

平成 15 年度厚生労働科学研究費補助金公募要項（抄）

1. 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）」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り消し、返還等、法により処分が行われますので十分留意して下さい。

平成 15 年度 公 募 研 究 事 業

1. 政策科学推進研究事業
2. 統計情報高度利用総合研究事業
3. 社会保障国際協力推進研究事業
4. 長寿科学総合研究事業
5. 障害保健福祉総合研究事業
6. 子ども家庭総合研究事業
7. ヒトゲノム・再生医療等研究事業
8. 効果的医療技術の確立推進臨床研究事業
9. 新興・再興感染症研究事業
10. エイズ対策研究事業
11. 感覚器障害研究事業
12. 免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業
13. こころの健康科学研究事業
14. 難治性疾患克服研究事業
15. 医薬安全総合研究事業
16. 医療技術評価総合研究事業
17. 肝炎等克服緊急対策研究事業
18. 労働安全衛生総合研究事業
19. 食品安全確保研究事業
20. 医薬品等医療技術リスク評価研究事業
21. 化学物質リスク研究事業
22. がん予防等健康科学総合研究事業

2. 応募に関する諸条件等

(1) 応募資格者

1) 次のア及びイに該当する者（以下「主任研究者」という。）

ア．（ア）から（キ）に掲げる国内の試験研究機関等に所属する研究者。

（ア）厚生労働省の施設等機関

（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民法第34条の規定に基づき設立された公益法人等

（カ）研究を主な事業目的としてい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及び特定独立行政法人

（キ）その他厚生労働大臣が適当と認めるもの

イ．研究計画の組織を代表し、研究計画の遂行（研究成果のとりまとめ、補助金の適正な執行を含む。）に関して全ての責任を負い、外国出張その他の理由により長期にわたってその責務を果たせなくなる、或いは定年等により退職し研究機関を離れること等の見込みがない者。

2) 研究を主な事業目的としている民法第34条の規定に基づき設立された公益法人

(2) 研究組織及び研究期間等

ア．研究組織

（ア）主任研究者

公益法人が応募する場合にあっては、主任研究者として当該法人所属の研究者を主任研究者として位置づけること。

（イ）分担研究者

分担研究者は分担した研究項目について実績報告書を作成する必要がある。

また、分担した研究項目の遂行に必要な経費の配分を受けた場合、その適正な執行に責任を負わねばならない。

（ウ）研究協力者

主任研究者の研究計画の遂行に協力する。

なお、研究協力者は実績報告書を作成する必要はない。

イ．研究期間

国の会計年度内とし、特段の理由がない限り平成15年4月1日から平成16年3月31日とします。

ウ．所属機関の長の承諾

主任研究者（分担研究者を含む）は、当該研究を応募することについて所属機関の

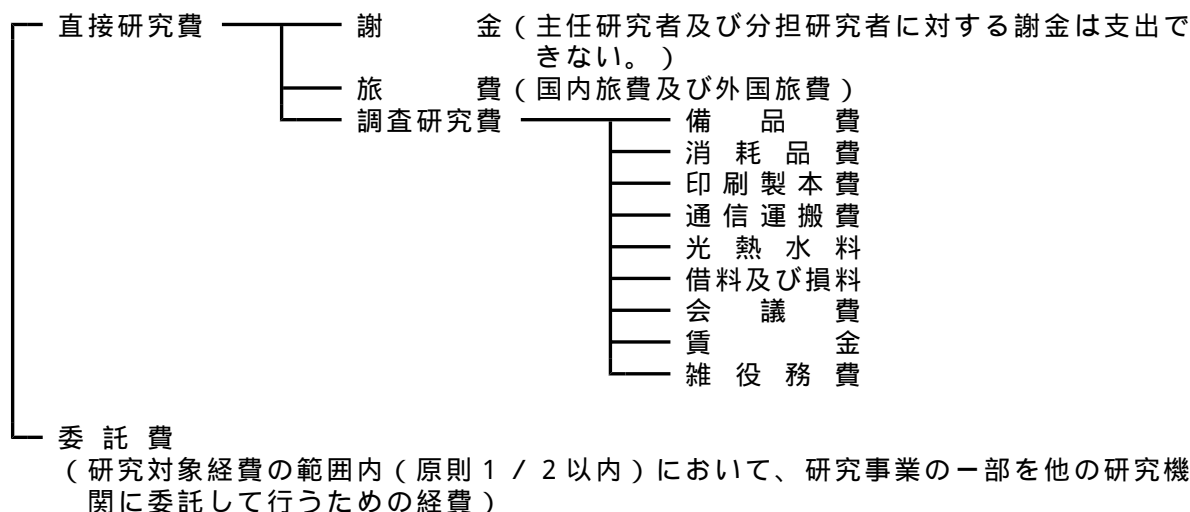
長の承認を得てください。なお、当該研究の実施にかかる承諾書の提出は補助金を申請する時に提出していただくこととなります。

(3) 対象経費

ア．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、別添「厚生労働科学研究費補助金における補助対象経費の単価基準額一覧表（平成15年度）」により算出して下さい。



イ．申請できない研究経費

本補助金は、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を対象としているので、研究計画の遂行に必要な経費であっても、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下さい。

(ア) 建設等施設に関する経費。

(イ) 研究補助者に対する月極めの給与、退職金、ボーナスその他各種手当。(若手研究者育成活用事業などの推進事業を利用してください。)

(ウ) 机、いす、複写機等研究機関で通常備えるべき設備備品を購入するための経費。

(エ) 研究実施中に発生した事故又は災害の処理のための経費。(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づけられたものに限る。))の保険料を除く。)

(オ) その他本補助金による研究に関連性のない経費。

ウ．外国旅費等について

主任研究者又は分担研究者(公益法人にあっては、当該研究に従事する者であって主任研究者又は分担研究者に準ずる者)で1行程につき最長2週間の期間に限り、海外渡航に必要な外国旅費及び海外で必要となる経費(直接研究費の各費目に限る)が補助対象となっています。(ただし、当該研究上必要な専門家会議、情報交換及び現地調査又は国際学会等において当該研究の研究成果の発表を行う場合に限りです。)外国旅費等を申請する場合には、当該年度申請額の20%(ただし、最高5,000千円を限度とする。)を上限額としています。

エ．備品について

価格が50万円以上の機械器具であって、賃借が可能なものを購入するための経費の申請は認められません。研究の遂行上、調達が必要な機械器具等については、原則的にリース等の賃借により研究を実施していただくことになります。

オ．賃金について

賃金は主任研究者（分担研究者含む）の研究計画の遂行に必要な資料整理等（経理事務等を行う者を含む）を行う者を日々雇用する経費ですが、これらの者を補助金により研究機関においても雇用することができます。

この場合、研究機関が雇用するために必要となる経費は、補助金から所属機関に対して納入してください。（間接経費が支給される場合は除く）

国立試験研究機関（注）の研究者に公募による研究経費が交付された場合、経理事務及び研究補助に要する賃金職員は別途の予算手当によって各機関一括して雇用するため、研究経費からこれらに係る賃金は支出できません。

（注）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。

（４）応募に当たっての留意事項

ア．補助金の管理及び経理について

補助金の管理及び経理の透明化及び適正化を図るとともに、主任研究者及び経費の配分を受ける分担研究者の直接研究費等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、主任研究者等の所属機関の長に委任してください。

（ア）間接経費が交付される研究にあっては、必ず主任研究者が所属する研究機関の長に委任してください。

（イ）間接経費が交付されない研究にあっては、必要に応じて主任研究者に交付される直接研究費により所属機関において関係事務担当者を置くなど（上記（３）オ．賃金について）を参照）して、できる限り主任研究者が所属する研究機関の長に委任してください。

なお、研究機関に委任できない特別な事情がないにもかかわらず、機関に委任しない場合は、採択しないのでご注意願います。

（ウ）国立試験研究機関の職員が主任研究者等となる場合は、必ず所属機関の長に委任してください。

イ．間接経費の補助について

間接経費は、厚生労働科学研究費補助金を効果的・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、直接研究費等に上積みして措置するものであり、研究費の補助を受ける主任研究者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。

間接経費の補助対象は、今年度に新規採択される研究課題で3千万円以上の研究費であり、20％を限度に交付しています。なお、本制度については、主任研究者が国立試験研究機関に所属する場合には対象外となります。

ウ．経費の混同使用の禁止について

他の経費（研究機関の経常的経費又は他の補助金等）に本補助金を加算して、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。

エ．研究計画策定に当たっての研究倫理に関する留意点

各府省が定める以下の法律・省令・倫理指針等を遵守してください。

- 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）
 - 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細胞の樹立及び使用に関する指針（平成１３年文部科学省告示第１５５号）
 - ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（平成１３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３月２７日厚生省令第２８号）
 - 手術等で摘出されたヒト組織を用いた研究開発の在り方について（平成１０年厚生科学審議会答申）
 - 遺伝子治療臨床研究に関する指針（平成１４年文部科学省・厚生労働省告示第１号）
 - 疫学研究に関する倫理指針（平成１４年文部科学省・厚生労働省告示第２号）
- また、臨床研究一般については、現在、厚生労働省において「臨床研究に関する倫理指針」を検討しています（詳細は厚生労働省のホームページをご覧ください。）ので、申請者は指針の検討状況を参考にして研究計画を策定してください。

- （５）提出期間 平成１５年３月３日（月）～４月４日（金）
（受付時間は、９：３０～１２：００及び１３：００～１７：００とし、土・日・祝日の受付は行いません。）

申請書類は、簡易書留等、配達されたことが証明できる方法とし、封書宛名左下に赤字で「研究事業名」及び「公募課題番号」を記入してください。なお、４月４日（金）までの消印も有効としますが、提出期間内にできるだけ到着するよう余裕をもって投函してください。

- （６）提出先 厚生労働省内の各研究事業担当課 ＜３．照会先参照＞
〒１００－８９１６

東京都千代田区霞が関１－２－２（中央合同庁舎第５号館）

なお、研究機関等においては、所属する研究者の研究計画書をできるだけとりまとめのうえ提出して下さい。

- （７）提出部数 研究計画書２０部（研究計画書（正）１部、（正）の写し１９部）
（研究計画書は、両面印刷し左上をホチキスで止めること。）

- （８）その他

ア．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、本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に納付させることがあります。

また、報告書等は公開となります。抄録については、ホームページに掲載しますので、フロッピーディスク等の電子媒体で提出してください。

イ．厚生労働科学研究費補助金による推進事業の活用について

本公募要項に基づく公募による研究者等への研究費補助のほか、採択された研究課題を支援するため、厚生労働科学研究費補助金により、主に次の事業を関係公益法人において実施します。

（ア）外国人研究者招へい事業

課題が採択された主任研究者からの申請に基づき、当該研究の分野で優れた研究を行っている外国人研究者を招へいし、海外との研究協力を推進することにより我が国における当該研究の推進を図る事業。（招へい期間：2週間程度）

（イ）外国への日本人研究者派遣事業

課題が採択された主任研究者からの推薦に基づき、国内の若手日本人研究者を外国の研究機関及び大学等に派遣し、当該研究課題に関する研究を実施することにより、我が国における当該研究の推進を図る事業。（派遣期間：6ヶ月程度）

（ウ）リサーチ・レジデント事業（若手研究者育成活用事業）

課題が採択された主任研究者からの申請に基づき、主任又は分担研究者の所属する研究機関に当該研究課題に関する研究に専念する若手研究者を一定期間（原則1年、最長3年まで延長）派遣し、当該研究の推進を図るとともに、将来の我が国の当該研究の中核となる人材を育成するための事業。

（対象者：博士の学位を有する者又はそれと同等の者（満39歳以下の者））

当該事業に係る募集案内については、研究課題採択後に実施公益法人から直接主任研究者あて行うこととなります。

ウ．研究計画書に記載する公募課題番号について

「5．公募研究事業の概要等」の各研究事業公募研究課題に明示されている番号を記載して下さい。

エ．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「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、厚生労働科学研究費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、その趣旨をご理解の上、研究の過程で健康危険情報を得た場合には、厚生労働省への通報をお願いします。

なお、提供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、幅広く提供いただくようお願いします。

オ．政府研究開発データベース入力のための情報

本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、研究計画書中の「１６．政府研究開発データベース」に確実に記入願います。

（ア）研究者ＩＤ

主任研究者又は分担研究者の内、大学関係又は国・特殊法人等の研究機関に所属する研究者は、それぞれ所属機関等により付与された研究者ＩＤを記入して下さい。文部科学省の科学研究費ＩＤ（８桁）をもっている大学等の研究者は、２０という２桁の数字をあたみに付けた１０桁の数字が研究者ＩＤとなります。国立研究機関等の研究者は、ＩＤを所属機関に確認して下さい。

なお、分担研究者にあっては、研究費の配分額の多い者から順に１０名までがＩＤ記載の対象となります。

また、民間企業等の研究者で研究者ＩＤの不明な者については、ＩＤの記入は必要ありません。

（イ）エフォート

主任研究者又は分担研究者は、研究者が当該研究の実施に必要とする時間の配分率（％）いわゆるエフォートについて、研究者の年間の全仕事時間（正規の勤務時間に限らない）を１００％として小数点以下を四捨五入し整数で記入して下さい。

なお、分担研究者にあっては、研究費の配分額の多い者から順に１０名までがエフォート記載の対象となります。

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。

（ウ）研究分野

主たる研究分野を「重点研究分野コード表」より選び、研究区分番号、重点研究分野、研究区分を記入するとともに、関連する研究分野（最大３つ）についても同様に記入願います。

（エ）研究キーワード

当該研究の内容に則した、研究キーワードについて、「研究キーワード候補リスト」より選び、コード番号、研究キーワードを記入願います。（最大５つ）

該当するものがない場合、３０字以内で独自のキーワードを記入して下さい。

（オ）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あたるかを記載願います。

力．研究課題採択後において、厚生労働省が指示する厚生労働科学研究費補助金の交付申請書や事業実績報告書等の提出期限を守らない場合は、採択の取り消しを行うこともありますので十分留意して下さい。また、他省庁等で同一内容の研究課題が採択された場合は、速やかに「３．照会先覧」に記載された担当課へ報告し、いずれかの研究を辞退してください。なお、この手続きをせず、同一内容の研究課題の採択が明らかになった場合は、当省の採択の取消し、また、交付決定においては、補助金の返還を求めることがあります。

3. 照 会 先 - 覧

この公募に関して疑問点等が生じた場合には、次表に示す連絡先に照会して下さい。

区 分	連絡先（厚生労働省代表03-5253-1111）
1．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)
2．統計情報高度利用総合研究事業	大臣官房統計情報部保健統計室(内線7505)
3．社会保障国際協力推進研究事業	大臣官房国際課(内線7319)
4．長寿科学総合研究事業	老健局総務課(内線3908)
5．障害保健福祉総合研究事業	社会・援護局障害保健福祉部企画課(内線3020)
6．子ども家庭総合研究事業	雇用均等・児童家庭局母子保健課(内線7937)
7．ヒトゲノム・再生医療等研究事業	健康局疾病対策課(内線2359)
8．効果的医療技術の確立推進臨床研究事業業	
(1)がん分野	健康局総務課生活習慣病対策室(内線2339)
(2)心筋梗塞・脳卒中分野	同上
(3)小児疾患分野	医政局研究開発振興課(内線2543)
9．新興・再興感染症研究事業	健康局結核感染症課(内線2382)
10．エイズ対策研究事業	健康局疾病対策課(内線2357)
11．感覚器障害研究事業	社会・援護局障害保健福祉部企画課(内線3020)
12．免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業	健康局疾病対策課(内線2359)
13．こころの健康科学研究事業	社会・援護局障害保健福祉部企画課(内線3020)
14．難治性疾患克服研究事業	健康局疾病対策課(内線2356)
15．医薬安全総合研究事業	医薬局総務課(内線2725)
16．医療技術評価総合研究事業	医政局総務課(内線2520)

17．肝炎等克服緊急対策研究事業	健康局結核感染症課(内線2382)
18．労働安全衛生総合研究事業	労働基準局安全衛生部計画課(内線5550)
19．食品安全確保研究事業	医薬局食品保健部企画課(内線2452)
20．医薬品等医療技術リスク評価研究事業	医薬局総務課(内線2725)
21．化学物質リスク研究事業	医薬局審査管理課化学物質安全対策室(内線2798)
22．がん予防等健康科学総合研究事業	健康局総務課地域保健室(内線2336)

4. 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14年8月27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3つの過程に分けられます。

「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、「専門的・学術的観点」と「行政的観点」の両面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、大型の公募研究課題については、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。

（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・即効性
 - ・ 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

（２）行政的観点からの評価に当たり考慮すべき事項

- ア．行政課題との関連性
 - ・ 厚生労働行政の課題と関連性がある研究であるか
- イ．行政的重要性
 - ・ 厚生労働行政にとって重要な研究であるか
 - ・ 社会的・経済的効果が高い研究であるか
- ウ．行政的緊急性
 - ・ 現時点で実施する必要性・緊急性を有する研究であるか

5. 公募研究事業の概要等

(1) 各研究事業の概要及び新規課題採択方針等

ア. 政策科学推進研究事業

< 事業概要 >

社会保障制度に対する国民の関心は高まっており、今後も重要視される問題であり、社会保障政策を進めていくうえで専門的・実務的な観点からの実証的研究を踏まえた政策の企画立案が求められている。

このような観点から、本研究事業は人文・社会科学系を中心とした人口・少子化問題、社会保障制度全般に関する研究、年金に関する政策科学研究等に積極的に取り組み、厚生労働行政施策の企画立案及び効率的な推進に資することを目的としている。

< 新規課題採択方針 >

人口・少子化問題に関する調査研究、社会保障制度全般、社会保障と社会・経済、社会保障分野における情報化・政策評価、医療・介護の経済的評価、年金に関する政策科学研究。

多職種による共同研究で施策に直結する実証的研究で短期間で具体的な成果を上げることが見込まれるものを積極的に評価。

研究費の規模：1,000～10,000千円（1年当たり）

ただし、重点課題にあっては10,000千円以上

（1年当たり）の応募も可とする。

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：24課題程度（重点課題を含む）

< 公募研究課題 >

社会保障制度に影響を与える社会経済の変化の動向及びこれらに対する政策的対応に関する調査研究

(ア) 人口・少子化問題に関する調査研究

(a) 男性の育児休暇取得を促進する要因及び政策についての調査研究（15010101）

(b) 婚姻、出産、家庭構造、ライフコース別の変化の要因、動向及びこれらに対する社会保障の政策的対応に関する調査研究（15010201）

(c) 少子化の要因、動向及びこれらに対する社会保障の政策的対応に関する調査研究（15010301）

(d) 人口及び世帯推計の手法に関する調査研究（15010401）

(イ) 社会・産業構造等の変化が社会保障に与える影響に関する調査研究

(a) 社会保障における低所得者対策と生活保護の在り方に関する研究（15010501）

(b) 就労形態の変化の動向及びこれらに対する社会保障の政策的対応に関する調査研究（15010601）

(c) 社会保障とソーシャル・インクルージョン（貧困者や失業者、ホームレス等社会から排除されている人々の社会的参入）との関係に関する調査（15010701）

- (d) 家族構造及び女性のライフコース（一生を生きていく道筋）の変化と社会保障との関係に関する研究（１５０１０８０１）
- 社会保障の共通事項に関する調査研究
- (ア) 社会保障分野の政策評価に関する調査研究
 - (a) 地域における少子化対策の評価に関する実証研究（１５０１０９０１）
 - (b) 保健医療分野の政策評価に関する実証研究（１５０１１００１）
 - (c) 福祉・介護分野の政策評価に関する実証研究（１５０１１１０１）
 - (d) 年金分野の政策評価に関する実証研究（１５０１１２０１）
 - (e) 独立行政法人の政策評価に関する実証研究（１５０１１３０１）
 - (f) その他政策評価に関する研究（１５０１１４０１）
- (イ) 社会保障におけるサービス提供主体に関する調査研究（１５０１１５０１）
- (ウ) 社会保障財源と税制の在り方に関する研究（１５０１１６０１）
- (エ) 社会保障分野における権利擁護と安全確保に関する法律学的分析及び研究（１５０１１７０１）
- (オ) 社会保障負担における資産の取扱いに関する研究（１５０１１８０１）
- (カ) 社会保障制度が家計等経済主体に及ぼす影響に関する研究（１５０１１９０１）
- (キ) 個人レベルの社会保障の給付と負担に関する情報を各人に提供する仕組みに関する研究（１５０１２００１）
- (ク) 人口、経済及び社会保障の総合的なモデルに関する研究（１５０１２１０１）
- 社会保障と関連する施策との連携に関する調査研究
- (ア) 労働政策との連携に関する調査研究（１５０１２２０１）
- (イ) 地域政策推進に関する調査研究
 - (a) 地域、ボランティア、家族等の私的ネットワーク機能の変動、今後の動向及びこれらに対する社会保障の政策的対応に関する調査研究（１５０１２３０１）
 - (b) 地方分権、市町村合併、まちづくり等の観点を踏まえた地域特性に応じた社会保障政策の在り方に関する調査研究（１５０１２４０１）
- (ウ) 情報政策推進に関する調査研究
 - (a) 情報化社会における社会保障政策の在り方に関する研究（１５０１２５０１）
 - (b) 情報化による社会保障行政の効率化に関する研究（１５０１２６０１）
 - (c) 社会保障分野における個人情報の保護及び利活用に関する研究（１５０１２７０１）
 - (d) 社会保障分野における情報化の進展が経済及び社会に及ぼす影響に関する研究（１５０１２８０１）
- (エ) その他社会保障と関連する施策との連携に関する調査研究（１５０１２９０１）
- 社会保障の個別分野に関する調査研究（１５０１０４０１）
- (ア) 医療に関する制度及び施策並びに経済的評価に関する研究
 - (a) 医療行為及び医療機関の管理費用の評価に関する研究（１５０１３００１）
 - (b) 診療報酬における医療技術の評価に関する研究（１５０１３１０１）
 - (c) 慢性期（亜急性期を含む）入院医療における包括的評価に関する研究（１５０１３２０１）

