

第120回厚生科学審議会科学技術部会

議事録

○日時 令和3年3月3日（水）13：00～15：00

○場所 Web会議

○出席者

井伊委員、石原委員、磯部委員、楠岡委員、合田委員
佐藤委員、塩見委員、武見委員、玉腰委員、手代木委員
飛松委員、西村委員、福井委員、水澤委員、山口委員、
渡辺委員

○議題

1. 審議事項

議題1 部会長の選出及び部会長代理の指名について

議題2 令和3年度厚生労働科学研究費補助金公募研究事業（二次公募）について

議題3 医学研究における個人情報の取扱いの在り方に関する専門委員会（仮称）の設置について

議題4 全ゲノム解析等の推進に関する専門委員会（仮称）の設置について

議題5 国立保健医療科学院機関評価（対象年度：平成29～令和元年度）について

議題6 研究指針の改定について

（1）ヒト受精胚に遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針（案）について

（2）ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針（案）について

2. 報告事項

報告1 「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」に基づく研究機関に対する令和2年度履行状況調査の結果について

報告2 「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）について」の一部改正について

3. その他 令和4年度厚生労働科学研究事業実施方針（案）の作成に向けた意向伺いについて

○高江研究企画官 それでは、皆様、定刻になりましたので、ただいまから第120回「厚生科学審議会科学技術部会」を開催いたします。

委員の皆様方におかれましては、御多忙の折、出席いただきまして、厚く御礼申し上げます。厚労省大臣官房厚生科学課研究企画官の高江でございます。本日はよろしく願いいたします。

本日、3名の委員から御欠席の御連絡をいただいております。ただ、井上委員に關しましては、途中から御出席できる可能性があると同っております。御出席されている委員は、19人中の過半数を超えてございますので、会議が成立するというをまず御報告いたします。

また、事務局でございますが、危機管理・医務技術総括審議官の佐原と厚生科学課長の佐々木でございますが、別件がございまして少々遅れての参加となることを考慮していただけだと思います。

本日の会議でございますが、ウェブ会議という形で前回に引き続き行わせていただきますので、円滑な審議に向けて御協力をよろしくお願いいたします。御発言いただく際には、挙手機能がございまして、挙手ボタンを押していただくか、もしくはそのままマイクで直接御発言のほうを始めていただいても構いません。なお、御発言いただく以外にはマイクのほうをオフにさせていただきますよう、よろしくお願いいたします。

また、前回同様、本日の会議の様子をYouTubeによるライブ配信にて公開してございますので、御承知おきいただければと思います。また、ライブ配信を御視聴の皆様方におかれましては、厚生労働省の当部会のホームページに資料を掲載させていただいておりますので、そちらにアクセスしていただければと思っております。

それでは、本日の議事のほうに入らせていただきます。議題1ですが「部会長の選出及び部会長代理の指名について」になります。

参考資料2の2ページを御覧いただければと思います。

こちらは厚生科学審議会令でございますが、第6条第3項におきまして「部会に部会長を置き、委員会の互選により選任する。」という形で規定がなされてございます。令和3年2月に委員の改選がございましたので、改めて部会長の選出ということをお願いしたいと考えてございます。

選出の方法は委員の互選という形になっております。事前に事務局のほうで委員の皆様方に御意見をお伺いしたところ、前回に引き続き福井委員に部会長をお願いしてどうかの御意見を多数いただいておりますので、福井委員に部会長を互選という形をお願いしたいと思いますが、皆様、いかがでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○高江研究企画官 ありがとうございます。

それでは、御異議がないようでございますので、福井委員に本部会の部会長のほうをお願いしたいと思います。福井先生、よろしくお願いいたします。

○福井部会長 福井でございます。

ただいま部会長を仰せつかりました。大役でございます。先生方の御意見を引き出せませう、そして円滑な運営に努めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

○高江研究企画官 それでは、続きまして、議事を進めていきたいと思いますが、審議会令第6条第5項の規定に基づきまして、部会長から部会長代理の指名をお願いしたいと思います。

○福井部会長 前期に引き続きまして楠岡先生をお願いしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○高江研究企画官 ありがとうございます。

それでは、福井部会長、以後の議事の進行のほうをお願いいたします。

○福井部会長 本日は審議事項が6つ、報告事項が2つ、その他、1項目が挙げられておりますので、効率的に議事を進めてまいりたいと思います。

それでは、議題2、令和3年度厚生労働科学研究費補助金公募研究事業（二次公募）につきまして御議論いただきたいと思います。事務局より説明をお願いいたします。

○高江研究企画官 それでは、御説明申し上げます。

資料1-1を御覧いただければと思います。青い1枚紙でございます。

今回、二次公募といたしまして、一番右側の欄でございますが、新規の課題、また、再公募をさせていただき課題、併せまして計21課題9事業となっております。こちらは本日の部会のほうで御了承いただけましたら、公募期間といたしまして、一番下のところがございますが、令和3年3月18日から4月19日の午後5時半までという形で進めさせていただき予定としているものでございます。

資料1-2でございますが、こちらは、今回新たに課題のほうに出させていただきますものの概要でございます。

続きまして、資料1-3でございますが、こちらのほうが厚生労働科学研究費補助金公募要項、令和3年度二次公募の案となっております。

こちらの前半部分の応募に関する諸条件等につきましては、一次公募の際と変更はございませんので、詳細な説明は割愛させていただきます。

また、2週間前に資料をお送りさせていただいたところでございますが、委員の先生方の事前の御意見を踏まえまして、何点か修正をさせていただいております。

まず、EA-1、資料1-3の36ページでございますが、こちらの課題につきまして、内容について、全体的に、より詳細に、具体的な記載のほうに変更させていただいております。

また、次の課題のEA-2でございますが、こちらは39ページの採択条件のモニタリング監査、データマネジメント等で始まるころの条件のほうを、今回削除させていただいております。

また、40ページの研究課題でございますが、こちらは、現在「がん全ゲノム解析等の推進に向けた専門的、技術的検討についての研究」とさせていただいてございますが、より具体化させていただきまして「がん全ゲノム解析等の推進に向けた患者還元、解析・データセンター、ELSI等に係る専門的、技術的検討についての研究」という形にさせていただいてございます。また、目標のところも一部修正をこれに合わせてさせていただいているところです。

また、74ページのところに、新たに若手枠の拡充を研究事業の評価委員会において指摘されたため、再公募課題のほうを追加させていただいてございます。

委員の皆様方には事前に資料のほうをお送りさせていただきまして、今申し上げたところにつきましては、事務局で修正をさせていただきましたが、今回、これ以外の部分も含めまして、いろいろ御意見をいただければと考えてございますので、よろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

事務局からは以上でございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

個別の課題については、次に説明していただいた後、御意見を伺いたいと思いますが、高江先生の説明の今までのところにつきまして、何か御意見・御質問はございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、引き続き、公募要項案について、説明をお願いいたします。

○高江研究企画官 30ページからでございます。

個別の課題につきまして、事前に資料の配付をさせていただいて、先生は既に御覧いただいていると思われますので、御質疑のほうをいただければと思います。

○福井部会長 それでは、総論的なところは以前と同じですので、個別の公募要項について、最初に30ページから33ページまでの「健やか次世代育成総合研究事業」のところにつきまして、御意見あるいは御質問はございませんでしょうか。

楠岡先生、どうぞ。

○楠岡部会長代理 まず、総論的なところですが、今回、公募課題につけられている番号と申しますか、例えば32ページでしたらDA-1という形ですが、これは一次公募で1から番号を振ってあって、また二次公募で1から振り直されているので、同じ番号を持つ課題が2つ存在するようになってしまうのですか、これは実務上差し支えはないということなのでしょうか。

○福井部会長 どうぞ。

○高江研究企画官 事務局からお答え申し上げます。

御指摘のとおりでございますが、本来であれば通し番号で振るべきところであったと考えてございますが、実務上は公募課題それぞれに固有の番号、別の番号がついてまいります。そのため、こちらのDA-1という番号が、今後の実務的な中で重複して何か問題が生じ

るということは起こらないということも確認させていただいてございますが、以後、振り方は気をつけさせていただければと思っております。

○福井部会長 いいですか。

○楠岡部会長代理 はい。

もう一点は、再公募の課題に関しましては、ほとんど公募の詳細は一次公募と全く同じといった状況なのですが、唯一63ページのIA-2だけは少しタイトルが変わったり中身が変わったりしているのですか、これは再公募のときに、そこを変えるということに関しましても特に問題はないということによろしいのでしょうか。

○高江研究企画官 事務局からお答え申し上げます。

再公募の課題で、求める成果が全く同じ場合は再公募という形の整理をしてございます。

なお、一次公募で応募がなかったり、狙った分野の応募がなかなかきちんとした形で採択できなかったものについて、意図が明確になるように記載を変更するなど、こちらのほうからも指示してございますので、ただ、成果としては同じということで、再公募という仕切りの整理にしてございます。

○楠岡部会長代理 ありがとうございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

それでは、私から1つ。言葉の問題ですが、31ページの下から4行目から3行目にかけてのところで「体制づくりや倫理的な課題など」と書いてありますが、実はそこに至るまで倫理という言葉は一言も出ていないように思います。この事業自体が、体制づくりと倫理的課題など書いてありますので、本文のどこかに倫理という言葉が入っていたほうがいいのではないかと思います。内容的には倫理が関わっていることは了解できますので、言葉だけの問題です。

検討していただければ結構です。

○高江研究企画官 御指摘、ありがとうございます。事務局のほうで検討させていただきます。

○福井部会長 ほかにいかがでしょうか。

それでは、次の34ページから43ページにかけての、がん政策研究事業についてはいかがでしょうか。何か同意見がございましたら。

山口先生、どうぞ。

○山口委員 数か所申し上げたいと思います。

まず、36ページ、研究題目名で「の」が3つ重なっているのです、ちょっと読みにくいのですね。1つの案としては「がん検診の精度管理における評価指標確立に関する研究」が妥当かなと思えました。

