

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）について
の研究に協力するにあたり、担当医師（所属消化内科 氏名 榎治孝太）
からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事
項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成29年1月22日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の
必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name is
confidential.
K. Kono

説明年月日 平成29年1月22日

説明（担当）医師

榎治孝太

（説明は研究担当医師が行うこと。）



同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）について
の研究に協力するにあたり、担当医師（所属 消化内 氏名 太田 宗一郎）
からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事
項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成 29 年 1 月 24 日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の
必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name

is confidential

K. K.

説明年月日 平成 29 年 1 月 24 日

説明（担当）医師

太田 宗一郎

印

（説明は研究担当医師が行うこと。）

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）について
の研究に協力するにあたり、担当医師（所属 奈良 氏名 百谷 幸人）
からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事
項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成17 年 10 月 23 日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の
必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name

is confidential.

百谷 幸人



説明年月日 平成 年 月 日

説明（担当）医師

百谷 幸人



（説明は研究担当医師が行うこと。）

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）について
の研究に協力するにあたり、担当医師（所属 消化内科 氏名 飯沼孝祐）

からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事
項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成29年2月8日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の
必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name is

confidential

K. Yuzo

説明年月日 平成29年2月8日

説明（担当）医師

飯沼孝祐

（説明は研究担当医師が行うこと。）



同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）について
の研究に協力するにあたり、担当医師（所属 消化科 氏名 高木 元孝）

からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成 29 年 / 月 30 日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の
必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name

is confidential

K. K.

印

説明年月日 平成 29 年 / 月 30 日

説明（担当）医師

高木 元孝



（説明は研究担当医師が行うこと。）

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）について
の研究に協力するにあたり、担当医師（所属 第三内科 氏名 久保 卓也）
からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事
項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成29年2月21日

(記)

1. (肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の
必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住所

氏名

Patient's name

is confidential

K. Kubo

説明年月日

平成29年2月21日

氏名

英人

久保

卓也



説明（担当）医師

(説明は研究担当医師が行うこと。)

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）について
の研究に協力するにあたり、担当医師（所属 _____ 氏名 百瀬 幸一）

からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成 29 年 7 月 20 日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の
必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name is
confidential.
K. Yamauchi 印

説明年月日 平成 29 年 8 月 20 日

説明（担当）医師

百瀬 幸一 印
（説明は研究担当医師が行うこと。）

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）について
の研究に協力するにあたり、担当医師（所属 第3内科、氏名 尾上雅人）

からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成 ~~28~~²⁹ 年 2 月 2 日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の
必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所 :

氏 名 -

Patient's name is

confidential

H. K.

説明年月日 平成 29 年 2 月 2 日

説明（担当）医師

尾上 雅人



（説明は研究担当医師が行うこと。）

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）について
の研究に協力するにあたり、担当医師（所属 消化内科 氏名 高谷 広章）
からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事
項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成 28 年 1 月 10 日

(記)

1. (肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の
必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name is
confidential
K. Kaga 印

説明年月日 平成 29 年 1 月 10 日

説明（担当）医師

高谷 広章 印
(説明は研究担当医師が行うこと。)

奈良県立医科大学長 様

からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

(記)

1. (肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究(多施設共同研究)の研究の必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

Patient's name is
confidential
K. Kye

説明（担当）医師

(説明は研究担当医師が行うこと。)

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）についての研究に協力するにあたり、担当医師（所属 消化科 氏名 高谷 仁幸）からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成 29 年 1 月 29 日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name is
confidential

K. K.

印

説明年月日 平成 29 年 1 月 29 日

説明（担当）医師

高谷 仁幸
（説明は研究担当医師が行うこと。）

印

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）について
の研究に協力するにあたり、担当医師（所属 消化内科 氏名 阪谷 英人）
からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事
項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成 29 年 2 月 19 日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の
必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name is
confidential
K. K.

印

説明年月日 平成 29 年 2 月 19 日

説明（担当）医師

阪谷 英人



（説明は研究担当医師が行うこと。）

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）についての研究に協力するにあたり、担当医師（所属 消化科 氏名 守屋 文）

からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成28年12月26日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name is

confidential

K. K.

説明年月日 平成28年12月26日

説明（担当）医師

守屋 文



（説明は研究担当医師が行うこと。）

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）についての研究に協力するにあたり、担当医師（所属 消化科 氏名 佐藤 隆哉）からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成 29 年 / 月 23 日

（記）


1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name is
confidential

7 K. K. 

説明年月日 平成 29 年 / 月 23 日

説明（担当）医師

佐藤 隆哉 印
（説明は研究担当医師が行うこと。）

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）について
の研究に協力するにあたり、担当医師（所属 _____ 氏名 下谷 孝一）

からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成29年 2月20日

（記）

米田 成典

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の
必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name is

confidential

K. Kato

説明年月日 平成29年 1月29日

説明（担当）医師

下谷 孝一



（説明は研究担当医師が行うこと。）

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）についての研究に協力するにあたり、担当医師（所属 ミナ 氏名 花谷 健一）からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成29年 1月 30日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

Patient's name is

協力者

住 所

氏 名

confidential
H. Yama

説明年月日 平成29年 1月 30日

説明（担当）医師

花谷 健一

（説明は研究担当医師が行うこと。）



同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）について
の研究に協力するにあたり、担当医師（所属 消化内科 氏名 高谷広章）
からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事
項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成29年 1月29日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の
必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name is
confidential
K. K.

説明年月日 平成29年 1月29日

説明（担当）医師

高谷広章 印
（説明は研究担当医師が行うこと。）

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）についての研究に協力するにあたり、担当医師（所属 消化内科 氏名 百谷英人）

からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成28年12月6日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住所

氏名

Patient's name is

confidential

Mr. Yone

説明年月日 平成28年12月6日

説明（担当）医師

百谷英人

印

（説明は研究担当医師が行うこと。）

同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）についての研究に協力するにあたり、担当医師（所属 本学 氏名 加藤 正）からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 平成 29 年 2 月 17 日

（記）

1. （肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name is
confidential

K. Kato

説明年月日 平成 29 年 2 月 17 日

説明（担当）医師

加藤 正

（説明は研究担当医師が行うこと。）



同意書

奈良県立医科大学長 様

この度、私が肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）についての研究に協力するにあたり、担当医師（所属 消化 氏名 五谷 英人）からその目的、必要性及び副作用等について別添の説明書により説明を伺い、下記の事項について十分に理解しましたので、その研究に協力することに同意します。

同意年月日 ~~28~~ 平成 ~~28~~ 年 ~~12~~ 月 ~~10~~ 日

29 1 10

（記）

1. 肝疾患における腸内細菌叢の役割に関する研究（多施設共同研究）の研究の必要性、方法について
2. 期待される研究効果について
3. 予想される副作用、合併症、並びに起こり得る危険性等について
4. 研究に対する協力を中止できる権利について
5. 研究により得られた検体を保存することについて

協力者

住 所

氏 名

Patient's name is
confidential

五谷 英人

印

説明年月日 平成 29 年 1 月 6 日

説明（担当）医師

五谷 英人

印

（説明は研究担当医師が行うこと。）