

事業評価書（事前・事後）

平成14年12月

評価対象(事務事業名)	最先端科学を活用したがん等の生活習慣病予防研究経費(仮称)	
担当部局・課	主管課	健康局総務課生活習慣病対策室
	関係課	大臣官房厚生科学課

1. 事務事業の内容

(1) 関連する政策体系の施策目標

	番号	
基本目標	1 1	国民生活の向上に関わる科学技術の振興を図ること
施策目標	2	研究を支援する体制を整備すること
		厚生科学研究費補助金の適正かつ効果的な配分を確保すること

(2) 事務事業の概要

事業内容(新規・ <u>一部新規</u>)				
がん等の国民的な生活習慣病の発症を低減させるため、適切な時期に最小限の予防策により最大の予防を効果を楽しむこと(リスクリダクション分野)、超早期に生活習慣病を発見し最小限の治療による治癒を目指すこと(超早期発見分野)といった分野において、最先端の科学の活用や産学協同の研究体制を構築し、医学のみならず、工学、化学を含めた学際的な研究者を得た総合的研究を行う。				
予算額				(単位:百万円)
H 1 1	H 1 2	H 1 3	H 1 4	H 1 5
			1,606	2,006

(3) 問題分析

<p>現状分析</p> <p>がん、心臓病、脳卒中という代表的な生活習慣病は、我が国の3大死因を形成し、死因の6割、医療費の3割を占める。</p> <p>原因分析</p> <p>がん等のいわゆる生活習慣病の発生の予防に重点を置き、国民の食生活や身体活動等の日常の生活習慣の改善への取組を支援する必要がある。</p> <p>問題点</p> <p>新世紀における健やかな国民生活の実現を図るために、生涯にわたる国民の健康づくり・疾病予防の取組を積極的に支援していくことが求められており、そのための法</p>

的基盤である「健康増進法」の制定と科学的基盤である「戦略的ヘルスプロモーション研究事業」の創設により、両者があいまって、産学官一体となった支援のもとに科学的根拠に基づく国家的な健康づくり運動を展開する必要がある。

事務事業の必要性

欧米においても生活習慣病の1次・2次予防に関する研究は、国民の健康増進、またその結果として医療費の減少が見込まれることから、国の関与のもとに実施されているように、国民の健康づくりへの自主的な取り組みを支援するため、当該研究は国が関与して行うべきであり、健康増進法においても、健康増進に関する研究の推進は国の責務として規定されている。

(4) 事務事業の目標

目標達成年度（又は政策効果発現時期）						
アウトプット指標	H15	H16	H17	H18	H19	目標値/基準値
研究課題採択数						
（説明）実際に採択された課題の数をアウトプット指標とする。なお、採択課題数が多いほど、行政上適切であるとは限らない。また、研究成果については、事後評価委員会を設置し、専門家及び行政官による事後評価を行う。			（モニタリングの方法）			

2. 評価

(1) 必要性

公益性の有無（主に官民の役割分担の観点から）	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> その他
（理由）保健医療福祉に係る効果的・効率的な地域保健サービスの提供や職域保健あるいは学校保健との連携、保健関連職種の人材確保や資質向上に関する研究、安全な生活環境の確保に関する研究及び水循環に関する基礎及び応用研究を実施し、その成果が健やかでゆとりのある長寿科学の基礎となる環境の整備に資するとともに、国民の健康に関するQOLの向上に資する。	
国で行う必要性の有無（主に国と地方の役割分担の観点から）	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> その他
（理由）国民の健康づくりへの自主的な取り組みを支援するため、当該研究は国が関与して行うべきであり、健康増進法においても、健康増進に関する研究の推進は国の責務として規定されている。欧米においても生活習慣病の1次・2次予防に関する研究は、国民の健康増進、またその結果として医療費の減少が見込まれることから、国の関与のもとに実施されている。	
民営化や外部委託の可否	<input checked="" type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 否
（理由）本事業は、行政上必要な研究課題について公募を行い、採択課題に対し補助金を交付し、その研究成果を施策に反映させることを想定しているものである。従って、本事業そのものを民営化、外部委託することは困難であるが、事務的な手続きを	

外部に委託することは可能である。また、補助金を受けた研究者が、調査や資料の解析を外部に委託することは現状でも行っている。

緊要性の有無

有

無

(理由)がん等の生活習慣病に対し、ゲノム・タンパク質科学等の最先端科学を活用し、「リスクリダクション(1次予防)」分野の研究による疾病自体の発生を減少させるとともに、「早期発見(2次予防)」分野の研究による検診技術の開発を行い、疾病の兆候を早期に発見し、予防的治療につなげる。さらに、これらの成果を速やかに国民に対し、情報として還元し、行動変容につなげるための、プログラム開発等の研究を行う。これにより、科学的根拠に基づいた(Evidence-based)国民的な健康づくり運動が計画的に推進され、我が国におけるがん等の生活習慣病の減少の促進が図られることとなる。

(2) 有効性

政策効果が発現する経路

がん等の生活習慣病の予防、超早期発見

国民の生活習慣改善を支援するプログラムの開発
生体異常の検出技術画像技術等の開発等

環境、遺伝因子に基づく、がん等の生活習慣病の多面的予防
がん等の生活習慣病の超早期発見と最小限の治療による治療

がん等の生活習慣病の減少、健康寿命の延伸、生涯にわたる生活の質(QOL)の向上

これまで達成された効果、今後見込まれる効果

がん等の生活習慣病等の予防技術、早期発見のための検診技術等の研究を行うことで、がん等の生活習慣病の発生が減少し、また、ごく早期の段階で、最小限の治療による治療が期待できることになる。

政策の有効性の評価に特に留意が必要な事項

(3) 効率性

手段の適正性

がん、心臓病、脳卒中という代表的な生活習慣病は、我が国の3大死因を形成し、死因の6割、医療費の3割を占める。これらの生活習慣病を減少させることは、国民の生活の質(QOL)の向上や、また、結果的には医療費の減少等も見込まれることから、研究費を投入するのに十分見合うものと考えられる。

効果と費用との関係に関する分析

国民の健康づくりの増進が図られることによって、医療費の3割を占めているがん

等の生活習慣病の減少が期待される。具体的には、心臓病の減少（男性約 25%、女性約 15 %）、脳卒中の減少（男性約 30%、女性約 15 %）および、糖尿病の減少（約 7%）が見込まれる。

他の類似施策（他省庁分を含む）がある場合の重複の有無

有 無

（有の場合の整理の考え方）

(4) その他

なし

3. 特記事項

学識経験を有する者の知見の活用に関する事項

なし

各種政府決定との関係及び遵守状況

なし

総務省による行政評価・監視等の状況

なし

国会による決議等の状況（警告決議、付帯決議等）

なし

会計検査院による指摘

なし