

国立保健医療科学院
平成 25 年度 機関評価報告書

平成 26 年 3 月 28 日

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・研究者評価実施要領」（平成 19 年 6 月 25 日決定。）に基づき、平成 23 年度から 25 年度を対象とする国立保健医療科学院（以下「科学院」という。）の機関評価を実施したので報告する。

委員長 岸 玲子

委員長代理 大橋 謙策

委員 磯 博康

委員 小澤 邦壽

委員 佐々木隆一郎

委員 古米 弘明

委員 村嶋 幸代

委員 吉野 博

目 次

第 1. 養成訓練	1
第 2. 調査研究(競争的資金、重点資金及び基盤的資金等によるもの)	4
第 3. 組織	7
第 4. 国際協力等の状況	13
第 5. 研究者の養成及び確保並びに流動性の促進	14
第 6. 社会貢献	15
第 7. その他	16
第 8. 総合評価	16

第1. 養成訓練

養成訓練の状況と成果については、(ア)設置目的に合致しているか、目的を達成しているか、(イ)行政施策・社会への貢献が期待できるか、(ウ)目的達成手段は科学的に妥当か、(エ)中長期的展望等、の4つの観点で、ほぼ満足のいく状態と判断される。設置目的にある養成訓練と研究は、予算・人員の限られた困難な状況のなかで、最大限の努力によって実施されている。

なかでも、保健医療、生活衛生、社会福祉にわたる多職種の受講生と一緒に現場で一つのテーマに取り組む合同臨地訓練は、他では得難い貴重な体験となっている。

ただし、運営体制は、過去の経験や経緯を強く反映して、旧来のままに留まっているようにも見受けられる。国の動向も見つつ、科学院としての先見性をもって、養成訓練を構築していくべきであり、一部、改善の余地がある。以下に、検討すべき点、さらに強化すべき事項を挙げる。

1) 運営体制・課程の設定

運営体制は、研究課程、専門課程、短期研修それぞれがさらに細分化されている。多数の小委員会があることで、複雑過ぎて、それぞれの活動の自由度の制限や、相互調整の過不足が懸念される。

研修内容の選定においては、方法論をしっかりと構築することが重要である。研修内容が、内部のみの判断で設定されているように見受けられ、現場からの要望を踏まえているのかどうか、明確でない。課程の設定などについて、地方公共団体などの意見を定期的に聴取する機会を作るべきである。

地方公共団体では、長期の派遣は難しくなっている。遠隔研修などの工夫がすでに実施されていることは評価できる。遠隔研修とともに、講義のビデオ化なども進めて、e-ラーニングを充実させるべきである。また、比較的短期間の研修や、ブロックでの出張研修なども検討してはどうか。

一方で、研修の質を高めるためには、すでに一部取り入れられているが、研修の場を海外にも展開することも検討してはどうか。

受講者に対するフォローアップ調査の結果については、「役に立っている」「派遣を勧めたい」といったポジティブな評価が圧倒的に多かったが、これは、『役に立っているか』という設問での調査であれば当然の結果である。研修を評価し改善するため

の調査は、敢えて批判的、建設的な意見を引き出して、どのように改善するかというところまで踏み込むことが重要である。

2) 各課程の位置づけ

一つ一つの研修は魅力的であるが、全体として、日本の公衆衛生の将来展望を見据えた課程となっているかどうか、という視点が重要である。かつて、国立公衆衛生院の専門課程(1年課程)で学んだ受講生は、合同臨地訓練で鍛えられ、訓練の成果とネットワークを持って全国に散らばり、各地で公衆衛生活動を実践していった。各地方公共団体からの長期派遣者が減っていき、こういった伝統が途切れかねないのは、大変勿体ないことである。各地方公共団体では、必ずしも「公衆衛生」の専門家が豊かに揃っている訳では無い。形を変えても、実質的に継承するべきである。

研究課程では、高度な修士課程レベル、博士課程レベルでの論文の執筆が求められている。行政に従事しながら研究する受講生にとって、博士号はひとつのインセンティブになるのではないか。

専門課程Ⅰは、基礎課程と応用課程の両者を以て保健所長の育成課程と位置付けているにもかかわらず、実質的に機能しているのは3か月間の基礎課程だけではないか。応用課程を中心に、遠隔研修、あるいは、別の形の実力養成方法を工夫してはどうか。

専門課程Ⅱ、Ⅲでは、定員に対する修了者の比率がやや低下している。受講者個人の問題だけなのか、派遣する地方公共団体側の人的財政的な余裕のなさなどが影響しているか、要因を明らかにすべきである。地方公共団体が派遣しやすく、受講生が質の高い研修を全うしやすくするために、他の国立試験研究機関等のみならず、地域ブロックの基幹大学・大学院、さらに、それぞれの地域の衛生研究所などと連携して、公衆衛生専門家の教育訓練を実施する体制を構築してはどうか。

