

第136回 厚生労働省 厚生科学審議会科学技術部会
(第2回 こども家庭庁 こども家庭審議会科学技術部会と合同開催 (一部))
議事録

○日時 令和5年7月13日(木) 14:00~15:40

※議題5は、第2回こども家庭審議会科学技術部会の議題1との合同開催といたしました。

○場所 Web会議

○出席者

井伊委員、石原委員、磯部委員、楠岡委員、佐藤委員
塩見委員、世古委員、武見委員、手代木委員、土岐委員
西村委員、福井委員、福島委員、水澤委員、渡辺委員

○議題

審議事項

議題1 令和6年度研究事業実施方針(AMED研究)(案)について

議題2 令和4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6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5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4年度国立社会保障・人口問題研究所機関評価(対象年度:令和2年度~令和4年度)について

議題5 「ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針」及び「ヒト受精胚に遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針」の一部改正(案)について

○高江研究企画官 それでは、ただいまから「第136回厚生科学審議会科学技術部会」を開催いたします。

委員の皆様方には、御多忙の折、御出席いただきまして、ありがとうございます。

本日は、3名の委員から御欠席、1名の委員から途中参加、1名の委員から途中退席と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ございますので、会議は成立いたしますことを、まず、御報告いたします。

また、本日の会議でございますが、ウェブ会議でございますので、御発言いただく際は、挙手、「手を挙げる」を押していただくか、もしくは、直接お話しいただければと思います。御発言いただく以外のときは、マイクはオフでお願いいたします。

なお、本日の会議の様子はYouTubeにおけるライブ配信で公開させていただいておりますので、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、厚生労働省の科学技術部会のホームページに資料を掲載しておりますので、そちらにアクセスして御覧いただければと思います。

本日の議題5でございますが、第2回こども家庭審議会科学技術部会の議題1との合同開催とさせていただきます。当議題の会議の様子は厚生労働省YouTubeチャンネルで公開させていただきますので、御承知おきください。

それでは、福井部会長、議事の進行をよろしくお願い申し上げます。

○福井部会長 委員の先生方には、本当に御多忙のところ、御出席をありがとうございます。しかもこの科学技術部会は結構資料が多くて目を通すのがいつも大変だと思いますけれども、どうぞよろしくをお願いいたします。

加えまして、本日は審議事項が5つと多くて、会議時間の制約があるため、委員の先生方には円滑な議事進行に御協力いただければありがたいです。

それでは、審議事項に入りたいと思います。

議題1、令和6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、説明をお願いします。

○竹石課長補佐 ありがとうございます。

議題1、令和6年度AMED研究事業実施方針について、前回の科学技術部会において作成に向けた御意見を頂戴しました。また、参考資料2-1にございます「令和6年度医療分野の研究開発関連予算等の資源配分方針」に基づき、作成したものととなります。

資料は、1-1を御覧ください。

2ページ目の目次ですが、創薬基盤推進研究事業からメディカルアーツ研究事業まで、研究事業ごとに記載しております。

3ページ目以降で資料の構成について御説明いたしますが、初めに、研究事業の概要とこれまでの研究成果の概要について記載しております。続いて、「2 令和6年度に推進する研究課題」の項で、優先的に推進する継続課題及び新規研究課題を記載しております。

最後、「II 参考」として、研究事業と関連する各戦略やほかの研究事業との関係を記載しております。

資料1-2につきましては、パワーポイントで作成した資料1-1に対応する補足資料の位置づけになっておりますので、併せて御覧ください。

今回の会議におきましては、主に資料1-1の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。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

本議題につきましては、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。一つ一つ説明を伺っていると随分時間を取ってしまうものですから、本当に申し訳ないと思っております。また、議題2及び議題3につきましても、同様の理由で、簡単な説明にとどめさせていただいて、質疑応答を中心にしたいと思っております。

最初に、資料1-1の3ページから56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、お願いいたします。なお、資料1-2につきましては、3ページから39ページが対応しております。

どうぞよろしくお願いいたします。

最初に、渡辺先生、お願いします。

○渡辺委員 日本医師会の渡辺です。

時間がないということなので、簡単に、意見というか、感想を述べたいと思っております。

3ページの創薬基盤推進研究事業、創薬は大事なことだと思うのですが、67ページの新興・再興感染症との兼ね合いが分かりにくいので、創薬で統一して、金額を大きくして、もう少し開発費を高くしたほうがよいのではないのでしょうか。以前、PMDAの藤原理事長から、日本のベンチャーのレベルが低く、投資額も少ない分、なかなか創薬が進まないという意見が出たのですが、あえて2つに分けておられるのは、感染症と別個なのか事務局のお考えをお聞きしたいということが1点。

臨床研究・治験推進研究事業の9ページに、小児医薬品開発における「ドラッグラグ」という表現があります。藤原理事長がおっしゃったのですが、ラグはもう存在しない、今、審査は非常に速く進んでいるので、ラグではなくて、ロスなのだと、つまり、外資は全然申請しないし、治験も進まないの、審査に上がってくる当てがないということだそうです。これは「ドラッグラグ」のまま研究を進めるのかという点が2つ目の質問であります。

39ページのゲノム創薬基盤推進研究事業は、非常に重要な課題だとは思っておりますが、ゲノムを活用していく場合は、倫理の問題がどうしても存在します。ゲノム医療研究を進めることが今回の議案であることはよく分かるのですが、倫理面は別の機会でも検討される予定があるのかということ、事務局にお聞きしたいと思います。

最後、革新的がん医療実用化研究事業の48ページの真ん中ら辺に、「働く女性のがん予防と対策に関する研究」とあります。20代から30代の女性は、確かに乳がんや子宮がんが多いことは分かるのですが、子宮頸がんが多いことはHPVが関係しているという程度分かっていることだと思うのですが、職場と関係があるという研究がなされる意義は何かということに疑問があります。職場でのがんの対策と何か結びつくのだろうか、研究の趣旨が分かりにくかったので、疑問に思った次第であります。

私の意見でございます。時間がないようでしたら、回答は省略でも結構でございます。以上です。

○福井部会長 回答をできるだけ。

○高江研究企画官 それでは、厚生科学課から、答えられるところをお答えさせていただきます。

まず、1点目にいただきました創薬基盤推進研究事業と後ろのほうの新興・再興医薬品と医薬品の創薬に関する研究事業が幾つかに分かれていて、それを統合すべきではないかという御意見でございます。この創薬基盤推進研究事業や創薬支援推進事業、1プロで行っているものに関しましては、創薬全般にかかる形で基盤の整備や支援を進めていくという趣旨で事業を立ててございます。一方、新興・再興感染症の事業、名前には出てきませんが、個別の革新がんや認知症といったところでも、創薬に資する疾患から見た形での創薬に関する研究が幾つか入ってございます。こここのところの創薬を本当に全部一本にまとめてしまったほうがいいのか。各疾患ごとの特性を生かした形で、それぞれ全体を俯瞰しながら、各事業のPDとプロジェクトの中で連携を取って、AMED、また、内閣府とも進めているという理解でございます。現状はそうなっているという理解でございます。ただ、今、そのような御意見があったことにつきましては、内閣府にもお伝えして、いろいろと関係省庁でも議論をしてみたいと思います。

