

保健師の皆様

研究課題「保健医療福祉計画の策定に必要な保健師の施策化能力向上のための教育プログラムの開発」へのご参加のお願い

1. この研究の概要

【研究課題】

保健医療福祉計画の策定に必要な保健師の施策化能力向上のための教育プログラムの開発
(審査番号 2022024NI)

【研究機関名及び本学の研究責任者氏名】

この研究が行われる研究機関と研究責任者は次に示すとおりです。

主任研究機関 東京大学大学院医学系研究科地域看護学
研究責任者 准教授 吉岡京子
担当業務 研究の総括、データ収集・データ解析、WEB 研修実施

【共同研究機関】

主任研究機関 東京大学大学院医学系研究科地域看護学
研究代表者 准教授 吉岡京子
担当業務 研究の総括、データ収集・データ解析、WEB 研修実施
研究機関 京都大学大学院医学研究科地域看護学
研究責任者 准教授 塩見美抄
担当業務 WEB 研修実施、分析結果への助言
研究機関 兵庫県立大学看護学部
研究責任者 教授 片山 貴文
担当業務 研究ホームページ管理、無作為割付、データ固定、~~データ解析~~ WEB 研修実施
研究機関 千葉県立保健医療大学健康科学部
研究責任者 准教授 細谷 紀子
担当業務 WEB 研修実施、分析結果への助言
研究機関 同志社大学政策学部・総合政策科学研究科
研究責任者 教授 真山 達志
担当業務 WEB 研修実施、分析結果への助言
研究機関 目白大学看護学部
研究責任者 准教授 藤井 仁
担当業務 WEB 研修実施、~~データ解析~~、分析結果への助言

この研究に利用する情報は共同研究機関の範囲のみで利用されます。

【研究期間】

承認日 ~ 2025年3月31日(研究終了後、データは2030年3月31日まで保存されます。)

【研究目的・意義】

平成25年4月に厚生労働省から通知された「地域における保健師の保健活動に関する指針」では、「各種保健医療計画の策定及び実施」が明示され、保健師は保健医療福祉計画の策定(以下、計画策定とします。)に積極的に関与し、地域の課題解決を図ることが期待されていますが、その能力は十分に研究が進んでおらず、個人の力量に依拠しています。

令和元年度に実施した全国調査により、保健師にとって最も困難な計画策定は、健康増進計画であることが明らかになりました。また、「各施策・事業の評価指標の作成・評価方法の決定」、「各施策・事業の目標値の設定」、「政策・施策・事業の体系化」、「既存データを活用した課題分析」、「地域の目指す姿を描く作業」、「関係者との目的・課題の共有化」等の項目について困っていることが明らかになりました。このため、これらの内容を網羅する形で、健康増進計画の策定（以下、計画策定とする。）に必要な知識・技術を効率的・効果的に学習できるような WEB 教育プログラムを開発いたしました。

本研究の目的は、この WEB 教育プログラムの効果を評価し、保健師の知識・技術の向上を目指すことです。

主任機関である東京大学（吉岡）は、研究総括、対象者のリクルート、WEB 研修の実施、データ解析結果への助言、結果発表を担います。他機関のうち、兵庫県立大学（片山）は、研究ホームページ管理、無作為割付、データ固定とデータ提供、データ解析結果への助言、WEB 研修実施、結果発表を担います。京都大学（塩見）・千葉県立保健医療大学（細谷）・同志社大学（真山）は、WEB 研修実施、データ解析結果への助言、結果発表を担う。目白大学（藤井）は、WEB 研修実施、データ解析、結果発表を行います。

【研究方法】

研究の対象者は、全国の常勤保健師の方です。過去の計画策定の経験の有無によらず、どなたでも参加頂けます。過去の先行研究を参考に、研究参加予定人数は約 200 人と想定しています。

