

## 1-① 研究費事業枠組みの整理・再構築(5)

### 予算の積上げ・説明・要望等の業務について

#### 案1 該当施策担当課が実施

1. 外面上変化が少ないため、  
 (Good!) (従来を知る者は)理解を得られ易い  
 (Bad!) 「施策が細切れ」という指摘に対し、改革が評価されにくい
2. 第3期科学技術総合計画及び省内の分掌に適合しているため、  
 (Good!) 総合科学技術会議に説明し易い  
 施策毎に予算の積み上げができる  
 (Bad!) 時代のトレンドに合わせた新たな研究事業により予算増を狙いにくい

#### 案2 研究方法別取りまとめ課で実施

1. 大改革に見えるため、  
 (Good!) 重複、漏れの無い施策体系と評価される  
 (Bad!) 既得権益者の抵抗が予想される
2. 第3期科学技術総合計画及び省内の分掌と違うため、  
 (Good!) ステージ下の小分類で柔軟な研究事業の改廃で予算増を狙える  
 (Bad!) 施策提案型の必要性等、総合科学技術会議の理解を得にくい

11

## 1-② 厚生労働科学研究費補助金配分機能の施設等機関への移管について

◆平成18年度から、試行的業務移管を開始

機関	平成18年度～	平成19年度～
国立がんセンター	第3次対がん戦略総合研究	がん臨床研究
国立精神・神経センター	こころの健康科学研究	
国立保健医療科学院	地域健康危機管理研究	健康危機管理・テロリズム対策システム研究
国立医薬品食品衛生研究所		化学物質リスク研究



◆平成22年度からの国立高度医療センター独立行政法人化に向けて、試行的・段階的業務移管を継続

配分機能移管のための体制整備等に関し、長期的視野で検討する。

12

## 1-③ 国際協力・協調の推進

現在、課内で検討中

検討中のアイデア

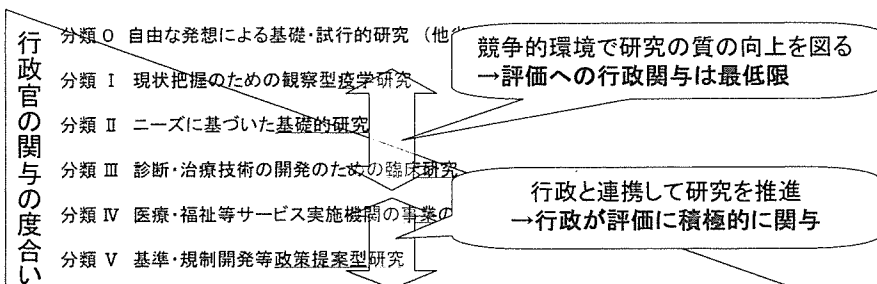
詳細は別紙1

- (1) 研究費推進事業の見直し・活用
- (2) Neglected Disease への研究投資
- (3) 国際協力・協調の視点からの治験の促進
- (4) 日米医学研究制度の活用
- (5) 途上国研究者と国内研究室のマッチングシステム
- (6) JICAプロジェクトとの連携

