

7. MacMahon S et al.: Effects of lowering average of below-average cholesterol levels on the progression of carotid atherosclerosis: results of the LIPID atherosclerosis substudy. *Circulation* 1998; 97: 1784-1790
8. Sawayama Y, et al.: Effect of probucol and pravastatin on common carotid atherosclerosis in patients with asymptomatic hypercholesterolemia. Fukuoka atherosclerosis trial (FAST). *J Am Coll Cardiol* 2002; 39: 610-616

1 3. 研究組織

主任研究者

松本昌泰 広島大学大学院脳神経内科学 教授
〒734-8551 広島市南区霞 1-2-3
TEL 082-257-5200、FAX 082-505-0490

エコー研究事務局

峰松一夫 国立循環器病センター 内科脳血管部門
長束一行 国立循環器病センター 内科脳血管部門
矢坂正弘 国立循環器病センター 内科脳血管部門
万波俊文 香川大学医学部 衛生・公衆衛生学

J-STARS 中央事務局

郡山達男 広島大学医学部・歯学部附属病院脳神経内科 講師
〒734-8551 広島市南区霞 1-2-3
電話 082-257-5201、FAX 082-505-0490

プロトコル委員

峰松一夫 国立循環器病センター内科脳血管部門 部長
矢坂正弘 国立循環器病センター 内科脳血管部門
福島雅典 京都大学医学部附属病院探索医療センター 教授
折笠秀樹 富山医科薬科大学統計情報科学 教授
永井洋士 先端医療振興財団 臨床研究情報センター 主任研究員
横田千晶 国立循環器病センター研究所 脳血管障害研究室 室員
内山真一郎 東京女子医科大学附属脳神経センター神経内科学 教授

井林雪郎 九州大学大学院医学研究院病態機能内科学 助教授

独立データモニタリング委員

委員長 山口武典 国立循環器病センター 名誉総長
副委員長 福内靖男 足利赤十字病院 院長
委員 松澤佑次 住友病院 院長
委員 齋藤 康 千葉大学大学院医学研究院細胞治療学 教授
委員 橋本信夫 京都大学大学院医学研究科脳神経外科 教授
委員 成富博章 国立循環器病センター 内科脳血管部門 部長
委員 小田英世 先端医療振興財団 臨床研究情報センター 主任研究員

イベント評価委員

委員長 内山真一郎 東京女子医科大学附属脳神経センター神経内科学 教授
委員 山田和雄 名古屋市立大学大学院脳神経外科 教授
委員 永田 泉 長崎大学医学部脳神経外科 教授
委員 棚橋紀夫 慶応義塾大学医学部附属病院神経内科 講師
委員 野々木宏 国立循環器病センター心臓内科 部長
委員 奥田 聡 国立名古屋病院第二神経内科 医長

統計解析責任者

折笠秀樹 富山医科薬科大学統計情報科学 教授

倫理監査責任者

甲斐克則 広島大学法学部公法講座 教授

データセンター

先端医療振興財団 臨床研究情報センター 臨床試験運営部

J-STARS データセンター

〒650-0047 神戸市中央区港島南町1丁目5番地4

E-mail jstars@tri-kobe.org FAX 078-303-9117 TEL 078-303-9114

共同研究者

東儀英夫 岩手医科大学 名誉教授

北 徹 京都大学大学院医学研究科循環器内科学 教授

内山真一郎 東京女子医科大学附属脳神経センター神経内科学 教授
峰松一夫 国立循環器病センター内科脳血管部門 部長
井林雪郎 九州大学大学院医学研究院病態機能内科学 助教授
高木 誠 東京都済生会中央病院神経内科 部長
北川一夫 大阪大学大学院医学系研究科病態情報内科学 講師

