第 98 回　科学技術部会	資料１－２
平成 28 年 12 月９日	

平　成　29　年　度

厚生労働科学研究費補助金公募要項

（案）

平成２８年１２月〇日

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　・・・・・・・・・・　４
　１　応募有資格者　・・・・・・・・・・　４
　２　研究組織、研究期間等　・・・・・・・・・・　４
　３　対象経費　・・・・・・・・・・　６
　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の研究倫理に関する留意点について
　　（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

　５　公募期間　・・・・・・・・・・　１６
　６　提出書類　・・・・・・・・・・　１７
　７　その他　・・・・・・・・・・　１７
　　（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）競争的研究資金の不合理な重複及び過度の集中の排除について
　　（７）採択の取消し等
　　（８）個人情報の取扱い
　　（９）リサーチツール特許の使用の円滑化について
　　（１０）歳出予算の繰越しについて
　　（１１）バイオサイエンスデータベースへの協力について
　　（１２）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

Ⅲ．照会先一覧　・・・・・・・・・・　２３

Ⅳ．研究課題の評価　・・・・・・・・・・　２５

Ⅴ．公募研究事業の研究類型について　・・・・・・・・・・　２９

Ⅵ．各公募研究課題の概要等　・・・・・・・・・・　３０

「Ⅰ　行政政策研究分野」
１．行政政策研究事業
（１）政策科学総合研究事業
ア．政策科学推進研究事業 ・・・・・・・・・・ ３０
イ．統計情報総合研究事業 ・・・・・・・・・・ ３３
（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・ ３９

「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 ・・・・・・・・・・ ４６
２．がん対策推進総合研究事業
（１）がん政策研究事業 ・・・・・・・・・・ ５３
３．生活習慣病・難治性疾患克服総合研究事業
（１）循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業 ・・・・ ６８
（２）女性の健康の包括的支援政策研究事業 ・・・・・・・・・・ ８７
（３）難治性疾患等政策研究事業
ア．難治性疾患政策研究事業 ・・・・・・・・・・ ８９
イ．免疫アレルギー疾患等政策研究事業 ・・・・・・・・・・ ９７
（免疫アレルギー疾患政策研究分野）
ウ．免疫アレルギー疾患等政策研究事業 ・・・・・・・・・・１０２
（移植医療基盤整備研究分野）
４．長寿・障害総合研究事業
（１）長寿科学政策研究事業 ・・・・・・・・・・１０８
（２）障害者政策総合研究事業 ・・・・・・・・・・１１１
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 ・・・・・１２４

「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 ・・・・・・・・・・１２９
２．労働安全衛生総合研究事業 ・・・・・・・・・・１４１
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 ・・・・・・・・・・１４７
（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 ・１５６
（３）化学物質リスク研究事業 ・・・・・・・・・・１５９
４．健康安全・危機管理対策総合研究事業 ・・・・・・・・・・１６４

Ⅶ．公募研究事業計画表 ・・・・・・・・・・１７５

Ⅷ．補助対象経費の費目の内容及び単価 ・・・・・・・・・・・１７６

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

Ⅰ　行政政策研究分野
１．行政政策研究事業
（１）政策科学総合研究事業
　　ア．政策科学推進研究事業
イ．統計情報総合研究事業
（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

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
２．がん対策推進総合研究事業
（１）がん政策研究事業
３．生活習慣病・難治性疾患克服総合研究事業
（１）循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
（２）女性の健康の包括的支援政策研究事業
（３）難治性疾患等政策研究事業
　　ア．難治性疾患政策研究事業
　　イ．免疫アレルギー疾患等政策研究事業
　　　（免疫アレルギー疾患政策研究分野）
　　ウ．免疫アレルギー疾患等政策研究事業
　　　（移植医療基盤整備研究分野）
４．長寿・障害総合研究事業
（１）長寿科学政策研究事業
（２）障害者政策総合研究事業

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

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

※　この公募は、本来、平成29年度予算が成立した後に行うべきものですが、できるだけ早く補助金を交付するために、予算成立前に行うこととしているものです。このため予算の成立状況によっては、新規採択予定課題数を下回る場合等がありますことに留意してください。
　なお、平成28年度までに採択された研究課題と同一内容の研究は採択の対象となりません。

＜注意事項＞

１　公募期間は、平成 28 年 12 月 22 日（木）から平成 29 年１月 27 日（金）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。）（http://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「１．研究事業の方向性」及び「２．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。

・技術･国際保健総括審議官、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※書き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ることとしました。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るという改正を行うものです。

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、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。

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（〇印を付す）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、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。

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、「Ⅶ.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。

- 直接経費
  - 物品費
    - 設備備品費
    - 消耗品費
  - 人件費・謝金
    - 人件費
    - 謝金
  - 旅費
  - その他
- 間接経費

（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）により取り扱ってください。

（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。

平成29年度に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。

【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<研究事業の方向性>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。

http://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」を平成 29 年 1 月 27 日(金)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。

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＞

（ガイドラインの様式・提出等について）

厚生労働省 大臣官房 厚生科学課

e-mail: kouseikagaku@mhlw.go.jp

ＵＲＬ：

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000145094.html

（e-Rad への研究機関登録について）

府省共通研究開発管理システム ヘルプデスク

電話：0570-066-877

受付時間：9：00～18：00

※ 土曜日、日曜日、国民の祝日及び年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）を除く

（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、「競争的資金の適正な執行に関する指針」（平成 17 年 9 月 9 日競争的研究資金に関する関係府省連絡会申し合わせ。平成 24 年 10 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）「競争的資金の適正な執行に関する指針」
（http://www8.cao.go.jp/cstp/compefund/shishin1.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）」
（http://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資金担当課（独立行政法人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、競争的研究資金名、所属機関、研究課題、交付（予定）額、研

究年度、不正の内容等）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、他の競争的研究資金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資金配分を行う場合は、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取扱い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取扱いは以下のとおりです。

ただし、上記を適用することとした場合に算定される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

他の競争的研究資金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資金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資金等の交付の制限を受けた場合

→　当該競争的研究資金等の交付の制限を受けた期間と同一期間

（注）ここでいう「競争的研究資金等」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資金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。）。

（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の研究倫理に関する留意点について

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。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 18 年法律第 106 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）
〇特定胚の取扱いに関する指針（平成 13 年文部科学省告示第 173 号）
〇ヒトＥＳ細胞の樹立に関する指針（平成 26 年文部科学省・厚生労働省告示第 2 号）
〇ヒトＥＳ細胞の分配及び使用に関する指針（平成 26 年文部科学省告示第 174

号）

○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）

○ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（平成25年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第１号）

○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）

○人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号　平成27年4月1日施行）

○遺伝子治療等臨床研究に関する指針（平成27年厚生労働省告示第344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）

○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）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）

（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、平成29年度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、CITI Japan 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、CITI Japan 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

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、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成 26 年文部科学省・厚生労働省告示第３号平成 27 年 4 月 1 日施行）等に基づき、当該臨床研究を開始するまでに以下の三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」
http://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」
http://www.clinicaltrials.jp/user/cte_main.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://dbcentre2.jmacct.med.or.jp/ctrialr/

（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、競争的資金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(http://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お知らせします。

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資金制度・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（ http://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。（システムへの負荷軽減と安定稼働の実現のため、旧システムでは可能だった Word 等の形式のままでの提出は行うことができなくなりました。）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「3.4 画像を貼り付ける方法」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。

〇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、ヘルプデスクにて受け付けます。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。

〇ヘルプデスク

ヘルプデスク：0570-066-877
受付時間　9:00～18:00（平日）
※　土曜日、日曜日、国民の祝日及び年末年始（12月29日～1月3日）を除く

５　公募期間

平成28年12月22日（木）～平成29年1月27日（金）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。注意してください。なお、公募期間最終日（1月27日（金））は午後５時30分で終了となりますので、特に注意しください。

※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。

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、補助金による研究事業の報告書等は公開となります。

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。

※　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（http://mhlw-grants.niph.go.jp/research/gyosei.html）」に必ず登録してください。

（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）

（http://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。

（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、府省横断的なデータベースである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。

※　従来の「研究者ＩＤ」とは異なりますので留意してください。

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　細目・キーワード一覧」による研究分野

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「研究分野 細目・キーワード一覧」から選択していただき、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「研究分野 細目・キーワード一覧」から選び、系、分野、分科、細目番号、細目名を記入するとともに、当該研究の内容に即したキーワードについて「研究分野 細目・キーワード一覧」から選び、キーワード番号、キーワードを記入してください。（最低１つ、最大５つ）

キーワードの記入に際して、「研究分野 細目・キーワード一覧」から最低１つ選択する必要がありますが、「研究分野 細目・キーワード一覧」に無いキーワードを記載する際は、「その他キーワード」欄に５０文字以内で２つまで記入することができます。そのため、最大で合計７つのキーワードまで記入することができます。

②　研究分野（副）

関連する研究分野を「研究分野 細目・キーワード一覧」から１つ選び、系、分野、分科、細目番号、細目名を記入するとともに、当該研究の内容に即したキーワードについて「研究分野 細目・キーワード一覧」から選び、キーワード番号、キーワードを記入してください。（最低１つ、最大５つ）

キーワードの記入に際して、「研究分野 細目・キーワード一覧」から最低１つ選択する必要がりますが、「研究分野 細目・キーワード一覧」に無いキーワードを記載する際は、「その他キーワード」欄に５０文字以内で２つまで記入することができます。そのため、最大で合計７つのキーワードまで記入することができます。

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。

（６）競争的資金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資金（公益法人等から配分されるものを含む。）、他府省の研究資金、独立行政法人から交付される研究資金及び公益法人等から交付される研究資金等の応募・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。なお、計画書に事実と異なる記載をした場合は、研究課題の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。

イ　課題採択に当たっては、「競争的研究資金の不合理な重複及び過度の集中の排除等に関する指針」（競争的研究資金に関する関係府省連絡会申し合わせ）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、競争的研究資金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、採択予定課題及び研究計画書の内容の一部（競争的研究資金名、研究者名、所属機関、研究課題、研究概要、計画経費等）について他府省を含む他の競争的研究資金担当課に情報提供する場合があります。

ウ　他府省の競争的資金及び独立行政法人から交付される競争的研究資金で、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資金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。

（７）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。

（８）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、上記オに基づく情報提供が行われる場合があります。

なお、採択課題名等（研究代表者名を含む。）及び研究報告書(概要版を含む。)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※）により公開されます。

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

（９）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。

（１０）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）（http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/kurikoshi-3_7.pdf）を参照してください。

（１１）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。

http://humandbs.biosciencedbc.jp/guidelines

※※　バイオサイエンスデータベースセンター（http://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（独）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テ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。

（１２）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

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、厚生労働科学研究費補助金の助成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。

【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。

Ⅲ. 照 会 先 一 覧

この公募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。

区　　　分	連　絡　先 （厚生労働省代表 03-5253-1111）
Ⅰ　行政政策研究分野	
１．行政政策研究事業	
（１）政策科学総合研究事業	
ア．政策科学推進研究事業	政策統括官付政策評価官室（内線 7778）
イ．統計情報総合研究事業	政策統括官付参事官付保健統計室（内線 7505）
（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	大臣官房国際課（内線 7318）
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	雇用均等・児童家庭局母子保健課（内線 7936）
２．がん対策推進総合研究事業	
（１）がん政策研究事業	健康局がん・疾病対策課（内線 2924）
３．生活習慣病・難治性疾患克服総合研究事業	
（１）循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業	健康局健康課（内線 2348）
（２）女性の健康の包括的支援政策研究事業	健康局健康課女性の健康推進室（内線 2334）
（３）難治性疾患等政策研究事業	
ア．難治性疾患政策研究事業	内容に関する照会： 健康局難病対策課（内線 2367） 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）
イ．免疫アレルギー疾患等政策研究事業（免疫アレルギー疾患政策研究分野）	健康局がん・疾病対策課（内線 2359）
ウ．免疫アレルギー疾患等政策研究事業（移植医療基盤整備研究分野）	健康局難病対策課移植医療対策推進室（内線 2366）
４．長寿・障害総合研究事業	
（１）長寿科学政策研究事業	老健局老人保健課（内線 3989）
（２）障害者政策総合研究事業	障害保健福祉部企画課（内線 3007）
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	健康局結核感染症課（内線 2386）

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	医政局総務課（内線 4098）
２．労働安全衛生総合研究事業経費	労働基準局安全衛生部計画課 （内線 5549）
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	医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全部 企画情報課（内線 2492）
（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	医薬・生活衛生局総務課（内線 4211）
（３）化学物質リスク研究事業	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 2423）
４．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 2394） 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 27 年 4 月１日厚生労働省大臣官房厚生科学課長通知）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「効果効率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。

〇　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、次年度の継続研究開発課題に対する研究開発課題の概要、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、研究開発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２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。

Ⅵ.各公募研究課題の概要等

Ⅰ　行政政策研究分野

１．行政政策研究事業

（１）政策科学総合研究事業

ア．政策科学推進研究事業

１　研究事業の方向性

（１）社会保障行政の現状（研究事業以外の施策を含む）

社会保障行政の課題としては、
①　持続可能かつ適切な社会保障制度（医療、介護、福祉、年金等）の再構築
②　経済を支え、経済成長に貢献する社会保障制度の構築
等がある。

政策科学推進研究事業は、これらの行政課題を解決するためにおこなわれる研究であり、その時々の行政課題と優先順位に対応して、研究課題も推移している。

（２）社会保障に対する研究事業の方向性

経済のグローバル化の進展、雇用環境変化、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、社会保障費の増加等、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、我が国の経済社会にとって最重要の課題の１つである。

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先端技術の開発や年金のあり方の検証、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。

（３）研究事業全体の目標と成果

政策科学推進研究事業では、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、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を得ることや、効果的・効率的な社会保障施策立案に資することを目標とする。

（４）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。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

社会構造の変化を反映し医療・介護分野の施策立案に効果的に活用し得る国際統計分類の開発に関する研究

（２）目標

人口減少や高齢化等、我が国の社会・経済構造に大きな変化が起こり、社会保障費用が増大する中、エビデンス（科学的根拠）に基づいた施策立案を行うためには、我が国の社会構造、人口構造、疾病構造をより精緻に把握することが必要である。疾病や傷害、生活機能等の統計を国際比較するために世界保健機関（ＷＨＯ）が作成している国際疾病分類（ＩＣＤ）と国際生活機能分類（ＩＣＦ）に対しては、分類の問題点や課題が指摘されており、我が国の医療、介護分野における施策立案に対して、より効果的に統計を生かすため、分類の改善、開発が求められている。本課題においては、現分類の課題を踏まえて国内専門家の意見を集約し、オントロジーの概念や情報通信技術の活用も加味した上で、平成３０年頃と予測されているＩＣＤ改訂の動向を踏まえつつ、分類の改善、開発を行うことを目標とする。

（３）求められる成果

・　医療・介護等の国内専門家の、ＩＣＤ及びＩＣＦの分類項目についての意見を集約し、より適確な分類案を提示すること。
・　ＩＣＤの改訂・改正、ＩＣＦの改正に資する基礎資料を作成すること。
・　ＷＨＯの会議等における各国の専門家との意見交換を通じて、現在ＷＨＯにおいて開発が進められているＩＣＤ－１１に関する情報収集を行い、ＩＣＤ－１１の分類の妥当性を検証すること。
・　フィールドトライアル等の方法を用いて、国際統計分類の妥当性を検証すること。
・　ＩＣＤ－１１の活用手法を学際的に検討し、その実用可能性について検証すること。

（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：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 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（次の条件のうちいずれも満たしているものが望ましい）

・　国際統計分類の研究において、国際的な協力体制を構築した実績を有すること。
・　ＩＣＤ及びＩＣＦについて深い見識を有し、国際統計分類に係る研究実績、又は実務経験を有すること。
・　医療、介護の実施者及び有識者の意見が反映される体制を整備していること。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

高齢期の所得保障における私的年金制度の持続可能性・普及可能性に関する研究

（２）目標

私的年金制度の持続可能性を維持し、更なる普及・拡大を進めるためには、公的年金と相まって高齢期の所得保障における私的年金の果たす役割について理解を深めることが重要である。この観点から、私的年金制度における現行制度の課題を精査し、今後の制度設計の在り方を議論する上で必要となるデータや制度設計に関する諸外国の制度や事例の比較分析等について調査・研究を行う。

（３）求められる成果

私的年金制度の持続可能性を維持し、更なる普及・拡大を進めるため、公的年金と相まって高齢期の所得保障における私的年金の果たす役割を考慮の上、制度設計を検討する前提として必要なデータ収集や背景等の分析を行う。分析に当たっては、中立的な立場でメリット・デメリット双方のデータを収集するように努めることが求められる。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　3,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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（次の条件のうちいずれも満たしているものが望ましい）

・　確定給付企業年金や確定拠出年金などの私的年金制度に関して深い見識及び研究実績を有し、私的年金分野に係る研究（特に海外の私的年金制度との比較研究等）を行うための体制が構築されていること。
・　私的年金の有識者（学識者、産業界、行政当局等）の意見が反映される体制が構築されていること。

イ．統計情報総合研究事業

１　研究事業の方向性

（１）厚生労働統計の現状（研究事業以外の施策を含む）

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」とされており、「証拠に基づく政策立案」を推進するとともに、学術研究にも積極的な貢献を果たすことが求められている。

また、政府が定めた「公的統計の整備に関する基本的な計画」において、「統計相互の整合性の確保・向上」、「国際比較可能性の確保・向上」、「経済・社会の環境変化への的確な対応」、「正確かつ効率的な統計作成の推進」、「統計データのオープン化・統計作成過程の透明化の推進」の５つの視点に重点が置かれている。

（２）厚生労働統計に対する研究事業の方向性

統計情報総合研究事業では、「公的統計の整備に関する基本的な計画」でも示されている国民・行政・研究者の要請に応え、厚生労働行政全般にわたって、その時々の行政課題の解決に資する統計情報を提供し続けるべく、次の研究課題を推進していく。

- ・　厚生労働統計の調査手法及び精度の向上に関する研究
- ・　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
- ・　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
- ・　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

（３）研究事業全体の目標と成果

本研究事業は、政策立案のための重要な基礎資料である統計情報の収集・分析・活用の推進を図ること、統計情報の精度維持・向上を図ること、統計分野での国際的な比較可能性の向上を図ること等を目標とする。

具体的に見込まれる主な成果は、政策統括官（統計・情報政策担当）所管の基幹統計（人口動態統計、患者調査、医療施設調査、国民生活基礎調査等）の精度向上、国際疾病分類（ＩＣＤ）の第１１版への改訂作業に対する貢献、国際統計分類の利用可能性の向上、日本の統計情報を国際機関へ提供するための基礎資料の作成等である。

（４）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

本研究事業は公衆衛生学的、社会科学的研究であり、医療分野以外の厚生労働行政の施策の推進に資する研究に該当する。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

人口動態統計の死亡統計における複合死因分析の手法に関する研究

（２）目標

人口動態統計の死亡統計においては、世界保健機関が作成している「疾病及び関連保健問題の国際統計分類（ＩＣＤ）」に基づき、一次製表のために単一の原因又は病態を、死亡票から「原死因」として選択している。

一方、死亡票には、「死亡の原因」として「原死因」以外も記載されており、死亡票より得られる情報は厚生労働施策を立案する上で、重要な資料となり得る。本課題においては、平成２９年度末までに、「原死因」以外の「死亡の原因」について、集計方法や分析方法等を提言することを目標とする。

（３）求められる成果

・　複合死因分析に関する文献レビューを行う。
・　諸外国の死亡統計について情報収集を行う。複合死因分析等、特に先進的な死亡統計を実施している国があれば、統計担当者へ聞き取り調査を実施する。
・　文献レビューや、国際比較の結果を踏まえて、わが国に複合死因分析を導入するための課題、妥当性等に関する基礎資料を作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　1,000-3,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長１年間　平成 29 年度～平成 29 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）

・　死亡統計や死因分析に関する研究実績、又は実務経験を有すること。
・　人口動態統計、あるいは死亡統計の分野において、国際的な協力体制を構築していることが望ましい。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

既存の公的統計を利用した国際統計報告の可能性の探索に関する研究

（２）目標

厚生労働省は、国連、世界保健機関、経済協力開発機構等の国際機関から、様々な統計報告を求められているが、統計調査項目の差異、定義の相違等から、全てに対して回答を行えていないのが現状である。

本課題においては、国際機関の依頼に対して未回答である統計について、既存の公的統計を利活用することで統計報告を行うことが可能であるかどうか検討し、平成２９年度末までに、国際統計の観点を取り入れた、望ましい厚生労働統計の調査項目について提言することを目標とする。

（３）求められる成果

・　日本から国際機関に対して報告されていない国際統計項目を調査、把握する。
・　国際統計項目の定義を把握し、既存の公的統計項目との定義の差異を把握する。
・　日本から国際機関に対して報告されていない国際統計項目について、既存の公的統計を利活用して報告を行うことが可能であるかどうか検討する。
・　既存の公的統計で対応できない国際統計項目について把握する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　1,000-3,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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）

・　厚生労働統計を用いた研究実績、又は厚生労働統計に関する実務経験を有すること。
・　厚生労働統計が扱う各領域の専門家と協力を行い、情報を集約する体制を構築していること。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

患者調査における総患者数推計の妥当性の検証と疾病分類表に関する研究

（２）目標

統計法に基づく基幹統計「患者統計」を作成するための統計調査である患者調査では、推計患者数、推計退院患者数、総患者数（傷病別推計）等を算出し、保健医療施策立案のための基礎資料を提供している。本調査における傷病は、ＷＨＯの分類に準じた「疾病、傷病及び死因の統計分類」に基づいて表章されている。

本研究課題では、臨床現場の実情を反映した新規の推計方法を用いて、総患者数の推計を行い、社会医療診療行為別統計やレセプト情報・特定健診等情報データベース（ＮＤＢ）と比較することで、新規の推計方法の妥当性について検証を行うことを目標とする。併せて、患者調査から得られる統計と疾病分類表の構造を比較検証し、医学の進歩と高齢化による我が国の疾病構造の違いをより反映した疾病分類表を新たに提言することも目標とする。

（３）求められる成果

・　患者調査の調査票情報から、新規の方法を用いて総患者数の推計を行い、社会医療診療行為別統計やＮＤＢから得られる受療状況と比較することにより、その科学的妥当性を検証する。
・　患者調査から推測される我が国の疾病構造と、社会医療診療行為別統計やＮＤＢから得られる受療状況、それに疾病分類表の構造を比較検証し、我が国の疾病構造をより適切に反映する疾病分類表に関する基礎資料を作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　2,000-4,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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）

・　保健衛生統計を用いた研究実績、又は実務経験を有すること。
・　統計処理、特に大量データ解析に精通していること。
・　我が国の疾病構造を反映した疾病分類表のあり方について、専門家の意見を集約する体制を構築していること。

２－４　公募研究課題

（１）研究課題名

ＩＣＤ－１１の伝統医学分類の開発に関する研究

（２）目標

現在、世界保健機関（ＷＨＯ）が中心となって改訂作業中の「疾病及び関連保健問題の国際統計分類（ＩＣＤ）」については、平成３０年頃の世界保健総会における承認を目標として、ＩＣＤ－１１の作成が行われている。ＷＨＯが公表しているＩＣＤ－１１の草案には、東洋医学を実践する主要国である日中韓の考えを取り入れた伝統医学分類が新たに設けられた。

本研究課題においては、世界保健総会における承認に向けて、伝統医学分類の有用性をＷＨＯや国内外の専門家に示すことを目標とする。

（３）求められる成果

・　わが国の公的統計を用いて、伝統医学分類による疾病統計作成の可能性を検討し、基礎資料を作成する。
・　漢方医療を実施している医療機関に対する調査、諸外国（特に中国、韓国）の専門家やＷＨＯ等と情報交換を行い、伝統医学分類の有用性、利用可能性を示す基礎資料を作成する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　1,500-3,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長１年間　平成 29 年度～平成 29 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）

・　伝統医学、及び統計分析の専門家を含む研究体制を構築していること。
・　伝統医学領域における国際的な研究の実績を有することが望ましい。

２－５　公募研究課題

（１）研究課題名

国際生活機能分類の統計への活用に関する研究

（２）目標

国際生活機能分類（ＩＣＦ）は、人間の生活機能と障害の分類法として、世界保健総会において採択されたものである。ＩＣＦには「生活機能と障害」及び「背景因子」の二つの部門があり、前者は「心身機能と身体構造」及び「活動と参加」、後者は「環境因子」と「個人因子」の、それぞれ２つの構成要素から成り立っている。

