

## 「三重県内の健診データを用いた貧血の観察研究」へご協力をお願い

—2017年4月1日～（西暦）2018年3月31日までに（一財）近畿健康管理センター（KKC）・三重事業部において健診等を受けられた方へ—

研究代表者：KKC 三重事業部 診療所長 西川 政勝

研究分担者：KKC 三重事業部 総合検診グループ 吉澤 秀樹

KKC 三重事業部 総合検診グループ 宮原 明子

KKC 三重事業部 総合検診グループ 坂口 敦子

KKC 本部 IT推進グループ 林 博子

KKC 医療統括本部 常務理事 西村 明芳

共同研究者：三重大学医学部附属病院・臨床研究開発センター 田丸 智巳

三重大学医学部附属病院・臨床研究開発センター 西村 有起

三重大学医学部附属病院・臨床研究開発センター 小椋 透

### 1. 研究の概要

#### 1) 研究の目的

2017年度に三重県下で実施された健診受診者のデータベースを用いて、貧血の割合・分布、貧血の原因等を検索・集計することで貧血の予防、生活習慣の改善や保健指導に有効利用します。また、治療に役立てる方策を検討するための基礎的情報を取得することを研究の目的にしています。

#### 2) 研究の意義：

日本人の貧血の頻度の集計は、2001年度の国民栄養調査で集計された報告しかありません。食生活が改善された現在の貧血の関する調査を行いまして、貧血の予防、健康教育、保健指導に役立てたいと考えています。

### 2. 研究の方法

#### 1) 研究対象者

2017年4月1日～2021年3月31日までに三重事業部で健診をされた方です。

#### 2) 研究期間

2019年8月20日（KKC理事長の許可後）～2021年3月31日まで

#### 3) 研究方法

健診を受けられた方のデータベースを用いて、貧血の頻度、年齢分布、その病因等を調べて、貧血の予防、保健指導や治療に役立てます。匿名化されたデータの解析の一部は三重大学医学部附属病院でも実施します。

#### 4) 使用する情報の項目

この研究に使用する情報として、健診の調査票や検査結果のデータベースから以下の情報を抽出し使用させていただきます。

- ・患者背景：年齢、性別、職業、薬剤服用歴、合併症、既往歴
- ・検査所見：検尿、検便、血液検査、心電図、エコー検査、胸部 X 線、胃検査、CT、MRI

#### 5) 情報の保存

本研究に用いた健診データには、あなたを直ちに特定できる情報は削除していますが、施錠可能な保管庫に厳重に保管します。研究終了後には廃棄します。

#### 6) 情報の保護

この研究に使用する情報からは、氏名、生年月日などのあなたを直ちに特定できる情報は削除し使用します。また、あなたの情報が漏洩しないようプライバシーの保護には細心の注意を払います。

#### 7) 研究計画書および個人情報の開示

あなたのご希望があれば、個人情報の保護や研究の独創性の確保に支障がない範囲内で、この研究計画の資料等を閲覧または入手することができますので、お申し出ください。また、この研究における個人情報の開示は、あなたが希望される場合にのみ行います。あなたの同意により、ご家族等（父母）、配偶者、成人の子又は兄弟姉妹等、後見人、保佐人）を交えてお知らせすることもできます。内容についておわかりになりにくい点がありましたら、遠慮なく担当者にお尋ねください。この研究はあなたのデータを個人情報かわからない形にして、学会や論文で発表しますので、ご了解ください。この研究に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。また、あなたの情報が研究に使用されることについてご了承いただけない場合には研究対象としないので、2018年12月31日までの間に下記の連絡先までお申し出ください。この場合も診療など病院サービスにおいて患者の皆様にご不利益が生じることはありません。

#### <問い合わせ・連絡先>

所属 氏名：近畿健康管理センター・三重事業部 西川政勝

電話：(平日：9時30分～17時00分) 059(253)7426

ファックス：059(253)7131

## 研究参加拒否通知書

(一財)近畿健康管理センター理事長 殿

私は、近畿健康管理センター三重事業部において、健康診断を受診し収集された私の健診情報が「三重県内の健診データを用いた貧血の観察研究」に活用されることを拒否します。

私の健診情報が、研究に活用されることを拒否します。

記載日： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

(氏名) \_\_\_\_\_ (自署・代筆)

(生年月日) \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

(健診受診番号) \_\_\_\_\_

※ 必要時記載 代筆者：(氏名) \_\_\_\_\_

(健診受診者さんとの関係： \_\_\_\_\_)

お手数ですが、枠線内に必要事項をご記入のうえ下記郵送先にお送りください。または、近畿健康管理センター・三重事業部にご提出ください。

### 郵送先・提出窓口

(一財)近畿健康管理センター・三重事業部 西川政勝  
〒514-0131 三重県津市あのかつ台4丁目1-3  
Fax: 059-253-7131

調査・研究では、あなたの個人情報は削除されますので、不利益は一切ございません。