## 臨床研究の実施に関する情報公開

掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センターでは、臨床研究倫理審査委員会および病院長の承認を得て、下記の臨床研究を実施します。関係各位の御理解と御協力をお願い申し上げます。

| 研究対象者  | 予心とはて、       | 下記り6m/小九亿天地しより。                               |
|--|--------------|---|
| 研究対象者  - テル治療(EVT)をうけられた患者さま  ALIは、足の血の流れが急に悪くなり、放っておくと足の切断や命に関わる可能性がある危険な病気です。すぐに発見し、素早く治療する必要があります。ただし、適切な治療をしても、約10~15%の方は入院中に足を切断し、1年以内に15~20%の方が亡くなると報告されています。 血流を回復させるために「EVT」という治療法がありますが、治療後に再度血管が詰まってしまった場合、足の切断や命に関わるような結果がどうなるかは、まだよく分かっていません。 この研究では、EVTによって血流を回復できた後に、再度血管が詰まった方について、1年後の経過がどうだったかを調べることが目的です。 患者背景:性別、年齢、既往歴(高血圧、糖尿症、脂質異常症、慢性腎不全、透析、脳血管疾患、冠動脈疾患、慢性心不全、心房細動、弁膜症、腫瘍、末梢動脈疾患、ALD、喫煙歴、他の変性症の合併の有無、発症からの時間、ラザーフォード分類(病気の関症反分類)、新規の病変かどうか、両側性、病変部位、膝窩動脈瘤の有無、run-off(例室した血管から先の血流)あるかどうか、反関節以遠の血流の有無、内肌薬(アスとリン、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタゾール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カルシウムチャネルブロッカー)・血液学的検査:Hb・血液生化学検査:Alb、CRP、CPK・生理検査・心エコー(LVEF)、ABI・治療方法:血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内趋音波・最終血管造影所見:run-off 本数、足関節以遠の血流の有無・有害事象:EVT 後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代腺症候群、再閉室、輸血 研究機関の名 研究責任者 循環器内科 医師 組続裕喜   | 研究課題名        | 急性下肢動脈閉塞症に対する血行再建後に生じた急性期再閉塞の 1 年後予後          |
| 一テル治療(EVT) をうけられた患者さま ALIは、足の血の流れが急に悪くなり、放っておくと足の切断や命に関わる可能性がある危険な病気です。すぐに発見し、素早く治療する必要があります。ただし、適切な治療をしても、約10~15%の方は入院中に足を切断し、1年以内に 15~20%の方が亡くなると報告されています。 血流を回復させるために「EVT」という治療法がありますが、治療後に再度血管が詰まってしまった場合、足の切断や命に関わるような結果がどうなるかは、まだよく分かっていません。 この研究では、EVTによって血流を回復できた後に、再度血管が詰まった方について、1年後の経過がどうだったかを測べることが目的です。 患者背景:性別、年齢、既往歴(高血圧、糖尿症、脂質異常症、慢性腎不全、透析、脳血管疾患、冠動脈疾患、慢性心不全、心房細動、弁膜症、腫瘍、末梢動脈疾患、ALI)、喫煙歴、他の整栓症の合併の有無、発症からの時間、ラザーフォード分類(病気の重症皮分類)、新規の病変かどうか、 定関節以遠の血流の有無、 れいつff (関塞した血管から先の血流) あるかどうか、足関節以遠の血流の有無、 内股薬(アスピリン、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタソール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カルシウムチャネルブロッカー)・血液学的検査:Hb・血液生化学検査:Alb、CRP、CPK・生理検査:心エコー(LVEF)、ABI・治療方法:血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内趋音波・最終血管造影所見:run-off 本数、足関節以遠の血流の有無・有害事象:EVT 後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代薬症候群、再閉塞、輸血 素を期間:で飛機関の長による実施許可日~2026 年6月対象側間:2013 年6 月~2024 年5月研究機関のと、病と3 中東連総合医療センター機関の長・院長 宮地正彦 研究責任者 循環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 非川修司 循環器内科 医師 非川修司 | 研究対象者        | 2013年6月~2024年5月の間に当院にて急性下肢動脈閉塞症(ALI)と診断され、カテ  |
