

## 目 次

1. なぜこの研究が行われるのでしょうか? . . . . . 75
2. この研究はどのように行われますか? . . . . . 75
3. この研究に参加することでどのような恩恵がありますか? . . . . . 75
4. この研究に参加することでどのような危険がありますか? . . . . . 76
5. ほかの治療法にはどのようなものがありますか? . . . . . 76
6. プライバシーは守られますか? . . . . . 76
7. この研究に参加する義務はありますか? . . . . . 76
8. 詳しい研究内容を知ることはできますか? . . . . . 76
9. 医療費はどのようにになりますか? . . . . . 76
10. 健康被害が発生した場合の補償はありますか? . . . . . 77
11. この研究の資金源は何ですか? . . . . . 77
12. この研究で特許等が生み出されることはありますか? . . . . . 77
13. 質問や問題が生じた場合にはどこに連絡すればいいですか? . . . . . 77

同意書（担当医師用）

同意書（患者さま用）

同意撤回書

### 1. なぜこの研究が行われるのでしょうか？

脳血管疾患（脳卒中）は、血圧との関係が強く、コレステロールとの関係は比較的弱いとこれまで考えられていましたが、コレステロールを下げることによって脳卒中をある程度予防できる可能性が最近になって示されました。ただし、予防のためにどの程度のコレステロール値が適切かは未だにはっきりしておりません。そこで今回、コレステロールを下げる薬である HMG-CoA 還元酵素阻害薬（スタチン）が脳卒中の再発予防に有用かどうかを調べるためにこの研究は行われます。

### 2. この研究はどのように行われますか？

この研究には、脳卒中を経験された方のなかでコレステロールがやや高めの脳卒中患者さん約 3000 人が参加する予定です。参加される場合、あなたは HMG-CoA 還元酵素阻害薬であるプラバスタチン（メバロチンなど）による治療を受ける群（以下：スタチン群）、または、HMG-CoA 還元酵素阻害薬以外の治療を受ける群（以下：非スタチン群）のいずれかに振り分けられます。どちらの群になるかはコンピューターで振り分けられ、担当医やあなたが選ぶことはできません。スタチン群に振り分けられた場合には、プラバスタチンを 1 日に 1 回飲んでいただくこととなります。非スタチン群に振り分けられた場合には、担当医の判断でスタチン以外の治療を受けていただくこととなります。スタチン群、非スタチン群のどちらの群になったとしても、今後 5 年間は月に 1 度程度来院していただき、脳卒中などの新たな病気の発生の有無や薬の安全性を調べさせていただきます。その為に、半年～1 年に 1 度程度の血液検査や心電図、胸のレントゲン、2 年後と 5 年後には頭部 MRI または CT、物忘れや日常生活の状態などについての検査を受けていただきます。

（検査スケジュール（予定）については下の表をご覧ください）

	開始時	2 週後	2, 6 ヶ月後	1, 3, 4, 5 年後	2 年後, 研究終了時
血液検査、血圧・脈拍	○	☆	○	○	○
頭部 MRI / CT	○				○
物忘れ、日常生活の状態	○				○
胸部レントゲン、心電図	○			○	○
尿検査	○				○

☆：プラバスタチンを飲む群（スタチン群）の方のみ

### 3. この研究に参加することでどのような恩恵がありますか？

脳卒中の再発を防ぐうえで、プラバスタチンを飲むことがよいかどうかははっきりしていません。かえって害のある可能性もあります。私たちは研究期間を通じてスタチン群、非スタチン群、両群全ての方の健康状態を注意深く見守り、新たな病気の発生や薬の安全性を監視します。同時に、この研究や他の研究を通して得られた、健康に関する新たな情報を提供致します。そのため、スタチン群、非スタチン群のどちらになった場合で

も、この研究に参加しない場合と少なくとも同等の恩恵を受けられると私たちは考えています。また、この研究から得られた結果は、将来あなたと同じ病気で苦しんでおられる多くの方々の治療にも活かされます。私たちは、この研究が脳卒中の再発予防に新たな治療指針をもたらすことを期待しています。

