

## <公募研究課題>

### 【一般公募型】

#### [1] 健康づくり分野

生活習慣病対策においては、食生活、運動習慣などの生活習慣を改善することによる生活習慣病の予防が重要である。以下に新規課題及び採択に当たっての留意点を列挙する。

研究の規模：1課題当たり

- ①、② 10,000千円～15,000千円程度（1年当たりの研究費）

研究期間：1～3年（疫学的研究については、最長5年程度）

※喫緊の行政課題に関する研究については可能な限り短期間であることが望ましい。

新規採択予定課題数：2課題程度

※以下に示す公募研究課題については、事前評価の結果により採択を行わない、又は複数の課題を選択することがある。

① 口腔保健とQOLの向上に関する総合的研究 (22110101)

口腔の健康（歯周病や歯の喪失のリスクなど）と全身の健康（循環器疾患など）の因果関係についての研究であること。また、口腔の健康の保持・増進の推進が、全身的な疾患等の予防や改善を通して、国民の健康状態や生活の質（QOL）の向上に付与するかについての研究であること。なお、これまでの口腔の健康と全身の健康に関わる研究結果などについてのレビューも含まれることが望ましい。

② 生活習慣病予防対策のための効果的な情報提供のあり方に関する研究

(22110201)

医療情報の格差が個人の健康状態に及ぼす影響を分析し、より適切な情報提供のあり方を開発する研究であること。

#### [2] 健診・保健指導分野

平成22年度の新規課題の採択においては、特定健診・保健指導の実施状況等を踏まえた検証を行うことにより、健診・保健指導における課題の整理を行い、新たな保健指導のプログラムや評価方法等の開発を目的とした研究を推進する。以下に新規課題及び採択に当たっての留意点を列挙する。

研究の規模：1課題当たり

- ①、② 10,000千円～15,000千円程度（1年当たりの研究費）  
③、④ 25,000千円～35,000千円程度（1年当たりの研究費）

研究期間：1～3年（疫学的研究については、最長5年）

※喫緊の行政課題に関する研究については可能な限り短期間であることが望ましい。

新規採択予定課題数：4課題程度

※以下に示す公募研究課題については、事前評価の結果により採択を行わない、又は複数の課題を選択することがある。

- ① 特定健診・保健指導開始後の実態を踏まえた新たな課題の整理と、保健指導困難事例や若年肥満者も含めた新たな保健指導プログラムの提案に関する研究（22110301）  
保健指導の困難事例や若年肥満者等、特定健診・保健指導開始後に、新たに更なるアプローチが必要となった課題を検討し、より効果的な保健指導のプログラムを開発する研究であること。
- ② 保健指導におけるアウトソーシング先の質の向上を図るための第三者評価のあり方に関する研究（22110401）  
保健指導におけるアウトソーシングの導入にあたり、保健指導の質を担保するために医療機関が用いている第三者評価である日本医療評価機構などを参考にし、保健指導分野における施設全体の人員やサービス内容等の評価方法の開発・検証を行う研究であること。
- ③ 生活習慣病予防活動・疾病管理による医療費適正化効果に関する研究（22110501）  
保健指導の実施に要した費用とメタボリックシンドロームの該当者や予備群の減少及び医療費等に及ぼす効果について、地域・職域それぞれにおける検証を行い、より効果的・効率的な保健指導プログラムを開発するとともに、保健指導のアウトカム指標を設定し、保健事業の評価・検証を行う手法等の開発を目的とする研究であること。
- ④ 全国の大規模地域コホートにおけるメタボリックシンドロームと脳梗塞、虚血性心疾患に関する横断研究（22110601）  
全国の大規模コホートのデータを統合して横断的研究等を行うことで得られるエビデンスを活用し、メタボリックシンドロームの概念に基づいた健診・保健指導を行う際の科学的根拠の創出を目的とした研究であること。

### [3] 循環器疾患分野

平成22年度新規採択に当たっては、多施設共同で行う研究や、急性期医療体制の評価に関する研究を行うものであることが望ましい。以下に新規課題及び採択に当たっての留意点を列挙する。

研究の規模：1課題当たり

- ①、② 15,000千円～20,000千円程度（1年当たりの研究費）
- ③～⑤ 20,000千円～30,000千円程度（1年当たりの研究費）
- ⑥ 25,000千円～35,000千円程度（1年当たりの研究費）

研究期間：1～3年（疫学的研究については、最長5年）

※喫緊の行政課題に関する研究については可能な限り短期間であることが望まれる。

新規採択予定課題数：6課題程度

※以下に示す公募研究課題については、事前評価の結果により採択を行わない、又は複数の課題を選択することがある。

- ① 動脈硬化の多角的評価による脳卒中個別化治療開発に関する研究（22110701）  
動脈硬化は粥状硬化と細動脈硬化に大別され、粥状硬化の診断や治療効果に関するエビ

デンスは多いが、アジア人に多い細動脈硬化についての診断や治療効果に関するエビデンスは少ないのが現状である。そのため経頭蓋ドップラー法等を用いて血管反応性を計測するなど細動脈硬化の診断方法の検討を行い、また粥状硬化、細動脈硬化それぞれに適している治療方法の検討も行うことで、効果的な脳卒中の予防方法につなげるような研究を優先する。

② 虚血性心疾患の疾病管理プログラムとしての外来型心臓リハビリテーションの効果と普及方策に関する研究 (22110801)

虚血性心疾患や慢性心不全に対する外来型心臓リハビリテーションの効果を多施設で検証し、再入院リスクの高い虚血性心疾患・慢性心不全患者に対する疾病管理プログラムとして機能するための方策を明らかにする研究であること。

③ 急性期心筋梗塞と脳卒中に対する病院前救護や遠隔治療等を含めた超急性期診療体制の構築に関する研究 (22110901)

- ・各地域の医療資源の特徴を踏まえた超急性期診療体制の構築の方向性。
- ・全国の救急隊を含む病院前救護体制の準備状況と質を踏まえ、適切な搬送・受入ルールの設定条件の検討。
- ・病院前救護の観点からの遠隔診療の効果の評価。
- ・メディアを活用した効果的な市民への普及啓発の推進に関すること。
- ・リハビリや介護スタッフへ後遺症の知識等の意識調査を行い、維持期の患者や家族への教育方法を検討すること。
- ・t-PA療法の標準的ガイドラインの開発と普及。
- ・超急性期診療体制の評価目標の設定とモデル地域での評価。
- ・ドクターヘリやドクターカーの活用実態や導入効果。
- ・超重症例診療方法の標準化・均てん化・低体温療法・再灌流療法を含めた臓器保護や補助循環法に関すること。

