

## Ⅱ 概 要

### 1. 沿革

国立保健医療科学院は、厚生省の国立試験研究機関の重点整備・再構築の一環として、旧国立公衆衛生院、旧国立医療・病院管理研究所の多くの組織・機能を統合し、これに国立感染症研究所の口腔科学部を加え、保健医療事業、生活衛生、社会福祉事業に関係する職員等の養成訓練、並びにこれに対する調査・研究を行う新たな機関として平成14年4月1日に設置された。

その際、旧国立公衆衛生院に置かれていた衛生薬学部及び衛生獣医学部の機能は、国立医薬品食品衛生研究所に、栄養生化学部及び労働衛生学部は独立行政法人国立健康・栄養研究所に、衛生微生物学部は国立感染症研究所に移管された。

平成15年3月、健康危機管理支援情報システムの運用が始まった。

平成15年8月29日、小林秀資院長が退任し、篠崎英夫院長が就任した。平成16年1月、韓国保健社会問題研究院との間に協力協定が結ばれた。

平成16年4月1日、企画調整主幹を新設するとともに、同年10月1日に、別館棟の竣工に伴い実験系の4部（生活環境部、建築衛生部、水道工学部及び口腔保健部）が、白金庁舎及び戸山研究庁舎から移転を完了した。

平成16年8月、図書館がWHOレファレンスライブラリーに指定された。

平成17年4月1日、総務部庶務課を総務部総務課に改組し、同年10月1日、研究情報センターたばこ政策情報室を新設した。

平成18年4月、競争的研究費配分事業（Funding Agency）を開始した。

平成18年10月1日、人材育成部介護予防保健事業推進評価室を新設した。

平成19年3月24日、国立保健医療科学院同窓会が設立された。

平成21年3月30日、篠崎英夫院長が退任し、同年3月31日、林謙治院長が就任した。

同年10月1日、研究情報センター健康危機情報室を新設し、16部1センター3課51室（庁舎管理室を含む）の体制とした。

平成22年9月16日、国立保健医療科学院のあり方について、国立保健医療科学院評価委員会の見解がまとめられた。

平成23年4月1日、組織再編を行い、細分化されていた従来の組織を、大きく3つの研究領域と領域横断的な4つの研究機能に集約し、7部1センターの体制とした。

平成24年3月31日、林謙治院長が退任し、同年4月1日、松谷有希雄院長が就任した。

#### （参考）

厚生労働省組織令（平成12年6月7日政令第252号）（抜粋）

#### 第一章 本省

#### 第四節 施設等機関

#### （設置）

第百三十五条 法律の規定により置かれる施設等機関のほか、本省に、次の施設等機関を置く。

：

国立保健医療科学院

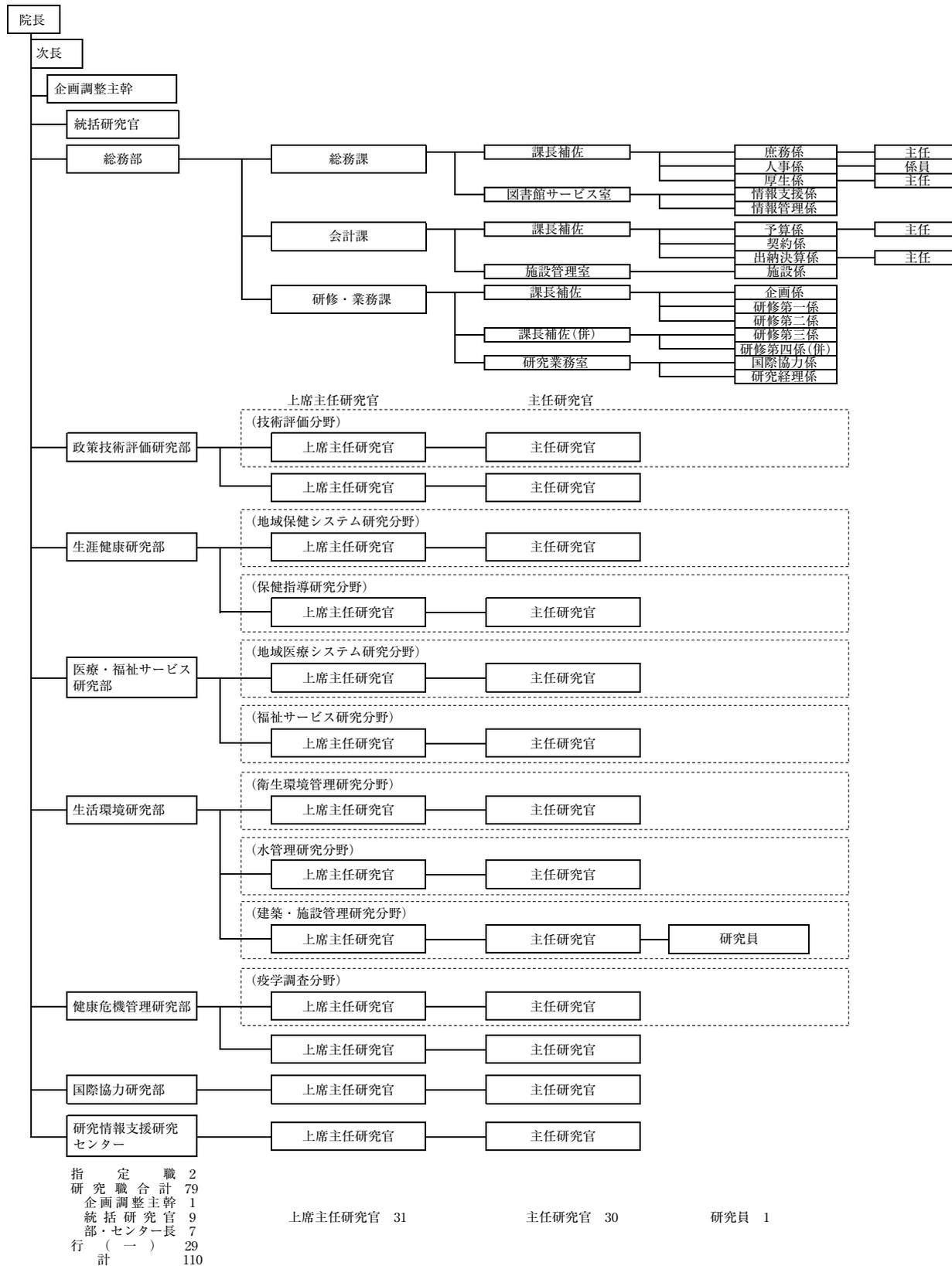
：

#### （国立保健医療科学院）

第百三十八条 国立保健医療科学院は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 1 保健医療事業又は生活衛生に関係する職員その他これに類する者の養成及び訓練並びにこれに対する保健医療及び生活衛生に関する学理の応用の調査及び研究（疾病の診断及び治療に係るものを除く）を行うこと。
