

## V 事業報告

### 1. Funding Agency事業報告

平成18年度より厚生労働本省から厚生労働科学研究費補助金（地域健康危機管理研究事業、現在は健康安全・危機管理対策総合研究事業）の研究費配分機能が国立保健医療科学院に移管された。

平成22年度からは、難治性疾患克服研究事業の研究費配分機能が国立保健医療科学院に移管された。難治性疾患克服研究事業は、平成26年度に「難治性疾患実用化研究事業」と「難治性疾患政策研究事業」に分割された。（難治性疾患実用化研究事業は、平成27年4月に発足した「国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）」に移管された。）

国立保健医療科学院は、FA（Funding Agency：資金配分機関の意）として、公募課題の採択、研究費の配分、及び研究課題の評価を行うとともに、その適正な執行を支援・審査している。

FA事務局の運営体制は、研究事業企画調整官（プログラムディレクター、PD）、研究事業推進官（プログラムオフィサー、PO）、交付事務組織より成る。

健康安全・危機管理対策総合研究事業は4つの分野で構成され、今年度は「地域保健基盤形成研究分野」（6課題）、「水安全対策研究分野」（4課題）、「生活環境安全対

策研究分野」（6課題）、「健康危機管理・テロリズム対策研究分野」（2課題）、全体で18課題が実施された。

難治性疾患政策研究事業は3つの分野で構成され、今年度は「疾患別基盤研究分野」（21課題）、「領域別基盤研究分野」（74課題）、「横断的政策研究分野」（18課題）、全体で113課題が実施された。

4月に交付申請書の提出を受け、研究計画と研究執行計画等を精査し、その後交付決定を6月末までに行い、研究費の適正な執行の支援・審査をした。

難治性疾患政策研究事業では平成26年度より、健康安全・危機管理対策総合研究事業では平成29年度より、毎年度、各研究課題に「研究成果申告書」の提出を求めている。本申告書は、研究の目標（公募要項で示された「求められる成果」と各年度の目標の達成状況を記載するとともに、それを証明する書類（調査票、調査結果、ガイドライン等）を添付する様式となっている。この申告書によって、研究課題の中間・事後評価を適正かつ公平に実施することが可能となり、また研究事業全体の進捗管理を円滑に遂行できるようになっている。

総務部総務課研究助成班

### 2. 厚生労働科学研究成果データベース（MHLW-Grants）事業報告

厚生労働省では科学的根拠に基づく行政施策を進めるため、保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等の課題を解決するための研究課題および研究班を公募し採択された課題に対して厚生労働科学研究費補助金の交付を行っている。

厚生労働科学研究成果データベース（MHLW-Grants）は厚生労働科学研究費補助金採択課題の研究成果をインターネットより広く一般に公開することを目的に、平成9年度補正予算で構築され、平成11年度に電子図書館事業として事業化された。

研究成果の検索・閲覧機能（閲覧システム）のみ備えていた本システムは、平成16年度の更改で研究者がインターネット上で成果報告（Web登録）を行う報告機能（報告システム）、厚生労働省の事業担当者が研究成果の報告状況を把握管理するための管理機能（管理システム）を備えた。平成17年度には研究終了後に公表された研究

成果の追跡調査を行うための行政効果報告の登録・管理機能、厚生労働科学研究の研究代表者および研究分担者の研究者情報を登録・管理するための研究者データベース機能を実装した。

平成24年度のシステム更改では、研究報告書の早期公開と全文検索の要望を踏まえ、研究者がMS Wordファイルをアップロードしシステムの機能によりPDF変換を行う研究報告書Web登録機能を備えた。これにより研究報告書冊子の提出（必須）とは別に試行として研究報告書のWeb登録が行われた。

平成28年度は、研究報告書のWeb登録機能の改修およびセキュリティ強化を主な柱として更改を行い平成28年10月より新システムが稼働した。研究報告書のWeb登録においては従来のMS Wordファイルに加えて透明テキスト付PDFファイルがアップロード対象となり研究者の利便性が高まった。

