

平成28年度機関評価報告書
(平成26年度～28年度)

平成29年5月26日
国立保健医療科学院 評価委員会

はじめに

国立保健医療科学院（以下「科学院」という。）は、保健、医療、福祉及び生活環境に関する厚生労働行政施策の推進を図るため、地方自治体職員等の人材育成を実施するとともに、これらに関する調査及び研究を行う機関として、平成14年に設置された。その後、めざましい科学技術の進歩や情報の高度化、地球環境の変化、さらには急激な少子高齢化による年金、医療、介護に関する制度の見直しなど、社会の変化に伴い出現した課題に対応し、業務を展開している。最近では、大量の健康医療情報の有効活用や、医薬品や医療機器の費用対効果算定手法の導入など、新たに生じた課題への対応も求められている。

このような科学院に求められている使命を効果的に果たしていくため、「国立保健医療科学院機関評価・研究者評価実施要領」（平成19年6月25日決定）に基づき、本評価委員会が設置された。本評価委員会として、科学院が行っている人材の養成訓練及び調査研究が質的に優れたものになっているか、また時々の社会的な課題に対応し、よりよい政策・施策の形成に貢献しているか等について、3年に一度、機関評価を行うこととしている。

平成26年度から28年度の3年間の機関評価について、平成28年12月22日に評価委員会を開催し、科学院の業務の実施状況についてヒアリング及び意見交換を行い、平成29年2月13日の評価委員会において、意見を取り纏めたので報告する。

評価委員会

委員長	磯 博康	大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学教授
委員	大井 洋	東京都健康安全研究センター所長
	古元 重和	千葉県健康福祉部保健医療担当部長
	東内 京一	和光市保健福祉部長
	古米 弘明	東京大学大学院工学系研究科附属 水環境制御研究センター教授
	村嶋 幸代	公立大学法人大分県立看護科学大学学長・理事長
	山縣然太郎	山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座教授
	山中 朋子	青森県弘前保健所長
	吉野 博	東北大学総長特命教授

1. 養成訓練

(1) 養成訓練の状況と成果

人材の養成訓練は、地方自治体等において、保健医療、生活衛生及び社会福祉に関連する業務に従事している職員（医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、管理栄養士、診療放射線技師、臨床検査技師、社会福祉関係職員等）や、これから従事しようとする者に対し、基本理念、基礎及び専門的知識・技術、最新の情報などの習得を目的として、各研究部・センターがそれぞれ協力し実施している。

養成訓練の課程には、高度な実践的研究能力を持つ者の養成を目的とし標準修業年限が3年の「研究課程」、専門職として指導的役割を果たす者の養成を目的とする修業年限が1～2年の「専門課程」、特定のテーマに関する最新の知識・技能を提供し研修期間が2日～26日間の「短期研修」、主として開発途上国の保健医療等に関係する人材を対象とした「国際協力研修」の四つの区分がある。

これらの養成訓練については、様々なニーズに対応する研修プログラムを数多く用意し、質的にも基礎的な研修から高度な専門研修、研修期間も数日のものから年単位のもの幅広く揃え、公衆衛生に関わる人材を育成するという科学院の目的に合致したものとなっている。

研修の実績としては、「研究課程」について、平成26年度、27年度、28年度のそれぞれ、5名、4名、2名が修了していた。「専門課程」については、平成26年度、27年度、28年度のそれぞれ、32名、30名、41名が修了していた。

このような、長期の研修については、受け入れ可能な人数に対して研修者が少ないと思われるが、自治体が財政的に厳しく職員配置に余裕がなく、長期の研修に出しにくいという状況を考えると、やむを得ないと思われる。ただ、短期の研修のみが充実し、長期の研修の応募が減ると、地域の公衆衛生を担っていく専門家が不足してしまうことにも繋がりがかねない。

この長期の研修が、内容として科学院ならではの特色を持ち、充実しているだけに、インターネットを活用しての遠隔教育等も活用しながら、自治体での業務と両立して利用しやすい仕組みも検討してみるべきである。

また、厚生労働省が設置した保健師の研修のあり方等に関する検討会は自治体における保健師の研修体制構築の推進策等に係る議論の成果を平成28年3月にとりまとめた。

この最終とりまとめの中では、各保健師の能力の獲得状況を的確に把握するため、各自治体で求められる能力の成長過程を段階的に整理した「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」が提示されており、個々の保健師が実務経験を重ね、適切にキャリアラダーを昇っていけるような計画的な人事配置や研修が求められている。統括的な役割を担う保健師についても、総合調整能力や高い専門的技

能、人材養成能力など、求められる能力が示されており、ジョブローテーションによる OJT と研修を組み合わせた早期からの計画的な人材育成が必要とされている。こうした報告書の主旨を研修制度と結び付け、自治体が職員を派遣しやすくする工夫も考慮すべきである。

「短期研修」については、平成26年度、27年度、28年度のそれぞれ、45研修で2,212名、45研修で2,127名、46研修で2,037名(H27.1月末)の修了となっていた。

これらの短期研修は、定員に対する応募者の割合も100%を上回っているものがほとんどであり、大いに評価できる。時代の要請に配慮しながら絶えずスクラップ・アンド・ビルドを重ねながら工夫をしていることがうかがわれる。

