第142回厚生科学審議会科学技術部会

議事録

○日時 令和6年12月12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、勝又委員、楠岡委員、
佐藤委員、佐原委員、塩見委員、世古委員、武見委員、
手代木委員、西村委員、福井委員、福島委員、脇田委員

○議題

審議事項

- 議題1 令和7年度厚生労働科学研究費補助金公募研究事業（一次公募）について
- 議題2 特定不正行為が認められた研究者に対する競争的研究費の交付の制限について
- 議題3 「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6年度履行状況調査の実施について

○鶏内研究企画推進官 定刻を少し過ぎましたが、ただいまから第142回「厚生科学審議会科学技術部会」を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、御多忙のところ出席いただきありがとうございます。

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、3名の委員から御欠席の御連絡をいただいております、また当初御出席と伺っております塩見先生と土岐先生は現在のところ不参加という状況になっております。

また、1名の委員から途中参加、それから1名の委員が途中退席という御連絡をいただいております。

御出席の委員の方で過半数を超えておりますので、会議が成立しておりますことを御報告いたします。

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させていただきます。

井伊委員が御退任され、後任として公益社団法人日本看護協会副会長の勝又委員が御着任されました。勝又委員、一言お願いできますでしょうか。

○勝又委員 皆さんこんにちは、ただいま御紹介いただきました日本看護協会副会長の勝又でございます。

日本看護協会は全国で働く174万人の看護職の質の向上と、確保に努めております。この厚生科学研究が看護の質の向上に資することを期待しております。どうぞ今後ともよろしく願いいたします。ありがとうございます。

○鶏内研究企画推進官 勝又委員、ありがとうございました。

さて、本日の会議ですが、開催案内時にもお伝えしておりますが、ウェブ会議となっております。円滑な審議に向けて御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

また、御発言いただくとき以外はマイクをオフにさせていただきますようお願いいたします。

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、御承知おきいただきますようお願いいたします。

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お願いいたします。

それでは、福井部会長、議事の進行をよろしくお願いいたします。

○福井部会長 部会長を仰せつかっている福井です。本日もどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、まず議題の1でございます。「令和7年度厚生労働科学研究費補助金公募研究事業（一次公募）について」でございます。

まず、事務局より厚生労働科学研究費に対するパブリックコメントの結果と、公募に係る政府の動きがあったとのことですので、事務局より説明をお願いします。

○奥村分析官 それでは、事務局より説明いたします。

初めに、令和7年度の厚生労働科学研究費補助金の全体の流れについて、参考資料2－

3を用いて説明いたします。

厚生労働科学研究については、本年3月に事業実施方針作成前の御意見をお伺いした後、5月の部会で事業実施方針について御審議いただきました。また、7月の科技部会では前年度の成果の評価と概算要求前の評価を行っていただき、その後、8月から9月にかけてパブリックコメントを募集しております。これらの御議論等を踏まえまして、令和7年度の厚労科研一次公募課題を策定しております。今回は策定した各事業の公募課題について御審議いただきたいと考えております。

パブリックコメントにつきましては、参考資料2-2のとおり10件の御意見が寄せられております。寄せられた意見と、それに対する考え方はこちらに記載しておりますので御確認いただければと思います。

続きまして、各個別事業の公募要項（案）の御審議の前に、今回検討しております公募要項の改正点等について御説明いたします。

参考資料2-1の2ページ目を御覧ください。

全部で3点ございまして、まず1点目は特定不正行為が認められた研究者に対する競争的研究費の交付制限についてです。こちらについては、議題2として御審議いただきたいと思っております。詳しい御説明は、御審議の際に行わせていただきます。議題2の審議において御了承いただけましたら、研究者がその内容をあらかじめ承知して応募等を行えるよう、公募要項にこの考え方を踏まえて措置を講じる旨を記載する予定としております。

2点目は、5ページ目以降になります。

内閣官房、内閣府の事務連絡文書である「「経済安全保障上の重要技術に関する技術流出防止策についての提言」を踏まえた各府省における対応について」、こちらを踏まえた改正となります。

次の6ページ目を御覧ください。この事務連絡文書のポイントについてまず御説明いたします。

従前より、経済安全保障法に基づき、サプライチェーンの強靱化の取組においては、特定重要物資などについては、一定の技術流出措置が求められているところですが、今年の6月に「経済安全保障上の重要技術に関する技術流出防止策についての提言」、こちらが経済安全保障法制に関する有識者会議によりなされまして、国が支援を行う研究開発プログラムに関しても研究開発成果の技術流出防止対策が必須であると、そのような旨が取りまとめられております。

こちらを受けまして、各府省においては研究開発プログラムに関し、技術流出防止策の実施を措置することが求められております。

7ページ目以降に、内閣官房等が示した対象となる技術領域や研究開発プログラムを記載しております。

厚労科研の全ての研究課題が対象となるのではなく、その次の8ページにお示しいたしましたコア重要技術が生み出される見込みの研究課題が対象となります。また、生み出さ

れるコア重要技術についても非公知のもの、公開されていないもののみが対象となっております。非公知のコア重要技術等が生み出される見込みのある場合、研究費の交付額や措置を行う必要性、これらを鑑みまして流出防止措置を個別に検討していただくということになります。

続きまして、10ページ目を御覧ください。

もう少し公募要項に記載する内容について申し上げますと、1年度当たりのコア重要技術等を生み出す見込みがあり、かつ1年度当たりの交付額が10億円以上となる公募課題については全てが対象となります。

一方で、コア重要技術等を生み出す見込みはあるが、交付額が10億円未満の場合は個別に事業担当課と流出防止措置を講じる必要性を相談していただき、必要とされた場合のみ講じていただくということになります。非公知のコア重要技術等が生じることが見込まれない場合は、流出防止措置を講じていただく必要はございません。

これらの対応につきましては、令和7年度以降、来年度以降に新規に開始する研究から適用することを考えております。また、継続課題につきましては令和7年度から令和8年度、来年度から再来年度に継続される課題から対象とする予定となっております。

最後に、3点目について御説明いたします。

14ページを御覧ください。こちらは、「厚生労働科学研究による研究データの管理・利活用に関するガイドライン」の改定についてです。

次のページで、まず背景を御説明いたします。

昨年の12月の本部会においても御報告させていただいたものですけれども、「第6期科学技術・イノベーション基本計画」などによりまして、研究データの戦略的な保存・管理の取組や研究成果のより幅広い活用が求められているところです。これらを踏まえまして、昨年12月22日に「厚生労働科学研究による研究データの管理・利活用に関するガイドライン」を策定いたしまして、厚労科研におけるデータマネジメントプラン、そしてこれらと連動したメタデータの付与についてお示ししたところでございます。

このガイドラインは、令和6年度から新規に開始する研究課題に適用することとしておりまして、研究終了後にはメタデータや、メタデータの件数の登録を行っていただくこととなります。これらの登録についてスムーズに行えるように、厚生労働科学研究成果データベースの改修など、現在行っているところでございます。

また、昨年度お示ししておりますガイドラインについても必要な改定を行いまして、各研究者が登録できるように今後整備していくことを予定しております。

公募要項等の主な改定点については以上となります。

○福井部会長 ありがとうございます。

少々抽象的なことも多くて、理解が正直なところ難しいところはあるかも分かりませんが、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委員の先生方、どうぞよろしく願いいたします。

いかがでしょうか。公募要項の主な改正点でございます。どなたかございますか。

よろしいですか。後ほど議題の2が終わって、またさらに御理解していただけるところが出てくるのではないかとはい思いますけれども、取りあえずここまでの説明につきまして、特に先生方から御意見はなかったというところで進めさせていただきたいと思っております。

本日の重要な部分であります公募要項（案）について、非常に資料が多いのですけれども、御審査いただければと思っております。公募要項（案）について、事務局より説明をお願いいたします。

○奥村分析官 続きまして、また事務局から公募要項（案）について御説明させていただきます。

資料1-1を御覧ください。

令和7年度の厚労科研の一次公募の全体の状況をこちらの資料にまとめてあります。

一番下のところに、全体としての事業数、公募数を書いておりまして、今回は24事業、課題数で申しますと116課題の公募を行いたいと考えております。

参考といたしまして、資料1-2に課題の一覧を添付しております。

本日御審議いただきたい各事業の公募要項の案につきましては、資料1-3にお示ししております。こちらの35ページ目以降に、個別事業の概要と公募研究課題を掲載しております。こちらについて御審議をいただき、御了承いただけましたら、すみませんが、また資料1-1に戻るのですけれども、一番下のところに公募期間の予定を書いておりまして、12月26日から来年の1月30日までを公募期間といたしまして公募を行いたいと考えております。

