

地球規模保健課題解決推進のための研究事業
事後評価 課題評価委員会における主な指摘事項

| | |
|---------|--|
| 研究開発課題名 | 日本の先端情報科学技術を利用したユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成のための保健医療サービス提供の最適化に関する研究 |
| 研究開発機関 | 国立国際医療研究センター |
| 研究開発代表者 | 松下 由実 |
| 研究期間 | 平成 27 年 11 月 4 日 ～ 平成 29 年 3 月 31 日 |

○評価委員会コメント

- ・通信衛星を用いた診断技術向上の支援、および生活習慣病患者に対する生活習慣指導の可能性を開いたことは評価できる。
- ・インターネット等の既に普及して安価に使える技術ではなく、衛星通信を介さねばならない必要性については説明されていない。低・中所得国における交通・通信インフラが未整備の地域では、医療インフラも未整備と思われる。このため、先進国の技術を用いて診断を実施しても、それに見合う治療を実施できないこともあると考えられる。この課題について、開発途上国で具体化できる見通しがあるか、パイロット国はあるか等、将来的な見通しについても説明が必要である。反対に、むしろ日本国内であれば、本技術は活用される可能性があるのではないだろうか？
- ・生活習慣病モニタリング・予防プログラムに関して、ベトナムのデータを日本に送ることができただけで、本当に現地の保健医療システムの改善に貢献できるのか、これが将来本当にどのような利点があるのかについて、見えてこない。データを日本に送ることの意義が不明である。
- ・JAXA の Web サイト解説によると、通信衛星きずなは日本・近隣諸国・東南アジア地域をカバーしており、中南米やアフリカ地域は対象外である。報告書に記載された「全地球レベル」からはほど遠い。ベトナムでの実験における技術的妥当性について追加説明が必要であると考えられる。
- ・通信衛星まで動員した開発費が巨額であることから、低中所得国の医療の向上には、その額を以て先にすべきことがあるのではないかという思いを禁じ得ない。巨額な開発費は維持費、使用料に跳ね返ると考えられるが、医療経済学的妥当性についてはどう考えるか？
- ・「途上国の交通・通信インフラが未整備の地域において、情報の迅速・確実な享受を可能とすることにより、UHC の展開を加速する。」とあるが、コストの面での検討はどうか、研究成果が UHC にどう具体的に結びつくのか不明である。

地球規模保健課題解決推進のための研究事業
事後評価 課題評価委員会における主な指摘事項

| | |
|---------|-------------------------------------|
| 研究開発課題名 | モバイル情報通信を使用した災害時の精神保健・心理社会的支援に関する研究 |
| 研究開発機関 | 国立精神・神経医療研究センター |
| 研究開発代表者 | 金 吉晴 |
| 研究期間 | 平成 27 年 11 月 2 日 ～ 平成 29 年 3 月 31 日 |

○評価委員会コメント

- ・ 研究目的や方法・結果が明瞭である。自然災害が多発しやすい状況でありながら、人材不足や財政問題を抱える開発途上国向けの、災害時の精神保健・心理社会的支援（MHPSS）に関わる IT ツールを開発し、本ツールによる遠隔学習が災害時の MHPSS をめぐる自己評価と知識を向上させ、更に、対面式学習による効果と有意差が無いことをパイロット試験により示したことは、評価できる。更に、研究課程で国連機関との連携を密にとっており、このため、開発された IT ツールの国際的試用・活用が期待される。
- ・ WHO 会議でのディスカッション時に本研究について報告をしているようだが、これらの議論の結果、研究成果が国際機関に取り上げられるかどうかについては言及されていない。また、被災地のどういう場所や時間で利用されることを想定しているのか、明確化すべきであった。
- ・ 開発された IT ツールの可搬性についても、不明である。本 IT ツール（とコンテンツ）による遠隔学習による効果が対面式学習と比べて遜色がないとしても、可搬性が低ければ成果物の意義が損なわれると考えられる¹。
- ・ 具体的な論文が少なく、また、成果として出された資料と本研究との関係性についても明確で無い。

¹事後評価後に、研究チームより対処説明があった：「IT ツールは、web で視聴するためのビデオプログラムであるため、IT ツール自体に物理的な可搬性の問題は生じない。通信環境の制約は受け得るものの、タイの標準的な web 環境では問題なく動作確認済である。」

地球規模保健課題解決推進のための研究事業
事後評価 課題評価委員会における主な指摘事項

| | |
|---------|-------------------------------------|
| 研究開発課題名 | 低・中所得国におけるメンタルヘルス対策の社会実装に資する探索的研究 |
| 研究開発機関 | 国立国際医療研究センター |
| 研究開発代表者 | 早川 達郎 |
| 研究期間 | 平成 28 年 12 月 1 日 ～ 平成 29 年 3 月 31 日 |

