

回復期・維持期における心不全患者サポートの課題抽出を目的とした
アンケート調査

臨床研究実施計画書

研究代表者：衣笠良治、鳥取大学医学部 循環器内分泌代謝内科学分野
研究責任者：衣笠良治、鳥取大学医学部 循環器内分泌代謝内科学分野
鳥取県米子市西町86、0859-38-6517（6517）、0859-38-6519、
ykinugasa-circ@tottori-u.ac.jp
研究事務局：衣笠良治、鳥取大学医学部 循環器内分泌代謝内科学分野、
鳥取県米子市西町86、0859-38-6517（6517）、0859-38-6519、
ykinugasa-circ@tottori-u.ac.jp

緊急連絡先：0859-38-6915（鳥取大学医学部附属病院5A病棟）

臨床研究実施予定期間：研究機関の長の許可日～2027年3月

作成日：2025年12月24日（第3版）

目次

1. 研究の背景と根拠.....	4
2. 目的.....	4
3. 評価項目.....	4
3.1. 主要評価項目.....	4
3.2. 副次評価項目.....	4
4. 基準／分類／定義.....	4
5. 研究対象者.....	5
5.1. 選択基準.....	5
5.2. 除外基準.....	5
6. 研究対象者に説明して同意を得る方法.....	5
7. 研究の方法.....	6
7.1. 研究デザイン.....	6
7.2. 研究実施手順.....	6
7.3. 観察項目.....	7
7.4. 研究対象者の研究参加予定期間.....	7
8. 中止基準.....	7
9. 研究の終了、中止、中断.....	7
9.1. 研究の終了.....	7
9.2. 研究の中止、中断.....	8
10. 目標症例数及び研究期間.....	8
10.1. 目標症例数.....	8
10.2. 研究実施期間.....	8
11. 統計学的考察.....	8
11.1. 解析方法.....	8
11.2. 症例数の設定根拠.....	9
12. 品質管理・品質保証.....	9
13. 倫理的事項.....	9
13.1. 遵守すべき諸規則.....	9
13.2. 研究機関の長への定期報告.....	9
13.3. 個人情報とプライバシーの保護.....	9
13.4. 臨床研究に参加することによる利益.....	10
13.5. 臨床研究に参加することによる安全性及び不利益への配慮.....	10
14. 研究の費用負担.....	10
14.1. 資金源及び財政上の関係.....	10

14.2.	研究に係る費用と研究対象者負担.....	10
14.3.	健康被害に対する補償.....	10
15.	研究実施計画書の承認、改訂、逸脱.....	10
15.1.	研究実施計画書等の承認及び改訂.....	10
15.2.	研究実施計画書からの逸脱.....	11
16.	情報の提供、保管／管理.....	11
16.1.	情報の提供	11
16.2.	情報の保管／管理.....	12
16.3.	情報の二次利用.....	12
17.	研究成果の帰属と研究結果の公表.....	12
18.	研究組織	12
18.1.	研究代表者	12
18.2.	研究実施機関及び研究責任者.....	13
18.3.	研究事務局	15
18.4.	データ管理担当者.....	15
18.5.	統計解析担当者.....	16
18.6.	研究協力施設および研究協力者.....	16
18.7.	相談窓口	16
19.	参考文献	17
20.	付録	17

