

## 題名：横浜労災病院で筋ジストロフィーの診療を受けている患者さんへ

当院では、下記の臨床研究を当院倫理委員会の審査を経て病院長の許可のもと行っています。研究目的や研究方法は以下の通りです。この掲示などによるお知らせの後、あなたの診療情報や検査などで残った検体の下記の研究への利用を許可しない旨のご連絡がない場合においては、ご同意をいただいたものとして研究に利用させていただきます。皆様方におかれましては研究の趣旨をご理解いただき、本研究へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

この研究の対象者に該当する可能性のある方で診療情報等を研究目的に利用するまたは提供されることを希望されない場合、また研究に関する質問等ございましたら、下記に記載している問合せ先へご連絡下さい。利用を希望されないことが今後の診療に何らかの影響を与えることは一切ありません。

研究課題名 (承認番号)	ギラン・バレー症候群をはじめとする神経疾患における自己抗体の検討 (27-3-2)
当院の研究責任者 (所属)	中山貴博 (脳神経内科・神経筋疾患部)
他の研究機関および 各施設の研究責任者	『なし』
本研究の目的	ギラン・バレー症候群患者の自己抗体を検討する
研究の方法 (利用する試料・情報)	ギラン・バレー症候群の血液を防衛医科大学に送付し、自己抗体を検討する。 研究実施期間：2015年6月～2028年3月
利用する試料・情報の 該当期間	2015年6月～2028年3月
試料・情報の他の 研究機関への提供 および提供方法	他の研究機関には提出しません。
個人情報の取り扱い	利用する試料・情報から、氏名や住所等の患者さんを直接特定できる個人情報 は削除いたします。研究成果は学会等で発表を予定していますが、その際 も患者さんを特定できる個人情報は一切利用しません。
本研究の資金源 (利益相反)	本研究に関連し開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。
お問い合わせ先	電話：045-474-8111(代表) メールアドレス：kenkyu@yokohamah.johas.go.jp 担当者：中山 貴博 (所属：脳神経内科・神経筋疾患部)
備考	