

## 研究協力へのお願い

福井大学医学部附属病院歯科口腔外科では、福井大学医学系研究倫理審査委員会の承認および医学系部門長の許可を得て、下記の医学研究を実施しています。

こうした研究では、対象となる方に関して既に存在する試料や情報、あるいは今後の情報や記録などを調査しますが、対象となる方にとって新たな負担や制限が加わることは一切ありません。

このような研究では、国が定めた倫理指針に基づき、対象となる方お一人ずつから直接同意を得るかわりに、研究の目的を含む研究の実施についての情報を公開することが必要とされています。

ご自身の情報や試料を研究に使用してほしくないという場合や利用目的の詳細など研究に関するお問い合わせなどがある場合は、以下の「問い合わせ窓口」へご照会ください。研究への参加を希望されない場合、研究結果の公表前であれば、研究期間内にご連絡いただいた時点より対象から除外いたします。なお研究不参加を申し出られた場合でも、なんら不利益を受けることはありませんのでご安心ください。

福井大学医学部附属病院 歯科口腔外科  
承認日: 2025 年 4 月 17 日 Ver.1.4

### 【研究課題名】

歯痛の伝導機序の解明に向けた分子解剖学的及び神経生理学的研究

### 【研究期間】

医学系部門長承認日～ 2027 年 3 月 31 日

### 【研究の意義・目的】

歯の痛みが伝わる仕組みについては、現在に至るまで多くの研究がなされています。例えば、本来、歯の硬組織の一部である象牙質の形成にかかわる象牙芽細胞では硬組織の形成に加えて、歯痛を感受しているという報告があります。しかしながら、象牙芽細胞で感受した痛みの信号を神経への伝える機序については明らかではありません。

そこで、本研究では、同意を得られた患者さんの口腔外科手術時に摘出された抜去歯および付随する歯根膜および周囲歯槽骨から、感覚受容を担うタ

ンパク質の発現分布を調べ、神経伝達の仕組みを検討することで、ヒトにおける歯痛の伝達機序の解明を目指します。

## 【研究の内容】

### 研究の対象となる方

2019 年 4 月 1 日から 2026 年 3 月 31 日までに、歯科口腔外科において拔牙術もしくは拔牙を含む外科処置を受けた方。

## 2. 研究に用いる試料・情報

- ・拔牙術もしくは拔牙を含む外科処置に伴って摘出された抜去歯および付随組織
- ・イニシャル、性別、生年月日、入院・外来の種別、身体所見(身長、体重など)第三大臼歯の萌出・埋伏状態、検査結果(血液検査、画像検査など)、手術に関する内容(術式など)、副作用の発生状況等

なお、研究成果は学会や雑誌等で発表されますが、個人を識別できる情報は削除し、公表しません。また、取り扱う試料・情報は厳密に管理し、漏洩することはありません。

## 3. 研究の方法

摘出された抜去歯および周囲歯周組織を採取し、各種感覚受容を担う感覚受容体に関して、分子解剖学的及び神経生理学的実験を行います。

## 【利益相反について】

利益相反とは、外部との経済的な利益関係(資金提供など)によって、研究データの改ざん、特定企業の優遇など研究が公正かつ適切に行われていないのではないか(企業に有利な結果しか公表されないのではないか)と第三者から懸念されかねない事態のことをいいます。

この研究は、特定の企業や団体から研究資金や給与・謝金など、特別な便宜を受けていないことを福井大学臨床研究利益相反審査委員会に全て報告し、利益相反状態でないと判定されています。研究を公正に遂行し、対象となる方に不利益になることや、研究結果を歪めることは一切いたしません。

## 【研究計画書及び研究の方法に関する資料の入手・閲覧方法】

本研究では、研究計画書及び研究の方法に関する資料に関しては、他の研究対象者等の個人情報及び知的財産の保護等に支障がない範囲内に限り入

手又は閲覧が可能です。その入手・閲覧をご希望される際には下記「問い合わせ窓口」までご連絡下さい。

**【個人情報の開示等に関する手続き】**

本学が保有する個人情報のうち、本人の情報について、開示、訂正及び利用停止を請求することができます。詳しくは下記ホームページをご覧ください。

《福井大学における個人情報保護について》

[http://www.u-fukui.ac.jp/cont\\_about/disclosure/privacy/](http://www.u-fukui.ac.jp/cont_about/disclosure/privacy/)

**【本学における研究責任者】**

福井大学医学部附属病院歯科口腔外科  
領家 崇(医員)

**【本研究に関する問い合わせ窓口など】**

○問い合わせ窓口

福井大学医学部附属病院

〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月 23-3

福井大学医学部附属病院歯科口腔外科

電話:0776-61-3111(内線:3313)

FAX:0776-61-8174

E-mail:ryoke@u-fukui.ac.jp

○ご意見・苦情窓口

〒910-1193

福井県吉田郡永平寺町松岡下合月 23-3

福井大学医学部附属病院医学研究支援センター

電話:0776-61-8529

受付時間:平日 8:30~17:15(年末年始、祝・祭日除く)