様式第１号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請受付番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　倫　理　審　査　申　請　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

　　　千葉県理学療法士会臨床研究等倫理委員会委員長　殿

研究責任者所属施設名

研究責任者（機関の長）役職

　　　　　　氏名　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　印

研究代表者（本会会員）役職

氏名　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　印

|  |
| --- |
| 以下の書類の提出にもとづき倫理審査を申請いたします。1. 倫理審査申請書（本書類）
2. 研究計画書（審査に必要な部分のみ）
3. 研究協力施設や対象者への研究協力依頼書および同意書
4. その他審査に必要な書類（質問紙など）
 |

|  |
| --- |
| １　研究題目 |
| ２　共同研究者　　　　　所　　　　属　　　　職　　名　　　　　　氏　　名 |
| ３　研究等の概要（**簡潔に**記述する） |
| 研究目的 |  |
| 研究デザイン |  |
| 研　究　対　象 | 対象の数 | 〔　　　　　〕人〔　　　　　〕施設 |
| 対象の特性 |  |
| 対象の種類 | □　専門職（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　非専門職（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 健康状態 | □　健康□　健康障害あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 年齢 | □　小児　年齢（　　　　　　　　　）□　成人　年齢（　　　　　　　　　）□　老人　年齢（　　　　　　　　　）□　その他・特定できない場合など（　　　　　　　　　　　　 　　　） |
| 判断能力自己決定力 | □　あり□　なし□　不明（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 研　究　方　法 | データ収集方法とデータの種類 | □　質問紙調査（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　インタビュー（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　参加観察（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　身体的計測（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　診療録等の閲覧□　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| データ収集場所 | * 病院・施設
* 研究対象者の自宅

□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　非該当 |
| データ収集予定期間 | 　　　年　　月　　日　　～　　　　年　　月　　日※研究が終了した日から起算して１ヶ月以内に別紙　号の研究終了書を提出すること |
| 身体的侵襲の有無 | □　あり　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　なしありの場合（　）内に具体的な内容を記載すること |
| 精神的負担の有無 | □　あり　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　なしありの場合（　）内に具体的な内容を記載すること |
| 対象者の拘束時間 |  |
| ４．倫理的配慮 |
| 研究への理解と同意を得る手続き | 研究協力施設の許可を得る手続き |  |
| 研究対象者の同意を得る手続き |  |
| 安　全　性　の　保　障 | 研究協力に伴うリスクと対応（身体的・精神的・社会経済的・時間的負担等） |  |
| 研究者の研究遂行能力 |  |
| 対象者の問い合わせ方法と対応 |  |
| 任　意　性　の　保　障 | 対象者の選定方法と研究協力の依頼方法 |  |
| 強制力が働かないようにするための配慮 |  |
| 途中辞退の保障 |  |
| プライバシー・匿名性・個人情報の保護 | データ収集時の配慮 |  |
| データ分析時の配慮 |  |
| データの管理方法（保管，情報流出防止，破棄等における配慮） |  |
| 研究成果公表時の配慮 |  |
| 謝礼の有無と内容 | □　あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　なし |
| 研究のための資金 |  |
| 利益相反の有無 | □　あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　なし※ありの場合、（　）内に具体的な内容を記すこと |
| 対象への研究成果還元方法と配慮 |  |
| その他倫理的配慮（上記以外にこの研究において特に倫理的配慮を必要とすることがあれば記載すること） |  |
| 承認の際の証明書の要否 | □　必要□　不要※証明書を必要とする場合、倫理審査結果証明書の申請を提出すること |