

患者さんへ

群馬大学泌尿器科における
National Clinical Database (NCD) への
手術・治療情報登録による観察研究の説明

これは臨床研究への参加についての説明文書です。
本臨床研究についてわかりやすく説明しますので、内容を十分ご理解され
たうえで、参加するかどうか患者さんご自身の意思でお決め下さい。また、
ご不明な点などがございましたら遠慮なくご質問下さい。

臨床研究代表者

一般社団法人 National Clinical Database 代表理事 岩中 督

臨床研究責任医師

群馬大学医学部附属病院泌尿器科 教授 鈴木和浩

1. この臨床研究は患者さんの治療のためではなく、治療内容のデータ集積のために行われます。この病院では、このような研究を行う場合には臨床研究審査委員会を設置し、その研究内容について医学的な面だけでなく、患者さんの人権、安全および福祉に対する配慮も十分検討し、問題がないと考えられた研究だけ、病院長の許可を得て行うこととしております。

2. この研究の目的および意義、研究に用いる試料や情報の利用目的と利用方法（他機関に提供する場合にはその方法を含みます）について
現在、我が国では医療は多様化し、あらゆる分野で技術革新が起こっています。しかしながら、医師の偏在などに伴い、どのような場所で、どのような医療が行われているかが把握されていない状況では、患者さん目線の良質な医療は提供できません。そこで日本では、関連する多くの臨床学会が連携し、我が国の医療の現状を把握するため、「一般社団法人 National Clinical Database」（以下、NCD）を立ち上げ、データベース事業を開始することになりました。泌尿器科では新たな専門医制度の導入にあたり、本データベースを使用することになりました。当科における手術を中心とした治療内容の登録を行い、専門医申請に利用することと、泌尿器科学会として全国の手術の状況を検討して今後の医療技術の向上につなげることが主な目的です。

3. この研究の方法、研究に用いる情報の項目
 - (1) 研究の対象となられる方
今回研究に参加していただくのは、群馬大学医学部附属病院泌尿器科において2018年4月1日から2023年3月31日までに手術を受けられた方です。

 - (2) 登録方法と項目
本研究では、下記の項目をデータベースに登録します。

《泌尿器科一般（副腎腫瘍以外）》
患者生年月日、患者性別、入院回数、手術回数、入院日、救急搬送の有無、入院時診断、手術の緊急性の有無、手術日、術式、術者、助手、麻酔科医の関与の有無、手術時間

《副腎腫瘍》
患者生年月日、患者性別、入院回数、手術回数、入院日、救急搬送の有無、入院時診断、家族歴、手術の緊急性の有無、手術日、診断の契機、自覚症状、臨床症状、局在診断法、患側、腫瘍、腫瘍の大きさ、機能性の有無、家族性・遺伝性、良悪性（術前診断）、降圧剤服用、術式、術者、助手、麻酔科医の関与の有無、体位、腹腔鏡か否か、気腹かつつり上げか、到達法、単項式か、アプローチ、全摘か部分切除か、合併切除臓器、術中腫瘍被膜損傷、術中合併症、器械の不具合による偶発症、手術時間、輸血の有無、術後30日状態、腫瘍部位、単発/多発、腫瘍の大きさ、術後病理診断、後出血、創感染、ポートサイトヘルニア、肺血栓塞栓症、退院日、退院時転帰

