

# 第140回厚生科学審議会科学技術部会

## 議事録

○日時 令和6年7月18日（木）14:00～16:00

○場所 Web会議

○出席者

石原委員、磯部委員、井上委員、楠岡委員、合田委員  
佐藤委員、佐原委員、塩見委員、世古委員、高木委員、  
武見委員、手代木委員、土岐委員、西村委員、福井委員  
水澤委員、脇田委員

○議題

審議事項

- 議題1 令和7年度研究事業実施方針（AMED研究）（案）について
- 議題2 令和5年度厚生労働科学研究の成果の評価（案）及び厚生労働省の  
令和7年度研究事業に関する評価（概算要求前の評価）（案）について
- 議題3 令和6年度厚生労働科学研究費補助金公募研究事業（三次公募）について
- 議題4 令和5年度国立障害者リハビリテーションセンター研究所機関評価  
（対象年度：令和2～4年度）について

○鶏内研究企画推進官 お時間を過ぎてしまいました。申し訳ございません。

ただいまから、第140回「厚生科学審議会科学技術部会」を開催いたします。

委員の皆様には、御多忙の折、出席いただき、御礼申し上げます。

厚生労働省大臣官房厚生科学課の鶏内と申します。よろしく願いいたします。

本日は、2名の委員から御欠席、2名の委員から途中参加、2名の委員から途中退席の御連絡をいただいております。出席委員は過半数を超えておりますので、会議が成立いたしますことを御報告申し上げます。

まず、今回より御参加いただくこととなった委員を御紹介いたします。

日本医用光学機器工業会内視鏡部会長の櫻井委員が御退任され、後任として、一般社団法人日本医療機器産業連合会副会長の高木委員が御着任されました。

高木委員、一言、御挨拶をお願いできますでしょうか。

○高木委員 御紹介をありがとうございます。日本医療機器産業連合会副会長の高木と申します。

このたび、櫻井様の交代ということで、科学技術部会に参加させていただくことになりました。よろしく願いいたします。

日本医療機器産業連合会は、通称「医機連」と申しまして、診断機器から治療機器に至るまで、幅広い医療機器を取り扱う20の団体の連合体となっております。企業数にして約4,300社、就業者数約12万人の業界団体になります。厚生労働省並びにAMEDにおかれましては、医療機器に関わる研究を数多く進めていただいておりますこと、この場をお借りして、感謝を申し上げます。

今後とも、よろしくお願い申し上げます。

○鶏内研究企画推進官 高木委員、ありがとうございました。

また、日本医師会常任理事の渡辺委員が御退任され、後任として、同じく日本医師会常任理事の佐原委員が御着任されました。

佐原委員、御挨拶を、一言、お願いできますでしょうか。

○佐原委員 御紹介いただきまして、ありがとうございます。日本医師会常任理事の佐原でございます。

渡辺先生に替わりまして、今期から、委員を務めさせていただきます。

また、私は、石川県の七尾市で、クリニック、特養、ケアハウスなどの経営を行っております。石川県医師会のときには、いしかわ診療情報共有ネットワークなど、ICT関係の担当もしておりました。現在、日本医師会でも情報の副担当として、ICT関係、AI関係の担当もしております。

今後とも、よろしくお願いいたします。

○鶏内研究企画推進官 佐原委員、ありがとうございました。

また、前回、5月16日に開催した本部会の後に、事務局の職員に異動がございましたので、紹介いたします。

7月5日付で着任しました、大臣官房危機管理・医務技術総括審議官の佐々木と厚生科学課長の眞鍋です。

○佐々木総括審議官 危機管理・医務技術総括審議官の佐々木です。どうぞよろしく願います。

○眞鍋厚生科学課長 同じく、7月5日に着任しました、厚生科学課長の眞鍋でございます。よろしく願います。

○鶏内研究企画推進官 さて、本日の会議ですが、開催案内時にもお伝えしましたが、ウェブ会議となりましたので、円滑な審議に向けて、御協力のほど、よろしく願います。

また、御発言いただく以外のときはマイクをオフにさせていただきますよう、お願い申し上げます。

なお、本日の会議の様様をYouTubeにおけるライブ配信にて公開しておりますので、御承知おきのほど、願います。

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しておりますので、アクセスいただきますよう、願います。

それでは、福井部会長、議事の進行をよろしく願います。

○福井部会長 部会長の福井です。どうぞよろしく願います。

本日は、審議事項が、4つ、ございます。いつもこの部会で委員の先生方に読んでいただく資料が非常に多くて恐縮ですけれども、本日も、どうぞよろしく願います。

議題1「令和7年度研究事業実施方針（AMED研究）（案）について」でございます。

最初に、事務局より、説明をお願いいたします。

○鶏内研究企画推進官 議題1、令和7年度研究事業実施方針（AMED研究）（案）について、説明させていただきます。

第139回科学技術部会において作成に向けた御意見をお伺いし、このたび、実施方針案を作成したものととなります。今回の会議におきましては、各研究事業の実施方針について、御議論をお願いしたいと思っております。本議題につきましては、部会の2週間ほど前に資料を送付させていただいておりますので、各事業の説明は省かせていただきます。御審議のほど、よろしく願います。

○福井部会長 本当はここで資料の説明ができればいいのですが、時間の関係で、申し訳ありませんけれども、資料の個別の説明は省かせていただきます。内容が何といても大量にございますので、資料1-1の目次に沿って、大きく3つのパートに分けて、御意見、御質問をいただければと思います。また、議論の時間を十分に確保するため、各研究事業についての個別の説明は、先ほど申し上げましたように、省かせていただいて、質疑応答を中心とさせていただきます。

初めに、資料1-1、3ページから59ページ、創薬基盤推進研究事業から認知症研究開発事業につきまして、御意見、御質問等がございましたら、願います。

なお、資料1-2については、2ページから37ページを御覧いただければと思います。

いかがでしょうか。3ページから59ページにかけてのところで、御意見、御質問等がございましたら、よろしく願いいたします。楠岡先生、お願いします。

○楠岡委員 楠岡です。

いつも少し細かいことで恐縮なのですが、少し意見を述べさせていただきたいと思えます。

まず、資料の8ページ、臨床研究・治験推進研究事業の2ページ目、(2)これまでの成果の最後のところに、生物統計家の事業のことが書かれておまして、下のほうに、入学して卒業した人たちが、それぞれ「約8割がアカデミアに就職」と記載されております。この事業は、もともと、ディオバン事件等も踏まえて、アカデミアに生物統計家がないので、それを養成するという事業で、製薬協からもお金をいただいてやっている事業でありますけれども、前提としまして、卒業生は全員アカデミアに就職していただく、民間へは流出させないということが決まりで、入学される方にもそのことをお願いしているところでもあります。この「約8割がアカデミアに就職」という記載ですと、残り2割がどこかへ行ってしまっているみたいに見えるのですけれども、実際は、残りの2割の方はそのまま大学院の博士課程に進学されていて、アカデミアからの流出というわけではありませんので、そのことももう少し詳しく書いていただいたほうが、誤解が少ないのではないかと考えております。それが、1点目であります。

2点目は、34ページ、米印があって、アフリカ地域6カ国との共同というところから2つ上の点のところですが、**「TICAD9に向けた本事業に関連する企画の立案・実行」**ですけれども、このTICAD9が説明されていないので、どういうものか分かりません。もし可能であれば、説明を加えていただければと思います。

3点目は、49ページ、(2)新規研究課題の2つ目、課題名「ドラッグラグ・ドラッグロスの改善につながる」というところに関しましては、もちろんがんにおけるドラッグラグ・ドラッグロスは非常に大きな問題でありますけれども、それ以外の疾患に関しても、今、ドラッグラグ・ドラッグロスが非常に大きな問題になっておりますので、今回はがんを取り上げるとしても、今後、ほかの分野にもそれを広げていただければと思います。

