

臨床研究における研究対象者等への通知又は公開事項

研究課題	顎骨歯原性嚢胞における化生性変化に着目した顕微鏡的および免疫組織化学的検討
試料・情報の収集・利用目的	病理組織標本を用いた顕微鏡的観察
試料・情報の収集・利用方法	<input checked="" type="checkbox"/> カルテ閲覧 <input type="checkbox"/> アンケート <input type="checkbox"/> 聞き取り <input type="checkbox"/> 侵襲的方法 <input type="checkbox"/> その他()
試料・情報の収集源	<input checked="" type="checkbox"/> カルテ <input type="checkbox"/> カルテ以外() <input checked="" type="checkbox"/> 人体から取得された試料 (血液、尿、組織、標本、その他)
利用し、又は提供する試料・情報の項目	<input checked="" type="checkbox"/> カルテ情報 (病歴、看護記録、処方歴、検査結果、その他) () <input type="checkbox"/> アンケート内容 <input type="checkbox"/> 聞き取り内容 <input type="checkbox"/> その他()
提供方法(ある場合)	<input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電子媒体 <input type="checkbox"/> その他()
利用する者の範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 院内のみ <input type="checkbox"/> 院外の参加者あり <input type="checkbox"/> 提供先()
試料・情報の管理について責任を有する者	所属; 病理診断科 職名; 部長 氏名; 飯塚 徳重
利用又は他の研究機関への提供を拒否できる機会	<input checked="" type="checkbox"/> 保障 <input type="checkbox"/> 保障不可能 <input type="checkbox"/> 未定
研究対象者又は代理人の求めの受付方法	<input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> ホームページの指定フォーム入力 <input checked="" type="checkbox"/> 病院受付 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他()
研究の資金源	標本作製に要するスガラス類、染色資材、薬品の実費は病理診断科負担。英文校正費用は共同研究機関である弘前大学大学院病理診断学講座が負担し、論文投稿先は掲載費用無料の雑誌から選択する。
研究に係る利益相反の状況	なし
個人の収益などの有無	なし