| 高心陰な病気です。すぐに発見し、素早く治療する必要があります。だだし、適切な治療をしても、約10~15%の方は入院中に足を切断し、1年以内に15~20%の方が亡くなると報告されています。 血流を回復させるために「EVT」という治療法がありますが、治療後に再度血管が詰まってしまった場合、足の切断や命に関わるような結果がどうなるかは、まだよく分かっていません。 この研究では、EVTによって血流を回復できた後に、再度血管が詰まった方について、1年後の経過がどうだったかを調べることが目的です。 患者背景:性別、年齢、既往歴(高血圧、糖尿症、脂質異常症、慢性腎不全、透析、脳血管疾患、冠動脈疾患、慢性心不全、心房細動、弁膜症、腫瘍、末梢動脈疾患、ALD)、嗅煙歴、他の塞栓症の合併の有無、発症からの時間、ラザーフォード分類(病気の重症度分類)、新規の病変かどうか、両側性、病変部位、膝窩動脈瘤の有無、run-off (閉塞した血管から先の血流) あるかどうか、足関節以遠の血流の有無、内服薬(アスピリン、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタゾール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カルシウムチャネルブロッカー)・血液学的検査: Hb・血液生の検査: Hb・血液生化学検査: Alb、CRP、CPK・生理検査:心エコー(LVEF)、ABI・治療方法:血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内超音波・最終血管造影所見: run-off 本数、足関節以遠の血流の有無・有害事象: EVT 後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血 研究実施期間 研究機関の名 研究機関の名 標環路内科 医師 組稿裕喜 利用する者の 循環器内科 医師 組稿裕喜 利用する者の 循環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 森川修司   |              | ーテル治療(EVT)をうけられた患者さま                          |
| 世の及び方法 研究対象者  をしても、約10~15%の方は入院中に足を切断し、1年以内に15~20%の方が亡くなると報告されています。 血流を回復させるために「EVT」という治療法がありますが、治療後に再度血管が詰まってしまった場合、足の切断や命に関わるような結果がどうなるかは、まだよく分かっていません。 この研究では、EVTによって血流を回復できた後に、再度血管が詰まった方について、1年後の経過がどうだったかを調べることが目的です。 患者背景:性別、年齢、既往歴(高血圧、糖尿症、脂質異常症、慢性腎不全、透析、脳血管疾患、冠動脈疾患、慢性中不全、心房細動、弁膜症、腫瘍、末梢動脈疾患、ALI)、喫煙歴、他の塞栓症の合併の有無、発症からの時間、ラザーフォード分類(病気の重症度分類)、新規の病変かどうか、両側性、病変部位、膝窩動脈瘤の有無、run-off (閉塞した血管から先の血流)あるかどうか、足関節以遠の血流の有無、内服薬(アスピリン、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタゾール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カルシウムチャネルブロッカー) ・血液学的検査: Hb ・血液生化学検査: Alb、CRP、CPK ・生理検査:心エコー(LVEF)、ABI ・治療方法:血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内超音波 ・最終血管造影所見: run-off 本数、足関節以遠の血流の有無 ・有害事象: EVT 後血液浄化療法、遠位整体、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代調症候群、再閉塞、輸血 研究機関の名 研究機関の名 ・研究機関の名 ・研究機関の名 ・研究機関の名:中東遠総合医療センター機関の長による実施許可日~2026年6月 対象期間: 2013年6月~2024年5月 研究機関の名 ・研究機関の名・院長 宮地正彦 の氏名 ・研究責任者 ・循環器内科 医師 森川修司 ・電環器内科 医師 森川修司 ・電環器内科 医師 森川修司   |              | ALIは、足の血の流れが急に悪くなり、放っておくと足の切断や命に関わる可能性があ      |
| 国的及び方法 研究対象者   |              | る危険な病気です。すぐに発見し、素早く治療する必要があります。ただし、適切な治療      |
