

③ 地域における健康危機発生時の地方衛生研究所を中心とした機能強化に関する研究

(22260301)

課題採択に当たっては、地域健康安全の中核を担う地方衛生研究所の検査機能（細菌、ウイルス、食品等の迅速かつ網羅的検査手法の開発、精度管理等）、疫学機能（疫学情報の収集・分析、検査部門との連携、人材、資機材の迅速な対応等）、人材育成機能等を強化するための方策を検討するとともに、地方衛生研究所の保健所等に対する専門的支援、地方衛生研究所間及び国立試験研究機関との連携と役割分担のあり方を検討し、地方衛生研究所が担うべき機能の強化に向けた方策を開発することを目的とする。このため全国の地方衛生研究所の協力の下、a)地方衛生研究所の有すべき疫学機能、人材育成機能に関して網羅的・包括的な調査研究を実施する研究及び b)各地方衛生研究所の検査機能強化に関して、各種ウイルスに対する診断法の精度管理方法の確立及びGLPシステム等食品検査体制を強化する研究を優先する。なお、研究組織の構築に当たっては、地方衛生研究所だけでなく、保健所、検疫所及び国立試験研究機関の研究者が参加し、地方衛生研究所の機能を多面的に評価できる体制を整備すること。

④ 地域住民が健康危機に直面した時の認知・態度・行動とそれに影響する各種要因に関する研究

(22260401)

地域健康安全を効果的に推進するため、地域住民が日常生活の中で、健康危機やリスクに適切に対処すること（リスク回避、通報など）が不可欠であり、それを基盤としてはじめて健康安全・危機管理体制の構築が可能になる。課題採択に当たっては、健康危機発生に伴うパニック時のリスクコミュニケーションを念頭に置き、地域住民が健康危機をどのように認知し、健康危機に対してどのような態度や意識を持ち、そして健康危機に対してどのような対処行動を実践しているのか、あるいは実践できるのかを把握するとともに、それらに影響を与える要因（人口学的・経済的・社会的・地理的特性など）を明らかにすることを目的とし、地域住民の健康危機への対処行動やリスク認知を包括的に分析するために、社会学、心理学、社会心理学、経済学などの人文科学、社会科学の学識者を研究代表者または研究分担者とする研究を優先する。また研究実施期間の早い段階で地域住民を対象とした実態調査を実施し、調査結果などから得られた適切な認知・対処方法を広く普及することが期待される。

⑤ 健康危機発生時における地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究

(22260501)

課題採択に当たっては、健康危機発生時の精神的・心理的被害（PTSDを含む）の早期発見、早期対応の具体的な方法論を開発するとともに、健康危機発生のフェーズの各段階における効果的な精神保健医療活動及び継続的な治療・ケアを保障する精神保健医療体制を明らかにすることを目的とし、厚生労働科学研究等によって作成された災害精神保健ガイドライン等を実際に運用し、その問題点を改善するとともに、現場で活用できる精神保健医療活動のモデルを提示する研究を優先する。

⑥ 健康危機発生時における地域の健康危機管理を担う職員等の活動に関する研究

(22260601)

課題採択に当たっては、地域において発生するあらゆる健康危機において、市町村等の地域の健康危機管理を担う職員（行政、教育機関の職員及び職能団体等の専門職従事者）等の活動による機能強化と資質向上を図ることを目的とし、住民への支援、行政・教育機関・医療機関等との連携など地域の体制整備における地域の健康危機管理を担う職員等の活動状況を収集・分析・評価するとともに、効果的な図上演習（シミュレーション）、実

地訓練等の具体的方法や研修媒体などを提案する研究を優先する。

【若手育成型】

上記①～⑥又は、それ以外の地域健康安全の基盤形成に関する研究であって、学際的なもの、あるいは新規性、独創性に富んだ下記に該当する研究者が主体となって実施する研究
(22260701)