それから、36ページの下から6～7行目のところに、米印で「研究費の規模は」という言葉があるのですが、ここだけですます調になっていますので、全体の文章の統一という

観点からいえば、これは全てにわたることですが、である調でおかしくないのではないかなと思います。

全て先に言ってしまってよろしいですね。

○福井部会長 どうぞ。お願いします。

○山口委員 38ページ、これも細かいことで恐縮なのですが、タイトル、研究課題名が「の」が重なっていてちょっと読みにくいので「提供体制構築」で、後ろのほうの「の」を取れば読みやすくなるような気がいたします。

それから、40ページ。やはり研究課題名で「専門的、技術的検討」と同格のものではないことが並んでいますので、例えば「技術評価・体制構築に関する」ぐらいが適切ではないかと思います。現実に関の議論は、技術的な課題に関する検討と体制構築に関する検討という2つの方面から議論が闘わされていますので、その仕上げという意味で、そのあたりが妥当かなと思いました。

それから、内容的に(3)の「求められる成果」の文頭で「がん患者がその真の希望に、より近い治療ができる」とあるのですけれども、これはちょっと不適切だと思うのです。患者さんはこういうことは分からない分野ですので、例えば「がん患者の病態に沿った適切な治療」というような文言に変えるべきではないかと思います。患者さんの希望というのはこういう形では出てこないはずですよ。

42ページ。課題で「医療・支援モデル介入効果」となっているのですけれども、この「医療・」の意味が取れません。内容から見ると介入が中心の話なのではないかなと思います。

それから、目標のところの5行目、診療病院も入るはずですので「がん診療連携拠点病院等」、「等」が入るはずですよ。

43ページ。「障がい」の「がい」が全てひらがなになっていて、厚労省としての定義等なのかなと思いましたけれども、後のほうに「身体障害者」と明確に「害」という字を使われているので、この資料の中で統一性が取れていません。ですので、やはり「障害」は普通に書いたほうがいいのではないかと思う点と、そういう意味では「障がいのある方に」という言葉に違和感があります。内容を読むと「身体的・精神的障害者」で、課題としてはそのほうが分かりやすいのかなと思いました。

がんの分野に関して、以上、指摘させていただきました。よろしくお願いします。

○福井部会長 ありがとうございます。

事務局のほうから何かございますか。

○石原委員 石原ですが、1つ質問をお願いできますでしょうか。

○福井部会長 今の山口先生の御指摘に関することでしょうか。もし、そうでなければ、最初に事務局から説明をしてもらう予定ですけども、いかがでしょうか。

○石原委員 すみません。音がよく聞き取れないです。

○福井部会長 山口先生の御質問、まず、事務局のほうから答えていただいてから先生にお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

○石原委員 はい。結構です。お願いいたします。

○福井部会長 すみません。

それでは、どうぞお願いします。

○事務局 がん・疾病対策課です。貴重な御意見ありがとうございます。

先ほどの点でございますけれども、まず、36ページ目のEA-1、研究課題名の「適切ながん検診の」の「の」が多いということで「がん検診の精度管理における評価指標確立に資する研究」と訂正させていただきます。

また（4）の「研究の規模等」の米印のところの「おおよその目安となります」のですます調については訂正させていただきます。

次に、38ページ目のEA-2、研究課題目のところで「放射線療法の提供体制構築」というのを修正させていただきます。

次に、40ページ目、研究課題名のところで「専門的、技術的検討について研究」というところを「技術評価・体制構築についての研究」と訂正させていただきます。

また、求められる成果の部分で「その真の希望」というところが分かりにくいという御指摘に対しまして「がん患者の病態に沿った適切な治療」というところに訂正させていただきます。

次に、42ページ目の研究課題名「がん患者に対する医療・支援モデル介入効果」この中ポツにつきまして、研究課題を検討させていただきます。

（2）の目標につきまして、下から3行目「小児及び成人のがん診療連携拠点病院」に「等」を付け加えさせていただきます。

それから、43ページ目の「障がい」の「がい」につきましては、後に出てくる身体障害者の「害」と統一という点から、漢字にさせていただきますと思います。また、研究課題名「身体的・精神的障害のある方に対する」という文言を付け加えさせていただきたいと思いません。

以上でございます。ありがとうございました。

○福井部会長 私も「方」というのが少し気になった言葉で、山口先生もたしか障害者と指摘されたと思います。

○事務局 承知しました。ありがとうございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、石原先生、どうぞ。

○石原委員 恐れ入ります。

お伺いしたいのは、EA-4のAYA世代のがん患者の研究課題についてであります。この中にあります採択条件の中に、AYA世代にがんを発症した当事者を参画させろというのが採択条件に入っているわけですが、これは非常に大切なことで、今後の方向性として重要であるとは思いますが、ほかのものは、例えば当事者の意見を入れろとか、そういうのはよく書かれていたと思いますが、この研究に限って、当事者を参画することを採択の要件とし

ているというのは、何か特別のお考えがあるのでしょうか。それを教えてください。

○福井部会長 いかがでしょうか。

確かに研究分担者あるいは協力者として参画していることを条件としているということになっています。

○事務局 がん・疾病対策課です。

御指摘のとおり、がん患者様に当事者として参画していただくというところで、AYA世代というところで、当事者が参画することが他の課題よりも重要、より一層重要という点を加味して記載はさせていただいております。

○福井部会長 石原先生、ただいまの事務局から回答について、いかがでしょうか。

○石原委員 それは別のAYA世代のがん診療に限らないのではないかと思うので、なぜ、ここだけこれが入ったのかという、特別な意味づけがあるということではないという理解でよろしいのでしょうか。

○事務局 はい。特別にというところ。重要というところに入れさせていただいたというところで、ほかの研究との兼ね合いという点には考慮しておりませんでした。

○石原委員 当事者関与の在り方は、僕はとても大切だと思っておりますので、今後、このような研究に対する公募要件などにどのような形で加えていくかということは、一つ一つの課題について検討していただいたほうがよろしいのではないかなと思った次第です。

以上です。

○事務局 承知しました。ありがとうございました。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

よろしいですか。

それでは、次の「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業」です。44ページから48ページにかけていかがでしょうか。

水澤先生、どうぞ。

○水澤委員 水澤でございます。

循環器疾患等の内容に関わることではないのですが、FA-1、46ページのところで、パーソナル・ヘルス・レコード等、あるいは電子カルテから、今回、問題になっている検診に用いる、あるいは栄養部門に関わるようなデータを抽出するような研究目的に今回はなっていると思うのです。一つお伺いしたいのは、この電子カルテの共通化とか、電子カルテから情報を抽出するといったことをほかの研究でもたくさんやられていますが、そういったものとの連携はされているのでしょうか。もし、されていないとすると、ぜひその連携をしたほうが良いということですか。

もう一つ、ちょっと細かいことになるのですが、文言の中に、交換方式を作成するというのがあるのですけれども、例えば電子カルテの情報から別の情報に交換するという意味なののでしょうか。それとも内容的なことなののでしょうか。

その2点、関連することですけれども、教えていただければと思います。

○福井部会長 ありがとうございます。

事務局からお願いできますでしょうか。

○事務局 厚生労働省健康局健康課です。御質問にお答えいたします。

まず、電カル標準化との連携については、担当課を含め、しっかりコミュニケーションを取らせていただいております。このあたりは問題なくしっかりと連携をしていきたいと思っております。

特に、今、まさに診療部門の電子カルテの標準化をやっているという認識しております。この研究課題は、まさに栄養部門みたいなオーダーリングシステムとかも含めたところでの整理ということなので、パーツとして欠けているところを今回やってくという趣旨で御提案させていただいているのが一つです。

もう一つ、健康増進法に基づく自治体がやる検診です。なので、電子カルテというよりは検診情報について、HL7 FHIRへの対応をいただくということで、研究課題として挙げさせていただいております。

以上です。

○水澤委員 全体の中でのある部分が、この栄養部門ということだと思っております。全体でも相当進んでいると私は思ったのですけれども、そこを活用すれば非常に早く進むと思えますので、ぜひ連携を進めてやっていただければと思います。

○事務局 はい、そこはしっかりと連携して進めたいと思います。

○水澤委員 FHIRのほうは最新バージョンなので、そちらのほうにバージョンアップしていくというのは非常によく分かりますので、それはそれで大変結構だと思います。

○事務局 ありがとうございます。しっかり進めさせていただきたいと思っております。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

磯部先生、どうぞ。

○磯部委員 磯部でございます。

FA-2、弁膜症等の循環器の診療という課題です。ちょっと細かいかもしれないのですけれども、内容は大変結構なのですが、タイトルが「弁膜症等」になっていて、内容を見ますとPCI、TAVI等のカテーテル治療の適用についてということで、広範です。PCI、冠動脈のカテーテル治療が年間に数十万件行われていると思っておりますけれども、タイトルに弁膜症となっていて、PCIを含めるというのは、患者数なり内容の乖離があるような気がします。弁膜症にしても、今、カテーテル治療はTAVIだけではなく僧帽弁もございまして、応募するのに、疾患がこれで適切に絞り込めて、応募しやすいかなという観点、そのことが1点。

それから、目標の最後に、循環器診療の費用対効果も明らかにすると。これは大変重要な課題ですけれども、費用対効果と単に書いておきますと、普通はカテーテル治療をやっ

て、その費用対効果ということです。私も前に、依頼を受けて費用対効果を調べたことがあるのですが、結局、TAVIであれば、大動脈弁の置換手術との比較をしていかないと、本当に費用対効果が出ないと思いますので、その辺が明らかになるような書き方をしたほうが、より適切な役に立つものが出るのではないかなと思います。その2点をお伺いしたいと思いました。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、事務局からお願いします。