「国際協力研修」については、平成26年度、27年度、28年度のそれぞれ、142名、141名、102名(H29.1月末)の修了となっていた。多くの国々からの参加を得て、国際保健の向上に貢献している。

こうした養成訓練の効果に関する評価として、研修の修了時に受講者から、満足度や業務に役立つか否かについてアンケート調査を実施しているが、概ね良好な結果であった。また、研修のフォローアップとして、事後に派遣元の自治体と修了者に対してアンケート調査を実施していたが、研修が役に立っているとの回答は、どちらも9割を超えていた。

養成訓練については、全般的に内容も充実しており、参加者や派遣元からも評価の高い研修を提供していたと言える。

(2) 養成訓練の分野・課程等の選定

「研究課程」と「専門課程」の分野としては、新たに保健所長になろうとする者を対象とした保健福祉行政管理分野に加えて、地域保健福祉分野、地域保健臨床研修や医療安全等の専門分野を設定している。平成29年度からは、新規に「保健医療データ分析専攻科」と「保健医療経済評価専攻科」を開設することになっている。

「専門課程」については、募集休止あるいは複数年度にわたり応募者がいない分野があり、時代の要請に配慮しながらスクラップ・アンド・ビルドを進めていることがうかがわれる。今後さらなるスクラップ・アンド・ビルドや遠隔研修の活用を検討することが望まれる。

保健所長になろうとする者を対象とした保健福祉行政管理分野について、中核市の保健所の増加、保健所の統合による規模と所管地域の拡大など、状況の変化に即応した研修内容とすることが望まれる。例えば近年、軽度の精神疾患の事例を適切に医療につなげていくことについて自治体に対応に苦慮している。これには、保健医療の関係者のみならず、民生委員など地域福祉の関係者等との緊

密な連携が不可欠である。こうした事例に対して保健所長が中心となり関係者が連携して対処できるよう、具体的事例を通して総合調整能力を高めるような研修が求められる。

また、研修生が研修を修了し保健所長となった後も、生涯教育という観点から、実際に業務を行う中で得られた感染症・食中毒等の症例や地域の保健医療情報などをレポートや論文にまとめられるようにするため、科学院に学術的支援や相談を行う体制を確立することも必要である。

さらに、社会医学系専門医制度を保健福祉行政管理の課程に組み込む予定としている。これは、社会医学系専門医を取得するために必要となる研修プログラムに合わせる形で、科学院の保健所長研修のプログラムを改変し、受講者が研修を修了すれば社会医学系専門医の取得に必要な研修期間や研修分野、単位数の履修が満たされることとなる。これにより、保健所長研修の受講への意欲を高めることに寄与するのではと考えられる。

社会医学系専門医の研修プログラムについては、科学院の他、大学や自治体でも整備が進められているが、それらの研修プログラムの整備を支援し、社会医学系専門医の養成に科学院が貢献していくことも求められる。

「短期研修」については、地域保健分野、医療・福祉分野、生活衛生分野、情報統計分野を設定しており、年間40～50研修を開講している。

これら研修の内容については、毎年、幅広く、かつ時宜に適した内容を選定し、多くの研修者の業務に必要な知識を提供してきており、行政施策や社会への貢献も大きいものと思われる。

研修の対象者については、科学院は指導的役割を果たす人材の育成を目的としており、都道府県及び保健所設置市職員を対象とし、研修を受けた都道府県職員が市町村職員の育成を担当するという制度設計となっている。しかし、都道府県が長期研修に職員を派遣しづらいという状況を考慮すると、都道府県から研修を受ける立場の市町村職員の専門知識や技術の低下が懸念される。科学院としても、研修を受けた都道府県職員等の活動状況を通して、こうした現状を把握することも考慮する必要がある。また、地域包括ケアを担当する部門を新設する市町村も多いため、市町村職員の資質を向上させるという観点も重要となる。科学院としても、研修の中で、先進的な市町村に具体的な取り組み状況を積極的に報告いただき、都道府県が市町村職員向けの研修を行う際に、より役立つ内容としたり、都道府県や地域ブロックが実施する研修に対して、研修プログラムの作成を支援したり、研修手法や研修で用いる資料等を開発・提供したりするなどの支援を強化すべきである。

「国際協力研修」については、JICA（国際協力機構）やWHO（世界保健機関）等の国際機関、外国政府等の要請を踏まえて分野や内容等を適切に選定してい

る。

これら研修の実施方法については、平成14年度から、科学院の講義室での集合研修の他、インターネットによる遠隔教育を一部で取り入れている。自治体職員が、長期の研修に参加しづらい状況を考慮すると、今後さらに遠隔教育を充実していくことが求められる。ただ、その場合に異なる自治体の職員が一堂に会し情報交換等をする、顔の見える関係の構築は非常に重要であり、遠隔教育と集合研修を組み合わせるなどの工夫も求められる。

2. 調査研究

(1) 調査研究の状況と成果

科学院の調査研究は、国の一般会計による研究費で行うとともに、積極的に競争的資金を獲得し実施している。

競争的資金の獲得状況については、平成26年度、平成27年度、平成28年度のそれぞれ、123件3億4533万4千円、109件1億9824万4千円、140件2億8294万3千円となっていた。

