

地域で生活する障害児・者の自立生活を支援する看護プログラムの開発—居住型モデルの開発—実践—	16	18	医療安全・医療技術評価総合研究	杉下 知子	在宅障害児・者が、地域で生活を通じて自立して家族と生活することを可能とするライフサイクルを通じて総合的な支援のための自立支援看護プログラムを開発することを目的とした。今回提示した看護支援プログラムは対象者の問題解決に貢献するものであり、わが国にはほとんど存在しない、障害児・者への居住型自立支援看護プログラムの有効性を示す成果が得られた。本研究の成果は、わが国で在宅障害児・者への看護職による自立支援プログラムを発展させる時のシーズ(モデル)となりうるものである。学術的・社会的意義は高い。	本研究からはいくつかの自立支援看護プログラムが得られたが、ここでは、その中心となる短期滞在型看護支援プログラムについて述べる。このプログラムは、今回の研究実践の場となったグループホームからその継続を求められている。これは、看護職者の活動による衛生状態の改善・疾病発見と医療機関の受診支援による健康状態の回復などの成果が得られ、その成果がグループホーム管理者や職員(看護職・福祉職)に認められることにより、自立支援プログラムを発展させるためのモチベーションを示すものである。このことは、本研究の成果の臨床的意義を示すものである。	知的障害者のグループホームで実施した短期滞在型看護支援プログラムに関するフィールドノート(看護記録)の分析を現在進行中であり、その結果から居住型自立支援看護プログラムの立案・実践に関するガイドラインの開発を目指す予定である。	在宅知的障害児と家族へのプログラムについて、研究フィールドが位置していた彦根市の障害福祉課より、障害児の「日中一時支援事業」の位置づけで参画の打診を受けた。支援への支払い金額は既存の支援機関と問題が提示されていた。参画するか否かについては、リスクマネージメントの検討が重要課題の1つであるため、参画条件など、現在、行政と実施者の双方の立場から前向きに検討しているが、この依頼は、知的障害者や家族のニーズを満たす1つの看護支援として、今回実施したプログラムが行政機関の認知を得られた結果と考えられる。	通所社会復帰施設を利用している精神障害者に対して、地域で活動する看護師、すなわち訪問看護師や保健師による週一回程度の健康相談が、彼らの精神的、身体的健康の増進に有効であることを示した。また、高齢・過疎化が進み、サービス量も少ない地域における医療依存度が高い障害児・者に対して訪問看護師による外出支援プログラムが有効であることを示した。これらの結果は、上記プログラムの今後の実施への発展の必要性を示したものである。	1	0	0	0	7	1	0	0	2
外来主要疾患診断における各問診項目の操作性に関する研究	16	18	医療安全・医療技術評価総合研究	生坂 政臣	高頻度疾患に対する問診の操作性を算出することにより、無駄のない正診率の高い病歴聴取法を確立できる。また、携帯端末やコンピューターなどの医師を介さないインターフェイスでも、最小限の質問で一定以上の正診率が期待できる。	診察前問診表において「床の中で寝返りをうつす時にめまいが生じる」、「1回のめまいは2分以内である」、「ぐるぐる回る」の3つの質問がBPPVに対する独立した陽性尤度比の高い項目であり、片頭痛の診断に関しては、嘔気、光過敏、体動で増悪の3項目が独立した必要かつ十分な問診項目であることが判明した。この二つの疾患は、めまい、頭痛の最も頻度の高い疾患のひとつであるため、まずこれら3つの問診を行い、この二つの疾患か否かを判定することによって、効率の良い診療が可能になる。	-	-	0	1	2	0	4	2	0	0	0	
患者/家族のための良質な保健医療情報の評価・統合・提供方法に関する調査研究	16	18	医療安全・医療技術評価総合研究	緒方 裕光	本研究では、患者/家族(医療消費者)のための身近で信頼性の高い保健医療情報のあり方について検討し、そのような情報源となりうるシステムの構築とともに、そのための指針を示すことを目的とした。その結果、全体として、信頼性の高い保健医療情報源の構築のために必要な課題抽出を行うことができた。本研究結果に基づき、国際的な保健医療情報システム(フランス等)との協力について検討中である。	本研究の結果に基づき、患者・家族(国民)が求める情報を迅速に身近で活用できるシステムを構築することにより、臨床において患者のインフォームドコンセントを得やすくなる。また、保健医療従事者にとっても共通の情報基盤となりうる。	現在までに、保健医療情報の評価基準や情報選択のチェックリストなどを作成した。一般の医療消費者向けの患者図書センターの設置基準や保健医療情報システム構築の指針などについては現在検討中である。	1) 患者・家族(国民)が求める情報を迅速に身近で活用できる、すなわち健康や安全に関する情報を日常的に活用することにより、罹患率や傷害発生率が低下する。2) 国民1人1人の日常を支える情報基盤の形成により、様々な起こる行政課題への理解、協力が得られやすくなる、などの効果が期待される。3) 風評などによる社会的な混乱を減少させる。4) 他の分野の情報源との連携により、様々な状況(自然災害、感染症、食中毒など)への対応の備えができる、などの効果が期待される。	平成19年3月27日、和光市において「知能管理の観点から見た保健医療情報システムのあり方」をテーマとしてフランスルーアン大学との共同ワークショップを開催した。	0	0	6	0	3	0	0	0	0
UMLSと連携する日本語医学用語ソーラスの実用性に関する評価研究	16	18	医療安全・医療技術評価総合研究	開原 成允	米国国立医学図書館(National Library of Medicine—NLM)の推進する国際的共同研究プロジェクトであるUMLS開発プロジェクトに日本を代表して参画したことの意味は大きく、現実に現段階で3万語以上の日本語医学用語登録を実現した。英語、ドイツ語、フランス語、ロシア語、スペイン語、などと共にUMLSのメタソーラスには日本語も含まれていることになった。	本研究班の活動とUMLSプロジェクトについての普及啓蒙を目指し、Webを通じたUMLS医学用語の検索並びに日本語医学用語からのPubmed検索システムを公開し、臨床医や医学図書館員を含む広い利用者層への周知を図り、回以上のアクセスがあった。	本研究班で提示した医学用語ソーラス開発の方法論などは日本医学会の医学用語管理委員会でも採用され、同辞典の英和第3版のための改訂作業でも活用された。	近年の医学分野における用語などの国際的標準化プロジェクトとして、日本から積極的に参加して日本語医学用語をその成果に加えることの出来ているものは、MedORA/JIに次いでUMLSが2番目である。今後WHO関連のプロジェクト等でも、わが国の積極的参画は期待が高まっている。	部分的な成果ではあるものの、日本語医学用語によるPubmed検索システムは日経で紹介されアクセスもあつた。また、研究成果の紹介を含めたシンポジウムなども都合3回開催し、それぞれ数十名から100名程度の参加を得て、活発なディスカッションを行った。なおこの内2回は、米国からのプレゼンターを迎えて実施した。Webからの研究プロジェクトと成果公開は現在も続いている。	0	0	0	0	4	2	0	0	2
医療の質の向上、効率化のための先進的IT技術に関する研究	16	18	医療安全・医療技術評価総合研究	田中 博	先進的インターネット技術について、医療に対する応用の側面からとらえたユニークな研究である。インターネット技術を医療に応用するにあたっては医療従事者の立場からの評価が必須である。しかし、インターネット技術に精通した医療従事者が大変に少ないため、いままでも正確な評価を行うことが困難であった。本研究においては、インターネット技術に精通した医療従事者が参加しており、インターネット技術の医療応用についての正確な評価が可能となった。	本研究においては、インターネット技術を用いた先進的な電子カルテシステムについて、その実際の運用を研究対象としている。この電子カルテシステムは、すでに臨床的に使われているものであり、本研究で指摘された問題は、そのまま実運用システムにおける問題点である。そのため、本研究の成果は、そのまま、よりよい電子カルテシステムの開発に資するものである。	本研究においては、具体的なガイドラインの開発は行っていない。	本研究においては、諸外国における電子的医療情報交換の普及及び推進に関して調査研究を行った。その結果、諸外国においては、政府の強力なリーダーシップのもとに電子的医療情報交換の推進が行われていることが判明した。本研究の結果をふまえて、我が国においても、電子的医療情報交換の普及および推進を行うべきとの示唆が得られた。	-	9	11	30	8	12	5	2	3	2