以上であります。

○福井部会長 ありがとうございます。

先生には、いつも細かいところまで指摘していただき、本当にありがとうございます。

事務局から、今、説明できることはございますか。TICAD9の説明もどこかでお願いしたいということですが、担当部署、よろしいですか。

○鶏内研究企画推進官 担当部署、回答できるところはありますか。

お願いいたします。

○医療国際展開推進室 医政局の医療国際展開推進室でございます。

TICAD9は、アフリカ開発会議という会議の略称でございます。ですので、アフリカでの

様々な支援を包括的に議論する会議ですけれども、そこでこの医療機器なり医療支援の会議でも議論ができるように企画立案を行っていきたいという内容でございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、生物統計家育成推進事業とドラッグラグ・ドラッグロスのところにつきましては、説明をもう少し付け加えるようにということで、後ほどチェックいたします。

それでは、佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 産経新聞、佐藤です。ありがとうございます。

総論的なことを、1つ、申し上げたいと思います。この研究に関しては、それぞれの課題についてどのようなアウトカムやアウトプットが期待されているのかということを中心に意識してアプライしていただくことが重要だと考えております。しかしながら、期待されるアウトプットやアウトカムと課題の対応関係が分からない資料が多くありました。その対応関係をきちんと分かるようにすることが大事だと思います。イメージを共有するために、よかった資料のほうを申し上げます。革新的がん医療実用化研究事業の資料は、対応関係が非常に分かりやすく書かれています。例えば、46ページ、出ますでしょうか。期待されるアウトカムやアウトプットのところに、それぞれのプロジェクトごとにどのプロジェクトが対応するかが括弧書きで書かれており、その後、47ページ、例えば、「2 令和7年度に推進する研究課題」についても、それぞれの課題名の後に、PJ何とかと、どの部分を期待しているかということが書かれています。この資料をつくられたところはがん・疾病対策課だと思いますけれども、資料1-2も非常に分かりやすく書かれていて、それぞれの期待されるもの、どの課題に何を期待されているのかということが分かりやすく書かれていました。ぜひこの対応関係が分かるように、最低限、ほかの資料もつくっていただきたいと思います。

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。

それでは、高木委員、どうぞ。

○高木委員 高木です。よろしく申し上げます。

コメントと質問です。28ページの、医療機器開発推進研究事業について、ここのところは、健康・医療戦略の第2期において、世界最高水準の医療の提供に資する医療分野の研究開発の推進の中に、「AI・IoT技術や計測技術、ロボティクス技術等を融合的に活用し、診断・治療の高度化のための医療機器・システム」の研究開発を行うとあります。それに対して、ここの書きぶりなのですけれども、目的・目標の治療の高度化に沿った内容が小児領域のみになっておりまして、少し希薄ではないかと思えます。また、その項目の下にありますアウトプットのクラスⅢ・Ⅳの開発50%が、治療機器を指すならば、その整合においても、治療機器の高度化の内容である、AMEDさんの実施方針の事業概要にも書かれている内容を、しっかりと追記する形にしたほうがよいのではないかと思えます。

2つ目の質問は、45ページ、革新的がん医療実用化研究事業のところですが、期待され

るアウトプット並びに期待されるアウトカムの各項目のところに、医療機器プロジェクトだけ件数の記載がないということがあります。これは、本事業にはまだ医療機器の課題となるような採択がないのか、または、採択はされているがまだそれほど進捗していないということなのかという質問でございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

担当部署から、回答できますでしょうか。

○鶏内研究企画推進官 医療機器課、回答できますでしょうか。

よろしく申し上げます。

○研究開発政策課 医療機器開発推進事業担当の研究開発政策課です。

御指摘の事項につきまして、事業目標に治療の高度化に関する記載を加えるなど、検討いたします。

○福井部会長 御指摘に応えるように変更をお願いできるということでしょうか。

○研究開発政策課 はい。

○福井部会長 よろしく申し上げます。

それでは、土岐先生、よろしく申し上げます。

○土岐委員 革新がんのところ、48ページになりますが、私も細かいことなのですが、2つ目の課題、「がん再発」とあるのですが、ここで「再発」という言葉を何となく曖昧な感じで使われています。1つ、我々がいう「再燃」と「再発」というものがあるのですが、「再発」というと、普通、例えば、手術をして、どこかにがんが残っていて出てくるもの、この項目の中にある微小のがん遺残の検出は大体「再発」をイメージすることが多いのですが、一方、「再燃」は、一旦抗がん剤で消えたように見えたがんがまたそこに出てくる、いわゆる薬剤の二次的な耐性による「再燃」なのです。一般的にはですね。ここには、何となく、2つのものが入っています。いわゆる二次耐性を克服するというプロジェクトと、もう一つ、微小な遺残のがんを検出することが、何となく「がん再発」という言葉でぼんやりと書かれているので、もう少しそこがはっきりと分かるように、二次耐性克服及び微小がん遺残の早期検出とか、もう少し分かりやすいタイトルにしたほうがよいのではないかと感じました。それが、1つ目です。

2つ目は、その次の高齢者のほうなのですが、高齢者の後半、高齢者は症例数を集積することに難渋するので別の試験のデータ活用を考えると概要の最後のところに書いてあるのですが、実際は、高齢者の試験は全然ポピュレーションが違います。例えば、手術をやるときの80歳以上と抗がん剤をやるときの80歳以上、また、抗がん剤の種類によっても、80歳以上でも試験をする側が対照試験をするときにバイアスをかけているのです。別のデータを応用することは非常に難しいなとは感じます。大規模のデータベースのようなビッグデータがランダム化試験しか確かなものは出ないと感じるのですが、別の試験のデータ利用が高齢者で特に可能であるという基礎となるデータはあるのでしょうか。

まず、その2つと、まだ続けて言わせていただきますと、50ページの課題名「検査として実施するゲノム解析」のほう、最後の成果の活用のところに、「また、数年後に想定される検診・予防介入のための精度管理研究の基盤」とありますけれども、驚きというか、まだゲノムの検診は難しいでしょうし、AIによる薬効予測も検診・予防に使うことはなかなか難しい。強いて挙げれば、内視鏡やレントゲンとかの画像診断のAIをせいぜい検診に使えるぐらいかなという気がするのですけれども。これが予防介入まで使えるとか、数年後に応用できるとか、ある程度、道筋がついているのか、それについて教えていただきたいと思いました。

以上、細かくなりましたけれども、3点でございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

担当部署から、いかがでしょうか。

○がん・疾病対策課 お世話になっております。がん・疾病対策課の中原でございます。

先ほどの革新的がん医療実用化研究事業についての御質問なのですが、まず、1点目のがん再発を標的とした治療、予防・早期発見に資する研究開発は、「再燃」と「再発」という言葉の使い方が曖昧で目的が不明確な記載になっているという御指摘と理解いたしましたので、明確化されるように、記載内容を検討させていただこうと思います。

2点目、高齢者のがんに対する健康寿命に着目した臨床試験の推進で、別試験のデータ利活用も併せて推進という点に関しまして、一般的に、小児がん等の被験者の方が集まりにくいがんについての過去のコントロール群、対照群の方たちのデータを、可能な限り、ヒストリカルなデータとしての利用を将来的に推進していくという認識でおります。ですので、具体的にどのようなデータベースが利用に資するという確固たる基礎データや根拠といえるものは、現状では、ないと認識しております。そういった点を加味した記載について検討させていただこうと思います。

3点目ですけれども、先ほどご指摘のあった検査として実施するゲノム解析の数年後に想定される検診・予防介入のための精度管理の基盤となることが期待されるという記載について、この「数年後」といのは、確かに、少し前のめりというか、現状、特に5年後や10年後というような確固たるタイムラインを想定して、明らかな道筋がついたといえる状態ではないと少なくとも私は認識しておりますので、この点につきましても、誤解を招くような表現は改めさせていただこうと思います。

御指摘をありがとうございました。

○土岐委員 よろしく願いいたします。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、今日は検討していただくボリュームがかなり大きいですので、次に進ませていただきます。