13

## 2-① 行政官関与の必要性の整理

研究方法別に研究の目的・評価項目・関与の度合いを整理



引き続き、政策との連携を確保

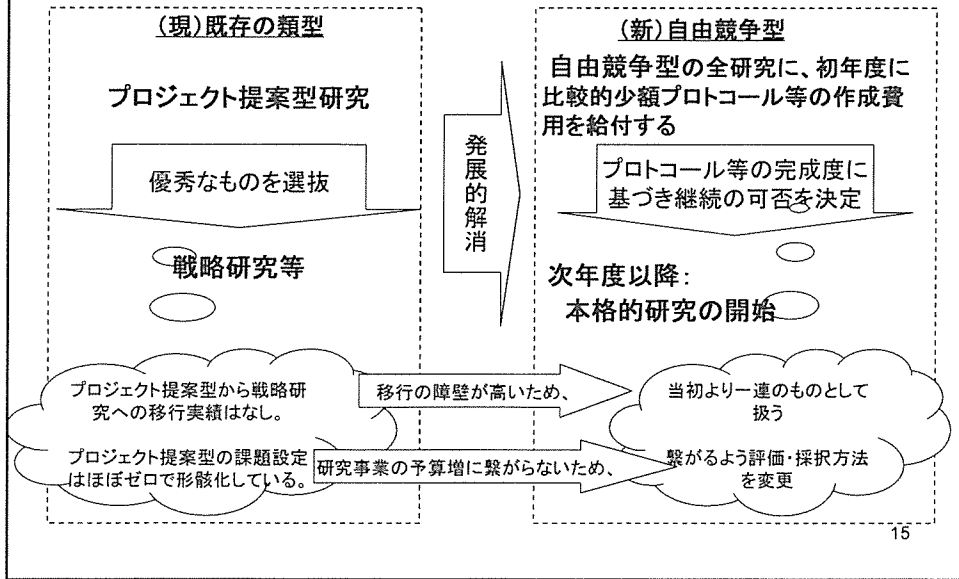
該当施策担当課：研究課題案設定

厚生科学審議会科学技術部会：承認

14

## 2-② 臨床研究・疫学研究の推進

### プロジェクト提案型研究の発展的解消

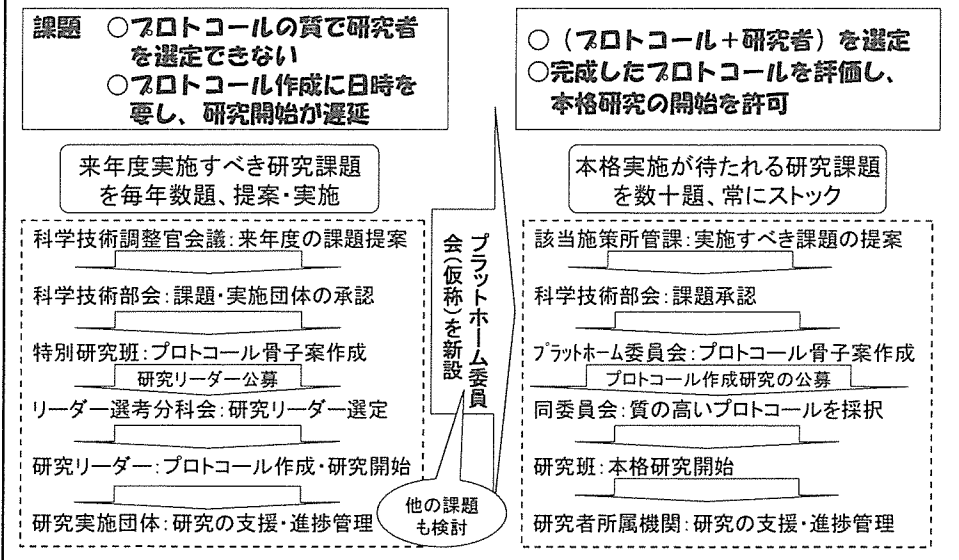


## 2-② 臨床研究の推進

### 戦略研究実施における役割分担・流れの見直し

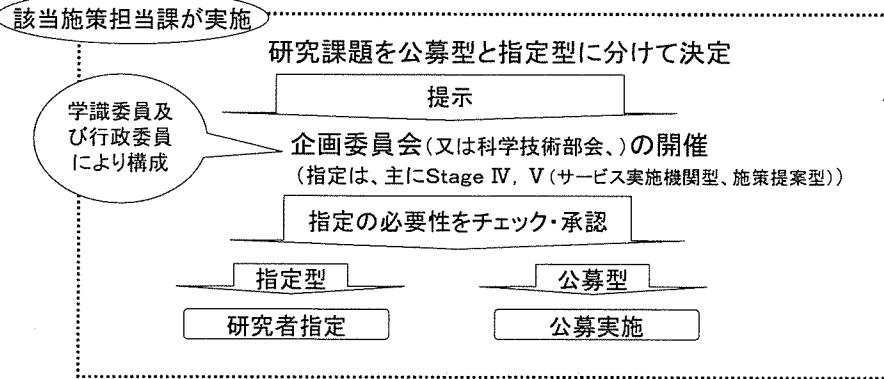
(現)

(新)



## 2-② 方法の透明化(1)

### 指定型研究実施の正当性をチェックするシステムを導入



17

## 2-② 方法の透明化(2)

### 公募課題研究の評価・採択→二段階評価の導入

研究方法別取りまとめ課で実施

第一段階 計画の実現性、体制の適切性、費用の妥当性のチェック

→専門分野の研究者によるピアレビュー

振り落とし

政策分野内の競争  
→該当施策所管課と  
連携し評価者を選定

第二段階 期待される成果の重要性、行政的意義のチェック

→国内有識者、外国の研究者、行政官(研究方法別取りまとめ課、  
関係省庁)による評価

政策分野を跨いだ競争

→各分野の利害を離れて評価をできる者から構成

18

## 2-② 方法の透明化(3)

### 二段階評価の導入

- 既の実施されている研究所管の三研究事業での経験を活用
- 第一段階評価者
  - ・ 第一線の若手研究者を積極活用→若手研究者の育成にも有用
  - ・ リクルートは、文科省の審査員データベース、既存の評価委員会を活用
- 第二段階評価は、各個別研究事業間の障壁をなくす
  - 事業規模の小さい施策分野でも、大規模研究実施可能性が上昇
  - 各研究事業間の競争促進→質の向上
  - 研究規模の拡大→採択課題数の減少→早期執行へ寄与