ＩＣＦは、人間の生活機能と障害を、標準化された言葉及び概念で表すという目的で作成されたが、現在我が国で十分に活用されているとは言い難い。ＩＣＦの利用を促進するためには、社会・経済情勢や人口・疾病構造の変化に対応した統計作成に活用されることが必要である。本研究課題では、ＩＣＦで示されている項目のうち、統計対象として特に有用なコードを選択するための指針に関する基礎資料を作成することを目標とする。

（３）求められる成果

・　ＩＣＦの項目のうち、我が国の統計作成対象として特に有用な項目を選択する指針を作成する。
・　フィールドテスト等により、作成された指針の科学的妥当性を検証する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　1,500-3,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長２年間 平成 29 年度～平成 30 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）

・　ＩＣＦを用いた研究実績や実務経験を有すること。
・　開発した指針について、科学的に妥当性を検証できる体制が整っていること。
・　ＩＣＦに関連する領域の専門家と協力を行い、情報を集約する体制を構築していること。

（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

１　研究事業の方向性

（１）地球規模保健課題の現状

地球規模の保健課題は、世界保健機関（WHO）のみならず、国連総会やG7等でも主要議題として扱われる等、国際社会においてその重要性が高まっている。また、ミレニアム開発目標の後継として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、改めて保健分野のゴールが設定され、国際的な取組が強化されている。

一方我が国では、「健康・医療戦略」、「開発協力大綱」、「保健医療2035」、「平和と健康のための基本方針」、「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」等、国際保健に関連する政府方針・戦略の策定が近年相次いでいる。これらの方針・戦略では、我が国が地球規模保健課題への取組に貢献し世界の保健医療を牽引することが、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。

2016年には、我が国がG7伊勢志摩サミット及びG7神戸保健大臣会合で議長国を務めた他、アフリカ開発会議を初めてアフリカで開催した。我が国は、これらの機会を利用して、限られた財源の中で、保健分野における国際政策を主導又は国際技術協力等を強化することにより、効果的・効率的に国際保健に貢献し、国際社会における存在感を維持・強化していくことが求められている。

（２）地球規模保健課題に対する研究事業の方向性

我が国が直面する国際保健の政策課題には、大別して、（ア）保健関連SDGsの達成及びそれに向けたモニタリング、（イ）G7伊勢志摩サミット及びG7神戸保健大臣会合の保健関連議題のフォローアップ、（ウ）WHOの総会等の国際会合における効果的な介入戦略の開発、（エ）国際保健政策人材の養成がある。本研究事業では、これらの解決に必要な関連行政施策等に関する研究を行う。研究成果を政策に反映する過程で、我が国が蓄積してきた知見及び経験並びに開発した先端的な科学技術が活かされることが望まれる。

（３）研究事業全体の目標と成果

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では、（ア）保健関連SDGs達成に資する政策の平成30年度末までの立案、（イ）WHOの高齢化専門家部会が2020年に発表する見込みの報告書への我が国の知見及び経験のインプット、（ウ）、平成29年度から平成31年度のWHOの総会、執行理事会、地域委員会における効果的な介入戦略の継続的な開発、（エ）国際保健政策に貢献できる人材の養成に効果的な支援・教育ツールの平成30年度末までの開発又は改善を通して、国際社会における我が国の存在感を維持・強化することを目標とする。

（４）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「地球規模保健課題解決推進のための研究事業」は、地球規模保健課題に関する各国の状況等について実際に調査を行い、各国の状況に沿った対策を作成・提案する研究を支援する研究や、課題解決に資する基礎的知見の収集や技術開発の観点から、疾病の原因、予防法の検討及び疾病の治療法・診断法の開発又は標準化に関する研究等を実施することを目的としている。一方、厚生労働科学研究費で実施する本事業は、こうした研究開発の成果を活かして各国の状況に沿った対策や効果的・効率的な介入を実施する政策につなげるための研究や、地球規模保健課題への我が国による有効な介入戦略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。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

世界保健機関が推進する高齢化対策に資するエビデンスのレビューと発信に関する研究

（２）目標

人口の高齢化は、我が国の喫緊の課題であるとともに、今後少なくとも数十年間に渡って世界各国が直面する課題である。世界保健機関（WHO）は、2016年から2020年まで「高齢化と健康に関する世界戦略と行動計画」を実施しており、ついで2020年から2030年に「健康的な高齢化に関する10カ年」の実施を予定している。我が国が議長国を務めた2016年のG7伊勢志摩サミット及びG7神戸保健大臣会合において高齢化がG7の枠組みで初めて議題となったが、世界で最も高齢化が進む我が国がその知見及び経験を共有することは、国際保健への大きな貢献となり得る。

本課題は、上記の「高齢化と健康に関する世界戦略と行動計画」と関連するWHOにおける議論に加わり、世界の高齢化対策における我が国のリーダーシップを強化することを目標とする。

（３）求められる成果

WHOにおける関連する議論の場に加わり、会合出席やEメール等の手段により、各国政府、大学や研究所等の学術機関、国際機関等の専門家と議論を深めると共に、1. 保健人材養成、2. 統合ケア、3. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ及び保健財政、4.介護システム、5. 高齢者に優しい環境づくり、6. 施策の経済評価、7. 指標・分析手法等の開発等をテーマとして、高齢化対策に係るエビデンスのレビューと取りまとめを行い、結果を英文としてまとめることで、WHOが報告書を作成する場合は我が国の知見及び経験をインプットすることが求められる。

（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：　最長３年間　平成29年度～平成31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）

・　本課題に関連する経験と研究業績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（申請者の研究歴、研究業績）。
・　特にWHOと本議論に関する協働経験のある者を優先的に採択する（該当する場合は申請者の研究歴に記載のこと）。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

世界保健総会等における効果的な介入戦略の開発に関する研究

（２）目標

我が国から政府代表団が出席する世界保健機関（WHO）の主要会合として、毎年１月と５月の執行理事会、全加盟国が出席する５月の総会、西太平洋地域の加盟国が出席する10月頃の西太平洋地域委員会がある。各会合では毎回30～70件程度が議題に上がるが、何年間にもわたって議論が続く議題や、専門性が高い技術議題も多い。本課題は、それらの内容を継続的・安定的・専門的に分析し、我が国が行う介入をより戦略的・効果的なものにしていくことを目標とする。

（３）求められる成果

2017年５月の第70回世界保健総会以降、WHOの総会、執行理事会、地域委員会の前にWHO事務局が公開する文書を分析し、過去の討議内容等の詳細な分析を踏まえて、会合における効果的な介入戦略を開発するとともに、政府代表団に同行して技術的支援を行う。また、地球規模保健課題のうち、我が国が蓄積してきた知見及び経験並びに開発した先端的な科学技術がその解決に資すると考えられるものを同定し、当該課題の解決について今後我が国が国際社会でイニシアチブを取る方策を提案する。

（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：　最長３年間 平成29年度～平成31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際保健分野の経験と研究業績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（申請者の研究歴、研究業績）。
・　特に、WHOの総会、執行理事会、地域委員会等の国際会合への出席経験がある者を優先的に採択する（該当する場合は申請者の研究歴に記載のこと）。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

国際保健政策人材の能力開発に向けた支援・教育ツールの開発に関する研究

（２）目標

日本外交の重要課題と位置づけられている国際保健へのさらなる貢献のために 2013 年に策定された「国際保健外交戦略」には、国際保健人材育成の強化や国際機関における邦人職員の増強が具体的施策として挙げられている。そのためには、国際保健政策に貢献できる人材を養成するシステムの開発が急務であり、養成の初期の段階にあたる能力開発においても効果的な支援・教育ツールの開発が期待される。本課題は、支援・教育ツールを開発又は改善し、それを活用した人材が 2020 年までに新規に国際的組織に着任した人材の 70%以上を占めることを目標とする。

（３）求められる成果

国際ポストに必要とされる能力獲得に効果的な支援・教育ツールの開発や大学等が有する既存の教育ツールの改善を行う。評価・改善された支援・教育ツールは、行政と連携して国際ポストに人材を派遣する教育研究機関を中心に活用されることが期待される。

（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：　最長２年間 平成 29 年度～平成 30 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際保健分野の経験と研究業績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（申請者の研究歴、研究業績）。
- 特に、国際機関等の勤務経験がある者を優先的に採択する（該当する場合は申請者の研究歴に記載のこと）。

２－４　公募研究課題

（１）研究課題名

国際保健政策人材増強における根本的課題に関する研究

（２）目標

日本外交の重要課題と位置づけられている国際保健へのさらなる貢献のために 2013 年に策定された「国際保健外交戦略」には、国際保健人材育成の強化や国際機関における邦人職員の増強が具体的施策として挙げられている。その施策遂行の一環として厚生労働省では国際保健に関する懇談会に「国際保健政策人材養成ワーキンググループ」が設置され、2016 年 5 月に報告書が提出された。その報告書の提言では国際保健人材養成の司令塔として「グローバルヘルス人材戦略センター」を開設し、各国際機関の主要ポストへの邦人職員送出を加速するとされている。しかしながら、中長期的な課題として、国外経験の評価の乏しさに起因する低い流動性、国外勤務者の国内主要ポストへの復職困難といった国際保健政策人材養成において障害となる根本的な課題が我が国に存在する。「グローバルヘルス人材戦略センター」構想を含め効率的に邦人職員を送出するために本研究課題では、中長期的な国際保健政策人材養成において不可欠である、これらの根本的な課題の解決を目標とする。

（３）求められる成果

平成 30 年度末までに、我が国から国際機関に就職あるいは国内に復職する際の雇用・人事の慣行についてのボトルネックが明らかにされることが求められる。そのボトルネックに対して他国例などを参考に、国外経験を職歴として評価し、さらに業績として認める環境整備を推進する施策や優秀な日本人が国外勤務後に、国内主要ポストに復職可能な人事制度等の具体的な改革案を提案する。またワーキンググループの報告書においても提言されている、リボルビングドア構想といったグローバルヘルス人材循環強化対策の具体的施策が提案される。本研究を通じ、雇用・人事のグローバルな流動性と国内環流が大幅に増大され、「グローバルヘルス人材戦略センター」の機能と相乗的に国際保健政策人材を増強する。

（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：　最長２年間 平成 29 年度～平成 30 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際保健分野の経験と研究業績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（申請者の研究歴、研究業績）。

・　特に、国際機関等の勤務経験がある者を優先的に採択する（該当する場合は申請者の研究歴に記載のこと）。

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

１　研究事業の方向性

（１）母子保健施策等の現状（研究事業以外の施策を含む。）

妊産婦死亡率並びに乳児死亡率及び新生児死亡率を諸外国と比較すると、我が国は世界有数の低率国であり、我が国の母子保健の水準はトップクラスといえる。引き続き、世界に誇る母子保健の水準を維持するとともに、科学的知見を踏まえ取組の改善を図っていく必要がある一方で、母子を取り巻く社会や環境の変化に伴い、妊産婦の孤立化、妊娠・出産・子育てへの不安感・負担感の増大などといった課題への対応が求められている。

（２）母子保健に対する研究事業の方向性

本事業により、母子保健分野における医療・保健・福祉の多様な行政的・科学的課題に対応する。また、成育領域の疾患の診断・治療技術の標準化や開発を通じて、我が国の母子保健の水準を高く保ち続け、生殖補助医療や孤立している妊産婦への支援といった近年の母子を取り巻く社会の変化に対応する。特に、「ニッポン一億総活躍プラン」では第二の矢として「夢をつむぐ子育て支援」が位置づけられており、重要性が高まっている。このため、「子ども・子育て支援」に関する研究、成育疾患に関する支援や医療提供体制の整備に関する研究、産前・産後の妊産婦支援といった母子保健領域の新たに認識された医学的・社会的課題を解決するための研究を推進する。

（３）研究事業全体の目標と成果

本事業は多岐にわたる母子保健の課題の中から、各ライフステージにおいて、特に母子保健行政に資する重要な研究課題に焦点を当てている。妊婦健診、出生前診断、新生児スクリーニング、乳幼児健診、健やか親子２１（第２次）、思春期保健に関する研究等が実施されており、研究の成果は母子保健施策の向上のために活用されている。これらの事業で作成されるマニュアルやパンフレットなどは実地臨床や自治体での保健・医療活動等に活用される予定である。

（４）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、特に成育疾患の予防方法・治療方法開発についての研究が行われており、成育疾患克服のための体制作りなど行政的アプローチを主とする当事業と連携関係にある。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

乳幼児突然死症候群（SIDS）を含む睡眠中の乳幼児死亡を予防するための効果的な施策に関する研究

（２）目標

我が国において、SIDS は乳児死亡原因の第３位であり、また、乳児の不慮の事故死の約３分の１を就寝時の窒息が占めている。SIDS を含む睡眠中の乳幼児の死亡を予防するため、諸外国での普及啓発等の取組に関する情報を収集・分析し、睡眠環境の整備等に関する効果的な普及啓発方法や、保育所等でも可能な乳幼児の安全な睡眠の在り方に関する提案をする。

（３）求められる成果

・　睡眠中の乳幼児死亡のリスクの検討
・　安全な睡眠環境の在り方の検討
・　睡眠中の乳幼児死亡を予防するための諸外国の取組に関する情報の収集・分析
・　睡眠中の乳幼児死亡を予防するための効果的な施策の提案

（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：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

・　乳幼児突然症候群（SIDS）に関する専門家、乳幼児の事故等に関する専門家及び乳幼児の睡眠環境等に関する専門家を研究分担者とする研究班の体制が構築されていること
・　睡眠中の乳幼児の死亡及び乳幼児の事故の予防施策の実施者（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）。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

出生前診断実施時の遺伝カウンセリング体制の構築に関する研究

（２）目標

出生前診断（出生前に行われる遺伝学的検査及び診断）は、適正な遺伝カウンセリングが提供できる体制下で実施すべきであるが、我が国において、遺伝カウンセリング体制は十分とはいえない。そこで、医療従事者が妊婦及びその家族に提供すべき情報やその伝え方等に関するマニュアルの作成を行い、妊婦及びその家族が自らの意思で決定できるよう適切な情報を提供し、支援を行う体制を構築する。

（３）求められる成果

- 出生前診断の前後において、妊婦に提供すべき情報やその伝え方等に関するマニュアルの作成
- 遺伝カウンセリングに関する知識及び技術向上に関する医療従事者向けの研修プログラムの開発
- 一般の妊婦及びその家族に対する出生前診断に関する適切な普及啓発方法の検討

（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：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 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）

- 出生前診断に関する様々な専門家（産婦人科医、小児科医、新生児科医、助産師、遺伝カウンセリングに関する専門家）、公衆衛生に関する専門家及び倫理に関する専門家を研究分担者とする研究班の体制が構築されていること。
- 出生前診断に関する遺伝カウンセリングの実施者（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（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）。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

幼児期の栄養・食生活支援に関する研究

（２）目標

平成 27 年度乳幼児栄養調査によると、約８割の保護者が子どもの食事について困りごとを抱えていたが、離乳（生後 12～18 か月）後の幼児期の栄養・食生活について、科学的根拠に基づき、具体的な支援の方法が示されたものはない。そのため、幼児期における心身の発育・発達や基本的な生活習慣の形成などの特徴を踏まえ、適切な栄養摂取や食生活の支援について明示し、保護者への支援の充実を図る必要がある。

そこで、幼児期の栄養・食生活について、保健医療従事者や児童福祉関係者等が支援を進めるに当たって共有すべき基本的事項とその基本的事項を踏まえた保護者への支援が地域や保育所等の子育て支援機関で積極的に行われるための好事例等を提示した幼児期の栄養・食生活支援ガイド（仮称）案を作成する。

（３）求められる成果

- 幼児期の栄養・食生活に関する理論的枠組みの整理。枠組みの整理は、幼児の栄養・食生活と身体機能及び生活行動との関係に係るこれまでの研究成果や地域や保育所等での実践に基づく実態をもとに、理論的整理を行い、幼児期の心身の発育・発達に沿ったものとする。先行研究のレビューにおいては、幼児を対象とした食事調査等に基づき、不足しやすいビタミン等の栄養素や食事量、食行動などに関する研究成果を踏まえた上で、栄養・食生活と身体機能及び生活行動との関係を整理する。これらのレビュー結果や実践の実態を整理した資料もあわせて作成する。
- 作成した理論的枠組みを踏まえた地域、保育所等における幼児期の栄養・食生活に関する保護者支援の好事例の収集・分析。
- 上記により得られた幼児期の栄養・食生活に関する理論的枠組みと科学的根拠に基づき、支援者が共有すべき基本的事項を整理するとともに、その基本的事項を踏まえた好事例を提示した幼児期の栄養・食生活支援ガイド（仮称）案の作成。

（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：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 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）

・　幼児期の発育・発達（特に、咀嚼機能、消化吸収機能、運動機能、精神の発達）に関する専門家、幼児期の生活リズムなど生活習慣に関する専門家、幼児期の養育や教育に関する専門家、幼児期の栄養摂取や食生活支援に関する専門家及び統計分析に関する専門家を研究分担者とする研究班の体制が構築されていること。
・　実際に幼児期の栄養・食生活支援を行っている者（管理栄養士・栄養士、保健師、保育士など）の意見を反映できる体制が整備されていること。

２－４　公募研究課題

（１）研究課題名

健やかな親子関係を確立するためのプログラムの開発と有効性の評価に関する研究

（２）目標

平成 27 年度から開始された健やか親子 21（第 2 次）で目標に掲げている「すべての子どもが健やかに育つ社会」を実現するため、母子保健領域における情報を利活用して得られた、健やかな親子関係を確立するための科学的根拠に基づく望ましい親子関係を提示し、親子関係に関する行動変容を促す必要がある。このため、健やかな親子関係を確立するための科学的知見を整理するとともに、地域において実施可能な普及啓発方法（親子教室等のプログラム、教材等）を開発し、親子の行動変容に対する有効性を評価する。

（３）求められる成果

・　健やかな親子関係を確立するための科学的知見の収集・整理
・　地域の資源を活用した親子教室等のプログラムの開発
・　健やかな親子関係を確立するための教材の開発
・　親子の行動変容に対する有効性の評価

（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：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 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）

・　これまで一定程度の進捗が得られている研究課題を対象に、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。
・　公衆衛生学、小児科、産婦人科、精神科、地域保健等、関連する領域の研究者が幅広く参加しており、かつ介入研究を予定する自治体等との連携体制が整備されている課題を優先的に採択する（自治体等から協力が得られることを示す書類等）。

２－５　公募研究課題

（１）研究課題名

親子の心の診療を実施するための人材育成方法と診療ガイドライン・保健指導プログラムの作成に関する研究

（２）目標

思春期を含む子どもの心の問題は、親を含む家族の心の問題が背景に存在することが指摘されている。これまで、子どもの心の診療ネットワークを中心に子どもの心の診療に対する支援を行ってきたが、これからは、子どもに対する診療に加えて、親を含む家族全体を診療することが求められている。このため、小児科医、産婦人科医、精神科医等が連携して、親子の心の診療を実施するための課題整理と科学的根拠の収集を行い、その結果に基づき研修プログラムの開発や親子の心の診療ガイドライン・保健指導プログラムの作成を行う。

（３）求められる成果

・　親子の心の診療に関する課題整理
・　親子の心の診療に関する様々な専門家による連携体制の構築
・　親子の心の診療を実施するための研修プログラムの開発
・　親子の心の診療ガイドライン・保健指導プログラムの作成

（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：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 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）

・　これまで一定程度の進捗が得られている研究課題を対象に、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。
・　親子の心の診療に関する様々な専門家（小児科医、産婦人科医、精神科医、保健師、助産師、看護師等）を研究分担者とする研究班の体制が構築されていること。
・　親子の心の診療の実施者（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（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）。

２．がん対策推進総合研究事業

（１）がん政策研究事業

１　研究事業の方向性

（１）がんの現状

がんは、日本で昭和56年より死因の第１位であり、平成26 年には年間約37万人が亡くなり、生涯のうちに約２人に１人ががんにかかると推計されている。こうしたことから、依然としてがんは国民の生命と健康にとって重大な問題である。

日本のがん対策は、昭和59年以降、「対がん10カ年総合戦略」、「がん克服新10か年戦略」、「第３次対がん10か年総合戦略」と10年毎に戦略の改訂を行い、施策を実施してきた。さらに、平成19年４月には、がん対策をより一層推進するため、がん対策基本法（平成18年法律第98号。以下「基本法」という。）が施行され、基本法に基づき、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、「がん対策推進基本計画」（以下「基本計画」という。）を策定した。それ以降、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会」の実現を目指して、国と地方公共団体、がん患者を含めた国民等の関係者が一体となって、がん対策を進めている。様々な施策により、がん対策の進捗はみられるものの、「がん対策推進基本計画中間評価報告書」（平成27年６月）（以下「基本計画中間評価報告書」という。）では、「がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の20％減少」（平成19（2007）年度からの10年間の目標）について、このままの状況では、目標の達成が難しいと予測された。

こうした状況を踏まえ、平成27年６月１日に厚生労働省主催のもと「がんサミット」を開催し、基本計画中間評価報告書や最近の様々な調査結果、がん対策推進協議会からの提言等を踏まえ、第３期基本計画策定までの残された期間で短期集中的に実行すべき具体的施策を示した「がん対策加速化プラン」（平成27年12月）を策定した。現在、がん対策加速化プランに基づき施策を推進すると共に第３期基本計画策定（平成29年６月策定予定）に向けてがん対策推進協議会で議論を重ねているところである。

（２）がんに対する研究事業の方向性

がん研究については「がん対策推進基本計画」に基づく新たながん研究戦略として文部科学省、厚生労働省、経済産業省の３大臣確認のもと、平成26年３月に「がん研究10か年戦略」が策定された。本戦略を踏まえ、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推進することとし、本研究事業では、がん対策に関するさまざまな政策的課題を解決するため、「がん研究10か年戦略」で掲げられた以下の２領域について、介入評価研究も含めた調査研究等を中心に推進する。

領域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領域

領域２：がん対策の効果的な推進と評価に関する研究領域

（３）研究事業全体の目標と成果

がん対策推進総合研究事業では、「がん研究10か年戦略」を踏まえて、我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、患者・社会と協働した研究を総合的かつ計画的に推進することにより、

がんの根治、がんの予防、がんとの共生をより一層実現し、「がん対策推進基本計画」の目標の達成を目指す。このため、「がん研究10か年戦略」に位置づけられている「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」「がん対策の効果的な推進と評価に関する研究」について、喫緊のがんに関する検討状況も踏まえ、平成29年度は以下の研究の公募を行う。

【がん検診に関する研究】
・より適切ながん検診の提供に資する研究
【ゲノム医療に関する研究】
・がんゲノム医療提供体制の整備に資する研究
【がん医療に関する研究】
・がんに関する情報提供と相談支援に関する研究
・小児・AYA世代のがんの医療提供体制の質向上に資する研究
・高齢者のがんの医療提供体制の質向上に資する研究
・がん患者の就労継続及び職場復帰に資する研究
・希少がんの医療提供体制の質向上に資する研究
・がん登録を基盤とした診療情報集積とデータ解析推進のための研究
・がんに携わる医療従事者のスキルアップを目指した研究
・がん患者やその家族の抱える社会的問題の抽出と解決に資する研究
・がん対策全体のPDCAサイクルを確保し、継続的に評価改善を行う指標を策定するための研究
【緩和ケアに関する研究】
・がん緩和ケアの推進に関する研究
・地域包括ケアにおけるがん診療提供体制の構築に関する研究

（４）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が実施する革新的がん医療実用化研究事業は、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目的としている。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方向性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。特にがん等の個別疾病対策においては、厚生労働科学研究とAMED が実施する研究が「車の両輪」となって連携して推進していくことが重要である。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

より適切ながん検診の提供に資する研究

（２）目標

がん死亡率減少のためには、がん検診受診率の向上、科学的根拠に基づく正しいがん検診の実施及び精度管理が必要である。対策型検診において、現状の対策に加え、受診者の年代に合わせた受診勧奨や費用対効果を考慮するなど、効率的ながん検診に関する必要性が高まっている。

また、平成 20 年の「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書」及び各自治体の役割を明確にした体制整備の見直しや、検診結果の通知についての検討といった課題の解決が必要である。

（３）求められる成果

- がん種別、年代別検診推奨グレードに基づいた、受診者に分かりやすい受診勧奨の方法の提案。
- 平成 20 年の「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書」について、現状に即した見直しを行うことによる、適切な精度管理方法の提案。
- がん検診の受診者のニーズを踏まえた結果通知方法の開発。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１～３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。
- 目標を明確にするため、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に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）。
- モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

がんゲノム医療提供体制の整備に資する研究

（２）目標

がんの分野では、ゲノム情報等を利用した研究開発や臨床現場での実用化を目指した様々な取組みが推進されている。がんには、生殖細胞系遺伝子列の遺伝子異常による遺伝性腫瘍と体細胞遺伝子異常による悪性腫瘍が存在し、各々の特性を踏まえた医療提供体制の整備が求められている。特に遺伝性腫瘍についてはガイドラインの整備など、がんゲノム医療を提供するために必要なエビデンスの構築が必要である。

