

総論（素案）

- 厚生労働科学研究は、少子高齢化の進展、疾病構造の変化などに的確に対応した厚生労働行政を推進する上で、適切妥当な科学的根拠に立脚する必要性に資するものである。
- 現在の研究費補助の萌芽は、昭和 26 年度に創設された厚生労働科学研究費補助金制度。それ以降、漸次拡大され、平成 26 年度は約 480 億の研究費により年間約 1,500 の研究をサポートしている。
- 厚生労働科学研究の課題を分類すると、①疾病の診断・予防・治療のための医薬品、医療機器、その他の医療技術開発に関する研究、②医療分野の厚生労働省の実施する政策（①を除く）の推進、評価に関する研究、③医療分野以外（食品衛生、労働安全衛生、化学物質など）に関する研究に分類される。
- ②には様々な研究課題が含まれており、例えば、特定保健指導の階層化基準外の者の保健指導の有効性に関する研究、医療資源の必要量の定量と医療評価のあり方に関する調査研究、災害時における医療チーム派遣及び関係機関との連携のための研究などがある。
- 一方、平成 25 年 2 月、内閣官房に健康・医療戦略室が設置され、文部科学省、厚生労働省、経済産業省の各省の医療分野の研究開発を連携して実施する仕組みが検討され、内閣総理大臣を本部長とする健康医療・戦略推進本部の設置、平成 27 年 4 月から日本医療研究開発機構（AMED）の設置などが進んでいる。
- これまでの厚生労働科学研究費のうち医療分野研究開発推進計画に規定されている研究は、上記の分類の①が該当し、これについては、平成 27 年度から AMED に集約され、日本医療研究開発機構対象経費となり、上記②、③については引き続き厚生労働科学研究費として厚生労働省の行政施策と一体的に推進されることとなる。

- 上記分類②については、特定の疾患ではなく国民を広く対象とするものであり、また、科学的に新規の知見を求めるものではないが十分な科学的エビデンスを必要とし、さらに、行政施策と密接な関係を持ち行政の責任において推進されるべきものである。
- さらに、今後は、効果的・効率的な医療を提供するための、制度や体制などの整備を実現するための調査及び評価を含めた研究と、AMED に集約される研究で実施される革新的な医療技術開発を、言わば車の両輪として推進し、相乗効果を生み出していかなければならない。
- また、上記分類③は、厚生労働科学研究のうち、労働安全衛生、食品保健、化学物質対策、健康危機管理、水安全、生活環境安全、社会保障、障害保健福祉施策、統計情報など国民生活の安全と生活の質の向上に直結する公衆衛生学的な研究等である。感染症、食中毒、労災、有害な化学物質等は現代においても国民の健康への大きな脅威となっており、その予防にはエビデンスに基づく科学的に妥当な規制と、地道な公衆衛生的な対策とが必要となる。
- さらに、厚生労働省の所管する保健福祉施策の対象となる国民に適切なサービスが提供されるための手法の検討や、社会保障のあり方についての研究などがある。
- このように、AMED に集約される研究以外の厚生労働科学研究は、国民生活の安全（労働安全衛生、食品保健、化学物質対策、健康危機管理）、適切な保健福祉サービスの提供、維持可能な社会保障の仕組み、また AMED の研究成果を国民に裨益するものとするための仕組みに関するもの等、いずれも、行政施策と密接な関係を持ち、行政の責任において十分な研究を推進する必要がある。
- また、このような研究の成果は、国民の安全や健康の確保に資し、国民の安全と健康は、労働力の確保など経済成長の基盤となるものであるから、十分な研究推進を可能にする環境整備を行う必要がある。

(資料1)

- 今後、このような厚生労働科学研究の重要性について、改めて整理を行った上で関係者の十分な理解を得ていく必要がある。また、厚生労働科学研究の中長期的な方向性や今後取組むべき具体的な課題について、制度や体制の整備等のために持続的に実施しなければならない研究とその時々行政課題に応じて1～3年程度で結論を得ていくタイプの研究があることも踏まえ、戦略的に打ち出し、その重要性を訴えていく必要がある。