

※公募の詳細については、公募機関(厚生労働省)のWebサイトで必ず確認してください。

(H29. 1. 12現在)

【H29年度厚生労働科学研究費補助金】

【公募締め切り・事業紹介リンク先】

厚生労働科学研究費補助金	研究推進課学術調整係への提出期限 平成29年1月20日(金) (厚労省の期限は1月27日(金)午後5時30分【厳守】) ○提出方法:e-Rad(機関承認要)
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000145094.html	※希望者には、先端科学・イノベーション推進機構(O-FSI)による提案書アドバイス等を行いますので、O-FSI(fsojimu@adm.kanazawa-u.ac.jp)へ相談ください。

【公募課題概要】

I 行政政策研究分野	研究費(年間)	研究期間	採択件数	概要(採用条件等)
------------	---------	------	------	-----------

1. 行政政策研究事業

(1) 政策科学総合研究事業

ア. 政策科学推進研究事業

社会構造の変化を反映し医療・介護分野の施策立案に効果的に活用し得る国際統計分類の開発に関する研究	15,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 人口減少や高齢化等、我が国の社会・経済構造に大きな変化が起こり、社会保障費用が増大する中、エビデンス(科学的根拠)に基づいた施策立案を行うためには、我が国の社会構造、人口構造、疾病構造をより精緻に把握することが必要である。疾病や傷害、生活機能等の統計を国際比較するために世界保健機関(WHO)が作成している国際疾病分類(ICD)と国際生活機能分類(ICF)に対しては、分類の問題点や課題が指摘されており、我が国の医療、介護分野における施策立案に対して、より効果的に統計を生かすため、分類の改善、開発が求められている。本課題においては、現分類の課題を踏まえて国内専門家の意見を集約し、オントロジーの概念や情報通信技術の活用も加味した上で、平成30年頃と予測されているICD改訂の動向を踏まえつつ、分類の改善、開発を行うことを目標とする。</p> <p>「求められる成果」 ・医療・介護等の国内専門家の、ICD及びICFの分類項目についての意見を集約し、より適確な分類案を提示すること。 ・ICDの改訂・改正、ICFの改正に資する基礎資料を作成すること。 ・WHOの会議等における各国の専門家との意見交換を通じて、現在WHOにおいて開発が進められているICD-11に関する情報収集を行い、ICD-11の分類の妥当性を検証すること。 ・フィールドトライアル等の方法を用いて、国際統計分類の妥当性を検証すること。 ・ICD-11の活用手法を学際的に検討し、その実用可能性について検証すること。</p>
高齢期の所得保障における私的年金制度の持続可能性・普及可能性に関する研究	3,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 私的年金制度の持続可能性を維持し、更なる普及・拡大を進めるためには、公的年金と相まって高齢期の所得保障における私的年金の果たす役割について理解を深めることが重要である。この観点から、私的年金制度における現行制度の課題を精査し、今後の制度設計の在り方を議論する上で必要となるデータや制度設計に関する諸外国の制度や事例の比較分析等について調査・研究を行う。</p> <p>「求められる成果」 私的年金制度の持続可能性を維持し、更なる普及・拡大を進めるため、公的年金と相まって高齢期の所得保障における私的年金の果たす役割を考慮の上、制度設計を検討する前提として必要なデータ収集や背景等の分析を行う。分析に当たっては、中立的な立場でメリット・デメリット双方のデータを収集するように努めることが求められる。</p>

イ. 統計情報総合研究事業				
人口動態統計の死亡統計における複合死因分析の手法に関する研究	1,000～3,000千円程度	最長1年間	1課題程度	<p>「目標」 人口動態統計の死亡統計においては、世界保健機関が作成している「疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD)」に基づき、一次製表のために単一の原因又は病態を、死亡票から「原死因」として選択している。</p> <p>一方、死亡票には、「死亡の原因」として「原死因」以外も記載されており、死亡票より得られる情報は厚生労働施策を立案する上で、重要な資料となり得る。本課題においては、平成29年度末までに、「原死因」以外の「死亡の原因」について、集計方法や分析方法等を提言することを目標とする。</p> <p>「求められる成果」 ・複合死因分析に関する文献レビューを行う。 ・諸外国の死亡統計について情報収集を行う。複合死因分析等、特に先進的な死亡統計を実施している国があれば、統計担当者へ聞き取り調査を実施する。 ・文献レビューや、国際比較の結果を踏まえて、わが国に複合死因分析を導入するための課題、妥当性等に関する基礎資料を作成する。</p>
既存の公的統計を利用した国際統計報告の可能性の探索に関する研究	1,000～3,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」 厚生労働省は、国連、世界保健機関、経済協力開発機構等の国際機関から、様々な統計報告を求められているが、統計調査項目の差異、定義の相違等から、全てに対して回答を行っていないのが現状である。</p> <p>本課題においては、国際機関の依頼に対して未回答である統計について、既存の公的統計を利活用することで統計報告を行うことが可能であるかどうか検討し、平成29年度末までに、国際統計の観点を取り入れた、望ましい厚生労働統計の調査項目について提言することを目標とする。</p> <p>「求められる成果」 ・日本から国際機関に対して報告されていない国際統計項目を調査、把握する。 ・国際統計項目の定義を把握し、既存の公的統計項目との定義の差異を把握する。 ・日本から国際機関に対して報告されていない国際統計項目について、既存の公的統計を利活用して報告を行うことが可能であるかどうか検討する。 ・既存の公的統計で対応できない国際統計項目について把握する。</p>
患者調査における総患者数推計の妥当性の検証と疾病分類表に関する研究	2,000～4,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」 統計法に基づく基幹統計「患者統計」を作成するための統計調査である患者調査では、推計患者数、推計退院患者数、総患者数(傷病別推計)等を算出し、保健医療施策立案のための基礎資料を提供している。本調査における傷病は、WHOの分類に準じた「疾病、傷病及び死因の統計分類」に基づいて表章されている。</p> <p>本研究課題では、臨床現場の実情を反映した新規の推計方法を用いて、総患者数の推計を行い、社会医療診療行為別統計やレセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)と比較することで、新規の推計方法の妥当性について検証を行うことを目標とする。併せて、患者調査から得られる統計と疾病分類表の構造を比較検証し、医学の進歩と高齢化による我が国の疾病構造の違いをより反映した疾病分類表を新たに提言することも目標とする。</p> <p>「求められる成果」 ・患者調査の調査票情報から、新規の方法を用いて総患者数の推計を行い、社会医療診療行為別統計やNDBから得られる受療状況と比較することにより、その科学的妥当性を検証する。 ・患者調査から推測される我が国の疾病構造と、社会医療診療行為別統計やNDBから得られる受療状況、それに疾病分類表の構造を比較検証し、我が国の疾病構造をより適切に反映する疾病分類表に関する基礎資料を作成する。</p>

ICD-11の伝統医学分類の開発に関する研究	1,500～3,500千円程度	最長1年間	1課題程度	<p>「目標」 現在、世界保健機関(WHO)が中心となって改訂作業中の「疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD)」については、平成30年頃の世界保健総会における承認を目標として、ICD-11の作成が行われている。WHOが公表しているICD-11の草案には、東洋医学を実践する主要国である日中韓の考えを取り入れた伝統医学分類が新たに設けられた。 本研究課題においては、世界保健総会における承認に向けて、伝統医学分類の有用性をWHOや国内外の専門家に示すことを目標とする。</p> <p>「求められる成果」 ・わが国の公的統計を用いて、伝統医学分類による疾病統計作成の可能性を検討し、基礎資料を作成する。 ・漢方医療を実施している医療機関に対する調査、諸外国(特に中国、韓国)の専門家やWHO等と情報交換を行い、伝統医学分類の有用性、利用可能性を示す基礎資料を作成する。</p>
国際生活機能分類の統計への活用に関する研究	1,500～3,500千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」 国際生活機能分類(ICF)は、人間の生活機能と障害の分類法として、世界保健総会において採択されたものである。ICFには「生活機能と障害」及び「背景因子」の二つの部門があり、前者は「心身機能と身体構造」及び「活動と参加」、後者は「環境因子」と「個人因子」の、それぞれ2つの構成要素から成り立っている。ICFは、人間の生活機能と障害を、標準化された言葉及び概念で表すという目的で作成されたが、現在我が国で十分に活用されているとは言い難い。ICFの利用を促進するためには、社会・経済情勢や人口・疾病構造の変化に対応した統計作成に活用されることが必要である。本研究課題では、ICFで示されている項目のうち、統計対象として特に有用なコードを選択するための指針に関する基礎資料を作成することを目標とする。</p> <p>「求められる成果」 ・ICFの項目のうち、我が国の統計作成対象として特に有用な項目を選択する指針を作成する。 ・フィールドテスト等により、作成された指針の科学的妥当性を検証する。</p>
(2)地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業				
世界保健機関が推進する高齢化対策に資するエビデンスのレビューと発信に関する研究	5,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 人口の高齢化は、我が国の喫緊の課題であるとともに、今後少なくとも数十年間に渡って世界各国が直面する課題である。世界保健機関(WHO)は、2016年から2020年まで「高齢化と健康に関する世界戦略と行動計画」を実施しており、ついで2020年から2030年に「健康的な高齢化に関する10カ年」の実施を予定している。我が国が議長国を務めた2016年のG7伊勢志摩サミット及びG7神戸保健大臣会合において高齢化がG7の枠組みで初めて議題となったが、世界で最も高齢化が進む我が国がその知見及び経験を共有することは、国際保健への大きな貢献となり得る。 本課題は、上記の「高齢化と健康に関する世界戦略と行動計画」と関連するWHOにおける議論に加わり、世界の高齢化対策における我が国のリーダーシップを強化することを目標とする。</p> <p>「求められる成果」 WHOにおける関連する議論の場に加わり、会合出席やEメール等の手段により、各国政府、大学や研究所等の学術機関、国際機関等の専門家と議論を深めると共に、1.保健人材養成、2.統合ケア、3.ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ及び保健財政、4.介護システム、5.高齢者に優しい環境づくり、6.施策の経済評価、7.指標・分析手法等の開発等をテーマとして、高齢化対策に係るエビデンスのレビューと取りまとめを行い、結果を英文としてまとめることで、WHOが報告書を作成する場合は我が国の知見及び経験をインプットすることが求められる。</p>

世界保健総会等における効果的な介入戦略の開発に関する研究	8,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 我が国から政府代表団が出席する世界保健機関(WHO)の主要会合として、毎年1月と5月の執行理事会、全加盟国が出席する5月の総会、西太平洋地域の加盟国が出席する10月頃の西太平洋地域委員会がある。各会合では毎回30～70件程度が議題に上がるが、何年間にもわたって議論が続く議題や、専門性が高い技術議題も多い。本課題は、それらの内容を継続的・安定的・専門的に分析し、我が国が行う介入をより戦略的・効果的なものにしていくことを目標とする。</p> <p>「求められる成果」 2017年5月の第70回世界保健総会以降、WHOの総会、執行理事会、地域委員会の前にWHO事務局が公開する文書を分析し、過去の討議内容等の詳細な分析を踏まえて、会合における効果的な介入戦略を開発するとともに、政府代表団に同行して技術的支援を行う。また、地球規模保健課題のうち、我が国が蓄積してきた知見及び経験並びに開発した先端的な科学技術がその解決に資すると考えられるものを同定し、当該課題の解決について今後我が国が国際社会でイニシアチブを取る方策を提案する。</p>
国際保健政策人材の能力開発に向けた支援・教育ツールの開発に関する研究	5,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」 日本外交の重要課題と位置づけられている国際保健へのさらなる貢献のために2013年に策定された「国際保健外交戦略」には、国際保健人材育成の強化や国際機関における邦人職員の増強が具体的施策として挙げられている。そのためには、国際保健政策に貢献できる人材を養成するシステムの開発が急務であり、養成の初期の段階にあたる能力開発においても効果的な支援・教育ツールの開発が期待される。本課題は、支援・教育ツールを開発又は改善し、それを活用した人材が2020年までに新規に国際的組織に着任した人材の70%以上を占めることを目標とする。</p> <p>「求められる成果」 国際ポストに必要とされる能力獲得に効果的な支援・教育ツールの開発や大学等有する既存の教育ツールの改善を行う。評価・改善された支援・教育ツールは、行政と連携して国際ポストに人材を派遣する教育研究機関を中心に活用されることが期待される。</p>
国際保健政策人材増強における根本的課題に関する研究	5,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」 日本外交の重要課題と位置づけられている国際保健へのさらなる貢献のために2013年に策定された「国際保健外交戦略」には、国際保健人材育成の強化や国際機関における邦人職員の増強が具体的施策として挙げられている。その施策遂行の一環として厚生労働省では国際保健に関する懇談会に「国際保健政策人材養成ワーキンググループ」が設置され、2016年5月に報告書が提出された。その報告書の提言では国際保健人材養成の司令塔として「グローバルヘルス人材戦略センター」を開設し、各国際機関の主要ポストへの邦人職員送出を加速するとされている。しかしながら、中長期的な課題として、国外経験の評価の乏しさに起因する低い流動性、国外勤務者の国内主要ポストへの復職困難といった国際保健政策人材養成において障害となる根本的な課題が我が国に存在する。「グローバルヘルス人材戦略センター」構想を含め効率的に邦人職員を送出するために本研究課題では、中長期的な国際保健政策人材養成において不可欠である、これらの根本的な課題の解決を目標とする。</p> <p>「求められる成果」 平成30年度末までに、我が国から国際機関に就職あるいは国内に復職する際の雇用・人事の慣行についてのボトルネックが明らかにされることが求められる。そのボトルネックに対して他国例などを参考に、国外経験を職歴として評価し、さらに業績として認める環境整備を推進する施策や優秀な日本人が国外勤務後に、国内主要ポストに復職可能な人事制度等の具体的な改革案を提案する。またワーキンググループの報告書においても提言されている、リポルピングドア構想といったグローバルヘルス人材循環強化対策の具体的施策が提案される。本研究を通じ、雇用・人事のグローバルな流動性と国内環境が大幅に増大され、「グローバルヘルス人材戦略センター」の機能と相乗的に国際保健政策人材を増強する。</p>

