

## 研究参加のご案内

私は、現在、聖路加国際大学大学院 博士後期課程に在籍しております。これまでがんを患う患者さんの看護にあたって参りましたが、この度、患者さん自身のがんに関する体験についてお聞きし、患者さんが日々をよりよく生きるための看護について、考える研究に取り組むことにいたしました。

ご療養のなか、心身ともに辛いことも様々にあるかとお察し申しあげます。皆さまのご協力のもとに、患者さんのお力となる看護の示唆につながる研究を行わせていただきたいと考えております。

なお、この研究の実施にあたり、以下のようにご協力をお願いし、またお約束してのぞむ所存です。なにとぞ研究へのご理解をたまわりますよう、ご協力お願い申し上げます。

### 1. ご協力していただきたいこと

- 1) あなたのご都合のよい日時と場所で、3回以上(1回につき40～60分ほど)、お話を聞かせください。
- 2) がんに関するあなたの体験について、お聞かせください。
- 3) お話の内容を録音させてください。  
またお話のなかで簡単なメモをとらせてください。
- 4) 正確な診断名、および治療名について、医療者に確認させてください。
- 5) お話をお伺いする場所について、ご相談させてください。

### 2. 研究のご協力に際しての約束ごと

- 1) 十分な説明を行い、あなたの同意を得てのぞみます。  
研究者からご家族様への説明が必要な場合、研究内容の説明をいたします。
- 2) 研究へのご協力については、自由に決めることができます。  
研究にご同意をいただかない場合でも、今後の診療や看護に一切影響することはありません。また、参加にご同意された後も、無条件にご辞退いただけます。その場合もなんら不利益を被ることはありません。
- 3) お話をお伺いするにあたり、通常の医療提供を最優先します。あなたのお体の調子やお気持ち、時間や場所について十分に配慮いたします。
- 4) 面接中に体調が悪くなられた場合、研究者から直ちに面接を中止いたします。あなたの了解をいただいたうえで、担当の医師と看護師にご報告し、適切な対応をとります。

- 5) 録音したものやメモなど研究者が保管するデータ上に、個人名の記載はいたしません。
- 6) 録音したもの、および個人情報が含まれる資料は、研究者以外の者が聞いたり、読んだりすることはありません。
- 7) 情報の漏洩、不正使用を防止するために、以下のことを守ります。
  - (1) パスワードによるログインを必要とするセキュリティー機能付 USB メモリーを使用し、データを管理いたします。
  - (2) 研究データを保存した USB、面接の内容を録音した IC レコーダー、研究に関する記事は、鍵のかかる場所に保管し、鍵は常時研究者が管理いたします。
- 8) 研究終了後、個人情報が含まれる資料は、裁断、消去いたします。
- 9) あなたから知りえた情報は、本研究の目的以外に使用いたしません。
- 10) ご意見、ご相談、ご質問等ございましたら、ご遠慮なく、研究者や医師、看護師にお尋ねください。その際、研究者にその内容をお伝えいただく必要はございません。

本研究にご関心をいただけるようでしたら、研究の詳細についてご説明いたします。また、研究へのご協力につきましては、面談回数に応じて、交通費をお渡しいたします。研究参加のご判断につきましては、研究者による説明の後で構いません。

ぜひご協力をお願いいたしたく、よろしくお願ひ申し上げます。

研究実施分担者

聖路加国際大学大学院 博士後期課程 看護社会学専攻 川端 愛  
メールアドレス 13DN007-ts@slcn.ac.jp/ 電話 090-0000-0000

研究実施責任者

〇〇大学病院 看護部 看護副部長 〇〇 〇〇

## 患者さんへの説明文書

本研究について、ご説明いたします。研究の主旨をご理解いただき、ご参加くださいますよう、お願い申し上げます。本研究は、聖路加国際大学教授 伊藤和弘のもと、共同で行います。

