

厚生労働科学研究費補助金の 成果の評価

平成15年6月17日

厚生労働省

プレゼンテーションの構成

- 厚生労働科学研究の概要と特徴
- 研究課題の評価の現状
- 制度の評価の視点とプロセス
- 評価の結果
 - 記述的評価
 - 定量的評価
 - 全体の評価
- 今後の取組みの考え方

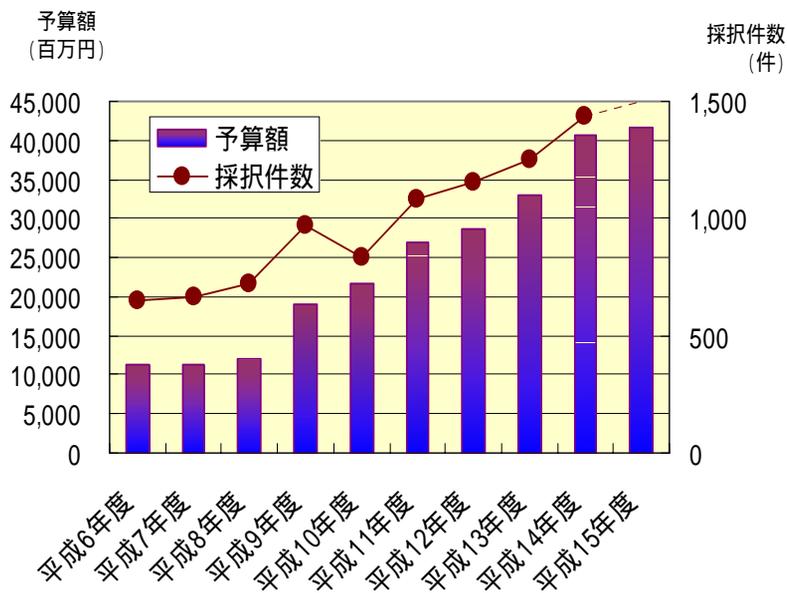
厚生労働科学研究費の概要

目的・役割

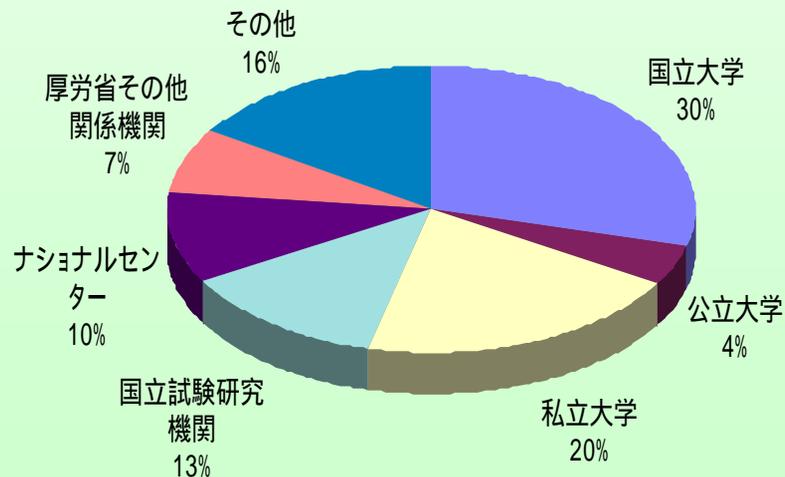
国民の保健医療、福祉等に関する行政施策の科学的な推進、技術水準の向上が目的(特定の政策目的を実現するための政策指向型の研究制度) 行政と密着した応用研究が主