本部会に先立ちまして、先生方に資料を事前に送付させていただいておりますので、恐縮ではございますが、各課題の説明は省略させていただきます。

事務局からの説明は以上です。どうぞよろしくお願いいたします。

○福井部会長 本議題につきましては内容が大量で、資料1-3の各公募研究課題につきまして大きく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っております。また、議論の時間を十分に確保するため、恐縮ですけれども、各研究事業についての個別の説明は省かせていただいて質疑応答を中心とさせていただきたいと思っております。

資料1-3の目次で見ますと、先ほど事務局から説明がございましたが、35ページから最初のパートは95ページまで、「政策科学推進研究事業」から「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業」につきまして御意見、御質問等ございましたらお願いしたいと思います。

なお、資料1-2の1ページから8ページも参考にさせていただければと思っております。

非常に分量が多くて恐縮ですけれども、先生方それぞれの御専門の分野も含めまして何か気がついた点がございましたら御質問、御意見をいただければありがたいです。いかがでしょうか。

佐藤委員、お願いします。

○佐藤委員 ありがとうございます。産経新聞の佐藤です。

36ページ、AA - 1で、「将来の人口動態等を踏まえて」というものです。

医療計画の在宅バージョンをつくるための供給量と需要推計をするものと理解しています。2つ質問があります。お答えを聞いて、1つ発言させていただければと思っています。

(3)の3つ目の○なのですけれども、「地域の在宅医療・介護に関わる各職種」で、その後に「(医師、薬剤師、看護師等)」とあります。括弧の前は「在宅医療・介護に関わる各職種」と書いてありながら、括弧の中は医療職しか挙げられていないのですけれども、これは何か理由があるのでしょうか。「介護職等」を入れるのが一般的かと思いました。

それと関わる質問がもう一つあるのですけれども、介護保険では市町村が介護計画に基づいて介護職の需要推計をしています。この研究とその市町村計画との整合性というか、あるいは、市町村計画を一部引っ張ってくるものなのか、どういうすみ分けになるのか教えてください。それをお聞きして、1点申し上げます。

○福井部会長 いかがでしょうか。担当部署からお願いします。

○地域医療計画課 御質問ありがとうございます。医政局地域医療計画課でございます。

まず1つ目の質問でございますが、(3)の3つ目の○で「地域の在宅医療・介護に関わる各職種」で、ここでは括弧書きの中には医療職しか入っていないではないかという御指摘ですが、括弧の前にございますとおり、当然介護職のほうも想定しておりまして、「等」の中で読んでいただければと思っているところでございます。

2点目の御質問でございますが、介護のほうでは市町村で介護計画を策定していると認識してございます。従来ですと、こういった医療ですとか介護はそれぞれ都道府県、あるいは市町村の分野で取り組まれていたところと承知しているのですけれども、これらを踏まえましてさらにもう一歩進んで、都市計画、まちづくりですとか、そういった知見もちよっと盛り込めたらなといったところを考えてございます。当然ながら、そういった介護とかは市町村との連携のほうもスコープに入っておりますので、必要に応じて関係の有識者とも連携して進めてまいりたいと思っております。

以上になります。

○佐藤委員 ありがとうございます。

丸括弧の中は、やはり役所として連携を求める姿勢を示すためにも介護職と入れるのが適切ではないかと思いました。

それで、御説明のあった市町村の介護計画との整合性なのですけれども、需要推計をするときにばらばらに数字が出てきますと市町村は大変混乱すると思いますので、別々のものが出るのであれば、整合性をもって見られるものになるように御配慮をお願いしたいと思えます。

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。

確かに「看護師等」の「等」で読めというのはちょっと親切ではないですので、介護職を1つでも例として入れていただけますか。そのほうがいいと思います。

○地域医療計画課 承知しました。修正を考えてみます。

○福井部会長 お願いします。

それでは、福島委員どうぞ。

○福島委員 ありがとうございます。

2点ございますが、まず1点目が57ページでございますけれども、私は専門ではないのですが、どういったことを想定されているのかというのを教えていただきたくて御質問させていただきます。

BA-1の公募課題は2023年のG7長崎での成果を踏まえ、また最近終了しましたG20等の資料に基づいて検討していただき、成果を出していただくということなのですけれども、研究費の規模が1課題当たり年間500万円程度とございます。資料ベースの検討になると思うのですけれども、500万をどういった使い方で研究者がされることを想定しているかをお聞きしたいと思います。

といいますのは、次の課題のBA-2も関連の国際保健の課題なのですけれども、こちらも1課題当たり年間500万円程度ですが、「求められる成果」のところを見ますと、オンラインインタビューを含む現地調査ということで、割とアクティブな調査も想定されているようですので、先ほどの課題で資料ベースの検討を想定されているのであればちょっとバランスが悪いのではないかと思ったことが1点です。

関連して、先ほどのBA-1の課題ですけれども、「求められる成果」の2ポツ目に「具体的なインプット」とあります。また、その数行下にも「国際会議の発言や成果文書へのインプットを通じて」とありますが、このインプットというのは研究者が見たら分かるものなのでしょうかというのがこのBA-1に対する御質問でございます。

あとは、72ページ目も今のパートでカバーされておりますでしょうか。後ほどでしたでしょうか。

○福井部会長 対象範囲です。

○福島委員 分かりました。72ページ目以降の課題で、班会議の開催回数等を割と細かく規定されていると思います。例えば、そのページの下から2番目ですね。「班会議については、1年間に2回以上開催し、議事録を作成するとともに、適切に資料等をまとめる体制が整備されていること」、これはFAとFBの課題全てに書いておまして、あとは後ほどのパートでカバーされます腎臓の課題にも出てきたと思うのですけれども、この班会議についての注釈は昨年もありましたでしょうか。ちょっと私は記憶しておらず、ほかの課題にないものですから、何かこのFAとFBの課題で書いた背景等がございましたらお教えください。

以上、2点です。

○福井部会長 ありがとうございます。

担当部署からお願いしたいと思います。

○健康課 御質問ありがとうございます。健康課でございます。

班会議等について書き込みました意図につきまして、これまで私どものほうから先生方と十分コミュニケーションを取りながら政策への反映ができるようにということで進めてまいりました。そのタイミングなども最初から明確にしたほうがよいという御指摘等もいただくことがございましたので、最初から分かりやすく御提示する意図でこのように記載をしております。

以上でございます。

○福島委員 ありがとうございます。

昨年度も書いていらしたということですのでよろしいでしょうか。今年度からでしょうか。

○健康課 恐れ入ります。昨年度はここまで、はっきり目安が分かるような形では記載しておりませんで、今回からこういったペースで資料をまとめたりなどお願いしていきたいか分かりやすいようにということで、統一的に記載を入れてございます。

○福島委員 分かりました。ありがとうございます。

○福井部会長 よろしいですか。

それでは、担当部署のほうからもう一点お願いします。

○大臣官房国際課 大臣官房国際課でございます。

最初にいただきました研究課題についてお答えさせていただければと思います。

まず57ページ目のところで研究課題、次の課題と比して研究でどのような研究内容が想定されるのかということで御質問をいただいたかと考えておりますけれども、御指摘のとおり、こちらは文献をベースに調査を行っていただき、成果を出していただくということを想定しておりますが、少し次の課題に書いておりましたようなインタビューみたいなところも必要に応じてできればと考えておまして、ちょっと記載ぶりがそろっていないところはあるのですけれども、そうしたことも考えているところでございます。

また、ここで記載のございますインプットというところが通常使われる文言なのかということですが、こちらは日本が発言したりですとか、どのような内容を発信していくかということをインプットというふうに、通常はあまり使わないかもしれませんが、私どもはそういった用語として使っておりまして、国際保健に携わっておられる先生方であれば分かるような文言なのかなとは考えております。