#### 4. この研究に参加することでどのような危険がありますか？

プラバスタチンはわが国でも大変多くの患者さんが服用している薬であり、重大な副作用が少ない薬です。ただし、これまでの経験により約3%の方に発疹や下痢、胃不快感などの副作用が報告されています。また、横紋筋融解症、肝障害、黄疸、血小板減少などの重大な副作用の報告がまれにあります。その頻度は明らかではありません。ちなみに、海外の研究では、この薬による横紋筋融解症は9895例中1例もありませんでした。万一、副作用が生じた際には適切に処置し、重度のものが生じた場合には薬を中止して適切な処置を講じます。

#### 5. 他の治療法にはどのようなものがありますか？

脳梗塞の再発予防に有効な手段として、高血圧や糖尿病の治療、抗血小板薬の服用、頸動脈内膜剥離術などがあげられます。担当医が必要と判断したときは、研究中であっても、スタチン群、非スタチン群ともにそれらの治療を受けることができます。

#### 6. プライバシーは守られますか？

この研究に関する情報はカルテに記録され、その一部は臨床研究情報センターのコンピュータに記録されます。また、あなたであることを特定できないようにした上で、研究成果を学会や医学雑誌などに報告する場合があります。しかし、いずれの場合にもあなたのプライバシーは厳重に保護され、個人的な情報が外部に漏れる心配はありません。

#### 7. この研究に参加する義務はありますか？

この研究へ参加するかどうかはあなたの自由であり、参加しない場合にも不利益を受けることはありません。また、参加に同意された場合でも、不利益を受けることなくそれを取り消すことができます。しかし、研究の途中で参加を取り消す場合にはそれを担当医に伝えて下さい。

#### 8. 詳しい研究内容を知ることはできますか？

ご希望があれば、他の患者さんのプライバシーやこの研究の独創性に支障がない範囲で研究の実施計画書などをお見せします。

#### 9. 医療費はどのようになりますか？

この研究は製薬会社が費用を負担する「治験」ではなく、脳卒中の制圧を心より願う私たち医師が、健康保険の範囲内で行うものです。また、行われる全ての検査は通常の脳卒中診療に必要なものと考えられます。従って、この研究に参加していただいた場合にも特別な謝礼は無く、医療費は通常どおりの保険診療によるご負担になります。

10. 健康被害が発生した場合の補償はありますか？

この研究で使われる薬は既に市販され、通常の診療で広く使われているものです。従って、定められた量を指示どおり服用したにもかかわらず、重篤な健康被害が発生した場合には「医薬品副作用被害救済制度」による補償があります。ただし、その補償内容は必ずしも十分とは言えないのが実情です。

11. この研究の資金源は何ですか？

この研究は厚生労働省の助成金で行われ、一部に先端医療振興財団の支援を受けて行われます。研究の結果に関わらず、それが厚生労働省や先端医療振興財団に何ら利益や損害を与えることはありません。

12. この研究で特許等が生み出されることはありますか？

この研究は薬剤の適応拡大を目的とするものではなく、従って、研究成果によって特許等が生み出されることはありません。

13. 質問や問題が生じた場合にはどこに連絡すればいいですか？

下記の担当医または主任研究者までご連絡下さい。

病院名： \_\_\_\_\_ 診療科： \_\_\_\_\_  
担当医： \_\_\_\_\_ 電話番号（内線）： \_\_\_\_\_

主任研究者： 広島大学大学院脳神経内科教授 松本昌泰

〒734-8551 広島市南区霞 1-2-3 電話番号：082-257-5201

## 同意書（担当医師用）

病院 病院長殿

私は「脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の予防効果に関する研究」において、下記の項目について担当医より説明を受け、理解いたしました。

そこで、今回、この研究に参加することに同意し、それぞれの治療群に振り分けられることに同意いたします。

### 記

1. 研究の目的と方法
2. 研究に参加することの恩恵と危険性
3. 私が同意しない場合であっても、不利益は受けないこと
4. 私が同意した場合でも、不利益なくそれを撤回できること
5. その他、人権の保護に関する事項
6. 医療費について