等を目的とした研究であること。

④ 心肺停止患者に対する心肺補助装置等を用いた高度救命処置の効果と費用に関するエビデンスを構築するための多施設共同研究 (22111001)

心肺停止患者に対する心肺補助装置等の有用性、心肺補助治療に関する各地域の医療資源を踏まえた導入条件、心肺補助装置の標準的な適応基準と手技のガイドラインの開発と普及、国際的な蘇生ガイドラインと日本における救急蘇生法のガイドラインの検討等を目的とした研究であること。

⑤ 急性心筋梗塞、脳卒中等の救急患者の受入実績と予後に関する症例実績の分析と救急医療提供体制の評価に関する研究 (22111101)

救急搬送患者の搬送状況や予後の評価、現在の心筋梗塞や脳卒中の治療ができる医療機関の整備状況を踏まえた病院前診療体制及び搬送受入基準に関すること、急性心筋梗塞や脳卒中救急患者について病院前救護体制や初期診療等を評価するために必要な調査項目や妥当な評価基準に関すること、二次救急医療機関や専門救急医療機関の受入体制や診療実績の現状と今後必要な体制に関すること、既存の症例実績データ（搬送実態調査やデータベースなど）の検証と活用に関すること等を目的とした研究であること。

⑥ 肥満を伴う高血圧症に対する防風通聖散等の漢方を用いた有効的な治療法に関する臨床研究 (22111201)

漢方薬の科学的根拠を確立するための研究であり、食事療法、運動療法等を含む西洋医学と漢方薬を組み合わせることで、より有効な治療法を検討するものであること。

#### [4] 糖尿病分野

食生活、運動習慣等の生活習慣の変化や、高齢化の進展に伴い、糖尿病の患者数は増加してきている。糖尿病は、高血圧症、脂質異常症等とともに、脳卒中、急性心筋梗塞等の重篤な疾病の重要な危険因子である。さらに、糖尿病の合併症である糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害の発症は、患者の生活の質（QOL）を低下させるとともに、生命予後を大きく左右することなどから、特に、糖尿病は、今後の生活習慣病対策における重要な課題となっている。

以下に平成22年度の新規課題及び採択に当たっての留意点を記載する。

研究の規模：1 課題当たり

- ① 10,000千円 ～ 15,000千円程度（1年当たりの研究費）
- ②、③ 25,000千円 ～ 35,000千円程度（1年当たりの研究費）

研究期間：1～3年（疫学的研究については、最長5年）

※喫緊の行政課題に関する研究については可能な限り短期間であることが望ましい。

新規採択予定課題数：3 課題程度

※以下に示す公募研究課題については、事前評価の結果により採択を行わない、又は複数の課題を選択することがある。

##### ① 糖尿病の重症化・合併症予防に資する地域連携の多角的評価の研究

(22111301)

一部先駆的地域において行われている糖尿病予防の地域連携について、その効果や効率性を多角的に評価する。医療費以外に透析導入数等の合併症発症数の変化や関係者の糖尿病に対する理解度、地域での糖尿病患者を支える取組の質等を多角的に評価し、複数の地域における取組を比較検討することで、糖尿病の地域連携施策を進めるための基礎となる資料を作成する課題を優先する。また、地域との連携が重要なことから、糖尿病対策推進会議等と連携することが望ましい。

##### ② 2型糖尿病患者の病態や治療状況についての多施設共同臨床介入調査に関する研究

(22111401)

生活習慣改善を中心とする治療の予後改善効果を検討し、生活習慣病関連因子とQOL、血管合併症、長期予後及び医療費との関係について多施設共同臨床介入調査を行う研究であること。

##### ③ 糖尿病性神経障害に対する牛車腎気丸等の漢方薬を用いた有効的な治療法に関する臨床研究

(22111501)

漢方薬の科学的根拠を確立するための研究であり、食事療法、運動療法等を含む西洋医学と漢方薬を組み合わせることでより有効な治療法を検討する研究であること。

#### [5] その他の生活習慣病分野

以下に新規課題及び採択に当たっての留意点を列挙する。

研究の規模：1課題当たり

- ①、② 15,000千円～20,000千円程度（1年当たりの研究費）
- ③、④ 25,000千円～35,000千円程度（1年当たりの研究費）

研究期間：1～3年（疫学的研究については、最長5年程度）

※喫緊の行政課題に関する研究については可能な限り短期間であることが望ましい。

新規採択予定課題数：4課題程度

※以下に示す公募研究課題については、事前評価の結果により採択を行わない、又は複数の課題を選択することがある。

- ① 各種禁煙対策の経済影響に関する研究 (22111601)  
国や自治体等で推進する禁煙対策を経済面から評価することを目的とする研究であること。禁煙の国民医療費、特に循環器疾患の医療費に与える影響を試算することを条件とする。
- ② 飲酒の実態と飲酒に関連する生活習慣病や諸問題とその対策に関する研究 (22111701)  
飲酒の実態調査を行うことで肝障害等の飲酒が引き起こす生活習慣病や諸問題を明らかにし、飲酒量の低減を目的としたプログラムの開発等の対策を検討する研究であること。
- ③ 更年期障害に対する当帰芍薬散等の漢方薬を用いた有効的な治療法に関する臨床研究 (22111801)  
漢方薬の科学的根拠を確立するための研究であり、西洋医学と漢方薬を組み合わせることで、より有効な治療法を検討するものであること。
- ④ 痛風に対する大防風湯等の漢方薬を用いた有効的な治療法に関する臨床研究 (22111901)  
漢方の科学的根拠を確立するための研究であり、食事療法等を含む西洋医学と漢方薬を組み合わせることでより有効な治療法を検討するものであること。

#### 【若手育成型】

我が国において重要な課題である生活習慣病に関する若手研究者の育成を図るため、平成22年度の新規課題において若手育成型の研究を応募する。

研究の規模：1課題当たり

- ①、② 5,000千円程度（1年当たりの研究費）

研究期間：1～3年（疫学的研究については、最長5年）

※喫緊の行政課題に関する研究については可能な限り短期間であることが望ましい。

新規採択予定課題数：2課題程度

※以下に示す公募研究課題については、事前評価の結果により採択を行わない、又は複数の課題を選択することがある。

① 職域における生活習慣病予防のためのハイリスク・ポピュレーションアプローチの連動に関する研究 (22112001)

ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの融合するために、地域の社会資源の活用等も含んだ考え方や方法等を検討する研究であること。

② 保健指導実施者の技術の向上を図るための教育方法の開発に関する研究

(22112101)

保健指導は生活習慣病等の改善を目的に技術指導やコミュニケーション技法を用いて対象者にアプローチするものであり、実施者自身のスキルが重要となるため、知識の教授だけではなく、より効果のある保健指導を行うことができる実施者を教育するための適切な方法を開発する研究であること優先する。