1. 研究の背景と根拠

社会の高齢化に伴い、心不全患者が急増している¹⁾。高齢心不全患者は身体的、精神的、社会的な複雑な問題を多数抱えており、急性期病院を退院した後、死亡や心不全再入院のリスクが高い²⁾。そのため、急性期病院から退院した後の在宅や介護施設での切れ目のない継続したケア（移行期ケア）の提供が不可欠である³⁾。欧米では、訪問看護などの介護サービスの活用が心不全再入院や死亡リスクの低下に有用であるとされている⁴⁾。また、これらの移行期ケアは介護者の負担軽減にも寄与することが報告されている⁵⁾。そのため、医療・介護・福祉が連携した診療体制の充実が不可欠である⁶⁾。欧米のガイドラインでは移行期ケアはclass Iで推奨されており⁴⁾、米国心不全学会では、介護施設での心不全ケアの質向上を目的としたガイドラインも発表されている⁷⁾。欧米では移行期ケアの標準化がすすんでいるのに対して、日本では急性期病院を退院後の維持期・回復期における心不全ケアの標準化は十分でないため、心不全患者とその介護者は多くの困難に直面している可能性がある。しかし、日本における心不全患者とその介護者が直面する介護の現状と課題・問題点は明らかでない。

2. 目的

- ・心不全患者とその介護者を対象としてアンケート調査を行い、心不全患者が維持期・回復期に抱える介護の現状と課題、問題点を明らかにする。
- ・老人保健施設を対象としてアンケート調査を行い、心不全患者のケアの現状と課題、問題点を明らかにする。

3. 評価項目

3.1. 主要評価項目

- ・心不全患者の日常生活や心不全管理の状況と問題点
- ・介護者の心不全患者へのサポートの状況と問題点
- ・老人保健施設における心不全患者の受け入れ・退所時の状況、サービス提供の現状と問題点

3.2. 副次評価項目

- ・心不全患者の介護サービスの利用状況と満足度・問題点
- ・介護者の介護サービスの利用状況と満足度・問題点
- ・老人保健施設における、医療機関との連携に関する状況と満足度・問題点

4. 基準／分類／定義

- ・介護サービス：高齢者や障害者など、日常生活に支援が必要な人々に対して提供される各種の支援やサービスのことを指す。具体的には以下のようなサービスをさす：デイケ

ア（通所リハビリテーション）、デイサービス（通所介護）、訪問看護、訪問介護（ヘルパー）、薬剤師の訪問サービス、訪問リハビリテーション、宅食サービス、訪問入浴、訪問診療、施設入所

- ・施設：特別養護老人ホームや介護老人保健施設など、24 時間体制で介護を受けるサービス。

5. 研究対象者

5.1. 選択基準

心不全患者：以下の選択基準を満たす者を対象とする。

- ・ 18.2.に記載の施設の外来に通院中の 18 歳以上の心不全患者
- ・ 心臓弁膜症ネットワーク会員で 18 歳以上の心不全患者

介護者：以下の選択基準を満たす者を対象とする。

- ・ 18.2.に記載の施設の外来に通院中の 18 歳以上の心不全患者の介護者
- ・ 心臓弁膜症ネットワーク会員で 18 歳以上の心不全患者の介護者

老人保健施設代表者：以下の選択基準を満たす者を対象とする。

全国老人保健施設協会会員の老人保健施設代表者

5.2. 除外基準

認知機能低下などにより、アンケートに回答が困難な対象者

6. 研究対象者に説明して同意を得る方法

本研究は新たに情報を取得するアンケート調査研究であり、取得する情報に要配慮個人情報に含まないため、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に則り、適切な同意を受ける。以下の項目を含むアンケート調査依頼書を用いて通知し、アンケート回答用紙の同意確認欄へのチェックを得る。

なお、本アンケートは無記名によるものであるため、アンケート回収後に同意撤回した場合は、該当アンケートを特定することが困難であるため、データの除外ができない。

また、本臨床研究期間中に、研究対象者の同意に影響を与え得る新たな重要な情報、あるいは本臨床研究に継続して参加するかどうかについての研究対象者の意思に影響を与える可能性のある情報が得られた場合には、必要な書類を改訂し、倫理審査委員会で審査した上で使用する。

- 1) 研究の名称及び当該研究の実施について研究機関の長の許可を受けている旨
- 2) 研究機関の名称及び研究責任者の氏名（他の研究機関と共同して研究を実施する

場合には、共同研究機関の名称及び共同研究機関の研究責任者の氏名を含む。)