- (d) 保険医療における外来医療の評価に関する研究（１５０１３３０１）
- (e) その他医療に関する制度及び施策並びに経済的評価に関する研究（１５０１３４０１）
- (イ) 介護及び社会福祉に関する制度及び施策並びに経済的評価に関する研究
 - (a) 介護保険制度のマクロ経済への影響に関する研究（１５０１３５０１）
 - (b) 介護予防対策の費用対効果に着目した経済的評価に関する研究（１５０１３６０１）
 - (c) 介護サービスの利用に伴う高齢者の経済的負担に関する研究（１５０１３７０１）
 - (d) 地域福祉の在り方に関する研究（１５０１３８０１）
 - (e) その他介護及び社会福祉に関する制度及び施策並びに経済的評価に関する研究（１５０１３９０１）
- (ウ) 年金に関する政策科学研究
 - (a) 社会保障における次世代支援の在り方に関する研究（１５０１４００１）
 - (b) 共働き世帯の年金保障の在り方に関する研究（１５０１４１０１）
 - (c) 年金制度における人口変動及び経済変動に対応した安定化方策の組み込みに関する研究（１５０１４２０１）
 - (d) 短時間労働者の年金制度適用に伴う労働者行動及び企業行動の変化と年金財政上の効果に関する研究（１５０１４３０１）
 - (e) その他年金に関する政策科学研究（１５０１４４０１）

< 参考 >

(ア)(a)、 (イ)(a)、 (ア)(a)、 (ウ)(a)の４課題を重点課題とする。

イ．統計情報高度利用総合研究事業

< 事業概要 >

少子・高齢化の進展や国民のニーズの多様化に伴い、厚生労働行政を推進するうえで、今後ますますきめ細かい、正確で使いやすい統計情報が必要とされる。

これに対応するため、本研究事業では保健、医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に係る統計調査の在り方に関する研究及びこれまでの厚生労働統計調査で得られた情報の高度利用に関する研究を実施し、厚生労働行政の推進に資することを目的とする。

< 新規課題採択方針 >

レコードリンクage等を用いた保健医療福祉施策の効率的かつ効果的な推進に資する統計調査の活用方法に関する研究。

研究費の規模：１課題あたり3,000千円～4,500千円程度（１年当たり）

研究期間：１～２年程度

新規採択予定課題数：２～３課題程度

< 公募研究課題 >

レコードリンクage等を用いた保健医療福祉施策の効率的かつ効果的な推進に資する統計調査の活用方法に関する研究（１５０２０１０１）

ウ．社会保障国際協力推進研究事業

< 事業概要 >

感染症、栄養、災害等の従来の問題に加え、近年は人口の急速な高齢化、都市部への人口集中、疾病構造の変化などに伴い、医療保険・年金、公衆衛生等を含めた広義の社会保障分野全体を視野においた国際協力が重要性を増しており、同時に国際協力の効果的、戦略的实施の必要性も高まっている。

このため、本研究事業は、このような状況に対応した、社会保障に係る国際協力の効果的实施に資することを目的とする。

< 新規課題採択方針 >

医療保険・年金、公衆衛生等を含めた広義の社会保障分野における国際協力の在り方、国際協力を推進するための方策及び効果的・効率的な国際協力を推進するための戦略的重点の方策に関する研究。

研究費の規模：1 課題当たり2,000千円～5,000千円程度(1 年当たり)

研究期間：1～3 年程度

新規採択予定課題数：3 課題程度

< 公募研究課題 >

今後の社会保障分野における、わが国の国際協力を担う国内の人材育成及び供給を強化するための具体的方策に関する研究(15030101)

(留意点)

- ・ 社会保障分野の国際協力を担う人材に必要なキャリアパスを踏まえた、あるべき人材の育成及び供給の体制を検討し提言すること。
- ・ キャリアパスの対象として、本邦所属先として厚生労働省、外務省及びJICA、研究機関、NGOs等、海外派遣先として被益国政府、NGOs、WHO等の国際機関、JICA及び他のパイ・ドナー等を考慮すること。
- ・ 事業分野に応じて求められる専門性を考慮した人材育成スキームを考慮すること。

わが国が今後、社会保障分野に係る国際協力において重視すべき分野及び地域の設定に関する研究(15030201)

(留意点)

- ・ わが国の厳しい財政状況を勘案した、今後の支援分野及び支援地域に関する戦略的な重点化・優先順位化を検討し提言すること。
- ・ わが国における専門家や研究施設の状況等、わが国が得意とする技術協力の戦略的な活用を考慮すること。
- ・ 感染症の流行状況や疾病負担の分布状況等、わが国及び被益国における保健、医療、福祉等の地域的な特性を考慮すること。

多国間協力事業の進捗管理及び評価(Monitoring &Evaluation)手法のあり方に関する研究(15030301)

(留意点)

- ・ 複数の拠出者(政府及び民間財団等)が支援する事業を対象とした多国間協力(マルチ)事業の進捗管理及び評価手法(Monitoring & Evaluation)を検討すること。
- ・ 例えばWHO関連パートナー(Stop TBやGAVI)、世界エイズ・結核・マラリア対策基金など、民間企業やNGOsなどの市民社会が参画する事業を対象とすること。

エ．長寿科学総合研究事業

< 事業概要 >

我が国は、国民の 1 / 4 が高齢者という超高齢化社会を世界に類を見ないスピードで迎えようとしており、今後も活力ある社会を保ち続けるためには高齢者が健康で生きがいをもって生活できるようにすることが大切である。

また、社会が「寝たきり」等で介護するようになった高齢者を無理なく受け入れ、国民が安心して生涯を過ごすことができる社会へと転換していくことが不可欠となっている。

このため上記の課題に対応した長寿科学研究に積極的に取り組み総合的に推進することを目的とする。

< 新規課題採択方針 >

老化、老年病（看護、漢方及び東洋医学を含む）、リハビリテーション、介護、支援機器及び居住環境、老人保健及び老人福祉、社会科学に関する研究など高齢者の保健医療福祉に関する研究について募集を行う。

ただし、基本的に、厚生労働行政と一体的に推進する研究や、老人福祉法、老人保健法、介護保険法等による実際のサービス提供への応用が可能な研究を採択する。

また、より短期間で成果を得られる研究を優先的に採択する。

研究費の規模：1 課題当たり 3,000 ～ 50,000 千円程度

研究期間：原則として 2 年以内

ただし、内容に応じて 3 年以上の研究を認める場合がある

新規採択予定課題数：20 ～ 30 課題程度

< 公募研究課題 >

老化分野（15040101）

- (ア) 高齢者の口腔機能に関する研究
- (イ) 高齢者の栄養に関する研究
- (ウ) 高齢者における薬剤の適正使用に関する研究
- (エ) 老化に関する長期縦断疫学研究

老年病分野（15040201）

- (ア) 主要老年病に係る治療法の開発及び普及に関する研究
- (イ) 主要老年病に係る予防及び予防体制の確立に関する研究
- (ウ) 高齢者の終末期医療（看護を含む）に関する研究
- (エ) 高齢者の看護に関する研究
- (オ) 高齢者の漢方及び東洋医学に関する研究

リハビリテーション分野（15040301）

- (ア) 高齢者の機能障害のリハビリテーションに関する研究
- (イ) 訪問・通所リハビリテーションに関する研究
- (ウ) 高齢者の居宅における生活自立プログラムに関する研究
- (エ) 高齢者の施設内における要介護度に応じたりハビリテーションプログラムに関する研究

介護分野（15040401）

- (ア) 要介護状態の評価に関する研究
- (イ) 介護サービスの方法・管理・評価に関する研究のうち次に掲げるもの
 - (a) 介護サービスの質の評価に関する研究

- (b) 介護サービスの計画及び標準化に関する研究
- (c) 痴呆性高齢者の介護に関する研究
- (d) 小規模生活対応型介護（ユニットケア）に関する研究
- (e) 訪問介護・通所介護の方法・管理に関する研究
- (f) 身体拘束をしない介護方法に関する研究
- (g) 移動介護技術に関する研究
- (h) 施設におけるサービスに関する研究
- (ウ) 介護予防に関する研究
- (I) 介護支援専門員の資質向上等に関する研究のうち次に掲げるもの
 - (a) ケアプラン作成手法に関する研究
 - (b) ケアマネジメント評価に関する研究
 - (c) チームアプローチ手法に関する研究
 - (d) ケアマネジメント事例の評価・分析に関する研究
- (オ) 介護サービスの利用者選択の促進に関する研究のうち次に掲げるもの
 - (a) 介護サービスにおける利用者選択要因に関する研究
 - (b) 介護サービスにおける情報開示に関する研究
- 支援機器及び居住環境分野（１５０４０５０１）
- (ア) 高齢者の支援機器に関する研究
- (イ) 高齢者の在宅医療に係る機器に関する研究
- (ウ) 高齢者の居宅環境に関する研究
- 老人保健及び老人福祉分野（１５０４０６０１）
- (ア) 老人保健事業の推進に関する研究
- (イ) 老人の福祉施策の実施に関する研究
- (ウ) 老人保健及び福祉に従事する人材の育成・研修に関する研究
- 社会科学分野（１５０４０７０１）
- (ア) 高齢者虐待及び権利擁護に関する研究
- (イ) 介護の場における在宅と施設の連携に関する研究
- (ウ) 高齢者の社会生活促進に関する研究のうち次に掲げるもの
 - (a) 地域ケアにおける当事者役割に関する研究
 - (b) シニア・ピア・カウンセリング、傾聴ボランティア等に関する研究
- (I) 高齢者の社会参加及び社会貢献に関する研究
- (オ) 高齢者の生きがい・満足感及び生活の質に関する研究
- (カ) 高齢者の医療と介護の役割分担と連携に関する研究
- (キ) 高齢者と障害者のケアに関する研究

オ．障害保健福祉総合研究事業

< 事業概要 >

平成１５年度からスタートする「新障害者基本計画」及びその重点施策実施５か年計画（「新障害者プラン」）に基づいて、各種障害者施策を適切に推進することが重要な課題となっている。

そのため、身体障害、知的障害、精神障害及び障害全般に関する予防、治療、リハビリテーション等の適切なサービス、地域において居宅・施設サービス等をきめ細かく提供できる体制づくり等、障害者の総合的な保健福祉施策に関する研究開発を推進する。

< 新規課題採択方針 >

平成15年度を初年度とする新しい「障害者基本計画」及び「障害者プラン」に基づく施策の円滑な推進に資する研究開発、国民・関係者のコンセンサスを得るために必要な理論的根拠の提供に資する研究開発等、障害保健福祉施策の企画・立案及び実施に資する研究開発を実施する。

研究費の規模：1 課題当たり5,000～15,000千円程度(1 年当たり)

研究期間：1～3 年

新規採択予定課題数：9 課題程度

< 公募研究課題 >

障害者の地域生活への移行を促進するための身体障害者・知的障害者福祉施設機能の体系的な在り方に関する研究(15050101)

言語的意思伝達に制限のある重度障害者に対してIT 技術等を活用した意思伝達手段の確保を支援するための技術開発に関する研究(15050201)

精神病院・社会復帰施設の実態把握及び情報提供に関する研究(15050301)

精神科急性期病棟、リハビリテーション病棟等の在り方に関する研究(15050401)

アルコール依存症のリハビリテーション施設の在り方に関する研究(15050501)

具体的対応を視野にいたした高次脳機能障害の評価方法の開発と普及に関する研究(15050601)

優良な身体障害者補助犬(盲導犬、介助犬及び聴導犬)の育成・普及のための基盤整備に関する研究(15050701)

障害者の社会参加に資する具体的支援技術(支援機器及び福祉用具)の開発に関する研究(15050801)

障害者施策の企画・立案に資する研究評価と情報収集に関する調査研究(15050901)

その他、障害者の保健福祉施策の企画・立案及び実施に資する研究であって、重要性及び緊急性が特に高いもの(15051001)

カ．子ども家庭総合研究事業

< 事業概要 >

乳幼児の障害の予防、乳幼児及び生涯を通じた女性の健康の保持増進等について効果的・効率的な研究の推進を図るとともに、少子化等最近の社会状況を見据えて、児童を取り巻く環境やこれらが児童に及ぼす影響等についての総合的・実証的な研究に取り組むことにより、母子保健の推進及び子育て支援を総合的・計画的に推進するための児童家庭福祉の向上に資することを目的とする。

なお、本研究事業は、総合的かつ効果的な推進を図るため研究課題によっては文部科学省との共同・連携を図っていくこととしている。

< 新規課題採択方針 >

「健やか親子21」及び「新エンゼルプラン」に対応した、母子保健及び子育て支援を総合的・計画的に推進するための児童家庭福祉、乳幼児の障害の予防、母性・乳幼児の健康及び生涯を通じた女性の健康の保持増進に関する研究。

研究費の規模：1 課題当たり2,000～20,000千円程度(1 年当たり)

研究期間：1～3 年

新規採択予定課題数：10 課題程度

< 公募研究課題 >

母子保健施策の推進に関する研究のうち次に掲げるもの

(ア) 地域における健やか親子21の推進に関する研究(15060101)

妊娠・出産に関する安全性と快適性の確保に関する研究のうち次に掲げるもの

(イ) 妊娠出産と母子の長期的経過についての縦断研究(15060201)

児童虐待防止対策の推進に関する研究のうち、次に掲げるもの

(ア) 虐待ハイリスクの把握と効果的なリスク低減システムの構築に関する研究(15060301)

(イ) 児童虐待に対する総合的医療システムのあり方に関する研究(15060401)

(ウ) 児童虐待防止に効果的な地域セーフティーネットのあり方に関する研究(15060501)

(エ) 被虐待児童の心身の機能回復に向けた家族支援のあり方に関する研究(15060601)

地域子育て支援サービスの推進とネットワークのあり方に関する研究のうち、次に掲げるもの

(ア) 子ども家庭支援プログラムの開発に関する研究(15060701)

児童の健全育成に関する研究のうち、次に掲げるもの

(ア) 児童福祉機関における思春期児童等に対する心理的アセスメントの導入に関する研究(15060801)

子どもの発達と家庭への支援方策に関する研究(15060901)

キ．ヒトゲノム・再生医療等研究事業

< 事業概要 >

新しい千年紀のプロジェクト、すなわち「ミレニアム・プロジェクト」のうち、高齢化分野のプロジェクトを構成する事業の一つとして、高齢者等の主要な疾患の遺伝子の解明に基づく個人の特徴に応じた革新的な医療の実現、自己修復能力を利用した骨、血管等の再生医療の実現、生命工学を利用した疾患予防・健康維持のための高機能食品の開発などを目指す。また、これらに関わる安全性の確保のための研究を進める。

なお、本研究事業は、総合的かつ効果的な推進のために、文部科学省、農林水産省、経済産業省との共同・連携を図っていくこととしている。

< 新規課題採択方針 >

(再生医療分野)

ミレニアムプロジェクトにて当初から計画されていた分野であり、なおかつ実現性の高い研究。

研究費の規模：1 課題当たり30,000～50,000 千円程度(1 年当たり)

ただし、重点課題にあっては50,000千円以上

研究期間：1～3 年(中間評価により途中で終了することがある。)

新規採択予定課題数：20 課題程度

< 公募研究課題 >

(再生医療分野)

骨・軟骨分野

- (ア) 軟骨欠損修復のための新しい治療法の開発とその臨床応用 (1 5 0 7 0 1 0 1)
- (イ) 組織工学技術を用いた骨・軟骨の効果的効率的再生による臨床研究 (1 5 0 7 0 2 0 1)

血管分野

- (ア) 自家組織、細胞を利用した冠動脈再生及び四肢末梢における血管再生の誘導 (1 5 0 7 0 3 0 1)
- (イ) 組織工学、再生医療技術を応用した凍結保存同種あるいは異種弁移植の質の向上に関する研究 (1 5 0 7 0 4 0 1)
- (ウ) 血管新生と血管保護を用いた治療法の開発に関する研究 (1 5 0 7 0 5 0 1)
- (エ) 骨髄細胞を用いた形質転換心筋細胞の開発に関する研究 (1 5 0 7 0 6 0 1)

神経分野

神経幹細胞を用いた神経疾患の治療に関する研究 (1 5 0 7 0 7 0 1)

皮膚・角膜分野

- (ア) 組織工学、再生医療技術を応用した皮膚移植の質の向上及びレジストリーシステムに関する研究 (1 5 0 7 0 8 0 1)
- (イ) 組織工学を応用した培養皮膚の実用化に向けた研究 (1 5 0 7 0 9 0 1)
- (ウ) Stem cell を用いた機能的皮膚の開発に関する研究 (1 5 0 7 1 0 0 1)
- (エ) 抗炎症作用上皮シートを用いた再生角膜移植に関する臨床研究 (1 5 0 7 1 1 0 1)

血液分野

- (ア) 骨髄等を利用した効率的な造血幹細胞移植の運用・登録と臨床試験体制の確立に関する研究 (1 5 0 7 1 2 0 1)
- (イ) 臍帯血を用いた造血細胞移植の確立に関する研究 (1 5 0 7 1 3 0 1)
- (ウ) 造血系再生医療への応用を目的とした増殖分化制御システムの開発研究 (1 5 0 7 1 4 0 1)
- (エ) 臍帯血を用いた造血幹細胞の体外増殖システムの確立と基盤整備に関する研究 (1 5 0 7 1 5 0 1)
- (オ) 骨髄非破壊的前処置療法を用いた同種造血幹細胞移植の確立と普及に関する研究 (1 5 0 7 1 6 0 1)
- (カ) 同種末梢血幹細胞移植の確立に関する研究 (1 5 0 7 1 7 0 1)

移植技術分野

臓器の移植技術及び移植医療の社会的基盤に関する研究

- (ア) 安全な移植技術の確立に関する研究 (1 5 0 7 1 8 0 1)
- (イ) 臓器移植の成績向上と新規治療法開発に関する研究 (1 5 0 7 1 9 0 1)
- (ウ) 角膜・腎臓移植の普及啓発に関する研究 (1 5 0 7 2 0 0 1)
- (エ) 脳死下での臓器移植の社会基盤に関する研究 (1 5 0 7 2 1 0 1)

品質管理分野

- (ア) 細胞・組織利用医薬品・医療用具の品質・安全性等の確保に関する基盤技術開発研究 (1 5 0 7 2 2 0 1)
- (イ) ヒト幹細胞の培養システムの開発と臨床材料の提供に関する研究 (1 5 0 7 2 3 0 1)

ク．効果的医療技術の確立推進臨床研究事業

< 事業概要 >

根拠に基づく医療（Evidence Based Medicine）の推進を図るため、がん、心筋梗塞・脳卒中等の生活習慣病、痴呆・骨折、小児疾患に関して、より効果的な保健医療技術の確立を目指し、研究体制の整備を図りつつ、日本人の特性や小児における安全性に留意した質の高い大規模な臨床研究を実施することを目的とする。

< 新規課題採択方針 >

がん、心筋梗塞、脳卒中、その他の生活習慣病、小児疾患について、より効果的かつ効率的な予防、診断、治療等を確立するための質の高い臨床研究

1 がんの治療法を確立するための臨床研究

我が国におけるエビデンスの確立に資するよう、必要な症例数の集積が可能である班構成により実施される多施設共同研究

研究費の規模：初年度 1 課題あたり 10,000 千円～50,000 千円程度とし、2 年目以降は半額程度とする。（1 年当たり）

研究期間：原則として 3 年を限度とする。

新規採択予定課題数：3 課題程度

2 医療手順の研究

広く医療機関で活用できる具体的な医療手順を作成する研究

研究費の規模：1 課題あたり 5,000 千円～10,000 千円程度（1 年当たり）

研究期間：1 年（評価により 3 年まで継続することがあり得る。）

新規採択予定課題数：5 課題程度（心筋梗塞及び脳卒中の急性期とその関連疾患 5 課題程度）

3 小児疾患について、より効果的かつ効率的な予防、診断、治療等を確立するための質の高い臨床研究

研究費の規模：初年度 1 課題当たり、10,000 千円～50,000 千円程度とし、2 年目以降は半額程度とする。（1 年当たり）

研究期間：3 年

新規採択予定課題数：2～3 課題程度

< 公募研究課題 >

（がん分野）

がんの治療法を確立するための臨床研究

(ア) 再発高危険度群乳がんの予後改善を目指した標準的治療法確立に関する研究（15080101）

(イ) 転移性腫瘍に対する標準的治療法確立に関する研究（15080201）

(ウ) その他、がんに対する標準的治療法の確立に関する研究（15080301）

（心筋梗塞・脳卒中の臨床研究分野）

心筋梗塞及び脳卒中の急性期とその関連疾患に対するより効果的かつ効率的な治療等の確立に関する調査研究

(ア) 患者の個別病態ごとの具体的な医療手順に関する調査研究のうち次に掲げるもの

(a) 不整脈の具体的な医療手順に関する調査研究（15080401）

(b) 狭心症の具体的な医療手順に関する調査研究（15080501）

(c) 冠動脈バイパス術の具体的な医療手順に関する調査研究（15080601）

(d) 肺塞栓症の具体的な医療手順に関する調査研究(15080701)

(e) 片頭痛の具体的な医療手順に関する調査研究(15080801)

(小児疾患に関する臨床研究分野)

小児疾患に対する薬物療法のエビデンスに関する臨床研究(15080901)

ケ．新興・再興感染症研究事業

<事業概要>

近年、新たにその存在が発見された感染症や既に制圧したかにみえながら再び猛威をふるいつつある感染症が世界的に注目されている。これらの感染症は、その病原体感染源、感染経路、感染力、発症機序、診断、治療法等について解明すべき点が多い。

また、日米包括経済協議の一環として、地球的展望に立った協力のための共通課題(コモン・アジェンダ)において、1996年4月に新たに追加された協力分野として「新興・再興感染症」についての研究協力が求められている。

このため、本事業は、国内外の新興・再興感染症研究を推進し、研究の向上に資するとともに、新興・再興感染症から国民の健康を守るために必要な施策を行うための研究成果を得ることを目的とする。

なお、本研究事業は、総合的かつ効果的な推進のために農林水産省との共同・連携を図っていくこととしている。

<新規課題採択方針>

ウイルス、細菌、寄生虫・原虫による感染症等に関する研究で、それらの解明、予防法、診断法、治療法、情報の収集と分析、行政対応等に関する研究を行う。

研究費の規模：1課題当たり10,000～30,000千円程度(1年当たり)

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：24課題程度

<公募研究課題>

食品由来感染症の細菌学的疫学指標のデータベース化に関する研究(15090101)

効果的な感染症発生動向調査のための国及び県の発生動向調査の方法論の開発に関する研究(15090201)

小児結核及び多剤耐性結核の予防、診断、治療における技術開発に関する研究(15090301)

