

看護系技官向け研究費関連勉強会 実施の手引き

【令和 2 年 1 月】

目次

勉強会開催準備と運営の手順	3
初回導入用	5
第1回勉強会計画書	8
第1回講義資料	9
第1回事後テスト	17
第1回受講後アンケート	20
第2回勉強会計画書	21
第2回講義資料	22
第2回事後テスト	29
第2回受講後アンケート	32
第3回勉強会計画書	33
第3回受講後アンケート	34
第4回勉強会計画書	35
第4回講義資料	36
模擬公募要項記載用	38
第4回受講後アンケート	39
第5回勉強会計画書	41
第5回受講後アンケート	42

【勉強会開催準備と運営の手順】

年間の実施スケジュールの目安を下記に示すが、国会等により前後しても差しつかえない。

日程（目安）	対看護系技官	運営に関すること
20●年6月上旬	・開催案内の連絡	・対象者の選定 ^{※1} （原則として省内配属） ・第1・2回分の日程調整 ・第1・2回分の会場予約
第1回開催 20●年6月下旬 （通常国会終了後）	・開催案内リマインド（当日朝） ・事後テスト実施&回答回収 ・受講後アンケート実施&回収	・資料の印刷（ペーパーレスの場合不要） ・テストの採点 ・アンケート結果の集計
		・アンケート結果に基づく改善点の検討及び反映（資料や進め方等に関する修正）
第2回開催 20●年7月	・開催案内リマインド（当日朝） ・第1回事後テスト結果の返却 ・事後テスト実施&回答回収 ・受講後アンケート実施&回収	・資料の印刷（ペーパーレスの場合不要） ・テストの採点 ・アンケート結果の集計 ・終了後、第3・4回分の日程調整 ・第3・4回分の会場予約
		・アンケート結果に基づく改善点の検討及び反映（資料や進め方等に関する修正）
20●年7月下旬頃 科学技術部会 （プログラムの評価 ^{※2} ）		・前年度の採択課題一覧及び厚労科研費の実施状況（報告書）による看護政策研究の採択件数及び近年の推移等の評価 ^{※1}
		・アンケート結果に基づく改善点の検討及び反映（資料や進め方等に関する修正） ・第4回意見交換で使用する実例の選定 ^{※1} ・演習の指導者決定 ^{※1}
第3回開催 20●年8月	・開催案内リマインド（当日朝） ・第2回事後テスト結果の返却 ・受講後アンケート実施&回収 ・指導者の紹介	・資料の印刷（ペーパーレスの場合不要） ・アンケート結果の集計 ・アンケート結果に基づく改善点の検討及び反映（資料や進め方等に関する修正）
第4回開催 20●年8月	・開催案内リマインド（当日朝） ・受講後アンケート実施&回収	・資料の印刷（ペーパーレスの場合不要） ・アンケート結果の集計 ・終了後、次回の日程調整 ・次回の会場予約
第5回開催 20●年9月	・開催案内リマインド（当日朝） ・受講後アンケート実施&回収	・資料の印刷（ペーパーレスの場合不要） ・アンケート結果の集計
20●年10月		・課題及び修正点等に関する意見交換 ^{※1} ・進め方や資料等の改良（～12月）
20●年1～3月	・適宜、研究課題の公募の企画立案に関する相談対応	

- ※1 研究費獲得プロジェクトメンバー全員（看護課長へ適宜報告）での検討が望ましい。対象は原則省内配属の1年目を除く係長・主査で公募の企画立案経験がない者又は看護系技官の上司による指導を受けた経験がない者を優先的に選定する。
- ※2 前年度の採択課題一覧から、キーワード「看護」「保健指導」等で看護政策に関する研究課題の採択件数・研究代表者名・課題名をチェックする。次に、各課題への交付額は、事業名や課題名からホームページで金額を確認し、実施状況の報告書から総額に占める看護政策研究の割合を計算する。双方の年次推移をみて評価する。

本勉強会の目標：4回シリーズの勉強会を通して

- ①対象者の研究費枠組みに関する看護系技官の知識が深まる ⇒事後テストで評価
- ②対象者の研究の公募立案方法に関する看護系技官の知識の深まる ⇒事後テストで評価
- ③看護系技官が果たすべき役割に対する対象者の自覚が強化される ⇒本人の発言で評価
- ④研究予算要求についての対象者の前向きかつ意欲的な言動が増える ⇒本人の発言で評価

【初回導入用】

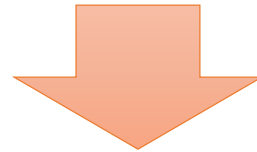
令和●年度研究費関係勉強会

令和●年度●月●日

背景

省内の研究費獲得プロジェクトチームの立ち上げ及び活動

- チームの立ち上げ（H29）
- 目的及び活動方針の決定
- メンバー間での勉強会及び有識者からの情報収集
- 看護系技官へのヒアリング
- 課題の整理
- 対応策の検討及び実施



【課題】

- ◆ 看護系技官による厚生労働科学研究の公募立案件数の低迷
- ◆ 看護系技官の研究費の枠組みに関する知識の不足
- ◆ 看護政策推進のための公募立案に対する看護系技官の役割認識の不足
- ◆ 看護系技官の看護研究者の発掘・育成力の不足
- ◆ 看護研究者の厚生労働科学研究費やAMED研究費の獲得実績の低迷等