- 3) 研究の目的及び意義
- 4) 研究の方法（研究対象者から取得された情報の利用目的を含む。）及び期間
- 5) 研究対象者として選定された理由
- 6) 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益
- 7) 研究が実施又は継続されることに同意した場合であっても随時これを撤回できる旨（研究対象者又はその代理人の求めに応じて、研究対象者が識別される情報の利用又は他の研究機関への提供を停止することを含む）。なお、研究対象者等からの撤回の内容に従った措置を講じることが困難となる場合があるときは、その旨及びその理由
- 8) 研究が実施又は継続されることに同意しないことによって研究対象者等が不利益な取扱いを受けない旨
- 9) 研究に関する情報公開の方法
- 10) 研究対象者等の求めに応じて、他の研究対象者等の個人情報等の保護及び当該研究の独創性の確保に支障がない範囲内で研究実施計画書及び研究の方法に関する資料を入手又は閲覧できる旨並びにその入手又は閲覧の方法
- 11) 個人情報等の取扱い（匿名化する場合にはその方法、仮名加工情報又は匿名加工情報を作成する場合にはその旨を含む。）
- 12) 情報の保管及び廃棄の方法
- 13) 研究の資金源等、研究機関の研究に係る利益相反及び個人の収益等、研究者等の研究に係る利益相反に関する状況
- 14) 研究対象者等及びその関係者からの相談等への対応
- 15) 経済的負担又は謝礼の内容

7. 研究の方法

7.1. 研究デザイン

本研究は、アンケート調査研究である。

7.2. 研究実施手順

18.2.の循環器施設に通院中の心不全患者と介護者に、アンケート調査依頼書を用いて調査を依頼する。アンケート調査は、無記名式のアンケートを用い、同意確認欄へチェックを得る。アンケート調査依頼書を確認後、同意する意思がある場合にアンケート調査を行う。心臓弁膜症ネットワークと全国老人保健施設協会が、それぞれの会員である患者、介護者、老人保健施設の代表者を対象にメールでアンケート調査を依頼する。アンケート調査は、無記名式の web アンケート（google form）を用い、web 上で同意確認欄へチェックを得る。アンケート調査は、研究対象者本人が回答し、研究者は同席しない。回答に際し不明な点があ

る場合は、連絡先より問い合わせてもらい研究者が対応する。その際、研究者は質問の意味、内容について説明はできるが、回答を誘導しない。

アンケート調査結果を回収後、全データをデータセットとして固定する。データセットは、研究責任者の責任の下、本研究で規定する保管期間まで適切に保管する。

7.3. 観察項目

・心不全患者を対象としたアンケート

- 1) 回答者のプロフィール（年齢、性別、年収、家族状況、介護度認定、生活保護 など）
- 2) 患者の日常生活・心不全管理の状況、問題点
- 3) 介護サービスの利用状況、満足度、問題点

・介護者を対象としたアンケート

- 1) 回答者のプロフィール（年齢、性別、年収、家族状況など）
- 2) 介護の状況、問題点
- 3) 介護サービスの利用状況、満足度、問題点

・老人保健施設を対象としたアンケート

- 1) 施設のプロフィール（所属所在地、スタッフの総数、施設定員など）
- 2) 心不全患者の受け入れ、退所時の状況
- 3) 心不全患者のサービス提供の状況、問題点
- 4) 心不全患者の退所時の状況
- 5) 医療機関との連携に関する状況と満足度・問題点

7.4. 研究対象者の研究参加予定期間

アンケートにかかる時間は、それぞれ約 10 分を想定している。

8. 中止基準

研究開始後に以下の事例が発生した場合は、研究責任者又は研究分担者は研究を中止する。

- 1) 研究全体が中止された場合
- 2) その他の理由により、研究責任者又は研究分担者が研究を中止することが適当と判断した場合

9. 研究の終了、中止、中断

9.1. 研究の終了

研究期間の終了及びアンケート結果の集計をもって、研究を終了する。研究代表者は、研

究が終了したことを各実施機関の研究責任者及び本研究の関係者に報告する。また、各実施機関の研究責任者は、それぞれの研究機関の長に対して、その旨及び結果の概要を文書で報告するとともに、当該報告書の写しを研究代表者に送付する。