競争的資金の獲得については、日本医療研究開発機構（AMED）が設立されて以降、政策研究に関する研究費の獲得は厳しさを増しているが、科学院として2億円を超える額を獲得していることは大いに評価できる。

しかし、科学院内の部門毎、研究者毎の競争的資金の獲得状況を見ると、部門による差が大きく、研究者個人においても研究代表者として獲得できている者、分担研究のみの者とに分かれ、実績の濃淡が大きい。科学院全体として、さらなる競争的資金の獲得への努力を期待したい。

(2) 調査研究の分野・課題の選定

国への予算要求については、厳しい財政状況の中、毎年度削減が求められており、調査研究を新規に要求することは非常に厳しい状況にある。必要性の高い研究については、既存の調査研究費の内容の見直しや予算の振替え等の措置で対応している。平成29年度の要求については、各研究部からのヒアリングを実施した。また、毎年度行われている「国立保健医療科学院評価委員会」での研究開発課題に対する評価コメント等を受け、既存の調査研究費の内容の一部を見直し研究の発展を図っている。今後、さらなる適切な研究費の運用に努められたい。

(3) 研究資金等の研究開発資源の配分

国からの予算で実施している調査研究について、科学院の限られた人的資源の中で、科学院の設置目的に沿った有意義な研究が幅広い分野で実施されてい

ることは評価できる。特に、核・放射線による健康ハザード管理に関する研究や水道における浄水技術の機能評価・管理に関する研究など、他の研究機関では実施していない科学院でなければできない研究に取り組んでいる。また、国の政策課題の設定や政策決定に際し、その根拠となる資料の提供につながる研究もなされている。ただ、一部に社会の変化やニーズに対して十分対応できていないのではないかとと思われる内容も見られた。

保健医療福祉の分野の研究を科学院で行う際は、複数の研究領域が互いに関連し合っていることから、科学院内の組織横断的な研究はもとより、他の研究機関と連携して、機関横断的に研究を進めて行くことも重要である。

(4) 各研究部、センター、各統括官の活動状況

科学院では、組織として「政策技術評価研究部」、「生涯健康研究部」、「医療・福祉サービス研究部」、「生活環境研究部」、「健康危機管理研究部」、「国際協力研究部」、「研究情報支援研究センター」の6部門、1センターを、また組織横断的に調査研究等を進めるために「統括研究官」を設置し研究に取り組んでいる。

近年、地域包括ケアをはじめ、保健、医療、福祉が連携して対応していくことが必須となる中、科学院はそれに対応する幅の広い研究部門と人材を備えている。これが、有効に機能するためには、科学院の部門間の緊密な連携が求められる。

以下に、部門間の連携状況を含め、それぞれの取組み状況について述べる。

①政策技術評価研究部

政策技術評価研究部は、保健医療福祉に関連する政策や技術に対する科学的評価や研究の動向の分析、生物統計学の理論や数理的解析方法の開発など、政策評価と技術評価の理論や手法の開発と応用を主軸に活動を行っている。

中でも、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査・特定保健指導のデータ解析や、臨床研究情報の登録システムと情報検索のポータルサイト（入口機能）の運営を行っている。今後、非常に重要となってくる保健医療分野の大量のデータを解析するための基盤整備がなされているものと評価できる。これらの成果は、研究結果が政策提言や具体的研修内容として反映され、また利用者に役に立つことが求められるが、この点は、今のところ明確となっていない。具体的成果を示していくことが必要である。

研究部の運営としては、概ね適切に行われていると評価できるが、総花的な印象があり、また施策横断的な役割や研究情報支援研究センターとの連携が見えにくいという課題も認められ、さらなる努力を期待したい。

②生涯健康研究部

生涯健康研究部は、生涯にわたる疾病や障害の予防、健康の保持・増進や保健指導についての調査研究を行い、全てのライフステージを通じて幅広い視点から人の健康の保持・増進を図るための課題に取り組んでいる。

中でも、特定健康診査や全国健康保険協会管掌健康保険等の情報を地図上に分かりやすく表示し「見える化」するツールを開発したことは、地方自治体の職員が地区診断や保健事業の立案を行おうとする際に非常に有用な支援となる可能性があり、評価できる。重要なことは、このツールが広く地区診断等に活用されるようになることである。さらに情報発信や地方自治体職員の研修に力を入れていっていただきたい。

また、本研究部は、主に疫学的な視点からの研究領域と、主に地域での保健活動の視点からの研究領域との2つの領域の研究を推進している。これら2つの領域は、車の両輪として一体的に機能することが求められるが、必ずしも十分に咬み合っていないように見受けられる。例えば、疫学的研究により、地域における保健医療データの分析から問題点を抽出する等の量的研究の成果が、地域住民への保健活動の実態調査や方法論の開発を行う等の公衆衛生学的研究の中に活かしきれていない状況がある。今後、両者が一体的に機能し、地域の保健水準の向上に繋がっていく活動がなされるよう期待する。

研究部の運営としては、概ね適切に行われていると評価できるが、社会の変化の中で、虐待等も含めた新たな母子保健の課題や、高齢者の栄養確保など、高齢者の健康の維持・増進に向けた課題などに対する対応が求められている。これには、他の機関が従来取り組んできたことの二番煎じにならないよう独自性を発揮しながら、取り組んでいただきたい。

