令和５年度

厚生労働科学研究費補助金公募要項

（一次）

令和４年 12 月 21 日

厚生労働省大臣官房厚生科学課

目　　次

頁

Ⅰ．厚生労働科学研究費補助金の目的及び性格　・・・・・・・・・・　１

Ⅱ．応募に関する諸条件等　・・・・・・・・・・　３
　１　応募有資格者　・・・・・・・・・・　３
　２　研究組織、研究期間等　・・・・・・・・・・　３
　３　対象経費　・・・・・・・・・・　５
　４　応募に当たっての留意事項　・・・・・・・・・・　７
　　（１）補助金の管理及び経理について
　　（２）不正経理等及び研究不正への対応について
　　（３）利益相反（Conflict of Interest ： ＣＯＩ）の管理について
　　（４）経費の混同使用について
　　（５）研究計画策定等に当たって遵守すべき法律、省令、倫理指針等について
　　（６）研究倫理教育の受講等について
　　（７）臨床研究登録制度への登録について
　　（８）府省共通研究開発管理システムについて
　　（９）researchmap への登録及び入力について
　５　公募期間　・・・・・・・・・・　１５
　６　提出書類　・・・・・・・・・・　１５
　７　その他　・・・・・・・・・・　１６
　　（１）研究の成果及びその公表
　　（２）国民との双方向コミュニケーション活動について
　　（３）成果の利用等について
　　（４）健康危険情報について
　　（５）政府研究開発データベース入力のための情報
　　（６）AMED マネジメントシステム（AMS）への研究成果の提供
　　（７）競争的研究費の不合理な重複及び過度の集中の排除について
　　（８）採択の取消し等
　　（９）個人情報の取扱い
　　（１０）リサーチツール特許の使用の円滑化について
　　（１１）歳出予算の繰越しについて
　　（１２）バイオサイエンスデータベースへの協力について
　　（１３）厚生労働科学研究費補助金に係るオープンサイエンスの推進について
　　（１４）若手研究者等の参画について
　　（１５）厚生労働科学研究費補助金等による研究課題の実施のために雇用される若手研究者の自発的な研究活動等の支援について
　　（１６）厚生労働科学研究費補助金等の直接経費からの研究以外の業務の代行に係る経費の支出（バイアウト制度）について
　　（１７）統計法第３３条第１項による調査票情報の提供について
　　（１８）研究機関における研究インテグリティの確保について
　　（１９）博士課程学生の処遇の改善について

Ⅲ．照会先一覧　・・・・・・・・・・　２５

Ⅳ．研究課題の評価　・・・・・・・・・・　２７

Ⅴ．公募研究事業の研究類型について　・・・・・・・・・・　３１

Ⅵ．各公募研究課題の概要等　・・・・・・・・・・　３２
「Ⅰ　行政政策研究分野」
１．政策科学総合研究事業
（１）政策科学推進研究事業　・・・・・・・・・・　３２
（２）統計情報総合研究事業　・・・・・・・・・・　３８
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・・　４４

「Ⅱ　疾病・障害対策研究分野」
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（こども家庭総合研究事業（仮称））５２
２．がん対策推進総合研究事業
（１）がん政策研究事業　・・・・・・・・・・　８７
３．生活習慣病・難治性疾患等総合研究事業
（１）循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業　・・・・・１４５
（２）女性の健康の包括的支援政策研究事業　・・・・・・・・・・１８８
（３）難治性疾患政策研究事業　・・・・・・・・・・１９４
（４）腎疾患政策研究事業　・・・・・・・・・・２１２
（５）免疫アレルギー疾患政策研究事業　・・・・・・・・・・２２０
（６）移植医療基盤整備研究事業　・・・・・・・・・・２２６
４．長寿・障害総合研究事業
（１）長寿科学政策研究事業　・・・・・・・・・・２３０
（２）認知症政策研究事業　・・・・・・・・・・２３５
（３）障害者政策総合研究事業　・・・・・・・・・・２４０
５．感染症対策総合研究事業
（１）新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業　・・・・・・２７１
（２）エイズ対策政策研究事業　・・・・・・・・・・２８３
（３）肝炎等克服政策研究事業　・・・・・・・・・・２９２

「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　・・・・・・・・・・２９７
２．労働安全衛生総合研究事業　・・・・・・・・・・３２６
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　・・・・・・・・・・３３７
（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・・３５８
（３）化学物質リスク研究事業　・・・・・・・・・・３６７
４．健康安全・危機管理対策総合研究事業　・・・・・・・・・・３７３

Ⅶ．公募研究事業計画表　・・・・・・・・・・３８６

Ⅷ．補助対象経費の費目の内容及び単価　・・・・・・・・・・３８７

Ⅰ. 厚生労働科学研究費補助金の目的及び性格

厚生労働科学研究費補助金（以下「補助金」という。）は、「厚生労働科学研究の振興を促し、もって、国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ること」を目的とし、独創的又は先駆的な研究や社会的要請の強い諸問題に関する研究について競争的な研究環境の形成を行い、厚生労働科学研究の振興を一層推進する観点から、毎年度厚生労働省ホームページ等を通じて、研究課題の募集を行っています。

応募された研究課題は、事前評価委員会において「専門的･学術的観点」や「行政的観点」等からの総合的な評価を経たのちに採択研究課題が決定され、その結果に基づき補助金が交付されます。

なお、この補助金は、「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和３０年法律第１７９号）」（以下「補助金適正化法」という。）等の適用を受けます。補助金の目的外使用などの違反行為を行った者に対しては、補助金の交付決定取消し、返還等の処分が行われますので十分留意してください。

本公募の対象研究事業

ＡＡ　政策科学推進研究事業
ＡＢ　統計情報総合研究事業
ＢＡ　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
ＤＡ　健やか次世代育成総合研究事業（こども家庭総合研究事業（仮称））
ＥＡ　がん政策研究事業
ＦＡ　循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
ＦＢ　女性の健康の包括的支援政策研究事業
ＦＣ　難治性疾患政策研究事業
ＦＤ　腎疾患政策研究事業
ＦＥ　免疫アレルギー疾患政策研究事業
ＦＦ　移植医療基盤整備研究事業
ＧＡ　長寿科学政策研究事業
ＧＢ　認知症政策研究事業
ＧＣ　障害者政策総合研究事業
ＨＡ　新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
ＨＢ　エイズ対策政策研究事業
ＨＣ　肝炎等克服政策研究事業
ＩＡ　地域医療基盤開発推進研究事業
ＪＡ　労働安全衛生総合研究事業
ＫＡ　食品の安全確保推進研究事業
ＫＣ　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
ＫＤ　化学物質リスク研究事業
ＬＡ　健康安全・危機管理対策総合研究事業

＜注意事項＞

１　公募期間は、令和４年 12 月 21 日（水）から令和５年１月 25 日（水）午後５時 30 分（厳守）です。

２　厚生労働科学研究費補助金においては、府省共通研究開発管理システム（以下「e-Rad」という。）（https://www.e-rad.go.jp/）を用いてのオンラインでのみ公募を行っています（申請時に申請書の書面提出は、原則求めません。）（詳細は 13 ページ、（８）府省共通研究開発管理システムについてを参照）

　なお、e-Rad から応募する場合は、研究機関及び研究者が、e-Rad に登録されていることが必要となります。登録手続には日数を要する場合がありますので、２週間以上の余裕をもって登録手続をするよう、注意してください。

３　補助金の応募に当たっては、「Ⅵ.各公募研究課題の概要等」の「研究事業の概要」及び「公募研究課題」の記載内容をよく確認し、応募する研究内容が行政のニーズを満たす成果を示せるものであるかどうかを十分検討の上、研究計画書においてどのような成果を示すことができるかを明確に記載してください。

Ⅱ　応募に関する諸条件等

１　応募有資格者

（１）次のア及びイに該当する者（以下「研究代表者」という。）

ア　（ア）から（キ）に掲げる国内の試験研究機関等（別に定めるガイドラインに基づき、厚生労働科学研究費補助金の交付を受けることが不適切なものとして厚生労働大臣が指定する研究機関等を除く。）に所属する研究者

（ア）厚生労働省の施設等機関（当該研究者が教育職、研究職、医療職（※１）、福祉職（※１）、指定職（※１）又は任期付研究員（※２）である場合に限る。）

（イ）地方公共団体の附属試験研究機関

（ウ）学校教育法に基づく大学及び同附属試験研究機関

（エ）民間の研究所（民間企業の研究部門を含む。）

（オ）研究を主な事業目的としている公益社団法人、公益財団法人、一般社団法人及び一般財団法人（以下「公益法人等」という。）

（カ）研究を主な事業目的とする独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）第 2 条の規定に基づき設立された独立行政法人

（キ）その他厚生労働大臣が適当と認めるもの

※１　病院又は研究を行う機関に所属する者に限る。

※２　任期付研究員の場合、当該研究事業予定期間内に任期満了に伴う退職等によりその責務を果たせなくなることがない場合に限る（研究分担者を除く。）。

イ　研究計画の組織を代表し、研究計画の遂行（研究成果の取りまとめ、自らが交付を受ける補助金の適正な執行を含む。）に係る全ての責任を負う者。

ただし、外国出張その他の理由により３か月以上の長期にわたりその責務を果たせなくなることや、定年等により退職し試験研究機関等を離れること等が見込まれる者を除く。

※　厚生労働省本省の職員として補助金の交付先の選定に関わっていた者は、離職後１年を経ない期間は、自らが交付に関わった研究事業に係る補助金の応募はできない。

なお、「補助金の交付先の選定に関わっていた者」とは、以下の者。

・大臣官房審議官（危機管理・医務技術総括審議官）、大臣官房厚生科学課長（以下「厚生科学課長」という。）及び大臣官房厚生科学課研究企画官

・補助金の各研究事業の評価委員会委員を務めた職員

（２）次のア又はイに該当する法人（別に定めるガイドラインに基づき、補助金の交付を受けることが不適切なものとして厚生労働大臣が指定する法人を除く。）

ア　研究又は研究に関する助成を主な事業とする公益法人等及び都道府県

※　公益法人等及び都道府県が応募する場合にあっては、研究代表者として当該法人に所属する研究者を登録すること。

イ　その他厚生労働大臣が適当と認めるもの

２　研究組織、研究期間等

（１）研究組織

研究代表者が当該研究を複数の者と共同で実施する場合の組織は、次に掲げる者により構成します。

ア　研究代表者

イ　研究分担者（１（１）アに該当し、かつ（１）イ※下記に該当しない者に限ります。）
研究項目を分担して研究を実施する者

ウ　研究協力者
研究代表者又は補助金の交付を受ける研究分担者の研究計画の遂行に協力します。なお、研究に必要な経費の配分を受けることはできません。また、研究協力者は交付申請書や実績報告書を作成する必要はありません。

（２）研究期間
厚生労働科学研究費補助金等取扱規程（平成 10 年厚生省告示第 130 号）（以下「取扱規程」という。）第 9 条第 1 項の規定に基づく交付基準額等の決定通知（以下「交付基準額等決定通知」という。）がなされた日以降であって、実際に研究を開始する日（当該研究を実施する年度の 4 月 1 日以降）から当該年度の実際に研究が終了する日までとします。

（３）所属機関の長の承諾
研究代表者及び研究分担者（以下「研究代表者等」という。）は、当該研究に応募することについて所属機関の長の承認を得てください。なお、当該研究の実施に係る承諾書は補助金を申請する時に提出していただくこととなります。

（４）新たな取扱いについて
平成 29 年度から補助金の交付事務手続の一部を改めました。補助金における補助金適正化法上の「補助事業者等」の範囲を改めるものです。
従来、補助金における補助事業者等は「研究代表者」のみとし、研究代表者が研究計画の遂行責任及び補助金の管理・執行責任を全て負うこととしていました。
この運用に関して、研究代表者に過度の負担を課している可能性があること及び補助金の交付を受ける研究分担者も当該補助金の管理に相応の責任を負うべきという観点から、100 万円以上の補助金の交付を受け自ら資金管理を行う研究分担者（以下「補助金の交付を受ける研究分担者」という。）も補助金適正化法上の補助事業者等に加えることができます。
具体的には、①研究代表者一括計上、②研究代表者から研究分担者へ資金配分、③補助金の交付を受ける研究分担者を補助事業者等とする、という選択肢の中から研究代表者が決定するもので、①②はこれまでの運用であり、③の選択肢が追加されます。
これにより、研究代表者に加えて、補助金の交付を受ける研究分担者は、補助金適正化法上の責務を負い、交付を受けた補助金の執行に関する責任も負うこととなります。
なお、研究計画の遂行責任は従前どおり研究代表者が負うものであることに変わりありません。

ア　研究代表者が留意すべき事項
研究分担者のうち、補助金の交付を受ける研究分担者を決定する者は研究代表者です。
平成 29 年度から研究計画書の様式を一部変更し、自ら補助金の管理をする研究代表者等の確認項目を設けていますので、研究代表者は研究分担者と十分に連絡を取り、４（１）の事項を考慮しつつ、交付する補助金について責任を持って管理する者を決めた上で、研究計画書を作成してください。交付基準額等決定通知は研究計画書に基づき、

研究代表者及び補助金の交付を受ける研究分担者に通知されます。

また、補助金の交付を受ける研究分担者がいる場合、研究代表者は当該研究分担者が提出する交付申請書、経費変更申請書及び事業計画変更書、消費税及び地方消費税仕入控除税額報告書、事業実績報告書、事業年度終了実績報告書、収支報告書その他厚生労働大臣又は研究費配分機関の長（以下「厚生労働大臣等」という。）へ提出する書類について進達します。

さらに、補助金の交付を受ける研究分担者に対して厚生労働大臣等が行う交付決定通知、経費変更承認通知、事業計画変更承認通知、補助金の額の確定通知等に係る経由事務を行います。研究代表者は、補助金の交付を受ける研究分担者に対して遅滞なく通知を行います。

イ　補助金の交付を受ける研究分担者が留意すべき事項

補助金の交付を受ける研究分担者は、当該補助金の執行に係る全ての責任を負います。

また、分担する研究項目について交付申請書と実績報告書を作成する必要があります。

なお、外国出張その他の理由により３か月以上の長期にわたりその責務を果たせなくなることや、定年等により退職し試験研究機関等を離れること等が見込まれる研究分担者は補助金の交付を受けられません。

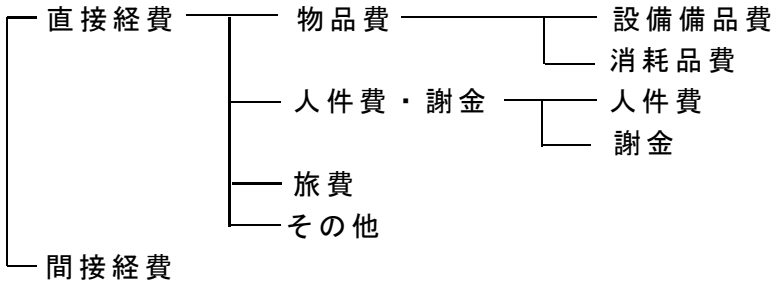
※　研究分担者の所属する試験研究機関における補助金の管理が４（１）の事項を満たさないと判断される場合（「体制整備等自己評価チェックリスト」を用いた確認において不備がある試験研究機関）は、研究費を「研究代表者一括計上」とする研究分担者としての研究参加を検討してください。

３　対象経費

（１）申請できる研究経費

研究計画の遂行に必要な経費及び研究成果の取りまとめに必要な経費。

なお、経費の算出に当たっては、「Ⅷ.補助対象経費の費目の内容及び単価」を参考にしてください。



（２）直接経費として申請できない経費について

補助金は、当該研究計画を遂行する上で必要な一定の研究組織、研究用施設及び設備等の基盤的研究条件が最低限確保されている研究機関の研究者又は公益法人等を対象としているため、次のような経費は申請することはできませんので留意してください。

ア　建物等施設に関する経費

ただし、補助金により購入した設備備品等の物品を導入することにより必要となる据え付け費及び調整費を除く。

〈例〉建物の建築、購入及び改修等並びに土地の購入等

イ　研究機関で通常備えるべき設備備品等の物品（その性質上、原形のまま比較的長期の反復使用に耐えうるものに限る。）のうち、研究事業の目的遂行に必要と認められないものを購入するための経費

ウ　研究実施中に発生した事故・災害の処理のための経費

ただし、被験者に健康被害が生じ補償を要する場合に当該補償を行うために必要な保険（当該研究計画に位置付けられたものに限る。）の保険料を除く。

エ　その他この補助金による研究に関連性のない経費。

〈例〉

・会議後の懇親会における飲食代等の経費

・預金口座の開設を目的として金融機関に預け入れた経費

・回数券及びプリペイドカードの類（謝品として購入する場合を除く。）

（３）外国旅費について

研究代表者等が当該研究上必要な情報交換、現地調査、専門家会議等への参加又は研究者の招聘等を行う場合に、1 行程につき最長 2 週間（※）の期間に限り、補助対象となっています。

※　天災その他事故によりやむを得ず１行程が２週間の期間を超えた場合には、厚生労働大臣が認めた最小行程を補助対象とする場合があります。

（４）国内学会及び国際学会参加旅費について

研究代表者等が、当該研究の推進に資する情報収集、意見交換又は研究成果の発表等を行う場合に限り、支給することができます。

（５）機械器具等について

価格が 50 万円以上の機械器具等については、賃借が可能な場合は原則として賃借によることとされています。ただし、賃借が可能でない場合、又は購入した場合と研究期間内に賃借した場合とを比較して、購入した場合の方が安価な場合等は、購入して差し支えありません。

※　補助金により取得した財産（機械器具等）は、「厚生労働科学研究補助金等により取得した財産の取扱いについて」（平成 14 年 6 月 28 日厚科第 0628003 号厚生科学課長決定）により取扱ってください。

（６）人件費について

研究代表者等の研究計画の遂行に必要な研究協力、実験補助、集計、資料整理又は経理事務等を行う者の雇用に要する給与、賃金、賞与、保険料、各種手当等（研究機関が、当該研究機関の給与規程等に基づき雇用する場合に限る。）及び労働者派遣業者等への支払いに要する経費については、補助金から支出することができます。

なお、直接経費から支出する場合、研究機関が雇用するために必要となる経費は、研究代表者等から所属する研究機関に納入してください。

（７）間接経費について

間接経費は、補助金を効果的・効率的に活用できるよう、研究の実施に伴い研究機関において必要となる管理等に係る経費を、直接経費に上積みして措置するものであり、補助

金を受給する研究代表者等の研究環境の改善や研究機関全体の機能の向上に資することを目的としています。

新規採択される課題に係る間接経費は、直接経費の額を問わず、30%を限度に希望することができます。なお、研究代表者又は補助金の交付を受ける研究分担者が国立試験研究機関（※１）及び国立更生援護機関（※２）に所属する場合には支給の対象外になります。

【平成 29 年度からの追加事項】

平成 29 年度から研究代表者の所属する研究機関だけでなく、補助金の交付を受ける研究分担者の所属する研究機関も支給の対象となります。

※１　国立試験研究機関とは、国立医薬品食品衛生研究所、国立社会保障・人口問題研究所、国立感染症研究所及び国立保健医療科学院をいう。

※２　国立更生援護機関とは国立障害者リハビリテーションセンター及び児童自立支援施設をいう。

４　応募に当たっての留意事項

補助金の応募に当たっては、「Ⅵ.各公募研究課題の概要等」に掲げる「研究事業の概要」及び「公募研究課題」の記載内容をよく確認し、応募する研究内容が行政のニーズを満たす成果を示せるものであるかどうかを十分検討の上、研究計画書においてどのような成果を示すことができるかを明確に記載してください。

このほか、以下に掲げる事項に留意の上で、応募してください。

（１）補助金の管理及び経理について

ア　関係法令及び関係規程の遵守について

研究代表者及び補助金の交付を受ける研究分担者においては、補助金適正化法等の関係法令及び取扱規程等の補助金の取扱いに係る関係規程（注）を十分に理解・遵守し、補助事業を行ってください。

これらの法令等に違反して研究事業を実施した場合は、採択の取消し又は補助金の交付決定を取消し、返還等の処分を行うことがあります。また、下記イのとおり、一定期間、不正経理等を行った研究者（不正経理等を共謀した者を含む。）に対して補助金を交付しないことがあります（当該期間は研究分担者となることもできません。）。

（注）厚生労働科学研究費補助金に係る関係規程については、下記ページの「研究費の取扱いについて」の項を参照してください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/kenkyujigyou/index.html

イ　所属機関の長への事務委任について

補助金の管理及び経理の透明化並びに適正化を図るとともに、研究代表者及び補助金の交付を受ける研究分担者の直接経費の管理及び経理事務に係る負担の軽減を図る観点から、補助金の管理及び経理事務は、研究代表者等の所属機関の長に必ず委任してください。

なお、この場合であっても、補助金の使途や支出時期等に関する実質的な判断は研究者が主導して行われるものであり、当然ながら研究代表者及び補助金の交付を受ける研究分担者においても、補助金を扱う者として、自らが上記（ア）の関係法令及び関係規程を十分に理解するとともに、所属機関の長との適切な連携の下、補助金の適正な執行に留意することが求められます。

ウ　体制整備等自己評価チェックリストの提出

研究費の不正な使用は、それを起こした職員が所属する研究機関にとって重大な問題であるばかりではなく、研究活動を支える国民への信頼を揺るがす問題であることから、厚生労働省では、「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実

施基準）」（平成 26 年 3 月 31 日厚生科学課長決定）（以下「管理・監査ガイドライン」という。）を策定し、研究機関に対する指導を行うための体制の構築を進めています。

したがって、「今回厚生労働科学研究費に応募する研究代表者又は研究分担者（研究代表者一括計上の場合を除く。）が所属する研究機関」については、管理・監査ガイドラインに基づく「体制整備等自己評価チェックリスト」を令和５年１月 25 日(水)までに e-Rad を使用して厚生労働省大臣官房厚生科学課に提出してください。なお、令和４年度中に文部科学省宛に「体制整備等自己評価チェックリスト」を提出済みの場合は、文部科学省宛登録いただいた内容を、そのまま当省が示す様式に転記いただいた上でご登録ください。

e-Rad を使用したチェックリストの提出方法や様式等については、厚生労働省ホームページ「「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」に基づく「体制整備等自己評価チェックリスト」様式ファイルについて」下記ＵＲＬで確認してください。

（注）e-Rad の使用に当たっては、研究機関用のＩＤ・パスワードが必要になります。

＜問合せ先＞

（ガイドライン・チェックリストについて）

厚生労働省 大臣官房 厚生科学課

e-mail: kouseikagaku@mhlw.go.jp

ＵＲＬ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_29852.html

（e-Rad への研究機関登録について）

次のＵＲＬを参照いただき、府省共通研究開発管理システム ヘルプデスクにお問い合わせください。（https://www.e-rad.go.jp/）

（２）不正経理等及び研究不正への対応について

不正経理等及び研究不正に係る取扱いは、「競争的研究費の適正な執行に関する指針」（平成 17 年 9 月 9 日競争的研究費に関する関係府省連絡会申し合わせ。令和３年 12 月 17 日最終改正）（以下「関係府省申し合わせ」という。）に従い、取扱規程等の関係規程を整備し、次のとおりとしています。

（参考 1） 「競争的研究費の適正な執行に関する指針」
（https://www8.cao.go.jp/cstp/compefund/shishin_r3_1217.pdf）

（参考 2） 「公的研究費の不正使用等の防止に関する取組について（共通的な指針）」
（https://www8.cao.go.jp/cstp/output/iken060831.pdf）

ア 不正経理等への対応について

不正経理等については、管理・監査ガイドラインに基づき、研究機関における補助金の管理及び経理に関する体制及び監査について報告を求めることとしています。補助金の管理・監査体制に明らかな問題があることが判明した場合は、問題が是正されるまで、補助金支給の見合せ等の対応をとることになりますので、留意してください。

また、不正経理等を行った研究者及びそれらに共謀した研究者に関する情報は、関係府省申し合わせに基づき、関係府省の競争的研究費の担当課（独立行政法人等である配分機関を含む。以下同じ。）に当該不正経理等の概要（不正経理等をした研究者名、競争的研究費名、所属機関、研究課題、交付（予定）額、研究年度、不正の内容、講じられた措置の内容等）を提供します。その結果、当該研究者への交付を制限する場合があります。

さらに、不正経理等が行われた事案については、その悪質性に関わらず原則として全ての事案について、その概要（不正経理等を行った研究者の氏名を含む場合があります。）を公表します。

（ア）不正経理等に伴う補助金の交付の制限について

研究者が補助金の不正経理又は不正受給（偽りその他不正の手段により補助金を受給することをいう。）（以下「不正経理等」という。）により、平成 16 年度以降、補助金適正化法第 17 条第１項の規定に基づき、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消された場合については、次に掲げる場合に応じ、それぞれ一定期間、当該研究者（不正経理等を共謀した者を含む。）は補助金の交付の対象外となり、研究分担者となることもできません。

また、他の競争的研究費等において不正経理等を行った場合（不正経理等を共謀した場合を含む。）も上記に準じ、次のとおり取扱います。

なお、従前の取扱いに加えて、補助金の交付を受ける研究分担者も上記に準じた取扱いとします。

研究代表者に補助金を一括計上している場合や研究代表者から研究分担者へ研究費配分を行う場合は、従来どおり研究代表者を上記のとおり取扱います。

補助金において不正経理等を行った場合

① 平成 25 年 3 月 29 日以降に行われた不正経理により、補助金適正化法に基づき、交付決定の全部又は一部を取り消された場合の補助金を交付しない期間は以下のとおりです。

ａ 自らが不正経理に直接関与した場合

（ａ）個人の経済的利益を得るために補助金を使用した場合

→ 補助金の返還が命じられた年度の翌年度以降 10 年間

（ｂ）その他の場合

→ 補助金の返還が命じられた年度の翌年度以降１年以上５年以内の間で当該不正経理の内容等を勘案して相当と認められる期間

ｂ 自らは不正経理に直接関与していないものの、補助金を管理する責任者としての義務に違反したと認められる場合

→ 補助金の返還が命じられた年度の翌年度以降１年間又は２年間（自らが不正経理に直接関与した者に対して適用する補助金を交付しない期間の半分の期間（ただし、上限は２年とし、１年に満たない期間は切り捨てる。）とする。）

② 平成 25 年 3 月 29 日より前に行われた不正経理により、補助金適正化法に基づき、交付決定の全部又は一部を取り消された場合の補助金を交付しない期間は以下のとおりです。

（ただし、上記①により算定した補助金を交付しない期間の方が短い場合は、この限りではない。また、以下のａ及びｂのいずれの場合についても、自らは不正経理に直接関与していない者に対しては適用しない。）

ａ 他の用途へ補助金を使用した場合

→ 補助金の返還が命じられた年度の翌年度以降２年以上５年以内の間で当該他の用途への使用の内容等を勘案して相当と認められる期間

ｂ その他の場合

→ 補助金の返還が命じられた年度の翌年度及び翌々年度

③ 不正受給を行った場合

→　補助金の返還が命じられた年度の翌年度以降５年間

他の競争的研究費等において不正経理等を行った場合

平成 16 年度以降に他の競争的研究費等において不正経理等を行い、補助金適正化法に基づき当該競争的研究費等の交付の制限を受けた場合

→　当該競争的研究費等の交付の制限を受けた期間と同一期間

（注）ここでいう「競争的研究費等」とは、「厚生労働科学研究費補助金等取扱規程第３条第９項の規定による特定給付金及び補助金を交付しないこととする期間の取扱いについて」（平成 18 年 3 月 31 日厚科第 0331002 号厚生科学課長決定）でいう、特定給付金のことを指します。

イ　研究上の不正について

科学技術の研究は、事実に基づく研究成果の積み重ねの上に成り立つ壮大な創造活動であり、この真理の世界に偽りを持ち込む研究上の不正は、科学技術及びこれに関わる者に対する信頼性を傷つけるとともに、研究活動の停滞をもたらすなど、科学技術の発展に重大な悪影響を及ぼすものです。そのため研究者は、所属する機関の定める倫理綱領・行動指針、日本学術会議の示す科学者の行動規範等を遵守し、高い倫理性を持って研究に臨むことが求められます。

このため、補助金においては、研究上の不正を防止し、それらへの対応を明示するために、総合科学技術・イノベーション会議からの意見具申「研究不正行為への実効性のある対応に向けて」（平成 26 年 9 月 19 日）を踏まえ、「厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」（平成 27 年 1 月 16 日厚生科学課長決定）（以下「研究不正ガイドライン」という。）を策定しました。

研究活動の不正行為に対しては、研究不正ガイドラインに基づき、補助金の打ち切り及び返還、一定期間交付の対象外とする、申請の不採択、不正の内容（不正を行った研究者の氏名を含む。）及び措置の公表、他府省への情報提供等の対応を行います。

ウ　不正経理等及び研究不正に伴う研究機関の責任について

不正経理等に関し、研究機関の体制整備等の状況に不備がある場合や告発等に係る報告書の提出に遅延が認められる場合には、管理・監査ガイドラインに基づき、研究者だけでなく、研究機関に対しても間接経費の削減等の措置を講じることとしています。

また、研究上の不正についても、研究不正ガイドラインに基づき同様の対応を行います。

エ　不正経理等及び研究不正に係る告発について

補助金の不正経理等や研究上の不正行為がありましたら、まずは不正が行われた研究活動に係る競争的研究費の配分を受けている機関（大学、公的研究機関等）に相談してください。これらの機関での相談が困難な場合には、「Ⅲ．照会先一覧」に記載されている連絡先に相談してください。なお、詳細は、管理・監査ガイドライン及び研究不正ガイドラインを参照してください。

（３）利益相反（Conflict of Interest ： ＣＯＩ）の管理について

厚生労働科学研究の公正性、信頼性を確保するため、「厚生労働科学研究における利益相反（Conflict of Interest ： ＣＯＩ）の管理に関する指針」（平成 20 年 3 月 31 日科発第 0331001 号厚生科学課長決定）及び「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理状況に関する報告について」（平成 26 年 4 月 14 日科発 0414 第 5 号厚生科学課長決定）に基づき、所属機関の長は、第三者を含む利益相反委員会（ＣＯＩ委員会）の設置等を行い、厚生労働科学研究に関わる研究者の利益相反について、透明性を確保し、研

究成果の公平性・科学的な客観性に疑念が生じないよう適切に管理する必要があります。

平成 22 年度以降の厚生労働科学研究費補助金の交付申請書提出前にＣＯＩ委員会が設置されず、あるいは外部のＣＯＩ委員会への委託がなされていない場合には、原則として、厚生労働科学研究費補助金の交付を受けることはできません。

また、当該指針に違反して研究事業を実施した場合は、採択の取消し又は補助金の交付決定取消し、返還等の処分を行うことがあるほか、一定期間当該研究者に対して補助金を交付しないことがあります（当該期間は研究分担者となることもできません。）。

なお、「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理状況に関する報告について」（平成 26 年 4 月 14 日科発 0414 第 5 号厚生科学課長決定）に基づく年度終了ごとの報告書の提出については、平成 30 年度の採択課題（継続研究課題を含む。）より、年度終了ごとの研究報告書の一部としてもその写しを提出することとし、厚生労働科学研究成果データベース（国立保健医療科学院ホームページ）において公開します。

（４）経費の混同使用について

次の場合を除き、他の経費（研究機関の経常的経費又は他の補助金等）に補助金を加算して、１個又は１組の物品を購入したり、印刷物を発注したりすることはできません。

〇補助事業に係る用務と他の用務とを合わせて１回の出張をする場合における旅費について、他の経費との使用区分を明らかにした上で補助金を使用する場合

〇補助事業に係る用務と他の用務とを合わせて１個の消耗品等を購入する場合における消耗品費について、他の経費との使用区分を明らかにした上で補助金を使用する場合

（５）研究計画策定等に当たって遵守すべき法律、省令、倫理指針等について

法律、各府省が定める以下の省令・倫理指針等を遵守してください（公募後に改正されることもありますので最新のものをご確認ください）。これらの法律・省令・指針等の遵守状況について調査を行うことがありますので、了知ください。

また、これらの法令等に違反して研究事業を実施した場合は、採択の取消し又は補助金の交付決定取消し、返還等の処分を行うことがあるほか、一定期間当該研究者に対して補助金を交付しないことがあります（当該期間は研究分担者となることもできません。）。

〇ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律(平成 12 年法律第 146 号)

〇感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）

〇遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物多様性の確保に関する法律（平成 15 年法律第 97 号）

〇再生医療等の安全性の確保等に関する法律（平成 25 年法律第 85 号）

〇臨床研究法（平成 29 年法律第 16 号）

〇外国為替及び外国貿易法（昭和 24 年法律第 228 号）（安全保障貿易管理）

〇特定胚の取扱いに関する指針（平成 31 年文部科学省告示第 31 号）

〇ヒトＥＳ細胞の樹立に関する指針（平成 31 年文部科学省・厚生労働省告示第４号）

〇ヒトＥＳ細胞の使用に関する指針（平成 31 年文部科学省告示第 68 号）

〇ヒトＥＳ細胞の分配機関に関する指針（平成 31 年文部科学省告示第 69 号）

〇ヒト iPS 細胞又はヒト組織幹細胞からの生殖細胞の作成を行う研究に関する指針（平成 22 年文部科学省告示 88 号）

〇人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和３年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第１号）

〇医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成９年厚生省令第 28 号）

○医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成 17 年厚生労働省令第 36 号）
○再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成 26 年厚生労働省第 89 号）
○手術等で摘出されたヒト組織を用いた研究開発の在り方について（平成 10 年厚生科学審議会答申）
○遺伝子治療等臨床研究に関する指針（平成 31 年厚生労働省告示第 48 号）
○ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針（平成 22 年文部科学省・厚生労働省告示第 2 号）
○ヒト受精胚に遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針（平成 31 年文部科学省・厚生労働省告示第 3 号）
○研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針（平成 18 年文部科学省告示第 71 号）、厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針（平成 18 年 6 月 1 日厚生労働省大臣官房厚生科学課長通知）（平成 27 年一部改正）又は農林水産省の所管する研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針（平成 18 年 6 月 1 日農林水産省農林水産技術会議事務局長通知）
○匿名診療等関連情報の提供に関するガイドライン（令和２年 10 月１日厚生労働省保険局長通知）
○匿名レセプト情報・匿名特定健診等情報の提供に関するガイドライン（令和２年 10 月１日厚生労働省保険局長通知）
○匿名介護情報等の提供に関するガイドライン（令和２年 10 月１日厚生労働省老健局長通知）

（６）研究倫理教育の受講等について

補助金により行われる研究活動に参画する研究代表者、研究分担者は、当該年度の厚生労働科学研究費補助金の新規研究課題の交付申請前までに、研究倫理教育に関し、以下の点をあらかじめ行っておかなければなりません。

研究代表者及び研究分担者が研究倫理教育の受講等をしていることについて、交付申請時に確認をします。

【研究代表者が行うべきこと】
・交付申請前までに、自ら研究倫理教育に関する教材（科学の健全な発展のためにー誠実な科学者の心得ー日本学術振興会「科学の健全な発展のために」編集委員会、APRIN eーラーニングプログラム等）の通読・履修をすること、又は、「厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」（平成 27 年１月 16 日厚生労働省厚生科学課長決定）を踏まえ研究機関が実施する研究倫理教育の受講をすること
・研究分担者（補助金の交付を受ける研究分担者を除く）から、交付申請前までに、当該研究分担者が研究倫理教育を受講等したことを確認すること

【研究分担者が行うべきこと】
・自ら研究倫理教育に関する教材（科学の健全な発展のためにー誠実な科学者の心得ー日本学術振興会「科学の健全な発展のために」編集委員会、APRIN eーラーニングプログラム等）の通読・履修をすること、又は、「厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」（平成 27 年１月 16 日 厚生科学課長決定）を踏まえ、研究機関が実施する研究倫理教育を受講すること
・研究分担者は交付申請前までにこれを行い、補助金の交付を受けない研究分担者は、研究代表者が交付申請を行うまでに、受講等をした旨を研究代表者に報告すること

（７）臨床研究登録制度への登録について

臨床研究法（平成 29 年法律第 16 号）第２条に規定する臨床研究を実施する場合には、臨床研究法に基づき、臨床研究実施計画・研究概要公開システム（jRCT）に登録を行ってください。臨床研究法第２条に規定する臨床研究のほか、介入を行う臨床研究であって侵襲性を有するものを実施する場合には、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和３年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第１号））等に基づき、当該臨床研究を開始するまでに以下の４つのうちいずれかの臨床研究登録システムに登録を行ってください。また、事業実績報告書の提出時に、登録の有無を記載した報告書（様式自由）の添付が必要です。なお、登録された内容が、実施している研究の内容と齟齬がないかどうかについて調査を行うことがありますので了知ください。

〇臨床研究実施計画・研究概要公開システム（jRCT）
https://jrct.niph.go.jp/

〇大学病院医療情報ネットワーク（UMIN）「臨床試験登録システム」
https://www.umin.ac.jp/ctr/index-j.htm

〇（一財）日本医薬情報センター（JAPIC）「臨床試験情報」
https://www.clinicaltrials.jp/cti-user/common/Top.jsp

〇（公社）日本医師会治験促進センター「臨床試験登録システム」
https://dbcentre3.jmacct.med.or.jp/jmactr/

（８）府省共通研究開発管理システムについて

厚生労働科学研究費補助金においては、競争的研究費制度を中心として研究開発管理に係る一連のプロセスをオンライン化した府省共通研究開発管理システム（以下「e-Rad」という。）を用いて公募を行います。（応募時に研究計画書の書面提出は求めません。）

ア　システムの使用に当たっての留意事項

システムによる応募は、「府省共通研究開発管理システム（e-Rad）」にて受付けます。

操作方法に関するマニュアルは、e-Rad ポータルサイト（https://www.e-rad.go.jp/）から参照又はダウンロードすることができます。システム利用規約に同意の上、応募してください。

〇システムの利用可能時間帯

サービス時間は平日、休日ともに 00:00～24:00

※ただし、上記利用可能時間内であっても保守・点検を行う場合、e-Rad システムの運用を停止することがあります。e-Rad の運用を停止する場合は、e-Rad ポータルサイトにてあらかじめ示されます。

〇研究機関の登録

研究者が研究機関を経由して応募する場合、〔*研究代表者*〕が所属する研究機関及び〔*研究分担者*〕が所属する研究機関は、応募時までに登録されていることが必要となります。

研究機関の登録方法については、e-Rad ポータルサイトを参照してください。登録手続に日数を要する場合がありますので、２週間以上の余裕をもって登録手続をしてください。なお、一度登録が完了すれば、他制度・事業の応募の際に再度登録する必要はありません。また、他制度・事業で登録済みの場合は再度登録する必要はありません。

○研究者情報の登録

研究課題に応募する〔*研究代表者*〕及び研究に参画する〔*研究分担者*〕は研究者情報を登録し、システムログインＩＤ、パスワードを取得することが必要となります。研究機関に所属している研究者の情報は研究機関が登録します。なお、過去に文部科学省の科学研究費補助金制度で登録されていた研究者情報は、既にこのシステムに登録されています。研究者番号等を確認の上、所属情報の追加を行ってください。研究機関に所属していない研究者の情報は、府省共通研究開発管理システム運用担当が登録します。必要な手続は e-Rad ポータルサイトを参照してください。

○個人情報の取扱い

応募書類等に含まれる個人情報は、不合理な重複や過度の集中の排除のため、他府省・独立行政法人を含む他の研究費制度・事業の業務においても必要な範囲で利用（データの電算処理及び管理を外部の民間企業に委託して行わせるための個人情報の提供を含む。）するほか、府省共通研究開発管理システム（e-Rad）を経由し、内閣府へ提供します。

イ　システム上で提出するに当たっての注意

○ポータルサイト（ https://www.e-rad.go.jp/）

○システムの利用方法

システムを利用の上、提出してください。e-Rad システムの操作マニュアルは、上記ポータルサイトからダウンロードできます。

○応募書類様式のダウンロード

制度・事業内容を確認の上、所定の様式ファイルをダウンロードしてください。

○ファイル種別

電子媒体の様式は、アップロードを行う前に PDF 変換を行う必要があります。PDF 変換はログイン後のメニューから行ってください。また、同じくメニューから変換ソフトをダウンロードし、お使いのパソコンへインストールしてお使いいただくこともできます。外字や特殊文字等を使用した場合、文字化けする可能性がありますので、変換された PDF ファイルの内容をシステムで必ず確認してください。利用可能な文字に関しては、研究者向け操作マニュアルを参照してください。

○画像ファイル形式

研究計画書に貼り付ける画像ファイルの種類は「GIF」、「BMP」、「JPEG」、「PNG」形式のみとしてください。それ以外の画像データ（例えば、CAD やスキャナ、PostScript や DTP ソフトなど別のアプリケーションで作成した画像等）を貼り付けた場合、正しく PDF 形式に変換されません。画像データの貼り付け方については、操作マニュアルを参照してください。

○ファイル容量

アップロードできるファイルの最大容量は 10MB です。原則として、10MB を超えないようにファイルを作成してください。10MB を超える容量のファイルは e-Rad にアップロードできません。

なお、やむを得ず 10MB 以上のファイルを提出する必要がある場合は、ファイルを PDF に変換した状態で、CD-ROM 等に保存し配分機関担当部署（Ⅲ．照会先一覧を参照のこと。）へ提出してください。また、その場合は事前に配分機関担当部署へ連絡してください。なお、CD-ROM 等による提出の場合であっても、ファイルのアップロード以外の e-Rad による応募申請の手続は必要です。

○研究計画書アップロード

研究計画書類は、必要に応じて PDF ファイルに変換してアップロードしてくださ

い。

〇研究計画書アップロード後の修正

＜研究機関を経由する場合＞

研究者が研究機関へ提出するまでは提案内容を修正することが可能です。研究機関へ提出した時点で修正することができなくなります。修正する場合は、研究機関へ修正したい旨を連絡してください。なお、研究機関承認後は、配分機関担当部署へ修正したい旨を連絡してください。

＜研究機関を経由しない場合＞

研究者が配分機関へ提出するまでは提案内容を修正する事が可能です。配分機関へ提出した時点で修正することができません。修正する場合は、配分機関担当部署へ修正したい旨を連絡してください。

〇受付状況の確認

提出締切日までにシステムの「受付状況一覧画面」の受付状況が「配分機関受付中」となっていない提案書類は無効となります。提出締切日までに「配分機関受付中」にならなかった場合は、研究機関まで至急連絡してください。研究機関に所属していない研究者は、配分機関担当部署へ連絡してください。提案書の受理確認は、「受付状況一覧画面」から行うことができます。

〇その他

上記以外の注意事項や内容の詳細については、e-Rad ポータルサイト（研究者向けページ）に随時掲載しておりますので、確認してください。

ウ　システムの操作方法に関する問合せ先

システムの操作方法に関する問合せは、ポータルサイト内に掲載されているヘルプデスクにて受け付けています。ポータルサイトをよく確認の上、問い合わせてください。なお、公募要項の内容、審査状況、採否に関する問い合わせには一切回答できません。

（９）researchmap への登録及び入力について

国立研究開発法人科学技術振興機構が運営する researchmap は、日本最大級の研究者情報データベースであり、登録したデータは e-Rad 等のシステムにおいても利用可能となっています。登録した研究業績情報を活用することにより、研究計画書等の研究業績欄への効率的な入力が可能となりますので、積極的な登録及び情報入力をお願いします。

〇国立研究開発法人科学技術振興機構「researchmap」：https://researchmap.jp/

５　公募期間

令和４年 12 月 21 日（水）～令和５年１月 25 日（水）午後５時 30 分（厳守）

※１　e-Rad 上の応募は、e-Rad の利用可能時間帯のみですので、注意してください。なお、公募期間最終日（１月 25 日（水））は午後５時 30 分で終了となりますので、特に注意してください。

※２　提出書類の受理確認は、「受付状況一覧画面」から行うことができますが、提出締切日までに受付状況が「配分機関受付中」となっていない場合は無効となりますので十分に注意してください。

６　提出書類

補助金に応募する研究代表者は、e-Rad を用いて、研究計画書（様式Ａ（１））を提出してください（法人が実施する場合は、様式Ｂ（１）を提出してください。）。

７　その他

（１）研究の成果及びその公表

研究の成果は、研究者等に帰属します。ただし、補助金による研究事業の成果によって、相当の収益を得たと認められる場合には、交付した補助金の全部又は一部に相当する金額を国庫納付していただくことがあります。

なお、採択課題の概要（課題名、研究者名等を含む。）及び研究報告書等については、厚生労働科学研究成果データベース（国立保健医療科学院ホームページ※）に登録いただき、同ホームページにて公開されます。

※　国立保健医療科学院ホームページ　ＵＲＬ：https://mhlw-grants.niph.go.jp/

また、研究事業の結果又はその経過の全部若しくは一部について、新聞、書籍、雑誌、論文等において発表を行う場合は、補助金による事業の成果である旨を明らかにしてください。

※１　研究により得られた成果は研究の成果を継続的に追跡して評価するため、「行政効果報告（助成研究成果追跡資料）ＷＥＢ登録」に必ず登録してください。

※２　論文等に記載する課題番号について（令和２年度採択課題より適用）

交付基準額通知に示される課題番号：　JPMHWWXXYZZZ（英数字 12 桁）

WW：西暦下２桁　XX：研究事業コード　Y：研究類型コード　Z：年度通し番号

※３　論文中等の謝辞の記載例（課題番号「JPMHWWXXYZZZ」の場合）

【英文】This work was supported by MHLW □□ Program Grant Number JPMHWWXXYZZZ.

【和文】本研究は厚生労働科学研究費補助金□□事業 JPWWXXYZZZ の助成を受けたものです。

研究事業コード				
ＡＡ	政策科学推進研究事業		ＦＧ	慢性の痛み政策研究事業
ＡＢ	統計情報総合研究事業		ＧＡ	長寿科学政策研究事業
ＡＣ	臨床研究等ＩＣＴ基盤構築・人工知能実装研究事業		ＧＢ	認知症政策研究事業
ＡＤ	倫理的法的社会的課題研究事業		ＧＣ	障害者政策総合研究事業
ＢＡ	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		ＨＡ	新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
ＣＡ	厚生労働科学特別研究事業		ＨＢ	エイズ対策政策研究事業
ＤＡ	健やか次世代育成総合研究事業（こども家庭総合研究事業（仮称））		ＨＣ	肝炎等克服政策研究事業
ＥＡ	がん政策研究事業		ＩＡ	地域医療基盤開発推進研究事業
ＦＡ	循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業		ＪＡ	労働安全衛生総合研究事業
ＦＢ	女性の健康の包括的支援政策研究事業		ＫＡ	食品の安全確保推進研究事業
ＦＣ	難治性疾患政策研究事業		ＫＢ	カネミ油症に関する研究事業
ＦＤ	腎疾患政策研究事業		ＫＣ	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
ＦＥ	免疫アレルギー疾患政策研究事業		ＫＤ	化学物質リスク研究事業
ＦＦ	移植医療基盤整備研究事業		ＬＡ	健康安全・危機管理対策総合研究事業

研究類型コード	
1	一般公募型
2	指定型
3	若手育成
4	推進事業

（２）国民との双方向コミュニケーション活動について

「「国民との科学・技術対話」の推進について（基本的取組方針）」（平成 22 年６月 19 日科学技術政策担当大臣及び有識者議員決定）により、科学技術の優れた成果を絶え間なく創出し、我が国の科学技術をより一層発展させるためには、科学技術の成果を国民に還元するとともに、国民の理解と支持を得て、共に科学技術を推進していく姿勢が不可欠であるとの観点から、研究活動の内容や成果を社会・国民に対して分かりやすく説明する取組が求められています。研究成果に関しての市民講座、シンポジウム及びインターネット上での研究成果の継続的配信等の本活動について積極的に取り組んでください。

（参考）

「国民との科学・技術対話」の推進について（基本的取組方針）

（https://www8.cao.go.jp/cstp/output/20100619taiwa.pdf）

（３）成果の利用等について

研究成果によって生じた著作物及びその二次的著作物の公表をするもので、学術的影響の大きい科学雑誌への投稿、報道機関への発表等社会的に大きな影響を与える成果の利用をする場合は、事前に、配分機関担当部署へ相談してください。

（４）健康危険情報について

厚生労働省においては、平成９年１月に「厚生労働健康危機管理基本指針」を策定し、健康危機管理の体制を整備しており、この一環として、国民の生命、健康に重大な影響を及ぼす情報（以下「健康危険情報」という。）については、補助金により研究を行う研究者からも広く情報収集を図ることとしておりますので、その趣旨を理解の上、研究の過程で健康危険情報を得た場合には、厚生労働省へ通報してください。

なお、提供していただいた健康危険情報については、厚生労働省において他の情報も併せて評価した上で必要な対応を検討するものであり、情報提供に伴う責任が研究者に生じるものではありませんので、幅広く提供してください。

（健康危険情報様式）

（https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/kenkoukiken.doc）

（５）政府研究開発データベース入力のための情報

補助金により行う研究については、政府研究開発データベース（内閣府総合科学技術・イノベーション会議事務局）への入力対象となります。以下の情報については、e-Rad を通じて、政府研究開発データベースに提供されます。

ア　研究者番号（８桁）

e-Rad により研究者に一意に付与される研究者固有の番号（８桁）を「研究者番号」と呼びます。本システムで、対象とする制度・事業について、研究課題名、研究者名、研究期間、配分額等の基本情報を取り扱うに当たって、研究者に対して「研究番号」を発行し研究者の一意性を確保します。

イ　エフォート

研究代表者等は、研究者が当該研究の実施に必要とする時間が年間の全勤務時間（正規の勤務時間以外の勤務時間を含む。）に占める割合を百分率で表した数値（１未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た数値）（いわゆるエフォート）を記入してください。また、このエフォートについては、各研究者が当該研究について何％ずつ分担するのかを問うものではありませんので、誤解のないようお願いします。

$$\text{A 研究者のエフォート率（\%）} = \frac{\text{A 研究者が当該研究の実施に必要とする時間}}{\text{A 研究者の年間の全勤務時間}} \times 100$$

ウ　研究分野

主たる研究分野（研究分野（主））と関連する研究分野（研究分野（副））について「研究の内容」の検索等を利用して選択いただき、それぞれのキーワードについても記入してください。

①　研究分野（主）

主たる研究分野を「研究の内容」の検索等を利用して当該研究の主要な部分の属する分野等を選択してください。

「キーワード」については、応募課題の内容を示す任意の文字を５０字以内で記載してください。

②　研究分野（副）

関連する研究分野を「研究の内容」の検索等を利用して当該研究の主要な部分の属する分野等を選択してください。

「キーワード」については、応募課題の内容を示す任意の文字を５０字以内で記載してください。

エ　研究開発の性格

当該研究について、基礎研究、応用研究、開発研究のいずれに当たるかを記入してください。

また、７（９）の厚生労働科学研究成果データベース（国立保健医療科学院ホームページ）において公開された研究成果（投稿論文、取得した特許等）についても政府研究開発データベースに提供されます。

（６）AMED マネジメントシステム（AMS）への研究成果の提供

国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）が機構内データベースとして構築している AMS に対し、厚生労働科学研究成果データベース中の研究成果が提供されます。

（７）競争的研究費の不合理な重複及び過度の集中の排除について

ア　補助金の応募の際には、厚生労働省から交付される研究費（公益法人等から配分されるものを含む。）、他府省の研究費、独立行政法人から交付される研究費及び公益法人等から交付される研究費等の応募・受入状況（研究事業名、研究課題名、実施期間、補助要求額、エフォート等）を研究計画書に記載していただきます。また、研究代表者及び研究分担者は「応募中の研究費」、「事業実施中および受入予定の研究費」及び「e-Rad 外の研究費」の応募・受入状況[1]、加えて「現在の全ての所属機関・役職（兼業や、外国の人材登用プログラムへの参加、雇用契約のない名誉教授等を含む）」について府省共通研究開発管理システム（e-Rad）に入力をしてください。これらの情報は「研究資金の不合理な重複や過度の集中にならず、研究課題が十分に遂行し得るかどうか」を判断する際に参照するので、正確に入力をお願いします[2]。なお、計画書や府省共通研究開発管理システム（e-Rad）に事実と異なる記載をした場合は、研究課題の不採択、採択の取消し又は補助金の交付決定取消し、返還等の処分を行うことがあります。また、府省共通研究開発管理システム（e-Rad）において、「寄附金等や資金以外の施設・設備等の支援[3]を含む、自身が関与する全ての研究活動に係る透明性確保のために必要な情報」について、関係規程等に基づき所属機関に適切に報告している旨の誓約を行って頂きますが、誓約に反し適切な報告が行われていないことが判明した場合も、研究課題の不採択、採択取消し又は減額配分とすることがあります。なお、誓約に加えて所属機関に対して、当該情報の把握・管理の状況について提出を求めることがある旨、留意してください。

イ　課題採択に当たっては、「競争的研究費の適正な執行に関する指針」（平成 17 年 9 月 9 日競争的研究費に関する関係府省連絡会申し合わせ。令和３年 12 月 17 日最終改正）

---

[1] 国外も含め、補助金や助成金、共同研究費、受託研究費等、現在の全ての研究費であって個別の研究内容に対して配分されるもの（所属する機関内において配分されるような基盤的経費又は内部資金、商法で定める商行為及び直接又は間接金融による資金調達を除く）の応募・受入状況

[2] 秘密保持契約が交わされている共同研究等に関する情報については、以下のとおり取り扱います。

・当面の間、既に締結済の秘密保持契約等の内容に基づき提出が困難な場合など、やむを得ない事情により提出が難しい場合は、相手機関名と受入れ研究費金額は入力せずに応募することができます（その場合においても必要に応じて所属機関に照会を行うことがあります）。

・なお、今後秘密保持契約等を締結する際、競争的研究費の応募時に、必要な情報に限り提出することがあることを前提とした内容とすることにも留意してください。

・提出のあった情報については、秘密保持契約が交わされていない情報と同様に配分機関や関係府省間で情報が共有されることがあり得ますが、その際も守秘義務を負っている者のみで共有が行われます。

[3] 無償で研究施設・設備・機器等の物品の提供や役務提供を受ける場合を含む。

に基づき、e-Rad を活用し、不合理な重複及び過度の集中の排除を行うために必要な範囲内で、応募内容の一部に関する情報を関係府省（独立行政法人等である配分機関を含む。）間で共有し、競争的研究費の不合理な重複及び過度の集中が認められた場合には、研究課題を採択しない場合等があります。なお、このような課題の存在の有無を確認する目的で、課題採択前に、必要な範囲内で、採択予定課題に関する情報（競争的研究費名、研究者名、所属機関名、研究課題名、研究概要、計画経費等）やアの情報の一部について他府省を含む他の競争的研究費の担当課に情報提供する場合があります。

ウ　他府省の競争的研究費及び独立行政法人から交付される競争的研究費で、補助金と同一内容の研究課題が採択された場合は、速やかに配分機関担当部署へ報告し、いずれかの研究を辞退してください。また、公益法人等から交付される研究費等で同一内容の研究課題が採択された場合は、速やかに「Ⅲ．照会先一覧」に記載された担当課へ報告し、指示に従ってください。なお、これらの手続きをせず、同一内容の研究課題の採択が明らかになった場合は、補助金の採択の取消し、また、交付決定後においては、補助金の返還等を求めることがあります。

（８）採択の取消し等

研究課題採択後において、厚生労働省が指示する補助金の交付申請書や事業実績報告書、研究報告書等の提出期限を守らない場合や、当該研究者について上記４の（２）により一定期間補助金を交付しないこととされた場合は、採択の取消し、また、交付決定後においては、補助金の返還等を求めることがあります（注）ので特に十分留意してください。

（注）一定期間補助金を交付しないこととされた当該研究者が研究分担者として参加している場合は、研究体制の変更を求めることがあります。

（９）個人情報の取扱い

補助金に係る研究計画書又は交付申請書等に含まれる個人情報は、補助金の業務のために利用及び提供されます。また、採択された個々の課題に関する情報（制度名、研究課題名、研究者名、所属研究機関名、予算額及び実施期間）は、「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」（平成 11 年法律第 42 号）第５条第１号イに定める「公にすることが予定されている情報」とする他、マクロ分析や EBPM（Evidence Based Policy Making）の推進に必要な情報は「政府研究開発データベース」への入力のため内閣府に提供され、分析結果が公表される場合があります。また、上記（５）及び（６）に基づく情報提供が行われる場合があります。

（１０）リサーチツール特許の使用の円滑化について

リサーチツール特許※については、「ライフサイエンス分野におけるリサーチツール特許の使用の円滑化に関する指針」（平成 19 年 3 月 1 日総合科学技術会議）に基づき、適切に取り扱うよう努めてください。

※当該指針において「リサーチツール特許」とは、ライフサイエンス分野において研究を行うための道具として使用される物又は方法に関する日本特許をいいます。実験用動植物、細胞株、単クローン抗体、スクリーニング方法などに関する特許が含まれます。

（１１）歳出予算の繰越しについて

交付決定時には予想し得なかったやむを得ない事由に基づき年度内に補助事業が完了しない見込みのあるものについては、補助金を翌年度に繰越して執行することができる場合

があります。詳細は、「厚生労働科学研究費補助金等に係る歳出予算の繰越しの取扱いについて」（平成 16 年 1 月 29 日科発第 0129002 号厚生科学課長決定）（https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/kurikoshi-3_7.pdf）を参照してください。

（１２）バイオサイエンスデータベースへの協力について

ライフサイエンス分野の研究を実施する場合（人体に由来するデータを取り扱う研究を含む。※）には、論文発表等で公表された成果に関わる生データの複製物、又は構築した公開用データベースの複製物を、バイオサイエンスデータベースセンター（※※）に提供していただくよう協力依頼します。提供された複製物は、非独占的に複製・改変その他必要な形で利用できるものとします。複製物の提供を受けた機関の求めに応じ、複製物を利用するに当たって必要となる情報の提供にも協力依頼することがあります。

※　人体に由来するデータ等については、収集、保存、公開の方針が、個人情報保護等の観点から、人以外の動物や物質等由来の情報とは異なり、慎重な対応が不可欠であり、その方針を検討する必要があることから、従来は対象外としていました。

しかしながら、バイオサイエンスデータベースセンターにおいて、平成 25 年度に、人体に由来するデータの共有や取扱いに関するガイドライン（注）が定められたことから、今後はこれらガイドラインに沿って同センターへの提供について協力方お願いします。なお、この場合であっても、個人情報等の取扱い（研究データの第三者への提供等）については上記４（５）に掲げる省令・倫理指針等を遵守することが前提となりますので留意してください。

（注）ガイドラインについては以下のページを参照してください。
https://humandbs.biosciencedbc.jp/guidelines

※※　バイオサイエンスデータベースセンター（https://biosciencedbc.jp/）

様々な研究機関等によって作成されたライフサイエンス分野データベースの統合的な利用を推進するために、平成 23 年 4 月に国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）に設置されました。総合科学技術会議統合データベースタスクフォースにおいて、我が国のライフサイエンス分野のデータベース統合化に関わる中核的機能を担うセンターに関する検討がなされ、その検討結果を受けて、平成 18 年度から平成 22 年度にかけて実施された文部科学省「統合データベースプロジェクト」と、平成 13 年度から実施されている JST「バイオインフォマティクス推進センター事業」とを一本化したものです。

バイオサイエンスデータベースセンターでは、関連機関の積極的な参加を働きかけるとともに、戦略の立案、ポータルサイトの構築・運用、データベース統合化基盤技術の研究開発、バイオ関連データベース統合化の推進を４つの柱として、ライフサイエンス分野データベースの統合化に向けて事業を推進しています。これによって、我が国におけるライフサイエンス研究の成果が、広く研究者コミュニティに共有かつ活用されることにより、基礎研究や産業応用研究につながる研究開発を含むライフサイエンス研究全体が活性化されることを目指しています。

（１３）厚生労働科学研究に係るオープンサイエンスの推進について

オープンサイエンスとは、オープンアクセスと研究データのオープン化（オープンデータ）を含む概念です。近年、その概念は世界的に急速な広がりを見せており、オープンイノベーションの重要な基盤としても注目されています。こうした潮流を踏まえ、厚生労働科学研究の成果を受けて執筆した論文のオープンアクセス化の推進について積極的な対応を進めてください。なお、厚生労働科学研究におけるオープンデータ及びオープンアクセ

スの推進については、内閣府総合科学技術・イノベーション会議事務局が主催する検討会における検討結果を踏まえ、厚生労働省としての対応を検討することとしていますので、適時においてお知らせします。

【参考１：「オープンアクセス」とは】

査読付きの学術雑誌に掲載された論文について、「インターネット上で自由に入手でき、その際、いかなる利用者に対しても、論文の閲覧、ダウンロード、コピー、配付、印刷、検索、全文へのリンク付け、検索ロボットによる索引付け、データとしてソフトウェアに転送すること、その他、合法的な用途で利用することを財政的、法的、技術的な障壁なしで許可する」（ブダペスト・オープンアクセス運動 BOAI：Budapest Open Access Initiative(2002)）ものとされている。

【参考２：オープンアクセス化の方法について】

オープンアクセス化の方法には主に以下の①～③の方法があります。

①従来の購読料型学術雑誌に掲載された論文を、一定期間（エンバーゴ）（※１）後（例えば6 ヶ月後）、出版社の許諾を得て著者が所属する研究機関が開設するＷｅｂ（機関リポジトリ）（※２）又は研究者が開設するＷｅｂ等に最終原稿を公開（セルフアーカイブ）（※３）し、当該論文をオープンアクセスとする場合

②論文の著者が掲載料（APC: Article Processing Charge）を負担し、当該論文をオープンアクセスとする場合

③その他（研究コミュニティや公的機関が開設するＷｅｂに論文を掲載し、当該論文をオープンアクセスとする場合）

※１「エンバーゴ」

学術雑誌が刊行されてから、掲載論文の全文がインターネットのアーカイブシステム（リポジトリ）などで利用可能になるまでの一定の期間のこと。

※２「機関リポジトリ」

大学等の研究機関において生産された電子的な知的生産物の保存や発信を行うためのインターネット上のアーカイブシステム。研究者自らが論文等を搭載していくことにより学術情報流通の変革をもたらすと同時に、研究機関における教育研究成果の発信、それぞれの研究機関や個々の研究者の自己アピール、社会に対する教育研究活動に関する説明責任の保証、知的生産物の長期保存の上で、大きな役割を果たしている。

※３「セルフアーカイブ」

学術雑誌に掲載された論文や学位論文、研究データ等をオープンアクセス化するために、出版社以外（研究者や所属研究機関）が、Ｗｅｂ（一般的には、機関リポジトリ）に登録すること。

（１４）若手研究者※等の参画について

従前より研究類型として若手育成型の研究事業（若手育成型行政施策の推進のために必要な研究課題であって、優れた成果につながる提案を確保するため、競争的環境の下で公募し、採択するもののうち、申請者が一定の年齢であることを条件とすることにより、将来の厚生労働科学研究を担う研究者を育成するもの）を実施しているところですが、統合イノベーション戦略 2021 においても、より一層の若手研究者等の育成・確保が求められています。

※現時点における若手研究者の定義

満 39 歳以下（令和５年４月１日現在で満 39 歳以下の者（1983 年（昭和 58 年）４月２日以降に生まれた者））の研究者

（１５）厚生労働科学研究費補助金等による研究課題の実施のために雇用される若手研究者の自発的な研究活動等の支援について

厚生労働科学研究費補助金等による研究課題の実施のために雇用される若手研究者について、厚生労働科学研究費補助金等から人件費を支出しつつ、当該研究課題に従事するエフォートの一部を、研究課題の推進に資する若手研究者の自発的な研究活動や研究・マネジメント能力向上に資する活動に充当することを可能としました。

詳細や手続きについては、「厚生労働科学研究費補助金等による研究課題の実施のために雇用される若手研究者の自発的な研究活動等の支援について（令和２年 12 月 10 日科発 1210 第１号厚生科学課長決定）」をご確認ください。

（１６）厚生労働科学研究費補助金等の直接経費からの研究以外の業務の代行に係る経費の支出（バイアウト制度）について

厚生労働科学研究費補助金等の直接経費の使途を拡大し、研究代表者本人の希望により研究機関と合意をすることで、その者が担っている業務のうち研究以外の業務の代行に係る経費の支出を可能としました。

詳細や手続きについては、「厚生労働科学研究費補助金等の直接経費から研究以外の業務の代行に係る経費の支出（バイアウト制度）について（令和２年 12 月 10 日科発 1210 第２号厚生科学課長決定）」をご確認ください。

（１７）統計法第３３条第１項による調査票情報の提供について

公的機関との共同研究や公的機関からの公募の方法による補助を受けて行う研究など高度な公益性を有する研究などに利用する場合であり、統計表の作成又は統計的研究などに限り、統計調査の調査票情報の提供について、申出を行うことができます。

厚生労働省が実施した統計調査の調査票情報の提供についての詳細や申出要件等については、以下のページをご参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/toukei/sonota/chousahyo.html

（１８）研究機関における研究インテグリティの確保について

我が国の科学技術・イノベーション創出の振興のためには、オープンサイエンスを大原則とし、多様なパートナーとの国際共同研究を今後とも強力に推進していく必要があります。同時に、近年、研究活動の国際化、オープン化に伴う新たなリスクにより、開放性、透明性といった研究環境の基盤となる価値が損なわれる懸念や研究者が意図せず利益相反・責務相反に陥る危険性が指摘されており、こうした中、我が国として国際的に信頼性のある研究環境を構築することが、研究環境の基盤となる価値を守りつつ、必要な国際協力及び国際交流を進めていくために不可欠となっています。

そのため、大学・研究機関等においては、「研究活動の国際化、オープン化に伴う新たなリスクに対する研究インテグリティの確保に係る対応方針について（令和３年４月２７日 統合イノベーション戦略推進会議決定）」を踏まえ、利益相反・責務相反をはじめ関係の規程及び管理体制を整備し、研究者及び大学・研究機関等における研究の健全性・公正性（研究インテグリティ）を自律的に確保していただくことが重要です。

かかる観点から、競争的研究費の不合理な重複及び過度の集中を排除し、研究活動に係る透明性を確保しつつ、エフォートを適切に確保できるかを確認しておりますが、それに加え、所属機関としての規程の整備状況及び情報の把握・管理の状況について、必要に応じて所属機関に照会を行うことがあります。

詳細は、「研究活動の国際化、オープン化に伴う新たなリスクに対する研究インテグリティの確保に係る対応方針について（令和３年４月２７日 統合イノベーション戦略推進会議決定）」を参照して下さい。

URL: https://www8.cao.go.jp/cstp/tougosenryaku/integrity_housin.pdf

（１９）博士課程学生の処遇の改善について

「科学技術・イノベーション基本計画」（令和３年３月 26 日閣議決定）においては、優秀な学生、社会人を国内外から引き付けるため、大学院生、特に博士課程（後期）学生に対する経済的支援を充実すべく、生活費相当額を受給する博士後期課程学生を従来の３倍に増加すること（博士後期課程在籍学生の約３割が生活費相当額程度を受給することに相当）を目指すことが数値目標として掲げられ、「競争的研究費や共同研究費からの博士後期課程学生に対するリサーチアシスタント（RA）としての適切な水準での給与支給を推進すべく、各事業及び大学等において、RA 等の雇用・謝金に係る RA 経費の支出のルールを策定し、2021 年度から順次実施する。」とされており、各大学や研発開発法人における RA（リサーチ・アシスタント）等としての博士課程学生の雇用の拡大と処遇の改善が求められています。