《腎癌》

患者生年月日、患者性別、国籍・人種、入院回数、手術回数、入院日、救急搬送の有無入院時診断、腎癌家族歴、臨床的診断日、手術時年齢、手術の緊急性の有無、手術日、身長、体重、BMI、糖尿病歴、喫煙の有無、喫煙歴、呼吸困難の有無、日常生活動作、高血圧の有無、うっ血性心不全の有無、狭心症の有無、経皮的冠動脈インターベンション（PCI）の有無、心臓外科手術の既往の有無、心筋梗塞の既往、急性腎不全の有無、透析の有無、脳血管障害の既往、術前脳障害の発生時期、多発転移を伴う高度進行腎癌、長期ステロイド投与、体重減少、出血危険因子、術前輸血、腫瘍随伴症状、随伴症状詳細、白血球数、好中球数割合、リンパ球割合、ヘモグロビン、ヘマトクリット、血小板、アルブミン、術前Ca、術前血清クレアチニン、術前CRP、術前LDH、APTT、PT-INR、診断法、患側、腫瘍、最大腫瘍径、術前臨床病期 T ステージ、術前臨床病期 N ステージ、術前臨床病期 M ステージ、腫瘍ステージ、ネフロメトリスコア R、ネフロメトリスコア E、ネフロメトリスコア N、ネフロメトリスコア A1、ネフロメトリスコア A2、ネフロメトリスコア L、診断時遠隔転移臓器名、手術時腫瘍塞栓、術前TAEの有無、術前IVCフィルターの有無、術前分子標的療法、術式、開始時の手術法、同時に行われた領域の異なる手術術式、麻酔科医の関与、米国麻酔科学会全身状態分類、麻酔時間、体位、アプローチ、手術時間、気腹時間、コンソール時間、術中出血量、輸血の有無、術中濃厚赤血球輸血量、術中全血輸血量、術式変更、術式変更理由、全摘か部分切除か 右腎摘出詳細、全摘か部分切除か 左腎摘出詳細、阻血時間、リンパ節郭清の有無、合併切除臓器の有無、合併切除臓器、術中腫瘍被膜損傷、術中合併症 詳細、術後診断、腫瘍部位、単発/多発、再手術、皮切創浅部の外科手術部位感染、皮切創深部の外科手術部位感染、臓器、体腔の外科手術部位感染、筋膜の離開を伴う創離開、肺炎、予定外の気管内挿管、肺塞栓症、人工呼吸器管理、尿路感染症、中枢神経障害、蘇生を要した心停止、心筋梗塞、術後輸血、深部静脈血栓、術後敗血症、創部ヘルニア、イレウス、手術部位の後出血、術後動脈瘤あるいはそれに伴う血尿、後出血・術後動脈瘤・術後血尿に対する術後TAE、術後尿ろう、術後病理診断、術後臨床病期 T ステージ、術後臨床病期 N ステージ、術後臨床病期 M ステージ、腫瘍ステージ、病理優勢グレード、腫瘍の大きさ、遺伝性、遺伝性疾患詳細、術後30日状態、術後30日状態・死亡日、術後30日以内の再入院、術後有害事象およびその重症度分類、退院時血清クレアチニン、退院日、退院時転帰、退院時転帰・死亡日、死因

《前立腺癌》

患者生年月日、患者性別、入院回数、手術回数、入院日、救急搬送の有無、入院時診断、手術時年齢、緊急手術の有無、手術日、身長、体重、BMI、糖尿病歴、術前1年以内の喫煙、喫煙歴、飲酒習慣、呼吸困難、日常生活動作、慢性閉塞性肺疾患の有無、高血圧の有無、うっ血性心不全の有無、心筋梗塞の有無、狭心症の有無、経皮的冠動脈インターベンション（PCI）の既往の有無、心臓外科手術の既往の有無、急性腎不全の有無、透析の有無、脳血管障害の有無、術前脳障害の発生時期、多発転移を伴う高度進行癌、長期的ステロイド投与、体重減少、出血危険因子、術前輸血、重複癌の有無、家族歴、前立腺癌の家族歴、卵巣癌、乳癌、泌尿器科系症状、前立腺前治療の有無、ヘモグロビン、血小板、アルブミン、術前血清クレアチニン、アルカリホスファターゼ、CRP、