（３）求められる成果

・　海外での実態や医療提供体制に関する調査等を踏まえた遺伝性腫瘍の診療・支援における国内のガイドライン開発
・　遺伝性腫瘍の原因遺伝子保因者に対する医療介入の医療経済学的評価の結果（介入が必要な患者数、１人あたりの治療費やフォローアップに係る医療費等の試算等）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１～３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。
・　目標を明確にするため、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に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）。
・　モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

がんに関する情報提供と相談支援に関する研究

（２）目標

これまでがんの情報提供、相談支援については、全てのがん診療連携拠点病院にがん相談支援センターを整備し、一定の研修を修了した相談支援に携わる者を配置することで均てん化と質の向上を図ってきた。しかし、インターネット等を中心に様々な情報が溢れており、患者自身が科学的根拠に基づく情報を取捨選択し、判断することは非常に困難であることから、正しい情報の提供が求められている。また、前述の多量の情報の取扱いや、社会や環境の変化の中で求められる支援の範囲は広がり、がん患者や患者家族の支援に関するニーズもより多様化・複雑化していることから、今後適切に相談支援を行うためには、支援ニーズの評価、介入方法について一定の指針が必要である。

（３）求められる成果

・　現在提供されている情報内容や情報提供方法を踏まえ、がん患者が求める情報を整理し、実際に提供を行う方策に関する政策提言、及び試行
・　患者と患者家族の支援ニーズの抽出やがん診断早期から相談支援に携わる者が介入することの有効性に関するエビデンスの構築

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１～３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。
・　目標を明確にするため、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に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）。
・　モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。

２－４　公募研究課題

（１）研究課題名

小児・ＡＹＡ世代のがんの医療提供体制の質向上に資する研究

（２）目標

小児がんについては、全国に１５箇所の小児がん拠点病院、小児がん中央機関を指定し、小児がん医療の質の向上を目指した施策を推進してきた。こうした中で、個々のがん種に応じた体制の必要性、小児がん診療病院・がん診療連携拠点病院やとの連携を進め、小児から成人までの連続した診療体制整備の必要性等について更なる課題として指摘されている。また、小児・ＡＹＡ世代には就学、就労等の社会的課題や生殖機能等身体的な課題などが存在し、こうした小児・ＡＹＡ世代特有の問題に応じた対応の方策が求められる。

（３）求められる成果

- 小児がん医療の実態調査等を踏まえ、それぞれの小児がん拠点病院の特徴を活かした拠点病院同士の連携体制や、小児がん拠点病院と小児がん診療病院の適切なネットワークモデルを構築する。また、小児・ＡＹＡ世代のがん患者について連続性をもって診療を提供するための移行期医療のモデルを確立する。
- 小児・ＡＹＡ世代がん患者の妊孕性、生殖機能温存などサバイバーシップ向上に資するエビデンス構築と、今後の診療提供体制への政策的提言を求める。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１～３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。
- 目標を明確にするため、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に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）。
- モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。

２－５　公募研究課題

（１）研究課題名

高齢者のがんの医療提供体制の質向上に資する研究

（２）目標

現在、がん患者において 65 歳以上の高齢者が７割以上を占めている。また、65 歳以上の高齢者の約 15%が認知症と推計されているデータも報告されており、がん治療において高齢者特有の課題について対応することは不可欠となっている。認知症を含め、高齢者ががん治療を受療する際の課題を抽出し、解決方法を具体的に示し、医療機関で活用可能な成果物を策定することを目標とする。

（３）求められる成果

・　高齢者のがん治療における身体機能、認知機能、ＱＯＬ維持等に関する高齢者特有の課題抽出と生活・医療上のニーズ把握
・　これらに基づく診療プログラム（意思決定支援プログラム等）開発と標準化・その他、高齢者がん医療に関する政策に繋がる新たなエビデンスを創出する研究

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１～３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。
・　目標を明確にするため、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に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）。
・　モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。

２－６　公募研究課題

（１）研究課題名

がん患者の就労継続及び職場復帰に資する研究

（２）目標

　第２期基本計画においてがん患者の就労を含めた社会的な問題が施策の一つとして掲げられ、がん診療連携拠点病院等を中心に就労支援を行ってきたが、平成 25 年のがん患者の実態調査では依願退職または解雇された者の割合は平成 15 年に比べて変化がなく、未だ状況が改善されていない。また、がん患者の離職予防や再就職等の課題について、職場の規模や治療の状況によって左右されることも指摘されている。拠点病院やそれ以外の医療機関も含め、医療現場で如何なる支援が必要でどのような介入が効果的であるのか、更なる検証と対応の方策が必要とされている。

（３）求められる成果

・　がん患者の離職予防や就労継続、再就職を妨げる要因と必要とする支援の解明、また、現在取り組まれている就労支援に関する対策の問題点や改善点を明らかにする。
・　上記の課題等を踏まえ、臨床現場において医療従事者が適切に介入するための就労支援方法を開発する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１～３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。
・　目標を明確にするため、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に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）。
・　モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。

２－７　公募研究課題

（１）研究課題名

希少がんの医療提供体制の質向上に資する研究

（２）目標

希少がんについては、「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」において議論され　、患者数が少なく専門とする医師や医療機関が少ないため、病理不一致の問題、現状を示すデータや医療機関に関する情報が少ないこと、有効な診断・治療法の開発や実用化が難しいことが課題とされた。

こうした現状を踏まえ、希少がんにおける診療・病理診断等のネットワークを構築することにより質の高い医療を提供すること、希少がんに関する情報を集約化することによる適切な情報公開が求められている。

（３）求められる成果

・　希少がんの必要な集約化に向けたデータの収集と情報公開を患者のニーズを踏まえた上で行う。

・　希少がん領域における診療、病理診断等のネットワーク構築と効果検証を行い、より適切な希少がん医療提供体制構築を推進するためのエビデンス構築を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）

研究実施予定期間：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 年度

新規採択課題予定数：　１～３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。

・　目標を明確にするため、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に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）。

・　モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。

・　希少がん医療の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が適切に反映される体制が整備されていること。

２－８　公募研究課題

（１）研究課題名

がん登録を基盤とした診療情報集積とデータ解析推進のための研究

（２）目標

国民に対するがん、がん医療等及びがんの予防についての情報提供の充実や、科学的知見に基づいたがん対策を実施するためには、がん登録によって得られるがんの罹患、診療、転機等に関する情報を活用することが不可欠である。平成 28 年から全国がん登録事業が開始され、平成 31 年以降に全国がん登録情報の利活用の開始が見込まれる中、これまで行われてきている地域がん登録や院内がん登録の情報の分析のみならず、全国がん登録情報を国や市町村、研究者が効果的に活用するための具体的な方策についても検討が求められる。

（３）求められる成果

全国がん登録、院内がん登録、臓器がん登録、これまでの地域がん登録を利用した全国のがん動向把握等を行い、今後がん診療提供体制を構築するための長期的に利用可能なデータ活用方法を開発する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１～３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。
・　目標を明確にするため、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に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）。
・　モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。

２－９　公募研究課題

（１）研究課題名

がんに携わる医療従事者のスキルアップを目指した研究

（２）目標

がん医療の質を担保するためには、実際に医療を提供する医療従事者への教育が不可欠である。近年、がん医療が高度化、専門化しており、各分野における高度な知識と技術を持ったスタッフが求められている。研修医、各診療科医師、医師以外の医療従事者に対する学習効果の高い教育プログラムや、標準化プログラム、または希少性の高い分野におけるより専門的な教育プログラムが必要である。

（３）求められる成果

・　多様化するがん医療に対応するための人材を育成するため、より効率的かつ学習効果の高い教材や教育方法の開発を行う。
・　特に、希少がん、小児・ＡＹＡ世代のがん等に携わる者の育成に資する方法を開発する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１～３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。
・　目標を明確にするため、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に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）。
・　モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。

２－10　公募研究課題

（１）研究課題名

がん患者やその家族の抱える社会的問題の抽出と解決に資する研究

（２）目標

がん患者、がん経験者に関して当事者や有識者、家族等の意見に基づき課題の抽出、解決策を施策として進めてきた。

一方で、近年のがん患者を取り巻く社会的背景、医療との関わり等は複雑化しており、これまでの検討で抽出されていない課題が存在することが予想される。個々人とその家族が抱える課題や当時者を支える社会的な体制等について、自治体の規模等も勘案した視点からの分析が必要であり、課題の抽出と解決のための方策が求められる。

（３）求められる成果

がん患者やその家族の抱える社会的問題をアンケート調査等によって抽出し、これまでのがん対策を踏まえたうえで、今後必要な施策、解決法について政策的提言を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１～３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。
・　目標を明確にするため、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に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）。
・　モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。

２－11　公募研究課題

（１）研究課題名

がん対策全体のPDCAサイクルを確保し、継続的に評価改善を行う指標を策定するための研究

（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がん患者のニーズや社会的な課題等を踏まえ施策を実行しているが、医療機関毎や地域毎にがん対策の現状や進捗を評価できる状況に至っていない。

このような状況を踏まえ、今後もがん対策を更に推進するために、医療関係者やがん患者を含めた関係者が評価可能な方法を確立する。

（３）求められる成果

- がん対策推進基本計画のPDCAサイクル確保を支えるための評価方法の策定
- がん診療連携拠点病院等に関する医療提供の実態を踏まえた継続的な質の評価方法の策定。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成29年度～平成31年度
新規採択課題予定数：　１～３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。
- 目標を明確にするため、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に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）。
- モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。
- これまでがん対策の評価を行ったことがあり、継続的かつ効果的にがん対策を評価可能な課題を優先的に採択する。

２－12　公募研究課題

（１）研究課題名

がん緩和ケアの推進に関する研究

（２）目標

これまでがんの緩和ケアについては、がん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）等を中心に、緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケアセンター等の整備が行われてきた。

しかし、拠点病院等で提供されている緩和ケアの質を客観的に評価し、PDCA サイクルを回すことが困難であることや、拠点病院等以外の医療機関において実施されている緩和ケアの実態が把握されていないこと等が指摘された。

こうした現状を踏まえ、より質の高いがん緩和ケアを提供することが出来るよう、実態調査や継続的に活用可能な指標の策定が求められている。

（３）求められる成果

・　がん診療連携拠点病院以外の医療機関における緩和ケアの実態調査、及び介入方法の開発
・　上記の実態調査や、拠点病院への実態調査等を行った上での、がんの緩和ケアの質を客観的、かつ定量的に評価するための指標の策定

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１～３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。
・　目標を明確にするため、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に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）。
・　モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。

２－13　公募研究課題

（１）研究課題名

地域包括ケアにおけるがん診療提供体制の構築に関する研究

（２）目標

がん患者を取り巻く環境は、がん診療連携拠点病院等のがん専門病院や、それ以外の医療機関、在宅医療等、治療や個々の生活環境によって様々である。また、がん専門病院においても外来で治療を継続する患者の増加等の変化が指摘されている。

今後のがん診療提供体制を検討する上で、それぞれのステイクホルダーが密に連携することは重要であり、がん患者への診療支援が途切れることなく提供できるような体制を構築することが求められている。

（３）求められる成果

がん診療連携拠点病院等とそれ以外の医療機関、在宅医療機関等に関する実態と求められる役割を整理し、地域におけるがん診療支援モデルを開発する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１～３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。
- 目標を明確にするため、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に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）。
- モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制が整備されていること。

３．生活習慣病・難治性疾患克服総合研究事業

（１）循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

１　研究事業の方向性

（１）生活習慣病の現状（研究事業以外の施策を含む）

我が国において、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの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、急速に進む高齢化を背景に、生活習慣病の発症予防や重症化予防について、早急な対応が求められている。本研究事業は、がん以外の代表的な生活習慣病について保健、医療の現場や行政施策に直結するエビデンスを扱っており、各疾患や身体活動、栄養等の様々な観点から、幅広いテーマで生活習慣病対策に活かしてきた。本研究事業では、健康日本 21（第二次）や「日本再興戦略」2016 で掲げられている健康寿命の延伸を目指すために、生活習慣病について、疫学研究、臨床研究、臨床への橋渡し研究等を通じ、生活習慣病の新たな対策に貢献する研究開発を推進しているところである。

（２）生活習慣病に対する研究事業の方向性

本事業では、小児期から高齢期までのライフステージに応じて、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康等に関する生活習慣の改善を啓発し、健診・保健指導によって生活習慣病の早期発見・早期治療を促し、危険因子を適切に管理して合併症の発症予防に努め、発症した場合には適切な救急医療によって救命し社会復帰を目指すといった基本的な重要事項に加えて、生活習慣病の病態解明、新たな予防・診断・治療・保健指導の方法の開発や標準化等といった研究を推進していく。

（３）研究事業全体の目標と成果

本事業では、生活習慣病の発症を予防する健康づくり、がん以外の生活習慣病の対策に資する科学的根拠を創出するとともに、生活習慣病に対する医療体制の整備を推進するための新たな知見を得ることで、健康寿命の延伸につなげることを目標とする。

（４）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、AMED で実施される「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業」と「車の両輪」となって推進している。AMED 研究では健康づくり、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、開発を進めている。これらの研究の成果を国民に還元するため、本事業では、施策の見直しや制度設計、政策の立案・実行等につなげる研究を実施している。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

生活習慣病予防の労働生産性への影響を含めた経済影響分析に関する研究

（２）目標

生活習慣病などの疾病やその予防対策の社会的影響を評価するにあたり、疾病による医療費負担の観点のみではなく、疾病による労働生産性への影響を含めた経済影響の観点からの分析も必要である。OECD や他国で行われている、疾病やその予防施策の経済影響分析について、国際的な動向を把握する。加え、日本における生活習慣病などの疾病やその予防施策の経済影響分析を行うことで、今後の生活習慣病などの予防施策の立案及び評価に資することを目標とする。

（３）求められる成果

【生活習慣病などの予防施策の経済影響分析の国際比較】

OECD や他国ですでに行われている、生活習慣病などの疾病やその予防施策の経済影響分析手法を把握する。

【日本の生活習慣病などの予防施策の経済影響分析】

上記の生活習慣病などの疾病やその予防施策の経済影響分析の国際動向を踏まえた上で、日本における生活習慣病やその予防施策の労働生産性への影響を含めた経済影響分析を行う。その際、労働生産性への影響の交絡因子となり得る、社会経済的因子（家庭環境や経済状況、雇用形態など）を含めた分析も行うことが望ましい。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題あたり年間　3,000～10,000 千円程度（間接経費を含む。）
研究実施予定期間：　最長２年間　平成 29～30 年度
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（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　経済影響分析の専門知識を有するものが、研究代表者もしくは研究分担者として研究に参画していること。また、OECD など国際機関での動向を把握できる者や、社会経済的因子に関連した研究の専門知識を有する者も参画していることが望ましい。
・　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、実際の施策等への反映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）。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

循環器疾患に関する個人及び集団のリスク評価ツールの開発のための研究

（２）目標

これまでのコホート研究で、循環器疾患の死亡に関与する主要なリスク因子（高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙など）と、その関与の程度が明らかとなっている。

今回の研究では、コホート研究の成果を活用し、健康診査の結果などを用いた、リスク因子保有の程度に応じた個人及び集団の将来の循環器疾患発症のリスク評価ツールを開発する。これにより、個人については、より分かりやすく行動変容につながる効果的な情報を、保健指導や健康診査の結果通知の際に使用可能とする。また、集団については、保険者や市町村が、その集団全体の将来の循環器疾患発症者数及び死亡者数等を予測することで、予防施策の立案に資することを目標とする。

（３）求められる成果

【個人の 10 年間の循環器疾患発症危険度を予測するリスクエンジンの開発】

個人の 10 年間の循環器発症危険度を予測するリスクエンジンを開発する。また、そのリスクエンジンから得られる情報を、特定健康診査等の結果通知や保健指導の際に効果的に活用できるツールを開発する。

【集団の 10 年間の循環器疾患発症危険度を予測するリスク評価ツールの開発】

集団の健診情報を使用し、その集団（保険者や市町村）全体の 10 年以内の循環器疾患発症者数及び死亡者数を予測できるツールを開発する。また、予防施策を行った場合の、発症者数や死亡者数の変化等の将来予測についても可能なツールを作成する。

【個人の循環器疾患の生涯リスクに関するリスクエンジンの開発】

10 年間のリスク評価では、若年層はリスクが比較的低く判定されてしまう。健診結果の通知の際に、これら若年層にも動機付けとして活用できるよう、生涯の循環器疾患リスクを予測するツールを開発する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題あたり年間　10,000～30,000 千円程度（間接経費を含む。）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29～31 年度
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（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　これまで一定以上の進捗が得られている研究課題を対象に、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。公衆衛生学や疫学、循環器病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）。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究

（２）目標

糖尿病診療における抽出された課題に対する解決策を提示するともに、その解決策が反映された、糖尿病診療の質の向上に資する学会横断的なガイドラインの作成等を行う。また、糖尿病医療提供体制の改善に関する提言を行う。

（３）求められる成果

【今後の糖尿病対策】

- 平成28年度までに行われた厚生労働省やAMEDの研究、厚生労働省の糖尿病対策事業、あるいは学会事業としての糖尿病対策について、成果のとりまとめを行い、課題を抽出する。
- NDB／DPCデータベースを用いて、日本全体における糖尿病及び糖尿病合併症の実態を把握するとともに、糖尿病性腎症や糖尿病性網膜症等の重症化予防における課題を抽出する。
- 上記2点から抽出された課題に対する解決策の提示。
- 各学会で作成された糖尿病に関連するガイドラインの比較を行い、診療の質の評価と課題抽出、質の向上を可能とする、学会横断的な糖尿病のガイドラインを作成する。
- 各種調査等から、新たに提起される問題に対する分析、解決策の提示。

【医療提供体制の整備】

- 地域における糖尿病診療の現状把握及び指標の抽出を行う。
- 糖尿病に対する適切な医療体制構築に資する成果。
- 各種団体が制定している療養士制度の差異を把握し、その効果的な活用のための体制構築への提言を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～10,000千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成29年度～平成31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）

- 糖尿病は、様々な専門家が適切に連携して対応すべき疾患である。そのため関連する様々な専門家（糖尿病の専門医、腎臓疾患の専門医、循環器疾患の専門医、眼科疾患の専門医を含むこと）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　糖尿病の疫学を分析することができる公衆衛生学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。
・　糖尿病治療に関わる専門家及び関係学会、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。（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）。
・　本研究から得られた成果について、糖尿病に関連する学会等と連携して、普及啓発できる体制が整備されていること。（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）。
・　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）。
・　当該研究課題は、AMED 研究で実施される循環器疾患・生活習慣病対策実用化研究事業のうちの「2 型糖尿病患者における厳格な統合的介入が長期予後に及ぼす影響に関する研究」や「電子カルテ情報活用型多施設症例データベースを利用した糖尿病に関する大規模な臨床情報収集に関する基盤的研究」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。

２－４　公募研究課題

（１）研究課題名

慢性期における脳卒中を含む循環器病診療の質の評価に関する研究

（２）目標

脳卒中を含む循環器疾患に対する診療においては、急性期に行う診療のみならず、慢性期に行う診療も重要である。慢性期に行う診療には、脳卒中後遺症等の介護の原因となりうる状態への対応や、再入院の原因となりうる脳卒中を含む循環器病の再発や慢性心不全の増悪の予防のための診療も含まれており、慢性期における脳卒中を含む循環器病診療の質の向上は、国民の生活の質の改善の上でも重要である。

しかしながら、現在、慢性期における脳卒中を含む循環器病診療の質を評価したデータはなく、診療の質向上に向けて、取り組むべき課題が明確になっていないのが現状である。

本研究課題では、我が国における悉皆性の高いデータベースを用いて地域ごとの慢性期における脳卒中を含む循環器病診療及び急性期診療との診療連携体制の現状把握を行うと共に、脳卒中後遺症による介護負担の軽減、脳卒中を含む循環器病の再発や慢性心不全の増悪による再入院の予防、急性期診療と慢性期診療のシームレスな連携のための評価指標を作成し、それを利用したＰＤＣＡサイクルを確立し、我が国における脳卒中を含む循環器病診療の質向上へとつなげることを目標とする。

（３）求められる成果

【慢性期における脳卒中を含む循環器病診療の現状把握と診療の質評価指標の策定】

脳卒中後遺症や慢性心不全といった慢性期における診療データ（後遺症の頻度、再発頻度、再入院頻度等）や介護状況及びその地域差等、現状を的確に反映した資料が求められる。また得られた資料を元に、ＰＤＣＡサイクルにつながる診療の質評価指標の策定が求められる。

【脳卒中を含む循環器病の診療連携体制の現状把握と質評価指標の策定】

急性期から慢性期への移行期や、循環器病の再発、増悪時における診療連携体制及びその地域差等の実態を反映した資料が求められる。また得られた資料を元に急性期診療と慢性期診療間の診療連携体制の質評価指標の策定が求められる。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題あたり年間　5,000～10,000 千円程度（間接経費を含む。）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29～31 年度
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）

- ・　これまで一定以上の進捗が得られている研究課題を対象に、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。
- ・　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。
- ・　臨床指標のような、プロセスまたはアウトカム指標についての専門的知識を有するとともに、DPC データや NDB データといった診療データから、臨床指標を創出する研究を行った経験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。
- ・　臨床研究に関連した疫学又は生物統計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。なお、診療報酬制度や医療計画（地域医療構想を含む。）など、日本の医療制度に精通している者も参画していることが望ましい。
- ・　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）。

２－５　公募研究課題

（１）研究課題名

国民健康・栄養調査結果を用いた栄養素及び食品の摂取状況の適切性の評価に関する研究

（２）目標

・　国民健康・栄養調査結果を用いた国民の栄養素摂取量の適切性を食事摂取基準との比較により評価する方法を開発する。
・　健康の維持・増進及び生活習慣病予防の観点からみた食事の適切性の評価について、栄養素と食品の摂取状況との関係から社会経済的側面も踏まえ明らかにする。

（３）求められる成果

・　国民健康・栄養調査結果と食事摂取基準との比較により、国民の栄養素摂取量の適切性を評価する方法を開発する。開発する評価方法は、複数の栄養素を組み合わせ、実際の食事につながる評価が可能なものとする。
・　食事摂取基準で示している各基準をもとに、一日に必要な栄養素等の摂取を可能とする食品の組み合わせとそれに要する食費の検証を行う。検証においては、現在の日本における食品等の流通状況、食生活と社会経済的な状況との関係など、生活実態に即したものとする。
・　生活習慣病の予防を目的とした食事の構成要素について、食品の栄養素密度や特定の食品の寄与度等の側面から基礎的な検証を行う。検証結果は、検証に用いた資料の選択理由や実際の検証方法の具体とともに示す。
・　上記により、国民健康・栄養調査結果を用いた栄養素及び食品の摂取状況の適切性の評価方法並びに評価結果をとりまとめる。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000～15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

・　食事摂取基準との比較による栄養素摂取量等の適切性に関する十分な研究実績がある者、栄養素摂取量と食品摂取量の関係について栄養素密度や食費の観点から検証可能な研究実績のある者、生活習慣病予防について実際の食事のレベルで検証可能な研究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
・　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）。

２－６　公募研究課題

（１）研究課題名

地域・職域連携の推進による生活習慣病予防等に関する研究

（２）目標

・　地域・職域連携の活動状況や課題等を把握するために、平成 29 年度までに実態調査を行い、連携の推進要因を検討する。
・　実態調査で明らかになった地域・職域連携の推進要因を参考に、地域・職域連携をより推進するためのロジックモデルを平成 30 年度までに作成する。
・　複数の地方自治体等において、地域・職域連携を推進に資するプログラムの実証研究を行い、平成 31 年度までに、プログラムの修正とその運用マニュアルを開発する。

（３）求められる成果

・　ソーシャルマーケティングなどの、成果が期待できる方法論を活用して、生活習慣病予防対策等を含む地域・職域連携の推進に資するプログラムとその運用マニュアルを作成すること。
・　地域・職域連携の推進に資するプログラムとその運用マニュアルには、地域・職域連携推進事業の評価指標及び推進策を含むこととし、地方自治体等が活用することができるよう実証研究による評価を行うとともに、科学的根拠に基づき作成すること。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000～10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　地域・職域連携推進に関係する様々な実施者（地域保健及び職域保健の行政機関の職員、保険者団体の職員、産業保健総合支援センターの職員、その他地域・職域連携に関係する機関や団体の職員、事業所の職員、社会保険労務士など）を研究分担者とする研究班体制を構築すること。
・　生活習慣病予防対策に関係する関係学会の意見が反映される体制を整備すること。
・　地域・職域連携協議会委員の経験を有し、地域・職域連携を担当する行政職員や保険者等による関係者会議の企画・運営への協力経験を有する者による研究を優先的に採択する。
・　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）。