若手育成型の応募対象：

平成22年4月1日現在で原則満39歳以下の者（昭和45年4月2日以降に生まれた者）

※新規採択時にのみ本条件を適用する。

※満年齢の算定は誕生日の前日に1歳加算する方法とする。

※産前・産後休業及び育児休業を取った者は、その日数を応募資格の制限日に加算することができる。

(2) 水安全対策研究分野

【一般公募型】

① 最新の科学的知見を踏まえた水道水質基準等の逐次見直しのための研究

(22260801)

課題採択に当たっては、水道水質基準等の逐次見直しに資する、化学物質（消毒副生成物や設備からの溶出物質を含む。）病原生物及び飲料水の利用にあたって支障をもたらすその他の物質に係る存在状況、監視・評価技術及び低減技術に関する研究のうち、特に、WHOにおける飲料水水質ガイドラインの逐次改正に当たり、近年議論の対象になっている化学物質・病原生物等に係る健康リスクに関する研究、国内外における監視・評価技術及び暴露量評価に関する研究、飲料水の摂取が健康にもたらす影響に関する研究及びこれらを踏まえた水道における化学物質・病原生物等に係るリスク管理に関する研究を優先する。

② 異臭味被害対策強化研究

(22260901)

課題採択に当たっては、異臭味被害の早期解消に資する原因物質に関する研究のうち、特に、現時点で明らかにされていない浄水処理工程で生成する異臭味原因物質とその生成機構の推定及びこれらがもたらす健康リスクに関する研究、異臭味原因物質を産出する生物及びそれらを浄水処理した際の副生成物がもたらす健康リスクに関する研究、浄水処理プロセスに与える影響やそれらの低減策に関する研究、異臭味を含む飲料水の利用に支障をもたらす要因や快適性に関する研究並びに異臭味被害に係る包括的なリスク管理に関する研究を優先する。

(3) 生活環境安全対策研究分野

【一般公募型】

① 公衆浴場等におけるレジオネラ属菌対策を含めた総合的衛生管理手法に関する研究

(22261001)

課題採択に当たっては、公衆浴場等において問題となるレジオネラ属菌に対するより有用な検査方法の確立・周知を図ること、また、検査方法の精度管理、浴槽水の消毒方法、検体採取における問題点等の明確化を含め、公衆浴場等の総合的な衛生管理手法を検討する研究を優先する。

② 美容技術等の実態把握及びその技術向上への対応策に関する研究 (22261101)

課題採択に当たっては、現在、行われているいわゆるフェイシャルエステと呼ばれる美顔施術等の美容技術等の具体的内容及び施術する際の衛生管理の実態等を把握するとともに、施術（医療行為又は医療類似行為（あん摩マッサージ指圧等）である場合を除く。）による健康影響等を明らかにし、技術向上のための対応策を検討する研究を優先する。

（４）健康危機管理・テロリズム対策研究分野

【一般公募型】

① 大規模健康危機時及び広域災害時における医療体制に関する研究

ア．地震、台風等の自然災害による広域災害時における効果的な初動期医療の確保及び改善に関する研究
(22261201)

日本の災害医療体制は、災害拠点病院、広域災害救急医療情報システム（EMIS）、災害派遣医療チーム（DMAT）を中心に整備され、平成19年度から健康危機・大規模災害に対する初動期医療体制のあり方に関する研究を行ってきた。課題採択に当たっては、近年に発生した地震や台風・大雨等の様々な自然災害事例での災害拠点病院の役割やDMAT等の活動と、近年問題となった空港災害等へのDMAT等の活動を検証し、対応戦略の開発も含めた研究とする。更なるDMAT活動の発展を目指すため、(1)DMATと災害拠点病院等の活動改善に向けた系統的、かつ、効果的な指揮調整等の情報整備、(2)大規模災害時の医薬品、医療資機材の供給法の開発、(3)DMATの継続教育カリキュラムや訓練シナリオの開発と有用性の検証を行う研究を優先する。