9.2. 研究の中止、中断

研究責任者は、本研究開始後に新たに得られた情報により、研究継続に重大な問題があることが明らかになった場合、倫理審査委員会により、研究計画等の変更の指示があり、これを受け入れることが困難と判断された場合、あるいは倫理審査委員会により、中止の勧告あるいは指示があった場合、研究の中止、又は中断の決定を行う。

研究責任者が研究の中止の決定を行った場合は、その理由及び以後の対応を直ちに本研究の関係者に連絡し、中止後の処理にあたる。

研究責任者又は研究分担者は、研究が中止又は中断された場合、理由の如何を問わず、本研究に参加した研究対象者に速やかにその旨を通知し、適切な措置を講じる。また、研究責任者は、研究機関の長にその理由とともに文書で報告する。

10. 目標症例数及び研究期間

10.1. 目標症例数

- ・循環器施設を対象としたアンケートは、各施設で心不全患者 50 名、介護者 25 名を目標とする（計：心不全患者 1100 名 介護者 550 名）
- ・心臓弁膜症ネットワーク会員（約 300 名）、全国老人保健施設協会会員（約 3600 施設）を対象とした調査は、web での依頼となるためアンケートの回収率は予測することができないため、目標症例数は設定しない。

10.2. 研究実施期間

研究機関の長の許可日から 2027 年 3 月（登録締切 2026 年 4 月）

11. 統計学的考察

11.1. 解析方法

11.1.1. 研究対象者背景及びベースライン値の解析方法

研究対象者背景について、要約統計量を用いて記述する。

11.1.2. 主要評価項目の解析方法

- ・心不全患者の日常生活や心不全管理の状況と問題点を、要約統計量を用いて評価する
- ・介護者の心不全患者へのサポートの状況と問題点を、要約統計量を用いて評価する
- ・老人保健施設における、心不全患者の受け入れ・退所時の状況、サービス提供の現状と問題点を、要約統計量を用いて評価する

11.1.3. 副次評価項目の解析方法

- ・心不全患者の介護サービスの利用状況と満足度と問題点を、要約統計量を用いて評価する
- ・介護者の介護サービスに対する満足度と問題点を、要約統計量を用いて評価する
- ・老人保健施設における、医療機関からの情報や相談体制に関する状況と問題点を、要約統計量を用いて評価する

11.2. 症例数の設定根拠

本研究は、探索的な研究であり症例数の統計的な設定はない。

12. 品質管理・品質保証

研究責任者は、研究に関連するすべてのデータの信頼性とその適正な処理を保証するために、データ取扱いの各段階において品質管理を適用する。なお、本研究はアンケート調査研究であり介入を伴わないため、モニタリング及び監査は実施しない。

研究責任者又は研究分担者は、本研究について「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に適合していないこと（適合していない程度が重大である場合に限る。）を知った場合には、速やかに各研究機関の長（倫理審査委員会等）に報告し、必要な対応を行う。研究者等は、その対応の状況・結果について研究代表者が所属する研究機関の長が行う厚生労働大臣等への報告・公表に協力しなければならない。

13. 倫理的事項

13.1. 遵守すべき諸規則

本研究に関係するすべての研究者は、ヘルシンキ宣言（世界医師会 1964 年ヘルシンキ総会採択、その後の改正を含む）及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和 3 年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第 1 号）、その後の改正を含む）に従って本研究を実施する。

