

研究報告書表紙レイアウト

厚生労働行政推進調査事業費補助金

新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業

感染症指定医療機関の体制構築のための政策研究 (22HA2003)

令和 4 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 大曲 貴夫

令和 4 (2023) 年 5月

研究報告書目次レイアウト

目 次

I. 総括研究報告		
感染症指定医療機関の体制構築のための政策研究	-----	1
大曲 貴夫		
II. 分担研究報告		
1. 感染症指定医療機関の医療従事者に対する研修プログラムを提供に関する研究	-----	7
氏家 無限		
2. 感染症指定医療機関以外への研修に関する研究	-----	11
猪口 雄二		
(資料) 受講者の所属医療機関の属性×コロナ対応拡充		
受講者の所属医療機関の立地×属性		
標準プログラム20230428		
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	24

別紙3

令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業)
総括研究報告書
感染症指定医療機関の体制構築のための政策研究

代表研究者

大曲 貴夫

国立研究開発法人国立国際医療研究センター 国際感染症センター センター長

分担研究者:

猪口 雄二

公益社団法人日本医師会 副会長

氏家 無限

国立研究開発法人国立国際医療研究センター 国際感染症センタートラベルクリニック医長

研究要旨

本研究では、感染症指定医療機関に向けて、感染症に対する事業継続計画(以下、感染症BCP)のガイダンス及び感染症BCPの雛形を作成した。また、感染症BCPのガイダンスの理解を助けるために感染症BCPのガイダンスの解説をした動画及び、ウェブサイトを作成した。これらの資料はウェブサイトに公開されている。また感染症指定医療機関の医療従事者に対する研修プログラムを提供することで臨床的対応能力を向上させ、我が国の感染症対策の向上に資することを目的とし、2022年度感染症指定医療機関における感染症の研修実施のための模擬セミナー(一類感染症セミナー)の講演動画および当日のスライドを公開資料とした。また、国立国際医療研究センター国際感染症センターにて、年に3回行っている感染症訓練の資料を一般化し、HPにて公開した。また新型コロナウイルス感染症(以下、「コロナ」)に対し、感染症指定医療機関以外の医療機関の臨床的対応能力の向上に資するため、日本医師会や病院団体による「新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク」が策定した標準研修プログラム(それに基づく研修を含む)について、受講者に対するアンケート結果及び各大学病院からの報告書を基に中等症以上のコロナ患者を受け入れる医療機関の拡大に有効かを検証した。

今後、継続的なガイダンスの更新と、感染症BCPの策定にあたり感染症指定医療機関への更なる支援が必要と考えられる。また臨床的対応能力の確実な向上のためには、情報更新を含め、継続した教育プログラム等が必要であると考えられ、本研究後にも継続した支援が必要と考えられる。感染症指定医療機関以外の医療機関の臨床的対応能力の向上のためには、コロナの感染状況や変異株の動向等の本研修への影響を勘案しつつ、プログラム及び研修の充実について検討を進めていくことが必要である。

A. 研究目的

- ① 新型コロナウイルスのパンデミックを経て、国内の感染症指定医療機関が感染症病床症で該当感染症患者を受け入れることに加え、危機対応として事業継続計画を準備しておくことの重要性が認識された。これまでの研究において、感染症患者への医療提供体制に着目し、特定・第一種・第二種指定医療機関の現状分析、チェックリストの提供、一類感染症の対応体制案を検討してきた。また今後の新興再興感染症に備えて、感染症指定医療機関の平時の対応(施設基準や人的資源)が重要となる。本研究では、これらの知見や成果を活用し、各感染症指定医療機関の事前準備及び事業継続計画策定のガイダンスを策定することを目的とする。
- ② また、1999年に感染症法が施行されてから国内で一類感染症の確定患者の発生報告はないが、欧米では海外渡航者からウイルス性出血熱の発生報告がある。また、痘そうやペストは生物テロとの関連で今後も患者発生に注意する必要がある。さらに、2020年1月に指定感染症に指定された新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は国内でも流行し、標準的な治療法や院内感染対策に課題がある。このような公衆衛生上重大な感染症の対策に関して、感染症指定医療機関の役割は大きい。医療関係者の安全に配慮しながら、患者に同等

の医療を提供できるよう準備を進める必要がある。感染症指定医療機関における危機対応計画を整備するとともに、感染症指定医療機関の医療従事者に対する研修プログラムを提供することで臨床的対応能力を向上させ、わが国の感染症対策に資することも目的とする。

- ③ 本研究は、新型コロナウイルス感染症に対し、感染症指定医療機関以外の医療機関の臨床的対応能力の向上に資するため、「新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク」(以下、「コロナ人材 NW」)が策定した標準研修プログラム(本プログラムに基づいて実施される研修を含む)の開発と内容の検証を目的とする。

B. 研究方法

- ① 新型コロナの経験を踏まえた病院のパンデミック時の事前準備及び業務継続計画ガイダンスを作成する。研究代表者は研究分担者・協力者等で、感染症指定医療機関の特性に応じた業務継続ガイドライン更新に関する内容等を検討する研究班会議を開催する(開催頻度は年3回程度、委員数は各5~10名程度を予定)。以下の項目について案を作成し、研究班会議の検討を踏まえて決定する。
- ② 新型コロナの経験を踏まえて各感染症指定医療機関が感染症の研修を実施するためのプログラムを作成する。

- ③ 全国医学部長病院長会議（以下、“AJMC”）に依頼し、AJMC 会員大学病院による研修に参加する受講者に対してアンケートを実施し、その回答結果及び各大学病院からの報告書を基に、標準研修プログラムが中等症以上のコロナ患者を受け入れる医療機関の拡大に有効であるかを検証し、また同プログラムの長短所や課題を把握して改善点を探る。

【倫理面への配慮】

ヘルシンキ宣言に規定された倫理的原則、臨床研究法、関連通知並びに本研究計画書を遵守して実施する。研究計画書と実施計画を含む、法で定められた資料は、認定臨床研究審査委員会での審議と承認を受ける。その後、実施医療機関の管理者の許可を得て、jRCTへの登録を完了してから研究を開始する。研究責任医師は、自己の実施医療機関において、自身を含む全ての研究関係者が研究倫理及びその他の必要な知識・技術に関する教育研修を完了し、さらに研究実施期間中も継続して教育研修を受けることを保証する。

C. 研究結果

① 各感染症指定医療機関の事前準備及び事業継続計画策定のガイダンスの作成

感染症 BCP を策定するためのガイダンス(感染症指定医療機関のための感染症流行時における業務継続計画策定ガイダンス)、及び感染症 BCP の雛形を作成した。また、こ

れらの理解を助けるため、付属教材、ガイダンスを簡略化したウェブサイト(<https://dcc.ncgm.go.jp/bcp/>)、ガイダンスを解説した動画を作成し、これらの資料を web サイト上(<https://dcc.ncgm.go.jp/bcp/materials.html>)に公開した。

