

研究計画書

1. 【研究課題名】

Male to Female (MTF)が必要とする情報 -YouTube に投稿された動画のタイトル分析-

2. 【研究の実施体制】

① 【学生氏名】

所属 医学部保健学科看護学専攻 在籍番号 M17B165C 氏名 渡邊美奈

② 【指導教員・研究分担者】

所属 医学部保健学科看護学専攻 職名 教授 氏名 宮坂道夫 (指導教員)

③ 【研究実施の場所】

学生の自宅、新潟大学医歯学図書館、新潟大学医学部保健学科校舎内

3. 【研究の目的及び意義】

背景

①性的マイノリティの存在

釜野ら(2016)の『性的マイノリティについての意識-2015 年全国調査報告書』によると、回答者の 9 割近くがメディアで性的マイノリティを見聞きしていた。傾向としては、男性よりも女性の方が、また高齢者よりも若い世代の方が、メディアで性的マイノリティを見聞きしている人が多かった。回答者の性別や年代別に関わらず、最も見聞きされていないのは「女性の同性愛」で、最も見聞きされていたのは「男性から女性への移行」であった。性的マイノリティが見聞きされているメディアの種類をみると、テレビが最も多かった。メール・ウェブでは男性で、新聞・書籍と雑誌の活字系では 60-70 代の高齢者で、テレビでは 40-50 代で、インターネットやマンガでは 20-30 代の若い世代で、見聞き割合が多くなっていった。また、性的マイノリティの存在の認識として、職場の同僚、近しい友人、親戚や家族に性的マイノリティがいると認識している人は極少数であった。¹⁾実際に日本の人口のうち、どのくらいの割合で性的マイノリティが存在するのか調査したという研究はいくつかある。広告代理店の電通や博報堂 DY グループの LGBT 総合研究所等が主体となってインターネットで行ったものなどは、学問的信頼性には欠けるかもしれないが、概ねの傾向は示していると思われ、結果としては性的マイノリティに該当する人 (L,G,B,T 以外に、X ジェンダーや A セクシュアルなども包括している) は 8%程度 (13 人に 1 人) と比較的高率であった。²⁾これらを踏まえると、性的マイノリティをもつ人に対する世間の関心は高まってきているものの、その認識の少なさから、性的マイノリティの存在が可視化されにくいことを示唆しているといえる。

②性的マイノリティの生きづらさ

性的マイノリティ当事者の持つ生きづらさとして、性的マイノリティであることにより、自分の将来や状態、交友関係に不安感を抱いたり、「普通の生活や恋愛ができない（原文ママ、ここでいう“普通”とは生物学的な性と性自認が一致しており、かつ性的指向が異性愛であることと解釈する）」と感じたりするなど本人の生活に影響があることが挙げられる。⁴⁵⁾また、生きづらさを増強する要因として岩田ら(2017)は「セクシュアリティ教育の不足」のほか、『セクシュアルマイノリティのコミュニティに所属できない』ことで当事者はロールモデル不在による先の見えなさや所属欲求の満たされなさを感じることを挙げている。特に後者は地方在住の当事者にとって大きな問題となっているという。加えて、生きづらさを解消するための要因として、性的マイノリティを打ち明けられる環境や秘密を保持できる環境の中で、知識を持ち合わせており受容的で寛容な態度で話を聞いてくれる人の存在・精神的サポートの充実を挙げている。その上、「性的マイノリティについて基本的な知識と発展的な内容を本人のニーズに合わせて学べること」や、「情報ツールを活用した性的マイノリティとの出会いがあること」、そして「自分の安定した将来像が可視化されるような、『年齢の近い当事者によりロールモデルの提示や差別の禁止について教えてほしい』というニーズが満たされること」も生きづらさの解消につながると述べている。⁴⁾

