

評価報告書

(令和7年度)

令和8年3月26日

国立保健医療科学院評価委員会

評価報告書

国立保健医療科学院評価委員会は、「国立保健医療科学院機関評価・研究課題評価・研究者評価実施要領」(平成19年6月25日決定・以下「実施要領」という。)に基づき、令和7年度国立保健医療科学院の一般予算で措置された新規研究開発課題(2課題)、一般予算で実施された研究開発課題(7課題)及び令和8年度措置予定の新規研究開発課題(1課題)について、書面及び研究代表者による発表をもとにその評価を実施したので報告する。

評価委員会

委員長	磯 博康	国立健康危機管理研究機構 国際医療協力局 グローバルヘルス政策研究センター センター長
委員	家保 英隆	高知県理事(保健医療担当)
	亀井 美登里	埼玉医科大学医学部社会医学 客員教授
	林 基哉	北海道大学大学院工学研究院 客員教授
	藤田 利枝	久留米市保健所長
	古米 弘明	中央大学研究開発機構 機構教授
	村嶋 幸代	湘南医療大学大学院 教授
	山縣 然太郎	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 成育こどもシンクタンク 副所長
	吉村 和久	東京都健康安全研究センター所長

敬称略 五十音順

1. 総合評価

評価に当たっては、令和7年度新規研究開発課題(2課題)について新規課題実施計画書(事前評価用)をもとに各委員が採点した結果及びコメントを取りまとめることとした。書面による評価は、令和7年9月10日から9月24日までの間、9名の委員全員が計画書を確認することで実施した。また、同年度に実施された研究開発課題(7課題)及び次年度措置予定の新規研究開発課題(1課題)については、研究実施報告書(新規課題については、新規課題実施計画書(事前評価用))、論文等、口頭発表をもとに各委員が採点した結果及びコメントを取りまとめることとした。口頭発表は、令和8年2月24日にオンライン方式で実施し、9名の委員全員が出席した。

事前評価は、①「国立保健医療科学院において実施する意義・必要性」、②「学術的水準(研究計画・方法の実現可能性)」、③「行政施策・社会への貢献度」の3つの視点により、「5. 特に優れている」から「1. 劣っている」の5段階で実施した。さらに、この3つの視点の評価をもとに、④「総合評価」についても同様に5段階で実施した。

中間評価は、①「国立保健医療科学院において実施する意義・必要性」、②「学術的水準」、③「行政施策・社会への貢献度」の3つの視点により、「5. 特に優れている」から「1. 劣っている」の5段階で実施した。さらに、この3つの視点の評価をもとに、④「総合評価」についても同様に5段階で実施した。

その結果、9月に実施した事前評価では、全体での評価の平均点は、①「国立保健医療科学院において実施する意義・必要性」4.0、②「学術的水準(研究計画・方法の実現可能性)」3.5、③「行政施策・社会への貢献度」3.8となり、④総合評価は3.8であった(総括表①参照)。

2月に実施した事前・中間評価では、全体での評価の平均点は、①「国立保健医療科学院において実施する意義・必要性」4.1、②「学術的水準」3.7、③「行政施策・社会への貢献度」3.9となり、④総合評価は3.9であった(総括表②参照)。

これは、昨年度の①4.2、②3.7、③3.9、④3.9と比較すると、概ね同程度の水準の評価となっていることから、国立保健医療科学院として真摯に取り組を進めていると評価できる。

また、課題別に見ると、昨年度と比べて総合評価が上回っている研究が4課題、下回っている研究が1課題である。全体として「良好である」という水準ではあるが、各研究の意義・必要性、学術的水準、行政施策・社会への貢献度がより一層厳しく問われていることを改めて認識し、研究内容の改善や見直しに努めていただきたい。

研究開発課題(8課題)にかかる研究費の総額が約3,500万円と限られている中で、全体とし

て「良好である」といった水準で成果を挙げている点は評価したい。また、研究成果の公表・普及啓発に注力している研究課題もあり、令和 7 年度から新規研究開発課題が 2 課題、新たに予算措置されたことは、国立保健医療科学院が行う研究事業への期待の表れであり、国立研究機関としての役割・特徴を十分に認識した上で、取組を進めている点も評価したい。

