

第 101 回 科学技術部会	資料 2-3
平成 29 年 7 月 28 日	

平 成 29 年 度

厚生労働科学研究費補助金公募要項

(三次)

(案)

平成 29 年 8 月 ● 日

厚生労働省大臣官房厚生科学課

目 次

	頁
I. 厚生労働科学研究費補助金の目的及び性格	1
II. 応募に関する諸条件等	3
1 応募有資格者	3
2 研究組織、研究期間等	3
3 対象経費	5
4 応募に当たっての留意事項	7
(1) 補助金の管理及び経理について	
(2) 不正経理等及び研究不正への対応について	
(3) 利益相反 (Conflict of Interest : COI) の管理について	
(4) 経費の混同使用について	
(5) 研究計画策定等に当たって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	
(9) researchmap への登録及び入力について	
5 公募期間	16
6 提出書類	16
7 その他	16
(1) 研究の成果及びその公表	
(2) 国民との双方向コミュニケーション活動について	
(3) 成果の利用等について	
(4) 健康危険情報について	
(5) 政府研究開発データベース入力のための情報	
(6) 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	22
IV. 研究課題の評価	23
V. 公募研究事業の研究類型について	27
VI. 各公募研究課題の概要等	28

「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. 臨床研究等ICT基盤構築・人工知能実装研究事業	28
「Ⅱ 疾病・障害対策研究分野」	
1. がん対策推進総合研究事業	
(1) がん政策研究事業	34
2. 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	37
(2) 難治性疾患等政策研究事業	
ア. 難治性疾患政策研究事業	40
3. 長寿・障害総合研究事業	
(1) 障害者政策総合研究事業	46
4. 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	48
(2) エイズ対策政策研究事業	51
「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	57
2. 健康安全・危機管理対策総合研究事業	61
Ⅶ. 公募研究事業計画表	略
Ⅷ. 補助対象経費の費目の内容及び単価	略

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. 臨床研究等ICT基盤構築・人工知能実装研究事業【A】

II 疾病・障害対策研究分野

1. がん対策推進総合研究事業

(1) がん政策研究事業【B】

2. 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【C】

(2) 難治性疾患等政策研究事業

ア. 難治性疾患政策研究事業【D】

3. 長寿・障害総合研究事業

(1) 障害者政策総合研究事業【E】

4. 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【F】

(2) エイズ対策政策研究事業【G】

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【H】

2. 健康安全・危機管理対策総合研究事業【I】

※ 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 29 年 8 月 8 日（火）から平成 29 年 9 月 8 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つては、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（○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。

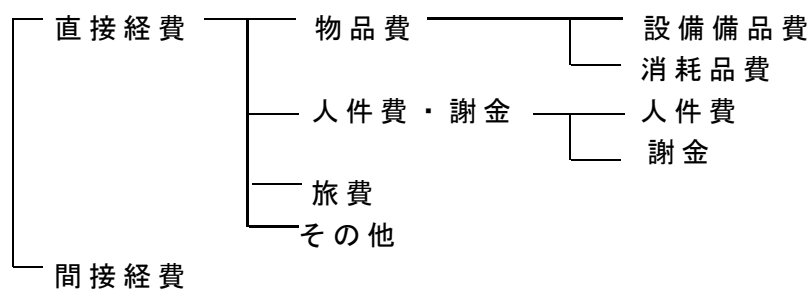
なお、外国出張その他の理由により3月以上の長期にわたりその責務を果たせなくなることや、定年等により退職し試験研究機関等を離れること等が見込まれる研究分担者は補助金の交付を受けられません。

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。



(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/kenkyujigyoku/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 9 月 8 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。（※ 提出済みを除く。）

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/0000153637.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 29 年 6 月 22 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_tekiseisikkou.pdf）](http://www8.cao.go.jp/cstp/compefund/shishin1_tekiseisikkou.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）](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、次に掲げる場合に依じ、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。)。特に「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理状況に関する報告について」(平成 26 年 4 月 14 日科発 0414 第 5 号厚生科学課長決定)に基づく年度終了ごとの報告書の提出にあつては、報告内容が真正であることを十分に確認の上提出してください。

(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。

- 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
- 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。)

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

- 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）
- 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）
- 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－誠実な科学者の心得－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-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－誠実な科学者の心得－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。

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

(8) 府省共通研究開発管理システムについて

厚生労働科学研究費補助金においては、競争的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)」にて受け付けます。

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。

○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。

○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必要があります。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きは必要です。

○研究計画書アップロード

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

○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。

○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。

○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。

○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

（9）researchmapへの登録及び入力について

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

○国立研究開発法人科学技術振興機構「researchmap」：<http://researchmap.jp/>

5 公募期間

平成 29 年 8 月 8 日（火）～平成 29 年 9 月 8 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（9 月 8 日（金））は午後 5 時 30 分で終了となりますので、特に注意してください。
- ※ 2 提出書類の受理確認は、「受付状況一覧画面」から行うことができますが、提出締切日までに受付状況が「配分機関受付中」となっていない場合は無効となりますので十分に注意してください。

6 提出書類

補助金に応募する研究代表者は、e-Rad を用いて、研究計画書（様式 A（1））を提出してください。本公募より、府省共通様式化に伴う様式体裁の大幅な変更をしていますので、従前の様式を使用しないようご注意ください。

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）](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）](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いたします。