② 感染症指定医療機関の医療従事者に対する研修プログラムの提供

COVID-19 を含めた一類感染症、二類感染症等に対する抗ウイルス薬やワクチンによる治療・曝露後発症防止法、指定医療機関における感染管理、患者に対する集中治療についての情報、および患者に集中治療を提供する際の実践的な内容について、令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業) 課題名:一類感染症等の患者発生時に備えた臨床的対応に関する研究(課題番号:20HA2002)にて開催した、2023年1月28日に2022年度感染症指定医療機関における感染症の研修実施のための模擬セミナー(一類感染症セミナー)の当日動画および当日のスライドを公開資料としてHP(https://dcc.ncgm.go.jp/prevention/seminar/2023/mogiseminar_20230128.html)にて共有した。

全国の指定機関と行政機関の協力を得て、患者の移送訓練等の感染症訓練の資料を一般化し、「新興再興感染症患者搬送訓練の手引き」としてウェブサイト

(<https://dcc.ncgm.go.jp/bcp/materials.html>) にて公開した。

- ③ 感染症指定医療機関以外への研修
延べ 13 回の研修(10 大学病院)において、定員総数は 138 名、実際の参加者は 104 名(うち医師は 42 名)であった。また受講者アンケートに回答があったのは合計 67 名であり、そのうち医師は 29 名(43.3%)、看護職は 30 名(44.8%)、その他の医療従事者は 8 名(11.9%)であった。医師については、内科及び呼吸器内科を専門とする者が 11 名と 37.9%を占めた。

D. 考察

本研究では研究代表者が各感染症指定医療機関の事業継続計画策定のガイドランスを策定することを目的とした研究を実施し、研究分担者が感染症指定医療機関の医療従事者に対する研修プログラムを提供することで臨床的対応能力を向上させ、わが国の感染症対策に資することを目的として研究を実施した。このような取り組みは本年度が初めてであり、資料化のために関係者と協議する中で、COVID-19 の感染流行を契機に感染症指定医療機関における危機対応計画の研究は非常に重要な役割を担っていることが示唆された。また、より実用的な内容にするためには定期的な更新や関係者との協議の重要性、施設の実情にあったマテリアル作成が必要であると考えられる。

コロナの感染拡大において、感染症指定医療機関以外の医療機関における感染症対策のキャパシティを強化し、感染症患

者の受け入れが可能な体制を構築することは重要である。コロナ対応から得られた知見は、今後の新型インフルエンザ感染症等への対応にも活用が可能であり、特に入院が必要となった患者への対応が可能な医師を育成することは、患者を救命する観点でも優先度が高い課題である。コロナ人材 NW では、そうした観点から、これまでコロナ患者に対する入院対応を行ってこなかった医療機関に対し、その対応可能となることを目標とした標準研修プログラムの開発を行った。受講者アンケート等の評価に鑑みれば本プログラムは有効性が高く、また、全病院での入院受入等を求める政府本部決定や、今後の改正感染症法に基づく協定締結等を踏まえると、令和 5 年度においても研修を実施する意義が大いにあるといえる。他方、コロナ対応の拡充やコロナ患者受入に向けてとる行動に関する設問では消極的な回答も相当数あり、プログラムの再検討とともに、受講対象者の絞り込み、受講者及び所属医療機関のニーズの把握、AJMC や研修実施病院との意思疎通の充実、受講者・研修実施病院間の質疑応答やディスカッションの実施要請、また e ラーニング導入等による実習時間の確保といった方策も必要である。さらに、それらの方策のためには、コロナ人材 NW において、受講者を派遣する病院を束ねる立場にある各病院団体と日本医師会との連携強化が必須である。

E. 結論

本研究を通じて、感染症指定医療機関の医療従事者に研修プログラムを提供することが可能となった。一方で、臨床的対

応能力の更なる向上のためには、情報更新を含め、継続した教育プログラム等が必要であると考えられ、本研究後にも継続した支援が必要と考えられる。

なし

3. その他

なし

本研究を通じて、感染症指定医療機関の感染症BCPを策定するための資料を提供することが可能となった。一方で、ガイドンス公開後の意見やその他の知見を集積し、定期的な改版及び更なる資料の提供が必要と考えられる。また、感染症指定医療機関が感染症BCPを作成するにあたり継続的な支援が必要と考えた。

本研究を通じて、これまでコロナ患者に対する入院対応を行ってこなかった医療機関に対し開発された標準研修プログラムは有効性が高いことが分かった。今後は、コロナの感染状況や変異株の動向、政府の方針、改正感染症法や第8次医療計画等の本研修事業への影響を勘案しつつ、標準研修プログラム及びそれに基づく研修の充実について検討を進めていく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業)

分担研究報告書

感染症指定医療機関の体制構築のための政策研究

分担研究者 国立研究開発法人国立国際医療研究センター
国際感染症センター
トラベルクリニック医長 氏家 無限

研究要旨

本分担研究では、感染症指定医療機関の医療従事者に対する研修プログラムを提供することで臨床的対応能力を向上させ、我が国の感染症対策の向上に資することを目的とし、2022年度感染症指定医療機関における感染症の研修実施のための模擬セミナー（一類感染症セミナー）の講演動画および当日のスライドを公開資料とした。また、国立国際医療研究センター国際感染症センターにて、年に3回行っている感染症訓練の資料を一般化し、HPにて公開した。加えて、感染症指定医療機関のための感染症流行時における業務継続計画(BCP)策定ガイダンスの補助資料として、動画を作成しHPにて公開した。本研究を通じて、感染症指定医療機関の医療従事者に対する研修プログラムを提供することができたが、臨床的対応能力の確実な向上のためには、情報更新を含め、継続した教育プログラム等が必要であると考えられ、本研究後にも継続した支援が必要と考えられる。

A. 研究目的

1999年に感染症法が施行されてから国内で一類感染症の確定患者の発生報告はないが、欧米では海外渡航者からウイルス性出血熱の発生報告がある。また、痘そうやペストは生物テロとの関連で今後も患者発生に注意する必要がある。さらに、2020年1月に指定感染症に指定された新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は国内でも流行し、標準的な治療法や院内感染対策に課題がある。このような公衆衛生上重大な感染症の対策に関して、感染症指定医療機関の役割は大きい。医療関係者の安全に配慮しながら、患者に同等の医

療を提供できるよう準備を進める必要がある。感染症指定医療機関における危機対応計画を整備するとともに、感染症指定医療機関の医療従事者に対する研修プログラムを提供することで臨床的対応能力を向上させ、わが国の感染症対策に資することを目的とする。

B. 研究方法

新型コロナの経験を踏まえて各感染症指定医療機関が感染症の研修を実施するためのプログラムを作成する。

①COVID-19を含めた一類感染症、二類感染症等に対する抗ウイルス薬やワクチ

ンによる治療・曝露後発症防止法、指定医療機関における感染管理、患者に対する集中治療について情報

②患者に集中治療を提供する際の実践的な内容

③全国の指定機関と行政機関の協力を得て、患者の移送訓練等の感染症措置訓練

④研究代表者が策定する事前準備及び業務継続計画ガイダンスの内容

作成したプログラムは実際に検証のために研修会を1回模擬実施して評価をする。その内容は、ガイドラインを簡略化した資料、フローチャート等の作成も考慮する。研究代表者と共同で、研修内容をダウンロードできるWEBページを設ける。