II 疾病・障害対策				
1. 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業				
(1) 健やか次世代育成総合研究事業				
乳幼児突然死候群(SIDS)を含む睡眠中の乳幼児死亡を予防するための効果的な施策に関する研究	8,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 我が国において、SIDSは乳児死亡原因の第3位であり、また、乳児の不慮の事故死の約3分の1を就寝時の窒息が占めている。SIDSを含む睡眠中の乳幼児の死亡を予防するため、諸外国での普及啓発等の取組に関する情報を収集・分析し、睡眠環境の整備等に関する効果的な普及啓発方法や、保育所等でも可能な乳幼児の安全な睡眠の在り方に関する提案をする。</p> <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・睡眠中の乳幼児死亡のリスクの検討 ・安全な睡眠環境の在り方の検討 ・睡眠中の乳幼児死亡を予防するための諸外国の取組に関する情報の収集・分析 ・睡眠中の乳幼児死亡を予防するための効果的な施策の提案
出生前診断実施時の遺伝カウンセリング体制の構築に関する研究	8,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 出生前診断(出生前に行われる遺伝学的検査及び診断)は、適正な遺伝カウンセリングが提供できる体制下で実施すべきであるが、我が国において、遺伝カウンセリング体制は十分とはいえない。そこで、医療従事者が妊婦及びその家族に提供すべき情報やその伝え方等に関するマニュアルの作成を行い、妊婦及びその家族が自らの意思で決定できるよう適切な情報を提供し、支援を行う体制を構築する。</p> <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出生前診断の前後において、妊婦に提供すべき情報やその伝え方等に関するマニュアルの作成 ・遺伝カウンセリングに関する知識及び技術向上に関する医療従事者向けの研修プログラムの開発 ・一般の妊婦及びその家族に対する出生前診断に関する適切な普及啓発方法の検討
幼児期の栄養・食生活支援に関する研究	10,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 平成27年度乳幼児栄養調査によると、約8割の保護者が子どもの食事について困りごとを抱えていたが、離乳(生後12～18か月)後の幼児期の栄養・食生活について、科学的根拠に基づき、具体的な支援の方法が示されたものはない。そのため、幼児期における心身の発育・発達や基本的な生活習慣の形成などの特徴を踏まえ、適切な栄養摂取や食生活の支援について明示し、保護者への支援の充実を図る必要がある。</p> <p>そこで、幼児期の栄養・食生活について、保健医療従事者や児童福祉関係者等が支援を進めるに当たって共有すべき基本的事項とその基本的事項を踏まえた保護者への支援が地域や保育所等の子育て支援機関で積極的に行われるための好事例等を提示した幼児期の栄養・食生活支援ガイド(仮称)案を作成する。</p> <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・幼児期の栄養・食生活に関する理論的枠組みの整理。枠組みの整理は、幼児の栄養・食生活と身体機能及び生活行動との関係に係るこれまでの研究成果や地域や保育所等での実践に基づく実態をもとに、理論的整理を行い、幼児期の心身の発育・発達に沿ったものとする。先行研究のレビューにおいては、幼児を対象とした食事調査等に基づき、不足しやすいビタミン等の栄養素や食量、食行動などに関する研究成果を踏まえた上で、栄養・食生活と身体機能及び生活行動との関係を整理する。これらのレビュー結果や実践の実態を整理した資料もあわせて作成する。 ・作成した理論的枠組みを踏まえた地域、保育所等における幼児期の栄養・食生活に関する保護者支援の好事例の収集・分析。 ・上記により得られた幼児期の栄養・食生活に関する理論的枠組みと科学的根拠に基づき、支援者が共有すべき基本的事項を整理するとともに、その基本的事項を踏まえた好事例を提示した幼児期の栄養・食生活支援ガイド(仮称)案の作成。

<p>健やかな親子関係を確立するためのプログラムの開発と有効性の評価に関する研究</p>	<p>8,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 平成27年度から開始された健やか親子21(第2次)で目標に掲げている「すべての子どもが健やかに育つ社会」を実現するため、母子保健領域における情報を活用して得られた、健やかな親子関係を確立するための科学的根拠に基づく望ましい親子関係を提示し、親子関係に関する行動変容を促す必要がある。このため、健やかな親子関係を確立するための科学的知見を整理するとともに、地域において実施可能な普及啓発方法(親子教室等のプログラム、教材等)を開発し、親子の行動変容に対する有効性を評価する。 「求められる成果」 ・健やかな親子関係を確立するための科学的知見の収集・整理 ・地域の資源を活用した親子教室等のプログラムの開発 ・健やかな親子関係を確立するための教材の開発 ・親子の行動変容に対する有効性の評価</p>
<p>親子の心の診療を実施するための人材育成方法と診療ガイドライン・保健指導プログラムの作成に関する研究</p>	<p>11,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 思春期を含む子どもの心の問題は、親を含む家族の心の問題が背景に存在することが指摘されている。これまで、子どもの心の診療ネットワークを中心に子どもの心の診療に対する支援を行ってきたが、これからは、子どもに対する診療に加えて、親を含む家族全体を診療することが求められている。このため、小児科医、産婦人科医、精神科医等が連携して、親子の心の診療を実施するための課題整理と科学的根拠の収集を行い、その結果に基づき研修プログラムの開発や親子の心の診療ガイドライン・保健指導プログラムの作成を行う。 「求められる成果」 ・親子の心の診療に関する課題整理 ・親子の心の診療に関する様々な専門家による連携体制の構築 ・親子の心の診療を実施するための研修プログラムの開発 ・親子の心の診療ガイドライン・保健指導プログラムの作成</p>
<p>2. がん対策推進総合研究事業</p>				
<p>(1)がん対策研究事業</p>				
<p>【がん検診に関する研究】</p>				
<p>より適切ながん検診の提供に資する研究</p>	<p>5,000千円～20,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1～3課題程度</p>	<p>「目標」 がん死亡率減少のためには、がん検診受診率の向上、科学的根拠に基づく正しいがん検診の実施及び精度管理が必要である。対策型検診において、現状の対策に加え、受診者の年代に合わせた受診勧奨や費用対効果を考慮するなど、効率的ながん検診に関する必要性が高まっている。 また、平成20年の「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書」及び各自治体の役割を明確にした体制整備の見直しや、検診結果の通知についての検討といった課題の解決が必要である。 「求められる成果」 ・がん種別、年代別検診推奨グレードに基づいた、受診者に分かりやすい受診勧奨の方法の提案。 ・平成20年の「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書」について、現状に即した見直しを行うことによる、適切な精度管理方法の提案。 ・がん検診の受診者ニーズを踏まえた結果通知方法の開発。</p>

【ゲノム医療に関する研究】				
がんゲノム医療提供体制の整備に資する研究	5,000千円～20,000千円程度	最長3年間	1～3課題程度	<p>「目標」 がんの分野では、ゲノム情報等を利用した研究開発や臨床現場での実用化を目指した様々な取組みが推進されている。がんには、生殖細胞系遺伝子列の遺伝子異常による遺伝性腫瘍と体細胞遺伝子異常による悪性腫瘍が存在し、各々の特性を踏まえた医療提供体制の整備が求められている。特に遺伝性腫瘍についてはガイドラインの整備など、がんゲノム医療を提供するために必要なエビデンスの構築が必要である。</p> <p>「求められる成果」 ・海外での実態や医療提供体制に関する調査等を踏まえた遺伝性腫瘍の診療・支援における国内のガイドライン開発 ・遺伝性腫瘍の原因遺伝子保因者に対する医療介入の医療経済学的評価の結果（介入が必要な患者数、1人あたりの治療費やフォローアップに係る医療費等の試算等）</p>
【がん医療に関する研究】				
がんに関する情報提供と相談支援に関する研究	5,000千円～20,000千円程度	最長3年間	1～3課題程度	<p>「目標」 これまでがんの情報提供、相談支援については、全てのがん診療連携拠点病院にがん相談支援センターを整備し、一定の研修を修了した相談支援に携わる者を配置することで均てん化と質の向上を図ってきた。しかし、インターネット等を中心に様々な情報が溢れており、患者自身が科学的根拠に基づく情報を取捨選択し、判断することは非常に困難であることから、正しい情報の提供が求められている。また、前述の多量の情報の取扱いや、社会や環境の変化の中で求められる支援の範囲は広がり、がん患者や患者家族の支援に関するニーズもより多様化・複雑化していることから、今後適切に相談支援を行うためには、支援ニーズの評価、介入方法について一定の指針が必要である。</p> <p>「求められる成果」 ・現在提供されている情報内容や情報提供方法を踏まえ、がん患者が求める情報を整理し、実際に提供を行う方策に関する政策提言、及び試行 ・患者と患者家族の支援ニーズの抽出やがん診断早期から相談支援に携わる者が介入することの有効性に関するエビデンスの構築</p>
小児・AYA世代のがんの医療提供体制の質向上に資する研究	5,000千円～20,000千円程度	最長3年間	1～3課題程度	<p>「目標」 小児がんについては、全国に15箇所の小児がん拠点病院、小児がん中央機関を指定し、小児がん医療の質の向上を目指した施策を推進してきた。こうした中で、個々のがん種に応じた体制の必要性、小児がん診療病院・がん診療連携拠点病院との連携を進め、小児から成人までの連続した診療体制整備の必要性等について更なる課題として指摘されている。また、小児・AYA世代には就学、就労等の社会的課題や生殖機能等身体的な課題などが存在し、こうした小児・AYA世代特有の問題に応じた対応の方策が求められる。</p> <p>「求められる成果」 ・小児がん医療の実態調査等を踏まえ、それぞれの小児がん拠点病院の特徴を活かした拠点病院同士の連携体制や、小児がん拠点病院と小児がん診療病院の適切なネットワークモデルを構築する。また、小児・AYA世代のがん患者について連続性をもって診療を提供するための移行期医療のモデルを確立する。 ・小児・AYA世代がん患者の妊孕性、生殖機能温存などサバイバーシップ向上に資するエビデンス構築と、今後の診療提供体制への政策的提言を求める。</p>

高齢者のがんの医療提供体制の質向上に資する研究	5,000千円～20,000千円程度	最長3年間	1～3課題程度	<p>「目標」 現在、がん患者において65歳以上の高齢者が7割以上を占めている。また、65歳以上の高齢者の約15%が認知症と推計されているデータも報告されており、がん治療において高齢者特有の課題について対応することは不可欠となっている。認知症を含め、高齢者ががん治療を受ける際の課題を抽出し、解決方法を具体的に示し、医療機関で活用可能な成果物を策定することを目標とする。</p> <p>「求められる成果」 ・高齢者のがん治療における身体機能、認知機能、QOL維持等に関する高齢者特有の課題抽出と生活・医療上のニーズ把握 ・これらに基づく診療プログラム(意思決定支援プログラム等)開発と標準化・その他、高齢者がん医療に関する政策に繋がる新たなエビデンスを創出する研究</p>
がん患者の就労継続及び職場復帰に資する研究	5,000千円～20,000千円程度	最長3年間	1～3課題程度	<p>「目標」 第2期基本計画においてがん患者の就労を含めた社会的な問題が施策の一つとして掲げられ、がん診療連携拠点病院等を中心に就労支援を行ってきたが、平成25年のがん患者の実態調査では依願退職または解雇された者の割合は平成15年に比べて変化がなく、未だ状況が改善されていない。また、がん患者の離職予防や再就職等の課題について、職場の規模や治療の状況によって左右されることも指摘されている。拠点病院やそれ以外の医療機関も含め、医療現場で如何なる支援が必要でどのような介入が効果的であるのか、更なる検証と対応の方策が必要とされている。</p> <p>「求められる成果」 ・がん患者の離職予防や就労継続、再就職を妨げる要因と必要とする支援の解明、また、現在取り組まれている就労支援に関する対策の問題点や改善点を明らかにする。 ・上記の課題等を踏まえ、臨床現場において医療従事者が適切に介入するための就労支援方法を開発する。</p>
希少がんの医療提供体制の質向上に資する研究	5,000千円～20,000千円程度	最長3年間	1～3課題程度	<p>「目標」 希少がんについては、「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」において議論され、患者数が少なく専門とする医師や医療機関が少ないため、病理不一致の問題、現状を示すデータや医療機関に関する情報が少ないこと、有効な診断・治療法の開発や実用化が難しいことが課題とされた。</p> <p>こうした現状を踏まえ、希少がんにおける診療・病理診断等のネットワークを構築することにより質の高い医療を提供すること、希少がんに関する情報を集約化することによる適切な情報公開が求められている。</p> <p>「求められる成果」 ・希少がんの必要な集約化に向けたデータの収集と情報公開を患者のニーズを踏まえた上で行う。 ・希少がん領域における診療、病理診断等のネットワーク構築と効果検証を行い、より適切な希少がん医療提供体制構築を推進するためのエビデンス構築を行う。</p>
がん登録を基盤とした診療情報集積とデータ解析推進のための研究	5,000千円～20,000千円程度	最長3年間	1～3課題程度	<p>「目標」 国民に対するがん、がん医療等及びがんの予防についての情報提供の充実や、科学的知見に基づいたがん対策を実施するためには、がん登録によって得られるがんの罹患、診療、転機等に関する情報を活用することが不可欠である。平成28年から全国がん登録事業が開始され、平成31年以降に全国がん登録情報の利活用の開始が見込まれる中、これまで行われてきている地域がん登録や院内がん登録の情報の分析のみならず、全国がん登録情報を国や市町村、研究者が効果的に活用するための具体的な方策についても検討が求められる。</p> <p>「求められる成果」 全国がん登録、院内がん登録、臓器がん登録、これまでの地域がん登録を利用した全国のがん動向把握等を行い、今後がん診療提供体制を構築するための長期的に利用可能なデータ活用方法を開発する。</p>