専門課程も短期研修も充実した内容で実施されていると判断されるが、2ヶ月間の専門課程Ⅲと6週間程度の短期研修の区分は曖昧なように見受けられる。それぞれの課程や研修の意義や棲み分けを明確にするべきである。

一方、実質的に1日程度の短期間で多くの人数を対象としている短期研修は、養成訓練としての意義があるのか、単なる講習会であれば科学院の使命といえるかどうか疑問である。

短期研修分野では、応募率が100%を大幅に上回る分野もあり、年次的に基準を設けて開講の是非が判断されている。しかし、応募率のみで短期研修の二一を評価

するのではなく、現場の行政ニーズや社会的な要請に応じてコースを随時見直すべきである。

3) 研修内容について

各部の調査研究が良く行われている中、研究成果の普及を目指した研修プログラムを一層推進するべきである。

また、現場での測定が必要な分野では、演習や実測が重要である。

研修分野の設定では、保健、福祉、生活環境、それぞれの分野内で完結してしまっているように見える。たとえば、医療分野と福祉分野では、協働すべき課題が山積している。また、生活環境分野と健康分野でも、健康に大きく関係する生活環境問題を保健指導に反映させるために協働が重要である。分野横断的な課題に対する教育・研修プログラムを開発し、養成訓練に取り入れるべきである。その際、関連する外部研究機関等との連携強化も検討してはどうか。

なお、地方の公衆衛生行政からの情報発信も重要な課題であり、一般市民への情報発信や国民目線でのリスク・コミュニケーションの技法も、教育・研修プログラムの中に積極的に取り入れてはどうか。

4) わが国の公衆衛生専門人材の養成に科学院が果たす役割について

科学院は、地方公共団体の公衆衛生分野に関係する職員の養成訓練とこれらに関連する調査研究を実施する唯一の国立機関であり、地方公共団体の保健医療福祉行政を国として支援する中心的な機関である。科学院の養成訓練・調査研究体制の今後の充実をはかる方策として、“連携大学院”が挙げられる。連携大学院を構想する場合には、唯一の国立の公衆衛生機関である科学院として、近隣の大学等との関係構築ばかりではなく、北海道から九州・沖縄まで各地域の公衆衛生系の連携大学院となって、全国的な規模での体制整備を検討するべきである。他の国立研究機関の取り組みも参考にしつつ、あくまでも“科学院らしい連携大学院”を目指すべきである。

わが国では、平成12(2000)年以降、大学において、公衆衛生の専門家養成に特化した大学院課程が徐々に創設されているが、現時点で公衆衛生系の専門職大学院は4校、これに従来からある医学系の修士課程に公衆衛生の専門コースを設置している大学院2校を合わせても、全国で6校しかないという状況で、公衆衛生についての

教育機能は弱い。欧米の公衆衛生大学院に比較すると、教員規模も学生定員も少なく、カバーしている研究領域も極めて小さい。

特に、すでに公衆衛生実務についている医師、保健師、獣医師等については、リフレッシュ教育、リカレント教育が重要であり、より専門性の高い教育を現任のまま受けられるような仕組みが必要とされている。複雑かつ多様な健康・医療問題を俯瞰的に捉えるために、大学院レベルの学術理論や応用研究だけでなく、実務の現場に根ざした教育を行える場の確保が重要である。

日本学術会議基礎医学・健康・生活科学委員会パブリックヘルス科学分科会の提言(平成23(2011)年9月27日)「わが国の公衆衛生向上に向けた公衆衛生大学院の活用と機能強化」では、公衆衛生大学院への公的支援について

国(文部科学省、厚生労働省など)は、公衆衛生大学院が全国のいわゆる8地方ブロックに少なくとも1か所以上整備されるよう大学等に支援を行うとともに、地方公共団体と協同して、それぞれの地域において公衆衛生人材養成に向けて協力体制を構築することが望まれる。

と述べており、さらに、公衆衛生人材養成における大学院の活用についても、

国(厚生労働省、環境省など)や保健所・保健センター等を設置する地方公共団体、専任産業保健スタッフ等を置く事業所は、公衆衛生行政、地域保健、職域保健あるいは環境保健に係わる専門職員の専門能力向上とリフレッシュ教育を目的として、当該職員に対して公衆衛生大学院における研修・修学等の機会を与えることが望まれる。

と言及している。

科学院には、現有的人材や設備を活用して、大学等と全国をカバーしたネットワークの構築を図り、日本の公衆衛生専門教育全体の中で指導的役割を果たすことが期待される。

第2. 調査研究(競争的資金、重点資金及び基盤的資金等によるもの)

