

第148回厚生科学審議会科学技術部会 議事録

○日時 令和8年5月21日（木）14:00～16:00

○場所 Web開催

○出席者

市川委員、片桐委員、勝又委員、絹川委員、
齋藤委員、佐藤委員、佐原委員、世古委員、
土岐委員、中山委員、西村委員、深見委員、
福島委員、宮田委員、脇田委員

○議題

1. 審議事項

令和9年度研究事業実施方針（案）（厚生労働科学研究）について

2. その他の事項

令和9年度AMED研究事業実施方針（案）の作成に向けた意見伺いについて

○江田研究企画推進官　ただいまから第148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、御出席いただき、御礼申し上げます。

厚生労働省大臣官房厚生科学課研究企画推進官の江田でございます。よろしくお願いいたします。

本日は、2名の委員から御欠席、1名の委員から途中退席、1名の委員から遅れて御参加の御連絡をいただいております。現時点で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いたします。

まず、昨年12月から委員として御参加いただいておりますが、前回御欠席で、今回初めて御出席いただきます委員を御紹介いたします。一般社団法人日本医療機器産業連合会副会長であります宮田委員でございます。宮田委員、一言お願いできますでしょうか。

○宮田委員　どうもありがとうございます。日本医療機器産業連合会で筆頭の副会長を務めております宮田でございます。また、その中の組織であります、特に特定医療保険材料を担当しておりますMTJAPANのほうの会長と、本業のほうは朝日インテック株式会社ということで、低侵襲治療の製品を主に扱っている会社の会長を務めております。

それで、医療機器産業は、診断・治療・予防のみならず、低侵襲治療やデジタル技術の活用などを通じて、医療の質の向上と患者さんのQOLの向上に貢献しているというふうに考えております。一方で、安定供給、研究開発、人材育成、国際競争力の強化など、多くの課題にも直面しております。特に、今は安定供給というのは非常に直近の課題であるというふうに思っております。我々、医機連には、幅広い医療機器関連団体・企業が参画しておりますので、産業界や医療現場の声を丁寧に踏まえながら、本部会での議論に少しでも貢献できればというふうに考えております。微力ではございますが、我が国の厚生科学の推進と医療機器産業の発展に寄与できますよう努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上です。

○江田研究企画推進官　宮田委員、ありがとうございました。今後、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、本日の会議ですが、開催案内時にもお伝えいたしましたとおり、ウェブ会議となりますので、円滑な審議に向けて御協力のほどよろしくお願いいたします。

御発言いただくとき以外は、マイクをオフにしていただけようよろしくお願いいたします。

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、御承知おきください。

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、そちらからダウンロードをお願いいたします。資料につきましては、随時投影いたしますが、通信環境が悪くなった場合には投影を中止することもありますので、あらかじめ御了承ください。その場合には、委員の皆様には事前に

お送りしています資料を御覧いただければと思います。

それでは、中山部会長、議事の進行をよろしくお願いいたします。

○中山部会長 部会長の中山です。本日もお忙しい中、お集まりいただきまして、どうもありがとうございます。

それでは、本日の議事に入らせていただきます。審議事項「令和9年度研究事業実施方針（案）（厚生労働科学研究）」について御議論いただきたいと思います。まず、事務局から議題について説明をお願いいたします。

○田中専門官 事務局から御説明いたします。

資料1-1を御覧ください。こちらが今回、先生方に御審議いただきたい「令和9年度厚生労働科学研究の事業実施方針（案）」でございます。PDF上のページ番号として2ページ目の目次を御覧いただければと思います。こちらに記載のとおりでございますけれども、令和9年度に実施を考えております事業といたしましては、全部で28事業ございます。これらの事業について、それぞれ実施方針（案）を策定してございます。このうち、資料の下ページ番号で15ページから記載しております「医療DX政策研究事業」につきましては、令和9年度から新たに創設するということを考えてございます。創設の経緯につきましては、後ほど御説明させていただければと存じます。

続きまして、資料下のページで1ページ目を御覧ください。例として、こちらの政策科学推進研究事業の資料を基に構成を御説明いたします。各資料の実施方針の骨子は、大きく2つの部分から構成されてございまして、まず1つ目といたしましては、研究事業の概要でございます。こちらにつきましては、特に（1）の研究事業の背景と目的の記載内容が、先生方の専門的見地とか当該分野の現状の観点などから御覧になって、適切に設定されているかといったような点で御審議いただければと思います。

続きまして、2ページを御覧ください。もう一つの主な部分といたしましては、令和9年度に推進する研究課題の部分です。こちらにつきましては、令和8年度以前から実施しており、9年度も継続して推進することを考えている課題と、令和9年度から新規に開始することを考えている課題等について、それぞれ主なものを記載してございます。こちらにつきましては、前ページの研究事業の概要を踏まえまして、適切な課題設定がなされているか、御審議いただけますと幸いです。

また、御参考に資料1-2といたしまして、各事業の概要を記載した資料を作成してございます。

本議題につきましては、本部会に先立ちまして、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、各研究事業につきましては、個別の説明は省略させていただきます。

続きまして、参考資料2-2を御覧ください。先ほどお話しさせていただきました「医療DX政策研究に係る新たな研究事業の創設」につきまして御説明させていただければと思います。医療DXにつきましては、全国医療情報プラットフォームの構築とか医療等情報の利活用の推進など、医療現場や制度運用に大きな影響を及ぼす施策が進展してございまし

て、厚生労働行政として継続的な政策検討が求められております。これまでは、個別の各事業の中で、医療DXに関する調査研究といったところを行ってきたところでございますけれども、政策立案を一体的に支える研究の枠組みとしては、十分とは言えないといったような状況でございました。

こうした中、省内の情報政策機能強化のために新たに政策統括官を設けるなどの医療DX推進体制の再編の動きも踏まえまして、令和9年度から医療DX施策の企画立案改善に資する政策研究を一体的に実施する枠組みとして、「医療DX政策研究事業」を新たに設けたいと考えてございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○中山部会長 御説明どうもありがとうございました。

それでは、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、御質問いただければと思います。パート2については、事業数が多いため、さらに3つに分けて御意見、御質問いただければと思います。なお、御意見、御質問いただく際は、初めに該当の事業名をおっしゃっていただき、御意見、御質問をいただければと思います。よろしいでしょうか。

それでは、まず初めに、パート1「行政政策研究分野」です。資料1-1の1ページ「政策科学推進研究事業」から23ページの「厚生労働科学特別研究事業」までにつきまして、御意見、御質問等ございましたらお願いいたします。なお、資料1-2の1ページから14ページも併せて御覧ください。それでは、よろしくお願いいたします。

佐藤委員、お願いいたします。次に、佐原委員、お願いいたします。

○佐藤委員 ありがとうございます。産経新聞 佐藤です。

「医療DX政策研究事業」について申し上げます。新しい事業の立ち上げ、大変にいいことだと思います。ぜひ進めていただきたいと思います。15ページを拝見しますと、研究のスコープとあって、①が基盤整備に関すること、②が利用に関すること、③がサイバーセキュリティなど攻撃への対応に関すること、4つ目が機能のアップデート、メンテナンスなどの柱が立っています。

医療DXについては、二次利用が極めて重要だと考えており、そのためには様々なデータとの連携・突合が鍵になると思っています。どのようなデータをどのように連携・突合できるかが重要な点だと思いますけれども、連携・突合は、①の基盤整備に入るのか、②に入るのか、どちらだろうと思いながら拝読しました。連携とか突合という用語が入ったほうがいいのではないかともしましたので、その点について御意見を伺えればと思いました。

あともう一点、細かいことですが、その次のページ、一番上の箱の研究成果を基に行う厚生労働省の施策、その他期待される効果の2行目、医療DXに関連する諸施策の根拠として活用されると書いてあるのですけれども、この「関連する」というのが、多分工夫された表現なのだろうと思いました。医療DXにひもづく諸施策の根拠として活用されるというような意味で使いたかったのだろうと思っています、医療・介護・保健衛生などに

