

令和 7年 9月 14日

佐渡総合病院 倫理委員会
委員長 鈴木 啓介 様

臨床研究・検査・調査【申請書】(再審査)

申請者

所 属：エモリー大学公衆衛生大学院

代 表 者：磯邊綾菜

作業担当：磯邊綾菜

令和7年5月の倫理審査にて承認いただいた研究（承認番号:sgh20250521-0312）について、研究計画書に記載の①研究対象者に対する負担を増大させない変更、②研究期間の変更にあたる改訂をいたしましたので、下記について審査を申請いたします。

記

主な変更点

(別紙の研究計画書・質問項目一覧のハイライト部分参照)

① 研究対象者に対する負担を増大させない変更

- ・ 研究概要説明文で研修医を対象としない注意書きを追加
- ・ インタビュー実施想定時間を「30-45分程度」から、「30分程度」に変更
- ・ インタビュー調査への任意の協力について、「対面または、オンライン」の記述を「オンライン」のみに変更
- ・ 性別に関する質問項目の追加
- ・ インフルエンザワクチンに関する情報源リストの変更
- ・ インフルエンザワクチンに関する知識、構成成分、投与法等を問う質問文の変更
- ・ 外来、入院患者へのインフルエンザワクチン接種を問う質問文の変更

② 研究期間の変更

- ・ エモリー大学における倫理審査に予想以上に時間を要したため、対象者登録期間を「倫理委員会承認後～2025年8月31日」から、「倫理委員会承認後～2025年12月31日」に変更

(以下、研究期間以外は以前提出申請書と同様)

1. 主題

医師のインフルエンザワクチンへの認識と行動に対する調査

2. 研究目的

本研究では、医師のインフルエンザワクチン接種への認知と行動を明らかにすることを目的とする。

インフルエンザウイルス感染症は、佐渡市において例年冬季を中心に流行がみられる上気道感染症であり、ワクチン接種によって予防が可能である。しかしながら、新潟県佐渡市におけるインフルエンザワクチンの接種率は約 60%と WHO が推奨する 70%を下回っており、改善の余地がある。

インフルエンザウイルス感染症の流行期には、佐渡総合病院では通常業務に加えて発熱外来を設置し、限られた数の医療従事者が交代で診療にあたっている。予防可能な感染症の制御は、市民の健康保持および医療資源の適正な配分の観点から重要である。

本調査は、医師によるインフルエンザワクチン接種の推奨が市民の接種行動に影響を与える可能性に着目し、医師のインフルエンザワクチンに対する認識と行動を明らかにすることを目的とする。特に診療科や臨床経験年数ごとの傾向を分析することで、佐渡市におけるインフルエンザワクチン推奨体制の現状を可視化し、将来的には市民のインフルエンザ感染症の予防行動の促進や、発熱外来による医療負担の軽減に貢献することが期待される。

3. 研究方法及び内容（詳細は別紙資料参照）

1. アンケート調査

オンラインフォーム（Qualtrics または Google フォーム）でアンケート調査を実施する。4つのセクションに分かれている。セクション1では、医師の専門分野や臨床経験年数などを尋ねる。セクション2では、WHOによるインフルエンザワクチンの推奨方法に関する知識と、ワクチンの有用性に関する認識を評価する。セクション3では、医師が臨床業務においてインフルエンザワクチンをどの程度推奨しているかを尋ね、現状を調査する。第4節では、今後の介入を導くための障壁と潜在的な戦略の特定に焦点を当てる。

2. インタビュー調査

アンケート調査に基づいて、インフルエンザワクチン接種推奨に関して、医師に個別のインタビューを行う。

3. 医療機関データの分析

インフルエンザワクチン接種推奨の実態と地域における接種行動との関係を把握するために、医療機関内の既存データも併用する予定である。具体的には、当院の健康管理室または薬剤部において記録されているインフルエンザワクチンの消費数、および感染管理チーム（ICT）または医事課において把握されている外来インフルエンザ

患者数およびインフルエンザによる入院患者数を参照する。

これらの情報は、ワクチン推奨の傾向と地域の感染状況との関係性を補足的に分析するために活用する。ワクチン消費数は健康管理室または薬剤部を通じて入手し、外来インフルエンザ患者数および入院患者数は、感染管理チーム（ICT）または医事課より適宜取得する。

4. 研究期間

令和7年6月～令和8年6月

（アンケート調査・インタビュー調査は令和7年6月～12月頃の期間に行う）

5. 個人情報保護

（詳細は計画書参照）

本調査では、臨床専門分野や臨床経験年数などを収集するが、該当する特性を持つ医師の数が限られているため、回答者を特定できる可能性がある。これらの特性に基づいて回答者を特定することしない。ただし、参加に先立ち、参加者である医師全員にオンラインフォーム（Qualtrics または Google フォーム）を通じてインフォームドコンセントを提出してもらい、回答の収集と使用について同意を得る。氏名を含む個人を特定できる情報は、調査の一環として記録されることはない。

収集されたデータは、調査目的以外には使用せず、氏名などの個人を特定できる情報は、いかなる報告書や出版物にも開示されない。すべてのデータは、個人を特定できるデータの取り扱いを承認された研究チームのメンバーが管理する、パスワードで保護されたコンピューターおよび OneDrive アカウントに保存される。

アンケート結果をもとに個別インタビューを依頼する必要があるため、アンケート調査時に参加の可否を尋ねる。協力可能と回答された場合はインタビュー調査案内のために連絡先を提供してもらい、後日連絡する。連絡のために収集した氏名とメールアドレスは、研究期間終了後に適切に破棄される。インタビュー当日に、インタビュー参加の意思と録音、またはメモの可否を確認し、同意を得る。

本調査の結果は、学会発表、論文発表、政策提言に使用する可能性がある。また、本調査は観察研究であり、医療行為等の介入は行わない。本研究は医師の意識と行動に関するものであり、患者情報は収集しないため、患者に対するリスクや負担は発生しない。

6. その他

なし

医師のインフルエンザワクチンへの認識と行動に対する調査 (アンケート・インタビュー)