２－７　公募研究課題

（１）研究課題名

口腔衛生習慣及び歯科保健サービスが歯の健康づくりに与える影響等に関する研究

（２）目標

歯科保健医療サービスが口腔の健康づくりに与える影響について検討するとともに、より多くの者に対して充実した歯科医療管理を行うために、簡便なスクリーニング手法等を提案する。

（３）求められる成果

・　国民の歯科保健医療に関する知識や歯科保健医療サービスの経験及び提供体制等が口腔の疾病イベントや口腔の状態に与える影響について知見の提示
・　歯科のスクリーニング等の提供体制（場所、時間、内容、情報発信、指導、治療）等が検診受診率及び精密検査受診率等に与える影響について国内外の状況の調査・分析
・　地域において簡易なスクリーニング方法を提供することを通じて、当該スクリーニングの精度、運用方法、基準等の提示

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～7,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長２年間 平成 29 年度～平成 30 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）

・　歯科のスクリーニングに関する専門家が含まれる研究班体制が構築されていること。
・　統計の専門家が含まれる研究班体制が構築されていること。
・　関係学会、自治体、関係団体等の研究者が含まれる研究班体制が構築されていること。
・　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）。

２－８　公募研究課題

（１）研究課題名

飲酒や喫煙等の実態調査と生活習慣病予防のための減酒の効果的な介入法の開発に関する研究

（２）目標

・　健康日本 21（第二次）での目標値でもある未成年の喫煙、飲酒の状況を把握する。
・　減酒のための介入法を評価するとともに、効果的に実施するための標準プログラムを作成する。
・　アルコール健康障害対策推進基本計画に盛り込まれたブリーフインターベンション(BI)について、実態把握と効果検証を行う。

（３）求められる成果

・　平成 29 年における成人の飲酒実態調査の実施、結果の集計及び解析。
・　未成年の飲酒率、喫煙率(経験、習慣含む）の把握（健康日本 21（第二次）の指標）
・　現在までに得られている、飲酒による疾病リスクを示す研究結果等のレビューを行う。
・　減酒の介入に関する効果測定・評価（アルコール健康障害対策推進基本計画に盛り込まれたブリーフインターベンション(BI)について、実態把握と効果検証が必要）
・　標準プログラムの内容・構成（対象者の飲酒状況を含む評価、緊急時・異常時の体制整備を含むこと）
・　評価指標等の信頼性や妥当性、介入の効果等を含む標準プログラムのエビデンスレベルを示す資料（研究班が作成した原著論文に加え、収集した国内外の報告書等、国際的な BI 等についての評価や導入状況についてまとめた資料）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　15,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　喫煙、飲酒に関する実態把握や分析の経験がある専門家（疫学、依存症など関連領域の専門的医療に携わる者等）、及び飲酒への介入の専門家（行動変容、アルコールに関する保健指導など関連領域の実務や研究に携わる者等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　必要に応じて、たばこ対策、アルコール対策、保健指導、アルコールに関する医療福祉相談等の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制を取ることが

可能性な研究班であること（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）。

・　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）。

・　当該研究課題は、AMED 研究で実施される障害者対策総合研究開発事業のうちの「アルコール依存症の実態把握、地域連携による早期介入・回復プログラムの開発に関する研究」（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。

２－９　公募研究課題

（１）研究課題名

市民によるＡＥＤのさらなる使用促進とＡＥＤ関連情報の取扱いについての研究

（２）目標

虚血性心疾患等による心停止に対する医療の現状、特に、ＡＥＤの使用に関わる医療体制整備に資する基礎資料を作成するにあたり、次の目標に見合った研究を行う。

- ・　ＡＥＤの設置台数やその位置情報に関わる現状及びＡＥＤの使用に至らない理由を把握する。ＡＥＤの解析波形等内部情報の抽出に関わる問題点を明らかにし、市民によるＡＥＤ使用の事後検証の有効性を評価する。
- ・　明らかにしたＡＥＤの使用に至らない理由をもとに、ＡＥＤの使用促進及び使用後の事後検証のあるべき方向性について提言をまとめる。

（３）求められる成果

- ・　ＡＥＤの設置台数やその位置情報に関わる現状を把握するとともに、ＡＥＤ使用に至らない理由の調査結果から、その解決に向けた介入についての検討結果を得る。
- ・　ＡＥＤの解析波形等内部情報の抽出に関わる問題点を明らかにするとともに、市民によるＡＥＤ使用の事後検証の有効性についての評価結果を得る。
- ・　これらを踏まえて、ＡＥＤの使用促進に関わる提言をまとめる

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　3,000～5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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に関連する様々な専門家（循環器科の専門医、臨床工学士、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必ず添付すること（様式自由）。

２－１０　公募研究課題

（１）研究課題名

健康に与えるロコモティブシンドロームの影響に関する研究

（２）目標

ロコモティブシンドローム（運動器症候群、以下「ロコモ」という。）は、運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態とされ、その認知度の向上については、健康日本２１（第二次）で目標設定されている。最近の調査結果では、要介護になった原因のうち運動器疾患と衰弱が３６％を占めており、今後は、運動器に由来する要介護者の増加を抑制する必要がある。

本研究では、運動機能の低下をもたらす要因の明確化に基づき、運動機能低下の程度と介護リスクとの関係を明らかにし、効果的なロコモ対策に資する基礎資料を得る。

これらの得られた成果を「健康づくりのための身体活動基準」の改定、「健康日本２１（第二次）」の推進に活用する。

（３）求められる成果

・　運動機能低下の程度と介護リスクとの関係の検証にふまえた、ロコモの客観的な評価方法の開発。検証においては、運動機能の低下の評価につながる測定に基づき、筋力や体組成と身体機能の関係等が明確となるような具体的な検討を行い、ロコモの客観的な評価方法を明らかにする。検証結果をもとに、ロコモ該当者の早期発見のための指標や検診を念頭においた検査法の検討を行う。

・　開発したロコモの客観的な評価方法を踏まえ、ロコモの定義を整理し、ロコモの予防並びにロコモからの改善方法の開発を行う。開発においては、運動機能の維持向上につながる効果的なリハビリテーション等の具体的な方法と、効果的な栄養介入方法に関する検討を行い、基本的なプログラムを作成すること。あわせて、プログラムの全国展開を見据えた、ロコモ該当者の全国推計及び対策を行う体制に関しての検討を行う。

・　上記により得られたロコモの客観的評価に基づき、効果的な予防方法に関する提言をとりまとめる。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：１課題当たり年間　5,000～7,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長２年間 平成 29 年度～平成 30 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）

・　ロコモ対策に関連する様々な専門家（運動器疾患の専門家、リハビリテーションや運動療法の専門家、栄養学の専門家を必ず含むこと）と公衆衛生学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。
・　ロコモ対策の実施者（専門家及び関係学会、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。（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）。
・　本研究から得られた成果について、ロコモに関連する学会等と連携して、普及啓発できる体制が整備されていること。（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）。
・　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）。

２－１１　公募研究課題

（１）研究課題名

重点的在宅栄養ケアに関する効果的な介入方法の検証に関する研究

（２）目標

・　通院が困難な在宅療養者において、重点的在宅栄養ケアが必要な対象者に対する効果的な栄養介入方法の検証を行い、対象者の状態に応じた栄養介入方法に関する基礎的な情報をとりまとめる。

（３）求められる成果

・　在宅療養者であって、摂食嚥下機能の低下を伴う脳卒中患者など、管理栄養士による重点的栄養介入が必要な在宅療養者に対する効果的な栄養介入方法について検証する。検証は、低栄養状態のレベルと原因となる疾患や生活状況などに応じ、効果的な介入回数、介入内容及び栄養サポートマネジメント方法などについて行うものとする。
・　栄養介入方法の決定においては、先行研究のレビューを行い、対象者の状態像の類型毎の介入方法とすること。介入後の評価は、先行研究のレビュー結果と介入方法、介入結果との関係が明らかになる方法で行う。
・　上記により、重点的在宅栄養ケアが必要な対象者に対する効果的な栄養介入方法の検証結果をとりまとめる。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　3,000～5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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）

・　在宅療養者に対する栄養介入に関する研究実績が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。
・　在宅栄養ケアを実際に行っている管理栄養士、医師等の意見が反映され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）。

（２）女性の健康の包括的支援政策研究事業

１　研究事業の方向性

（１）女性の健康の包括的支援の現状（研究事業以外の施策を含む）

これまで我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ており、女性の健康に関する研究も妊娠・出産や疾病等に着目して行われてきており、ライフステージごとに身体に劇的な変化がおこるという女性の特性を踏まえた対応や、社会的な側面をも含めた支援が十分行われているとはいえない状況にある。女性の健康が維持増進されることは、健康寿命の延伸につながるのみならず、女性の社会参加を後押しすることによる社会・経済活動の活性化につながると考えられることから、女性の健康を総合的にサポートする保健医療福祉体制構築のための政策提言に資する研究を推進する必要がある。

（２）女性の健康の包括的支援に対する研究事業の方向性

本研究事業による研究成果及び連携する女性の健康の包括的支援実用化研究事業の成果を踏まえ、女性の健康の各問題による社会経済学的影響について検討し、今後重点的に対策すべき課題について明らかにする。

（３）研究事業全体の目標と成果

本研究事業では、女性の健康増進・疾病予防のために必要かつ重点的に対策をとるべき課題を明らかにし、女性の健康を包括的に支援するための保健医療福祉体制について具体的に提言する。

（４）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、女性ホルモンに視点を置いた疫学的研究による女性の疾患の実態把握、子宮内膜症・骨粗鬆症など女性に特有の疾患の機序解明や予防・治療方法の開発、疾患性差や至適薬物量性差等、性差に関わる研究を行っている。一方、厚生労働科学研究費で実施する女性の健康の包括的支援政策研究事業は、こうした研究開発の成果を国民に還元するための女性の健康に関する情報収集・情報提供のあり方に関する研究や、多診療科連携による女性の健康支援のための医療提供体制のあり方や、女性の健康における社会的決定要因に関する研究を実施し、研究成果を施策に反映することを目的としている。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

女性の健康の社会経済学的影響に関する研究

（２）目標

女性に特有な疾患や健康問題が社会及び経済に及ぼす影響を検討し、女性の健康増進のために必要な対策や重点を置くべき課題を明らかにすることを目標とする。

（３）求められる成果

・　月経困難症や骨粗鬆症など女性特有の疾患や、女性の生活習慣病が、女性の各ライフステージにおいてどの程度社会的損失を生み出しているかについて、労働力の観点、医療費の観点、介護費の観点などから検討し、女性の健康の社会経済学的影響について明らかにする
・　職場や地域における女性の健康増進に係る取組の好事例を収集する。
・　上記の結果を踏まえて、女性の健康増進の社会経済学的インパクトを評価する。

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等）

社会学の専門家、経済学の専門家、女性の健康や疾病に関する医学的知識をもつ専門家及び疫学の専門家が研究分担者または研究協力者として参画していること（専門家であることを証明する論文等の書類）

（３）難治性疾患等政策研究事業

ア．難治性疾患政策研究事業

１　研究事業の方向性

（１）本研究事業の現状

わが国の難病研究は、昭和４７年の「難病対策要綱」に基づいて、原因が不明で、根本的な治療法が確立しておらず、かつ後遺症を残す恐れが少なくない疾患を対象に開始され、長年にわたる継続的な研究によって着実な成果を上げてきた。

本事業は、平成２７年１月に施行された「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）に基づき、難病患者の疫学調査に基づいた実態把握、客観的診断基準・重症度分類の確立、エビデンスに基づいた診療ガイドライン等の確立、診断基準・重症度分類・診療ガイドライン等の普及および改定等を行い、難病の病態解明や全ての難病患者が受ける医療水準の向上を図るとともに、行政的課題の解決を図り、健康長寿社会の実現につなげることを目的としている。また、難病患者の社会医学的研究を疾患横断的に行い、難病患者のQOL向上や政策に活用しうる基礎的知見の収集を目指している。

さらに、平成２７年１０月１日の厚生労働省健康局の組織再編に基づき、難病対策とあわせ、小児慢性特定疾病対策も難病対策課で所轄することとなり、本事業においても、小児・成人を問わず、また小児から成人への移行期医療も含めて、難病や長期の療養を要する疾病への対策を幅広く対応していくことを目指している。

（２）本研究事業の方向性

本事業は、難病法において規定されている難病を対象としている。具体的には、「発病の機構が明らかでない」、「治療方法が確立していない」、「希少な疾病」、「長期の療養を必要とする」の４要素を満たす難病に対して、診断基準・治療指針の確立、病態解明等を通じて、全ての難病患者が受ける医療水準の向上を図ることを目的としている。また、児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病対策については、平成２７年１０月１日の厚生労働省健康局の組織再編後も、小児慢性特定疾病およびその患者に対する調査や小児慢性特定疾病のあり方についての研究は、引き続き本事業の対象とする。なお、他の研究事業において組織的な研究の対象となっている、「がん（小児がんを含む）」「精神疾患」「感染症」「アレルギー疾患」「生活習慣病」等は、研究費の効率的活用の観点から、本事業の対象とはしない。

（３）本研究事業全体の目標と成果

本事業では、当該分野のエキスパートとして、また、関連学会、患者会、行政等との窓口として、新たな疾患概念の確立などの指定難病等の検討に資する成果、医療の均てん化に資する診療ガイドラインの作成や改定、関連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、あるべき医療体制の検討・構築、患者のQOL向上に資する成果等を挙げることで、難病の医療水準向上を図るとともに、行政的課題の解決を図り、得られた成果を難病・小児慢性特定疾病対策に直結させることを目標とする。

（４）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

本事業は、診断基準、重症度分類、診療ガイドライン等の作成・改訂・とりまとめ、関連学会や患者会と連携した普及・啓発活動、診療体制の構築等が主な目的であって、診療ガイドライン等の作成・改訂に資するエビデンスの創出、難病の病態解明を行う研究、医薬品・医療機器等の実用化を視野に入れた画期的な診断法や治療法の開発をめざす研究および臨床試験等は、本事業ではなく、AMED研究の「難治性疾患実用化研究事業」等で実施している。なお、「難治性疾患実用化研究事業」では、文部科学省と連携して疾患特異的iPS細胞を用いた疾患の発症機構の解明、創薬研究等も行っており、「難病克服プロジェクト」として位置づけられている。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

疾患別基盤研究分野（客観的な指標に基づく疾患概念が確立されていない疾病が対象）

（２）目標

客観的な指標に基づく疾患概念の確立していない難病について、科学的根拠を集積・分析し、患者の実態把握を行い、全国規模の客観的な指標に基づく診断基準・重症度分類を確立し、難病等の医療水準の向上に貢献することが目標である。学会や患者会等と連携した様々な普及・啓発活動、患者の療養生活環境整備やQOL向上に資する成果、適切な医療提供体制の構築等への貢献も期待される。

（３）求められる成果

・　関係学会から承認された診断基準・重症度分類等の作成。
・　それらのエビデンス（評価指標等の信頼性・妥当性、介入の効果等）を示す資料。
・　診断基準を満たす患者数の推計及びその根拠。
・　関連学会、非専門医、患者及び国民への普及・啓発。
・　患者の療養生活環境整備やQOL向上に資する成果。
・　早期診断や適切な施設での診療等を目指した、診療提供体制の構築。
・　小児・成人を一体的に研究・診療できる体制の構築。
・　国際展開も視野に入れた研究開発体制の推進。
・　主要学会を含めた関連学会との連携体制の構築。

（４）研究費の規模等

研究費の規模：　１課題当たり年間　1,000～1,700千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長２年間　平成29年度～平成30年度
新規採択課題予定数：　20課題程度
※　採択課題予定数、研究費の規模、研究期間等は目安であり、今後の予算成立の状況や研究課題の評価結果等により変動する場合がある。

（５）採択条件

・　指定難病については、既に客観的な指標に基づく疾患概念の確立がなされている取扱として、本分野でなく２－２．「領域別基盤研究分野」に応募すること。
・　各疾病に関する情報提供元、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、小児慢性特定疾病を対象とする研究については、成人を対象とする研究者や研究班と連携する等により、また、主に成人を対象とする研究であっても、小児期に発症する疾病を扱う場合につい

ては、小児を対象とする研究者や研究班と連携する等により、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。

- 疫学や統計の専門家が関与した研究とすることが望ましい。
- 診断基準や重症度分類を作成する場合には、指定難病の診断基準の形式に沿って、診断のカテゴリーはDefinite, Probable, Possibleとし、それぞれ多くの症状や所見の羅列ではなく、簡潔な基準・分類とすること。また、遺伝子検査や特定の酵素活性の測定等、臨床上、当該疾病の確定診断以外に用いられる可能性が低い検査を診断基準に含む場合には、当該検査を実施すべき患者の臨床診断基準を明確にすること。
- 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、ロードマップがわかりやすく記載されていること。
- 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患者及び国民に広く普及すること。具体的には疾患概要、診断基準等について難病情報センターのホームページや関連学会のホームページ等において印刷可能な電子媒体として無料公開することを必須とし、日本語でわかりやすく公表すると共に、国際展開も視野に入れた研究開発体制を推進するために同内容の英語版も作成すること（ただし、商業著作物に引用利用される場合の著作権の放棄は求めない）。
- 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、既存班で研究することが望ましい。
- 疾患概念の確立が目的であり、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。
- 指定難病に指定された場合には、原則として既存の領域別研究班に統合して研究を継続すること。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

　領域別基盤研究分野（客観的な指標に基づく疾病概念が確立されている疾病を対象とする。ただし、１．（２）に示す広義の難病や、小児慢性特定疾病等、指定難病に指定されていない類縁疾病を対象として含めることは可とする。）

（２）目標

　指定難病、小児慢性特定疾病を中心とした難病の医療水準向上、また、患者のQOL向上に貢献することが目標である。

　具体的には、診断基準、重症度分類、医療の均てん化に資する診療ガイドライン等の作成や改定、学会や患者会等と連携した様々な普及・啓発活動、患者の療養生活環境整備やQOL 向上に資する成果、適切な医療提供体制の構築等が挙げられる。また、難治性疾患実用化研究事業の診療の質を高める研究等で集積したエビデンス等も用いた診療ガイドラインのとりまとめなど、関連研究と適切に連携を行う。

（３）求められる成果

・　関係学会から承認された診断基準・重症度分類・診療ガイドライン等の作成や改訂。
・　関連学会、非専門医、患者及び国民への普及・啓発。
・　患者の療養生活環境整備やQOL向上に資する成果。
・　早期診断や適切な施設での診療等を目指した、診療提供体制の構築。
・　小児・成人を一体的に研究・診療できる体制の構築。
・　指定難病データベース（平成29年度中に稼働開始予定）等の各種データベースへの協力。
・　国際展開も視野に入れた研究開発体制の推進。
・　主要学会を含めた関連学会との連携体制の構築。
・　難治性疾患実用化研究事業等、当該疾病関連研究との連携・とりまとめ。

（４）研究費の規模等

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～25,000 千円程度※（間接経費込み）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成29年度～平成31年度
新規採択課題予定数：　35課題程度

※　採択課題予定数、研究費の規模、研究期間等は目安であり、今後の予算成立の状況や研究課題の評価結果等により変動する場合がある。

（５）採択条件

・　各疾病に関する情報提供元、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長期に構築すること。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。

・　効率的かつ効果的に研究を推進するため、疾病ごとではなく、一定の疾病領域内の複数の指定難病や類縁疾病等を網羅した体制であることが望ましい。また、既存の研究班が対象とする領域内の疾病に関する研究は、既存班と統合あるいは班会議の合同開催等の連携により行われることが望ましいため、原則として新規採択は行わない。
・　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、小児慢性特定疾病を対象とする研究については、成人を対象とする研究者や研究班と連携する等により、また、主に成人を対象とする研究であっても、小児期に発症する疾病を扱う場合については、小児を対象とする研究者や研究班と連携する等により、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。
・　指定難病の重症度分類に基づき、軽症者と判断される者の実態把握を含む研究を推奨する。
・　疫学や統計の専門家が関与した研究とすることが望ましい。
・　診断基準や重症度分類を作成する場合には、指定難病の診断基準の形式に沿って、診断のカテゴリーはDefinite, Probable, Possibleとし、それぞれ多くの症状や所見の羅列ではなく、簡潔な基準・分類とすること。また、遺伝子検査や特定の酵素活性の測定等、臨床上、当該疾病の確定診断以外に用いる可能性が低い検査を診断基準に含む場合には、当該検査を実施すべき患者の臨床診断基準を明確にすること。
・　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。
・　疾病ごとに、当該疾病を担当する研究分担者名（研究代表者を含む）を明記し、診断基準の改訂、ガイドラインの作成・改訂等の現状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、ロードマップがわかりやすく記載されていること。
・　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患者及び国民に広く普及すること。具体的には疾病概要、診断基準等について難病情報センターのホームページや関連学会のホームページ等において印刷可能な電子媒体として無料公開することを必須とし、日本語でわかりやすく公表するとともに、国際展開も視野に入れた研究開発体制を推進するために同内容の英語版も作成すること（ただし、商業著作物に引用利用される場合の著作権の放棄は求めない）。
・　関連学会や関連研究班、２－３.の横断的政策研究分野の研究班と連携を行う等、対象疾病にとらわれることなく、広い視野を持って難病等の医療向上に貢献すること。
・　平成 28 年度の 4 次公募により、難治性疾患政策研究班で全ての指定難病をカバーする研究体制が構築される見込みである。今後も関連学会や研究班の連携により、その体制維持に努めること。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

横断的政策研究分野（単一の領域別基盤研究分野の研究班で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）

（２）目標

単一の領域別基盤研究分野の研究班ではカバーできないような、種々の分野にまたがる疾病群やそれらに共通する症状や病態、診断・治療法等について、あるいは、疾病によらず難病の患者を広く対象として、疫学データの継続的な収集・分析、発症関連要因、予防要因、重症化の危険因子、予後関連因子、予後追跡調査等に関する研究を行い、難病等の医療水準の向上を図るとともに、QOL 向上や政策に活用しうる基礎的知見等の収集が目標である。

単一領域内の疾病あるいは疾病群に関する、疫学研究やレジストリ作成等の研究は対象としない。

（３）求められる成果

- 難病等の医療水準向上に資する成果
- 関連学会、非専門医、患者及び国民への普及・啓発活動。
- 患者の療養生活環境整備やQOL向上に資する成果。
- 早期診断や適切な施設での診療等を目指した、診療提供体制の構築。
- 小児・成人を一体的に研究・診療できる体制の構築。
- 指定難病データベース（平成29年度中に稼働開始予定）等の各種データベースへの協力。
- 国際展開も視野に入れた研究開発体制の推進。
- 主要学会を含めた関連学会との連携体制の構築。

（４）研究費の規模等

研究費の規模：　１課題当たり年間　1,500～7,000 千円程度※（間接経費込み）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成29年度～平成31年度
新規採択課題予定数：　10 課題程度

※　採択課題予定数、研究費の規模、研究期間等は目安であり、今後の予算成立の状況や研究課題の評価結果等により変動する場合がある。

（５）採択条件

- ２－２の領域別基盤研究分野の関連研究班との連携は必須である。班会議の合同開催等により連携し、研究内容や成果の共有を図ること。
- 効率的かつ効果的に研究を推進するため、単一の領域別基盤研究分野の研究班が対象とする疾病（または対象としうる疾病群）を対象とした研究は、既存班内での研究が望ましく、原則として新規採択は行わない。

・　小児から成人への移行医療（トランジション）推進の観点から、小児慢性特定疾病を対象とする研究については、成人を対象とする研究者や研究班と連携する等により、また、主に成人を対象とする研究であっても、小児期に発症する疾病を扱う場合については、小児を対象とする研究者や研究班と連携する等により、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。
・　指定難病の重症度分類に基づき、軽症者と判断される者の実態把握を含む研究を推奨する。
・　疫学や統計の専門家が関与した研究とすることが望ましい。
・　研究成果を患者及び国民に広く普及すること。具体的には難病情報センターのホームページや関連学会のホームページ等において印刷可能な電子媒体として無料公開することを必須とし、日本語でわかりやすく公表するとともに、国際展開も視野に入れた研究開発体制を推進するために同内容の英語版も作成すること（ただし、商業著作物に引用利用される場合の著作権の放棄は求めない）。
・　関連学会や関連研究班と連携を行う等、対象疾病にとらわれることなく、広い視野を持って難病等の医療向上に貢献すること。

