

公開用 研究内容

研 究 課 題 名	クラシカルホジキンリンパ腫におけるバイオマーカーの検討
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>クラシカルホジキンリンパ腫における血液バイオマーカーとしてのTARCの有用性を検討する</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦2022年1月1日から西暦2024年12月31日の間にクラシカルホジキンリンパ腫と診断されTARCを測定された患者さん</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：年齢、性別、病歴に関する情報（初発時期、再発時期、治療歴）、臨床病期、血液検査、リンパ節生検検査、治療開始時期、治療反応性、予後、有害事象</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】小杉浩史</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	クラシカルホジキンリンパ腫
研究責任者	血液内科 小杉浩史
承認年月	2025年 1月

研 究 課 題 名	薬剤師による麻酔科全身麻酔手術患者の手術前後日監査およびフィードバックの有用性評価
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>薬剤師による麻酔科全身麻酔手術患者の手術前後日監査およびフィードバックに関して有用性を評価する。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦2021年4月1日から西暦2022年3月31日および西暦2023年4月1日から西暦2024年3月31日までに当院で麻酔科医師による全身麻酔手術を受けた患者さん</p> <p>●利用するカルテ情報</p> <p>カルテ情報：患者背景（年齢、性別、身長、体重、手術年月日、</p>

	入退院日)、治療（麻酔薬、制吐薬の使用（メトクロプラミド、グラニセトロン）、周術期薬剤師の提案）、転帰（退院時転機、PONV（術後悪心・嘔吐）発現率） 【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 篠田康孝 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	全身麻酔手術を行った疾患
研究責任者	薬剤部 篠田康孝
承認年月	2025 年 1 月

研 究 課 題 名	薬剤師作成の「Apalutamide 処方フロー」の有用性評価
研 究 の 内 容	【目的】 当院では Apalutamide による皮疹をマネジメントするため、薬剤師が「Apalutamide 処方フロー」を作成した。本研究ではこの「Apalutamide 処方フロー」の有用性を評価することを目的とする。 【方法】 ●対象となる患者さん 西暦 2019 年 3 月 1 日から西暦 2024 年 12 月 31 日までの期間に当院で Apalutamide を処方された患者さん ●利用する検体、カルテ情報 検体：該当なし カルテ情報：年齢、身長、体重、疾患名、肝機能、腎機能および Apalutamide 開始時の PSA 値)、副作用発現の有無とその重篤度、Apalutamide 内服期間の PSA 値の推移 【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 松山卓矢 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	前立腺癌
研究責任者	薬剤部 松山卓矢
承認年月	2025 年 1 月

研 究 課 題 名	Apalutamide 投与量が副作用発現に及ぼす影響
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>Apalutamide の投与量によって副作用発現率に差があるか明らかにすることを本研究の目的とする</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>西暦 2019 年 3 月 1 日から西暦 2024 年 6 月 30 日までの期間に当院で Apalutamide を処方された患者さん</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用する検体、カルテ情報 <p>検体：該当なし</p> <p>カルテ情報：年齢、身長、体重、疾患名、肝機能、腎機能および Apalutamide 開始時の PSA 値)、副作用発現の有無とその重篤度、Apalutamide 内服期間の PSA 値の推移</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】松山卓矢</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	前立腺癌
研究責任者	薬剤部 松山卓矢
承認年月	2025 年 1 月

研 究 課 題 名	誤嚥性肺炎患者の栄養投与量と入院期間との関係
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>誤嚥性肺炎患者の栄養投与量と入院期間との関係を検討する。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>誤嚥性肺炎の患者さんで、西暦 2023 年 7 月 1 日から西暦 2024 年 12 月 31 日の間に入院した方</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用する検体、カルテ情報 <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：</p> <ol style="list-style-type: none"> ①臨床所見（年齢、性別、身長、体重、併存疾患、A-DROP） ②血液所見（ALB、TP、WBC、リンパ球比率、CRP） ③治療薬（使用抗生剤、使用輸液）

	④食事摂取量 ⑤入院期間 ⑥嚥下リハビリの開始日 【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 岩井 美奈 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	誤嚥性肺炎
研究責任者	薬剤部 岩井美奈
承認年月	2025 年 1 月

研 究 課 題 名	頸動脈狭窄症に対する CAS/CEA とともに高リスク症例におけるリスク因子及び治療戦略の検討
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>頸動脈狭窄症に対する外科的血行再建術 CEA（頸動脈内膜剥離術）/CAS（頸動脈ステント留置術）いずれも高リスク症例に対する治療法選択のためのリスク因子及びアウトカムを検証する。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>西暦 2017 年 4 月 1 日から西暦 2024 年 12 月 31 日までに大垣市民病院脳神経外科で頸動脈狭窄症に対して外科的血行再建術（CEA または CAS）を施行した患者さんのうち、いずれの治療法も高リスク因子を一つ以上持つ患者さん</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用する検体、カルテ情報 <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、基礎疾患（既往歴）、発症前 ADL、画像検査所見（MRI、CT/CTA、頸動脈エコー、脳血管撮影）、治療情報（術中所見、使用デバイス）、治療結果（手技の成功周術期合併症、治療後 90 日での ADL）</p> <p>【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 今井 資 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	頸動脈狭窄症
研究責任者	脳神経外科 今井資

承認年月	2025 年 2 月
------	------------

研 究 課 題 名	非小細胞肺癌術後の副腎オリゴ転移に対し摘出術を行った 9 例の検討
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>悪性腫瘍の遠隔転移が 3 個以下の場合をオリゴ転移とする。非小細胞肺癌術後の副腎オリゴ転移に対する副腎摘出術の成績を調査する。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>非小細胞肺癌術後に副腎オリゴ転移を来した患者さんで、西暦 2001 年 12 月 1 日から西暦 2023 年 4 月 30 日の間に副腎転移再発に対し切除を受けた方</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用するカルテ情報 <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果（画像検査）、病理結果、治療内容</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】北川 崇</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	非小細胞肺癌
研究責任者	呼吸器外科 北川崇
承認年月	2025 年 2 月

研 究 課 題 名	胸腺腫切除後に再発をきたした 5 例の検討
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>胸腺腫術後の再発およびその治療成績を調査する。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>胸腺腫術後に再発を来した患者さんで、西暦 2002 年 4 月 1 日から西暦 2018 年 11 月 30 日の間に胸腺腫に対し胸腺摘出術を受けた方</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用するカルテ情報 <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果（画像検査）、病理結果、治療内容</p>

	【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 北川 崇 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	胸腺腫
研究責任者	呼吸器外科 北川崇
承認年月	2025 年 2 月

研 究 課 題 名	ニラパリブが投与された卵巣がん患者における重篤な血液毒性に影響を与える因子の探索
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>ニラパリブは、相同組換え欠損の状態に関係なく、新たに診断された進行期卵巣がん患者の第一選択の維持療法として承認されたポリ(ADP) リボースポリメラーゼ (PARP) です。ニラパリブの安全性所見は、既知の薬剤安全性プロファイルと一致しており、最も一般的な Grade3 以上の治療関連有害事象は血液毒性です。個別投与(体重、血小板数に応じた)を用いた NORA 試験では、Grade3 以上の血小板減少症、貧血、好中球減少症の発生率は、それぞれ 11.3%、14.7%、20.3%であり、Grade3 以上の血液毒性の頻度は、個別投与量の方が 300 mg/日の固定投与量よりも低いです。しかし、臨床現場では、輸血や緊急入院を必要とする突然の血液毒性の症例に遭遇しており、血液毒性はニラパリブの治療において考慮すべき副作用です。ニラパリブ療法後の重篤な血液毒性を予測する指標があれば、今後の患者指導や副作用モニタリングに活用することができます。本研究は、ニラパリブ療法後の重篤な血液毒性を予測する指標を構築することを目的としました。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん 大垣市民病院にて、ニラパリブが投与された卵巣がん患者 ●利用する検体、カルテ情報 検体：なし カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果（血液検査） <p>【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 木村美智男</p>

	【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	卵巣がん
研究責任者	薬剤部 木村美智男
承認年月	2025 年 2 月