研究実施計画書

研究責任者：(氏名) 磯邊綾菜

エモリー大学公衆衛生大学院

1518 Clifton Rd N E, Atlanta, GA 30322

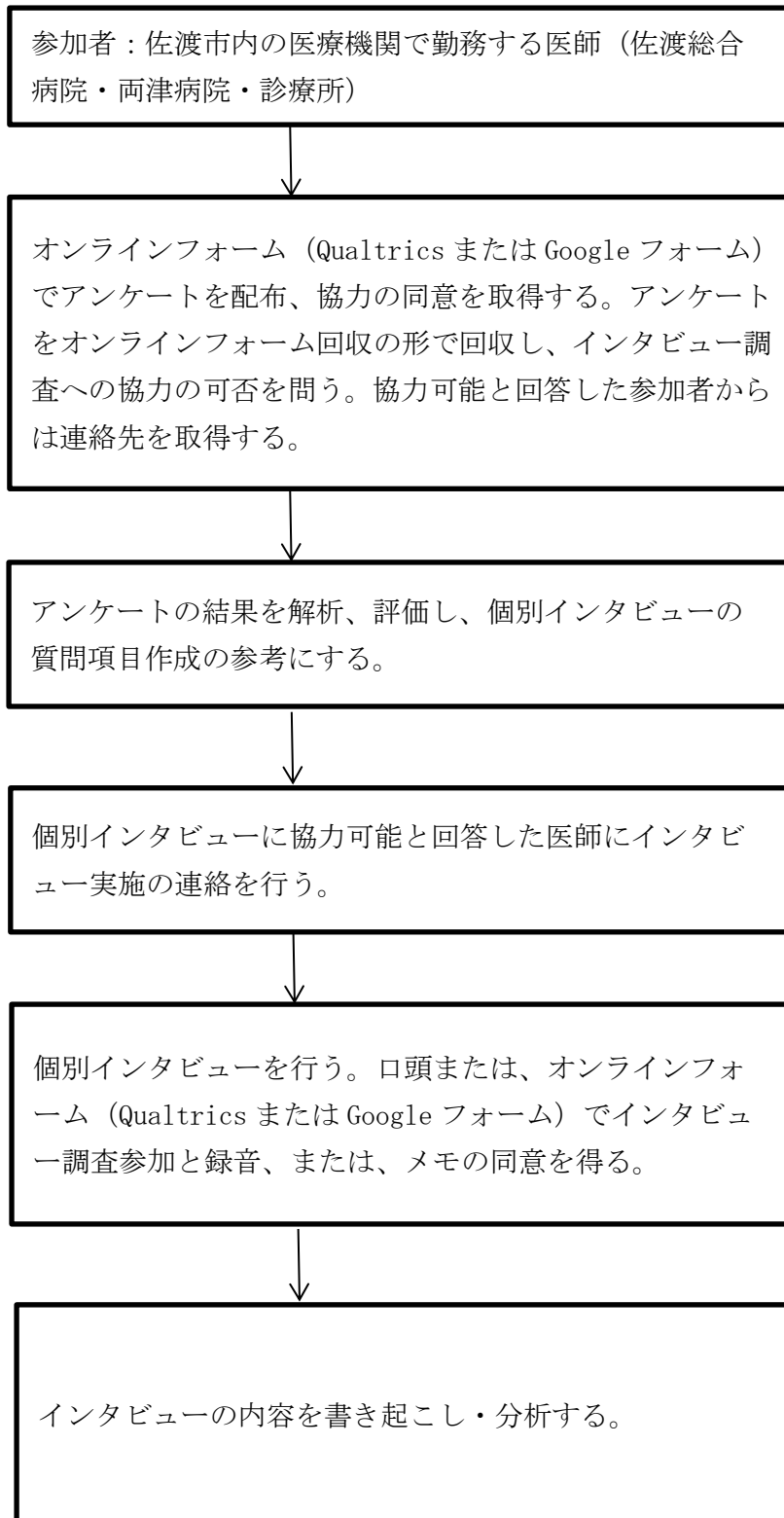
TEL : 090-8320-8950 (+1470-257-4394)

E-mail : ayana.isobe@emory.edu

2025年5月17日 version 1.0 作成

0. 概要

0.1. シェーマ



0.2. 目的

医師のインフルエンザワクチン接種への認知と行動を明らかにする。

0.3. 対象

0.3.1. 適格規準

- ・佐渡市内の医療機関に勤務する常勤および非常勤の医師。

0.3.2. 除外規準

- ・研修医

0.4. 予定登録数と研究期間

アンケート調査予定登録者数：70人（予想アンケート回収者数は40人）

インタビュー調査予定登録者数：15人

研究期間：倫理委員会承認後～2026年6月30日

（対象者登録期間：2025年（倫理委員会承認後～2025年12月31日））

ただし、参加者の登録状況により期間の延長もしくは短縮をすることもある。

0.5. 問い合わせ先

研究責任者：（氏名）磯邊綾菜

エモリー大学公衆衛生大学院

1518 Clifton Rd N E, Atlanta, GA 30322

TEL：090-8320-8950（+1470-257-4394）

E-mail：ayana.isobe@emory.edu

目次

内容

| | |
|----------------------------|----|
| 0. 概要 | 2 |
| 0.1. シェーマ | 2 |
| 0.2. 目的 | 3 |
| 0.3. 対象 | 3 |
| 0.3.1. 適格規準 | 3 |
| 0.3.2. 除外規準 | 3 |
| 0.4. 予定登録数と研究期間 | 3 |
| 0.5. 問い合わせ先 | 3 |
| 1. 目的 | 6 |
| 2. 背景と研究計画の根拠 | 6 |
| 2.1 研究参加に伴って予想される利益と不利益の要約 | 7 |
| 2.1.1. 予想される利益 | 7 |
| 2.1.2. 予想される危険と不利益 | 7 |
| 3. 研究対象者の選定方針 | 7 |
| 3.1. 研究対象者の母集団 | 7 |
| 3.2. 適格基準 | 7 |
| 3.3. 除外基準 | 7 |
| 4. 予定参加者数、設定根拠 | 7 |
| 4.1. 予定参加者数 | 7 |
| 4.2. 設定根拠 | 7 |
| 5. 研究の方法、研究期間 | 7 |
| 5.1. 研究デザイン | 7 |
| 5.2. 調査項目 | 8 |
| 5.3. 調査方法 | 9 |
| 5.4. 研究期間 | 10 |
| 5.5. 解析方法 | 10 |
| 6. データの管理方法、自己点検の方法 | 11 |
| 7. 倫理的事項 | 11 |
| 7.1. 参加者の保護 | 11 |
| 7.2. インフォームド・コンセント | 11 |
| 7.2.1. 参加者への説明（同意書は別紙参照） | 11 |
| 7.2.2. 同意 | 12 |

