

臨床研究

「クリニカルパスはリハ職を変えるか - 3 領域の実践が示す「いい関係」の条件 -」 へのご協力のお願い

当院では、入院される患者様に対して、クリニカルパスという入院中の予定表を用いています。本研究は、入院中のクリニカルパス運用におけるリハビリ科の関り方に関する研究になります。

この研究を行うためには、患者様の診療録からの医療情報が不可欠となります。これらの医療情報等の取り扱いや研究のための手続きなどについて説明させていただきますので、ご理解とご協力を頂きますようお願い致します。

本研究の対象となるのは、2023 年 6 月～2025 年 5 月までの間に当院に入院され、クリニカルパスが適応になった患者様です。研究期間は 2027 年 3 月 31 日までです。

本研究では、通常の診療で記載されている診療録（カルテ）における医療情報を使用させていただきます。既に終了している診療以外に新たに余分な負担が患者様やご家族に発生することはありません。

研究で取り扱う医療情報は、当院内に限定した（外部とは隔離された）システムで主に電子的に処理されます。研究の成果を学術会議や学会誌などへ報告させて頂くことがありますが、その際にも個人を特定できる情報が公開される事はありません。また、研究で取り扱う情報をこの研究以外に使用することはありません。

この臨床研究への参加の同意・不同意は患者様の自由であり、協力できない場合でも、患者様に不利益が生じることはありません。また、参加同意後もいつでもこれを撤回できます。研究への参加をご希望されない方、また参加同意を撤回されたい方は、お手数ですが別紙にご署名のうえ、茨城県立中央病院・臨床試験推進センターまで提出をお願い致します。

ご不明な点やご質問などございましたら下記連絡先までお願い致します。

2026 年 7 月 7 日

〒309-1793 笠間市鯉淵 6528 TEL 0296-77-1121（代）
茨城県立中央病院 医療技術部 リハビリテーション技術科 石井 伸尚

<不同意書>

茨城県立中央病院 病院長 殿

私は、「クリニカルパスはリハ職を変えるか - 3 領域の実践が示す「いい関係」の条件 -」の研究に同意致しません。

令和 年 月 日

ご氏名

(ご本人様またはご家族様ご署名)

* ご家族様がご署名して頂いた際には、患者様ご本人のお名前もご記入下さい。