調査研究の状況と成果については、(ア)設置目的に合致しているか、目的を達成しているか、(イ)行政施策・社会への貢献が期待できるか、(ウ)目的達成手段は科学的に妥当か、(エ)中長期的展望等の4つの観点、いずれにおいても、様々な分野や課題を設定した活動がしっかりと行われている。再編、合理化を経て、限られた人材の中で一人一人の研究者は、幅広い公衆衛生の課題に対し、競争的資金を獲得し、今日的

な課題に良く取り組んでいる。結果として、基盤的研究費の約 10 倍の外部資金を獲得している点は評価できる。政策に資する研究は精力的に行われており短期的な施策への貢献は期待できる。しかし、より中長期的な政策の評価研究や施策への提言を組織的に行うことに関しては、今後の課題である。

以下に、検討すべき点や、さらに強化すべき事項を挙げる。

1) 調査研究の実施体制

調査研究は一定水準に達していると言える。一方で、一人の研究者が複数の研究テーマを担当している状況で、養成訓練の負荷をあわせると、過大な負荷による疲弊が危惧される。研究を支える環境が十分整備されているかどうか常に確認しておく必要がある。また、評価は単年度主義になりがちなので、研究の蓄積・能力の向上や研究成果の発信力という観点からの、たとえば機関評価に合わせた 3 年ごとの評価も取り入れた、2 段階評価方式も検討してはどうか。

さらなる研究の推進のためには、前項でも述べたが、他の研究機関等との連携強化、大学院大学との連携大学院が望まれる。早急に、事務的な調整を開始すべきである。

研究費については、分野によって、獲得の状況が異なる。毎年度予算要求している基盤的研究及び重点研究の課題と方向性を明確にしながら、競争的資金についても組織として獲得努力を継続すべきである。

さらに、外部資金として、国際的な研究費の獲得も目指すべきである。

競争的資金における研究経理事務は総務部内の研究業務室が一括して担当しており、研究補助者については研究費の中の謝金で対応されているが、研究費を充分に確保できているか、常に確認しておくべきである。

2) 科学院としての調査研究

政策決定に自然科学データに基づく科学的根拠が大きく関わるような分野では、科学的に正しいデータをわかりやすく積極的に発信し、判断の材料を提供することが求められている。国立の唯一の公衆衛生機関である科学院の、機関としての大きな使命の一つは、政策決定に資する公衆衛生分野での科学的根拠の提供である。公衆衛生や社会の基盤に関わるデータを蓄積し、激動する世界情勢の中で国の公衆衛生状況を俯瞰し、政策提言のための戦略的な研究を実施することが求められている。このため、科学院として、常に、組織を挙げて研究プロジェクトを展開すべきである。

新しいプロジェクトを開始するためにも、これまでの調査研究の検証は重要であるが、機関としての研究活動は十分レビューされていないのではないかと。過去にどのような科学的根拠を提供したか、その質的評価はどうか、政策決定に關与したか、地域行政の現場で広く活用されたか、などを振り返ることが必要ではないか。そのうえで、科学院全体としての研究構想を明確に打ち出すべきである。

3) 調査研究課題

わが国の大学の公衆衛生、看護学、工学等技術系では、米国の公衆衛生大学院等が行っているような政策評価研究はまだ少ない。科学院には、わが国の政策評価研究の発展において恒常的にかつ中心的な役割を担うことが期待される。政策評価研究の事後評価にあたっては、たとえば、過去に行われた研究は成果として政策に活かされたか、成果が活かされず科学的根拠に基づかない政策になったものはないか、予算に見合った実効は上がったか、といった視点も重要である。

地方公共団体の公衆衛生行政に対しても、地域の公衆衛生指標や実施施策の妥当性を科学的に評価する地域診断ツールなどを開発し、直接に働きかけるべきである。

国として大きな公衆衛生上の問題のひとつが少子化であるが、その原因や総合的な対策に関する研究について、もっと取り組むべきである。

重要な政策課題のひとつである医療機関の最適配置計画については、地域の生活実感等を勘案してあらためて研究すべきである。

大きな今日の政策課題である「地域包括ケアの推進」に関しては、やや社会福祉分野が弱いことと、各部門の連携が未だ不十分であるとの印象はぬぐえない。たとえば、国立障害者リハビリテーションセンター等との協働による全国の研究の底上げも期待される。

住宅環境や食生活と健康の關係について総合的にとらえることは極めて重要であり、科学院だからこそ、組織横断的に取り組むべきである。

実社会においては、住民みずからがいろいろな問題を認識して意思決定し行動変容していくことが大事であり、公衆衛生行政には科学的な根拠をわかりやすく提供することが求められる。そのため、科学院の研究成果を、公衆衛生行政担当者が住民に提供する情報として使えるよう、ブレイクダウンするとともに、行政担当者の情報発信技術を向上させるための手法を開発すべきである。