<研究計画書を作成する際の留意点>

研究計画書の提出に当たり、以下の点に留意すること。

ア. これまでに公募研究課題と同様な課題について研究実績がある場合は、研究計画書に詳細を記載すること。

イ. 目標を明確にするため、研究計画書の「9. 期待される成果」に、当該研究により期待される科学的成果及び当該成果によりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。また、「10. 研究計画・方法」に、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の医療等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を添付すること(様式自由)。

なお、研究課題の採択に当たっては、これらの記載事項を重視するとともに、中間評価及び事後評価においては、研究計画の達成度を厳格に評価する。その達成度(未達成の場合にはその理由、計画の練り直し案)如何によっては、研究の継続が不可となる場合もあり得ることに留意すること。

ウ. 法律、各府省が定める省令・倫理指針等を遵守し、適切に研究を実施すること。

エ. 特に、研究計画において、妥当なプロトコールが作成され、臨床研究倫理指針等(Ⅱ応募に関する諸条件等(4)応募に当たっての留意事項オ. 研究計画策定に当たっての研究倫理に関する留意点参照。)に規定する倫理審査委員会の承認が得られている(又はその見込みである)こと。各倫理指針等に基づき、あらかじめ、研究の内容、費用及び補償の有無等について患者又は家族に説明又は情報公開等し、必要に応じて文書等により同意を得ていること。

また、モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制について添付し提出すること。

オ. 介入を行う臨床研究であって、侵襲性を有するものを実施する場合には、臨床研究に関する倫理指針の規定に基づき、あらかじめ、登録された臨床研究計画の内容が公開されているデータベースに当該研究に係る臨床研究計画を登録すること。また、事業実績報告書の提出時に、登録の有無を記載した報告書(様式自由)を別に添付すること。

(2) 腎疾患対策研究事業

<事業概要>

我が国の腎疾患患者は年々増加傾向にあり、腎機能低下が長期にわたり進行する慢性腎臓病(CKD)は患者数600万人、有病率6%といわれている。「腎疾患対策検討会」の検討による「今後の腎疾患対策のあり方について(平成20年3月)」(<http://www.mhlw.go.jp/bu>)

nya/kenkou/pdf/jinshikkan01.pdf) を踏まえ、CKDの病態解明・予防・早期発見・診断・治療・重症化防止等に資する一般公募型の研究を行い、早期発見から早期治療につなげる仕組みの確立を目指す。

この公募は、本来、平成22年度予算成立後に行うべきものであるが、できるだけ早く研究を開始するために、予算成立前に行うこととしているものである。従って、成立した予算の額に応じて、研究費の規模、採択件数等の変更が生じる場合等がある。

#### <新規課題採択方針>

国民の生命や生活の質に支障を来す腎疾患に関する研究の一層の充実を図るため、診療のエビデンス確立及び実践に関する研究並びに病態の解明及び治療法開発に関する研究を優先する。

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

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>

##### 【一般公募型】

##### ① 慢性腎臓病（CKD）患者に対する人工透析導入への進展予防に関する研究

（22120101）

透析医療の患者は毎年1万人ペースで増加し、医療経済に与える影響は甚大であり、慢性腎臓病（CKD）から人工透析導入への進展予防が重要となっている。

そのため、食事指導や薬物治療等でeGFR等の改善を指標とするなど、人工透析導入への進展予防のための治療方法について、疫学的手法を用いた評価を行う。

その際には、例えば、24時間蓄尿の実施、低タンパク食の食事指導及び高血圧・糖尿病等の慢性疾患に対する継続的な治療管理等の腎臓病に関する専門的な指導を十分に行う体制を確保し、健診において血清クレアチニン検査を実施している市町村のデータ等を含め、全国的なデータを収集・分析し、関係学会の協力等これまでに実施されている研究と連携できるものを優先的に採択する。

##### ② 慢性腎臓病（CKD）に関する普及啓発のあり方に関する研究 （22120201）

平成21年度より都道府県において「慢性腎臓病（CKD）特別対策事業実施要綱」に基づき、CKDに関する正しい知識の普及等を図り、CKD予防対策に努めているところである。

当事業を推進するために、CKD患者を始め、一般国民並びにコメディカルを対象としてCKDに関する知識を効果的に普及・啓発することが、CKD予防に対して有効であると考えられ、例えば、リスクコミュニケーションを参考とするなど、普及・啓発のあり方について、効果の期待できる具体的な方法を明らかにする研究であること。

なお、当研究については、具体的に行政施策へ反映できる成果が得られるものであること。

#### <研究計画書を作成する際の留意点>

研究計画書の提出に当たり、以下の点に留意すること。

ア. 「9. 期待される成果」に、より具体的に把握するため、申請研究終了時に期待され

る成果と、研究分野の長期的な成果（目標）とを別々に示すこと。

イ。「12. 申請者の研究歴等」について、より詳細に把握するため、以下の(7)及び(イ)の項目に該当する論文（全文）の写しを添付した研究計画書を提出すること。欧文のものについては日本語要旨も添付すること。

(7)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、若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。

ウ. 申請者は、研究代表者及び研究分担者の研究内容が、他の研究課題と重ならないよう研究計画書を作成すること。

エ. 法律、各府省が定める省令・倫理指針等を遵守し、適切に研究を実施すること。

オ. 特に、研究計画において、妥当なプロトコールが作成され、臨床研究倫理指針等（Ⅱ応募に関する諸条件等（4）応募に当たっての留意事項オ. 研究計画策定に当たっての研究倫理に関する留意点参照。）に規定する倫理審査委員会の承認が得られている（又はその見込みである）こと。各倫理指針等に基づき、あらかじめ、研究の内容、費用及び補償の有無等について患者又は家族に説明又は情報公開等し、必要に応じて文書等により同意を得ていること。

また、モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制について添付し提出すること。

カ. 介入を行う臨床研究であって、侵襲性を有するものを実施する場合には、臨床研究に関する倫理指針の規定に基づき、あらかじめ、登録された臨床研究計画の内容が公開されているデータベースに当該研究に係る臨床研究計画を登録すること。なお、事業実績報告書の提出時に、登録の有無を記載した報告書（様式自由）を別に添付すること。

### （3）免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業

#### ＜事業概要＞

リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、及び花粉症などの免疫アレルギー疾患は、長期にわたり生活の質を低下させるため、国民の健康上重大な問題となっている。このためこれらの疾患について、発症原因と病態との関係を明らかにし、予防、診断及び治療法に関する新規技術を開発するとともに、自己管理方法や治療法の確立を行うことにより、国民に対してより良質かつ適切な医療の提供を目指す。