**1. 研究課題名** がん再発患者の自己への気遣いからみた希望の体験

**2. 研究期間** 平成26年4月～平成26年12月

### 3. 研究目的

本研究は、がんを再発した患者さんの体験から語られたことを整理し、それに基づいてありのままに理解することを目的としています。それにより、患者さんが、がんを再発されても、なお自分らしく、よりよく、生きていくための看護を追及することができ、今後の看護に重要な示唆を得ることができると考えています。

### 4. 研究方法

外来診療のあとなど、あなたの都合のよい日時に、気兼ねなく自由にお話しできる場所で、がんに関するあなたの体験について、お話を伺わせてください。お話の内容は、あなたの了承を得たうえで、録音させてください。面談の回数は、3回以上(1回につき40～60分ほど)を考えています。1回目は、ご自由にお話しいただきます。2回目以降の面談では、1回目にお話していただいたあなたの体験をもとに質問をしながら進めて参ります。最終の面接では、あなたがお話された内容をまとめたものをお渡しし、内容をご確認いただきます。また、正確な診断名や治療名を知るために、医療者に確認させてください。

### 5. 研究への参加と任意性とその同意の撤回

本研究へのご参加は、あなたの自由な意思によるものです。お断りになられても、療養上、不利益を被るようなことは一切ありません。参加にご同意された後も無条件にご辞退いただけます。たとえ途中でご辞退されても、不利益を被るようなことは一切ありません。ご辞退を希望される場合、研究者、医師または看護師にお伝えください。

## 6. 予想される利益、危険性および不利益

あなたが、研究にご参加いただき、語ってくださった体験は、今後の看護に新たな提言をもたらし、その発展に役立てることができると考えています。

また、お話をお伺いするにあたり、ご自身の体験を振り返ることで、お気持ちが揺らぐことが考えられます。また、複数回の面談を受けるため、身体的な苦痛や時間的な拘束などが生じることも考えられます。

面接では、通常の医療提供を最優先し、いかなる場合でもあなたのご意思を尊重いたします。研究者からの質問に対してお答えになりたくない場合、お答えいただかなくともかまいません。あなたのこれまでの体験を思い起こし、お考えやお気持ちを語っていただきますが、辛くなった場合、お疲れを感じた場合には、直ちに面談を中止いたします。その際、あなたのご希望に従い、今後の研究の継続や中止、担当医師および看護師への報告、専門職による対応をいたします。

## 7. 個人情報の保護

プライバシーの保護、情報の漏洩について、十分な配慮と対策の下、研究にあたります。研究者が保管するデータ上に個人情報を一切記載いたしません。研究に関する全てのデータは、鍵のかかる場所に保管し、鍵は研究者が常時管理いたします。

また、研究終了後、個人情報が含まれる資料は、匿名化を確認の後、直ちに裁断、消去いたします。ただし、研究のために収集または生成した資料のうち、個人情報を匿名化したものについては、研究成果を再現できるように、少なくとも3年間厳重に保管いたします。ご希望があれば、あなたに関する資料のコピーをお渡しいたします。

## 8. 研究成果の公表

本研究は、聖路加国際大学大学院博士論文の一部として発表されます。また、専門の学会や学会誌、学術雑誌で公表する可能性があります。その際、あなたを特定できる氏名などの個人情報は一切使用いたしません。

## 9. 研究結果の開示

研究結果をご希望される場合には、あなたに直接説明いたします。

## 10. 知的財産権について

この研究の成果に基づいて、知的財産権が生ずる可能性もありますが、その権利は聖路加国際大学に帰属し、あなたには帰属しません。

## 11. 費用について

本研究は私費の範囲内で行われ、本研究参加による通常の診療費以外の費用負担はありません。面談にご参加いただいた折には、些細ではございますが、交通費等として1回1,000円をお渡しいたします。

## 12. 利益相反について

本研究は、本学の実施責任者及び聖路加国際大学の実施分担者のもとで公正に行われます。本研究の利害関係については産業医科大学利益相反委員会の承認を得ており、公正性が保たれております。

