

国立保健医療科学院の評価結果等について

- 機関評価に関する厚生科学審議会への報告 P1
- 国立保健医療科学院の沿革 P9
- 国立保健医療科学院の事業 P10
- 国立保健医療科学院組織図 P11
- 評価報告書 P12

機関評価に関する厚生科学審議会への報告

1 国立試験研究機関等名称

国立保健医療科学院

施設長：
院長 篠崎英夫

2 機関評価体制

2-1 機関評価委員会名

国立保健医療科学院評価委員会

2-2 評価委員会委員名簿

委員長	久道茂	財団法人宮城県対がん協会会長
委員	相澤好治	北里大学医学部長
	井部俊子	聖路加看護大学学長
	角野文彦	滋賀県東近江保健所長
	紀伊國献三	財団法人笹川記念保健協力財団理事長
	岸玲子	北海道大学大学院医学研究科教授
	倉田毅	富山県衛生研究所長
	吉村健清	福岡県保健環境研究所長
	渡邊昌	独立行政法人国立健康・栄養研究所理事長

(任期：平成19年9月1日～平成20年3月31日)

2-3 評価対象年度

平成17年度～平成19年度 (機関全体)

2-4 機関評価の実施経過

(実施時期)	(実施内容)
平成19年 7月 1日	「国立保健医療科学院機関評価・研究者評価実施要領」及び「国立保健医療科学院評価委員会規程」を策定
平成19年 9月 1日	評価委員会委員（外部有識者9名）を委嘱
平成19年 9月13日	機関評価関係資料を委員に事前配付
平成19年10月 3日	第1回評価委員会を開催 <ul style="list-style-type: none">・科学院の運営・活動状況について審議（全体会議）・各研究部の運営・活動状況について説明聴取及び審議（3系統別会議）
平成19年10月26日	各委員から評価結果、意見を提出
平成19年11月15日	内部評価小委員会を開催 <ul style="list-style-type: none">・各委員の評価結果、意見を集約
平成19年12月 5日	第2回評価委員会を開催 <ul style="list-style-type: none">・評価報告書（案）を審議
平成20年 1月30日	院長へ評価報告書を提出
平成20年 5月27日	厚生科学審議会への報告書提出

3 評価結果

3-1 教育研修に係る評価結果

3-1-1 教育研修の状況と成果について

- 保健医療、生活衛生、社会福祉など公衆衛生の基盤となる広範かつ多くの分野コースを継続して実施しており、関連する行政施策に携わる公務員等の資質の向上に大きく貢献している。また、特定研修の充実、遠隔研修の導入、発展途上国の公衆衛生従事者等を対象とする国際保健研修の充実なども高く評価できる。
- 近年、自治体の厳しい財政事情や職場環境等を背景に、一部の長期研修で受講者数の減少傾向が見られるので、地域のニーズ等に留意しつつ各コースの定員の見直しや課程の統廃合等を検討する必要がある。また、遠隔教育の充実等に努めるとともに、自治体職員の活用等による外部講師の確保等についても検討を進めるべきである。

3-1-2 教育研修の分野・課程等の選定について

- 引き続き個々の研修の効果に関する追跡調査等の充実を図り、地域のニーズの把握に努めるとともに、選定プロセスの明確化を図りつつ、教育研修の分野・課程・内容の選定を的確に進めていく必要がある。
- 特定研修については、厚生労働省との連携のもとに、緊急性の高い課題を迅速に取り入れ、研修数及び受講者数ともに増加していることは評価できる。引き続きこれらの研修の充実に努めるとともに、時代を先取りするテーマを自主的に発掘し、新たな研修を企画・提案していくことを検討する必要がある。
- 自治体職員が長期研修を受講することが難しくなっている状況にかんがみ、対応方策を幅広く検討する必要がある。また、事務職員を対象とした研修は、公衆衛生活動への理解を深めるために効果的であり、今後も継続されるよう期待する。
- 病院管理に関する研修については、職種別の研修にとどまらず、他機関では困難な様々な研修の実施について検討するとともに、関係する非営利法人等との合同研修の導入や事務長研修の回数の増等について検討すべきである。また、引き続き医療安全に関する研修の充実に努めるとともに、介護施設の管理等に関する長期研修の実施についても検討を進める必要がある。

3-2 調査研究に係る評価結果

3-2-1 調査研究の状況と成果について

- 保健医療、生活衛生、社会福祉に関する幅広い政策的調査研究が活発に行われ、この分野の学術的進展、政策への反映等に寄与しており全体として概ね評価できる。引き続き科学院の目指すNew Public Healthの考え方を基調としつつ、さらに充実に努める必要がある。
- 全体的にその対象領域の広さや課題の多さと比較して研究スタッフが少なく、かつ、研究部、研究者によってその業績にばらつきがある。今後、さらに調査研究活動の充実を図るために、研究部の枠を越えたプロジェクトチーム等によるグループ研究体制の導入や他機関等との連携等を進めることにより競争的環境の醸成を検討すべきである。
- 調査研究に係る発表論文の質の確保の観点からCitation indexなど客観的数値を示すことを検討していくべきであるが、その際、政策提言等の機能に

対応するための、いわばCitationがつきにくい調査研究等についても正當に評価されるよう留意する必要がある。

3-2-2 調査研究の分野・課題の選定について

- 政策的調査研究や行政政策支援型研究に加え、保健医療福祉の将来を見据えた萌芽的研究や政策提言型の調査研究も行われるべきであり、国民生活に根ざした国民の求める調査研究課題を適切に取り上げるための組織的な対応の在り方についても検討を進める必要がある。
- 研究課題によっては、複数の研究部にまたがるもの、似たような研究課題をばらばらに扱っているものが見受けられる。研究者の専門性を生かし、院内共同研究やプロジェクトチームの導入など各研究部の連携の強化を図るとともに、確かなポリシーの下で方向性を見極めつつ、研究課題の選定、整理が行われる必要がある。

3-2-3 研究資金等の研究開発資源の配分について

- 競争的研究費による調査研究については、教育研修活動の状況や基盤的研究及び重点研究の実施状況等を勘案しつつ必要な競争的研究費の獲得に努め、引き続き、積極的に推進する必要がある。
- 基盤的研究費及び重点研究費は、予算計上される研究部及び調査研究課題が限定され、かつ、予算額の減少傾向が続いている。これらの経費は、国の試験研究機関が持続的に担うべき基盤的課題や緊急課題等の調査研究に必要不可欠の経費として十分な予算措置が講じられるべきものである。今後、これらの予算の確保・充実に努めるとともに、基盤的研究等に共同研究等の形で参画する関係研究部に対しても所要経費が適切に配分されるよう配慮する必要がある。

3-3 組織に係る評価結果

- 各研究部の業務の内容に重複が見られるなど整合性が欠けている。また、一部の研究部においてその名称と活動内容が合っていないなど、それぞれの役割分担の見直しや整理が必要と思われる。
また、教育研修や調査研究の方針について、戦略的かつ総合的に検討し、決定していくための企画調整機能が十分に発揮されてきたとは言い難い。
科学院の教育研修、調査研究の在り方について検討を行ったうえで、組織体制の再編に向けた周到な準備を進める必要がある。

3-4 施設設備、情報基盤に係る評価結果

- 教育研修及び調査研究を支える講義室や研究室、図書館等の施設、講義のための各種の装置や研究機器等の設備及び情報基盤については、庁舎整備の進行に伴って相当充実されている。引き続き、ニーズの把握に努めながら計画的な整備を進めるとともに、今後の教育研修、調査研究活動にこれらが十分に活用されるよう期待する。

3-5 知的財産権取得の支援、倫理規定・危険物等管理規程の整備等研究支援体制に係る評価結果

- 倫理委員会の審議手続やシステムは研究者の利便性が考慮され、また、危険物等管理委員会などもよく機能しており、研究支援体制は概ね整備されている。
- 研究費の不正使用等の防止や、研究上のいわゆるFFP（捏造Fabrication、改ざん・粉飾Falsification、盗用Plagiarism）に関する注意を喚起するため、いわゆる「研究者行動規範」、「研究者の作法」等を作ることを検討すべきである。また、Conflict of Interestsについて、厚生労働省における検討状況を踏まえつつ、関連する学会や他機関と協力するなどして、必要なガイドラインを作成することについても検討して欲しい。

3-6 共同研究、国際協力等の状況に係る評価結果

- 共同研究、WHOやJICA等を通じた国際協力については、いずれも積極的に行われていると評価できるが、さらに自治体との共同研究の実施やWHO-CC(Collaboration Center)と連携した共同研修や研究の実施、WHO本部や西太平洋地域事務局(WPRO)以外のルートを通じた国際協力、海外からの研究者招聘などの事業についても、引き続き、積極的に取り組む必要がある。

3-7 研究者の養成及び確保並びに流動性の促進に係る評価結果

- 任期付研究員の採用が増加しており、研究職員の流動化も図られているが、引き続き、研究者の流動性を高める努力をすべきである。また、ポストドクターの招聘や流動研究員の正規職員化等により若手の研究者の増加を図るべきである。

なお、研究者の流動性がさらに高まることに伴って、科学院の研究者が共

有すべき理念や使命感が希薄化することがないように、科学院内部における研究者の育成に十分留意することが重要である。

- 教育研修、調査研究に加え、社会活動や管理業務への貢献の要素を含む新たな評価要領によって、今後、適切な研究者評価が行われ、各研究者の能力向上や教育研修・調査研究活動の活性化等が図られるよう期待する。なお、この研究者評価の実施のために研究者が過重な事務的負担を強いられることがないように配慮する必要がある。

3-8 社会への貢献に係る評価結果

- 自治体が独自に開催する種々の研修や講習に、科学院の職員を講師として派遣する事例が増えており、こうした研修等の充実に大きく寄与している。引き続き、科学院における教育研修、調査研究に重大な影響を及ぼさない範囲で自治体の講師派遣要請に応ずることが必要である。
- 図書館が、WHOレファレンス・ライブラリーの指定を受け、一定の役割を果たしていること、また、厚生労働科学研究の報告書の検索システムが整備され、全ての研究報告書について、公開やコピーの提供等により研究成果の共有化や還元が進められていることなどは評価できる。今後、科学院の活動を全国の大学や研究機関、市民団体などに周知していくため、マスコミを含めた一般社会への戦略的な情報発信についても検討する必要がある。

3-9 その他の特記事項

3-9-1 機関評価の手法について

- 機関評価における評価方法を、独立行政法人の例にならい、まず科学院内部で、3年間の目標に対してその間にどういう取り組みがなされ、どのような課題が残ったかということの評価し、その結果に基づいて評価委員会が評価を行うという手法に変更することを含めた見直しを行うよう提言する。

3-9-2 研究費交付業務（Funding Agency）に係る事務

- 現在、科学院において試行的に行われている厚生労働科学研究費補助金の交付業務の実施（Funding Agency）が、今後、本格実施される場合には、単に研究費の交付事務等のみを担うのではなく、保健医療福祉分野の専門機関としての立場から、各研究費の調査研究方針の企画や応募課題の評価・選定等に主導的に関わっていくことが重要であり、また、そのために必要な体制の整備を検討する必要がある。

別記

対 処 方 針

評価報告書において示された運営の改善に係る指摘事項については、以下の基本的な方針のもとに、積極的に改善に取り組む。

1. 教育訓練体系の抜本的見直し等について（注）

（1）教育訓練区分の再編等

評価報告書における指摘の趣旨を踏まえ、行政及び地域のニーズ等に十分に留意しつつ、課程の統廃合を含む教育訓練体系の抜本的な見直しを行っていく。その第一段階として、研究課程、専門課程、短期研修及び国際協力研修の4区分からなる新たな体系を再構築するとともに、各課程の定員の変更等を行った。（平成20年4月1日「教育訓練規程（訓令）」を改正。）

引き続き、長期課程及び短期研修の整合性を保ちつつ、教育訓練区分の再編、充実を進める。

（注）国立保健医療科学院機関評価・研究者評価実施要領の改正により「教育研修」は「教育訓練」に改められた。

（2）短期研修、遠隔教育の充実等

厚生労働省関係部局との緊密な連携の下に、研修テーマの選定プロセスの明確化を図り、行政ニーズに的確に対応した新たな短期研修の提案や既設の研修の改廃等を推進する。また、引き続きインターネットを活用した遠隔教育の拡大、充実に努める。

2. 調査研究活動の充実について

（1）調査研究の総合的な企画・調整の促進

院内に「研究委員会（仮称）」を設置し、調査研究活動の総合的な企画・調整の促進を図る。この委員会は、企画調整主幹と共同して、保健医療、生活衛生、福祉の将来を見据えた科学院としての明確なポリシーを確立した上で、研究の企画、課題の選定・調整、各研究部や他機関の研究者との連携等について審議するとともに、調査研究論文の質の確保に資する方策等についても検討する。

(2) 機動性に富んだ研究体制の構築等

行政ニーズに直結した広範多様な調査研究課題に、研究者の専門的能力を機動性を保持しつつ結集し、迅速かつ適切に対応するため、部横断的な研究体制のグループ化や他機関との共同研究等を積極的に進める。さし当たり、基盤的研究においてプロジェクトチーム化を導入するとともに、「特定健診・保健指導」の開始など直面する行政課題に対応するため、広く研究者を集めた研究プロジェクトチームを編成し、積極的に調査研究を推進する。

3. その他

(1) 組織改編に向けた検討

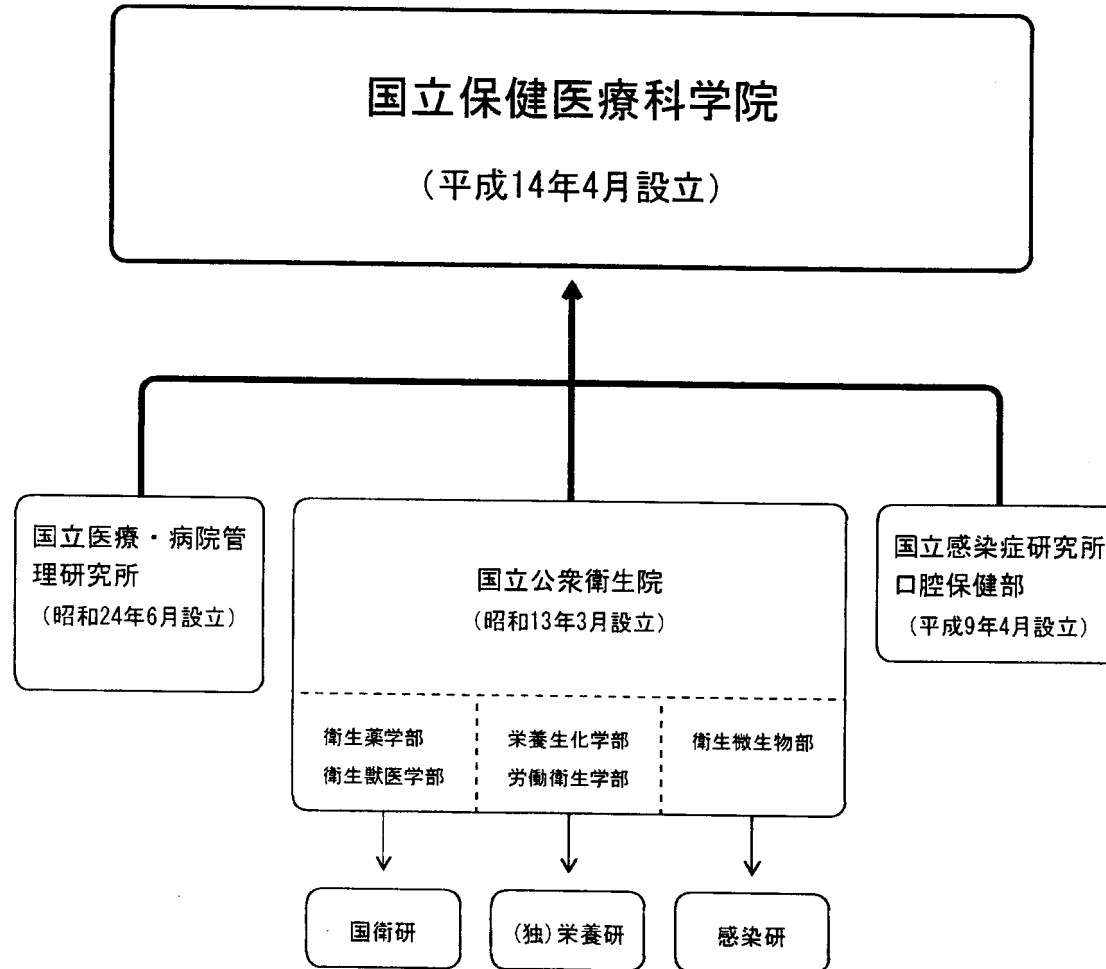
科学院の教育訓練及び調査研究について、その目指すべき中長期的な将来の方向性を明確にし、その達成のために相応しい組織の在り方について検討を行う。このため、教務会議や関係委員会における教育訓練業務の評価・検証活動を一層充実させるとともに、新設する「研究委員会（仮称）」における調査研究の総合的な企画・調整作業を着実に実施していくことを通じて、現在の組織・体制に由来する諸課題を的確に解明し、具体的かつ実効ある解決方策を見いだすこととする。