今度は、資料1-1、60ページから113ページまで、障害者対策総合研究開発事業から腎

疾患実用化研究事業につきまして、御意見、御質問を伺いたいと思います。

なお、資料1-2は、38ページから64ページに相当します。

石原先生、どうぞ。

○石原委員 どうもありがとうございます。

資料1-1、105ページからの女性の健康の包括的支援実用化研究事業につきまして、お伺いしたいと思います。こちらは、毎回同じような形で提案がされてくるわけでありましたが、以前にも全く同じような議論が出たことと記憶しておりますが、期待されるアウトプット、期待されるアウトカムというところが、105ページの下からのところがございます。特にアウトプットに関しては、ここに限った話ではないのですけれども、研究成果の科学誌への論文掲載件数が唯一のアウトプットのような書かれ方をしているのです。ほかの研究事業におきましても同様のアウトプット評価のされ方がされているものもございまして、そうではなくて違う評価基準が出ているものもありますので、一定していないことは理解しておりますが、この研究事業につきましては、令和7年度に推進する研究課題が107ページに書かれているわけでありましたが、いずれも極めて臨床的な話なのです。このような臨床的な課題につきまして、短時間で特にインパクトファクターが高い雑誌に出せるようなデータが出るとはとても考えにくいですし、殊に、領域によりまして、この産婦人科領域はインパクトファクターの低い雑誌が多い。3点や4点のすばらしい雑誌がたくさんあるような状況でありますので、果たしてこういった評価法はあまねく全ての研究事業において同等に当てはめられるべきなのかということが疑問です。特に今回の求めているものに対して、ほかの評価基準をアウトプットとして提示していただき、エビデンスの創出というようなことが出されているわけですが、もちろんこれは論文化されることが最終的だと思いますが、もう少しハードルの低いものを同時に設定していただこうほうが、応募する先生方にとっては、やりやすいのではないかなという気がいたします。御見解をお伺いできればと思います。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

○鶏内研究企画推進官 事務局から、説明をさせていただきます。

ここのアウトカムとアウトプットにつきましては、医療分野研究開発推進計画という計画が定まっておりますので、そちらの記載をそのまま記載しております。また、この計画につきましては、来年度からの変更が予定されておりますので、その変更の過程において、いただきました御意見を提案して、計画の策定を進めさせていただきたいと思っております。最終的にどのようにやるか、確約といいますか、お約束はできませんが、この計画の改定に向けた作業の中で、御意見を、問題提起といいますか、させていただこうと思っております。

○石原委員 ありがとうございます。

ここに書いてあります医療分野研究開発推進計画の話は承知しておりますが、要するに、今回の御提案も、これを全てのところに当てはめているわけではないわけですね。特に、



そうしたものの評価法は、適切度の高い分野であれば、もちろんよろしいと思いますが、女性の健康の包括的支援実用化研究事業で書いてあります目的・目標のところからいきますと、少し合わないではないかということで、発言させていただきました。よろしく願います。

○鶏内研究企画推進官 分かりました。先ほどの計画ではなくて、ここの事業の書きぶりにつきまして、検討させていただきます。

ありがとうございます。

○福井部会長 同じような書きぶりをしているところがございますので、全体を通した方針の話になると思います。よろしく願います。

楠岡先生、どうぞ。

○楠岡委員 楠岡です。

資料の84ページ、真ん中のところにある、課題名、DCTを活用した治験課題というところがあります。これはお願いなのですが、DCTに関しましては、この数年来、臨床研究中核病院あるいはAMEDの他の事業、その他、あちらこちらでDCTを使った治験や臨床研究のやり方というものをやっている中で、いろいろなツールが開発されたりシステムが開発されたりしているところがございます。今、それがばらばらで存在しているような状況なので、AMEDが中心になるかどうかは分かりませんが、一度、これまでのDCTに関する成果を整理していただいて、すぐ参考にできるような形にまとめておいていただければと思います。そうでないと、また今回のこの課題で担当されるところが一からDCTのツールを開発するとなりますと非常に無駄になってしまいますので、ぜひその整理をしていただきたいと思います。それが、1点であります。

もう一点は、109ページで、女性の健康の包括的などころの最後のところにある、2の他の事業との関連というところですね。もともとこども家庭庁ともかなりいろいろ関係のあるテーマだと思いますので、こども家庭庁でのAMED関係の課題とも整合性が取れるように、この辺りのところも調査をしてまた記載いただければと思います。

以上、2点です。

○福井部会長 ありがとうございます。

担当部署から、回答はいかがでしょうか。

○健康課 健康課でございます。

他事業、こども家庭庁との連携という点についても、こちらの部分に記載するよう、検討させていただきたいと思います。2点目についての回答でございます。

御指摘をありがとうございます。

○福井部会長 DCTについては、いかがですか。これは、DCTについてまとめる方向でというお話ですね。

○鶏内研究企画推進官 先生の御指摘は、要は、過去のDCTの研究も踏まえて、それが重複していると無駄となるということだと思われまますので、少なくとも、今回のDCTの研究でそ

ういった重複とかがないかというところは確認をさせていただきたいと思っております。  
○楠岡委員 使えるツールがそれぞれの治験や研究で異なってくると思っていますので、どこかに今までにAMED等で助成してDCTに絡む成果が出ているものを一覧化するようなことをしていただければ、研究者がそれを見ることで使えるものを探し出せるのではないかと思いますので、ぜひよろしく願いいたします。

○鶏内研究企画推進官 検討していただきます。

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。

脇田先生、どうぞ。

○脇田委員 ありがとうございます。

新興・再興感染症のところ、69ページでございます。ここで議論する話ではないかもしれませんが、まず、予算を見ていただくと、20億程度ということで変わっていないのですが、これが足りないという単純な話ではないのですが、感染症課の方々、AMEDの方々もこれが足りないということは認識をされていて、どのように対応しているかという、調整費でその課題に必要なものを加えていく、あるいは、補正予算で単年度の課題を設定していくことで、この足りない分に対応していただいているのです。その結果、研究者の負担が非常に大きくなってきている。つまり、単年の研究になると、毎年、研究申請をして、研究の報告をしていく。そういうことが非常に多く発生していて、本来は研究に集中していただくことが重要なのですけれども、こういった事務作業に時間を取られることになっていく。当初予算が小さいので、必要な課題を十分に採択できないということがあるので、その点はいつも厚労省の感染症対策課の方やAMEDにはお願いしているので、ぜひその改善をお願いしたいということが、まず、お願いのところではあります。

各課題の話になりますが、71ページ、アジア各国をはじめとした国際ネットワーク構築で、国際連携の感染症の課題なのですけれども、ここが今やっているものはアジアの国々だけなのです。今後の国際連携を考えると、アジア中心だけではなくて、どこの国から感染症は入ってくるか分からないというところで、アジアに加えて、アフリカあるいは南米も加えていくことが必要ではないかと思えます。

72ページで、一番下のほう、新規課題、国内での市中感染が認められる感染症についてというところがあるのですけれども、ここで全ての課題が網羅されているわけではないのですが、特に感染症として今課題になっているものが梅毒の増加ですね。これがなかなか止められていないところなので、梅毒に関する研究がどうなっているのか。一部、B群溶連菌のワクチンのことが書いてあるのですけれども、今問題となっているものは、STSSという劇症型溶血性レンサ球菌感染症、いわゆる人食いバクテリアの感染症が、日本で昨年の秋辺りから増えてきていて、各国からも注目されている。そういったその時々で注目されてきている感染症に対する研究は、ある程度、迅速に対応して課題を設定することが必要だと思いますので、その対応がどうなっているかということを質問したいと思います。

以上です。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。

まず、最初は予算のお話で、もっと余裕を持って増やしてほしいということですので、これはお願いと。

その次は、いかがでしょうか。アジア各国に加えて、アフリカ、南米を加えてはどうかという話だと思います。

○感染症対策課 脇田先生、御質問をありがとうございました。

現状は、このような形で事業を組んでおります。予算の関係もありますので、今ここでできますと確約することは少し厳しいとは思いますが、検討はさせていただきたいと思っております。

もう一つの新しい感染症について、どうしてもAMED予算が単年度予算になるというところで、なかなか難しいところではあるのですが、先生からいただいた御意見につきまして、我々のほうでも検討しまして、何かできることがないかどうかについては、検討させていただきたいと思っております。

