

## 公開用 研究内容

研究課題名	肝疾患関連合併症の発症・再発に関連する因子の検討に関する研究
研究の内容	<p><b>【目的】</b></p> <p>慢性肝疾患の患者さんを対象に、肝疾患関連合併症（肝細胞癌、食道胃静脈瘤、腹水、肝性脳症など）の発症率・再発率や、それらに関連する因子、ならびに生命予後を明らかにすることを目的としています。これにより、今後の慢性肝疾患診療の質の向上に役立てることを目指します。</p> <p><b>【方法】</b></p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>以下の条件を満たす患者さんが対象となります。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>慢性肝炎または肝硬変と診断された患者さん</li><li>2010年1月1日から2024年12月31日の間に、名古屋大学医学部附属病院および大垣市民病院等の共同研究機関において通院または入院歴があり、画像検査を受けた18歳以上の方</li></ul> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>本研究では、新たな検体採取は行いません。</p> <p>検体 使用しません（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（診療目的で取得された既存情報のみを使用）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>患者背景：年齢、性別、身長、体重、既往歴、併存疾患、生活習慣、併用薬、治療経過</li><li>原疾患の診療経過：治療内容、転帰、治療有害事象</li><li>血液検査：<ul style="list-style-type: none"><li>血算（白血球、赤血球、ヘモグロビン、血小板など）</li><li>生化学検査（AST、ALT、ALP、<math>\gamma</math>GTP、ビリルビン、アルブミン、CRP など）</li><li>免疫学的検査（IgG、IgA、IgM、自己免疫抗体）</li><li>腫瘍マーカー（AFP、PIVKA-II）</li></ul></li><li>凝固検査：PT(INR)、APTT</li><li>画像検査：腹部超音波、CT、MRI、PET</li><li>内視鏡検査所見</li><li>肝生検・手術標本を含む病理所見</li></ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設（※共同研究機関からのデータは、名古屋大学に集</p>

	約されますが、研究対象者が特定されない形で取り扱われます) <b>【利用範囲】</b> 自施設 (名古屋大学大学院医学系研究科 消化器内科学) <b>【情報管理責任者】</b> 大垣市民病院 安田諭 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	慢性肝炎 肝硬変
研究責任者	消化器内科 安田諭
承認年月	2026年1月

研究課題名	オシメルチニブ治療における処方データ由来 RDI と実服薬状況の乖離および服薬遵守を支える要因の検討
研究の内容	<p><b>【目的】</b>  本研究では、EGFR 遺伝子変異陽性の非小細胞肺癌におけるオシメルチニブ治療の処方データ由来 RDI と実服薬状況（残薬由来 RDI）の乖離を調査し、服薬遵守を支える要因を検討する。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん</li> </ul> EGFR 遺伝子変異陽性の非小細胞肺癌の患者さんで、西暦 2016 年 3 月 1 日から西暦 2025 年 12 月 31 日の間に、大垣市民病院にてオシメルチニブの治療を受けた方 <ul style="list-style-type: none"> <li>●利用する検体、カルテ情報</li> </ul> 検体：なし カルテ情報：臨床所見（年齢、性別、身長、体重、臨床病期）、血液所見（CBC、白血球分画、肝腎機能）、副作用、処方日数 <p><b>【提供方法】</b> 自施設  <b>【利用範囲】</b> 自施設  <b>【情報管理責任者】</b> 郷 真貴子  <b>【拒否機会の保障】</b> 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・EGFR 遺伝子変異陽性の手術不能又は再発非小細胞肺癌</li> <li>・EGFR 遺伝子変異陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法</li> <li>・EGFR 遺伝子変異陽性の切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的放射線療法後の維持療法</li> </ul>
研究責任者	薬剤部 郷 真貴子
承認年月	2026年1月

研究課題名	硬性鏡下インターベンションにおける VV-ECMO 併用を行った症例の臨床的特徴の検討
研究の内容	<p><b>【目的】</b> VV-ECMO の併用が必要な症例の特徴を検討する。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 西暦 2013 年 4 月 1 日から 2025 年 12 月 31 日までの間で大垣市民病院において硬性鏡処置を受けた全ての患者。</li> <li>●利用する検体、カルテ情報 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 臨床所見（年齢、性別、身長、体重、病歴に関する情報、癌種、気道の狭窄率）</li> <li>② VV-ECMO 併用の有無</li> <li>③ 転帰</li> </ul> </li> </ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設  <b>【利用範囲】</b> 自施設  <b>【情報管理責任者】</b> 安藤守恭  <b>【拒否機会の保障】</b> 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	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	2026 年 1 月

