

放射線業務従事者の健康影響に関する疫学研究（NEWS） 同意書（ベースライン調査） Vr. 04版

独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所（安衛研）
放射線業務従事者の健康影響に関する疫学研究 研究代表者殿

1. 研究に関する理解

同意書説明文をお読みになり、「はい」または「いいえ」に○をつけて下さい。

(1) 研究の背景と目的	(8) 個人情報の保護
(2) 研究の期間	(9) 研究への参加の自由、参加中止の自由
(3) 調査対象となる方	(10) 研究に参加することによる利益と不利益
(4) 調査対象となる健康影響	(11) 健診結果の報告と研究成果の公表について
(5) 研究内容	(12) 研究により生じる知的財産所有権について
(6) 研究参加にかかる費用	(13) 研究により生じる利益相反について
(7) 研究計画の閲覧および情報公開	

「研究に関する理解」について説明を読み、本研究に参加することに同意します。

はい	いいえ
----	-----

「はい」の方は以下の質問へお進みください。

2. 研究協力への同意

安衛研が、次の（1）～（4）に掲げるあなたの個人情報等の提供を外部機関から受けて研究に利用することについて、同意をいただけるかをお尋ねします。なお当該情報の提供を受ける際には、あなたの情報であることを確認するために、氏名等の必要な個人情報を外部機関に提示させていただきます。それぞれ「はい」または「いいえ」に○をつけて下さい。

(1) 東電、元請企業および緊急作業時の所属企業等が保有する、緊急作業の状況や被ばく線量、過去および将来の法定健診の結果に関する資料の提供を受けること。	はい	いいえ
(2) 放射線影響協会の中央登録センターに記録されている、原発事故前および以降も含めた被ばく線量に関する資料の提供を受けること。（この質問に同意された方には、別途、放射線影響協会理事長宛の「研究協力に関する同意書」へのご記入をお願いいたします。）	はい	いいえ
(3) 放射線を使用した検査や治療を受けた医療機関や健康保険組合等より、医療放射線被ばく線量に関する情報の提供を受けること。	はい	いいえ
(4) 甲状腺精密検査（血液検査、超音波検査、細胞診など）を受けた医療機関より、検査結果および関連する診療情報の提供を受けること。ただし、照会内容、照会先医療機関等に関しては、あらかじめ個別にあなたの同意を得ることとします。（これまで受診されていない方は、今後、受診された場合を想定してお答え下さい。）	はい	いいえ

3. 健診・質問票による調査への同意

このたび受診される健診および質問票による調査の結果を研究に使用することに同意します。

はい	いいえ
----	-----

4. 生体試料を用いた研究協力への同意（※健診時に採血・採尿される方）

このたび採取したあなたの血液・尿を将来の研究のために保存し使用することについて、「はい」または「いいえ」に○をつけてください。ただし、受診される健診機関の所在地が関東圏・福島・新潟以外では、検体回収時間等の都合により保存用の血液・尿を採取いたしません。回収地区でも健診機関によっては採取しないところもあります。健診日当日、保存用の血液・尿を採取されることを想定してお答えください。お答えいただいても、採取しなかった場合は、これを無効といたします。

(1) 健診時に採取した血液を保存し、将来の調査研究（ヒトゲノム・遺伝子解析研究を含まない）のために使用することに同意します。	はい	いいえ
(2) 健診時に採取した尿を保存し、将来の調査研究（ヒトゲノム・遺伝子解析研究を含まない）のために使用することに同意します。	はい	いいえ
(3) 健診時に採取した血液を保存し、将来のヒトゲノム・遺伝子解析調査のために使用することに同意します。	はい	いいえ

私は、「放射線業務従事者の健康影響に関する疫学研究」について、説明文書を熟読し、上記の同意または不同意の判断を、私自身（または代諾者）の意思で決定しました。

ご本人署名 _____

記入日：（西暦） 年 月 日

ID : _____

※事務局使用欄 記入は不要です