令和7年度国立保健医療科学院研究開発課題事前評価(総括表①)

番号	課題名	意義・必要性	学術的水準	行政施策 社会貢献	総合評価
1	受動喫煙状況に関する調査研究	4.3	3.4	3.9	4.0
2	生活空間の空気環境状態と呼吸器系疾患・循環器系疾患及びアレルギー疾患との関連性に関する疫学調査の実施	3.7	3.6	3.8	3.7
	【平均】	4.0	3.5	3.8	3.8

(参考)【5段階評価】

5: 特に優れている。 4: 優れている。 3: 良好である。 2: やや劣っている。 1: 劣っている。

令和7年度国立保健医療科学院研究開発課題評価(総括表②)

番号	課題名	意義・必要性	学術的水準	行政施策 社会貢献	総合評価
1	健康危機管理研究の在り方に関する基盤的研究	4.4 (4.4)	3.9 (3.6)	4.6 (4.2)	4.4 (4.2)
2	健康確保に向けた地域医療情報基盤の構築に関する研究	3.6 (3.6)	3.3 (2.9)	3.3 (2.9)	3.4 (3.0)
3	核・放射線による健康ハザード管理に関する研究	4.1 (4.0)	3.8 (3.3)	3.8 (3.9)	3.8 (3.7)
4	受動喫煙状況に関する調査研究	4.2 —	4.1 —	4.2 —	4.1 —
5	気候変動による健康影響に関する調査研究【新規課題】	4.3 —	3.7 —	4.0 —	3.9 —
6	感染を抑制するための室内空気環境計画に関する研究	4.2 (4.3)	3.6 (4.0)	4.0 (3.9)	3.9 (4.0)
7	生活空間の空気環境状態と呼吸器系疾患・循環器系疾患及びアレルギー疾患との関連性に関する疫学調査の実施	3.8 —	3.3 —	3.6 —	3.6 —
8	医療・福祉サービスに関する研究	4.1 (4.1)	3.7 (3.6)	4.0 (3.8)	4.0 (3.9)
	【平均】	4.1 (4.2)	3.7 (3.7)	3.9 (3.9)	3.9 (3.9)

()内は前回令和6年度評価結果

(参考)【5段階評価】

5: 特に優れている。4: 優れている。3: 良好である。2: やや劣っている。1: 劣っている。

2. 個別の課題ごとの評価等

(1) 健康危機管理研究の在り方に関する基盤的研究(総合評価 4.4)

本研究は、緊急性が高く、大規模災害対策、感染症対策等に資する行政上の重要課題である。特に、今般新型コロナウイルス感染症を含むパンデミックや自然災害への対応が、地方公共団体での健康危機管理体制として課題になるなど、その重要性は一層増しており、国立保健医療科学院(以下「科学院」という。)が果たすべき役割は大きい。

今年度は、健康危機管理に求められる機能として、緊急時における効果的なリスクコミュニケーションに求められる機能と体制の要素を IHR 合同外部評価報告を用いて分析し、大規模イベントに関する公衆衛生・医療対策の標準的な枠組みの開発に取組み、サージキャパシティ評価手法と運用モデルの開発を行った。また、災害時の保健医療福祉活動の実態調査と検証を行い、フェーズによる活動の違いを分析した。さらに気候変動特に熱波対策における健康危機に関する研究、新興・再興感染症対策として、COVID-19 流行下における歯科口腔保健行動の推移等の実態把握が行われた。

健康危機管理機能の分析、災害対応、気候変動の健康影響、新興再興感染症対応など、喫緊の重要課題を適切に選択し実施され、それらの成果が養成訓練に反映され全国の人材育成にもつながっていることは高く評価できる。