同意年月日 平成 年 月 日

本人： 住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印（又は自署名）

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

## 同意書（患者さま用）

病院 病院長殿

私は「脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の予防効果に関する研究」において、下記の項目について担当医より説明を受け、理解いたしました。

そこで、今回、この研究に参加することに同意し、それぞれの治療群に振り分けられることに同意いたします。

### 記

1. 研究の目的と方法
2. 研究に参加することの恩恵と危険性
3. 私が同意しない場合であっても、不利益は受けないこと
4. 私が同意した場合でも、不利益なくそれを撤回できること
5. その他、人権の保護に関する事項
6. 医療費について

同意年月日 平成 年 月 日

本人： 住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印（又は自署名）

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

## 同意撤回書

病院 病院長殿

私は「脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の予防効果に関する研究」へ参加することに同意しましたが、同意を撤回します。

同意撤回年月日 平成 年 月 日

本人： 住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印（又は自署名）

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

# 臨床試験の説明をうけられる 患者さまへ

「脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の  
予防効果に関する研究」

サブスタディ

「高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の高感度 CRP 濃度へ及ぼす  
効果に関する研究」

「高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の総頸動脈内中膜複合体厚へ  
及ぼす効果に関する研究」

医療機関名： \_\_\_\_\_



## 目次

1.	なぜこれらの研究が行われるのでしょうか？	83
2.	これらの研究はどのように行われますか？	83
3.	これらの研究に参加することでどのような恩恵がありますか？	84
4.	これらの研究に参加することでどのような危険がありますか？	84
5.	ほかの治療法にはどのようなものがありますか？	84
6.	プライバシーは守られますか？	84
7.	この研究に参加する義務はありますか？	84
8.	詳しい研究内容を知ることは出来ますか？	84
9.	医療費はどのようにになりますか？	85
10.	健康被害が発生した場合の補償はありますか？	85
11.	この研究の資金源は何ですか？	85
12.	この研究で特許等が生み出されることはありますか？	85
13.	質問や問題が生じた場合にはどこに連絡すればいいですか？	85

同意書（担当医用）

同意書（患者さま用）

同意撤回書

## 1. なぜこれらの研究が行われるのでしょうか？

脳血管疾患（脳卒中）は血圧との関係が強く、コレステロールとの関係は比較的弱いとこれまで考えられていましたが、コレステロールを下げることで脳卒中をある程度予防できる可能性が最近になって示されました。ただし、予防のためにどの程度のコレステロール値が適切かは未だにはっきりしておりません。一方、海外での研究では、体内の炎症活動の程度や動脈硬化の程度が脳卒中の危険性を反映することが報告されていますが、それが日本人にもあてはまるかどうか明らかではありません。そこで今回、コレステロールを下げる薬であるHMG-CoA還元酵素阻害薬（スタチン）が脳卒中の再発予防に役立つかどうか、同時に、炎症活動や動脈硬化の進展を抑える効果があるかを調べるためにこれらの研究が行われます。

## 2. これらの研究はどのように行われますか？

これらの研究には、脳卒中を経験された方のなかでコレステロールがやや高めの患者さん約3000人が参加する予定です。参加される場合、あなたはHMG-CoA還元酵素阻害薬であるプラバスタチン（メバロチンなど）による治療を受ける群（以下：スタチン群）、または、HMG-CoA還元酵素阻害薬以外の治療を受ける群（以下：非スタチン群）のいずれかに振り分けられます。どちらの群になるかはコンピューターで決められ、担当医やあなたが選ぶことはできません。スタチン群に振り分けられた場合にはプラバスタチンを1日に1回飲んでいただくことになり、非スタチン群に振り分けられた場合には担当医の判断でそれ以外の治療を受けていただくこととなります。