| | |
|---|----|
| 7.2.3. 代諾者等からインフォームド・コンセントを受ける場合の手続 | 12 |
| 7.2.4. インフォームド・アセントを得る場合の手続 | 12 |
| 7.3. 個人情報等の取扱い..... | 12 |
| 7.3.1. 個人情報の利用目的 | 12 |
| 7.3.2 利用方法（匿名化の方法） | 12 |
| 7.3.2.1. 個人情報等の有無について..... | 12 |
| 7.3.2.2. 匿名化の有無..... | 13 |
| 7.3.2.3. 匿名化の種類及び方法..... | 13 |
| 7.3.3. 安全管理責任体制..... | 13 |
| 7.3.4. 試料・情報の保存・破棄の方法..... | 13 |
| 7.3.4.1. 保存..... | 13 |
| 7.3.4.2 廃棄..... | 13 |
| 7.4. 研究対象者、その関係者からの相談等への対応..... | 14 |
| 7.5. 研究対象者等に経済的負担または謝礼がある場合、その旨、その内容..... | 14 |
| 7.6. 研究の実施に伴い、研究対象者の健康、子孫に受け継がれ得る遺伝的特徴等、重要な知見が得られる可能性がある場合、研究対象者に係る研究結果（偶発的所見を含む）の取扱い..... | 14 |
| 7.7. 研究計画書の遵守 | 14 |
| 7.8. 倫理委員会の承認 | 14 |
| 7.9. 研究計画書の変更 | 14 |
| 7.10. 研究機関の長への報告内容、方法..... | 15 |
| 7.11. 試料・情報が同意を受ける時点では特定されない将来の研究のために用いられる可能性／他の研究機関に提供する可能性がある場合、その旨と同意を受ける時点において想定される内容 ... | 15 |
| 8. 研究の実施体制 | 15 |
| 8.1. 研究責任者・研究分担者 | 15 |
| 8.2. アドバイザー | 15 |
| 8.3. 共同研究機関 | 15 |
| 9. 研究結果の公表 | 16 |
| 10. 研究費および利益相反 | 16 |
| 11. 知的財産権の帰属..... | 16 |
| 12. 参考文献..... | 16 |
| 13. 付表（別紙参照）..... | 16 |

1. 目的

佐渡市に勤務する常勤・非常勤の医師へのアンケート調査により、医師のインフルエンザワクチンへの認知と行動の実態を明らかにする。

また、アンケート調査後に個別インタビューを行い、医師のインフルエンザワクチンへの認知と行動の詳細や、インフルエンザワクチン接種の障壁、業務改善の余地をさらに詳しく調査する。

2. 背景と研究計画の根拠

インフルエンザウイルス感染症は、佐渡市において例年冬季を中心に流行する上気道感染症であり、ワクチン接種によって予防可能な疾患である。佐渡市の医療機関では、流行期に発熱患者が急増する際、通常の外来業務に加えて臨時の発熱外来を設置して診療に対応している。これは発熱患者への医療の提供と感染制御の両立を目指す上で重要な対応であるが、限られた数の医療従事者が交代制で診療にあたる必要があり、佐渡市（離島）のような人的資源に乏しい環境では医療提供体制への負担となり得る。したがって、予防可能な感染症の制御は、地域住民の健康維持だけでなく、医療資源の適正配分という観点からも重要である。

2022年度における佐渡市のインフルエンザワクチン接種率は約60%と報告されており（佐渡市, 2024）、これは世界保健機関（WHO）が推奨する接種率70%以上を下回っている。このように、佐渡市におけるインフルエンザワクチン接種率には改善の余地があり、ワクチン接種行動を促進する有効な戦略について検討が必要である。

海外の先行研究では、医師を含む医療従事者からのワクチン接種推奨が、患者のワクチン接種率を高めることが明らかになっている（You et al., 2023）。しかし、佐渡市において医師がどのような知識や認識を持ち、実際にワクチン接種をどの程度推奨しているかについては、これまで明らかにされていない。

本調査では、医師によるインフルエンザワクチン接種の推奨が、住民の接種行動に与える影響に着目し、医師の専門分野、臨床経験年数、勤務先、地域医療に対する知識の有無などとの関連を分析する。さらに、推奨の障壁や今後有効と考えられる介入手段についてもアンケート、およびインタビューを通じて明らかにする予定である。

これにより、佐渡市におけるインフルエンザワクチン推奨体制の現状を可視化し、将来的には接種率向上や発熱外来の負担軽減など、地域医療体制の持続可能性に資するエビデンスを提供することを目的とする。なお、本研究を実施することの適否について倫理的・科学的妥当性の観点からエモリー大学、および、佐渡総合病院の倫理委員会が審査し、研究機関の長による承認を得る。

2.1 研究参加に伴って予想される利益と不利益の要約

2.1.1. 予想される利益

本研究に直接的な利益があるかは不明だが、佐渡市のワクチン接種推奨の改善や今後の施策策定に貢献する可能性がある。

2.1.2. 予想される危険と不利益

参加による大きなリスクは想定されないが、質問内容を回答者が不快に感じる可能性がある。回答したくない場合は、回答をスキップすることができる。

3. 研究対象者の選定方針

3.1. 研究対象者の母集団

佐渡市内の医療機関に勤務する医師を研究対象者とする。

3.2. 適格基準

佐渡総合病院、両津病院、佐渡市内の診療所に勤務する常勤および非常勤の医師で、臨床経験を2年以上有する者。

3.3. 除外基準

- (1) 研修医
- (2) その他、調査担当者が調査への参加を不相当と判断した場合

4. 予定参加者数、設定根拠

4.1. 予定参加者数

- ・佐渡総合病院に勤務する常勤、非常勤医師の合計は約50名（研修医を除く）
- ・両津病院に勤務する常勤、非常勤医師の合計は約10名
- ・佐渡市内の診療所に勤務する常勤、非常勤医師の合計は約10名

合計約70名の佐渡市内で勤務する医師のうち、40-50名程度からのアンケート回答収集、15-20名程度からインタビューへの協力を得ることを目指す。

4.2. 設定根拠

佐渡市内に勤務する医師のうち、アンケート回収率 60%程度、インタビュー参加率はアンケート参加者のうち 50%程度と見積もった。

5. 研究の方法、研究期間

5.1. 研究デザイン

1. 自己記入式質問調査（オンライン形式のアンケート）

2. 質的研究 (個別インタビュー)
3. 医療機関データの分析

5.2 調査項目

質問項目の詳細はアンケートフォームを参照

1. 自己記入式質問調査 (オンライン形式のアンケート)

セクション1: 医師の属性

- ・ 医師の専門分野
- ・ 性別
- ・ 雇用形態
- ・ 勤務先
- ・ 所属大学
- ・ 臨床経験年数
- ・ 佐渡市における勤務年数
- ・ 外来診療時間