【倫理面への配慮】

ヘルシンキ宣言に規定された倫理的原則、臨床研究法、関連通知並びに本研究計画書を遵守して実施する。研究計画書と実施計画を含む、法で定められた資料は、認定臨床研究審査委員会での審議と承認を受ける。その後、実施医療機関の管理者の許可を得て、jRCTへの登録を完了してから研究を開始する。研究責任医師は、自己の実施医療機関において、自身を含む全ての研究関係者が研究倫理及びその他の必要な知識・技術に関する教育研修を完了し、さらに研究実施期間中も継続して教育研修を受けることを保証する。

C. 研究結果

①COVID-19を含めた一類感染症、二類感染症等に対する抗ウイルス薬やワクチンによる治療・曝露後発症防止法、指定医療機関における感染管理、患者に対する集中治療について情報

②患者に集中治療を提供する際の実践的な内容

この2点に関しては、令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）課題名：一類感染症等の患者発生時に備えた臨床的対応に関する研究（課題番号：20HA2002）にて開催した、2023年1月28日に2022年度感染症指定医療機関における感染症の研修実施のための模擬セミナー（一類感染症セミナー）の当日動画および当日のスライドを公開資料としてHP(https://dcc.ncgm.go.jp/prevention/seminar/2023/mogiseminar_20230128.html)にて共有した。

講義内容および講師：

講義内容	講師(名前・所属・役職)
新興感染症アップデート	加藤 康幸・国際医療福祉大学・医学部感染症学教授
COVID-19に対する治療薬	氏家 無限・国立国際医療研究センター病院国際感染症センター・トラベルクリニック医長
新興感染症に対する治療薬	森岡 慎一郎・国立国際医療研究センター病院国際感染症センター・国際感染症対策室医長
患者に対する集中治療	倭 正也・りんくう総合医療センター・感染症センター長
指定医療機関における感	窪田 志穂・国立国際医療研究センター病院・

染管理および新興感染症発生時のICN活動	院内感染管理室 副看護師長、感染症看護専門看護師/感染管理認定看護師
感染症対策に係る臨床研究について	森野 英里子 国立国際医療研究センター病院・臨床研究推進部 臨床試験調整室長/呼吸器内科医師
感染症法改正について	長江 翔平・厚生労働省 健康局 結核感染症課・エイズ対策推進室 室長補佐

③全国の指定機関と行政機関の協力を得て、患者の移送訓練等の感染症措置訓練 国立国際医療研究センター国際感染症センターにて年に3回行っている感染症訓練の資料を一般化し、HP(<https://dcc.ncgm.go.jp/bcp/materials.html>)にて公開した。資料名は以下である。

- ・新興再興感染症患者移送訓練の手引き ver1.0
- ・1 新興再興感染症搬送対応訓練 参加者共有
- ・2 新興再興感染症患者搬送訓練資料
- ・3 新興再興患者搬送訓練資料 全体の流れ確認用一覧
- ・4 新興再興搬送訓練資料 各役割のアクションカード
- ・5 訓練のための見取り図作成例
- ・搬送後急変対応訓練案

④研究代表者が策定する事前準備及び業務継続計画ガイダンスの内容

感染症指定医療機関のための感染症流行時における業務継続計画(BCP)策定ガイダンスの補助資料として動画を作成し、HP(<https://dcc.ncgm.go.jp/bcp/materials.html>)にて公開した。動画名は以下である。

- ・感染症流行時における業務継続計画策定のためのガイダンス(感染症 BCP ガイダンス)概要
- ・感染症 BCP ガイダンス 4 章の解説

D. 考察

本研究では研究代表者が各感染症指定医療機関の事業継続計画策定のガイダンスを策定することを目的とした研究を実施し、研究分担者が感染症指定医療機関の医療従事者に対する研修プログラムを提供することで臨床的対応能力を向上させ、わが国の感染症対策に資することを目的として研究を実施した。このような取り組みは本年度が初めてであり、資料化のために関係者と協議する中で、COVID-19の感染流行を契機に感染症指定医療機関における危機対応計画の研究は非常に重要な役割を担っていることが示唆された。また、より実用的な内容にするためには定期的な更新や関係者との協議の重要性、施設の実情にあったマテリアル作成が必要であると考えられる。

E. 結論

本研究を通じて、感染症指定医療機関の医療従事者に研修プログラムを提供することが可能となった。一方で、臨床的対応能力の更なる向上のためには、情報更新を含め、継続した教育プログラム等が必要であると考えられ、本研究後にも継続した

支援が必要と考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生労働行政推進調査事業費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）
分担研究報告書

感染症指定医療機関以外への研修

研究要旨

本研究は、新型コロナウイルス感染症（以下、「コロナ」）に対し、感染症指定医療機関以外の医療機関の臨床的対応能力の向上に資するため、日本医師会や病院団体による「新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク」が策定した標準研修プログラム（それに基づく研修を含む）について、受講者に対するアンケート結果及び各大学病院からの報告書を基に中等症以上のコロナ患者を受け入れる医療機関の拡大に有効かを検証し、また同プログラムの長短所や課題を把握して改善点を検証することを目的に実施した。

その結果、標準研修プログラムに基づく各大学病院による研修の満足度、充実度は総じて高いものと推察され、本プログラムは有効性があり、また全病院での入院受入等を求める政府本部決定等を踏まえると、令和 5 年度においても研修を実施する意義が大いにあるといえた。

他方、コロナ対応の拡充やコロナ患者受入に向けてとる行動に関する設問では消極的な回答も相当数あり、プログラムの再検討とともに、受講対象者の絞り込み、受講ニーズの把握、上記ネットワークと研修病院との意思疎通や実習時間の確保等の方策も必要である。今後は、コロナの感染状況や変異株の動向等の本研修への影響を勘案しつつ、プログラム及び研修の充実について検討を進めていくこととした。

研究分担者氏名：猪口 雄二

所属研究機関名および所属研究機関における職名：公益社団法人日本医師会 副会長

A.研究目的

本研究は、新型コロナウイルス感染症に対し、感染症指定医療機関以外の医療機関の臨床的対応能力の向上に資するため、「新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク」（以下、「コロナ人材 NW」）¹が策定した標準研修プログラム（本プログラムに基づいて実施される研修を含む）の開発と内容の検証を目的とする。

コロナ人材 NW は、人材育成事業（研修支援）の一環として標準研修プログラムを策定し、かつ全国医学部長病院長会議（以下、“AJMC”）に協力を要請し、その会員大学により中等症等対応研修²が実施されてきた。各研修の定員は、学習効果を高めるために10名を基本とし、また研修の実施に当たっては、同 NW 運営委員会内に設けた研修認定委員会により各大学病院が申請した研修内容を審査している。

