

研究課題名	年度		研究事業名	研究者代表者氏名	専門的・学術的観点からの成果	臨床的観点からの成果	ガイドライン等の開発	その他行政的観点からの成果	その他のインパクト	原著論文(件)		その他論文(件)		学会発表(件)		特許(件)	その他(件)	
	開始	終了								和文	英文等	和文	英文等	国内	国際	出願・取得	施策に反映	普及・啓発
進行肝細胞癌に対する集学的治療確立に関する研究	18	20	がん臨床研究	門田 守人	肝癌治療の進展はほとんど早期肝癌に対するもので、進行肝癌に対する積極的な取り組みはない。これは、進行肝癌には既存治療が奏効せず“終末像”としてとらえられ、治療対象とされないことによる。したがって、進行肝癌の集学的治療を展開するためには、新機軸としての治療が必須である。本研究は、この点に関し、IFN併用化学療法をその新機軸に据え臨床的意義をRCTにおいて確認するとともに、集学的治療の確立を目的とした基礎的研究をあわせて展開することで、専門的・学術的観点からの成果がある。	本研究においては、難治性進行肝細胞癌の中で肝外転移症例のみを対象として、5FU系の経口抗がん剤S-1を用いたIFN併用化学療法の有効性を検証するとともに、S-1単剤投与群とS-1-IFN併用群との2群間でRCTによるPhase-II臨床試験(現在、抗腫瘍効果その他についての観察期間)を施行した。本試験結果により、肝外転移症例に対するIFN併用化学療法の有効性が検証される可能性は高い。	現在、肝外病変を伴う肝細胞癌症例については既存治療が全く効を奏さず、ガイドライン上推奨される標準的治療は皆無である。本臨床研究の結果は、このような治療抵抗性進行肝細胞癌症例に対する標準治療開発の一つの基となる可能性が十分にある。	現在、進行肝細胞癌に対する薬物療法で、その治療効果を欧米において検証されたものは分子標的治療薬であるSorafenibのみである。ただし、本薬剤についても肝外病変を伴うような進行肝癌に対する治療効果については、明らかとはいえず、さらにはその薬剤費用はかなり高額になる。本研究で使用される薬剤費用は、分子標的治療薬の約1/3である。治療費と医療経済効率という行政的観点から、非常に有効な治療法となる可能性がある。	現在までに本邦において、治療抵抗性進行肝癌に対するRCTによる臨床試験はほとんどない。そういった意味においては、検証可能な一定の症例数による臨床試験の施行については、特に対象症例が難治性進行肝癌に絞られているだけに、インパクトは高い。	76	62	0	0	118	25	0	0	0
進行性大腸がんに対する低侵襲治療法の確立に関する研究	18	20	がん臨床研究	北野 正剛	進行大腸がんに対する治療法として、腹腔鏡下手術が、従来の開腹手術と比較して、根治性や安全性の面で同等性および低侵襲性を示しうるかを多施設共同ランダム化比較試験として(JCOG0404)第III相試験を実施した。本研究デザインについては、Japanese Journal of Clinical Oncology, 2005; 35(8): 475-477に論文掲載されている。また本研究情報の公開をインターネット上でClinicalTrials.govおよびUMINにて行っている。	進行大腸がんにおける腹腔鏡下手術と開腹手術とのランダム化比較試験(JCOG0404)を実施し、1050症例の登録を終了した。手術療法の第III相試験としては国内外で最大規模の臨床研究として以下の5つの特色を示した。IC取得率向上のために患者説明ビデオの作成、IC取得アンケート実施、手術手技の中央判定評価システム導入、参加施設および術者の基準等の設定などその特色を示すことができた。	「大腸癌治療ガイドライン医師用」のII治療法の種類と治療法の解説の項目で、「腹腔鏡手術」の解説において本研究(phaseIII)の実施について記載されている。「大腸癌治療ガイドライン医師用」19,2005「また、2008年作成の日本内視鏡外科学会「内視鏡外科治療ガイドライン」にも本研究結果が引用されている。	政府の医療費削減政策として、在院日数短縮は重要な目標である。本研究において大腸がんに対する腹腔鏡下手術が、進行がんにおいても低侵襲治療としての役割を發揮し、入院期間の短縮や早期社会復帰を促すことが可能かどうかを評価し、行政的観点からの貢献度を明確にする。	(1)おいた市民公開講座—大腸がんになったらどうする? 大分大学医学部・日本対がん協会共催、2006年10月開催(大分市いちごグランシアター) (2)進行結腸癌に対する腹腔鏡下手術—厚生労働省班研究に基づく本邦の現況—日本内視鏡外科学会雑誌、2008、13(1): 47-53.	2	3	1	1	1	4	0	1	1
自治体におけるがん対策の現状分析とマネジメントシステムの構築支援に関する研究	18	20	がん臨床研究	今井 博久	本研究は、予防から緩和ケアまで、地域におけるがん対策(特にがん対策推進計画)の現状と課題を明らかにした。地域のがん対策実務者(政策立案者含む)に対して、研修会の開催を通じて本研究の成果をフィードバックし、専門家による技術的な支援を継続的に行うことで、実行性のある計画(アクションプラン)の立案、実施、評価が可能となり、がん治療・予防の均てん化が推進されることが期待される。	本研究は直接臨床的な調査研究を行うものではないが、がん治療の均てん化を達成させるための政策的な枠組みを提供するものである。本研究の成果を通じて、全国のがん治療の向上と質の均一化が促進されることが期待される。	—	特になし	2007年1月18日に、「がん対策の立案・実施・評価に関する国際ワークショップ・パートナーシップによる包括的アプローチ」を開催した。本シンポジウムの開催は、週刊医学界新聞(2779号、2008年4月)に「がん対策の均てん化に向けて米国CCOPの国際ワークショップから」として掲載された。	1	8	2	0	6	1	0	0	0
レセプトデータダウンロード方式を利用したがん診療施設の医療水準の評価に関する研究	18	20	がん臨床研究	石川 ベン ジャミン光一	レセプトデータダウンロード(RDDS)方式を利用したがん診療施設の医療水準の評価について研究し、診療プロセス分析の手法を開発するとともに、RDDS方式による調査結果を利用した地域内のがん診療施設の分布、受療動向についての基礎的資料の作成を行った。	がん化学療法薬剤の使用実態分析の基礎となる薬剤マスタを作成し、RDDS方式データを利用した化学療法レジメン分析の実現に貢献した。RDDS方式によるデータを利用して、診療プロセスの分析を行うためのデータ処理手順を確立した。地域におけるがん診療の集約化の傾向についての基礎的資料を示した。	—	RDDS方式による調査結果を利用した地域におけるがん診療施設の分布および受療動向についての基礎的資料は、地域医療計画の立案に際して重要な役割を果たしていくと期待される。	RDDS方式を利用した最も規模の大きな調査である厚生労働省保険局DPC調査の公表データを再集計、再構成することにより、全国1428施設のがん診療実績に関するデータベースを構築した。その成果は書籍として出版され、国内で多くの注目を集めている。	0	0	2	0	1	1	0	0	0

研究課題名	年度		研究事業名	研究者代表者氏名	専門的・学術的観点からの成果	臨床的観点からの成果	ガイドライン等の開発	その他行政的観点からの成果	その他のインパクト	原著論文(件)		その他論文(件)		学会発表(件)		特許(件)	その他(件)		
	開始	終了								和文	英文等	和文	英文等	国内	国際	出願・取得	施策に反映	普及・啓発	
																			0
医療機関がん診療機能の客観的・第三者評価標準システムに関する開発研究	18	20	がん臨床研究	坪井 栄孝	全国のがん診療施設の機能を専門的・客観的に評価する評価項目体系を策定した。平成20年度は策定した評価項目体系の妥当性・実用性を評価する目的で全国の922施設を対象にアンケート調査を実施し、さらに5施設7人を対象としてヒアリング調査を実施した。アンケート調査では350施設から回答を得(回答率38%)、本評価項目を自己評価用ツールとするには用語や評価基準を明確にする必要があることが示された。また、ヒアリング調査では内容の妥当性について意見および内容を充実させていくための示唆が得られた。	がん診療機能評価に特化した「がん診療機能評価項目体系Ver.1.0」を作成し、日本全国の都道府県がん診療拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、国立高度専門医療センター、大学病院等、922施設を対象としたアンケート調査および5施設の担当者にヒアリング調査を行った。その結果、自己評価用に用いるためには、一部の項目や用語に検討の必要があるもの、がん診療機能の評価に使用しうると考えられた。また、病院の役割別に別立てとすると実用性の向上に資する可能性、病院の達成目標を示す役割を有する可能性が示唆された。	平成18年度に実施したヒアリング調査の結果、I. 病理診断、II. 化学療法、III. 放射線治療、IV. 緩和ケア、V. 薬剤部の各領域におけるがん診療の問題点が明らかになった。また各領域においてがん診療の質を担保するために必要な人員配置と求められる専門的知識・能力が特定された。平成19年度には、専門家意見と学術的専門的資料に基づきがん診療機能評価の体系の改訂プロセスを進め、評価指標体系を開発することができた。平成20年度には「がん診療機能評価項目体系Ver.1.0」を作成した。	三年間の研究の結果、拠点病院の要件や提出データ内容の参考にするがん診療機能評価項目体系を策定した。当該評価項目体系を利用してがん診療機能を評価することは、今後のがん診療連携拠点病院評価に資するものである。	特になし	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