本研究についてご質問がありましたら、いつでもお問い合わせください。また、お話をされた後、つらいお気持ちになられたときも、研究者や外来関係者にご遠慮なく、ご連絡ください。

(説明者)

聖路加国際大学大学院 博士後期課程 看護社会学専攻 川端 愛 ㊦  
電話 090-0000-0000

(研究実施責任者)

〇〇大学病院 看護部 看護副部長 〇〇 〇〇 ㊦

## 同意書

〇〇市〇〇区〇〇〇—〇  
 〇〇大学  
 学長 〇〇 〇〇 殿

年 月 日

わたしは今回、平成 26 年 4 月から 26 年 12 月まで聖路加国際大学大学院博士後期課程で行われる「がん再発患者の自己への気遣いからみた希望の体験」の研究において、事前に説明文書を受け取り、研究実施担当者から、それに基づいて研究の意義、目的、方法、対象者が被りうる不利益および危険性、個人情報保護などに関して十分な説明を受けました。さらにわたしが研究の参加に同意した後も、いつでもみずからの意思で、研究参加を取りやめることができること、および研究参加を取りやめた後も何ら不利益を受けないことについても説明を受けました。

以上のことを理解したうえで、わたしの意思により、この研究に参加することに同意します。

説明を受け、理解したことは、次のとおりです。[ ] にご自分で○をつけてください。

<u>項 目</u>	<u>説明文書項目</u>
[ ] 研究の意義、目的および方法	(3、4)
[ ] 研究参加の任意性とその同意の撤回の自由	(5)
[ ] 研究対象者となった理由	(3)
[ ] 予測される利益、危険性と不利益	(6)
[ ] 個人情報の保護	(7)
[ ] 個人情報などの保管、使用方法	(7)
[ ] 個人情報や研究結果などの匿名化の具体的方法	(7)
[ ] 研究終了後及び研究参加の撤回時の個人情報の廃棄方法	(7)
[ ] 研究成果の公表	(8)
[ ] 希望による研究結果の開示あるいは非開示	(9)
[ ] 知的財産権の発生および帰属	(10)
[ ] 費用の負担に関すること	(11)
[ ] 利益相反について	(12)

( 本人 )

氏名 印  
 住所

( 代諾者 )

氏名 印  
 住所

( 説明者 ) 聖路加国際大学大学院博士後期課程看護社会学専攻 川端 愛 印

( 連絡先 ) 聖路加国際大学大学院博士後期課程 川端 090-0000-0000

( 研究実施責任者 ) 〇〇大学病院 看護部 看護副部長 〇〇 〇〇 印

〇〇大学  
学長 〇〇 〇〇 殿

## 同意撤回書

この度、私は、「がんの再発患者の自己への気遣いからみた希望の体験」に関する研究において、参加することを同意しましたが、参加を中止することにしましたので、通知します。

日付：           年           月           日

本人氏名（署名）： \_\_\_\_\_

（研究実施分担者）

聖路加国際大学大学院博士後期課程看護社会学専攻 川端 愛

（研究実施責任者）

〇〇大学病院 看護部 看護副部長 〇〇 〇〇

〇〇病院  
副院長・看護部長  
〇〇 〇〇 殿

## 研究の説明書

私は、現在、聖路加国際大学大学院看護学研究科に在籍し、進行がんを患う患者様の看護について研究しております。この度、以下に記しましたとおり、看護研究を計画いたしました。ご多忙の折、ご負担をお掛けするとは存じますが、貴施設でのご協力を賜りたく、何卒お願い申し上げます。

### 記

#### I 研究題目

がんが進行していくなかにある患者の経験 — 「存在すること」の希望—

#### II 研究の目的と意義

本研究の目的は、がんが再発または転移していくなかで、その進行を抑える治療の継続が難しくなったとき、患者様がどのように自分の経験を捉えていくのか、まずは語られた内容全体から記述することであり、この結果に基づいて希望に関する経験の構造を探求することです。