➤ 看護系技官個人の研究の公募企画立案能力開発の必要性 ↑ ↑

勉強会の目的

学習目的

- 厚生労働省における看護系技官の看護政策研究推進のための
予算要求能力を強化する。

最終ゴール

※**心理的变化⇒行動変化を期待**

プログラムの内容を所属部署で実践できそう等
といった**自己効力感の高まり**

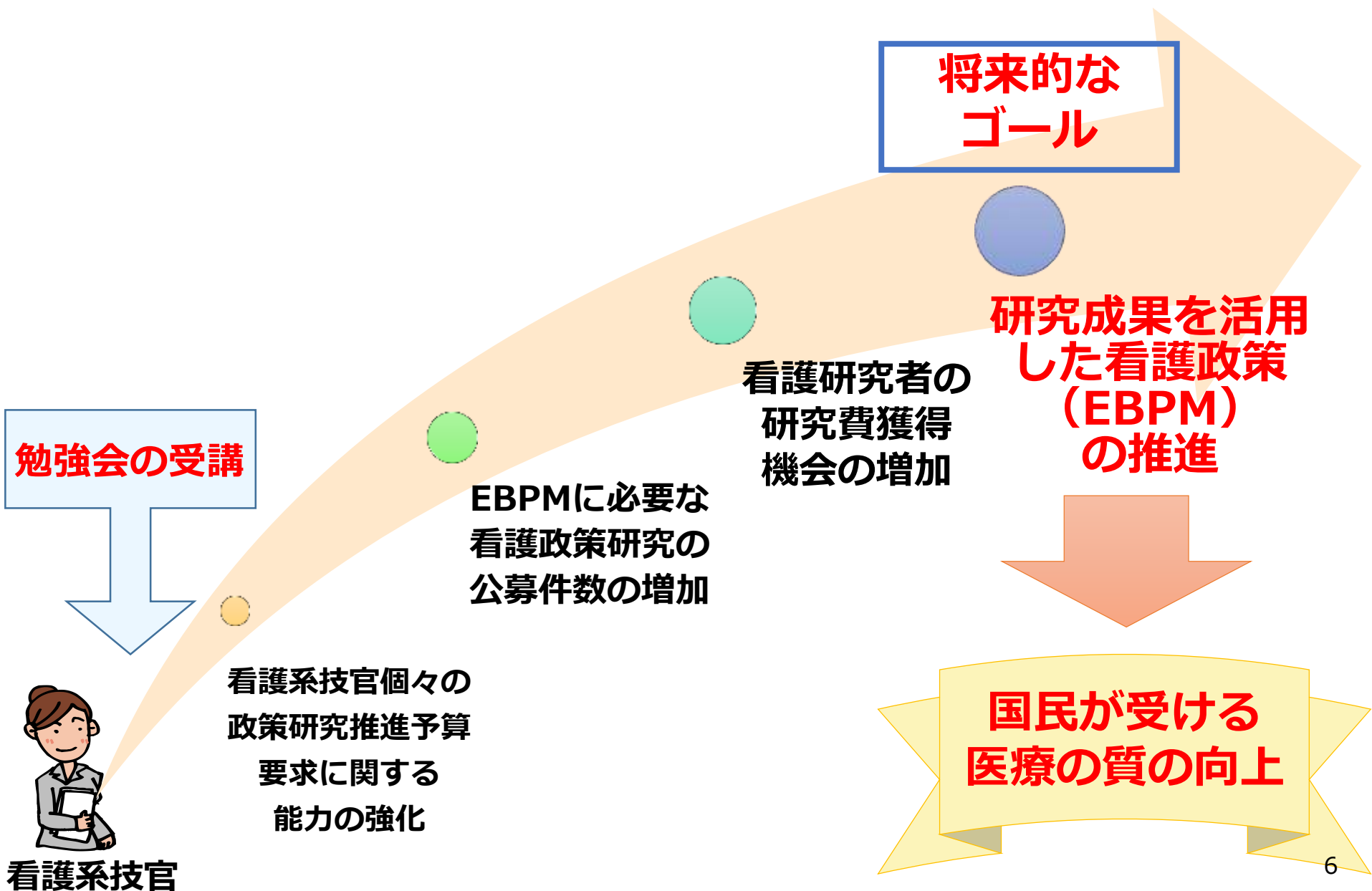


研究の公募企画立案に対する前向きな発言や態度等



**所属部署での公募企画立案の実施
部下等への助言や指導**

学習プログラム受講の意義



学習プログラムのスケジュール

年月日	内容	方法
【第1回】 20●年6月●日	<ul style="list-style-type: none">・厚生労働科学研究費及びAMED研究費の基本的な枠組み・AMED設立経緯と機能 等	講義 テスト アンケート
【第2回】 20●年7月●日	<ul style="list-style-type: none">・看護系技官の役割及び重要性・研究公募に関する現状と課題・公募立案に向けた作業手順	講義 テスト アンケート 終了後課題
【第3回】 20●年8月●日	<ul style="list-style-type: none">・公募立案に必要な施策や事業の課題の整理	演習・発表 意見交換 アンケート
【第4回】 20●年8月●日	<ul style="list-style-type: none">・公募立案に必要な省内提出様式及び模擬公募要項の作成のポイント・事例のクリティーク（意見交換）	講義 意見交換 アンケート 終了後課題
【第5回】 20●年9月●日	<ul style="list-style-type: none">・模擬で作成した公募立案に必要な書類の発表及び意見交換	演習・発表 意見交換 アンケート

【第 1 回勉強会計画書】

目的	予算要求のための省内関係者への公募課題等の説明や研究者との調整・相談業務を円滑に行うのに役立つ基本的知識を習得する				
開催日	●年●月●日	場所	●●会議室	方法	講義
時間	12:10～13:00（50 分）	講師	●●		
目標	・ 公募立案に携わる厚生労働科学研究費及び AMED 研究費の基本的な枠組みや両者の違い、年間スケジュールを述べることができる ・ AMED 設立経緯と機能、厚生労働省と AMED の関係を述べることができる ・ 厚生労働科学研究の類型や追加交付の仕組みを述べることができる				
時間割/	●:●～●:●（3 分）	初回の導入：本日の目標・流れの説明			
講義内容	●:●～●:●（5 分）	厚生労働科学研究及び AMED 研究の方向性を決定づける会議等（スライド 2～5）			
・ 第 1 回					
勉強会資料	●:●～●:●（5 分）	厚生労働科学研究と AMED 研究の違い（スライド 6～10）			
使用					
	●:●～●:●（10 分）	AMED 設立の経緯と機能（スライド 11～19）			
	●:●～●:●（2 分）	厚生労働省と AMED の関係（スライド 20）			
	●:●～●:●（3 分）	厚生労働科学研究と AMED 研究の公募に係る年間スケジュール（スライド 21～22）			
	●:●～●:●（5 分）	厚生労働科学研究の類型と評価プロセス（スライド 23～27）			
	●:●～●:●（2 分）	厚生労働科学研究と AMED 研究の課題例紹介（スライド 28～29）			
	●:●～●:●（10 分）	質疑応答			
	●:●～●:●（5 分）	事後テスト&アンケート記入			
自己評価	事後テストで理解度を確認、回答時に資料を見て記入いただいて構いません				
講師の評価	事後アンケート ・ 時間設定の妥当性 ・ 説明の分かりやすさ ・ 声の大きさ ・ 説明のスピード		資料の評価	事後アンケート ・ 資料の見やすさ ・ ニーズとの合致度 ・ 自己学習用としての妥当性 (振り返りに使用可能か)	

第1回講義資料 「看護系技官が関わる研究費の枠組み」

令和●年●月●日(●)
看護系技官向け研究費関連勉強会

各司令塔の戦略等のまとめ

会議・本部名	戦略等
総合科学技術・イノベーション会議 (CSTI)	科学技術基本計画 科学技術イノベーション総合戦略
経済財政諮問会議	経済財政運営と改革の基本方針 (骨太方針)
未来投資会議	未来投資戦略
健康・医療戦略推進本部	健康・医療戦略 健康・医療戦略の実行状況と今後の進捗方針
高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部 (IT戦略本部)	世界最先端IT国家創造宣言・官民データ活用推進基本計画
知的財産戦略本部	知的財産推進計画
宇宙開発戦略推進本部	宇宙基本計画
総合海洋政策本部	海洋基本計画

○この後の話題に挙がる、看護系技官が知っておく必要のある研究費に関する政府戦略をまず紹介します。予算がつくということは、必ず、上流にその方向性を決定づける政府の方針等が存在しているので、確認するようにしましょう。

(※以下、色づけたところを読み上げ)

○1つめは、厚生労働科学研究に関連し、総合科学技術・イノベーション会議 (CSTI: システィ) において長期的視野に立つ体系的かつ一貫した科学技術政策を実行するための科学技術基本計画が策定され、その内容は閣議決定され、それを基に取り組むべき取組等を示した科学技術イノベーション総合戦略があります。

○2つめは、AMED研究に関連し、健康・医療戦略推進本部において健康長寿社会を形成するため、政府が総合的かつ長期的に講ずべき健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出に関する施策の大綱を定め閣議決定されるのが健康・医療戦略であり、その実施状況のフォローアップとともに今後の取組方針を示したのが健康・医療戦略の実行状況と今後の取組方針となっています。

総合科学技術・イノベーション会議 (CSTI)

平成13年1月中央省庁再編に伴い、「産業政策に関する会議の1つとして内閣府に「総合科学技術会議」が設置された。

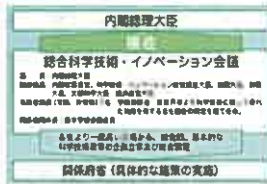
同会議は平成26年5月に「総合科学技術・イノベーション会議」と改称され、イノベーション関連にかかわる機能等が強化された。

内閣府内閣府、科学技術・イノベーション政策担当大臣のリーダーシップの下、科学技術イノベーション政策の推進のための司令塔として、わが国全体の科学技術を俯瞰し、総合的かつ基本的な政策の企画立案及び総合調整を実施。

【総合科学技術・イノベーション会議の任務】

1 科学技術に関する基本的な政策について
「科学技術基本計画」(5年ごと)・
「科学技術イノベーション総合戦略」(毎年)

2 科学技術予算・人材の政策配分などについて
「科学技術イノベーション総合戦略」(毎年)



3 国家的に重要な研究開発の推進
大規模研究開発の推進及びフォローアップ
国の研究開発評価に関する大綱的方針

4 その他の科学技術の発展に関する重要事項
「戦略イノベーション創造プログラム (ISIP)」
「官民連携拡大プログラム (PRISM)」などの決定等

第5期科学技術基本計画 (平成28～32年度) のポイント

平成27年に制定された「科学技術基本法」に基づき、政府は「科学技術基本計画」を策定して、長期的視野に立つ体系的かつ一貫した科学技術政策を実行している。(第5期科学技術基本計画)
http://www.cstp.go.jp/cstp/2016/03/20160301_01.html

【背景】

・「CSTIの進化」により、社会・経済の構造が日々大きく変化する「大変革時代」が到来し、国内外の研究が激激に増える中で科学技術イノベーションの必要性の増大。

・科学技術基本計画の過去20年間の実績と課題として、研究開発環境の整備と「EPOW」P5領域などのノーベル賞受賞・受賞されるような成果が上げられた一方で、科学技術における「基盤的力」の弱体化、政府研究開発投資の伸びの停滞。

【基本方針】

先を見通し、戦略的に手を打っていく力 (先見性と戦略性)。
①「のよ」な資金・人材・設備に「のよ」く「多様性」と「柔軟性」を重視。

【国際化への取組】

1 持続的成長と地域社会の発展の促進
2 国際的協力と安心・安全の確保と「新成長」の促進
3 地球環境問題への対応と世界の発展への貢献
4 知的財産の持続的創出

【4本の柱】

i) 未来の産業創造と社会実装
① 未来の産業創造と社会実装
② 未来の産業創造と社会実装
③ 未来の産業創造と社会実装
④ 未来の産業創造と社会実装

ii) 基盤的力の強化
① 基盤的力の強化
② 基盤的力の強化
③ 基盤的力の強化
④ 基盤的力の強化

iii) 人材、知、資金の好循環システムの構築
① 人材、知、資金の好循環システムの構築
② 人材、知、資金の好循環システムの構築
③ 人材、知、資金の好循環システムの構築
④ 人材、知、資金の好循環システムの構築

iv) 国際化の推進
① 国際化の推進
② 国際化の推進
③ 国際化の推進
④ 国際化の推進

○科学技術イノベーションに関して、政府では内閣府に総合科学技術・イノベーション会議を設置し、科学技術イノベーション政策推進のための司令塔として、科学技術を俯瞰し、総合的かつ基本的な企画立案及び総合調整を実施しています。