B.研究方法

AJMC 会員大学病院による研修に参加する受講者に対してアンケート（以下、「受講者アンケート」）を実施し、その回答結果及び各大学病院からの報告書を基に、標準研修プログラム（図表1）が中等症以上のコロナ患者を受け入れる医療機関の拡大に有効であるかを検証し、また同プログラムの長短所や課題を把握して改善点を探る。

なお、各大学病院による報告書は、様式を定めず、記載事項等の統一性を図らなかったため、その記述内容や文量等に整合が取れていない。そのため、本研究では、受講者アンケートを基本とし、報告書を補完資料として用いた。

受講者アンケートは、回答者及びその所属医療機関の属性の他、コロナ対応実績、当該研修の受講により役立ったこと/知識を得たこと、これまでのコロナ医療における疑問や不安の解消具合、関係治療指針等では分からなかった新たな知識の獲得、コロナ対応の拡充の可能性等を主な設問とする。

(図表 1)

新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク 標準研修プログラム

種類	対象	教科	概要	実地もしくはE-learning	所要時間(時間)
<初期対応研修、中等症対応等研修プログラム>	医師	流行状況と変異株の状況		E-learning	0.5
	医師	検査方法と結果の理解		E-learning	0.5
	医師	薬物的治療法		E-learning	1
	医師	人工呼吸管理・ECMO管理	ECMOの原理や適用、また専門家へ繋ぐ対応方法など	E-learning	0.5
<中等症対応等研修プログラム>	中等症以上を診療する医師向け	人工呼吸等の実践的な管理	人工呼吸器や、腹臥位療法、ネーザルハイフローなど呼吸療法全般を学ぶ。	E-learning	1
			E-learningで学んだ人工呼吸器や、腹臥位療法、ネーザルハイフローなど呼吸療法の実践	実地：ECMO Netによる現地指導や、またはNCGMや大学病院等で開催する実践研修	別途設定
<選択式研修プログラム> 職種や職位、経験等によって求められる事項	病院管理者向け	COVID-19診療を行う医療機関での病院管理	BCPの運用、対策本部の設置運営、診療体制の構築と流行状況に応じた調整、院内での陽性者発生時の対応など	E-learning	1
	院内感染対策担当者向け (看護職員・医療従事者含む)	医療機関としての感染防止対策、およびクラスター発生時の対応	ゾーニング 入館時スクリーニング、入院時スクリーニング、術前スクリーニングなど COVID-19の院内感染発生時の初期対応、クラスター発生時の感染対策	E-learning	1
			PPE着脱の修練から、E-learningで学んだゾーニングや、入館時スクリーニング、入院時スクリーニング、術前スクリーニングなどの実践	実地：医療機関へ経験豊富な講師派遣を行う実践研修	別途設定
中等症以上を診療する医師向け	医療機関で業務を通して行う訓練	人工呼吸や挿管等、シミュレーターを使ったトレーニングを行う。今までの経験値を「標準化」するための視察も含む。	実地：NCGMや大学病院等で開催する実践研修	別途設定	

C.研究結果

延べ 13 回の研修（10 大学病院）において、定員総数は 138 名、実際の参加者は 104 名（うち医師は 42 名）であった。また受講者アンケートに回答があったのは合計 67 名であり、そのうち医師は 29 名（43.3%）、看護職は 30 名（44.8%）、その他の医療従事者は 8 名（11.9%）であった。医師については、内科及び呼吸器内科を専門とする者が 11 名と 37.9%を占めた。

以下、受講者アンケートの主要設問について概説する。

(1) 所属医療機関での立場

「医療機関の管理者（院長）その他、入院が必要なコロナ患者を受け入れるかについて判断することができる立場」の者が全体で 15 名（22.4%）（うち医師 14 名、看護職 1 名）、「それ以外の管理職」が 20 名（29.9%）であった。

(2) 受講者のコロナ対応実績（複数回答）

「入院した軽症患者」が 52 名（77.6%）、「入院待機施設、宿泊療養や自宅療養で、酸素投与が必要ではない患者」が 14 名（20.9%）、「発熱外来（検査）」が 36（53.7%）であった。なお、「中等症患者」42 名（62.7%）、「重症者」16（23.9%）もあった。

(3) これまで受講したコロナに関する研修（複数回答）

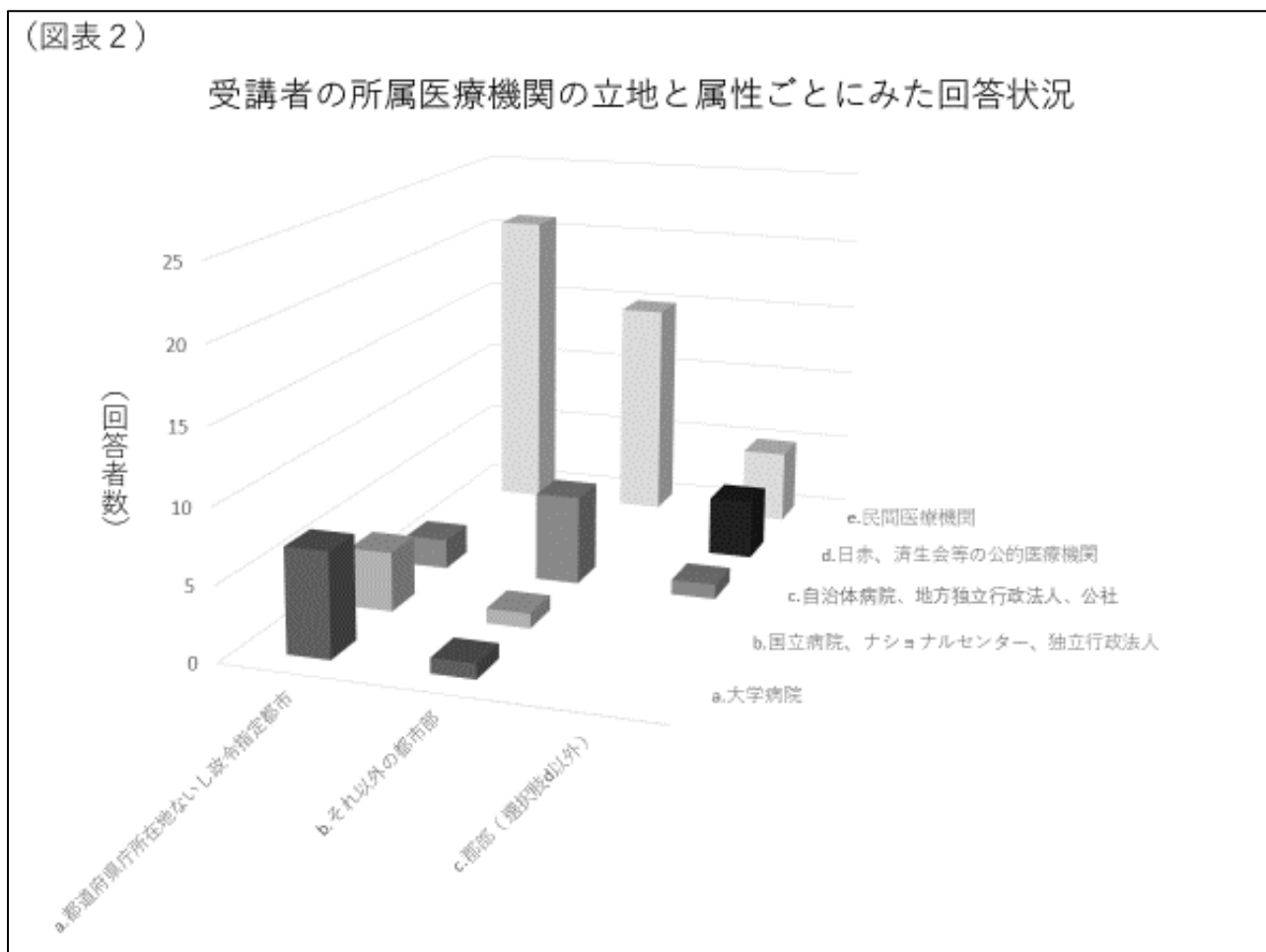
「感染防御方法等」が 46 名（68.7%）、「軽症者向け」が 16 名（23.9%）と続いた。「中等症患者向け」15 名（22.4%）、「重症者向け」8 名（11.9%）もみられた。

