

総合研究報告書 厚生労働行政推進調査事業費補助金
厚生労働科学特別研究事業

国内COVID-19入院患者レジストリデータを用いたCOVID-19
の罹患・予後と栄養状態・生活習慣の関連の縦断的解明

令和2年度 総括研究報告書

研究代表者 松下 由実

令和3年 3月

目 次

I. 総括研究報告

国内COVID-19入院患者レジストリデータを用いたCOVID-19の罹患・予後と 栄養状態・生活習慣の関連の縦断的解明	-----	1
---	-------	---

II. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	14
--------------------	-------	----

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

総括研究報告書

国内COVID-19入院患者レジストリデータを用いたCOVID-19の罹患・予後と
栄養状態・生活習慣の関連の縦断的解明

研究代表者 松下 由実

国立国際医療研究センター 臨床研究センター 臨床研究推進部 教育研修室長

研究要旨

国内における COVID-19 の入院患者を対象に、①入院患者レジストリに登録された個々の患者の属性、栄養状態と COVID-19 の重症度等予後の関連について縦断的に解析するとともに、②研究代表者の所属施設の入院患者にあつては、①の各指標に加えて、栄養状態や生活習慣、入院中の栄養管理も調査し、栄養状態等と COVID-19 の重症度等予後の関連について縦断的に解析する本研究を行った。

野菜摂取量が多い人、日常での身体活動が多い人、定期的に運動する習慣がある人は COVID-19 罹患リスクが低いことが明らかになった。また、人間ドック、健康診断などを受診している人も COVID-19 罹患リスクが低かった。飲酒量は、1日に2合未満であると、COVID-19 罹患リスクが低くなっていた。

過去喫煙者は、COVID-19 の罹患リスク、重症化リスクが高いことが明らかになった。過去喫煙者は、何らかの疾患に罹患したことで禁煙した可能性が考えられるため、併存疾患により重症化リスクは高いのではないかと思われる。現在喫煙者も他の疾患に罹患することで将来 COVID-19 に罹患した場合には重症化リスクが高まる可能性もあると考えられた。

研究分担者

早川 佳代子

国立国際医療研究センター

国際感染症センター・医長

原 久男

国立国際医療研究センター

循環器内科・医長

横山 徹爾（疫学、統計専門家）

国立保健医療科学院

生涯健康研究部・部長

研究協力者

梅野 富輝

国立国際医療研究センター

血液内科

石金 正裕

国立国際医療研究センター

国際感染症センター

辻本 哲郎

虎の門病院

糖尿病内分泌代謝科

江頭 有一

国立国際医療研究センター
栄養管理室

A. 研究目的

細菌やウイルスなどの感染症に対する免疫能の低下と低栄養の関連が知られている中、新型コロナウイルス感染症

(COVID-19)に関する先行研究では、高齢入院患者のうち約8割に低栄養又は低栄養傾向が認められ、基礎疾患としての糖尿病は低栄養の危険因子であると報告されている(2020)。しかし、この研究は単施設の横断研究である上、高齢者のみを対象としている点や、入院患者の栄養状態とCOVID-19重症度の関連について縦断的に検討したものではない。そこで幅広い年代の患者を対象に栄養状態とCOVID-19の重症度の関連に関する多施設かつ縦断的な研究を行う必要がある。

そこで本研究では、国内におけるCOVID-19の入院患者を対象に、①入院患者レジストリに登録された個々の患者の属性、栄養状態とCOVID-19の重症度等予後の関連について縦断的に解析するとともに、②研究代表者の所属施設の入院患者にあつては、①の各指標に加えて、栄養状態や生活習慣、入院中の栄養管理も調査し、栄養状態等とCOVID-19の重症度等予後の関連について縦断的に解析する本研究を行った。

B. 研究方法

研究資料および研究フィールド：

研究代表者の所属する国立国際医療研究センター(NCGM)は、全国のCOVID-19と診断された方に参加していただき、重症化する方の特徴や経過、薬剤投与後の経過など、COVID-19に関する様々な点について明らかにすることを目的とした観察研究(レジストリ)を開始した。また、COVID-19患者のうち、入院した症例を登録する仕組みを持っており、今回の研究では、入院症例のレジストリデータを用いた解析を行った。研究は以下の2つからなる。

(1) 入院症例と一般対照(既存調査データを用いたhistorical control)とで発症前の栄養状態や他の生活習慣を比較することで、症例の特徴を明らかにすることを目的とする症例対照研究