インフルエンザ脳症の発症因子、予防及び治療に関する研究(15090401)

新型インフルエンザ対策に関する総合研究(15090501)

性感染症の効果的な蔓延防止に関する研究(15090601)

動物由来寄生虫感染症の流行地域拡大防止対策に関する研究(15090701)

輸入蠕虫疾患の疫学及び予防に関する研究(15090801)

新型の薬剤耐性菌のレファレンス並びに耐性機構の解析及び迅速・簡便検出法に関する研究(15090901)

薬剤耐性菌の発生動向のネットワークに関する研究(15091001)

院内感染の発症リスクの評価及び効果的な対策システムの開発等に関する研究(15091101)

輸入動物に由来する新興感染症侵入防止対策に関する研究(15091201)

食品由来のウイルス性感染症の検出法の高度化、実用化に関する研究（１５０９１３０１）

回歸熱、レプトスピラ等の希少輸入細菌感染症の実態調査及び迅速診断法の確立に関する研究（１５０９１４０１）

ハンセン病の早期診断・薬剤耐性・ワクチンに係る新技術の戦略的開発及び発症状況把握に関する研究（１５０９１５０１）

クリプトスポリジウム等による水系感染症に係る健康リスク評価及び管理に関する研究（１５０９１６０１）

節足動物媒介性ウイルスに対する診断法の確立、疫学及びワクチン開発に関する研究（１５０９１７０１）

感染症媒介ベクターの実態、生息防止対策に関する研究（１５０９１８０１）

愛玩動物の衛生管理の徹底に関する研究（１５０９１９０１）

水痘、流行性耳下腺炎、肺炎球菌による肺炎等の今後の感染症対策に必要な予防接種に関する研究（１５０９２００１）

21 ポリオ及び麻疹の現状とその予防接種の効果に関する研究（１５０９２１０１）

22 マラリアの感染予防及び治療に関する研究（１５０９２２０１）

23 百日咳菌、ジフテリア菌、マイコプラズマ等の臨床分離菌の収集と分子疫学的解析に関する研究（１５０９２３０１）

24 その他新興感染症及び再興感染症に係る疫学的研究並びに予防、診断及び治療に関する研究であって、行政的に重要性及び緊急性が特に高いもの（１５０９２４０１）

コ．エイズ対策研究事業

< 事業概要 >

我が国のエイズをめぐる状況は、患者・感染者とも年々増加している。特に国内における日本人男性の同性間性的接触による感染者数と、異性間性的接触による患者数の増加が見られ、我が国におけるエイズのまん延が懸念されている。

また、世界においてもUNAIDSは2001年末において約4,000万人がHIVに感染していると推計しており、エイズ研究のより一層の推進が求められている。

さらに、HIV訴訟の和解を踏まえ、恒久対策の一環として、エイズ治療・研究をより一層推進させることが求められており、モデル的、先駆的な治療のための臨床研究の拡充、エイズ拠点病院を中心とした診療体制のあり方に関する研究等、我が国独自の研究を今後とも重点的に推進していく必要がある。

このため、本事業は、エイズに関する基礎、臨床、社会医学、疫学等の研究を推進するとともに、エイズ対策に必要な施策を行うための研究成果を得ることを目的とする。

なお、本研究事業は、総合的かつ効果的な推進のために文部科学省との共同・連携を図っていくこととしている。

< 新規課題採択方針 >

HIV / AIDS に関する臨床医学、基礎医学、社会医学研究、疫学研究。

研究費の規模：１課題当たり10,000千円～50,000千円程度（１年当たり）

研究期間：１～３年

新規採択予定課題数：20課題程度

< 公募研究課題 >

臨床医学研究のうち次に掲げるもの

- (ア) HIV感染症の治療開発に関する研究(15100101)
- (イ) 抗HIV薬の長期投与に関する研究(治療ガイドラインの作成に関する研究を含む)(15100201)
- (ウ) HIV感染症に合併する疾患に関する研究(15100301)
- (エ) HIV感染者の生殖医療に関する研究(15100401)
- (オ) 血友病の治療とその合併症の克服に関する研究(15100501)

基礎医学研究のうち次に掲げるもの

- (ア) HIV感染予防に関する研究(15100601)
- (イ) エイズ発症阻止に関する研究(15100701)

社会医学研究のうち次に掲げるもの

- (ア) HIV感染予防対策の効果に関する研究(15100801)
- (イ) HIV検査体制の構築に関する研究(15100901)
- (ウ) エイズ対策における関係機関の連携に関する研究(15101001)
- (エ) 性感染症としてのHIV感染の予防に関する研究(15101101)

疫学研究のうち次に掲げるもの

- (ア) HIV感染症の疫学に関する研究(15101201)
- (イ) アジア・太平洋地域におけるHIV感染症の疫学に関する研究(15101301)

サ. 感覚器障害研究事業

<事業概要>

視覚・聴覚・平衡覚等の感覚器機能の障害は、その障害を有する者の生活の質(QOL)を著しく損なうが、障害の原因や種類によっては、その軽減や重症化の防止、機能を補助・代替等が可能である。

そのため、これらの障害の原因となる疾患の病態・発症のメカニズムの解明、発症予防、早期診断及び治療、障害を有する者に対する重症化防止、リハビリテーション及び機器等による支援等、感覚器障害対策の推進に資する研究開発を推進する。

<新規課題採択方針>

視覚・聴覚・平衡覚領域における障害(重複障害を含む)及び日常生活上の支障をもたらす状態について、その原因となる疾患等の予防・治療及び障害の除去・軽減に資する研究開発、これらの障害を有する者の社会参加の促進に資する研究開発等を実施する。

研究費の規模: 1課題あたり10,000~20,000千円程度(1年当たり)

研究期間: 1~3年

新規採択予定課題数: 5課題程度

<公募研究課題>

視覚障害に関する疫学的研究、予防、医療及びリハビリテーションに関する研究並びに視覚障害の要因となる疾病に関する研究(15110101)

聴覚及び平衡覚障害に関する疫学的研究、予防、医療及びリハビリテーションに関する研究並びに聴覚・平衡覚障害の要因となる疾病に関する研究(15110201)

視覚、聴覚及び平衡覚障害並びにそれらの重複障害により廃した機能を補助・代

替する機器の開発及び改良に関する研究（１５１１０３０１）

シ．免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業

<事業概要>

喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症のアレルギー疾患やリウマチ・膠原病などの免疫疾患は症状が長期にわたり持続することで健康を脅かす。そこでこれらの病気にかかりやすい体質と生活環境などの関係を明らかにすることで、疾病の予防、診断、治療法に関する新規技術を開発するとともに、既存の治療法を評価・整理すること等により、適切な医療の提供を目指す。

<新規課題採択方針>

免疫アレルギー疾患に影響を与える要因及び治療法、診断法に関する研究等。

研究費の規模：１課題当たり20,000千円～30,000千円（１年当たり）

研究期間：３年

新規採択予定課題数：６課題程度

<公募研究課題>

気管支喘息等の予後の改善を目指した、早期介入のための早期診断法の確立に関する研究（１５１２０１０１）

食物等によるアナフィラキシー反応の原因物質（アレルゲン）の確定、予防・予知法の確立に関する研究（１５１２０２０１）

アトピー性皮膚炎等の有病率調査等に関する疫学及び調査法の確立に関する研究（１５１２０３０１）

各種アレルギー疾患診断・治療のためのアレルゲンの精製、標準化及びアレルゲンモニタリングに関する研究（１５１２０４０１）

重症アレルギー疾患の難治化機序を踏まえた治療法の確立に関する研究（１５１２０５０１）

（参考）

なお、研究計画の提出に当たり、以下のア及びイの項目に該当する論文（全文）３編を添付すること。欧文のものについては日本語要旨も添付すること。

ア 申請する課題に係る分野に特に関連するもの。

イ 申請者が第一著者、もしくは主となる役割を担ったもの。後者の場合はその簡潔な理由を添付すること。

ス．こころの健康科学研究事業

<事業概要>

自殺や睡眠障害、自閉症等のこころの健康問題、精神分裂病（統合失調症）、感情障害（そううつ病）等の精神疾患及び筋委縮性側索硬化症、パーキンソン病等の神経・筋疾患に対して、神経科学及び分子生物学的手法、画像診断技術等の最先端バイオ・メディカル技術等を活用し、その病因・病態の解明、遺伝子情報に基づく機能予測、疫学調査等を行うことにより、画期的な予防、診断、治療法等の研究開発を推進する。

<新規課題採択方針>

近年、重要性が注目されているこころの健康の問題、精神疾患及び神経疾患等について、最先端バイオ・メディカル技術の活用、疫学調査による病因・病態の解明、予防・診断・治療に関する研究開発等、最新の医学的知見を施策の企画・立案及び実施に反映するための研究開発を実施する。

研究費の規模：1 課題当たり10,000～50,000千円程度(1 年当たり)

研究期間：1～3 年

新規採択予定課題数：16 課題程度

< 公募研究課題 >

(こころの健康科学分野)

アルツハイマー病の遺伝子機能の解析に関する研究(15130101)

精神・知的発達障害の成因とその教育・療育的対応に関する研究(15130201)

睡眠・覚醒リズム障害の成因解明と治療法の開発に関する研究(15130301)

機能性精神疾患の系統的遺伝子解析又は画像解析に関する研究(15130401)

ストレス性精神障害の成因に関する研究(15130501)

一般住民及び保健医療関係者における精神保健リテラシーの国際比較に関する研究(15130601)

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った精神障害者の精神医学的評価、治療及び社会復帰に関する研究(15130701)

吃音の病態解明と医学的評価及び検査法の確立のための研究(15130801)

その他、こころの健康に関する保健福祉施策の企画・立案及び実施に資する研究であって、重要性及び緊急性が特に高いもの(15130901)

(神経・筋疾患分野)

脳血管障害及び外傷性中枢神経障害のリハビリテーションにおける科学的解析法と治療法の確立に関する研究(15131001)

不随意運動症の中枢メカニズムの解明と治療法に関する研究(15131101)

免疫性末梢神経障害の病態解明と治療法に関する研究(15131201)

糖鎖修飾異常による筋疾患の病態解明と治療法に関する研究(15131301)

神経疾患及び筋疾患に対する挑戦的治療法の開発に関する研究(15131401)

セ．難治性疾患克服研究事業

< 事業概要 >

根本的な治療法が確立しておらず、かつ後遺症を残すおそれが少なくない自己免疫疾患や神経疾患等の不可逆的変性を来す難治性疾患に対して、重点的・効率的に研究を行うことにより進行の阻止、機能回復・再生を目指した画期的な診断・治療法の開発を行い、患者のQOLの向上を図ることを目的とする。

< 新規課題採択方針 >

難治性疾患の克服に向け、特定疾患調査研究分野と小児慢性特定疾患分野の各々の範疇に含まれる疾患の治療成績やQOLを著しく改善させることが期待できる治療法の開

発を重点的に行う。

研究費の規模：

【特定疾患調査研究分野】

1 課題当たり10,000千円～100,000千円（1年当たり）

【小児慢性特定疾患研究分野】

1 課題当たり2,000千円～10,000千円（1年当たり）

研究期間：

【特定疾患調査研究分野】

3年（中間評価により途中で終了することがある。）

【小児慢性特定疾患研究分野】

3年以内（中間評価により途中で終了することがある。）

新規採択予定課題数：

【特定疾患調査研究分野】

8 課題程度

【小児慢性特定疾患研究分野】

2 課題程度

< 公募研究課題 >

【特定疾患調査研究分野】

(1) パーキンソン病の画期的治療法開発に関する臨床研究（15180101）

(2) 全身性エリテマトーデス（SLE）の画期的治療法に関する臨床研究（15180201）

(3) 炎症性腸疾患の画期的治療法に関する臨床研究（15180301）

次のいずれかの疾患を対象とする

（潰瘍性大腸炎、クローン病）

(4) 特発性間質性肺炎の画期的治療法に関する臨床研究（15180401）

(5) 難治性肝疾患の画期的治療法に関する臨床研究（15180501）

次のいずれかの疾患を対象とする

（原発性胆汁性肝硬変、自己免疫性肝炎）

(6) SNP解析技術を用いた特定疾患の効果的治療法選択に関する研究（15180601）

（特定疾患治療研究事業対象疾患の中から1疾患を選択する）

(7) 特発性拡張型心筋症の原因解明に関する臨床研究（15180701）

(8) 加齢性黄斑変性症の原因解明に関する研究（15180801）

< 参考 >

なお、研究計画の作成に当たり、以下のア及びイの項目について必ず明記するとともに、当該研究に関連した主任研究者を筆頭著者とした論文（全文）2編を添付すること。欧文のものについては日本語要旨を添付すること。

ア．研究対象となる治療法が当該疾患の治療成績の向上あるいは患者のQOLの向上に対して具体的にどのように寄与するか。

イ．当該研究の実施期間中に達成される具体的到達目標。

（これらは中間評価の際の重点評価事項となる。）

【小児慢性特定疾患研究分野】

(1) 小児慢性特定疾患患者の治療推進と療養環境向上に関する研究(15180901)

< 参考 >

なお、有効性が確立している治療法の普及や、管理方針の共有化、医療機関における療養環境の向上方策など、治療推進と療養環境の向上に直ちに成果が波及すると想定される研究を対象とする。また、研究計画の作成に当たり、研究成果がどのように活用されるか具体的に明示すること。

ソ．医薬安全総合研究事業

< 事業概要 >

医療安全の確保は医療政策における最も重要な課題の一つとなっていることから、医薬品、医療機器等の物的要因に関連する医療事故を防止するために必要な研究を行うとともに、それらの適正使用の推進に資する研究を行う必要がある。

医療安全の確保に関しては、抗生物質に耐性、あるいは低感受性の細菌の出現や、セラチアのような弱毒菌による集団発生の事例が依然として報告されていることから、院内感染対策に資する研究を行う必要があり、また、診療用放射線についても、新しい技術の放射線防護上の安全の確保、国際基準と整合性を図るために必要な検討等を行う必要がある。

薬物乱用対策については、我が国は、依然として第三次覚せい剤乱用期の深刻な状況にあり、また、覚せい剤以外のマジックマッシュルーム等、麻薬を含む植物の乱用の拡大も予断を許さない状況である。また、薬物乱用対策は、地球規模での緊急な対策が必要な課題であり、この分野で国際的な研究を推進していくことは、我が国のみならず、国際的な貢献につながるものである。

血液は医療に不可欠ながらヒトからの供給によるため、緊急時の供給量や未知の感染症、免疫反応等の問題を内在しており、人工血液はこれらの問題を解決し得るものとして開発が期待される。

このため、本事業においては、医療機関における医薬品・医療機器等の安全対策の推進、乱用薬物対策等に関する調査研究の実施、人工血液の開発研究の観点から、関係省庁の連携の下に総合的かつ計画的な研究を推進する必要がある、厚生労働省においては薬事関連及び医事関連規制による安全性確保要請に応える部分の研究を実施する。

< 新規課題採択方針 >

医療機関における安全対策に関する研究、乱用薬物対策等に関する研究、人工血液の開発研究に関する研究

研究費の規模：1課題当たり5,000千円以上(1年当たり)

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：16課題程度

< 公募研究課題 >

医療機関における安全対策に関する研究のうち次に掲げるもの

(ア) 医薬品、医療用具による事故防止のための情報管理・病棟製品管理の方策に関する研究(15140101)

(イ) ヒヤリハット事例の要因分析・データ評価手法に関する研究(1514020)

1)

- (ウ) 院内感染の防止のための監視体制の整備、細菌検査室の機能向上に関する研究
(1 5 1 4 0 3 0 1)
- (エ) 院内感染対策の費用便益及びその客観的評価基準づくりに関する研究 (1 5 1 4
0 4 0 1)
- (オ) 集中治療部門 (ICU、NICU) 等、易感染性患者の治療を担う部門における院内感
染防止対策に関する研究 (1 5 1 4 0 5 0 1)
- (カ) PET検査施設における放射線安全の確保に関する研究 (1 5 1 4 0 6 0 1)
乱用薬物対策等に関する研究のうち次に掲げるもの
- (ア) 薬物乱用の実態とその社会的影響に関する研究 (1 5 1 4 0 7 0 1)
- (イ) 薬物依存・中毒者の治療と社会復帰支援に関する研究 (1 5 1 4 0 8 0 1)
- (ウ) 麻薬原料植物の代替作物開発に関する研究 (1 5 1 4 0 9 0 1)
- (エ) がん疼痛治療におけるオピオイド鎮痛薬の適正使用に関する研究 (1 5 1 4 1 0
0 1)
人工血液開発に関する研究のうち次に掲げるもの
- (ア) 救急・災害医療に利用可能な人工血液の開発に関する研究 (1 5 1 4 1 1 0 1)
- (イ) 人工血液の安全性向上に関する研究 (1 5 1 4 1 2 0 1)

タ．医療技術評価総合研究事業

< 事業概要 >

労働集約型サービスである医療サービス分野は、人口の少子・高齢化において、医療ニーズの多様化・高度化に適切に対応するため、より一層の省力化と効率化した医療提供体制の構築と良質な医療サービスの提供、また、医学・医療技術や情報通信技術の進歩等を活用して、時代の要請に応じた効率的な医療システムを構築し、豊かで安心できる国民生活の実現が求められている。

このため、良質な医療を合理的・効率的に提供する観点から、医療技術や医療システムを評価し、医療資源の適切な配分を行うなど、時代の要請に速やかに対応できるよう、既存医療システム等の評価研究を実施するとともに、医療の質と患者サービスの向上のために必要不可欠な医療安全体制確保に関する研究、根拠に基づく医療 (Evidence-based Medicine: EBM) に関する研究を実施するものである。

なお、本研究事業は、総合的かつ効果的な推進のために経済産業省及び郵政事業庁との共同・連携を図っていくこととしている事業である。

< 新規課題採択方針 >

良質な医療を合理的・効率的に提供するための診療技術・医療情報技術の評価、医療提供体制基盤整備等に関する研究、医療の質と医療安全体制確保に関する研究、根拠に基づく医療 (Evidence-based Medicine: EBM) に関する研究。

研究費の規模：1課題当たりEBMは10,000千円～20,000千円程度、その他は3,000千円～50,000千円程度 (1年当たり)

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：EBM 6 課題程度、その他 4 0 課題程度

< 公募研究課題 >

診療技術の評価 (特に客観的評価法又は技術の経済的分析) に関する研究 (1 5 1

5 0 1 0 1)

診療機能の評価（特にアウトカム評価）に関する研究（ 1 5 1 5 0 2 0 1 ）

医療情報技術の開発、評価及び普及について標準的電子カルテシステムの開発に関する研究

(ア) 標準的な電子カルテシステム開発のための設計図(モデル)に関する研究（ 1 5 1 5 0 3 0 1 ）

(イ) 電子カルテシステムにおける部品(コンポーネント)の標準化に関する研究（ 1 5 1 5 0 4 0 1 ）

(ウ) 医療情報の標準化の開発及び評価に関する研究（ 1 5 1 5 0 5 0 1 ）

医療提供体制基盤整備に関する研究のうち次に掲げるもの

(ア) 医療提供体制（特に小児医療）の充実に資する研究（ 1 5 1 5 0 6 0 1 ）

(イ) 医療機関の機能分化（役割分担）と連携を推進する方策に関する研究（ 1 5 1 5 0 7 0 1 ）

(ウ) 救急、災害(テロを含む)又はへき地医療の提供及び評価に関する研究（ 1 5 1 5 0 8 0 1 ）

(エ) 医療関係職種の資質の向上（特に医師・歯科医師の卒後臨床研修及び国家試験の質の向上）に関する研究（ 1 5 1 5 0 9 0 1 ）

(オ) 医療における情報提供の推進に資する研究（ 1 5 1 5 1 0 0 1 ）

看護技術の開発、評価及び看護提供体制に関する研究のうち

次に掲げるもの

(ア) 看護技術の開発及び評価に関する研究（ 1 5 1 5 1 1 0 1 ）

(イ) 看護制度の改革に資する研究（ 1 5 1 5 1 2 0 1 ）

(ウ) 看護サービスの質の向上に関する研究（ 1 5 1 5 1 3 0 1 ）

医療の質及び医療安全体制の確保に関する研究のうち次に掲げるもの

(ア) 医療事故を防止する方策を立案するための要因分析手法の開発に関する研究（ 1 5 1 5 1 4 0 1 ）

(イ) 医療事故を防止するための対策の効果的な実施及び評価に関する研究（ 1 5 1 5 1 5 0 1 ）

(ウ) 医療事故を防止するための建築及び構造設備に関する研究（ 1 5 1 5 1 6 0 1 ）

(エ) 認知心理学、人間工学等を学際的に用いた人的要因（Human Factor）に起因する医療事故の予防に関する研究（ 1 5 1 5 1 7 0 1 ）

(オ) 医療の質の向上に資する管理手法(クリティカルパスを含む)の開発に関する研究（ 1 5 1 5 1 8 0 1 ）

(カ) 他領域や諸外国における安全対策の応用に関する研究（ 1 5 1 5 1 9 0 1 ）

(キ) 医療安全推進に関する法的問題に関する研究（ 1 5 1 5 2 0 0 1 ）

(ク) 患者の安全で良質な医療サービスの選択に資する研究（ 1 5 1 5 2 1 0 1 ）

(ケ) 医療の安全と質の評価に関する研究（ 1 5 1 5 2 2 0 1 ）

(コ) 医療機関における安全管理体制の整備に関する研究（ 1 5 1 5 2 3 0 1 ）

(サ) 監察医制度に関する研究（ 1 5 1 5 2 4 0 1 ）

根拠に基づく医療（Evidence-based Medicine:EBM）の手法を用いた医療技術の体系化に関する研究のうち次に掲げるもの

(ア) 診療ガイドラインの活用、評価及びその手法に関する研究（ 1 5 1 5 2 5 0 1 ）

(イ) EBMの普及・推進に関する研究（ 1 5 1 5 2 6 0 1 ）

(ウ) 診療ガイドラインのデータベース化に関する研究（ 1 5 1 5 2 7 0 1 ）

チ．肝炎等克服緊急対策研究事業

< 事業概要 >

肝炎ウイルスの病態及び感染機構の解明並びに肝炎、肝硬変、肝がん等の予防及び治療法の開発等を目的とする。

< 新規課題採択方針 >

肝炎ウイルス等について、その病態や感染機構の解明を進めるとともに、肝炎、肝硬変、肝がん等の予防、診断及び治療法等に資する研究

研究費の規模： 1 課題当たり10,000千円～30,000千円（ 1 年当たり）

研究期間： 3 年

新規採択予定課題数： 2 課題程度

< 公募研究課題 >

A型肝炎及びE型肝炎の診断、予防及び疫学に関する研究（ 1 5 1 6 0 1 0 1 ）

その他肝炎、肝硬変、肝がん等の予防、診断及び治療法等に資する研究であって、重要性及び緊急性が特に高い研究（ 1 5 1 6 0 2 0 1 ）

ツ．労働安全衛生総合研究事業

< 事業概要 >

労働災害により今なお年間約 5 5 万人が被災するとともに、腰痛、じん肺等の職業性疾病も依然として後を絶たない状況にある。また、一般健康診断において所見を有する労働者が全体の 4 割を超えるとともに、仕事や職場生活に関する強い不安やストレスを感じている労働者の割合や自殺する労働者数が増加している。さらに、職場における化学物質の健康影響については、社会的な問題となっている。

