

研究課題名「小脳病変により前頭葉症状が認められた髄芽腫治療中の児の一例」

1. 研究の対象

当院で2016年9月に小脳髄芽腫で治療を受けた児。

2. 研究目的・方法

小脳病変により前頭葉症状を主とする高次脳機能障害が認められた為、小脳と高次脳機能障害の関係について若干の考察を加え報告する。

研究方法は過去のカルテ記録を参考に行う。

研究期間は2016年9月13日から2017年6月3日とする。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

年齢・疾患名・経過（医師記録・リハビリテーション・看護記録など入院経過）・発達検査・高次脳機能検査などの結果。

4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に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研究対象としませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

名古屋大学医学部附属病院 リハビリテーション部

言語聴覚士 木全 由佳理

〒466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町 65 番地

名古屋大学医学部附属病院 リハビリテーション部

電話番号：052-744-2687 FAX 番号：052-744-2688

e-mail: yukari2@med.nagoya-u.ac.jp

名古屋大学医学部総務課 電話番号：052-744-1901

研究責任者：門野 泉（医学部附属病院／病院助教）名古屋大学医学部附属病院