

情報公開用文書（附属病院で実施する医学系研究）

（単施設の研究用）

西暦 2019年 7月 7日作成 第 1.0 版

<p><b>研究課題名</b></p>	<p>子宮腺筋症に対するジエノグストの安全使用</p>
<p><b>研究の対象</b></p>	<p>2016年1月1日から2016年12月31日までに子宮腺筋症に対してジエノグストを内服された方</p>
<p><b>研究目的 ・方法</b></p>	<p>高度の子宮腫大や貧血を伴った子宮腺筋症の患者様がジエノグストを内服された場合、重篤な不正出血を来す報告あります。ジエノグスト内服の安全性の検討のため、ジエノグスト内服前後のMRI、超音波検査、血液検査結果などを診療録から抽出し研究を行います。</p>
<p><b>研究期間</b></p>	<p>西暦 2019年 8月 23日 ~ 西暦 2021年 7月 31日</p>
<p><b>研究に用いる 試料・情報 の種類</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 治療開始時年齢</li> <li>2) 初回治療の継続期間</li> <li>3) GnRH アゴニストによる治療歴の有無</li> <li>4) 治療開始前後の子宮長(長径、短径)、子宮体部長、最大筋層厚</li> <li>5) 治療開始前後のヘモグロビン値</li> <li>6) 有害事象の有無</li> <li>7) 治療期間</li> </ol>
<p>本研究に関するご質問・ご相談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下記連絡先まで電話またはFAXでご連絡下さい。 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><b>問合せ先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：</b> 〒236-0004 横浜市金沢区福浦 3-9 横浜市立大学附属病院 産婦人科 （研究責任者）永井 康一 電話番号：045-787-2800（代表） FAX：045-787-2931</p>	