今後は、健康危機課題の優先度を踏まえた研究計画の検討、超大規模災害に対する広域的対応体制についての研究も検討してもらいたい。

〈評価における主なコメント〉

- JIHS が行っている FETP の養成とその連携について検討いただきたい。
- 超大規模災害に対する広域的対応体制についても研究に加えて欲しい。
- 今後、健康危機管理課題の優先度を踏まえた研究計画が望まれる。
- 様々な災害規模を想定した研修ひな形の研究開発と、自治体が机上訓練に使えるような全国展開があると良いと思います。
- 危機管理におけるコミュニケーション、災害、気候変動、新興・再興感染症など幅広いテーマで研究展開され、多くの成果が発表されていることは評価できる。
- 災害の多いわが国からの健康危機管理のあり方を様々な形で発信して、さらなる国際貢献をしていただきたい。
- 関係学会、アカデミア等学術的な連携を強くされるとさらに一層研究が深まるものと思う。

(2)健康確保に向けた地域医療情報基盤の構築に関する研究(総合評価 3.4)

保健医療情報の利活用については、情報通信技術の急速な展開と研究データの増大に伴い、データの効果的収集・分析・提供が求められている。また、活用に当たってデータの評価と利用方法についてもその重要性が増している。そのため、膨大な健康医療情報を適切に活用できるよう、科学院の果たす役割は大きい。また、オープンサイエンスとデータ駆動型研究等を推進するため、研究データの効率的な管理・提供が国際課題となっており、管理対象データの整理やメタデータの付与など、体制整備とノウハウの提供を進めることが求められている。データ公開の具体的な取組として、科学院ではリポジトリシステムの運用に積極的に取り組んでいる。

今年度は、地域医療ネットワークシステム「とねっと」の効果と救急搬送時の活用について調査を実施した。また生成AIを活用したICD・ICHIコーディングの妥当性や効率性の検証を行い、さらに前年度開発した傷病名のICDコーディング用ICTツールを改良し、課題となっていた精度の向上について検証した。

医療DXへの貢献が期待される情報基盤に関する研究が推進されていることは評価できる。地域医療ネットワークサービスの研究はエリアが限定的かつ終了後に継続している自治体が少ないことから、同様のシステムを使っている他の地域での有用性の調査も検討すべきである。

科学院の研究データは非常に有用であるが、小規模の自治体ではまだ活用されていないため、さらに活用されるよう普及啓発についても検討してもらいたい。

〈評価における主なコメント〉

- WHO-FIC AIの活用は有意義である。
- 地方公共団体が情報基盤として求めていることを認識して研究テーマを選択いただきたい。
- 「とねっと」をEHRやPHRの地域先行事例とするなら、継続できなかった、または一部実施に縮小した要因等についての検討がシステム研究として必要と考える。
- 保健医療行政に必要なプラットフォーム的役割を果たす研究であり、今後大いに期待する。
- 自治体へのICD研修等によって、健康づくり計画や介護保険事業計画などに活用された事例や想定される活用方法を提示していただきたい。

(3)核・放射線による健康ハザード管理に関する研究(総合評価 3.8)

原発事故に由来した食品摂取による被ばく線量の推計、食品放射性物質モニタリングデータの解析等について、社会的な需要を踏まえ適切かつ継続的に取り組んでおり、原発事故後の影響把握の継続は、科学院の重要な役割と言える。

今年度も昨年度に引き続き原発事故後における食品の放射性物質濃度モニタリングデータの解析を行っており、食の安全対策に対する取り組みを行っている。また緊急被ばく医療におけるトリアージのための被ばく線量評価法の検討を行い、指標を明らかにするなど、医療従事者の累積被ばく線量の評価は重要であり評価できる。