また、造血幹細胞や臓器移植をはじめとする移植医療は、宿主との免疫応答が問題となるほか、ドナーを必要とするという観点から、その推進のためには社会的基盤を構築する必要がある。こうした社会的基盤を確立し、免疫寛容をコントロールすることにより、良質かつ安定的な移植医療の提供を目指す。

この公募は、本来、平成22年度予算成立後に行うべきものであるが、できるだけ早く研究を開始するために、予算成立前に行うこととしているものである。従って、成立した予算の額に応じて、研究費の規模、採択件数等の変更が生じる場合等がある。

#### ＜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及び移植医療の成績向上や移植医療の社会的基盤の構築に関する研究を優先する。

研究費の規模：

【一般公募型】 1課題当たり10,000千円～40,000千円程度（1年当たりの研究費）

【若手育成型】 1課題当たり 5,000千円～15,000千円程度（1年当たりの研究費）



研究期間：3年

新規採択予定課題数：15課題程度、うち「若手育成型」については2課題程度

若手育成型の応募対象：

平成22年4月1日現在で満39歳以下の者(昭和45年4月2日以降に生まれた者に限る)

※新規採択時にのみ本条件を適用する。

※年齢の算定は誕生日の前日に1歳加算する方法とする。

※産前・産後休業及び育児休業を取った者は、その日数を応募資格の制限日に加算することができる。

#### <公募研究課題>

(免疫アレルギー疾患分野)

##### 【一般公募型】

免疫アレルギー疾患の病因・病態、予防、治療等に関する研究を行う。

- ① 関節リウマチに対する生物学的製剤の作用機序、投与方法、治療効果等に関する研究  
(22130101)

関節リウマチの治療は生物学的製剤によって大きく変化した。数種類ある生物学的製剤の作用機序に基づいた使い分けや投与方法による治療効果等に関する研究であること。また、費用対効果や患者のQOL評価等、生物学的製剤によるリウマチ治療の変化を多面的に検証することが望ましい。

- ② 適切なスキンケア、薬物治療方法の確立とアトピー性皮膚炎の発症・増悪予防、自己管理に関する研究  
(22130201)

アトピー性皮膚炎の診療にあたる複数の診療科(皮膚科、小児科、アレルギー科等)によって、適切なスキンケア方法を確立し、アトピー性皮膚炎の発症予防、自己管理を可能にし、患者のQOL向上に資する研究であること。

- ③ アトピー性疾患の病態解明を行い、他のアレルギー疾患への進展防止の寄与に関する研究  
(22130301)

アトピー性皮膚炎の発症に関する病態解明を行い、予防および自己管理を可能にするとともに、他のアレルギー疾患への進展防止に寄与する研究。

- ④ 免疫アレルギー疾患の病因・病態に関する研究  
(22130401)

自然免疫と獲得免疫の機序の解明、小児と成人との発症機構の病態異同の解明、免疫アレルギー性疾患の中心となる細胞の同定、免疫抑制、組織破壊、及び組織リモデリングの解明など、病因・病態を解明するための研究のうち、成果が予防・治療法の開発に資する研究であること。

- ⑤ 漢方医療を利用した免疫アレルギー疾患に対する治療の研究  
(22130501)

慢性関節リウマチ、花粉症等の免疫アレルギー疾患の治療法として近年、漢方治療が注目を浴びている。こうした中、疾患の病態、重症度等に応じた漢方治療の使用法やその他の治療法との併用によって期待される相乗効果等についての研究であること。

⑥ 免疫アレルギー疾患の発症要因の解明又は医療の評価等に関する疫学的研究

(22130601)

免疫アレルギー疾患の罹患患者は増加傾向にあるため、遺伝的要因や環境要因等の発症要因の解明を行う。また、文献及び自治体からの情報を収集、分析することによって患者数の推移や医療体制の評価に資する研究であること。

⑦ 特異的免疫療法の開発及び確立に関する研究

(22130701)

免疫アレルギー疾患に関する特異的免疫療法について、臨床に応用して効果を確立するための臨床研究であること。対象者、研究の規模やデザインを明確にすると共に、実施に向けた準備を周到に行っており、研究期間を有効に活用して成果を期待できる研究を採択する。

⑧ 難治性免疫アレルギー疾患に対する革新的治療法の導入ならびに確立に関する研究

(22130801)

免疫アレルギー疾患は標的的特異的治療法によっても、なお治療に抵抗する病態が存在する。欧米で試みられている先進的治療法を含め、難治性病態のコントロールに資する基礎的・臨床的研究を多重的に行う研究であること。

【若手育成型】

研究水準の向上、従来の発想や手法にとらわれない斬新な研究を推進するために、上記①～⑧の課題について若手の研究者による研究計画を採択する。

(移植医療分野)

【一般公募型】

① 造血幹細胞移植の成績向上に関する研究

(22130901)

造血幹細胞移植の成績向上と、安全な移植の実施、造血幹細胞移植における免疫寛容誘導の実用化等に関する研究であること。特に、すでに動物実験等により有効性が期待される研究、早期の実用化が見込める研究を優先的に採択する。

② 臓器移植の成績向上に関する研究

(22131001)

臓器移植・組織移植の高度化と新たな治療技術の開発、移植成績の向上と安全な移植の実施、臓器移植における免疫寛容誘導の実用化等に関する研究であること。特に、すでに動物実験の成果により有効性が期待される研究、早期の実用化が見込める研究を優先的に採択する。

③ 移植医療の社会基盤に関する研究

(22131101)

組織移植の現状や組織バンクの役割等についての検討を行い、ドナー及びレシピエント双方の安全性の向上に資するための社会基盤整備に関する研究を優先的に採択する。

【若手育成型】

研究水準の向上、従来の発想や手法にとらわれない斬新な研究を推進するために、上記①及び②の課題について若手の研究者による研究計画を採択する。

<研究計画書を作成する際の留意点>

研究計画書の提出に当たり、以下の点に留意すること。

ア. 「9. 期待される成果」に、より具体的に把握するため、申請研究終了時に期待され

る成果と、研究分野の長期的な成果（目標）とを別々に示すこと。

- イ. 「12. 申請者の研究歴等」について、より詳細に把握するため、以下の(ア)及び(イ)の項目に該当する論文（全文）の写しを添付した研究計画書を提出すること。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、若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。

