

嬉野医療センターを受診された患者さまへ

研究情報公開について

通常、臨床研究を実施する際には、文章もしくは口頭で説明・同意を行い実施します。臨床研究のうち、患者さまへの侵襲や介入もなく診療情報等の情報のみを用いた研究については、国が定めた指針に基づき「対象となる患者さまの一人ずつから直接同意を得る必要はありません」が、研究の目的を含めて、研究の実施についての情報を公開し、さらに拒否の機会を保障することが必要です。

当院では下記の臨床研究を実施しております。本研究の対象に該当する可能性がある方で、診療情報等を研究目的に利用、または提供されることを希望されない場合は、下記の問い合わせ先へご連絡ください。

研究課題名	第 121 回 日本外科学会総会 「閉塞性大腸癌に対する Bridge to surgery としての大腸ステント留置とイレウス管留置の安全性と有用性についての比較検討」
研究責任者（所属名）	和田 英雄（消化器外科 医長）
本研究の目的	閉塞性大腸癌は大腸癌の 3.1～15.8%を占め、緊急手術になった場合に死亡率、合併症率は高く、待機手術症例よりも予後不良と報告されています。本邦では、2012 年 1 月より大腸用 self-expandable metallic stent（以下、SEMS と略記）が保険適応となったことから、閉塞性大腸癌に対する治療戦略として SEMS により緊急手術を回避する bridge to surgery（以下、BTS と略記）が急速に普及しつつあります。今回、閉塞性大腸癌に対する BTS としての大腸ステント留置の短期的・長期的な有用性を既存のイレウス管による BTS と比較検討します。
調査データの該当期間	2011 年 1 月から 2020 年 7 月まで
研究の方法 (使用する試料等)	当科で2011年1月から2020年7月までに閉塞性大腸癌に対し手術が施行された72例が対象で、ステント留置の56例（S群）とイレウス管留置の16例（I群）の2群に分けて短期成績を後方視的に比較検討します。具体的な検討項目としては、術前の大腸閉塞症状の改善度、一時退院率、手術アプローチ、リンパ節郭清度、手術時間、出血量、原発巣切除率、人工肛門造設率、再手術率、術後合併症、術後在院日数、5年無再発生存率、5年全生存率などがあります。
個人情報の取り扱い	利用する情報から、氏名や住所等の患者様を直接特定できる個人情報は削除した状態で取り扱われます。研究成果は学会等で発表を予定していますが、その際も患者さまを特定できる個人情報は一切利用しません。
本研究の資金源 (利益相反)	本研究に関連し開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。
お問い合わせ先	電話：0954-43-1120（代表） 担当者：管理課長
備考	