

ななーる訪問看護デベロップメントセンター

過疎地域における在宅医療・訪問看護モデル研究助成 公募要項

1. 募集趣旨

伊賀市の中山間・過疎地域（島ヶ原地域、阿山地域、大山田地域、青山地域）においては、高齢化および人口減少等に伴い、医療・介護人材の不足、移動手段の制約、家族介護力の低下が進行しており、地域における医療・看護・介護体制の維持が重要な政策課題となっています。また、「伊賀市地域医療戦略 2025」においても、在宅医療を支える仕組みづくりが喫緊の課題として掲げられています。

これらの複雑な地域課題の解決には、個別の医療機関や事業者の枠を超え、地域住民、事業者、行政、および大学等の研究機関が連携し、実態把握から課題分析、実証、さらには政策提言に至るプロセスを一体的に推進することが求められます。

本助成は、伊賀市の過疎地域における在宅医療・訪問看護・生活支援の持続可能なモデル構築に資する実証的な研究に対して助成を行うものです。本助成を通じて得られた研究成果をもとに、伊賀市その他関係機関に対して地域医療体制に関する政策提言を行うことを目指します。

2. 研究テーマ

以下の大テーマに合致し、かつ実践的・実証的なアプローチを用いる研究を募集対象とします。

【大テーマ】

過疎地域で暮らし続けるための在宅医療・訪問看護・生活支援モデルの構築

【想定される研究テーマ例】

- 過疎地域における在宅医療・訪問看護の課題分析：医療アクセス、訪問距離、緊急対応、看取り、独居高齢者支援、家族介護力の低下等に関する実態解明
- 中山間地域における訪問看護の持続可能な運営モデル：人員配置、移動時間、採算性、ICT 活用、都市部拠点との連携、遠隔マネジメントに関するモデル構築
- 都市部と過疎地域の比較・連携モデル：大阪府や兵庫県等の都市部事業所と伊賀市拠点との比較を通じた、人材流動や都市・地方連携のあり方の検討
- 産・学・官連携による地域医療支援モデルの検討：民間事業者、大学、行政、地域包括支援センター、医療機関、住民組織間の役割分担に関する研究
- 過疎地域に暮らす高齢者・家族の生活実態と在宅療養継続の阻害要因：通院、買い物、服薬、見守り、急変時対応等の医療と生活の接点における課題抽出

※上記は想定例であり、研究テーマはこれらに限定されません。

3. 助成金額および採択件数

- **助成金額**：1 件あたり上限 100 万円

- **採択件数**：原則 1 件（応募状況や研究内容により、複数件に分割して採択する場合があります）

4. 助成対象者

- 大学・研究機関等に所属する研究チーム

- 代表者は教員または研究者であること。学生のみでの応募はできませんが、教員の指導のもと、学生が主体的に参画する研究計画は対象とします。

5. 対象分野

地域看護、在宅医療、医療経営、医療情報学、公共政策などの分野を想定します（複数分野にまたがる学際的な共同研究も対象とします）。

6. 研究対象地域

- 三重県伊賀市大山田地域を中心とする中山間・過疎地域を主な対象とします。

- 研究上の必要に応じて、伊賀市内の他地域、周辺自治体、類似過疎地域との比較研究、または当法人の都市部拠点（大阪府・兵庫県）との比較研究も可能です。

7. 研究期間

採択決定日から 1 年～2 年間程度とします。大学等における倫理審査（IRB）の手続きに時間を要する場合は、研究期間の延長等のスケジュール調整に応じます。

8. 期待される成果物

採択された研究チームには、以下の提出および報告を求めます。

- **中間報告書**：調査進捗、初期の分析結果、今後の方向性の報告

- **最終研究報告書**：調査結果、分析、考察、および実践可能な提案を取りまとめたもの

- **行政等に対する政策提言書案**：課題、根拠、提案施策、実施体制、期待効果を整理したもの（研究成果の社会実装を図るため、当法人と協働で作成することを想定しています）

- **成果報告会での発表**：関係機関や行政関係者等を対象とした報告会での発表

- **学術的発信**：学会発表や学術論文への投稿等を通じた研究成果の還元

9. 当法人による調査協力・提供可能データ

採択された研究に対し、以下のフィールドおよびデータへのアクセスを提供します。

- 伊賀市大山田地域等における訪問看護実践に関する情報提供

- 訪問看護現場におけるフィールドワーク（見学）機会の調整
- 看護スタッフ、管理者、利用者家族等へのヒアリング調整（倫理審査・同意取得が必要な場合は研究チームにて対応）
- 都市部拠点（大阪府・兵庫県等）との比較調査環境の提供
- 訪問看護事業に関する運営データ（匿名化済）の提供
- 地域課題に関する実務者との意見交換

10. 審査・評価の視点

選考においては、以下の基準を総合的に評価します。

- **実証性（現場性）**：訪問看護・在宅医療の現場実態に基づいた実証的なアプローチであるか
- **社会実装可能性**：伊賀市や地域事業者において実践・応用可能な提案が含まれているか
- **政策への波及効果**：行政施策、地域包括ケア、過疎対策等への反映が期待できる内容であるか
- **連携の妥当性**：産学官民の連携体制が十分に考慮されているか
- **持続可能性**：地域に定着する継続的な仕組みづくりを志向しているか

11. 応募資格

- 大学・研究機関等に所属する教員または研究者が代表者であること
- 伊賀市等への現地調査・フィールドワークが可能であること
- 研究成果を政策提言等としてまとめる意思を有すること
- 必要に応じて、所属機関の倫理審査を受ける体制が整っていること
- 個人情報保護、研究倫理、守秘義務を遵守できること

12. 助成対象経費

助成金は、研究遂行に直接必要な以下の経費に充当できます。

現地調査旅費、ヒアリング・アンケート調査費、データ分析費、学生・研究補助者への謝金、会議費、報告書作成・印刷費、文献・資料購入費、学会発表費、その他研究に必要と認められる経費

※研究代表者等の通常業務に対する人件費、汎用性の高い備品購入費等は対象外とします。

13. 応募書類

以下の書類を作成のうえ、ご提出ください。

- **研究計画書（様式 1）**：研究題目、研究背景・目的、研究方法、調査対象、年間スケジュール、期待される成果、政策提言への発展性
- **研究チーム概要（様式 2）**：代表者氏名、所属機関、専門分野、共同研究者体制、過去の関連実績等

● 予算計画書（様式 3）：助成希望額、経費内訳、自己資金・他助成金の有無

14. 選考方法

書類審査、および必要に応じた面談により選考を行います。前項「10. 審査・評価の視点」に加え、研究計画の具体性や研究チームの専門性を評価します。

15. 採択後の進行フロー

研究期間は、採択決定日から 1 年～2 年間程度を想定しています。研究内容に応じてご相談可能です。

時期	内容
2026 年 8 月	採択決定
2026 年 8 月～9 月	研究計画の調整
2026 年 9 月～2027 年 5 月	現地調査・データ収集
2027 年 2 月頃	中間報告
2027 年 5 月～6 月	分析・提言案の作成
2027 年 7 月	最終報告書の提出
2027 年 8 月	成果報告会

※上記は進行例です。研究計画の内容や所属機関での倫理審査の状況に応じて、各フェーズの期間は調整可能です。

16. 研究成果の取扱い

研究成果は、研究チームと当法人で共有します。学会発表、論文投稿、報告書公表等を行う際は、事前に両者で協議のうえ進めるものとします。

17. 募集期間（予定）

公募締切：2026 年 7 月 19 日（日）

採択審査：2026 年 7 月中（予定）