<p>がんに関わる医療従事者のスキルアップを目指した研究</p>	<p>5,000千円～20,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1～3課題程度</p>	<p>「目標」 がん医療の質を担保するためには、実際に医療を提供する医療従事者への教育が不可欠である。近年、がん医療が高度化、専門化しており、各分野における高度な知識と技術を持ったスタッフが求められている。研修医、各診療科医師、医師以外の医療従事者に対する学習効果の高い教育プログラムや、標準化プログラム、または希少性の高い分野におけるより専門的な教育プログラムが必要である。 「求められる成果」 ・多様化するがん医療に対応するための人材を育成するため、より効果的かつ学習効果の高い教材や教育方法の開発を行う。 ・特に、希少がん、小児・AYA世代のがん等に携わる者の育成に資する方法を開発する。</p>
<p>がん患者やその家族の抱える社会的問題の抽出と解決に資する研究</p>	<p>5,000千円～20,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1～3課題程度</p>	<p>「目標」 がん患者、がん経験者に関して当事者や有識者、家族等の意見に基づき課題の抽出、解決策を施策として進めてきた。一方で、近年のがん患者を取り巻く社会的背景、医療との関わり等は複雑化しており、これまでの検討で抽出されていない課題が存在することが予想される。個々人とその家族が抱える課題や当事者を支える社会的な体制等について、自治体の規模等も勘案した視点からの分析が必要であり、課題の抽出と解決のための方策が求められる。 「求められる成果」 がん患者やその家族の抱える社会的問題をアンケート調査等によって抽出し、これまでのがん対策を踏まえたうえで、今後必要な施策、解決法について政策的提言を行う。</p>
<p>がん対策全体のPDCAサイクルを確保し、継続的に評価改善を行う指標を策定するための研究</p>	<p>5,000千円～20,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1～3課題程度</p>	<p>「目標」 がん対策はがん対策基本計画に基づき、総合的かつ計画的に推進されている。また、がん対策推進基本計画に基づきがん患者のニーズや社会的な課題等を踏まえ施策を実行しているが、医療機関毎や地域毎にがん対策の現状や進捗を評価できる状況に至っていない。このような状況を踏まえ、今後もがん対策を更に推進するために、医療関係者やがん患者を含めた関係者が評価可能な方法を確立する。 「求められる成果」 ・がん対策推進基本計画のPDCAサイクル確保を支えるための評価方法の策定 ・がん診療連携拠点病院等に関する医療提供の実態を踏まえた継続的な質の評価方法の策定。</p>

<p>【緩和ケアに関する がん緩和ケアの推 進に関する研究</p>	<p>5,000千 円~20,0 00千円程 度</p>	<p>最長 3年 間</p>	<p>1~3課題程度</p>	<p>「目標」 これまでがんの緩和ケアについては、がん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）等を中心に、緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケアセンター等の整備が行われてきた。しかし、拠点病院等で提供されている緩和ケアの質を客観的に評価し、PDCAサイクルを回すことが困難であることや、拠点病院等以外の医療機関において実施されている緩和ケアの実態が把握されていないこと等が指摘された。 こうした現状を踏まえ、より質の高いがん緩和ケアを提供することが出来るよう、実態調査や継続的に活用可能な指標の策定が求められている。 「求められる成果」 ・がん診療連携拠点病院以外の医療機関における緩和ケアの実態調査、及び介入方法の開発 ・上記の実態調査や、拠点病院への実態調査等を行った上で、がんの緩和ケアの質を客観的、かつ定量的に評価するための指標の策定</p>
<p>地域包括ケアにお けるがん診療提供 体制の構築に関す る研究</p>	<p>5,000千 円~20,0 00千円程 度</p>	<p>最長 3年 間</p>	<p>1~3課題程度</p>	<p>「目標」 がん患者を取り巻く環境は、がん診療連携拠点病院等のがん専門病院や、それ以外の医療機関、在宅医療等、治療や個々の生活環境によって様々である。また、がん専門病院においても外来で治療を継続する患者の増加等の変化が指摘されている。 今後のがん診療提供体制を検討する上で、それぞれのステイクホルダーが密に連携することは重要であり、がん患者への診療支援が途切れることなく提供できるような体制を構築することが求められている。 「求められる成果」 がん診療連携拠点病院等とそれ以外の医療機関、在宅医療機関等に関する実態と求められる役割を整理し、地域におけるがん診療支援モデルを開発する。</p>
<p>3. 生活習慣病・難治性疾患克服総合研究事業</p>				
<p>(1) 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業</p>				
<p>生活習慣病予防の 労働生産性への影 響を含めた経済影 響分析に関する研 究</p>	<p>3,000~ 10,000 千円程度</p>	<p>最長 2年 間</p>	<p>1~2課題程度</p>	<p>「目標」 生活習慣病などの疾病やその予防対策の社会的影響を評価するにあたり、疾病による医療費負担の観点のみではなく、疾病による労働生産性への影響を含めた経済影響の観点からの分析も必要である。 OECDや他国で行われている、疾病やその予防対策の経済影響分析について、国際的な動向を把握する。加え、日本における生活習慣病などの疾病やその予防対策の経済影響分析を行うことで、今後の生活習慣病などの予防対策の立案及び評価に資することを目標とする。 「求められる成果」 【生活習慣病などの予防対策の経済影響分析の国際比較】 OECDや他国ですで行われている、生活習慣病などの疾病やその予防対策の経済影響分析手法を把握する。 【日本の生活習慣病などの予防対策の経済影響分析】 上記の生活習慣病などの疾病やその予防対策の経済影響分析の国際動向を踏まえた上で、日本における生活習慣病やその予防対策の労働生産性への影響を含めた経済影響分析を行う。その際、労働生産性への影響の交絡因子となり得る、社会経済的因子（家庭環境や経済状況、雇用形態など）を含めた分析も行うことが望ましい。</p>

<p>循環器疾患に関する個人及び集団のリスク評価ツールの開発のための研究</p>	<p>10,000～30,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1～2課題程度</p>	<p>「目標」 これまでのコホート研究で、循環器疾患の死亡に関与する主要なリスク因子(高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙など)と、その関与の程度が明らかとなっている。 今回の研究では、コホート研究の成果を活用し、健康診査の結果などを用いた、リスク因子保有の程度に応じた個人及び集団の将来の循環器疾患発症のリスク評価ツールを開発する。これにより、個人については、より分かりやすく行動変容につながる効果的な情報を、保健指導や健康診査の結果通知の際に使用可能とする。また、集団については、保険者や市町村が、その集団全体の将来の循環器疾患発症者数及び死亡者数等を予測することで、予防施策の立案に資することを目標とする。 「求められる成果」 【個人の10年間の循環器疾患発症危険度を予測するリスクエンジンの開発】 個人の10年間の循環器疾患発症危険度を予測するリスクエンジンを開発する。また、そのリスクエンジンから得られる情報を、特定健康診査等の結果通知や保健指導の際に効果的に活用できるツールを開発する。 【集団の10年間の循環器疾患発症危険度を予測するリスク評価ツールの開発】 集団の健診情報を使用し、その集団(保険者や市町村)全体の10年以内の循環器疾患発症者数及び死亡者数を予測できるツールを開発する。また、予防施策を行った場合の、発症者数や死亡者数の変化等の将来予測についても可能なツールを作成する。 【個人の循環器疾患の生涯リスクに関するリスクエンジンの開発】 10年間のリスク評価では、若年層はリスクが比較的強く判定されてしまう。健診結果の通知の際に、これら若年層にも動機付けとして活用できるように、生涯の循環器疾患リスクを予測するツールを開発する。</p>
<p>今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究</p>	<p>5,000～10,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 糖尿病診療における抽出された課題に対する解決策を提示するとともに、その解決策が反映された、糖尿病診療の質の向上に資する学会横断的なガイドラインの作成等を行う。また、糖尿病医療提供体制の改善に関する提言を行う。 「求められる成果」 【今後の糖尿病対策】 ・平成28年度までに行われた厚生労働省やAMEDの研究、厚生労働省の糖尿病対策事業、あるいは学会事業としての糖尿病対策について、成果のとりまとめを行い、課題を抽出する。 ・NDB/DPCデータベースを用いて、日本全体における糖尿病及び糖尿病合併症の実態を把握するとともに、糖尿病性腎症や糖尿病性網膜症等の重症化予防における課題を抽出する。 ・上記2点から抽出された課題に対する解決策の提示。 ・各学会で作成された糖尿病に関連するガイドラインの比較を行い、診療の質の評価と課題抽出、質の向上を可能とする、学会横断的な糖尿病のガイドラインを作成する。 ・各種調査等から、新たに提起される問題に対する分析、解決策の提示。 【医療提供体制の整備】 ・地域における糖尿病診療の現状把握及び指標の抽出を行う。 ・糖尿病に対する適切な医療体制構築に資する成果。 ・各種団体が制定している療養士制度の差異を把握し、その効果的な活用のための体制構築への提言を行う。</p>

慢性期における脳卒中を含む循環器病診療の質の評価に関する研究	5,000～10,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 脳卒中を含む循環器疾患に対する診療においては、急性期に行う診療のみならず、慢性期に行う診療も重要である。慢性期に行う診療には、脳卒中後遺症等の介護の原因となりうる状態への対応や、再入院の原因となりうる脳卒中を含む循環器病の再発や慢性心不全の増悪の予防のための診療も含まれており、慢性期における脳卒中を含む循環器病診療の質の向上は、国民の生活の質の改善の上でも重要である。</p> <p>しかしながら、現在、慢性期における脳卒中を含む循環器病診療の質を評価したデータはなく、診療の質向上に向けて、取り組むべき課題が明確になっていないのが現状である。</p> <p>本研究課題では、我が国における悉皆性の高いデータベースを用いて地域ごとの慢性期における脳卒中を含む循環器病診療及び急性期診療との診療連携体制の現状把握を行うと共に、脳卒中後遺症による介護負担の軽減、脳卒中を含む循環器病の再発や慢性心不全の増悪による再入院の予防、急性期診療と慢性期診療のシームレスな連携のための評価指標を作成し、それを利用したPDCAサイクルを確立し、我が国における脳卒中を含む循環器病診療の質向上へとつなげることを目標とする。</p> <p>「求められる成果」 【慢性期における脳卒中を含む循環器病診療の現状把握と診療の質評価指標の策定】 脳卒中後遺症や慢性心不全といった慢性期における診療データ(後遺症の頻度、再発頻度、再入院頻度等)や介護状況及びその地域差等、現状を的確に反映した資料が求められる。また得られた資料を元に、PDCAサイクルにつながる診療の質評価指標の策定が求められる。 【脳卒中を含む循環器病の診療連携体制の現状把握と質評価指標の策定】 急性期から慢性期への移行期や、循環器病の再発、増悪時における診療連携体制及びその地域差等の実態を反映した資料が求められる。また得られた資料を元に急性期診療と慢性期診療間の診療連携体制の質評価指標の策定が求められる。</p>
国民健康・栄養調査結果を用いた栄養素及び食品の摂取状況の適切性の評価に関する研究	10,000～15,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 ・国民健康・栄養調査結果を用いた国民の栄養素摂取量の適切性を食事摂取基準との比較により評価する方法を開発する。 ・健康の維持・増進及び生活習慣病予防の観点からみた食事の適切性の評価について、栄養素と食品の摂取状況との関係から社会経済的側面も踏まえ明らかにする。</p> <p>「求められる成果」 ・国民健康・栄養調査結果と食事摂取基準との比較により、国民の栄養素摂取量の適切性を評価する方法を開発する。開発する評価方法は、複数の栄養素を組み合わせ、実際の食事につながる評価が可能なものとする。 ・食事摂取基準で示している各基準をもとに、一日に必要な栄養素等の摂取を可能とする食品の組み合わせとそれに要する食費の検証を行う。検証においては、現在の日本における食品等の流通状況、食生活と社会経済的な状況との関係など、生活実態に即したものとする。 ・生活習慣病の予防を目的とした食事の構成要素について、食品の栄養素密度や特定の食品の寄与度等の側面から基礎的な検証を行う。検証結果は、検証に用いた資料の選択理由や実際の検証方法の具体とともに示す。 ・上記により、国民健康・栄養調査結果を用いた栄養素及び食品の摂取状況の適切性の評価方法並びに評価結果をとりまとめる。</p>