さらに、「ポストドクター等の雇用・育成に関するガイドライン」（令和２年 12 月３日科学技術・学術審議会人材委員会）においては、博士後期課程学生について、「学生であると同時に、研究者としての側面も有しており、研究活動を行うための環境の整備や処遇の確保は、研究者を育成する大学としての重要な責務」であり、「業務の性質や内容に見合った対価を設定し、適切な勤務管理の下、業務に従事した時間に応じた給与を支払うなど、その貢献を適切に評価した処遇とすることが特に重要」、「大学等においては、競争的研究費等への申請の際に、RA を雇用する場合に必要な経費を直接経費として計上することや、RA に適切な水準の対価を支払うことができるよう、学内規程の見直し等を行うことが必要」とされています。

これらを踏まえ、本事業において、研究の遂行に必要な博士課程学生を積極的に RA 等として雇用するとともに、業務の性質や内容に見合った単価を設定し、適切な勤務管理の下、業務に従事した時間に応じた給与を支払うこととしてください。また、本事業へ応募する際には、上記の博士課程学生への給与額も考慮した資金計画の下、申請を行ってください。

（留意点）

- 科学技術・イノベーション基本計画では博士後期課程学生が受給する生活費相当額は、年間 180 万円以上としています。さらに、優秀な博士後期課程学生に対して経済的不安を感じることなく研究に専念できるよう研究奨励金を支給する特別研究員（DC）並みの年間 240 万円程度の受給者を大幅に拡充する等としています。
- 「ポストドクター等の雇用・育成に関するガイドライン」では、研究プロジェクトの遂行のために博士後期課程学生を雇用する場合の処遇について、「競争的研究費等で雇用される特任助教等の平均的な給与の額等を勘案すると、2,000 円から 2,500 円程度の時間給の支払いが標準的となるものと考えられる。」と示しています。
- 具体的な支給額・支給期間等については、研究機関にてご判断いただきます。上記の水準以上又は水準以下での支給を制限するものではありません。
- 学生をＲＡ等として雇用する際には、過度な労働時間とならないよう配慮するとともに、博士課程学生自身の研究・学習時間とのバランスを考慮してください。

Ⅲ. 照 会 先 一 覧

この公募要項の記載内容に関して疑問点が生じた場合には、次表に示す連絡先に照会してください。なお、審査状況のお問い合わせや応募予定の研究内容についての個別の相談は対応いたしませんのでご留意ください。

研　究　事　業　名	連　　絡　　先 （厚生労働省代表 03-5253-1111）
ＡＡ　政策科学推進研究事業	政策統括官付政策立案・評価担当参事官室 （内線 7780、3813）
ＡＢ　統計情報総合研究事業	政策統括官付保健統計室（内線 7505）
ＢＡ　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	大臣官房国際課（内線 7318）
ＤＡ　健やか次世代育成総合研究事業（こども家庭総合研究事業（仮称））	子ども家庭局母子保健課（内線 4973）
ＥＡ　がん政策研究事業	健康局がん･疾病対策課(内線 2924)
ＦＡ　循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業	健康局健康課（内線 2979）
ＦＢ　女性の健康の包括的支援政策研究事業	健康局健康課(内線 8883、2393)
ＦＣ　難治性疾患政策研究事業	内容に関する照会： 健康局難病対策課（内線 2977） 提出に関する照会： 国立保健医療科学院 総務部総務課（048-458-6111）
ＦＤ　腎疾患政策研究事業	健康局がん・疾病対策課（内線 2977）
ＦＥ　免疫アレルギー疾患政策研究事業	健康局がん・疾病対策課（内線 2291）
ＦＦ　移植医療基盤整備研究事業	健康局難病対策課移植医療対策推進室 （内線 2365）
ＧＡ　長寿科学政策研究事業	老健局老人保健課（内線 3992）
ＧＢ　認知症政策研究事業	老健局認知症施策・地域介護推進課 （内線 3871）

ＧＣ　障害者政策総合研究事業	社会・援護局障害保健福祉部企画課 （内線 3007）
ＨＡ　新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業	健康局結核感染症課（内線 8133）
ＨＢ　エイズ対策政策研究事業	健康局結核感染症課エイズ対策推進室 （内線 2384）
ＨＣ　肝炎等克服政策研究事業	健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室 （内線 2944）
ＩＡ　地域医療基盤開発推進研究事業	医政局総務課（内線 2522）
ＪＡ　労働安全衛生総合研究事業	労働基準局安全衛生部計画課（内線 5479）
ＫＡ　食品の安全確保推進研究事業	医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全企画課（内線 2404）
ＫＣ　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	医薬・生活衛生局総務課（内線 4267）
ＫＤ　化学物質リスク研究事業	内容に関する照会： 医薬・生活衛生局医薬品審査管理課 化学物質安全対策室（内線 2428） 提出に関する照会： 国立医薬品食品衛生研究所 総務部業務課（044-270-6621）
ＬＡ　健康安全・危機管理対策総合研究事業	内容に関する照会： 健康局健康課地域保健室（内線 2335） 提出に関する照会： 国立保健医療科学院 総務部総務課（048-458-6111）

Ⅳ. 研究課題の評価

研究課題の評価は、「厚生労働省の科学研究開発評価に関する指針」（平成 22 年 11 月 11 日厚生労働省大臣官房厚生科学課長決定）に基づき、新規申請課題の採択の可否等について審査する「事前評価」、研究継続の可否等を審査する「中間評価」（※）、研究終了後の研究成果を審査する「事後評価」の三つの過程に分けられます。必要に応じて、研究終了後３年を経過した後、施策への活用状況等を審査する追跡評価を行います。

「事前評価」においては、提出された研究計画書に基づき外部専門家により構成される事前評価委員会において、下記の「専門的・学術的観点」、「行政的観点」及び「効率・効果的な運営の確保の観点」からの総合的な評価（研究内容の倫理性等総合的に勘案すべき事項についても評定事項に加えます。）を経たのち、研究課題が決定され、その結果に基づき補助金が交付されます。（なお、公募研究課題によっては、必要に応じ申請者に対して申請課題に対する研究の背景、目的、構想、研究体制、展望等についてのヒアリングや施設の訪問調査を実施し、評価を行います。）

研究課題決定後は、速やかに申請者へ文書で通知します。

また、採択された課題等については、印刷物のほか厚生労働省ホームページ等により公表します。

※　研究期間が複数年度で採択された研究課題であっても、中間評価により中途で終了することがあります。

○　事前評価の評価事項

（１）専門的・学術的観点からの評価に当たり考慮すべき事項

ア　研究の厚生労働科学分野における重要性

・厚生労働科学分野に対して有用と考えられる研究であるか

イ　研究の厚生労働科学分野における発展性

・研究成果が厚生労働科学分野の振興・発展に役立つか

ウ　研究の独創性・新規性

・研究内容が独創性・新規性を有しているか

エ　研究目標の実現性・効率性

・研究期間の各年度毎の目標が明確か

・実現可能な研究であるか

・研究が効率的に実施される見込みがあるか

オ　研究者の資質、施設の能力

・研究業績や研究者の構成、施設の設備等の観点から、遂行可能な研究であるか

・臨床研究の場合は、疫学・生物統計学の専門家が関与しているか

（２）行政的観点からの評価に当たり考慮すべき事項

ア　政策等への活用（公的研究としての意義）

・施策への直接反映の可能性あるいは、政策形成の過程などにおける参考として間接的に活用される可能性

・間接的な波及効果などが期待できるか

・これら政策等への活用がわかりやすく具体的かつ明確に示されているか

・社会的・経済的効果が高い研究であるか

イ　行政的緊急性

（３）効率的・効果的な運営の確保の観点からの評価に当たり考慮すべき事項
効率性が確保されない場合、研究計画の見直しを条件とする。
・研究が効果的・効率的に実施（計画）されているか
・他の民間研究などにより代替えできるものではないか
・研究の実施に当たり、他の公的研究・民間研究などとの連携や活用が十分に図られているか（他の公的研究・民間研究や過去の成果などの活用、共同研究とすることなどによる研究効率や効果の向上の余地がないか）

（４）総合的に勘案すべき事項
ア　いずれの観点の評価においても、各府省や学会の定める倫理指針に適合しているか、又は倫理審査委員会の審査を受ける予定であるかを確認する等により、研究の倫理性について検討する。
イ　研究代表者及び研究分担者のエフォート等を考慮する。
ウ　これまで研究実績の少ない者（若手研究者等）についても、研究内容や計画に重点を置いて的確に評価し、研究遂行能力を勘案した上で、研究開発の機会が与えられるように配慮する。
エ　申請者に対してヒアリングを実施する場合は、上記の評価事項の他、申請課題に対する研究の背景、目的、構想、研究体制及び展望等についても説明を求めるものとする。

（５）　申請課題の採択に当たっては、研究開発資金の重点的・効率的配分を図る観点から、関係省庁等と十分な連携・調整等を図ることとする。

○　中間評価の評価事項
（１）専門的・学術的観点からの評価に当たり考慮すべき事項
ア　研究計画の達成度（成果）
・当初の計画どおり研究が進行しているか
イ　今後の研究計画の妥当性・効率性
・今後研究を進めていく上で問題点はないか
・問題点がある場合には、研究内容等の変更が必要か
・その際にはどのように変更又は修正すべきか
ウ　研究継続能力
・研究者の構成、研究者の能力や施設の設備からみて研究を継続し、所期の目的を達成することが可能か
・研究者の構成に変更が必要な場合は、どのように変更すべきか

（２）行政的観点からの評価に当たり考慮すべき事項
評価時点での政策等への活用（公的研究としての意義）
・施策への直接反映の可能性、あるいは、政策形成の過程などにおける参考として間接的に活用される可能性
・間接的な波及効果などが期待できるか
・これら政策等への活用がわかりやすく具体的かつ明確に示されているか
・社会的・経済的効果が高い研究であるか

（３）効率的・効果的な運営の確保の観点からの評価に当たり考慮すべき事項
効率性が確保されない場合、研究の中止や研究計画の見直しを条件とする。

・研究が効果的・効率的に実施（計画）されているか
・他の民間研究などにより代替えできるものではないか
・研究の実施に当たり、他の公的研究・民間研究などとの連携や活用が十分に図られているか（他の公的研究・民間研究や過去の成果などの活用、共同研究とすることなどによる研究効率や効果の向上の余地がないか）

（４） 総合的に勘案すべき事項

ア　いずれの観点の評価においても、各府省や学会の定める倫理指針に適合しているか、又は倫理審査委員会の審査を受けているかを確認する等により、研究の倫理性について検討する。

イ　研究継続申請者に対してヒアリングを実施する場合は、上記の評価事項の他、次年度の継続研究課題に対する研究課題の概要、研究の経過及び今後の展望等についても説明を求めるものとする。

○　事後評価の評価事項

（１）専門的・学術的観点からの評価に当たり考慮すべき事項

ア　研究目的の達成度（成果）
・所要の目的を達成したか
・所要の目的を達成できなかった場合は、どこに問題があったか

イ　研究成果の学術的・国際的・社会的意義
・研究成果の学術的・国際的・社会的意義がどの程度あるか

ウ　研究成果の発展性
・研究成果の今後の研究への発展性があるか

エ　研究内容の効率性
・研究が効率的に実施されたか

（２）行政的観点からの評価に当たり考慮すべき事項

研究成果の政策等への活用（公的研究としての意義）
・施策への直接反映の可能性、あるいは、政策形成の過程などにおける参考として間接的に活用される可能性
・間接的な波及効果などが期待できるか
・これら政策等への活用がわかりやすく具体的かつ明確に示されているか
・社会的・経済的効果が高い研究であるか

（３）効率的・効果的な運営の確保の観点からの評価に当たり考慮すべき事項
・研究が効果的・効率的に実施されたか

（４）国民へのわかりやすい説明・普及の努力の観点からの評価に当たり考慮すべき事　　項
・研究の成果や意義が、国民にわかりやすく説明されているか
・研究成果を普及（社会還元）等させるために、研究者（機関・法人）が十分に取り組んでいくこととしているか

（５）評価の際には、専門学術雑誌への発表並びに学会での講演及び発表など研究成果の公表状況や特許の出願及び取得状況について考慮する。

（６）当該研究の研究代表者に対してヒアリングを実施する場合は、上記の評価事項の他、研究の結果及び成果と今後の展望等についても説明を求めるものとする。

Ⅴ. 公募研究事業の研究類型について

＜補助金のうち本公募要項において公募を行う研究類型について＞

厚生科学審議会科学技術部会に設置した「今後の中長期的な厚生労働科学研究の在り方に関する専門委員会」の中間報告書（http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/04/s0421-4.html）に基づき、平成18年度から本補助金を５つの研究類型に整理しました。

本公募要項では、「指定型」、「戦略型」及び「プロジェクト提案型」を除いた次の類型について募集を行います。

１．一般公募型

一般公募による競争的枠組み。

２．若手育成型

将来の厚生労働科学研究を担う研究者の育成を推進するための枠組み。

・ 応募資格に制限あり（ただし、年齢制限のある事業においても、産前・産後休業又は育児休業を取得した者については、その日数を応募資格の制限日に加算することができるものとします。研究計画書に休暇を取得したことを所属機関の長が証明した書類（様式自由）を添付してください。）

・ 研究評価結果のフィードバック等、教育的配慮を重点的に実施し、研究者のレベルアップに寄与。

＜該当研究課題のある研究事業＞

－食品の安全確保推進研究事業（ＫＡ－15）

Ⅵ. 各公募研究課題の概要等

ＡＡ　政策科学推進研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

経済のグローバル化の進展、雇用環境の変化、人口減少及び高齢化による生産年齢人口の減少、世帯や家族のあり方の変化等、社会・経済構造の大きな変化が起こる中、社会保障にかかる費用は増大し、社会保障のあり方が問われている。社会・経済構造の大きな変化に対応した持続可能な社会保障制度とするよう不断の見直しを行っていくことは、未来への投資につながるものであり、わが国の経済社会にとって最重要の課題である。また近年、エビデンス（科学的根拠）に基づいた施策立案が求められており、将来の人口動態やその社会経済・社会保障との相互作用について、より精緻に予測するための手法の開発や年金制度の検証、医療資源の最適化や地域医療の制度設計に必要なモデル検証といった理論的・実証的研究が必要である。

（２）事業目標

社会・経済構造の変化と社会保障に関する研究を推進することにより、医療・介護・福祉・年金・雇用等の各社会保障施策についての費用対効果などの客観的根拠や、効果的・効率的な社会保障施策立案に資する成果を得ることを目標とする。

（３）研究のスコープ

・社会・経済構造の変化と社会保障に関する研究
・世帯・個人の経済・生活状況と社会保障に関する研究
・社会保障分野における厚生労働行政施策の効果的な推進等に関する研究

（４）期待されるアウトプット

・社会保障や社会支援の充実や効率化に資する、実態把握や費用対効果などの客観的根拠の創出
・様々な施策の推進に資する基盤データ（医療資源の効率化、少子高齢化や国際化に鑑みた将来の人口推計等）の構築

（５）期待されるアウトカム

幅広い社会保障分野において、部局横断的に人文社会学系（法学・経済学・社会学等）を中心とする研究課題を推進し、客観的根拠や科学的根拠に基づく政策立案とともに政策の効果の検証を行い、効果的・効率的な社会保障政策等の実施に貢献する。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

該当なし

ＡＡ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

医療安全地域連携加算等による医療経済・医療安全上の影響の検証と効率的かつ効果的な体制構築に向けた研究（２３ＡＡ０１０１）

（２）目標

医療安全教育等における単独の医療機関での取組みの限界や、教育評価の課題を背景に、平成 30 年の診療報酬改定の際に「医療安全地域連携加算」が新設され、病院間の相互評価による連携の仕組みが導入された。本加算や平成 29 年の医療法改正で追加された特定機能病院間のピアレビューにより、医療機関間の医療安全の連携が可能となったが、医療安全地域連携加算等による医療経済や医療安全の観点での効果は明らかにされていない。

そこで本研究課題では、医療経済学及び医療安全学の観点から、医療安全地域連携加算や特定機能病院間のピアレビューによる効果を実証するとともに、既に特定機能病院を含めて医療安全の地域連携体制を構築している地域を参考にしつつ、効率的かつ効果的な医療安全の連携体制の構築に向けた提言を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・医療安全地域連携加算１及び医療安全地域連携加算２を取得している医療機関における医療経済及び医療安全上の相互評価の効果を明らかにする。
・特定機能病院間のピアレビューによる医療機関内の医療経済および医療安全上の効果を明らかにする。
・医療安全管理体制が異なる医療機関（特定機能病院、医療安全地域連携加算１算定病院、医療安全地域連携加算２算定病院）の間、また医療機関ではない介護施設等の間で医療安全上の技術的助言を行う際に活用可能な支援ツールを作成する。
・特定機能病院とそれ以外の病院で医療安全に関する地域連携を既に行っている全国の複数のケースを参考に、モデルとなる効率的かつ効果的な連携体制案を提示する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・医療安全の研究業績及び実務経験を有する専門家を研究代表者または研究分担者とする研究体制が構築されていること。

・診療報酬の評価が可能な医療経済学の専門家を研究分担者とする研究体制が構築されていること。
・医療安全地域連携加算１及び２を算定する医療機関、特定機能病院等、幅広い医療機関への調査が可能な研究体制が整備されていること。
・医療安全に係わる医師、看護師、薬剤師といった多職種からなる研究体制が構築されていること。
・医療安全に関する情報の分析が可能な統計専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＡＡ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

人生 100 年時代に備えた高齢者向け啓発プログラムの開発等のための研究（２３ＡＡ０２０１）

（２）目標

人生 100 年時代において、高齢者自身が人生の終わりまで、安心して自分らしく生活していくためにも、高齢者が利用できるサービスや財産管理の方法等を事前に知り、考える機会を設けることが必要である。本研究は、高齢者への適切な介入時期等を分析した上で効果的な高齢者向け啓発プログラムを開発し、試行的実施を踏まえた政策提言を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- 高齢者やその家族を対象とした、高齢者が利用できるサービスや財産管理の方法等の認知度や求められている啓発プログラム、効果的な啓発方法等に関する実態的ニーズ把握
- 高齢者向け啓発プログラム（例えば、70 歳（古稀）を迎える方を対象にした「古希・人生 100 年学級（仮称）」）に使用するテキスト（※）や開催方法等のマニュアルの作成

  ※ テキストの内容として下記を想定
  - 介護保険制度の使い方について
  - 人生会議（アドバンス・ケア・プランニング）又はリビングウィルについて
  - 認知症について
  - 成年後見制度の活用も含めた資産・財産管理の方法　等
- 市町村・民間企業等における普及啓発に関する取組の好事例集の作成
- 開発されたテキストやマニュアル等をもとに、複数の地域において啓発プログラムを試行的に実施し、実施に当たって課題となった点や参加者の反応等をとりまとめ、全国展開に向けた政策提言を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　11,200 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・人生会議（アドバイス・ケア・プランニング）やリビングウィル、高齢者（特に退職後の男性）に対する効果的な普及啓発の在り方、高齢者の資産管理に関する議論に十分な知見のある者からなる研究班を組織すること。

・孤独・孤立の問題も視野に入れて研究を実施すること。
・市町村等の公的機関や民間企業等、好事例を実施している機関と協力できること。
・事例の収集や実態調査の実施に際しては、個人情報保護等に関する倫理的配慮に加え、協力者の精神的健康への適切な配慮をし、必要に応じて適切な対応をとること。
・研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＡＢ　統計情報総合研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

公的統計は、統計法第１条において「国民にとって合理的な意思決定を行うための基盤となる重要な情報」とされている。また、平成30年に閣議決定された第Ⅲ期の「公的統計の整備に関する基本的な計画」において、「公的統計の有用性の確保・向上」に向け、「国際比較可能性や統計相互の整合性の確保・向上」、「ユーザー視点に立った統計データ等の利活用促進」、「統計改善の推進に向けた基盤整備・強化」等の視点に重点が置かれている。本事業では、上記を踏まえた研究を推進することで、社会保障をとりまく状況が大きく変化している中、統計データを活用し、変化に対応した政策の企画立案を適切に行うためのエビデンス（科学的根拠）の創出につなげることが求められている。

（２）事業目標

統計情報の収集、分析、公表等の手法に関する研究、統計情報の精度の向上や国際比較可能性の向上に関する研究などを実施し、医療・介護・福祉・年金・雇用などの各制度の課題解決への貢献、世界保健機関（WHO）が勧告する国際的な統計基準の開発・改定作業への貢献等に取り組む。

（３）研究のスコープ

①厚生労働統計の調査手法及び精度の向上に関する研究
　調査手法の効率化、更なる精度の向上を図ることにより政策の企画立案に資する統計調査を目指す。
②厚生労働統計分野における国際比較可能性、利用可能性の向上に関する研究
　WHOが勧告する国際的な統計基準の開発等に関与するとともに、我が国への公的統計への適用を円滑に進める。
③厚生労働統計の高度な分析によるエビデンスの創出に関する研究
　厚生労働統計の利活用を促進するために、エビデンスの創出方法を提案する。
④社会・経済情勢や人口・疾病構造の変化に対応するための統計作成に関する研究
　我が国の社会保障をとりまく状況の変化に応じた政策の企画立案に資する統計作成を目指す。

（４）期待されるアウトプット

・疾病統計における効率的な調査の実現のための調査手法の提案、及び集計等に係わるツールを提案する。
・WHOが勧告した国際統計分類と国内の統計分類の改訂に関する知見に基づいて、変化する国際統計分類に関する教材を利用者にわかりやすい形で提供する。
・WHOの求めに応じて提出する我が国における国際統計分類の活用に関する資料を作成する。

・国際統計分類（International Classification of Functioning, Disability and Health（ICF）、 International Classification of Health Interventions（ICHI））の具体的な活用例を提示する。

（５）期待されるアウトカム

・各国際統計分類の活用方法及び教育方法等についての知見を国際的に情報発信することにより、国際社会における我が国のプレゼンスを高める。
・統計調査における医療機関等の報告者や集計者の負担軽減等の効率化を図ることにより、我が国の厚生労働統計の精度の向上につながる。
・厚生労働統計の精度の向上によってデータの質が向上し、我が国の社会保障関係施策の企画立案や課題解決に貢献する。
・政府全体の公的統計の整備に関する施策の推進に貢献する。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

なし

ＡＢ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

多様な現場での国際生活機能分類（ICF）の円滑な実用化及び統計への応用に向けた研究（２３ＡＢ０１０１）

（２）目標

ICF は WHO の国際分類ファミリーの中心分類の１つであり、生活機能という人間を総合的に捉えた観点からの分類である。

ICF は WHO において疾病及び関連保健問題の国際統計分類第 11 版（ICD-11）において、補助セクションとして第 V 章に項目の一部が組み込まれた。我が国においては、WHO の動向を踏まえ、社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会においてその活用方法を検討してきた。令和３年９月に開催された第 22 回委員会において、今後の当面の検討課題として、ICD-11 第 V 章の活用に重点をおき、実用的な評価セットの検討、疾病統計への応用方法の検討、教育ツールの開発と教育環境の構築、国際的な貢献の４点が掲げられたところであり、本研究ではこれらの観点から ICF の実用化及び統計への活用の検証を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- 現場で実際にデータを取得し、ICF の評価セットを開発・検証するとともに、医療や介護などの既存の評価スケールとの互換性を検証すること。
- ICF の疾病統計への応用方法について、実際のデータを用いて検証し、提案すること。
- 多様な職種を対象として ICF の教育資料を開発すること。
- 当該研究の知見を学会や WHO 等での発表を通じて国際的に発信すること。
- ICF 全般に関する国際動向について、情報収集を行い、とりまとめること。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　3,000 ～4,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１～２課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 研究代表者は ICF を用いた研究実績や実務経験を有すること。
- 開発した資料について科学的に妥当性を検証できる臨床現場や情報分析の体制が整っていること。
- ICF に関するリハビリテーション等の専門領域の専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＡＢ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

統計基準「疾病、傷害及び死因の統計分類」の告示改正に関する公的統計への影響の検証のための研究（２３ＡＢ０２０１）

（２）目標

令和４年２月に WHO より疾病及び関連保健問題の国際統計分類第 11 版（ICD-11）が発効されたことを踏まえ、ICD-11 の国内への適用は喫緊の課題である。

我が国において、ICD は統計法に基づく統計基準として告示されており、現行の ICD-10 から ICD-11 への移行に伴う検証が必要である。特に、告示されている分類表のうち疾病分類表及び死因分類表に相当するものが WHO から今後公表される予定であるため、現行の分類表との比較検証を行い、併せて公的統計への影響について分析を行う必要がある。

そこで、本研究は、ICD 改訂に伴う課題や影響等を検証し、ICD-11 に対応した統計基準の検討や ICD-11 の国内の公的統計への円滑な適用に資することを目標とする。

（３）求められる成果

- WHO から示される分類表に関する情報を収集し、現行の ICD-10 準拠の統計基準との比較検証を行うこと。
- ICD-11 の国内への適用による公的統計への影響を調査すること。
- WHO が作成する疾病分類表及び死因分類表に相当するものと現行の分類表とを比較検証するとともに、人口動態調査及び患者調査等の実際の調査票データを用いて分析を行い、公的統計への影響の検証を行うこと。
- 保健医療情報分野における ICD-11 の普及や利活用に資するため、ICD-10 から ICD-11 への対応表作成に伴う課題を整理すること。
- 上記の研究成果について、令和６年度に中間報告を行うこと。
- 当該研究の知見を学会や WHO 等での発表を通じて国際的に発信すること。
- ICD 全般に関する国際動向について、情報収集を行い、とりまとめること。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　医学、介護、情報学、疫学、統計学等の研究者が参画する研究体制が整備されていること。
・　ICD 分類及び ICD-11 改訂に関して精通しており、同分野で実績を有するものが研究代表者であること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＢＡ　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

１　研究事業の概要

（１）背景

新型コロナウイルス感染症の世界的流行は、生命、生活、所得・雇用、居住、医療、福祉等様々な問題を引き起こしている。このように、地球規模の保健課題は、近年国際社会における重要性が非常に高まっており、国際保健の枠組の見直しも視野に、世界保健機関（WHO）のみならず、国連総会、G７及び G20 等の主要な国際会議において重要な議題となっている。また、平成 27（2015）年９月の国連総会で採択された「持続可能な開発目標」（SDGs）では、保健分野のゴールが引き続き設定され、国際的な取組が一層強化されている。

わが国では「国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本方針」、「2030 年 SDGs 目標年に向けての我が国のグローバルヘルス戦略」、「新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画・フォローアップ　2022」、「骨太方針（経済財政運営と改革の基本方針 2022）」、「統合イノベーション戦略 2022」及び「健康・医療戦略」等、国際保健に関連する政府方針・戦略が近年相次いで策定されている。これらの方針・戦略では、わが国が地球規模保健課題の取組に貢献することが政策目標とされ、国際機関等との連携によるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）や健康安全保障の推進、健康・医療に関する国際展開の促進等が謳われている。

わが国は、国を挙げて SDGs の達成に向けて取り組むとともに、平成 31（令和元）（2019）年に G20 大阪サミット、G20 岡山保健大臣会合を主催し、令和２（2020）年には UHC フォーラム 2020 をバンコクにて共催した。新型コロナウイルス感染症に対する国際的な対応においても、諸外国や国際機関と連携し、新規の協力枠組の創設を含む、多大なる貢献を行ってきた。さらに、わが国は国際保健分野における様々な場面で議論を主導しており、令和３（2021）年には東京栄養サミットを主催し、令和５（2023）年には再び議長国として G７会合を主催する。

（２）事業目標

地球規模の保健課題を国際社会が一致して対処する重要性が高まる中、限られた財源を戦略的に活用して保健分野における国際政策を主導し、国際技術協力等を強化することにより、より効果的・効率的に国際保健に貢献し、地球規模保健課題への取組を通じた持続可能で強靭な国際社会の構築を目指す。

（３）研究のスコープ

（ア）新型コロナウイルス感染症対策を含む、保健関連の SDGs の達成及びそれに向けた状況評価
（イ）わが国が関与する国際会議の成果評価、及び将来関与する会議に向けた準備とその終了後の成果評価
（ウ）国際保健政策人材の育成
（エ）保健関連の国際機関・団体に対するより戦略的・効果的な資金拠出と関与の方法の検討

（４）期待されるアウトプット

（ア）保健関連の SDGs には、UHC の達成、生涯を通じた健康の確保、感染症対策、非感染性疾患の予防と治療等が含まれる。令和 12（2030）年までにわが国及びわが国が支援を行っている各国で SDGs を達成するために、中間年である令和５（2023）年の状況を踏まえた対策の立案及び進捗状況評価を行う。

（イ）日本が関与する国際会議において、これまで UHC 推進、公衆衛生危機対応、高齢化、栄養、気候変動と健康に関する各種の提言や宣言が発表された。わが国主催の令和５（2023）年の G７会合においても同様に提言や宣言の発表が見込まれる。過去の提言や宣言の実施状況を確認するとともに、数年後にわが国が関与する保健関連の国際会議で検討すべき課題を明らかにする。

（ウ）国連機関等の公的組織や WHO 専門家委員会等でリーダーシップを発揮する日本人が不足している。また、WHO の最高意思決定機関である WHO 総会等の国際会合では、科学的、政治的、歴史的知見を要する議題が多数存在しているため、国際舞台でわが国の立場を効果的に主張するためには、これら知見を有するアカデミアが、行政官とは違った視点で、国際的な議論を分析する必要がある。分析結果から、国際保健政策人材の育成・確保の方策を確立し、数年かけて人材プールを拡大する。

（エ）近年わが国は保健に関連する国際機関への関与を重視している。また、国際保健のアジェンダも変遷しているため国際保健における課題の変化を捉え、多数の機関のうちわが国が積極的に関与していくべき機関、及びそれらに対して戦略的・効果的な資金拠出及び関与をする方法を確立する。

（５）期待されるアウトカム

SDGs 達成の中間年である令和５（2023）年の状況評価を参考にし、国際社会が令和 12（2030）年までに計画的かつ効率的に SDGs を達成できるようわが国が貢献することは、国際保健に関連する政府方針や戦略内の目標達成にも繋がる。また、限られた財源の中で最大限に日本が国際保健分野における議論を主導することは、わが国の国際保健分野におけるプレゼンスを向上させるだけでなく、わが国も含めた世界各国の健康危機管理能力や栄養状態等の保健水準の向上にも寄与する。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

厚生労働省が実施する研究事業「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」は、厚生労働省の実施する政策の推進のための政策研究を行っている。AMED における「地球規模保健課題解決推進のための研究事業」では、低・中所得国を研究フィールドとして Global Alliance for Chronic Diseases（GACD）と連携した慢性疾患対策を目的とした実装研究や、わが国発の製品の海外展開を推進するための実装研究である、「低・中所得国の健康・医療改善に向けた、医薬品・医療機器・医療技術等の海外での活用に向けた臨床研究」を行っている。

これら２つの研究事業は、政策研究の成果から将来の実装研究のシーズが発見され、また実装研究から製品の海外展開における政策課題が抽出されるような連携が期待される。例えば実装研究である「低・中所得国の健康・医療改善に向けた、医薬品・医療機器・医

療技術等の海外での活用に向けた臨床研究」で特定された海外展開するにあたっての障壁が、政策研究である「保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究」において研究すべき課題として還元され、その成果であるわが国の国際機関への関与を通じた解決策によって、わが国発の製品が円滑に海外展開されるというような相乗効果も期待される。

他にも、政策研究である「WHO における国際文書の策定とその効果検証を通じた世界的な健康危機対応の強化に資する研究」において発見された新規国際文書策定後の低・中所得国における法的整備やワクチン・治療薬・診断薬の研究開発・生産能力等の課題は、実装研究である「低・中所得国の健康・医療改善に向けた、医薬品・医療機器・医療技術等の海外での活用に向けた臨床研究」における新たなシーズにつながり、相乗効果を生み出すことが期待される。

ＢＡ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

WHO における国際文書の策定とその効果検証を通じた世界的な健康危機対応の強化に資する研究（２３ＢＡ０１０１）

（２）目標

新型コロナウイルス感染症の教訓から、世界はパンデミックに関する新規国際文書の策定及び国際保健規則(IHR)の改正を令和４（2022）年に世界保健機関(WHO)で開始し、令和６（2024）年までに合意することを決定している。本研究では、各国際文書が議論され合意されるまでの令和５年度から令和６年度５月末の間、関連した会合文書を分析し、日本が交渉を通じてプレゼンスを確保し、実質的に貢献できるよう随時技術支援を行うとともに、策定にあたって必要な法的整備等、わが国を含めた世界各国で必要な対応や、ワクチン・治療薬・診断薬の研究開発及び生産能力等への影響について分析する。そして令和７年度末までに、世界全体の健康危機管理能力に対する新規国際文書及び IHR の効果および課題を分析し、その分析結果から日本政府及び世界の健康危機管理の向上に向けた政策上の提言をまとめることを目標とする。

（３）求められる成果

令和５年度～令和６年度５月末：

- 国際的感染症対応の歴史的検証、既存の国際文書と国際的感染症対応の関係の分析
- 新型コロナウイルス感染症、エボラ出血熱、サル痘などの国際的感染症対応の変化に関する分析
- 過去の条約を含めた国際文書の交渉プロセスに関する情報の収集・整理・分析
  （例：国連気候変動枠組条約やたばこ規制枠組条約に関する事務局文書）
- 枠組条約を含めた国際文書の形式に関する文献の整理・分析
- 加盟各国のスタンスの整理と内容の検討及び分析
- 日本が議論に実質的に貢献するための、上記分析に基づいた随時の技術支援

令和６年度６月～令和７年度：

- 国際文書の健康危機対策への効果分析及び新規文書の課題抽出
- 日本政府及び世界の健康危機管理の向上に向けた政策提言（ICT の利活用を含む）の作成

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間 5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・健康危機管理に関連する国際的な課題（感染症に関する情報提供と収集の促進、健康危機下の医薬品・医療機器等の公平な分配や技術移転及び知財の取扱い、動物由来の感染症対策及びワンヘルス・アプローチ、IHR 履行確保、病原体の共有義務、現地調査の受入義務等）に関する政策や途上国における現地調査、国際法に関する専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。（研究計画書の「３　研究業績」において証明できること）。
・【研究全体の工程がわかる資料】を付すこと。
・研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＢＡ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

カーボンニュートラル社会におけるヘルスケアシステムの設計と転換策の提案のための研究（２３ＢＡ０２０１）

（２）目標

本研究は、カーボンニュートラル社会の実現に向けて、ヘルスケア全体の脱炭素化は喫緊の課題であり、そのシステム評価手法と転換シナリオを検討し、「気候中立とヘルスケア」の国際的議論に資する日本の先導的知見を提供することを目標とする。

（３）求められる成果

- ヘルスケア需要がサプライチェーンを通じて排出する温室効果ガス排出量の算定及び主たる排出要因の定量的な解明
- ヘルスケアの需要・供給側の脱炭素化オプション（患者数の減少、医療施設での再生エネルギー電力利用、医薬品やプラスチック等の物質利用の削減、医療施設の建物建替時の省エネルギー性能の確保等）の削減効果の定量評価
- 保健医療分野での削減ポテンシャルについての評価と課題分析、及び 2050 年に向けたヘルスケアシステムの設計と転換策、脱炭素に取り組むインセンティブを与える保健医療制度の設計のための提言の作成
- WHO や島嶼諸国を有する WHO 西太平洋地域の気候変動対策の課題における、保健医療システムの改善による対策に係る情報の提供

（保健医療制度の設計のための提言や医療システムの改善に関するインプットにおいては、ICT 利活用の観点も考慮すること。）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間 5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 環境システム分析・環境政策・影響評価に関連する様々な専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 【研究全体の工程がわかる資料】を付すこと。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＢＡ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

高齢者介護サービスの質の向上のための国際的評価指標の開発及び実証に資する研究（２３ＢＡ０３０１）

（２）目標

世界的に高齢化が進行しており、公的介護サービスの導入や更なる整備、介護サービスへのアクセス拡大、継続的な提供が課題となっている。これらの課題解決のためには、介護サービスの質と費用対効果を評価する必要があるが、国際的に広く利用可能な評価指標は確立していない。本研究では、ASEAN 諸国等における高品質な介護サービスのアクセス向上に貢献することを目的に、令和５年度末までに既存の指標や好事例の分析及び ASEAN 諸国の高齢者介護サービスの現状、ニーズ、課題の分析を行い、中・低所得国を含めて、国際的に広く利用可能な評価指標を開発する。

また令和６年度末までに、開発された評価指標の検証を目的としたパイロットスタディを実施し、さらに、指標に基づく ASEAN 諸国等の介護サービスの質向上に向けた提言や国際会議等での発信を行う。

（３）求められる成果

- 国際的に広く利用可能な介護サービスの質の評価指標の開発
- ASEAN 諸国等の介護サービスの質向上に向けた提言や国際会議等での発信
- 評価指標のエビデンスレベル（評価指標等の信頼性・妥当性）を示す資料の作成（研究班が作成した原著論文、研究班で収集した論文集等）
  （介護サービスの質向上に向けた提言や指標開発においては、ICT 利活用の観点も考慮すること。）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間 5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 本課題に関連する国内・国外の政策策定の経験、国際保健分野の経験と研究業績を有する専門家（例：SDGs、Healthy Ageing、高齢化政策や途上国における現地調査）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
  （研究計画書の「３ 研究業績」において証明できていること）。
- 【研究全体の工程がわかる資料】を付すこと。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ　健やか次世代育成総合研究事業

こども家庭総合研究事業（仮称）

※本研究事業は、こども家庭庁設置法及びこども家庭庁設置法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律に基づき、令和５年４月１日のこども家庭庁設置後は、こども家庭庁に移管される予定である。令和５年３月 31 日までは引き続き厚生労働省こども家庭局が所管する事務として公募、評価、採択等を行うため、研究計画書等の提出は厚生労働大臣宛とすること。

１　研究事業の概要

（１）背景

子どもや子育てを取り巻く環境は、少子化や子育て世帯の孤立といった社会構造の変化や、核家族や共働き世帯の増加といった家族形態の多様化等により大きく変化している。

これらの変化に対応するために、令和３年 12 月 21 日に、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針」において、主として、こどもの権利利益の擁護、福祉の増進、保健の向上、その他のこどもの健やかな成長及びこどものある家庭の子育てに対する支援を行うものについては、こども家庭庁に移管することが閣議決定された。

そのため、これまでの健やか次世代育成総合研究事業を組み替え、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針」に基づいて、全ての子どもの健やかな成長、Well-being の向上に向けて子どもの発達、成長を支えるため、妊娠前から、妊娠・出産、新生児期、乳幼児期、学童期、思春期、青年期の各段階を経て、大人になるまでの一連の成長過程において、良質かつ適切な保健、医療、療育、福祉、教育を提供するための調査及び研究を実施する必要がある。

（２）事業目標

生殖・妊娠期、胎児期、新生児期、乳幼児期、学童・思春期、若年成人期、そしてまた生殖・妊娠期へと循環する成育サイクルのステージごとの課題や、各ステージに共通する課題を明らかにする。またこれらの課題に対して、こども家庭庁が目指す、常にこどもの最善の利益を第一に考え、こどもに関する取組・政策を我が国の社会の真ん中に据えて（こどもまんなか社会）、健やかな成長を社会全体で後押しするための医療、保健、教育、福祉、療育などのより幅広い関係分野での研究を推進する。

（３）研究のスコープ

「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針」で示された今後のこども政策の基本理念に基づいた研究を推進する。

１．こどもの視点、子育て当事者の視点に立った政策立案に資する研究
２．全てのこどもの健やかな成長、Well-being の向上に資する研究
３．誰一人取り残さず、抜け落ちることのない支援に資する研究
４．こどもや家庭が抱える様々な複合する課題に対し、制度や組織による縦割りの壁、年齢の壁を克服した切れ目ない包括的な支援に資する研究

５．待ちの支援から、予防的な関わりを強化するとともに、必要なこども・家庭に確実に支援できるようなプッシュ型支援、アウトリーチ型支援への転換に資する研究

６．データ・統計を活用したエビデンスに基づく政策立案、ＰＤＣＡサイクル（評価・改善）に資する研究

（４）期待されるアウトプット

子どもの発達、成長を支えるため、妊娠前から、妊娠・出産、新生児期、学童期、思春期、青年期の各段階を経て、大人になるまでの一連の成長過程において、良質かつ適切な保健、医療、療育、福祉、教育を提供するための基礎的、実践的な成果を得る。

（５）期待されるアウトカム

こども家庭庁の基本理念及び成育基本法で示された理念のもと、妊娠、出産、子育てのサイクルを通じた切れ目ない支援体制の構築と、成育環境に関わらず全ての子どもが心身ともに健やかに育まれる社会環境の整備を図る。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

AMED 研究事業である成育疾患克服等総合研究事業においては、特に臨床的な成育疾患の予防方法・治療方法の開発研究が行われており、成育疾患克服のための体制づくりや倫理的な課題など保健・行政的アプローチを主とする本事業とは相補的な連携関係にある。具体的には、厚労科研における男性不妊症に関する調査結果をもとに、AMED 研究でその病態解明および治療法開発に取り組んでいることなどが挙げられる。

ＤＡ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

妊産婦の栄養・食生活に関する効果的な支援のための研究（２３ＤＡ０１０１）

（２）目標

妊娠期・授乳期においては、母子の健康の確保のために適切な食習慣の確立を図ることが重要である。一方で、日本人の食事摂取基準（令和２年版）において妊婦・授乳婦の栄養素等摂取量に関する報告が十分なされていないことが示される等、妊産婦の栄養摂取状況の実態の詳細な把握が必要とされている。また、令和３年に改定した「妊産婦のための食生活指針」（以下「指針」）において妊娠中の体重増加指導の目安は示されているが、指針改定後の実態を把握することが必要である。

本研究では、妊産婦の栄養摂取状況及び妊娠中の体重増加に関する実態等を把握するとともに、妊産婦の保健指導・栄養指導等で活用できる栄養・食生活に関する支援ツール案を作成することにより、健康や栄養・食生活に関する課題を含む妊産婦の現状に則した栄養指導等が行われるとともに、妊産婦の適切な食習慣の確立に向けた行動変容を促すことを目標とする。

（３）求められる成果

- 我が国の妊産婦の栄養摂取状況や食生活、体重等の身体状況の変化等の実態把握
- 妊娠中の体重増加に関する保健指導・栄養指導等の実態把握
- 妊産婦の栄養摂取状況の評価に資するツール案の作成及びそのエビデンス（指標設定、評価方法の妥当性等）に関する資料の提示
- 成育医療等基本方針等に活用可能な妊産婦の栄養・食生活の評価に資する指標の提言

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　17,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 妊産婦の健康・栄養、行動科学、疫学、統計等に関する専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 関係学会、関係団体、自治体等と適切に連携・協力する研究班体制が整備されていること
- 妊産婦の健康・栄養、行動科学、疫学、統計等に関する研究についての十分な実績があり、調査結果の分析やとりまとめができる基盤が構築されていること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

基礎疾患を持つ方に対するプレコンセプションケアの情報提供の充実のための研究（２３ＤＡ０２０１）

（２）目標

令和４年９月の成育医療等協議会における成育医療等基本方針の議論において、プレコンセプションケア（男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身につけ、健康管理を促す取組）を「男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身につけ、健康管理を促す」ものとして定義する方向で議論がされており、プレコンセプションケアは女性だけでなく男性に対しても重要な概念である。

基礎疾患（糖尿病、高血圧症、甲状腺疾患、自己免疫性疾患など）を持つ方（男女ともに含む）については、基礎疾患が生殖機能に影響を与える場合があり、また常用薬に関して妊娠期間には注意が必要な薬剤も存在する。このため、プレコンセプションケアの推進の一環として、特に基礎疾患を持つ方に対する正しい情報提供が重要である。

本研究では、基礎疾患を持つ方について、妊娠・出産・子育てに関してどのような情報のニーズがあるのか、主治医等からどのような情報提供を受けているのか等の実態を把握するとともに、基礎疾患を持つ方を対象としたプレコンセプションケアの情報提供資材を作成することを目標とする。当該情報提供資材は、医療従事者等が医療機関や保健所等の現場で活用することを想定している。

（３）求められる成果

- 基礎疾患を持つ方について、妊娠・出産・子育てに関する情報のニーズや主治医等から受けている情報提供についての現状把握
- 基礎疾患を持つ方を対象とした、妊娠・出産・子育てに関するプレコンセプションケアの情報提供資材（患者のニーズを踏まえ、妊娠・出産・子育てに関連して、疾患や内服薬等についての必要な情報が含まれる情報提供資材を、疾患又は疾患群ごとに作成すること）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　プレコンセプションケアに関連する多分野の専門家（産婦人科専門医、薬剤師、看護師・保健師・助産師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　多様な基礎疾患の専門家（専門の医師等）を研究分担者又は研究協力者に含むことにより、こうした専門家の知見が反映される体制が整備されていること。
・　ユーザーにとって分かりやすい情報提供資材を作成するために、研究分担者又は研究協力者として、広報やコミュニケーションの専門家を研究班に参画させるよう努めること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

HTLV-1 母子感染予防に関する情報提供及び切れ目のない支援のための研究（２３ＤＡ０３０１）

（２）目標

令和４年度に改訂された HTLV-1 母子感染予防対策マニュアルにおいて、HTLV-1 の母子感染予防について、完全人工栄養が最も確実な方法とされているが、あわせて、母子に対する支援体制の構築を条件に、短期母乳が選択肢として記載されている。一方で、短期授乳が止められず長期授乳となる問題が指摘されていることや児のフォローアップが途切れてしまう等の課題がある。このため、産科・小児科・内科や行政が連携し、母子感染予防支援及び切れ目ない母児のフォロー体制を構築し、キャリア妊産婦と家族に適切な情報提供や指導等の支援を行うことが重要である。

本研究では、キャリア妊産婦の支援体制に関する現状の把握、科学的根拠に基づいた標準化された情報提供や指導を実現するための、キャリア妊産婦・家族・児への支援体制の構築に向けた方策を検討することを目標とする。

（３）求められる成果

- HTLV-1 キャリア妊産婦、家族、出生した児へのフォロー体制、支援の状況の把握
- HTLV-1 母子感染予防法の標準化した指導法・フォロー体制（短期母乳を実施する場合を含む）のマニュアルの作成及びキャリア妊産婦や家族への普及啓発資材の作成
- HTLV-1 母子感染予防に関する研修事業の改善の方策に係る提言の作成

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- HTLV-1 に関連する様々な専門家（小児科、産婦人科、内科等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 関係学会、関係団体、行政機関等の連携体制が整備されていること
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－４　公募研究課題

（１）研究課題名

出生前検査に関する情報提供体制、遺伝カウンセリング体制、支援体制の構築のための研究（２３ＤＡ０４０１）

（２）目標

令和３年に取りまとめられたNIPT（Non Invasive Prenatal genetic Testing）等の出生前検査に関する専門委員会の報告書において、妊婦等へ誘導とならない形で出生前検査に関する情報提供を行っていくことが適当とされ、また日本医学会出生前検査認証制度等運営委員会による認証制度によりNIPTの実施医療機関の認証制度が開始された。出生前検査は推奨される検査ではないことを踏まえた上で、出生前検査に関する偏りのない情報提供や遺伝カウンセリングを行い、受検後においても必要な支援を行う必要がある。

本研究では、出生前検査の現状を把握した上で、情報提供体制及び遺伝カウンセリング体制の更なる充実のための方策や情報提供資材の作成、及び受検者等への支援体制構築に向けた提言を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- 日本医学会出生前認証制度等運営委員会の認証制度を踏まえた、出生前検査に関する基礎資料の作成
- オンライン診療の活用も視野にいれた出生前検査に係る遺伝カウンセリングのマニュアル及び医療従事者向けの教材の開発
- 出生前検査及び遺伝カウンセリングに関する正しい情報の啓発を行うための提言の作成
- 出生前検査に係る新たな検査法や検査対象疾患等に関する、医学的意義、倫理・社会的課題の整理
- 出生前検査の受検者やその家族への必要な支援を行うための提言の作成

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 出生前検査に関連する様々な専門家（社会学、倫理学、産婦人科、小児科、遺伝学）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。なお統計学者・疫学者を研究班に含むことが望ましい。
- 関係学会、関係団体等の連携体制が整備されていること。

・　分かりやすい情報提供資材を作成するために、研究分担者又は研究協力者として、広報やコミュニケーションの専門家を研究班に参画させるよう努めること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－５　公募研究課題

（１）研究課題名

発達障害や知的障害、精神疾患、外国人等、配慮・支援の必要な妊産婦への支援を推進するための研究（２３ＤＡ０５０１）

（２）目標

健やかな妊娠・出産・育児のためには、妊娠中からの切れ目のないより細やかな支援が必要とされるが、発達障害や知的障害、精神障害、外国人等の配慮が必要な妊産婦及び乳幼児の家庭の現状や支援内容の現状は充分把握されていない。児童福祉法等の改正に伴い、令和６年度から市町村に設置されるこども家庭センターでは、母子保健と児童福祉を一体的に提供し、支援を要するこどもや妊産婦等に支援計画を作成することとなっており、こうした配慮・支援が必要な妊産婦及び乳幼児を把握し支援につなげていくことは重要である。

本研究では、配慮を要する妊産婦への自治体での支援状況等について把握するとともに、配慮の必要な妊産婦に対して、妊娠期、子育て期（乳幼児期）それぞれの時期に配慮が必要な内容に合わせて活用することのできる支援ツール（リスク評価の標準化に向けたアセスメントシート、支援の対象者に配布するリーフレット類、支援の手引き）を作成し、支援を均てん化することを目標とする。

（３）求められる成果

- 発達障害や知的障害、精神疾患、外国人等の配慮・支援の必要な妊産婦及び乳幼児の家庭への自治体での支援の状況（支援の実態・課題や方法、内容、支援ツール、リスク評価の手法）の把握
- 上記の配慮・支援が必要な妊産婦及び乳幼児の家庭に対する支援に活用できる支援ツール（リスク評価の標準化に向けたアセスメントシート、支援の手引き、対象者に配布するリーフレット類）の作成・改善（手引きやリーフレットについては、妊娠期、子育て期の時期ごとに、主な発達障害や知的レベル、精神障害の特徴に合わせたそれぞれの時期で市町村の保健師等が相談支援の際に活用できるもの）
- 支援ツールのエビデンスレベル（評価指標等の信頼性・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）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　16,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　自治体の母子保健活動及び発達障害や知的障害、精神障害等に関連する様々な専門家（医師（精神科等）、保健師・助産師・看護師、心理職、公衆衛生の専門家等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　配慮や支援が必要な妊産婦及び乳幼児に対するアセスメントツールの開発に携わった実績のある者を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　市町村の母子保健活動の実施者（行政、専門家、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－６　公募研究課題

（１）研究課題名

産後のケアの効果的な実施を推進するための研究（２３ＤＡ０６０１）

（２）目標

出産後の母親は、身体的、心理的にも不調に陥りやすく、適切な時期に必要な支援が実施されることが重要である。特に、産後うつの可能性が高いとされるエジンバラ産後うつ病質問票 EPDS９点以上の産婦が産後１か月時点で約１割いることや、腰痛や尿漏れ等の身体的トラブルなども起こりやすい時期であることから、心身のケアを行う体制の構築が求められている。

本研究では、産後に必要な身体的・心理的ケアを効果的に実施するための科学的な根拠に基づく効果的な標準プログラム等を作成する。

（３）求められる成果

- 産後の身体的トラブルを予防・緩和するためのエビデンスや方策を文献レビュー等にて検討し、市町村事業において活用できる身体的支援のプログラム（科学的な根拠に基づく効果的なケア）やリーフレットの作成及び活用のためのマニュアルを作成すること
- 産後のメンタルヘルス及び産後ケア事業において提供している産婦への支援について、文献レビューや市町村での支援の実態調査等で明らかにして、対象者の把握方法及び心理的支援に活用できるガイドラインやリーフレットを作成すること。また、関係団体が作成している既存のガイドライン等も踏まえ、産後ケア事業のガイドライン見直しに資する提言を行うこと。
- プログラムのエビデンスレベル（評価指標等の信頼性・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）の作成

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 産後の身体的・心理的ケアに関連する様々な専門家（公衆衛生の専門家、医師（産婦人科、精神科等の専門医）、保健師、助産師、看護師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 自治体の母子保健事業の実施者（行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－７　公募研究課題

（１）研究課題名

父親の子育て支援推進のためのプログラムの確立に向けた研究（２３ＤＡ０７０１）

（２）目標

令和３年２月に閣議決定された成育基本法の基本方針（成育医療等基本方針）において、父親に対する支援の必要性が言及されたことに加え、「父親の孤立」が解決すべき課題として明記された。しかし、先行研究において、父親を主な対象者とする育児支援事業の実施市区町村は約７％に留まっていることが報告されている。

本研究では、市区町村での父親支援の実施状況等の変化について実態を把握し、市町村事業において活用できる父親支援に有効なプログラムの開発及び実証により、父親支援の取組が促進され、支援を均てん化することを目標とする。

（３）求められる成果

・　出産前後や子育て期間の父親のメンタルヘルスに関する実態の把握
・　自治体における父親への支援の状況（支援の実態・課題や方法、内容、支援ツール）の収集、把握、提示
・　自治体で父親への支援に活用できるプログラムの開発、当該プログラムの全国展開を見据えた実証及びガイドラインの作成
・　支援プログラムのエビデンスレベル（評価指標等の信頼性・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）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　市町村の父親支援に関連する様々な専門家（公衆衛生の専門家、医師（精神科等）、保健師、メンタルヘルスの専門家等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　市区町村の母子保健活動の実施者（行政、専門家、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。
・　本研究課題は、厚生労働科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）「わが国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と支援プログラムの提

案に関する研究（令和２年度～令和４年度）」との関連性が深いことから、これらの研究課題の方向性及び研究成果を踏まえて実施できること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－８　公募研究課題

（１）研究課題名

先天性代謝異常等検査の体制整備のための研究（２３ＤＡ０８０１）

（２）目標

わが国の先天性代謝異常等検査（新生児マススクリーニング検査）は、フェニルケトン尿症など５疾患を対象に昭和 52 年度に開始された。その後、タンデムマス法の導入、厚生労働科学研究の成果を踏まえ、平成 29 年度には 20 疾患が対象となった。

近年、関係学会等から対象疾患群の追加の必要性を指摘されており、令和２～４年度に、日本医療研究開発機構（AMED)成育疾患克服等総合研究事業において、新規対象疾患を選定する基準等に関する研究が行われているところである（「新生児マススクリーニング対象拡充のための疾患選定基準の確立」）。新生児マススクリーニング検査への新たな検査法や疾患群の追加に際しては、疾患の選定基準に加えて、検査や診療の体制や精度管理、遺伝カウンセリングの必要性等の倫理的・社会的課題への対応等も重要となる。

本研究では、こうした課題等に関して状況の把握や対応を検討することを目標とする。

（３）求められる成果

- 先行的に対象疾患群を追加して新生児マススクリーニング検査を行っている自治体を対象とした実施体制等の状況把握
- 追加の必要性が指定されている対象疾患群に係る検査体制、診療体制、精度管理、遺伝カウンセリング等のサポート体制等の地域における整備状況の把握
- 追加の必要性が指定されている対象疾患群を新生児マススクリーニングに追加する場合の費用対効果の評価
- 新たな検査法や疾患群の追加に際しての倫理的課題の検討
- 新生児マススクリーニング検査についての保護者向けの情報提供資材又は説明文書の作成

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）

研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度

新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 新生児マススクリーニングに関連する様々な専門家（費用対効果分析・公衆衛生の専門家、小児科専門医、産婦人科専門医、臨床遺伝専門医、遺伝に関する倫理の専門家等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　新生児マススクリーニングの関係者（関係学会、自治体、関係団体等）との連携体制が整備されていること。
・　当該研究課題は、AMED 研究で実施される成育疾患克服等総合研究事業のうちの「新生児マススクリーニング対象拡充のための疾患選定基準の確立（令和２～４年度）」との関連性が深いことから、これらの研究課題の方向性及び研究成果を踏まえて実施できること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－９　公募研究課題

（１）研究課題名

ドナーミルクを必要とする児に普及するために必要なエビデンスを構築するための研究（２３ＤＡ０９０１）

（２）目標

早産児、特に極低出生体重児や消化管疾患・心疾患があるハイリスク新生児にとって、壊死性腸炎等の合併症の予防等のために、経腸栄養の第一選択は児の母の母乳（以下「自母乳」）と考えられている。NICU（新生児集中治療室）では、自母乳が得られない場合には、「もらい乳」（感染対策等されていない、一般の提供者からの母乳）が利用されている状況が散見されてきたが、「もらい乳」による多剤耐性菌のアウトブレイクが生じたこともあり、「もらい乳」は必ずしも安全とはいえない。自母乳が得られない場合、または使用できない場合の選択肢として、諸外国では母乳バンクが整備され、適切に安全管理されたドナーミルクが提供されている。

わが国においては、現在、日本母乳バンク協会と日本財団母乳バンクの２カ所において母乳バンクが運営されているが、ドナーミルクにより予後の改善が期待される児にドナーミルクが行き届いているとは言い難い。また、ドナーミルクの有効性や安全性に関する国内のエビデンスはさらなる蓄積が望まれる。

本研究は、ドナーミルクの有効性や安全性に関するさらなるエビデンスの構築、必要な普及啓発資材の作成、母乳バンクの適切な普及に向けた検討等に資する知見の整理等を通して、ドナーミルクを必要とする児にドナーミルクを普及することを目標とする。

（３）求められる成果

- ドナーミルク利用症例（低出生体重児以外も含む）に関する情報収集やその分析を踏まえた有効性や安全性等を示す資料の作成
- 国内母乳バンクの運用状況調査及び母乳バンク運用や普及における課題の提示
- 課題に対応する普及啓発資材の作成
- 諸外国におけるドナーミルクの制度上の位置づけや運用状況等に関する調査

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　6,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　母乳バンクの運用に関する専門家（新生児科医・小児科医等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　関係学会、関係団体（一般社団法人日本母乳バンク協会等）等と連携体制が整備されていること。
・　現在わが国で運営されている母乳バンク及びドナーミルクの提供を受けている施設から情報収集が可能であり、十分な連携体制があること。
・　本研究課題は、厚生労働科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）「わが国における母乳バンクのエビデンス創出のための研究（令和２年度～令和４年度）」との関連性が深いことから、これらの研究課題の方向性及び研究成果を踏まえて実施できること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－10　公募研究課題

（１）研究課題名

低出生体重児の中長期的な心身の健康リスク等の解明及び支援体制の構築に向けた研究（２３ＤＡ１００１）

（２）目標

日本における全出生数中の低出生体重児（出生時体重が 2,500g 未満の新生児）の割合は 9.4%（令和３年人口動態統計）であり、他の OECD 加盟国と比較して高い状況が続いている。低出生体重児は、乳幼児期から成人期に至るまで健康に関する課題、リスクがあることが報告されており、長期予後を含め、フォローしていく必要がある。

低出生体重児の乳幼児期においては、成長や発達の遅延や障害のリスクが大きく、適切なフォローや保護者の不安への対応等が必要とされることから、これまで、低出生体重児の発育を評価する成長曲線の作成や、発達を評価するツールの検討、低出生体重児等の支援者に向けたマニュアルの策定（※）、自治体における保護者向けの冊子の作成等が進められてきた。

一方、低出生体重児の中長期的な心身の健康に係るリスクは十分明らかにされておらず、それに関する知見の収集とそれを踏まえた適切なフォローアップの検討、情報提供等が望まれる。

本研究課題は、低出生体重児の心身の健康や成長、発達等に関して、中長期的なリスクに関する情報を収集し、適切なフォローアップ体制や評価方法を検討し、効果的な支援や情報提供につながる知見を整理することを目標とする。

※低出生体重児保健指導マニュアル（平成 30 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「小さく産まれた赤ちゃんへの保健指導のあり方に関する調査研究」において作成）

（３）求められる成果

- 低出生体重児の中長期的な成長、発達、心身の健康に関する文献レビュー
- 中長期的に医学的フォローアップが必要な低出生体重児の実態や提供されている支援、課題等の把握
- 低出生体重児の中長期的な成長、発達、心身の健康等のフォローアップ体制の必要性及び具体的な整備方法の検討
- 医療機関や自治体の母子保健部局等で活用できる低出生体重児の中長期的フォローアップ・支援に関する手引きの作成

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　研究代表者は、低出生体重児の成育過程に関する研究の十分な知見と実績があり、包括的及び俯瞰的な視点で研究を実施する能力を有すること。
・　低出生体重児の成長・発達に関する様々な専門家（新生児科医、小児科医、小児内分泌科医、小児神経科医、児童精神科医などの児童精神の専門家、看護師・保健師・助産師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　公認心理師などの心理職を研究分担者もしくは研究協力者とする研究班体制が望ましい。
・　関係学会、自治体、関係団体等との連携体制が整備されていること。
・　本研究課題は、厚生労働科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）「低出生体重児等の成長・発達評価手法の確立のための研究（令和３年度～令和４年度）」との関連性が深いことから当該研究の成果等を踏まえて実施できること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－11　公募研究課題

（１）研究課題名

感染症流行下等の社会的な環境変化による子どもの心身への影響の評価方法及び対処法の確立に向けた研究（２３ＤＡ１１０１）

（２）目標

新型コロナウイルス感染症の流行及び感染症対策による、子どもの生活や環境等に対する変化や、それによる子どもの心身への影響が懸念されている。感染症流行下等において社会的な環境が大きく変化する場合においても子どもの心身の健康を確保するため、心身への影響を与える因子や影響の大きさの把握を踏まえた対応策等の検討が必要である。また、子どもへの影響等を把握し、評価する適切な手法についても検討が必要である。

本研究では、子どもの心身に影響を与える因子の抽出、その因子による影響を評価するための指標や対応手法を検討することを目標とする。

（３）求められる成果

- 新型コロナウイルス感染症の流行をはじめとした社会的な環境変化（コロナ渦のように社会的な環境が大きく変化する場合に限る）による子どもの心身の健康や成長・発達への影響に関する論文の文献レビュー
- 上記を踏まえた子どもの心身に影響を及ぼした要因や影響の大きさの検討
- 感染症流行下等の社会的な環境変化における子どもへの影響を把握、評価する手法の開発及びその有用性についての検討を踏まえた提言の作成
- 感染症流行下等の社会的な環境変化において子どもの健康を保持する好事例の収集。また、好事例を踏まえた保護者、医療従事者、母子保健従事者向けの情報提供の方策の検討を踏まえた提言の作成
- 今後の感染症流行等の社会的な環境変化に向けた子どもの心身の健康に対する対策の提言

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　6,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 身体的、精神的、社会的な観点から子どもの健康や成長・発達について検討できるよう、各方面の専門家（公衆衛生の専門家、医師（小児科、児童精神科）、保健師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　社会的な環境変化が子どもの心身の健康や成長・発達に及ぼす影響に関する研究についての十分な実績があり、調査結果の分析やとりまとめができる基盤が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－12　公募研究課題

（１）研究課題名

母子保健情報のデジタル化とデータの利活用を推進するための研究（２３ＤＡ１２０１）

（２）目標

今般、デジタル化が進む中で、平成 30 年度に子ども家庭局長の下、開催された「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会」において、電子化すべき情報等について中間報告書が取りまとめられ、令和２年度からはマイナポータルを通じて、本人が一部の母子保健情報を閲覧できる仕組みが整備されたところである。

令和３年度に開催された「母子健康手帳等に関する意見を聴く会」においては、母子健康手帳の電子化に関する意見も聞かれ、令和４年度にこども家庭局長の下に設置された「母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会」においては、母子保健情報等の更なる電子化に向けた議論が行われている。

また、令和３年５月に「地方公共団体情報システムの標準化に関する法律」が成立し、母子保健を含む健康管理システムの標準化に向けて、健康管理システム等標準化検討会も開催されている。

一方、母子保健情報に係る情報の発生から利活用に至るまでの一連の流れを想起すると、妊婦健診や乳幼児健診等の健診等実施時の結果の記録、医療機関から自治体への情報共有、（紙媒体等で提供された場合等の）情報の電子化、情報の管理、行政等によるデータの利活用、といったプロセスや、医療機関のカルテ情報等との情報の連結、個人情報保護法に係る適切な対応、母子保健情報のデータ規格の標準化の推進等の取組のそれぞれにおいて、さまざまな課題があり、母子保健情報を電子化することによる自治体業務の効率化や情報の利活用等に必ずしもつながっているとは言えない状況である。

本研究においては、母子保健情報の各プロセスについて、現状の把握を行った上で課題を整理し、課題に対する実現可能な対応策の検討や提示を行い、母子保健情報のデジタル化、DX 化に向けた施策の検討に資する知見を得ることを目標とする。

（３）求められる成果

- 母子保健情報の発生から利活用に至るまでの一連の流れ（妊婦健診や乳幼児健診等の健診等実施時の結果の記録、医療機関から自治体への情報共有、（紙媒体等で提供された場合等の）情報の電子化、情報の管理、行政等によるデータの利活用、といったプロセスや、医療機関のカルテ情報等の情報との連結、個人情報保護法に係る適切な対応、母子保健情報のデータ規格の標準化の推進等の取組、など）について、医療機関や自治体等における各プロセスの現状を明らかにし、課題を分析し、提示すること。
- 自治体や民間事業者のヒアリングや事例収集等を通じて、上記で整理した各プロセスにおける課題に対する実現可能な対応策を、複数パターンで検討・提示すること。
- 自治体等の行政が保有する母子保健情報を実際に利活用することにより、母子保健情報の具体的な利活用事例を複数提示すること。また、その他、実現可能な母子保健情報の利活用の方法について整理し提示すること。

・　自治体等の行政が保有する母子保健情報を、自治体や国において事業や政策等に利活用する方法の検討と利活用する際のマニュアルや支援ツールを作成すること。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　アプリの開発を目的とする研究課題は採択しない。
・　政府におけるデータヘルス改革、電子カルテ医療 DX（電子カルテ情報の標準化等や全国医療情報プラットフォームの創設）、オンライン資格確認等システム、マイナポータル、個人情報保護法等の施策や動向を十分把握した上で、それらと整合的な研究が実施できること。
・　母子保健並びに医療情報に関連する専門家（データサイエンティスト、システムエンジニア、公衆衛生の専門家、小児科医、産婦人科医、看護師/保健師/助産師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　関係学会、自治体、関係団体等との連携体制が整備されていること。特に、自治体や医療機関で業務に従事する実務者の意見が反映される体制が整備されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－13　公募研究課題

