【包括同意について】

長崎川棚医療センターは診療機関であることはもとより、研修医・看護学生のほか、コ・メディカルスタッフの教育機関として、また、臨床研究部を有する研究機関としても地域医療に貢献する義務を持っています。そのためには、診療目的で採取した血液・髄液・尿、組織・細胞や医用画像などを使用し (以下、「検体等」)、診断や治療の進歩を目ざした研究、医療従事者への教育、検査技術の精度維持と向上などに対する積極的な取り組みが欠かせません。

そこで、患者さんの検体等を保存し使用させていただくことに対してのご同意を (『包括同意』)、お願いするものであります。

『包括同意』とは、患者さん個々にご同意をいただくのではなく、同意いただけない場合にご連絡いただく方法です。

ご理解とご協力をお願いいたします。

◆ ご同意をいただく内容は以下のとおりです。

1. 検体・医用画像 (以下、「検体等」) を対象とします。
2. 検体等を長崎川棚医療センター (以下、「当院」) で保存し、研究・教育・検査業務の精度管理目的に使用させていただきます。
   患者さんに新たな肉体的負担を求めるものではありません。
3. 検体等を研究に用いるときは、日本の『人を対象とする医学研究に関する倫理指針』を遵守し厳格に使用します。なお、研究の成果によって生まれた知的財産権は当院に帰属します。
4. 検体等は、当院が責任をもって保存・管理し適切に使用いたします。
5. 使用に当たっては、<u>個々の患者さんのプライバシー、個人情報保護について十分に配慮し、個人が全く特定できない方法で使用します</u>。
6. ご同意がいただけなくても、患者さんが診療上の不利益を受けることは全くございません。
7. 患者さんご本人の意思が確認できない場合は、代諾者に (保護者、後見人等)、ご同意をお願いいたします。
8. 一度、同意された後でも、いつでも同意を撤回することができます。そのときは、検体等の保存を中止し、破棄などの適切な対応をいたします。

＊同意していただけない場合は、以下の『個人情報に関する窓口』にご連絡ください。

『個人情報に関する窓口』：0956-82-3121 (代) 内線 2077