イ．テロ対策等の自然災害以外の健康危機管理時の医療体制に関する研究

(22261301)

平成19年度から健康危機管理における効果的な医療体制のあり方に関する研究で、研修プログラムの開発やガイドラインの作成を行ってきた。課題採択に当たっては、CBRNE（化学、生物、放射線、核、爆発物）テロ等の自然災害以外の健康被害発生時における初期対応可能な適切な医療体制の確保を更に進める研究とする。(1)CBRNEテロ発生時、現状の医療体制や医療資源を踏まえた現場、及び受け入れ医療機関等関係機関の連携における医療のあり方について検討し、CBRNEテロ等発生時のDMAT等の活用、国内外の動向を踏まえた出動基準や医療従事者の補償等とそれに伴う必要に応じた法的整備、(2)原子力災害、テロ発生時、更には地震等の自然災害と複合的に発生する危険性もある放射線被害の発生時において、原子力防災計画や地域防災計画における緊急被ばく医療体制、災害・救急医療体制及び感染症医療体制等の地域医療との円滑な連携方法の開発等、(3)CBRNE各分野における専門家間の情報共有等を行う関係構築を目的とした「専門家ネットワーク」構築について検討を行う研究を優先する。

② 国内外の動向を踏まえた健康危機管理におけるサーベイランスシステムとテロリズム対策に関する研究

ア．日本におけるバイオテロ対策の重要度の評価と国際比較に関する研究

(22261401)

2001年のテロ発生以来、テロ対策に対する関心が高まる中、天然痘や炭疽菌などのバイオテロ対策として、必要な医療機器や医薬品の準備やガイドラインの作成が進んでいる。近年の世界の状況をみると、我が国でもテロ発生の危険性は依然あり、今後も戦略的な対策が求められている。課題採択にあたっては、バイオテロ全般を対象として、総合的な企画立案評価を行う研究を優先的に採択する。実行性のある効果的な対策としていくために

(1)近年の我が国における、天然痘等のバイオテロに使用される危険性のある感染性

疾患に関して、疾患の重症度、実行性、治療法やワクチンなどの対策の有無、社会的な影響等の様々な指標を用いたリスク評価及び対策上の優先度の検証、
(2) 訓練や数理モデル等を利用したガイドラインの検証による有用性の評価、
(3) 系統だったガイドラインの整理とガイドラインが未整備な疾患についてのガイドラインの作成等

を行う研究を優先する。そのほか

(1) 国際的な観点も鑑みて、戦略的なバイオテロ対策に基づく必要な医療機器や医薬品等の効率的な備蓄に関する検討、
(2) 予防接種法上、天然痘等のまん延の予防上緊急の必要がある時は臨時に予防接種を行うことができるとされているが、その接種が円滑に実施できる体制について検討する研究

を優先する。

イ. バイオテロ以外のCBRNEテロ対策に対する効果的な対策の検証と国際連携ネットワークの活用に関する研究 (22261501)

テロリズム発生の危険性が依然なくなり、また、四川大震災等の国際援助が必要となるような巨大規模の健康危機が現実の脅威となる中で、国際連携の下での健康危機案件への対処方法についての科学的知見の集積が求められている。

課題採択にあたっては、

(1) 国際比較から得られた知見に基づき、日本におけるCBRNEテロ全体を総合的な観点からみた、テロ対象物に関したリスク評価と対策上の優先度等の検討、
(2) 放射線や化学テロ時の除染手法の開発、
(3) 国内外における緊急医療支援のための手順の開発など、

世界的な健康危機管理に対応できる体制の構築についての研究とする。

また、早期にテロ等の異常事態発生を検出し迅速な対応を行うため、各種の既存のサーベイランス、症候群サーベイランスやメディア等の不確かな情報（ルーモア）に関するサーベイランス等によって収集した情報について、