（１）研究課題名

低年齢児保育が子どもの発達等に及ぼす効果・影響の解明のための研究（２３ＤＡ１３０１）

（２）目標

０～３歳未満の保育所等利用児童数は、近年大幅に増加している。また、地域における子育て環境が変化する中で、未就園児の家庭を含め子育て家庭に対する支援について、保育所に期待される社会的な役割も大きくなっている。こうした状況のもと、低年齢児が保育所等における保育を経験することと発達や心身の状況等の関係について、エビデンスの蓄積が求められる。

このため本研究においては、低年齢保育と子どもの発達等の関係について、家庭環境等を含めた幅広い関連要因も含め、多様な観点から統計的な分析が可能なサンプル数のデータを収集するための調査ツール・手法等を開発し、これらを用いた保育の効果・影響の検討を行う。

なお、調査ツール等の開発にあたっては、国内外の先行研究等における知見を収集・分析した上で、日本の保育所等における保育に即した内容にするとともに、観察・ヒアリング調査により収集した事例等の質的な情報を組み合わせて保育実践の質や子どもの育ちを質的・量的アプローチ双方から捉える方法についても検討する。

（３）求められる成果

- 保育所等における低年齢児保育の量（開始時期・利用頻度・１日の保育時間等）及び実践の質（環境・内容等）、子どもの発達及び心身の適応状況（３歳以上の保育所等在籍期間全体や小学校就学以降を含む）、家庭環境、保護者・家庭と保育士等の連携状況や関係性など、低年齢から保育を経験することの中長期的な効果・影響の検討に必要となる各種の要因について把握し統計的な分析を行うための調査方法（具体的な指標の抽出・精査、各指標に関するスケール・ツール等の作成、調査の実施・分析の手法や実施体制等）の開発
- 保育と子どもの発達等の関係の検討に関するエビデンスレベル（開発したスケール等の信頼性・妥当性、関連要因の影響を統制した保育の効果・影響等）を示す資料（研究班が作成した原著論文、先行研究等のレビュー、先行研究における知見との比較等）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　13,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　保育所等における低年齢児保育及び乳幼児期～学童期・青年期の発達に関連する多様な分野（保育・子ども家庭福祉・幼児教育・発達心理・脳科学・社会学等）の研究者を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　保育所等における保育の実施者（保育所等の保育士等・管理職、自治体の保育所管部局等）の意見が反映される体制が整備されていること。
・多様な保育現場における保育所保育指針を踏まえた保育を対象とすることとし、特定の方法論や思想、活動等の効果等を検証することを目的とした研究は採択しない。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－14　公募研究課題

（１）研究課題名

児童養護施設等や里親家庭における養育の不調の要因分析に資する研究（２３ＤＡ１４０１）

（２）目標

社会的養護が必要な子どもに対して、個々の状況に応じた適切な養育環境を確保するため、児童養護施設等の小規模かつ地域分散化の推進や、里親等への委託の推進等を図っているところである。本研究は、入所措置や里親委託を行った後、施設や里親家庭等において養育の不調となったケースに関する調査やヒアリング等を実施し、課題を整理することにより、アセスメントや養育の質の向上を図ることを目標とする。

（３）求められる成果

・　施設や里親家庭において養育の不調となったケースについて、調査やヒアリング等の結果や、養育環境を選択する段階（アセスメント等）及び施設入所措置や委託後の養育の段階のそれぞれにおいて、各ケースに共通する課題等を整理した研究報告書を作成する。

・　ケース別（措置・委託先、年齢、支援者の状態、児童の背景等）に不調を防止するための方策をまとめた手引きを、養育者（里親・施設職員等）・支援者（フォスタリング（里親養育包括支援）機関、児相職員、施設職員スーパーバイザー等）別に作成する。

＜成果例＞１年目：データ分析、課題整理
２年目：不調を防止するための方策の検討及び養育者・支援者別に手引き（案）の作成
３年目：手引き（案）のブラッシュアップ

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　社会的養育に関連する様々な専門家（里親・ファミリーホーム養育者、児童養護施設等施設職員、児童相談所等自治体関係者、当事者）等の意見が反映される体制が整備されていること。

・　自治体及び関係団体等と連携体制が構築されていること。

・　年度ごとの研究の工程表を作成し、研究全体の工程がわかる資料を提出すること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－15　公募研究課題

（１）研究課題名

地方公共団体の児童虐待死事例の検証結果における再発防止策等の検討のための研究（２３ＤＡ１５０１）

（２）目標

児童虐待の防止等に関する法律第４条第５項において、地方公共団体は、児童虐待により死亡等重大な被害を受けた事例について分析を行うとともに、児童虐待防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行うことが責務とされている。児童虐待死事例等重大事例が発生した場合は、各地方公共団体において検証がされており、検証結果の一部については公表され、子どもの虹情報研修センターのホームページにおいて閲覧可能となっている。しかし、それらの検証結果を踏まえた総合的な分析はされていない。また、検証結果を参照した他の地方公共団体が、とりまとめられた再発防止策を、効果的かつ効率的な児童虐待の対応やそのための体制の見直しに繋げられていない可能性がある。

本研究では、地方公共団体の児童虐待死事例検証により得られた発生要因と再発防止策について精査・分析し、児童虐待死事例に共通する課題や類型化した特徴のある児童虐待死事例に特化した課題、必須の再発防止策等を明らかにし、児童相談所等における適切な児童虐待対応の振り返りや点検に資する事項を整理することを目標とする。

（３）求められる成果

- 地方公共団体による検証報告書についてのデータベースの作成
- 地方公共団体による検証報告書のデータベースから得られた課題や必須となる再発防止策等の精査・分析
- 地方公共団体による検証報告書から得られた課題や必須となる再発防止策等について、地方公共団体における対応や体制の見直しに関する実態調査の結果、及びその結果から明らかとなった障壁の抽出
- 児童相談所等における児童虐待対応の振り返りや点検に資する事項の整理

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 児童福祉分野に関係する専門家や統計分析について十分な知見を有する学識者を研究分担者とした研究班体制が構築されていること。

・　地方公共団体の検証報告書の定性的なデータのデータベース化及びそれらの定性的・定量的分析を適切に実施するため、児童福祉分野（特に児童虐待）に関する研究の経験が豊富で、定性的データのデータベース化及びそれらの定性的・定量的分析をした経験のある研究者を含むこと。
・　研究分担者又は研究協力者として、適宜、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－16　公募研究課題

（１）研究課題名

地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究（２３ＤＡ１６０１）

（２）目標

発達障害者支援法では、発達障害の支援は身近な場所で乳幼児期から切れ目なく多領域連携のもとで提供されることが重要であるとしている。また発達障害児やその家族への支援体制は、自治体の規模等の地域特性に応じて構築することが必要である。

そこで本研究では、各自治体における地域特性を踏まえた多領域連携の実態を明らかした上で、就学から就労を見据えたライフステージにおける多領域連携での支援体制の標準的な流れ（ケアパス）を示す。また、各自治体が地域特性を踏まえて多領域連携による支援を実施するためのケアパスを策定できるような手引きを作成する。

（３）求められる成果

- 基礎自治体の就学後から就労段階における多領域連携における支援体制の実態の把握及び好事例の収集
- 基礎自治体の地域特性に応じて多領域連携による支援体制を構築するために、就学後から就労段階のステージにおける多領域連携の標準的な流れ（ケアパス）の提案
- 基礎自治体がケアパスを用いて多領域連携による支援の流れを作成できるようになるための手引きの作成

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 発達障害児者の地域支援に関連する様々な専門家（小児科・児童精神科の専門医、研究者、公認心理師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 基礎自治体の地域特性等を把握している者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。
- 自治体の意見が反映されている体制が整備されていること。【研究計画書の「2 研究計画・方法」において意見聴取の機会等が記載されていること】

・　厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業（平成 25～平成 27 年度及び令和２～令和３年度）「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価」及び「地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備にむけた研究」の成果内容を踏まえて研究を実施できること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＤＡ－17　公募研究課題

（１）研究課題名

発達障害児の障害児サービス利用に係る医療受診の現状把握及び発達支援の必要性の判定のためのアセスメント方法の確立に向けた研究（２３ＤＡ１７０１）

（２）目標

発達障害者支援法では、発達障害の支援は身近な場所で乳幼児期から切れ目なく多領域連携のもとで提供されることが重要であるとしている。また発達障害児やその家族が必要な障害児サービスを利用できる体制は自治体の規模等の地域特性に応じて構築することが必要である。その一方で、地域に格差なく発達障害児の支援ニーズを適切に評価し、障害児サービスの受給決定を行うことも必要である。また、障害児サービスの利用は医師の診断書等を必要としていないが、診断書提出を求めている自治体も一定数あり、受診待機の要因の一つになっている可能性もある。

そこで本研究では、発達障害児が障害児サービスの利用するに際しての受給決定の要件の実態を明らかにする。その上で、発達障害児が障害児サービスを利用する必要性を判定できるアセスメントの方法を作成する。さらに、自治体が発達障害児の障害児サービスの必要性を適切にアセスメントするための手引きを作成する。

（３）求められる成果

- 発達障害児の障害児サービス利用に係る実態を把握する。
- 発達障害児の支援ニーズを適切に評価し、障害児サービスを利用するためのアセスメントの方法を作成する。
- 基礎自治体が発達障害の障害児サービスの必要性を適切にアセスメントするための手引きを作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 発達障害児者の地域支援に関連する様々な専門家（小児科・児童精神科の専門医、研究者、公認心理師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 基礎自治体の地域特性等を把握している者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。

・　自治体の意見が反映されている体制が整備されていること【研究計画書の「2 研究計画・方法」において意見聴取の機会等が記載されていること】
・　厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業（令和２年度）「障害児支援の質の向上を図るための各種支援プログラムの効果検証のための研究」及び「障害児相談支援における基礎知識の可視化のための研究」の成果内容を踏まえて研究を実施できること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ　がん政策研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

がん研究については平成 26 年３月に文部科学省、厚生労働省、経済産業省の３大臣確認のもと策定された「がん研究 10 か年戦略」に加え、平成 30 年３月に「第３期がん対策推進基本計画」が閣議決定された。

（２）事業目標

「がん研究 10 か年戦略」を踏まえ、がんの根治・予防・共生の観点に立ち、患者・社会と協働するがん研究を念頭において、がん対策に関するさまざまな政策的課題を解決する研究を推進する。

（３）研究のスコープ

がん研究 10 か年戦略のうち下記項目を対象とする。

①充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究

がん患者をはじめ、家族、医療者、一般市民を含む国民全体を対象として、社会的要因も踏まえ、精神心理的苦痛を含めた様々な問題を解決する。また、再発予防、合併症予防を含めたがん患者の健康増進を目指す。

②がん対策の効果的な推進と評価に関する研究

患者や家族、医療従事者等のニーズと行政的ニーズの両者を適切に把握するとともに、基本計画で求められている施策を推進するための方策を立案、実施し、評価していくことで、より効果的ながん対策につなげる。

（４）期待されるアウトプット

適切な情報発信の体制に関する研究や相談支援に関する研究、がん検診の適切な把握法及び費用対効果、有効性評価に関する研究等を実施し、より適切ながん検診の提案等の成果を得る。また地域包括ケアにおけるがん診療提供体制の構築、がん患者の就労継続及び職場復帰に資する研究等を実施し、思春期・若年成人（AYA）世代のがん患者の社会的な問題を解決する提案等の成果を得る。

（５）期待されるアウトカム

AMED の「革新的がん医療実用化研究事業」から得られる成果とあわせ、がん対策推進協議会等において報告し、政策に反映させるなど、がん対策推進基本計画において３つの柱とされる「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」の実現を目指す

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

AMED 研究（革新的がん医療実用化研究事業）では、文部科学省・経済産業省と連携し、基礎的・基盤的研究成果を確実に医療現場に届けるため、 主に応用領域後半から臨床領域にかけて予防・早期発見、診断・治療等、がん医療の実用化をめざした研究を「健康・医療戦略」及び「がん研究 10 か年戦略」に基づいて強力に推進し、健康長寿社会を実現するとともに、経済成長への寄与と世界への貢献を達成することを目指している。具体的には、革新的ながん治療薬の開発や小児がん、希少がん等の未承認薬・適応外薬を含む治療薬の実用化に向けた研究等を実施している。

一方、厚生労働科学研究費で実施するがん政策研究事業は、こうした研究開発の成果を国民に還元するための、がんに関する相談支援、情報提供の方策に関する研究や、がん検診、がん医療提供体制の政策的な課題の抽出とその対応方針を決定するための研究等を実施し、研究成果を施策に反映することを目的としている。

ＥＡ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

新型コロナウイルス感染症の流行によるがん検診及びがん診療の受診状況等に対する中・長期的な健康影響の解明に向けた研究（２３ＥＡ０１０１）

（２）目標

新型コロナウイルス感染症の流行（令和２年～）により、がん検診については、平成31年（令和元）年のがん検診受診率と比較すると、令和２年は通年で1～２割減少している。またがん診療については、医療機関への受診控えによるがん発見や治療の遅れが危惧され、進行した病期においても院内がん登録の登録数の減少を認めている。このような新型コロナウイルス感染症の流行によるがん検診の受診率の低下、医療機関への受診控えによる治療の遅れ、そして患者の予後に対してがん診療への影響がどのように反映されているのか、特にがん治療との関連で詳細に分析して、明確にする必要がある。

本研究は、新型コロナウイルス感染症の流行によるがん検診・がん診療への影響を解明するとともに、今後起こりうる新興感染症に備えて、新興感染症により想定されるがん検診及びがん診療への影響を最小限に留め、自治体、国として講ずるべき対応、対策を検討し、有事において、影響を受けた場合の対策も含めたがん検診及びがん診療の対策マニュアルを作成することを目的とする。

（３）求められる成果

・がん検診（精密検査を含む）やがん診療の状況について、実態の把握と分析を行い、令和２年から流行した新型コロナウイルス感染症の中・長期的な影響を把握する。
・新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、今後起こりうる新興感染症への備えとして、新興感染症により想定されるがん検診及びがん診療への影響を最小限に留め、自治体、国として講ずるべき対応、対策をまとめ、有事において、影響を受けた場合の対策も含めたがん検診及びがん診療の対策マニュアルを作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　がん検診の専門的知識を有する者が研究代表者または研究分担者として研究に参画していること

・　公衆衛生学の専門的知識を有する者が、研究代表者または研究分担者として研究に参画していること
・　新型コロナウイルス感染症によるがん検診及びがん診療への影響に関する研究を過去に行った実績を有する者が、研究代表者または研究分担者として研究に参画していること。

【学術論文や国内外の関係学会で研究成果を発表したことを示す書類】

・関連する領域の研究者が幅広く参加していること。
・令和３年度から令和４年度に実施した厚生労働科学研究（がん対策推進総合事業）「新型コロナウイルス感染症によるがん診療及びがん検診などの受診状況の変化及び健康影響の解明にむけた研究」（研究代表者：高橋宏和）の研究結果を踏まえて研究を遂行できること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

HPV ワクチン接種状況による子宮頸がん罹患リスクの評価と子宮頸がん検診の受診勧奨法の有効性評価に資する研究（２３ＥＡ０２０１）

（２）目標

現在、がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針では、子宮頸がんの対象年齢は 20 歳以上と定められている。子宮頸がんの罹患率は、20 歳代で上昇するものの、子宮頸がん検診の受診率は 20～25 歳で最も低くなっている（令和元年国民生活基礎調査）。若年層の受診勧奨のためには、子宮頸がん、子宮頸がん検診の普及啓発を行い、受診者対象者ががん検診の必要性等について十分に理解することが求められる。

がんの一次予防に関するヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンについては、積極的勧奨が一次停止されたが、令和４年度からワクチンの積極的勧奨が再開されるとともに、HPV ワクチンの積極的勧奨の差し控えにより、接種機会を逃した方に対して公平な接種機会を確保する観点から、時限的に、定期接種の特例として、キャッチアップ接種が開始されている。定期接種対象者及びキャッチアップ接種対象者等、HPV ワクチン対象者の接種状況に応じ、子宮頸がん罹患リスクを評価した上で、子宮頸がん検診の受診勧奨に取り組んでいく必要がある。

本研究では、これまでの関連する厚生労働科学研究等の成果・報告をレビューし、生まれ年度による HPV ワクチンの接種環境の違いに着目して、子宮頸がん罹患リスクや子宮頸がん検診の受診勧奨法の有効性について評価を実施する。また、キャッチアップ接種者に対する子宮頸がん検診の受診勧奨手法を検討し、その効果について検証する。

（３）求められる成果

- 子宮頸がんの罹患リスクを踏まえた子宮頸がん予防に関する科学的根拠の構築
- 若年層に効果的な子宮頸がん検診の受診勧奨法の検討。
- 子宮頸がん予防に関する個人の行動や社会環境の改善方法の開発
- キャッチアップ接種者に対する子宮頸がん検診受診勧奨方法の検討とその効果の検証
- HPV ワクチン接種歴の把握方法の確立

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　がん関連の会議体の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
・　本研究に関連する研究業績（がん検診、HPV ワクチン等）を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
・　厚生労働科学研究（がん政策研究事業）「生まれ年度による HPV ワクチン接種環境の違いに着目した子宮頸がん罹患リスクの評価・子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発と HPV ワクチンの有効性評価」（研究代表者：上田豊）の研究結果を踏まえて研究を遂行できること
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

職域がん検診の促進に資する方策の検討及び実績に向けた研究（２３ＥＡ０３０１）

（２）目標

平成 30 年３月に「職域におけるがん検診に関するマニュアル」が公表され、保険者や事業主ががん検診を任意で実施する際に、職域におけるがん検診が効果的に行われるため、科学的根拠に基づくがん検診の普及啓発が進められている。しかし職域におけるがん検診の受診状況調査（※）によれば、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」の認知、活用状況は十分ではなく、職域におけるがん検診の精度管理、精密検査受診率の向上に関する取組については、対策を検討する必要がある。

本研究では、保険者や事業主ががん検診を任意で実施する際に、保険者や事業主に対して、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を反映した、５つのがん検診の検診内容と精度管理の普及啓発を図った、永続的に利活用できる動画資材を作成することを目標とする。また、作成した動画資材を用いて、保険者や事業主、産業医等を対象に、職域におけるがん検診に関する研修会を実施する。

※令和２年度職域におけるがん検診の実態調査一式、
令和３年度がん対策推進総合研究事業 21EA1009

（３）求められる成果

・　「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を反映した、５つのがん検診の検診内容と精度管理に関する普及啓発動画を作成する。なお、動画については、幅広く永続的に使用可能で、受診対象者が５つのがん検診を十分に認知できるものとする。

・　作成した普及啓発動画が職域において容易に利活用できるようにするために、動画を利活用できる媒体を調査するとともに、その媒体を用いて普及啓発を行う。

・　産業医、事業主等を対象に、作成した普及啓発動画を中心にした職域におけるがん検診に関する研修会を実施する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　27,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　本研究に関連する研究業績（がん検診、がん予防教育等）を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。

・　当該研究課題の精度管理の普及については、厚生労働科学研究費補助金で実施されるがん対策推進総合研究事業のうちの「職域におけるレセプトを用いたがん検診精度管理指標の計測システムの開発と実装に関する研究」班（研究代表者：祖父江友孝）、「がん検診の精度管理における指標の確立に関する研究班」（研究代表者：高橋宏和）との関連性が深いことから、これらの研究課題の方向性及び研究成果に関して連携して研究を実施できること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－４　公募研究課題

（１）研究課題名

ジェンダーによるがん検診の実態把握と受診率向上促進に向けた効果的な方策に資する研究（２３ＥＡ０４０１）

（２）目標

女性のがん検診受診率は、男性の受診率と比較すると低いが（令和元年度国民生活基礎調査）、受診率が低い要因は十分に把握されていない。また「がん検診のあり方に関する検討会における議論の中間整理（令和元年度版）」において、世代ごとに適した受診勧奨のアプローチやアピールの工夫の検討、女性にとってがん検診を受けにくいと感じる様々なバリアやハードルを減らしていくための効果的な方策や環境整備について、検討を行う必要性が報告されている。

本研究は、市町村（特別区を含む。以下、同じ）、職域を問わず、女性ががん検診を受診する上で障壁となっている要因を明らかにするために、がん検診の実施体制や経済面での実態調査を行い、女性のがん検診受診率向上に向けた効果的な施策を検討するための課題を抽出する。具体的には、女性におけるがん検診に対する意識に関する実態把握を行う。特に、生産年齢人口において、男性と比較し、女性は被扶養者であることが多いと予測されることから、被扶養者としてのがん検診受診状況の実態調査を行い、課題を抽出し、効果的な解決策について検討する。

また、ホルモン療法を行ったトランス女性の乳がん発症リスクは、シスジェンダー男性（男性自認、身体も男性）と比較すると高確率であることが報告されていることから、女性の乳がん検診と同様の対策が必要であるが、一方でトランス女性に対する乳がん検診の実態が把握されていない。そのため、トランスジェンダーを専門的に扱う病院やクリニック数、およびトランス女性の乳がん検診受診者数等の調査を行い、実態把握を行う。

（３）求められる成果

- 女性ががん検診を受診する上で障壁となっている事項を明らかにするために、市町村、職域を含めてがん検診の実施体制や経済面での実態調査を行い、課題を抽出してとりまとめる。
- 女性におけるがん検診に対する意識に関する実態把握を行う。
- 被扶養者である女性におけるがん検診受診状況の実態調査を実施し、課題を抽出し、効果的な解決策について検討する。
- 実態把握の結果をもとに、女性のがん検診受診率向上に向けた効果的な施策を提案する。
- トランスジェンダーを専門的に扱う病院やクリニック数、トランス女性の乳がん検診受診者数等の調査を実施し、トランス女性に対する乳がん検診実施状況の実態把握を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん関連の会議体の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 本研究に関連する研究業績（がん検診、がん予防教育等）を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
- 女性のがん検診に関する十分な学識をもつ専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- トランスジェンダーに関する十分な学識をもつ専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－５　公募研究課題

（１）研究課題名

がん検診受診率の妥当性評価のための研究（２３ＥＡ０５０１）

（２）目標

現在、市町村（特別区を含む。以下、同じ）、職域を含めたがん検診の受診率については、抽出された調査対象者による自己申告に基づいた国民生活基礎調査が用いられているが、がん検診においては実際に検診を受診した人数を集計したものではなく、対象者の記憶違いによる誤差が含まれる場合があり、質問票の変更による影響も受けやすいデータである。そのため本研究では、より正確かつ精緻に受診率を把握することを目指し、わが国における真のがん検診受診率を推定すると共に、国民生活基礎調査による自己申告での受診率の妥当性を評価する。また国民生活基礎調査によるがん検診受診率がより正確なデータとなるための課題を抽出する。さらに、わが国におけるがん検診の受診状況を個人単位で把握することを目指す上で、職域におけるがん検診の受診状況として利用可能な、保険局保険課が実施する保険者データヘルス全数調査等、現在利活用できる調査方法を用いて受診状況を推定し、課題を抽出する。

（３）求められる成果

- がん検診においては、対象者の記憶違いによる誤差が含まれる場合があり、質問票の変更による影響も受けやすいため、国民生活基礎調査によるがん検診受診率の推計値についての妥当性を検証する。
- 保険局保険課が実施している保険者データヘルス全数調査によって把握した職域におけるがん検診の受診者数と地域保健・健康増進事業報告を合わせ、わが国における真のがん検診受診率を推定する。
- 職域も含めた個人単位の受診状況を把握する上での課題を抽出する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん関連の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 本研究に関連する研究業績（がん検診、検診受診率等）を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。

・データサイエンティストを研究分担者もしくは研究協力者とする研究班体制が構築されていること。
・　自治体、職域のがん検診それぞれのがん検診に関する十分な学識をもつ専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－６　公募研究課題

（１）研究課題名

がん登録を利用したがん検診の精度管理方法の検討のための研究（２３ＥＡ０６０１）

（２）目標

がん検診の実施に当たっては、科学的根拠に基づくがん検診を適切な精度管理のもとで行い、受診率向上を目指すことが重要である。平成 20 年３月に「今後のわが国におけるがん検診事業評価のあり方について」において、基本的な考え方が示され、がん検診の「事業評価のためのチェックリスト」を基に各自治体において精度管理の取組が行われているところである。

また平成 25 年 12 月に「がん登録等の推進に関する法律」が成立し、がん登録が推進されている。がん登録データを利用したがん検診の精度管理については、いくつかの自治体において先駆的に行われている。

本研究は、科学的根拠に基づいたがん検診を推進するために、がん登録を利用したがん検診の精度管理手法について、現状や課題を明らかにして、本取組を全国に展開するための方策を検討することを目標とする。

（３）求められる成果

- がん登録を利用したがん検診の精度管理の現状を把握し、課題（個人情報の取扱い、データ照合、データ解析等）を整理する。
- がん登録を利用したがん検診の精度管理指標の設定と正確な解釈の検討を行う。
- 精度管理手法としての運用方法を提案する。
- がん登録を利用したがん検診の精度管理を全国展開するための運用方法を提案する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　9,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- がん登録、がん検診についての専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- がん検診の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること【関係学会、自治体、関係団体等から協力が得られることを示す書類等】。
- 自治体、職域それぞれのがん検診に関する十分な学識をもつ専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　令和３年度から令和４年度に行われた厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）「がん登録を利用したがん検診の精度管理方法のための研究」（研究代表者松坂方士）の研究内容を踏まえて研究を遂行できること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－７　公募研究課題

（１）研究課題名

がん対策推進基本計画の進捗管理に資する評価指標の実装に向けた研究（２３ＥＡ０７０１）

（２）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医療者及びがん患者等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、がん対策の施策の効果について現状を踏まえた評価が求められている。このような状況を踏まえ、本研究では、第４期がん対策推進基本計画において定められた個別目標の達成状況を評価するために開発された指標を用いて、がん診療連携拠点病院等におけるがん診療提供の実態や療養環境等について、医療者及びがん患者の両面から評価を行い、がん対策推進協議会、がん診療提供体制のあり方に関する検討会、がんとの共生のあり方に関する検討会等にエビデンスを提供し、当該研究成果をがん対策推進基本計画の進捗管理に活用することを目標とする。

（３）求められる成果

がん対策における進捗管理と PDCA サイクルの推進のために以下を実施する。

- 先行研究で新たに開発された指標の実装及び評価
- 第４期がん対策推進基本計画において求められる新たな指標の開発
- 数理モデルの活用等についての検討
- がん診療連携拠点病院等や小児がん拠点病院等において提供されるがん診療の質の評価

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000～12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１～２課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん対策推進協議会や健康局で開催されている検討会の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 20EA1019「次期がん対策基本計画に向けた新たな指標及び評価方法の開発研究」や 20EA1020「次期がん対策推進基本計画に向けて小児がん拠点病院および連携病院の小児がん医療・支援の質を評価する新たな指標開発のための研究」において開発された指標及び評価方法等を踏まえて研究を遂行すること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－８　公募研究課題

（１）研究課題名

年齢調整死亡率・罹患率に影響を与える今後のがん対策の検討に資する研究（２３ＥＡ０８０１）

（２）目標

がん対策はがん対策推進基本計画に基づき、総合的かつ計画的に推進されている。がん対策推進基本計画に基づく施策は様々な評価項目が挙げられる中、がんの年齢調整死亡率は重要な評価項目である。全がんでは低下傾向にあるものの、増加傾向にあるがん種もあり、科学的根拠に基づいたその改善に資する施策の検討が求められている。また年齢調整罹患率についても、がんの一次予防の観点から重要な評価項目であるが、諸外国と比較して増加傾向にあるがん種もあり、その低下に資する施策の検討が求められている。

このような実態を踏まえ、本研究では、年齢調整死亡率・罹患率の改善に資する施策を明らかにすることによって、今後、がん対策基本計画の見直しに際しての参考となり、がん対策推進基本計画で掲げた施策の実行に活用できる知見を得ることを目標とする。

（３）求められる成果

- 年齢調整罹患率・死亡率の上位となっているがん種、特に、年齢調整死亡率・罹患率の推移が諸外国と比べて増悪しているがん種に対する国内外の施策について、その有効性及び課題等を明らかにする。
- 年齢調整死亡率・罹患率の推移について、地域間において有意な差が生じている場合、その原因として考えられる背景等について明らかにする。
- がん対策推進基本計画に基づく施策の効果を明らかにし、その見直しに資する施策を提案する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん対策推進協議会や健康局で開催されている検討会の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 諸外国におけるがん対策に関する調査等、諸外国におけるがん対策に関する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－９　公募研究課題

（１）研究課題名

がんゲノム医療推進に向けたがん遺伝子パネル検査の実態把握とがんゲノム医療提供体制構築に資する研究（２３ＥＡ０９０１）

（２）目標

令和元年６月にがん遺伝子パネル検査が保険収載され、がんゲノム医療が本格的に開始されてから、がんゲノム医療中核拠点病院等を中心に、アカデミアや医療機関等の取組により、がんゲノム医療提供体制の整備は進んでいるが、一方でこうした取組のなかで、がんゲノム医療の提供を担う医療現場では様々な課題もでてきていることが予想される。

本研究では、がんゲノム医療中核拠点病院等を中心としたがんゲノム医療提供体制の実態を調査し、新たながん遺伝子パネル検査の実装や検査数が増加するなかで、より良いがんゲノム医療提供体制の構築のための政策提言を行う。また、がんゲノム医療における、医師以外の医療従事者に対する研修プログラム、研修資材の作成も行う。

（３）求められる成果

- 令和元年６月に保険収載された遺伝子パネル検査において、がんゲノム医療中核拠点病院等を中心に、がん遺伝子パネル検査を受けた患者の実態を調査する。具体的には、遺伝子パネル検査を受けた患者のがん種、前治療、遺伝カウンセリングの実施の有無、その後の治療内容や治療に結び付いた割合の地域差、転帰等の情報を収集する。
- がんゲノム医療提供体制のさらなる推進のための政策提言を行う。具体的には、がん遺伝子パネル検査後の治療薬に結びついた割合の向上、エキスパートパネルを含むがん遺伝子パネル検査に係る業務の効率化、がん遺伝子パネル検査に関する臨床情報の入力負担軽減に向けた検討を行う。
- がんゲノム医療中核拠点病院等の整備指針改定に向けた必要な課題の抽出と提言を行う。
- がんゲノム医療における医師以外の医療従事者に対するがんゲノム医療コーディネーター育成のための研修プログラムや研修資材の作成を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　がん関連の会議体の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
・　本研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
・　当該研究課題は、他の関連性が深い研究課題の方向性及び研究成果に関して連携できるものを優先して採択する。（AMED 研究および他の厚生労働科学研究に関係のある研究課題がある場合は、その関係性について積極的に研究計画書への記載をすること。）
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－10　公募研究課題

（１）研究課題名

がん遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく複数の分子標的治療に関する患者申出療養の円滑な提供体制等の構築に資する研究（２３ＥＡ１００１）

（２）目標

本研究は、我が国で薬事承認されているがん遺伝子パネル検査で判明した遺伝子異常の結果、治療候補となる医薬品が適応外使用となり、かつ先進医療や治験等の枠組みに入らない場合であって、患者申出療養等の枠組みにおいて保険外併用療養として実施されるものについて、当該療養において投与された医薬品の治療効果をがん種横断的に探索する研究を、実施する体制を構築し、適応外薬投与に関するデータを収集することで、そのデータが治験等につながるかどうか検証し、最終的な保険収載に必要な条件や体制整備について検討することを目標とする。

また、がん遺伝子パネル検査後の出口戦略として、あるがん種の遺伝子変異を確認して、その遺伝子変異に応じて使用する薬剤を選択するアンブレラ型試験や、がん種を問わずに遺伝子変異によって効果を確認するバスケット型試験を円滑に提供できる持続的な体制を構築するための政策提言を行う。

（３）求められる成果

・　がん遺伝子パネル検査後の治療選択肢を増やし、適応外使用患者の治療成績・安全性データ収集を行うため、複数の分子標的薬の適応外治療を、患者申出療養において、ひとつのプロトコールで行う臨床試験の実施。

・　本臨床試験の実施医療機関をがんゲノム医療拠点病院へ拡大するなど、本臨床試験への患者のエントリー機会の拡充。

・　がん遺伝子パネル検査後の出口戦略として、あるがん種の遺伝子変異を確認して、その遺伝子変異に応じて使用する薬剤を選択するアンブレラ型試験や、がん種を問わずに遺伝子変異によって効果を確認するバスケット型試験を円滑に提供できる持続的な体制の構築。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　15,000 千円程度※（間接経費を含む）

研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度

新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　がん対策推進協議会や健康局で開催されている検討会（がんゲノム医療推進コンソーシアム運営会議等）等の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
・　がんゲノムの専門的知識を有する者が、研究代表者又は研究分担者として研究に参画していること。
・　がんゲノム医療中核拠点病院に所属する者が、研究代表者又は研究分担者として研究に参画していること。なお、複数のがんゲノム医療中核拠点病院から幅広く参画していることが望ましい。
・　研究者の所属する医療機関が、先進医療又は患者申出療養の申請医療機関としての十分な実績を有すること。
・　研究者の所属する医療機関が、遺伝子プロファイルに基づく医薬品の臓器横断的ながん種を対象とした介入研究を主導して実施した実績を有していること。
・　研究者の所属する医療機関が、安全性が担保できる、臨床研究の十分な支援体制を有していること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－11　公募研究課題

（１）研究課題名

放射線療法の提供体制構築に資する研究（２３ＥＡ１１０１）

（２）目標

これまで、我が国では標準的な放射線療法について、がん診療連携拠点病院等を中心に、医療従事者の配置や機器の整備等、集学的治療を提供する体制の整備が行われてきた。がん診療連携拠点病院等の整備に関する議論のなかでは、集学的治療の均てん化と同時に、高度な放射線療法に関しては一定の集約化とともに、必要な患者への適切な提供の必要性が指摘された。本研究では、放射線療法の医療提供体制の把握、評価した上で、核医学治療、強度変調放射線治療や粒子線治療などの高度な放射線療法に関する適切な連携体制の構築や、必要な人材育成、遠隔での放射線治療提供体制などを活用した適切な人材配置について検討する。

（３）求められる成果

・　次回のがん診療連携拠点病院等の整備指針改定に向けた、適切な放射線治療施設と放射線療法に係る人材の配置に関する提言の作成。
・　がん診療連携拠点病院等における遠隔放射線治療計画や遠隔画像診断の活用状況に関する現状の調査及び放射線療法の質を維持しながら地域間の人材格差の課題を解決するための方策の提言。
・　強度変調放射線治療、定位放射線治療、粒子線治療、ホウ素中性子捕捉療法、密封小線源治療、核医学治療等の高度な放射線治療における患者数や受療状況、待機状況、人材などの現状評価を踏まえた適切な集約化と連携の具体的な施策の検討。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　がん対策推進協議会や健康局で開催されている検討会等の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
・　放射線療法に関する実務経験や研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として参加していること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－12　公募研究課題

（１）研究課題名

希少がん診療・相談支援におけるネットワーク構築に資する研究（２３ＥＡ１２０１）

（２）目標

希少がん中央機関（国立がん研究センター）を中心に、診療・相談支援や情報発信における連携体制が検討されている。専門的な医療を提供することができる施設の数が限られる中で、全国の希少がん患者の適切な医療へのアクセシビリティを向上させるため、適切な集約化や専門施設の整備が必要である。

本研究は、希少がん診療・相談支援及び情報提供における地域の実情に応じた医療機関間の連携体制を検討・提案し、がん診療連携拠点病院等の指定要件等に反映するための知見を得ることを目標とする。

（３）求められる成果

- 現時点での希少がんの診断・治療・相談支援に関する連携体制の評価と課題の抽出
- がん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院等とも連携した、地域の実状に応じたネットワークの構築、政策への提言
- 患者・家族及び医療従事者が広くアクセスできる、希少がんに関係した正確な情報の更なる充実

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん関連の会議体の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 本研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
- 希少がんの情報提供・相談支援ネットワークの形成に関する研究（２０ＥＡ１００５）等の先行研究の内容を踏まえて研究を遂行できること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－13　公募研究課題

（１）研究課題名

小児がん拠点病院等及び成人診療科との連携による長期フォローアップ体制の構築のための研究（２３ＥＡ１３０１）

（２）目標

小児・ＡＹＡ世代のがん患者の長期フォローアップについて、晩期合併症への対応、保育・教育・就労・自立・心理的課題に関する支援を含め、ライフステージに応じて成人診療科と連携した切れ目のない診療・相談支援を受けられる体制整備を推進することが求められている。本研究では、小児・ＡＹＡ世代のがん患者の長期フォローアップ体制に関して、がん対策推進協議会、がん診療提供体制のあり方に関する検討会等に提供し、がん対策推進基本計画で掲げた施策の実行に利活用できる知見を得ることを目標とする。

（３）求められる成果

- 小児・ＡＹＡ世代のがん患者のフォローアップを行っている施設や診療科、患者の受療動向を把握し、小児がん拠点病院等と成人診療科の連携による、地域の実状に応じた適切なフォローアップ体制を検討し、提案する。
- 小児科及び成人診療科を通した切れ目のない診療を行うための、長期フォローアップに関する手引き等を作成する。
- 小児・ＡＹＡ世代のがん患者に関して、医療従事者と患者の双方向からのフォローアップ記録によるデータ集積に関する項目設定及び体制の構築を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　18,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん関連の会議体の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 本研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－14　公募研究課題

（１）研究課題名

小児がん領域における療養支援職種の育成に向けた研究（２３ＥＡ１４０１）

（２）目標

医療環境にある子どもや家族に対する心理社会的な支援は重要であり、小児がん拠点病院の指定要件として療養支援に関する職種の配置が求められている。様々な職種がある中で、チャイルド・ライフ・スペシャリストやホスピタル・プレイ・スペシャリストのように国外での研修を経なければ取得できない資格もあり、国内での療養支援職種の更なる充実が求められる。本研究課題では、国内における療養支援職種の育成、充実を図るための方策を検討することを目的とする。

（３）求められる成果

- 小児がん拠点病院等において提供されている療養支援に関する人員や内容の現状把握と、求められる技能の検討
- 療養支援に関して求められる人材を育成するための研修プログラムや研究資材の作成
- 地域の実状なども踏まえた、小児がん拠点病院等における療養支援職種の適切な配置体制の提言

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん関連の会議体の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 本研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
- チャイルド・ライフ・スペシャリスト、ホスピタル・プレイ・スペシャリスト、子ども療養支援士のいずれかの資格を有する者が研究組織に参加していること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－15　公募研究課題

（１）研究課題名

妊孕性温存療法及びがん治療後のがん・生殖医療に関する情報提供及び意思決定支援の均てん化の推進と安全な長期検体保管体制の確立と定着のための研究（２３ＥＡ１５０１）

（２）目標

第３期がん対策推進基本計画において、「国は、関係学会と協力し、治療に伴う生殖機能等への影響など、世代に応じた問題について、医療従事者が患者に対して治療前に正確な情報提供を行い、必要に応じて、適切な生殖医療を専門とする施設に紹介できるための体制を構築する」こととされている。

患者・家族が妊孕性温存療法について正確な情報を得て意思決定を行うためには、がん治療前に適切な情報提供と心理社会的な配慮も含めた相談支援を行う体制が求められる。また、がん治療後も、早発卵巣不全等の晩期障害への対応や、妊孕性温存を選択できなかった患者への心理社会的支援等、がん・生殖医療に関する継続的な情報提供・相談支援の体制が必要である。本研究は、治療開始前に妊孕性に関する適切な情報提供と意思決定支援を行い、治療後も長期間にわたって心理社会的な配慮も含めた相談支援を行うための効果的かつ効率的な体制の構築に向けた提言を行うことを目標とする。

また、妊孕性温存療法の検体保管は長期に渡るため、安全且つ適切な運用体制が求められるが、本邦には参考となるような指針が無く、多くの施設において体制が不十分であると想定されるため、本研究において、安全かつ確実に長期保存するための管理体制を本邦で確立し、実装するための提言を行うことも目標とする。

（３）求められる成果

- がん診療連携拠点等における、妊孕性温存に関する情報提供・意思決定支援、及び、長期フォローアップ体制の実態の把握
- 上記実態を踏まえた効果的かつ効率的な情報提供・意思決定支援体制の提案（相談支援センターの活用方法含む）
- がん・生殖医療に関する情報提供・相談支援の質を向上させるために必要な手引き等の作成
- 上記体制を構築するために必要ながん・生殖医療に係る医療従事者の人材育成プログラムの作成とその普及方法の提案
- 妊孕性温存の検体を安全かつ確実に長期保存するための管理方法の指針となるガイドライン・危機管理マニュアル等の作成
- 妊孕性温存療法実施施設が適切な検体の長期保存体制を実装するための政策提言

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度

新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　がん関連の会議体の議論を踏まえるとともに、がん治療及び生殖医療に係る関係学会との協力体制を整えていること。
・　本研究に関連する研究業績を有する専門家及び生殖補助医療に精通した専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
・　当該研究課題は、他の関連性が深い研究課題の方向性及び研究成果に関して連携できるものを優先して採択する。（AMED 研究および他の厚生労働科学研究に関係のある研究課題がある場合は、その関係性について積極的に研究計画書への記載をすること。）
・　小児がん拠点病院等及び成人診療科との連携による長期フォローアップ体制の構築のための研究（２０ＥＡ１０２２）等の先行研究の内容を踏まえて研究を遂行できること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－16　公募研究課題

（１）研究課題名

AYA 世代のがんサバイバーの療養や生活の質の向上に資する研究（２３ＥＡ１６０１）

（２）目標

小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるよう、小児がん拠点病院と小児がん中央機関が整備されている。この中で、小児がん拠点病院は、AYA 世代がん患者について、がん診療連携拠点病院等への紹介も含めた適切な医療を提供できる体制を構築することとしている。一方、がん診療連携拠点病院等では AYA 世代がん患者について状況や希望を確認し、必要に応じて、対応できる医療機関やがん相談支援センターに紹介することとしており、小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院等とが互いに連携を取りながら AYA 世代がん患者への対応を行えるような体制の構築が進められている。

このように、小児期にがんに罹患したがんサバイバーについて、晩期合併症などの長期フォローアップや移行期支援など、ライフステージに応じて、成人診療科と連携した切れ目ない相談支援体制の構築することが求められている。

また、終末期の療養場所として、一定数のがん患者が自宅で過ごすことを希望している一方、AYA 世代のがん患者は、利用できる支援制度に限りがある等の理由から、在宅で療養することを希望しても、その費用に対する負担が大きいことが指摘されている。これに対して、独自の支援を行っている自治体も複数存在しているが、その実態については明らかではない。

本研究は、AYA 世代のがんサバイバーの長期フォローアップや移行期支援、および、AYA 世代のがん患者の在宅療養環境について、実態の把握や課題の分析等を行い、その解決策について検討することを目標とする。

（３）求められる成果

- 小児期にがんに罹患した方の、長期フォローアップや移行期支援に関する実態把握（フォローアップを受けている医療機関や診療科、移行に際して存在する障壁、好事例等）、およびこれらを踏まえた課題の分析と、その解決のための提言。
- AYA 世代のがん患者の在宅療養に関する実態把握（AYA 世代のがん患者の療養場所に対する希望や実際の療養場所等に関するデータ、求められている支援等のニーズ、既存の制度の活用状況や問題点、自治体等による支援やその活用状況に関する実態、課題など）、およびこれらを踏まえた課題の分析と、その解決のための提言。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　がん対策推進協議会、がんとの共生のあり方に関する検討会等の議論を踏まえた検討を行うこと。
・　AYA 世代のがん患者の診療に関連する様々な専門家（がん治療医、在宅診療に関する医師・看護師等の医療従事者、社会福祉士等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。また、がん経験者が研究組織に参加していること。
・　本研究に関連する、AYA 世代のがん患者の在宅療養等に関する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
・　先行研究である思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究（H30-がん対策--一般-001）の結果を踏まえて研究を遂行できること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－17　公募研究課題

（１）研究課題名

限局期がん患者を含む、がん患者に対する効果的かつ効率的な意思決定支援の実装に向けた研究（２３ＥＡ１７０１）

（２）目標

これまで、第３期がん対策推進基本計画に基づいて、がんとの共生のあり方に関する検討会等において、意思決定支援に関する取り組みについて議論を進めてきた。しかし、患者体験調査や遺族調査等の結果から、がん患者や家族等が、がん治療や療養場所に関する話し合いが十分にできなかったこと等が報告されており、医療従事者による意思決定支援に関する取り組みを一層推進することが求められている。

令和２年度から実施した先行研究では、進行期がん患者、および高齢がん患者に対する意思決定支援法について開発が行われた。一方で、がん診療連携拠点病院等においては、病気や年齢を限定せず、必要とする全てのがん患者や家族に対して意思決定支援を提供できる体制の整備が求められている。

そのため本研究は、進行期のがん患者に限らず、限局期のがん患者に対しても、病状や置かれた環境等に応じて、治療方針や療養に関する意思決定支援を促進する効果的かつ効率的な手法を検討し、これを医療の現場に則した形で普及させることを目標とする。

（３）求められる成果

- 限局期がん患者の意思決定支援プログラム（デジタル化の観点から、広く活用可能なものであること）
- 作成したプログラムの効果を示す資料（研究班が作成した原著論文、研究班で収集した論文集等）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん患者の意思決定支援に関連する様々な専門家（精神腫瘍科の専門医、がん治療に関する医師、臨床心理士や公認心理師、看護師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。また、がん経験者が研究組織に参画していること。
- がん対策推進協議会やがんとの共生のあり方に関する検討会等の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。

・　「進行がん患者に対する効果的かつ効率的な意思決定支援に向けた研究（２０ＥＡ１０１０）」や、「患者・家族の意思決定能力に応じた適切な意思決定支援の実践に資する簡便で効果的な支援プログラムの開発に関する研究（２０ＥＡ１０１１）」等の先行する研究の内容を踏まえて研究を遂行できること。
・　本研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－18　公募研究課題

（１）研究課題名

がんのリハビリテーション、およびリンパ浮腫診療の一層の推進に資する研究（２３ＥＡ１８０１）

（２）目標

がんのリハビリテーションについては、医療従事者が研修を受講できる体制の構築や、効果的な研修プログラムの策定に関する研究が行われ、がん診療連携拠点病院等において実施する体制の整備を進めてきた。一方、がん診療連携拠点病院等以外の医療機関や、在宅医療、外来等においてもこれを実施できる体制の構築が求められている。

またがん治療後に生じるリンパ浮腫については、その診療体制の整備や、診療を行っている医療機関に関する情報へのアクセスに課題があることが指摘されている。

本研究では、がん診療連携拠点病院等の様々な診療の場面においてがんのリハビリテーションを適切に提供するためのアルゴリズムを作成する。また、リンパ浮腫の診療体制について、実態の把握と、効果的な診療ネットワーク、およびその体制に関する情報の提供体制の構築を行う。

（３）求められる成果

- がん診療連携拠点病院等における入院・外来等の様々な場面で、がんのリハビリテーションを効果的に実施するためのアルゴリズムの作成
- 作成したアルゴリズムの有効性に関する検証
- がん診療連携拠点病院等を中心としたリンパ浮腫の診療体制の実態の把握、効果的な診療体制のネットワークの構築のための提案
- リンパ浮腫の診療を行う施設等に関する情報の、患者や医療従事者に分かりやすい形での公開

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）

研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度

新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がんのリハビリテーションに関連する様々な専門家（リハビリテーション科の専門医、理学療法士、看護師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- リンパ浮腫に関する患者代表者もしくは患者支援を行う者を研究分担者もしくは研究協力者とする研究体制が構築されていること。

・　がん対策推進協議会等の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
・　本研究に関連する、がんリハビリテーションやリンパ浮腫に関する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
・　本研究の成果である、リンパ浮腫診療の体制に関する情報公開などについて、研究班終了後も維持出来る体制を有していること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－19　公募研究課題

（１）研究課題名

がん診療連携拠点病院等以外の医療従事者ががん診療連携拠点病院等の緩和ケアチーム等へ相談する体制の整備のための研究（２３ＥＡ１９０１）

（２）目標

がん患者が抱える様々な苦痛の緩和については、主治医や担当医等により基本的な緩和ケアが提供され、より複雑な病態等に対しては緩和ケアチーム等により専門的な緩和ケアが提供される体制を、がん診療連携拠点病院等を中心として整備を進めている。一方、がん診療連携拠点病院等以外の医療機関においては、緩和ケアチーム等、緩和ケアに関する専門的な人材が不足していることが指摘されていることから、これらの医療機関の医療従事者が、がん患者の苦痛の緩和について、拠点病院等の緩和ケアチーム等を中心とした各地域の緩和ケアの専門家に相談できる体制の整備が求められている。

本研究は、がん診療連携拠点病院等の緩和ケアチーム等が、地域のがん診療連携拠点病院等以外のがん診療を行う医療従事者から相談を受ける体制について検討するとともに、検討した体制の有効性等の評価を行い、提言することを目標とする。

（３）求められる成果

- がん診療連携拠点病院等の緩和ケアの専門家が、緩和ケアに関するリソースが不足しているがん診療を行う医療機関の医療従事者からの相談を受ける際の、望ましい体制（相談の方法、相談をする医療機関側の条件、相談に応じる医療機関側に求められる体制や施設数等）の提案
- 上記の体制における有効性の検証およびそれを示す資料（研究班が作成した原著論文、研究班で収集した論文集等）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 緩和ケアに関する様々な専門家（緩和医療の専門医、看護師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 本研究に関連する、がんの緩和ケアに関する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。

・　がん対策推進協議会やがんとの共生のあり方に関する検討会等の議論を踏まえると共に、関連学会との協力体制を整えていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－20　公募研究課題

（１）研究課題名

がん患者の終末期の療養場所における緩和ケア等の実態、および、がん診療連携拠点病院等以外の医療機関における緩和ケアの提供体制等の実態の把握のための研究（２３ＥＡ２００１）

（２）目標

がん診療連携拠点病院等については、整備に関する指針を定め、緩和ケアの提供体制等を定めるとともに、その充足状況について現況報告書の提出を求め、その質を担保している。一方、がん診療連携拠点病院等における積極的な治療が終了したがん患者について、その終末期の療養場所に関する意思決定のプロセスや、実際の療養場所、療養場所における治療や緩和ケアの実態については十分に把握されていない。また、がん患者の約半数は、厚生労働省で定めるがん診療連携拠点病院等以外でがんの治療を受けていると推測されるが、これらの医療機関における緩和ケアの提供体制は十分に把握されていない。

本研究は、上記の実態を把握するとともに、これらにおける問題点やその解決策について検討を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- がん診療連携拠点病院等での治療が終了したがん患者の、終末期の療養場所に関する意思決定のプロセス、および、療養場所（拠点病院等、拠点病院等以外の病院、在宅、緩和ケア病棟等を含む）における医療および緩和ケアに関する実態（提供体制や質）の把握。
- がん診療連携拠点病院等以外のがん治療を行う医療機関について、緩和ケアの提供体制（緩和ケア研修会の受講状況を含む）やその質等に関する継続可能な調査手法と、それにより把握された情報の妥当性に関する検討。
- 上記をふまえた、緩和ケアの質等に関する分析と、その質の改善策の提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 緩和ケアに関連する様々な専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- がんの診療・支援を行う多職種（看護師、公認心理師及び臨床心理士、社会福祉士等）及びがん経験者が研究組織に参加していること。

・　本研究に関連する、がんの緩和ケアに関する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
・　がん対策推進協議会やがんとの共生のあり方に関する検討会等の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－21　公募研究課題

（１）研究課題名

小児がん患者の在宅療養における課題やニーズ等の実態把握のための研究（２３ＥＡ２１０１）

（２）目標

これまで、小児がんに関する診療提供体制については、小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるよう、全国に小児がん拠点病院及び小児がん中央機関を整備し、小児がん拠点病院を中心としたネットワークによる診療体制の構築を進めてきた。一方、がん治療が終了した小児がん患者とその家族等の多くが自宅での療養を希望しているが、在宅療養に対応可能な医療関係者が十分ではないことが指摘されるなど、様々な障壁の存在が示唆されている。

本研究は、在宅療養をする小児がん患者とその家族等について、在宅療養をする上での問題点や、求められている支援に関するニーズなどの実態の把握を行い、その課題を整理し、解決策について検討を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- 在宅療養をする小児がん患者とその家族等に関する全国における実態の把握（在宅療養を希望する小児がん患者の数、在宅療養へ移行する上での問題点、在宅療養において患者・家族等が求める支援などのニーズ等）
- 把握した実態を踏まえた課題の整理と、その解決に資する検討

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん対策推進協議会やがんとの共生のあり方に関する検討会等の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 小児がんに関連する様々な専門家（小児がんの専門医、小児の在宅医療に携わる医師・看護師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 「小児がんの子どもの対する充実した在宅医療整備のための研究(21EA1003)」の内容を踏まえて研究を遂行できること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－22　公募研究課題

（１）研究課題名

緩和ケアチーム等により提供される専門的な緩和ケアの質の評価に資する研究（２３ＥＡ２２０１）

（２）目標

がん患者が抱える様々な苦痛の緩和については、主治医や担当医等により基本的な緩和ケアが提供され、より複雑な病態等に対して緩和ケアチームや、緩和ケア病棟の医療従事者などにより専門的な緩和ケアが提供されることで苦痛の緩和を図る体制の整備が進められている。このような専門的な緩和ケアの質を評価する方法については、現在我が国では定まったものはない。一方、海外においては、緩和ケアチームや、緩和ケア病棟の医療従事者により専門的な緩和ケアが提供された症例について、データを中央へ登録し、これを評価する仕組みを持つ国が複数存在する。

本研究は、がん患者に対して緩和ケアチーム等により提供される専門的な緩和ケアの質を、継続可能な方法を評価する仕組みを開発し、これを踏まえて専門的な緩和ケアの質を向上させる方法について検討することを目標とする。

（３）求められる成果

- 緩和ケアチームや緩和ケア病棟の医療従事者等による、がん患者に提供される専門的な緩和ケアの質を評価する方法の開発（収集すべき情報、収集の方法、収集した情報の解析方法を含む）と、その妥当性を示す資料
- 開発した評価方法に基づいた、緩和ケアチーム等の専門的な緩和ケアの質を向上させる手法の検討

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　14,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 緩和ケアに関連する様々な専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 本研究に関連する、がんの緩和ケアに関する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
- がん対策推進協議会やがんとの共生のあり方に関する検討会等の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。

・　開発した方法について、研究班終了後も持続的に活用可能な体制を備えていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－23　公募研究課題

（１）研究課題名

アピアランスケアに関する相談支援・情報提供体制の構築に向けた研究（２３ＥＡ２３０１）

（２）目標

がん治療の成績向上に伴い、がん経験者が増加する一方で、がん治療の副作用に伴う悩みも増加しており、特に、外見（アピアランス）の変化（爪の変化、皮膚障害、脱毛等）を持つがん患者に対する支援は十分でないことが指摘されている。がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針において、アピアランスケアに関する相談支援・情報提供体制の構築について整備することを求められている。しかし医療機関により、課題認識や支援の内容に違いがあり、支援内容が標準化されていない。また、実施している医療機関も組織として取り組めておらず、どのような体制が望ましいのか検証が必要であるとの指摘がある。

そのため本研究では、令和５年度に実施予定のアピアランス支援モデル事業を通じて収集されたデータの解析等を行うとともに、その結果を踏まえ、全国に展開するための方策について提案を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- アピアランス支援モデル事業等により得られたデータの解析等を行い、モデル事業への参加施設におけるアピアランスケアに関する相談支援や情報提供の効果・問題点などについて検討する。
- アピアランスケアに関する相談支援・情報提供体制を、全国の拠点病院等おいて構築するための手法を提案する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　14,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん対策推進協議会や健康局で開催されている検討会の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- アピアランス支援モデル事業におけるデータの解析、情報提供のための資材の作成、検討会等における事業報告等を行うこと。またモデル事業へ参加する医療機関や都道府県からの求めに応じ必要な助言や教育等、事業が円滑に推進できるよう協力を行うこと。

・　がん患者に対する質の高いアピアランスケアの実装に資する研究等におけるこれまでの研究成果や教育プログラム等を活用し、アピアランス支援モデル事業における医療従事者への研修等を行うこと。
・　「がん患者に対する質の高いアピアランスケアの実装に資する研究（２０ＥＡ１０１６）」等の先行研究の内容を踏まえて研究を遂行できること。
・　本研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
・　がん患者の診療や支援に携わる多職種及びピア・サポートに携わるがん経験者、美容等の専門家が研究組織に参加していること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－24　公募研究課題

（１）研究課題名

がんの相談支援の質の確保及び持続可能な体制の構築に資する研究（２３ＥＡ２４０１）

（２）目標

がん患者の療養生活や価値観が多様化する中で、がん専門相談員に求められる知識、技術は年々高くなっている。これを受けて、がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針において、必要に応じてオンラインでの相談を受けるなど情報通信技術等の活用や、相談支援に携わる者の対応の質の向上のために定期的に知識の更新に努めること等が新たに明記された。

本研究は、多様化・複雑化する相談支援のニーズに対応できるよう、がん相談支援センターの質の確保及び持続可能な相談支援体制の構築に向けた提言を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- がんの相談支援に携わる者の質を継続的に担保するための方策の検証
- がん診療連携拠点病院等における持続可能な相談支援体制のモデルの提示、および実装可能性の検証

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　14,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん対策推進協議会や健康局で開催されている検討会の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 本研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
- がん相談支援に携わる多職種の専門家及びピア・サポートに携わるがん経験者が、研究分担者あるいは研究協力者として研究組織に参加していること。
- 小児がん専門相談員研修に携わっている者が、研究分担者あるいは研究協力者として研究組織に参加していること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－25　公募研究課題

（１）研究課題名

科学的根拠に基づくがん情報の提供及び均てん化に向けた体制整備に資する研究（２３ＥＡ２５０１）

（２）目標

医療の進歩はめざましく、がんに関する情報は膨大になり、インターネット等に溢れている。また、がんに関する情報は、細分化・専門化し、情報の更新はスピードを求められる。さらに、科学的根拠が十分でない情報が含まれていることもあり、国民が正しい情報を得ることが困難な場合があることが指摘されている。また、第３期がん対策推進基本計画の中間評価において、情報の均てん化に向けて、患者と家族のニーズや課題等を把握した上で、更なる活用を進めるとともに、より効果的な手法等について検討が必要であるとされている。本研究は、科学的根拠に基づく情報の提供及び均てん化に向けた体制整備について、その方策を提言することを目標とする。

（３）求められる成果

- 人の行動特性に応じて、国民が必要な情報にアクセスできるシステムの検討及び構築
- 初診時やがん診断時等において、患者に適切に情報提供する方策の提言
- 相談支援に携わる者ががんに関する科学的根拠に基づく情報を容易に検索するためのデータベースの確立及び実装

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　11,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん関連の会議体の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 本研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
- 「科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究（２０ＥＡ１００８）」等の先行研究の内容を踏まえて研究を遂行できること。
- インターネットなどのメディアの専門家が研究組織に参加していること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－26　公募研究課題

（１）研究課題名

高齢がん患者の在宅療養環境の実態と課題の把握、及び高齢がん患者のフォローアップ体制の構築に資する研究（２３ＥＡ２６０１）

（２）目標

がん患者の多くが高齢患者であり、その在宅における療養環境の重要性が高まっているが、在宅での療養の実態や患者本人や家族等に対する支援の必要性等の課題については明らかではない。また、がん治療に伴う晩期合併症や再発、二次がん、および他の併存疾患のフォローアップなどについては、地域における体制整備が求められている。

本研究は、高齢がん患者の在宅療養に関する実態や課題の把握、および国内外の取り組みの好事例等を収集・整理するとともに、高齢がん患者を支えるフォローアップ体制の方策等について提言することを目標とする。

（３）求められる成果

- 高齢がん患者の在宅療養に関する、国内における現行施策の整理、実態の把握および課題点の抽出
- 課題点としてあげられた事項に対する、国内外での好事例を中心とした取組状況に基づいた対応案の提言
- 高齢がん患者の健康管理や再発、二次がん等に対するフォローアップ体制の実態把握、およびその方策に関する提言

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん関連の会議体の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 本研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
- 高齢がん患者の診療、在宅療養に関する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
- がんの診療・支援に携わる多職種及びがん経験者が研究組織に参加していること。

・ 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－27　公募研究課題

（１）研究課題名

がん患者の自殺予防プログラムの実装と教育プログラム開発に向けた研究（２３ＥＡ２７０１）

（２）目標

わが国における自殺対策は、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、自殺総合対策として取り組まれている。一方、がん患者については一般人口と比較して自殺のリスクが高く、特に診断後の期間が短いほどリスクが高いことが示されており、がん対策推進基本計画の中間評価報告書においても大きな課題とされ、がん患者の自殺予防のためのセーフティーネットが必要である。

本研究では、自殺のリスク要因を身体的・心理的・社会的側面から分析し、医療機関等において効果的に介入するプログラムを開発する。また、医療者による気づきや対応方法が重要であることから、医療従事者に対する教育研修プログラムを開発する。

（３）求められる成果

- がん患者の自殺に関する実態の把握、およびリスク因子に関する分析
- 上記を踏まえたがん患者の自殺予防プログラムの開発および医療機関における実装の可能性の検証
- がん患者の自殺に関する、医療従事者に対する教育研修プログラムの開発

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん対策推進協議会や健康局で開催されている検討会等の議論を踏まえること。
- 自殺対策に関連する実務経験や研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
- がん患者の診療および精神心理的ケアに関連する様々な専門家（精神科の専門医、看護師、公認心理師等）を研究分担者または研究協力者とする研究班体制が構築されていること。
- がんの診療・支援に携わる多職種及びピア・サポートにあたるがん経験者が研究組織に参加していること。
- 「自殺総合対策」に携わる関係者との協力体制を整えていること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－28　公募研究課題

（１）研究課題名

がん患者の治療と仕事の両立支援や就職支援プログラムの実装に向けた研究（２３ＥＡ２８０１）

（２）目標

がんは治療技術の進歩により生存率が向上し、長く付き合う病気として変化していることから、がんに罹患しても仕事を継続する患者が増加している。先行研究では離職の理由、がん治療と仕事の両立を妨げる要因などが明らかとなったが、がん診療連携拠点病院等では施設により取組の差があることから、広く実施可能な効果的な両立支援の普及が必要である。

また長期療養の中には様々な課題やニーズがあり、医療機関だけでなく、支援機関や企業等も含めた、離職防止や就労継続、職場復帰等の支援を充実していく必要がある。

本研究は、長期療養中に生じる就労に関する課題や離職の実態を把握するとともに、就職支援介入プログラムの実装および全国展開に向けた方策に関して提言することを目標とする。

（３）　求められる成果

- がん患者の就労継続及び職場復帰に関する先行研究の内容を踏まえた、医療現場において実装可能な介入プログラムの開発
- 就労支援の介入プログラム（業務内容や就労時間、配置の工夫、復職訓練等を含む）を、がん診療拠点病院等や支援機関、企業等で実装するための方策の提言
- 長期療養中に生じる課題やニーズ、医療機関や企業等における両立支援の普及状況等の実態把握

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん関連の会議体の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 本研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。

・ 両立支援コーディネーター等、がん患者の両立支援や就労支援の実施者を研究組織に含むなど、意見が反映される体制が整備されていること。
・ がんの診療・支援に携わる多職種及びがん経験者が研究組織に参加していること。
・ 「がん患者のディーセント・ワーク実現のための就労継続・職場復帰プログラムの実用化研究（２０ＥＡ１０１３）」等の先行研究の内容を踏まえて研究を遂行できること。
・ 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－29　公募研究課題

（１）研究課題名

がん罹患前より障害があるがん患者に対する医療機関における適切な医療・支援の実装に資する研究（２３ＥＡ２９０１）

（２）目標

「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」が施行され、医療機関においても、障害がある方への情報の取得及び利用、意思疎通のための取り組みを行うことが求められている。しかし、ウェブや紙媒体でのがんに関する情報は、知的障害、視覚障害、聴覚障害等のある人には利用が困難な場合がある。

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針において、病院を挙げて全人的な相談支援を行うこと、またコミュニケーションに配慮が必要な者等への相談支援を適切に実施できる体制を確保していることが求められており、医療機関における適切な支援体制の確保が必要とされている。

本研究は、障害がある方が医療機関で必要とされる医療・支援の情報提供や意思疎通などについて、合理的な配慮を受けることができる方策について提言することを目標とする。

（３）求められる成果

- 現状の医療・支援に関する情報提供やアクセスについての実態の把握、及び課題の抽出
- 課題等を踏まえ、障害があるがん患者に対して、がん診療連携拠点病院等の医療機関で必要とされる医療・支援に関する情報提供や、意思疎通などについての合理的配慮を受けることができる体制のモデルの提示、およびその実装可能性の検証
- 先行研究や本研究で明らかになった必要な配慮等を普及させる方策の検証

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　11,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん関連の会議体の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 本研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。

- 障害を持つがん患者に対する医療・支援に関する情報提供等の実施者を含んだ研究体制とするなど、意見が反映される体制が整備されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－30　公募研究課題

（１）研究課題名

精神障害のある方に対するがん検診及びがん診療のアクセシビリティの向上に資する研究（２３ＥＡ３００１）

（２）目標

我が国において、障害があるがん患者に必要な対応について行政と医療従事者の間での問題意識の共有が不十分であり、対応も病院ごとに異なることが指摘されている。特にこれまでの研究では、精神障害のある方のがん検診受診率が低いことが指摘されている。

本研究は、精神障害を持つ方のがん検診及びがん治療へのアクセシビリティを向上させるための方策について検証を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- 精神障害のある方のがん検診の受診を促進するための効果的な介入プログラムの開発、医療機関における実装及び動向調査法の確立
- 精神障害のある方が安心してがん治療を受けることができる課題解決プログラムの開発及び実装

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん関連の会議体の議論を踏まえるとともに、関係学会との協力体制を整えていること。
- 本研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として研究組織に参加していること。
- 精神障害を持つがん患者の診療に関連する様々な専門家（精神科の専門医、看護師、がん診療に携わる医師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 「精神障害のある方に対するがん検診及びがん診療のアクセシビリティを向上するための実装研究（２１ＥＡ１０１３）」等の先行研究の内容を踏まえて研究を遂行できること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－31　公募研究課題

（１）研究課題名

全国がん登録情報の利用に関する提供マニュアルにおける安全管理措置の改訂に資する研究（２３ＥＡ３１０１）

（２）目標

平成 28 年にがん登録等の推進に関する法律が施行され、全国がん登録情報の利用提供が開始されている。わが国のがん対策を推進するためには、全国がん登録情報の利活用の推進が望まれるものの、機微情報である全国がん登録情報を安全に管理する体制を講じた上での取扱いが前提となる。現在、全国がん登録情報の利用提供マニュアルにおいて講じるべき安全管理措置を設定しているが、情報技術の発展や情報を取り巻く環境の変遷に伴って、講じるべき安全管理措置を更新する必要があり、特に技術的な安全管理措置に関しては、専門家による検証が必要であり、厚生科学審議会がん登録部会においてもその必要性が指摘されたところである。