スタチン群、非スタチン群のどちらの群になったとしても、今後5年間は月に1度程度来院していただき、脳卒中などの新たな病気の発生の有無や薬の安全性を調べさせていただきます。その為に、半年～1年に1度の血液検査や心電図、胸のレントゲン、2年後と終了時は頭部MRIまたはCT、物忘れや日常生活の状態などについての検査を受けていただくこととなります。また、炎症活動の程度と動脈硬化を調べるために、高感度CRP濃度を定期的な採血項目に追加させていただきます。年に一度頸動脈エコー検査を受けていただきます。非スタチン群の患者様につきましても検査の時期は同様です。

（詳しい検査日程については次の表をご覧ください）

	開始時	2週後	2,6ヶ月後	1,3,4,5年後	2年後 終了時
血液検査、血圧・脈拍	○	☆	○	○	○
頭部MRI/CT	○				○
物忘れ、日常生活の状態	○				○
胸部レントゲン、心電図	○			○	○
尿検査	○				○
高感度CRP	○		○		○
頸動脈エコー	○			○	○

☆：プラバスタチンを服用する群（スタチン群）の方のみ

### 3. これらの研究に参加することでどのような恩恵がありますか？

脳卒中の再発を防ぐうえで、プラバスタチンを飲むことがよいかどうかははっきりしていません。かえって他の薬と同様に副作用の心配もあります。私たちは研究期間を通じてスタチン群、非スタチン群、両群全ての方の健康状態を注意深く見守り、新たな病気の発生や薬の安全性を監視します。同時に、この研究や他の研究を通して得られた、健康に関する新たな情報を提供致します。高感度CRP検査および頸動脈エコー検査は、その結果をあなた自身にお知らせすることができます。また、私たちは研究期間中、この研究や他の研究を通して得られたあなたの健康に関する新たな情報を提供します。そのため、スタチン群、非スタチン群のどちらになった場合でも、この研究に参加しない場合と少なくとも同等の恩恵を受けられると私たちは考えています。また、この研究から得られた結果は、将来あなたと同じ病気で苦しんでおられる多くの方々の治療にも活かされます。私たちは、この研究が脳卒中の再発予防に新たな治療指針をもたらすことを期待しています。

### 4. これらの研究に参加することでどのような危険がありますか？

プラバスタチンはわが国でも大変多くの患者さんが服用している薬であり、重大な副作用が少ない薬です。ただし、これまでの経験により約3%の方に発疹や下痢、胃不快感などの副作用が報告されています。また、横紋筋融解症、肝障害、黄疸、血小板減少などの重大な副作用の報告がまれにあります。その頻度は明らかではありません。ちなみに、海外の研究では、この薬による横紋筋融解症は9895例中1例もありませんでした。万一、副作用が生じた際には適切に処置し、重度のものが生じた場合には薬を中止して適切な処置を講じます。高感度CRP濃度の測定は、定期的な血液検査項目に追加するだけです。採血回数が増えることも無く、危険性はありません。また、頸動脈エコーの超音波検査は非侵襲的検査であり、危険性はありません。

### 5. 他の治療法にはどんなものがありますか？

脳梗塞の再発予防に有効な手段として、高血圧や糖尿病の治療、抗血小板薬の服用、頸動脈内膜剥離術などがあげられます。担当医が必要と判断したときは、研究中であっても、スタチン群、非スタチン群ともにそれらの治療を受けることができます。

### 6. プライバシーは守られますか？

この研究に関する情報はカルテに記録され、その一部は臨床研究情報センターのコンピューターに記録されます。また、あなたであることを特定できないようにした上で、研究成果を学会や医学雑誌などに報告する場合があります。しかし、いずれの場合にもあなたのプライバシーは厳重に保護され、個人的な情報が外部に漏れる心配はありません。

### 7. この研究に参加する義務はありますか？

この研究へ参加するかどうかはあなたの自由であり、参加しない場合にも不利益を受けることはありません。また、参加に同意された場合でも、不利益を受けることなくそれを取り消すことができます。しかし、研究の途中で参加を取り消す場合にはそれを担当医に伝えて下さい。