関する諸施策の根拠ということだと思えるのですけれども、この医療DXに「関連する」だと、医療DXに関すると読まれがちで、医療DXの施策の根拠かと読めてしまうので、何か具体的に「医療・介護・保健衛生」などと入れたほうがいいのではないかなと思いました。そこは細かい点です。

以上です。よろしくお願いいたします。

○中山部会長 御質問ありがとうございます。

それでは、DXについて、担当室、お願いいたします。

○医療情報担当参事官室 ありがとうございます。医療情報担当参事官室の戸部と申します。

大変ありがたい御指摘ありがとうございます。

まず、1点目につきまして、研究のスクープの件でございます。おっしゃっていただいたような、データを連結したり、突合したりといった二次利用を推進していくための研究に関しましては、基本的には②を想定しているところでございます。ただ一方で、今後、我々の政策の中で進めていく一次利用から二次利用へのデータの円滑な移行等についてもターゲットとして含むかという観点では、①についても関連するものかなということを考えてございます。おっしゃっていただいた連携であったり、突合であったりという文言をいずれかのところに含めたほうがよいのではないかなという御指摘につきまして修正させていただければと考えてございますので、こちら厚生科学課と相談して修正させていただきたいと考えてございます。

2点目、「関連する」というところでございます。まさにおっしゃっていただいたように、医療・介護等の厚生労働省の全般的な施策に対する根拠となるようなデータの収集についても、当然、当該事業の中で範囲に含めるものと考えてございます。また、医療DXそのものの施策、我々が進めている基盤整備などに関しても、当然ながら、こちらの研究事業の成果について活用していくということを考えてございます。もう少し範囲が見えるようにという御指摘かと思いますので、多少、文言の調整をさせていただこうと考えてございます。

私からは以上でございます。

○中山部会長 どうもありがとうございました。

佐藤委員、よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、佐原委員、お願いいたします。

○佐原委員 日本医師会の佐原でございます。

私からこの範囲で3点あるのですが、1つずつよろしいですか。

○中山部会長 お願いいたします。

○佐原委員 そうしたら、まず、1ページ目の「政策科学推進研究事業」です。これは新規研究課題として高額療養費制度の見直しによる受診動向の定量的分析というふうにあるのですけれども、この定量的分析の分析する項目というのは、具体的にどういうものかな

と。これは単なる受診回数だけでなく、受診控えとか重症化とか、そういうところも定量的に評価するというお話でしょうか。

○中山部会長 では、まず、その点について担当課からお願いいたします。

○調査課 お世話になっております。保険局調査課でございます。

今回、高額療養費の検証の研究については、具体的にどういう部分を検証していくかということについては、現在検討しているところなのですが、過去に令和4年10月に窓口負担を2割に引き上げを行った際に同様の研究を行っておりまして、そちらの手法を参考にさせていただきながら、今後、考えさせていただければと思っております。

以上です。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、佐原委員、どうぞ。

○佐原委員 分かりました。

受診動向というのはなかなか難しいなというふうに思います。というのは、自己負担が上がったので受診控えをする人はどういうふうに評価することができるのかなということをおっしゃったので、質問させていただきました。今のお答えで分かりました。

2点目は、8ページの「臨床研究ICT基盤構築・人工知能実装研究事業」です。これは日本の保健医療分野におけるICT・AIの開発・社会実装に求められる環境整備の「環境」というところなのですが、この環境というのは何をイメージされているのでしょうか。つまり、開発の環境と社会実装の環境はちょっと違うのかなと。開発には、このデータの収集とか技術的な進歩というのが求められると思うのですが、社会実装には安全性と説明責任とか診療上の責任の所在とか、そういう倫理的な課題も求められるように思ったので伺いました。お願いします。

○中山部会長 では、これも担当課からお願いします。

○厚生科学課 御質問いただき、ありがとうございます。

まさにイメージしているところといたしましては、後者の社会的なところも含めてというところで、ある程度幅広くに検討していくことになろうかというふうに考えております。

以上です。

○佐原委員 分かりました。

そうしたら、このAIの開発には、国産AIの開発というのも環境整備の中に含まれるのでしょうか。

○厚生科学課 ありがとうございます。

AIそのものの開発は、想定していないと考えております。いわゆる国産AIみたいなところは別の枠組みで動いているというような報道もございますし、あくまでこれは医療分野における、こういった活用の仕方ができるかのようなところを中心に対応を進めていくものというふうに考えています。

○佐原委員 分かりました。ありがとうございます。

医療AIについては、国産AIの開発というのも重要なのかなというふうに思いましたので、質問させていただきました。これはこれでよろしいです。

もう1点、3点目、よろしいでしょうか。

○中山部会長 どうぞ、お続けください。お願いします。

○佐原委員 15ページの「医療DX政策研究事業」です。医療情報の二次利用につきまして、基盤の整備というのはもちろんですが、医療の現場に負担をかけないことと、国民、患者にどのように理解を得るのかというところが課題かなというふうに思います。特に、同意というところで、医療現場ではオプトアウトの実効性がどうかということと、これをあまり厳格にすると医療機関に負担がかかってしまうので、その辺りの医療機関の関与とか、データ利用の成果還元をどのように設定するイメージなのかということを伺いたいと思いました。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、こちらも担当課からお願いいたします。

○医療情報担当参事官室 医療情報担当参事官室 戸部でございます。御質問ありがとうございます。

おっしゃっていただいたオプトアウトの件ですが、我々の厚労大臣所管の公的データベースを含め、あと、内閣府でやっている次世代医療基盤法によるデータセットなどの取扱い、それぞれ含めまして、医療情報に関して、ただいま内閣府健康・医療のほうで全体のグランドデザインを描く検討会というものが進んでございます。そちらにおいて、現在、まさにオプトアウトも含めた今後の在り方というものを御検討いただいているものと承知してございます。

もし仮にオプトアウトの取扱いを何らかに変更していくべき、ないし、我々のほうのデータベースの中でオプトアウトの仕組みをつくるべきといった方向性が出される場合において、今後、もしかすると、今回の研究事業の中で、その在り方について、さらに具体を検討するといった可能性もあろうかとは思いますが、その場合においては、研究のスコープ②のところで、二次利用に関連した引換えとして検討するといったことも範囲に含まれるのかなと思ってございます。一方で、今、申し上げたとおり、まさしく入れるか入れないかも含めた検討が行われているところと承知してございます。まずは、そちらの御議論の結論をいただくものと考えてございます。

以上でございます。

○佐原委員 分かりました。

そうしたら、今の段階ではそこは入っていないという理解でよろしいですか。

○医療情報担当参事官室 そうです。具体として、令和9年度にそれを行うかという点に関しましては、現在のところは含まれるも含まれないも決まっていないという御回答になるかと思います。

○佐原委員 今後の検討次第ということですね。分かりました。

○医療情報担当参事官室 おっしゃるとおりです。ありがとうございます。

○佐原委員 ありがとうございます。以上です。

○中山部会長 佐原委員、どうもありがとうございました。

それでは、土岐委員、お願いいたします。

○土岐委員 担当のところがはっきり分らないのですけれども、1つには9ページの可能性があるのですけれども、研究課題名、保健医療分野におけるICT・AI開発・社会実装に求められる環境整備のところかなという気もするのですが、実際、医療現場で困っているのは、高齢者にどうやってこのDXを使わせるか、ICT技術というのが困っています。例えば、いろいろな病院のアプリもほとんど高齢者が使えないとか、高齢者は下手をするとクレジットカードさえも持っていないという状況なのですが、これをどうすればいいのか。この環境整備としてやっていただけるのか。

もしくは、今回の医療DX政策というのは、むしろ情報利用のような気もするのですけれども、こういった問題をどの部署がどういうふうに担当してくれるのか。これを代表して9ページのところの方がお答えいただけるでしょうか。

