

ー臨床研究に関する情報および臨床研究に対するご協力のお願ー

現在、東京女子医科大学東医療センター外科では、本学で保管している診療後の診療情報等を使って、下記の研究課題を実施しています。

この研究課題で利用する診療情報等の利用については、研究対象者の方の同意が得られていませんが、本学倫理委員会によって「社会的に重要性が高い研究である」等の特段の理由が認められ、実施についての承認が得られています。この研究課題の詳細についてお知りになりたい方は、下欄の研究内容の問い合わせ担当者まで直接お問い合わせください。なお、この研究課題の研究対象者に該当すると思われる方の中で、ご自身の診療情報等を「この研究課題に対しては利用・提供して欲しくない」と思われた場合にも、下欄の研究内容の問い合わせ担当者までお申し出ください。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。

[研究課題名] 65歳以上の大腸癌手術患者における残存歯数の臨床学的意義の検討

[研究対象者] 2017年1月から2020年3月に当科で大腸癌と診断されて、待機的に大腸癌切除手術を受けられた65歳以上の方

[利用している診療情報等の項目] 診療情報等：性別、年齢、生年月日、既往歴、残存歯数（手術前入院時に残っていた歯の本数を口腔外科歯科医師が診療時に確認）、入院前の同居者の有無、入院前の食事の種類、診断名、癌の占居部位、癌進行度（Stage分類）、手術日、手術の術式、Body Mass Index (BMI；体格指数)、入院中の体重減少率、小野寺式栄養指数、Mini Nutritional Assessment-Short Form (MNA®-SF) ※1、Psoas muscle index (PMI) ※2、modified Glasgow Prognostic Score (mGPS) ※3、好中球リンパ球数 (NLR)、Controlling Nutritional Status (CONUT) ※4、performance status（全身状態の評価指標）、米国麻酔科学会術前状態 (ASA) 分類、%肺活量、一秒率、Timed Up & Go Test（椅子から立ち上がり、3m先の目印を回って、再び椅子に座るまでの時間を測定する移動能力の評価指標）、退院時の食事の種類と栄養摂取量（エネルギー量とたんぱく質）、手術後の合併症発症の有無と内容、術後在院日数 等

[利用の目的]

高齢者における残存歯数の減少は身体・栄養状態の低下や栄養摂取量の低下と関連することが知られています。しかし大腸癌の手術を受けた方については、残存歯数の減少が栄養状態や栄養摂取量と関連があるか、調べられていません。大腸癌手術前に残存歯数が多い方と少ない方で、どのような違いがあるか明らかにします。

※1 65歳以上の高齢者の栄養障害の有無を判定する簡便な評価表 ※2 骨格筋量の推定値

※3 癌悪液質状態の判定指標 ※4 タンパク代謝、脂質代謝、免疫能を反映する栄養指標
(遺伝子解析研究：無) (営利企業との共同：無)

[利用期間] 倫理委員会承認後より2024年12月までの間（予定）

[この研究での診療情報等の取扱い]

本学倫理委員会の承認を受けた研究計画書に従い、お預かりした診療情報等には匿名化処理を行い、ご協力者の方の氏名や住所などが特定できないよう安全管理措置を講じたうえで取り扱っています。

[研究責任者、および、研究内容の問い合わせ担当者]

研究責任者：東京女子医科大学 東京女子医科大学東医療センター外科 教授 塩澤俊一

研究内容の問い合わせ担当者：東京女子医科大学 東医療センター外科 佐川まさの

電話：03-3810-1111（内線）4155（応対可能時間：平日9時～16時）