推進委員

委員長

篠原幸人 東海大学医学部附属病院神経内科 教授

北海道・東北地区

小川 彰 岩手医科大学医学部脳神経外科学 教授

中川原譲二 中村記念病院脳神経外科 部長

長田 乾 秋田県立脳血管研究センター神経内科学研究部 部長

関東・甲信越地区

内山真一郎 東京女子医科大学医学部附属脳神経センター神経内科学 教授

寺本民生 帝京大学医学部内科 教授

片山泰朗 日本医科大学第二内科 教授

東海・北陸地区

山本紘子 藤田保健衛生大学神経内科 教授

栗山 勝 福井大学医学部第二内科 教授

山田和雄 名古屋市立大学大学院脳神経外科 教授

遠藤俊郎 富山医科薬科大学脳神経外科 教授

近畿地区

峰松一夫 国立循環器病センター内科脳血管部門 部長

山本康正 京都第二赤十字病院神経内科 部長

中国・四国地区

小林祥泰 島根大学医学部神経・血液・膠原病内科 教授

島 健 中国労災病院副院長兼脳・循環器病センター長

永廣信治 徳島大学医学部脳神経外科 教授

鈴木倫保 山口大学医学部脳神経外科 教授

江草玄士 江草玄士クリニック 院長

九州地区

井林雪郎 九州大学大学院医学研究院病態機能内科学 助教授

岡田 靖 国立病院九州医療センター脳血管内科・臨床研究部 臨床研究部長

佐々木淳 国際医療福祉大学大学院九州サテライトキャンパス保健医療学 教授
橋本洋一郎 熊本市立熊本市民病院神経内科 部長

臨床試験システム委員

小林祥泰 島根大学医学部神経・血液・膠原病内科 教授

高次脳機能検査標準化担当委員

森 悦朗 東北大学大学院医学系研究科 高次機能障害学 教授

頸動脈超音波検査標準化担当委員

委員長 山崎義光 大阪大学大学院医学系研究科病態情報内科学 助教授

委員 長束一行 国立循環器病センター 脳卒中集中治療室 医長

委員 矢坂正弘 国立循環器病センター 内科脳血管部門 医長

委員 万波俊文 香川大学医学部 衛生・公衆衛生学 助教授

14. 結果の発表と出版

本研究の結果は、研究参加施設の共同発表とし、英語論文として報告する。著者は症例登録のあった施設の研究者の連名とし、主任研究者とプロトコル委員が協議して決定する。なお、correspondence は主任研究者とする。

15. 研究の終了

目標症例数が確保され、最終投与症例の終了時検査が行われた日をもって研究終了とする。

16. プロトコルの承認

プロトコルは、各参加施設及びデータセンターの倫理委員会、またはそれに準ずる組織の審査を受け、承認された後に実施する。

17. プロトコルの変更

研究開始後にプロトコルの変更が必要になった場合、その旨を J-STARS 中央事務局より連絡する。変更後のプロトコルを検討後、変更が重大な場合には各施設の倫理委員会またはそれに準ずる組織の承認を得た後、登録を再開する。

付録1. 参加施設と検査担当者の選定

J-STARS 参加施設のうち、7.5MHz 以上の発信周波数を有する頸動脈エコー検査用の探触子及び (S-) VHS ビデオ録画装置が取り付けられた超音波検査装置を有する施設を参加施設とする。

検査担当者は、頸動脈エコー検査法に習熟し、年間 50 回以上同検査を行っている者とする。検査担当者は実際の検査結果を記録した (S-) VHS ビデオテープをエコー研究事務局へ送付し、エコー研究事務局から本研究に資する技量を有しているとの認定を受けなければならない。その際、(S-) VHS ビデオテープに記録すべき内容は、両側の総頸動脈短軸像の近位側から遠位側へのスキャン、総頸動脈と椎骨動脈長軸像の描出である。その検査画像を動画とし (S-) VHS ビデオテープに記録し、エコー研究事務局へ送付する。エコー研究事務局で各画像断面の描出と画質が適切であることを確認して、検査担当者を認定する。(椎骨動脈長軸像は本研究項目と関連しないが、頸部部血管超音波検査に習熟しないと椎骨動脈長軸像を容易に描出できないので、椎骨動脈長軸像の描出を頸部部血管超音波検査の習熟度の判定要因に含める。)

付録2. 頸動脈エコー検査画像の解析

(S-) VHS ビデオテープからビデオボードを経由して静止画像をパーソナルコンピュータへ 640*480 pixels の解像度で取り込む。この場合、1 pixel が 0.1mm 相当となる。IMT 測定専用のソフトウェア (インティマスコープ, メディアクロス社, 東京) を用いて、静止画像をソフトウェアに取り込み、総頸動脈の分岐部から中枢側へ連続 2cm における遠位側の IMT 測定を行う。本ソフトウェアは輝度の変化と最小自乗法を利用して、内中膜複合体と血液および外膜との接合面に 2 本のラインを描くようにプログラムされ、0.01mm までの距離を推定することが可能である。総頸動脈遠位側連続 2cm における maxIMT と meanIMT を自動的に計測する。また、プラーク部位でも同様の方法でプラークの厚みを測定する。