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

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。

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をお願いします。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データベース統合化に関わる中核的機能を担うセンターに関する検討がなされ、その検討結果を受けて、平成18年度から平成22年度にかけて実施された文部科学省「統合データベースプロジェクト」と、平成13年度から実施されているJST「バイオインフォマティクス推進センター事業」とを一本化したものです。

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

（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 <u>ア. 臨床研究等 ICT 基盤構築・人工知能 実装研究事業</u>	大臣官房厚生科学課 (内線 3839)
II 疾病・障害対策研究分野 1. がん対策推進総合研究事業 <u>(1) がん政策研究事業</u> 2. 生活習慣病・難治性疾患克服総合研究事業 <u>(1) 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総 合研究事業</u> <u>(2) 難治性疾患等政策研究事業</u> <u>ア. 難治性疾患政策研究事業</u> 3. 長寿・障害総合研究事業 (1) 障害者政策総合研究事業 4. 感染症対策総合研究事業 <u>(1) 新興・再興感染症及び予防接種政策推進 研究事業</u> <u>(2) エイズ対策政策研究事業</u>	健康局がん・疾病対策課 (内線 2924) 健康局健康課 (内線 2348) 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) 障害保健福祉部企画課 (内線 3007) 健康局結核感染症課 (内線 2933) 健康局結核感染症課エイズ対策推進室 (内線 2354)
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. 健康安全・危機管理対策総合研究事業	医政局総務課 (内線 4098) 健康局健康課地域保健室 (内線 2334)

IV. 研究課題の評価

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

「事前評価」においては、提出された研究計画書に基づき外部専門家により構成される事前評価委員会において、下記の「専門的・学術的観点」、「行政的観点」及び「効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、中間評価により途中で終了することがあります。

○ 事前評価の評価事項

（1）専門的・学術的観点からの評価に当たり考慮すべき事項

- ア 研究の厚生労働科学分野における重要性
 - ・厚生労働科学分野に対して有用と考えられる研究であるか
- イ 研究の厚生労働科学分野における発展性
 - ・研究成果が厚生労働科学分野の振興・発展に役立つか
- ウ 研究の独創性・新規性
 - ・研究内容が独創性・新規性を有しているか
- エ 研究目標の実現性・効率性
 - ・研究期間の各年度毎の目標が明確か
 - ・実現可能な研究であるか
 - ・研究が効率的に実施される見込みがあるか
- オ 研究者の資質、施設的能力
 - ・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。

VI. 各公募研究課題の概要等

A. **臨床研究等 ICT 基盤構築・人工知能実装研究事業**

1 研究事業の方向性

(1) 健康・医療分野の大規模データの利活用の現状（研究事業以外の施策を含む）

健康・医療分野（健康・医療・介護・福祉分野を含むものとする。以下同じ。）の大規模データ（以下「データ」という。）は国や学会、医療機関等で構築されつつあるが、その活用は十分になされていない。医療の質の向上及び均てん化、また世界最先端の臨床研究基盤の構築、さらに新たな医療技術・医薬品等の開発に向けて、これらのデータの分析・活用を推進する必要がある。

(2) 医療 ICT 基盤構築・人工知能実装に対する研究事業の方向性

各種データベース事業の利活用、及び臨床研究等 ICT 基盤の構築を推進するために既存の医療等データベースや電子カルテ情報などを、①医療の質の向上及び均てん化、診療支援の基盤として活用すること、②臨床研究等の基盤として活用する仕組みを構築すること、③人工知能を用いて利活用することを目的とした研究を行う必要がある。

(3) 研究事業全体の目標と成果

2020年を目処に達成する目標・成果として、以下のようなものがある。

- ・ ICT 基盤構築と人工知能による医療の質の向上及び均てん化
- ・ 人工知能の保健医療分野への応用および実装
- ・ 種々の医療データの横断的分析による医療の質の向上及び均てん化

(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

医療情報の各種データベースの利活用に向けて、既存の電子カルテ情報など複数のデータを複合的に分析し、我が国の医療の質の向上・均てん化及び医療技術開発に資するような研究課題を厚生労働科学研究で推進することが必要である。医療の質の向上・均てん化等の政策的課題に対応する厚生労働科学研究と、恒常的にデータを利活用するための基盤を新しく構築し臨床研究や創薬等開発研究への活用を目指すAMED研究は、医療 ICT 基盤構築の車の両輪である。

A-1 公募研究課題

(1) 研究課題名

A I を用いて介護施設等に入居する高齢者等の疾病の早期発見・重症化予防を行う実証研究

(2) 目標

介護施設等に入居する高齢者等の疾病の早期発見・重症化予防は、急性期医療機関の負担を軽減する観点からも喫緊の課題である。近年、進展著しいビッグデータ解析技術を基盤とするA I 技術を用いることが高齢者等の疾病の早期発見・重症化予防にどの程度献するか、そのエビデンスを収集するとともに、A I の活用による医療・介護従事者の負担軽減を可能にするための手法の確立を目指す。

(3) 求められる成果

- ・ バイタルサインの継続的な計測、病態群分類の確立及び既往歴に基づく鑑別診断アルゴリズムの開発
- ・ 上記アルゴリズムに基づく介入による疾病の早期発見・重症化予防に関する定量的評価