このような課題に今後より一層的確に対応するため、本事業は、職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進するための研究を総合的に推進することを目的とする。

< 新規課題採択方針 >

業務上疾病の中で最も多い腰痛症対策の推進に資するための業種別の発生要因や具体的な実施手法に関する研究。

研究費の規模： 1 課題当たり5,000千円程度（ 1 年当たり）

研究期間： 1 ～ 3 年

新規採択予定課題数： 1 課題程度

< 公募課題研究 >

人間科学・人間工学的アプローチからの労働安全衛生対策に関する研究のうち次に掲げるもの

(ア) 筋骨格系障害予防に役立つ生体負担の軽減対策に関する研究（ 1 5 1 7 0 1 0 1 ）

< 参考 >

課題採択にあたっては、職場における腰痛予防対策指針を基礎とした評価とその具体的な実施手法に関する調査研究を優先する。

テ．食品安全確保研究事業

< 事業概要 >

B S E 問題や偽装表示事件などを契機に、国民は食品の安全に対して、不信・不安を抱いており、社会問題化している。食品による健康危害の可能性を低減するために、リスク分析の考え方に基づいた総合的な行政施策の展開が求められていることから、リスク分析の3要素である リスク評価 リスク管理 リスクコミュニケーションを踏まえ、長期的な視野に立った研究を進めることが必要である。

このため、本事業においては、B S E 問題、多種多様な食品（遺伝子組換え食品、新開発食品など）の出現、食品中に残留する化学物質等（農薬、動物用医薬品、ダイオキシン、食品添加物、汚染物質など）に係る安全性等評価、食中毒、食品表示の問題など種々の問題に対し、リスク分析に基づいた重点的な研究を行い、その結果を行政施策に反映させることにより国民の不安を解消し、安全な食生活の確保を図ることを目的とする。

< 新規課題採択方針 >

食品の安全性や、添加物及び汚染物質、食品中の微生物等並びに食品中の化学物質に関する研究

研究費の規模：1 課題当たり10,000千円～40,000千円程度（1 年当たり）

但し、(1)の(ア)、(2)の(ア) 及び(4)の(ウ)を除く。

研究期間：1 ～ 3 年

新規採択予定課題数：1 0 課題程度

< 公募研究課題 >

(1) 食品安全推進総合研究分野

(ア) 熱媒体の人体影響とその治療法に関する研究（1 5 1 9 0 1 0 1）

(イ) 食品分野におけるリスクコミュニケーションのあり方に関する研究（1 5 1 9 0 2 0 1）

(2) バイオテクノロジー応用食品対策研究分野

(ア) バイオテクノロジー応用食品の安全性確保及び高機能食品の開発に関する研究（1 5 1 9 0 3 0 1）

(3) 新開発食品対策研究分野

(ア) いわゆる健康食品の効果・安全性情報の分析に関する研究（1 5 1 9 0 4 0 1）

(4) 添加物及び汚染物質に関する研究分野

(ア) 油脂や担子菌類を用いた食品の安全性等に関する研究（1 5 1 9 0 5 0 1）

(イ) 食品中の残留農薬、汚染物質の摂取量等に関する研究（1 5 1 9 0 6 0 1）

(ウ) 既存添加物の発がん性等に関する研究（1 5 1 9 0 7 0 1）

(5) 食品中の微生物等対策研究分野

(ア) 食品を経由する家畜・家きん疾病の健康影響に関する研究（1 5 1 9 0 8 0 1）

(イ) 食中毒菌の薬剤耐性に関する疫学的、遺伝学的研究（1 5 1 9 0 9 0 1）

(6) 食品中の化学物質対策研究分野

(ア) 加工食品中のアクリルアミドの測定・分析及び毒性・発がん性等のデータ収集並びにそのリスク評価に関する研究（1 5 1 9 1 0 0 1）

ト．医薬品等医療技術リスク評価研究事業

< 事業概要 >

医薬品・医療機器は現代医療において診断・治療等の分野において不可欠の存在であり、国民が安心して医療を受けられるためには、これらの有効性・安全性の確保は極めて重要である。

新しい医療技術の実用化を図り、より有効かつ安全な医薬品、医療機器を提供するためには、ライフサイエンスの急速な進展に対応できるよう、バイオ・ゲノムを利用した医薬品等のより高度なリスク評価法・管理技術等の開発を行うと同時に、市販後の安全対策について研究を行い、行政施策に反映させていく必要がある。また、医薬品等のリスク評価法等においては、国際調和を図ることが重要である。

本施策においては、医薬品等のより高度なリスク評価法・管理技術の開発、医薬品等の製造段階におけるより高度な品質・安全管理、医薬品等安全情報の科学的・体系的な収集・解析・評価、医薬品等の市販後安全対策・適正使用、といった観点から、薬事関連規制による有効性・安全性確保の社会的要請等に応えるため、国際的な動きも視野に入れた総合的かつ計画的な研究を推進することを目的とする。

< 新規課題採択方針 >

医薬品、医療機器等のリスク評価・有効性評価に関する研究、安全な血液製剤等の安定供給等に関する研究、医薬品、医療機器等の品質確保・製造管理技術に関する研究、医薬品、医療機器等の市販後安全対策に関する研究、医薬品、医療機器等のリスクコミュニケーションに関する研究。

研究費の規模：1課題当たり5,000千円～30,000千円程度（1年当たり）

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：27課題程度

< 公募研究課題 >

- (1) 医薬品、医療機器等のリスク評価・有効性評価に関する研究のうち次に掲げるもの
 - (ア) 医薬品の遺伝子的薬効評価に関する研究（15200101）
 - (イ) 患者にとって重篤な副作用をもたらす催奇形性等のリスク評価の手法及びその情報提供のあり方に関する研究（15200201）
 - (ウ) 遺伝子組換え医薬品の人を含む環境へのリスク評価に関する研究（15200301）
 - (エ) 一般用漢方処方の見直しに資するための実証的研究(EBM)手法等に関する研究（15200401）
 - (オ) 専ら医薬品として使用される成分本質（原材料）の有効性及び安全性等の評価に関する研究（15200501）
 - (カ) 医薬品の類似性に起因するリスク評価の手法及びリスク回避の具体的方策に関する研究（15200601）
 - (キ) 治験の実施におけるGCPの運用改善に関する研究（15200701）
- (2) 安全な血液製剤等の安定供給等に関する研究のうち次に掲げるもの
 - (ア) 新型インフルエンザ用ワクチンの有効性・安全性確保に関する研究（15200801）
 - (イ) 抗毒素製剤の効率的製造方法の開発に関する研究（15200901）
 - (ウ) 献血により生じる健康被害の発生防止に関する研究（15201001）
 - (エ) 医療機関における血液製剤の適正使用の推進に関する研究（15201101）

- (3) 医薬品、医療機器等の品質確保・製造管理技術に関する研究のうち次に掲げるもの
 - (ア) 混合ワクチンの品質確保に関する研究(15201201)
 - (イ) 生物由来製品を含む医薬品の国際的動向を踏まえた品質・安全性確保に関する研究(15201301)
 - (ウ) 無菌医薬品製造に関する国際規格の国内導入に関する研究(15201401)
 - (エ) 医薬品・医療機器の製造工程におけるリスクに応じた監査手法の開発及び検証に関する研究(15201501)
 - (オ) 医薬品の製造方法等の変更に伴う品質比較に関する研究(15201601)
 - (カ) 国際的動向を踏まえた体外診断薬の品質管理に関する研究(15201701)
- (4) 医薬品、医療機器等の市販後安全対策に関する研究のうち次に掲げるもの
 - (ア) 医薬品、医療機器等の安全性情報の提供・収集・解析方法及び企業による市販後安全管理のあり方に関する研究(15201801)
 - (イ) 医薬品等の市販後における有効性、安全性の評価方法に関する研究(15201901)
 - (ウ) 特定生物由来製品の感染発見時における医療機関連携に関する研究(15202001)
- (5) 医薬品、医療機器等のリスクコミュニケーションに関する研究のうち次に掲げるもの
 - (ア) 製薬企業及び医療機関における日米EU医薬品規制調和国際会議(ICH)医薬規制用語集の適用に関する研究(15202101)
 - (イ) 医療用医薬品の添付文書等による情報提供のあり方及びその補完的役割を担うITによる情報提供に関する研究(15202201)
 - (ウ) 患者及び国民にとって理解しやすい副作用や自覚症状等の説明方法のあり方に関する研究(15202301)
 - (エ) 医療機器の不具合報告の電子化に伴う用語統一と国際的整合性に関する研究(15202401)
 - (オ) 体外診断用医薬品の添付文書のあり方及び適正な安全性情報の提供方法等に関する研究(15202501)
 - (カ) 医薬品添加物の安全性データ等の国民向け情報提供のあり方に関する研究(15202601)
 - (キ) 薬物代謝酵素が関与する医薬品相互作用の添付文書等による適正な情報提供に関する研究(15202701)

ナ．化学物質リスク研究事業

<事業概要>

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、国民生活を豊かなものとすることに貢献している反面で、非意図的に発生するダイオキシン等の化学物質とあいまって、内分泌かく乱作用を含め、その人への様々な影響が社会的に懸念されている。

本事業では、これら化学物質によるリスクに関して、総合的かつ迅速な評価を行い、規制基準の設定など必要な管理を行い、さらに的確な情報の発信などを行うことを通じ、国民の不安を解消し、安全な生活の確保を図るとともに、我が国の持続可能な発展に貢献することを狙いとするものである。

< 新規課題採択方針 >

化学物質リスク評価・管理に関する研究、内分泌かく乱化学物質の健康影響に関する研究、ダイオキシン類（臭素化ダイオキシンを含む）の健康影響に関する研究及び家庭用品に含有される有害化学物質の安全性に関する研究

研究費の規模：１課題当たり40,000千円以上（１年当たり）

研究期間：１～３年（中間評価により途中で終了することがある。）

新規採択予定課題数：６～１０課題程度

< 公募研究課題 >

(1) 化学物質リスク評価・管理に関する研究のうち次に掲げるもの

(ア) 化学物質リスク評価の基盤整備としてのトキシコゲノミクスに関する研究（１５２１０１０１）

(イ) 化学物質リスク評価における定量的構造活性相関（ＱＳＡＲ）の利用に関する研究（１５２１０２０１）

(ウ) 化学物質リスク評価におけるヒトデータの利用に関する研究（１５２１０３０１）

(2) 内分泌かく乱化学物質の健康影響に関する研究のうち次に掲げるもの

(ア) 疫学の方法論に基づく、小児神経発達への影響に関するコホート研究（１５２１０４０１）

（参考）

課題採択にあたっては、「内分泌かく乱化学物質の健康影響に関する検討会中間報告書追補（平成１３年１２月）」(<http://www.nihs.go.jp/mhlw/ocs/index.html>にて閲覧可能)を踏まえた調査研究を優先する。

(3) ダイオキシン類（臭素化ダイオキシンを含む）の健康影響に関する研究のうち次に掲げるもの

(ア) ダイオキシン類の体内動態に関する研究（１５２１０５０１）

（参考）

課題採択にあたっては、「ダイオキシンの健康影響評価に関するワーキンググループ報告書（平成１４年６月）」(<http://www.nihs.go.jp/mhlw/ocs/index.html>にて閲覧可能)を踏まえた調査研究を優先する。

(4) 家庭用品に含有される有害化学物質の安全性に関する研究のうち次に掲げるもの

(ア) いわゆる「抗菌」家庭用品のリスク評価に関する研究（１５２１０６０１）

二．がん予防等健康科学総合研究事業

< 事業概要 >

国民の健康に大きく関連する、がん等の予防、健康づくり、生活環境及び水循環に関する分野、地域における地域保健サービスのより効果的・効率的な事業実施に関する分野及び地域における健康危機管理対策に関する分野に対して基礎及び応用にいたる幅広い研究を総合的に推進する。

１ がん予防・新規がん検診開発に関する研究分野

ゲノム・タンパク質科学等の最先端科学を活用し、新規がん予防物質の開発や介入研究、がん予防に関する情報提供に関する研究を行うとともに、がんをより早期に発見するための新規がん検診の開発に関する研究を行い、科学的根拠に基づいたがんの一次予防・二次予防の基盤の確立と一層の普及を図る。

2 健康づくり・生活習慣病(がんを除く)予防に関する研究分野

健康増進法を基盤とする国民の健康の増進、生活習慣病に着目した疾病予防の推進のため、分子疫学等最先端科学を活用した循環器病・糖尿病の予防の研究及び生活習慣と疾病との関係に関する調査研究を進めるとともに、給食施設、温泉利用型健康増進施設等健康づくり関連施設に関する研究を進め、科学的根拠の蓄積を図る。

3 地域保健サービスに関する研究分野

激変する社会状況に対応した地域保健サービスに関する事業を実施するために必要な、地域診断、企画立案、事業運営、事業評価、マンパワー及び学校、職域、民間活力等との連携に関する研究を行い、事業実施にあたっての基礎を確立する。

4 地域における健康危機管理に関する研究分野

保健所等において、健康危機対応に必要不可欠な情報の収集、伝達、管理及び活用等に関する取り扱いを含む研究、健康危機発生時における関係機関との連携に関する研究と共に健康危機管理担当職員の資質向上のための研修プログラムの開発に関する研究を行い、健康危機発生時の迅速かつ適切な対応の基礎の確立を行う。

5 生活環境に関する研究分野

室内空気汚染問題をはじめとする建築物における空気環境や給排水等の衛生的環境の確保に関する研究、墓地等の管理や埋葬等の衛生的見地からの研究、その他の生活環境の安全性に関する研究を行い、生活衛生の向上及び増進を図る。

6 健全な水循環の形成に関する研究分野

水利用のシステムを水循環系の中で再構築し水利用の合理化を進め、河川、下水道及び環境への負荷を軽減することで健全な水循環を形成するため、家屋スケール及び地域スケールの水利用システムにおける水の有効利用に関する研究を行うとともに、未利用エネルギーの活用や環境管理手法の体系化等、各システムの性格に応じた環境負荷低減に関する研究を行う。また、併せて、水利用のシステムの起点として不可欠である水道水源を保全するため、政策手法や水源水質の監視に関する研究を行う。

なお、本研究事業（健全な水循環の形成に関する研究分野）、平成14年度から開始された事業であり、総合科学技術会議分野別推進戦略（環境分野）の重点課題のうち自然共生型流域圏・都市再生技術研究のフォローアップ体制のもと関連プロジェクトとの連携を適切に図っていくこととしている。

< 新規課題採択方針 >

最先端科学を活用したがん予防及び、がんをより早期に発見する新規がん検診の開発に関する研究、栄養・食生活、睡眠、喫煙等の生活習慣と疾病予防及び健康づくりに関する研究、効果的・効率的な地域保健サービス提供・評価に関する研究、地域における健康危機管理に関する研究、建設物等に関連する生活環境に関する研究、水道水源を保全するための効果的な政策手法等、健全な水循環の形成及び安全な水道水の安定供給に資する研究を積極的に評価。

がん予防・新規がん検診開発に関する研究分野

研究費の規模：1課題当たり10,000千円～50,000千円程度（1年当たり）

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：3課題程度

健康づくり・生活習慣病（がんを除く）予防に関する研究分野

研究費の規模：1課題当たり5,000千円～10,000千円程度（1年当たり）

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：8課題程度

地域保健サービスに関する研究分野

研究費の規模：1課題当たり5,000千円～10,000千円程度（1年当たり）

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：6課題程度

地域における健康危機管理に関する研究分野

研究費の規模：1課題当たり5,000千円～10,000千円程度（1年当たり）

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：3課題程度

生活環境に関する研究分野

研究費の規模：1課題当たり5,000千円～30,000千円程度（1年当たり）

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：3課題程度

健全な水循環の形成に関する研究分野

研究費の規模：1課題当たり1,000千円～5,000千円程度（1年当たり）

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：2課題程度

< 公募研究課題 >

(1) がん予防・新規がん検診開発に関する研究分野

がん予防分野

(ア) がん予防に有用な知識の普及と環境整備に関する研究（1 5 2 2 0 1 0 1）

(イ) がん罹患のハイリスクグループへのがん予防介入研究（1 5 2 2 0 2 0 1）

新しい診断技術の開発分野

(ア) がん検診に応用可能なコンピューター支援自動診断システム等総合的検診システムの開発に関する研究（1 5 2 2 0 3 0 1）

(2) 健康づくり・生活習慣病（がんを除く）予防に関する研究分野

(ア) 最先端科学を活用した循環器病・糖尿病の予防の研究（1 5 2 2 0 4 0 1）

(イ) 脳卒中登録事業に関する研究（1 5 2 2 0 5 0 1）

(ウ) 健康・栄養モニタリングの基盤整備に関する研究（1 5 2 2 0 6 0 1）

(エ) 生活習慣と貧血の関係に関する基礎的調査研究（1 5 2 2 0 7 0 1）

(オ) 煙草煙への暴露量と健康への悪影響との相関に関する研究（1 5 2 2 0 8 0 1）

(カ) 給食施設における栄養管理等に関する実態調査研究（1 5 2 2 0 9 0 1）

(キ) 普及型温泉利用型健康増進施設における健康づくり効果の実証研究（1 5 2 2 1 0 0 1）

- (ク) 農村における健康課題の把握とその対策に関する研究 (1 5 2 2 1 1 0 1)
- (3) 地域保健サービスに関する研究分野
 - (ア) 各地方自治体等における地域診断方法に関する研究 (1 5 2 2 1 2 0 1)
 - (イ) 地域保健サービスに関する企画立案及び事業管理に関する研究 (1 5 2 2 1 3 0 1)
 - (ウ) 地域保健サービスの事業評価に関する研究 (1 5 2 2 1 4 0 1)
 - (エ) 地域保健におけるマンパワーに関する研究 (1 5 2 2 1 5 0 1)
 - (オ) 地域保健における連携(学校保健、職域保健)に関する研究 (1 5 2 2 1 6 0 1)
 - (カ) 民間活力との連携による、地域保健サービス提供に関する研究 (1 5 2 2 1 7 0 1)
- (4) 地域における健康危機管理に関する研究分野
 - (ア) 地域における健康危機発生時の情報の伝達、管理及び活用に関する研究 (1 5 2 2 1 8 0 1)
 - (イ) 健康危機担当職員の資質向上のための研修プログラム開発に関する研究 (1 5 2 2 1 9 0 1)
 - (ウ) 地域における健康危機発生時の対応体制及び関係機関との連携に関する研究 (1 5 2 2 2 0 0 1)
- (5) 生活環境に関する研究分野
 - (ア) 建築物における衛生的環境の確保に関する研究 (1 5 2 2 2 1 0 1)
 - (イ) 墓地等の管理や埋葬等の衛生的見地からの研究 (1 5 2 2 2 2 0 1)
 - (ウ) その他の生活環境の安全性に関する研究 (1 5 2 2 2 3 0 1)
- (6) 健全な水循環の形成に関する研究分野
 - (ア) 水道水源の保全のための政策手法等に関する研究 (1 5 2 2 2 4 0 1)
 - (イ) その他水道システムのあり方に関する研究 (1 5 2 2 2 5 0 1)

(2) 公募研究事業計画表

年月	(研 究 者)	(厚 生 労 働 省)	研究 評価	通知等
15.3	ホームページの確認 研究計画書の作成・提出	← 研究課題等の公募(ホームページ) → 研究計画書の受付・審査 事前評価委員会の開催	事前 評価	
15.4	研 究 課 題 の 決 定 交付申請書の作成・提出 (所属施設長の承諾書) 補助金の受領	← 国庫補助通知 → 交付申請書の受付・審査 交付決定通知 ← 補助金の交付		次官通知 大臣通知
16.1	16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	
16.4	事業実績報告書及び研究報告書 の作成・提出 補助金の確定 支出証拠書類の保存(5年間)	→ 事業実績報告書 の受付・審査 事後評価委員会の開催 ← 補助金の確定通知	事後 評価	大臣通知

(別 添)

6. 補助対象経費の単価基準額一覧表(平成15年度)

1. 諸 謝 金

(単位:円)

用 務 内 容	職 種	対 象 期 間	単 価	摘 要
定形的な用務 を依頼する場合	医 師	1日当たり	14,100	医師以上の者又は相当者
	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	9,300	教授級以上又は相当者
	助 教 授		7,700	助教授級以上又は相当者
	講 師		5,100	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(採血等)、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)。

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

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

4. 会場借料・・・50,000円以下を目安に実費とする。

5. 賃 金・・・8,300円(1日当たり<8時間>)

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

注) 1. 時間当たりの単価は、上記の単価×1/8の額を基準とする。

2. 積算は、国家公務員採用(行一)×1/21日(百円単位切り上げ)による。

旅 費 に 係 る 単 価 表

(国内旅費)

1 . 鉄道賃、船賃、航空賃等の計算方法は、時刻表を参考に計算して下さい。

2 . 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、助教授	2,600	13,100	11,800	医(一) 3級 4号俸以上
				研 5級 2号俸以上
				教(一) 4級 7号俸以上
講師、助手、技師又は相当者	2,200	10,900	9,800	医(一) 3級 3号俸以下 2級 5号俸以上
				研 5級 1号俸以下 4級、3級 8号俸以上 2級
				教(一) 4級 6号俸以下 3級 8号俸以上 2級
上記以外の者	1,700	8,700	7,800	医(一) 1級 4号俸以下
				研 2級 7号俸以下 1級
				教(一) 2級 7号俸以下 1級