○福井部会長 提言とは違うのですね。

○大臣官房国際課 そうですね。発信内容というような趣旨でのインプットという表記でございます。

○福井部会長 よろしいでしょうか。

○福島委員 どうもありがとうございます。

○福井部会長 それでは、武見先生お願いします。

○武見委員 よろしく申し上げます。

2か所あるのですけれども、1つは73、74ページの課題です。

73ページのほうが「自治体における生活習慣病の予防・健康づくりの取組を進めるために必要な「健康に関心が薄い層」への介入方法」ですが、この「健康に関心が薄い層」というのは健康日本21の第三次で、これまで無関心層と言っていたものをこのような表現に変えてきたことで設定された課題かなと思うのですけれども、やや「目標」としている点が曖昧なのが気になるということと、それから成果と研究費との関係で具体的に何を求めているのかというのが気になります。

まず「目標」のところから申し上げますと、実際「健康に関心が薄い層」に対する介入だけを考えるというのはなかなか現実的にはあり得ないと思うんです。つまり、これはポピュレーションアプローチとして全体を変えていくための対策をどうするかということになると思います。そうであれば、例えば「目標」の2段落目の文章の3行目の「介入方法については」の後のところはやはりポピュレーションアプローチとしての社会環境の整備が中心になると思いますので、社会環境の整備に着目し、さらなる知見の収集というふうに、何をしてもらうのかははっきり明示したほうがよいのではないかと思います。

また、その次の段落のところ、生活習慣の全てに関して課題別に関心度の違いに応じた介入方法とあるのですけれども、これらの全ての生活習慣について果たしてこの500万という予算でできるのだろうかという点も気になりました。

「求められる成果」としては、文献レビューで介入方法を整理するというのと、成果の2つ目のポツで、自治体の規模や背景に配慮した現場での実証を行って介入方法の効果を検討する。つまり、介入研究を求めているのかという感じの書きぶりなのですけれども、先ほどの生活習慣全般について文献レビューと介入を500万ではできないと思うんです。この辺の整理が必要ではないかと思います。

それから、文献レビューで「健康関心度の低い層」への介入方法を整理するとあるのですけれども、先ほど申し上げたようにポピュレーションを対象としたNCD対策としてはWHOが2024年にそれこそ文献レビューと、あとは経済的な費用対効果の分析まで全部入れたベストバイという報告書を既に出しています。ですから、むしろそういうものの中から必要な日本にも合うようなものをきちんと拾ってくるという意味での整理は必要だと思いますけれども、ただ文献レビューをすればいいということではない。むしろ既に分かっていること、ポピュレーションアプローチでも何が有効かということは既に世界中の健康づくりの対策でいろいろ知見が示されています。そういうものをきちんと踏まえた内容として成果を求めるのが必要ではないかという点が気になります。

それから、右側のページで74ページのところなのですけれども、本課題との関係というところで、令和4年から6年度に「次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究」との関係があるということが出ているのですけれども、実はこの関心の低い層ということの研究課題としては無関心層、健康無関心層という表現を使って令和元年から3年の3年間にやはり健康無関心層への効果的な介入手法の確立という研究班が1つ動いていました。

それから、令和4年から6年にも同じように健康無関心層のセグメント化と効果的介入手法の検討という研究班が動いています。むしろそちらのほうが、この関心の低い層への介入ということを具体的に扱ってきて、内容も食生活や身体活動、たばこか、そういうものも扱っているようですので、ここの書きぶりは今、現在挙がっている令和4年から6年のこの課題だけではなく、今、私が申し上げた課題のものも含めて関連があるということで整理をされたほうがよろしいのではないかと思います。

長くなって恐縮ですけれども、もう一つだけ、88ページで「公募課題」のFA-10で特定保健指導に関する課題です。これは今とても重要な課題だとは認識しておりますが、一方で、どの保険者に着目するのかということ整理したほうがよいと思うんです。あるいは、公募課題に明記するべきだと私は思っております。

なぜかという、特定保健指導の実施率は全国平均で、まだ26%程度と低いのですけれども、特に低い保険者というのはやはり協会けんぽ、中小企業と、それから総合健保ですね。健保の総合のほうであって、例えば自治体でも人口規模が小さいところはかなり実施率は良好ですし、単一健保はもちろんいいですし、同じように高いです。そう考えると、漠然とこの積極的支援該当者全般を対象にするのではなく、例えば特定保健指導の実施率の低い全国健康保険協会や総合健保に着目してとか、あるいはそういう保険者に着目してというようなことを明確にして進めていただくほうがよろし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。

担当部署から、いかがでしょうか。

○健康課 恐れ入ります。健康課でございます。御指摘についてお答えを申し上げます。

まずFA-2と題しました公募課題につきまして、先生の御指摘のとおり、先行研究を踏まえての課題でございますので、その点が分かるように関連性のほうを追記させていただきたいと思っております。

また、この課題を今回令和7年度から開始する狙いとしては、先行研究から、自治体での無関心層への取り組み方がなかなか難しいといった課題が見えてまいりましたので、その点を踏まえ、先行研究等の関係も明らかにしながら実施したいと考えております。

また、実証という介入研究になってしまうのではないかと御指摘でございますが、こちらは自治体で既に行われている様々な取組ですとか、無関心層に着目している取組などを踏まえた形で情報を整理していくということでございまして、新たに介入を行うということは考えておらず、この金額の範囲内で実施させていただきたいと考えております。こちらの課題についてのお答えは以上でございます。

もう一つの課題への御指摘は担当のほうからお答えをさしあげます。

○健康課 FA-10の保健指導のほうでお答えいたします。

実施率の低いところに着目したものにしようがよろしいのではないかと御意見をいただきました。現在、そのような記述が不足しているところがありますので、追加をさ

せていただきたいと思います。ありがとうございます。

○武見委員 ありがとうございます。

1つ目のほうのお答えに関連して、自治体でということは分かりましたけれども、そういう意味でいうと逆に自治体で無関心層だけを対象にやった取組で成功してきちんと文献レビューに載ってくるようなものはほとんどないと思います。ないから今の健康日本21の評価が出てしまっていると思いますので、やはりここで重要なのはさっきも申し上げましたけれども、社会環境の整備、そちらのほうに自治体の中でしっかり着目していくということだと思いますので、その辺が分かるように投げないと、結局メディアキャンペーンのような普及啓発ばかりの対象だったり、そういうようなものになりかねないので、その点を非常に懸念していますのでよろしく御検討のほどお願いいたします。

以上で結構です。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。

それでは、楠岡先生どうぞよろしくお願ひします。

○楠岡委員 楠岡です。2つほどございます。

1つは92ページのFA-12であります。この中で「(3) 求められる成果」の最初に「既存の大規模レジストリや大規模臨床試験の結果を用いて」と記載されているのですが、次の93ページの「(5) 採択条件」のところでは現状把握のための基礎的な情報を得るため、大規模調査を実施できる体制が構築できるというような記載があって、何か既存のレジストリ以外に新たなレジストリを構成するとか、あるいは大規模調査をするように求めているようにも見えますので、この辺りのところをどういうふうにするのかという点をはっきりさせたほうがいいのではないかと。

それからもう一点は、前向き調査ですととても時間がありませんので、後ろ向き調査になるかとは思いますが、その中で今いろいろデータベースも出てきていますので、リアルワールドデータを活用するような研究が生まれるような体制をつくってほしいというのも一つ入れていただいてもいいのではないかと思います。これが1点目です。

2点目はちょっと細かい話で恐縮ですが、94ページのFA-13のところなのですが、ここの「(4) 研究費の規模等」のところでは1課題当たり年間906万2000円と細かい数字が出ています。今まであまりなかったような数字なのですが、これは何か意図があつてのことなのかをちょっとお伺いしたい。

その2点であります。

○福井部会長 ありがとうございます。

いかがでしょうか。担当部署からお願いしたいのですけれども。

○がん疾病対策課 がん疾病対策課でございます。

FA-12につきまして、先生からコメントをいただきましてありがとうございます。こちらの記載ぶりですが、先ほどのレジストリの記載ぶりにつきまして検討させていただきます。また、リアルワールドデータを活用したという点につきましても検討させていただければ

と思います。ありがとうございました。

○福井部会長 もう一点はいかがでしょうか。906万2000円ですが。

○歯科保健課 医政局歯科保健課でございます。

御指摘いただいた研究費の点につきましては、御指摘を踏まえて適切な形に修正、検討させていただきたいと思います。申し訳ありません。ありがとうございます。

○楠岡委員 よろしく申し上げます。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

時間のこともございまして、できるだけ簡潔にお願いできれば大変ありがたいです。

西村先生、どうぞ。

○西村委員 ありがとうございます。

私からは、1点確認させていただきたいのですけれども、38ページのABのところでした、「統計情報総合研究事業」で幾つか視点が書かれておりました、統計の国際比較、あるいはユーザーの視点に立った統計データの利用状況、利用の活用促進と視点が幾つか書かれておりますけれども、ユーザー視点に立った統計データの活用促進というものを入れていただいたのはすごくよいと思っておりますが、その後の「研究のスコープ」と、それから「期待されるアウトプット」のところではこの視点についてのところで具体的な内容の記載がないのではないかと思います。どの部分にユーザー視点に立ったということが反映されてくるのか、確認させ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。