イ．免疫アレルギー疾患等政策研究事業（免疫アレルギー疾患政策研究分野）

１　研究事業の方向性

（１）免疫アレルギー疾患の現状（研究事業以外の施策を含む）

アトピー性皮膚炎、気管支喘息、花粉症、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー、その他アレルゲンに起因する人体に有害な局所的または全身的反応に関わる疾患、及び近年はロコモティブ症候群としても着目されている関節リウマチや皮膚・粘膜臓器（腸管、期間、生殖器等）の異常に起因する疾患等、何らかの免疫反応が関与する疾患を有する患者は国民の半数以上に上り、増加傾向にある。平成 27 年 12 月 25 日にアレルギー疾患対策基本法が施行され、アレルギー疾患対策は、より一層の総合的な推進が求められているが、適切に各疾患の現状の把握を行うとともに、現状を踏まえた医療の均てん化を図ることが重要である。また、免疫アレルギー疾患の病態は十分に解明されたとはいえず、根治的な治療法が確立されていないため、免疫アレルギー疾患患者の長期的な QOL の低下を招いている。刻々と移り変わる行政課題に適切に対応できるよう、継続的な疫学研究を開始し、予防・診断・治療に関する新規技術等の開発を推進し、その成果を臨床現場に還元することにより患者の QOL の向上を図ることは、非常に重要で着実に実施するべきテーマである。

（２）免疫アレルギー疾患に対する研究事業の方向性

免疫アレルギー疾患分野における医療の均てん化に資するため、免疫アレルギー疾患の標準治療を確立させ、それを普及させる仕組みの構築を図る。

（３）研究事業全体の目標と成果

我が国の免疫アレルギー疾患対策は、アレルギー疾患対策基本指針（現在策定中）、リウマチ・アレルギー疾患対策委員会報告書（見直し予定）で大きな方向性を示している。本研究によって、これらに関連する取組を評価するためのデータの収集、解析を行い、今後の免疫アレルギー疾患対策を改善していくための評価軸を定めることを目的とする。

（４）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等実用化研究事業（免疫アレルギー疾患実用化研究分野）では、免疫アレルギー疾患の病因・病態の解明等に関する研究、予防、診断及び（根治的）治療法に関する新規創薬、医療技術、医療機器等の研究開発等を実施している。厚生労働省が実施する政策研究班は、AMED が実施する実用化研究班と積極的な連携を図ることが望ましい。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

アレルギー疾患における標準治療の普及・均てん化に係る研究

（２）目標

我が国のアレルギー疾患対策は、平成 27 年 12 月 25 日に施行されたアレルギー疾患対策基本法に基づき、現在策定中のアレルギー疾患対策基本指針でその方向性が定められる見込だが、基本法のなかで研究の推進も謳われており、その実現に向ける必要がある。本公募では、基本法の主旨であるアレルギー疾患医療の均てん化の促進を目的として、基本指針及び基本指針に立脚する取組を評価するためのデータの収集、解析を行い、今後のアレルギー疾患対策を改善していくための評価軸を定めることを目的とする。平成２９年度中に目的とするデータの収集、解析を開始する。諸外国との比較も念頭に、速やかに評価軸を仮設定し、平成 31 年度末までにとりまとめること。

（３）求められる成果

・　既存ガイドラインの Minds 準拠へ向けた改訂に資するエビデンスの収集
・　標準治療に関する医師向け研修プログラムの実施及び評価
・　標準治療を普及させるための方法とその普及状況の評価法の開発等

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　7,000～8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

・　医療データに係るセキュリティ環境の構築及び運用に関する専門的知識及び経験を有している者並びに個人情報や政府や医療機関が有する医療データの提供・制度・運用等に関する専門的知識及び経験を有している者等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。
・　アレルギー疾患医療の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が適切に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、AMED 研究で実施される難治性疾患克服研究事業のうちの免疫アレルギー疾患等実用化研究事業（免疫アレルギー疾患実用化研究分野）に関する研究課題等との関連性が深いことから、これらの研究班と課題の方向性及び研究成果に関して必要に応じて連携できること。
・　研究協力体制として生物統計家、知財担当者の関与を明確にすること。

・　体制図として、研究代表者、研究分担者、協力企業（存在する場合）等の相互連携関係を明示すること。また、連携するAMED実用化研究班や関連学会がある場合には、その連携の具体的な内容を明示すること。
・　レジストリを構築する場合は、既存データベース等の有無を明記し連携すること（海外レジストリと連携することを念頭に置いて構築することが望ましい）。AMED実用化研究班等が当該疾患のレジストリを既に構築している場合は重複がないように配慮すること。また、継続性の確保に努めること（事故・災害発生時のためのバックアップ体制の確保等）。なお、学会の支援、患者団体の協力を得ることが望ましい。
・　諸外国のガイドラインへの連携、および相違点の相互反映が可能な者等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。
・　研究計画中の成果物の作成見込みについて明らかとなるよう、スケジュールを明示すること。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

リウマチ疾患における小児期と成人期の異同性を踏まえた標準治療の均てん化に関する研究

（２）目標

リウマチ疾患は、近年、健康寿命の延伸の観点で注目を浴びているロコモティブ症候群の原因となる代表的疾患であり、生物学的製剤等による治療の進歩により、小児期の関節破壊進行を抑え、思春期、成人期へと移行できる症例が増加している。一方で、小児科及び成人診療科におけるシームレスな医療提供（移行期医療）に関しては、課題が多い。小児リウマチ医の不足、成人リウマチ医の経験・教育体制の未構築、移行期医療の実態についての情報不足が背景にあるが、近年、小児及び成人における病因・病態の違いが指摘されており、疾患分類の見直しを含め、早急に対応する必要に迫られている。本公募では、近く予定されているリウマチ・アレルギー対策委員会報告書の見直しに向け、客観的なデータの収集、解析による新規分類の提唱とその妥当性や予後因子の抽出、小児期と成人期の異同の調査等に必要十分なデータの収集・評価を行い、疫学及び病因探索から、病態に合わせた診断・治療法を確立するとともに、健康寿命の延伸に資する研究基盤の構築を目指す。

（３）求められる成果

- 客観的なデータによる新規分類の提唱とその妥当性、寛解あるいは機能障害に至る予後因子の抽出、小児期と成人期の異同の調査等に資する基礎データの収集、評価
- 診療ガイドラインもしくはそれに準ずる資料の作成（研究班が作成した原著論文、研究班で収集した論文集等）

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　7,000～8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

- 医療データに係るセキュリティ環境の構築及び運用に関する専門的知識及び経験を有している者並びに個人情報や政府や医療機関が有する医療データの提供・制度・運用等に関する専門的知識及び経験を有している者等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。
- 当該研究課題について、既存の研究班や関連学会と、課題の方向性及び研究成果に関して連携が取れていること。

・　当該研究課題は、AMED 研究で実施される難治性疾患克服研究事業のうちの免疫アレルギー疾患等実用化研究事業（免疫アレルギー疾患実用化研究分野）に関する研究課題等との関連性が深いことから、これらの研究班と課題の方向性及び研究成果に関して必要に応じて連携できること。
・　研究協力体制として生物統計家、知財担当者の関与を明確にすること。
・　体制図として、研究代表者、研究分担者、協力企業（存在する場合）等の相互連携関係を明示すること。また、連携する AMED 実用化研究班や関連学会がある場合には、その連携の具体的な内容を明示すること。
・　レジストリを構築する場合は、既存データベース等の有無を明記し連携すること（海外レジストリと連携することを念頭に置いて構築することが望ましい）。AMED 実用化研究班等が当該疾患のレジストリを既に構築している場合は重複がないように配慮すること。また、継続性の確保に努めること（事故・災害発生時のためのバックアップ体制の確保等）。なお、学会の支援、患者団体の協力を得ることが望ましい。
・　諸外国のガイドラインへの連携、および相違点の相互反映が可能な者等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。
・　研究計画中の成果物の作成見込みについて明らかとなるよう、スケジュールを明示すること。

ウ．免疫アレルギー疾患等政策研究事業（移植医療基盤整備研究分野）

１　研究事業の方向性

（１）移植医療の現状（研究事業以外の施策を含む）

移植医療は、患者（レシピエント）にとっては根治を目指すための重要な治療法である。その一方で、第三者である提供者（ドナー）の善意に基づいた医療でもあり、その意思を最大限尊重する必要がある特殊な医療である。そのため、通常の医療以上に良好な治療成績を目指すとともに、レシピエント・ドナー双方の安全性確保のための方策への取り組みが重要である。

造血幹細胞移植領域においては、患者に適切に移植医療を提供するためにも、適切な時期に適切な種類の造血幹細胞を提供する体制が必要不可欠であるが、非血縁者間骨髄・末梢血幹細胞移植でのコーディネート期間が長いことが大きな課題となっている。また、臓器・組織移植領域においては、毎年の脳死下臓器提供者数は微増しているが、心停止下を含む臓器提供者数はむしろ減少してきている状況であり、移植希望待機者と比較しても、全体的に臓器・組織提供数は十分ではない状況である。

（２）移植医療行政に対する研究事業の方向性

造血幹細胞移植領域では、ドナーの身体的負担の軽減およびコーディネート期間の短縮化が期待される非血縁者間末梢血幹細胞提供についてドナーの安全性と効率的な提供体制構築のための研究を進める方針である。

臓器・組織移植領域では、院内体制整備、適切な選択肢提示の研究に基づいた臓器・組織提供の基盤を構築し、様々な病院が提供可能となることを目指した研究を実施する方針である。また、臓器・組織コーディネーターの一体化、最適化を行い、臓器・組織を提供する家族への負担軽減にも努める。

移植医療分野として、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保ちつつ、より多くのレシピエントに適切に移植医療を提供するために、施策の見直しや制度設計、施策の立案・実行等に繋げる行政研究を推進していく。

（３）研究事業全体の目標と成果

造血幹細胞移植であればドナーの安全性、臓器・組織移植であればレシピエント選択の公平性を確保しながら、限られたドナーソースを安全に確保するとともに適切な時期に提供できる基盤構築、臓器・組織移植においては提供臓器・組織を適切なレシピエントへ提供する基盤構築などを中心に進めていき、より多くの移植を必要とする患者に対する移植実施の充足率の向上や移植成績の向上を目指すとともに、患者の救命率の向上を目標として研究事業を進めていく。

（４）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等実用化研究事業（移植医療技術開発研究分野）は、造血幹細胞移植および臓器・組織移植レシピエントの成績向上のための治療方法の

開発、革新的な免疫抑制剤の開発等の具体的な診断法・治療法に関する技術的な開発に関わるものを目的としている。

一方、厚生労働科学研究費で実施する免疫アレルギー等政策研究事業（移植医療基盤整備研究分野）は、造血幹細胞移植や臓器・組織提供の安定した基盤体制構築に関する研究等の主にドナーに対する介入やレシピエントへの供給体制に着目した研究を優先的に進め、研究成果を施策に反映することを目的としている。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

非血縁者間末梢血幹細胞移植におけるドナーの安全性確保と効率的な提供体制構築及び移植成績向上に資する研究

（２）目標

造血幹細胞移植医療分野においては、特に非血縁者間骨髄移植において移植に至るまでのコーディネート期間が長期間という課題がある。これらに対して行政事業として造血幹細胞移植推進拠点病院の設置を行い、効率的な供給に結び付くための研究に取り組んでいるが、平成 29 年度については、ドナーへの身体的・心理的負担の軽減およびコーディネート期間の短縮が期待される非血縁者間末梢血幹細胞移植についての研究を進め、国際的な注目も高まっているわが国の造血幹細胞移植医療全体の成績の向上を目指す。

（３）求められる成果

求められる成果は、ドナーの身体的・心理的負担がより少ない末梢血幹細胞採取方法の確立と、迅速に造血幹細胞を提供できる体制の構築である。そのため、すでに血縁者間で蓄積されている末梢血幹細胞採取・移植に関するデータの収集・解析を行い、非血縁者間末梢血幹細胞移植のデータの抽出・解析、ドナーの QOL 向上のための調査等を行う。また、すでに凍結保存されている自家や血縁者間の末梢血幹細胞を用いて、細胞数の変化やバックの耐用年数をはじめとした安全性の基礎的解析を行うとともに、造血幹細胞移植推進拠点病院と連携するなどして速やかな実施を目指す。さらにそれらの対策につなげるための政策提言、造血幹細胞移植委員会の議論に用いる基礎資料の作成、ガイドラインやマニュアルの作成等を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　6,000～10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　造血幹細胞移植医療に関連する様々な専門家（血液内科医、小児科医、造血幹細胞移植専門医、疫学の専門家（もしくはレジストリシステムやデータベースシステムの構築や運営の経験があるもの）、造血細胞移植コーディネーター等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　必要に応じて造血幹細胞のあっせん期間である日本骨髄バンクや全国の臍帯血バンク、提供支援機関である日本赤十字社、造血幹細胞移植体制整備事業で行っている造血幹細胞移植推進拠点病院などと研究協力ができる体制が整備されていること。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

脳死下・心停止下における臓器・組織提供ドナー家族における満足度の向上及び効率的な提供体制構築に資する研究

（２）目標

臓器・組織移植医療分野においては、提供可能な病院での法的脳死判定の研修不足やドナー家族への選択肢提示の心理的負担など、脳死下臓器提供の妨げとなっているのが現状であった。これらに対して行政事業として脳死下臓器提供施設研修会を行うとともに、研究事業として、心理的負担を軽減した選択肢提示方法の開発などの取り組みを行ってきた。

平成 29 年度については、臓器・組織が提供可能な施設でのドナーへの選択肢提示の心理的負担の軽減策の拡充、コーディネートにおけるドナー家族の満足度がより期待される提示方法開発、および臓器・組織のコーディネーターの一体化についての研究を進め、それらの手法を水平展開することで臓器・組織提供の経験のなかった病院での提供を可能とし、わが国の臓器・組織提供数の増加と移植医療全体の成績の向上を目指す。

（３）求められる成果

求められる成果は、救急専門医、脳神経外科医、小児科医等が選択肢提示を行う際の心理的負担軽減策の拡充と、水平展開する方法の確立である。そのため、選択肢提示の心理的負担軽減策の改善を行いつつ、臓器・組織提供ドナー家族の満足度向上のための調査等を行う。これらの結果を踏まえ、全国へ水平展開することにより脳死下・心停止下でのより良い臓器・組織提供を実施すると同時に、それらの対策につなげるための政策提言、臓器移植委員会の議論に用いる基礎資料の作成、ガイドラインやマニュアルの作成等を行う。また、提供家族の満足度向上のためのコーディネーターの一体化へのガイドライン作成等も行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　6,000～10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　移植医療の臓器・組織提供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、疫学の専門家（もしくはレジストリシステムやデータベースシステムの構築や運営の経験があるもの）、各移植・組織コーディネーター等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　必要に応じて臓器提供あっせん機関である日本臓器移植ネットワーク等と研究協力ができる体制が整備されていること。

４．長寿・障害総合研究事業

（１）長寿科学政策研究事業

１　研究事業の方向性

（１）高齢者介護の現状

現在、我が国では世界でも類を見ない早さで高齢化が進行しており、それを上回るスピードで、介護が必要な高齢者の割合も増加の一途をたどっている。いわゆる団塊の世代が全て 75 歳以降となる 2025 年（平成 37 年）に向けて、医療・介護、予防、住まい、生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を構築するとともに、介護保険制度の持続可能性を高めるため効果的かつ効率的な介護サービスの提供、医療ニーズを併せ持つ要介護者や認知症高齢者に対応するサービスの充実が求められている。

（２）高齢者介護に対する研究事業の方向性

効果的・効率的な介護予防の実施や利用者の状態に応じた適切な介護サービスを提供し、介護保険制度の持続可能性を高めるため、地域包括ケアシステムの構築・維持に資する科学的検証を行う政策研究を推進する。

（３）研究事業全体の目標と成果

安定的に地域包括ケアを提供するための体制構築に関する研究を行い、介護保険施設等の事業継続にかかる計画策定を支援し、ひいては介護保険制度を高める見直しや介護報酬改定等の検討に活用できる成果を得ることを目標とする。

（４）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

高齢者介護に関する研究事業としては、厚生労働省が実施する長寿科学政策研究事業と AMED が実施する長寿科学研究開発事業がある。長寿科学政策研究事業は、主に介護保険に係る政策課題の解決を目的とした研究に取り組み、厚生労働省の政策に結びつける。長寿科学研究開発事業は、主に高齢者介護に関連する技術水準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。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

ICT を活用した介護保険施設等の情報把握を行うための安価なソフトウェア等の開発に関する研究

（２）目標

利用者がその能力に応じ自立した日常生活を送るという介護保険の理念を実現するためには、介護保険の利用者等が必要な介護サービス提供に関する情報を円滑かつ安定的に入手できるようにする必要があり、特に災害等の有事においては、速やかな情報共有により介護保険施設等の被災状況を正確に把握する必要がある。このため、本公募により、平時並びに通信手段が制限される有事にも対応できるよう、デバイスを問わずに利用できるシステムを安価で開発し、社会実装後も安価でそのシステムを維持することで、地域の介護サービスの提供状況の把握に資するとともに、災害時には被災状況に基づく効果的な復旧計画の策定支援及び実施後の評価を行えるようにする。

（３）求められる成果

・　以下の要件を満たすソフトウェア等の作成
　－　介護施設から稼働状況等を容易に更新可能
　－　平時に全国の介護施設の稼働状況等の簡易なデータを、プラットフォームを問わず地理情報システム等を用いて視覚的に閲覧可能
　－　継続的な維持管理が安価で可能
・　平時利用はデバイス・デバイドを考慮し、誰でも利用可能なユーザーインターフェイス及びユーザーエキスペリエンスの提案
・　有事に被災現場等からデバイスを問わずに被災状況等を更新でき、広域な災害でも対応可能なモデルの構築

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　大規模災害発生時に、災害現場で作成されたデータを収集・分析し、現場へフィードバックを行った実績のある研究者等を含む研究班体制が構築されていること
・　介護保険施設等からデータを収集する仕組みを構築した研究実績があること
・　自治体所有のデータを用いた自治体支援の実績があること

・　地域包括ケア「見える化」システムや政策評価システム等に関連する様々な専門家（ソフトウェア等開発及び社会実装が可能な者を含む）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
・　地域包括ケア「見える化」システム、政策評価システム等の自治体支援システムを用いた自治体支援の実績があること（複数の市町村での実績や、都道府県に対する実績について評価する）
・　開発したシステムの社会実装後も、安価で継続的な維持管理及び運用の実現を可能とすること

（２）障害者政策総合研究事業

１　研究事業の方向性

（１）障害者施策の現状

平成２６年１月の障害者権利条約の批准に向けた障害者基本法の改正や障害者総合支援法において、障害者の社会参加の機会を確保し、地域社会における共生を実現していくことが求められている。わが国における障害者（障害児を含む）の総数は７８７．９万人であり、人口の約６．２%に相当する。障害者数全体は増加傾向にあり、更に在宅・通所の障害者数の増加、障害者の高齢化も進んでいる。そうした現状を踏まえ、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、総合的な障害保健福祉施策を推進している。

（２）障害保健福祉施策に対する研究事業の方向性

身体障害・知的障害・精神障害等の障害全般に関する適切な社会復帰支援、地域社会で居宅・施設サービス等をきめ細かく提供できる体制づくり、障害に対する正しい理解と社会参加の促進方策等、障害者の総合的な保健福祉施策で重要とされる事項の研究を実施し、政策提言に活用していく。

（３）研究事業全体の目標と成果

障害者政策総合研究事業では、平成２９年度末までに障害者を取り巻く現状について課題別に調査・分析することにより、障害者を取り巻く現状を正しく理解し、障害者の社会参加の機会の確保や、地域社会における共生の実現に資する研究成果を得ることを目的とする。

（４）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 が実施する障害者対策総合研究開発事業は、福祉機器の開発や障害者の健康増進に寄与するプログラムの作成など、開発関連の研究が主体であるが、厚生労働科学研究費で実施する障害者政策総合研究事業は、障害者支援制度を検討するためのデータ等を収集し、施策に直接的に反映できる成果を得ることを目的としている。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

障害者が利用する生活支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究

（２）目標

平成２８年６月に公布された障害者総合支援法の改正により、これまで購入と修理が対象になっていた補装具費支給制度について、利用者の便宜に照らして適当と判断される場合に限り、借受けを対象とすることが可能とされた。また、障害者総合支援法の見直しの議論において、意思疎通支援に係る支援機器の開発支援や、活用・利用支援の取り組みが必要と提言されたところである。

障害者が生活において使用する支援機器は、その状態に応じた適切な機器の選択等により、生活環境の改善・整備が図られ、生活の質の向上が見込まれる。障害者のニーズに合致した支援を行い、地域における支援体制を構築するために、支援機器に関する利用状況や支援技術のデータベースを構築することが求められている。そのことにより、行政における支援機器等の給付事業における判定に資するものとなるほか、今後各地域に拡大を図ろうとしている支援機器活用センター等に対して先端の支援技術を提供することが期待される。

このような背景を踏まえ、本研究事業では、平成３１年度末までに、補装具の借受けの判断に資するための基礎的データベースを含め、支援機器に関する利用状況や支援技術のデータベースを構築するとともに、ICT を活用した意思疎通支援手法に係る情報を整理し、それを用いた支援手法を開発することを目的とする。

※平成 29 年度
- 障害者の支援機器利用実態の調査・研究
- 支援機器データベースの基本構造の検討
- 補装具費支給制度における借受けのための基礎的データベースの構築
- ICT を活用した意思疎通支援に関する情報収集

※平成 30 年度
- 支援機器データベース本体の構築
- 補装具費支給制度における借受けの実事例に対する効果測定
- ICT を活用した意思疎通支援に関する支援手法の開発

※平成 31 年度
- データベースについて、支援機器活用センター等での利用を想定した検証
- ユーザビリティ等の検証
- ICT を活用した意思疎通支援について、開発した支援技術の検証

（３）求められる成果

- 障害者の支援機器等について、障害者のみならず、その支援者にとって利便性の高いデータベースの開発と公開

・　生活における支援機器の使用実態とその利用効果の測定並びに機器選定に係る情報等にかかる調査研究や、ICT を活用した意思疎通支援手法に係る情報の整理及びそれを用いた支援手法等の研究の結果をまとめた報告書

（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：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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

・　障害者の福祉用具に関する様々な専門家（医師、義肢装具士、理学療法士、作業療法士等）、障害者の意思疎通支援に関する様々な専門家（言語聴覚士等）を構成員とする研究班体制が構築されていること。
・　複数の自治体との連携体制が構築されていること。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究

（２）目標

・　第三者の目から見た評価結果を幅広く利用者や事業者に情報提供することにより、障害児支援の内容を利用者に見えるものとするとともに、サービス提供事業者の質の競い合いを促進させ、サービスの質の向上に向けた事業者の取組を促すことにより、利用者本位のサービスシステムの構築を行うこと。
・　ストラクチャー評価、プロセス評価、アウトカム評価、利用者評価の要素からサービスの質の評価を行い、サービス改善にまでつなげる仕組みとなるよう設計すること。
・　平成 29 年度に、病院機能評価や東京都福祉サービス評価といった日本の先進的な第三者評価や海外の第三者評価の効果や課題について整理し、障害児支援の第三者評価方法のモデル案を作成、数カ所で試行した上で、モデル案を公表すること。
・　平成 30 年度に、モデル案の有効性を複数の事業所において試行・分析を行い、第三者評価方法を確定し、普及方法を提示する。その際、受審率を上げる要素の組み込みや、現場の負担を考慮した方法を示すこと。

（３）求められる成果

・　障害児支援のサービスの質に関する第三者評価方法の提示
・　第三者評価普及方法の提示

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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

・　研究を所管する担当課と進捗状況を共有する研究班体制が構築されていること
・　障害児支援に関して知見を有し、質の向上を検証できる専門家を研究分担者、研究協力者とする研究班体制が構築されていること。なお、特定の障害に限ることなく研究を行うこと。
・　関係団体に対して、本研究で開発する評価項目について意見を確認することができる立場の者を組織していること。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

難病のある人に対する就労支援における合理的配慮を推進するための研究

（２）目標

・　難病の疾病毎の訓練・就業場面別の合理的配慮の内容を取りまとめ、全国の就労系障害福祉サービス事業所や企業、関係機関に提供し、難病のある人の就労支援に活用する。

・　障害者差別解消法附則第７条において、法施行３年後に必要かつ合理的な配慮の在り方について検討を加え、所要の見直しを行うものとされており、平成 31 年度以降に行う検討や見直しに活用する。

（３）求められる成果

・　難病のある人への合理的配慮が求められる訓練・就業場面の把握、整理

・　疾病毎の訓練・就業場面別の合理的配慮の内容を取りまとめ

（研究１年目は 332 疾病のうち、患者数・就労系障害福祉サービス利用者が多い代表的な疾病を取り上げて作成する。研究２年目は残りの疾病で多いものを作成する。）

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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。