○事務局 がん・疾病対策課です。御指摘いただきありがとうございます。

まず、1点目の課題名のところですが、本研究につきましては、御指摘いただいたとおり、狭心症に対するPCIと、弁膜症に対するTAVIを含めた、カテーテルによる低侵襲な治療について、かなりのご高齢者に対しても治療をされている現状があり、そういったところの治療の現状・適正化についてしっかり調べていただきたいと考えております。

疾患の区分が非常に広いという御指摘もありますが、今回のテーマとしては狭心症と弁膜症を両方とも考えているという次第ですので、課題名の初めに「狭心症・弁膜症等」というように、課題が明確になるよう追記させていただきたいと思います。

2点目の質問で、費用対効果で手術との比較が必要というお話でしたが、こちらで想定しているものは、例えば90歳の方にTAVI等の治療を行うことで、その治療がどのくらい役に立っているかということも、費用対効果などの視点も含めてご検討していただきたいという趣旨で書かせていただきました。

御指摘をいただきまして、ありがとうございます。

○磯部委員 分かりました。ありがとうございます。

○福井部会長 よろしいでしょうか。

最初のところ、狭心症なのか冠動脈疾患なのか、中の言葉の整合性を取っていただきたいと思います。

ほかにはいかがでしょうか。

よろしいですか。

それでは、次の免疫アレルギー疾患政策研究事業、49ページから52ページにかけて、いかがでしょうか。

もしないようでしたら、私から。

51ページの(3)の「求められる成果」の2つ目のポイントの文章が、途中から「免疫アレルギー疾患に関する治療に関する論文を用いた」というところが、もうちょっと文章として洗練ができるのではないのでしょうか。例えば「免疫アレルギー疾患の治療に関する論文に基づいたシステムティックレビュー」とか、スムーズに読めるようにしていただければと思います。

それから、この文章の最後のところは「資料の作成」という言葉が入ったほうが何とな

くいいのではないかと思いましたが、事務局、お願いします。

○事務局 がん・疾病対策課です。

御指摘、ありがとうございました。

文章があまりよくないので、修正させていただきたいと思います。ありがとうございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかには、委員の先生方からいかがでしょうか。

よろしいですか。

それでは、次の「障害者政策総合研究事業」、53ページから56ページにかけていかがでしょうか。

それでは、また後で、もし思いついたところがありましたら御指摘いただくとして、次に進みたいと思います。

57ページから59ページにかけての「新興・再興感染症及び予防接種施策推進研究事業」についていかがでしょうか。

それでは「地域医療基盤開発推進研究事業」、ちょっと長くて60ページから69ページにかけてでございます。いかがでしょうか。

どうぞ。

○水澤委員 水澤でございます。

62ページのIA-1、これは「あん摩マッサージ指圧施術所の就業実態を把握するための研究」になっているのですが、下のほうを読んでいくと、鍼灸、はり・きゅう等も関わっているようにも読めるので、そちらのほうの就業実態等はもう既に把握されているということでしょうか。あるいはそれも含んでいるのでしょうか。

○福井部会長 事務局からお願いします。

○事務局 医政局医事課です。御意見、ありがとうございます。

はり・きゅうが研究対象に含まれているかということでございますけれども、研究対象には含まれません。法律名が、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等に関する法律という名称ということですので。

○水澤委員 そうすると、今回は含んでないということは、既にこういう就業実態は分かっているということでしょうか。

○事務局 はり・きゅうの就業実態のほうは分かっているところが正直なところでございますが、こちらの規定なのでございますけれども、視覚障害のあん摩マッサージ師、指圧師の職域優先のための規定、その現状把握、基準作成の研究でございますので、はり・きゅうにはそういった規定がございませんので、こちらに特化させていただいたということでございます。

○水澤委員 了解しました。視覚障害のある方とない方との比較ということですね。了解しました。

○事務局 ありがとうございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

どうぞ。

○山口委員 今の62ページ、アンダーラインが入っている部分があるのですが、アンダーラインは消すべきではないかなと思います。

それから、63ページの課題名ですけれども「医療機関間連携等」というあまり耳慣れないタイトルになっていて、文章を読むと、単なる「医療連携等」で十分読めるのではないかなと思いますけれども、何か非常に特殊な意味を込めてこの複雑なテーマになっているのかどうかを教えてください。

以上です。

○事務局 まず、62ページの下線部分のことについては、下線部を除きますので、了解いたしました。ありがとうございます。

○事務局 研究開発振興課です。

引き続きまして、IA-2の研究課題名におきまして、こちらは、もともと一次公募のときに、遠隔医療におけるというような形で研究を公募しておりまして、今回、幅を広く持たすために医療機関連携を含むということで「等」ということをつけております。医療機関連携についてはわかりやすい文言に修正いたします。

以上でございます。

○福井部会長 よろしいでしょうか。

○水澤委員 私も追加してよろしいでしょうか。

○福井部会長 水澤先生、どうぞ。

○水澤委員 水澤でございます。

今の63ページの(3)、2ポツ目のところなのですが、冒頭に「特定の分野の」というのが出てくるのですけれども、ここにもHL7 FHIRが出てきますが、これは本当に特定の分野、例えば、その上には「がん・循環器等」と書いてあるのですけれども、に限定されるのでしょうか。むしろ、全ての分野ということが対象かなと思うのですけれども、これはどういう意味なのでしょう。

○事務局 こちらについては、先生がおっしゃいますように、がんとか循環器等の特定の分野にまずは特化して、研究として進めていただこうと思っております。

全てに特化したという形にしてしまうと、どうしても、漠然としてしまいますので、まずはがんとか循環器とか、特定の分野において進めるというところを研究にして、我々として進めていきたいというのがございますので、このような形に記載させていただいております。

○水澤委員 分かりました。

まず、がん・循環器という意味ですね。了解いたしました。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

よろしいですか。もしなければ、私から。65ページの災害時の公募研究です。直接関わりのないことで申し訳ないのですけれども、私は、災害時に医師がそれぞれ専門分野へのこだわりを捨てて、必要な医療に気持ちよく皆さんが取り組んでくれたら、恐らくどんな災害時にも医師のマンパワーは問題ないのではないかと考えています。

例えば、今回のコロナのことでも、非常に忙しくなった医師と、他方では実は暇になった専門分野があります。そういう先生方に、自分の専門分野は違うことも積極的に手伝おうというマインドセットがあって、専門分野とは異なった分野の診療で万が一事故を起こした場合も、そういう状況下では免責されるとか、何かそういうような組合せで、つまり、専門性と違うことにも手伝おうという医師のマインドセットとそれを促す体制が形成されるといいのではないかと考えています。これは単なる意見です。事務局、また何か機会がありましたら考慮していただければと思います。

ほかには何かございますか。

水澤先生、どうぞ。

○水澤委員 66ページのIA-4なのですが、これを読んでいきますと、災害時の訓練実施のマニュアルをつくるとなっているのですけれども、災害時の対応の仕方のマニュアルそのものは十分に整備されているのかをお聞きしたいのです。

○福井部会長 それでは、事務局からお願いします。

○事務局 医政局地域医療計画課です。

御質問、ありがとうございます。訓練実施のマニュアルを今回作成するという認識でございますが、災害のマニュアルというのは、もう既にかなりつくられているという認識でございます。

○水澤委員 それは、そういうデータがあるわけですね。

僕は、マニュアルがあるかもしれませんが、それがなかなか十分に実行されないもので、様々な問題が起きているのではないかなと考えていたものですから、今回は割と訓練のマニュアルということにかなり特化した感じに聞こえたので、その前提となるものが大丈夫かと逆に不安になったのですけれども、そこは大丈夫という認識ですね。

○事務局 そういうことでよろしいかと思えます。

○福井部会長 西村先生、どうぞ。

○西村委員 IA-3の災害時のところの研究課題なのですけれども、ここの中には、今のようなコロナの感染症といったものは入らないという理解でしょうか。地震や豪雨等と書かれておりますけれども、そここのところを確認させてください。

○事務局 御質問、ありがとうございます。地域医療計画課です。

感染に関しては含めないと考えております。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

山口先生、どうぞ。

○山口委員 今回の災害のところは、3つの課題が全て再公募ということになっているのです。これは、要するに応募者がいなかったという意味だと思うのですが、3つ並べて全て再公募ということになると、なかなか手を挙げられない、挙げにくい。そういうことに対する配慮を、例えば課題名とかにした上で、今回、改めて公募するのかどうかを教えてくださいたいと思います。

○事務局 ありがとうございます。地域医療計画課です。

この3つの課題につきまして、タイトルは一次公募と変わりません。ただ、災害に実際に従事されていらっしゃる、あるいは救急の医療を行っておられる医療従事者が、やはり新型コロナの対応あるいは福島地震であったり、いろいろ忙しくて時間が取れないというのが現状かなと考えております。実際、一次公募が終わった後に問合せ等をいただいたということも実情ございましたので、このままのタイトルという形で二次公募をさせていただきたいと考えております。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

それでは、次の「食品の安全確保推進研究事業」、70ページから73ページにかけて御意見がございましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

楠岡先生、どうぞ。

○楠岡部会長代理 楠岡ですが、72ページのKA-1という公募課題がありますけれども、最初に読ませていただいたときには、目的がどういうところにあるかというのが少し理解しづらかったのですが、これは私自身が読んでの解釈でありますけれども、今、このKAの食品に関するところには、令和3年度だけでも10課題ぐらいが走っている状況であって、その各課題の総合的な関係とか、あるいはそれぞれの進捗状況、そして、その成果を見るというようなところでつくられた研究班というような解釈でいいのかどうか。

そういうことであれば、(3)の「求められる成果」の中で、個別の研究課題の進捗管理というのは、この研究班ではなくて、他の研究班の進捗管理を行うとか、あるいは、他の研究班の成果を評価していくということ。それを全体的に統合する意味で、73ページの2行目にありますように、プログラムオフィサーを置いて、その方に全体を見てもらおうという、そういうような趣旨の研究班という理解でいいのかどうかお伺いしたいと思います。