<p>地域・職域連携の推進による生活習慣病予防等に関する研究</p>	<p>8,000～10,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1～2課題程度</p>	<p>「目標」 ・地域・職域連携の活動状況や課題等を把握するために、平成29年度までに実態調査を行い、連携の推進要因を検討する。 ・実態調査で明らかになった地域・職域連携の推進要因を参考に、地域・職域連携をより推進するためのロジックモデルを平成30年度までに作成する。 ・複数の地方自治体等において、地域・職域連携を推進に資するプログラムの実証研究を行い、平成31年度までにプログラムの修正とその運用マニュアルを開発する。 「求められる成果」 ・ソーシャルマーケティングなどの、成果が期待できる方法論を活用して、生活習慣病予防対策等を含む地域・職域連携の推進に資するプログラムとその運用マニュアルを作成すること。 ・地域・職域連携の推進に資するプログラムとその運用マニュアルには、地域・職域連携推進事業の評価指標及び推進策を含むこととし、地方自治体等が活用することができるよう実証研究による評価を行うとともに、科学的根拠に基づき作成すること。</p>
<p>口腔衛生習慣及び歯科保健サービスが歯の健康づくりに与える影響等に関する研究</p>	<p>5,000～7,000千円程度</p>	<p>最長2年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 歯科保健医療サービスが口腔の健康づくりに与える影響について検討するとともに、より多くの者に対して充実した歯科医療管理を行うために、簡便なスクリーニング手法等を提案する。 「求められる成果」 ・国民の歯科保健医療に関する知識や歯科保健医療サービスの経験及び提供体制等が口腔の疾病イベントや口腔の状態に与える影響について知見の提示 ・歯科のスクリーニング等の提供体制(場所、時間、内容、情報発信、指導、治療)等が検診受診率及び精密検査受診率等に与える影響について国内外の状況の調査 ・分析 ・地域において簡易なスクリーニング方法を提供することを通じて、当該スクリーニングの精度、運用方法、基準等の提示</p>
<p>飲酒や喫煙等の実態調査と生活習慣病予防のための減酒の効果的な介入法の開発に関する研究</p>	<p>15,000～20,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1～2課題程度</p>	<p>「目標」 ・健康日本21(第二次)での目標値でもある未成年の喫煙、飲酒の状況を把握する。 ・減酒のための介入法を評価するとともに、効果的に実施するための標準プログラムを作成する。 ・アルコール健康障害対策推進基本計画に盛り込まれたブリーフインターベンション(BI)について、実態把握と効果検証を行う。 「求められる成果」 ・平成29年における成人の飲酒実態調査の実施、結果の集計及び解析。 ・未成年の飲酒率、喫煙率(経験、習慣含む)の把握(健康日本21(第二次)の指標) ・現在までに得られている、飲酒による疾病リスクを示す研究結果等のレビューを行う。 ・減酒の介入に関する効果測定・評価(アルコール健康障害対策推進基本計画に盛り込まれたブリーフインターベンション(BI)について、実態把握と効果検証が必要) ・標準プログラムの内容・構成(対象者の飲酒状況を含む評価、緊急時・異常時の体制整備を含むこと) ・評価指標等の信頼性や妥当性、介入の効果等を含む標準プログラムのエビデンスレベルを示す資料(研究班が作成した原著論文に加え、収集した国内外の報告書等、国際的なBI等についての評価や導入状況についてまとめた資料)</p>

市民によるAEDのさらなる使用促進とAED関連情報の取扱いについての研究	3,000～5,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 虚血性心疾患等による心停止に対する医療の現状、特に、AEDの使用に関わる医療体制整備に資する基礎資料を作成するにあたり、次の目標に見合った研究を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・AEDの設置台数やその位置情報に関わる現状及びAEDの使用に至らない理由を把握する。AEDの解析波形等内部情報の抽出に関わる問題点を明らかにし、市民によるAED使用の事後検証の有効性を評価する。 ・明らかにしたAEDの使用に至らない理由をもとに、AEDの使用促進及び使用後の事後検証のあるべき方向性について提言をまとめる。 <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・AEDの設置台数やその位置情報に関わる現状を把握するとともに、AED使用に至らない理由の調査結果から、その解決に向けた介入についての検討結果を得る。 ・AEDの解析波形等内部情報の抽出に関わる問題点を明らかにするとともに、市民によるAED使用の事後検証の有効性についての評価結果を得る。 ・これらを踏まえて、AEDの使用促進に関わる提言をまとめる
健康に与えるロコモティブシンドロームの影響に関する研究	5,000～7,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」 ロコモティブシンドローム(運動器症候群、以下「ロコモ」という。)は、運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態とされ、その認知度の向上については、健康日本21(第二次)で目標設定されている。最近の調査結果では、要介護になった原因のうち運動器疾患と衰弱が36%を占めており、今後は、運動器に由来する要介護者の増加を抑制する必要がある。</p> <p>本研究では、運動機能の低下をもたらす要因の明確化に基づき、運動機能低下の程度と介護リスクとの関係を明らかにし、効果的なロコモ対策に資する基礎資料を得る。これらの得られた成果を「健康づくりのための身体活動基準」の改定、「健康日本 21(第二次)」の推進に活用する。</p> <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動機能低下の程度と介護リスクとの関係の検証にふまえた、ロコモの客観的な評価方法の開発。検証においては、運動機能の低下の評価につながる測定に基づき、筋力や体組成と身体機能の関係等が明確となるような具体的な検討を行い、ロコモの客観的な評価方法を明らかにする。検証結果をもとに、ロコモ該当者の早期発見のための指標や検診を念頭においた検査法の検討を行う。 ・開発したロコモの客観的な評価方法を踏まえ、ロコモの定義を整理し、ロコモの予防並びにロコモからの改善方法の開発を行う。開発においては、運動機能の維持向上につながる効果的なリハビリテーション等の具体的な方法と、効果的な栄養介入方法に関する検討を行い、基本的なプログラムを作成すること。あわせて、プログラムの全国展開を見据えた、ロコモ該当者の全国推計及び対策を行う体制に関する検討を行う。 ・上記により得られたロコモの客観的な評価に基づき、効果的な予防方法に関する提言をとりまとめる。
重点的在宅栄養ケアに関する効果的な介入方法の検証に関する研究	3,000～5,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通院が困難な在宅療養者において、重点的在宅栄養ケアが必要な対象者に対する効果的な栄養介入方法の検証を行い、対象者の状態に応じた栄養介入方法に関する基礎的な情報をとりまとめる。 <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養者であって、摂食嚥下機能の低下を伴う脳卒中患者など、管理栄養士による重点的栄養介入が必要な在宅療養者に対する効果的な栄養介入方法について検証する。検証は、低栄養状態のレベルと原因となる疾患や生活状況などに応じ、効果的な介入回数、介入内容及び栄養サポートマネジメント方法などについて行うものとする。 ・栄養介入方法の決定においては、先行研究のレビューを行い、対象者の状態像の類型毎の介入方法とすること。介入後の評価は、先行研究のレビュー結果と介入方法、介入結果との関係が明らかになる方法で行う。 ・上記により、重点的在宅栄養ケアが必要な対象者に対する効果的な栄養介入方法の検証結果をとりまとめる。

(2) 女性の健康の包括的支援政策研究事業				
女性の健康の社会経済学的影響に関する研究	10,000千円程度	最長2年間	1～2課題程度	<p>「目標」 女性に特有な疾患や健康問題が社会及び経済に及ぼす影響を検討し、女性の健康増進のために必要な対策や重点を置くべき課題を明らかにすることを目標とする。</p> <p>「求められる成果」 ・月経困難症や骨粗鬆症など女性特有の疾患や、女性の生活習慣病が、女性の各ライフステージにおいてどの程度社会的損失を生み出しているかについて、労働力の観点、医療費の観点、介護費の観点などから検討し、女性の健康の社会経済学的影響について明らかにする。 ・職場や地域における女性の健康増進に係る取組の好事例を収集する。 ・上記の結果を踏まえて、女性の健康増進の社会経済学的インパクトを評価する。</p>
(3) 難治性疾患等政策研究事業				
ア. 難治性疾患政策研究事業				
疾患別基盤研究分野(客観的な指標に基づく疾患概念が確立されていない疾患が対象)	1,000～1,700千円程度	最長2年間	20課題程度	<p>「目標」 客観的な指標に基づく疾患概念の確立していない難病について、科学的根拠を集積・分析し、患者の実態把握を行い、全国規模の客観的な指標に基づく診断基準・重症度分類を確立し、難病の医療水準の向上に貢献することが目標である。学会や患者会等と連携した様々な普及・啓発活動、患者の療養生活環境整備やQOL向上に資する成果、適切な医療提供体制の構築等への貢献も期待される。</p> <p>「求められる成果」 ・関係学会から承認された診断基準・重症度分類等の作成。 ・それらのエビデンス(評価指標等の信頼性・妥当性、介入の効果等)を示す資料。 ・診断基準を満たす患者数の推計及びその根拠。 ・関連学会、非専門医、患者及び国民への普及・啓発。 ・患者の療養生活環境整備やQOL向上に資する成果。 ・早期診断や適切な施設での診療等を目指した、診療提供体制の構築。 ・小児・成人を一体的に研究・診療できる体制の構築。 ・国際展開も視野に入れた研究開発体制の推進。 ・主要学会を含めた関連学会との連携体制の構築。</p>
領域別基盤研究分野(客観的な指標に基づく疾病概念が確立されている疾病を対象とする。ただし、1.(2)に示す広義の難病や、小児慢性特定疾病等、指定難病に指定されていない類縁疾病を対象として含めることは可とする。)	5,000～25,000千円程度	最長3年間	35課題程度	<p>「目標」 指定難病、小児慢性特定疾病を中心とした難病の医療水準向上、また、患者のQOL向上に貢献することが目標である。 具体的には、診断基準、重症度分類、医療の均てん化に資する診療ガイドライン等の作成や改定、学会や患者会等と連携した様々な普及・啓発活動、患者の療養生活環境整備やQOL向上に資する成果、適切な医療提供体制の構築等が挙げられる。また、難治性疾患実用化研究事業の診療の質を高める研究等で集積したエビデンス等も用いた診療ガイドラインのとりまとめなど、関連研究と適切に連携を行う。</p> <p>「求められる成果」 ・関係学会から承認された診断基準・重症度分類・診療ガイドライン等の作成や改訂。 ・関連学会、非専門医、患者及び国民への普及・啓発。 ・患者の療養生活環境整備やQOL向上に資する成果。 ・早期診断や適切な施設での診療等を目指した、診療提供体制の構築。 ・小児・成人を一体的に研究・診療できる体制の構築。 ・指定難病データベース(平成29年度中に稼働開始予定)等の各種データベースへの協力。 ・国際展開も視野に入れた研究開発体制の推進。 ・主要学会を含めた関連学会との連携体制の構築。 ・難治性疾患実用化研究事業等、当該疾病関連研究との連携・とりまとめ。</p>

<p>横断的政策研究分野(単一の領域別基盤研究分野の研究班でカバーできないような、種々の分野にまたがる疾病群や、疾病によらず難病等の患者を広く対象とした研究)</p>	<p>1,500～7,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>10課題程度</p>	<p>「目標」 単一の領域別基盤研究分野の研究班ではカバーできないような、種々の分野にまたがる疾病群やそれらに共通する症状や病態、診断・治療法等について、あるいは、疾病によらず難病の患者を広く対象として、疫学データの継続的な収集・分析、発症関連要因、予防要因、重症化の危険因子、予後関連因子、予後追跡調査等に関する研究を行い、難病等の医療水準の向上を図るとともに、QOL向上や政策に活用しうる基礎的知見等の収集が目標である。 単一領域内の疾病あるいは疾病群に関する、疫学研究やレジストリ作成等の研究は対象としない。</p> <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・難病等の医療水準向上に資する成果 ・関連学会、非専門医、患者及び国民への普及・啓発活動。 ・患者の療養生活環境整備やQOL向上に資する成果。 ・早期診断や適切な施設での診療等を目指した、診療提供体制の構築。 ・小児・成人を一体的に研究・診療できる体制の構築。 ・指定難病データベース(平成29年度中に稼働開始予定)等の各種データベースへの協力。 ・国際展開も視野に入れた研究開発体制の推進。 ・主要学会を含めた関連学会との連携体制の構築。
<p>イ. 免疫アレルギー疾患等政策研究事業(免疫アレルギー疾患政策研究分野)</p>				
<p>アレルギー疾患における標準治療の普及・均てん化に係る研究</p>	<p>7,000～8,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 我が国のアレルギー疾患対策は、平成27年12月25日に施行されたアレルギー疾患対策基本法に基づき、現在策定中のアレルギー疾患対策基本指針でその方向性が定められる見込だが、基本法のなかで研究の推進も謳われており、その実現に向けた必要がある。本公募では、基本法の主旨であるアレルギー疾患医療の均てん化の促進を目的として、基本指針及び基本指針に立脚する取組を評価するためのデータの収集、解析を行い、今後のアレルギー疾患対策を改善していくための評価軸を定めることを目的とする。平成29年度中に目的とするデータの収集、解析を開始する。諸外国との比較も念頭に、速やかに評価軸を仮設定し、平成31年度末までにとりまとめること。</p> <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既存ガイドラインのMinds準拠へ向けた改訂に資するエビデンスの収集 ・標準治療に関する医師向け研修プログラムの実施及び評価 ・標準治療を普及させるための方法とその普及状況の評価法の開発等

リウマチ疾患における小児期と成人期の異同性を踏まえた標準治療の均てん化に関する研究	7,000～8,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 リウマチ疾患は、近年、健康寿命の延伸の観点で注目を浴びているロコモティブ症候群の原因となる代表的疾患であり、生物学的製剤等による治療の進歩により、小児期の関節破壊進行を抑え、思春期、成人期へと移行できる症例が増加している。一方で、小児科及び成人診療科におけるシームレスな医療提供（移行期医療）に関しては、課題が多い。小児リウマチ医の不足、成人リウマチ医の経験・教育体制の未構築、移行期医療の実態についての情報不足が背景にあるが、近年、小児及び成人における病因・病態の違いが指摘されており、疾患分類の見直しを含め、早急に対応する必要に迫られている。本公募では、近く予定されているリウマチ・アレルギー対策委員会報告書の見直しに向け、客観的なデータの収集、解析による新規分類の提唱とその妥当性や予後因子の抽出、小児期と成人期の異同の調査等に必要十分なデータの収集・評価を行い、疫学及び病因探索から、病態に合わせた診断・治療法を確立するとともに、健康寿命の延伸に資する研究基盤の構築を目指す。</p> <p>「求められる成果」 ・客観的なデータによる新規分類の提唱とその妥当性、寛解あるいは機能障害に至る予後因子の抽出、小児期と成人期の異同の調査等に資する基礎データの収集、評価 ・診療ガイドラインもしくはそれに準ずる資料の作成（研究班が作成した原著論文、研究班で収集した論文集等）</p>
---	-----------------	-------	-------	--