○中山部会長 ありがとうございます。

○厚生科学課 御質問いただき、ありがとうございます。

どの部局というところまで、お答えできなくて大変恐縮ですけれども、いただいたような点を踏まえまして、そういったような課題があることを担当課とも調整の上、必要な事業の公募を立てることを含めて検討していければと思います。

○土岐委員 よろしくお願いいたします。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、西村委員、お願いいたします。

○西村委員 ありがとうございます。

まず、先ほど触れられた8ページの人工知能の開発のところについて、データの相互運用は、マクロ的なレベルでの相互運用・活用的なことなのか、あるいは個人のレベルでの活用も含まれているのか、について伺いたいと思います。

そして、そうした研究の中でセキュリティをどう確保するのかについて、疾病に関するデータであり、個人情報としてセキュリティも非常に強く求められると思います。その点も伺いたいと思います。

○中山部会長 1つずつ行きましょうか。それでは、まず、1点目について担当課からお願いいたします。

○厚生科学課 御質問いただき、ありがとうございます。

いただいた点、個人のものか大きなものかというところで、AIで解析するという事なので大規模なところなのだろうということは想定するのですけれども、何かを除外しているというわけではないので、施策の検討に当たって必要な公募というところを立てていく

ということになるのかというふうに考えております。

加えて、セキュリティの観点についても触れていただきました。こちら、9ページのほうで、これまでの成果というところで少し記載させていただいているのですが、ネットワークセキュリティの構成類型化みたいなのところですか、前回の科学技術部会でも公募の相談をさせていただきましたような形で、セキュリティ関係のものも課題として立てておりますので、そういったような形で幅広に対象にできるように進めていければというふうに思います。

○西村委員 分かりました。ありがとうございました。

あと2点、短めに述べさせていただきます。18ページの「地球規模保健問題解決推進のための行政施策」について、アクティブ・エイジング指標がありますが、どのような指標でしょうか。この施策は地球規模で、コロナなどの感染症の場合を想定している対策の研究ですが、感染症対策において、このアクティブ・エイジング指標をどのように活用するのか、どのようなイメージが想定されているのか、教えていただきたいと思います。

○中山部会長 ありがとうございます。

これはこの事業の担当課、お願いいたします。

○江田研究企画推進官 国際課の方、お願いします。

○国際課 担当の国際課でございます。お答え申し上げます。

アクティブ・エイジングのところですが、ASEAN諸国、共通して高齢化が非常に課題になっているということが上げられます。また、それに先駆け、日本は高齢化に対する施策とか経験値が各国に比べて極めて高いということがございまして、これをもって、この知見を役立てた国際貢献を目指しているところでございます。まず、いろいろな比較とか評価のために指標の開発ということを行っているところですが、それを実際に各国に当てはめたときに、どのような妥当性とかさらなる活用の方法とか、様々展開が考えられると思いますので、そういった実用的なところを深めていきたいという趣旨でございます。

○西村委員 ありがとうございます。

では、その指標をこの事業に入れているということは、感染症対策としても活用できる面も考えているということになるのでしょうか。

○国際課 一義的には高齢化というところが、基本的には高齢化による影響というところが主眼なのですが、全体として地球規模課題の目標として、1つ大きくはユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成に日本の知見をもって貢献するということは、根底に大きな方向性としてありますので、例えば感染症とも何らかの形では関係してくると申しますか、そういった高齢化の下支えとかができれば、当然、感染症対策などもやりやすくなったり、様々関連する面がございまして、いろいろな角度からの取組の一つということでございます。

○西村委員 分かりました。ありがとうございます。

最後、3つ目ですけれども、28ページの循環器疾患・糖尿病の生活習慣病対策について、こうした研究、マクロレベルで生活習慣病対策を研究されるのでしょうか。

○中山部会長 西村委員、すみません、これは次のパートになるかもしれません。

○西村委員 分かりました。ではそのときに質問させていただきます。ありがとうございました。

○中山部会長 それでは、いかがでしょうか。パート1の「行政政策研究分野」について。

もしよろしければ、本日御欠席の安川委員から事前にいただいた御意見がありますので、事務局から代読をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

○田中専門官 ありがとうございます。

いずれも今パートに係る御意見でしたので、1つずつ区切らず、まとめて読み上げさせていただきます。

まず1つ目、「政策科学推進研究事業」になります。研究のスコープとして、社会保障分野における厚生労働行政施策の効果的な推進等に関する研究とあるが、研究に当たっては、ぜひオレゴンルールを御参考いただきたい。社会保障分野における厚生労働行政施策を考える上で中心となる医療制度においては、オレゴンルールと呼ばれる、アクセス（医療にかかりやすさ）、コスト（費用）、質の3つ全てを同時に求めることはできず、同時に満たせるのは最大2つまでという学説がある。これは医療政策のトリレンマとも呼ばれ、4月28日の財政制度等審議会財政制度分科会資料でも触れられている。

既にイギリスやアメリカなどの先進諸国は、この理論をベースとした国民的議論の末、優先すべき因子を選択し、実現に向けた施策を取っているが、日本はこのルールを無視した状態にあり、現行の国民皆保険制度が最高の選択肢であるという信念によって、医療の質とアクセスを確保するためにコストを低くする縮小均衡策を継続してきた。このため、経済がインフレ基調に転換したにもかかわらず、公定価格である医療と医薬品は値上げができず、企業の経営難、そして安定供給への支障、ドラッグ・ラグ／ロスが生じる事態を招いている。

日本においても、現在の国民皆保険制度を守るのではなく、誰を、何を守るべきなのか、国民レベルで議論を開始しなければならないと考えており、オレゴンルールも踏まえて研究を行うことで、この研究がより高質で意義のあるものになると思われる。

続けて、2つ目、「医療DX政策研究事業」になります。事業目標に記載されている、我が国における医療DXに関する基盤や環境を整備し、医療等データの利活用を推進すること等を目的とした政策的研究を行うという方向性は、医療の質・効率の向上や持続可能な医療提供体制の構築のみならず、創薬・医療技術イノベーションの基盤強化の観点からも重要である。

一方で、医療データの利活用に関しては、現在、内閣府の「医療等情報の利活用の推進に関する検討会」において、制度設計、ガバナンス、二次利用の在り方等について、政府横断的な観点から詳細な検討が進められている。本研究事業においても、当該検討会で整

理されつつある基本的な考え方や方向性との整合性を十分に確保すべきである。具体的には、医療データの利活用に関する制度的な枠組みや基本原則については、内閣府の検討会の議論に委ねつつ、本研究事業においては、それらを前提とした医療DX政策の実装過程における課題整理や政策運用上の論点の明確化等に重点を置いた研究を行うことが重要と考える。

3点目、「厚生労働科学特別研究事業」になります。研究のスコップとして、特に緊急性が高く、政策判断に直結する課題について、他の研究事業では迅速な対応が困難なものを対象として研究を推進との記載がある。本研究では、米国によるMFN（モースト・フェアーバード・ネーション）の施策に関する内容をぜひ検討いただきたい。MFNとは、医薬品価格を他国の最低水準に連動させる考え方である。日本がMFNの参照国の一つとして米国政府機関の文書に明記されている中、日本の低薬価水準を踏まえると、新薬の投資回収予見性やそれを踏まえた企業行動にどのような影響が生じるかを整理する必要がある。特に、低薬価国では、新薬の申請、上市時期が遅れ、ドラッグ・ラグ／ロスが助長される可能性も考えられるため、国内外の事例を含めた検証が求められる。

以上を踏まえて、国民の医薬品へのアクセスと創薬への影響を多面的に評価する観点から、MFNを研究テーマとして検討することが有用であると考えます。

以上でございます。

○中山部会長 どうもありがとうございました。

それでは、ただいまの御意見について、事務局から回答をお願いいたします。

○江田研究企画推進官 順番に回答をお願いします。

まず、政策科学推進研究事業のほうから御回答をお願いします。

○政策統括官付政策立案・評価担当参事官室 政策統括官付政策立案・評価担当参事官室でございます。

このたびは貴重な御意見を賜り、ありがとうございました。当事業の課題を御担当される研究者の方々にも御意見を共有させていただきまして、参考としながら研究を推進してまいりたいと思います。