(2) その他

評価報告書の指摘を踏まえ、機関評価の手法について、予め内部委員による自主的評価を行うこととするための実施要領の改正を行ったほか、研究費の不正使用の防止等のための内部規定を整備した。

このほか、引き続き、多方面にわたる国際協力、研究者の養成・確保や流動性の向上、戦略的な情報発信の在り方、研究活動における不正行為の発生予防の方策等の検討を行う。

国立保健医療科学院の沿革



参考「厚生労働省組織令(抜粋)」

第138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。

国立保健医療科学院の事業

教育訓練

研究課程	・高度の専門技術指導者の養成 (3年 定員7人)
専門課程 (Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ)	・専門技術指導者の養成 (1~2年(Ⅰ,Ⅱ),3~6月(Ⅰの一部,Ⅲ)各30人)
短期研修	・現任専門技術職員の職域別生涯教育 ・厚生労働行政施策の特定課題研修 (2日~6週間 年間70~80コース) (10~200人)
国際協力 研修	・開発途上国の公衆衛生人材育成 (40人)
(修了者数 約4,800人)	
遠隔教育	

調査研究

○一般会計予算による調査研究	機 関 経 理
<ul style="list-style-type: none"> ・医療システム分析・評価事業 ・医療安全管理等に関する研究 ・有効な介護予防のための保健事業の開発、実施、評価支援に関する調査研究事業 ・浄水処理技術評価研究事業 ・基盤的研究 など 	
(約 1億5千万円)	
○競争的研究経費による調査研究	機 関 経 理
<ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働科学研究費補助金 ・文科省科学研究費補助金 ・財団助成金 など 	
(約 3億5千万円)	

行政施策支援

- ・電子図書館(厚労科研費報告書公開)
- ・臨床研究登録情報の検索ポータルサイト
- ・健康危機管理支援情報システム
- ・厚生労働科学研究費の配分機能(FA) など

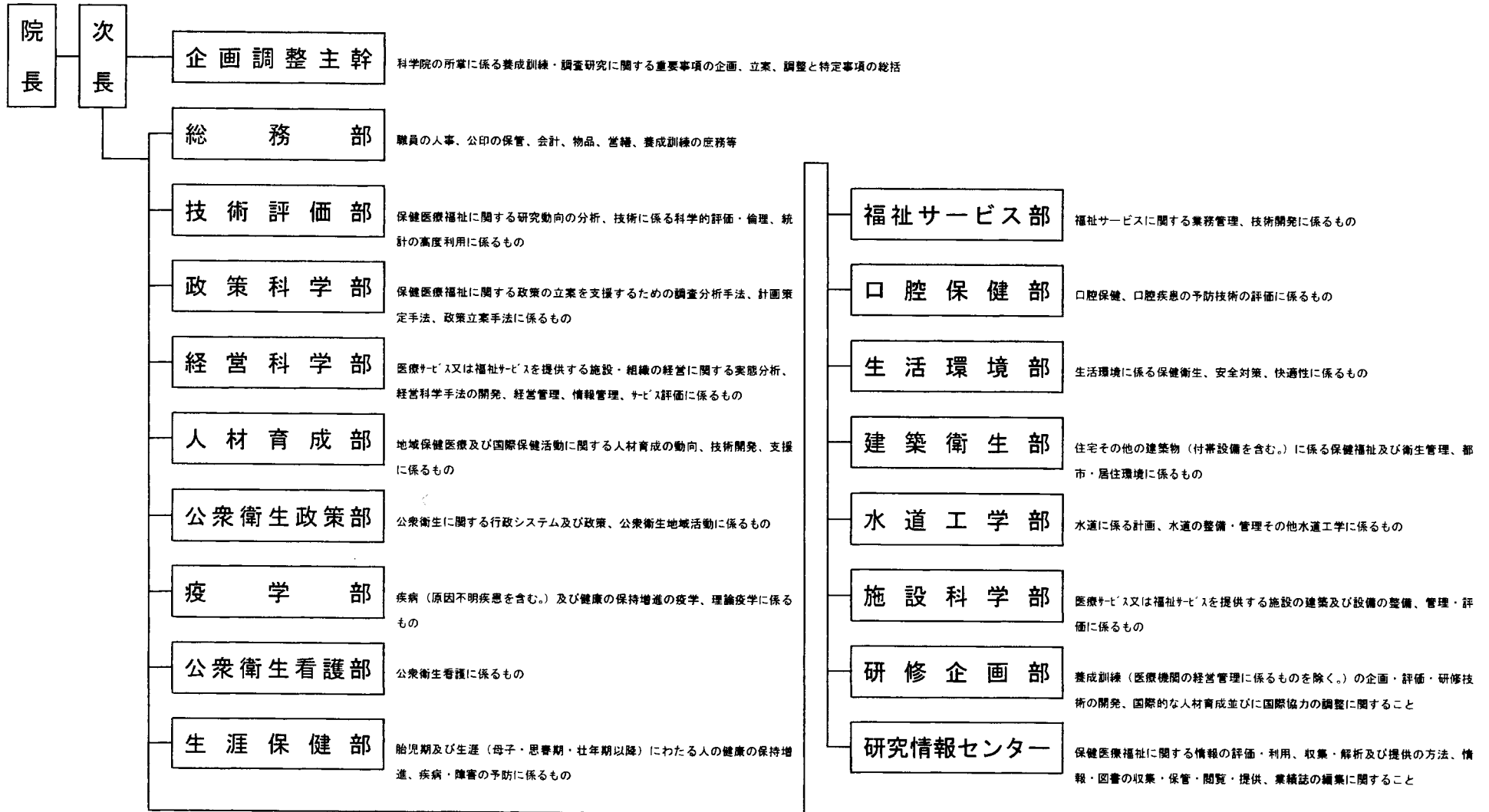
○企画立案への参画・政策提言

国際協力

WHO協力機関

国立保健医療科学院組織図

平成20年5月1日現在



定員	指定	行(一)	行(二)	研究	合計
	(2)	(34)	(2)	(84)	(122)
	2	34	2	82	120

(注) 括弧書きは、平成20年10月1日現在の定員である。

評 価 報 告 書

(平成17～19年度)

平成20年1月30日

国立保健医療科学院

評価報告書

はじめに

国立保健医療科学院評価委員会は、「国立保健医療科学院機関評価・研究者評価実施要領」（平成19年6月25日決定。以下「実施要領」という。）に基づき、平成17年度から19年度を対象期間とする国立保健医療科学院（以下「科学院」という。）の機関評価を実施した。

機関評価は、機関運営と研究開発の実施・推進の両面から当該機関の活動について評価を行うとされているが、科学院の設置目的は、保健医療、生活衛生及び社会福祉に関係する職員などの養成訓練やそれらに関連する調査及び研究を行うことであることから、今回の機関評価に当たって、実施要領に定めるところに従い、科学院における機関運営及び研究活動のほか、特に「教育研修」に重点を置いて評価を行った。

また、機関評価の一環として、対象期間に行われた調査研究のうち各研究部原則5課題（重点的資金及び基盤的資金によるものを含む。）について、研究課題ごとの評価を併せて実施した。

科学院が所掌する教育研修、調査研究の分野・領域は広範多岐にわたっており、その組織は、院長及び次長の下に、企画調整主幹、総務部の他、15研究部と1研究情報センターによって構成されている。このため、各研究部・センターごとの運営・活動状況に関するプレゼンテーションの聴取や研究報告書等の関連資料の審査に当たっては、評価委員会の9名の委員を三分（教育・対人保健系、情報政策系、生活環境保健系）し、各々分担して作業を進めたうえで全体会議において審議し、評価委員会としての評価結果をとりまとめた。

評価委員会

委員長	久 道	茂	財団法人宮城県対がん協会会長
委員	相 澤	好 治	北里大学医学部長
	井 部	俊 子	聖路加看護大学学長
	角 野	文 彦	滋賀県東近江保健所長
	紀伊國	献 三	財団法人笹川記念保健協力財団理事長
	岸	玲 子	北海道大学大学院医学研究科教授
	倉 田	毅	富山県衛生研究所長
	吉 村	健 清	福岡県保健環境研究所長
	渡 邊	昌	独立行政法人国立健康・栄養研究所理事長

1 教育研修

1-1 教育研修の状況と成果

科学院の事業の根幹をなす教育研修においては、保健医療、生活衛生、社会福祉など公衆衛生の基盤となる広範かつ多くの分野コースを継続して実施しており、関連する行政施策に携わる公務員等の資質の向上に大きく貢献している。また、特定研修など短期・集中的な研修の増加は著しく、受講者数も急激な増加傾向を示している。このほか、遠隔研修の導入、発展途上国の公衆衛生従事者等を対象とする国際保健研修の充実なども高く評価できる。

近年、自治体の厳しい財政事情や職場環境等を背景に、一部の長期研修で受講者数の減少傾向が見られるので、引き続き、地域のニーズ等に留意しつつ各コースの定員の見直しや課程の統廃合等を検討する必要がある。また、今後、さらに遠隔教育の充実に努めるとともに、例えば地方での研修開催、短期コースの受講を繰り返すことにより長期課程修了と同等の研修効果を得る方法、数年ごとに研修を繰り返し受講させることによりレベルアップを目指す再研修システムの導入、関連学会や大学との連携等について検討を進めるべきである。

また、科学院の専任職員だけで全ての教育研修を実施することは困難であり、引き続き外部講師の確保をしていく必要がある。特に自治体において公衆衛生の現場でリーダーシップを発揮している職員を講師として活用することは、国の機関と地方の現場との交流促進や両者の関係の再構築のよいきっかけとなることも期待され、双方にとって有意義であるので、さらに充実するとともに、各都道府県の公務研修所の利用なども含め、今後検討を進めるべきである。

1-2 教育研修の分野・課程等の選定

科学院の教育研修の分野・領域は、少子高齢化の急速な進行など我が国の社会構造の変化や厚生労働行政の展開に伴い、さらに拡大しその役割も増大している。引き続き、個々の研修の効果に関する追跡調査の充実や自治体職員を研修の企画に参画させるなどの方法により、地域のニーズの把握に努めるとともに、選定プロセスの明確化を図りつつ、教育研修の分野・課程・内容の選定を的確に進めていく必要がある。

特定研修については、厚生労働省との連携のもとに、総合医療政策に関する研修、生活習慣病対策に係る特定健診・保健指導に関する研修、要介護認定に関する研修、医師臨床研修の実施に関する研修、社会福祉に関する研修、自殺対策企画に関する研修など、緊急性の高い課題を迅速に取り入れ、研修数及び受講者数ともに増加していることは評価できる。引き続きこれらの研修の充実に努めるとともに、時代を先取りするテーマを自主的に発掘し、新たな研修を

企画・提案していくことにも取り組む必要がある。

自治体職員が長期研修を受講することが難しくなっている状況にかんがみ、例えば、遠隔研修と夏季または週末の研修の連結、数年間で単位取得を可能にするシステムの導入などの方策を幅広く検討する必要がある。また、事務職員を対象とした研修は、公衆衛生活動への理解を深めるために効果的であり、今後も継続されるよう期待する。

病院管理に関する研修については、職種別の研修にとどまらず、例えば、トップマネジメント研修として現場のニーズを取り込むため、院長、副院長、事務部長、看護部長のチームによるケーススタディ中心の泊まり込みの研修など、他機関では困難な研修の実施について検討するとともに、関係する非営利法人等との合同研修の導入、事務長研修の回数の増やインターネット研修の導入について検討すべきである。

また、引き続き医療安全に関する研修の充実に努めるとともに、介護施設の管理及び地域連携の推進等に関する研修の実施に向けた取り組みについても検討を進める必要がある。

2 調査研究

2-1 調査研究の状況と成果

科学院における調査研究は、保健医療、生活衛生、社会福祉に関する幅広い政策的調査研究が活発に行われ、この分野の学術的進展、政策への反映等に寄与しており全体として概ね評価できる。引き続き科学院の目指すNew Public Healthの考え方を基調としつつ、調査研究の成果を社会にどう還元し、政策にどのように生かしていくかを見極めながら、さらに充実に努める必要がある。

同時に、科学院における調査研究は、全体的にその対象領域の広さや課題の多さと比較して研究スタッフ数が少なく、そのため物理的に掘り下げた研究が困難な例が一部に見られ、かつ、研究部、研究者によってその業績にばらつきがある。今後、さらに調査研究の充実を図るために、研究部の枠を越えたプロジェクトチームやセンター等による研究体制のグループ化や他機関との連携等を進めることにより競争的環境の醸成を検討すべきである。

また、科学院の研究者と自治体の研究者の共同研究の推進を通じて、研究活動の進展とともに公衆衛生の重要性を理解する自治体の人材育成に寄与することを期待したい。

なお、調査研究に係る発表論文の質の確保の観点から、Citation indexなど客観的数値を示すことを今後検討していくべきであるが、その際、科学院に対して求められる政策提言等の機能に対応するための、いわばCitationがつきにく

い調査研究等についても正当に評価されるよう留意する必要がある。

2-2 調査研究の分野・課題の選定

科学院においては、その性格上政策的調査研究や行政政策支援型研究が多く行われているが、今後はこのような調査研究に加え、保健医療福祉の将来を見据えた萌芽的研究や政策提言型の調査研究も行われるべきであり、国民生活に根ざした、国民の求める調査研究課題を適切に取り上げるための組織的な対応の在り方についても検討を進める必要がある。

なお、研究課題によっては、複数の研究部にまたがるもの、似たような研究課題をばらばらに扱っているものが見受けられるが、これは、各研究部が互いに干渉しなくなることにより、周りの研究部が何をしているのか分からなくなったり、組織全体が見えなくなったりするような弊害の現れであると言える。研究者の専門性を生かし、院内共同研究やプロジェクトチームの導入など各研究部の連携の強化を図るとともに、確かなポリシーの下で方向性を見極めつつ、研究課題の選定、整理が行われる必要がある。