(4) 所属医療機関の立地

「都道府県庁所在地ないし政令指定都市」が 34 名（50.7%）であるのに対し、「それ以外の都市部」が 23 名（34.3%）、「郡部（離島・へき地以外）」10 名（14.9%）と地方の医療機関の医師等も半数弱参加していた。なお、離島・へき地はいなかった。

(5) 所属医療機関の属性

大学病院が 8 名、国立病院・ナショナルセンター・独立行政法人が 5 名、自治体病院・地方独立行政法人・公社が 9 名、日赤・済生会等の公的医療機関が 4 名であるのに対し、民間医療機関は 41 名と 61.2%を占めた（図表 2）。



(6) 所属医療機関の総病床数

例えば大学病院は 600～700 床未満が 6 名であるのに対し、民間医療機関は 200 床

未満の病院が 24 名であり、無床診療所も 2 名いた（有床診療所は全体を通してなし）。

(7) 所属医療機関のコロナ患者への入院対応実績の有無

例えば大学病院は「重症者まで受入れ」が 7 名であるのに対し、民間医療機関は「中等症患者まで受入れ」が 18 名、「軽症者（例：認知症の軽症患者向け病床）まで受入れ」が 12 名であった。

(8) 研修の受講により、役立ったこと、知識を得たこと（複数回答）

「全体を通して中等症以上の患者の治療」が 46 名（68.7%）、「人工呼吸器や腹臥位療法、ネーザルハイフロー等呼吸療法」が 51 名（76.1%）、「コロナ対応医療機関としての病院管理（BCP の運用、対策本部の設置運営、診療体制の構築、院内での陽性者発生時の対応等）」が 27 名（40.3%）、「ゾーニング、入院・入院・術前スクリーニング、PPE 着脱などの感染防止対策」が 41 名（61.2%）、「人工呼吸や挿管等」が 28（41.8%）であった。

(9) 研修の受講により、これまでのコロナ医療（検査、治療、健康観察、感染防御等）における自身の疑問や不安が解消されたか（5段階評価）

5（最高）が 16 名（23.9%）、4 が 33 名（49.3%）、中間の 3 が 17 名（25.4%）であった。

(10) 研修の受講により、関係治療指針やマニュアル類ではわからなかった新たな知識を十分得られたか（5段階評価）

5（最高）が 26 名（38.8%）、4 が 29 名（43.3%）、中間の 3 が 17 名（16.4%）であった。

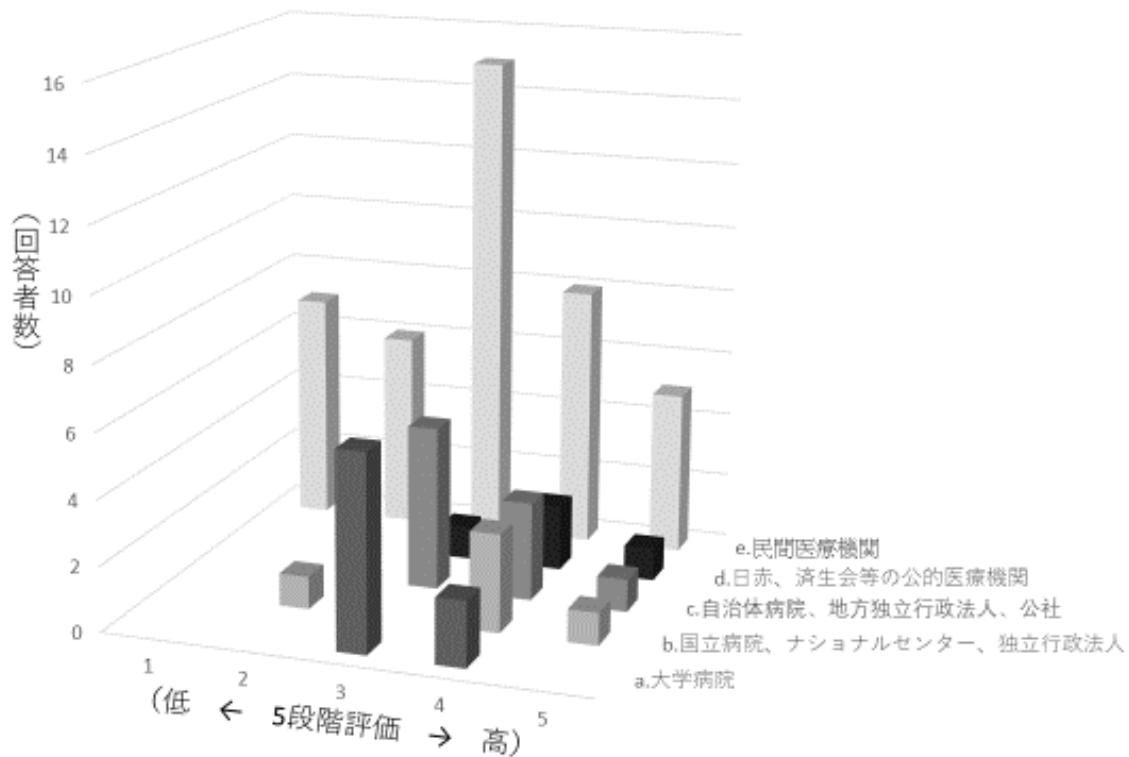
(11) 研修の受講により、所属医療機関として、コロナ対応を拡充することができるか（5段階評価）

5（最高）が 8 名（11.9%）、4 が 18 名（26.9%）、中間の 3 が 27 名（40.3%）、2 及び 1 がそれぞれ 7 名（10.4%）であった。

