

2025 年 1 月 31 日

《 患者の皆様へ診療情報の研究利用についてお知らせ 》

当院では以下の臨床研究を行っています。

研究課題名	MRI を用いた拡散強調画像、マルチコントラストによる脳機能評価
-------	----------------------------------

本研究の対象者に該当する可能性があり診療情報等の研究利用を希望されない場合や、本研究についてお尋ねになりたい場合は、下記のお問い合わせ先に遠慮なくご連絡ください。

1	研究責任者 (試料・情報管理責任者)	機関名 : 社会福祉法人恩賜財団済生会 千葉県済生会習志野病院 部署・氏名: 脳神経外科・村井 尚之
2	共同研究機関 測定機関等	機関名 : 該当なし 責任者氏名: 該当なし
3	研究の目的	正常圧水頭症における脳神経画像の定量的評価を目的としています
4	研究対象者	2020 年 5 月から 2028 年 3 月 31 日の間に当院で頭部 MRI 検査を受けた方
5	利用する診療情報等	年齢、性別、既往歴、神経学的所見、MRI 画像データ等
6	試料・情報の提供を行う機関(提供元)	機関名: 千葉県済生会習志野病院 機関の長の氏名: 小林 智 試料・情報: 該当なし 取得方法: 診療録、検査データ、画像等
7	研究期間	(承認日) 2025 年 3 月 7 日から 2028 年 3 月 31 日
8	個人情報の取扱い	氏名や住所等の患者さん個人を特定できる情報は利用いたしません。 また、研究結果は学会等で発表を予定していますが、その際も患者さんを特定できる個人情報は利用いたしません。
9	研究費用負担のないこと	この研究に係る費用は、あなたが負担することはありません。ただし、一般診療に係る費用は、通常通り自己負担分をお支払い頂きます。尚、研究にご協力して頂いたことに対する金銭を含めた報酬はありません。
10	研究資金と利益相反	研究資金: 自己資金 利益相反: 本研究に関連し開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。
11	承認を受けた倫理審査委員会(承認番号)	千葉県済生会習志野病院 倫理審査委員会(2024-40)
12	お問い合わせ先	社会福祉法人恩賜財団済生会 千葉県済生会習志野病院 〒275-8580 千葉県習志野市泉町 1 丁目 1 番 1 号 部署名: 放射線科 責任者: 長谷川 晋也 電話番号: 047-473-1281

文部科学省・厚生労働省による「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」「個人情報保護法」に基づき、情報を公開するものです。