APTT、PT-INR、尿失禁の有無、直腸診所見、施行された画像検査、施行された画像検査 詳細、画像所見の総合的所見、術前臨床病期 T ステージ、術前臨床病期 N ステージ、術前臨床病期 M ステージ、M 詳細、組織診による確定診断日、診断時年齢、テストステロン、組織診時 tPSA の有無、tPSA 値、PSA F/T 比、標本採取方法、針生検の種類、針生検時の総本数、陽性本数、前立腺体積、前立腺体積測定方法、PSAD、生検最大陽性 Core%、生検時のホルモン使用の有無、組織学的分類、primary Gleason grade、secondary Gleason grade、術式、術式分岐、同時に行われた領域の異なる手術術式、麻酔科医の関与、手術時間、麻酔時間、麻酔種別、米国麻酔科学会全身状態分類、術中出血量、輸血の有無、術中濃厚赤血球輸血量、術中全血輸血量、開始時に企図した詳細術式、コンソール時間、気腹時間、コンバージョンの有無、コンバージョンの有無 理由、神経温存の有無、リンパ節郭清の有無、手術の種類、組織学的分類、primary Gleason score、secondary Gleason score、被膜外浸潤の有無、リンパ管侵襲、pn 侵襲、尿道粘膜侵襲、直腸壁浸潤、切除断端、血管侵襲、性能浸潤、膀胱壁浸潤、pT 分類、郭清リンパ節数、転移リンパ節数、pN 分類、術後診断、術後 30 日以内の再手術、術後 30 日状態、術後 30 日・死亡日、術後 30 日以内の再入院、術後有害事象およびその重症度分類、再手術、皮切創浅部の外科手術部位感染、皮切創深部の外科手術部位感染、臓器、体腔の外科手術部位感染、筋膜の離開を伴う創離開、縫合不全、肺炎の有無、予定外の気管内挿管の有無。肺塞栓症の有無、人工呼吸器管理の有無、尿路感染の有無、中枢神経障害の有無、蘇生を要した心停止の有無、心筋梗塞の有無、術後輸血の有無、深部静脈血栓症の有無、術後敗血症の有無、尿失禁の有無、創部ヘルニアの有無、イレウスの有無、リンパ漏の有無、コンパートメント症候群の有無、退院日、退院時転帰、退院時転帰・死亡日、術後日数計算

4. この研究への参加予定期間

この研究は 2018 年 6 月から 2023 年 3 月にかけて行います。

5. 研究に参加する予定の被験者数

この研究では、およそ 1 年間で 850 人ほどの患者さんのデータ登録を行う予定です。

6. 予想される臨床上の利益および不利益について

【予想される利益（効果）】

この研究は、通常診療下で行われた治療内容および診察・検査の結果を調査する研究です。そのため、参加していただくことによる直接的な利益はありません。

【予想される不利益】

この研究では、通常診療下で行われた治療内容および診察・検査の結果を調査するため、個人情報を取り扱います。個人情報の取り扱いには、研究の倫理指針を遵守して細心の注意を払います。個人情報の漏えい、滅失、き損などの可能性をすべて否定するものではありません。万が一、個人情報の漏えい等が発生した場合には、研究を中止し、その内容等を公表致します。

7. この研究に関連した健康被害が発生した場合に患者さんが受けることができる

補償について

この研究は通常の診療の範囲内で得られた試料・情報を研究対象としておりますので、患者さんに対する直接的な研究目的の侵襲性を伴う行為は行いません。そのため、この研究に起因する健康被害が発生することはないと考えております。また、この研究では金銭的な補償はありません。

8. 自由意思による参加について

この研究に参加するかしないかは、あなたの自由な意思で決めることができます。信頼している人に相談されるなどして、よくお考えの上、ご自分の意思で決めて下さい。たとえ研究への参加をお断りになっても、その後の治療などに何ら不利益を受けることはなく、治療にも差し支えることはありません。

9. 同意撤回の自由について

いったんこの研究に参加することに同意した後でも、いつでも自由に研究への参加をとりやめることができます。その場合でも、あなたは何ら不利益を受けることはありません。その場合は相談窓口に申し出てください。

10. 研究への参加継続の意思に影響を与えるような情報が得られた場合は速やかに被験者に知らされること

この研究についてお聞きになりたいことがあれば、担当医師に遠慮なくおたずねください。研究が開始されると、新しいさまざまな情報が得られることになり、こうした情報によりあなたが研究への参加を取りやめるという判断をすることも考えられます。ですから、この研究に関する新しい重大な情報が得られた場合には、速やかにその内容をあなたにお伝え致します。このまま研究への参加を続けるのかどうか、もう一度あなたの自由な意思で決めていただきます。

11. この研究への参加を中止していただく場合の条件について

あなたがこの研究への参加のとりやめを希望された場合とは別に、研究への参加を中止していただくことがあります。以下に示した項目に該当した場合には、この研究の途中で参加を中止していただく可能性がありますのでご了承下さい。

- 1) 研究開始後に、あなたがこの研究の対象となっている病気ではないことがわかった場合
- 2) 臨床研究審査委員会が研究を継続すべきでないと判断した場合
- 3) 研究の倫理的妥当性や科学的妥当性を損なう事実や情報が得られた場合
- 4) 研究の実施の適正性や結果の信頼を損なう情報や事実が得られた場合

