研究課題名：	公立昭和病院における心不全患者に対するモルヒネ塩酸塩注の使用状況調査
所属（診療科等）：	公立昭和病院（ 薬剤部 ）
研究責任者（職名）：	山崎千愛 （ 主事 ）
研究代表者（所属）	（多機関共同研究の場合に記載）
試料・情報の提供責任者： 試料・情報の管理責任者：	公立昭和病院 院長 坂本 哲也
研究期間：	2025年5月12日から2025年10月31日
研究目的と意義：	心不全における呼吸困難感の緩和には塩酸モルヒネが使用されているが、心不全での適切な用量に対するエビデンスは十分でないとされている。現在、心不全ガイドラインではモルヒネ塩酸塩注は5～10mg/日 持続静注/皮下注投与で開始と記載されている（ただし腎機能に応じて用量調節が必要）。そこで、当院における心不全患者に対する塩酸モルヒネの使用状況について調査を行い、投与量や効果・副作用発現状況を把握し、投与開始時の薬剤量の統一や開始時期の見直しを行い、薬学的管理の質の向上を図ることを目的とする。
研究内容：	<ul style="list-style-type: none"> ●対象となる患者さん 2021年4月～2024年10月の間の入院患者のうち心臓血管センター（CCU含む）に入院中に心不全の呼吸苦に対してモルヒネ塩酸塩注を使用した患者さん ●利用し、又は提供する試料・情報の項目 研究対象者背景 研究対象者識別コード、年齢、性別、既往歴、合併症、アレルギーの有無、PS(ECOG)、身長、体重、血圧、脈拍数、呼吸数、内服薬、注射薬、入院期間、LVEF、BNP、NT-proBNP ・臨床検査 血液検査（AST、ALT、Na、K、eGFR、BUN、CRE、Ccr） ●提供する試料・情報の取得方法 電子カルテより ●試料・情報の利用目的及び利用方法（他機関へ提供する場合は、その方法を含む） 患者のカルテ情報を用いて情報を収集し、モルヒネ塩酸塩注の使用状況、副作用発現、医療スタッフの関りについて調査する。とりまとめと解析は薬剤部で行う。 ●利用する者の範囲（当該研究を実施する全ての共同研究機関の名称及び研究責任者の氏名） 公立昭和病院
問い合わせ先：	<p>【研究担当者】（研究全般に関すること） 氏名：山崎千愛 （薬剤部） 住所：小平市花小金井8丁目1番1号 電話：042（461）0052（代表） FAX：042（464）7912</p> <p>【ご意見・相談窓口】（研究・診療内容に関するものは除く） 総務課 042（461）0052 内線2247 受付時間：月～金 9:00～17:00（祝・祭日を除く）</p>