(4) 研究費の規模等

研究費の規模： 1 課題当たり年間 10,000 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

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 複数の医療機関・介護施設が参加する体制であること。
- ・ 端末によってバイタルサインのデータを計測・収集できるとともに、従事者の負担を軽減するため、例えばタッチパネルによって問診・観察・介護記録等を入力・収集できる体制であること。
- ・ 医療機関との連携により、バイタルサイン等のデータを基にして医師へアラートするA I 技術開発の実績を有していること。
- ・ 慢性期・在宅医療におけるA I 活用の効果（患者の離床率や寝たきり期間等）を統計学的手法により客観的に検証できる体制であること。

A-2 公募研究課題

(1) 研究課題名

保健医療分野におけるAI開発人材の育成プログラムを策定する研究

(2) 目標

我が国では、IT人材全体で約30万人、このうち、先端IT人材（ビッグデータ、IoT、AIの開発を担う人材）も5万人が不足しているとされており、保健医療分野でAIの開発を担う人材をいかに確保していくのが課題となる。この課題の解消に向けて、保健医療分野においてAI開発に携わる人材の育成に関するプログラムを策定する。

(3) 求められる成果

- ・ 保健医療関係者がAIの開発に携わるために必要な知識の特定
- ・ プログラム案の策定及びプログラム案に基づくe-learningの教材等の開発
- ・ e-learningに基づく模擬研修の実施及びその効果の検証

(4) 研究費の規模等

研究費の規模： 1課題当たり年間 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

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 開発されたe-learningについて、著作権及び著作者人格権を放棄した上で、国に引き渡すこと。
- ・ 研究期間終了後にe-learningを無償・無制限で公的機関のホームページ等で公開することに同意すること。

A-3 公募研究課題

(1) 研究課題名

様々なデータを用いたAI解析による精神疾患の診断・重症度評価における有用性に関する実証研究

(2) 目標

精神科の診療では、精度の高い客観的なバイオマーカーが乏しいことが長年の課題となっている。この課題の解決に向けて、脳血流動態画像、脳波、ゲノム、血液等から得られたデータをAIを用いて解析することによって、精神科におけるAI解析の有用性に関するエビデンスを収集する。

(3) 求められる成果

- ・ 解析に用いるデータとAIのアルゴリズムの特定
- ・ 様々なデータを用いたAI解析の結果
- ・ 解析結果を基にした有用性の検証

(4) 研究費の規模等

研究費の規模： 1課題当たり年間 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

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 比較的大規模なデータを既に保持又は利用可能であること（データの収集は研究計画に含めないこと）。
- ・ AIによる解析を行うことができる研究者が研究体制に含まれること。
- ・ AIによる解析の結果を適切に検証できるように精神科専門医が研究体制に含まれること。

A-4 公募研究課題

(1) 研究課題名

AI技術を用いた手術支援システムの基盤を確立するための研究

(2) 目標

術中における外科医の負担軽減と精度の高い判断支援の実現という観点から、AI技術を駆使した手術支援システムの実用化が期待される。本研究では、AI技術の応用に向けて、既存の手術関連機器をネットワークで連結し、生体から得られるデータを体系的に統合・収集できるインターフェイスの標準化のために必要な検証を行う。具体的には、手術関連機器をインターフェイスにつないで何らかの障害等が生じないか確認するために必要な要件設定等を行う。

(3) 求められる成果

- ・ インターフェイスのプロトタイプを用いて手術関連機器を接続した結果の検証（動作確認等）

(4) 研究費の規模等

研究費の規模： 1課題当たり年間 30,000~40,000千円程度（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

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 手術関連機器（生体情報モニター、神経機能モニターなど）の種類やメーカーを問わず、幅広い機器に接続できるインターフェイスであること（特定の医療機器等に特化したインターフェイスではないこと）。
- ・ 生体から得られるデータを統合・収集できるインターフェイスのプロトタイプを既に開発済みであること。
- ・ 医療分野におけるICTの活用に知見を有する研究者が研究班に含まれていること。
- ・ 医療機器メーカーも含めた企業との協力体制を構築していること。

A-5 公募研究課題

(1) 研究課題名

保健医療分野における最適な AI サービス要件を検証するための研究

(2) 目標

世界最高水準の保健医療サービスを効率的に受けられる環境を整備するため、「データヘルス改革推進本部」を開催している。本研究課題では、本部の下で、保健医療分野における AI の開発に適用可能なフレームワークについて検証を行う。またクラウドへのビッグデータ配置インターフェイス等について検証する。検証する人工知能は、多層構造のニューラルネットワークによる、ディープラーニングを利用したものとする。検証において開発された、インターフェイス技術やサービス API は、データヘルス改革推進本部にて提供を予定しているサービスに利活用することを目標としている。

なお、AI で利用する保健医療に関するデータは、厚生労働省が提供する。

(3) 求められる成果

- ・ 保健医療分野における AI の開発に適用可能なフレームワークの確認
- ・ クラウドへのビッグデータ配置インターフェイス（暗号化処理技術やビッグデータ移行方法等）の検証
- ・ 可能であれば、医療従事者が利用するサービス形態の特定とサービス API の検証やクラウドサービスやライブラリの比較を行う。さらにニューラルネットワークの勾配や過学習等、学習に関する問題を解決するための関数やコードの記述に関する検証も行う。

(4) 研究費の規模等

研究費の規模： 1 課題当たり年間 30,000~40,000 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

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 採択後、検証項目等を含めた研究の方向性について、厚生労働省と協議可能な研究班を組織していること。