幅広い課題と研究手法

4分野25研究事業のもとで、約1,400課題の研究を実施。研究分野は、先端医療から公衆衛生や患者の医療福祉まで多岐。研究手法もゲノムから症例研究まで多彩。

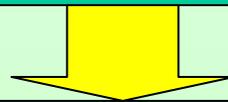


厚生労働科学研究費補助金 予算額及び採択件数の推移



厚生労働科学研究の制度的現状

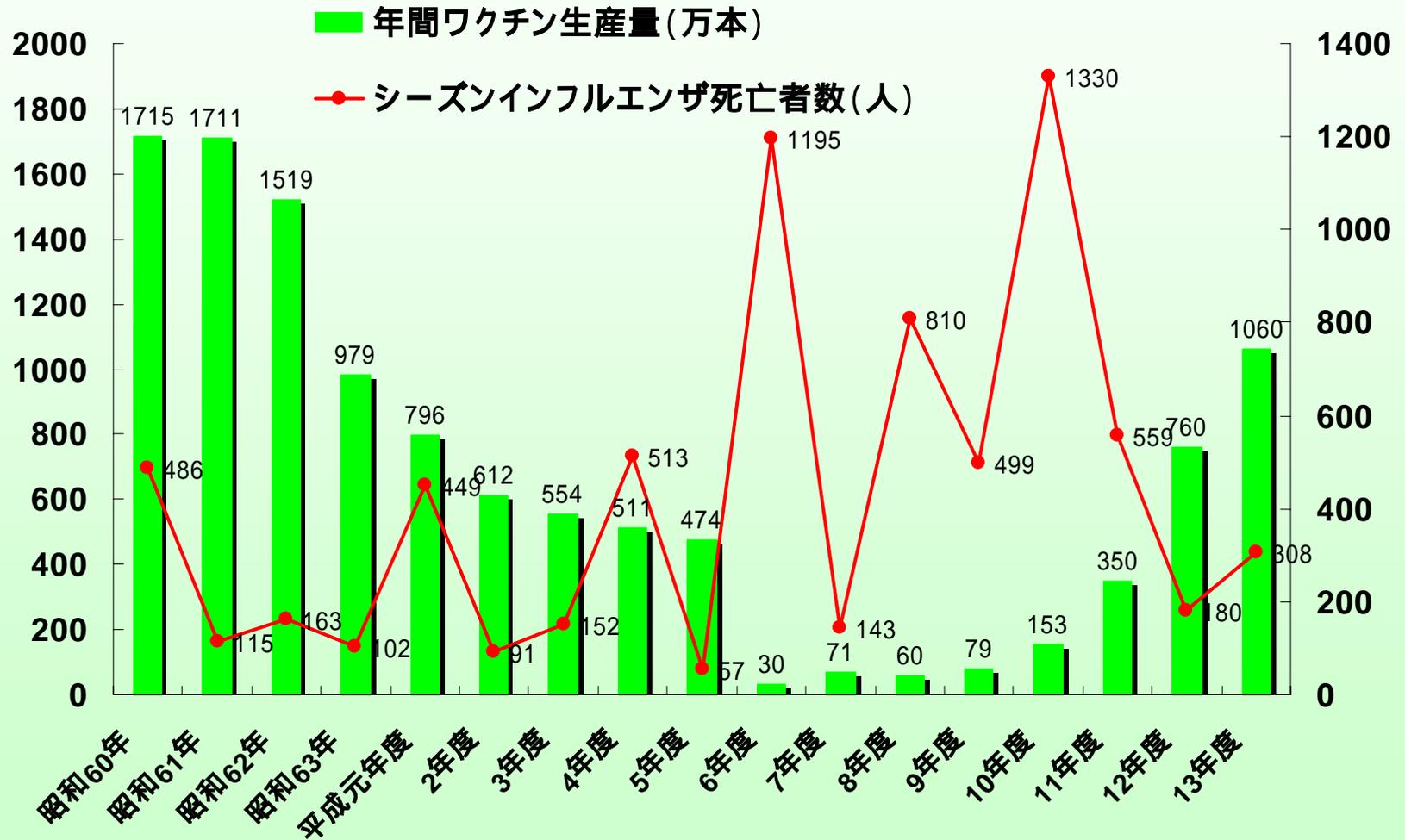
- 厚生科学審議会で研究の方向性を決定
- 25の研究分野ごとに担当課を決め行政課題を解決する研究課題を設定
- 研究課題の評価は、各分野毎の評価委員会(外部専門家)が主
- 大臣官房厚生科学課に、専従の研究担当者(科学者)を配置
- 実務は、事業ごとに各局配置の科学技術調整官が、ナショナルセンター等の協力を得て実施