また、2つ目のドラッグラグではなくてロスということは、まさに現在そのような状況に陥りつつあるということでございますので、表記については、関係課で検討をお願いしたいと思っております。

ゲノムのELSIにつきましては、AMED研究だけではなくて、ゲノムやAI、最先端けれども、ELSIは気にしなければいけないというところで、厚労科研で事業を立てて検討を進めさせていただいているところでございます。

最後の働く女性のがんについては、がん課から、回答をお願いできますでしょうか。

○がん・疾病対策課 がん・疾病対策課でございます。

御意見をいただきまして、ありがとうございます。

御指摘いただきましたように、メインとしては、乳がん・子宮頸がん等が若年の女性で多いところになると思いますけれども、今、女性の社会進出といえますか、就業、出産・育児の形態が変化している中で、これまでの知見では予防対策につなげるには不十分な

ではないかという考えの下、職域における女性の大規模コホート研究等を検討しております。今いただいた御意見を踏まえて、書きぶりを検討いたします。

○福井部会長 ありがとうございます。

佐藤先生、お願いします。

○佐藤委員 ありがとうございます。産経新聞、佐藤です。

今の渡辺先生の意見にシンクロするところがあるのですけれども、ドラッグラグとドラッグロスです。承認が遅れるものをドラッグラグ、申請が出ないものをドラッグロスと使い分けていらっしゃると思います。最近出た厚生労働省の検討会の資料でも、「ドラッグラグ／ドラッグロス」という書き方がされていますので、同じような書き方をすることが適切ではないかと思いました。特に小児のがん等でドラッグロスが生じていることは大変深刻な問題と考えています。ドラッグロスに対応すると見られるテーマが、9ページのがんに関する研究のところのほか、こども家庭庁にもそれに関する研究があります。これは、どのようにすみ分けることが適切なのか、すみ分けるのであればきちんとすみ分け、一緒にできるところがあるなら一緒にするということが必要かと思いました。

やはり渡辺先生が御指摘になった女性の検診のところですが、今回の検討の話ではないのですが、特に女性のがんの問題として、職域のがん検診と地域のがん検診の結果が連携しない課題があります。AMED研究の範疇ではないかもしれませんが、担当課におかれましては、女性は特に労働の移動が多いものですから、その連携等を考えていただけるとありがたいと思いました。

以上です。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。

よろしいですか。ドラッグラグとドラッグロスの表記の仕方を統一したほうがいいのではないかという御意見ですけれども。

○高江研究企画官 表記は統一いたしたいと思います。

臨床研究・治験推進研究事業と革新がんの話、また、成育事業の話とのデマケについて、研発課から、お願いできますでしょうか。

○研究開発政策課 厚生労働省医政局研究開発政策課の担当でございます。

御指摘をありがとうございます。

表記につきましては、（厚労省検討会資料の「ドラッグラグ／ドラッグロス」と）同じ表記とさせていただきたいと思います。

すみ分けに関しましては、本臨床研究・治験推進研究事業では、小児を対象とした臨床研究を推進しておりまして、がん課では小児になりますと小児がんを対象とされるかと思いますが、本事業では、小児がんに絞ったものではなくて、小児全般の医薬品の開発を支援したいというところで、こちらの枠組みをつくってございます。成育の事業とのデマケがきちんとできておりませんので、担当者とも確認をして、今後、すみ分けを検討したい

と思います。

○福井部会長 ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

それでは、土岐先生、お願いします。

○土岐委員 136ページの長寿科学研究開発事業で、「サルコペニア」という文言がたくさん出てくるのですけれども、サルコペニアではどういったものを治療対象にすべきかとか、サルコペニアを改善したときにどういうベネフィットが得られるかとか、その辺りがまだ明確になっていないように思います。例えば、栄養を改善してサルコペニアを改善するのか、運動をやってサルコペニアを改善するのか、いろいろな方法があるのですけれども、それがアウトカムときちんと結びついていないような気がしますので、サルコペニアをどの程度改善すればどのようなベネフィットがあるかということを、このサルコペニアの研究にぜひ加えていただきたいと感じております。

もう1点は、154ページのメディカルアーツの研究事業で、155ページに手術のことを取り上げていただきまして、私は外科医なので、大変ありがたいと思うのですが、手術のアウトカムが結構難しく、海外における手術の感覚と日本とは全然違うのです。例えば、海外は早ければ早いほどいい手術。海外は、1日に何件手術をしたら外科医の収入が幾らという世界なので、早ければ早いほどいいと言われているのですけれども、日本の場合は、手術は時間をかけてもクオリティーを上げるという方向なのですね。最終的にどういう手術を目指すかということも、一つ、項目のところに入れていただかないと。単に早ければいいという海外のようなものを目指すのか、そこをはっきりしてほしいと思います。

以上、2点です。

○福井部会長 ありがとうございます。

○高江研究企画官 最初は、老健局からお願いします。

○老人保健課 老健局老人保健課でございます。

いただいた御意見を踏まえまして、サルコペニアに関する研究を検討させていただきたいと思います。

以上でございます。

○高江研究企画官 2点目、研発課、お願いいたします。

○研究開発政策課 厚生労働省研究開発政策課です。

メディカルアーツ研究事業に関しましては、海外の早さが大事という価値観や日本のクオリティー重視の価値観に関して、事業としてどういう価値観を大事にしていくかというところはなかなか議論できていない部分ではあるので、今後、事業を展開するに当たってその点においても検討したいと思います。

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。

西村先生、お願いします。

○西村委員 お願いします。

2点です。

1つは、9ページの臨床研究・治験推進研究事業で、その前の創薬基盤推進研究事業とも少し関連するものではあると思いますが、臨床治験や創薬開発をすることにおいて、アカデミアや企業のシーズがつながりにくいという現状が述べられており、そうした原因を社会科学的に研究する事業も必要ではないかと思われます。今年度の事業には社会科学的な背景を研究するものが入っておりませんので、次年度などで取り上げていただけたらと思います。

もう1点は、52ページの認知症研究開発事業についてです。事業目標のところ、「介護モデル等」と書かれておまして、予防法、診断法、治療法、リハビリテーションとともに介護モデル等も研究のアウトカムとして含まれております。この点についてしっかりとアウトカムに位置づけて取り組んでいただけるようにしてもらいたい。介護を苦にした事件報道などはまだ続いておまして、介護の社会化においては問題が残されていることがいろいろな面であると思いますので、そうしたことを踏まえながら、効果的、有効な介護モデルの提示、運営の方法なども含めて、研究に位置づけて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。

○高江研究企画官 まず、研発課から、お願いします。

○研究開発政策課 研発課です。

企業とアカデミアのギャップを埋める社会科学的な研究につきましては、確かに現在は行っておりませんが、今後、その実施については検討したいと思います。

以上です。

○西村委員 お願いいたします。

○高江研究企画官 続きまして、老健局から、介護モデルのほうをお願いいたします。

○認知症施策・地域介護推進課 御指摘をありがとうございます。

認知症施策・地域介護推進課になります。

今回御指摘いただきましたものは、6月14日に成立いたしました認知症基本法の部分かと存じます。御指摘いただきました分野の研究でも非常に重要と認識しております。当方は、このAMED研究以外に、厚労科研あるいは老人保健の補助事業でも研究を持っておりまして、現在、そちらで主にそういった領域に取り組んでおります。その分野とAMED研究も併せて、成果が発展的に広がるように、今後も検討してまいりたいと思っております。