2-3 研究資金等の研究開発資源の配分

科学院における競争的研究費の獲得状況を見ると、平成16年度から18年度にかけて年々増加しているが、19年度においては前年度に比べて大幅に減少している。また、研究部ごとの件数を比較すると、平成19年度では2件から15件まで大きな開きがあり、研究費を年間1千万円未満しか獲得できていない部も見られる状況にある。引き続き、教育研修活動の状況や基盤的研究費等他の経費による調査研究の実施状況を見極めつつ、必要な競争的研究費の獲得に努めるとともに、分担研究者や研究協力者としての参画も含め、競争的研究費による調査研究を積極的に推進する必要がある。

科学院の基盤的研究費及び重点研究費は、予算計上に際して研究部及び調査研究課題が限定され、かつ、計上される予算額の減少傾向が続いている。これらの経費は、競争的研究費等の外部資金の獲得状況に関わりなく、国の試験研究機関が持続的に担うべき基盤的課題や緊急課題等の調査研究に必要な不可欠の経費として十分な予算措置が講じられるべきものである。今後、これらの予算の確保・充実に努めるとともに、基盤的研究や重点的研究に共同研究等の形で参画する関係研究部に対しても、共通経費の活用等を通じて所要経費が適切に配分されるよう配慮する必要がある。

3 組織

科学院は、旧国立公衆衛生院と旧国立医療・病院管理研究所の2機関の統合を中心とする組織再編により設置されたが、従前の各研究部が並列に置かれ、研究部や室が細分化されたまま存置されるなど、各組織が機能的に融合されないうまま今日に至っている。また、平成16年度に企画調整主幹が新設された以降には大きな組織改編は行われていない。

こうした経緯を反映してか、例えば公衆衛生政策部と公衆衛生看護部や生涯保健部との関係、人材育成部、疫学部や研修企画部と他の研究部との関係、経営科学部と福祉サービス部との関係など、各研究部の業務の内容に重複が見られるなど整合性が欠けている。また、一部の研究部においてその名称と活動内容が合っていないなど、それぞれの役割分担の見直しや整理が必要と思われる。

また、科学院における教育研修や調査研究の方針について、戦略的かつ総合的に検討し、決定していくための企画調整機能が十分に発揮されてきたとは言いがたい。

科学院の教育研修、調査研究の在り方について検討を行ったうえで、組織体制の再編に向けた周到な準備を進める必要がある。

4 施設設備、情報基盤

教育研修及び調査研究を支える講義室や研究室、図書館等の施設、講義のための各種の装置や研究機器等の設備及び情報基盤については、庁舎整備の進行に伴って相当充実されている。引き続き、ニーズの把握に努めながら計画的な整備を進めるとともに、今後の教育研修、調査研究活動にこれらが十分に活用されるよう期待する。

特に、保健医療情報システム、遠隔教育システム、テレビ会議システムなど情報関係の各種システムについては、積極的な活用を進めるために関係者への周知を図るとともに、各種システムの改善や工夫の努力を継続することが重要である。

WHOレファレンス・ライブラリーについて、全国の大学や研究機関、市民団体などへの周知を図るとともに、院内情報誌やホームページの充実による情報発信に努めるべきである。

5 知的財産権取得の支援、倫理規定・危険物等管理規定の整備等研究支援体制

倫理委員会の審議手続やシステムは研究者の利便性が考慮され、また、危険物等安全管理委員会などもよく機能しており、研究支援体制は概ね整備されている。

また、科学院が担う保健医療福祉分野の研究においては、一部を除き知的財産権の取得希望は比較的少ないと思われるが、引き続き、知的財産権取得に係る支援体制の整備に努める必要がある。なお、このような分野において、一般に知的財産権は、それを収入につなげることを目的とするのではなく、権利を侵害されないことを目指した防御的知的財産権の取得であるべきことを広く周知させる活動について検討することを期待する。

研究費の不正使用等の防止や、研究上のいわゆるFFP（捏造Fabrication、改ざん・粉飾Falsification、盗用Plagiarism）に関する注意を喚起するため、総合科学技術会議、日本学術会議や大学のガイドライン等を参考にして、いわゆる「研究者行動規範」、「研究者の作法」等を、独自に作ることを検討すべきである。また、Conflict of Interestsについて、厚生労働省における検討状況を踏まえつつ、関連する学会や他機関と協力するなどして、必要なガイドラインを作成することについても検討して欲しい。

6 共同研究、国際協力等の状況

科学院における共同研究、WHOやJICA等を通じた国際協力については、いずれも積極的に行われていると評価できるが、さらに自治体との共同研究の実施やWHO-CC(Collaboration Center)と連携した共同研修や研究の実施、WHO本部や西太平洋地域事務局(WPRO)以外のルートを通じた国際協力、外国からの研究者招聘などの事業についても、引き続き、積極的に取り組む必要がある。また、国際協力の人材育成の強化にも努めて欲しい。

厚生労働科学研究費などで他機関との共同研究が行われているが、その他の個別研究においても、積極的に他機関との連携による研究を推進すべきである。また、科学院内部においても、共同研究やプロジェクトチームの導入など研究の活性化につながる方策を検討すべきである。

7 研究者の養成及び確保並びに流動性の促進

科学院における最近の研究者の採用状況を見ると、任期付研究員の採用が増加しており、研究職員の流動化も図られている。定員の増加が困難な状況ではあるが、他の機関や大学との協力、自治体との交流等により、引き続き、研究者の流動性を高める努力をすべきである。また、ポストドクターの招聘や流動研究員の正規職員化等により20～30歳代前半の若手の研究者の増加を図るとともに、欠員ポストについては、早急に優秀な人材を採用し、補充するよう努めるべきである。さらに、研究スタッフがどこから来てどこへ転出しているか（例えば大学教授、民間研究所、地方行政担当者など）のキャリアチョイスの把握や、研究職員の満足度、将来への展望や希望などの調査を実施し、研

究スタッフの流動性の向上に生かすことを検討すべきである。

なお、研究者の流動性がさらに高まることに伴って、科学院の研究者が共有すべき理念や使命感が希薄化することなどがないよう、科学院内部における研究者の育成に十分留意することが重要である。

科学院が、先頃、研究者の業績評価に関し新たな研究者評価のための実施要領を策定し、教育研修、調査研究に加え、社会活動や管理業務への貢献の要素を含む多元的評価システムを構築したことは評価できる。今後、この評価システムによって適切な研究者評価が行われ、各研究者の能力向上や教育研修・調査研究活動の活性化等が図られるよう期待する。なお、この研究者評価の実施のために研究者が過重な事務的負担を強いられることがないよう配慮する必要がある。

8 社会への貢献

最近、自治体が独自に開催する種々の研修や講習に、科学院の職員を講師として派遣する事例が増えており、こうした研修等の充実に大きく寄与している。引き続き、科学院における教育研修、調査研究に重大な影響を及ぼさない範囲で自治体の講師派遣要請に応ずることが必要である。なお、その際、当該研修の内容や効果等を見極めた上で派遣の適否を判断するとともに、可能な限り自治体の企画力を高めるような指導助言を併せて行うよう努めるべきである。

科学院の図書館が、WHOレファレンス・ライブラリーの指定を受け、一定の役割を果たしていることは評価できる。また、図書館において公衆衛生分野の古書を整えているのは評価できる試みであるが、今後、医学史を志す者などの希望者に閲覧できるよう便宜を図るべきである。しかし、これらの活動は、いずれも国民に十分に知られているとは言いがたく、今後、科学院の活動を全国の大学や研究機関、市民団体などに周知していくため、マスコミを含めた一般社会への戦略的な情報発信についても検討する必要がある。

なお、図書館内に、厚生労働科学研究の報告書の検索システムが整備されており、全ての研究報告書が蓄積され、公開やコピーの提供等により研究成果の共有化や還元が進められていることは、極めて有意義であり評価できる。

また、季刊誌「保健医療科学」を定期的に発行し、全国の大学等に提供していることは有意義であり、今後も一層の充実を期待する。

9 その他

9-1 機関評価の手法

今回の機関評価は、科学院が定めた実施要領に基づく評価方法に従って実施したが、用意された資料やヒヤリングでは科学院において教育・研究に従事している者が、過去3年間の実績をどう評価し発展させていこうとしているのかが十分に見えなかった。このため、評価方法の変更を含めた見直しを行い実施要領の一部を改正するよう提言する。

具体的には、独立行政法人の例にならい、科学院内部で、3年間の目標に対してその間にどういう取り組みがなされ、どのような課題が残ったかということの評価し、その結果に基づいて評価委員会が評価を行うという手法であり、これによって、科学院の目指すべき方向性が内外から見えてくることを期待するものである。

9-2 研究費交付業務（Funding Agency）に係る事務

現在、科学院において試行的に行われている厚生労働科学研究費補助金（地域健康危機管理研究事業、健康危機管理・テロリズム対策システム研究事業）の交付業務の実施（Funding Agency）に積極的に取り組んでおり、研究費の交付の迅速化等に貢献しているが、今後これが本格実施される場合には、単に研究費の交付事務等のみを担うのではなく、保健医療福祉分野の専門機関としての立場から、各研究費の調査研究方針の企画や応募課題の評価・選定等に主導的に関わっていくことが重要であり、また、そのために必要な体制の整備を検討する必要がある。

終わりに

この報告書をまとめるに当たって、実施要領では「3 組織、施設設備、情報基盤」とされていた評価項目を「3 組織」と「4 施設設備、情報基盤」に分けて記載した。敢えて「組織」を独立させることにしたのは、評価委員の間に、科学院の教育研修、調査研究の在り方を検討し、その組織の見直しを行うことこそが喫緊の課題であるとの共通認識が明らかになったからである。国立機関の組織の改編は、日頃から周到に準備を進めておくことが肝要であり、速やかに所要の体制を整備し、検討に着手されることを期待する。

なお、評価委員会の議論の過程で、各委員から、たびたび「科学院は、国を導く公衆衛生のリーダーとして厚生労働省の科学的提言等のとりまとめを主導するような気概を持つべきである」、「科学院は、厚生労働科学研究の研究を全て統括するぐらいの気構えが欲しい」などといった意見や注文が出されたことを付記しておきたい。

科学院のつかさどる事務については、厚生労働省組織令によって、保健医療、生活衛生及び社会福祉に係る職員などの養成訓練やそれらに関連する調査及び研究を行うとされており、今その範囲を超えることはできないし、科学院にそうした意見や注文に応えることができる権限や人的・予算的裏付けが与えられていないことも言うまでもない。

しかし、科学院の関係者が、このような「公衆衛生のリーダー」、「公衆衛生行政のシンクタンク」を目指す「気概」や「心構え」をもって科学院の在り方について議論し検討を重ねていくことは極めて意義深いことであろう。

別添1 各研究部の運営・活動状況に対するコメント

技術評価部

1 教育研修

他の研究部と重複する研修課題が多いのは、この部の特徴かもしれないが、スタッフが少ないにも拘わらず良くやっている。

科学院の専門課程の生物統計学関連の教育研修が主であるが、他の研究部が行う教育研修に科学的根拠に基づくアドバイス機能を期待したい。

また、特定研修の「臨床試験に関わる臨床医向けの生物統計学」など各研修について、受講者が各地域においてその成果をどのように生かしているのか追跡調査を行うことが重要である。

2 調査研究

活発な活動は評価できるが、少人数なのに多数の課題を抱え込みすぎのような印象を受ける。

この部の研究は、技術評価が主たる研究課題であるので、「研究手法」の研究課題が多くなるのはやむをえない。ただし、他の研究部（例えば疫学部）の持つべきコホート集団があれば、生活習慣病などの公衆衛生学的研究の「手法」の研究が容易に出来るはずであり、今後、そのようなコホートを使った研究が行われることを期待する。

著書や論文は多いが我が国の公衆衛生の向上に、どのような役割を果たそうとしているのかという視点が不明確であるように思われる。

政策科学部

1 教育研修

外部講師の活用を図っているとしても、多数の教育・研修課題を少ないスタッフでよくこなしている。

他の研究部にも共通することであるが、教育研修や研究の効果についての評価を適切に実施し、その結果を明らかにするとともに、今後の事業推進に生かして欲しい。

国立医療・病院管理研究所の伝統を引き継いで教育研修に重点をおいている点は評価できるが、19年度の安全管理研究科の受講生の少なさが気になる。PRを含め内容の整備を期待したい。なお、病院管理専攻科の募集を中止したことは、他の大学院等が関連する教育を拡大しつつあることを考えるとニーズがないと

は考えにくく、経営科学部との共同研修とすることも含め再検討を期待したい。

2 調査研究

医療安全に関するシステムの研究を中心に積極的に実施されており、しかも、それらの成果を速やかに研修に生かしていることは評価できる。

教育研修と比して、調査研究はややバランスを欠くともいえるが、教育技法の研究は重要であるので、競争的資金の研究導入にもう少し力を割いてほしい。

3 その他の活動

経営科学部を始め他の研究部との共同作業(研修、教育)を進行しつつあるが、今後一層の充実を図って欲しい。

経営科学部

1 教育研修

教育研修に力点を置いているのは評価できるが、病院管理専攻科の募集を中止したことは、他の大学院等が関連する教育を拡大しつつあることを考えるとニーズがないとは考えにくく、政策科学部との共同研修とすることも含め再検討を期待したい。

他の研究部と比べると研修のメニューや回数が少ないように感じる。平成19年度から開始されるトップリーダー研修こそもう少し頻繁にメニューを工夫して行うべきである。

2 調査研究

研究課題の設定はおおむね妥当であるが、研究成果としての原著論文が、やや少ないように見受けられる。

部内の研究者の数が少ないことが原因と思われるが、研究課題評価の「課題1、2」とともに部内研究者が1名のみで実施されるなど、研究体制に疑問がある。研究者の増員の努力を図るとともに、部内及び他の研究部との共同研究を考慮すべきである。

3 その他の活動

事務部長研修は参加者の評価も参考にして回数を増加すべきと思われる。

また、他の研究部との協力・連携を強めるとともに、今後、福祉分野の管理研修も考慮して欲しい。

人材育成部

1 教育研修

国内、国外で活動する公衆衛生人材の育成を目標に積極的に活動している点は評価できる。特に、生活習慣病対策のための健診に関する特定研修は期待の大きいものであり、今後も充実強化をすべきである。

今後さらにコンピテンシーの考え方、ケーススタディを強化し、積極的に現場の人材の活用を図るべきである。

なお、「健康危機管理」に関する研修は他部との役割分担等について整理をすべきである。また、新設された「介護予防保健事業推進評価室」については、人材育成の対象を整理するなど室の業務内容を明確化する必要がある。

2 調査研究

地域保健活動に貢献する研究を幅広く行っていること、また、国際保健医療協力に関する研究は、他の機関ではあまり行われていないだけに、活発な研究活動を評価するとともに大いに期待する。

部員の研究領域として、人口学、疫学があげられているが、人材育成の方法論の開発とどのように関連づけるのか整理が必要である。

公衆衛生政策部

1 教育研修

公衆衛生医師や保健師などの公衆衛生従事者の養成を担い、この部に期待されている多くの研修課題を着実に実行している点は評価できる。

ケースメソッドを用いたり、ディベート、ロールプレイを取り入れるなど研修方法がユニークで大変よい。また、事務官を対象とした研修を行うことは重要である。

今後、健康危機管理コースを強化することを期待する。

2 調査研究

地方分権の進展に伴う地域保健行政体制の変化に対応する保健所機能や人材育成の再構築に関する研究、異状死の届出制度・死体検案業務に関する研究等を通じて、公衆衛生政策に貢献する方針を示しており、将来性のある研究をしている。

なお、公衆衛生政策全体の長期的展望を現時点で明確にしておくことが期待される。また、期待されている多くの研究課題に対応するため、他機関との共同研究等により、それぞれの研究内容の充実を目指すべきである。

疫 学 部

1 教育研修

各課程・コースごとの対象者とその数、回数、担当者、研修の効果等の資料が乏しい。今後は、これらの具体的な内容を明らかにし、的確な評価に基づいて各研修を実施する必要がある。