以上になります。

○福井部会長 ありがとうございます。

水澤先生、どうぞ。

○水澤委員 ありがとうございます。

難病のところ、81ページは出ますでしょうか。すばらしい記事があったのです。下のほう、(2)の概要、1行目から2行目にかけて、「電子カルテの医療情報を自動的に抽出する」という文章があって、概要の最後の行で「新たに見出した」という文章があるのですけれども、電カルテの情報を自動的に抽出するという事は、いろいろなレジストリや臨床研究で言われていて、なかなか十分には成功していないと思うのです。これはうまくいったのでしょうか。成功したと書いてあるのですけれども、もしそうだとすると、ほかのいろいろな事業にも使えるのかなと思うものですから、御質問させていただいたのですけれども。

○福井部会長 それでは、担当部署、いかがでしょうか。

○難病対策課 ありがとうございます。難病対策課でございます。

こちらは、日本腎臓学会等が協力して作成したJ-CKD-Databaseの件だと思うのですけれども、カルテ情報から慢性腎臓病患者のデータを吸い上げるということをやっております。

○水澤委員 ほかの難病やゲノムの研究で話題に上ってくるもので、NCGMで開発しているものがあるのですけれども、まだ完成というところには至っていないのですが、それはレベルの違いなのでしょうか。それとも、機能が違うのでしょうか。この腎臓疾患の場合にはうまくいっているということは、少なくとも言えるわけですね。

○難病対策課 ありがとうございます。

ほかのデータベースとの違いについては我々は把握していないところなのですけれども、

少なくともこのデータベースに関してはうまくいっていると聞いておりますが、その辺りは確認したいと思います。

○水澤委員 そうしますと、例えば、83ページを出していただきますと、下のほうにリアルワールドデータの利活用の話が出てきます。結局、入力者の負担が非常に増していて、医師はとても難しいということで、CRCの方々をお雇いしてやるといったことが実際に行われております。私の周辺の研究事業でも行われていて、なかなか電子カルテの情報を自動的に抽出することは難しいのです。先ほども別の話題で話がありましたが、このようにいろいろな研究が行われていて、それぞれ成果は上がっているのですが、それが全体で共有されていないということもあるように、今、思いました。したがって、この電カルテの情報を自動的に抽出することは非常に重要なツールになると思いますので、ぜひ、この厚労科研で、AMEDも含めて、共有していただけたらいいかなと思います。よろしくお願いします。

以上です。

○福井部会長 このNEPHROLOGYに掲載された論文につきましても、水澤先生に目を通していただけるように、また情報提供をしていただければと思いますので、よろしくお願いします。

それでは、恐縮ですが、次に移らせていただきます。ありがとうございます。

資料1-1、114ページから、最後まで、161ページまででしょうか。免疫アレルギー疾患実用化研究事業からメディカルアーツ研究事業につきまして、御意見、御質問等がございましたら、お願いいたします。

なお、資料1-2は、65ページ以降となります。

合田先生、よろしくお願いします。

○合田委員 ありがとうございます。

「統合医療」に係る医療の質向上・科学的根拠収集研究事業で、148ページに、前回私が発言しましたポリファーマシーの関係の言葉を入れていただいて、大変ありがたいと思ったのです。ちょうど最初の漢方や鍼灸等の各種療法のところですが、これは非常に重要なことだと思っているのですが、この後の概要版の中には一切出てこないのですね。概要版の82ページ、概算要求のポイントのところ一言加えていただくか、そうでなかったら、具体的研究内容のところ、一例として、漢方はポリファーマシー対策には非常にいいものだと思っているのですが、幾らかデータもございますけれども、そういうものを実際にどのくらい減少できるか等のことについて、一つの具体例等のところに入れていただくと、そういう関係の研究が増えるのではないかなと思いました。アウトカムとしても、漢方薬は非常に薬価が安いので、具体的にはポリファーマシーを解消することによって非常に医療経済的な効果もございますので、ぜひその辺も御検討いただければと思います。

以上です。

○福井部会長 担当部署の方、その方針でよろしいでしょうか。

○医政局総務課 医政局総務課でございます。

御助言いただき、ありがとうございます。

ポリファーマシーに関しての研究をぜひ進めたいと考えておりますので、今回、記載させていただきました。引き続き、御指導をよろしくお願いいたします。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、土岐先生、よろしくお願いいたします。

○土岐委員 長寿科学研究開発事業の143ページ、中段のサルコペニアのところですか。この長寿科学ではこのサルコペニアの改善が何回も出てきて、大変うれしく思っているのですが、この栄養療法を確立するということはかなりハードルが高いものでございます。しかも目的は最終的に関連学会に周知し公開を目指すとなると、ほとんどガイドラインに載るようなものになると思います。それほどのものが出るかどうかという心配もあるのですが、それには結構大規模な臨床試験をやらないとしっかりとしたデータは出ないと思います。10例や20例の中途半端な臨床研究はあるのですが、ガイドラインで日本全体に広げるには大規模な臨床試験をやらなければいけない。そこまでのものを目指しておられるのか。タイトルの「基盤構築研究」と一番下の「関連学会に周知、公開を目指す」は、それだけを見ると、どういうレベルのことをつくろうとしているのか、伝わりにくいので、その辺りを教えていただけないでしょうか。

○福井部会長 ありがとうございます。

担当部署、いかがでしょうか。

○鶏内研究企画推進官 老健局で、どなたか、入っていますか。

○福井部会長 参加していないようですので、恐縮ですが、私のほうから先生の御意向を必ず伝えた上で、ディスカッションを。

○老人保健課 すみません。マイクの調子が悪くて、入らなかったようです。老人保健課でございます。

○福井部会長 お願いします。

○老人保健課 土岐先生、御指摘、誠にありがとうございます。

こちらの御指摘いただいた研究は、今年、推進するところとしておりますけれども、正直に申し上げますと、先生におっしゃっていただいたような大規模な臨床研究は、やれたらうれしいことではあるのですが、なかなか研究の規模的には難しいところがございまして、今はそこまでのことを研究者に求めているところでは、この関係団体に周知・公開という点につきましては、行った成果を確実に皆様へ届けていただくという意図で書かせていただいております。

○土岐委員 しかし、エビデンスレベルの低いものを関連学会に周知して公開しなさいということは、非常にリスクが高いと思います。きちんとした大規模な結果が出るまでは、むしろ次をするほうが大事であって、拙速に公開すべきではないと考えます。

○老人保健課 先生、ありがとうございます。

おっしゃるとおりかと思えます。またAMED側ともしっかりと相談して、無理なものを出していくことがないようにいたします。

○土岐委員 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。

そのほかはいかがでしょうか。

すみません。時間のこともございまして、令和7年度研究事業実施方針(AMED研究)(案)につきましては、総体的には、科学技術部会として了承したとさせていただきたいと思ひますが、よろしいでしょうか。本日いただいた御意見への対応や文言の修正等については、私が責任を持って事務局と行っていきたくと思ひます。その方針で、御了承いただけますでしょうか。

(「了承」と声あり)

○福井部会長 ありがとうございます。

なお、当該審議事項において、厚生労働省のホームページの掲載に当たりまして、事務局より、補足の説明がござひます。

よろしくお願ひします。

○鶏内研究企画推進官 事務局です。

AMED研究の令和7年度研究事業実施方針につきましては、今月の下旬より、各事業ごとに内閣府健康・医療戦略推進事務局によるヒアリングが開始される予定となっております。そこでの調整結果も反映させた形で、ホームページには掲載させていただきたいと思ひております。委員の皆様には、事務局より、改めてホームページ掲載版の資料を追ってお送りさせていただきます。よろしくお願ひいたします。

○福井部会長 よろしくお願ひします。

それでは、議題2に入りたいと思ひます。「令和5年度厚生労働科学研究の成果の評価(案)及び厚生労働省の令和7年度研究事業に関する評価(概算要求前の評価)(案)について」でござひます。

最初に、令和5年度厚生労働科学研究の成果の評価(案)について、御審議いただきます。

事務局より、説明をお願ひします。

○鶏内研究企画推進官 御説明させていただきます。

資料は、2-1から2-3までの3つになります。資料2-1は、令和5年度の厚生労働科学研究費の実施状況で、研究費や採択された課題数などをまとめたデータ集となっております。続く資料2-2は、令和5年度の各事業の研究成果、その評価、改善すべき点などを、各研究事業の事後評価委員会にも確認いただいた上で、取りまとめを行ったものになります。これらの資料2-1と2-2を踏まえまして作成しました厚生労働科学研究の成果に関する評価の令和5年度の報告書が、3つ目の資料2-3でござひます。この資料2-3が本科学技術部会の名前で公表されることとなります報告書になりますので、今