- ウ. 申請者は、研究代表者及び研究分担者の研究内容が、他の研究課題と重ならないよう研究計画書を作成すること。

エ. 法律、各府省が定める省令・倫理指針等を遵守し、適切に研究を実施すること。

- オ. 特に、研究計画において、妥当なプロトコールが作成され、臨床研究倫理指針等（Ⅱ応募に関する諸条件等（4）応募に当たっての留意事項オ. 研究計画策定に当たっての研究倫理に関する留意点参照。）に規定する倫理審査委員会の承認が得られている（又はその見込みである）こと。各倫理指針等に基づき、あらかじめ、研究の内容、費用及び補償の有無等について患者又は家族に説明又は情報公開等し、必要に応じて文書等により同意を得ていること。

また、モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制について添付し提出すること。

- カ. 介入を行う臨床研究であって、侵襲性を有するものを実施する場合には、臨床研究に関する倫理指針の規定に基づき、あらかじめ、登録された臨床研究計画の内容が公開されているデータベースに当該研究に係る臨床研究計画を登録すること。なお、事業実績報告書の提出時に、登録の有無を記載した報告書（様式自由）を別に添付すること。

#### （4）難治性疾患克服研究事業

##### ＜事業概要＞

原因が不明で、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難治性疾患のうち、患者数が少なく研究の進みにくい疾患に対して、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。

この公募は、本来、平成22年度予算成立後に行うべきものであるが、できるだけ早く研究を開始するために、予算成立前に行うこととしているものである。従って、成立した予算の額に応じて、研究費の規模、採択件数等の変更が生じる場合等がある。

##### ＜新規課題採択方針＞

難治性疾患の克服に向け、研究奨励分野においては、臨床調査研究分野＜別表1＞の範疇には含まれていない、いわゆる難病について、実態を把握するための研究を行う。また全体として、他の研究資金を得ることがより困難と考えられる希少性の高い疾患を優先する。

研究費の規模：1課題当たり

(ア)	50,000千円（1年当たりの研究費）
(イ)	30,000千円（1年当たりの研究費）
(ウ) ①	25,000千円（1年当たりの研究費）
②	50,000千円（1年当たりの研究費）
(エ)	15,000千円（1年当たりの研究費）

研究期間：（ア）～（ウ） 3年  
          （エ） ①、② 1年  
                  ③ 2年

新規採択予定課題数：（ア）、（イ） 3課題程度  
                          （ウ） 2課題程度  
                          （エ） 160課題程度

#### <公募研究課題>

##### 【一般公募型】

##### （ア）臨床調査研究分野

臓器別、疾患別に特定疾患に係る科学的根拠を集積・分析し、疫学的研究を含む疾患の実態解明、診断・治療法の開発及び確立、標準的診断・治療法の確立及び普及等を図ることにより、医療の向上に役立てることを目的とする研究のうち、次に掲げるもの。

なお、研究者の構成は、我が国における医療水準を反映するとともに、研究成果の普及を図るよう、広範な地域から構成することが望ましい。（本分野は各疾患に関する包括的な調査研究を主目的としており、個別の重点的なテーマに関する研究計画は、（イ）重点研究分野において採択する。）

- ① 難治性炎症性腸管障害に関する調査研究 (22140101)  
次の疾患すべてを対象とすること：○潰瘍性大腸炎、○クローン病
- ② ライソゾーム病（ファブリ病含む）に関する調査研究 (22140201)  
次の疾患すべてを対象とすること：○ライソゾーム病（ファブリ病含む）、○ペルオキシゾーム病
- ③ 重症多形滲出性紅斑に関する調査研究 (22140301)  
次の疾患を対象とすること：○重症多形滲出性紅斑（急性期）

##### （イ）重点研究分野

臨床調査研究分野の対象疾患の患者の予後や生活の質の改善を目指し、又は明確かつ具体的な目標を設定し、画期的な成果を得ることを目的とする研究のうち、次に掲げるもの。

なお、臨床調査研究分野において実施中又は申請中の研究と、本研究課題の研究分担者が重複する場合においては、本研究課題で取り扱うテーマは、臨床調査研究分野の範疇では研究の難しい、重点的かつ画期的なものであることが明確である必要がある。

- ① 難治性疾患患者の予後や生活の質の改善に関する研究 (22140401)  
必ずしも新たな治療法を開発しなくても、これまでの治療方法を有効に活用すること、適切な看護を実施すること、又は患者に対して教育を行うこと等により、難治性疾患患者の予後や生活の質の改善が期待できる研究であること。  
なお、当研究の成果については、医師、看護師を始めとするコメディカルスタッフ、及び患者等が実際の医療の現場において利用・参照可能なものとしてとりまとめること。
- ② 難治性疾患の病態解明、画期的診断・治療法の開発に関する研究 (22140501)

臨床調査研究分野のいずれかの疾患を対象に、明確な目的と方法論をもった具体的なプロジェクトにより、病態解明に関するブレークスルーを図る研究や、いまだ有効な治療法の存在しない疾患について、患者を治療に導くような画期的診断・治療法の開発が期待できる研究であること。

早期に成果を期待できる研究を優先的に採択する。

③ 難治性疾患の診断・治療法の確立に関する臨床研究 (22140601)

臨床調査研究分野のいずれかの疾患を対象に、新たな内科的・外科的治療法や、他の疾患に用いられる治療法の応用等により、診断法や治療の効果を確立するための臨床研究の計画を積極的に採択する。早期に成果を期待できる研究であること。

(ウ) 横断的基盤研究分野

臨床調査研究や他の先端的厚生労働科学研究（ヒトゲノム・遺伝子治療研究等）による研究者との情報交換、技術的支援等の連携のもと、臨床調査研究分野の対象疾患に係る基盤的・基礎的な科学的根拠を集積・分析し、医療に役立てることを目的とする研究のうち、次に掲げるもの。

① 遺伝学的手法における診断の効果的な実施体制に関する研究 (22140701)

遺伝学的手法の発展により、医療の現場においても、遺伝学的検査が臨床検査の一部として利用されており、特に難病においては、多くの原因遺伝子が同定されてきている。しかしながら、疾患によっては、検査体制が十分ではないこと等により、精度管理等に支障を来す場合も少なくない。

難病に関して、疾患横断的に遺伝学的検査の検査体制について調査を行い、研究や日常診療の現場において、質の高い遺伝学的検査を反映できるよう、遺伝学的検査体制のあり方についてとりまとめる研究であること。

② 漢方等による難治性疾患治療に関する研究 (22140801)

臨床調査研究分野の研究対象疾患は、「効果的な治療方法未確立」ということが大きな要件となっている。これまで、こうした難病に対して臓器別・疾患別の研究等が行われてきたところであるが、根本的な治療の確立には至っていない。

近年再び漢方等を利用した医療の可能性が見直されていることを踏まえ、神経変性疾患や免疫疾患等の難治性疾患に対して、漢方等を利用した医療によって疾患の症状緩和・治療及び患者のQOLの改善の可能性を検討する研究とする。