注) 1 . 私立大学及びその他の施設にあっては、この表の額を超えないようにして下さい。

2 . 表中の甲地とは、次の地域をいい、乙地(車中泊を含む)とは、甲地以外の地域をいう。

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)、八王子市、立川市、武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、町田市、小金井市、国分寺市、国立市、狛江市、多摩市、稲城市、西東京市

d 神 奈 川 県・・・横浜市、川崎市、横須賀市、鎌倉市、三浦郡葉山町

e 愛 知 県・・・名古屋市

f 京 都 府・・・京都市

g 大 阪 府・・・大阪市、堺市、岸和田市、豊中市、池田市、吹田市、泉大津市、高槻市、貝塚市、守口市、枚方市、茨木市、八尾市、泉佐野市、富田林市、寝屋川市、和泉市、箕面市、高石市、東大阪市

h 兵 庫 県・・・神戸市、尼崎市、西宮市、芦屋市、伊丹市、宝塚市

i 福 岡 県・・・福岡市

(外国旅費)

1 鉄道賃、船賃、航空賃等の計算方法は、時刻表を参考に計算して下さい。

2 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、助教授	日 当 宿 泊 料	7,200 22,500	6,200 18,800	5,000 15,100	4,500 13,500	医(一) 3級 4号俸以上
						研 5級 2号俸以上
						教(一) 4級 7号俸以上
講師、助手、技師又は相当者	日 当 宿 泊 料	6,200 19,300	5,200 16,100	4,200 12,900	3,800 11,600	医(一) 3級 3号俸以下 2級 5号俸以上
						研 5級 1号俸以下 4級、3級 8号俸以上 2級
						教(一) 4級 6号俸以下 3級 8号俸以上 2級
上記以外の者	日 当 宿 泊 料	5,300 16,100	4,400 13,400	3,600 10,800	3,200 9,700	医(一) 1級 4号俸以下
						研 2級 7号俸以下 1級
						教(一) 2級 7号俸以下 1級

注) 指定都市、甲地方、乙地方及び丙地方の範囲については、国家公務員等の旅費に関する法律に準ずる。

様式第1（第7条関係）

平成____年度厚生労働科学研究費補助金（_____研究事業）研究計画書（新規申請用）

平成____年____月____日

厚生労働大臣_____殿

住 所 _____
フリガナ _____
申請者 氏 名 _____
生年月日 19____年____月____日生

平成____年度厚生労働科学研究費補助金による_____研究事業を実施したいので
次のとおり研究計画書を提出する。

1．研究課題名（公募課題番号）：_____（_____）

2．当該年度の計画経費：金_____円也（うち間接経費_____円）

3．当該年度の研究事業予定期間：平成____年____月____日から平成____年____月____日
（_____）年計画の1年目

4．申請者及び経理事務担当者

申請者	所属機関 (部局)		所属機関 所在地	〒		
	連絡先 TEL・FAX E-mail		所属機関に おける職名			
	最終卒業学 校・卒業年 次及び学位		専攻科目			
経理事務 担当者	(フリガナ) 氏 名		連絡先 所属機関 部・課名 TEL・FAX E-mail	〒	研究の承諾 の有・無	有・無
					事務の委任 の有・無	有・無

5．研究組織

研究者名	分担する研究項目	最終卒業学校・ 卒業年次・学位 及び専攻科目	所属機関及び 現在の専門 (研究実施場所)	所属機関 における 職名	研究費配 分予定額 (千円)

6. 研究の概要

[illegible]

7. 研究の目的、必要性及び期待される成果

[illegible]

8. この研究に関連する国内・国外における研究状況及びこの研究の特色・独創的な点

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

9. 申請者がこの研究に関連して現在までに行った研究状況

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary-ruled notebook paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

10. 研究計画・方法及び倫理面への配慮

[illegible]

[illegible]

年 度	外国人研究者招へい事業	外国への日本人研究者派遣事業	若手研究者育成活用事業 (リサーチ・レジデント)
平成 年度	名	名	名
平成 年度	名	名	名
平成 年度	名	名	名

13. 研究に要する経費

(1) 各年度別経費内訳

(単位：千円)

年 度	研究経費	内 訳							
		謝 金	旅 費	備品費	消 耗 品 費	借料及び損料	賃 金	その他	委託費
平成 年度									
平成 年度									
平成 年度									
合 計									

(2) 備品の内訳 (50万円以上の備品については、原則として賃借によること)

ア. 借料及び損料によるもの (賃借による備品についてのみ記入すること)

年 度	備 品 名	賃 借 の 経 費 (単位:千円)	数 量
平成 年度			
平成 年度			
平成 年度			

イ. 備品費によるもの (50万円以上の備品であって、賃借が不可能なものについてのみ記入すること)

年 度	備 品 名	単 価 (単位:千円)	数 量
平成 年度			
平成 年度			
平成 年度			

(3) 委託費の内訳 (単位 : 千円)

(単位：千円)

年 度	委 託 内 容	委 託 先	委 託 費
平成 年度			
平成 年度			
平成 年度			

14. 他の研究事業等への申請状況（当該年度）（単位：千円）

(単位：千円)

研究事業名	研 究 課 題 名	代表・分担等	補助要求額	所管省庁等	イフォート(%)

15. 研究費補助を受けた過去の実績（過去3年間）（単位：千円）

(単位：千円)

[illegible]

16. 政府研究開発データベース

(1) 研究者ID及びエフォート

研究者名	研究者ID	エフォート(%)

(2) 重点研究分野及び研究区分

	コード番号	重点研究分野	研究区分
研究主分野			
研究副分野			
" 2			
" 3			

(3) 研究キーワード

	コード番号	研究キーワード
研究キーワード1		
" 2		
" 3		
" 4		
" 5		

(4) 研究開発の性格

基礎研究	
応用研究	
開発研究	

作成上の留意事項

1. 本研究計画書は、申請課題の採択の可否等を決定するための評価に使用されるものである。
2. 厚生労働大臣名は、研究計画書提出日現在、在職の大臣名を記入すること。
3. 「申請者」について
 - (1) 氏名は、自署又は記名押印で記入すること。ただし、法人にあっては記名押印とすること。
 - (2) 住所は、申請者の現住所を記入すること。
4. 「1. 研究課題名」について
 - (1) 研究の目的と成果がわかる課題名にすること。
 - (2) カッコ内には当該事業年度の厚生労働科学研究費補助金公募要項により定める公募課題番号を記入すること。
5. 「2. 当該年度の計画経費」について
 - ・ 当該事業年度（1会計年度）の研究計画経費を記入すること。なお、3千万円以上の研究経費については、20%を限度として間接経費を加算することができる。
6. 「3. 当該年度の研究事業予定期間」について
 - ・ 当該事業年度中の研究事業予定期間を記入すること。なお、特段の理由がない限り、4月1日から翌年3月31日と記入すること。複数年に渡る研究の場合は、研究期間は、原則として3年を限度とする。なお、複数年に渡る研究の継続の可否については、毎年度の研究計画書に基づく評価により決定されるものとする。
7. 「4. 申請者及び経理事務担当者」について
 - (1) は、申請者が勤務する機関の正式名称を記入すること。
 - (2) は、申請者が専攻した科目のうち当該研究事業に関係あるものについて記入すること。
 - (3) の経理事務担当者には、当該研究に係る経理及び連絡等の事務的处理を担当する経理事務に卓越した同一所属機関内の者を置くこと。
 - (4) は、申請者の所属機関の長に対する研究の承諾の有無を記載すること。
 - (5) は、申請者の所属機関の長に対する事務の委任の有無を記載すること。（事務を委任することとし、委任ができない特別な事情がある場合は、その理由を記載した書面を添付すること。なお、その理由によっては採択しない場合があるので留意されたいこと。）
8. 「5. 研究組織」について
 - ・ 申請者（主任研究者）及び分担研究者（主任研究者と研究項目を分担して研究を実施する者をいう。）について記入すること。（研究協力者（主任研究者の研究計画の遂行に協力する者（分担研究者を除く。）をいう。）については記入する必要はない。）
9. 「6. 研究の概要」について
 - (1) 「7. 研究の目的、必要性及び期待される成果」から「10. 研究計画・方法及び倫理面への配慮」までの要旨を1,000字以内で簡潔に記入すること。
 - (2) 複数年に渡る研究の場合には、研究全体の計画と当該事業年度の計画がわかるように記入すること。
10. 「7. 研究の目的、必要性及び期待される成果」について
 - (1) 研究の目的、必要性については、厚生労働行政の課題との関連性を含めて1,000字以内で記入すること。
 - (2) 期待される成果については、当該研究によって直接得られる研究結果だけでなく、間接的に期待される社会的成果（社会への貢献、国民の保健・医療・福祉の向上等）についても記入すること。
11. 「8. この研究に関連する国内・国外における研究状況及びこの研究の特色・独創的な点」について
 - (1) 解決すべき課題について、他の研究でどこまで明らかになっており、どのような部分が残されているのかについて800字以内で記入すること。
 - (2) 歴史的経過及び現状がわかるように記入すること。
 - (3) 必要に応じて参考文献を示すこと。
12. 「9. 申請者がこの研究に関連して現在までに行った研究状況」について

- ・「 8 . この研究に関連する国内・国外における研究状況及びこの研究の特色・独創的な点」との関連がわかるように8 0 0 字以内で記入すること。

13 . 「 1 0 ・研究計画・方法及び倫理面への配慮」について

- (1)研究目的を達成するための具体的な研究計画及び方法を 1 , 6 0 0 字以内で記入すること。
- (2)複数年度に渡る研究の場合には、研究全体の計画と年次計画がわかるように記入すること。
- (3)「倫理面への配慮」には、研究対象者に対する人権擁護上の配慮、研究方法による研究対象者に対する不利益、危険性の排除や説明と理解（インフォームドコンセント）に関わる状況、実験動物に対する動物愛護上の配慮などを必ず記入すること。倫理面の問題がないと判断した場合には、その旨記入すると共に必ず理由を明記すること。
- (4)人または動物を用いた研究を行う際に、事前に申請者の所属施設内の倫理委員会等において倫理面からの審査を受けた場合には、審査内容を必ず添付すること。

14 . 「 1 1 . 申請者の研究歴等」について

- (1)申請者の研究歴について、研究を行った研究機関名、共同研究者（又は指導を受けた研究者）、研究課題、研究機関等について記入すること。
- (2)発表業績には、主任研究者及び分担研究者ごとに、それぞれ過去3年間に学術誌等に発表した論文・著書のうち、主なものを選択し、直近年度から順に記入すること。また、この研究に直接関連した論文・著書については、著者氏名の前に○を付すこと。さらに、過去の特許の取得及び申請状況を記載すること。

15 . 「 1 2 . 厚生労働科学研究費補助金の各研究推進事業に推薦する予定の研究者」について

- ・申請者が、厚生労働科学研究費補助金の各研究推進事業に推薦を予定している研究者の人数について記入すること。
なお、既に研究推進事業として実施されているものについては、実績の人数を記入すること。

16 . 「 1 3 . 研究に要する経費」について

- (1)当該研究課題に要する経費を、年度別に記入すること。
- (2)50万円以上の備品については、原則として賃借によること。
- (3)「(2)備品の内訳」は、当該研究の主要な備品で、50万円以上のものを「ア．借料及び損料によるもの」「イ．備品費によるもの」に分けて記入すること。
- (4)「イ．備品費によるもの」については、賃借が不可能な備品についてのみ記入すること。

17 . 「 1 4 . 他の研究事業等への申請状況」について

- ・当該年度に申請者が、国又は地方公共団体若しくはその他の団体へ研究費の申請を行おうとしている場合について記入すること。

18 . 「 1 5 . 研究費補助を受けた過去の実績」について

- ・申請者が、過去3年間に国又は地方公共団体若しくはその他の団体から研究費の補助を受けたことがあれば、直近年度から順に記入すること。（事業数が多い場合は、主要事業について記入すること。）

19 . 「 1 6 . 政府研究開発データベース」について

- (1)主任研究者及び分担研究者（研究費の配分額の多い順に10番目までの者に限る。以下この（1）において同じ。）が、それぞれ所属機関等により付与された研究者ID（10桁の番号（大学における研究にあっては、文部科学省の科学研究費補助金制度において用いる8桁の番号の前に「20」を付した番号）をいう。）を記入すること。ただし、当分の間、大学、国、独立行政法人、特殊法人又は認可法人の研究機関に所属する研究者以外の者については、記入を要しない。
また、当該主任研究者及び分担研究者ごとに、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）を、エフォート（%）欄に記入すること。なお、当該研究についての各研究者の分担割合を記入するものではないので留意すること。
- (2)重点研究分野及び研究区分の表の研究主分野については、別表第1「重点研究分野コード表」から当該研究の主要な部分の属する重点研究分野及び研究区分を選択して研究区分番号とともに記入し、研究副分野については、当該研究に関連する分野（最大3つ）を同様に選択して記入すること。
- (3)研究キーワードについては、当該研究の内容に応じ、別表第2「研究キーワード候補リスト」から適切な研究キーワードを選択してコード番号とともに記入すること（最大5つ）。同表に該当するものがない場合は30字以内で独自の研究キーワードを記入すること。
- (4)研究開発の性格については、基礎研究、応用研究又は開発研究のいずれかに○を付すこと。

20．その他

- (1)手書きの場合は、楷書体で作成すること。
- (2)日本工業規格 A 列 4 番の用紙を用いること。各項目の記入量に応じて、適宜、欄を引き伸ばして差し支えない。
- (3)申請者が法人である場合は、特段の指示がない限り本様式に準じて作成すること。

様式第2（第8条関係）

平成____年度厚生労働科学研究費補助金（_____研究事業）研究計画書（継続申請用）

平成____年____月____日

厚生労働大臣_____殿

住 所 _____
フリガナ _____
申請者 氏 名 _____
生年月日 19____年____月____日生

平成____年度厚生労働科学研究費補助金による_____研究事業を実施したいので
次のとおり研究計画書を提出する。

- 1．研究課題名（課題番号）：_____（_____）
- 2．当該年度の計画経費：金_____円也（うち間接経費_____円）
- 3．当該年度の研究事業予定期間：平成____年____月____日から平成____年____月____日
（_____）年計画の（_____）年目
- 4．申請者及び経理事務担当者

申請者	所属機関 (部局)		所属機関 所在地	〒		
	連絡先 TEL・FAX E-mail		所属機関に おける職名			
	最終卒業学 校・卒業年 次及び学位		専攻科目			
経理事務 担当者	(フリガナ) 氏 名		連絡先 所属機関 部・課名 TEL・FAX E-mail	〒	研究の承諾 の有・無	有・無
					事務の委任 の有・無	有・無

5．研究組織

研究者名	分担する研究項目	最終卒業学校・ 卒業年次・学位 及び専攻科目	所属機関及び 現在の専門 (研究実施場所)	所属機関 における 職名	研究費配 分予定額 (千円)

6. 研究の概要（研究の進捗状況がわかるように記入するとともに、変更点があれば明示すること）

[illegible]

7. 研究の目的、必要性及び期待される成果（変更点があれば明示すること）

This image shows a blank sheet of white paper designed for handwriting practice. It features ten sets of horizontal ruling lines. Each set consists of three lines: a solid top line, a dashed middle line, and a solid bottom line. These lines are evenly spaced across the page to help guide letter formation and alignment. The entire sheet is enclosed within a thin black rectangular border.

[illegible][illegible]

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

[illegible]

年 度	外国人研究者招へい事業	外国への日本人研究者派遣事業	若手研究者育成活用事業 (リサーチ・レジデント)
平成 年度	名	名	名
平成 年度	名	名	名
平成 年度	名	名	名

13. 研究に要する経費

(1) 各年度別経費内訳

(単位：千円)

年 度	研究経費	内 訳							
		謝 金	旅 費	備品費	消 耗 品 費	借料及び損料	賃 金	その他	委託費
平成 年度									
平成 年度									
平成 年度									
合 計									

(2) 備品の内訳(50万円以上の備品については、原則として賃借によること)

ア. 借料及び損料によるもの(賃借による備品についてのみ記入すること)

年 度	備 品 名	賃 借 の 経 費 (単位:千円)	数 量
平成 年度			
平成 年度			
平成 年度			

イ. 備品費によるもの(50万円以上の備品であって、賃借が不可能なものについてのみ記入すること)

年 度	備 品 名	単 価 (単位:千円)	数 量
平成 年度			
平成 年度			
平成 年度			

(単位：千円)

年 度	委 託 内 容	委 託 先	委 託 費
平成 年度			
平成 年度			
平成 年度			

(単位：千円)

研究事業名	研 究 課 題 名	代表・分担等	補助要求額	所管省庁等	イフォート(%)

(単位：千円)

[illegible]

16. 政府研究開発データベース

(1) 研究者ID及びエフォート

研究者名	研究者ID	エフォート(%)

(2) 重点研究分野及び研究区分

	コード番号	重点研究分野	研究区分
研究主分野			
研究副分野			
" 2			
" 3			

(3) 研究キーワード

	コード番号	研究キーワード
研究キーワード1		
" 2		
" 3		
" 4		
" 5		

(4) 研究開発の性格

基礎研究	
応用研究	
開発研究	

作成上の留意事項

1. 本研究計画書は、翌年度への継続の可否等を決定するための評価に使用されるものである。
2. 厚生労働大臣名は、研究計画書提出日現在、在職の大臣名を記入すること。
3. 「申請者」について
 - (1) 氏名は、自署又は記名押印で記入すること。ただし、法人にあっては記名押印とすること。
 - (2) 住所は、申請者の現住所を記入すること。
4. 「1. 研究課題名」について
 - ・カッコ内には研究計画初年度の交付基準額等の決定通知に示された課題番号を記入すること。
5. 「2. 当該年度の計画経費」について
 - ・当該事業年度（1会計年度）の研究計画経費を記入すること。なお、3千万円以上の研究経費については、20%を限度として間接経費を加算することができる。
6. 「3. 当該年度の研究事業予定期間」について
 - ・当該事業年度中の研究事業予定期間を記入すること。なお、特段の理由がない限り、4月1日から翌年3月31日と記入すること。研究計画期間は当初の研究計画期間とすること。なお、継続の可否については、毎年度の研究計画書に基づく評価に基づいて決定されるものとする。
7. 「4. 申請者及び経理事務担当者」について
 - (1) は、申請者が勤務する機関の正式名称を記入すること。
 - (2) は、申請者が専攻した科目のうち当該研究事業に係るものについて記入すること。
 - (3) の経理事務担当者には、当該研究に係る経理及び連絡等の事務的处理を担当する経理事務に卓越した同一所属機関内の者を置くこと。
 - (4) は、申請者の所属機関の長に対する研究の承諾の有無を記載すること。
 - (5) は、申請者の所属機関の長に対する事務の委任の有無を記載すること。（事務を委任することとし、委任ができない特別な事情がある場合は、その理由を記載した書面を添付すること。なお、その理由によっては採択しない場合があるので留意されたいこと。）
8. 「5. 研究組織」について
 - ・申請者（主任研究者）及び分担研究者（主任研究者と研究項目を分担して研究を実施する者をいう。）について記入すること。（研究協力者（主任研究者の研究計画の遂行に協力する者（分担研究者を除く。）をいう。）については記入する必要はない。）
9. 「6. 研究の概要」について
 - (1) 「7. 研究の目的、必要性及び期待される成果」から「10. 研究計画・方法及び倫理面への配慮」までの要旨を1,000字以内で簡潔に記入すること。
 - (2) 研究全体の計画と当該事業年度の計画がわかるように記入すること。
 - (3) 研究の進捗状況がわかるように記載するとともに、変更点があれば明示すること。
10. 「7. 研究の目的、必要性及び期待される成果」について
 - (1) 研究の目的、必要性については、厚生労働行政の課題との関連性を含めて1,000字以内で記入すること。
 - (2) 期待される成果については、当該研究によって直接得られる研究結果だけでなく、間接的に期待される社会的成果（社会への貢献、国民の保健・医療・福祉の向上等）についても記入すること。
 - (3) 変更点があれば明示すること。
11. 「8. この研究に関連する国内・国外における研究状況及びこの研究の特色・独創的な点」について
 - (1) 解決すべき課題について、他の研究でどこまで明らかになっており、どのような部分が残されているのかについて800字以内で記入すること。
 - (2) 歴史的経過及び現状がわかるように記入すること。
 - (3) 必要に応じて参考文献を示すこと。
12. 「9. 申請者がこの研究に関連して現在までに行った研究状況及び本研究事業による前年度までの実績」について

- ・「 8 . この研究に関連する国内・国外における研究状況及びこの研究の特色・独創的な点」との関連がわかるように8 0 0 字以内で記入すること。
なお、本研究事業による前年度までの研究実績が明らかになるように、当初の計画に比較しつつ、記入すること。

13 . 「 1 0 ・ 研究計画・方法及び倫理面への配慮」について

- (1)研究目的を達成するための具体的な研究計画及び方法を 1 , 6 0 0 字以内で記入すること。
- (2)研究全体の計画と年次計画がわかるように記入すること。
- (3)「倫理面への配慮」には、研究対象者に対する人権擁護上の配慮、研究方法による研究対象者に対する不利益、危険性の排除や説明と理解（インフォームドコンセント）に関わる状況、実験動物に対する動物愛護上の配慮などを必ず記入すること。倫理面の問題がないと判断した場合には、その旨記入すると共に必ず理由を明記すること。
- (4)人または動物を用いた研究を行う際に、事前に申請者の所属施設内の倫理委員会等において倫理面からの審査を受けた場合には、審査内容を必ず添付すること。
- (5)研究の進捗状況がわかるように記入するとともに、変更点があれば明示すること。

14 . 「 1 1 ・ 申請者の研究歴等」について

- (1)申請者の研究歴について、研究を行った研究機関名、共同研究者（又は指導を受けた研究者）、研究課題、研究機関等について記入すること。
- (2)「発表業績」には、主任研究者及び分担研究者ごとに、それぞれ過去3年間に学術誌等に発表した論文・著書のうち、主なものを選択し、直近年度から順に記入すること。また、この研究に直接関連した論文・著書については、著者氏名の前に○を付すこと。さらに、過去の特許の取得数及び申請状況を記載すること。