### 8. 詳しい研究内容を知ることができますか？

ご希望があれば、他の患者さんのプライバシーやこの研究の独創性に支障がない範囲で研究の実施計画書などをお見せします。

## 9. 医療費はどのようになりますか？

この研究は製薬会社が費用を負担する「治験」ではなく、脳卒中の制圧を心より願う私たち医師が、健康保険の範囲内で行うものです。また、頸動脈超音波検査を含め、行われる全ての検査は通常の脳卒中診療に必要なものと考えられます。従って、この研究に参加していただいた場合にも特別な謝礼は無く、医療費は通常どおり保険診療によるご負担になります。ただし、高感度 CRP 濃度の測定に必要な費用は研究費から支出されますので、患者様のご負担はありません。

## 10. 健康被害が発生した場合の補償はありますか？

この研究で使われる薬は既に市販され、通常の診療で広く使われているものです。従って、定められた量を指示どおり服用したにもかかわらず、重篤な健康被害が発生した場合には「医薬品副作用被害救済制度」による補償があります。ただし、その補償内容は必ずしも十分とは言えないのが実情です。

## 11. この研究の資金源は何ですか？

この研究は厚生労働省の助成金で行われ、一部に先端医療振興財団の支援を受けて行われます。研究の結果に関わらず、それが厚生労働省や先端医療振興財団に何ら利益や損害を与えることはありません。

## 12. この研究で特許等が生まれ出されることはありますか？

この研究は薬剤の適応拡大を目的とするものではなく、従って、研究成果によって特許等が生まれ出されることはありません。

## 13. 質問や問題が生じた場合にはどこに連絡すればいいですか？

下記の担当医または主任研究者までご連絡下さい。

病院名： \_\_\_\_\_ 診療科： \_\_\_\_\_  
担当医： \_\_\_\_\_ 電話番号（内線）： \_\_\_\_\_

主任研究者： 広島大学大学院脳神経内科教授 松本昌泰

〒734-8551 広島市南区霞 1-2-3 電話番号：082-257-5201

## 同意書（担当医用）

病院 病院長殿

平成 年 月 日

(説明者)

所属

氏名 \_\_\_\_\_

- 1) 脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の予防効果に関する研究
- 2) 高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の総頸動脈内中膜複合体厚へ及ぼす効果に関する研究
- 3) 高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の高感度 CRP 濃度へ及ぼす効果に関する研究

同意される研究のチェックボックスすべてにチェックをつけてください。

私は上記の研究において下記の項目について担当医より説明を受け、理解いたしました。そこで、今回、これらの研究に参加することに同意します。

### 記

1. 研究の目的と方法
2. 研究に参加することの恩恵と危険性
3. 私が同意しない場合であっても、不利益は受けないこと
4. 私が同意した場合でも、不利益なくそれを撤回できること
5. その他、人権の保護に関する事項
6. 医療費等について

同意年月日 平成 年 月 日

本人： 住所

\_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印（又は自署名）

\_\_\_\_\_  
生年月日 年 月 日

## 同意書（患者さま用）

病院 病院長殿

平成 年 月 日

(説明者)

所属

氏名 \_\_\_\_\_

- 1) 脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬HMG-CoA還元酵素阻害薬の予防効果に関する研究
- 2) 高脂血症治療薬HMG-CoA還元酵素阻害薬の総頸動脈内中膜複合体厚へ及ぼす効果に関する研究
- 3) 高脂血症治療薬HMG-CoA還元酵素阻害薬の高感度CRP濃度へ及ぼす効果に関する研究

同意される研究のチェックボックスすべてにチェックをつけてください。

私は上記の研究において下記の項目について担当医より説明を受け、理解いたしました。そこで、今回、これらの研究に参加することに同意します。

### 記

1. 研究の目的と方法
2. 研究に参加することの恩恵と危険性
3. 私が同意しない場合であっても、不利益は受けないこと
4. 私が同意した場合でも、不利益なくそれを撤回できること
5. その他、人権の保護に関する事項
6. 医療費等について

