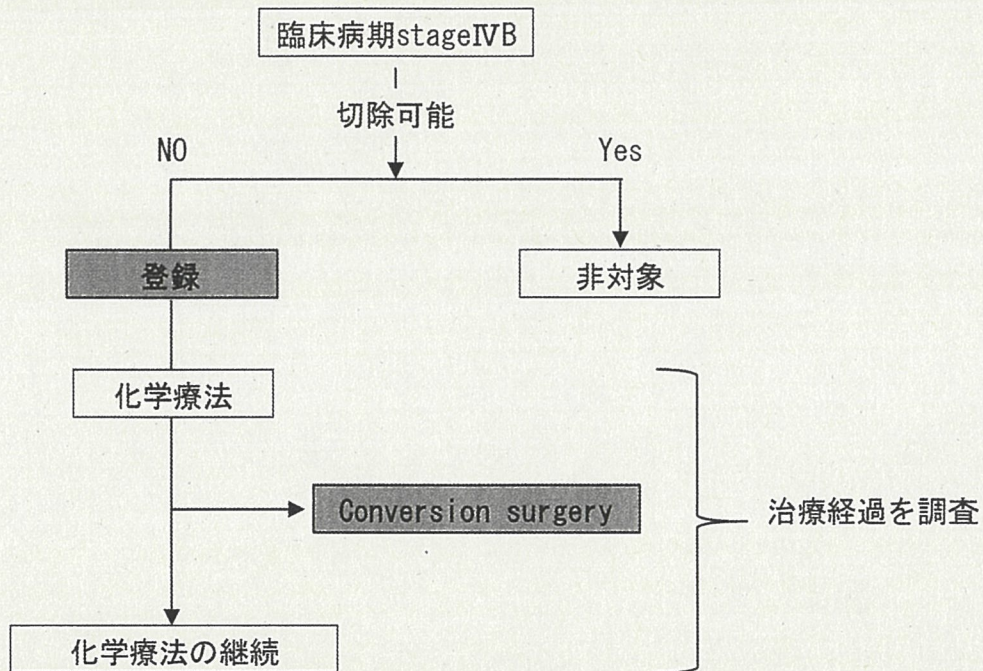


治癒切除不能胃癌に対する conversion surgery の治療実態を  
調査する多施設共同前向き観察研究



【選択規準】

- 切除不能胃癌 stageIVB で化学療法を行う予定  
(CY1、No. 16a2/16b1 に限局したリンパ節転移 (長径 1.0cm 以上)、2 個以下かつ最大径 5 cm 未満の肝転移は除く) ※2 項目以上有する場合は適格
- 食道浸潤がない、もしくは 4cm 以下
- 同意取得時の年齢が 20-79 歳
- 登録時の Performance Status (ECOG) が 0-1

【除外規準】

- 5 年以内重複がん (粘膜内癌、上皮内癌は登録可)

書面での同意 もしくは 口頭同意+カルテ記載で登録可能

初回治療効果判定 CT 検査までは登録可能

適格症例がございましたら以下までご連絡ください。登録用紙をお送りいたします。

登録センター・データセンター

名古屋大学消化器外科学

〒466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町 65 番地

TEL (052) 744-2253 FAX (052) 744-2255

FAX 受付時間：平日 9：00～15：00 (祝祭日、土曜・日曜、年末年始は除く)

研究事務局

名古屋大学消化器外科学

中西香企

e-mail : konakani@med.nagoya-u.ac.jp

## 同意書

※ゲノム解析研究以外に使用

医療者控え

一宮市立市民病院 病院長殿

私は、研究課題「治癒切除不能胃癌に対する conversion surgery の治療実態を調査する多施設共同前向き観察研究」について、

（氏名）より説明文書を用いて説明を受け、以下の項目について十分理解しました。（以下の文章のうち、説明を受け、理解した項目について、□にチェックをして下さい。）

- この研究の目的、意義、実施方法、予測される危険
- この研究に参加しなくても、今後の診療に不利益にならないこと
- 一度、同意しても、いつでも同意を取り消すことができること
- 個人情報の保護には、十分な配慮がされること
- 分析結果のお知らせ方法、知的財産権の取り扱い、健康被害に対する補償

ついでには、次の条件で研究参加に同意します。

本研究が終了した時、提供した情報について（どちらかの□を選択してください。）

将来、新たに計画・実施される研究に使用される場合、新たな倫理審査と研究機関の長の許可を条件に、再度使用されることに同意〔□します □しません〕。

〈同意の場合⇒〉保存期間を超えて保管されることに同意〔□します □しません〕。

年 月 日

氏名（本人） \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

（この同意書が個人を特定できる資料と同時に保管される場合には住所の記入は不要です。）

## 同意書

※ゲノム解析研究以外に使用

ご本人控え

一宮市立市民病院 病院長殿

私は、研究課題「治癒切除不能胃癌に対する conversion surgery の治療実態を調査する多施設共同前向き観察研究」について、

(氏名) \_\_\_\_\_ より説明文書を用いて説明を受け、以下の項目について十分理解しました。(以下の文章のうち、説明を受け、理解した項目について、□にチェックをして下さい。)

- この研究の目的、意義、実施方法、予測される危険
- この研究に参加しなくても、今後の診療に不利益にならないこと
- 一度、同意しても、いつでも同意を取り消すことができること
- 個人情報の保護には、十分な配慮がされること
- 分析結果のお知らせ方法、知的財産権の取り扱い、健康被害に対する補償

ついで、次の条件で研究参加に同意します。

本研究が終了した時、提供した情報について (どちらかの□を選択してください。)

将来、新たに計画・実施される研究に使用される場合、新たな倫理審査と研究機関の長の許可を条件に、再度使用されることに同意 [□します □しません]。

〈同意の場合⇒〉保存期間を超えて保管されることに同意 [□します □しません]。

年 月 日

氏名 (本人) \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

(この同意書が個人を特定できる資料と同時に保管される場合には住所の記入は不要です。)