本研究は、講じるべき技術的安全管理措置について、現状と課題の検討を行い、全国がん登録情報の利用提供マニュアルの改訂案として提案することを目標とする。

（３）求められる成果

- 現在の全国がん登録情報の利用提供マニュアルにおける、安全管理措置の課題を抽出し、問題点と改善すべき点をまとめる。
- 全国がん登録情報の利用提供マニュアルにおける、安全管理措置（組織的、物理的、技術的）の改訂案を提案する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- がん登録情報に精通した者を研究班（研究代表者もしくは研究分担者）に含めること。特に、厚生科学審議会がん登録部会での議論と一貫した検討を行う必要があるため、厚生科学審議会がん登録部会の委員を少なくとも１名含めること。
- 個人情報保護法に精通した法律の専門家を研究班に含めること（研究代表者もしくは研究分担者）。
- 情報セキュリティに精通した専門家を研究班に含めること（研究代表者もしくは研究分担者）。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＥＡ－32　公募研究課題

（１）研究課題名

がん統計を活用した、諸外国とのデータ比較に基づく日本のがん対策の評価のための研究（２３ＥＡ３２０１）

（２）目標

わが国において、有効ながん対策を推進するためには、先進諸国を中心とした諸外国とがん統計やがん医療制度を比較し、わが国のがん対策を客観的に把握することが重要である。わが国のがん対策を客観的に把握することの重要性は、がん対策推進協議会において繰り返し議論されている。

本研究では、わが国のがん罹患、がん予防やがん医療の制度を、必要に応じて標準化し、諸外国と比較することを目標とする。

（３）求められる成果

- わが国のがん対策を客観的に把握する上で、生物学的要因やそれに起因するリスク影響の違い、社会の仕組みの違い等も考慮し、わが国のがん対策の進捗を正しく評価できる、比較対象となる先進諸国を選定する。
- わが国における、がん種毎のがん罹患（希少がんを含む）に対して、経年的な国際比較を行うことで、わが国のがん対策の問題点を抽出し、対応案を提言する。
- わが国におけるがん検診の仕組み及び精度に対して、経年的な国際比較を行い、わが国のがん検診の問題点を抽出し、対応案を提言する。
- わが国におけるがん種毎のがん生存率に対して、経年的な国際比較を行い、がんの一次予防、三次予防の評価も行い、対応案を提言する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 研究代表者もしくは研究分担者に、疫学、統計の専門家を含むこと。がん疫学、がん統計に詳しいければなお望ましい。
- がん予防、特にがん検診に精通した者を研究代表者もしくは研究分担者に加えること。
- がん対策推進総合研究事業 20EA1026「国際比較可能ながん登録データの精度管理および他の統計を併用したがん対策への効果的活用の研究」の研究成果を踏まえて研究を遂行すること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ　循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

WHO の報告によれば、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD などの生活習慣病は世界の死亡者数の約６割を占めている。わが国においても生活習慣病は医療費の約３割、死亡者数の約６割を占めており、急速に進む高齢化への対応、社会保障制度の維持のためにも、生活習慣病の発症予防や重症化予防について早急な対策が求められている。

がん以外の代表的な生活習慣病である循環器疾患や糖尿病は、若年期を含めた様々なライフステージの中で、不適切な生活習慣が引き金となり発症し、重症化していくことが特徴である。特に循環器疾患に関しては、わが国の主要な死亡原因であるとともに、要介護状態に至る重大な原因の一つでもある。そのため、人生 100 年時代における、国民の健康寿命の延伸や健康格差の縮小、および生涯にわたった生活の質の維持・向上に向けて、包括的かつ計画的な対応が求められている。

生活習慣病の発症予防・重症化予防には、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康といった、あらゆるステージにおける個人の生活習慣の改善、健康づくりが重要である。同時に、健診・保健指導（１次・２次予防）の利用の推進、生活習慣病の病態解明や治療法の確立、生活習慣病患者の治療の均てん化等（２次・３次予防）を進めることで、国民の健康寿命の延伸が可能になる。

これまで、健康日本２１（第二次）に基づいた国民健康づくり運動を進めてきたが、令和６年度開始予定の次期国民健康づくり運動プランの策定・推進に向けてさらなるエビデンスの創出が喫緊の課題である。

循環器病については、令和元年 12 月に施行された「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」に基づき、令和２年 10 月に閣議決定された循環器病対策推進基本計画に則って研究をさらに推進していく必要がある。

（２）事業目標

がん以外の代表的な生活習慣病対策について、疫学研究、臨床研究、臨床への橋渡し研究を推進し、保健・医療の現場や行政施策に寄与するエビデンスの創出を目指す。

（３）研究のスコープ

- 「健康づくり分野（健康寿命の延伸と健康格差の縮小、栄養・身体活動等の生活習慣の改善、健康づくりのための社会環境整備等に関する研究）」においては、個人の生活習慣の改善や社会環境の整備等による健康寿命の延伸・健康格差の縮小に資する政策の評価や、政策の根拠となるエビデンスの創出を目指す。
- 「健診・保健指導分野（健診や保健指導に関する研究）」においては、効果的、効率的な健診や保健指導の実施（質の向上、提供体制の検討、結果の有効利用等）を目指す。
- 「生活習慣病管理分野（脳卒中を含む循環器疾患や糖尿病等の対策に関する研究）」においては、生活習慣病の病態解明やその解決策となる政策提言、治療の均てん化、生活習慣病を有する者の生活の質の維持・向上等を目指す。

（４）期待されるアウトプット

以下に各分野の代表的なものを挙げる。

「健康づくり分野」：

健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進や自然に健康になれる環境づくりに資するエビデンスの創出

栄養）栄養・食事関連情報のエビデンスの整理

運動）運動・身体活動指針の改定に向けたエビデンスの整理

睡眠）睡眠指針の改定を目指した「睡眠の質」の評価及び向上手法の確立

喫煙）受動喫煙対策による社会的インパクト評価

「健診・保健指導分野」：

健康診査・保健指導における健診項目等の必要性、妥当性の検証

PHR（Personal Health Record）を扱う事業者等が健康情報等を提供するモデルの提示

地域・職域連携の推進状況の評価や課題の整理、効果的な事業評価指標の提示

「生活習慣病管理分野」：

循環器病領域における、情報提供・相談支援プログラムや、各都道府県で使用できる有用な目標指標の作成

NDB データを用いた日本全国規模の糖尿病有病者数、合併症等の実態把握

（５）期待されるアウトカム

健康日本２１（第二次）に基づいた国民健康づくり運動を進めてきたが、次期国民健康づくり運動プランに役立つエビデンスの創出によって、施策を効果的に推進することができ、健康寿命の更なる延伸につながる。

また、特定健診等を含めた健診や保健指導の定期的な見直しに寄与する。

さらに、循環器病については、健康寿命の延伸や循環器病の年齢調整死亡率の減少を目指す。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

AMED の「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業」では健康づくり、健診・保健指導、生活習慣病対策等について、患者及び臨床医等のニーズを網羅的に把握し、臨床応用への実現可能性等から有望なシーズを絞り込み、研究開発を進めている。こうした研究の成果を国民に還元するため、厚生労働省が実施する「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策政策研究事業」において、施策の見直しや制度設計、患者及び臨床医等のニーズに適合した政策の立案・実行等につなげる研究を実施している。

ＦＡ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

社会環境に応じた持続的な禁煙支援のための研究（２３ＦＡ０１０１）

（２）目標

「望まない受動喫煙のない社会の実現」を目標とする改正健康増進法が令和２年４月１日から全面施行された。改正健康増進法の全面施行と期を同じくして新型コロナウイルス感染症が蔓延し、令和３年６月からの禁煙補助剤のバレニクリンの出荷停止は現在も続いている（令和４年 11 月時点）。こういった社会環境の変化は、喫煙者及び禁煙希望者の行動変容に影響を及ぼしていることが推測されるが、持続的な禁煙支援を行うためにはこのような変化にも対応する必要がある。

本研究は、次期国民健康づくり運動（令和６年度開始）における禁煙に係る目標も見据えつつ、このような社会環境の変化を踏まえ、目標達成のための効率的な介入手法の提案及び介入を実施し、施策立案に反映することを目的とする。

（３）求められる成果

- 社会環境に応じた効果的かつ持続的な禁煙支援方法を開発し、自治体、企業、検診受診者等に提供する。
- PHR（Personal Health Record）との連携等により禁煙を通じて健康寿命延伸につながる手法の開発を行う。
- 次期国民健康づくり運動プランの目標到達のための施策を関係者や関連学会と連携し提案する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　7,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 喫煙に関連する専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 国民健康づくり運動次期プランの目標達成のための施策を提案するため、次期プランの関係者又は関連学会との連携がとれる者を参画させること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

バイオマーカーを用いた加熱式たばこによる受動喫煙の健康影響を評価するための研究（２３ＦＡ０２０１）

（２）目標

これまで、紙巻たばこについては受動喫煙による健康影響が明らかになっているが、加熱式たばこについては主流煙にニコチンや発がん性物質が含まれていることは明らかであるものの、現時点では受動喫煙による長期的な健康影響を予測することは難しい状況である。

このような状況を踏まえ、健康増進法の改正において、加熱式たばこによる受動喫煙が人の健康に影響を及ぼす調査研究を一層推進し、可能な限り早期に結論を得るよう附帯決議がなされた。

本研究では、バイオマーカー、特に曝露マーカーを用いた評価方法の開発を行い、加熱式たばこによる受動喫煙が人の健康に及ぼす影響をバイオマーカーから予測し、評価することを目的とする。

（３）求められる成果

- 呼吸機能、炎症、尿中のニコチン代謝産物など、加熱式たばこの使用によって影響の生じるバイオマーカーの抽出・選定。
- 疾患につながり得るバイオマーカーを用いた、加熱式たばこの喫煙及び受動喫煙の評価方法の開発。
- 開発した方法に基づいて実施された、加熱式たばこの喫煙及び受動喫煙の評価結果。
- 解析対象となる加熱式たばこは、国内で主に使用されている複数のメーカーのものであることが望ましい。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　9,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- これまで受動喫煙によるバイオマーカーに関する研究を行っており、論文化等により一定以上の進捗が得られている研究課題に対し、研究を継続することで新たな知見が得られる可能性の高い課題を優先的に採択する。
- たばこの種類に応じた喫煙環境の整備及び生体サンプルの解析を行うための専門知識を有する者が、研究代表者又は研究分担者として研究に参画していること。

・　公衆衛生学や疫学、呼吸器疾患など関連する領域に通じた研究者が幅広く参加しており、かつ主たる関連学会との連携が取れていること。
・　目標を明確化するため、研究計画書に、当該研究により期待される科学的成果及び当該成果よりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。また、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の医療等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を必ず添付すること【様式自由】。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

加熱式たばこによる能動喫煙・受動喫煙の健康影響を総合的に評価・検証するための研究（２３ＦＡ０３０１）

（２）目標

健康増進法の改正において、加熱式たばこによる受動喫煙が人の健康に影響を及ぼす調査研究を一層推進し、可能な限り早期に結論を得るよう附帯決議がなされた。

加熱式たばこの主流煙には、ニコチンや発がん性物質が含まれていることは明らかであるが、能動喫煙及び受動喫煙による健康影響について一定の結論を出すには至っていない。

本研究では、加熱式たばこによる急性影響について全国規模の実態把握を行い、加熱式たばこの能動喫煙及び受動喫煙によって生じる健康影響を評価することを目標とする。また、健康影響と加熱式たばこから発生する化学物質等に関する海外の知見の収集と評価を行い、中長期的な健康影響を検証する。

（３）求められる成果

- 加熱式たばこの能動喫煙が原因と考えられる健康影響（急性好酸球性肺炎等）について、全国の病院や診療所を対象とした調査結果。
- 加熱式たばこの受動喫煙者における急性影響（喘息の悪化、不整脈、血圧の上昇等）についての調査結果。
- 調査結果に基づいた国内における加熱式たばこの健康影響の評価。
- 海外における加熱式たばこに関する健康影響の知見の収集。
- 国内外における加熱式たばこの健康影響と発生する化学物質等に関する知見の収集を踏まえた中長期的な健康影響の検証。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　7,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- これまで加熱式たばこの能動喫煙・受動喫煙による健康影響に関する研究を行っており、論文化等により一定以上の進捗が得られている研究課題に対し、研究を継続することで新たな知見が得られる可能性の高い課題を優先的に採択する。
- たばこ製品の使用及びその使用に伴う健康影響や、化学物質による毒性評価について専門知識を有する者が、研究代表者又は研究分担者として研究に参画していること。

・　公衆衛生学や疫学、呼吸器疾患など関連する領域に通じた研究者が幅広く参加しており、かつ主たる関連学会との連携が取れていること。
・　目標を明確化するため、研究計画書に、当該研究により期待される科学的成果及び当該成果よりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。また、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の医療等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を必ず添付すること【様式自由】。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－４　公募研究課題

（１）研究課題名

改正健康増進法施行後における喫煙室の設置状況と受動喫煙環境の評価及び課題解決に資する研究（２３ＦＡ０４０１）

（２）目標

令和２年４月１日に健康増進法の一部を改正する法律が全面施行されたことを受け、第一種施設は敷地内禁煙、第二種施設は原則屋内禁煙となった。

施行から２年以上が経過し、各自治体、施設、事業者等において実情に応じて対応している状況にある。たとえば、第一種施設においては、特定屋外喫煙場所の設置は指定の条件を満たす必要があり、条件を満たすための具体的な設置場所や設置状況について科学的なエビデンスや好事例を示す等の適切な情報提供を行うことが必要である。そのため、特定屋外喫煙場所設置の実態把握と望まない受動喫煙を生じさせないような工夫や好事例についての情報発信を行う必要がある。

本研究は、健康増進法施行後の喫煙室や喫煙所の設置・運用状況について技術的又は運用面の課題と課題解決に向けた方策の情報を収集することで、望まない受動喫煙を防ぐための対策の評価・分析を行うことを目標とする。

また、自治体が独自に定める条例（いわゆる上乗せ条例）の施行状況や施行後の評価、外国の法令の収集、屋外での受動喫煙による健康影響に関するエビデンスの収集もあわせて行う。

（３）求められる成果

- 喫煙室や喫煙所の設置にあたっての技術的又は運用面の課題収集と方策についての情報提供、好事例の展開。
- 自治体の上乗せ条例の施行状況と施行後の評価の収集。
- 外国の受動喫煙対策に関する法令の収集。
- 屋外での受動喫煙による健康影響に関するエビデンスの収集と評価。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　18,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　関連する領域の研究者が幅広く参加しており、かつ主たる関連学会との連携が取れていること。特に、公衆衛生の専門家と環境衛生工学、建築設備の専門家が協働して、研究を推進できる体制が求められる。
・　研究計画書に、当該研究により期待される成果の普及によりもたらされる波及効果を踏まえた具体的な記載をすること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－５　公募研究課題

（１）研究課題名

循環器疾患及び糖尿病、COPD 等の生活習慣病の個人リスク及び集団リスクの評価ツールの開発と応用のための研究（２３ＦＡ０５０１）

（２）目標

これまでの多くのコホート研究により、循環器疾患による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）が明らかになり、そのリスク因子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が可能となってきている。個人における循環器疾患の発症のリスク評価に必要な期間や、リスク因子の経時的変動の影響による循環器疾患発症リスクの変化などの個人の行動変容につながる情報は、保健指導や健康診査の結果通知に用いることで受診勧奨となり得る。

また、集団のリスク因子を保険者や自治体などが用いる際、循環器疾患の発生数や死亡数の将来予測としてのツールを用いることで、保険者や自治体における予防施策の立案を行うことが可能になる。

本研究は、これらのリスク因子の評価を NDB から得られる情報と連携させることによって生涯にわたる個人及び集団の健康寿命の延伸に向けたより精巧なツールを開発し、活用することを目標とする。また、循環器疾患だけではなく、糖尿病や COPD 等の関連する生活習慣病に関しても同様のリスク評価を行い、次期国民健康づくり運動プランにおける生活習慣病の発症予防等に資する施策の立案に活用することを目標とする。

（３）求められる成果

- 個人のリスク因子の変動に伴う循環器疾患、糖尿病、脂質異常症等の発症危険度の変化など、特定健康診査等の結果通知や保健指導の際に本人の行動変容に効果的につながる情報を提示できるツールを開発・応用する。
- 各リスク因子の長期的な予測能の妥当性を評価し、集団全体（保険者や市町村）の循環器疾患等の発症者数及び死亡者数を予測できるツールを評価・活用するため、集団の健診情報を NDB と連携させ、予防施策の立案に寄与する。
- 関係者や関係学会と連携して、国民健康づくり運動の次期プランにおける循環器疾患、糖尿病、COPD 等に関する目標達成に向けた施策の作成に必要な基礎的なデータを提供する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 生活習慣病（循環器疾患、糖尿病、COPD）の発症及び重症化リスクの評価に係る専門的な知見を有すること。20FA1002「生涯にわたる循環器疾患の個人リスクおよび集団のリスク評価ツールの開発及び臨床応用のための研究」の研究成果や研究の方向性を踏まえて研究を遂行でき、研究の継続により新たな知見を生み出すことができる可能性の高い課題を優先的に採択する。
- 大規模なコホート研究のデータを扱うための専門知識を有する者が、研究代表者又は研究分担者として研究に参画していること。
- 公衆衛生学や疫学、循環器病の他、糖尿病、COPD など関連する領域に通じた研究者が幅広く参加して、糖尿病や COPD などの関連学会の複数名の有識者が参画する体制を構築すること。
- 目標を明確化するため、研究計画書に、当該研究により期待される科学的成果及び当該成果よりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。また、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の医療等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を必ず添付すること【様式自由】。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－６　公募研究課題

（１）研究課題名

ヘルスケア ICT ツールを通じた PHR の利活用による個人の行動変容モデル構築のための研究（２３ＦＡ０６０１）

（２）目標

PHR（Personal Health Record）の取組として、マイナポータルを通じた個人への予防接種履歴情報の提供が平成 29 年度から開始された。続いて、乳幼児健診情報、妊婦健診情報が令和２年度から、特定健診情報、薬剤情報が令和３年度から、自治体健診情報が令和４年度より閲覧可能となった。さらに、一定のルールの下で民間 PHR 事業者も API（Application Programming Interface）連携により健診等情報を活用できることとなり、民間の創意工夫により、予防・健康づくりに資する様々なサービスの創出が期待される。しかしヘルスケア ICT ツールを通じた PHR の利活用による、個人の健康増進に向けた行動変容への効果についての定量的なエビデンスはまだ十分に確立されていない。本研究では、PHR サービスによってもたされる個人の行動変容効果について多角的に検証することを目標とする。

（３）求められる成果

・　個人の健診・検診結果や PHR サービスの利用実績データ等に基づく、個人の行動変容効果を検証する。
　— 具体的には、既に民間 PHR 事業者や自治体等によって提供されている PHR サービスで蓄積されたデータも活用し、PHR サービスの利用（①サービス登録有無、②利用頻度、③利用する機能、④その他要因）による効果分析を行う。
　— アウトカムとして体重・BMI・血圧・血糖値等の生理的指標を評価することに加え、個人の意識変容効果、歩数等の行動変容効果、生活習慣病罹患リスクの低減効果、医療費削減等の経済的効果等についての一定の結論を得る。
・　PHR サービスの利用によってもたらされる個人の行動変容モデルを示す。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　国内で先行するPHRアプリの開発・運営に関わる、またはそこで得られたデータ分析の経験を有する研究者が研究分担者又は研究協力者として参加する経験を有するものを優先して採択する。【具体的な研究体制について記載した資料を添付すること。様式自由。】
・　公的な健診等情報に加えて、個人により蓄積された歩数等のいわゆるライフログデータも含めたPHRサービスの効果を多面的に検討できるものを優先して採択する。【具体的な研究体制について記載した資料を添付すること。様式自由。】
・　行動経済学やデータサイエンスに基づき、個人の行動変容を促すような手法について検討できる研究体制を構築している課題を優先的に採択する。【具体的な研究体制について記載した資料を添付すること。様式自由。】
・　国の推進するPHRの取組と齟齬のないよう、PHRの検討状況について定期的に、かつ検討状況の進捗に応じて適時に、担当課とミーティングすることが研究計画に明記されていること。
・　目標を明確化するため、研究計画書に、当該研究により期待される科学的成果及び当該研究よりもたらされる公衆衛生学的効果等を具体的に記載すること。また、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の健康づくり等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を必ず添付すること【様式自由】。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－７　公募研究課題

（１）研究課題名

20 歳未満の喫煙、飲酒等の実態把握及び環境要因の解明のための研究（２３ＦＡ０７０１）

（２）目標

たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（FCTC）では、条約の実施状況の検討及び効果的な実施の促進に必要な決定等を行うこととされており、締約国は条約の実施について定期的に報告を行う。本条約では、未成年者への及び未成年者によるたばこの販売に関する条項が掲げられている。また、本条約を遵守するために効果的な制約や対策をまとめた施策パッケージ"MPOWER"の中の"M (monitoring)"にて、13～15 歳に相当する学年又は中等教育課程相当の年齢の生徒を対象に喫煙率等を学校単位で調査するよう求められている。

飲酒に関しても、平成 27 年に世界保健機関（WHO）西太平洋地域から、Young people and alcohol: A resource book が作成され、青少年期における様々な健康上のリスクや注意喚起等が報告されている。

健康日本 21（第二次）では、20 歳未満の喫煙及び飲酒をなくすことを目標として設定しており、本調査結果に基づいて達成状況の評価を行うことが求められている。

20 歳未満へ禁煙・禁酒の適切な注意喚起を行うためには、リアルタイムの実態把握が必要であり、実態調査に基づいた予防・改善策の検討が不可欠である。

本研究では、20 歳未満の喫煙及び飲酒の状況について、実態把握のための調査を行うとともに、関連する環境要因等の改善に資する施策やその費用対効果等を検討することを目標とする。

（３）求められる成果

- 中高生の喫煙（加熱式及び電子たばこを含む）、飲酒状況についてのモニタリング結果。また、喫煙や飲酒を始めることになったきっかけや認識、社会環境に関する情報の収集・整理。
- 中高生の受動喫煙について、受動喫煙を受けた場所や状況等に関する調査の結果。
- 高校卒業後から 20 歳を迎えるまでの状況調査の結果。
- 年代別の喫煙率と飲酒率の集計と解析による評価。
- 上記の結果に基づいた、健康づくりや疾病予防の推進における課題の抽出、危険な飲酒を防止するために講ずることができる施策の立案。
- 施策によって期待される効果等の推計結果と、効率的かつ効果的な施策を講ずるための留意点の取りまとめ。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　こどもや未成年の実態調査を行うための専門知識を有する者が、研究代表者又は研究分担者として研究に参画していること。
・　公衆衛生学や疫学、統計学、小児科学など関連する領域に通じた研究者が幅広く参加していること。
・　目標を明確化するため、研究計画書に、当該研究により期待される科学的成果及び当該成果よりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。また、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の医療等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を必ず添付すること【様式自由】。
・　感染症等で社会状況が変化しても、調査を完遂するために必要な対策や工夫を講じること。
・　調査は、全国を対象に、偏りなく、評価に値する規模で行うこと。
・　研究内容は、依存等によったものではなく、予防・健康づくりの施策に資する内容であること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－８　公募研究課題

（１）研究課題名

公衆衛生学的観点からの健康診査の評価に資する研究（２３ＦＡ０８０１）

（２）目標

これまで、健康診査は、疾病を早期に発見し早期治療につなげること、健康診査の結果を踏まえた栄養指導その他の保健指導等を行うことにより、疾病の発症及び重症化の予防並びに生涯にわたる健康の増進に向けた自主的な努力を促進する観点から実施されてきた。我が国の健康診査は、健康増進法第６条にもあるように、乳幼児健診、学校健診、特定健診、事業主健診、がん検診等が様々な実施主体（健康増進実施事業者）によって提供されており、また、法定外の健康診査なども幅広く提供されている実状がある。

こうした状況について、OECD 公衆衛生白書においては、日本の健康診査は他の OECD 諸国と比較して非常に数が多く、集団の健康と費用軽減の両面の観点から必要性と有効性の評価が必要であると指摘されている。また社会経済的地位が低く、健康リスクが高い集団の健診受診率が低いことから、集団への健康診査が健康格差を拡大させる可能性があること、法定外の健康診査において対象範囲や頻度に関する規制などの質を保証する仕組みがないこと、などについても指摘されている。

以上を踏まえ、本研究は、特に法定外健診等で実施されている項目について、健康診査等指針に定められる健康診査が満たすべき 18 の要件に沿ってエビデンスを整理するとともに、各項目について、シミュレーションモデル等を用いて、医学的効果や社会・経済学的効果も含めて評価を行うことを目標とする。具体的には、国内で行われている法定外健診等に関して、健康診査の現状（健診項目、実施主体、費用、対象年齢、検査頻度、精度等）や受診勧奨を含めた健康診査結果の通知・情報提供の現状を調査する。またライフステージや性別等の異なる集団においても上記項目がどのように有用であるかを検証し、各集団に不足している制度や健診項目等を整理し、より効果的な健康診査の方策を検討する。

（３）求められる成果

- 法定外健診等で実施されている項目について、健康診査等指針に定められる健康診査が満たすべき 18 の要件に沿ってエビデンスを整理する。その際、18 の要件を評価することに適した指標等についても検討を行う。
- 各項目について、シミュレーションモデル等を用いて、医学的効果や社会・経済学的効果を評価・整理する。
- 法定外健診等における受診勧奨を含めた健康診査結果の通知・情報提供の現状を調査し、行動変容に結びつく情報提供ツールの作成等、効果的な方策を提言する。
- 上記項目が、ライフステージや性別等の異なる集団においてどのような健康上の観点で有用であるかを検証し、各集団に不足している制度や項目等を整理する。
- 諸外国の健診制度も参考にして、ライフステージや性別の観点で不足している制度や健診項目等を整理する。
- 将来の健康診査制度を検討するための基礎資料を作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　目標を明確化するため、研究計画書に、当該研究により期待される科学的成果及び当該成果よりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。また、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の医療等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を添付すること【様式自由】。
・　関係学会や関係団体と協力・連携できる体制であること。
・　新たな健診項目について、費用対効果を含む効果検証等も実施できる体制が望ましい。
・　医療経済学の研究者が研究分担者又は研究協力者として参画していることが望ましい。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－９　公募研究課題

（１）研究課題名

予防・健康づくりのための住環境整備のための研究（２３ＦＡ０９０１）

（２）目標

令和６年度開始予定の次期国民健康づくり運動プランにおいても予防・健康づくりを行う上での環境整備は引き続き推進が求められている。近年、国土交通省の「スマートウェルネス住宅等推進事業」等において住環境の健康に対する影響が示唆されており、予防・健康づくりにおける住環境整備についても環境整備の一環として検討する必要がある。

本研究では住環境と生活習慣病の関係や、予防・健康づくりにおける住環境整備に係る課題を経済格差も踏まえて整理し、予防・健康づくりのために住環境に求められる条件の提案等、ガイドライン整備に資する成果を得ることを目的とする。

（３）求められる成果

・　住環境と生活習慣病の関係および課題の整理。
・　生活習慣病予防・健康づくりのために住環境に求められる条件の整理、ガイドライン整備に資する成果。
・　生活習慣病予防・健康づくりに係る住環境整備の普及・啓発のための提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　6,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　建築学、公衆衛生学、医学等の様々な専門家を研究分担者とする研究体制が構築されていること。
・　生活習慣病と住環境の関係を検討するため、循環器疾患、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病を専門とする有識者が参加すること。
・　当該領域で厚生労働省と国土交通省が行ってきた調査研究の研究成果や方向性を踏まえて研究を遂行できる体制が整備されていること。
・　予防・健康づくりのための住環境の検討のため、国民健康づくり運動（健康日本 21）に理解の深い有識者が参加していること。
・　目標を明確化するため、研究計画書に、当該研究により期待される科学的成果及び当該研究よりもたらされる公衆衛生学的効果等を具体的に記載すること。また、年度ごとの計

画及び達成目標を記載するとともに、実際の健康づくり等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を必ず添付すること【様式自由】。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－１０　公募研究課題

（１）研究課題名

健康増進計画のモニタリングに資する健康・栄養調査の調査手法等の開発のための研究（２３ＦＡ１００１）

（２）目標

国民健康・栄養調査は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民の身体の状況、栄養摂取量及び生活習慣の状況を明らかにするために実施されるものであり、21 世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次））を始めとする健康増進施策の企画や評価において重要な役割を果たしている。

健康日本 21（第二次）最終評価における今後の課題として、国が実施している各種調査について、各都道府県における生活習慣・健康状態等に関する状況を比較できるように集計し、その結果を公表することが望ましいことが指摘されたが、現行の国民健康・栄養調査は全国値の推計を行うための設計であるため、それに十分に対応できていないのが現状である。

そこで本研究では、国民健康・栄養調査の特性や実行可能性も踏まえ、都道府県単位の表章を可能とするための調査設計について検討を行う。また、都道府県が、都道府県健康増進計画の企画や評価に活用するために国民健康・栄養調査の上乗せ調査として健康・栄養調査を実施する際の調査設計や集計解析方法等に関するマニュアルを作成する。

（３）求められる成果

・　国民健康・栄養調査について、都道府県単位の表章を可能とするため、表章結果の精度を確保するための標本設計（近年の国民健康・栄養調査における主要指標の誤差率も考慮）や、実行可能性も加味した調査企画・推定手法等について提案する。

・　上記の検討及び次期国民健康づくり運動プラン（令和６年度開始）策定に係る議論の状況等を踏まえ、「都道府県健康・栄養調査マニュアル」（平成 18 年６月 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室）の修正案を作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）

研究実施予定期間：　令和５年度

新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　公衆衛生学及び疫学・統計学に関する専門知識及び研究実績を有する者を研究代表者又は研究分担者とすること。

・　国民健康・栄養調査の調査設計及び手法に精通し、複数の研究実績を有する者を研究代表者又は研究分担者とすること。
・　研究協力者として、国民健康・栄養調査に係る実務経験を有する２名以上の自治体管理栄養士を含むこと。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－１１　公募研究課題

（１）研究課題名

社会経済的要因による栄養課題の解決に向けた食環境整備のためのツール開発研究（２３ＦＡ１１０１）

（２）目標

先行研究において、子どもから高齢者まで一貫して、世帯の経済状況と栄養・食生活に関連があることが明らかになってきているが、栄養・食生活に影響を与える詳細な分析は必ずしも十分に行われていない。生涯の長きにわたり関係する「経済格差に伴う栄養格差」は主要な栄養課題の一つであり、「自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会」報告書（令和３年６月厚生労働省公表）においても、この課題への取組の重要性が示されている。

そこで本研究では、社会経済的要因による栄養課題の解決に向け、生活状況を踏まえた栄養・食生活の実態分析をするとともに、国内外の効果的な取組事例を収集する。また、分析した結果を踏まえ、栄養課題の解決に向けた食環境整備の取組を進めるため、自治体、市民社会、食品関連事業者・メディア等の事業者がそれぞれ利用可能な支援ガイド等を作成する。

（３）求められる成果

- 生活状況を踏まえた「経済格差に伴う栄養格差」の実態（摂取量、食費の内訳等）について、経済的支援制度の利用状況等の違いに着目した量的・質的調査を行い、実態を明らかにする。
- 社会経済的要因による栄養課題への国内外の効果的な取組事例（国・自治体、食品関連事業者や市民社会によるものを含む。）を収集する。
- 社会経済的要因による栄養課題の解決に向けた取組を推進するに当たっての課題を整理し、今後、こうした課題に関する情報を蓄積、見える化し、分析を可能とする手法について提言する。
- 上記の結果を踏まえて、栄養課題を解決するための食環境整備を進めるため、産学官等の関係者（自治体、市民社会、食品関連事業者・メディア等の事業者）が活用できる支援ガイド及び支援ツールを作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　社会経済的要因を踏まえた栄養・食生活に関する研究業績を有するとともに、食環境戦略イニシアチブの内容について十分に理解する者を研究代表者とすること。
・　公衆栄養学、栄養教育学、社会疫学に関する研究業績を有する者をそれぞれ１名以上、社会経済的要因による栄養格差に関する研究業績を有する者（公衆栄養学、栄養教育学、社会疫学に関する研究業績を有する者と同一でも差し支えない。）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　研究協力者として、自治体での栄養領域に係る研究業績を有する自治体管理栄養士を参画させること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－１２　公募研究課題

（１）研究課題名

食環境づくりの推進を通じた減塩の取組がもたらす公衆衛生学的効果及び医療経済学的効果を推定するための研究（２３ＦＡ１２０１）

（２）目標

厚生労働省は、東京栄養サミット 2021（令和３年 12 月開催）の成果文書における日本政府コミットメントを踏まえ、「食塩の過剰摂取」等の栄養問題の解決に向けて、令和４年３月に「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ（以下「食環境戦略イニシアチブ」という。）」を立ち上げた。この食環境戦略イニシアチブでは、食品関連事業者等の参画事業者が減塩等に関する目標を自主的に設定し、産学官等連携でこれを推進していくこととしている。事業者規模及び地域にかかわらず、こうした食環境づくりを推進していくためには、事業者や都道府県が参照できるデータの整備が重要となる。

そこで本研究では、（１）令和６年度までに、海外の食品関連事業者の減塩の目標設定やそれを踏まえた取組等について文献レビューを行うとともに、食品関連事業者等が、日本人の食事摂取基準の目標量や世界保健機関の目標値等を参考に、減塩に関する目標を自主的に設定するための一助として食品関連事業者等向けの支援ガイドを作成する。また、（２）令和７年度までに、食環境づくりの推進を通じた減塩の取組がもたらす、国民及び都道府県民の食塩摂取量の減少、死亡・障害調整生命年（DALYs）の減少等を始めとした公衆衛生学的効果や医療経済学的効果を推定できるシミュレーションモデルを作成する。なお、（１）、（２）とも、上記の作成期限の前年までに中間報告を行うこととする。

（３）求められる成果

- 海外の食品関連事業者の減塩の目標設定やそれを踏まえた取組等に関する文献レビュー（必ずしもシステマティックレビューでなくても差し支えない。）。
- 食品関連事業者等が、日本人の食事摂取基準の目標量や世界保健機関の目標値等を参考に、減塩に関する目標を自主的に設定できるようにするための支援ガイドの作成（上記文献レビューの結果も踏まえて作成すること）。
- 食環境づくりの推進を通じた減塩の取組がもたらす、国民及び都道府県民の食塩摂取量の減少、死亡・障害調整生命年（DALYs）等の公衆衛生学的効果や医療経済学的効果を推定できるシミュレーションモデルの作成（減塩の取組については、世界保健機関の目標値や日本人の食事摂取基準の目標量等を参考に、主な食品群につき、数段階の量を設定でき、それぞれの量につき、公衆衛生学的効果及び医療経済学的効果を推定できるようにすること）。
- 上記シミュレーションモデルを都道府県健康増進部局等が活用できるようにするための活用ガイドの作成。
- 上記成果物（研究レビュー、支援ガイド、シミュレーションモデル、活用ガイド）の検討に用いた論文・資料集、研究班が作成した原著論文等。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 　我が国における減塩による公衆衛生学的効果及び医療経済学的効果について複数の研究実績を有する（若手研究者については、同専門知識又は研究実績を有することとする。）とともに、食環境戦略イニシアチブの内容について十分に理解する者を研究代表者及び研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 　研究代表者又は研究分担者として、海外における減塩の取組について研究実績を有する管理栄養士１名以上を含むこと。
- 　研究協力者として、自治体での食環境づくりに係る実務経験及び公衆衛生に係る研究実績を有し、食環境戦略イニシアチブの内容について十分に理解する２名以上の自治体管理栄養士を含むこと。
- 　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－１３　公募研究課題

（１）研究課題名

効率的・効果的な保健指導の方策の検討及び評価のための研究（２３ＦＡ１３０１）

（２）目標

健康寿命の延伸には、生活習慣病等の疾病予防・重症化予防など、健康維持増進のための主体的かつ継続性のあるセルフケアの促進が重要である。

これまでの特定健康診査等実施計画において、保健指導のプロセスやアウトカムの評価は重要視されてきている。また、当該実施計画においては企画・実施・評価等の見直しもされており、保健指導の枠組みも確立された。一方、行動変容につながる保健指導を行うための適切なアセスメントや介入の方法が明確にされていないという課題があり、効率的・効果的に保健指導を実施するためには保健指導のプロセスにおけるアセスメントを明確化することが必要である。

本研究では、保健指導の国際比較による基準、取り組み状況及びヘルスプロモーションに基づく枠組みを整理し、行動変容につながるアセスメントの明確化による、効果的・効率的な保健指導の方策について検討及び検証を行う。

（３）求められる成果

- 保健指導に関する国際比較による基準、取り組み状況及びヘルスプロモーションに基づく保健指導の枠組みの整理。
- 行動変容につながる保健指導のプロセスにおけるアセスメントの明確化と、普及・実装が可能な保健指導の提案。
- 第４期特定健診・特定保健指導開始後の保健指導の効果検証及び標準的な健診・保健指導プログラムの活用状況等の評価。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　9,400 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 生活習慣病等の保健指導に関連する多領域の専門家（医師、保健師、管理栄養士等）を研究分担者とする研究体制が構築されていること。
- ヘルスプロモーションや行動変容に関する研究実績のある者が研究分担者又は研究協力者に含まれていること。

・　特定保健指導等の保健指導実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される研究体制が整備されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－１４　公募研究課題

（１）研究課題名

デジタル技術を活用した循環器病診療体制の均てん化・集約化に係る取組の実態把握及び有効な施設間連携手法の確立のための研究（２３ＦＡ１４０１）

（２）目標

令和２年 10 月に閣議決定された循環器病対策推進基本計画において、効率的かつ持続可能な循環器病の医療の実現のため、それぞれの疾患の特性に応じた医療の均てん化及び集約化に係る医療体制の実態把握や、その有効性及び安全性の評価を含めた検証が求められている。また、ICT や遠隔診療等のデジタル技術を活用した医療体制の整備の必要性について、循環器病対策推進協議会でも指摘されている。

本研究では、ICT や遠隔診療等のデジタル技術を活用した循環器病診療体制の均てん化や集約化に係る取組の実態を調査し、循環器病診療における有効な遠隔診療や施設間連携の手法を提案することを目標とする。

循環器診療におけるデジタル技術を利用した有効な診療体制を確立することで、今後の循環器診療がより効率的に運用され、より多くの循環器患者が、その疾患特性に応じた適切な治療が速やかに受けられるようになることが期待される。

（３）求められる成果

- 我が国におけるデジタル技術を利用した循環器病（脳卒中、急性冠症候群、大動脈緊急症、急性心不全等）の診療体制の実態調査の結果と現状の課題を示す資料の作成。
- 我が国のデジタル技術を利用した循環器病の診療提供体制における、それぞれの疾患特性に応じた医療の均てん化及び集約化のメリットとデメリットに関する科学的根拠に係るデータの整理。
- 我が国の循環器診療における、デジタル技術を利用した有効な遠隔診療や施設間連携の手法の提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 循環器病として、脳卒中と心血管疾患を含む心臓病の両領域を網羅していること。

・　循環器病対策の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。関連する領域の研究者が幅広く参加しており、かつ主たる関連学会との連携が取れていること。
・　デジタル技術を生かした診療もしくは関連学会における取組に参加した経験を有する者が研究に参画していること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－１５　公募研究課題

（１）研究課題名

外見からの判別が困難な脳卒中後遺症を有する患者に対する支援に係る現状把握のための研究（２３ＦＡ１５０１）

（２）目標

脳卒中は後遺症をきたしやすい疾患であるが、手足の麻痺だけでなく、外見からはわかりにくい摂食嚥下障害、てんかん、高次脳機能障害等の後遺症が残る場合がある。このような後遺症の患者は支援を受けられにくいという現状があり、令和２年 10 月に閣議決定された循環器病対策推進基本計画ではその支援に取り組むことについて記載されている。

本研究は、外見からの判別が困難な脳卒中後遺症を有する患者の実態を把握するとともに、これらの患者に対する支援に係る課題の解決策を提案することを目標とする。

（３）求められる成果

- 摂食嚥下障害、てんかん、高次脳機能障害等の、外見からの判別が困難な脳卒中後遺症を有する患者に対する支援に係る実態把握及び課題の整理。
- 上記により整理した課題に対する解決策の提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 脳卒中対策の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。関連する領域の研究者が幅広く参加しており、かつ主たる関連学会との連携が取れていること。
- 脳卒中の後遺症について、医療・介護の現場で支援に関わる様々な専門家（例えば、脳神経内科学会や脳神経外科学会の専門医、脳卒中学会の専門医、リハビリテーションの専門医、リハビリテーションの療法士、看護師、社会福祉士等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－１６　公募研究課題

（１）研究課題名

高齢者の心不全に対する診療体制の構築に向けた研究（２３ＦＡ１６０１）

（２）目標

高齢化に伴い心不全患者数は増加しており、今後は「心不全パンデミック」が予想されており、令和２年 10 月に閣議決定された循環器病対策推進基本計画に基づいて対策を進めている。高齢者は併発症・合併症が多く、医療の質を評価するには多角的な視点が必要である。また、昨今 Advance care planning(ACP)の在り方について世界的に議論がなされており、本邦の循環器病領域での ACP の在り方の議論も必要である。

本研究は、高齢者の心不全に対する診療体制について、科学的なエビデンスに基づいた検討を行い、高齢者の心不全に対する効率的で効果的な施策に資する提言を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- 高齢者の心不全診療の実態把握及び課題の整理。
- 高齢者の心不全診療における留意点の整理及び改善案の提案。
- 患者や介護者など当事者の視点等を含めた、高齢者の心不全において適切な医療の質の評価・指標に係る検討及び具体的な方策の提言。
- 高齢者の心不全の ACP に係る検討及び検討内容に基づく提言。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 心不全対策の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。関連する領域の研究者が幅広く参加しており、かつ主たる関連学会との連携が取れていること。
- 心不全緩和ケア推進委員会員又は心不全緩和ケアトレーニングコースの運営に関係している者が研究に参画していること。
- 老年医学研究、在宅医療や慢性期医療に携わる者を研究に参画させるよう努めること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－１７　公募研究課題

（１）研究課題名

成人先天性心疾患に罹患した成人の社会参加に係る支援体制の充実に資する研究（２３ＦＡ１７０１）

（２）目標

先天性心疾患は、100 人に１人の割合で生じる疾患であり、医療の進歩に伴い、適切な治療を受けることで長期生存が可能となってきた。その結果、患者の多くが成人し、移行期医療や患者の社会参加に伴う問題が出現しており、令和２年 10 月に閣議決定された循環器病対策推進基本計画において、小児期・若年期からの配慮が必要な循環器病への対策に取り組むことについて記載されている。先天性心疾患を有する患者が社会的に自立することを目指すに当たっての困難は多く、社会参加に伴う経済的・精神的苦痛が患者の QOL を大きく低下させており、本研究では、先天性心疾患患者が社会的に自立することを目指すに当たっての問題点の整理と患者への支援の質の改善のための方策を検討することを目標とする。

（３）求められる成果

- 先天性心疾患患者が社会参加するための課題の整理。
- 先天性心疾患患者が社会参加するために、患者自身と患者を支援する者のそれぞれに対して提供すべき情報や支援等の整理、効果的な介入手法の検討及び介入に必要なツールの作成。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 先天性心疾患対策の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。関連する領域の研究者が幅広く参加しており、かつ主たる関連学会との連携が取れていること。
- 日本成人先天性心疾患学会が認定する成人先天性心疾患専門医修練施設で従事する者が研究に参画していること。
- 学校教育や、精神心理的な側面にも配慮できる者が研究に参画していることが望ましい。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－１８　公募研究課題

（１）研究課題名

回復期以降の循環器病に対する多職種連携による患者支援体制の充実・普及に資する研究（２３ＦＡ１８０１）

（２）目標

脳卒中・心疾患の患者支援に当たっては、回復期・生活期（維持期）までを含めた情報共有や支援を、多職種で協働して実施することが重要であり、令和２年 10 月に閣議決定された循環器病対策推進基本計画でも、これらに取り組むことについて記載されている。しかし、令和３年度まで実施されていた「循環器病に関する適切な情報提供・相談支援のための方策と体制等の効果的な展開に向けた研究（20FA2301）」では、施設間連携や地域における支援の実施率が低いといった現状が報告され、地域での多職種・多機関連携体制の構築が課題として抽出された。

本研究は、上記の研究で抽出された課題を解決するために、回復期以降の循環器病患者に対する多職種・多機関の連携による支援体制を充実させ、これらを普及するための手法を提案することを目標とする。

（３）求められる成果

- 回復期以降の循環器病に対する多職種・多機関連携による患者支援体制の現状把握及び課題の整理。
- 回復期以降の循環器病患者に対する多職種・多機関連携による患者支援体制の充実・普及のための手法の提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 循環器病として、脳卒中と心血管疾患や心不全を含む心臓病の両領域を網羅していること。
- 循環器病対策の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。関連する領域の研究者が幅広く参加しており、かつ主たる関連学会との連携が取れていること。
- 循環器病に関する情報提供・相談支援に関して、医療・介護の現場で支援に関わる様々な専門家（例えば、脳卒中の専門医、心血管疾患の専門医、リハビリテーションの専門

医、リハビリテーションの療法士、看護師、社会福祉士等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

- 精神心理的な側面にも配慮できる者が研究に参画していることが望ましい。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－１９　公募研究課題

（１）研究課題名

災害発生時における循環器病の発症予防・再発予防に資する研究（２３ＦＡ１９０１）

（２）目標

災害時に増加する疾患の一つとして、循環器病、例えば、肺塞栓症や脳卒中、心筋梗塞・狭心症、大動脈解離、心不全、たこつぼ型心筋症等が挙げられている。その要因として、ストレス等の影響も考えられることなどを踏まえ、災害時においては、適切な注意喚起を含めた対策が必要である。

本研究では、地震、風水害など災害時等の外的要因による循環器病発症の状況について検証し、必要な注意喚起等の対策について検討を行う。

（３）求められる成果

- 災害時等の外的要因による循環器病発症の実態を示す資料。
- 注意喚起が必要な情報の整理及び注意喚起に用いるツールの作成。
- 災害時等における、上記ツールの活用を含む適切な介入方法についての提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 循環器病として、脳卒中と心血管疾患を含む心臓病の両領域を網羅していること。
- 循環器病対策の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。関連する領域の研究者が幅広く参加しており、かつ主たる関連学会との連携が取れていること。
- 日本災害医学会の関係者を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 地震、風水害の災害に係る対応の経験を有する者が研究に参画していること。
- 災害医療に関する研究実績を有している者が研究に参画していること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－２０　公募研究課題

（１）研究課題名

糖尿病の実態把握と発症予防・重症化予防のための研究（２３ＦＡ２００１）

（２）目標

糖尿病有病者数は増加傾向にあり、糖尿病性腎症は透析導入の原因疾患として最多である。健康日本 21（第二次）の最終評価の結果等からも明らかなように、糖尿病の発症予防及び合併症予防を含む重症化予防は引き続き取り組むべき課題である。

また、令和６年度から、第８次医療計画に基づく各都道府県の計画や、次期国民健康づくり運動プランを踏まえた各自治体の健康増進計画が開始されることから、それらの計画に沿った対策を着実に実施するとともに、対策の進捗状況等を評価し、今後の見直しに向けた検討を進める必要がある。

本研究は、上記計画等に沿った糖尿病の発症予防・重症化予防及び医療提供体制の整備の取組を行っていくための課題抽出と解決策の提示を目標とする。

（３）求められる成果

- レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）や各種調査等を用いた、糖尿病診療の課題の抽出。
- 自治体における第８次医療計画の指標の活用に係る課題の整理と解決策の提案。
- 第８次医療計画の中間見直しに向けた課題の整理と指標の提案。
- 糖尿病患者への調査に基づいた、患者からみた課題の整理と解決策の提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　11,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 糖尿病の専門家のみならず、腎疾患や循環器疾患等の多分野の専門家が参加し、連携ができる研究班体制が構築されていること。
- 医療計画の指標活用や中間見直しに向けての提案を行うため、これまでの医療計画の策定や見直しの経緯について十分に理解している有識者が参加していること。
- 国民健康づくり運動（健康日本 21）、医療費適正化計画等の他計画と連携して検討を行うため、これらの計画について理解の深い有識者が参加していること。
- 患者への調査を実施するため、患者会等を通じて調査ができる体制が構築されていること。また、本調査には１型糖尿病患者を対象に含めること。

・　糖尿病の疫学を分析できる公衆衛生学の専門家が参加していること。
・　関連学会や関係団体等の意見が反映される体制が整備されていること。
・　本研究の成果を、関連学会や関連団体等と連携して、普及啓発できる体制が整備されていること。
・　目標を明確化するため、研究計画書に、当該研究により期待される科学的成果及び当該研究よりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。また、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の医療等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を必ず添付すること【様式自由】。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－２１　公募研究課題

（１）研究課題名

糖尿病合併症の評価方法と管理手法の確立のための研究（２３ＦＡ２１０１）

（２）目標

糖尿病は重症化し合併症を発症すると、多分野の専門家による集学的医療を要する。そのため、糖尿病の専門家と他分野の専門家の間でガイドラインが整備されているところである。

糖尿病細小血管障害の一つである糖尿病網膜症の予防・重症化予防のためには定期的に眼科を受診し、網膜症検査を実施する必要があるが、糖尿病患者における網膜症検査の実施率は糖尿病認定施設においても依然低いという現状がある。また神経障害は痺れ、自発痛、無自覚性低血糖、膀胱機能低下等の原因となり生活の質の低下を来すのみならず、糖尿病足病変の原因にもなり、重症化すると下肢切断に至ることもある重要な合併症であるが、現時点ではガイドラインの整備等が不十分な状況である。そのため、本研究では糖尿病神経障害・足病変や糖尿病網膜症等の糖尿病合併症に焦点を当てて、その実態把握、課題抽出、解決策等について検討を行う。

（３）求められる成果

- 糖尿病合併症診療における課題の抽出。
- 効果的な糖尿病神経障害・糖尿病足病変の評価方法と管理手法の開発。
- 効果的かつ継続的な糖尿病網膜症の管理に係る提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 糖尿病の専門家のみならず、循環器疾患、血管外科、眼科等の多分野の専門家が参加し、連携ができる研究班体制が構築されていること。
- 関連学会や関係団体等の意見が反映される体制が整備されていること。
- 本研究の成果を、関連学会や関連団体等と連携して、普及啓発できる体制が整備されていること。
- 目標を明確化するため、研究計画書に、当該研究により期待される科学的成果及び当該研究よりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。また、

年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の医療等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を必ず添付すること【様式自由】。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－２２　公募研究課題

（１）研究課題名

歯科疾患と生活習慣病の関係性の分析のための研究（２３ＦＡ２２０１）

（２）目標

近年、口腔の健康と全身の健康の関係性が注目され、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」の附則においても、「歯科疾患と循環器病の発症との関係に係る研究を推進するものとする。」とされている。そのため、歯科疾患と生活習慣病の発症との関係性を検証・分析し、科学的なエビデンスを創出することが必要である。このため、本研究は、歯科疾患と生活習慣病の関連性を、医療費への影響も含めて明らかにすることを目標とする。本研究の成果は、それぞれのハイリスク者に対する保健活動や効果的な介入方法など、今後の歯科口腔保健や医科歯科連携に関する施策を検討するための基礎資料とする。

（３）求められる成果

大規模なデータベースやコホート研究等を用いた解析と文献レビューにより、

・歯周病等の歯科疾患と糖尿病等の生活習慣病の関係性を分析し、発症予防・重症化予防への影響を明らかにすること。

・歯科疾患の予防や治療による、生活習慣病等の治療に係る医療費への影響（削減効果等）を明らかにすること。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　9,000 千円程度※（間接経費を含む）

研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度

新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　歯科疾患と全身疾患との関係等の結果・課題の分析・整理を実施できる専門家及びコホート研究や大規模 NDB 等のレセプトデータの分析を行った経験がある専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の推進に関する専門委員会の委員が研究班に参加していること。

・　歯科口腔保健及び医療施策について企画・立案が可能な研究班体制が構築されていること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＡ－２３　公募研究課題

（１）研究課題名

AED の適切な利用環境の構築に向けた研究（２３ＦＡ２３０１）

（２）目標

AED（自動体外式除細動器）は、一般的な知名度も向上し、突然の心停止症例に対する救命率を向上するために不可欠な医療機器である。しかし先行研究では、心停止患者に AED を使用したにもかかわらず、使用方法の誤り等により正常な動作をしていなかった事例が一定数存在することが報告されている。さらに、AED の設置場所を把握できないこもあるため、適切な使用につながらないことも大きな課題である。

そのため本研究では、AED の内部データ（使用時の心電図波形や音声等）等から使用者がどのような状況で使用方法を誤るのか傾向を分析し、解決案を提案し、効果を実証することにより、将来の適切な AED の活用に向けた提言を行うとともに、使用者が AED の設置場所を把握するための AED 情報の一元化に向けた手法の提案を行うことで、AED への効率的なアクセス体制の確保につなげる。

（３）求められる成果

・　AED が使用された事例を集積し、分析・検証を実施して、使用者が AED の使用方法を誤る要因を抽出する。さらに、これらの要因に対する解決策を提案し、実際に解決策の効果を検証するために介入研究を実施・評価することによって、AED の適切な使用に向けた提言を行う。

・　ICT を活用し、正確でリアルタイムな AED の設置場所・利用可能な時間帯をオープンデータとして公開し、心停止症例が発生した際、市民がすぐに AED を発見することができるような AED のマップを整備する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　AED、一次救命処置に要する処置、医療機器に関連する様々な専門家（循環器科の専門医、臨床工学技士、看護師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　AED、一次救命処置に要する医療機器の使用者（専門家、消防機関、行政、製造販売業者、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。【関係学会、自治体、関係団体等から協力が得られることを示す書類。様式自由。】

・　目標を明確化するため、研究計画書に、当該研究により期待される科学的成果及び当該成果よりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。また、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の医療等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を必ず添付すること【様式自由】。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＢ　女性の健康の包括的支援政策研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

これまで、わが国における女性の健康に関する取組は、主に疾病分野ごとに展開され、また研究においても妊娠・出産や個別の疾病等に着目して行われてきた。このため、女性の身体はライフステージごとに劇的に変化するという特性を踏まえた取組や、社会的な側面も含めた生涯に渡る包括的な支援は十分に行われておらず、また女性の健康施策を総合的にサポートする診療体制も十分に構築されておらず、早急な対応を図る必要がある。平成 26 年４月にとりまとめられた「女性の健康の包括的支援の実現に向けて〈３つの提言〉」においても、「生涯を通じた女性の健康支援の充実強化」について提言がなされるとともに、男女共同参画基本計画においても女性の健康支援の重要性が指摘されているところである。そして、令和３年６月に閣議決定された「女性活躍加速のための重点方針 2021」にあるように、女性の健康支援に関し、女性の心身の状態が人生の各段階に応じて大きく変化するという特性を踏まえ、女性の健康等に関する調査研究を進め、必要な情報を広く周知・啓発することが求められている。

（２）事業目標

女性の健康の包括的支援に係る提言や法案において指摘されている女性の心身の特性に応じた保健医療サービスに関して、地域や職域において専門的かつ総合的に提供する体制、人材育成体制、情報の収集・提供体制、女性の健康支援の評価手法等を構築するための基盤を整備する。

（３）研究のスコープ

・ エビデンスに基づいた女性の健康に関する情報を収集・提供するための調査研究
・ 生涯を通じた女性の健康の包括的支援に資する基礎的知見を得るための調査研究
・ 女性の健康に関する知見を広く行き渡らせ、定着化を図るための普及・実装研究

（４）期待されるアウトプット

女性の健康に関わる者に対する学習教材や人材育成・研修方法、医療関係者の連携のためのガイドライン、ホームページ等の情報発信基盤、女性特有の疾病に対する介入効果に関するエビデンス等、政策の策定・運用に資するための成果を創出する。

（５）期待されるアウトカム

女性の生涯を通じた健康の包括的支援を推進し、さらに、わが国の女性の活躍を促進すると共に健康寿命の延伸につながることが期待される。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

AMEDが実施する女性の健康の包括的支援実用化研究事業では、女性特有の疾病に関する研究、男女共通課題のうち特に女性の健康に資する研究等を行っている。一方厚生労働科学研究費補助金で実施する女性の健康の包括的支援政策研究事業は、こうした成果を国民に還元するため、女性の健康に関する社会環境の整備に関する研究等を実施し、研究成果を施策に反映することを目的としている。

ＦＢ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

若年期から老年期に至るまでの切れ目のない女性の健康支援のための評価手法・健診項目の開発に向けた研究（２３ＦＢ０１０１）

（２）目標

生涯にわたる女性の健康支援のために、ライフステージごとの女性の健康を支援可能な立場にある様々な関係者が協働して、女性の健康課題を予防的かつ包括的に支援できるような社会環境整備が必要である。

本研究は、女性向けの健診を効果的に実施するための健診項目の抽出を行い、女性を対象とした問診票を作成すること、そしてそれらを使用した健診について医療経済学的観点を含めた評価と政策提言を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- 国内外の健診の有効性に関わるエビデンスの整理や人間ドッグにおいて実施されている健診項目の調査等を行った上で、有用な女性の健診項目の抽出・選定を行う。
- それらをもとに、受診対象者を検討し、公的な健診に組み込んだ場合の費用対効果を推計する。
- 様々な場で使用されている女性の問診票の収集、調査等を行った上で、背景となるエビデンスの整理、問診後の対応等についても検討を行い、健診等の様々な女性の健康支援の場で使用することのできる「女性の問診票」を作成する。
- 上述に関するエビデンスレベル（評価指標等の信頼性・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）を作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 婦人科疾患や女性特有の健康課題の臨床的知識を有する様々な専門家（小児科医、産婦人科医、内科医、公衆衛生専門医、産業医等）および費用対効果の検証も可能な疫学的知識を有する専門家（疫学・統計学者・医療経済学者）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　生涯にわたる女性の健康を支援する観点から、ライフステージごとの健康に関わる実施者（学校保健関係者、産業保健関係者、地域の保健師等）を研究班に参画させるよう努めること。
・　当該研究により期待される成果によってもたらされる学術的・社会的・経済的メリットについて具体的に記載すること。
・　健診等を実施する機関との連携がとれることが望ましい。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＢ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

健康寿命延伸に備えた女性の心身の健康支援のための普及啓発に向けた研究（２３ＦＢ０２０１）

（２）目標

人生 100 年時代を迎え女性の健康寿命の延伸の重要性が増す中、ライフステージごとの健康支援を拡充するにあたり、更年期における心身の状態の変化は徐々に啓発と理解が進んできたが、その後の老年期を迎える前段階の世代の女性の健康課題はほとんど明らかにされていない。今後同世代の女性人口の増加が見込まれることから、その対策は不可欠である。

本研究では、当該世代の女性に対応した健康支援に資する知見および支援を実現できるような社会環境の整備を図るために必要な知見を創出することを目標とする。

（３）求められる成果

・　国内外の知見や動向を収集・整理し、更年期後から老年期への移行期となる概ね 50 代後半から 70 歳頃までの女性に特徴的な健康課題の抽出・把握を行う。
・　明らかになった課題をふまえ、様々な属性やライフスタイルに応じた、疾患等の罹患状況、病態、重症度等、予防因子や危険因子、日常生活への影響等を解明する。
・　上記をもとに、性差をふまえた支援・介入・対策等を検討する際の基礎資料を作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　女性の診療や女性の健康支援に関する知識を有する専門家（婦人科医、女性外来の診療医、泌尿器科医、内科医、整形外科医、心療内科医、精神科医、臨床心理士、産業医、産業保健師、地域の保健師等）を研究分担者または研究協力者とすること。必ずしも前述のすべての専門家を揃える必要はないが、多角的に女性の心身の健康を評価できる班編成が行われることが望ましい。
・　上記に加え、包括的支援を検討する観点から、各分野の専門家（社会学、行動科学、公衆衛生学、疫学・統計学）を研究分担者または研究協力者に加えた研究班体制とすることが望ましい。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＣ　難治性疾患政策研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

難病対策については、平成 26 年に難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号。以下「難病法」という。）及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成 26 年法律第 47 号。以下「児童福祉法改正法」という。）が成立し、共に平成 27 年１月に施行された。難病法では「国は、難病の患者に対する良質かつ適切な医療の確保を図るための基盤となる難病の発病の機構、診断及び治療方法に関する調査及び研究を推進する」とされ、児童福祉法改正法では「国は、小児慢性特定疾病の治療方法その他小児慢性特定疾病その他の疾病にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする児童等の健全な育成に資する調査及び研究を推進する」とされている。

平成 29 年度までに、全ての指定難病（令和４年４月現在、338 疾病）を研究対象とする研究体制が構築され、平成 30 年度からは、難病の医療提供体制として、難病診療連携拠点病院を中心とした難病医療支援ネットワークが稼働した。平成 31 年度（令和元年度）から令和２年度には、難病法及び児童福祉法改正法の施行５年後の見直し議論が行われた。

令和元年 12 月に策定された全ゲノム解析等実行計画（第１版）では、難病の全ゲノム解析等のこれまでの取組と課題、必要性・目的、具体的な進め方が示された。また健康・医療戦略では、疾患領域に関連した研究開発の中で、難病の特性を踏まえ、切れ目なく実臨床につながる研究開発を実施することとされた。

なお、難病法では、難病を「発病の機構が明らかでなく、治療方法が確立していない、希少な疾病であって、長期の療養を必要とする疾病」と定義し、幅広い疾病を対象として調査研究・患者支援等を推進している。児童福祉法では、小児慢性特定疾病を「児童等が当該疾病にかかっていることにより、長期にわたり療養を必要とし、及びその生命に危険が及ぶおそれがあるものであって、療養のために多額の費用を要するもの」としている。

（２）事業目標

全ての難病及び小児慢性特定疾病の患者が受ける医療水準の向上と患者の QOL 向上に貢献することを目的とし、難病医療支援ネットワークの推進や難病の全ゲノム解析等拠点病院（仮称）の整備等の診療体制の向上、難病施策の普及啓発、全国的な疫学調査、診断基準・重症度の策定、診療ガイドライン等の整備、小児成人期移行医療の推進、指定難病患者データベースを含めた各種データベースの活用、AMED 研究を含めた関連研究との連携を行う。

（３）研究のスコープ

〇疾患別基盤研究分野：広義の難病だが指定難病ではない疾患について、診断基準・重症度分類の確立等を行う。

〇領域別基盤研究分野：指定難病及び一定の疾病領域内の複数の類縁疾病等について、疾病対策に資するエビデンスを確立する。

〇横断的政策研究分野：種々の疾病領域にまたがる疾患群や、疾病によらず難病等の患者を広く対象とした研究を行う。

（４）期待されるアウトプット

・ 客観的な診断基準・重症度分類の策定や診療ガイドライン等の作成・向上
・ 指定難病の指定に向けた情報整理
・ 指定難病患者データベース等の各種データベースの構築
・ 関連学会、医療従事者、患者及び国民への普及・啓発
・ 早期診断や移行期を含め適切な施設での診療等を目指す診療提供体制の構築
・ 適切な移行期医療体制の構築
・ AMED 実用化研究との連携
・ 複数の疾病領域に共通の課題に対するガイドラインや手引きの作成
・ 複数の領域別基盤研究分野の研究班の連携体制の構築

（５）期待されるアウトカム

本研究事業の成果を踏まえ、難病法の施行５年後見直しにおけるフォローアップ、次の５年後見直しへ向けた課題抽出を行うことによって、難病・小児慢性特定疾病患者への良質な医療提供が可能となり、難病の医療水準の向上や患者の QOL 向上等につながる。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

AMED の疾患領域に関連した基礎的な研究や診断法・医薬品等の開発は、難病の診断基準の策定、診療ガイドラインの作成・改訂に反映させる。一方で、厚生労働科学研究において作成した診療ガイドラインの中でエビデンスレベルの低いクリニカルクエスチョンに関する研究開発を、AMED 研究において実施する。また、難病の治療法開発に向けて、厚生労働科学研究においては、AMED の病態解明研究そしてシーズ探索研究（ステップ 0）につながり得る、診療で得られる検体や臨床情報を用い病態解明に向けた基礎的研究、情報収集等を行う。

ＦＣ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

疾患別基盤研究分野における難病の医療水準の向上や患者の QOL 向上に資する研究（２３ＦＣ０１０１）

（２）目標

１．研究事業の概要に示す広義の難病（指定難病及びその類縁疾患を除く）につき、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、難病等の医療水準の向上に貢献することを目標とする。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。

（３）求められる成果

- 全国規模の疫学調査による患者の実態把握。
- 関連学会との連携体制の構築及び関連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。
- 良質かつ適切な医療の確保を目指す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。
- AMED 研究を含めた関連研究との連携。
- 関連学会、医療従事者、患者及び国民への普及・啓発。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　4,500～5,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　７課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 研究事業の概要に示す広義の難病（指定難病及びその類縁疾患を除く）を対象とする。応募の際には対象疾病が分かるような課題名とすること。なお、小児慢性特定疾病等を対象として含めることは可とする。
- 客観的な指標に基づいた診断基準等の現在の作成状況と最終到達目標について明記した上で、研究期間における具体的なタイムスケジュールを明記する等、ロードマップが分かりやすく記載されていること【様式自由】。
- 対象疾病の名称が明記されていること。なお類縁疾病を扱う領域別基盤研究分野の研究班が存在する場合は既存班で研究することが望ましいため、本分野での新規採択は行わない。そのため、当該対象疾病が既存班の対象疾病や類縁疾病でないことを示す資料等を提示すること【様式自由】。各疾病を担当する班の情報等については、難病情報センターの

ホームページ（https://www.nanbyou.or.jp/）を参照するか、厚生労働省健康局難病対策課に問い合わせること。

- 対象疾病等に関する情報の取りまとめ、普及・啓発活動、診療体制の中核としての役割等が期待されることから、主要学会を含めた関連学会との連携が取れたオールジャパン体制を構築すること。特に、診断基準作成等にあたっては主たる関連学会等の専門委員会等と連携が取れていること。
- 小児から成人への移行期医療（トランジション）推進の観点から、小児期、成人期を通じた調査（患者数や重症度、療養のあり方、診療のあり方等）を含む研究体制とすること。
- 疫学や統計学の専門家が参加・関与していること。
- 対象疾病の症例登録を独自に行う場合には、そのデータ管理の体制（対象疾病、目標人数、データの利用目的、レジストリ構築にあたる学会や患者会等の支援、研究終了後の方針等）が整備されていること。
- 対象疾病に関する情報や研究成果を、難病情報センターのホームページ（https://www.nanbyou.or.jp/）や関連学会のホームページ等において、患者及び国民に広く普及すること。
- 具体的な研究の達成目標（定量的な目標が望ましい）とそれに向けた具体的で実践可能な研究方法を提示していること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＣ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

