

千葉大学病院にて 食道がん、食道胃接合部がんを手術された 患者の皆様、ご家族の皆様へ

2023年5月13日

食道胃腸外科

食道胃腸外科では、機械学習を用いて食道癌におけるリンパ節転移の予測モデルを作成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

2001年1月1日～2023年5月11日の間に、食道がん、もしくは食道胃接合部がんと診断され、手術を受けた方

1. 研究課題名

「機械学習を用いて食道癌および食道胃接合部癌におけるリンパ節転移の予測モデルを作成する後ろ向き観察研究」

2. 研究期間

2023年承認日～2027年12月31日

この研究は、千葉大学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

本研究では、治療前に手に入るデータのみを使用して、機械学習によりリンパ節転移の予測モデルを作成することを目的としています。

食道癌は、食道切除後であっても5年生存率が50%と報告されている消化器癌の中でも最も悪性度が高い疾患の一つです。その理由の一つとして、食道は粘膜の下のリンパ流が豊富であり、他の消化管癌と比べ、リンパ節転移が高い割合で発生することが挙げられます。これら食道癌のリンパ節転移は、治療方針に大きく影響します。例え

ば、表在がんに対して、近年、内視鏡を用いた切除が積極的に行われていますが、リンパ節転移を伴う症例はこの治療の適応から除外されます。また進行がんにおいては、現在、手術前の治療後に手術をすることが標準となっています。しかし、高齢、全身状態が悪い、もしくは臓器障害を有するような患者さんでは、侵襲が大きい手術前の治療を行うべきかどうか迷う場合も少なくありません。このような症例では、リンパ節転移が疑われない場合は、手術前の治療を省略したり、リンパ節郭清範囲を小さくしたりすることができる可能性があります。このようにリンパ節転移の有無は治療の内容に結びつくため、治療前に正確にリンパ節転移を診断することは非常に重要であり、リンパ節転移のリスクを予測するための精度が高いモデルを作る必要があります。

4. 研究に用いる情報の種類

診療録に記載されている身長、体重、病歴、血液検査値、呼吸機能検査値、および内視鏡時に採取された生検や手術時に採取された切除標本の病理組織結果など。

5. 研究組織

【研究機関名及び本学の研究責任者名】

研究代表機関：千葉大学医学部附属病院 病院長 横手幸太郎

研究責任者：食道胃腸外科 教授 松原久裕

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、千葉大学医学部先端応用外科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食道胃腸外科

医師 村上健太郎

043(222)7171 内線72193