

研究協力をお願い

昭和医科大学では、下記の臨床研究（学術研究）を行います。研究目的や研究方法は以下の通りです。この掲示などによるお知らせの後、臨床情報の研究使用を許可しない旨のご連絡がない場合においては、ご同意をいただいたものとして実施されます。皆様方におかれましては研究の趣旨をご理解いただき、本研究へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

この研究への参加を希望されない場合、また、研究に関するご質問は問い合わせ先へ電話等にてご連絡ください。

急性期脳血管患者に対する既存 VR ゲームを用いたリハビリテーションの臨床応用可能性
1. 研究の対象および研究対象期間 1) 2026 年 1 月 1 日から 2026 年 7 月 31 日までの期間中に昭和医科大学藤が丘病院に入院した急性期脳血管障害患者のうち、通常診療（対象期間：2026 年 1 月 1 日から 2026 年 7 月 31 日）の一部として通常の理学療法に加え、一般消費者向けの VR ゲームを用いたトレーニングを実施していた者。 2) 意識障害が軽度または清明（Glasgow Coma Scale 13 点以上）であること 3) 上肢による VR コントローラの操作が可能であること 4) 18 歳以上の者 除外基準として 1) 主治医が不適当と判断した者 2) 重度視覚障害または視野欠損により課題遂行が困難な者 3) てんかんの既往、精神疾患の既往、または過去に VR 酔いを経験し適応が困難と判断される者
2. 研究目的・方法 本研究の目的は 2026 年 1 月～7 月に昭和医科大学藤が丘病院に入院した患者さんにおける、Virtual Reality (VR) 介入による身体機能の変化を診療情報に記載されている情報を使用し、明らかにすることです。
3. 研究期間 昭和医科大学における人を対象とする研究等に関する倫理委員会審査後、委員会から発行される「審査結果通知書の承認日」より、研究実施機関の長の研究実施許可を得てから 2027 年 4 月 1 日まで
4. 研究に用いる試料・情報の種類 診療録（性別、年齢、診断名）、理学療法実施記録（高次脳機能評価、訓練時間、VR 訓練内容、VR 評価）
5. 外部への試料・情報の提供 該当いたしません
6. 研究組織 研究責任者 研究機関名：昭和医科大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻 氏名 中村 大介

研究分担者 研究機関名：昭和医科大学藤が丘病院 リハビリテーション室
氏名 永田 康祐

7. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせください。ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出ください。また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象者としませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

所属：昭和医科大学藤が丘病院 リハビリテーション室

氏名：永田 康祐

住所：神奈川県横浜市青葉区藤が丘 1-30

電話番号：045-974-6310