領域別基盤研究分野における難病の医療水準の向上や患者の QOL 向上に資する研究（２３ＦＣ０２０１）

（２）目標

難病については、その種類が多い一方で症例数が少ないという制約の中で病態解明や治療法の開発を行うという特性を踏まえる必要がある。本研究では、難病の実態把握等の調査研究から、実用化を目指した基礎的な研究、診断法・医薬品等の研究開発までが切れ目なく行われるよう、関連学会、患者会、行政等との緊密な連携の下、診療体制の構築、疫学研究、普及啓発、診断基準・診療ガイドライン等の作成・改訂、小児成人期移行医療（トランジション）の推進、データベース構築への協力、および AMED 研究を含めた関連研究との連携等により、対象疾病に係る研究開発推進の司令塔として難病・小児慢性特定疾病対策を推進し、難病の医療水準の向上や患者の QOL 向上に貢献することを目標とする。

なお、指定難病検討委員会等からの意見を踏まえ、研究対象疾病の追加を要請する場合がある。

（３）求められる成果

- 関連学会との連携体制の構築及び関連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。
- 良質かつ適切な医療の確保を目指す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。
- 指定難病患者データベース等の各種データベース構築への協力。
- AMED 研究を含めた関連研究との連携・取りまとめ。
- 国内外の診断・治療方法の開発状況及び国内の治療成績の改善状況の把握。
- 関連学会、医療従事者、患者及び国民への普及・啓発。

（４）研究費の規模等※

（５）採択条件に示す主たる疾病領域毎に研究費の規模が異なるので注意すること。

（研究規模 A）
研究費の規模：１課題当たり年間　6,000～8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　６課題程度※

（研究規模 B）
研究費の規模：１課題当たり年間　10,000～14,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　９課題程度※

（研究規模 C）
研究費の規模：１課題当たり年間　15,000～22,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　16 課題程度※

（研究規模 D）
研究費の規模：１課題当たり年間　24,000～28,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　13 課題程度※

（研究規模 E）
研究費の規模：１課題当たり年間　32,000～40,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　２課題程度※

神経・筋疾患
研究規模 A：０～１課題、B：０課題、C：０～１課題、D：３～４課題、E：１～２課題程度
・研究対象の指定難病が１疾病の研究課題（複数疾病を包含しているものは除く）は研究規模 A とする。
・研究対象の指定難病が５～９疾病の研究課題は研究規模 C とする。
・研究対象の指定難病が 10 疾病以上の研究課題は研究規模 D とする。
・指定病名告示番号 23 を含む課題は研究規模 E とする。

免疫疾患
研究規模 A：３課題、B：０課題、C：０課題、D：１～２課題、E：１課題程度
・研究対象の指定難病が１疾病の研究課題（複数疾病を包含しているものは除く）は研究規模 A とする。
・研究対象の指定難病が５～９疾病の研究課題は研究規模 D とする。
・研究対象の指定難病のうち主たる疾病領域に属する疾病が 10 疾病以上の研究課題は研究規模 E とする。

血液疾患
研究規模 A：０～１課題、B：０課題、C：１～２課題、D：１～２課題、E：０課題程度
・研究対象の指定難病が１疾病の研究課題（複数疾病を包含しているものは除く）は研究規模 A とする。
・研究対象の指定難病が２～４疾病の研究課題は研究規模 C とする。
・研究対象の指定難病が５疾病以上の研究課題は研究規模 D とする。

消化器疾患
研究規模 A：０～１課題、B：０課題、C：２課題、D：１課題、E：０課題程度
・研究対象の指定難病が１疾病の研究課題は研究規模 A とする。
・研究対象の指定難病が５疾病以上の研究課題は研究規模 C とする。

呼吸器疾患
研究規模 A：０課題、B：０課題、C：０～２課題、D：０課題、E：０～１課題程度

・研究対象の指定難病が 10 疾病以上の研究課題は研究規模 E とする。

代謝疾患
研究規模 A：０～２課題、B：２課題、C：２課題、D：０課題、E：０課題程度
・研究対象の指定難病のうち主たる疾病領域に属する疾病が１疾病の研究課題は研究規模 B とする。

皮膚・結合織疾患
研究規模 A：０課題、B：０課題、C：１～２課題、D：１～２課題、E：０～１課題程度
・研究対象の指定難病が４～７疾病の研究課題は研究規模 D とする。
・研究対象の指定難病が８疾病以上の研究課題は研究規模 E とする。

内分泌疾患
研究規模 A：０～１課題、B：２課題、C：０課題、D：０課題、E：０課題程度
・研究対象の指定難病が１疾病の研究課題（複数疾病を包含しているものは除く）は研究規模 A とする。
・研究対象の指定難病が５疾病の研究課題は研究規模 B とする。

眼科疾患
研究規模 A：０課題、B：０～１課題、C：０～１課題、D：０～１課題、E：０課題程度
・研究対象の指定難病が５疾病以上の研究課題は研究規模 D とする。

骨・関節疾患
研究規模 A：０～１課題、B：０課題、C：０～１課題、D：１課題、E：０課題程度
・研究対象の指定難病が１疾病の研究課題（複数疾病を包含しているものは除く）は研究規模 A とする。
・研究対象の指定難病が５疾病以上の研究課題は研究規模 D とする。

腎・泌尿器疾患
研究規模 A：０課題、B：０課題、C：１課題、D：１課題、E：０課題程度
・研究対象の指定難病のうち主たる疾病領域に属する疾病が５疾病以上の研究課題は研究規模 D とする。

耳鼻科疾患
研究規模 A：０課題、B：０課題、C：０～１課題、D：０～１課題、E：０課題程度
・研究対象の指定難病が５疾病以上の研究課題は研究規模 D とする。

循環器疾患
研究規模 A：０課題、B：０課題、C：０～１課題、D：０～１課題、E：０課題程度
・研究対象の指定難病が５疾病以上の研究課題は研究規模 D とする。

先天異常・遺伝子疾患
研究規模 A：０課題、B：１課題、C：０課題、D：１課題、E：—課題程度
・研究対象の指定難病が 10 疾病以上の研究課題は研究規模 D とする。

形成外科疾患
研究規模Ａ：０課題、Ｂ：０課題、Ｃ：１課題、Ｄ：０課題、Ｅ：０課題程度

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

＜対象の疾病および疾病領域について＞

・ 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。なお、１．研究事業の概要に示す広義の難病であれば、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。
・　指定難病のうち、2022年度で終了する本事業の研究班で対象としていた疾病（あるいは疾病群）を対象とする研究課題を優先的に採択する。
・　以下の15の疾病領域から主たる疾病領域（以下、主領域）を定め、各疾病領域から対象の指定難病（括弧内は指定難病の告示番号）を選択し、明記すること（記載が明確でない場合は評価しない）。必要に応じて、他の疾病領域から選択してもよい。その場合、理由を明記すること。
・　疾病の病態や研究体制等を踏まえ、主領域から可能な限り多数の指定難病を含んだ研究体制を構築することが望ましい。主領域以外からは２疾病まで組み入れることは可とする。但し、主領域を先天異常・遺伝子疾患のいずれかに定めた場合については、症状が多臓器に及ぶことが多いと考えられることからこの限りではない。
・　既存班の対象疾病や類縁疾病を対象とすることは認めない。各疾病を担当する班の情報等については、難病情報センターのホームページ（https://www.nanbyou.or.jp/）を参照するか、厚生労働省健康局難病対策課に問い合わせること。
・　指定難病の安定的な政策研究を継続するための参考として、指定難病のうち、2022年度で終了する本事業の研究班（①～㊻）で対象としていた疾病（あるいは疾病群）を示す（括弧内は指定難病告示番号）。

〇神経・筋疾患　７課題程度
球脊髄性筋萎縮症(1)，筋萎縮性側索硬化症(2)，脊髄性筋萎縮症(3)，原発性側索硬化症(4)，進行性核上性麻痺(5)，パーキンソン病(6)，大脳皮質基底核変性症(7)，ハンチントン病(8)，神経有棘赤血球症(9)，シャルコー・マリー・トゥース病(10)，重症筋無力症(11)，先天性筋無力症候群(12)，多発性硬化症／視神経脊髄炎(13)，慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー(14)，封入体筋炎(15)，クロウ・深瀬症候群(16)，多系統萎縮症(17)，脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)(18)，もやもや病(22)，プリオン病(23)，亜急性硬化性全脳炎(24)，進行性多巣性白質脳症(25)，特発性基底核石灰化症(27)，ウルリッヒ病(29)，遠位型ミオパチー(30)，ベスレムミオパチー(31)，自己貪食空胞性ミオパチー(32)，シュワルツ・ヤンペル症候群(33)，先天性ミオパチー(111)，マリネスコ・シェーグレン症候群(112)，非ジストロフィー性ミオトニー症候群(114)，遺伝性周期性四肢麻痺(115)，アトピー性脊髄炎(116)，脊髄空洞症(117)，脊髄髄膜瘤(118)，アイザックス症候群(119)，遺伝性ジストニア(120)，神経フェリチン症(121)，脳表ヘモジデリン沈着症(122)，禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症(123)，皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症(124)，神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症(125)，ペリー症候群(126)，前頭側頭葉変性症(127)，ビッカースタッフ脳幹脳炎(128)，先天性核上性球麻痺(132)，メビウス症候群(133)，アイカルディ症候群(135)，片側巨脳症(136)，限局性皮質異形成(137)，神経細胞移動異常症(138)，ドラベ症候群(140)，海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん(141)，ミオクロニー

欠神てんかん(142)，ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん(143)，レノックス・ガストー症候群(144)，ウエスト症候群(145)，大田原症候群(146)，早期ミオクロニー脳症(147)，遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん(148)，片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群(149)，環状20番染色体症候群(150)，ラスムッセン脳炎(151)，ＰＣＤＨ19関連症候群(152)，徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症(154)，ランドウ・クレフナー症候群(155)，レット症候群(156)，スタージ・ウェーバー症候群(157)，結節性硬化症(158)，コケイン症候群(192)，アンジェルマン症候群(201)，進行性ミオクローヌスてんかん(309)

（参考）

①	球脊髄性筋萎縮症(1)，筋萎縮性側索硬化症(2)，脊髄性筋萎縮症(3)，原発性側索硬化症(4)，進行性核上性麻痺(5)，パーキンソン病(6)，大脳皮質基底核変性症(7)，ハンチントン病(8)，神経有棘赤血球症(9)，シャルコー・マリー・トゥース病(10)，特発性基底核石灰化症(27)，脊髄空洞症(117)，脊髄髄膜瘤(118)，遺伝性ジストニア(120)，神経フェリチン症(121)，ペリー症候群(126)，前頭側頭葉変性症(127)
②	重症筋無力症(11)，多発性硬化症／視神経脊髄炎(13)，慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー(14)，クロウ・深瀬症候群(16)，アトピー性脊髄炎(116)，アイザックス症候群(119)，ビッカースタッフ脳幹脳炎(128)
③	先天性筋無力症候群(12)，封入体筋炎(15)，ウルリッヒ病(29)，遠位型ミオパチー(30)，ベスレムミオパチー(31)，自己貪食空胞性ミオパチー(32)，シュワルツ・ヤンペル症候群(33)，先天性ミオパチー(111)，マリネスコ・シェーグレン症候群(112)，非ジストロフィー性ミオトニー症候群(114),遺伝性周期性四肢麻痺(115)
④	多系統萎縮症(17)，脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)(18)，脳表ヘモジデリン沈着症(122) 禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症(123)，皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症(124)，神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症(125)
⑤	もやもや病(22)
⑥	プリオン病(23)，亜急性硬化性全脳炎(24)，進行性多巣性白質脳症(25)
⑦	先天性核上性球麻痺(132)，アイカルディ症候群(135)，片側巨脳症(136)，限局性皮質異形成(137)，神経細胞移動異常症(138)，ドラベ症候群(140)，海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん(141)，ミオクロニー欠神てんかん(142)，ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん(143)，レノックス・ガストー症候群(144)，ウエスト症候群(145)，大田原症候群(146)，早期ミオクロニー脳症(147)，遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん(148)，片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群(149)，環状20番染色体症候群(150)，ラスムッセン脳炎(151)，ＰＣＤＨ19関連症候群(152)，徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症(154)，ランドウ・クレフナー症候群(155)，スタージ・ウェーバー症候群(157)，進行性ミオクローヌスてんかん(309)

○免疫疾患　７課題程度

高安動脈炎(40)，巨細胞性動脈炎(41)，結節性多発動脈炎(42)，顕微鏡的多発血管炎(43)，多発血管炎性肉芽腫症(44)，好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(45)，悪性関節リウマチ(46)，原発性抗リン脂質抗体症候群(48)，全身性エリテマトーデス(49)，皮膚筋炎／多発性筋炎(50)，全

身性強皮症(51)，混合性結合組織病(52)，シェーグレン症候群(53)，成人スチル病(54) 再発性多発軟骨炎(55)，ベーチェット病(56)，サルコイドーシス(84)，クリオピリン関連周期熱症候群(106)，若年性特発性関節炎(107)，TNF受容体関連周期性症候群(108)，ブラウ症候群(110)，家族性地中海熱(266)，高ＩｇＤ症候群(267)，中條・西村症候群(268)，化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群(269)，ＩｇＧ４関連疾患(300)，遺伝性自己炎症疾患(325)

（参考）

⑧	高安動脈炎(40)，巨細胞性動脈炎(41)，結節性多発動脈炎(42)，顕微鏡的多発血管炎(43)，多発血管炎性肉芽腫症(44)，好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(45)，悪性関節リウマチ(46)，バージャー病(47)※，原発性抗リン脂質抗体症候群(48) ※バージャー病(47)は免疫疾患ではなく循環器疾患に属する
⑨	全身性エリテマトーデス(49)，皮膚筋炎／多発性筋炎(50)，混合性結合組織病(52)，シェーグレン症候群(53)，成人スチル病(54)，若年性特発性関節炎(107)
⑩	全身性強皮症(51)
⑪	再発性多発軟骨炎(55)
⑫	ベーチェット病(56)
⑬	クリオピリン関連周期熱症候群(106)，TNF 受容体関連周期性症候群(108)，ブラウ症候群(110)，家族性地中海熱(266)，高ＩｇＤ症候群(267)，中條・西村症候群(268)，化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群(269)，慢性再発性多発性骨髄炎(270)，遺伝性自己炎症疾患(325)
⑭	ＩｇＧ４関連疾患(300)

〇血液疾患　４課題程度

再生不良性貧血(60)，自己免疫性溶血性貧血(61)，発作性夜間ヘモグロビン尿症(62)，特発性血小板減少性紫斑病(63)，血栓性血小板減少性紫斑病(64)，原発性免疫不全症候群(65)，後天性赤芽球癆(283)，特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）(327)，特発性多中心性キャッスルマン病(331)

（参考）

⑮	再生不良性貧血(60)，自己免疫性溶血性貧血(61)，発作性夜間ヘモグロビン尿症(62)，後天性赤芽球癆(283)
⑯	特発性血小板減少性紫斑病(63)，血栓性血小板減少性紫斑病(64)，非典型溶血性尿毒症症候群(109)※，特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）(327) ※非典型溶血性尿毒症症候群(109)は血液疾患ではなく腎・泌尿器疾患に属する。
⑰	原発性免疫不全症候群(65)
⑱	特発性多中心性キャッスルマン病(331)

〇消化器疾患　４課題程度

バッド・キアリ症候群(91)，特発性門脈圧亢進症(92)，原発性胆汁性胆管炎（旧称：原発性胆汁性肝硬変）(93)，原発性硬化性胆管炎(94)，自己免疫性肝炎(95)，クローン病(96)，潰瘍性

大腸炎(97)，好酸球性消化管疾患(98)，慢性特発性偽性腸閉塞症(99)，巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症(100)，腸管神経節細胞僅少症(101)，クロンカイト・カナダ症候群(289)，非特異性多発性小腸潰瘍症(290)，ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）(291)，総排泄腔外反症(292)，総排泄腔遺残(293)，乳幼児肝巨大血管腫(295)

（参考）

⑲	バッド・キアリ症候群(91)，特発性門脈圧亢進症(92) 原発性胆汁性胆管炎（旧称：原発性胆汁性肝硬変）(93)，原発性硬化性胆管炎(94)，自己免疫性肝炎(95)
⑳	クローン病(96)，潰瘍性大腸炎(97)，クロンカイト・カナダ症候群(289)，非特異性多発性小腸潰瘍症(290)
㉑	好酸球性消化管疾患(98)
㉒	慢性特発性偽性腸閉塞症(99)，巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症(100)，腸管神経節細胞僅少症(101)，ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）(291)，総排泄腔外反症(292)，総排泄腔遺残(293)，乳幼児肝巨大血管腫(295)

〇呼吸器疾患　２課題程度

特発性間質性肺炎(85)，肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症(87)，リンパ脈管筋腫症(89)，オスラー病(227)，閉塞性細気管支炎(228)，肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）(229)，肺胞低換気症候群(230)，α1－アンチトリプシン欠乏症(231)

（参考）

㉓	サルコイドーシス(84)※，特発性間質性肺炎(85)，閉塞性細気管支炎(228)，肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）(229) ※
㉔	肺動脈性肺高血圧症(86)※，肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症(87)，慢性血栓塞栓性肺高血圧症(88)※，リンパ脈管筋腫症(89)，オスラー病(227)，肺胞低換気症候群(230)，α1－アンチトリプシン欠乏症(231) ※肺動脈性肺高血圧症(86)および慢性血栓塞栓性肺高血圧症(88)は呼吸器疾患ではなく循環器疾患に属する。

〇代謝疾患　４課題程度

ライソゾーム病(19)，副腎白質ジストロフィー(20)，ミトコンドリア病(21)，全身性アミロイドーシス(28)，メンケス病(169)，オクシピタル・ホーン症候群(170)，ウィルソン病(171)，ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）(234)，フェニルケトン尿症(240)，高チロシン血症1型(241)，高チロシン血症2型(242)，高チロシン血症3型(243)，メープルシロップ尿症(244)，プロピオン酸血症(245)，メチルマロン酸血症(246)，イソ吉草酸血症(247)，グルコーストランスポーター1欠損症(248)，グルタル酸血症1型(249)，グルタル酸血症2型(250)，尿素サイクル異常症(251)，リジン尿性蛋白不耐症(252)，先天性葉酸吸収不全(253)，ポルフィリン症(254)，複合カルボキシラーゼ欠損症 (255)，筋型糖原病(256)，肝型糖原病(257)，ガラクトース－１－リン酸　ウリジルトランスフェラーゼ欠損症(258)，カルニチン回路異常症(316)，三頭酵素欠損症(317)，シトリン欠損症 (318)，セピアプテリン還元酵素（ＳＲ）欠損症(319)，先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症(320)，非ケトーシス型高グリシン血症(321)，β―ケトチオラーゼ欠損症　(322)，芳香族L－アミノ酸脱炭酸酵素欠損症(323)，メチルグルタコン酸尿症(324) ホモシスチン尿症(337)

（参考）

㉕	ライソゾーム病(19)，副腎白質ジストロフィー(20)，ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）(234)
㉖	ミトコンドリア病(21)，レット症候群(156)※，ジュベール症候群関連疾患(177)※ ※レット症候群(156)は代謝疾患ではなく神経・筋疾患に属する。 ※ジュベール症候群関連疾患は代謝疾患ではなく先天異常・遺伝子疾患に属する。
㉗	全身性アミロイドーシス(28)
㉘	メンケス病(169)，オクシピタル・ホーン症候群(170)，ウィルソン病(171)，フェニルケトン尿症(240)，高チロシン血症１型(241)，高チロシン血症２型(242)，高チロシン血症３型(243)，メープルシロップ尿症(244)，プロピオン酸血症(245)，メチルマロン酸血症(246) イソ吉草酸血症(247)，グルコーストランスポーター1欠損症(248)，グルタル酸血症１型(249)，グルタル酸血症２型 (250)，尿素サイクル異常症(251)，リジン尿性蛋白不耐症(252)，先天性葉酸吸収不全(253)，複合カルボキシラーゼ欠損症 (255)，筋型糖原病(256)，肝型糖原病(257)，ガラクトースー１ーリン酸　ウリジルトランスフェラーゼ欠損症(258)，カルニチン回路異常症(316)，三頭酵素欠損症(317)，シトリン欠損症 (318)，セピアプテリン還元酵素（ＳＲ）欠損症(319)，先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症(320)，非ケトーシス型高グリシン血症(321)，β―ケトチオラーゼ欠損症　(322)，芳香族Ｌ―アミノ酸脱炭酸酵素欠損症(323)，メチルグルタコン酸尿症(324)，ホモシスチン尿症(337)

○皮膚・結合織疾患　４課題程度

神経線維腫症(34)，天疱瘡(35)，表皮水疱症(36)，膿疱性乾癬（汎発型）(37)，スティーヴンス・ジョンソン症候群(38)，中毒性表皮壊死症(39)，先天性魚鱗癬(160)，家族性良性慢性天疱瘡(161)，類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）(162)，色素性乾皮症(159)，眼皮膚白皮症(164)，弾性線維性仮性黄色腫(166)

（参考）

㉙	神経線維腫症(34)，結節性硬化症(158)※，色素性乾皮症(159)，ポルフィリン症(254)※ ※結節性硬化症(158)は皮膚疾患ではなく神経・筋疾患に属する。 ※ポルフィリン症(254)は皮膚疾患ではなく代謝疾患に属する。
㉚	天疱瘡(35)，表皮水疱症(36)，膿疱性乾癬（汎発型）(37)，先天性魚鱗癬(160)，類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）(162)，眼皮膚白皮症(164)，弾性線維性仮性黄色腫(166)
㉛	スティーヴンス・ジョンソン症候群(38)，中毒性表皮壊死症(39)
㉜	家族性良性慢性天疱瘡(161)，コケイン症候群(192)※ ※コケイン症候群(192)は皮膚疾患ではなく神経・筋疾患に属する。

○内分泌疾患　３課題程度

下垂体性ADH分泌異常症(72)，下垂体性TSH分泌亢進症(73)，下垂体性PRL分泌亢進症(74)，クッシング病(75)，下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症(76)，下垂体性成長ホルモン分泌亢進症

(77)，下垂体前葉機能低下症(78)，先天性副腎皮質酵素欠損症(81)，先天性副腎低形成症(82)，アジソン病(83)，プラダー・ウィリ症候群(193)，ヌーナン症候群(195)，カーニー複合(232)，副腎皮質刺激ホルモン不応症(237)

（参考）

㉝	下垂体性ADH分泌異常症(72)，下垂体性TSH分泌亢進症(73)，下垂体性PRL分泌亢進症(74)，クッシング病(75)，下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症(76)，下垂体性成長ホルモン分泌亢進症(77)，下垂体前葉機能低下症(78)，先天性腎性尿崩症(225)※ ※先天性腎性尿崩症(225)は内分泌疾患ではなく腎・泌尿器疾患に属する。
㉞	先天性副腎皮質酵素欠損症(81)，先天性副腎低形成症(82)，アジソン病(83)，カーニー複合(232)，副腎皮質刺激ホルモン不応症(237)
㉟	プラダー・ウィリ症候群(193)

〇眼科疾患　２課題程度

網膜色素変性症(90)，中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群(134)，黄斑ジストロフィー(301)，レーベル遺伝性視神経症(302)，前眼部形成異常(328)，無虹彩症(329)，膠様滴状角膜ジストロフィー(332)

（参考）

㊱	網膜色素変性症(90)，黄斑ジストロフィー(301)，レーベル遺伝性視神経症(302)
㊲	前眼部形成異常(328)，無虹彩症(329)，膠様滴状角膜ジストロフィー(332)

〇骨・関節疾患　２課題程度

黄色靭帯骨化症(68)，後縦靭帯骨化症(69)，広範脊柱管狭窄症(70)，特発性大腿骨頭壊死症(71)，慢性再発性多発性骨髄炎(270)，進行性骨化性線維異形成症(272)，肋骨異常を伴う先天性側弯症(273)

（参考）

㊳	黄色靭帯骨化症(68)，後縦靭帯骨化症(69) 広範脊柱管狭窄症(70)，進行性骨化性線維異形成症(272)
㊴	特発性大腿骨頭壊死症(71)

〇腎・泌尿器疾患　２課題程度

IgＡ 腎症(66)，多発性嚢胞腎(67)，非典型溶血性尿毒症症候群(109)，アルポート症候群(218)，ギャロウェイ・モワト症候群(219)，急速進行性糸球体腎炎(220)，抗糸球体基底膜腎炎(221)，一次性ネフローゼ症候群(222)，一次性膜性増殖性糸球体腎炎(223)，紫斑病性腎炎(224)，先天性腎性尿崩症(225)，エプスタイン症候群(287)，ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）／ＬＭＸ１Ｂ関連腎症(315)

（参考）

㊵	IgＡ 腎症(66)，多発性嚢胞腎(67)，急速進行性糸球体腎炎(220)，抗糸球体基底膜腎炎(221)，一次性ネフローゼ症候群(222)，一次性膜性増殖性糸球体腎炎(223)，紫斑病性腎炎(224)

㊶	鰓耳腎症候群(190)※，アルポート症候群(218)，ギャロウェイ・モワト症候群(219)，エプスタイン症候群(287) ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）／ＬＭＸ１Ｂ関連腎症(315) ※鰓耳腎症候群(190)は腎・泌尿器疾患ではなく耳鼻科疾患に属する。

〇耳鼻科疾患　１課題程度

クルーゾン症候群(181)，アペール症候群(182)，ファイファー症候群(183)，アントレー・ビクスラー症候群(184)，鰓耳腎症候群(190)，アッシャー症候群(303)，若年発症型両側性感音難聴(304)，遅発性内リンパ水腫(305)，先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症(330)

（参考）

㊷	アッシャー症候群(303)，若年発症型両側性感音難聴(304)，遅発性内リンパ水腫(305)

〇循環器疾患　１課題程度

バージャー病(47)，特発性拡張型心筋症(57)，肥大型心筋症(58)，拘束型心筋症(59)，肺動脈性肺高血圧症(86)，慢性血栓塞栓性肺高血圧症(88)，マルファン症候群(167)，　クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群(281)

（参考）

㊸	特発性拡張型心筋症(57)，肥大型心筋症(58)，拘束型心筋症(59)

〇先天異常・遺伝子疾患　２課題程度

ルビンシュタイン・テイビ症候群(102)，CFC症候群(103)，コステロ症候群(104)，チャージ症候群(105)，エーラス・ダンロス症候群(168)，VATER症候群(173)，那須・ハコラ病(174),ウィーバー症候群(175)，コフィン・ローリー症候群(176)，ジュベール症候群関連疾患(177)，モワット・ウィルソン症候群(178)，コフィン・シリス症候群(185)，歌舞伎症候群(187)，ソトス症候群(194)，ヤング・シンプソン症候群(196)，第14番染色体父親性ダイソミー症候群(200)，脆弱Ｘ症候群関連疾患(205)，脆弱X症候群(206)，先天性横隔膜ヘルニア(294)，先天異常症候群(310)

（参考）

㊹	ルビンシュタイン・テイビ症候群(102)，CFC 症候群(103)，コステロ症候群(104)，チャージ症候群(105)，メビウス症候群(133)※，中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群(134)※，マルファン症候群(167)※，エーラス・ダンロス症候群(168)，　VATER 症候群(173)，那須・ハコラ病(174),ウィーバー症候群(175)，コフィン・ローリー症候群(176)，モワット・ウィルソン症候群(178)，　クルーゾン症候群(181)※，アペール症候群(182) ※，ファイファー症候群(183) ※，アントレー・ビクスラー症候群(184) ※，コフィン・シリス症候群(185)，歌舞伎症候群(187)，ソトス症候群(194)，ヌーナン症候群(195)※，ヤング・シンプソン症候群(196)，第 14 番染色体父親性ダイソミー症候群(200)，アンジェルマン症候群(201)※，脆弱Ｘ症候群関連疾患(205)，脆弱 X 症候群(206)先天異常症候群(310) ※メビウス症候群(133) 、アンジェルマン症候群(201)は先天異常・遺伝子疾患ではなく神経・筋疾患に属する。

	※中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群(134)は先天異常・遺伝子疾患ではなく眼科疾患に属する。 ※マルファン症候群(167) 、は先天異常・遺伝子疾患ではなく循環器疾患に属する。 ※クルーゾン症候群(181), アペール症候群(182) , ファイファー症候群(183) , アントレー・ビクスラー症候群(184) は先天異常・遺伝子疾患ではなく耳鼻科疾患に属する。 ※ヌーナン症候群(195)は先天異常・遺伝子疾患ではなく内分泌疾患に属する。
㊺	肋骨異常を伴う先天性側弯症(273)※, 先天性横隔膜ヘルニア(294), 先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症(330)※ ※肋骨異常を伴う先天性側弯症(273)は先天異常・遺伝子疾患ではなく骨・関節疾患に属する。 ※先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症(330) 先天異常・遺伝子疾患ではなく耳鼻科疾患に属する。

〇形成外科疾患　１課題程度

リンパ管腫症/ゴーハム病(277), 巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）(278), 巨大静脈奇形（頚部口腔咽頭びまん性病変）(279), 巨大動静脈奇形（頚部顔面又は四肢病変）(280)

（参考）

㊻	リンパ管腫症/ゴーハム病(277), 巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）(278), 巨大静脈奇形（頚部クリッペル口腔咽頭びまん性病変）(279), 巨大動静脈奇形（頚部顔面又は四肢病変）(280), クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群(281)※ ※クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群(281)は形成外科疾患ではなく循環器疾患に属する。

＜研究班の体制について＞

- 対象疾病等に関する情報の取りまとめ、普及・啓発活動、診療体制の中核としての役割等が期待されることから、主要学会を含めた関連学会との連携が取れたオールジャパン体制を構築すること。特に、診断基準作成・修正等にあたっては主たる関連学会等の専門委員会等と連携が取れていること。
- 関連学会、AMED 等の関連研究班、および本研究事業の横断的政策研究分野の研究班と連携し、研究内容や成果の共有を図る等、広い視野を持って対象疾病に関連した難病等の医療向上に貢献する研究を遂行すること。
- 小児から成人への移行期医療（トランジション）推進の観点から、小児期、成人期を通じた調査（患者数や重症度、療養のあり方、診療のあり方等）を含む研究体制とすること。
- 対象疾病の症例登録を独自に行う場合には、そのデータ管理の体制（対象疾病、目標人数、データの利用目的、レジストリ構築にあたる学会や患者会等の支援、研究終了後の方針等）が整備されていること。
- 疫学や統計学の専門家が参加・関与していること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

＜その他＞

・　各対象疾病を担当する研究分担者名を明記し、各疾病における課題の現状と最終到達目標、研究期間における具体的なタイムスケジュールを明記する等、ロードマップが分かりやすく記載されていること。
・　対象疾病に関する情報や研究成果を、難病情報センター（https://www.nanbyou.or.jp/）や関連学会、研究班のホームページ等において、患者及び国民に広く普及すること。
・　難病対策委員会、指定難病検討委員会等からの要望に応じて、対象疾病の追加要請に対応すること。
・　医療の質の向上が目的であり、指定難病指定を目指す研究ではないことに注意すること。
・　ガイドラインは、Minds ガイドラインセンターにおける「診療ガイドラインの手引き」に基づいて作成することが望ましい。ただし、疾病の特徴等により柔軟に対応すること。
・　具体的な研究の達成目標（定量的な目標が望ましい）とそれに向けた具体的で実践可能な研究方法を提示していること。

ＦＣ―３　公募研究課題

（１）研究課題名

横断的政策研究分野における難病の医療水準の向上や患者の QOL 向上に資する研究（２３ＦＣ０３０１）

（２）目標

関連学会、患者会、行政等との緊密な連携の下、診療体制の構築、疫学研究、普及啓発、疾病群横断的な病態・病状等に適用可能な診断基準・診療ガイドライン等の作成・改訂、小児成人期移行医療（トランジション）の推進、データベースへ構築の協力や AMED 研究を含めた関連研究との連携等を行い、難病の医療水準の向上や患者の QOL 向上等により、難病・小児慢性特定疾病対策の推進に貢献することを目標とする。

（３）求められる成果

（共通）

- 主要学会を含めた関連学会との連携体制の構築及び関連学会から承認された、疾病群横断的な病態・病状等に適用可能な診断基準、重症度分類・診療ガイドライン等の作成や改訂。
- 患者の療養生活環境整備やQOL向上に資する成果。
- 良質かつ適切な医療の確保を目指す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等の各種データベース構築への協力。
- AMED研究を含む関連研究との連携・取りまとめ。
- 関連学会、医療従事者、患者及び国民への普及・啓発。

（４）研究費の規模等※

（研究規模 A：（５）採択条件の横断的 A に該当する課題の場合）

研究費の規模：　１課題当たり年間 8,000～12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　２課題程度※

（研究規模 B：（５）採択条件の横断的 A に該当しない課題の場合）
研究費の規模：　１課題当たり年間 4,000～6,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　４課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 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、疾病によらず難病等の患者を広く対象とした研究とする。単一領域内の疾病あるいは疾病群に関する研究は対象としない。
- 応募の際には、対象となる複数領域の疾病群、あるいは難病等の患者に共通するテーマなどがわかるように課題名を付けること。
- 横断的Aについては、下記に示す内容のいずれかに関する研究を遂行する課題を優先的に採択する。
  - 小児慢性特定疾病児童等移行期医療支援の発展に資する研究
  - 種々の症状を呈する難治性疾患の疾患概念等の確立に資する研究
- 疾病群横断的な課題の現状と最終到達目標、研究期間における具体的なタイムスケジュールを明記する等、ロードマップが分かりやすく記載されていること。
- 疾病群横断的な課題に関連する情報の取りまとめ、普及・啓発活動、診療体制の中核としての役割等が期待されることから、関連学会との連携が取れたオールジャパン体制を構築すること。
- 疫学や統計学の専門家が原則として参加・関与していること。
- 対象患者等の症例登録を独自に行う場合には、そのデータ管理の体制（対象疾病、目標人数、データの利用目的、レジストリ構築にあたる学会や患者会等の支援、研究終了後の方針等）が整備されていること。
- 疾病群横断的な課題に関する情報や研究成果を、難病情報センターのホームページ（https://www.nanbyou.or.jp/）や関連学会のホームページ等において、患者及び国民に広く普及すること。
- 関連学会やAMED等の関連研究班、本研究事業の領域別基盤研究分野の研究班と連携し研究内容や成果の共有を図る等、広い視野を持って難病等の医療向上に貢献すること。
- ガイドラインは、Minds ガイドラインセンターにおける「診療ガイドラインの手引き」に基づいて作成することが望ましい。ただし、疾病群横断的な課題の特徴等により柔軟に対応すること。
- 具体的な研究の達成目標（定量的な目標が望ましい）とそれに向けた具体的で実　践可能な研究方法を提示していること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＤ　腎疾患政策研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

「今後の腎疾患対策のあり方について」（平成 20 年 3 月　腎疾患対策検討会）に基づく 10 年間の対策（普及啓発、人材育成、医療連携体制の構築、診療水準の向上、研究の推進）により、年齢調整後の新規透析導入患者数の減少を達成するなど、着実な成果を上げているが、平成 28 年末における慢性透析患者数は約 33 万人と未だ減少傾向には転じておらず、今後も高齢化の進行に伴い慢性腎臓病（CKD）患者の増加も予想されることから、腎疾患対策の更なる推進が必要である。

平成 30 年 7 月に新たな腎疾患対策検討会報告書（以下、新報告書とする。）が取りまとめられ、「CKD 重症化予防の徹底とともに、CKD 患者の QOL の維持向上を図る」等を全体目標とし、地域における CKD 診療体制の充実や 2028 年までに年間新規透析導入患者数を 35,000 人以下（平成 28 年比で約 10%減少）とする等の KPI、さらに、個別対策を進捗管理するための評価指標等が設定されている。

本事業では、新報告書に基づく対策の均てん化による KPI の達成に向けて、地域における対策の進捗状況や先進事例・好事例等について、各都道府県に担当の研究者を配置する「オールジャパン体制」で実態調査・情報公開を行うとともに、地方公共団体や関連学会・関連団体等への助言や連携を適宜行いながら地域モデルを構築するなど、KPI の早期達成に向けたより効率的・効果的な対策を策定するための研究を実施する。また、関連学会等と連携して構築したデータベース等を活用し、疾病の原因、予防法の検討、及び疾病の治療法・診断法の標準化、QOL の維持向上、高齢患者への対応に資する研究、透析導入前の先行的腎移植の治療選択に関する研究、国際展開を見据えた研究等を実施する。

（２）事業目標

①2028 年までに年間新規透析導入患者数を 35,000 人以下（平成 28 年比で約 10%減少）とする等の、新報告書に基づく対策の KPI 達成に寄与する。
②データベースの利活用等で得られたエビデンスを効果的に普及することで、腎疾患患者の予後の改善等の医療の向上につなげる。

（３）研究のスコープ

- 新報告書に基づく対策の進捗管理や KPI の達成に向けて、地域における対策の進捗状況の把握や対策の均てん化を推進するための実態調査研究
- エビデンスに基づいた技術・介入を最適化するための実証研究
- CKD の早期発見・診断と良質で適切な治療を可能とする、CKD 診療体制の均てん化、定着化を図るための普及・実装研究

（４）期待されるアウトプット

・新報告書に基づく評価指標等を用いて、地域における個別対策の進捗管理や好事例の横展開をオールジャパン体制で実施し、情報をホームページ等で公開し、各種対策の地域モデルの構築、充実等に資する成果を得る。
・KPI の早期達成のために行政-医療者、かかりつけ医-腎臓専門医療機関等の連携を推進するための基盤を整備する。

（５）期待されるアウトカム

上記の事業成果の導出により、我が国の腎疾患対策を強力に推進し、国民の QOL の維持・向上や、医療の適正化に貢献する。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

AMED の腎疾患実用化研究事業では、新規透析導入患者減少の早期実現等を目的とした、新たなエビデンス構築や、病態解明、診断法の開発及び新規治療法の確立等の研究を実施している。腎疾患実用化研究事業で得られたエビデンスや診断法、新規治療法等の成果を腎疾患政策研究事業に活用し、新規透析導入患者減少の全体 KPI 管理のために役立てる。

ＦＤ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究（２３ＦＤ０１０１）

（２）目標

CKD の予防・重症化予防・治療には CKD 特有の健康課題に適合した生活・食事指導が必要であり、医師のみならず、保健師、看護師、管理栄養士、薬剤師等の多職種による介入が求められている。

本研究は、多職種連携による CKD 特有の生活・食事指導のエビデンス構築、マニュアル等の作成、多職種連携に携わる人材の教育プログラムを作成し、全国へ普及させることを目標とする。

（３）求められる成果

- CKD 特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導に関するエビデンス構築、マニュアル等の作成。
- CKD 特有の健康課題に適合した多職種連携に携わる人材の教育プログラム等の作成。
- 課題解決のための戦略案の策定。
- 成果のホームページ等における見える化のためのコンテンツ（案）の作成。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- CKD 患者における多職種連携による生活・食事指導等に関連する様々な専門家（腎臓内科・糖尿病内科等の専門医、看護師、保健師、管理栄養士、薬剤師、腎臓病療養指導士等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- CKD 患者における多職種連携による生活・食事指導等の実施者や関係者（専門家、行政、患者、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。
- CKD 患者における多職種連携による生活・食事指導等に関する現状と成果目標について明記した上で、研究期間における具体的なタイムスケジュールを明記する等、ロードマップを分かりやすく研究計画書中に記載すること。
- CKD 患者における多職種連携による生活・食事指導等に関する情報の取りまとめ、マニュアルの作成や普及・啓発活動、療養指導等における中核としての役割等が期待されることから、主要学会を含めた関連学会との連携が取れたオールジャパン体制を構築すること。

・ 本研究事業の指定研究班（腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理及び新たな対策の提言に資するエビデンス構築班）や国が腎疾患対策のために自治体に対して補助している事業と緊密に連携を行い、研究内容や成果の共有を図る等、広い視野を持って腎疾患対策に貢献すること。当該研究課題は、評価や取りまとめを行う指定研究班との関連性が深いことから、これらの研究課題の方向性及び研究成果に関して連携できるものを優先して採択する。【また、具体的な連携体制について記載した資料を添付すること。（様式自由）】
・ 疫学や統計学の専門家が研究分担者又は研究協力者として研究班に参画していること。
・ CKD 診療連携に関する情報や研究成果を、研究班のホームページや関連学会のホームページ等において、患者及び国民に広く普及すること。
・ 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＤ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

慢性腎臓病患者(透析患者等を含む)の診療体制確保に資する研究（２３ＦＤ０２０１）

（２）目標

昨今、頻発する災害において、断水、停電、施設破壊、交通遮断等の影響下における慢性腎臓病（CKD）診療体制確保のため、効率的・分野横断的な情報共有・対応のさらなる推進が必要となっている。また新型コロナウイルス感染症の発生により感染症流行下における CKD 診療体制確保の必要性も浮き彫りとなった。

本研究は、医療機関・地方公共団体・患者等の観点から、災害時や感染症流行下にも対応可能な CKD 診療体制の確保等について、実態調査、課題抽出、課題解決への提言等を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- 災害時や感染症流行下の診療体制確保に関する情報の収集、レビュー。
- 既存のネットワーク等を活用した災害時や感染症流行下の診療体制に関する実態調査及び先進事例・好事例の収集・整理・とりまとめ。
- 課題の抽出・評価と解決のための提言。
- 災害時や感染症流行下の CKD 診療体制の確保における先進事例・好事例の横展開。
- 医療機関、地方公共団体や患者に対する啓発資材の開発と周知。
- 成果のホームページ等における見える化のためのコンテンツ（案）の作成。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,200 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 災害時や感染症流行下の CKD 診療連携体制の確保に関連する様々な専門家（透析医・腎臓内科・感染症等の専門医、臨床工学技士、看護師、薬剤師、保健師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 災害医療や感染症の専門知識と実務経験のある者の意見が反映される体制が整備されていること。
- 災害時や感染症流行下の CKD 診療連携体制の確保の実施者及び関係者（専門家、行政、患者、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。
- 複数の都市部、地方における地震、豪雨等の災害時や感染症流行下の CKD 診療連携体制の確保に関する実態を調査する体制が整備されていること。

・ 公益財団法人日本透析医会の災害時情報ネットワーク等やE-MIS等の既存のネットワーク等を活用した複数の地域におけるCKD 診療連携体制の確保に関する実態を調査する体制が整備されていること。また、実態調査の対象とする既存のネットワークについて記載した資料を添付すること【様式自由】。
・ 災害時や感染症流行時のCKD 診療連携体制の確保に関する検討項目と成果目標について明記した上で、研究期間における具体的なタイムスケジュールを明記する等、ロードマップを分かりやすく研究計画書中に記載すること。
・ 災害時や感染症流行時のCKD 診療連携体制の確保に関する提言の取りまとめ、災害時や感染症流行時の透析対応に関する普及・啓発活動、CKD 診療連携体制の確保における中核としての役割等が期待されることから、主要学会を含めた関連学会との連携が取れたオールジャパン体制を構築すること。
・ CKD 診療連携に関する情報や研究成果を、研究班のホームページや関連学会のホームページ等において、患者及び国民に広く普及すること。
・ 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＤ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

ライフスタイルに着目した慢性腎臓病（CKD）対策と次世代型支援に資する研究（２３ＦＤ０３０１）

（２）目標

勤労世代における CKD 重症化や透析導入及び腎移植による透析離脱は、患者本人に加えて家族の生活、また社会的生産にも影響を及ぼす。本研究では特に労働に及ぼす影響について着目し、多職種連携や二人主治医制（かかりつけ医等と腎臓専門医療機関等の担当医間の連携診療体制）の下、デジタルデバイス等の活用も視野に入れた患者が主体的に継続できる効果的な CKD 対策の立案を目指す。

（３）求められる成果

- 勤労世代のライフスタイルに沿った有効な CKD 対策の取りまとめ。
- 患者の主体的な治療継続の支援、社会参加の継続のための対策案の作成、及び社会実装に向けた課題の抽出

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- CKD 患者における労働に及ぼす影響に関連する様々な専門家（腎臓内科・腎移植医・産業医等の専門医、看護師、保健師、管理栄養士、薬剤師、腎臓病療養指導士等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- CKD 患者における労働に及ぼす影響に関連する実施者や関係者（専門家、行政、患者、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。
- CKD 患者における労働に及ぼす影響に関する現状と成果目標について明記した上で、研究期間における具体的なタイムスケジュールを明記する等、ロードマップを分かりやすく研究計画書中に記載すること。
- CKD 患者における労働に及ぼす影響に関する情報の取りまとめ、マニュアルの作成や普及・啓発活動、療養指導等における中核としての役割等が期待されることから、関連学会との連携が取れたオールジャパン体制を構築すること。
- 本研究事業の指定研究班（腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築班）や国が腎疾患対策のために自治体に対して補助

している事業と緊密に連携を行い、研究内容や成果の共有を図る等、広い視野を持って腎疾患対策に貢献すること。当該研究課題は、評価や取りまとめを行う指定研究班との関連性が深いことから、これらの研究課題の方向性及び研究成果に関して連携できるものを優先して採択する。【また、具体的な連携体制について記載した資料を添付すること（様式自由）。】

- 疫学や統計の専門家が研究分担者又は研究協力者として研究班に参画していること。
- CKD 患者における労働に及ぼす影響に関する情報や研究成果を、研究班のホームページや関連学会のホームページ等において、患者及び国民に広く普及すること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＥ　免疫アレルギー疾患政策研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

＜アレルギー疾患＞

国民の２人に１人が何らかのアレルギー疾患を有するという社会問題化している現状を踏まえ、平成 27 年に「アレルギー疾患対策基本法」が施行され、それに基づき、平成 29 年３月に「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」（以下「基本指針」という。）が告示され、令和４年３月に一部改正された。厚生労働省では改正後の基本指針に基づき、総合的なアレルギー疾患対策をさらに推進し、アレルギー疾患の診療連携体制の整備・疫学や基礎研究・臨床研究の推進を実施し、世界に先駆けた革新的なアレルギー疾患の予防・診断及び治療方法の開発等を行うとともに、これらに資するアレルギー疾患の病態の解明等に向けた研究を推進するように努めているところである。

＜リウマチ性疾患＞

平成 30 年 11 月に報告された「リウマチ等対策委員会報告書」の中で、今後のリウマチ対策の全体目標として「リウマチ患者の疾患活動性を適切な治療によりコントロールし、長期的な QOL を最大限まで改善し、継続的に職業生活や学校生活を含む様々な社会生活への参加を可能とする」とされている。この目標を達成するために、「医療の提供等」、「情報提供・相談体制」、「研究開発の推進」について方向性を示し、報告書に基づいた今後の課題に対して取り組んでいるところである。

＜免疫アレルギー疾患研究 10 か年戦略＞

免疫アレルギー疾患の総合的な研究の推進のために、平成 31 年１月に「免疫アレルギー疾患研究 10 か年戦略」（以下「10 か年戦略」という。）を発出した。戦略の目指すビジョンとして、産学官民の連携と患者の参画に基づいて、免疫アレルギー疾患に対して「発症予防・重症化予防による QOL 改善」と「防ぎ得る死の根絶」のために、「疾患活動性や生活満足度の見える化」や「病態の見える化に基づく層別化医療及び予防的・先制的医療の実現」を通じて、ライフステージに応じて、安心して生活できる社会を構築することを掲げており、３つの大きな戦略として、「本態解明（先制的医療等を目指す免疫アレルギーの本態解明に関する基盤研究）」「社会の構築（免疫アレルギー研究の効果的な推進と社会の構築に関する横断研究）」「疾患特性（ライフステージ等免疫アレルギー疾患の特性に注目した重点研究）」を掲げている。

（２）事業目標

・アレルギー疾患対策基本法やリウマチ等対策委員会報告書に基づく総合的な免疫アレルギー疾患対策を推進するために必要な科学的基盤を構築する。
・10 か年戦略のうち、当事業では特に戦略２「社会の構築」において、免疫アレルギー疾患領域における研究の現状を正確に把握し、疫学調査、研究者連携、臨床研究等を長期的かつ戦略的に推進する。

（３）研究のスコープ

＜アレルギー分野＞

・基本指針に基づき、アレルギー疾患の最新のエビデンスに基づく診療ガイドラインの策定、医療連携体制の整備に資する研究、疫学研究、および 10 か年戦略に基づく研究を推進する。

＜リウマチ分野＞

・「リウマチ等対策委員会報告書」に基づき、リウマチ疾患分野の最新のエビデンスに基づく診療ガイドラインの策定、アンメットニーズの把握と解決に向けた研究、NDB（レセプト情報・特定健診等情報）を用いた疫学研究を推進する。

（４）期待されるアウトプット

・最新のエビデンスに基づいた免疫アレルギー疾患の診療・治療ガイドラインの作成・普及によって、適正・効率的な医療を普及させる。
・診療連携体制の評価に関する研究によって、各都道府県の医療連携体制を評価するシステムを構築し、各地域で PDCA サイクルを回す整備を行う。
・疫学研究を推進し、免疫アレルギー疾患における全国民のアレルギー疾患の有病率や複数のアレルギー疾患の合併率を永続的に調査する体制の確立・データベースを構築する。
・メディカルスタッフへの e-ラーニング資材の開発を行い、その教育を受けたスタッフによる指導が患者に与える効果を検証し、エビデンスに基づく効率的な医療を普及させる。

（５）期待されるアウトカム

・アレルギー疾患対策基本法に基づいたアレルギー疾患の診療連携体制が整備され、すべての地域で標準的な医療が受けられる社会が構築される。
・層別化及び予防的・先制的医療の実現による有病率の低下や疾患活動性のコントロールによる QOL の改善等、免疫アレルギー疾患の効率的な管理・治療が可能となる。
・疫学調査等により客観的指標を明確にし、各地域で確実な PDCA サイクルを回すことで免疫アレルギー疾患の診療連携や医療の質が向上する。
・エビデンスのある e-ラーニング資材によって、すべての地域で標準的なアレルギー疾患医療が受けられる体制が構築される。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

AMED が実施する免疫アレルギー疾患実用化研究事業は、革新的な免疫アレルギー疾患治療薬の開発やデータ基盤の構築、実用化に向けた病因・病態解明、適応外薬を含む治療薬の実用化に向けた研究等を目的としている。一方、厚生労働科学研究費で実施する免疫アレルギー疾患政策研究事業は、こうした研究開発の成果を国民に還元するための免疫アレルギー疾患に関する情報提供の方策に関する研究や免疫アレルギー疾患医療提供体制のあり方に関する研究等を実施し、研究成果を施策に反映することを目的としている。

ＦＥ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

アレルギー疾患に関する生活管理指導表の均てん化の実現に向けた研究（２３ＦＥ０１０１）

（２）目標

学校、保育所等におけるアレルギー疾患への対応の原則は、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」に示されており、アレルギー疾患を有する児が、学校、保育所等において何らかの配慮を希望する場合は、「生活管理指導表」を提出することとなっている。特に「食物アレルギー」においては、給食における対応は安全性の確保が最優先で「完全除去」か「解除」かの二者択一による対応が基本であるが、「部分解除」の指示や「不要な食物除去」等を指示する事例があり、学校、保育所等での教職員への負担軽減やアレルギー疾患を有する児への安全管理のためにも「生活管理指導表」の精度を上げる必要がある。そのため本研究は、アレルギー疾患に関する生活管理指導表の記載についての精度管理体制を構築し、適切な記載がなされた生活管理指導表の普及を目指す。

（３）求められる成果

・アレルギー疾患に関する生活管理指導表の現状把握。
・アレルギー疾患に関する生活管理指導表に関する精度管理体制の構築及び他自治体でも実施可能な精度管理体制の構築に向けた提言。
・個々の生活管理指導表の作成時から記載内容の精度を向上させるツール等の開発・検証

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・アレルギーを専門とする医師（内科医、小児科医、皮膚科医、耳鼻科医、眼科医等）や管理栄養士等を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・学校医、養護教諭等の保育所・幼稚園・学校関係者、教育委員会の関係者等を研究分担者又は研究協力者とすることが望ましい。
・より多くの都道府県から協力が得られる体制が整備されていることが望ましい。
・研究代表者は、各自治体においてアレルギー疾患の生活管理指導表の実態調査を行った実績を持つこと。【実績については、該当する論文または自治体に提出した調査報告書等を

添付すること。なお、調査報告書等については、研究者が関与したことを証明する書類も添付すること。】

・研究分担者又は研究協力者として、医療の受け手となるアレルギー疾患の患者・患者会や若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＥ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

高齢リウマチ患者を中心とした生活実態把握、QOL 向上に資する研究（２３ＦＥ０２０１）

（２）目標

「リウマチ等対策委員会報告書」において、近年のわが国の高齢化の進展を反映し、リウマチ患者の高齢化の進展、及び高齢発症するリウマチ患者の増加が明らかとなったが、高齢なリウマチ患者の医療・介護保険等の利用状況に関する調査はなされていない。また、看護師・薬剤師等を主たる対象とした関節リウマチ患者支援ガイドは作成されているが、チーム医療の実践のためには、社会福祉士やケアマネジャー等を主たる対象とした「ガイドライン」等の作成も必要である。そのため、本研究は、高齢のリウマチ患者の医療・介護保険等の利用状況の実態を把握し、その中で得られたアンメットニーズを抽出するとともに、それらを解決する内容も包含した、社会福祉士やケアマネジャー等を主たる対象とした「ガイドライン」等の作成を行い、高齢リウマチ患者の QOL 向上を目指す。

（３）求められる成果

・高齢のリウマチ患者の医療・介護保険等の利用状況の現状調査によるアンメットニーズの把握。
・上記のアンメットニーズの解決に資する内容も包含した、社会福祉士やケアマネジャー等を主たる対象とした関節リウマチ患者の支援に関する「ガイドライン」等の作成。
・講演会やホームページ等による「ガイドライン」等のリウマチ診療に関わる職種への幅広い普及。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　9,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・リウマチ診療に関する様々な医療関係者（専門医、薬剤師、看護師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・NDBを用いた研究の実施経験をもつ研究者、理学療法士や作業療法士、社会福祉士、ケアマネジャー等を研究分担者又は研究協力者とすることが望ましい。
・NDB を活用した高齢のリウマチ患者を含む我が国全体のリウマチ患者数・処方実態等の調査を含む課題を優先的に採択する。

・ガイドライン等の作成において、主な関連学会・関連団体などの意見が反映される体制が整備されていること【関係学会等から協力が得られることを示す書類等】。
・本研究成果を、研究班のホームページや関連学会のホームページ等において、リウマチ診療に関わる職種に広く普及できる体制が整備されていること。
・研究分担者又は研究協力者として、医療の受け手となるリウマチ疾患の患者・患者会や若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＦ　移植医療基盤整備研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

移植医療は、患者にとって疾患の根治を目指す重要な治療法である一方で、任意・善意の下でのドナーによって初めて成立する医療でもあり、その意思を最大限尊重する必要がある。ドナーやレシピエントにかかる身体的・心理的・経済的負担を軽減することが移植医療における大きな課題であり、また、ドナーの安全性を確保しつつ、適切な提供の推進を図ることが必要不可欠である。

（２）事業目標

臓器移植については「臓器の移植に関する法律」、造血幹細胞移植については「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律」、組織移植に関しては「ヒト組織を利用する医療行為の倫理的問題に関するガイドライン」「ヒト組織を利用する安全性確保・保存・使用に関するガイドライン」により、ドナー・レシピエント双方にとって安全で公平な医療が求められている。本研究事業により得られる、各審議会での議論に用いる基礎資料やより良い提供体制構築のための政策提言等を通じて、ドナーの安全性やドナー家族を含めた国民の移植に対する理解を確保しつつ、適切に移植医療を提供するための施策の見直しや制度設計、政策の立案・実行等につなげる。

（３）研究のスコープ

【臓器・組織移植分野】
・幅広い世代における国民の臓器・組織移植に関する理解の促進
・臓器提供から臓器移植までのプロセスが一貫して円滑に実施されるための医療体制の構築
【造血幹細胞移植分野】
・造血幹細胞移植、造血幹細胞の提供に関する正しい知識の普及啓発
・ドナーの安全性を確保しつつ、負担がより少ない方法で骨髄・末梢血幹細胞を提供できる環境の整備
・臍帯血提供の促進、より良質な臍帯血を採取・調製保存できる体制の構築

（４）期待されるアウトプット

【臓器・組織移植分野】
臓器提供における問題点や課題を明らかにし、その改善策に基づいて臓器提供を円滑に行うための手法を明らかにする。また、臓器提供に関する普及啓発について、科学的根拠に基づいた新たな普及啓発モデルを構築する。
【造血幹細胞移植分野】
造血幹細胞の提供体制構築を推進する上での課題や、ドナーとドナー家族への効果的な普及啓発方法を明らかにする。また、骨髄・末梢血幹細胞・臍帯血のそれぞれについて、

最適な移植医療を実施するための科学的な知見を蓄積し、診療ガイドラインの作成・更新等を行う。

（５）期待されるアウトカム

【臓器・組織移植分野】

臓器移植医療における環境改善を目的とした臓器・組織提供時の各施設内での職種間の連携、地域における施設間での効率的な連携体制や小児の臓器提供における特有の問題点を明らかにすることで、研究成果であるマニュアルの有効活用や、選択肢提示を行う際の人員の育成などを、各施設の状況に応じて実施することを可能にし、幅広い施設で臓器提供が行われることにつながる。また、科学的根拠に基づく普及啓発の展開により、臓器提供の意思表示率の向上や結果としての臓器提供数の増加に資する。

【造血幹細胞移植分野】

若年ドナーが造血幹細胞を提供しやすい環境、末梢血幹細胞の効率的な提供体制、より良質な臍帯血の確保・調製保存体制等が整備され、移植を必要とする患者に適切なタイミングで造血幹細胞を提供する機会が確保される。また、コーディネート期間の短縮、移植源の選択や合併症の予防・治療等の移植医療に関する科学的知見の共有により、治療成績の向上に資する。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

AMED の「移植医療技術開発研究事業」では、臓器・組織移植及び造血幹細胞移植について、提供者の意思を最大限尊重し、安全かつ長期的に良好な成績が期待できる新規移植療法の開発、最適な移植療法の確立、及び効率的な移植実施体制の実現を目指している。厚生労働科学研究は、AMED で開発された技術・解明されたメカニズムに基づき、臓器や造血幹細胞の提供にかかる基盤整備並びに普及啓発やガイドライン作成等を実施している。

ＦＦ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

臓器・組織移植医療における医療者の負担軽減、環境改善に資する研究（２３ＦＦ０１０１）

（２）目標

臓器・組織移植医療は臓器・組織提供施設及び各臓器の移植実施施設の多くの関係者が関与するが、そのプロセスの中において一部の医療者に負担が集中し、持続可能な体制が構築されているとは言えない。本研究は、将来的に臓器・組織提供数が増加した際にも普遍的、持続可能な移植医療を提供するために、現状のプロセスにおける負担軽減や環境改善を推進する体制の構築に向けた提言を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・臓器・組織の提供数が増加した際にも普遍的な医療として継続するために、臓器・組織提供/移植関係機関および医療者の連携体制を構築するための方策を提案する。
・医療機関や臓器・組織提供関連施設に所属する関係者の負担を軽減するための、臓器・組織提供専門職の育成方法とタスクシフト・シェアの方策を提案する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※
※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　臓器の提供・移植に関わる様々な専門家（脳神経外科医、救急専門医、小児科医、小児救急医、集中治療医、移植医、内科医、移植コーディネーター等）に加え、法学、法医学、経済学等の他分野の研究者も幅広く研究分担者とする研究班体制が構築されていること
・　日本救急医学会・日本集中治療医学会・日本内科学会・日本移植学会・日本組織移植学会等の関連学会、日本臓器移植ネットワーク等から協力が得られる体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＦＦ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

末梢血幹細胞移植の普及と治療成績向上のための研究（２３ＦＦ０２０１）

（２）目標

末梢血幹細胞移植は、骨髄移植と比較して、ドナーの身体的負担が少なく、コーディネート期間が短いにもかかわらず、臍帯血移植を除いた非血縁者間移植に占める割合が 20%程度と普及していない。その背景として、入院で採取前の G-CSF 製剤を投与している医療機関が多くドナーの入院期間が長くなることや、移植医が患者の QOL を低下させる慢性移植片対宿主病などの合併症を懸念して、骨髄移植を選択することが多いこと等が挙げられる。

本研究は、新規薬剤の承認・適応拡大等を見据え、利点の多い末梢血幹細胞移植を適切な体制で普及させるための方策を検討するとともに、移植源の選択や合併症の予防・治療等の移植医療に関する科学的知見を集積することを目標とする。

（３）求められる成果

・末梢血幹細胞移植のコーディネート期間の短縮、適切なタイミングでの造血幹細胞提供機会の増加のための体制整備に関する提言を行う。
・末梢血幹細胞移植等に関する診療ガイドラインの作成・改訂等に資する科学的知見の収集・整理・とりまとめを行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　造血幹細胞移植に関連する様々な専門家（血液内科医師、造血幹細胞移植に関する有識者）に加え、関連学会、日本骨髄バンク、日本赤十字社等から協力が得られる体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＡ　長寿科学政策研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

わが国では、今後も続く「高齢化の進展」に対し、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に取り組みつつ、2025 年以降の「現役世代人口の急減」という新たな重要課題への対応を求められている。労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保は喫緊の課題であり、かつ介護保険制度の持続可能性を高めるため、科学的根拠に基づいた政策的な取組が必須である。また、国は、令和２（2020）年度からは国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律、並びに介護保険法改正による高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に加え、医療保険及び介護保険レセプトの被保険者番号による連結データ提供を開始している。さらに令和４（2022）年度からは、科学的介護情報システム（LIFE; Long term care Information system For Evidence）で収集された高齢者の状態やケアの内容等に関する情報（LIFE 情報）の提供を開始している。本研究事業は、「令和３年度介護報酬改定に関する審議報告」に示された今後の課題において、特に①地域包括ケアシステムの更なる深化・推進、及び②自立支援・重度化防止の取組の推進に有用な科学的根拠を創出する必要がある。

（２）事業目標

１．高齢者に特有の疾患、病態（フレイル、サルコペニア等）に着目し、高齢者の生活の質の維持・向上、さらには健康寿命延伸にも寄与する研究成果を創出する。
２．介護予防や重度化防止の標準的手法や効果的・効率的なサービス提供の体制・手法等を開発する。
３．質の高い医療・介護サービスを確保するための研究、介護報酬改定の検討に資する研究を実施する。

（３）研究のスコープ

〇介護予防
市区町村による効果的・効率的な地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）を実施・支援するために必要な科学的根拠の創出及び実効性のある方法論の提案（歯科、栄養、リハビリテーション等を含む）。
〇医療・介護連携
地域支援事業の一つである包括的支援事業において、地域包括ケアの更なる深化・推進のために医療・介護連携の実効性のある方策の提案、及び実施主体である自治体事業の評価指標の開発。
〇高齢者に対する質の高い医療・介護サービスの確保
高齢者の生活の質の維持・向上のため、介護保険制度下の各種サービス（各専門職種が提供する訪問系サービスや介護保険施設でのケア等）の効果や質に関する科学的根拠の創出。

（４）期待されるアウトプット

科学的根拠に基づいた高齢者の医療・介護のためのガイドラインやマニュアルなどの成果のほか、今後の介護保険制度改正及び介護報酬改定等の検討に資する科学的根拠を創出する。

（５）期待されるアウトカム

１．地域包括ケアシステムの更なる深化・推進
２．自立支援・重度化防止の取組の推進

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

AMED が実施する長寿科学研究開発事業は、主に高齢者の医療・介護に関連する技術水準・手法等の向上を目的とした研究に取り組み、介護現場に資する技術の開発を行う。それらの開発研究により創出された成果をもって、制度として提供されるサービスの効率性や質の担保が図れ、持続可能な介護保険制度にも貢献しうるものである。本研究事業は AMED における研究成果を政策的に活用することも含めて、行政的な課題を解決するための研究を実施する。

ＧＡ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

医療及び介護における訪問看護サービスの効果的・効率的な提供に資する研究（２３ＧＡ０１０１）

（２）目標

急激な超高齢人口減少社会の進展に伴い、人材と財源の効果的活用が一層重要となることから、適切な医療及び介護サービスの提供体制を構築していくことは急務である。特に、加齢に伴い複数の疾患を有する場合、訪問看護は、症状や生活機能の経時的変化を的確に捉え、適切な医療/介護サービスに繋げる役割も踏まえた、効果的・効率的な運用が求められる。

そのため本研究は、医療及び介護サービスの利用実態を考慮した上で、訪問看護の利用の有無、開始時期、頻度等を把握し、要介護度、在宅療養期間、療養場所、入院歴、介護・医療費用等との関連について医療及び介護の観点から縦断的に分析し、訪問看護の効果的・効率的な提供の方策を検証することを目標とする。

（３）求められる成果

- 医療及び介護における効果的・効率的な訪問看護についてエビデンスを得ることによる、訪問看護事業所のサービス提供の質の向上のための方策の提案。
- 関係団体、学会等との連携による、訪問看護事業所のケアの質の向上のための普及啓発の方策の提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 診療報酬及び介護報酬に関するデータを扱った研究実績のある者が研究代表者又は研究分担者として研究に参画していること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＡ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

LIFE で収集された情報を用いた介護保険事業（支援）計画の進捗管理に資する研究（２３ＧＡ０２０１）

（２）目標

介護保険事業（支援）計画の実効性を高めるためには、PDCA サイクルに基づいたデータの活用、計画の策定や評価を行う必要がある。

本研究では、匿名介護情報等の提供の制度を利用し、LIFE（科学的介護情報システム）で収集された情報を用いて、都道府県・市区町村の介護保険事業（支援）計画の進捗管理に有効な、地域別の高齢者の状態・ケアの内容等に関する指標の作成と、その有用性等について検証を行う。それらによって、都道府県・市区町村が LIFE で収集された情報を利活用するためのモデルを提示することを目標とする。

（３）求められる成果

LIFE で収集された情報を用いて、都道府県・市区町村が介護保険事業（支援）計画の策定に向けた現状分析や、効果確認などの進捗管理に用いる指標として、活用できる指標を作成する（将来的には、地域包括ケア「見える化」システムに掲載することを想定）。研究においては、歯科や栄養、リハビリテーション、医療・介護連携に関する検討を含める。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 科学的に信頼性・妥当性のある指標開発を行う観点から、統計学と疫学の専門家が研究代表者又は研究分担者として研究に参画していること。
- 介護従事者と緊密な連携をとれる体制が整備されていること。
- 都道府県や市区町村と連携できる体制が整備されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＡ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

LIFE 関連加算算定のために評価・収集される情報を活用した介護業務プロセスの検証のための介入研究（２３ＧＡ０３０１）

（２）目標

本研究では、LIFE（科学的介護情報システム）関連加算算定のために評価・収集される情報を利活用し、日常の介護や、カンファレンス、サービス担当者会議、医療介護連携、利用者や家族への説明等で活用する、望ましい介護業務プロセスを開発する。そして、LIFE 関連加算算定のために評価・収集される情報以外のものも含めてデータ収集・分析を行い、開発する介護業務プロセスについて、通常のケアの場合と比較し、病態や QOL など介護サービス利用者のアウトカムを改善する効果について、検証する。