同意年月日 平成 年 月 日

本人： 住所

\_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印（又は自署名）

\_\_\_\_\_  
生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

## 同意撤回書

病院 病院長殿

---

- 1) 脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の予防効果に関する研究
- 2) 高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の総頸動脈内中膜複合体厚へ及ぼす効果に関する研究
- 3) 高脂血症治療薬 HMG-CoA 還元酵素阻害薬の高感度 CRP 濃度へ及ぼす効果に関する研究

該当する研究のチェックボックスすべてにチェックをしてください。

私は上記の研究への参加に同意しましたが、同意を撤回します。

同意撤回年月日 平成 年 月 日

本人： 住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印（又は自署名）

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

脳血管疾患の再発に対する高脂血症治療薬  
HMG-CoA 還元酵素阻害薬の予防効果に関する研究  
Japan Statin Treatment Against Recurrent Stroke (J-STARS)



**J-STARS 研究協力施設一覧**  
(平成 16 年 3 月 31 日現在)



J-STARS研究協力施設一覧（平成16年3月31日現在）

施設	所属	責任者	所属	実務担当者
1 医療法人医仁会中村記念病院	脳神経外科	中川原 讓二	脳神経外科	上山 憲司
2 岩手医科大学	神経内科学講座	寺山 靖夫	神経内科学講座	米澤 久司
3 東北厚生年金病院	神経内科	遠藤 実	同左	
4 国立仙台病院	脳神経外科	上之原 広司	脳神経外科	西村 真実
5 秋田県立脳血管研究センター	脳卒中診療部	長田 乾	神経内科	前田 哲也
6 獨協医科大学	神経内科	平田 幸一	神経内科	竹川 英宏
7 足利赤十字病院	神経内科	福内 靖男	神経内科	五十櫻 一男
8 (財)脳血管研究所附属美原記念病院	神経内科	美原 盤	神経内科	大友 哲
9 埼玉医科大学	神経内科	島津 邦男	神経内科	古屋 大典
10 北里研究所メディカルセンター病院	神経内科	廣瀬 隆一	同左	
11 日本医科大学千葉北総病院	内科	濱本 真	内科	福地 孝明
12 日本医科大学	第二内科	片山 泰朗	第二内科	勝又 俊弥
13 東和病院	脳神経外科	黒岩 明彦	同左	
14 東京医科大学	老年病学	高崎 優	老年病学	岩本 俊彦
15 東京都済生会中央病院	神経内科	高木 誠	神経内科	星野 晴彦
16 都立荏原病院	神経内科	横地 正之	神経内科	長尾 毅彦
17 慶應義塾大学医学部附属病院	神経内科	棚橋 紀夫	神経内科	高尾 昌樹
18 東京女子医科大学	神経内科	内山 真一郎	神経内科	中村 智実
19 東京都多摩老人医療センター	神経内科	山口 博	同左	
20 昭和大学医学部	脳神経外科	阿部 琢巳	神経内科	河村 満
21 東京医科大学八王子医療センター	脳神経外科	池田 幸穂	脳神経外科	鬼塚 俊朗
22 公立阿伎留病院	脳神経外科	伊藤 宣行	同左	
23 横浜市立脳血管医療センター		山本 正博	神経内科	田畑 修
24 北里大学医学部	神経内科	坂井 文彦	神経内科	鈴木 則宏
25 日本鋼管病院	神経内科	村松 和浩	内科	鈴木 竜司
26 川崎市立井田病院	神経内科	秋山 久尚		
27 東海大学医学部附属病院	神経内科	篠原 幸人	神経内科	瀧澤 俊也
28 東海大学医学部附属大磯病院	神経内科	北川 泰久	神経内科	亀津 優
29 相模原中央病院	脳神経外科	山下 晃平	同左	
30 聖マリアンナ医科大学病院	神経内科	杉原 浩	神経内科	白石 真
31 金沢医科大学	神経内科	廣瀬 源二郎	神経内科	片岡 敏
32 福井医科大学	第二内科	栗山 勝	第二内科	藤山 二郎
33 大垣市民病院	内科	渡辺 幸夫	同左	
34 岐阜県立多治見病院	神経内科	亀山 隆	神経内科	渡邊 英孝
35 静岡市立静岡病院	神経内科	脇 理一郎	内分泌代謝	脇 昌子
36 国立東静岡病院	内科	小嶋 俊一	同左	

