

令和元年度国立保健医療科学院機関評価（対象期間：平成29年度～令和元年度）に係る対処方針

国立保健医療科学院
院長 宮 寄 雅 則

令和2年6月29日付けをもって、国立保健医療科学院評価委員会委員長から提出された「評価報告書」（平成29年度～令和元年度）において、当院の運営に関してご意見、ご指摘をいただいた事項について、下記の方針により対処することとする。

1. 養成訓練

（意見等①）

養成訓練については、全体として科学院の設置目的に沿って実施されており、修了生の満足度も高く、社会的な貢献も大きい。

教務会議による養成訓練計画の立案等を軸に、各委員会と小委員会が設けられ、機能的に運営されている。専門課程については、新たに保健医療データ分析専攻科や保健医療経済評価専攻科を立ち上げたこと、短期研修については、時代のニーズに合ったテーマを取り上げ、適宜改変していること、遠隔研修が充実してきたことは、それぞれ評価できる。さらに、研修の評価も内容ごと、講師ごとに適正に行われている。今後も引き続き、その時々々のニーズを十分に踏まえた研修を行ってほしい。

一方、高いレベルの人材育成のための研究課程が定員を下回っている状況である。連携協定を結んでいる大学院を活用して学位の取得機会も併せて提供するなど、研究課程の人数の増加策を検討すべきである。

（対処方針）

専門課程、短期研修については、引き続きPDCAサイクルに基づいて適切に運営するとともに、地方自治体や関係団体への調査や厚生労働省担当課室との協議を行い、より効果的な研修開発を目指したい。

また、研究課程については、専門課程の修了生や各部・センターの研究生を中心に、そのメリットを具体的に提示する。併せて、連携協定を結んでいる大学院のプログラムに関する情報を提供するなどして、入学者の人数をさらに増やすよう努めてまいりたい。

（意見等②）

専門課程の1年コースは休止のものが多く、これは自治体からの長期派遣が期待できない現状では止むを得ない側面はあるが、かつて1年コースで修得できた、公衆衛生を遂行する上で不可欠な、「ものの見方を訓練する」、「思考をトレーニングする」、「得た内容をまとめて発表する」、かつ「ネットワークを形成する」という能力を、現在の各研修でどのように養うかを検討しておく必要がある。

短期研修の内、例年定員を超えている研修については定員の弾力的な設定が望まれる。

遠隔教育については、集合研修との効率的な組み合わせを一層促進することが

重要である。

(対処方針)

専門課程については、現在、集合研修としては3か月が最長である。その中で、単に座学だけではなく、具体的な事例を用いた演習や多彩なグループワークを工夫することによって、ご指摘いただいた「ものの見方」、「思考方法」、「発表・発信能力」、「ネットワーク構築能力」を養成していきたい。年に数回、職員を対象に実施している「職員資質向上研修(Faculty Development)」においても、これらの養成を目的とした研修方法の開発や普及をテーマにしたい。また短期研修については、その研修に関わっていない他の職員が研修を聴講して評価を行うピアレビューも取り入れており、これらをおの際の評価項目に取り入れることも検討したい。

短期研修の定員については、当該研修の趣旨(各県1名ずつ受講が必要など)、厚労省担当課室の意向、過去数年間の実績、グループワークの内容やそれに必要なファシリテーター数等を考慮して決定しているところである。数年間にわたって定員を超えている研修については、諸条件に配慮しつつ、当該研修の実施体制の強化を図るなどして、定員を増やす方向で対策を講じたい。

また、従来、集合研修のみで実施していた研修においても、オンラインを併用し集合研修の日数を短縮することにより、派遣元自治体や受講者の負担を軽減すると同時に、研修自体を効率的・効果的に実施することが可能となることから、今後、オンラインと集合研修併用の検討を進めたい。

(意見等③)

研修のフォローアップ調査、事後評価や改善については、研修の成果を見る指標のあり方や評価をどのように研修のあり方にフィードバックするのかを再検討してほしい。

(対処方針)

当院では、研修ごとに事前・事後評価を行い、その集計内容を院内の養成訓練関連の諸委員会で検討し、次年度の研修案に反映させている。また、個別の授業についても受講生による評価結果を研修主任や講師に送付している。さらに、前年度の研修についても、すべてではないが、修了生と派遣元に対してフォローアップ調査を実施し、その結果を次年度以降の研修にフィードバックしている。評価項目(指標)については、過去からの比較の観点から、大きく変更はしていないが、今後は、オンラインの導入を契機として、適切に見直していきたい。

