

国立精神・神経医療研究センター病院にて 睡眠障害外来を受診された方へ

このたび、国立精神・神経医療研究センター病院 睡眠障害外来で受診した際の診療情報等の一部について、下記の研究に対し提供を行います。この研究では、国が定めた倫理指針に基づき、対象となる方お一人ずつから直接同意をいただくかわりに、利用目的等を含む研究の実施について、情報を公開いたします。

この研究に対し診療情報等を利用することにより、対象となる方に新たな負担や制限が加わることは一切ございませんが、ご自身の診療情報等を利用・提供して欲しくない場合は、問い合わせ窓口までご連絡ください。なお、利用・提供してほしくないと申し出られた場合でも、なんら不利益を受けることはございません。

1. 対象となる方

2016年1月1日より2025年7月31日までの間に、当院脳神経内科で小脳型多系統萎縮症もしくは脊髄小脳失調症が疑われた患者のうち、PSG検査を施行した方が対象となります。

2. 試料情報の提供のみを行う者の機関名・所属・氏名

機関名：国立精神・神経医療研究センター病院

所属・氏名：臨床検査部 松井健太郎

3. 試料・情報を提供する研究課題名と研究代表者又は研究責任者

研究課題名：

小脳型多系統萎縮症と脊髄小脳失調症の鑑別における終夜睡眠ポリグラフ検査の有用性

研究期間：研究実施許可受領後から 2027年3月31日まで

研究代表者(研究責任者)：松井健太郎 臨床検査部 睡眠障害検査室 医長

4. 利用又は提供する試料・情報等と取得方法について

情報等：

電子カルテ情報	
患者背景	年齢、性別、身長、体重、ADL、社会機能、既往歴、合併症の有無、喫煙・飲酒歴、カフェイン摂取の有無、神経・筋疾患の発症年齢および経過年数、内服薬
経過観察・転帰	最終観察日、最終診断名、転帰
精神症状	抑うつ・不安症状の評価(BDI-II, STAI)、幻覚の有無、その他精神病症状の評価

夜間の異常行動	RBD 症状の有無、ある場合は出現した時期、症状
身体・運動機能評価 および神経学的評価	Hoehn-Yahr 重症度分類, MDS-UPDRS, UMSARS, PSPRS-J, EDSS, GMFM, Brooke の上肢機能スケール、SARA、自律神経症状
検体検査	血液検査
生理検査	心電図、嗅覚検査、心エコー、簡易 PSG 検査、呼吸機能検査、24 時間血圧計、EtCO ₂
画像検査	頭部 CT, 頭部 MRI, 脳血流シンチグラフ, 心筋シンチグラフ, DaT Scan
PSG データ	睡眠効率, 睡眠ステージシフト, TST, REM sleep(min), N1 sleep(min), N2 sleep(min), N3 sleep(min), WASO, AHI, ODI 3%, PLMI, LMI, Arousal Index (PLM arousal index, LM arousal index, 呼吸イベント/SpO ₂ 低下を伴う arousal index, Spontaneous arousal index), RWA, 睡眠潜時, REM 潜時 検査中の脳波, 筋電図, 眼球運動、呼吸に関するローデータ ※RWA は、最新のガイドラインに従い、適宜再解析を行う
睡眠関連質問紙	JESS, ISI, IRLS, RBD-SQ, RBDQ-JP
認知機能検査	MMSE, MoCA-J, FAB

【略語の説明】

BDI-II; Beck Depression Inventory-II, ベック抑うつ質問票第2版

STAI; State-Trait Anxiety Inventory, 状態-特性不安検査

ADL; Activities of Daily Living, 日常生活動作

RBD; REM sleep behavior disorder, REM 睡眠行動障害

MDS-UPDRS; Movement Disorder Society-Unified Parkinson's Disease Rating Scale, 運動障害学会版統一パーキンソン病評価尺度

UMSARS; Unified Multiple System Atrophy Rating Scale, 統一多系統萎縮症評価尺度

PSPRS-J; Progressive Supranuclear Palsy Rating Scale-Japan, 進行性核上性麻痺評価尺度日本版

EDSS; Expanded Disability Status Scale, 総合障害度評価尺度

GMFM; Gross Motor Function Measure, 粗大運動能力尺度

SARA; Scale for the Assessment and Rating of Ataxia, 運動失調評価尺度

EtCO₂; End-Tidal carbon dioxide tension, 呼気終末二酸化炭素分圧

DaT Scan; ドバミントランスポーターシンチグラフィ

TST; total sleep time, 総睡眠時間

REM, N1, N2, N3; 睡眠段階

WASO; wake time after sleep onset, 中途覚醒時間

AHI; apnea hypopnea index, 無呼吸低呼吸指数

ODI 3%; oxygen desaturation index, 酸素飽和度低下指数

PLMI; periodic limb movements index, 周期性四肢運動指数

LMI; leg movements index, 脚動

Arousal index; 覚醒反応指数

SpO₂; 経皮的動脈血酸素飽和度

Spontaneous arousal; 自発的覚醒

RWA; REM sleep without atonia, 筋脱力を伴わないレム睡眠

JESS; Japanese version of Epworth Sleepiness Scale, 日本語版エプワース眠気尺度

ISI; Insomnia Severity Index, 不眠重症度質問票

IRLS; International Restless Legs Syndrome Study Group Rating Scale,

国際ストレスレッグス症候群研究グループ重症度評価尺度

RBD-SQ; RBD Screening Questionnaire, RBDに関する自記式質問票

RBDQ-JP; RBD Questionnaire-Japanese version, RBD 重症度尺度日本語版

MMSE; Mini Mental State Examination, 認知症のスクリーニング検査

MoCA-J; Montreal Cognitive Assessment 日本語版, 認知機能を評価する検査

FAB; Frontal Assessment Battery, 前頭葉機能検査

(取得方法) カルテの診療録から入手します。

5. 試料・情報の利用目的及び利用方法

本研究では、多系統萎縮症 (MSA-C) または脊髄小脳失調症 (SCA) が疑われた患者さんのうち、当院で終夜睡眠ポリグラフ検査 (PSG) を受けた方の PSG データおよびカルテ情報を後方視的に分析し、PSG 所見、特に REM 睡眠行動障害 (RBD) や筋緊張消失を伴わないレム睡眠 (RWA)、睡眠の構築 (睡眠段階や睡眠効率など)、および睡眠時呼吸障害など、複数の指標に着目し、臨床所見の関連性および特徴を探索する為に用います。

MSA-C と SCA は、いずれも小脳失調を主症状とする神経変性疾患ですが、病態や進行の仕方には違いがあり、早期からの鑑別が治療方針の検討や今後の予後予測に重要とされています。しかし、初期段階では症状が似ており、診断が難しいことが課題です。本研究では、睡眠ポリグラフ検査で得られる多次元的な情報を比較・解析することで、将来的に睡眠検査を用いた客観的な診断補助や早期鑑別が可能となることが期待されます。

診療情報等の個人情報は加工処理を行った上で、対象となる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います。

6. 利用又は提供を開始する予定日

2025年11月17日

7. 問い合わせ窓口

この研究課題の詳細についてお知りになりたい方は、下記問い合わせ担当者までお問い合わせください。

機関名: 国立精神・神経医療研究センター病院

所属: 臨床検査部 睡眠障害検査室 医長 氏名: 松井健太郎

電話番号 : 042-341-2711

e-mail: matsui.kentaro@ncnp.go.jp