○西村委員 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。

大分時間もかかりそうですので、できるだけ短く御質問とコメントをいただければと思

います。

塩見先生、お願いします。

○塩見委員 手短に。

例えば、35ページ、再生医療のところを見ていただくと分かるのですけれども、概要で、インパクトファクターで事業の成果がどれくらいであるかがはかられているようなのですけれども、昨今、DORA宣言などがあるって、科学技術領域ではインパクトファクターで物をはかるなという流れになってきているかと思います。インパクトファクターは、それぞれのジャーナルが持っている数値であって、その一つ一つの論文の成果のインパクトをはかるものではありません。また、毎年、ジャーナルのインパクトファクターがどんどん変わっていきますので、そのようなことを考慮しまして、インパクトファクターで物を言うことは、何か理由があるのかもしれないのですけれども、ここではやめたほうがよいように思います。

コメントでした。

○高江研究企画官 ありがとうございます。

こちらは、5年間の計画の中で、令和2年に既に定めているものでございます。おっしゃいますとおり、現在、海外の出版社をめぐる状況も変わってきているということもございますので、次回の改定の際に今の御意見を参考にさせ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。

水澤先生、お願いします。

○水澤委員 私は、障害者対策総合研究開発事業に当たると思うのですけれども、何度か申し上げているのですが、高次脳機能障害の対策がよく見えてこないと思っております。どこかに載っているのでしょうか。特に、障害者になってしまったからの福祉ではなくて、早期に対策を行って障害を軽くするといったバイオロジカルな研究も重要だと思うのですけれども、その点はいかがでしょうか。

○精神・障害保健課 水澤先生、いつもありがとうございます。

精神・障害保健課でございます。

高次脳機能障害の研究に関しましては、行政的区分との関係等もございますので、基本的には厚労科研で実施させていただいているところでございます。一方で、多様な疾患という観点で、AMEDでの研究を妨げるものでもございませんので、記載について工夫をさせていただければと思います。

○水澤委員 ぜひよろしくお願いします。特に急性期の対策が大事だと思います。

○精神・障害保健課 承知しました。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、パート1につきましては、福島先生で最後にさせていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○福島委員 ありがとうございます。

先ほどの塩見先生の御意見に全面的に賛成させていただきますということで、御意見申し上げます。昨今、インパクトファクターも、かなりインフレを起こしている雑誌もございますし、専門家から見てもそれは正当ではないと思われるような雑誌もございますので、ぜひそこは御検討をお願いしたいということです。

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。

それでは、資料1-1の57ページから107ページにつきまして、いかがでしょうか。

渡辺先生、どうぞ。

○渡辺委員 渡辺です。

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業の93ページに関係するのですけれども、第2期の循環器病対策推進基本計画の中には小児期からの正しい知識の普及啓発が文章としてあります。例えば、96ページに見られるような生活習慣病などの病態解明、ちょっと飛ぶのですけれども、102ページの若年女性に特有の疾病の予防・健康増進の研究というときに、今回、厚労とこども家庭庁に会議が2つに分かれて非常に危惧していることが、思春期以降の研究はAMEDでやって、小児からの一貫した研究がどこに行くのかなということです。今後は年齢で分けていくのか、それとも、一気通貫した研究はAMEDで対応することになるのですか。

○福井部会長 いかがでしょうか。

○高江研究企画官 健康課から、お願いできますか。

○健康課 健康課でございます。

先生、御指摘をありがとうございます。

現時点では、各他部局との連携で進捗はまだできていないところですが、今後、他省庁との連携も含めて、研究内容の共有等といった辺りはまた事務局とも連携しながら進めてまいりたいと思います。

○福井部会長 ありがとうございます。

それでは、磯部先生、お願いします。

○磯部委員 磯部でございます。

95ページ、96ページで、研究の趣旨は大変すばらしく、必要な研究です。心房細動あるいは生活習慣病のビッグデータを用いてエビデンスを創出する。全面的にこれは進めていただきたいと思うのですけれども、どういう公募をされるか分かりませんが、結局、こういうものは臨床データの入力という作業から始まるわけで、臨床の現場は、かなりこういうことをしっかりやっているところであっても、なかなかインフラが整いません。昨今、各学会や業界からの入力作業は急増しているところがございますので、病院、臨床で非常に疲弊しているところもございます。場合によっては、エクセルで手入力作業を伴うこともありますし、オンラインでうまく集約できればいいのでしょうかけれども、FHIRにしてもSS-MIXにしても、いろいろと課題もございまして、なかなか使いづらい。それぞれ内閣

府あるいは他省庁で検討されているところだと思いますけれども、こういうビッグデータをうまく活用するための公募をされるに当たっては、そういった臨床の現場でのインフラへの配慮を含めた形にしていただかないと、臨床の現場あるいは研究に参加されるそれぞれの組織が労力的にも金銭的にも非常に困ることもございます。その辺りも配慮された研究計画を希望いたします。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

ぜひそういう方向で考えていただければと思いますが、担当部署から、何かコメントはございますか。

○健康課 先生、御指摘をありがとうございます。

健康局健康課でございます。

先生に御指摘いただいたように、データの取扱い等、臨床現場のことを含めて、公募要領をつくる際には検討させていただきたいと思います。

○磯部委員 ぜひよろしくお願ひします。

○福井部会長 ほかにございませんか。

もしなければ、3つ目のパート、資料1-1の108ページから最後まで、また、全部を対象にということでも結構ですけれども、コメントなり御意見がございましたら、お願いいたします。

佐藤先生、どうぞ。

○佐藤委員 ありがとうございます。

産経新聞、佐藤です。

136ページ、「長寿科学研究開発事業」と事業名があるのですけれども、目次も資料1-2の目次と表記も「長寿科学開発研究事業」になっているので、これは多分どちらかに統一するか何か、必要かと思いました。

その138ページなのですけれども、(1)の課題名で「高齢者における要介護状態の発生・進行メカニズム解明を目的とする前向きコホート研究」となっているのですが、「前向き」と言っていて、次の概要のところでは研究対象として「75歳以上の要介護者等を対象とする」と書いてあるのです。発生のメカニズムを解明する前向き研究だったら、要介護者でない人を対象にしないといけないのではないかと思うのですが、これは要介護者を対象に研究を行って、発生のメカニズムから解明できるということなののでしょうか。そういう疑問がありました。教えてください。

お願いします。

○高江研究企画官 事業名につきましては、すみません。「長寿科学研究開発事業」が正しいので、ほかのところは修正させていただきます。失礼いたしました。

2つ目の内容の点については、老健局さんから、お願いします。

○老人保健課 老健局老人保健課でございます。

いただいた点で、前向きであれば、発生のメカニズムを同定するためには要介護者を対象とするだけでは不十分だという御指摘かと思っております。これは、制度上の要介護状態という方と実際の状態としての要介護者、いずれも対象にすることが1点。もう1つは、要介護者であっても当然悪化がございますので、そうした意味で、要介護者である方も対象とすることを考えております。

