

臨床研究計画要旨(新規・一般研究)

平成29年度

一般研究

研究課題	当院のうっ血性心不全(以下CHF)診療に於ける重症系ユニット創設の効果.			
	病 院 名	所 属	職 種	氏 名
研究代表者	墨東病院	胸部心臓血管外科	医師	伊藤 淳
応募額	150000			

研究の概要・背景

厚労省人口動態調査によれば、日本人死因の第一位はがんであるが、第二位は心疾患で年齢別では90～99歳は心疾患が第一位となっている。今後日本の超高齢化に伴い、昨年高齢心不全患者の治療に関するステートメントが上梓された様に高齢者心不全診療の医療経済上の重要性が増している。当院でもDPC分析ソフト『EVE』による症例抽出で心不全入院は2014/6～2015/5は292件、2015/6～2016/5は334件ありDPC医療機関別係数を掛けないと出来高DPC収入差は赤字であり、病院経営上でも問題である。心不全治療は入院し所謂クリニカルシナリオに基づき、利尿薬、冠血管拡張薬の投与、NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)がなされ、一般的には集中治療がされるがガイドライン上に集中治療適応の基準記載はない。

研究の目的・対象

当院の集中治療は2015年6月～ICUと一般病棟の中間の重症度管理施設であるHCU、更には2016年6月～HCUと同等の重症度管理基準施設としてCCUが開設、ICU、CCU、HCUの3本立てとなった。また当院には集中治療管理をする別の施設として救命センターがある。そこでHCU開設前1年間と開設後2年間(開設前2年前から1年間はEVEの対象症例に含まれていないものがあり、対象症例の抽出が困難な為)の当院重症ユニット系(ICU、CCU、HCU)、救命センター入室患者の管理と転帰を比較検討する事で重症系ユニット創設の効果を検証し各ユニットへの心不全入室基準等を含めた当院の心不全診療マニュアル作成の一助とする目的で本観察研究を行う。

具体的な研究方法

2015年6月HCU創設前1年間、後2年間の当院心不全入院患者をDPC分析ソフトEVEで抽出、電子カルテ診療録を対照確認、主に集中治療管理と転帰を比較する。HCU開設前群と開設後群で背景因子(初診時バイタル、NYHA心機能分類、年齢、性、原因、合併疾患、投与薬剤、集中治療室入室期間等)に差がない事を確認後各群の入院前後のBNP(B型ナトリウム利尿ペプチド)値、(腎機能悪化で高値となるが、心不全治療効果の評価項目とされる)、再入院回避率、生存率をKaplan-Meier法で差がない事を検定する。症例数が不足の場合、次年度研究継続、HCU開設後3年間を対象とする可能性もある。

研究費の使途予定(具体的に記入すること。)

第45回日本集中治療医学会学術集会(幕張)発表費、論文作成費(文献収集等)

研究成果により期待される効果

本研究は当院心不全診療指針決定の一助となり、医療資源の有効活用の点で都民へのより良い医療サービスの提供を図る事となる。

倫理的な問題及び利益相反への対応(説明同意の取得方法、利益相反の有無に係る自己申告について記載)

- ・本研究は院内診療録等を用いた集計であり、個人情報を取り扱わず、人体から採取された試料等を用いない後方視的な観察研究であり、匿名化されており対象患者の人権擁護は充分なされる。
- ・本研究に企業等の利益相反はない。