回、御審議のほどお願いいたします。各研究事業の評価結果の記述が妥当であるか、また、改善が必要な点、今後の課題と方向性について、記載が妥当であるかといった観点で、御意見をいただけたらと存じます。また、研究事業全体の評価は、資料2-3の最後の65ページにまとめておりますので、併せて御確認いただけましたら幸いです。

各事業の評価結果につきましては、本部会の2週間前に資料を発送させていただいておりますので、各事業の説明につきましては、省略させていただきます。

御審議のほど、よろしくお願いいたします。

○福井部会長 資料が多くて、あらかじめ送っていただいたのですが、全部に目を通すのは本当に大変だと思います。分かる範囲内で、先生方、いかがでしょうか。本当に資料が多いのですが、特に、資料2-1につきましては、比較的文書が少ないセクションにはなっております。

楠岡先生、どうぞ。

○楠岡委員 楠岡です。

資料2-2のところで、コメントといいますか、申し上げたいことがあります。100ページのところです。この2つ目、食品の安全確保推進研究事業は、若手研究者の採択を非常に積極的に行っておられるところで、かつ、今回はここに厚労科研の公募要項にメンターの設置等の改善点を反映させたと書いておられて、これがうまくいったように記載されております。若手に限らず、ある部分、研究の中にはメンター的な方がいらっしゃったほうが、全体として、スムーズに進む。研究代表者だけではなかなか手に負えないところもある場合もありますので、このようなメンターを置くということを、今後、他の研究の中の公募要領にも取り入れていただければいいのではないかと思います。コメントをさせていただきます次第であります。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

これについて、何か、事務局、ありますか。

○鶏内研究企画推進官 厚生科学課です。

この事業での成功事例の内容を確認させていただいて、横展開といいますか、ほかの事業でできるかどうかをまずは判断させていただき、できるようでしたら、積極的にこういったメンターを入れるといったところを取り入れていきたいと思っております。

御指摘を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。

特に、資料2-3を主とした個別の研究事業の成果も含む令和5年度厚生労働科学研究の成果の評価（案）について、レビューをされた委員の先生方から御意見をいただければと思います。資料2-3につきましては、公開されますし、特に最後の65ページには、この研究事業全体の評価も半ページぐらいの文章で行われております。資料2-3につきまして、御意見をいただければ、大変ありがたいです。よろしいでしょうか。

どうぞ、お願いします。

○西村委員 明治学院の西村です。

音声だけで失礼させていただきます。

資料2-3、今御指摘のあった点に関して一覧表をつくっていただいているページがございます。64ページですが、どのくらい論文に掲載されたか、論文が執筆されたか、学会発表がされたか、特許、その他施策への反映というものがございます。この整理により、ある程度全体像をつかめることはつかめるのですが、研究事業が施策への反映があまりなされないかなど、事業分野ごとの施策への活用に関する傾向・特徴がまとめられていません。研究事業・分野において施策活用に関する特徴などがわかりましたら、御説明いただけたらと思います。

○鶏内研究企画推進官 厚生科学課です。

過去のものとの比較について、今すぐに御回答できるものがございません。申し訳ございません。また過去のもを確認して西村委員に御説明するようなことでもよろしいでしょうか。

○西村委員 事業の分野などによっては、施策への反映があるような分野、あるいは、研究論文で成果を反映していくという特徴があると思いますので、分野ごとの特徴もつかんでおきたいと思っておりましたので、御質問させていただきました。お時間のあるときに御説明の文などをいただけたら、ありがたいです。

ありがとうございました。

○鶏内研究企画推進官 ありがとうございます。

対応させていただきます。

○福井部会長 発表された論文の数も、さらに1~2年たつともっと数が多くなっていくわけですし、どの時点で論文数や学会発表数を確定するのか、なかなか難しいようにも思われますね。

○西村委員 そうですね。

○福井部会長 そのほかはいかがでしょうか。

それでは、楠岡先生、お願いします。

○楠岡委員 楠岡です。

今の西村委員の御質問との関連なのですが、これは、厚労科研が終了して、令和5年度終了分を3月末とかに報告したものなので、複数年研究では論文になっているけれども単年度研究ではまだ論文になっていないとか、いろいろあります。結果的に、毎年、その後、しばらく、保健医療科学院からフォローアップのメールが来まして、そこで論文化したものとかがあれば、保健医療科学院のデータベースに登録するような形になっております。たしか、かつて、3年分とか、データをまとめて示していたこともあったと思いますので、時々、そういう形で長期にわたっての論文や特許の数も示していただければいいのではないかと思います。



以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

おっしゃるとおりだと思います。

土岐先生、どうぞ。

○土岐委員 私は根本的によく分かっていないのかもしれないのですが、この評価は、終了課題だけではなくて現在進行中のものも全部を評価の対象にしているのか、それとも、終了課題だけを対象にしているのか。課題数によって、総合評価の一部不十分というところが、当然課題数が40とかということであれば1つぐらいの不十分のものはあるかもしれないけれども、それでも不十分になってしまうのか。この十分や不十分ということは、年度終了の分だけを見ているのか、全体を見ているのか、その辺りを教えてください。

○福井部会長 いかがでしょうか。これはもともとの終了予定年度で課題を管理しているという文章がございますが、この意味は、結局、どういうことになるのでしょうか。途中のものが入っているかどうかということです。これは終わったものだけということですか。

○土岐委員 この資料そのものは終わったものだけを対象にしていると考えたらよろしいのですか。

○福井部会長 表にあります数値は、全て終わった研究についてのものだそうです。

○土岐委員 前半の4段階評価がありますよね。そこも、終わったものだけなのでしょうか。

○鶏内研究企画推進官 各事業の評価につきましては、年度途中のものを含めた評価になっております。

○土岐委員 そこが分かりにくいので、そうであれば、実施中のものも全部含めた課題数を書いたほうが良いような気がします。一部不十分というものはもともとの課題数によって変わってくるということは、読む人も誤解しやすいので、もう少し分かりやすくしたほうがよいのではないかと感じました。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

武見先生、どうぞ。

○武見委員 今日は、参加が遅れまして、申し訳ありませんでした。

今の表で、私も、疑問というか、説明をしたほうが良いかなと思う点が、表頭を見ますと、原著論文、その他論文、学会発表、特許と、これは全部意味が分かるのですが、その他のところの普及啓発活動は、報告された内容の数が拾われてこの数字になっていると思うのですが、公開されるのはこの報告書だけということだと、前半を読んでも分からないのですね。例えば、この普及啓発活動には実はいろいろなものが混ざっているような感じもするのですが、数も随分と差があります。全体に多いところは多いのかもしれないのですが、公開する報告書としては、下のほうに注釈をつけるなりしたほうがよいような気がしたので、御検討いただければと思います。

以上です。

○福井部会長 事務局、よろしいでしょうか。

○鶏内研究企画推進官 注釈等をつけさせていただきます。

ありがとうございます。

○福井部会長 それでは、水澤先生、どうぞ。

○水澤委員 ありがとうございます。

今の表のところなのですが、途中の移植医療のところは、最初の課題数はもちろん2ですね。その成果が、全部ゼロになっているのです。さっき、御説明があったのでしょうか。この本文を読みますと、評価としては、4つあるうちの上から2番目の評価で、特段何も問題はなくてむしろ優れているという評価なのですが、これは間違いではないでしょうか。

○移植医療対策推進室 移植医療対策推進室でございます。

御指摘をどうもありがとうございます。

移植医療は、学会発表や論文発表もあるのでございますけれども、こちらの登録が、研究者にも促したのですが、適切に登録されておりません。再度、指導させていただきます。

○水澤委員 多分何かあるのだらうと思うのです。了解です。

○移植医療対策推進室 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。

続きまして、資料2-4、厚生労働省の令和7年度研究事業に関する評価の審議に移りたいと思います。今までは令和5年度の方でしたけれども、これからは令和7年度の方についての評価でございます。