以上です。

○江田研究企画推進官 ありがとうございました。

続きまして、医療DX政策研究事業の方、お願いいたします。

○医療情報担当参事官室 ありがとうございます。医療情報担当参事官室でございます。

先ほど別の委員との質疑でもございましたように、内閣府の検討会が進行していることについて、我々としても十分承知しておりますし、事務局には我々も入っております、共に議論を行っている立場という認識でございます。そこで得られた結論について、当然踏まえながら研究等も進めていくものと考えてございますので、御懸念には当たらないところかと思っております。

以上でございます。

○江田研究企画推進官 ありがとうございました。

では、最後に、厚生労働科学特別研究事業の方、お願いいたします。

○厚生科学課 厚生科学課でございます。

御意見ありがとうございました。特別研究の研究課題につきましては、当該課題を所管する部局におきまして、研究の要否や緊急性の検討がなされた上で提案されているものと考えておりまして、いただきました御意見につきましては、担当課室に共有させていただきたいと思います。

以上でございます。

○中山部会長 御回答どうもありがとうございました。

それでは、パート1について、もし追加で御発言があればお受けしたいと思いますけれども、よろしいでしょうか。大丈夫でしょうか。どうもありがとうございました。

続きまして、パート2「疾病・障害等対策研究分野」に進みたいと思います。①が「生活習慣病・難治性疾患等」。初めに、資料1-1、24ページ「がん政策研究事業」から、52ページ「慢性の痛み政策研究事業」までにつきまして、御意見、御質問等ございましたらお願いいたします。資料1-2の該当ページは、15ページから31ページになります。それでは、どうぞよろしくをお願いいたします。

片桐委員、お願いいたします。

○片桐委員 どうもありがとうございます。東邦大学の片桐です。

24ページ、「がん政策研究事業」に関して伺います。対象ががん予防、がん医療、がんとの共生ということなのですが、がんサバイバーに対応するようなものは、今回の研究のスコープにはしないのかということ伺いたいです。がんとの共生というのは、まだがんが治っていない、担がん状態のことであると思いますので、広い意味ではがん医療に含まれるのかなと思った中で、がんサバイバーという後ろの話がないのかなと思つての質問です。1点目はそれです。よろしくお願いいたします。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、担当課からお願いいたします。

○がん・疾病対策課 がん・疾病対策課です。

がんサバイバーの方の研究に関しましては、がんとの共生の範疇におきまして、実際に厚労科研等を立てて研究しているところでございます。主に共生の範疇において扱わせていただいております。よろしくお願いいたします。

○片桐委員 がんとの共生に含まれているということ、理解しました。ありがとうございます。

私から、あともう一つ質問させていただいてよろしいでしょうか。

○中山部会長 どうぞ、お願いいたします。

○片桐委員 32ページの「女性の健康の包括的支援研究事業」の背景のところでは、これまで妊娠・出産や特定の診療を中心とした対応が主であったということに関して、生涯を

通じた包括的な支援という骨子に関して強く賛同いたします。ただ、その一方で、読み進めてまいりますと、例えばこれまでの研究成果が50歳代後半から70歳であったり、更年期ということの中で、新規研究課題として優先的に推進することを検討しているもののところには、月経痛、月経前症候群、更年期障害等ということが書かれておりまして、これもまた特定の疾病・症候なのかなというふうに拝見しました。思春期・更年期等の健康障害という広い捉え方もあるのではないかなと思つての質問であります。よろしくお願いいたします。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、担当課、お願いいたします。

○健康課 ありがとうございます。

いただいた御質問、貴重な御意見、ありがとうございます。本事業の研究の中では、女性の健康に関して、ライフステージごとに生涯にわたって健康に対する取組ということを進めておりまして、更年期のみならず、思春期の方に対する取組というのも幅広に行っているという状態であります。

○片桐委員 ありがとうございます。

もしよろしければ、その思春期というキーワードもどちらかに入ったら非常に分かりやすいのかなと思いました。どうもありがとうございます。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、土岐委員、お願いいたします。

○土岐委員 私からは2点ありますが、1点は26ページの「がん政策」のところですが、ここは新規課題があまりたくさん書いていないのですけれども、がんは非常に多岐にわたっている問題を扱っておられると思うのですが、このページの一番下の新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画のところに保険外併用療養費制度の活用というのがあるのですが、そこにはがん遺伝子パネルとかがあって、これは恐らく評価療養としてのがん申出療養とかを言っておられるのかもしれませんが、一方、このグランドデザインのほうには選定療養も今後、組み入れていいのではないかなということがいろいろ書かれているのですけれども、現在書かれていなくても、将来でも結構ですので、ぜひがん医療の部分にも、この選定療養に使えるものがないかどうか検討していただきたいと思います。そこがまず1点目でございます。

○中山部会長 では、これも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。

御指摘いただきまして、ありがとうございます。特に、先ほど御指摘いただきました、例えば保険外併用の患者申出療養等に関しましては、過去、厚労科研において支援していたこともございます。また、方針に関しましては、AMED研究等も含めまして、全体として対応しているところもございまして、この中で特に厚生労働科学研究として実施するものをがん政策研究事業において支援しているところでございます。

また、先ほど御指摘いただきましたように、その他使えるものということに関しまして、がんの医療という観点におきまして、引き続き検討させていただきたいと考えております。よろしくお願いいたします。

○土岐委員 ありがとうございます。

もう一点、よろしいでしょうか。

○中山部会長 どうぞ、お願いします。

○土岐委員 今度は、恐らく「地域医療基盤開発推進研究事業」になると思うのですが、実際に医療現場で一番大きな問題は救急なのですが、直接、今回の厚労科研のほうに救急という文言がないので、多分、この地域医療基盤開発推進研究のところの担当になると思って、ちょっと聞かせていただきたいのですけれどもね。実際、救急医療、診療報酬改定なんかで、ファーストタッチをやる医療機関は増えてきて、昔はよくたらい回しが新聞記事にたくさん出ていたりしたのですけれども、たらい回し自体は非常に減ってきているのです。

ただ一方で、その後、誰が診るのだ。特に高齢者の救急車で来た人が入院した後、誰が診るのだというのが大きな問題になっていまして、実は、救急機関の後の下りのほうが結構目詰まりを起こしつつあります。ぜひ厚労科研で誰がどのように診療して、この流れをよくしていくか、そういう問題を一度検討していただけないかと思って、もし担当のところが違うようであれば、そういうこともどこがすべきなのかを検討していただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

○中山部会長 どうもありがとうございます。今の御指摘のところは、後でまた出てきます地域医療基盤。

○土岐委員 76ページまででしたか。すみません。

○中山部会長 そちらでまた。

○土岐委員 失礼しました。もう一回言ったほうがいいですか。

○中山部会長 そうですね。先生、あと一点ありましたか。これはまた後で。

○土岐委員 いや、大丈夫です。失礼しました。

○中山部会長 大丈夫です。後ほど回答させていただきます。ありがとうございます。

それでは、深見委員、お願いいたします。

○深見委員 ありがとうございます。2点聞かせていただきます。

最初は、「循環器・糖尿病疾患」、28ページからのところで1つ伺いたいのですが、発症予防に重点を置いていらっしゃることはすばらしいことだと思います。ここにウェアラブルデバイスを使った睡眠の研究が挙げられております。この方法はすごく興味深いのですけれども、この疾患におきましては、例えば運動や活動性も非常に重要だと思います。それらに関しては、もう重要なデータがあるということなのか、あるいは今後、睡眠からさらに拡大するのか、プランについて伺えればと思いました。

