

16H021

研究協力をお願い

昭和大学横浜市北部病院では、下記の臨床研究（学術研究）を行います。研究目的や研究方法は以下の通りです。この掲示などによるお知らせの後、臨床情報の研究使用を許可しない旨のご連絡がない場合においては、ご同意をいただいたものとして実施されます。皆様方におかれましては研究の趣旨をご理解いただき、本研究へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

この研究への参加を希望されない場合、また、研究に関するご質問は問い合わせ先へ電話等にてご連絡ください。

患者転倒におけるリスク評価と予防課題の検討
<p>1. 研究の対象</p> <p>2001年4月から2021年3月までの期間に院内で転倒された方</p>
<p>2. 研究目的・方法</p> <p>転倒転落は整形外科医が予防対応すべき重大な問題である。また、病院は患者の治療をする場所であるが、体調不良などにより院内で転倒されることがある。体調不良などの状態で転倒される患者の傾向を当院のインシデントレポートより抽出し、傾向を検討し、今後の予防策を検討する。</p> <p>診療情報の利用に伴う同意取得の方法：院内掲示又はホームページによるオプトアウトを行う。</p> <p>研究概要（研究目的・調査内容等）を適切に通知・公開し、診療録情報の利用について適切な拒否機会を与える。</p> <p>研究期間</p> <p>昭和大学藤が丘病院臨床試験審査委員会承認後、病院長の研究実施許可を得てから2021年3月まで</p>
<p>3. 研究に用いる試料・情報の種類</p> <p>2001年4月1日から2021年3月31日までに報告されたデータから、患者背景（性別、年齢、診断名、入院日、転入日、転倒、退院日、治療の有無、入院期間、転帰など）、を調査対象とする。</p>
<p>4. お問い合わせ先</p> <p>本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。</p> <p>ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。</p> <p>所属：昭和大学横浜市北部病院整形外科 氏名：大下 優介 住所：〒224-8503 横浜市都筑区茅ヶ崎中央 35-1 電話番号：045-949-7000</p>

研究責任者：

昭和大学横浜市北部病院整形外科

研究責任者： 大下 優介