B. **がん対策推進総合研究事業**

1 研究事業の方向性

(1) がん対策の現状（研究事業以外の施策を含む）

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 年総合戦略」、「がん克服新 10 年戦略」、「第 3 次対がん 10 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。

第 1 期の基本計画では、「がん診療連携拠点病院」の整備、緩和ケア提供体制の強化、地域がん登録の充実が図られ、第 2 期での基本計画では、小児がん、がん教育、がん患者の就労を含めた社会的な問題等についても取り組むこととされ、死亡率の低下や 5 年相対生存率が向上する等、一定の成果が得られた。

しかしながら、平成 19 年度からの 10 年間の目標である「がんの年齢調整死亡率（75 歳未満）の 20% 減少」については、達成することができず、その原因として、喫煙率やがん検診受診率の目標値が達成できなかったこと等が指摘された。

また、新たな課題として、希少がん、難治性がん、小児がん、AYA（Adolescent and Young Adult）世代（思春期世代と若年成人世代）のがんへの対策が必要であること、ゲノム医療等の新たな治療法等を推進していく必要があること、就労を含めた社会的な問題への対応が必要であること等が明らかとなってきた。さらに平成 28 年にがん対策基本法が一部改正され、国や地方団体は、医療・福祉資源を有効に活用し、国民の視線に立ったがん対策を実施することが求められている。

このような認識の下、平成 29 年夏に第 3 期基本計画が策定され、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」ことを目標とし、上記に掲げたような諸課題の解決に向けて取組を進めている。

(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 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 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」の全体目標である「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」、「患者本位のがん医療の実現」、「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」を達成することを目指す。

(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。特にがんをはじめとする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。

B-1 公募研究課題

(1) 研究課題名

がん患者のアピアランスケアの提供体制に関する研究

(2) 目標

「がん対策推進基本計画」の目標の一つである「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」を達成するため、がん患者には身体的、精神的な苦痛のみならず、社会的な苦痛があることから、働く世代に対して、主にこれまで、就労支援に関する対策に取り組んできた。

しかし、依然として働く世代のがん患者が働き続けることを難しくさせている理由として、周囲の理解に関することが挙げられており、就労支援のみならず、治療に伴う外見（アピアランス）の変化といった社会的な課題への対策が求められている。

(3) 求められる成果

- ・ がん治療に伴う外見（アピアランス）の変化に関する相談支援、情報提供の体制の構築等

(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 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

(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）。
- ・ 臨床研究におけるプロトコールに関しては、科学的妥当性を明確にするとともに、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等に規定する倫理審査委員会の承認が得られている（又はその見込みである）こと。各倫理指針等に基づき、研究の内容、費用及び補償の有無、利益相反の有無等について患者又は家族に十分に説明し、文書により同意を得ること。
- ・ その他、法律、各府省が定める省令・倫理指針等を遵守し、適切に研究を実施すること。
- ・ 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。

C. **循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策政策研究事業**

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。

C-1 公募研究課題

(1) 研究課題名

健診結果等のデータ利活用による個人自らの効果的な健康管理の推進に関する研究

(2) 目標

我が国は、世界に例を見ない速さで高齢化が進行しており、一人ひとりの健康寿命をどう延ばすかという課題に早急に取り組む必要がある。このような背景の中、厚生労働省では平成29年1月に「データヘルス改革推進本部」が設置された。個人の健診結果をはじめとする健康情報や医療情報等を有機的に連結し、個人がこれらの情報を健康ポータルサイトの様な形で閲覧し、自らの健康管理に活用できるシステムの検討が進められている。

本研究課題では、生涯を通じた健診結果等を活用した、個人自らの効果的な健康管理の推進に向けて、個人が健康情報や医療情報等を閲覧する際に必要なコンテンツを明らかにする事を目的とする。

(3) 求められる成果

- ① 個人の健康を増進するという公衆衛生学的な観点を踏まえ、個人自らの効果的な健康管理の推進に向けて、個人の特定健康診査結果を中心とした健診情報や医療情報、及び保健医療に関する情報（健康に関する情報、地域の病院に関する情報等）等のうち、システム利用者の視点から必要とされる具体的な内容に関する検討を行うこと。

具体的には以下の成果を出すこと。

- ア 特定健康診査を中心とした健診情報について、個人が生活習慣病等のリスク保有状態を把握し、効果的な健康管理を推進するために必要な健診情報を明らかにすること。
- イ システム利用者が情報を閲覧する際に、利用者の使いやすさの視点から、主に提示すべき健診項目と、補足的に提示すべき健診項目等についてそれぞれ整理すること。
- ウ 医療情報については、既往症や、現在有する疾病について、個人が適切に把握するために必要な情報について整理すること。また、それらの情報を定期的に収集できるようにするために、情報の保有者（医療機関、保険者等）についても明らかにすること。
- エ 特定健康診査を中心とした健診情報や、医療機関等での医療情報をもとに、個人の生活習慣病等のリスクや有する疾病に応じた、個人の健康管理に資する情報（食事に関する情報、運動に関する情報、禁煙に関する情報等）や、保健指導の内容（健康管理のための具体的なアドバイス等）について整理すること。その際、個人の状態別に複数のパターンを作成すること。（例：肥満の有無別、年齢別、リスクの有無別等）また、これらの情報はオンライン上で一方向に提供されることを前提とすること。
- オ 地域の医療機関に関して、個人の健康管理に資するという観点から、具体的に必要な情報を明らかにすること。