| 田的及び方法 研究対象者  加流を回復させるために「EVT」という治療法がありますが、治療後に再度血管が詰まってしまった場合、足の切断や命に関わるような結果がどうなるかは、まだよく分かっていません。 この研究では、EVTによって血流を回復できた後に、再度血管が詰まった方について、1年後の経過がどうだったかを調べることが目的です。 患者背景:性別、年齢、既往歴(高血圧、精尿症、脂質異常症、慢性腎不全、透析、脳血管疾患、冠動脈疾患、慢性心不全、心房細動、弁膜症、腫瘍、末梢動脈疾患、ALD、嗅煙歴、他の睾栓症の合併の有無、発症からの時間、ラザーフォード分類(病気の重症度分類)、新規の病変かどうか、両側性、病変部の血流の有無、内服薬(アスピリン、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタゾール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カルシウムチャネルブロッカー)・血液学的検査: Hb・血液生化学検査: Alb、CRP、CPK・生理検査: 心エコー(LVEF)、ABI・治療方法: 血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内起音波・最終血管造影所見: run-off 本数、足関節以遠の血流の有無・有害事を、輸血・治療方法・速位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血 研究機関の各、下の、機関の長による実施許可日~2026年6月対象期間: 2013年6月~2024年5月 研究機関の名・研究機関の長: 院長 宮地正彦 の氏名 研究責任者 福環器内科 医師 組橋裕喜 利用する者の 衛環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 森川修司   |              | をしても、約 10~15%の方は入院中に足を切断し、1 年以内に 15~20%の方が亡くな |
|  |              | ると報告されています。                                   |
| ってしまった場合、足の切断や命に関わるような結果がどうなるかは、まだよく分かっていません。 この研究では、EVTによって血流を回復できた後に、再度血管が詰まった方について、1年後の経過がどうだったかを調べることが目的です。 思者背景:性別、年齢、既往歴(高血圧、糖尿症、脂質異常症、慢性腎不全、透析、脳血管疾患、冠動脈疾患、慢性心不全、心房細動、弁膜症、腫瘍、末梢動脈疾患、ALI)、喫煙歴、他の塞栓症の合併の有無、発症からの時間、ラザーフォード分類(病気の重症皮分類)、新規の病変かどうか、両側性、病変部位、膝窩動脈瘤の有無、run-off (閉塞した血管から先の血流) あるかどうか、足関節以遠の血流の有無、内服薬(アスピリン、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタゾール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カルシウムチャネルブロッカー)・血液学的検査:Hb・血液生化学検査:Alb、CRP、CPK・生理検査:心エコー(LVEF)、ABI・治療方法:血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内超音波・最終血管造影所見:run-off 本数、足関節以遠の血流の有無・有害事象:EVT 後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血 実施期間:研究機関の長による実施許可日~2026年6月対象期間:2013年6月~2024年5月研究機関の名 研究機関名:中東遠総合医療センター機関の長:院長 宮地正彦 の氏名 研究責任者 循環器内科 医師 組構裕喜 利用する者の 循環器内科 医師 森川修司  |              | 血流を回復させるために「EVT」という治療法がありますが、治療後に再度血管が詰ま      |
| この研究では、EVTによって血流を回復できた後に、再度血管が詰まった方について、1年後の経過がどうだったかを調べることが目的です。 思者背景:性別、年齢、既往歴(高血圧、糖尿症、脂質異常症、慢性腎不全、透析、脳血管疾患、冠動脈疾患、慢性心不全、心房細動、弁膜症、腫瘍、末梢動脈疾患、ALI)、喫煙歴、他の塞栓症の合併の有無、発症からの時間、ラザーフォード分類(病気の重症度分類)、新規の病変かどうか、両側性、病変部位、膝窩動脈瘤の有無、run-off(閉塞した血管から先の血流)あるかどうか、足関節以遠の血流の有無、内服薬(アスピリン、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタゾール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カルシウムチャネルブロッカー)・血液学的検査: Hb・血液生化学検査: Alb、CRP、CPK・生理検査: 心エコー(LVEF)、ABI・治療方法: 血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内超音波・最終血管造影所見: run-off 本数、足関節以遠の血流の有無・有害事象: EVT後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血 要施期間: 研究機関の長による実施許可日~2026年6月対象期間: 2013年6月~2024年5月研究機関のそに院長 宮地正彦 の氏名 研究責任者 循環器内科 医師 組橋裕置 利用する者の 循環器内科 医師 紅精裕 医師 新川修司 循環器内科 医師 新川修司 循環器内科 医師 非上直也  |              | ってしまった場合、足の切断や命に関わるような結果がどうなるかは、まだよく分かって      |