他の関連する研究機関や大学との連携を強化して、研究活動を深めるために、さらに、環境省や国土交通省など他省庁の保健医療事業や生活衛生、社会福祉事業に関連

する研究事業とも交流を図り、セミナーやシンポジウムも実施して、多角的な視点（医学、薬学、看護・保健学、栄養学、理学、心理学、工学、社会科学、情報科学など）での異分野研究者の交流を促進できれば面白い。

第3. 組織

組織、施設設備、情報基盤、研究及び知的財産取得の支援体制等については充実しており、ほぼ設置目的に合致している。また、行政施策・社会への貢献も十分であると判断される。今後は、科学院として、中長期的な組織体制の方向性について検討すべきである。

現状の研究者数で対応可能な内容と、事務職員や非常勤職員により対応可能な仕事を整理して、必要な予算を確保していく必要がある。他省庁の類似の研究機関の組織体制や施設、情報基盤などの状況も調査し参考にしてみよう。

以下に、検討すべき点や、さらに強化すべき事項を挙げる。

1) 研究部の統合と統括研究官の設置の効果

3年前に研究部を再編し、統括研究官を設けたことは革新的な取り組みである。統括研究官の制度が導入され、全体として限られた研究スタッフのもとで、研究の質を維持している点は高く評価できる。部を超えた統括事例、横断的な活動も見受けられるようになっているが、具体的な事例はまだ限られている。

ヒアリングによれば殆どの統括研究官から、部の管理業務にとられていた時間を研究に向けることができるようになったとポジティブな発言があった。『統括研究官』という仕組みでは、管理業務に煩わされることなく、自由に創造できる一方、組織的な活動を行うことには困難さがある。母体となるべき研究部から支援を受けることができるか否かによって、個々の統括研究官の動き易さや成果の質と量が大きく左右される点がある。一部の部では、部長と統括研究官が分担して部内分野体制をとることで効果を上げている。

統括研究官ごとに活動方法が異なっていること自体には問題はないが、研究部を統廃合して、統括研究官を設置したメリットが全体として必ずしも十分に出ているとは言えない。頻繁に情報交換し、柔軟に研究体制を組むべきである。そういった観点で、部を超えて統括研究官も含めた合同の研究発表会の開催は評価できる。もっと大括り

に、たとえば、2～3年で交代する専攻長のような役割を設けて、各分野の部長や統括研究官が部員とともに活動するという方法もある。

研究部と統括研究官の関係においては、連携できればいいのか、部で包含したほうがいいのか、いずれにしても「研究部長」「統括研究官」双方の能力と成熟度が重要である。組織のなかでの統括研究官に期待される役割、研究部と統括研究官の関係を明確にした上で、将来の展開を検討すべきである。

2) 研究部間のバランスと連携

研究部の統合においては、メリットはあったと判断されるが、研究部間の組織サイズのアンバランスは大きい。研究部ごとに運営や分野独立性が異なり、組織としての調和に欠ける部分がある。科学院のなかのどことどこが共同研究すればいいのか、どうすれば共同研究が進むのか、全体の調整が必要であり、部、統括研究官の再編も含め改善の余地があるものと判断される。一部の部では、研究課題の広がりや深さに対して人的資源が不足している印象を受ける。総合的にみて資源配分を適正に行う必要がある。研究部のサイズの見直しや、特定の連携分野を担当する統括研究官との関係の整理を、科学院として中長期的に検討すべきである。

3) 施設設備

施設設備については、一般の大学に比べてかなり充実しているといえる。それらの施設設備を有効に利用できるように人的資源を充実し、施設設備の維持管理体制を確保する必要がある。

また、施設設備については外部研究者による利用も進めるべきである。

4) 情報基盤

データベースや研究成果などを公表するためのサーバ活用は評価できる。情報基盤が整備され、全国の公衆衛生行政機関が情報を受けることができるのは良いことである。前述のとおり、遠隔講義などのシステムとともに、講義のビデオ化なども進めて、e-ラーニングを充実させるべきである。こういった受講者関係者内での情報の収集と提供はかなりしっかりと行われているが、さらに、科学院の研究成果や活動を、地方議会、関連学会、医師会、マスコミ等へ向けて、積極的かつ定期的に発信することも

期待される。とくに、地方行政を決定する地方議会等に対しては、科学院の研究成果や活動をeメール情報等で系統的に直接発信することも検討してはどうか。

院内研究発表会の実施は評価できる。これらをさらに充実することで、公開講演会なども行っているかどうか。

機関誌「保健医療科学」は、情報発信の手段として重要である。誰が対象かを意識して、分かりやすく、読みやすくしていくことが必要である。

国際的な情報発信も期待される。

5) 各研究部、センター、各統括研究官の個別課題

・政策技術評価研究部

政策技術評価研究部は、目的がやや不明確な印象を受け、成果発表数が限られているように見受けられる。国の政策自体の評価と、評価研究の結果が政策にフィードバックされているかどうかの検証を積極的に行うべきである。