○任務として、「科学技術基本計画」を5年ごとに策定、「科学技術基本計画」に基づき「科学技術イノベーション総合戦略」を毎年策定し、政府として科学技術イノベーションの重きをおくべき取組について示しています。

○第5期科学技術基本計画は、平成28年1月22日に閣議決定し、4本の柱として、
i) 未来の産業創造と社会実装、ii) 経済・社会的な課題への対応、iii) 基盤的な力の強化、iv) 人材、知、資金の好循環システムの構築が掲げられました。



○第5期科学技術基本計画に基づいて策定された「科学技術イノベーション総合戦略2017」では、「Society 5.0」の実現に必要なこととして、「データ連携基盤」の整備に基づく「プラットフォーム」構築が第一に置かれています。

○Society 5.0とは、第5期科学技術基本計画で提示された未来社会の姿です。

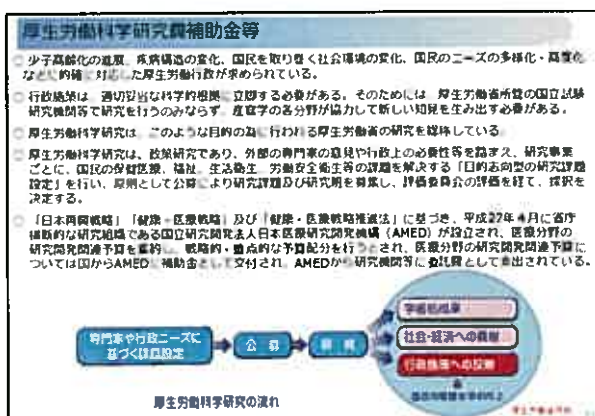
○これらを実現するための未来の産業創造と社会改革に向けた新たな価値創出のために、左下の①～⑤のような能力開発・人材育成の推進の取組の推進が必要とされています。

○このように、政府が目指す科学技術イノベーションの方向性をまとめた戦略が毎年策定されるため、この動きについても、「健康・医療戦略」の動きとともに研究テーマを検討する際の参考にしてください。



○厚生労働科学研究と施策の関連性を示していますが、厚労科研は①や②を目標として実施されています。

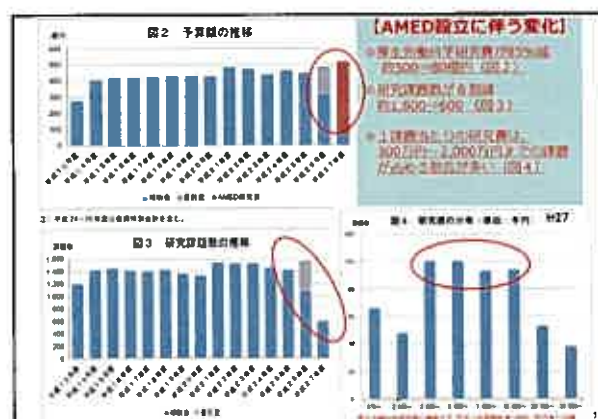
○下の図では研究から得られたエビデンスを施策に活用することで、国民の健康・安全確保の推進していることを示しています。



○厚生労働科学研究を行う大学や国立・民間の試験研究機関に所属する研究者を交付対象とする補助金として、厚生労働科学研究費補助金があります。

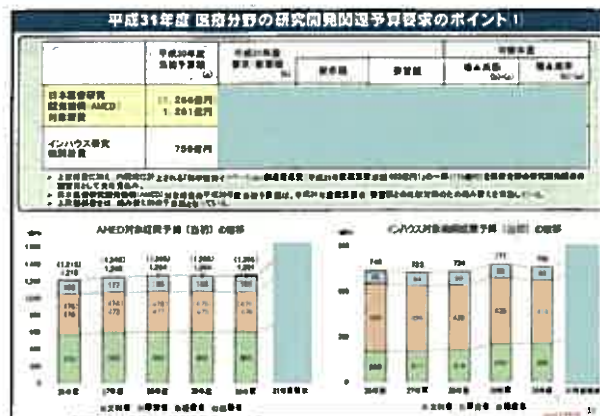
○厚生労働科学研究は、政策研究であり、外部の専門家の意見や行政上の必要性等を踏まえ、研究事業ごとに、国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等の課題を解決する「目的志向型の研究課題設定」を行い、原則として公募により研究課題及び研究班を募集し、評価委員会の評価を経て採択を決定します。

○さらに、「日本再興戦略」「健康・医療戦略」及び「健康・医療戦略推進法」に基づき、平成27年4月に省庁横断的な研究組織である日本医療研究開発機構（AMED）が設立され、医療分野の研究開発関連予算を集約し、戦略的・重点的な予算配分を行い、医療分野の研究開発関連予算については国からAMEDに補助金として交付されています。



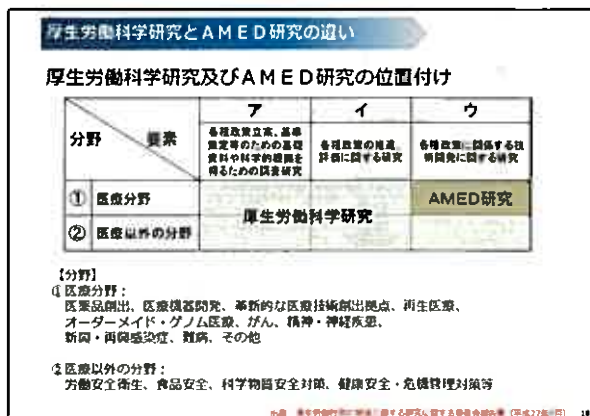
○平成27年度にAMEDが設立される前後の予算額と研究課題数の変化、研究費の分布を図で示したものです。

○図2から4の円の部分の解説を赤字で右上に示していますが、AMED設立により厚生労働科学研究費が85%減の約500⇒80億円に、研究課題数が6割減の約1,600⇒600になり、1課題当たりの研究費は、300万円～2,000万円までの課題、つまり予算規模の小さい課題が占める割合が多いといえます。



○厚生労働省の次に、AMED研究の予算規模を知っていただければと思います。

○AMED研究の予算は、およそ1,300億円弱と厚労科研と比べると規模が大きい
が、省庁別でみると文科省が最も多く、次いで厚労省となっており、470億円
で近年は推移しています。



○よく研究者からも質問を受けるのが、このスライドにある厚労科研とAMED研究の違いについてです。

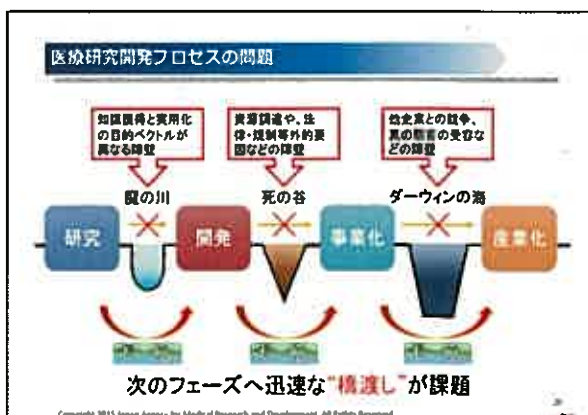
○表を見ると①医療分野のウ、各種政策に関係する技術開発に関する研究がAMED研究であり、それ以外に該当するのが厚労科研になります。



○ここからはAMED研究の理解を深めるために、AMEDの設立経緯について説明していきます。

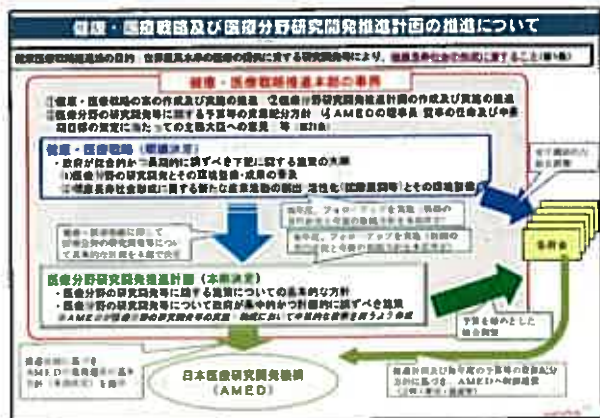
○有識者から指摘された国内の研究を巡る課題には以下のようなものがあります。

- ・基礎研究では研究成果の展開に関するマネジメントが不十分
- ・臨床研究ではデータ管理、知財、倫理等の研究支援体制と研究費が不十分
- ・企業では規模が小さい、ベンチャー企業が不足
- ・国では縦割りの研究支援