ウ. 免疫アレルギー疾患等政策研究事業（移植医療基盤整備研究分野）

非血縁者間末梢血幹細胞移植におけるドナーの安全性確保と効率的な提供体制構築及び移植成績向上に資する研究	6,000～10,000千円程度	最長3年間	1～2件程度	<p>「目標」 造血幹細胞移植医療分野においては、特に非血縁者間骨髄移植において移植に至るまでのコーディネート期間が長期間という課題がある。これらに対して行政事業として造血幹細胞移植推進拠点病院の設置を行い、効率的な供給に結び付くための研究に取り組んでいるが、平成29年度については、ドナーへの身体的・心理的負担の軽減およびコーディネート期間の短縮が期待される非血縁者間末梢血幹細胞移植についての研究を進め、国際的な注目も高まっているわが国の造血幹細胞移植医療全体の成績の向上を目指す。</p> <p>「求められる成果」 求められる成果は、ドナーの身体的・心理的負担がより少ない末梢血幹細胞採取方法の確立と、迅速に造血幹細胞を提供できる体制の構築である。そのため、すでに血縁者間で蓄積されている末梢血幹細胞採取・移植に関するデータの収集・解析を行い、非血縁者間末梢血幹細胞移植のデータの抽出・解析、ドナーのQOL向上のための調査等を行う。また、すでに凍結保存されている自家や血縁者間の末梢血幹細胞を用いて、細胞数の変化やバックの耐用年数をはじめとした安全性の基礎的解析を行うとともに、造血幹細胞移植推進拠点病院と連携するなどして速やかな実施を目指す。さらにそれらの対策につなげるための政策提言、造血幹細胞移植委員会の議論に用いる基礎資料の作成、ガイドラインやマニュアルの作成等を行う。</p>
---	------------------	-------	--------	--

<p>脳死下・心停止下における臓器・組織提供ドナー家族における満足度の向上及び効率的な提供体制構築に資する研究</p>	<p>6,000～10,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1～2課題程度</p>	<p>「目標」 臓器・組織移植医療分野においては、提供可能な病院での法的脳死判定の研修不足やドナー家族への選択肢提示の心理的負担など、脳死下臓器提供の妨げとなっているのが現状であった。これらに対して行政事業として脳死下臓器提供施設研修会を行うとともに、研究事業として、心理的負担を軽減した選択肢提示方法の開発などの取り組みを行ってきた。 平成29年度については、臓器・組織が提供可能な施設でのドナーへの選択肢提示の心理的負担の軽減策の拡充、コーディネートにおけるドナー家族の満足度がより期待される提示方法開発、および臓器・組織のコーディネーターの一体化についての研究を進め、それらの手法を水平展開することで臓器・組織提供の経験のなかった病院での提供を可能とし、わが国の臓器・組織提供数の増加と移植医療全体の成績の向上を目指す。 「求められる成果」 求められる成果は、救急専門医、脳神経外科医、小児科医等が選択肢提示を行う際の心理的負担軽減策の拡充と、水平展開する方法の確立である。そのため、選択肢提示の心理的負担軽減策の改善を行うつつ、臓器・組織提供ドナー家族の満足度向上のための調査等を行う。これらの結果を踏まえ、全国へ水平展開することにより脳死下・心停止下でのより良い臓器・組織提供を実施すると同時に、それらの対策につなげるための政策提言、臓器移植委員会の議論に用いる基礎資料の作成、ガイドラインやマニュアルの作成等を行う。また、提供家族の満足度向上のためのコーディネーターの一体化へのガイドライン作成等も行う。</p>
---	-------------------------	--------------	----------------	--

4. 長寿・障害総合研究事業

(1)長寿科学政策研究事業

<p>ICTを活用した介護保険施設等の情報把握を行うための安価なソフトウェア等の開発に関する研究</p>	<p>5,000～10,000千円程度</p>	<p>最長2年間</p>	<p>1～2課題</p>	<p>「目標」 利用者がその能力に応じ自立した日常生活を送るという介護保険の理念を実現するためには、介護保険の利用者等が必要な介護サービス提供に関する情報を円滑かつ安定的に入手できるようにする必要があり、特に災害等の有事においては、速やかな情報共有により介護保険施設等の被災状況を正確に把握する必要がある。このため、本公募により、平時並びに通信手段が制限される有事にも対応できるよう、デバイスを問わずに利用できるシステムを安価で開発し、社会実装後も安価でそのシステムを維持することで、地域の介護サービスの提供状況の把握に資するとともに、災害時には被災状況に基づく効果的な復旧計画の策定支援及び実施後の評価を行えるようにする。 「求められる成果」 ・以下の要件を満たすソフトウェア等の作成 一介護施設から稼働状況等を容易に更新可能 一平時に全国の介護施設の稼働状況等の簡易なデータを、プラットフォームを問わず地理情報システム等を用いて視覚的に閲覧可能 一継続的な維持管理が安価で可能 ・平時利用はデバイス・デバイスドを考慮し、誰でも利用可能なユーザーインターフェイス及びユーザーエクスペリエンスの提案 ・有事に被災現場等からデバイスを問わずに被災状況等を更新でき、広域な災害でも対応可能なモデルの構築</p>
--	-------------------------	--------------	--------------	---

(2)障害者政策総合研究事業

<p>障害者が利用する生活支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究</p>	<p>15,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 平成28年6月に公布された障害者総合支援法の改正により、これまで購入と修理が対象になっていた補装具費支給制度について、利用者の便宜に照らして適当と判断される場合に限り、借受けを対象とすることが可能とされた。また、障害者総合支援法の見直しの議論において、意思疎通支援に係る支援機器の開発支援や、活用・利用支援の取り組みが必要と提言されたところである。 障害者が生活において使用する支援機器は、その状態に応じた適切な機器の選択等により、生活環境の改善・整備が図られ、生活の質の向上が見込まれる。障害者のニーズに合致した支援を行い、地域における支援体制を構築するために、支援機器に関する利用状況や支援技術のデータベースを構築することが求められている。そのことにより、行政における支援機器等の給付事業における判定に資するものとなるほか、今後各地域に拡大を図ろうとしている支援機器活用センター等に対して先端の支援技術を提供することが期待される。 このような背景を踏まえ、本研究事業では、平成31年度末までに、補装具の借受けの判断に資するための基礎的データベースを含め、支援機器に関する利用状況や支援技術のデータベースを構築するとともに、ICTを活用した意思疎通支援手法に係る情報を整理し、それを用いた支援手法を開発することを目的とする。 ※平成29年度 ・障害者の支援機器利用実態の調査・研究 ・支援機器データベースの基本構造の検討 ・補装具費支給制度における借受けのための基礎的データベースの構築 ・ICTを活用した意思疎通支援に関する情報収集 ※平成30年度 ・支援機器データベース本体の構築 ・補装具費支給制度における借受けの実事例に対する効果測定 ・ICTを活用した意思疎通支援に関する支援手法の開発 ※平成31年度 ・データベースについて、支援機器活用センター等での利用を想定した検証 ・ユーザビリティ等の検証 ・ICTを活用した意思疎通支援について、開発した支援技術の検証 「求められる成果」 ・障害者の支援機器等について、障害者のみならず、その支援者にとって利便性の高いデータベースの開発と公開 ・生活における支援機器の使用実態とその利用効果の測定並びに機器選定に係る情報等にかかる調査研究や、ICTを活用した意思疎通支援手法に係る情報の整理及びそれを用いた支援手法等の研究の結果をまとめた報告書</p>
<p>障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究</p>	<p>15,000千円程度</p>	<p>最長2年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 ・第三者の目から見た評価結果を幅広く利用者や事業者へ情報提供することにより、障害児支援の内容を利用者に見えるものとするとともに、サービス提供事業者の質の競い合いを促進させ、サービスの質の向上に向けた事業者の取組を促すことにより、利用者本位のサービスシステムの構築を行うこと。 ・ストラクチャー評価、プロセス評価、アウトカム評価、利用者評価の要素からサービスの質の評価を行い、サービス改善にまでつなげる仕組みとなるよう設計すること。 ・平成29年度に、病院機能評価や東京都福祉サービス評価といった日本の先進的な第三者評価や海外の第三者評価の効果や課題について整理し、障害児支援の第三者評価方法のモデル案を作成、数カ所で試行した上で、モデル案を公表すること。 ・平成30年度に、モデル案の有効性を複数の事業所において試行・分析を行い、第三者評価方法を確定し、普及方法を提示する。その際、受審率を上げる要素の組み込みや、現場の負担を考慮した方法を提示すること。 「求められる成果」 ・障害児支援のサービスの質に関する第三者評価方法の提示 ・第三者評価普及方法の提示</p>

<p>難病のある人に対する就労支援における合理的配慮を推進するための研究</p>	<p>5,000千円程度</p>	<p>最長2年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・難病の疾病毎の訓練・就業場面別の合理的配慮の内容を取りまとめ、全国の就労系障害福祉サービス事業所や企業、関係機関に提供し、難病のある人の就労支援に活用する。 ・障害者差別解消法附則第7条において、法施行3年後に必要な合理的配慮の在り方について検討を加え、所要の見直しを行うものとされており、平成31年度以降に行う検討や見直しに活用する。 <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・難病のある人への合理的配慮が求められる訓練・就業場面の把握、整理 ・疾病毎の訓練・就業場面別の合理的配慮の内容を取りまとめ（研究1年目は332疾病のうち、患者数・就労系障害福祉サービス利用者が多い代表的な疾病を取り上げて作成する。研究2年目は残りの疾病で多いものを作成する。）
<p>障害者の意思決定支援の効果に関する研究</p>	<p>5,000千円程度</p>	<p>最長2年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」</p> <p>障害者総合支援法施行後3年後の見直しにおいて作成される意思決定支援ガイドラインを活用し、障害者の意思決定支援を促進するために、意思決定支援ガイドラインの研修実施状況の把握、個別支援会議における意思決定支援ガイドラインの活用状況及びサービス等利用計画、個別支援計画の作成に与える効果を把握し、意思決定支援ガイドライン及び意思決定支援ガイドラインの研修の改善に資することを目標とする。</p> <p>「求められる成果」</p> <p>平成29年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・意思決定支援研修の実施状況及び個別支援会議における意思決定支援の実施状況把握。 ・相談支援専門員及びサービス管理責任者研修における意思決定支援の理解度の把握。 ・サービス担当者会議、個別支援会議等における意思決定支援の実施状況及び内容把握。 <p>平成30年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・意思決定支援の好事例集の作成。 ・サービス等利用計画及び個別支援計画における意思決定支援の効果検証。 ・上記調査に基づく意思決定支援ガイドラインの改訂、研修の改善に関する提言。 <p>※平成29年度の調査事項は平成30年度も継続して行う。</p>
<p>向精神薬の適正処方に関する政策研究</p>	<p>10,000千円程度</p>	<p>最長2年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬物依存者の地域支援は、予防も含めて重要な視点である。向精神薬の適正処方については、予防的観点も含めて検討すべき課題である。 ・平成29年度中に、ベンゾジアゼピン系薬剤を含む向精神薬（抗不安薬、睡眠導入剤、抗精神病薬、抗うつ薬）の処方実態把握、向精神薬に依存している患者の実態把握、向精神薬を処方する医師の意識調査などを行い、適正処方を促すための課題の整理を行う。 ・平成30年度中に、継続調査を行うとともに、適正な向精神薬の処方を目的としたガイドラインを開発する。 <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベンゾジアゼピン系薬剤を含む向精神薬の処方実態把握の結果 ・向精神薬に依存している患者の実態把握の結果 ・向精神薬を処方する医師の意識調査の結果 ・適正な向精神薬の処方を目的としたガイドライン

国際化に対応できる精神科医療提供体制に関する政策研究	5,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康づくりを推進する地域連携を構築することは重要であり、特に、外国人の方が安心して精神科医療を利用できる体制を構築することが喫緊の課題である。 ・平成29年度中に、精神科医療機関における外国人受入の実態把握を行い、運用上の課題の整理を行う。また、入院に必要な書類の多言語化を行う。 ・平成30年度中に、精神科医療機関の国際化を推進するための手引きを開発する。 <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療の国際化に関する課題の整理 ・精神科医療の国際化に取り組んでいる自治体や医療機関の好事例 ・精神科医療機関の国際化を推進するための手引き ・入院に必要な書類の多言語化(英語、スペイン語、フランス語、中国語、韓国語、タガログ語等)
精神科救急及び急性期医療の質向上に関する政策研究	20,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康づくりを推進する地域連携を構築することは重要であり、特に、精神障害者の方が安心して精神科救急医療を利用できる体制を構築することが喫緊の課題である。 ・平成29年度中に、 ①精神科救急及び急性期医療全般について、入口から退院に至るまでの全体像を把握できる調査研究を行い、課題の整理を行う。 ②措置入院中の医療のあり方に関する調査研究を行い、措置入院に係るガイドラインを策定する。 ③精神科救急における薬物使用に関連した精神障害への対応に関する診療ガイドラインを策定する。 ・平成30年度中に、措置入院に係るガイドライン及び精神科救急における薬物乱用関連問題に関する診療ガイドラインを含めた精神科救急及び急性期医療に関する包括的ガイドラインを策定する。 <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急及び急性期医療全般に関する調査結果 ・措置入院に係るガイドライン ・精神科救急における薬物乱用関連問題に関する診療ガイドライン ・精神科救急及び急性期医療に関する包括的ガイドライン ・精神科救急・急性期病棟の運用に資する臨床指標、ツールの開発(例:患者トリアージ手法、急性期臨床指標など) ・措置入院における退院後のケアニーズアセスメントの開発 ・精神科救急及び急性期医療に関する自治体・医療機関の取組の好事例集
重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援に関する政策研究	10,000千円程度	最長2年間	5課題程度	<p>「目標」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童思春期精神疾患の早期支援をはじめ、医療と福祉等の様々な関係者が情報共有や連携を行う体制を構築できるように、圏域ごとに都道府県・保健所・市町村等の重層的な役割分担・協働を推進し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築することが喫緊の課題である。特に、重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援の具体的アプローチを開発する必要がある。 ・平成30年度までに、重度かつ慢性の精神障害者が、地域生活につながる包括的支援アプローチを開発すること。この際、当該包括的支援アプローチが、どの程度のアウトカムをもたらすのかを評価できるように、効果(重度かつ慢性の精神障害者の地域移行の実数・割合など)を測定すること。 <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重度かつ慢性に対する良質な入院医療に関する好事例の収集、実態把握、包括的支援ガイドラインの開発など ・重度かつ慢性に対する良質な地域医療に関する好事例の収集、実態把握、包括的支援ガイドラインの開発など ・効果測定の結果

