

情報公開用文書（茅ヶ崎市立病院で実施する医学系研究）

西暦2022年4月1日 作成

■研究課題名	新規乾癬患者の疫学調査
■研究の対象	研究機関を初診した新規乾癬患者
■研究目的・方法	2022年4月1日から2026年3月31日までに当院に受診した患者さんの診療録から情報を抽出し、年間の新規乾癬患者数、性別、病型、治療内容などの傾向を明らかにし、今後の治療や患者指導に役立てることを目的とする。 方法：初診の乾癬患者さんの診療録から情報を抽出し、学会で決められた用紙（乾癬登録ケースカード）に記入し、委託業者（アポプラスステーション株式会社）に送付する。委託業者によって電子化され、集計される。そのデータは日本乾癬学会に1年毎のデータとして公表する。
■研究期間	研究実施期間は2022年4月1日から2026年12月31日まで 症例登録期間は2022年4月1日から2026年3月31日まで
■研究に用いる 試料・情報の種類	記入項目：乾癬登録ケースカードは尋常性乾癬、乾癬性関節炎、膿疱性乾癬の3種類あり、それぞれの病型に応じて登録カードに記入する。尋常性乾癬の記入項目は、施設コード番号（病院名は無記名）、性別、生年、年齢、身長、体重、BMI、初診年月、人種、初発年齢、初発部位、職業、喫煙状況、アルコール摂取状況、アトピー素因、内臓悪性腫瘍の既往、家族歴、病巣感染、併存症/既往歴、悪化因子、かゆみの有無、タイプ、発疹の範囲（BSA）、発疹部位、現在の治療内容、検査歴が含まれる。乾癬性関節炎の記入項目は、施設コード番号（病院名は無記名）、性別、生年、年齢、身長、体重、BMI、初診年月、人種、初発年齢、初発部位、職業、喫煙状況、アルコール摂取状況、アトピー素因、内臓悪性腫瘍の既往、家族歴、病巣感染、併存症/既往歴、悪化因子、痛みのある部位、指趾炎の有無、関節炎のタイプ、Moll & Wrightタイプ、乾癬（皮膚）のタイプ、乾癬の発疹の範囲（BSA）、発疹部位、圧痛関節、腫脹関節、現在の治療内容、検査歴が含まれる。膿疱性乾癬の記入項目は、施設コード番号（病院名は無記名）、性別、生年、年齢、身長、体重、BMI、初診年月、人種、初発年齢、初発部位、職業、喫煙状況、アルコール摂取状況、アトピー素因、内臓悪性腫瘍の既往、家族歴、尋常性乾癬の既往、膿疱化の回数、病巣感染、併存症/既往歴、悪化因子、かゆみの有無、発熱の有無、関節痛の有無、病型、タイプ、発疹の範囲（BSA）、発疹部位、現在の治療内容、検査歴が含まれる。
■試料・情報の 取得と保管方法	患者の診療録より乾癬登録ケースカードに手書きで医師が記入する。宅急便で委託業者（アポプラスステーション株式会社）に送られ、電子化された後、統計が取られる。 保管方法：紙媒体は施錠可能なアポプラスステーション株式会社、自治医科大学皮膚科医局キャビネット、共同研究施設のキャビネット。統計をとったデータは、施錠可能な乾癬学会事務局に保管される。
■外部への 試料・情報の提供	医師が作成した乾癬登録ケースカードは各施設より宅配便を利用し、委託業者に送付される。送付後、委託業者によって電子化され、集計される。
■研究組織	名古屋市立大学大学院医学研究科 加齢・環境皮膚科学
<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にてお申し出下さい。 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ございません。</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： 〒253-0042 茅ヶ崎市本村5-15-1 茅ヶ崎市立病院皮膚科（研究責任者） 種子島 智彦 電話番号：0467-52-1111（代表） FAX：0467-51-1100</p>	