(エ) 研究奨励分野

臨床調査研究分野に含まれておらず、「希少性（おおむね5万人未満）・原因不明・効果的な治療方法未確立・生活面への長期にわたる支障」という4要素を満たす疾患（満たす可能性がある場合を含む）であり、臨床調査研究班等により組織的・体系的に研究が行われてこなかった疾患について、医療関係者等の関心を高め、患者や病態の実態把握等を目的とする研究のうち、次に掲げるもの。

なお、「がん」「生活習慣病」「進行性筋ジストロフィー」「精神疾患」など、他の研究事業において組織的な研究の対象となっているものは対象としない。

① 疾病の診断基準等の作成のための奨励研究 (22140901)

研究を行おうとする疾患の診療に携わる研究者等が研究班を組織し、1年以内に患者数等の疾患に関する基本的なデータの収集、及び診断基準又はそれに準ずるものを取りまと

めることを目的とする。

なお、研究の実施に当たっては、難治性疾患克服研究事業のこれまでの経験や知見を十分に活用するとともに、これまで実施してきた難治性疾患克服研究事業の研究班との連携を図るなど、効果的・効率的に研究を行い、結果として、当該疾患の研究の発展と、診療の確立・向上に資するものとする。

② 疾病の治療指針等の作成のための奨励研究 (22141001)

研究を行おうとする疾患の診療に携わる研究者等が研究班を組織し、1年以内に患者数等の疾患に関する基本的なデータの収集、及び治療指針又はそれに準ずるものを取りまとめることを目的とする。

なお、研究の実施に当たっては、難治性疾患克服研究事業のこれまでの経験や知見を十分に活用するとともに、これまで実施してきた難治性疾患克服研究事業の研究班との連携を図るなど、効果的・効率的に研究を行い、結果として、当該疾患の研究の発展と、診療の確立・向上に資するものとする。

③ 疾患の診断及び治療方法の更なる推進に関する研究 (22141101)

平成21年度において研究奨励分野で採択された疾患<別表2>について、診断方法の確立、及び治療方法の開発等を目的とする。

なお、これまで研究奨励分野で採択された疾患<別表2>を研究対象とするのであれば、当分野での研究の実績は問わないが、医療現場への応用に至る行程を含めた、具体的な研究計画が示されること。

また、既に平成21年度において研究奨励分野で研究を実施した研究班に所属していた研究者が応募する場合には、採択に際して、これまでの研究実績及び研究評価の結果を重視する。

<研究計画書を作成する際の留意点>

研究計画の提出に当たり、以下の点に留意すること。

ア. (エ) 研究奨励分野①から③の研究課題に応募する場合は、対象疾患が、次の〔疾患区分〕のいずれの範疇に該当するか「7. 研究の概要」に該当する番号を必ず記入すること。

〔疾患区分〕

- (1) 肝臓疾患、(2) 筋疾患、(3) 血液・凝固系疾患、(4) 血管奇形、(5) 呼吸器系疾患、(6) 耳鼻科疾患、(7) 循環器系疾患、(8) 消化器系疾患、(9) 神経系疾患、(10) 神経皮膚疾患、(11) 整形外科疾患、(12) 代謝疾患、(13) 内分泌疾患、(14) 皮膚疾患、(15) 眼科疾患、(16) 免疫系疾患、(17) 奇形症候群、(18) その他

イ. 「9. 期待される成果」に、より具体的に把握するため、申請研究終了時に期待される目標（特に(2)では、診断基準作成を目指すのか、治療のための指針の作成を目指すのか）と研究分野の長期的な目標とを別々に明記すること。

ウ. 「12. 申請者の研究歴等」について、より詳細に把握するため、以下の(ア)及び(イ)の項目に該当する論文（全文）の写しを添付した研究計画書を提出すること。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、若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。

エ. 法律、各府省が定める省令・倫理指針等を遵守し、適切に研究を実施すること。

オ. 特に、研究計画において、妥当なプロトコールが作成され、臨床研究倫理指針等（Ⅱ応

募に関する諸条件等（４）応募に当たっての留意事項（研究計画策定に当たっての研究倫理に関する留意点参照。）に規定する倫理審査委員会の承認が得られている（又はその見込みである）こと。各倫理指針等に基づき、あらかじめ、研究の内容、費用及び補償の有無等について患者又は家族に説明又は情報公開等し、必要に応じて文書等により同意を得ていること。

また、モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制について添付し提出すること。

カ. 研究を行おうとする疾患について、研究対象疾患名を明記し、患者数、疾患概念、原因とその解明状況、主な症状、主な合併症、主な治療、長期にわたる疾患の状況等を「研究奨励分野研究対象疾患概要」（別添様式５）に記入し、研究計画書に添付すること。