<方法>

1. 全施設の既存レジストリデータのデータベース化を行った。
2. NCGM症例に対しては、既存のレジストリでは把握されていない栄養状態や他の生活習慣について、退院後に追加調査を行った。
3. 対照(historical control)として、既存データを使用した。
4. 既存データと症例と比較し、オッズ比等を算出した。

(2) 入院症例の発症前および入院時の栄養状態や他の生活習慣と予後との関連を明らかにすることを目的とする縦断研究

<方法>

1. 既存レジストリデータのデータベース化および追加調査は(1)と共通。
2. 発症前の栄養状態や他の生活習慣、併存疾患・既往歴等((1)参照)と予後(重症度、生存・死亡)の関連について、分析を行った。

C. 研究結果

(1) 症例対照研究

①COVID-19 流行前の生活について

問1 新型コロナウイルス流行前の1ヶ月間(2019年11月ころ)に、次のアからケの食べ物をどのくらいの頻度で食べましたか。それぞれ当てはまるものを1つ選んでください。

	性・年齢・都道府県調整			p値
	症例 (n)	対照 (n)	OR (95%CI)	
ア ごはん	(n=234)	(n=575)	OR (95%CI)	
1. 毎日2回以上	44.9%	49.6%	0.56 (0.20-1.58)	p=0.398 for trend
2. 毎日1回	33.8%	27.8%	0.81 (0.29-2.30)	
3. 週4~6回	12.0%	12.3%	0.60 (0.20-1.82)	
4. 週2~3回	5.1%	7.1%	0.55 (0.16-1.91)	
5. 週1回以下	4.3%	3.1%	1 (基準)	
イ パン	(n=235)	(n=572)	OR (95%CI)	
1. 毎日2回以上	1.7%	4.7%	0.27 (0.08-0.86)	p<0.001 for trend
2. 毎日1回	28.9%	39.3%	0.54 (0.35-0.85)	
3. 週4~6回	9.4%	10.3%	0.61 (0.33-1.14)	
4. 週2~3回	25.5%	22.4%	0.99 (0.62-1.59)	
5. 週1回以下	34.5%	23.3%	1 (基準)	
ウ 麺類	(n=236)	(n=569)	OR (95%CI)	
1. 毎日2回以上	1.7%	1.6%	1.24 (0.33-4.66)	p=0.504 for trend
2. 毎日1回	8.1%	7.9%	1.19 (0.61-2.33)	
3. 週4~6回	8.9%	10.3%	1.02 (0.55-1.91)	
4. 週2~3回	36.9%	30.8%	1.28 (0.87-1.88)	
5. 週1回以下	44.5%	49.4%	1 (基準)	
エ 肉	(n=236)	(n=573)	OR (95%CI)	
1. 毎日2回以上	9.3%	7.8%	0.80 (0.35-1.81)	p=0.895 for trend
2. 毎日1回	23.7%	23.0%	0.68 (0.35-1.33)	
3. 週4~6回	27.5%	30.0%	0.59 (0.31-1.14)	
4. 週2~3回	28.0%	31.8%	0.56 (0.29-1.07)	
5. 週1回以下	11.4%	7.4%	1 (基準)	