以上でございます。

○佐藤委員 ちょっと分かりにくいと思うので、前向きで発生からメカニズムを取るのであれば、おそらく要介護でない人を対象にしなければならず、研究者が、この表記だと、混乱するのではないかと思います。発生から知るということであれば、大分大がかりな研究対象になると思いますし、厚労省としてどのような狙いでやりたいのかということ少し収れんさせたほうがいいのではないかと思います。意見ということで、お願いします。

○福井部会長 担当部署から、何か御意見はございますか。

○老人保健課 御指摘いただいた内容は承知いたしました。よく対象が分かるように、目的とすることも分かるように、記載を検討したいと思います。

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。

それでは、本日御欠席の櫻井委員より、資料1-1について、事前に御指摘をいただいております。

事務局より、代読をお願いいたします。

○竹石課長補佐 事務局でございます。

櫻井委員より、資料1-1の48ページ、革新的がん医療実用化研究事業における働く女性のがん予防と対策に関する研究に関して、御意見をいただいております。

同研究課題に関して、研究の具体的内容、狙い、妥当性が不明瞭に思われます。女性のがんという大きなくくりではなく、具体的がん種に注目しなければ、研究に落とし込むことはできないと思われます。本文に就労形態や職場環境とがんリスクへの相関とありますが、環境中の発がん性物質があればリスクが高まるとか、睡眠不足など免疫力が低下するとがんリスクが高まる等の知見は既にあります。このような中で、これから何を解明したいのかが不明です。働く女性を特に取り上げていますが、働かない女性とあえて分ける意味、がんの発生リスクとどう関係があると考えて対象を働く女性に特化しているのかがよく分かりません。さらに、女性特有のがん種、体質がある中で、働く女性という特化した対象の研究から女性以外にも広くがん予防対策につながる期待というのは、いささか論理性に乏しいのではと感じられます。

コメントは、以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

本コメントにつきまして、担当者より、回答いただけますでしょうか。

○がん・疾病対策課 がん・疾病対策課でございます。

先ほど渡辺先生からいただいた御意見と重なる部分もあろうかと思えますけれども、先ほど当課から差し上げましたコメント等を踏まえて、検討いたします。

○福井部会長 ありがとうございます。

この議題につきましては、たくさんの御意見、御質問をいただきました。ありがとうございます。

令和6年度研究事業実施方針（AMED研究）（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えます。本日いただいた御意見への対応は、丁寧にしていきたいと思えます。私からもお願いしたいと思えますので、先生方、御了承いただけますでしょうか。

（首肯する委員あり）

○福井部会長 なお、当該審議事項において、厚生労働省のホームページへの掲載に当たり、事務局より、補足の説明がございますので、よろしく申し上げます。

○竹石課長補佐 事務局でございます。

AMED研究の令和6年度研究事業実施方針について、7月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、そこでの調整結果も反映した形でホームページに掲載したいと考えております。委員の先生方には、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ので、何とぞ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、議題2に入りたいと思えます。令和4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6年度研究事業に関する評価（概算要求前の評価）（案）についてでございます。

まず、令和4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、説明をお願いします。

○五十嵐分析官 事務局から、御説明させていただきます。

こちらにつきましても、各研究事業の評価結果につきまして、本部会に先立つ2週間前に資料を送付させていただいてございますので、詳細な説明は省略させていただきますが、資料の立てつけについて、簡単に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4年度の厚生労働科学研究費の実施状況ということで、研究費や採択された課題数などをまとめたデータ集でございます。

続く資料2-2は、令和4年度の各事業の研究成果やその評価、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、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、すなわち、令和4年度の報告書が、3つ目の資料2-3でございます。この資

料2-3が、本科学技術部会のクレジットで公表されることとなります報告書となりまして、今回御審議をお願いするものとなっております。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の記載が妥当であるかといった観点で、御意見などをいただけたらと存じます。なお、研究事業全体の評価は、資料2-3の最後、65ページにまとめておりますので、併せて御覧ください。

それでは、御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○福井部会長 ありがとうございます。

ただいまの説明について、主として資料2-3について、個別の研究事業の成果も含む令和4年度厚生労働科学研究の成果の評価（案）につきまして、御意見、御質問等がございましたら、よろしくお願ひいたします。

楠岡先生、どうぞ。

○楠岡部会長代理 楠岡です。

資料2-2、個別のところに関して、2点ほど質問させていただきたいと思います。

1点目は、この資料の59ページ、真ん中の②で、目的とする成果が不十分であった事例でございます。ここでは、一つの研究課題、非日本語話者である要介護高齢者の在宅等における慢性期の医療ニーズ対応に関する研究であります。令和4年度に十分な成果が得られなかったということで、本来は令和5年度までの継続予定だったものが令和4年度で中止するとなっております。この課題そのものは重要なものなので、これは継続しないとしても、今後、同様な研究を計画する予定があるのかどうかという点が、1点目の質問でございます。

2点目、85ページも、②で、成果が不十分であった事例、病院薬剤師へのタスク・シフト／シェア普及に関する阻害要因の把握という研究がございます。これも、令和4年度はかなり進捗が遅れていたということになっております。先ほどは令和4年度で中止になったわけですが、この研究に関しては令和5年度もその点を踏まえて継続する予定であるのかどうかという点。

この2点に関して、質問させて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。

これは、老人保健課ですか。

○老人保健課 老健局老人保健課でございます。

まず、59ページの御指摘についてでございます。成果が不十分で終了しておりますが、重要性については認識しております。まず、非日本語話者への対応についての課題を整理した上で、今後、研究の実施を検討したいと考えております。

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、2つ目につきましては、いかがでしょうか。

○高江研究企画官 医政局総務課からお願いします。

○医政局総務課 医政局総務課でございます。

病院薬剤師の研究に関しましては、令和5年度も継続しております。中間評価の結果は研究班にフィードバックをしております。今年度中に着実に成果が得られるように進めてまいりたいと考えております。

以上です。

○楠岡部会長代理 こちらの課題に関しては、今、病院薬剤師が非常に足りないという状況があって、いかにタスク・シフトをしていくかという重要な課題ですので、ぜひ完結していただきますようお願いいたします。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

先生方から、そのほかはいかがでしょうか。よろしいですか。

渡辺先生、どうぞ。

○渡辺委員 渡辺です。

資料2-3でもよろしいのですか。2-2だけですかね。

○福井部会長 今、2-3が主として対象になっていますので、どうぞ。

○渡辺委員 2-3の34ページ、移植医療基盤整備研究事業です。先日の臓器移植の会議のときでもそうなのですが、ドナーによる臓器提供数が十分でないこと、移植をやっている医療機関での臓器の提供数がほとんどないようなところがあることを踏まえた場合に、研究の成果が何を示すのかは微妙なところで、「不十分な成果となった課題がなく、計画どおり順調な成果が得られた」は現状を反映していないような気がするのです。ひいき目に見てこうだと言われたら、全くそのとおりだと思うのですが、今の移植医療の状況を考えた場合に、成果がうまく出ているようには思えないのです。その辺の判断はなかなか難しいのかなと思って、それをお聞きしたかったのです。現状で満足できているとはとても思えないのです。

