

【様式3】

情報公開用文書(藤沢市民病院で実施する医学系研究)

2022年 3月 28日作成

<p>■研究課題名</p>	<p>入院中に菌血症を合併したCOVID-19患者の要因解析</p>
<p>■研究の対象</p>	<p>2020年2月から2021年8月までにCOVID-19を発症して入院となった20歳以上の方を本研究の調査対象にさせていただきます。</p>
<p>■研究目的・方法</p>	<p><b>【目的】</b> COVID-19を治療する目的での入院中に、血液培養から細菌が検出される感染症を合併した患者さんの臨床的な特徴とその要因をあきらかにすること目的に調査します。</p> <p><b>【方法】</b> 電子診療録を後方視的に調査し、必要に応じて統計学的に検討を行います。</p>
<p>■研究期間</p>	<p>倫理委員会承認日から2023年 3月 31日</p>
<p>■研究に用いる 試料・情報の種類</p>	<p>対象となった患者さんの診療録からバイタルサイン、既往歴、服薬歴、COVID-19の治療に用いられた薬剤、呼吸管理療法、細菌培養の結果、治療効果、入院期間などの情報を収集します。</p>
<p>■試料・情報の 取得と保管方法</p>	<p>収集した患者さんの情報は匿名化したうえでインターネット環境に接続されていない病院内専用のパソコンでパスワード入力が必要とするフォルダの中で管理を行います。</p>
<p>■外部への 試料・情報の提供</p>	<p>本研究では該当しません。</p>
<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ください。 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できますので、下記連絡先まで電話またはFAXにてお申し出ください。 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し出ください。その場合でも、患者さんに不利益が生じることはありません。</p>	
<p>お問い合わせ先及び研究への利用を拒否する場合の連絡先:  〒251-8550 藤沢市藤沢2丁目6番1号 藤沢市民病院 薬局 (研究責任者) 大隅 智之 電話番号:0466-25-3111(代表) FAX:0466-25-3545</p>	