

## 研究協力のおお願い

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、研究機関の長の許可を受けたくうえで実施しております。ご理解・ご協力のほど、よろしくお願い致します。

大阪医科薬科大学 内科学 教室

### 記

<b>研究の名称</b>	神経炎症性疾患における血清・髄液所見の有用性の検討
<b>対象</b>	2011 年 1 月 1 日から 2026 年 12 月 31 日までの期間に本院に入院された患者さんの髄液検査データを研究に利用いたします。本学では、約 80 ~ 100 例を予定しています。
<b>研究期間</b>	研究実施許可日 ~ 2027 年 3 月 31 日
<b>試料・情報の利用 目的及び利用方法</b>	<p>利用目的：多発性硬化症や視神経脊髄炎などの神経炎症性疾患は、再発を繰り返しながら徐々に重度の機能障害を生じる疾患です。進行抑制のためには再発予防と急性増悪時の治療が重要ですが、病態に関しても未だ不明な点が多く、病勢評価や治療の強度、転換時期などに関する指針も定まっていません。</p> <p>本研究では神経炎症性疾患における血清・髄液所見の有用性を検討し、病勢評価やより良い治療マネジメントを明らかにすることを目的としています。</p> <p>利用方法：患者さんの情報を、当院の診療記録から収集し、抽出した情報を基に統計解析を行います。抽出する診療情報は、診療情報と同様に厳重に管理され、個人を特定できる情報が漏れることはありません。研究結果は、個人を特定できないように対処したうえで、学会や学術誌で発</p>



連絡先 072-683-1221 (代) 内線 6962

# 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  
担当者 細川 隆史 殿

課題名	神経炎症性疾患における血清・髄液所見の有用性の検討
-----	---------------------------

私は、上記研究への参加について検討した結果、研究参加を拒否いたします。

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）