研究課題名	経皮的僧帽弁接合不全修復術（TEER）前後における左室内エネルギー損失の変化に関する研究
研究の内容	<p><b>【目的】</b> 僧帽弁閉鎖不全症に対して経皮的僧帽弁接合不全修復術（TEER）を受けた患者において、術前後の左室内血流動態を評価し、ベクトルフローマッピング（Vector Flow Mapping：VFM）を用いて左室内エネルギー損失の変化とその規定因子を明らかにすることを目的とします。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 2022 年 6 月 1 日から大垣市民病院で TEER を施行された僧帽弁閉鎖不全症の患者さん</li> <li>●利用する検体、カルテ情報 検体：なし</li> </ul>

	カルテ情報：年齢、性別、診断名、既往歴、治療内容、心エコー検査結果（VFM 解析を含む）など <b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 荒尾 嘉人、森島 逸郎 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	僧帽弁閉鎖不全症
研究責任者	循環器内科 荒尾嘉人、森島 逸郎
承認年月	2026 年 1 月

研究課題名	消化器疾患における内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）検査および関連手技の有用性に関する後ろ向き研究
研究の内容	<b>【目的】</b> 研究は日常診療にて行われた ERCP 画像や関連手技後の経過を後方視的に検索し、ERCP 及び関連手技の消化器疾患における有用性・問題点を評価することを目的とします。 <b>【方法】</b> ●対象となる患者さん 当院消化器内科にて消化器疾患の診断・治療検査として ERCP および関連手技検査を施行し、その後の臨床経過の追跡が可能な患者さん(症例の蓄積を開始した 2010 年 1 月以降の症例を基本的に対象とします)。 ●利用する検体、カルテ情報 検体：なし カルテ情報：患者さんの臨床経過、血液検査所見、ERCP 関連手技の経過、ステント挿入や開存期間の検討、採石術の検討、バルーン内視鏡などの手技、病理組織診断結果（生検結果、細胞診結果、切除病理組織結果）など。 <b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 片岡邦夫 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	ERCP および関連手技検査を施行した患者
研究責任者	消化器内科 片岡邦夫

承認年月	2026年2月
------	---------

研究課題名	超音波内視鏡検査（EUS）の消化器疾患診療における有用性の検討
研究の内容	<p><b>【目的】</b> 研究は日常診療にて行われた EUS 検査が行われた患者さんの EUS 画像検査結果ならびにその他の検査結果の対比を行うことにより、EUS の消化器疾患における有用性・問題点を評価することを目的とします。</p> <p><b>【方法】</b></p> <p>●対象となる患者さん 当院消化器内科にて消化器疾患の精密検査として EUS 検査を施行し、その後の臨床経過の追跡が可能な患者さん(症例の蓄積を開始した 2010 年 1 月以降の症例を基本的に対象とします)。</p> <p>●利用する検体、カルテ情報 検体：なし カルテ情報：患者さんの EUS 所見、臨床経過、血液検査所見を含む検査データを調査し、切除を行った患者さんは EUS 画像所見と病理組織所見との対比を行い、切除を行わない症例は EUS 画像所見とその後の臨床経過との対比を行います。</p> <p><b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 片岡邦夫 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	EUS および関連手技検査を施行した患者
研究責任者	消化器内科 片岡邦夫
承認年月	2026年2月

研究課題名	ショックを呈した非外傷性腹部大動脈瘤破裂患者への REBOA の有用性について
研究の内容	<p><b>【目的】</b> ショックを呈した非外傷性腹部大動脈瘤破裂患者への REBOA の有用性についての検討</p> <p><b>【方法】</b></p> <p>●対象となる患者さん</p>

	<p>2007年2月から2025年2月までに当院救急外来に搬送された、搬送時の収縮期血圧90mmHg以下の非外傷性破裂腹部大動脈瘤患者</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、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、冠動脈造影所見、冠動脈形成術に使用した物品）、死亡の有無、カテーテル治療の有無</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】柴田 直紀、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	搬送時の収縮期血圧90mmHg以下の非外傷性破裂腹部大動脈瘤患者
研究責任者	循環器内科 柴田 直紀、森島 逸郎
承認年月	2026年2月