○福井部会長 事務局、お願いします。

○事務局 御質問、ありがとうございます。生活衛生・食品安全企画課です。

御指摘いただいた、この研究の件なのですが、特殊な形というのは重々承知しております。一方で、先生御指摘の形でいくと、この研究自身がほかの研究よりもより上位みたいな形になってしまいがち、そのように捉えがちなのですが、あくまで厚労科

研はそれぞれ基本的に横並びで、それぞれの成果についての評価の場としては、この研究でというのではなく、当然評価委員会などを含めてさせていただきます。

この研究自身は、先生がおっしゃっていただいたように、食品の研究がかなりたくさん走っている中において、横の並びとか、それぞれが独自に進めてしまっていたりとかして、中の十分な連携が取れていなかったり、それぞれの研究の底上げをしっかりとしつつ、それぞれの研究の横串を刺していくことでよりよい成果を出せるようにしていければという形を、今回の研究の中では目標という形で置かせていただき、その中でプログラムオフィサーとか、その中で研究代表者については、一般的に言うとプログラムディレクターのようなものではございません。そのような認識でいただければと思いますけれども、一方で、この方御自身も、その研究プログラムオフィサーを兼ねながら、それぞれの研究分野についてしっかりと底上げをしていただきながら、食品安全研究全体の底上げをこういう形で、調整役として取り組んでいただければという形で考えている次第でございます。

○楠岡部会長代理 ありがとうございます。

今の御回答ですと、各班横並びであって、特にこの研究班が上位に立つというわけではないという、そこは理解できるのでありますけれども、横並びであっても、結構、ここの指摘事項に関しては、他の班もきっちり受け止めていただくというようなことがないと、せっかくこの班を置く意味がありません。また、評価委員会での評価は、事前評価と事後評価の2点ですので、途中でもし変な方向に走るということがあった場合も、事後評価で、それは駄目ですと言っても取り返しがつかないことになってしまいますので、途中の評価をするという意味でも、やはりこの班は大事な役割を持っているのではないかと思います。

ですから、横並びであることは確かですけれども、ほかの班にも、ここの班の指摘事項に関しては十分傾聴していただくような、そういうような形で進めていただければと思います。

AMEDもPD、PS、POの体制を取ることによって、評価委員会とはまた独立して、途中の進捗経過、AMEDが行う進捗経過とはまた別の専門家から見た形の進捗管理ということを行うことでうまく進んでいるところもあるかと思いますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

○事務局 ありがとうございます。御指摘のとおりだと思います。

こちらについては、できれば我々としてはある程度、皆様方、この食品の分野は非常に多岐にわたっておりますけれども、その中で十分な見識とか知見を持っていらっしゃる方など、こういう言い方をしては恐縮ですけれども、その方々ときちんとコミュニケーション取ってうまく成果を取っていただくような方を公募していただけるとありがたいなという意味を込めての今回の提案でございますので、先生の御指摘をしっかりと受けたいと思います。

○福井部会長 水澤先生、どうぞ。

○水澤委員 私は楠岡先生と全く同じ印象を持ちました。ここで厚労科研で初めてPOとい

うのが出てきたと思ったのですけれども「求められる成果」に書いてあるような進捗管理をもしするのであれば、力関係というのでしょうか、そういう規則的に、規則的に、きちんと指示等アドバイスができるという裏付けがないと、なかなか難しいというのが、ほかのAMED研究などでやっている実感です。

ですので、楠岡先生が最後におっしゃったのですけれども、何かしらのうまい仕組みを考えないとなかなか難しいということと、これをそのまま出しても、なかなか手を挙げる方が手を挙げにくいという感じもしますので、強力に勧誘しないとやっていただけないかもしれないと思いました。ぜひうまい工夫を考えていただきたいと思います。

○福井部会長 ありがとうございます。

○事務局 ありがとうございます。

我々としても、勧誘というのでしょうか、しっかりさせていただければと。公募なのですけれども、しっかりと勧誘させていただきつつ、こういったほかの俯瞰的な研究班全てにおいても、我々としても、事務局として、当課としても関わっていければと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○福井部会長 私からも今の点について。この「目標」の2つ目のパラグラフで、調査研究の実施主体が分散する原因として、内閣府の委員会、消費者庁が所管している部分などが挙げられていて、省庁を超えて横の連携をうまく取りながらやる必要があるのですが、単なる研究班レベルの話でもないのかなと思います。ぜひリーダーシップを取ってやってもらえればと思いました。意見です。

○事務局 御指摘、ありがとうございます。しっかりと取り組みたいと思います。

○福井部会長 ほかにいかがでしょうか。委員の先生方からはよろしいですか。

楠岡先生、どうぞ。

○楠岡部会長代理 今回の取組は、今までなかった取組だと思いますので、もし、実施していただいて、非常に成果があるのであれば、他の分野、特に非常にたくさん課題が集中しているところで方向性が一致している領域で活用いただきたい。地域医療のところなどは個別過ぎてなかなかまとめが難しいと思いますけれども、がんとか循環器とか、比較的方向が一致しているところでは、うまくいくようであれば、このシステムをまた取り入れていただければと思います。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

よろしいですか。

それでは、最後のところですが「医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業」につきまして、74ページから79ページにかけましていかがでしょうか。御意見・御質問等はございましたらお願いします。

よろしいでしょうか。

それでは、公募要項案につきましては、科学技術部会として了承したものとさせていた

だきたいと思います。

なお、本日いただきました御意見への対応は、事務局が適切に対応されると思っておりますが、もし、文言などの修正等の必要性が生じた場合には、恐縮ですけれども私に一任ということでお願いしたいと思っております。御了承いただけますでしょうか。

(「はい」と声あり)

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、議事の3に進みたいと思っております。

「医学研究における個人情報の取扱いの在り方に関する専門委員会（仮称）の設置について」の検討です。事務局より説明をお願いします。

○高江研究企画官 事務局でございます。

資料2を御覧いただければと思います。

設置の趣旨でございますが、令和2年6月に個人情報の保護に関する法律、個人情報法の改正が行われてございます。また、これに関連いたしまして、個人情報法、また、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律、また、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律、いわゆる個人情報関係3法につきまして一元化するという内容の法律案が、通常国会のほうに本年提出されているところでございます。

その内容でございますけれども、学術研究に関しましては、適用除外の規定が個人情報法においてはあるところでございますが、改正される一元化された後の個人情報保護法におきましては、学術研究に係る適用除外規定につきまして、一律の適用除外ではなく、義務ごとの例外規定として精緻化するという方針になってございまして、安全管理措置、また、保有個人データの開示等の項目は学術研究においても適用されるという形が想定されてございます。こちらは、EUのGDPR規制等に対応した形での、こういった改正内容になっているということでございます。

このため、改正個人情報保護法を踏まえて指針の在り方について検討を行うために、医学研究における個人情報の取扱いの在り方に関する専門委員会（仮称）について設置のほうをお願いしたいという趣旨でございます。

事務局からは以上でございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

ただいまの説明につきまして、御意見・御質問等をお願いしたいと思います。ありましたらどうぞよろしく申し上げます。

山口先生、どうぞ。

○山口委員 趣旨はよく分かるのですが、今、進めようとしている全ゲノム解析等の研究でも、整合性にこれから苦勞するのではないかなと思っておりますが、実際にこの専門委員会をこういう形でつくって、どういう方針で進めていくのか教えていただけますでしょうか。

例えば、かくかくしかじかの研究において個人情報との関係を検討するとか、ゲノムの場

合はこうだ、移植の場合はこうだ、そういう形の検討になるのでしょうか。それとも包括的に検討するという考えなのでしょうか。

○高江研究企画官 事務局でございます。

御指摘ありがとうございます。こちらは個人情報の取扱いでございまして、法律が変わることによって、それを包括的に指針に当てはめた場合にどうなるかという見地から整合性を図るという趣旨で検討のほうを進めるという形になりますので、あくまで個情法で定められているものを指針に当てはめたときにどのような形になるのか。その場合の、その指針の書きぶりをどのように変えるべきかという観点での検討を進めていただく予定でございます。

○山口委員 分かりました。

○福井部会長 どちらかという総論的なことになりますか。

○高江研究企画官 そういうことを考えてございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

それでは、もしないようでしたら、この専門委員会の設置につきましても、科学技術部会として了承したということにさせていただきたいと思えます。ありがとうございます。

それでは、議事の4に進みます。全ゲノム解析等の推進に関する専門委員会の設置についてでございます。事務局より説明をお願いします。

○高江研究企画官 議事4でございます。全ゲノム解析等の推進に関する専門委員会の設置についての伺いでございます。

「設置の趣旨」のところに記載してございますが、国の全体の方針といたしましては、全ゲノム解析の推進ということが掲げられてございまして、これまで厚生労働省では「全ゲノム解析等実行計画（第1版）」を取りまとめて進めてきているところでございます。

ただ、この全ゲノム解析をきちんと進めるために、正式に厚生科学審議会の科技部会の下で専門委員会で総合的に議論させていただいて、より一層の加速を行わせるという趣旨で、今、いろいろなところで、局長の私的検討会とか様々な議論の場がございますが、この科技部会の下で専門委員会で一元的に全ゲノムの解析等の推進について議論していただく場を設けたほうが適切ではないかという趣旨で、この本委員会を設置させていただいて検討を進めさせていただけないかということでお諮りするものでございます。

事務局からは以上でございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

ただいまの説明につきまして、御意見・御質問等がございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

これから検討するということですので、御了承いただければと思えます。

それでは、この専門委員会の設置につきましても、科学技術部会として了承したものとさせていただきたいと思えます。

それでは、議事の5に進みます。国立保健医療科学院機関評価（平成29～令和元年度）につきまして御説明いただき、その後、国立保健医療科学院より説明をお願いいたします。最初に事務局からお願いします。

