静岡がんセンターで診療を受けられる皆様へ

当院では、下記の研究を実施しておりますのでお知らせいたします。

本研究の対象者に該当する可能性のある方で、情報を研究目的に利用されることを希望されない場合は、下記の連絡先へお問い合わせ下さい。

| ①対象者 | 食道がんに対して 2011 年から 2018 年までに当院で食道亜全摘術を受け | | | | | | | | | |
|-------------|---|--------------------------|----|------|------|---|---|-----|----|---|
| | た患者さん | | | | | | | | | |
| ②研究課題名 | 食道がん術後の予後予測因子としての骨減少とサルコペニア | | | | | | | | | |
| ③実施予定期間 | 倫理審查委員会承認日 ∼ 2025 年 12 月 | | | | | | | | | |
| ④実施機関 | 静岡がんセンター | | | | | | | | | |
| ⑤研究代表者 | 氏名 | 鴇沢 一徳 | 所属 | 食道外 | 科 | | | | | |
| ⑥当院の研究代表者 | 氏名 | 鴇沢 一徳 | 所属 | 食道外科 | | | | | | |
| ⑦使用する検体・データ | 電子カルテ上の診療データ | | | | | | | | | |
| 8他機関への提供 | 無 | | | | | | | | | |
| ⑨提供先の責任者 | 氏名 | | 所属 | | | | | | | |
| ⑩目的 | 骨の量が減る「骨減少」や、筋肉が減る「サルコペニア」は、高齢化社会に | | | | | | | | | |
| | おける重要な課題であり、がんにも悪い影響を与える可能性があることが分 | | | | | | | | | |
| | かってきました。本研究は,骨減少やサルコペニアが,食道がん手術後の予 | | | | | | | | | |
| | 後にどのような影響を及ぼすのか明らかにすることを目的として計画しまし | | | | | | | | | |
| | た。 | | | | | | | | | |
| ⑪方法 | 対象患者さんの診療録や画像記録から年齢、がんの進行度、骨減少やサルコ | | | | | | | | | |
| | ペニアの有無,生存期間などを調査します。あらたに追加検査を行うことは | | | | | | | | | |
| | ありません。 | | | | | | | | | |
| ⑫倫理審査 | 倫理智 | 客 查委員会承認 | | | 2025 | 年 | 2 | 2 月 | 14 | В |
| ⑬公表 | 研究成果は学会や医学論文などに発表されることがあります。 | | | | | | | | | |
| ⑪プライバシー | 本研究では、名前・住所・電話番号等の個人情報は使用しません。 | | | | | | | | | |
| 15知的財産権 | 知的財産に関する権利(特許権等)は、静岡がんセンターの規程に従って取 | | | | | | | | | |
| | り扱います。 | | | | | | | | | |
| ⑯利益相反 | 本研究は企業との共同研究ではなく、企業からの資金提供もありません。 | | | | | | | | | |
| ⑪資料の参照 | 本研究について詳しく知りたい場合は、臨床研究事務局までご連絡ください。 | | | | | | | | | |
| 18問い合わせ | 連絡先 臨床研究事務局 電話 055-989-5222 (内線 3379) | | | | | | | | | |
| | 事務局 | 事務局にて、お問い合わせ内容をお伺いいたします。 | | | | | | | | |
| | 後日、 | 後日、あらためて研究者より直接回答いたします。 | | | | | | | | |

本研究のノウハウやアイデアに関する情報については公開できませんのでご了承下さい。