セクション2: インフルエンザワクチンに対する知識と認知に関する質問

- ・ インフルエンザワクチンに対する信頼
- ・ インフルエンザワクチンの情報源に対する信頼
- ・ インフルエンザワクチンの機能や成分を患者に説明する自信
- ・ インフルエンザワクチンの効果を患者に説明する自信
- ・ インフルエンザワクチンの接種方法を患者に説明する自信
- ・ インフルエンザワクチンの接種につながる介入をする自信
- ・ インフルエンザワクチンに関する情報源
- ・ 医師本人のインフルエンザワクチン接種状況と今後の接種予定
- ・ 佐渡市内でインフルエンザワクチン接種可能な医療機関についての知識
- ・ インフルエンザワクチンの推奨接種率に関する知識

セクション3: 実際の診療でのインフルエンザワクチン接種推奨状況に関する質問

- ・ 入院患者にインフルエンザワクチン接種をどの程度患者に推奨しているか
- ・ 外来患者にインフルエンザワクチン接種をどの程度患者に推奨しているか
- ・ 医師によるインフルエンザワクチン接種推奨の効果をどう捉えているか
- ・ インフルエンザワクチン接種推奨において、患者の行動変容に寄与する自信
- ・ インフルエンザワクチン接種推奨において、患者に説明を行う自信
- ・ インフルエンザワクチン接種推奨に際して考慮する患者背景
- ・ インフルエンザワクチン接種について患者と話し合う契機
- ・ インフルエンザワクチン接種の案内をどのようにしているか
- ・ 外来あたりどの程度インフルエンザワクチンに関する説明を行なっているか

- ・インフルエンザワクチン以外の成人向けワクチン接種の推奨状況

セクション4：インフルエンザワクチン接種推奨の障壁と今後の戦略に関する質問

- ・インフルエンザワクチン接種を定期的に推奨していない場合の障壁
- ・インフルエンザワクチン接種を推奨する上で接種推奨の動機づけや業務負担の軽減になる項目には何があるか

質的研究（個別インタビュー）

- ・医師のインフルエンザワクチンへの認識、知識
- ・医師がどのように、またどの程度インフルエンザワクチン接種を患者に推奨しているか
- ・今後の介入を導くための障壁と潜在的な戦略

2. 医療機関データの分析

- ・インフルエンザワクチンの消費数
- ・外来インフルエンザ患者数およびインフルエンザによる入院患者数

5.3 調査方法

1. 自己記入式質問調査（オンライン形式のアンケート）

オンラインフォーム（Qualtrics または Google フォーム）でアンケート調査を実施する。4つのセクションに分かれている。セクション1では、医師の専門分野や臨床経験年数などを尋ねる。セクション2では、WHO によるインフルエンザワクチンの推奨方法に関する知識と、ワクチンの有用性に関する認識を評価する。セクション3では、医師が臨床業務においてインフルエンザワクチンをどの程度推奨しているかを尋ね、現状を調査する。セクション4では、今後の介入を導くための障壁と潜在的な戦略の特定に焦点を当てる。質問項目の詳細はアンケートフォームを参照のこと。

2. 質的研究（個別インタビュー）

アンケート調査に基づいて、インフルエンザワクチン接種推奨に関して、医師に個別のインタビューを行う。

3. 医療機関データの分析

インフルエンザワクチン接種推奨の実態と地域における接種行動との関係を把握するために、医療機関内の既存データも併用する予定である。具体的には、当院の健康管理室または薬剤部において記録されているインフルエンザワクチンの消費数、および感染管理チーム（ICT）または医事課において把握されている外来インフルエンザ患者数およびインフルエンザによる入院患者数を参照する。

これらの情報は、ワクチン推奨の傾向と地域の感染状況との関係性を補足的に分析するために活用する。ワクチン消費数は健康管理室または薬剤部を通じて入手し、外来インフルエンザ患者数および入院患者数は、感染管理チーム（ICT）または医事課より適宜取得する。

5.4 研究期間

研究期間：倫理委員会承認後～2026年6月30日

調査期間：倫理委員会承認後～2025年12月31日

ただし、参加者の登録状況により期間の延長もしくは短縮をすることもある。

5.5 解析方法

本研究では、医師の属性・認識・知識・勤務状況と、インフルエンザワクチン接種に関する推奨行動との関連を明らかにすることを目的とし、以下の解析方法を用いる。

① 使用する統計学的手法

1. 記述統計

対象者の背景情報（性別、年齢層、専門分野、勤務形態、佐渡市での勤務年数など）およびワクチン推奨頻度・知識・自信度について、カテゴリ変数は割合（%）と件数（n）、連続変数は平均値・標準偏差または中央値・四分位範囲を用いて集計する。

2. クロス集計およびカイ二乗検定

属性ごとの推奨行動の分布に有意な差があるかを検討するため、クロス集計表および χ^2 検定を実施する（例：「専門科 × ワクチン推奨の頻度」など）。

3. 多変量ロジスティック回帰分析

ワクチン推奨行動（例：「インフルエンザワクチンを常に／よく推奨している」 vs. 「それ以外」）を従属変数とし、以下の独立変数を投入して分析を行う。

- 医師の属性（専門分野、臨床経験年数、勤務先など）
- ワクチンに関する知識や自信度スコア

推定結果はオッズ比（OR）と95%信頼区間（CI）で報告する。

4. 感度分析

推奨行動を従属変数とする分類基準（例：「よく推奨している」 vs. 「時々以下」）を複数のパターンで設定し、分析結果の頑健性を確認する。

5. 量的変数のグルーピング

例えば「臨床経験年数」については、記述統計や分布をもとに、2年未満・2年以上5年未満・5年以上の3分類で解析を行う（ただし分布状況に応じて調整）。

6. 欠損データの取り扱い

回答漏れや不完全データがある場合は、全体の5%未満であれば完全ケース法（complete case analysis）を原則とする。5%以上の欠損がみられる項目については、多重代入（multiple imputation）を検討する。

② 交絡因子・バイアスへの対応

- 予測因子（例：知識、自信、勤務形態など）と交絡因子（年齢、臨床経験、専門科など）は、ロジスティック回帰分析にて同時投入することで統計的に調整する。
- 潜在的な情報バイアスを最小化するため、アンケートは匿名で実施し、自由記述に対しても定義済みのコードブックを用いて定量化・統一処理する。

③ サブグループ解析

- 「佐渡市での勤務歴 2 年以上 vs. 2 年未満」
 - 「内科系 vs. その他の診療科」
- 上記 2 軸でサブグループを設定し、ワクチン推奨の傾向が異なるかを追加的に分析する。

6. データの管理方法、自己点検の方法

収集されたデータは、調査目的以外には使用せず、氏名などの個人を特定できる情報は、いかなる報告書や出版物にも開示されない。すべてのデータは、個人を特定できるデータの取り扱いを承認された研究チームのメンバーが管理する、パスワードで保護されたコンピューターおよび OneDrive アカウントに保存される。