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムのモニタリングに関する政策研究	30,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童思春期精神疾患の早期支援をはじめ、医療と福祉等の様々な関係者が情報共有や連携を行う体制を構築できるように、圏域ごとに都道府県・保健所・市町村等の重層的な役割分担・協働を推進し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築することが喫緊の課題である。特に、地域の実態をより速やかに具体的に把握できるモニタリングシステムを開発する必要がある。 ・平成29年度中に、精神科医療提供体制及び地域資源に関する実態を迅速に把握できる調査手法を確立し、当該年度中に利用者の視点に立って分析できる情報システム(プロトタイプ)を開発する。調査手法の設計にあたっては、既存調査の活用を検討するとともに、患者像、入院形態、医療提供体制、精神科医療安全に関する取組、行動制限最小化委員会の取組など多角的に分析できる調査を企画すること。 ・平成30年度中に、情報システム(プロトタイプ)にアクセスした利用者のログ情報や、利用者のニーズを分析した上で、調査及び情報システム(プロトタイプ)の改良を図る。 <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療提供体制及び地域資源に関する実態を迅速に把握できる調査手法の確立 ・精神科医療提供体制及び地域資源に関する調査結果(平成29年実施分、平成30年実施分) ・利用者の視点に立って分析できる情報システム(プロトタイプ)の開発
5. 感染症対策総				
(1) 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業				
地域における感染症対策に係るネットワークの標準モデルを検証・推進するための研究	5,000～10,000千円程度	最長3年間	1～2課題程度	<p>「目標」</p> <p>平成28年4月、日本の薬剤耐性(AMR)対策アクションプランが策定され、この中でも地域全体における各機関が連携してAMR対策を促進する『地域感染症対策ネットワーク(仮称)』の概念が提示された。現在でも自主的に地域での感染症対策に取り組む自治体・組織がいくつかあるが、その具体的なあり方や効果に関しては統一された見解が乏しい。本研究では以下の経時的な目標をたて、そのネットワークの標準モデルの検証・推進に資する研究を行う。</p> <p>平成29年度中に、現行の全国の取り組みや各国のエビデンスを踏まえたAMR対策に資する効果的な『地域感染症対策ネットワーク(仮称)』を構築するための仮の標準モデルの検証を行い、各機関の連携を整え、その地域モデルの運営を開始する。</p> <p>平成31年度末までに、その地域モデルによる感染制御効果や抗微生物薬適正使用、耐性菌の検出状況等地域のAMRに関連する指標の評価を行い、モデル内の活動のうち効果のある活動の選定を行い、全国の地域に普及可能な『地域感染症対策ネットワーク(仮称)』の標準モデルとして確立し、全国にネットワークを推進していく。</p> <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・標準モデル確立に必要な項目・活動(関係機関の体制作り、各施設において必要な人材・資源、施設横断的もしくは施設毎のガイドラインや普及・啓発資材等) ・モデルの運営の結果、地域における感染制御の取り組みがどのように改善し、どの程度抗微生物薬の適正使用が促進され、結果としてどの程度薬剤耐性菌の減少が確認されたかを示すエビデンス(研究班が作成した原著論文)。

ワクチンの費用対効果等についての社会の立場からの評価研究	5,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 平成26年3月に策定された予防接種基本計画において、国は、予防接種施策の推進の科学的根拠として、ワクチンの有効性、安全性及び費用対効果に関するデータについて可能な限り収集を行うこととされた。また、沈降13価肺炎球菌結合型ワクチンについては、平成27年12月に開催された第2回ワクチン評価に関する小委員会において、モデル解析による費用対効果等の分析・評価を実施することとされた。これらことから高齢者の肺炎等のワクチン予防可能疾患におけるQOL評価および今後のワクチン導入に伴う費用対効果の推計に資する研究を行う。</p> <p>「求められる成果」 ・EQ-5D等のQOL指標を用いて、高齢者の肺炎等のワクチン予防可能疾患におけるQOL評価を行う。 ・上記で算出されたQOL評価等をもとに、生産性損失などを考慮した社会の立場からの、個別のワクチンの費用対効果を算出する。</p>
新型インフルエンザ等の感染症発生時のリスクマネジメントに資する感染症のリスク評価及び公衆衛生的対策の強化に関する研究	8,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 新型インフルエンザ等の発生の予測が困難で、その被害の程度についても、事前の推定が困難な感染症に対する対策については、適時のリスク評価体制の構築と、柔軟な対策の選択・実施が可能なリスク管理体制の構築が重要である。パンデミック時のリスク評価においては、感染症の感染拡大の評価だけではなく、患者の重症度、医療需要の評価等も有効な対策実施のために重要である。</p> <p>特に、パンデミックインフルエンザリスクマネジメントWHO中間ガイダンス(2013)において、国、地域等の対策実施の判断のためのエビデンスに基づく適時のリスク評価にリスクベースの柔軟性をもつパンデミック対策を行うことを求めている。また、新型インフルエンザ等政府行動計画(平成25年6月7日)においても、「常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする」とされている。</p> <p>パンデミックを起こす新型インフルエンザ等を含む感染症に対するリスク評価手法の基盤の整備をするとともに、パンデミック発生後においても適切かつ有効な対策の選択の目安となる科学的知見の確立を目標とする。</p> <p>「求められる成果」 ・新型インフルエンザ発生時における迅速な疾病負担(医療需要等)の把握手法の開発 ・新型インフルエンザ発生時における初期の症例数の把握手法の開発 ・新型インフルエンザ対策として備蓄されている抗インフルエンザ薬及びワクチンのリスクアセスメントに応じた運用方法に関する調査結果</p>
Ⅲ健康安全確保総合研究分野				
1. 地域医療基盤開発推進研究事業				
「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」における口腔機能に着目した評価及び歯科保健指導等に関する研究	2,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」 平成34年度に予定されている歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(以下、「基本的事項」とする。)の最終評価に向け、基本的事項の最終評価に資する調査統計に関する統計学的分析を行うとともに、口腔機能に着目した評価及び歯科保健指導の標準的な手法等を提示する。また、最終評価後の基本的事項の策定に向け、新たな目標・計画等についての提言を行う。</p> <p>「求められる成果」 ・歯科疾患実態調査の必要客体数、回収率向上方策、統計学的に必要な調査項目等の提示。 ・歯科疾患に影響を与える行動等について文献調査を踏まえた検証。 ・口腔機能に着目した評価及び歯科保健指導の手法(歯科保健指導の効率的な提供に資する資源等についての調査及び文献の検証を含む。)の提示。 ・口腔機能に着目した評価及び歯科保健指導の手法のエビデンスレベル(信頼性・妥当性、介入の効果等)を示す資料(研究班が作成した原著論文、研究班で収集した論文集等)の提示。</p>

歯科技工業の多様な業務モデルに関する研究	1,500千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」 歯科技工業の多様な業務モデルの検証を行い、その結果を踏まえ、業務モデルの導入等に関するマニュアル等を作成する。</p> <p>「求められる成果」 ・歯科技工業の多様な業務モデルについて勤務環境(労働時間、収益等)にかかる要素ごとに利点・欠点を整理するとともに、当該業務モデルの効果的運用方法について提案し、当該業務モデルの導入に資するマニュアル等を作成する。 ・歯科技工所と歯科診療所等の間の委託契約の方法及び内容や、歯科技工所内の雇用契約の内容の検証。</p>
歯科衛生士及び歯科技工士の免許取得者の就業状況等に関する研究	1,200千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」 歯科医療に係る人材の育成・確保に関しては、歯科医師についてはその養成や評価に関する研究が実施されているが、歯科衛生士及び歯科技工士については、近年の卒業後の就業状況等の実態はほとんど把握されていない。本研究では、歯科衛生士及び歯科技工士の免許取得者のキャリアパスや離職、復職等についての調査を行い、人材確保に資する提言を行う。</p> <p>「求められる成果」 ・複数の歯科衛生士及び歯科技工士養成施設の卒業生(卒後3年以上、過去約10年)を対象に、養成施設に入学した理由や、卒後の就業状況、またその選択の理由、職歴等について実態調査を行うことにより、近年の就業動向等を検証する。 ・実態調査の結果に基づき、歯科衛生士と歯科技工士のキャリアパスや働き方について検討を行い、就職率の向上及び離職率の低下のための具体的な方策を提示する。</p>
医療安全対策の最新のエビデンスに関する研究	6,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」 平成17年5月に策定した「今後の医療安全対策について(報告書)」以降の医療安全対策における諸課題を整理し、今後の医療安全に関する課題を明らかにするために、最近(過去10年程度)に発表された医療安全に関する国内外のエビデンスを網羅的に収集し、レビューを行う。特に進捗が著しいWHOやG7グループの医療安全の取組については、研究期間内に開催される国際会議の内容も含め、体系的にまとめる。</p> <p>「求められる成果」 近年の医療安全に関する国内外のトレンドと現在の施策との比較、検討が可能となる資料の提示。 ①国外の医療安全に関する文献(原著、事例報告、各種報告書等)の網羅的な収集、及びそのレビューの結果 ②国内の医療安全に関する文献(原著、事例報告等)の網羅的な収集、及びそのレビューの結果 ③①、②及びわが国の現状の施策を比較検証し、わが国において不足している、あるいは重点的に推進すべき医療安全施策を同定する。 ④③で同定された施策を推進することによってわが国の医療安全に及ぼす効果を推定する。</p>
医療安全に資するe-learningを活用した教育方法に関する研究	4,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」 医療安全の向上のためには、医療者の資質の向上が不可欠であり、最新の医療技術や安全対策に関する教育を継続していく必要がある。しかし各医療機関において行われている研修方法や教材は様々であり、その学習効果は十分に検証されていない。本研究では、医療機関において、医療安全教育(医療機関の従業者に対する職員研修)のために用いられているe-learningの研修プログラムや教材の事例を全国的に収集、比較し、e-learningの導入のために必要な環境条件とe-learningに適した研修内容を提案する。</p> <p>「求められる成果」 ・全国の医療機関において実施されている医療安全に関するe-learningの研修プログラム及び教材を網羅的に収集・整理するとともに、その内容に関する評価基準を策定し、それにしたがった評価を行う。 ・医療機関の特性(開設者、規模等)の別に、最も効果的にe-learningを活用するための環境条件、及び医療安全研修のモデルプログラム(研修方法、教材を含む)を策定する。</p>

看護実践能力の向上に寄与する看護教員・実習指導者の養成と継続教育に関する研究	4,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」 医療提供体制の変化に伴い、地域包括ケアシステムの推進に貢献するため、より自律して判断し実践できる看護実践能力を担保する看護師の養成が必要とされている。養成課程において看護実践能力の向上に向けて効果的な教育を行うためには、看護教員や臨床の実習指導者の教育実践能力の充実が重要となることを踏まえ、本研究では、都道府県知事が指定する看護師等養成所(文部科学大臣が指定する大学や短大は含まない)の看護教員や実習指導者の教育実践能力の向上にむけた施策を検討するための基礎資料を作成することを目標とする。</p> <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護教員や実習指導者に求められる段階的な教育実践能力の向上に関するモデルを明らかにした資料 ・教員養成講習会や継続教育の課題を明確にし、新任教員から教務主任といった教員のキャリアパスに添った段階的な能力向上モデルとそれに必要なプログラムの策定 ・実習指導者講習会の課題を明確にし、より効果的なプログラムの策定
夜間・休日を含む小児救急医療体制の最適化及び情報発信方法に関する研究	3,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 小児救急医療においては、近年、新興・再興感染症等の危険性が一層高まっていることや、小児救急医療の予後の改善には、初期救急等での診察や判断の後、頭部外傷・耳鼻科・眼科など専門性の高い診療科への適切な誘導が重要である。しかしながら、夜間・休日に対応可能な医療機関が少ない地域は、依然として多い。本研究においては、小児救急医療の予後の改善と地域で安心して子育てできるための環境の改善を目的とした研究を行い、夜間・休日を含む小児救急医療体制の最適化及び情報発信方法のあり方を示す。</p> <p>「求められる成果」</p> <p>平成29年度：小児救急症例のうち、特に重症な症例について、全国の複数の地域でモデル的にデータを収集する体制を構築する。また、専門性の高い分野毎に、患者を受け入れる小児医療機関情報のインターネットによる適切な情報の発信のあり方や活用について、まずはモデル地域での実証研究を行う。</p> <p>平成30～31年度：小児の重篤な救急症例の地域毎の特徴や予後を検討することにより、発生から治療に至るまでのフェーズ毎に、地域で備えるべき最適な医療提供体制について提案する。また、重症度、専門別小児救急医療機関の情報発信のあり方について、小児救急電話相談事業(#8000)での医療機関情報の案内の状況も踏まえ、全国の各地域で情報発信の取組を展開するにあたっての課題の整理を行う。</p>
地域の医療従事者確保対策に関する研究	5,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 平成30年より開始される医療計画の中で、医療従事者確保の具体策を考える際の基礎データや好事例等を提供する。</p> <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)やDPCデータ等を用いて、地域・診療科ごとの医療需要あたりの医師数に関する分析や、医療機関等への患者のアクセス状況等に関するデータ分析を踏まえた、今後の医師確保策に対して、各都道府県がPDCAサイクルを推進するための指標を提案する。 ・医学教育や卒後研修等におけるへき地や中山間地域に関わる経験等が、その後のキャリアに対して与える影響を分析し、有効な医師確保策を提案する。 ・地域医療支援センターとへき地医療支援機構の関係性分析を踏まえた有効な医師確保策を提案する。 ・これまでの医師確保策の成果や、特に有効だったと考えられる好事例の収集・分析およびそれらを踏まえた有効な医師確保策を提案する。