研 究 課 題 名	進行・再発性大腸がんに対するロンサーフ療法において初回投与時の減量が重篤な好中球減少症発現と全生存期間に及ぼす影響
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>進行・再発性大腸がん患者において、ロンサーフ錠は Last-line treatment として使用されています。ロンサーフ錠は、国内での臨床試験（J003 試験）では、全生存期間の延長効果などの有効性が確認されています。重篤な副作用として好中球減少に注意する必要があります。ロンサーフ使用の前化学療法にて Grade3 以上の好中球減少を認めた症例では、ロンサーフ使用時も同様に Grade3 以上の好中球減少を認め、予測因子となりえるのかは明らかになっていません。ロンサーフ使用時、重篤な好中球減少がある方が全生存期間がよいことが分かっています。前化学療法にて重篤な好中球減少がある場合にロンサーフ初回から減量した場合の全生存期間は明らかになっていません。これらのことを検証することは、ロンサーフ初回減量投与の有効性を証明することになります。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん 大垣市民病院にて、ロンサーフが投与された卵巣がん患者 ●利用する検体、カルテ情報 検体：なし カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果（血液検査） <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 木村美智男</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	大腸がん
研究責任者	薬剤部 木村美智男
承認年月	2025 年 2 月

研 究 課 題 名	がん終末期のがん薬物療法における残薬によって生じる医療経済的損出
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>肝がん治療に用いられるカボメテックスやレンビマ、大腸がん用いられるスチバーガは、Last line 治療に用いられる高額な分子標的経口薬です。しかし、終末期であるがゆえ、処方したが患者状態の悪化などに服用できず廃棄となることがあります。これら薬価の高い分子標的薬の経済的損出は大きいです。処方する上で、有効な指標があれば経済的損出を防ぐことができます。今回、経済的損出の実態を把握することを目的としました。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>大垣市民病院にて、肝がん治療としてカボメテックスやレンビマ、大腸がん治療としてスチバーガが処方された患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用する検体、カルテ情報 <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果（血液検査）</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 木村美智男</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	大腸がん、肝がん
研究責任者	薬剤部 木村美智男
承認年月	2025 年 2 月

研 究 課 題 名	心房細動が心外膜脂肪蓄積に与える影響：”心房細動が心外膜脂肪を引き起こす(AF begets EAT)”を支持する臨床研究
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>心房細動と心外膜脂肪の関係性を明らかにすることで、心房細動治療における洞調律化に対する早期介入の正当性の再確認とアブレーション治療以外の介入方法の検討します。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者 <p>2014 年 10 月から 2023 年 9 月までに抗ミトコンドリア抗体で検査さ</p>

	<p>れた患者。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用する検体、カルテ情報 <p>研究・調査項目</p> <p>研究対象者について、下記の臨床情報を診療録より取得する。</p> <p>臨床所見（年齢、性別、身長、体重、病歴に関する情報） BMI 値 血液所見（Cre、AST、ALT、γ-GTP、CRP） など CECT 所見。内服治療（DOAC、ワーファリン、抗血小板薬、RAS 系阻害薬、β ブロッカー、スタチンなど） 心エコー所見</p> <p>【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 森島逸郎 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	心房細動カテーテルアブレーション前に造影 CT が施行された患者
研究責任者	循環器内科 森島逸郎
承認年月	2025 年 02 月

研 究 課 題 名	<p>下肢の局所酸素飽和度を指標とした Impella®使用中の下肢虚血性合併症に対する予防戦略の検討</p>
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>Imeplla®使用中の下肢虚血性合併症の発生を局所酸素飽和度をモニタリングすることで予防できるかどうか、またその有用性を検討すること。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>西暦 2020 年 5 月 1 日から西暦 2024 年 8 月 31 日までに大垣市民病院で Impella®を用いて心原性ショックの治療を行った患者様</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用する検体、カルテ情報 <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、既往歴、検査結果（血液検査、画像検査、心電図検査、心エコー検査、病歴、下肢の局所酸素飽和度、下肢送血の実施の有無とその方法、下肢虚血性合併症の発生の有無、死亡の有無</p> <p>【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設</p>

	【情報管理責任者】 森島 逸郎 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	心原性ショック
研究責任者	循環器内科 森島 逸郎
承認年月	2025 年 3 月

研 究 課 題 名	医療用経口オピオイドの残薬廃棄に関する調査
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>期限が切れた麻薬、患者が使い残した麻薬、麻薬を廃棄しなければならないシーンはたびたび訪れます。熊本市の全医療機関において処分された医療用オピオイドを調査した報告によると、2018～2019 年で約 890 万円の廃棄金額でした。2 年間に最も多く処分されたオピオイドは、医療機関で 5mg オキノームの 60 万円、地域薬局で 40mg オキシコンチンの 64 万円、卸業で 200μg イーフエンバツカル錠の 96 万円でした。医療機関で、なぜこのような廃棄が生じるのかを明らかにすることは、今後の廃棄削減の一助になります。本研究では、大垣市民病院での医療用経口オピオイドの残薬廃棄に関して、廃棄金額と廃棄理由を調査しました。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>2023 年 1 月～2024 年 12 月の間に経口オピオイドを服用している患者のうち調剤済廃棄となったオピオイド。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用する検体、カルテ情報 <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：年齢、性別、身体所見</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 木村美智男</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	がん性疼痛
研究責任者	木村美智男
承認年月	2025 年 3 月

研 究 課 題 名	B 型肝炎再活性化を予防するためのシステム構築の取り組み
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>B 型肝炎ウイルスキャリアおよび既往感染者は、免疫抑制薬や化学療法によって hepatitis B virus（HBV）が再活性化し、さらには肝炎を発症することがある。HBV の再活性化によって発症する肝炎（de novo B 型肝炎）は重症化しやすく、発症により原疾患の治療が困難となるため発症そのものを阻止することが最も重要であるとされています。</p> <p>この研究では、抗がん薬・免疫抑制薬・ステロイド薬が処方された際に HBV スクリーニングおよびモニタリングが適切に行われているか検証します。また、システムの導入による B 型肝炎再活性化対策の遵守率の変化を検討します。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん 西暦 2024 年 1 月 1 日から西暦 2025 年 4 月 30 日までに抗がん薬・免疫抑制薬・ステロイド薬の処方を受けた患者さん ●利用する検体、カルテ情報 カルテ情報：診療科、処方薬剤、血液検査データ <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】地道大賀</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	当院で抗がん薬・免疫抑制薬・ステロイド薬の処方を受けた全患者
研究責任者	薬剤部 地道大賀
承認年月	2025 年 4 月

研 究 課 題 名	周術期薬剤師の介入前後における SSI 発生率および術後感染予防抗菌薬の適正使用率の評価
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>手術部位感染症（surgical site infection：SSI）は医療関連感染のなかでも頻度が高く、最も医療費のかかる感染症です。SSI の予防を目的とした周術期抗菌薬投与は臨床的にその有用性が証明されており、薬剤師の立場から適正使用にむけた介入の継続が重要となります。実際に、当院の予備調査において、2021年1年間の術後感染予防抗菌薬の適正使用率は68.4%と低く、この適正化</p>

	<p>は薬剤師の重要な介入点であることを報告しています。また、2022年度診療報酬改定により周術期薬剤管理加算が新設され、当院でも手術室に薬剤師が常駐し周術期の抗菌薬管理を担うようになりました。今回、当院でのSSIの発生率が高い結腸、直腸手術において、周術期薬剤師の介入前後でSSI発生率と術後感染予防抗菌薬適正使用のための実践ガイドライン（ガイドライン）に対する遵守率の変化を評価し、今後の活動に繋げていくことを目的とします。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2021 年 1 月 1 日から西暦 2025 年 2 月 28 日までの間に大垣市民病院に入院し、結腸、直腸手術を受けた患者を対象としました。西暦 2021 年 1 月 1 日から西暦 2021 年 12 月 31 日までを介入前、西暦 2024 年 5 月 1 日から西暦 2025 年 2 月 28 日までを介入後としました。</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、身長、体重、全身状態、血液検査結果、周術期に使用した抗菌薬の種類・投与量・投与期間、SSI 発生に関し ICN が作成したデータ</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】澤田真侑</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	結腸、直腸手術を受けた患者さん
研究責任者	薬剤部 澤田真侑
承認年月	2025 年 4 月

研 究 課 題 名	積極的治療を終了したがん患者に対する、オピオイド導入時における薬剤師外来の有効性
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>積極的治療を終了したがん患者（BSC(Best Supportive Care)患者）における薬剤師による介入ポイントを明らかにするために、非 BSC 患者との比較調査を行う。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2022 年 1 月 1 日から西暦 2024 年 12 月 31 日の間にがん性疼痛のためにオピオイドを導入し、診察前後で薬剤師による面談を行った患</p>

	<p>者さん</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>カルテ情報：年齢、性別、体重、原発巣、KPS、腎機能、BSCの有無、オピオイドの種類、初回のNRS、増悪時のNRS</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】中西 絢子</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	がん性疼痛のためにオピオイドを導入した外来患者
研究責任者	薬剤部 中西 絢子
承認年月	2025 年 4 月