担当部署からいかがでしょうか。

○統計事業保健統計室 統計事業保健統計室のスズキです。先生、御指摘、御質問ありがとうございます。

公募内容の前提となる事業概要に御質問をいただいたのかと理解しております。それで、事業概要のほうでユーザー視点といいますと統計データをお示ししたものをもちろん省内、一般研究者やどなたでも使っていただけるようにしているということで、その方たちに使いやすいようなデータをまずそもそもどのように生み出していくか、またデータが生まれるための基準などがどのように整備をよりよくされるかという観点で今回3つの公募を立てているという形で御理解いただけますでしょうか。

説明になっておりますでしょうか。

○西村委員 そうなんです。それで、「研究のスコープ」と「期待されるアウトプット」のところにも今のような御説明を少し追加していただくと、さらによく分かるというような感じがいたしました。

○統計事業保健統計室 御提案ありがとうございます。こちらの概要についての追記を今から行えるのか、厚生科学課のほうとも御相談させていただこうと思います。ありがとうございます。

○西村委員 できましたらで構いませんので、よろしくお願ひいたします。

○統計事業保健統計室 ありがとうございます。

○西村委員 以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

磯部先生、どうぞ。

○磯部委員 磯部でございます。

69ページのFAの「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業」のところなのですけれども、私は前にも同じような指摘をさせていただいたことがあるのですが、このタイトルそのものがちょっと分かりにくいタイトルで、「循環器疾患・」で、これが生活習慣病対策にどこまでかかるのかよく分かりません。

この「背景」を拝見しましても、ほぼ全て生活習慣病の糖尿病をはじめとする疾患の予防を中心に書かれているんです。「背景」の最後に「循環病については」とさらっと3行書いてあるだけです。循環器病という文言は脳卒中、心臓病等が含まれる疾患群を指しているんだと思いますけれども、循環器病の中には生活習慣かかわらず発症する先天性の疾患等が非常に増えておりまして、成人先天性心疾患は今65万人患者さんがいて、毎年1万人以上患者が増え続けているんです。ですから、そういったことがこの研究の「背景」にも、「研究のスコープ」にも生活習慣病以外の循環器疾患ということが文言の上で概念として含まれていないように思います。

ですから、このカテゴリー「循環器疾患・糖尿病等」が実態と乖離し又分かりにくいと思います。その辺を今後実態に合わせて生活習慣以外の病気のことがここの「背景」や「研究のスコープ」に書かれるような形のプレゼンテーションをしたほうが、研究者にとっても社会にとってもよろしいのではないかと考えてコメントさせていただきます。

もう一点は、FA-11です。これは今、申し上げたとおり重要な疾患です。私は現場でこういった先天性心疾患の患者さんを診る立場にあるのですけれども、移行医療はうまくいっていないことは確かで、ぜひ解決していただきたいと思います。その中で患者さん、あるいは医療現場が何に困っているかという、医療のことに加えて患者さんの生活が困窮していたり、精神疾患を合併する方がいらっしゃったり、家庭の問題とか、生活の問題とか、様々な社会的な問題が非常に大きいことです。ほかの疾患ではなかなか見られないような問題を抱えていらっしゃいます。

そこでやはり福祉の観点からもこの課題に取り組んでいただきたいと思いますので、関係団体とか、支援団体の意見を参考にするようにという文言はございますけれども、最初の「背景」のところからしっかり患者支援、家族支援ということを含めた文言にさせていただくと、より問題の本質が分かりますし、かつ研究者が参入してきやすいと思います。また研究の計画も立てやすいと思いますので、御配慮いただきたいと思います。

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。最初の点につきましても、私は先生から御指摘を受けたことを覚えていますが、すみません。その御意向に沿った形にまだなっていないようですので、担当部署からいかがでしょうか。

○鶏内研究企画推進官 厚生科学課です。

反映しておりませんで申し訳ございません。担当課と厚生科学課のほうで、いただいた御指摘の研究スコープ等を変更するか、その中身は検討をさせていただきます。

○福井部会長 これは、2つの点についてですか。

もう一つの点はいかがですか。

○鶏内研究企画推進官 もう一つの先ほどの先天性疾患、もやもや病のほうは担当課のほうからお願いいたします。

○がん疾病対策課 がん疾病対策課でございます。

2つ目の御指摘の部分につきまして、先生、貴重な御意見ありがとうございます。こちらは先生の御意見を反映するような形で、「背景」のところは記載をさせていただければと思います。よろしく申し上げます。

○磯部委員 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、佐原先生どうぞ。

○佐原委員 日本医師会の佐原でございます。

FA-3、75ページのところです。改正健康増進法によって喫煙可能な場所が明確にされましたが、その一方で近年、観光地などでむしろ喫煙可能室の設置が増えているという話があります。私の地元の石川県でも、5年ぶりに金沢城公園に喫煙所が復活したという話を先日報道で伺いました。また、新幹線の禁煙ルームが全廃される一方で、ホームの喫煙室の設置が増えているのではないかという話もあるそうです。そういった喫煙可能室、喫煙所の新設の状況についてのエビデンスも必要なのではないかと思います。

また、数だけではなく受動喫煙防止が適切に図られているかどうかをぜひ確認していただければと思います。

以上でございます。

○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。

○健康課 健康課でございます。先生、御指摘ありがとうございます。

御指摘いただきましたように、喫煙環境は非常に目まぐるしく、社会情勢も踏まえて変わってきてございます。喫煙に関する研究班は複数ございます。加えまして、私どもの健康課のほうで行う調査ですとか、様々にデータを取る機会がございますので、研究班とも協力しながらできるだけ政策に結びつく客観的データを収集してまいりたいと思います。形については、今後検討させていただければと思います。

○佐原委員 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。

それでは、塩見先生どうぞ。

○塩見委員 東京大学の塩見です。ありがとうございます。

エイズ対策、HBは187ページからつらつら見せていただいたのですが、研究課題が1から6までありまして、その研究費を見ておりますと、何となくですけども、HBの1ですね。これは検査体制の改善と受検の干渉ということで、もしかしたら。

○福井部会長 塩見先生、今、対象としている部分と違うところです。

○塩見委員 失礼いたしました。

○鶏内研究企画推進官 すみません。また後ほどお願いいたします。

○福井部会長 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。

50ページに「次世代医療基盤法に基づく匿名加工医療情報とNDBの連結解析を活用したリアルワールドデータを用いた医薬品の製造販売後調査等におけるデータ信頼性及び実行可能性の検討のための研究」というものがございます。この課題名が長過ぎ、「目標」も読ませていただいたのですが、具体的な研究内容のイメージがしづらいところがございまして、もう少し日本語を修文されてもいいのではないかという印象を持ちました。

ほかのものは、専門外の者でも、もちろん専門的な内容は分からないのですが、それでも一応どんな研究かイメージくらいはできるのですが、上記については分かりづらかったということがありますので、御検討いただければと思います。

○福井部会長 担当部署から、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。御指摘ありがとうございます。

正式名称を入れて長くなったところがございまして、端的に内容が分かるような形で変更を検討させていただければと思います。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。

時間のこともございまして、次に進ませていただきます。本日、御欠席の高木委員より資料1-3について事前に御指摘、御質問をいただいた部分がございまして。事務局より、代読をお願いしたいと思います。

○奥村分析官 高木先生からいただいた意見について代読させていただきます。

今、映しているのは高木先生からいただいた資料ですが、まず52ページについて、こちらはICTの事業ですが、まずAC-3の課題について表現が若干分かりにくいところがあるという指摘が1点目です。

