

# 平成30年度 日本プライマリ・ケア連合学会 研究助成制度 募集要項

## 1. 募集期間、審査、助成スケジュール

平成29年10月1日～平成30年1月31日(消印有効)

助成審査は書面(申請書類)で行います。研究助成 審査委員会での審査を経て、助成が認められた方(チーム)には学会事務局より通知致します。

## 2. 個人研究の助成

- ① 助成の対象:当学会会員(当学会に3年以上在籍)
- ② 研究手法:量的研究および質的研究
- ③ 研究助成期間:1年間
- ④ 助成件数:年間3件まで
- ⑤ 助成金額:1件当たり年間10万円

## 3. チーム研究の助成

- ① 助成の対象:2名以上の研究者グループ(チーム)

※研究代表者は、以下の様件を満たすものとします。

- ・当学会に3年以上在籍し、現在も会員である
- ・年齢は45歳未満
- ・プライマリ・ケアの診療実践に5年以上関わっている医療者を優先する

※グループメンバーは、医療を専門とする多職種による構成を推奨します

- ② 研究手法:原則として量的研究
- ③ 研究助成期間:2年間
- ④ 助成件数:年間2件まで
- ⑤ 助成金額:1件当たり年間20～40万円(総額40～80万円)

※研究計画から助成額を判断します。

- ⑥ まだデータ収集が開始していない研究(既に始まっている研究は助成の対象外とする)

※助成を受けた者(チーム)には進捗報告および結果の学会・論文発表をご誓約頂きます  
(誓約書にご署名頂きます)

## 4. その他

- ・チーム研究のメンバー(最低1名)は当学会が提供する研究デザイン(別紙①)の研修を受けることを推奨します
- ・同一テーマでの他の研究助成金との重複申請は認めません。但し、用途を明確に分けている場合の申請は可能です
- ・研究助成を受けた研究代表者が留学、病気療養、産前・産後休業、育児休業等で研究期間の延期

が生じる場合、当学会に申請を行い、内容を審査した上で最長 1 年間の延期が認められることがあります

## 5. 応募方法

申請書類を <http://www.primary-care.or.jp/journal/research.html> よりダウンロード頂き、必要事項を記入の上、学会事務局まで郵送ください

### <送付先>

〒550-0001

大阪府大阪市西区土佐堀1-4-8 日栄ビル703A 有限会社あゆみコーポレーション内  
日本プライマリ・ケア連合学会担当係

## 6. お問い合わせ

日本プライマリ・ケア連合学会担当係 [jpca@a-youme.jp](mailto:jpca@a-youme.jp) までメールにてお問い合わせください

## 別紙①

### ◆研究デザインの基本的な研修

チーム研究での助成を希望する場合は、研究助成申請に先立って、当学会が主催・共催・後援する臨床研究デザインのワークショップに参加し、研究リテラシーに関する基本的な研修を受けることを推奨します。(例年、年次学術大会にて「臨床研究デザイン道場」を、夏に「會津藩校日新館 臨床研究デザイン塾」(福島)を開催予定です。)

### ◆研究進捗状況報告

助成を受けた全ての研究者には、以下の報告を行うことが求められます:

#### ① 研究報告書の提出

- ・個人研究:研究終了年度の3月末までに研究終了報告を作成して事務局に提出すること。
- ・チーム研究:助成開始年度の3月末までに研究経過報告を、次年度3月末までに研究終了報告を作成して事務局に提出すること。なお、報告書の提出がない場合は、助成金の返済を求められることがある。

#### ② 報告会への出席(チーム研究のみ)

研究代表者は、研究開始翌年の当学会学術集会中に開催する報告会において、研究進捗状況の報告を行い、研究支援委員会の評価を受けること。代表者が出席できない場合は、チームメンバーから最低1名が出席する。欠席した場合は、次年度の助成はされない。また、研究の進捗や成果は、報告会で評価され、進捗の少ない研究チームに対しては次年度の助成は行われぬ。

#### ③ 当学会学術集会での発表

助成対象研究の成果を、研究終了後1年以内に開催される当学会学術集会で発表する。学会発表が行われない場合は、研究助成額総額の半分を学会に返還するものとする。

#### ④ 論文発表

- ・研究終了後2年以内に、原著論文として発表する。当学会が発行する学会誌「Journal of General and Family Medicine」(英文)が望ましい。研究代表者は、投稿したことを学会事務局に報告すること。
- ・投稿の際、Acknowledgmentとして、「This study was supported by grant-in-aid from Japan Primary Care Association」と記載すること。和文の場合は、「日本プライマリ・ケア連合学会(〇〇年度)から研究助成金を受けた」旨を記載すること。

### ◆研究助成申請書の記載における注意点

#### ① チーム研究の研究代表者

- ・当学会の入会期間、認定医、専門医、指導医の有無の記載が必要です。
- ・プライマリ・ケア診療の活動歴の記載が必要です。

#### ② 研究費の使用用途

- ・研究費の記載は申請書「12. 研究費の使用用途」に記載すること。
- ・研究費の使用用途に関しては設備備品と消耗品に分けて具体的に記載すること。

※会議費、交通費、人件費は消耗品項目に記載すること。

- ・チーム研究で複数年度に渡る研究の場合は、年度ごとに分けて記載をすること。
- ・研究費は研究終了年度もしくは複数年に渡る場合は単年度ごとに研究費使用書を作成して、研究報告書と合わせて事務局に提出すること。