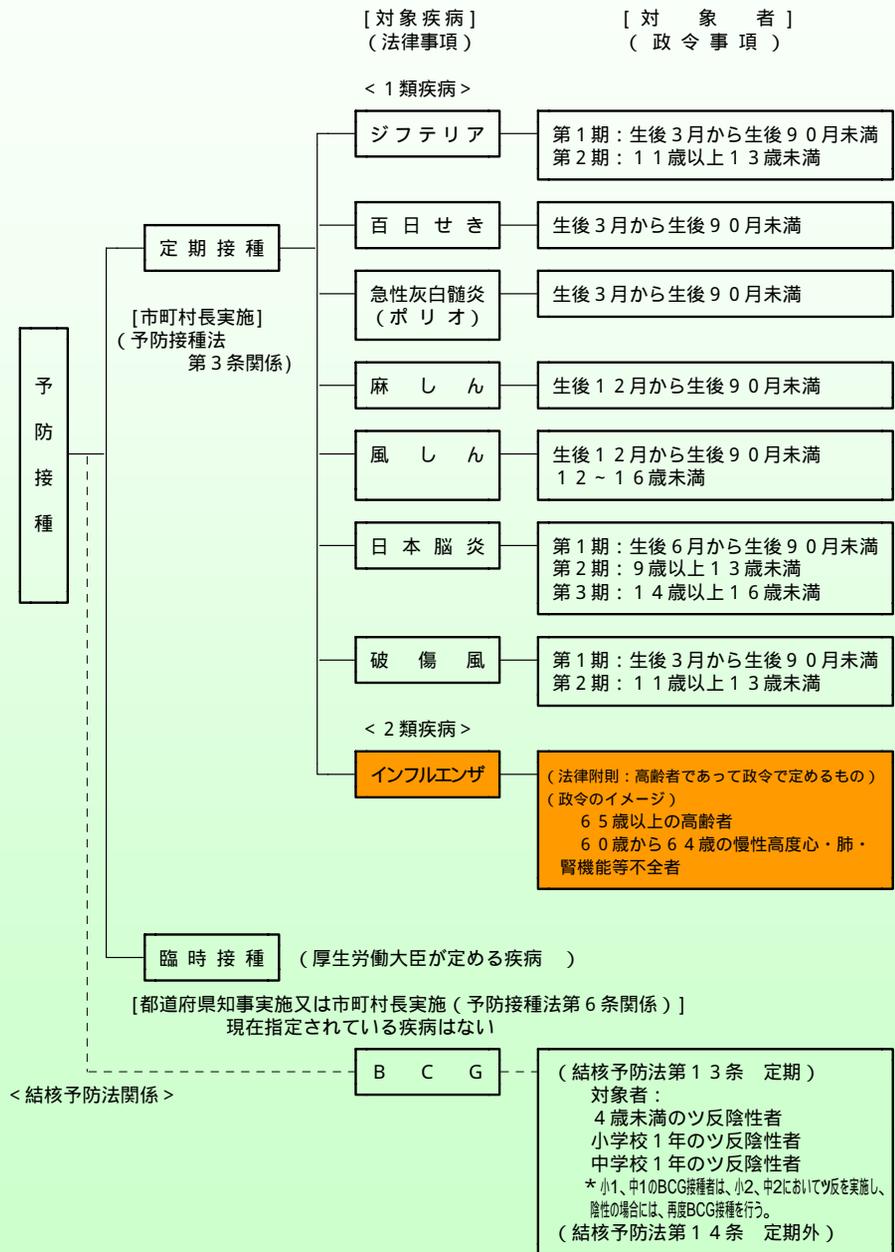
行政課題の解決に密着 例: BSEの検査法の普及研究

インフルエンザ対策形成に見る 厚生労働科学研究の ダイナミックス

予防接種と死亡数の推移



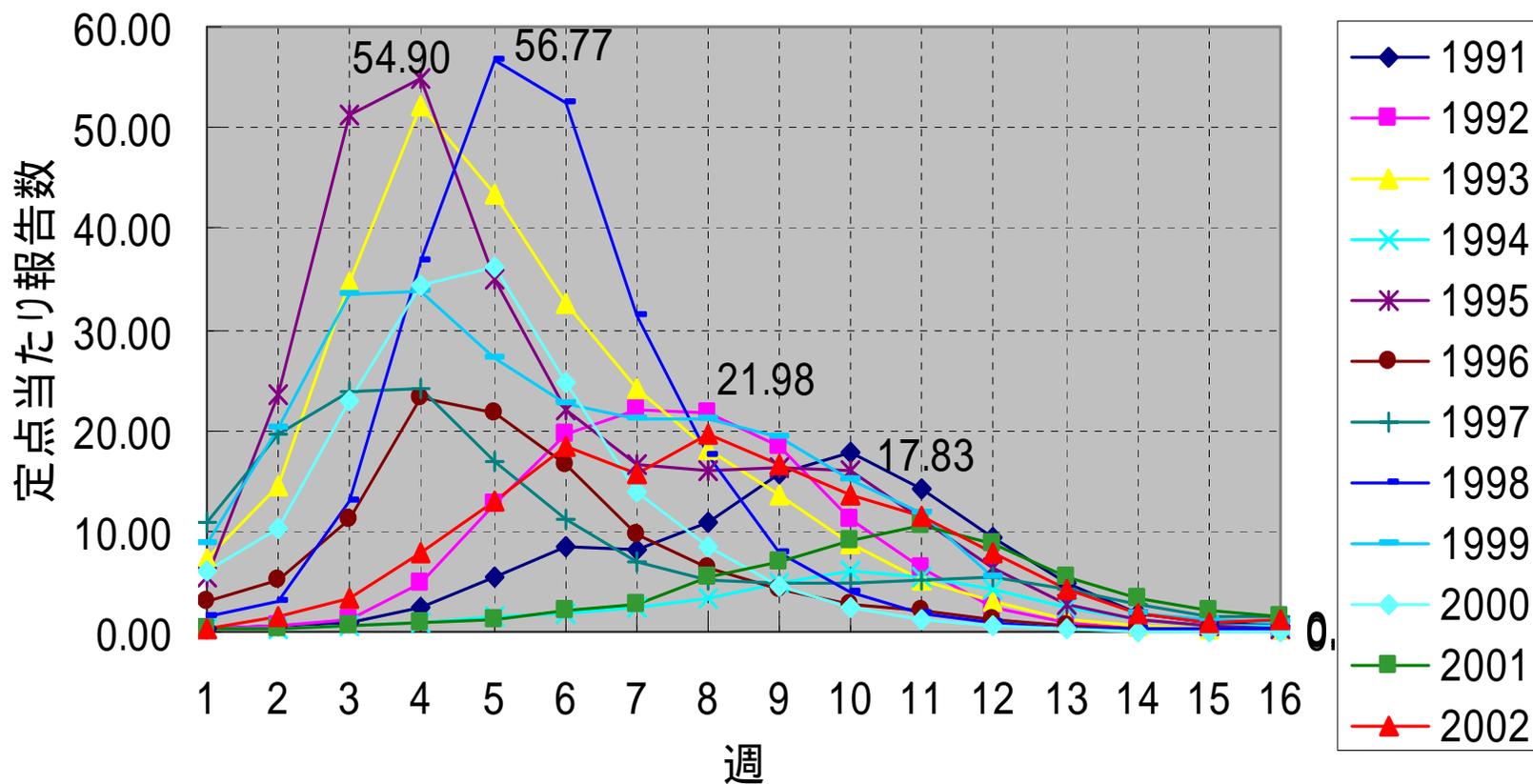
法律に基づく予防接種（衆議院修正後）について



(参考) 平成6年法律改正により、破傷風を対象疾病に追加し、痘そう(天然痘)、コレラ、インフルエンザ、ウイルス病を削除

感染症法によるサーベイランスと予防 指針 (1999.4~)