この部が、教育研修にどの程度重点を置いて取り組んでいるのか資料からは把握できなかったが、疫学は重要な分野であるので、科学院の特性をよく考え、他の研究部のサポート体制も含め積極的に教育研修に取り組んで欲しい。

2 調査研究

科学院の研究課題は、主に行政施策に役立つ研究を取り上げるべきものであるが、この部の研究課題の設定状況を見ると、わが国の喫緊の課題であるがん対策、メタボリック症候群、たばこ対策と、やや流行を追っているような感がある。これらはいずれも重要課題であるが、それぞれ専門の高度専門医療センターなどで研究が行なわれている。科学院として何ができるのか、行政研究として何をすべきかという点を明確にし、独自性を主張することができなければその存在意義も疑われることに留意する必要がある。

3 その他の活動

部員の人数が少ない中で多様な課題に取り組んでいるがもう少し集中特化した方がよい。

公衆衛生看護部

1 教育研修

幅広いテーマで研修を行っており、貢献度は高い。特に、保健師強化は重要な課題であり、今後、他職種との連携強化を目指した研修や保健師長会等現場と協力連携した研修の導入等によりさらに強化が必要である。

看護職のみを対象とすることの意義についても、今後、整理が必要ではないか。また、「公衆衛生従事者」と「公衆衛生技術者」という用語を混用しているが「公衆衛生従事者」に統一すべきである。

2 調査研究

「保健師のリーダーのニーズに応える実践的な研究」を行なう国立で唯一の公衆衛生看護の機関であり、精力的に実施されている研究成果が、保健師の活動に反映されることを期待する。

重要な諸課題に取り組んでいるが、全体に人的資源が少なくスタッフ数に比して研究が多岐にわたっているため、負担が加重にならぬよう、共同研究、研究者

の受け入れ等による適切な対応が望まれる。

3 その他の活動

院外における教育研修に積極的に参画していることは高く評価できる。今後も、本来の業務に支障をきたさない範囲でその充実に期待したい。

生涯保健部

1 教育研修

すべてのライフステージを一貫してとらえた健康づくりと疾病予防に取り組み、保健水準を高める役割を果たすことを目的として、母子保健、行動科学の臨床適用、公衆栄養に関する研修と研究活動を行っており、特に、公衆栄養、母子保健の分野における貢献度が高い。

なお、公衆衛生政策部、公衆衛生看護部との役割の違いが分かりにくいので、部としての方針を十分検討し、整理することが必要である。

2 調査研究

妊婦の食生活、乳幼児の発達障害、行政処分者の再教育、生活習慣病予防、健康被害発生防止などと多岐にわたっているが、研究資源の集中化について検討が必要である。

栄養、母子保健分野の研究意義は理解できるが、これら以外のものについては、他の研究部と競合しているように思われる。

福祉サービス部

1 教育研修

福祉サービスの充実強化は喫緊の課題であり、要介護認定などをはじめ、福祉サービス全般にわたる関係職員研修は時宜を得ている。受講者数も年々増加しており評価できる。

ニーズが大きな分野の研修で重要であるが、スタッフの負荷が過大にならぬよう配慮することが必要である。

2 調査研究

福祉サービスに関連した評価指標の開発研究が特徴的であり、重要な課題が多く、幅広い研究は評価できるが、スタッフに限りがあるので、実施面で全体のバランスに配慮が必要である。

口腔保健部

1 教育研修

歯科医師臨床研修制度のもとで行われる管理者委員長研修、インターネットによる遠隔教育などをはじめ定員充足率が高いものが多く、概ね評価できる。更なる充実と、それによる歯科領域での感染症伝播（肝炎、HIV等々）の防止に貢献することを期待する。

自治体の衛生主管部局の事務職員を対象として、口腔保健の重要性について理解を深めることを目指した研修を行うなど、国立の研究機関に相応しい研修とするための検討が必要である。また、研修に対する受講者の満足度調査、受講者のプロフィールなど詳細な情報を集め、研修の評価に活用することを検討する必要がある。

2 調査研究

口腔保健と全身的健康状態との関係、健康食品の有効性、フッ化物の予防効果、歯周疾患のリスク判定、石灰化ナノ粒子の初期う歯の再石灰化など、直接予防に役立つ調査研究を精力的に行っている。また、英文学術誌への掲載論文も多数にのぼり、書かれた論文数も先進的な研究も評価でき、調査研究活動は非常に活発であると思われる。

かつてのう触の機序とワクチンのいわゆる実験室内にとどまっていたものが、公衆衛生学的な視点から対応することにより興味深いことがわかってきており高く評価できる。また、超高齢化社会の到来を控えて、口腔保健のあり方に関する調査研究や、メンタルヘルスと口腔保健なども興味深い研究テーマであり、さらなる推進が望まれる。

全国の大学歯学部・歯学研究科で行われている基礎的並びに臨床研究以外の、大学では出来ない研究を行うべきであり、国立の公衆衛生専門機関の視点で、部全体としての研究のmission、scope、優先順位(理由)をつけることも検討すべきである。

3 その他の活動

実験室の成果が公衆衛生に生かされていく数々の試みが見られ、現象として見ていたことの科学的裏付けがなされつつあり、この部の活動は高く評価できる。

生活環境部

1 教育研修

地方衛生研究所のニーズに沿って、研究者に必要な研究デザインをBrush upする「研究機能強化のための疫学・衛生科学コース」を作った点は評価できる。

コース主任担当のプログラム（医療放射線監視コース、疫学・衛生科学コースの2特別課程）と、副主任担当のプログラム（食肉衛生、食品衛生の3特別課程

及び環境リスク学、放射線衛生学、空気環境学などの7専門課程選択科目)の領域は、相当かけ離れており、また、定員充足率が6割程度と参加者がまだ少ない点は、今後、改善に向けた検討を行うべきである。

研修に対する受講者の満足度調査、受講者のプロフィールなど詳細な情報が、研修の評価をする上で必要と考えられる。

2 調査研究

この部は、生活環境中のハザード、快適性の評価とその情報発信という広汎なミッションを持っているが、食品中放射性核種の研究、生活環境中有害化学物質、電磁界の生体影響、Lバンドin vivo ESR装置の開発は、それぞれ順調に研究が進行している。屋内ラドン濃度の調査やタバコからの化学物質曝露量評価のための関連物質測定など、生活環境由来微量化学物質曝露の人への影響を評価する研究は地味ではあるが、日本国内でデータの蓄積が必要であるので、引き続き、地道に前に進めることが望まれる。また、環境中のラドンの発症(肺癌)への影響については、きわめて把握しにくいものへの対応で成果が出にくいとは思いますが、健闘を期待したい。

厚生労働科科研費に加え、文科省、日本テレコム、カナダの大学などからの外部研究費は多額であり、調査研究に対する積極性は評価される。

原著論文数は1.7/人であり特別多いとはいえないが、IFはこの分野では満足できる数値と思われる。建築衛生部とオーバーラップする分野もあり、共同研究も推奨される。

国立の研究機関としては、生活環境要因について今後の研究の優先順位(あわせてその理由づけ)など、大所高所の研究も必要である。

3 その他の活動

たばこは、世界中で禁煙となりつつあり、吸わない人への悪い影響はきわめてはっきりしており、喫煙を自宅のみの環境で可とすれば、周辺への被害は大きく減るのであり、いかに中止させるか、いかに全面禁止とするかのみでよいのではないか。

建築衛生部

1 教育研修

保健所職員を対象に「住まいと健康」、「建築物衛生」に関する特別課程を担当しているが、保健所職員は、環境要因、例えば「住まいと健康」などへの関心や対応が必ずしも十分でない。市民に対し科学的な対応ができるよう研修や指導の一層の充実を図るべきである。

研修内容については、室内空気の清浄化測定法等、既に民間で広汎に行われていると思われるものが含まれているので今後検討を進める必要がある。

受講者数をはじめ、受講者の満足度調査などを行うことにより、的確な研修の

評価に努める必要がある。

2 調査研究

シックハウス症候群、室内ペットによる空気汚染、介護向け住宅改修など建築安全衛生に関する研究が行われ、エアロゾル学会開催をはじめ、建築物衛生に関する院外社会活動は活発に行われている。

研究スペース、研究機器は恵まれているが、そのわりに業績は上がっているとは言えず、成果がどこでどのように反映され生かされているのかが良く判らない。各スタッフが目的意識を持って研究を行い、設備・機器を利用して他の研究部や他機関との共同研究が行われれば業績向上が期待できる。

大学などでは十分行えない課題、例えば、社会の高齢化に伴う住環境と高齢者の健康や安全の問題などをもっと重点的に取り上げるべきである。特に、日本の住宅は、高气密、高断熱などの点で効率は良くなったが、そこに住まう人の年齢や生活の質との関係では研究がまだまだ足りないと思われる。また、都市景観や緑地環境などが、子育て世代や働く人にとっては、子どもの発達や潤いとしても重要と思うが、そのような研究が国全体でまだ不十分であるので、今後、公衆衛生(生活者)の視点で、建築と「生活環境」の質の両面で切り込むような新しいタイプの研究が期待される。

水道工学部

1 教育研修

専門課程の研究指導等に加え、1カ月半の比較的長期間実施される特別課程「水道工学コース」、特定研修「水道クリプトスポリジウム試験法実習」等で、水道事業体及び保健所職員の研修を行い、定員を超える受講者を集めている。日常業務に関連するテーマについて自主研究を受講者が行い発表するなど、研修内容に工夫をこらしている点や、知識や技術移転が常に位置付けられている点などは高く評価できる。

今後、研修受講者の満足度調査等を行い、計量的に評価することも必要である。

2 調査研究

水道分野における国の唯一の試験研究機関として、水道水の安全性、系統的な水道の水質管理など水に係る健康危機管理体制の確立に努力していることは高く評価できる。

市販のミネラルウォーターに頼らずに、安全でおいしい水道水が大都市を含めて全国で供給できる体制をつくることに努力していることは、国立の機関として高く評価できる。

原著論文等研究業績は、一部(研究課題評価の「課題3」)を除き、必ずしも傑出しているとは言えないが、公的研究費は各課題とも十分獲得されている。

「課題3」で実施された水質基準で定められていない微量化学物質測定による河

川の水質汚濁は興味深く、定期的検査として提案してもよい試みと思われる。地球の気候変動にともなう水質の変化、飲料水として重用されるための水道水質向上方策などは、今後の課題として研究して欲しいテーマである。

本来、飲料水の原水としては、山から出たところのきれいな水を採取するのが良いと言えるので、行政上は、都道府県域を越えてそうした良い水源の確保を目指すことを考えるべきではないか。また、コスト面を考えれば、人数の少ない山村では簡易水道はやめて、小型家庭用装置の開発により個別に上水を確保することを検討すべきではないか。この装置により感染病原体の侵入も防げるという利点もある。

3 その他の活動

WHOの協力センターとして20年以上にわたり活動をしていることは高く評価できる。

施設科学部

1 教育研修

この部のような機能を持つ教育・研究施設はあまりないと思われ、この部の役割は重要である。研修の課題は、最近重要視されている各種医療施設の設備、建物の構造、耐震性、機能性、快適性など、新規建築計画には欠かせないものばかりであり評価できる。

特定研修にも積極的に参加するなど、新たな研修に取り組む姿勢は評価できる。経営科学部と共同して施設管理のコスト面の教育研修の実施を検討して欲しい。

2 調査研究

研究項目は妥当であるし評価も出来るが、研究費の額が少なすぎる。科学院全体として資金、人員の再配分を考える必要がある。

耐震性の評価など今日の問題を研究する姿勢は評価できるが、他の研究部との共同研究の実施、施設管理のコスト面に関する研究の実施なども検討して欲しい。

3 その他の活動

研究成果をどのように政策にとりいれていくのか、企画設計と政策としての取り入れとの間の関係を明確にしてほしい。Risk assessmentとRisk managementのような成熟した関係確立が望ましい。

研修企画部

1 教育研修

国レベルの教育研修ニーズを把握し、科学院全体の教育研修のあり方を企画すること、具体的な対応やガイドラインを提供するための実証的研究を行なうことが当部の運営方針とされているが、現状は「研修企画部」という名称にふさわしい教育研修が行われていないように思われる。他の研究部との整合性を図るとともに、コース全体の企画と評価にどのように関わっていくのか検討するべきである。

なお、今後も国際協力室を中心に研修を充実強化すべきである。

2 調査研究

難病の疫学、施策評価、食品衛生監視員の教育研修、障害者の健康把握、食品中の放射線核種の摂取量調査などが実施されているが、そもそも「研修企画部」とは何を使命としているのか検討のうえ、整理する必要があるのではないか。

なお、国際協力に関する研究を積極的に実施すべきである。また、他分野や他機関との共同研究の可能性を追求すべきである。

研究情報センター

1 教育研修

このセンターは、情報処理に関する専門専攻課程、短期課程の教育研修をよく行っていると評価できる。

なお、教育研修を受けた者の司書の資格習得や研修後の追跡をして、アウトカム評価を行うことも必要である。

また、このセンターが有する科学院全体に対するサービス機能についても常に充実を心がけて欲しい。

公衆衛生のメッカとして歴史的資料の公開も心がけて欲しい。

2 調査研究

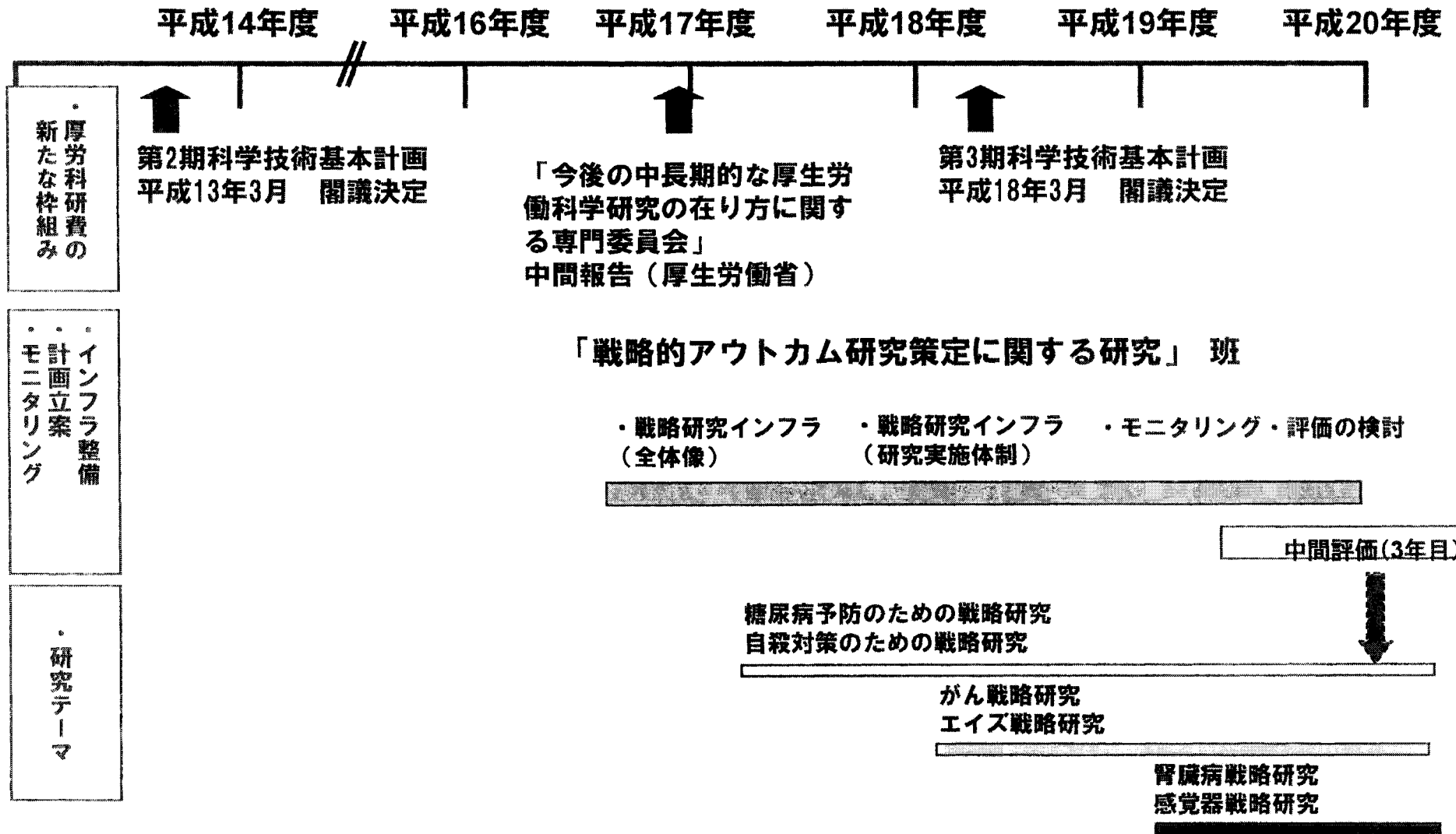
他の研究部と比較して、研究費の総額は大きいといえる。研究論文も着実に発表されているので評価できる。

