令和6年度

研究課題名	対象となる方	研究目的	研究期間	研究に用いる情報	実施責任者
救急外来における薬剤師の業務形態に応じた薬剤師業務とその有用性に関する研究	2025年1月6日～2025年3月4日(平日実稼働40日間)の間に、救急外来を受診された方	本研究では、2次救急施設および3次救急施設における、それぞれ救急外来への薬剤師業務体 制(救急外来に常駐、オンコールで救急外来に向かう、電話対応のみ)の異なる施設を対象に業務内容や実施内容を介入シートを用いて調査し、救急外来における薬剤師業務の医療の質および救急医の業務量へ及ぼす影響を明らかにし、救急外来での薬剤師業務の有用性について検討する。	許可日～ 2026年3月31日	・施設番号 ・年齢 ・搬送理由(疾患名) ・薬剤師業務時間 ・薬剤師の実施業務情報	実施責任者: 岡山市立市民病院 薬剤部 古谷 晃紀 研究代表及び代表責任者: 岐阜大学医学部附属病院 薬剤部 鈴木 昭夫 ・お知らせ文書はこちら
脳卒中患者のうつ症状出現時の看護介入	2024年4月から10月に脳卒中を発症したJCSOから1点かつ、四肢の麻痺がNIHSS3から4点かつ、初回のJSS-Dスケール評価で2.4点以上の患者。	脳卒中患者が疾患をどのように受容するかをJSS-Dスケールを使用しながら評価し、危機受容それぞれの段階で行った看護介入の内容を振り返り、必要であると考えられた看護介入を検討することを目的とする。	2024年11月から 2025年2月	電子カルテから後ろ向きにデータを収集する。データ収集内容は、①患者情報(疾患や病態、ADL状況、離床状況、失語症状、せん妄スケール、JSS-Dなど)、②看護記録(看護計画、アセスメント、実践内容、評価、患者の反応など)から情報収集を行う。	佐藤　みのり
再発・難治性DLBCLの免疫微小環境の分子病理学的解明	2000年以降、研究機関の長の許可日(研究開始)までに、病理学的診断によって初発あるいは再発DLBCLと診断された、診断時における20歳以上の患者.上記患者のうち、生検組織の残余検体が初発時・再発時ともに利用可能な患者	本研究は、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫の患者の診断時、並びに再発時に採取された生検組織の残余検体を用いて空間シングルセル・マルチオミクス解析を実施し、再発時 におけるDLBCL細胞や免疫微小環境の診断時検体との差異を時空間的に解明する。	同意取得は研究機関の長の許可日～2023年12月31日の間に行う。	がん組織の残余検体と臨床情報を使用する。腫瘍組織、正常組織、血液・骨髄液に関しては、診断時に採取された検体以外に、効果判定時や再発・再燃時の日常診療 の範囲内で採取される検体の残余を使用	廻　勇輔
びまん性大細胞型B 細胞リンパ腫の 分子病理学的解明	「リンパ系腫瘍のバイオマーカー検索を目的とした多施設後方視的観察研究 OHSG-CS19」の解析対象となったDLBCL 症例	本研究は、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫の患者の診断時、並びに再発時に採取された生検組織の残余検体 を用いて分子病理学的解析を実施し、DLBCL腫瘍細胞や免疫微小環境の生物学的特徴を解明する	研究機関の長の許可日～2033年3月31日	DLBCL 症例において、診断時・再発時の腫瘍組織の残余検体と臨床情報を使用し(デジタル遺伝子発現解析(nCounter)や ターゲットシークエンスによる遺伝子変異解析)、空間情報を付加した遺伝子発現・タンパク発現解析を実施する。また免疫染色によるタンパク発現解析も実施する。	廻　勇輔
重症A群溶血性連鎖球菌(GAS)感染症サーベイランス	2022年1月1日から2024年6月30日の間に岡山大学病院および情報提供医療機関(当院含む)でGASが培養検査より検出された方	感染症法による届出基準は限定的であり、重症GASの発生状況を把握することが困難である。届出対象になっている症例はもちろん、なっていない症例も含めてGAS感染症の臨床的特徴・背景・予後などを記述的にまとめることを目的とする。	倫理委員会承認後～2025年3月31日	①基本情報(年齢・性別、住所:市町村まで) ②医学的情報(診断時期、基礎疾患、GASが検出された検体、診断名、推定感染経路、5類感染症としての届出の有無、侵襲的処置の有無、集中治療室の有無、治療予後)	研究責任者:岡山大学病院　感染症内科　萩谷英大 当院分担医師:感染症内科　山田晴士
救急部滞在時間短縮の要因とその課題	2021年から2,024年の緊急入院した患者	当院での2021年から2,024年の緊急入院した患者のER滞在時間とその期間ER受診した関連因子のデータを統計学的処理を行い、要因を明らかにする。	倫理委員会承認後～2025年3月32日	①基本情報(個人特定不可) ②医学的情報(診療科、傷病名、来院方法) ③受付日時	赤木恵津子