13.2. 研究機関の長への定期報告

研究責任者は、年 1 回以上、本研究の進捗、逸脱、及び研究実施に際しての問題点等を、研究機関の長に報告する。

13.3. 個人情報とプライバシーの保護

研究に関わる関係者は、研究対象者の個人情報保護について、適用される法令、条例を遵守する。また、関係者は、研究対象者の個人情報及びプライバシー保護に最大限の努力を払い、本研究を行う上で知り得た個人情報を正当な理由なく漏らしてはならない。関係者がその職を退いた後も同様とする。

また、研究責任者等が研究で得られた情報を公表する際には、研究対象者が特定できない

よう十分に配慮する。

13.4. 臨床研究に参加することによる利益

本研究に参加することによる研究対象者個人への直接的な利益は生じないが、研究の成果は、将来の心不全診療の進歩に有益となる可能性がある。

13.5. 臨床研究に参加することによる安全性及び不利益への配慮

本研究はアンケート調査であり、参加に関して危険性は伴わない。アンケート回答のための時間を要するが、診療の待ち時間などを利用して患者・家族の負担がないように配慮する。web アンケートでは通信費がかかる場合も想定されるが、日本の一般的な施設では通信環境が整っており費用負担が増える可能性は極めて低いと考える。また、回答者は自由な時間に回答することができるので時間的な負担は少ない。

14. 研究の費用負担

14.1. 資金源及び財政上の関係

本研究は、令和6年度厚生労働省科学研究費補助金、循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業の研究助成（24FA1018）を得て実施する。本研究の実施及び成果に関して利益相反が生じる可能性は、利益相反マネジメントポリシーに基づき、適切にこれを管理するとともに、研究開始前までに鳥取大学臨床研究利益相反審査委員会で審議を行い、適切にこれを管理する。

14.2. 研究に係る費用と研究対象者負担

web アンケートでは通信費がかかる場合も想定されるが、日本の一般的な施設では通信環境が整っており研究対象者の費用負担が増える可能性は極めて低いと考える。また、謝礼の支払いは行わない。

14.3. 健康被害に対する補償

アンケート調査研究のため健康被害はなく補償は行わない。

15. 研究実施計画書の承認、改訂、逸脱

15.1. 研究実施計画書等の承認及び改訂

研究責任者は、研究開始前に研究実施計画書を倫理審査委員会へ提出し、研究の実施に関して倫理審査委員会及び研究機関の長の承認を得る。

研究実施計画書の改訂を行う場合は、研究責任者は、改訂・変更の決定を研究関係者に速やかに伝達する。研究責任者は、倫理審査委員会に改訂版を提出し承認を得なければならない。重大な変更の場合は、アンケートの一時中止を検討する。

15.2. 研究実施計画書からの逸脱

研究実施計画書及び指針等からの逸脱について、以下のとおり規定する。

- 1) 研究責任者又は研究分担者は、研究代表者の事前の合意及び倫理審査委員会の事前の審査に基づく機関の長の承認を得る前に、研究実施計画書からの逸脱あるいは変更を行ってはならない。
- 2) 研究責任者又は研究分担者は、緊急回避等のやむを得ない理由により、研究代表者との事前の合意及び倫理審査委員会の事前の承認を得る前に、研究実施計画書からの逸脱あるいは変更を行うことができる。その際には、研究責任者又は研究分担者は、逸脱又は変更の内容、理由、研究実施計画書等の改訂が必要であれば、その案を速やかに研究代表者及び倫理審査委員会等に提出し、研究代表者、倫理審査委員会及び機関の長の承認を得る。
- 3) 研究責任者又は研究分担者は、研究実施計画書からの逸脱があった場合は、逸脱事項とその理由を全て記録しなければならない。
- 4) 研究責任者又は研究分担者は、当該臨床研究について、指針等に適合していないこと（適合していない程度が重大である場合に限る）を知った場合には、速やかに各研究機関の長に報告し、必要な対応をした上で、その対応の状況・結果については研究代表者が所属する研究機関の長による厚生労働大臣等への報告・公表に協力しなければならない。