※研究費を使用した場合は領収書もしくは領収書の代わりになるものが必須となる。

※設備備品を購入する場合は、見積もり書、請求書、納品書の提出が必須となる。

#### ◆その他

・発表された研究結果は、研究支援委員会の指名する評価者パネルにより評価を受け、優秀なプロジェクトは表彰されます

・助成対象は申請時に記載された研究計画に対するものです。申請時より大幅な研究計画の修正があった場合は、助成継続の可否について研究支援委員会が判断します

量的研究用の研究計画書は、以下の様式の項目についてご記載ください。

## 研究計画書

---

1. 背景
  2. 目的
  3. 研究デザイン
  4. 対象、セッティング
  5. 要因あるいは介入（介入研究の場合は介入、観察研究の場合は要因、要因は主たる要因のみ記載）
  6. 主たるアウトカム指標
  7. 統計解析方法
  8. 倫理
  9. 予想される結果とその意義
- 

記載すべき内容については以下をご参照ください。

1. 背景
  - ・研究のテーマに関して、今までわかっていること、まだわかっていないことを簡潔、明確に
2. 目的
  - ・この研究で明らかにしたい事を具体的、明確に
3. 研究デザイン・観察期間・研究デザインの「型」を明確に記載（例）分析的横断研究、症例対照研究、過去起点コホート研究、前向きコホート研究、介入研究（割付け方・研究を実施する時期、縦断研究の場合は、フォローアップの期間）
4. 対象・セッティング・標的集団（どのような集団に研究の結果を当てはめたいか）：参入基準と除外基準を明確に・セッティング（研究を実施する場：外来、急性期病院、長期療養型病棟、介護施設、在宅医療等）を明確に・対象の抽出法・サンプルサイズとその算出方法を記載
5. 介入または要因
  - ・要因の場合：主たる要因の定義、要因の測定方法
  - ・介入の場合：介入の定義、介入方法の標準化の方法について
6. 主たるアウトカム指標
  - ・主要アウトカム、副次アウトカム
  - ・アウトカムの測定方法、追跡方法（例）死亡、入院、検査値など
7. 統計解析方法
  - ・連続データ、カテゴリデータの統計処理方法
  - 単変量解析（例：t 検定、 $\chi^2$  二乗検定）

- ・交絡因子の調整方法

調整要因(交絡因子)の候補リストと作成とその測定方法

多変量解析(例:ロジスティック回帰モデル、Cox 比例ハザードモデル)

- ・使用する統計ソフト

## 8. 倫理

- ・インフォームド・コンセントの有無

- ・個人情報保護

- ・利益相反の有無

- ・倫理審査委員会の承認

質的研究用の研究計画書は、以下の様式の項目についてご記載ください。

## 研究計画書

---

1. 背景
  2. 視点・理論的枠組み
  3. 目的
  4. デザイン
  5. セッティングおよび対象
  6. データ分析の方法
  7. 倫理
- 

記載すべき内容については、以下をご参照ください。

1. 背景
  - ・研究のテーマに関して、今までにわかっていること、まだわかっていないことなどを簡潔・明確に
2. 視点・理論的枠組み
  - ・どのような視点や理論的枠組みで現象・事象を捉えるのか、について簡潔・明確に
3. 目的
  - ・この研究で明らかにしたいことを具体的、明確に
4. デザイン
  - ・方法論(例:現象学・エスノグラフィー・グラウンデッドセオリーなど)
  - ・方法(例:フォーカスグループインタビュー・フィールドワークなど)を記載
5. セッティングおよび対象
  - ・研究を行うセッティングおよび対象について具体的に記載。対象人数が明確でない場合は、どのようにして対象を選んでいくのか、について記載すること
6. データ分析の方法
  - ・データ分析の方法について具体的、明確に記載する。
7. 倫理
  - ・倫理審査委員会の承認

例を下記に示しますので、適宜、参照ください。

身体診察が医師患者関係に与える影響に関する研究(主任研究者 I、共同研究者 G)

## 1. 背景

現在の医療現場では、画像診断や血液検査など、より容易に「客観的」な情報を得られるとされる検査技術の発達により、身体診察は省略される傾向にある。一方、得られる情報量やコストの面での有効性のみならず、医師・患者間のコミュニケーションを促進し、患者にとって「癒し」効果があるとして、身体診察を重視する医師もいる。身体診察の医師-患者関係に与える影響については、これまで医師による臨床経験に基づいた逸話的な記述と、歴史学・人類学者による批判的考察、および社会学者による相互行為の組織化の会話分析が行われてきた。しかし、現在の日本の検査依存型医療という文脈の中で身体診察を当事者がどのように経験しているかについては十分に明らかにされていない。

## 2. 視点・理論的枠組み

感覚の人類学

## 3. 目的

本研究の目的は、現在の日本の検査依存型医療という文脈における医師と患者双方にとっての身体診察の効果を明らかにすることである。

## 4. デザイン

エスノグラフィーの方法論を用いる。総合診療、および身体診察の教育現場において、主任研究者 I が観察および個別半構造化インタビューによるフィールドワークを行う。

## 5. セッティングおよび対象

約 1000 床の ○○病院(大学病院)・約 200 床の ○○ 病院(市中病院)・10 床の有床診療所観察対象: 上記セッティングにおける臨床・教育現場への全参加。インタビュー対象: 臨床医、患者、医学生、研修医対象の選定は Snowball Sampling によって行い、人数はそれによって決定される。

## 6. データ分析の方法

観察内容はフィールドノートに記録する。またインタビューの内容は対象者の同意を得た上で IC レコーダーで録音し、その内容をテープ起こしして逐語録を作成する。観察記録の分析は主任研究者 I がエスノグラフィーの手法で行う。インタビュー内容の分析は主任研究者 I がテーマ分析法によって行う。また、共同研究者 G が観察・インタビュー分析の内容について確認し、分析結果の信憑性を確保する。

## 7. 倫理

本研究は ○○大学医学部の倫理委員会の承認を得る