本研究によって、患者の経験を患者自身の視点から理解することに努め、それを構造化して示すことができれば、患者の言葉をうまく拾いあげる感覚を養うための助けとなり、言語化できないほどの苦しみや未だ顕在化していない希望を患者とともに語り合い、共有することのできる関係性を築くための看護への示唆となると考えます。

#### III 研究の方法

本研究は、現象学的アプローチを用います。研究協力をお願いできる患者様の語りから、その経験を損なわないようリアリティのある記述を目指し、がんを患う患者様の経験を説明する基礎とします。

1. データ収集の場所：腫瘍内科（外来および病棟）
2. データ収集の人数：3~6名程度
3. データ収集の方法：患者様の都合のよい日時と場所で、3-4回/人（60分/回ほど）の面談を実施
4. データ収集の期間：2016年5月~9月末

#### IV 協力依頼内容

お願いしたい内容は以下のとおりですが、詳細は、腫瘍内科の医師または看護師の方々にご相談させていただきたく、お願い申し上げます。

1. 研究参加者の基準に沿って、研究参加候補者の選定をお願いいたします。
  - (1) がんが再発転移し、腫瘍内科で治療を受けている
  - (2) 医師が、薬物療法による腫瘍の縮小効果や副作用の影響などから、標準的治療の継続は難しいと検討を始め、そのことについて説明を受けた患者

- (3) 終末期ではない
- (4) おおよそ 45 歳から 70 歳
- (5) Performance Status スコア 0~2
- (6) 本研究の参加に、主治医の許可および患者の同意が得られる

但し、がん種は特定しない。除外基準は、治療の継続に強い希望をもつ者、親族を亡くしたことが強いロス体験となっている方、精神的に不安定であると医師が判断した者、精神疾患を有している者、身体的苦痛が強い者とする。

2. 上記の要件を満たした研究参加候補者が、研究者に会ってもよいという明確な意思が確認できた場合のみ、研究者にお引き合わせください。
3. 研究に必要な情報（年齢、診断名、診断日、治療名、病状説明内容）を確認させていただきたく、診療録閲覧の許諾につきまして、ご検討ください。
4. 研究者との面談により、何らかの問題が生じた場合には、医師、看護師にご報告いたしますので、対応についてのご判断およびご指示をお願いいたします。

## V 倫理的配慮

研究は、倫理的配慮に則りおこなうこととお約束いたします。研究参加をお願いする際には、研究の目的および方法、研究参加の任意性、いつでも同意が撤回できること、プライバシーの保護、個人情報取り扱い、結果の公表などについて、文書と口頭による説明をおこない、同意を得てから開始いたします。研究参加によって生じる利益として、参加者の語られるままに聴くことに徹するというアプローチを用いるため、語りの過程で、自己の経験を整理する機会となることもあります。一方で、不利益としては、身体的な疲労、時間的な拘束を生じることが考えられます。これについては、研究参加者の体調や感情の変化に配慮しながら面接をおこない、面接の継続が参加者の苦痛となると判断した場合には、研究者の側から直ちに面接を中止いたします。そして、研究参加者の了解を得たうえで、医師と看護師にすみやかに報告し、対応について判断を仰ぎます。尚、研究参加者の希望があれば、研究参加者に関する資料（記述、逐語録など）のコピーを渡す予定です。

研究を進めるにあたりましては、腫瘍内科の医師や看護師さんとの連携に努めて参りたいと考えております。何卒、よろしくお願い申し上げます。

平成 28 年 5 月 20 日

### 〔研究者〕

聖路加国際大学大学院 看護学研究科 博士後期課程 川端 愛  
メールアドレス：13DN007-ts@slen.ac.jp 電話：090-0000-0000

### 〔所属機関〕

住所：東京都中央区明石町 10 - 1 聖路加国際大学  
電話：03-3543-6391(代表)

