|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | 受付番号 |  |
| 患者の皆様向け情報公開文書・通知文書  研究内容のご説明 | | | | | |
| 再生医療実現拠点ネットワークプログラム  疾患特異的 iPS 細胞の利活用促進・難病研究加速プログラム  「iPS細胞を用いた希少疾患の研究促進のための研究者マッチング」  患者さんからのiPS細胞の作製とiPS細胞を  使用した創薬・疾患研究へのご協力のお願い | | | | | |
| 研究期間 | | | 2021年承認日　～　2023年３月31日まで | | |
| 研究機関名 | | | 京都大学iPS細胞研究所 | | |
| 研究責任者氏名・職名 | | | 齋藤　潤（准教授） | | |
|  | | | | | |
| 研究の説明 | |  | | | |
| １　患者さんの試料・情報の利用目的及び利用方法  この研究は、国立研究開発法人 日本医療研究開発機構が行う事業の一つです。まだ原因や治療法がよくわかっていない病気の患者さんの体細胞から必要な細胞を取り出し、そこからiPS細胞を作ることを計画しています。そこで、以前にあなたが受けた手術や検査の際に余った組織（「余剰検体」といいます）からiPS細胞を作製し、遺伝子解析など行い、病気になる仕組みの解明のほか、新しい薬や治療法の開発を目指します。どうかご理解のほどよろしくお願い致します。    ２　研究で使用される試料・情報の項目  〔試料〕手術時の余剰検体、凍結血球細胞、リンパ芽球など  〔情報〕感染症検査結果、性別、年代、血液型、疾患名など  ３　共同研究機関及びその研究責任者氏名  京都大学iPS細胞研究所　齋藤　潤  ○○○○　　大学（代表研究者　　　　　　）  ○○○○　　病院（代表研究者　　　　　　）  ○○○○　　大学（代表研究者　　　　　　）  ○○○○センター（代表研究者　　　　　　）  ○○○○株式会社（担当者　　　　　　　　）  ４　提供者又はその代理人の求めを受け付ける方法  もしも、この研究に、あなたの余剰検体を使用しないでほしいという場合は、  下記へご連絡ください。    〔お電話の場合〕　［各機関で記載］  〔メールの場合〕　［各機関で記載］  〔受付時間〕　　　［各機関で記載］ | | | | | |
| 本研究に関する問合せ先 | | | | | |
| 所属 | 京都大学iPS細胞研究所 | | | | |
| 担当者 | 齋藤　潤 | | | | |
| 電話 | 075－366－7000 | | | | |
| Mail | msaito@cira.kyoto-u.ac.jp | | | | |