

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）をこの研究に使用してほし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》	<p>●研究の名称 下肢動脈硬化における病理組織および RNA 解析による病態解明</p>
	<p>●研究の対象 浜松医科大学医学部附属病院・聖隷三方原病院において 2018 年 1 月～研究機関の長による実施許可日の期間に下肢閉塞性動脈硬化症に対して手術を受けた、20 歳以上の患者様</p>
	<p>●研究の目的 本研究の目的は、下肢閉塞性動脈硬化症の血管病理を検討することで、この疾患の病態を明らかにし、新たな治療法等の開発に繋げることです。 下肢閉塞性動脈硬化症で治療を受ける患者様を対象とします。 下肢閉塞性動脈硬化症は動脈硬化等により下肢動脈の狭窄や閉塞から下肢の血流低下を起し、下肢の疼痛や壊死を引き起こす病気です。下肢の動脈硬化についてはまだ明らかになっていない点が多くあり、様々な治療法がありますが、下肢の壊死から下肢切断に至ってしまうこともあります。また、そもそも下肢を含めた末梢動脈においてどのような加齢性変化・動脈硬化が進むかどうかも解明されておらず、疾患の病態解明のためには健常な方の血管の状態を解明することで初めて疾患の解明に繋がります。 本研究では、下肢閉塞性動脈硬化症で血行再建術や下肢切断術を受ける患者様の術中に採取した検体（以下、「試料」といいます。）の病理学的解析及び RNA 解析等を行い、動脈硬化の病態の究明を行います。この病態が明らかになれば新たな治療法の開発に繋がります。</p>
	<p>●研究の期間 西暦 2026 年 1 月 20 日から 西暦 2030 年 6 月まで</p>

	<p>●利用又は提供を開始する予定日 西暦 2026 年 1 月 20 日</p> <p>●他の機関に提供する場合には、その方法 データの提供は、記憶媒体（具体的名称を記入）に保存し、郵送で行います。記憶媒体に保存する場合には、個人を特定する情報は削除し、パスワードをかけ、特定の関係者以外がアクセスできない状態で行います。特定の個人を照合するための情報は、研究責任者・研究分担者が保管・管理します。</p>
<p>《利用し、又は提供する試料・情報の項目》</p>	<p>●研究に使用する試料・情報</p> <p>身体所見：身長、体重、血圧、脈拍、体温</p> <p>・臨床検査：血液学的検査(例：白血球数、ヘモグロビン値、血小板数)、生化学検査(例：AST、ALT、ALP、Alb、BUN、Cre、CRP、PCT)</p> <p>・画像（CT・動脈造影検査）、生理検査（下肢動脈エコー、ABI、SPP）</p> <p>・術中動脈所見、治療方法</p> <p>・病理標本所見</p> <p>・RNA 解析所見</p> <p>・有害事象 など</p>
<p>《利用する者の範囲》</p>	<p>●機関名および責任者名</p> <p>研究機関：浜松医科大学 血管外科 佐野真規 共同研究機関：聖隷三方原病院 夏目佳代子</p>
<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>国立大学法人 浜松医科大学</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>あなたの試料または情報を研究に使用することや、他の研究機関に提供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、以下《問い合わせ先》をご確認ください。</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。あなたが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</p>

	<p>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>
《情報の開示》	<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>
《問い合わせ先》	<p>〒431-3192 浜松市中央区半田山一丁目 20 番 1 号 浜松医科大学</p> <p>部署名： 血管外科</p> <p>担当者： 佐野真規</p> <p>TEL： 053-435-2279</p> <p>E-mail： m.sano@hama-med.ac.jp</p>
《問い合わせ先（当院）》	<p>社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院 夏目佳代子 心臓血管外科 電話 053-436-1251 FAX 053-438-2971</p>