

【同意説明文書必須事項】利益相反と負担軽減費

【利益相反について】

治験責任医師および治験分担医師が、治験を依頼している製薬会社から常識を逸脱した金銭をはじめとする利益を得ていた場合に、本治験の結果を科学的かつ客観的に評価することが難しくなることが危惧されます。そのため本治験の実施にあたっては、「利益相反自己申告書」を提出し、事前に「鳥取大学医学部 臨床研究利益相反審査委員会」にて審査・承認を得ております。本治験に必要な資金は鳥取大学と治験を依頼している製薬会社との間で契約されており、本治験の信頼性を損ねるような金銭授受は一切存在しません。

【交通費などの負担軽減について】

あなたが治験に参加される場合には交通費などの負担を軽減するため、来院 1 回あたり 7,700 円をお支払いいたします。具体的には、治験のために来院した回数に 7,700 円を乗じた金額を月ごとにまとめて、原則としてその翌月にお支払いいたします。治験以外での来院はこの回数に含まれませんのでご了承下さい。