#### ※表 1 臨床調査研究分野の疾患（130疾患）

脊髄小脳変性症、シャイ・ドレーガー症候群、モヤモヤ病（ウイルス動脈輪閉塞症）、正常圧水頭症、多発性硬化症、重症筋無力症、ギラン・バレー症候群、フィッシャー症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、多巣性運動ニューロパチー（ルイス・サムナー症候群）、単クローン抗体を伴う末梢神経炎（クローウ・フカセ症候群）、筋萎縮性側索硬化症、脊髄性進行性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症（Kennedy-Alter-Sung病）、脊髄空洞症、パーキンソン病、ハンチントン病、進行性核上性麻痺、線条体黒質変性症、ペルオキシソーム病、ライソゾーム病、クロイツフェルト・ヤコブ病（CJD）、ゲルストマン・ストロイスラー・シャインカー病（GSS）、致死性家族性不眠症、亜急性硬化性全脳炎（SSPE）、進行性多巣性白質脳炎（PMI）、後縦靭帯骨化症、黄色靭帯骨化症、前縦靭帯骨化症、広範脊柱管狭窄症、特発性大腿骨頭壊死症、特発性ステロイド性骨壊死症、網膜色素変性症、加齢性黄斑変性症、難治性視神経症、突発性難聴、特発性両側性感音難聴、メニエール病、遅発性内リンパ水腫、PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、ADH分泌異常症、中枢性摂食異常症、原発性アルドステロン症、偽性低アルドステロン症、グルココルチコイド抵抗症、副腎酵素欠損症、副腎低形成（アジソン病）、偽性副甲状腺機能低下症、ビタミンD受容機構異常症、TSH受容体異常症、甲状腺ホルモン不応症、再生不良性貧血、溶血性貧血、不応性貧血（骨髄異形成症候群）、骨髄線維症、特発性血栓症、血栓性血小板減少性紫斑病（TTP）、特発性血小板減少性紫斑病、IgA腎症、急速進行性糸球体腎炎、難治性ネフローゼ症候群、多発性嚢胞腎、肥大型心筋症、拡張型心筋症、拘束型心筋症、ミトコンドリア病、Fabry病、家族性突然死症候群、原発性高脂血症、特発性間質性肺炎、サルコイドーシス、びまん性汎細気管支炎、潰瘍性大腸炎、クローン病、自己免疫性肝炎、原発性胆汁性肝硬変、劇症肝炎、特発性門脈圧亢進症、肝外門脈閉塞症、Budd-Chiari症候群、肝内結石症、肝内胆管障害、膵嚢胞線維症、重症急性膵炎、慢性膵炎、アミロイドーシス、ベーチェット病、全身性エリテマトーデス、多発性筋炎・皮膚筋炎、シェーグレン症候群、成人スティル病、高安病（大動脈炎症候群）、ビュルガー病、結節性多発動脈炎、ウェゲナー肉芽腫症、アレルギー性肉芽腫性血管炎、悪性関節リウマチ、側頭動脈炎、抗リン脂質抗体症候群、強皮症、好酸球性筋膜炎、硬化性萎縮性苔癬、原発性免疫不全症候群、若年性肺気腫、ランゲルハンス細胞組織球症、肥満低換気症候群、肺泡低換気症候群、原発性肺高血圧症、慢性肺血栓塞栓症、混合性結合組織病、神経線維腫症Ⅰ型（レックリングハウゼン病）、神経線維腫症Ⅱ型、結節性硬化症（プリングル病）、表皮水疱症、膿疱性乾癬、天疱瘡、大脳皮質基底核変性症、重症多形滲出性紅斑（急性期）、肺リンパ脈管筋腫症（LAM）、進行性骨化性線維異形成症（FOP）、色素性乾皮症（XP）、下垂体機能低下症、クッシング病、先端巨大症、原発性側索硬化症、有棘赤血球を伴う舞踏病（有棘赤血球舞踏病）、HTLV-1関連脊髄症（HAM）、先天性魚鱗癬様紅皮症、スモン

#### ※表 2 平成21年度において研究奨励分野で採択された疾患（177疾患）

遺伝性ポルフィリン症、遺伝性出血性末梢血管拡張症（オスラー病）、遺伝性鉄芽球性貧血、遺伝性脳小血管病（CADASIL、CARASIL）、一過性骨髄異常増殖症、円錐角膜、遠位型ミオパチー、家族性寒冷蕁麻疹（FCAS）、家族性地中海熱、歌舞伎症候群、外リンパ瘻、外胚葉形成不全免疫不全症、褐色細胞腫、肝型糖原病、急性大動脈症候群、筋チャンネル病、筋強直性ジストロフィー、劇症1型糖尿病、血管新生黄斑症、血球貪食症候群、原発性リンパ浮腫、高グリシン血症、高チロシン血症、高プロリン血症、高IgD症候群、好酸球性食道炎・好酸球性胃腸炎、甲状腺中毒クリーゼ、後天性血友病ⅩⅢ、骨形成不全症、鰓弓耳腎（BOR）症候群、再発性多発軟骨炎、細網異形成症、自己免疫性内耳障害、自己貪食空胞性ミオパチー、自発性低血糖症、若年性線維筋痛症、若年性特発性関節炎（全身型）、周産期心筋症、小眼球（症）、小児交互性片麻痺、新生児バセドウ病、新生児ループス、新生児一過性糖尿病（TNDM）、新生児及び乳幼児の肝血管腫、新生児食物蛋白誘発胃腸炎様疾患（N-FPIES）、新生児糖尿病、深部静脈血栓症、進行性下顎頭吸収（PCR）、進行性心臓伝導障害（CCD）、腎性尿崩症、瀬川病、性分化異常症、成人型分類不能型免疫不全症（CVID）、声帯溝症、脆弱X症候群、脊髄障害性疼痛症候群、脊柱変形に合併した胸郭不全症候群、先天性角化不全症（DC）、先天性角膜混濁、先天性高インスリン血症、先天性赤芽球癆（Diamond Blackfan貧血）、先天性大脳白質形成不全症、先天性ビオチン代謝異常症、先天性無痛症（HSAN4型、5型）、先天性両側小耳症・外耳道閉鎖疾患、先天白内障、胎児仙尾部奇形腫、多発性内分泌腫瘍症、単純性潰瘍／非特異性多発性小腸潰瘍、胆道閉鎖症、中性脂肪蓄積心筋血管症、長鎖脂肪酸代謝異常症、低ホスファターゼ症、道化師様魚鱗癬、特発性局所多汗症、特発性耳石器障害、内臓錯位症候群、中條-西村症候群、那須ハコラ病、軟骨異栄養症、軟骨無形成症、難治性川崎病、難治性血管腫・血管奇形（混合血管奇形など）、難治性脳形成障害症、難治性発作性気道閉塞疾患（PROD:Paroxysmal respiratory obstructive diseases）、難治性慢性好酸球性肺炎、難治性慢性痒疹・皮膚搔痒症、乳児ランゲルハンス組織球症、尿素サイクル異常症、年齢依存性てんかん性脳症、肺血栓塞栓症、肺胞蛋白症、破局てんかん、白斑、反復泡状奇胎、非ウイルス性鬱血性肝硬変、肥大性皮膚骨膜炎、非もやもや病小児閉塞性脳血管障害、封入体筋炎、芳香族アミノ酸脱炭酸酵素欠損症、発作性運動誘発性舞踏アテトーゼ（PKC）、慢性活動性EBウイルス感染症、慢性偽性腸閉塞症、慢性好中球減少症（周期性好中球減少症、慢性本態性好中球減少症、自己免疫性好中球減少症など）、慢性動脈周囲炎（Chronic Periaortitis: CP）、未熟児網膜症、牟婁病（紀伊ALS/PDC）、毛細血管拡張性小脳失調症（AT）、優性遺伝形式を取る遺伝性難聴、両側性蝸牛神経形成不全症、アトピー性脊髄炎、アラジール（Alagille）症候群、アレキサンダー病、アンジェルマン症候群（AS）、ウエルナー（Werner）症候群、ウォルフヒルシュホーン症候群、エーラスダンロス症候群、エマヌエル症候群、オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症、カナパン病、カルバミルリン酸合成酵素欠損症、キャンポメリック ディスプラジア、クラインフェルター症候群（KS）、コケイン症候群、コステロ症候群、コハク酸セミアルデヒド脱水素酵素欠損症、コレステリルエステル転送蛋白（CETP）欠損症、サクシニル-CoA:3-ケト酸CoAトランスフェラーゼ欠損症、サラセミア、ジストニア、シトリン欠損症、スミスマゲニス症候群（SMS）、セピアプテリン還元酵素欠損症、ソトス症候群、ターナー症候群（TS）、チトクロームP450オキシドレダクターゼ異常症、チロシン水酸化酵素欠損症、ビッカースタッフ型脳幹脳炎、フェニルケトン尿症、フックス角膜内皮変性症、プラダー・ウイリー症候群（PWS）、プロピオン酸血症、マルファン症候群、ミクリッツ病、メチルマロン酸血症、リンパ管腫、ロイス・デイツ症候群（LDS）、AAA症候群、Aicardi-Goutières 症候群（AGS）、ATR-X（X連鎖αサラセミア・精神遅滞）症候群、Beckwith-Wiedemann症候群（BWS）、Brugada症候群、Calciphylaxis、Cavinopathy（リポジストロフィーとミオパチーを合併する新規遺伝性疾患）、CF C症候群、Charcot-Marie-Tooth病、CHARGE症候群、CINCA症候群、CNP/GC-B系異常による新規骨系統疾患、Congenital dyserythropoietic anemia（CDA）、Gorlin症候群、IgG4関連全



