

“ 医療被ばく低減施設認定の取得効果に関する研究に対するご協力をお願い ”

当院放射線科診療部では、過去に放射線科を受診された方の撮影条件などの記録を用いた医学系研究を倫理審査委員会の承認ならびに院長の許可のもと、倫理指針および法令を遵守して実施しますのでご協力をお願い致します。

この研究を実施することによる放射線科を受診された患者さんへの新たな負担は一切ありません。またプライバシー保護については最善を尽くします。

本研究への協力を望まれない患者さんは、その旨を「9. お問い合わせ」に示しました連絡先までお申し出ください。ご自分のデータの使用をお断りになっても、診断・治療などの不利益を受けることは一切ありません。

#### 1. 対象となる方

当院において、2010年1月1日から2024年3月31日までに放射線科にて放射線検査の撮影をした患者さん。

#### 2. 研究課題名

医療被ばく低減施設認定の取得効果に関する研究

#### 3. 研究機関名

独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)東京山手メディカルセンター

#### 4. 研究の目的, 方法

本研究の目的は、医療被ばく低減施設認定の取得を推進するため、取得施設および未取得の施設に対するアンケート調査より、医療被ばく低減施設認定の取り組みの効果判定、また問題点を明らかにすることで、施設認定の効果について調査検討することである。

#### 5. 協力をお願いする内容

2010年1月～2023年3月までに放射線検査で実施した撮影条件などのデータを使用。

#### 6. 本研究の実施期間

2024年4月1日～2026年3月31日

#### 7. プライバシーの保護について

- (1) 本研究で取り扱う放射線検査を受診された方の個人情報[検査時の撮影条件]のみで、その他の個人情報(氏名、住所)などは一切取扱いません。
- (2) 本研究で取り扱う撮影条件データは、第三者にはどなたのものか一切わからない形で使用しま

す.

#### 8. 利益相反開示

本研究で開示すべき利益相反事項は一切ありません.

#### 9. お問い合わせ

本研究に関する質問や確認のご依頼は下記へご連絡下さい. また本研究の対象となる患者さん, またはその代理人(ご本人より本研究に関する委任を受けた方など)より, [検査時の撮影条件]の使用の停止を求める旨のお申し出があった場合は, 適切な処置を行いますので, その場合も下記へご連絡をお願い致します. ただし, 検査時の撮影条件の調査完了後, 研究の進行具合によっては, 使用の停止のお申し出に対応できない場合もあります.

#### 研究機関担当者

JCHO 東京山手メディカルセンター 放射線科診療部

山本 進治

〒 169-0073

住所 東京都新宿区百人町 3-22-1

電話 03-3364-0251(内線 2020)

以上