J-STARs研究協力施設一覽（平成16年3月31日現在）

施設	所属	責任者	所属	実務担当者
37 国立名古屋病院	第二神経内科	奥田 聡	神経内科	岡田 久
38 名古屋市立大学大学院医学研究科	神経病態学	山脇 健盛	神経内科	山田 健太郎
39 名古屋掖済会病院	神経内科	馬淵 千之	神経内科	落合 淳
40 中部労災病院	神経内科	榊原 敏正	同左	
41 名古屋第二赤十字病院	神経内科	安藤 哲朗	神経内科	安井 敬三
42 藤田保健衛生大学	神経内科	山本 紘子	神経内科	野倉 一也
43 トヨタ記念病院	脳神経外科	中村 太郎	同左	
44 滋賀医科大学	内科	安田 斎	内科	前田 憲吾
45 彦根市立病院	神経内科	種田 二郎	神経内科	辰巳 裕之
46 京都大学医学部	神経内科	下濱 俊	神経内科	冨本 秀和
京都大学大学院医学研究科	循環器内科学	北 徹	循環器内科学	古川 裕
47 京都府立医科大学医学研究科	神経病態制御学	中川 正法	神経病態制御学	吉川 健治
48 京都第二赤十字病院	神経内科	山本 康正	神経内科	林 正道
49 京都武田病院	脳神経科学 診療科	塩貝 敏之	同左	
50 国立京都病院	脳神経外科	塚原 徹也	神経内科 神経内科	池本 明人 大谷 良
51 啓信会京都きづ川病院	脳卒中神経疾患 センター	山上 達人	脳神経外科	高家 幹夫
52 財団法人田附興風会医学研究所北野病院	脳神経外科	石川 正恒	脳神経外科	山添 直博
53 大阪府立成人病センター	脳循環内科	東 強	脳循環内科	船内 正裕
54 錦秀会阪和記念病院	内科	奥 憲一	内科	黒田 雅人
55 大阪厚生年金病院	神経内科	上田 周一	神経内科	寺川 晴彦
56 大阪赤十字病院	脳神経外科	岡本 新一郎	脳神経内科	加藤 智信
57 大阪大学大学院医学系研究科	病態情報内科学	北川 一夫	病態情報内科学	寶學 英隆
大阪大学大学院医学系研究科	神経機能医学	佐古田 三郎		
58 国立循環器病センター	内科脳血管部門	峰松 一夫	脳血管障害 研究室	横田 千晶
59 堺温心会病院	脳卒中内科	井坂 吉成	同左	
60 国立大阪南病院	循環器科	渡邊 学	同左	
61 星ヶ丘厚生年金病院	脳血管内科	福永 隆三	脳血管内科	伊藤 泰司
62 神戸市立中央市民病院	神経内科	幸原 伸夫	神経内科	坂口 学
63 神戸大学大学院医学系研究科	器官治療医学講 座脳神経外科学 分野	甲村 英二	器官治療医学講 座脳神経外科学 分野	相原 英夫
64 兵庫県立姫路循環器病センター	神経内科	田淵 正康	神経内科	上原 敏志
65 関西労災病院	神経内科	梶山 幸司	神経内科	清水 義臣
66 大田市立病院	神経内科	岡田 和悟	神経内科	梅枝 伸行
67 島根大学医学部	神経・血液・膠原 病内科	小林 祥泰	神経・血液・膠原 病内科	高橋 一夫