19

## 2-② 方法の透明化(4)

### 第2段階評価

#### 各施策別研究事業を超えた研究の採択方法について

戦略研究テーマの選択基準(下記)を参考に各研究手法で評価基準を策定

- ・ 頻度とトレンドの軸  
国家レベルのアウトカム研究では、国民の多くが悩み苦しんでいる問題を対象とした研究であること。
- ・ 緊急性の軸  
診断・治療の均てん化や医療の質の早急かつ大幅な改善が求められる問題を対象とした研究であること。
- ・ アウトカムの軸  
患者や国民のアウトカムに大きなインパクト・影響を与える特定の疾患や健康問題を対象とした研究であること。
- ・ 改善可能性の軸  
アウトカムや診療の質を「変えられる」「改善できる」疾患、健康問題なのか、改善できる余地が大きければ大きいほど優先順位は高い。
- ・ 実施可能性の軸  
現実的な診断方法や治療法が得られている、政策として普及することが可能、倫理的に許容される、など実施可能性の高い問題を対象とした研究であること。

### 3-① 補助金執行事務の一層の早期化(1)

「9月時点で9割以上の交付決定通知を行うことを目標としてその早急な実現に取り組む」

—「科学技術の振興および成果の社会への還元に向けた制度改革について」報告書より

- 省内事務官を中心とした執行事務集中実施特別チームの編成
- 省内研究費事務担当官に説明会を実施
- 研究計画書提出締切の遵守・記載ミスが無かった課題は、中間評価で研究体制の評価点を加算
- 主任研究者、会計担当者を対象とした研究費使用説明会を所管課が実施するよう依頼
- 事務の執行が遅い研究費事業に対し、次年度予算で減算

詳細は別紙2

H19年度より早急に実施

21

### 3-① 補助金執行事務の一層の早期化(2)

#### 研究方法別に研究費執行事務を集約化

該当施策所管課と厚生科学課の間に研究方法別取りまとめ課を指定

→取りまとめ課に研究助成を専らとする係を確保

→集約化による執行事務の迅速化！

	予算案の作成					執行		
	予算の積み上げ等作業	総合科学技術会議対応	中間取りまとめ	最終取りまとめ	予算要求	課題案設定	評価委員会	申請書等書類処理
<b>改革案</b>	該当施策所管課		取りまとめ課	厚生科学課		該当施策所管課	取りまとめ課	

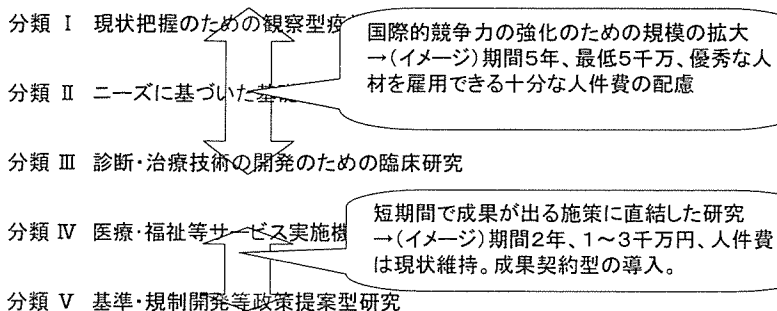
(参考)現状

所管単独(難治性疾患等)	該当施策所管課	—		該当施策所管課
所管複数(エイズ・肝炎等)			厚生科学課	該当施策所管課
所管複数(医療安全等)	筆頭課等			筆頭課等

### 3-② 使用方法の弾力化(1)

#### 研究方法別にメリハリの効いた研究費使用方法の ルール化

実施期間、研究費規模、人的・物的資源補助の可否等を整理



23

### 3-② 使用方法の弾力化(2)

#### 研究費の人件費への活用

詳細は別紙3

1. 優秀な人材を確保するため、人件費の単価を見直す。
2. 推進事業におけるリサレジ等の人件費枠を振り替え、全ての基礎研究型、疫学研究型、臨床研究型の研究費本体に人件費枠を認める