がん拠点病院の配置シミュレーションに関する研究	18	20	がん臨床研究	宇田 淳	医師偏在の中、専門医の確保など、課題もあり、診療科、医師の再編は、難しいものといえるが、拠点病院の整備検討に、地理情報システムを用いた検討は、有益といえた。なお、がん診療のエビデンスとして、DPCデータでは、不十分であり、レセプト情報に院内がん登録情報を組み合わせることで情報を補完するシステム構築が必要であるといえた。	既に、がん拠点病院が指定され、富山県は、疾患別に各病院が役割を担うという、仕組みの目的合理的な合理性は認められる一方、他県との整合性がないなどの指摘もある。このような観点から、拠点病院と協力病院のような新たなシステムが必要であり、役割分担と実績との関連を明確にし、エビデンスを示す必要がある。	-	各種統計などから得られる多くの地域特性について、各情報を地図上に表現して整理・検討することはこれまで困難であったが、近年のコンピュータ技術を用いた地理情報システムを用いることにより、さまざまなシミュレーションの実行が可能になってきている。本研究では、がん患者の受療行動から医療施設配置の簡易な評価手法を開発・検討することにより、がん患者の広域医療協力体制の計画策定に資することが期待される。同時に他の疾患でも、可能であり、医療計画等の基礎資料として、かつ、地域医療機能評価としても期待できる。	特になし	7	2	0	0	1	0	0	0	0	
がん患者の医療機関受診に関する動態調査	18	20	がん臨床研究	津熊 秀明	受療動態の実態について学術論文で報告した。	がん医療の均てん化を目指す上で、地域のがん患者のうち、がん診療連携拠点病院によるカバー率をどの程度まで向上させる必要があるか、拠点病院で治療を受けた患者の生存率と地域全体の生存率との差との相関分析から興味し、胃、大腸、乳房では40%程度以上、肺、肝では60%程度以上、それぞれカバーする必要があると結論した。	-	施設別治療件数と生存率との関連を分析することにより、がんの主治療を担当する医療機関を集中化することで、地域のがん患者の生存率が向上すると予測されること、またこれを実現する為には、地域におけるがん診療の役割分担・連携を推進する必要性が明らかになった。わが国のがん医療均てん化の方向性と、これを達成した場合のがん死亡減少効果を試算した。	研究成果の報告会を開催した。	2	17	3	0	1	3	0	0	0	
緩和ケアのガイドライン作成に関するシステム構築に関する研究	18	20	がん臨床研究	下山 直人	緩和ケアにおけるがん疼痛治療ガイドラインシステム構築の研究を行ったことにより、1. 緩和ケアの普及が遅れている小児科領域などでのガイドライン作成に貢献できたこと、2. 施設や緩和ケア施行形態(チーム、病棟、在宅)の違いに基づく、ニーズの違いを考慮したガイドライン作成を視野にいれたこと、3. 痛み治療の専門家向け、非専門家むけを分けたこと、4. 科学的な根拠が足りない領域に対して、臨床試験のみならず、基礎研究の推進によってエビデンスレベルを高めることに貢献できたことは成果と考えることができる。	緩和ケア領域でのがん患者の症状緩和は、エビデンスレベルの高いものがほとんどないが、現状での指針は発信する必要がある。それによって全国のがん性疼痛患者の救済が可能となる。その中でガイドラインの作成によって、オピオイドなどの標準的治療法になりうるもの、鎮痛補助薬などエビデンスレベルが低い方法を明確にし、最低限の痛み治療法を普及させるだけでなく、足りない所に対して臨床試験、基礎研究を刺激することが可能となった点が有用である。	がん疼痛治療を行う施設、職種、緩和ケア施行形態は種々であるが、そこで緩和ケアを必要としている患者のニーズは異なり、また提供する施設での緩和ケアの特色も異なることが多い。またそこで緩和ケアを担当する医療者の専門性も、提供する緩和ケアに影響を与える可能性が高い。今回、それらを考慮して、痛みを専門家でない医療者向け、専門家として関わる医療者向けのガイドラインを作成するシステムを作ったことは意義があると考ええる。	行政的に最も大きな貢献をした点は、平成18年度に緩和ケアのグランドデザインを作成するために、日本における緩和ケアに関する知識、教育についての研究報告、欧米の緩和ケア関連施設の調査、比較を行ったことであり、それを元に緩和ケア関連の学会の代表を集め、日本の緩和ケアの将来あるべき姿についての活動目標を設定したことである。厚労省が進めている緩和ケア研修はこの指針に基づいて行われており、その行動目標は順調に達成されつつある。	厚生労働省委託で行われている日本緩和医療学会主催の講習会の開催、日本緩和医療学会の行動目標の設定のなかにも本研究の結果が反映されており、日本の緩和医療の指針を作った役割は大きいと考える。	0	0	116	65	193	8	0	0	0	1

研究課題名	年度		研究事業名	研究者代表者氏名	専門的・学術的観点からの成果	臨床的観点からの成果	ガイドライン等の開発	その他行政的観点からの成果	その他のインパクト	原著論文(件)		その他論文(件)		学会発表(件)		特許(件)	その他(件)		
	開始	終了								和文	英文等	和文	英文等	国内	国際	出願・取得	施策に反映	普及・啓発	
																			0
相談内容の分析等を踏まえた相談支援センターのあり方に関する研究	18	20	がん臨床研究	雨宮 隆太	相談内容の分析から相談に対する対応として情報提供の占める割合が高いこと、地域医療機関や自院各部署間の連携業務の重要性、さらに相談者の病期や治療に関する理解度を把握し、情緒的反応にも配慮した情報提供が必要であることが判明した。	相談支援センターの機能面については、がん専門病院、大学病院、一般総合病院に於ける人員や体制にかなりの相違があることが判明した。相談内容の把握を基に相談業務の全国的な均てん化を進める上で相談内容をデータベース化が有用であることが示され、市販データベースソフトの活用やウェブ上でのデータベース作成が行われ、運用が開始されている。	相談支援センターの機能面での相違を補い、全国的に均てん化した相談支援センターを運営していく上ではガイドラインの策定がひとつの解決手段となることが判明した。茨城では地域の拠点病院さらにはがん診療を担っている地域の中核病院の情報を集めたハンドブックの作成利用されている。この様なハンドブックが相談業務の均てん化の一策になると思われた。	今後、相談支援センターの機能の均てん化や質の向上を図る上で、各都道府県に於ける地域がん診療連携拠点病院間の連携、さらには都道府県がん診療連携拠点病院による全国的な連携が必要であることが周知された。	各種がん診療体制をやさしく説明したパンフレットの作成は、患者さんやご家族のがんに対する理解を深める上で有用であった。	24	1	1	0	3	0	0	0	0	0
がん対策における管理評価指標群の策定とその計測システムの確立に関する研究	18	20	がん臨床研究	祖父江 友孝	ガイドラインを元にして実際の診療を検証するための指標を開発したことで、これら行うべきがん医療の均てん化施策の効果評価のための基礎的なツールが提供された。診療の質を評価する際に必要な、ガイドラインから評価指標への転換と、専門家パネルによる選択プロセスを減らすことで妥当性の高い評価指標が明示的に決定された。また、実際に使用可能なデータ源の検討が行われたことで、既存のデータの診療の質評価における有用性に関する検討が行われた。	エビデンスと合意に基づく診療の質指標の開発を試みたことにより、指標が決定可能な分野、未決定な分野の区別が明確になった。また、臓器横断的に研究者が集合して検討を行う機会が提供されたことにより、診療の特徴やバランスなどが検討される場が提供されたと見える。	今回はガイドラインの使用法の1例を提供しているが、ガイドラインそのものを開発したわけではない。診療の質指標については200余のプロセス指標が開発された。	これまで診療の質が可視化されることはなく、がん医療の均てん化についても検証のための仕組みは存在しなかったが、その仕組み構築の第1歩として、基準となるべき診療行為を定義することが可能となった。これらを使用して医療機関へのフィードバックなどを行うことにより、均てん化の精神である全国での等しい診療の質の底上げへの道具になると考えられる。	日経BP社による、インターネット記事、がんナビに活動が紹介された。	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0
