

2019年1月から2020年10月までに肺癌が疑われ呼吸器内科で気管支鏡検査(EBUS-TBNA)が施行された方へ

当センターでは下記の臨床研究を実施しています。

この研究の詳細についてお知りになりたい方は、問い合わせ担当者まで直接お問い合わせください。

なお、この研究の研究対象者に該当すると思われる方の中で、ご自身の情報等をこの研究に使ってほしくないと思われた場合にも、問い合わせ担当者までその旨をご連絡下さい。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。

●研究の名称

EBUS-TBNA 優肌絆法導入による気管支鏡検査実態の変化に関する調査

●研究の対象

2019年1月～2020年10月までに、肺癌が疑われ当院呼吸器内科で気管支鏡検査(EBUS-TBNA)が施行された方

●研究期間

2020年11月から2023年3月まで

●研究の目的

肺癌の患者数は年々増加傾向にあり、日本における癌の死因の中でも1位を占めるようになりました。肺癌の診断においては、気管支鏡検査などを用いた生検が基本的には必要ですが、気管支鏡検査は医師1名で実施できる検査ではなく、複数名の医師と看護師、放射線技師、細胞検査士のチーム医療を必要とします。気管支鏡検査の中でも、特にリンパ節病変を穿刺するEBUS-TBNAでは、検査医師に加えて、必ず気管支鏡を保持するための介助医師を必要としますが、気管支鏡保持の役割をテープなどの物品に置き換えることができれば、介助医師は、気管支鏡中にすでに採取した癌検体の処理に時間を割くことができ、より短時間で効率的な気管支鏡検査の実施を実現することができると考えられます。気管支鏡検査の時間短縮は、患者さんのお体への負担軽減につながり、苦痛の少ない気管支鏡検査の実施につながることを期待されます。我々は、気管支鏡保持を医療用のテープ(優肌絆)に置き換えることで、検査の効率化が期待される、「EBUS-TBNA 優肌絆法」を考案し、2020年1月から実用しています。EBUS-TBNA 優肌絆法を導入して気管支鏡検査を実施することが、患者さんにとって有益かどうか評価し、今後の当科での気管支鏡検査の体制を整えるため、本研究を実施いたします。

●研究の方法

通常の診療の中で得られる診療情報や臨床検査の情報を、個人を特定できない形で収集さ

させていただきます。

●研究に使用する試料・情報

年齢、性別、各種 CT データ、気管支鏡検査の実施状況、病理診断や臨床診断、診断後の経過、治療内容、転帰など

●資料の入手または閲覧、開示

この臨床研究の計画や方法については、あなたのご希望に応じてあなた自身の資料の要求または閲覧ができます。あなたご自分の研究結果を知りたいと希望される場合は、研究担当者にその旨をお伝えいただければ、ほかの研究対象者に不利益が及ばない範囲内で、あなた自身にあなたの結果をお伝えします。希望された資料が他の研究対象者の個人情報を含む場合には、資料の提供または閲覧できません。

●お問い合わせ先

〒173-0015 東京都板橋区栄町 35 番 2 号

東京都健康長寿医療センター

呼吸器内科 石橋昌幸

連絡先：03-3964-1141(平日 9:00～17:00)