<p>災害時小児・周産期医療体制の構築と認知向上についての研究</p>	<p>3,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 災害時における適切な小児・周産期医療を各都道府県で整備するための具体的な手順を示す。平成28年度より開始した災害時小児周産期リエゾン研修事業の内容の向上と、災害時小児周産期リエゾンがインターネットを介して患者情報の適切な管理を行うためのフォーマットを構築する。 「求められる成果」 平成29年度：平成28年度に行われた初回の小児周産期リエゾン研修事業の演習内容等に対する参加者のアンケート結果を分析し、平成29年度以降の研修事業の構成や実習内容の適切な改定について提言する。また、広域災害救急医療情報システム(EMIS)と連動した、小児・周産期医療に必要な災害時情報のフォーマットの検討を行う。 平成30～31年度：災害時の小児・周産期医療に関して、患者搬送の際に必要な情報の登録用フォーマットを用いた小児周産期リエゾン研修プログラムを作成する。また、都道府県が、地域全体の災害時の計画を策定することとなっているため、周産期母子医療センターを中心としつつ、一次医療施設や保健所、避難所等との情報共有や患者の診療の分担なども含めた連携の具体的な方策を提案する。さらに、災害時小児周産期リエゾンの活動がより効果的なものとなるよう、小児医療や周産期医療に携わる医療従事者に対する、災害時小児周産期リエゾンの役割等について認知度を向上させるための方策を実践する。</p>
<p>既存データ等を活用した医療ICT化の効果検証に関する研究</p>	<p>7,000千円程度</p>	<p>最長2年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 日本再興戦略においては、「医療等分野のデータの徹底的なデジタル化や必要な標準化の取組」が求められており、平成32年(2020年)度までに医療機関のデータの電子化を重点的に推進することとしている。医療等分野でのICT化が求められている一方、いったん構築されたネットワークが継続されない、医療機関が自ら医療等分野のICT化の有用性を図る定量的な指標が存在していない等の課題が指摘されている。 そこで、既存データ等を用いて医療情報連携ネットワークや電子クリニカルパス等の医療等分野のICT化による効果(平均在院日数や紹介率・逆紹介率等)の検証・分析を行う。その成果を受け、医療ICT化の普及に繋がる指標等をとりまとめ、今後の進め方を提言する。 また、医療機関等が医療等分野のICT化の効果を評価することのできる効果指標を策定し、自らICT化の効果を正確に分析することにより、ICT化の改善・更なる普及を推進する。 「求められる成果」 ・医療等分野のICT化の適切な評価を含む普及策に関する提言 ・医療等分野のICT化の効果を医療機関が評価することができる指標の提案</p>

2. 労働安全衛生総合研究事業				
施設の経年劣化の進展の予測手法に関する研究	10,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 経済産業省が平成25年度に発表した調査によると、製造業において20年以上経過した生産設備が約3割、30年を超えたものが約1割となっており、平成6年の前回調査時と比べ、生産設備の老朽化が進展している。腐食・劣化した作業床を踏み抜き高所から落下するなど、製造業や採石業において生産設備に附属する施設の経年劣化を直接の原因とする死亡災害は過去10年間で8件発生しており、平成28年1月にも1件発生している状況である。 生産設備に付属する施設については、大規模製造業事業場においても、その点検手法、点検頻度、更新基準等が明確に定められていない状況にあり、経年劣化の進展を予測する手法を開発し、それに基づく点検等の対策を実施する必要がある。 そのため、本研究においては、施設の材料(耐腐食塗装等を含む)、構造、周囲の環境等に応じて、施設の構造部分の減肉、クリーブ損傷、亀裂欠陥等がどのように進展するかをモデル等により解析する手法を開発するとともに、それに基づく設備の余寿命の予測手法の開発を目的としている。</p> <p>「求められる成果」 ・鉄鋼、石油精製、石油化学、セメント工業等の装置産業における屋外設備、その付帯設備(通路、運転室等)等の労働者が立ち入る可能性のある箇所の構造部材について、点検手法、点検頻度、更新基準等を定めるため、材料(耐腐食塗装等を含む)、構造、周囲の環境等に応じて、腐食による減肉、クリーブ損傷、亀裂欠陥等がどのように進展するかの実態把握 ・上記の実態把握を踏まえたモデル等による解析手法の開発及び設備の余寿命の予測手法の開発に関する資料</p>
オルトトルイジン等芳香族アミン類による膀胱がん事案の実態解明等に関する研究	15,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 平成27年12月に発生したオルトトルイジン等芳香族アミン類による膀胱がん事案について、今後同様の事案発生を予防する観点から、その実態及び原因の全容解明が必要である。そのため、当該事業場におけるばく露原因を究明、当該事案の疫学的な評価を行うとともに、当該事案における発症者の病理学的な調査研究等を行いその発症メカニズムなどの解明を目指すとともに、経皮吸収のある物質による健康障害防止のための適切な対策検討にあたって、必要となる経皮ばく露によるリスク評価手法の開発を行う。 平成29年度は、経皮ばく露による健康障害のリスク評価手法を開発するとともに、オルトトルイジン等芳香族アミン類による膀胱がん発症者の病理組織の特異性等に関する調査研究を行う。 平成30年度は、効果的な経皮ばく露による健康障害リスクの評価手法及びばく露防止措置の検討を進め、事業場における適切なばく露防止対策に活用できるツールを開発する。</p> <p>「求められる成果」 ・経皮ばく露による健康障害のリスク評価手法を開発する。 ・発症者の病理組織に関する特異性等について、調査を行い実態を把握する。 ・効果的な経皮ばく露による健康障害リスクの評価手法及びばく露防止措置の検討を進め、事業場における適切なばく露防止対策に活用できるツールを開発する。</p>

IT技術を活用した化学物質の危険有害性情報の活用に関する研究	5,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 平成27年12月に明らかになったオルトトルイジン等芳香族アミン類による膀胱がん事案では、化学物質の危険有害性が十分に認識されていなかった。今後同様の事案発生を予防する観点から、化学物質のラベル、SDSに記載されている危険有害性情報について、より理解しやすく伝えることが求められる。</p> <p>あわせて、危険有害性情報を受け取る側においても一定の知識が求められているが、化学物質を取り扱う事業場の業種・規模は区々あり、さらに、その使用形態も多様であることから、化学物質に詳しい者が取り扱うとは限らない。</p> <p>このため、化学物質の容器に情報のありかを示す目印(例えばQRコード)を印刷し、当該目印からスマートフォン等のIT技術を活用してその危険有害性情報につなげることが可能な仕組みとすることや、ユーザーに応じた情報を提供するなど、IT技術を活用して化学物質の危険有害性を取扱者に分かりやすく伝達する方法のモデルを開発する。</p> <p>「求められる成果」 ・化学物質の容器に情報のありかを示す目印等を表示し、当該目印等からIT技術を活用して有害性情報を取得するための仕組みを構築する。 ・IT技術を活用して化学物質の有害性情報を取扱者に分かりやすく伝達するための方法のモデルを開発する。</p>
じん肺エックス線写真による診断精度向上に関する研究	10,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 じん肺診断の他疾患との鑑別や0/1と1/0の鑑別などについて、デジタル画像による読影技術を確立する 呼吸器疾患全般の診断に応用できるコンピューターなどを活用した診断の技術を確立する</p> <p>「求められる成果」 ・デジタル画像におけるじん肺診断の精度向上のための読影技術を示す。 ・コンピューターなどを活用したじん肺にとどまらない呼吸器疾患の画像診断技術の実用化を目指した研究結果を示す。</p>
繊維状粒子自動測定装置を用いた作業環境測定の精度の検証及び測定手法等の確立	5,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」 作業環境測定が義務づけられているリフラクトリーセラミックファイバー等の繊維状粒子について、より簡便かつ現場でのリアルタイムモニタリングが可能となる繊維状粒子自動測定装置による測定の導入可能性について検証し、測定手法を確立することを目標としている。</p> <p>繊維状粒子自動測定装置でリフラクトリーセラミックファイバー等の繊維状粒子の空気中濃度を測定したときに生じるバラツキの原因を特定し、当該測定の精度を高めるための手法及びバラツキを補正するための方法を確立する(作業環境測定手法の確立)とともに、繊維状粒子自動測定装置に求められる要求精度を明らかにし、精度を確保するための較正方法を確立する(公的な較正機関の指定)ことを目標とする。</p> <p>「求められる成果」 ・繊維状粒子の空気中濃度を測定する際の数値のバラツキの原因に関する実態を把握する。 ・測定の精度を高めるための手法及びバラツキを補正するための手法を提案する。 ・繊維状粒子自動測定装置を用いた作業環境測定の手法を確立する。 ・繊維状粒子自動測定装置に求められる要求精度を明らかにする。</p>

3. 食品医薬品等リスク分析研究事業

(1) 食品の安全確保推進研究事業

<p>食品を介する家畜・家禽疾病のリスク管理に関する研究</p>	<p>35,000 ～ 50,000 千円程度</p>	<p>最長 3年 間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 食肉、食鳥肉の安全性の向上に資するため、BSE等家畜・家禽疾病のヒトへの病原性に関する知見の収集及び、病原微生物の汚染低減に資すると畜場・食鳥処理場の衛生管理手法の向上に関する検討を行う。 「求められる成果」 ・BSE等の食品を介したプリオン病のヒトへの病原性に関する知見の収集。 ・と畜検査及び食鳥検査の検査対象疾病のヒトへの病原性及びその検知手法に関する知見の収集。 ・と畜場・食鳥処理場の衛生管理をシステム検証するための評価手法の開発。</p>
<p>食品衛生検査施設等におけるマネジメントシステムに関する研究</p>	<p>28,000 ～ 58,000 千円程度</p>	<p>最長 3年 間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 食品衛生検査施設及び登録検査機関における業務管理要領(GLP)について、最新のISO/IEC17025の反映等の課題の抽出を行い、改正案の提案を行う。また、改正GLP案に基づき、実際に食品検査を行うことで、改正GLPの国内導入に伴い想定される課題の抽出、解決策の検討も行う。食品衛生検査施設等の精度管理に関して、食品衛生外部精度管理調査における精度管理用試料の改善及び新規試料の開発を中心とした信頼性向上のための研究開発を行う。 「求められる成果」 ・GLPの改正案並びに改正GLPの国内導入に伴う課題及び解決策の提案 ・外部精度管理用試料の改善・導入検証及び新規試料の開発・導入検証等</p>
<p>食品由来が疑われる有症事案に係る調査(食中毒調査)の迅速化・高度化に関する研究</p>	<p>15,000 ～ 20,000 千円程度</p>	<p>最長 3年 間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 腸管出血性大腸菌(O103,O111,O121)を対象に菌株の同一性をスクリーニングする迅速な検査法を開発する。広域・大規模の有症事案等における原因究明等の疫学調査を効果的、効率的に行うための課題・改善策について、実際の事例を通じて評価検討を行う。 「求められる成果」 ・腸管出血性大腸菌による食中毒調査の迅速な対応を可能とする、菌株の同一性をスクリーニングするための検査法の確立 ・広域・大規模の食中毒調査の実際における疫学的手法等の課題・改善策</p>
<p>フグ処理者の認定手法の標準化に関する研究</p>	<p>3,000 ～ 5,000 千円程度</p>	<p>最長 1年 間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 フグの処理は有毒部位の確実な処理等ができると都道府県知事等が認める者によって行われているが、その詳細な認定方法は各都道府県に委ねられている。本研究ではフグ流通の広域化、国際化等のニーズに対応するため、フグ処理者の標準的な認定手法を検討する。 「求められる成果」 フグの処理について、フグ処理者を認定する際の処理技術(有毒部位の除去等)の評価基準等の提案</p>

