

令和 4 年度機関評価報告書 (令和 2 年度～令和 4 年度)

令和 5 年 3 月 2 0 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、目覚ましい科学技術の進歩や情報の高度化、地球環境の変化、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、更にはコロナ禍など、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、COVID-19 ウイルスに対する屋内換気のシミュレーションなど、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・研究課題評価・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、より良い政策・施策の形成に貢献しているかなどについて、3 年に一度、機関評価を行うこととしている。

令和 2 年度から令和 4 年度の 3 年間の機関評価について、令和 4 年 11 月 24 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、その後、意見を取りまとめたので報告する。

評価委員会

委員長	磯 博康	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 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	内田 勝彦	大分県東部保健所長
	亀井 美登里	埼玉医科大学医学部社会医学 教授
	中澤 よう子	神奈川県保健医療局医務監
	林 基哉	北海道大学大学院工学研究院 教授
	古米 弘明	中央大学研究開発機構 機構教授
	村嶋 幸代	公立大学法人大分県立看護科学大学 理事長・学長
	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
	吉村 和久	東京都健康安全研究センター所長

（敬称略）

【全体の評価】

1. 養成訓練について

テーマによって、参加者の多寡はあるが、時代の要望にマッチした研修も適宜加えており、多くの研修で高い満足率を得ていることや研修が役立っているというフォローアップ調査結果が出ているなど、総じて高い評価を得ている。

コロナ禍の影響のために、令和2年度は、オンラインで実施したり、開催を中止したりすることもあったが、3年度、4年度は研修内容に応じ、集合、オンライン、混合、ハイブリッド等、様々に工夫がなされ、到達目標レベルまでの研修を実施したことは評価に値する。今後は、コロナ禍での経験を踏まえて、参加者の要望を聞きながら、更なる工夫や運営の改善の継続を期待したい。

一方で、地方自治体の事情もあるだろうが、参加者が減少している研修がある反面、参加希望者が多すぎて受け入れきれない研修もあり、対応に工夫が求められる。

科学院で行われている研修は、一つ一つは魅力的であるが、保健と医療福祉が分かれてしまい、それぞれの分野で完結してしまっているようにも見える。さらに、科学院の前身の一つである旧国立医療・病院管理研究所が担っていた病院管理や看護管理に係る研修が少なくなってきたと考えられる。地域包括ケア等将来の日本の公衆衛生を考えた時の重要性やデジタル化等の将来展望を踏まえて、より時代を先取りした研修をする必要があろう。

2. 調査研究について

競争的資金を獲得するよう努力し、そのための環境整備に力を注いでおり、その成果が獲得資金額に見て取れる。特に令和4年度は獲得資金額が増えており、大いに評価できる。競争的資金の獲得は研究の質を確保する観点からも重要なので、一層の獲得を目指すべきであり、今後は国際的な研究費獲得を検討することを期待したい。

科学院で行われている厚生労働科学研究費補助金など行政に資する研究課題と、科学研究費助成事業などによる関連課題は、いずれも我が国の公衆衛生の向上へ寄与するという科学院の役割に合致している。さらに母子保健領域では「健やか親子21」に関する研究が加わっているが、このような国民に発信する研究事業の充実を期待したい。一方、喫緊の課題である少子化の原因や総合的な対策については、取組が少ないように思われる。

成果の報告・発表による学術的な貢献も堅調である。研究論文等の成果が、基礎研究から社会実装までのどの位置付けなのかなど、量的評価（論文数やインパクトファクターなど）のみではなく質的評価が行われることで、より一層の効率的な研究活動と社会的評価の向上が得られると考えられる。

個々の研究者は、競争的資金を獲得し、科学的な手法を用いて研究に取り組んでいるが、施策への貢献度・アウトプットの出し方には研究者間で差異が大きい。組織横断的に勉強会を開くなど底上げへの取組を期待したい。

