回復期脳卒中患者におけるリハビリテーションの機能的帰結と担当療法士の臨床経験年数の関係を調べるため、診療記録を用いた医学系研究に対するご協力のお願い

研究責任者　所属 リハビリテーション部
職名 理学療法士
氏名 井上 靖悟
連絡先電話番号 047-453-9010
実務責任者　所属 リハビリテーション部
職名 理学療法士
氏名 井上 靖悟
連絡先電話番号 047-453-9010

当院では、上記のご病気で入院された患者さんの診療記録を用いた下記の臨床研究を、当院倫理審査会の承認ならびに病院長の許可のもと、倫理指針および法令を遵守して実施しますので、ご協力をお願いいたします。

この研究を実施することによる、患者さんへの新たな負担は一切ありません。また患者さんのプライバシー保護については最善を尽くします。

本研究への協力を望まれない患者さんは、その旨を「8　お問合せ」に示しました連絡先までお申し出くださいますようお願いいたします。

1　対象となる方

本研究では 2015 年 4 月～2022 年 3 月の間に当院に脳卒中の診断で入院された方の中で、以下の基準を満たす方の診療記録を閲覧させていただきます。

・年齢は 20 歳以上で 100 歳以下の方
・脳梗塞、脳出血、またはクモ膜下出血の診断で入院された方
・初発脳卒中で発症後 180 日以内に当院に入院された方

2　研究課題名

承認番号　300-2

研究課題名　回復期脳卒中患者におけるリハビリテーションの機能的帰結と担当療法士の臨床経験年数の関係

3　研究実施機関

研究機関	研究責任者
(主機関)	
東京湾岸リハビリテーション病院	井上 靖悟
(共同研究機関)	
浜松医科大学	田中 悟志
信州大学	小宅 一彰

4　本研究の意義、目的、方法

本研究の目的は、回復期病棟に入院された脳卒中患者さんの機能回復と担当療法士の臨床経験年数に関連性があるかを検証することです。方法は、当院に保管されている診療記録の情報を利用させていただき統計学的に解析します。なお、解析にあたりましては、調整因子として患者さんの年齢や性別、体格指数、診断名、運動麻痺側、発症からの日数、入院日数、Stroke Impairment Assessment Set、併存疾患の有無、転帰先、療法士の基本情報として学位取得や認定理学療法士の取得有無、学会発表経験有無、社会福祉士の経験年数を考慮することを検討しています。リハビリテーション医療の発展のため、研究成果は学会や学術論文で発表させていただきますが、個人を特定されるような情報が公開されることは決してございません。

5　協力をお願いする内容

当院に保管されている診療記録から、年齢、性別、体格指数、診断名、運動麻痺側、発症から当院入院までの日数、当院の入院日数、Stroke Impairment Assessment Set、併存疾患の有無、転帰先、Functional Independence Measure、担当療法士の臨床経験年数についての情報利用に関する同意をお願いいたします。

6　本研究の実施期間

研究実施許可日～2025 年 3 月 31 日

7　プライバシーの保護について

1）本研究で取り扱う患者さんの個人情報は、年齢、性別、体格指数、診断名、運動麻痺側、発症から当院入院までの日数、当院の入院日数、Stroke Impairment Assessment Set、併存疾患の有無、転機先、Functional Independence Measure、担当療法士の臨床経験年数です。その他の個人情報（氏名、住所、電話番号など）は一切取り扱いません。

2）本研究で取り扱う患者さんの情報は、個人を特定できる情報をすべて削除し、第 3 者にはどなたかのものか一切分からない形で使用します。

3）患者さんの個人を特定できる情報と匿名化した情報を結びつける対応表は、本研究の個人情報管理者　井上 靖悟　が研究終了まで厳重に管理し、研究の実施に必要な場合のみに参照します。また研究計画書に記載された所定の時点で完全に抹消し破棄します。

4）対応表は当院のみで管理し、他の研究機関等には一切公開しません。

5）本研究ではデータ解析のために、浜松医科大学ならびに信州大学へ、年齢、性別、体格指数、診断名、運動麻痺側、発症から当院入院までの日数、当院の入院日数、Stroke Impairment Assessment Set、併存疾患の有無、転機先、Functional Independence Measure、担当療法士の臨床経験年数に関する情報を提供します。情報を提供する際には、個人を特定できないように匿名化したうえで、パスワードを設定した電子メールで送信します。

8　お問い合わせ

本研究に関する質問や確認のご依頼は、下記へご連絡ください。また本研究の対象となる方またはその代理人(ご本人より本研究に関する委任を受けた方など)より、診療記録の閲覧を望まれない患者さんの閲覧停止を求める旨のお申し出があった場合は、適切な措置を行いますので、その場合も下記へのご連絡をお願いいたします。

応対者の氏名：井上 靖悟
所属：東京湾岸リハビリテーション病院　理学療法科
お問合せ方法：お電話
連絡先：047-453-9010
対応可能な時間帯：9:00～17:00
※応対者が不在の場合には、お手数ではございますが、改めてのご連絡をいただけますよう、宜しくお願い申し上げます。

以上