厚生労働省の諸研究所のネットワークやホームページの効率化の支援なども考えて欲しい。

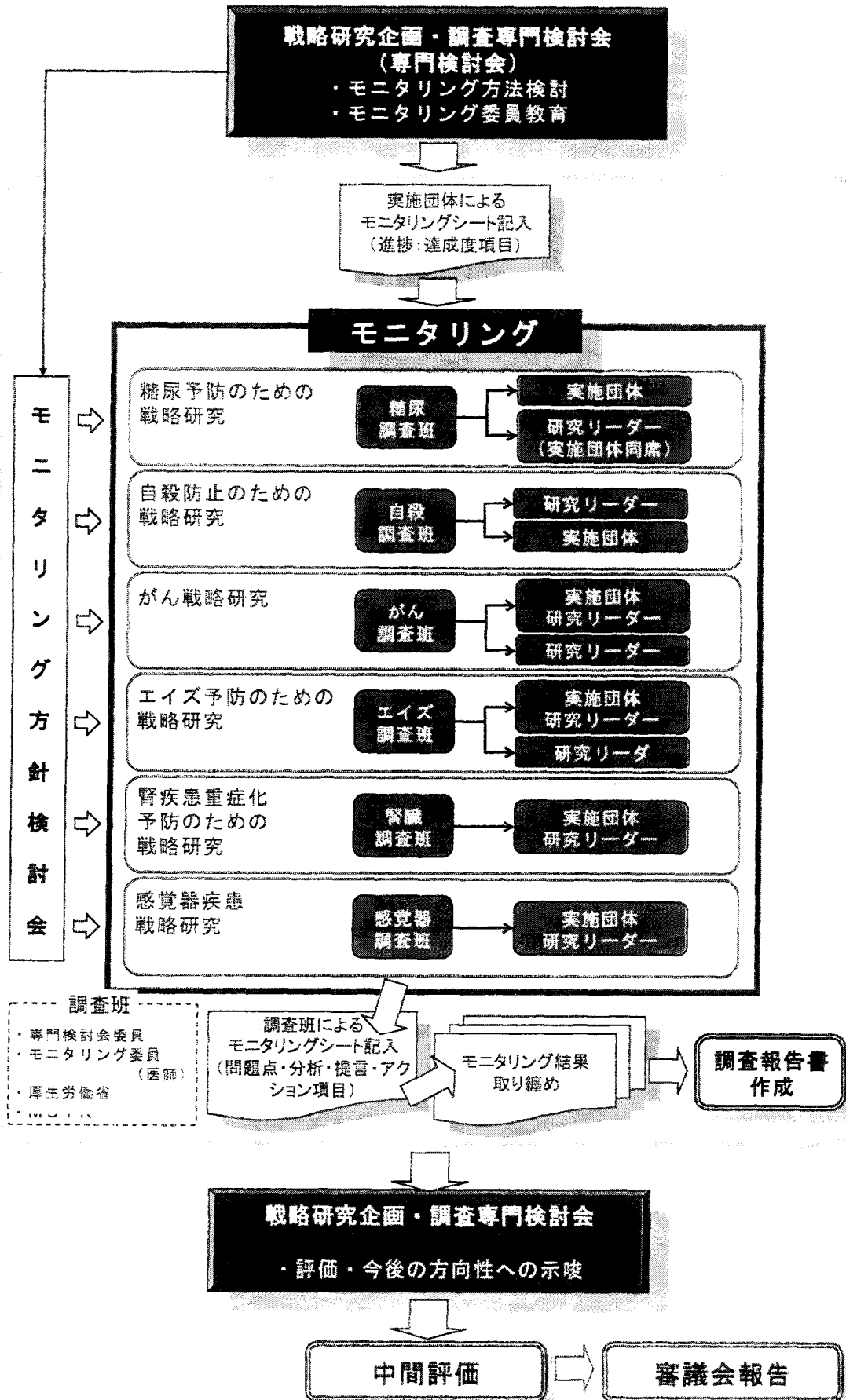
戦略研究の中間評価について

- 糖尿病予防のための戦略研究
- 自殺対策のための戦略研究

戦略研究に関するこれまでの経緯とスケジュール



モニタリング・中間評価の流れ



モニタリング項目と分析項目

モニタリング項目

A 研究の運営・ 実施体制の整備	a 戦略研究推進室（部）の設置、室（部）長の選定	
	b 運営委員会等各種委員会の規則・組織編成	
	c 研究リーダーの選定	
	d 研究協力者（研究参加施設）の選定	
	e 研究支援組織等（データセンター、CRC派遣機関等を含む）の選定	
	f 研究組織を構成する各組織の機能と役割分担	
B 研究の進捗	a 研究実施計画の作成	
	・ 研究計画の変更	
	・ 研究実施計画書作成	
	・ IRB*への申請	*倫理委員会
	・ IRB審査結果への対応	
	b 研究実施・運営	
	・ 研究班員の公募・選定	
	・ 被験者登録	
	・ 患者割り付け	
	・ データ収集	
	・ データクリーニングと固定	
	・ データ解析	

分析項目	1) 進捗（達成度）
	2) 問題の記述
	3) 分析（進捗や質の遅延・阻害要因バリエーションなど）
	4) 提言
	5) アクション・計画

中間評価における総合評価指標について

A: 十分な研究成果が期待でき、優先的に取り組む必要がある。

B: 一定の研究成果が期待でき、継続して取り組む必要がある。

C: 今後の見通しに問題があり、中止を含めた研究計画の見直しが必要である。

「糖尿病予防のための戦略研究」全体像

（背景と経緯）糖尿病は社会経済的活力と社会保障資源に及ぼす影響の極めて大きい疾患である。わが国では、その可能性を否定できない人まで含めるとその数約1,620万人にも及ぶ。生活習慣の急速な変化などを反映してこれらの数は近年急速に増加しており、糖尿病の予防・合併症の重症化抑止対策の確立が急務となっている。そこで、循環器疾患等総合研究事業「糖尿病予防のための戦略研究」において、研究課題のアウトカムと研究計画の概要を策定し、平成17年度から5年間の予定で実施することとしている。

「糖尿病予防のための戦略研究」の研究方法与成果

研究課題	成果 (アウトカム)	研究方法
J-DOIT1	糖尿病予備群から糖尿病への移行率を半減	地域・職域健診要指導者で糖尿病ハイリスク者3500名を対象。参加地域・職域を「支援群」と「自立群」に割付し、「支援群」に提供されるIT等を用いた「生活習慣変容支援サービス」が、糖尿病予備群の2型糖尿病発症を予防する効果を検証する。
J-DOIT2	糖尿病患者の治療の中断率を半減	地区医師会（人口20万以上）に在住し、かかりつけ医で治療する2型糖尿病患者2400名を対象。参加地区医師会を「診療支援群」と「通常診療群」の割付し、「診療支援群」に提供される「糖尿病診療達成目標ITシステム」および「診療支援サービス」が、受診中断率及び「糖尿病診療達成目標」の達成率を改善する効果を検証する試験。4医師会を対象とするパイロット研究から開始。
J-DOIT3	糖尿病合併症の進展を30%抑制	糖尿病専門医を擁する病院に通院する高血圧または高脂血症を合併する2型糖尿病患者約3,338名を対象。「強化療法群」と「従来治療群」に無作為割付し、「強化療法群」で行われる生活習慣（減量、食事、運動、禁煙）、血圧、脂質、血糖の厳格なコントロールが糖尿病合併症の進展に及ぼす効果を検証する。

の確立
糖尿病予防・合併症の重症化抑止対策

糖尿病予防のための戦略研究 J-DOIT-1 の研究デザイン

研究計画:

市町村や職域での健診等の機会に発見された糖尿病発症ハイリスクの者を対象とし、参加地域・職域を「支援群」(IT等を用いた生活習慣変容支援サービスを提供)と「自立群」に割付するクラスター・ランダム化比較試験であり、平成22年3月までの累積糖尿病発症率を主要評価項目とする。

調査対象	糖尿病のハイリスク者
主要評価項目	空腹時血糖から判定した平成22年3月までの累積糖尿病発症率
副次評価項目	介入前後の体重、BMI、腹囲、血糖、HbA1c、血圧、脂質、メタボリックシンドローム有所見率、健康行動の変化
試験実施期間	登録期間(同意書署名日) 平成19年3月～10月 追跡期間 平成19年11月～平成22年3月

研究実施団体	財団法人 国際協力医学研究振興財団
研究リーダー	葛谷 英嗣 (国立病院機構京都医療センター名誉院長)
研究参加機関	全国17団体43クラスター

糖尿病予防のための戦略研究 J-DOIT-1 研究イメージ

【研究の目的】

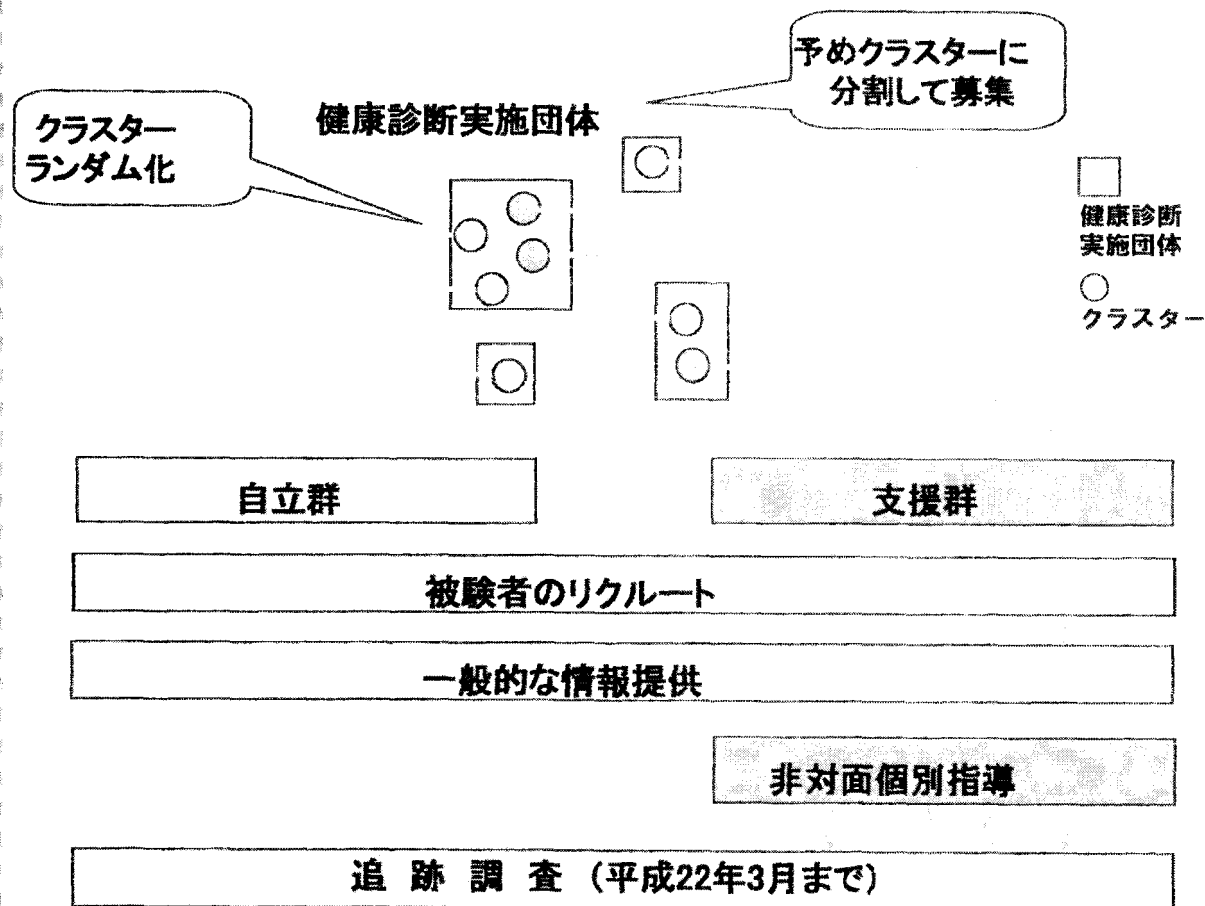
糖尿病のハイリスク者を対象に「糖尿病予防支援」を実施し、糖尿病の発症率を低下させる効果を検証する。

【研究の進捗状況】

研究は17団体43クラスターで実施されている。市町村や職域での健診等の機会に発見された糖尿病発症ハイリスクの者を対象とし、参加地域・職域を「支援群」(IT等を用いた生活習慣変容支援サービスを提供)と「自立群」に割付するクラスター・ランダム化比較試験である。

【研究の意義】

保健指導の有効性(非対面式)、保健指導が有効な対象者層の探索(性、年齢、検査値、体重、メボリックシンドローム)、費用便益の確認等の政策的エビデンスを確立し、効果的な糖尿病発症予防対策の施策立案に寄与する。