また、科学院で発行している保健医療科学において、過去の各分野の政策のレビューが行われているが、重要な事項であるので更に取りまとめに尽力してもらいたい。

3. 組織、施設設備、情報基盤及び知的財産権取得の支援体制等

組織の人員の構成について、研究者の男女比、年齢層は大きな偏りのない状況にあると考えられる。今後は更にバランスのとれた構成になるように努めてほしい。また、人員配置について、3年間で10名が増員になったことは評価できる。増員に応じてこれまで以上の研究成果を出してほしい。

施設は大変充実しており、維持管理も適切に行われている。特に生活環境研究部の実験設備は国内有数のレベルであるが、研究ニーズの時代変化に応じた改善と機能の向上が望まれる。

情報基盤・情報提供については、今後ともテクノロジーの発達に遅れないよう充実が必要である。データベースについては、セキュリティの強化を含めて外部公開の充実が大切であるので取組をお願いしたい。

知的財産権取得については、実績が少ない状況であるが、様々な最新の研究が行われていることから、国立試験研究機関として研究を推進していく中で、知的財産権の積極的な取得について研究者に意識付けしていくべきである。同時に管理部門による特許取得の事務支援体制の整備も図られたい。

研究課題の不正行為防止については、研究者の意識を高めるとともに、人為的なミスを防ぐためにも再発防止策の充実と徹底が必要である。

なお、組織体制において、統括研究官が、関連研究部の領域で活躍するとともに、部を超えて横断的な活動に貢献できるような支援を検討することが望ましい。また、危機の際の専門家派遣は、科学院の役割の一つであり、今回のコロナ禍や災害に際しても、職員が派遣されている。支援や助言ができる人材を数多く育成し、より多彩な専門職が関われるように努める必要がある。

研究者の採用については、一部管理職を除き、その大部分について任期を付した採用を行い組織の流動性、活性化を図っている。さらに研究者評価を活用することによりその後の任期のない雇用につなげ、人材の確保を図っている。無期雇用となった研究者の研究意欲の維持に対してどのような方策がとれるか、評価方法も含めて今後の課題として検討いただきたい。

4. 国際協力及び大学院との連携等外部との交流の状況

世界保健機関（WHO）や国際協力機構（JICA）と関連した活動も見られることから、設置目的に合致した国際協力が実施されており、目的も達成されている。一方、外国の機関との協定に関しては、5年以上実績がない時は、積極的に見直し計画を練り直す必要がある。今後、体系的な国際協力活動が活発に行われることを期待したい。

大学院との連携によって研究協力とその成果が見られる。今後は、研究者個人を軸にした関係から組織間の関係をより強め、継続的な連携の構築に発展することが、調査研究や研究者の人材育成などを担う科学院の総合的な発展のために望まれる。また、公衆衛生人材の多くを占める保健師の育成、公衆衛生看護の研究推進についても、大学院との連携が図られるとよい。連携の状況については、ホームページやメールマガジンなどの活用、セミナー、シンポジウム等の機会を通して積極的に広報する必要がある。

社会医学系専門医制度の立ち上げに大きな役割を果たしたり、臨床研修制度を活用した研修医対象の研修を実施していることは、公衆衛生の人材育成に対する大きな貢献と考えられる。社会医学系に関心のある医学生や若手医師が増えているので、公衆衛生医師の育成に更に尽力していただきたい。

5. 研究者の確保及び流動性の促進

研究者の確保及び流動性の促進については、設置目的に合致しており、人材の充実に必要な定員の確保については、今期の目標を達成している。

研究者評価を実施していること、研究者の活動や成果を細かく評価し組織の活性化を図ろうとしている点は評価できる。一方で、研究者評価制度等において評価の低い職員に対して、本人の特性を勘案して、指導・助言等を行い、各人の能力を伸ばす方

法や適材適所への誘導の配慮等も大切である。

6. 社会貢献

厚生労働省をはじめとした国、地方自治体、関連組織の行政などを、専門的立場からサポートしている。特に、超高齢社会、自然災害、感染症等の喫緊の課題に取り組み、国の保健・医療・福祉・生活環境行政とその将来のための研究基盤の醸成に大きく貢献している。