遠隔診断の技術を用いたがんの病理診断支援のあり方に関する研究	18	20	がん臨床研究	松野 吉宏	バーチャルスライド装置を有効に活用するための方策、事例を蓄積し、問題点を洗い出すことができた。各医療機関における運用、記憶媒体や機器自体の操作性、回線環境などの問題点が明らかになった。	本研究の性格上、臨床的アウトカムを評価することにはなじまない。ただし、バーチャルスライドを用いて病理診断業務の外部精度管理や、難症例のコンサルテーション等が効率よく実施できるようになると、間接的にがん診療水準の向上が期待できる。	—	班研究を通じ、がん診療連携拠点病院の病理責任者への情報提供や議論を行ってきたことから、各地域や機関の実情にあわせたバーチャルスライドの導入や有効利用が促進され、やがてがんの病理診断水準の均てん化の核となるものと考えられる。厚労省ががん診療連携拠点病院に対して行うバーチャルスライド導入補助事業の理解と浸透に一定の役割を果たしている。	日本病理学会、日本臨床細胞学会においても注目度は高い。また日本テレパソロジー・バーチャルマイクロスコープ研究会等の関連学会と歩調を合わせて研究を遂行した。	4	11	0	0	13	0	0	0	0	0
通院治療・在宅医療等、地域に根ざした医療システムの展開に関する研究	18	20	がん臨床研究	湯地 昇一郎	病院勤務医師向けの在宅医療導入に関する手引き、「案ずるより任せるが吉 在宅医療」を作成し、がん拠点病院に5000部を送付、各種シンポジウムで配布した。	「案ずるより任せるが吉 在宅医療」を作成し、がん拠点病院に5000部を送付後、病院勤務医師より在宅医療の周知・患者啓蒙の観点で冊子が有効だったと報告があった。	—	特になし	特になし	5	1	0	0	14	0	0	0	2	
地域に根ざしたがん医療システムの展開に関する研究	18	20	がん臨床研究	秋月 伸哉	わが国において、地域レベルでのがん緩和医療の連携モデルは確立していない。本研究では地域医療従事者、地域住民のニーズに応じたモデルを立案し、モデルに基づく3年間の介入を行った。介入前後に地域の緩和医療の質指標の向上を認めた。対照群をおいた比較試験ではなく介入と結果の因果関係を証明できないが、このような地域介入が、都市近郊型地域の地域がん緩和医療連携モデルとして一般化できる可能性が示唆された。	地域がん緩和医療連携モデルの実践と平行して、急性期緩和ケア病棟運営、地域緩和ケアチーム、外来がん患者の抑うつに対するスクリーニング、患者情報共有のためのデータベース、院外型の相談支援センターなどのプログラムの開発と実践を行った。それにより各プログラムの実施可能性、地域モデルへの導入に際しての問題点を明らかにした。施設を越えた活動の医療従事者の理解や抵抗への対応、地域レベルでの活動をコーディネートできる人員の技術やコストが共通した問題であった。	本研究においてガイドラインは開発しなかった。地域がん緩和医療連携モデルの成否については3年間で判断することはいずれも、今後も同様の調査、介入を当該地域で行う予定である。介入内容が地域がん緩和医療連携モデルの方法として、調査内容・方法が地域がん緩和医療の質調査の方法として、一般化できる可能性がある。	本研究の介入は、医療機関だけでなく対象地域の行政(特に保健所)と連携で行われた。行政が臨時的にがん医療にかかわる方法を提案した。本研究では特に、多職種での地域ネットワーク活動の要としての活動、地域社会福祉協会のサポート、市立図書館や市役所などでの広報活動などを行った。また地域がん緩和医療の質の指標は県が持つデータから得られたものが多い。県などががん対策の効果の指標として定期的に評価、公表するデータの提言となりうる。	毎年1回の市民公開講座を行い、150名弱の地域住民が参加した。また多施設多職種が集まる症例検討会の様子や、院外型相談支援センターの活動について、NHKをはじめとしたTV、新聞に複数回報道された。また活動内容について近隣地域の保健所や包括支援センターなどで講演を行った。	31	10	12	42	74	0	0	0	0	3

研究課題名	年度		研究事業名	研究者代表者氏名	専門的・学術的観点からの成果	臨床的観点からの成果	ガイドライン等の開発	その他行政的観点からの成果	その他のインパクト	原著論文(件)		その他論文(件)		学会発表(件)		特許(件)	その他(件)	
	開始	終了								和文	英文等	和文	英文等	国内	国際		出願・取得	施策に反映
																0		
がん対策の実施基盤及び推進体制に関する国際比較研究	18	20	がん臨床研究	武村 真治	アメリカ、イギリス、オーストラリア等の諸外国のがん対策の実施基盤及び推進体制の実態(計画・システム、法的基盤、緩和ケア、人材育成(専門医、専門スタッフ)、職域・労働衛生、医薬品等の開発、高度先進医療、たばこ対策等)を表す詳細なデータベースが構築され、今後より詳細な国際比較研究を実施する上での基礎的知見を得ることができた。	都道府県のがん対策の推進に向けた研修を企画し、そのカリキュラムとして、諸外国のがん対策の実施状況に関する講義、諸外国のがん計画の策定プロセスを参考にした計画策定・評価の演習などを実施することによって、地域のがん対策の関係者の能力・技術を向上させることができる。	—	第2回がん対策推進協議会の資料として活用された(資料3「海外におけるがんに係る計画等について」の別添2「NHS Cancer Planの概要」: <a href="http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0417-3c.pdf">http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0417-3c.pdf</a> )。	特になし	0	0	2	0	5	2	0	0	0
がん予防に資する未成年等における包括的たばこ対策に関する研究	18	20	がん臨床研究	原 めぐみ	国内で受動喫煙の把握に使用されているELISA法の測定キットの妥当性がGOMSによるたばこ煙暴露の詳細な検討により確認された。受動喫煙の影響がない場合のニコチンの暫定基準値は唾液で0.5ng/mL以下、乾燥濾紙尿で5ng/mgCre以下が妥当と考えられた。未成年者や妊産婦のたばこ対策は緊急の課題であるが、これまでバイオマーカーを用いた受動喫煙状況の実態調査は十分になされていなかったが、本研究により幼児、学生、妊産婦の2、3割が受動喫煙の被害を受けていると推定された。	わが国では未成年者や妊産婦の禁煙治療に関してはガイドラインなどが存在しないため、未成年者、妊産婦への禁煙治療・禁煙支援に関する主要文献を選択し、構造化抄訳集を作成し、ガイドライン作成のための作業をすすめて、諸外国でのニコチンパッチの使用条件を調査したところ、主な先進国では、ほとんどが18歳以上で問題なくニコチンパッチ使用が認められており、フランスでは15歳以上からニコチンパッチが許可されていた。また13から17歳でも、使用中止に至るような有害事象は報告されていないことが確認された。	喫煙の疫学関連情報、禁煙治療関連、未成年、妊産婦、胎児、周産期をキーワードとして、MedlineおよびCochrane Centralデータベースより1995年から2007年の論文3308件、医学中央雑誌より1991年から2007年の論文710件を探索し、合計4018件の医学論文から124件の論文を選択した。これらに関して構造化抄訳および総論的なまとめを作成し、わが国の未成年喫煙者、妊産婦喫煙者に対する禁煙治療・禁煙支援のガイドライン作成の基礎資料とした。	地方自治体の母子保健領域におけるたばこ対策の実施状況に関する全国調査は行政的資料として価値のある成果が得られ、母子保健領域のたばこ対策は全国で充分にできていない可能性が示唆された。また、厚生労働省が実施した第1回から第5回の21世紀出生児縦断調査および人口動態調査出生票の集計データ分析も行政的資料として価値があり、10代、20代の両親の喫煙率は極めて高く、両親の喫煙行動と児の疾患および事故発生が密接に関連していたことが確認された。	平成20年度日本小児科学会総会の関連集会として「子どもの防煙合同研究集会」を開催し、本研究班の成果を発表し、小児科医へ本研究課題の重要性や必要な対策などについて啓発普及ができた。	23	1	9	0	26	3	0	0	0