③Male to Female(MTF)とメンタルヘルス

性的マイノリティは性的マイノリティでない人に比べて、孤独感が強かったり自己肯定感が低かったりするだけでなく、抑うつ不安や対人恐怖、希死念慮といった神経症状が絡んでいることもある。³⁵⁾性的マイノリティの中でも成人の性別違和・性別不合に着目した研究結果では、性別違和・性別不合当事者はメンタルヘルスや QOL、社会機能の低下といった様々な問題を抱えていると報告されている。⁶⁾中塚(2017)は、岡山大学ジェンダークリニックを受診する性別違和・性別不合当事者の半数以上が物心ついたときから性別違和感をもち、約 9 割が中学生までに性別違和感を持っていたと報告している。特に中学生では自殺念慮、自傷、自殺未遂、不登校などが高率で、性別違和・性別不合当事者の 58.6%が自殺念慮を持ち、28.4%は自傷や自殺未遂を経験しているという。そして、FTM (Female to Male) と MTF を比較すると、MTFの方が「自殺念慮」「自傷・自殺未遂」「不登校」「精神科合併症」の項目すべてにおいて割合が高かったという結果であった。⁸⁾以上より、性的マイノリティ（特に MTF）のメンタルヘルスが不良な様子が伺える。対して、メンタルヘルスの良好さは、セクシュアリティを含む個人のアイデンティティを自分自身や周囲が肯定的に捉えたり寛容さを持って接したりすることが重要になると先行研究によって示唆されている。⁹⁾

大島ら(2016)によると、日本で性別違和・性別不合に対する存在率の研究はいくつか行われているが、その存在率は結局のところほとんどわかっていないというのが実情だと結論付けている。しかし、欧米諸国と比べて、日本の際立った特徴として、MTF 受診者より FTM 受診者の方が多いということを挙げている。その理由を説明する試みもあるようだが検証不能なものも多く、大島らの考えとしては FTM と MTF の戸籍上の性別変更に必要なコストや手術可能な施設の絶対数という点から FTMの方が治療を求めて医療機関を受診する機会が増えているのではないかと、また日本の社会は MTF が自己開示しても生きにくい社会なのではないかと述べている。¹⁰⁾日本では 2018 年度から“性同一性障害”に対する性別

適合手術の保険適用が認められ¹¹⁾、疾患名も“性同一性障害(GID)”から性別違和(GD)(DSM-5)¹²⁾、性別不合(Gender Incongruence)(ICD-11)¹³⁾に改名されるなど、こうした概念は今なお揺れ動いている。そして我が国では、医療者の中で性別違和・性別不合や性の多様性についての知識はそれほど広まっていないのが現状である。¹⁴⁾

このような背景があるなか、性的マイノリティの生きづらさを解消する手立てとして、また性的マイノリティ当事者同士を結びつける一つの力として、インターネットは大きな役割を果たしていると言える。鈴木(2018)は、特にトランスジェンダーの人にとっては、インターネットを使用する際は外見のコントロールが可能であるため、他の性的マイノリティにも増して恩恵を受けやすいと述べている。¹⁵⁾(トランスジェンダーとは、身体的性別と性同一性の一致しない人々を指す言葉で、日本では現在の性別違和・性別不合にあたる疾患概念としての旧名「性同一性障害」が知られているが、トランスジェンダーは、精神病理的意味は持たない概念である。³⁾インターネット上に存在する性的マイノリティのユーザーは、情報収集や交流の場として活用しているだけでなく、情報発信者としても活動している人も見られる。¹⁶⁾海外の先行研究では、大規模動画共有サイトの「YouTube」における、トランスジェンダーに着目した研究がいくつか報告されており、新たな角度からトランスジェンダー当事者らに対する理解を深めようとしている。¹⁶⁾¹⁷⁾しかし、日本国内において、インターネット上から得られるトランスジェンダーが必要とする情報を分析した研究は未だ少ないのが現状である。

目的

本研究では、動画共有サイト「YouTube」においてMTF当事者が投稿している動画のタイトル名を基に、トランスジェンダー(特にMTF)が必要としている情報とは何かを考察することを目的とする。

意義

本研究は、トランスジェンダー(特にMTF)のニーズや現状を捉えるための手助けとなることが期待できる。また本研究を通して、多様な性のあり方についての理解が深まること、医療現場において多様な性に対してより配慮した対応ができるようになること、また、当事者らが感じる生きづらさの解消につながることを期待できる。

4. 【研究方法及び期間】

研究デザイン：テキストマイニングによる文献研究、量的研究

研究対象：動画共有サイト「YouTube」で投稿者自身が「MTF」として公言していることが確認できるチャンネルで、その者が投稿したすべての動画のタイトル名を対象とする。動画投稿者として発信する情報の中から、トランスジェンダー(特にMTF)のニーズや現状を捉え、当事者らが求める情報とは何かを分析するため、収集するタイトル名はすべての動画を対象とする。