一方、国の政策決定の具体的なエビデンスに関しては、一部の分野にとどまっているので、少子化対策なども含め、より幅広い分野に貢献できる組織になることを期待したい。

7. その他の事業

費用対効果再分析事業が継続的に行われている点は評価できる。

ホームページは組織の顔となるのでスマートフォンからも閲覧しやすい形とし、また、連携大学院の情報、各種研修の受講者からのメッセージ、写真、図の多用など、コンテンツの刷新を検討すべきである。

Funding Agency としての事業、地域への貢献としての和光市民大学での講演が行われており、コロナ禍関連、災害対応、東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会関連での貢献も確認された。コロナ禍の対応に関しては、国や地方自治体等からの求めによる活動にはかなり尽力しており、特にクラスター調査において、疫学、建築衛生学などで重要なサポートを継続し、日本のコロナ禍対策に貢献している。これによって、感染症対策としての室内環境対策の重要性を WHO に先んじて発信し、国際的な評価を得ている。

8. 総合評価

前回の評価以降、コロナ禍という大きな環境変化があったため、様々な面で修正が必要であったと考えるが、おおむね適切に対応されている。人材育成や養成訓練のための研修や研究の活動が着実に実施されている。限られた人材の中で目的達成のために、研修と研究を両立していることは評価できる。また、研修のアンケート調査やフォローアップ調査などを通じて改善努力がされていることも評価できる。厚生労働行政をはじめ、地方自治体行政等に専門的なサポートを堅実に実施しており、多くの実績を残している。この組織でしかできない仕事は今後とも積極的に進めてほしい。

各研究部、統括研究官はそれぞれ多くの努力と実績を挙げられているが、研究部や統括研究官によって生産性の差異が大きい。研究部と統括研究官の位置付けや役割分担を明確にするとともに、統括研究官の活動を支援する体制を検討することが期待される。院内連携とともに他の研究機関や大学との連携を深めて、研修や研究活動、セミナー、シンポジウムによる社会貢献の更なる拡充を期待したい。

また、研究成果や事業など科学院の活動に関する広報にも一層力を入れ、ホームページの刷新やメールマガジンの発行等も検討していただきたい。

科学院は、旧国立医療・病院管理研究所の流れも汲んでいるが、臨床現場の病院管理や看護管理の研修が少なくなっていると考えられるので、人材の採用も含めて対応を検討してほしい。

【部、センター及び統括研究官の評価】

1. 政策技術評価研究部

健やか親子21、アレルギー対策、臨床研究データベースなど、政策に資する研究に取り組み、成果を得ていることは評価できる。特に Japan Registry Clinical Trials (jRCT) によって、臨床研究が進むことが期待される。また、公衆衛生の分野における RCT の見本を作っていただきたい。そうすれば、jRCT が更に活きると思う。

地域保健の中で ICT 化しやすい領域の一つが母子保健である。積極的に電子化すべき項目を明示し、かつ、それを用いた分析モデルを早急に提示していただきたい。また健やか親子21に関する研究が、どのように政策評価と結び付くかの構想を示す必要がある。データ解析・分析と政策評価の方法論の関係性が明確になることが期待される。

疫学・統計、母子保健など院内の他部と共通する課題が含まれており、生涯健康研究部等、他部との連携を踏まえた調整が望まれる。

2. 生涯健康研究部

膨大な領域をカバーしているため、疫学的な視点からの領域と、保健活動からの領域に区分して行うのは妥当だと考えられる。国、地方自治体と連携し、施策に関連した研究（生活習慣病、母子・高齢、栄養）、健康日本21の見える化ツールの開発による自治体の健康増進計画での活用、身体発育曲線の研究を行い、堅調な貢献が見られるのは評価できる。特に見える化ツールの開発は評価できる。その利用者の拡大のための戦略の検討と利用数のモニターを行うことが望まれる。さらに、一步進めて介入支援の方策を開発し、それが公衆衛生専門家のツールとして活用できるような研究を目指していただきたい。