7. 倫理的事項

7.1. 参加者の保護

本試験に関係するすべての研究者は「ヘルシンキ宣言」（日本医師会訳、WMA フォルタレザ総会（ブラジル）改訂）¹⁾ および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（厚生労働省）²⁾ に従って本試験を実施する。

1) http://www.med.or.jp/wma/helsinki08_j.html

2) http://www.lifescience.mext.go.jp/files/pdf/n1443_01.pdf

7.2. インフォームド・コンセント

7.2.1. 参加者への説明（同意書は別紙参照）

自己記入式質問調査（アンケート調査）では、オンラインフォーム（Qualtrics または Google フォーム）調査と一緒に説明文書を配布し、口頭での説明を行わない。氏名を含む個人を特定できる情報は、調査の一環として記録されることはない。

インタビュー調査では、同様のオンラインフォームまたは口頭で同意を確認する。

同意書は無記名であり、以下の内容の説明を含む。

- 参加の所要時間
- 個人情報の取り扱い
- 結果の公開

- 倫理審査の承認
- 資金提供
- 想定される利益・不利益
- 録音・メモへの同意（インタビュー調査のみ）

7.2.2. 同意

同意文書を用いる場合

研究についての説明を行い、十分に考える時間を与え、研究対象者が研究の内容をよく理解したことを確認した上で、研究への参加について依頼する。研究対象者本人が研究参加に同意した場合、同意文書に研究対象者本人による署名を得る。同意文書は、原本を研究機関の研究責任者が保管し、写しを研究対象者本人に渡す。

7.2.3. 代諾者等からインフォームド・コンセントを受ける場合の手続

代諾者等からインフォームド・コンセントを受けることを要するもの（研究）ではない。

7.2.4. インフォームド・アセントを得る場合の手続

インフォームド・アセントを得るもの（研究）ではない。

7.3. 個人情報等の取扱い

7.3.1. 個人情報の利用目的

インタビュー調査のための連絡以外には個人情報を利用しない。

7.3.2 利用方法（匿名化の方法）

7.3.2.1. 個人情報等の有無について

| 種類 | 定義 | 具体例 | 有無 |
|------|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| 個人情報 | ①情報単体で特定の個人を識別することができるもの | 氏名・顔画像等 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 (具体的に：氏名) <input type="checkbox"/> 無 |
| | ②他の情報と照合することによって特定の個人を識別することができるもの | 対応表によって特定の個人を識別することができる他の情報と照合できるもの | <input checked="" type="checkbox"/> 有 (具体的に：回答の識別番号、属性) <input type="checkbox"/> 無 |
| | ③個人識別符号が含まれるもの | ゲノムデータ等 | <input type="checkbox"/> 有 (具体的に：) |

| | | | |
|---------|---|--|---|
| | | | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |
| 要配慮個人情報 | 病歴、社会的身分、人種、信条、 犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実その他本人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮を要する記述等が含まれる個人情報 | 診療録、レセプト、健診の結果、一部のゲノム情報 [※] 等 | <input type="checkbox"/> 有 (具体的に：) <input checked="" type="checkbox"/> 無 |

※ 個人識別符号に該当するゲノムデータに単一遺伝子疾患、疾患へのかかりやすさ、治療薬の選択に関するものなどの解釈を付加し、医学的意味合いを持った「ゲノム情報」は、要配慮個人情報に該当する場合がある。

7.3.2.2. 匿名化の有無

無記名のアンケートを実施するため、匿名化の有無に該当しない。

7.3.2.3. 匿名化の種類及び方法

本研究で用いるアンケート調査は無記名で返信してもらうものであり、特定の個人を識別できるような情報を記載させる調査項目も無い。ただし、アンケート調査実施後のインタビュー調査の協力依頼のため、アンケート調査終了時にメールアドレスと氏名をオンラインフォームに記入してもらう。この情報は、インタビュー調査の連絡目的以外には使用せず、調査期間終了後に研究責任者が消去する。

7.3.3. 安全管理責任体制

情報の管理は、研究責任者が行う。

7.3.4. 試料・情報の保存・破棄の方法

7.3.4.1. 保存

| 保存する試料・情報等 | 保存期間 |
|---|----------------|
| ○研究に用いられるアンケート調査データ | 匿名化の上、無期限 |
| ○研究に用いられるインタビューの録音、メモ | 匿名化の上、無期限 |
| ○研究に用いられる医療機関の情報（インフルエンザ患者数、インフルエンザワクチン消費数） | 無期限（個人情報は含まない） |

7.3.4.2 廃棄

研究責任者は、研究対象者から回収した参加者の氏名やメールアドレス等を廃棄する場合、

復元不可能な状態する。

7.4. 研究対象者、その関係者からの相談等への対応

研究責任者

7.5. 研究対象者等に経済的負担または謝礼がある場合、その旨、その内容

研究対象者等の経済的負担、謝礼はない。

7.6. 研究の実施に伴い、研究対象者の健康、子孫に受け継がれ得る遺伝的特徴等、重要な知見が得られる可能性がある場合、研究対象者に係る研究結果（偶発的所見を含む）の取扱い

該当する事由の可能性はない。

7.7. 研究計画書の遵守

本研究に参加する研究者は、参加者の安全と人権を損なわない限り、本研究計画書を遵守する。

7.8. 倫理委員会の承認

本研究の開始に際しては、佐渡総合病院の倫理委員会（IRB：Institutional Review Board）の審査を経て研究機関の長の承認を得てから開始する。承認が得られた場合、承認書を研究責任者が保管する。

7.9. 研究計画書の変更

研究計画書を変更する場合、研究責任者は、倫理委員会の審査を経て研究機関の長の承認を得る。

研究計画書内容の変更を、改正・改訂の2種類に分けて取扱う。その他、研究計画書の変更に該当しない補足説明の追加をメモランダムとして区別する。

(1) 改正 (Amendment)

研究対象者の危険を増大させる可能性のある、または主要評価項目に影響を及ぼす研究計画書の変更。各研究機関の承認を要する。以下の場合が該当する。

- ① 研究対象者に対する負担を増大させる変更
- ② 重篤な副作用の発現による除外基準等の変更
- ③ 有効性・安全性の評価方法の変更
- ④ 参加者数の変更

(2) 改訂 (Revision)

研究対象者の危険を増大させる可能性がなく、かつ主要評価項目に影響を及ぼさない研究計画書の変更。各研究機関の承認を要する。以下の場合が該当する。

- ① 研究対象者に対する負担を増大させない変更
 - ② 研究期間の変更
 - ③ 研究者の変更
- (3) メモランダム／覚え書き (Memorandum)