研究期間：倫理点検承認後～令和3年3月31日

データ収集方法：

「YouTube」の利用規約より、「本サービスを利用する他の各ユーザーに対して、本サービスを通じてコンテンツにアクセスし、本サービスの機能によってのみ可能な方法で、複製、配信、派生的著作物の作成、展示、上演などのかたちでコンテンツを使用する世界的、非独占的な無償ライセンスを付与するものとする。」¹⁸⁾とあり、動画投稿者は投稿した動画が不特定多数に視聴されることを厭わないという前提のもと、動画を投稿しているものと考えられる。よって投稿者への使用許諾の必要性はないと判断する。

1. 「YouTube」の動画検索欄に“トランスジェンダー”“MTF”と同時検索を行う。
2. フィルタ（絞り込み）にてタイプをチャンネルに絞る。
3. チャンネルアカウントが一覧で表示されるため、1 つずつチャンネルアカウントのページに飛び、チャンネル概要欄や動画投稿欄などで以下の項目が確認できるチャンネルを候補とする。
 - ①投稿者自身を MTF として紹介・公言していることが明らかなこと
 - ②動画投稿数が少なくとも1 つ以上ある
 - ③5 年以上更新のないチャンネルは除く
4. 選ばれたチャンネルが投稿するすべての動画を対象とする。
5. 該当チャンネルの動画欄から一つずつアクセスし、表計算・統計ソフトを用いてタイトル文の一覧表を作成する。

データ分析方法：作成したタイトル一覧表のデータを、テキストマイニングツール（ユーザーローカル社テキストマイニングツール等）などを用いて「単語出現頻度」や「共起キーワード」などを作成し、分析を行う。

倫理審査・点検及び遵守する法規：文部科学省・厚生労働省の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」、日本看護協会の「看護研究における倫理指針」を遵守し、新潟大学医学部保健学科看護学専攻看護研究教育部会による倫理点検を経て実施する。また、「YouTube」の利用規約を遵守する。

5. 【研究対象者の選定方針】

1. 「YouTube」の動画検索欄に“トランスジェンダー”“MTF”と同時検索を行う。
2. フィルタ（絞り込み）にてタイプをチャンネルに絞る。
3. チャンネルアカウントが一覧で表示されるため、1 つずつチャンネルアカウントのページに飛び、チャンネル概要欄や動画投稿欄などで以下の項目が確認できるチャンネルを候補とする。
 - ①投稿者自身を MTF として紹介・公言していることが明らかなこと
 - ②動画投稿数が少なくとも1 つ以上ある
 - ③5 年以上更新のないチャンネルは除く
4. 選ばれたチャンネルが投稿するすべての動画のタイトル名を対象とする。

6. 【研究の科学的合理性の根拠】

MTF を対象とした経緯は以下のとおりである。トランスジェンダーには MTF、FTM が存在するが、日本は MTF より FTM の方が多いと言われている。¹⁰⁾性的マイノリティの存在自体が少ない中、トランスジェンダー、特に MTF は少数なうえ、社会での生きづらさやメンタルヘルスの不調も指摘されている。⁸⁾¹⁰⁾現代社会ではインターネットへのアクセスは容易であると考えられる。よってその手軽さから MTF にとってインターネットを使用し、情報を得ることは大きな意味を持つと考えられるためである。

研究対象者の選定に関して、“トランスジェンダー”“MTF”で同時検索を行う理由は、数ある動画の中から、対象者のアイデンティティおよび動画のコンテンツの特徴をよく示していると思われる動画をカテゴライズするためであって、かつ同時検索を行うことで“FTM”として投稿された動画の検索をできるだけ避けるためである。また、フィルタ（絞り込み）にてタイプをチャンネルに絞る理由は、素早く・公平に、かつ客観的に対象者を選別できるうえ、投稿者が MTF 当事者であることを視聴者が連想・認識することに対して肯定的であると考えられるためである。5 年以上更新のないチャンネルを除く理由としては、活動的なチャンネルほど話題性が最新のものに近く、また視聴者の注目度も高くなると考えられるためである。

データ資料をタイトルのみに絞った理由は以下の通りである。「YouTube」では動画を投稿する際に動画にタグ付けをすることもできるが、タグ付けされていない動画も多くあり、データ収集量が十分でないと考ええる。また、研究期間内にて動画内容まで分析することが難しいと判断した。そして、動画投稿者は視聴者を引き寄せるために、動画の「サムネイル」と「タイトル」を重視し、そのタイトルに動画の概要が反映されていると考えられるためである。