○高江研究企画官 事務局でございます。

簡単にこの研究開発機関評価の位置づけについて御説明いたします。資料4-1を御覧いただければと思います。

「厚生労働省の科学研究開発評価に関する指針」というものが定められてございます。下側、青枠の中、真ん中の点線、3つ目のポツでございますが、こちらに書いてございますように、研究開発機関の長は、研究開発機関の所管課を通じて評価報告書及び対処方針を厚生科学審議会に提出し、厚生科学審議会が必要があると認めるときは、当該評価報告書及び対処方針に対して意見を述べるができるという指針の規定がございます。今回、この規定に基づきまして、国立保健医療科学院のほうから御説明をいただくという趣旨でございます。

○福井部会長 よろしいでしょうか。

それでは、保健医療科学院の院長の宮寄先生から御説明をいただければと思います。

○宮寄院長 国立保健医療科学院の宮寄でございます。よろしくお願いいたします。

本日は、先般行われました当院の機関評価及びその対処方針について御説明させていただきます。

お手元の資料4-2、これが当院の概要でございます。

当院は、国民の健やかで安心な生活の実現のために、保健、医療、福祉及び生活環境に関する厚生労働行政施策の推進を図るために、地方自治体職員等の人材育成を実施いたしますとともに、これらに関する調査及び研究を行ってございます。

当院の規模といたしましては、令和2年度の定員は106名、予算額は17億5900万円、年間の研修生の受入れは、例年ですと2,100名程度となっております。

それでは、お手元の資料4-3を御覧いただければと思いますが、これは当院の機関評価報告書でございます。

機関評価は、今、事務局から御説明がありましたとおり、厚生労働省の科学研究開発評価に関する指針に基づきまして、3年に1回実施しております。今回の評価は、平成29年度から令和元年度までの3か年の実績を対象としております。

2ページ目から全体評価でございますが、1、養成訓練、2、調査研究、3、組織、施設設備、情報基盤及び知的財産権取得の支援体制等、4、国際協力及び大学院との連携等外部との交流状況、5、研究者の確保及び流動性の促進、6、社会貢献、7、その他の事業及び、8、総合評価という形で、8項目で評価をいただいております。この機関評価報告書に対します当院の対処方針を、資料の4-4でお示しさせていただいております。本日は時間も限られてございますので、この対処方針、資料の4-4に沿って、各項目の主な事例について御説明させていただきます。

まず、最初に、1ポツの養成訓練について御説明いたします。

(意見等①)でございますが、研究課程についての御意見をいただいております。

1ページの中ほどから少し下ぐらいのあたりですが、高いレベルの人材育成のための研究課程が定員を下回っている。研究課程の人数の増加策を検討すべきとされております。

(対処方針)といたしましては、専門課程の修了生などを中心に、そのメリットを具体的に提示するとともに、連携協定を結んでいる大学院のプログラムに関する情報を提供するなどして、入学者の人数をさらに増やすように努めてまいりたいと考えております。

次に、1ページの下段のほうを御覧いただければと思いますが(意見等②)でございます。

専門課程における公衆衛生を遂行する上で、必要な能力の習得についての御意見をいただいております。

専門課程は自治体からの長期派遣が期待できない現状であるが、かつて1年コースで習得できた公衆衛生を遂行する上で不可欠な「ものの見方を訓練する」「思考をトレーニングする」「得た内容をまとめて発表する」、かつ「ネットワークを形成する」という能力を現在の各研修でどのように養うかを検討しておく必要があるとされております。

(対処方針)ですが、集合研修としては3か月が最長ですが、単に座学だけではなく、具体的な事例を用いた演習あるいは実習、多彩なグループワークを工夫することによって、御指摘いただいた「ものの見方」とか「思考方法」「発表・発信能力」「ネットワーク構築能力」を養成していきたいと考えているところでございます。

次に、2ページ目の中ほどになりますが(意見等③)でございます。研修のフォローアップ調査についての御意見をいただいております。

研修のフォローアップ調査、事後評価や改善について、どのように研修にフィードバックするのか再検討してほしいとされてございます。

(対処方針)といたしましては、研修ごとに事前・事後評価を行い、養成訓練関連の諸委員会で検討し、次年度の研修案に反映させますとともに、個別の授業も受講生による評価結果を研修主任などに送付するようにしています。さらに、修了生と派遣元に対してフォローアップ調査を実施しておりまして、次年度以降の研修にフィードバックしているところです。なお、評価項目とか指標につきまして、オンラインの導入を契機として、適切に見直していきたいと考えているところでございます。

続きまして、2ポツの「調査研究」についてですが、2ページ目の下から3ページ目を御覧いただければと思います。外部資金の獲得について御意見をいただいております。

外部資金の獲得を増やすのであれば、より戦略的に研究計画を立案することが求められる。関係者との情報交換を密にするとともに、連携協定を結んだ大学院の研究者との共同研究を推進してほしいとされております。

(対処方針)といたしまして、外部の研究資金計画の獲得のために、科学院内でセミナーを開催しています。また、特に厚労科研費につきましては、国の政策動向を踏まえ、中

長期的な計画性を持って申請準備を進めているところでございます。また、連携大学院とは、担当職員を中心に一層共同研究を進めていきたいと考えております。

続きまして、3ポツ「組織、施設設備、情報基盤及び知的財産権取得の支援体制等について」でございます。

3ページの中ほどですが、まず研究者の確保について、御意見等①をいただいております。人材確保の難易度が分野によって異なるのはやむを得ないが、公衆衛生看護（保健師）の研究職員に関して、抜本的な対策が必要であろう。大規模自治体や全国保健師長会、全国の公衆衛生看護学の教授たちと連携することなどを検討してはどうかという御意見をいただいております。

（対処方針）といたしまして、保健師につきましては、大規模地方自治体から期限付の交流人事で来てもらうことも検討しておりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により中断している状況です。

国の機関としての手続上の制約がございますが、大規模地方自治体、看護系大学等と連携して、良質な人材の確保に努めたいと考えております。

続きまして、4ポツ「国際協力及び大学院との連携等外部との交流の状況」についてでございますが、4ページの真ん中から下のほうでございます。国際ワークショップについて御意見等①をいただいております。

国際協力も多岐にわたり充実して行われている。今後は海外の著名な方を招聘して、国際ワークショップや特別講義など、国際的なレベルでの保健医療、生活衛生、社会福祉分野の情報発信が期待されると意見をいただいております。

（対処方針）といたしましては、新型コロナウイルス感染症により、オンラインでの会議等が急速に普及しております。従来、海外から研究者を招聘し、国際ワークショップの会合を開くには、多大な労力と資金が必要でしたか、オンラインでは比較的容易に実施できることから、前向きに検討していきたいと考えております。

続きまして、5ポツ「研究者の確保及び流動性の促進」についてでございます。

5ページの真ん中から下のほうでございますが、職員の定年退職に伴う世代交代について御意見等をいただいております。

その下のほうですが、今後、幹部職員の定年退職に当たり、質的な部分を落とさずに入れ替わりをスムーズに進められるようにしてもらいたいとされております。

（対処方針）といたしまして、職員の定年退職に備えて、院内の各委員会などの委員長、副委員長を、計画的に、部長・センター長から上席主任研究官に移行してございます。また、中堅や若手研究者に研究代表者や研究分担者の機会を与えますとともに、各研修の主任等の責任ある立場を経験するように配慮していきたいと考えているところでございます。

続きまして、6ページの6ポツ「社会貢献」についてでございます。社会貢献について、御意見等①をいただきました。

多くの幅広い社会貢献が行われている場合、一部の研究職員や領域に偏りが見受けられ

るので、多くの研究職員が対応できるように検討する必要があるとされてございます。

(対処方針) といったしまして、地方自治体などの要望もございまして、当院だけでコントロールすることが難しいというところもございまして、部長などが差配できるものについては、より多くの研究職員が経験できるように配慮してまいりたいと考えているところでございます。

7ポツ、その他につきましては、説明は割愛させていただきます。

最後に、8ポツ「総合評価」について御説明いたします。

7ページの真ん中からでございますが、総合的なおまとめいただいております、これまでの内容と重複しますが、特にということで、科学院が機能を発揮できるか否かについては、人材の確保が成否を握るので、研究職員の候補となり得る優秀な人材の予備軍を多数確保するような抜本的な手だてが必要であろうと指摘されております。

(対処方針) といったしましては、一番下のほうでございますが、人材確保については、幹部一人一人がリクルーターの意識と機能を持ち、各分野の若手・中堅の優秀な人材からモニタリングし、情報共有ができるような体制整備を進め、充実を図ってまいりたいと考えているところでございます。

以上でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○福井部会長 ありがとうございます。

ただいまの宮寄先生の御説明につきまして、御意見・御質問等がございましたらお願いいたします。

どうぞ、お願いします。

○合田委員 2点教えていただきたいのですが、1点目は、今、地方衛研から保健医療科学院に研修に行く、地方衛研側の費用が非常に少なくなっていて、それでなかなか保健医療科学院で研修が受けられないという話を聞いています。それで、今回の短期型の研修、そういうところになかなか人が集まらないというのはよく聞く話で、今回の御説明で、オンラインと、いわゆる集合型の研修と併せてやるようにという形で一つの解決策を示されて、なるほどなと思ったのですが、地方衛研の人同士が具体的に顔を見るというのも、連携ということは非常に大きいので、そういう意味では大事だと思います。

現在、実行されているところで、集合とオンラインの一緒にハイブリッドでやられているときの集合というのは、どのぐらいの期間を皆さん集合されてやられているのかというのが少し気になりましたので、そこをひとつ教えていただけますでしょうか。

それから、2点目が、任期付研究員のところで、任期3年という具合に言われておりますけれども、これは5年まではフレキシブルに延ばせるのだらうと思いますけれども、そこら辺の弾力的な運用がされているかどうかという部分について教えていただければと思います。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

いかがでしょうか。

○宮寄院長 合田先生、御質問をいただきまして、ありがとうございます。

1つは研修の関係でございますが、地方公共団体によっていろいろ事情があつて、最近、予算も厳しくて参加しにくいという話もお聞きしている中で、今回、たまたまこういうコロナのような感じでオンライン研修が始まりましたので、逆にお金の面でもそうですし、例えば子育てをして宿泊の研修に行けないけれども参加できるようになったということで、なかなか好評だということでお伺いしています。