16. 情報の提供、保管／管理

16.1. 情報の提供

研究代表者は、研究開始前に情報の提供に関する記録を作成し、当該研究の結果の最終の公表について報告された日から5年を経過した日まで保管する。なお、本研究においては、本研究計画書及び「表 16-1 情報の提供に関する事項」をもって、情報の提供に関する記録の代用とする。また、本研究では、研究代表者が当該記録を紙媒体で鳥取大学医学部附属病院循環器・内分泌代謝内科医局に保管することにより、各実施機関による記録の作成・保管の義務を代行する。さらに、研究代表者は、各実施機関の求めに応じて、記録の確認をできる体制を構築する。

表 16-1 情報の提供に関する事項

提供先の研究機関の名称 (研究代表施設)	鳥取大学医学部循環器・内分泌代謝内科
提供先の研究機関の研究責任者の 氏名 (研究代表者)	講師 衣笠 良治
提供元の研究機関の研究責任者の 氏名、職名	「18.2. 研究実施機関及び研究責任者」参照

情報の項目	「7.3. 観察項目」参照
情報取得の経緯	本研究を実施する過程で取得
情報の提供方法	アンケート用紙を郵送、Google form を介して提供
研究対象者の同意の取得状況	アンケートの同意確認欄へのチェックをもって同意取得

16.2. 情報の保管／管理

研究責任者は、研究等の実施に係わる文書（申請書類の控え、研究機関の長からの通知文書、各種申請書・報告書の控、アンケート調査票、その他データの信頼性を担保するのに必要な書類又は記録等）を鳥取大学循環器・内分泌代謝内科医局の鍵のかかるロッカーに保管する。電子データについては、ネットワークから隔離されたパソコンで管理し、本研究に関与する関係者のみアクセスできるようパスワードで管理する。保管期間は、当該研究の終了について報告された日から 5 年を経過した日又は当該研究の結果の最終の公表について報告された日から 3 年を経過した日のいずれか遅い日までの期間とする。保管期間終了後は、紙媒体に関してはシュレッダーで裁断し廃棄する。その他媒体に関しては、適切な方法で廃棄する。

16.3. 情報の二次利用

本臨床研究のために集められた情報を、現時点では、計画・予測されていないものの、将来非常に重要な検討が必要となる場合に本研究とは別の目的の研究で利用することがある。こうした情報の二次利用に関しては、倫理審査委員会で審査・承認された後、可能な限り研究対象者に改めて説明の上、同意を取得するが、説明できない場合には、該当する指針に基づき研究の情報の公開等を行う。この際も、情報に個人を特定できる情報を含むことはない。

17. 研究成果の帰属と研究結果の公表

本研究で得られた成果による知的財産権は、鳥取大学に帰属する。研究の結果は、研究責任者が研究を終了した 2026 年頃に投稿論文として公表をする。なお、研究責任者以外の研究者が、研究で得られた成果を論文又は学会等にて発表する場合は、研究責任者が協議のうえ取り決める。

