

# 質問票

|            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ※【記入例】     | ● | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ |
| 健診番号(0154) | ① | ● | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ |
|            | ① | ② | ● | ③ | ④ | ● | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ |
|            | ① | ② | ③ | ● | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ |   |

※記入例を参考に該当番号を塗りつぶしてください。

健診受診番号( )

- |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ |
| ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ |
| ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ |
| ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ |

該当する「○」を塗りつぶしてください。

## 【質問1】

あなたの通常の1週間あたりの排便回数を教えて下さい。(1以上は、数字が便回数)

① 1回未満

- |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ | ⑩ | ⑪     |
| ⑫ | ⑬ | ⑭ | ⑮ | ⑯ | ⑰ | ⑱ | ⑲ | ⑳ | ㉑ | ㉒ 回以上 |

## 【質問2】

①便通（排便の回数や便の性状）を調節するお薬を服用されていますか。

はい いいえ

- 

「はい」の場合

②どのような飲み方をしていますか。

定期的 症状のある時 その他 ( )

-

鹿児島大学桜ヶ丘地区 職場健診を受診される方へ  
( 医学系研究に関する情報 )

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科衛生学・健康増進医学では、今回（2021年5月）の職場健診にあたって以下の研究実施を企画しています。この研究は、通常の健診項目に加えて、便通に関する質問を実施し、通常の健診項目との関係性を明らかにするものです。このような研究は、文部科学省・厚生労働省の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（2021年3月23日制定）」の規定により、研究対象者に研究内容を通知し、また情報を公開することによって研究対象者が拒否できる機会を与えることが必要とされております。この研究について詳しくお知りになりたい時や、研究への参加を希望されない場合は下記の「お問い合わせ先」へご連絡ください。

【研究課題名】職場健診で得られる身体的・精神的指標と便通に関する情報の関係性について

【研究機関】

鹿児島大学医歯学総合研究科 卫生学・健康増進医学

【研究責任者】

鹿児島大学医歯学総合研究科 卫生学・健康増進医学

教授 堀内 正久

【研究の目的】

職場健診を受診している方を対象に、便通に関する質問項目と健診における身体的・精神的検査項目との関係性を検討し、健診時に便通に関する情報取得に意義があるかどうかを明らかにすることです。

【研究の方法】

観察研究と言われる方法で行います。

質問票にて便通回数や便通関連薬剤の利用有無をお聞きして、その結果と各種健診で得られる検査項目の結果を比較します。

【対象となる方】

2021年5月の職場健診を受診される方を対象にしています。

【試料や診療録（カルテ）から利用する情報】

2つの情報を提供いただきます。

①健診データ（ストレスチェックを含む）

②便通に関する質問票の回答

【個人情報の取り扱いについて】

研究で使用する試料・情報は、氏名や生年月日など、受診者を直接特定できる個人情報を匿名化します。また、研究成果は学会や学術雑誌などで発表することがあります。その際も受診者を特定できる情報は使用しません。

【研究の資金源等、関係機関との関係について】

この研究は、鹿児島大学大学院医歯学総合研究科衛生学・健康増進医学分野の研究費（使途特定寄附金）で実施します。この研究は、研究者が独自に計画し、実施します。企業等の第三者機関からこの研究のための資金提供や労務提供は受けていませんので、利害の衝突は発生しません。

【参加を希望しない患者さんへ】

この研究に参加を希望されない場合は、あなたに関するデータは用いません。また、回答後、利用の許可を撤回したい場合は、下記に連絡ください。ただし、学術発表などすでに公開された後のデータなど、ご本人の撤回の内容に従った措置を講じることが困難となる場合があります。

【問い合わせ先】

〒890-8520

鹿児島市桜ヶ丘8丁目35番地1号

鹿児島大学医歯学総合研究科 卫生学・健康増進医学

教授 堀内 正久

電話 099-275-5289 FAX 099-265-8434