研 究 課 題 名	外来患者における医療用麻薬処方時のレスキュー回数についての検討
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>医療用麻薬(オピオイド)の内服薬・外用薬処方時は定期薬(ベース)と疼痛時使用薬(レスキュー)が処方されることが一般的です。レスキュー処方時の問題として、次回の診察予約までに不足し予約外受診となる場合や、沢山使いたかったが次回の診察までに不足とならないよう回数を調整して内服している場合、ベースで十分にコントロールが付きレスキューの残薬調整が必要となる場合などがあります。</p> <p>この研究で、がん性疼痛でオピオイドが処方されている患者さんの頓服の医療用麻薬処方時のレスキュー使用状況を調査します。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2022 年 4 月 1 日から西暦 2025 年 3 月 31 日の間にがん性疼痛でオピオイドが処方されている患者さん</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：年齢、性別、病歴に関する情報、疼痛治療の内容、疼痛に関する情報（疼痛部位、性状、NRS）</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】神田友江</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別され</p>

	る試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	がん性疼痛
研究責任者	薬剤部 神田友江
承認年月	2025 年 4 月

研 究 課 題 名	間質性肺疾患治療薬（ニンテダニブ）服用患者に対する薬剤師外来の役割と有用性の評価
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>ニンテダニブが処方された患者さんに対して、薬剤師の介入による副作用の発現状況や治療継続率の変化について調査、評価する。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2024 年 7 月 1 日から西暦 2025 年 3 月 31 日の間に当院呼吸器内科でニンテダニブ（オフエブ®）が処方された患者さん</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：年齢、性別、病歴に関する情報（疾患名、ニンテダニブ服用開始時期）、副作用（主に下痢）の発現状況、止瀉薬の処方の有無、アンケート調査結果</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】村瀬寛美</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	間質性肺疾患、特発性肺線維症、全身性強皮症
研究責任者	薬剤部 村瀬寛美
承認年月	2025 年 4 月

研 究 課 題 名	冠動脈 CT における motion 補正アルゴリズムの有用性について
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患の診断において、CT 検査による冠動脈評価は低侵襲でありながら診断精度が高く有用である。心臓の静止画像を得るには心臓が静止している位相の選択が重要であるが、高心拍症例や不整脈症例においては良好な静止画を得ることが困難である。</p>

	<p>近年、深層学習を利用した補正アルゴリズムにより心臓の動きを補正する技術が開発され、当院においてもその機能が使用可能となった。その補正アルゴリズムの効果を検証し、有用性を明らかにすることを目的とする。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2025 年 1 月 13 日から西暦 2025 年 4 月 9 日の間に冠動脈 CT 検査を受けた方</p> <p>●利用する検体、カルテ情報：年齢、性別、身長、体重、現病歴名、既往歴、冠動脈治療歴、検査結果（CT 画像）</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 高田賢</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	狭心症、心筋梗塞（疑い含む）
研究責任者	医療技術部診療検査科 高田賢
承認年月	2025 年 4 月

研 究 課 題 名	異なる超音波診断装置間における心臓超音波検査の測定結果の比較
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>超音波検査では異なる超音波診断装置であっても測定精度が同等でなければなりません。ファントム（人体や物質の代わりに用いられる模型）を用いた先行研究にて装置ごとの精度に差があることが示されたため、その差が臨床での測定結果に及ぼす影響を確認することが必要と考えました。</p> <p>本研究の目的は、臨床での心臓超音波検査を異なる装置を用いて行った場合の計測値の差異を確認し、今後の装置の運用につなげることです。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2019 年 5 月 7 日から 2025 年 3 月 31 日までの約 6 年間に、大垣市民病院にて心臓超音波検査が施行された高血圧症または肺高血圧症の方。</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>カルテ情報：年齢、性別、身長、体重、心臓超音波検査結果</p>

	【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 加藤 勲 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	高血圧症、肺高血圧症
研究責任者	診療検査科 血管専門検査室 加藤勲
承認年月	2025 年 4 月

研 究 課 題 名	大垣市における COPD 検診が COPD 認知度に与えた影響に関する検討
研 究 の 内 容	【目的】 COPD 検診の取り組みが COPD の認知度に与える影響に関して検討する. 【方法】 ●対象となる患者さん 2012 年 4 月から 2023 年 3 月の期間に COPD 検診を受診した患者さん. ●利用する検体、カルテ情報 検診時の質問表の結果とその後の呼吸機能検査の結果. 【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 安藤守恭 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	COPD
研究責任者	呼吸器内科 安藤守恭
承認年月	2025 年 5 月

研 究 課 題 名	核酸アナログ投与中の B 型肝炎患者における肝細胞癌発生予測に対する血中 HBVRNA 測定の影響
研 究 の 内 容	【目的】 核酸アナログ（NA）治療中の B 型肝炎（HBV）患者において、血清 HBVRNA 測定が肝細胞癌（HCC）発生の予測因子として有効かを検討すること。 【方法】

	<p>●対象となる患者さん</p> <p>2000 年 12 月から 2024 年 12 月までに NA 治療を開始した B 型肝炎の患者様</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>年齢、性、身長、体重、糖尿病の有無、脂質異常症の有無、高血圧の有無、脂質異常症の有無、HBV RNA、HBcrAg、HBV DNA、HBsAg、ALT、AST、AFP を使用します</p> <p>【提供方法】</p> <p>登録症例のデータは、過去の病歴や検査結果を観察することにより抽出し、大垣市民病院消化器内科に集積します。記憶媒体に保存する場合には、個人を特定する情報は削除し、パスワードをかけ、特定の関係者以外がアクセスできない状態で行います。対応表は、病院の研究責任者が保管・管理します。</p> <p>【利用範囲】</p> <p>本研究結果が公表される場合にも、研究対象者個人を特定できる情報を含みません。また、本研究の目的以外に、本研究で得られた情報は利用しません。</p> <p>【研究組織】</p> <p>研究代表者：大垣市民病院 院長：豊田秀徳</p> <p>研究分担者</p> <p>消化器内科医長 安田 諭</p> <p>消化器内科医員 腰山裕一</p> <p>岐阜協立大学特任教授 熊田 卓</p> <p>【問い合わせ先】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用を停止します。</p> <p>照会および研究への利用を拒否する場合の連絡先</p> <p>担当者：大垣市民病院 院長 豊田秀徳</p> <p>住所：〒503-8502 岐阜県大垣市南瀬町 4 丁目 86 番地</p> <p>TEL：0584-81-3341 (内線：2131)</p>
対象疾患	B 型肝炎で 1 年以上 NA を内服し保存血清を提供していただいている患者さん
研究責任者	消化器内科 豊田秀徳
承認年月	2025 年 5 月

研 究 課 題 名	B 型肝炎患者における HBsAg 陰性化(seroclearance)時点における 血中 HBVRNA と HBcrAg の検出率の比較
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>HBsAg SC の時点での保存血清を用いて HBV RNA および iTACT-HBcrAg の検出率を検討・比較し、その臨床的意義を明らかにする。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>1994 年 9 月から 2024 年 10 月までに当院を受診した HBsAg 陽性の B 型肝炎患者で経過観察中に HBsAg SC を認めた患者様</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用する検体、カルテ情報 <p>血清 HBV RNA、HBcrAg、HBV DNA、HBsAg、ALT、AST、AFP などを使用します</p> <p>【提供方法】</p> <p>登録症例のデータは、過去の病歴や検査結果を観察することにより抽出し、大垣市民病院消化器内科に集積します。記憶媒体に保存する場合には、個人を特定する情報は削除し、パスワードをかけ、特定の関係者以外がアクセスできない状態で行います。対応表は、病院の研究責任者が保管・管理します。</p> <p>【利用範囲】</p> <p>本研究結果が公表される場合にも、研究対象者個人を特定できる情報を含みません。また、本研究の目的以外に、本研究で得られた情報は利用しません。</p> <p>【研究組織】</p> <p>研究代表者：大垣市民病院 院長：豊田秀徳</p> <p>研究分担者</p> <p>消化器内科医長 安田 諭</p> <p>消化器内科医員 腰山裕一</p> <p>岐阜協立大学特任教授 熊田 卓</p> <p>【問い合わせ先】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用を停止します。</p> <p>照会および研究への利用を拒否する場合の連絡先</p> <p>担当者：大垣市民病院 院長 豊田秀徳</p> <p>住所：〒503-8502 岐阜県大垣市南頬町 4 丁目 86 番地</p> <p>TEL：0584-81-3341 (内線：2131)</p>

