

ヒトゲノム・遺伝子解析研究等に関する情報公開用文書

西暦 2020年8月4日作成

研究課題名	乳癌・甲状腺癌発症に關与する遺伝子多型の解明
研究の対象	2006年1月1日から2012年3月31日までに神奈川県立がんセンターで乳癌・甲状腺癌の治療を受けられた方並びに健康診断時に血液をご提供いただいた病院職員が対象になります。
研究目的・方法	乳がん・甲状腺がん発症に關与する遺伝子変異を調べ、乳癌・甲状腺癌の遺伝的な原因を解明すること、抗がん剤の副作用による投与薬剤の影響について研究することを目的としています。
研究期間	西暦 2016年4月1日 ～ 西暦 2022年3月31日
研究に用いる試料・情報の種類	試料：血液（神奈川県立がんセンター生体試料センターが収集・保管している検体及び先端医科学研究センターバイオバンク室が保有する健常者血清） 情報：手術の根治度、予後、受動喫煙の可能性、職業歴、炎症バイオマーカー、癌組織における遺伝子変異の有無、病理病期、抗がん剤の治療歴、既往歴
外部への試料・情報の提供	国立研究開発法人 理化学研究所生命医科学研究センター 臼井 健悟
研究組織	地方独立行政法人神奈川県立病院機構・神奈川県立がんセンター臨床研究所 宮城 洋平 公立大学法人 横浜市立大学大学院医学研究科・放射線治療学 岡野 泰子

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。
ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて、検体等の提供者もしくは代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象といたしませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはございません。

問合せ先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

〒236-0004 横浜市金沢区福浦 3-9

横浜市立大学附属病院 臨床腫瘍科 (研究責任者) 岡野 泰子

(個人情報管理者) 小林 規俊

電話番号：045-787-2800 (代表) FAX：045-787-2740

研究代表者：

横浜市立大学大学院医学系研究科放射線治療学 岡野 泰子

ヒトゲノム・遺伝子解析研究等に関する情報公開用文書

注意事項・記載例

西暦 年 月 日作成

<p>研究課題名</p>	<p>※タイトルは、研究計画書と同じものであることを確認する。</p>
<p>研究の対象</p>	<p>※試料・情報の提供者が情報公開文書を見て「自分が対象であること」が一目でわかるように記載する。 ※現在掲示中の情報公開文書に記載が無い場合は、下記の例文に沿って記載する。 (例 1) 2009 年 1 月～2015 年 8 月に当院で心臓カテーテル治療を受けられた方 (例 2) 1995 年 4 月～2012 年 3 月に当院で胃がんの手術を受けられた方</p>
<p>研究目的 ・方法</p>	<p>※わかりやすい言葉を使うようにすること。</p>
<p>研究期間</p>	<p>西暦 年 月 日 ～ 西暦 年 月 日</p>
<p>研究に用いる 試料・情報の 種類</p>	<p>※カルテ番号、生年月日、イニシャル、病理検体番号等の個人を特定しうる情報を用いる場合は、明記する。 (例) 情報：病歴、抗がん剤治療の治療歴、副作用等の発生状況、カルテ番号 等 ※試料を用いる場合は、試料の種類（血液、手術で摘出した組織等）を記載すること。 (例) 試料：血液</p>
<p>外部への 試料・情報の 提供</p>	<p>※共同研究機関や海外に提供する場合は、どのような方法で提供を行うか、研究対象者に分かるよう、その方法（記録媒体、郵送、電子的配信等）も含めて記載する。 (提供：例) データセンターへのデータの提供は、特定の関係者以外がアクセスできない状態で行います。対応表は、本研究の個人情報管理者が保管・管理します。</p>

ヒトゲノム・遺伝子解析研究等に関する情報公開用文書

研究組織	<p>※研究を実施する全ての共同研究機関（企業も含む）の名称及び研究責任者名を記載する。 （例） 県立病院 県立 太郎 株式会社 ○○社</p> <p>※関連施設が多数で列挙が困難な場合、別途ホームページ等で詳細を示すことを検討する。 （例） 国立○○病院 国立 太郎 ほか 全国認知症治療グループ参加病院 108 機関 全国認知症治療グループ公式ホームページ http://www.jdementia.jp/</p> <p>※既存試料・情報の提供を行う場合は、提供先の研究機関の名称、研究責任者の氏名を記載する。 （例） 県立クリニック 県立 花子</p> <p>※「既存試料・情報の提供のみを行う機関」が 10 施設を超える場合や代表的な機関のホームページ等で利用する者の範囲が公表されている場合は共同研究機関の記載方法と同様。</p>
<p>本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。 ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。 また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象といたしませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはございません。</p>	
<p>問合せ先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：</p> <p>（例1）〒236-0004 横浜市金沢区福浦 3-9 横浜市立大学附属病院 ●●●科 （研究責任者）○○ ○○ （個人情報管理者）×× ××</p> <p>電話番号：045-787-2800（代表） FAX：045-●●●-●●●●</p> <p>（例2）〒232-0024 横浜市南区浦舟 4-57 横浜市立大学附属市民総合医療センター ●●●科 （研究責任者）○○ ○○ （個人情報管理者）×× ××</p> <p>電話番号：045-261-5656（代表） FAX：045-●●●-●●●●</p> <p>研究代表者：</p> <p>※他施設共同研究に参加する場合、主施設の名称及びその機関に所属する研究責任者の氏名を記載すること。 （例）○○大学大学院医学系研究科○○講座 研究 次郎</p>	