結腸直腸癌T1癌　内視鏡的非治癒切除後の転移再発リスクの層別化	2006年1月1日～2021年12月31日の間に内視鏡的治療を行った結腸直腸癌の患者。	内視鏡的切除された標本を元に非治癒切除のうち、転移再発リスクの高い因子を明らかにし、追加切除をせずに経過観察した際のリスク因子別の長期予後を明らかにすることを目的とする。	倫理委員会承認後～2027年12月31日	①基本情報(個人特定不可) ②医学的情報(診断名、内視鏡所見、病理組織所見、CT・腹部超音波所見、その他画像所見)	景山　宏之
急性期脳卒中患者の歩行獲得に影響する因子の検討	2021年4月から2023年2月まで当院に脳内出血，脳梗塞で入院した症例のうち，病前歩行自立していたもの。小脳損傷，データ不備があったものは除外。	脳卒中後の歩行獲得可否は，発症早期の運動機能などによる予後予測が報告されているが，意識障害や注意障害などの予後への影響は十分に検証されていない。脳卒中急性期での臨床症状の中で，発症180日以内の歩行獲得可否に影響する因子を検討する。	倫理委員会承認後～2025年3月31日	①医学的情報(病型、身体・高次脳機能や動作機能の評価結果) ②基本情報(年齢、BMI:個人特定不可)	家村　太
大腿骨回旋術中計測法の研究	2024年6月～2030年5月までに、当院で大腿骨骨折手術を受けた方	大腿骨回旋(前捻)角度の術中計測法を確立し、術後回旋変形を予防する	倫理委員会承認後～2030年5月31日	年齢・性別・CT・X線・透視画像データ 術中角度計測値	木浪　陽
当院における弾性ストッキングによる医療関連機器褥瘡(MDRPU)の実態調査	2022年4月から2024年3月の間に弾性ストッキングにより医療関連機器褥瘡が発生した患者。	当院でこれまでに発生した弾性ストッキングを装着している患者に発生した医療関連機器褥瘡の実態を明らかにし、その関連要因についても検討する。	倫理委員会承認後～2025年2月	①基本情報(個人特定不可) ②医学的情報(診断名、既往歴、血液データなど) ③褥瘡予防対策診療計画書 ④褥瘡発生経過表	田上　美幸
脳卒中を含む循環器病対策の評価指標に基づく急性期医療体制の構築に関する研究「Close The Gap - Stroke J-ASPECT Study」	2013年1月1日～2025年3月31日の間に、脳梗塞、非外傷性脳内血腫、くも膜下出血、一過性脳虚血発作、もやもや病、未破裂脳動脈瘤で退院した方	本邦の脳卒中における大規模データベースを活用し、詳細な施設要因を、エビデンスに基づくプロセス指標などと組み合わせ、アウトカムとの関連を明らかにすることで、脳卒中を含む循環器病の医療の質を包括的に評価するQIを策定し、ベンチマーキングを行うことで、継続的に脳卒中対策の進捗状況をモニターすることを目的とする。	研究許可日より 2028年 3月31日まで(予定)	診療情報上の主傷病名、入院契機傷病名、もしくは診療報酬明細書上 の傷病名、年齢、性別、入院日、既往歴、脳卒中に関連した診療行為及び時間経過、予後など本研究の研究内容、参加施設名、患者さん向けの資料などにつきましては、研究班ホームページ(J-ASPECT Study、https://j-aspect.jp)にて随時公開しております。	渡邊　恭一
肝細胞癌に対する重粒子線治療の治療成績:標準治療法と比較した後方視的検討	2000年から2022年までに当院で肝細胞癌の治療を受けた患者。	肝細胞癌に対する重粒子線治療の治療成績を明らかにする。肝切除や焼灼療法(ラジオ波焼灼術またはマイクロ波焼灼術)、肝動脈化学塞栓術(TACE)、全身薬物療法などの他の治療法と比較することにより、その有効性と安全性を明らかにすることを目的とする。	臨床研究審査委員会承認後～2027年3月31日	利用する情報 ・研究対象者背景 研究対象者識別コード、生年月、性別、既往歴、肝細胞癌治療歴(肝切除、焼灼療法、TACE、分子標的薬治療)、偶発症、アレルギーの有無、PS(ECOG)、身長、体重 、握力、血圧、脈拍、体温、背景肝疾患(B型肝炎、C型肝炎、アルコール 、MASH/MAFLD)、肝性腹水、肝性脳症 ・画像診断 胸腹部単純CT、胸腹部造影CT、腹部造影MRI ・臨床検査 血液学的検査(白血球、白血球分画、ヘモグロビン、血小板)、血液生化学検査(TP, Alb, T.bil, D.bil, AST, ALT, LDH, ALP, γ-GTP, BUN, Cr, Na, K, Cl, Ca, P, T.chol, LDL, HDL, TG, CRP, NH3, Child-Pugh score**)、肝腫瘍マーカー(AFP, PIVKA-Ⅱ, L3分画)、甲状腺機能(TSH, fT3, fT4)、尿検査、病理学的検査(組織診・細胞診)、ALBI score, ALBI grade, mALBI grade ・腫瘍条件 腫瘍個数、最大腫瘍径、遠隔転移、脈管侵襲、BCLC stage。	狩山　和也