J-STARS研究協力施設一覧（平成16年3月31日現在）

施設	所属	責任者	所属	実務担当者
68 島根県立中央病院	脳神経内科	斎藤 潤		
島根県立中央病院	脳神経外科	井川 房夫		
69 川崎医科大学	神経内科	砂田 芳秀	神経内科	黒川 勝己
70 財団法人倉敷中央病院	神経内科	山尾 哲	同左	
71 国立病院岡山医療センター	神経内科	真邊 泰宏	同左	
72 財団法人操風会岡山旭東病院	脳神経外科	吉岡 純二	神経内科	柏原 健一
73 脳神経センター大田記念病院	神経内科	高松 和弘	脳卒中診療部	井上 勲
74 国立療養所広島病院	神経内科	野田 公一	神経内科	越智 一秀
75 国立病院呉医療センター	神経内科	山田 淳夫	神経内科	山口 慎也
76 中国労災病院	脳卒中科	島 健(故人)	神経内科	時信 弘
77 呉共済病院	神経内科	金久 偵秀	同左	
78 県立広島病院	神経内科	原田 暁	神経内科	池田 順子
県立広島病院	脳神経外科	木矢 克造	脳神経外科	佐藤 秀樹
79 翠清会梶川病院	脳神経内科 脳神経内科	野村 栄一（～平成15年9月） 高橋 哲也（平成15年10月～）		
80 山口大学医学部	脳神経外科	鈴木 倫保	脳神経外科	加藤 祥一
81 宇部興産中央病院	神経内科	福迫 俊弘	同左	
82 山口県立中央病院	内科	平田 郁雄	同左	
83 国立下関病院	脳神経外科	山下 勝弘	脳神経外科	北原 哲博
84 下関厚生病院	脳神経内科	由村 健夫	脳血管内科	大田 純夫
85 徳島大学医学部	脳神経外科	永廣 信治	脳神経外科	宇野 昌明
86 徳島県立中央病院	脳神経外科	高瀬 憲作	脳神経外科	田村 哲也
87 おさか脳神経外科病院	脳神経外科	苧坂 邦彦	循環器内科	大山 英郎
88 香川労災病院	脳神経外科	藤本 俊一郎	脳神経外科	中川 実
89 香川大学医学部	第二内科	河野 雅和	第二内科	細見 直永
90 愛媛県立中央病院	神経内科	奥田 文悟	神経内科	岡本 憲省
91 総合病院松山市民病院	脳神経外科	角南 典生	同左	
92 愛媛大学医学部	第二内科	檜垣 實男	第二内科	大蔵 隆文
93 近森会近森病院	神経内科	山崎 正博	同左	
94 九州労災病院	脳血管内科	石束 隆男	脳血管内科	郷田 治幸
95 九州大学大学院医学研究院	病態機能内科学	井林 雪郎	病態機能内科学	北園 孝成
96 国立病院九州医療センター	脳血管内科	岡田 靖	脳血管内科	藤本 茂
97 福岡赤十字病院	脳血管内科	藤井 健一郎	内科	尾前 豪
98 聖マリア病院	脳血管内科	朔 義亮	脳血管内科	今村 剛
99 国立福岡東病院	脳血管内科	中根 博	脳血管内科	岸川 和裕
100 飯塚病院	神経内科	山田 猛	同左	
101 西有田共立病院	内科	石井 善智	同左	

J-STARS研究協力施設一覧（平成16年3月31日現在）

施設	所属	責任者	所属	実務担当者
102 済生会熊本病院	脳卒中センター	米原 敏郎	脳卒中センター	堂坂 朗弘
103 熊本市民病院	神経内科	橋本 洋一郎	脳卒中診療科	米村 公伸
104 熊本赤十字病院	神経内科	寺崎 修司	神経内科	後藤 俊臣
105 大分医師会立アルメイダ病院	脳神経外科	佐藤 智彦	脳神経外科	中野 俊久
106 誠友会南部病院	脳神経外科	上田 孝	同左	
107 財団法人昭和会 今給黎総合病院	神経内科	丸山 芳一	神経内科	林 茂昭
108 国立病院九州循環器病センター	神経内科	松岡 秀樹	同左	
109 厚地脳神経外科病院	脳神経外科	厚地 政幸	神経内科	粕谷 潤二
110 広島大学大学院	脳神経内科	松本 昌泰	脳神経内科	郡山 達男
総合南東北病院（～平成15年11月）	脳神経外科	小泉 仁一		