## 厚生労働科学研究成果データベース (MHLW-Grants) 事業報告

システムの更改にあたっては平成27年度より厚生労働省とWeb登録の運用について再検討を行った。これにより従来協力依頼としていた研究報告書及び収支報告書のWeb登録が義務化された。また研究代表者の責任の下、論文等の公表に関して著作権等を侵害することのないよう配慮することについても厚生労働科学研究費補助金等事務処理要領（平成28年11月2日科発1102第3号厚生科学課長決定）に明示された。

平成27年度以降、従来厚生労働科学研究として補助金の交付を受けていた研究課題が国立研究開発法人日本医療研究開発機構：Japan Agency for Medical Research (AMED)（平成27年4月1日創立）から研究費の交付を受けることとなり、厚生労働科学研究としての課題数が大幅に減少した。

平成29年度に行われた平成28年度の成果報告は研究報告書Web登録が義務化されて初めての報告となったが、大きな混乱もなく順調にデータベースシステムを運用することができた。

また、平成29年度より厚生労働科学研究費補助金及び厚生労働行政推進調査事業費補助金における補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第

179号）の「補助事業者等」の範囲が改められ、100万円以上の補助金の交付を受け、自ら資金管理を行う研究分担者を補助事業者等とすることが可能となった。これにより補助事業者である研究分担者は、研究代表者同様に補助金の管理および執行責任が課せられることとなり、研究を終了した際には事業実績報告書、収支報告書の提出が求められることとなった。

これについて、現行システムでは研究代表者が研究班全体の収支報告書をWeb登録することになっているため、補助事業者である研究分担者の収支報告書をどのように取り扱うかが課題となった。厚生労働省との調整の結果、補助事業者である研究代表者、研究分担者はそれぞれに交付された補助金の収支報告書を所定の様式(紙媒体)で厚生労働省に提出し、これとは別に従来通り研究代表者が研究班全体の収支報告書を本システムにWeb登録することとなった。本取り決めについては平成30年度の研究成果報告より適用される予定である。

研究情報支援研究センター  
総務部総務課図書館サービス室

平成29年度厚生労働省科学研究費補助金等研究成果報告一覧

No.	報告内容	H29報告	登録期限および備考
1	研究報告書概要版Web登録	必須	
2	報告書 研究報告書(紙媒体)提出 ・総括・分担研究報告書 ・総合研究報告書	必須	厚生労働省に1部送付 (製本不要)
		必須	アップロード対象ファイル ・MS Word ・透明テキスト付PDF
3	行政効果報告Web登録 (助成研究成果追跡資料)	必須	
4	収支報告書 紙媒体	必須	
	Web登録	必須	

### 平成29年度実績

研究概要公開総数：27,294件（平成9年度～平成28年度累計）

報告書公開総数：28,434件（平成10年度～平成28年度累計）

登録研究者数：20,712名（平成29年度末）

アクセス数：526,403件（平成29年度各研究成果へのページビュー数）

\*厚生労働科学研究成果に関する問い合わせは図書館「レファレンス」に含まれる。

### 厚生労働科学研究課題数の推移

平成26年度：1,570課題

平成27年度：592課題

平成28年度：587課題

平成29年度：608課題

### 3. 健康危機管理支援ライブラリー (H-CRISIS) 事業報告

平成27年度より実施している健康危機管理情報支援事業は、従来の健康危機管理支援ライブラリー (H-CRISIS) の機能に加えて、国、および都道府県の衛生行政部門、大学、研究機関における知見を集約し、活

用できる知へ加工・変換することで、健康危機管理情報を構築、提供することを目指している。

災害時保健医療活動支援チーム養成研修 (DHEAT研修) の充実に向けて、インターネット上で、DHEAT研修登録を行い、研修履歴管理、及び事前学習のためのeラーニングが行える機能の運用を平成29年度より開始した。

厚生労働省等からの新着情報については、平成27年度より導入した記事の自動投稿機能を運用中で、平成29年度は820件の記事をライブラリーに掲載した。平成28年度の561件に対して、259件増加した。

平成27年度よりH-CRISISにて公開している、地方衛生研究所全国協議会にて収集された健康被害危機管理事例データベースについては、平成29年度より各地方衛生研究所からウェブ上にて事例を直接入力報告できる機能の運用を開始し、平成29年度分の事例18件を追加公開した。