今年度は、実は4月7日に緊急事態宣言が出た後は、全て研修は、オンラインでできるものはオンラインにして、逆に集合ではないとできない研修については、今年度はやっておりません。全てオンラインでできるものだけです。R3年度につきましては、ハイブリッドでどういうやり方ができるかということ、まさに今検討しているところでございますけれども、コロナ対策をしっかりとやりながらやっていかなくてはいけないと考えております。

その中で、合田先生からも御指摘がありました。研修生同士の同期とかはすごく大事で、それはいろいろ聞きます。今、オンラインでZoomとかで研修をやっているのは、なるべくグループワークとかをやつて、いろいろ意見交換できたりというような工夫はしてやらせていただいておりますので、今後R3年度に向けてやっていきたいと思つていますが合田先生とも多分お付き合いがいろいろあるかと思つておりますので、御指導をよろしくお願ひいたします。

それから、もう一つ、任期付の関係で、御指摘のとおり5年なのですけれども、募集としては基本的には3年で募集させていただいて、いろいろ御相談させていただきながら研究を進めさせていただいて、任期の途中あるいは任期の後半の段階でさらに2年間延長するかどうかとか、あるいはパーマネントのほうに移行するかということも含めていろいろ相談させていただいて対応しているところでございます。

例えばR2年度、今年度につきましては、任期満了する人が9人いたのですけれども、8人はパーマネントで採用させていただいて、1人延長したというような形で、柔軟にどうかどうかあれですけれども、対応させていただいているところでございます。

以上です。

○合田委員 どうもありがとうございました。よく分かりました。

○福井部会長 ありがとうございます。

楠岡先生、どうぞ。

○楠岡部会長代理 楠岡です。

今回の報告書に関しまして、評価委員から指摘されたような内容に関しましては、しっかり対策を立てられておられ、今後それを進めていかれることと存じますが、この報告書のほうからちょっと外れた話になって恐縮なのですけれども、国立保健医療科学院の認知度がなかなか上がっていないのではないかと。医師ですら保健医療科学院という名前は聞

いたことがないという医師がいるような状況です。公衆衛生専門家の方々にはよく知られているけれども、ここに出てくるいろいろなものが、結果的には医療全般に関わってくることでありますし、また国民にも理解していただかないと、いろいろな活動がなかなか難しくなってくるというところで、この国立保健医療科学院自身の認知度を上げることにに関して何か今されているのかどうか。地元では施設を公開するとかをされているとは聞いているのですけれども、なかなかそれは全国的には浸透しないと思いますので、そのあたりのところはいかがなのでしょう。

○福井部会長 いかがでしょうか。

○宮寄院長 楠岡先生、御質問、どうもありがとうございます。

まさに我々もその点、地道に仕事をするのはもちろんですけれども、しっかりやっぴかなくてはいけないだろうなということで、一つは、やはり我々が取り組んでいる成果を発信していかなくてはいけないだろうということで、いろいろ取り組んでおります。

今回のコロナの関係でもクラスター班に参加したりというのもありますし、環境衛生のほうでも換気の関係でガイドラインをつくって、業界のガイドラインをつくって出したりしていますけれども、そういういろいろ取り組んでいることを積極的に出して、成果を出していかなくてはいけないだろうということ。あと、科学院そのものを広報していかなくてはいけないだろうということで、今、御質問の中にもありましたが、地元も含めて宣伝していくというところとあれですけれども、広報していくというようなこと。

あるいはホームページを充実させて、今、年間80万回ぐらいのアクセスがあるのですけれども、そういうところを通じて発信していくとか、そういうこともやっていきたいと思っておりますけれども、引き続き、また御指導をいただければと思います。

以上でございます。

○楠岡部会長代理 よろしく申し上げます。

○福井部会長 私の意見ですけれども、私は、認知度を高めるのは、恐らくこれは国立保健医療科学院だけの問題ではなくて、これはやはり本省のほうからもっと売り込んでほしいと思っています。つまり、学術的、教育的な役割をしっかりと果たした上で、それを一般の方々または医療界に発信するというのはなかなか難しいことですので、例えば今回のコロナの関係で、厚生労働省から発信するいろいろな情報の背後には国立保健医療科学院のアカデミックな成果があるといったこともきめ細かくやっていただいたほうがいいのではないかと考えています。

ほかにはいかがでしょうか。

よろしいですか。

それでは、ただいまの国立保健医療科学院の宮寄先生からの御説明はこれで承ったということにしたいと思います。ありがとうございました。

○宮寄院長 どうもありがとうございました。

○福井部会長 それでは、議事の6に進みます。「研究指針の改正について」でございま

す。事務局より説明をお願いします。

○事務局 子ども家庭局母子保健課長でございます。

私のほうからは、研究指針の改正について、（１）ヒト受精胚に遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針、いわゆるゲノム編集指針、それから（２）、ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針、いわゆるART指針の改定につきまして、御説明させていただいて、御審議をいただければと考えてございます。

まず、資料５－１の２ページでございますけれども、これは「『ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方』見直し等に関する報告（第二次）」の概要の資料でございますけれども、この資料５－１の２ページ目に「背景・検討経緯」について記載をいたしております。

ヒト受精胚の取扱いでございますけれども、ヒト受精胚の取扱いに関する基本的な考え方、これは平成16年7月23日にCSTIのほうから取りまとめられてございますけれども、それに基づきまして関連の指針を策定し、具体的な対応を図ってきたところでございます。

令和元年6月19日のCSTIにおきまして「遺伝性・先天性疾患研究」を目的とする基礎的な研究、それから「研究用新規作成胚」の基礎的な研究への利用等について検討が行われ、報告書が取りまとめとところでございます。

これがこの資料５－１のものでございますけれども、基本的な考え方といたしましては、遺伝性・先天性疾患研究を目的として、ヒト受精胚に対しましてゲノム編集技術等を用いること。それから、生殖補助医療研究を目的としてART指針に基づいて行われる研究においてゲノム編集技術等を用いることにつきましては、一定の要件が確保されることを、個別の研究計画において適切に確認することを前提に容認することが適当であるという考え方が示されたところでございます。

これを踏まえまして、ART指針及びゲノム編集指針につきまして、ヒト受精胚等へのゲノム編集技術を用いる研究に関する合同会議を開催いたしまして、改定の方向性について議論をしてきたところでございます。

この改正の案につきましては、資料の５－２及び５－３でございますけれども、パブリックコメントを令和2年11月5日から12月11日までの37日間にわたりまして行ってきたところでございます。

ゲノム編集指針につきましては4件、ART指針につきましては1件の意見、いずれも個人からいただいております。研究の倫理的な観点から慎重に行うべきだと、そういった意見をいただきまして、回答案を作成してございます。

具体的な改正の案でございます。資料の５－４を御覧いただければと思います。ゲノム編集指針の改正の概要でございます。

細かい論点を幾つか御紹介させていただきます。資料５－４の２ページでございますけれども、実施可能な研究の要件に「遺伝性又は先天性疾患研究」という文言を追加してございます。既に実施が認められている生殖補助医療研究と同様に、余剰胚を用いた基礎的研究について、個別計画の審査を前提として容認するというものでございます。

それから、4ページから5ページでございますけれども、研究機関の基準等及び研究責任者等に関する規定につきまして、生殖補助医療研究における規定を、遺伝性又は先天性疾患研究に準用して適用することとされてございます。

それから、6ページで、研究機関の倫理審査委員会でございますけれども「遺伝性又は先天性疾患研究に関する研究計画書の審査を行う場合、遺伝医学の専門家に意見を求めること」とされてございます。

それから、3ページに戻っていただきますけれども、ヒト受精胚の入手要件でございます。

これまでは凍結保存されているものであることということが規定されてございましたけれども「原則として」という言葉を補うということでございます。

それから、その下のインフォームド・コンセントに係る説明でございますけれども「提供を受けたヒト受精胚に関する情報を、提供者に開示しないこと」ということを追加することでございます。

それから、6ページでございますけれども、ヒトES細胞の取扱いについて、新たに規定を設けてございます。

具体的には、指針中のヒト受精胚の取扱いに関する規定について、所与の読み替えを行った上で準用することとする。そういった内容の改正を行うことを考えてございます。

続きまして、ART指針の改正でございます。改正の案につきましては、資料の5-6を御覧いただければと思います。こちらになりますけれども、具体的な改正のポイントについて説明させていただきます。

5-6の3ページでございます。

第1章、総則の第1「目的」の部分でございます。

この研究の目的につきまして、遺伝情報改変技術等を用いる研究を含むということで記載を追加変更してございます。

同じく、第2の定義の部分でございますけれども、ゲノム編集指針との整合性や、現行のART指針における規定の明確化を図る観点から、記載の追加変更を行ってございます。

それから、5ページになりますけれども、ヒト受精胚に対する配慮につきまして、ゲノム編集指針において規定しているヒト受精胚尊重の原則に鑑み追加をしてございます。

それから14ページになりますけれども、研究責任者の要件につきまして、ゲノム編集指針及びヒトES細胞の樹立に関する指針を参考に追加変更を行ってございます。

それから、18ページになりますけれども、提供機関の倫理審査委員会の要件でございますけれども、ART指針の研究機関の倫理審査委員会の要件の項目を準用するという規定を置いてございます。