(1) 適切な評価・分析方法、
(2) 効果的な短期的・中長期的対策と還元方法等に繋げるためのシステム改善、
(3) 異常事態検出時に各分野が連携した横断的な調査方法や有効な対策に繋げるための体制構築等の方策についての検討を行う研究

を優先する。

ウ. 改正国際保健規則に基づく「国際的な公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に関する効果的な検出と評価方法、及び対策と活用方法についての研究 (22261601)

国際的な健康危機管理のための枠組みである改正国際保健規則（IHR2005）が平成19年に発効したことに伴い、日本国内においても所要の体制が整備されている。これまでに行われた体制整備に関する国際比較についての研究で得られた課題を参考に、我が国での当該体制が、より実践的、かつ、有効に機能できるように更なる改善を行う。IHR2005で、特に対応が求められている「国際的な公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」は、医薬品、食中毒、感染症、飲料水、その他（不明含む）など様々な原因で発生し、その事態は、国際的な影響を有すること、不測な発生であること、広域的な発生であること、重症度が高いこと等の危険性があり、対応が難しい事例であることが予想されている。課題採択にあたっては、これらに対応するため、国・都道府県・市町村、関係研究機関等における各分野内及び分野間の関係者の横断的な取り組みが重要であるため、そのあり方について検討する研究とする。

また、有害事象に関する情報を効果的な対策に繋げるためには円滑に情報提供・共有等を行う必要があるため、

- (1) PHEICについて適切に評価を行う方法と、その共通認識の持ち方についての検討、
- (2) PHEICが疑われる事態検出後の効果的な調査・対策についての検討、
- (3) 緊急事態等の事例を今後の対策に活用するための方策について検討する研究を優先する。

公募研究事業計画表

年月	(研究者)	(厚生労働省)	研究評価	通知等
21.11	<p>ホームページの確認</p> <p>↓</p> <p>研究計画書の作成・提出</p>	<p>← 研究課題等の公募(ホームページ)</p> <p>→ 研究計画書の受付・審査</p>		
22.4	<p>研究課題の決定</p> <p>↓</p> <p>交付申請書の作成・提出 (所属施設長の承諾書)</p> <p>↓</p> <p>補助金の受領</p>	<p>← 国庫補助通知</p> <p>→ 交付申請書の受付・審査</p> <p>↓</p> <p>交付決定通知</p> <p>← 補助金の交付</p>	<p>事前評価</p>	<p>次官通知</p> <p>大臣通知</p>
23.1	<p>23年度継続申請に係る 研究計画書の作成・提出</p>	<p>→ 中間評価委員会の開催 (必要に応じて開催)</p>	<p>中間評価</p>	
23.5	<p>事業実績報告書及び研究報告書 の作成・提出</p> <p>↓</p> <p>補助金の確定</p> <p>↓</p> <p>支出証拠書類の保存(5年間)</p>	<p>→ 事業実績報告書の 受付・審査</p> <p>↓</p> <p>事後評価委員会の開催</p> <p>← 補助金の確定通知</p>	<p>事後評価</p>	<p>大臣通知</p>

VI. 補助対象経費の単価基準額一覧表

1. 人件費等

(1) 非常勤職員手当

(単位：円)

対象となる研究	対象期間	単価	摘要
厚生労働科学研究費補助金取扱細則（平成10年4月9日厚科256号厚生科学課長決定）別表第1、1（1）に掲げる研究	1か月当たり	Aランク 345,000	博士の学位を取得後、国内外の研究機関で実績を積み、かつ、欧文誌等での主著が数件ある研究者、又はこれと同等の研究能力を有する者
		Bランク 298,000	博士の学位を取得後5年以上にわたり研究に従事した者、又はこれと同等の研究能力を有する者
		Cランク 265,000	博士の学位を取得又はこれと同等の研究能力を有する者
		Dランク 211,000	修士の学位を取得又はこれと同等の研究能力を有する者
		Eランク 193,000	学士の学位を有する者又はこれと同等の研究能力を有する者