| 1 年後の経過がどうだったかを調べることが目的です。   |              | いません。   |
| <ul> <li>患者背景:性別、年齢、既住歴(高血圧、糖尿症、脂質異常症、慢性腎不全、透析、脳血管疾患、冠動脈疾患、慢性心不全、心房細動、弁膜症、腫瘍、末梢動脈疾患、ALI)、</li></ul>  |              | この研究では、EVT によって血流を回復できた後に、再度血管が詰まった方について、     |
| 血管疾患、冠動脈疾患、慢性心不全、心房細動、弁膜症、腫瘍、末梢動脈疾患、ALI)、 喫煙歴、他の整栓症の合併の有無、発症からの時間、ラザーフォード分類(病気の重症度分類)、新規の病変かどうか、両側性、病変部位、膝窩動脈瘤の有無、run-off(閉塞した血管から先の血流)あるかどうか、足関節以遠の血流の有無、内服薬(アスピリン、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタゾール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カルシウムチャネルブロッカー) ・血液学的検査:Hb ・血液生化学検査:Alb、CRP、CPK ・生理検査・心エコー(LVEF)、ABI ・治療方法:血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内超音波 ・最終血管造影所見:run-off 本数、足関節以遠の血流の有無 ・有害事象:EVT後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血 要施期間:研究機関の長による実施許可日~2026年6月 対象期間:2013年6月~2024年5月 研究機関の名 研究機関の名 研究機関の名 研究機関名:中東遠総合医療センター 機関の長:院長 宮地正彦 の氏名 研究責任者 循環器内科 医師 組橋裕喜 利用する者の 循環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 森川修司  |              | 1 年後の経過がどうだったかを調べることが目的です。                    |
| 関連歴、他の塞栓症の合併の有無、発症からの時間、ラザーフォード分類(病気の重症度分類)、新規の病変かどうか、両側性、病変部位、膝窩動脈瘤の有無、run-off(閉塞した血管から先の血流)あるかどうか、足関節以遠の血流の有無、内服薬(アスピリン、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタゾール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カルシウムチャネルブロッカー) ・血液学的検査: Hb ・血液生化学検査: Alb、CRP、CPK ・生理検査: 心エコー(LVEF)、ABI ・治療方法: 血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内超音波 ・最終血管造影所見: run-off 本数、足関節以遠の血流の有無・有害事象: EVT 後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血 要施期間: 研究機関の長による実施許可日~2026年6月対象期間: 2013年6月~2024年5月 研究機関の名 称及びその長 の氏名 研究責任者 循環器内科 医師 組稿裕喜 利用する者の 循環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 非上直也   |              | 患者背景:性別、年齡、既往歴(高血圧、糖尿症、脂質異常症、慢性腎不全、透析、脳       |
| 症度分類)、新規の病変かどうか、両側性、病変部位、膝窩動脈瘤の有無、run-off(閉塞した血管から先の血流)あるかどうか、足関節以遠の血流の有無、内服薬(アスピリン、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタゾール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カルシウムチャネルブロッカー) ・血液学的検査:Hb ・血液学的検査:Hb ・血液生化学検査:Alb、CRP、CPK ・生理検査:心エコー(LVEF)、ABI ・治療方法:血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内超音波 ・最終血管造影所見:run-off 本数、足関節以遠の血流の有無 ・有害事象:EVT後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血 専施期間:研究機関の長による実施許可日~2026 年 6 月対象期間:2013 年 6 月~2024 年 5 月 研究機関の名 称及びその長 の氏名 研究責任者 利用する者の 衛環器内科 医師 組橋裕喜 利用する者の 衛環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 非上直也  |              | 血管疾患、冠動脈疾患、慢性心不全、心房細動、弁膜症、腫瘍、末梢動脈疾患、ALI)、     |