疫学的な課題を保健活動からどのようにして解決していくかについて、他部・領域ともう少し有機的連携があってもよいと考える。現在もなされていると思うが、単に調査を行うだけでなく、処方箋レベルにまで高めるためには、更なる連携が必要である。令和6年度に向けて、各種計画の展開に向けた具体的な方法論が開発され、地方自治体に提供されることは重要であり、自治体の準備状況に合った支援を期待したい。

3. 医療・福祉サービス研究部

医療と介護のレセプトの分析などによる連携の可能性を研究し、病院運営調査に基づく病院管理者の研修を実施、医療と介護との連携の調査と在宅医療の将来推定を研究し、地域の医療・介護福祉の体制整備、地方自治体の地域診断能力の向上に貢献している。特に医療介護連携にも取り組んでいることは評価できる。

医療機関の再編統合は切実な問題であり、あまり進んでいないのが実態である。その点で病院管理者向けの研修は重要であり、更なる事例の拡大が望まれる。医療・介護突合レセプトに関しては、全国データを使用した解析が必要である。地方自治体の地域診断能力の向上に更に努めてほしい。

多職種共同研究の際には、医療と介護の両方に関わる「看護」の分析も期待したいところであり、生涯健康研究部との更なる連携を期待したい。

4. 生活環境研究部（全体）

対物保健分野の実験系研究部として、物理的因子・化学的因子が及ぼす健康影響、水、建築物・都市環境や居住環境等について、膨大な領域をカバーしており、研究員数が多く大きな組織であるが、それぞれの研究領域の活動がしっかりとされている

点は評価できる。2人の統括研究官と部長の体制で、課題に応じた有機的な関係を構築している。

多くの研究活動とその成果が出てきており、社会的な役割は大きい。多額の外部資金を獲得している点、研究課程で現在4名の指導をしている点も大いに評価できる。アジアを中心とした国際的な活動や支援の継続と強化が期待される。この分野における国民全体のリテラシーを上げる方向で尽力していただきたい。また、各県の地方衛生研究所との連携も更に強化して欲しい。

5. 健康危機管理研究部

健康危機をもたらす事象の対策・立案・評価、情報の収集・解析、疫学知見の蓄積と対応等は、設置目的に合致している。

研修では、感染症集団発生・DEHAT養成等に貢献し、調査研究では、健康危機管理の在り方、コロナ禍対応、地方衛生研究所の体制等の調査、大規模イベント対応、H-CRISISの運営、熊本、熱海の災害への対応など、喫緊の課題に堅実に貢献している。

健康危機対応時の保健・医療の役割分担や連携の在り方、新興感染症に備えた医療の在り方、リスク予測の研究、リスクコミュニケーションの在り方、過去の事例の分析など更なる研究をしていただきたい。

危機管理体制の構築には様々な関連機関との連携や役割分担が求められることから、より連携策を具体化することが望まれる。また、リスクコミュニケーションに関する研修を検討していただきたい。

6. 国際協力研究部

日本の公衆衛生活動の知見・経験を活用し、低中所得国の支援、WHO、JICA、WPRO等国际機関に協力するなど、国外に向けた日本の役割の向上に貢献している。また、コロナ禍で制約のある中で、オンライン研修で人材育成における貢献もできている。

全体として、研究、国際活動、研修において堅調な活動を行っている点は、評価できる。

JICA、WHOなどとの国際協力研修は今後も重要である。研究成果を各国の施策へ反映させられるように、研修を通じてより積極的に働きかけてほしい。研究については、国立国際医療研究センターの国際医療協力局、グローバルヘルス政策研究センターとの連携が望まれる。研究者個人とともに、組織として海外の研究機関との共同研究の活性化を期待したい。