1991年以降インフルエンザ発生動向



バイプロダクト： インフルエンザの毎日報告 システムの開発

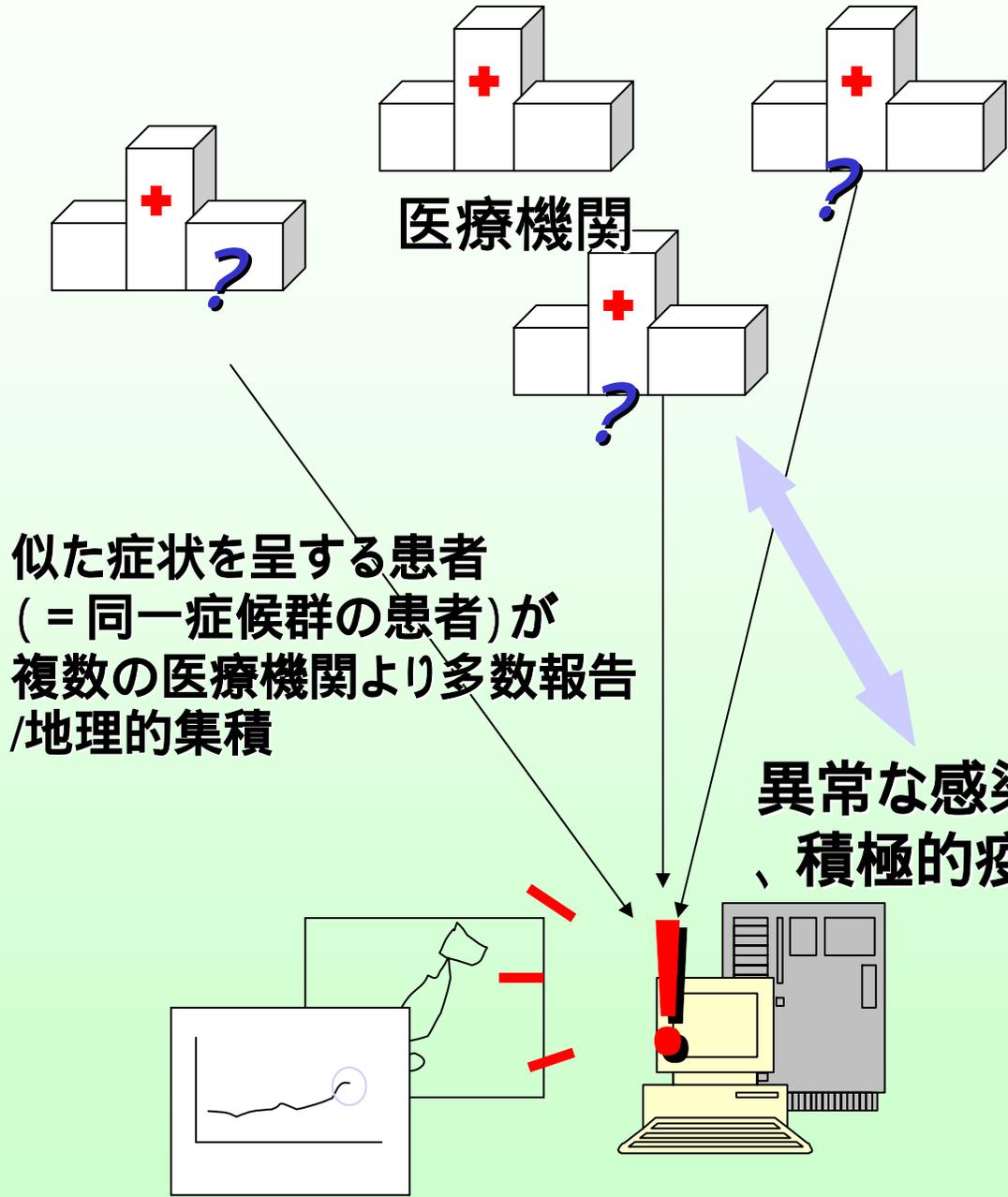
(協力 慶応大SFC)



インフルエンザのシステムをバイオテロに応用

診療情報の共有
早期診断
早期の予防策

異常な感染症・集団発生の早期察知、積極的疫学調査



似た症状を呈する患者
(= 同一症候群の患者) が
複数の医療機関より多数報告
/地理的集積

研究課題の評価の現状

- 厚生労働科学研究費補助金の評価は、「厚生労働省の科学研究開発評価に係る指針」、「厚生労働科学研究費実施要項」に基づき行われる。
- 提出された研究開発課題は、各研究事業の評価委員会において、専門家による専門的・学術的観点と、行政担当部局の行政的観点から評価。
- 厚生労働科学研究費全体で、事前評価に延べ442人、中間・事後評価に延べ367人の評価委員が評価にあたっている。
- 評価委員名簿をホームページ上で公開
- 申請者にコメントを含む評価結果を送付

