

新医学系指针对应「情報公開文書」改訂フォーム

研究協力のお願い

昭和大学藤が丘病院では、下記の臨床研究（学術研究）を行います。研究目的や研究方法は以下の通りです。この掲示などによるお知らせの後、臨床情報の研究使用を許可しない旨のご連絡がない場合においては、ご同意をいただいたものとして実施されます。皆様方におかれましては研究の趣旨をご理解いただき、本研究へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

この研究への参加を希望されない場合、また、研究に関するご質問は問い合わせ先へ電話等にてご連絡ください。

CKDを合併した心不全患者における退院後1年以内の再入院予測モデルの構築

1. 研究の対象および研究対象期間

2015年1月1日から2019年12月31日までの間に、昭和大学藤が丘病院循環器内科に急性非代償性心不全で初回入院し、心不全治療を行ったCKD合併患者さん

2. 研究目的・方法

心不全患者さんの約70%は慢性腎臓病(CKD)を合併しています。CKDは心不全患者さんの予後を悪くする要因です。CKD合併心不全患者さんの1年間での心不全による入院リスクは、CKDを合併していない患者さんと比べ4~5倍高く、CKD合併心不全患者の1年死亡率は約40%と、CKDを合併していない患者さんに比べて予後が悪いです。

CKD合併心不全では、CKDが心不全の病態進行に関連し、予後の悪化を引き起こします。また、心不全によって腎機能の悪化を引き起こし、心臓と腎臓の悪循環をきたします。このように心不全とCKDの病態は密接な関係にあります。

CKD合併心不全患者さんの標準治療は、生活習慣の改善や利尿薬を中心とした薬物療法です。CKD合併心不全患者さんでは、退院後1年以内の早期の病気の管理や薬物治療の強化が重要とされています。しかし、心不全患者さんの再入院率は高く、再入院により予後がさらに悪化することがあります。したがって退院後1年以内に再入院しやすい患者さんを判別することは重要です。

これまでの研究でCKD合併心不全患者さんにおける退院後1年以内の再入院に関する要因については様々な報告がされています。しかしながら、CKD合併心不全患者さんにおける病気の管理や薬物治療に関連する要因を含めた予後因子の解析は行われていません。また、それらの要因を組み合わせたCKD合併心不全患者さんの退院後1年以内に再入院しやすい患者さんを予測するモデルの構築も行われていません。

そこで本研究では、CKD合併心不全患者さんの適切な心不全管理の意思決定を支援するために、CKD合併心不全患者さんの退院後1年以内の再入院リスク因子を検討し、再入院予測モデルを構築します。退院後1年以内の再入院のリスクが分かれば、退院後の病気の管理や薬物療法の強化につながる可能性があります。

研究期間

「薬学研究科 人を対象とする研究等に関する倫理委員会」承認後、薬学研究科長および病院長の研究実施許可を得てから 2023 年 3 月 31 日まで

3. 研究に用いる試料・情報の種類

情報：年齢、生活環境、病歴、身体所見、治療歴、内服している薬剤、検査値など

4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。また、情報が当該研究に用いられることについて患者さんにご了承いただけない場合には研究対象としないので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

所属：昭和大学薬学部 臨床薬学講座 薬物治療学部門

氏名：出口 智一

住所：142-8555 東京都品川区旗の台 1-5-8

電話番号：03-3784-8221

研究責任者：

所属：昭和大学薬学部 臨床薬学講座 薬物治療学部門

研究責任者：向後 麻里