|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 関西大学における人を対象とする研究倫理審査に関するチェックシート  　20　　年　月　日   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 研究責任者氏名 |  | 所属・職名 |  | | 研究課題名 |  | | | | 研究開始 | 予定時期　20　　年 　　月 | 研究終了 | 予定時期　20　　年 　　月 |     　これから進められる予定の「人を対象とする研究」について、「関西大学における人を対象とする研究倫理ガイドブック」を参照しながら、以下の質問に、「はい」または「いいえ」でお答えください。８個の設問に対して、ひとつでも「はい」という答えがある場合には、当該研究は研究倫理審査を受けておく必要があると思われます。あなたの所属する学部・研究科や所属学会による審査か、あるいは、本学の倫理審査委員会による審査を申請することを推奨します。   |  |  | | --- | --- | | １）情報提供者の氏名、生年月日、住所、電話、連絡先、年齢、職業、勤務先など、特定の個人を識別できる可能性を含んだ情報を取得し、電磁情報化して処理収集する研究ですか？ | はい　いいえ | | ２）情報提供者が、研究に協力する際に、身体的苦痛・不快を感じ、または事後を含めて一定期間に行動を制約される可能性がありますか？ | はい　いいえ | | ３）情報提供者が、研究に協力する際に、精神的不快・負荷・困惑を感じる可能性がありますか？ | はい　いいえ | | ４）研究成果の発表を通して、または、取得した情報の保管過程のなかで、あってはならない情報の漏えいによって、情報提供者が雇用・職業上の関係または私的な関係において、不利益やプライヴァシー侵害を被る可能性のある研究ですか？ | はい　いいえ | | ５）研究に関する情報を理解して研究協力について自発的に同意できる能力を欠いた人、またはその同意の真正性（authenticity）が疑われる可能性のある人（未成年者、障がい者、病院・介護施設・福祉施設等の入所者、被介護者など）を情報提供者に含む研究ですか？ | はい　いいえ | | ６）情報提供者本人が同意する能力を欠いている場合に、代諾によって研究を進める可能性のある研究ですか？ | はい　いいえ | | ７）学生、クライエントその他、あなたに対して依存的な関係にある人を情報提供者に含む研究ですか？ | はい　いいえ | | ８）あなたの指導する大学院学生や学部学生等が行う「人を対象とする研究」であって、かつ、学会での研究発表を予定している研究ですか？ | はい　いいえ |   以　上 |