

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	0人	4人	2人	0人	0人	3.7
(2) 研究成果目標の達成度	0人	3人	2人	1人	0人	3.3
(3) 研究計画の妥当性	1人	3人	1人	1人	0人	3.7
(4) 研究内容の独自性	3人	2人	1人	0人	0人	4.3
(5) 社会・経済に対する貢献度	0人	3人	3人	0人	0人	3.5
個別評価平均						3.7

2. 総合評価

(1) 評価基準に沿った評価	0人	4人	2人	0人	0人	3.7
(2) 記述評価						
<p>・研究は着実に進んでいると考えられるが、この手法ではこれ以上のデータは望めない時点にきているのではないか。</p> <p>・本検査法が咳喘息や高齢者喘息の診断まで可能であるという考えの根拠となる点が理解できない。今後の成否は、どこまで市場に出て普及するか、あるいはこの方法で得られる結果がもつと簡便な指標で代替されて普及が進むかのいずれかであることが予想される。</p> <p>・「ハイリスク児を鑑別するための評価法」という観点からは、目標からは遠い結果である。</p> <p>・解析が種々進んだ。気管支拡張薬による肺音パラメーターの変化や喘息移行との関連についてなど、それなりに進んだ。一般への普及を目指すなら、さらなる検討が必要であろう。</p> <p>・肺音解析を用いた評価法は独自性があり、論文発表もある。これからは、臨床への応用、普及が望まれる。</p> <p>・最終的な目標達成には至っていないが、今後の研究の展開によって乳幼児期のぜん息ハイリスク群の鑑別方法が確立することを期待する。</p>						