（３）求められる成果

・　LIFE 関連加算算定のために評価・収集される情報を、日常の介護や、カンファレンス、サービス担当者会議、医療介護連携、利用者や家族への説明等で活用する方法に関する知見を得る。
・　LIFE 関連加算算定のために評価・収集される情報を、各業務場面で活用することによって、利用者に与える効果に関する科学的根拠を得る。
・　病態や QOL など介護サービス利用者のアウトカムを改善させる介護業務プロセスに関する知見を得る。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　介護従事者と緊密な連携をとれる体制が整っていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＢ　認知症政策研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

我が国における認知症者の数は平成 24 年で約 462 万人、65 歳以上高齢者の約７人に１人と推計されている。また、この数は高齢化の進展に伴いさらに増加が見込まれており、令和７年には認知症者は約 700 万人前後になり、65 歳以上高齢者に対する割合は、約５人に１人に上昇する見込みとされている。このため、令和元年６月に策定された認知症施策推進大綱では、共生と予防を二本柱として、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指すための施策を推進することとされている。

本研究事業は、認知症者の意思を尊重し、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続ける社会の実現に寄与すること、一次予防（発症リスク低減、発症遅延）、二次予防（早期発見、早期対応）、三次予防（重症化防止）の観点から予防の取組に資するエビデンスの構築を行うこと、コロナ禍の状況においても早期診断等をはじめとした医療・介護等に確実につなげること、さらに経済的負担も含めた社会課題への対応力を向上させることなど、共生と予防を両輪とした施策の実現に向けた、政策課題への具体的対応を目的としている。

（２）事業目標

・認知症者の意思を尊重し、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続ける社会の実現に寄与する。
・一次予防（発症リスク低減、発症遅延）、二次予防（早期発見、早期対応）、三次予防（重症化防止）の観点から予防の取組に資するエビデンスの構築を行う。
・経済的負担も含めた社会への負担を軽減し、医療・介護サービス等の地域包括ケアシステムを包括した社会全体の取組のモデルを構築する。

（３）研究のスコープ

・認知症者や介護者の課題を抽出、整理するための実態調査
・適時・適切な医療・介護等の提供につながる手法の開発・検証、ガイドライン作成のための調査研究

（４）期待されるアウトプット

認知症大綱において示された政策の運用・推進に資する成果を創出する。具体的には以下の成果が期待される。
・施策の計画・立案、推進・評価にあたって必要となる認知症者や介護者の実態に関する基礎資料の作成
・認知症疾患における介護者との関係性や社会・環境要因との関連の解明
・認知症予防に向けて、地域や職域などにおける資源の活用法や地域づくりを推進する方策等の検討
・認知症に関連した行動・心理症状を含めた諸問題を解決するための方策等の検討

（５）期待されるアウトカム

認知症大綱の目標である認知症予防や、認知症者の意思を尊重し、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続ける社会の実現に寄与する。つまり、独居する認知症者を含む全ての人が、安心・安全に地域で生活し、適切な医療およびケアを受けることに寄与する。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

本研究事業は政策策定に関係する研究を主に進めている一方、AMED の認知症研究開発事業は予防・診断・治療法の開発などの研究が主であり、その方向性がすみ分けられている。

具体的には本研究事業は、AMED で得られた知見を実社会で適応・活用させるためのベースをつくるものであり、例えば、AMED で見いだされた病態解明や発病予測などをどのように適正に活用するか、及びどのように重症化防止や支援に用いるかなどを検討する。

ＧＢ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

認知症の遠隔医療およびケア提供を促進するための研究（２３ＧＢ０１０１）

（２）目標

新型コロナウイルス感染症の蔓延下において、心理的ストレスや外出自粛による活動低下などにより、認知機能低下の進行、認知症発症リスクの増大、外来受診の抑制等が懸念されている。また、医療資源が確保できず、認知症疾患医療センターが配置できていない地域や、専門医療機関への交通手段の確保が困難等の理由で専門医療につなぐことが困難な地域があることも報告されている。

本研究では、認知症医療へのアクセスが困難な地域(離島や医療資源が十分でない地域等)や、感染症蔓延時や災害発生時等において活用できる認知症の遠隔医療の実施方法を開発し、その活用が促進され、シームレスな医療介護提供体制を構築・維持するための方法について検討し、自治体で活用可能な資料を作成する。

（３）求められる成果

認知症に対する遠隔医療の適切な実施方法、またその運用を促進するために自治体が活用可能な方法についての提案を含む資料の作成。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　30,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 認知症の医療に関連する様々な専門家（脳神経内科や精神科等の認知症疾患の専門医、認知症専門医療に従事する心理学やソーシャルワーク等の専門家等）、遠隔医療に関する専門家（ICT 専門家、医師等）、僻地医療に精通している関係者を研究分担者とする多職種による研究班体制が構築されていること。
- 災害や僻地保健医療対策の実施者（専門家、行政、地域包括支援センターなどの関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＢ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

若年性認知症者の病態・支援等に関する実態把握と適切な治療及び支援につなぐプロセスの構築に資する研究（２３ＧＢ０２０１）

（２）目標

若年性認知症者数は、全国で約３万５千人とされている。65 歳未満で発症するため、発見や診断が遅れることが多いこと、診断の受け入れが難しいことが指摘されている。さらに就労や家事育児の継続が困難になるなど、本人や家族の経済的負担や心理的負担も大きい。

現在、認知症施策推進大綱においては、若年性認知症支援コーディネーターによる支援が進められているが、若年発症者の診断治療が適時適切に行われ、円滑な支援ができているかを把握する必要がある。本研究では、若年性認知症の病態に応じた医療提供、支援体制に関する実態調査を行い、適切な診断治療および支援に導くためのプロセスについて検討し、適切な医療介護体制の構築に資する知見を得ることを目指す。

（３）求められる成果

- 若年性認知症の病態に応じた医療・支援の実態について把握できる資料の作成（診療へのアクセスの実態や就労、家事育児支援等の現状を含む）。
- 若年性認知症者の実態を踏まえた、適切な治療や支援につなぐプロセスの構築に関する施策への提案を含む資料の作成。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間 18,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 若年性認知症の病態に応じた医療・支援の実態に関連する様々な専門家（脳神経内科や精神科等の認知症疾患の専門医、若年性認知症支援者の育成に関わる専門家、産業衛生領域の就労支援にかかる専門家等）を研究分担者とする多職種による研究班体制が構築されていること。
- 若年性認知症者を支援するプロセスについて、医療提供および支援の実施者（認知症疾患医療センターなどの専門機関、若年性認知症支援コーディネーター等の若年性認知症支援者、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＢ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

認知症の病態の進行に影響する重症化因子の特定と進行予防への効果的な介入方法の確立のための研究（２３ＧＢ０３０１）

（２）目標

アルツハイマー型認知症を中心に認知症の発症因子について研究が進められているが、その他の病型については依然解明されておらず、また診断後の経過と関連する重症化因子も明らかにされていない。本研究では、認知症の進行に影響を与える諸因子を臨床バイオマーカーとして、神経心理学的所見、画像所見（MRI、SPECT、脳波検査等）に加えて、病理診断、遺伝的リスク因子等の生物学的背景を含めてデータベース化し、さらに AMED 研究を含めた国内外の知見を網羅的に収集して検討することを目標とする。また、背景疾患の特徴や重症化リスクを踏まえた治療法や有効な介入方法等を検討することで、効果的な患者教育の方法を明らかにし、地域において活用することにより、適切な医療介護連携や認知症の進行予防効果につなげる。

（３）求められる成果

・　認知症の進行に影響をおよぼす諸因子を検討し、データベースを構築するとともに、因子別、ステージに応じた有効な介入方法をとりまとめた資料の作成。
・　認知症疾患医療センターなどの地域ネットワークにおける多職種連携や Interenet of Things(IoT) などの情報技術を活用した有効な介入方法の提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　認知症の重症化因子、進行予防への介入に関連する様々な専門家（脳神経内科や精神科等の認知症疾患の専門医、病理診断学・神経心理学・放射線診断学等の専門家）による研究班体制が構築されていること。
・　認知症疾患医療センターなどでの支援介入の実施者（専門医、精神保健福祉士等の専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ　障害者政策総合研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

内閣府の障害者白書令和３年度版によると、わが国の障害者数は人口の約 7.6%に相当し、障害者数全体は増加傾向にある。また、在宅・通所の障害者が増加し、障害者の高齢化も進んでいる。その現状に鑑み、平成 25 年に施行された障害者総合支援法の理念を踏まえ、障害者がその障害種別を問わず、地域社会で共生できることを目的として実施されている多様な障害保健福祉施策について、エビデンスに基づく立案や実施が求められている。具体的には、障害者に対する適切な施策立案のための基礎データの整備、地域においてきめ細やかな居宅・施設サービス等を提供できる体制づくり、障害の正しい理解と社会参加の促進方策、関係職種への教育内容の確立による障害サービスの質の向上等に関する研究が必要である。

（２）事業目標

多岐にわたる障害者向けの日常生活や社会生活等の支援施策のエビデンスを得るため、障害の種類別、福祉サービスの類型別等の多様な観点から、総合的に研究を推進する。

特に、身体・知的・感覚器等障害分野、障害者自立支援分野、障害福祉分野においては、３年に一度実施される報酬改定における算定基準等の検討に資する基礎資料の作成、補装具の構造・機能要件の策定、福祉分野における強度行動障害支援の人材養成のためのプログラムの開発、身体障害者手帳・療育手帳の判定基準等の障害認定等に活用できる成果を得ることを目指す。

また、精神障害分野においては、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築が必要である。また、統合失調症、気分障害、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能を明確化する必要がある。これらの検討のための研究を実施することで、特定の地域資源等によらない汎用性のある支援手法を確立することを目指す。

（３）研究のスコープ

〇身体・知的・感覚器障害等分野

・ 身体障害者手帳、療育手帳の判定基準等の障害認定に関する研究や聴覚障害児の人工内耳による療育や遠隔医療に関する研究を行う。

〇障害者自立支援分野

・ 身体障害者補助犬、補装具の構造・機能要件の策定等、障害者の自立と社会参加を促進する方策についての研究を行う。

〇障害福祉分野

・ 強度行動障害支援の指導的人材の養成のための専門研修プログラムや入院における専門プログラムの開発、障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難

度の評価指標についての研究等、障害福祉サービス等報酬改定の検討のための基礎資料を得るための研究を行う。

〇精神障害分野

・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおける重層的な連携による支援体制の構築を推進するための研究、地域包括ケアシステムの構築と地域精神保健医療福祉体制の機能強化のための政策研究、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築を推進するための研究、及び精神医療の標準化や医療計画等に関するデータの利活用と体制構築の推進のための研究を行う。

（４）期待されるアウトプット

診療報酬改定及び障害報酬改定並びに令和６年度に予定されている医療計画及び障害福祉計画の見直し、補装具の構造・機能要件の策定、療育手帳の統一基準の策定、難聴児への施策の推進等を行うための基礎資料として活用する。

身体・知的・感覚器等分野、障害者自立支援分野、障害福祉分野での具体例として、

・ 療育手帳の交付判定及び知的障害に関する専門的な支援等に資する知的能力・適応行動の評価手法の開発
・ 人工内耳装用児の言語能力向上のための効果的な療育方法の確立
・ 医療現場等における手話による意思疎通支援を通じた聴覚障害者と医療従事者の間のコミュニケーションの向上
・ 技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件の策定等の見直しにかかる基礎資料の作成
・ 支援機器開発支援ネットワークの構築（令和５年度末）、支援機器の開発及び選定・導入における専門人材の育成（令和７年度末）
・ 専門性を必要とする強度行動障害支援の指導的人材の養成のため専門研修プログラムの開発
・ 障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度を評価する指標の開発

などが挙げられる。

精神障害分野での具体例として、

・ 入院中から退院後の外来における治療プログラム（認知行動療法、SST（Social Skills Training）、個別作業療法等、多職種による支援）の効果の検証、診療報酬における当該プログラムの評価や人員の配置基準の見直しのための基礎資料の作成
・ 入院中から退院後の外来における治療プログラムと並行して行われる障害福祉サービスの支援内容、医療との連携状況の実態把握、障害福祉サービス等報酬の評価を検討するための基礎資料の作成
・ 精神科救急、児童・思春期精神医療、依存症などの各精神医療分野における医療の検証と精神医療の質の標準化、診療報酬における評価や要件の検討に係る基礎資料の作成

などが挙げられる。

（５）期待されるアウトカム

令和４年２月に策定した、都道府県が各地域の実情に応じて難聴児向けの施策を計画する上での指針である「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」に基づく取組みの実行性を確保することが可能となる。また、令和６年度の補装具費支給制度の告示改

正において、参考となるデータが集積される他、将来構築される支援機器開発支援ネットワーク及び育成される専門人材により、支援機器の開発成功率が向上し、障害者に実用的な支援機器が持続可能な形で提供され、支援機器の有効性等のエビデンス構築に寄与する。加えて、障害者総合支援法施行３年後の見直しを踏まえた令和６年度障害福祉サービス等報酬改定の検討にあたり、

・ 強度行動障害者の対応に関する専門性を持った支援人材による地域支援の展開
・ 社会的行動障害のある高次脳機能障害者の地域での受け入れ事業所の拡大

が期待できる。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築と多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築が推進されることで、地域で暮らす精神障害をもつ人が様々な保健医療福祉サービスをニーズに応じて適切に利用することが可能となり、地域への定着が促進される。具体的には、地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドラインによる退院支援の実施及び課題の検証、ガイドラインの改正等を通じた自治体における退院支援の促進などが期待される。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

「障害者政策研究事業」は、AMED での障害者対策総合研究事業で開発されたリハビリテーションや生活支援のシステムを障害者政策分野で活用するための政策研究を実施する。

ＧＣ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

難聴児の手話を用いた療育体制の整備に資する研究（２３ＧＣ０１０１）

（２）目標

令和４年に厚生労働省がとりまとめた「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」において、あらゆる言語・コミュニケーション手段の選択肢が保障されることが重要であるとされたが、手話を用いた療育（以下「手話療育」という。）は、実施する場や人材等の確保を含め、標準的な方法論は確立していない。本研究は、第４期障害児福祉計画（令和９～11 年度）に係る基本指針の策定（令和７年度）に向けて、地域における手話療育の体制の整備に必要なエビデンスを確立することを目標とする。

（３）求められる成果

・　国内外における、手話療育の担い手の現状、担い手の育成、療育の実態把握。
・　手話療育、補聴の科学的知見及びこれらに係る技術的進歩に関する整理。
・　手話療育の担い手を育成するプログラムの検討。
・　これらの成果を踏まえ、基本指針の策定の検討に資する、児童発達支援センター等における難聴児の手話療育の体制整備に向けた取り組みの方向性の整理。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　医療の専門家（耳鼻咽喉科の医師、看護師、言語聴覚士等）、統計処理やデータ解析に精通している者が研究分担者や研究協力者として研究班に参画していること。
・　手話療育に係る関係者（難聴児本人、難聴児の家族、特別支援学校、児童発達支援センター、専門家、行政、関係団体等）の意見を反映する体制が構築されていること【関係者等から協力が得られることを示す書類等】。
・　当該研究課題は、令和３年度障害者総合福祉推進事業「難聴児の療育や難聴児・者及びその家族等への支援等にあたって必要とされる情報の発信及び専門人材の養成に関する調査研究」との関連性が深いことから、同研究課題の方向性及び研究成果に関して連携できるものを優先して採択する。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

脳脊髄液減少症の疫学研究及び客観的診断法に資する研究（２３ＧＣ０２０１）

（２）目標

平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業において「脳脊髄液漏出症画像判定基準・画像診断基準」が作成されたが、本基準に合致しないものの起立性頭痛などを呈する「低髄液圧症」、両者を包含する「脳脊髄液減少症」という概念も提唱されている。とりわけ、小児の脳脊髄液減少症については未解明な部分も多く、成人とともに病態解明及び客観的診断法の確立が急がれる。

本研究は、児童・思春期を含む脳脊髄液減少症について、病態を解明するためにその実態（患者数や症状、経過等）把握のための疫学調査をし、客観的診断法を確立することを目標とする。

（３）求められる成果

・　小児を含む脳脊髄液減少症の疫学調査（患者数や症状、経過等）、病態解明、客観的診断法の確立。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　6,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　関係する学会等との十分な連携・協働体制が整備されていること。
・　多施設との連携・共同研究体制をとり、十分な検体数の確保及び分析が可能な体制と設備を備えていること。
・　脳神経内科、脳神経外科、小児科、臨床疫学、生物統計などの専門家で構成される研究体制であること。
・　疾患の特性や生活環境について知見のある専門家等のアドバイスを適宜得られる体制にあること。
・　当該研究課題は、AMED 研究で実施された障害者対策総合研究開発事業のうち「脳脊髄液減少症の病態生理と診断法の開発」等との関連性が深いことから、これらの研究課題の方向性及び研究成果に関して連携できるものを優先して採択する。（AMED 研究と関係

のある研究課題がある場合は、その関係性について積極的に研究計画書に記載すること。）

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

障害者自立支援機器開発コーディネーター育成プログラムの開発に資する研究（２３ＧＣ０３０１）

（２）目標

支援機器の各開発段階において、次の段階（ステージ）へ進む前に一定の検証項目を評価する機会であるステージゲートには基準が設定されておらず、機器の製品化及び事業化を阻害する要因となっている。また、各段階の評価及び製品化のための支援を行うコーディネーターを担う人材も存在しない。

本研究では、支援機器開発における製品化率の向上及び事業化を促進するために、開発段階におけるステージゲート基準を作成し、開発過程を支援する支援機器開発コーディネーターの人材育成プログラムの開発を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・ 障害者自立支援機器等開発促進事業で採択された開発機関等の支援に活用できるよう以下の成果が求められる。
  ① 支援機器の開発段階ステージゲート基準の作成。
  ② 支援機器の開発過程において製品化及び事業化を支援する、支援機器開発コーディネーターの人材育成プログラムの開発。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　支援機器開発に関連する様々な専門家（リハビリテーション医療又は福祉関連に従事した経験のある医師、理学療法士、作業療法士、福祉支援工学等を専攻しているエンジニア・開発者等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－４　公募研究課題

（１）研究課題名

研修と実地教育(OJT)が有機的に連動した相談支援専門員養成体制の構築手法の確立のための研究（２３ＧＣ０４０１）

（２）目標

相談支援専門員の養成については、「相談支援の質の向上に向けた検討会」において、都道府県等が人材育成に関するビジョンを策定するなどした上で、地域における相談支援従事者の段階的な人材育成に取り組むべきとされたこと等を踏まえ、段階的な研修の創設や標準カリキュラムの改定、OJT 体制の整備等の取組を実施している。

本研究は、上記の取組の効果検証に加え、研修の実施主体である都道府県と業務実施地域での実地教育体制の整備主体である市町村や事業所が、有機的・効果的に連動するための方策を検討し、都道府県・市町村の担当者及び障害者相談支援に係る人材養成に従事する者が人材育成体制の検討等に当たって活用できるハンドブック（マニュアル）等を作成することを目的とする。

（３）求められる成果

・　相談支援専門員について各都道府県が策定する「人材育成ビジョン」等の育成に関する指針及びその関連資料の収集、都道府県等が実施する相談支援従事者指導者養成研修（業務実施地域で実施する実習を含む）に関する質問紙調査、自治体職員や相談支援体制整備事業のアドバイザー等へのインタビュー調査等を実施し、実態を把握・分析する。

・　都道府県等の実施する研修と管内市町村等の業務実施地域又は相談支援事業所内において行う実地教育(OJT)の連携等の実態について調査を実施し、その結果等を基に研修と実地教育(OJT)が効果的に連動するために必要な要素や阻害要因の抽出、対処方策等の検討を行う。

・　都道府県等の実施する相談支援専門員を養成する研修等と市町村等の業務実施圏域で行われる実地教育(OJT)が有機的に連動した人材養成体制の構築を検討する際に活用できるハンドブック（マニュアル）及び人材養成体制の評価ツールを作成する。

※なお、成果物には相談支援従事者養成研修の標準カリキュラムにおいて設定されている実習について、実習指導者が活用できる標準的な実習実施マニュアルの案が含まれること。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　障害者総合支援法に規定する相談支援事業及び相談支援専門員の養成カリキュラム開発に係る研究業績を有する専門家を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　障害福祉分野における相談支援の実施者（主任相談支援専門員等、行政、関係団体等）及び相談支援従事者指導者養成研修の企画検討に携わる者の意見が反映される検討体制が整備されていること【関係者等から協力が得られることを示す書類等】。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－５　公募研究課題

（１）研究課題名

強度行動障害の客観的なアセスメントパッケージの実用化に向けた研究（２３ＧＣ０５０１）

（２）目標

強度行動障害における非常に激しい行動障害の状態を客観的に評価するためのアセスメント方法は確立されていない。本研究では、スクリーニングと判定、支援計画の立案のための機能的アセスメント、支援の有効性把握のための行動記録といった総合的・実用的観点から、強度行動障害の状態像を客観的に評価するアセスメント手法の開発を目的とする。

（３）求められる成果

- 行動関連項目の妥当性の検証。
- 強度行動障害の状態を評価する実用的なアセスメント手法（機能的アセスメント）の開発。
- 支援計画につながる行動記録の手法の開発等に向けた検討と検証。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 強度行動障害を有する者への支援に関連する様々な専門家（知的・発達障害の専門医、学識経験者、関係団体等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 当該研究課題は、厚生労働科学研究「強度行動障害に関する支援の評価及び改善に関する研究（平成 28-29 年度）」「強度行動障害者支援に関する効果的な情報収集と関係者による情報共有、支援効果の評価方法の開発のための研究（令和２-３年度）」等との関連性が深いことから、これらの研究課題の方向性及び研究成果に関して連携できるものを優先して採択する。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－６　公募研究課題

（１）研究課題名

地域生活支援拠点等におけるコーディネーターに求められる役割や業務等の明確化のための研究（２３ＧＣ０６０１）

（２）目標

本研究では、社会保障審議会障害者部会の議論も踏まえ、地域生活支援拠点等におけるコーディネーターについて、地域生活支援拠点等を効果的に運用するために求められる役割や業務内容、基幹相談支援センターとの役割分担や連携の実態及び運営にあたっての課題を明らかにすることを目標とする。

（３）求められる成果

・　自治体や地域生活支援拠点等を対象とした、コーディネーターの役割や業務内容、課題等に関する質問紙調査・ヒアリング等による実態把握及び取りまとめ。
・　地域生活支援拠点等を効果的に運用するコーディネーターに求められる役割や業務内容等についてのガイドブックの作成（作成にあたっては、「地域生活支援拠点等の運用実態の検証と効果的な機能の評価指標の開発（令和３年度障害者総合福祉推進事業）」における「地域生活支援拠点等の機能充実に向けた運用状況の検証及び検討の手引き」の内容を踏まえること）。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　障害福祉分野における地域生活支援拠点等に携わる、又は知見のある専門家を研究分担者又は研究協力者とする研究班体制が構築されていること。
・　障害福祉分野における地域生活支援拠点等の実施者（地域生活支援拠点等のコーディネーター、基幹相談支援センターの主任相談支援専門員、市町村等行政職員、地域生活支援拠点等において支援を担う指定相談支援事業所や障害福祉サービス等の機関などの関係者）の意見が反映される検討体制が整備されていること【関係学会、自治体、関係団体等から協力が得られることを示す書類等】。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－７　公募研究課題

（１）研究課題名

強度行動障害のある人の豊かな地域生活を実現する「地域共生モデル」の理論の構築と重層的な支援手法の開発のための研究（２３ＧＣ０７０１）

（２）目標

強度行動障害を有する方への支援については、特性の評価や環境調整等により行動障害の低減を図るための研究が蓄積されてきた。一方、地域共生社会は、多様性を前提に誰もが身近な地域社会に関わり、生きがいや充足感を得ることを目指す理念であり、最も生きづらさを抱えている強度行動障害を有する方も取り残すことなく豊かな地域生活を目指す視点が求められる。

そのため、本研究では、社会参加を通して障害者自身の自尊感情・自己肯定感を高め、結果として行動障害の改善につなげる、あるいは行動障害があっても本人なりに周囲と調和し、生活の質を維持しながら幸福感のある暮らしを実現するための、「地域共生モデル」の理論の構築、重層的な支援手法の開発を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- 「地域共生モデル」の構成要素（働く喜び、他者からの肯定的な関わり、アート等の自己表現、充実した余暇、良好な健康状態、地域と融合する建築デザイン等）、展開方法（プロセス、支援手法、評価、地域社会の理解促進等）等を示す資料の作成。
- 「地域共生モデル」の支援手法のエビデンスレベル（評価指標等の信頼性・妥当性、介入の効果等）を示す資料（研究班が作成した論文、研究班で収集した文献、論文、事例分析等）の作成。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 強度行動障害を有する者への支援に関連する様々な専門家（知的・発達障害の専門医、学識経験者、関係団体等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 当該研究課題は、障害者総合推進事業「強度行動障害者の実態把握等に関する研究（令和３年度）」や厚生労働科学研究「障害特性に対応した住居の構造等の類型化のための研究（令和３～４年度）」等との関連性が深いことから、これらの研究課題の方向性及び研究成果に関して連携できるものを優先して採択する。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－８　公募研究課題

（１）研究課題名

障害者支援施設や共同生活援助事業所、居宅支援における高齢障害者の看取り・終末期の支援を行うための研究（２３ＧＣ０８０１）

（２）目標

地域移行を進めている障害者入所施設でも利用者の高齢化が進んでおり、実際に看取り・終末期対応の実績がある施設も出てきている。看取り・終末期を含む医療的ケアにおいては、施設内での体制強化のみでは対応が難しいため、地域の医療機関等との連携によって適切な対応を取れる体制づくりを目指すことが重要であり、現場の対応準備が求められている。

そのため、本研究では、高齢期から終末期の利用者への対応において、障害者支援施設や共同生活援助事業所、居宅支援事業所等（以下「障害者支援施設等」という。）が医療機関及び介護保険施設等（以下「医療機関等」という。）との連携を図る上で備えるべき内容を明らかにすることを目標とする。

（３）求められる成果

・　障害者支援施設等が医療機関等との連携を図る上で備えるべき内容として、高齢期以前からの支援の経緯、利用者にとってのQOLを維持する要素、加齢に伴う変化、終末期へ向けた障害者及び家族への意思決定支援、人生会議の状況等の整理、グリーフケア等の支援員支援、看取り後の支援ニーズ等を取りまとめたマニュアルの作成。
・　マニュアルの周知・啓発を行うためのコンテンツの作成（冊子、デジタルコンテンツ等）。
・　研究成果を踏まえたセミナー、研究会等の開催。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　高齢障害者への支援に関連する様々な専門家（学識経験者、関係団体等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　当該研究課題は、厚生労働科学研究「障害者の高齢化による状態像の変化に係るアセスメントと支援方法に関するマニュアルの作成のための研究（令和２～３年度）」等との関

連性が深いことから、これらの研究課題の方向性及び研究成果に関して連携できるものを優先して採択する。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－９　公募研究課題

（１）研究課題名

就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究（２３ＧＣ０９０１）

（２）目標

「障害者総合支援法改正法施行後３年の見直しについて（社会保障審議会障害者部会報告書）」において、就労選択支援の創設に向けて、専門的なスキルに基づいた支援を行うことができるよう、国による独自の研修の構築等に向けた調査研究を進める必要がある旨が取りまとめられた。

本研究では、当該研修の創設に向け、就労アセスメント及びその他の就労支援に係る人材育成の知見の整理等により、研修のカリキュラム及びシラバスの作成と、視覚教材の開発を目標とする。また、モデル研修を通じて、研修を実施する上での課題点等を整理する。

（３）求められる成果

・　就労選択支援の従業者に求められるスキルの同定、必要に応じて研修の試行を経て、研修のカリキュラム、シラバス及び視覚教材の開発。
・　モデル研修の実施及びその評価を踏まえ、研修を実施する上での留意点等の整理。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　14,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　障害者の就労支援及び就労アセスメントに関して知見を有する専門家を研究代表者、研究分担者、研究協力者とする研究班体制が構築されていること。
・　障害者の就労支援に関する研修を実施する事業者及び就労アセスメントを実施している就労移行支援事業者等からの協力が得られる体制が整備されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－１０　公募研究課題

（１）研究課題名

就労定着支援の質の向上に向けたマニュアルの開発のための研究（２３ＧＣ１００１）

（２）目標

就労定着支援事業については、支援の質にバラツキがあり一定の質の担保が必要である等の指摘がある他、「障害者総合支援法改正法施行後３年の見直しについて（社会保障審議会障害者部会報告書）」において、支援期間内における就労定着を図るだけでなく、同事業による生活面の支援なしで一人の職業人として就労定着できる状態を目指して、本人の主体的な取組を支える姿勢で支援すること等に関する方策について、支援の実態把握を進めた上で検討すべきである旨が取りまとめられた。

そのため本研究では、就労定着支援の質の向上に向けた支援マニュアルを開発することを目標とする。

（３）求められる成果

- 先行研究等をレビューした上で、就労定着支援の実態を量的調査で把握し、高い定着実績を有するだけでなく、支援期間の終了までにその後は特段の支援がなくとも就労定着を実現している等、好事例を有する事業所等の実践例を質的調査（支援を利用した対象者のインタビュー等の手法を含む）で把握・収集・整理を行う。
- 障害者就業・生活支援センター等の定着支援との役割分担等も含め、就労定着支援における質の高い支援について要因分析等を行い、その結果について、検証を行う。
- 上記を踏まえて、就労定着支援の質の向上に向けた支援マニュアルを開発する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 障害者の就労支援、特に定着支援に関する知見のある者を研究代表者、研究分担者、研究協力者とする研究班体制が構築されていること。
- 就労定着支援事業者、障害者を雇用する企業等の意見が反映される体制が整備されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－１１　公募研究課題

（１）研究課題名

第８期障害福祉計画の精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係る成果目標の見直しに資する研究（２３ＧＣ１１０１）

（２）目標

第７期障害福祉計画の見直し過程において、精神障害分野の成果目標については、医療計画との整合性が重要である一方、医療計画の指標例と一致させる必要性や自治体が適時に把握又は測定可能な項目となっていないこと等が課題として指摘されている。そのため、本研究では、自治体が成果を評価するために適時に把握又は測定が可能となる新たな指標（障害福祉計画の成果目標）及び目標値を新たに策定することを目標とする。

（３）求められる成果

・　自治体の達成状況や保健・医療・福祉の連携状況等の実態に基づく現行の成果目標の評価（項目や設定値の妥当性等）。
・　自治体が成果を評価するために適時に把握又は測定が可能な新たな指標（障害福祉計画の成果目標）及び目標値の提案。
・　新たな評価指標や目標値等の妥当性の検証と検証結果に基づく改訂。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　実際に障害（児）福祉計画や連動している医療計画の精神疾患を担当している自治体（都道府県や市町村等）職員を必ず研究分担者又は研究協力者に含めること。
・　様々な専門家（精神科医、保健師、精神保健福祉士等）や保健、医療、福祉関係団体、当事者・家族等を研究分担者又は研究協力者とする研究班体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－１２　公募研究課題

（１）研究課題名

医療機関における心理検査の実態と活用に資する研究（２３ＧＣ１２０１）

（２）目標

公認心理師法（平成 27 年法第 68 号）において、公認心理師の業として「心理に関する支援を要する者の心理状態を観察し、その結果を分析すること」が定められている。その際には心理的アセスメントは不可欠なものであり、中でも心理検査は重要な役割を占めるが、その実施の実態は明らかではない。

心理検査には実施の際の時間や労力のみならず、実施前の準備段階や実施後の所見作成、検査結果の効果的な活用等に人的資源が必要となる。また、それらは実施者の心理的アセスメントに対する知識や、実施場面等の環境要因にも大きく影響される。

本研究では、医療機関における公認心理師の心理検査の実施の実態について、実施前後の状況も踏まえて検討を行い、心理的アセスメントにおける心理検査の効果的な活用方法を明らかにすることを目標とする。

（３）求められる成果

- 医療機関における心理検査に関する国内外の実態等に関する文献レビュー。
- 医療機関における公認心理師による心理検査の実施の実態に関する調査。
- 医療機関における公認心理師による心理検査の結果の活用の可能性の検討。
- 医療機関における公認心理師による心理検査の多職種連携への寄与に関する検討。
- 精神保健福祉に関する公的な会議や各種検討会に必要となる、公認心理師及び心理検査に関連した基礎データの提供。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 医療機関での心理に関する支援を要する者に対して実際に支援を実施している専門家（公認心理師、精神科医、看護師、作業療法士、精神保健福祉士等）、医療分野での心理的アセスメントに関する理論の専門家（基礎心理学、統計学等を主として研究する者）及び臨床心理学を専門とする研究者を研究代表者又は研究分担者とする多分野の専門家で研究班の体制が構築されていること。

・　研究代表者は公認心理師として心理アセスメント、特に心理検査の実務に造詣の深い者であることが望ましい。
・　医療機関での心理に関する支援を要する者から意見を聴取できる体制が構築されていること。
・　学術団体を含めた各種団体と協力する研究体制が構築されていること。
・　心理検査を実施している医療機関との連携体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－１３　公募研究課題

（１）研究課題名

児童・思春期精神医療における多職種連携の推進のための研究（２３ＧＣ１３０１）

（２）目標

児童・思春期精神医療は需要が高いが、初診までの待機期間などが課題となっている。このため、児童精神科医の養成が課題とされる一方、その他の多職種連携についての実態は明らかではない。本研究は、児童・思春期精神医療に従事する多職種の役割を明確化し、多職種連携の推進による児童・思春期精神医療の向上を目標とする。

（３）求められる成果

・　児童・思春期精神医療における多職種（児童精神科医・看護師・精神保健福祉士・作業療法士・公認心理師）の診療実態の把握を行う。
・　上記を踏まえ、児童・思春期精神医療における多職種連携のためのマニュアルを作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　児童・思春期精神医療に関する多職種の専門家（児童精神科医、看護師、公認心理師、作業療法士、精神保健福祉士等）を研究代表者又は研究分担者とする多分野の専門家・職種で研究班の体制が構築されていること。
・　児童・思春期精神科入院医療管理料を取得可能な精神科医療機関と連携体制が構築されていること。
・　子どもの心の診療ネットワーク事業の拠点病院との連携体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－１４　公募研究課題

（１）研究課題名

精神科医療機関における行動制限最小化の普及に資する研究（２３ＧＣ１４０１）

（２）目標

精神科医療機関における行動制限の最小化は、患者の人権に配慮した適切な精神医療を提供するために必要である。一部の精神科医療機関では行動制限を大幅に減少させることに成功した事例も見受けられる。本研究では、このような取組を普及させるとともに、行動制限最小化の総合的推進を行うための方策を検討することを目標とする。

（３）求められる成果

・　行動制限最小化に関する国内外の知見や行動制限を大幅に減少させた事例等に基づいて、行動制限の代替方法及び行動制限を効果的に推進するための医療機関のマネジメント方法等を明らかにし、医療機関に広く普及するための利用しやすい資材の作成を行う。
・　行動制限最小化に関する精神科医療機関のピアレビューを試行し、効果や影響の評価を行うとともに、医療機関間で効果的に行動制限最小化のスキルを共有できる標準的なピアレビューの方法を検討する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※
※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　行動制限最小化に関する多職種の専門家（精神保健指定医、精神科看護師、公認心理師、作業療法士、精神保健福祉士等）を研究代表者又は研究分担者とする多分野の専門家・職種で研究班の体制が構築されていること。
・　行動制限最小化を実施している精神科医療機関、及び行動制限最小化をこれから試みる精神科医療機関と連携体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、ピアサポーターを研究班に参画させるよう努めること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－１５　公募研究課題

（１）研究課題名

医療観察法における退院後支援に資する研究（２３ＧＣ１５０１）

（２）目標

医療観察法病棟における精神医療では、社会復帰を目指した綿密な退院後支援が求められるが、退院後の通院処遇に関する知見は十分ではない。本研究では、病棟から地域への円滑な移行を促進するために、通院処遇における精神医療の課題の把握と対策の検討を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・　医療観察法データベースの解析による入院処遇の課題整理を行う。
・　医療観察法における通院処遇の実態調査を行う。
・　上記を参考として、医療観察法ガイドライン改定等に係る基礎資料を作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　医療観察法医療及び退院後支援に関する多職種の専門家（精神科医、看護師、精神保健福祉士、社会復帰調整官等）を研究代表者又は研究分担者とする多分野の専門家・職種で研究班の体制が構築されていること。
・　医療観察法の入院医療機関及び通院医療機関と連携体制が構築されていること。
・　医療観察法以外の精神医療における退院後支援の専門家と円滑な連携体制を構築するよう努めること。
・　研究分担者又は研究協力者として、医療観察法データベースに熟知した研究者を研究班に参画させること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－１６　公募研究課題

（１）研究課題名

世界精神保健調査に資する大規模疫学調査による精神疾患の有病率等を把握するための研究（２３ＧＣ１６０１）

（２）目標

精神障害の頻度や受診行動の有無等明らかにするには系統的な大規模調査が必要である。世界保健機関（WHO）がとりまとめる世界精神保健調査（World Mental Health Survey）の一環として、我が国では平成 14 年度から 18 年度に第１回調査を、平成 25 年度から 27 年度に第２回調査を実施している。

本研究は、我が国の地域住民の精神障害の頻度、受診行動、関連要因、社会生活、自殺行動等を明らかにし、ソーシャルキャピタルや行動経済学的要因等の複合要因を調査に含めることで、世界精神保健調査に資する疫学的データを収集することを目標とする。

（３）求められる成果

- WHO 統合国際診断面接第５版（CIDI)に準拠した面接ツールの開発とその実装。
- 世界精神保健調査への提供に資する疫学的データの作成と整理。
- 第１回調査（こころの健康についての疫学調査）及び第２回調査（精神障害の有病率等に関する大規模疫学調査研究：世界精神保健日本調査セカンド）で収集している疾患群や状態に加えて統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害（国際疾病分類第 10 版 F2 コード）についても対象とした上での、過去の調査との比較・検討。
- 日本が関わる様々な精神保健医療福祉に関する国際会議や各種報告等で必要となる基礎データの提供。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　45,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 精神科医療や精神症状に関する専門家（精神科医、看護師、公認心理師、精神保健福祉士等）、公衆衛生及び臨床疫学・統計の専門家（精神分野でのレセプトデータ等、大規模データの取扱いが可能な者及び大規模疫学調査に関する豊富な実績がある者）を研究代表者又は研究分担者とする多分野の専門家で研究班の体制が構築されていること。
- CIDI の開発に貢献している国内の専門家と協力する研究体制が構築されていること。

・　第１回調査（こころの健康についての疫学調査）及び第２回調査（精神障害の有病率等に関する大規模疫学調査研究：世界精神保健日本調査セカンド）の調査実施者と協力する研究体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－１７　公募研究課題

（１）研究課題名

地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制における入院医療による支援のための研究（２３ＧＣ１７０１）

（２）目標

令和４年６月の「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」報告書においては、精神障害を有する方や精神保健上の課題を抱えた方が、その意向やニーズに応じ、身近な地域で切れ目なくサービスを利用して、地域で安心して暮らせる体制を構築する必要があるととりまとめられている。その中で、精神科医療体制においては入院・入院外の体制について実効的な体制整備が求められている。入院医療では非自発的入院、特に医療保護入院について権利擁護の観点から見直しの必要性がとりまとめられ、「患者の同意が得られない場合の入院医療のあり方に関する基本的な考え方」「患者のニーズに応じた医療の提供等」「関係者の負担等」「海外の制度との対比等」が今後の検討課題として挙げられている。

本研究はこれらの検討課題について、現状の把握と課題の抽出を学際的に行い、今後の方向性に関する施策の判断に必要な要素の抽出と、その量的把握を行うことを目的とする。

（３）求められる成果

- 医療保護入院が適応となる状態に関する実態の把握と課題の抽出。
- 医療保護入院に関する法学・社会学的な整理と課題の抽出。
- 医療保護入院を含めた精神科医療における入院形態とその評価に関する国際比較。
- 日本の歴史的な観点や文化・風土を勘案した精神科入院に関する文献レビュー。
- 日本が関わる様々な精神保健医療福祉に関する国際会議や各種報告等で必要となる現状と課題に関する基礎的データの提供。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　25,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 精神科医療や精神症状に関する専門家（精神科医、看護師、公認心理師、精神保健福祉士等）、公衆衛生学、臨床疫学・統計学、法学及び社会学の専門家（それぞれ特に精神

分野に関する豊富な学識を有する者）を研究代表者又は研究分担者とする多分野の専門家・職種で研究班の体制が構築されていること。

・　国内外の専門家や学術団体と協力する研究体制が構築されていること。

・　研究分担者又は研究協力者として、精神医療保健福祉に関する当事者を参画させること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－１８　公募研究課題

（１）研究課題名

処方薬や市販薬の乱用又は依存症に対する新たな治療方法及び支援方法・支援体制構築のための研究（２３ＧＣ１８０１）

（２）目標

令和２年に実施された精神科医療施設における薬物関連疾患に係る調査[1)]によれば、1 年以内に主たる薬物の使用が認められた症例 1129 例のうち、処方薬（睡眠薬・抗不安薬）が 333 例（約 30%）、市販薬が 177 例（約 16%）と、覚醒剤の 407 例（36%）に次いで多く、2 年前と比較しても覚醒剤の割合は減少し、市販薬の占める割合は増加している。また、令和２年は平成 30 年と比較して、OTC 薬の過量服薬による救急搬送は 2.3 倍に増加しているとの報告[2)]もある。

このような状況を踏まえ、本研究では、処方薬・市販薬の乱用等の実態やそれによる依存の形成の実態を明らかにするとともに、処方薬・市販薬の乱用者や依存症者に対して精神科医療、救急医療等で行われている支援の実態を明らかにすることを目標とする。また、現在、薬物依存症患者に対して実施されている介入方法が、処方薬・市販薬の乱用者及び依存症者に対しても効果があるかについても検証を行う。さらに、精神科医療、救急医療又は薬局等において実施できる、処方薬・市販薬の乱用者又は依存症者に対する効果的な介入方法の開発を行う。

１）令和２年、松本俊彦、全国の精神科医療施設における薬物関連疾患の実態調査、２）令和４年、上条吉人ら報告

（３）求められる成果

- NDB や救急医療等に係る調査により、処方薬・市販薬の乱用等の実態や、それによる薬物依存症の実態を明らかにする。
- 精神科医療、救急医療等での処方薬・市販薬の乱用者及び依存症者に対する支援の実態を明らかにする。
- 薬物依存症に係る認知行動療法的手法を用いた介入方法（SMARPP：Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program 等）を処方薬・市販薬の乱用者及び依存症者に適用した場合の効果を検証する。
- 精神科医療、救急医療、薬局等で実施できる、処方薬・市販薬の乱用者及び依存症者に対する効果的な介入方法を開発する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　研究班は、医師（精神科医〈特に、依存症や精神薬理学を専門とする者〉、救急科医等）、看護師、精神保健福祉士、公認心理師、薬剤師等とともに統計学者（レセプトデータ等、大規模データの取扱いに関する豊富な実績がある者）を含む幅広い研究者で構成すること。
・　薬物依存症に係る認知行動療法的手法を用いた介入方法（SMARPP 等）の処方薬・市販薬の乱用者及び依存症者に適用した場合の効果検証の実施に当たっては、精神科医又は精神科医の指示を受けた看護師、作業療法士、精神保健福祉士若しくは公認心理師で構成される 2 人以上の者（このうち１人以上は薬物依存症集団療法に関する適切な研修を受けた精神科医、看護師又は作業療法士であること。）が実施できる体制を構築すること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＧＣ－１９　公募研究課題

（１）研究課題名

精神保健医療福祉分野におけるトラウマインフォームドケア活用促進のための研究（２３ＧＣ１９０１）

（２）目標

精神保健医療福祉分野での相談・支援の対象となる者を含め、多くの者が多様なトラウマ体験を有しているとされる。トラウマには心的外傷後ストレス障害（PTSD）の原因となり得る狭義のものから、PTSD の診断には至らずともその体験者に何らかの影響を与える体験まで幅広いものが含まれている。また、同様の体験であっても全ての者が PTSD を発症するわけではないため、全ての者に PTSD に特化したケアが必要になるわけではない。

一方で、トラウマ体験の影響は精神面に対して様々な影響があるとされ、支援の対象者がトラウマ体験を有していることが明らかではなくとも、その可能性を念頭に置き、それを踏まえた対応を通常の対応に組み込むという「トラウマインフォームドケア（TIC）」の考え方がある。TIC は PTSD に特化した対応ではなく、日常の相談・支援において広く用いられ得るものであるが、わが国では十分に普及していない。

本研究は精神保健医療福祉分野における TIC の役割とその効果、また活用促進の方略について具体的に検討することを目標とする。

（３）求められる成果

精神保健医療福祉分野における、

- TIC 研修教材の改善・改良。
- TIC の役割及び効果の実証的検証。
- TIC の活用促進の方略に関する検討。
- TIC が活用可能である領域に対する研修プログラム及びそれに関連した資材等の開発。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- TIC に関する専門家（保健師、精神科医、看護師、公認心理師、精神保健福祉士等）、公衆衛生学・臨床疫学の専門家（それぞれ特に精神分野に関する豊富な学識を有する者）を研究代表者又は研究分担者とする多分野の専門家で研究班の体制が構築されていること。

・　TICに関する厚生労働科学研究を過去に実施した研究者を含め、TICに関連する国内外の専門家や学術団体、行政機関と協力する研究体制が構築されていること【特に過去の厚生労働科学研究の研究者については、研究者等から協力が得られることを示す書類等】。
・　実装科学に関する豊富な学識及び経験を有する者を研究代表者又は研究分担者とすることが望ましい。
・　精神保健医療福祉に関する当事者からの意見を聴取・反映できる体制を構築すること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＡ　新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

治療薬の発達や予防接種の普及によって一時は制圧されたかに見えた感染症は、新興・再興感染症の出現等により今なお猛威をふるう可能性を有している。新型コロナウイルス感染症の世界的な流行のみならず、令和４年度は、小児の原因不明の重篤な急性肝炎が発生するとともに、７月には、WHOがサル痘について国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）を宣言している。

このような状況で、感染症危機管理事案の発生時に、迅速に正確な病原体診断を全国規模で実施できるようなラボネットワークの機能強化、感染症指定医療機関の機能の充実、さらに安全性、免疫原性及び有効性を踏まえた費用対効果の高い予防接種体制の構築等が必要である。またワクチン接種前後の前向きコホート構築による質の高い疫学研究や、中長期的な基盤として予防接種記録とレセプト情報等の連結解析による全国規模でワクチンの有効性や安全性を検証可能なデータベースの構築が求められている。

さらに、新興感染症対策や予防接種に対する国民の期待はより強い高まりをみせており、感染症の潜在的なリスクに備え、必要な行政対応の科学的根拠を示し、感染症から国民の健康を守るための研究が不可欠である。

（２）事業目標

① 国内での発生が危惧される新興・再興感染症に対して、科学的なエビデンスに基づいた政策を推進するための研究を行う。

② 適正かつ継続的な予防接種政策を行うため、有効性・安全性の検証に資する疫学研究、データベースの構築、及び費用対効果に関する研究を行う。

（３）研究のスコープ

①感染症に関する危機管理機能の強化に資する研究

外国で発生している感染症や国内で発見された未知の病原体等について情報集約を行い、我が国への侵入リスクやその対策を評価・分析するとともに、我が国への病原体の侵入を阻止する水際対策、国内流行を早期に抑える封じ込め対策、流行のピークを抑える感染拡大防止対策、危機対応医薬品等の研究開発・備蓄等の包括的な危機管理能力の向上に資する研究を行う。また、引き続き、目下の脅威である新型コロナウイルス感染症対策に資する研究を行う。

②感染症法に基づく感染症予防基本指針の改定、特定感染症予防指針の策定・改定及び感染症対策の総合的な推進に資する研究

感染症法第10条に基づき、厚生労働大臣が感染症の予防の総合的な推進を図るために定めた基本指針の改訂や、同法11条に基づき同大臣が特に総合対策を推進する必要があると指定した疾患について定めた特定感染症予防指針の策定及び改訂に資する研究を行う。

③感染症サーベイランス機能の強化に資する研究

感染症法第15条に基づく感染症の発生動向の把握（サーベイランス）について、手法の開発、標準化、質の向上等を図るための研究を行う。

④ワクチンの評価に資する研究
予防接種法の対象ワクチンについて、ワクチン接種前後の前向きコホート構築等による安全性、免疫原性及び有効性等に関する疫学研究を行う。また、引き続き、新型コロナワクチンの安全性や有効性（入院予防効果、発症予防効果、重症化予防効果等）を検証できる体制を構築し、費用対効果を検討する。
⑤予防接種施策の推進に資する研究
新たな予防接種の導入や接種方法の見直し、生産・流通及び研究開発を促進するための施策等の見直しに必要な実証的・規範的な研究を行い、予防接種基本計画の推進を図る。
⑥ワクチンの効果を検証可能なデータベース構築に資する研究
必要な法改正を視野に入れ、予防接種台帳における接種記録、副反応疑い報告、レセプト情報等を個人レベルで連結して、予防接種法の対象ワクチンの安全性や有効性（入院予防効果、発症予防効果、重症化予防効果等）を検証可能なデータベースの構築に向けて、今後の各データベースのあり方、レセプト情報等も含めた連結解析等に係る方法論、効率的な評価体制構築に関する諸課題について、国内外の知見を踏まえた検討を行う。
⑦感染症指定医療機関等における感染症患者に対する医療体制の確保及び質の向上に資する研究
国際的に脅威となる感染症の発生に備え、感染症指定医療機関の体制や、同医療機関における診療法の標準化、診療マニュアルの整備等により、感染症医療体制の構築及び整備を行う。
⑧AMR 対策に資する研究
「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」に基づいた対策を推進するために必要な科学的知見の集積や評価・分析を行う。

（４）期待されるアウトプット

新型コロナウイルス感染症対策に資する成果のみならず、新型コロナウイルス感染症の対応及びその経験を踏まえ、国民の健康に大きな影響を与えうる海外から流入する恐れのある感染症に対する監視、危機管理能力を向上し、感染症インテリジェンス能力を向上するための科学的アプローチを改善するとともに、科学的根拠に基づく水際対策、国内における早期検知と封じ込め、国内流行時における医療へのインパクトを抑制するための強靭な感染症・予防接種政策を検討する上で基盤となる科学的根拠を構築する。特に、パンデミックにおける医療機能の確保等、新型コロナウイルス感染症対策で浮き彫りとなった課題について、医療法の改正に伴う医療計画の見直し作業に連動する形で、感染症予防基本指針、特定感染症予防指針の改定、予防接種に関する基本的な計画及び必要に応じた策定のための知見を得る。また、必要な法改正を視野に入れ、ワクチンの効果を検証可能なデータベース構築に向けた知見を得る。

（５）期待されるアウトカム

上記のアウトプットに基づいて、ウィズコロナの新たな段階への移行に向け、予防接種の推進、データベース構築による全国規模のワクチンの有効性及び安全性の評価体制の確保、インテリジェンス機能の構築、リスクアセスメント能力の向上、感染症危機発生時の診療体制や公衆衛生施策、研究開発施策など、感染症の予防、準備、検知、対応に係る感染症対策の総合的な対策を推進する。また、感染症予防基本指針、特定感染症予防指針及び予防接種に関する基本的な計画の改正・策定により、強靭な健康安全保障体制を構築する。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

本研究事業では、感染症及び予防接種行政の課題として、海外からの進入が危惧される感染症及び国内で発生がみられる感染症についての対策や、予防接種政策等を推進すべく、行政施策の科学的根拠を得るために必要な研究を行っている。特に、AMED が実証的に実施するワクチンの安全性、有効性に関するデータベースの研究と密接に連携して研究を進めている。

AMED が実施する「新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業」は、適宜本事業の研究成果も踏まえて、特に重要な医薬品等の開発に資する研究を行っている。尚、このうちワクチン開発については、感染症法に規定されている感染症のうち、国内での市中感染が認められている感染症を対象に、既に実用化されているワクチンの改良に資する基盤的な研究開発を行っている。

ＨＡ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

ポリオ根絶に向けたポリオウイルス・バイオリスク管理の推進を図るための研究（２３ＨＡ０１０１）

（２）目標

ポリオ根絶に向けた取組の一環として、WHO では「封じ込め戦略・世界ポリオウイルス封じ込め行動計画 2022-2026（Containment Strategy & Global Poliovirus Containment Action Plan 2022-2026）を進めている。これまで基本方針（GAPⅢ）に基づき、特に２型のポリオウイルス（野生株及びワクチン株）の封じ込めが進められてきたが、2022 年７月に基本方針改訂版（GAPⅣ）が発効され、ポリオウイルス２型に加え、１型及び３型（ワクチン株以外）の厳格な管理が求められるようになった。本研究では、GAPⅣに基づく厳格なポリオウイルス管理体制整備の推進に資する研究を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- GAPⅢの改訂版として令和４（2022）年７月に発効した GAPⅣの評価及び当該計画に基づく国家封じ込め認証機関（NAC）による施設認証と世界ポリオ根絶認定委員会（GCC）による承認に資するエビデンス形成。
- GAPⅢに基づくポリオウイルス２型の封じ込めに加え、GAPⅣに基づくポリオウイルス１型・３型の封じ込めに向けた病原体及びポリオウイルスを含む可能性のある検体等（Potentially Infectious Material）の保有状況の全国調査のための調査及び資料作成。
- ポリオウイルス・バイオリスク管理強化に対応したポリオワクチン品質管理、病原体サーベイランス等に係る提言。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 感染症サーベイランスなどの感染症疫学情報に関する専門家が研究者として参加していること。
- バイオリスクに関する専門家が研究者として参加していること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＡ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

小児領域を含む薬剤耐性感染症対策に係る地域間連携の標準モデルの策定・推進に資する研究（２３ＨＡ０２０１）

（２）目標

薬剤耐性対策を政府一体となって進めるため、平成 28（2016）年に「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン」（以下、「アクションプラン」。）を取りまとめた。アクションプランにおいて、地域での AMR 対策を推進することとなっているが、未だに標準モデルが存在しない。本研究は、地域の薬剤耐性（AMR）対策の各モデルを策定・推進し、各モデルの比較検討を行い、地域の実情に合わせたモデルの運営を確立することを目標とする。

（３）求められる成果

- 新型コロナウイルス感染症の地域間連携が AMR 対策の地域間連携に及ぼした影響の評価。
- 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた AMR 対策の標準モデルの検討及び標準モデルの運営の確立。
- モデル運営の結果、地域における感染制御の取組がどのように改善し、小児や耳鼻科領域において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。
- 既存の「抗菌薬適正使用推進モデル事業」及び標準モデルを導入した自治体等における取組状況の比較、モデルの確立。
- 各モデルの比較検討。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 研究班と自治体（行政）との連携体制が整備されていること。【自治体（行政）との連携体制が分かることを示す書類等】
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＡ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

感染症の病原体を保有していないことの確認方法の確立及び志賀毒素産生性大腸菌による溶血性尿毒症症候群に関するガイドライン整備のための研究（２３ＨＡ０３０１）

（２）目標

病原体に感染した場合、治療を実施するが、どの時点で病原体が消失又は保有していないことなるのか明確な基準が存在しない。本研究は、腸管出血性大腸菌等の病原体を保有していないことを確認するための適切な検査法等の確立とエビデンスの形成を行うとともに、志賀毒素産生性大腸菌による溶血性尿毒症症候群に関するガイドラインを整備することを目標とする。

（３）求められる成果

・ 病原体（特に腸管出血性大腸菌。新型コロナウイルスは含まない。）を保有していないことを確認するための適切な検査法等の確立。
・ その他、「感染症の病原体を保有していないことの確認方法について」の改定に係るエビデンスの形成。
・ 志賀毒素産生性大腸菌による溶血性尿毒症症候群に関する文献レビュー及びガイドラインの作成。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　7,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　腸管出血性大腸菌の診療や研究の実績のある者が参加していること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＡ－４　公募研究課題

（１）研究課題名

国内外の薬剤耐性菌による集団発生対策及び適正使用等の対策・評価に資する研究（２３ＨＡ０４０１）

（２）目標

・　本研究は、国内外での耐性菌アウトブレイク対策の強化や院内感染対策としての手指衛生を適切に評価する指標や静注抗菌薬使用の適正性を測る指標を確立し、その目標値を設定する。また抗菌薬の適正使用を行う場合の患者予後及び医薬品の有害事象について、検討することを目標とする。

（３）求められる成果

・ 国内の耐性菌アウトブレイク対策に必要な早期報告基準・報告体制を確立するための検討を行い、リスク評価方法を含めたガイダンスを医療機関と自治体向けに作成する。
・ アジア太平洋ワンヘルス・イニシアチブ（ASPIRE）での耐性菌アウトブレイク対策を評価し、各国の比較検討を行う。日本のアウトブレイク対策に基づいて、モデル的にアジア各国に実施する。
・ 多剤耐性緑膿菌の感染症法上の届出について、定点から全数に変更することの目的や妥当性を検討する。
・ 手指衛生の指標についての検討を行う。手指衛生評価の指標は、手指衛生遵守率および手指衛生消毒使用量などが一般的に活用されている。施設ごとの消毒剤の種類に影響されにくく、手指衛生の質を反映するような指標を創出し、併せてその目標値を設定する。
・ 静注抗菌薬の適正使用に関する指標についての検討を行う。疾病毎に投与されている静注抗菌薬の種類や期間について、文献レビューおよびレセプトデータの使用などを通じて、適正性を評価するための指標を作成する。また静注抗菌薬から経口抗菌薬への変更について、適切な時期・薬剤選択に関するガイドラインを作成し、その安全性について評価する。
・ 抗菌薬使用が減少することに対する安全性評価の指標の検討を行う。ビッグデータ等を用いて、抗微生物薬適正使用の手引き等を遵守することによって、重症化や死亡等の転帰が減少するか、また抗菌薬による有害事象が減少するかを評価する。また、外来診療においては、上気道炎等の抗菌薬治療が不要と思われる疾患に対し、抗菌薬処方の有無で入院・死亡等の転帰が増加しないかを評価する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　本研究領域におけるアジア各国との連携体制が整備されていること。【本研究領域におけるアジア各国との連携体制がある書類の提出】
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＡ－５　公募研究課題

（１）研究課題名

新型インフルエンザ発生時における疾病負荷の把握のための研究（２３ＨＡ０５０１）

（２）目標

今般の新型コロナウイルス感染症の発生を受けて、新型インフルエンザを含めた発生の予測が困難で、かつ、被害の程度の推定が困難な感染症への対策においては、感染拡大の評価だけではなく、患者の重症度や医療需要の評価等も重要であることが認識された。

新型インフルエンザの発生時は、パンデミックインフルエンザリスクマネジメント WHO ガイダンス（2017）において、国、地域等の対策実施のためにエビデンスに基づく適時のリスク評価と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が求められている。また、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（平成 25 年６月７日、令和４年６月 30 日一部変更）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、さら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。

本研究は、新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえて、パンデミックを起こす新型インフルエンザウイルス感染症に対する効率的で有効な対策の選択の基準となる科学的知見の確立を目標とする。

（３）求められる成果

- 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた新型インフルエンザ発生時における迅速な疾病負荷（医療需要等）の把握手法の開発。
- 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた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のリスクアセスメントに応じた運用方法に関する提言。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 入院患者等の重症度を適時に評価可能な全国規模のデータへのアクセスを用いた研究の実績がある者が研究者として参加していること。
- 感染症サーベイランスなどの感染症疫学情報に関する専門家が研究分担者として参加していること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＡ－６　公募研究課題

（１）研究課題名

百日咳とインフルエンザに関するサーベイランス手法及びワクチン効果の評価等に資する研究（２３ＨＡ０６０１）

（２）目標

百日咳は平成 30 年１月から５類全数把握疾患となり、届出基準が臨床診断から検査診断へ変更されるとともに感染経路も報告することとなった。また現在、厚生科学審議会において、百日咳による乳児の重症化予防の観点から、百日咳ワクチンを含む混合ワクチンの定期接種スケジュールの変更等の是非について議論が行われており、令和５年４月より定期接種スケジュールの一部変更が予定されている。

インフルエンザは平成 28 年４月の改正感染症法施行に伴い、患者情報の収集に検査診断を加味したサーベイランスの機能強化が進んでいる。一方で、新型コロナウイルス感染症の流行下では例年とは異なる発生動向が続いていた。

本研究では、こうした変化に対応するために、病原体診断の正確性・疾病負荷・ワクチン効果等について推定・評価を行うことを目標とする。そして、疫学情報と病原体診断の連携強化による、感染症対策の推進に資する疫学手法の確立を行う。

（３）求められる成果

- 疫学情報に基づいた病原体診断の正確性の評価。
- 百日咳の検査診断法の評価と疾病負荷の推定方法の確立。
- 百日咳ワクチンの定期接種スケジュール変更等に伴う発生動向の評価。
- インフルエンザのワクチンの効果に関する経年的推移と評価。
- 百日咳とインフルエンザのサーベイランスの評価およびそのデータの活用方法の確立。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間 5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 感染症発生動向調査（NESID）を用いた研究の経験を有する感染症疫学の専門家を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 感染症発生動向調査（NESID）の仕組みに精通している専門家を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　臨床検査診断法に精通している専門家を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＡ－７　公募研究課題

（１）研究課題名

公的医療及び社会の立場からのワクチンの費用対効果の評価法及び分析方法の確立のための研究（２３ＨＡ０７０１）

（２）目標

予防接種基本計画において、国は、予防接種施策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を可能な限り収集することとされている。

本研究では、現在、厚生科学審議会において定期接種化の必要性について検討中又は薬事申請中で、今後の定期接種化が見込まれているワクチン等について、費用対効果の推計に資する研究を行うことを目標とする。費用対効果の推計に当たっては、諸外国で用いられている費用対効果の推計の例も参考にし、できる限り客観的な指標を用いることで、複数のワクチンに対して、少なくとも基礎的な部分は共通の尺度で評価を行える方法論を検討する。

（３）求められる成果

- 今後、定期接種化が検討されるワクチンに関する、公的医療の立場からの費用対効果を算出する。
- 今後、定期接種化が検討されるワクチンに関する、社会の立場からの費用対効果を算出する。
- 上記の費用対効果の算出に際して、他のワクチンに関する費用対効果の算出に活用可能な方法論を検討する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間 4,750 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ワクチンに関する費用対効果の分析及び QOL 評価について、十分な実績がある専門家が研究班に参加していること。
- QOL 評価を行うために必要な情報を収集可能な研究体制が構築されていること。
【QOL 評価を行うために必要な情報を収集可能な研究体制が構築されていることを示す書類等】
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＢ　エイズ対策政策研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

日本における新規HIV感染者及びエイズ患者の年間報告数の合計は、平成28（2016）年から令和３（2021）年まで５年連続で減少している一方、検査を受けないままエイズを発症して報告される割合は依然として全体の約３割を占めている。また、令和３（2021）年のWHOのガイドラインでは、免疫状態にかかわらず、早期に治療を開始することで自らの予後を改善するのみならず、他者への感染をも防げることが明らかとなり、診断後即治療を開始することが強く推奨された。これらの状況を鑑み、わが国ではHIV感染症の早期発見・早期治療に向けたさらなる対策が求められている。

また、血液製剤によりHIVに感染した者については、HIV感染症に加え、血友病、Ｃ型肝炎ウイルス感染の合併が有り、極めて複雑な病態への対応が必要である。加えて抗HIV療法の進歩により、長期療養に伴う新たな課題も生じている。

わが国におけるエイズ対策は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」（平成10年法律第114号）に基づき策定される「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（エイズ予防指針）」（平成30年１月18日告示）に沿って展開されている。本研究事業では、エイズ予防指針に基づく対策を推進するため、社会医学、疫学等の観点から、HIV感染予防や継続可能な治療体制の確立、早期発見に結びつく普及啓発など、エイズ対策を総合的に推進するための研究を実施する。

（２）事業目標

エイズ予防指針に基づく対策を推進するため、これまでの事業や研究の現状を整理し効果等について検証するとともに、継続すべき対策や新たに実施すべき対策を立案する。

これらを踏まえ、わが国におけるエイズ対策を統合的に推進することによって、新規HIV感染者数を減少させるとともに、検査を受けないままエイズを発症して報告される者の割合を減少させること、また、診断されたHIV感染者・エイズ患者に対して適切な医療を提供できる体制を整備することを目標とする。

（３）研究のスコープ

・発生の予防及びまん延の防止に関する研究：より効果的な普及啓発、HIV検査の受検勧奨の方法・検査体制の対策の立案
・医療の提供に関する研究：HIV・エイズ医療体制の均てん化や合併症対策の立案

（４）期待されるアウトプット

HIV・エイズ及びその合併症等に関する包括的な医療体制の構築、最新の知見を検討し、診療ガイドラインの作成・改訂や、新規感染者数の減少につながる施策を検討する上で基盤となる科学的根拠を構築する。また、エイズ予防指針の見直しに向けた早期治療による医療経済的な効果の算出や長期療養・在宅療養支援体制構築のための基礎的なデータを提供する。

（５）期待されるアウトカム

上記事業目標の達成により、エイズ予防指針の見直しに向けて、HIV 感染者の感染早期の診断率を向上させ、早期治療、長期療養・在宅療養支援体制を推進するとともに、種々の合併症等への対応を含めた、継続的な治療の提供が可能な体制を構築する。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

エイズ対策の課題を解決する研究のうち、HIV 感染症を対象とした基礎研究、診断法・治療法の開発等の臨床研究、及び創薬研究等に関わるものは AMED 対象分の研究事業となる。本研究事業は AMED が実施する研究を補完・協働しながらエイズ対策の推進に資する疫学・社会学的な行政研究を行う。

また、AMED で開発された医薬品等を有効性・安全性を確認しつつ、早期に臨床で活用できるよう、医療提供体制を整備し、診療ガイドライン等に反映させ、全国に普及する。

ＨＢ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

HIV 感染症及びその併存疾患や関連医療費の実態把握のための研究（２３ＨＢ０１０１）

（２）目標

抗 HIV 療法の進歩により HIV 感染症が慢性疾患化する中で、抗 HIV 薬の副作用や長期療養に伴う合併症の増加が問題となっている。またエイズの併存疾患として重点的に対策すべき血友病においては、関節変形や易出血等の病態が療養上の課題となっている。本研究では、HIV 感染症、血友病及びそれらの併存疾患について、医療費を含めた実態把握を行うことにより、適切な医療の提供を検討することを目標とする。

（３）求められる成果

- レセプト情報、特定健診等情報データベース（NDB）等のリアルワールドデータを活用した HIV 感染症、血友病及びそれらの併存疾患に対する診療実態と医療費の実態把握、課題の抽出及び施策の提言。
- HIV 感染症や血友病の医療提供体制の地域差の分析、及びそれに基づいた医療の質の向上及び均てん化に資する施策の提言。
- HIV 感染症や血友病の医療ニーズの同定。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　25,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 臨床とデータベース研究に関連する様々な専門家（HIV 感染症診療に従事する専門家、血友病診療に従事する専門家、リアルワールドデータを用いた研究の実績が豊富な研究者など）を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 医療機関、行政機関の意見が反映される体制が整備されていること（医療機関は全国にまたがることが望ましい）、行政機関等から協力が得られる体制であることを示すこと。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＢ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