15 . 「 1 2 ・ 厚生労働科学研究費補助金の各研究推進事業に推薦する予定の研究者」について

- ・申請者が、厚生労働科学研究費補助金の各研究推進事業に推薦を予定している研究者の人数について記入すること。
なお、既に研究推進事業として実施されているものについては、実績の人数を記入すること。

16 . 「 1 3 ・ 研究に要する経費」について

- (1)当該研究課題に要する経費を、年度別に記入すること。前年度までの経費は、交付決定額を記入すること。
- (2)50万円以上の備品については、原則として賃借によること。
- (3)「(2)備品の内訳」は、当該研究の主要な備品で、50万円以上のものを「ア．借料及び損料によるもの」「イ．備品費によるもの」に分けて記入すること。
- (4)「ア．借料及び損料によるもの」については、賃借による備品についてのみ記入すること。

17 . 「 1 4 ・ 他の研究事業等への申請状況」について

- ・当該年度に申請者が、国又は地方公共団体若しくはその他の団体へ研究費の申請を行おうとしている場合について記入すること。

18 . 「 1 5 ・ 研究費補助を受けた過去の実績」について

- ・申請者が、過去3年間に国又は地方公共団体若しくはその他の団体から研究費の補助を受けたことがあれば、直近年度から順に記入すること。（事業数が多い場合は、主要事業について記入すること。）

19 . 「 1 6 ・ 政府研究開発データベース」について

- (1)主任研究者及び分担研究者（研究費の配分額の多い順に10番目までの者に限る。以下この（1）において同じ。）が、それぞれ所属機関等により付与された研究者ID（10桁の番号（大学における研究にあっては、文部科学省の科学研究費補助金制度において用いる8桁の番号の前に「20」を付した番号）をいう。）を記入すること。ただし、当分の間、大学、国、独立行政法人、特殊法人又は認可法人の研究機関に所属する研究者以外の者については、記入を要しない。
また、当該主任研究者及び分担研究者ごとに、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）を、エフォート（％）欄に記入すること。なお、当該研究についての各研究者の分担割合を記入するものではないので留意すること。
- (2)重点研究分野及び研究区分の表の研究主分野については、別表第1「重点研究分野コード表」から当該研究の主要な部分の属する重点研究分野及び研究区分を選択して研究区分番号とともに記入し、研究副分野については、当該研究に関連する分野（最大3つ）を同様に選択して記入すること。
- (3)研究キーワードについては、当該研究の内容に応じ、別表第2「研究キーワード候補リスト」から適切な研究キーワードを選択してコード番号とともに記入すること（最大5つ）。同表に該当するもの

- がない場合は30字以内で独自の研究キーワードを記入すること。
- (4) 研究開発の性格については、基礎研究、応用研究又は開発研究のいずれかに○を付すこと。

20. その他

- (1) 手書きの場合は、楷書体で記入すること。
- (2) 日本工業規格A列4番の用紙を用いること。各項目の記入量に応じて、適宜、欄を引き伸ばして差し支えない。
- (3) 申請者が法人の場合は、特段の指示がない限り本様式に準じて作成すること。

表1：平成14年度厚生労働科学研究費補助金申請・採択結果一覧表

(平成15年3月31日現在)

区 分		公 募 申 請						採 択					
		新 規 分			継 続 分			新 規 分			継 続 分		
		件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
研究分野	政策科学推進研究	120	857,449	33	631,462	153	1,488,911	40	244,731	31	507,300	71	752,031
研究分野	厚生労働科学特別研究	63	589,674	0	0	63	589,674	63	589,674	0	0	63	589,674
研究分野	統計情報高度利用総合研究	7	29,500	3	13,800	10	43,300	4	15,250	3	12,500	7	27,750
研究分野	社会保障国際協力推進研究	12	116,000	0	0	12	116,000	4	30,525	0	0	4	30,525
総合的プロジェクト	がん克服戦略研究	182	1,697,012	14	1,005,100	196	2,702,112	21	227,000	14	1,005,100	35	1,232,100
総合的プロジェクト	長寿科学総合研究	426	4,263,952	77	1,136,979	503	5,400,931	30	658,685	77	774,660	107	1,433,345
総合的プロジェクト	障害保健福祉総合研究	76	660,708	27	272,202	103	932,910	19	116,000	27	186,780	46	302,780
総合的プロジェクト	子ども家庭総合研究	129	1,148,378	40	508,451	169	1,656,829	28	295,500	40	370,075	68	665,575
総合的プロジェクト	ヒトゲノム・再生医療等研究	82	3,119,544	69	2,935,895	151	6,055,439	12	427,000	69	2,783,095	81	3,210,095
総合的プロジェクト	ヒトゲノム分野	78	3,084,944	36	1,482,695	114	4,567,639	9	418,000	36	1,482,695	45	1,900,695
総合的プロジェクト	遺伝子治療研究分野	0	0	4	172,700	4	172,700	0	0	4	172,700	4	172,700
総合的プロジェクト	再生医療分野	0	0	26	1,174,000	26	1,174,000	0	0	26	1,021,200	26	1,021,200
総合的プロジェクト	生命倫理研究分野	4	34,600	2	14,000	6	48,600	3	9,000	2	14,000	5	23,000
総合的プロジェクト	バイオテク/ロジ-応用食品分野			1	92,500	1	92,500			1	92,500	1	92,500
研究分野	効果的医療技術の確立推進臨床研究	120	4,270,258	70	1,557,400	190	5,827,658	35	1,116,000	70	1,437,000	105	2,553,000
研究分野	がん研究分野	41	1,747,586	25	414,000	66	2,161,586	16	511,000	25	414,000	41	925,000
研究分野	心筋梗塞分野	10	299,628	5	107,500	15	407,128	5	96,000	5	107,500	10	203,500
研究分野	生活習慣病分野	38	1,275,690	19	434,500	57	1,710,190	8	287,000	19	434,500	27	721,500
研究分野	痴呆骨折研究分野	0	0	21	601,400	21	601,400	0	0	21	481,000	21	481,000
研究分野	小児疾患	31	947,354	0	0	31	947,354	6	222,000	0	0	6	222,000
先端的研究分野	新興・再興感染症研究	79	2,271,640	35	972,000	114	3,243,640	9	330,000	34	773,000	43	1,103,000
先端的研究分野	エイズ対策研究	4	83,000	19	1,410,000	23	1,493,000	4	68,000	19	954,125	23	1,022,125
先端的研究分野	感覚器障害研究	44	664,420	30	749,000	74	1,413,420	8	101,400	29	453,600	37	555,000
先端的研究分野	特定疾患対策研究	87	3,551,890	9	325,800	96	3,877,690	51	1,527,657	9	283,030	60	1,810,687
先端的研究分野	萌芽的先端医療技術推進研究	86	5,234,819	0	0	86	5,234,819	42	2,312,500	0	0	42	2,312,500
先端的研究分野	ナノメディシン分野	50	2,891,719	0	0	50	2,891,719	25	1,148,800	0	0	25	1,148,800
先端的研究分野	トキシコゲノミクス分野	36	2,343,100	0	0	36	2,343,100	17	1,163,700	0	0	17	1,163,700
研究分野	免疫アレルギー疾患予防・治療研究	66	3,187,510	16	633,000	82	3,820,510	19	612,500	16	469,750	35	1,082,250
研究分野	基礎研究成果の臨床応用推進研究	62	3,548,645	0	0	62	3,548,645	17	941,500	0	0	17	941,500
研究分野	こころの健康科学研究	113	3,604,870	57	1,438,246	170	5,043,116	19	442,725	57	1,287,025	76	1,729,750
健康安全研究	食品・化学物質安全総合研究	72	2,884,994	39	1,517,935	111	4,402,929	32	1,151,540	38	1,188,500	70	2,340,040
健康安全研究	医薬安全総合研究	57	826,181	45	994,500	102	1,820,681	18	243,000	45	843,675	63	1,086,675
健康安全研究	健康科学総合研究	133	1,764,025	44	866,887	177	2,630,912	27	301,242	44	653,225	71	954,467
健康安全研究	創薬等ヒューマンサイエンス総合研究	0	0	120	1,711,809	120	1,711,809	0	0	120	1,636,284	120	1,636,284
健康安全研究	医療技術評価総合研究	194	3,143,036	80	1,132,434	274	4,275,470	48	457,116	80	968,031	128	1,425,147
健康安全研究	肝炎等克服緊急対策研究	77	2,699,469	11	348,000	88	3,047,469	17	377,225	11	344,275	28	721,500
健康安全研究	肝炎分野	71	2,302,469	9	314,000	80	2,616,469	14	254,600	9	300,400	23	555,000
健康安全研究	牛海綿状脳症研究分野	6	397,000	2	34,000	8	431,000	3	122,625	2	43,875	5	166,500
健康安全研究	労働安全衛生総合研究	108	1,320,908	0	0	108	1,320,908	30	284,600	0	0	30	284,600
健康安全研究	総合計	838	8,333,000	597	8,333,000	833	8,333,000	597	8,333,000	833	8,333,000	597	8,333,000

厚生労働科学研究費補助金取扱細則（抄）
（平成10年4月9日厚科第256号厚生科学課長決定）

（保存すべき証拠書類）

13 規程第13条第2項に基づき5年間保存しておかなければならない証拠書類は、次に掲げるものとする。

（1）厚生労働省へ提出した書類の写

研究計画書

交付申請書

経費変更申請書及び事業変更申請書（該当する場合のみ）

事業実績報告書

その他この補助金に関し厚生労働省に照会、回答等をした文書

（2）厚生労働省から送付された書類

交付基準額等通知書及びその関連書類

交付決定通知書及びその関連書類

経費変更承認書、事業変更承認書及びその関連書類（該当する場合のみ）

交付額確定通知書及びその関連書類

その他この補助金に関し厚生労働省から通知、照会、依頼等を受けた文書

（3）補助金を適正に使用したことを証する書類

収支簿

預金通帳（事業を実施した年度内に解約したもの）

関係証拠書類

（ア）人件費

その目的、内容、期間等が記載された労務等の提供があったことを証する書類（出勤表）、受領書（非常勤職員手当、通勤手当、住居手当及び保険料の内容が記載されたもの）

（イ）謝金

その目的、内容、期間等が記載された労務等の提供があったことを証する書類（講師謝金については、会議開催通知及び議事要旨）、受領書

（ウ）旅費

領収書、出張報告（記録）書、出張依頼書

（エ）備品費

見積書、契約書、請書、納品書、検査調書、請求書、領収書、機種選定理由書、保管証

（オ）消耗品費

見積書、契約書、請書、納品書、検査調書、請求書、領収書

(カ)賃金

その目的、内容、期間等が記載された労務等の提供があったことを証する書類(出勤表) 受領書

(キ)その他

「印刷製本費」等については、備品費、消耗品費の購入の場合を参考にして、必要に応じて見積書、契約書、請書、納品書、検査調書、請求書、領収書を、「会議費」については、開催通知及び議事要旨を添付すること。

(４)様式Ｂ(８)補助金調書(都道府県に限る。)

平成15年度厚生労働省科学技術関係予算の概要

(単位:百万円)

区 分		平成14年度 予 算 額	平成15年度 予 算 額	対前年度 差 引 増 減 額	対前年度 比 率	備考
一 般 会 計	科学技術振興費	102,510	106,378	3,868	103.8%	
	厚生労働科学研究費補助金	40,702	41,687	985	102.4%	
	1.競争的資金	39,284	38,011	1,273	96.8%	
	2.指定研究	1,418	3,676	2,258	259.2%	
	(1)厚生労働科学特別研究費		387	387		
	(2)萌芽的先端医療技術推進研究	1,418	1,239	179		
	ア.研究費	1,250	1,106	144		
	(ア)ナノメディシン分野	600	531	69		
	(イ)トキシコゲノミクス分野	650	575	75		
	イ.推進事業費	168	133	35		
	(ア)ナノメディシン分野	89	70	19		
	(イ)トキシコゲノミクス分野	79	63	16		
	(3)疾患関連たんぱく質解析プロジェクト研究経費		500	500		
	(4)身体機能解析・補助・代替のための機器開発プロジェクト研究経費		700	700		
	(5)治験活性化プロジェクト研究経費		850	850		
計	試験研究機関	20,314	20,685	371	101.8%	国立試験研究機関等経費 医薬基盤技術研究施設の整備20億円
	特定疾患治療研究費補助金	18,579	21,578	2,999	116.1%	
	小児慢性特定疾患治療研究費	9,450	9,651	201	102.1%	
	保健医療分野における基礎研究補助金等	10,084	9,581	503	95.0%	医薬品、医療用具の開発のための基礎研究を医薬品機構が国研・大学等と共同して行うもの
	そ の 他	3,381	3,195	186	94.5%	結核・放射線影響研究所、評価の推進等
	そ の 他	3,140	2,870	270	91.4%	
国立病院特会	小 計	105,651	109,248	3,597	103.4%	
	国立高度専門医療センター	11,187	13,913	2,726	124.4%	国立がんセンター研究所、国立成育医療センター研究所、国立長寿医療センター研究所等経費
	がん研究助成金等	4,190	4,250	60	101.4%	がんの治療等に関する研究
	国立病院治療研究費等	1,736	1,595	141	91.9%	国立病院・療養所における治療研究
産投特会	小 計	17,113	19,759	2,646	115.5%	
	医薬品等の研究開発に対する出融資金 (産業投資特別会計)	1,700	1,300	400	76.5%	医薬品、医療用具等の開発に関する研究の促進のため、バイオベンチャー等、民間企業に対する出資・融資による支援を行うもの
労保特会	(労働保険特別会計)	3,589	3,687	98	102.7%	独立行政法人産業安全研究所、独立行政法人産業医学総合研究所に必要な経費等
合 計		128,052	133,994	5,942	104.6%	

厚生科学研究費補助金研究事業新旧対照表

平成 10 年度予算

I 行政政策研究分野

1. 政策科学推進研究経費
2. 厚生科学特別研究費
3. 統計情報高度利用総合研究費

II 総合的プロジェクト研究分野

1. がん克服戦略研究経費
2. 長寿科学総合研究経費
3. 障害保健福祉総合研究経費
4. 子ども家庭総合研究経費

III 先端の厚生科学研究分野

1. 脳科学研究経費
2. ヒトゲノム・遺伝子治療研究経費
3. 高度先端医療研究経費
4. 新興・再興感染症研究経費
5. エイズ対策研究経費
6. 感覚器障害及び免疫・アレルギー等研究経費

IV 健康安全確保総合研究分野

1. 生活安全総合研究経費
2. 医薬安全総合研究経費
3. 健康科学総合研究経費
4. 創薬等ヒューマンサイエンス総合研究経費
5. 医療技術評価総合研究経費

★ 特定疾患研究費補助金

平成 11 年度予算案

I 行政政策研究分野

1. 政策科学推進研究経費
2. 厚生科学特別研究費
3. 統計情報高度利用総合研究費
4. 社会保障国際協力推進研究経費

II 総合的プロジェクト研究分野

1. がん克服戦略研究経費
2. 長寿科学総合研究経費
3. 障害保健福祉総合研究経費
4. 子ども家庭総合研究経費

III 先端の厚生科学研究分野

1. 脳科学研究経費
2. ヒトゲノム・遺伝子治療研究経費
3. 高度先端医療研究経費
4. 新興・再興感染症研究経費
5. エイズ対策研究経費
6. 感覚器障害及び免疫・アレルギー等研究経費
- ★ 7. 特定疾患対策研究経費

IV 健康安全確保総合研究分野

1. 生活安全総合研究経費
2. 医薬安全総合研究経費
3. 健康科学総合研究経費
4. 創薬等ヒューマンサイエンス総合研究経費
5. 医療技術評価総合研究経費

厚生科学研究費補助金研究事業新旧対照表

平成 11 年度予算

I 行政政策研究分野

1. 政策科学推進研究経費
2. 厚生科学特別研究費
3. 統計情報高度利用総合研究費
4. 社会保障国際協力推進研究経費

II 総合的プロジェクト研究分野

1. がん克服戦略研究経費
2. 長寿科学総合研究経費
3. 障害保健福祉総合研究経費
4. 子ども家庭総合研究経費

III 先端の厚生科学研究分野

1. 脳科学研究経費
2. ヒトゲノム・遺伝子治療研究経費
3. 高度先端医療研究経費
4. 新興・再興感染症研究経費
5. エイズ対策研究経費
6. 感覚器障害及び免疫・アレルギー等研究経費
7. 特定疾患対策研究経費

IV 健康安全確保総合研究分野

1. 生活安全総合研究経費
2. 医薬安全総合研究経費
3. 健康科学総合研究経費
4. 創薬等ヒューマンサイエンス総合研究経費
5. 医療技術評価総合研究経費

* ——— 線は事業のすべてを移行

..... 線は事業の一部を移行

平成 12 年度予算 (案)

I 行政政策研究分野

1. 政策科学推進研究経費
2. 厚生科学特別研究費
3. 統計情報高度利用総合研究費
4. 社会保障国際協力推進研究経費

II 総合的プロジェクト研究分野

1. がん克服戦略研究経費
2. 長寿科学総合研究経費
3. 障害保健福祉総合研究経費
4. 子ども家庭総合研究経費
5. ヒトゲノム・再生医療等研究経費

III 先端の厚生科学研究分野

1. 脳科学研究経費
2. 高度先端医療研究経費
3. 新興・再興感染症研究経費
4. エイズ対策研究経費
5. 感覚器障害及び免疫・アレルギー等研究経費
6. 特定疾患対策研究経費

IV 健康安全確保総合研究分野

1. 生活安全総合研究経費
2. 医薬安全総合研究経費
3. 健康科学総合研究経費
4. 創薬等ヒューマンサイエンス総合研究経費
5. 医療技術評価総合研究経費

厚生労働科学研究費補助金新旧対照表

平成12年度予算

平成13年度予算

I. 行政政策研究分野

1. 政策科学推進研究経費
2. 厚生科学特別研究費
3. 統計情報高度利用総合研究費
4. 社会保障国際協力推進研究経費

I. 行政政策研究分野

1. 政策科学推進研究経費
2. 厚生科学特別研究費
3. 統計情報高度利用総合研究費
4. 社会保障国際協力推進研究経費

II. 総合的プロジェクト研究分野

1. がん克服戦略研究経費
2. 長寿科学総合研究経費
3. 障害保健福祉総合研究経費
4. 子ども家庭総合研究経費
5. ヒトゲノム・再生医療等研究経費

II. 総合的プロジェクト研究分野

1. がん克服戦略研究経費
2. 長寿科学総合研究経費
3. 障害保健福祉総合研究経費
4. 子ども家庭総合研究経費
5. ヒトゲノム・再生医療等研究経費
6. 21世紀型医療開拓推進研究経費

III. 先端の厚生科学研究分野

1. 脳科学研究経費
2. 高度先端医療研究経費
3. 新興・再興感染症研究経費
4. エイズ対策研究経費
5. 感覚器障害及び免疫・アレルギー等研究経費
6. 特定疾患対策研究経費

III. 先端の厚生科学研究分野

1. 脳科学研究経費
2. 高度先端医療研究経費
3. 新興・再興感染症研究経費
4. エイズ対策研究経費
5. 感覚器障害及び免疫・アレルギー等研究経費
6. 特定疾患対策研究経費

IV. 健康安全確保総合研究分野

1. 生活安全総合研究経費
2. 医薬安全総合研究経費
3. 健康科学総合研究経費
4. 創薬等ヒューマンサイエンス総合研究経費
5. 医療技術評価総合研究経費

IV. 健康安全確保総合研究分野

1. 生活安全総合研究経費
2. 医薬安全総合研究経費
3. 健康科学総合研究経費
4. 創薬等ヒューマンサイエンス総合研究経費
5. 医療技術評価総合研究経費

* ----- 線は事業の一部を移行

厚生労働科学研究費補助金新旧対照表

平成13年度厚生科学研究費補助金

平成14年度厚生労働科学研究費補助金

[I. 行政政策研究分野]

- (1) 政策科学推進研究経費
- (2) 厚生科学特別研究費
- (3) 統計情報高度利用総合研究費
- (4) 社会保障国際協力推進研究経費

[I. 行政政策研究分野]

- (1) 政策科学推進研究経費
- (2) 厚生科学特別研究費
- (3) 統計情報高度利用総合研究費
- (4) 社会保障国際協力推進研究経費

[II. 総合的プロジェクト研究分野]

- (1) がん克服戦略研究経費
- (2) 長寿科学総合研究経費
- (3) 障害保健福祉総合研究経費
- (4) 子ども家庭総合研究経費
- (5) ヒゲノム・再生医療等研究経費
- (6) 21世紀型医療開拓推進研究経費

[II. 総合的プロジェクト研究分野]

- (1) がん克服戦略研究経費
- (2) 長寿科学総合研究経費
- (3) 障害保健福祉総合研究経費
- (4) 子ども家庭総合研究経費
- (5) ヒゲノム・再生医療等研究経費
- (6) 効果的医療技術の確立推進臨床研究経費

[III. 先端の厚生科学研究分野]

- (1) 脳科学研究経費
- (2) 高度先端医療研究経費
- (3) 新興・再興感染症研究経費
- (4) エイズ対策研究経費
- (5) 感覚器障害及び免疫・アレルギー等研究経費
- (6) 特定疾患対策研究経費

[III. 先端の厚生科学研究分野]

- (1) 新興・再興感染症研究経費
- (2) エイズ対策研究経費
- (3) 感覚器障害研究経費
- (4) 特定疾患対策研究経費
- (5) 萌芽的先端医療技術推進研究経費
- (6) 免疫アレルギー疾患予防・治療研究経費
- (7) 基礎研究成果の臨床応用推進研究経費
- (8) こころの健康科学研究費

[IV. 健康安全確保総合研究分野]

- (1) 生活安全総合研究経費
- (2) 医薬安全総合研究経費
- (3) 健康科学総合研究経費
- (4) 創薬等ヒューマンサイエンス総合研究経費
- (5) 医療技術評価総合研究経費

[IV. 健康安全確保総合研究分野]

- (1) 食品・化学物質安全総合研究経費
- (2) 医薬安全総合研究経費
- (3) 健康科学総合研究経費
- (4) 創薬等ヒューマンサイエンス総合研究経費
- (5) 医療技術評価総合研究経費
- (6) 肝炎等克服緊急対策研究経費
- (7) 労働安全衛生総合研究経費

厚生労働省の科学技術政策について

平成14年8月

厚生科学審議会科学技術部会
科学技術政策にかかる専門委員会

厚生労働省の科学技術政策について 目次

1 [はじめに](#)

