＜IV. 健康安全確保総合研究分野＞

健康安全確保総合研究分野は、「創薬等ヒューマンサイエンス総合」、「医療技術評価総合」、「労働安全衛生総合」、「食品医薬品等リスク分析」、「健康科学総合」の各事業から構成されている。

表 6「健康安全確保総合研究分野」の概要

研究事業	研究領域
１４．創薬等ヒューマンサイエンス総合	
１５．医療技術評価総合	
１６．労働安全衛生総合	
１７．食品医薬品等リスク分析	（１７－１）食品の安全性高度化推進
	（１７－２）医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合
	（１７－３）化学物質リスク
１８．健康科学総合	

(14)創薬等ヒューマンサイエンス総合研究事業

官民共同研究による画期的・独創的な医薬品の研究開発等においては、原著論文の発表及び特許取得・出願等、大きな成果があがっている。また、エイズ医薬品等の研究開発については、行政的に重要性の高い研究事業であり、新たなエイズ治療薬のシーズ開発、エイズ治療薬にかかる臨床研究等は今後ともより精力的に取り組むべき課題であり、高く評価できる。

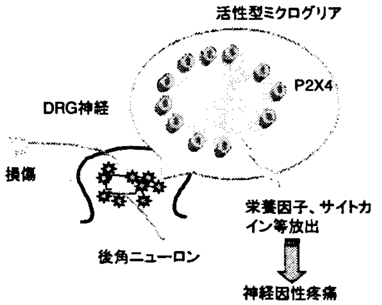
「病態時の侵害情報伝達に関与するプリン受容体の機能解明」

研究目的

本研究の目的は、病態時にプリン受容体を介して引き起こされる異常痛覚の発症・維持メカニズムを、侵害情報の発生部位である末梢組織から上位中枢までの各段階で解明し、難治性疼痛に有効な鎮痛薬創製のための基盤データを得ることである。

研究概要

モルヒネも効かない難治性疼痛に世界中の患者が苦しんでいるが、そのメカニズムが不明のために有効な医薬品がない。本研究により、難治性疼痛の発症にプリン受容体が深く関与していることが明らかとなり、有効な鎮痛薬の開発に糸口が見つかりつつある。



研究成果

既に「脊髄内ミクログリアに高度に発現するATP受容体P2X4刺激が神経因性疼痛の発症と維持に深く関与する」という新しいメカニズムを明らかにした（Nature 424, 778-783, 2003)。これにつながる知見として、同ミクログリアでのp38MAPキナーゼ活性化が神経因性疼痛の発現に重要であることを明らかにした。さらに、P2X4刺激によりミクログリアから神経栄養因子が放出され痛み伝達を異常に高めることを明らかにした（Nature印刷中）。脊髄では痛覚情報伝達を、最初の短期間はシナプス前性ATP受容体P2Xを介して増強して、その後、シナプス前性アデノシンA1受容体を介して比較的長期間に減弱すること、さらに上位脳では、情動関連領野である扁桃体中心核におけるシナプス伝達に劇的な変化が生じ、アデノシンおよびATPが、異痛症によるシナプス応答を抑制することを明らかにした。

図２６（創薬等ヒューマンサイエンス総合研究事業）の例

(15) 医療技術評価総合研究事業

良質な医療を合理的・効率的に提供する観点から、既存医療システム等の評価研究、医療安全体制確保に関する研究、根拠に基づく医療に関する研究を実施した。医療事故、院内感染等の報道が増加していることに伴い、特に医療に対する信頼確保に係る研究テーマが採択されている。

研究の成果は、今後の制度設計に資する基礎資料の収集・分析（医療安全、救急・災害医療、ＥＢＭ)、良質な医療提供を推進する具体的なマニュアルや基準の作成（ＥＢＭ、医療安全、医療情報技術、看護技術）などを通じて、着実に医療政策に反映されている。

今後は、平成１８年度の医療法、医師法等の改正を踏まえ、患者の視点に立った安心で安全な医療提供のあり方が実現されるよう、また、今後の検討課題である医療の質の更なる向上や医療提供施設のあり方等を中心として研究課題を優先的に採択する方針であり、体系的に位置付けられた研究を推進する。

・**標準的電子カルテの開発に関する研究事業**については、平成１７年５月に公表された標準的電子カルテ推進委員会最終報告書の内容を受け、診療情報や画像データ等の保健医療福祉情報の情報交換の実証実験等を行った。
その成果は、本年度より事業化する標準的電子カルテシステム作成の基盤となっている。