日本におけるHIV感染症の発生動向解析に資する研究（２３ＨＢ０２０１）

（２）目標

HIV感染症の早期診断・早期治療に資する施策の立案や評価のためには、日本国内のケアカスケード（HIV感染者の診断率、診断を受けた感染者の治療率、治療中の感染者のウイルス量抑制率の一連の評価）の正確な把握が必要である。

本研究では、日本国内のケアカスケードの評価に必要な疫学データの収集と推定値の算出を目標とする。

（３）求められる成果

- 海外で推奨される数理モデルや独自に開発した数理モデル等を用いた、より精度の高い国内HIV感染症患者数の推定。
- 国内のケアカスケードの正確な数値を算出するための様々な手法の検討及びケアカスケードの推計。
- 現行の感染症発生動向調査の情報収集体制における課題の抽出、新たに収集すべき疫学情報の項目についての提言。
- 施策がケアカスケードに与える影響の分析・推計、その結果に基づいたより有効な施策の提言。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　17,000千円程度※（間接経費を含む）

研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度

新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- HIV感染症の疫学に関連する様々な専門家（統計の専門家を研究者に含むこと）を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 行政機関の意見が反映される体制が整備されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＢ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

職域におけるHIV感染症に関する知識の普及啓発の促進に向けた研究（２３ＨＢ０３０１）

（２）目標

日本では検査を受けないままエイズを発症して報告される割合が全体の約３割を占めており、新たな方法によるHIV感染症に関する知識の普及啓発が必要である。

「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」では、職場におけるHIV感染症の普及啓発に取り組むようにとの記載があることから、本研究では職域におけるHIV感染症の普及啓発方法を開発することを目標とする。

（３）求められる成果

- HIV感染症に関する知識の普及啓発及びHIV検査の受検を動機付けることを目的とする、事業者との連携等を含めた職域における普及啓発の事例を収集し、まとめる。事例を元にモデルの構築と試行及び啓発効果の評価を行う。
- HIV感染者の適切な社会参画を目的とした、事業者との連携等を含めた職域における差別・偏見解消のための普及啓発方法の開発。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　15,000千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- HIV感染症に関連する様々な専門家（HIV感染症・エイズ及び性感染症を含む感染症診療に従事する医療従事者）を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- HIV診療実施医療機関(医療機関は全国にまたがることが望ましい)、当事者（NGO等）、自治体、健診機関（新規感染者の発生の多い東京、大阪、名古屋を中心に全国にまたがることが望ましい)、行政機関の意見が反映される体制が整備されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＢ－４　公募研究課題

（１）研究課題名

HIV及び梅毒の受検勧奨のための性産業の従事者及び事業者等に対する総合的な介入方法の確立に向けた研究（２３ＨＢ０４０１）

（２）目標

日本におけるHIV・エイズは、その感染経路として性行為による感染が多くを占めている。また、同じく性行為により感染する梅毒が近年増加しており、梅毒の流行は性感染症のハイリスク層が潜在的に存在していることを示している。

本研究では、性感染症のハイリスク層である性産業の従事者・事業者を対象として、HIV感染症をはじめとした性感染症の検査を受けることへつながる総合的な介入方法の検討を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- 性産業従事者・事業者、性感染症クリニック、HIV診療医療機関等との連携体制の確立、性産業の全国の実態把握、感染拡大の要因の分析及び評価。
- 性産業従事者・事業者のハイリスク者に対する効果的な啓発活動の検討及び実施。
- HIV感染症、激増している梅毒等の性感染症に対する効果的な啓発プログラムの開発。（関係者へのヒアリング、病原体株の解析による発生動向やクラスターの把握など様々な手法により焦点が絞られる。）
- 性産業従事者・事業者のハイリスク者に対する受検勧奨及び医療機関との連携体制の構築に関する提言。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　26,000千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- HIV感染症に関連する様々な専門家（HIV感染症・エイズ及び性感染症を含む感染症診療に従事する医療従事者）を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 性産業従事者・事業者、HIV診療実施医療機関、性感染症診療実施機関（全国にまたがることが望ましい）、行政機関の意見が反映される体制が整備されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＢ－５　公募研究課題

（１）研究課題名

コミュニティーセンターにおけるMSMに対する有効なHIV感染症に関する普及啓発方法の開発に向けた研究（２３ＨＢ０５０１）

（２）目標

個別施策層であるMSM(men who have sex with men)に対しては、各種事業によりコミュニティーセンターを中心としてHIV感染症の普及啓発が行われており、取組が多岐にわたっている。

本研究では、これまでにコミュニティーセンターで行われてきた普及啓発に関する取組を体系的に整理し、より効果的かつ効率的にMSMの行動変容を促進するような普及啓発方法を開発すること、及びMSMのコミュニティーセンターを運営する民間団体の数を増やしていくための方策の検討を目標とする。

（３）求められる成果

- これまでにコミュニティーセンターで実施された普及啓発に関する取組を整理し、評価指標を設定して各取組の評価を行う。（行動経済学や社会学等専門的な観点から評価を行うことが望ましい。）
- MSMの行動変容を促進するような普及啓発方法を開発する。普及啓発方法の開発にあたっては、費用対効果や地域性についても考慮すること。
- MSMを対象に効果的にHIV感染症に関する普及啓発を行うための方策の提言を行う。
- 全国のMSMの支援を実施している民間団体の実態を把握し、ネットワークの構築及び連携体制を検討する。これまで連携を得られていなかった民間団体と協力することで、既存の活動で結果が出ていないMSMグループに対する効果的な普及啓発を実施する。
- 他分野で継続的な運営に成功している民間団体の事例を収集し、人員体制や資金収集などの方策を整理する。全国でMSMを対象とした民間団体の新たな立ち上げや継続的な運営の方策を検討する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　25,000千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　HIV 感染症に関連する様々な専門家（HIV 感染症・エイズ及び性感染症を含む感染症診療に従事する医療従事者）を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　HIV 診療実施医療機関、性感染症診療実施機関（全国にまたがることが望ましい）、当事者（NGO 等）、行政機関の意見が反映される体制が整備されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＢ－６　公募研究課題

（１）研究課題名

HIV 感染症の曝露前及び曝露後の予防投薬の提供体制の整備に資する研究（２３ＨＢ０６０１）

（２）目標

「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」では、HIV 感染の危険性が高い人々に対して抗 HIV 薬の曝露前予防投与を行うことが適当であるか検討する必要があるとの記載がある。

本研究では、HIV 感染症の曝露前及び曝露後の予防投薬の実態把握や提供体制の検討を目標とする。

（３）求められる成果

- HIV 感染症の予防投薬の実態把握(有効性や安全性の継続的評価や、他の性感染症等の増加の有無等)と課題の抽出。
- HIV 感染症の予防投薬の提供体制の検討。（都市部のみならず地方における提供体制についても検討すること。）
- 海外の HIV 感染症の予防投薬に関する情報の収集ととりまとめ。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- HIV 感染症に関連する様々な専門家（HIV 感染症・エイズ及び性感染症を含む感染症診療に従事する医療従事者）を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- HIV 診療実施医療機関(医療機関は全国にまたがることが望ましい)、当事者（NGO 等）、行政機関の意見が反映される体制が整備されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＨＣ　肝炎等克服政策研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

Ｂ型・Ｃ型肝炎は国内最大級の感染症であり、適切な治療を行わないまま放置すると肝硬変、肝がんといった重篤な病態に進行する恐れがある。肝炎の克服に向けた対策を総合的に推進するため施行された肝炎対策基本法に基づき、肝炎対策基本指針が制定された。その中で、①肝炎ウイルス検査のさらなる促進、②適切な肝炎医療の推進、③研究の総合的な推進、④正しい知識のさらなる普及啓発、⑤相談支援や情報提供の充実、等が基本的な方向性として示されている。これらを研究の側面から効果的に推進するため、肝炎研究推進戦略（肝炎研究 10 カ年戦略の見直し）が制定された。同戦略では、利便性に配慮した検査体制の整備、肝炎ウイルス陽性者に対するフォローアップ体制の構築、肝炎に係る医療・相談体制、肝炎患者等に対する偏見・差別への具体的な対応策や就労支援、肝炎患者の実態把握、各種事業の推進や、医療機関等における肝炎対策の効果を検証するための指標の開発・運用等が課題となっており、これらの課題解決に資する行政研究および政策立案の基盤となる疫学研究の推進が求められている。

（２）事業目標

肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる疫学研究と行政的な課題を解決するために必要な研究を推進する。

（３）研究のスコープ

①疫学研究
・肝炎ウイルス感染者数やウイルス性肝炎患者数や予後の実態把握等に関する疫学研究
②肝炎検査の実施体制の向上
・肝炎ウイルス検査の受検促進及び検査後の効率的なフォローアップに関する研究
③肝炎医療を提供する体制の確保
・肝炎対策の効果検証に資する指標等による適切な肝炎医療の推進に資する研究
・肝硬変、肝がん等の病態別の実態を把握するための研究
・地域における病診連携の推進に資する研究
④肝炎医療に関する人材の育成
・肝疾患のトータルケアに資する人材育成などに関する研究
⑤肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権尊重
・肝炎ウイルスへの新たな感染の発生防止や肝炎患者への偏見・差別の防止に資する研究

（４）期待されるアウトプット

①疫学研究
・肝炎対策の変化に応じた肝炎患者数の将来推計を行うための疫学資料を作成する。
・モデル地域のウイルス肝炎の elimination 到達度を把握し、全国における到達度を推定する。

②肝炎検査の実施体制の向上
・これまでの受検勧奨等の施策の効果検証を行い、より効果的・効率的な受検・受診・受療・フォローアップの方法を提示する。
③肝炎に医療を提供する体制の確保
・都道府県での肝炎対策計画策定の参考となる指標の効果的な運用方法を提示する。
・肝がんに対する外来治療を含む肝がん・肝硬変治療の診療ガイドラインの改訂に資するデータを蓄積する。
・地域の医療体制やインフラの整備状況に応じた診療連携を促進するための方法論を提示する。
④肝炎医療に関する人材の育成
・肝炎医療コーディネーターの育成後の効果的なスキルアップの方法やコーディネーター間で連携がしやすい環境、適切な配置方法などを提示し、これに資する教育資材を作成する。
⑤肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権尊重
・肝炎患者等への偏見・差別を防止するための教育資材を用いた効果的な学習方法を提示するとともに、様々な関係者と連携し、偏見・差別の解消及び肝炎患者の人権尊重のための推進方策を提示する。
・肝炎ウイルスに対する正しい知識の普及のために、e-learning システムを全国展開し、年齢層や職種に応じた肝炎教育の方法を提示する。

（５）期待されるアウトカム

①疫学研究
・大規模な疫学調査結果から、肝炎対策基本指針、肝炎研究推進戦略に基づく国の施策の評価・改善を行うことができ、elimination に向けた肝炎総合対策の更なる促進につながる。
②肝炎検査の実施体制の向上
・肝炎ウイルス検査の受検率及びフォローアップ率の向上につながり、肝炎の早期発見、早期治療が促進され、肝硬変、肝がんへの重症化予防につながる。
③肝炎に医療を提供する体制の確保
・都道府県の肝炎対策の目標設定および評価基準が明確になり、地域における肝炎対策が向上する。
・肝がん・肝硬変患者への医療水準が向上し、予後改善や QOL の改善につながる。
・地域の肝炎医療体制が充実し、慢性肝炎から肝硬変、肝がんといった重篤な病態への重症化予防につながる。
④肝炎医療に関する人材の育成
・肝炎医療コーディネーターの活動の活性化により、肝疾患対策の推進が加速される。
⑤肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権尊重
・正しい肝炎ウイルスの知識の普及により、肝炎患者等への理解と適切な対応に繋がり、肝炎患者等が不当な偏見・差別を受けることがない安心して暮らせる社会ができる。
・新規感染者の発生を抑制し、国民の健康寿命の向上と、肝炎関連の医療費の抑制につながる。

・全体として、肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診促進等の肝炎総合対策を推進することにより、肝硬変や肝がんへの移行者を減少させ、肝がんの年齢調整り患率を現状の約 13%から約７％へ改善することを目標とする。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

肝炎総合対策についての課題を解決する研究のうち、肝炎を対象とした基礎研究、臨床研究、及び創薬研究等に関わるものはAMEDでの研究事業となる。本研究事業はそれ以外の肝炎総合対策の推進に資する疫学研究、行政研究を行うものである。

ＨＣ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

肝炎ウイルス検査受検率の向上及び受診へ円滑につなげる方策の確立に資する研究（２３ＨＣ０１０１）

（２）目標

肝炎は、適切な治療を行わないまま放置すると、肝硬変、肝がんといった重篤な病態に進行する恐れがあり、肝炎ウイルス陽性者を適切に肝炎医療に導くことが政策上重要な課題である。

これまで、自治体や職域等で実施される肝炎ウイルス検査の受検を促進し、検査陽性者を肝炎医療に促す方法について検討し、一定の成果を得たものの、未だ十分とは言えない。また、受検後に検査陽性者を継続的なフォローアップにつなげることも重要である。改正された肝炎対策基本指針においても、受検、受診、受療及びフォローアップの全体的な状況について、都道府県や市区町村との連携を深め、引き続き把握に取り組むこととされている。受検率・受診率の更なる向上、効果的なフォローアップシステムの確立のために、既存の手法の質を高めつつ、新たなアプローチも検討し、肝炎ウイルス検査を受検したそれぞれの受検場所の特性や地域の実情に応じた、受検・受診・受療を円滑につなげる方策を推進していくことが必要である。

本研究では、これらの課題に対して、肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の更なる向上を目指して、受検の促進、円滑な受診・受療の促進につなげる効果的な方法を検討する。特に、職域や妊婦検診等それぞれの受検者の特色に応じた方法、肝臓専門医以外の医師や医療療従事者等による方法について検討する。

（３）求められる成果

- 自治体が実施する肝炎ウイルス検査の実態を把握し、地域の実情に応じたさらなる受検促進及び受診率の向上に寄与する方法を提示する。
- 肝炎ウイルス陽性者、肝炎患者、治療後の患者等の病態に応じた適切で効果的なフォローアップの方法を提示する。
- 職域や妊婦検診等の肝炎ウイルス検査について、それぞれの受検者の特色に応じた更なる受検の促進、円滑な受診・受療の促進につなげる方法を提示する。
- 職域や妊婦健診、手術前検査での肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受検率向上に寄与する方法を提示する。
- 院内・院外の肝臓専門医以外の医師、医療従事者等による受検の促進、円滑な受診・受療の促進につながる方法を提示する。
- 企業による肝炎ウイルス検査の受検率向上に資する方法、仕事と治療の両立支援方法を検討する。
- 記載事項のエビデンスレベル（評価指標等の信頼性・妥当性、介入の効果等）を示す資料集を作成する（研究班が作成した英文ないし和文の原著論文、研究班で収集した論文集等）。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　60,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　肝炎診療に携わる専門家及び関係団体（行政機関、検診機関等）を含めた研究体制を組織し、全国規模の調査を実施することで、課題分析及び効果検証を実施できる研究を優先して採択する。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ　地域医療基盤開発推進研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

少子高齢化等時代が変化する中、豊かで安心できる国民生活を実現するための医療政策を推進するために、地域の実情に応じた医療提供体制の構築、医療人材の育成・確保、医療安全の推進、医療の質の確保等の課題の解決が求められている。

具体的には、医療計画に平成 26 年より「地域医療構想」、平成 30 年より「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられ、医療提供体制の構築に向けてより広範な領域に関する研究が必要となった。また、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、様々な医療提供体制の課題が浮き彫りとなったことから、令和３年５月の医療法改正により、令和６年から開始する第８次医療計画における記載事項として、「新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項」が新たに加わった。さらに、令和６年に向けて医師に対する時間外労働の上限規制が段階的に施行される中で地域医療提供体制の維持についての新たな課題が生じるなど、将来の質の高い医療提供体制の構築に資する研究を推進することが求められている。

（２）事業目標

少子高齢化の進展や医療ニーズの多様化・高度化により、医療を取り巻く環境が大きく変化する中、豊かで安心できる国民生活を実現するために、効率的な医療提供体制の構築、医療の質と安全の向上を目指し、新たな医療技術や情報通信技術等を活用することで、地域医療構想の策定や地域包括ケアシステムの構築を推進するための地域医療の基盤を確立する。

（３）研究のスコープ

①　地域の実情に応じた医療提供体制の構築
②　医療人材の養成
③　医療安全の推進
④　医療の質の確保

（４）期待されるアウトプット

①地域の実情に応じた医療提供体制の構築

・　地域医療構想や令和６年度から開始される第８次医療計画の中間見直しを着実に進めるために必要な、地域医療の実態把握、効率的で質の高い医療提供体制の特徴の定量化、在宅医療の体制構築に係る医療機能モデルの提示、多職種連携や医療介護連携を踏まえた医療提供体制に関する政策提言、小児科・産科を含む医師偏在指標の見直しに関する政策提言等が期待される。

・　令和６年度から開始される第８次医療計画に追加された、新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項について、中間見直しに向けたエビデンスに基づいた検討事項の提示等が期待される。

・　令和６年からの医師の働き方改革を着実に実行するために、勤務環境改善に取り組む医療機関の事例集、特定行為研修修了者の活動による医療の質への影響等が期待される。
・　令和６年度からの次期医師確保計画を着実に進めるために必要な、政策効果を評価する手法の精緻化、効果的な具体的施策の提示等が期待される。

②医療人材の養成

・　将来の医療ニーズを踏まえて計画的に医療人材を養成するために必要な医師偏在対策の評価、臨床研修修了後の診療科・勤務地の選択の実態把握、教員に必要な継続教育の内容、新たな技術教育の方法、国家試験の実施方法に係る提言等が期待される。

③医療安全の推進

・　医療安全を着実に進めるために必要な、標準的な医療安全教育プログラム、医療事故報告体制のガイドライン、医療安全支援センターにおける相談対応マニュアル等が期待される。

④医療の質の確保

・　良質な医療を提供するために必要な EBM や ICT の推進に関する提言、臨床指標の確立、遺伝子関連・染色体検査等の検体検査の精度管理に関する提言等が期待される。
・　外国人患者へ効果的に医療を提供するために必要な、自治体や医療機関向けの指針や体制整備に関する提言等が期待される。
・　歯科口腔保健を着実に推進するために必要な、歯科疾患や歯科保健医療に関する評価方法・評価指標等の提言や、歯科保健医療の効果的かつ具体的な推進方法の提言等が期待される。

（５）期待されるアウトカム

①　地域の実情に応じた医療提供体制の構築

・　国が策定する医療計画策定指針に基づき、都道府県が地域医療構想を含む医療計画の策定を行い、各種指標に基づき PDCA サイクルを回すことで、効率的かつ効果的な医療提供体制を構築することが期待される。
・　医師が健康で充実して働き続けることのできる社会の実現に寄与することが期待される。
・　特定行為研修修了者の活動による効果が明らかになることによって、修了者を活用した医療サービスの提供、タスク・シフト等がさらに推進されることが期待される。
・　医師の偏在解消に寄与することが期待される。

②　医療人材の養成

・　将来の医療ニーズを見据えながら、必要な医療人材の確保及び質の向上に寄与することが期待される。

③　医療安全の推進

・　患者の安全を最優先に考え、その実現を目指す「安全文化」を醸成し、医療が安全に提供され、国民から信頼される医療の実現に寄与することが期待される。

④　医療の質の確保等

・　より効果的・効率的な医療の提供を実現し、さらなる医療の質向上に寄与することが期待される。
・　増加する在留・訪日外国人が、安心して医療機関を受診できる環境の実現に寄与することが期待される。
・　歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、生涯を通じた切れ目のない歯科保健医療提供体制の構築に寄与することが期待される。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

該当なし

ＩＡ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

切れ目のない医療を提供するための病院薬剤師間の情報連携の推進に資する研究（２３ＩＡ０１０１）

（２）目標

高齢化の進展に伴い、患者は複数の併存疾患を治療するため、医薬品の多剤服用等によってポリファーマシーを生じやすく、薬剤師による薬学的管理（相互作用や重複投薬、配合変化、配合禁忌等に関する確認、薬剤の効果・副作用等に関する状態把握、服薬指導等）が重要である。薬学的管理を実施するに際し、薬剤情報に加え、認知機能、日常生活動作、栄養状態、療養環境などの多角的な情報を踏まえることで、より効果的な薬学的管理が期待される。

本研究では、各医療機関におけるポリファーマシー対策等の医薬品の適正使用に関する取組を地域において継続的に推進し、薬物療法の質の向上を図るため、薬剤情報に加え、認知機能、日常生活動作、栄養状態、療養環境などの多角的な情報を含む、薬剤師間の情報連携ツールの開発を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

- 薬剤情報に加え、認知機能、日常生活動作、栄養状態、療養環境などの多角的な情報を含む、薬剤師間の情報連携ツールの開発。
- 開発したツールの使用に関するガイドの作成、周知。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,950 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 医療関係職種（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリテーション専門職、管理栄養士等）と協力する研究体制が構築されていること。
- ツール等の作成及び周知等において、有識者（関連学会、関連団体等）の意見が反映される体制が整備されていること【関係学会、関係団体等から協力が得られることを示す書類等】。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

衛生検査所等の適切な登録基準の確立のための研究（２３ＩＡ０２０１）

（２）目標

衛生検査所は、検体検査の品質・精度の確保のための規定がされており、平成 30 年 12 月に「医療法等の一部を改正する法律」が改正された。令和２年度厚生労働科学研究事業「検体検査の精度の確保等に関する研究」では、当該改正による負担増加や現行の登録基準の課題、第三者認証・認定の取得における人員・時間・資金面の大きな負担及び資金面でのインセンティブの必要性が指摘されている。本研究は、衛生検査所の規模や有する機能などが多種多様であることを踏まえて、検体検査の精度の向上、医療経済への貢献の両立という観点から衛生検査所等の適切な登録基準の確立を目的とする。

（３）求められる成果

・　衛生検査所（ブランチラボ含む）の柔軟な運用・対応に向けた提言
　－各標準作業書、台帳、日誌等の法的に要求されている書類の効果検証
　－現状に即した検査室（構造設備、面積等）の基準に関する提言
　－現状に即した人員配置の基準に関する提言
　－現状に即した必置器具の基準に関する提言
　－再委託に関する提言
　－検査の区分（分類方法）に関する提言
・　外部精度管理調査の受検や第三者認定・認証の取得への支援（インセンティブも含む）に関する提言

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　3,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　検体検査の品質・精度の確保に関わる様々な専門家（検体検査の品質精度に精通する専門医、臨床検査専門医、臨床検査技師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　検体検査の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が構築されていること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

医師偏在対策の効果的な推進のための政策研究（２３ＩＡ０３０１）

（２）目標

平成 30 年に成立した改正医療法により、都道府県は新たに医師偏在指標に基づく医師確保計画を定め、令和２年度より開始している。令和６年度から次期医師確保計画が開始予定であり、現在の医師確保計画の効果を評価しつつ、３年間ごとに PDCA サイクルを実施するとされているが、指標の精緻化や施策の優先順位付け等を行いながら、効果的な施策を全国展開する必要がある。本研究は、令和７年度に第８次（後期）医師確保計画（令和９年から令和 11 年）の策定ガイドラインの見直しに活用できる、医師偏在対策の効果的な推進に資する知見を得ることを目標とする。

（３）求められる成果

・医師確保計画の進捗のモニタリング・評価を行うための戦略の提示及び指標の開発
・医師確保及び医師偏在対策の効果が期待される具体的な施策集およびそれらの実施方法・留意点のとりまとめ
・令和６年度終了時点における中間報告

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　7，500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・医師偏在対策を含む地域医療政策に関する専門家を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・医師確保計画に携わる者からの幅広い意見を反映できる体制が構築されていること。
・現在、厚生労働省において実施されている「第８次医療計画等に関する検討会」の検討内容を踏まえて研究を遂行できること。
・第８次（後期）医師確保計画策定ガイドラインの見直しの際に、研究内容に関する資料を提出できること。
・研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－４　公募研究課題

（１）研究課題名

災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動における機能強化の可能性と激甚災害（南海トラフ地震等）への対応の検討のための研究（２３ＩＡ０４０１）

（２）目標

今後予想される大規模災害等に備えて、災害派遣精神医療チーム（Disaster Psychiatric Assistance Team:DPAT）の活動を強化・明確化していく必要がある。本研究では、DPAT の活動による被災者等への効果及び他の災害医療チームとの連携による対応の効果を明らかにする。また、DPAT の活動の機能強化として、地域ブロック毎のブロック隊体制の創設の可能性を検討する。さらに、令和４年度の内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練を踏まえ、南海トラフ地震を想定した対応のシミュレーションを実施し、現行の DPAT の研修内容の充実を図る。

（３）求められる成果

- DPAT の活動による被災者・被災自治体等の他組織への効果を明確にして、DPAT 間の連携及び他の災害医療チームとの連携による DPAT の新たな機能の可能性について検討し、とりまとめる。
- 南海トラフ地震を想定した他の災害医療チームとの連携体制や DPAT の派遣可能な隊数を検討した上で、連携のシミュレーションを実施し、DPAT 研修等に盛り込むべき内容を提案する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- DPAT に関する専門家（医師や看護師、保健師、公認心理師等）を研究分担者等とする研究班体制が構築されていること。
- 災害発生後のメンタルヘルス等について自治体の協力が得られること。
- 主な関連学会及び関連団体との協力体制を整えていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－５　公募研究課題

（１）研究課題名

地域の実情を踏まえた在宅医療提供体制の整備を推進するための政策研究（２３ＩＡ０５０１）

（２）目標

都道府県が策定した医療計画に基づき、令和６年度より第８次医療計画が開始される。在宅医療についても、新たな計画に基づく地域の医療提供体制構築について今後評価を行い、必要に応じて計画の見直しを図っていく必要がある。本研究は、第８次医療計画の見直しに向けた在宅医療の課題や指標例等を検討するための基礎資料を得ることを目標とする。

（３）求められる成果

①在宅医療の提供体制構築における４つの医療機能（退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り）やその他在宅医療に必要な機能の観点から、地域での潜在的な課題等を明らかにする。

②都道府県が在宅医療提供体制の進捗評価を行うための指標を開発・検証する。新たな指標には医療・介護突合分析による指標を含むものとし、都道府県がレセプト情報・特定健診等データベース（以下、「NDB」という。）・介護データベース情報等の解析基盤や国保データベース（KDB）等を活用する際に参考となる基礎資料を作成する。

③医療的ケア児を含む小児への在宅医療の提供、退院支援、災害や急変時等、様々な対象及び状況に対する在宅医療について、実態の把握や先進的な事例等を基に政策提言を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　在宅医療・介護及び訪問看護等に関する専門家を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　NDB データ等や医療・介護レセプトを突合した分析ができる、統計学について専門的な知識と経験を持つ者が参画すること。
・　現在、厚生労働省において実施される「第８次医療計画等に関する検討会」及び「在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキングループ」等の検討内容を踏まえて研究を遂行できることとする。

・　地域の取組事例の分析や在宅医療における多職種連携に関する調査・分析、NDB データ等の分析を含む研究を優先的に採択する。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－６　公募研究課題

（１）研究課題名

新興感染症等の感染拡大時の医療体制の国際比較研究（２３ＩＡ０６０１）

（２）目標

令和６年度から開始される第８次医療計画に新興感染症等の感染拡大時の医療が追加されることを踏まえ、国や都道府県は医療計画の見直しの際に、新興感染症等の感染拡大時の医療体制のあるべき姿を検討する必要がある。その検討にあたっては、日本のこれまでの新型コロナウイルス感染症対応から得られた知見だけでなく、他国の医療体制における事例や課題も踏まえ、より視野の広い検討を行う必要がある。

本研究は、諸外国が新興感染症の感染拡大時にどのような医療体制を構築したか、に関する情報を網羅的に収集し、日本の医療体制と比較・検討することを目標とする。

（３）求められる成果

・我が国の新興感染症等の感染拡大時の医療体制について、様々な人口規模、政治・経済状態の国々における体制との比較を行う。
・上記により抽出された課題の解決に資する各国の事例を検討し、取りまとめる。
・令和７年度に予定されている第８次医療計画（新興感染症等の感染拡大時の医療提供体制）の中間見直しの議論に活用する基礎資料を作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間 5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・医療政策と感染症の両方に関して十分な知識を有する者を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。同一の人物が両者について十分な知識を有する場合も含む。
・諸外国の医療体制に関する専門的な知識を有する研究者を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・英語圏に留まらず、複数の国の事例を収集できるよう、複数の言語の翻訳ができる体制が整備されていること【確保している外国語が堪能な分担者や協力者について、各自の得意な言語と、言語能力を示す書類（保有している場合）を提出すること。】
・研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－７　公募研究課題

（１）研究課題名

大規模災害時における医療コンテナ等医療モジュールを活用した災害時等医療提供体制の強化に資する研究（２３ＩＡ０７０１）

（２）目標

医療コンテナ等については「経済財政運営と改革の基本方針 2022」において、「医療コンテナの活用を通じた医療体制の強化等の地域防災力の向上や事前防災に資する取り組を推進する」との記載があり、災害時等の活用が期待されているものの、日本における活用事例や調査研究が少なく、一般的に活用されていない。また令和３年度に厚生労働省が実施した医療コンテナ分析事業において、訓練等を通じた医療コンテナ等医療モジュールの有用性の検証や、自治体や医療機関に向けに災害時及び訓練時活用マニュアルの作成が必要であることが明らかとなった。

本研究は、訓練や災害時等において医療コンテナ等医療モジュールを活用して、その有用性を検証するとともに、自治体や医療機関向けに災害時及び訓練時活用マニュアルの作成を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・国内外における医療コンテナ等医療モジュールの活用事例の収集・分析を行う。
・災害訓練や実災害時、またイベント等の事故等への備えにおいて医療コンテナ等医療モジュールを活用し、その有用性の検証並びに課題の抽出と対応策の提示を行う。
・医療コンテナ等医療モジュールの保有機関を検討し、大規模災害時に国全体や自治体における必要台数等の試算を行う。
・災害時における医療コンテナ等医療モジュールの活用方法や設置に必要な法手続き等をまとめた、自治体や医療機関向けの災害時及び訓練時活用マニュアルを作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　4,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　防災学の専門家を研究代表者または研究分担者とすること。
・　災害医療に関する知見を有している者を研究代表者または研究分担者とすること。
・　これまでに訓練時に医療コンテナ等を使用した経験のある者から協力が得られる体制が整備されていることが望ましい。

・　防災学や災害医療関係者、災害訓練参画者の意見を反映できる体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－８　公募研究課題

（１）研究課題名

院内感染対策における医療機関と行政の間の連携体制の質の向上に資する研究（２３ＩＡ０８０１）

（２）目標

令和６年度から開始される第８次医療計画に「新興感染症等の感染拡大時の医療」が追加されるため、都道府県が中心となって新興感染症にも対応できる地域の院内感染対策の連携体制を構築する必要がある。

一方で、感染対策の専門家が限られる等の理由で、医療機関や都道府県の担当者が、院内感染対策を推進し、連携体制を構築する際に生じた疑問を解決できない地域があることが想定される。

本研究は、院内感染対策に関する疑問に専門家が対応できる体制を構築し、地域の院内感染対策の推進に資するとともに、疑問への対応を通して得られた知見を整理して横展開するための方策を検討することを目標とする。

（３）求められる成果

・現場の医療従事者や行政の担当者等からオンライン等で院内感染対策に関する質問を受けつける相談窓口を構築する。
・感染対策の専門家による現場の課題への対応を通じて、都道府県における院内感染対策の連携体制の構築のための具体的な方策を検討する。
・上記の対応内容を踏まえて、行政担当者や医療機関等に向けたFAQを作成し、公表する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　13,000千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・院内感染対策の専門家と保健所等の行政機関での実務経験のある研究者を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・医療機関や行政から院内感染対策についての質問をオンラインで常時受け付け、質問から７日以内に回答可能な体制を構築すること。また、緊急性が高い質問や複雑な質問については必要に応じて電話等で対応できる体制とすること。
・研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－９　公募研究課題

（１）研究課題名

集中治療体制の整備に向けた研究（２３ＩＡ０９０１）

（２）目標

新型コロナウイルス感染症の拡大により、特に重症呼吸不全の治療に対する需要が一時的に急増し、集中治療の必要性が高まった。ICU を中心とした重症患者の管理体制については、各病院の役割に応じて整備されているものの、地域全体における体制整備に関する議論はほとんどされておらず、増大する需要に対して一部の医療機関のみで対応せざるを得ない状況が発生するなど脆弱な体制が明らかになった。

本研究は、主に集中治療を受ける患者の需要と予防に焦点を当てて、集中治療の需要と供給のデータを分析し、将来の医療体制の検討における集中治療の基礎データを作成するとともに、予防的介入の質の評価に資する成果を出すことを目標とする。

（３）求められる成果

・既存の診療データ等を元に、集中治療を受ける必要があると考えられる患者像を明らかにした上で集中治療の需要量を推計する。
・得られた需要量に関するデータを先行研究によって得られた供給量のデータを組み合わせ、地域ごとの集中治療の需要量と供給量の関係を明らかにする。
・医療機関で実施される患者への早期介入によって集中治療の必要性を減らす仕組みの質の評価基準を作成する。
・地域の集中治療体制に向けた具体的な提案を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　4,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・集中治療に関連する専門家を代表研究者若しくは研究分担者とすること
・集中治療の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること
・研究分担者のうち一名は医療政策の専門家であること
・研究分担者のうち一名は統計学の専門家であること
・令和４年度厚生労働科学特別研究「新型コロナウイルス感染症を踏まえた集中治療に関する医療提供体制を強靭化するための研究」による集中治療の供給量の実態の成果を活用して研究を活用できること。

・研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－10　公募研究課題

（１）研究課題名

一般の病床を活用して感染症患者を診療する病床転換のベストプラクティスの共有のための研究（２３ＩＡ１００１）

（２）目標

令和６年度から開始される第８次医療計画に「新興感染症等の感染拡大時の医療」が追加されることを踏まえ、都道府県は、新興感染症等の感染拡大時に、一般の病床を感染症患者のための病床に転換して診療を行う医療機関を確保することが求められる。

これまでの新型コロナウイルス感染症対応においては、各施設における院内感染対策の専門家の在籍状況や構造・設備等により、感染症対応への円滑な転換には差があった可能性がある。

本研究は、今後の新興感染症対応において、各医療機関が病床の転換をより円滑に行えるよう、新型コロナウイルス感染症への対応で得られた病床転換のベストプラクティス（好事例）を収集し、医療機関に共有することを目標とする。

（３）求められる成果

・一般の病床を活用して新型コロナウイルス感染症を診療するために必要な構造、設備、人員配置、手順等を明確にして、医療機関向けの病床転換の事例集を作成し、ホームページで公開する。
・新興感染症等の感染拡大時に新興感染症患者を受け入れる医療機関に求められる事前の準備や構造・設備、人材の検討を踏まえて、都道府県が新興感染症の計画を策定する際に留意すべき事項に関する提言や基礎資料の作成を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・研究班内に院内感染対策と建築学の専門家を含むこと。
・院内感染対策の専門家については、新型コロナウイルス感染症患者の診療に十分な経験を有する研究者を含むこと。
・研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－11　公募研究課題

（１）研究課題名

持続可能な地域周産期医療体制の構築のための政策研究（２３ＩＡ１１０１）

（２）目標

分娩取り扱い施設は年々減少しており、令和６年度から医師の働き方改革が施行される中で、持続可能な体制を構築する必要性がある。どの地域に居住する妊婦に対しても安心安全な周産期医療を提供するためには、地域での役割分担や救急・消防等との連携、多職種連携、妊産婦への教育など多面的な取組が必要である。

本研究は、地域毎の周産期医療体制の現状を詳細に把握した上で課題を抽出するとともに、地域の取組の好事例を収集し、安全で持続可能な周産期医療体制を構築する上で必要な事項について提言を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・全国の周産期医療圏の分布と、妊産婦の 30 分アクセス、1 時間アクセスのカバー率等の把握。
・全国における、妊婦健診を地域の診療所で行い、急変時対応や分娩等を地域の基幹医療施設で行うシステムであるオープンシステム・セミオープンシステムの実態把握と課題抽出、及びそれらを含む周産期医療連携に関するガイドラインの作成。
・院内助産、助産師外来を推進するための医師と助産師の協同に関する好事例の収集及び推進に向けた具体的取組の提言。
・新生児医療を担当する医師の現状把握及び適正な配置についての提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　4,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・周産期医療の地域医療政策に関する専門家を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・周産期医療に携わる者の意見を反映できる体制が構築されていること。
・現在、厚生労働省において実施されている「第８次医療計画等に関する検討会」の検討内容を踏まえて研究を遂行できること。
・第８次医療計画の中間見直しの際に、研究内容に関する資料を提出すること。

・研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－12　公募研究課題

（１）研究課題名

持続可能な地域小児医療体制の構築のための政策研究（２３ＩＡ１２０１）

（２）目標

地域の小児医療においては、地域の一次医療を行う診療所から小児の専門的な医療を行う中核病院までの連携体制が構築されているが、医療資源は地域間のばらつきが大きく、その機能分担が明確でないことが課題である。また医療的ケア児が増加している中で、地域でサポートする体制の構築も求められている。

本研究は、地域毎の小児医療体制の現状について詳細に把握した上で課題の抽出を行い、現在・将来的な小児医療資源を効率的に活用し、安全で持続可能な小児医療体制を構築する上で必要な事項について検討し、より適切な医療機関間、多職種の連携について提言を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・小児中核病院、地域小児医療センター、小児地域支援病院での小児科医師の配置状況等のデータ及び医師の働き方改革を踏まえた適切な医療資源の配分についての提言。
・医療的ケア児の退院支援に係る実態の把握及び課題の抽出。
・医療的ケア児や専門的な医療を要する児に対するオンライン診療の活用事例の収集。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　4,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・小児医療の地域医療政策に関する専門家を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・小児医療に携わる者の意見を反映できる体制が構築されていること。
・現在、厚生労働省において実施されている「第８次医療計画等に関する検討会」の検討内容を踏まえて研究を遂行できること。
・第８次医療計画の中間見直しの際に、研究内容に関する資料を提出すること。
・研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－13　公募研究課題

（１）研究課題名

外来医療・在宅医療における医療安全上の課題抽出と医療の安全性向上に資する組織的な方策の確立のための研究（２３ＩＡ１３０１）

（２）目標

2000 年代以降、医療安全の重要性は認識され、医療法における医療の安全確保の位置づけ、医療事故情報収集等事業や医療事故調査制度等、種々の医療安全施策を講じてきた。これらの医療の安全施策は病院での入院患者への医療を中心に対策が講じられてきたが、近年の人口動態の変化、医療技術の推進とともに、在宅医療の推進、外来診療で治療できる疾患の増加等、医療提供のあり方も変化してきており、医療安全の確保にあたってもこのような変化に留意する必要がある。そして、平成 30（2018）年の患者安全の東京宣言においても、プライマリ・ケア、つまり外来や在宅における医療安全の重要性についても指摘されており、これらの領域での安全性の向上に向けて、外来や在宅の医療特有の医療安全上の課題を明らかにする必要がある。

本研究では、外来や在宅における医療安全について国内外の文献調査やインタビュー調査、在宅医療を受ける患者等へのアンケート調査を行い、医療安全上の課題について明らかにして、外来や在宅診療の特徴を加味した医療安全体制の向上に向けた基礎的資料を作成することを目標とする。また、外来や在宅の医療の安全性を向上させる具体的な方策の検討を行う。

（３）求められる成果

- 外来や在宅における医療安全に関する国内外の文献レビュー、国内外の医療安全、外来や在宅医療の専門家を対象とした面接調査を実施し、その結果をとりまとめる。
- 在宅医療を受ける患者や提供する医療従事者へ、心理的安全性や医療安全文化、患者経験価値等定量的な尺度を含めた内容のアンケート調査を実施し、その結果をとりまとめる。
- 上記の調査結果に基づいて、外来や在宅の医療における安全の取組について、既存の入院医療における医療安全の取組と比較し、課題を抽出する。
- 諸外国の外来や在宅の医療の安全性向上のための実例を収集・整理し、わが国での安全性向上のための具体的で組織的な方策(例：報告システムや安全性の評価法等)を検討し、提言を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　9,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　医療機関内の医療安全管理部門への所属等、医療安全に関連する実務経験を有する専門家を研究代表者または研究分担者とする研究体制が構築されていること。
・　医療安全に関連する研究業績また研究経験を有する専門家を研究分担者とする研究体制が構築されていること。
・　海外の外来や在宅の医療における医療安全管理の体制や状況について調査できる専門家を研究分担者とする体制が構築されていること。
・　診療所や在宅診療の実務経験を有する専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　医療安全に関する情報の分析が可能な統計専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　医療に従事していない一般の方や患者・家族の協力を得られる研究班体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－14　公募研究課題

（１）研究課題名

歯・口腔の健康状態の実態把握調査及び調査手法の改善のための研究（２３ＩＡ１４０１）

（２）目標

歯・口腔の健康状態の把握のために、公的統計である歯科疾患実態調査が実施されているが、本調査の口腔内診査の受診者が減少していること、現行調査では地域差の把握が困難であること、加えて、新型コロナウイルス感染症等のパンデミック時等に実施が困難であることなど、本調査に関する課題が多く指摘されている。

本研究は、令和６年度開始予定の次期「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を実施するにあたり、公的統計では取得できない歯科口腔保健に関する目標（値）に関する基礎的な調査研究を行い、必要なデータを取得する。あわせて、基本的事項において、パンデミック等において指標の数値を取得するための統計調査が実施できない際に、代替として活用できる代替指標の検討を行い、候補となる指標を示す。そして、今後の本調査実施に向けて、歯・口腔の健康状態の把握のために必要な対応方法等の検討等を行う。

（３）求められる成果

・歯・口腔の健康状態に関する事項の実態を示す。
・歯・口腔の健康状態に関する評価指標を検討する。
・歯・口腔の健康状態に関する調査研究（歯科疾患実態調査等）の課題とその解決策等を示す。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　3,800 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　歯科疾患実態調査等の結果・課題の分析・整理ができる専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の推進に関する専門委員会の委員を研究者に含むこと。
・　歯科口腔保健施策について企画・立案が可能な研究班体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－15　公募研究課題

（１）研究課題名

ICT を活用した歯学生の評価手法の確立のための研究（２３ＩＡ１５０１）

（２）目標

歯科医師法改正により、令和６年度からは共用試験に合格した歯学生が臨床実習において歯科医業を行うことができることとなり、令和８年度からは共用試験の合格が歯科医師国家試験の受験資格となる。そのため診療参加型臨床実習の充実及び卒後臨床研修への円滑な移行が課題となっている。卒前の臨床実習から卒後の臨床研修への円滑な移行には、実臨床に即した知識の修得と評価が必要とされる。

本研究ではマルチメディアを利用したコンテンツの作成を行い、作成されたコンテンツの共用試験や歯科医師国家試験での活用や評価指標についての検討を行うことを目標とする。

また、新型コロナウイルス感染症等、新興感染症の感染拡大や有事により、現行の体制では試験の実施が困難な状況においても実施可能な方法として、ICT を利用した試験実施の可能性についての検討も行う。

（３）求められる成果

・画像や動画を用いた、より実臨床に即したコンテンツの作成
・作成したコンテンツを用いた歯科医師国家試験の CBT（Computer Based Testing）化に向けた課題の整理

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　3,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　教育機関、関係学会、関係団体等の意見が反映される体制が整備されていること【教育機関、関係学会、関係団体等から協力が得られることを示す書類等】。
・　本課題に関連する業績あるいは知見を有し、かつ、歯科医師国家試験、教育評価について精通した者が研究代表者となり、必要な研究が実施できる研究体制が構築されていること。
・　共用試験 CBT の評価システム、画像・動画編集等のコンテンツ作成について精通した者を研究代表者又は研究分担者とする研究体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－16　公募研究課題

（１）研究課題名

看護師の特定行為に係る手順書の実態調査研究（２３ＩＡ１６０１）

（２）目標

特定行為研修制度が創設されて８年が経過し、特定行為研修修了者数は加速度的に増加している。特定行為研修修了者（以下、修了者という。）の増加に伴ってその活動の場や働き方は多様になっており、手順書についても特定行為のみの指示に留まらない内容が追記されているなど、修了者の活動状況に応じて効果的な手順書の様々な作成・運用の実態があることが想定されている。同時に、修了者が特定行為を実施して活動するための手順書の発行やその運用には課題があるとの指摘がなされている。

本研究では特定行為の実施に係る手順書の記載内容とその運用の実態を明らかにし、特定行為研修修了者の活動を推進する手順書の具体的な運用方法を検討するとともに、特定行為研修修了者の活用と活動促進策の検討に資する知見を得ることを目標とする。

（３）求められる成果

- 特定行為研修修了者の就業している医療機関等の医師・看護師等を対象にした、手順書の具体的な記載内容や運用方法、及び運用後の見直しに関する実態調査の結果。
- 調査結果に基づいた、手順書のクリニカルパスへの位置づけや、外科手術後対応のための手順書を含む包括指示書の活用など、特定行為研修修了者の活動の推進に資する手順書の運用方法の具体的な提案。
- 省令に規定された手順書の記載事項の妥当性に関する調査及び分析結果。
- 上記の結果を基づいた、特定行為研修修了者の活用や活動の促進策の検討のため資料、関係者を対象とした普及促進活動の資料、及び制度見直し等のに資する資料の作成。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　9,200 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよの目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 手順書の運用実態を踏まえた今後の手順書の記載事項や運用方法についての十分な検討を行えるよう、研究班には必ず特定行為研修修了者と特定行為研修修了者に手順書を発行している医師を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　その他、看護師の特定行為研修に関連する様々な専門家等（特定行為研修修了者と協働する医師や看護師等の学識経験者）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　関係学会、関係団体との連携体制が構築されていること。
・　看護師の特定行為研修制度や特定行為研修修了者の活動や手順書に関する先行研究の方向性や研究結果を踏まえた研究計画を優先して採択する。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－17　公募研究課題

（１）研究課題名

患者自身による医療情報の把握が行動変容に及ぼす影響の評価のための研究（２３ＩＡ１７０１）

（２）目標

PHR(パーソナルヘルスレコード)の普及により、自身の保健医療情報等の閲覧・活用による行動変容や健康状態の改善が期待される。また、近年 PHR で一部のレセプト情報等も取り扱う情報として拡張され、本人が電子媒体にて閲覧することが可能となった。

本研究では、医療機関での検査結果等の医療情報を本人が確認することにより、行動変容の観点から患者アウトカムがどのように改善するかを明らかにし、共有することで有用な効果が期待される医療情報の項目やアプローチ方法等の知見を獲得することを目標とする。

（３）求められる成果

- 医療機関の受診等により生じる自身の医療情報(アレルギー情報、感染症情報、薬剤禁忌情報、検査情報（救急時に有用な検査や生活習慣病関連の検査）、処方情報等)を PHR 等の仕組みで本人が電子的に閲覧可能となることにより、どのような行動変容が生じるのかに関して、国内外のエビデンスを収集・レビューする。
- 厚労省標準規格として採択された医療情報を患者が確認する等の介入によって、行動変容の観点から、有用な効果が期待される医療情報の項目・アプローチ方法・どのようなアウトカムが改善するのかに関して既存のフィールドを活用して解析を行い、明らかにする。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 我が国の医療情報連携に係る施策について、十分な知識を有する者を含む研究班体制が構築されていること。
- アウトカムの調査・解析にあたっては、必要に応じて関係団体等の協力が得られる体制が構築されていること。【関係団体等から協力が得られることを示す書類等】。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＩＡ－18　公募研究課題

（１）研究課題名

医療情報を活用した感染症流行状況を効率的に把握する方法の確立のための研究（２３ＩＡ１８０１）

（２）目標

医療 DX により実現される社会では医療現場における情報入力等の負担を軽減することが目的の一つとして掲げられている。新型コロナウイルス感染症の流行状況の把握においては、医療機関における日々の入力により流行状況は把握できたものの、医療現場の入力負担等が大きい等、効率性の観点で大きな課題が残っている。

本研究では、今後新興感染症等が発生した際に、レセプト等の現存の公的に標準化された情報や電子カルテ情報等を組み合わせることによって、医療現場の入力負担を軽減し、かつ正確に感染症流行状況を把握する方法を確立することを目標とする。

（３）求められる成果

・　新型コロナウイルス感染症での流行状況の把握の結果等を分析し、今後新興感染症等が発生した際にレセプト等の既存の公的な標準化された情報や電子カルテ情報等を組み合わせて感染症流行状況を把握する手法を検討し、一定の結論を得ること。
・　医療機関等の入力負担の軽減の観点から、感染症に関するデータ収集の頻度を減らすことによる感染症流行状況の把握の精度に及ぼす影響を、予測モデル等を用いて評価を行い、一定の結論を得ること。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　我が国の医療情報連携に係る施策について、十分な知識を有する者を含む研究班体制が構築されていること。
・　予測モデル等を用いての評価にあたっては、必要に応じて関係団体等の協力が得られる体制が構築されていること。【関係団体等から協力が得られることを示す書類等】。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＪＡ　労働安全衛生総合研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

近年の労働災害については、死亡災害こそ減少傾向にあるものの、休業４日以上の死傷災害は前年比で増加している。また、過労死やメンタルヘルス不調が社会問題となり、これらへの対策に取り組むことが必要（＊１）になっているほか、治療と仕事の両立への取組みを推進することも求められている。さらに、胆管がんや膀胱がんといった化学物質による重篤な健康障害防止対策も必要となっている。

この他、「新たな日常」に向けた働き方としてテレワークの定着が目標となる（＊２）中で、オフィスでの勤務との違いを踏まえた労働者の心身の健康管理が求められている。また、すべての女性が輝く社会・男女共同参画社会の実現を目指して女性の健康の包括的な支援が求められている。（＊３）

これらの課題を解決し、また、労働災害防止計画に沿って、計画的に科学的な知見に基づいた制度改正や労働基準監督署による指導を通じて労働者の安全と健康の確保を図っていくためには、本研究事業の効率的な実施を通じて科学的根拠を集積し、もって行政政策を効果的に推進していくことが不可欠である。

＊１　働き方改革実行計画（平成 29 年３月 28 日 働き方改革実現会議決定）
＊２　経済財政運営と改革の基本方針 2021（令和３年６月 18 日 閣議決定）
＊３　不妊予防支援パッケージ　―ライフステージに応じた女性の健康推進策―（令和３年７月９日）

（２）事業目標

労働安全衛生の各分野の現状を分析し、最新の工学的技術や医学的知見等を集積して、継続的に法令の課題の抽出及び整備を行うとともに、労働安全衛生法令の改正、ガイドラインの策定等を通じて、さらなる労働者の安全衛生対策につなげる。

（３）研究のスコープ

・職場における労働災害及び健康障害を防止するための施策の推進
・就業構造の多様化、働き方の多様化に対応した安全衛生対策の検討
・高齢化する労働者の特性への理解と産業衛生上必要な支援の促進の促進
・労働者の安全衛生を巡る諸外国の規制の状況・知見の収集

（４）期待されるアウトプット

労働災害防止計画に基づく現在の対応状況、労働安全衛生法の改正を視野に入れた検討のために、以下のとおりの知見を得る。

・自動制御システム等により操作される車両系建設機械の近傍で労働者が作業に従事する場合の安全対策の提言（ガイドライン等に反映予定）

・日常的に呼吸用保護具の着用状況の有効性を定量的に示すシールチェックの方法及び評価基準等の低減（業種別・作業別ガイドライン、職長教育メニューに反映し、事業者の自立的管理を促進）
・個々の労働者に合った適切な呼吸用保護具を選択するフィットテストの簡便な手法の開発（日本産業規格 T8150（呼吸要保護具の選択、使用及び保守管理方法）、大臣告示の改正に係る基礎資料として活用予定）
・職場における女性の健康保持増進に係る産業保健活動支援策のとりまとめ
・転倒災害及び腰痛災害が発生していない事業場へのヒアリングを通じたポジティブエビデンスの収集と対策、また、転倒リスク及び腰痛リスクを可視化するアセスメントツールの周知
・ナッジを活用した効果的な介入資材の設計、それによる行動変容への効果の検証
・高年齢労働者に配慮して職場環境を改善した事例の検証、それを踏まえたエイジフレンドリーガイドラインのエッセンス版の開発、運動の実践モデルのとりまとめ
・高齢化する労働者の労働による影響の同定及びこれを用いた関係者による支援への認知及び理解の向上

（５）期待されるアウトカム

・エビデンスに基づく次期労働安全衛生法等の改正、労働災害の減少
・第 14 次労働災害防止計画に基づいた取組みの推進
・働き方改革実行計画に位置づけられている「高齢者の就業促進」の推進

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

「労災疾病臨床研究事業」において、下記研究を実施している。
・　多くの労働現場で発生している疾病や産業構造・職場環境等の変化に伴い勤労者の新たな健康問題として社会問題化している疾病等に関し、早期の職場復帰の促進、労災認定の迅速・適正化等に寄与する研究
・　放射線業務従事者の健康影響に関する疫学研究
・　過労死等防止対策推進法に基づく調査研究

ＪＡ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

車両系建設機械の自動制御システム等の活用による労働災害発生防止のための研究（２３ＪＡ０１０１）

（２）目標

本研究は、車両系建設機械の自律化・自動化・遠隔化等の技術が進展していることを踏まえ、こうした技術が現場に導入される際に考慮すべき安全措置等について明らかにし、自動制御システム等による車両系建設機械と協働する場合の労働災害防止マニュアル等を作成することを目標とする。

（３）求められる成果

・　マニュアル等の項目の提示（当該車両系建設機械と協働する労働者の労働災害被災リスク、リスクの評価方法、リスク評価に基づく労働災害防止対策、機械の異常時の労働災害防止体制などを含むこと）
・　上記項目のエビデンスレベル（評価指標等の信頼性・妥当性等）を示す資料の作成（研究班が作成した原著論文、研究班で収集した論文集等）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　14,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　車両系建設機械の構造、当該機械を使用する建設作業や、それに起因する労働災害防止に関連する専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　自動制御システム等による車両系建設機械と協働する工事の実施者（専門家、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＪＡ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

転倒災害リスクの「見える化」に資する研究（２３ＪＡ０２０１）

（２）目標

転倒災害は、休業４日以上の労働災害のうち最多（令和３年 33,672 件、労働災害全体のうち 22%）を占めており、その低減策が必要である。本研究は、転倒及び転倒によるけがのしやすさに影響する身体的要因（例えば平衡感覚、俊敏性、骨密度等）を明らかにし、その簡易な「見える化」の手法を示すことを目標とする

（３）求められる成果

・転倒災害の発生に寄与する身体的要因の特定と、個人でもできる「見える化」の手法の提言。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＪＡ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

「ナッジ」等の行動経済学的アプローチによる労働災害防止の取組促進に資する研究（２３ＪＡ０３０１）

（２）目標

労働災害の多数（約４割）を占める「転倒」や「腰痛」は、重篤な災害ではないという思い込みの広がりや、日常生活でも発生しうる災害であることから、職場において対策に取り組む事業者・労働者が少なく（実際には、休業１ヶ月以上の重篤な災害が多い。）、それも相まって災害の増加に歯止めがかかっていないという指摘がある。

本研究は、これらの問題を解決するために、「ナッジ」等の行動経済学的アプローチによる労働災害防止対策の促進策を提案することを目標とする

（３）求められる成果

転倒災害や腰痛災害を始めとする、労働災害としての認識や取組への意識が低い傾向のある災害を想定した、ナッジ等の行動経済学的アプローチによる効果的な防止対策の設計手法の提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　9,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＪＡ－４　公募研究課題

（１）研究課題名

高年齢労働者の身体的能力の実態把握とそれに基づく転倒を始めとした労働災害防止対策の効果の検証のための研究（２３ＪＡ０４０１）

（２）目標

高年齢労働者の身体的能力については過去に研究例（※）があるが、近年の状況は明らかにされていない。本研究は、現状の高年齢労働者の就労状況を踏まえた上で、身体的能力の最新のデータを収集・分析するとともに、高年齢労働者に必要な、具体的な就業上の配慮事項を明らかにすることを目標とする。

※斎藤一、遠藤幸男：高齢者の労働能力（労働科学業書 53）労働科学研究所 1980

（３）求められる成果

・　最近の高年齢労働者の身体的能力（若年層と比較した場合の低下度合い）の定量化
・　それを踏まえた「エイジフレンドリーガイドライン（高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン）」の「エッセンス版」案の提言。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　14,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　エイジフレンドリーガイドラインの策定の背景について把握している研究者（人生 100 年時代に向けた高年齢労働者の安全と健康に関する有識者会議の構成員等）を参画させること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＪＡ－５　公募研究課題

（１）研究課題名

職場における女性の健康保持増進のための効果的な産業保健活動の確立に向けた研究（２３ＪＡ０５０１）

（２）目標

「経済財政運営と改革の基本方針 2022 について」（令和４年６月７日閣議決定）において、女性の健康に関する支援の取組を進めることとされたところであり、また令和３年７月に公表された「不妊予防支援パッケージ－不妊の治療の支援から予防の支援へ－」において、職場を含む幅広い分野において、生涯にわたる女性の健康の包括的な支援を通じて、不妊予防に向けた取り組みを推進し、すべての女性が輝く社会・男女共同参画社会の実現を目指すこととされるなど、職場における女性の健康保持増進への社会的要求が高まっているところである。

本研究は、職場における女性の健康保持増進のために求められている産業保健活動の取組や効果的な対策等のための知見を得ることを目標とする。

（３）求められる成果

事業場や労働者に対するアンケート調査及び当該調査の回答に紐付く事例調査を実施し、職場における女性の健康の保持増進に資すると考えられる産業保健活動の各種取組について、以下の事項を取りまとめる。

- 職場における女性の健康に関する課題
- 取組の特徴、具体的な実施例
- 取組の実施体制（産業保健の一環として実施、福利厚生や健康経営の一環として実施、保険者の保健事業の一環として実施など）
- 取組の効果（労働者個人への健康影響のほか、事業場全体としての就業環境の改善や労働生産性の向上等の影響を含む。）
- 取組へのニーズ（事業者、労働者双方）
- 今後取組を普及する上での留意事項（例えば労働者の個人情報への配慮などのほか、より効果的な取組として展開するための注意事項を含む。）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　職場における労働者の健康保持増進に関する専門家（産業医学等）を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　（３）の効果把握等の保健衛生以外の専門分野の協力を要する部分についても研究を行うことができる研究班体制が構築されていること。
・　研究代表者、研究分担者又は研究協力者として、事業所や労働衛生機関等において当該研究課題に関連する実際の活動に従事している者を参画させること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＪＡ－６　公募研究課題

（１）研究課題名

高齢化が就労に与える影響の評価及び就労支援に資する研究（２３ＪＡ０６０１）

（２）目標

少子・高齢化の進展に加え、高年齢者雇用安定法により65歳までの高年齢者雇用確保措置の義務化などにより、労働者の高年齢化が一層進むことが予測され、体力低下や疾病を抱えた状態で就業する労働者の増加が見込まれる。現状においても、60歳以上の高年齢労働者の労働災害は死傷者数、割合ともに増加傾向にあることから、全ての事業場において適切な労働衛生管理及びその支援の推進が求められる。

本研究は、実際の現場における、就業にあたって労働者本人及び事業主が留意すべき事項や、産業保健の観点で必要な支援を提案することを目標とする。また検討に当たっては、加齢に伴って起こりうる身体の変化（筋骨格系、視力、聴力、認知機能等）やホルモンバランスの変化（更年期等）、加齢に伴い罹患率の上がる疾患（脳血管疾患、心疾患等）等の健康上の課題について系統的に整理する。

（３）求められる成果

初年度は以下を行う。

- 高年齢労働者の健康上の課題等に関する文献レビュー
- 事業場の実例をもとにした、高齢者の就業に伴う課題の把握
- 事業者・労働者のニーズ調査
- 長期の治療等を要する疾病等、高齢化が就労に及ぼす影響の同定、及び指標化

２年目は、初年度の状況を踏まえて、実際の現場における、就業にあたって事業主が配慮すべき事項、産業保健の観点で必要な支援等について提案する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 職場における労働者の健康保持増進に関する専門家（産業医学等）を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- （３）の効果把握等の保健衛生以外の専門分野の協力を要する部分についても研究を行うことができる研究班体制が構築されていること。

・　研究代表者、研究分担者又は研究協力者として、事業所や労働衛生機関等において当該研究課題に関連する実際の活動に従事している者を参画させること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＪＡ－７　公募研究課題

（１）研究課題名

有効な呼吸用保護具（マスク）の選択、使用のための技術的手法の確立に資する研究（２３ＪＡ０７０１）

（２）目標

本研究は、令和４年５月の法令改正において、新たにリスクアセスメント対象物にばく露される濃度を最小限度にすることが義務づけられ、当該措置として呼吸用保護具を使用する機会が増えることを見込み、これまで呼吸用保護具を使用していなかった方に対しても適切な装着を徹底させるため、労働者が適切に呼吸用保護具を装着していることを確認する既存のシールチェックやフィットテストに係る簡易法等（測定器具の省力化や手法の簡素化等）を確立することを目標とする。

（３）求められる成果

・現場で日常的に持続可能な定量的シールチェックの方法及び評価基準等について提言する。
・測定方法（Condasation Nucleus Counter＜凝縮核計数法＞、 Optical Particle Counter＜光散乱粒子計数法＞ 等）に応じた簡便なフィットテストの手法等について提言する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　16,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　研究代表者、研究分担者又は研究協力者は、呼吸用保護具やフィットテスト測定機器の製造者からの情報収集ができる者を研究班に参画させるよう努めること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ　食品の安全確保推進研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

食品の安全性確保については、国民の健康を守るために極めて重要であり、多くの国民が高い関心をもっている。また、腸管出血性大腸菌等による食中毒は国民の健康へ直接的に影響を及ぼすことから、科学的根拠に基づき適切に対応する必要がある。厚生労働省は、食品のリスク分析（リスク評価、リスク管理、リスクコミュニケーション）の考え方に基づいて食品のリスク管理機関として位置づけられており、行政課題として以下が挙げられる。

- 食品等（畜水産食品、食品添加物、残留農薬、食品汚染物質、器具・容器包装等）の規格基準の策定
- 食品等の効果的・効率的な監視・検査体制（輸入食品、食中毒対策、遺伝子組換え食品、ホルモン剤等）の整備や、国際的に認められた食品の安全性確保の衛生管理手法であるHazard Analysis and Critical Control Point (HACCP)の普及の推進
- 食品安全施策に係る効果的なリスクコミュニケーションの実施

本事業では、改正食品衛生法の施行を背景とする新しい食品衛生施策も含め、食品行政全般を科学的な根拠に基づいて推進するための研究を実施する必要がある。

（２）事業目標

① 食品の規格基準や監視指導等に資する研究などから得られた成果を、科学的根拠に基づく食品安全行政施策の企画立案・評価を含め日本国内で活用することによって、食品安全施策の基本的な枠組みを強化する。
② 食品衛生規制の見直しに関する科学的根拠を構築する。
③ 研究成果を外交交渉や、国際機関への提供などを含めた国際貢献等に活用する。

（３）研究のスコープ

以下の５つの視点に基づいた研究を推進していく。
※各研究については視点をまたぐものもある。

〇改正食品衛生法に基づく新たな食品安全施策の推進
- 新たな食品衛生管理方法の導入に基づく検証手法の確立、並びにさらなる高度化に向けたデータ及び知見の収集に関する研究
- 食品の適正なリスク管理に必要な、食品等の規格基準を設定するための科学的根拠を確立する研究

〇食品の輸出拡大に向けた衛生管理の強化等、国際化対応
- 我が国からの食品輸出促進のための、食品の衛生管理手法の国際調和及びその推進に関する研究
- 最近の国際的動向を踏まえた、食品安全行政における国際調和と科学的根拠に裏付けされる施策の推進に資する研究

〇多様化・高度化する食品技術への対応

・　フードテックを応用して得られた新開発食品に対する先駆的な調査検討による安全性確保のための研究
・　最新の科学的知見に基づいた、国内外に流通する食品等の安全性確保のための効果的かつ効率的な監視方法並びに各種試験方法の改良・開発に資する研究
・　国民や事業者等に対して効果的にリスクコミュニケーションを行うための手法等の開発に関する研究

〇若手枠の推進による新規参入の促進
・　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

〇食品安全研究全体の総合的推進
・　食品の安全確保推進研究事業の総合的推進に関する研究

（４）期待されるアウトプット

・　国内流通食品等における、食品衛生上の問題発生の未然防止並びに発生時における原因究明手法の確立、及びその迅速化を図る。
・　食品の基準や安全性に関する審議会等の審議資料等の根拠として活用し、食品衛生に関する法令改正の検討につなげる。
・　食品安全に関連する科学的知見や考察をとりまとめ、国際機関（コーデックス等）の外交交渉の場において使用される資料を作成する。
・　国際食品規格の策定に関し、日本政府の対応・貢献に対する専門的助言を行う。

（５）期待されるアウトカム

・　得られた研究成果を食品衛生法に基づく衛生規制に反映することにより、食品の安全対策が一層強化された仕組みとなることから、食中毒の発生件数の低下、食中毒等発生時の迅速な原因究明、及びそれに伴う健康被害の拡大防止による患者数の低下等が期待される。
・　国際機関への情報提供などを通じて、食品安全の向上に関する国際貢献においてわが国が高い評価を得ることが期待される。また、食品の衛生管理手法の国際調和及びその推進を行うことにより、輸出入時における食品衛生上の障壁を取り除くこととなり、農林水産物・食品の輸出額の増加につながることが期待される。
・　効果的なリスクコミュニケーションの手法の開発、実施等を通じて、消費者、食品事業者、行政等の関係者が相互に信頼できる食品安全施策となることが期待される。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

なし

ＫＡ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

食品媒介感染症被害実態の推計に基づく施策評価のための研究（２３ＫＡ０１０１）

（２）目標

食品媒介感染症被害のうち散発事例は食品衛生法等に基づき食中毒事例として報告されない場合が多く、正確な全数把握がされていないことが示唆されている。食品衛生行政における対策等の検討やその効果の評価のためには、散発事例も含めた被害実態の全容を把握することが重要である。本研究は、食中毒事件とならなかった散発事例も含めた食品媒介感染症被害実態を推計し、現行の食品衛生対策の効果との関連性を評価することを目標とする。