(注) その者の資格、免許、研究に従事した年数、職歴等を踏まえ、試験研究機関等及び法人が定めている単価との均衡に配慮し決定するものとする。

(2) 保険料・・・雇用者が負担する保険料とする。

(3) 通勤手当・・・国家公務員に準ずる。(通勤手当の支給額等を参照)

(4) 住居手当・・・国家公務員に準ずる。(住居手当の支給額等を参照)

(5) 扶養手当・・・国家公務員に準ずる。(扶養手当の支給額等を参照)

(6) 地域手当・・・国家公務員に準ずる。(地域手当の支給額等を参照)

2. 諸 謝 金

(単位：円)

用 務 内 容	職 種	対 象 期 間	単 価	摘 要
定形的な用務を依頼する場合	医 師	1日当たり	14,100	医師又は相当者
	技 術 者		7,800	大学（短大を含む）卒業者又は専門技術を有する者及び相当者
	研究補助者		6,600	そ の 他
講演、討論等研究遂行のうえで学会権威者を招へいする場合	教 授	1時間当たり	8,100	教授級以上又は相当者
	准 教 授		6,300	准教授級以上又は相当者
	講 師		4,700	講師級以上又は相当者
治験等のための研究協力謝金		1回当たり	1,000程度	治験、アンケート記入などの研究協力謝金については、協力内容（拘束時間等）を勘案し、常識の範囲を超えない妥当な単価を設定すること。なお、謝品として代用することも可（その場合は消耗品費として計上すること）。

3. 旅 費・・・国家公務員の旅費に関する法律に準ずる（旅費に係る単価表を参照）

4. 会 議 費・・・1人当たり1,000円（昼食をはさむ場合は、2,000円）を基準とする。

5. 会 場 借 料・・・50,000円以下を目安に実費とする。

6. 賃 金・・・8,300円（1日当たり<8時間>）を基準とし雇用者が負担する保険料は別に支出する。

人夫、集計・転記・資料整理作業員等の日々雇用する単純労働に服する者に対する賃金。

注）一日において8時間に満たない時間又は8時間を超えた時間で賃金を支出する場合には1時間あたり1,030円で計算するものとする。

通 勤 手 当 の 支 給 額 等

通勤のため、交通機関等を利用してその運賃等を負担することを常例とする研究者、自動車等を使用することを常例とする研究者及びこれらを併用することを常例とする研究者に支給される手当とする。

1 交通機関の利用者

運賃等相当額。ただし、運賃等相当額が1箇月につき55,000円を超える場合は、1箇月につき55,000円とする。

2 自動車等の使用者

使用距離に応じ次表に掲げる額（ただし、平均1箇月当たりの通勤所要回数が10回に満たない場合は、その額から、その額に100分の50を乗じて得た額を減じた額）

（単位：円）

使 用 距 離 （片道）							
5km未満	5km以上 10km未満	10km以上 15km未満	15km以上 20km未満	20km以上 25km未満	25km以上 30km未満	30km以上 35km未満	35km以上 40km未満
2,000	4,100	6,500	8,900	11,300	13,700	16,100	18,500

使 用 距 離 （片道）				
40km以上 45km未満	45km以上 50km未満	50km以上 55km未満	55km以上 60km未満	60km以上
20,900	21,800	22,700	23,600	24,500

住居手当の支給額等

居住するための住宅を借り受け、一定額（12,000円）を超える家賃若しくは間代を支払っている研究者又は自宅に居住する世帯主である研究者に支給する手当とする。

1 研究者が居住する借家・借間に対する支給額

(1) 月額23,000円以下の家賃を支払っている研究者

家賃額－12,000円（100円未満切捨）

(2) 月額23,000円を超え、55,000円未満の家賃を支払っている研究者

（家賃額－23,000円）×1/2＋11,000円（100円未満切捨）

(3) 月額55,000円以上の家賃を支払っている研究者

27,000円

2 配偶者等の居住する借家・借間に対する支給額

単身赴任の研究者で、配偶者が居住するための住宅を借り受け、現に当該住宅に配偶者が居住し、月額12,000円を超える家賃を支払っている研究者の場合「1 研究者が居住する借家・借間に対する支給額」により算出される額の2分の1の額（百円未満切捨）とする。

