

# 当院に入院された脳卒中患者さんを対象とした診療録を用いた 回復期リハビリテーション病棟入院時の胸部 CT 画像有所見と関 連因子検討に関する医学系研究へのご協力のお願い

研究責任者 所属 東京湾岸リハビリテーション病院  
職名 医師  
氏名 田島 浩之  
連絡先電話番号 047-453-9000

分担責任者 所属 東京湾岸リハビリテーション病院  
職名 医師  
氏名 伊藤 真梨  
連絡先電話番号 047-453-9000

実務責任者 所属 東京湾岸リハビリテーション病院  
職名 医師  
氏名 田島 浩之

このたび、脳卒中により入院された患者さんの当院に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ご負担は、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 2020年 5月 13日より 2021年 11月 30日までの間に、リハビリテーション科にて脳卒中の治療のため入院し、入院時に胸部 CT 画像検査を実施した方

## 2. 研究課題名

承認番号 286 - 2

研究課題名 脳卒中患者における当院入院時に実施した胸部 CT 画像検査所見の後方視的研究

## 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）

### 研究責任者

田島 浩之

### 分担責任者

東京湾岸リハビリテーション病院（主機関）

伊藤 真梨

## 4. 本研究の意義、目的、方法

脳卒中を発症した方で肺炎は主要な合併症の一つですが、そのほかにも長期臥床や麻痺、その他の要因で様々な画像所見を呈することを経験します。脳卒中を発症した早期では、肺炎の発生が日常生活動作の低下と死亡リスクの増加に関連しており、脳卒中を発症した時点の胸部 CT 画像で感染を示唆する所見を認めた場合に、その後の肺炎発症および死亡のリスクが高かったとの報告もあります（Jeroen C de Jonge et al. Stroke. 2020;51:1690–1695）。その一方で、当院のような回復期リハビリテーション病棟入院時の胸部画像所見やその後の肺炎発症や転帰に関する報告例はみられません。そのため、本研究では、回復期リハビリテーション病棟である当院に入院した脳卒中患者さんを対象として、入院時に実施した胸部 CT 画像検査所見を解析させて頂き、画像所見上の異常陰影を呈する患者さんの割合や特徴、入院期間中の肺炎発症や転帰との関連について明らかにすることを目的としています。

方法は、指定期間中に当院に入院して、かつ胸部 CT 画像検査を実施して頂いた脳卒中患者さんを対象として、胸部 CT 画像所見および当院に保管されている診療録の情報を利用させ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

診療に関する年齢、性別、疾患名、発症から入院までの期間、入院期間、体温、血液検査データ、体重、身長、Body Mass Index（BMI）、入退院時 Functional Oral Intake Scale（FOIS）、入院時 Stroke Impairment Assessment Set（SIAS）、入院時 Functional Independence Measure 運動項目(m-FIM)/認知項目(c-FIM)点数、FIM 利得、入院期間中の肺炎発症と発症までの期間、急変転

院有無を本研究でご利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

2022年3月31日～2023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、【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】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【年齢、性別、発症から入院までの日数、在院日数、入院時体温、血液検査データ、画像データ、Body Mass Index（BMI）、Functional Oral Intake Scale（FOIS）、入院時 Stroke Impairment Assessment Set（SIAS）、入院時 Functional Independence Measure 運動項目(m-FIM)/認知項目(c-FIM)点数】を結びつける情報（連結情報）は、本研究の個人情報管理者（田島 浩之）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：
- ・所属： 東京湾岸リハビリテーション病院 田島 浩之、伊藤真梨
- ・問い合わせ方法： 電話、FAX
- ・連絡先： TEL 047-453-9000、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、よろしく願い申し上げます。

以上