

研究番号 2426号 承認日 2025年12月24日

研究実施予定期間 承認日～2027年3月31日

情報公開文書

1. 研究課題名	脳血栓のシングルセル解析と大動脈内視鏡による急性期脳梗塞の診断	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある場合 には品名と一般名も記載)	超急性期脳梗塞患者から回収した血栓から得た MNC (Mononuclear Cells)を single cell RNA-sequencing (scRNA-seq)を用いて網羅的に解析し、塞栓源との関連を調査する。さらに塞栓源不明脳梗塞 (ESUS) では経食道心エコー検査、造影 CT、大動脈内視鏡で大動脈プラークの評価やプラーク周囲血液の採取を行い、ESUS の病態を正確に推定する新たな方法を開発することを目的とする。 回収した血栓は PBS で洗浄後に rtPA で溶解、その他の異物を Flowmi Tip Strainer を用いて除去した後に回収細胞を Cell Banker 中に冷凍保存する。プラーク周囲血液も同様に凍結保存する。その後、10x Genomics Chromium を用いて 3' Gene Expression を施行、公共データと統合し、40 万細胞程度のデータセットを構築する。これにより ESUS に特徴的、かつ動脈プラークにも共通する細胞種を同定する。 上記のデータと一般的に実施する血液検査や画像検査の所見を組み合わせることで ESUS の新たな診断基準の作成を検討する。	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	村上泰隆 脳神経内科 医長 大阪けいさつ病院	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	村上泰隆 脳神経内科 医長 大阪けいさつ病院	
5. 研究の分類	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	〈共同研究の有無について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 多施設共同研究 <input type="checkbox"/> 当院のみの研究 <input type="checkbox"/> その他 ()
	〈介入について〉 <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究 (観察研究)	〈インフォームド・コンセント (アセント) について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
	〈試料・情報の利用について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 新規 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (残余検体の利用) 【保存年数】 <input type="checkbox"/> 3年 (提供元の場合) <input checked="" type="checkbox"/> 5年 (提供先の場合)	〈モニタリングと監査について〉 <input type="checkbox"/> 必要 ・モニタリング実施者 () ・監査実施者 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	〈対応表の作成の有無について〉 <input checked="" type="checkbox"/> あり (具体的な管理方法について： 研究責任者の所属する施設のコンピューターを用いて移動媒体内に保存するか、外部から切り離されたコンピューターのハードディスク内に保存する) <input type="checkbox"/> なし	
6. 研究の対象及び 実施予定期間	研究の対象：脳卒中を発症して経皮的脳血栓回収術を受けた患者。 以下の除外基準に該当するものは除く。 ・脳卒中発症時 18 歳未満の患者 ・その他医師が不適当と判断した患者 実施予定期間：研究機関の長の許可日～2027年3月31日	

7. 問合せ先	<p>【照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先】 大阪警察病院 大阪市天王寺区烏ヶ辻 2-6-40 診療科： <u>脳神経内科</u> 担当者： <u>(氏名) 村上泰隆</u> (職名) <u>医長</u> 連絡先： 06-6771-6051 (内線：)</p> <p>※本研究に関するご質問等がありましたら上記の連絡先までお問い合わせ下さい。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としませんのでお申出ください。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。</p>
---------	--