都道府県等の生活習慣病リスク因子の格差及び経年モニタリング手法に関する検討	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	吉池 信男	健康増進施策、生活習慣病予防対策(特にメタボリックシンドロームを中心とした一次、二次予防プログラム)に関わる疫学的評価研究に活用し得る、基礎データ(腹囲測定、HbA1c及び脂質測定)の精度管理プログラムなど)や統合データ(都道府県健康・栄養調査を活用したデータベース)の蓄積や発信を行うことができた。そのことにより、関連領域の研究が推進されることが期待される。	都道府県の公衆衛生担当者、健康増進及び栄養政策担当者が活用できるデータや情報の整理と発信(都道府県健康・栄養調査の実態に関するレビュー、都道府県指標データベース、生活活動時間調査マニュアル、健康・栄養調査の精度向上を目指した企画・運営・評価の技術支援等)を行った。そのことにより、都道府県健康増進計画の策定・評価、改善がより良く実施されることが期待される。	都道府県健康・栄養調査の集計方法は都道府県によって様々であるため、国全体および他県との比較は容易ではなく、また、健康増進計画等の評価に用いる際の統計処理にも定まったルールがなかった。そこで、「健康・栄養調査の集計と統計処理に関するガイドライン」を作成し、さらにデータ活用のための集計用PCソフトウェアを作成した。これらは、国立保健医療科学院における都道府県担当者を対象とした研修で活用された。	本研究の成果として、「腹囲測定の精度の検討(平成19年度)」「国民健康・栄養調査による全国及び地域ブロック別の生活習慣病リスク因子のモニタリング精度の検討(平成20年度)」は、それぞれ特定健康診査における腹囲測定方法の留意事項(特に着衣時の測定について)及び平成21年国民健康・栄養調査の標本設計(厚生労働省健康局の国民健康・栄養調査企画検討委員会で検討予定)の基礎資料として活用された。血液検査の精度管理に関わる研究の成果は、継続して国民健康・栄養調査の実施・運営において活用されている。	研究班の成果については、分担研究者が所属する国立健康・栄養研究所及び国立保健医療科学院が主催する、都道府県や保健所の健康増進・栄養政策担当者を対象とした研修に毎年度活用されている。また、栄養調査の技術的な検討事項については、国立健康・栄養研究所のホームページから随時公開され、活用されている。	2	29	25	4	40	10	0	2	6
労働者の健康づくりのための給食を活用した集団及びハイリスク者への対策に関する研究	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	石田 裕美	職場給食を利用者の食環境と捉え、ポピュレーションアプローチの方法としての食環境介入プログラムの有効性を検証するためにトランスセオレティカルモデルを集団に適用した研究として特徴がある。またITを活用し、非接触型ICカード「FaiCo」を用いた電子マネーサービによる個人識別・決済技術を活用して利用者の手を煩わすことなく食堂での食事の選択内容の履歴や身体計測情報を収集・蓄積し、それに基づくセルフモニタリングやアセスメントを実施することの有効性を検証した。	昼食1食であっても、継続的に繰り返して食物と情報に同時にアクセスすることで、意識・態度レベル、行動レベルの変化が認められることを確認できた。同時に、昼食1食の選択内容を継続的にセルフモニタリングすることは、30歳代、40歳代の適正体重から肥満方向へ片寄り始めた対象者の体重減少に結びつく可能性が示唆された。給食を活用したプログラムは、無理のない継続的な体重減少や適正体重の維持につながると思われる。	職場給食における食環境整備の具体的な方法・実施手順・評価方法についてガイドブックを作成し、保健所、特定給食施設、受託給食会社などに普及する。このことにより、健康増進法施行規則に示された特定給食施設における栄養管理の基準を事業所給食施設に合わせて具体的に実施方法を提示できた。	適切な栄養管理の実施水準が最も低い職場給食において健康増進法の趣旨を反映した取り組みを行ったことで、法的整備の意義の検証にもつながる結果が得られた。さらに特定健康診査・特定保健指導に示された特定給食施設における栄養管理の基準を事業所給食施設に合わせた具体的な実施方法を提示することができた。事業所給食施設が健康づくりの場として有効であることを広く普及し、保健所の管理栄養士の業務のひとつである特定給食施設支援の具体的な方法等行政栄養士の理解を深めることにつながった。	企業の総務・人事担当者、健康保険組合、給食業務受託事業者、産業医、保健師、管理栄養士などを対象にシンポジウムを開催した。また本研究班関係者を中心とした座談会が公衆衛生情報(vol38.No5.2008)に掲載された。これにより、研究代表者および研究分担者が保健所管理栄養士の給食施設支援事業の企画や評価に関する研修会、保健所開業の給食施設支援関連の講習会の講師として全国的に活動した。特定健康診査・特定保健指導の実施にあわせ、給食事業受託事業者が取り組むヘルシーメニューの開発などが新聞でも紹介された。	2	0	2	0	7	0	0	0	3

研究課題名	年度		研究事業名	研究者代表者氏名	専門的・学術的観点からの成果	臨床的観点からの成果	ガイドライン等の開発	その他行政的観点からの成果	その他のインパクト	原著論文(件)		その他論文(件)		学会発表(件)		特許(件)	その他(件)		
	開始	終了								和文	英文等	和文	英文等	国内	国際	出願・取得	普及・啓発		
																		和文	英文等
エネルギー必要量推定法に関する基礎的研究	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	田中 茂穂	家事活動などの日常生活活動を評価できる加速度計を開発し、総エネルギー消費量評価精度が改善したことは、学術的にオリジナリティのある結果である。身体活動量や総エネルギー消費量推定のための質問紙法において、歩行のみならず日常生活活動の評価法に焦点を当てる必要があることを示唆する結果でもあり、実際にそのような項目が含まれた質問紙の妥当性についても、先行研究より優れた結果が得られた。また、身体活動による代謝亢進の影響に関しては、米国の食事摂取基準の考え方と異なる結果であった。	従来、エネルギー消費量・必要量を正確に推定することは困難であったが、加速度計を用いて、これまでよりかなり正確に評価できるようになった。質問紙についても、具体的な方法論を提示でき、今後、様々な対象集団における妥当性評価は必要であるが、目的に応じた方法論の選択肢を提示できた。今後、保健指導や様々な研究・調査において妥当性の確認された方法が利用できることとなった。	2009年3月現在、「食事摂取基準策定検討委員会」(第3回委員会は2009年3月27日開催)により策定が間近となっている「日本人の食事摂取基準(2010年版)」において、基礎代謝量の値や推定法、二重標識法を用いたエネルギー消費量・必要量の対象集団別の値や推定法、身体活動後の代謝亢進に関する影響などについて、当研究班の発表した約10件の論文を引用して推定エネルギー必要量の決定に利用される見込みである。	「健康づくりのための運動指針2006」における身体活動量(“エクササイズ”)の評価法についても検討の余地があるが、本研究で、その客観的な指標としての歩数の有用性および限界について提示することができた。今後さらに必要な、質問紙法による方法論の確立においても参考となる結果である。	本研究で得られた結果の一部は、新たに始まった特定保健指導における運動・身体活動量の評価にも利用できる。	2	13	11	0	12	6	0	1	0	
民間衛生施設を活用した健康増進のための効果的なシステムの開発及び評価に関する研究	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	大賀 英史	保健センターや大学、保健医療機関などの施設で、専門家が実施する指導と異なり、生活者の場面で、専門家が指導し、継続的な学習者には知識と実践と実技の試験を実施して認定したアドバイザーが仲間を増やしながら広めるシステムは、継続的な参加率が高く、主体性を高めることが確認できた。	参加者のうち、長年、脂質異常や高血圧の症状の服薬をしていた者が、ライフスタイルを改善することに興味を持ち、短期間で服薬が不要となった者が現れる傾向を確認できた。	静岡県小山市町食育推進計画の策定委員長として、研究成果のうち、ソーシャルキャピタルとマインドフルネスの考え方を色濃く反映させた平成21年度からの食育推進計画を策定した。	神奈川県横浜市国民健康保険課が実務員として、研究成果のうち、ソーシャルキャピタルとマインドフルネスの考え方を色濃く反映させた平成21年度からの食育推進計画を策定した。	読売新聞 全国版 特集「つながる」「健康」を軸にまちづくり 銭湯でメタボ講座 専門家が企画 2007年12月22日FM西東京 2007年8月12日「大人の放課後」健康づくりで仲間づくり・まちづくり	0	0	1	0	3	2	0	2	2	
脳卒中地域医療におけるインディケータの選定と監査システム開発に関する研究	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	峰松 一夫	全国実態調査の解析結果や各モデル地域(大阪北部地域、秋田医療圏、川崎市広域医療圏、福岡市・周辺地域医療圏)での活動成果をもとに、脳卒中救急医療体制や地域医療連携の現状および問題点を初めて明らかにすることができた。さらに、地域別解析を行うことによって、脳卒中医療の現状にかなりの地域格差があることを示した。本研究班の研究成果は、国内外の学会で発表され、またStroke誌、日本脳卒中学会誌など国内外の雑誌に多数掲載された。	人口密度分布別の脳卒中救急医療体制の現状について検討した結果、人口密度が低い地域ほど脳卒中救急医療体制の整備が遅れていることが示唆され、脳卒中救急医療体制の抜本的再構築を行ううえで極めて重要な情報が得られた。また、地域医療連携体制を構築するうえでの重要なポイントや問題点をまとめ、脳卒中地域医療連携に関するインディケータ案を提言した。	すでに欧米では、適切なインディケータを用いて脳卒中急性期医療の質を評価するシステムが確立されている。わが国においては、脳卒中医療の質を評価するシステムは全く存在しなかったが、本研究班によって初めて、わが国独自の脳卒中急性期インディケータの選定がなされ、各インディケータの選定根拠、エビデンス、および実際の測定方法をまとめたマニュアルが作成された。	この度の医療法改正において、脳卒中が4疾病5事業の一つに指定された。脳卒中医療計画の中では、医療機能の分化・連携の推進を通じて継ぎ目のない地域医療の提供を実現することにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築し、国民の医療に対する安心・信頼の確保を図ることを目的としている。本研究班の研究成果は、まさしく良質な継ぎ目なき脳卒中地域医療の提供に大きく貢献できると考える。	分担研究者の所属施設を中心とした各モデル地域において、脳卒中地域医療連携に関する活動が行われた。その研究成果を発表し、各地域特有の問題を議論する場として、初年度1回、次年度2回、最終年度2回の合計5回、公開シンポジウムを開催した。また、ホームページの作成も行った。	16	24	71	5	31	16	0	0	0	5