研究課題名	当院のトロポニンIデータとその後の治療経過の検討
研究の内容	<p>【目的】</p> <p>トロポニンI測定による診断、治療、その後の経過を検討する</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦2013年1月1日から西暦2025年12月31日までに大垣市民病院にてトロポニンIを測定された患者様</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、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、冠動脈造影所見、冠動脈形成術に使用した物品）、死亡の有無、カテーテル治療の有無</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】柴田 直紀、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	当院で採血でTnIを測定した患者様

研究責任者	循環器内科 柴田 直紀、森島 逸郎
承認年月	2026 年 2 月

研究課題名	STEMI 患者における脂肪肝の臨床的予後に関して
研究の内容	<p><b>【目的】</b> ST 上昇型急性心筋梗塞に対して経皮的冠動脈形成術を施行した患者における脂肪肝が短期予後へ与える影響を評価する。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 西暦 2021 年 4 月 1 日から西暦 2024 年 8 月 31 日までに大垣市民病院にて ST 上昇型急性心筋梗塞に対して PCI を試行した患者</li> <li>●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、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、冠動脈造影所見、冠動脈形成術に使用した物品）、死亡の有無、カテーテル治療の有無</li> </ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 柴田直紀、森島逸郎 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	ST 上昇型急性心筋梗塞に対して緊急経皮的冠動脈形成術を施行した患者
研究責任者	循環器内科 大橋佑輔、柴田直紀、森島逸郎
承認年月	2026 年 2 月

研究課題名	体脂肪率によるインスリン抵抗性評価の可能性：男性を対象とした ROC 解析による検討
研究の内容	<p><b>【目的】</b> インスリン抵抗性は 2 型糖尿病の発症および進展に深く関与するが、指標となる HOMA-R は高血糖やインスリン分泌低下の影響を受けやすく、臨床で適用できる対象は限られる。本研究では、HOMA-R の信頼性が担保される範囲に限定し、体脂肪率および内臓</p>

	<p>脂肪面積の IR 判別能を検討した。</p> <p><b>【方法】</b></p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦 2016 年 8 月 4 日から西暦 2025 年 12 月 26 日までに大垣市民病院へ糖尿病入院した 2 型糖尿病患者で運動療法が適応となった患者</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（脳梗塞や骨折，心不全など），糖尿病合併症），画像所見（内臓脂肪面積，皮下脂肪面積），血液所見（HbA1c，血糖値，HOMA-R，HOMA-β，値），食事内容（摂取カロリー，摂取蛋白量），糖尿病治療薬（体重影響のもの）：インスリン，SGLT2 阻害薬，GLP-1 受容体作動薬，SGLT2 阻害薬，SU 薬，チアゾリジン薬），体組成データ（骨格筋量，体脂肪量，BMI，SMI，位相角），運動関連データ（10m 歩行時間，開眼片脚立位，レジスタンス運動実施回数，歩数）</p> <p><b>【提供方法】</b> 自施設</p> <p><b>【利用範囲】</b> 自施設</p> <p><b>【情報管理責任者】</b> 澤藤 州康</p> <p><b>【拒否機会の保障】</b> 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	2026 年 2 月

研究課題名	降下性壊死性縦隔炎救命後に嚥下機能障害を呈した症例の臨床経過に関する検討
研究の内容	<p><b>【目的】</b> 降下性壊死性縦隔炎(DNM)は致死率の高い疾患であった。近年，救命率が向上し，その後，即ち機能予後について議論されるようになった。DNM の患者さんの嚥下機能含めた機能予後を明らかにすること。</p> <p><b>【方法】</b></p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>降下性壊死性縦隔炎の患者さんで、西暦 2010 年 1 月 1 日から西暦 2025 年 12 月 25 日の間に手術加療・集中治療管理を受けた患者さん</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，理学検査所見(兵頭スコア，FOIS)，術中所見，入院経過，細菌培養検歴，血液検査結果</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】外科 島田卓人</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	降下性壊死性縦隔炎
研究責任者	外科 島田 卓人
承認年月	2026年2月