評価基準

事前(採否決定時)評価

次に掲げる観点から評点を付ける。

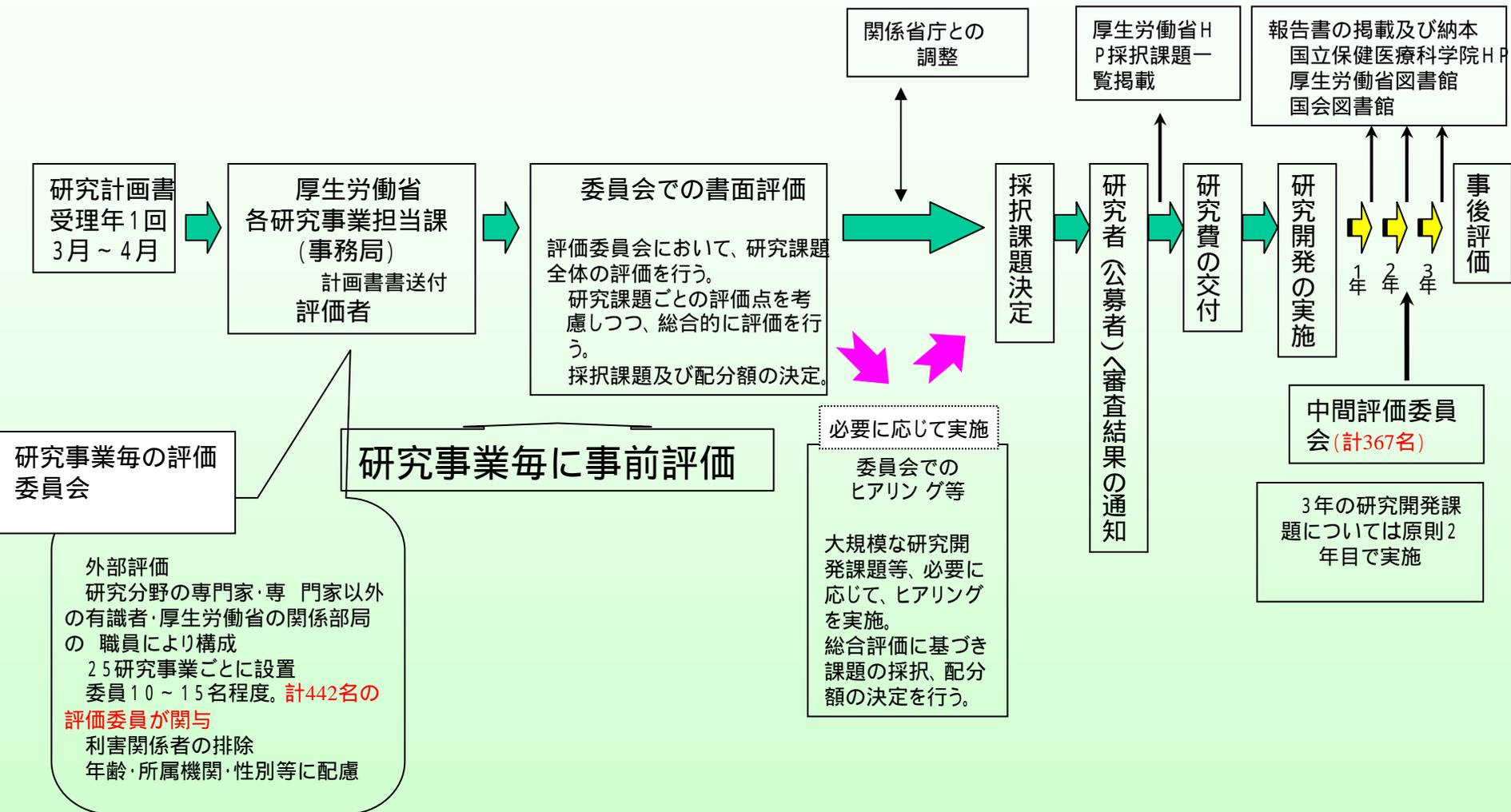
1. **専門的・学術的観点**からの評価
研究の厚生労働科学分野における重要性
研究の厚生労働科学分野における発展性
研究の独創性・新規性
研究目標の実現性・効率性
研究者の資質、施設的能力
2. **行政的観点**からの評価
行政課題との関連性
行政的重要性
行政的緊急性
3. **総合的に勘案すべき事項**
研究の倫理性(倫理指針への適合等)
エフォート等
研究実績の少ない者(若手等)への配慮

中間(進捗状況)評価

次に掲げる観点から評点を付ける。

1. **専門的・学術的観点**からの評価
研究計画の達成度
今後の研究計画の妥当性・効率性
研究継続能力
2. **行政的観点**からの評価
期待される厚生労働行政に対する貢献度など
3. **総合的に勘案すべき事項**
研究の倫理性(倫理指針への適合等)
今後の展望等

研究課題評価の現状



平成14年度実績

新規課題 応募 2399件 採択 597件
 継続課題 応募 838件 採択 833件

採択率 25%
採択率 99%

制度評価の視点とプロセス

- 対象：厚生労働科学研究費補助金（所管する代表的な競争的研究資金）
- 評価の視点
 - 課題採択や資金配分の結果は適切か？
 - 研究成果やその他の成果は十分得られているか？
- プロセス
 - 統一様式により事業担当課が外部評価委員の意見を聞き一次資料を作成
 - 厚生科学審議会科学技術部会で一次資料を検討
 - 同部会の審議を踏まえた評価レポート案を吟味・修正の上承認
 - 作成された評価レポートは公表済み

評価の結果

- 記述的評価
- 定量的評価
- 全体の評価

結果の解釈に当たっての留意点：

一次資料をそのまま使っているため数値に申告者の理解のバラツキがあること

患者治癒率やQOL向上、健康寿命の延伸といった数値化が困難な指標が加味されていないこと

など 評価手法・評価指標に改善の余地が大きいこと

定量的評価

(N = H14年終了課題を中心とする492課題)

- **原著論文等**

- 原著論文として総計19382件、その他の論文総計9795件、口頭発表等総計20850件。
- 課題毎の平均では、原著論文39.4件、その他論文19.9件、口頭発表42.4件であった。