ユビキタスコンピューティングシステムを用いたへき地医療体制の充実に関する研究	16	18	医療安全・医療技術評価総合研究	田村 俊世	小電力無線を利用した緊急時に、特別な技術的知識を持たない対象者がどこでもだれでも簡単に設置できるシステムを構築した。緊急時、あるいは退院時に安心、安全を主眼として日常生活活動の把握や見守りを簡単で廉価なシステムで実現させた。在宅にセンサを装着することと対象者に小型の測定機器を装着して、室内外の健康情報を医療従事者が望んだ時、場所を把握できる。	これまでの遠隔医療に比較して、廉価なシステムが構築できた。今までの心電図、血圧などの臨床検査項目のデータ伝送に加え、加速度測定による身体活動度などの新しい項目の導入ができ、摂取カロリーなどの見積もりとあわせて、栄養士の協力により食事管理の可能性も示唆された。	ガイドラインの作成はなし	-	シンポジウム ユビキタス健康管理2006 (Ubiquitous health care 2006) を Seoul で開催されたworld Congress 2006 で行った。	3	4	5	3	6	10	0	0	1
「根拠に基づく診療ガイドライン」の適切な作成・利用・普及に向けた基盤整備に関する研究。患者・医療消費者の参加推進に向けて	16	18	医療安全・医療技術評価総合研究	中山 健夫	診療ガイドライン作成者の関心は「作成」の段階に主として向けられているが、現状把握(臨床研究によるエビデンスと現場での臨床行為のギャップ: Evidence-practice gap)、作成、利用、普及、評価、更新の継続的プロセスを確立が必要であること、診療ガイドライン作成における患者参加の具体的方法として患者会の選出法、インタビュー調査、文献レビューの具体的な方法を示した。診療ガイドラインの新しい役割と可能性として「意思決定支援」「コミュニケーションの基盤」「医療者の生涯教育」の3点を提起した。	脳卒中、大腸骨頸部・転子部骨折、急性肺炎の診療ガイドライン作成グループの中心となった臨床家を協力を得て、それぞれの疾患についてエビデンスに基づく診療ガイドラインと連携した患者向け情報(患者向けガイドライン)を作成した(一部ドラフト版)。臨床家と患者の意思決定の支援を目的として運営されている日本医療機能評価機構の医療情報サービス事業(Minds)、国内の代表的医学データベースである医学中央雑誌Webと連携し、それらの整備、充実に貢献した。	各種疾患の診療ガイドラインとそれに基づく患者向け情報を作成するための基盤整備を進めた。その成果は各学会(神経、整形外科、消化器、耳鼻咽喉科、看護など)や厚生労働科学研究(がん検診、栄養支援)による各種ガイドラインの作成に反映された。ガイドライン作成における患者参加を推進するため、「診療ガイドライン作成への患者参加のためのガイドライン(Patient Involvement Guidelines: PIGL)」を提案し、複数の学会との連携、試行している。	厚生労働省の進める「新医師臨床研修制度における指導ガイドライン」にも診療ガイドラインの適切な活用方法として反映された。	2004年度2回(診療ガイドライン作成における患者参加、その課題と可能性、等)2005年度3回(科学技術と倫理ワークショップ: 事例によって学ぶ臨床試験一市民がエビデンスを理解するための準備作業、「患者の語り」が医療を変える。患者の語りのデータベースDIPExの実践例に学ぶ、等)2006年度7回(成果報告及啓発事業公開シンポジウム: 診療ガイドライン作成の場へ患者の参画を進めるためには、等)3年間で合計12回の公開企画を実施。読売新聞2回、朝日新聞1回、NHKテレビ1回で活動が紹介された。	1	5	30	3	2	2	0	1	12
高齢高齢者・終末期患者への診療に関する判断、および診療行為の質の評価と改善に関する研究	16	18	医療安全・医療技術評価総合研究	尾藤 誠司	慢性疾患を持たない患者を含む終末期患者に関して、意思決定を焦点に置き、その診療プロセスや通称から見たアウトカムについて実証的なデータとして提示した臨床研究は、われわれの研究が本邦では初めてである。また、倫理的判断を題材として、診療録をリソースに、その質を臨床評価指標を用いて測定し、評価するという試みも、我が国の質評価研究としては希少なものであり、大きな前進であると言える。	現在、臨床現場においても大きな問題となっているものの一つが、慢性疾患を持たない患者も含めた脆弱高齢患者・終末期患者に対する治療の差し控えや中止などに関する倫理的な意思決定であり、われわれの研究結果は、その問題の鍵を解くに資する情報を多く残した。さらに、実際に「チェックリスト」など臨床ですぐに利用できる成果物や、「臨床倫理コンサルテーション」などの臨床支援モデル事業は、今後現場における良質なケアを支える上で非常に有用かつ重要な方策であることを提示することができた。	分担研究者の浅井が中心となり、「重症疾患の診療倫理指針(医療文化社、2006年2月)」が刊行された。また、主任研究者が、緩和医療学会における終末期患者の緩和に関する診療ガイドライン、同じ終末期患者の輸液に関するガイドライン作成に方法論部分で深く関与した。さらに、本研究班の研究事業進行中に、延命治療差し控え、および中止に関する指針の必要性が高まり、厚生労働省や救急医療学会からガイドライン整備も進みつつある。本事業の成果は行政指針作成にも大きく資するものである。	本研究班の事業期間中、われわれの研究班で具体的に取上げた人工呼吸器、人工栄養の差し控えや中止に関する意思決定に関して、世論の注目も急速に大きくなり、特に平成18年度においては当該関連テーマでの新聞報道等の数が増え、行政的な動きとしては、平成18年9月に厚生労働省医政局中、に延命治療差し控え、および中止に関する指針の必要性が高まり、厚生労働省や救急医療学会からガイドライン整備も進みつつある。本事業の成果は行政指針作成にも大きく資するものである。	主任研究者が、報道番組(NHK「ナビゲーション」)および教育番組(NHK「週刊こどもニュース」)にコメントーターとして出演し、延命治療に関連した意見を述べた。また、AERA(朝日新聞社)紙面でもコメントが取り上げられた。さらに、「倫理コンサルテーション事業」の紹介記事が朝日新聞で一面報道された。同テーマにおける他の研究班(林班、松島班)とともに、共同で公開シンポジウムを行い発表した。	0	13	9	0	15	2	0	0	1
医療の質向上のための質マネジメントシステムの実証研究	16	18	医療安全・医療技術評価総合研究	横近 雅彦	医療事故防止に関しては個別の改善事例は数多くあるが、マネジメントシステムの観点から取り組んだ研究はこれまでにない。また、病院でのISO9001や病院機能評価の受審事例は多数あるが、どの病院でも別々の活動と捉えられており、これを統合した一つの質マネジメントシステム(以下QMS)を構築するという取り組みは行われていない。これまで、医療の質向上に対する組織的活動はいかにあるべきかに関しては研究が行われておらず、病院の組織的な問題に取り組む、かつ実証を行ったことが、本研究の成果として意義がある。	医療の質を高めるためには、固有技術(医療技術)と、固有技術を支援し仕事を効率的、効果的に実施するための管理技術の双方の向上が必要であり、本研究の成果は管理技術の向上に貢献する。QMSを導入することによって、診療をはじめとする医療業務の標準化が促進される。これにより、個人の能力に頼るのではなく、決められた仕事のやり方によって業務を実施することで、質の高い医療を提供できる。すなわち、医療の質をシステムで保証することが可能となる。また、標準が改善のための基盤となり、様々な改善が促進される。	本研究は、医療機関におけるQMSモデルを提示するものであり、QMSのガイドラインを示したものと見える。近年は、ISO9001にある特定の産業分野に適用するための規格もいくつかの分野で開発されており、今後医療分野で開発される場合には、本研究で提示したモデルを原案として活用することができる。また、本研究で実証したQMSの要素である方針管理、文書体系、医療安全管理システム、医療安全管理者の役割、事故分析手法、医療安全教育体系、内部監査等のツールとして活用できる。	-	公開シンポジウム「医療機関への質マネジメントシステムの導入と推進」を開催し、150名の参加者があった。本シンポジウムでは、本研究の成果を公開し、医療従事者、関係者と活発な議論が行われた。本研究の成果は、8冊の書籍を出版し公表した。その中で「医療の質用語集」(日本規格協会)は、「医療の実践」に合わせた質管理の概念、用語の基本事項を正しく普及・普及するための、類のない優れた書籍として高く評価する、という理由で、2006年度日経品質管理文庫賞を受賞した。	2	0	1	0	51	14	0	0	2
安全な療養環境を構築するための物的対策に関する研究	17	18	医療安全・医療技術評価総合研究	寛 淳夫	本研究では、急性期病院における安全な療養環境についての考察から、以下の成果を得た。1.ベッドまわりの諸物品について、患者像との対応を考慮しながら、安全性という視点から諸物品に求められる性能を検討した。2.看護職の転倒・転落防止のための環境調整に対する認識および実施状況を把握し、さらに患者のADL情報をベッドサイドに表示する方法を試みた。3.看護職の患者把握の概念について整理し、その内容と量、および対応や事故との関係についての分析から、看護職の患者把握の内容を整理した。	臨床現場における医療安全に関わる問題のうち転倒・転落といった解決が困難な事象に対して、看護職のマンパワーによる対策以外に、看護職の環境を整えることによる具体的な対策を提案することができた。	「ベッドまわりの諸物品の評価軸、求められる性能、患者像との対応」についての一覧表を作成した。安全性という視点からの製品開発のガイドラインとしての活用がありうる。*医療現場での転倒防止対策として、患者のADL情報をベッドサイドに表示する「ピクトグラム」という手法の試案を行った。*病棟看護職の患者把握の内容と量と明らかにした。	転倒・転落事故に対する安全性確保のための具体的な対策の指針を、ベッドまわり諸物品の評価軸、患者情報の共有の手法、看護職の患者把握から見た規範・1回	厚生労働省主催「平成18年度医療安全推進週間研究発表会」にて発表講演会による研究成果の公表。2回雑誌による掲載。1回	0	0	1	0	3	0	0	0	1