研究課題名	入退院支援センターにおける術前休薬管理の薬剤師判断の発生構造と判断過程の多様性
研究の内容	<p>【目的】</p> <p>手術前薬剤管理は周術期合併症防止の重要な医療安全プロセスです。神田ら（自施設報告）では外科患者 907 名を対象に、薬剤師介入により休薬指示確認を行い、手術延期防止・経済損失回避の有用性が示されました。しかし、他科や抗血小板薬以外の薬剤に関する介入の実態は十分に報告されていません。本研究では、自施設における 1000 件の介入事例を解析し、科横断的・薬剤多様性・介入パターンの詳細化を通じて、医療質向上およびプロセス改善の示唆を得ることを目的としました。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん</li> </ul> <p>2019年10月から2025年11月までに、大垣市民病院のPFMにて手術前休薬指示確認を行った患者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●利用する検体、カルテ情報</li> </ul> <p>検体：なし</p> <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、薬剤師指導記録</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	手術予定であった患者さん

研究責任者	薬剤部 木村美智男
承認年月	2026年2月

研究課題名	骨髄異形成症候群に対するレナリドミド治療における用量調整・休薬判断の困難性— ベースライン血球状態の違いに着目した記述的検討 —
研究の内容	<p><b>【目的】</b></p> <p>レナリドミドの副作用に骨髄抑制があり、臨床試験では好中球減少 55% (含む grade3/4) , 血小板減少 44% が多く、中断/減量の主因とされています。しかし、休薬するも原疾患による造血低下で血球が低下することがあり、しばしば治療継続の判断に難渋することがあります。</p> <p>本研究は、MDS に対するレナリドミド治療において、治療開始時の血球状態の違いが、その後の用量調整や休薬判断の複雑性にどのように影響するかを記述的に検討し、同治療に内在する判断困難性の構造を明らかにすることを目的としました。</p> <p><b>【方法】</b></p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>2014年1月から2025年12月までの12年間で当院にて、骨髄異形成症候群の診断でレナリドミドが開始となった患者さん。</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、MDS 分類、ベースライン好中球値、初期レナリドミド用量、腎機能、コース数、中止理由、検査結果（血液検査：治療中の好中球数、ヘモグロビン値、血小板数）、治療経過である。</p> <p><b>【提供方法】</b> 自施設</p> <p><b>【利用範囲】</b> 自施設</p> <p><b>【情報管理責任者】</b> 薬剤部 山田志緒里</p> <p><b>【拒否機会の保障】</b> 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	骨髄異形成症候群
研究責任者	薬剤部 山田志緒里
承認年月	2026年2月

研究課題名	多発性骨髄腫における D-BLd 療法の安全性、有効性の検討
研究の内容	<p><b>【目的】</b> 多発性骨髄腫における抗がん剤治療である D-BLd 療法の安全性、有効性を検討する</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 西暦 2019 年 1 月 1 日から西暦 2025 年 12 月 31 日の間に多発性骨髄腫と診断され D-BLd 療法で治療された患者さん</li> <li>●利用する検体、カルテ情報 検体：なし 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</li> </ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 小杉浩史 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	多発性骨髄腫
研究責任者	血液内科 小杉浩史
承認年月	2026 年 3 月

研究課題名	進行・再発大腸がんにおける蛋白尿の中止基準変更によるベバシズマブの治療継続性と安全性評価
研究の内容	<p><b>【目的】</b> VEGFR 抗体薬であるベバシズマブ (Bmab) は、進行・再発大腸がんに対して使用され、特徴的な副作用に蛋白尿がある。臨床において蛋白尿の基準として尿蛋白/クレアチン比 (UPCR) が使用されており、国内臨床試験ではがん種ごとに基準に相違があります。当院では大腸がんにおける Bmab の中止基準を UPCR が 2.0 以下から、他がん種における臨床試験の基準である 3.5 未満へ変更を行いました。そこで、中止基準変更前後での治療継続性と安全性を検討します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 大腸がん患者さんで、西暦 2018 年 10 月 1 日から西暦 2025 年 9 月 30 日の間にベバシズマブの投与を受けた方</li> <li>●利用する検体、カルテ情報</li> </ul>

	<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。1</p> <p>① 臨床所見（年齢、性別、体重、臨床病期、原発部位、転移部位、遺伝子変異の有無）</p> <p>② 血液所見（蛋白尿、尿蛋白/クレアチニン比、血清クレアチニン値）</p> <p>③ 治療内容（治療レジメン名、治療ライン、コース数、投与量、治療成功期間、中止理由）</p> <p>④ 副作用（ベバシズマブ中止の理由：尿蛋白、深部静脈血栓症、消化管穿孔など）</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】伊藤大輔</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 伊藤大輔
承認年月	2026年3月

