**倫理的配慮および利益相反に関するチェックリスト**

様式②

第1９回九州矯正歯科学会学術大会における症例報告（認定医更新用）以外の発表すべてについて、以下の項目について当てはまる（　）に〇を入力してください。また、「有」や「申請中」の場合必要事項を下線部に入力して下さい。

発表内容に倫理的な配慮や個人情報の保護について不十分な点があると判断した場合、演題採択をお断りすることがあります。

**１．所属機関の倫理委員会の承認 有**（ 　　）**該当しない**（　　）

　→「有」の場合は倫理委員会の名称（臨床研究倫理審査委員会、動物実験倫理審査委員会、組み換えDNA実験安全委員会、疫学研究倫理審査委員会など）と承認番号（「有」の場合のみ）を記載してください。

　　委員会の名称 1： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　承認番号：

　　委員会の名称 2： 　承認番号：

**２．被験者（患者･未成年の場合患者と保護者）への口頭と書面による十分な説明と同意**

※「有」の場合、説明文書と同意書の提出を求めることがあります。 **有**（　　）**無**（　　）**該当しない**（　　　）

※情報公開＋拒否権の保障（オプトアウト）がなされていますか。　　**有**　（　　）　 **無**　（　　）　 **該当しない**　（　　　）

**３．被験者（患者･未成年の場合患者と保護者）の個人情報の保護に関する説明と同意**

※「有」の場合、説明文書と同意書の提出を求めることがあります。 **有**（　　）**無**（　　）**該当しない**（　　　）

**４．「未承認薬・材料・機器の使用」「適応外使用」「未承認治療法」に関する発表について**

以下の基準を全て満たしていますか？ 　　　　　**はい**（　　　）**いいえ**（　　）**該当しない**（　　）

1. 「臨床研究法（厚労省）」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（文科省・厚労省）」および「日本矯正歯　　　科学会の倫理規程」を遵守していること
2. 安全性と有効性を科学的・中立的に評価していること
3. 倫理上問題のある薬剤・材料・機器を使用していないこと
4. 日本国内外の国・地域の法律に抵触する薬剤・材料・機器を使用していないこと
5. 患者の同意があり、自己責任のもとで未承認薬・材料・機器を使用した場合の発表は可とするが、抄録および発表内容にその旨の記載または説明があること

**５．演題と関連があると想定される利益相反事項がありますか 　　有**（　　）**無**（　　　）

※筆頭発表者だけでなく共同発表者も含め発表者全員が対象となります。

→「有」の場合は、関連する発表者または共同発表者の氏名、および企業・団体との経済的利害関係や産学連携活動等について、具体的に記載してください。

**6．演題抄録における商品名の記載・個人情報の記載がありますか**

※抄録タイトルに商品名、抄録本文中に個人情報などを記載している場合は発表できません。

演題タイトルや抄録に商品名や個人情報が記載されていますか？　　　　　　　　　　**有**（　　　）**無**（　　）

　以上、相違ありません。

　 　　　　　　　年　　　月　　　日

所　属

　　　筆頭発表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会員番号

* 筆頭発表者が非会員の場合責任者の所属･氏名を下記にお願いします。

　　　　所属

氏名