

## 総合病院国保旭中央病院で診療を受けられる患者さんへ

総合病院国保旭中央病院では、以下の研究を実施しております。

研究の対象になる可能性がある患者さんで、診療情報が研究目的で利用されることを望まれない方は、下記のお問い合わせ先にご連絡下さい。

### 1. 研究課題名

救急外来でST上昇型心筋梗塞と診断された患者の疫学と転帰に関する研究

### 2. 研究の対象患者

旭中央病院の救急外来を受診した患者さんで、ST上昇型心筋梗塞と診断された患者さんで、以下の選択基準をすべて満たし、除外基準のいずれにも該当しない患者さん

・選択基準

- 1) 年齢不問
- 2) 性別不問
- 3) 径カテーテル的血行再建が迅速に施行された、または準緊急での血行再建手術が予定された患者さん

・除外基準

- 1) 救急外来で心停止した後蘇生せず入院とならなかった症例
- 2) 救急外来で心停止したものの血行再建を行わなかった症例
- 3) その他、研究責任(分担)者が研究対象者として不適当と判断した患者さん

### 3. 研究の対象期間

2019年4月1日～2020年3月31日

### 4. 研究の概要

救急外来で診断される頻度が多く緊急度が極めて高い疾患としてST上昇型心筋梗塞が知られる。胸痛、胸部絞扼感などの症状を呈する患者に12誘導心電図検査を施行することで診断は容易になされ、迅速な血行再建が必要となる。しかし嘔気や倦怠感などの非特異的な症状を呈する場合もあり、12誘導心電図を施行することなく誤った診断をして帰宅させてしまう例も存在し、救急外来診療における重要なピットフォールとして挙げられている。どのような患者が特異的な症状を呈さないのかを把握しておくことが、こうした見逃し例を防ぐために重要である。高齢者・女性・糖尿病が胸痛を訴えない急性心筋梗塞の危険因子とする海外の報告があるが、高齢化が進む本邦における疫学とは異なる可能性がある。また、見逃されたり診断に時間がかかったりすることで、転帰が不良となる可能性がある。そこで、本研究では、当院救急外来にてST上昇型心筋梗塞と診断された患者の背景・転帰を、診療録を基に後ろ向きに解析し、典型的な症状を呈するものとそうでないものの危険因子の違いや転帰を調べ、検討する。

なお、心筋梗塞のうち、非ST上昇型心筋梗塞は血液検査で心筋逸脱酵素が上昇していることで診断されるが、診断の閾値となる上昇の程度については今もなお議論が続いているため、本研究では、心電図のみで診断ができるST上昇型心筋梗塞のみを対象とする

### 5. 研究実施予定期間

2021年5月19日～2022年3月31日

### 6. 研究に用いる試料・情報の種類

〔研究対象者背景〕：生年月日、年齢、性別、身長、体重、既往歴、生活歴、合併症、症候、来院時間、カテーテル検査開始時間、最終観察日・観察項目、入退院日・時間、手術名・手術日、診断名

〔心電図検査〕

〔カテーテル検査〕

### 7. 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。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保証に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申下下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて、患者さんもしくは患者さんの代理人の方に

ご了承いただけない場合には研究対象としますので、下記の連絡先までお申出下さい。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。

(連絡先) 地方独立行政法人 総合病院国保旭中央病院

・ 研究責任者： 救急救命科 藤森大輔

・ 臨床研究支援センター

電話：0479-63-8111(代)