今後は他の研究機関との連携や機能分担なども検討して、科学院で実施している必要性がより明確になることを期待している。

〈評価における主なコメント〉

- 医療従事者の累積被ばく線量の評価は重要で、できる限り対象人数を増やして実施いただきたい。
- 食品の放射線安全という国民の関心が高いテーマに真摯に取り組んでおり、継続されることを強く望む。
- 関係省庁と連携を密にして研究成果が今後の施策等に活かされることを期待する。
- 原発事故にともなう食品安全管理、緊急被ばく医療、発がん性など、放射線に係る健康影響に関する課題に継続的に貢献している。
- 「放射線」についてのリスクコミュニケーションは求められる場面が多様であるが、多角的視点での研究でニーズに対応している。
- 他の研究機関との連携や機能分担なども示していただくと、科学院で実施している必要性がより明確化されると思う。
- 自治体等からのニーズに即した情報提供や自治体職員向け研修等で、安全管理対策や人材育成に寄与している。
- 学術研究だけでなく、関連省庁との連携を含めて行政への成果反映が進められている点は評価できる。
- 食品の安全対策に対する調査と情報提供は高く評価できる。放射線の健康影響についての正しい知識の啓発についてもお願いしたい。
- 口腔内の歯を用いた被ばく線量の評価は侵襲性が低くて良いと思う。ただし口腔内環境の違いがどの程度結果に影響するか気になる。

(4) 受動喫煙状況に関する調査研究(総合評価(事前) 4.0)(総合評価(中間) 4.1)

本研究は、改正健康増進法の施行に伴う受動喫煙対策に資する重要な研究である。特に、飲食店の受動喫煙状況における研究データが不足していることから、その重要性は一層増しており、科学院が果たすべき役割は大きい。

研究計画・方法については、受動喫煙の調査対象店舗には様々な形態があることから、研究を進める上で形態別の検査方法の確立が望まれる。

今年度は、受動喫煙バイオマーカーの検出方法を確立するための実験を行い、また飲食店従事者の受動喫煙状況のアンケート調査を行った。

受動喫煙に関する問題は公衆衛生上、重要な課題の一つであり、加熱式たばこ等実態を踏まえた健康影響対策に取り組んでいる点は評価できる。また受動喫煙のバイオマーカーの分析成分を増加することができた点は高く評価できる。

一方で飲食店における受動喫煙リスクの実態把握を行っているところであるが、飲食店の換気性状は明らかになっていないため、その実態の把握と受動喫煙への影響に関する分析が必要であり、そのための再現実験を検討してほしい。

〈評価における主なコメント〉

- 非喫煙者において、受動喫煙について 7 成分の測定により感度が上昇する研究結果は意義深い。
- 受動喫煙に関する問題は公衆衛生上重要な課題の一つであり、研究の今後の発展に期待する。
- 飲食店の換気性状は明らかになっていないため、その実態の把握と受動喫煙への影響に関する分析が望まれる。そのための再現実験の検討も望まれる。
- 飲食店によっては、受動喫煙対策の必要性を感じながらも踏み出せない店舗も少なくないことから、調査により対策推進が後押しされることを期待する。
- 初年度段階のため、今後成果発表が進められると思われるが、行政や社会への貢献が進むことを期待する。
- 空気環境は換気条件に依存することから、受動喫煙における曝露量は実験室レベルでの実験調査、CFDでの解析などを行う可能性を検討することを期待する。
- 加熱式たばこでも、紙巻きたばこと同じくらいのニコチン曝露を受けるというエビデンスはインパクトがある。
- 受動喫煙のバイオマーカーの分析成分を増加できた点は高く評価できる。

(5) 気候変動による健康影響に関する調査研究(総合評価(事前) 3.9)

本研究は、熱中症対策実行計画において、熱中症による健康影響をより早期に把握する方法の検討、熱中症の発生の仕組みや原因に関する科学的知見に資する重要な研究であり、科学院が果たすべき役割は大きい。

研究計画・方法については、熱中症発生動向の分析、指定暑熱避難施設の調査研究、人工気象室を用いた暑熱順化の研究等を行い、科学的エビデンスとして創出することを目的としており、今後の施策立案に大いに役立つものであると考える。

暑熱順化に関しては、年齢に影響されることが想定されるため、幅広い年齢層の対象者を検討することが望まれる。また蒸暑期の室内環境維持に関するリテラシーの提供だけでなく、貧困による冷房不使用、エネルギー費の高騰、住宅や冷房設備の性能の影響を明らかにすることで、エネルギー政策、住環境改善など、施策に資する成果が望まれる。熱中症に関しては、関係者が多領域に関連するので十分な連携と役割分担を検討しながら推進してほしい。