才 魚	(n=236)	(n=573)	OR (95%CI)	
1. 毎日2回以上	1.7%	2.3%	0.70 (0.19-2.58)	
2. 毎日1回	13.1%	10.8%	1.28 (0.69-2.37)	
3. 週4~6回	19.5%	21.5%	1.03 (0.60-1.75)	
4. 週2~3回	44.9%	43.0%	1.12 (0.71-1.75)	
5. 週1回以下	20.8%	22.4%	1 (基準)	p=0.804 for trend
カ 卵	(n=236)	(n=571)	OR (95%CI)	
1. 毎日2回以上	3.0%	2.9%	1.66 (0.52-5.27)	
2. 毎日1回	33.1%	25.8%	1.99 (1.12-3.53)	
3. 週4~6回	28.4%	28.9%	1.40 (0.79-2.48)	
4. 週2~3回	24.2%	26.3%	1.34 (0.75-2.40)	
5. 週1回以下	11.4%	16.0%	1 (基準)	p=0.020 for trend
キ 大豆・大豆製品	(n=235)	(n=574)	OR (95%CI)	
1. 毎日2回以上	6.4%	9.2%	0.47 (0.22-1.00)	
2. 毎日1回	26.8%	25.3%	0.83 (0.48-1.45)	
3. 週4~6回	19.6%	24.1%	0.61 (0.35-1.09)	
4. 週2~3回	29.8%	28.8%	0.76 (0.44-1.29)	
5. 週1回以下	17.4%	12.7%	1 (基準)	p=0.181 for trend
ク 緑黄色野菜	(n=235)	(n=574)	OR (95%CI)	
1. 毎日2回以上	20.4%	22.2%	0.56 (0.26-1.20)	
2. 毎日1回	27.7%	35.5%	0.52 (0.25-1.10)	
3. 週4~6回	25.5%	21.2%	0.73 (0.34-1.54)	
4. 週2~3回	18.3%	16.1%	0.68 (0.31-1.50)	
5. 週1回以下	8.1%	4.9%	1 (基準)	p=0.082 for trend
ケ その他の野菜	(n=236)	(n=572)	OR (95%CI)	
1. 毎日2回以上	17.4%	24.2%	0.48 (0.25-0.94)	
2. 毎日1回	31.4%	36.0%	0.66 (0.36-1.24)	
3. 週4~6回	15.7%	21.1%	0.50 (0.26-0.99)	
4. 週2~3回	23.7%	10.7%	1.51 (0.76-3.00)	
5. 週1回以下	11.9%	8.0%	1 (基準)	p<0.001 for trend

パンを食べる頻度が増えると COVID-19 感染リスクが下がっていた。

その他の野菜を食べる頻度が上がると COVID-19 感染リスクが下がっていた。

問2 新型コロナウイルス流行前(2019年11月より前)に、あなたはたばこを吸っていましたか。

	性・年齢・都道府県調整			OR (95%CI)	p<0.001
	症例	対照			
	(n=235)	(n=562)			
0. 毎日吸っていた(20本以上)	8.1%	7.4%	1.43 (0.75-2.73)		
1. 毎日吸っていた(20本未満)	9.8%	12.5%	0.95 (0.55-1.67)		
2. 時々吸う日があった	1.3%	1.2%	1.18 (0.29-4.77)		
3. 以前は吸っていたが新型コロナウイ	23.4%	9.3%	3.27 (2.00-5.34)		
4. 以前から吸わなかった	57.5%	69.6%	1 (基準)		

過去喫煙者は、非喫煙者に比べて COVID-19 感染リスクが高かった。現在喫煙者は非喫煙者に比べて COVID-19 感染リスクが高くはなかった。

問3 新型コロナウイルス流行前(2019年11月より前)、週に何日くらいお酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲んでいましたか。

	性・年齢・都道府県調整			OR (95%CI)	p<0.001
	症例	対照			
	(n=236)	(n=562)			
1. 毎日	22.5%	19.4%	1.61 (0.87-2.95)		
2. 週5~6日	14.8%	6.0%	3.40 (1.64-7.04)		
3. 週3~4日	14.0%	7.6%	2.66 (1.31-5.42)		
4. 週1~2日	7.6%	10.9%	0.86 (0.41-1.82)		
5. 月に1~3日	7.2%	7.6%	1.22 (0.56-2.67)		
6. ほとんど飲まなかった	10.2%	12.5%	1 (基準)		
7. やめた	2.1%	1.3%	2.01 (0.50-8.05)		
8. 飲まなかった(飲めない)	21.6%	34.8%	0.77 (0.42-1.38)		

お酒を飲む頻度が高くなると、COVID-19 感染リスクが高くなっていた。また、飲酒をやめた人も COVID-19 感染リスクが高くなっていた。

問4 新型コロナウイルス流行前(2019年11月より前)のふだんの1日の仕事、家事、移動(通勤)などで、次のアからウの時間はどれくらいでしたか。当てはまるものを1つ選んでください。

	性・年齢・都道府県調整			OR (95%CI)	p
	症例 (n=236)	対照 (n=576)			
ア 座っている時間	(n=236)	(n=576)		OR (95%CI)	
1. 3時間未満	23.3%	17.5%		1 (基準)	
2. 3時間以上8時間未満	55.5%	64.4%		0.68 (0.44-1.04)	
3. 8時間以上	tri 21.2%	18.1%		0.97 (0.56-1.68)	p=0.803 for trend
イ 歩いたり立っている時間	(n=236)	(n=576)		OR (95%CI)	
1. 1時間未満	21.6%	7.2%		1 (基準)	
2. 1時間以上3時間未満	48.7%	50.3%		0.38 (0.22-0.65)	
3. 3時間以上	tri 29.7%	42.5%		0.24 (0.14-0.43)	p<0.001 for trend
ウ 荷物運搬などの肉體労働をしている時間	(n=236)	(n=576)		OR (95%CI)	
1. 1時間未満	34.8%	30.1%		1 (基準)	
2. 1時間以上	11.9%	15.0%		0.66 (0.38-1.14)	
3. 肉體労働はしていなかった	53.4%	54.9%		0.85 (0.58-1.24)	p=0.317