○さらには、医療研究開発プロセスの問題も長年指摘されてきており、それぞれの段階で障壁があると言われていました。

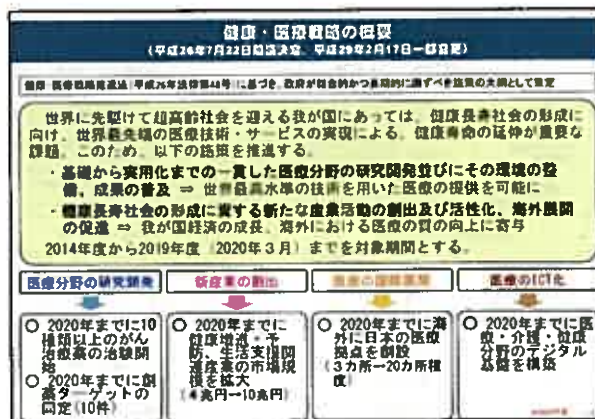
○研究と開発の間にある問題は「魔の川」と言われ、開発と事業化の間にある問題は「死の谷」と言われ、事業家と産業化の間の問題は「ダーウィンの海」と言われ、3つの中で最も深いとも揶揄されていますが、いずれも次のフェーズへ迅速な橋渡しが課題とされてきました。



○AMEDは、健康医療戦略推進法の目的のもと、健康・医療戦略推進本部が事務局機能を担い、①～④を実行しています。

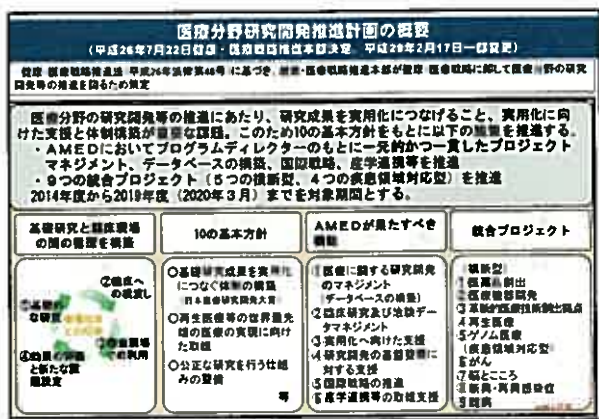
○閣議決定された健康・医療戦略に基づき、医療分野研究開発推進計画を実行しているのがAMEDになります。

○なお、計画及び毎年度の予算等の資源配分方針に基づいてAMEDへ財源措置を行うのは、右の黄色い口にある各府省になります。



○健康・医療戦略の概要は、黄色い口の中に記載されているように、健康長寿の形成に向け、推進している2つの「」に書かれた施策です。

○4つの柱「医療分野の研究開発」、「新産業の創出」、「医療の国際展開」、「医療のICT化」についてそれぞれ具体的な目標が設定されています。



○続いて示したのは、AMEDが率領する医療分野研究開発推進計画の医療分野研究開発等施策についての基本的な方針です。

- (1) 国民に対し、世界をリードする医療提供を実現する国
- (2) 医薬品、医療機器関連分野における産業競争力の向上
- (3) 医療の国際連携、国際貢献を進める国

などとなっています。

○中央の口にある「統合プロジェクト」の下、①から⑨の記載のように、AMED研究では9つの統合プロジェクトを推進しています。



○AMEDは、医療分野の研究開発と環境整備の中核的な役割を担う機関として、これまで厚生労働省、経済産業省、文部科学省に計上されてきた医療分野の研究開発に関する予算を集約し、基礎段階から実用化まで一貫した研究のマネジメントを実施するのが機能となっています。

○内閣官房 健康・医療戦略推進本部との調整を通じ、内閣府と各府省が予算を獲得し、研究費がAMED管理の下、研究者に配分されます。



○医療分野研究開発推進計画に基づき、AMEDに求められる機能は、各省庁配分であった予算を集約し、基礎段階から実用化まで一貫した研究マネジメントの実施であり、政策的機能(研究成果の政策反映の可能性)を持ちつつ、PD、PS、POを活用し、医療分野の研究開発の実施、臨床研究等の基盤整備を行っています。

○また、左下の青い口内にある産業化に向けた支援にもAMEDは力を入れています。

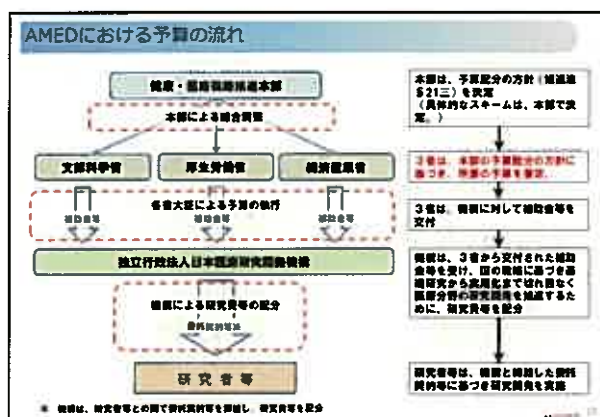


○省内の技官が中心となり進捗管理を行う厚労科研とAMED研究が大きく異なる点は、課題の評価・運営体制のうち、課題管理体制です。

○AMED職員も医療職を中心に課題管理の一翼を担っていますが、重点分野ごとにPD(プログラムディレクター)として当該分野の重鎮(主に医師)を置き、その下のPS(プログラムスーパーバイザー)及びPO(プログラムオフィサー)が配置され、AMED職員と連携しながら実質的な各研究事業のかじ取りをしています。

○PS及びPOの役割の赤字部分に注目していただくと分かるように、課題の採択や金額配分等といった各事業の運営の要に関する権限を持っており、看護職がほとんどいないのが実情です。

○また、このPS・POとは別に各研究事業の事前・中間・事後評価委員があり(一部PS・POと兼務)、厚労科研時代の委員会がそのままスライドしたケースも多く、看護職も事業によっては含まれていますが、厚労科研の場合となり評価委員の交代や辞任に際し、職種のバランス等への配慮がないため、看護に関連する課題がないと、看護職の評価委員の兼任であっても医師等の他職種になってしまうことがあります。

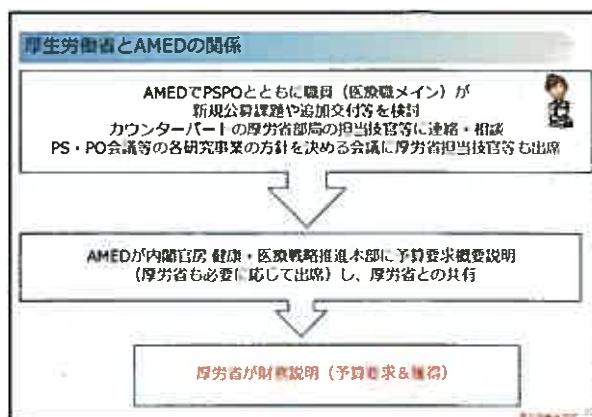


○続いてAMEDにおける予算の流れを図に示しています。

○基本的に、赤字にあるように、各省庁が健康・医療戦略推進本部の予算配分の方針に基づき、予算を要求することになりますので、AMEDや厚労省が各々自由に決められるわけではなく、水面下での緊密な連携と調整が必要になります。

○確定した予算は補助金等として各省庁がAMEDに交付し、AMEDはそれを受け、研究費等を配分し、研究者等と委託契約を結んで研究開発が実施されます。

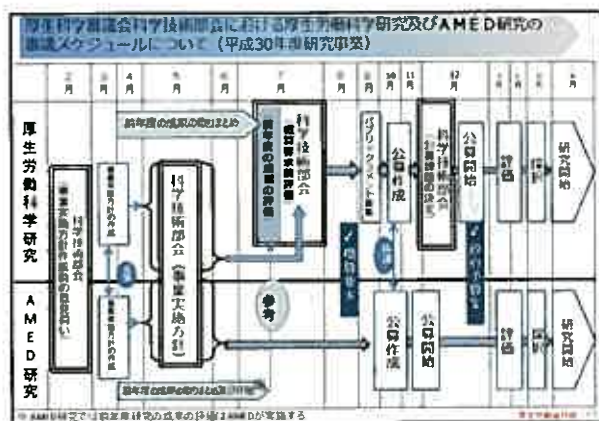
○研究者あるあるとして、この流れを見ると質問されるのは、AMEDに予算が配分されると、財布が1つとなり、お金に省庁別の色がなくなったように見えるらしいのですが、そこまで柔軟な運用は実際には難しく、基本的には各省庁に関する研究事業にしか使用できないのが現状です。



○AMED設立当初は厚労省職員でさえもAMEDとの関係を正しく理解していないと思われる対応が見受けられましたので、あえて両者の関係をまとめてみました。

○AMEDには設立時からの使命があり、厚労科研のように政策直結型の研究だけではなく、健康・医療戦略推進本部が決定した医療分野研究開発推進計画に基づく各研究事業の方針に則った研究課題の決定・採択・管理をしています。

○一番上のボックスにあるように、節目と必要性に応じて互いに日常的に連絡・相談することはもちろん、AMED研究費であっても、最終的な財務省への予算要求の責任は厚労省が負うことを理解し、お互いの立場の違いや取組みを理解することが双方の研究事業の重複を避けるためにも必要となっています。



