# 利益相反事項に関する随時報告書

（西暦）2025 年　3 月　12 日

| | |
|---|---|
| 研究責任者氏名 | 江藤 正俊 |
| 所属・役職 | 九州大学大学院医学研究院泌尿器科学分野・教授 |

**※過去 2 年間について記載して下さい。**

1.　当該企業等から所属診療科に対して年間 200 万円以上の寄附を受けているか。（総額を記載して下さい。）

| いずれかをチェックして下さい：■該当なし・□該当あり（該当ありの場合は以下に記載して下さい） | |
|---|---|
| 企業名等 | 金額（万円） |
| | |
| | |

2.　研究責任者･研究分担者を含めて、当該企業等が提供する寄附講座又は共同で設立した共同研究部門に所属しているか。

| いずれかをチェックして下さい：■該当なし・□該当あり（該当ありの場合は以下に記載して下さい） | | | |
|---|---|---|---|
| 所属教員 | 企業名・団体名 | 講座・共同研究部門名 | 設置期間 |
| | | | |
| | | | |

3.　当該企業等から講演料・原稿料・助言等の対価として年間 50 万円以上の支払を受けているか。

| いずれかをチェックして下さい：■該当なし・□該当あり（該当ありの場合は以下に記載して下さい） | | | |
|---|---|---|---|
| 本人・親族の別 | 企業名等 | 金額（万円） | |
| | | 50-199 | 200 以上<br>（総額を記載） |
| 本人・親族 | | □ | |
| 本人・親族 | | □ | |

4.　当該研究に関連する企業等からの医業収入以外の給与・（継続的な業務としての）顧問料・特許権使用料

・民間企業が経営する医療機関において、医師・薬剤師・看護師等として医業に従事することで得られる収入については記載不要です。

| いずれかをチェックして下さい：■該当なし・□該当あり（該当ありの場合は以下に記載して下さい） | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 本人・親族の別 | 企業名等 | 支払の理由 | 金額（万円） | |
| | | | 100-499 | 500 以上<br>（総額を記載） |
| 本人・親族 | | | □ | |
| 本人・親族 | | | □ | |

5. 当該企業等の代表者・役員・業務執行者である、又は株式・出資金等の利益が 100 万円以上、あるいは当該全株式の5%以上を所有する。

| いずれかをチェックして下さい：■該当なし・□該当あり（該当ありの場合は以下に記載して下さい） | | |
|---|---|---|
| 本人・親族の別 | 企業名等 | 役割または持ち分の内容・金額 |
| 本人・親族 | | |
| 本人・親族 | | |

その他（自由記載です。利益相反について疑問点、気になる点、コメントを記載して下さい。）

| |
|---|
| |

記載上の留意事項

1. 原則として、税込価格で記載して下さい。
2. 親族とは、「生計を一にするもの」を指します。
3. 金額は１企業からの収入であり、複数企業からの合計ではありません。
4. 当該企業とは、本臨床研究に使用する医薬品・医療機器等を開発・製造・販売する企業等のことです。
5. 本研究と無関係の企業との利益関係は記載不要です。