| 塞した血管から先の血流)あるかどうか、足関節以遠の血流の有無、内服薬(アスピリン、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタゾール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カルシウムチャネルブロッカー) ・血液学的検査:Hb ・血液生化学検査:Alb、CRP、CPK ・生理検査:心エコー(LVEF)、ABI ・治療方法:血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内超音波 ・最終血管造影所見:run-off 本数、足関節以遠の血流の有無 ・有害事象:EVT後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血 要施期間:研究機関の長による実施許可日~2026年6月対象期間:2013年6月~2024年5月 研究機関の名 称及びその長 の氏名 研究責任者 循環器内科 医師 組橋裕喜 利用する者の 範囲 循環器内科 医師 和橋裕喜 循環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 井上直也   |              | 喫煙歴、他の塞栓症の合併の有無、発症からの時間、ラザーフォード分類(病気の重        |
| フ、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタゾール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カルシウムチャネルブロッカー)     ・血液学的検査: Hb     の方法     の方法     の方法     ・血液生化学検査: Alb、CRP、CPK     ・生理検査: 心エコー(LVEF)、ABI     ・治療方法: 血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内超音波     ・最終血管造影所見: run-off 本数、足関節以遠の血流の有無     ・有害事象: EVT 後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血     要施期間: 研究機関の長による実施許可日~2026年6月対象期間: 2013年6月~2024年5月     研究機関の名     称及びその長     の氏名     研究責任者     循環器内科 医師 組橋裕喜     利用する者の     範囲     循環器内科 医師 森川修司     循環器内科 医師 井上直也   |              | 症度分類)、新規の病変かどうか、両側性、病変部位、膝窩動脈瘤の有無、run-off(閉   |
| 利用する情報 の項目と取得 ・血液学的検査: Hb ・血液生化学検査: Alb、CRP、CPK ・生理検査: 心エコー(LVEF)、ABI ・治療方法: 血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内<br>超音波 ・最終血管造影所見: run-off 本数、足関節以遠の血流の有無 ・有害事象: EVT 後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎<br>代謝症候群、再閉塞、輸血  要施期間: 研究機関の長による実施許可日~2026年6月<br>対象期間: 2013年6月~2024年5月  研究機関の名 称及びその長 の氏名  研究責任者  循環器内科 医師 組橋裕喜  利用する者の 範囲  「循環器内科 医師 森川修司<br>循環器内科 医師 森川修司   |              | 塞した血管から先の血流)あるかどうか、足関節以遠の血流の有無、内服薬(アスピリ       |
| ・血液学的検査: Hb     ・血液生化学検査: Alb、CRP、CPK     ・生理検査: 心エコー(LVEF)、ABI     ・治療方法: 血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内超音波     ・最終血管造影所見: run-off 本数、足関節以遠の血流の有無     ・有害事象: EVT 後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血     要施期間: 研究機関の長による実施許可日~2026年6月対象期間: 2013年6月~2024年5月研究機関の名 研究機関の名 研究機関の長:院長 宮地正彦     の氏名     研究責任者 循環器内科 医師 組橋裕喜     利用する者の 循環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 井上直也  |              | ン、P2Y12 受容体拮抗薬、シロスタゾール、DOAC、ワーファリン、スタチン、カ     |