研究番号 2371号 承認日 2025年10月28日

研究実施予定期間 承認日～2027年3月31日

情報公開文書

1. 研究課題名	脳血栓のシングルセル解析と大動脈内視鏡による急性期脳梗塞の診断	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある場合 には品名と一般名も記載)	超急性期脳梗塞患者から回収した血栓から得た MNC (Mononuclear Cells)を single cell RNA-sequencing (scRNA-seq)を用いて網羅的に解析し、塞栓源との関連を調査する。さらに塞栓源不明脳梗塞 (ESUS) では大動脈内視鏡で大動脈プラークの評価やプラーク周囲血液の採取も行い、ESUS の病態を正確に推定する新たな方法を開発することを目的とする。 回収した血栓は PBS で洗浄後に rtPA で溶解、その他の異物を Flowmi Tip Strainer を用いて除去した後に回収細胞を Cell Banker 中に冷凍保存する。プラーク周囲血液も同様に凍結保存する。その後、10x Genomics Chromium を用いて 3' Gene Expression を施行、公共データと統合し、40 万細胞程度のデータセットを構築する。これにより ESUS に特徴的、かつ動脈プラークにも共通する細胞種を同定する。 上記のデータと一般的に実施する血液検査や画像検査の所見を組み合わせることで ESUS の新たな診断基準の作成を検討する。	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	村上泰隆 脳神経内科 医長 大阪けいさつ病院	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	村上泰隆 脳神経内科 医長 大阪けいさつ病院	
5. 研究の分類	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	〈共同研究の有無について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 多施設共同研究 <input type="checkbox"/> 当院のみの研究 <input type="checkbox"/> その他 ()
	〈介入について〉 <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究 (観察研究)	〈インフォームド・コンセント (アセント) について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> オプトアウト
	〈試料・情報の利用について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 新規 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (残余検体の利用) 【保存年数】 <input checked="" type="checkbox"/> 3年 (提供元の場合) <input type="checkbox"/> 5年 (提供先の場合)	〈モニタリングと監査について〉 <input type="checkbox"/> 必要 ・モニタリング実施者 () ・監査実施者 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	〈対応表の作成の有無について〉 <input checked="" type="checkbox"/> あり (具体的な管理方法について: 研究責任者の所属する施設のコンピューターを用いて移動媒体内に保存するか、外部から切り離されたコンピューターのハードディスク内に保存する) <input type="checkbox"/> なし	
6. 研究の対象及び 実施予定期間	・実施承認後 ~ 西暦 2027年 3月 31日 急性期脳梗塞のち経皮的脳血栓回収術を行った患者を対象とする。	
7. 問合せ先	【照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先】 大阪警察病院 大阪市天王寺区烏ヶ辻 2-6-40	

	<p>診療科：<u>脳神経内科</u> 担当者：<u>(氏名) 村上泰隆</u> <u>(職名) 医長</u> 連絡先：06-6771-6051（内線：<u> </u>）</p> <p>※本研究に関するご質問等がありましたら上記の連絡先までお問い合わせ下さい。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としないのでお申出ください。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。</p>
--	---

研究番号 2301号 承認日 2025年8月25日

研究実施予定期間 承認日～2030年3月31日

情報公開文書

1. 研究課題名	塞栓源不明脳塞栓症の治療アルゴリズム構築を目的とした調査研究	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある場合 には品名と一般名も記載)	本研究の目的は、塞栓源不明脳塞栓症の治療アルゴリズムの構築を目指すことである。ESUSは、脳梗塞患者の2～3割を占めるが、病態が多様であり、標準的な抗血小板療法と抗凝固療法のいずれが有効かを示す明確な根拠はない。特に、ESUS患者の約半数に認められるPFOは脳梗塞の潜在的原因とされる一方、心房細動の除外が不十分なままPFO閉鎖術が行われる可能性も指摘されている。本研究では、ESUS患者の臨床的背景やリスク因子に基づいた再発率および治療反応性を評価し、個別化治療戦略の構築に資する知見を得ることを目的とする。特にPFOを有する症例においては、植込み型心電計(ICM)による心房細動検出の有用性を検討し、ICMの適応となる症例の特徴を明らかにする。さらに、PFO閉鎖術後に新たに発生する心房細動の頻度や持続時間を評価し、本治療法の安全性についても検討を行う。	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	村上泰隆 脳神経内科 医長 大阪けいさつ病院	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	高杉純司 大阪大学医学部附属病院 脳卒中センター	
5. 研究の分類	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	〈共同研究の有無について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 多施設共同研究 <input type="checkbox"/> 当院のみの研究 <input type="checkbox"/> その他()
	〈介入について〉 <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究(観察研究)	〈インフォームド・コンセント (アセント)について〉 <input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> オプトアウト
	〈試料・情報の利用について〉 <input type="checkbox"/> 新規(取得試料・情報の利用) <input checked="" type="checkbox"/> 既存(取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存(残余検体の利用) 【保存年数】 <input type="checkbox"/> 3年(提供元の場合) <input type="checkbox"/> 5年(提供先の場合)	〈モニタリングと監査について〉 <input type="checkbox"/> 必要 ・モニタリング実施者 () ・監査実施者 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	〈対応表の作成の有無について〉 <input type="checkbox"/> あり(具体的な管理方法について:) <input checked="" type="checkbox"/> なし	
6. 研究の対象及び 実施予定期間	・実施承認後 ～ 西暦 2030年3月31日	
7. 問合せ先	【照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先】 大阪警察病院 大阪市天王寺区烏ヶ辻2-6-40 診療科: <u>脳神経内科</u> 担当者: (氏名) <u>村上泰隆</u> (職名) <u>医長</u> 連絡先: 06-6771-6051(内線:) ※本研究に関するご質問等がありましたら上記の連絡先までお問い合わせ下さい。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としないのでお申出ください。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。	

