

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」（8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」（1課題）、全体で19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」（9課題）、「領域別基盤研

究分野」（67課題）、「横断的政策研究分野」（15課題）、全体で91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6～7月に行い、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。

その他、各研究課題の進捗管理として、POによる研究班会議への参加を実施している。平成30年度は、健康安全・危機管理対策総合研究事業の12課題、難治性疾患政策研究事業の52課題の研究班会議に参加し、研究計画の進捗状況の確認、研究計画の改善に向けた助言、研究の進め方等に関する相談への対応等を実施した。

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: Database of the Health and Labour Science Research）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（登録システム）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

厚生労働科学研究成果データベース（MHLW-Grants）事業報告

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。

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登録上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、

論文等の公表に関する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

平成30年度厚生労働科学研究費補助金等研究成果報告一覧

No.	報告内容		H30報告	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）
		研究報告書Web登録 （報告書アップロード）	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	倫理審査等報告書の写し	紙媒体	必須	研究代表者分については総括研究報告書の後に、研究分担者分については分担研究報告書の後に添付して厚生労働省に提出
		Web登録	必須	研究代表者と研究分担者分を一括して研究報告書の末尾に登録 アップロード対象ファイル ・画像PDF
4	行政効果報告Web登録 （助成研究成果追跡資料）		必須	
5	収支報告書	紙媒体	必須	自ら管理を行った当該補助金（交付申請書「申請金額」）についての収支報告書を厚生労働省に提出
		Web登録	必須	研究班において補助金の交付を受けた研究者の交付総額（交付申請書（別紙ハ）申請金額総括書「申請金額（総額）」についての収支報告書を登録

平成30年度実績

研究概要公開総数： 27,972件（平成9年度～平成29年度累計）

報告書公開総数： 29,158件（平成10年度～平成29年度累計）

登録研究者数： 20,399名（平成30年度末）

アクセス数： 707,825件（平成30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

平成30年度： 609課題

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、

研究代表者、補助事業者である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。平成30年度研究成果報告より「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告（平成26年4月14日科発0414第5号）」についてはその写しを厚生労働科学研究費補助金等取扱細則（平成10年4月9日厚科第256号厚生科学課長決定）に則り研究報告書に添付して提出することとなり、それに伴うシステム改修を行った。

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

3. 健康危機管理情報支援事業報告

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。

地震、津波、火山噴火、台風等による大規模災害時の保健医療活動を円滑に行うために設置され、健医療調整本部に応援派遣される災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の活動を支援するために、インターネット上で情報提供する災害時保健医療活動支援機能（H-CRISIS Assistant）は、地図上で震度分布、道路啓閉情報、避難所情報、医療機関情報、ドクターヘリの位置情報をほぼリアルタイムに表示することにより、災害発生前後の各段階で必要となる地域の健康危機管理情報を地方公共団体等に提供し、意思決定、対応等を支援することができる。

H-CRISIS Assistantは、平成28年度より試験的に提供し、平成30年度は、画面レイアウトの改良、実際の災害、または訓練用の地図を簡単に選択できる機能の追加、およびソース情報を自動で更新する機能の追加を行った。

平成29年度より開始した、ウェブ上で行える、災害時健康危機管理支援チーム養成研修（DHEAT研修）登録機能、および事前学習・学習到達度テスト・研修履歴管理を行う、eラーニング機能は、平成30年度より日本公衆衛生協会に移管されたが、新しいeラーニングサイトへの教育資料・ビデオ教材の移管作業、および、新しい教育資料・ビデオ教材の作成を行った。

厚生労働省等からの新着情報記事掲載については、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30年度は793件の記事をライブラリーに掲載した。平成29年度の820件に対して、27件減少した。

平成30年度にて自治体発行記事（プレスリリース）の

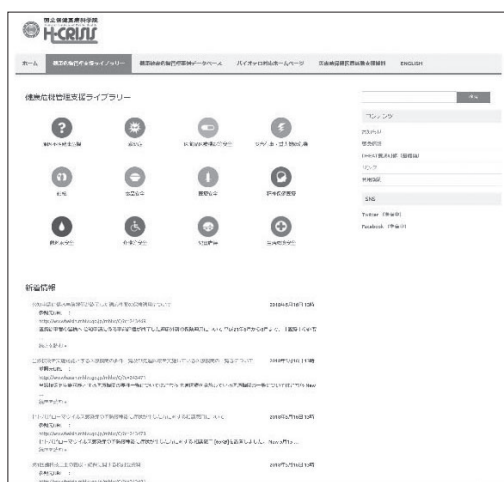


図1 H-CRISISライブラリー画面



図2 H-CRISIS Assistant画面

自動投稿機能を追加し、平成31年度より運用を開始する予定である。

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30年度にて、画面構成の変更、詳細報告機能を追加し、

より使いやすいよう改良を行った。平成30年度分の事例16件を追加公開した。

平成30年度のH-CRISISサイトへのアクセス件数は214,182件となり、平成29年度の115,786件より98,396件、83%増加した。

健康危機管理研究部

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/>

平成20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が「特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース」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、平成30年度末現在では、特定健診機関約12,200件、特定保健指導機関約4,130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「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」が公開された。このデータベースは全国の特定健診・保健指導に関する研修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/>