臨床研究・治験情報のポータルサイトの運営は評価できる。公衆衛生政策及び関係技術確立へ向けて、データベースを積極的に活用すべきである。また、関連の強い研究分野を担当している統括研究官との積極的な連携を検討すべきである。

・生涯健康研究部

健康増進施策の政策評価は、超高齢社会を迎えた日本にとって最も重要な事業のひとつである。生涯健康研究部においては、国と地方公共団体とが連携した研究、統括研究官、部外研究員、院外研究者と連携した研究を実施しており、3年前の組織改革のメリットが出てきている面が窺えた。一方で、成果発表数が限られているようにも見受けられる。この分野の研究を強化するために、思い切った人材と予算の投入を検討してはどうか。

地域包括ケアの現場には、数値目標の達成にとらわれて包括的な支援とその効果の評価が抜けている現状がある。地域保健全体をとらえて、計画策定の指針の開発、特定健診・保健指導や在宅医療推進施策におけるアウトカム評価の手法の開発を進めるべきである。

高齢者の保健指導研究はあまり行われていないのではないかと。高齢者の健康問題には生活環境が大きく関係し、保健指導においても重要である。生活環境研究部とも連携して取り組むべきである。

すでにガイドラインやマニュアルといった成果の普及実績があり、今後、保健指導研究分野の統括研究官との連携も期待される。

・医療・福祉サービス研究部

関連分野の統括研究官と連携した活動が実施されていることや自治体をフィールドとした現場研究が展開されていることは評価できる。また、人材流動性も高い。一方で、現状では人数が不足している懸念がある。流動性ととともに人材確保に留意が必要である。

レセプトデータは医療サービス解析に必須のビッグデータである。公衆衛生政策と関係技術確立のためにビッグデータを積極的に活用すべきである。また、外部研究者も含めてデータが利用できるように、環境整備にも携わるべきである。

救命救急センターの分析は、僻地の距離の問題を考慮して、より実用的なものに発展させることが期待される。

なお、医療・福祉サービス研究部の研究のなかでは、居宅等における医療の確保に関する分野が抜けているのではないかと。着手すべきである。

・生活環境研究部

生活環境研究部は3分野が1つの部として活動していることによるメリットが出ている。実験系の研究部として研究資金をしっかりと獲得し、多くのレビュー論文を発表しており、専門的・学術的に一定水準に達していると評価できる。また、研究課程の活用、特定研究員や研究生の受け入れにも積極的で、科学院ならではの活動と成果を挙げていると高く評価できる。

WHO たばこ規制枠組条約（WHO-Framework Convention on Tobacco Control：FCTC）と連動したたばこ等の化学分析、シックハウスの実態調査など、環境中の物理・化学的な実態と影響について、幅広く扱っており、居住環境については、実態を詳細に把握しようとしている点も評価できる。東日本大震災に関連した課題、特に原発事故対応に関連した放射線の健康影響について積極的に取り組んでおり、成果公表も多く、この点でも高く評価できる。

他の部と比較すると極めて大きな組織となっており領域が広く研究課題が多いが、その割に担当者の数が少ないのではないかと。

- ・健康危機管理研究部

健康危機管理研究部は当該分野の重要なテーマで活動されていて評価できる。しかし、成果発表数が限られているように見受けられる。危機管理の対象の幅も広げるべきである。

- ・国際協力研究部

国際協力研究部は、研究員の入れ替わりの多いなかで、着実に国際的な活動を展開している。国際的なネットワーク構築にも着手しており、今後のさらなる展開が期待される。国際的な要望による活動のみならず、国の外交戦略に則った国際協力に力を注ぐべきである。

ユニバーサル・ヘルス・カヴァレッジについては、日本社会のソーシャル・キャピタルの高さを国際的にアピールして、大いに宣伝普及に努めるべきである。

日本の食中毒統計は、国際的な動向と異なり、収集する情報が臨床医の判断のみに委ねられていて公衆衛生現場の感覚とかい離し、国際比較を困難にしているが、こういったことを改善するための研究も行ってはどうか。

海外からの研修生に対しては、研修終了後も経時的なフォローアップしてはどうか。

なお、国際協力研究部には、継続的な情報発信、情報収集の観点から、海外とのやりとりに特化したスタッフの配置も検討してはどうか。

- ・研究情報支援研究センター

研究情報支援研究センターにおいては、データベース化やシステム開発を中心に、様々なテーマで活動している。しかし、成果発表数が限られているように見受けられる。研究の成果を社会に役立てるには、貴重な情報が埋もれてしまわないよう、わかりやすく適切に情報を発信する必要がある。