- **特許取得件数**

- 国際特許、国内特許の合計で411件（予定も含む）

- **政策形成への貢献**

- 585件（行政基礎資料や、治療ガイドライン、施策の方向性を示す報告書、都道府県への通知、医療機関へのガイドライン等施策の形成等への反映など）

研究あたり原著論文発表件数

原著論文発表件数			
課題あたり		研究費あたり*1	
難治性疾患克服	166.4	難治性疾患克服	19.7
再生医療*2	98.6	基礎研究成果の臨床応用推進	16.6
がん克服戦略	71.3	免疫アレルギー疾患予防・治療	12.1
免疫アレルギー疾患予防・治療	66.0	こころの健康科学	10.8
基礎研究成果の臨床応用推進	65.6	がん克服戦略	9.6
エイズ対策	52.1	長寿科学総合	8.8
こころの健康科学	42.5	再生医療*2	6.9
創薬等ヒューマンサイエンス	32.5	創薬等ヒューマンサイエンス	4.7
長寿科学総合	28.1	新興・再興感染症	3.8
新興・再興感染症	27.9	感覚器障害	3.0

* 1 研究費あたり：1千万円あたり件数

* 2 ヒトゲノム・再生医療等研究事業のうち今回の分析の対象となった再生医療分野

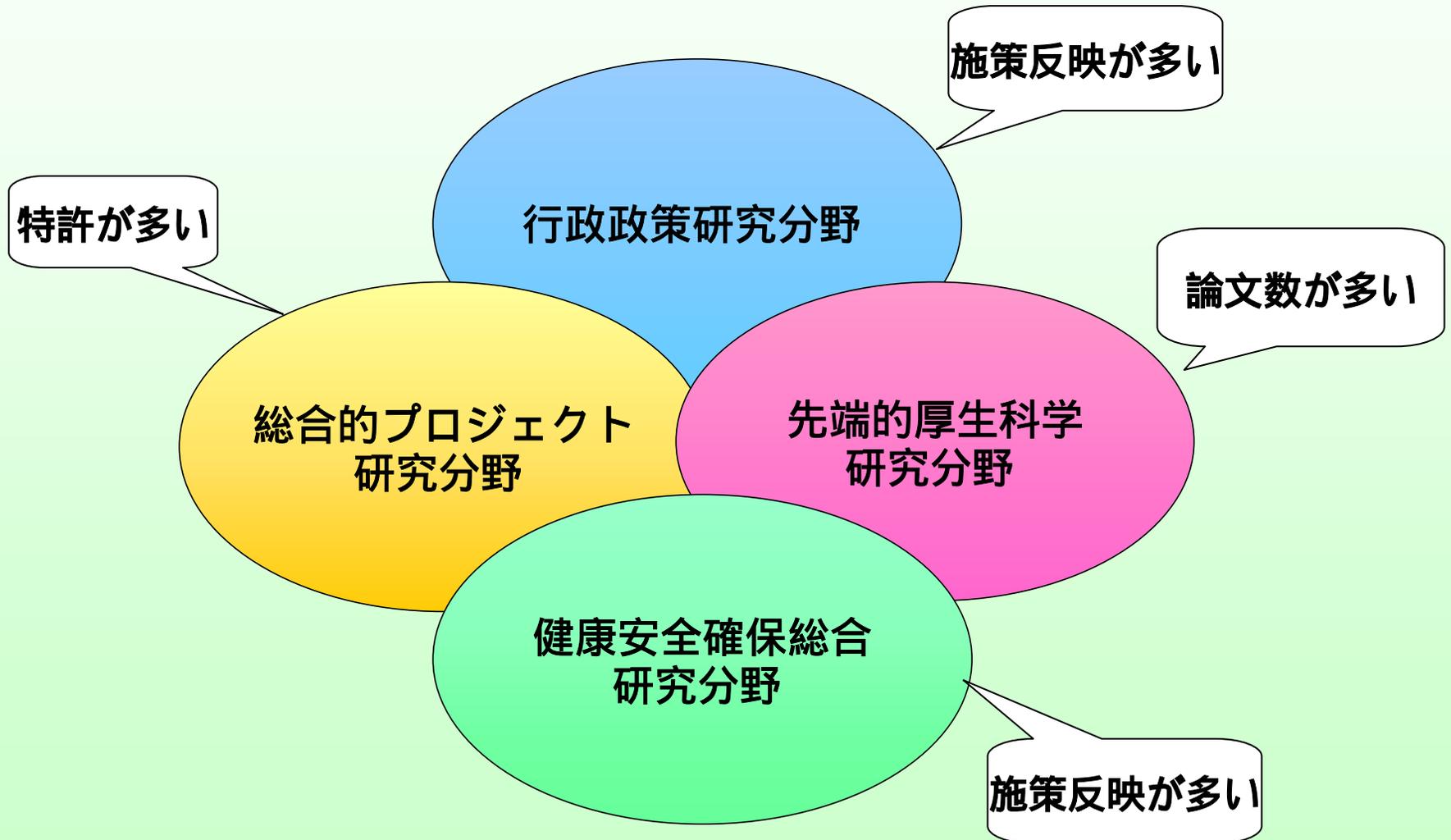
特許取得・出願件数

特許取得・出願件数			
課題あたり		研究費あたり*1	
再生医療*2	3.3	萌芽的先端医療技術推進	0.6
エイズ対策	2.6	基礎研究成果の臨床応用推進	0.5
萌芽的先端医療技術推進	2.3	こころの健康科学	0.3
基礎研究成果の臨床応用推進	2.0	医薬安全総合	0.3
創薬等ヒューマンサイエンス	1.6	創薬等ヒューマンサイエンス	0.2
医薬安全総合	1.4	再生医療*2	0.2
がん克服戦略	1.3	政策科学推進	0.2
こころの健康科学	1.2	長寿科学総合	0.2
難治性疾患克服	1.1	エイズ対策	0.1
新興・再興感染症	0.6	がん克服戦略	0.1

* 1 研究費あたり：1千万円あたり件数

* 2 ヒトゲノム・再生医療等研究事業のうち今回の分析の対象となった再生医療分野

厚生労働科学研究の4分野と評価の傾向



全体の評価

• 必要性

- 厚生労働省の施策の根拠を形成 行政的意義大
- 保健医療福祉の現場にある実践者らが主として研究を実施
研究成果を国民へ直接的還元

• 効率性

- 金額は多いものではないが、研究班を構成する研究者らの協力により広範な症例を収集 適正な規模の研究を効率的に実施

• 有効性