研究計画書内容の変更ではなく、文面の解釈上のバラツキを減らす、特に注意を喚起する等の目的で、研究責任者から研究関係者に配布する研究計画書の補足説明。

7.10. 研究機関の長への報告内容、方法

研究責任者は、以下を研究機関の長に所定の様式により報告する。

- ・ 倫理的妥当性・科学的合理性を損なう事実に関する報告
- ・ 研究の実施の適正性若しくは研究結果の信頼を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報を得た場合の報告
- ・ 研究の進捗状況及び有害事象発生状況の報告
- ・ 人体から取得された試料及び情報等の管理状況に関する報告
- ・ 研究終了及び研究結果概要の報告

7.11. 試料・情報が同意を受ける時点では特定されない将来の研究のために用いられる可能性／他の研究機関に提供する可能性がある場合、その旨と同意を受ける時点において想定される内容

本研究で得られた試料・情報を、将来新たに計画・実施される医学系研究に利用する可能性がある。利用する際は、二次利用することについて文書で同意を得たうえ、倫理委員会で承認された後に利用する。

8. 研究の実施体制

8.1. 研究責任者・研究分担者

磯邊綾菜 (エモリー大学公衆衛生大学院)

8.2. アドバイザー

Dr. Maria Dieci

Emory University Rollins School of Public Health

8.3. 共同研究機関

- ① 佐渡総合病院
- ② 両津病院
- ③ 佐渡市内の診療所

9. 研究結果の公表

本調査の結果は、学会発表、論文発表、政策提言に使用する可能性がある。研究者は、本研究で得られたデータに関して守秘義務を有する。公表に関しては、研究参加者のプライバシーが保護されるように配慮する。

10. 研究費および利益相反

例 1) ※利益相反無の場合

本研究は、エモリー大学の研究資金である、Global Field Experience Award の研究費により実施される。研究者は本研究に関係する企業等から個人的及び大学組織的な利益を得ておらず、開示すべき利益相反はない。

11. 知的財産権の帰属

本研究によって得られた結果から特許などの知的財産権が生み出された場合、その権利の具体的な取扱いや配分は協議して決定する。研究責任者の知的財産の帰属先を個人とするか研究機関とするかは、所属研究機関の取り決めに従う。

12. 参考文献

【佐渡】令和4年度 健康福祉環境の現況－4－新潟県ホームページ. (2024). Niigata.lg.jp.
<https://www.pref.niigata.lg.jp/site/sado-kenko-top/20240415-sado-kenko-r4genkyou-4.html>

You, Y., Li, X., Jiang, S., Liang, J., Xie, P., Zou, X., Liu, G., & Han, X. (2023). Can primary care physician recommendation improve influenza vaccine uptake among older adults? A community health centre-based experimental study in China. *BMC Primary Care*, 24(1).
<https://doi.org/10.1186/s12875-023-01980-3>

WHO position paper on seasonal influenza vaccines - May 2022. *Weekly Epidemiological Record*, 2022, vol. 97, 19 [full issue] (<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/policies/position-papers/influenza>; accessed 20 November 2023)

13. 付表（別紙参照）

- ・研究対象者への説明文書（同意書）
- ・アンケート調査質問項目

「佐渡市における医師のインフルエンザワクチンの認知と患者への推奨行動に関する研究」

このたび、医師のインフルエンザワクチンに対する認知と患者への推奨行動をより深く理解するための研究を実施しております。この調査は佐渡市の医療機関に勤務する医師を対象にしています。調査の目的は、佐渡市の医療機関に勤務する医師の皆さまが、どのようにインフルエンザワクチンに関する情報を認識し、患者に対して推奨しているかを明らかにすることです。この調査を通じて得られた知見をもとに、ワクチン接種に関する業務改善や、施策の策定に役立てることを目指しています。お忙しいところ恐れ入りますが、ぜひご協力いただきますようお願いいたします。

本同意書は、以下の二つの調査のうち、1. オンラインによるアンケート調査に参加いただくためのものです。

1. オンラインによるアンケート調査（所要時間：7～10分程度）
2. 個別インタビュー調査（所要時間：30分程度、オンライン(Zoom)）

ご回答いただいた内容は統計的に分析され、「回答者のXX%がYYと回答した」といった形で公開される可能性があります。すべての回答は匿名で扱われ、氏名などの個人を特定できる情報が開示されることは一切ありません。

- ・ 調査結果は学会発表や学術論文、医療機関や佐渡市に対する提言の形で一般に公開される可能性があります。研究および業務や政策の改善以外の目的には使用されません。ご回答内容は、パスワード保護されたコンピュータと安全なデータ保存システムにて適切に管理されます。すべての研究活動が終了した後、個人を識別できる情報は適切に廃棄され、匿名化されたデータは無期限に保存されます。

- ・ 本調査は、エモリー大学倫理審査委員会及び佐渡総合病院倫理審査委員会の承認を受けて実施されます。

- ・ 調査への参加は完全に任意であり、謝礼の提供はございません。参加しない場合でも不利益を被ることは一切ございません。

- ・ 調査を完了してご提出いただくことで、本研究への参加に同意し、研究目的でご回答いただいた内容の利用に同意いただいたものとみなされます。調査への参加を希望されない場合や、途中で参加を取りやめたい場合は、調査を閉じることで対応いただけます。なお、この調査はお一人につき1回のみご回答いただけます。

- ・ 調査結果の正確性を高めるため、可能な限り多くの質問にお答えいただけますと幸いです。

- ・ 本研究の資金は、エモリー大学からの教育助成金を通じて提供されています。資金提供者は、研究デザイン、分析、結果の解釈、または出版に関して何ら関与しません。

- ・ 研修医の先生方は調査の対象外です。

- ・ 本研究に直接的な利益があるかは不明ですが、佐渡市のワクチン接種推奨の改善や今後の施策策定に貢献する可能性があります。参加による大きなリスクは想定されていませんが、質問内容によって回答したくない場合は、回答をスキップしていただけます。

連絡先 研究代表者：磯邊 綾菜（エモリー大学） メールアドレス：
ayana.isobe@emory.edu

本アンケート調査への参加に同意をいただけますか。

- はい
- いいえ

ブロックを追加

▼ セクション1: 所属や専門性に関する質問

Q1

主な専門分野は何ですか？（1つ選択してください）

- 一般内科
- 循環器内科
- 腎臓内科
- 内分泌・代謝内科
- 血液内科
- 消化器内科
- 神経内科
- 呼吸器内科
- 一般外科
- 整形外科
- 脳神経外科
- 心臓血管外科
- 産婦人科
- 小児科
- 泌尿器科
- 皮膚科
- 眼科
- 耳鼻咽喉科
- 歯科/口腔外科
- その他