研究課題名	5-アミノレブリン酸の服用状況と術中低血圧の関連因子の検討
研究の内容	<p>【目的】</p> <p>本研究の目的は、5-アミノレブリン酸内服症例における術中低血圧の発生状況を明らかにするとともに、体重当たり投与量と術中低血圧発生との関連を検討することです。</p> <p>【方法】</p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>西暦2018年8月から西暦2025年12月までに大垣市民病院泌尿器科で5-アミノレブリン酸内服後にTURBT（経尿道的膀胱腫瘍切除術）の手術を行った患者さん</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、身長、体重、5-アミノレブリン酸投与量、手術開始時と術中または退室時の血圧、脈拍、併用降圧薬の有無、術中昇圧薬使用の有無</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】川地 雄基</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</p>

	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	膀胱がん（5-アミノレブリン酸を内服した患者さん）
研究責任者	薬剤部 川地雄基
承認年月	2026年3月

研究課題名	術後感染予防抗菌薬の適正使用に向けた周術期薬剤師介入が消化器外科手術におけるガイドライン遵守率および SSI 発生率に与える影響
研究の内容	<p><b>【目的】</b> 消化器外科手術における手術部位感染発生率と、周術期薬剤師の介入による術後感染予防抗菌薬の適正使用率および医療経済への影響を検討します。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 西暦 2024 年 1 月 1 日から西暦 2025 年 12 月 31 日の間に消化器外科手術を施行した方（2024 年：介入前群、2025 年：介入後群）。</li> <li>●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、身長、体重、BMI、既往歴（糖尿病等）、喫煙歴、American Society of Anesthesiologists - Physical Status (ASA-PS)、手術術式、手術形態（待機・緊急）、創分類、手術時間、術中出血量、血液検査データ（白血球数、CRP、血清アルブミン値、eGFR 等）、SSI の判定結果、術後感染予防抗菌薬の種類、投与量、投与タイミング、投与期間、術中追加投与の有無、薬剤師による提案内容および受諾状況、術後入院日数、抗菌薬にかかる薬剤費</li> </ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 馬淵 将吾 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	消化器外科手術を受けられた患者さん
研究責任者	薬剤部 馬淵 将吾
承認年月	2026年3月

研究課題名	腎機能低下を有する 2 型糖尿病患者におけるメトホルミンからイメグリミンへの切り替え効果の検討 —単施設後向き観察研究—
研究の内容	<p>【目的】本研究は、腎機能低下患者において、メトホルミンからイメグリミンへの切り替えが血糖コントロールに与える影響を評価することを目的とします。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん</li> </ul> <p>2 型糖尿病の患者さんで、西暦 2022 年 9 月 1 日から西暦 2025 年 8 月 31 日までに大垣市民病院糖尿病腎臓内科外来でイメグリミンが新規に開始された方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●利用する検体、カルテ情報</li> </ul> <p>カルテ情報：年齢、性別、身体所見、検査結果（血液検査）、薬剤情報、副作用情報</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】臼井一将</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
研究責任者	薬剤部 臼井一将
承認年月	2026 年 3 月

研究課題名	レナリドミド服用患者における服薬スケジュール表の実態と、プレアポイド事例を通じた薬剤師介入の有用性を検討
研究の内容	<p>【目的】</p> <p>レナリドミド・ポマリドミドなどの免疫調節薬(以下、IMiDs)はヒトで催奇形性を示すサリドマイドの誘導体であることから、厳格な薬剤管理が求められています。現在、大垣市民病院では、薬剤師がスケジュール表の配布と指導を行い、IMiDs を適切に管理できるように支援するとともに、患者さんごとの管理表を用いてどの担当者でも統一的な処方監査を行うことで、安全に投薬する支援を行ってきました。IMiD の服用においては、外来患者さん自身が治療方法について理解し、積極的に治療に参加する必要があります。本研究の目的は、服薬スケジュール表を用いた指導により、患者さんがそれをどのように活用したかの調査と処方監査におけ</p>

	<p>るプレアボイド事例を検証することです。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 2025年1月から2026年2月までの間に当院にて、レナリドミドを使用していた患者さん。</li> <li>●利用する検体、カルテ情報 検体：なし カルテ情報：年齢、性別、身体所見、処方変更有無と内容</li> </ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 村瀬寛美 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	骨髄異形成症候群、多発性骨髄腫、ATLL、濾胞性リンパ腫
研究責任者	薬剤部 村瀬寛美
承認年月	2026年3月

