

## 「情報公開文書（オプトアウト）」作成フォーム

単施設研究用

※黒字 定型事項 消さないで下さい。

※赤字 注意事項 提出時は削除して下さい。

※青字 例文 適切なものを選択し、必要に応じ、研究に合わせて修正して下さい。

以下、本文-----

### 「〇〇に関する研究」

※情報公開文書のタイトルは、倫理審査申請書の課題名と同一としてください。

#### 1. 研究の対象

※研究対象者が情報公開文書を見て「自分が対象かどうか」が一目でわかるように記載してください。

（例1）2009年1月～2015年8月に当院で心臓カテーテル治療を受けられた方

（例2）1995年4月～2012年3月に当院で胃がんの手術を受けられた方

#### 2. 研究目的・方法

※「研究期間」も必ず記載して下さい。

#### 3. 研究に用いる試料・情報の種類

※研究計画書の評価項目から研究対象者がイメージしやすい主要なものをいくつか記載して下さい。（最後に「等」をつけること）

※カルテ番号、生年月日、イニシャル、病理検体番号等の個人を特定しうる情報を用いる場合は、明記して下さい。

（例）情報：病歴、抗がん剤治療の治療歴、副作用等の発生状況、カルテ番号 等

※試料を用いる場合は、試料の種類（血液、手術で摘出した組織等）を記載して下さい。

（例）試料：血液

#### 4. お問い合わせ先

※下記の文を用いてください（なお、情報公開のみの場合には、2段落目の「また」以降の文書及び連絡先から「照会先」以下の文言を削除して使用してください）。

※「個人情報を使用しません」「個人情報は一切含めません」「個人情報が院外に出ることはありません」等は使用しないようにして下さい。

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、

研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としますので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

※少なくとも、「住所」、「電話」、「担当者の所属・氏名」は記載してください。

研究責任者：

※当施設の研究責任者の所属・氏名を記載して下さい。

連絡先担当者が研究責任者の場合、上記で研究責任者と明記して下さい。

その上で、本項は不要とします。

(例) 宮城県立こども病院 ○○科 研究 太郎

-----以上