○高江研究企画官 御指摘をありがとうございます。

厚生科学課でございます。

こちらの総合評価は、あくまでも、移植に関する研究、その研究自体の成果が出たかどうかという観点で評価委員会にて評価された結果がこの「不十分な成果となった課題がなく」ということでございます。今、先生から御指摘のあったことは、移植医療全般の政策的な課題として見た場合の評価かと存じます。これは研究課題だけに絞った評価でございますので、このような評価になっていると御理解いただければと思います。

○福井部会長 ドナーも増えて移植が進むことが最終目的だとは思いますが、その目的に至るところで、マイクロないろいろな研究テーマがあって、今回はその比較的マイクロな点についての評価ということです。渡辺先生がおっしゃることは、よく分かります。実情はそういうことかと、私は考えました。

この評価につきまして、ほかには、御意見、御質問はございませんでしょうか。よろしいですか。

私は、すごく意見がたくさん出るのではないかとあって、最初に少し急いだものですが、予定より早く進んでしまっていますけれども、続きまして、資料2-4の厚生労働省の令和6年度研究事業に関する評価（概算要求前の評価）（案）の審議に移りたいと思います。

事務局より、説明をお願いします。

○五十嵐分析官 事務局でございます。

資料2-4について、御説明させていただきます。

本資料は、令和6年度の各研究事業の実施方針及びそれに対する概算要求前の評価を記載したものになります。黒字の部分と青字の部分がございまして、黒字の記載は、軽微な修正や時点更新を除きまして、前回5月の第135回の科学技術部会にて既に御審議いただいた研究事業実施方針でございます。したがって、今回御確認いただきたいものは、特に青字の部分の評価になります。なお、この評価については、各研究事業の事前評価委員会に事前に御確認いただいている旨、申し添えさせていただきます。また、研究事業全体の評価は、本資料の最後、164ページにまとめておりますので、併せて御覧ください。

簡単ではございますが、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。

比較的大部の資料ですが、資料2-4、全体につきまして、御意見、御質問等がございましたら、よろしくをお願いします。いかがでしょうか。各研究事業の事前評価委員会には事前に確認していただいているということではあります。よろしいですか。最後の164ページの研究事業全体の評価につきましても、今後を見据えた幾つかの必要性が述べられてはおります。

（委員より挙手なし）

それでは、令和4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6年度研究事業に関する評価（概算要求前の評価）（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。

なお、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、担当部署からの回答などもありましたけれども、細かいところで必要な場合、私に一任とさせていただきたいと思っております。御了承いただければと存じます。

（首肯する委員あり）

○福井部会長 そうということで、よろしいでしょうか。

それでは、議題3に移りたいと思っております。令和5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。

○五十嵐分析官 事務局でございます。

資料3-1に、本年度の厚労科研の公募の全体の状況をまとめておりますので、御覧ください。今回は、令和5年度の三次公募ということで、一番右の欄になります。全体といたしまして、7事業、課題数で申しますと、新規課題が6課題、再公募が5課題、計11課題の公募を行いたいと考えてございます。再公募となっておりますものは、主に一次または二次公募において採択に至らなかった公募課題を再度公募にかけるものになります。

資料3-2は、課題の一覧となりますので、御参考です。

本日御審議いただきます公募要項案の本体は資料3-3でございまして、31ページ以降に個別の事業概要と公募研究課題を掲載してございます。こちらについて、本日、御審議いただき、お認めいただきましたら、公募期間といたしましては、令和5年度、本年度の8月1日から9月1日までを予定してございます。

簡単ではございますが、以上となります。

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いて、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。

佐藤先生、どうぞ。

○佐藤委員 ありがとうございます。

産経新聞、佐藤です。

公募の基礎的な質問なのですけれども、これを公募するときにアナウンスメントはどのように行われているのでしょうか。

○五十嵐分析官 事務局、五十嵐です。

御質問をありがとうございます。

どの公募につきましても、基本的に厚生労働省のホームページに掲載の上で、その旨、ツイッターやフェイスブックでアナウンスを行っております。

○福井部会長 どうぞ。

○佐藤委員 ありがとうございます。

関連する学会等へのアナウンスメントが行われているのかどうか、教えてほしいと思われました。先日、再公募になった案件について、研究の中心にいらっしゃるであろうと思われる研究者の方に、この公募案件は手が挙がらなかったようなのだけれども、何が問題だったのだろうか、額の問題なのだろうか、表記の問題なのだろうかと聞きましたところ、公募があったことを知らなかったとおっしゃったのです。せっかくよい研究をしようと思っても、そういうことで進まないのはとても問題だと思います。そうはいっても、厚生労働省から研究者に声をかけるのはなかなか難しいことだと思います。恣意的になりますので。そこは難しいと思うのですけれども、関係学会等にお知らせするとか、少しプッシュ型のお知らせの方法ができないものかどうか、考えることは可能でしょうか。

○高江研究企画官 厚生科学課でございます。

こちらは、各事業によって、また、各課題によって、関係学会が適切に選べるかどうかという問題もあろうかと思えますけれども、確かに、再公募させていただいているものはぜひとも政策研究として厚生労働省として実施しなければいけないものですので、関係課にも、そういった手段を用いてきちんと広報を行うことをお願いしていきたいと思えます。

どうもありがとうございます。

○佐藤委員 ありがとうございます。よろしく申し上げます。

○福井部会長 楠岡先生、どうぞ。

○楠岡部会長代理 楠岡です。

新規の部分と再公募の部分で幾つかございますので、順番に質問させていただきたいと思えます。

まず、35ページ、ICT利活用の副作用システム構築であります。これはコメントでありますけれども、当然電子カルテ等から抜き出すことを考えておられるので、電子カルテ情報の標準化等、今検討されている内容に従ってやっていただくことと、PMDAが、今、副作用に関するIT化したものをつくっておられるので、そことの整合性、もう1点は、もし何か新たにこの作業のために必要なマスターをつくる場合においては、これまでに出版されている標準マスター等との整合性を十分検討された上でつくっていただきたい。独自のマスターをつくってしまって、後で他のマスターと齟齬が出ますと、大きな混乱を起しますので、その点に関する注意をどこかに入れていただければと、お願いいたします。これが、1つ目のコメントであります。

2番目は、53ページのAEDの適切な利用環境に関する研究の再公募であります。再公募になった理由としてどういうものがあるか考えた中で、求められる成果の中で、AEDが使用された事例を集積し、分析するということなのですが、こういう事例が既に集まっているのか、それとも研究者自身が集めなければならないかによって相当作業量が変わってきて、それが応募に対するバリアになっている可能性も考えられます。この辺りの情報収集はどのように行われる予定なのかが分かれば、教えていただきたいと存じます。

次が、62ページ、これも再公募課題で、歯科医師国家試験のCBT化に関したものであります。これは、求められる成果の1番目、後ろのほうに、必要な動画もつくれということになっているのでありますが、研究費が230万程度で、しっかりとした動画をつくらうとなると、この予算額でできるのかどうかというところが危惧されて、やはり応募のバリアになっているのではないかという点も考えられます。動画のクオリティーとかに関して何か加えたほうが、応募しやすくなるのではないかということが気になります。