情報を研究テーマとする場合、間違った情報、デマ情報の見極め方なども、重要な要素である。情報の峻別法の発信や普及にも努めるべきである。

なお、『研究情報支援研究センター』という名称は、長いことが問題ではないが、機能がわかりにくいのではないか。

- ・技術評価研究分野統括研究官

研究内容と成果は明確であり、具体的な必要施策の把握、根拠の作成に貢献し、政策評価において、実質的に高い成果を上げている点、高く評価できる。地方公共団体のがん対策の評価と支援に関する活動は、方針を明確にして独立した活動を展開中で、

成果も挙がっている。この成果を提供普及させることと、実際の政策に反映させる方策の工夫が期待される。院外だけでなく、院内での連携研究も考慮し、積極的に成果を発表することが期待される。

・ 地域保健システム研究分野統括研究官

母子関係における研究活動を活発に行っており、評価に値する。院外との連携研究による成果が挙がっており、学術誌への論文発表もしっかりなされている点、高く評価できる。

今後の日本に必要な母子保健の課題を科学院として提示することが期待される。

・ 保健指導研究分野統括研究官

他分野と柔軟に連携統括をしている。

今後は、保健指導の効果を評価する客観的指標を開発し、政策評価の根拠を作る研究が期待される。しかし、成果発表数が限られているように見受けられる。

・ 地域医療システム研究分野統括研究官

多様な連携のコアとなっている。学術誌論文や学会発表も多く、成果は挙がっていると評価できる。高齢化に伴い口腔機能の重要性が高まっているなかで、学際的領域として、他職種との連携を強化して、成果を上げることが期待される。科学院として、口腔衛生についての今後の方向性も検討すべきである。

一方で、テーマが歯科口腔に集中しているようにも見受けられる。地域医療システム研究は現在のわが国の公衆衛生上重要な課題であり、今後さらに幅広い研究の展開が期待される。

・ 福祉サービス研究分野統括研究官

幅広い政策分野で、学術誌発表や学会発表も多く、成果は挙がっていると高く評価できる。競争的研究費も獲得し、政策のための基礎資料の作成で政策に直接結びついている。福祉サービス分野はまだ根拠が必要な分野であり、さらに根拠を示す研究の発展が期待される。

・ 衛生環境管理研究分野統括研究官

この 1 年間は空席となっているが、重要な分野であり、後任者の早期の着任が望まれる。

- ・ 建築・施設管理研究分野統括研究官

他の統括研究官と異なり、生活環境研究部の中で、建築・施設管理分野を分担している。建築物衛生及び高齢者の在宅生活に関連する要因についての研究をはじめ、基礎的な研究を厚労科研費によってしっかりと幅広く実施して成果が挙がっており、学術論文や学会発表もあり、高く評価できる。

リスク評価、リスク・コミュニケーションという観点からの研究や、建物衛生に関する法的整備へ向けた科学的根拠の提示も期待される。

- ・ 水管理研究分野統括研究官

他の統括研究官と異なり、生活環境研究部の中で、水管理研究分野を分担して担当している。水道水の安全に関する専門性の高い分野で、大きな成果を上げている。競争的研究費も獲得し、学術論文や学会発表も多く、大変活発に研究を実施している。競争的資金の獲得などは群を抜いている。

リスク評価、リスク・コミュニケーションという観点からの研究も期待される。

- ・ 疫学調査研究分野統括研究官

競争資金を得て、研究方針を明確して活動している。

睡眠、ALS の分野で一定の成果を上げていることは評価できる。睡眠環境という、健康なこどもの育成に関する研究においては、基本的に必要な項目は何かを考え、その中で現在の研究のウエイトを考えてほしい。

今後は、生活環境分野とも連携してさらに発展させるべきである。

第4. 国際協力等の状況

限られたスタッフの中で多角的な国際協力を実施している点は評価できる。国際協力研究部の設置により、体系的な対応が可能になりつつあるものと判断される。4分野で WHO のコラボレーションセンターとなっていることをはじめ、外国の機関、JICA 等と多様な協力体制を築いている。

一般的な国際貢献は十分と思われるが、国際保健施策、保健外交施策としての成果は不明確である。どのようなことを、どの地域や国、機関に対して行うかについては、相手国・機関からの要望に沿うのみでなく、国策として、戦略的に、組織的に、実施

する仕組みが重要である。科学院には、国の機関として、国際的な要望とともに、国策としての国際協力にも、力を注いでほしい。こういった観点で、JICA が実施する研修の企画運営とは別に、科学院としての国際活動があるのではないか。わが国の公衆衛生における国際協力を国家的な戦略として進め、アジアの公衆衛生の機関を束ねることを目指すべきである。そのためにも、海外からの研修生を長期的にフォローアップして研修修了者のネットワークを強化すべきである。