平成29年度のH-CRISISサイトへのアクセス件数は97,166件となり、平成28年度の92,634件より4,532件、4.9%増加した。

健康危機管理研究部

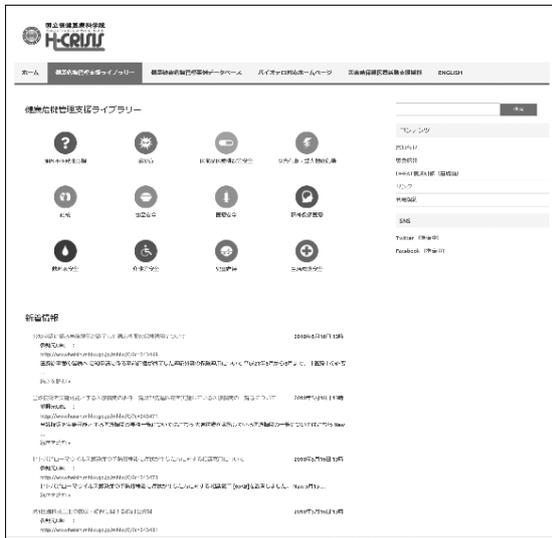


図1 H-CRISISライブラリー画面

### 4. 特定健康診査・特定保健指導データベース事業報告

○特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース

<https://kenshin-db.niph.go.jp/kenshin/>

2008年4月1日からスタートした「特定健診・特定保健指導」の円滑な運営を目的として、制度が始まる約半

年前から特定健康審査機関・特定保健指導機関に関する情報を集積したものである。このデータベースは、支払基金のサイトとは異なり、健診・保健指導の価格、保健指導を実施する地域、指導の内容等の具体的な情報を含んでいる。登録機関数は当初から4,000を超え、2017年度末現在では、特定健診機関約12,102件、特定保健指導機関約4,118件が登録しており、随時データ更新がなされている。

○特定健康診査・特定保健指導に関する研修情報データベース

<https://kenshin-db.niph.go.jp/kenshin-hokenshidou/>

この事業に関連して、ほぼ同時期に公開された。このデータベースは全国の特定健診・保健指導に関する情報を蓄積しており、各地域でどのような研修がどのようなプログラムで実施されているかが、一目で把握できるようになっている。

○特定健診・特定保健指導情報の電子化に関するページ

<https://kenshin-db.niph.go.jp/soft/>

2009年4月に公開された。このページでは、健診・保健指導の結果を国が定めた電子的様式に整えるためのフリーソフトや関連情報を公開しており、2017年度末現



在で約11,997件の医療機関がこのソフトを利用しており、年度末に新規登録が急増している。

このソフトはPC環境や制度の変遷に対応して、逐次バージョンアップがなされている。2018年3月28日、厚生労働省が公開している第三期制度変更「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第3版）」に基づいた、「特定健診データファイルソフトver9.0」および「特定保健指導データファイルソフトver9.0」を

公開しました。

#### アクセス数

2016～2017年度のアクセス数は以下のとおりである。

アクセス数は非常に多く、全国の医療保険者、医療機関等にとって有益な情報が集積されている。

研究情報支援研究センター

アクセス数	機関 DB トップページ	機関 DB 個別 機関のページ	研修 DB (一定の研修) トップページ	研修 DB (食生活) トップページ	フリーソフト トップページ
2016 年度	52,363	259,000	770	306	333,809
2017 年度	61,070	755,359	1,116	779	486,907

※※クローラ、ボット等の機械的なアクセスを含む。

## 5. 臨床研究登録情報検索ポータルサイト事業報告

日本国内で登録されている臨床研究（試験）情報の共有化と情報検索の簡略化を図り、一般市民および研究者に臨床試験情報を提供することを目的として、財団法人日本医薬情報センター（JapicCTI）、社団法人日本医師会治験促進センター（JMACCT）、大学病院医療情報ネットワーク研究センター（UMIN CTR）の3登録センターの試験情報を統合して横断的な検索を可能とした臨床研究（試験）情報検索システム（以下、ポータルサイト）の運用・管理を行っている。3登録センター、国立保健医療科学院および厚生労働省医政局研究開発振興課で構成されるネットワークは、2008年より、世界で8カ国目のWHO Primary Registryとして認定された（Japan Primary Registries Network；JPRN）。日本国内で登録された臨床試験情報は、国立保健医療科学院よりWHOへ送信され、WHOが管理するICTRP（International Clinical Trials Registry Platform）の国際データに統合されている。