- 2 社会福祉事業に関係する職員その他これに類する者の養成及び訓練並びにこれに対する社会福祉に関する学理の応用の調査及び研究（保健医療及び生活衛生に関連するものに限る）を行うこと。

2. 国立保健医療科学院組織図（平成24年4月1日現在）



国際連携

3. 国際連携

国立保健医療科学院（旧公衆衛生院）と他機関（外国）との研究交流に関する覚書一覧

機 関 名	国 名	締 結 日
韓国人口保健研究院	韓国	1986年9月1日
アンドレア・スタンパー公衆衛生学校	クロアチア	1987年5月28日
韓国国立環境研究所（1度目）	韓国	1992年10月9日
韓国社会保健省（1度目）	韓国	1992年10月14日
中華人民共和国予防医学協会	中華人民共和国	1993年3月2日
韓国国立環境研究所（2度目）	韓国	1994年9月13日
オーストラリアカーティン工科大学	オーストラリア	1996年7月15日
マレーシアカーティン工科大学	マレーシア	1996年7月15日
ハノイ医科大学公衆衛生学校	ベトナム	1998年12月3日
韓国社会保健省（2度目）	韓国	2004年1月7日
フィンランド公衆衛生研究所	フィンランド	2004年7月23日
北ライン・ウエストファリア州公衆衛生研究所	ドイツ	2006年11月8日
アフガニスタン公衆衛生研究所	アフガニスタン	2008年4月1日
韓国保健福祉人材開発院	韓国	2012年11月19日

(組織名称は当時のもの)

WHOコラボレーションセンター等一覧

コラボレーションセンターの名称	指定されている部署名	指定のあった年月日
WHO Collaborating Centre for Healthcare Facility Planning and Service Delivery	国際協力研究部	1986年10月8日 (直近の再認定日2011年8月26日)
WHO Collaborating Centre for Community Water Supply and Sanitation	生活環境研究部 (水管理研究分野)	1986年12月3日 (直近の再認定日2012年9月12日)
WHO Reference Library	総務部総務課図書館サービス室	2004年8月25日
Collaborating Centre for the WHO-FIC	研究情報支援研究センター	2011年9月9日

#### 4. 公開講座・学術集会など

##### ○専門職のための「放射線と健康」セミナー

日時：平成24年4月25日（水）

場所：国立保健医療科学院交流大会議室

平成24年4月25日（水）12時から国立保健医療科学院2階交流対応大会議室に於いて本院の主催による専門職のための「放射線と健康」セミナーが開催された。

本セミナーは、東京電力福島第一原子力発電所の事故による放射線の健康影響について正しい理解と国民の不安等の解消のため、まず現場で直接相談・対応にあたる専門職（保健師、看護師、保育士等）を対象に、事故の現状理解と、放射線影響についての正しい知識の普及を目的に行われた。