内臓肥満の要因と動脈硬化促進に関する総合的研究	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	下方 浩史	内臓肥満の頻度や動脈硬化性変化との関わりなどは一般住民ではまだ十分明らかにはなっていない。本研究では患者やボランティア集団ではなく一般住民での長期的な追跡で、内臓肥満に関する実態に関する基礎的データを網羅的に得られ、動脈硬化性病変への発展についての貴重なデータが得られた。特に内臓肥満に関する膨大なデータから内臓肥満発症の危険因子を網羅的な解析にて抽出し、さらに縦断的解析から危険因子の検証ができた。	内臓肥満予防のためには歩行が最も有用であり、特定の遺伝子多型を持つ者での歩行の有用性も示された。また内臓肥満は腹性動脈の動脈硬化、小動脈や最小動脈の動脈硬化と有意に関連していたがその影響は比較的小さく、内臓肥満から動脈硬化性病変への発展は内臓肥満だけでなく、その他のリスクが重積することが動脈硬化疾患のリスクとなり、内臓肥満だけでは動脈硬化疾患のリスク予知因子としての感度は不十分であることが明らかになった。	—	内臓肥満の危険因子を明らかにすることで、その予防が可能となり、内臓肥満に関わるメタボリック症候群や糖尿病、動脈硬化などへの予防を通じて国民の健康を守り、その結果国民の医療費を削減することにより、福祉や厚生行政などへの貢献も期待できる。	読売新聞 平成21年3月1日朝刊、メタボ 腹囲だけでは「不十分」	3	5	6	0	9	4	0	0	0	5

研究課題名	年度		研究事業名	研究者代表者氏名	専門的・学術的観点からの成果	臨床的観点からの成果	ガイドライン等の開発	その他行政的観点からの成果	その他のインパクト	原著論文(件)		その他論文(件)		学会発表(件)		特許(件)	その他(件)			
	開始	終了								和文	英文等	和文	英文等	国内	国際			出願・取得	施策に反映	普及・啓発
慢性心不全基本治療薬である利尿薬のクラス内予後改善効果の差異に関する研究	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	増山 理	我々はラットの心不全モデル(ダール食塩感受性高血圧ラット)において長時間作用型利尿薬アゾセミドには死亡率減少効果があるが短時間作用型利尿薬フロセミドにはないことを明らかにした。今回我々はそれが人間にも応用できるのではないかと考えて、慢性心不全患者320例をアゾセミド群とフロセミド群(各群160人ずつ)にランダム化して登録し、予後を調査している。残念ながらまだ所期の成果は得られていないが、心不全治療におけるループ利尿薬の使用法に関するデータはきわめて乏しく、貴重な知見が得られると期待される。	登録した320例の平均年齢は72歳であり、左室駆出率が50%以上と正常範囲であるいわゆる拡張障害の心不全患者が54%を占めており、現在の日本の心不全の実態を反映した患者群であった。これまでの日本の心不全臨床試験では収縮能の低下した患者しかエントリーされておらず、今回の解析において、日本人の心不全患者の分布、拡張不全患者の特徴が明らかにされた。心不全患者の約半数を占める拡張不全患者に関するエビデンスは皆無であり、かかる点からも最終結果が期待される。	日米欧のどの慢性心不全ガイドラインにおいてもループ利尿薬に関するエビデンスそのものがないと記載されており、ましてやそのクラス内での差異には全く触れられていない。また最終的な結果は得られていないが、すでに28例の症例が一次エンドポイントに到達している。もし長時間作用型利尿薬と短時間作用型利尿薬の優劣が明らかになれば、たとえどのような結果であれ、世界中の慢性心不全ガイドラインが書き換えられることは間違いない。	これまでに本邦ではJ-CHF、J-DHF、MUCHA、ARCH-J、EPOCHなどの慢性心不全薬物治療に関する多施設共同研究が行われてきた。しかし公的資金が導入されて行われたJ-CHFやJ-DHFはいずれも登録目標に未達成である。そのほかの臨床試験はメーカー主導で行われた。J-MELODIC試験は、本邦で初めて300人を超えた規模の公的資金が導入された心不全の臨床試験と位置づけられる。慢性心不全の悪化による入院を予防し医療費を抑制する為の貴重なデータが1年半後には得られるものと確信している。	現在さまざまな学会のセミナーやシンポジウムにおいてJ-MELODIC試験の概要を紹介しているが、いつも多くの質問が寄せられる。ループ利尿薬に関するエビデンスがこれまでになかったためと思われる。慢性心不全患者は増加の一途をたどっているが、その大半の患者がフロセミドを内服しているため、その薬を切り替える必要があるとなれば、マスコミなどにも大きく取り上げられることになるとと思われる。	0	1	4	0	2	0	0	0	0	0	
慢性心不全におけるメタボリック症候群の意義に関する研究	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	下川 宏明	我々は20歳以上の慢性心不全患者を対象とし、メタボリック症候群の合併の有無と、基礎心疾患・症状の重症度・心機能・身体活動能力・心血管イベント・予後などの相関を比較検討するものである。この研究1の成果として、慢性心不全患者においてメタボリック症候群を有するのは38%であり、軽いメタボリック症候群は3%、重症メタボリック症候群は35%と、慢性心不全患者におけるメタボリック症候群は重症化していることが示唆された	メタボリック症候群を合併した慢性心不全患者に、積極的な食事療法・運動療法を行い、肥満・高血圧・高脂血症・糖尿病の改善を図るとどうなるかを検討している。このメタボリック症候群を有する慢性心不全患者における積極的な食事療法・運動療法の介入に関して、今後5年間経過を追い、結果が得られる予定である。	最終結果が得られるのは、5年間の観察以降の予定であるが、本研究で得られた患者登録データに基づいて、メタボリック症候群が心不全増悪因子であることが示され、慢性心不全の重症度や予後が、メタボリック症候群の有無で違いがあればその治療目的がより明確になる。その結果、早期より効果的に慢性心不全を予防することが可能になり、臨床応用できる極めて有用なエビデンスが得られることが期待される。	本研究により、メタボリック症候群が心不全増悪因子であることが示され、その治療の重要性が明らかになれば、現在、我が国で増加している心不全患者に対する効率的治療法が確立され、大幅な医療費抑制効果が期待される。	平成21年1月30日に東北大学にて、慢性労働者班研究での成果「わが国の慢性心不全患者のメタボの頻度は一般人口の2倍以上！」について記者説明会開催を行った。	0	0	0	0	3	0	0	0	0		
幼児期・思春期における生活習慣病の概念、自然史、診断基準の確立及び効果的介入方法に関するコホート研究	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	吉永 正夫	高校生においてはボランティア1,500名の生活習慣病検診から生活習慣病の病態、概念、自然史が正確に把握でき、生活習慣病の診断基準値と一次予防のための提言を作成できた。幼児・保護者ペアの検診も行い、幼児期の生活習慣病の病態解明が進み、基準値(暫定値)を作成した。思春期において、大規模集団からのエビデンスに基づいた診断基準値の作成と提言は世界で初めてのことである。幼児期のデータは少ないが、これも世界で初めてのことと考えられる。至急、論文として発表していく。	思春期(高校生)の心血管危険因子値と現在の生活習慣というエビデンスに基づいて提言が作られた意義は大きい。また、24,000名もの幼児の生活習慣アンケートから幼児と保護者の生活習慣の密接な関係が証明された。エビデンスに基づいた思春期の生活習慣(暫定値)を作成した。思春期において、大規模集団からのエビデンスに基づいた診断基準値の作成と提言は世界で初めてのことである。幼児期のデータは少ないが、これも世界で初めてのことと考えられる。至急、論文として発表していく。	『思春期(高校生)の生活習慣病予防に関する提言-ガイドライン策定に向けて-』を作成した。内容は1)運動習慣を身につけよう;可能なら運動系部活に参加しよう、運動系部活に参加していない場合は休日60分以内運動しよう、2)テレビやテレビゲームから離れよう;平日は1日50分以内、休日は1日100分以内、テレビから離れよう、テレビを消そう、3)よい食習慣を身につけよう;朝食を毎日とろう、食物繊維を積極的に摂取しよう、4)腹囲が80 cmを超えたら、医療機関に相談しよう、とした。	思春期(高校生)の生活習慣病一次予防に関する提言の内容により高校生に具体的な介入を行い、思春期における生活習慣病予防ができることが、証明できれば成人期の生活習慣病予防に繋がれ、国民の健康、厚生労働省行政に大きく貢献できる。幼児期の生活習慣病の改善には保護者の生活習慣病への介入が必要であるが、幼児と保護者の改善が同時にできる可能性がある。幼児期への介入は国民の健康、厚生労働省行政に大きく貢献する。	1)公開講座開催:聞いてみませんか?『幼児期から熟年期までのメタボリック症候群-』(H19.2.10) 2)新聞掲載:産経新聞1回(H19.2.28)、読売新聞1回(H19.2.16)、北日本新聞1回(H20.4.15)、南日本新聞6回、リビング産房島3回(H19.8.25、H20.8.9、H20.8.25) 3)特別講演・教育講演:吉永正夫12回、伊藤善也6回、内山 聖2回、篠宮正樹31回、原 光彦9回、宮崎あゆみ9回	11	32	28	2	39	9	0	1	63		