Q2

性別を教えてください

- 男性
- 女性
- ノンバイナリー/Xジェンダー
- 回答したくない

Q3

現在の雇用形態は何ですか？

- 常勤（病院または診療所への直接雇用）
- 非常勤（週～1日勤務）
- 非常勤（週2日勤務）
- 非常勤（週3日勤務）
- 非常勤（週4日勤務）
- 非常勤（週5日勤務）
- スポット勤務
- その他

Q4

医学部卒業後、何年間医師として勤務されていますか？(研修医の先生方は調査の対象外です)

- 2年以上～5年未満
- 5年以上～10年未満
- 10年以上～15年未満
- 15年以上～20年未満
- 20年以上～25年未満
- 25年以上～30年未満
- 30年以上～40年未満
- 40年以上

Q5

現在の勤務先はどちらですか？

- 佐渡総合病院
- 両津病院
- 佐渡市内の診療所
- 佐渡市以外の新潟県内の病院
- その他

Q6

現在、大学の医局からの派遣で佐渡市内の医療機関に勤務していますか？

- はい
- いいえ

Q7

上記の質問ではい、の場合所属大学はどこですか？

- 新潟大学
- その他

Q8

本調査時点で、佐渡市で合計何年勤務されていますか？

- 1年未満
- 1年以上～2年未満
- 2年以上～3年未満
- 3年以上～4年未満
- 4年以上～5年未満
- 5年以上～10年未満
- 10年以上～15年未満
- 15年以上～20年未満
- 20年以上～25年未満
- 25年以上

Q9

外来診療に費やしている時間は平均週あたりどのくらいですか？

- 10時間未満
- 10時間以上～20時間未満
- 20時間以上～30時間未満
- 30時間以上～40時間未満
- 40時間以上～50時間未満
- 45時間以上～50時間未満

Q10

あなたが外来業務に費やしている時間は勤務時間全体の何割合程度ですか？

- < 25%
- 25–50%
- 50–75%
- > 75%

 ライブラリからインポート

新しい質問を追加

ブロックを追加

▼ セクション2: インフルエンザワクチンに対する知識と認知に関する質問

Q11



インフルエンザワクチンに関する情報に関して、以下の情報源をどの程度信頼していますか？（各情報源を1から5の尺度で評価してください。1は「全く信頼できない」、5は「強く信頼する」です。）

| | 全く信頼しない | あまり信頼しない | どちらとも言えない | やや信頼する | 強く信頼する |
|---------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 厚生労働省（日本） | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 世界保健機関（WHO） | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 米国疾病予防管理センター（CDC） | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 製薬会社 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 学会 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| インターネットニュース やソーシャルメディア | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 新聞 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 科学雑誌 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 他の医師からの情報 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Q12



上記の質問の選択肢意外に、インフルエンザワクチンの情報を集めるツールはありますか？ある場合は、どのような情報源が教えてください。また、その情報源をどの程度信頼しているかご回答ください。（1から5の尺度で評価してください。1は「全く信頼しない」、5は「強く信頼する」です。）

Q13

インフルエンザワクチンをどのような人に推奨すべきかに関するご自身の知識に、どの程度自信がありますか？

- 非常に自信がある
- やや自信がある
- どちらでもない
- あまり自信がない
- 全く自信がない

Q14

インフルエンザワクチンの構成成分に関して患者に説明することに、どの程度自信がありますか？

- 非常に自信がある
- やや自信がある
- どちらとも言えない
- あまり自信がない
- 全く自信がない

Q15

インフルエンザワクチンの投与方法を患者に説明することに、どの程度自信がありますか？

- 非常に自信がある
- やや自信がある
- どちらとも言えない
- あまり自信がない
- 全く自信がない

Q16

インフルエンザワクチンの効果を患者に説明することに、どの程度自信がありますか？

- 非常に自信がある
- やや自信がある
- どちらでもない
- あまり自信がない
- 全く自信がない

Q17

インフルエンザワクチン接種について患者にご案内する際、患者の接種行動につなげる自信はどの程度ありますか？

- 非常にある
- ある程度ある
- どちらとも言えない
- あまりない
- まったくない

Q18

インフルエンザワクチンに関する正確で最新の情報をご自身の知識のためにどこで入手できるかご存知ですか？

- はい
- いいえ

Q19

上記質問で「はい」と回答された方は、どこから情報を入手していますか？

- 厚生労働省（日本）
- 世界保健機関（WHO）
- 米国疾病予防管理センター（CDC）
- 製薬会社
- 学会
- インターネットニュースやソーシャルメディア
- 新聞
- 科学雑誌
- 他の医師からの情報
- その他（具体的に回答してください）

Q20

今シーズン（または直近のシーズン）にあなた自身はインフルエンザワクチンを接種しましたか？

- はい
- いいえ
- 覚えていない

Q21

来シーズンにインフルエンザワクチンを接種する予定はありますか？

- はい
- いいえ
- わからない

Q22

佐渡市内でインフルエンザワクチンを接種できる医療機関を知っていますか？
※知っている場合は「○」、知らない場合は「？」を選んでください。

- 自施設○、他施設○
- 自施設○、他施設？
- 自施設？、他施設○
- 自施設？、他施設？

Q23



佐渡市の現在のインフルエンザワクチン接種率はどれくらいだと思いますか？ ___%

Q24

WHO/CDCが推奨するインフルエンザワクチン接種率をご存知ですか？これは、インフルエンザの流行期にインフルエンザワクチンを接種すべき推奨接種率です。調べずにお答えください。