糖尿病予防のための戦略研究 J-DOIT-1 症例登録状況

○実施体制の整備

戦略研究という新しい試みであったため、一定の期間を要したが、研究の運営・実施体制の構築(組織の編成、研究リーダーの選定等)のプロセスは適切であると確認された。

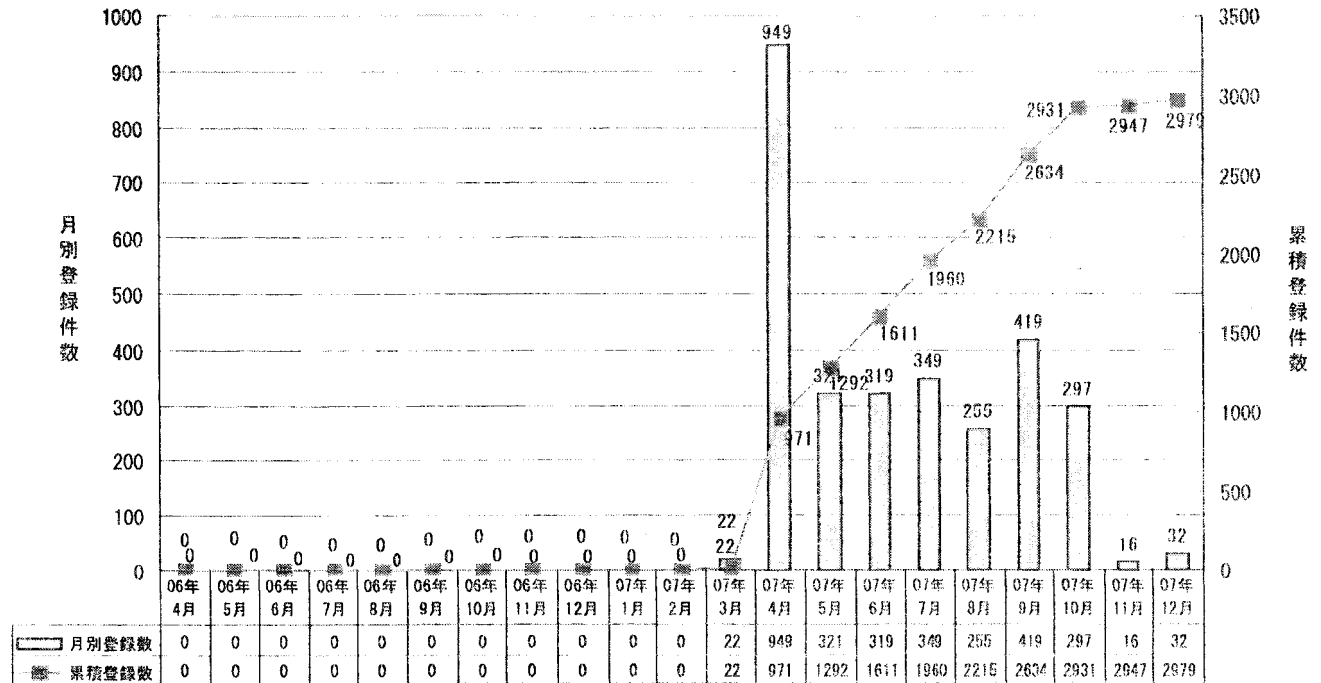
○研究組織の募集

短期間に全国17団体43クラスターの協力体制を作りあげ、臨床研究の基盤を構築した。

○患者登録数

平成19年10月に目標の85%(2,979名)まで登録した。8ヶ月という短期間に、2,979名被験者を登録することができたのは、特筆すべきことであり、他の戦略研究の遂行の参考となる点であると指摘された。

J-DOIT-1



登録予定数	3500名
登録期間(同意書署名日)	平成19年3月—10月
登録数	2979名(85%)

糖尿病予防のための戦略研究 J-DOIT-1 研究の見通しと総合評価

研究の見通し

参加クラスターからのデータ収集の完了は次年度となることから、観察期間を2年間とすると、全てのデータが収集されるのは平成22年6月頃となり、当初の予定期間中に検証を行うことは困難である。戦略研究の枠組みの中で結果を確認する方法について再検討する必要がある。

総合評価： A

○当初の計画に比して進捗に遅延が見られるが、被験者登録が85%に達している点は高く評価できる。遅延の主たる事由が研究の実施可能性を高めるための研究計画変更及びこれまでに類を見ない研究実施体制の構築にあり、他領域の戦略研究のより良い遂行の示唆となりうる。

○本研究は、糖尿病の発症予防、「特定健診・特定保健指導」に係るわが国独自のエビデンス構築に資することが期待されるため、優先的に取り組み、成果を検証すべきである。

○本研究のデータ収集に関して、逸脱症例等についても把握し、分析すべきである。

糖尿病予防のための戦略研究 J-DOIT-2 研究イメージ

【研究の目的】

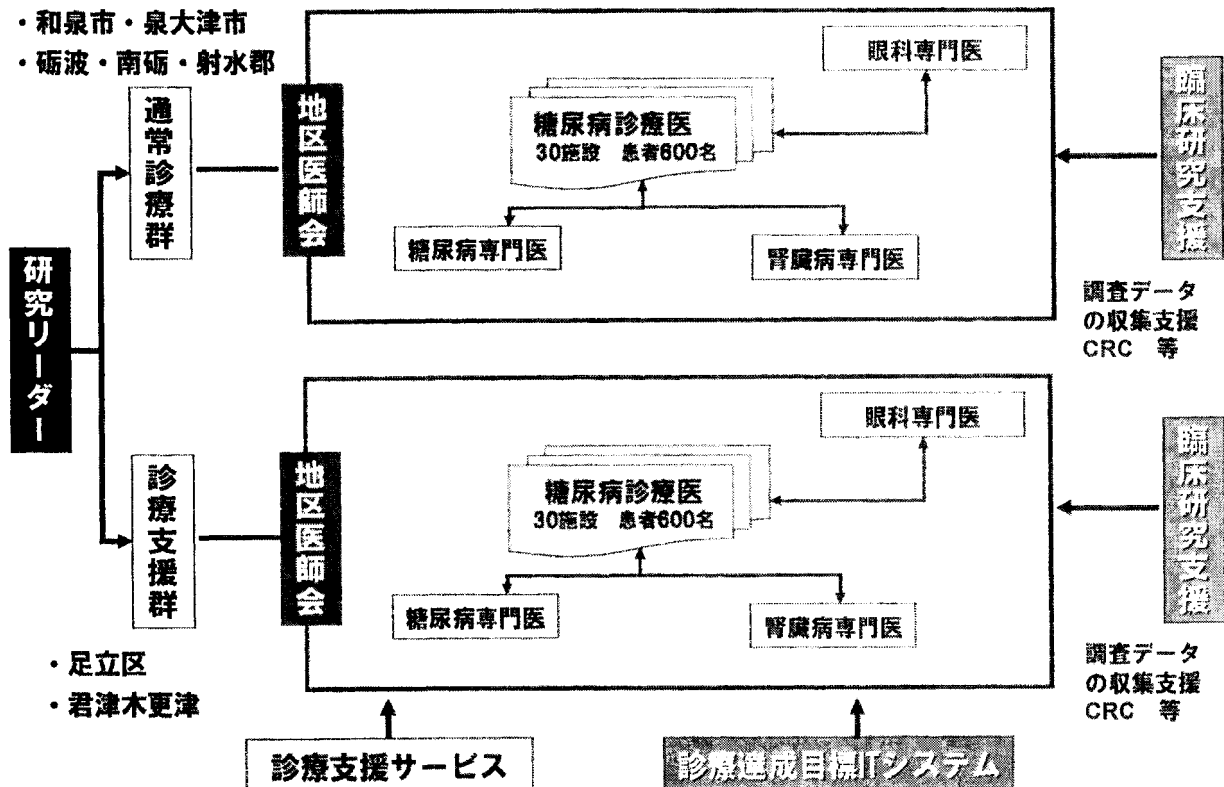
2型糖尿病患者とそのかかりつけ医に対する診療支援介入を実施し、受診中断率、「糖尿病診療達成目標」の達成率、糖尿病患者のアウトカムの改善効果を、パイロット研究によりサンプルサイズの決定および実施可能性を検討した上で検証する。

【研究の進捗状況】

4地域でのパイロット試験を終了し解析中。かかりつけ医で治療する2型糖尿病患者を対象とし、糖尿病診療達成目標を地区医師会全体で共有し、「診療支援群」と「通常診療群」に無作為に割付。

【研究の意義】

本研究の実施可能性、サンプルサイズ、バイアスの検討を行った上で研究を実施し、かかりつけ医の糖尿病診療機能強化と病診連携促進に係る政策的エビデンスを確立し、効果的な糖尿病重症化予防対策の施策立案に寄与する。



糖尿病予防のための戦略研究 J-DOIT-2 研究デザイン

研究計画:

かかりつけ医で治療する2型糖尿病患者を対象とし、糖尿病診療達成目標を地区医師会全体で共有し、「診療支援群」と「通常診療群」に無作為に割付。

調査対象	2型糖尿病患者とそのかかりつけ医	研究実施団体	財団法人 国際協力医学研究振興財団
主要評価項目	大規模研究では、受診中断率。 パイロット研究では、大規模研究に向けてのサンプルサイズの推定、と研究の実行可能性の評価。	研究リーダー	小林 正 (富山大学附属病院病院長)
副次評価項目	パイロット研究では、受診中断率、診療達成目標の達成率、患者(中間)アウトカム、日常生活で測定する体重・歩数の変化、患者紹介率・逆紹介率、診療支援サービスに対する満足度、診療達成目標の探索的分析	研究参加機関	4地域の医師会
試験実施期間	登録期間 平成18年9月～12月 追跡期間 平成19年1月～12月		

糖尿病予防のための戦略研究 J-DOIT-2 症例登録状況

○実施体制の整備

戦略研究という新しい試みであったため、参加施設の調整等の研究体制の構築に一定の期間を要したが、研究の運営・実施体制の構築（組織の編成、研究リーダーの選定等）のプロセスは適切であると確認された。

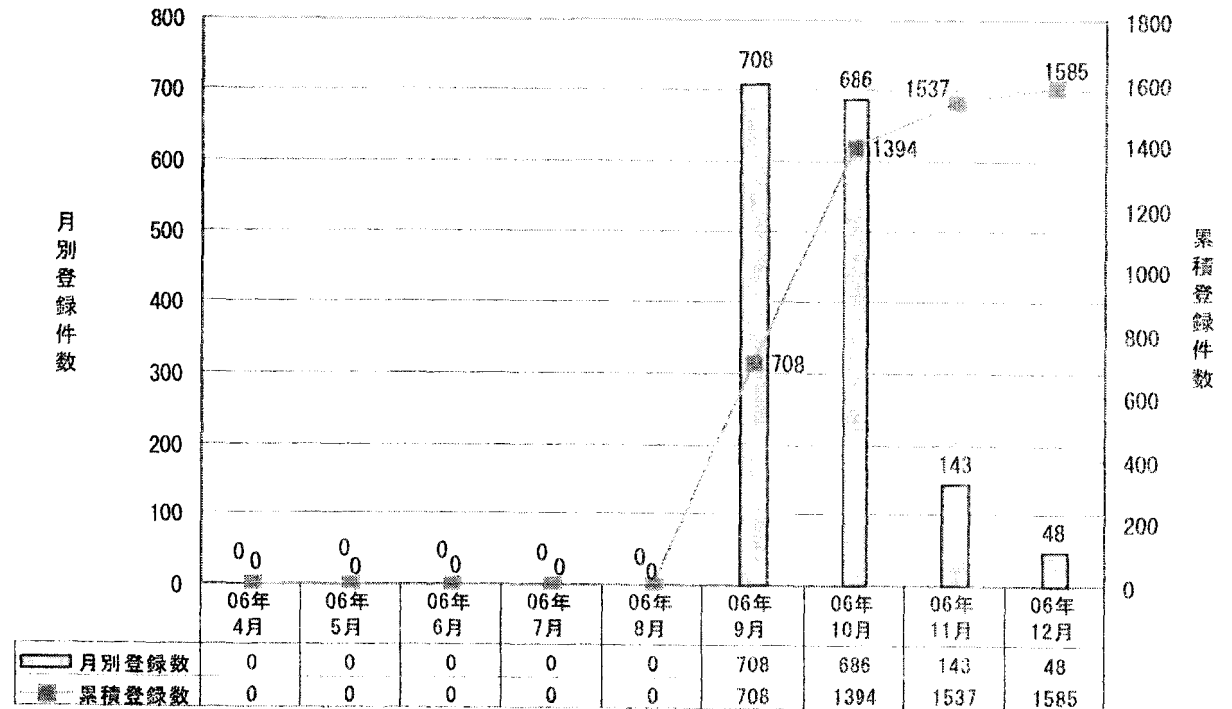
○研究組織の募集

研究リーダーが中心となり積極的な働きかけを継続して行った結果、医師会を中心とした糖尿病診療に係る良好な連携を構築した。

○患者登録数

平成18年12月にパイロット研究として患者登録必要数(1,585名)を確保し、平成19年12月にパイロット研究の観察期間を終了した。現在、研究グループ統計家とデータセンターを中心にデータ解析作業が進んでいるところである。

J-DOIT-2



登録予定数	2400名
登録期間	平成18年9月-12月
登録数	1585名(66%)

糖尿病予防のための戦略研究 J-DOIT-2 研究の見通しと総合評価

研究の見通し

平成20年4月に解析を終了し、その結果を踏まえて、5月に本研究のプロトコル作成し、IRB及び専門検討会へ報告した後、7月に大規模研究の開始としている。

総合評価： A

○パイロット研究において、受診中断率、「糖尿病診療達成目標」の実施率及び被験者の行動変容ステージに改善を認めている。

「2型糖尿病」という研究対象の重要性や実施可能性の高さはもとより、パイロット研究において国民の健康改善に直結する成果が示唆されたことから、本研究には優先的に取り組み成果を検証すべきである。

○本研究課題の政策的なインパクトの高さは、戦略研究に相応しい。

糖尿病予防のための戦略研究 J-DOIT-3 研究イメージ

【研究の目的】

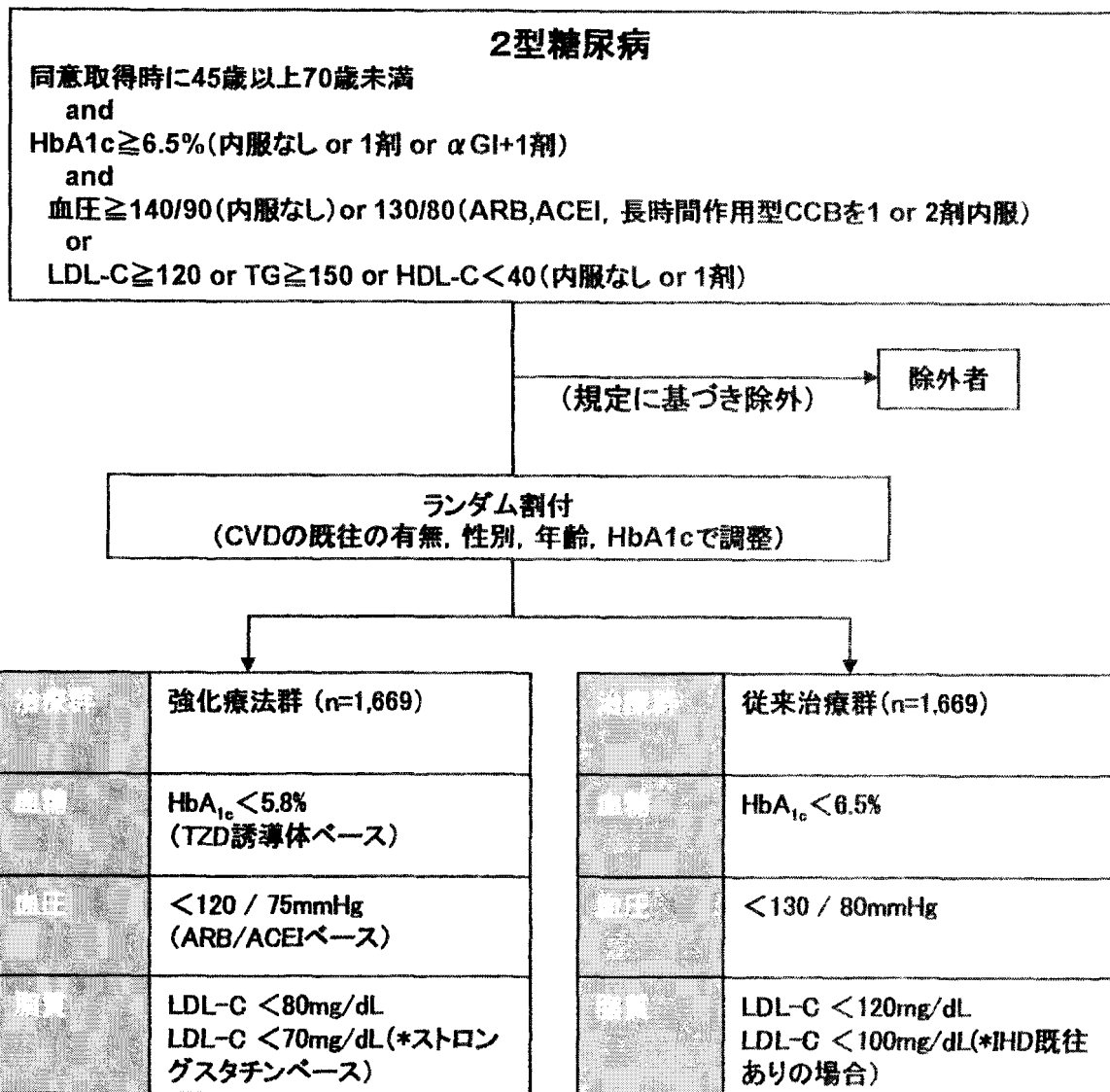
2型糖尿病患者を対象としたランダム化比較試験によって、生活習慣の改善を中心として血糖、血圧、脂質を厳格にコントロールする治療方法が従来の治療方法よりも糖尿病に伴う血管合併症の発症・進展予防に優れることを検証する。