最後、66ページの地域医療における地域連携薬局等に関する研究も、(3)求められる成果の1ポツ目の最後に実態把握等があります。これに関しましても、今から実態把握となると結構な作業になると思ひまして、何か利用可能なデータベースのようなものがあるのかどうか、もしそれが利用可能であればどこかにそういう情報も書き加えていただいた

ほうが、応募のバリアを減らすことになるのではないかと思います。

以上、意見でございます。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。

よろしいですか。最初に、副作用のところ。

○医薬安全対策課 御質問いただきました副作用報告システムに関する件でございます。

医薬・生活衛生局医薬安全対策課でございます。

先生に御指摘いただきましたように、各種進んでいる医療DXにおける取組との整合性、PMDAにおける検討との整合性は非常に大事だと思っております、この研究班においては、そうした動きについて理解のある研究者を含む体制にて御検討していただくことが大事かと思っております。また、実際に研究が始まった後においても、我々からもしっかりとサポートをいたしまして、研究を適切に推進していけるように配慮すべきだと思っております。引き続き、丁寧に対応してまいりたいと思っております。

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。

AEDについては、いかがでしょうか。

○健康課 AEDにつきまして、御説明させていただきます。

AEDが使用された事例の報告を求める仕組みというところでコメントをいただいておりますけれども、こちらに関しましては、既に日本救急医療財団における非医療従事者によるAEDの使用のあり方特別委員会、AEDのデータ利用・検証に関する作業部会において、AED製造販売企業のJEITAという連合体からAEDの使用データが提供され、既に検証を行う仕組みがございまして、そこで得られた事例等につきまして詳細な検証を行うことを目的としております。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

続いて、歯科医師国家試験のCBT化、動画の作成については、いかがでしょうか。

○歯科保健課 歯科保健課でございます。

動画のクオリティーに関して、御指摘いただいたとおり、予算が豊富であれば、当然、クオリティーの高い動画、コンテンツが作成できるかと思うのですが、今回作成していただくコンテンツは、国家試験のトライアルのものをワンセットつくるというのではなくて、あくまで数問の問題例、試作をつくっていただいて、それを基に、共用試験、国家試験のCBT化に向けた課題と解決法の検討をしていただくためのものという位置づけになります。コンテンツにそこまでのクオリティーを求めるものではないため、採択条件のところに、画像・動画編集等のコンテンツ作成について知見を有する者を分担者とする体制を構築するというを入れております。コンテンツ作成が一番金額がかかる場所だと思うのですが、そこに関しては、外注ではなく、研究班内で完結させることを想定しているので、この額で問題はないと考えております。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

次に、地域連携薬局の実態把握、課題の整理について、データベースがあるかどうかについて、いかがでしょうか。

○医薬・生活衛生局総務課 医薬・生活衛生局総務課でございます。

地域連携薬局につきまして、この対象となる薬局については公表済みで、具体的に、細かいデータベースはないのですが、この研究を行うに当たって、手法として、アンケートや聞き取り等で対応可能というところがございます。一方で、一次公募の際に、課題、要は、バリアとなったところがございますけれども、研究費が少なく、効果的な規模で実施できないという部分があったので、そういったところも踏まえまして、研究費の規模を増額した上で再公募とさせていただいているところでございます。

以上でございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

○楠岡部会長代理 ありがとうございます。

例えば、ただいまのAEDの点とかに関しては、その情報は知る人ぞ知るみたいなところを感じられますので、こういうデータベースがあるという情報提供をどこかでしていただければと思います。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

福島先生、どうぞ。

○福島委員 ありがとうございます。

短い質問もあつたのですが、3点、お聞きしたいと思つた。全体的なところについての質問です。

1点目は、今回再公募となつた課題について、全く応募がなかつたのかどうかということ。

2点目は、AMED研究では、全体に占める割合としてこれぐらい三次公募まで残つた課題があるのかどうか、実績としてどうかということ。

3点目は、研究費の件です。先ほど楠岡先生から個別課題について額が少ないのではないかとあつたのですが、関連して、私自身、ふだんから疑問に思つていふことをここで質問させていただきます。研究者の皆さんはみんな感じられていふことかと思つたのですが、AMED研究に比べて、厚労科研の政策研究は財源がかなり減らされていふ状況であります。それに加えて、研究費として提示されていふ額が、AMED研究では直接経費だけですが、厚労科研は間接経費を含んだ額が提示されていふ。事務局は御存じかどうかわからないのですが、30%の間接経費を設定すると、研究者が実際に使へる額は、直接経費としては、残りの70%しかないのです。30%は、例えば、本学であれば、大学本部に吸い上げられて、研究者には基本的には返つてきません。本来、間接経

費は、その研究を推進するために必要な環境を整備するためのものなのではございますけれども、それが使えない現状であるので、厚労科研の公募で提示されている額ではなかなか手を出しにくい課題が増えてしまうのではないかと懸念しております。なぜ、AMED研究では直接経費だけが提示されて間接経費は後で上乗せされ、厚労科研は間接経費を含む額として公募されているのか、もし可能であれば教え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。

最初に、再公募の課題について、全く応募がなかったかどうかという点です。

○五十嵐分析官 厚生科学課です。

今回再公募となっておりますものは計5課題でございますけれども、こちらにつきましては、全て、一次又は二次で応募はあったものの、結果として採択には至らず、再度公募をかけるものになります。

○福井部会長 2点目は、何でしたか。

○高江研究企画官 厚生科学課でございます。

基本的に、AMED研究の全ての課題、あれだけの量の採択を私は存じ上げませんが、AMED研究は採択率が大体2割とかで聞いてございますので、このような形で何回も公募が繰り返されることはないのではないかと考えております。

また、最後の点につきまして、福島委員がおっしゃられることは、重々事務局も承知してございますが、予算額そのものがそういったところにいろいろと反映されているということしか言えません。もちろん3割分を取られた額しか使えないことは存じ上げてございますし、厚生労働省以外の各研究事業でも間接経費はそういった形で進められていることは重々承知しているのですが、その分予算をきちんとあげられるかという点、いきなり3割上げるのは非常に難しいという現状がある。ただ、その点の認識はきちんと持っております。この表記の仕方に関しましては、多分歴史的に厚労科研は間接経費込みの額で出ささせていただいてきたということぐらいしか今はお答えできない状況で、申し訳ございません。特に意味はないと思います。

○福島委員 ありがとうございます。

実態はそうだとことを認識いただいていることはよく分かりましたが、公募要領で提示されている額が目になってしまうので、どちらかというと、直接経費だけをお書きいただいたほうが分かりやすいのではないかと思います。文部科研もそうだと思うのですよね。直接経費でどれだけかかります、後で間接経費はこれだけ上乗せされますと。AMEDもそうです。また御検討いただければと思います。