| ・の方法     ・血液生化学検査:Alb、CRP、CPK     ・生理検査:心エコー(LVEF)、ABI     ・治療方法:血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内<br>起音波     ・最終血管造影所見:run-off 本数、足関節以遠の血流の有無     ・有害事象:EVT 後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎<br>代謝症候群、再閉塞、輸血     実施期間:研究機関の長による実施許可日~2026年6月<br>対象期間:2013年6月~2024年5月     研究機関の名     称及びその長     が及びその長     が成びるの長     での氏名     研究責任者 循環器内科 医師 組橋裕喜     利用する者の     範囲 循環器内科 医師 森川修司     循環器内科 医師 非上直也  | 利用する情報       | ルシウムチャネルブロッカー)                                |
| <ul> <li>・生理検査:心エコー(LVEF)、ABI</li> <li>・治療方法:血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内超音波</li> <li>・最終血管造影所見:run-off 本数、足関節以遠の血流の有無</li> <li>・有害事象:EVT後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血</li> <li>実施期間:研究機関の長による実施許可日~2026年6月対象期間:2013年6月~2024年5月研究機関の名 研究機関2:中東遠総合医療センター機関の長:院長 宮地正彦の氏名</li> <li>研究責任者 循環器内科 医師 組橋裕喜</li> <li>利用する者の 循環器内科 医師 森川修司循環器内科 医師 井上直也</li> </ul>   | の項目と取得       | • 血液学的検査:Hb                                   |
| <ul> <li>・治療方法:血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内超音波</li> <li>・最終血管造影所見:run-off 本数、足関節以遠の血流の有無</li> <li>・有害事象:EVT後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血</li> <li>実施期間:研究機関の長による実施許可日~2026年6月対象期間:2013年6月~2024年5月研究機関の名称及びその長機関の長:院長宮地正彦</li> <li>研究責任者 循環器内科 医師組橋裕喜</li> <li>利用する者の 循環器内科 医師森川修司循環器内科 医師 井上直也</li> </ul>   | の方法          | ・血液生化学検査:Alb、CRP、CPK                          |
| 超音波 ・最終血管造影所見:run-off 本数、足関節以遠の血流の有無 ・有害事象:EVT 後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎<br>代謝症候群、再閉塞、輸血  要施期間:研究機関の長による実施許可日~2026年6月<br>対象期間:2013年6月~2024年5月  研究機関の名 研究機関の名 研究機関名:中東遠総合医療センター<br>機関の長:院長 宮地正彦 の氏名  研究責任者 循環器内科 医師 組橋裕喜 利用する者の 範囲 循環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 井上直也   |              | ・生理検査:心エコー(LVEF)、ABI                          |
| ・最終血管造影所見:run-off 本数、足関節以遠の血流の有無 ・有害事象:EVT後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎 代謝症候群、再閉塞、輸血 要施期間:研究機関の長による実施許可日~2026年6月 対象期間:2013年6月~2024年5月 研究機関の名 研究機関名:中東遠総合医療センター 称及びその長 機関の長:院長 宮地正彦 の氏名 研究責任者 循環器内科 医師 組橋裕喜 利用する者の 循環器内科 医師 森川修司 範囲 循環器内科 医師 井上直也  |              | ・治療方法:血栓吸引、バルーン拡張、血栓破砕、ウロキナーゼ、ステント、血管内        |
| ・有害事象: EVT 後血液浄化療法、遠位塞栓、穿刺部出血合併症、急性腎不全、筋腎代謝症候群、再閉塞、輸血  |              | 超音波   |