〈事前評価における主なコメント〉

- 暑熱順化に関しては、年齢に影響されると想定されるため、できるだけ幅広い年齢層の対象者を検討することが望まれる。
- 熱中症に関しては、関係者が多領域・他省庁に関連するので十分な連携と役割分担を確保して推進してほしい。
- 寒冷刺激、気圧変動等、熱中症以外の気候変動による健康影響についても情報収集をお願いしたい。
- 熱中症に対する公衆衛生の構築を目指しており、生活環境(住環境から都市環境まで)の改善につながることを期待される。
- 蒸暑期の室内環境維持に関するリテラシーの提供だけではなく、貧困による冷房不使用、エネルギー費の高騰、住宅や冷房設備の性能の影響を明らかにすることで、エネルギー政策、住環境改善など、施策に資する成果が望まれる。
- 環境研究総合推進費などで実施されている熱中症や暑熱健康、気候変動適応の研究グループと連携して研究推進されることを期待する。
- 発生に関する研究の重要性は言うまでもないが、他方で、実践の効果検証をお願いしたい。

(6) 感染を抑制するための室内空気環境計画に関する研究(総合評価 3.9)

これまで、新型コロナウイルス感染症のクラスター対策のための医療施設や高齢者施設の気流及び換気性状調査等、時期に合った室内吸気換気に関する研究を実施してきた。新型コロナウイルス感染症等の予防の観点からも、このような室内空気環境の研究の重要性は一層高まっており、科学院の研究機能を活用して実施していく必要がある。

今年度は、エアロゾル伝播メカニズムの解明のため、相対湿度と換気回数の感染リスクの相対比較をシミュレーションし、さらに医療施設・高齢者施設の個室ドアの開閉時影響について実測評価を実施した。また、コロナ期に設計された医療施設の感染制御方法に関するヒアリング調査を行い、従前の医療施設に比べ、より確実な感染症対策が実施されていることを把握した。

長年に亘って行ってきた空調・換気に関する調査研究の実績は多方面で新型コロナウイルス感染症等パンデミック対策の選択肢を広げるものであり、高く評価できる。

今後は、ハイリスク対象の医療福祉施設におけるクラスターの多発を踏まえ、その調査分析に基づいた既存施設及び新築施設における対策の立案が強く期待される。また得られた成果は引き続き医療・介護施設や関係省庁・地方公共団体が活用しやすいように、普及啓発に努めていただきたい。

〈評価における主なコメント〉

- 医療・介護施設や関係行政庁・地方公共団体が活用しやすいように、積極的かつ効率的な研究成果の周知を図られたい。
- エアロゾル感染対策のための空調換気に関する研究を行い、建築物衛生の向上に資する貢献が期待される。
- ハイリスク対象の医療福祉施設におけるクラスターの多発を踏まえ、その調査分析に基づいた、既存施設及び新築施設における対策の立案が強く期待される。
- 空調等と感染リスクの関係性の明確化は、感染症発生時の疫学調査への活用が期待され、より適切な接触者対策につながると思う。
- 数理モデルも用いて換気量と室内ウイルス濃度を解明していこうとしている点、個室からのエアロゾル拡散状況の把握等は大いに評価できる。
- インフルとコロナの結果の違いはどこから来るのか、シミュレーションのデータを少し考えたほうがいいのかもしいかもしれない。ウェットのデータも重要なのでコラボで進めるのも必要かと思う。

(7)生活空間の空気環境状態と呼吸器系疾患・循環器系疾患及びアレルギー疾患との関連性に関する疫学調査の実施(総合評価(事前) 3.7)(総合評価(中間) 3.6)

本研究は、住まいの空気環境を常時モニタリングすることにより、居住者の曝露実態と健康影響に関する疫学調査を実施し、IoTクラウドにデータを蓄積することにより呼吸器系疾患等の関連性について検討するものであり、そこから得られる知見は生活における健康対策において重要な研究であり、科学院が果たすべき役割は大きい。