○評価委員会コメント

- ・短い研究期間において、低・中所得国におけるメンタルヘルスに関する調査を実施し、文献レビュー・状況分析の結果等により、今後の取り組むべき方向性を提示したことは評価できる。また、低・中所得国におけるメンタルヘルスの課題を、136カ国の文献検索により検討する等、グローバルな視野で研究に臨んだことがうかがえる。
- ・本調査により、低・中所得国においてはメンタルヘルスに関する研究報告が少なく、また、住民はメンタルヘルスに関するサービスを受けることができていない状況を実証された。
- ・1名の分担者の研究計画では、テーマの記載で特に被災地におけるメンタルヘルスを注視しているが、総括報告書ではそれに触れられていない。
- ・予算執行で主な費目は旅費であり、分担研究者1名の現地調査が主な用途である様に推測される。

地球規模保健課題解決推進のための研究事業
事後評価 課題評価委員会における主な指摘事項

| | |
|---------|--|
| 研究開発課題名 | 開発途上国における生活習慣病のモニタリング・フレームワークの実施可能性の検討 |
| 研究開発機関 | 国立国際医療研究センター |
| 研究開発代表者 | 松下 由実 |
| 研究期間 | 平成 26 年 4 月 1 日 ～ 平成 29 年 3 月 31 日 |

○評価委員会コメント

・ベトナムの都市部および農村部における、糖尿病に関する住民の知識等の正確な情報が得られ、また、国外の対象国における既存データを解析して、当該国の特徴を見出した点は評価できる。更に、WHO の生活習慣病のモニタリング・フレームワークの現地での応用における課題を明らかにし、評価可能な調査表を作成し、また、調査方法を検討した事は評価できる。今後試用されて、NCD の予防等に役立てられることが期待される。また、事前に十分な検討をしたうえで、現地調査や研修を行ったプロセスは良い。

・WHO の生活習慣病のモニタリング・フレームワークは、体制、スキルレベルから開発途上国において実用に不十分、と判断した根拠を明確する必要がある。また、ここで新たに提案しようとするモニタリング・フレームワークについてももう少し具体的に示すべきである。更に、その開発途上国用のモニタリング・フレームワークと、WHO のモニタリング・フレームワークとの関係をどのように位置づけ、WHO に何を提案しようとするのかを明確化されたい。

・成果の記述が詳細で無く、また、成果の論文発表も無いため、評価自体が困難である。具体的に今後、何を提言しようとしていることが不明確である。

地球規模保健課題解決推進のための研究事業
事後評価 課題評価委員会における主な指摘事項

| | |
|---------|------------------------------------|
| 研究開発課題名 | 国際保健課題のモニタリングフレームワークの実現可能性に関する研究 |
| 研究開発機関 | 国立保健医療科学院 |
| 研究開発代表者 | 曾根 智史 |
| 研究期間 | 平成 28 年 4 月 1 日 ～ 平成 29 年 3 月 31 日 |

○評価委員会コメント

- ・保健医療に関するさまざまな指標を取り上げ、現状評価、改善提案などを試みられたことは良い。特に、日本版保健医療人材（HRH）プロファイルを完成させ、WHO の公式出版物として公開されたことは高く評価できる。この様に、HRH プロファイルの作成や、介護人材モニタリングのためのフレームワークの試作など、具体的な研究成果があるため、研究目的の達成に説得力がある。
- ・的確な研究分担の取りまとめに関する研究実施体制の良さ、研究者の努力により研究費の支出を最小限に抑え平成 28 年度予算執行額が当初計画より少なくなったことは、高く評価されるべきである。
- ・大きな枠組みの中での研究で、今回のテーマに絞った成果がクリアでない。
- ・保健医療施設の施設基準について、開発途上国での調査対象を手術部だけに限定したことについて、理由を明確にすべきであった。
- ・介護人材モニタリングのためのフレームワークの実用可能性を検証し、論文化と記載してあるが、成果のところに記載が無い。

地球規模保健課題解決推進のための研究事業
事後評価 課題評価委員会における主な指摘事項

| | |
|---------|---|
| 研究開発課題名 | 地球規模モニタリング・フレームワークにおける各種指標の検証と科学的根拠にもとづく指標決定プロセスの開発に関する研究 |
| 研究開発機関 | 国立成育医療研究センター |
| 研究開発代表者 | 森 臨太郎 |
| 研究期間 | 平成26年4月1日 ～ 平成29年3月31日 |

○評価委員会コメント

- ・世界疾病負担研究の中で、母子保健の分野で協力し、指標の理論的研究により指標作成の考え方を整理されたことが、他のモニタリング・フレームワークの研究と差別化できる。また、WHOの2種のガイドラインも含む、国際誌に40本もの論文を発表するなど研究成果の公表が確実に行われている。更に、各分担研究の成果応用・応用性の検討がなされている点も高く評価できる。
- ・途上国及び国際機関との連携が十分に確保され、更に分担者毎の研究テーマが明確であり、かつ各研究の具体的内容がよく理解できる。
- ・作成された国・地域の状況に即したコア指標が、具体的にどのようなものになったか、もう少し詳しく説明できると良い。指標となりうる要点それぞれの研究が個々に書いてあり、全体像として、そのなかで何がコアの指標になるのかが見えづらい。
- ・多くの成果発表がリストにあげられているが、この研究による成果がどれなのかわかりにくい。