・**医療情報ネットワークの構築に関する研究事業**については、既存の病院システムに組み込んで運用する保険証認証システムの実証実験等を行い、全国的規模で実現できる実装システムのモデルとして検討可能な研究成果がまとめられた。

・**ＥＢＭの体系化に関する研究事業**については、整形外科領域の５疾患（腰椎椎間板ヘルニア、大腿骨頚部骨折等）の診療ガイドラインを完成させ、うち２疾患についてインターネットによる情報提供が行われた。本年度は残り３疾患をインターネットにより広く情報提供する予定である。

図２７（医療技術評価総合研究事業）の例

(16) 労働安全衛生総合研究事業

労働者の安全と健康の確保は国民的課題の一つであるが、労働災害による被災者数は年間５４万人にも及び１５００人以上が亡くなっているほか、業務上疾病による被災者数は７０００人を超えており、その中で約６割を占める腰痛等の負傷に起因する疾病は繰り返し発生している状況にある。

また、仕事や職場生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合は６割を超え、過重労働による健康障害に関する労災認定件数は年間３００件程度にも上るなど、その重要性は高まっている。

本研究事業は、労働者の安全と健康の確保を図る上で必要な基礎資料の収集・分析をはじめ、具体的な安全・健康確保手法の開発を行うことにより、行

政施策に必要とされる重要な成果をあげており、一層の推進が必要である。

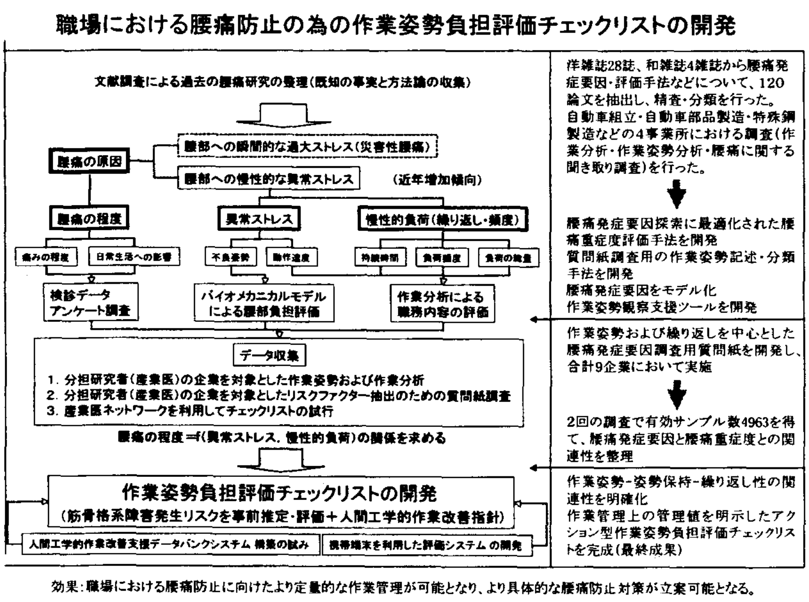


図２８（労働安全衛生総合研究事業）の例

(17)食品医薬品等リスク分析研究事業

食品医薬品等リスク分析研究事業は、「食品の安心・安全性確保推進研究領域」、「医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究領域」、および「化学物質リスク研究領域」から構成されている。なお、それぞれの研究領域の内容は次の通りである。

(17-1)食品の安心・安全確保推進研究事業

食品の安心・安全に関する様々な問題（例：BSE、いわゆる健康食品等）については、国民の関心が極めて高く、政府においても「経済財政運営と構造改革に関する基本方針（骨太 2005)」や「第 3 期科学技術基本計画分野別推進戦略（戦略重点研究分野に指定)」として高い優先順位付けがなされているところである。

本研究事業は、その研究成果が食品安全行政に適切に反映されており、食品の安心・安全を確保するために科学的根拠に基づくリスク管理を進める上で、重要かつ有益である。ＢＳＥ、輸入食品、添加物、残留農薬、いわゆる健康食品など食品の安全性に関する国民の関心は高く、食品の安全確保に資する研究開発をより一層強化する必要がある。