ふだんの生活で、歩いたり立っている時間が長いほど、COVID-19感染リスクが低くなっていた。

問5 運動習慣(1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している)の有無

	性・年齢・都道府県調整			OR (95%CI)	p
	症例 (n=225)	対照 (n=118)			
1. あり	37.6%	59.8%		0.49 (0.29-0.84)	
2. なし	62.4%	40.2%		1 (基準)	p=0.009

運動習慣(1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している)人は、していない人に比べてCOVID-19感染リスクが半減していた。

問6 新型コロナウイルス流行前(2019年11月より前)に服用なさっていたお薬の有無についてお伺いします。

	性・年齢・都道府県調整		
	症例	対照	OR (95%CI)
(a) 血圧を下げる薬	(n=236)	(n=268)	OR (95%CI)
1. 有	30.2%	17.1%	2.29 (1.31-4.00)
2. 無	69.8%	82.9%	1 (基準) p=0.004
(b) 脈の乱れを治す薬	(n=236)	(n=268)	OR (95%CI)
1. 有	6.0%	2.2%	3.93 (1.08-14.29)
2. 無	94.0%	97.8%	1 (基準) p=0.038
(c) インスリン注射または血糖を下げる薬	(n=234)	(n=268)	OR (95%CI)
1. 有	12.9%	5.0%	2.47 (1.05-5.82)
2. 無	87.1%	95.0%	1 (基準) p=0.039
(d) コレステロールを下げる薬	(n=236)	(n=268)	OR (95%CI)
1. 有	23.8%	7.8%	2.67 (1.44-4.93)
2. 無	76.2%	92.3%	1 (基準) p=0.002
(e) 中性脂肪(トリグリセライド)を下げる薬	(n=235)	(n=268)	OR (95%CI)
1. 有	12.8%	2.9%	3.52 (1.35-9.19)
2. 無	87.2%	97.1%	1 (基準) p=0.010
(f) 貧血治療のための薬(鉄剤)	(n=236)	(n=267)	OR (95%CI)
1. 有	2.6%	0.0%	infinite (NA)
2. 無	97.5%	100.0%	1 (基準) p=0.010

薬を服用している人は、していない人に比べて COVID-19 感染リスクが高くなっていた。

問7 新型コロナウイルス流行前(2019年11月より前)、健康上の問題で日常生活に何か影響がありましたか。

	性・年齢・都道府県調整		
	症例	対照	OR (95%CI)
	(n=235)	(n=12088)	OR (95%CI)
1. あった	42.6%	14.6%	4.77 (3.60-6.32)
2. なかった	57.5%	85.4%	1 (基準) p<0.001

健康上の問題で、日常生活に何か影響があった人はなかった人に比べて COVID-19 感染リスクが高かった。(健康寿命の計算根拠になっている質問である。)

問8 新型コロナウイルス流行前の1ヶ月(2019年11月)の間に、健康上の問題で床についたり、普段の活動ができなかった(仕事・学校を休んだ、家事ができなかった等)日数はどれくらいありましたか。

	性・年齢・都道府県調整		
	症例	対照	OR (95%CI)
	(n=235)	(n=12143)	
1. なかった	61.3%	89.3%	1 (基準)
2. あった	38.7%	10.7%	5.63 (4.25-7.47) p<0.001

健康上の問題で床についたり、普段の活動ができなかった日があった人は、COVID-19感染リスクが高くなっていた。

問9 新型コロナウイルス流行前の1年間(2018年12月~2019年11月)に、健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)を受けたことがありましたか。

	性・年齢・都道府県調整		
	症例	対照	OR (95%CI)
	(n=236)	(n=12147)	
1. あった	68.6%	78.0%	0.61 (0.46-0.81)
2. なかった	31.4%	22.0%	1 (基準) p<0.001