③医療・福祉サービス研究部

医療・福祉サービス研究部では、「医療サービス」と「福祉サービス」に関する政策や計画の策定に向けた研究、施策の運営管理や技術に関する評価の研究に取り組んでいる。

この中で、医薬品・医療機器の費用対効果に関する研究は、近年、高額の抗がん剤等の処方拡大することによって財政的に健康保険制度の維持が困難となるのではとの懸念が生じていることから、時宜に即した重要な研究といえる。今後、人と予算を投入していく分野と思われる。

また、約83億件のレセプト（診療報酬明細書）の情報、約1億2千万件の特定健康診査・保健指導の情報を含んだナショナルデータベース（レセプト情報・特定健診等情報データベース）について、利用環境の整備やデータ分析に取り組んでいることも、科学院としての役割を果たしているものと評価される。この分

野の人材はまだ手薄であるため、この分野に強みを持つ大学と連携するなど、データを十分に利活用できる人材の育成を進めていただきたい。

一般的な研究部の運営としては、2人の統括官と定例的に会議を持っていること、多くの研究テーマをバランス良く進めていること、研修や研究員・研修生の受け入れも積極的に行っていることなどを考慮すると、概ね適切に行われていると評価できる。

④生活環境研究部

生活環境研究部では、身近な生活環境中の物理的、化学的、生物的な要因がどのように人の健康に影響するのかについて明らかにするため、科学的根拠に基づき曝露実態を評価し、リスク評価を行っている。また、それら要因の生理的影響評価や、住まい方、建築・施設利用者の活動なども考慮した、より良い生活環境を目指した取り組みを行っている。

この中で、たばこ製品の成分規制に関する研究では、WHO（世界保健機関）の指定研究協力センターとして、世界トップレベルの測定技術を擁し、タバコ成分の分析を進め、成果として、WHO-FCTC（たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約）に基づく様々な研究に結び付け、情報発信・研修を積極的に進めていることは評価できる。

また、放射線被ばく時のトリアージ（治療・搬送の優先順位の決定）のために生体歯牙を用いた被ばく線量評価手法の開発についても実績を挙げている。電磁界の健康リスクの評価の研究については、未だ結論が出ておらず継続的な研究が必要である。

一般的な研究部の運営としては、科学院ならではの研究として、実験による研究を中心に多くの成果を挙げてきており、学術的にも高い水準となっている。

また、本研究部は、元々3つの部門であったものを統合した組織であるが、定期的に情報共有するなど連携を取りながら適切に運営している。ただ、一つの部となった成果が外からは見えにくいことから、さらなる連携強化を期待したい。

さらに、この分野は、技術の継承と充実が必要となる分野であり、次世代の研究者・技術者の育成が課題となっている。今後、こうした課題の解決にも配慮しつつ、業務に取り組んでいただきたい。

⑤健康危機管理研究部

健康危機管理研究部は、健康危機をもたらす事象に関する対策の立案とその科学的評価、健康危機に関する情報の収集と解析、疫学知見の応用や疾病の集団発生、その他緊急の健康事象への対応に必要な疫学に関する研究等を行っている。

東京オリンピックを控え、国内でもテロ事件の発生が懸念され、また災害が多発しているわが国で、健康危機対策に貢献するツールの開発や、研究の推進、人材の育成は喫緊の課題となっており、本研究部への期待も大きい。

本研究部が取り組んでいるICT（情報通信技術）を活用しての健康危機情報の収集・評価に関する研究については、被災地に求められている保健医療の支援を最適・最短で提供しようとするもので、非常に有用と考えられる。また、大型の外部資金を獲得し、精力的に共同研究を進めていることも評価できる。

また、災害発生時に被災地の支援に入るDHEAT（災害時健康危機管理チーム）の整備に向けて、余震や道路、避難所の状況や、EMIS（広域災害救急医療情報システム）の情報をリアルタイムで提供する健康危機管理支援ライブラリ事業も有用な取り組みと思われる。

実務としての健康危機管理には、様々な法令や職種が関係することから関係機関との連携が重要となる。実際に厚生労働省のみならず内閣府や総務省、防衛省などとも定期的に情報交換しながら活動しており、さらに連携を強化しながら取り組んでいただきたい。

また、健康危機管理には、実際に被災現場で活動を行う人材の継続的な養成・研修も重要である。その意味で、DHEAT（災害時健康危機管理チーム）研修については、随時、参加者等の評価を踏まえて、より効果的な研修となるよう全国保健所長会や全国衛生部長会、全国保健師長会等との協議の場を持ちながら継続していくことが求められる。

研究部の運営としては、近年のニーズに対応しており、概ね適切に行われていると評価できる。ただ、新たな課題も多い上に全国で研修を実施するなど幅広い活動を行っており、今後、求められる業務に対する人員配置のバランスが取りにくくなるのではないかと考えられる。科学院として、適切に対処していくことが望まれる。

⑥国際協力研究部

国際協力研究部では、わが国の公衆衛生の実績を海外に発信するために、国内外の関連情報の収集・分析を行うとともに、JICA（国際協力機構）やWHO（世界保健機関）などの内外の関連機関と連携して、海外の保健省担当者等を対象とする訪日研修等の国際協力プログラムを実施する等、活発な国際協力活動を行っている。