### 〔指導教員〕

聖路加国際大学大学院 基礎看護学 教授 菱沼 典子

〇〇病院  
腫瘍内科の皆さま

## 研究の説明書

この度、以下に記しましたとおり、看護研究を計画いたしました。ご多忙の折、ご負担をお掛けするとは存じますが、貴部署でのご協力を賜りたく、何卒お願い申し上げます。

### 記

#### I 研究題目

がんが進行していくなかにある患者の経験 — 「存在すること」の希望—

#### II 研究の目的と意義

本研究の目的は、がんが再発または転移していくなかで、その進行を抑える治療の継続が難しくなったとき、患者様がどのように自分の経験を捉えていくのか、まずは語られた内容全体から記述することであり、この結果に基づいて希望に関する経験の構造を探求することです。

本研究によって、患者の経験を患者自身の視点から理解することに努め、それを構造化して示すことができれば、患者の言葉をうまく拾いあげる感覚を養うための助けとなり、言語化できないほどの苦しみや未だ顕在化していない希望を患者とともに語り合い、共有することのできる関係性を築くための看護への示唆となると考えます。

#### III 研究の方法

本研究は、現象学的アプローチを用います。研究協力をお願いできる患者様の語りから、その経験を損なわないようリアリティのある記述を目指し、がんを患う患者様の経験を説明する基礎とします。

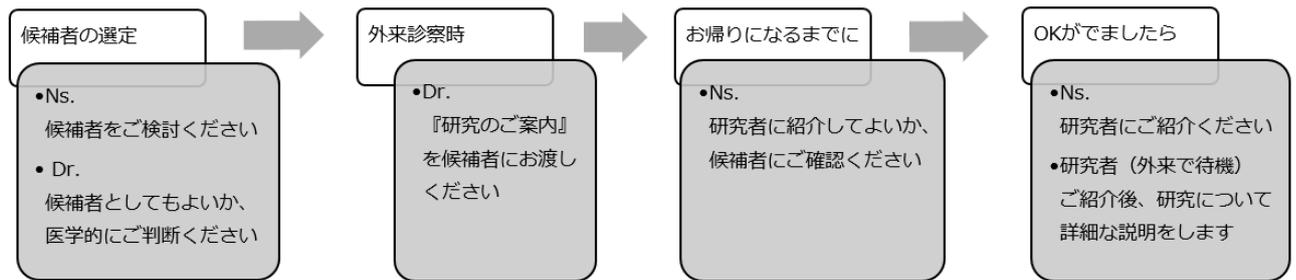
1. データ収集の場所：腫瘍内科（外来および病棟）
2. データ収集の人数：5名程度
3. データ収集の方法：患者様の都合のよい日時と場所で、3-4回/人（60分/回ほど）の面談を実施
4. データ収集の期間：2016年6月から9月末くらいまで

#### IV 協力依頼内容

1. 看護師さんが、選定基準（1）から（6）に基づき、研究参加の候補となる患者さん（以下、候補者）を挙げてくださいます。先生方は、候補者としてもよいか、医学的観点からご判断ください。
  - (1) がんが再発転移し、腫瘍内科で治療を受けている
  - (2) 医師が、薬物療法による腫瘍の縮小効果や副作用の影響などから、標準的治療の継続が難しいと検討を始め、そのことについて説明を受けた患者
  - (3) 終末期ではない
  - (4) おおよそ45歳から70歳
  - (5) Performance Status スコア 0～2
  - (6) 本研究の参加に、主治医の許可および患者の同意が得られる

但し、がん種は特定しない。除外基準は、治療の継続に強い望みをもつ者、親族を亡くしたことが強いロス体験となっている方、精神的に不安定であると医師が判断した者、精神疾患を有している者、身体的苦痛が強い者とする。

2. 外来診察時、候補者に『研究参加のご案内』をお渡しください。



3. 研究参加に同意を得た患者さん（以下、参加者）の意思を確認したうえで、研究開始の旨をお伝えいたします。研究参加後、面談が参加者の負担になっていると考えられる場合は、研究参加の同意撤回ができることを参加者に助言してください。

