

「骨粗鬆症治療介入率の比較検討 今後への課題」の研究について

2015年4月1日から2019年8月31日までの期間、川崎医科大学附属病院 13 階中病棟に大腿骨近位部骨折（転子部骨折・頸部骨折）、椎体骨折（圧迫骨折）で入院された患者さんへお知らせ

〈研究の目的〉

近年、平均寿命と健康寿命（介護が不要で元気で生活出来る年齢）との差が問題となっています。要介護の原因は様々ですが、全体では約 12%、女性に限っては 15%の方が転倒・骨折を原因として要介護状態になっています。この骨折のほとんどは転倒などの軽微な外傷に伴う大腿骨近位部骨折（足の付け根の骨折）と脊椎椎体骨折（背骨の骨折・圧迫骨折）で、骨粗鬆症で骨が脆くなった方におこる骨折（脆弱性骨折と言います）です。

日本での骨粗鬆症有病者数は 1,280 万人で、人口の約 10 人に 1 人が骨粗鬆症に罹患している計算になります。骨粗鬆症の患者は人口の急速な高齢化に伴い年々増加しつつあります。

近年、骨折が繰り返して起こる骨折の連鎖が問題となっています。初回の脆弱性骨折が起きてしまうと、骨折がない人に比べ、次の骨折が高頻度に起こります。これを予防するために骨折の治療と同時に骨粗鬆症治療を行わないといけませんが、現在、脆弱性骨折の既往のある人を含め、日本人女性において骨粗鬆症治療を受けている者の割合は、20%前後と極めて低い状態で、その対策が医療のみならず社会的にも重要な課題となっています。要介護の原因となる大腿骨近位部骨折と椎体骨折後においても治療率は低い状態です。

そこで、当院では骨粗鬆症対策チームを立ち上げ、入院中から大腿骨近位部骨折と椎体骨折の患者さんに積極的に骨粗鬆症治療を行う体制を立ち上げました。

本研究では大腿骨近位部骨折、椎体骨折で入院した患者さんに対し、骨粗鬆症治療の有無を調査し、対策チームを立ち上げ前後の患者さんの骨粗鬆症治療率を評価したいと考えます。

1. 治療介入を伴わない「観察研究」で、既存資料のみを用いた研究であるため、新たに人体試料は採取しません。個人が直接同定される情報は収集いたしません。以下如く情報を収集予定です。
  - ・対象期間：2015年4月1日～2019年8月31日
  - ・対象患者：大腿骨近位部骨折と椎体骨折で 13 階中病棟に入院した方
  - ・調査項目：疾患、性別、年齢、入院時腎機能、既往歴、入院時・退院時の骨粗鬆症治療、退院時の ADL
2. 今回、診療で得られたデータをまとめ、学会で発表予定ですが、個人が特定できる情報を公表することはありません。
3. 本研究は学内研究費のみを使用する研究のため、患者さんに負担が生じる事はありません。
4. 本研究における利益相反はありません。
5. 本研究に同意いただけない方は下記までご一報下さいますようお願い致します。その場合は、研究対象としません。尚、同意撤回によって治療上不利益を受けることは一切ありません。
6. 本研究に関するご質問等がありましたら下記連絡先までお問い合わせ下さい。ご希望があれば他の対象者の個人情報および知的財産の保護に支障がない範囲で、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し出下さい。

研究責任者：東屋敷 理恵（川崎医科大学附属病院 13 階中病棟）

電話番号：086-462-1111（内線 13240）

メールアドレス：haru-m@hp.kawasaki-m.ac.jp