今回「YouTube」に投稿された動画のタイトルを取り扱うにあたって、懸念される事項がいくつかある。一つ目は、チャンネルの概要欄に「MTF」と公言されていても、動画の作成者、出演者、投稿者、管理者が同一人物だとは限らず、またどのような経緯で作成されたかは把握できないということである。例えば、動画を投稿するにあたって複数人が絡んでいる場合、出演者の発言を作成者が解釈した内容として発信されていることもあり得る。二つ目は、人気度・知名度・注目度をあげるため、もしくは視聴率、チャンネル登録者数の確保のために、動画の内容が事実とは異なる可能性があるということである。例えば、「MTF」当事者としての肩書を謳い、過剰な表現や虚実を取り混ぜて語っている可能性も否定できない。三つ目に、投稿者はいつでもその投稿内容を書き換えたり、削除したりすることができるという点にある。以上の点を踏まえたうえで、調査時点で収集できたデータを基に、視聴者が「YouTube」から受け取ることのできる情報という立場で分析を進めていく必要がある。

7. 【研究対象にアクセスする方法およびインフォームド・コンセントを受ける手続き等】

データ収集は、インターネットに接続して行う。「YouTube」の利用規約より、「本サービ

スを利用する他の各ユーザーに対して、本サービスを通じてコンテンツにアクセスし、本サービスの機能によってのみ可能な方法で、複製、配信、派生的著作物の作成、展示、上演などのかたちでコンテンツを使用する世界的、非独占的な無償ライセンスを付与するものとする。」¹⁸⁾とあり、動画投稿者は投稿した動画が不特定多数に視聴されることを厭わないという前提のもと、動画を投稿しているものとする。今回は動画のタイトル名のみデータ収集とし、動画内容およびユーザー情報（ユーザー名、連絡先等）は収集・使用しない。よって「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」第12-1-(1)-イ-(イ)-②-(ii)を参考に、本研究を実施するにあたって、インフォームド・コンセントは取得しないが、データ収集の利用目的および利用方法、データの収集項目、データを利用する者の範囲、データの管理について責任を有する者の氏名または名称、対象者またはその代理人の求めに応じて、研究対象者が識別されると判断された情報の利用又は他の研究機関への提供を停止すること、またその求めを受け付ける方法を新潟大学医学部保健学科のウェブ上にて公開する（下記参照）。

(ii) (i)以外の場合

研究者等は、必ずしもインフォームド・コンセントを受けることを要しないが、インフォームド・コンセントを受けない場合には、当該研究の実施について、4①から⑥までの事項を研究対象者等に通知し、又は公開し、研究が実施又は継続されることについて、研究対象者等が拒否できる機会を保障しなければならない（ただし、共同研究機関へ提供する場合は、学術研究の用に供するときその他の研究に用いられる情報を取得して共同研究機関へ提供することに特段の理由があるときに限る。）。

4 研究対象者等に通知し、又は公開すべき事項

1又は9の規定において、研究対象者等に通知し、又は公開すべき事項は以下のとおりとする。

- ① 試料・情報の利用目的及び利用方法（他の機関へ提供される場合はその方法を含む。）
- ② 利用し、又は提供する試料・情報の項目
- ③ 利用する者の範囲
- ④ 試料・情報の管理について責任を有する者の氏名又は名称
- ⑤ 研究対象者又はその代理人の求めに応じて、研究対象者が識別される試料・情報の利用又は他の研究機関への提供を停止すること。
- ⑥ ⑤の研究対象者又はその代理人の求めを受け付ける方法

（出典：文部科学省・厚生労働省：人を対象とする医学系研究に関する倫理指針.2017,22-23.）

8. 【プライバシー保護及び個人情報等の取り扱い】

個人を特定できる可能性のある情報は収集しない。動画のタイトル名のみ収集し、動画内容およびユーザー情報（ユーザー名、連絡先等）は収集・使用しない。タイトルに個人を特定できる可能性のある単語および文章があると判断した場合は、その単語および文章をタイトル一覧表から除外する。タイトル一覧表および解析データは USB メモリに保存する。今回の研究は演習の範囲内であるため、研究終了後は宮坂研究室から USB は持ち出さずに

5年間保管し、期間終了後データを確実に消去する。本研究の公表は新潟大学医学部保健学科看護学専攻卒業研究発表会等にて行う。

9.【研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益、これらの総合的評価並びに当該負担及びリスクを最小化する対策】