事務局より、説明をお願いします。

○鶏内研究企画推進官 本資料は、令和7年度の各研究事業の実施方針及びそれに対する評価を記載したものでございます。各研究事業の黒字の記載は、軽微な修正や時点更新を除きまして、第139回、前回の科学技術部会で御審議いただいた研究事業の実施方針でございます。今回は、特に、青字の部分について、御確認のほど、よろしく願いいたします。

各事業の個別の説明につきましては、省略をさせていただきます。

なお、青字の部分につきましては、各研究事業の事前評価委員会にて御確認いただいております。

よろしく願いいたします。

○福井部会長 ありがとうございます。

これにつきましても、量が多くて恐縮ですが、事前評価委員会としては、ブルーで書かれた部分につきまして、了承して、確認しているということでございます。先生方、目を通して、御質問、御意見等、何かございましたら、よろしく願いいたします。

高木先生、どうぞ。

○高木委員 ありがとうございます。5ページの政策科学推進研究事業について、新規研究課題として、7ページに記載の在宅医療現場におけるタスク・シフト／シェア推進に資する取組の実行可能性の研究について、お尋ねいたします。規制改革実施計画の実施に向けた基礎資料とのことですけれども、今年度の規制改革実施計画では、介護現場におけるタスク・シフト／シェア推進となっております。一方で、本事業では、在宅医療現場におけるタスク・シフト／シェア推進と表現を変えていらっしゃるの、何か理由があるのかということが、1つ目です。その中で、本事業では、規制改革実施計画に示されている介護職員へのタスク・シフト／シェア可能な医行為も範囲に含めて拡大しているとの理解でよろしいのかという質問でございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

担当部署は、いかがでしょうか。

お願いします。

○政策立案・評価担当参事官室 御質問をありがとうございます。政策・評価担当参事官室でございます。

お尋ねいただいた点に関しましては、こちらの課題の在宅医療現場におけるタスク・シェア／シフトの実行可能性検証の研究につきまして、規制改革実施計画と文言の使い方が少し異なっているという点と、医行為に関しても研究対象になっているのかという御質問でよろしかったでしょうか。

○高木委員 はい。

○政策立案・評価担当参事官室 かしこまりました。

ただいま、詳細を確認しますので、少しお時間をいただいてもよろしかったでしょうか。

○高木委員 結構です。

○福井部会長 そうですか。それでは、後ほど。

そのほかはいかがでしょうか。

脇田先生、どうぞ。

○脇田委員 ありがとうございます。

私からは、また新興・再興感染症、105ページのところです。研究のスコープの一番下のところに「ナッジを用いた効果的な感染症対策の検討を行う」という文言があり、109ページには課題として感染症対策に資する行動経済学的研究ということで、ナッジを用いた感染症対策について検討し、先ほど少し申し上げた梅毒等について、より効果的な感染症対策の手法に関する知見を提供するということです。先ほどの報告のほうの資料を見ても、このナッジを用いた感染対策は風しん対策などでも用いられているのですけれども、その効果の検証はまだ十分に出ていないと思うのです。本当にこのナッジを用いた感染対策が有効であるのかというところを、今、厚労省としてどのように捉えているのかということ質問したいと思います。有効であれば、どんどんやっていくことに異論のあるところではありません。

先ほどの資料1-1でも同じところがあったので、コメントをしますけれども、111ページを見ていただいて、下から3つ目のポツのところに、「今後もEOCにおいて」とあって、これは参考資料なのでいいのかもしれないですけれども、感染研に設置されたEmergency Operations Centerということなので、多分この資料をぱっと見ただけでは分からないだろうなと思いました。同じ文言が、資料1-1、最初のAMEDのところにもありました。そういうところを指摘しておきたいと思います。

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。

○感染症対策課 感染症対策課でございます。

脇田先生、御質問をありがとうございます。

1つ目のナッジの有効性について、我々としては、それも含めて現在研究中であるという認識でありまして、それを踏まえて本当に有効かどうかというところは検証されていくものなのかなと考えております。

2つ目の記載のところについて、確認した上で、先生の意見を踏まえて修正するかについて、御検討させていただければと思います。すみません。

私からは、以上でございます。

○福井部会長 よろしいでしょうか。

それでは、井上先生、どうぞ。

○井上委員 ありがとうございます。

私からは、156ページから記載がございますが、化学物質リスク研究事業について、お伺いしたいと思います。グローバルにもグリーンケミストリーの潮流がありまして、最近ではPFAS問題に対する社会的な関心も高まっておりますので、こういった事業の社会的な意義は大変高いと考えております。今回の新規課題として挙げられているもののうち、159ページの下、化学物質のリスク評価のための暴露情報取得とその利活用というものがございます。これは先ほど申したPFASなどをはじめとする内分泌攪乱化学物質の問題も幅広くカバーするものと理解してよろしいのでしょうか。これをお伺いする理由としては、他省庁の研究事業との関係といたしますか、デマケなどを教えていただきたいということです。例えば、PFASに関しましては、環境省所管の国立環境研究所の下で、PFASに関する総合研究として研究費助成が行われていると承知しておりますが、こういった他省庁とのデマケの関係で、課題のカバレッジを限定するといったことをされているのか、それとも、それはあまり気にせずにされているものなのか、その辺のところを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。

いかがでしょうか。

○化学物質安全対策室 厚生労働省化学物質安全対策室です。

いただいた御質問についてお答えするので、資料について、本研究の目的のところを表示いただけないでしょうか。今回御質問いただいた内容といたしましては、我々の実施している事業について、他省庁が実施している、いわゆる研究、推進している研究と内容はかぶってしまうのかということをお質問いただいているものと承知しております。例えば、環境省様においてPFASのいわゆる毒性調査を目的とした研究事業を立てられていることは承知しておりますけれども、今般、この研究につきましては、あくまでも、化審法、毒劇法、家庭用品規制法といったいわゆる法に資する研究を目的としておりまして、おっしゃるとおり、場合によっては重なることもあるのですが、厚労省は厚労省の目的を持って、いわゆる研究を公募している、環境省様においては環境省様の目的を持って研究を公募しているといった状況であると承知しております。

すみません。以上で、いかがでしょうか。

○井上委員 ありがとうございます。

アウトカムとして活用する目的は少し違っているけれども、そこでなされた研究は、おそらく、環境省のものであれ、厚労省のものであれ、いろいろな形で社会に裨益することになっていくと理解いたしました。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、合田先生、どうぞ。

○合田委員 同じ化学物質のところですが、非常に細かいところで申し訳ないのですが、161ページ、総合評価の最後の文章だけはすごく気になりました。「以上のように」、何とかで「優れた研究事業である」とここで言うのは、少しまずいかなと感じます。「極めて高く、厚労行政推進のための必須の事業である」とか、そのような文章に、ほかのところも見ながら、直されたほうがいいのではないかと思いました。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、その方向で、いかがでしょうか。

担当部署、何かございますか。

○鶏内研究企画推進官 先ほど、1つ、残っておりまして、回答ができる状況になりましたので、担当から、回答をさせていただきます。

○政策立案・評価担当参事官室 お時間を頂戴しまして、ありがとうございました。

政策・評価担当参事官室でございます。

課題名「在宅医療現場におけるタスク・シフト/シェア推進に資する取組の実行可能性検証研究」に関していただきましたご質問についてお答えいたします。こちらの研究においては「在宅医療現場におけるタスク・シフト/シェア」、規制改革実施計画においては「介護現場におけるタスク・シフト/シェア」となっていることについて、言葉は使い分けております。こちらの研究の対象は在宅医療現場です。また、介護職が実施する医行為については研究の対象外です。今回は医師、看護師間のタスク・シフト/シェアを対象として

おります。

以上となります。

○高木委員 ありがとうございます。よく理解できました。

○福井部会長 ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、令和5年度厚生労働科学研究の成果の評価（案）及び令和7年度研究事業に関する評価（案）につきましては、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っております。

本日いただいた意見への対応や文言の修正等につきましては、恐縮ですが、私に一任という形で手続を進めさせていただきたいと思っております。御了承いただけますでしょうか。