18. 研究組織

18.1. 研究代表者

本研究の統括、研究責任者間の調整を行う。

衣笠 良治 鳥取大学医学部 循環器・内分泌代謝内科学分野 講師

〒683-8504 鳥取県米子市西町 86

TEL : 0859-38-6517 / FAX : 0859-38-6519

18.2. 研究実施機関及び研究責任者

研究責任者は、本研究に係る各実施機関の業務を統括するとともに、研究分担者、研究協力者によるチームの責任者として管理・指導する。

鳥取大学

衣笠良治 鳥取大学医学部 循環器内分泌代謝内科学分野 講師

〒683-8504 鳥取県米子市西町 86 TEL : 0859-38-6517

国立循環器病研究センター

北井 豪 国立循環器病研究センター 心不全科 部長

〒564-8565 大阪府吹田市岸部新町 6 番 1 号 TEL : 0570-012-545

富山大学

絹川 弘一郎 富山大学医学部 学術研究部医学系 循環器内科教授

〒930-0194 富山県富山市杉谷 2630 TEL : 076-434-7297

北里大学

下浜 孝郎 北里大学循環器内科 診療准教授

〒252-0375 神奈川県相模原市南区北里 1-15-1 TEL : 042-778-8111

医療法人ゆみの ゆみのハートクリニック

弓野 大 医療法人社団ゆみの ゆみのハートクリニック 理事長

〒171-0033 東京都豊島区高田 3-14-29 KDX 高田馬場ビル 1 階 TEL : 03-5956-8010

奈良県立医大

彦惣 俊吾 奈良県立医科大学医学部 循環器内科教授

〒634-8521 奈良県橿原市四条町 8 4 0 TEL : 0744-22-3051

順天堂病院

南野 徹 順天堂大学医学部附属 順天堂病院 循環器内科教授

〒113-8431 東京都文京区本郷 3-1-3 TEL : 03-3813-3111

近森病院

川合 和哉 近森病院 病院長

〒780-8522 高知県高知市大川筋一丁目 1-16 TEL 088-822-5231

広島大学

中野 由紀子 広島大学大学院 医系科学研究科 循環器内科学教授

〒734-8551 広島市南区霞 1-2-3 TEL.082-257-5540

北海道大学

安齊 俊久 北海道大学大学院医学研究院内科系部門内科学分野 循環病態内科学教授

〒060-8638 北海道札幌市北区北 15 条西 7 丁目 TEL : 011-716-2111

東北大学

安田 聡 東北大学大学院循環器内科学 東北大学病院循環器内科教授

〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町 1-1 TEL: 022-717-7153

筑波大学

石津 智子 筑波大学 医学医療系 循環器内科教授

〒305-8575 茨城県つくば市天王台 1-1-1 TEL:029-853-3900

信州大学

桑原 宏一郎 信州大学 循環器内科学教室教授

〒390-8621 長野県松本市旭 3-1-1 TEL 0263-35-4600

福井大学

笏田 浩 福井大学医学部 循環器内科教授

〒910-1193 吉田郡永平寺町松岡下合月 23-3 TEL.0776-61-3111

岐阜大学

大倉 宏幸 岐阜大学医学部 第二内科教授

〒501-1194 岐阜県岐阜市柳戸 1 番 1 TEL : 058-230-6523

三重大学

土肥 薫 三重大学大学院医学系研究科 循環器・腎臓内科学教授

〒514-8507 三重県津市江戸橋 2 丁目 174 TEL: 059-232-1111

香川大学

南野 哲男 香川大学医学部・医学系研究科 循環器・腎臓・脳卒中内科学教授

〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸 1750-1 TEL : (087) 898-5111

愛媛大学

山口 修 愛媛大学大学院 循環器・呼吸器・腎高血圧内科学講座教授

〒791-0295 愛媛県東温市志津川 TEL : 089-960-5303

熊本大

辻田 賢一 熊本大学大学院生命科学研究部 循環器内科学教授

〒860-8556 熊本市中央区本荘 1-1-1 TEL : 096-373-5175

長崎大学

前村 浩二 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 循環器内科学教授

〒852-8501 長崎市坂本 1 丁目 7 番 1 号 TEL: 095-819-7288

鹿児島大学

大石 充 鹿児島大学 心臓血管・高血圧内科学心血管病予防分析学教授

〒890-8520 鹿児島県鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1 TEL : 099-275-5318