研究番号 2265号 承認日 2025年7月28日

研究実施予定期間 承認日～2026年7月31日

情報公開文書

1. 研究課題名	当院における VR カグラを用いた脳梗塞急性期リハビリテーション治療成績について	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある場合には品名と一般名も記載)	脳梗塞では急性期からのリハビリテーションが転帰を改善するとされているが、安静度などの問題から機能的リハビリテーションができていない症例が存在する。慢性期脳梗塞では測定機能付自力運動訓練装置 (mediVR カグラ) を用いた座位での訓練で歩行に改善が見られたという報告がある。当院では 2025 年 8 月から急性期脳梗塞に対して mediVR カグラでの訓練を導入する。今後の VR リハビリテーション治療のさらなる有効性を図るためのパイロット研究として、当院での使用状況および転帰を評価する。	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	橋本弘行・脳神経内科・部長・大阪けいさつ病院 本山靖・脳神経外科・部長・大阪けいさつ病院	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	池上剛史・脳神経内科・副医長・大阪けいさつ病院	
5. 研究の分類	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	〈共同研究の有無について〉 <input type="checkbox"/> 多施設共同研究 <input checked="" type="checkbox"/> 当院のみの研究 <input type="checkbox"/> その他 ()
	〈介入について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input type="checkbox"/> 介入を伴わない研究 (観察研究)	〈インフォームド・コンセント (アセント) について〉 <input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> オプトアウト
	〈試料・情報の利用について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 新規 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (残余検体の利用) 【保存年数】 <input type="checkbox"/> 3 年 (提供元の場合) <input type="checkbox"/> 5 年 (提供先の場合)	〈モニタリングと監査について〉 <input type="checkbox"/> 必要 ・モニタリング実施者 () ・監査実施者 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	〈対応表の作成の有無について〉 <input checked="" type="checkbox"/> あり (具体的な管理方法について: 脳神経内科フォルダ、パスワード管理) <input type="checkbox"/> なし	
6. 研究の対象及び 実施予定期間	対象: 脳梗塞急性期に VR リハビリテーション治療を施行した患者 期間: 西暦 2025 年 8 月 1 日 ~ 西暦 2026 年 7 月 31 日	
7. 問合せ先	【照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先】 大阪警察病院 大阪市天王寺区烏ヶ辻 2-6-40 診療科: <u>脳神経内科</u> 担当者: (氏名) <u>池上剛史</u> (職名) <u>副医長</u> 連絡先: 06-6771-6051 (内線:) ※本研究に関するご質問等がありましたら上記の連絡先までお問い合わせ下さい。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としませんのでお申出ください。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。	

