

がん領域専門薬剤師育成セミナーに参加された方々へ

当院では下記の臨床研究を実施しております。

本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されることを希望されない場合は、下記のお問合せ先にご連絡下さい。

| | |
|---------------------|--|
| 課題名 | 症例報告チェックシートを活用したがん領域専門薬剤師育成研修会における症例報告記載能力の向上 |
| 受付番号 | 1254 |
| 当院の研究責任者（所属） | 国吉 央城（上尾中央総合病院 薬剤部） |
| 研究協力者（所属） | なし |
| 研究期間 | 2024年7月26日～2025年12月31日 |
| 調査データ対象期間 | 2015年4月1日～ 2021年3月31日 |
| 本研究の目的 | 2015年度～2020年度のがん領域専門薬剤師育成セミナーに最低1回以上参加した方。 |
| 対象となる方 | 2015年度～2020年度のがん領域専門薬剤師育成セミナーに最低1回以上参加した方 |
| 利用する試料・情報 | 研修会参加申し込み書から、研修会終了時の認定試験の合格者報告、評価済みの症例報告記載用紙と症例報告チェックシート、筆記試験の答案から下記情報を抽出します。 1)研修会参加申し込み書 参加者の年齢、性別、所属、がん領域の認定・専門薬剤師の認定状況 2)研修会終了時の認定試験の合格者報告 がん領域の認定・専門薬剤師の合格者数 3)評価済みの症例報告記載用紙と症例報告チェックシート 症例報告の題材と症例チェックシートの得点率 4)筆記試験の答案 筆記試験の合計点 |
| 試料・情報の他の研究機関への提供の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り |
| 個人情報の保護に関する情報 | 利用する情報から氏名や住所等の個人を直接特定できる情報は削除します。また、研究成果は学会等で発表を予定していますが、その際も個人を特定できる情報は利用しません。 |
| 本研究の資金源（利益相反） | <input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り（ ） |
| 倫理審査等の経過 | 第273回上尾中央総合病院倫理委員会にて承認 |
| 公開日 | 2024年8月2日 |
| オプトアウト期間 | <input checked="" type="checkbox"/> 公開日から1か月 <input type="checkbox"/> 当該疾患の当院受診日から1か月 |

| | |
|-------|---|
| | ■その他：また、研修会参加申し込み書に記載されているメールアドレス宛にも本案内を連絡いたします。 |
| お問合せ先 | 本研究に関する質問は、国吉 央城（上尾中央総合病院 薬剤部）が対応します。 上尾中央総合病院 薬剤部 〒362-8588 埼玉県上尾市柏座 1-10-10 電話番号：048-773-1111（内線 2405） |