2. 調査研究

(意見等)

一般会計による研究資金の総額が2800万円と限られており、研究プロジェクトごとの配分になるのは止むを得ない。そのような中、競争的外部資金の獲得に努めていることは大いに評価できる。しかしながら、多額の研究費を獲得している研究職員や研究部がある一方で、少ない研究職員や研究部もある。実験系と非実験系で条件が異なることから、単に金額の多寡で評価すべ

きではないが、外部資金獲得は専門的・学術的水準のバロメータとなるため、今後も積極的な獲得を続けてほしい。

今後さらに外部資金の獲得を増やす方向へと舵を切るのなら、より戦略的に研究計画を立案する事が求められる。関係者との情報交換を密にするとともに、連携協定を結んだ大学院の研究者との共同研究も推進してほしい。

(対処方針)

外部の研究資金獲得については、申請時期の前には、資金獲得のためのセミナーを開催するなど、科学院として外部資金の獲得を推進している。また、外部資金の中でも、特に厚生労働科学研究費補助金については、国の政策動向も注視しながら、中・長期的な計画性をもって申請準備を進める。併せて、連携協定を結んだ大学院とは、連携教官である本院職員を中心に、今後一層共同研究を進めていきたい。

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

(意見等①)

国立の公衆衛生機関として、実験系から社会医学系まで幅広く人材を集め、設置目的を果たそうとしていること、かつ、直近では、保健医療経済評価研究センターを設置し、現代のニーズに合わせた組織改編を行っていることは評価できる。また、研究職員の男女比が6：4と国立の研究機関にしては女性の割合が多いことも評価できる。

一方、部署により、研究職員の定着の良い所と流動性が高すぎて機能していないところがある。特に若手から中堅の研究職員の充実を期待したい。

人材確保の難易度が分野によって異なるのは止むを得ないが、公衆衛生看護（保健師）の研究職員に関しては、短期間での異動が続いているようである。公募することが前提ではあっても、限られた応募者の中で探すのはリスクが大きい。何か、抜本的な対策が必要であろう。大規模自治体の職員を非常勤職員として期限付で採用することや全国保健師長会、全国の公衆衛生看護学の教授たちと連携することなどを検討してはどうか。

施設の老朽化については、具体的な施設改良や修繕計画などを戦略的に立案することが期待される。なお、立案の際には、研究の方向性も踏まえることが望ましい。

(対処方針)

公衆衛生看護分野の研究職員の確保・定着については、たいへん難しい状況にあると認識している。特に、実務経験と研究能力のバランスのとれた人材が、全国的に不足しているのはご意見の通りである。実務経験を積んだ者をできるだけ採用し、研究・研修能力については、他職種も交えて分野横断的に指導・助言を行って育成するなど、中長期的な観点で対応していきたい。

また、保健師については、大規模地方自治体から期限付きの交流人事で来てもらうことを検討していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により中断している。国の機関としての手続き上の制約はあるかもしれないが、大規模地方自治体、看護系大学等と連携し、良質な人材の確保に努めたい。

なお、施設や機材については、修繕・更新時期や優先順位等を踏まえ、研究業務に支障が生じないように配慮しながら進めていきたい。

(意見等②)

情報基盤・情報発信については、情報提供データベースの発信、アクセス数が順調に伸びていることは評価できる。一方で、USBの使用禁止など情報セキュリティの強化にも努めている。情報セキュリティについては、各自治体の情報セキュリティが厳格化されているが、今後効率的な情報共有のあり方について研究をお願いしたい。

機関誌「保健医療科学」の編集出版は評価に値し、特に、英語論文特集は高く評価できる。保健医療、生活衛生、社会福祉の分野の海外の著名な方からの寄稿などを頂戴することも有意義であると思われる。

(対処方針)

情報セキュリティについては、オンラインでの研修も含め、地方自治体とのネットを通じたコミュニケーションにおいては、自治体側のセキュリティの厳格さが、利便性の障害となっていることは事実である。セキュリティと利便性のバランスについては、引き続き、技術革新も注視しつつ、地方自治体とのやり取りや研修等を通じて、適正化への努力を続けたい。

また、海外の著名な研究者からの機関誌「保健医療科学」への寄稿については、同誌のレベルや注目度の向上にもつながることから、検討を進めたい。

4. 国際協力及び大学院との連携等外部との交流の状況

(意見等①)