○中山部会長 それでは、この点、担当課からお願いいたします。

○健康課 御質問ありがとうございます。循環器担当の健康課になります。

御質問いただいた内容に関してですが、いただいた意見を参考に担当の者ともしっかりと協議させていただこうかなと思っておりますので、一度持ち帰らせていただければと思います。

○深見委員 ありがとうございます。せっかくウェアラブルデバイスを使うなら、いろいろな研究ができるかと思います。

次、2点目が「女性の健康」についてですが、目的の中の最後に書かれていました医療サービスの提供のための人材育成という点も極めて重要だと思います。今回の新しい課題の設定などにおかれまして、人材育成に関してはどのような研究が想定されるのか、簡単に教えていただければと思いました。

以上です。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、これも担当課からお願いいたします。

○健康課 御質問ありがとうございます。

いただいた人材育成に関してですが、女性の健康総合センターの機能等も踏まえながら、広く人材育成に関して、研究というか、調査を行っていくという方針になっております。

○深見委員 分かりました。いろいろ取り組んでいただければと思います。ありがとうございます。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、佐原委員、お願いいたします。

○佐原委員 日本医師会の佐原でございます。

46ページからの「移植医療基盤整備研究事業」についてです。現在、厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会では、移植実施施設の支援について議論が進められているのですが、その中で、私、3月18日に開催された臓器移植委員会の中でも発言させていただいたのですが、レシピエントコーディネーターというのが今まであまり研究されていなかったと言いますか、この役割と意義について、実際どうなっているかというのがあまり明らかにされていないというのが委員会の議論の中でもありました。こういうのを厚労科研で取り上げたらいいのではないかなということを発言させていただいたのですが、これはいかなものなのでしょうか。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、担当課からお願いいたします。

○移植医療対策推進室 お世話になっております。厚生労働省移植医療対策推進室でございます。

令和6年度から8年度の課題でも動いていまして、今回は令和9年度から11年度の(2)で書かせていただいている系統的教育プログラムの開発に関する研究というところに該当してくるかなと考えております。確かにレシピエントコーディネーターという文言も入れ

たほうが、研究のスコープとなるということが明確化されると思いますので、その一言は入れさせていただこうと考えております。

以上です。

○佐原委員 ありがとうございます。よろしくお願いします。

○中山部会長 どうもありがとうございました。

それでは、市川委員、お願いいたします。

○市川委員 ありがとうございます。

私もちょっと元に戻りまして、28ページ「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業」なのですが、こちらは背景と目的、研究のスコープ等、特に問題なく、よく理解できました。新しい令和9年度からの課題の1つ目、健康寿命の延伸及び健康格差縮小に影響を与える因子の解明のための研究というところで、内容を見ますと、主に地域間格差の縮小というのが目につきました。もちろん、そこは非常に重要な課題だと思っており、今回はそちらにフォーカスされるのかなと思うのですが、例えばライフコースアプローチの中で、特に働く世代に対する生活習慣病予防ということで考えますと、例えば大企業と中小企業、私は職環境整備を結構専門にしているのですが、そういったところで非常に食に関するアクセス、情報に関するアクセスというところで格差がございます。

その辺りのところを、こうした課題を一つ一つ解決していった、それを政策に結びつけていくのだと思うのですが、フレームとして、地域だけでなく、もう少し働く環境、置かれている環境、所属しているところによってのこういった格差というようなことは、今後取り上げていただけるのかどうか、少し気になりまして、御質問させていただきます。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、担当課からお願いいたします。

○健康課 健康課になります。

先生、貴重な御意見ありがとうございます。地域格差というところ以外にも、ほかの分野に関しても、こちらのほう、研究を進めているところでございます。先生の御意見も参考にして、また研究者の方々と相談しつつ、今後の研究を進めさせていただきたいと思っております。よろしくお願いします。

○市川委員 ありがとうございます。お願いいたします。

○中山部会長 ありがとうございます。

では、ほか、いかがでしょうか。大丈夫ですか。ありがとうございました。

それでは、次の「長寿・障害」に進みたいと思います。資料1-1、53ページの「長寿科学政策研究事業」から63ページの「障害者政策総合研究事業」につきまして、御意見、御質問などございましたらお願いいたします。資料1-2の該当ページは32から39ページになります。それでは、よろしくお願いいたします。

佐藤委員、お願いいたします。

○佐藤委員 ありがとうございます。産経新聞 佐藤です。

「認知症政策研究事業」について申し上げます。ちょっと申し上げにくいことなので、ゆっくりと申し上げます。

58ページ、今年度からの新規事業に3つの課題が上がっています。59ページの2つ目なのですけれども、抗アミロイドβ抗体薬の超早期投与に関する社会の負担コストと効果に関する研究です。抗アミロイドβ抗体薬は、レカネマブ、ドナネマブのことだと理解しています。背景のところを見ますと、この両剤の超早期投与を社会保障制度の下で持続的に実施するためにはと書いてあって、その後に医療費や介護負担等を含む社会的コストを評価する必要がある。そのために必要な情報を集めるというか、分析の仕方を研究してほしい、という立てつけになっています。

非常に違和感があります。主客が転倒しているのではないかという感じです。例えば、費用対効果の中で、介護の負担とかのコストを検討していくことは重要なことだと思っております。現状では、そのノウハウができていない。その結果として、例えば中医協とかの場でうまく使えなかったことは承知していますが、それは抗アミロイドβ抗体薬を超早期に使うために制度設計することではなくて、制度設計があって、その結果として、もっと早く使うべきかどうかという議論があってしかるべきで、そもそも、この薬を早く使うために研究を募集するという表記ですと、研究のゴールを縛ることになりますし、ニュートラルな研究を阻害するのではないかと懸念を感じました。

その1つ前の課題も同じなのですけれども、研究課題名に、抗認知症薬の超早期投与を社会実装可能にするためのモデルの検討と書いてありまして、次の背景と目標を見ると、ここも抗アミロイドβ抗体薬等の抗認知症薬について、より早期の適用拡大が検討されていると書いてありますので、この1つ目の研究課題も、ドナネマブ、レカネマブの超早期投与を実現するための環境整備をするための研究と位置づけられています。2つの薬剤を超早期に投与することが、社会的な合意があって、国民的な合意があって、それが実現されていないのであれば、現状、こうなっているのだけれども、それが実現されていない。これはなぜで、そのためには何が必要なのかという議論の立て方になるのが一般的ではないかと思います。

抗アミロイドβ抗体薬については、適正使用ガイドラインも出ていることであり、新しいメカニズムのものについて、状況を見ながら使っていくという状況にあると理解しています。そういった中で、ゴールを設定して研究を始めるとすれば、そういう趣旨で書かれたのか、たまたまそういう表記になってしまっているのか分かりませんが、ニュートラルな研究を募集するという意味でも、ゴールを先に設定するのは好ましくない気がいたしました。御見解をお聞かせいただければと思います。

以上です。よろしくお願いします。

○中山部会長 佐藤委員、どうもありがとうございます。

それでは、これは担当課のほうからお願いいたします。

○認知症施策・地域介護推進課 認知症施策・地域介護推進課でございます。先生、コメ

ントありがとうございます。

表現ぶりのところというのは、担当の中でもちょっと検討させていただきたいと思えますけれども、研究の趣旨としては、1つ目、2つ目、ともに超早期というところが前面に出ていますけれども、1つ目の研究としては、今、実際に薬が使えるようになっている状況下において、実装というところでは、現場でいろいろな課題があるのではないかとすることで、そういうことをしっかりと把握していくということが主な趣旨としてあります。

2つ目の研究としては、そういった治療がやられている中で、様々な、コスト面だったり、それを使うことによってどういった影響が出ているかというところが、なかなか分かっていないというところが課題としてあると思っております、そういったところを確認したいという趣旨で2つ目を立てているというところになります。

