

「感覚器障害戦略研究」および「腎疾患重症化予防のための戦略研究」の 追跡評価について（報告）

1. 経緯

- 戦略研究においては、5年間の戦略研究の成果とその波及効果等を把握するために、戦略研究の終了後、3年を目処に追跡評価を実施している。
- 平成27年度は、平成19年度から23年度にわたって実施された「感覚器障害戦略研究」、「腎疾患重症化予防のための戦略研究」について、追跡評価を行った。

2. 評価結果について

- 平成28年3月17日に開催された第50回戦略研究企画・調査専門検討会において、研究代表者によるプレゼンテーションが行われた。
- この際、厚生労働科学研究における追跡評価の位置づけを踏まえ、①当該研究の効果・波及効果、②社会への説明、③政策・施策形成への活用の3つの視点での成果が報告された。この結果、各研究テーマとも、一定の成果を得られていることが確認された。
- 各研究テーマの研究概要および中間・事後・追跡評価結果の概要は別添のとおり。

「感覚器障害戦略研究」評価の経緯

課題名	聴覚障害児の療育等により言語能力等の発達を確保する手法の研究
研究代表者	福島 邦博 (当時：岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 講師) (現在：福岡大学 客員教授)
研究目的	聴覚障害児の日本語言語発達に影響を与える因子を明らかにし、発達を保障する手法を確立する。難聴の早期発見や、児の持つ認知的な偏り（発達障害等）が与える影響について、国際的なレベルのエビデンスを確立し、聴覚障害児に対しより良好な言語発達をもたらす方策の普及を目指す。
中間評価 (平成 21 年度)	<ul style="list-style-type: none"> ● 本研究は、聴覚障害に続発して生じる言語障害の予防・重症度軽減という重要な課題を目標としており、介入効果の結果が得られれば聴覚障害児に対する厚生労働行政に対する貢献が期待できる。研究進捗の遅延など問題点はあるものの、改善に向けた取組が進められており、研究継続による成果が期待される。なお、研究リーダーがプレ介入の状況を年内に、戦略研究企画・調査専門検討会に報告することを研究継続の条件とする。
事後評価 (平成 24 年度)	<ul style="list-style-type: none"> ● 先天性聴覚障害児を対象としてこれまでにない全国規模の研究が実施された結果、症例対照研究において聴覚障害児の日本語言語発達に影響を与える因子が明らかとなり、介入研究において言語指導によって言語発達の有意な改善が示されたことは評価に値する。 ● ALADJIN を標準化プログラムとして広く実施できたことは、言語発達評価の均てん化言語指導の質向上に貢献した。戦略研究の枠組みを基盤に、関連団体の協力やインターネット等を活用して、ALADJIN のさらなる普及に向けた活動を続けてほしい。 ● 今後、ALADJIN を利用した個別言語指導内容の精度の向上と、聴覚障害者の言語発達を支援する教育体制整備等のあり方に示唆を与えうるデータの提示等も行ってほしい。さらに、追跡調査を通じて、実際の社会生活的な観点からの効果測定を行うなど、長期的な成果の評価を行い、障害者政策に影響を与えうるエビデンスを創出することを期待したい。
追跡評価 (平成 27 年度)	<ul style="list-style-type: none"> ● ALADJIN の解説書（「聴覚障害児の日本語言語発達のために」）の公開、Int J Pediatr Otorhinolaryngol などの英文誌に 3 編（Sugaya et al. 2014 & 2015, Ohmori et al 2015）、言語聴覚療法、日本耳鼻咽喉科学会会報など邦文誌に 4 編の論文が掲載された。戦略研究の研究スキームの影響を受けた報告はその他に英文 2 編がある。 ● ALADJIN に基づいて、聴覚障害児の指導を実施するための児童発達支援事業所 KIDS FIRST を設立し、実際に難聴児の指導を行いながら、新しい指導法についての研究を行っている。 ● 平成 26 年 2 月に日本耳鼻咽喉科学より「小児人工内耳適応基準」（人工内耳手術ガイドライン）が発表されたが、これは戦略研究の解析結果に基づいて作成された。 ● 小児にも用いることができる、日本語文法検査である失語症構文検査は、2015 年改訂の予定だが、戦略研究による言語発達評価データの一部は小児用標準値の主要部分として用いられている。