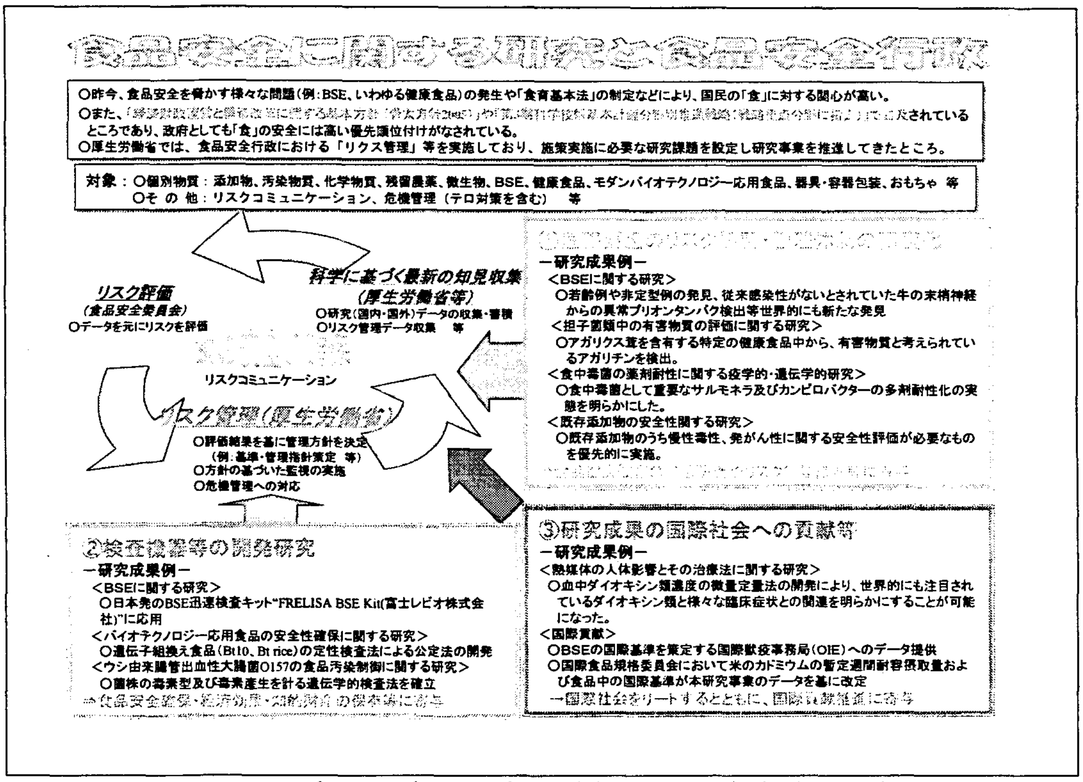


図２９（食品の安心・安全確保推進研究事業）の概要

(17-2)医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業

本研究事業は、医薬品・医療機器等の安全性、有効性及び品質の評価、及び乱用薬物への対策等に必要な規制（レギュレーション）について、科学的合理性と社会的正当性を根拠として整備するための研究を実施することにより、医薬行政全般の推進を図るものであり、保健衛生の向上及び国民生活の質の向上に資するものとして重要である。

本研究事業の成果は、医薬品・医療機器等の承認審査、治験の推進、市販後

安全対策などに寄与し、また、評価手法の整備等により新たな医薬品・医療機器の開発・承認に通ずる指標としての効果をもたらしており、今後は、基礎研究成果の実用化に向けて、再生医療や次世代医療機器等に係る評価指標・ガイドラインの整備やファーマコゲノミクス等の新たな知見に基づく評価手法確立のための研究を強化する必要がある。

