

前回の科学技術部会（平成 22 年 3 月 25 日開催）におけるご意見等

【厚生労働科学研究の性格・役割・独自性について】

（行政意図の明確化）

- 「行政意図の明確化」という表現は再検討すべきである。国民の健康と安全を追求する研究が行政意図であるというのであればよいが、そうであれば、そのように表現すべき。国民の都合で研究するということを明確にすべき。
- 厚生労働科学研究では、国民の余命、寿命の延長、QOLの改善にどの程度関わるのかという最終目標との関連、研究が最終アウトカムにどのように関わるかの明示が必要ではないか。

（基礎的な研究への取組について）

- 「厚生労働行政施策への反映が想定されない基礎的な研究」について、体全体に対する生理的なことはまだしっかり見えていない部分がたくさんあり、今後、科学技術で見えて来るとすぐに臨床医学に通用できるものもある。そのような基礎的研究が外れないようにすべき。
- 基礎的な研究との関係を明確にすべきという考え方はよく分かるが、国民に健康というアウトカムをもたらすことが重要で、「他省庁と連携しつつ」という観点を是非入れるべき。基礎研究と臨床研究の断絶、臨床研究から商品化への断絶があり、研究予算にそういった構造を埋め込むべきではない。
- 行政施策と関連があることが明らかな基礎研究であるなら、他省庁と連携しながら、厚生労働科学研究として実施するといった打ち出しも検討すべきである。

（人材育成について）

- PD（プログラムディレクター）／PO（プログラムオフィサー）は重要であるが、人材の確保は困難な状況がある。研究者としてのキャリア形成の中で位置付けられておらず、具体的な確保方策を考えるべき。個別の研究課題を適切に研究するための間接経費での対応ではなく、PD／POをサポートする仕組みを考えるべき。POが確保できない分野の研究課題は増やせないことになる。

【評価について】

- マスキング評価を実際に行うのは難しく、若手研究者の最初の審査のところには意味があるかもしれないが、簡単に増やすのは難しいのではないか。
- 特にソフトの側面で研究している研究者が応募しようとしても適切な研究課題がない、あるいはハードサイエンス系の評価基準しかないこと等の問題がある。
- 情報を国民が共有することによって、妥当な医療行為が選択されていく一助になる可

能性がある。審査に患者を入れるということはよいことであるが、国民の立場に立った臨床研究・医療経済研究などを想定すべきではないか。

- 研究では、「開発」だけではなく「評価」研究が行われないと、いいことをしているのかどうかわからなくなる。開発・評価のサイクルを回すという視点も必要。
- 大学の研究者には行政的な視点が薄い場合も多く、PD/POの方々のイニシアティブが発揮されるようなシステムが必要。

【成果の公表について】

- 研究成果については、一般の方にできるだけわかりやすい平易な言葉で、どこに予算を配分し、どのような成果が出ているのか、すべての研究課題でできるだけ公表すべき。研究事業推進のために、表面には出ずに苦労している、例えばPD/POにも光が当たるように、興味をもってもらわなければならない。

【その他】

- 大学に所属する研究者になじみにくい研究については、指定研究として大枠の予算規模を示す等方向性を示して欲しい。
- ライフ・イノベーションの推進の中に、システム開発や技術の推進等により、高齢者、障がい者のQOLの向上、子どもの成育環境の整備等があり、適切に対応すべき。