ナノマテリアルの経口暴露による毒性評価の検討に関する研究	10,000 ～ 25,000千円 程度	最長 3年 間	1課題程度	「目標」 ナノマテリアルの経口暴露や経皮的な繰り返し暴露後の健康影響の指標を把握し、ナノマテリアルの安全性評価手法について検討する。 「求められる成果」 ・ナノマテリアルのアジュバンド作用、経皮及び経口暴露時の毒性評価手法の検討 ・ナノマテリアルの免疫毒性評価法の検討 ・ナノマテリアルの食品関連分野を中心とした暴露状況に関する国際動向の調査
既存添加物の品質確保のための評価手法に関する研究	10,000 ～ 15,000千円 程度	最長 3年 間	1課題程度	「目標」 既存添加物の品質確保のための評価手法を開発し、成分規格が未設定の品目の規格試験法等への応用を検討することにより、既存添加物の安全性を品質面から確保する。 「求められる成果」 ・成分規格未設定の既存添加物の整理 ・既存添加物の含有成分の解析 ・香辛料抽出物の基原、成分組成に関する基礎情報の収集 ・含量規格設定が困難な品目に対する定量法の開発 ・酵素等の基原種の同定法の開発
食品中の微生物試験法の国際整合性に関する研究	10,000 ～ 40,000千円 程度	最長 3年 間	1課題程度	「目標」 国際的に採用されている試験法を調査し、現行法の妥当性を確認するとともに、我が国に流通する多様な形態の食品にも適応可能な微生物試験法の検討をする。 「求められる成果」 ・諸外国における食品中の微生物試験法の調査 ・現在、採用されている微生物試験法の国際整合の確認 ・我が国に流通する多様な形態の食品にも適応可能な微生物試験法の検討
食品安全行政の推進に資する研究分野における若手育成のための研究 ※平成29年4月1日現在で満39歳以下の者	2,000～ 3,000千円 程度	最長 2年 間	3課題程度	「目標」 食品安全行政の推進に資する研究分野における若手研究者を育成することで、厚生労働省が行う科学的根拠に基づく食品安全行政を、切れ目無く継続していく。 「求められる成果」 食品リスク分析、毒性評価、遺伝子組換え食品や健康食品等の安全性評価、牛海綿状脳症対策、添加物、汚染物質、食品中の微生物や化学物質対策、輸入食品、乳幼児用食品における安全確保、リスクコミュニケーション手法の開発など、食品安全行政の推進に資する成果
(2) 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業				
薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究	14,000 千円程度	最長 2年 間	1課題程度	「目標」 過去に実施された厚生労働科学研究の乱用実態の把握結果を踏まえ、薬物の乱用状況に関する調査を行い、我が国における薬物乱用実態等を把握する。また、再乱用防止の観点から、薬物依存症者の社会復帰に向けた支援策の評価・開発等を行う。 「求められる成果」 過去に実施された厚生労働科学研究において、把握した乱用実態と比較可能な薬物乱用・依存に関する疫学調査の実施により全国の一般住民を対象としたモニタリング調査を実施し、医薬品を含む薬物使用の状況を把握し、結果を提示すること。 ・全国の青少年を対象としたモニタリング調査を実施し、飲酒・喫煙を含む薬物乱用の状況を把握し、結果を提示すること。 ・全国の精神科医療施設における薬物依存症者を対象とした実態調査を実施し、薬物乱用歴を含む臨床的特徴を把握し、結果を提示すること。 ・刑の一部執行猶予制度の施行後における、回復支援施設等における課題を解明し、各種回復プログラムの効果測定を行い、結果を提示すること。

新興・再興感染症に対する血液製剤の安全性及び安定的確保に関する研究	8,500千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」</p> <p>近年の国際的な人の往来の増加とともに、来日する外国人の数も急増しており、これまで国内に存在しなかった病原体が持ち込まれ、感染が拡大する可能性が危惧されている。</p> <p>新興・再興感染症の上陸時にも必要な献血血液を確保する方法として、献血血液をスクリーニングする方法と、血液製剤の病原性を不活化・低減化する方法があるが、科学的手法等による各方法の評価を政策決定の基礎的なデータとする。</p> <p>「求められる成果」</p> <p>新興・再興感染症の病原体、特に蚊媒介性ウイルス(ジカウイルス、デングウイルス等)の国際的な感染拡大が懸念されるなか、</p> <ul style="list-style-type: none"> 各病原体が血液製剤の安全性及び安定供給に及ぼす影響とその対策についての科学的根拠に基づいたアセスメント方法を提示すること。 輸血用血液製剤及び血漿分画製剤の病原体不活化・低減化技術に関して、科学的評価および開発された技術を提示すること。
(3)化学物質リスク研究事業				研究分担者、研究協力者等に若手研究者を参画させるよう努めること
化学物質の有害性評価の迅速化・高度化・標準化に関する研究	上限15,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」</p> <p>化学物質の有害性評価法の迅速化、高度化、標準化に資する総合的かつ安定的な評価システムの開発を行う。また、動物実験に関する3R(削減、苦痛の軽減、置き換え)に資する評価法の開発等をOECDのテストガイドライン化も見据えて推進する。</p> <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> QSARやカテゴリーアプローチ等の予測的な評価方法の開発など、化学物質の効率的で精度の高い評価手法の案 動物実験に関する3Rに資する評価手法の案
化学物質の子どもへの影響評価に関する研究	上限15,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」</p> <p>子どもなど化学物質に対して高感受性と考えられる集団に特有な有害性発現メカニズムの解明などを通じ、新たな毒性概念を確立し、これら集団に対する作用が検出可能な試験法の開発を行う。さらに、研究対象となる化学物質等の海外における規制関連情報又は安全性に係る情報を収集しつつ研究を進める。</p> <p>「求められる成果」</p> <p>化学物質の子どもへの健康影響を評価するための試験法の案</p>
ナノマテリアルのヒト健康影響の評価手法に関する研究	上限15,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」</p> <p>産業利用を目的として意図的に生成、製造されるナノマテリアル及びナノマテリアル利用製品について、有害性評価手法を開発し、ナノマテリアルの有害性情報等の集積に資する研究を行う。特に、研究対象とするナノマテリアルの用途として消費者へのばく露が想定されるものについて、その吸入ばく露(経気道ばく露により代用するものを含む。)及び経皮ばく露等に関して国際的に通用し、高速で高効率な有害性評価手法及びリスク評価手法を開発する。</p> <p>「求められる成果」</p> <p>ナノマテリアルに係る高速で高効率な有害性評価手法及びリスク評価手法の案</p>
シックハウス(室内空気汚染)対策に関する研究	上限15,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目標」</p> <p>揮発性有機化合物(VOC)や準揮発性有機化合物(SVOC)のリスクに関するハザード評価及びばく露評価の両面からの研究、又は家庭用品等から放散されるVOC等のリスク評価等の研究を行う。さらに、室内空気中の化学物質のハザード情報を網羅的に収集する。</p> <p>「求められる成果」</p> <p>揮発性化学物質等のリスク評価等の研究であって、室内濃度指針値の見直し等に関すること。</p>

4. 健康安全・危機管理対策総合研究事業				
管理的立場にある市町村の保健師の人材育成に関する研究	7,000千円程度	最長2年間	1課題程度	<p>「目標」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度までに、都道府県に対して、管内市町村の保健師の人材育成の実施状況の実態調査を行い、都道府県が管理的立場にある市町村の保健師の人材育成を行う際に活用することができる研修プログラムを開発する。 ・平成30年度までに、研修プログラムを活用したモデル事業を行い、プログラムの実証研究とプログラムを活用する際に必要な手引きの作成を行う。 <p>「求められる成果」</p> <p>全国に汎用できる都道府県が実施する管理的立場にある市町村の保健師を育成するための研修プログラムと人材育成ガイドラインを作成する。</p>
公衆衛生医師の確保・育成に関する研究	3,000千円程度	最長1年間	1課題程度	<p>「目標」</p> <p>今年度の研究により、以下の①及び②の成果が得られる見込みとなっている。</p> <p>①公衆衛生医師の確保に関する課題を整理し、公衆衛生医師の確保に向けた保健所、大学、地方自治体等の機関の連携について、モデルとなる取組を行うこと。</p> <p>②女性医師や50～60代の比較的高齢の医師の保健所をはじめとする公衆衛生分野での活用について、課題の整理とモデルケースの抽出を行うこと。</p> <p>平成30年度は、①におけるモデルとなる取組の成果を検証し全国的に取り組むための方策について検討する。更に、②における課題の整理を踏まえて、特に女性医師の活躍を支援するためにモデルとなる取組を行う。これらの成果について、各都道府県が公衆衛生医師の確保のために参考となる取組事例として取りまとめる。</p> <p>「求められる成果」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公衆衛生医師の確保に向けた保健所、大学、地方自治体等の機関の連携モデルの全国展開に当たっての課題整理 ・女性医師の公衆衛生医師としての活用モデルの構築

<p>広域大規模災害時の公衆衛生行政における支援・受援の体制構築に関する研究</p>	<p>9,000千円程度</p>	<p>最長2年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 大規模自然災害時に公衆衛生行政が担うべき対応について、熊本地震等、直近の災害における対応の評価を踏まえつつ、災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の派遣システムや発災後のタイミング毎に必要な支援・受援体制等の課題整理を行う。 「求められる成果」 ・大規模自然災害時のDHEATの派遣にあたっての課題整理と、派遣システムのモデル提示 ・熊本地震や鳥取地震等、直近の災害における対応検証も踏まえた発災後のタイミング毎に必要な支援・受援体制等の課題整理と対応ガイドラインの提示</p>
<p>人口減少社会における情報技術を活用した水質確保を含む管路網管理向上策に関する研究</p>	<p>7,000～8,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 水道事業においては、職員数の減少や人口減少に伴う水需要の減少、給水収益悪化により、特に規模の小さな水道事業者において、事業の持続が困難になりつつある。また、水需要の減少により、適正な水圧の確保の困難性、管網内での水の滞留に伴う水質悪化などが懸念される。一方、広域監視制御などにおいて最近の情報技術の進展は著しいものがあり、技術職員が減少している中で水道の管網管理及び末端給水での水質管理の確保及び向上を図るため、本研究を実施する。 「求められる成果」 ・人口減少に伴う水需要減少下での配水管網における適切な水質、水量及び水圧管理に向けたスマートセンサー及びスマートメーター等の情報技術の活用及び遠隔監視制御手法の開発。 ・簡易水道等においても導入可能な安価な水質計を用いた自動測定システムの開発。</p>
<p>水供給維持困難地域等における水供給の安定性及び安全性確保に関する研究</p>	<p>8,000～9,000千円程度</p>	<p>最長3年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 人口減少等により料金収入にて水道管路等で構成される水道システムを維持することが困難となる地域において、衛生的な水を持続的に供給可能とするための方法論を確立すべく、 ・運搬給水や簡易送水システム利用における給水の安全性・安定性確保策 ・新たな給水システムにおける維持管理容易な安全性確保策(簡便な遠隔監視システムや住民との連携による維持を前提とした分散型の小規模施設による水供給においても活用できるもの)について、本研究を実施する。 「求められる成果」 ・簡易送水システムや運搬給水における安全性・安定性確保方策 ・小規模水道でも維持管理が容易な水処理方法における安全性確保方策 ・小規模水道に適した水安全計画の策定に資する検討を整理する。</p>
<p>民泊サービスにおける衛生管理等に関する研究</p>	<p>8,000千円程度</p>	<p>最長2年間</p>	<p>1課題程度</p>	<p>「目標」 住宅を活用して宿泊サービスを提供するいわゆる民泊サービスについて、適切なルールづくりが求められているが、このような施設では、主に自宅等を活用することなどから、衛生管理を巡る状況(求めるべき衛生管理の水準、既存の旅館業における衛生等管理要領の実効性等)にも既存の旅館・ホテル等と違いがあることが想定される。このため、民泊サービスにおいてより効果的に衛生管理が実施されるために、実態調査を実施するとともに、現行の旅館業における衛生等管理要領をベースにしつつ、その具体的手法を考案する。 「求められる成果」 ・民泊サービスを提供する施設における衛生管理等の状況(現行の旅館業における衛生管理等要領の取組状況及びこれによらない独自の取組)について示すとともに、サービスの提供者等による衛生管理等の実施に係る課題について明らかにする。 ・上記及び宿泊者の健康確保の観点を踏まえ、民泊サービスの提供者等に求めるべき衛生管理項目・具体的手法について考案する。</p>

建築物環境衛生管理基準の検証に関する研究	8,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目的」 建築物における衛生的環境の確保に関する法律(建築物衛生法)に基づき、特定建築物では建築物環境衛生管理基準(以下「基準」という。)に従った維持管理が義務づけられており、基準は施行令、施行規則において定められているが、近年、基準のうち、特に空気環境の項目について、技術の変化等に応じた基準の必要性が指摘されている。このため、平成28年度まで実施されている「建築物環境衛生管理に係る行政監視等に関する研究」において、現状分析と新たな基準設定に向けた提案がなされる予定である。</p> <p>これを踏まえ、本研究では、基準の見直し(基準値の改正、項目の追加・組替え)を視野に、各項目の実際の特定建築物における適用可能性(技術的な観点から)について検証し、基準の見直しに向けた検討に当たり必要な科学的根拠を明らかにする。</p> <p>「求められる成果」 新たな基準(基準値の見直し、項目の追加・組替え)を提案し、これに関する特定建築物における実態と導入に当たっての課題について明らかにする。</p>
中規模建築物における衛生管理の実態と特定建築物の適用に関する研究	8,000千円程度	最長3年間	1課題程度	<p>「目的」 現在、建築物における衛生的環境の確保に関する法律の対象となる特定建築物(店舗、事務所等の特定用途に供される面積が3000㎡以上の建築物)では、建築物環境衛生管理基準(以下「基準」という。)の遵守、建築物環境衛生管理技術者の選任等を義務づけている。一方で、特定建築物とはならない中小規模の建築物における衛生管理状況については実態が明らかではないが、省エネに対する建築物所有者や使用者の意識の促進等が図られる中で、特に、換気、温度といった室内空気環境を中心に衛生管理の実態を把握し、これに基づき適切な衛生管理を図る必要がある。</p> <p>このため、中小規模の建築物、特に2000㎡～3000㎡の建築物における空気環境を中心に給排水の管理、清掃、ねずみ等の防除といった、基準に規定されている項目に係る実態と、当該建築物の利用者の健康状況を調査し、特定建築物の範囲拡大も含めた適切な衛生管理の検討に当たり必要な科学的根拠を明らかにする。</p> <p>「求められる成果」 特に2000㎡～3000㎡の建築物における衛生管理状況(基準の適・不適の状況)、利用者の健康状況について示すとともに、衛生管理状況に問題のある建築物においては何が原因となっているのか、法令で規定することによる問題点(設備的、人的な対応の観点等から)について明らかにする。</p>