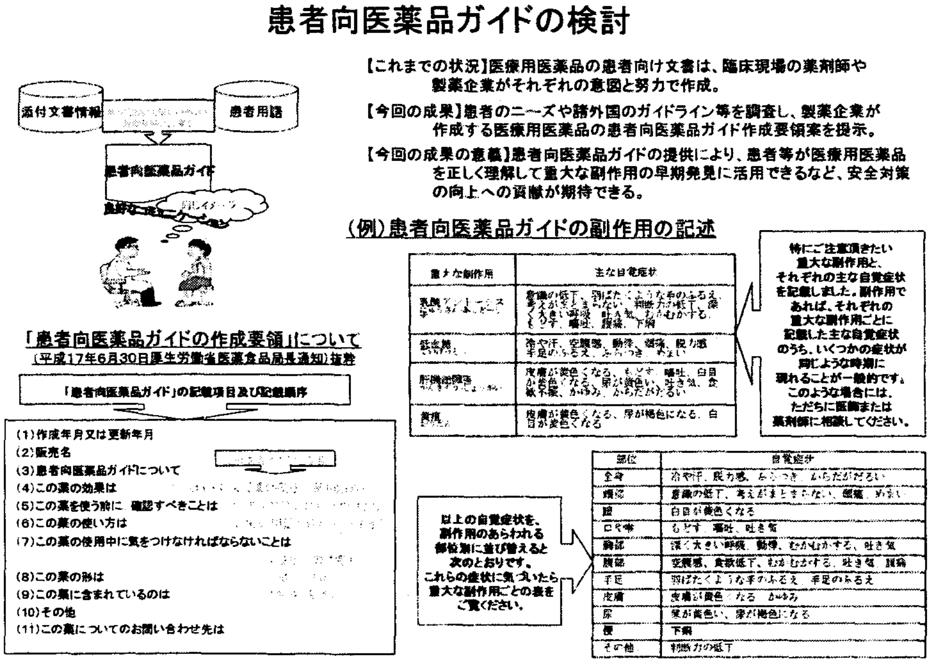


図３０（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）の例

(17-3)化学物質リスク研究事業

化学物質の安全確保のための行政施策の科学的基盤として、有害性評価手法の迅速・高度化等に関する研究を実施している。研究成果は、化学物質の安全情報収集プログラム等の施策に生かされたほか、有害性評価における科学技術の基盤形成にも寄与している。

また、21 世紀を担う新技術であるナノテクノロジー等により生み出される新

規物質（ナノマテリアル等）に対する安全確保のための研究に着手しており、これを引き続き推進する必要がある。

化学物質の安全性確保に向けた評価手法の開発等着実な成果をあげており、化学物質安全行政の科学的基盤として不可欠である。国民生活の安全確保に化学物質管理は必須であり、国際協調に留意しつつ、研究をさらに推進する必要がある。

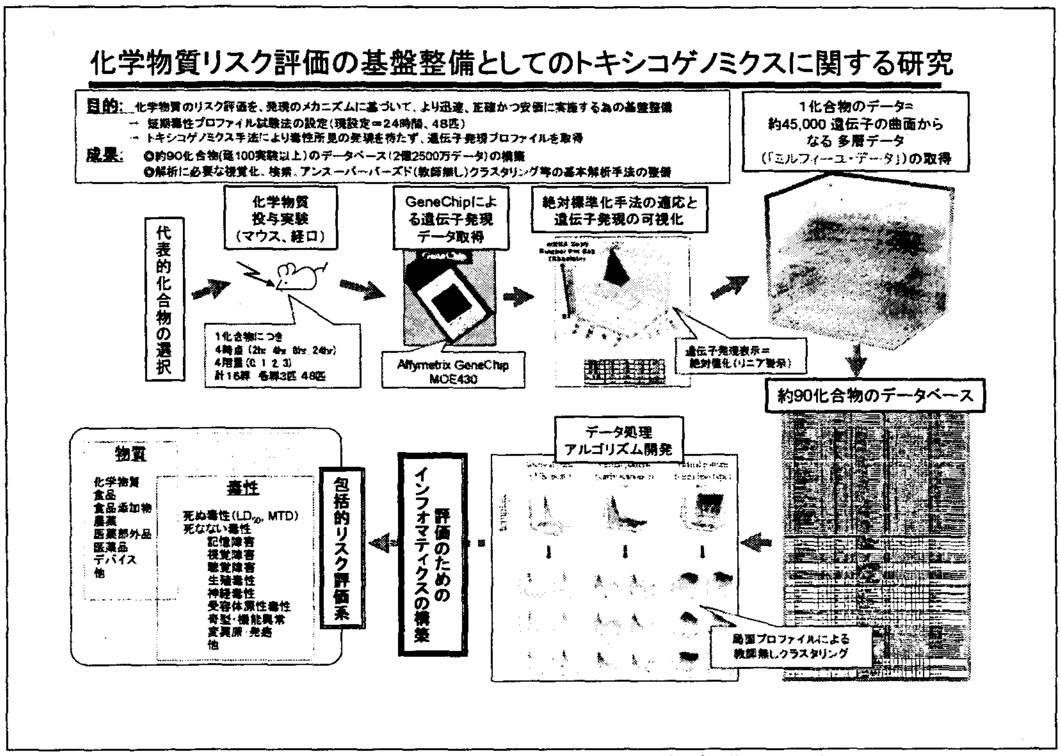


図３１（化学物質リスク研究事業）の例

(18) 健康科学総合研究事業

個々の研究結果については、地域保健法第４条に基づく地域保健対策の推進に関する基本指針の改正及び水質基準等の「指針」、「基準値」等の改正の科学的根拠として活用するとともに、「健康日本２１中間評価」等の施策や対応策における具体的方法に活用されており、有効な活用が行われているものである。

