

記録用紙・同意書・撤回書一式

「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」同意書

国立精神・神経センター 総長 殿

私（氏名）_____（生年月日）_____年__月__日生
（住所）_____は、「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」について、
説明者_____から、説明文書にもとづき下記の説明を受け、理解しましたので、本研究の面接調査に協力することに同意します。

記

1. 研究目的

本調査は、わが国の自殺の背景を明らかにし、自殺対策の重点課題を検討することを目的として実施するものです。

また、ご遺族の方への支援のあり方について検討することを目的としています。

2. 研究内容

調査は対面による面接法（聞き取り調査）で実施します。

3. 研究方法

はじめに、自由な聞き取りによる面接を行います。

その後に、質問項目が決められた面接を行います。

面接時間は約2時間を予定しています。

4. 危険性ならびに副作用等

ありません（面接中にご気分が悪くなられた場合には、スタッフが速やかに対応いたします。また面接終了後につきましても、ご気分が悪くなられた場合には対応いたしますのでご連絡下さい）。

5. 費用

ご協力いただく方の費用負担はありません。

6. 研究結果の使われ方

調査の分析結果は学術的な形で報告します。この際、個人情報には完全に切り離して結果を提示します。

7. 研究結果の通知

聞き取り内容についての個別の評価は通知しません。ただし、希望がある場合個人を特定できない統計解析結果をお知らせすることができます。

8. プライバシーの保護

調査はすべて独自の研究用IDを使用するため、対象者の名前などのプライバシーは全て守られます。

9. 研究に参加しないことによる不利益

本研究に参加することに同意しても、それはいつでも撤回できます。

研究に参加しなくても、また、同意を撤回しても、いかなる不利益も受けません。

私は、上記_____様に、本研究の説明文書にもとづき説明を行い、疑問に答えた上で調査に協力いただくことの同意を得ました。

説明年月日 平成_____年__月__日

（説明者氏名）_____ 印

同意撤回書

国立精神・神経センター 総長 殿

私 _____ は、平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」について同意しましたが、その同意を撤回することにしました。

住 所 _____

電話番号 ()

署 名 (本 人) _____ 印

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

* 同意の撤回は原則として同意書に署名した人が行います。

* 送付先

〒187-8553 東京都小平市小川東町4-1-1

国立精神・神経センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター

センター長 竹 島 正

電話 042-341-2712 (内線)6209

FAX 042-346-1950

「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」にご協力をいただき皆様へ

—協力のご依頼—

わが国における自殺者数は平成10年に3万人以上に急増して以降、その水準で推移しており、自殺対策は大きな課題となっております。

本研究は、わが国の自殺の背景を明らかにし、自殺対策の重点課題を検討することを目的として実施するものです。また、自殺対策基本法にもご遺族の方への支援について示されております。調査においても、ご遺族の方がお困りになっていることについて、お聞かせいただければと存じます。

研究班ではわが国の状況にあわせて、調査にご協力いただく対象の方の性別・年齢の割合を調整し、本調査の協力をお願いしております。

本研究の成果は、わが国の自殺対策に大いに貢献できるものと考えています。本研究の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

■目的

本調査は、わが国の自殺の背景を明らかにし、自殺対策の重点課題を検討することを目的として実施するものです。また、ご遺族の方への支援のあり方について検討することを目的としています。

■調査内容および調査方法

調査は対面による面接法(聞き取り調査)です。面接は自由な聞き取りと、質問項目が決められた面接の2通りで行います。面接時間は約2時間を予定しています。答えたくない質問に対しては、回答をいただかなくても結構です。

■危険性ならびに副作用等

ありません。面接中にご気分が悪くなられた場合には、スタッフが速やかに対応いたします。また面接終了後につきましても、ご気分が悪くなられた場合には対応いたしますのでご連絡下さい

■費用

ご協力いただく方の費用負担はありません。

■研究結果の使われ方

調査の分析結果は学術的な形で報告します。この際、個人情報とは完全に切り離して結果を提示します。

■ プライバシーの保護

調査では独自の研究用IDを使用し、名前などのプライバシーが外部に漏れることは一切ありません。また、調査員があなたの面接結果を、ほかの方に話したりすることは決してありません。面接調査の分析結果は学術的な形で報告する予定ですが、その際には、個人を特定できる情報は完全に切り離して提示します。

■分析結果の提示

個人を特定できる情報を完全に切り離して研究を進めるため、ご協力いただいた皆様に個人の結果をお返しすることはできません。

■研究に参加しないことによる不利益

研究への参加はご協力いただく方々の自由意志によるものであり、研究に協力しなくても、また、同意を撤回しても、いかなる不利益も受けません。また、本研究に協力することに同意しても、いつでも撤回できます。また、面接費用は一切かかりません。

■謝 礼

調査にご協力いただいた謝礼として、些少ではございますが、3000円の図書カード(厚生労働科学研究で決められた相当額)をお渡しいたします。

本研究の実施責任者

〒187-8553 東京都小平市小川東町4-1-1

国立精神・神経センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター

センター長 竹島 正

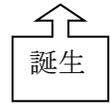
電話 042-341-2712 (内線)6209

FAX 042-346-1950

ライフチャート作成用紙（※ミシン目切り離し）

0歳

20歳



ライフチャート作成用紙（裏面）

ご遺族の語りの記録用紙
(※ミシン目切り離し)

ご遺族の語りの記録用紙（裏面）