記 入 例

研究活動支援申請書

20△△年　 2月　 10日

日本産業衛生学会産業看護部会長

研究活動支援の申請に係る研究計画書を提出します。

１．研究課題名

　　製造業労働者における飲酒教育の効果に関する研究

２．研究代表者名（申請者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名  　　産業　晴香 | ふりがな  　さんぎょう　はるか | | 会員番号  　00001111 |
| 所属・役職  株式会社 産業衛生 健康推進センター ・保健師 | | | |
| 住所　〒　　－  愛知県名古屋市東区 1-1-△△ | | | |
| TEL  ×××-×××-××× | | FAX  ×××-×××-××× | |
| E-mail  Sangyou-haruka@sang.kenkou.co.jp | | | |

３．研究活動組織（共同研究の場合、研究代表者以外の氏名等を記載する。欄は追加可とする。）

|  |  |
| --- | --- |
| １）  田中 衛生  会員番号：00005555 | 所属・役職  株式会社 産業衛生 健康推進センター ・産業医 |
| 研究上の役割  アルコール依存度の判定、分析に関する助言 |
| ２）  中村 葵  会員番号：00223333 | 所属・役職  株式会社 産業衛生 健康推進センター ・保健師 |
| 研究上の役割  健康教育の企画・実施を共同で実施 |
| ３）  　名古屋　加奈（打診中）  会員番号：00005511 | 所属・役職  〇〇大学看護学部・講師 |
| 研究上の役割  研究計画、実施、分析、論文執筆に関する助言 |
| ４）  会員番号： | 所属・役職 |
| 研究上の役割 |

研究代表者は申請前に共同研究者に研究参加と研究計画書への同意を得ること

研究計画書(見本)

|  |
| --- |
| １．研究目的   1. 研究の背景   本事業場では、毎年の健康診断における肝機能有所見が40%を超え、アルコール依存者や問題飲酒(二日酔い等)を起因とする欠勤や遅刻の常習者がいることが人事上の問題となっている。特に、運転業務従事者に対しては、酒気帯び運転を予防するためのスクリーニングを強化するとともに、問題飲酒があると見なされる者については適正飲酒に導くための健康教育が必要であると考えられる。 |
| 2）研究目的  定期健康診断時にアルコールに関するチェックリストを導入し、問題飲酒者を早期発見と適正飲酒に関する健康教育(介入)を企画した。本研究では、この教育プログラムが、従来の個別保健指導と比較して効果があるかどうかを明らかにすることを目的とする。 |
| ３）研究の意義  本研究により、教育プログラムの効果が明らかになる。効果的な介入方法が明らかになれば、本事業場における問題飲酒者の減少、肝機能有所見者の減少、アルコールに起因する欠勤や遅刻の減少につながることが期待される。 |
| 1. 研究計画・方法   １）研究期間及び調査期間  研究期間: 20△△年4月～20〇〇年3月  調査期間: 20△△年5～6月にアルコールスクリーニングチェックリスト (AUDIT)、個別指導および  健康教育実施後に再度、同チェックリストを用いて調査を実施する。  ２）方法  （１）データ収集の方法  　 5～6月の健康診断時の問診に飲酒状況のチェックリスト(AUDIT)を全員に実施して  対象者を選定する。対象者に3ケ月の健康教育または個別保健指導を実施し、3ケ月後に  両方のグループに再度、質問紙調査を行う。  （２）調査内容  身体状況(体重、睡眠時間、主観的健康感、治療中の疾患)、勤務状況(欠勤・遅刻の頻度)、  アルコールスクリーニングチェックリスト(AUDIT)、飲酒量(1週間分)  （３）実施する健康教育プログラム  1回/月 ×3回とし、講師は保健師である。内容は、   1. 飲酒に関する基礎知識と目標設定　②グループワーク、   ③　飲酒日誌の記録 ④グループごとに相互評価　を毎回実施する。  （４）分析方法  　個別保健指導を受けたグループと新たに開発した健康教育プログラムを受けたグループの2群間で、それぞれの調査項目に差があるかどうかを検定する(t検定、χ2検定)。  介入前のベースラインと介入後の変化量を算出して検討する。  （５）対象  　健診時に実施したAUDITで7点以上を「問題飲酒群」として、介入の対象とする。  （６）対象の選定方法と選定理由  近年、適正飲酒に関する包括的教育プログラムとして考案されたSBIRTのガイドラインによれば、AUDIT7点以上を「問題飲酒群」とすることが推奨されている。本研究は、新健康教育プログラムの介入効果を明らかにするため、コントロール群として従来の個別による保健指導（健診後に１回）を実施することとする。グループの割り付けに関しては、ランダム(健診実施日が偶数の場合は、個別指導、奇数の場合は集団教育)とする。  （７）実施場所・機関  個別保健指導は、健康推進センター内の保健指導室。健康教育は、社内の会議室を使用し、勤務の終了後、17時30分から1時間程度。 |
| ３．人権の保護及び法令等の遵守への対応（倫理的配慮）  １）研究対象者の人権擁護への対応  ・ 本研究の結果の公表（社内安全衛生委員会への報告、学会発表等）では、全体の統計結果のみを扱うため、個人が特定されることはないことを口頭および文書で説明する。  ・ 本研究は、社内の安全衛生委員会で実施の承認を受ける。また、大学所属の研究者が共同研究者となる場合には、所属大学の医学部倫理委員会の審査も受けることとする。  ２）研究対象者に理解を求め、研究協力の同意を得る方法  ・個別保健指導、集団健康教育を実施する際に、本研究の概要、および結果は個人が特定されない形  で社内外に発表すること、研究協力は自由意思であることを口頭および文書で説明する。  ・研究に協力しなくても、保健指導や健康教育の受講にはなんら不利益がないことを説明する。  ・健康教育、個別保健指導後の調査用紙に、本調査の結果を研究データとして使用してよいかどうか  尋ねる質問項目を入れ、研究協力に同意したデータのみを統計解析に用いることを説明する。  ４．研究経費の妥当性・必要性（研究経費支出種目）  　　・調査用紙の作成 1万  ・健康教育用の教材(パネル、DVD等) 30,000円  ・PCの統計ソフトパッケージ 50,000円  ・消耗品(文房具、通信費) 10,000円  ５．備考  １）研究費の取得および申請状況  （１）今回の研究テーマで現在他の機関より受けている助成金の有無について  ①ない　　　　　　　②申請中　　　　　　③ある    （２）②または③を選択した場合には下記について記入すること  　　　助成機関：  　　　助成金の名称および年度（期間）：  ２）研究成果の発表予定（支援期間終了後1年以内）  第〇回日本産業衛生学会（○○市）にてポスター発表予定 |