○高江研究企画官 すみません。今、分かったことといたしまして、ほかの経費に関しては、直接経費と間接経費が予算上明確に区分されていてそれぞれの枠で取ってきている状況なので、直接経費を出して、それに間接経費を上乗せするという形で公募をかけられますが、こちらの厚労科研に関しては、全部をひっくるめた額で予算を取ってきている形になってしまっている以上、今の提示の形でお示しせざるを得ないという背景があるという

ことです。同じ形にすることも難しいのかなと、現状、お答えできることはそういうことです。

○福島委員 予算を取ってくる時の背景事情ということで、よく分かりました。私たち委員も、厚労科研については、例えば、1000万と示されていても、そこから30%を引いた額でこの事業ができるかどうかということの評価しないといけないということですね。

○高江研究企画官 すみませんが、そのとおりです。

○福島委員 委員の皆さんは分かっておられるとは思いますが、そこは考えを切り替えないといけないということですね。

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。

楠岡先生、どうぞ。

○楠岡部会長代理 楠岡です。

今の福島委員のお話との関連なのですが、かつては、間接経費込みの総額の中で、研究者が自分たちのところにたくさん入るように、間接経費を非常に削った、場合によってはゼロにしたような事態があって、それが問題化して、間接経費は必ず30%を取るようなという指導が入ったと記憶しております。また昔を繰り返さないという意味では、30%を確保するところを明示するか、福島委員の指摘のように、直接経費と間接経費を分けて記載するという方向を考えておかないと、また昔に戻ってしまう危険性はあるかと思えます。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

○高江研究企画官 御意見として、承ります。ただ、規定上で今のようなことが起こらないような形で担保させていただいてございますので、またそこは引き続きの検討課題とさせていただきます。

○福井部会長 ありがとうございます。

そのほかはございませんでしょうか。

それでは、令和5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えます。ありがとうございます。

それでは、議題4に移りたいと思えます。令和4年度社会保障・人口問題研究所機関評価につきまして、国立社会保障・人口問題研究所より、説明をお願いいたします。

○田辺所長 国立社会保障・人口問題研究所長を務めております、田辺でございます。

令和2年度から令和4年度の活動に関して行われた機関評価に関して、及び、それに対する対処方針について、簡潔に御説明申し上げたいと思えます。

まず、資料4-1を御覧いただきたいと思えます。国立社会保障・人口問題研究所で一体何をやっているのかということの簡潔な図でございます。特に右のほうの「ミッション」

を御覧いただきたいと思っておりますけれども、大きく言いますと、1つは、社会保障に関する研究、2番目といたしまして、右側の人口問題に関する研究、真ん中の重なった部分でありますけれども、近年非常に重要になっている人口と社会保障の関連に関わる研究を行っている研究所でございます。定員は54名で、そのうち、総務課を除きますと、大体40名強の研究員で研究を行っているところでございます。「業務の範囲」で、このような研究を行っているというものでございます。

次に、資料4-2を御覧いただきたいと思っております。こちらは、外部委託した委員からいただきました評価報告書でございます。簡潔に、この中身を御説明申し上げたいと思っております。

まず、1. 研究、開発、試験、調査及び人材養成等の状況と成果で、幾つか注目すべきものとして評価をいただいております。まず、社会保障費用統計に関しては、毎年出しているものでございますけれども、遅滞なく行っていること。②、基本調査として、5つの調査を行っております。この調査に関して、政府の一般統計といたしまして様々な部署で活用されているものですが、基礎データとして高い評価を得ていること。3番目といたしまして、人口推計に係るものでございますけれども、全国、地域別、世帯数に関する将来推計を行っております。令和2年度から令和4年度の間公表したものはございませんけれども、これらの推計に関する研究を進めていったということでございます。

2. 研究開発分野・課題の選定で、事業展開の中期的な方向性を打ち出しております。ここに書いてある6項目です。まず、基幹3事業をきちんと行う。新しい研究を進めていく。国の政策形成への助言を積極的に行う。国だけでなく、地方自治体に対する提言も行う。国際社会に関する貢献、特に高齢化に関しましてはフロントランナーでございますので、それに対する知見を発信する。さらには、6番目として、研究成果の発信、社会への啓発を行っていかうということでございます。これらに対する一定の評価を得ているところでございますけれども、若干の課題も指摘されるところでございます。

4. 組織、設備、情報基盤等のところでございますけれども、コロナ後の人口に関するもの、社会保障に関するもの、様々な重要な研究を行っております。それに対して、必要な人的資源を確保せよということがうたわれているところでございます。

5. 共同研究、国際協力等外部との交流でございます。令和2年度から令和4年度に関しましては、対面による交流はかなり限定されておりましたけれども、その中でもオンライン等による交流を続けて、一定の成果を見たということでございます。

6. 研究者の養成・確保及び流動性の促進で、様々な経験、特に海外留学等の経験を積んで、研究レベルを高めるということを行ってきましたけれども、それを積極的にさらに進めよということがうたわれております。

7. 専門研究分野を生かした社会貢献に対する取組で、雑誌、統計に関する報告書、さらには、セミナー等、色々な形で発信してきたわけでありまして、それをさらに進めてほしいということでございます。

以上が、報告書で指摘されたものないしは当該機関に関する評価でございます。

これに対して、国立社会保障・人口問題研究所でどのような対処方針とするのかというものが資料4-3でございます。

まず、1、改善を求められた事項で、研究開発の分野に対して、幾つかの課題を指摘されております。これにつきましては、まず、第1には、国際移動に関する研究は非常に重要性が増しておりますので、この研究を今後発展させる方向で対応したいということ、2番目といたしまして、子育てや貧困や児童虐待等、さらには氷河期世代の問題等に関しても、積極的に調査を進め、対応してまいりたいということ、さらには、コロナ後の時代を見据えた社会保障の在り方に関しても、また研究を進めていきたいということでございます。

2番目は、組織、施設整備等でございますけれども、各研究所は、恐らく予算・定員に対しては厳しい状況にあると思われましても、この研究所におきましても、社会のニーズをきちんと切り取って、定員・予算の確保に努めるような形で要望してまいりたいと思っております。

3の改善を求められた事項で、共同研究、国際協力等の外部の協力でございますけれども、現在、韓国保健社会研究院、フランス国立人口研究所、中国民生部の政策研究、モンゴルにおける研究所、さらには、最近加わりましたけれども、インド国際人口研究所との間で協定を取り交わして、海外の研究機関との積極的な交流を図っているところでございます。これをさらに展開してまいりたいという対応でございます。

次に、研究者の養成・確保並びに流動性の促進でございますけれども、研究者の働き方に関しましては、テレワーク・フレックス制等を積極的に用いることにより、働きやすい環境をつくってまいりたいということでございます。

7. 専門研究分野を生かした社会貢献に対する取組で、様々な発信を行っていく。ここの中には書いていませんけれども、さらには、ホームページ等の改訂を行って、より利用しやすいものにしてまいりたいと思っているところでございます。

最後のところは、若干繰り返しがございますけれども、全体の対処方針といたしまして、毎年、3名の増員が認められてきたところでございますけれども、それをさらに加速してまいりたい、予算もきちんと確保して、非常に様々な研究ニーズに対して応えてまいりたいということをおっしゃっております。