カ その他、保健医療に関して、個人の健康管理に資するという観点から、具体的に必要な情報を明らかにすること。

- ② 上記のような個人自らの効果的な健康管理の推進に資する情報について、個人の健康への関心の有無に関わらずアクセスを促すための仕組みを検討し、実現への課題も含めて複数提示すること。また、同様に、健康無関心層への訴求性の高いコンテンツや、高頻度にアクセスを促せるような有用性の高いコンテンツ等に関する検討を行い、健康に関する分野ごとにそれぞれ複数提示すること。
- ③ 国内及び諸外国における、健康ポータルサイト等のネットワークシステムを活用した個人の健康管理の取り組みについて、
 - －コンテンツの種類
 - －扱われている情報の保有者を明らかにした上で、それら情報の収集・更新の仕組み（既に運用されている各種システムのデータ量及びデータを管理するサーバ等のスペック、データのアップデートの頻度と方法、セキュリティ環境等の技術的な側面も含む。）
 - －ネットワークシステムに関する法的な位置づけ（個人情報保護の観点や情報システムの安全管理に関する各種ガイドラインとの関係を含む）
 - －ネットワークシステムに関する官民の役割分担及び公費の支出状況
 - －ネットワークシステム構築に至るまでの経緯これらの情報の収集・整理や調査分析等を行った上で、わが国に適したネットワークシステムを活用した個人の健康管理に関する検討を行うこと。
- ④ 個人が生涯を通じて効果的な健康管理を行うために、健康情報や医療情報を利活用する際の課題に関する検討を行うこと。

（４）研究費の規模等

研究費の規模： 1 課題当たり年間 20,000 千円程度（間接経費を含む）
研究実施予定期間： 最長 1 年間 平成 29 年度
新規採択課題予定数： 1 課題程度

（５）採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 健康ポータルサイト等のネットワークシステムの利活用に関する技術的な観点のみではなく、公衆衛生学的に個人自らの利活用において必要と考えられるコンテンツを検討することができる研究班体制が構築されていること。
- ・ 健康ポータルサイト等における情報の収集・更新に関する技術的な調査・分析を行う事ができるよう、医療情報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。
- ・ 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）。

D. **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（研究事業以外の施策を含む）

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患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) 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。

D-1 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）のうち、「中枢神経感作病態に関する研究」

(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。

本公募では、中枢神経感作病態という概念を整理し、中枢神経感作病態という観点から、患者ケアの向上に資する研究を優先的に採択する。

(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。

本公募では、上記以外に、特に以下の成果が求められる。

- ・ 中枢神経感作病態という観点に着目した患者ケアの向上

(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： 1 課題程度

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 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。

D-2 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）のうち、「難治性疾患等を対象とする新たな診療技術と診療連携体制の医療経済評価の手法の構築に関する研究」

(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。

本公募では、以下の内容を全て含む研究を優先的に採択する。

- ・ 個別の疾病によらず、難治性疾患等全体への新たな診療技術の導入と診療連携体制の構築（治療的介入）に対する医療経済評価（費用対効果）の手法を明らかにすることを目的として、複数の疾患を対象に、医療ビッグデータとして整備されているレセプト情報等データベース（NDB）を最大限活用しての患者の治療内容の推移、直接費用と関連する合併症の費用の分析を行うとともに、治療的介入前後でのQOLを評価尺度として用いて定量化し、継続的に測定することで効用を数値化し、費用対効果を明らかにする。
- ・ 支払側の立場で、難治性疾患等に新たな診療技術を採用すべきか、または病院として診療連携体制を構築すべきかを判断する際の材料を得る方法を確立し、難治性疾患等の患者に質が高く、効率的な医療の提供を図るとともに、政策に活用しうる基礎的知見等を収集する。

(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。

本公募では、上記以外に、特に以下の成果が求められる。

- ・ 難治性疾患等の重症度とQOLとの関係を明らかにし、医療経済評価（費用対効果）の実施手法を明らかにする。
- ・ NDB等を活用し、都道府県難病診療連携拠点病院等の診療連携体制が構築された際の、支払側の立場でみた医療経済評価（費用対効果）の手法を確立し、医療経営上のポイントを明らかにする。

（４）研究費の規模等

研究費の規模： 1 課題当たり年間 10,000～15,000 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： 1 課題程度

（５）採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 各診療科、職種横断的な提携に基づいた集学的（学際的）な研究体制が構築されていること。
- ・ 医療経済学の専門家が関与していることが必須である。
- ・ 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。
- ・ レセプト情報等データベース（NDB）を利用できる研究環境が整備されていること。

E. **障害者政策総合研究事業**

1 研究事業の方向性

(1) 障害者を取り巻く現状（研究事業以外の施策を含む）

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、在宅・通所の障害者が増加し、障害者の高齢化も進んでいる。その現状を踏まえ、障害者とその障害種別を問わず、地域社会で共生できることを目的として、障害者総合支援法に基づいた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おける研究事業の方向性

障害者に対する適切な社会復帰支援、地域においてきめ細やかな居宅・施設サービス等を提供できる体制づくり、障害の正しい理解と社会参加の促進方策等、障害者の総合的な保健福祉施策に関する政策提言を行うための行政研究を推進する。