WHO コラボレーティングセンターを、3部署が引き受けて推進していることは評価できる。また、JICA、WHO 等からの要請により、職員の海外派遣が多く行われている。国際協力も多岐に渡り、充実して行われている。今後は、海外の著名な方を招聘して国際ワークショップや特別講義など国際的なレベルでの保健医療、生活衛生、社会福祉分野の情報発信が期待される。

一方、海外機関との交流協定が多くあるが、古いものがほとんどであり、更新もしくは整理を進めることが求められる。

(対処方針)

新型コロナウイルス感染症の影響により、オンラインでの会議やワークショップ等が急速に普及している。従来、わが国に海外から研究者を招聘して国際ワークショップを開催するには多大な労力と資金が必要だったが、オンラインでは比較的容易に実施できるものと考えられることから、前向きに検討していきたい。

また、海外機関との交流協定については、ご意見等を踏まえ更新・整理を進めたい。

(意見等②)

大学院との連携については、活発に連携しているものがあるが、十分ではな

いものもある。公衆衛生看護学領域も含めて今後も大学院との連携の拡充を進めていってもらいたい。

社会医学系専門医制度について、基本プログラムの提供は公衆衛生医師にとってたいへん有益であり、今後とも本制度に積極的に参画して欲しい。

(対処方針)

連携協定を締結した当時、大学院との窓口や連携教官を務めた研究者が退職したことにより連携が途切れている大学院が一部あるので、今後、先方と再度話し合いを行い連携の強化や場合によっては解消も含め検討したい。新規の連携については、連携教官や連携活動など、双方にとって実質が伴うものになるよう、慎重に検討を進めたい。

また、社会医学系専門医制度については、当院次長は、同制度の準備期よりオブザーバーとして運営を支援しており、当院としても引き続き同制度の発展に寄与していきたい。

5. 研究者の確保及び流動性の促進

(意見等)

任期付研究職員の任期3年は短いと思われる。研究開始後にすぐに成果がでないこともある。また、任期付き研究職員の任期終了後にパーマネントへの道が広がることを、公募の際に明示した方がよいと思われる。

公衆衛生看護分野を担える研究職員の不足は、深刻な問題であり、改善すべき点は、公衆衛生看護研究領域の研究職員の定着と、それに向けた抜本的な対策の構築である。現在も、看護系大学は設置され続けており、保健師の経験があつて博士号を持つ研究者は、いまだに不足している。科学院の研究職員候補を探すという観点では、この分野の人材獲得を組織的に行えるようにする必要がある。

今後、50代の研究職員の退職が増える事が予想されるが、幹部の研究職員の質的な部分を落とさずに入れ替わりをスムーズに進められるようにしていってもらいたい。そのためには、科学院にとって有用な人材かどうか、また、本人のキャリアアップにつながるよう、採用時の評価をより適切に実施する必要がある。

(対処方針)

任期付研究職員については、3年間の任期中に適切な研究経験を積み、業績をあげるよう部長・センター長を通じて指導するとともに、任期末が近づいた研究職員については、その後の進路について適切に指導をしていくことを徹底したい。

また、職員の定年退職による世代交代に備えて、特に教務関係の各委員会・小委員会の委員長・副委員長については、計画的に部長・センター長から上席主任研究官に移行している。また、研究については、中堅や若手研究者に研究代表者や研究分担者の機会を与えるとともに、研修についても各研修の主任等の責任ある立場を経験してもらおうよう、一層配慮していきたい。

なお、公衆衛生看護分野の研究職員の確保・定着については、対処方針が類

似していることから、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に併せて記載している。

6. 社会貢献

(意見等①)

多くの幅広い社会貢献がなされているが、一部の研究職員や領域に偏っているように見える。より多くの研究職員が対応できるよう検討する必要がある。

国の審議会・検討会については、厚生労働省・内閣府・環境省・国土交通省等、関わりのある主要な省の委員を引き受けており、一定の役割を果たしていると思われる。ただ、委員となっているのは、各々の専門的な知見を用いての役割発揮であり、大きな方針決定場面への参画には、若干距離があるようにも思われる。

(対処方針)

地方自治体や関係団体などの要望もあるので、一律にコントロールすることは難しいが、部長・センター長や統括研究官が差配できるものについては、より多くの研究職員が経験できるよう配慮するとともに、今後は、各審議会・検討会でリーダーシップを発揮し、さらに重要な機会を与えられるよう当院としても支援していきたい。