身硬化性疾患、IgG4関連多臓器リンパ増殖性疾患（MOLPS）、Landau-Kleffner症候群、Microscopic colitis、Mowat-Wilson症候群、Muckle-Wells症候群（MWS）、Pelizaeus-Merzbacher病、Pendred症候群、Rett症候群、RS3PE症候群（remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting edema）、Rubinstein-Taybi症候群、Silver-Russell症候群（SRS）、von Hippel-Lindau病、Wolfram症候群、 $\beta$ -ケトチオラーゼ欠損症、14番染色体父性片親性ダイソミー関連疾患

## 7. 長寿・障害総合研究事業

### (1) 長寿科学総合研究事業

#### <事業概要>

超高齢社会を迎え、社会全体で高齢者を支え、国民が安心して生涯を過ごすことができる社会への転換は喫緊の課題となっている。本研究事業においては、高齢者の介護予防や健康保持等に向けた取組を一層推進するため、高齢者に特徴的な疾病・病態等に着目し、それらの予防、早期診断及び治療技術等の確立・向上に向けた研究を一層推進する。

この公募は、本来、平成22年度予算成立後に行うべきものであるが、できるだけ早く研究を開始するために、予算成立前に行うこととしているものである。従って、成立した予算の額に応じて、研究費の規模、採択件数等の変更が生じる場合等がある。

#### <新規課題採択方針>

高齢者が安心・安全な生活を送ることを目的として、特に以下の分野についての行政施策に直結する研究で、かつ研究成果が比較的速やかに得られ、原則として5年以内に介護予防対策等の行政施策に実用化され得る研究課題を優先的に採択する。また、研究成果の社会還元加速に向け、より多くの成果を得るためには総合的かつ有機的な調査研究を進めていくことが必要であり、そのためには研究代表者を中心として一定程度大規模な調査研究群として進められるものを優先的に採択する。

研究の規模：1課題当たり

【一般公募型】 10,000千円～40,000千円程度 （1年当たりの研究費）

【若手育成型】 3,000千円程度 （1年当たりの研究費）

研究期間：1～3年

※ただし、より短期間に成果が得られる研究課題を優先的に採択する。

新規採択予定課題数：各1課題程度

若手育成型の応募対象：

平成22年4月1日現在で満39歳以下の者（昭和45年4月2日以降に生まれた者）

※新規採択時にのみ本条件を適用する。

※満年齢の算定は誕生日の前日に1歳加算する方法とする。

※産前・産後休業及び育児休業を取った者は、その日数を応募資格の制限日に加算することができる。

#### <公募研究課題>

##### 【一般公募型】

(ア) 介護予防の効果検証等のための研究

(22150101)

介護予防については、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、閉じこもり予防・支援、認知症予防・支援、うつ予防・支援の6分野において施策が実施されているが、介護予防施策の効果を検証するとともに、各分野におけるリスク因子を解明するための長期コホート研究を優先的に採択する。

(イ) 在宅療養高齢者における口腔機能と食支援に着目した疫学研究 (22150201)

在宅療養高齢者における全身状態(身体機能、認知機能、肺炎発症率、再入院率、要介護度、QOL等)と口腔機能及び食支援の関係に着目した比較的規模の大きいコホート研究を優先的に採択する。

(ウ) チームによる効果的な栄養ケア・マネジメントの標準化をめざした総合的研究

(22150301)

チームによる効果的な栄養ケア・マネジメントの標準化をめざした総合的な研究を採択する。具体的には、① 介護保健施設等における栄養ケア・マネジメントの実態把握調査、② ①で得られた知見から、入所者等の栄養摂取量などに関する調査を実施し、その差を把握し、③ ②を踏まえ、そのプラス要因、マイナス要因を抽出し、栄養ケア・マネジメントの標準化をめざした効果的・効率的な方策の提示、の全てを行う研究を採択する。

(エ) 高齢者に対する漢方治療の有効性・安全性等の検証に関する研究

(22150401)

高齢者は薬物の代謝・排泄能低下等を背景として薬物有害作用が出やすいことが指摘されており、高齢者に対する漢方治療の有効性・安全性等の検証を行う研究を採択する。

(オ) 高齢者のドライマウスの実態調査及び標準的ケア指針の策定に関する研究

(22150501)

高齢者のドライマウスの実態調査及び標準的ケア指針の策定を行う研究を採択する。具体的には、①原因分析、発症頻度、肺炎発症率等についての実態調査、② ①の結果を踏まえた客観的評価指標や適切なケアの提供指針等の作成、③ ②の指針を検証するための介入、の全てを行う研究を採択する。

(カ) 加齢性筋肉減弱現象(サルコペニア)の予防対策に関する研究 (22150601)

加齢性筋肉減弱現象(サルコペニア)のわが国での実態把握、予防因子の解明、介入プログラムの開発・実践を行った上で、予防対策に関するガイドラインの策定を行う研究を採択する。

(キ) 24時間訪問看護の効率的・効果的な実践に関する研究 (22150701)

利用者の症状悪化時に、24時間いつでも緊急時訪問ができる体制を構築することにより、入院を回避でき、在宅療養の継続が可能となるような訪問看護の提供を実践し、その効果の検証を行う研究を優先的に採択する。

(ク) 緊急に実態を把握し対策を講じるべき高齢者の保健医療福祉に関する課題

(22150801)

上記(ア)から(キ)以外の課題であって、緊急に対応すべき高齢者の保健医療福祉に関する研究と認められる課題があれば採択する。採択に際しては、研究としての重要性、政策的・臨床的意義、他研究との重複の有無などを評価する。