1　公衆衛生の基盤確保に関する研究分野

地域保健サービスに関する知見の集積、手法の開発など本研究の結果は、地域保健に関する計画作成ガイドラインの基礎資料として、今後の行政施策に反映される予定となっており、研究の成果が活用されている。

2　地域における健康危機管理に関する研究分野

地域保健に関する計画の中で「健康危機管理体制の構築」として今後反映される予定となっており、研究の成果はあがっているが、地域における健康危機管理対策をより強化するために引き続き研究の推進が必要である。

3　健全な水循環の形成に関する研究分野

本研究により、安全で最適な水利用システムを構築し、健全な水循環系の形成に資する上で多くの知見を得て、病原生物対策や水道水質基準の逐次見直し等の検討、新技術導入のための技術的手引書の整備、浄水技術や貯水槽管理における最適な手法の提案等に資することができた。今後は、安全・安心・快適な水を供給していくため、水道水質基準の逐次見直しを進めるとともに、突発的事故・災害等に対しても安全な水道水を安定的に供給していくという観点から、飲料水危機管理対策等の強化、水源から蛇口までについての微量化学物質や病原生物等に係るリスクを一層低減し総合的安全性を強化していくための方策、異臭味被害対策強化等に係る研究開発を中心として進めていくことが必要である。

4　生活環境に関する研究分野

シックハウス症候群等、当初、未解明な分野に関する知見が確実に集積され、具体的な対応方策につながっているが、未だ不明な部分も多く、さらなる調査研究の推進が必要である。

5　健康づくりに関する研究分野

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

の推進のため研究を実施し、集積された科学的知見は健康づくりを進めるための検討会等において活用されるなど、今後の施策に活用可能な多くの研究成果を得ることができた。健康フロンティア戦略が策定され、「日本２１世紀ビジョン」において、健康維持と病気の予防に重点が置かれた社会を目指すべき方向が示されつつあり、今後ますます生活習慣病の予防対策が重要となり、生活習慣病に係る予防・医療・治療までを効果的に推進するためのエビデンスの構築と基盤整備等を実施するため「循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業」を構築し、生活習慣病対策に係る研究を体系的、戦略的に推進していくことが必要である。

健全な水循環の形成に資する浄水・管路技術に関する研究

I　安全でおいしい水を目指した高度な浄水処理技術の確立に関する研究【平成17～19年度】

[わかっていたこと]　高度経済成長期に建設された浄水施設は今後10年以内に更新時期を迎えますが、その更新の際は、膜ろ過設備等の高度な技術を導入し、省力化・効率化が図れる施設に更新することや、その地域に最適な浄水処理技術を選択することが求められています。

[今回の成果]　膜ろ過設備を含めた水処理実験施設を建設し、各種水処理方式の組合せ実験を行っています。その結果、原水条件に応じた最適浄水処理プロセスの選定手法を確立することにより、消費エネルギー等の低減及び維持管理の効率化などが図れることがわかりました。

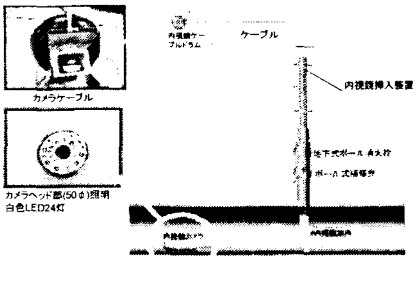
[今回の成果の意義]　更新時期を迎えている水道施設の効率的な更新を図ることが可能となる、健全な水循環に資する水道技術を確立することができます。