多施設共同研究:小児・思春期(若年)発症2型糖尿病の合併症発症率の経年的全国調査	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	内舘 安子	今回のコホートは全国規模の若年発症肥満2型糖尿病患者の治療と合併症状況を把握するもので、大人肥満2型糖尿病で周知されている合併症発症状況との差異があるのかどうか興味あるところであった。結果は、同じくインスリン抵抗性を基盤としておりながら、大人と異なり、インスリン分泌低下を来したり、細小血管障害が大血管障害発症よりはるかに先行していた。これは新発見である。	厚生省科学研究補助を得て、全国の小児科と内科にまたがる年齢層における2型糖尿病の実態を調査できた。これははじめての試みである。これを企図したのは、この年齢層に発症した2型糖尿病の治療が2つの科のどっちつかずになっていること、発症初期は無症状のことが多く本人の病識が乏しいこと、糖尿病性合併症が重症化するのが30-40歳代でありQOLを低下させることから、このコホートは貴重なものである。	血糖コントロール状況と治療と合併症の今後の推移から、今日の日本人若年発症2型糖尿病における最適な治療ガイドラインが作成できるものと考えられる。ただし、調査は2年間終了したところなので、今後5年間は調査する必要がある。	1. 学校検尿時の尿糖陽性者へのブドウ糖負荷試験時に、血中インスリン値測定の重要性2. 学校検尿制度を高校生ないし19歳まで延長する重要性3. 検尿時の尿糖陽性者への合併症有無のチェックの必要性4. 検尿時の尿糖陽性とともに尿たんぱく陽性者の嚴重な経過観察の必要性5. 検尿で発見された児童のその後の観察体制の整備が今後の課題となる。	教育医事新聞2007年8月25日号8面。女性自身2007年7月31日号 54-55ページ毎日新聞2007年8月17日号 12面 Up date 2007.5.24特別号10ページ毎日新聞2006年11月5日タブロイド版18ページ。NHKきょうの健康 2008年11月6日「小児期から発症する1型糖尿病」のなかでも2型糖尿病を一緒に取り上げた。	0	2	7	0	2	3	0	0	9		

研究課題名	年度		研究事業名	研究者代表者氏名	専門的・学術的観点からの成果	臨床的観点からの成果	ガイドライン等の開発	その他行政的観点からの成果	その他のインパクト	原著論文(件)		その他論文(件)		学会発表(件)		特許(件)	その他(件)		
	開始	終了								和文	英文等	和文	英文等	国内	国際		出願・取得	施策に反映	普及・啓発
筋肉の量的、質的維持がメタボリックシンドロームの予防に及ぼす効果に関する研究—具体的な筋力トレーニングプログラムの開発—	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	田辺 解	筋力や筋量といった筋因子とメタボリックシンドローム(MS)の関係性を検討した研究は、国内外においてわずかである。本研究では、日本人の成人男女において、筋量や筋力がMSに影響を及ぼす可能性を明らかにしたという点で貴重である。また、筋力トレーニング、有酸素性運動、及び食事摂取制限を組み合わせたMS改善プログラムが、内臓脂肪量、アディポサイトカイン、動脈ステイフネス、及び精神健康度等に好影響を及ぼしたことは、より効果的なMS予防のための運動プログラムを検討する上で重要な基礎的資料となった。	本研究は、重度の疾患を有さない比較的健康な若くし中年者を対象として行い、筋力トレーニングを含む運動と食事のプログラムがMS改善・予防に貢献することが示唆された。このように比較的低リスクの対象に対して、MS改善・予防効果の得られるプログラムが示されたことは、医療費の1/3を占めるとされる生活習慣病に対するポピュレーションアプローチを検討する上で重要な成果が得られたと考えられる。	本研究は、当初より、その成果を厚生労働省による健康づくりのための運動基準やエクササイズガイドに反映することを想定して遂行した。結果として、本研究で示されたMS予防のための筋因子の基準値や筋力トレーニングプログラムは、それらのガイドラインに反映されるに足りるエビデンスが得られたと考えられ、将来的にはそれらに反映されることが期待される。	本研究は、平成20年度より開始された特定健診・特定保健指導の現場で活用する標準やエクササイズガイドに反映することを念頭において、筋因子の基準や運動プログラム等を作成した。したがつて、本研究の成果は、健診や保健指導現場を支援するツールとして有効となると考えられ、今後、本研究の成果を自治体や企業に普及・啓発していく予定である。	日本経済新聞、茨城新聞、山陽新聞、中国新聞等の計16紙の記事やいくつかのTVプログラムにおいて、本プロジェクトにおける動労者に対するメタボリックシンドローム改善プログラムの成果が紹介された。	0	1	0	0	18	5	0	0	0	
生活習慣病一次予防に必要な身体活動量・体力基準値策定を目的とした大規模介入研究	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	高橋 佳子	エクササイズガイド2006で示された歩数/日および身体活動量23EX/週を満たす身体活動を実施することで、いくつかの健康指標の改善が可能であることが、約600名の被験者を対象とした横断研究と、250名の被験者を対象とした無作為割付介入研究により明らかとなった。また、この研究の途中経過の分析結果から、25本の原著論文を執筆することができた。	エクササイズガイド2006で示された歩数10,000歩/日および身体活動量23EX/週を満たす身体活動を満たす身体活動の実施は、糖尿病、高血圧症、脳卒中、虚血性心臓病の発症や死亡のリスクを30%程度減少させることが、システマティックレビューの結果明らかとなっていることから、エクササイズガイド2006の身体活動基準値達成を目指す介入は、生活習慣病対策に有効であると考えられる。	最近10年間で、身体活動量の指標である一日あたりの歩数が10-15%程度減少していることが国民健康・栄養調査で明らかとなり、我が国の現状に見合った身体活動量の基準に関する質の高いエビデンスの集積が求められている。本研究の成果は、平成18年にエクササイズガイド2006で策定された身体活動量の基準値の妥当性を検証し、今後のエクササイズガイドの改訂に資することが可能である。	適切な身体活動量を維持することは、生活習慣病の生活習慣病予防や介護予防といった健康づくりの観点から重要である。平成20年度から始まった特定健診・保健指導で活用される、標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)なればに教材集における運動・身体活動指導のあり方に、本研究成果が反映された。また、2011年に計画されているエクササイズガイドの改訂に資するエビデンスを蓄積することができた。	本研究の成果の一部は、2008年11月1日放送の健康スペシャル2008 “脱メタボ!”や2009年3月11日放送のNHKためしてガッテンなどで紹介された他、朝日新聞、読売新聞などで数多く紹介された。	3	22	10	0	39	19	0	1	5	