## V 倫理的配慮

研究を進めるにあたっては、倫理的配慮に則り、おこなうことをお約束いたします(聖路加国際大学研究審査委員会承認番号:16-A001)。患者さんに研究参加をお願いする際には、文書と口頭による説明をおこない、同意を得てから開始いたします。研究参加によって生じる利益として、参加者の語られるままに聴くというアプローチを用いるため、面談の過程で、自己の経験を整理する機会となることもあります。一方、不利益としては、身体的な疲労や時間的な拘束が考えられます。これについては、参加者の体調や感情の変化に配慮しながら面接をおこない、面接の継続が参加者の苦痛となると判断した場合には、研究者の側から直ちに面接を中止いたします。そして、参加者の了解を得たうえで、医師と看護師にすみやかに報告し、対応について判断を仰ぎます。また、参加者が現在の療養にかかわる内容（説明の要望や症状緩和への要望など）について話されたときには、参加者の意思を確認したうえで、ご報告します。尚、参加者の希望があれば、参加者に関する資料（参加者結果、逐語録など）のコピーを渡す予定です。

何卒宜しくお願い申し上げます。

平成 28 年 6 月 2 日

【研究者】 聖路加国際大学大学院 看護学研究科 博士後期課程 川端 愛  
メールアドレス：13DN007-ts@slcn.ac.jp 電話：090-0000-00400

【指導教員】 聖路加国際大学大学院 基礎看護学 教授 菱沼 典子

## 研究のご案内

私は、現在、聖路加国際大学大学院 看護学研究科 博士後期課程に在籍しております川端と申します。これまで、病院やご自宅でがんの療養にあたる方々の看護に6年間たずさわった後、研究活動を含め、患者さんご自身の経験をお聞きする機会をいただきながら7年間を過ごして参りました。

この度もまた、がんに関する経験について直接お聞きする機会をいただく研究に取り組むことにいたしました。この研究結果に基づき、患者さんが毎日をよりよく生きるためのお力になることのできる看護を探求して参りたいと考えております。

なお、研究の実施におきましては、以下のように、ご協力をお願いし、またお約束してのぞむ所存ですので、お目通しいただければ幸いです。

研究参加へのご検討のほど、よろしくお願い申し上げます。

### 1. ご協力していただきたいこと

- 1) あなたのご都合のよい日時と場所で、3-4回（1回につき60分ほど）、がんに関するあなたの経験をお聞かせください。
- 2) お話の内容を録音させてください。
- 3) 最終の面接では、お話しされた内容を文章にしたものをお見せします。あなたの経験をきちんと表現できているかについて、ご意見をください。

### 2. 研究のご協力に際しての約束ごと

- 1) 十分な説明を行い、あなたの同意を得てのぞみます。  
研究者からご家族様への説明が必要な場合、研究内容の説明をいたします。
- 2) 研究へのご協力については、自由に決めることができます。  
研究にご同意をいただかない場合でも、今後の診療や看護に一切影響することはありません。また、参加にご同意された後も、いつでもご辞退いただけます。その場合もなんら不利益を被ることはありません。
- 3) お話をお伺いするにあたり、通常の医療提供を最優先します。あなたのお体の調子やお気持ち、面談の時間や場所について、十分に配慮いたします。

- 4) 個人情報を含んだもの（お話の内容を録音したものなど）は、研究者以外の者が聞いたり、読んだりすることはありません。
- 5) 面談中に体調が悪くなられた場合、研究者から直ちに面談を中止いたします。  
あなたの了解をいただいたうえで、担当の医師と看護師にご報告し、適切な対応をとります。
- 6) 情報の漏洩、不正使用を防ぐために、研究データを保存した USB、面談の内容を録音した IC レコーダー、研究に関する全ての文書は、鍵のかかる場所に保管します。鍵は常時研究者が管理いたします。
- 7) 研究終了後、個人情報が含まれる資料は、裁断、消去いたします。
- 8) あなたから知りえた情報は、本研究の目的以外に使用いたしません。

ご療養のなか、心身ともにつらいことも様々にあるかとお察し申し上げます。もし、本研究に少しでもご関心をいただけるようでしたら、研究の詳細についてご説明するお時間をください。研究参加のご判断につきましては、研究者による説明の後で構いません。また、研究へのご協力の際には、謝礼をお渡しいたします。

