

当院に入院・通院された患者さんの情報を用いた 医学系研究に対するご協力をお願い

研究責任者 所属 医学部 職名 准教授
氏名 藤澤 大介
実務責任者 所属 薬学部 職名 准教授
氏名 青森 達
連絡先電話番号 03-5400-2486

このたび当院では、入院・通院された患者さんの情報を用いた下記の医学系研究を、医学部倫理委員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「お問い合わせ」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

2016 年 1 月 1 日より 2018 年 12 月 31 日までの間に、当院に入院または外来受診された方

2 研究課題名

病院における転倒・転落の背景因子に関する研究(承認番号:20190001)

3 研究実施機関

研究機関	責任者
慶應義塾大学医学部	藤澤 大介

4 本研究の意義、目的、方法

「転倒・転落」は主要な院内医療事故の一つであり、新たな検査や治療が必要となるだけでなく、疾病の回復遅延や日常生活で可能な動作の減少、医療費の増加など、患者さんに様々な影響を及ぼす可能性があります。

そこで本研究では、慶應義塾大学病院における転倒・転落の現状と診療科ごとの特徴を、インシデント・レポートおよび診療記録から明らかにするとともに、ハイリスクグループの同定、および使用薬剤との関連について検討します。また、病院全体における「転倒者」と「非転倒者」の背景因子の比較も行います。

2016 年 1 月～2018 年 12 月の期間に慶應義塾大学病院で治療を受けたすべての患者さん(20 歳以上)を対象に、診療録(カルテ)から、転倒・転落に関連する情報を収集させていただくものです。それには以下の情報が含まれます。

1)患者背景

年齢、性別、診療科、入院疾患名、既往歴

2)転倒・転落時の発生状況

日時、場所、機転、患者状態

3)影響度分類、傷害部位

4)発生時に使用していた薬剤

種類、品名、量、併用薬剤数、持続点滴の有無

- 5) 転倒リスクスコア
- 6) 治療内容
- 7) 身長・体重
- 8) 睡眠関連指標(終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定、質問紙)
- 9) 看護生活問診票
- 10) 転倒関連所見・検査(末梢血、生化学、心肺機能、バイタル・サインなど)

5 協力をお願いする内容

「インシデント・レポート」および「診療記録」から上記の情報を調査します。これらはすべて通常の診療の範囲で取得されたものであり研究目的で行われた項目はありません。みなさまご自身に新たにお願いすることはありません。そのため、本研究に起因する健康被害が起こる可能性はございません。

6 本研究の実施期間

研究実施許可日～2027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(氏名および患者番号のみ)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情報は、個人情報をすべて削除し、第三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) なお連結情報は当院内のみで管理し、他の共同研究機関等には一切公開いたしません。

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、情報の利用や他の研究機関への提供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。

慶應義塾大学病院

連絡先 〒160-0016 東京都新宿区信濃町35

個人情報管理者 村松 博 (薬剤部 次長代理)

連絡先電話番号 03-3353-1211(平日 9:00～17:00のみ)

以上