本研究で取り扱うデータは、対象者の性的アイデンティティや過去のトラウマ体験などに触れる可能性が十分にあるものの、不特定多数にむけて発信されている情報とみなすことができる。対象者が心的外傷に触れる等で削除を希望する場合には、タイトル名をデータから削除することが可能であること、削除をするにあたって不利益は被らないことを公表する。本研究における利益に関しては、本研究の実施によりトランスジェンダー(特にMTF)のニーズや現状を捉えるための手助けとなること、多様な性のあり方についての理解が深まること、医療現場において多様な性に対してより配慮した対応ができるようになること、また、当事者らが感じる生きづらさの解消につながることを期待できる。

10.【試料・情報(研究に用いられる情報に係る資料を含む。)の保管及び廃棄の方法】

タイトル一覧表および解析データはUSBメモリに保存する。今回の研究は演習の範囲内であるため、研究終了後は宮坂研究室からUSBは持ち出さずに5年間保管し、期間終了後データを確実に消去する。

11.【研究機関の長への報告内容及び方法】

卒業論文を遅延することなく提出し、研究機関の長への報告とする。

12.【研究の資金源等、研究機関の研究に係る利益相反及び個人の収益等、研究者等の研究に係る利益相反に関する状況】

①研究資金の調達方法

指導教員の教育・研究費用又は自費による。

②利益相反についての確認事項

- なし
- あり

13.【研究に関する情報公開の方法】

本研究の公表は新潟大学医学部保健学科看護学専攻卒業研究発表会等にて行う。

14.【研究対象者等及びその関係者からの相談等への対応】

住所 新潟県新潟市中央区旭町通2番町746番地

電話番号 025-227-0734

所属 医学部保健学科看護学専攻 学生氏名 渡邊美奈

所属 医学部保健学科看護学専攻 指導教員氏名 宮坂道夫

【その他】

- 特別な配慮を要する場合には、それに対する対処方法が記載されている

以下は該当・非該当をチェックし、該当する場合は詳細を記載する

上記の 1.~14.の項目に記載している場合も、確認のため以下の 15.~18.に再度記載するか、または、記載した箇所を明示すること。

15. 【代諾者等からインフォームド・コンセントを受ける場合】 該当・ 非該当

16. 【インフォームド・アセントを得る場合】 該当・ 非該当

17. 【研究対象者に緊急かつ明白な生命の危機が生じている状況における研究を実施しようとする場合】 該当・ 非該当

18. 【研究対象者等に経済的負担又は謝礼がある場合】 該当・ 非該当

19. 以下は看護学専攻卒業研究では該当しない項目が含まれます
もしも該当するものがある場合は、看護研究教育部会に早めに連絡してください。

19. 【軽微な侵襲を伴う研究の場合】 該当・ 非該当

20. 【侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究の場合】 該当・ 非該当

21. 【通常の診療を超える医療行為を伴う研究の場合】 該当・ 非該当

22. 【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に関する重要な知見が得られる可能性がある場合】 該当・ 非該当

23. 【研究に関する業務の一部を委託する場合】 該当・ 非該当

24. 【取得された試料・情報の将来の使用の可能性】 該当・ 非該当

25. 【モニタリング・監査の実施手順】 該当・ 非該当

以上.