3月16日に第1回を茨城県立県民文化センター、3月23日に第2回を仙台市戦災復興記念館、第3回目を国立保健医療科学院を会場に開催され、保健所職員、保健師、看護師、保育士等の専門職112名が参加した。当院および厚労省の職員が講義を行い、全体の質疑のほか、個別の質疑応答の時間を多めにとったため、参加者から普段の疑問や不安に思っていること等活発な意見交換が行われた。

報告：国立保健医療科学院ニュースレター。2013;3:6.

URL：<http://www.niph.go.jp/journal/newsletter003.pdf>

##### ○第6回保健医療科学研究会

日時：平成24年12月7日（金）

場所：国立保健医療科学院交流大会議室

##### シンポジウム

第6回保健医療科学研究会のシンポジウムは、「健康日本21の新たなスタート：健康格差の縮小を目指して」をテーマとし、平成24年12月7日に本院にて開催された。平成24年7月に厚生労働省より告示された健康日本21（第2次）の大きな目標は、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指すことである。特に、健康格差の縮小は今回新たに取り入れた視点であり、今後のわが国の健康づくりには不可欠な要素である。

最初のシンポジストである厚生労働省健康局がん対策・健康増進課の河野氏は、健康日本21の最終評価を踏まえた上での健康日本21（第2次）の方向性について解説した。健康日本21（第2次）においては、「すべての国民が共に支えあい、健康で幸せに暮らせる社会」の実現を目指すために、社会環境の改善の視点を加え、健康格差の改善を図るため、具体的な数値目標が設定されている。国民健康・栄養調査でも平成22年より所得格差による健康への影響を評価しているが、既に低所得ほど生活習慣病リスクが高くなる傾向が報告されている。健康日本21（第2次）を契機に、新しい健康課題である地域

における健康格差の縮小の実現に向けて、様々な領域が協力して取り組むことが期待される。

慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学の岡村教授は、「主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」のうち、循環器疾患領域の目標設定の考え方について解説した。循環器疾患の予防は基本的には危険因子の管理であり、健康日本21では重要な危険因子として、高血圧、糖尿病、脂質異常症の3つを指標としたが、健康日本21（第2次）ではさらに喫煙が加わった。循環器疾患領域では疫学的エビデンスが充実しており、生活習慣等の領域との相互関係も含めて、目標設定の考え方がよく整理されている。すなわち、栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、降圧剤服用率といった生活習慣等の改善によって、特に重要な危険因子である高血圧がどの程度改善し、また、4つの危険因子に関する目標が達成されると、循環器疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患年齢調整死亡率）がどれだけ減少するのか、これらの関係が定量的に示されている。従って、循環器疾患の予防には、生活習慣や危険因子等の関連領域の目標達成に向けた取り組みが重要である。

新潟医療福祉大学の村山教授からは、「栄養・食生活分野の課題と目標—格差の実態把握にむけて—」と題し、1. 健康日本21（第2次）における栄養・食生活の目標、2. 健康格差における栄養・食の位置づけ、3. 社会経済的要因と栄養・食との関連の研究について報告があった。目標には、循環器疾患、がん、糖尿病との関連のエビデンスがある項目として食適正体重の増加と塩摂取量減少、野菜・果物摂取量増加、またエビデンスが少ないものの重要な項目として主食・主菜・副菜をそろえた食事増加、共食の増加が位置づけられた。食環境では、食品中の食塩や脂肪に取り組む食品企業、飲食店の増加、利用者の応じた栄養管理を実施している給食施設の増加があげられている。日本において社会経済的状況の悪化と健康格差の報告は増加しているが、栄養・食に関わる健康格差の要因や対策についての研究は報告例が少ない現状がある。今後、社会経済的要因と栄養・食を変えることで、健康への影響を緩和できる可能性について明らかになることが期待されている。

国立保健医療科学院三浦統括研究官は、第1次プランに引き続き、健康日本（第2次）でも設定された「歯・口腔の健康」という歯科領域の目標について解説した。高齢化の進行と、歯科疾患の疾病構造の急激な変化を踏まえ、口腔機能の維持・向上についての目標が新設されるとともに、基盤的行動として歯科検診の受診者の増加が位置づけられている。また、歯科保健は、健康格差が顕在化しやすい領域と言われている。わが国のう蝕（むし歯）の有病状況は、全体では大きく改善しているのにもかかわらず、12歳児の一人平均う蝕数（平成22年度）では、最も高値を示す自治体と最も低値を示す自治体との間には、実に約3.5倍の格差が存在している。このような歯科疾患の地域格差の問題に正面から取り組むため、

