

千葉大学病院にて卵巣・卵管・腹膜がんの治療された 患者の皆様、ご家族の皆様へ

2023年9月1日

婦人科

婦人科では、進行卵巣がんにおける腫瘍減量術後の予後に関する研究を行っており、以下に示す方の診療情報等を利用させていただきます。研究内容の詳細を知りたい方、研究に情報等を利用して欲しくない方は、末尾の相談窓口にご連絡ください。

本文書の対象となる方

2008年1月1日～2020年12月31日の間に卵巣・卵管・腹膜がんの
治療のために手術をおこなった方

1. 研究課題名

「進行卵巣がんにおける腫瘍減量術後の予後」

2. 研究期間

2023年承認日～2025年3月31日

この研究は、千葉大医学部附属病院観察研究倫理審査委員会の承認を受け、病院長の許可を受けて実施するものです。

3. 研究の目的・方法

進行卵巣がんは、診断時にはすでに腹腔内に播種していることが多く、死亡率が高い疾患です。そのため、手術および抗がん薬投与による集学的治療が必要です。卵巣がんの予後因子のなかで重要なのは、腹腔内の播種巣をできる限り摘出し（腫瘍減量術）、手術終了時の残存腫瘍をなし（完全切除）とすることといわれていますが、完全切除を達成するための腫瘍減量術には、卵巣がんの標準術式である両側付属器切除・子宮全摘術・大網切除術だけでなく、腸管切除術、横隔膜切除、脾臓摘出、その他の腹膜切除、リンパ節摘出な

ど腹腔内臓器の広範囲な切除が必要になることがあります。しかし、広範囲な切除を行ったのちに合併症が起こった場合、術後におこなう抗がん薬治療の開始が遅れるがあります。播種に多数の癌が見られる場合は、広範囲な腹腔内臓器の切除は目指さず縮小手術にして早く抗がん薬治療を開始したほうがいいのか、抗がん薬治療が遅れたとしても完全切除を目指した腫瘍減量術を行った方がいいのか、わかっていません。本研究では、卵巣がん治療において、腫瘍減量術後の抗がん薬投与開始までの期間が、癌の再発や寿命に影響するのかを検討します。腫瘍減量術の完全切除の有無、その他の因子も含めてどの因子が最も予後に影響するのかを明らかにすることを目的に研究をおこないます。本研究の結果がわかれば卵巣がん患者の予後を延ばす一助になり、今後の卵巣がん治療に活かされると予想されます。研究の方法は、2008年1月1日～2020年12月31日の間に卵巣・卵管・腹膜がんで治療のための手術をおこなった患者さんのカルテから情報を抽出し、統計学的な解析をおこないます。

4. 研究に用いる情報の種類

カルテに記載されている、年齢、性別、既往歴、家族歴、生化学検査、血液学的検査、画像検査等の臨床検査結果、がん原発部位、組織型、ステージ、施行術式、播種の状態、完全切除の有無、手術合併症の有無と種類、抗がん薬投与開始までの期間、抗がん薬の種類、再発の有無と再発日、再発後の治療法、死亡の有無と死亡日等の情報を取得します。

5. 研究組織

【研究機関名及び本学の研究責任者名】

研究機関：千葉大学医学部附属病院 病院長 横手 幸太郎

研究責任者：婦人科 助教 錦見恭子

6. 個人情報の取り扱いについて

本研究で得られた個人情報は、氏名等の個人を特定するような情報を削除し、どなたのものかわからないように加工して、厳重に管理します。データ等は、千葉大学医学部

附属病院産婦人科臨床研究室の鍵のかかる保管庫で保管します。研究結果を学術雑誌や学会で発表することがありますが、個人が特定されない形で行われます。

本研究についてご希望があれば、他の研究対象者等の個人情報及び知的財産の保護等に支障がない範囲内で、研究計画書及び研究の方法に関する資料を入手又は閲覧する事ができますので、相談窓口までお申し出ください。個人情報の開示に係る手続きの詳細については、千葉大学のホームページをご参照ください。

(URL : <http://www.chiba-u.ac.jp/general/disclosure/security/privacy.html>)

7. 研究についての相談窓口について

研究に情報等を利用して欲しくない場合には、研究対象とせず、原則として研究結果の発表前であれば情報の削除などの対応をしますので、下記の窓口までお申し出ください。情報の利用をご了承いただけない場合でも不利益が生じる事はございません。

その他本研究に関するご質問、ご相談等がございましたら、下記の窓口にご遠慮なくお申し出ください。

相談窓口：〒260-8677

千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1

千葉大学医学部附属病院 婦人科

医師 錦見恭子

043(222)7171 内線6611