○続いて、研究者からの質問も多い厚生科学審議会科学技術部会における厚生労働科学研究及びAMED研究の研究開始までのスケジュールを示しています。

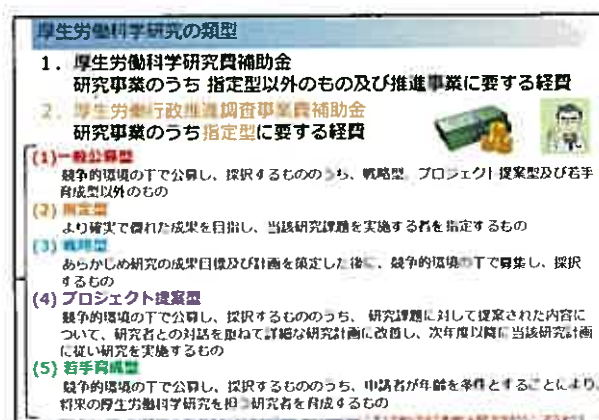
○平成30年度と書いていますが、このスケジュールは年度によって多少の前後はあるものの、年間予定の目安になっています。

○科学技術部会での事業実施方針の決定までの流れは参照いただき、研究者から質問を受ける最も採択件数の多い1次公募の研究公募開始のタイミングは、AMED研究の方が少し早めの秋から順次(各研究事業により異なる)、一方、厚労科研の1次公募は冬を目途に全事業一斉に開始となっています。



○図に示すのは、AMEDにおける標準的な公募から研究開始までのスケジュールになります。

○なお、書類選考で圧倒的な差が出た場合には面接選考は行わない場合もありますので、点線で示しています。

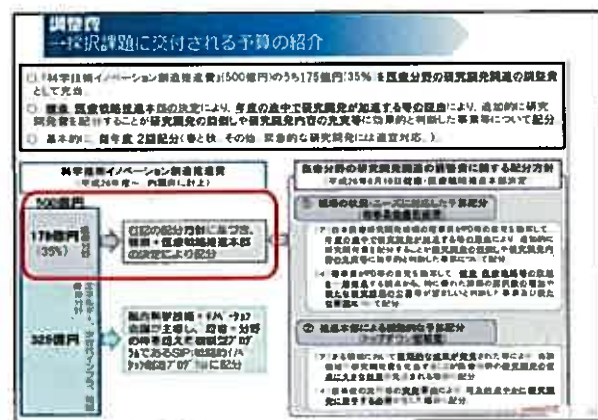


○続いて、厚生労働科学研究の類型を示していますが、皆さんはすべてご存知でしょうか。

○まず、大きく1. 厚生労働科学研究費補助金と2. 厚生労働行政推進調査事業費補助金に分けられます。

○さらにその中には(1)～(5)のような型がありますので、各研究事業の方針や政策ニーズ、課室の方針に応じて選択・設定することになります。

- (1) 一般公募型
競争的環境の下で公募し、採択するもののうち、戦略型、プロジェクト提案型及び若手育成型以外のもの
- (2) 指定型
より確実で優れた成果を目指し、当該研究課題を実施する者を指定するもの
- (3) 戦略型
あらかじめ研究の成果目標及び計画を策定した後に、競争的環境の下で募集し、採択するもの
- (4) プロジェクト提案型
競争的環境の下で公募し、採択するもののうち、研究課題に対して提案された内容について、研究者との対話を重ねて詳細な研究計画に改善し、次年度以降に当該研究計画に従い研究を実施するもの
- (5) 若手育成型
競争的環境の下で公募し、採択するもののうち、申請者が年齢を条件とすることにより、将来の厚生労働科学研究を担う研究者を育成するもの



○AMEDが配分する研究費には年度当初に配分される研究費の他に、めざましい成果が見込まれる研究課題などに追加で配分される調整費という枠組みがあり、調整費は基本的に単年度予算になっています。

○厚労科研でいう追加交付に近いですが、その決定方法には右下のボックスに示した①理事長裁量型経費や②トップダウン型経費の2つがあります。

看護に関連する課題例（AMED採択研究課題、AMS検索結果（2015～2017年採択））

- 1 進行がん患者に対するスクリーニングを前向きに看護師主導による治癒早期からの専門的臨牀ケア介入プログラムの臨床的有用性を検証する無作為化比較試験
- 2 アドバンスドな看護技術を導入した在宅・介護施設看護者の低負荷下・排痰を支援する多職種連携システムの構築
- 3 在宅療養者に対する地域単位での訪問休日臨時対応体制のあり方に関する研究
- 4 領域間の仕組みの構築に資する一般病院での身体合併症管理と認知症対応力の向上を目指した多職種協働による認知症対応プログラムの開発
- 5 認知症の人の機能改善のためのエビデンスに基づくケア。看護。リハビリの手法や体制に関する研究
- 6 認知症のケア及び看護技術に関する研究
- 7 超音波ガイド下穿刺のチーム医療への展開とトレーニングプログラムの開発
- 8 心臓移植対象患者管理における在宅療養に関する研究
- 9 携帯型超音波画像診断装置の開発・事業化
- 10 人工呼吸器の換気と同期した自動痰除去システムの開発・事業化

○AMEDは、支援している研究開発課題を網羅的に把握・管理し、効率的なマネジメントを行うため、業務用のデータベース「AMED Management System (AMS)」で過去に看護に関連のある採択課題名はないか、探してみました。

○このような課題であれば、応募可能な看護研究者がいるのではないのでしょうか。

○課題例のうち、看護職が研究代表を務める課題は赤字の2つで、それ以外は医師や医学博士等の研究者が占めています。

○厚労科研、AMED研究の課題例を紹介しましたが、課題名だけで考えると看護研究者が採択されてもおかしくない内容であるにも関わらず、そうならない実情を皆さんはどう、考えるでしょうか。

【第1回事後テスト】

各問の文章を読んで、講義内容に照らして□に最もふさわしい言葉を選択肢の中から選び、番号をご記入ください。(講義資料をご覧くださいても結構です)

<AMED の設立経緯>

問1. AMED は、□ A □の展開に関するマネジメント不足やデータ管理、知財、倫理等の研究支援体制と□ B □の不足に起因する国際競争力の低下、規模が小さくベンチャー企業の不足による実用化の壁、国の□ C □といった課題が指摘され、平成27年4月に基礎的な研究開発から実用化のための研究開発まで一貫した研究開発を推進し、その成果の円滑な実用化を目指して設立された。

(選択肢)

- | | | | |
|------------|--------|----------|---------|
| A : ①研究データ | ②研究成果 | ③研究体制 | ④研究機関 |
| B : ①知識 | ②人材 | ③研修 | ④研究費 |
| C : ①人材の不足 | ②予算の削減 | ③相談窓口の不足 | ④縦割りの支援 |

答1. A () B () C ()

<AMED の機能>

問2. AMED は、医療に関する研究開発の実施では外部の当該又は関連分野の有識者をPD（プログラムディレクター）やPO（プログラムオフィサー）等を活用して研究事業の運営や課題の進捗管理等の□ D □機能を強化し、臨床研究等の基盤整備として専門人材の□ E □や産業化に向けた支援として企業への情報提供・□ F □等が特徴である。

(選択肢)

- | | | | |
|-------------|----------|----------|-------|
| D : ①研究実施 | ②監査 | ③マネジメント | ④育成 |
| E : ①不正防止教育 | ②派遣支援 | ③配置支援 | ④発掘 |
| F : ①マッチング | ②カウンセリング | ③マーケティング | ④研修受講 |

答2. D () E () F ()

(次ページに続く)

<厚生労働省とAMEDの関係>

問3. AMEDでは各事業のPSPOとともにAMED職員（医療職メイン）が や を検討する際には、カウンターパートの厚生労働省部局の担当技官等に適宜 し、PS・PO会議等の を決める会議に厚生労働省担当技官等も出席している。なお、AMEDの予算要求は原則、 が行う。

(選択肢)

- | | | | |
|------------|---------|--------|---------|
| G: ①新規公募課題 | ②新規海外事業 | ③海外視察 | ④専門人材支援 |
| H: ①中間評価 | ②評価委員 | ③追加交付 | ④事後評価 |
| I: ①事後報告 | ②メール | ③電話 | ④連絡・相談 |
| J: ①AMED役員 | ②方針 | ③採択課題 | ④政策 |
| K: ①AMED | ②内閣官房 | ③厚生労働省 | ④財務省 |

答3. G () H () I () J () K ()

<厚生労働科学研究の類型>

問4. 厚生労働科学研究のうち、あらかじめ研究の成果目標及び計画を策定した後に募集し採択するのは 型であり、研究課題に対して提案された内容について研究者との対話を重ねて詳細な研究計画に改善し、次年度以降に当該研究計画に従い研究を実施するのは 型であり、より確実に優れた成果を目指して当該研究課題の実施者を指定するのは 型であり、申請者が年齢を条件とすることにより、将来の厚生労働科学研究を担う研究者を育成するのは 型であり、これら以外で最も採択件数が多いのは 型である。