- はい
- いいえ

Q25



推奨接種率はどれくらいだと思いますか？ ____%

Q26

インフルエンザワクチン接種は、臨床症状の軽減に効果があると思いますか？

- 強く同意
- 同意
- どちらともいえない
- 同意しない
- 全く同意しない

 ライブラリからインポート

新しい質問を追加

ブロックを追加

▼ セクション3: 実際の診療でのインフルエンザワクチン接種推奨状況に関する質問



Q27

外来患者にインフルエンザワクチン接種を推奨していますか？

- はい、すべての対象患者に推奨しています
- はい、一部の患者に推奨しています
- いいえ、ほとんど推奨していません
- いいえ、全く推奨していません

Q28

入院患者にインフルエンザワクチン接種を推奨していますか？

- はい、すべての対象患者に推奨しています
- はい、一部の患者に推奨しています
- いいえ、ほとんど推奨していません
- いいえ、全く推奨していません

Q29

次の記述にどの程度同意しますか？

「医師による推奨は、患者がインフルエンザワクチン接種を受けるかどうかに大きな影響を与えます。」

- 強く同意
- 同意
- どちらともいえない
- 同意しない
- 強く同意しない

Q30

あなた自身はインフルエンザワクチン接種を受けるかどうかの患者の決定に影響を与えることができますか？

- 非常に影響を与えられる自信がある
- やや影響を与える自信がある
- どちらでもない
- あまり影響を与える自信がない
- 全く影響を与える自信がない

Q31

昨シーズン、インフルエンザワクチン接種を推奨する際に、以下のどの患者の状態を考慮しましたか？」（該当するものをすべて選択してください）

- 慢性呼吸器疾患（例：喘息、COPD）
- 慢性心疾患（例：心不全、虚血性心疾患）
- 糖尿病
- 慢性腎臓病（透析導入なし）
- 慢性腎臓病（透析導入あり）
- 慢性肝疾患
- 固形腫瘍および造血器悪性腫瘍の既往（現在治療中ではない）
- 固形腫瘍および造血器悪性腫瘍の化学療法中
- 原発性免疫不全症
- 進行性または未治療のHIV感染症
- 臓器移植後（免疫抑制薬使用中）
- 高容量コルチコステロイドの使用
- 高齢者（65歳以上）
- 妊婦
- 小児（～18歳）
- 肥満（BMI 30以上）
- 神経筋疾患
- 多世代同居世帯
- 診療にあたった患者の同居家族の健康状態
- 老人ホームまたは長期ケア施設入居者
- 患者の職業（医療従事者、介護施設職員、教師など）
- 病院や医局からのワクチン接種推奨指示
- 患者からのインフルエンザワクチンに関する問い合わせ
- 患者からの接種希望
- インフルエンザの流行状況
- 全ての人に接種を推奨している
- その他

Q32

あなたが患者とインフルエンザワクチンの接種について話し合うきっかけとして、最も当てはまるものはどれですか。

- インフルエンザワクチンの接種について、患者と話し合うことはない
- インフルエンザワクチンの接種について、患者からの質問があった場合にのみ話し合っている
- インフルエンザワクチンの接種について、患者の状態に応じて話し合うことにしている
- インフルエンザワクチンの接種について、患者の状態に関わらず話し合うことにしている
- その他（具体的に記入してください）：_____

Q33

患者にインフルエンザワクチンの接種を行う場合、患者にどのような案内をしていますか。(最も当てはまるものを選択してください)

- 特に案内はしていない
- 診察中に口頭でインフルエンザワクチンを推奨し、インフルエンザワクチン接種のための受診先を探す手続きや予約は患者に任せている
- 診察中に口頭でインフルエンザワクチンを推奨し、(場合によっては看護師などの協力を得て) 受診当日にインフルエンザワクチンを接種している
- 診察中に口頭でインフルエンザワクチンを推奨し、(場合によっては看護師などの協力を得て) ワクチン接種の予約をとっている
- インフルエンザワクチンの効果や接種までの手続きが記された印刷物を渡し、インフルエンザワクチン接種の受診先を探す手続きや予約は患者に任せている
- 看護師または薬剤師にインフルエンザワクチンについての説明を依頼し、インフルエンザワクチン接種のための受診先を探す手続きや予約は患者に任せている
- 看護師または薬剤師にインフルエンザワクチンについての説明を依頼し、受診当日にインフルエンザワクチンを接種している
- 看護師または薬剤師にインフルエンザワクチンについての説明を依頼し、当日中にインフルエンザワクチン接種の予約をとっている
- その他 (具体的に記入してください) : _____

Q34

診察中に、患者とインフルエンザワクチン接種について話し合うのに、通常どのくらいの時間を費やしていますか？

- 話し合っていない
- 1分未満
- 1~3分
- 3分以上

Q35



以下のワクチンについて、日常診療においてどの程度推奨していますか？

(5段階評価：いつも推奨している、よく推奨している、時々推奨している、あまり推奨していない、全く推奨していない)

| | いつも推奨している | よく推奨している | 時々推奨している | あまり推奨していない | 全く推奨していない |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| インフルエンザワクチン | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 肺炎球菌ワクチン | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| COVID-19ワクチン | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 带状疱疹ワクチン | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 麻疹・風疹ワクチン | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| HPVワクチン | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

ブロックを追加

▼ セクション4: インフルエンザワクチン接種推奨の障壁と今後の戦略に関する質問

Q36

インフルエンザワクチン接種を定期的に推奨していない場合、その主な理由は何ですか？（該当するものをすべて選択してください）

- 診察時間が限られている
- 患者がワクチン接種を拒否すると想定している
- ワクチン接種は自分の臨床責任範囲外であると考えている
- 他のスタッフ（例：看護師）が通常、ワクチンに関する指導を行っている
- ワクチンの効果について確信が持てない
- ワクチンに関する最新情報を持っていない
- 患者とワクチン接種について話し合う自信がない
- インフルエンザワクチン接種は必要ない
- その他（具体的に記入してください）： _____

Q37

インフルエンザ予防接種をより積極的に推奨する上で、以下のどれが役立ちますか？（該当するものをすべて選択してください）

- ワクチン接種を受けるべき患者に関する明確な臨床ガイドライン
- 診察中にワクチン接種を推奨するためのチェックリストまたはテンプレート
- リマインダーシステム
- 各部門からのフィードバックまたはパフォーマンスランキング
- 患者教育用の既製の配布資料またはポスター
- 医師が関与しなくても機能する予約システム
- 病院管理者からの簡単な説明または最新情報
- 同僚とのディスカッションまたはベストプラクティスの共有
- その他（具体的に記入してください）： _____

ブロックを追加

▼ インタビュー調査へのご協力依頼

Q38

インタビュー調査への任意のご協力について

本アンケートの集計結果をもとに、より深く医師の考えや経験をお伺いするため、インタビュー調査を実施する予定です。インタビューは任意参加であり、所要時間は30分程度、オンラインで行います。

ご協力いただける方は、以下にお名前とご連絡先（メールアドレス）をご記入ください。

インタビュー調査に協力いただくために収集した下記の個人情報は、インタビュー調査の実施以外には使用されず、研究期間終了後に責任をもって破棄いたします。

インタビュー調査へのご協力について、同意いただけますか？

- はい
- いいえ

Q39



「はい」と回答された方は、ご連絡先をご記入ください

お名前： _____

メールアドレス： _____

 ライブラリからインポート

新しい質問を追加

ブロックを追加

アンケートの終了

アンケートにご協力いただきありがとうございます。

回答が記録されました。