

しく理解し、障害のある人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政策実現のための研究を推進している。

また、難病に関する研究については、「難病法」において定義されている難病（発病の機構が明らかでなく、治療方法が確立していない希少な疾病であって、長期にわたり療養が必要な疾病）について、診療ガイドラインの確立や改訂、難病患者のQOL向上に資する知見の収集及びこれらの普及啓発等の研究を行う「難治性疾患政策研究事業」と、病態解明や医薬品・医療機器等の実用化を視野に入れた画期的な診断法、治療法及び予防法の開発を目指す研究を行う「難治性疾患実用化研究事業」を実施しており、互いに連携しながら、難病研究の推進に取り組んでいる。

経済産業省においては、優れた基礎研究の成果による革新的な医療機器の開発を促進するため、「医療機器等における先進的研究開発・開発体制強靭化事業」を実施し、日本の医療機器に関する競争力のポテンシャル、公的支援の必要性及び医療上の価値等を踏まえて策定した5つの重点分野（①検査・診断の一層の早期化・簡易化、②アウトカムの最大化を図る診断・治療の一体化、③予防、④高齢化により衰える機能の補完・QOL（クオリティオブライフ）向上、⑤デジタル化/データ利用による診断治療の高度化）を対象に、先進的な医療機器・システム等の開発を推進している。

第4章第2節 4. 研究開発の推進

／経済産業省

TOPICS**保健・医療の向上に資する研究開発等の推進**

保健・医療の向上に資する研究開発の事例として、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の「医療機器等における先進的研究開発・開発体制強靭化事業」（経済産業省要求予算事業）において、脳卒中後に併発する運動障害の個別化治療の実現に資するシステムの開発を推進した。

【脳機能再生医療を実現する診断治療システム】

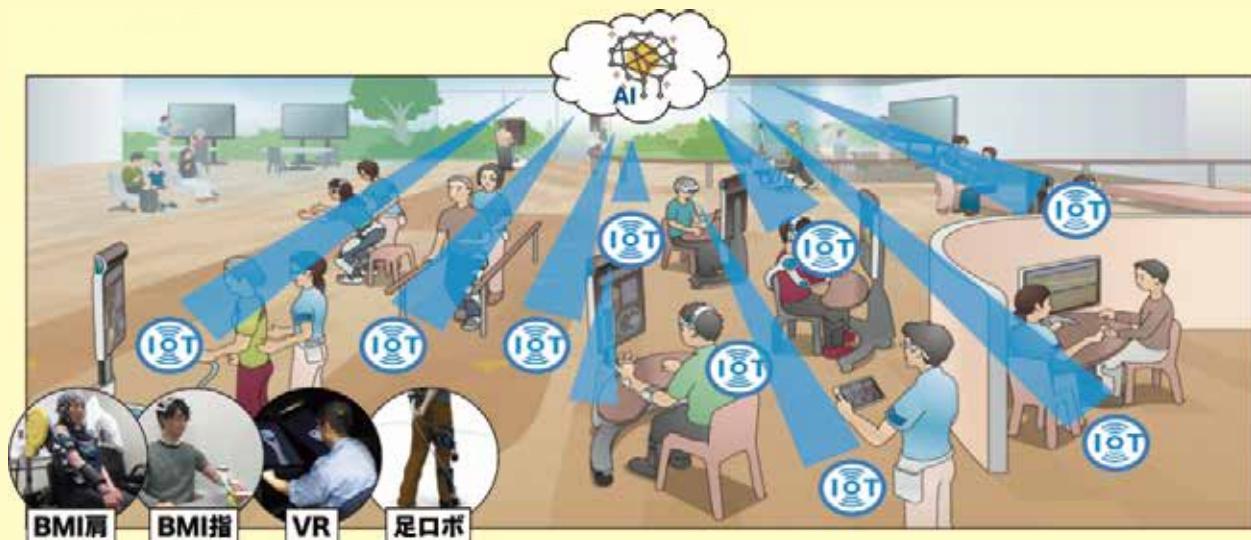
脳卒中後に併発する運動障害は難治性で負荷の高い疾患障害であり、効果のあるリハビリテーションを医師や療法士が効率よく運用できるデジタル支援技術の確立が求められている。

本開発では神経作用メカニズムや治療有効性が明らかになりつつある個々の治療機器等を連携連動させ、診断治療パッケージとしての統合化を進める。

具体的には、機器内で取得される各種生体指標をデジタル化、自動収集化、統合化して、これをビッグデータ解析することによって、患者個々人の病態を診断し、治療法の選定、治療計画の提案、予後予測の実施を実現し、個別化された神経機能再生医療の提供を実現するためのプラットフォームを構築する。

これにより、医療従事者の専門知識と経験から導かれるモデルのデータ検証だけでなく、大量のデータに潜む構造を情報解析によって抽出し、今まで発見できなかった個人特性や医療行為などの関係性を明らかにして、より効果の高い個別化医療を実現する。

2021年度は、プロトタイプを臨床現場に導入し、実証を通じて基本的性能を確定させた。



5. 専門職種の養成・確保

(1) 医師

医師については、卒前教育として、学生が卒業時までに身に付けておくべき必須の実践的診療能力を学修目標として提示した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に「障害者福祉」や「リハビリテーション」に関する項目を設けており、これに基づき、各医科大学（医学部）において教育を行っている。卒後教育においては、医師臨床研修制度において、研修医が達成すべき「臨床研修の到達目標、方略及び評価」として、全研修期間を通じて、社会復帰支援等を含むことを掲げ、また、経験が求められる疾患・病態として、一般的な診療において、頻繁にかかる負傷又は疾病（認知症疾患など）を定めるなど、資質の向上のための方策を講じている。さらに、様々な子供の心の問題等に対応するため、都道府県及び指定都市における拠点病院を中心とし、各医療機関や保健福祉機関等と連携した支援体制の構築を図るための事業を実施している。

(2) 歯科医師

歯科医師については、卒前教育として、学生が卒業時までに身に付けておくべき必須の実践的診療能力を学修目標として提示した「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」に「障害者の歯科治療」の項目を設けており、これに基づき、各歯科大学（歯学部）において教育を行っている。卒後教育においては、2021年4月施行の歯科医師臨床研修制度の改正において、研修歯科医が達成すべき「歯科医師臨床研修の到達目標」について、障害を有する患者への対応を明確化し、歯科医師の資質向上等のための方策を講じている。また、「8020運動・口腔保健推進事業」では、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持・増進を図ることを目的として、都道府県等が実施する障害の状況に応じた知識や技術を有する歯科専門職を育成するための研修等の支援を行っている。

(3) 看護職員

看護職員の卒前教育においては、「看護師等養成所等の運営に関する指導ガイドライン」の保健師・助産師・看護師教育の基本的考え方、多職種と連携・協働して保健・医療・介護・福祉サービス等、個人及び社会にとって必要な地域の社会資源の活用や調整を行う能力を養うことを掲げるなど、様々な場面や対象者に対応できる質の高い看護職員の養成に努めている。2017年度には「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」を策定し、看護系人材として求められる資質・能力を獲得するために必要な学士課程における具体的な学習目標を大学に対し提示するなど、看護職員の資質向上等のための方策を講じている。卒後教育においては、都道府県が行う看護職員の実務研修などに対し、地域医療介護総合確保基金を通じ、財政支援を行い、リハビリテーションに関わる看護職員の資質向上を推進している。看護職員の確保においては、新規養成、復職支援、定着促進等の施策を講じているところである。