2 [基本的な考え方](#)

- (1) 科学技術政策の推進における視点
- (2) 厚生労働省の所管分野を巡る新たな状況

3 [研究開発における課題について](#)

- (1) 先端科学技術の開発と応用
- (2) 少子高齢化に対応した生活習慣病をはじめとする疾患の予防、治療等に関する研究
- (3) 感染症及び免疫系疾患に関する研究
- (4) こころの健康と精神疾患、神経・筋疾患等に関する研究
- (5) 食品、医薬品、医療・福祉機器及び化学物質に係る安全の確保
- (6) 医療安全対策と健康危機管理の推進
- (7) 臨床研究の活性化と研究成果の活用
- (8) 労働安全衛生の向上
- (9) 社会保障政策に関する研究
- (10) 生命倫理への配慮とパブリック・アクセプタンスの確保
- (11) 国際貢献の推進

4 [推進方策について](#)

- (1) 研究体制
 - (2) 研究機関の効果的・効率的運営
 - (3) 人材育成
 - (4) 産学官連携と技術移転の体制整備
-

1 はじめに

- 旧厚生省及び旧労働省の科学技術研究を中心とする科学技術政策については、平成 11 年 5 月に、当時の厚生科学審議会から「21 世紀に向けた今後の厚生科学研究の在り方について（答申）」が出されるとともに、平成 12 年 12 月に、旧労働省産業医学総合研究所に事務局が置かれた協議会において「21 世紀の労働衛生研究戦略」が取りまとめられ、これらを踏まえて推進されてきた。
- その後、平成 13 年 1 月には、中央省庁再編が行われ、国民生活の保障・向上や経済発展に寄与するため、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上・増進や労働者の働く環境の整備等を図ることを目的とする厚生労働省が発足した。

また、同時に内閣府に総合科学技術会議が設置され、科学技術における基本的な政策や資源配分の方針などの重要事項について調査・検討が行われている。そして、平成 13 年 3 月には、平成 17 年度までの 5 カ年間を計画期間とする科学技術基本計画が閣議決定され、厚生労働省と関わりの深いライフサイエンスをはじめとする 4 分野について、優先的に研究開発資源を配分すること等が定められた。
- 本専門委員会では、国民の健康・福祉の増進や安全の確保を第一に、経済活性化の側面にも留意しつつ、厚生労働省の科学技術政策における課題について、5 年程度を目途に取りまとめることとし、研究課題を中心に取りまとめを行った。
- なお、厚生労働省の科学技術政策においては、新たな知見を得ることに止まらず、科学技術や研究の成果を国民に還元するため、国民の需要を踏まえた応用を進めることが特に重要であることから、今後、政府全体で科学技術システム改革が進められる中で、厚生労働省における研究やその成果の応用の推進方策について、必要に応じ検討を継続することが必要である。

2 基本的な考え方

(1) 科学技術政策の推進における視点

- 厚生労働省の所管する科学技術の分野は、ライフサイエンス分野を中心に、環境要因の人体への影響の総合評価などの環境分野、労働安全の観点からの製造技術分野、さら

には社会保障制度の在り方のような社会科学の分野など、多岐にわたっており、幅広い関連諸科学の手法を用いて推進されなければならない。

- 特に、ライフサイエンス分野においては、ゲノム・たんぱく質科学関連技術やナノテクノロジー等の発達により、

- ・ 先端科学を活用して、ゲノム創薬、再生医療関連技術、人工臓器を含む新たな医療・福祉機器等の開発や、臨床研究の推進によるテーラーメイド医療のノウハウの確立等を通じ、先端医療を実用化し、普及すること。
- ・ 予防科学を活用して、遺伝子診断や、生体異常の指標（バイオマーカー）、高度画像解析機器等を利用した早期診断を行うとともに、適切な時期に予防策を講じるという新公衆衛生戦略の推進、生活習慣病の予防知識の普及等により疾病予防を進め、健康寿命の延伸を図ること。
- ・ 安全を支える規制等の基盤となる科学（レギュラトリーサイエンス）を活用して、微量検出技術の開発、リスク分析の考え方に基づく安全対策等を通じて、安全な食品、医薬品、水道等の提供を行い、生活上の高度な安全・安心を確保すること。

が可能となりつつある。こうした状況を踏まえ、治験推進体制の整備、臨床研究の推進による各種の治療法の効果等に関する知見の集積、安全情報の収集体制の整備等の関係施策と合わせて研究開発を推進することにより、これらの実現を目指すことが求められる。

- 厚生労働省の所管する科学技術の分野は、保健医療科学や労働安全衛生など、実用化して国民に還元されることを前提とした応用科学が中心である。したがって、

- ・ 急速な発展により、保健医療福祉や労働安全衛生に多大な恩恵をもたらすことが期待されている生命科学等の科学技術の成果を、速やかに実用化し利用を進めるとともに、科学技術の成果を活用する立場から、応用を図るために必要な基礎的な研究や、その成果を活用するための橋渡しとなる研究に取り組み、あるいはなされるべき基礎的な研究における課題を提示すること。
- ・ 制度の立案や運営への反映、経済活性化も視野に入れた産業育成、さらには情報提供などを通じ国民の受容を図ること。

などが重要である。

- 高度な科学技術に支えられ複雑化した現代社会では、科学技術の不適切な利用や管理により、人間の生命・身体の安全を脅かすなどの科学技術の負の側面が現れる状況が増している。こうした中で国民の健康・福祉の増進や安全の確保という厚生労働省の任務を果たすため、科学技術の両面性を踏まえ、科学技術の現状や今後の発展の方向を見極め、安全性、有効性や品質を科学的に評価し、安全を支える規制等の基盤となる科学の研究を進め、必要な措置を合理的に講じるなど、食品、医薬品、医療・福祉機器及び化学物質の安全確保や、労働災害等の産業災害の予防などの問題にも、積極的に取り組む

必要がある。

また、科学技術の成果を国民が円滑に活用するためにも、研究開発や実用化の円滑化を図るためにも、負の側面を含めた科学技術の発展に関する国民の理解の形成に取り組むことが、ますます重要となっている。

- 少子高齢化が進む中で、疾病構造の変化に対応して疾病の予防・診断・治療や地域ケアを含む保健医療福祉システムを構築するとともに、信頼できる効率的な社会保障制度を構築するなど、年齢構成の変化に対応していくことが求められている。
- バイオ科学が急速な発達を遂げ、生命倫理の問題が国際的にも課題となる中で、個人情報保護への配慮を含め倫理問題等に配慮した研究や実用化の在り方の検討を進めるとともに、その結果の普及を図る必要がある。
- 新興・再興感染症対策、食品、医薬品等の安全確保などの保健医療科学の分野や、労働安全衛生の分野では、人や物の国境を越えた移動がより早く、より大量に行われる状況に応じた安全確保等の対策を講じることが求められており、また、国際的に連携し協調して取り組む必要のある課題も多く、我が国からの国際的な貢献が求められている。
- 厚生労働省の科学技術分野は、いずれも、国民の健康で自立と尊厳を持った生き方を支援する上で必要なものであり、研究成果の国民への還元に配慮するとともに、行政施策との整合性を保ちつつ推進する必要がある。中でも、健康安全の確保と生命倫理等の問題への配慮に十分留意して進めなければならない。

（２）厚生労働省の所管分野を巡る新たな状況

ア 社会状況の変化

- 平成１４年１月に国立社会保障・人口問題研究所より公表された「日本の将来推計人口」によると、２０５０年における合計特殊出生率（中位推計）が１．３９（平成９年の中位推計では１．６１）となり、同年における６５歳以上人口の割合が３５．７％（平成９年の中位推計では３２．３％）となる等、今後、少子高齢化が一層進展する見通しとなっている。
- 情報化社会において、誰もが、国境を越えて、科学技術の成果等に関わる最新の情報に接することができる状況が生まれている。こうした中で、患者が自らの判断により適切な医療を選択するために必要な情報が、幅広く患者・国民に対し提供されることや、医療技術、安全性の確保、倫理問題への対応などについて、最新の成果を国内においても反映し、享受できるようにすることが望まれている。

イ 生命科学の進展

- 平成12年6月に、国際ヒトゲノム解析チームとセセラ社が、ヒトゲノム配列の概要解読を宣言し、本格的なポストゲノム時代を迎えている。特に、創薬につながるたんぱく質構造・機能解析は、疾患関連たんぱく質等が脚光を浴び、経済活性化の見地から国際的にも競争が激しい。
- 自己増殖できるだけでなく、特定の機能を有する細胞に分化することができるヒト幹細胞について、医療への応用が期待されている。既に、生体から得られる体性幹細胞については、臨床研究が行われ、胚から得られる胚性幹細胞（ES細胞）についても、国内で樹立計画が実施される段階となっており、研究が適正かつ円滑に進められるよう環境整備がますます重要となっている。

ウ 安全確保等の要請の高まり

- 再生医療をはじめとする先端医療技術の臨床応用が進み、あるいは遺伝子組換え食品の流通が国際的にも広がる中で、食品、医薬品及び医療・福祉機器の安全確保、感染症対策、化学物質中毒対策をはじめとする健康面での安全確保の推進が改めて求められている。
- 平成10年には自殺者が3万人を超え、あるいは児童虐待が深刻化する中でのこころの健康に関する対策の推進や、労働災害により年間55万人が被災するとともに、1,800人にのぼる者が死亡する等の状況の中での労働安全衛生の推進も、重要な課題となっている。

エ 行政の取組みの進展

- 平成12年度から、ゲノムに係る研究開発を国家のイニシアティブの下に研究者を結集して進め、主要な疾患の遺伝子の解明に基づくテーラーメイド医療、画期的新薬、再生医療の実現等を目指すミレニアム・ゲノム・プロジェクトが実施されている。
さらに、厚生労働省では、平成13年度から、同プロジェクトの推進をはじめ、働き盛りの国民の2大疾患（がん、心筋梗塞）及び要介護状態の大きな原因である3疾患（脳卒中、痴呆、骨折）の予防と治療成績の向上を図る総合的な戦略であるメディカル・フロンティア戦略を実施している。
- また、がん対策については、平成6年度から実施している第2次の対がん戦略である「がん克服新10か年戦略」に基づき、がんの本態解明からがん克服に関する研究が推進されているが、平成15年度の戦略終了を控え、がんの征圧に向けて残された課題も多いことから、厚生労働省と文部科学省とが共同で「今後のがん研究の在り方に関する有識者会議」を開催し、我が国のがん研究の現状や、今後のがん研究の在り方について議論しているところである。

さらに、障害者施策についても、平成 14 年度で終期を迎える「障害者対策に関する新長期計画」に引き続き、障害者の社会参加や生活の質の向上等に向けた取り組みを一層進める必要がある。

- 平成 12 年度より、厚生労働省において、生活習慣病の対策に重点を置いた「21 世紀における健康づくり運動（健康日本 21）」を展開してきた。これを受け、地方公共団体、保険者、事業者などの各主体や国民各層において自主的かつ積極的な生活習慣病の予防に向けた健康づくり運動が浸透しており、こうした取組みをさらに推進するため、健康増進法が制定されたところである。

3 研究開発における課題について

(1) 先端科学技術の開発と応用

ア ゲノム・たんぱく質科学関連技術

ヒト遺伝子に存在する S N P s を約 20 万個特定するとともに、平成 13 年度末までにヒト完全長 c D N A を約 3 万個取得するなど、世界をリードしており、この優位性を、遺伝子機能解析及びたんぱく質構造機能解析の推進と特許取得を通じて活かしていくことが重要である。また、微生物等を用いたバイオプロセスによるたんぱく質等の生産技術についても、世界的に競争力をもっている。

(1) S N P s 解析研究及び疾患・薬剤反応関連遺伝子解析研究と医療への応用の推進

平成 17 年度から開始されたミレーアハプロジェクトや平成 13 年度から推

(2) たんぱく質及びペプチドの機能及び構造の解析による疾病の予防・治療戦略

生体内の多くのペプチドやたんぱく質の機能解明 あるいはそれらの機能を修

類や量の違いを同定するための研究に早急に取り組む必要がある。

(3) 遺伝子治療、細胞治療や再生医療、移植医療における安全確保とその推進

遺伝子治療については、我が国でも、平成6年に臨床研究の指針が制定されて以来、約20件が実施されてきた。今後も新たな技術の開発が見込まれる分野であり、薬事法の改正による医師主導の治験の導入を契機に、一層の推進が期待される。

自己修復能力を利用し、骨、血管、感覚器、神経等の再生に取り組む再生医療の分野については、ヒト幹細胞の活用を中心に、その臨床応用を目指した研究が進められている。既に一般医療として定着しているさい帯血や骨髄など造血幹細胞移植医療や、培養皮膚など臨床応用が成功し治験申請を始めているものから、神経分野をはじめ、まだ基礎研究段階ではあるが世界をリードしているものまでさまざまである。また、一部は細胞治療という形で臨床応用が図られようとしている。臨床応用を目指した場合に問題となる安全対策等について、制度的にも指針の策定に取り組みながら、ウイルス等の感染症の回避等、安全確保に取り組んでおり、一層の推進が期待される。

臓器移植についても、ウイルス等の感染症の回避等の安全確保や、生着率の一層の向上はもちろん、レシピエントのQOLの向上のため、免疫制御等の研究を推進する必要がある。

イ ナノテクノロジーや情報通信技術等の先進技術を活用した融合領域

ナノ生物学や超微細加工技術、あるいは画像診断技術などでは、世界的にも高い水準にあると言われ、今後、我が国が世界をリードできるか否かを決する重要な分野である。しかし、融合的研究への取組みは十分ではなく、従来の学問領域や研究組織を超えて、異分野の研究者が共同して研究に取り組む必要がある。

(1) 高度画像解析機器、人工臓器及び人体機能の代替に係る研究の推進

ゲノム科学、生物学やバイオインフォマティクスの進展に伴い、生体の機能を総合的に解析し、理解しようとする試みが始まっており、遺伝子、たんぱく質に関するデータベースの整備や生体システムのコンピューターモデルによる定量化が有機的に統合することにより、人間の複雑な身体機能に関する理解が深まりつつある。今後、高度画像解析機器等の身体機能等を解析する分野や、手術口

(2) 補助機器、在宅用人工呼吸器及びロボティクスの研究

近年の著しい科学技術の進展とこれまでの科学研究の蓄積を活用することによって、身体の運動機能や感覚器機能を補助・代替し、医療や福祉の分野で患者に対する医療や障害者の生活支援のために活用できる画期的な機器開発の実現性が高まっている。患者や障害者の具体的なニーズを基にして様々な技術を組み合わせ、これらの機器開発とその実用化に関する研究開発を推進する必要がある。

よって、身体の運動機能や感覚器機能を補助・代替し、医療や福祉の分野で患者に対する医療や障害者の生活支援のために活用できる画期的な機器開発の実現性が高まっている。患者や障害者の具体的なニーズを基にして様々な技術を組み合わせ、これらの機器開発とその実用化に関する研究開発を推進する必要がある。

(3) 高齢者の障害・二次障害の予防・軽減及び障害者等の雇用促進に資する支援技術の研究開発

高齢者・障害者の安全な生活や、自立・社会参加の促進を進めるためには、社会的、環境的な側面の整備によって、障害者等がもつ障害を補完するとともに、障害の重症化や二次障害の発生を予防し、また、雇用をはじめとする社会参加を支援するための高齢者・障害者の需要に基づいた研究開発を進める必要がある。

(4) ナノメディシン（ナノテクノロジーの医療分野への応用）の研究推進

ナノテクノロジーの進展に伴い、超微細技術の医療分野への応用が期待されており、米国でもNIHを始めとして、ナノテクノロジーの医療分野への応用研究の積極的な推進が行われている。具体的には、細胞・組織における分子機能や構造を解析するナノ解析技術の革新により、循環器疾患等の病態の解明や、細胞レセプターの機能解明等による薬物伝送システムの研究開発が期待されるとともに、ナノデバイスの医療機器分野への応用により、ペースメーカー等の治療機器の小型精密化が進むことが期待されている。こうした萌芽的な医療技術の研究開発の推進は国際競争力強化の観点からも重要であり、今後積極的にナノメディシンの研究開発を推進していく必要がある。

(2) 少子高齢化に対応した生活習慣病をはじめとする疾患の予防、治療等に関する研究

我が国のがん研究は、分野を越えて学際的に推進されてきた長い歴史を有し、その成果は、国際的に高い評価を受けるとともに、生命科学を中心とする他の研究分野に波及効果をもたらし、幅広く貢献してきた。

ア 最先端科学を活用したがん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病に係る本態解明及び予防・治療等に関する研究

急速に進展しているゲノム科学の知見を活用して、疾患の発症機構の解明や生体異常の指標（バイオマーカー）等の開発と活用を通じたがん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病の一次予防、早期診断、早期治療、標的治療の実現などに取り組むことが必要である。

特に、健康増進法を踏まえ、生活習慣病のリスク因子を低減させるため、適切な時期に予防策を行うリスクリダクション、ごく早期に生活習慣病のバイオマーカーなどの徴候を発見することにより可能となる予防的治療を地域保健の場で実現しよ

うとする、いわゆる新公衆衛生戦略を推進する必要がある。

高齢者の健康の維持に資する生理学的老化の研究や、骨粗鬆症や関節の変形をはじめとする老年病や痴呆の原因解明、予防・治療法の開発を目指した老年医学の研究を、要介護状態となることを防止し、健康寿命を延伸する観点からも進める必要がある。

イ 根拠に基づく医療（EBM）等の推進

根拠に基づく医療の考え方に基づき、最先端の技術のみでなく、既存の技術についても科学的な評価、いわゆるシステマティック・レビューを加え、そのデータベース化を図ることなどを通じて医療の現場に普及させることが重要である。また、このような実証的な考え方を保健分野等においても活用していく必要がある。

さらに、患者が自らの判断で適切な医療機関を選択するために必要な情報が幅広く提供されることが望ましく、医療の選択に資する情報の提供の在り方として、客観的に比較可能な情報を整備するための用語の標準化やデータベース化を進めること等が課題である。

ウ 生活習慣病の予防

生活習慣病の発症予防、進展の防止、さらには、生活習慣の積極的な改善による治療効果については、既に多くの研究によって明らかにされている。しかしながら、これらの生活習慣の改善やそれを長期的に維持していくことは、実際、極めて困難があり、我が国の社会・文化的背景や日本人の生物学的・心理学的特性を勘案した、新たな科学的根拠に基づく効果的な生活習慣病の改善プログラムの開発が急務である。

エ 妊娠障害の機序解明及び治療法の研究

少子化が進む中で、子どもを生みたいと考える親を支援することも重要な課題である。妊孕障害の機序解明と治療法の研究開発を進めるため、生殖細胞の分化・成熟機序、着床メカニズムの解明、不育症の原因と治療に関する基礎的及び臨床的研究の振興を図る必要がある。また、児童の心身について長期にフォローアップし、必要なケアを行うシステムの確立が望まれ、基礎・臨床医学はもとより、人文・社会科学等を視野に入れた学際的な取り組みがもとめられる。

（３）感染症及び免疫系疾患に関する研究

感染症対策については、感染症の制圧やワクチンの開発等で、国際的にも貢献が可能であり、期待されている分野である。

ア 新興感染症等の病原体の解明、ワクチン・抗生物質開発、検査・サーベイランス・流行予測等の感染症対策

近時、新興感染症や院内感染症、あるいは人畜共通感染症が特に問題となってい

る。また、ウイルス性肝炎対策、ＣＪＤ、生物テロ対策などの社会的問題への対処も大きな課題である。こうした感染症の問題については、病原体の侵入過程から、宿主応答、感染防御のメカニズムなどの基礎的な研究とともに、病原体の解明やワクチン・抗生物質開発に取り組むことが求められる。また、迅速診断法の開発や、検査・サーベイランス・流行予測の技術開発と普及、発生動向を分析して施策を講じるための研究を進めることが求められる。

院内感染の問題について、発生の低減及び発生時の拡大防止を図るため、院内感染サーベイランスの実施など日常的な院内感染対策をはじめ、患者に対する適切な情報提供など、対策の検討を進める必要がある。

イ アレルギーなど免疫系疾患、特に難治性の自己免疫疾患の予防・診断・治療法の開発

症状が長期にわたり持続し健康を脅かすアレルギー疾患や免疫疾患について、免疫システムの成立・維持・賦活化・破綻のメカニズムや、かかりやすい体質と生活環境等の関係を明らかにし、免疫応答が関与する疾患の発症機構の解明による免疫治療の実現、疾病の予防、診断、治療法に関する新たな技術を開発するとともに、既存の治療方法を整理・評価することが必要である。

また、小児難病を克服して社会活動へ参画する者が次第に増える中で、心身のケアや長期のフォローアップを行える基盤整備が求められる。

(４) こころの健康と精神疾患、神経・筋疾患等に関する研究

脳科学研究は、現代の自然科学において最も未開拓、未知の部分の多い研究領域である。また、こころの健康問題については、近年、様々な社会問題が生じる中で、深刻な問題として認識されるようになった。

ア 分子的・遺伝的研究、脳画像のモニタリングなどによる発症機構の解明及び診断・予防・治療法の開発

遺伝子やたんぱく質などを基盤とする分子的・遺伝的研究や、非侵襲的イメージング法など脳画像のモニタリング技術の活用等を通じて、脳疾患の発症機構の解明や、診断・治療・予防法の開発を推進する。

イ こころの健康問題の研究及びこころの健康管理・精神的ケアの展開

自殺、発達障害、摂食障害、睡眠障害、児童虐待、老化による問題等多岐にわたるこころの健康問題について、疫学、分子生物学、画像診断、生理学的手法等を活用し、その発生要因や病態等を解明するとともに、これらの問題に適切に対処する地域資源ネットワークや介入のあり方等についても検討を進める必要がある

ウ 精神疾患、難治性の神経・筋疾患の病因解明と予防・診断・治療法の開発

精神疾患や、原因が不明で治療法が未確立であり、しかも進行性あるいは後遺症

を残す難治性の神経・筋疾患については、病態の進行や不可逆的な変性を食い止め、その機能を回復させることにより、患者のＱＯＬを向上できるよう研究を推進する必要がある。特に、現在社会的問題となっているアルツハイマー病等の痴呆疾患やうつ病について、さらなる研究が必要である。