【研究の進捗状況】

全国81施設にて研究を実施中。
HbA_{1c} ≥ 6.5%の2型糖尿病で、収縮期血圧 ≥ 140または拡張期 ≥ 90mmHgまたは脂質代謝異常のある45-69歳の3,338名を対象とし、「強化療法群」と「従来治療群」に無作為割付。生活習慣、血圧、脂質、血糖への介入方法を規定。

【研究の意義】

2型糖尿病患者を対象とする強力な治療方法が、従来の治療方法よりも糖尿病に伴う血管合併症の発症・進展予防に有効であることを確認できれば、効果的な糖尿病重症化予防対策の施策立案に寄与する。



糖尿病予防のための戦略研究 J-DOIT-3 の研究デザイン

研究計画:

HbA1c \geq 6.5%の2型糖尿病患者で、収縮期血圧 \geq 140または拡張期 \geq 90mmHgまたは脂質代謝異常のある45-69歳の3,338名を対象とし、「強化療法群」と「従来治療群」に無作為割付。生活習慣、血圧、脂質、血糖への介入方法を規定。

調査対象	2型糖尿病患者	研究実施団体	財団法人 国際協力医学研究振興財団
主要評価項目	死亡、心筋梗塞または脳卒中の発症	研究リーダー	門脇 孝 (東京大学大学院医学系研究科糖尿病代謝内科教授)
副次評価項目	腎症の発症・増悪、大血管合併症(冠(CABG、PCI)、脳(血行再建、血管再建)、下肢(切断、血行再建))、網膜症の発症・増悪	研究参加機関	全国81施設
試験実施期間	登録期間 平成18年6月～平成20年12月 追跡期間 平成21年1月～平成25年3月		

糖尿病予防のための戦略研究 J-DOIT-3 症例登録状況

○実施体制の整備

戦略研究という新しい試みであったため、システム整備等の研究体制の構築に一定の期間を要したが、研究の運営・実施体制の構築(組織の編成、研究リーダーの選定等)のプロセスは適切であると確認された。

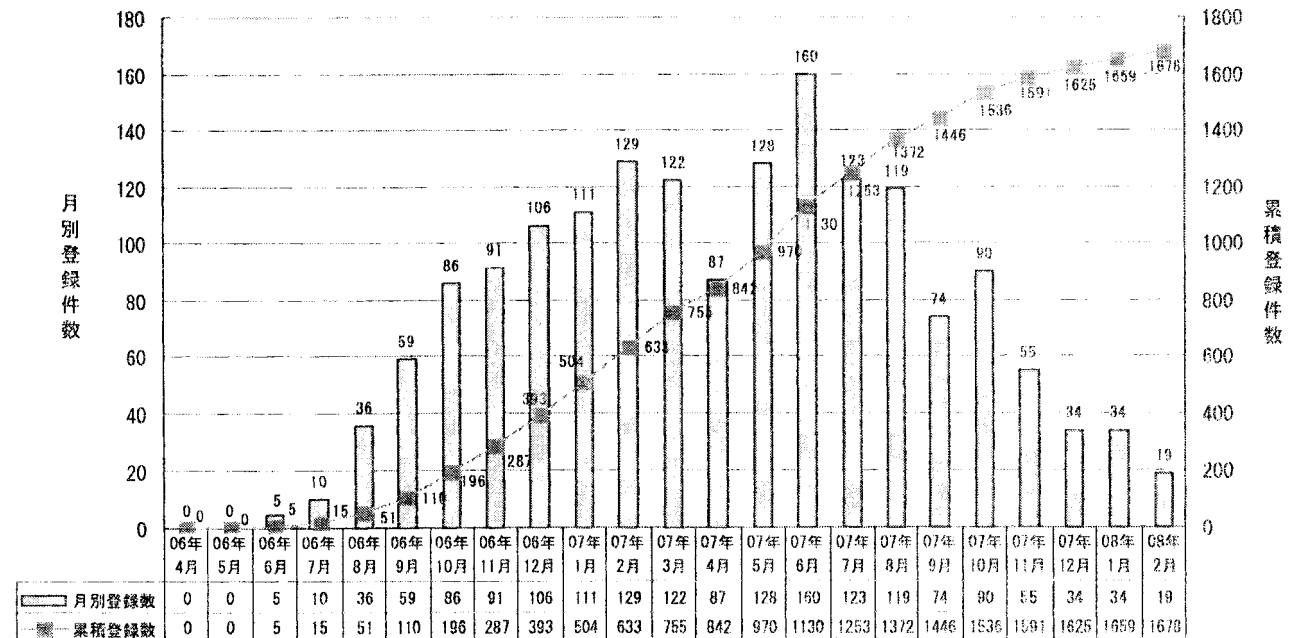
○研究組織の募集

短期間に関東甲信越36施設、近畿13施設、東海10施設、九州10施設、その他12施設(合計81施設)と多数の研究参加施設を選定し得た。

○患者登録数

平成20年2月時点で1,678例を登録し得た。継続的に参加施設の介入状況をモニタリングすることで、研究データの質を高めている点は高く評価される。

J-DOIT-3



登録予定数	3338名
登録期間	平成18年6月-平成20年12月
登録数	1678名(66%)

糖尿病予防のための戦略研究 J-DOIT-3 研究の見通しと総合評価

研究の見通し

平成20年5月中間解析を予定しており、当初の計画より若干進捗状況に遅延が見られるが、目的の実現可能性は高い。

総合評価： B

○被験者登録は若干の遅延が見られるが、遅延の要因として、参加各施設のIRBの開催頻度の差が大きく、時間を要したことと、データセンターの質に問題があった。

○糖尿病患者を対象とした血管合併症の発症・進展予防に係る海外の大規模比較試験では、当初の介入期間を越えた長期間の観察により数多くの新たな知見が報告されているおり、本研究についても継続的に追跡することにより、わが国独自の研究成果が期待される。

「自殺対策のための戦略研究」全体像

(背景と経緯) わが国の自殺死亡率は世界的に見ても高頻度であり、年間自殺者数は3万人を超える。全国各地の先駆的な取組の経験を踏まえ、大規模共同研究により効果的な介入方法に関するエビデンスを構築し、今後の自殺防止対策に役立てる。

「自殺対策のための戦略研究」の研究手法と成果

研究課題	成果 (アウトカム)	研究方法
自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネジメントの効果：多施設共同による無作為化比較研究 (ACTION-J)	自殺未遂者の自殺企図再発率の30%減少	自殺未遂の既往は、自殺の最も強力な危険因子として知られている。ACTION-Jでは、救急施設に搬送された自殺未遂者に対するケース・マネジメント（心理教育や受療支援、背景にある問題解決のための社会資源利用支援など）の効果を検証する。 全国の救急施設に搬送された自殺未遂者（計1120例）を、介入群と対照群の2群に無作為に割り付け、自殺企図再発率を比較する。
複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究 (NOCOMIT-J)	地域における自殺率の減少	単一の施策では地域全体の自殺率減少に効果がないことが分かっている。NOCOMIT-Jでは、根拠に基づいて策定された「複合的自殺対策プログラム」の効果を検証する。 研究参加地域（14地区：人口212万人）を介入地区と対照地区を割り付け、自殺企図発生率を比較する。 介入地区では、一次、二次、三次予防対策を詳細に提示した「介入プログラム手順書」に基づく自殺対策を実施する。

効果ある自殺防止対策を確立

自殺対策のための戦略研究 ACTION-J 研究イメージ

【研究の背景】

自殺未遂の既往は、自殺の最も強力な危険因子として知られている。

【研究の目的】

ACTION-Jでは、救急施設に搬送された自殺未遂者に対するケース・マネジメント(心理教育や受療支援、背景にある問題解決のための社会資源利用支援など)の自殺企図再発防止効果を検証する。

【実施の状況】

救急部と精神科が連携している全国21の医療機関において実施。
これらの施設に救急搬送され、入院となった自殺未遂者(計1120例)を、介入群(ケース・マネジメントを実施)と対照群の2群に無作為に割り付け、**自殺企図(自殺死亡及び自殺未遂)再発発生率**を比較する。

【研究の意義】

自殺未遂者に対する再企図防止の実効性の高い介入方法を得ることができ、今後の自殺防止対策に大きく寄与する。
ACTION-Jは世界に類をみない大規模研究として国際的に高い注目を浴びている。

救急医療施設に搬送され、入院した自殺未遂者

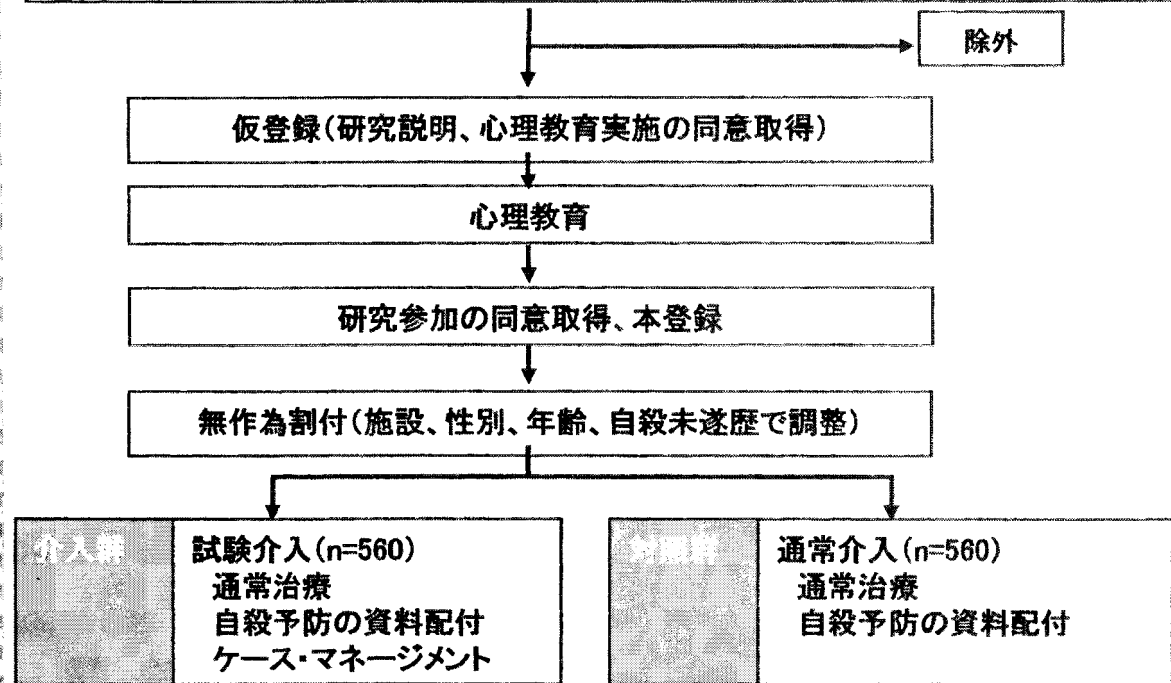


(1) 選択基準

- 1) 20歳以上
- 2) DSM-IVのI軸に該当する精神科疾患を有する者
- 3) 2回以上の判定により自殺の意志が確認された者
- 4) 本研究の内容を理解し、同意取得が可能なる者
- 5) 入院中に、登録実施に必要な面接・心理教育を受けることができる者
- 6) 評価面接、ケース・マネジメントのための定期的な来院が可能で、実施施設から定期的に連絡を取ることができる者

(2) 除外基準

- 1) 主要精神科診断が、DSM-IVのI軸診断に該当しない者



平成18年6月22日に研究倫理委員会により承認
UMIN-CTRIにて臨床試験登録

ACTION-J

自殺対策のための戦略研究 ACTION-Jの研究デザイン

研究計画:

救急医療施設に搬送され入院となった自殺未遂者を対象とし、介入群(ケース・マネージメントを実施)、対照群の2群に割り付ける、多施設共同、非盲検、無作為化比較試験。

調査対象	救急施設に搬送され入院となった自殺未遂者	研究実施団体	財団法人 精神・神経科学振興財団
主要評価項目	自殺企図(自殺死亡及び自殺未遂)の再発発生率	研究リーダー	平安 良雄 (横浜市立大学大学院医学研究科精神医学部門教授)
副次評価項目	全死因死亡率 繰り返しを含む自殺企図再発回数と発生率 自傷行為の回数 相談者・機関の種類、数 受療状況(通院・入院) 身体機能 ベック絶望感尺度 健康QOL尺度(SF-36)	研究参加機関	全国21救急医療施設
試験実施期間	登録期間 平成18年7月-平成20年6月 追跡期間 平成18年7月-平成21年12月		

自殺対策のための戦略研究 ACTION-Jの研究進捗状況

○実施体制の整備

戦略研究の運営及び実施体制の構築の手順は適切であったが、研究リーダー及び研究協力機関を同時に公募したため、当初の研究計画に適合しない研究協力機関が続出した。

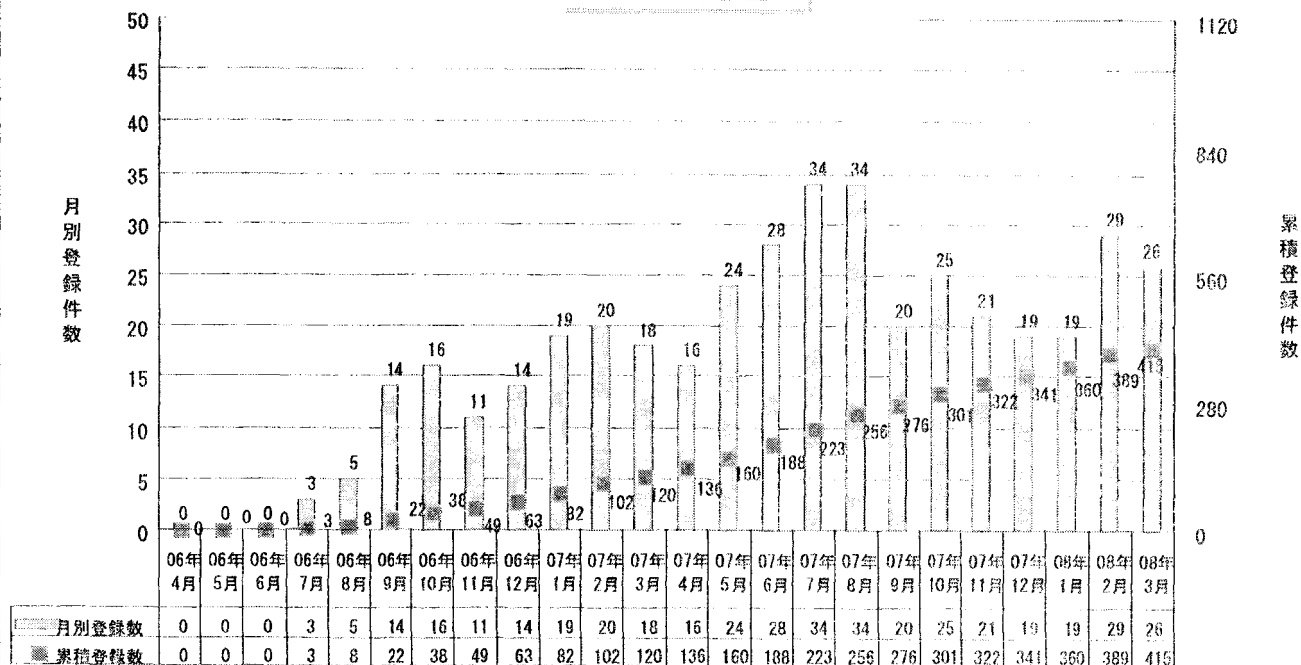
○研究組織の募集

救急部門と精神科部門が十分に連携している病院を参加施設の要件としているため、対象となる病院が少ない等、研究参加施設の確保に困難があるが、精力的な取り組みを続けている。