なお、受講者の所属医療機関での立場ごとにみると、「医療機関の管理者（院長）その他、入院が必要なコロナ患者を受け入れるかについて判断することができる立場」では、5段階評価の 3 が 7 名、2 が 2 名、1 が 4 名で合計 86.7%を占めた。また、受講者の所属医療機関の属性ごとに見た場合は、民間医療機関では、3 が 15、2 が 6 名、1 が 7 名で合計 68.3%を占める一方、4 が 8 名、5 が 5 名であった（図表 3）。

(図表3)

受講者の所属医療機関の属性ごとにみた設問「研修の受講により、所属医療機関として、コロナ対応を拡充することができるか」の回答状況



(12) 受講修了後、コロナ患者の受入に向け、どのような行動をとろうと考えているか

「所属医療機関において、中等症以上の入院患者の受入開始や拡大を行う（推進する）」が5名、「所属医療機関において、中等症以上の入院患者の受入開始や拡大を行うか否かを検討する（働きかける）」が8名、「他の医療機関に出務し、中等症以上の入院患者への治療等を行う」が1名、「クラスターが発生した高齢者施設等へ派遣される医療チームに参画する」が10名であったが、「特段のことは考えていない」が28名と41.8%を占めた。なお、「その他」を選択した15名については、自施設の教育に取り組むが2名である他、受入拡大済みや受け入れられる患者を診ていく、必要に応じて求められることは取り組みたい等、積極的な姿勢がみられた。

(13) 設問(12)におけるコロナ患者の受入に向け、「特段のことは考えていない」と回答した28名の研修に対する感想（コロナ患者受入拡大に関わる回答の抜粋）

- 知識を得る、地域連携という意味では有意義だった。しかし、研修の目的である「中等症以上を診療できる人材の育成」については達成していないと思うし、私自身もその立場にはなることが困難と感じた。

- 最新の知見を交えた講義内容となっており知識のアップデートに役立った。
- 感染予防策・ゾーニング・呼吸器管理は実習や病棟見学もあったため、知識だけでなく技能も身に付いたし記憶にも残りやすかった。
- covid-19 に対する知識を深めることができた。
- とても幅広くかつ実践的で、有意義でした。
- 大変勉強になりました。見学できたことで当院との比較ができましたので色々と参考になりました。
- 知識を整理することが出来た。
- 普段参加する講演会などは薬剤に関するものばかりになるため、今回のように様々な内容が聞け、また実習出来たのは、大変勉強になりました。
- 幅広い知識、実習、見学もでき、実践に活かせる

(14) 設問(12)におけるコロナ患者の受入に向け、「特段のことは考えていない」と回答した28名のコロナ人材NWに対する意見・要望(コロナ患者受入拡大に関わる回答の抜粋)

- 「中等症以上の対応ができる人材育成」の目標としてはこの方法は疑問であり、研修のみでは不可能だと思います。違う方法をとるか、研修の目的を変えるべきだと思います。
- 私個人としては有意義な研修でした。
- コロナに対応ができる医師が増えることを望みます。

次に各大学病院による報告書をみると、各科目のわかりやすさについてアンケートを実施した場合は、ほぼ全員が「とてもわかりやすかった」ないし「おおよそわかりやすかった」(あるいは同様の選択肢)を選択しており、受講者アンケートの(8)～(10)の回答にある本研修への高い評価を裏付けるものであった。

また、研修を通して活発な質疑応答やディスカッションが行われていた。受講者アンケートや大学独自のアンケートにおける当該研修に対する感想(自由記述)においても、質疑応答等が受講者の理解の深化に寄与したとの回答がなされた。

D.考察

1. 前掲の受講者アンケート(8)～(10)の回答状況及び大学病院からの報告書より、標準研修プログラムに基づく各大学病院による研修の満足度、充実度は総じて高いものと推察される。これには、基本10名という少ない定員設定により高い学習効果が得られたとともに、各大学病院による講義・実習・施設見学等の内容や質疑応答・ディスカッション等の取り組みも大いに寄与したと考えられる。

2. (11) の通り、「研修の受講により、所属医療機関として、コロナ対応を拡充することができるか」を問うた設問では、5段階評価で中間の3が最多の約4割を占め、医療機関管理者等の立場にある者では低い評価の1ないし2を選択する例が多かった。さらに(12)の通り、「受講修了後、コロナ患者の受入に向け、どのような行動をとろうと考えているか」の設問では、「特段のことは考えていない」が4割強を占めた。

ただし、両問において、そのような選択をした者の自由記述回答では、概ね研修に対して高い評価をしていた。なお、「研修の目的である『中等症以上を診療できる人材の育成』については達成していないと思うし、私自身もその立場にはなることが困難と感じた。」と答えた者がいた。これは一例に過ぎないが、この回答者は(11)にて「3」を選択しており、参考にすべきである。
3. 自身や所属医療機関が、既にコロナの重症者や中等症患者に対応した実績を有する者も受講しており、本研修の目的に適った受講者の絞り込みが十分ではなかったことが指摘される。ただし、これらの者による研修への感想(自由記述)をみると、「既知の内容」といった回答は皆無であり、高い評価を与える回答が大概であった。そのため、過去に重症者や中等症患者に対応した実績を有する者であっても、専門的で実践的な研修を受講することで改めて知識や経験を得ることができ、また既存の知識や技術のアップデートもなされ、コロナ対応の充実に寄与することができると考えられる。
4. 都道府県別の人口と人口あたりの死亡者の関連では、第7波以降、人口が少ない都道府県においては人口あたり死亡者数が多くなる傾向が見られ、第8波はより顕著となったⁱⁱⁱ。本研修では、民間医療機関からの受講者がおよそ6割を占めるとともに、都道府県庁所在地ないし政令指定都市以外の地方部、すなわち比較的医療資源が限られた地域からの受講者が半数弱を占めており、入院が必要なコロナ患者の受入が可能な体制を構築するという本研修の目的に沿った受講状況といえる。
5. 標準研修プログラムの策定、AJMC 会員大学病院における研修の実施と前後してコロナのオミクロン株への移行、コロナの5類感染症への位置づけ変更方針の決定がなされた結果、中等症以上のコロナ患者対応のニーズが減少し、医師本人や医師等を研修に派遣する各医療機関の研修に対する関心も相対的に低下したと思われる。そのため、受講者が集まらず中止に至った研修が数例あった。
6. 政府「新型コロナウイルス感染症対策本部」は、令和5年3月10日に「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について」を決定し、「新たな医療機関による受入れの促進」として「全病院(約8,200)で対応することを目指し、重点医療機関等以外で受入れ経験がある医療機関(全国で約2,000)に対して、新たな軽症・中等症I患者の受入れを積極的に促す。特に、高齢者を中心に、「地域包括ケア病棟」や「地域一般病棟」等の受入れを積極的

に推進する。」とした。

7. 本研修の期間中、感染症法の改正法案が成立し、公立・公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院には感染症医療の提供が義務づけられ、また都道府県は受入病床・発熱外来・自宅/宿泊療養・後方支援・人材派遣に関する協定を協議の上で関係医療機関との間で締結することが定められた。令和6年4月1日には、第8次都道府県医療計画上のいわゆる5疾病5事業の6番目の事業として感染症対策の追加もなされるが、改正感染症法上の公立・公的医療機関等の義務や協定と整合を取ることでとされている。