(選択肢)

- | | | | | |
|-----|-------|-----|-------|-----------|
| ①指定 | ②一般公募 | ③戦略 | ④若手育成 | ⑤プロジェクト提案 |
|-----|-------|-----|-------|-----------|

答4. L () M () N () O () P ()

<厚生労働科学研究の追加交付>

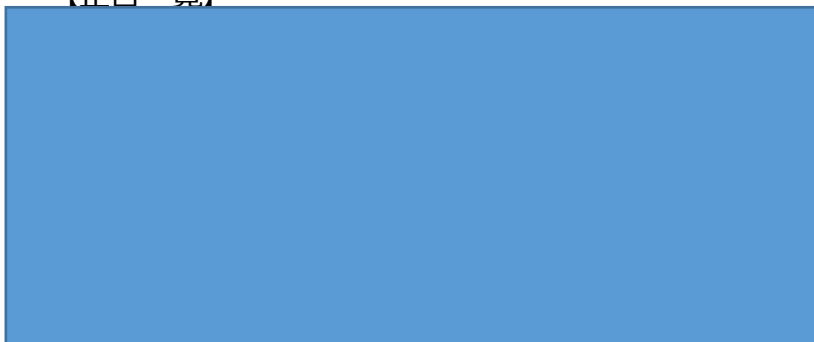
問5. 当該年度の研究課題のうち、当初の研究計画にはないが、その課題に研究費を追加して実施する内容が緊急性を要し、 の活用時期及び活用方法等が明確であるものの場合、原則、 に厚生科学課との調整を経て、追加交付が可能となっている。

(選択肢)

- | | | | |
|------------|--------|---------|---------|
| Q: ①データ | ②成果 | ③実施内容 | ④追加交付額 |
| R: ①6月、12月 | ②5月、9月 | ③4月、10月 | ④8月、11月 |

答5. Q () R ()

【正答一覧】



【第1回受講後アンケート】

今後の参考のため、以下の各設問について、当てはまる番号1つに○をつけてください。

- 1) 1回50分の設定はどうでしたか。
 1. とても長かった 2. やや長かった 3. ちょうどよかった
 4. やや短かった 5. とても短かった
- 2) 本日の説明はどの程度分かりやすかったですか。
 1. 非常に分かりやすかった 2. やや分かりやすかった 3. ふつう
 4. やや分かりにくかった 5. 非常に分かりにくかった
- 3) 資料を説明しているときの声の大きさはどうでしたか。
 1. とても聞き取りやすかった 2. やや聞き取りやすかった
 3. どちらともいえない 4. あまり聞き取れなかった 5. 全く聞き取れなかった
- 4) 資料を説明するスピードはどうでしたか。
 1. とても速かった 2. やや速かった 3. ちょうどよかった
 4. やや遅かった 5. とても遅かった
- 5) 資料の見やすさはどうでしたか。
 1. とても見やすかった 2. やや見やすかった 3. どちらともいえない
 4. やや見づらかった 5. とても見づらかった
- 6) 資料には知りたい内容が十分に盛り込まれていましたか。
 1. 十分に盛り込まれていた 2. やや盛り込まれていた 3. どちらともいえない
 4. やや不足していた 5. 非常に不足していた
- 7) 資料の見やすさはどうでしたか。
 1. とても見やすかった 2. やや見やすかった 3. どちらともいえない
 4. やや見づらかった 5. とても見づらかった
- 8) 今回の配布資料（資料2）は、後で読み返して使えそうですか。
 1. とても使えそう 2. やや使えそう 3. どちらともいえない
 4. やや使えない 5. 全く使えない

【第2回勉強会計画書】

目的	所属部署の政策課題に応じて適切な政策研究の公募立案を行うために必要な知識及び手順を習得する				
開催日	●年●月●日	場所	●●会議室	方法	講義
時間	12:10～13:00（50分）	講師	●●		
目標	・公募立案等の看護系技官の果たすべき役割及びその重要性を述べることができる ・研究公募に関する現状と課題、相談窓口を述べることができる ・研究の公募立案に向けた作業手順や計画書の評価基準を述べることができる				
時間割/ 講義内容 ・第2回 勉強会資料 使用	●:●～●:●（3分）	導入：本日の目標・流れの説明			
	●:●～●:●（5分）	政策形成において看護系技官に求められる役割と能力（スライド2～6）			
	●:●～●:●（3分）	研究に関する現状・課題と省内プロジェクト（スライド7～8）			
	●:●～●:●（2分）	研究成果を政策に結びつけるために必要なこと（スライド9～10）			
	●:●～●:●（5分）	研究担当者、研究成果や研究者等の検索方法（スライド11～14）			
	●:●～●:●（6分）	厚生労働科学研究とAMED研究の課題の評価基準（スライド15～20）			
	●:●～●:●（10分）	厚生労働科学研究のAMED研究の公募立案のプロセス（スライド21～24）			
	●:●～●:●（4分）	厚生労働科学研究とAMED研究の採択課題の立案例と問い合わせ窓口（スライド25～28）			
	●:●～●:●（7分）	質疑応答			
	●:●～●:●（5分）	事後テスト&アンケート記入			
自己評価	事後テストで理解度を確認、回答時に資料を見て記入いただいて構いません				
講師の評価	事後アンケート ・時間設定の妥当性 ・説明の分かりやすさ ・声の大きさ ・説明のスピード	資料の 評価	事後アンケート ・資料の見やすさ ・ニーズとの合致度 ・自己学習用としての妥当性 (振り返りに使用可能か)		

第2回講義資料 「看護系技官の研究費や事業費等の 活用に関する役割」

令和●年●月●日(●)
看護系技官向け研究費関連勉強会

政策形成過程における看護系技官の役割



○看護系技官は政策過程、具体的には政策形成(政策が形成される段階: Plan)⇒政策実施(政策が実施される段階: Do)⇒政策評価(実施された政策が評価される段階: Check)⇒政策反映(評価結果が新たな政策に反映される段階: Act)に関わっています。

○中でも重要なのが「政策形成」であり、政策形成過程には、課題設定、政策立案、政策決定の3つの流れがあります。

○研究から得られたデータや研究自体をツールとして使用したりすることにより、研究は何らかの形でどの段階においても活用機会があることが分かります。

○政策形成過程において、政策研究の企画立案、進捗管理を行うことが看護系技官の重要な役割の1つとなっていることから、看護系技官には研究能力が求められています。

「政策」の発展と実現ツール

【政策の契機】

- ・厚生労働行政を取り巻く社会情勢の変化
(人口構造、国民のニーズ、制度の持続可能性のための給付と負担の在り方など)
- ・定期的な契機 (毎年の予算、診療報酬改定、介護報酬改定など)
- ・見直し規定など (法律の附則・附帯決議、国会質疑)
- ・事件、報道
- ・他律的な契機 (地方分権、規制改革など)

看護系技官が
関与

【政策の実現ツール】



○続いて政策の契機と実現ツールについてお話しします。

○看護系技官は行政官として、政策形成過程に関与しますが、政策には「人口構造等の社会情勢の変化、診療報酬の改定、事件や報道、地方分権等」の様々な契機があります。

○政策を実現するためのツールも様々であり、ここではココロ、ルール、カネの3つの括りで示していますが、それらを課題や状況に応じて取捨選択し、進めていくのが看護系技官の仕事であり、その1つに研究費は含まれています。

行政官に求められる役割



○行政官に求められる役割を示していますが、これは医系技官にいただいた資料になります。

○看護職として働いていた時には、自分が日々現場で接している患者やその家族、自分の同僚、組織、看護や医療界のことを念頭に業務を行っていましたが、行政官の場合、社会全体のことを考え、日々の仕事を行わなければなりません。

○調査結果、要望書や電話等から患者や家族の要望を知り、視察での生の声や要望書等から医療現場や研究者の声を聞き、必要に応じてエビデンスを収集、活用し、関係者の意見を調整しながら対策を立案し、予算獲得に頑張る、議会に説明し、専門家に取組を依頼し、国民への広報に努めるのが行政官の役割です。



○さらに、「行政官」の文言を「看護系技官」に置き換えた場合、行政官の目録に加え、「看護の視点」としてこれまで大学や現場で培ってきた知識を用いて実態を把握し、所管する制度等の課題を抽出し、①や②を念頭にエビデンス収集と活用を行います。

○その下の対策立案では、立案した対策の採用を検討する際にその影響を見込みますが、そこで看護や医療に関する専門知識や経験を持っているからこそ、イメージの湧くことも多く、事務官とは異なる強みの発揮が期待されています。