２－４　公募研究課題

（１）研究課題名

障害者の意思決定支援の効果に関する研究

（２）目標

障害者総合支援法施行後 3 年後の見直しおいて作成される意思決定支援ガイドラインを活用し、障害者の意思決定支援を促進するために、意思決定支援ガイドラインの研修実施状況の把握、個別支援会議における意思決定支援ガイドラインの活用状況及びサービス等利用計画、個別支援計画の作成に与える効果を把握し、意思決定支援ガイドライン及び意思決定支援ガイドラインの研修の改善に資することを目標とする。

（３）求められる成果

平成 29 年度

・　意思決定支援研修の実施状況及び個別支援会議における意思決定支援の実施状況把握。
・　相談支援専門員及びサービス管理責任者研修における意思決定支援の理解度の把握。
・　サービス担当者会議、個別支援会議等における意思決定支援の実施状況及び内容把握。

平成 30 年度

・　意思決定支援の好事例集の作成。
・　サービス等利用計画及び個別支援計画における意思決定支援の効果検証。
・　上記調査に基づく意思決定支援ガイドラインの改訂、研修の改善に関する提言。

※　平成 29 年度の調査事項は平成 30 年度も継続して行う。

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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

・　障害者の意思決定支援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。
・　実態把握調査に協力が得られる施設・事業所が確保できること。

２－５　公募研究課題

（１）研究課題名

向精神薬の適正処方に関する政策研究

（２）目標

- 薬物依存者の地域支援は、予防も含めて重要な視点である。向精神薬の適正処方については、予防的観点も含めて検討すべき課題である。
- 平成 29 年度中に、ベンゾジアゼピン系薬剤を含む向精神薬（抗不安薬、睡眠導入剤、抗精神病薬、抗うつ薬）の処方実態把握、向精神薬に依存している患者の実態把握、向精神薬を処方する医師の意識調査などを行い、適正処方を促すための課題の整理を行う。
- 平成 30 年度中に、継続調査を行うとともに、適正な向精神薬の処方を目的としたガイドラインを開発する。

（３）求められる成果

- ベンゾジアゼピン系薬剤を含む向精神薬の処方実態把握の結果
- 向精神薬に依存している患者の実態把握の結果
- 向精神薬を処方する医師の意識調査の結果
- 適正な向精神薬の処方を目的としたガイドライン

（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：　最長 2 年間　平成 29 年度～平成 30 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）

- これまで一定程度の進捗が得られている研究課題を対象に、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（研究班を構成する研究者が、これまでに連携して実施した研究成果を示す書類等）。
- 向精神薬を処方する機能の異なる多施設（精神科急性期病棟、精神科療養病棟、内科病棟、精神科外来、内科外来、整形外科外来、ペインクリニックなど）で連携した処方実態の調査を行うことができる研究体制が構築されていることが望ましい。
- 精神疾患のみならず、不安や不眠等の精神症状が出現する身体疾患の病状と、それに伴う心理、医療従事者の心理等について、専門家にコンサルトできる体制が整備されていること。

２－６　公募研究課題

（１）研究課題名

国際化に対応できる精神科医療提供体制に関する政策研究

（２）目標

・　こころの健康づくりを推進する地域連携を構築することは重要であり、特に、外国人の方が安心して精神科医療を利用できる体制を構築することが喫緊の課題である。
・　平成 29 年度中に、精神科医療機関における外国人受入の実態把握を行い、運用上の課題の整理を行う。また、入院に必要な書類の多言語化を行う。
・　平成 30 年度中に、精神科医療機関の国際化を推進するための手引きを開発する。

（３）求められる成果

・　精神科医療の国際化に関する課題の整理
・　精神科医療の国際化に取り組んでいる自治体や医療機関の好事例
・　精神科医療機関の国際化を推進するための手引き
・　入院に必要な書類の多言語化（英語、スペイン語、フランス語、中国語、韓国語、タガログ語等）

（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：　最長２年間 平成 29 年度～平成 30 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）

・　これまで一定程度の進捗が得られている研究課題を対象に、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（研究班を構成する研究者が、これまでに連携して実施した研究成果を示す書類等）。
・　精神科医療における臨床・研究実績を積んだ専門家と多言語翻訳に関連する専門家（言語学者等）などを研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　精神科医療に関係する関係団体及び病院団体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）。

２－７　公募研究課題

（１）研究課題名

精神科救急及び急性期医療の質向上に関する政策研究

（２）目標

・　こころの健康づくりを推進する地域連携を構築することは重要であり、特に、精神障害者の方が安心して精神科救急医療を利用できる体制を構築することが喫緊の課題である。

・　平成 29 年度中に、

①　精神科救急及び急性期医療全般について、入口から退院に至るまでの全体像を把握できる調査研究を行い、課題の整理を行う。

②　措置入院中の医療のあり方に関する調査研究を行い、措置入院に係るガイドラインを策定する。

③　精神科救急における薬物使用に関連した精神障害への対応に関する診療ガイドラインを策定する。

・　平成 30 年度中に、措置入院に係るガイドライン及び精神科救急における薬物乱用関連問題に関する診療ガイドラインを含めた精神科救急及び急性期医療に関する包括的ガイドラインを策定する。

（３）求められる成果

・　精神科救急及び急性期医療全般に関する調査結果
・　措置入院に係るガイドライン
・　精神科救急における薬物乱用関連問題に関する診療ガイドライン
・　精神科救急及び急性期医療に関する包括的ガイドライン
・　精神科救急・急性期病棟の運用に資する臨床指標、ツールの開発（例：患者トリアージ手法、急性期臨床指標など）
・　措置入院における退院後のケアニーズアセスメントの開発
・　精神科救急及び急性期医療に関する自治体・医療機関の取組の好事例集

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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）

・　これまで一定程度の進捗が得られている研究課題を対象に、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（研究班を構成する研究者が、これまでに連携して実施した研究成果を示す書類等）。
・　精神科救急における臨床・研究実績を積んだ専門家、薬物依存症に関する専門家、医療観察法に関する専門家などを研究分担者、研究協力者とする研究班体制が構築されていること。
・　精神科救急に関する関係団体との連携体制が構築されていること。
・　自治体・精神保健福祉センター・国立研究機関との連携体制が構築されていること。

２－８　公募研究課題

（１）研究課題名

重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援に関する政策研究

（２）目標

・　児童思春期精神疾患の早期支援をはじめ、医療と福祉等の様々な関係者が情報共有や連携を行う体制を構築できるように、圏域ごとに都道府県・保健所・市町村等の重層的な役割分担・協働を推進し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築することが喫緊の課題である。特に、重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援の具体的アプローチを開発する必要がある。
・　平成 30 年度までに、重度かつ慢性の精神障害者が、地域生活につながる包括的支援アプローチを開発すること。この際、当該包括的支援アプローチが、どの程度のアウトカムをもたらすのかを評価できるように、効果（重度かつ慢性の精神障害者の地域移行の実数・割合など）を測定すること。

（３）求められる成果

・　重度かつ慢性に対する良質な入院医療に関する好事例の収集、実態把握、包括的支援ガイドラインの開発など
・　重度かつ慢性に対する良質な地域医療に関する好事例の収集、実態把握、包括的支援ガイドラインの開発など
・　効果測定の結果

（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：　最長 2 年間　平成 29 年度～平成 30 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）

・　これまで一定程度の進捗が得られている研究課題を対象に、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（研究班を構成する研究者が、これまでに連携して実施した研究成果を示す書類等）。
・　精神科医療機関に関する団体との連携体制が構築されていること（これまでの実績を示す書類等）。
・　本研究課題に採択された複数の研究班は、毎年２回程度は合同班会議を開催し、研究の進捗状況を共有すること。

２－９　公募研究課題

（１）研究課題名

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムのモニタリングに関する政策研究

（２）目標

・　児童思春期精神疾患の早期支援をはじめ、医療と福祉等の様々な関係者が情報共有や連携を行う体制を構築できるように、圏域ごとに都道府県・保健所・市町村等の重層的な役割分担・協働を推進し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築することが喫緊の課題である。特に、地域の実態をより速やかに具体的に把握できるモニタリングシステムを開発する必要がある。

・　平成 29 年度中に、精神科医療提供体制及び地域資源に関する実態を迅速に把握できる調査手法を確立し、当該年度中に利用者の視点に立って分析できる情報システム（プロトタイプ）を開発する。調査手法の設計にあたっては、既存調査の活用を検討するとともに、患者像、入院形態、医療提供体制、精神科医療安全に関する取組、行動制限最小化委員会の取組など多角的に分析できる調査を企画すること。

・　平成 30 年度中に、情報システム（プロトタイプ）にアクセスした利用者のログ情報や、利用者のニーズを分析した上で、調査及び情報システム（プロトタイプ）の改良を図る。

（３）求められる成果

・　精神科医療提供体制及び地域資源に関する実態を迅速に把握できる調査手法の確立

・　精神科医療提供体制及び地域資源に関する調査結果（平成 29 年実施分、平成 30 年実施分）

・　利用者の視点に立って分析できる情報システム（プロトタイプ）の開発

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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）

・　これまで一定程度の進捗が得られている研究課題を対象に、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（研究班を構成する研究者が、これまでに連携して実施した研究成果を示す書類等）。

・　精神科医療機関に関する団体、自治体、保健所、精神保健福祉センターとの連携体制が構築されていること（これまでの実績を示す書類等）。

・　精神科医療提供体制等の大規模調査及びビッグデータを取り扱った実績を有していること（これまでの実績を示す書類等）。

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

１　研究事業の方向性

（１）新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業の現状（研究事業以外の施策を含む）

近年新たにその存在が発見された感染症（新興感染症）や既に制圧したかに見えながら再び猛威をふるう可能性のある感染症（再興感染症）が世界的に注目されている

また、予防接種は感染症を予防することにより国民の健康を向上させる有効な公衆衛生対策である。

（２）新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業に対する研究事業の方向性

今後、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の推進が求められている。

予防接種に関しては、有効性・安全性及び費用対効果に関する評価・情報提供に基づく適正かつ継続的な予防接種対策が求められている。

（３）研究事業全体の目標と成果

今後新たに国内で発生が危惧される感染症、ほとんど克服されたと考えられていたが再興の見られる感染症、一類感染症等国内での発生のリスクは少ないが国外から持ち込まれる可能性のある感染症、性感染症など、国民の健康に大きな影響を与える感染症等に対し、サーベイランスその他の感染症対策の基盤を強化する研究や危機管理のための研究、予防接種の有効性・安全性に関する研究等を推進することで感染症から国民の健康を守るために必要な研究成果を得ることを目指す。

（４）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、医薬品等の開発に資する研究として、ノロウイルスワクチン、経鼻インフルエンザワクチンなどの新たなワクチンに関する研究開発、新興・再興感染症に関する全ゲノムデータベースの構築と、それを元にした薬剤ターゲット部位の特定、新興・再興感染症に対する新たな診断薬、治療薬、ワクチンの研究開発等を行っていく。一方、本研究事業は、感染症及び予防接種行政の課題としての、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全般的及び個別的な対策、予防接種施策等を推進すべく、行政施策の科学的根拠等を得るために必要な研究を行う。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

地域における感染症対策に係るネットワークの標準モデルを検証・推進するための研究

（２）目標

平成 28 年 4 月、日本の薬剤耐性(AMR)対策アクションプランが策定され、この中でも地域全体における各機関が連携して AMR 対策を促進する『地域感染症対策ネットワーク（仮称）』の概念が提示された。現在でも自主的に地域での感染症対策に取り組む自治体・組織がいくつかあるが、その具体的なあり方や効果に関しては統一された見解が乏しい。本研究では以下の経時的な目標をたて、そのネットワークの標準モデルの検証・推進に資する研究を行う。

平成 29 年度中に、現行の全国の取り組みや各国のエビデンスを踏まえた AMR 対策に資する効果的な『地域感染症対策ネットワーク（仮称）』を構築するための仮の標準モデルの検証を行い、各機関の連携を整え、その地域モデルの運営を開始する。

平成 31 年度末までに、その地域モデルによる感染制御効果や抗微生物薬適正使用、耐性菌の検出状況等地域の AMR に関連する指標の評価を行い、モデル内の活動のうち効果のある活動の選定を行い、全国の地域に普及可能な『地域感染症対策ネットワーク（仮称）』の標準モデルとして確立し、全国にネットワークを推進していく。

（３）求められる成果

- 標準モデル確立に必要な項目・活動（関係機関の体制作り、各施設において必要な人材・資源、施設横断的もしくは施設毎のガイドラインや普及・啓発資材等）
- モデルの運営の結果、地域における感染制御の取り組みがどのように改善し、どの程度抗微生物薬の適正使用が促進され、結果としてどの程度薬剤耐性菌の減少が確認されたかを示すエビデンス（研究班が作成した原著論文）。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000～10,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長 3 年間　平成 29 年度～平成 31 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（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等））

- AMR 対策を推進するための様々な専門家（保健師、感染症専門医、ICD（Infection Control Doctor）、感染制御管理看護師、薬剤師、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。

・　本研究事業の知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）。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

ワクチンの費用対効果等についての社会の立場からの評価研究

（２）目標

平成 26 年 3 月に策定された予防接種基本計画において、国は、予防接種施策の推進の科学的根拠として、ワクチンの有効性、安全性及び費用対効果に関するデータについて可能な限り収集を行うこととされた。また、沈降 13 価肺炎球菌結合型ワクチンについては、平成 27 年 12 月に開催された第２回ワクチン評価に関する小委員会において、モデル解析による費用対効果等の分析・評価を実施することとされた。これらのことから高齢者の肺炎等のワクチン予防可能疾患における QOL 評価および今後のワクチン導入に伴う費用対効果の推計に資する研究を行う。

（３）求められる成果

・ EQ-5D 等の QOL 指標を用いて、高齢者の肺炎等のワクチン予防可能疾患における QOL 評価を行う。
・ 上記で算出された QOL 評価等をもとに、生産性損失などを考慮した社会の立場からの、個別のワクチンの費用対効果を算出する。

（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：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

・ QOL 評価および費用対効果の推計をするための専門家が研究者として参加していること。
・ 医療機関等の協力を得て、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。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

新型インフルエンザ等の感染症発生時のリスクマネジメントに資する感染症のリスク評価及び公衆衛生的対策の強化に関する研究

（２）目標

新型インフルエンザ等の発生の予測が困難で、その被害の程度についても、事前の推定が困難な感染症に対する対策については、適時のリスク評価体制の構築と、柔軟な対策の選択・実施が可能なリスク管理体制の構築が重要である。パンデミック時のリスク評価においては、感染症の感染拡大の評価だけではなく、患者の重症度、医療需要の評価等も有効な対策実施のために重要である。

特に、パンデミックインフルエンザリスクマネジメント WHO 中間ガイダンス（２０１３）において、国、地域等の対策実施の判断のためのエビデンスに基づく適時のリスク評価にリスクベースの柔軟性をもつパンデミック対策を行うことを求めている。また、新型インフルエンザ等政府行動計画（平成２５年６月７日）においても、「常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする」とされている。

パンデミックを起こす新型インフルエンザ等を含む感染症に対するリスク評価手法の基盤の整備をするとともに、パンデミック発生後においても適切かつ有効な対策の選択の目安となる科学的知見の確立を目標とする。

（３）求められる成果

- 新型インフルエンザ発生時における迅速な疾病負担（医療需要等）の把握手法の開発
- 新型インフルエンザ発生時における初期の症例数の把握手法の開発
- 新型インフルエンザ対策として備蓄されている抗インフルエンザ薬及びワクチンのリスクアセスメントに応じた運用方法に関する調査結果

（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：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

- 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有す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（国立感染症研究所の疫学専門家等）が分担研究者として参加していること。

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

１　研究事業の方向性

（１）医療政策の現状（研究事業以外の施策を含む）

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において、

①　医療提供体制の構築・整備
②　良質な医療の提供（EBM、IT の推進、医療安全）
③　医療人材の育成・確保
④　大規模災害時の医療確保

といった課題がある。

これらの行政課題を解決し、高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を地域において効果的かつ効率的に提供する体制を整備し、患者ができるだけ早く社会に復帰し、地域で継続して生活を送れるようにする体制の構築を目指す。

（２）行政施策に対する研究事業の方向性

- 本事業においては、災害医療コーディネーターを育成するための研修カリキュラムの策定、医療事故調査制度の見直しを検討するための基礎資料を策定し省令改正につなげるなどの成果が得られ、医療政策における各分野の検討に活用されている。
- また、大規模災害時の医療提供体制の確保・再構築に関する研究の推進により、救命率の向上、災害に関連する疾患の減少が期待されるものと考えられる。
- 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している中、豊かで安心できる国民生活を実現するため、効率的な医療提供体制の構築、医療の質の向上を目指し、新たな医学・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）研究事業全体の目標と成果

効率的な医療提供体制の構築、医療の質の向上を目指し、新たな医学・医療技術や情報通信技術等を活用し、地域医療の基盤を確立する。また、災害時に備えた医療提供体制に関する研究を行う。

（４）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。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」における口腔機能に着目した評価及び歯科保健指導等に関する研究

（２）目標

平成 34 年度に予定されている歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（以下、「基本的事項」とする。）の最終評価に向け、基本的事項の最終評価に資する調査統計に関する統計学的分析を行うとともに、口腔機能に着目した評価及び歯科保健指導の標準的な手法等を提示する。また、最終評価後の基本的事項の策定に向け、新たな目標・計画等についての提言を行う。

（３）求められる成果

- 歯科疾患実態調査の必要客体数、回収率向上方策、統計学的に必要な調査項目等の提示。
- 歯科疾患に影響を与える行動等について文献調査を踏まえた検証。
- 口腔機能に着目した評価及び歯科保健指導の手法（歯科保健指導の効率的な提供に資する資源等についての調査及び文献の検証を含む。）の提示。
- 口腔機能に着目した評価及び歯科保健指導の手法のエビデンスレベル（信頼性・妥当性、介入の効果等）を示す資料（研究班が作成した原著論文、研究班で収集した論文集等）の提示。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　2,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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）

- 口腔機能に着目した評価及び歯科保健指導に関する専門家が含まれる研究班体制が構築されていること。
- 統計の専門家が含まれる研究班体制が構築されていること。
- 関係学会、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。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

歯科技工業の多様な業務モデルに関する研究

（２）目標

歯科技工業の多様な業務モデルの検証を行い、その結果を踏まえ、業務モデルの導入等に関するマニュアル等を作成する。

（３）求められる成果

- 歯科技工業の多様な業務モデルについて勤務環境（労働時間、収益等）にかかる要素ごとに利点・欠点を整理するとともに、当該業務モデルの効果的運用方法について提案し、当該業務モデルの導入に資するマニュアル等を作成する。
- 歯科技工所と歯科診療所等の間の委託契約の方法及び内容や、歯科技工所内の雇用契約の内容の検証。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　1,500 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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）

- 過去に歯科技工についての研究実績がある者を優先的に採択する。
- 「契約」や「働き方」に関する深い知識や見識を持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。
- 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（行政、関係団体等から協力が得られることを示す書類等）。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

歯科衛生士及び歯科技工士の免許取得者の就業状況等に関する研究

（２）目標

歯科医療に係る人材の育成・確保に関しては、歯科医師についてはその養成や評価に関する研究が実施されているが、歯科衛生士及び歯科技工士については、近年の卒業後の就業状況等の実態はほとんど把握されていない。本研究では、歯科衛生士及び歯科技工士の免許取得者のキャリアパスや離職、復職等についての調査を行い、人材確保に資する提言を行う。

（３）求められる成果

・　複数の歯科衛生士及び歯科技工士養成施設の卒業生（卒後３年以上、過去約１０年）を対象に、養成施設に入学した理由や、卒後の就業状況、またその選択の理由、職歴等について実態調査を行うことにより、近年の就業動向等を検証する。
・　実態調査の結果に基づき、歯科衛生士と歯科技工士のキャリアパスや働き方について検討を行い、就職率の向上及び離職率の低下のための具体的な方策を提示する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　1,200 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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）

・　歯科衛生士、歯科技工士の教育等に携わった実績がある者を優先的に採択する。
・　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（行政、関係団体等から協力が得られることを示す書類等）。

２－４　公募研究課題

（１）研究課題名

医療安全対策の最新のエビデンスに関する研究

（２）目標

平成 17 年５月に策定した「今後の医療安全対策について（報告書）」以降の医療安全対策における諸課題を整理し、今後の医療安全に関する課題を明らかにするために、最近（過去 10 年程度）に発表された医療安全に関する国内外のエビデンスを網羅的に収集し、レビューを行う。特に進捗が著しいＷＨＯやＧ７グループの医療安全の取組については、研究期間内に開催される国際会議の内容も含め、体系的にまとめる。

（３）求められる成果

近年の医療安全に関する国内外のトレンドと現在の施策との比較、検討が可能となる資料の提示。

①　国外の医療安全に関する文献（原著、事例報告、各種報告書等）の網羅的な収集、及びそのレビューの結果
②　国内の医療安全に関する文献（原著、事例報告等）の網羅的な収集、及びそのレビューの結果
③　①、②及びわが国の現状の施策を比較検証し、わが国において不足している、あるいは重点的に推進すべき医療安全施策を同定する。
④　③で同定された施策を推進することによってわが国の医療安全に及ぼす効果を推定する。

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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

・　医療安全の知見を持った学術者が含まれる研究班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

２－５　公募研究課題

（１）研究課題名

医療安全に資するe-learningを活用した教育方法に関する研究

（２）目標

医療安全の向上のためには、医療者の資質の向上が不可欠であり、最新の医療技術や安全対策に関する教育を継続していく必要がある。しかし各医療機関において行われている研修方法や教材は様々であり、その学習効果は十分に検証されていない。本研究では、医療機関において、医療安全教育（医療機関の従業者に対する職員研修）のために用いられているe-learningの研修プログラムや教材の事例を全国的に収集、比較し、e-learningの導入のために必要な環境条件とe-learningに適した研修内容を提案する。

（３）求められる成果

- 全国の医療機関において実施されている医療安全に関するe-learningの研修プログラム及び教材を網羅的に収集・整理するとともに、その内容に関する評価基準を策定し、それにしたがった評価を行う。
- 医療機関の特性（開設者、規模等）の別に、最も効果的にe-learningを活用するための環境条件、及び医療安全研修のモデルプログラム（研修方法、教材を含む）を策定する。

（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：　最長２年間 平成29年度～平成30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

- 医療安全に係る研修や教育を実施したことのある研究者が含まれる研究班体制であること。
- 多職種の医療従事者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。
- 関係学会、自治体、関係団体等から協力が得られること。

２－６　公募研究課題

（１）研究課題名

看護実践能力の向上に寄与する看護教員・実習指導者の養成と継続教育に関する研究

（２）目標

医療提供体制の変化に伴い、地域包括ケアシステムの推進に貢献するため、より自律して判断し実践できる看護実践能力を担保する看護師の養成が必要とされている。養成課程において看護実践能力の向上に向けて効果的な教育を行うためには、看護教員や臨床の実習指導者の教育実践能力の充実が重要となることを踏まえ、本研究では、都道府県知事が指定する看護師等養成所（文部科学大臣が指定する大学や短大は含まない）の看護教員や実習指導者の教育実践能力の向上にむけた施策を検討するための基礎資料を作成することを目標とする。

（３）求められる成果

・　看護教員や実習指導者に求められる段階的な教育実践能力の向上に関するモデルを明らかにした資料
・　教員養成講習会や継続教育の課題を明確にし、新人教員から教務主任といった教員のキャリアパスに添った段階的な能力向上モデルとそれに必要なプログラムの策定
・　実習指導者講習会の課題を明確にし、より効果的なプログラムの策定

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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）

・　研究の進捗において、看護師等養成所の関連団体からの協力が得られる体制が整備されていること。
・　看護師等養成所における看護教育について精通する専門家（養成所の専任教員経験者等）を研究分担者もしくは研究協力者とする研究体制が整備されていること
・　これまでに、教員や実習指導者の教育力の向上を目指した人材の育成に関するプログラムを展開し、成果を得ている者を優先的に採択する。

２－７　公募研究課題

（１）研究課題名

夜間・休日を含む小児救急医療体制の最適化及び情報発信方法に関する研究

（２）目標

小児救急医療においては、近年、新興・再興感染症等の危険性が一層高まっていることや、小児救急医療の予後の改善には、初期救急等での診察や判断の後、頭部外傷・耳鼻科・眼科など専門性の高い診療科への適切な誘導が重要である。しかしながら、夜間・休日に対応可能な医療機関が少ない地域は、依然として多い。本研究においては、小児救急医療の予後の改善と、地域で安心して子育てできるための環境の改善を目的とした研究を行い、夜間・休日を含む小児救急医療体制の最適化及び情報発信方法のあり方を示す。