対象疾患	B型肝炎で保存血清を提供していただいている患者さん
研究責任者	消化器内科 豊田秀徳
承認年月	2025 年 5 月

研 究 課 題 名	肺がん患者における終末期医療の検討
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>岐阜県西濃地域における肺がん患者の終末期医療の現状と課題をあきらかにすること</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>肺がんの患者さんで、2010 年 1 月から 2024 年 12 月にお亡くなりになられた患者さん</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：なし（診療または他の研究で使用した余りの検体で保管することに以前同意をいただいたもの）</p> <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、検査結果（病理診断名、病期）、かかりつけ医の有無、お亡くなりになられた場所</p> <p>【提供方法】自施設 および一部郵送</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】中島治典</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	肺癌、胸膜中皮腫
研究責任者	呼吸器内科 中島治典
承認年月	2025 年 5 月

研 究 課 題 名	肺がん患者における終末期医療の検討
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>当院における間質性肺炎患者の終末期の現状と経時的変化を評価し、課題を明らかにすること</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>間質性肺炎の患者さんで、2010 年 1 月から 2024 年 12 月に当院でお亡くなりになられた患者さん</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p>

	<p>検体：なし（診療または他の研究で使用した余りの検体で保管することに以前同意をいただいたもの）</p> <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、使用薬剤、面談経緯</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】中島治典</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	間質性肺炎
研究責任者	呼吸器内科 中島治典
承認年月	2025 年 5 月

研 究 課 題 名	西濃医療圏の消防救命士による静脈路確保に関わる検証
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>西濃医療圏の消防救命士が行う特定行為としての静脈路確保およびアドレナリン投与の実績を調査し、成功率とその因子を検証することを目的とします。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西濃5消防（大垣消防組合、海津市消防、不破消防組合、揖斐消防組合、養老消防組合）が行なった特定行為のうち、当院に検証依頼のあった患者さんを対象とします。</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 救急隊活動の時系列情報 ② 救急隊実施特定行為 ③ 臨床所見（年齢、性別、身長、体重、主訴） ④ 治療実施内容、時間 ⑤ 治療反応性・予後 <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】木村 拓哉</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	心肺停止、ショック、低血糖、クラッシュ症候群など
研究責任者	救命救急センター 木村 拓哉

承認年月	2025 年 5 月
------	------------

研 究 課 題 名	抗がん薬調製ロボットを活用した単回バイアル複数回使用（DVO）の現状と今後の課題
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>抗がん薬調製ロボット使用での DVO を検討し、DVO の普及と日本の医療費削減の向上に関する情報提供を目的とする。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2024 年 1 月 1 日から西暦 2024 年 12 月 31 日までに大垣市民病院薬剤部において調製された抗がん薬（パクリタキセル、エトポシド、オキサリプラチン）が投与された患者様。</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>抗がん薬治療患者数、処方量、調製量</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 守屋昭宏</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	抗がん薬（パクリタキセル、エトポシド、オキサリプラチン）治療患者
研究責任者	薬剤部 守屋昭宏
承認年月	2025 年 5 月

研 究 課 題 名	日本版抗コリン薬リスクスケールを活用した尿閉リスク評価の臨床的有用性
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>日本版抗コリン薬リスクスケールと尿閉リスクの関連を解析する研究</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2022 年 1 月 1 日から 2023 年 12 月 31 日の間に入院した患者さん</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>カルテ情報：年齢、性別、入院時の ADL（食事、移乗、整容、トイレ動作、入浴、平地歩行、階段、更衣、排便管理、排尿管理）、尿閉の有無、併存疾患</p> <p>【提供方法】 自施設</p>

	【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 森光輝 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	尿閉
研究責任者	薬剤部 森光輝
承認年月	2025 年 6 月

研 究 課 題 名	肺癌術前 3D-CT における台形クロス注入法を用いた肺動静脈撮影の評価
研 究 の 内 容	【目的】 肺癌術前の three-dimensional computed tomography (3D-CT) 検査における、台形クロス注入法の有用性を検討する。 【方法】 ●対象となる患者さん 西暦 2024 年 2 月 1 日から西暦 2025 年 5 月 31 日までに大垣市民病院で肺癌術前 3D-CT 検査が施行された方。 ●利用する検体、カルテ情報 カルテ情報：診断名、年齢、性別、検査結果（画像検査）、身長、体重 【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 今尾 章暉 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	肺腫瘍
研究責任者	医療技術部 診療検査科 今尾 章暉
承認年月	2025 年 6 月

研 究 課 題 名	カテーテルアブレーション後の肺静脈狭窄および閉塞に対する sutureless marsupialization 法の中期成績
研 究 の 内 容	【目的】 後天性肺静脈狭窄症および肺静脈閉塞症に対する sutureless marsupialization 法の有効性を調べるため。 【方法】 ●カテーテルアブレーション後に肺静脈狭窄症および肺静脈閉塞症を

	<p>発症した患者に 2006 年 05 月から 2024 年 07 月の間に名古屋大学医学部附属病院にて sutureless marsupialization 法を受けた患者を対象とした。</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：特になし。</p> <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、検査結果（血液検査、画像検査、心電図検査、心臓超音波検査）、手術記録</p> <p>【提供方法】名古屋大学医学部附属病院からの郵送等</p> <p>【利用範囲】名古屋大学医学部附属病院</p> <p>【情報管理責任者】柴原弘就</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	後天性肺静脈狭窄症および肺静脈閉塞症
研究責任者	心臓血管外科 柴原弘就
承認年月	2025 年 06 月

研 究 課 題 名	糖尿病入院におけるインスリン抵抗性の改善効果について
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>内臓脂肪面積をもとに HOMA-R や体脂肪率との関連性から、糖尿病入院でのインスリン抵抗性の改善効果を検証する。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2019 年 11 月 1 日から西暦 2025 年 3 月 31 日までに大垣市民病院へ糖尿病入院した 2 型糖尿病患者のうち、入院時に腹部 CT で内臓脂肪面積（VFA）を測定した 154 名</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>臨床所見（年齢、性別、身長、体重、運動制限に関する既往歴、糖尿病合併症）、血液所見（血糖値、HOMA-R）、食事内容（摂取カロリー係数、空腹感）、糖尿病治療薬（体重影響：インスリン、GLP-1 受容体作動薬、SGLT2 阻害薬）、体組成データ（体脂肪率）、運動関連データ（レジスタンス運動実施回数、歩数）</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】澤藤 州康</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>

対象疾患	2 型糖尿病で運動適応となった患者
研究責任者	リハビリテーションセンター 澤藤 州康
承認年月	2025 年 6 月

研 究 課 題 名	心房細動に対するカテーテルアブレーション治療後の 医原性心房中隔欠損症の臨床的意義
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>カテーテルアブレーション治療後に認められた医原性心房中隔欠損症の心房細動再発や、全死亡、心臓血管死、心不全再入院、脳梗塞などのハードエンドポイントにおける影響を評価。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者</p> <p>2012 年から 2022 年までに死亡細動に対するカテーテルアブレーション治療を受けて、フォローの心エコー検査を受けた患者。</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>4. 1. 研究の種類・デザイン</p> <p>後向き観察研究</p> <p>4. 2. 研究・調査項目</p> <p>研究対象者について、下記の臨床情報を診療録より取得する。</p> <p>臨床所見（年齢、性別、身長、体重、病歴に関する情報）</p> <p>血液所見（Cre、AST、ALT、γ-GTP、CRP）など</p> <p>CECT 所見。</p> <p>内服治療（DOAC、ワーファリン、抗血小板薬、RAS 系阻害薬、β ブロッカー、スタチンなど）心エコー所見</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】森島 逸郎</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	心房細動カテーテルアブレーション治療後に心エコー検査が施行された患者。
研究責任者	循環器内科 森島 逸郎
承認年月	2025 年 7 月

研 究 課 題 名	CT で偶発的に発見された乳腺病変の臨床的検討
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>CT（Computed Tomography）検査で偶発的に発見された乳腺病変に対して、CT 画像からどの程度の病変リスク（良悪性）の判断が可能か検討することを目的としています。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2023 年 6 月 1 日から西暦 2024 年 12 月 31 日の間に胸部を含む範囲の CT 検査を受けた方のうち、CT で新規の乳腺病変が見つかり乳腺超音波検査を受けた方。</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>カルテ情報：年齢、性別、診断名検査結果（CT 画像、超音波画像）、病理組織報告書</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 福島 真理子</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	CT で新たに指摘された乳腺病変全般
研究責任者	診療検査科中央放射線室 福島 真理子
承認年月	2025 年 7 月

研 究 課 題 名	AYA（若年者）世代がん患者に対する支援の実態調査
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>AYA(若年者)世代がんについて、患者さんの実態を調査し、AYA サポートチームによる支援活動に役立てます。また行政に働きかけて新たな社会資源を構築し、協働して地域全体でサポート出来る支援作りを行うことを目的としています。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2030 年 7 月 10 日までに AYA スクリーニングシートに回答をいただいた方。</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>スクリーニングシートの回答内容</p> <p>カルテ情報：がん腫、年齢、性別、生活背景</p>