また、それ以外にも幾つかのゲノム編集指針を参考に記載の追加変更を行うこととしてございます。

例えば9ページでございますけれども、インフォームド・コンセントに関する説明。そ

れから、12ページから13ページにかけまして、研究機関の基準。

14ページから15ページにかけまして、研究機関の倫理審査委員会の要件とか委員の記載。

17ページでございますけれども、配偶子の提供機関に関する基準。

19ページから20ページでございますけれども、研究計画書の記載事項。

20ページから21ページにかけまして、研究の進行状況の報告。

また、21ページでございますけれども、遺伝情報取扱いに関する規定などについて、表現の適正化、修正、加筆を行うというものでございます。

以上が、今、予定してございますゲノム編集指針、ART指針の改正の方向性でございます。御審議のほど、よろしくお願いたします。

○福井部会長 ありがとうございます。

ただいまの説明について、御意見・御質問等はいかがでしょうか。

ゼロから読むのは大変だと思いますが、今まで専門家の先生方、それから、ELSIの視点も含めまして、多くの委員の方々の検討を経てパブリックコメントを行ったものでございます。いかがでしょうか。

よろしいですか。

ただいまの案につきまして、科学技術部会として了承ということにさせていただいて、次の手続に進みたいと思います。よろしいでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、そのようにさせていただきます。

○事務局 ありがとうございます。

○福井部会長 それでは、議事の7に進みます。

研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドラインに基づく研究機関に対する令和2年度履行状況調査の結果についてでございます。事務局より説明をお願いします。

○高江研究企画官 それでは、報告させていただきます。

資料6を御覧いただければと思います。

前回の科学技術部会におきまして、研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドラインに基づく研究機関に対する、令和2年度の履行状況調査につきまして、その調査対象と調査手法、それぞれ10機関、また、書面で行うということをお諮りしたところでございます。今回は調査の結果の御報告でございます。

資料6の3ページ「5. 調査結果」を御覧いただければと思います。

まず、(1)の「通常調査」のほうでございますが、調査対象7機関、全て着実に履行されていたことを確認してございます。また、不正防止のための実効性ある取組事例といたしまして、内部監査を別部署がきちんと行って、漏れがないか確認する等、そういった事例のほうを挙げさせていただいてございます。

下側、(2)の「フォローアップ調査」のほうでございます。

こちらは調査対象機関3機関のうち2機関につきましては、きちんと履行されているということを確認できたのですが、1機関において履行期限内に履行が確認できなかったという結果でございます。

この機関は、コロナ対策、対応のほうで非常に中心的役割をされていて、事務的に様々な書類を作成して規程を置くということができなかったということをおっしゃっております。ただ、今後、きちんと、こういった形に当然対応したいという御意向を聞いているところでございます。

4ページ目の「今後の取組」でございますが、通常調査につきましては、令和3年度以降も引き続き調査のほうを行おうと思っております。

フォローアップ調査につきましては、3機関のうち履行状況が確認された2機関については、フォローアップ調査を終了させていただこうと思っております。

ただ、1機関につきましては管理条件、改善事項が履行されたと認められなかったもので、まずガイドラインに基づきまして、当該機関に対する競争的資金における翌年度以降の間接経費の措置額を一定割合削減するということをさせていただくとともに、令和3年度の履行状況調査について、引き続きフォローアップ調査の対象機関とさせていただくということで対応のほうを進めていくところでございます。

事務局からは以上でございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

ただいまの説明について、御意見・御質問等はございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

川崎市の機関は大変多忙だったと伺っております。

それでは、この議事の7につきましても報告をいただいたということで、次に進みたいと思っております。

それでは、議事の8、やはり報告事項で、研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドラインについての一部改正についてでございます。事務局より説明をお願いします。

○高江研究企画官 事務局でございます。

資料7-1でまず御説明をさせていただきます。

研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドラインの改正でございます。

背景といたしまして、様々な形で研究不正をなくそうということで、取組を進めているところでございますが、やはり毎年10件程度、国として全体として出てきているということに鑑みまして、改正の内容のところでございますが、研究費不正根絶のための3本の柱といたしまして、ガバナンスの強化と意識改革、また、不正防止システムの強化というものを具現化することによって不正のほうを根絶していこうということで、文科大臣の2月の決定でございますが、進んでいるところでございます。

厚生労働省におきましても、このような動きを踏まえまして、厚生労働省における管理・監査のガイドラインについての改正を行うということについての御報告でございます。

実際の内容でございますが、資料7-1の2枚目を御覧いただければと思います。

こちらにガイドラインの骨子を示してございまして、赤字の部分が今回、改正が予定されているところでございます。

まず1つ目といたしまして、ガバナンスの強化の観点から、最高管理責任者と統括管理責任者の役割を追加するとともに、監事に求められる役割の明確化という形で、ここに監事の規定を新設してございます。

また、意識改革という観点からは、コンプライアンス教育に加えまして、啓発活動の実施という形、啓発活動のほうを新設させていただくということにしております。

また、不正防止システムの強化という観点から、第3節になりますが、不正防止計画推進部署と内部監査部門の連携の強化とか、また、内部監査結果を不正防止計画に的確に反映させるということを追加してございます。

また、直接、その研究者が研究費をいじらなくてもいいように、コーポレートカードの利用などによって不正防止対策の強化も盛り込まれてございます。

その他、モニタリングの在り方といたしまして、内部監査において、公認会計士等を活用することとか、監事・会計監査人・内部監査部門の連携等を行うこととされてございます。

資料7-2に、厚生労働省のガイドラインの一部改正について、改正前後の新旧対照表のほうをお示しさせていただいてございます。具体的な説明は細かくなりますので割愛させていただきますが、ポイントといたしましては、今、御説明を骨子のほうでさせていただいたということでございます。

説明は以上でございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

ただいまの説明につきまして、御意見・御質問等がございましたらお願いいたします。

合田先生、どうぞ。

○合田委員 非常に技術的なことで申し訳ないのですが、我々の研究機関では、まだコーポレートカードを使ったことがございまして、このコーポレートカードの場合には、研究費ごとのコーポレートカードになるのでしょうか。それとも、組織として、厚生労働科学研究費としてのコーポレートカードということを考えていらっしゃるのでしょうか。教えていただければと思います。

○高江研究企画官 そちらのほうに関しましては、詳細について追って回答させていただきます。

○合田委員 技術的なことで申し訳ございません。

○高江研究企画官 文科省のほうに取扱いがございまして、少々お時間をいただければと思います。

○合田委員 後で構いませんので教えていただければと思います。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

よろしいですか。

楠岡先生、どうぞ。

○楠岡部会長代理 対策として、コンプライアンスに関する教育を強化するということなのですが、ただ、研究倫理であればAPRINというような全国的に統一されたeラーニングがあるのに対して、この経費の不正に関するそういうようなeラーニングシステムというのがなかなかまだない。施設によっては入れられているかと思いますが。

ただ、実際、細かい手続は施設ごとでかなり違いますので、それを統一化するのは難しいと思うのですが、根本的なところで、こういうことをしてはいけないという、分かり切っていることではあっても、一度そういうようなeラーニングで一回見て、チェックを受けるということで記憶を新たにすることがあるのではと思います。あまり気づかずに、先輩から言われるとおりにやっていたら、実はそれは違反だったというような例もありますので、何かそういう基準となるような、全国的なeラーニングシステムを、そんな複雑なものではなくていいと思うのですが、つくったほうがいいのではないかと思います。もし既にそういうのが存在しているのであれば、それを広報して、いろいろ機関でそれを利用していただく。システムとしてはできているのですが、最終的にはやはり個人の問題になるかと思うので、何かそういう点を検討いただければと思います。

○福井部会長 事務局、どうぞ。

○高江研究企画官 事務局でございます。御指摘ありがとうございます。

これは実質的には、今おっしゃったように教育のシステムに関しましては、当然現場でのそれぞれの施設の状況にもよりますので、一義的に対応していただくのは、組織として、各機関でそのような、例えばeラーニングのシステムといったものをつくっていただくのが一番よろしいのかなと思ってございます。

逆に、国全体として、総合的なものを設けることによって、それでもうおしまいというような、逆に誤ったメッセージを伝えるということもございまして、そこは厚生労働省だけで検討できるということでもございせん。ただ、今の先生の御指摘も含めて、文科省、関係省庁ともそういったところ、二面性があると考えてございせんが、どういうことが国として不正根絶につながるかというのは検討させていただければと思っております。どうもありがとうございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。委員の先生から、特に御意見や御質問等はございませんでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、その他、令和4年度厚生労働科学研究事業実施方針（案）の作成に向けた、御意見の伺いを事務局のほうからされるということで、まず最初に、事務局から説明をお願いいたします。

○高江研究企画官 事務局でございます。

資料8で御説明のほうをさせていただければと思います。

厚生労働科学研究とAMED研究双方につきまして、厚生労働省としては、毎年、次年度の研究推進の方針を示す研究事業実施方針というものも定めさせていただいております。今回、厚生労働科学研究につきましても、実施方針についていろいろと御意見をお伺いできればと思っております。

それから、資料の次のページでございますが、こちらは厚労科研とAMED研究のそれぞれの審議スケジュール、令和4年度研究事業で出させていただいているところでございますが、一番左側のところで、今、厚生労働科学研究の科学技術部会で「事業実施方針作成前の意見伺い」というところでございます。これは来年度の公募に向けて、今のこの現状を踏まえて、どのような研究の分野、また、重点的に取り組むべき課題について事前に皆様方の御意見をいただきながら、事業実施方針の案のほうを今後作成していきたいと考えてございます。

次のページでございますけれども、参考として、事前にお送りさせていただいておりますが、研究開発関連予算案の概要のほうをつけさせていただくとともに、厚労科研の概要とAMED研究の位置づけ、これは釈迦に説法でございますけれども、ついてございます。

また、その例示といたしまして、令和3年度の研究の事業実施方針についてお示ししてございます。

今後、事務局においてこの案を作成するに当たりまして、重点的に厚生労働科学研究で令和4年に取り組むべき事項、また、その課題等について、ぜひとも御意見をこの場でいただけたら、そちらもお伺いした上で令和4年度の実施方針のほうを策定してまいりたいと考えてございます。

簡単でございますが、事務局からは以上でございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、残りの時間、先生方から御意見を伺えればと思います。