(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。

E-1 公募研究課題

(1) 研究課題名

障害者支援施設等におけるロボット技術を活用した支援及び効果実証研究

(2) 目標

平成29年6月に閣議決定された「未来投資戦略2017」の新たに講ずべき具体的施策において、ロボット・センサー等の技術を活用した介護の質・生産性の向上として、介護現場でのロボット・センサー等の活用について、効果実証を着実に進め、その結果を踏まえて、利用者の生活の質の維持・向上と介護者の負担軽減に資するものについて、次期介護報酬改定の際に、介護報酬や人員・設備基準の見直し等の制度上の対応を行うと決定されたところである。

これらの介護現場における状況や今後の制度の対応の見通し等を踏まえ、本研究事業では、平成30年度末までに、障害福祉の現場におけるロボット技術の活用により期待できる介護の負担軽減効果等を検証するための実証計画を策定し、可能な限りロボット技術を活用した効果のデータを測定・収集し、介護者の負担軽減等に資するかどうか研究することを目的とする。

(3) 求められる成果

- ・ ロボット技術の活用により期待できる介護の負担軽減効果等を検証するための実証計画の策定
- ・ 可能な限りロボット技術を活用した効果のデータを測定・収集し、介護業務の効率化及び負担軽減効果、並びに課題の把握等の分析・検証

(4) 研究費の規模等

研究費の規模： 1課題当たり年間 1,400千円程度（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

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ ロボット技術に関する様々な専門家（工学者、理学療法士、作業療法士等）を構成員とする研究班体制が構築されていること。
- ・ ロボット技術の実施者（工学の専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。

F. **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や、一類感染症等国内での発生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、ワクチン等の研究開発を行っていく。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。

F-1 公募研究課題

(1) 研究課題名

ポリオウイルスの病原体バイオリスク管理の標準化等を推進するための研究

(2) 目標

ポリオ根絶に向けた最終的な取り組みとして、WHOでは「ポリオ根絶・最終段階戦略計画 2013-2018 (The Polio Eradication & Endgame Strategic Plan 2013-2018)」を進めており、本計画では、1～3型ポリオウイルスのうち、特に2型のポリオウイルス(野生株及びワクチン株)について、病原体管理の基本方針(GAPIII)が定められている。

本研究では、このGAPIIIで求められている、ポリオウイルス管理の厳格な管理体制整備の推進に資する研究を行う。

(3) 求められる成果

ポリオウイルス病原体バイオリスク管理体制の確立に必要な以下の項目

- ・ GAPIII・国内基準に基づいたポリオウイルス取り扱い施設整備に関わるガイドラインや普及・啓発資料
- ・ ワクチン品質管理、病原体サーベイランス等に係る提言
- ・ ポリオウイルス取り扱い施設認証に係る研修プログラム

(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

(5) 採択条件()内は条件を満たしていることを示す書類等)

- ・ 感染症サーベイランスなどの感染症疫学に関する専門家が研究者として参加していること。
- ・ バイオリスクに関する専門家が研究者として参加していること。

F-2 公募研究課題

(1) 研究課題名

百日咳とインフルエンザの患者情報及び検査診断の連携強化による感染症対策の推進に資する疫学手法の確立のための研究

(2) 目標

平成 28 年 4 月の改正感染症法施行に伴い、インフルエンザに関しては患者情報の収集に検査診断を加味したサーベイランスの機能強化が進んでいる。また、百日咳においても、平成 30 年に全数把握となることが検討されている。

しかしながら現時点では、これらの変化に伴う発生動向の推移や疾病負荷の推定方法への影響については不明確な部分が多い。そこで本研究では、インフルエンザや百日咳に係る発生動向の推移や疾病負荷について検討することを目的とする。

(3) 求められる成果

- ・ 患者情報及び検査診断の統合について疫学的な手法の確立
- ・ 百日咳の疾病負荷の推定方法の確立
- ・ 百日咳とインフルエンザのサーベイランスの強化に伴う変化の評価

(4) 研究費の規模等

研究費の規模： 1 課題当たり年間 4,500 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

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 感染症発生動向調査（NESID）を用いた研究の経験を有する感染症疫学の専門家を有する研究班体制が構築されていること。
- ・ 感染症発生動向調査（NESID）の仕組みに精通している専門家を有する研究班体制が構築されていること。

G. **エイズ対策政策研究事業**

1 研究事業の方向性

(1) HIV感染症・エイズ患者の現状（研究事業以外の施策を含む）

日本における新規HIV感染者及びエイズ患者の年間報告数の合計は、近年1,500件前後の横ばいで推移しており、検査を受けないままエイズを発症して報告される割合は全体の約3割を占めている。また、2015年のWHOのガイドラインでは、免疫状態に関わらず、早期に治療を開始することで自らの予後改善のみならず、他者への感染も防げることが明らかになり、診断後即治療が強く推奨された。これらの状況を鑑み、我が国ではHIV感染症の早期発見・早期治療に向けたさらなる対策が求められている。

一部の先進国においては、早期発見・早期治療に加え、曝露前予防投与、曝露後予防投与について、その有用性が明らかになり、導入の検討が進んでいる。

また、血液製剤によりHIVに感染した者については、HIV感染症に加え、血友病、C型肝炎ウイルス感染の合併があり、極めて複雑な病態への対応が必要である。加えて抗HIV療法の進歩により長期療養などの新たな課題も生じている。

(2) 本研究事業の方向性

本研究領域では社会医学、疫学等の観点からHIV感染予防や早期治療の実現と継続可能な治療体制の確立、早期発見に結びつく普及啓発及び具体的な検査機会の拡大の検討、我が国における曝露前・曝露後予防投与の検討などエイズ対策を総合的に推進するための研究を行う。