研究番号 2098号 承認日 2024年11月28日

研究実施予定期間 2023年12月1日～2026年3月31日

情報公開文書

1. 研究課題名	当院におけるレカネマブの運用	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある場 合には品名と一般名も記載)	当院では2024年2月よりレカネマブを導入した。認知症・軽度認知障 害が疑われた患者、アミロイドβ検索(髄液検査、アミロイドPET検査) を行った症例について、データベース(カルテ記録に基づく)に基づい て retrospective に考察し、診療体制のあり方についても検討し、認 知症診療の改善に努める。	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	橋本弘行・脳神経内科・部長・大阪けいさつ病院	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	橋本弘行・脳神経内科・部長・大阪けいさつ病院 西田福子・脳神経内科・医長・大阪けいさつ病院	
5. 研究の分類	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	〈共同研究の有無について〉 <input type="checkbox"/> 多施設共同研究 <input checked="" type="checkbox"/> 当院のみの研究 <input type="checkbox"/> その他()
	〈介入について〉 <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究(観察研究)	〈インフォームド・コンセント (アセント)について〉 <input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> オプトアウト
	〈試料・情報の利用について〉 <input type="checkbox"/> 新規(取得試料・情報の利用) <input checked="" type="checkbox"/> 既存(取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存(残余検体の利用) 【保存年数】 <input type="checkbox"/> 3年(提供元の場合) <input type="checkbox"/> 5年(提供先の場合)	〈モニタリングと監査について〉 <input type="checkbox"/> 必要 ・モニタリング実施者 () ・監査実施者 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	〈対応表の作成の有無について〉 <input checked="" type="checkbox"/> あり (具体的な管理方法について: 警病 public ファイル、パスワード管理) <input type="checkbox"/> なし	
6. 研究の対象及び 実施予定期間	対象: レカネマブ投与を検討した患者 期間: 西暦2023年12月1日 ~ 西暦2026年3月31日	
7. 問合せ先	【照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先】 大阪警察病院 大阪市天王寺区北山町10-31 診療科: <u>脳神経内科</u> 担当者: <u>(氏名) 西田 福子</u> (職名) 医長 連絡先: 06-6771-6051 (内線:) ※本研究に関するご質問等がありましたら上記の連絡先までお問い合わせ下さい。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としないのでお申出ください。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。	

研究番号 1908号 承認日 2024年3月6日

研究実施予定期間 承認日～2027年3月31日

情報公開文書

1. 研究課題名	当院における Brain Heart Team で取り組む脳卒中患者のレジストリの構築 (ESUS and Af treatment of stroke patients by brain heart team: EAT stroke study)	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある場合には品名と一般名も記載)	脳卒中に関連した Brain Heart Team で治療すべき疾患(左心耳閉鎖デバイス、卵円孔閉鎖術、アブレーション治療など)に関するレジストリを構築する。電子カルテより、診療内容、血液検査、生理検査、放射線検査の情報を収集し、脳卒中後の中長期的な転帰、虚血および出血合併症などを評価する。	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	神吉 秀明 大阪警察病院 脳神経内科 部長	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	神吉 秀明 大阪警察病院 脳神経内科 部長	
5. 研究の分類	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	〈共同研究の有無について〉 <input type="checkbox"/> 多施設共同研究 <input checked="" type="checkbox"/> 当院のみの研究 <input type="checkbox"/> その他 ()
	〈介入について〉 <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究 (観察研究)	〈インフォームド・コンセント (アセント) について〉 <input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> オプトアウト
	〈試料・情報の利用について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 新規 (取得試料・情報の利用) <input checked="" type="checkbox"/> 既存 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (残余検体の利用) 【保存年数】 <input type="checkbox"/> 3年 (提供元の場合) <input checked="" type="checkbox"/> 5年 (提供先の場合)	〈モニタリングと監査について〉 <input type="checkbox"/> 必要 ・モニタリング実施者 () ・監査実施者 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	〈対応表の作成の有無について〉 <input type="checkbox"/> あり (具体的な管理方法について:) <input checked="" type="checkbox"/> なし	
6. 研究の対象及び 実施予定期間	・実施承認後 ～ 西暦 2027 年 3 月 31 日	
7. 問合せ先	【照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先】 大阪警察病院 大阪市天王寺区北山町 10-31 診療科: <u>脳神経内科</u> 担当者: (氏名) <u>神吉 秀明</u> (職名) <u>部長</u> 連絡先: 06-6771-6051 (内線:) ※本研究に関するご質問等がありましたら上記の連絡先までお問い合わせ下さい。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としませんのでお申出ください。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。	