脳神経外科手術におけるヒヤリ・ハット事例、事故事例、訴訟事例の分析による手術治療安全対策ガイドライン作成に関する研究	17	18	医療安全・医療技術評価総合研究	児玉 南海雄	これまで脳神経外科手術に係わる医療事故について系統的な検討はなされておらず、医療事故を防止するためのガイドラインも作成されていなかった。手術に関するガイドラインを作成する場合、文献等によるエビデンスの集積を行うことは困難である。そこでヒヤリ・ハット事例、事故事例、訴訟事例を収集・分析し、脳神経外科手術における安全対策のガイドラインを作成した。本ガイドラインの普及により医療事故の発生予防および再発防止がある程度可能になるものと思われる。	脳神経外科領域の手術は難易度が高く、医療事故が発生した場合深刻なものが多いと占めており、死亡に至る事例も散見される。しかし、これまで脳神経外科手術における医療事故についての検討はなされていなかった。本研究では脳神経外科手術におけるヒヤリ・ハット事例、事故事例、訴訟事例を収集・分析した上で、安全対策のガイドラインを作成した。本ガイドラインを臨床の場においてフィードバックすることにより医療事故発生予防および再発防止につながるものと思われる。	脳神経外科手術に関するヒヤリ・ハット事例、事故事例、訴訟事例についての情報を収集・分析することにより、脳神経外科手術における安全対策を構築し、脳神経外科手術における安全対策のガイドラインを作成した。脳神経外科領域の手術における安全対策を踏襲したガイドラインは我が国で最初の試みである。不十分な点も多々あると思われるが、数多くの御批判や御意見をいただき、今後の改善につなげて行ければ幸いである。	脳神経外科領域の手術における安全対策を踏襲したガイドラインは我が国で最初の試みである。本ガイドラインを臨床の場においてフィードバックすることにより、ヒヤリ・ハット事例、医療事故事例発生予防および再発防止がある程度可能となり、さらには脳神経外科領域の医療訴訟の減少につながるものと思われる。	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
抗がん剤の安全管理に関する研究	17	18	医療安全・医療技術評価総合研究	土屋 了介	抗がん剤の取り扱いには、高度に専門的な知識と技術が要求される。全国300のがん診療専門施設に対して、病院事務(施設概要)、レジメン管理担当、診療部門、薬剤部門ならびに看護部門別に多数にわたる項目についてのアンケート調査を実施した。その結果、現在の我が国のがん診療現場における医療安全上の課題を抽出することができた。その結果を、学術的な観点から検討したうえで、がん治療の安全管理に関する規格を作成した。	国立がんセンター中央病院において、がん治療の安全管理に関する規定や手順等を整備したところ、医薬品ならびに医療用具に起因する医療安全の確保と日常業務が合理化できることが示された。また、がん診療機関を対象とした講習会を実施した。その結果、現在の我が国のがん診療現場における医療安全上の課題を抽出することができた。その結果を、学術的な観点から検討したうえで、がん治療の安全管理に関する規格を作成した。	本研究で作成したがん治療の安全管理に関する規格は、国立がんセンター中央病院以外の施設においてもその妥当性を検証したうえで、全国のがん診療施設で用いることが可能と考える。	抗がん剤治療の安全性、確実性を担保するシステムを構築することは、国民医療の安全性を高めるために極めて重要である。本研究の成果を活用することにより、国民がより安全な抗がん剤治療を受けることができる体制構築が進み、重大な医療事故やインシデント事例が減少することが期待される。また、その成果をがん診療機関の機能評価と機能向上に利用することで、全国のがん診療水準の向上に大きく寄与できると考える。	-	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新医師臨床研修制度における研修医指導に関する研究(修了基準に関する研究を含む)	17	18	医療安全・医療技術評価総合研究	水嶋 春朔	新医師臨床研修制度にて必修とされている7分野について、指導医あるいは上級医が研修医を指導する際の指導方法について研究を行い関係各学会・団体の142人の執筆者の協力を得て、第1章指導体制・指導環境、第2章指導方法、第3章評価方法、第4章到達目標の解説、資料編から構成される臨床研修に関する208項目からなる「新医師臨床研修制度における研修医指導ガイドライン(試行版)」(全648ページ、6MB)を作成し、国立保健医療科学院のHPに掲載した。	臨床研修の指導に資するガイドラインとして、次の構成を構築した。第1章 指導体制・指導環境 I 指導体制 II 各種研修スケジュール III オリエンテーション IV 指導医 V 指導調整 VI 学習環境整備 第2章 指導方法 I 理論 II 実践 III 第3章 評価方法 I 評価の理論 II コンピテンシーモデルを用いた「行動目標」の評価 III 経験目標の解説 A. 経験すべき診療法・検査・手技 B. 経験すべき症状・病態・疾患 C. 特定の医療現場の経験・資料編	医師臨床研修指導ガイドライン作成検討会(厚生労働省医政局医事課長私的検討会 会長:齋藤直彦 聖マリアンナ医科大学)および同作業班(班長:大滝純司 東京医科大学)のプロダクトの位置となるガイドラインを作成した。	国立保健医療科学院平成18年度特定研修「医師臨床研修制度・研修管理委員会・委員長研修」第1~3回を受講した受講者483名にアンケートを配布し、研修終了時に回収した。468名から回収し、回収率は96.9%であった。役に立つと思うかについては、「とても役に立つ」が7.1%、「やや役に立つ」が36.5%、「どちらともいえない」が36.5%であった。	「新医師臨床研修指導ガイドライン(試行版)」(国立保健医療科学院のHP上(http://www.niph.go.jp/soshiki/jinzai/kenshu-gl/index.html))のアクセス状況について検討したところ、平成17年4月14日に開設されて以来、平成19年3月末の時点で54,978件のアクセスがあった。平成18年度の年間アクセス数は24,007件、月間アクセス数は平均2,000件で1,413から3,100の間で変動があった。	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
医療データベースと医師資格にカードの応用と評価に関する研究	17	18	医療安全・医療技術評価総合研究	山本 隆一	医籍等の台帳の電子化と高度利活用に関して保健医療福祉分野公認基礎と関連性が重要であることを明らかにしたことは、単なる台帳としての関与性の向上に比べて医療の構造改革に対する意義は大きい。またその構築過程に現実的な解を与えたことも意義深い。	本研究の成果は直接臨床現場に用いられるものではない。しかし個々の医療現場ではなく医療を制度としてみた場合、今後のIT社会において安全で安心できる医療の実現に寄与できると考えられる。	ガイドライン等は開発していない。	19年度から名前からの医師資格の確認をオンラインでできるシステムが稼働し、大きな前進と評価できる。しかし名前から医師資格を確認しても本人性の確認はできず、信頼性の点でおお上の余地がある。その意味で本研究で示したHPKIおよび公的個人認証サービスとの連携はきわめて重要で、今後の取り組むべき方向を示したと考えている。また段階的解決策も提案しているため、検討されることを期待したい。	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
助産ケアの提供システムに関する研究	17	18	医療安全・医療技術評価総合研究	加藤 尚美	診療所勤務に関する助産師の考えに関する現状を把握し、一部データの縮約を主成分分析を行い、診療所勤務の可否に関して多変量ロジスティック回帰分析を行い、異動することの確率の分析をした。助産のケアの質は経験年数により高くなっていること、異動している助産師はより高い質のケアを望み異動している。	潜在助産師の研修プログラムは、潜在助産師のニーズに合った企画をすることにより、潜在助産師は積極的に参加してきた。個人情報保護の時代から潜在助産師の確保はこれらのプログラムの企画により開き出しができたと思われた。勤務助産師が診療所への異動は5年ぐらいたがリングポイントとなること判った。	-	日本看護協会、日本助産師会の助産師対象の研修会時に17年度作成したパンフレットを紹介してもらい、診療所への助産師就業促進に努めた。18年度の日本助産師会神奈川支部での研修に取り上げ潜在助産師の掘り起こし並びに紹介等を行った。なお、神奈川県のマスコミにも取り上げられ、助産師の就業の促進を図った。	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

