

嬉野医療センターを受診された患者さまへ

研究情報公開について

通常、臨床研究を実施する際には、文章もしくは口頭で説明・同意を行い実施します。臨床研究のうち、患者さまへの侵襲や介入もなく診療情報等の情報のみを用いた研究については、国が定めた指針に基づき「対象となる患者さまの一人ずつから直接同意を得る必要はありません」が、研究の目的を含めて、研究の実施についての情報を公開し、さらに拒否の機会を保障することが必要です。

当院では下記の臨床研究を実施しております。本研究の対象に該当する可能性がある方で、診療情報等を研究目的に利用、または提供されることを希望されない場合は、下記の問い合わせ先へご連絡ください。

研究課題名	201Tl/99mTc 標識心筋血流製剤における心電図同期心筋血流 SPECT を用いた左室機能評価：心エコー法との比較検討
研究責任者（所属名）	放射線科 特殊撮影主任 渡辺武美
本研究の目的	左室の機能評価は、さまざまな心臓疾患に対して臨床的に重要な指標である。左室局所壁運動の非侵襲的な検査法としては、心エコー、心電図同期心筋血流 SPECT (electrocardiogram-gated SPECT: G-SPECT)、MRI および心臓 CT が臨床応用されている。現在核医学検査においては、種々の G-SPECT 解析ソフトの普及に伴い、G-SPECT の解析から左室機能評価可能になった。心臓核医学検査には 201Tl と 99mTc が頻用されるが 201Tl は歴史的に古いが高減期が長いため投与量が少なくなる。特に、2016 年 4 月より製剤検定日の変更に伴い 201Tl の実投与量が約 30% 減少した。201Tl はそのガンマ線の線質から、低投与量では BMI の大きい体型の方の検査で検査精度が低下する事が考えられる。一方 99mTc は半減期が短く、大量投与が可能であるため、心電図同期解析にも適していると考えられている。しかし G-SPECT による左室機能評価と、心エコーとの比較は行われていない。そこで、本研究では 201Tl と 99mTc の G-SPECT 検査において、BMI の違いによる左室機能評価を心エコー法と比較検討を目的とする。
調査データの該当期間	2016 年 4 月から 2019 年 12 月まで
研究の方法 (使用する試料等)	対象は 2016 年 4 月から 2019 年 12 月までの嬉野医療センター（および研究協力施設）のうち 201Tl、99mTc の G-SPECT と心エコーの両方を行った 200 症例の虚血性心疾患を疑われる患者である。G-SPECT 解析ソフトの Quantitative Gated SPECT（以下：QGS）と cardioREPO（富士フィルム富山化学社）を使用し、左室心筋の自動抽出を行い得られた、G-SPECT 解析と心エコーのそれぞれの左室駆出率（EF）、拡張末期容積（EDV）、収縮末期容積（ESV）の評価を行った。過去に行った検査の検査記録より抽出を行うことで、既存データ以外の新たなデータ収集は行わない。

個人情報の取り扱い	利用する情報から、氏名や住所等の患者さまを直接特定できる個人情報は削除した状態で取り扱われます。研究成果は学会等で発表を予定していますが、その際も患者さまを特定できる個人情報は一切利用しません。
本研究の資金源 (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。
お問い合わせ先	電話：0954-43-1120（代表） 担当者：管理課長
備考	