いただいた御意見を含めて、表現ぶりについては、検討させていただきたいと思えます。

○中山部会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 ありがとうございます。

超早期投与を実現するための研究だ、という誤解を招かないような表記をぜひ御検討いただければと思います。よろしくお願いします。

○中山部会長 これは担当課のほうでもきちんとお答えをいただければと思います。佐藤委員、どうもありがとうございます。

それでは、ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございました。

「長寿・障害」はここまでにさせていただきます。

次は、「感染症対策」で、パート2の最後に、資料1-1の64ページ、「新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業」から、75ページの「肺炎等克服政策研究事業」までにつきまして、御意見、御質問などございましたらお願いいたします。資料1-2の該当ページは、40ページから45ページです。

脇田委員、お願いいたします。

○脇田委員 よろしく申し上げます。

「新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業」、64ページからのところですが、全体的なところ1点と、それから新規の課題のところでも1点申し上げたいと思えます。

今回のハンタウイルスのアウトブレイクあるいはエボラのアウトブレイクということがありまして、これはパンデミックには至らないということは想定されるわけですが、今後もこういったいわゆる地域の風土病のような感染症がアウトブレイクを起こしてくる、様々なシーンで邦人がそこに関わってきて、それで帰国してきて対応しなければいけないみたいなことは十分想定されることです。この研究事業もあって、いわゆる感染症の情報収集・集約といったところはかなり進んできているというふうに感じていますが、さらに、より迅速にその情報の収集、リスク評価をやっていかなければいけない。

さらには、米国CDCがかなり予算を制限されたといっても、エボラのアウトブレイクがあ

れば、そこにはかなりのリソースを投入していくということで、米国CDC、ヨーロッパCDC、WHOというところが現地に入っていくというところがありますし、そういった貢献も日本が今後は求められるだろうというふうに考えるところです。

それで、今回の厚労科研の公募においては、64ページの研究のスキームの1番目の○で、国内外で発生している感染症や新たな病原体に関する情報の集約・分析ということがありますけれども、ここはより迅速に情報を収集して評価していくという文言に少し工夫していただいたほうがいいかなというふうに感じます。

同様に、65ページの期待される研究成果の1つ目の○のところも、海外感染症の監視、国内侵入リスク評価となっていますけれども、ここも海外感染症の情報の迅速な収集とリスク評価、国内侵入のリスクは評価するのですけれども、それだけではなくて、邦人が現地から戻ってくるときにどうしても対応が求められることがありますので、その点は全体的なリスク評価として検討しておくべきだろうと思います。

それから、現地での対応の状況ということも、併せて情報収集できるような体制が必要だろうというふうに思います。よろしくお願いします。

それから、2点目、66ページの新規研究課題のところですか。これは感染症対策分野における医療DX推進に資する研究ということなのですからけれども、昨年からは急性呼吸器サーベイランスが開始されています。これはコロナの経験に基づいてということですからけれども、ここで医療のDX、電子カルテ情報を活用していくだけではなくて、感染症サーベイランスにおいては、微生物の検査情報を活用していくということが非常に重要。

ただ、現状では、地方衛生研究所あるいはJIHSで行われている検査結果が必ずしも共有されていないというところがありますので、可能であれば、この背景と目標のところ、感染症サーベイランスの高度化を目的に、電子カルテ情報等の活用可能性とありますけれども、この電子カルテ情報の後に「・微生物検査情報等の活用の可能性」と、趣旨がどこまで合うかというのはあるのですけれども、こういった検査情報も活用してほしいということを入れ込んでいただいたほうが、よりサーベイランスには資するかなと思います。どうぞよろしくお願いします。

以上です。

○中山部会長　ありがとうございました。

それでは、1点目から担当課からお願いいたします。

○感染症対策課　感染症対策課でございます。

御指摘の観点につきまして、御意見頂戴し、ありがとうございました。

まず、1点目の感染症のリスク全体に対応して、現地の感染症対策というところについてですが、感染症対策につきましては、厚労科研におきまして幅広い領域を適切に包含できるように内容を定義し、実施しているところでございます。それを踏まえまして、今、委員から御指摘のところの記載ぶりにつきましては、課内で検討させてもらい、調整させていただければと思っております。よろしくお願いいたします。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、2点目についても担当課からお願いいたします。

○感染症対策課 2点目につきましても、同じく感染症対策課からお答えさしあげます。

新規課題のサーベイランスにおける医療DXの推進でございますが、こちらは令和8年度においてもサーベイランスに関する研究を実施しておりまして、令和9年度も引き続き何ができるのかというところで記載しているところでございます。いただいた検体の使用も含めての記載につきましても、課内で検討させていただいて書きぶりについて調整させていただければと思います。よろしくお願いいたします。

○脇田委員 よろしくお願ひします。

○中山部会長 どうもありがとうございました。

それでは、福島委員、お願いいたします。

○福島委員 ありがとうございます。

私も64ページ以降の「新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業」について、1点御質問いたします。

該当ページは、66ページの下段にあります、新規研究課題として優先的に推進することを検討している研究課題の例の3点目、研究課題名「ワクチンの費用対効果の評価法及び分析方法の確立のための研究」でございます。私もこの分野に多少なりとも携わっておりますので、このような研究は非常に大事だと思っておりますし、新規研究課題として優先的に推進することについては異存ございません。

一方で、この背景と目標のところの文章を拝見しますと、私がこの分野に携わっているからそう思うのかもしれませんが、ほかの研究課題の書きぶり比べますと、どういったことが求められているのか、あるいはどういったことが課題となっているのか。もしくは、当該分野において新たな展開があったために、この研究が必要であるといった記載が少しないのかなというふうに感じました。ほかの研究課題で、優先的に推進することを検討している例のところの書きぶりも見させていただいたのですけれども、大体そういうことをお書きになっているのかなと思います。

今の書きぶりですと、ルーチンの研究として進めていくのかなという印象もありまして、優先的に推進する理由というのが少し見えにくいように思いました。もちろん、募集要項等で実際に書き込まれるのかもしれませんが、少しその辺りの根拠を書いていたほうが、皆さんには分かりやすいかなと思いましたので、お伝えさせていただきます。

以上です。

○中山部会長 福島先生、ありがとうございます。

それでは、担当課からお願いいたします。

○感染症対策課 福島先生、ありがとうございます。予防接種課でございます。

御指摘いただきました点につきましては、こちらの研究の背景について記載してほしいという趣旨の御意見だと思いますので、検討させていただきます。よろしくお願いいたします。

ます。

○福島委員 ありがとうございます。

○中山部会長 それでは、ほか、いかがでしょうか。感染症対策、よろしそうですね。

それでは、最後に、パート3「健康安全確保総合研究分野」として、資料1-1の76ページ「地域医療基盤開発推進研究事業」から最後までにつきまして、御意見、御質問等ございましたらお願いいたします。なお、資料1-2の46ページ以降を併せて御覧ください。それでは、よろしくお願いいたします。

土岐先生、よろしければ、先ほどの。

○土岐委員 すみません、先ほど長々と言いましたので、救急についてですけれどもね。

○中山部会長 大丈夫です。お願いいたします。

○土岐委員 「地域医療基盤開発推進研究事業」が多分、救急を担当しておられるのではないかなと思って、ちょっと発言させていただいたのですけれども、救急の下り搬送のところが我々、非常に困っていますので、そこがスムーズに流れるような方法を考えていただけないかということなのです。担当、違いますか。

○中山部会長 いかがですか。担当課のほうから対応可能であればお願いいたします。

○総務課 医政局総務課の九十九でございます。土岐先生、お世話になります。

お答えいたします。御指摘のとおり、救急搬送に関する課題はこちらの研究事業で担当しておりまして、昨年から新たな地域医療構想の議論も進めておりまして、現在、取りまとめといいますか、新しいガイドラインの作成を進めているところでございますが、この3月に取りまとめました新たな構想に係る取りまとめの内容につきましても、先生御指摘のような増加する高齢者救急への対応とか、下り搬送も含めた搬送の在り方といったことについても問題意識として示されておりますので、先生の問題意識を踏まえて、必要な課題を検討していきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○土岐委員 この部分が担当しているというのが分かるように、背景とか目的のところに書いていただけますと、皆、そこが救急なのだと分かりますので、ぜひよろしくお願いいたします。