（３）求められる成果

平成 29 年度：小児救急症例のうち、特に重症な症例について、全国の複数の地域でモデル的にデータを収集する体制を構築する。また、専門性の高い分野毎に、患者を受け入れる小児医療機関情報のインターネットによる適切な情報の発信のあり方や活用について、まずはモデル地域での実証研究を行う。

平成 30～31 年度：小児の重篤な救急症例の地域毎の特徴や予後を検討することにより、発生から治療に至るまでのフェーズ毎に、地域で備えるべき最適な医療提供体制について提案する。また、重症度、専門別小児救急医療機関の情報発信のあり方について、小児救急電話相談事業（＃8000）での医療機関情報の案内の状況も踏まえ、全国の各地域で情報発信の取組を展開するにあたっての課題の整理を行う。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　3,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

小児の様々な救急疾患と体制について検討できるよう、関連する専門家（小児科医、小児救命救急に関わる小児科医、小児外科医、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。なお、日本小児科学会や日本集中治療医学会 PICU 連絡協議会等、関連学会の推薦を受けた者、インターネットによる情報発信について専門的な知識をもつ者も参画すること。

２－８　公募研究課題

（１）研究課題名

地域の医療従事者確保対策に関する研究

（２）目標

平成 30 年より開始される医療計画の中で、医療従事者確保の具体策を考える際の基礎データや好事例等を提供する。

（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 DPC データ等を用いて、地域・診療科ごとの医療需要あたりの医師数に関する分析や、医療機関等への患者のアクセス状況等に関するデータ分析を踏まえた、今後の医師確保策に対して、各都道府県が PDCA サイクルを推進するための指標を提案する。
・　医学教育や卒後研修等におけるへき地や中山間地域に関わる経験等が、その後のキャリアに対して与える影響を分析し、有効な医師確保策を提案する。
・　地域医療支援センターとへき地医療支援機構の関係性分析を踏まえた有効な医師確保策を提案する。
・　これまでの医師確保策の成果や、特に有効だったと考えられる好事例の収集・分析およびそれらを踏まえた有効な医師確保策を提案する。

（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：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

・　医学生及び医師のキャリアについて、これまでに論文・執筆等を筆頭で少なくとも５本以上発表していること。
・　NDP 及び DPC データ研究に精通しているものを研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　へき地の医療機関での管理者経験があり、地域医療の実情に精通しているものを、研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　地域枠等就学生金貸与学生に対し、地域医療実習等を行っているものを、研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　医学教育に精通するものを、研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　医師キャリア形成支援の関係者（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）。

２－９　公募研究課題

（１）研究課題名

災害時小児・周産期医療体制の構築と認知向上についての研究

（２）目標

災害時における適切な小児・周産期医療を各都道府県で整備するための具体的な手順を示す。平成 28 年度より開始した災害時小児周産期リエゾン研修事業の内容の向上と、災害時小児周産期リエゾンがインターネットを介して患者情報の適切な管理を行うためのフォーマットを構築する。

（３）求められる成果

平成 29 年度：平成 28 年度に行われた初回の小児周産期リエゾン研修事業の演習内容等に対する参加者のアンケート結果を分析し、平成 29 年度以降の研修事業の構成や実習内容の適切な改定について提言する。また、広域災害救急医療情報システム（EMIS）と連動した、小児・周産期医療に必要な災害時情報のフォーマットの検討を行う。

平成 30～31 年度：災害時の小児・周産期医療に関して、患者搬送の際に必要となる情報の登録用フォーマットを用いた小児周産期リエゾン研修プログラムを作成する。また、都道府県が、地域全体の災害時の計画を策定することとなっているため、周産期母子医療センターを中心としつつ、一次医療施設や保健所、避難所等との情報共有や患者の診療の分担なども含めた連携の具体的な方策を提案する。さらに、災害時小児周産期リエゾンの活動がより効果的なものとなるよう、小児医療や周産期医療に携わる医療従事者に対する、災害時小児周産期リエゾンの役割等について認知度を向上させるための方策を実践する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　3,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 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）

災害時の周産期医療体制について十分な検討が行えるよう、総合周産期母子医療センターなどの地域の中核となる医療機関および一般診療所などの地域の一次施設の医療機関の医師や助産師、災害時の周産期医療について研究経験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。なお、日本産科婦人科学会、日本周産期･新生児医学会等関連学会の推薦を受けた者も参画すること。

２－１０　公募研究課題

（１）研究課題名

既存データ等を活用した医療 ICT 化の効果検証に関する研究

（２）目標

日本再興戦略においては、「医療等分野のデータの徹底的なデジタル化や必要な標準化の取組」が求められており、平成 32 年（2020 年）度までに医療機関のデータの電子化を重点的に推進することとしている。

医療等分野での ICT 化が求められている一方、いったん構築されたネットワークが継続されない、医療機関が自ら医療等分野の ICT 化の有用性を図る定量的な指標が存在していない等の課題が指摘されている。

そこで、既存データ等を用いて医療情報連携ネットワークや電子クリニカルパス等の医療等分野の ICT 化による効果（平均在院日数や紹介率・逆紹介率等）の検証・分析を行う。その成果を受け、医療 ICT 化の普及に繋がる指標等をとりまとめ、今後の進め方を提言する。

また、医療機関等が医療等分野の ICT 化の効果を評価することのできる効果指標を策定し、自ら ICT 化の効果を正確に分析することにより、ICT 化の改善・更なる普及を推進する。

（３）求められる成果

・　医療等分野の ICT 化の適切な評価を含む普及策に関する提言
・　医療等分野の ICT 化の効果を医療機関が評価することができる指標の提案

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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）

・　医療情報学や医療現場の業務、医療データベースの解析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。
・　医療情報、病院管理に関する学会等の意見を幅広く取り入れる研究体制が整備されていること。

２．労働安全衛生総合研究事業経費

１　研究事業の方向性

（１）労働安全衛生総合研究事業の現状

職場における労働者の安全及び健康の確保並びに快適な職場環境の形成の促進に関して、労働安全衛生行政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て総合的に研究事業を行っている。

（２）労働安全衛生総合研究事業の方向性

近年、増大するメンタルヘルスの問題、膀胱がん問題をはじめとする化学物質管理の問題など、職場における新たな健康管理リスクへの対応が求められている。

社会経済状況が変化し、小売業や飲食店、介護施設などのサービス産業に従事する労働者の増加、非正規労働者や外部委託の増加、高年齢労働者の増加、女性の活躍推進など、職場を取り巻く環境が変化する中、労働者一人ひとりがいかに健康と安全を確保しつつ、各自の能力を発揮できる職場を実現していくかが今後の我が国の経済成長を確実なものにするためにも極めて重要な課題となっている。

（３）研究事業全体の目標と成果

労働安全衛生総合研究事業においては、これらの課題を踏まえ平成 25 年に作成された第 12 次労働災害防止計画（計画期間：平成 25 年～平成 29 年）を踏まえつつ、次期に掲げる第 13 次労働災害防止計画（計画期間：平成 30 年～平成 34 年）の立案に向け、必要な重点施策の企画立案及び推進に必要な最低の技術や医学的知見等を得るための研究を効率的かつ効果的に実施し、今後の我が国の経済成長を確実なものにする上で必要不可欠な職場環境の実現に資する研究とすることが重要である。

（４）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

厚生労働行政の推進に資する研究に関する委員会報告書（平成 27 年６月）に医療分野以外の研究は、厚生労働科学研究として取り扱う旨の整理がされているため、本研究事業は国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究に該当しない。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

施設の経年劣化の進展の予測手法に関する研究

（２）目標

経済産業省が平成25年度に発表した調査によると、製造業において20年以上経過した生産設備が約３割、30年を超えたものが約１割となっており、平成６年の前回調査時と比べ、生産設備の老朽化が進展している。

腐食・劣化した作業床を踏み抜き高所から落下するなど、製造業や採石業において生産設備に附属する施設の経年劣化を直接の原因とする死亡災害は過去10年間で８件発生しており、平成28年１月にも１件発生している状況である。

生産設備に付属する施設については、大規模製造業事業場においても、その点検手法、点検頻度、更新基準等が明確に定められていない状況にあり、経年劣化の進展を予測する手法を開発し、それに基づく点検等の対策を実施する必要がある。

そのため、本研究においては、施設の材料（耐腐食塗装等を含む）、構造、周囲の環境等に応じて、施設の構造部分の減肉、クリープ損傷、亀裂欠陥等がどのように進展するかをモデル等により解析する手法を開発するとともに、それに基づく設備の余寿命の予測手法の開発を目的としている。

（３）求められる成果

・　鉄鋼、石油精製、石油化学、セメント工業等の装置産業における屋外設備、その付帯設備（通路、運転室等）等の労働者が立ち入る可能性のある箇所の構造部材について、点検手法、点検頻度、更新基準等を定めるため、材料（耐腐食塗装等を含む）、構造、周囲の環境等に応じて、腐食による減肉、クリープ損傷、亀裂欠陥等がどのように進展するかの実態把握
・　上記の実態把握を踏まえたモデル等による解析手法の開発及び設備の余寿命の予測手法の開発に関する資料

（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：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

材料工学に関する知識を有する者、化学工学に関する知識を有する者及び事業場における製造設備等の実態を把握してい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。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

オルト-トルイジン等芳香族アミン類による膀胱がん事案の実態解明等に関する研究

（２）目標

平成 27 年 12 月に発生したオルトトルイジン等芳香族アミン類による膀胱がん事案について、今後同様の事案発生を予防する観点から、その実態及び原因の全容解明が必要である。そのため、当該事業場におけるばく露原因を究明、当該事案の疫学的な評価を行うとともに、当該事案における発症者の病理学的な調査研究等を行いその発症メカニズムなどの解明を目指すとともに、経皮吸収のある物質による健康障害防止のための適切な対策検討にあたって、必要となる経皮ばく露によるリスク評価手法の開発を行う。

平成 29 年度は、経皮ばく露による健康障害のリスク評価手法を開発するとともに、オルトトルイジン等芳香族アミン類による膀胱がん発症者の病理組織の特異性等に関する調査研究を行う。

平成 30 年度は、効果的な経皮ばく露による健康障害リスクの評価手法及びばく露防止措置の検討を進め、事業場における適切なばく露防止対策に活用できるツールを開発する。

（３）求められる成果

・　経皮ばく露による健康障害のリスク評価手法を開発する。
・　発症者の病理組織に関する特異性等について、調査を行い実態を把握する。
・　効果的な経皮ばく露による健康障害リスクの評価手法及びばく露防止措置の検討を進め、事業場における適切なばく露防止対策に活用できるツールを開発する。

（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：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

・　化学物質の職業性ばく露と膀胱がん発症の実態解明に必要な専門家（作業環境測定及びその評価に係る専門家、化学物質の代謝等体内動態の専門家、産業衛生学者、疫学者、公衆衛生学者及び臨床病理学者等）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。
・　化学物質の経皮ばく露によるリスク評価手法及びばく露防止対策に関す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。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

ＩＴ技術を活用した化学物質の危険有害性情報の活用に関する研究

（２）目標

平成 27 年 12 月に明らかになったオルトトルイジン等芳香族アミン類による膀胱がん事案では、化学物質の危険有害性が十分に認識されていなかった。今後同様の事案発生を予防する観点から、化学物質のラベル、ＳＤＳに記載されている危険有害性情報について、より理解しやすく伝えることが求められる。

あわせて、危険有害性情報を受け取る側においても一定の知識が求められているが、化学物質を取り扱う事業場の業種・規模は区々であり、さらに、その使用形態も多様であることから、化学物質に詳しい者が取り扱うとは限らない。

このため、化学物質の容器に情報のありかを示す目印（例えばＱＲコード）を印刷し、当該目印からスマートフォン等の IT 技術を活用してその危険有害性情報につなげることが可能な仕組とすることや、ユーザーに応じた情報を提供するなど、IT 技術を活用して化学物質の危険有害性を取扱者に分かりやすく伝達する方法のモデルを開発する。

（３）求められる成果

・　化学物質の容器に情報のありかを示す目印等を表示し、当該目印等からＩＴ技術を活用して有害性情報を取得するための仕組みを構築する。
・　ＩＴ技術を活用して化学物質の有害性情報を取扱者に分かりやすく伝達するための方法のモデルを開発する。

（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：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

化学物質の危険有害性情報の伝達（ＧＨＳ、ＳＤＳ等）に関する知識を有する者、ＩＴ技術に長けてい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。

２－４　公募研究課題

（１）研究課題名

じん肺エックス線写真による診断精度向上に関する研究

（２）目標

じん肺診断の他疾患との鑑別や0/1と1/0の鑑別などについて、デジタル画像による読影技術を確立する

呼吸器疾患全般の診断に応用できるコンピューターなどを活用した診断の技術を確立する

（３）求められる成果

・　デジタル画像におけるじん肺診断の精度向上のための読影技術を示す。
・　コンピューターなどを活用したじん肺にとどまらない呼吸器疾患の画像診断技術の実用化を目指した研究結果を示す。

（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：　最長３年間　平成29年度～平成31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）

じん肺の診断技術の向上が図られるとともに、じん肺診断及び呼吸器疾患全般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。

２－５　公募研究課題

（１）研究課題名

繊維状粒子自動測定装置を用いた作業環境測定の精度の検証及び測定手法等の確立

（２）目標

作業環境測定が義務づけられているリフラクトリーセラミックファイバー等の繊維状粒子について、より簡便かつ現場でのリアルタイムモニタリングが可能となる繊維状粒子自動測定装置による測定の導入可能性について検証し、測定手法を確立することを目標としている。

繊維状粒子自動測定装置でリフラクトリーセラミックファイバー等の繊維状粒子の空気中濃度を測定したときに生じるバラツキの原因を特定し、当該測定の精度を高めるための手法及びバラツキを補正するための方法を確立する（作業環境測定手法の確立）とともに、繊維状粒子自動測定装置に求められる要求精度を明らかにし、精度を確保するための較正方法を確立する（公的な較正機関の指定）ことを目標とする。

（３）求められる成果

・　繊維状粒子の空気中濃度を測定する際の数値のバラツキの原因に関する実態を把握する。
・　測定の精度を高めるための手法及びバラツキを補正するための手法を提案する。
・　繊維状粒子自動測装置を用いた作業環境測定の手法を確立する。
・　繊維状粒子自動測装置に求められる要求精度を明らかにする。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

繊維状粒子の空気中濃度測定、作業環境測定機器の技術動向等に関する知見を有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。

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

１　研究事業の方向性

（１）食品の安全確保対策の現状（研究事業以外の施策を含む）

食品の安全性を確保するため、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）の考え方に基づき、リスク管理機関として厚生労働省が行う施策には、

- 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、BSE 等）
- 食品安全施策に係るリスクコミュニケーションの実施
- 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)の国内導入の推進

等がある。

これらの行政課題については、科学的な根拠に基づき施策を検討する必要があることから、厚生労働科学研究が活用されている。

（２）食品の安全確保対策に対する研究事業の方向性

食品の安全性の確保は、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。

食品のリスク管理を適正に行うために、食品等の規格基準を設定するための科学的根拠を与える研究、流通する食品等の安全を監視する自治体や検疫所等で活用される各種試験法や効果的・効率的な監視方法等を確立する研究、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などが重要であり、引き続き、これらの研究を行う。

さらに、最近の国際的動向も踏まえ、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等を行う。

（３）研究事業全体の目標と成果

食品の安全確保推進研究事業では、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とともに、国際機関への提供などを含めた国際貢献にも活用することを予定している。

（４）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。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

食品を介する家畜・家禽疾病のリスク管理に関する研究

（２）目標

食肉、食鳥肉の安全性の向上に資するため、BSE 等家畜・家禽疾病のヒトへの病原性に関する知見の収集及び、病原微生物の汚染低減に資すると畜場・食鳥処理場の衛生管理手法の向上に関する検討を行う。

（３）求められる成果

- BSE 等の食品を介したプリオン病のヒトへの病原性に関する知見の収集。
- と畜検査及び食鳥検査の検査対象疾病のヒトへの病原性及びその検知手法に関する知見の収集。
- と畜場・食鳥処理場の衛生管理をシステム検証するための評価手法の開発。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　35,000～50,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間 平成 29 年度～平成 31 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）

- 食品由来のプリオン病やと畜検査及び食鳥検査の検査対象疾病のヒトへの感染リスク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・食鳥処理場における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との連携が構築されていること。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

食品衛生検査施設等におけるマネジメントシステムに関する研究

（２）目標

食品衛生検査施設及び登録検査機関における業務管理要領（GLP）について、最新のISO/IEC 17025の反映等の課題の抽出を行い、改正案の提案を行う。また、改正GLP案に基づき、実際に食品検査を行うことで、改正GLPの国内導入に伴い想定される課題の抽出、解決策の検討も行う。食品衛生検査施設等の精度管理に関して、食品衛生外部精度管理調査における精度管理用試料の改善及び新規試料の開発を中心とした信頼性向上のための研究開発を行う。

（３）求められる成果

・　GLPの改正案並びに改正GLPの国内導入に伴う課題及び解決策の提案
・　外部精度管理用試料の改善･導入検証及び新規試料の開発･導入検証等

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　28,000～58,000千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成29年度～平成31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）

・　食品衛生検査施設の検査員等を研究分担者とする研究班体制を構築し、GLPの改正について、国内の食品検査機関の実態を踏まえた実効性ある提案ができること。
・　研究分担者が、食品検査施設における業務管理について、国内のみならず、国際機関やISO等海外の動向も含めた専門的知識及び経験を有すること。
・　研究分担者が、食品衛生外部精度管理調査、特に精度管理用試料の開発について専門的知識及び経験を有すること。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

食品由来が疑われる有症事案に係る調査（食中毒調査）の迅速化・高度化に関する研究

（２）目標

腸管出血性大腸菌（0103, 0111, 0121）を対象に菌株の同一性をスクリーニングする迅速な検査法を開発する。広域・大規模の有症事案等における原因究明等の疫学調査を効果的、効率的に行うための課題・改善策について、実際の事例を通じて評価検討を行う。

（３）求められる成果

・　腸管出血性大腸菌による食中毒調査の迅速な対応を可能とする、菌株の同一性をスクリーニングするための検査法の確立
・　広域・大規模の食中毒調査の実際における疫学的手法等の課題・改善策

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　15,000～20,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

・　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、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。

２－４　公募研究課題

（１）研究課題名

フグ処理者の認定手法の標準化に関する研究

（２）目標

フグの処理は有毒部位の確実な処理等ができると都道府県知事等が認める者によって行われているが、その詳細な認定方法は各都道府県に委ねられている。本研究ではフグ流通の広域化、国際化等のニーズに対応するため、フグ処理者の標準的な認定手法を検討する。

（３）求められる成果

フグの処理について、フグ処理者を認定する際の処理技術（有毒部位の除去等）の評価基準等の提案

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　3,000～5,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長１年間　平成 29 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）

各自治体のフグに係る規制、フグ処理者の認定手法等について、知見の収集及び実態を把握し、適切なリスク管理の検討ができる研究班体制が構築されていること。

２－５　公募研究課題

（１）研究課題名

ナノマテリアルの経口暴露による毒性評価の検討に関する研究

（２）目標

ナノマテリアルの経口暴露や経皮的な繰り返し暴露後の健康影響の指標を把握し、ナノマテリアルの安全性評価手法について検討する。

（３）求められる成果

- ナノマテリアルのアジュバンド作用、経皮及び経口暴露時の毒性評価手法の検討
- ナノマテリアルの免疫毒性評価法の検討
- ナノマテリアルの食品関連分野を中心とした暴露状況に関する国際動向の調査

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000～25,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

諸外国における動向を含め、ナノマテリアルに精通しており、我が国に適用する安全評価手法案を作成できる研究班体制が構築されていること。

２－６　公募研究課題

（１）研究課題名

既存添加物の品質確保のための評価手法に関する研究

（２）目標

既存添加物の品質確保のための評価手法を開発し、成分規格が未設定の品目の規格試験法等への応用を検討することにより、既存添加物の安全性を品質面から確保する。

（３）求められる成果

・　成分規格未設定の既存添加物の整理
・　既存添加物の含有成分の解析
・　香辛料抽出物の基原、成分組成に関する基礎情報の収集
・　含量規格設定が困難な品目に対する定量法の開発
・　酵素等の基原種の同定法の開発

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000～15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

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できる研究班体制が構築されていること。

２－７　公募研究課題

（１）研究課題名

食品中の微生物試験法の国際整合性に関する研究

（２）目標

国際的に採用されている試験法を調査し、現行法の妥当性を確認するとともに、我が国に流通する多様な形態の食品にも適応可能な微生物試験法の検討をする。

（３）求められる成果

・　諸外国における食品中の微生物試験法の調査
・　現在、採用されている微生物試験法の国際整合の確認
・　我が国に流通する多様な形態の食品にも適応可能な微生物試験法の検討

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　10,000～40,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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）

・　微生物の試験法に関連する様々な専門家（病原微生物、衛生指標菌等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
・　試験法の改正等を踏まえ、専門家や行政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）。

２－８　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

（２）目標

食品安全行政の推進に資する研究分野における若手研究者を育成することで、厚生労働省が行う科学的根拠に基づく食品安全行政を、切れ目無く継続していく。

（３）求められる成果

食品リスク分析、毒性評価、遺伝子組換え食品や健康食品等の安全性評価、牛海綿状脳症対策、添加物、汚染物質、食品中の微生物や化学物質対策、輸入食品、乳幼児用食品における安全確保、リスクコミュニケーション手法の開発など、食品安全行政の推進に資する成果

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 年度
新規採択課題予定数：　３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）

・　研究者が平成 29 年４月１日現在で満 39 歳以下の者（昭和 52 年４月２日以降に生まれた者であること。）
　※　新規採択時にのみ本条件を適用する。
　※　満年齢の算定は誕生日の前日に１歳加算する方法とする。
　※　産前・産後休業及び育児休業を取った者は、その日数を応募資格の制限日に加算することができる。

（２）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　研究事業の方向性

（１）薬事行政の現状（研究事業以外の施策を含む）

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・再生医療等製品の実用化や、承認審査、市販後安全対策のほか、無承認無許可医薬品の監視業務、麻薬・覚せい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。

平成26 年には、医薬品医療機器法が改正され、医療機器や再生医療等製品の特性を踏まえた規制の見直しのほか、一般用医薬品のインターネット販売を含む医薬品販売制度の見直しが行われるとともに、危険ドラッグが社会的に大きな問題となったことを受けて、危険ドラッグの販売・所持・使用等に対する規制が強化された。また、平成27 年には国に承認された方法と異なる方法で血漿分画製剤を製造していた事案を契機として、製造販売事業者におけるガバナンスやコンプライアンスのあり方やワクチン・血液製剤の安定供給等の課題が明らかとなった。

（２）薬事行政に対する研究事業の方向性

医薬品・医療機器等の品質・安全性の確保対策や、血液事業、薬物乱用対策、薬剤師の資質向上等、薬事行政における課題の解決に向けて、科学的合理性と社会的正当性に基づいた規制・取締・制度設計等を行うための根拠の創出に資する研究を進める。

（３）研究事業全体の目標と成果

薬事規制の見直しや制度設計等に資するエビデンスを創出し、薬事行政の諸施策に活用することを目標・成果とする。

（４）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」は、革新的医薬品等の品質、有効性及び安全性に係る各種試験系・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。医薬品等規制調和・評価研究事業と相俟って、薬事領域における施策の見直しや制度設計、政策の立案・実行等に繋げている。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究

（２）目標

過去に実施された厚生労働科学研究の乱用実態の把握結果を踏まえ、薬物の乱用状況に関する調査を行い、我が国における薬物乱用実態等を把握する。また、再乱用防止の観点から、薬物依存症者の社会復帰に向けた支援策の評価・開発等を行う。

（３）求められる成果

過去に実施された厚生労働科学研究において、把握した乱用実態と比較可能な薬物乱用・依存に関する疫学調査の実施により

・　全国の一般住民を対象としたモニタリング調査を実施し、医薬品を含む薬物使用の状況を把握し、結果を提示すること。

・　全国の青少年を対象としたモニタリング調査を実施し、飲酒・喫煙を含む薬物乱用の状況を把握し、結果を提示すること。

・　全国の精神科医療施設における薬物依存症者を対象とした実態調査を実施し、薬物乱用歴を含む臨床的特徴を把握し、結果を提示すること。

・　刑の一部執行猶予制度の施行後における、回復支援施設等における課題を解明し、各種回復プログラムの効果測定を行い、結果を提示すること。

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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）

薬物乱用や依存症の動向に精通する専門家を研究分担者等とし、国内外における動向を適切に把握することができる研究体制が構築されていること（各研究分担者等の研究内容やこれまでの研究成果、情報収集先となる関係団体等との協力体制を示す書類等）