看護基礎教育における看護技術の充実に関する研究	17	18	医療安全・医療技術評価総合研究	小山 真理子	看護基礎教育卒業時にすべての学生が習得すべき看護技術の種類と到達目標について、専門家によるデルファイ調査、卒業直前の学生調査、病院調査、等の3種の調査結果に基づき、看護教育と看護実践の両側面により妥当性を検証しながら明らかにした。デルファイ調査で3段階のステップを経て得られた結果だけでなく、今日の学生の技術の習得度、病院での技術の実施可能性等のデータに基づき、教育と臨床の両側面から妥当性を検討し、各々の技術の到達度を明確にしたことは信頼性のある研究成果として看護学の発展に寄与できる。	教育と臨床の両者に卒業時の看護技術の到達度についてはコンセンサスを待たれていない。そのため、長い間の課題であった新人看護師の問題、特に卒業後のギャップを軽減することに貢献できる。結果として、新人看護師のストレスを減少させること、新人看護師が教育から実践の場にスムーズに移行することに貢献する一方、教員や学生にとっては技術教育の目標が明確になるために、学習計画に活用できる。また、新卒看護師の卒業教育の技術教育内容を明確にすることができる。	厚生労働省「看護基礎教育の充実に関する検討会」第4回検討会(H18年7月21日)において本研究の成果を報告した。同検討会のワーキンググループでも「看護技術の到達目標」を看護基礎教育卒業時の到達目標として使えるかが吟味され、利用することが合意された。(平成18年12月28日)	平成18年4月16日の「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書(厚生労働省看護課)」の資料3「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度(案)」として掲載された。	「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」は看護基礎教育のカリキュラムの改正について具体的に明文化されている。そこに用いられている「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度(案)」は、日本全国の看護基礎教育機関で活用されることになり、結果として日本全国の看護基礎教育の技術教育の改善に貢献できる。	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0
電子カルテシステム導入が診療記録の質に与えた影響と、その結果としての医療の質の改善の評価に関する研究	17	18	医療安全・医療技術評価総合研究	阿曾 浩 元博	本研究では、電子カルテシステム導入の有効性を評価する指標及び手法の開発を行ったが、指標算出のためのアンケート項目・調査方法の策定⇒システム機能「情報」の質「エンドユーザへのサービスの質」「利用状況」「利用者満足度」及び「医療安全」への寄与の要素に同定⇒各項目を因子分析し複合指標値(Composite Index)算出というプロセスは検証により評価手法として有用性が確認された。今後病院での活用を推進したい。	特に無いが、診療録の量的、質的チェック(Clinical Indicator)の調査項目や調査手法は、今後の電子カルテシステム導入時(特にデータ入力やDB設計)の設計に活用されれば、診療録及び情報の質を向上させる一助となり、臨床的観点から必要不可欠なデータの集積にモレを無くし、診療DBとしての価値を上げ、診療支援や臨床研究に質的向上をもたらすと考えられる。項目、手順をマニュアル化し整備する。	電子カルテシステム導入の有効性評価指標としての複合指標値(Composite Index)は、評価のガイドラインとして活用可能である。また、厚生労働省の標準的電子カルテシステム推進委員会で提示された「ユーザ視点による電子システム機能」による病院調査結果は、今後開発ベンダーのハックアップ開発のガイドラインとして有効性を示している。これらは、病院におけるシステム導入の自己評価指標及び手法として活用できる。	診療録の量的、質的チェックや各種アンケート調査で明らかとなった機能的な不備項目は、今後の電子カルテシステム開発やデータ入力の質的向上に貢献し、複合評価指標と手法はシステム導入(特に公費投入や公的支援を行った病院への)は、システム導入の質の均てん化や投下資本に対する費用対効果の判断のガイドラインとしての活用が期待できる。また地域でのDB共有や活用の質的向上をもたらす。	調査対象病院においては、調査プロセス段階やその結果報告により、医療従事者の意識改革が行われ、診療録に対する重要性認識が変化した。また、現状の電子カルテシステムが診療会計や運用上必要な情報項目に偏りがあり、データとしての臨床的な価値が低いことの認識が生まれ、自院のシステムの評価の視点や、未導入病院では、導入の際の着眼点の変化をもたらした。今後学会発表やシンポジウムなどで明らかにしていきたい。	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0
胃潰瘍診療ガイドラインの適用と評価に関する研究	17	18	医療安全・医療技術評価総合研究	菅野 健太郎	胃潰瘍診療の専門家チームによるEBMに基づく研究であり、初版の胃潰瘍診療ガイドライン発刊後に発表された文献の追加検索、およびアウトカムリサーチによるガイドライン実施上の問題点の明確化によって再吟味された。より良質なガイドラインの作成がなされた。	初版の胃潰瘍診療ガイドライン発刊以降、統計的に胃潰瘍患者が減少傾向にある。今後の改訂ガイドラインの普及により、更に効果が期待できる。	「EBMに基づく胃潰瘍診療ガイドライン」第2版(じほう社)の出版(平成18年4月10日)	アンケート調査からガイドラインで推奨する治療が保険適用外であるなどの問題が明確となった。今後行政当局の対応が期待される。	「Japan Medicine 2007年1月5日号」にインタビュー記事掲載「診療ガイドラインめぐり最新動向2007」・「Japan Medicine 2007年4月27日号」にインタビュー記事掲載予定。国内外の最新エビデンスを反映・第73回日本消化器内視鏡学会総会(2007年5月10日)にて改訂EBMに基づく胃潰瘍診療ガイドライン—これからのスタンダード治療とは—と題したランチョンセミナー開催予定	10	22	22	0	4	3	0	0	4	
がん診療ガイドラインの適用と評価に関する研究	17	18	医療安全・医療技術評価総合研究	平田 公一	ガイドラインは客観性と高質性の点からより確実で保証されたものであると認識されることが重要であるため、本研究班は、がんに関わる各専門系学術団体と密接な連携をとり、専門的視点から作成することを基本とした。ガイドラインの作成方法については、可能な限り「診療ガイドラインの作成手順 ver.4.3」(福井次夫、丹後俊郎著)に則り、作成するものとした。その結果、信頼性の高いガイドラインの作成をなし得たものと考えられるが、今後、閲覧者のアンケート結果などを基にさらに医療情報としての質を高めていきたい。	「より良い医療を患者に提供する」ことの担保として、治療にあたる医師に対しては、治療内容を適切に患者に提示することが求められるが、がん診療ガイドラインは、当該医師が治療内容を患者に提示する際に必要な情報を提供する目的で作成されるものである。ガイドラインの閲覧により、がん治療を受ける患者およびそこに関わる臨床医に、患者や家族の理解・納得がより深く得られ、有用で効果のよいインフォームド・コンセントやがん診療の質の向上につながるものと思われる。	治療ガイドラインの表現型としては、クリニカルエクステンション形式を望むしたもの、既にガイドライン作成が、専門系学術団体と日本癌治療学会との話し合いの中で進行しており、独自の体裁を整える段階にあるものもあるため、それらについては領域別に一任することとした。使いやすさを最大の目標と考へ、ガイドラインの他に治療アルゴリズムを作成し、さらにガイドラインの根拠となる重要論文の構造化抄録も作成した。	本邦におけるがん診療、とくにがん治療の均質化にむけての医療情報を国民が共有するシステム構築のために有益な研究となった。また、本邦において今後促進されるべき臨床研究や治療の実施にあたって、その基本となる診療情報にあって、その基本となる診療情報、メーカーなどに明示でき、より納得の得られる臨床計画を立案するのに有用な情報提供が可能となった。また、保険診療制度の中で定められているがん診療のあり方、科学的の表示などに役立つとともに、近未来へ向けてのがん診療のあり方についても示唆する研究成果となった。	ガイドラインをがん診療に携わる医療者や国民にいかにも利用していただくが、ガイドラインの作成と同時に重要な課題となってくる。そこで、公開をインターネット上で行うことへの第一歩となるコンテンツの作成につながった。コンテンツは治療アルゴリズム、構造化抄録からなり相互の関係が理解しやすいように工夫した。今後の改訂や利用状況の把握のためアンケートも同時に作成した。	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