3 研究者自らが所有権を有する住宅に対する支給額

研究者が、自らの所有する住宅（これに準ずる住宅を含む。）に世帯主として居住する場合、当該研究者（これに準ずる者を含む。）により当該住宅が新築又は購入された日から起算して5年間に限り2,500円とする。

扶 養 手 当 の 支 給 額 等

扶養親族のある研究者に支給される手当とする。

1 扶養親族の要件

次に掲げる者で、他に生計の途が無く、主として研究者の扶養を受けている者。なお、配偶者以外の扶養親族は重度心身障害者を除き、血族又は法定血族に限る。

- (1) 配偶者（届出をしないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下同じ。）
- (2) 満22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫
- (3) 満60歳以上の父母及び祖父母
- (4) 満22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹
- (5) 重度心身障害者

ただし、次の者は扶養親族とすることができない。

- ①研究者の配偶者、兄弟姉妹等が受ける扶養手当又は民間事業所その他のこれに相当する手当の支給の基礎となっている者
- ②年額130万円以上の恒常的な所得があると見込まれる者

2 支給額

- (1) 上記1(1)の配偶者 : 月額13,000円
 - (2) 上記1(2)から(5)の扶養親族 : 月額6,500円
- ただし、研究者に配偶者がいない場合の支給額については、
そのうち一人につき : 月額11,000円

- (3) 満15歳に達する日後の最初の4月1日から満22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間（以下「特定期間」という。）にある子がいる場合の支給額は、2(2)の規定にかかわらず、5,000円に特定期間にある当該扶養親族たる子の数を乗じて得た額を2(2)の規定による額に加算した額とする。

地 域 手 当 の 支 給 額 等

当該地域における民間の賃金水準を基礎とし、当該地域における物価等を考慮して下記に定める地域に在勤する研究者に支給される手当とする。

- 1 地域手当の月額、非常勤職員手当及び扶養手当の月額の合計額に、次に定める支給地域別支給割合を乗じ得た額とする。
- 2 支給地域別支給割合

支 給 割 合	支 給 地 域 等
百分の十七	東京都のうち 特別区
百分の十四	東京都のうち 武蔵野市 町田市 国分寺市 国立市 狛江市 多摩市 稲城市 西東京市 神奈川県のうち 鎌倉市 大阪府のうち 大阪市 守口市 兵庫県のうち 芦屋市
百分の十二	茨城県のうち 取手市 埼玉県のうち 和光市 千葉県のうち 成田市 印西市 東京都のうち 八王子市 立川市 府中市 調布市 福生市 清瀬市 神奈川県のうち 横浜市 川崎市 厚木市 愛知県のうち 名古屋市 大阪府のうち 吹田市 高槻市 寝屋川市 箕面市 門真市 兵庫県のうち 西宮市 宝塚市
百分の十	茨城県のうち つくば市 埼玉県のうち 志木市 千葉県のうち 千葉市 船橋市 浦安市 東京都のうち 三鷹市 昭島市 小平市 日野市 神奈川県のうち 横須賀市 海老名市 京都府のうち 京都市 大阪府のうち 堺市 豊中市 池田市 枚方市 茨木市 八尾市 東大阪市 兵庫県のうち 神戸市 尼崎市 福岡県のうち 福岡市 総務省関東総合通信局電波管監理部
百分の九	千葉県のうち 市川市 松戸市 四街道市 袖ヶ浦市 東京都のうち 青梅市 東村山市 あきる野市 神奈川県のうち 藤沢市 茅ヶ崎市 相模原市 大和市