II　管路施設の機能診断・評価に関する研究【平成17～19年度】

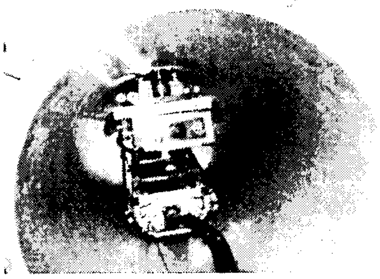
[わかっていたこと]　昭和30～40年代の高度成長期に大量に布設された水道管の老朽化に伴い、漏水事故や断水被害の増加、水質の劣化等が発生するおそれがあります。これらのリスクを回避するためには、管路の実態を把握し、適切に管路を更新する必要がありますが、地下に埋設されている管路の調査・診断や更新には膨大な費用を要するため、思うように進んでいません。

[今回の成果]　診断コストの低減にむけ、「弾性衝撃波法」や「パルス・エコー法」等の技術が、管路の非開削診断へ適用できることを確認しました。
老朽管路が水質に及ぼす影響について、管の種類や埋設期間別に調査し、その関連性を把握しました。

[今回の成果の意義]　老朽化している管路を低コストで適正に評価・診断することによって、安全・安心な水の安定的な供給が可能となります。



管内面診断方法（挿入式管内カメラ）



非開削による管機能低下診断方法（弾性衝撃波法）

図３２（健康科学総合研究事業）の例

2）終了課題の成果の評価

原著論文等による発表状況

今回個別の研究成果の数値が得られた 325 課題について、原著論文として総計 7,928 件(英文 6,203 件、和文 1,725 件)、その他の論文総計 4,599 件(英文 780 件、和文 3,819 件)、口頭発表等総計 11,643 件が得られている。表 7 に研究事業毎の総計を示す。

厚生労働省をはじめとする行政施策の形成・推進に貢献する基礎資料や、治療ガイドライン、施策の方向性を示す報告書、都道府県への通知、医療機関へのガイドライン等、施策の形成等に反映された件数及び予定反映件数を集計したところ、197 件であった。

課題毎の平均を示したのが表８である。原著論文 24.4 件、その他論文 14.2 件、口頭発表 35,8 件であった。

なお、本集計は平成 18 年 6 月 7 日時点の報告数を基礎資料としたものであるが、研究の終了直後であり論文等の数については今後増える可能性が高いこと、分野ごとに論文となる内容に大きな違いがあること、さらに研究課題毎に研究班の規模等に差異があることなども考慮する必要がある。

平成 16 年度終了課題分までの調査は、研究終了後の 4 月から 5 月にかけての調査のみで成果を評価していたが、昨年６月の科学技術部会の「研究年度終了直後だけでなく、少し時間をおいた１年後ぐらいの成果の発表状況を報告させるべき」との指摘等を踏まえ、今回調査する平成 17 年度終了課題分より研究年度終了後 3 年間随時データの更新を WEB 上で登録できるシステムを構築した。これにより、平成 17 年度終了課題分からは、経時的な評価が可能になっている。

研究事業名	集計課題数	原著論文	その他の論文	学会発表	その他の成果		
		合計	合計	合計	特許出願及び取得状況（件数）	施策への反映（件数）	普及・啓発活動（件数）
行政政策研究分野							
行政政策研究	35	409	80	539	7	7	89
厚生労働科学特別研究	26	75	36	70	2	12	12
厚生科学基盤研究分野							
先端的基盤開発研究	6	106	20	183	2	0	3
臨床応用基盤研究	3	24	5	12	5	0	0
疾病・障害対策研究分野							
長寿科学総合研究	43	972	432	1154	15	10	58
子ども家庭総合研究	14	178	203	379	0	9	195
第3次対がん総合戦略研究	17	1022	250	943	16	1	5
循環器疾患等総合研究	1	21	155	6	0	0	3
障害関連研究	9	147	44	162	2	6	17
エイズ・肝炎・新興再興感染症研究	43	1825	854	2824	35	63	402
免疫アレルギー疾患予防・治療研究	7	437	489	944	10	4	80
こころの健康科学研究	16	676	618	1307	24	2	18
難治性疾患克服研究	6	501	830	971	10	0	57
健康安全確保総合研究分野							
創薬等ヒューマンサイエンス総合研究	10	51	28	106	1	0	10
医療技術評価総合研究	22	59	84	192	2	13	67
労働安全衛生総合研究	4	12	10	22	0	1	31
食品医薬品等リスク分析研究	42	1097	328	1309	21	56	166
健康科学総合研究	21	316	133	520	10	13	48
合計	325	7928	4599	11643	162	197	1261

