【 公表に関する情報の公開 】

当院にて薬物療法の治療をされた患者さまの試料・情報を用いた医学系研究の公表
に対するご協力のお願について

項 目	内 容
1. 研究課題名	鏡視下腱板修復術後3ヶ月時点での可動域や患者立脚評価（Shoulder 36）の特徴と術後再断裂に関する調査
2. 研究の対象者	2020年4月から2024年10月の期間に当院で腱板損傷に対し、ARCRを施行し、当院で術後6ヶ月以上リハビリテーションを実施した患者さま
3. 研究期間	2025年4月8日 ～ 2025年12月31日
4. 研究実施体制と研究責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・主任研究者 関西電力病院 リハビリテーション部 渡瀬 涼 ・共同研究者 宇多恵一郎) 草田知哉) 高田悠平) 恵飛須俊彦2) ・共同研究者の所属部署 1) 関西電力病院 リハビリテーション部 2) 関西電力病院 リハビリテーション科 ・共同研究機関：なし ・試料、情報提供機関：なし
5. 本研究の意義・目的	鏡視下腱板修復術（Arthroscopic Rotator Cuff Repair：ARCR）後の再断裂は、術後の重大な合併症の一つであり、術後3ヶ月以内に発生することが多いと報告されており、立脚型肩関節評価法（Shoulder 36）は、患者さまの疼痛や日常生活動作を反映し有用な評価ツールとされています。術後1年時点における修復良好群と再断裂群のShoulder 36を比較した先行研究では、再断裂群が修復良好群と比較して低値を示すと報告がなされていますが、術後3ヶ月程度の比較的早期における報告は見当たらないことから、術後3ヶ月時点での再断裂と可動域やShoulder 36の特徴を知ることは、術後再断裂の予防を意識しながら、比較的早期の運動療法や患者教育を行っていく上で重要であると考えられます。そこで本研究の目的はARCR後3ヶ月時点での可動域やShoulder 36の特徴と術後再断裂の関係性を調査することとします。
6. 研究の方法	本研究は後方視的研究です。診療録（カルテ）から本研究に関連する必要な情報を収集し、統計学的に解析します。また、本研究により新たに患者さまにご負担いただくことはありません。
7. 研究に用いる試料・情報の種類	年齢、性別、Body Mass Index(BMI)、断裂部位、断裂サイズ、脂肪変性（Global fatty degeneration index:GFDI）、糖尿病の有無、術後3ヶ月および6ヶ月の自動可動域〔屈曲、外転、下垂位外旋、結帯（第7頸椎～母指先端距離）〕、他動可動域（屈曲、外転、下垂位外旋、90度外転位外旋、90度外転位内旋、90度屈曲位内旋、水平内転）、肩甲骨アライメント〔肩甲骨脊柱間距離（Scapula-spine distance：SSD）、肩甲骨上腕角（Spino-humeral angle：SHA）〕、患者立脚型肩関節評価（Shoulder 36）、再断裂の有無
8. 試料・情報の保管方法と廃棄方法	患者さまの診療情報は、解析前にID・氏名・生年月日などの個人情報を削除し、患者さま個人が特定されないよう匿名化した上で、パスワードでロックされた持ち出しできない当院のパソコン内に保存します。また、データファイルにもパソコンと異なるパスワードを付した上で保存・管理します。データ廃棄の際は、複数名にて完全にデータを消去したことを確認します。
9. 個人情報の保護について	情報収集には、診療IDや患者識別コード等を用いることで匿名化されています。情報が個人を特定する形で公表されたり、第三者へ知られたりすることはありません。研究にご自身の臨床データや試料を提供したくない場合は、11. 問い合わせ・苦情等の窓口へお申し出ください。お申し出いただいても、診療等に不利益が生じることはありません。
10. 情報管理責任者	関西電力病院 リハビリテーション部 渡瀬 涼
11. 問い合わせ・苦情等の窓口	〒553-0003 大阪市福島区福島2丁目1番7号 関西電力病院 リハビリテーション部 渡瀬 涼 電話：06-6458-5821（代表）