研究課題名	転移性去勢感受性前立腺がんにおける Apalutamide 投与量が副作用発現と治療継続に及ぼす影響
研究の内容	<p><b>【目的】</b> 転移性去勢感受性前立腺癌患者におけるアパルタミド治療開始時の初期投与量の違いと、皮膚有害事象の発現および治療継続性との関連を明らかにすることである。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 西暦2019年5月1日から西暦2025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</li> <li>●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</li> </ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 松山卓矢 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	前立腺癌
研究責任者	薬剤部 松山卓矢
承認年月	2026年3月

研究課題名	腎細胞がんに対する belzutifan 導入患者における低酸素血症・貧血の実態と外来管理上の課題：単施設後ろ向き観察研究
研究の内容	<p><b>【目的】</b> Belzutifan 導入後に発生した貧血・低酸素血症の頻度・時期・重症度を明らかにし、外来管理の課題を抽出することを本研究の目的とする。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 西暦 2025 年 8 月 1 日から西暦 2026 年 1 月 31 日までの期間に当院で belzutifan を処方された患者さん</li> <li>●利用する検体、カルテ情報 検体：該当なし カルテ情報：患者背景（年齢、性別、体表面積、体重、腎摘除術歴、前治療数、VEGFR-TKI の前治療数、転移部位）、副作用発現の有無とその重篤度、belzutifan による治療継続期間</li> </ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 松山里奈 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	腎細胞がん
研究責任者	薬剤部 松山里奈
承認年月	2026年3月

研究課題名	上部消化管穿孔に対する緊急手術後抗菌薬治療における 48 時間以内 de-escalation の有効性および安全性の検討；単施設後ろ向き観察研究
研究の内容	<p><b>【目的】</b> 抗菌薬に耐性の菌の出現抑制のために、適正な抗菌薬治療が昨今話題になっている。抗菌薬の内容の違いでの治療結果に差がないことを明らかにし、将来の同疾患の治療につなげること。</p>

	<p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 上部消化管穿孔(胃・十二指腸穿孔)の患者さんで、西暦 2010 年 1 月 1 日から西暦 2025 年 12 月 25 日の間に手術加療・集中治療管理を受けた患者さん</li> <li>●利用する検体、カルテ情報 検体：なし カルテ情報：年齢，性別，術式，術中所見，入院経過，細菌培養検歴，血液検査結果，血液検査結果，抗菌薬使用状況</li> </ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 外科 島田卓人 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	上部消化管穿孔
研究責任者	外科 島田卓人、東島弘樹
承認年月	2026 年 3 月

研究課題名	大腸穿孔患者に対する最適な治療戦略の検討
研究の内容	<p><b>【目的】</b> 大腸穿孔患者は多くの場合で緊急手術が必要ですが、非手術治療で改善する症例も増えてきています。また、手術が必要であっても、人工肛門を造設せずに済む場合も増えてきています。これらは術前の患者さんの背景や重症度，穿孔の原因疾患，術中の汚染度などによって大きく変わるため，最適な治療戦略の決定に関わる要因を検討します。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 大腸穿孔の患者さんで，2010 年 1 月 1 日から 2026 年 2 月 28 日の間に当院で治療を受けた方。</li> <li>●利用する検体、カルテ情報 検体：カルテ情報（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） カルテ情報：診断名，年齢，性別，既往歴，身体所見，検査結果（血液検査，CT などの画像検査，大腸内視鏡検査，病理検査），手術所見，治療経過</li> </ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設</p>

	<p>【情報管理責任者】 外科 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	大腸穿孔
研究責任者	外科 加藤暁俊
承認年月	2026 年 4 月

研究課題名	大腸がん化学療法患者における経口鉄剤の有効性評価
	<p>【目的】</p> <p>大腸がん化学療法患者における貧血に対する経口鉄剤の有効性を後ろ向きに検討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>大腸がんの患者さんで、西暦 2011 年 1 月 1 日から西暦 2025 年 12 月 31 日の間に化学療法を受けた患者さん</p> <p>●利用する検体、カルテ情報</p> <p>検体：使用しない</p> <p>カルテ情報：年齢、性別、身長、体重、診断名、病期、再発の有無、治療内容、血液検査結果（ヘモグロビン、赤血球指数、血清鉄、フェリチン、TIBC/TSAT、CRP、Alb、クレアチニン等）、併用薬、経口鉄剤投与の有無、輸血の有無、ESA 使用の有無等</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】 薬剤部 竹中翔也</p> <p>【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する</p>
対象疾患	大腸がん
研究責任者	薬剤部 竹中翔也
承認年月	2026 年 4 月