2点目は、PHRサービスとの連携の解釈についての御質問です。

3点目は「目標」のところで、目標達成についてどのようなことを考えているかというところの解釈についての御質問になります。

こちらについて、御担当の方からお答えできましたらお願いいたします。

○医薬安全対策課 ありがとうございます。医薬安全対策課のほうからお答えをさせていただきます。

表現ぶりについては、御指摘を踏まえて修正をさせていただきたいと思います。

それから、目的の部分でございますけれども、もともとこれは標準的なバーコード、これで製品の特定をするということを研究の視野には入れておりますが、御指摘がありましたようなマイナポータルなどの進展状況も踏まえまして、その辺も視野に入れた研究については、3年の中でできる限りの対応をさせていただければと思います。

以上でございますが、よろしいでしょうか。

○福井部会長 ありがとうございます。

○奥村分析官 もう一点ございまして、この該当パートで69ページ、77ページなどにつきまして、これは循環事業なのですけれども、例えばFA-4で健康日本21（第三次）の事業について、「健康日本21（第三次）の推進を目的とした」という表現を冒頭に入れておりますが、ほかの研究課題には入っていない。この理由について御質問がきております。

こちらについて御担当の方、回答をお願いいたします。

○健康課 健康課でございます。御質問にお答え申し上げます。

本研究事業では、健康日本21に関わるものや、それ以外のものなど、分野ごとに複数の角度から様々な検討を行ってございます。複数ある研究班の中でも、特に健康日本21の目標達成ですとか、進捗ですとかを重視していく課題につきましては、健康日本21に資するものであることを明確にする意図でタイトルに入れております。

○福井部会長 よろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは、すみませんが、次に進ませていただきます。

同じ資料1-3の中の96ページから202ページ、「女性の健康の包括的支援政策研究事業」から「肝炎等克服政策研究事業」につきまして御意見、御質問等をお願いしたいと思っております。

先ほど塩見先生が御指摘になった部分がこれから対象となる範囲だと思いますけれども、いかがでしょうか。塩見先生から、まずお話を伺えればと思いますが。

○塩見委員 先ほどは申し訳ありませんでした。

エイズのところなのですけれども、先ほどの繰り返しになりますが、研究課題が6つほどありまして、それをずっと眺めさせていただいているのですが、HB-1で検査の体制の改善、あるいは受診を増やしましょうということだと思います。

一方、そのほかは例えばスクリーニングとか、いろいろ現場に近いところの研究課題になっているかと思いますが、一旦、研究費のところの規模を見ますと、一番もしかしたら体制の改善とか、あまり予算は要らないのではないかとと思われるところが年間で6000万円で3年間なので、1億8000万とかなり高い金額になっておりまして、例年こうだったのか、それとも何か今年変わったのか、それとももう今年はこれでいくということであれば来年

はちょっとお考えいただくのがいいかなと思いました。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

担当部署からございますでしょうか。

○感染症対策課 感染症対策課のアシザワと申します。

御指摘ありがとうございました。御指摘のように、令和5年度の額も参考に今回設定したところがありました。いただいた御意見も踏まえて、額の規模だったり、2年度目以降に関してどうしていくかということも検討してまいりたいと思います。ありがとうございます。

○福井部会長 よろしいですか。

○塩見委員 ありがとうございます。

○福井部会長 それでは、石原先生お願いします。

○石原委員 ありがとうございます。

FB-1、「性差に着目した、国民の健康づくりに寄与する包括的支援及び対策の確立に向けた研究」というところにつきまして、1つ御意見をさせていただきます。

研究課題名は非常によろしいのですけれども、その下の「目標」、特に「求められる成果」を御覧いただきますと、要するに更年期症状のことを研究しろと言っているんです。この課題名と、あまりに「求められる成果」が違い過ぎます。最初の課題名を読んでこれを思い浮かべる人は極めてわずかだと思いますので、この課題名はきちんと適切なものにしていただく必要があるのではないかと思います。ほかの研究でも同様の要素のある部分はあるのですけれども、中でもこれは一番全然違うので、この成果を求められるとしたら課題名を変えていただかないといけないのではないかと思います。いかがでしょうか。

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。担当部署からございますか。

○健康課 恐れ入ります。健康課でございます。御指摘いただきましてありがとうございます。

更年期症状に対する対応への社会的な要請と、性差に着目した研究ニーズの両方を踏まえた課題設定を行いたく、御指摘も踏まえまして少し書きぶりを調整させていただければと思います。

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、佐藤委員。

○佐藤委員 佐藤です。ありがとうございます。4点ほど申し上げます。

1点目は130ページで、訪問看護の提供実態を調査し、評価指標をつくるものです。訪問看護については、患者の状態像ではなく、住まいなどの属性によって提供量が異なる部分

がありますので、実態調査をするときには患者の居場所、つまり自宅にいるのか、住宅型有料にいるのかであるとか、あるいは訪問看護を医療保険から提供しているのか介護保険から提供しているのか、さらに要介護認定を受けていても医療保険が優先する患者、いわゆる別表7に該当する患者なのか否か、ということは一緒にお調べいただくようお願いいたします。要望です。

2点目です。134ページ、GA-3で「僻地、中山間地域、小規模自治体を中心とした医療・介護連携に係る指標の検討に資する研究」です。

採択条件が3つあり、いずれも研究者の要件に係るものです。現場感のある人が入ることが重要だと思いますので、現場感のある人を入れていただくようお願いいたします。実際に医療・介護連携に携わる医療職であるとか、行政マンであるとかが必要だと思っています。

3点目は認知症についてです。139ページの一番下の行、「認知症疾患における介護者との関係性や社会・環境要因との関連の解明」と書いてありまして、全体の事業の概要について表記するところに、わざわざここに「疾患」と入れる必要があるのかなと思いながら読みました。

そして、具体的には143ページのGB-3について申し上げます。先ほど石原先生が別のところで御指摘になったのと同じ内容の指摘です。これは研究課題を見ますと、「認知症の人の介護家族等の実態把握のための調査研究」と書いてあります。研究課題名を読んだときは、認知症の人を介護する家族の実態を把握するもので、家族への支援をどうするかということを考えるものだと理解しました。

しかし、「求められる成果」を見ますと、「アルツハイマー病の治療薬抗アミロイドβ抗体薬治療とそのアミロイド関連画像異常（ARIA）に対する介護家族の理解」がまず1行目に書いてあります。認知症の中でアルツハイマー病に限って、さらにアルツハイマー病の中でアミロイドβ抗体薬を使った人にも着目した研究であれば、そのような題名にする必要があると思います。

もしも、が全体の一部で、課題のタイトルの方が正しいのであれば、認知症の人と介護する家族の把握をしたうえで、その中の一部としてアミロイドβ抗体薬を使った人とその家族の研究もあるとすべきで、「求められる成果」の表記を変えなければいけないと思います。

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。

担当部署からいかがでしょうか。

○老人保健課 老健局老人保健課でございます。

長寿に関する課題について御回答いたします。先生、御指摘ありがとうございます。大変重要な御指摘かと思っておりますので、書きぶり等は検討させていただこうと思っております。ありがとうございます。

○認知症施策推進課 認知症施策推進課です。よろしく申し上げます。

御指摘の点ですが、まず疾患についての記載なのですけれども、認知症の背景疾患も含めて認知症の人、あるいは介護者の理解を調査する点も含んだ形で、認知症の政策研究として行っていきたいと思っております。

それから、もう一点の課題の3つ目の「求められる成果」のところについては、アルツハイマー病と新しい抗体薬の治療はこの研究の中の一部でございまして、もちろんそれから適用外になる方や希望されない認知症の人の介護者の負担や診断後支援も含めて調査研究を行うということになっておりますので、それを分かりやすい形で記載されるように変更していきます。御指摘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。

よろしいでしょうか。

○佐藤委員 よろしく申し上げます。

○福井部会長 それでは、楠岡先生お願いします。

○楠岡委員 楠岡です。

2点ほどございます。

1つ目は102ページ、FC-1のところなのですが、この「研究課題名」のところの後半に「研究事業の概要に示す広義の難病を対象とする」として「対象疾病が分かるような課題名とすること」と書かれているのでありますけれども、これは私自身の理解では厚生労働科研の場合の研究課題名というのは上にある課題名をそのまま使うような形になっていて、個々の疾患名が入るような課題というのは今までなかったような気がするのですが、それはそのような形で構わないのかという点と、それからこの課題名は変えられないとした場合には、その疾患名をどのように含めるのかというところは何か指示がないとちょっと分かりにくいのではないかというのが1点目であります。

2点目は106ページのFC-2の次のページでありますけれども、例えば上の○の「血液疾患」のところに疾患名が書かれていて、その下に参考として四角書きでまた同じ疾患名が並んでいるのですが、これはどういうことを意味しているのかがちょっと分かりにくいので、その説明も要るのではないか。