研究計画・方法については、部屋の使用頻度、使用時間が異なる点や様々な住宅のタイプを考慮して研究対象を選定することが望まれる。

今年度は、室内空気環境の健康影響に係る先行研究の整理、住宅に関する構造的要因の整理とシミュレーションの準備、IoT センシングの技術的検討を実施し、大規模疫学調査に向けたフレームワークの構築を行った。

空気環境と健康影響の関係性を実態から抽出することで、空気環境の改善を図ることが期待される。室内での空気環境の実態を把握するため、室内空気環境を再現することで健康影響に関する分析を行うことも検討してもらいたい。そのための実験環境の充実が望まれる。

〈評価における主なコメント〉

- 日本における室内 PM2.5 の活性源の実態を把握するため、実験室内で、様々な室内環境、空調、使用する等を設定して測定を行うことを進めていただきたい。そのための実験施設の整備、拡充が必要となる。
- 生活空間環境を検討するうえで示唆に富む研究であると考ええる。
- 空気環境と健康影響の関係性を実態から抽出することで、空気環境の改善を図ることが期待される。
- 住生活の実態を踏まえて室内空気環境を再現することで、健康影響に関する分析を行うことも検討していただきたい。また、そのための実験環境の整備が望まれる。
- 住居や各種施設の生活空間はすべての年代の方に影響が及ぶ因子であり、設備改修や機器の追加等によってリスク因子を減らせることを示す研究は重要と思う。
- IoT センシングを用いた室内空気モニタリング結果は大変インパクトが大きい。特にガスを使うキッチンと空気・健康影響の問題は大いに研究していただきたい。
- 住宅の気密性が高まる中で、室内環境の問題はますます大きくなっていくと考えられる。科学院には、この分野のエビデンスを蓄積し、科学的知見を発信していく役割がある。

(8)医療・福祉サービスに関する研究(総合評価 4.0)

「医療・福祉サービスに関する研究」という広範なテーマにおいて、医療政策の企画立案や地域包括ケアシステムのPDCAサイクルを回す上での基礎となる知見の提供など、少子高齢社会の中で今後必要となる医療・福祉サービス提供体制に係る重要な研究に取り組んでおり、科学院で実施する意義は大きい。

今年度は、引き続きCOVID-19対策を踏まえた今後の医療提供体制に関する研究、医療へのアクセシビリティ、医療介護連携に関する研究、介護サービスの評価に関する研究、介護サービス提供体制の質向上と人材育成に関する研究、医療・介護突合レセプト分析研究が行われた。

院内外の研究協力者と連携して幅広く研究を実施し、また国のデータベースを積極的に活用されている点は評価できる。引き続き、医療・福祉サービスが安定的に供給できる効果的な方策の検討を進め、養成訓練に反映していただきたい。

〈評価における主なコメント〉

- 逆境体験者を対象とした調査研究に関して、こども家庭庁での調査研究との連携、協働を検討いただきたい。
- 従前の医療分野・介護分野だけでなく、困難を抱えた若者もターゲットに拡充したのは、部の名称とも合致し、さらなる推進が望まれる。
- COVID-19の医療対応、医療福祉サービスの実態と評価、人材育成など、幅広い課題に取り組み、特に養成訓練に貢献している。
- 介護施設での感染対策は、看護師や対策推進者、地域の医療機関との連携、保健所との連携の有無等でそのレベル感が異なり、安全管理対策も同様と思われる。ソフト面の詳細な分析と研修プログラムへの反映を検討いただきたい。
- 専門医思考が強まる中、在宅医療に対応できる医師の実数も課題になるため、総合診療医等の必要数や育成方針などはシミュレーションに入れる必要はないだろうか。
- 院内外の研究者と連携しながら、非常に多くの研究成果発表がなされていることは評価できる。
- KDB、LIFEなどの国のデータベースの活用を積極的に行っている点は評価できる。
- 人口減少により、病院に来てもらうことより巡回するほうが効率的となる時代がそこまで来ている。その点ではこの研究は重要な示唆を含んでいる。