また、国際保健分野の強い大学等との組織的な連携を進めてはどうか。たとえば、社会福祉分野では、アジア太平洋ソーシャルワーク教育連盟(The Asian and Pacific Association for Social Work Education : APASWE)等とももっと協力・協働ができるのではないか。

研究においては、専門的・学術的には一定水準、科学的妥当性は担保されていると判断できる。WHO 等のガイドライン作成には貢献しているが、そういった活動を積極的に PR すべきである。

各研究部や統括研究官による英文雑誌発表数は相当数あり、調査研究成果の国際化は一定程度果たしている。しかし、目標水準は設定されていないように見受けられる。例えば、機関全体としての英文雑誌論文数や海外招待講演数、国際学会発表件数、国際的な会議・シンポジウム・セミナーの開催・参加件数などについて大まかな目標を中期的に掲げて達成状況の公表を行うことで、社会から点検評価を受けることもできる。

研修の英文テキスト、英文 e-ブックの出版、英文 e-ラーニングの充実も検討してはどうか。

また、職員に国際的な視野を持たせるためには、海外研修などを行うシステムを持つべきではないか。そのため、旅費の確保努力も必要である。

第5. 研究者の養成及び確保並びに流動性の促進

現有の 76 人の研究者で、協力して様々な分野の研修や研究を実施していることは高く評価できる。上席主任研究官以上は博士号を取得しており、研究者の年齢が 40 歳代から 50 歳代前半に多いことから、専門的・学術的に一定水準に達しており、研究者の養成的力は十分あると判断される。組織の継続性の観点からは 30 歳代後半の研究者の増加が望まれる。内部人材の育成をしっかりと行うと共に、適切な人を採用する仕組みが必要である。

しかし、養成訓練と調査研究の両輪をもつ機関として、研究者の確保と流動性をバランスよく保つことは非常に困難なことである。研究者を養成するには、時間とエネルギー、財源の裏付けが必要である。予算と定員を確保するよう努力すべきである。

任期付きの研究員制度は機能しており、優秀な人材を輩出し、結果として大学、研究機関への転出が行われ、流動性は増していると判断できる。研究者を養成し、大学・大学院や国際機関へ転出させることによって流動性を高めるとすれば、それらの機関との連携や人事交流を積極的に実施する戦略は必須である。大学や類似の研究機関との人事交換（主任研究官と講師や准教授）、大学などにおける非常勤講師の担当、国際機関への派遣などをさらに充実することを通じた、人材養成・確保、流動性の促進も検討すべきである。大学や研究機関との体系だった協力関係を築くことで、活動レベルの向上が期待できる。前述したように、すでに公衆衛生実務についている医師、保健師、獣医師等を対象としたリフレッシュ教育、リカレント教育を現任のまま受けられる仕組みは重要であり、さらに、研究者の流動性を高めるためにも、全国をカバーする連携大学院を検討してはどうか。連携大学院となった場合には、博士課程大学院生の科学院での研究生としての活躍も期待できる。

なお、外部研究員の受け入れについては、各分野及び研究テーマ毎の状況を科学院全体として整理して連携を発展させる必要がある。

第6. 社会貢献

大震災対策本部への職員派遣、放射性物質検査への対応を含め、緊急対応もなされたことは評価できる。

情報発信については、本来的な活動として地方公共団体の公衆衛生行政における情報発信能力を支援、向上させることが科学院に求められるなか、正しい情報をわかりやすく地方公共団体の公衆衛生行政担当者に提供して、間接的な社会貢献を指向すべきである。在野の偏った不正確な情報に対しどのように対抗し、是正するかよい方策を探る努力を続けるべきである。

国や地方公共団体における審議会委員としての参画は、特定の人材に偏っているのではないかと。もっと多くの人材が積極的に参画することが期待される。

第7. その他

Funding Agencyとして、研究費の交付、研究評価事務局機能のみならず、ヒアリング、サイトビジット等も精力的に実施していることは高く評価できる。

地域への貢献としては、和光市民大学での講演が行われているが、参加者数や反響を評価する必要がある。また、地元の和光市だけで良いのかどうかについても、検討の余地がある。

第8. 総合評価

養成訓練は、人員の限られた困難な状況のなかで、最大限の努力によって実施され、ほぼ満足のいく成果を上げている。課題として、課程の設定においても研修内容の選定においても、国の動向も見つつ、現場からの要望を踏まえて構築すること、それぞれの研修をできるだけ分野横断的に構成すること、受講者が受講しやすいよう、遠隔研修等を拡充すること、そして、科学院らしい連携大学院を検討すること、を挙げておく。