平成21年4月には、「特定健診・特定保健指導情報の電子化に関するページ」が公開された。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、平成30年度末現在で約13,150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」を公開した。

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。また、制度改正に合わせたソフトの改訂を行ったことからメールやファックスによるフリーソフトに関する問い合わせも多くなっており、2016年度は454件、2017年度は592件であったものが、2018年度には2,545件にも及んでいる。

2016年度～2018年度のアクセス数は表のとおりである。

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
2018 年度	244,968	342,277	653	340	162,256

※クローラ、ボット等の機械的なアクセスを含む。

研究情報支援研究センター

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、2008年より、WHO Primary Registryとして認定され（Japan Primary Registries Network :JPRN）国内の登録センター、すなわち、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・管理を行ってきた。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、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。

さらに、平成29年4月に制定された「臨床研究法」が

30年4月に施行され、同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）」の稼働が開始された。同jRCTシステムならびに既存の3登録センターは、7月にWHOによる査察・審査を受け、12月に正式に認証された（厚生労働省、https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02795.html）。全国に90の認定臨床研究審査委員会が設置され、jRCTのデータも10月からWHOに送信が開始されて31年3月末時点で約1,000件がICTRP上で公開されている。

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30年度の1年間における新規試験登録は約6,400件であった。平成31年度3月末時点でポータルサイトから41,305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81,738人、訪問数93,646回、ページビュー数155,636であった（平成30.4～31.3）。

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（うち1回は増刊号）刊行されている。

「保健医療科学」に平成30年度に投稿された論文は16件、うち掲載された論文は6件であった。査読中のものを除いた、投稿論文の採択率は38%である。

平成30年度刊行分特集一覧

○67巻2号(2018年5月)

特集：Evidence Based Public Health—ICT/AIを活用したこれからの保健医療—

公衆衛生行政の政策立案や推進に当たっては、データに基づいた根拠（Evidence Based Public Health）が重要となる。そこで、内閣府や厚生労働省は医療の情報化に向けてデータヘルス計画、地域医療連携、AI診断およびビッグデータ解析など様々な取り組みを行っている。これらの取り組みについて期待される成果、個人情報保護法に関連した課題および自治体における過剰ネットワークセキュリティによる弊害など推進を阻害する要因と今後の展望について解説する。

○67巻増刊号(2018年7月)

平成29年度国立保健医療科学院年報

○67巻3号(2018年8月)

特集：これまでの環境リスクとこれからの環境リスク
環境政策は、科学的根拠に基づいて、透明性を確保しながら立案・実施されなければならない。一方で、ある程度の科学的根拠に基づきつつ、予防的に施策を講じる必要がある場合もある。これまでの環境政策を振り返り、課題を抽出すると共に、今後起こりうる環境リスクを取り上げ、必要な知見や施策提案の枠組みを考える必要がある。また、長期的には政策の整合性を保ちつつ、産・官・学そして社会が協力して、国際調和や持続可能性を担保し、科学的知見に基づく調和のとれた持続的発展の可能性を示すことが重要である。

2017年日本学術会議環境リスク分科会では、『環境政策における意思決定のためのレギュラトリーサイエンスのありかたについて』の報告を発表した。本特集では、その報告や関連の情報をまとめる。

○67巻4号(2018年10月)

特集：今改めて保健師の専門性とは—ジェネラリストというスペシャリティー—

保健師は、地域での保健医療の主要な役割を担っており、ジェネラリストとして、分野横断的・包括的ケアシ

ステム構築を実施している。例えば、個別援助において各種専門職や近隣者など非専門職もチームに加えケアの内容を豊かにしている。そして新たに同様の事例が生じたときにチームが機能するようシステムを構築している。また、予防的視点からも生活習慣病対策等においてデータの解釈を分野横断的に行っている。さらに健康危機発生時に分野横断的・包括的に対応していることは周知のことである。

本特集においては、科学院の目標である「国民の健やかで安心な生活の実現」に向けて、保健師の分野横断的・包括的ケアシステム構築に関する研究論文・実践報告を掲載した。保健師の方々のジェネラリストとしての再確認と、多職種の方々が保健師との協働を深める一助となれば幸いである。

○67巻5号(2018年12月)

特集：WHO国際疾病分類第11回改訂（ICD-11）およびICF、ICHIの導入に向けて

「疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems（ICD）」は、WHO国際分類ファミリーにおける「中心分類」の一つである。1990年から用いられてきたICD10は人口動態統計や患者調査、DPC制度や医療機関における診療録の管理等に幅広く活用されている。

今般、ICD11の改訂が、保健医療領域に大きな影響を与えることとなる。その概要やこれまでの取り組み、国内導入の道筋などについて、公衆衛生への影響を中心に解説する。

○68巻1号(2019年2月)

特集：Recent topics in public health in Japan 2019

（日本の公衆衛生における最新のトピック）

本誌の読者は主に「国内」の保健医療福祉関係者であるが、国内だけでなく「国外」にも「日本の公衆衛生分野の最新のトピック」を発信しようと企画したのが本号の全文英文の特集である。母子保健、高齢者歯科保健、環境保健、医療経済評価、介護、難病、患者安全について取り上げている。

「保健医療科学」編集委員会