12. 参加した患者さんのプライバシー保護について

この研究に参加する研究者があなたの治療内容を知る必要がある場合には、あなたの個人情報に十分配慮した上で閲覧します。また、この研究が正しく行われているかどうかを確認するために、この研究の関係者（当院の職員、モニタリング担当者、監査担当者、臨床研究審査委員会委員、厚生労働省の関係者、研究事務局担当者）などが、あなたのカルテや研究の記録などを見ることがあります。このような場合でも、これらの関係者には守秘義務（記録内容を外部に漏らさないこと）が課せられています。

研究成果が学術目的のために公表されることがありますが、その場合もあな

たの個人情報の秘密は厳重に守られ、第三者にはわからないように十分に配慮して、慎重に取り扱います。

13. 研究に関する情報公開の方法

この研究の最終的な結果は学会や学術雑誌で公表される予定ですが、結果は研究に参加いただいた患者さんの情報をまとめた形で報告されますので、あなたのお名前などの個人情報を特定できる情報が公開されることはありません。最終的な結果が出た際には、あなたと、ご要望があればあなたのご家族に、担当医師より結果をご説明いたします。

この研究の内容は下記のウェブサイトで参照可能です。

<http://www.ndc.co.jp>

14. 患者さんに費用負担がある場合はその内容

この研究に参加することで生じる新たな費用負担はありません。

15. 患者さんに金銭等が支払われる場合はその内容

この研究に参加していただいても謝礼はありません。

16. この研究にかかる費用の拠出元

この研究は日本泌尿器科学会その他、日本外科学会や日本消化器外科学会などの各種臨床学会からの基金によって運営されています。さらに、2015年からはデータの収集、管理・分析に対する経費の一部は施設会費から賄われています。また、群馬大学泌尿器科で負担する費用が発生した場合には、臨床研究責任医師の委任経理金から充当します。

17. 情報の保管および廃棄の方法

この研究に参加している間、あなたの健康状態、治療内容などの個人データは、あなたの個人情報が記載されていない匿名化したデータ（コード化したデータ）として、研究実施医療機関において厳重に保管されます。

あなたの個人データは、臨床研究責任医師が規制要件などに従って定められた期間保管します（通常、研究終了後から5年間）。

あなたの個人データを廃棄する場合には、匿名化を行い、あなたの個人情報が特定できないようにして廃棄します。

18. データの二次利用について

この研究のために集めたデータを別の研究に利用する場合があります。今はまだ計画・予想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ような場合です。

この研究に参加される際に受けられた説明の目的・項目の範囲を超えて、将来データを利用させていただく場合は、当院のホームページ内でお知らせいたします。

19. 利益相反

研究グループが公的資金以外に製薬企業などからの資金提供を受けている場合に、臨床研究が企業の利益のために行われているのではないか、あるいは臨床研究の結果の公表が公正におこなわれないのではないか（企業に有利な結果しか公表されないのではないか）などといった疑問が生じることがあります。これを利益相反（患者さんの利益と研究グループや製薬企業などの利益が相反している状態）と呼びます。本研究の利害関係については、群馬大学利益相反マネジメント委員会の承認を得ております。また、当該研究過程を定期的に群馬大学利益相反マネジメント委員会への報告等を行うことにより、本研究の利害関係についての公平性を保ちます。

19. 責任医師または分担医師等の氏名、職名および連絡先

臨床研究代表者（研究グループを代表して、研究の企画・運営等を行う者でこの病院の医師とは限りません。）

所属・職名 一般社団法人 National Clinical Database 代表理事
氏名 岩中 督

この研究を担当する医師および連絡先は以下のとおりです。

臨床研究責任医師（この病院で行うこの研究について責任を持つ医師で、患者さんを担当する場合があります）

職名 泌尿器科 教授
氏名 鈴木和浩
連絡先 027-220-8317

臨床研究分担医師（責任医師に従い、患者さんを担当する医師）

職名 泌尿器科 助教
氏名 野村昌史
連絡先 027-220-8306

20. 患者さんの権利に関する情報についてお聞きになりたい場合の相談窓口

あなたがこの研究およびあなたの権利に関してさらに情報が欲しい場合、あなたが連絡をとる病院の担当者は下記のとおりです。何かお聞きになりたいことがありましたら、どうぞ遠慮なくいつでもご連絡ください。