注：集計課題数は、平成18年6月7日時点において成果が登録された課題数のことを指す。

表7　研究事業毎の成果集計表

研究事業名	集計課題数	原著論文	その他の論文	学会発表	特許	その他の成果	普及・啓発活動（件数）
		平均	平均	平均	平均	平均	平均
行政政策研究分野							
行政政策研究	35	11.7	2.3	15.4	0.2	0.2	2.5
厚生労働科学特別研究	26	2.9	1.4	2.7	0.1	0.5	0.5
厚生科学基盤研究分野							
先端的基盤開発研究	6	17.7	3.3	30.5	0.3	0.0	0.5
臨床応用基盤研究	3	8.0	1.7	4.0	1.7	0.0	0.0
疾病・障害対策研究分野							
長寿科学総合研究	43	22.6	10.0	26.8	0.3	0.2	1.3
子ども家庭総合研究	14	12.7	14.5	27.1	0.0	0.6	13.9
第 3 次対がん総合戦略研究	17	60.1	14.7	55.5	0.9	0.1	0.3
循環器疾患等総合研究	1	21.0	155.0	6.0	0.0	0.0	3.0
障害関連研究	9	16.3	4.9	18.0	0.2	0.7	1.9
エイズ・肝炎・新興再興感染症研究	43	42.4	19.9	65.7	0.8	1.5	9.3
免疫アレルギー疾患予防・治療研究	7	62.4	69.9	134.9	1.4	0.6	11.4
こころの健康科学研究	16	42.3	38.6	81.7	1.5	0.1	1.1
難治性疾患克服研究	6	83.5	138.3	161.8	1.7	0.0	9.5
健康安全確保総合研究分野							
創薬等ヒューマンサイエンス総合研究	10	5.1	2.8	10.6	0.1	0.0	1.0
医療技術評価総合研究	22	2.7	3.8	8.7	0.1	0.6	3.0
労働安全衛生総合研究	4	3.0	2.5	5.5	0.0	0.3	7.8
食品医薬品等リスク分析研究	42	26.1	7.8	31.2	0.5	1.3	4.0
健康科学総合研究	21	15.0	6.3	24.8	0.5	0.6	2.3
合計	325						
平均		24.4	14.2	35.8	0.5	0.6	3.9

注：集計課題数は、平成 18 年 6 月 7 日時点において成果が登録された課題数のことを指す。

表８　研究事業毎の成果平均

5. おわりに

1）研究成果に対する主な評価結果

厚生労働科学研究費補助金の成果を評価した結果、成果は学術誌に掲載されているとともに、行政課題の解決に役立っていることが明らかになった。厚生労働科学研究費補助金では、厚生労働行政への政策支援的要素の強い研究課題が少なくないが、各研究が行政からの要請に的確に貢献しているのは、このように公募する研究課題を事前に公表して申請を受け付ける採択プロセスも関係しているものと考えられる。

2）厚生労働科学研究費補助金の「必要性」について

厚生労働科学研究費補助金により実施されている研究の多くは、厚生労働省の施策の根拠を形成する基盤となるものであり、厚生労働省にとって、行政的意義が極めて大きいものである。ただし、その行政的要請は、総合科学技術会議が指摘する通り、「科学技術的要素が強いもの」、「政策支援的要素の強いもの」及び「行政事業的要素が強いもの」など、いくつかの要素に分類できる。

このため、厚生労働科学研究費補助金制度では、それぞれの要素に応じて、平成 15 年度から「行政政策研究」「厚生科学基盤研究」「疾病・障害対策研究」、及び「健康安全確保総合研究」の４分野に分類されている。例えば、「行政政策研究」は行政施策への政策支援が要請され、また、「厚生科学基盤研究」では政策的に重要で臨床に直結する学術的成果が期待されている。このために、各研究分野において要請されている要素が明確に整理され、それぞれの領域で「行政的に必要な」研究課題の公募がなされていると考えられる。

3）厚生労働科学研究費補助金の「効率性」について

平成17年度の厚生労働科学研究における１研究課題あたりの金額は、平均23,826 千円（戦略研究を除く。）であり、他の研究制度に比べて金額的に多いもの

ではない。

しかし、例えば、医療技術総合研究事業において医療事故の全国発生頻度が明らかされているなど、研究班を構成する研究者らの協力による広範な症例が収集することにより効率的に研究が実施されている。厚生労働科学研究は、保健医療福祉の現場にある実践者らの関与により研究が実施される場合が多く、実践者の積極的な協力が、保健医療福祉分野の現状把握と課題の解決に大きな役割を果たしていると考えられる。

