【研究課題名】

IRB 番号：2015-1174「消化器癌肝転移治療に関わる分子機構の解明」

（研究責任者：がん研究会がんプレシジョン医療研究センター
がんゲノミクス研究部　　部長　　森　誠一）

【対象となる患者さん】

今までにがん研究会有明病院で、消化器癌肝転移の治療を受けた際に「消化器癌肝転移治療に関わる分子機構の解明」及び「手術切除組織などの研究利用同意書」の同意・説明文書の説明により、試料や臨床情報を使用することに対してご同意いただいた患者さん

【研究の目的・方法について】

大腸癌肝転移は、切除により根治が期待できる癌です。抗がん剤の進歩により、従来切除の可能性がないと考えられた患者さんにおいても、切除による根治を目指せるようになってきました。しかし、病気の性質や転移の仕組みについては、解明されていないことが多くあります。本研究では、大腸癌とその他の消化器癌とその肝転移から癌の遺伝子を解析することで、大腸癌などの肝転移の性質を調べることや効きやすい抗がん剤を選択する方法、新たな抗がん剤の開発などを目的としています。診断・治療のために行われる検査や手術により摘出されたあなたのがん細胞やがん組織から、遺伝子を構成する核酸（DNA や RNA）を取り出し調べることにより、がんの新しい治療法や薬の開発を目指します。血液の DNA 検査を行う場合は、通常の医療行為として行う採血に併せて、研究用採血にご協力いただきます。

【研究期間】

がん研究会有明病院病院長の許可日 ～ 2026 年 03 月 31 日

【研究に用いる試料・情報の種類】

試料：血液、がん組織（治療に必要な検査や手術により採取後、余った組織）

情報：年齢、性別、病歴、治療歴、副作用等の発生状況、カルテ番号、予後情報等

【患者さんの費用負担等について】

本研究を実施するに当たって、患者さんの費用負担は一切ありません。
将来、本研究の成果が薬などの開発につながり、利益が生まれる可能性がありますが、万一、利益が生まれた場合でも患者さんはそれを請求することはできません。

【研究成果の公表について】

あなたの協力によって得られた研究の成果は、提供者本人やその家族の氏名などが決して明らかにならないようにした上で、学会発表や学術雑誌およびデータベース等で公に発表されることがあります。

より多くの研究者が、研究で得られたデータを共有することで、新しい技術の開発が進むとともに、様々ながんについて、今まで不可能であった疾患の原因の解明や治療法・予防法の確立が早まる可能性が期待できます。

このように、本研究の解析で得られたデータは、大変重要なデータとなるため、氏名など特定の個人を識別できないように加工した上で、解析されたデータを公的なデータベース(NBDC 等)に登録し、一定の制限の下で国内外の研究者が研究に用いることができるように公開します。

【研究への参加拒否の方法について】

・本研究に試料・情報が用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には、遠慮なくお知らせ下さい。3 ページ目にあります「同意取消依頼書」に必要事項をご記入の上、主治医にお渡し頂くか、依頼書に記載しております住所またはファックス番号にお送りください。あなたの試料は研究対象から除外いたします。
・研究にご協力いただけない場合でも、不利益になることは一切ありません。
・ただし、研究成果の発表・公表後に同意の取消を表明された場合、すでに発表した論文やデータを取り下げることはできません。

【問い合わせ窓口】

がん研究会　がんプレシジョン医療研究センター
がんゲノミクス研究部　　部長　　森　誠一
〒135-8550　東京都江東区有明 3-8-31
電話：03-3570-0452　　FAX：03-3570-0450

同意取消依頼書

がん研究会有明病院・病院長　殿

私は、本遺伝子解析研究「消化器癌肝転移治療に関わる分子機構の解明」への研究協力の同意を取消したいので通知いたします。

＜下記の１もしくは２に○をつけてください。署名の上、主治医に渡してください。未成年者でも自署していただければ、同意の取消ができます。＞

1. **現利用についての同意取り消し：**
   研究目的で利用されている試料とデータを廃棄してください

2. **将来の利用継続についての同意取り消し：**
   試料とデータの研究利用は本研究の終了までとし、それ以降は廃棄あるいは研究に利用しないでください。

西暦　　年　　月　　日

氏名（試料等提供者）

署名または記名・捺印　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

住所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※通院していない（主治医に渡すことができない）方は、下記へ郵送または FAX をお願いします。

〒135-8550　東京都江東区有明 3-8-31
がん研究会　がんプレシジョン医療研究センター　森　誠一
FAX：03-3570-0450