臨床研究の説明をうけられる
患者さまへ

「高脂血症治療薬HMG-CoA還元酵素阻害薬の総頸動脈内中膜複合
体厚へ及ぼす効果に関する研究」

医療機関名： _____

目次

1.	この研究は何のために行われるのでしょうか？	141
2.	この研究はどのように行われるのでしょうか？	141
3.	何人の患者さんが参加されるのでしょうか？	141
4.	この研究の期間はどのくらいですか？	141
5.	この研究に参加することでどのような危険がありますか？	141
6.	この研究に参加することでどのような恩恵がありますか？	141
7.	プライバシーは守られますか？	141
8.	この研究に参加する義務はありますか？	142
9.	費用はどうなりますか？	142
10.	詳しい研究内容を知ることはできますか？	142
11.	この研究の資金源は何ですか？	142
12.	この研究で特許等が生み出されることはありますか？	142
13.	質問や問題が生じた場合にはどこに連絡すればいいですか？	142

同意書（患者さま用）

同意書（担当医用）

同意撤回書

1. この研究は何のために行われるのでしょうか？

脳卒中の再発予防におけるHMG-CoA還元酵素阻害薬の有効性と安全性を検証するための多施設共同研究（Japan Statin Treatment Against Recurrent Stroke, J-STARS）が行われることが決まっており、その付随研究としてこの研究を行います。この研究の目的は、高脂血症治療薬HMG-CoA還元酵素阻害薬（スタチン）の服用によって動脈硬化の進展や退縮に差異があるか否かを、定期的な頸動脈超音波検査によって明らかにすることです。

2. この研究はどのように行われるのでしょうか？

この研究は、J-STARSに参加していただいた患者さんのうち、同意の得られた方を対象にして行われます。この研究へ参加いただく場合、J-STARSへの登録時、および以後1年ごとに4～6回頸動脈超音波検査を受けていただき、頸動脈における動脈硬化の程度を調べさせていただきます。検査の頻度や回数はスタチンを飲む方も飲まない方も同じです。

3. 何人の患者さんが参加されるのでしょうか？

J-STARSには約3000人、この付随研究にはそのうち約800人の患者さんが参加する予定です。

4. この研究の期間はどのくらいですか？

J-STARSの研究計画に沿って5年間または研究終了日（2010年2月28日）までこの付随研究が行われます。

5. この研究に参加することでどのような危険がありますか？

この研究はJ-STARSの付随研究であり、研究へ参加することによるJ-STARS治療内容の変更はありません。また、頸動脈超音波検査は非侵襲的であり、検査自体の危険性もありません。従って、本研究に伴う危険性はありません。

6. この研究に参加することでどのような恩恵がありますか？

この研究に参加することがあなたにとって直接の恩恵があるとは言えませんが、動脈硬化の程度をあなた自身にお知らせすることができます。また、私たちは研究期間中、この研究や他の研究を通して得られたあなたの健康に関する新たな情報を提供します。私たちはこの研究から得られる知見により、将来の脳卒中の患者さんにとって恩恵がもたらされることを期待しています。

7. プライバシーは守られますか？

この研究に関する情報はカルテに記録され、頸動脈超音波検査のデータは国立循環器病センターに送られます。循環器病センターに送られたデータは専用のコンピュータで解析され、その後、J-STARSのデータと併せて臨床研究情報センターで統計学的な評価がなされます。また、あなたであることを特定できないようにした上で、研究成果を学会や医学雑誌などに報告する場合があります。しかし、いずれの場合にもあなたのプライバシーは厳重に保護され、個人的な情報が外部に漏れる心配はありません。

8. この研究に参加する義務はありますか？

この研究へ参加するかどうかはあなたの自由です。本研究へ参加しない場合でも何ら不利益を受けることはなく、今後の治療に影響を与えることもありません。また、この研究への参加に同意された場合でも、いつでもこれを取り消すことができ、その後の治療に差し支えることもありません。しかし、もしあなたが研究の途中でやめることを決めた場合には、あなたの担当医にお話するようにして下さい。