エ 精神作用物質依存及び司法精神医学

薬物及びアルコール依存の予防、治療方法、社会内でのリハビリテーション手法について研究を進める必要がある。

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行う者については、適切な医療を確保することによって、病状の改善と同様の行為の再発防止を図り、社会復帰を促進することが重要であり、このため「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律案」が国会審議中である。日本においては、司法精神医学の研究・実践が著しく遅れているところから、暴力リスク評価・治療方法・社会復帰支援手法等の開発、疫学的評価手法の確立等を早急に図る必要がある。

(５) 食品、医薬品、医療・福祉機器及び化学物質に係る安全の確保

ア 基本的考え方

食品をはじめ、医薬品、医療・福祉機器、化学物質等に対する不安感を軽減するため、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、適切に規制等の対策を講じるため、有害物質の検査法や評価法の開発、規格基準の策定に必要な判断基準に関する調査研究を進めるとともに、安全性等に関する国内外の情報を広く収集し、その迅速かつ的確な評価と対策を行うなど、新たな組織体制と制度のもとで、食品、医薬品等の安全の確保を進める必要がある。

イ 食品安全の確保

(1) 食品に関する安全情報の収集・評価・提供や迅速な対応を講じるための試験分析方法の開発

食中毒情報をはじめ、食品に関する安全情報の収集・評価・提供と収集技術や、ポストマーケティング・モニタリングに必要な検査方法など、食品衛生のための試験分析方法を開発し、適切な監視を実施する必要がある。

(2) 牛海綿状脳症発生のメカニズム及びリスクの解明、検査技術の向上等に関する研究

食品に対する不安のきっかけとなった牛海綿状脳症の問題を克服するため、実験動物や感染牛等を用いた感染メカニズムの検討、異常プリオンの高感度・迅速検出法、食肉への汚染評価方法の開発、不活化の検証法の開発、めん羊等へのサーベイランスに関する研究などを進める。

(3) 遺伝子組換え食品等の安全性の確認

遺伝子組換え食品については、食品衛生法に基づき安全性が確認されたものを除き、輸入及び流通が禁止されている。また、消費者への正しい情報提供のために、遺伝子組換え農産物を原材料とした場合等は、その表示が義務づけられている。このため、迅速、簡便かつ確実に組換えの有無を検知し、混入率も測定できる方法を開発するとともに、遺伝子組換え食品のより一層の安全を確保するため、後代交配種などの安全性の確認やその評価の方法を開発する。

また、特定保健用食品素材については、その安全性及び有用性に関する研究をさらに進める。

(4) 添加物、残留農薬、残留動物用医薬品等各種化学物質の安全性評価

添加物、残留農薬、残留動物用医薬品等各種化学物質について、最新の科学的知見を踏まえた安全性の評価手法を開発するとともに、迅速・効果的な分析法を開発する。

ウ 医薬品及び医療・福祉機器の有効性・安全性及び適正使用に関する研究

生物由来製品のウイルス等のリスクと有効性、新型ワクチンの安全性等のリスクの評価手法、あるいはより高度な試験法による医薬品及び医療機器の安全性評価などに取り組むとともに、適正な規格基準の作成、適正使用の推進のための情報提供の在り方等について研究を進め、科学的に規制及び監視を実施する。

また、福祉機器についても、使用する障害者や高齢者にとっての利便性のみならず、これらの者が使用する際の安全性の確保には、より一層の配慮を行う必要があるので、その基準や安全性の確認に関する研究を進める必要がある。

エ 化学物質に係る安全確保

化学物質の毒性スクリーニング法や検出法については、従来、動物実験やヒト疫学調査が行われた来たところであるが、これらに加え、細胞・タンパク・遺伝子の変化を指標とした解析や解析業務の自動化の推進など、迅速・効率的な方法を検討し、極めて多種に及ぶ化学物質の安全性を効率的かつ効果的に点検して、適切な基準の作成と情報発信や対応を行うことが必要である。

オ 水道水の安全確保

阪神淡路大震災において、水道を含むライフラインが被害を受けた教訓を踏まえ、水道施設の耐震化を進めるとともに、新興感染症や生物テロ、あるいは化学物質による汚染から防護するため、高度分析機器やPCR法等最新の手法を用いた検出技術や、水源汚染の監視、情報伝達等の技術の向上を進める必要がある。

カ 生活環境の安全確保

室内空気汚染問題（いわゆるシックハウス症候群）に関する病態解明、建築物や浴場におけるレジオネラ属菌等の微生物汚染防止のための調査研究、その他の生活環境における環境衛生上の課題について取り組む。

電磁界の健康影響への可能性については、各国で数十年にわたり調査研究が進められているが、現在も依然として明かでない点が多い。我が国でも、世界保健機関（WHO）の国際電磁界プロジェクトに対応するために、省庁横断的な電磁界研究者ネットワークが設けられており、今後とも、居住環境中の商用周波電磁界、携帯電話等で使用される高周波電磁界、作業環境としての超低周波電磁界について安全評価の研究を実施する必要がある。

（６）医療安全対策と健康危機管理の推進

ア 医療安全対策

医療安全対策に当たっては、誤りが発生しやすい箇所やその原因を分析し、医療機関における安全対策、医薬品・医療用具等にかかわる安全性の向上、教育研修など、各般にわたる対策を実施し、さらにその対策の評価を行うという一連の過程を合理的に行うことが重要である。

このため、国は、医療安全に関する知見を収集・整理し、その成果を広く提供しなければならない。そのためには、医療事故の実態の的確な把握方法、また、具体的な事故防止対策やその評価方法など、医療安全に必要な研究を総合的かつ計画的に行わなければならない。なお、医療安全に関する情報の交換など、諸外国との協力も必要に応じて行うべきである。

イ 健康危機管理の推進

国民の生命や健康の安全が脅かされる事態に対して、健康被害の発生予防、拡大防止、治療等の対策を講じる健康危機管理においては、情報の広汎な収集を行い、これを科学的・客観的に分析・評価して、原因究明や具体的対策を講じるとともに、国民に対し適切な情報提供が行われなければならない。このため、健康安全に関わる科学的知見や仕組みを迅速に活用できるよう、必要な知見の集積を進めるとともに、調査・情報収集・分析を行う体制の強化を進める必要がある。

（７）臨床研究の活性化と研究成果の活用

ア 基礎研究の成果を臨床につなぐ橋渡しの研究（トランスレーショナル・リサーチ）の推進

ゲノム科学をはじめ基礎研究については、世界的レベルにあるものも多いが、国民に実際に役に立つ応用開発研究や臨床研究については十分なものとはいえない。

国民にいち早く最新の科学技術を応用した医療を提供するため、被験者の人権保護に十分留意しつつ、基礎研究の成果を臨床の場につなぐトランスレーショナル・リサーチの推進が必要である。

イ 画期的医薬品等の実用化のための治験や根拠に基づく医療の推進のための臨床研究の推進

画期的な医薬品・医療機器等のライフサイエンスの成果を実用化するためには、治験を行い、ヒトに有効であるか、安全であるかを最終的に確認することが必須である。しかし、治験の空洞化と指摘されるように、我が国の治験は停滞している現状にある。また、欧米では標準的な医薬品であっても、不採算等の理由により国内では治験が行われず、結果として国民が利用できない医薬品等も多い。このため、企業が主導して実施する治験と医師（研究者）が主導して行う治験の双方を、疾患群ごとに数十の医療機関からなる大規模治験ネットワークを構築する等の方策を通じて早急に活性化し、より良い医薬品等をより早く国民に提供できる仕組みづくりが必要である。

また、根拠に基づく医療を推進するためには、市販されている医薬品の組み合わせ、薬物療法、外科療法、放射線療法等の比較、予防や治療の延命に対する効果等について長期にわたる大規模な臨床研究を実施する必要がある。

このような研究を拡充するため、研究者や研究協力者だけでなく、科学的な研究計画（プロトコル）を策定できる知識と経験を有する者、データ管理を行う者等の人材育成やその配置、臨床研究を適正に推進するためのルールづくり等基盤整備を急ぐ必要がある。

ウ ゲノム疫学研究やコホート研究などの大規模疫学研究の推進

生活習慣病の克服のためには、多数の研究対象者の生活習慣に関する情報を集め、長期にわたって疾病の発症に関する追跡を行う疫学研究を実施し、どのような生活習慣が疾病の発症に関連しているのかを明らかにする必要がある。また、生活習慣は国によって異なることから、日本人についての研究が実施される必要があるが、研究の蓄積は必ずしも充分とは言えない現状にある。

こうしたいわゆる大規模コホート研究については、我が国ではいくつかの研究者のチームにより取り組まれているところであるが、その重要性を踏まえ、生活習慣病の各分野などでさらに着実に推進するとともに、必要に応じ研究が充実されるよう支援する必要がある。

さらに、ゲノム科学を医療に応用し予防を進める上で、環境要因と遺伝的要因を併行して調査解析するゲノム疫学の手法を取り入れることも重要である。

エ 高齢者、障害者等のQOLの向上に関する研究の推進

介護保険制度、老人保健制度等の高齢者に対する施策の推進、障害者に対するサービスへの支援費制度の導入や新たな障害者基本計画の検討を踏まえつつ、リハビリテーションの効果的な利用方法や福祉用具の活用、普及等、高齢者、障害者等のＱＯＬの向上に関する研究に取り組む必要がある。

オ 組織・細胞・遺伝子バンク等研究資源の確保

研究資源の確保について、我が国は国外に大きく依存しているが、近年、各国が自国の資源の保護への関心を高める傾向が強まっており、研究資源の確保への取り組みを強化する必要がある。

ヒト組織・細胞・遺伝子については、厚生労働省の試験研究機関等においても、生命倫理問題に留意しつつバンク事業が実施されているが、今後、医薬基盤技術研究施設（仮称）の整備を契機に、関係機関からの要請に応えられるよう、事業を拡充する必要がある。さらに、現行の臨床向け諸バンクに保存されている細胞等の研究利用の在り方や、研究資源バンクとさい帯血バンクなど臨床向けバンクとの役割分担や連携の在り方についても検討する必要がある。

また、良質な資源の確保が困難となりつつある薬用植物や、感染症、老年病、精神・神経疾患等の研究で欠かせない研究用霊長類の確保についても、かねてより取り組んでおり、今後は優先的な課題を明らかにしつつ、取り組みを進める必要がある。

そして、ヒトへの臨床応用を前提とする医療用動物については、高度の安全性を確保する必要があり、関係指針を踏まえつつ、研究開発に取り組む必要がある。

（８）労働安全衛生の向上

科学技術や産業技術の現状と発展の方向を踏まえ、我が国が得意とする安全技術の向上に努める等、産業安全、労働衛生に関する研究を推進し、労働災害等の産業災害の防止を図る必要がある。

ア ロボット・自動化技術等の労働災害防止対策への活用

日本が優位とされるロボット・自動化技術についての活用を図る等、産業安全技術のさらなる向上に努める必要がある。

イ 労働安全衛生分野における機械、工法、材料等のリスク評価に関する研究

技術の発展に伴う新たな産業災害の出現や産業災害の巨大化等の問題に対応するため、機械、工法、材料等のリスク評価を行い、安全制御技術の開発及び管理技術の高度化等の研究開発等を活用することにより、リスクを的確にコントロールしていくことが必要である。

ウ 人間工学の応用と労働環境の改善

情報通信技術の社会への導入は、一方で、労働者のストレスを増加させる要因と

もなることから、これらを解決するための労働環境改善を目的とした情報通信技術に係る人間工学的研究を進めることが必要である。

エ 産業社会の変化による労働者の生活と健康上の課題に関する研究

産業構造が変化するとともに、裁量労働制度などの労働時間制度や交代制勤務の多様化、派遣労働など就業・雇用形態の変化、ＯＡ化など多岐にわたる変化が生じており、これに伴う健康上の問題の調査・把握、生体負担の少ない交代制の設計、健康及び生活の質の保護・向上等が課題となっており、社会科学等との学際的研究を行いつつ、労働衛生上の問題を実践的に解決する研究を推進する必要がある。

オ 作業有害因子の生体影響及び労働者の健康に関わる予防対策の推進

産業現場で取り扱われる化学物質は、質・量ともに多いが、生体影響が明らかな物質は少なく、有害性評価が重要な課題である。また、有機溶剤や鉛等の神経毒性物質が多く存在し、取扱い労働者数も多いことから、化学物質の神経系への影響は重要な課題である。神経毒性による一時的注意力の低下が重大な二次災害につながることもある。また、長期ばく露による影響も問題となる。

このため、健康障害の疫学調査等による把握や、化学物質の有害性試験法、健康障害の診断法、化学物質による職業性疾病の発現機構の解明、長期ばく露による有害性と健康影響、さらに化学物質の生体影響情報の効率的集積と利用等について研究を進める必要がある。

(9) 社会保障政策に関する研究

少子高齢化、経済成長の鈍化、家族形態の変化等の社会構造の変化の中で、持続可能な年金・医療・介護、子育て支援等の社会保障制度の構築に関する研究を推進する必要がある。

この場合、社会保障研究と人口問題研究の連携確保・総合的实施を推進することも重要である。

ア 社会保障政策に関する研究及び政策推進のための内外における情報、データの収集・分析等

社会保障制度の再構築に関して、社会科学及び統計学の手法も活用することにより、社会構造に係る分析や予測、社会保障政策の理念、効果、機能、国民生活への影響等に関する研究を推進することが必要である。

また、諸外国における社会保障政策の動向とその効果など社会保障に関する内外の情報収集、分析を推進するとともに、社会保障改革分析モデルの開発、施策と社会的・経済的効果の評価を推進することが必要である。

イ 研究成果の大学等への提供を通じた社会保障研究及び人口問題研究の振興、国民への普及による理解の形成並びに国民合意形成の推進

社会保障政策や人口問題はさまざまな分野の研究者により取り組まれていることから、研究成果の大学等への提供により、研究者間の連携、協力、情報交換を促進し、社会保障研究及び人口問題研究の振興を図るとともに、研究成果の普及を通じて、社会保障政策に対する国民の理解と合意の形成を図ることが必要である。

(1 0) 生命倫理への配慮とパブリック・アクセプタンスの確保

ゲノム医療・再生医療や生殖補助医療など先端医療の分野では、生命倫理の問題に配慮しながら取り組む必要がある。このため、倫理問題に配慮したガイドラインの策定や、生殖補助医療に係る法整備に取り組むとともに、検討の過程及び成果について、専門家及び国民の双方に対する効果的な情報提供に取り組み、患者が安心して協力できる仕組みづくりが必要である。

また、治験などの臨床研究をはじめとする研究の実施状況については、研究の透明性を確保して安心して協力できる仕組みとする観点からも、また、国民に対し、被験者として先進医療を受ける機会を明らかにする意味からも、情報提供に努める必要がある。

(1 1) 国際貢献の推進

ア 途上国の社会保障制度の構築や人口政策への協力

我が国における社会保障研究や人口問題研究の蓄積を活用して、途上国に対して、各国の実情の相違を考慮しつつ研究協力等を行うことにより、途上国における社会保障制度の構築や人口政策に貢献することが重要である。

イ 世界的な感染症対策を推進するための政策及び研究での協力

WHOの国際保健規則に基づく感染症の世界的な蔓延の防止対策への協力や、東アジア地域における感染症予防対策に貢献するとともに、感染症予防に係る政策や研究における二国間の国際協力を感染症研究所及び結核研究所を中心に推進する。

ウ 世界的な生活習慣病等の疾患対策を推進するための研究及び教育での協力

世界的に見て、欧米など先進国のみならず途上国においても、がん、循環器病、糖尿病など生活習慣病や精神神経疾患が大きな問題となっている。WHOや各国の研究所や医療機関との協力の下、生活習慣病や精神神経疾患の克服に向けた研究を推進する。

エ 産業安全・労働衛生に関する国際的な研究協力の実施

労働安全衛生分野での国際的な研究協力を実施することにより、我が国の国際貢献を推進する必要がある。

オ 食品、医薬品、医療・福祉機器の基準の国際調和の推進への積極的貢献及び水道水質の国際ガイドライン策定への貢献

食品や医薬品・医療機器の基準については、既に国際化が進んでいるほか、福祉機器等についても、ISOにおいて国際規格が検討され、標準化が進められているところである。これらの分野において、国内基準の国際的調和を確保するとともに、国際基準の確立・改訂にも貢献していくことが求められる。

4 推進方策について

(1) 研究体制

- 厚生労働省の科学技術の分野においては、特に重要な疾病分野ごとに国立高度専門医療センターが整備されるなど、国立試験研究機関等で基盤を担う体制となっている。

しかし、分野が極めて広汎にわたるとともに、科学技術の発達に伴い課題が拡大していることから、研究課題の公募を原則とし、研究評価の具体的基準及び評価体制を整備して適切な研究評価を実施するなど、公正で開かれた研究体制を確保しながら、大学を含め幅広い研究機関が競い合って取り組むことが必要である。

- また、トランスレーショナル・リサーチや治験を含む臨床研究の重要性に鑑み、国立試験研究機関等だけでなく、国立高度専門医療センター及び国立病院・療養所より構成される政策医療ネットワークをはじめ、公私の医療機関や医師などとの連携や、さらには必要に応じて地方衛生研究所との連携を図ることが必要である。
- さらに、安全を支える規制等の基盤となる科学の分野においても、中心的な担い手となる研究機関について基盤的な資金を確保するとともに、研究者の独創的な発想による研究成果を期待できる競争的資金も活用し、幅広い研究者によって研究が担われ、多様な科学技術の成果を取り入れて必要な措置が講じられるよう配慮することが求められる。

(2) 研究機関の効果的・効率的運営

- 国立試験研究機関について、平成7年の再編計画に基づき順次再編を進めてきたところであり、今後は、医薬基盤技術研究施設（仮称）及び国立長寿医療センターの整備を着実に進める必要がある。
- 先端的科学技術の応用に当たっては、同一の先端技術を応用する場合であっても、疾患によって具体的な技術が大きく異なることから、各機関において、国民への情報提供にも配慮しながら、研究に取り組む必要がある。
- 他方、ライフサイエンス分野において分子レベルの研究活動が進展するなど研究の

質的变化により、大型の実験施設によってはじめて研究が可能となる領域が生じるとともに、研究機関同士が連携し支援し合って研究を進める必要性が増大している。

このため、次の分野について、それぞれ中核となる拠点を整備するとともに、厚生労働省の国立試験研究機関全体の調整、情報発信などの連携を図る体制を構築する。

(1) ゲノムの大規模解析：国立がんセンター

(2) たんぱく質の大規模解析：医薬基盤技術研究施設（仮称）

(3) 遺伝子治療に用いるベクターの安全性確保

：国立医薬品食品衛生研究所、国立感染症研究所

(4) ES細胞の樹立：国立成育医療センター

(5) 研究用資源の確保

霊長類：国立感染症研究所（カニクイザル）、国立精神・神経センター（マーマセット）

細胞、遺伝子等：医薬基盤技術研究施設（仮称）（（財）ヒューマンサイエンス振興財団と連携）

薬用植物：国立医薬品食品衛生研究所

(6) 先進医工学・ナノメディスン

：国立循環器病センター

なお、国立循環器病センターは基盤的な取組みの拠点として活動し、他の研究機関でも、所管分野での研究を進める。

(7) 臨床研究データマネジメント

：国立国際医療センター、国立がんセンター（（財）日本公定書協会と連携）

- また、食品や医薬品、医療機器の安全確保を図るため、これらの安全に関わる情報を幅広く収集、分析し、必要に応じて措置を講じることが必要であり、本省や試験研究機関を通じて、情報の収集、分析体制を強化することが必要である。

（３）人材育成

- 医学と工学との融合的研究分野、臨床研究におけるデータマネジメントに欠くことのできない生物統計学分野や臨床研究のコーディネーター、生命倫理分野等の専門家の確保や育成を進めるとともに、国立試験研究機関等においては、必要に応じ、異なる分野の研究者が共同して研究に取り組むため環境を整える必要がある。
- 適正な評価者の選任や、厳正な評価の実施、結果の開示や配分への活用を通じて、公正で透明性の高い研究評価を実施し、医学・医療への応用や、産業や行政への応用

で実用性の高い研究を推進する。また、研究評価のあり方の検討や、評価担当者の資質向上に取り組むことも重要である。

我が国の研究開発の長期的な発展を視野に入れ、若手研究者の活動機会の拡大や、高度の専門性と幅広い知識を備えた、研究企画能力のある研究指導者を養成する必要がある。

(4) 産学官連携と技術移転の体制整備

ア 技術移転機関（ＴＬＯ）の設置及び産学官連携体制の整備

ライフサイエンス分野における研究開発に対し、社会的・経済的期待が高まっており、知的財産を国際的に有効活用するためにも、所管の国立試験研究機関について、研究成果を的確に把握するのみならず、実用化の立場から評価することができるコーディネーターを有する技術移転機関（ＴＬＯ）の設置や、知的成果物の機関帰属への転換と発明者への報奨金規定の整備等を進める必要がある。

国立試験研究機関においても、産学官連携のための窓口を設けるとともに、企業との共同研究や企業の資金による研究における基準の作成など、実用化という側面に留意した企業との連携にも取り組む必要がある。

イ 長期的視点に立った戦略に基づく産業支援

医薬品や医療・福祉機器については、研究・開発の段階から、臨床試験を経て実用化され、医療・福祉に貢献するまでには、長い期間と多大な費用を必要とし、国際的な競争もますます激化している。

こうした中で、我が国の医薬品産業や医療・福祉機器産業が、国内はもとより世界の患者等に、新たな技術を応用した質の高い製品を引き続き供給していくために、長期的視野に立ち、技術革新の推進や開発環境の整備など所要の施策を体系的に講じていく必要がある。そこで、医薬品産業や医療機器産業について、長期的視点に立った戦略を策定する必要がある。

また、我が国において医薬品等の迅速な実用化を進める際に、最大の課題となっている治験の推進を図るため、文部科学省とともに推進計画を定め、中長期的な視点から関係施策を講じ、推進を図る必要がある。

ウ 研究成果データベースの構築

研究成果については、その活用を進め社会に還元するためにも、また、研究に関する国民の理解の増進を図るためにも、積極的な情報提供が求められる。現在、厚生労働科学研究費補助金による研究成果については、国立保健医療科学院においてデータベースを設けホームページを通じて情報提供を行っているほか、各試験研究機関等においても、それぞれ研究誌やホームページにより情報提供を行っており、

今後とも、その拡充が求められる。