

# 当院に入院された患者さんを対象とした診療録を用いた褥瘡の発生と褥瘡予防ポジショニングクッションに関する医学系研究 に対するご協力のお願い

研究責任者	所属 <u>東京湾岸リハビリテーション病院</u>
	職名 <u>作業療法士</u>
	氏名 <u>伊藤 大将</u>
	連絡先電話番号 <u>047-453-9000</u>
実務責任者	所属 <u>東京湾岸リハビリテーション病院</u>
	職名 <u>作業療法士</u>
	氏名 <u>伊藤 大将</u>

このたび、当院に入院された患者さんの保管されている情報を用いた臨床研究を行います。この研究は、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、対象者となる方にご協力をお願い申し上げます。

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個人が特定されることは決してありません。

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

## 1. 対象となる方

西暦 2015 年 4 月 1 日より 2020 年 3 月 31 日までの間に、【当院回復期リハビリテーション病棟】に【入院】した方

## 2. 研究課題名

承認番号 247 - 2

研究課題名

回復期リハビリテーション病棟の褥瘡発生と褥瘡予防ポジショニングクッションに関する調査

## 3. 研究実施機関

【東京湾岸リハビリテーション病院】

研究実施機関

東京湾岸リハビリテーション病院（主機関）

紫蘭会光ヶ丘病院（主機関）

慶應義塾大学（主機関）

研究責任者

伊藤 大将

新藤 恵一郎

川上 途行

#### 4. 本研究の意義、目的、方法

褥瘡は健康上の大きな問題であり、リハビリテーションを受ける入院患者さんにとって褥瘡は不快感や痛みを生じさせる有害事象です。そのため、褥瘡の予防が非常に重要です。

当院では2015年度より褥瘡発生についてのデータ蓄積を開始し、2016年度より、入院時より適切な褥瘡の予防・治療を行うために、ポジショニング専用クッションを病棟内に常備し、その供与および確認のシステム運用を開始しています。その結果、年々褥瘡発生率は低下傾向となっておりますが、ポジショニングクッション使用者の特徴およびその効果については明らかとなっていません。

そのため、本研究では、2015年度からの褥瘡発生率の変化、および回復期リハビリテーション病院の入院患者さんにおいて、ポジショニングクッションを使用した方の特徴およびその予防効果を検討することを目的としています。

方法は、当院に入院された患者さんを対象として、当院に保管されている診療録の情報を利用していただき調査を行います。

リハビリテーション医療・医学の更なる発展のため、調査結果を学会や論文で発表させていただきますが、個人を特定す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

本研究では、患者様の情報をもとに褥瘡予防ポジショニングクッションに関連する要因を検討することを予定しております。そのため、褥瘡に関する情報（褥瘡発生の有無、褥瘡発生日、褥瘡転帰日、転帰理由、褥瘡発生部位、褥瘡重症度）やポジショニングクッション使用に関する情報（ポジショニングクッション使用の有無、使用開始日、使用終了日、使用期間、使用目的）に加えて、一般的な基本情報（年齢、性別、Body Mass Index、血液データ、発症から入院までの期間、在院期間、疾患名、転帰先）や日常生活の自立度（入退院時の機能的自立度評価法：Functional Independence Measure）を本研究にて使用させていただくことをお願いしております。

#### 6. 本研究の実施期間

承認後～2022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、【氏名、患者番号】です。その他の個人情報（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【診療録の情報】は、個人情報をすべて削除し、第3者にはどなたのものか一切わからない形で使用します。
- 3) 患者さんの個人情報と、匿名化した【診療録の情報】を結びつける情報（連結情報）は、本研究の個人情報管理者（伊藤大将）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) 連結情報は当院内のみで管理し、他の研究機関等には一切公開いたしません。

## 8. 問い合わせ

本研究に関する質問や確認のご依頼は、下記へご連絡下さい。

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、【本研究で用いる予定の情報】の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。

- ・ 対応者の氏名： 伊藤 大将
- ・ 所属： 東京湾岸リハビリテーション病院 リハビリテーション部
- ・ 問い合わせ方法： 電話、FAX
- ・ 連絡先： TEL 047-453-9010、FAX 047-453-9002
- ・ 対応可能な時間帯： 12:00～12:50、17:00～17:30

\* 対応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、よろしくお願い申し上げます。

以上