

医療行為等実施許可申請書

富山県立中央病院
院長 川端 雅彦 殿

責任者名 石井 貴之
所 属 皮膚科
職 名 部長



下記について、必要書類を添えて申請します。

※受付番号 62-39



1 課題名 COVID-19関連皮膚症状についての検討
2 研究の目的 COVID-19感染症は肺炎症状や味覚障害など様々な症状を呈するが、皮疹が出現することはあまり知られておらず、その出現率についても本邦の報告は限られている。COVID-19関連皮膚症状の出現率や臨床的特徴について後ろ向きに検討することを目的とする。
3 研究概要（実施内容・実施体制等） 当院で加療したCOVID-19感染症例を対象とし、そのうち皮膚症状を有した皮膚科受診患者について入院・外来情報をカルテから後ろ向きに調査する。
4 研究計画（公開システム名、具体的な人数、期間、最終目標等） 公開システム：（当院ホームページ） 本研究は後ろ向き研究であり、侵襲や介入はない。対象は2020年4月から2021年8月までに当院で加療したCOVID-19感染患者とし、そのうちCOVID-19関連皮膚症状と診断された9例について具体的検討を行う。臨床症状および経過を中心に臨床写真や血液検査・画像などをカルテから評価する。結果は論文で発表されるが個人は同定されないよう配慮する。本研究の目標は日本におけるCOVID-19関連皮膚症状の出現率と皮疹の特徴を明らかにすることである。
5 被験者の承諾方法 後ろ向き観察研究であるため、研究概要をホームページで公開し、患者からの希望があればその方の診療情報は研究に利用しないように配慮する。

(必要添付書類)

1. 実施計画書あるいは抄録の写し
2. ICR臨床研究入門臨床研究の基礎知識講座の修了証（提出済みの場合は不要）

私は、上記研究において、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守いたします。

署名 石井 貴之

2022年2月4日

医療行為等審査諮問書

富山県立中央病院倫理委員会
委員長 臼田 和生 殿

富山県立中央病院
院長 川端 雅彦



上記について、審査を行うよう諮問する。