○中山部会長 ありがとうございます。これは担当課、御検討、ぜひよろしくお願いいたします。

それでは、勝又委員、お願いいたします。

○勝又委員 ありがとうございます。

「地域医療基盤開発推進研究」について発言したいと思います。少子高齢化や生産年齢人口の減少によりまして、医療提供体制が大きく変化してきている中で、特に看護をはじめとする医療関係職種の養成機関における充足率が低下しているということが、現在、大きな課題になっています。御承知のように、厚生労働省におかれましても、医政局において、看護職及び医療関係職種の2040年に向けて、養成・確保に関する検討会が立ち上がりました。社会保障審議会医療部会におきましても、医療というのは医師のみで成立するわ

けではなくて、医療関係職種の養成・確保についてもしっかりと議論すべきとの意見が多く出されていました。

しかし、今回の研究におきましても、優先的に推進する研究課題としても、医師の偏在対策にポイントが置かれているというように思えてしまいます。看護は個別具体的な新人研修の内容とか対応策とされています。今、最も重要なことは、看護をはじめとする医療関係職種が、どの地域にどれだけ存在していて、どこの地域に何人不足しているのか。看護に特化すれば、潜在している職種がどこに何人いるのかななどの基礎的なデータが重要だと思いますけれども、国からの提示というのはなかなかないような状況でございます。

前回、本部会で御発言もいたしましたけれども、業務従事者届とマイナンバーとのひもづけなどを早急に行っていただいたり、完全デジタル化となり、有資格者情報が一元的に管理できて、しかも研究に活用できるようなデータベースの構築が早急に必要だというように考えていますので、そのような研究を優先的に行っていただきたいということを再度お願いしたいと思います。

以上です。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、担当課からお願いいたします。

○総務課 勝又先生、御意見ありがとうございます。

今回の書きぶりが、確かに医師について少し重点的になっているのではないかという御指摘をいただきましたので、そういった書きぶりについて、今後、さらに検討するとともに、どのような研究を行うのかにつきましては、先生の御意見を踏まえて、引き続き考えていきたいというふうに思っております。よろしくお願いいたします。

○中山部会長 ありがとうございました。

齋藤委員、お願いいたします。

○齋藤委員 国立衛研の齋藤でございます。御指名賜りまして、ありがとうございます。

食品の安全確保推進研究事業につきまして、1点コメントと1点御質問させていただきます。

まず、コメントですけれども、資料1-2の該当の新規研究課題の具体的研究内容で、背景として行政的な課題を上げていただいて、新しい研究課題とどういう対応をするかという非常に分かりやすいポンチ絵をつくっていただいて、非常に理解が進みました。ありがとうございました。それがコメントでございます。

質問ですけれども、ページ番号で資料1-1の86ページの令和9年度に実施予定の研究課題の、継続研究課題のうち優先的に推進することを検討している研究課題の例で、1番目、人工知能技術を用いた画像診断による食肉検査補助モデルの構築に関する研究で、目標としまして、AIによるスクリーニング診断モデルを構築して、さらに有用性を検証して、その手法を情報提供すると記載がございますけれども、これは実用化、そして研究班として自治体に情報提供を行うことまでを目指すとする。3年間としては非常に野心的な目

標を掲げているなと思いますけれども、現状、もし可能な範囲で状況が分かれば教えていただければと思います。

以上です。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、担当課から御説明をお願いいたします。

○食品監視安全課 食品監視安全課の温井と申します。

齋藤委員、いつもありがとうございます。また、コメントもいただきまして、ありがとうございました。

御質問の人工知能技術を用いた画像診断における食肉検査補助モデルの構築の件ですが、これは令和7年度から始まった研究ということもあって、まだ最初の3年間です。現時点では海外でAI技術を導入した食肉検査がと畜場で行われていますので、その現状把握をしたり、また、実際に日本のと畜場で導入できるかまずは画像データを取ってみたり、そういった確認を行っている段階です。従って、実用化に向けては、さすがにこの3年間では難しいのかなというのが、担当課として思っているところです。

ただ一方で、この課題はと畜場におけると畜検査員不足をフォローするとか、そういったことにも手当てできるような、将来的な内容となる研究とも考えておりますので、担当する研究者の先生にはぜひ進めていただいて、将来的には自治体に役に立つと畜検査の一助となるようなものになればという期待を込めての優先課題として挙げさせていただきました。ありがとうございました。

○中山部会長 齋藤委員、どうぞお続けください。

○齋藤委員 温井様、御説明ありがとうございました。

長期的な視野を向けて、一方で、ベテランの獣医師の方が現場で不足し始めている。なかなか若い人が入ってこられないということで、非常に重要な研究だと思います。ぜひ進めていただければと思います。ありがとうございました。

○中山部会長 どうもありがとうございました。

それでは、佐原委員、お願いいたします。

○佐原委員 日本医師会の佐原でございます。

99ページからの「健康安全・危機管理対策総合研究事業」のところで、99ページの一番下の行にありますように、令和6年能登半島地震を踏まえ、情報集約システムの活用や、保健医療福祉調整本部における対応体制に関する研究を推進するという。私、石川県の七尾市に住んでおりまして、能登半島地震のときに、能登中部の保健医療福祉調整本部に毎日行っていたのですけれども、情報を集約するというのが非常に難しいというか、いろいろところで少しずつデジタルデバイスを使ったりするのですけれども、基本的にはアナログでやっているようなところがありまして、ぜひこの辺りの研究を進めていただきたいと思います。

特に、医療機関等には、いろいろ入力すれば情報共有が可能となるシステムはあるには

あるのですけれども、現状ではなかなか難しいというところもあります。医療機関や医師会、保健所、あと自治体、避難所とか高齢者支援施設とか、そういったところのDXの活用というのをぜひ研究していただきたい。これは101ページの継続研究課題③の中に入るのかもしれませんが、その辺りをもうちょっと具体的に明記していただけるといいのかなというふうに思いました。

以上でございます。

○中山部会長 佐原委員、ありがとうございます。大変御苦労、実感の伴う御指摘かと思えます。これは担当課のほう、いかがでしょうか。

○災害等危機管理対策室 厚生科学課災害等危機管理対策室の柳沢と申します。

おっしゃるとおり、災害時において、いまだにアナログなところというのは課題であるところにも認識しておりますので、そのような部分が、DXといいますか、改善なされるように、こちらとしても進めていきたいと考えております。貴重な御意見をありがとうございます。

○中山部会長 ありがとうございます。本当に期待の大きなところだと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。

ほか、いかがでしょうか。

どうぞ、市川委員、お願いいたします。

○市川委員 すみません、84ページ「食品の安全確保推進研究事業」のところで、新規の事業になりますので、86ページの新規研究課題のところに野生鳥獣の食肉利用に関するリスク分析に資する研究を行っていただけるということで、非常にありがたく思います。今、野生鳥獣肉の衛生管理に関するガイドラインが古くて、有害鳥獣を駆除して、それを食資源化していく。だけれども、本当にこれで衛生上、大丈夫なのか、感染のリスク等ないのかというところで、なかなか利活用に進まない。管理捕獲したものがなかなか食資源に結びついていけないという現状がありまして、大変ありがたいです。新しいガイドラインの改訂が進むということで。

小さな食肉加工工場もかなりありますので、そういったところでできるだけ簡便な方法できちんとリスク判定ができるような、そういうシステムが整うような研究にしていいただければと思います。コメントになりますが、よろしくお願いいたします。

○中山部会長 ありがとうございます。

これについて、担当課から何か追加があればお願いいたします。

○食品監視安全課 食品監視安全課の温井と申します。

市川委員、コメントありがとうございます。野生鳥獣の食肉利用に関わるリスク分析の研究ですけれども、委員おっしゃるとおり、今、出されているガイドラインが多少古くて、特に対象とする主な野生鳥獣が鹿、猪ですので、それからの範囲の拡大も鑑みて、もう少し対象を広く研究して、事業者とか自治体の人にも還元できたら良いかと思っておりますので、優先的に取り組んでいきたいと思っております。どうもありがとうございました。

