

弘前大学医学部附属病院で診療を受けられた皆様へ

当院では下記の臨床研究に用いるため、患者さんの試料・情報を利用させていただいておりますので、お知らせいたします。

臨床研究名称： COPD 患者の胸部 CT 画像に T-slope（気道傾斜度）と臨床指標との関連に関する後ろ向き観察研究

研究の目的

COPD は、全世界で主要な死因の一つとされており、その罹患率および死亡率は年々増加傾向にあります。その本態には末梢気道の構造的変化（リモデリング）が関与しており、これらはしばしば自覚症状が現れる前から存在することが知られています。

近年、CT 画像を用いた末梢気道の評価が注目されており、特に CT 上で確認される気道断面積の世代ごとの変化（テーパリング）を“T-slope”という指標として定量化することで、病期の進行や予後との関連を評価する試みが報告されています。

本研究では、日本人の COPD 患者を対象に、T-slope を用いた末梢気道リモデリングの可視化および重症度・肺機能との関連性を明らかにすることを目的としています。

研究実施期間： 実施許可日～ 2027 年 3 月 31 日

対象となる方： 2021 年 4 月 1 日～2025 年 6 月 30 日の間に当院で肺機能検査を施行した患者さん

利用させていただきたい試料・情報について

（他機関に提供する場合、提供先機関の名称及び当該機関の研究責任者氏名含む）

当院のカルテに記録されている情報のうち、以下について標記研究のために利用します。年齢、性別、身長、体重、BMI、喫煙歴（Brinkman Index）、診断名（COPD の病期分類を含む）、慢性呼吸器疾患に対する治療歴、肺機能検査結果（FEV₁、FVC、FEV₁/FVC 比、%予測値）、採血データ（白血球数、好中球数、好酸球数、CRP、アルブミンなど）、CT 撮影日、CT 撮影条件、CT 画像上の所見（肺気腫分布、気道病変、末梢気道構造など）を含みます。CT 画像については、胸部高分解能 CT（HRCT）において気道における各断面の気道内腔面積および壁面積を抽出し、それらを用いて世代ごとの断面積変化率（T-slope）を算出します。また、CT 撮影時の気道分岐レベル（右 B10 など）における解析位置を統一し、末梢方向へのテーパリング傾向を定量化します。

併せて、CT 撮影時の体格補正（身長、体表面積）を行い、末梢気道の構造的特性と肺機能指標、病期分類との関連を検討します。

T-slope 値を指標として、COPD の病期分類、肺機能指標、喫煙歴、採血データなどの背景因子との関連を統計的に解析します。なお、利用に当たっては氏名、住所、電話番号、患者番号等個人を特定できる情報を削除し、本研究のための固有の番号を付して（これを匿名化といいます）、行います。

研究成果については、学会発表や論文投稿等の方法で公表されますが、その内容から対

象者個人が特定される事はありません。研究から得られた個別の結果については原則としてお答えしませんが、希望される方は下記連絡先までご連絡ください。

本研究課題について、より詳細な内容をお知りになりたい場合や、情報の利用に同意いただけない患者さん／その代理人の方は、以下の連絡先までご連絡ください。

研究への利用に同意いただけない場合、当該患者さんの試料・情報については対象から除外します。ただし、連絡いただいた時点で既に研究成果公表済の場合は、該当者のデータのみを削除する等の対応は出来かねますので、ご了承ください。

本件連絡先	高度救命救急センター 福島高志 0172-39-5468、tfukushima@hirosaki-u.ac.jp
--------------	--