	【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 新美圭子 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	AYA 世代がん患者
研究責任者	血液内科 新美圭子
承認年月	2025 年 8 月

研 究 課 題 名	<p style="text-align: center;">ATT (Attenuation Measurement) を用いた 肝脂肪化の診断 (多施設共同研究) －MRI を用いた PDFF(proton density fat fraction)との比較－</p>
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>脂肪性肝疾患で量的 MRI (核磁気共鳴画像) を撮影して肝脂肪の量を iATT 値 (attenuation coefficient: 減衰定数)を用いて測定し、Magnetic Resonance Imaging (MRI) を用いた PDFF(proton density fat fraction) を比較しその精度を明らかにします。また、iATT 値の測定領域を自動的に判定する機能の有効性を追加評価します。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>2021 年 6 月 1 日から 2025 年 8 月 4 日とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用する検体、カルテ情報 <p>年齢、性、身長、体重、糖尿病の有無、脂質異常症の有無、高血圧の有無、脂質異常症の有無、MRE 値(肝臓の硬さ)、MRI-PDFF 値(肝臓の脂肪の量)、超音波装置 ARIETTA 850 又は ARIETTA 750 (富士フィルム) で測定した減衰定数および肝臓の硬さ (shear wave measurement : SWM)、測定時の B モード画像、血液検査 (肝機能検査)、肝組織 (肝生検を受けた方、必須ではありません) です。</p> <p>【提供方法】</p> <p>登録症例のデータは、過去の病歴や検査結果を観察することにより抽出し、大垣市民病院消化器内科に集積します。記憶媒体に保存する場合には、個人を特定する情報は削除し、パスワードをかけ、特定の関係者以外がアクセスできない状態で行います。対応表は、病院の研究責任者が保管・管理します。</p> <p>【利用範囲】</p>

	<p>本研究結果が公表される場合にも、研究対象者個人を特定できる情報を含みません。また、本研究の目的以外に、本研究で得られた情報は利用しません。</p> <p>【研究組織】</p> <p>研究代表者：大垣市民病院 院長：豊田秀徳</p> <p>研究担当者：安田 諭 大垣市民病院 消化器内科 医長 腰山裕一 大垣市民病院 消化器内科 医員 丹羽文彦 大垣市民病院 診療検査科 画像部門 科長 小川定信 大垣市民病院 診療検査科 形態診断室 室長 高橋健一 大垣市民病院 診療検査科 形態診断室 後藤竜也 大垣市民病院 診療検査科 機能診断室 熊田 卓 岐阜協立大学 特任教授</p> <p>【問い合わせ先】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止します。</p> <p>照会および研究への利用を拒否する場合の連絡先</p> <p>担当者：大垣市民病院 院長 豊田秀徳</p> <p>住所：〒503-8502 岐阜県大垣市南瀬町4丁目86番地</p> <p>TEL：0584-81-3341（内線：2131）</p>
対象疾患	慢性肝疾患
研究責任者	大垣市民病院 院長 豊田秀徳
承認年月	2025 年 8 月

研 究 課 題 名	当院における RST の活動がもたらした人工呼吸管理期間への影響についての検討
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>RST の活動内容が当院の人工呼吸管理期間に与えた影響について検討する.</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>西暦 2015 年 4 月 1 日から 2024 年 3 月 31 日までの間で大垣市民病院において 2 日以上的人工呼吸管理を受けた全ての患者さん</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用する検体、カルテ情報 <p>診断名、年齢、性別、人工呼吸管理期間、転帰、人工呼吸器離脱状況</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 安藤守恭</p>

	【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	大垣市民病院において人工呼吸管理を受けた患者
研究責任者	呼吸器内科 安藤守恭
承認年月	2025 年 8 月

研 究 課 題 名	前立腺癌に対する新規アンドロゲン受容体標的薬の有効性と安全性
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>前立腺癌に対する新規アンドロゲン受容体標的薬の有効性と安全性を検討する。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>前立腺癌の患者さんで、西暦 2005 年 1 月 1 日から西暦 2024 年 12 月 31 日の間に薬物治療を受けた方</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用する検体、カルテ情報 <p>カルテ情報：年齢、身長、体重、前立腺体積、CT、MRI、骨シンチグラフィ、臨床病期、PSA、Gleason Score、投与薬剤、治療開始日、投与期間、投与量、副作用の種類と程度</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 加藤 成一</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	前立腺癌
研究責任者	泌尿器科 加藤 成一
承認年月	2025 年 8 月

研 究 課 題 名	車椅子のセレウス菌汚染と患者分離株の比較検討
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>セレウス菌の車椅子汚染が普遍的かどうか大垣市民病院の外来車椅子の汚染調査によって検討し、さらに患者分離株と比較することによって院内感染経路としての重要性を調べる</p> <p>【方法】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 大垣市民病院の外来車椅子の駆動輪およびハンドリムの一定範囲を

	<p>滅菌綿棒で拭い、セレウス菌選択培地に塗布して培養する。得られたコロニーをLC-MSを用いて菌種同定する。</p> <p>2. 同時期にもし患者検体からセレウス菌が分離されたら、その菌株についても次項の解析を行う。</p> <p>3. 車椅子分離株と患者検体分離株（もしあれば）について、RAPD-PCRによって分子疫学解析を行う。また食中毒毒素遺伝子および薬剤耐性について解析する。</p> <p>4. もし非常に近縁の菌株が見いだされたら、ゲノム解析によって遺伝的解析を行い比較する。</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設及び岐阜保健大学教授、名古屋大学名誉教授 太田美智男 相山女学園大学教授 石原由華 岐阜保健大学講師 小島 誠</p> <p>【情報管理責任者】高橋崇真</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	特になし
研究責任者	高橋 崇真
承認年月	2025 年 9 月

研 究 課 題 名	腸閉塞の治療成績の検討
研 究 の 内 容	<p>【目的】 当院における腸閉塞入院患者の治療成績を明らかにすること</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん 2007 年 5 月 1 日から 2025 年 7 月 31 日までに大垣市民病院で腸閉塞の診断で入院した患者 ●利用する検体、カルテ情報 検体：なし カルテ情報：年齢、性別、身長、体重、既往歴、手術歴、身体所見、検査所見、画像所見、診断名、手術の有無、手術時間、出血量、経口摂取開始時期、在院日数、合併症、退院後の転帰 <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p>

	【情報管理責任者】 加藤暁俊 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	腸閉塞
研究責任者	外科 加藤暁俊
承認年月	2025 年 9 月

研 究 課 題 名	外科的肋骨固定手術の臨床成績とその有用性に関する後ろ向き観察研究
研 究 の 内 容	【目的】 肋骨骨折に対しては、これまで手術を行わず保存的治療を選択することが多かった。しかし、近年、肋骨骨折に対する手術の有用性が報告され、当院でも積極的に行っている。手術成績を調査し、特に高齢者における有用性を検討することを目的とする。 【方法】 ●対象となる患者さん 肋骨骨折の患者さんで、2019 年 1 月 1 日から 2025 年 3 月 31 日の間に手術または保存的治療を受けた方 ●利用する検体、カルテ情報 カルテ情報： 年齢、性別、受傷機転、肋骨骨折本数、入院期間、人工呼吸管理の有無、歩行開始日、退院先 手術を受けた患者さんについては、肋骨固定本数、手術時間、出血量、使用デバイス、術後合併症 【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 重光 希公生 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	肋骨骨折
研究責任者	呼吸器外科 重光希公生
承認年月	2025 年 9 月

研 究 課 題 名	急性大動脈解離 Stanford A 型に対する FET 法による大動脈リモデリング早期予測因子の検討
-----------	---

研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>急性大動脈解離は死亡率の高い重大な急性疾患の 1 つです。近年、オープンステントグラフトと呼ばれる、ステントグラフトという金属のついた人工血管を術野から直接弓部下大動脈に挿入するという方法が報告されており、従来の方法より大動脈の修復（リモデリング）が改善するとされています。本研究では急性大動脈解離に対してオープンステントグラフトを使用した上行弓部置換術を受けた患者様を後ろ向きに調べ、大動脈リモデリングの早期予測因子について解析します。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>急性大動脈解離 Stanford A 型の患者さんで、西暦 2020 年 11 月 1 日から西暦 2025 年 6 月 30 日の間に上行弓部置換術、オープンステントグラフト内挿術を受けた方</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：病理組織</p> <p>カルテ情報：、診断名、年齢、性別、身長体重、身体所見、検査結果（血液検査、X 線検査、心電図検査、超音波検査、透視 X 線検査、CT 検査）、手術記録など</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 山川将人</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	急性大動脈解離 Stanford A 型
研究責任者	胸部外科 山川将人、柴原弘就
承認年月	2025 年 9 月