上記ポータルサイト運営に際しては、国内外の臨床研究登録制度に関する情報収集、またWHO、EU、米国をはじめとする世界的な登録情報ネットワーク、また国内ではJPRN間の連携を図るための協議、共同作業を継続して実施している。

一般に公開され利用に供される臨床研究登録情報検索ポータルサイトにおいては、当部が臨床試験の意義・重要性、Q&A、用語集等、学習機能といったコンテンツを提供した。また、日本語および英語版検索ポータルサイトの管理・運用、WHOへのデータ送信などを行った。ユーザー別の情報提供の中の一般向けのページでは、国内外の臨床試験情報、治療薬、病気の解説などの情報が加わり、ワンストップ型のWebsiteとなっている。また、検索機能の増強により、ユーザビリティの向上に努めている。

さらに、平成29年4月に制定された「臨床研究法」の一年以内の施行が予定されていたため、施行規則制定に向けた医政局研究開発振興課への技術支援、さらに臨床研究法ならびに同法施行規則に定められる試験情報の登録・公開システムである「jRCT（Japan Registry of Clinical Trials；認定臨床研究審査委員会申請・情報公開システム、臨床研究実施計画・研究概要公開システム）」の開発に向けて、その設計・仕様策定に必要な基礎情報を得るために海外の臨床研究登録システムの動向調査等も実施した。

なお、登録された臨床試験情報を基に、臨床試験に関する現状の分析（モニタリング・解析）を行った。平成29年度の1年間における新規試験登録は約6,000件である。平成29年度3月末時点でポータルサイトから約35,300件の試験情報検索が可能な状況にあり、1カ月あたりのアクセス数の平均は、ユーザー32,801人、訪問数44,553回、ページビュー数88,653であった（平成29.4～30.3）。

加えて、当部研究官は関連学会にて、臨床試験・治験と新サイトに関する広報（普及・啓発）を行い、臨床研究・治験推進に取り組んだ。また、国内外の臨床研究（試験）の登録状況や研究動向について集計・解析を行い、国内外関連学会にて報告すると共に、国際学術誌・国内学術誌に発表した。

以上、本ポータルサイトは、日本の臨床試験・治験情報を統合し、WHOに伝達すると共に、登録された臨床試験情報を一般公開し、一般市民の臨床試験情報の利用促進、治験推進を担っている。

政策技術評価研究部

## 6. 「保健医療科学」刊行報告

「保健医療科学」は科学院の研修の一環として研修修了者に最新の知見等の情報を体系的に伝達し、知識のアップデートを支援することを目的として、保健、医療、福祉、生活環境などの領域でその時々々の国の政策や課題に合わせた旬のテーマを特集し、実地に役立つ新しい知見、活動報告などをバランスよく盛り込むよう年6回刊行されている。

「保健医療科学」に平成29年度に投稿された論文は14件、うち掲載された論文は5件であった。査読中のものを除いた、投稿論文の採択率は45%である。

### 平成29年度刊行分特集一覧

#### ○66巻2号(2017年4月)

特集：高齢者施設の環境衛生管理と室内環境の改善

高齢者施設は、感染症などのハイリスク対象の建築物であるが、建築物衛生法の特定建築物となっていないために、その衛生環境や管理に関する実態が明らかになっていない。

これまでの自治体及び施設へのアンケート調査によれば、室内温湿度等の基本的な衛生管理基準が整備されていない場合が多く、室内環境の実測により冬期の室内湿度が非常に低いなど、建築物衛生法の衛生管理基準を満たさない状況が確認されている。超高齢社会の中で需要が高まる高齢者施設の設計建設、既存施設の維持管理のために、技術的、制度的な対応が急務となっている。このような状況の中で、これまでの調査研究結果を広く周知することが必要と考えられる。