健診等を受けたことがある人はない人に比べてCOVID-19感染リスクが低くなっていた。健診を受ける人は、健康意識が高い人と考えられる。

問10 新型コロナウイルス流行前(2019年11月より前)の、歯をみがく頻度はどれくらいでしたか。(歯が全くない人は除く)

	性・年齢・都道府県調整		
	症例	対照	OR (95%CI)
	(n=231)	(n=566)	
1. 毎日みがいていた 1回	19.1%	22.3%	1 (基準)
2. 毎日みがいていた 2回	52.8%	51.9%	1.12 (0.69-1.83)
3. 毎日みがいていた 3回	23.8%	22.9%	1.15 (0.65-2.02)
4. ときどきみがいていた	3.9%	1.9%	2.37 (0.72-7.86)
5. みがかなかった	0.4%	1.0%	0.41 (0.04-4.16) p=0.527 for trend

問 11 新型コロナウイルス流行前(2019年11月より前)、収入になる仕事(学生の場合はアルバイトも含む)についていましたか。

	性・年齢・都道府県調整		
	症例 (n=236)	対照 (n=562)	OR (95%CI)
1. 仕事についていた	80.5%	67.5%	2.60 (1.65-4.07)
2. 仕事についていなかった	19.5%	32.5%	1 (基準) p<0.001

収入になる仕事についていた人は、ついていなかった人に比べて COVID-19 感染リスクが高くなっていた。

②新型コロナウイルス感染症で入院され、退院後の状態について

問 12 新型コロナウイルス感染症で入院され、退院後、健康上の問題で日常生活に何か影響がありましたか。

	性・年齢・都道府県調整		
	症例 (n=235)	対照 (n=12088)	OR (95%CI)
1. あった	42.6%	14.6%	4.77 (3.60-6.32)
2. なかった	57.5%	85.4%	1 (基準) p<0.001

退院後、健康上の問題での日常生活への影響は、COVID-19 感染者では高くなっていた。

(健康寿命の計算根拠になっている質問である。) 日常生活動作、外出、仕事・家事・学業、運動などで影響が出ていた。

問 13 それはどのようなことに影響がありましたか。当てはまるものをすべて選んでください。

	性・年齢・都道府県調整		OR (95%CI)	p<0.001
	症例 (n=236)	対照 (n=12088)		
1. 日常生活動作(起床、衣服着脱、食事、)	(n=236)	(n=12088)	OR (95%CI)	
あった	18.2%	5.5%	4.08 (2.84-5.88)	
なかった	81.8%	94.5%	1 (基準)	p<0.001
2. 外出(時間や作業量などが制限される)	(n=236)	(n=12088)	OR (95%CI)	
あった	24.2%	5.7%	6.21 (4.41-8.74)	
なかった	75.9%	94.3%	1 (基準)	p<0.001
3. 仕事、家事、学業(時間や作業量などが)	(n=236)	(n=12088)	OR (95%CI)	
あった	22.5%	6.9%	4.08 (2.94-5.68)	
なかった	77.5%	93.1%	1 (基準)	p<0.001
4. 運動(スポーツを含む)	(n=236)	(n=12088)	OR (95%CI)	
あった	22.0%	5.7%	4.96 (3.54-6.95)	
なかった	78.0%	94.3%	1 (基準)	p<0.001
5. その他	(n=236)	(n=12088)	OR (95%CI)	
あった	8.5%	2.3%	4.00 (2.44-6.59)	
なかった	91.5%	97.7%	1 (基準)	p<0.001

退院後、健康上の問題での日常生活への影響は、COVID-19 感染者では高くなっていた。
(健康寿命の計算根拠になっている質問である。) 日常生活動作、外出、仕事・家事・学業、運動などで影響が出ていた。

問 14 新型コロナウイルス感染症で入院され、退院後、健康上の問題で床についたり、普段の活動ができなかった(仕事・学校を休んだ、家事ができなかった等)日はありましたか。

	性・年齢・都道府県調整		OR (95%CI)	p<0.001
	症例 (n=235)	対照 (n=12143)		
1. なかった	61.3%	89.3%	1 (基準)	
2. あった	38.7%	10.7%	5.63 (4.25-7.47)	p<0.001

健康上の問題で床についたり、普段の活動ができなかった日があった人の頻度が高くなっていた。

(2) 縦断研究

2020年1月3日～2021年2月12日まで入院し、2021年2月26日まで退院した、コビットレジストリーに登録された20～89歳の男女17702名（男性10279名、女性7423名）を解析対象とした。