E.結論

コロナの感染拡大において、感染症指定医療機関以外の医療機関における感染症対策のキャパシティを強化し、感染症患者の受け入れが可能な体制を構築することは重要である。コロナ対応から得られた知見は、今後の新型インフルエンザ感染症等への対応にも活用が可能であり、特に入院が必要となった患者への対応が可能な医師を育成することは、患者を救命する観点でも優先度が高い課題である。

コロナ人材 NW では、そうした観点から、これまでコロナ患者に対する入院対応を行ってこなかった医療機関に対し、その対応可能となることを目標とした標準研修プログラムの開発を行った。

受講者アンケート等の評価に鑑みれば本プログラムは有効性が高く、また、全病院での入院受入等を求める政府本部決定や、今後の改正感染症法に基づく協定締結等を踏まえると、令和5年度においても研修を実施する意義が大いにあるといえる。

他方、コロナ対応の拡充やコロナ患者受入に向けてとる行動に関する設問では消極的な回答も相当数あり、プログラムの再検討とともに、受講対象者の絞り込み、受講者及び所属医療機関のニーズの把握、AJMC や研修実施病院との意思疎通の充実、受講者・研修実施病院間の質疑応答やディスカッションの実施要請、また e ラーニング導入等による実習時間の確保といった方策も必要である。さらに、それらの方策のためには、コロナ人材 NW において、受講者を派遣する病院を束ねる立場にある各病院団体と日本医師会との連携強化が必須である。

今後は、コロナの感染状況や変異株の動向、政府の方針、改正感染症法や第8次医療計画等の本研修事業への影響を勘案しつつ、標準研修プログラム及びそれに基づく研修の充実について検討を進めていく。

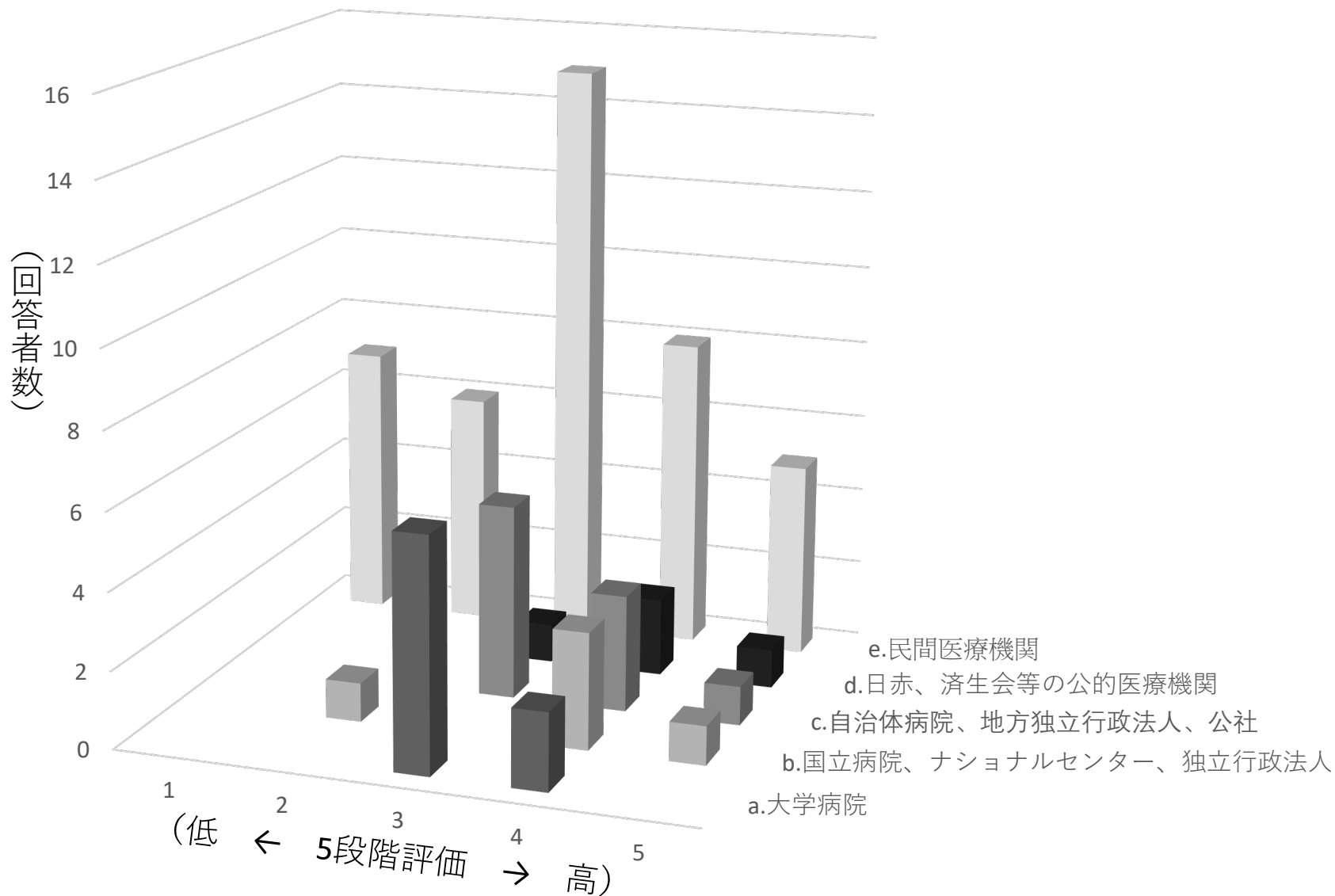
i 日本医師会 WEB サイト「新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワークについて」（令和 5 年 4 月 27 日アクセス <https://www.med.or.jp/nichiionline/article/010696.html>）。令和 4 年 1 月、公益社団法人日本医師会が、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会及び日本精神科病院協会により構成）、全国医学部長病院長会議、全国自治体病院協議会及び日本慢性期医療協会とともに立ち上げたもの。

ii 新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク研修実施要領（令和 4 年 8 月 26 日策定）

iii 第 121 回（令和 5 年 4 月 19 日）新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（押谷先生・鈴木先生・西浦先生・脇田先生提出資料）資料 3-7-②6 頁