(3) 研究事業全体の目標と成果

我が国におけるエイズ対策は「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)」(平成10年法律第114号)に基づき策定される「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針(エイズ予防指針)」(平成24年1月19日告示)に沿って展開される。平成29年度中に後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針を改正し、今後5年間の方向性を明確にする。特に、今回のエイズ予防指針の改正議論においては、HIV感染者の早期発見に不可欠な検査受検勧奨に必要な効果的な普及啓発方法の開発、新たな検査提供体制の検討、早期治療を実現するための施策の検討、及び予防投与等についての検討が必要とされた。また、我が国の正確なエイズ動向に関する疫学情報を継続的に解析することで、効果的な施策を立案し、新規HIV感染者を減少させるとともに、検査を受けないままエイズを発症して報告される割合を減少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

AMEDが実施するエイズ対策実用化研究事業は、治癒することがなく長期の薬剤服用が必要なHIV感染症の新たな治療法等の開発に繋がるワクチン、医薬品シーズ探索などの新規治療戦略とそれを支える基盤的研究を推進している。一方、厚生労働科学研究費で実施するエイズ対策政策研究事業は、我が国のエイズ対策の拠り所となるエイズ

予防指針の改正に資する研究の推進とともに、薬害エイズの和解の趣旨を踏まえた研究を実施することで、行政課題の解決を目的としている。

G-1 公募研究課題

(1) 研究課題名

H I V 検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する社会疫学研究

(2) 目標

我が国の新規H I V感染者及びエイズ患者に対する個別施策層に向けた施策の中心はMSMに向けたものであるが、同様に施策層として位置付けられている性産業の従事者等に関しては、その疫学的情報すらも十分には得られていない。本研究では、事業者及び性産業従事者への有効な普及啓発を行い、受検勧奨に結びつけるプログラムを開発することを目標とする。

(3) 求められる成果

- ・ 性産業の事業者・従事者への意識や検査受検の有無等についての疫学的情報
- ・ 性産業の事業者・従事者への普及啓発プログラム
- ・ 検査陽性者の社会的背景などの疫学的情報

(4) 研究費の規模等

研究費の規模： 1 課題当たり年間 7,000～10,000 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

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 個別施策層のH I V動向に関連する様々な専門家(感染症診療に従事する医療従事者、N G O 団体関係者など)を班員とする研究体制が構築されていること。

G-2 公募研究課題

(1) 研究課題名

H I V感染者の早期発見のための医療従事者に対する普及啓発に係る研究

(2) 目標

我が国で新規に報告されるH I V感染症・エイズ患者の3割は、診断時点でエイズとして発見されている。エイズで診断される患者の多くは、診断前に様々な症状で医療機関を受診しているとの報告があることから、H I V感染症の早期発見には、H I Vに係る診療を専門としない医療従事者での診断が不可欠である。本研究では、H I Vに係る診療を専門としない医療従事者に対して、H I V感染症に関する最新の知識を普及し、H I V感染症のさらなる早期発見を可能にするためのプログラムを開発することを目標とする。

(3) 求められる成果

- ・ H I V感染症診療に必要な最新知識の普及に必要な情報提供を含む普及プログラムの開発
- ・ 上記の普及プログラムを実践した結果の評価

(4) 研究費の規模等

研究費の規模： 1課題当たり年間 7,000～10,000千円程度（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

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ H I V感染症に関連する様々な専門家（感染症診療に従事する医療従事者、基礎研究者、N G O団体関係者など）を班員とする研究体制が構築されていること。
- ・ 行政、医療機関等の意見が反映される体制が整備されていること（医療機関、行政機関、関係団体等から協力が得られる体制であることを示すこと）。

G-3 公募研究課題

(1) 研究課題名

職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たなHIV検査体制の研究

(2) 目標

保健所等におけるHIV検査件数は、ピーク時の年間17万件から減少し、年間11万件ほどで推移している。一方で、我が国で新規に報告されるHIV感染症・エイズ患者の3割は、診断の遅れから医療機関でエイズと診断されており、検査機会の拡大は急務である。本研究では、新たな検査機会の拡大のため、職域での健診機会を利用した検査体制の検討を行う。

(3) 求められる成果

- ・ 職域健診においてHIV検査を行った際の陽性率の推計
- ・ 検査の申し込み方法、結果の返却方法、医療機関への紹介方法等のための資料

(4) 研究費の規模等

研究費の規模： 1課題当たり年間 5,000～8,000千円程度（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： 1～2課題程度

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ HIV感染症に関連する様々な専門家（感染症診療に従事する医療従事者、基礎研究者、NGO団体関係者など）を班員とする研究体制が構築されていること。
- ・ 行政、医療機関等の意見が反映される体制が整備されていること（医療機関、行政機関、関係団体等から協力が得られる体制であることを示すこと）。

G-4 公募研究課題

(1) 研究課題名

H I V 感染症の曝露前及び曝露後の予防投薬の提供体制に関する研究

(2) 目標

近年、H I V 感染症の予防対策として、曝露前及び曝露後の予防投与についての検討が進められている。

本研究では、曝露前予防投与についての我が国における有効性や妥当性、実現可能性の有無について検討を行うとともに、医療機関等での針刺し事故を含む曝露後予防対策の検討を行う。