滋賀医科大学

中川義久 滋賀医科大学 内科学講座・循環器内科

〒525-0072 滋賀県大津市瀬田月輪町 TEL : 077-548-2540

18.3. 研究事務局

研究代表者の支援及び事務局業務を行う。

責任者 衣笠 良治

鳥取大学医学部 循環器内分泌代謝内科学分野

〒683-8504 鳥取県米子市西町 86

TEL : 0859-38-6517 / FAX : 0859-38-6519

18.4. データ管理担当者

本研究における症例登録、データ管理、データセンター業務を行う。

責任者 中村 研介

鳥取大学医学部附属病院 第一内科診療科群

〒683-8504 鳥取県米子市西町 36-1

TEL : 0859-38-6517 / FAX : 0859-38-6519

18.5. 統計解析担当者

本研究における統計解析業務を行う。

責任者 平井 雅之

鳥取大学医学部附属病院 第一内科診療科群

〒683-8504 鳥取県米子市西町 36-1

TEL : 0859-38-6517 / FAX : 0859-38-6519

18.6. 研究協力施設および研究協力者

本研究におけるアンケート調査依頼を支援する

- ・ 心臓弁膜症ネットワーク
- ・ 全国老人保健施設協会

本研究におけるアンケート調査結果の解釈等の助言

眞茅 みゆき 北里大学 看護学部 教授

〒252-0329

神奈川県相模原市南区北里 2-1-1

TEL : 042-778-9105

金岡 幸嗣朗 国立循環器病研究センター 情報利用促進部 室長

〒564-8565

大阪府吹田市岸部新町 6 番 1 号

TEL : 06-6170-1070

齊藤 正和 順天堂大学 保健医療学部 准教授

〒113-0033

東京都文京区本郷 3-21-3 御茶ノ水センタービル 503

TEL : 03-3813-3111

宮島 功 近森病院 臨床栄養部部長

〒780-8522

高知県高知市大川筋 1 丁目 1-16

088-822-5231

櫻下 弘志 広島大学病院 薬剤部 薬剤主任

〒734-0003

広島県広島市南区宇品東 1 丁目 3-23-7

082-236-6464

18.7. 相談窓口

本研究における研究対象者からの相談等には以下の相談窓口を設置し、対応する。

所属：鳥取大学医学部 循環器内分泌代謝内科学分野

職名：講師

担当者：衣笠 良治

TEL：0859-38-6517（平日9時～17時）

メールアドレス：ykinugasa-circ@tottori-u.ac.jp

19. 参考文献

- 1) Fujimoto W, Toh R, Takegami M, Hayashi T, Kuroda K, Hatani Y, et al. Estimating Incidence of Acute Heart Failure Syndromes in Japan - An Analysis From the KUNIUMI Registry. *Circ J* 2021; 85: 1860-1868
- 2) Takabayashi K, Iwatsu K, Ikeda T, Morikami Y, Ichinohe T, Yamamoto T et al. Clinical Characteristics and Outcomes of Heart Failure Patients With Long-Term Care Insurance - Insights From the Kitakawachi Clinical Background and Outcome of Heart Failure Registry *Circ J*. 2020 Aug 25;84(9):1528-1535
- 3) Yoshimura M, Sumi N, Components of hospital-to-home care interventions for patients with heart failure in Japan: An integrative review. *JINR* 2022; 1; e2021-0001
- 4) McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et al. ESC Scientific Document Group. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *Eur Heart J* 2021; 42: 3599-3726.
- 5) Umegaki H, Yanagawa M, Nonogaki Z, et al. Burden reduction of caregivers for users of care services provided by the public long-term care insurance system in Japan. *Arch Gerontol Geriatr* 2014; 58: 130-133
- 6) Kinugasa Y, Saitoh M, Ikegame T, Ikarashi A, Kadota K, Kamiya K, et al. Differences in Priorities for Heart Failure Management Between Cardiologists and General Practitioners in Japan. *Circ J* 2021; 85: 1565-1574
- 7) Corrine Y Jurgens, Sarah Goodlin, Mary Dolansky, Ali Ahmed, Gregg C Fonarow, Rebecca Boxer et al. Heart failure management in skilled nursing facilities: a scientific statement from the American Heart Association and the Heart Failure Society of America

20. 付録

アンケート調査依頼文・調査票（心不全患者）

アンケート調査依頼文・調査票（介護者）

アンケート調査依頼文・調査票（老人保健施設）