国立社会保障・人口問題研究所の機関評価に関する報告とそれに対する対処方針に関して、簡単に御説明申し上げます。

以上です。

○福井部会長 ありがとうございます。

ただいまの説明につきまして、委員の先生方から、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。いかがでしょうか。

楠岡先生。

○楠岡部会長代理 楠岡です。

3年前にも国立社会保障・人口問題研究所の報告書を拝見させていただきました。前回はそう思いましたけれども、非常に少人数の方で莫大な研究を質高くやっておられるということで、心から敬服する次第でございます。本当にありがたいことだと思っております。

3年前に比べますと、そのときも人が少ないことが問題になっていたかと思えますけれども、3年前に比べると定員が増えたような印象はあります。まだ足りないところではありますけれども、今、いわゆる少子化の影響で、どんどん若手の研究者の数も今後は減っていくと思われますので、その辺りのところをしっかりと確保していただくよう、引き続きお願いしたいと思います。あくまで感想です。申し訳ございません。

事務局に申し上げたいことは、国研に関しては、競争的研究資金を取って、外でやっても、内でもやっても、間接経費は必要なので、ぜひこの点は間接経費がつくように仕組みを変えていただければということです。ほかの感染研等についてもそのたびに申し上げている点でありますけれども、他の省庁との関連もあるので、最終的には財務省になるのかもしれないけれども、厚労省でぜひその辺りのところを御検討いただきたいと思えます。

以上、コメントです。

○福井部会長 ありがとうございます。

田辺先生、何か御意見はございますでしょうか。

○田辺所長 非常に温かいコメントをありがとうございます。

間接経費等に関しては、外部資金を取りますと、それに対する会計処理等をやるために人を雇ってはいるわけですが、そこの部分に関しては、内側で処理しておりますので、楠岡先生の御意見の方向で対応していただければ、私としても非常に幸いなところでございます。

○福井部会長 ありがとうございます。

そのほかに、委員の先生方から、御意見、御質問等はございませんでしょうか。よろしいですか。

国の機関で増員が認められることは比較的少なかったように思いますし、先生のところは、3名だけですけれども、それでも増えたことは本当によかったと思っております。国際的な協力体制、研究者の養成なども含めて、ぜひ御活躍を引き続きお願いしたいと思います。

よろしいでしょうか。ほかに御意見がございませんようでしたら、本日の報告書はこの部会として伺いましたということで、次に進みたいと思えます。

田辺先生、どうもありがとうございました。

○田辺所長 ありがとうございます。

○福井部会長 それでは、議題5に移りたいと思えます。

冒頭でお伝えしましたとおり、こども家庭審議会科学技術部会との合同開催となります。事務局より、説明をお願いいたします。

○吉川推進官　こども家庭庁です。

科技部会の議題5、「ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針」及び「ヒト受精胚に遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針」の一部改正（案）について、第2回こども家庭審議会科学技術部会の議題1との合同開催とさせていただければと思います。

それでは、こども家庭審議会科学技術部会の委員の先生にお入りいただきますので、少々お待ちください。

（こども家庭審議会科学技術部会委員　入室）

○吉川推進官　厚生科学審議会科学技術部会の出席委員の先生方は、冒頭でお伝えしましたとおり、過半数を超えておりまして、また、こども家庭審議会科学技術部会の出席委員は、委員18名のうち13名で3分の1以上でございますので、合同会議が成立しますことを、ここで御報告いたします。

本合同会議に関しまして、座長につきましては、事前に両部会長に御相談しました結果、福井厚生科学審議会科学技術部会長に引き続きお願いできればと思います。

福井部会長、ここからの進行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。

改めまして、どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、議題につきまして、事務局より、説明をお願いいたします。

○江崎課長補佐　厚生労働省健康局難病対策課の江崎でございます。

それでは、皆様、資料5-1を御覧ください。今般、「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」見直し等に係る報告（第三次）、令和4年2月1日総合科学技術・イノベーション会議において、新規胚を作成して行う基礎的研究のうち、ゲノム編集技術を用いた遺伝性・先天性疾患研究及び卵子間核置換技術を用いたミトコンドリア病研究について、新たにその実施を容認すること等の見解が示されました。これに伴い、関係省庁の専門委員会をヒト受精胚等へのゲノム編集技術等を用いる研究に関する合同会議として、開催いたしまして、関係指針の見直しについて、令和4年3月から12月までの計4回にわたって御議論いただき、第134回厚生科学審議会科学技術部会において改正案を御審議いただいた後に、パブリックコメントを実施いたしました。パブリックコメントの御意見及び第5回・第6回合同会議の審議結果を踏まえた改正案としてよいか、お伺いするものでございます。

改正の概要につきましては、資料5-1の2.を御覧ください。これまで「ART指針」と呼ばれておりましたヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針の実施可能な研究の要件、①遺伝情報改変技術等を用いた遺伝性または先天性疾患に関する基礎的研究のうち研究用新規胚を作成して行うもの、②卵子間核置換技術を用いたミトコンドリアに関する基礎的研究のうち研究用新規胚を作成して行うものを追加しております。また、ART指針の適用範囲に生殖補助医療研究以外が追加されたことに伴い、ART指針の名称を「ヒト受精胚を作成して行う研究に関する倫理指針」と見直すこととしております。また、当

該見直しに伴い、ヒト胚関連の指針でありますヒト受精胚に遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針について、相対的に両指針の適用範囲を明確化するために、「ヒト受精胚の提供を受けて行う遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針」と名称を見直すこととしております。本部会で御承認いただいた後に、生命倫理専門調査会に御報告させていただき、令和5年度中の公布・適用を考えております。

改正案本体につきましては、資料5-2、パブリックコメントの御意見及び第5回・第6回ヒト受精胚等へのゲノム編集技術等を用いる研究に関する合同会議の取りまとめ内容につきましては、資料5-3、5-4を御覧いただければと思います。

どうぞ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、御意見、御質問等はございますでしょうか。改正の概要につきましても、説明していただきました。名称の見直しも含まれております。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

五十嵐先生、特によろしいですか。

もし御意見がないようでしたら、先ほど説明がございましたように、手続きをさらに進めていただくこととなります。

ありがとうございます。

○江崎課長補佐 ありがとうございます。

○福井部会長 それでは、これでこども家庭審議会科学技術部会との合同開催を終了いたします。

これで全ての議事が終了となりますが、事務局から、何かございましたら、お願いします。

○高江研究企画官 事務局でございます。

次回の日程につきましては、10月12日、木曜日を予定しておりますが、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、御連絡申し上げます。

また、この後、引き続き第2回こども家庭審議会科学技術部会の単独開催をさせていただくことになっております。部会の切替えをさせていただきますので、こども家庭審議会科学技術部会に御所属の委員の先生におかれましては、このままお待ちいただきますようお願いいたします。また、こども家庭審議会科学技術部会に所属されていない委員の先生におかれましては、大変恐縮ですが、御退室をよろしくお願いいたします。

ライブ配信を御覧の皆様方で、この後、引き続きこども家庭審議会科学技術部会を御視聴になれる方は、こども家庭庁のYouTubeチャンネルに御移動をお願いいたします。

事務局からは、以上でございます。

○福井部会長 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。