COVID-19の重症度は、入院中最も高度な治療または死亡で6つに分類した。

（重症度0：酸素投与なし、重症度1：非侵襲的な酸素投与、重症度2：ハイフロー、NIPPV、重症度3：侵襲的機械換気（ECMO以外）、重症度4：ECMO、重症度5：死亡（治療内容は問わず））

重症度0の酸素投与なし群が最も頻度が高く、男性では70.3%、女性では80.4%であった。

生活習慣とCOVID-19感染による重篤化リスクについて解析を行った。年齢が上昇するにしたがって、重症化リスクは高くなっていた。過去喫煙者は重症化リスクが高く、併存疾患は重症化リスクを高めていた。併存疾患で調整するとオッズ比は低くなった。現在喫煙者でのオッズ比上昇は有意ではなかった。

（倫理面への配慮）

ヘルシンキ宣言、および文部科学省・厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守し実施した。また、本研究計画は、国立国際医療研究センターの倫理審査委員会にて審査を受け、承認を得ている。

D. 考察

野菜摂取量が多い人、日常での身体活動が多い人、定期的に運動する習慣がある人はCOVID-19罹患リスクが低いことが明らかになった。また、人間ドック、健康診断などを受診している人もCOVID-19罹患リスクが低かった。飲酒量は、1日に2合未満であると、COVID-19罹患リスクが低くなっていた。

過去喫煙者は、COVID-19の罹患リスク、重症化リスクが高いことが明らかになった。過去喫煙者は、何らかの疾患に罹患したことで禁煙した可能性が考えられるため、併存疾患により重症化リスクは高いのではないかと思われる。現在喫煙者も他の疾患に罹患することで将来COVID-19に罹患した場合には重症化リスクが高まる可能性もあると考えられた。

E. 結論

生活習慣により、COVID-19の罹患・重症化リスクが異なることが明らかになった。現在、COVID-19の新型変異株も急増し、第4波に対応した緊急事態宣言が発令されているところであり、新型変異株については、これまでの病態とは違うことも想定される。今後は、COVID-19の第4波の罹患者も対象として、新型変異株と従来型とに区分して生活習慣調査を実施することにより、第4波の患者特性、病態特性、後遺症を明らかにし、病態に合わせた生活習慣予防策を見出していくことが必要と考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表（発表誌名巻号・頁・発行
年等も記入）

該当なし

2. 学会発表

- ① 大曲貴夫（発表），松下由実. 喫煙者は感染リスク、重症化リスクが高いか？ 第31回日本疫学会学術総会，Jan 27-29，オンライン，2021

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
	該当なし						

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
	該当なし				

令和 3 年 4 月 16 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 国土 典宏



次の職員の令和2年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 研究課題名 国内 COVID-19 入院患者レジストリデータを用いた COVID-19 の罹患・予後と栄養状態・生活習慣の関連の縦断的解明
- 研究者名 (所属部局・職名) 臨床研究センター 臨床研究推進部 教育研修室長
(氏名・フリガナ) 松下 由実・マツシタ ユミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立国際医療研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 3 年 4 月 16 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 国土 典宏



次の職員の令和2年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業

2. 研究課題名 国内 COVID-19 入院患者レジストリデータを用いた COVID-19 の罹患・予後と栄養状態・生活習慣の関連の縦断的解明

3. 研究者名 (所属部局・職名) 国際感染症センター・医長
(氏名・フリガナ) 早川 佳代子・ハヤカワ カヨコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立国際医療研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 3 年 4 月 16 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 国土 典宏



次の職員の令和2年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業

2. 研究課題名 国内 COVID-19 入院患者レジストリデータを用いた COVID-19 の罹患・予後と栄養状態・生活習慣の関連の縦断的解明

3. 研究者名 (所属部局・職名) 循環器内科・医長
(氏名・フリガナ) 原 久男・ハラ ヒサオ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立国際医療研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

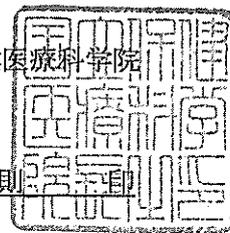
令和3年3月29日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 宮崎 雅則



次の職員の令和2年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 研究課題名 国内 COVID-19 入院患者レジストリデータを用いた COVID-19 の罹患・予後と栄養状態・生活習慣の関連の縦断的解明
- 研究者名 (所属部局・職名) 生涯健康研究部・部長
(氏名・フリガナ) 横山 徹爾・ヨコヤマ テツジ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。