診療の方向性に基づいた監査や追跡性に資する電子カルテの記述モデルに関する研究	17	18	医療安全・医療技術評価総合研究	廣瀬 康行	診療経過モデルにembedされた臨床思考過程モデルによって、診療における意図実現の過程を記録する電子カルテ記述モデルを構築し、この記述形式にはH15-医療-050の成果であるSantology CSXを活用した。診療における意図実現過程の記述モデルであり、またオートロジックを活用した記述形式、しかもその観(perspective)を自在に与えることができるため、様相論理における計算可能性を確保するとともにデータ二次利用の精度を向上させ、さらに自動的なセマンティック・アノテーションをも可能としている。	本研究成果は他のシステム実装モデルとの融和性もあるため、実運用システムと有機的に連携させることも可能であり、その際、適切なユーザ・インターフェイスを提供することで医師の思考過程を支援するとともに、他の情報技術をaddonしながら応用しうる柔軟性を有している。よって診療の方向性に基づいた監査や追跡性はもとより、臨床試験への有益な一次情報の提供、経験知識の獲得と共有、臨床教育などに十二分に貢献しうる。	証拠に基づいた診療、しかも効率的な診療が求められる昨今、本研究成果は新時代の医療情報システムの設計にあたって、適切な指針の一つを示すものであると考えられる。	臨床における介入の妥当性を適切に監査することを可能としているので、単なる統計的な手法では十二分に解析することも難しいスズバリアノテーション等も、医師の臨床思考過程すなわち意図実現に即して適切に評価しうる枠組である。	上記以外にはない。	0	1	0	0	0	0	0	0	0	

国民の視点に基づく適切な診断過程の確立に関する研究	17	医療安全・医療技術評価総合研究	峯 徹哉	EBMIに基づいた診断過程が確定していない疾患が多く、実際の診断過程では多くの不要な検査が行われている。特に消化器疾患は侵襲性があり、侵襲性も高い検査が多い。診断過程のEBMIは殆どなく更に被験者の国民の視点からのフィードバックもない。このような点からの消化器ガイドラインを作成することは臨床の場には新たな道筋をつくるものである。	一般臨床の場ではどうしても個々の医師の経験に基づく判断によって診断過程が決定されていくことが多い。そこに必ずしも普遍性のないことも多く患者の立場から不満を訴えることも多い。診断過程によってこの診断過程の普遍性や合理性が明らかにされるので医師および患者にとっていいものであると思われる。	まず患者のアンケートから始めて患者が診断過程をどのように思っているのかを検討した。消化器疾患の代表として胃食道逆流症を選択し、また肝疾患として非アルコール性脂肪肝炎とウイルス肝炎および肝細胞癌を選択した。各々の疾患における診断過程を検証した。それを基に様々な文献を分担者がエビデンスレベル分類や推奨レベルのつとつておこなった。診断に対する研究の特異性を考慮しており、治療に関するガイドラインとは異なるものとなる。	現在消化器ガイドラインは作成途中であり、まだ公表はされていない。作成し終えた場合、速やかに公開シンポジウムや市民公開講座を行い、さらに内容を充実させ国民および医師への普及に努める予定である。	0	17	47	14	43	2	0	0	0	0	
公開観基礎技術を活用した診療情報共有における個人情報保護と情報セキュリティに関する研究	17	医療安全・医療技術評価総合研究	山本 隆一	HPKIの実運用上の問題点を指摘し、その解決策を裏面的に示すとともに、医療機関のセキュリティにおける包括的な考察を加えたことは意義深いと考ええる。また今後の実装や研究のためのリソースとしてHPKIの署名および検証ライブラリを作成し公開できたことはこの分野の今後の発展に寄与できると考えられる。国際的にもISO/IEC17090の本格的な実装としては初めてのことで、この分野で先進的な立場を維持することに寄与できると考えられる。	本研究の成果は直接臨床現場に用いられるものではない。しかし個々の医療現場ではなく社会を制度としてみた場合、今後のIT社会において安全で安心できる医療の実現に寄与できると考えられる。	本研究の成果は医政局保険医療福祉分野公開観基礎専門家会議(H18.03.30)において基本ポリシーの改訂に参考にされ、また平成18年から19年に開催された医療情報ネットワーク基盤検討会(H18.11.08、H19.01.30、H19.02.07)で改訂された医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに参考にされた。	IT新改革戦略におけるITによる医療の構造化は情報セキュリティと医療従事者が資格を持って責任を明確にするHPKIの普及にはありえない。本研究は医療における情報セキュリティと公開観基礎のあり方を行政的に推進していく上で、の基盤となると考えている。	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
医療IT化による医療の安全性と質の改善の評価に関する研究	17	医療安全・医療技術評価総合研究	長谷川 友紀	本研究では、①IT技術の導入が医療の質と安全に及ぼす想定される影響の概念整理、②医療へのIT技術導入に関する各国政府の対応の整理、③国内外の代表的な医療分野におけるIT投資、IT技術の導入が、医療の質・安全・効率にもたらした影響の事例検討、を実施した。先進各国の国家戦略における医療ITの位置づけ、規格標準化の状況、レセプトオンライン化などITの利用状況、データウェアハウスの構築の状況など、国家的な取り組みが定性的に明らかにされた。また、医療IT化による医療の質の評価の実施可能性が示唆された。	米国ではIT技術によって集積された臨床情報による医療施設の質の評価が検討されており、それに伴った報酬制度の導入(Pay for Performance)によって、医療の質と安全が向上することが示唆された。また日本においては、医療IT化がまだ不十分な平成14年データを用いた解析結果から、主要疾患について、病床規模が大き化したことが複雑な組織体制の病院では、オーダリングシステムの導入により、在院日数の短縮がもたらされることが明らかにされた。	該当なし	日本でも医療制度改革において医療分野におけるIT技術の導入が大きな政策目標となっており、具体的な検討組織としてIT戦略本部が設置されている。医療分野におけるITの導入は、単により高い要求水準への対応、効率化に留まるものではなく、電子化された情報の二次利用による、より高次のレベルでの疾病管理、医療サービス内容と消費者との間のマッチング、病院・支払者・その他組織のマネジメント構築に寄与する可能性がある。	該当なし	0	0	1	0	9	0	0	4	4	
情報技術マネジメントによる高い医療の質と効率化を可能にする遠隔医療(テレケア)モデルの開発と評価の研究	17	医療安全・医療技術評価総合研究	村瀬 遼夫	1. テレケアの計画と運営経験的にしか扱えなかったテレケアを、機器(機能性、利便性、普及性)、運営手段(実施サイクル、訓練、組織運営、品質管理、医療・保健手段、教材や補助手段、対象者選別)のフレームワークとして示した。疾病・施設毎のテレケアの具体的な手順作りの指針であり、治療手段に於けるクリニックパスに相当する概念的枠組みを提案した。2. テレケアの経済性分析生活習慣病について対象・非対象別のレセプト比較で、テレケアが医療費上の効率性を有することを国内で初めて明らかにした。	従来のテレケアは、取り組んだ医療者が活用できる他の知見を得られないまま、労苦の繰り返しの中で経験的に続けており、他で失敗した取り組みを繰り返すことさえ珍しくなかった。その経験を表現する尺度を定めたので、知見の伝達と蓄積が初めて可能となった。テレケアは扱う診療科が多く、関連学会も増えざるを得ない。その相互での知見の交換を可能にする手段を初めて開発した。	機器(機能性、利便性、普及性)、運営手段(実施サイクル、訓練、組織運営、品質管理、医療・保健手段、教材や補助手段、対象者選別)として示したテレケアのフレームワークは、疾病別や施設別に求められる遠隔医療ガイドラインの基盤となるべき尺度・項目である。今後、この基盤に基づいて、各学会が総合検討可能なガイドラインを作ることが可能となる。まだ具体的なガイドライン作りには至っていない。	1. テレケアの評価・運営方式テレケアに関する計画項目の存在は、行政主導による遠隔医療の計画について、実施内容を指定する手法が豊かであることを意味する。人員、コスト、機材などについて、この計画項目、評価尺度別に指定できるので、指導内容や評価項目が恣意的でなく、標準化される。2. テレケアの経済性分析テレケアを政策的に実施する際の視点が初めて出来たことになる。医療経済上の効果を狙った行政施策が可能となる。	日本遠隔医療学会学術大会(JTAA2006 in Takasaki)で2006年9月23日、都内で2007年3月9日に公開報告会を行った。	4	0	0	0	21	0	0	0	0	0