○患者登録数

平成19年度末時点では、その時点での登録予定数の40%、最終の登録予定数の31%である。

ACTION-J



登録予定数	1120名
登録期間	平成18年7月-平成20年6月
登録数	415名 (31%) 2008/3/31現在

自殺対策のための戦略研究 ACTION-J 研究の見通しと総合評価

研究の見通し

必要な登録者数を確保することが課題となっており、当初の研究計画より遅延が見られる。これに対し、①研究参加機関を新たに3機関追加するとともに、②説明方法の標準化や配慮事項に関する講習会の開催などにより候補者の研究参加に同意する割合を向上させる取り組みを行っており、登録期間及び追跡期間の延長についても検討されている。

総合評価： B

○本研究は医療サービス(ケース・マネジメント)を用いた自殺防止研究であり、基本的な医療行為を実施した上で行う、より積極的な介入の効果を検証するものである。介入はケース・マネージャーの知識・技術によるところが大きいため、定性的なデータを収集・分析する仕組みを確立している点は評価できる。

○研究リーダーと研究協力機関の公募を同時に行っており、戦略研究の目的からは、研究リーダーによる詳細な研究計画書の作成後に、これに賛同する研究協力機関の募集を行い、選定する必要があった。

○患者登録数が最終目標の31%に留まっていることについて、基盤となる疫学研究がないことから、予備研究を実施し、必要被験者数等を確認後、本研究を開始すべきだった。

○複雑な研究ではあるが、ACTION-Jは世界に類例をみない大規模研究として国際学会などでも高い注目を浴びている。研究の性質をよく理解し、支援していくことが必要である。

自殺対策のための戦略研究 NOCOMIT-J 研究イメージ

【研究の背景】

単一の施策では地域全体の自殺率減少に効果がないことが分かっている。

【研究の目的】

NOCOMIT-Jでは、根拠に基づいて策定された「複合的自殺対策プログラム」を自治体で実施し、自殺率減少効果を検証する。

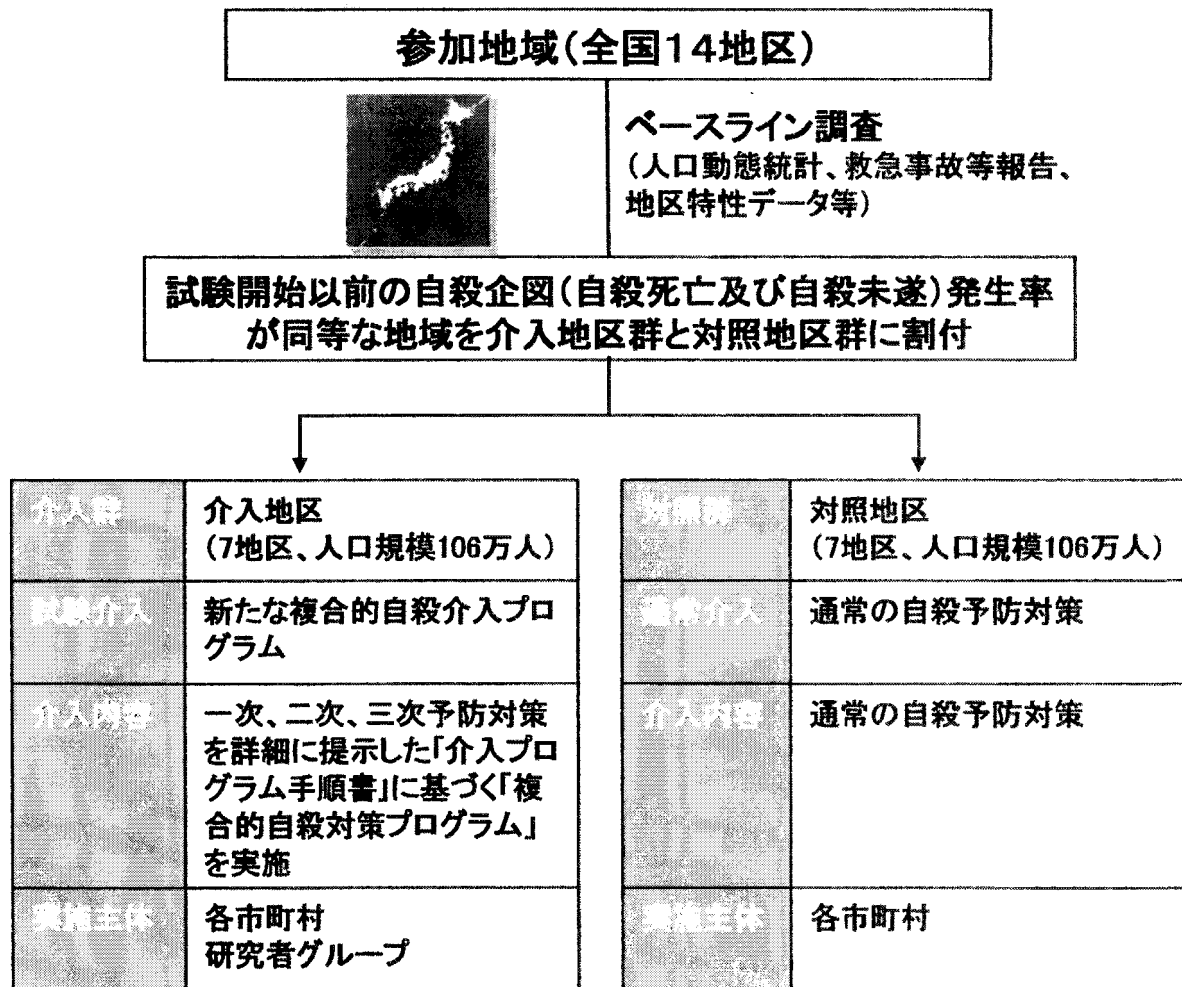
【実施の状況】

研究参加地域14地区(人口212万人)に介入地区と対照地区を設定し、自殺企図(自殺死亡及び自殺未遂)発生率を比較。

介入地区では、一次、二次、三次予防対策を詳細に提示した「介入プログラム手順書」に基づく「複合的自殺対策プログラム」を実施している。

【研究の意義】

NOCOMIT-Jは、日本で数少ない行政サービス(事業化)に直結する地域介入研究であり、本領域における最先端の研究デザインとなっている。



平成18年7月10日に研究倫理委員会により承認
UMIN-CTRにて臨床試験登録



自殺対策のための戦略研究 NOCOMIT-Jの研究デザイン

研究計画:

全国14地区(人口212万人)を対象に、介入地区(複合的自殺対策プログラムを実施)と対照地区の2群に割り付ける、多施設共同、非盲検、非無作為化比較試験。

調査対象	参加地区を住所地とする日本人及び外国人	研究実施団体	財団法人 精神・神経科学振興財団
主要評価項目	・自殺企図(自殺死亡及び自殺未遂)の発生率	研究リーダー	大野 裕 (慶應義塾大学保健管理センター教授)
副次評価項目	・自殺死亡の発生率 ・自殺未遂の発生率	研究参加自治体	14地区(27市町村)
その他の観察項目	・未婚者割合、死別者割合、離別者割合、核家族世帯割合、失業率、労働力人口比率、転入者数・転出者 ・自殺発生の手段、時刻 等		
試験実施期間	試験期間 平成18年7月-平成21年12月		

自殺対策のための戦略研究 NOCOMIT-Jの研究進捗状況

○実施体制の整備

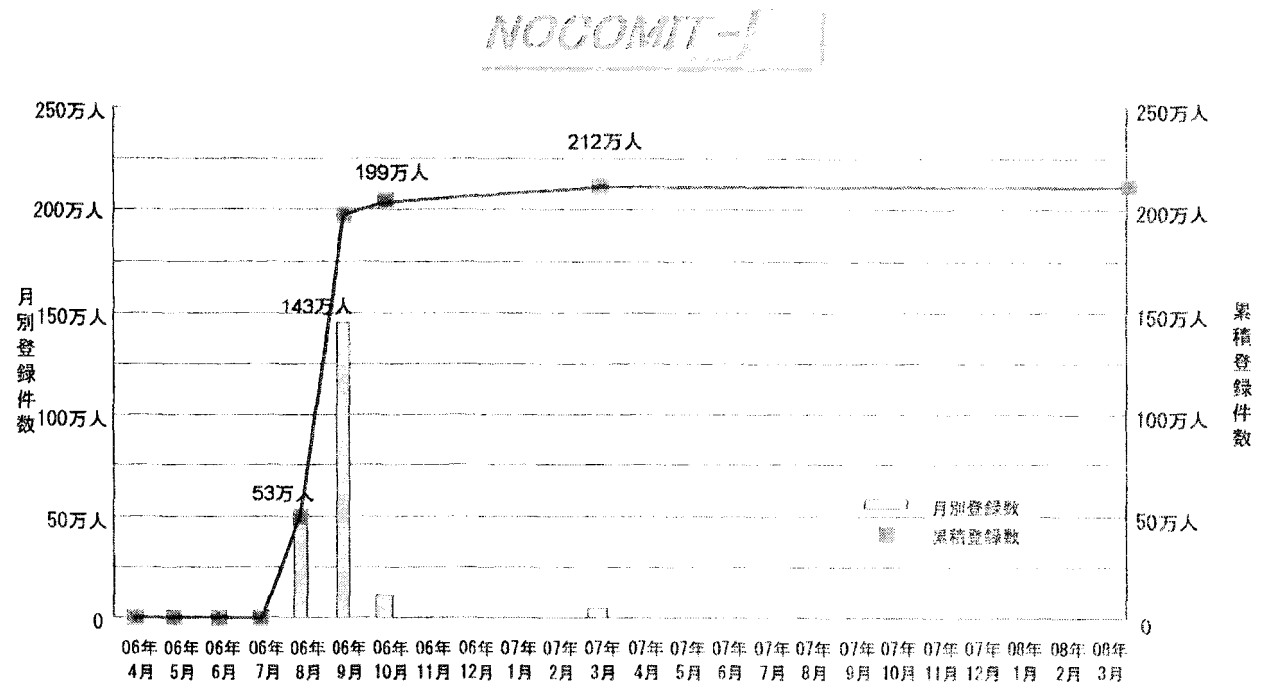
全参加地区において各自治体における複数機関の理解と協力を得るために「こころの健康づくりネットワーク会議」を開催。特に、介入地区では「試験介入地域におけるこころの健康づくり・自殺予防連絡会」等を設置している。

○研究組織の募集

全14地区(人口212万人)が参加して開始された。

○介入プログラム

多数の様々な介入プログラムが、自治体の保健事業として実施されている。



登録予定数	212万人
試験期間	平成17年7月-平成21年12月
登録	212万人(100%) 2008/3/31現在

自殺対策のための戦略研究 NOCOMIT-J 研究の見通しと評価

研究の見通し

自殺対策で効果の高いといわれている複合的介入の方法を詳細に記した「介入プログラム手順書」を作成し、それに基づいて介入を実施し、随時その過程を把握していることから、介入効果を評価することは可能である。

また、本研究においては、人口動態調査死亡小票を用いることとされており、この活用を確実にを行うため、保健統計担当部局との連携が必要である。

総合評価： B

○介入地区のみならず対照地区でも様々な自殺対策の取り組みが事業化されているため、どのような取り組みが有効であるかを正確に評価するためには、介入地区、対象地区とも、実施された取り組みを詳細に把握することが極めて重要である。

○本研究は、日本でまだ数少ない行政の事業効果を評価する介入研究であり、本研究によって明らかとなる詳細なデータの蓄積により、今後の有効な自殺対策立案につながることを期待される。

○本研究により、地域での「こころのケアナース」の養成、医療従事者向けの研修会の開催等、関係者の知識・技能向上が図られており、これらにより地域における自殺対策の実施基盤の強化が期待される。

戦略研究の中間・事後評価の実施方法に関する指針

1. 研究評価の必要性

戦略研究は、厚生労働行政に関連するエビデンスを生み出すための我が国初の大型臨床介入研究であり、また、成果目標設定等において厚生労働省が深く関与する政策指向の強い研究であるため、効果的・効率的な研究成果の創出が必要である。

したがって、戦略研究の評価においては、第三者的観点から研究活動をモニタリングすることにより研究活動の実施過程の透明性を高くするとともに、評価基準の適正化・精緻化に向けた評価システムの充実に努め、戦略研究活動を効率的に推進することが求められる。

2. 研究評価の実施

戦略研究の評価に当たっては、「戦略研究企画・調査専門検討会」（以下「検討会」という。）において客観的な評価を行う。

検討会は、研究課題について、中間（5年間の中間年度）及び事後に評価を行う。

3. 評価事項

<中間評価>

① 研究の進捗状況・達成度

- ・ 当初の計画どおり研究が進行しているか。

② 研究計画の妥当性

- ・ 計画の進捗状況等から判断して、研究計画は妥当か。
- ・ 今後計画を進めていく上での問題はないか。問題がある場合、どのように対応すべきか。

③ 研究継続能力

- ・ 研究実施体制、研究者の能力、施設の整備等から、研究を継続することが可能と判断できるか。
- ・ 研究実施団体、研究リーダー、研究支援組織等の構成及び研究実施体制に変更が必要な場合は、どのように変更すべきか。

④ 研究目的の実現可能性

⑤ 研究期間の妥当性

⑥ 研究経費の妥当性

⑦ 厚生労働行政への期待される貢献

⑧ 大型臨床介入研究全般への期待される貢献

<事後評価>

- ① 研究の進捗状況・達成度（成果）
 - ・ 計画目的を達成したか。
 - ・ 計画目的を達成できなかった場合、どこに問題があったのか。
- ② 研究成果の学術的・国際的・社会的意義の程度
- ③ 研究成果の今後の研究・施策への発展性の有無
- ④ 研究の費用対効果

4. 中間・事後評価結果の取り扱い

評価結果、評価基準及び評価方法等は、厚生科学審議会科学技術部会へ報告されるものとする。

ただし、関連資料のうち、個人情報、企業情報及び知的財産権に係る機密情報については公表しない。

5. 実施体制の整備等

中間・事後評価に当たって、モニタリング調査員及び検討会委員は、必要に応じ、研究実施団体、研究リーダー等に対し、説明を求めるためのヒアリング、施設の訪問調査等を実施する。

なお、戦略研究活動が円滑に実施されるよう、検討会は、検討会における研究評価実施体制の整備及び評価内容の充実を努め、研究者への負担が過重となり、研究活動に支障が生ずることのないよう配慮するものとする。

6. その他

この指針の運用に当たって必要な事項は、別に定める。