

## 過去の治療データの調査研究に関するご協力をお願い

研究責任者 所属 稲沢市民病院 薬剤局

氏名 氏木 里依子

連絡先電話番号 0587-32-2111

このたび当院では、上記のご病気で入院・通院された患者さんの診療情報を用いた下記の医学系研究を、倫理委員会の承認ならびに病院長の許可のもと、倫理指針および法令を遵守して実施しますので、ご協力をお願いいたします。

この研究を実施することによる、患者さんへの新たな負担は一切ありません。また患者さんのプライバシー保護については最善を尽くします。

**本研究への協力を望まれない患者さんは、その旨を「7 お問い合わせ」に示しました連絡先までお申し出下さいますようお願いいたします。**

### 1 対象となる方

2019年10月1日～2023年9月30日にカペシタビンを内服した方

### 2 研究課題名

研究課題名 手足症候群を発症していないカペシタビン内服患者の特徴

### 3 研究実施機関

稲沢市民病院 薬剤局

### 4 本研究の意義、目的、方法

抗がん剤のカペシタビンの副作用として手足症候群があります。日本人における手足症候群の発現割合は44%～78%（他剤との併用療法を含む）であり、高頻度ではあるものの、一定の割合で手足症候群を発症しない症例を経験します。カペシタビン投与開始と同時に、副作用予防のために保湿剤を用意しておりますが、無発症の症例の特徴がわかれば、適切な患者に適切な処方を提案することが可能となります。今回、当院でカペシタビンが投与され、手足症候群を発症しなかった症例について、その特徴を後方視的に診療録情報より収集し検証します。

### 5 協力をお願いする内容

収集する臨床情報は、年齢、性別、身長、体重、合併症、血液検査、画像検査、病理検査などの検査データ、使用薬剤、既往歴、副作用発現状況などの病歴情報等があります。

新たにご協力いただくことは一切ございません。

## 6 本研究の実施期間

2023年10月1日～2024年3月31日

- 1) 本研究で取り扱う患者さんの個人情報は、氏名と患者番号のみです。その他の個人情報（住所、電話番号など）は一切取り扱いません。
- 2) 本研究で取り扱う患者さんの診療情報は、個人情報をすべて削除し、第3者にはどなたのものかわからないデータ（匿名化データ）として使用します。
- 3) 患者さんの個人情報と匿名化データを結びつける情報（連結情報）は、本研究の個人情報管理者が研究終了まで厳重に管理し、研究の実施に必要な場合のみに参照します。また、研究終了時に完全に抹消します。
- 4) なお連結情報は当院内のみで管理し、他の共同研究機関等には一切公開いたしません。

## 7 お問い合わせ

本研究に関する質問や確認のご依頼は、下記へご連絡下さい。

氏木 里依子  
稲沢市民病院 薬剤局  
愛知県稲沢市長東町沼 100 番地  
Tel 0587-32-2111  
FAX 0587-32-2434  
以上