

2024年 1月 4日

研究に対するご協力をお願い

本通知は、慶友会に入院・通院された患者の皆様のご診療情報を用いた下記の医学系研究を行うことを示すものであり、患者の皆様が研究対象となることを拒否する機会を設けるものです。

本研究を実施することによる患者の皆様への負担は一切ございません。また患者の皆様のご個人情報については、匿名化を実施した状態で扱われますので外部に漏洩することはありません。

本研究へのご協力を望まれない場合は、「お問い合わせ」までご連絡いただけますようお願いいたします。

1. 研究課題名

リクラスト投与による副作用の調査

2. 研究実施機関

慶友整形外科病院・宇沢整形外科

3. 慶友会倫理委員会の承認

承認番号：3517

4. 研究の意義・目的等

骨粗鬆症に対する治療としてリクラストが第一選択薬の一つとして使用されます。リクラストは年1回の点滴製剤であり、通院が困難な場合などに大変有用です。しかし、リクラストは血液データの変動や急性期反応（発熱など）が起きることが報告されています。今回、リクラストを投与された方の前述の症状について調査します。

5. 調査対象者の選定について

リクラストを投与された方

6. 調査する項目

基本情報（氏名は含まない）、血液データ、画像データ、臨床評価

7. 個人情報保護

（実施項目を■とし、実行項目を□としています）

■氏名の匿名化もしくはデータからの氏名の削除

■住所・電話番号を患者番号からの分離もしくは不使用

■データにはパスワードを設定

□研究終了後5年間は保存し、経過後は完全に消去する

8. お問い合わせ

慶友研究支援センター

Tel: 0276-49-9000