研究課題名	フェンタニル供給制限前後における産婦人科手術後の術後悪心・嘔吐および疼痛管理の実態調査
研究の内容	<p>【目的】</p> <p>2025 年 1 月にフェンタニルが不足したことを受けて、産婦人科の手術後</p>

	<p>の患者さんにおける、吐き気や嘔吐、痛みの管理の実際の状況を調べる。その結果から、痛み止めや吐き気止めを含めた周術期の薬の使い方を、より適切にするためのヒントを得ることを目的とする。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん</li> </ul> <p>西暦 2024 年 7 月 1 日から西暦 2025 年 8 月 31 日までに産婦人科において全身麻酔の手術を受け、手術後に適切な周術期管理を要した患者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●利用する検体、カルテ情報</li> </ul> <p>カルテ情報：診断名、年齢、性別、身長、体重、病歴などの患者情報、血液検査、周術期使用薬剤、麻酔方法、麻酔時間、手術時間、術式</p> <p><b>【提供方法】</b> 自施設</p> <p><b>【利用範囲】</b> 自施設</p> <p><b>【情報管理責任者】</b> 田中裕也</p> <p><b>【拒否機会の保障】</b> 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	婦人科がんなど
研究責任者	薬剤部 田中裕也
承認年月	2026 年 4 月

研究課題名	抗凝固薬 DOAC の適正使用における薬剤師介入の評価と処方リスク分析
研究の内容	<p><b>【目的】</b></p> <p>心房細動や深部静脈血栓症、肺血栓塞栓症などの既往により、抗凝固薬を内服している患者さんは年々増加しています。年齢・体重・腎機能・併用薬の多様性により、抗凝固薬の適正使用がさらに複雑化しています。薬剤師は、病棟での薬物治療の安全性・効果向上のため、疑義照会や医師への確認を通じて介入していますが、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、入院患者さんにおける約 300 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、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><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん</li> </ul> <p>2016.3～2025.3 に、大垣市民病院の病棟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抗凝固薬を内服している患者さん</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●利用する検体、カルテ情報</li> </ul>

	<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）を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】星山裕美</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	なし
研究責任者	薬剤部 星山裕美
承認年月	2026年4月

研究課題名	当院における COPD 増悪入院患者の転帰についての検討
研究の内容	<p>【目的】</p> <p>入院を必要とする COPD 増悪は COPD 患者さんの予後や ADL を悪化させます。大垣市民病院では COPD 増悪で入院したすべての患者さんに呼吸リハビリテーションが提供されており、患者さんの ADL 維持に貢献している可能性があります。今回、呼吸リハビリテーションが COPD 増悪患者の ADL の維持に有効かを検討します。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん</li> </ul> <p>西暦 2021 年 1 月 1 日から 2025 年 12 月 31 日までの間で大垣市民病院において COPD 増悪で入院した全ての患者さん</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●利用する検体、カルテ情報</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 臨床所見（年齢、性別、身長、体重、病歴に関する情報、COPD 重症度、呼吸機能検査）</li> <li>② 元々の ADL</li> <li>③ 転帰</li> </ol> <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> <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	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	2026年5月
------	---------

研究課題名	急性Stanford A型大動脈解離に対する弓部置換術におけるFrozen Elephant Trunk法の有用性—従来法との比較とCTリモデリング評価
-------	--

研究の内容	<p><b>【目的】</b> 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行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、従来法との比較について解析します。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 急性大動脈解離Stanford A型の患者さんで、西暦2015年1月1日から西暦2025年1月31日の間に上行弓部置換術を受けた方</li> <li>●利用する検体、カルテ情報 検体：病理組織 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</li> </ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 丸谷昂生 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	心臓血管外科 丸谷昂生
承認年月	2026年5月

研究課題名	MICSにおけるPercutaneous Dual Arterial Perfusion法の有効性
研究の内容	<p><b>【目的】</b> 低侵襲心臓手術（MICS）での下肢2本送血（Percutaneous dual arterial perfusion法；PDAP）での体外循環の有効性を検討すること</p>

