

研究協力をお願い

昭和医科大学では、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。

当大学臨床実習における小児患者の保護者に対する医療面接トレーニングの評価

1. 研究の対象および研究対象期間

2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日に昭和医科大学歯科病院小児歯科で臨床実習を実施した学生さんを対象とします。

2. 研究目的・方法

本学では、患者さんへ適切な医療を提供するためにも、患者さんやそのご家族と良好なコミュニケーションをはかり、適切な医療面接を行うことができる歯科医師を要請するための教育を行っております。本研究は、医療面接終了後の皆さんに行ったアンケートの分析を行うことにより、医療面接の教育効果を評価し、さらによりよい教育方法を検討するために実施します。

3. 研究期間

昭和医科大学における人を対象とする研究等に関する倫理委員会審査後、委員会から発行される「審査結果通知書の承認日」より、研究実施機関の長の研究実施許可を得てから 2028 年 3 月 31 日まで

4. 研究に用いる資料・情報の種類

小児歯科臨床実習で行った、医療面接トレーニング終了後のアンケートを用いて検討します。終了時アンケートでは、臨床実習を終了した科、医療面接の練習経験と行ったタイミング、練習方法、小児歯科以外の診療科で実際に医療面接を行った経験の有無（有と回答した学生さんには実施回数）、医療面接トレーニングで成果を発揮できたか、改善したいこと、実習の成果を発揮できたこと、さらに医療面接の上達をするためにはどのようなことを練習すればよいか、自己採点を記載してもらっています。情報は個人が特定できないよう管理し、分析を行います。

5. 外部への試料・情報の提供

該当いたしません。

6. 研究組織

研究責任者	歯学部小児成育歯科学講座講師	氏名	杉山	智美
研究分担者	歯学部小児成育歯科学講座助教（歯科）	氏名	福永	眞琴

研究分担者	歯学部小児成育歯科学講普通研究生	氏名	志賀 正康
研究分担者	歯学部小児成育歯科学講座教授	氏名	船津 敬弘
研究分担者	歯学部小児成育歯科学講座助教	氏名	下村 直史
7. 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ください。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ください。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者としませんので、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。			
照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：			
所属：歯学部小児成育歯科学講座		氏名：杉山 智美	
住所：東京都大田区北千束 2-1-1		電話番号：03-5498-1910	