

| | |
|--|---|
| 研究課題名 | 造影 CT における撮影および画像処理の適正化に関する研究 |
| 研究の意義・目的 | CT 検査では造影剤を用いて撮影を行う場合があります。その CT 検査の画像を撮影する際の撮影条件や造影剤注入条件、画像処理などの適正化を行うために、造影 CT 画像を用いて後方視的検討を行う研究です。 |
| 研究を行う期間 | 研究機関の長の実施許可日 ~ 2030 年 3 月 |
| 研究協力をお願いしたい方 (対象者) | 2020 年 4 月~研究機関の長の研究実施許可日の間に大阪公立大学医学部附属病院にて腹部造影 CT 検査を受けている方が対象となります。 |
| 協力をお願いしたい 内容と研究に使わせて いただく試料・情報 等の項目 | 診療の過程で得られた下記項目を本研究に使用させてください。 ・患者基本情報：年齢、性別、身長、体重、診断名、病歴、検査データ ・撮影条件 ・造影剤注入条件 ・CT 画像 |
| 試料・情報を 利用する者の範囲 および管理について 責任を有する者の 研究機関の名称 | この研究は、公立大学法人大阪 大阪公立大学医学部附属病院中央放射線部のみで行います。 【研究責任者】肥本大輔 |
| 個人情報の取り扱い | この研究にご参加いただいた場合、あなたから提供された診療情報などのこの研究に関するデータは、すぐには個人を特定できない形式に記号化した番号により管理されます。 この研究から得られた結果が、学会や医学雑誌などで公表されることはあります。このような場合にも、あなたのお名前など個人情報に関することは含まない形で公表されます。 |
| 本研究の 利益相反 | 本研究の利害関係については、各研究機関で定められた利益相反マネジメントの規定等に従って必要に応じて各研究機関の利益相反マネジメント委員会へ報告を行うことにより、利益相反を管理し研究を遂行します。 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。 |
| 研究に協力を したくない場合 | 診療情報が当該研究に用いられることについて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。その場合でも不利益を受けることはありません。 |
| 連絡先 | 大阪公立大学医学部附属病院 中央放射線部 担当者氏名：肥本 大輔 電話番号：(06) 6645-2240 |