調査研究は、再編、合理化を経て、限られた人材の中で、ひとりひとりが幅広い公衆衛生の今日的な課題に対し、競争的資金も積極的に獲得し、良く取り組んでいる。課題として、基盤となるデータを蓄積し、公衆衛生状況を俯瞰し、政策提言のための戦略的な研究を組織を挙げて実施すること、より中長期的な政策の評価研究や施策への提言を、組織を挙げて行うこと、種々の課題にさまざまな専門性を連携させて取り組むこと、を挙げておく。また、さらなる研究の推進のためにも、前項でも述べたが、連携大学院の開始が望まれる。

3年前の組織改革は、複雑多様な研究課題に対する適切な対応、連携研究の充実を目指したもので、各研究部、統括研究官はそれぞれレベルの違いがあるものの、最大限の努力によって実績を挙げている。ただし、研究部と統括研究官の連携については、一部良い事例もあるが、両者の位置づけや役割分担が不明確であり、改革実施の明確な実績評価や組織全体としての自己点検は十分とはいえないのではないかと。科学院として、中長期的な組織体制の方向性について検討すべきである。

施設設備、情報基盤、研究及び知的財産取得の支援体制等については充実しているが、引き続き、維持、改善に努める必要がある。努力を怠れば、絶え間ないダウンサイジングの波にさらされる危険性がある。職員が一体感と主体性をもって、現状を打破するよい方策を考え実行する必要がある。

国際協力については、限られたスタッフの中で多角的に実施している点は評価できるが国際保健施策、保健外交施策としての成果は不明確である。わが国の公衆衛生における国際協力を国家的な戦略として進め、アジアの公衆衛生の機関を束ねることを目指すべきである。

研究者の養成・確保及び流動性については、専門的・学術的に一定水準に達しており、流動性も高い。今後、内部人材の育成をしっかりと行うと共に、適切な人を採用する仕組みが必要である。

社会貢献としては、東日本大震災対応、国や地方公共団体への専門家としての対応等、積極的になされている。

一方、科学院としての情報発信は、国民目線での情報提供がまだまだ不十分である。地方公共団体等の現場でそのまま活用できるまでにブレイクダウンした情報を関係者へ継続的に提供することも今後の課題である。

Funding Agency としての機能は、専門性を背景に十分果たしており、高く評価できる。

かつての国立公衆衛生院には唯一の国立の公衆衛生機関としてのインパクトがもってあったように感じられる。残念ながら、科学院の名称は、公衆衛生行政担当者にも浸透していないように見受けられる。以前の「公衆衛生院」は極めて明快であった。日本の保健所システムは先進国からもあらためて注目されている。科学院は、全国の保健所等で構成される日本の公衆衛生の本山であることを示すために、「公衆衛生院」の名前を復活させることも検討すべきではないか。

現在の科学院には、国の公衆衛生状況を俯瞰した戦略的な研究、政策提言が少ないこと、地域の公衆衛生関係者の心の支え（相談場所）に十分になっていないこと、科学院の研究成果、提言などが、地方公共団体で直ちに活用できるまでにブレイクダウンされていないこと、などの課題がある。今後、厚生労働省に関わる他の研究機関との関係、科学院全体としてカバーすべき分野のマッピングなどを行うことで、科学院と

しての個性と特徴を明確にすべきである。そして、これまでの活動を踏まえ、事業を縮小して転換を図るのではなく、活動の幅をひろげて、より頼りにされるように事業を拡大する方向で、科学院を挙げて取り組んでいただきたい。

このため、まず、院内戦略会議（仮称）を設け、外部評価委員会などにも諮ったうえで、戦略的な研究、政策提言をめざした中長期の戦略を策定してはどうか。

大学院には修士、博士を輩出する使命があるが、唯一の国立の公衆衛生機関である科学院はすでに修士、博士を有する専門家に影響を及ぼす組織であるべきである。

科学院には、すべての公衆衛生関係者の心の支えであり続けることを目指していただきたい。

日本の公衆衛生行政の質の向上を図る指導的機関として、さらなる向上と発展を期待する。

第1回評価委員会（平成25年12月13日）

資料1 機関評価の進め方について

資料2 科学院の運営・活動状況

別添1 科学研究開発評価に関する指針

別添2 国立保健医療科学院機関評価・研究者評価実施要領

第2回評価委員会（平成26年2月21日）

参考資料1 日本学術会議 基礎医学・健康・生活科学委員会

パブリックヘルス科学分科会提言(平成23(2011)年9月27日)

わが国の公衆衛生向上に向けた公衆衛生大学院の活用と機能強化

<http://www.sci.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-21-t133-8.pdf>

参考資料2 連携大学院について