

1. 評価軸別の評価

大変優れている(5点) 優れている(4点) 普通(3点) やや劣っている(2点) 劣っている(1点)

	5点	4点	3点	2点	1点	平均点
(1) 環境保健対策の推進への貢献度	1人	3人	2人	0人	0人	3.8
(2) 研究成果目標(目的)の達成度	3人	2人	1人	0人	0人	4.3
(3) 研究計画の妥当性	1人	3人	2人	0人	0人	3.8
(4) 内容の独自性	5人	1人	0人	0人	0人	4.8
(5) 社会・経済に対する貢献度	1人	3人	2人	0人	0人	3.8
個別評価平均						4.1

2. 総合評価

(1) 評価基準に沿った評価	2人	4人	0人	0人	0人	4.3
(2) 記述評価						
<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診に導入しうる検査方法と考えられる。5～6歳までfollow upしたところで一応の結論が出せるのではないか。 ・乳幼児の聴診技術習得の有用な機器として使用できるかもしれない。 ・現時点では、RSV感染、アトピー性皮膚炎あるいは感冒により高音領域になるとその状態が継続することから、どのように診断や治療に利用するか明らかでない。 ・乳幼児呼吸器疾患の診断力の均てん化に貢献しうる可能性があると考えられ、その面からの発展を期待する。 ・本研究はユニークであり、重要な指標である。臨床への応用としては良いが、健診レベルでの応用に可能かどうか。 ・集団としての差はよいとしても、1例1例をどのように評価してゆくか。喘息と喘鳴の鑑別やその後の了知など。 ・肺音解析は非侵襲的な手法であり、乳幼児の健診には非常に適した評価方法である。今後の研究の発展が期待される。 ・乳幼児期の喘息診断に有益なツールとなりうる手法を提示したものと評価できる。ただ、優れた手法が必ずしも普及するとは限らないと思われる。健診事業におけるスクリーニングや臨床現場での治療効果の判定などの適用場面を明確にした上で、既存の手法との比較に基づく優位性を主張すべきである。 						