この2点であります。

○福井部会長 ありがとうございます。

いかがでしょうか。

○難病対策課 ありがとうございます。健康生活衛生局難病対策課でございます。

御指摘いただきました2点なのですけれども、1点目につきまして疾患別の疾患についての記載ということなのですが、この後に領域別があることから、こちらのほうは疾患名、対象疾病が分かるような課題名とすることというふうに例年に倣って記載させていただいております。その疾患に限るということではなくて、軸とするものを記載いただくという意図ではありましたが、ほかのことができないのかというのは御指摘のとおりかと思

いますので、修正、検討させていただきます。

○楠岡委員 そうしますと、ここの研究課題名にある疾患別研究分野におけるというのは応募の時点で変えてもいいわけですか。

○難病対策課 対象疾患をとということでございますか。

○楠岡委員 この最初の1行の何々に関する研究というのは、それ以外の課題名に変えて応募することも可能ということなのでしょうか。

○奥村分析官 厚生科学課から全体について御説明しますと、この課題名については、変えて公募することも可能ですので、それも含めて担当課のほうで検討していただきたいと思います。

○楠岡委員 分かりました。そうすると、今まで何となく変えてはいけないように思っていたのですけれども、変えていいわけですね。これは全てのところに関わる話ですけれども。

○奥村分析官 はい、そうです。

○楠岡委員 分かりました。ありがとうございます。

○難病対策課 ありがとうございます。

2点目のほうの疾患名につきましてですけれども、こちらは今回であれば「血液疾患1課題程度」となっておりますが、例年であればこちらが数課題あったものがございましたので、こちらの参考に上の疾患を全てカバーするように疾患名を例示させていただいたところなのですけれども、今年度全て1課題となっていたことからこのような記載となっております。おっしゃるとおり紛らわしいかと存じますので修正、検討してまいります。ありがとうございます。

○楠岡委員 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、井上先生どうぞ。

○井上委員 ありがとうございます。

2点ございまして、1つはFF-2、123ページです。骨髄バンクドナーのリテンションに向けた取組に関しての課題でございます。こちらに関しては、先ほど同様日本語が分かりづらいというような話なのですけれども、「目標」のところを見ますと、その説明の中には若年ドナーのリテンションという表現は全く出てきません

ところが、「求められる成果」のところを見ますと、「これまで進めてきた若年ドナーのリテンションのための取組の検証と改善策の提示」と書いてありまして、これは読んでいってもどんなことかすぐには分からなかったということです。ネットで調べてみますと、若年ドナーのリテンションに関して厚労科研で2024年まで続いているものがあり、その後継のプロジェクトだろうということは何となく分かったのですが、この公募要領を見る限りではその辺がはっきりしないので、もう少し分かりやすく書いていただいてもいいので

はないかというのが1点目でございます。

2点目は142ページの「我が国における認知症観の変遷と課題の把握のための調査研究」です。

こちらについては「採択条件」のところを見ますと、認知症の診療やケアに直接関わっている様々な専門家から成る研究組織にするという条件になっております。私は「認知症の診療やケアに直接関わっている」という直接性を条件として要求しているというのが気になりました。認知症に関するパブリックスティグマの問題は、これまで認知症診療ですとかケースに関わってこられた専門家のコミュニティで多くの研究成果の蓄積があるようですが、本課題の「目標」にありますように、新しい認知症観に向けて施策の方向性を提言するというのであれば、今までは認知症診療等に直接は関わっていないけれども、社会学ですとか行動経済学の研究者、研究者などを研究組織の中に加えるといったようなこともあり得るかもしれないような気がしました。要は、条件をちょっと絞り過ぎなのではないかということでございます。

「採択条件」にはこうした形で研究組織の構成メンバーに関する条件などが書かれているわけですが、ほかのところ例えば156ページを見ますと、「精神保健医療福祉を取り巻く環境に係る中長期的な変化等を見据えた精神保健医療福祉提供体制の構築を推進するための研究」というものがございしますが、こちらの条件を見ますと、直接の専門家のみならず、異なる領域の専門家が加わることも予定されている。例えば政策研究、疫学・統計研究の専門家を加えるというようなことになっておりますし、また160ページの性嗜好障害等の治療に係る基礎資料の作成に関する課題を見ますと、様々な専門家、社会学、心理学、司法の専門家等で研究体制を構築することと書かれていて、さらに必ずしも前述の全ての専門家をそろえる必要はないが、多面的な知見を有する班構成とすることが望ましいというようなことが書いてございます。

こういう形で、「採択条件」のところは少し広がりがある形で書いたほうがよろしいのではないかというのが私の考えです。その趣旨というのは、研究組織の構成メンバーの属性のダイバーシティに限らず、専門的なバックグラウンドを含めたダイバーシティというものを高めて、従前の研究コミュニティと異なる外部視点を入れることによって、イノベティブな研究成果につながるのではないかと考えるからであります。

そういうことで、採択条件の記載ぶりを少し緩めていただいてもよいのではないかとというのが私の意見でございます。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

担当部署のほうからいかがでしょうか。

○移植医療対策推進室 1点目は、移植医療対策推進室でございます。

井上先生、御指摘ありがとうございます。御指摘を踏まえ、文言修正してまいります。ありがとうございました。

○福井部会長 2点目もいかがでしょうか。

○認知症施策推進課 認知症施策推進課です。御指摘ありがとうございます。

「直接」ということについては、認知症の人、あるいは家族の方と直接関わっている方ということで書かせてもらいました。認知症の人をふくむ国民の認知症に対する理解や、それに基づく振る舞いといった態度尺度というのも今月決定された認知症基本計画の中の評価項目に入っております、その辺りは意識して「直接」と書かせてもらいましたが、先生が御指摘のように多職種の専門家が関わって多面的にスタディーを進めていただくということで、「直接」ということを含めるか、については検討してまいります。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。

それでは、西村先生どうぞ。

○西村委員 ありがとうございます。

3点ほどございますけれども、98ページのFB-1のところと、それから全体のFBのところなのですが、「女性の身体はライフステージごとに劇的に変化する」というふうなことがまず96ページ辺りに書かれておまして、女性もそういう場合だけでなく、妊娠・出産というものがあるというようなことが「背景」のところにありますけれども、女性というふうに考えても妊娠・出産を経る場合、そうじゃない場合と、多様なライフスタイルというか、多様な生き方というか、生活状況があると思うんです。そこが少し抜けているのかなということで、妊娠・出産を経て大きく変化というようなところは少しステレオタイプのような書きぶりになっているのではないかとこのところが気になりました。

FB-1では更年期のようなところに着目したということで、性差に着目、更年期障害ということ扱うということだと共通の件でありますけれども、出産・妊娠というのは人によって多様であるということで、共通性と多様性というところを両方考えたような書きぶりにしていただいたほうがいいかと思えます。

次が、114ページでFE-1のアレルギーのところなのですが、子供時代だけではなくて成人期以降もアレルギーの状態が続く場合が多いということで、そういうデータなどの研究ということで、ここは一步進んだ視点も含まれていてよいと思っているのですが、FEの全体のところでもそういうふうには書かれているのですが、学校・保育所等における生活管理表の作成というようなことでして、成人期以降というところも焦点にさせていただくということになると、機関として、組織としては企業の対応、取組というところも視野に入れていただいたほうがいいのではないかと思います。その点、御検討していただけたらと思います。

それから、認知症に関わる場所ですが、GB-1の141ページで独居老人、独居認知症の高齢者というところの研究です。ここもすごく必要なところでして、独居しているためにその人にどんな問題があるかというアクセスがなかなかしにくいところで、そのGBの前にあるGAというのが高齢者の栄養マネジメントの研究事業でして、今年は無理かと思う

のですけれども、今後、来年度にかけて考えていただきたいということが栄養マネジメントで、食べるということは毎日必ずやっていく必要のあることなので、配食とか食事のところをつないで、栄養マネジメントの事業と、それから独居認知症の高齢者へのアクセスというようなところ、配食、栄養というところを何かつないだ形で両方の連携研究のようなものができないかなと思っています。これは今年度というより、来年度事業の作成のときに検討していただけたらと思うところです。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