	<p>を目的とした。</p> <p><b>【方法】</b></p> <p>2025年4月から2026年3月までにMICS中にPDAPを実施した症例について術中近赤外分光法による局所酸素飽和度モニタ（rSO2）の変化と鼠径部の合併症発生数を後方視的に検討した。</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><b>【提供方法】</b> 自施設</p> <p><b>【利用範囲】</b> 自施設</p> <p><b>【情報管理責任者】</b> 柴原弘就</p> <p><b>【拒否機会の保障】</b> 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	低侵襲心臓手術の適応となる心疾患
研究責任者	心臓血管外科 柴原弘就
承認年月	2026年5月

研究課題名	胸部CT撮影における3D Landmark Scanの効果の検討
研究の内容	<p><b>【目的】</b></p> <p>胸部CT撮影において、位置合わせ画像が撮影距離に及ぼす影響と検査者要因との関連を検討すること。</p> <p><b>【方法】</b></p> <p>●対象となる患者さん</p> <p>2025年1月から12月に当院の23番および25番CT室で胸部CTを撮影された方。</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：身長、体重、性別、検査結果（画像情報）</p> <p><b>【利用範囲】</b> 自施設</p> <p><b>【情報管理責任者】</b> 浦崎 昇平</p> <p><b>【拒否機会の保障】</b> 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	診療検査科 中央放射線室 浦崎 昇平

承認年月	2026年5月
------	---------

研究課題名	カルバペネム耐性かつ非カルバペネムβラクタム感受性緑膿菌感染症における治療実態と転帰に関する後ろ向き観察研究
研究の内容	<p><b>【目的】</b> この研究では、通常緑膿菌に効果のあるカルバペネム系抗菌薬が効きにくくなった耐性緑膿菌感染症について、当院でどのような治療が行われ、どのような経過をたどったのかを調べます。治療の途中で菌の薬の効き方が変わることがあるかどうかを確認し今後のよりよい治療につなげることを目的としています。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 2016年1月1日から2025年12月31日までの間に大垣市民病院に入院し、緑膿菌による感染症の治療を受けた患者さんのうち、カルバペネム系抗菌薬が効きにくく、セフトジジム、セフェピム、タゾバクタム／ピペラシリンのいずれかが効く可能性がある菌が見つかった方を対象とします。</li> <li>●利用する検体、カルテ情報 カルテ情報： 1 臨床所見（年齢、性別、基礎疾患、感染部位、菌血症の有無、重症度など） 2 細菌学的情報（薬剤感受性、再培養結果、治療中の感受性変化など） 3 抗菌薬使用状況（初期治療、治療変更内容、併用療法、治療期間など） 4 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の介入内容 5 転帰（治療失敗、30日死亡、再燃など）</li> </ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 大橋健吾 <b>【拒否機会の保障】</b> 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。なお、すでに解析済みまたは学会・論文等で公表済みの情報については対応できない場合があります。</p>
対象疾患	カルバペネム耐性・非カルバペネムβラクタム感受性緑膿菌感染症

研究責任者	薬剤部 大橋健吾
承認年月	2026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せん妄リスク評価の臨床的有用性
研究の内容	<p><b>【目的】</b> せん妄は疾患のみならず、抗コリン薬より誘発されることがあります。特に高齢者ではポリファーマシーの現状があり、薬剤性のせん妄を回避する必要があります。この研究では、日本版抗コリン薬リスクスケール（JARS）を用いてせん妄リスクとの関連性を解析し、エビデンス構築に寄与することを目指しています。</p> <p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 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</li> <li>●利用する検体、カルテ情報 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）、せん妄の有無、併存疾患</li> </ul> <p><b>【提供方法】</b> 自施設 <b>【利用範囲】</b> 自施設 <b>【情報管理責任者】</b> 森光輝 <b>【拒否機会の保障】</b> 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	せん妄
研究責任者	薬剤部 森光輝
承認年月	2026年5月

研究課題名	抗がん薬調製ロボット導入によるコスト構造の変化 ―現状と課題の検討―
研究の内容	<p><b>【目的】</b> 抗がん薬調製ロボット導入による費用の変化について調査し、ロボット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><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象となる患者さん 西暦2025年1月1日から西暦2025年12月31日までに大垣市民病院薬剤部において抗がん薬調製ロボットにて調製された抗がん薬が投与さ</li> </ul>

	<p>れた患者さん。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●利用する検体、カルテ情報</li> </ul> <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	抗がん薬治療患者
研究責任者	薬剤部 守屋昭宏
承認年月	2026年5月

\*公開にあたり、事務局にて記載内容を一部修正させていただくことがあります。