

研究協力同意書

年 月 日

原土井病院 歯科
岩佐 康行 殿

住所

同意者（自署）

私は、下記の課題の検査（研究）について、本日、説明担当者より下記のとおり説明を受け、十分に理解し、納得しましたので、その検査（研究）に参加することに同意します。また、検査結果が研究目的で使用されることにも同意いたします。

課題名：嚥下造影検査による、とろみ付き炭酸飲料嚥下時の嚥下動態に関する研究

1. 研究目的：嚥下造影検査において、通常の「水」の他に「炭酸飲料」を使用します。これらを嚥下する動きを比較して、炭酸が嚥下に与える影響を検討します。結果は学術大会や学術誌等において発表することなどに用いられます。
2. 検査（研究）の内容・方法：
 - ① 嚥下造影の前に嚥下スクリーニングテストを行います。
 - ② 嚥下造影を行います。検査は通常通りに行われますが、とろみが付いた「水」の他に とろみの付いた「炭酸飲料」を嚥下していただきます。
 - ③ 可能な方には、とろみの無い水と炭酸飲料を嚥下していただきます。得られた動画を分析して、炭酸が嚥下動態に与える影響について検討します。
3. 調査（研究）への同意ならびに撤回の自由について：この調査に参加するかどうかは参加者の自由です。一度調査に参加されたあと、途中で中断を希望することも参加者の自由であり、いつでも参加を中断することができます。そのような場合でもいかなる不利益も生じません。
4. 研究結果の守秘について：調査により得られた情報は守秘を徹底され、学会発表や論文報告等で使用する場合は、個人が特定出来ないように匿名化されます。

以上

上記の説明を行った者

所属 原土井病院

氏名

（自署）