

## 研究協力のお願ひ

この研究は、大阪医科薬科大学 研究倫理委員会にて審査され、各研究機関の長の許可を受けたくえで実施しております。ご理解・ご協力のほど、よろしくお願ひ致します。

大阪医科薬科大学病院クオリティ・インディケーター管理室

東京大学大学院新領域創成科学研究科

### 記

|                      |   |
|----------------------|---|
| 研究の名称                | 生活習慣病など全身性代謝障害に起因する認知症の発症リスクに関する研究  |
| 対象                   | 2014年1月1日から2022年12月31日までの期間に認知機能検査を受けた患者さんの血液検査データを研究に利用いたします。本学で、4000例を予定しています。  |
| 研究期間                 | 研究実施許可日 ~ 2028年1月31日  |
| 試料・情報の利用<br>目的及び利用方法 | <p>利用目的：本研究は、通常の診療で得られる情報のみを用いた研究であり、深層学習モデルを適用することにより、基本的な血液検査データから認知機能を推定できるかどうかの検討を行います。</p> <p>利用方法：患者さんの診療情報を抽出し解析を行います。抽出した診療情報は、加工して個人を特定できないように対処したうえで取り扱います。研究結果は学会や学術誌で発表される予定です。</p> <p>大阪医科薬科大学から共同研究機関の東京大学大学院には、研究で利用する情報から個人を特定できる情報を削除し、USBメモリ等に保存した状態で提供されデータの解析が行われます。電子媒体はパスワードを設定して保管します。</p> |

|  |          |
|--|----------|
| <b>利用し、又は提供する試料・情報の項目</b>  | 情報：検査データ |
| <p><b>研究者名</b></p> <p>【研究責任（代表）者】</p> <p>大阪医科薬科大学病院 クオリティ・インディケーター管理室</p> <p style="text-align: right;">特別職務担当教員（教授） 上田 英一郎</p> <p>共同研究機関</p> <p>東京大学大学院 新領域創成科学研究科 教授 陳 昱</p>   |          |
| <p><b>参加拒否の申し出について</b></p> <p>ご自身の診療情報を研究に利用させて頂くことに対する問い合わせ、参加拒否を申し出たい場合は、下記の連絡先までお願いいたします（対象者の代理人からの申し出も受付いたします）。</p> <p>参加拒否の申し出をされた場合は、研究の対象から削除し、研究利用をいたしません。しかしながら、研究結果が出た後の参加拒否の申し出については、研究の対象から削除することができかねますので、予めご了承ください。</p>  |          |
| <p><b>&lt;問い合わせ窓口&gt;</b></p> <p>【主管研究機関】</p> <p>〒569-8686 大阪府高槻市大学町2番7号</p> <p>大阪医科薬科大学病院 クオリティ・インディケーター管理室</p> <p>担当者 上田 英一郎</p> <p>連絡先 072-683-1221（代） 内線 2400</p> <p><b>&lt;共同研究機関&gt;</b></p> <p>住所：〒113-0033 千葉県柏市柏の葉 5-1-5</p> <p>東京大学大学院</p> <p>担当者 酒谷 薫</p> <p>連絡先 04-7136-4613</p> |          |

# 研究参加拒否書

大阪医科薬科大学 学長 殿  
大阪医科薬科大学病院 病院長 殿

大阪医科薬科大学病院  
研究責任者 上田 英一郎 殿

東京大学大学院  
研究責任者 陳 昱 殿

|       |                                    |
|-------|------------------------------------|
| 研究の名称 | 生活習慣病など全身性代謝障害に起因する認知症の発症リスクに関する研究 |
|-------|------------------------------------|

私は、上記研究への参加について検討した結果、研究参加を拒否します。

年 月 日 対象者

住所

氏名（自署）

ご本人が自署できない場合は、代諾者の方がご記入ください。

代諾者（続柄： ）

住所

氏名（自署）