研 究 課 題 名	開心術後縦隔炎の治療戦略と死亡リスク因子
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>開心術後の縦隔炎は死亡率の高い重大な合併症の 1 つです。近年、抗生剤や治療選択肢の増加に伴い、治療成績は向上してきていますが、いまだに高い死亡率のままです。本研究では開心術後に開胸ドレナージを施行する必要がある縦隔炎を発症された患者様を後ろ向きに調べ、死亡リスク因子について解析し、最適な治療戦略について考えます。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p>

	<p>術式を問わず西暦 2015 年 1 月 1 日から西暦 2025 年 6 月 30 日の間に開心術をうけた患者さんで、開胸ドレナージを必要とする縦隔炎を発症された方。</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：病理組織</p> <p>カルテ情報：、診断名、年齢、性別、身長体重、身体所見、検査結果（血液検査、X 線検査、心電図検査、超音波検査、透視 X 線検査、CT 検査）、手術記録など</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】山川将人</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	縦隔炎
研究責任者	胸部外科 山川将人、柴原弘就
承認年月	2025 年 9 月

研 究 課 題 名	<p>体重 80kg 以上の消化器外科手術患者における予防抗菌薬のダブルドーズは手術部位感染を減少させるか：プロペンシティスコアマッチング解析</p>
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>体重 ≥80 kg の消化器外科手術患者において、周術期予防抗菌薬の初回投与量 2 g が 1 g に比して SSI を減少させるかを検証する。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2019 年 1 月 1 日～2025 年 5 月 31 日に当院で施行された全身麻酔下の消化器外科手術のうち、体重 ≥80 kg で、周術期予防抗菌薬として CEZ、CMZ、FMOX のいずれかを使用した患者さん</p> <p>●利用するカルテ情報</p> <p>カルテ情報：患者背景（年齢、性別、身長、体重、手術年月日、入退院日）、治療（周術期予防抗菌薬の使用量、種類、手術時間、麻酔時間）、転帰（手術部位感染の発生）</p> <p>【提供方法】</p> <p>自施設</p> <p>【利用範囲】</p>

	自施設 【情報管理責任者】 篠田康孝 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	消化器外科手術を受けた患者
研究責任者	薬剤部 篠田康孝
承認年月	2025 年 9 月

研 究 課 題 名	腹部造影 CT における超解像 deep learning reconstruction (1024 マトリクス) の画質特性評価: 臨床画像による従来法との比較
研 究 の 内 容	【目的】 臨床画像を対象に超解像 deep learning reconstruction (SR-DLR) の画質特性を視覚評価および定量評価により検討し、従来の再構成法と比較することで、臨床的有用性を明らかにする。 【方法】 ●対象となる患者さん 西暦 2025 年 7 月 1 日から西暦 2025 年 8 月 31 日の間に、当院 CT 装置 Aquilion ONE / INSIGHT Edition にて肝臓ダイナミック CT 検査を受けた方 ●利用する検体、カルテ情報 カルテ情報: 年齢、性別、身長、体重、既往歴、診断名 【提供方法】 自施設 【利用範囲】 自施設 【情報管理責任者】 久保山 拓実 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	特になし
研究責任者	医療技術部 診療検査科 中央放射線 久保山拓実
承認年月	2025 年 9 月

研 究 課 題 名	胃癌患者における InBody770®を用いた術後体成分調査
研 究 の 内 容	【目的】 胃癌患者における InBody770®を用いた術後体成分調査 【方法】 ●対象となる患者さん

	<p>2022 年 2 月 1 日から 2025 年 8 月 31 日までに大垣市民病院で胃の手術を施行した患者</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>研究対象者について、下記の臨床情報を診療録より取得</p> <p>① 臨床所見（年齢、性別、併存疾患）</p> <p>② 手術所見（診断名、手術時間、出血量）</p> <p>③ 術後所見（術後合併症、退院時転帰）</p> <p>④ InBody770®を用いて、術前、術後 1 ヲ月、6 ヲ月、1 年の体成分調査</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 高山祐一</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	胃手術症例
研究責任者	高山祐一
承認年月	2025 年 10 月

研 究 課 題 名	抗血管内皮増殖因子薬硝子体内投与による網膜神経節細胞への影響
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>抗 VEGF 硝子体内投与を行なった際に網膜神経節細胞への影響を検討する。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2025 年 8 月 1 日から西暦 2025 年 10 月 31 日までに大垣市民病院眼科で黄斑浮腫を伴う網膜疾患（糖尿病網膜症、静脈閉塞症、加齢黄斑変性症）に対して抗 VEGF 硝子体薬投与を行なった患者</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、血圧、眼科検査結果（視力、網膜厚、網膜電位図）</p> <p>【提供方法】</p> <p>自施設</p> <p>【利用範囲】</p> <p>自施設</p>

	【情報管理責任者】 説田 雅典 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	糖尿病網膜症、静脈閉塞症、加齢黄斑変性症、
研究責任者	説田 雅典
承認年月	

研 究 課 題 名	トリアージ記録から見えてきた痛みの問診に関する現状と課題
研 究 の 内 容	【目的】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 痛みに対する問診の内容を調査し、系統的に情報が聴取できているか明らかにする ・ トリアージナースが同じ視点で問診を聴取するため、必要な取り組みを明らかにする 【方法】 2024 年 4 月 1 日から 2025 年 6 月 30 日までに救急車を使用せず、痛みを主訴として来院し、看護師によるトリアージを受けた成人患者 利用するカルテ情報 カルテ情報：主訴、症状、経過、年齢、性別、転記、診断名 【提供方法】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 自施設 【利用範囲】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 自施設 【情報管理責任者】 岩崎 智之 【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する
対象疾患	痛みにて救急外来を受診した成人
研究責任者	救急外来 岩崎 智之
承認年月	2025 年 10 月

研 究 課 題 名	腎機能別にみたオラパリブの安全性評価—実臨床データに基づく解析—
研 究 の 内 容	【目的】 オラパリブは、 <i>BRCA</i> 遺伝子変異を有する卵巣癌や乳癌、前立腺癌、膵癌などに用いられる PARP 阻害薬です。有効性が示されている一方

	<p>で、悪心、倦怠感、貧血などの有害事象が多く、安全性管理が重要です。</p> <p>本剤は主に肝代謝を受けますが、一部は腎排泄されるため、腎機能低下により薬物曝露量が上昇します。Rolfo ら（2020）は中等度腎障害で AUC が約 1.44 倍に増加することを報告し、欧米では減量（200 mg 1 日 2 回）が推奨されています。一方、日本の添付文書には明確な減量指針がなく、臨床データの不足が背景にあると考えられます。また、OCT2 や MATE1 阻害による一過性の血清クレアチニン上昇（偽性腎機能低下）も報告されていますが、腎障害患者での曝露量や有害事象の実態は十分に明らかではありません。</p> <p>本研究では、日本の実臨床データを用い、腎機能別にオラパリブの有害事象発現頻度と重症度を比較し、腎機能低下が安全性に及ぼす影響を検討することを目的としました。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん 大垣市民病院にて、オラパリブが投与されたがん患者 ●利用する検体、カルテ情報 検体：なし カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果、有害事象 <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 木村美智男</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	卵巣がん、子宮体がん、乳がん、前立腺がん、膵がん
研究責任者	木村美智男
承認年月	2025 年 11 月

研 究 課 題 名	一次オキサリプラチン治療歴が二次パクリタキセル療法時の末梢神経障害に与える影響
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>進行胃がんに対する一次化学療法として、オキサリプラチン（OX）を含むレジメンは標準的に用いられており、その有効性は多数の臨床試験で示されています。しかし、OX は末梢神経障害（peripheral neuropathy; PN）の主要原因薬剤であり、累積投与量の増加に伴い PN の発現・増悪が知られています。</p>

	<p>二次治療として使用されるパクリタキセル（PTX）も PN を誘発することがあり、一次 OX 投与後の残存 PN が PTX 投与中の PN 発現に与える影響は臨床上重要である。Fujii らは、一次 OX 投与後の PN の有無を二値化して PTX 投与時の治療成績および PN 発現を解析した結果、治療成績に有意な差は認められなかったものの、既存 PN 群では高グレード PN の発症リスクが有意に高いことを報告しています。しかしながら、PN の評価は開始時点での有無の二値解析に留まっており、OX 累積投与量と PTX PN 発現との量的関係は明らかにされていません。</p> <p>PN の既存有無による単純な二値解析にとどまらず、OX 累積投与量に応じた個別化された PN リスク評価を行うことは、PTX 治療計画における臨床的意思決定に有用な示唆を与える可能性があります。</p> <p>本研究では、一次 OX 累積投与量を連続変数として評価し、二次 PTX 投与時の PN 発現および重症度との相関を明らかにすることを目的とします。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん <p>大垣市民病院で 2021 年 1 月から 2025 年 10 月までに、胃がん治療として一次治療に OX ベース、二次治療に PTX ベースを行った患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用する検体、カルテ情報 <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：患者特性（年齢、性別、身長、体重、臨床病期）、副作用、治療中止事由、治療継続期間、全生存期間</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】木村美智男</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	胃がん
研究責任者	木村美智男
承認年月	2025 年 11 月