<参考・引用文献>

- 1)釜野さおり,石田仁,風間孝,吉仲崇,河口和也(科学研究費助成事業「日本におけるクィア・スタディーズの構築」研究グループ(研究者代表 広島修道大学 河口和也) 編):性的マイノリティについての意識-2015年全国調査報告書.2016,12-13.
URL (<http://alpha.shudo-u.ac.jp/~kawaguch/chousa2015.pdf>)閲覧日 2020/06/03
- 2)中塚幹也.思春期における性同一性障害.産科と婦人科.2018;85:1491-1495
- 3)針間克己.LGBTの基本的理解と現況.小児保健研究.2020;79:114-118.
- 4)岩田歩子,野崎章子,舘祥平.セクシュアルマイノリティの生きづらさと性教育に対するニーズ調査.日本性科学会雑誌.2017;35:37-44.
- 5)杉山貴士.性的違和を抱える高校生の自己形成過程-学校文化の持つジェンダー規範・同性愛嫌悪再生産の視点から-技術マネジメント研究.2006;5:67-79.
- 6)De Cuypere G, Elaut E, Heylens G, et al: Long-term follow-up: psychosocial outcome of Belgian transsexuals after sex reassignment surgery. Sexologies.2006;15:126-133.
- 7)Newfield E, Hart S, Dibble S, et al: Female-to-male transgender quality of life. Qual of Life Res. 2006; 15:1447-1457.
- 8)中塚幹也.思春期の性～最前線からの提言 性同一性障害の子供への支援 学校と医療との連携.日本小児科医会会報.2017;54:97-100.
- 9)中村洸太,橋本佐由理.性的マイノリティの精神的健康に関連する要因 性自認、性的指向、自己否定感、及び情緒的支援認知の関連.こころの健康.2019;34:72-85.
- 10)大島義孝,佐藤俊樹.性同一性障害/性別違和の存在率(prevalence).医学のあゆみ.2016;256:2774-279
- 11)厚生労働省保険局医療課.平成30年度医療報酬改定の概要医科Ⅱ.2018,20.
URL(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000197984.pdf>)閲覧日 2020/06/09
- 12)American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition. American Psychiatric Publishing, 2013, Arlington.
(高橋三郎, 大野裕監訳:DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル.医学書院,2014,東京.)
- 13)World Health Organization: International Classification of Diseases 11th Revision,2018. URL(<https://icd.who.int/en/>)閲覧日 2020/06/09
- 14)永野健太,飯田仁志,大串祐馬,他.性の多様性,性同一性障害について.九州神経精神医学.2018;64:112-117.
- 15)鈴木綾.FTMトランスの「カミングアウト」における,可視化と受容のポリティクス.岩手大学大学院人文社会科学部研究科紀要.2018;27:35-54
- 16)Tobias Raun. Screen-births: Exploring the transformative potential in trans video blogs on YouTube. Graduate Journal of Social Science, 2010;7:1572-3763.
- 17)Brandon Miller. YouTube as Educator: A Content Analysis of Issues, Themes, and the Educational Value of Transgender-Created Online Videos. Social Media + Society.2017:1-12
- 18)YouTube.利用規約.2019.URL(<https://www.youtube.com/t/terms>)閲覧日 2020/06/10

研究の実施についてのお知らせ

新潟大学医学部保健学科における卒業研究「Male to Female (MTF)が必要とする情報 - YouTube に投稿された動画のタイトル分析-」を実施するにあたり、以下の事項をお知らせいたします。

1. データ収集の利用目的および利用方法

本研究では、動画共有サイト「YouTube」において MTF の方が投稿している動画を基に、トランスジェンダー（特に MTF）の方が必要としている情報とは何かを考察することを目的とします。収集したデータは、テキストマイニングツールなどを用いて「単語出現頻度」や「共起キーワード」などを作成し、分析を行います。本研究の公表は新潟大学医学部保健学科看護学専攻卒業研究発表会等にて行います。

2. データの収集項目

動画共有サイト「YouTube」で投稿者自身が MTF として公言していることが確認できるチャンネルにおいて、動画のタイトル名を研究対象とします。動画投稿者として発信する情報の中から、トランスジェンダー（特に MTF）の方のニーズや現状を捉え、当事者が求める情報とは何かを分析するため、対象は該当するチャンネルの全ての動画のタイトル名となります。動画内容およびユーザー情報（ユーザー名、連絡先等）は収集・使用いたしません。タイトルに個人を特定できる可能性のある単語および文章があるところから判断した場合は、その単語および文章は収集したデータから除外いたします。

3. データを利用する者の範囲、データ管理についての責任者

収集したデータの利用は、本研究を行う学生および指導教員に限ります。データ管理についての責任者は、指導教員となります。

4. 研究対象からの除外および利用の停止の申し立て

理由の如何に関わらず、タイトル名を研究対象から除外することを希望する際には、研究対象者またはその代理人は、申し立てを行うことができます。申し立てをすることによって、個人に不利益が生じることは一切ありません。申し立ては下記宮坂研究室に直接行ってください。

研究者：渡邊美奈 新潟大学医学部保健学科看護学専攻 4年
指導教員：宮坂道夫 新潟大学医学部保健学科看護学専攻 教授

住所 〒951-8518 新潟市中央区旭町通2番町746番地
新潟大学医学部保健学科 宮坂研究室

電話・ファクス 025-227-0734

電子メール miyasaka@clg.niigata-u.ac.jp