9. 費用はどうなりますか？

この研究の頸動脈超音波検査は保険診療の一環として行われるものであり、通常どおりの健康保険のご負担となります。

10. 詳しい研究内容を知ることはできますか？

ご希望があれば、他の患者さんのプライバシーやこの研究の独創性に支障がない範囲で研究の実施計画書などをお見せします。

11. この研究の資金源は何ですか？

この研究は厚生労働省の助成金で行われ、一部に先端医療振興財団の支援を受けて行われます。研究の結果に関わらず、それが厚生労働省や先端医療振興財団に何ら利益や損害を与えることはありません。

12. この研究で特許等が生み出されることはありますか？

この研究は薬剤の適応拡大を目的とするものではなく、従って、研究成果によって特許等が生み出されることはありません。

13. 質問や問題が生じた場合にはどこに連絡すればよいですか？

この研究についてお聞きになりたいことや、説明を受けたいことがある場合は、遠慮なく下記の担当医または研究の中央事務局までご連絡下さい。

病院名 : _____

診療科 : _____

担当医 : _____

電話番号 : _____

中央事務局：広島大学医学部・歯学部附属病院脳神経内科 郡山達男

〒734-8551 広島市南区霞 1-2-3

電話 082-257-5201、FAX 082-505-0490

同意書（患者さま用）

病院 病院長殿

私は、「高脂血症治療薬HMG-CoA還元酵素阻害薬の総頸動脈内中膜複合体厚へ及ぼす効果に関する研究」において、下記の項目について担当医より説明を受け、理解いたしました。そこで、今回、この研究に参加することに同意します。

記

1. 研究の目的と方法
2. 研究に参加することの恩恵と危険性
3. 私が同意しない場合であっても、不利益は受けないこと
4. 私が同意した場合でも、不利益なくそれを撤回できること
5. その他、人権の保護に関する事項
6. 医療費について

同意年月日 平成 年 月 日

本人： 住所

氏名 _____ 印（又は自署名）

生年月日 _____ 年 月 日生

同意書（担当医用）

病院 病院長殿

私は、「高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の総頸動脈内中膜複合体厚へ及ぼす効果に関する研究」において、下記の項目について担当医より説明を受け、理解いたしました。そこで、今回、この研究に参加することに同意します。

記

1. 研究の目的と方法
2. 研究に参加することの恩恵と危険性
3. 私が同意しない場合であっても、不利益は受けないこと
4. 私が同意した場合でも、不利益なくそれを撤回できること
5. その他、人権の保護に関する事項
6. 医療費について

同意年月日 平成 年 月 日

本人： 住所

氏名 _____ 印（又は自署名）

生年月日 _____ 年 月 日生

同意撤回書

病院 病院長殿

私は、「高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の総頸動脈内中膜複合体厚へ及ぼす効果に関する研究」へ参加することに同意しましたが、同意を撤回します。

同意撤回年月日 平成 年 月 日

本人： 住所

氏名 _____ 印（又は自署名）

生年月日 _____ 年 月 日生



頸部血管超音波検査 認定書

病院
殿

上記の者は、頸部血管超音波検査を適切に施行する優れた技術を有しており、「脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬のHMGCoA阻害剤の予防効果に関する研究, J-STARS(主任研究者 広島大学 松本昌泰 教授)」の付随研究である「高脂血症治療薬HMG-CoA還元酵素阻害薬の総頸動脈内中膜複合体厚へ及ぼす効果に関する研究」における総頸動脈内中膜複合体厚測定を担当するにふさわしい検査者である事を認定する。

認定者番号 第 *** 号

平成 * 年 * 月 * 日

「高脂血症治療薬HMG-CoA還元酵素阻害薬の
総頸動脈内中膜複合体厚へ及ぼす効果に関する研究」
事務局 峰松一夫
国立循環器病センター
内科脳血管部門

脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬の

HMGCoA

阻害剤の予防効果に関する研究

Japan Statin Treatment Against Recurrent Stroke (J-STARS)



3 試験同時同意型説明同意文書

臨床試験の説明をうけられる 患者さまへ

「脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の
予防効果に関する研究」

サブスタディ

「高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の高感度 CRP 濃度へ及ぼす
効果に関する研究」

「高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の総頸動脈内中膜複合体厚へ
及ぼす効果に関する研究」