本研究部の運営方針として、アジアにおけるNCD（非感染性疾患）の研究、UHC（すべての人が経済的な困難を伴うことなく保健医療サービスを楽しむこと）を達成するための要因分析、アジア地域における高齢者ケアの研究という3つのテーマに絞り込んだことは評価できる。ただ、設定したテーマに取り組

んで行く専門家の確保という点では、今後の充実を期待したい。また、絞り込んだテーマの成果を挙げるためには、テーマに関連する分野における外部の専門家との十分な連携が必要と考えられる。

研究部の研究活動としては、積極的に外部資金を獲得しており、原著論文も多く成果を挙げていると言える。また、養成訓練についても積極的に取り組んでいる。

日本の保健医療福祉の状況や課題についての海外への発信や、国内外の大学等との連携、研究生等の受け入れについては、積極的な取組が必要と考えられ、今後の活動に期待したい。

⑦研究情報支援研究センター

研究情報支援研究センターでは、科学的根拠となる情報を効率的・効果的に保健医療に活かすことを目的に、保健医療情報すべての段階に関連した研究等を行っている。

この中で、ICT（情報通信技術）を活用した情報収集システムの開発や、様々な保健医療情報にかかわるデータベースの構築と情報の解析、そのための方法論の研究を行っている。特にインターネット上の情報解析では、広く利用されているツイッター（インターネット上で、自由に不特定多数の人に向けて文書を発信したり、読んだりすることができるサービス）からの風評を探り、リスクコミュニケーションの知見を得るという方法論は興味深い。

また、ICD-11（国際疾病分類第11版）への改定に関わっている点も評価できる。ICDが改定されると、いくつかの疾病の分類や診断基準が変更されることになるため、改定前後で保健医療の統計が不連続となり、データの信頼性が損なわれることに繋がりがかねない。改定に際して、わが国の保健医療の統計情報が円滑に移行する様、センターの取り組みに期待したい。

教育・研修については、保健情報処理技術に関する人材育成はわが国の喫緊の課題となっており、年間20名程度を研修していることは評価できる。ただ、研修の人数の増加や、研究修了者の活動状況の把握、科学院として事後の支援体制の確立等は、今後の課題と考えられる。

⑧統括研究官

ア)生涯保健システム研究分野

本分野を担当する統括研究官は、生涯にわたる保健システムの研究の中でも、近年、社会問題ともなっている子供の虐待や家庭内暴力などの母子や家庭の課題について、法医学的視点から研究等を進めている。

こうした小児法医学・小児社会学に視点を置いた研究について、科学院の中で

の位置づけが明瞭でない印象がある。また、分野の名称と実施されている研究内容との乖離が認められる。今後、科学院における位置づけを明確化し、関連性がある研究部門と連携を図りながら、研究領域を広げていくことが求められる。

研究業績については、学会発表や論文公表を行っており、一定の評価はできるものの、内容が学術的側面に偏りすぎ、科学院の使命としている研究の成果を政策提言に繋げていくという観点では十分とは言い難い。今後は、行政施策にどのように反映できるのかについて明確にして、研究を進めてほしい。

イ) 地域医療システム研究分野

本分野を担当する統括研究官は、専門分野である歯科保健医療を軸に、地域医療全般、公衆衛生の人材育成、公衆衛生情報の効果的利用・発信に関する研究等を行っている。

高齢社会の中では、歯科保健は重要な分野であり、研究結果に基づいて、特定健康診査・特定保健指導の項目の見直しに際し、歯科の項目が追加される予定となったことは大きな成果であり、評価できる。一方、歯科保健は発展途上国においても大きな課題と考えられ、国際協力研究部と連携を図りながら研究に取り組むことも検討して欲しい。

今後、高齢社会を背景としてますます増加していく糖尿病や肺炎などの全身疾患と口腔保健の関連についての研究や、高齢者の口腔保健を向上させるための政策提言に繋がる研究の推進を期待したい。

ロ) 地域ケアシステム研究分野

本分野を担当する統括研究官は、超高齢化社会を迎える中で、高齢者が住み慣れた地域で生き生きと生活を続けられることを目指した地域包括ケアシステムの構築に当たり、地域保健活動従事者の能力向上を支援し、住民の健康づくりに寄与する研究等に取り組んでいる。

研究面については、公表した論文数や、競争的研究費の獲得額は多いとは言えず、さらなる努力が必要である。

一方、養成訓練については、実績が豊富であり、地域ケアシステム研究分野の担当として、他の研究部門と連携を図りながら、多くの研修コースの主任や副主任を担当していることは評価できる。特に、参加者が低迷していたエイズ研修に新たな企画を加えることによって、地域ケアシステムの構築には必須の多機関多職種連携を踏まえた効果的な研修を実施することが出来た。

今後、地域保健活動の推進に向けては、ますますトップエキスパートの養成は重要となると考えられることから、行政の全体を俯瞰し、リーダーシップを発揮

できる統括保健師の育成に向けて、さらに力を発揮していくことを期待する。

イ) 水管理研究分野

本分野を担当する統括研究官は、わが国の水道行政や地方自治体の水道事業、保健衛生行政に資するための研究、その成果を反映させた養成訓練に取り組んでいる。

具体的には、水道のインフラの課題から、災害時の水の確保や衛生管理の在り方、利根川水系の調査など水に関する専門性の高い分野を幅広く研究しており、大きな成果を上げている。とりわけ、近年、風水害の増加が懸念されており、飲料水の確保のみならず、衛生環境の確保は行政上、大きな課題となっていることから、研究の成果が期待される。