「歯・口腔の健康」分野では、う蝕の地域格差の縮小のための具体的な数値目標を設定している。平成24年7月に告示された「歯科口腔保健の推進に関する事項」においても、地域格差の縮小を図ることが強く求められている。

今回のシンポジウムでは、各分野から格差をもたらす健康課題とその縮小のための施策の方向性について体系的な報告がなされた。このような健康格差の縮小のため、各自治体が地域診断により、現状把握に基づく事業の計画・実施・評価・改善を行うことが不可欠である。本院では、平成25年度より「健康日本21（第2次）推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修」と「歯科口腔保健の推進のための企画・運営・評価研修」を新たに導入し、新たな課題である健康格差の縮小に取り組んで行く。

報告：国立保健医療科学院ニュースレター. 2013;4:3.  
URL：http://www.niph.go.jp/journal/newsletter.pdf

#### 研究発表

保健医療科学. 2013;62(1):106-11.

#### ○韓国保健社会研究院（KIHASA）との共同シンポジウム 第4回

日時：平成24年12月21日（金）

場所：国立保健医療科学院交流大会議室

KIHASAとの共同シンポジウムは平成21年12月に第1回が国立保健医療科学院において開催され、以来毎年交互に開催されている。第1回のテーマは「日韓介護保険制度の比較」、平成22年9月KIHASAで開催された第2回は「健康危機管理」、第3回は震災の影響で再度KIHASAで平成23年7月に開催され、テーマは「高齢化社会における医療政策」であった。

第4回韓国保健社会研究院（KIHASA）との共同シンポジウムが「韓国と日本の医療制度の新たな方向性」をテーマに平成24年12月21日（金）に交流大会議室で開催された。KIHASAから、Byong-ho Tchoe院長ら5人の研究者らが来日した。

KIHASAは、医療政策、医療保障、社会保障、社会福祉、高齢化・少子化、財政・統計の6研究部と保健福祉情報センターを有する国立シンクタンクであり、首相府と密接な機関として韓国の保健医療福祉や社会保障の政策に大きな影響を有している。Byong-ho Tchoe院長は基調講演において「新政権の医療政策と韓国医療の動向」と題して、平成元年に皆保険制を、平成12年に医療保険の統合を達成した歩みと、今後の急速な高齢化・少子化に対応するための今後の動向について概説した。続いて、医療政策の動向、DPC等の包括払いや診療報酬支払制度そして医療技術評価と薬価算定といった各論に

ついて、両機関研究者より交互にプレゼンテーションと討議が行なわれた。

報告：国立保健医療科学院ニュースレター. 2013;4:4.  
URL：http://www.niph.go.jp/journal/newsletter.pdf

#### ○WHO世界保健機関タバコ研究室ネットワーク・ワークショップ

日時：平成24年11月26日（月）～29日（木）

場所：国立保健医療科学院別館棟

タバコを取り巻く対策としては、公衆衛生分野で初の国際条約として、平成17年にたばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（FCTC）が発効し、国内でも健康日本21（第二次）及びがん対策推進基本計画において新たな数値目標が盛り込まれた対策などが進められようとしている。

WHOでは現在、FCTC第9条タバコ製品の含有物に関する規制に対応するため、国立保健医療科学院生活環境部（以下、当部という）を含め約20カ国、20数研究室が参加するタバコ研究室ネットワーク（TobLabNet）において、タバコ葉、タバコ煙中の有害物質の評価測定法の標準化を推進している。

当部においては、タバコ主流煙に含まれる有害化学物質の中でも重要な対象物質であるアルデヒド類および揮発性有機化合物の効率的でエレガントな分析法を開発した。これらの成果を、平成22年7月シンガポール、平成23年5月ウクライナでのTobLabNet会議で報告したところ高い評価を受け、平成24年7月のスイス・ジュネーブWHO本部でのTobLabNet会議に招待され、その席において日本での分析研修を含めたワークショップの開催が依頼された。これを受けて平成24年11月26日から29日にかけて、保健医療科学院において当部の主催により、標記ワークショップを開催した。

ワークショップは、実験室での実験による実技演習を含むため、2グループのに分け実施した。参加者は、米国CDC、中国CDC、オランダNational Institute for Public Health and the Environment、カナダのタバコ研究の代表的機関であるLabstat Internationalなどさまざまな国から来院した。

会議では、初日のオープニングセレモニーに続き、アルデヒド類および揮発性有機化合物分析の原理・方法等について講演説明を行った後、各グループ2日間にわたって、実験室においてタバコ煙の捕集、分析の実技演習を実施した。

報告：国立保健医療科学院ニュースレター. 2013;4:4.  
URL：http://www.niph.go.jp/journal/newsletter.pdf