- 研究課題の目標の達成度は高く、行政部局との連携のもとに研究が実施 政策の形成、推進の観点からも有効性の高い
- 研究事業及び若手研究者育成（リサーチレジデント）事業、外国人招聘事業等の実施 人材の養成や国民の普及啓発
- 社会保障システムの見直しや医療費の効率化、医療技術開発、医薬品の開発等 社会・経済へ貢献

制度面での評価

• 透明性の確保

- 公募課題の設定、インターネットによる公募、評価委員会における評価、評価委員会名簿の公開、申請者への評価結果の通知など。

• 公正性の確保

- 各研究事業の評価委員会において、延べ809人の評価委員により、評価が行われた後、課題採択・資金配分が行われており、各研究事業の特性を踏まえて、適正に実施。
- 評価にあたっては、評価委員名簿を公開している、同一の課題に対し複数の評価者が評価にあたる、評価者は、同じ機関の研究者については評価は行わない、研究者に対する評価結果の通知を行うなどにより公正性を確保。

• 倫理面への配慮

- 各種倫理指針を遵守しているか、学内の倫理審査委員会の審査を受けているか、個人情報保護に配慮がなされているかなど研究の倫理性の審査を厳正に実施。

まとめ1

厚生労働科学研究費補助金は、

- 施策の基盤となる重要かつ有効な規制科学研究
- 保健医療分野における国内および国際的な知的基盤の形成に関する研究
- 科学技術の成果を臨床に応用する研究

など種々の研究を実施している。

国民の健康・福祉の増進や安全の確保という視点から、**科学技術の発展及び政策の形成・推進**に対する効果が非常に大きいと評価できる。

公募課題の設定等において研究の必要性に留意しつつ、**研究者の独創的な発想による研究成果**を期待できる競争的資金を活用した研究の一層の拡充が求められる。

まとめ2

学術的に成果が高い研究事業、特許等の成果が上げられている事業と行政的な成果が上げられている事業があり、それぞれの指標により、研究事業の評価が大きく異なる。

患者の治癒率の向上やQOLの向上、健康寿命の延伸、現場における事故率の低下、人材育成における効果、調査結果の公表による社会的インパクトなど

評価指標の多様性が強く求められる。

一方で、研究の評価については、目的に応じた**効率的な評価**が重要。

今後の取組みの考え方

競争的研究資金を生かす体制の整備

- 事務執行体制の整備
- ファンディングエージェンシーの検討

研究費全体の中での競争的研究費の位置付け

- 継続的な研究へのファンディングのあり方
 - 研究期間、公募様式

国民への還元のあり方