また、他の研究機関や国際機関とも連携協力をしながら、研究や人材の養成を行う一方、行政の支援も行っており、貢献度は大きい。

研究の質としても、研究成果に対して権威のある賞を受賞しており評価できる。

今後、水道分野の研究に従事する人材の育成強化、健康に影響を及ぼす恐れのある水質事故への対応力強化、国内外の情報ハブとしての役割推進に向けた更なる取り組みに期待したい。

ロ) 建築・施設管理研究分野

本分野を担当する統括研究官は、建築の室内環境に起因する健康影響に関する情報収集、実態調査、健康影響の機序の解明と要因の防除策に関する研究等を行っている。

具体的には、建築物衛生法の特定建築物（3千平方メートル以上の建築物）において、定められた管理基準が満たされていない項目の割合が増加している要因の分析や、建物内の感染防止方策に関する調査研究、高齢者の福祉施設内で感染を抑制するための空気環境計画に関する研究、シックハウス対策に関する研究に取り組んでいる。こうした研究の成果の一部は、建築物衛生法における基準の見直しに反映されるなど、政策として活用できる成果が上がってきており、評価できる。

今後、研究成果を英語の原著論文として発表するなど、世界に向けての情報発信を期待したい。

ハ) 疫学統計研究分野

本分野を担当する統括研究官は、地域医療における薬剤師の本質的な機能の調査分析や、データヘルス計画の策定支援とその実態調査などの研究等に取り

組んでいる。

その中で、在宅医療を受ける高齢者について、薬剤の処方状況と服薬による副作用の実態調査を行ったところ、副作用の恐れがあるため「不適切」とされる薬の処方や多剤併用の例が多く認められ、医師・薬剤師・看護師・保健師の連携が不十分であったという実態が明らかとなり、政策決定に向けて重要なエビデンスを提供した。

統括研究官の活動状況全般としては、外部資金を獲得して地域医療における薬剤師の機能に関する研究に精力的に取り組み、研修にも積極的に取り組んでいることは評価できる。

今後とも、高齢者の服薬管理や、地域医療における薬剤師の働き方や役割、地域における医師・看護師・薬剤師等が情報共有していくためのツールの開発などに取り組んで行って欲しい。

3. 組織、施設設備、情報基盤、研究及び知的財産権取得の支援体制等

(1) 組織体制

平成23年4月の組織改正において、科学院が取り組むべき保健医療福祉の研究分野を大きく「生涯を通じての健康増進に関わる研究」、「保健医療福祉サービスに関する研究」、「生活環境・安全に関する研究」の3分野に集約し、組織としても、それぞれの分野に対応する3つの研究部を設置した。また、この体制では対応できない分野横断的課題である「健康危機管理」、「政策・施策技術評価」、「国際協力」、「研究情報支援」に関する研究を行うため、3研究部と1センターを設置した。これにより、科学院が取り組むべき研究や、教育目的が明確になり、わが国の公衆衛生を担う唯一の国立の研究教育機関としては、大きな組織ではないが効率的な組織体制となっており評価できる。

職員数については、平成26年度、27年度、28年度のそれぞれ、108名107名、106名となっている。職員増が厳しい状況の中ではあるが、40歳代以上が8割を超える状況を踏まえると、若手の研究者の確保に向けた中長期的な人事計画の検討が必要と思われる。また、重要な職のいくつかが欠員となっており、早急に充足すべきである。

また、各研究部の分野を越えて進めるべき研究が増加してきたことから、各研究部門を統括・連携して実施する統括研究官を設置した。その成果として、統括研究官が、各研究部門との連携を図りながら研究が進められていることが認められ、意図した機能が果たされていると思われる。

行政においては、近年、地域包括ケアの推進に向け、医療と介護を横断的に担当する部署が新設されており、研究においても分野横断的な研究の推進が不可欠な状況となっている。こうした流れに対応し、研究部、統括研究官ともに、保

健医療福祉さらには生活環境を含め、なお一層、横断的に課題に取り組んで行くことが求められる。

科学院と大学院とが協定を結び研究・教育の連携強化を図る「大学院との連携」については、科学院と大学院とが研究分野を補完し合い研究の質を高めたり、科学院が大学院生を受け入れ、科学院で研究活動を行いながら学位を取得したりするなど、双方にとって利点も大きい。既に、東京工業大学情報理工学院、女子栄養大学大学院、東京大学大学院、東北大学災害科学国際研究所、京都大学大学院の5つの大学院と協定を結び連携を図っている。さらに筑波大学とも協定を結ぶこととなっており、着実に連携先が増えていることは評価できる。特に大学院生の教育研究を科学院が担うことにより、科学院に若手の研究者が増加し研究がより活性化することを期待したい。今後とも、科学院の教育研究活動が活性化し、ひいてはわが国の公衆衛生の向上に繋がる分野を戦略的に選定し、その分野で特徴的な研究を実施している大学院と連携を結び、実質的な連携活動を深めていっていただきたい。

