

	なお、研究の詳細は日本血管外科学会のホームページ http://www.jsvs.org や参加施設の診療科ホームページに掲載しております。
研究の意義、目的	破裂性腹部大動脈瘤は未だに死亡率の非常に高い救急疾患であり、通常その死亡率は18~40%と言われております。治療法としては、従来の開腹手術に加えて、ステントグラフト内挿術という新たな治療法が破裂性大動脈瘤にも使用できる場合があり、救命率の改善を期待して、近年、破裂例に対するステントグラフトの使用が急増しております。しかし、実際のところ、ステントグラフト内挿術によって救命率が改善しているのかどうかは意見が分かれており、また、どのような症例であればステントグラフト内挿術がより適している、どのような症例なら開腹手術が選択されるべきなのかも、十分に分かっておりません。 本研究の目的は、破裂性腹部大動脈瘤症例の治療内容を全国から広く集め、多数の症例のデータを解析することで、開腹手術が適する症例とステントグラフト内挿術が適する症例を明確にし、そうしたデータに基づいて適確な治療法を導くことで、日本における破裂性腹部大動脈瘤の救命率向上を目指します。
研究の方法	研究に参加している施設において破裂性腹部大動脈瘤に対する治療を受けた病客さまが対象となります。 破裂性腹部大動脈瘤が発症してから退院するまで、その診療内容（含む血液検査結果や検査画像ならびに破裂に関する画像）をデータとして使用させていただきます。そうして集まってきた破裂性腹部大動脈瘤のデータを解析し、どのような症例でステントグラフト内挿術がより有効なのか？どのような手術手技が救命率向上をもたらすのかを研究します。 さらに、破裂性腹部大動脈瘤を発症しても救命に成功された病客さまには、さらに3年間の通院カルテ情報の一部を登録いただき、救命後に起こる血管関係の疾患発症や動脈瘤関係の再治療の状態を観察し、開腹手術とステントグラフト内挿術が手術後早期だけでなく遠隔期の成績も比較検討させていただきます。 なお、症例登録内容に誤りが無いかを確認し、正確なデータ登録に基づいた質の高い研究であることを証明するために2020年からリモートオーディット（中央モニタリング）を行っております。
その他	当研究は、日本血管外科学会が研究資金の提供を行うことで、全国での大規模な観察研究を行っております。
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護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出下さい。 また、試料・情報が当該研究に用いられることについて病客さまもしくは病客さま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せんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも病客さまに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先:下記の連絡先にお電話または書面でご通知ください。お電話の場合は、下記の研究責任者または分担者にご連絡ください。

研究責任者(当院):

心臓病センター榊原病院 心臓血管外科 吉鷹 秀範

研究分担者

心臓病センター榊原病院 心臓血管外科 近沢 元太

電話 086-225-7111、FAX 086-223-5265

研究代表者(全体):

旭川医科大学 外科学講座血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野 東 信良

郵送先住所:〒078-8510 旭川市緑が丘東2条1丁目 旭川医科大学外科学講座
血管外科学分野

電話 0166-68-2494、FAX 0166-68-2499