#### 研究者のニーズへの対応 (研究助成係で検討中)

1. 国内学会への旅費支給を認める
2. 年度毎に求めていた預金口座の解約を求めない
3. 経費の配分変更の承認条件の緩和 等

24

## 3-② 使用方法の弾力化(3)

### 企業・他省庁等他機関の研究費の合同活用のルール化

詳細は別紙4

1. 産官学連携研究を推進  
→第2期中間報告で事例等を紹介
2. 他機関から調達する研究費は、研究応募段階で必ず明示  
→一体的に運用される別の研究事業が明らかになるように応募規定等を見直す
3. 研究資金の調達方法が倫理委員会、被験者に明らかになるように配慮  
→各研究倫理指針の遵守徹底
4. 不合理な重複、過度な集中のある研究を取り消す  
→根拠規定を新設

25

## 3-③ 不正使用への対応

年度内、課長決定  
として通知予定

### (1) 研究以外の用途への流用防止策

- 内部監査の実施及び報告(H20応募より)
- 機関内の研究費管理・監査体制を報告(H20応募より)
- 研究費管理に関する研究機関の責任の明確化
- 研究者本人の経費支出手続きへの直接関与を最小限にするように指導
- 事後監査の推進→現在緊急調査実施中
- 処罰の明確化→規程を改定(分担研への処罰、不合理な重複・過度な集中の排除等)

### (2) 研究用途の不適正経理の防止策

- (1)に加え、
- 研究費使用の弾力化→2-②で対応
- 規定の明確化及び周知徹底→ハンドブックを作成(特別研究で作成中)  
→Q&Aを蓄積し公開する体制を整備
- 担当課、FA、研究機関内における研究費使用問い合わせ窓口の明示・整備

26



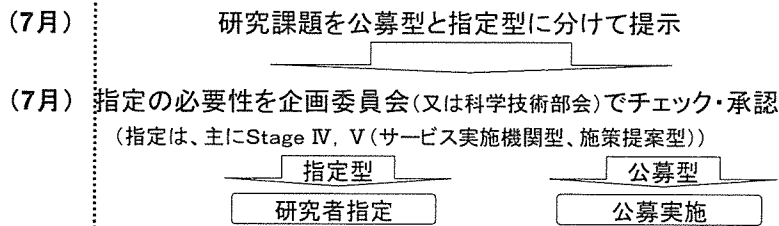
## その他

- 省庁連携
  - 評価委員の相互乗り入れの促進
  - 省庁合同採択型研究(既存例:萌芽的先端医療技術推進研究事業)の推進
- 研究者の育成
  - (若手研究者)特定の課題を設けず募集する若手枠を設置
    - ←(現在)若手研究者枠の倍率低し←若手研究者の関心と公募課題の違い
  - (疫学者)疫学者が参加しない研究には、評価点を減算
  - (PO、PD)PO,PD経験者の研究参加に対し、評価点を加算
- 研究計画書・要請書の見直し
  - 評価委員へアンケート中
  - 結果を活用し、記載事項の見直しを行う