(3) 求められる成果

- ・ 曝露前予防投与に関して、対象者、有効な提供体制、費用負担などの観点からの有効性、妥当性、実現可能性の具体的な検討結果
- ・ 曝露後予防薬のニーズ調査の結果
- ・ 曝露後予防投与の現実的な提供体制の検討結果

(4) 研究費の規模等

研究費の規模： 1 課題当たり年間 5,000～8,000 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： 1～2 課題程度

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ H I V 感染症に関連する様々な専門家（感染症診療に従事する医療従事者、基礎研究者、N G O 団体関係者など）を班員とする研究体制が構築されていること。
- ・ 行政、医療機関等の意見が反映される体制が整備されていること（医療機関、行政機関、関係団体等から協力が得られる体制であることを示すこと）。
- ・ 全国的な検討ができる体制であること。

H. **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

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。

(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。

H-1 公募研究課題

(1) 研究課題名

病院における薬剤師の働き方の実態を踏まえた生産性と付加価値向上に関する研究

(2) 目標

病院薬剤師の業務は、かつては入院／外来患者を対象とした内服薬の調剤が中心であったが、現在は、調剤業務も抗がん剤をはじめとした注射剤の無菌調製にも拡大し、服薬指導、持参薬管理などの病棟業務や他職種との連携を通じたチーム医療の実施など、多岐にわたっている。

また、厚生労働省「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」のとりまとめ（平成 29 年 4 月）において、薬剤師の生産性と付加価値の向上が求められている。

このように病院薬剤師をとりまく状況が変化している中で、病院薬剤師の勤務状況や業務実態の調査を通じて現状を分析し、今後のチーム医療の一員としてのあるべき姿や、地域包括ケアを推進していく中での地域との連携の在り方について明らかにすることを目標とする。

(3) 求められる成果

- ・ 全国の医療機関に対する病院薬剤師の勤務状況や業務実態について、例えば、以下の様な項目を含むアンケート調査を実施
 - － 病院薬剤師の常勤／非常勤の区別、人数、勤務時間
 - － 定員数の設定状況、定員に対する充足
 - － 新規採用（新卒／中途）、退職者の状況
 - － 産前・産後休業／育児休業の取得及び復帰の状況と代替要員の確保の状況
 - － 地域の特徴による差異（県内の薬学部の有無等）
 - － 調剤業務等の中央部門としての業務と、病棟業務の従事人数
 - － チーム医療としての業務と従事人数 など
- ・ 上記調査を踏まえての、病院薬剤師の置かれている状況の分析と課題の抽出、解決のための方策についての検討
- ・ 薬剤師の生産性と付加価値の向上に資する好事例の収集と専門家による分析

(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

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 医療機関における薬剤業務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。

- ・ 統計の専門家及びチーム医療に関する多職種が専門家が含まれる研究班体制が構築されていること。
- ・ 医療機関における薬剤業務に関する関係学会、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）。

H-2 公募研究課題

(1) 研究課題名

医療従事者養成課程における B 型肝炎に関する効果的な教育方法についての研究

(2) 目標

平成 29 年度末までに、医療従事者養成課程において広く活用可能な、B 型肝炎に関する教育を行うための教育資材を開発し、教育展開例やその評価指標を提案することを目標とする。

(3) 求められる成果

- ・ 医療従事者養成課程において広く活用可能な、B 型肝炎に関する正しい知識の教授及び偏見・差別予防の教育（感染拡大の歴史的な事実の教授を含む）を行うための教育資材（リーフレット、動画、e-learning 等）の開発。
- ・ 作成した教育資材を用いた、医療従事者養成課程における B 型肝炎教育の展開例（患者・家族の声を聞く機会を含む）の提案。
- ・ 各養成施設において教育資材や教育展開例の改善を継続して行うための評価指標等の提案。

(4) 研究費の規模等

研究費の規模： 1 課題当たり年間 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

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 医療従事者養成課程における教育に精通した者を複数職種含んだ研究班体制が構築されていること（看護師、臨床検査技師、歯科衛生士の有資格者について、研究分担者もしくは研究協力者に必ず含めること。）。

I. **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（研究事業以外の施策を含む）

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いる。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人ががんにかかるかと推計されている。こうしたこ

(2) 健康安全・危機管理に対する研究事業の方向性

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、様々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。

(3) 研究事業全体の目標と成果

地域保健行政の要となる公衆衛生医師に求められる資質を明らかにし、その育成のあり方に関する研究を実施することを通して、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や離職防止に繋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

なし。

I - 1 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

本研究により、以下の成果を得る。

- ・ 公衆衛生医師に求められる資質に関する調査、分析を行うとともに、離職率が高いとされる公衆衛生医師の現状について分析し、これらをもとに、公衆衛生医師の育成に関する具体的なガイドラインや指針を整備する。
- ・ 女性医師や50～60代の比較的高齢の医師が、保健所をはじめとする公衆衛生分野で活躍するための職場環境の整備等について、課題の整理とモデルケースの抽出を行う。
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・育成のために参考となる基礎資料を作成する。

(3) 求められる成果

- ・ 公衆衛生医師に求められる資質や育成に関する具体的なガイドラインや指針を整備
- ・ 女性や比較的高齢の医師について、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

(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、都道府県庁、保健所設置市、大学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、幅広く公衆衛生医師のあり方を検討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。
- ・ 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成果及び当該成果よりもたらされる学術的・社会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）。