研 究 課 題 名	外来患者における OD 錠と普通錠の服用感・アドヒアランス・満足度の比較研究
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>投薬は多剤併用が一般的であり、OD 錠（口腔内崩壊錠）であつ</p>

	<p>でも多くの場合、他剤と一緒に水で服用されています。このため、実臨床においては「水で服用するなら OD 錠と普通錠に差はあるのか」という疑問が生じます。OD 錠は速崩壊性や粉っぽさ、味のしみ出しなどの特性により、一部の患者に不快感を与える可能性がある一方で、嚥下機能低下患者には安全に飲みやすい場合もあります。また、多剤併用下では剤形の違いが心理的負担となることも報告されています。さらに、患者の嗜好や個人差により、同一の剤形でも評価が分かれる可能性があります。</p> <p>一方で、OD 錠と普通錠は薬価がほぼ同等であることが多く、コスト面での差はほとんどありません。そのため、本研究では、どの患者様にどの剤形を標準として採用することが合理的であるか、すなわちフォーミュラリー整備の科学的根拠を明確化するために、アンケート調査を実施します。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>2026 年 1 月 1 日から 2026 年 12 月 31 日の間に大垣市民病院にて、外来治療中で経口 OD 錠剤を 1 種類以上服用している患者</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：なし</p> <p>患者配布用のアンケート用紙</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 吉田真也</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	特になし 経口 OD 錠剤を 1 種類以上服用している患者
研究責任者	薬剤部 吉田真也
承認年月	2025 年 12 月

研 究 課 題 名	10 錠ヒート包装とウィークリーヒート（7 錠や 8 錠などのヒート）が外来患者の服薬アドヒアランス及び薬局業務（調剤時間・インシデント）に与える影響
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>外来処方において薬剤はユニット包装で提供されることが一般的です。汎用的な 10 錠ヒート（1 シート 10 錠）に対し、曜日対応の</p>

	<p>ウィークリーヒート（7錠、8錠など）は服薬管理を容易にする可能性があります。包装設計の違いがアドヒアランス・誤服薬に与える影響を比較した研究はあるものの、患者のアドヒアランスに与える影響を報告した研究はありません。高齢化の進行とともに「飲み忘れ」や「二重投与」が増加している現状を踏まえると、包装様式が患者の服薬行動・安全性に与える影響を明らかにすることは臨床的・経済的に重要です。本研究は、現場で一般的に使用されている包装形式を直接比較する実務的研究として意義が高く、10錠ヒート包装とウィークリーヒート包装の間で、患者の服薬アドヒアランス（自己申告）に差があるかを検証するため、患者アンケート調査を実施します。また、副次項目として調剤業務に与える影響についても調査します。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>2026年1月1日から2026年12月31日の間に大垣市民病院にて、外来治療中で過去4回以上同一処方される患者。</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：なし</p> <p>患者配布用のアンケート用紙</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】吉田真也</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	外来治療中で過去4回以上同一処方される患者
研究責任者	薬剤部 吉田真也
承認年月	2025年12月

研 究 課 題 名	大腸癌手術における SPY-PHI®を用いた定量的血流評価の有用性の検討
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>大腸癌手術の合併症である縫合不全の低減を目標として、SPY-PHI®を用いて術中 ICG による吻合部の血流を定量的に評価すること。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>当院で2020年1月1日から2025年11月30日の間に大腸癌に対して</p>

	<p>手術を受けた患者</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果（血液検査、画像検査、病理検査結果）、手術所見、術後経過</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】加藤暁俊</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	大腸癌
研究責任者	外科 加藤暁俊
承認年月	2025 年 12 月

研 究 課 題 名	S 状結腸軸捻転症患者における手術タイミングと治療成績の検討 ：後ろ向き観察研究
研 究 の 内 容	<p>研究の実施について（ご案内とお願い）</p> <p>大垣市民病院では、S 状結腸軸捻転症という腸がねじれる病気について、これまで当院で治療を受けられた患者さんの診療記録を用いて、治療方法の検討を行う研究を実施します。</p> <p>この研究では、過去に当院で治療を受けられた患者さんの診療情報をもとに、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 内視鏡でねじれを戻した後にすぐ手術する場合 ・ 一度退院し、準備を整えて手術する場合（待機手術） <p>どちらがより安全かを調べます。</p> <p>患者さんに新しい検査や治療を行うことはありません。</p> <p>診療記録のみを用いるため、患者さんに不利益や危険が生じることはありません。</p>
	<p>【目的】</p> <p>S 状結腸軸捻転症の治療において、内視鏡治療後の手術タイミングにより、術後の合併症や再発がどのように変わるかを明らかにし、今後のより良い治療方針につなげることを目的としています。</p>
	<p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p>

	<p>2008 年 1 月 1 日～2025 年 12 月 1 日の間に、当院で S 状結腸軸捻転症の治療（手術）を受けられた患者さん が対象です。</p> <p>●利用する情報</p> <p>診療記録から、以下の情報を用います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢・性別 ・ 病気の状態 ・ 既往歴 ・ 検査結果（血液検査など） ・ 治療内容（内視鏡治療、手術方法） ・ 経過や合併症の有無 <p>※新たに検査や通院をお願いすることはありません。</p> <p>●提供方法</p> <p>自施設のみで実施します（外部への提供はありません）。</p> <p>●利用範囲</p> <p>研究目的の範囲内でのみ利用し、研究終了後は適切に廃棄します。</p>
	<p>【情報管理責任者】 大垣市民病院 外科</p> <p>研究責任者：島田 卓人</p>
	<p>【個人情報の保護について】</p> <p>患者さんの個人が特定されないように、氏名などを匿名化して取り扱います。研究結果を公表する場合も、個人が特定されることはありません。</p>
	<p>【研究対象者の皆様へ（拒否できる権利について）】</p> <p>本研究は、診療記録を用いた後ろ向き研究のため、個別の同意をいただいております。もし、「自分の情報をこの研究に使ってほしくない」という場合は、下記窓口までお申し出ください。お申し出いただいた場合、その方の診療情報は研究に使用しません。</p>
対象疾患	S 状結腸軸捻転症
研究責任者	外科 島田 卓人
承認年月	2025 年 12 月

研 究 課 題 名	EVAR 後 late open conversion 症例に対する開腹人工血管置換術の定型化
-----------	---

研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>腹部ステントグラフト内挿術において術後早期成績は満足できるものの、中・長期遠隔期に再介入を要する患者さんが増加しています。</p> <p>当院において腹部ステントグラフト内挿術後にエンドリークが原因で開腹手術を行った症例を検討します。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>腹部大動脈瘤、総腸骨動脈瘤の患者さんで、西暦 2009 年 12 月 1 日から西暦 2025 年 9 月 30 日の間に腹部ステントグラフト内挿術の治療を受けた患者</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：病理組織</p> <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果（血液検査、画像検査、心電図検査）、手術記録など</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 丸谷 昂生</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する。</p>
対象疾患	腹部大動脈瘤、総腸骨動脈瘤
研究責任者	胸部外科 丸谷 昂生
承認年月	2025 年 12 月

研 究 課 題 名	75 歳以上大腸がん患者における TAS-102＋ベバシズマブ（FTD/TPI＋BV）併用療法と TAS-102 単剤の相対用量強度（RDI）および忍容性に関する後ろ向きコホート比較研究
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>FTD/TPI（TAS-102）は、進行再発大腸がんに対する標準的治療選択肢として広く普及してきましたが、当院においては導入初期には単剤療法が一般的に用いられていました。その後、ベバシズマブ（BV）併用療法の有効性を示すエビデンスが国内外で蓄積され、実臨床において併用療法が標準的治療として位置づけられるに至りました。このような治療変遷により、同一施設内に単剤療法期および併用療法期の双方に属する患者データが蓄積されており、治療環境・診療体制が大きく変化しない条件下で両レジメンの後</p>