看護系技官に求められる能力

- 日本語能力
 - ⇒語彙力・表現力・読解力・要約力・理解力
- コミュニケーション能力
 - ⇒挨拶・口調・簡潔・明瞭・聞く・話す・表情・プレゼン
- 企画・調整能力
 - ⇒課内・局内・他部署・他省庁・自治体・関係団体・政治家等
- 資料作成能力
 - ⇒PCスキル・デザイン力・イメージや思考の具現化・色彩感覚
- 情報収集能力
 - ⇒教育機関・マスメディア・臨床現場・有識者(勉強会や科研等)・関係団体・政治家・研修生(自治体、病院、企業等)
- 研究能力
 - ⇒調査/研究設計・研究立案時の説明・研究班会議での研究者との研究内容、方法、進捗等に関する助言等

○看護系技官に求められる能力には様々なものがあります。

○重要だと考えられる能力をピックアップしていますが、日常業務の中では日本語能力、コミュニケーション能力、企画・調整能力、資料作成能力、情報収集能力に加え、調査/研究設計・研究立案時の説明・研究班会議での研究者との研究内容、方法、進捗等に関する助言等といった研究能力も求められています。

看護技術開発研究をめぐる現状と課題

現状：研究費は、IPS細胞等を含む再生医療等といった話題性・将来性のある分野に重点配分される傾向にある。

成長戦略の一環で毎年策定される「科学技術イノベーション総合戦略」や2017年2月に一部見直しされた「健康・医療戦略」では、AI、ネットワーク技術、ビッグデータ解析等の強化として、革新的な基礎研究から社会実装までのAI研究開発の促進、高精細映像技術、高度な先端情報通信技術(AI技術、ビッグデータ関連技術を含む)、センシング技術等の医療分野への応用の促進等が示され、関連するテーマに多額の研究費が投入される可能性が高い。

一方で、前述のような科学技術を活用した看護技術開発やプログラム開発等の科研やAMED等の研究費を獲得できる看護領域の研究者に限られると同時に、看護系技官の役割認識の不足等により厚生労働科学研究の公募立案件数の低迷している。

課題：今後、厚労省、文科省、経産省、総務省、AMED、JST(科学技術振興機構)、NEDO(新エネルギー・産業技術総合開発機構)、産総研、理研等において科学技術に関する公募が加熱することが予想されるが、このままでは当該分野における看護研究者による研究費の不獲得や研究の遅れが懸念される。また、看護研究者が公募申請できる政策研究課題の企画立案の増加が必要である。

厚労省の看護系技官として、もっと貢献できることがあるのではないかと

○近年の看護技術開発研究をめぐる現状と課題を整理しました。

○現状として、研究費は話題性・将来性のある分野に重点配分される傾向にあります。

○近年の状況から、AI、ネットワーク技術、ビッグデータ解析等の強化として革新的な基礎研究から社会実装までのAI研究開発の促進、高度な先端情報通信技術(AI技術、ビッグデータ関連技術を含む)、センシング技術等の医療分野への応用の促進等が示され、多額の研究費が投入される可能性が高い状況です。

○一方で、科学技術を活用した看護技術開発やプログラム開発等の科研やAMED等の研究費を獲得できる看護領域の研究者に限られると同時に、看護系技官の役割認識の不足等により厚生労働科学研究の公募立案件数の低迷しています。

○課題としては、当該分野における看護研究者による研究費の不獲得や研究の遅れが懸念されること、看護研究者が公募申請できる政策研究課題の企画立案の増加が挙げられます。

平成29年度研究費獲得プロジェクトチーム

目的：看護領域で科学技術を活用して開発が可能な看護技術や開発力のある研究者を探索するとともに、当該分野における看護研究を推進するための方策を検討する

- 目標：**
- 1) IoTやAI等を用いた技術開発に携わる研究者にヒアリングを行い、看護領域における技術開発に関する研究の現状及び今後の可能性を整理する
 - 2) 1)の結果をふまえ、看護領域における技術開発に関する研究を推進するために看護系技官として実施できる方策を検討する

方策①：省内向け
看護領域で科学技術を活用した看護技術開発に関連する研究を立案できそうな省内部署にいる看護系技官にヒアリングを行い、研究費獲得等に関する現状及び課題を把握

方策②：県外向け(研究者、学会、関係団体)
主要団体(JANPU、JANA、JANS、JNA)の理事会等に出向き、厚生労働科学研究及びAMED研究の仕組みや、研究費獲得に向けた団体としての動き(学術集会での研究関連テーマの設定及び講師招聘、委員会や研修を通じた戦略的活動等)を依頼

メンバー：厚生科学課及びAMEDの経験者及び現任

関根 の5名

○先ほどの現状及び課題を受け、平成29年度に研究費獲得プロジェクトチームが立ち上がり、活動していますので簡単にご紹介します。

○目的は、看護領域で科学技術を活用して開発が可能な看護技術や開発力のある研究者を探索するとともに、当該分野における看護研究を推進するための方策を検討することです。

○目標として、1)IoTやAI等を用いた技術開発に携わる研究者にヒアリングを行い、看護領域における技術開発に関する研究の現状及び今後の可能性を整理し、2)の結果をふまえ、看護領域における技術開発に関する研究を推進するために看護系技官として実施できる方策を検討することの2つを設定しました。

○方策は、省内向けと県外向けに分け、省内は看護系技官へのヒアリングにより研究費獲得等に関する現状及び課題を把握、主要団体の理事会等に出向き、厚生労働科学研究及びAMED研究の仕組みや研究費獲得に向けた団体としての動きを依頼することとしました。

研究成果を行政施策に結びつけるために必要なこと①

平成27年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業

「厚生労働科学研究」における研究成果のアウトカム評価の指標及び手法の開発に関する研究」尾島優之

【行政側に必要なこと】

- ・ 今後の行政施策に必要なことを明らかにし、その上でどのような研究が必要か検討すること
- ・ 行政施策に必要な研究が実施されるよう、募集時の研究課題設定を適切に行うこと
- ・ 施策に活用できることが一定程度見通せる研究を採択すること
- ・ 採択後は、研究班会議などに参加し、研究者と情報共有を行い、施策への反映可能性等についてディスカッションを行うこと



厚生労働省作成

○続いては、平成27年度の研究成果から明らかになった「研究成果を行政施策に結びつけるために必要なこと」を紹介します。

○まず、【行政側に必要なこと】ですが、いずれも看護系技官として、研究課題を設定する際にはご当たり前に求められる内容ですので、覚えてください。

○特に重要なのは、1つめの行政施策に必要なことを明らかにすること、と簡潔に記載されていますが、この作業を丁寧に行うことで必要な研究課題、方法、成果等の検討が可能になり、2つめの適切な研究課題の設定につながります。

研究成果を行政施策に結びつけるために必要なこと②

平成27年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業

「厚生労働科学研究」における研究成果のアウトカム評価の指標及び手法の開発に関する研究」尾島優之

【研究者側に必要なこと】

- ・ 立案段階において、施策への反映を見据えて研究目的・方法や研究組織を計画すること
- ・ 研究計画における役割を各分担研究者が遂行するよう、プロジェクトマネジメントを適切に行うこと
- ・ 得られた研究成果が今後の行政施策上何を示唆しているか等を行政担当者にわかりやすく班会議や報告書等で説明すること
- ・ 研究班会議等を通じて、行政担当者側と緊密な連携をとり、情報共有及びコミュニケーションを図ること
- ・ 行政施策に必要なデータ等を適宜提供できるようにしておくこと



厚生労働省作成

○次に【研究者側に必要なこと】です。

○この内容については研究者との調整や研究の進捗管理を行う場合、特に厚労科研が初めての研究代表者に対しては、この内容について必要に応じて説明や注意喚起を行う必要がありますので、覚えていただければと思います。

厚生労働科学研究関係の情報提供等



厚生労働省作成

厚生労働科学研究成果データベース

厚生労働科学研究の研究成果を広く国民に情報公開するための方策の一つとして、厚生労働科学研究費補助金等で実施した研究報告書の紙質版（抄録）と画像ファイルで取り込んだ報告書本文をデータベース化して、インターネット上で閲覧、検索等を行うことができるデータベースを作成している。

平成11年3月29日より運用を開始し、随時、データの充実に努めている。

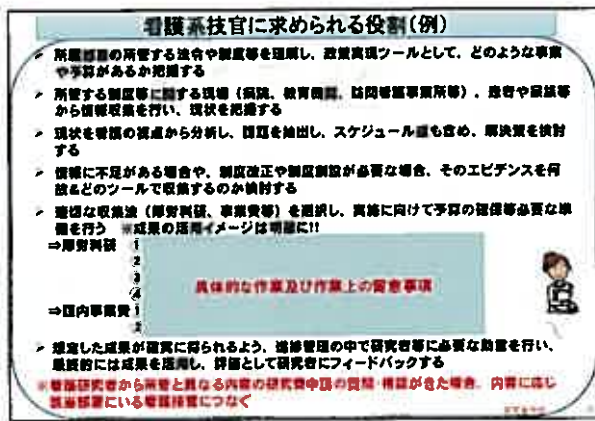
○厚生労働科学研究成果の登録件数
(平成27年度4月30日現在)