厚労省からお願いします。

○奥村分析官 まず、厚生科学課、取りまとめの事務局のほうから1点回答させていただきます。

1点目の196ページのところについての御指摘なのですけれども、私の説明が足りなくて申し訳ないのですが、各事業の公募課題の前に書いてある概要につきましては、今年の5月に先生方に御審議いただきました来年度の実施方針の内容を書いておまして、今すぐ修正は難しいのですけれども、来年度の令和8年度の実施方針を検討する際に参考にさせていただきますので、御了承いただければと思います。

○西村委員 はい、お願いします。

○奥村分析官 続いて、担当課の方からお願いします。

○認知症施策推進課 認知症施策推進課です。御指摘ありがとうございます。

御指摘のように、認知症の高齢者独居の問題は認知症になる以前の予防の段階からも非常に重要な点だと思いますので、連携を図りながら研究を進めてまいりますし、GB-1の事業の中でもそういった配食とか栄養管理の状態についても調査をお願いすることはできるかと思っていますので、そういった形で進めていきたいと思っています。ありがとうございます。

○西村委員 お願いいたします。

○福井部会長 よろしいでしょうか。

○西村委員 はい。

○福井部会長 それでは、脇田先生。

○脇田委員 よろしく申し上げます。

新興・再興感染症から肝炎のところまで主に中心に見させていただいて、課題設定とかは問題ないと思ったのですけれども、1点だけ文言のところを簡単にお願ひできないかなと思いました。

それで、HC-1ですね。ウイルス性肝炎eliminationというところなのですけれども、これはWHOが提唱しているhepatitis elimination、あるいはviral hepatitis eliminationという目標が2030年にあるわけですが、その「目標」のところの1行目と7行目で、1行目は「WHOが公衆衛生上の脅威としての肝炎ウイルスの排除達成を」と書かれているのですが、

肝炎の場合、ほかのポリオとかそういったものと違ってウイルスそのものを排除というよりはviral hepatitis、ウイルス性肝炎、あるいはhepatitis、肝炎の排除ということを行っていますので、この1行目のところを肝炎の排除、あるいはウイルス性肝炎の排除としていただいたほうが正確かなと思いました。

それは7行目にも同じ文言で「肝炎ウイルス排除」というところがありますけれども、そこは正確を期するということなのかもしれません。

それで、ちょっと戻っていただいてHCの199ページの1行目のところにも同じ文言がままして「肝炎ウイルスの排除達成」と書いてあるのですが、ここは実は同じで、肝炎か、ウイルス性肝炎ということなので、ここを直せば直していただければと思いました。

以上です。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。

担当部署、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

○肝炎対策推進室 肝炎対策推進室です。

脇田先生、御指摘どうもありがとうございます。先生のおっしゃるとおり、肝炎ウイルスは肝炎、ウイルス性肝炎というところで記載のほうを修正させていただければと思います。また、室内で検討させていただきます。ありがとうございます。

○脇田委員 よろしく申し上げます。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。

最後に、佐原先生どうぞ。

○佐原委員 日本医師会の佐原でございます。

132ページのGA-2の(3)番の「求められる成果」の2番目のドットのところです。「二次判定結果の参考となる判定を提供できるAIを開発する」とありますが、これは一次判定の精度を高めるということではなく、一次判定とは別に二次判定結果の参考となるような資料を提供するという意味なのでしょうか。

といいますのは、介護保険制度が始まってからたくさんのデータが集積されていますので、そろそろアルゴリズムを使って要介護認定基準時間を推計するのではなく、AIを用いた一次判定の調査研究というものが必要ではないかと思いましたので発言させていただきました。

以上でございます。

○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。

○老人保健課 老健局老人保健課でございます。先生、御指摘ありがとうございます。

募集のもともとの想定といたしましては、二次判定の部分の短縮に向けて、その手助けとなるようなAIの開発というところで「求められる成果」を記載しているところです。

○佐原委員 一次判定とは別に資料が出て、二次判定するときにはそれをちょっと使ってくださいということですか。

○老人保健課 具体的な落とし込みは、ごめんなさい。はっきりと今お答えが難しいのですけれども、一次判定のデータ等を用いて二次判定の結果に資するものが出ればというふうな想定でございます。

○佐原委員 認定審査会では、一次判定と、あとは主治医の意見書などから、この介護基準時間が妥当かどうか、要介護度が妥当かどうかというふうに検討しますので、一次判定の精度が上がるということであれば、それで私はいいと思うのですが、ここは意味が分かりにくかったので表現を改めていただければと思います。

○老人保健課 すみません。ありがとうございます。検討させていただきます。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、次に進みたいと思います。同じ資料1-3の203ページから最後の287ページまでですが、この部分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。いかがでしょうか。「地域医療基盤開発推進研究事業」から「健康安全・危機管理対策総合研究事業」についてです。

最初に、楠岡先生お願いします。

○楠岡委員 楠岡です。

最初に4つほど御指摘するのは、最初に申し上げたように研究費のところに細かい数字が入っているので御検討いただきたいということで、まずは215ページ、IA-5のところの研究費が576万円という数字が出ていたり、その次が219ページ、IA-7ですけれども、388万8000円とか、229ページのIA-13で342万7000円、それから244ページのJA-5ですけれども1304万9000円、そこに細かい数字があって、間違いなのか、何か意図があるのか、よく分からないのでもう一度御確認いただきたいという点で、これはコメントだけで結構です。

質問としましては、1つは232ページのIA-15で「電子カルテ情報等の二次利用推進のための研究」というところなのですが、この中で電子カルテ情報ということ、すなわち3文書6情報を使うということですが、研究機関は来年度、再来年度の2年間で十分その情報が蓄積できるのか、システムが動き出すのかということに懸念があって、どうしてもそうなるのであれば情報のほうが中心になる。応募状況、採択条件にもあまり3文書6情報のことは書かれずに、それ以外のデータベースのことが書かれているので、ちょっとこの関係が気になったところであります。

あともう一点だけ、272ページですが、KD-3の「(2)目標」の4行目に「3Rs」というものがありまして、前後を探したのですが、どこにも説明がなかったので、これは少し説明いただいたほうがいいのではないかという点であります。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

では、研究費のほうは考えていただくとしまして、その次からいかがでしょうか。電子カルテ情報の担当部署は。

○医療情報室 医政局医療情報室です。

IA-15ですが、確かに電子カルテ情報が保存されていくのはこれからなのですが、数年後を見越してどう活用できるかという技術的な検討を行っていただくといった意味で、実際にたまった情報を使うというよりは、そのたまっていく情報を今後どう使うかというような検討を進めていただく研究ということになります。

○楠岡委員 そうしますと、既に既存の幾つかのデータベース等もあるわけですので、それとの組合せ方ということをはっきりしていただかないと、何か中途半端に終わってしまいそうですので、ぜひその点をよろしく願います。

○医療情報室 はい、承知しました。ありがとうございます。検討いたします。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、272ページ、273ページの3Rsについていかがでしょうか。

○化学物質安全対策室 化学物質安全対策室でございます。御指摘ありがとうございます。

こちらはKD-1のほうに初めて出てくるということで、3Rsの意味について書かせていただいているのですけれども、課題ごとに初めて出てくる箇所に分かりやすいように追記させていただくことを検討させていただきます。

○楠岡委員 よろしく願います。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、勝又先生どうぞ。

○勝又委員 ありがとうございます。

私は、239ページのJA-2の「諸外国の産業保健制度の動向調査及び分析研究」について意見を述べたいと思います。

「目標」に記載があるとおり、少子化の中で労働者の方々の確保というのはますます困難になってまいりまして、今後は長期間健康で、そして病気を抱えながらも働き続けていくようなことになってくる。それが本当に重要だと思っているのですけれども、その中でメンタルへの対応をはじめとした労働者の健康を守るための体制づくり、すなわち職場の衛生管理体制の改革というのは急務だと考えております。

そのような中で、2022年10月に労働衛生課において開催された産業保健の在り方に関する検討会なのですけれども、これが残念ながら4回で終了いたしまして、しかも議論の概要で終わってしまったという大変残念な状況がございました。

そういった中で、諸外国の産業保健の状況を調べるということについて異議はございませんけれども、3年間かけて行うような内容なのかと思います。労働者の衛生管理体制の構築というのはもっとスピーディーにあがっていかなければいけない課題だと考えておりますので、期間の短縮が必要なのではないかと1点思っております。