#### ○66巻3号(2017年6月)

平成28年度国立保健医療科学院年報

#### ○66巻4号(2017年8月)

特集：持続可能な開発目標(SDGs)に基づく今後のグローバルヘルス

2015年9月に国連総会にて、2030年までのアジェンダとして「持続可能な開発目標(SDGs)」が採択された。ミレニアム開発目標(MDGs)の後継目標であり、17の目標と169のターゲットから構成されており、多岐にわたる領域をカバーする。

本特集号では、MDGsからSDGsへの移行過程、SDGsで新たにターゲットとして設定された非感染性疾患(NCDs)やユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)等、わが国の取り組みの活用が期待される項目、グローバルレベルでの感染症対策やMDGsで未達の項目であった母子保健も含め、今後のグローバルヘルスにおいて取り組む課題を概説する。

#### ○66巻5号(2017年10月)

特集：地域の情報アクセシビリティ向上を目指して—

「意思疎通が困難な人々」への支援—

平成25年4月に施行された「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「障害者総合支援法」)等では、意思疎通が困難な人々を支援するための「意思疎通支援」において、それまで市町村では実施が難しかった、広域的で専門性の高い事業における都道府県の役割が明確に示されるなど、意思疎通が困難な人々の自立と社会参加を支援する政策の充実・強化が図られている。

自治体の障害保健医療福祉行政施策の提供主体は、障害種別ごとに、都道府県や区市町村をまたぐ様々なセクションに割り当てられている現状である。現段階では主に介護保険制度の中で語られる「地域包括ケアシステム」において、今後地域が「切れ目や格差のない」意思疎通支援を、効率的かつ効果的に提供するためには、医療や保健・福祉における連携の強化・充実が不可欠といえよう。

本特集では、地域における情報アクセシビリティ向上策推進の支援を目指して、多様な意思疎通に困難を抱える人々に対する、人的及び支援機器、ICT技術などによる障害種別ごとの支援の現状やあり方・課題を、様々な立場で論じる。

#### ○66巻6号(2017年12月)

特集：わが国におけるライフコースを見据えた栄養の課題と解決に向けた方向性

我が国における健康増進推進のために栄養・食生活は重要である。健康日本21第二次においても、複数の分野において達成目標のための項目に栄養・食生活の指標が挙げられている。

栄養・食生活との関連が深い生活習慣病(がん、循環器疾患、糖尿病、等)、また、ライフステージに特徴的な栄養課題(例：幼児期の間食と齲歯、学童期の朝食欠食、若年成人女性のやせ、高齢者の低栄養、等)があり、其々に栄養・食生活のエビデンスが報告されている。一方、対策にあたっては、各ライフステージの特徴に応じた展開とともに、ライフコースを見据えた健康的な食習慣の形成が重要となる。しかし、ライフコースを俯瞰した栄養・食生活のエビデンスレビューの報告はあまりみられない。

そこで、本特集号では、ライフコースを見据えた栄養の課題と解決に向けた方向性を概説し、自治体における健康増進推進のための栄養・食生活について示唆を得る。

#### ○67巻1号(2018年2月)

特集：Lessons Learned on Public Health from Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident

(東京電力福島第一原子力発電所事故における公衆衛生学視点からの教訓)

## 「保健医療科学」刊行報告

東京電力福島第一原子力発電所事故評価に関する報告書がWHO, IAEA, UNSCEARをはじめ各国際機関から出されている。また、国内外から非常に多くの原著論文が報告されている。一方で、県民健康調査における甲状腺がんの検出報告、事故による避難を含めた二次的な健康影響課題、避難地域の解除と地域社会の課題、など課題は山積している。

放射線衛生学領域を専門とするものでなく、国内外の公衆衛生従事者にむけ、平易にわかりやすく東京電力福島第一原子力発電所事故後の現状を理解していただきたいと思い、改めて事故に伴う公衆衛生課題について、院内外の関係者にご協力いただき、英文特集を企画し総説原稿を寄稿いただいた。

「保健医療科学」編集委員会