【問合せ・苦情等の相談窓口（連絡先）】

職名 泌尿器科 教授
氏名 鈴木和浩
連絡先 027-220-8317

上記の窓口では、次の事柄について受け付けています。

- (1) 研究計画書および研究の方法に関する資料の閲覧（又は入手）ならびにその方法 ※他の患者さんの個人情報および知的財産の保護等に支障がない範囲内に限られます。
- (2) 患者さんの個人情報についての開示およびその手続（手数料の額も含まれます。）
- (3) 患者さんの個人情報の開示、訂正等、利用停止等について、請求に応じられない場合にはその理由の説明
- (4) 患者さんから提供された試料・情報の利用に関する通知
 - ① 試料・情報の利用目的および利用方法（他の機関へ提供される場合はその方法も含まれます。）
 - ② 利用し、または提供する試料・情報の項目
 - ③ 利用する者の範囲
 - ④ 試料・情報の管理について責任を有する者の氏名または名称
 - ⑤ 患者さんまたはその代理人の求めに応じて、患者さんが識別される試料・情報の利用または他の研究機関への提供を停止すること、およびその求めを受け付ける方法

同意書

群馬大学医学部附属病院
臨床研究責任医師
泌尿器科 鈴木 和浩 殿

臨床研究課題名：「群馬大学泌尿器科における National Clinical Database (NCD) への手術・治療情報登録による観察研究」

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 1. 臨床研究について | 11. 参加を中止していただく場合の条件について |
| 2. この研究の目的および意義 | 12. 参加した患者さんのプライバシー保護について |
| 3. この研究の方法 | 13. 研究に関する情報公開の方法 |
| 4. この研究への参加予定期間 | 14. 患者さんに費用負担がある場合はその内容 |
| 5. 研究に参加する予定の被験者数 | 15. 患者さんに金銭等が支払われる場合はその内容 |
| 6. 予想される臨床上の利益および不利益について | 16. この研究にかかる費用の拠出元 |
| 7. この研究に関連した健康被害が発生した場合 | 17. 試料・情報の保管及び廃棄の方法 |
| 8. 自由意思による参加について | 18. データの二次利用について |
| 9. 同意撤回の自由について | 19. 責任医師または分担医師の氏名・職名・連絡先 |
| 10. 参加継続に影響を与える情報が得られた場合 | 20. 相談窓口 |

【患者さんの署名欄】

私はこの研究に参加するにあたり、以上の内容について十分な説明を受けました。研究の内容を理解いたしましたので、この研究に参加することについて同意します。また、説明文書と本同意書の写しを受け取ります。

同意日：平成 年 月 日

患者さん氏名（自署） _____

【代諾者の署名欄】

私は _____ さんが、この研究に参加するにあたり、以上の内容について十分な説明を受けました。研究の内容を理解いたしましたので、この研究に参加することについて同意します。また、説明文書と本同意書の写しを受け取ります。

同意日：平成 年 月 日

代諾者氏名（自署） _____ 続柄 _____

【臨床研究責任医師又は分担医師の署名欄】

私は、上記の患者さんに本研究について十分に説明した上で同意を得ました。

説明日：平成 年 月 日

説明者氏名（自署） _____

臨床研究代表者：岩中 督（一般社団法人 National Clinical Database）
臨床研究責任医師：鈴木 和浩（群馬大学医学部附属病院泌尿器科 027-220-8317）

臨床研究に関する情報公開

当院では、群馬大学医学部附属病院臨床研究審査委員会の承認を得て、下記の臨床研究を実施します。皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。この研究に関して、個人情報の利用に関する点も含めご質問やお申出等がありましたら、以下の問合せ先へご照会ください。