佐藤先生ですね。お願いします。

○佐藤委員 ありがとうございます。

新型コロナウイルスに関連して、感染症対策は引き続き充実が必要だと思っております。

思いますに、1つ目は、ワクチンを自前で開発し、生産する能力をやはり持続していく必要があるのではないかというのが1つです。

2つ目として、いざというときにショートしてはいけないものには何かあるのかということを考える必要があると思っております。薬については、一定期間、最低限必要なものが何であって、それがどの程度の期間、継続的に維持していくことができるかということの検討が既に始まっていると承知していますが、薬以外に、例えば医療機器とかマスクであるとか、ちょっとよく分かりませんが、そのようなものがあるのかなのか、何がどの程度の期間必要なのかということを検討する必要があると思っております。

3つ目です。先ほど福井先生が公募研究課題のところで御指摘になったことと通底するかと思うのですけれども、いざというときの人の集約をどうするべきかということを検討する必要があるのではないかと考えています。

いずれもなかなか費用がかかり、特に最初の1つ目は費用がかかることで、それをどれだけのようややっていくのかというのはなかなか難しいところだと思うのですけれども、そう言いつつ、一方でお願いしたいのは、薄く広くになっていないかということを考え直す必要があるのではないかと考えています。

先ほど山口先生から再公募のところで、どうしてこれが再公募になったのだというような御指摘がありましたけれども、いずれも数百万単位の研究で、本年度はいいと思うのですけれども、4年度以降、これを集約していく必要があるのかないのか、そのほうが効率的なのかどうかということも併せて検討する必要があると思います。

以上です。よろしく申し上げます。

○福井部会長 ありがとうございます。

何か事務局からございますか。

○高江研究企画官 大変貴重な御意見をありがとうございます。

まず、ワクチンの話に関しましては、今、行っております研究費と、それからAMEDの研究費と、事業費、予算事業として進めているところでございまして、厚生労働科学研究自身でそういった体制をつくるために何が必要かというのを改めてするのかどうかも含めて、そこは既に走っているものがございますので、そちらのほうの対応をまずは着実に進めていこうと考えてございます。

あと、流通に関しまして、経済課のほうで、様々な観点から、今もですけれども、実際、マスク等も医療物資も含めて、流通の担保、確保について対応のほうを行っているところでございます。

また、いざというときの人の集約化、これはどういう形で研究をするのか、これに特化して立てるのか、それとも、何か災害時対策等の研究班の中の分担として行うのかとか、いろいろな形があるかと思いますが、そこを検討のほうをさせていただければと考えます。

また、最後、御指摘いただきました、数百万で細かくなっていて、もうちょっと集中と選択を加味した形で研究班の体制をつくるべきではないかという点につきましては、これは令和4年度に向けて、そこは検討のほうをさせていただければと思います。どうもありがとうございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

磯部先生、どうぞ。

○磯部委員 磯部でございます。

どの病気もそうだと思うのですけれども、コロナの1年間で医療の在り方が随分問題に

なりました。自分の関係しているところから申し上げますけれども、36ページから循環器疾患等の研究事業の提案がございます。ここには循環器病対策推進基本計画に基づいて今後の研究を推進するということが書いてございます。去年からコロナの下で、脳卒中も含めた循環器診療は極めて重大な危機を迎えたと思うのです。

東京都では、CCUの73病院のうち3分の1は受入れ停止が起きています。26病院、受入れ停止しました。主にはクラスターが発生したとか、あるいはコロナで手一杯で、循環器の救急をお断りすると。従来の救急システムが大きく崩れて、危機的な状況になりました。コロナなど感染症の医療と通常の循環器の救急も含めた医療を両立させるということを閣議決定された基本計画の中に盛り込んでいただいたと思います。

その観点からして、循環器救急医療が、感染症の医療と両立するというのを今後の計画に反映させて下さい。基本計画に基づいてということですので、ぜひそのあたりを加味して、次に第4波が来るのかどうか分かりませんし、この科研費は来年度に間に合いませんけれども、そういった対策をこの中に新しく入れていただけないかということが1点。

もう一点、基本計画にもございますけれども、小児の先天性心疾患の移行医療がうまくいっていないので、小児の心疾患患者さんの就業支援、就学支援、移行医療、そういったことを重視するというのも御検討いただけないかなど。

その2点をお願いしたいと思います。私からは以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

何か、事務局から、今の時点でコメントはございますか。

○高江研究企画官 いろいろ貴重な御指摘、ありがとうございます。

1点目につきましては、様々な角度で、当然厚生労働省としても対応のほうを進めていかなければならない課題ということで、特別研究等で、まず今年着手させていただきまして、公衆衛生の観点からも、長期に迫うべきものが令和4年度等あれば、そういった観点で盛り込ませていただくのかなど思っております。

また、2点目につきましても、担当課のほうにきちんとお伝えさせていただきたいと考えてございます。

○磯部委員 よろしくお願ひします。

○福井部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

○山口委員 山口ですけれども、よろしいでしょうか。

○福井部会長 すみません。先に玉腰先生、お願いできますでしょうか。

○玉腰委員 ありがとうございます。

同じようにコロナの話からなのですからけれども、今回、コロナがあったことで、非常に弱いところにしわ寄せが行っているというか、弱い方たちが苦勞しているという実態がはっきり分かったように思います。そういう点で、例えばDVの問題、これは女性だけではなく子供もそうですし、それから、受診控えみたいな問題もそうですし、それから、海外の方

たち、日本にいらっしゃる多国籍の方たちがどううまく日本で暮らしていけるような社会をつくるのかといったところに関する、医療面からあるいは保健面からということになりますけれども、それが非常に重要なのではないかなと思います。

それから、もう一つは、やはりこれからの世代の人たちが、自分自身で健康を守るといえるか、健康を理解できるような教育システムみたいなのところですが、子供たちの健康教育あるいはリテラシーをつけるような、そういったベースをつくるようなところも、厚労省だけの問題ではないと思いますけれども、ぜひ推進していただければと思います。

あとは労働です。働けなくなって、メンタル的な問題が起きているということの一方で、感染のリスクがある場所でも働かなければならない方たちもいて、非常に荷重になっているといったあたりのところですね。

これは多岐にわたっていて、どこかのどの事業、どの分野でとはならないのですけれども、弱者という言い方がいいのかどうか分かりませんが、今回いろいろなところでし寄せが見えてきた人たちについて、この先の社会をどう住みやすくするかという観点の研究が進めていただければと思います。

以上です。先に失礼いたしました。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、山口先生、お願いします。

○山口委員 すみません。受精卵のところに戻っての確認なのですが、資料5-6の22ページの最初のところに、改正後に「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針に準じた措置を講ずるものとする」と書いてありますが、前回のこの会議で、この指針は年度内に廃止になるというようなお話だったと思うのですが、これはこれでよろしいのですか。

○高江研究企画官 事務局からお答えいたします。

統合された指針の告示が出るのは3月末を予定してございます。この指針が、それまでに出てくる形になりますので、これは実は統合指針のほうが出た後、あわせてこの部分の記載も当然変えなくてはいけなくなりますので、新しいものが出たことによる新たな改正を4月から6月にかけて実施することを予定してございます。よって、統合指針が出た後にこのところをきちんと修正のほうをさせていただくということになります。

○山口委員 そうすると、今出すに当たっては、こうせざるを得ないという意味ですね。

○高江研究企画官 そういうことでございます。

新たな指針が施行されたのと同時に、改正のほうを行わせていただく予定でございます。

○山口委員 分かりました。ありがとうございます。

○福井部会長 手続上、そういう順番になっていることのように。

ほかにはいかがでしょうか。

石原先生、どうぞ。

○石原委員 令和4年の件についてですが、御承知のように、来年の春から生殖補助医療に関する保険収載ということが報じられておりますし、社会的関心が非常に高くなってお

ります。来年のこの研究というのが、これが厚労研究がいいのかAMED研究がいいのかということは分かりませんが、少なくとも新しい大きなポリシーの変更がある中で、様々な患者さんたちの受入れとか医療機関の対応などについての調査研究を同時進行で始めていただいて、保険収載の効果判定あるいは、もしかしたら問題点の抽出というようなことにつながるような研究を企画いただくことというのは意義があるのではないかと思いますので、意見させていただきます。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

武見先生、お願いします。

○武見委員 武見ですけれども、先ほど玉腰先生がおっしゃったこととちょっと関連するのですが、今年の夏だったと思うのですけれども、学会のほうから、これからの生活習慣病予防のための育成環境とか教育に関する提言が出たと思うのです。その中に若い世代への教育の問題とかそういうことが提言として出てきていますので、まさにそういうことを受けたことを、今後、厚労省としても、多分生活習慣病のあたりの事業かもしれませんが、恐らく厚労省だけではない部分、文科省とかいろいろあるかもしれませんが、そうしたことも取り組んでいけるようなことを考えていただければいいのかなと思いました。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

時刻もほぼ3時になってしまいましたので、もし御意見等ございましたら、文章か何かで事務局のほうで受け付けていただくということにしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○高江研究企画官 ぜひともよろしくお願いします。

また、いただいた御意見、既に本年度はかなり特別研究を行ってございますので、その関係も踏まえながら、的確に関係課のほうに伝えさせていただければと思います。意見については2週間程度の形でいただければと思います。

○福井部会長 ありがとうございます。

実は、私も、温暖化と健康の問題をどうにかして扱ってほしいと以前から申し上げているところですので、機会がありましたら是非取り入れていただきたく希望します。

それでは、恐縮ですけれども3時を過ぎてしまいましたので、本日はこれで議事を終了ということにいたします。

事務局から連絡がございましたら、お願いいたします。

○高江研究企画官 事務連絡でございます。

次回の日程でございますが、5月19日水曜日を予定してございます。また、正式に決まり次第、改めて日程、開催報告について御連絡申し上げます。

○福井部会長 それでは、本日はこれで閉会とします。長い時間の活発な御意見、本当に

ありがとうございました。
以上でございます。