(2) 施設整備

科学院で行う研修で活用する約 200 名を収容する大会議室について、操作パネルを交換し、各講義室についてもモニターの交換等を行い、研修環境の整備を図っている。また、空気汚染機構実験室についても、配管等の工事を行い、研究環境の整備に努めている。

このように、科学院として、適切に施設整備が行われていると認められる。

(3) 情報基盤

科学院では、院内のサーバを用い、独自の通信基盤である研究情報ネットワークを設置し、情報システムを運営している。科学院内にサーバを保有することによりネットワークを利用したテレビ会議の開催などを比較的自由に行うことができるなど利便性が高いシステムとなっている。

また、科学院では、厚生労働科学研究の研究成果を広く国民に情報公開する方策の一つとして、補助金等で実施した研究事業の報告書の概要版（抄録）と、画像ファイルで取り込んだ報告書本文をデータベース化し、インターネット上で閲覧、検索等ができるシステムを平成11年度から運用している。閲覧数については、平成26年度、27年度、28年度のそれぞれ、23,144件、25,117件、25,689件と横ばい状態であり、科学院として、さらに広報活動に努めることが求められる。

今後の整備については、災害時の保健活動を支援する情報基盤を整備充実して行くことが必要である。また、連携協定を結んだ大学院との情報リンク、アカ

デミアへの情報提供の基盤などについても整備充実し、広く活用されることが期待される。

こうした情報基盤の構築は社会への貢献が大きく、引き続き維持・充実させることが望まれる。

(4) 研究及び知的財産権取得の支援体制

院内における職務発明による特許出願に際して、必要な審査を行うために、科学院内の委員6名による支援体制として、職務発明審査会を設置し、必要な支援を適切に行っている。

(5) 倫理規定、危険物等管理規定の整備等研究支援体制

科学院では、研究倫理審査委員会を設け、研究者が行う人を対象とする研究等が「ヘルシンキ宣言」等の主旨に沿い、科学的及び倫理的に妥当であるか審査している。

審査実績について、平成26年度、27年度、28年度のそれぞれ、申請34件・承認30件、申請25件・承認22件、申請14件・承認13件となっている。

なお、申請と承認件数の差は、「取り下げ」及び「非該当」である。

また、研究を行うに当たって、利害関係が想定される企業等との利益相反の透明性の確保と適正な管理のため、利益相反管理委員会を設置し審議を行っている。

自己申告書申請実績については、平成26年度、27年度、28年度のそれぞれ、169件、155件、154件となっている。

さらに、科学院では、在籍する研究者が社会から信頼を得つつ、研究・研修活動を通じて使命を達成するため、関係法令、規定等を順守し、研究者個々の自立性に基づく責任ある行動を確保するための拠り所となるよう「研究者行動規範」を策定している。

その他、危険物取扱規定、毒物・劇物取扱規定などについても必要な改正を行いつつ整備している。

これらの活動については、適切に業務が行われていると認められる。

(6) 研究支援体制・規定等

科学院では、前述した職務発明審査会、研究倫理審査委員会、利益相反管理委員会の他、審議の必要性が高い事象に対し様々な委員会を設置し運営している。

これらの委員会の活動については、適切に機能していると認められる。

(7) 研究発表会の開催

科学院では、研究者間でそれぞれがどのような研究を実施しているのかなどの情報共有を目的として、研究発表会を年2回開催している。

平成26年度は、学会発表形式で2回開催し、計16課題を発表した。平成27年度は、学会発表形式で1回開催し9課題の発表の他、分科会形式で3テーマを討論した。平成28年度は、学会発表形式で1回開催し6課題の発表の他、分科会形式で3テーマを討論した。

また、平成27年度から科学院の研究者が獲得した競争的研究資金による成果が政策や養成訓練にどのように反映されているのかについて、広く外部に公開することを目的に、一般の方が自由に参加できる公開シンポジウムを年1回開催している。

こうした研究の広報活動については、有意義と考えられることから、様々な立場の方々が聴講し易い運営となるよう配慮し、より広く科学院の役割や活動を広報するよう努めていただきたい。

4. 国際協力等の状況

科学院は、4つの部門がWHOのコラボレーティングセンター（指定協力研究センター）に位置付けられており、WHO 西太平洋地域事務局と連携して、保健医療サービスの提供体制に関する研究を実施している。

また、各国、各機関との連携・協働を深め、わが国を含む世界各国の健康政策の開発・改善に貢献するため、要請を受けた研究機関等と協定を結び、研修生・研究員の交流、研究会の開催等を行っている。

こうした活動は、科学院の設置目的に合致しており、国際保健の向上に向けて貢献が期待できる。一方で、部門や個人の貢献の濃淡が大きい。

今後、このような科学院が実施している活動を通して、将来の国際保健を担う人材を育成するという視点も必要となる。

さらなる国際交流の推進のためには、科学院が国際交流を積極的に進めている大学等と学術面で国際協力を進めて行くことも望まれる。

5. 研究者の養成及び確保並びに流動性の促進

研究職員の異動状況については、定員に対して毎年度の採用は平均14%程度、退職は平均12%程度となっている。採用については、平成26年4月から平成28年10月までの採用者の約63%が任期付研究員である。また、退職者の平均在職年数は約6年7月であり、一定の流動性が確保されている。特に、若手の研究者が任期付研究員となり、科学院で研究業績を挙げ、大学等へ転出している。