インシデント報告を活用した事故防止策構築過程の開発と報告者・リスクマネージャー支援に関する研究	18	医療安全・医療技術評価総合研究	坂本 すが	リスクマネージャー(RM)29名の日常活動の実態調査から、①RMは行政などのガイドラインでは決められない運用課題の判断を求められる、②活動に対し第三者の情報や評価、助言が欲しい、③問題解決には他施設の情報提供が効果的、④効果的と感じた対策は自施設でも取り組むなど、RMは身近に情報交換できるネットワークの構築を求めている。一方、メーリングリストの活用からは、RMは情報の提供は求めているが、自らが情報提供者になるという能動的な活動には至っていない実態が明らかになった。	RMの日常課題は、①経験、役割不足への不安、②事故報告の分析、情報共有、対策評価が不十分、③手戻、転用事故対策、④同じ問題の発生、⑤職員の意識改革、風土作りの5項目に集約される。一方、院内での発着期待、ガイドラインにはない運用課題の判断を求められる立場を実感しており、他施設の情報や第三者評価が欲しいなど、経験に基づいた活きた情報提供を求めている。自らが情報提供者になるという能動的な活動には至っていない実態が明らかになった。	本研究は、RMの実態と支援体制を構築する上での課題を明らかにすることであった。その中で、RMの院内の役割や機能に対する期待は増しているが、RMの活動内容に対し、客観的な評価がないことから、常に不安を感じている状況が明らかになった。その解決方法として、RM自身は他施設のRMの経験に基づいた活きた情報ネットワークを求めているが、RMの活動は個人情報を含んだ情報処理が主体であることから、情報セキュリティ、倫理教育、環境整備の必要性が示唆された。	平成18年3月「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針」が提唱されたが、役割や職量権が医療施設ごとに異なっている中で、業務遂行に不安を抱え、他のRMの経験に基づいた活きた情報ネットワークを求めている。しかし、中小病院では、兼任RMが多く、IT環境の不備や時間的制約が課題であり、情報セキュリティや倫理的な不安を抱えていることから、今後、RMを教育的・体制的・環境的に支援することは、行政的な使命でもあり、本研究の提言は、医療安全施策の構築に貢献できると考える。	本研究で構築したメーリングリストは、今後も継続し、医療機関のRMに対して、対象を拡大して活用される。	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1

新歯科医師臨床研修制度における研修歯科医指導に関する研究(修士論文に関する研究を含む)	18	18	医療安全・医療技術評価総合研究	花田 信弘	新歯科医師臨床研修制度における研修歯科医の指導について、歯科医療管理・教育学の観点で体系化した。	新歯科医師臨床研修制度が平成18年度からスタートしたため、修士認定の基準を含むガイドラインが必要である。本研究成果はその要求に応えている。	新歯科医師臨床研修制度における研修歯科医指導に関するガイドラインを作成した。	歯科医師臨床研修推進検討会で歯科医師臨床研修への地方行政および国立保健医療科学院の対応として本研究成果を報告した。	国立保健医療科学院のホームページに掲載する準備を整えた。	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
歯科衛生士教育における臨床実習の在り方と到達目標に関する研究	18	18	医療安全・医療技術評価総合研究	中塚 晴男	日本および海外の歯科衛生士養成機関の実態調査を行い、歯科衛生士教育の重要な位置づけである臨床・臨床実習の実態を把握することができた。なかでも臨床・臨床実習はその実習時期、実習内容、実習施設、学生評価等に養成機関によってばらつきが大きいことが把握できた。また、海外調査により世界における日本の歯科衛生士教育の現状を把握することができた。	本研究は歯科医療チームの一員として臨床の現場に出る歯科衛生士の教育として、臨床・臨床実習の在り方とその到達目標を設定することで、歯科衛生士養成機関卒業後の歯科衛生士の臨床・臨床実習での習熟度が向上し歯科医療現場に多大な影響を与えらると思われる。	臨床・臨床実習の在り方と到達目標は1)「日本の歯科衛生士教育の目標とする歯科衛生士として8項目を設定し、2)臨床実習・臨床実習の到達目標の習熟レベルチェックできる「臨床実習の到達レベル表」および「臨床実習到達レベル表」を作成した。この表を用いて現在の臨床実習・臨床実習レベルの到達目標を習熟レベル2もしくは3以上修得することを到達目標とすることが望ましいと設定した。	平成16年、養成年限を2年から3年に延長するという歯科衛生士養成所指定規則の一部改正が行われ、翌年より施行された。したがって、多くの歯科衛生士養成機関ではその対応しているのが現状である。この時期に全国歯科養成機関に臨床・臨床実習の実態調査を行い、外国の歯科衛生士の臨床教育現状調査を行い、3年以上における日本における歯科衛生士教育の目標および臨床実習と臨床実習の到達目標を設定したことは意義深い。	国の歯科衛生士養成機関に本研究結果を送付した。日本歯科評論773, vol.67(3), 171-178, 2007日本歯科評論774, vol.67(4), 157-162, 2007, 日本歯科評論775, vol.67(5), 2007, 印刷中で本研究結果が紹介された。	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
急性胆管炎、急性胆嚢炎、急性膵炎診療ガイドラインの効果的な普及に向けた使用後調査ならびに臨床研究	18	18	医療安全・医療技術評価総合研究	高田 忠敬	胆管炎胆嚢炎診療ガイドラインの臨床における利用実態をアンケート調査した。結果報告予定は下記の如く、2007年3月、日本腹部救急医学会2007年9月、日本胆道学会	2007年1月に胆管炎胆嚢炎診療ガイドラインの臨床における利用実態をアンケート調査した。腹部救急医学会に所属していないが、上記の診療ガイドラインを利用していない臨床医が30%存在することがわかった。その半数は、見たこともないという結果で、残りは持っているも利用していない「本棚の飾り」であった。適正な利用に向けての啓発が急務である。	2007年3月アンケート調査を基に、急性膵炎診療ガイドライン第二版を出版した。2007年9月に上記ガイドラインのダイジェスト版を作成予定2008年1月に同ガイドラインの国際版出版予定	出版したガイドラインがどのように利用され、どのように利用されていないのか? 利用されていない理由の解明と、適正な啓発事業が重要と考え、その準備を開始した。	急性膵炎診療ガイドライン公開シンポジウム2006年10月第一回シンポジウム:日本消化器学会2006年11月第二回シンポジウム:日本臨床外科学会	13	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	3	
労働者のメンタルヘルス対策における地域保健・医療との連携のあり方に関する研究	18	18	労働安全衛生総合研究	横山 和仁	①種々の職場におけるメンタルヘルス事例の実態、対応の実情、および②地域の精神科医師・医療機関へのニーズと満足度、③精神科医・医療機関等を含む事業所外専門機関における事業場内メンタルヘルス事例への関心と取り組みの実情や実行可能な対応を検討し、さらに④種々のタイプのメンタルヘルス・サービスの経済学的分析や⑤海外国における実情およびわが国の行政施策のあり方の検討を行い、以上を総合して、産業保健に対する地域の精神科医師および医療機関の取り組みの現状と必要な支援のあり方を示した。	職場における1ヶ月以上の病休・休職者の実態調査により、うつ病関連の障害が圧倒的多数を占めており、今日の職場の精神疾患健康増進の焦点はうつ(病)にあり、現在の職場のメンタルヘルスの主要課題であることを明らかにした。また精神科主治医と職場の復職判定との食い違いも明らかになった。試し出勤の有無によっても異なったが、主治医と職場の健康増進・産業医、あるいは職場関係者との食い違いの修正が重要問題であることが浮かび上がった。	以下を開発した。①精神科医師・医療機関のための職場メンタルヘルスマニュアル、②産業医・健康増進担当者ための地域精神科医・医療機関との連携マニュアル、③うつ病患者復職準備度評価尺度Restoration Readiness Inventory in Depression、④うつ病復職準備度自己質問紙Restoration Readiness Questionnaire in Depression	作成したマニュアル(報告書に添付)を全国の労働基準局および産業保健推進センターに配布した。	ホームページにマニュアルを掲載した。産業医学関係者からの依頼で今後研究会などに活用する予定である。	5	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	2