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

新興・再興感染症に対する血液製剤の安全性及び安定的確保に関する研究

（２）目標

近年の国際的な人の往来の増加とともに、来日する外国人の数も急増しており、これまで国内に存在しなかった病原体が持ち込まれ、感染が拡大する可能性が危惧されている。

新興・再興感染症の上陸時にも必要な献血血液を確保する方法として、献血血液をスクリーニングする方法と、血液製剤の病原性を不活化・低減化する方法があるが、科学的手法等による各方法の評価を政策決定の基礎的なデータとする。

（３）求められる成果

新興・再興感染症の病原体、特に蚊媒介性ウイルス（ジカウイルス、デングウイルス等）の国際的な感染拡大が懸念されるなか、

・　各病原体が血液製剤の安全性及び安定供給に及ぼす影響とその対策についての科学的根拠に基づいたアセスメント方法を提示すること。

・　輸血用血液製剤及び血漿分画製剤の病原体不活化・低減化技術に関して、科学的評価および開発された技術を提示すること。

（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：　最長 3 年間　平成 29 年度～平成 31 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）

・　血液事業に関連した様々な専門家（感染症の専門家、輸血学の専門家等）を研究分担者とし、予期せぬ感染症の発生時にも、迅速に研究体制を構築できる体制であること。

・　血液事業に関わる事業者（日本赤十字社等）との協力体制が構築されていること。

・　当該領域の十分な調査研究実績を持つこと（今までの成果論文等）。

・　当該研究課題は、AMED 研究で実施される医薬品等規制調和・評価研究事業のうち、血液製剤のウイルス安全性向上に関する研究課題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。

（３）化学物質リスク研究事業

１　研究事業の方向性

（１）化学物質の安全対策の現状（研究事業以外の施策を含む）

我が国の日常生活において使用される化学物質は数万種に及ぶといわれ、様々な場面で国民生活に貢献している反面、化学物質によるヒトの健康への有害影響について国民の関心・懸念が高まっている。

我が国においては、第５期科学技術基本計画（平成 28 年１月 22 日閣議決定）において、「日常生活に利用される種々の化学物質（ナノマテリアルを含む）のリスク評価も重要であり、規制・ガイドラインの新設や見直し等を行うため、評価の迅速化・高度化、子どもを含む人への健康影響評価手法、シックハウス対策等の研究を推進するとともに、研究成果を化学物質の安全性評価に係る基礎データとして活用し、国際貢献の観点からも推進する」とされている。また、国際的には、平成 14 年開催のヨハネスブルグサミットを受けて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、平成 32 年までに化学物質が健康や環境への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、国際協力の下で化学物質の有害性評価を推進する必要がある。

これらの課題に対して、「化学物質の審査及び製造等の規制に関する法律」、「毒物及び劇物取締法」や「有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律」の施行による化学物質の規制、シックハウス（室内空気汚染）対策としての室内濃度指針値の設定に向けた検討等を行っている。

（２）化学物質の安全対策に対する研究事業の方向性

化学物質リスク研究事業は、日々の国民生活に利用される化学物質の有用性を踏まえ、化学物質を利用する上でヒトの健康への影響を最小限に抑える目的で行う種々の行政施策の科学的基盤となる事業であり、国民生活の安全確保に寄与するものである。このため、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、化学物質の新たなリスク評価手法の開発（化学物質の子どもへの影響評価、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）対策に関する研究等を推進する。

（３）研究事業全体の目標と成果

本事業により各種の安全性評価手法を確立し、ガイドライン化などにより化学物質の有害性評価における行政施策の科学的基盤とするほか、得られた有害性／リスク情報について、関係法令等に基づく各種施策へ活用する。また、国内のみならず、化学物質の安全性評価に係る国際的な試験法ガイドライン等にも活用する。

（４）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。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

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

（２）目標

化学物質の有害性評価法の迅速化、高度化、標準化に資する総合的かつ安定的な評価システムの開発を行う。また、動物実験に関する３Ｒ（削減、苦痛の軽減、置き換え）に資する評価法の開発等を OECD のテストガイドライン化も見据えて推進する。

（３）求められる成果

- QSAR やカテゴリーアプローチ等の予測的な評価方法の開発など、化学物質の効率的で精度の高い評価手法の案
- 動物実験に関する３Ｒに資する評価手法の案

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　上限 15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※
※　各研究課題について原則として上記の課題数を採択するが、事前評価の結果等によっては採択を行わないことがあるので留意すること。

（５）採択条件（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 化学物質の有害性評価、特に、QSAR、Adverse Outcome Pathway(AOP)、動物実験に関する３Ｒ等に精通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。
- 単に個別物質の毒性評価を行うものは対象とせず、トキシコゲノミクスやメタボロームなどの情報解析技術を活用し、実験動物に投与した際の遺伝子発現特性や代謝物質を網羅的に解析する化学物質の健康影響評価、又は QSAR による化学物質の健康影響評価に資するシステムの開発に関するものであること。
- AOP を意識しつつ推進するものであること。
- 利害関係者（専門家、行政、業界団体等）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、研究協力者等に若手研究者（平成 29 年４月１日現在で原則満 39 歳以下の者（昭和 52 年４月２日以降に生まれた者））を参画させるよう努めること。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

化学物質の子どもへの影響評価に関する研究

（２）目標

子どもなど化学物質に対して高感受性と考えられる集団に特有な有害性発現メカニズムの解明を通じ、新たな毒性概念を確立し、これら集団に対する作用が検出可能な試験法の開発を行う。さらに、研究対象となる化学物質等の海外における規制関連情報又は安全性に係る情報を収集しつつ研究を進める。

（３）求められる成果

化学物質の子どもへの健康影響を評価するための試験法の案

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　上限 15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　各研究課題について原則として上記の課題数を採択するが、事前評価の結果等によっては採択を行わないことがあるので留意すること。

（５）採択条件（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　化学物質の有害性評価、特に、子どもへの影響に精通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。
・　単に個別物質の毒性評価を行うものは対象とせず、毒性学的概念の確立に資する研究、国際的に通用しうる体系的・総合的な評価手法の開発に資する研究であること。
・　利害関係者（専門家、行政、業界団体等）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、研究協力者等に若手研究者（平成 29 年４月１日現在で原則満 39 歳以下の者（昭和 52 年４月２日以降に生まれた者））を参画させるよう努めること。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

ナノマテリアルのヒト健康影響の評価手法に関する研究

（２）目標

産業利用を目的として意図的に生成、製造されるナノマテリアル及びナノマテリアル利用製品について、有害性評価手法を開発し、ナノマテリアルの有害性情報等の集積に資する研究を行う。特に、研究対象とするナノマテリアルの用途として消費者へのばく露が想定されるものについて、その吸入ばく露（経気道ばく露により代用するものを含む。）及び経皮ばく露等に関して国際的に通用し、高速で高効率な有害性評価手法及びリスク評価手法を開発する。

（３）求められる成果

ナノマテリアルに係る高速で高効率な有害性評価手法及びリスク評価手法の案

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　上限 15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　各研究課題について原則として上記の課題数を採択するが、事前評価の結果等によっては採択を行わないことがあるので留意すること。

（５）採択条件（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等）

・　化学物質の有害性評価、特に、ナノマテリアルへの影響に精通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。
・　利害関係者（専門家、行政、業界団体等）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、研究協力者等に若手研究者（平成 29 年４月１日現在で原則満 39 歳以下の者（昭和 52 年４月２日以降に生まれた者））を参画させるよう努めること。

２－４　公募研究課題

（１）研究課題名

シックハウス（室内空気汚染）対策に関する研究

（２）目標

揮発性有機化合物（VOC）や準揮発性有機化合物（SVOC）のリスクに関するハザード評価及びばく露評価の両面からの研究、又は家庭用品等から放散される VOC 等のリスク評価等の研究を行う。さらに、室内空気中の化学物質のハザード情報を網羅的に収集する。

（３）求められる成果

揮発性化学物質等のリスク評価等の研究であって、室内濃度指針値の見直し等に関すること。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　上限 15,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 年度
新規採択課題予定数：　１課題程度※

※　各研究課題について原則として上記の課題数を採択するが、事前評価の結果等によっては採択を行わないことがあるので留意すること。

（５）採択条件（（　）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- 化学物質の有害性評価、特に、シックハウス（室内空気汚染）問題に精通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。
- 室内濃度指針値の見直し等に資する研究であること。
- 利害関係者（専門家、行政、業界団体等）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、研究協力者等に若手研究者（平成 29 年４月１日現在で原則満 39 歳以下の者（昭和 52 年４月２日以降に生まれた者））を参画させるよう努めること。

４．健康安全・危機管理対策総合研究事業

１　研究事業の方向性

（１）健康安全・危機管理対策の現状

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、「感染症、医薬品、食中毒、飲料水汚染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危機の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務のことをいい、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、また、原因不明健康危機、地震・津波等の災害有事、感染症、食品安全のほか、介護等安全、児童虐待等の幅広い分野での対応が求められている。

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的としており、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・テロリズム対策の四つの分野における研究を実施し、それぞれ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。

（２）健康安全・危機管理に対する研究事業の方向性

① 地域保健基盤形成分野

近年、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等の新たな感染症の脅威など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るようになっている。

こうした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を明確化し、人材の育成、情報収集・情報共有体制や対応する組織の整備等に関する研究を推進する。

② 水安全対策

水安全対策に関する行政上の課題としては、水源への汚染物質の流入や昨今の異常気象に伴う原水水質の変動に対応し、安全・安心な水の安定供給を引き続き実現することとともに、施設の老朽化・耐震性の不足、水道事業に従事する職員数の減少・高齢化、人口減少に伴う給水収益の減少といった多岐にわたる課題が挙げられる。

これらの課題に対して、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、災害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、給水収益や職員数の減少に対応し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実施していく。

③ 生活環境安全対策

生活環境安全対策に関する行政上の課題として常時挙げられる生活環境の適切な保持に対して、建築物や生活衛生関係営業等に関係する生活環境に関する研究を行う。生活環境の適切な保持が行われない場合、①短時間に重症の健康被害が大量に発生する。②同時期に複数の者が非特異的な健康被害を訴える。③早期に対応がなされないと、危機的状況を招く等の恐れがあり、これらの健康危機の未然防止及び発生時に備えた準備、発生時の適切な対応等に関する研究を推進する。建築物の衛生管理に関する研究、旅館業等の生活衛生関係営業における衛生的環境の確保に関する研究を実施する。

④ 健康危機管理・テロリズム対策

健康危機管理・テロリズム対策に関する行政上の課題は、シリアでの邦人殺害テロ事件やチュニジアにおける銃撃テロ事件など、国内外における邦人の安全が脅かされる事態が発生していることを受けて、政府のテロ対策徹底・強化が求められていることである。

これらの課題に対し、CBRNE（化学剤、生物剤、核・放射性物質、爆発物）テロリズム等の健康危機対策として、初動対応から医療対応に至る体制、原因究明、事後の検証・健康管理に関する研究、及びその基盤システムの構築、関係機関・専門家の養成・国内外のネットワーク構築の促進等に関する研究を推進する。

（３）研究事業全体の目標と成果

① 地域保健基盤形成分野

- 公衆衛生医師の確保に関する課題の整理と連携のモデル的取組の実施、及び女性医師・高齢医師の公衆衛生分野での活用についての課題の整理とモデルケースの抽出を行うことにより、現在人材確保が非常に厳しい状況となっている保健所医師を含む公衆衛生医師の確保に資する。
- 災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアルを開発することにより、大規模災害時における保健活動の推進に資する。

② 水安全対策

水安全対策に関する研究を通じて、

- 微量化学物質等の水道水中の有害物質に関する評価手法、及び当該評価手法に基づく水質管理方策を確立し、水道水質基準等の見直しに活用するとともに、水道事業に導入し安全・安心な水道を実現していく。
- 環境と調和した水道システムを提案するとともに、適用可能な水道事業に当該水道システムを導入していく。
- 給水収益や職員数の減少に対応し、事業規模に応じた効率的かつ持続可能な水道事業（水供給事業）を実現できる技術的方策を提案するとともに、適用可能な水道事業に導入していく。

③ 生活環境安全対策

- 民泊サービスにおける衛生管理等に関する研究は、既存の旅館・ホテル等とは異なる住宅を活用した宿泊サービスについて、実態調査を実施するとともに、効果的な衛生管理の具体的手法について提案し、現行の旅館業における衛生等管理要領をベースとした民泊サービスにおける衛生等管理の指針づくりにつなげる。

・　建築物の衛生管理に関する研究は、建築物等の動向を踏まえた研究結果について、法令等の基準や現場レベルでの指導手法等に反映し、建築物の適切な維持管理等につなげる。

④ 健康危機管理・テロリズム対策

・　健康危機管理事態発生時の情報・人材ネットワーク基盤構築に関する研究で得られる健康危機管理、テロリズムに関する海外の最新知見は、我が国で同様の事態が発生した際の施策の検討に活用する。

・　CBRNE テロリズム等の健康危機事態における医療・公衆衛生対応に関する研究については、CBRNE テロリズム等発生時のプレホスピタル対応に関する机上訓練等を通じて、実際にCBRNE テロリズム等が発生した際の対応が機能的に行われることに資する。

（４）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。

２－１　公募研究課題

（１）研究課題名

管理的立場にある市町村の保健師の人材育成に関する研究

（２）目標

・　平成２９年度までに、都道府県に対して、管内市町村の保健師の人材育成の実施状況の実態調査を行い、都道府県が管理的立場にある市町村の保健師の人材育成を行う際に活用することができる研修プログラムを開発する。
・　平成３０年度までに、研修プログラムを活用したモデル事業を行い、プログラムの実証研究とプログラムを活用する際に必要な手引きの作成を行う。

（３）求められる成果

全国に汎用できる都道府県が実施する管理的立場にある市町村の保健師を育成するための研修プログラムと人材育成ガイドラインを作成する。

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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

・　都道府県等の管理的立場にある保健師の人材育成についての知見を有し、研修等の人材育成についての実績を有する者による研究を優先的に採択する。
・　複数の都道府県においてモデル事業を実施できる体制が確保できること。

２－２　公募研究課題

（１）研究課題名

公衆衛生医師の確保・育成に関する研究

（２）目標

今年度の研究により、以下の①及び②の成果が得られる見込みとなっている。

①　公衆衛生医師の確保に関する課題を整理し、公衆衛生医師の確保に向けた保健所、大学、地方自治体等の機関の連携について、モデルとなる取組を行うこと。

②　女性医師や 50～60 代の比較的高齢の医師の保健所をはじめとする公衆衛生分野での活用について、課題の整理とモデルケースの抽出を行うこと。

平成 30 年度は、①におけるモデルとなる取組の成果を検証し全国的に取り組むための方策について検討する。更に、②における課題の整理を踏まえて、特に女性医師の活躍を支援するためにモデルとなる取組を行う。これらの成果について、各都道府県が公衆衛生医師の確保のために参考となる取組事例として取りまとめる。

（３）求められる成果

・　公衆衛生医師の確保に向けた保健所、大学、地方自治体等の機関の連携モデルの全国展開に当たっての課題整理

・　女性医師の公衆衛生医師としての活用モデルの構築

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　3,000 千円程度※（間接経費を含む）

研究実施予定期間：　最長１年間　平成 29 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）

・　保健所、大学、地方自治体等の関係者が研究分担者または研究協力者として関与し、連携のモデルとなる取組が実施できる体制が構築されていること。

・　大学との連携を考える際には、公衆衛生分野だけでなく、医療政策分野、臨床系の分野など幅広い分野との連携についても検討することが望ましい。

２－３　公募研究課題

（１）研究課題名

広域大規模災害時の公衆衛生行政における支援・受援の体制構築に関する研究

（２）目標

大規模自然災害時に公衆衛生行政が担うべき対応について、熊本地震等、直近の災害における対応の評価を踏まえつつ、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の派遣システムや発災後のタイミング毎に必要な支援・受援体制等の課題整理を行う。

（３）求められる成果

・　大規模自然災害時の DHEAT の派遣にあたっての課題整理と、派遣システムのモデル提示
・　熊本地震や鳥取地震等、直近の災害における対応検証も踏まえた発災後のタイミング毎に必要な支援・受援体制等の課題整理と対応ガイドラインの提示

（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：　最長 2 年間　平成 29 年度～平成 30 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）

地域災害医療体制の策定に関与した経験を持つ者、災害時の保健活動の総括的な立場にある者、災害時の保健活動の経験を持つ者等が研究分担者または研究協力者として参画していること。

２－４　公募研究課題

（１）研究課題名

　人口減少社会における情報技術を活用した水質確保を含む管路網管理向上策に関する研究

（２）目標

　水道事業においては、職員数の減少や人口減少に伴う水需要の減少、給水収益悪化により、特に規模の小さな水道事業体において、事業の持続が困難になりつつある。また、水需要の減少により、適正な水圧の確保の困難性、管網内での水の滞留に伴う水質悪化などが懸念される。一方、広域監視制御などにおいて最近の情報技術の進展は著しいものがあり、技術職員が減少している中で水道の管網管理及び末端給水での水質管理の確保及び向上を図るため、本研究を実施する。

（３）求められる成果

・　人口減少に伴う水需要減少下での配水管網における適切な水質、水量及び水圧管理に向けたスマートセンサー及びスマートメーター等の情報技術の活用及び遠隔監視制御手法の開発。
・　簡易水道等においても導入可能な安価な水質計を用いた自動測定システムの開発。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　7,000～8,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長 3 年間　平成 29 年度～平成 31 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）

・　送配水プロセスを含む水質管理、水質の自動制御システム、水道設備の遠隔監視に関する専門家を含む研究班体制が構築されていること。
・　現場での管網管理及び水質管理のノウハウを踏まえて情報技術を活用した管理手法を検討するため、全国の水道事業者等の水道関係団体から協力が得られる内容であること。また、情報技術を有する民間企業の協力を得られる研究体制となっていること。

２－５　公募研究課題

（１）研究課題名

水供給維持困難地域等における水供給の安定性及び安全性確保に関する研究

（２）目標

人口減少等により料金収入にて水道管路等で構成される水道システムを維持することが困難となる地域において、衛生的な水を持続的に供給可能とするための方法論を確立すべく、

・　運搬給水や簡易送水システム利用における給水の安全性・安定性確保策
・　新たな給水システムにおける維持管理容易な安全性確保策（簡便な遠隔監視システムや住民との連携による維持を前提とした分散型の小規模施設による水供給においても活用できるもの）

について、本研究を実施する。

（３）求められる成果

・　簡易送水システムや運搬給水における安全性・安定性確保方策
・　小規模水道でも維持管理が容易な水処理方法における安全性確保方策
・　小規模水道に適した水安全計画の策定に資する検討

を整理する。

（４）研究費の規模等※

研究費の規模：　１課題当たり年間　8,000～9,000 千円程度※（間接経費を含む）
研究実施予定期間：　最長 3 年間　平成 29 年度～平成 31 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）

・　化学物質や病原微生物による水質リスクの原因分析及び改善対策、水道計画（管路網の計画を含む。）、水安全計画に関する専門家を含む研究班体制が構築されていること。
・　浄水処理システムの改善等、新たな給水システムに関する技術的課題について、現場の対応可能性等を検証するため、全国の水道事業者等の水道関係団体から協力が得られる内容であること。

２－６　公募研究課題

（１）研究課題名

民泊サービスにおける衛生管理等に関する研究

（２）目標

住宅を活用して宿泊サービスを提供するいわゆる民泊サービスについては、適切なルールづくりが求められているが、このような施設では、主に自宅等を活用することなどから、衛生管理を巡る状況（求めるべき衛生管理の水準、既存の旅館業における衛生等管理要領の実効性等）にも既存の旅館・ホテル等と違いがあることが想定される。

このため、民泊サービスにおいてより効果的に衛生管理が実施されるために、実態調査を実施するとともに、現行の旅館業における衛生等管理要領をベースにしつつ、その具体的手法を考案する。

（３）求められる成果

・　民泊サービスを提供する施設における衛生管理等の状況（現行の旅館業における衛生管理等要領の取組状況及びこれによらない独自の取組）について示すとともに、サービスの提供者等による衛生管理等の実施に係る課題について明らかにする。

・　上記及び宿泊者の健康確保の観点を踏まえ、民泊サービスの提供者等に求めるべき衛生管理項目・具体的手法について考案する。

（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：　最長２年間　平成 29 年度～平成 30 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）

・　民泊サービスの衛生管理に関連する様々な専門家（公衆衛生、環境衛生の専門家、旅館・住宅の衛生管理に関する有識者等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。

・　民泊サービスにおける衛生管理の実施者（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。

２－７　公募研究課題

（１）研究課題名

建築物環境衛生管理基準の検証に関する研究

（２）目標

建築物における衛生的環境の確保に関する法律（建築物衛生法）に基づき、特定建築物では建築物環境衛生管理基準（以下「基準」という。）に従った維持管理が義務づけられており、基準は施行令、施行規則において定められているが、近年、基準のうち、特に空気環境の項目について、技術の変化等に応じた基準の必要性が指摘されている。このため、平成 28 年度まで実施されている「建築物環境衛生管理に係る行政監視等に関する研究」において、現状分析と新たな基準設定に向けた提案がなされる予定である。

これを踏まえ、本研究では、基準の見直し（基準値の改正、項目の追加・組替え）を視野に、各項目の実際の特定建築物における適用可能性（技術的な観点から）について検証し、基準の見直しに向けた検討に当たり必要な科学的根拠を明らかにする。

（３）求められる成果

新たな基準（基準値の見直し、項目の追加・組替え）を提案し、これに関する特定建築物における実態と導入に当たっての課題について明らかにする。

（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：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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（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。
・　建築物衛生法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。
・　当該研究課題は、別途実施される「中規模建築物における衛生管理の実態と特定建築物の適用に関する研究」及び平成 28 年度まで実施されている「建築物環境衛生管理に係る行政監視等に関する研究」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。

２－８　公募研究課題

（１）研究課題名

中規模建築物における衛生管理の実態と特定建築物の適用に関する研究

（２）目標

現在、建築物における衛生的環境の確保に関する法律の対象となる特定建築物（店舗、事務所等の特定用途に供される面積が 3000 ㎡以上の建築物）では、建築物環境衛生管理基準（以下「基準」という。）の遵守、建築物環境衛生管理技術者の選任等を義務づけている。一方で、特定建築物とはならない中小規模の建築物における衛生管理状況については実態が明らかではないが、省エネに対する建築物所有者や使用者の意識の促進等が図られる中で、特に、換気、温度といった室内空気環境を中心に衛生管理の実態を把握し、これに基づき適切な衛生管理を図る必要がある。

このため、中小規模の建築物、特に 2000 ㎡～3000 ㎡の建築物における空気環境を中心に給排水の管理、清掃、ねずみ等の防除といった、基準に規定されている項目に係る実態と、当該建築物の利用者の健康状況を調査し、特定建築物の範囲拡大も含めた適切な衛生管理の検討に当たり必要な科学的根拠を明らかにする。

（３）求められる成果

特に 2000 ㎡～3000 ㎡の建築物における衛生管理状況（基準の適・不適の状況）、利用者の健康状況について示すとともに、衛生管理状況に問題のある建築物においては何が原因となっているのか、法令で規定することによる問題点（設備的、人的な対応の観点等から）について明らかにする。

（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：　最長３年間　平成 29 年度～平成 31 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（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。
・　建築物衛生法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。
・　当該研究課題は、別途実施される「建築物環境衛生管理基準の検証に関する研究との関連性が深いことから、こ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。

Ⅷ. 公募計画事業計画表

年月		（研究者）		（厚生労働省）	研究評価	通知等
28.12		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	
29.4	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		大臣通知
				交付決定通知		
		補助金の受領	←	補助金の交付		
30.1		３０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	
30.5		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		
				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、次の単価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。

（単位：円）

用務内容	職種	対象期間	単価	摘要
定形的な用務を依頼する場合	医師	１日当たり	14,100	医師又は相当者
	技術者		7,800	大学（短大を含む）卒業者又は専門技術を有する者及び相当者
	研究補助者		6,600	その他
講演、討論等研究遂行のうえで学会権威者を招へいする場合	教授	１時間当たり	8,100	教授級以上又は相当者
	准教授		6,200	准教授級以上又は相当者
	講師		5,300	講師級以上又は相当者
治験等のための研究協力謝金		１回当たり	1,000程度	治験、アンケート記入などの研究協力謝金については、協力内容（拘束時間等）を勘案し、常識の範囲を超えない妥当な単価を設定すること。 なお、謝品として代用することも可（その場合は消耗品費として計上すること）。

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
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、グルジア、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、グルジア、クロアチア、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、セルビア・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、グルジア、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。