（「了承」と声あり）

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、議題3に移ります。「令和6年度厚生労働科学研究費補助金公募研究事業（三次公募）について」でございます。

事務局より、説明をお願いします。

○鶏内研究企画推進官 事務局より、説明させていただきます。

資料3-1に、本年度の厚生労働科学研究の公募の全体の状況をまとめております。今回は、令和6年度の三次公募ということで、表の一番右の列になっております。全体としましては、4事業、課題数で申しますと、新規課題、5課題の公募を行いたいと考えております。

資料3-2は、課題の一覧、概要となっております。

本日主に御審議いただきます公募要項（案）は、資料3-3となります。32ページ以降に、公募研究課題を記載しております。こちらについて、本日、御審議いただき、御了承いただけましたら、公募期間としましては、来月、8月1日から9月2日まで、公募をしたいと思っております。各研究課題の説明につきましては、省略をさせていただきます。

簡単ではございますが、説明は以上となります。

御審議のほど、よろしく願いいたします。

○福井部会長 一つ一つの説明がなくて恐縮ですが、御意見、御質問等がございましたら、よろしく願いいたします。5つの研究課題についてでございます。

楠岡先生、お願いします。

○楠岡委員 楠岡です。

一つは、34ページからの医薬品添付文書の基盤整備のところで、主な目的として、今あるXML形式のものからHL7FHIR形式へのコンバータをつくること大きな目的になっているみたいなのですが、このXMLからHL7FHIRへのコンバータは、この添付文書ということにお

いては初めてかもしれませんが、ほかにもいろいろなところで使われている部分もありますので、既存の研究等々があれば、それをなるべく利用していただくように、その辺りの調査もぜひ進め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。

先生、ミュートになってしまいました。

○楠岡委員 失礼しました。

次が、45ページなのですが、EA-2の「介護ニーズを併せ持つ」というところですが、課題名がすごく長いので、もう少し短い課題名にさせていただいたほうが、いろいろなところで取り扱いやすいのではないかとということで、少しコメントを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。

その方針で、よろしいですか。担当部署から、お願いします。

○医薬安全対策課 医薬安全対策課でございます。

添付文書の件に関して、御意見をありがとうございます。

検討させていただきます。

○鶏内研究企画推進官 厚生科学課です。

課題名につきましては、担当部署と相談させていただきまして、短くできるようでしたら、短くさせていただきます。

ありがとうございます。

○楠岡委員 これまでもかなり長い課題名を短くしていただいておりますので、ぜひよろしく願いいたします。

○福井部会長 ありがとうございます。

高木先生、どうぞ。

○高木委員 追加の確認です。

先ほどの添付文書の研究の件ですが、こちらは医薬品添付文書を対象としておりますけれども、将来的には医療機器の添付文書への展開も視野に入れてらっしゃるのかという確認です。いかがでしょうか。

○医薬安全対策課 医薬安全対策課でございます。

まだ具体的な計画をしているわけではないのですが、まずは医薬品で始めてみてというところで考えております。

○高木委員 ぜひ医療機器もお忘れのないようお願いしたいと思います。

○医薬安全対策課 御意見を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。

そのほかはいかがでしょうか。よろしいですか。

佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 産経新聞、佐藤です。

45ページ、介護ニーズを併せ持つ治療中の高齢のがん患者の研究について、お伺いします。これは、介護ニーズを抱える治療中の高齢のがん患者ということで、医療ソーシャルワーカーや看護師などに話を聞いて調査を行うことになっています。こういう対象に対して調査を行うと、書かれたような介護ニーズを抱える治療中の高齢のがん患者になるのですけれども、逆もあって、がんを抱える介護の必要な人となると、今度はまた違う場所にいらっしゃって、実は同じような状態であっても、自宅にいらっしゃって医療機関に通われる方と施設にいらっしゃってがん治療がどこまでできるかという方と、状況は同じでも、全く違うプロセスというか、経路をたどるわけですけれども、この研究はその両者をターゲットにしてお考えになっていらっしゃるものでしょうか。

○福井部会長 ありがとうございます。

○鶏内研究企画推進官 担当課で、回答できますでしょうか。

○がん・疾病対策課 お世話になっております。がん・疾病対策課でございます。

御指摘の点なのですが、我々としては、研究の対象として両者を特に区別をしていないという認識でございます。あくまでも、介護ニーズとがんの医療ニーズの両方を持ち合わせていらっしゃる方が社会的に抱えておられる困難を、どのように解決するか、そのためにはどのような課題があるかという点と、例えば、ソーシャルワーカーさんの機転によってうまく解決したというような好事例を集めて、できれば横展開につなげていきたいという趣旨でございます。

以上です。

○佐藤委員 ありがとうございます。

ぜひ両者に配慮して両者の事例が拾えるような研究にさせていただければと思います。よろしく申し上げます。

○がん・疾病対策課 御意見を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。

そのほかはいかがでしょうか。

それでは、令和6年度厚生労働科学研究費補助金公募研究事業（三次公募）につきましては、科学技術部会として了承したとさせていただきたいと思いますが、よろしいですか。

（「はい」と声あり）

○福井部会長 ありがとうございます。

なお、本日いただきました御意見への対応や文言の修正等につきましては、私のほうで、事務局と、責任を持って、変更させていただきたいと思っております。御了承いただきたいと思っております。どうぞよろしく申し上げます。

それでは、議題4に移ります。「令和5年度国立障害者リハビリテーションセンター研究所機関評価」について、国立障害者リハビリテーションセンター研究所より、説明をお願いいたします。

○亀山国立障害者リハビリテーションセンター研究所長 それでは、審議事項4といたし



まして、国立障害者リハビリテーションセンター、以下、「国リハ」と略させていただきますが、国リハ研究所の機関評価を登録させていただきました。

国リハ研究所長の亀山と申します。よろしくお願いいたします。

資料4-1、今、映っておりますように、機関評価は、厚生労働省の科学研究開発評価に関する指針に基づいて、3年に1回を目安に実施しており、今回は国リハ研究所の令和2年度から令和4年度の活動についての評価報告書を厚生科学審議会にお諮りします。

資料4-2をお願いいたします。こちらにありますように、国リハは、障害のある方々の自立及び社会参加を支援するため、医療から職業訓練まで一貫した体系の下、障害者の生活機能の維持・向上のための先駆的・総合的な保健・医療・福祉サービスを提供するとともに、リハビリテーション技術及び福祉機器等の研究開発、リハビリテーション専門職の人材育成、WHOの指定研究協力センターとしての積極的な国際協力などを実施している総合的な施設であり、病院、自立支援局、研究所、学院などの部門を有しております。研究所は、障害者のリハビリテーションに関し、調査及び研究を行うことを使命としております。研究部は7つあり、業務は、医学・工学分野から支援機器開発・社会インフラまで多岐にわたっており、研究員は、令和6年6月1日現在で、45名となっております。

今回審議にお諮りいたします、次の資料4-3をお願いいたします。研究開発機関評価報告書について、令和5年12月15日に、国リハ研究所会議室及びウェブのハイブリッド形式で、評価期間、令和2年度から令和4年度に関する評価委員会を開催いたしました。その際にいただいた御意見・コメント及び会議終了後に委員の先生方からいただいた御意見等を、委員長慶應義塾大学医学部の鹿島先生にまとめていただき、国リハ総長及び国リハ研究所長宛てにいただいたものです。委員の先生方の御意見・コメントに対する対処方針案の全体版を資料4-4、各研究部版を資料4-5に、まとめてございます。

資料4-4、全体版は、厚生労働省の科学研究開発評価に関する指針にある9項目に「その他」を含めた10項目について、御意見、コメントをまとめていただきました。いただいた御意見に対する対処方針案を示しております。おおむね好意的な御意見かと思料しております。人員や予算の確保、研究のサポート体制の充実に関する御意見を多く承っております。国の機関として定員や予算の制約がある中、外部との連携を強化していくことで対応していく趣旨の対処案としております。また、私どもは、試験研究機関ではなく、更生援護施設の一部門でございますので、他の試験研究機関とは異なる制約、例えば、センター全体での部長ポストの制限などがございます。一方で、病院や自立支援局といった障害者と直接接する現場を有していることが国リハの特徴ですが、その利点が活かされていないという御意見も頂戴しております。この点は真摯に受け止め、今後、国リハ全体で連携して、障害者の皆様に役立つ研究開発・情報発信を推進していく趣旨の対処案としております。なお、病院や自立支援局と研究所との具体的な連携の例を一部挙げさせていただきますと、研究所所属の義肢装具士が病院の併任スタッフとなり、義足の製作と適合調整、義足歩行リハビリテーションに、病院専任スタッフと協力して、取り組んでおります。ま