限られた予算の中で、公募研究課題については、新規分と継続分合わせて応募課題数の 45. 7%（1,410/3,085）を採択・実施することにより、必要性、緊急性が高く、予算的にも効率的な研究課題が採択され、研究が実施されていると評価できる。研究期間は原則最長３ヵ年(平成 17 年度より開始された戦略研究は５ヵ年)であり、その成果が研究課題の見直しに反映されるため、効率性が高いものと考えられる。

また、評価方法についても適切に整備され、各評価委員会の評価委員が各分野の最新の知見に照らして評価を行い、その結果に基づいて研究費が配分されていることから、効率性、妥当性が高いと考えられる。中間評価では、当初の計画通り研究が進行しているか否か到達度評価を実施し、必要な場合は研究計画の変更・中止を決定することにより、効率的に研究費の補助がなされていると考えられる。

４）厚生労働科学研究費補助金の「有効性」について

いずれの事業においても、研究課題の目標の達成度は高く、行政部局との連携の下に研究が実施されており、政策の形成、推進の観点からも有効性の高い研究が数多く実施されていた。また、成果は国際的な学術誌へも多数報告されており、治療法等の開発を通じて国民の福祉の向上に資する研究が国際的な水準でなされていると考えられる。なお、成果は４つの研究分野でそれぞれ特徴がある。学術的な成果が多く見られる研究分野がある一方、原著論文や特許が少なくとも施策の形成への反映において効果が高い研究事業を擁する分野が見

受けられるからである。

このように、政策課題への支援及び治療法等の開発を通じた学術研究の成果が、厚生労働科学研究の各研究分野で適切になされていることは、この制度の「有効性」の一端を示している。さらに、研究成果の報告を WEB 上で一般に公開するシステムも構築されており、研究成果の有効な利用を促し「新しい知の創出」に貢献することにもつながっていると考えられる。

5）本評価の課題

今回の調査は、施策の形成等への反映件数について、主任研究者及び所管課等から提出された資料をもとに集計したものである。施策等への反映は社会的な状況によっても大きく左右されるため、より適切な評価方法への改変を引き続き推進していく必要がある。

一方、今回から導入した研究成果の WEB 登録システムにより、経時的に随時成果の報告をすることが可能になった。これにより、研究補助期間終了後成果が出るまでに時間が必要なために、従来のような研究年度終了直後の調査ではその成果が明らかとなりにくかった分野の研究者に対しても、納得のいく評価が行えるようになったと考えられる。このことは、「国の研究開発評価に関する大綱的指針」に盛り込まれた「4. 評価システム改革の方向」にある「①創造への挑戦を励まし成果を問う評価」にも合致するものといえる。今後、研究終了から一定期間に新たにこのシステムに蓄積されたデータを用いて継続的評価を行い、その結果に基づいて研究者に研究開発の目標達成や成果の社会的還元の意義の一層の自覚を促すこと等も必要であろう。

6）おわりに

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」を目的とする研究事業の総称であり、保健医療分野における国内及び国際的な知的基盤の形成に関する研究、科

学技術の成果を臨床に応用する研究など種々の研究を実施している。

厚生労働科学研究においては、学術的に高い成果を挙げている研究事業、特許等で成果を挙げている事業、行政的な成果を挙げている事業等があるが、それぞれの領域において行政的な貢献及び学術的成果の２つの観点から評価した結果、その力点が異なることが改めて明らかになった。このことは、評価の重点を調整しながら研究分野毎に柔軟に評価する必要性を示唆しているものと考えられる。引き続き適切な評価指標の開発を進める必要がある。

参考文献

1. 厚生科学審議会科学技術部会. 厚生労働科学研究費補助金の成果の評価. 平成 15 年 5 月 30 日.
2. 厚生科学審議会科学技術部会. 厚生労働科学研究費補助金の成果の評価. 平成 16 年 6 月 1 日.
3. 総合科学技術会議. 競争的研究資金制度の評価. 平成 15 年 7 月 23 日, p18-22.
4. 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.
5. 国の研究開発評価に関する大綱的指針. 平成 17 年 3 月（内閣総理大臣決定）
6. 厚生労働省の科学研究開発評価に関する指針. 平成 17 年 8 月 25 日（厚生労働省大臣官房厚生科学課長決定.
7. 第 3 期科学技術基本計画. 平成 18 年 3 月 28 日（閣議決定）