職場における心臓突然死や事故発生に及ぼす失神・睡眠障害等の潜在危険因子の早期発見とその対策に関する総合的研究	18	18	労働安全衛生総合研究	安部 治彦	平成16?18年度(平成19年3月時点)での本研究班の業績は、著書48編(欧文著書13編、和文著書35編)、学術論文158編(欧文論文77編、和文論文81編)、国際学会発表63編である。今後更に増えるものと期待される。ストレスで発生する神経調節性失神の治療において、本研究で開発されたトレーニング治療が日本循環器学会学術委員会「失神の診断・治療ガイドライン」(日本心臓病学会、日本不整脈学会、日本心電学会、日本救急医学会、日本小児循環器学会合同)でクラスIIaとして取り上げられた。	臨床医学的研究のみならず社会医学としても最先端的研究がなされている。特文著書13編、和文著書35編)、学術論文158編(欧文論文77編、和文論文81編)、国際学会発表63編である。今後更に増えるものと期待される。ストレスで発生する神経調節性失神の治療において、本研究で開発されたトレーニング治療が日本循環器学会学術委員会「失神の診断・治療ガイドライン」(日本心臓病学会、日本不整脈学会、日本心電学会、日本救急医学会、日本小児循環器学会合同)でクラスIIaとして取り上げられた。	日本循環器学会学術委員会「失神の診断・治療ガイドライン」作成班(平成17?18年度:班長 井上博、富山大学医学部内科学二教授)、日本循環器学会学術委員会「ベースメーカー、ICD、CRT治療を受けた患者の就労・社会復帰に関するガイドライン」作成班(平成18?19年度:班長 奥村 謙、弘前大学医学部第二内科(教授)日本不整脈学会ICD委員会によるICD患者の就労に関する指針作成。	バス運転手に最近多発する事故原因として、運転中の失神が原因として最も多くあることを明らかにし、その原因としてストレスが考えられたのを明らかにしたことで、国土交通省はバス事業者に対して対策を指示した。本研究データを基に「生体内予ハイス患者と電磁干渉」(日本不整脈学会監修、安部治彦・豊島健編、メディカルレビュー社)、「失神の診断と治療」(今泉勉監修、安部治彦編、メディカルレビュー社)を出版した。	Medical Tribune誌にて、「国内におけるICD患者の就労に関する実態調査」、Medical Tribune誌「ベースメーカーのX線による影響」、NHK総合テレビ(全国放送)「おはよう 日本」:平成19年3月14日放送、東北6県「クローズアップ東北」にて「意識を失う バス運転手」でストレスによる失神と就労事故について、平成16?18年度国土交通省の運転手事故調査報告書の詳細な解析とその対策について放映された。	81	77	35	13	50	63	0	0	3	5				

高気圧作業に伴う標準減圧表の安全性評価のための疫学的調査	16	18	労働安全衛生総合研究	眞野 喜洋	昭和38年以来改善改正がストップされている日本の標準減圧表を国際的にみても優れたものにするため、減圧表別表第1別表第2別表第3に代わる減圧表の作成が必要不可欠である。新しい減圧表を作成するのみではなく、安全性向上が十分に満足なものであると推測できるものかどうかについても欧米の最先端研究者に外部評価してもらい、さらに補足の必要性があるかどうかの検証も必要であろう。	従来の我が国における潜水作業ならびにケーソン等の圧気土木作業では高気圧環境下における労働は空気呼吸のみしか方法がなく、その為、作業圧力ならびに作業時間について著しい制限が加えられているばかりか、負荷の大きい圧気作業ほどその後の大気圧力下への復帰減圧時間が長くなり、作業効率が低下するばかりか、減圧症罹患率の増加という事態も生じざるを得なかった。本研究成果はヘリウムなどの不活性ガスと酸素減圧を併用することでこれらの問題を挙に解決し、臨床的にもより実用的かつ安全確実となった。	実用的な減圧表を表示することで現行の運用よりも遙かに安全な高気圧作業管理は可能となったが、より確実な運用を確保するためには当方で定めるガイドラインとしてのマニュアルに則って実務講習訓練を課す必要がある。a)最大水深(作業圧力)に見合った最大作業時間の設定。b)最大水深(作業圧力)に見合った呼吸用酸素分圧(混合比率)の設定。c)1回分の作業に基づくUTPD(肺酸素毒量)の計算。d)その他、ガイドラインで示されている内容の遵守。	現行の労働安全衛生規則、高気圧作業安全衛生規則の一部改正ならびに厚労省監修の「潜水士テキスト」「高気圧作業安全衛生の手引」の全面改定などの検討が必要となる。また、かつては存在しなかったレジャーに係わるインストラクターなどの新職種と従来からの作業ダイバーとは全く異なる属性のグループ間調整、潜水機材やケーソン機材の適宜に伴う規則改正が今回行政施策に反映されるならば、この益みも同時に是正することができる。	潜水作業における混合ガス潜水、バンス潜水等、酸素減圧、潜函におけるエレベーター使用、混合ガス呼吸、酸素減圧らは海外では主流になっているが、それは全て海軍、民間機関での開発であり、国の施策となることは世界で初めてのことである。また、日本の潜水、圧気に関する安全衛生法規をそのままコピーして国の法律として利用している韓国、台湾などを与える衝撃は極く大きいものと予測される。これはglobal standardと成り得る。	6	2	0	0	14	4	0	0	0	2
労働安全衛生マネジメントシステムでの労働衛生上のリスク対応に必要なアセスメントツール等の開発	16	18	労働安全衛生総合研究	森 晃爾	本研究を通じて作成された研修プログラムを、主に産業界向けに、日本産業衛生学会、産業医科大学、日本医師会等が開催するさまざまな場で実施している。受講者数は、延べ数として3000名程度に相当する。	本研究で開発されたツールを活用して、専属の労働衛生専門家がいなく中規模企業を対象とした労働安全衛生マネジメントシステムに関する研修・導入支援プログラムを作成し、数箇所の労働衛生機関を通じて導入支援の取り組みを開始した。	—	—	本研究に関する研究成果合同発表会を公開で開催した。参加者数は約80名であり、産業界、労働衛生分野の研究者、労働安全衛生マネジメントシステムの認証を手がける監査機関、労働衛生コンサルタント等の出席があった。	0	0	0	0	10	2	0	0	25	
働く人すべてに過重労働対策を含む産業保健サービスを提供するための諸条件の整備に関する研究	17	18	労働安全衛生総合研究	東 敬昭	(1)事業所規模に依拠する基本概念から労働者個人の必要時間を基礎とした考え方への転換、過重労働・メンタルストレス対策、高齢化、外国人労働者の増加対策、現在の状況からみても実効あるサービスのモデルの提案による、サービス格差の是正は、合理的なサービスへの変化を促す事例提示として価値は大きかった。(2)変化する労働態様への企業外労働衛生機関による具体的対策サービスの運営上のバランスシートを踏まえた研究はこれまで例がなく、労働の場ならびに社会のリスクマネジメントの観点からも検証が必要である。	該当する成果なし	今回ガイドライン等の開発は行っていない。	成果は学術誌への発表の他、成果のHPへの掲載、実際のサービスへの応用による実証を実施。また、重要な成果である高次専門育成の重要性については、海外との連携をきめて、専門大学院の設立などを働きかけるべき、その教育支援機関の整備をきめて、積極的に提言していく予定にしている。	2007年2月3日 女性と仕事の未来館にて公開シンポジウムを開催「働く人すべてに過重労働対策を含む産業保健サービスを提供するための諸条件の整備に関する研究」	3	1	2	2	1	1	0	0	0	
職業性呼吸器疾患の予防及び健康管理に関する研究	17	18	労働安全衛生総合研究	相澤 好治	産業界で生産される多くの吸入性物質の安全性を評価するために細胞、動物、ヒトの各レベルでの安全性評価法を開発し、新たな画像診断機器、肺機能評価基準値を用いてじん肺健康診断手法を適切に実行・評価する方法を検討した。その結果、動物レベルでは、肺磁界測定法が安全性評価法として有用であった。また肺磁界測定装置は、作業現場での測定が可能であり、選操作業等における健康診断/スクリーニング、労働衛生教育、胸部異常所見の精密検査に利用できるものと考えられた。	胸膜プラークのモデルフィルムの検討では、横膈膜部の石灰化プラークの診断、陈旧性肺結核による胸膜石灰化所見との鑑別が可能である。側胸部の非石灰化プラークは、CT写真と組み合わせると有用である。じん肺健康診断に使用される胸部エックス線写真は、メーカーごとに適切なパラメータ条件を設定することによりデジタル・ラジオグラフィ(DR)画像で利用できる可能性が示唆された。じん肺法の「著しい呼吸機能障害の基準」は、日本人のデータに基づく予測式を用いた基準に改定することが可能であると考えられた。	本研究の成果を発展させることにより、「じん肺審査ハンドブック」の改訂およびじん肺の健康管理に役立てることが可能となる。	胸膜プラークのモデルフィルムの教材の作成は有用である。しかし、側胸部の非石灰化プラークは胸膜外脂肪組織との鑑別が難しく、CT写真と組み合わせで提示することにより理解し易い教材になると思われる。じん肺健康診断に使用される胸部エックス線写真は、メーカーごとにじん肺診断の適切なパラメータ条件を設定することによりDR画像に移行できる可能性が示唆された。現在使用しているじん肺法の「著しい呼吸機能障害の基準」は、日本人のデータに基づく予測式を用いた基準に改定することが可能であると考えられる。	肺磁界測定法を用いることにより、吸入性物質の安全性評価法の確立ができる。また、肺磁界測定装置によるじん肺による健康障害の予防が可能となる。さらに新たな画像診断機器、肺機能評価基準値を用いたじん肺健康診断手法を確立することにより、我が国のじん肺の健康管理の体系にさらなる寄与が期待できる。	0	2	2	0	9	3	0	0	0	5