「腎疾患重症化予防のための戦略研究」評価の経緯

課題名	かかりつけ医/非腎臓専門医と腎臓専門医の協力を促進する慢性腎臓病患者の重症化予防のための診療システムの有用性を検討する研究
研究代表者	山縣 邦弘（筑波大学医学医療系 教授）
研究目的	かかりつけ医に通院する CKD 患者へ受診促進支援、栄養指導、生活習慣改善指導の介入を行うことで、新規透析導入患者の減少につながる医療施策を見出すことを目的とする
中間評価 (平成 21 年度)	<ul style="list-style-type: none"> ● 研究進捗は順調で、SOP や介入マニュアルの整備など社会還元性の高い研究内容である。また、15 の幹事施設、49 の医師会（全国の医師会の 7% に相当）、361 名の管理栄養士が本研究に参加することで、大型臨床研究への理解促進、ノウハウの蓄積による臨床研究の発展、研究者の育成が期待される。 ● ただし、介入中止症例に対する調査を実施し、正確な症例数および中止に至った理由等を分析することが必要である。
事後評価 (平成 24 年度)	<ul style="list-style-type: none"> ● 3 年間の介入期間を通じて、「受診継続率」「かかりつけ医と腎臓専門医の連携達成率」「CKD ステージ進行率」の三つの主要評価項目のうち、「受診継続率」「かかりつけ医と腎臓専門医の連携達成率」で A 群に比べ B 群で高い結果を得た。また、CKD ステージ進行率でも A 群と比べ B 群において進行が緩やかであるとの解析結果を得ており、これらの結果から、かかりつけ医と腎臓専門医との連携による診療システムが、腎疾患の重症化予防に対し有効性を持つ可能性が示唆された。 ● 研究班からは、両群の CKD ステージ進行率について、想定より進行が遅く、介入効果を十分解析できていないとの懸念が示されたが、戦略研究期間内に実施された介入の成果をリスク層別解析など、現状を詳細に分析した上で、戦略研究終了後のフォローアップ研究等を検討し、本研究での介入手法の均てん化に向けて実効性のある検討を継続いただきたい。大規模な人的資源が投入されていることについてのコストパフォーマンス分析、生活習慣病全般に対する研究成果による貢献等については特に検討が必要である。
追跡評価 (平成 27 年度)	<ul style="list-style-type: none"> ● 介入手法の均てん化に向けて、戦略研究の成果物である生活・食事指導マニュアルを、最新の診療ガイドラインに準じて更新し、医師・コメディカル全般が活用できる「医師・コメディカルのための慢性腎臓病 生活・食事指導マニュアル」および、栄養指導に活用できる「慢性腎臓病 生活・食事指導マニュアル～ 栄養指導実践編～」をそれぞれ日本腎臓学会 HP で無料ダウンロード可能とした。 ● CKD 診療にあたるかかりつけ医、非腎臓専門医、コメディカルの育成、教育の場を提供し、腎臓専門医と協力して CKD の医療連携体制を確立するために、日本腎臓学会において、CKD 療養指導士制度を 2016 年度中に開始する予定である。 ● 平成 28 年度の診療報酬改定において外来栄養食事指導料の算定が 2 段階評価となり、本研究での 1 回 30 分の指導、繰返しの生活食事指導等の効果が認定され算定要件に明記された。

戦略研究企画・調査専門検討会委員名簿

(50音順 敬称略)

- 川上 浩司 京都大学大学院医学研究科薬剤疫学分野 教授
- 黒川 清 政策研究大学院大学政策研究科 教授
- 真田 弘美 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻
老年看護学/創傷看護学分野 教授
- 津村 和大 川崎市立川崎病院 糖尿病内科部長・臨床研究支援部長
- 永井 良三 自治医科大学 学長
- 柳川 堯 久留米大学バイオ統計センター 客員教授
- 吉田 裕明 特定非営利活動法人日本医療政策機構 副代表理事
- 羽鳥 裕 日本医師会 常任理事