【研究課題名】

群馬大学泌尿器科における National Clinical Database (NCD) への手術・治療情報登録による観察研究

【研究責任者、代表者の所属・職名・氏名】

研究責任・代表者

群馬大学医学部附属病院泌尿器科

教授 鈴木 和浩

【研究の目的・方法】

目的：

本研究は日本全国の手術・治療情報を登録し、集計・分析することで医療の質の向上に役立て、患者さんに最前の医療を提供することを目的としています。

対象となる患者さん：

2018年4月1日～2023年3月31日までに群馬大学医学部附属病院泌尿器科で手術を受けた方。

研究の方法：下記の情報を NCD にデータ入力して登録します。この研究の内容はウェブサイトで (<http://www.ndc.co.jp>) 参照可能です。

利用する情報：

《泌尿器科一般》

患者生年月日、患者性別、入院回数、手術回数、入院日、救急搬送の有無、入院時診断、手術の緊急性の有無、手術日、術式、術者、助手、麻酔科医の関与の有無、手術時間を登録。

《副腎腫瘍》

患者生年月日、患者性別、入院回数、手術回数、入院日、救急搬送の有無、入院時診断、家族歴、手術の緊急性の有無、手術日、診断の契機、自覚症状、臨床症状、

局在診断法、患側、腫瘍、腫瘍の大きさ、機能性の有無、家族性・遺伝性、良悪性（術前診断）、降圧剤服用、術式、術者、助手、麻酔科医の関与の有無、体位、腹腔鏡か否か、気腹かつつり上げか、到達法、単項式か、アプローチ、全摘か部分切除か、合併切除臓器、術中腫瘍被膜損傷、術中合併症、器械の不具合による偶発症、手術時間、輸血の有無、術後30日状態、腫瘍部位、単発/多発、腫瘍の大きさ、術後病理診断、後出血、創感染、ポートサイトヘルニア、肺血栓塞栓症、退院日、退院時転帰。

《腎癌》

患者生年月日、患者性別、国籍・人種、入院回数、手術回数、入院日、救急搬送の有無入院時診断、腎癌家族歴、臨床的診断日、手術時年齢、手術の緊急性の有無、手術日、身長、体重、BMI、糖尿病歴、喫煙の有無、喫煙歴、呼吸困難の有無、日常生活動作、高血圧の有無、うっ血性心不全の有無、狭心症の有無、経皮的冠動脈インターベンション（PCI）の有無、心臓外科手術の既往の有無、心筋梗塞の既往、急性腎不全の有無、透析の有無、脳血管障害の既往、術前脳障害の発生時期、多発転移を伴う高度進行腎癌、長期ステロイド投与体重減少、出血危険因子、術前輸血、腫瘍随伴症状、随伴症状詳細、白血球数、好中球数割合、リンパ球割合、ヘモグロビン、ヘマトクリット、血小板、アルブミン、術前Ca、術前血清クレアチニン、術前CRP、術前LDH、APTT、PT-INR、診断法、患側、腫瘍、最大腫瘍径、術前臨床病期 T ステージ、術前臨床病期 N ステージ、術前臨床病期 M ステージ、腫瘍ステージ、ネフロメトリースコア R、ネフロメトリースコア E、ネフロメトリースコア N、ネフロメトリースコア A1、ネフロメトリースコア A2、ネフロメトリースコア L、診断時遠隔転移臓器名、手術時腫瘍塞栓、術前TAEの有無、術前IVCフィルターの有無、術前分子標的療法、術式、開始時の手術法、同時に行われた領域の異なる手術術式、麻酔科医の関与、米国麻酔科学会全身状態分類、麻酔時間、体位、アプローチ、手術時間、気腹時間、コンソール時間、術中出血量、輸血の有無、術中濃厚赤血球輸血量、術中全血輸血量、術式変更、術式変更理由、全摘か部分切除か 右腎摘出詳細、全摘か部分切除か 左腎摘出詳細、阻血時間、リンパ節郭清の有無、合併切除臓器の有無、合併切除臓器、術中腫瘍被膜損傷、術中合併症 詳細、術後診断、腫瘍部位、単発/多発、再手術、皮切創浅部の外科手術部位感染、皮切創深部の外科手術部位感染、臓器、体腔の外科手術部位感染、筋膜の離開を伴う創離開、肺炎、予定外の気管内挿管、肺塞栓症、人工呼吸器管理、尿路感染症、中枢神経障害、蘇生を要した心停止、心筋梗塞、術後輸血、深部静脈血栓、術後敗血症、創部ヘルニア、イレウス、手術部位の後出血、術後動脈瘤あるいはそれに伴う血尿、後出血・術後動脈瘤・術後血尿に