7. 研究情報支援研究センター

情報の効率的な活用プロセスの研究、人材育成、DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進、厚生労働科学研究の成果・情報公開に資するための活動等を行っており、引き続き、WHO統計、患者調査へのICT導入、DXの推進（研修を含む）等、喫緊の重要課題での貢献が期待される。また、施策支援の研究エビデンスをNIPHリポジトリで公開するなど、院内の情報環境に貢献していることは評価できる。

データベースの閲覧、活用の促進のため、ホームページのデザインの刷新、メールマガジンの配信等の検討が必要と思われる。今後、地方自治体の健康情報がICT化されるに従い、その活用方法や、データから意味を引き出し、戦略に転換していく技術・ノウハウが求められる。情報に関する研修は、地方自治体からのニーズが高く、研修が受けやすくなるような工夫も含めて、一層の発展を期待したい。

研究面では、特に、保健・医療・福祉に関するデータ項目の標準化など、国レベルでデータ解析できる環境づくりを模索して欲しい。さらに、データサイエンス部門と

連携を検討することで、大量に蓄積された保健医療情報・データを活用したり、実際にそれらを解析する研究へ展開していくことが期待される。また、院内の他部・センターと関連のある課題が多く、連携による効率化を検討することが望まれる。

8. 保健医療経済評価研究センター

保健医療経済評価の手法に関する研究として標準的分析手法やツール開発を行うという運営方針等は、平成 30 年に新設された本センターの設置目的に合致している。

QOL 計算、NDB による費用計算、医薬品・医療機器の費用対効果分析等、喫緊の重要政策課題を担っており、特に費用対効果の分析ガイドライン作成やツール開発などは評価できる。

大規模データ活用などもあり、医療・福祉サービス研究部や研究情報支援研究センター等との更なる連携強化が期待される。

QALY の評価のための日本人並びにアジア人での QOL 評価は重要なテーマであるので引き続き成果を期待したい。国の施策を進める上で費用対効果評価事業は重要である。医療だけでなく、保健、予防サービス等含めて、中長期戦略を立てて、今後も積極的に研究や事業を行っていただきたい。地方自治体の政策立案過程では、保健医療の経済評価という視点は弱いため、人材育成のための研修機会が増えることが望ましい。

9. 丸谷美紀 統括研究官（保健指導研究分野）

科学院としての設置目的におおむね合致しているとの評価がある一方、院外における組織的なネットワーク形成及び厚生労働省の活動支援について言及がないとの意見もあった。

研修について、専門課程Ⅲの受講資格を引き下げ、授業を工夫し、修了生同士のネットワークを強化することにより、研修終了後の研鑽を支援したことは、研修生にとっては恩恵があると考えられる。

社会貢献は、保健師個々人のネットワークにとどまっており、行政施策への反映がはっきり見られない。

地域ケア、難病、障がい者の支援に向けた幅広い取組が行われている一方で、獲得している研究費が他の統括研究官に比べ少ないとの指摘もあった。

科学院内の連携はおおむね取れているとの評価がある一方、その連携が明確に分かる報告書等がないとの意見があった。今後は、関係団体や厚生労働省との連携を進めつつ、活動したことを成果という形で、具体的に示していただきたい。

10. 高橋秀人 統括研究官（保健・医療・福祉サービス研究分野）

要介護認定、AI（人工知能）統計理論の導入、行政への PDCA の応用など、統計分析を軸に多様な研究を行っている。研究代表者としての AMED 研究資金の獲得、保健所の人材育成に努めている点、連携大学院での博士課程 2 名の研究指導の実績は高く評価できる。

日頃から蓄積された保健活動のデータを用いて加工し健康教育等で住民に身近な例として提示する方法、また、市町村のデータを用いて分析することが地域の問題発見・対策立案につながるという体験（地域診断）も研修に含めていただきたい。それが PDCA を回せる地方自治体職員の育成につながると考えられ、上記の過程が実施できれば、行政施策・社会への貢献が期待できる。