天然鉱物中の不純物としての石綿の定量法の開発に関する研究	18	18	労働安全衛生総合研究	名古屋 俊士	石綿障害予防規則等の一部を改正する省令の施行等に伴う、不純物として含まれる天然鉱物中の石綿含有率測定分析において、0.1パーセントまで含有率が測定できる方法が必要となったが、天然鉱物中に不純物として含有する石綿の分析方法については、定められた方法が無かった。そこで、本研究に於いて、天然鉱物を0.1%まで精度良く分析する方法を検討し、所定の成果を上げることが出来た。	研究テーマから、臨床的観点からの成果は、無いと考える。	本研究の成果は、平成18年8月28日に善化発第0828001号として告示された「天然鉱物中の石綿含有率の分析方法について」に活かされている。本研究の成果として、善化発第0828001号は考えられない。	JISA1481「建材製品中のアスベスト含有率測定方法」の改正が現在行われており、改正JISA1481に本研究の成果が盛り込まれ、吹き付けパーミキュライトをJISに取り入れることが出来た。	厚生労働省安全衛生部化学物質対策課に平成18年度委託事業として日本作業環境測定協会が受けた「天然鉱物中の石綿の分析について」の講習会資料として立てることができた。また、平成18年度も同様な委託事業があり、全国8カ所での、この成果の講演会を行う。	1	0	0	0	2	0	0	0	11	

真菌の安全性確保に関する研究	16	18	食品の安心・安全確保推進研究	安元 健	わが国で出現する主要毒を含め14成分の脂溶性標準毒を作製し、新たにLC-MSIによる脂溶性毒群の一斉分析法を開発した。さらに本法の実用性を検証し、再現性、検量線の直線性、回収率について良好な結果を得た。麻痺性真菌は、これまで入手の難しかったGTX6及びGTX5を精製した。tert-ブタノールを内部標準とする定量的NMR法により、高精度の新しい濃度決定法を開発した。また、蛍光HPLC法による一斉分析法の確立に成功した。これまで正確なデータがなかったGTX6及びGTX5のマウス毒性値を決定した。	二枚貝に蓄積される真菌は、毒成分の種類により麻痺性真菌、下痢性真菌、神経性真菌、記憶喪失性真菌、アザスピロ菌毒素に区分されている。いずれもマウス腹腔内注射による致死毒性を指標として定量されている。マウス法は全ての毒を検出し、高価な機器を必要としない点で優れている。しかし毒の種類を特定できず、試料調製と結果の判定に長時間を要する。また、動物愛護の観点から実験数を最小限とすることが望まれている。本研究で開発した方法は、高精度・高精度化された真菌の測定方法として、マウス法の代替法となる。	本研究で開発された真菌の測定方法として、LC-MS法による脂溶性毒群の一斉分析、蛍光HPLC法による麻痺性真菌の分離を含めたゴニトキシシン群及びアザスピロ菌毒素の一斉分析がある。これら高精度分析法は、CODEXから提案が予定される低い許容値に対応できる方法であるが、諸外国から国際的認知を得るための検証試験を実施する必要がある。そのためには、プロコロールを作成して測定操作の標準化を行い、これに基づいたバリデーション試験が必須となるが、プロコロールの作成・検証試験の実施は今後の研究に委ねることとする。	分担研究者は、食品安全委員会及び毒・自然毒等専門調査会の専門委員として、第6回食品安全委員会及び毒・自然毒等専門調査会(平成18年10月30日(月))において、「毒産自然毒—真菌監視体制の現状と今後の問題—」の演題で話題提供を行い、本研究の目的、必要性及び成果の一部について説明した。本研究の成果が、今後の魚介類の自然毒に係わる調査資料として活用されることが期待される。	主任研究者及び分担研究者は、2005年11月の第40回有毒微生物専門部会日米合同会議(UJNR)において、また、主任研究者は2005年12月の理化学院太平洋国際化学会主催の学会 PACIFICHEM 2005 における特別シンポジウム「海洋毒」その構造、毒性と検出」において、さらに分担研究者は2006年11月の第10回有毒微生物招待講演者として本研究の成果を発表した。	0	0	0	0	5	6	0	0	0	0
食品中化学物質の複合毒性に関する実験的研究	16	18	食品の安心・安全確保推進研究	広瀬 雅雄	複合毒性は、農薬、食品添加物、医薬品、化学物質の毒性や安全性を評価する上で、常に問題になってくるが、実際の評価は困難である。本研究では、複合毒性の実態(化学物質間士の反応、代謝活性化や解毒を介した複合並びに加算・相加・相乗毒性)や、そのメカニズムの一端を明らかにし、今後複合毒のリスクアセスメントに応用する場合の基礎的データを提供した。	-	-	-	0	12	0	0	17	2	0	0	0	0	
農薬等の一律基準と加工食品基準及び急性毒害評価に関する研究	16	18	食品の安心・安全確保推進研究	米谷 民雄	一律基準を農薬等の毒性の強さから設定すると動物薬の値に引きずられること、分析法の定量限界からは0.01 mg/kgを全てで達成することは困難であることが明らかとなった。基準値が設定された加工食品中の残留農薬について、GC/MS及びLC/MSIによる分析法を開発した。国民健康・栄養調査データから暴露評価に特化した摂取量データベースを作成し、圃場試験などからの残留農薬濃度と掛け合わせて、確率的アプローチにより短期摂取量を推定した。また、急性参照用量を国際間で比較し、相違点を明らかにした。	-	-	本研究の平成16年度の報告書において、一律基準を0.01 mg/kgと設定すると、分析法が対応できない農薬/食品の組み合わせが多数あることが判明した。それをふまえて、平成17年4月13日の薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会農薬・動物用医薬品部会において、分析法が対応できない場合には、分析法の定量限界をもって一律基準に代えることが決定された。以後、そのグループは類型6-4と称されている。	-	1	1	2	0	9	0	0	1	0	
国際的動向を踏まえた食品添加物の規格の向上に関する調査研究	16	18	食品の安心・安全確保推進研究	佐藤 森子	品目によって世界的に異なる参照IRが使われている場合があり、その原因を解明した。NMRを応用した規格試験法を確立した。次亜塩素酸ナトリウムによる殺菌処理の消毒生成物を明らかにした。これらは、IR測定法の向上、NMRの応用範囲の拡大、次亜塩素酸ナトリウムによる殺菌処理の消毒生成物に関する知見の集積に役立つ。	-	-	本研究で得られた標準IRは第8版食品添加物公定書等の参照IRとされた。また、生産量統計を基にした食品添加物の摂取量の推定結果は、食品添加物の摂取量の参考値として審議会資料等に用いられ、JECFAでも活用されている。香料化合物の生産使用量・摂取量については、JECFAにおける香料化合物の安全性評価の際に我が国の情報として提供される。	香料化合物の生産使用量・摂取量及び自主規格については、日本香料工業会ホームページ上で一般公開される。	0	2	0	0	2	2	0	4	0	
ウイルス性食中毒の予防に関する研究	16	18	食品の安心・安全確保推進研究	武田 直和	わが国の健康人におけるA型肝炎ウイルス抗体保有状況を年齢別に測定し、抗体陰性率が毎年確実に増加傾向にシフトしていることを明らかにした。野生イノシシから初めてE型肝炎遺伝子を検出するとともに、野生イノシシからトヘの重複伝播を証明し、リザーバーとしての野生イノシシの役割を明らかにした。23種、18遺伝子型のノロウイルスVLPを作成し、それら的高力価血清との交差血清反応から各々のVLPの抗原性を明らかにした。	RT-LAMP法によるA型肝炎ウイルス遺伝子検出法を確立し、新たな迅速技術として応用を可能にした。ブタに加え野生イノシシがわが国におけるE型肝炎ウイルスの主要なリザーバーであることが明確になった。原因不明の非ABC型急性肝炎と診断された場合、ブタや野生イノシシの喫食の有無がE型肝炎診断の有力な手がかりとなりえる。食品からのノロウイルス検出にはVLPを抗原にして作成した高力価抗体を用いた免疫磁気ビーズが効果的な検出法であることが明らかになった。	研究班で作成したリスクプロファイルが、平成18年9月11日に開催された食品安全委員会、微生物(第18回)ウイルス(第11回)合同専門調査会において、カキを主とする二枚貝中のノロウイルス、二枚貝中のA型肝炎ウイルス、豚肉中のE型肝炎ウイルスとして食品健康影響評価のためのリスクプロファイル中に掲載された。	本研究班での研究結果に基づき、「食肉を介するE型肝炎ウイルス感染事例について(E型肝炎Q&A)」「平成18年12月改定」、および「ノロウイルスに関するQ&A(最終改定、平成19年3月7日)」の改定において情報を提供した。	16	23	10	1	31	5	0	3	0	0	