(意見等②)

地方自治体の審議会・検討会については、立地的なこともあり、埼玉県・和光市・東京都及び23区等が多く、また、その役割は、基本的な戦略検討から評価部会委員等まで様々である。現任者教育とその分野の研究開発を主要任務とする科学院では、個々の自治体で実施される研修会への講師派遣は、本来は副次的な仕事であるが、研究職員の専門性が発揮され、フィールド開拓等につながることを期待される際には、引き受けることも必要であろう。

(対処方針)

地方自治体の審議会・検討会の委員については、社会貢献に加えて、研究職員にとっても、各地方の実態把握やネットワーク形成などを通じて、研究や研修へのフィードバックがあるものと考えている。地方自治体や関係団体主催の研修会講師・ファシリテーターについても、同様の理由で本務に差し支えない範囲で認めている。当院と地方自治体・関係団体のよりよい関係構築のため、今後も様々な面で協力していきたい。

7. その他の事業

(意見等)

①Funding Agency 事業、②地域への貢献、③広報活動、④情報セキュリティ教育については、基本的な事項は概ね達成しているように思われる。特にホームページからの情報発信の拡充は評価できる。情報セキュリティ教育は今後

も充実させていってほしい。

また、広報活動として、「保健医療科学」のバックナンバーがホームページに掲載されていることは評価できる。アクセス数などの利用状況の把握を行うことが望ましい。できれば、「保健医療科学」の英文版の発行頻度を上げていただきたい。

(対処方針)

インターネットを介した研修・研究が進む中、インシデント発生は、何としても防ぐ必要があることから、今後一層、科学院をあげて情報セキュリティ教育に注力していきたい。

また、「保健医療科学」のバックナンバーを含め、当院ホームページへのアクセス数は定期的に把握・評価するとともに、国民の保健、医療、福祉及び生活環境の向上に資する情報提供を積極的に行っていきたい。「保健医療科学」の英文版は現在年1回発行であるが、アクセス数や引用数の動向も見ながら、発行頻度を検討していきたい。

8. 総合評価

(意見等)

限られた人的・財政的資源の中で、実験系から社会医学系まで幅広く人材を集め、設置目的に合致した業務を実施している。若干業務の柔軟性に欠ける部分はあるが、概ね行政施策・社会への貢献は期待できる。研究の専門的・学術的水準は高いと思われる。また、保健医療経済評価研究センターを設置する等、現代のニーズに合わせた組織改編を行っていることは高く評価したい。地方自治体職員の養成訓練機能は、科学院の専門的機能であり、内容も適時適切なものとなっており、これも高く評価したい。今後ともその維持向上に努めていただきたい。

牽引力があり貢献度が非常に高い部門と、一方でそれを下支えする部門がある。また、位置づけや機能が明確でない統括研究官がみられた。科学院が機能を発揮できるか否かについては、人材の確保が成否を握る。より慎重な採用方法を取ることが望まれるし、研究職員の候補となり得る優秀な人材の予備群を多数確保するような抜本的な手立てが必要であろう。

研究に関しては、今後さらに競争的外部資金調達の拡大を目指すのであれば、具体的な戦略をつめていく事が重要となると考えられる。

国際的な人的交流について、改善の余地があるように思われる。日本は国際的にも、保健医療福祉、保健衛生のトップランナーであることから、国際的な貢献や国際的な人材育成に向けた戦略や具体的な計画の立案と遂行に努力することが期待される。

(対処方針)

研究職員については、様々な評価とそのフィードバックの機会を通じて意識づけ・方向づけを行うとともに、積極的に新たな研究・事業分野を開拓するなどして、個人レベル及び部・センターレベルでの更なる政策貢献の推進に努めてまいりたい。また、人材確保については、幹部がリクルーターの意識と

機能を持ち、各分野の若手・中堅の優秀な人材を普段からモニタリングし、情報共有できるような体制整備を進めたい。

競争的外部資金獲得については、中長期的には、保健医療福祉上の諸課題に関する社会的ニーズも踏まえ研究職員の採用を行うなど、将来の研究課題動向を見据えての戦略的な体制整備に努めてまいりたい。

国際協力については、WHO や WHO 西太平洋地域事務局、海外研究機関と、相互に連携を取りつつ、WHO コラボレーティングセンターの活動や人材育成のための研修、共同研究等を通じて一層貢献してまいりたい。