研究番号 1818号 承認日 2023年10月3日

研究実施予定期間 承認日～2029年3月31日

情報公開文書

1. 研究課題名	多施設共同臨床研究ネットワークを用いた脳卒中レジストリ構築による脳卒中診療実態の把握(OCR-STROKE)	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある場 合には品名と一般名も記載)	脳卒中の診療実態の把握をするため、脳卒中の疾患レジストリを構築する。	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	望月 秀樹 大阪大学大学院医学系研究科 神経内科学 教授 貴島 晴彦 大阪大学大学院医学系研究科 脳神経外科学 教授	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	神吉 秀明 大阪警察病院 脳神経内科 部長 本山 靖 大阪警察病院 脳神経外科 部長	
5. 研究の分類	<侵襲性について> <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	<共同研究の有無について> <input checked="" type="checkbox"/> 多施設共同研究 <input type="checkbox"/> 当院のみの研究 <input type="checkbox"/> その他()
	<介入について> <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究(観察研究)	<インフォームド・コンセント (アセント)について> <input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> オプトアウト
	<試料・情報の利用について> <input checked="" type="checkbox"/> 新規(取得試料・情報の利用) <input checked="" type="checkbox"/> 既存(取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存(残余検体の利用) 【保存年数】 <input checked="" type="checkbox"/> 3年(提供元の場合) <input type="checkbox"/> 5年(提供先の場合)	<モニタリングと監査について> <input type="checkbox"/> 必要 ・モニタリング実施者 () ・監査実施者 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	<対応表の作成の有無について> <input checked="" type="checkbox"/> あり (具体的な管理方法について: 研究責任機関で管理) <input type="checkbox"/> なし	
6. 研究の対象及び 実施予定期間	・実施承認後 ~ 西暦 2029年3月31日	
7. 問合せ先	【照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先】 大阪警察病院 大阪市天王寺区北山町10-31 診療科: <u>脳神経内科/脳神経外科</u> 担当者: <u>(氏名) 神吉 秀明/本山 靖</u> (職名) 部長 連絡先: 06-6771-6051 (内線:) ※本研究に関するご質問等がありましたら上記の連絡先までお問い合わせ下さい。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としないのでお申出ください。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。	

研究番号 1714号 承認日 2023年5月9日

研究実施予定期間 承認日～2026年3月31日

情報公開文書

1. 研究課題名	当院における脳卒中レジストリの構築	
2. 研究の目的及び 実施計画の概要 (研究に薬品や機器がある場合 には品名と一般名も記載)	大阪市東部における脳卒中の診療実態を把握するため、脳卒中のレジストリを構築する。電子カルテより、診療内容、血液検査、生理検査、放射線検査の情報を収集し、脳卒中後の転帰、虚血および出血合併症などを評価する。	
3. 研究責任者 氏名・所属・職・所属機関	神吉 秀明 大阪警察病院 脳神経内科 部長	
4. 研究実施責任者 氏名・所属・職・所属機関	神吉 秀明 大阪警察病院 脳神経内科 部長	
5. 研究の分類	〈侵襲性について〉 <input type="checkbox"/> 侵襲を伴う研究 <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲を伴わない研究	〈共同研究の有無について〉 <input type="checkbox"/> 多施設共同研究 <input checked="" type="checkbox"/> 当院のみの研究 <input type="checkbox"/> その他 ()
	〈介入について〉 <input type="checkbox"/> 介入を伴う研究 <input checked="" type="checkbox"/> 介入を伴わない研究 (観察研究)	〈インフォームド・コンセント (アセント) について〉 <input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> オプトアウト
	〈試料・情報の利用について〉 <input checked="" type="checkbox"/> 新規 (取得試料・情報の利用) <input checked="" type="checkbox"/> 既存 (取得試料・情報の利用) <input type="checkbox"/> 既存 (残余検体の利用) 【保存年数】 <input checked="" type="checkbox"/> 3年 (提供元の場合) <input type="checkbox"/> 5年 (提供先の場合)	〈モニタリングと監査について〉 <input type="checkbox"/> 必要 ・モニタリング実施者 () ・監査実施者 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要
	〈対応表の作成の有無について〉 <input type="checkbox"/> あり (具体的な管理方法について:) <input checked="" type="checkbox"/> なし	
6. 研究の対象及び 実施予定期間	・実施承認後 ～ 西暦 2026 年 3 月 31 日	
7. 問合せ先	【照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先】 大阪警察病院 大阪市天王寺区北山町 10-31 診療科: _____ 脳神経内科 担当者: (氏名) 神吉 秀明 (職名) 部長 連絡先: 06-6771-6051 (内線: _____) ※本研究に関するご質問等がありましたら上記の連絡先までお問い合わせ下さい。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としませんのでお申出ください。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。	