優秀な人材を確保するためには、研究者を広く公募することはもちろん、大学等の指導的立場にある研究者の中で科学院を盛り立て行こうと思う支援者のネットワークを構築し、優秀な人材を推薦して貰える仕組み作りが求められる。

また、他の研究機関や大学等と人事交流を含む連携を強化していく中で、優秀な人材を育成して行くことも実効性のある方策と思われる。

さらに、近年では、医学部を卒業した医師に2年間の医療機関での研修を義務付ける臨床研修制度が定着し、大学病院以外で研修を受け、大学院に進学することなく、そのまま臨床医として経験を積んでいく医師が増えている状況にある。したがって、今後、学位を持たない優秀な若手が増えてくることも予想されるため、採用後に科学院が連携する大学院の社会人大学院生となり、科学院で業務を行いながら学位を取得できる仕組みも有用と考えられる。

6. 社会貢献

科学院の研究者は、厚生労働省をはじめ各省庁の審議会等の委員や地方自治体の各種委員会の委員を務めたり、地方自治体で実施される研修会で講演を行ったりするなど、社会的貢献を果たしている。

こうした活動は、科学院の研究成果を国の政策や基準作りに反映させるという本来の使命に適ったものであり、評価できる。今後、さらに活発に貢献していくことが期待される。

7. その他

科学院は、厚生労働科学研究費補助金の運用に関し、「健康安全・危機管理対策総合研究事業」と「難治性疾患等政策研究事業」の2つの研究事業について、公募課題の選定と研究費の配分・評価を行う執行機関を請け負っている。

こうした研究事業の執行機関として、科学院内にPD（研究事業企画調整官）と、それを専門的見地から補助するPO（研究事業推進官）を置き、研究の進捗管理を行うとともに、研究者からのヒアリングや個別相談などを実施している。また、研究成果としても、診断基準やガイドラインの作成などに繋がり、普及啓発などにも精力的に取り組んでおり評価できる。

8. 総合評価

科学院の役割は、保健医療福祉等に従事する地方自治体職員等の養成訓練とそれに関連する学理の調査研究である。この3年間の科学院の養成訓練や調査研究、その他の活動を見ると、内容的にその設置目的に合致しており、また限られた予算と人員の中でそれぞれの年度で計画した業務を達成している点は評価できる。

質的にも、在籍する研究員は概ね高い専門性を有しており、高い水準で養成訓練を通じて地方自治体職員等に必要な知識や技能を提供できている。

研究資金についても、社会医学に関する研究費の獲得が非常に厳しい状況の中、科学院の研究者が地道に公衆衛生分野の研究業績を上げ、競争的資金を積極的に獲得していることも評価される。

国の厳しい財政状況から、さらなる人員の確保が難しくなっていく状況の中、今後、少子高齢社会の進展や生活環境の変化等に伴い、科学院に求められるニーズはますます多様化していくことが予測される。

こうした状況に対応していくためには、科学院が既に取り組んでいる「大学院との連携」をはじめとする、他の大学や研究機関との連携を推し進めていく必要がある。大学院との連携が機能すれば、科学院では手薄となっている領域の教育研修や調査研究の実施についても、その領域で強みをもつ大学等と協働することにより、さらに多様化していくであろうニーズに対応することができる。また、大学院生の教育研究を科学院が担うことにより、科学院に若手の研究者が増加し、研究がより活性化することにもつながる。大学院との連携の制度は、今後、科学院にとって非常に有用と考えられるため、単に協定を結ぶという形式的なことではなく、実効的に機能が果たされることが期待される。

養成訓練の在り方については、これまで以上に研究機関や自治体等の関係団体と意見交換の場を積極的に作り、新たな公衆衛生上の課題を踏まえた、より効果的な研修を企画することが求められる。また、研修の手法についても、自治体職員が長期研修に参加しにくい状況を考慮すると、科学院の講義室での集合研修の他、インターネットによる遠隔研修も進めて行くことが望まれる。

上述したように、この3年間の科学院の活動実績をつぶさに検証した結果、一部で課題が認められるものの、概ね、与えられた目的は高い水準で達成されていた。ただ、科学院の使命に即した活動の最終的な評価は、研修の参加人数や受講者の満足度、競争的資金の獲得額などの「アウトプット」ではなく、それによってわが国の公衆衛生水準の維持向上にどれだけ役立ったかという「アウトカム」によって判断されるべきものと考えている。養成訓練を受けた自治体職員の活躍や研究成果が国・自治体の政策として結びついた事例がどのぐらい現れるのが重要である。個別の研究部門の活動状況を聴く中で、具体的に国の政策に結びついた研究成果もいくつか報告されたが、さらにこうした方向で教育・研究が進められるよう強く望むものである。

今後とも、科学院には、国や自治体の政策立案や地域における実践活動に直結するという、真に求められている使命を果たしていくことを期待したい。

以 上

平成29年5月26日

国立保健医療科学院長 殿

国立保健医療科学院評価委員会

委員長 磯 博 康