

# 最近、加齢による物忘れが気になりませんか？

食品由来素材の継続摂取による、認知機能の改善効果を  
検証する「食の臨床試験」に参加してみませんか？

近頃、人の名前が  
思い出せない…

あら、何を取りに  
来たんだっかしら…

今回の試験は、アミノ酸含有顆粒を、40週間毎日継続摂取し、認知機能低下の一因となる  
脳血流の維持・改善効果の検証を目的としています。

## 事前検査

【会場】 札幌駅前ビジネススペース  
札幌市中央区北5条西6丁目1-23 第二北海道通信ビル2階

【日程】 2/21(金)、22(土)、23(日)、24(月)、28(金)  
3/1(土)、3(月)、4(火)、5(水)、6(木)、7(金)

上記11日間のうち1日を選んで参加(来所は1日のみ、希望は複数可。各日、午前枠・午後枠あり)  
※所要時間は70分前後。来所日時は申込受付後、個別にご案内します

日	月	火	水	木	金	土
2/16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	3/1
2	3	4	5	6	7	8

## 参加条件

- ◆加齢による物忘れが気になる、60歳以上74歳以下の健常な男女
- ◆健康保険証をお持ちの方

ただし、以下の条件に当てはまる方は、ご参加いただけません。

●認知症、アルツハイマー病、精神疾患、脳血管疾患により治療、投薬を受けている方 ●がんの既往のある方 ●脳神経系疾患、精神疾患の既往がある方、あるいはそれらの疾患の疑いがある方 ●重篤な心疾患、肝疾患、腎疾患、消化器疾患、届出が必要な感染症などに罹患している方 ●糖尿病の方 ●胃切除、胃腸縫合術、腸管切除など消化器系に大きな手術歴のある方 ●運動機能が低下しており日常生活に支障をきたしている方 ●過去に採血によって気分不良や体調悪化を経験したことのある方 ●色の識別が困難な方 ●視力の低下があり、眼鏡等による補正が不十分な方 ●嚥下が困難な方 ●聴力の低下があり、補聴器等による補正が不十分な方 ●身体に金属(動脈瘤クリップ、骨固定用プレート、人工関節など)が入っている方 ●その他、服用している薬の種類や生活習慣などにより試験責任医師が不適当と判断した方 ※詳細はお申込み受付時に確認させていただきます

## 試験食品

『アミノ酸を含む顆粒』  
『アミノ酸を含まない顆粒』  
のどちらか(ご自分で選ぶことはできません)

## 摂取方法

1日に1回1包を、150mlの水または白湯に溶かして摂取  
摂取時間は原則として午前中



## 本試験

【会場】 事前検査と同じ(予定) ※摂取4週後検査のみ札幌サテライト  
※変更が生じた場合は、都度お知らせいたします

【日程】 どの日程についても、検査来所は4回  
(摂取開始前、摂取4週後、摂取12週後、摂取40週後)

	摂取開始前	摂取4週後	摂取12週後	摂取40週後
A日程(木曜①)	5/29	6/26	8/21	2026/3/5
B日程(金曜①)	5/30	6/27	8/22	2026/3/6
C日程(土曜①)	5/31	6/28	8/23	2026/3/7
D日程(日曜①)	6/1	6/29	8/24	2026/3/8
E日程(火曜①)	6/3	7/1	8/26	2026/3/10
F日程(水曜①)	6/4	7/2	8/27	2026/3/11
G日程(木曜②)	6/5	7/3	8/28	2026/3/12
H日程(金曜②)	6/6	7/4	8/29	2026/3/13
I日程(土曜②)	6/7	7/5	8/30	2026/3/14

所要時間は120分程度を予定。摂取4週後検査のみ40分程度  
来場時間は都度、個別にご案内します

## 本試験参加までの流れ

- ①左記のいずれかの方法によるお申込み
- ②同意説明文書等の書類受け取り(お申込みいただいた方のうち、参加条件を満たしている方に郵送いたします)
- ③郵送された同意説明文書を読み、試験参加に同意し必要書類の提出(同意されない場合は参加できません)
- ④事前検査に参加
- ⑤本試験に参加(事前検査の結果が参加条件に該当する方のみ。参加可否については、事前検査後にお知らせします)

## お申込み

以下のいずれかの方法でお申し込みください

- ◇WEB・FAXは24時間受付
- ◇受付は先着順ではありません。期間内にお申込みいただいた方の中から、条件を満たしている方に参加をお願いします。なお条件を満たしている場合でも条件や人数、日程が偏らないように調整するため、ご参加いただけない場合があります。予めご了承ください。
- ◇募集状況により受付期間を延長する場合があります。