何卒よろしくお願ひ申し上げます。

〔研究者〕

聖路加国際大学大学院 看護学研究科 博士後期課程 川端 愛

メールアドレス：13DN007-ts@slcn.ac.jp

電話：090-0000-0000

〔所属機関〕

住所：東京都中央区明石町 10 - 1 聖路加国際大学

電話：03-3543-6391 (代表)

〔指導教員〕

聖路加国際大学大学院 基礎看護学 教授 菱沼 典子

## 患者さんへの説明書

この度は、この研究にご関心をもってください、ありがとうございます。

これからこの研究の概要などについて説明をいたしますので、あなたご自身のお考えで参加するかどうかをお決めください。研究にご協力いただける場合には、『研究への参加・協力の同意書』にご署名ください。研究に参加されない場合でも、療養上、不利益を受けることは一切ありません。

なお、この研究は、聖路加国際大学大学院看護学研究科における博士論文研究計画書審査、および研究倫理審査委員会の承認を受け、研究名および研究の実施においては聖路加国際大学学長の許可を得ております。

### 1. この研究の概要について

この研究は、皆さまががんを経験し、これまでどのように歩んでこられたのかについて、お話を伺うことをテーマにしています。ここで得られた結果は、がんを患う患者さんに対して看護にできることを考える資料となります。

#### (1) この研究の目的

皆さまがこれまでがんを患うなかで経験してきたことについてお話を伺い、皆さまの視点からその体験を理解することに努め、言葉に表すことを目的にしています。

#### (2) この研究で対象となる方

がんに対する治療を重ね、かつご自身の経験を語ることでできる方々に参加をお願いしています。

#### (3) この研究で面接をおこなう期間

2016年6月から同年10月頃までを予定しています。

### 2. ご協力していただきたいこと

(1) あなたのご都合のよい日時と、気兼ねなくお話しできる場所（例えば、外来診療のあと、大学の教室、ご自宅など）で、あなたのがん経験について考えたり感じたりしていることをお聞かせください。また、お話の内容は録音をさせていただきます。

(2) 面談の回数は、3-4回（1回につき60分ほど）を考えています。各面談の間隔は、おおよそ2週間を目安としていますが、あなたのご都合や体調を優先して決めますので、

ご相談させてください。

(3) 最終の面談では、お話しされた内容をどのようにまとめたのかについてご説明いたします。このとき、お話しされた内容がきちんと表現されているかについて教えてください。このときにいただいたご意見をもとに加筆修正をいたします。

(4) 診断名や治療経過をカルテで確認させてください。

### 3. 研究への参加とその撤回について

この研究へのご参加は、あなたの自由な意思によるものです。お断りになられても、療養上、不利益を被るようなことは一切ありません。参加に同意された後も、いつでも辞退いただけます。たとえ途中で辞退されても、不利益を被るようなことは一切ありません。

辞退を希望される場合には、研究者、医師または看護師に『研究参加の同意撤回書』をお渡ししてください。

### 4. 予想される利益と不利益、およびその対応について

#### (1) 予想される利益

あなたに直接的な利益はありませんが、あなたが語ってくださったことは、今後の看護に新たな提言をもたらし、その発展に役立てることができると考えています。

#### (2) 予想される不利益

お話をしながらご自身の経験を振り返ることで、お気持ちが揺らぐことも考えられます。また、面談が複数回にわたるため、時間的な拘束を生じることも考えられます。

#### (3) 対応について

面談の際には、通常の医療提供を最優先し、いかなるときもあなたの意思を尊重することをお約束いたします。研究者からの質問に対してお答えになりたくない場合にはお答えいただかなくともかまいません。あなたが考えたり感じたりしたことを語っていただきますが、つらくなった場合や、お疲れを感じた場合には、直ちに面談を中止いたします。その際、あなたのご希望に従い、今後の研究の継続や中止、担当医師および看護師への報告、専門職による対応をいたします。この研究に関することにつきましては、研究者までご遠慮なくご連絡ください。