自動体外式除細動器(AED)を用いた心疾患の救命率向上のための体制の構築に関する研究	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	丸川 征四郎	・AEDを含む心肺蘇生講習時間の短縮化と100人規模でも同時に実施可能な講習法の有用性が実証できたので、新しい講習法として提案した。 ・過去5年間の我が国のAEDを含む心肺蘇生関連文献を可及的に収集し、利用しやすいエンドノートとして整理した。 ・心肺停止、心肺蘇生による脳と心臓の生理学的変化の解説映像教材を作成した。	・市民が使用したAED内部情報を取り出し臨床治療に活用するシステムと、それを全国一カ所ですべて管理するシステムのモデルを試験運用した。 ・心筋梗塞患者の搬送における滞要因を明らかにしたので、改善の方向が明らかとなった。 ・心肺停止患者の搬送中の胸骨圧迫は不十分で予後悪化の要因であり、その改善に機械式胸骨圧迫装置(LDB)が有用として提案した。	・LDBを用いた病院前救護の手順ガイドラインを提案した。 ・市中に設置された日常点検等の管理マニュアルを提案した。	・AED設置台数、設置場所の把握・登録・公開システムについて提言した。 ・医系大学生が受ける講義内容には大々間格差の過大な事実が判明した。その改善が必要である。 ・心肺蘇生などに参加してaftershockに陥った市民を支援するために、「心のケア」相談システムを構築した。	・45分授業の学校教育に適したAEDを含む心肺蘇生教材と教育プログラムが完成した。これについて21年2月11日に学校教員を対象に公開シンポジウムを開催した。 ・設置AEDの保守点検についての基本構想はPAMDIに提供され、全国20万台すべてに日常点検など管理体制が行政指導されることとなった。	1	0	11	3	45	13	0	0	1	
健康寿命の地域指標算定の標準化に関する研究	19	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	橋本 修二	—	—	「平均自立期間の算定方法の指針」と「平均自立期間の算定プログラム」を開発した。都道府県健康増進計画へ平均自立期間を適用するためのマニュアルとプログラムとして、厚生労働省健康局生活習慣病対策室から都道府県等へ平成20年3月21日に事務連絡された。なお、「都道府県健康増進計画改定ガイドライン」(厚生労働省健康局;平成19年10月通知)で、平均自立期間は都道府県健康増進計画の目標項目の1つと規定されている。	「平均自立期間の算定方法の指針」と「平均自立期間の算定プログラム」を平成20年3月に、「同ver.2」を平成21年3月に健康日本21ホームページ(財団法人健康・体力づくり事業財団;http://www.kenkouinippon21.gr.jp/kenkouinippon21/database/index.html)に公開した。これによって、都道府県等を含めて広く利用可能とした。	特になし	1	0	1	0	1	0	0	1	4	

研究課題名	年度		研究事業名	研究者代表者氏名	専門的・学術的観点からの成果	臨床的観点からの成果	ガイドライン等の開発	その他行政的観点からの成果	その他のインパクト	原著論文(件)		その他論文(件)		学会発表(件)		特許(件)	その他(件)	
	開始	終了								和文	英文等	和文	英文等	国内	国際		出願・取得	施策に反映
メタボリックシンドロームの保健指導に歯科的な観点を導入することの効果に関する研究	19	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	柳澤 繁孝	一口30回咀嚼を約3ヶ月間実施した49名(男性27名:35±10歳、女性22名:33±9歳)を分析対象として、身体計測、臨床検査(HbA1c、インシュリン、アディポネクチン他)の変化を検討した。男性群では、1ヶ月後に体重・BMI・腹囲の有意な減少が認められた。3ヶ月後では、有意差は認められなかったが低い傾向は続いていた。女性群では、3ヶ月後腹囲の有意な減少が認められた。臨床検査ではHbA1cの有意な増加と高分子型アディポネクチンの有意な増加が認められた。	BMI値25以上(肥満)では体重の減少が、一方BMIが22以下では不変あるいは体重の増加で傾向を示した。また、咀嚼法実施率の高い者では体重等の減少傾向が示され、咀嚼法は肥満傾向にある者では体重減少を寄せや標準体重のものへは無用の体重減少効果が無いことが示唆され、メタボリックシンドロームの保健指導の一つとして期待される。	特になし	特になし	特になし	0	0	0	0	2	0	0	0	0
フッ化物応用による歯科疾患予防プログラムの構築と社会経済的評価に関する総合的研究	18	20	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	眞木 吉信	本研究では、フッ化物物所応用の歯と歯周病原生菌に対する影響を実験的に検討し、いずれの歯に対して生存促成効果を認めた。また新しい初期う蝕診断法の検討を行ったが、臨床での活用にはさらなる検討を要する。フッ化物総摂取の健康リスクについては、上限値を越える個人への配慮をどのようにするかを、最新の健康リスク評価で検討した。	ライフステージにおけるフッ化物応用の観点から、年齢階別のフッ化物物所応用法の指針を作成した。その内容は、フッ化物配合歯磨剤、フッ化物歯所塗布、フッ化物配合予防歯塞材の適切な応用法を示した。	日本人におけるフッ化物摂取基準(案)をもとにして、平成20年11月18日、厚生労働省「第八次日本人の食事摂取基準策定班」のミネラル班のヒアリングを受けた。その際、参考にされたのが、「日本におけるフッ化物摂取と健康」(社会保険研究所、平成19年3月)である。	平成18年度には「う蝕予防のためのフッ化物配合歯磨剤応用マニュアル」、平成19年度には「う蝕予防のためのフッ化物歯所塗布実施マニュアル」を刊行し、都道府県、市町村ならびに歯科医院での応用が可能となるようまとめた。また、「フッ化物の科学」のDVDを作成した。	平成19年10月5日日本口腔衛生学会でシンポジウムを開催した(参加者300名)。またまとめとして平成21年3月8日ワークショップを開催した(参加者80名)。フッ化物応用の研究成果をフッ化物摂取基準、局所応用法、リスクイミジの観点から提示した。									
健診受診者のコホート化と運動、栄養介入による生活習慣病予防	18	20	糖尿病戦略等研究	渡邊 崑	認知行動変容療法をとり入れた自己変革を中心とした肥満克服プログラムでどの程度肥満解消ができるのか、またリバウンドの程度はどうか、ということを示した。	食事と運動による肥満解消のみで多くのメタボリックシンドロームや高血圧、耐糖能異常、脂質異常症が改善できることを示した。	栄養教育や運動ガイドラインに反映させている。	積極的介入により肥満解消がどの程度達成できるか、またそれによって生活習慣病のリスク軽減や検査値の改善がどの程度期待できるかを明らかにした。	NHKのモーニングホットニュース、日経のメタボ撲滅委員会、日米医学協力事業、日米シンポジウム、日本ラテンアメリカ老人病シンポジウム、ベトナムハノイとホーチミン市における肥満対策シンポジウムにて発表。	3	9	4	1	5	8	0	3	12
メタボリックシンドロームの動脈硬化症早期発見と治療を目的とした網膜病変解析の有効性に関する前向き調査	18	20	糖尿病戦略等研究	荒木 栄一	メタボリックシンドロームを背景とし、糖尿病を発症した患者において、積極的な介入が必要な患者を効率的に選択する方法が開発される可能性があるものと考えられる。更に動脈硬化性疾患発症予防における厳格な血糖及び血圧管理の意義が明らかとなり、内科的な治療介入の新たな指標を作成できる可能性がある。	心血管疾患発症のハイリスク者の効率的な同定と、有効な治療指針に基づいた効率的な管理が可能となり、将来的に本疾患による社会損失を最小限に抑制することが予想される。さらに早期発見と予防的治療(及び早期治療)の導入による医療コスト削減を目指す。医療経済面においても大きく貢献できるものと考えられる。	メタボリックシンドロームを背景とし、糖尿病を発症した患者における血糖及び血圧の管理目標に関するガイドラインの開発において、新たな指標を作成できる可能性がある。	メタボリックシンドロームを背景として発症した糖尿病、さらに血管合併症の発症によって引き起こされる社会損失を最小限に抑制し、早期発見と予防的治療(及び早期治療)の導入による医療コスト削減を目指す。医療経済面においても大きく貢献することが期待される。	動脈硬化症の早期発見を目的とした眼科的検査法が確立されれば、大きなインパクトを与えることが予想される。	1	1	0	0	13	0	0	0	0