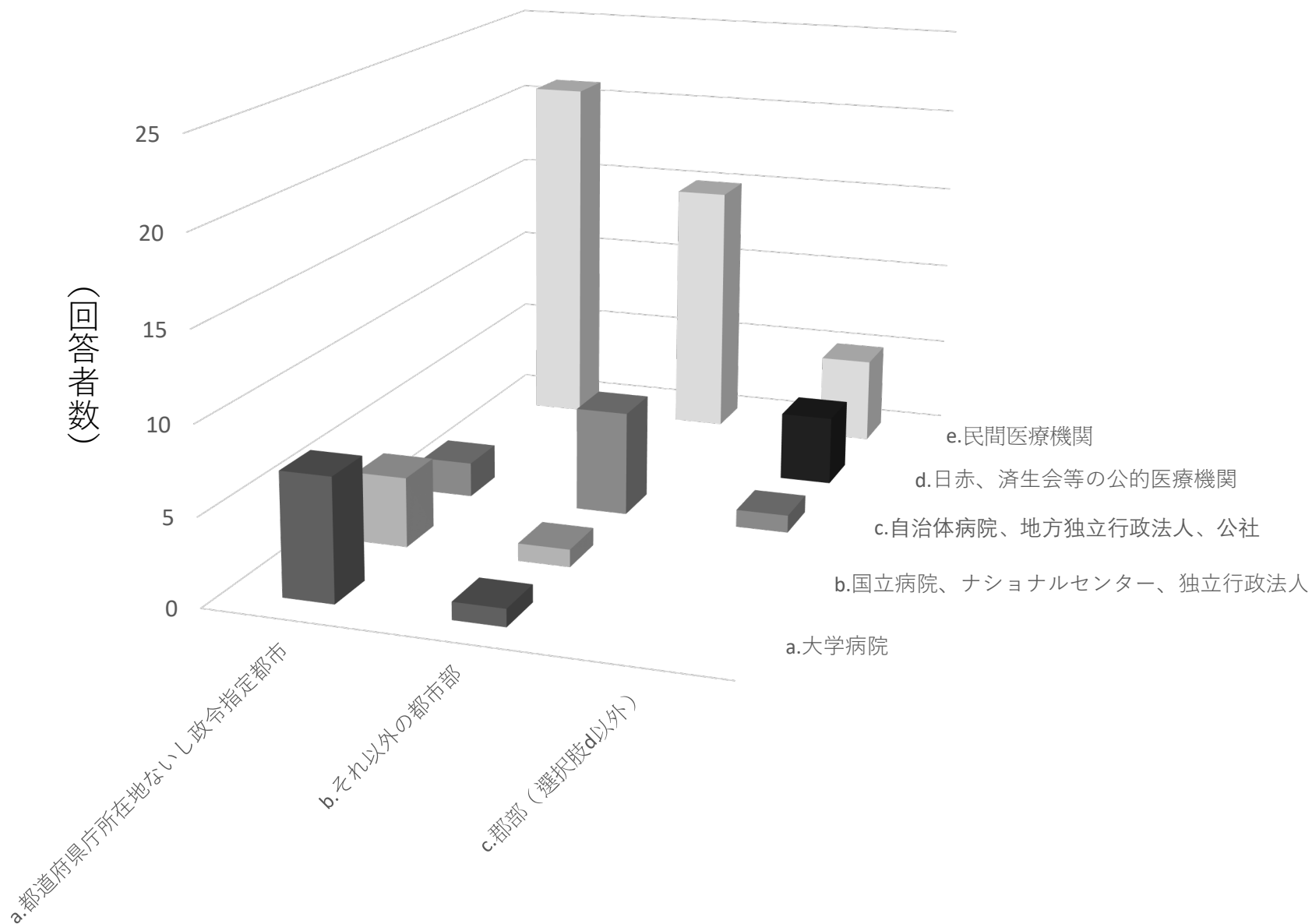
(図表 3)

受講者の所属医療機関の属性ごとにみた設問「研修の受講により、所属医療機関として、コロナ対応を拡充することができるか」の回答状況



(図表 2)

受講者の所属医療機関の立地と属性ごとにみた回答状況



(図表 1)

新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク 標準研修プログラム

種 類	対 象	教 科	概 要	実地もしくは E-learning	所要時間 (時間)
＜初期対応研修、中等症対応等研修プログラム＞	医 師	流行状況と変異株の状況		E-learning	0.5
	医 師	検査方法と結果の理解		E-learning	0.5
	医 師	薬物的治療法		E-learning	1
	医 師	人工呼吸管理・ECMO管理	ECMOの原理や適用、また専門家へ繋ぐ対応方法など	E-learning	0.5
＜中等症対応等研修プログラム＞	中等症以上を診療する 医師向け	人工呼吸等の実践的な管理	人工呼吸器や、腹臥位療法、ネーザルハイフローなど呼吸療法全般を学ぶ。	E-learning	1
			E-learningで学んだ人工呼吸器や、腹臥位療法、ネーザルハイフローなど呼吸療法の実践	実地：ECMO Netによる現地指導や、またはNCGMや大学病院等で開催する実践研修	別途設定
＜選択式研修プログラム＞ 職種や職位、経験等によって求められる事項	病院管理者向け	COVID-19診療を行う医療機関での病院管理	BCPの運用、対策本部の設置運営、診療体制の構築と流行状況に応じた調整、院内での陽性者発生時の対応など	E-learning	1
	院内感染対策担当者向け (看護職員・医療従事者含む)	医療機関としての感染防止対策、およびクラスター発生時の対応	ゾーニング 入館時スクリーニング、入院時スクリーニング、術前スクリーニングなど COVID-19の院内感染発生時の初期対応、クラスター発生時の感染対策	E-learning	1
			PPE着脱の修練から、E-learningで学んだゾーニングや、入館時スクリーニング、入院時スクリーニング、術前スクリーニングなどの実践	実地：医療機関へ経験豊富な講師派遣を行う実践研修	別途設定
	中等症以上を診療する 医師向け	医療機関で業務を通して行う訓練	人工呼吸や挿管等、シミュレーターを使ったトレーニングを行う。今までの経験値を「標準化」するための視察も含む。	実地：NCGMや大学病院等で開催する実践研修	別途設定

別紙 4

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト

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					

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式

令和5年4月1日

厚生労働大臣
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿
~~(国立保健医療科学院長)~~

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4年度厚生労働科学研究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 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
2. 研究課題名 感染症指定医療機関の体制構築のための政策研究 (22HA2003)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 国際感染症センター・センター長
 (氏名・フリガナ) 大曲 貴夫・オオマガリ ノリオ

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)
人を対象とする生命科学・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"/>
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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 未受講

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。

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式

令和5年4月1日

厚生労働大臣
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿
~~(国立保健医療科学院長)~~

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4年度厚生労働科学研究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 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
2. 研究課題名 感染症指定医療機関の体制構築のための研究(22HA2003)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 国際感染症センタートラベルクリニック・医長
 (氏名・フリガナ) 氏家 無限・ウジイエ ムゲン

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)
人を対象とする生命科学・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"/>
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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 未受講

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。

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式

令和5年 月 日

厚生労働大臣
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 公益社団法人 日本医師会

所属研究機関長 職名 会長

氏名 松本 吉郎

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究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 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
2. 研究課題名 感染症指定医療機関の体制構築のための研究(22HA2003)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 公益社団法人 日本医師会 副会長
 (氏名・フリガナ) 猪口 雄二 イノクチ ユウジ

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)
人を対象とする生命科学・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"/>
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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 未受講

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 無 (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 無 (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 無 (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 無 (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。