また、産業医だけが対象みたいな形になっているのですけれども、産業保健で働く保健師や看護師の活動状況、そういったことについても世界の状況というのをしっかりと調べていただく必要があるかと思っておりますので、調査項目に追加をしていただきたいと思いますと考えてお

ります。

以上、御検討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。

今の御意見に対して、担当部署からいかがでしょうか。

○労働衛生課 御意見ありがとうございます。労働基準局労働衛生課のナツイと申します。よろしく願いいたします。

先生、御意見ありがとうございます。先生が前半の部分でお話しいただいた点につきまして、御意見として受け止めておきたいと思っております。

また、この研究でございますけれども、諸外国の諸制度をそろそろ調べていただく。それを基に比較法的な観点で我が国の制度、課題だとか、そういったことをつまびらかにしていただくと思っております。そういう事業計画、調査計画を立てた上で研究、実態調査をしていただいて、その上で最終年度に考察としてまとめていただくと、そういうふな考えで現在いるところでございます。

また、先生がおっしゃっていただきましたように、産業医だけでなくいろいろな産業保健に関わる方々は諸外国でどのような形になっているかとか、そういったことも含めて調査研究をしていただくと思っておりますので御理解いただければと思います。

以上、補足でございました。

○勝又委員 それだったら2年くらいで中間報告をしていただくとか、そういった工夫をしていただきたいと思います。

○労働衛生課 労働衛生課のナツイでございます。御意見ありがとうございます。

研究のスケジュール等につきまして、また先生から御意見もいただきましたので、それを踏まえて検討したいと思っております。また、厚生科学課の事務局のほうと相談して出来る対応を取りたいと思っております。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、高木委員より事前にこの部分につきましても御指摘、御質問をいただいておりますので、事務局から代読をお願いいたします。

○奥村分析官 事務局から代読させていただきます。

高木先生の御意見で203ページ、地域事業のところですがけれども、サイバーセキュリティに関する研究課題が見当たらない。ほかの研究事業で取組が行われるということですのでよろしいかということなのですがけれども、まず地域事業の御担当者から過去に実施した研究課題とかも含めて御回答いただけますでしょうか。

○地域計画課 医政局でございます。

こちらは、御指摘いただいている件について指定研究で研究の実施予定としているところでございます。また御指摘を踏まえながら進めていければと考えております。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。

たくさんの御意見、御質問ありがとうございました。公募要項（案）につきましては恐縮ですが、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っております。様々な御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、私と事務局で確認するという作業を入れさせていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

それでは、議題2に入りたいと思っております。事務局より説明をお願いいたします。

○奥村分析官 事務局から説明させていただきます。

議題2につきまして、まず資料2-1を用いて策定の趣旨を御説明させていただきます。

特定不正行為、捏造、盗用、改ざんの3つですが、こちらが認められた研究者に対する競争的研究費の交付の制限につきましては、今回参考資料3としております従前からの「厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」に基づき措置を講じるということになっております。

その措置につきましては、競争的研究費に関する関係府省連絡会の申合せ文書である「競争的研究費の適正な執行に関する指針」、こちらは「策定の趣旨」の4行目のところに示している指針により行うことといたしております。

この指針においては、資料2-1の2ページ目にこちらの表をこの指針の中に示されておりますが、今般、競争的研究費の交付制限措置の内容や、措置の対象となる研究者の範囲を適切に判断するため、この指針よりも詳細な考え方を示したいと考えております。

具体的に申し上げますと、こちらの現在示している指針であると、例えば3～5年であるとか、2～3年であるとか、ちょっと幅を持たせた記載になっているのですが、これをより明確にしようというのが今回示そうとしている考え方になります。

そちらの考え方の全体につきましては、資料2-2に記載しております。こちらについて先生方に御審議いただきたいと考えておりますが、簡単に御説明いたします。

すみませんが、また戻っていただきまして、資料2-1の1ページ目の下に示した表に基づいて措置を検討することを考えております。「行為の悪質性と影響」ですが、「影響」というのは研究の進捗に関する影響と社会的な影響です。これらそれぞれについてその程度を検討いたしまして、それらを踏まえて交付制限の期間を総合判断するようにしたいと考えております。

資料2-2の内容につきましては、ほかの競争的研究費の配分機関と、既に行われているその対応状況を踏まえまして、齟齬がないように作成しております。

最後に、資料2-1の2ページ目の下の部分を御覧ください。本日、資料2-2に示す交付制限措置の考え方について御了承いただけましたら、今後の対応としまして、まず厚生科学課長決定としてその文書の内容を公表する予定としております。また、今後発生した特定研究不正に対しては、本文書に基づきまして競争的研究費の交付制限措置の内容と、その対象となる研究者の範囲を厚生労働省、我々において判断しまして必要な手続等を行

いたいと考えております。

なお、先ほどの議題1の事務局の説明でも申し上げたとおり、資料2-2の考え方に基
づき措置を行うこと、これにつきましては公募要項に記載したり、文章をホームページに
掲載したりすることによって研究者等に対して周知することを考えております。

事務局からの説明は以上になります。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。

ただいまの説明につきまして、いかがでしょうか。かなり具体的な交付制限期間を設定
するところになります。塩見先生どうぞ。

○塩見委員 ありがとうございます。

私はエイプリにも関わっておりまして、MEXTのほうで同じようなことに関わっているの
ですけれども、やはり一番大事なことは厚労からお金をもらった、文科省からお金をもら
ったという人たちはそれぞれ独立してもらっているというよりも、最近その垣根を越え
ていろいろもらっていらっしゃる人がいる。そうなった場合に、こちらのAのやり方だと
例えばこういう処分だ。それで、こちらだったらまた違った交付制限があるみたいなこと
になると、とてもややこしいんですね。複雑になりますということで、私の質問は、これ
は例えば文科省でもう決められていると思いますけれども、それと同等のものなものでし
ょうか。

○奥村分析官 はい、そうです。おっしゃるとおり、文科省で定められているものと同じ
内容にしております。

○塩見委員 それだったら結構だと思います。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。

そのほかいかがでしょうか。

ありがとうございます。それでは、この策定案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ます。ありがとうございます。

それでは、議題3に入りたいと思います。事務局より説明をお願いいたします。

○奥村分析官 議題3について御説明いたします。

資料3-1を御覧ください。研究費の配分を受ける研究者が所属する機関の体制の整備
につきましては「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」、厚生労働
省で定めているガイドラインですけれども、こちらの遵守が必要となっております。昨年
度までにおいても、機関の体制整備の状況につきましては、このガイドラインのチェッ
クリストを提出いただきまして、その確認を行っております。今年度もまた、同様に提出
いただいたチェックリストを確認しまして、その結果に基づいて選定した機関について、履
行状況調査を行いたいと考えております。

調査の対象につきましては、1ページ目の下のほうの2の「実施の方針等」の項目に記
載している1から3の機関とすることを考えております。

まず1つ目が、チェックリストにおいて1つ以上未実施の項目が見られた3機関。

2つ目が、厚生労働省所管の施設等機関からの4機関。

3つ目としまして、令和5年度履行状況調査、昨年の同様の調査において未実施が改善されずにフォローアップ調査の対象となった1機関。

これらの合計8機関を今年度対象としたいと思っております。

これらの機関に対しまして、資料3-2に今後のフロー図が書いてあるのですが、まず各機関に対して書面調査を行って状況を確認しまして、その後、必要に応じてオンラインでのヒアリング調査などを行っていきたいと考えております。

今後のスケジュールにつきまして、資料3-1の2ページ目の下のほうに示しております。今月下旬から来月の1月にかけて書面調査を実施しまして、来年の2月から3月の間に開催が予定されている本部会におきまして、その結果について御報告させていただきたいと考えております。

事務局からの説明は以上になります。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。

基本的には、従来と同じやり方で行いたいという御説明です。いかがでしょうか。何かこの点につきまして御意見、御質問等ございましたらお願いいたします。

よろしいでしょうか。

それでは、この実施案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っております。ありがとうございます。

最後のほうはちょっと急いだ形になって本当に恐縮ですが、これで本日の全ての議事が終了いたしました。

そのほか、何か事務局からございますでしょうか。

○鶏内研究企画推進官 次回の日程につきましては、3月頃を予定しております。日時が正式に決まり次第、委員の皆様には改めて日程、それから開催方法等について御連絡させていただきます。

なお、この後、委員の皆様におかれましてはお忙しいところ恐れ入りますが、御退席されずにこのままお待ちいただきますようお願い申し上げます。

事務局からは以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

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。