1型糖尿病およびインスリン療法を要する2型糖尿病の自己管理能力向上に関する研究	18	20	糖尿病戦略等研究	坂根 直樹	インスリン療法者にとって低血糖は厳格な血糖コントロールを達成する大きな障害となる。欧米では多施設による低血糖(重症低血糖を含む)の調査結果が報告されているが、本邦においては今まで単施設による調査は行なわれていたが、多施設による大規模な調査は行なわれていなかった。今回の調査研究により、インスリン療法者の低血糖頻度が明らかとなった。また、日本で初めてカーボカウントとインスリン調節を取り入れた療養指導が血糖コントロール改善に及ぼす効果を証明した。	低血糖が不安で高血糖を維持する患者、血糖コントロール不良なインスリン療法者に対する、本研究班が開発した自己管理能力向上プログラムは現行の保険点数内で実施可能である。これは医師が診察を行う前に研究班が開発したツールを用いて管理栄養士または看護師が15分～20分、カーボカウントの基礎や低血糖への対処など患者と療養指導について面談し、その後医師がインスリン調節を説明するものである。今後、多施設で応用される事で血糖コントロール改善、さらには合併症予防と患者のQOL改善が見込まれる。	現在、糖尿病治療者は228万人であるが、管理良好な者(HbA1c6.5%未満)は約2割に過ぎず、8割は合併症予備軍であり、医療費の高騰の一因とされる。特に、低血糖は厳格な血糖コントロールの大きな障害となるだけではなく、運転時の交通事故の誘因となることも報告されており、低血糖予防を心がける事は必須である。また、すぐに対処する技術を身につけることも大切である。そこで、本研究の結果をもとに具体的な低血糖予防法や低血糖の適切な対処法を盛り込んだ「患者向けの低血糖予防ガイドライン」を開発することができた。	現在、インスリン療法者は70万人を超えるとされている。血糖コントロール不良者に対してはインスリンを使用されるケースが多く、医療費高騰の一因となっていた。しかし、インスリン療法者の自己管理能力を向上させる構造化された有効なプログラムは今までなかった。今回、我々の開発した自己管理能力向上プログラムが広く応用されることにより、血糖コントロールの改善、低血糖予防、さらには合併症を減らすことが期待できるため、本プログラムを普及させることで医療費の抑制が大いに期待できる。	低血糖は医療従事者から十分に教育される時間が少ないが、患者にとっては大きな不安要素である。今回、患者向けの低血糖予防ガイドラインと共に、小冊子やeラーニングを開発することができた。これにより、低血糖を不安に思う多くの患者が救済される可能性がある。また、欧米で標準的に行なわれているカーボカウントやインスリン調節法を取り入れた患者参画型の療養指導の実施により、患者の満足度やQOL改善が大いに期待できる。	1	0	0	0	12	2	0	0	0

研究課題名	年度		研究事業名	研究者代表者氏名	専門的・学術的観点からの成果	臨床的観点からの成果	ガイドライン等の開発	その他行政的観点からの成果	その他のインパクト	原著論文(件)		その他論文(件)		学会発表(件)		特許(件)		その他(件)	
	開始	終了								和文	英文等	和文	英文等	国内	国際	出願・取得	実施に反映	普及・啓発	
障害者自立支援法下での重症心身障害児、肢体不自由児等の障害程度に関する客観的な評価指標の開発に関する研究	18	20	障害保健福祉総合研究	口分田 政夫	自立支援法下での障害程度区分、医療度、発達支援度、社会支援要請度の反映が不十分だった。これらの課題解決のため、医療度評価表評価項目を作成した。これは、自立支援法や児童福祉法の新たな改定で想定されている、医療型また福祉型の対象者の判定や支援のニーズ把握に有用であると思われた。この評価表のデータは重症心身障害者の病態を明らかにする意味をもつICFの考え方に基づき、小児の障害程度評価表を作成した。これも初めての試みである。	医療度評価表の調査では、重症心身障害に特有の医療として、呼吸障害、消化管障害、感染、骨折、筋緊張が挙げられた。これらは相互に関連して重症化していた。重症心身障害の適応行動表を作成し、それに基づく実態調査を行った。この中から、重症心身障害の介護だけではなく、適応行動からの支援のニーズを明らかにした。超重症者を対象に、タイムスタディを行い、現行の障害程度区分に基づき、基準支援時間は、みえてこない業務の複雑さ、めまぐるしさについて、実態調査を行った。	重症心身障害児(者)、肢体不自由児、知的障害で利用できる医療(必要度)度評価表評価項目を作成した。重症心身障害の適応行動表を作成した。小児の障害程度評価表を作成した。評価に基づいた支援として、重症心身障害プロフェッショナルナースの教育ガイドラインを作成した。行動障害がある知的障害の医療型の評価基準を作成した。	自立支援法見直し、あるいは児童福祉法改正での、医療型(療養介護)、福祉型(生活介護)の対象者判定区分の指標に貢献する。特に、医療度評価表を作成し、医療を要する重症心身障害、肢体不自由、行動障害を伴った知的障害等の評価指標を明らかにした。これは、自立支援法の障害程度区分判定には、ない評価尺度で、医療度の評価に提供できる。またそれを一部タイムスタディで根拠づけた。評価法が確立されていない、小児の障害程度評価表をICFの考えに基づき、新たに作成した。	作成した重症心身障害医療度評価表2007年重症心身障害学会シンポジウム発表 2008年小児神経学会座長推薦優秀演題 2009年小児神経シンポジウムで発表 また、学会等でも他施設でも使用され始めている。重症心身障害プロフェッショナルナース教育目標は、日本重症児福祉協会で制度発足のための委員会でも活用されている。	1	0	5	0	4	0	0	0	2	3
高次脳機能障害者に対する医療・福祉・就労支援における人材育成に関する研究	18	20	障害保健福祉総合研究	江藤 文夫	本研究では、英米の地域ケアシステムを参考にしながら、専門職向けの教材開発および研修会を試行し、高次脳機能障害に関する専門知識と技能をもつ人材を育成した。専門職研修会を6回開催し、のべ630名が参加した。開発した教材を全国で開催された180研修会で20,988部配布した。受講者が各自治体や関係機関において教材を用いながら自ら高次脳機能障害の研修会を開くという流れが広がった。こうした人材の体系的養成システムは国際的にも未成熟であり、例がない。	ワークショップでの個別支援介入事例の討議を通じて、手法の構造的分析に接近し、エビデンス構築の基礎が形成される。	平成18年度に作成した教材である高次脳機能障害者支援の手引きを平成20年度に改訂した。改訂版では障害者ソーシャルワークにおけるケアマネジメントの位置づけ、障害者ケアマネジメント、障害者自立支援法におけるケアマネジメントのプロセス、地域生活支援事業、市町村・都道府県の役割について、地域生活支援事業における相談支援事業、自立支援法施行後の支援等を網羅した。	高次脳機能障害支援拠点機関が、支援普及事業開始前の13都道府県から41都道府県54ヶ所に増加した。	平成18年度に高次脳機能障害者支援普及事業に関する情報を掲載するウェブサイトを開発した。内容を下記に示す。 1. 高次脳機能障害診断基準2. 高次脳機能障害者支援の手引き3. 全国連絡協議会のお知らせ4. 高次脳機能障害者支援のためのワークショップ5. 高次脳機能障害者支援拠点機関一覧さらに、平成18年末にアクセスカウンターを追加設置した。アクセス数は32,495件であった(平成21年3月現在)。	0	6	15	0	3	1	0	3	35	
障害者自立支援法下での重症心身障害児等に対する施設サービスの効果的な在り方に関する研究	18	20	障害保健福祉総合研究	澤野 邦彦	社会医学ないし重症心身障害学的観点からは、従来の「児童福祉法」下から、同法と「障害者自立支援法(以下、支援法)」の並立体制下に移行する時期における施設運営上の課題点を、初めて全国的規模において調査し明らかにした。新生児学においては、治療体系、病因、予後の領域の社会医学的問題点(新生児治療施設(以下、NICU)における長期滞留の問題)を分析した。遠隔医療学では、重症心身障害児(以下、重症児)に対する新たな遠隔医療の可能性を検証した。	全国の重症児施設における、支援法に基づき新体系への移行状況と障害児支援のあり方に関する考え方、移行施設の状況等を調査し、移行は平成18年度からの3年間で進んでおらず、障害児支援においては児者一貫を重視する施設が多く、児者で制度が分かれることで、それが妨げられることを危惧する考えが目立った。またNICU長期入院児は病床数の5%を占め、70%の施設で新規入院の妨げとなっており、重症児施設等、地域の療育センターへの受け入れが望まれていることを明らかにした。	支援法下における重症児支援のあり方に関するいくつかの提言を行った。肢体不自由児、者、重症児・者の障害評価案を示した。	支援法の問題点の一部を明らかにした。重症児施設や肢体不自由児施設の結果として役割の一端を示した。在宅支援における重症児施設の新たな役割(遠隔医療)の可能性を検証した。NICUの長期入院の実態を明らかにし、周産期医療体制における課題を指摘した。オランダの最重度知的障害者の支援策の問題点を述べた。以上はいずれも、行政施策への貢献が期待され、一部はすでに支援法や児童福祉法改正、また関連施設立案、予算編成等に影響を与えたものと考えられる。	特になし	4	0	4	0	9	0	0	0	3	0
虐待・触法等の障害者の地域生活支援に関する研究	18	20	障害保健福祉総合研究	田島 良昭	罪を犯した障害者に関する研究は国内で初めてであった。矯正施設(刑務所・少年院)に収容されている知的障害者の実態、福祉施設(知的障害者施設、救護院)や更生保護施設を利用している知的障害者の現状等という本分野における基礎的研究が確立され、司法と福祉の両関係者からは大きな反響があった。	特になし	特になし	本研究班での研究成果を踏まえ、法務と福祉の両分野で新しい制度がとられた。法務サイドでは福祉ニーズに応えるための矯正施設や更生保護施設への福祉の専門職が配置され、PF刑務所が設置された。福祉サイドでは平成21年度から、「地域生活定着支援センター(仮称)」の全都道府県への配置と、矯正施設から退所した者を受け入れた福祉事業所に報酬上の評価を行う「触法障害者地域移行支援事業」がスタートする。	本研究についてはメディアが大きな関心を寄せ、新聞・テレビ等で大きく取り上げられ、一般の啓発・啓蒙において大きな役割を果たした。3年間で、宮城県で3回、長崎県で3回のこの研究を議題とした公開セミナーが開催された。	3	0	0	0	0	0	0	3	3	