た、近年では、下肢切断だけではなく、電撃性紫斑病などによる、四肢、上肢・プラス・下肢の切断にも積極的に取り組んでおります。また、先天性上肢形成不全に対する義手治療にも、研究所所属の義手装具士が貢献しております。彼らは、さらに、研究として、義足歩行の動作解析を行い、データベース化をしております。また、車椅子利用者の褥瘡予防の取組として、研究所と病院スタッフが協力して、褥瘡発生のメカニズムの解明に取り組み、車椅子利用者への啓蒙活動として、シーティング・クリニックを開いて、情報発信をしております。また、3Dプリンターを用いた障害者の個々の特性に適合する自助具の製作に研究所と自立支援局で協力して取り組んでおり、その3Dプリンターの設計図については、他のリハビリテーション施設とも共有する形で、均てん化も進めております。

資料4-5、各研究部の対処案につきましては、評価に関する指針にある3項目に「その他」を含め、4項目について、御意見・コメントをまとめております。対処案の詳細については、資料を御覧いただくということで、今回は省略させていただきます。

国リハ研究所からの説明は、以上となります。

御審議のほど、よろしく願いいたします。

○福井部会長 ありがとうございます。

ただいまの御説明について、委員の先生方から、御意見、御質問等を伺いたいと思いません。いかがでしょうか。

井上先生、どうぞ。

○井上委員 御報告をありがとうございました。

機関評価の報告書を拝見しますと、非常に充実した審議が行われているものと理解いたしました。人文社会科学の視点も入れて、社会モデルと医学モデルの統合した研究を推進する方向にあるとのこと、期待しております。

報告書を拝見して少し気になった点について言及させていただくと、研究成果の社会実装に向けた取組が少し弱いと。社会実装の活用につなげるところで重要になるものは知財戦略になるかと思いますが、知財に関しても大分いろいろな御指摘が委員からあったと拝見いたしました。対処案として、特許庁の外郭団体であるINPITに支援を要請するというお話がございましたが、この点について、もう少し御説明いただければと思いましたが。INPITでは令和6年度から新たにiAca事業という大学や国研等の研究成果の社会実装に向けた知財支援事業を行っているということでございまして、これまでに知財関連で十分な体制のない研究所等の支援も非常に手なれていると思いますので、ぜひ連携いただきたいところだと思っておりますが、支援を受けた後、実装できるサステナブルな体制とするためには、少なくとも中核となるスタッフが、研究所側で、一定期間、きちんといることが必要になってくると思っております。研究所の中にフルタイムでいなくても、外部専門家、かなりの期間、きちんと連携していただけるような方をお願いすることもあり得ると思いますが、そういった知財戦略に関して、対処案でINPITでまずは支援をお願いしてみるところぐらいだったのですが、もう少し中長期の展望のようなものをお聞かせいただければ

ばと思います。

○亀山国立障害者リハビリテーションセンター研究所長 御指摘をありがとうございます。

INPITにお願いをしてということは、そういう事業を我々も認識しておりますので、そういったところから始められればと思っておりました。どうしても我々は定員や予算の制約がございますので、常勤の専門家をお願いすることには厳しい部分がございますけれども、非常勤・短時間で専門の方をお願いしていくということは、将来的には、持続性という意味も含め、できたら望ましい形になろうかと思っております。ただし、そのような形が必ず取れると確約はできないことは御了解いただければと思います。

○井上委員 了解いたしました。センター全体の人員の配置とも関係する問題だと思えますけれども、人がいないことには戦略も進められないということではあると思えますので、ぜひ頑張ってくださいと思います。

ありがとうございます。

○亀山国立障害者リハビリテーションセンター研究所長 御意見をありがとうございます。

その方向性で努力したいと思います。

○福井部会長 ありがとうございます。

楠岡先生、どうぞ。

○楠岡委員 楠岡です。資料4-5、個別のところの報告、4ページ、運動機能系障害研究部、③、脊髄損傷に対する再生医療のところでありますけれども、今、脊髄損傷に関しては、この札幌医大で一緒に行われたもの以外にも、ミューズ細胞を使ったものやiPS細胞を使ったもの、いろいろなものが並行して進められていると思えますけれども、今回の令和5年度で一段落ついたというところで、どのような状況なのかということと、今後、これに関して、研究の継続あるいは市場化に向けて、今、どのような動きをされているのか、差し支えない範囲で、教えていただければと思います。

よろしく願いいたします。

○亀山国立障害者リハビリテーションセンター研究所長 御指摘をありがとうございます。

札幌医大との共同研究については、現在、札幌医大の先生を代表とした医師主導治験の段階でございまして、令和7年度末で終了の予定としております。その後、これも札幌医大とも協議をした上で、次の段階の治験に参画する方向で検討しているところでございます。それと、御指摘がありました、他の、例えば、iPS細胞を用いた移植や再生医療に関しては、現在のところは、具体的な共同研究等は計画しておりません。

このような回答で御了解いただけますでしょうか。

○楠岡委員 ありがとうございます。

再生医療におけるリハビリテーションとそれ以外の一般的な場合のリハビリテーションは、かなり違ってくるということで、いろいろと開発されているのでしょうか。特に、リハビリ研究所ですので、その辺りのところがどうなっているのか、教えていただければと

思います。

○亀山国立障害者リハビリテーションセンター研究所長 少なくとも札幌医科大学との共同研究の中においては、リハビリテーションについては、いわゆる保険診療の範囲内のリハビリテーションを行っております。一方で、研究として、普通のリハビリテーションとは異なる形の運動機能の測定等は、別途、行っております。

○楠岡委員 ありがとうございます。

○福井部会長 よろしいですか。

ありがとうございます。

そのほかはいかがでしょうか。

それでは、亀山先生、ありがとうございました。

○亀山国立障害者リハビリテーションセンター研究所長 ありがとうございました。

○福井部会長 これで、本日の全ての議事が終了いたしました。

そのほか、事務局から、何かございますでしょうか。

○鶏内研究企画推進官 本日御出席いただいております合田委員におかれましては、任期の関係上、今回の科学技術部会をもって御退任となる予定でございます。合田委員におかれましては、これまで、科学技術部会での議論において、多くの貴重な御意見をいただきましたこと、この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。

合田委員、よろしければ、一言、御挨拶いただけますとありがたいのですが、よろしくお願いたします。

○合田委員 分かりました。

国立衛研の所長になった年、4年前の8月から、この部会に参加させていただきました。非常に幅広い審議会で、私の専門ではないところの部会にも出席させていただいて、本当にいろいろなことを勉強させていただいたと思います。

所長を辞める年に普通は委員を辞めるのではないかなと思っていたのですが、大麻関係の法律の基となる大麻の検討小委員会について、私は座長だったもので、その関係で、多分もう一期、続けることになったのではないかなと思っています。

そういう意味で、最後のところで、特に研究機関に直接関わり合いがあるところでは私が出てもいいのかなと思いつつ続けましたけれども、国立衛研から参加させていただいていますので、国立衛研にはいろいろな情報を常に流してやってきましたつもりです。

こういう非常に高い立場でいろいろなことが学べる部会に出させていただきますと、本当にどうもありがとうございます。本当にお世話になりました。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございました。

○鶏内研究企画推進官 合田委員、ありがとうございました。

事務連絡となります。次回の日程につきましては、10月17日、木曜日を予定しておりますが、また正式に決まり次第、委員の皆様には、改めて、日程、開催方法等について、御

連絡させていただきます。

事務局からは、以上でございます。

○福井部会長 合田先生、本当に長い間、ありがとうございました。貴重な御意見を幾つもいただきました。

それでは、本日は、これで閉会といたします。

ありがとうございました。