【WEB】 1/20(月)9:00~1/23(木)17:00

URL : <https://hisc-do-johodai.jp/news/r0605/>

【FAX】 1/20(月)9:00~1/23(木)17:00

FAX専用番号は申込書に記載

※FAXをお持ちでない方は、コンビニ等をご利用ください

【電話】 1/23(木)10:00~12:00

※電話での受付については、この日この時間帯のみ対応

011-385-4430(受付専用電話番号)



## 協力費

事前検査・本試験参加者には、試験協力費(商品券)をお渡しいたします。すべての検査および日誌等提出にご参加・ご協力いただいた場合、51,000円(商品券)となります。

食品の持つ機能を評価する  
「食の臨床試験」を実施している研究機関



学校法人 電子開発学園

北海道情報大学  
Hokkaido Information University

～食品の健康機能を科学的に評価する学術拠点～  
健康情報科学研究センター

## 脳血流2試験 事前検査参加条件確認書

脳血流2試験参加にあたって、ご協力いただく必要のある項目です。

よくお読みいただき、すべての項目についてご協力いただける場合のみ、事前検査参加にお申込みください。

※お申込みされた時点で、下記項目への協力をご了承いただいたものといたします。

ご協力をお願いする項目		チェック
①	本日以降、当センター実施の他の臨床試験および他所で実施の臨床試験(治験、食品モニター等含む)に参加や申し込みをしない。	✓
②	試験期間中、サプリメントや健康食品(特定保健用食品を含む)について、一切摂取しない。 ※現在摂取しているサプリメント等がある場合、そちらもすべて摂取をやめていただく必要があります。	✓
③	試験期間中、エノキ、エリンギ、シイタケ、シメジ、タモギタケの摂取は試験参加前の摂取量および摂取頻度を維持し、過剰に摂取しない。	✓
④	試験食品は顆粒状の食品です。 1日1回1包(3g)を150mLの水または白湯に溶かして、40週間毎日欠かさず摂取する。	✓
⑤	事前検査1回、本試験4回、合計5回の検査すべてに参加できる。	✓
⑥	事前検査にて、B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルス・HIV・梅毒などの検査を行います。 検査結果が陽性の場合、事前検査で試験終了となることを了承する。	✓
⑦	検査当日の朝、起床直後に採尿し、会場に持参する(事前検査も含めて、計5回の尿検査あり)	✓
⑧	額の両側にセンサーを貼り付けて脳血流を測定するため、検査会場で額の化粧や日焼け止め等をふき取る必要があるが、協力できる。	✓
⑨	試験期間中(約41週間)、体調変化、常用していない医薬品使用の有無、試験食品摂取の有無などを、日誌に毎日記入する。	✓
⑩	記入した日誌は各検査日ごとに持参して提出する。 来所(検査)がない期間は、2週間毎に返信用封筒で日誌を郵送して提出する。	✓
⑪	お申込みいただいた方の中で、今回の試験の参加条件を満たしている方には、後日「同意説明文書」や「問診票」、「試験説明動画についての説明」などの書類を郵送します。	
	(1) スマホ等で、上記書類に記載の二次元コードの読み取りもしくはURL入力をして、ご自分で試験説明動画(YouTube)を見ることができる。	✓
	(2) 同意説明文書等をよく読み、試験説明動画をご覧いただいたうえで、必要事項を記入した書類を期日までに提出する。	✓
	※会場での説明会は実施しないため、ご自身で「同意説明文書」をお読みいただき、かつ「試験説明動画」を視聴する必要があります。	
⑫	各日程とも満席の場合、キャンセル待ち登録とすることに同意する。 ※キャンセル待ち登録とは、参加予定の方に辞退者が出た場合、参加をお願いする方としての登録です。	✓

※この用紙をFAX送信する必要はありません(チェック欄はご自身の確認用としてご利用ください)。

上記①～⑫の条件をご了承いただける方のみ、web、FAX、TEL、いずれかの方法でお申込みください。

お申込みにあたっては、さらに詳しい参加条件を確認するための質問があります。そちらにご回答いただいたうえで、お申込みください。



FAX送信番号：**011-385-4429**

送り先：北海道情報大学  
健康情報科学研究センター

**こちらは裏面です。  
お使いのFAXの使用方法に合わせて  
表裏を間違えないようセットして  
上記番号へ送信してください。**

※表裏が不安な方は、こちらにお名前と電話番号をご記入ください（表裏が間違っていた場合に、連絡することができます(任意)）

お名前：

---

電話番号：

---