初回調査の後、前期群と後期群に無作為に割り付けられ、まず前期群の方に 6 回の WEB 教材を視聴して頂きます(8 月～9 月頃)。その後全員に初回調査と同じ内容の調査項目にご回答頂き、後期群が前期群と同じ内容の WEB 教材を視聴します(10 月～11 月頃)。後期群は前期群と同じ WEB 教材を視聴後、再度初回調査と同じ内容の調査項目にご回答頂きます。視聴前後の施策化能力の変化を比較することにより、WEB 教育プログラムの効果を測ります。なお、後期群の調査回数が 1 回多い理由は、前期群と後期群が脱落者の発生後を含めて同じであるか、介入 2 か月後の知識の定着に両群間で差がないか、の 2 点を確認するためです。参加費用は無料です。

研究参加の流れは、以下の通りになります。

【1 研究参加の登録】

研究参加を希望される方は、研究用ホームページ (<https://ss1.xrea.com/phn.s28.xrea.com/>) にアクセスします。

研究説明書を熟読し、研究参加の同意を表明した後、常勤保健師であるかどうかの確認と WEB 教材の視聴に必要な学習環境の有無を確認するため、以下の 3 つの質問に回答します。

- Q1) あなたは行政に働く常勤の保健師ですか。
- Q2) ご自宅等はインターネットに接続できますか。
- Q3) 動画の再生や文字入力のために、パソコン等を使用できますか。

全て「はい」に該当する場合、研究参加用の ID(ハンドルネーム)とパスワードを自分で作成し、WEB プログラムの視聴に必要な URL を送付するためのメールアドレスを研究用ホームページに登録し、送信ボタンをクリックします。

また、過去の計画策定の経験について把握するため、以下の質問に回答します。

- Q4) あなたは、過去に計画策定に携わった経験を何回お持ちですか。

登録が完了すると、研究用ホームページから各自のメールアドレス宛に「参加登録手続きの完了」というメールが自動送付されます。万一 24 時間以内に確認メールが配信されない場合には、研究に関する問い合わせ先(研究責任者のメールアドレスを掲載)に研究参加者が問い合わせてください(資料 6)。参加費用は無料です。

【2 介入前の初回調査】

全員が、介入前の初回調査に回答します。

回答する内容は、属性(年代、性別、保健師経験年数、職位、教育歴、現在の所属自治体、現在の所属部署、計画策定に関する基礎教育と現任教育での学習機会の有無、過去に計画策定に参画

した経験の有無とその参画の状況、計画策定に意欲的に取り組む保健師や他職種の同僚・上司の有無、保健活動を推進するための日頃の情報収集) 行政保健師の施策化能力評価尺度(鈴木・田高, 2014; 16項目) 計画策定に必要な知識・技術・態度(本研究のために作成した29項目)です。

【3 無作為割り付け】

初回調査に回答後、割付結果の通知をお待ちください。前期群・後期群への割付は、乱数表に基づき、統計学の専門家である兵庫県立大学の片山貴文教授によって、無作為に行われます。

【4 割付結果の通知と前期群の学習開始】

2022年8月末頃に、あなたが前期群・後期群のいずれに割付られたかをメールで案内されます。前期群の方に、WEB教材を視聴するためのURLをパスワード付きで配信されます。URLにアクセスし、WEB教材を視聴してください。WEB教育プログラムの全体構成の説明と6本のWEB教材視聴のために、1本あたり10分~20分程度の時間的拘束と心理的負担を要します(なお、全体を続けて視聴すると2時間程度必要となる)。また、介入前後の調査に回答するため、全員が1回あたり15分~20分程度の時間を要します。WEB教材は、あなたの好きな時に視聴できます。

なお、介入の効果を正しく評価するため、後期群の介入後の調査が終了するまでは、受講内容について他者に漏らさないようにして下さい。

後期群の方は、2022年10月頃を目途にWEB教材の視聴が開始されますのでお待ち下さい。

【5 介入後の調査】

2022年月10月頃に、全員が行政保健師の施策化能力評価尺度と計画策定に必要な知識・技術・態度について回答します。前期群の方は、WEB教育プログラム受講後の感想についても自由記載で回答します。

【6 後期群の学習開始】

前項5の回答が終了したことを確認後、2022年10月~11月頃を目途に後期群の方に、WEB教材を視聴するためのURLをパスワード付きで研究用ホームページから配信されます。後期群の方はURLにアクセスし、WEBプログラムを視聴します。

