

人を対象とする生命科学・医学系研究に関する情報公開文書

この研究の詳細についてお知りになりたい方は、下欄の問い合わせ担当者まで直接お問い合わせください。

なお、この研究の研究対象者に該当すると思われる方の中で、ご自身の試料（例：血液など）や診療情報（例：カルテの情報など）をこの研究に使ってほしくないと思われた場合にも、下欄の問い合わせ担当者までその旨をご連絡下さい。

試料・情報の 利用目的及び 利用方法	研究の名称 手術加療を要した脊髄ヘルニア症例の手術前・手術後の脊椎脊髄MRI検査所見についての後ろ向き観察研究
	研究の対象 当院にて2011年～2021年までの期間に入院手術加療を行った脊髄ヘルニア患者さん7名
	研究の目的 脊髄ヘルニアの病態に特徴的なMRI画像所見を確認することを目的とします。
	研究の期間 研究機関の長による実施承認日から（西暦）2024年3月まで
	他機関との情報の授受と、その方法 この研究では浜松医科大学から外部へは情報を提供しません。
利用する 情報の項目	研究に使用する情報 情報：年齢、性別、既往歴、生活歴、服薬状況、身長、体重、MRI検査(手術前、手術後)所見、血液検査、X線検査、その他（入院に際して必要となった検査各種）、手術時術中所見
利用する者 の範囲	機関名および責任者名 浜松医科大学 整形外科 長谷川智彦

人を対象とする生命科学・医学系研究に関する情報公開文書

<p>試料・情報の管理について責任を有する者の氏名又は名称</p>	<p>浜松医科大学 整形外科 長谷川智彦</p>
<p>試料・情報の利用又は他の研究機関への提供の停止(受付方法含む)</p>	<p>あなたの情報を研究に使用することを望まない場合には、問い合わせ先まで連絡をいただければ、いつでも使用や提供を停止することができます。連絡方法は、問い合わせ先に記載のある電話があります。</p>
<p>資料の入手または閲覧</p>	<p>この臨床研究の計画や方法については、あなたのご希望に応じて資料の要求または閲覧ができます。あなたご自分の研究結果を知りたいと希望される場合は、研究担当者にその旨をお伝えいただければ、他の研究対象者に不利益が及ばない範囲内で、あなた自身にあなたの結果をお伝えします。希望された資料が他の研究対象者の個人情報の場合には、資料の提供または閲覧はできません。</p>
<p>情報の開示</p>	<p>あなたご自身が研究の概要や結果などの情報の開示を希望される場合は、他の参加者に不利益が及ばない範囲内で、原則的に結果を開示いたします。しかし、情報の開示を希望されない場合は、開示いたしません。</p> <p>また、本研究の参加者以外の方が情報の開示を希望する場合は、原則的に結果を開示いたしません。</p>
<p>問い合わせ先</p>	<p>〒431-3192 浜松市東区半田山一丁目 20 番 1 号 浜松医科大学</p> <p>部署名： 整形外科</p> <p>担当者： 渡邊悠</p> <p>TEL： 053-435-2299</p>