

**ハートリンク共済加入者のうち入院給付金を受給した  
小児がん経験者またはご家族の方へ  
臨床研究に対するご協力のお願い**

愛媛県立中央病院では、上記の共済保険に加入された方の医学情報(共済保険情報)を使用して臨床研究を実施したいと考えています。本研究に該当する可能性のある方のご協力をお願いいたします。この研究を実施することによる患者さんへの新たな負担は一切ありません。

本研究への協力を望まれない場合、研究についての詳しい情報を希望される場合などは、その旨、以下の「問い合わせ先」までご連絡をお願いします。本研究への協力を望まれない旨のご連絡を頂いた場合は研究対象からは除外させて頂きますので、検体や診療情報は利用されず、また他の研究機関への提供も行いません。

**【研究課題名】**

ハートリンク共済で入院給付金を受給した小児がん経験者の検討

**【研究の目的】**

当共済の本人プラン加入者のうち、入院給付対象になった方の特徴を知り、給付対象となりえる晩期合併症の種類や頻度を調査することで、長期フォローアップ上のスクリーニング内容を定める資料とし、共済保険の安定的経営の参考資料にしたいと考えています。

**【対象となる方】**

当ハートリンク共済保険設立時から 2021 年までにハートリンク共済本人プランに加入したのべ 465 人の内、入院給付金を受給した小児がん経験者。

**【使用する検体・診療情報】**

共済保険情報の調査項目: 会員番号、発症年齢、性別、住居県、原疾患名、治療期間、後遺症の有無、投薬の有無、入院年月、退院年月、入院時年齢、疾患名、手術の有無ならびに手術術式、入院日数、治療終了後何年、入院回数

**【研究期間】** 臨床研究審査委員会承認日から 2024 年 3 月 31 日

**【個人情報の取扱い】**

使用する情報からは、お名前、住所(県名のみ)など、患者さんを特定できる個人情報は削除します。また、研究成果は学会や学術雑誌で発表されますが、その際も患者さんを特定できる個人情報は公表いたしません。

**【研究責任者】** 愛媛県立中央病院 小児医療センター長 石田也寸志

**【問い合わせ先】**

〒790-0024 松山市春日町 83 番地 愛媛県立中央病院 小児医療センター 石田也寸志  
電話: 089-947-1111 FAX: 0089-943-4136 E-mail: [yaishida2009@yahoo.co.jp](mailto:yaishida2009@yahoo.co.jp)

または

ハートリンク共済事務局 〒950-0932 新潟市中央区長潟3丁目 15-9  
電話: 025-282-7243 FAX: 025-282-7246 E-mail: [info@hartlink.net](mailto:info@hartlink.net)