【7 後期群のみ介入後の調査】

WEB教材の視聴が終了した後期群に対し、2022年12月頃を目途に【5 介入後の調査】と同じ内容について回答します。

【8 データの固定と共有】

前期群・後期群の介入後の調査が終了してから7日後にデータを固定されます。

同意撤回を希望する場合、研究対象者はホームページからダウンロードした同意撤回書に署名し、文末に記載された連絡先に提出します。介入後の調査への回答後7日以内であれば登録したデータは削除可能ですが、同意を撤回されたとき、既に介入後の調査への回答後8日目以後だった場合は、分析に入るため登録されたデータは削除されません。

研究用ホームページを管理している兵庫県立大学の片山貴文教授から研究代表者 [と目白大学の藤井先生に](#)パスワードを付けた状態で固定した電子データをメールで配信されます。

【9 分析及び分析結果の検討】

研究班全員で前期群・後期群の介入前後のデータについて2群間で前後比較した結果を検討し、WEB教育プログラムの効果について評価されます。

【10 分析結果のフィードバックと公表】

分析結果について、研究用ホームページを通じて配信されます。また、日本公衆衛生学会等で学会発表や論文投稿されます。

なお、研究計画書や研究の方法に関する資料を入手・閲覧して、研究内容を詳しくお知りになりたい場合は、末尾の連絡先にお問い合わせください。他の研究対象者の個人情報等の保護や研究の独創性確保に支障がない範囲でご提供させていただきます。

2．研究参加の任意性と撤回の自由

この研究にご参加いただくかどうかは、研究対象者の自由意思に委ねられています。研究にご参加いただけない場合にも、あなたの不利益につながることはありません。

研究にご参加される場合は、研究用ホームページに説明文書を熟読した上で、同意欄にチェックをしていただくことにより同意取得を行います。本人確認は、ご自身が作成・登録した ID とパスワードの入力により行わせていただきます。また、いつでも研究ホームページ (<https://ss1.xrea.com/phn.s28.xrea.com/>) において同意事項を閲覧できます。

もし同意を撤回される場合は、同意撤回書に署名し、文末に記載された連絡先にご提出ください。介入後の調査への回答後 7 日以内であれば登録したデータは削除可能です。ただし、同意を撤回されたとき、既に介入後の調査への回答後 8 日目以後だった場合は、分析に入るため登録されたデータは削除できなくなりますので、ご了承ください。

3．個人情報の保護

この研究に関わって収集される情報・データ等は、外部に漏えいすることのないよう、慎重に取り扱う必要があります。

収集したデータに個人情報は含まれていませんが、兵庫県立大学の片山貴文教授から研究代表者にパスワードを付けた状態で電子データをメールで配信され、解析・保存されますが、送付前(拒否機会期限終了時)に、ID を削り、代わりに新しく符号をつけ、どなたのものか分からないようにします。ID の復元は致しません。また、介入後調査 8 日目以降に同意を取り消し、データを削除すること及び個人の結果をあなたにお伝えすることはできません。

収集した情報・データは、研究責任者のみ使用できる鍵のかかるロッカーで厳重に保管します。データの漏洩を防ぐため、解析にはパスワードロックをかけたパソコンを使用します。データは外付けハードディスクに保存し、パソコン上には保存しないように徹底します。盗難を防ぐため、パソコンは施錠可能な棚で厳重に保管します。

なお、この研究ホームページと WEB 教育プログラムは、昨年度パイロット調査を実施し、研究遂行に問題がないことを確認しています。ネットワーク通信は SSL (Secure Socket Layer) で行われ、データの漏洩を防ぎます。研究用ホームページを通じて個人のメールアドレスを取得しますが、メールアドレスはサーバー側で暗号化されます。

同意を撤回した方のメールアドレスの削除や、参加者への連絡は、サーバー側の管理プログラムを通じて自動で行われます。暗号化されたメールアドレスを表示する仕組みは構築しません。