	<p>ろ向き比較が可能です。</p> <p>高齢者（≥75 歳）大腸がん患者は、生理機能の加齢変化、併存疾患の多さ、薬物動態・薬物反応性の変動性、さらには骨髄抑制や血管関連毒性への脆弱性など、治療関連毒性のリスクが増大する特徴を有します。そのため、治療継続性や相対用量強度（Relative Dose Intensity: RDI）は若年層よりも影響を受けやすく、標準的に推奨される併用療法が必ずしも至適治療強度を確保できるとは限りません。加えて、FTD/TPI+BV 併用療法は生存延長効果が期待される一方で、好中球減少、倦怠感、高血圧、蛋白尿などの BV 関連毒性が加わることにより、減量・投与延期・早期中止に至る可能性が指摘されています。</p> <p>これまでの報告では高齢者を対象とした RDI や忍容性の詳細な比較データは十分に蓄積されておらず、特に単剤療法と併用療法の治療強度および毒性プロファイルの差異を、同一施設内データを用いて検証した研究は限られています。したがって、当院における連続症例を後ろ向きに解析し、高齢者に特異的な治療実態-すなわち RDI、治療継続性、毒性発現、中止理由-を精緻に評価することは、実臨床における治療選択の最適化のみならず、今後の治療戦略や減量基準の検証に資する重要な知見を提供すると考えられます。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none">●対象となる患者さん 大垣市民病院にて、ロンサーフが投与された大腸がん患者●利用する検体、カルテ情報 検体：なし カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果（血液検査） <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 木村美智男</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	大腸がん
研究責任者	木村美智男
承認年月	2025 年 12 月

研 究 課 題 名	小児病棟における薬剤師介入の定量評価と処方リスク分析
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>小児病棟では、年齢・体重・疾患の多様性により、薬剤の投与量、投与間隔、副作用リスク、薬物相互作用が複雑化しています。薬剤師は、病棟での薬物治療の安全性・効果向上のため、疑義照会や医師・看護師への確認を通じて介入しているが、介入効果や処方リスクの傾向は十分に定量化されていません。</p> <p>本研究では、小児病棟における約 800 件の薬剤師介入事例を解析し、介入効果の評価と処方リスクの傾向分析を統合的に行うことで、小児薬剤管理の実務的知見を明らかにすることを目的とします。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>2016.3～2025.11 に、大垣市民病院の小児関連病棟（NICU、救急、小児一般病棟など）における薬剤師が副作用重篤化回避、副作用未然回避、薬物治療効果の向上などに介入した新生児から小児患者</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果（血液検査）、ただし、これらは薬剤師業務記録から抽出</p> <p>【提供方法】 自施設</p> <p>【利用範囲】 自施設</p> <p>【情報管理責任者】 木村美智男</p> <p>【拒否機会の保障】 研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	小児病棟に入院した患者さん
研究責任者	薬剤部 木村美智男
承認年月	2025 年 12 月

研 究 課 題 名	オピオイド治療中がん疼痛患者における薬剤師の診察前後面談の疼痛スコア改善効果比較
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>オピオイド治療継続中のがん疼痛患者を対象に、薬剤師の診察前面談と診察後面談の疼痛スコア改善効果を比較検討します。</p> <p>【方法】</p> <p>この研究は単施設後ろ向き観察研究であり、対象期間は 2021 年～2025 年とし、消化器外科または乳腺外科外来において、がん性疼</p>

	<p>痛に対して定期オピオイドが導入され、その後も治療を継続した患者さんを対象とします。診察前面談が実施された症例と診察後面談が実施された症例を診療録より抽出し、薬剤師面談内容、疼痛状況、副作用、処方状況などの情報を収集します。</p> <p>【提供方法】自施設 【利用範囲】自施設 【情報管理責任者】鈴木宣雄 【拒否機会の保障】</p> <p>研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止します。</p>
対象疾患	がん性疼痛で定期オピオイドを導入した患者さん
研究責任者	薬剤部 鈴木宣雄
承認年月	2025 年 12 月

研 究 課 題 名	潰瘍性大腸炎における JAK 阻害剤および S1P 受容体調節剤使用患者の高齢者・特定サブグループにおける安全性・忍容性の後ろ向き調査
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>潰瘍性大腸炎(UC)は慢性再発性の炎症性腸疾患であり、近年は生物学的製剤に加え、JAK 阻害剤(フィルゴチニブ、ウパダシチニブ)および S1P 受容体調節剤(オザネリモド)が新たな治療選択肢として使用されています。これらの薬剤は速やかな奏効や経口投与といった利点がある一方で、感染症、带状疱疹、血栓症、肝機能障害、リンパ球減少などの安全性上の懸念が指摘されています。</p> <p>特に、高齢者や基礎疾患(慢性腎臓病、肝障害、心血管疾患など)を有する患者では、薬物動態や免疫反応性の違いにより、副作用が生じやすく、投与量調整や治療選択に迷う場面が多いです。しかし、リアルワールドにおける安全性データ、とくに高齢 UC 患者や特定サブグループに焦点を当てた報告は極めて限られています。</p> <p>当院では、フィルゴチニブ、ウパダシチニブ、オザネリモドが導入されて以降、一定数の UC 患者に使用されており、電子カルテデータを用いた後ろ向き調査が可能です。</p> <p>本研究は、これら薬剤の高齢者・基礎疾患保有者における安全性と忍容性を明らかにし、今後の適正使用に資する実臨床データを提供することが目的です。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p>

	<p>大垣市民病院にて、65 歳以上、または腎・肝障害など基礎疾患を有する UC 患者</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体:なし</p> <p>カルテ情報:診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果(血液検査)</p> <p>【提供方法】自施設</p> <p>【利用範囲】自施設</p> <p>【情報管理責任者】小倉七海</p> <p>【拒否機会の保障】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止する</p>
対象疾患	潰瘍性大腸炎
研究責任者	薬剤部 小倉七海
承認年月	2025 年 12 月

研 究 課 題 名	脂肪性肝疾患 (SLD) の長期予後の検討ー量的 MRI (核磁気共鳴画像) を用いてー
研 究 の 内 容	<p>【目的】</p> <p>脂肪性肝疾患で量的 MRI (核磁気共鳴画像) を撮影して肝臓の硬さと脂肪の量の変化を測定し肝臓の病気の進行を早期に発見すること。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>2014 年 4 月 1 日から 2026 年 12 月 31 日までの間で脂肪性肝疾患 (SLD) として 2 回以上、量的 MRI 検査 (MRE[肝臓の硬さ]と MRI-PDFF[肝臓の脂肪の量]の測定) を受けた方</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>年齢、性、身長、体重、糖尿病の有無、脂質異常症の有無、高血圧の有無、脂質異常症の有無、MRE 値(肝臓の硬さ)、MRI-PDFF 値(肝臓の脂肪の量)、血液検査(肝機能検査)、肝組織(肝生検を受けた方、必須ではありません) です。</p> <p>【提供方法】</p> <p>登録症例のデータは、過去の病歴や検査結果を観察することにより抽出し、大垣市民病院消化器内科に集積します。記憶媒体に保存する場合には、個人を特定する情報は削除し、パスワードをかけ、特定の関係者以外がアクセスできない状態で行います。対応表は、病院の研究責任者が保管・管理します。</p> <p>【利用範囲】</p>

	<p>本研究結果が公表される場合にも、研究対象者個人を特定できる情報を含みません。また、本研究の目的以外に、本研究で得られた情報は利用しません。</p> <p>【研究組織】</p> <p>研究代表者：大垣市民病院 院長：豊田秀徳</p> <p>共同研究機関</p> <p>名寄市立総合病院（研究責任者：消化器内科 鈴木康秋）</p> <p>市立吹田市民病院（研究責任者：消化器内科 吉田雄一）</p> <p>東京医科大学（研究責任者：消化器内科 杉本勝俊）</p> <p>岩手医科大学（研究責任者：消化器内科肝臓分野 黒田英克）</p> <p>新百合ヶ丘総合病院（研究責任者：今城健人）</p> <p>浜松医科大学（研究責任者：川田一仁）</p> <p>岐阜市民病院（研究責任者：林 秀樹）</p> <p>【問い合わせ先】研究対象者の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止します。</p> <p>照会および研究への利用を拒否する場合の連絡先</p> <p>担当者：大垣市民病院 院長 豊田秀徳</p> <p>住所：〒503-8502 岐阜県大垣市南瀬町4丁目86番地</p> <p>TEL：0584-81-3341（内線：2131）</p>
対象疾患	代謝異常関連脂肪性肝疾患(MASLD)とアルコールに関連する脂肪性肝疾患(SLD)
研究責任者	大垣市民病院 院長 豊田秀徳
承認年月	2024年2月（2025年12月更新）

ここに記載しました臨床研究で試料等の利用に同意されない場合には、研究実施診療科までお申し出下さい（代表電話番号:0584-81-3341）。