医療機関名： _____

目次

1.	なぜこれらの研究が行われるのでしょうか？	149
2.	これらの研究はどのように行われますか？	149
3.	これらの研究に参加することでどのような恩恵がありますか？	150
4.	これらの研究に参加することでどのような危険がありますか？	150
5.	ほかの治療法にはどのようなものがありますか？	150
6.	プライバシーは守られますか？	150
7.	この研究に参加する義務はありますか？	150
8.	詳しい研究内容を知ることは出来ますか？	150
9.	医療費はどのようにになりますか？	151
10.	健康被害が発生した場合の補償はありますか？	151
11.	この研究の資金源は何ですか？	151
12.	この研究で特許等が生み出されることはありますか？	151
13.	質問や問題が生じた場合にはどこに連絡すればいいですか？	151

同意書（担当医用）

同意書（患者さま用）

同意撤回書

1. なぜこれらの研究が行われるのでしょうか？

脳血管疾患（脳卒中）は血圧との関係が強く、コレステロールとの関係は比較的弱いとこれまで考えられていましたが、コレステロールを下げることで脳卒中をある程度予防できる可能性が最近になって示されました。ただし、予防のためにどの程度のコレステロール値が適切かは未だにはっきりしておりません。一方、海外での研究では、体内の炎症活動の程度や動脈硬化の程度が脳卒中の危険性を反映することが報告されていますが、それが日本人にもあてはまるかどうか明らかではありません。そこで今回、コレステロールを下げる薬であるHMG-CoA還元酵素阻害薬（スタチン）が脳卒中の再発予防に役立つかどうか、同時に、炎症活動や動脈硬化の進展を抑える効果があるかを調べるためにこれらの研究が行われます。

2. これらの研究はどのように行われますか？

これらの研究には、脳卒中を経験された方のなかでコレステロールがやや高めの患者さん約3000人が参加する予定です。参加される場合、あなたはHMG-CoA還元酵素阻害薬であるプラバスタチン（メバロチンなど）による治療を受ける群（以下：スタチン群）、または、HMG-CoA還元酵素阻害薬以外の治療を受ける群（以下：非スタチン群）のいずれかに振り分けられます。どちらの群になるかはコンピューターで決められ、担当医やあなたが選ぶことはできません。スタチン群に振り分けられた場合にはプラバスタチンを1日に1回飲んでいただくことになり、非スタチン群に振り分けられた場合には担当医の判断でそれ以外の治療を受けていただくことになります。

スタチン群、非スタチン群のどちらの群になったとしても、今後5年間は月に1度程度来院していただき、脳卒中などの新たな病気の発生の有無や薬の安全性を調べさせていただきます。その為に、半年～1年に1度の血液検査や心電図、胸のレントゲン、2年後と終了時は頭部MRIまたはCT、物忘れや日常生活の状態などについての検査を受けていただくことになります。また、炎症活動の程度と動脈硬化を調べるために、高感度CRP濃度を定期的な採血項目に追加させていただきます、年に一度頸動脈エコー検査を受けていただきます。非スタチン群の患者様につきましても検査の時期は同様です。

（詳しい検査日程については次の表をご覧ください）

	開始時	2週後	2,6ヶ月後	1,3,4,5年後	2年後終了時
血液検査、血圧・脈拍	○	☆	○	○	○
頭部MRI/CT	○				○
物忘れ、日常生活の状態	○				○
胸部レントゲン、心電図	○			○	○
尿検査	○				○
高感度CRP	○		○		○
頸動脈エコー	○			○	○

☆：プラバスタチンを服用する群（スタチン群）の方のみ

3. これらの研究に参加することでどのような恩恵がありますか？

脳卒中の再発を防ぐうえで、プラバスタチンを飲むことがよいかどうかははっきりしていません。かえって他の薬と同様に副作用の心配もあります。私たちは研究期間を通じてスタチン群、非スタチン群、両群全ての方の健康状態を注意深く見守り、新たな病気の発生や薬の安全性を監視します。同時に、この研究や他の研究を通して得られた、健康に関する新たな情報を提供致します。高感度CRP 検査および頸動脈エコー検査は、その結果をあなた自身にお知らせすることができます。また、私たちは研究期間中、この研究や他の研究を通して得られたあなたの健康に関する新たな情報を提供します。そのため、スタチン群、非スタチン群のどちらになった場合でも、この研究に参加しない場合と少なくとも同等の恩恵を受けられると私たちは考えています。また、この研究から得られた結果は、将来あなたと同じ病気で苦しんでおられる多くの方々の治療にも活かされます。私たちは、この研究が脳卒中の再発予防に新たな治療指針をもたらすことを期待しています。

