

研究協力のお願い

昭和大学横浜市北部病院では、下記の臨床研究を行います。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。

研究課題名：呼吸器外科手術疼痛と術前後検査に関する前向き観察研究

1. 研究の対象

2019年9月から当院で肺腫瘍の手術を受ける方。

2. 研究目的・方法

目的

今回の研究では、簡単なアンケート調査が、痛みの感じ方と関係しているかについて調べます。多くのデータが集まり痛みを予測する検査が見つければ、将来の適切な痛みのコントロールに役立てることができる可能性があります。

方法

入院時、退院時、手術後約1ヶ月、約3ヶ月に、心理・健康・痛みに関するアンケートに回答していただきます。手術日・年齢・性別・提出時期も記載します。回答後は看護師や医師に渡してください。3種類の書類を4回提出しますが、入院時は手術前なので痛みの調査はありません。

提出する書類は下の3種類です。

- 心理 → STAI (スタイ) という冊子で、合計40個の質問があります。
- 健康 → EQ-5D-5L 健康アンケートという用紙で5個の質問があります。
- 痛み → 痛みの調査という用紙で、4個の質問があります。

3つのアンケート調査を上の方の★がついている時期に回収します。計4回です。退院後の2回の回収については担当の研究者と相談の上、外来で適宜行ってください。外来に忘れてしまった場合は外来の医師、看護師に相談して再発行するようにしてください。

4. お問い合わせ先

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。
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。
また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としないので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

| 所属 | 職名 | 氏名 |
|----------------------------------|-------|-------|
| 昭和大学医学部外科学講座呼吸器外科部門 | | |
| 昭和大学横浜市北部病院 呼吸器センター | 助教 医科 | 高宮新之介 |
| 住所：224-8503 神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎中央 35-1 | | |
| 電話番号 045-949-7000 (代表) | | |