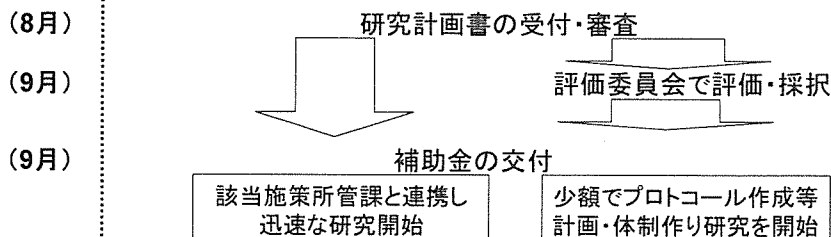
27

### (参考) 該当施策担当課が予算説明・要望の場合

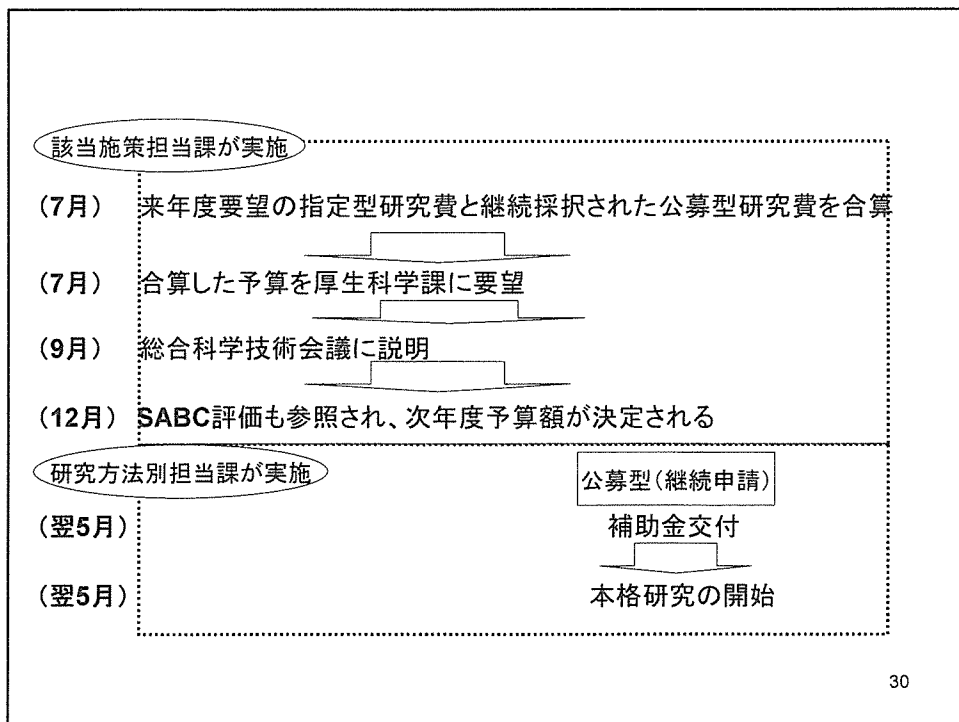
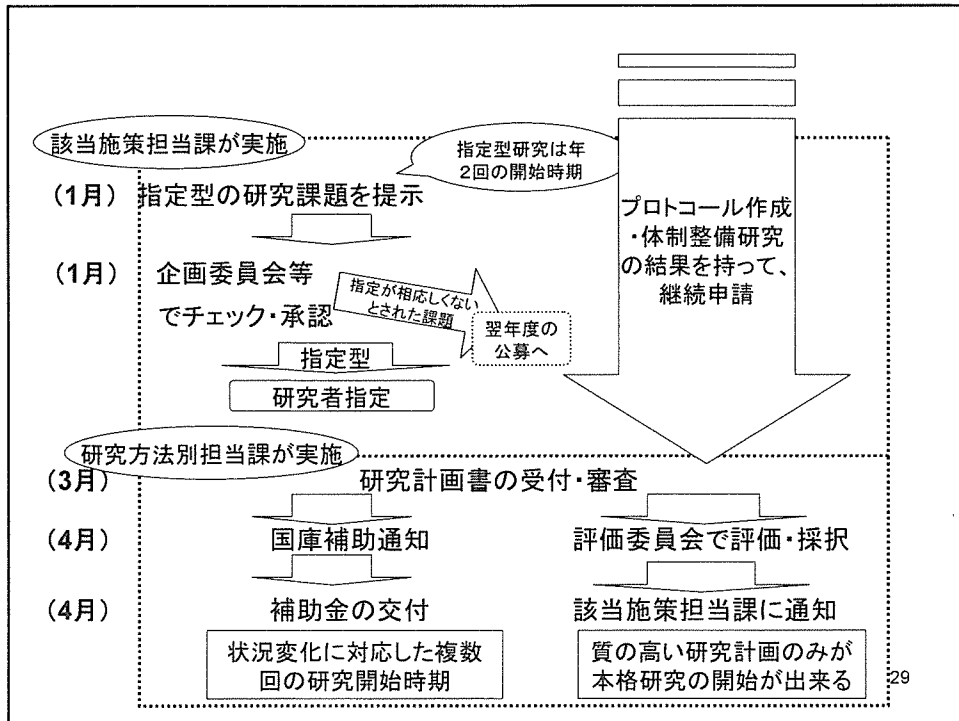
#### 該当施策担当課が実施



#### 研究方法別担当課が実施



28



(参考) 研究方法別担当課が予算説明・要望の場合

研究方法別担当課が実施

- (7月) 次年度予算を厚生科学課に要望
- (9月) 総合科学技術会議に説明
- (11月) SABC評価も参照され、次年度予算額が決定される

該当施策担当課が実施

研究課題を公募型と指定型に分けて提示

- (11月) 指定の必要性を企画委員会(又は科学技術部会)でチェック・承認  
(指定は、主にStage IV、V(サービス実施機関型、施策提案型))



研究方法別担当課が実施

- (翌1月) 研究計画書の受付・審査
- (翌2月) 評価委員会で評価・採択
- (翌4月) 補助金の交付