4. これらの研究に参加することでどのような危険がありますか？

プラバスタチンはわが国でも大変多くの患者さんが服用している薬であり、重大な副作用が少ない薬です。ただし、これまでの経験により約3%の方に発疹や下痢、胃不快感などの副作用が報告されています。また、横紋筋融解症、肝障害、黄疸、血小板減少などの重大な副作用の報告がまれにあります。その頻度は明らかではありません。ちなみに、海外の研究では、この薬による横紋筋融解症は9895例中1例もありませんでした。万一、副作用が生じた際には適切に処置し、重度のものが生じた場合には薬を中止して適切な処置を講じます。高感度CRP 濃度の測定は、定期的な血液検査項目に追加するだけです。採血回数が増えることも無く、危険性はありません。また、頸動脈エコーの超音波検査は非侵襲的検査であり、危険性はありません。

5. 他の治療法にはどんなものがありますか？

脳梗塞の再発予防に有効な手段として、高血圧や糖尿病の治療、抗血小板薬の服用、頸動脈内膜剥離術などがあげられます。担当医が必要と判断したときは、研究中であっても、スタチン群、非スタチン群ともにそれらの治療を受けることができます。

6. プライバシーは守られますか？

この研究に関する情報はカルテに記録され、その一部は臨床研究情報センターのコンピューターに記録されます。また、あなたであることを特定できないようにした上で、研究成果を学会や医学雑誌などに報告する場合があります。しかし、いずれの場合にもあなたのプライバシーは厳重に保護され、個人的な情報が外部に漏れる心配はありません。

7. この研究に参加する義務はありますか？

この研究へ参加するかどうかはあなたの自由であり、参加しない場合にも不利益を受けることはありません。また、参加に同意された場合でも、不利益を受けることなくそれを取り消すことができます。しかし、研究の途中で参加を取り消す場合にはそれを担当医に伝えて下さい。

8. 詳しい研究内容を知ることができますか？

ご希望があれば、他の患者さんのプライバシーやこの研究の独創性に支障がない範囲で研究の実施計画書などをお見せします。

9. 医療費はどのようにになりますか？

この研究は製薬会社が費用を負担する「治験」ではなく、脳卒中の制圧を心より願う私たち医師が、健康保険の範囲内で行うものです。また、頸動脈超音波検査を含め、行われる全ての検査は通常の脳卒中診療に必要なものと考えられます。従って、この研究に参加していただいた場合にも特別な謝礼は無く、医療費は通常どおり保険診療によるご負担になります。ただし、高感度 CRP 濃度の測定に必要な費用は研究費から支出されますので、患者様のご負担はありません。

10. 健康被害が発生した場合の補償はありますか？

この研究で使われる薬は既に市販され、通常の診療で広く使われているものです。従って、定められた量を指示どおり服用したにもかかわらず、重篤な健康被害が発生した場合には「医薬品副作用被害救済制度」による補償があります。ただし、その補償内容は必ずしも十分とは言えないのが実情です。

11. この研究の資金源は何ですか？

この研究は厚生労働省の助成金で行われ、一部に先端医療振興財団の支援を受けて行われます。研究の結果に関わらず、それが厚生労働省や先端医療振興財団に何ら利益や損害を与えることはありません。

12. この研究で特許等が生み出されることはありますか？

この研究は薬剤の適応拡大を目的とするものではなく、従って、研究成果によって特許等が生み出されることはありません。

13. 質問や問題が生じた場合にはどこに連絡すればいいですか？

下記の担当医または主任研究者までご連絡下さい。

病院名： _____ 診療科： _____
担当医： _____ 電話番号（内線）： _____

主任研究者： 広島大学大学院脳神経内科教授 松本昌泰

〒734-8551 広島市南区霞 1-2-3 電話番号：082-257-5201