（３）求められる成果

・　食品媒介感染症被害実態の推計方法を策定し、食中毒事件とならなかった散発事例も含めた食品媒介感染症の被害実態を把握する。
・　推計結果から病因物質による被害実態の増加・減少等の傾向を把握する。また現行の食品衛生に関する各種対策について、その前後の発生動向の把握により対策の効果を評価する。
・　食中毒予防対策を立案する際に活用可能な基礎的なデータを提供する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　11,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　食品衛生に関連する微生物学等の様々な専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　食品衛生に関する専門家、研究に必要な医療機関等の協力体制が整備されていること。
・　国際的な動向を踏まえた調査・検討・研究開発ができる体制が整備されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

食品衛生検査施設等の検査の信頼性確保のための研究（２３ＫＡ０２０１）

（２）目標

食品衛生法では、食品衛生検査施設等における検査の信頼性を確保するため、各検査機関に対し、外部精度管理調査への定期的な参加を義務づけている。しかし現在、外部精度管理調査を実施可能な検査項目・対象食品は限られており、食品衛生検査の信頼性確保の観点から、検査項目・対象食品の拡充を図る必要がある。

本研究は、今後の業務管理要領改正に向けて、外部精度管理調査のプログラムの開発及び改善を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・　既存の外部精度管理調査プログラムの改善（試料の安定性、均質性の改善等）
・　新規の外部精度管理調査プログラムの開発（新規の検査項目、食品を対象とした外部精度管理調査プログラムの開発。試料の安定性、均質化を確保するとともに、試料の保存条件、輸送条件等を確立すること。）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：１課題当たり年間　34,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　食品衛生検査の外部精度管理調査に関する専門的知見を有する研究者を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　本研究の実施にあたり必要な分析機器、標準試薬類等を保有している又は遅滞なく入手可能な体制であること。
・　新規に開発した外部精度管理調査プログラムのパイロットスタディが実施可能な体制であること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

と畜・食鳥処理場における HACCP の検証及び食肉・食鳥肉の衛生管理の向上のための研究（２３ＫＡ０３０１）

（２）目標

令和３年６月に本格施行となったと畜場及び大規模食鳥処理場に HACCP※に基づく衛生管理が導入され、施設による内部検証、自治体による外部検証が実施されているが、より効果的かつ効率的な方法の検証・改良が求められている。また食肉や食鳥肉に起因する食中毒の発生が続いており、効果的なリスク管理措置が求められている。

本研究は、と畜場、食鳥処理場の衛生管理システムが適切に構築されていることを検証するための評価手法を検討し、食肉、食鳥肉の安全性の向上を図ることを目標とする。

※HACCP（Hazard Analysis and Critical Control Point）

HACCP とは、食品等事業者自らが食中毒菌汚染や異物混入等の危害要因（ハザード）を把握した上で、原材料の入荷から製品の出荷に至る全工程の中で、それらの危害要因を除去又は低減させるために特に重要な工程を管理し、製品の安全性を確保しようとする衛生管理の手法。

（３）求められる成果

- 施設における HACCP の科学的データに基づく効果的・効率的な検証方法に関する提言
- と畜場・食鳥処理場における適切な微生物モニタリング方法の検証・改良
- 食肉及び食鳥肉の病原微生物の汚染実態把握と試験方法の提案
- 食肉及び食鳥肉より分離される病原微生物に関する知見の収集及び解析
- と畜場・食鳥処理場におけるリスク管理方法の提案

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　24,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　食肉、食鳥肉由来の病原体に関する専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　と畜場・食鳥処理場での検体収集体制を確保するため、都道府県等の食肉衛生検査所の協力を得られる体制が構築されていること。
・　と畜場・食鳥処理場における衛生管理に関する国際的な動向に精通している研究者が研究班に含まれていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－４　公募研究課題

（１）研究課題名

食用動物の BSE 等プリオン病のヒトへの感染リスクの解明のための研究（２３ＫＡ０４０１）

（２）目標

BSE 対策については、食品安全委員会のリスク評価に基づき、順次その見直しを実施している。プリオン病のうち非定型 BSE（牛海綿状脳症）に関しては、発生機序、ヒトへの伝達性などについて十分に解明されておらず、食品安全委員会の評価結果においても、非定型 BSE の知見は限られており、最新の知見を引き続き収集する必要があるとされている。また、羊のスクレイピー、シカの慢性消耗病（CWD）など食用動物のプリオン病のヒトへの感染リスクについても知見の集積が求められる。

本研究は、プリオン病の発生機序、ヒトへの伝達性などに関する知見を収集し、非定型 BSE 等に対するリスク管理措置の見直しに資することを目標とする。

（３）求められる成果

① 食用動物のプリオン病のヒトへの病原性に関する知見の収集
② 食用動物のプリオン病のヒトへの伝達性に関する知見の収集
③ 食品を介したプリオン病のヒトへの感染リスクの解析結果の提供
④ 非定型 BSE の発生機序、体内動態及び病態の解明

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　31,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　食品由来のプリオン病に関する専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　本研究の実施にあたって必要となる非定型 BSE の検体等を保有又は遅滞なく入手可能な体制であること
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－５　公募研究課題

（１）研究課題名

広域食中毒発生時の早期探知のための調査の迅速化及びゲノム解析技術を利用した調査法の確立に資する研究（２３ＫＡ０５０１）

（２）目標

腸管出血性大腸菌の検査は反復配列多型解析法（MLVA（Multiple Locus Variable-number tandem repeat Analysis）法）の導入により、広域食中毒事案の効果的な調査が可能となったが、自治体における精度管理は必要不可欠である。本研究において、データの集積を行うとともに問題点の洗い出しを行う事により広域食中毒の調査手法の改善・改良を図り食中毒疑い案件の早期探知につながる指標を検討することを目標とする。

（３）求められる成果

- MLVA 型別による菌株の同一性確認について、複数の検査機関における精度管理手法を確立する。
- 精度管理手法に基づき、自治体における画一的な MLVA 型調査の導入の可能性を検討する。
- 腸管出血性大腸菌等の全ゲノム解析による実施例を自治体単位で蓄積する。
- 統一的な MLVA 型別の蓄積データを踏まえた、早期の疫学調査及び監視体制を構築のための提言を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　44,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　腸管出血性大腸菌の遺伝子検査に関連する専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　検査法の開発に必要な菌株等の資材を有しており、適切な管理体制を講じているとともに、腸管出血性大腸菌等の遺伝子検査に係る専門的知識及び経験をもって開発できる研究班体制が構築されていること。
・　食中毒の疫学調査に関する専門的知識及び経験を有し、検討評価が可能な研究班体制が構築されていること。
・　国際的な動向を踏まえた調査・検討・研究開発ができる体制が整備されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－６　公募研究課題

（１）研究課題名

食品中の放射性物質等検査システムの評価手法の開発に資する研究（２３ＫＡ０６０１）

（２）目標

2011 年の東京電力福島第一原子力発電所事故によって食品に移行した放射性物質の問題に対応するため、原子力災害対策本部は「検査計画、出荷制限等の品目・区域の設定・解除の考え方」（以下「ガイドライン」という。）を策定し、地方自治体において検査計画に基づくモニタリング検査を行っている。また、事故後 10 年が経過し、閣議決定された「「復興・創世期間」後における東日本大震災からの復興の基本方針」では、食品の規制について科学的・合理的な検証を実施することとなっている。

本研究課題では、ガイドラインを改正するための科学的知見として、食品中の放射性物質等検査システムの評価手法の開発を行うとともに、前年度までのガイドライン改正による検査結果への影響を解析し、新たに評価が必要とされる放射性核種等について検討することを目標とする。

（３）求められる成果

- 野生きのこ類、たけのこ、山菜の非破壊検査をはじめとした食品中放射性物質の検査手法を検討し、提案する。
- 厚生労働省が公表する食品中の放射性セシウム検査データを解析し、経時的濃度変化、食品群間の変動、加工食品中の放射性物質濃度等についての情報を得ることで、検査の信頼性向上に向けた基礎データの充実を図るとともに、前年度までのガイドライン改正による検査結果への影響を解析する。
- 新たに評価が必要とされる放射性核種等について食品中に含まれる量の分析を行う。
- 食品中放射性物質に関する消費者への効果的な情報発信方法を検討する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　13,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 食品中の放射性物質の検査に精通しており、我が国における検査体制案を提案できる研究班体制が構築されていること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－７　公募研究課題

（１）研究課題名

動物性食品輸出の規制対策の強化に資する研究（２３ＫＡ０７０１）

（２）目標

動物性食品を輸出するためには、輸出先国が求める検査を実施する必要があるが、日本では実施されていない検査項目もあるため、それらの検査法の整備が課題となっている。このため、動物性食品の輸出に際して必要となる検査法の開発及び妥当性確認を実施し、国内で実施可能な検査法の確立を行う。

また、諸外国における監視指導の実態を調査し、国内の動物性食品の輸出施設の監視指導を実施する検査員に対する研修プログラムの充実を図ることにより、輸出検査体制の強化に資することを目的とする。

（３）求められる成果

- 諸外国における検査法の実態調査及び妥当性確認の結果を踏まえた、動物性食品の輸出に必要な検査法（例えば、牛肉や鶏肉等の畜種毎の各種抗菌性物質や駆虫薬の定量分析法等）の確立
- 諸外国の政府機関による監視指導の実態を踏まえた、国内の動物性食品の輸出施設の監視指導を実施する検査員の資質向上策（研修プログラム等）の提案

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　34,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 残留動物用医薬品をはじめとした化学物質の分析に精通した専門家を研究代表者とすること。
- 動物性食品の輸出検査を実施することができる検査機関の協力が得られる研究体制が構築されていること。
- 諸外国の実態を踏まえた調査・検討・研究開発ができる体制が整備されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－８　公募研究課題

（１）研究課題名

食品微生物試験法の国際調和のための研究（２３ＫＡ０８０１）

（２）目標

本研究は、諸外国の微生物試験法や国際的な試験法を調査するとともに、国際調和のとれた食品中の微生物試験法を開発することを目標とする。

（３）求められる成果

・　現在、採用されている微生物に係る規格基準の試験法について、国際試験法と比較を行う。
・　国際的に整合性がとれている微生物試験法の採用の可能性を検討する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　17,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※
※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　国際的な微生物試験法に精通した専門家により、国内で適応する微生物試験法案を作成できる研究班体制が構築されていること
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－９　公募研究課題

（１）研究課題名

食事摂取状況等を考慮したいわゆる「健康食品」の安全性確保に資する研究（２３ＫＡ０９０１）

（２）目標

厚生労働大臣が定める「特別の注意を必要とする成分等」を含む食品との関連が疑われる健康被害が発生した場合、事業者から行政へ、その情報を届け出ることが義務化され、年間 200 件前後の報告がある。しかしこれらの成分等を含め、いわゆる「健康食品」については、その摂取量や摂取頻度、及び摂取目的といった利用実態が不明である。また、日常の食事に加えて摂取される、いわゆる「健康食品」は、ある成分の過剰摂取を招き、健康被害を誘発する要因の一つとなる可能性がある。

そこで本研究は、いわゆる「健康食品」の摂取者の属性や生活習慣等を把握することによって、対象者特性に応じた管理の方策を明らかにするとともに、健康被害を誘発し得る要因に応じた注意喚起を行う際の基礎資料を作成することを目標とする。

（３）求められる成果

- 性・年齢階級やその他の対象者特性に応じて特定の成分による健康被害が発生し得る要因を同定する。
- 食事摂取状況等の評価では、いわゆる「健康食品」（保健機能食品を含む）の類型毎に栄養素等の摂取量の寄与割合を示す。
- 食事調査等を実施する対象集団（健康食品摂取者、非摂取者、更にそのサブグループなど）において日本人の食事摂取基準で策定されている耐容上限量を超える者を抽出し、その特性（性・年齢階級、既往歴、自覚症状等）を明らかにする。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　17,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　大規模な食事調査等に関する専門知識及び研究実績を有する者、いわゆる「健康食品」や保健機能食品制度に精通する者を研究分担者又は研究協力者とする体制が整備されていること。
・　医師及び管理栄養士を研究分担者又は研究協力者とする体制が整備されていること（上記と重複可）。
・　いわゆる「健康食品」に含有される栄養成分、機能性成分等がヒトへの健康影響に関する専門的知見を有する専門家を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　いわゆる「健康食品」（保健機能食品を含む）を類型毎に栄養素等の摂取量の寄与割合を記述するための方法（対象集団の設定から評価方法等）を研究計画書中に示すこと。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－１０　公募研究課題

（１）研究課題名

「昆虫食」における大規模生産等産業化に伴う安全性確保のための研究（２３ＫＡ１００１）

（２）目標

本研究は、従来の野生昆虫の採取だけでなく養殖事業が進展していることから、「昆虫食」における大規模生産等産業化に伴い、適切な規制・安全性確保について議論の必要が生じた際の基礎的資料を作成することを目標とする。

（３）求められる成果

・　昆虫生産を産業化することで、これまでと異なる環境での生育となり、飼料等の影響によりどのようなリスク変化が生じるか、養殖された昆虫を原料とした場合、加工方法によりどの程度のリスク変化が生じるか、また、同食品の諸外国における取扱いについてどのように検討しているか、に関する科学的知見の提供。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　従来の昆虫食における安全性に関する情報や科学的知見を有する研究者が含まれる研究班体制が構築されていること。
・　本研究の実施にあたり必要な分析機器、標準試薬類等を保有している又は遅滞なく入手可能な体制であること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－１１　公募研究課題

（１）研究課題名

食品関連素材として使用されるナノ新規材料の安全性評価のための研究（２３ＫＡ１１０１）

（２）目標

国際的に既存の評価方法はナノマテリアルに対する評価系として十分に有効でないことが確認されており、ナノマテリアルの物理化学的な特性評価や毒性学的評価などの科学的知見についての情報は未だ不足している。

本研究は、食品に使用されるナノ化された新規素材について、経口摂取による健康影響を適切に評価するための試験方法及び評価並びにその指針に関連する国内外の動向の調査を行い、素材のサイズ、形状や表面修飾に応じた当該新規素材に対して適切と考えられる毒性評価試験法を検討し、素材の特性に応じた試験上の考慮事項等を整理することを目標とする。

（３）求められる成果

・　ナノ化された素材の経口摂取に係る健康影響を適切に評価するための試験方法及び評価並びにその指針に関連する国内外の動向を調査し、とりまとめる。
・　動向調査や実試験等を踏まえ、ナノ化された新規素材の経口摂取に係る毒性評価試験において、その特性に対応するために必要と考えられる試験設定上の考慮事項を整理し、とりまとめる。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　17,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　ナノマテリアル等の毒性学的評価の専門家及び化学物質の安全性評価の専門家を研究分担者とし、安全性等の評価手法案の作成が可能となる研究班体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－１２　公募研究課題

（１）研究課題名

既存添加物の品質確保に資する分析法開発のための研究（２３ＫＡ１２０１）

（２）目標

1995 年の食品衛生法改正により作成された既存添加物名簿は、天然物から有機溶媒を用いて有効成分を抽出、濃縮して製造された添加物を掲載している。厚生労働省では、1995 年以降、既存添加物の安全性確保を求める国会の附帯決議も踏まえ、既存添加物の品質を確保し、食の安全に寄与するため、個々の既存添加物の成分規格を設定し、食品添加物公定書への収載を進めているが、複雑な混合物等については、解析が困難である、分析法が確立されていない等の理由により成分規格設定が完了していない。

本研究では、成分規格未設定の既存添加物に関する含有成分の解析とともに、規格の設定が困難な品目に対する標準品を必要としない定量法や同定方法の開発を行う。また、成分規格設定済みの既存添加物について、国際整合または新規提案を検討することにより、既存添加物の品質向上を図る。

（３）求められる成果

- 未だ解析に至っていない既存添加物について、成分規格設定に必要とされる科学的根拠を提供するために、基原種の同定、有効成分及び成分組成の解明並びに有効性評価手法及び分析手法の開発を行う。
- 成分規格が設定された既存添加物について、近年の信頼性の高い分析法や試験法の適用、国外の成分規格との比較検討を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　12,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 既存添加物に精通しており、我が国に適用する既存添加物の規格試験法案を作成するために、必要とされる試験、分析法開発、基礎情報の収集ができる研究班体制が構築されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－１３　公募研究課題

（１）研究課題名

加工食品中の残留農薬等による暴露量を評価するための研究（２３ＫＡ１３０１）

（２）目標

加工食品中の残留農薬等については、生鮮食品とは異なり、乾燥や濃縮等が行われていることから、その加工状態に依存する。そのため本研究は、生鮮食品に限らず加工食品も含めた残留農薬の暴露量を精密に推定し評価するための基礎的な情報を収集・整理し、残留基準の妥当性を検証することを目標とする。

（３）求められる成果

・　食品の摂取量や食品変換係数（加工食品から原料である生鮮食品の重量に換算するための係数）等に関する基礎的な情報や農薬の代謝物も含めて暴露量を推定する際に必要となる情報を収集・整理するとともに、残留農薬等の規格基準設定及び摂取量評価に資する情報及び必要となる手法を開発し提供する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　9,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　食品摂取量調査の知識・経験を有する専門家を研究分担者とし、食品を介した化学物質の摂取量評価に活用可能なツール等を作成することができる専門家を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－１４　公募研究課題

（１）研究課題名

残留農薬規制における国際整合を推進するための研究（２３ＫＡ１４０１）

（２）目標

食品中の残留農薬の規制においては、国民の健康の安全・安心の向上、国際整合等も踏まえ、制度の見直し・新たな制度の導入が求められている。そのため本研究は、国際動向や諸外国における規制状況を収集・整理するとともに、国際会議等で情報発信することにより、国際整合も踏まえた制度設計・運用に向けた提言を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・　国際動向、諸外国における残留農薬規制に関する情報を把握し、新たな残留農薬規制に関する手法・考え方を整理・提案するとともに、国際会議等で情報発信する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　9,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　残留農薬の規格基準設定に関する知識・経験を有しており、国際的な動向を踏まえ、調査・研究が実施できる専門家を研究代表者又は研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＡ－１５　公募研究課題

（１）研究課題名

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（２３ＫＡ１５０１）

（２）目標

本研究では、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によって、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なく継続していく体制を整備するとともに、食品安全行政の推進に資する研究成果を得ることを目標とする。

（３）求められる成果

・　食品安全に関する研究分野のうち、厚生労働省が行う食品安全行政分野（他の関係府省が行うものを除く）の行政ニーズを明確にした上で、当該ニーズに対する解決策を提示することで、食品安全行政に係る技術開発及び科学に基づく食品安全行政の推進に資する研究成果。

※厚生労働省が行う食品安全行政の範囲については、厚生労働省の「食品」ホームページを参照すること。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　2,000～3,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　５課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　研究代表者が令和５年４月１日現在で満 39 歳以下（1983 年（昭和 58 年）４月２日以降に生まれた者）であること【生年月日が記載された公的証明の写し】。
・　厚生労働省の担当課職員（職員の指定する外部有識者を含む。）が参加する班会議・意見交換会を開催し、研究の方向性が食品安全行政分野の技術開発の推進に資するものであるか等について報告する場を設けること。
・　研究課題名は、研究の目的や課題、成果を簡潔に表したものとすること（30 文字以内）。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＣ　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

１　研究事業の概要

（１）背景

薬事行政においては、最先端の技術を活用した医薬品・医療機器・再生医療等製品等の実用化や、承認審査、市販後安全対策のほか、未承認無許可医薬品の監視業務、麻薬・覚醒剤等の薬物乱用対策、血液安全対策、医薬品販売制度等に取り組んでいる。

令和元年には改正医薬品医療機器等法が公布され、国民のニーズに応える優れた医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するとともに、住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができる環境を整備しているところである。

また、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、医薬品、医療機器等が社会・経済基盤を維持するために必要不可欠であることが改めて認識されたとともに、デジタルトランスフォーメーションへの対応が求められている。例えば、医薬品・医療機器等の薬事承認・市販後安全対策にリアルワールドデータを活用することが求められており、有効性・安全性の確保のため、科学的根拠をもとに、また国際規制調和を念頭に、規制のあり方を検討する必要がある。他方、不良な医薬品の取締りや献血の推進など、不断の対策が求められている。

（２）事業目標

医薬品・医療機器等に係る政策的課題の解決に向けて、医薬安全対策、薬事監視、血液事業、薬物乱用対策及び医薬品販売制度等を政策的に実行するために必要な規制（レギュレーション）について、科学的合理性と社会的正当性に基づいた根拠を創出する。

（３）研究のスコープ

医薬安全対策、薬事監視、血液製剤の安全性・供給安定性の確保、薬物乱用対策及び薬剤師の資質向上等、薬事規制等の基準を整備するための根拠となる研究を行う。

（４）期待されるアウトプット

【薬事監視等】

医薬品等の適正な流通は公衆衛生上の重要な課題となっており、医薬品等の適切な製造・品質管理、品質不良な医薬品等の取締り、不適切な広告の指導監督、医薬品等の検査・検定など薬事監視等に係る施策立案の基盤を強化する。

【血液事業】

血液行政は、血液製剤が人の血液を原料として製造されることから、①献血の推進、②安全性の向上、③安定供給の確保、④適正使用の推進を基本理念として掲げている。若年層の献血率の低下、新興・再興感染症等に対する血液製剤の安全性確保、医学的知見や医療技術の発展に伴う血液製剤の需給の変化、採血基準の再検討、医療環境に応じた適正な輸血療法の推進などの喫緊の課題解決に関する成果を得る。

【薬物乱用】

国内において若者を中心に大麻の乱用が増加するなど、違法薬物の流通と乱用は、依然として日本を含む世界の公衆衛生上の重大な課題となっている。薬物乱用対策に係る施策

立案の基盤の充実、薬物の迅速な分析・鑑別方法等の開発、乱用を防止する効果的な啓発方法の開発等に資する成果を得る。

【薬剤師・薬局制度】

地域包括ケアシステムにおいて薬剤師・薬局が求められる役割を果たせるよう、多職種・多機関との連携手法の確立や、薬剤師の研修の質の向上により、薬剤師・薬局の能力・機能の向上に資する成果を得る。

（５）期待されるアウトカム

上記の研究成果は、医薬品の適正な流通、安全な血液製剤の安定供給、乱用薬物の取締、薬局、薬剤師の質の向上等につながり、医薬品等による保健衛生の危害の防止と保健衛生の向上に寄与する。さらに改正医薬品医療機器等法は令和２年より順次施行されているところであるが、施行後５年を目途として施行の状況を踏まえ見直すこととされており、上記の研究成果は今後の必要な措置を検討するための重要な資料となる。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

AMED において実施している「医薬品等規制調和・評価研究事業」では、革新的医薬品等の開発に資する、各種試験系・評価系の開発やデータ収集システム等の環境整備に関する研究を実施している。

一方、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では、薬事行政における規制・取締等の見直しや制度設計、政策の立案・実行等に資する調査・研究を実施している。

ＫＣ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

薬局からの薬剤配送における薬剤の品質保持及び患者への確実な授与を担保する方法の確立に向けた調査研究（２３ＫＣ０１０１）

（２）目標

新型コロナウイルスの感染拡大、オンライン服薬指導の制度化等により、従来薬局において患者に直接手渡して交付していた薬剤について、薬局から配送する機会が増加している。薬局からの薬剤の配送については、薬剤の品質の保持や患者への確実な授与等がなされる範囲で実施する必要があるが、宅配ロッカーやドローン等、薬剤の配送方法・受取方法も多様化している。このため本研究は、薬剤の配送方法・受取方法等に関する留意事項を整理することを目標とする。

（３）求められる成果

・　薬局からの薬剤の配送・受取に関する国内外の実態を把握するための調査・分析を行い、配送・受取の実態に関する基礎資料を作成する。
・　薬剤の種類や特性に応じた品質保持及び患者への確実な授与を担保する配送方法についての要件や留意事項等の整理を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　公益社団法人日本薬剤師会に代表される職能団体や配送事業者、行政を含めた関係者と連携して実施する体制であること。
・　薬剤の管理や薬局からの薬剤配送に関して、十分な知識を有する専門家を研究分担者や研究協力者とする研究班体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＣ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

薬局の健康サポート機能が地域住民の健康維持・増進に与える効果の検証のための研究（２３ＫＣ０２０１）

（２）目標

薬局には調剤だけでなく、地域住民の疾病予防・健康づくり等に必要な情報提供・相談対応等の健康サポートの取組が求められている。薬局薬剤師が日常業務の中で患者・利用者への相談・質問等を行うことは、健康維持・増進に向けた行動変容への動機付けとなると考えられる。しかし、こうした健康サポートによる効果や、効果的な健康サポートの実施方法についての知見は十分に集積・周知されておらず、薬局にとって医療機関や自治体等と連携した健康サポートの実施に取り組みづらい状況となっている。

本研究では、薬局薬剤師の地域住民に対する健康サポートの取組（疾病予防・健康づくり等に必要な情報提供・相談対応等）が地域住民の健康に与える効果や経済的効果を明らかにするとともに、効果的な健康サポート実施のための薬局薬剤師の事前教育プログラム及び患者・利用者への説明資材を作成することを目標とする。

（３）求められる成果

- 国内外の文献等をレビューし、薬局薬剤師の健康サポートの取組により効果が得られると考えられる疾患領域を特定する。
- 当該疾患患者や、当該疾患に対する予防行動が効果的と考えられる対象者への薬局薬剤師の健康サポートの取組の実態を把握するとともに、当該取組が医療費、健康、地域等に与える影響・効果を推計する。
- 薬局薬剤師に対する事前教育プログラム及び患者・利用者への説明資材案を作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　6,250 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 公益社団法人日本薬剤師会に代表される職能団体や行政を含めた関係者と連携して実施する体制であること。
- 薬局の健康サポートの取組や医療経済学に関して、十分な知識を有する専門家を研究分担者や研究協力者とする研究班体制が構築されていること。

・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＣ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

地域医療において地域連携薬局や専門医療機関連携薬局が果たしている役割の実態把握、及び今後求められる機能の検討のための調査研究（２３ＫＣ０３０１）

（２）目標

高齢化により医療ニーズが増大する中、地域包括ケアシステムを機能させることの重要性が高まっている。令和３年年８月からは、地域連携薬局（入退院時の医療機関等との情報連携や在宅医療等に、地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局）、専門医療機関連携薬局（がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局）の認定制度が開始された。認定薬局（地域連携薬局・専門医療機関連携薬局）については、その機能に応じた役割を果たすことが期待されている。しかし、これらの薬局が地域医療において果たしている具体的な役割や活用状況の実態等は明らかにされておらず、地域医療において認定薬局が十分に機能を発揮できていない状況にある。

本研究では、地域連携薬局・専門医療機関連携薬局の実態を把握し、今後求められる具体的な機能とその評価方法等を検討し、とりまとめることを目標とする。

（３）求められる成果

- 地域連携薬局における一元的な服薬指導や在宅訪問薬剤管理指導の実施状況、医療機関や他の薬局等との連携状況等の実態把握
- 専門医療機関連携薬局における専門医療機関との連携、地域の医療機関・薬局等との連携等の実態把握
- 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局において今後求められる機能とそれを評価するための手法・基準の作成

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　2,000～3,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　２課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 地域包括ケアシステムにおける薬物治療の提供に関連する様々な専門家（薬剤師に加え、医師、看護師など薬剤師以外の専門職が含まれていることが望ましい。）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 専門医療機関連携薬局について研究を実施する場合においては、研究分担者等にがんの薬物療法全般に係る専門性を有する薬剤師が含まれていることが望ましい。

・　在宅訪問薬剤管理指導の実施者（薬局薬剤師）の意見が反映される体制が整備されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＣ－４　公募研究課題

（１）研究課題名

医療機器の適正使用指針作成及び見直しのための研究（２３ＫＣ０４０１）

（２）目標

医療機器では、承認時の臨床データが限定されていることが多いため、学会が作成する適正使用指針を遵守する旨添付文書に記載することで、市販後の適正使用が図られているものがあり、適正使用指針が担う役割は大きい。適正使用指針は、リアルワールドデータを含む臨床実態を踏まえて適宜作成/見直されるべきであるが、その手法を一般化した手引きはなく、事例毎に検討されている実態がある。

本研究では、これまでに作成された適正使用指針の現状、現在作成/見直し中の適正使用指針等を分析することで、適切な適正使用指針の作成/見直しを行うための手引きの作成を目標とする。当該手引きは、臨床実態を踏まえた医療機器の適正使用の推進に向けて幅広く活用できることが期待される。

（３）求められる成果

- 臨床実態を踏まえた医療機器の適正使用指針の作成/見直しの実態把握
- 適正使用指針の作成/見直し方法（データの選択・解析方法、注意点等）の提示
- 上記 2 点（複数事例があれば望ましい）を踏まえ、医療機器の適正使用指針作成/見直しのための手引きの作成

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

- 医療機器の適正使用指針を評価できる様々な専門家（医師、統計専門家、対象となる医療機器の製造販売業者、薬事規制制度に精通した専門家等）から構成される研究班体制を構築できること。
- 対象となる適正使用指針を所管する関係学会と連携し、適正使用指針の作成/見直しのために協働できる体制が構築されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＣ－５　公募研究課題

（１）研究課題名

指定薬物の包括指定制度の検証と拡充のための研究（２３ＫＣ０５０１）

（２）目標

「危険ドラッグ」は、麻薬や覚醒剤等として規制されている物質の一部を改変するなどして開発された、中枢神経系に作用する新規の化合物であり、日本も含め国際的に保健衛生上の大きな脅威となっている。このため、これらの薬物は、乱用防止のため、医薬品医療機器等法により指定薬物として指定され、製造や輸入、販売、使用等が厳しく規制されている。また、危険ドラッグを指定薬物として指定したとしても当該物質と化学構造の類似した別の物質が新たに流通する実態が認められることから、化学構造が類似している特定の物質群を包括的に指定薬物として指定する方法（包括指定）を導入することにより対応してきたところである。

しかし、依然として世界的に毎年多くの危険ドラッグが報告されていることから、本研究では現行の包括指定制度の検証を通じて、より迅速に化学構造と有害作用の関係を明らかにし、包括的に規制する手法を確立することを目標とする。

（３）求められる成果

・　我が国で問題となっている合成麻薬及び合成麻薬類似物質群を例に、流通実態や中枢作用及び毒性の調査（必要に応じて薬理学評価試験の実施）を行い、医薬品医療機器等法に基づく指定薬物としての包括指定の実現可能性を検討する。
・　包括指定の検討の際に得られた情報をもとに、医薬品医療機器等法に基づく指定薬物として包括指定を行う上での課題と解決策について検討する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　化学構造と薬理作用の関係に精通している専門家に加え、指定薬物の包括指定制度を把握している専門家等を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＤ　化学物質リスク研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

わが国において日常生活で使用される化学物質の種類は年々増加し、数万種に及ぶといわれている。その用途も多様であり、様々な場面で国民生活に貢献している反面、化学物質のヒトへの暴露形態も多様化している。化学物質によるヒトへの健康影響は未然に防がなければならない一方で、いかなる化学物質にいつ、どのように、どの程度暴露しているかに関する情報全てを把握することはできない。そのため、全ての化学物質の情報を把握できない中でも可能な限り情報を収集して化学物質のリスク評価、リスク管理を行うことが重要である。また国際的には、平成 14（2002）年開催のヨハネスブルグサミット（WSSD）を受けて、平成 18（2006）年開催の国際化学物質管理会議において「国際的な化学物質管理のための戦略的アプローチ（SAICM）」が採択され、化学物質が健康や環境に及ぼす影響を最小とする方法で生産・使用されるようにすること、また化学物質に対して脆弱な集団を保護する必要性があることが再確認されており、さらに、国連の持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）におけるターゲットにおいても、化学物質対策に関連するものが掲げられており、SDGs アクションプラン 2021（令和２年 12 月 SDGs 推進本部決定）において、国際的な化学物質管理規制の協調等が掲げられている。

（２）事業目標

化学物質を利用する上でのヒトへの健康影響を最小限に抑えることを目的として、「化学物質の審査及び製造等の規制に関する法律」（以下「化審法」という。）、「毒物及び劇物取締法」（以下「毒劇法」という。）、「有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律」（以下「家庭用品規制法」という。）の科学的基盤を確立する。

（３）研究のスコープ

- 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
- ナノマテリアルのヒト健康への影響評価に関する研究
- シックハウス（室内空気汚染）対策に関する研究
- 家庭用品に含まれる化学物質の健康リスク評価に関する研究
- 内分泌かく乱物質の暴露影響評価に関する研究

（４）期待されるアウトプット

本事業により各種化学物質等の安全性評価法の確立や、確立した試験法の OECD テストガイドラインへの反映が期待される。また、動物を用いない試験法、例えば試験管内で実施可能な試験法や計算科学的な試験法の確立が期待される。

（５）期待されるアウトカム

本事業により確立された試験法やOECDテストガイドラインなどの知見は、国民の日常生活で使用される化学物質の有用性を踏まえた上でのヒト健康影響を最小限に抑える種々の行政施策の科学的基盤となる。

また、OECDテストガイドラインの確立によって国際的な化学物質管理の推進に貢献することが期待される。加えて、動物を用いない試験法の確立によって、国際的な動物実験削減・代替へ寄与することが期待される。

さらに、これらを関係法令等に基づく各種施策へ活用することによって、国民生活の安全確保に寄与するとともに、産業界に対してもより合理的な化学物質対策の実施が可能となることが期待される。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

特になし。

ＫＤ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

化学物質の短期吸入暴露等による健康影響評価手法の開発のための研究（２３ＫＤ０１０１）

（２）目標

化学物質の毒性影響については、同じ物質でも経口暴露と吸入暴露で異なる毒性を示すことがあり、暴露形態に合わせた評価が求められる。ナノマテリアルについても吸入暴露による健康影響が懸念されているが、OECD ガイドラインで求められる in vivo 吸入暴露試験は大規模な実験設備や高額な費用を要することに加え、呼吸器感作については行政的に受け入れ可能な試験法は未だ開発されていない。そのため、昨今の動物福祉の３Ｒｓ（Replacement（代替）、Reduction（削減）、Refinement（改善））を踏まえた迅速で信頼性のより高い in vitro 試験法を確立し、OECD ガイドライン等の国際的な評価手法として提案することは重要な課題である。

このため、本研究課題では、吸入暴露に関して潜在的なリスク懸念のある様々な化学物質の呼吸器感作を含めた健康影響評価が可能な in vitro 試験法の新規開発及び実用化に係る提案を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・　化学物質（ナノマテリアルも含む）の毒性評価に資する吸入暴露毒性のより迅速で信頼性の高い健康影響評価を行うための生体における実際の毒性発現機構に基づいた in vitro 評価手法の開発。

— 上記開発に際しては、in vivo 試験による毒性発現機構の解明と、その知見に基づく呼吸器感作も評価し、コストや動物福祉の観点で、行政的に受け入れ可能な試験法となるように留意すること。また、得られた成果物については、国際的に試験法として公定化されている OECD テストガイドラインへの提案を行うことができるよう、国内のみならず国際的なコンセンサスを得られるレベルのものであること。

— 動物実験の代替法を開発する場合は、評価対象となる毒性の動物実験を必要に応じて実施し、得られたデータあるいは文献データとそれに関連する代替試験法のデータの比較検証を行うとともに、毒性評価として実用化するための課題等の整理を行うこと。なお、比較検証にあたってはヒトと実験動物の種差に十分留意すること。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　24,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１～２課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　化学物質の有害性評価、特に、化審法又は毒劇法における毒性評価に精通する専門家を含む研究班体制が構築されていること。
・　ヒトに対する健康影響評価の観点でどのような意味を持つ成果物であるか、研究計画に明示すること。
・　現在知られている試験法を踏まえた上で、想定される成果物が、既存試験法の代替となる効率的な評価手法・スキームの実現にどのように貢献するか、化審法又は毒劇法における化学物質の毒性評価スキームへの活用にどの程度資するものか、研究計画に明示すること。
・　専門家、行政、業界団体等の関係者の意見が反映される体制が整備されていること（研究計画書の「２　研究計画・方法」において、意見聴取の機会等が記載されていること）。
・　成果物について行政施策等への反映を念頭においていることから、単に個別物質を用いた生体内メカニズムの解明や個別物質の毒性評価を行う研究は対象としない。
・　本研究は、ヒト安全性確保に主眼を置き、化学物質によるヒト健康影響評価（詳細評価）の可能な方法を提案するものである。したがって、企業開発の観点から有用化学物質のスクリーニングを目的とする研究や、生態系保全の観点から環境中に排出される化学物質の生態系への影響を評価するような研究は対象としない。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＫＤ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

化学物質による発達神経毒性の新規評価手法開発のための研究（２３ＫＤ０２０１）

（２）目標

多種多様な化学物質の暴露による発達神経毒性については、様々な病態との関連性が疑われているが、十分に明らかとなっていない。OECD においても in vivo 発達神経毒性のテストガイドラインが採択されているが、その試験法では、膨大な数の化学物質を試験するための多数の動物の使用、長期にわたる試験期間に加え、多額の費用が必要とされる。そのため、より迅速で信頼性の高い発達神経毒性試験法を確立し、OECD ガイドライン等の国際的な評価手法に提案することが求められている。

このため、本研究課題では、既存の評価手法の改良や拡張を行った試験法でない、新技術を利用した in vivo、in vitro 系評価手法やデータ解析手法等、新たな視点に基づいた発達神経毒性評価手法の新規開発及び実用化に係る提案を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・　化学物質の毒性評価に資する発達神経毒性の、より迅速で信頼性の高い健康影響評価手法の開発。具体的には、新規の技術を利用した in vivo、in vitro 系評価手法等の適切な評価手法の確立、特に、動物実験削減の観点から、iPS 細胞やオルガノイド等の in vitro 系試験法の確立。

— 上記開発に際しては、コストや動物福祉の観点で、行政的に受け入れ可能な試験法となるように留意すること。また、得られた成果物については、国際的に試験法として公定化されている OECD テストガイドラインへの提案を行うことができるよう、国内のみならず国際的なコンセンサスを得られるレベルのものであること。

— 動物実験の代替法を開発する場合は、評価対象となる毒性の動物実験を必要に応じて実施し、得られたデータあるいは文献データとそれに関連する代替試験法のデータの比較検証を行うとともに、毒性評価として実用化するための課題等の整理を行うこと。なお、比較検証にあたってはヒトと実験動物の種差に十分留意すること。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　24,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１～２課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　化学物質の有害性評価、特に、化審法における毒性評価に精通する専門家を含む研究班体制が構築されていること。
・　ヒトに対する健康影響評価の観点でどのような意味を持つ成果物であるか、研究計画に明示すること。
・　現在知られている試験法を踏まえた上で、想定される成果物が、既存試験法の代替となる効率的な評価手法・スキームの実現にどのように貢献するか、化審法における化学物質の毒性評価スキームへの活用にどの程度資するものか、研究計画に明示すること。
・　専門家、行政、業界団体等の関係者の意見が反映される体制が整備されていること（研究計画書の「２　研究計画・方法」において、意見聴取の機会等が記載されていること）。
・　成果物について行政施策等への反映を念頭においていることから、単に個別物質を用いた生体内メカニズムの解明や個別物質の毒性評価を行う研究は対象としない。
・　本研究は、ヒト安全性確保に主眼を置き、化学物質によるヒト健康影響評価（詳細評価）の可能な方法を提案するものである。したがって、企業開発の観点から有用化学物質のスクリーニングを目的とする研究や、生態系保全の観点から環境中に排出される化学物質の生態系への影響を評価するような研究は対象としない。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＬＡ　健康安全・危機管理対策総合研究事業

１　研究事業の概要

（１）背景

健康危機管理は「厚生労働省健康危機管理基本指針」において、「医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務であって、厚生労働省の所管に属するものをいう。」と定義されており、幅広い分野での対応が求められている。

（２）事業目標

本研究事業は、国レベル、地域レベルで、これらの様々な健康危機事象に効果的に対応するために、

・関係機関等との連携に基づく健康危機管理体制の整備
・具体的な対応能力の向上のための人材育成の推進
・科学的根拠に基づいた対応方策の確立

などに資する具体的かつ実践的な研究を実施し、全国に普及でき、かつ政策反映に資する研究成果を産出することを目標とする。

（３）研究のスコープ

地域保健基盤形成、水安全対策、生活環境安全対策、健康危機管理・テロリズム対策の 4 つの分野において社会のニーズに応じた研究を継続して推進していく。

①　地域保健基盤形成分野

国民の生活スタイルの変化、健康課題の変化、大規模な自然災害、食中毒事案の広域化、新型インフルエンザ、新型コロナウイルス等の新たな感染症の脅威など、近年の地域保健を取り巻く状況は大きく変化しており、地域保健行政は、多様な役割が求められている。

具体的には、新型コロナウイルス感染症の対応等を踏まえるとともに新たな感染症の発生に備え、地方衛生研究所と保健所の役割機能を整理し、感染症健康危機対応を強化することが求められている。

また、大規模自然災害時に被災地方公共団体の保健医療分野の指揮調整機能の円滑な実施のための応援を行う災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）、感染症健康危機対応時の外部の専門人材の派遣の仕組みである IHEAT（Infectious disease Health Emergency Assistance Team）や自治体の感染症対応職員の人材育成を各地方公共団体において図るとともに、資質の維持向上を図るための継続的な研修・訓練を実施し、健康危機事象発生時に地域保健活動を推進するための管理体制の強化も求められている。

このような状況下、多様化する健康危機事象に対し、地域において適切かつ迅速な対応が可能となるよう、健康危機管理対策の研究を推進する。また、地域保健行政の方向性や役割を明確化し、人材の育成、情報収集や情報共有の体制や対応する組織の整備等に関する研究も推進する。

②　水安全対策分野

水道水源への汚染物質の流入や気候変動に伴う原水水質の変動の他、水道施設の老朽化、水道事業に従事する職員数の減少、人口減少に伴う給水収益の減少といった水道を取り巻く多岐にわたる課題に対応して、国民に対し安全・安心な水を安定して持続的に供給していくために、安全・安心な水の要件である水道水質基準を定期的に見直すための研究をはじめ、気候変動等に対しても清浄な水を可能な限り安定的に供給していくための水安全対策の強化のための研究、人口減少等に対応して持続的な水道事業を実現するための技術的方策に関する研究を推進する。

③　生活環境安全対策分野

建築物衛生管理に関する設備の多様化等により従来の維持管理手法では対応できない課題が増加していることから、先行研究の成果等の最新の知見を踏まえた建築物衛生法の基準策定に資する研究等を推進する。

④　健康危機管理・テロリズム対策分野

CBRNE(※)テロ・特殊災害に対する体制整備や訓練・人材育成の手法、デュアルユース研究等における倫理規範のあり方、大規模国際イベント等への健康危機管理対応の教訓の整理とリスクアセスメント・対応体制のモデル案の創出、我が国では確立していない健康危機管理センターの構築と多分野連携の方策に資する研究を推進する。また、自然災害対策については、情報集約システムを活用した保健医療福祉調整本部における意思決定についての研究を推進する。

※CBRNE：Chemical, Biological, Radiological, Nuclear, Explosive

（４）期待されるアウトプット

①地域保健基盤形成分野

・保健所体制の強化に資する提案
・DHEAT と IHEAT の役割の検討と連携体制の再構築に関する提案
・地方衛生研究所と保健所の役割整理及び感染症健康危機管理対応の強化に向けた提案
・保健所において事務職を含む感染症対応職員の役割機能に関する提案
・保健所における健康危機管理対応の在り方、連携ならびに情報共有のためのデジタル化推進に関する提案
・自治体保健師の確保に向けた検討及び自治体保健師に求められる役割の明確化及び統括保健師の活用についての検討
・災害時保健活動マニュアルの策定の推進
・災害フェーズ毎の都道府県本庁・都道府県保健所・市町村の保健師の具体的連携内容や方法の提案

②水安全対策分野

・水道水質基準値等の設定・改正に必要な化学物質等の毒性や監視・低減化等に関する知見の提供

③生活環境安全対策分野

・空気環境測定等の自動化の実用化に向けた提案

④　健康危機管理・テロリズム対策分野

・CBRNE テロ・特殊災害対応能力向上のための、訓練・人材育成プログラムの提案
・大規模イベントにおける公衆衛生対策に関する国際シンポジウム開催による国際的な情報発信

（５）期待されるアウトカム

① 地域保健基盤形成分野

災害を含む健康危機事象発生時に被災地及び支援者の情報を含む連携等適切に対応する体制の整備を推進し、保健福祉分野の行政機能の役割分担を整理することにより、平時からの充実した地域保健体制の整備につながる。また、健康危機発生時の保健活動における連携体制、デジタル化、人材育成体制を強化することにより、国民への支援の充実につながる。さらに、今後の地域保健法及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針の改正に向けて、統括保健師をはじめとする自治体保健師に求められる役割の整理及び明確化につながる。

② 水安全対策分野

汚染物質や気候変動等の各種課題への対応の他、人口減少下における水道事業の効率的な運営への要請に対して、技術的な解決策等の提示を行うことにより、国民に対し安全・安心な水を安定して供給していくための体制の整備につながる。

③ 生活環境安全対策分野

最新の知見を踏まえた研究成果に基づいて衛生管理要領やガイドライン等を改正することにより、生活衛生関係営業及び特定建築物等の衛生環境の確保を進めるとともに、毎年開催している「生活衛生関係技術担当者研修会」などの場を通じて、各自治体の生活衛生担当者にも周知を行うことにより、生活環境安全衛生の確保につながる。

④ 健康危機管理・テロリズム対策分野

健康危機管理の要であるオールハザードによる情報集約やリスクアセスメント、多分野連携による健康危機管理センター、リスクコミュニケーションについてのモデルを構築するとともに、具体的な情報集約ツールである災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H)を保健医療福祉調整本部における意思決定に活用するためのモデルを創出することにより、包括的で迅速かつ効率的な意思決定が可能な災害・健康危機管理体制構築に寄与する。CBRNE テロ・特殊災害においては、実践的訓練方法や人材育成のプログラムを作成することにより、事案への対応能力を向上する。また、デュアルユース性のある公衆衛生研究における最新知見を集積することにより、公衆衛生・医療におけるハザードの未然防止、事前準備、対応体制の強化につながる。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

健康危機管理・テロリズム対策「災害時の保健・医療・福祉及び防災分野の情報集約及び対応体制における連携推進のための研究」は、内閣府戦略的イノベーション創造プログラム：国家レジリエンスの強化(SIP-NR)と連携し、SIP-NR の開発プロダクトを国や都道府県の災害時行政体制における意思決定において活用可能にすることを目標の一つとしている。

ＬＡ－１　公募研究課題

（１）研究課題名

健康危機における都道府県内の自治体・関係部局・関係機関との連携構築のための研究（２３ＬＡ０１０１）

（２）目標

新型コロナウイルス感染症への対応において、保健所業務のひっ迫に伴い、関係機関との連携が不可欠であった。都道府県と保健所設置自治体、健康部局と危機管理部局等部局間等の連携に加え、保健所が平時から地域の医療機関との連携スキームがあるかどうかも、新型コロナウイルス感染症への対応に影響を及ぼした。以上のことから、本研究課題は、関係機関との連携に焦点をあてて検証し、地域においてマルチハザードに対応する健康危機管理体制の見直し及び強化を行うための知見を得ることを目標とする。

（３）求められる成果

・　新型コロナウイルスや災害といったマルチハザードにおける健康危機管理対応における、都道府県と保健所と市町村の三者間の連携、関係部局間の連携や医療機関との連携について、現在の取組や課題をまとめ、今後の望ましいあり方について検討の上整理を行い、今後各自治体が健康危機管理体制について地域内でどのように連携を行うかを検討する際に活用できるようにする。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　7,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　健康危機管理に関連する幅広い専門家を研究分担者として、参画されること。都道府県、保健所設置市、市町村、保健所、医療機関等の他機関との連携に関する課題を検討するに当たり、他機関の関係者の意見を聴取できる体制が構築されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＬＡ－２　公募研究課題

（１）研究課題名

自治体保健師の確保に向けた自治体内における保健師活動の共通理解を推進するための研究（２３ＬＡ０２０１）

（２）目標

地域の健康づくりの施策を担う自治体保健師は、複雑多様化した健康課題への対応や健康危機に即応した保健活動が求められる。一方、自治体保健師の役割や活動について、他部署や他職種の共通理解が不十分であるために、自治体保健師の適切な人材確保の計画策定に至らない可能性が考えられる。よって、計画的かつ継続的な人材確保を実施するためには、人材確保に向けた保健師活動の効果的な説明、人材確保に関わる人事部門の職員や保健師の採用に関わる部署の理解を促すための働きかけを実施し、保健師の人材確保の必要性について自治体内で理解を得る必要がある。

本研究では、自治体の人材確保に関わる人事部門の職員や保健師の採用に関わる部署に対する保健師活動の必要性を効果的に説明するための手法を検討し、自治体保健師の確保の必要性について自治体内の理解を促進することをめざす。さらに、今後の自治体における適切な保健師の人材確保につなげるための方策を提案することを目標にする。

（３）求められる成果

・自治体の人材確保に関わる人事部門や保健師の採用に関わる部署が求める保健師の役割や活動に関する事項の整理
・自治体の人事部門と保健師の所属部門との保健師の人材確保や採用に関する連携や協働の実態の調査
・自治体保健師の採用に関わる部署に対する、保健師の役割や活動の効果的な説明方法、理解を促進するための方法の提案
・保健師人材の定着に向けた自治体の目指す政策に合う人材の配置や育成プログラムの整理

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　自治体保健師に関連する様々な専門家（公衆衛生や地方自治の専門家、自治体保健師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　自治体保健師や自治体職員の採用や人材確保の実務者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること【関係学会、自治体、関係団体等から協力が得られることを示す書類等】。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＬＡ－３　公募研究課題

（１）研究課題名

統括保健師の活用に向けた管理者能力育成の方策及び専門的・行政的能力に関する体制検証の研究（２３ＬＡ０３０１）

（２）目標

複雑化・多様化している健康課題への円滑な保健活動の実施に向けて、自治体保健師は部局横断的な保健師活動の調整、保健師の育成、人事等といった保健師を統括する役割を担う保健師を活用するために必要な要件等を検討することが求められる。現在、組織における統括保健師の配置は進んでいるが、自治体保健師としての専門的な役割と行政職として管理的役割を果たすための能力が十分発揮されていない。加えて、健康危機管理、多分野の計画・事業企画、人事管理の役割も求められており、これらの専門的かつ行政管理的能力が発揮されるための体制づくりの推進が必要となる。

本研究では、自治体の保健師活動及び統括保健師の活用について評価し、自治体において保健師が管理能力を発揮するための育成方法や専門的・行政管理的能力の発揮に向けた体制整備の方法を検討することによって、管理能力育成のための研修の見直しや体制づくりの充実、健康危機発生時など有事に即応できる保健活動体制の促進のための提言を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・自治体保健師活動及び統括保健師の活用に関する評価指標の開発
・自治体の特性、配置部署および職位の別による自治体保健師に求められる管理能力の整理
・自治体保健師の管理能力の育成及び能力の発揮に向けた体制づくりを推進するための手法の開発
・上記を踏まえた、自治体の保健師及び人材管理を所掌する部署等が管理期の保健師の専門的及び行政的能力を発揮するための提言の策定とその普及啓発の実践

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　7,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　自治体保健師に関連する様々な専門家（公衆衛生や地方自治の専門家、自治体保健師等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　自治体保健師や自治体職員の人材育成の実務者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること【関係学会、自治体、関係団体等から協力が得られることを示す書類等】。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＬＡ－４　公募研究課題

（１）研究課題名

デジタル技術を活用した建築物環境衛生管理基準の達成等に向けた検証研究（２３ＬＡ０４０１）

（２）目標

建築物衛生法では、不特定多数の人が利用しまたは使用する建物内部の空間や、給排水等の設備が環境衛生上良好な状態を維持管理していくため、定期的な設備等の点検、汚れの確認やネズミ等の調査のほか、これらの結果に応じた整備、補修、清掃やネズミ等の防除を行うことが義務づけられているが、デジタル技術の活用の可能性については検証されておらず、政府全体の方針であるデジタル原則の達成が理論的・技術的に可能かどうか明らかではない。

この状況を踏まえ、本研究は、建築物衛生法が求める各種項目のうち、デジタル技術の活用でその目的の達成が見込まれる技術、機器、ソフトウェア等を抽出するとともに、手動で行われた結果との比較検証等を実施し、適切な維持管理方法の探索とその際の判断基準や留意点を明確化することによって、政府全体の方針であるデジタル原則の達成と公衆衛生の向上を目指す。

また、建築物環境衛生管理に関する検討会報告書（令和３年７月）で、継続検討とされた維持管理項目（$PM_{2.5}$、CO_2等）に関して、改正案の提案とその根拠となる科学的エビデンスを収集し、最新の知見に則った環境衛生の確保による公衆衛生の向上を目指す。

（３）求められる成果

- 定期的な設備等の点検、汚れの確認やネズミ等の調査と、これらの結果に応じた整備、補修、清掃やネズミ等の防除に関して、デジタル技術で活用が見込まれる技術、機器、ソフトウェア等の有無を整理した資料
- 手動で行われた結果との比較検証をしたデータと、同等程度以上の精度であると判断できる基準やその留意点を明確化した資料
- 建築物環境衛生管理基準の改正案とその根拠となる科学的エビデンスを収集した資料

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　建築物衛生に関連する専門家（設備管理、清掃、ネズミ等の防除、公衆衛生、環境衛生、建築学等の専門家）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること【研究分担者の専門分野が確認できる書類等】。
・　例えば、健康安全・危機管理対策総合研究事業のうちの「IoT を活用した建築物衛生管理手法の検証のための研究」で得られている知見など、これまでに得られている IoT を活用した建築物衛生管理に関する知見を有する者との協力体制が構築されていること。
・　建築物衛生に基づく衛生管理の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。【関係学会、自治体、関係団体等から協力が得られることを示す書類等】。
・　当該研究課題は、IoT 等との関連性が深いことから、これらの研究課題の方向性及び研究成果に関して連携できるものを優先して採択する。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＬＡ－５　公募研究課題

（１）研究課題名

安置所等における衛生基準の確立に向けた実証研究（２３ＬＡ０５０１）

（２）目標

遺体安置所や火葬場、葬儀場等（以下「安置所等」という。）における遺体の搬送、保管から埋葬等に関しては、公衆衛生上の規制が現時点では存在していないため、衛生上の問題が懸念されている。特に、近年の新型コロナウイルス感染症のみならず、将来的には新たなウイルスや細菌による感染症の発生も視野に入れて衛生対策を検討しておくことが必要である。

このため、安置所等における衛生状況の実態調査や、その維持向上に必要な対策に係る研究を行うことで、事業者、労働者のほか関係者が遵守すべき衛生基準に関するエビデンスを収集することを目標とする。

（３）求められる成果

- 現在、規制や基準が無い安置所等において公衆衛生上の問題が発生しうる作業内容、環境の実態や、関係者の健康影響を調査したデータ・資料
- 搬送、保管から埋葬等に至るまでの遺体の取扱いの実態を調査したデータ・資料
- これらを踏まえて、デジタル技術の活用も視野に入れた衛生基準案の策定とその有効性を検証した資料

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　7,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和６年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件（【　】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 安置所等に関連する専門家（建築学、換気、法医学、公衆衛生や環境衛生等の専門家）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 安置所等に関連する実務関係者（葬儀業者、宗教家、地方公共団体、関係団体等）を研究協力者として協力を意見が反映される体制が整備されていること【葬儀業者、宗教家、地方公共団体、関係団体等から協力が得られることを示す書類等】。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＬＡ－６　公募研究課題

（１）研究課題名

水道情報の活用等による技術水準の確保及び技術継承のための研究（２３ＬＡ０６０１）

（２）目標

本研究では、水道事業の技術水準の確保及び技術継承を支えるICTやAI等のデータベースの整備を図り、活用方法を提案することを目標とする。

（３）求められる成果

・人材確保の現状及び将来見通し、浄水処理及び水道管路の各分野における技術継承に関する現状と課題、ICTやAI等の活用事例についての実態調査の結果。
・浄水処理における運営や維持管理面でのビッグデータ、及び水道情報の活用方策の提案。
・水道管路の維持管理及び更新等の支援のためのデータベースの整備。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　7,500千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※
※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　水道事業計画、浄水処理、管路整備、ICTやAI等のそれぞれに関連する様々な専門家を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　データの収集を行うために、全国の水道事業体及び水道関係団体から協力が得られる体制が整備されていること。
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

ＬＡ－７　公募研究課題

（１）研究課題名

水道用資機材等の安全性評価のための調査研究（２３ＬＡ０７０１）

（２）目標

近年、水道用資機材・給水装置は技術革新により、新しい機能を有するものが数多く開発されている。この現状を踏まえて本研究は、新規材料の追加に対する安全性評価手法を提案することを目標とする。

（３）求められる成果

・水道用資機材等からの浸出の観点で留意すべき化学物質群リストの作成。
・化学物質の浸出挙動や長期的な浸出濃度の試算。
・水道用資機材等の浸出実態に係る知見の収集。
・上記の知見を踏まえた水道用資機材等の安全性評価手法の提案。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　7,480 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　令和５年度～令和７年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（５）採択条件

・　水道用資機材等からの浸出性を考慮した安全性評価手法の提案をはじめとする、求められる成果を達することができるよう、衛生工学や毒性学等の関連する様々な分野の研究分担者とする研究班体制が構築されていること
・　研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

Ⅶ. 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
令和４年12月		ホームページの確認 ←	研究課題等の公募（ホームページ）		
		研究計画書の作成・提出 →	研究計画書の受付・審査		
			事前評価委員会の開催	事前評価	
令和５年４月	研究期間	研究課題の決定 ←	国庫補助通知		次官通知
		交付申請書の作成・提出（所属施設長の承諾書） →	交付申請書の受付・審査		
			交付決定通知		大臣通知
		補助金の受領 ←	補助金の交付		
令和６年１月		令和５年度継続申請に係る研究計画書の作成・提出 →	中間評価委員会の開催（必要に応じて開催）	中間評価	
３月		事業実績報告書及び研究報告書の作成・提出 →	事業実績報告書の受付・審査		
５月			事後評価委員会の開催	事後評価	
		補助金の確定 ←	補助金の確定通知		大臣通知
		支出証拠書類の保存（５年間）			

Ⅷ. 補助対象経費の費目の内容及び単価

１．費目の内容

費目		費目の内容
大項目	中項目	
物品費	設備備品費	設備備品の購入、製造又はその据付等に要する経費
	消耗品費	消耗品の購入に要する経費
人件費・謝金	人件費	研究事業の実施に必要な者に係る給与、賃金、賞与、保険料、各種手当等（研究代表者又は研究分担者の所属する試験研究機関等若しくは研究事業を行う法人（以下「研究機関」という。）が、当該研究機関の給与規程等に基づき雇用する場合に限る。）及び労働者派遣業者等への支払いに要する経費 ※研究代表者及び研究分担者に対するものを除く。 ※常勤職員に対するものを除く。
	謝金	知識、情報又は技術の提供等を行った者に対する謝礼に要する経費 ※研究代表者及び研究分担者に対するものを除く。
旅費		国内旅費及び外国旅費 ※外国旅費については、研究代表者、研究分担者又は研究協力者（法人にあっては、当該研究に従事する者であって研究代表者、研究分担者又は研究協力者に準ずる者）が１行程につき最長２週間の期間とする。ただし、天災その他事故によりやむを得ず１行程が２週間の期間を超えた場合には、厚生労働大臣等が認めた最小行程を交付対象とする場合がある。
その他		同表の大項目に掲げる物品費、人件費・謝金及び旅費以外の必要経費（印刷代、製本代、複写費、現像・焼付費、会場借料、会議費（茶菓子弁当代（アルコール類を除く。））、通信費（郵便料及び電話料等）、運搬費、光熱水料（電気料、ガス料及び水道料等）、機械器具等の借料及び損料、研究実施場所借り上げ費（研究機関等の施設において研究事業の遂行が困難な場合に限る。）、学会参加費、保険料、振込手数料、旅費以外の交通費、実験廃棄物処理費、（独）医薬品医療機器総合機構（ＰＭＤＡ）に対する薬事相談費用（研究終了後の製品化等に関する相談費用は除く。）、業務請負費（試験、解析、検査、通訳及び翻訳等）、委託費（研究事業の一部を他の機関に委託するための経費）並びにその他研究事業の実施に必要な経費

２．費目の単価

１　設備備品費
　実費とする。

２　消耗品費
　実費とする。

３　人件費
　研究代表者等が所属する試験研究機関等若しくは研究事業又は推進事業を行う法人（以下「研究機関等」という。）の給与規程等によるものとする。なお、労働者派遣業者等への支払いに要する経費は実費とする。

４　謝金
　研究機関等の謝金規程等によるものとする。ただし、「謝金の標準支払基準」（平成21年７月１日各府省等申合せ）を参考に決定する等、その者の資格、免許、研究に従事した年数、職歴又は用務内容等を踏まえ、妥当な単価により支出することも可とする。

５　旅費
　研究機関等の旅費規程等によるものとする。ただし、次の単価を参考に決定する等、妥当な単価により支出することも可とする。

（１）国内旅費

ア　運賃（鉄道賃、船賃、航空賃等）
　原則として、最も経済的な通常の経路及び方法により目的地までを旅行した運賃とすること。
※　同一地域内における旅行であって、１日の行程が鉄路１００km、水路５０km又は陸路２５km未満の場合は支給できない。なお、この場合の地域とは市町村（都にあっては全特別区）の区域とする。
※　グリーン料金、寝台Ａ料金、ビジネスクラス等の割増運賃等については、その者の役職等を踏まえた妥当な取扱とすること。

イ　日当及び宿泊料

（単位：円）

職　　名	日　当	宿　泊　料		国家公務員の場合の該当・号俸
		甲　地	乙　地	
教授又は相当者	3,000	14,800	13,300	指定職のみ（原則使用しない）
教授、准教授	2,600	13,100	11,800	医（一）　３級　１号俸以上
				研　５級　１号俸以上
講師、助手、技師又は相当者	2,200	10,900	9,800	医（一）　２級 １級１３号俸以上
				研　４級、３級 ２級２５号俸以上
上記以外の者	1,700	8,700	7,800	医（一）　１級１２号俸以下
				研　２級２４号俸以下 １級

※　表中の日当について、１日の行程が鉄路１００km、水路５０km又は陸路２５km未満の旅行の場合は、定額の２分の１とすること。
※　表中の甲地とは、次の地域をいい、乙地とは、甲地以外の地域をいう。ただし、車中泊は乙地とする。
ａ　埼 玉 県・・・さいたま市
ｂ　千 葉 県・・・千葉市
ｃ　東 京 都・・・特別区（２３区）
ｄ　神奈川県・・・横浜市、川崎市、相模原市
ｅ　愛 知 県・・・名古屋市
ｆ　京 都 府・・・京都市
ｇ　大 阪 府・・・大阪市、堺市
ｈ　兵 庫 県・・・神戸市
ｉ　広 島 県・・・広島市
ｊ　福 岡 県・・・福岡市

（２）外国旅費

ア　運賃（鉄道賃、船賃、航空賃等）
原則として、最も経済的な通常の経路及び方法により目的地までを旅行した運賃とすること。
※　グリーン料金、寝台Ａ料金、ビジネスクラス等の割増運賃等については、その者の役職等を踏まえた妥当な取扱とすること。

イ　日当及び宿泊料

（単位：円）

職名		日当及び宿泊料				国家公務員の場合の該当・号俸
		指定都市	甲地方	乙地方	丙地方	
教授又は相当者	日当	8,300	7,000	5,600	5,100	指定職のみ（原則使用しない）
	宿泊料	25,700	21,500	17,200	15,500	
教授、准教授	日当	7,200	6,200	5,000	4,500	医（一）　３級　１号俸以上
	宿泊料	22,500	18,800	15,100	13,500	研　５級　１号俸以上
講師、助手、技師又は相当者	日当	6,200	5,200	4,200	3,800	医（一）　２級 １級１３号俸以上
	宿泊料	19,300	16,100	12,900	11,600	研　４級、３級 ２級２５号俸以上
上記以外の者	日当	5,300	4,400	3,600	3,200	医（一）　１級１２号俸以下
	宿泊料	16,100	13,400	10,800	9,700	研　２級２４号俸以下 １級

※　表中の指定都市、甲及び丙地方とは次の地域をいい、乙地方とは、指定都市、甲及び丙地方以外の地域をいう。ただし機中泊は丙地方とする。

１．指定都市
シンガポール、ロサンゼルス、ニューヨーク、サンフランシスコ、ワシントン、ジュネーブ、ロンドン、モスクワ、パリ、アブダビ、ジッダ、クウェート、リヤド及びアビジャンの地域とする。
２．甲地方
ア．北米地域
北アメリカ大陸（メキシコ以南の地域を除く。）、グリーンランド、ハワイ諸島、バミューダ諸島及びグアム並びにそれらの周辺の島しょ（西インド諸島及びマリアナ諸島（グアムを除く。）を除く。）
イ．欧州地域
ヨーロッパ大陸（アゼルバイジャン、アルメニア、ウクライナ、ウズベキスタン、カザフスタン、キルギス、ジョージア、タジキスタン、トルクメニスタン、ベラルーシ、モルドバ及びロシアを含み、トルコを除く。）、アイスラン

ド、アイルランド、英国、マルタ及びキプロス並びにそれらの周辺の島しょ(アゾレス諸島、マディラ諸島及びカナリア諸島を含む。)

ウ．中近東地域

アラビア半島、アフガニスタン、イスラエル、イラク、イラン、クウェート、ヨルダン、シリア、トルコ及びレバノン並びにそれらの周辺の島しょ

エ．但し、アゼルバイジャン、アルバニア、アルメニア、ウクライナ、ウズベキスタン、エストニア、カザフスタン、キルギス、ジョージア、クロアチア、コソボ、スロバキア、スロベニア、タジキスタン、チェコ、トルクメニスタン、ハンガリー、ブルガリア、ベラルーシ、ポーランド、ボスニア・ヘルツェゴビナ、マケドニア旧ユーゴスラビア共和国、モルドバ、モンテネグロ、ラトビア、リトアニア、ルーマニア及びロシアを除いた地域とする。

３．丙地方

ア．アジア地域（本邦を除く。）

アジア大陸（アゼルバイジャン、アルメニア、ウクライナ、ウズベキスタン、カザフスタン、キルギス、ジョージア、タジキスタン、トルクメニスタン、ベラルーシ、モルドバ、ロシア及び２のウに定める地域を除く。）、インドネシア、東ティモール、フィリピン及びボルネオ並びにそれらの周辺の島しょ

イ．中南米地域

メキシコ以南の北アメリカ大陸、南アメリカ大陸、西インド諸島及びイースター並びにそれらの周辺の島しょ

ウ．アフリカ地域

アフリカ大陸、マダガスカル、マスカレーニュ諸島及びセーシェル諸島並びにそれらの周辺の島しょ（アゾレス諸島、マディラ諸島及びカナリア諸島を除く。）

エ．南極地域

南極大陸及び周辺の島しょ

オ．但し、インドシナ半島（シンガポール、タイ、ミャンマー及びマレーシアを含む。）、インドネシア、大韓民国、東ティモール、フィリピン、ボルネオ及び香港並びにそれらの周辺の島しよを除いた地域とする。

６　その他

実費とする。