○市川委員 よろしく願いいたします。

○中山部会長 ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、どうもありがとうございました。令和9年度の研究事業実施方針（案）につきまして、科学技術部会としていただいた御意見を適宜反映・修正させていただくことを含め、了承したとさせていただきたいと思います。

本日いただいた御意見を踏まえて、資料の修正等については、私に一任させていただきたいと思います。また、科学研究の分野における取組については、国際的なハーモナイゼーションが求められております。この観点から、公募要項に記載する必要が生じた事項の追記についても私に御一任させていただきたいと考えております。以上の2点、御了承いただけますでしょうか。よろしいでしょうか。

（首肯する委員あり）

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、御異存ないということで、御了承していただいたということにさせていただきます。ありがとうございます。

それでは、「その他」に進みたいと思います。」令和9年度のAMED研究事業実施方針（案）の作成に向けた意見伺いについて」につきまして、事務局より説明をお願いいたします。

○田中専門官 事務局から御説明させていただきます。

資料2の1ページを御覧いただければと思います。次回の予定されております7月の部会におきましては、今回の厚労科研で御審議いただいた際と同様に、令和9年度のAMED研究の事業実施方針（案）につきまして御審議をいただきたいというふうに考えております。なので、今回はそれに先立ちまして、各事業の実施方針において取り組むべきポイントなど、先生方におかれまして御意見等ございましたら、事前にお伺いできればというふうに考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

○中山部会長 それでは、ただいま説明のありました、次回審議予定の令和9年度のAMED研究事業実施方針につきまして、御意見があればお願いいたします。

土岐委員、お願いいたします。

○土岐委員 可能性も含めてお伺いするのですが、革新的がん医療、革新がんという名前にはなじまないのですが、今、第4期のがん対策推進基本計画にのっとり、がんの均てん化・集約化というのをやっているのですが、どうもこの革新がんというのが均てん化・集約化というテーマに割とになじみにくいところがあって、どうしてもハイボリュームセンターのみのデータになってしまうところがあるような気がしております。将来も見据えて、ハイボリュームセンターだけでない、いわゆるもう少し二次医療圏とか地域の拠点病院ぐらいを対象にしたような研究が可能なかどうか、その辺り、また御検討いただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

○中山部会長 ありがとうございます。

これについて、担当課、いかがでしょうか。

○がん・疾病対策課　がん・疾病対策課でございます。

御指摘いただきました内容に関しまして、承りました。研究ということで、臨床試験等、なかなか難しいところもございますが、例えばリアルワールドデータの収集等、取り組める内容があると考えておりますので、AMED革新がんとも協議しながら検討してまいりたいと考えております。よろしくお願いいたします。

○中山部会長　ありがとうございました。

それでは、ほか、いかがでしょうか。

脇田委員、お願いいたします。

○脇田委員　よろしくお願いします。

私は、新興・再興感染症のところで意見を言いたいと思うのですが、先ほども少し申し上げましたけれども、今回、新世界のハンタウイルス感染症というのがアウトブレイクして、これまでハンタウイルス感染症の研究者は少ない上に、さらに新世界のアンデス株というのはほとんど研究者がいらないというような状況であるが、研究のスコープとしては、重点感染症ということでパンデミック可能性があるものを中心に重点的にやっていくという考え方が1つあるところで、もう一つは、より幅広い感染症研究を実施していくというところが重要

であるのは、感染症の研究は、病原体あるいは病原体による感染症でかなり性格が違うというところがあります。ですから、そういった様々な感染症の研究者を育てていくということが、日本の感染症対策に資するところであるので、そういったスコープを持っていただきたいということが1点目です。

もう一点は、感染症研究にもぜひAI研究、AI基盤の構築といったところを入れていただきたいと考えていて、前回のコロナのパンデミックでもあったのですが、流行とか医療の逼迫・需要を予測していくとかいうことも、AIがこれだけ有効になってくると、そういったところに活用ができてくるのではないかというふうに考えています。それは、さらにワクチンとか治療薬・診断薬の開発といったところにもつながっていくというふうに思いますので、ぜひAIを活用した感染症研究というところもスコープに入れていただければと思います。

以上、よろしくお願いします。

○中山部会長　ありがとうございました。

それでは、担当課からお願いいたします。

○感染症対策課　感染症対策課です。

御指摘の点についてですが、感染症医療分野について、AMED担当部局と連携しながら、研究に向けて連携をしてみたいと思います。よろしくお願いいたします。

AIについてですが、AIについての御意見を承りました。これについても検討してまいりたいと思います。よろしくお願いいたします。

○脇田委員 よろしく申し上げます。ありがとうございます。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、佐原委員、お願いいたします。

○佐原委員 日本医師会の佐原でございます。

私は、102ページの移植医療の病院間連携に資するプラットフォーム開発に向けた研究というところですが、これは非常に重要な課題だと思います。ただ、このプラットフォームというのは、どのようなものをイメージしているのか教えてください。診療情報の共有というのがすごく重要だと思うのですが、そのときに、地域医療情報連携ネットワークのシステムみたいなものが使える可能性もあったりするかなと昔から思っているのですが、そういったことも含めて研究されるという形でしょうか。

○中山部会長 ありがとうございます。

では、担当課からお願いいたします。担当課のほうが所用ということで退出されているようですので、こちらのほうからお伝えするようにいたします。どうもすみません。ありがとうございました。

○佐原委員 よろしく申し上げます。

○中山部会長 ありがとうございます。

では、齋藤委員、お願いいたします。

○齋藤委員 御指名賜りまして、ありがとうございます。国立衛研の齋藤でございます。

「創薬基盤推進研究事業」の御担当者様に1つお願いです。昨年もちよっと発言させていただきましたけれども、ニューアプローチメソドロジーという動物実験代替法などが、医薬品の評価分野でFDAやEMAを中心に非常に規制に取り入れられようとしております。ニューアプローチメソドロジー、いろいろなほかの事業でも開発が行われていると思いますけれども、特に医薬品の評価ということ、ヒトに特異性の高い抗体医薬品ですとか核酸医薬品ですとか、そういう新しいモダリティの医薬品を対象に開発、特に日本は少し遅れているというふうに理解しておりまして、そのような開発を推進するような研究をスコープに入れていただけると大変ありがたいなというふうに考えております。ぜひよろしくお願いいたします。

以上です。

○中山部会長 ありがとうございます。

それでは、担当課のほうからお願いいたします。

○研究開発政策課 医政局研究開発政策課のタナベと申します。貴重な御意見いただき、ありがとうございました。

新しいモダリティの開発の推進というところで、非常に重要なテーマかと思うので、当課のほうに持ち帰らせていただいて検討させていただければと思います。御意見ありがとうございました。

○中山部会長 それでは、よろしくをお願いいたします。

ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。どうもありがとうございました。

それでは、いただいた御意見を参考にさせていただいて、令和9年度の事業実施方針の作成をお願いしたいと思います。

これで本日の全ての議事が終了いたしました。その他、事務局のほうから何かございますでしょうか。

○江田研究企画推進官 本日は、機器トラブルにより開始が遅れまして、大変申し訳ありませんでした。また、冒頭、YouTube配信に少しトラブルがあったということで、そちらのほうも併せてお詫び申し上げます。

次回の日程につきましては、7月22日水曜日を予定しております。開催することが正式に決まり次第、委員の皆様には改めて日程や開催方法等について御連絡申し上げます。

事務局からは以上です。

○中山部会長 本日も大変幅広い、いろいろな視点から大変重要な御指摘、御提案いただきまして、本当にどうもありがとうございました。

それでは、本日はこれで閉会とさせていただきます。大変お疲れさまでした。ありがとうございました。