4．研究により得られた結果等の取扱い

研究の実施に先立ち、国立大学附属病院長会議が設置している公開データベース (UMIN-CTR) に登録をし、研究終了後は成績を公表いたします。

UMIN のホームページ (URL): <https://www.umin.ac.jp/ctr/index-j.htm>

研究の成果は、あなたの氏名等の個人情報が明らかにならないようにした上で、学会発表や学術雑誌で公表します。個人的なお問い合わせをいただいた場合でも、個人情報を収集しない調査であるため、個別の研究結果についてはお伝えすることができません。下記のお問い合わせ先に連絡いただければ、全体の研究結果についてはお伝えいたします。

5．研究対象者にもたらされる利益及び不利益

この研究に参加することによる利益として、多忙な保健師が計画策定に必要な知識・技術をいつでも・どこでも自己学習することが可能になり、住民ニーズを反映した計画策定をこれまでよりも円滑に行うことができるようになる可能性が考えられます。

一方、研究対象者は全体構成の説明と6つのWEB教材を視聴するため、1教材あたり10分~20分程度の時間的拘束と、現在新型コロナウイルス感染症への対応で多忙であり、時間的制約がある中で計画策定に関するWEB教材を視聴するため心理的負担を要します。WEB教材はこれまでに全く計画策定の経験がない保健師が学習することを想定し、丁寧な説明を心がけて作成しましたので、過去に計画策定の経験を有する方には既知の内容が含まれている可能性と、過去の計画策定にまつわるネガティブな体験を想起し、精神的苦痛等が発生する可能性があります。また介入前後の調査にご回答頂くため、全員が1回あたり15分~20分程度の時間を要します。回答したくない質問には回答しなくても構いません。なお、後期群は介入後の調査を2回実施して頂くことになるため、回答に必要な時間は前期群の倍になります。

6. 中止基準

研究参加により過去の計画策定にまつわるネガティブな体験を想起し、精神的苦痛が発生した場合は、研究参加者自身が判断し、研究参加を即刻中止してください。本研究による重篤な有害事象の発生は想定していません。

7. 研究終了後の情報等の取扱い方針

本研究の情報は、研究終了後も論文作成やデータ確認を行う事が想定されるため、研究責任者および各研究分担者の研究室の鍵のかかる棚で、研究の中止または2025年の研究終了後5年間厳重に保管します。情報は、各自の研究室の鍵のかかる棚で外付けハードディスクに保存の上、厳重に保管するように依頼します。なお、分析に使用するPCはパスワードを設定し、施錠可能である各自の研究室またはテレワークを行う自宅に設置します。情報の漏洩を防ぐため、外付けハードディスクに保存し、パソコン上には保存しないことを徹底します。盗難防止のため、パソコンは施錠可能な棚で厳重に保管する。その後速やかに電子データはデータ抹消ソフトや粉碎等により消去、書類はシュレッダー廃棄します。研究用ホームページは、片山教授により本研究が終了した段階で一旦閉鎖し、その後完全に消去されます。

8. あなたの費用負担

今回の研究に必要な費用について、あなたに負担を求めることはありません。
なお、あなたへの謝金はございません。

9. 研究から生じる知的財産権の帰属

本研究の結果として知的財産権等が生じる可能性がありますが、その権利は国、研究機関、民間企業を含む共同研究機関及び研究従事者等に属し、研究対象者はこの知的財産権等を持ちません。また、その知的財産権等に基づき経済的利益が生じる可能性がありますが、これについての権利も持ちません。

10. その他

この研究は、東京大学医学部倫理委員会の承認を受け、東京大学大学院医学系研究科・医学部長の許可を受けて実施するものです。

なお、この研究に関する費用は、文部科学研究費(基盤B)から支出されています。
本研究に関して、開示すべき利益相反関係はありません。

研究の開始後、研究の方法等について変更が行われ、変更の内容によってはあなたが研究への参加を取りやめるといった判断をされることも考えられます。本説明資料、同意文書、研究内容の変更に関する情報については、下記連絡先に記載の研究用ホームページ等に情報を公開し、お知らせする場合がございます。

この研究について、わからないことや聞きたいこと、何か心配なことがありましたら、お気軽に下記の連絡先までお問い合わせください。

2022年7月吉日