| 代謝症候群、再閉塞、輸血  要施期間:研究機関の長による実施許可日~2026年6月 対象期間:2013年6月~2024年5月  研究機関の名 研究機関名:中東遠総合医療センター 称及びその長 機関の長:院長 宮地正彦 の氏名  研究責任者 循環器内科 医師 組橋裕喜 利用する者の 循環器内科 医師 森川修司 循環器内科 医師 井上直也   |              | ・最終血管造影所見:run−off 本数、足関節以遠の血流の有無              |
| 研究実施期間実施期間: 研究機関の長による実施許可日~2026年6月研究機関の名研究機関名: 中東遠総合医療センター称及びその長機関の長: 院長 宮地正彦の氏名研究責任者循環器内科 医師 組橋裕喜利用する者の<br>範囲循環器内科 医師 森川修司<br>循環器内科 医師 井上直也   |              |   |
| 研究実施期間     対象期間: 2013年6月~2024年5月       研究機関の名     研究機関名: 中東遠総合医療センター       称及びその長     機関の長: 院長 宮地正彦       の氏名     研究責任者     循環器内科 医師 組橋裕喜       利用する者の<br>範囲     循環器内科 医師 森川修司<br>循環器内科 医師 井上直也  |              |   |
| 研究機関の名 研究機関名:中東遠総合医療センター<br>称及びその長 機関の長:院長 宮地正彦<br>の氏名<br>研究責任者 循環器内科 医師 組橋裕喜<br>利用する者の 循環器内科 医師 森川修司<br>範囲 循環器内科 医師 井上直也  | <br>  研究実施期間 |   |
| 称及びその長<br>の氏名機関の長:院長 宮地正彦<br>の氏名研究責任者循環器内科 医師 組橋裕喜利用する者の<br>範囲循環器内科 医師 森川修司<br>循環器内科 医師 井上直也   |              |   |
| の氏名       研究責任者     循環器内科 医師 組橋裕喜       利用する者の<br>範囲     循環器内科 医師 森川修司<br>循環器内科 医師 井上直也  |              |   |
| 研究責任者 循環器内科 医師 組橋裕喜 利用する者の 循環器内科 医師 森川修司 範囲 循環器内科 医師 井上直也  |              | 機関の長:院長 宮地正彦<br>                              |
| 利用する者の 循環器内科 医師 森川修司<br>範囲 循環器内科 医師 井上直也   |              |   |
| 範囲 循環器内科 医師 井上直也   | 研究責任者        | 循環器内科 医師 組橋裕喜                                 |
|  | 利用する者の       | 循環器内科 医師 森川修司                                 |
| 情報の管理者 院長 宮地正彦   | 範囲           | 循環器内科 医師 井上直也                                 |
|  | 情報の管理者       | 院長 宮地正彦                                       |

## 研医 308 2025 年 7 月 15 日作成 第 1 版

|        | 患者さま又は患者さまの代理の方が、この研究のために情報が使用されることにご了 |
|--------|--|
| 研究の拒否に | 承いただけない場合は、下記の問い合わせ先までご連絡ください。除外の申し出によ |
| ついて    | り不利益を被ることは一切ありません。ただし、すでにデータ化された場合は除外で |
|        | きない場合がございますので、ご了承ください。                 |
|        | 本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 |
| 個人情報保護 | 例を遵守します。また研究関係者は、研究対象者の個人情報およびプライバシー保護 |
| について   | 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 |
|        | ません。研究関係者がその職を退いた後も同様とします。             |
|        | ◆その他、この研究に関するお問合わせ、苦情等ございましたら下記へご連絡くださ |
|        | UN.                                    |
| 問い合わせ先 | 掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター               |
|        | 循環器内科 医師 組橋裕喜                          |
|        | 電話 0537-21-5555 (代表)                   |