対する術後 TAE、術後尿ろう、術後病理診断、術後臨床病期 T ステージ、術後臨床病期 N ステージ、術後臨床病期 M ステージ、腫瘍ステージ、病理優勢グレード、腫瘍の大きさ、遺伝性、遺伝性疾患詳細、術後 30 日状態、術後 30 日状態・死亡日、術後 30 日以内の再入院、術後有害事象およびその重症度分類、退院時血清クレアチニン、退院日、退院時転帰、退院時転帰・死亡日、死因

《前立腺癌》

患者生年月日、患者性別、入院回数、手術回数、入院日、救急搬送の有無、入院時診断、手術時年齢、緊急手術の有無、手術日、身長、体重、BMI、糖尿病歴、術前 1 年以内の喫煙、喫煙歴、飲酒習慣、呼吸困難、日常生活動作、慢性閉塞性肺疾患の有無、高血圧の有無、うっ血性心不全の有無、心筋梗塞の有無、狭心症の有無、経皮的冠動脈インターベンション (PCI) の既往の有無、心臓外科手術の既往の有無、急性腎不全の有無、透析の有無、脳血管障害の有無、術前脳障害の発生時期、多発転移を伴う高度進行癌、長期的ステロイド投与、体重減少、出血危険因子、術前輸血、重複癌の有無、家族歴、前立腺癌の家族歴、卵巣癌、乳癌、泌尿器科系症状、前立腺前治療の有無、ヘモグロビン、血小板、アルブミン、術前血清クレアチニン、アルカリホスファターゼ、CRP、APTT、PT-INR、尿失禁の有無、直腸診所見、施行された画像検査、施行された画像検査 詳細、画像所見の総合的所見、術前臨床病期 T ステージ、術前臨床病期 N ステージ、術前臨床病期 M ステージ、M 詳細、組織診による確定診断日、診断時年齢、テストステロン、組織診時 tPSA の有無、tPSA 値、PSA F/T 比、標本採取方法、針生検の種類、針生検時の総本数、陽性本数、前立腺体積、前立腺体積測定方法、PSAD、生検最大陽性 Core%、生検時のホルモン使用の有無、組織学的分類、primary Gleason grade、secondary Gleason grade、術式、術式分岐、同時に行われた領域の異なる手術術式、麻酔科医の関与、手術時間、麻酔時間、麻酔種別、米国麻酔科学会全身状態分類、術中出血量、輸血の有無、術中濃厚赤血球輸血量、術中全血輸血量、開始時に企図した詳細術式、コンソール時間、気腹時間、コンバージョンの有無、コンバージョンの有無 理由、神経温存の有無、リンパ節郭清の有無、手術の種類、組織学的分類、primary Gleason score、secondary Gleason score、被膜外浸潤の有無、リンパ管侵襲、pn 侵襲、尿道粘膜侵襲、直腸壁浸潤、切除断端、血管侵襲、性能浸潤、膀胱壁浸潤、pT 分類、郭清リンパ節数、転移リンパ節数、pN 分類、術後診断、術後 30 日以内の再手術、術後 30 日状態、術後 30 日・死亡日、術後 30 日以内の再入院、術後有害事象およびその重症度分類、再手術、皮切創浅部の外科手術部位感染、皮切創深部の外科手術部位感染、臓器、体腔の外科手術部位感染、筋膜の離開を伴う創離開、縫合不全、肺炎の有無、予定外の気管内挿管の有無。肺塞栓症の有無、人工呼吸器管理の有無、尿路感染の有無、中枢神経障害の有無、蘇生を要し

た心停止の有無、心筋梗塞の有無、術後輸血の有無、深部静脈血栓症の有無、術後敗血症の有無、尿失禁の有無、創部ヘルニアの有無、イレウスの有無、リンパ漏の有無、コンパートメント症候群の有無、退院日、退院時転帰、退院時転帰・死亡日、術後日数計算

【個人情報の取扱い】

研究成果は、学会や学術雑誌などで発表されますが、お名前、住所など患者さんを特定できる個人情報は一切利用しません。

【問合せ先】

群馬大学院医学系研究科泌尿器科

群馬大学医学部附属病院泌尿器科

職名： 群馬大学医学部附属病院 泌尿器科 教授

氏名： 鈴木 和浩

連絡先： 027-220-8317