## 5. 個人情報の取扱いについて

プライバシーの保護、情報の漏洩については、十分な配慮と対策のもと、研究にあたります。研究者が保管するデータ上には個人情報を一切記載いたしません。研究に関する全てのデータは、鍵のかかる場所に保管し、鍵は研究者が常時管理いたします。また、研究終了後、個人情報が含まれる文書や面談内容を録音したものは、匿名化を確認した後、直ちに裁断、消去いたします。ただし、面談内容を書き起こした文書のうち、個人情報を匿名化したものについては、研究結果を再現できるように、少なくとも 5 年間厳重に保管いたします。

## 6. 研究成果の公表について

この研究は、聖路加国際大学大学院博士論文として、聖路加国際大学に提出する予定です。また、専門の学会や学会誌で公表します。その際には、あなたを特定できる個人情報は一切使用いたしません。

## 7. この研究に関する情報の提供について

### (1) 研究計画に関する資料の閲覧

この研究は、あなた自身のオリジナルな経験をお聞きすることを目的としています。研究参加前、あるいは研究参加中に、この研究の計画書を閲覧することで、あなた自身の語りに影響を与えてしまう可能性があります。従いまして、研究計画書の閲覧は、研究参加終了後、ご希望に応じて、個別に対応させていただきます。

### (2) 研究結果の開示

面談の最終日にあなたの経験をまとめた文書をご確認いただけます。また、面談終了後、ご希望に応じて、あなたとの面談内容を書き起こした文書のコピーと、あなたの経験をまとめた文書（修正を終えたもの）を冊子にして、お渡しいたします。

## 8. 費用負担について

この研究にかかる費用は、私が負担いたします。面談のためだけにお越しいただく場合には、公共交通機関を利用した際の交通費をお支払いいたします。また、面談にご協力いただいた折には、些細ではございますが、御礼として 1 回の面談につき 1,000 円をお渡しいたします。

## 9. 研究の資金源等の利害関係（利益相反）について

この研究は、聖路加国際大学大学院教授のもとで行われ、資金源等の開示すべき利益相反はありません。

この研究について、おたずねになりたいこと、わからないこと、心配なことなどがありましたら、下記の研究者まで、お気軽にお問い合わせください。

### 〔研究者〕

聖路加国際大学大学院 看護学研究科 博士後期課程 川端 愛

メールアドレス：13DN007-ts@slcn.ac.jp 電話：090-0000-0000

### 〔所属機関〕

住所：東京都中央区明石町 10 - 1 聖路加国際大学

電話：03-3543-6391(代表)

### 〔指導教員〕

聖路加国際大学大学院 基礎看護学 教授 菱沼 典子

聖路加国際大学  
学長 福井 次矢 殿

## 研究への参加・協力の同意書

私は、がんに関わる経験を語ることに於いて、説明文書を用いて説明を受け、内容を理解し、この研究に参加・協力することに同意します。

日付：2016年 月 日

研究参加者氏名（ご署名）： \_\_\_\_\_

ID： \_\_\_\_\_

説明者（署名）： \_\_\_\_\_

聖路加国際大学 研究倫理審査委員会 承認番号：16-A001

注) 本同意書は参加者用、病院保管用それぞれ1部作成すること。

参加者用→ご本人へお渡し

病院保管用→研究企画管理室へ持参

聖路加国際大学  
学長 福井 次矢 殿

## 研究協力の同意撤回書

私は、がんに関わる経験を語ることについて、協力することに同意しましたが、この度、同意を撤回することにしましたので、通知します。

本日までに得られたデータについては、

研究に使用することを許可します。

研究に使用せず、破棄してください。

\*いずれかのにチェックをいれてください。

日付：2016年 月 日

氏名（ご署名）： \_\_\_\_\_

同意撤回の意思を確認いたしました。

日付：2016年 月 日

研究者氏名（署名）： \_\_\_\_\_