専門課程Ⅰ・地域保健福祉専攻科の中での講義・演習が、リーダー養成につながり、成果を挙げることが強く期待される。

養成訓練を通して、自分の自治体のデータを分析・活用し、実践応用できる地方自

治体職員を多数育てる方策を検討していただきたい。その際、講義・演習内容には十分配慮し、長期的な視野で少しずつ階段を上る方策も検討していただきたい。

11. 福田英輝 統括研究官（歯科口腔保健研究分野）

歯科保健活動の状況変化（災害、感染症、グローバル化など）への対応、分野横断的な取組によって公衆衛生に貢献している。研究代表者として、外部資金を獲得して他機関との共同研究を実施していることは評価できる。研究・研修に加え、コロナ禍対策、歯科医療体制、厚生労働省歯科口腔保健委員会、地方自治体の委員会等を多数担当している。

人材養成のために科学院内外ネットワークの構築を行い、オンライン研修を活用するなどの改善を試みるなど、科学院の総合力に貢献している。

歯科保健は、母子保健、成人保健、老人保健とライフコースにわたる分野であるため、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との連携を強める必要があり、この点を期待したい。全年齢で必要な分野なので一貫して口腔保健をチェックのシステムを構築する必要があるのではないかと。今後、学問的な寄与、業績が積み上げられていくことが望まれる。

12. 増田貴則 統括研究官（水管理研究分野、同領域）

外部研究資金の獲得、研究成果発表、特別研究の指導担当など、しっかりとした研究展開がなされているものと評価できる。水道源流のノロウイルス、飲料水の有機フッ素化合物のモニターなど喫緊の課題で成果を得ている。また、受賞件数も多く、さらに、国際活動があることも高く評価できる。研究課程で多くの研修生の受け入れている点も評価できる。

限られた人材や財政の中ではあるが、水道施設の老朽化対策を含め、アセットマネジメントの高度化やIoT（モノのインターネット）などを活用したデジタル化対応の研究も展開を期待したい。

飲料水内の科学物質の調査、モニタリング、対策は重要な調査研究テーマとして、継続と発展を期待したい。化学物質だけでなく生物学的な研究も積極的に進めてほしい。

13. 本間義規 統括研究官（建築・施設管理研究分野、同領域）

エアロゾル感染、感染抑制のための室内環境に関する研究は重要である。

建築物衛生法、事務所規則、興行場法、感染症関係など対象範囲が広く課題が多いが、適切に焦点を絞り取り組んでいる。コロナ禍対応では、感染症対策としての室内環境対策の重要性をWHOに先んじて発信し、国際的な評価を得ている。全体として、建築・施設管理の分野に関するしっかりとした研究を実施している。

今後は、建築の省エネルギー化や老朽化による建築衛生の悪化、新興再興感染症の環境対策等、旧来の課題と新しい課題の解決が期待される。

室内環境と健康影響に関しては、コロナ禍で、その重要性が世界的に認識され研究が進んだ。効率的な換気について、現場での確認が地方自治体や国民にもできるような方法の提示とその普及が望まれる。住宅への環境対策は、化学物質、感染症、熱中症対策でも重要な分野であり、外部への発信も含め、今後も十分な貢献を期待したい。

14. 牛山 明 生活環境研究部長（衛生環境管理研究領域）

たばこ、放射線、化学物質（イソシアネート）など、生活環境中の喫緊の課題に取り組んでいる。

新型たばこに関する有害化学物質の評価は、常に新製品が出てくるため継続していく必要がある。紙巻たばこから新型たばこへと移行する中、法律と健康増進の兼ね合いが難しいので、このような科学的知見を重ねることは評価できる。WHO 標準分析法への貢献、WHO の技術研修への貢献は大いに評価される。

食品の放射線被ばく等憂慮されている中、丁寧なリスクコミュニケーションを研究している点も評価できる。

今後も新たな種類のたばこが出てくる時はその健康被害等を継続的に調査研究してほしい。また、環境保健に関しては、今後、地球温暖化に伴う温熱環境から生じる問題も取り上げていただきたい。