・ 報告書本文 27,368件

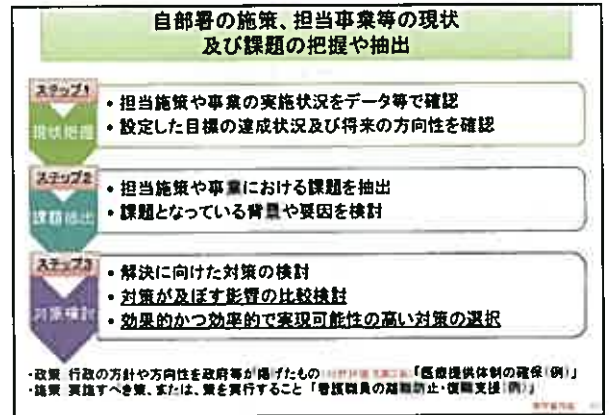
【国立保健医療科学院ホームページ：http://mhlw-grants.niph.go.jp/】

○続いて厚労科研の研究成果データベースについて話をします。

○すでに業務等で活用したことがあるかと思いますが、厚労科研の研究成果を広く国民に情報公開するために、国立保健医療科学院のホームページに研究報告書をデータベース化して、平成11年から運用を開始し、公表しています。



- 続いて、実際に省内の所属部署において政策を実現するために看護系技官に求められる役割(例)を示しました。
- まず、所属部署の所管する法令や制度等を理解し、政策実現ツールとしてのどのような事業や予算があるか把握することが重要です。
- 所管する制度等に関する現場(病院、教育機関、訪問看護事業所等)、患者や家族等から情報収集を行い、現状を把握、客観的視点から分析し、課題を抽出し、スケジュール感も含め、解決策を検討します。
- 既存の情報に不足がある場合、制度改正や創設が必要な場合、必要に応じてエビデンスを何故などのツールで収集するのが検討し、厚労科研、事業費等の収束法を内容、方法、規模、期間等の観点から選択し、実施に向けて予算の確保等の必要な準備を行います。
- 厚労科研の場合は①から④、課内事業費等の場合は①及び②といったいずれも丁寧な説明及び調整が繰り返し必要となります。



- もう少し細かく、自部署の施策、担当事業等の現状及び課題の把握や抽出のステップについて示しています。
- ステップ1の現状把握では担当施策や事業の実施状況をデータ等で確認、設定した目標の達成状況及び将来の方向性を確認します。
- ステップ2の課題抽出では担当施策や事業における課題を抽出、課題となっている背景や要因を検討します。
- ステップ3の対策検討では解決に向けた対策の検討、対策が及ぼす影響を比較検討の上、効果的かつ効率的な対策を選択します。
- これらの過程で厚労科研は、実態や課題把握、対策のエビデンス固め等のためのツールとして用いられることになります。



- 続いて、実際に業務の中で厚労科研の公募課題を立案する場合の具体的なプロセスを示しました。作業時期については()内を参照ください。
- 1番目は、厚労科研で解決可能な課題及びその方法について具体的に検討を
- 続いて2番目の研究の企画立案では、研究費・研究期間の
- 3番目の は必ず行われるものであり、
- 4番目の では、※印の内容に留意しながら、
- 5番目の公募開始以降は公正性担保のため、原則必要書類の準備等に関する



- 続いては、参考までにAMED研究の公募課題を立案する場合のプロセスを示しました。作業時期については()内を参照ください。
- 基本的には厚労科研と同じようなプロセスをたどりますが、作業時期や公募課題等の決定方法が異なっており、特に第1回でお話をしたように、PS・PO会議等を経て重要な各事業方針や公募課題が決定していきます。
- 最後に、全研究事業の1次公募が一斉に行われる厚労科研と異なるのが公募の開始時期で、事業によって異なると同時に、募集開始の予告がタイムリーにホームページに掲載されるため、希望者はメールマガジンに登録し、公募開始等の必要な情報を受け取ることが可能となっています。

通常の厚労科研の公募型研究の申請

省内検討で用いられる様式に必要な項目

○通常の公募型厚労科研公募型研究の申請を省内で行う場合には、こうした

厚生労働科学特別研究事業

実際の作業依頼

○一方で、年度途中に災害や事件、政治的な動き等により突発的に研究の必要性が生じた場合は厚生労働科学特別研究事業を企画立案することも可能です。

特別研究の申請

採択された課題の記載例

看護系技官の問い合わせ窓口

- 厚生労働省科学研究の仕組み・公募立案・研究費獲得方法等、研究者や評価委員等の紹介等
 - 大臣官房厚生科学課 科学技術課課長
 - Email: 名前や連絡先
- AMED研究の仕組み・公募立案・研究費獲得方法・研究者からの研究相談等
 - 日本医療研究開発機構 (AMED) 戦略推進部戦略研究課
 - 直通: 名前や連絡先
 - Email: 名前や連絡先
- 看護研究者による研究費獲得推進プロジェクトの取組み、研究費等の活用に関する看護系技官の役割、研究者等の紹介等
 - ①医政局看護課 教育体制推進官
 - Email: 名前や連絡先
 - ②保険局保険局高齢看護医療課 保健事業推進専門官
 - Email: 名前や連絡先

○もし今後、皆さんが厚労科研やAMED研究の担当に相談したいことがあれば、●印に示したように相談したい内容に応じて、看護系技官の問い合わせ窓口を掲載しましたので、ご活用ください。

○また、自分の業務上の相談だけでなく、看護研究者から研究に関する相談を受け、その内容が自分の部署の施策等と合致していなかった場合、該当部署の担当につなぐか、このスライドで紹介した担当者につなぐ役割を担っていただくようお願いします。

【第2回事後テスト】

各問の文章を読んで、講義内容に照らして□に最もふさわしい言葉を選択肢の中から選び、番号をご記入ください。(講義資料をご覧くださいても結構です)

<看護系技官の果たすべき役割と重要性>

問1. □ A □を政策実現ツールとして活用するのは看護系技官の役割の1つであり、それは政策過程の□ B □に該当し、その過程で、看護系技官が政策研究を立案することは□ C □のために重要であるとされる。

(選択肢)

- | | | | |
|----------|---------|-------|-------|
| A: ①報道 | ②国民のニーズ | ③研究費 | ④職能団体 |
| B: ①政策実施 | ②政策評価 | ③政策形成 | ④政策反映 |
| C: ①看護界 | ②社会 | ③国会議員 | ④高齢者 |

答1. A () B () C ()

<研究計画書の評価基準>

問2. 厚生労働科学研究の事前評価委員会での研究計画書の審査基準が公募要項に記載されているが、専門的・学術的観点からの評価に当たり考慮すべき事項として、5つあげられているが、そのうち重要であるのが□ D □、□ E □、□ F □である。行政的観点からの評価に当たり考慮すべき事項として最も重要なのは、□ G □である。一方、AMEDの評価基準は、厚生労働科学研究と異なり、事業趣旨等との□ H □、科学的・技術的な□ I □、計画の□ J □、□ K □が重視される。

(選択肢)

- | | | | |
|--------------|----------|----------|---------|
| D: ①希少性・革新性 | ②独創性・新規性 | | |
| E: ①実現性・効率性 | ②公平性・広範性 | | |
| F: ①研究機関の資金力 | ②研究者の資質 | ③研究機関の規模 | ④研究者の職位 |
| G: ①実現可能性 | ②国民等のニーズ | ③政策等への活用 | ④国際競争力 |
| H: ①整合性 | ②融合 | ③独立性 | ④依存性 |
| I: ①安心 | ②根拠 | ③信頼 | ④意義 |
| J: ①信頼性 | ②妥当性 | ③公平性 | ④再現性 |
| K: ①資金力 | ②実施体制 | ③研究方法 | ④想像力 |

答2. D () E () F () G () H ()
 I () J () K () (次ページに続く)

＜研究の公募立案に向けた作業手順＞

問3. 第1段階としてまず、所属部署の を整理し、解決方法として予算の必要な当該部署の調査事業等、AMED 研究ではなく、厚生労働科学研究というツールを選択する妥当性を吟味し、実施に関して所属課室長の下承が得られたら、ふさわしい を検討する。第2段階として実際に研究テーマ、研究者、研究期間等の具体的な研究の を行うための書類の作成に着手する。第3段階では、 した内容について省内関係者に必要性等を説明する の機会が設けられ、当日の説明や疑義への回答を行う。落選しなければ、第4段階では、 の作成を行い、公募開始に向けて準備を進める。AMED 研究にもほぼ同様の作業があるが、大きな違いは事前の があるかないかである。

(選択肢)

- | | | | |
|-------------|---|---------|-------|
| L : ①課題 | ②組織目標 | ③研究成果 | ④制度 |
| M : ①採択条件 | ②研究類型 | ③研究期間 | ④評価委員 |
| N : ①交付決定 | ②事前評価 | ③応募申請 | ④企画立案 |
| O : ①ミーティング | ②委員会 | ③ヒアリング | ④公開審査 |
| P : ①評価項目 | ②スケジュール | ③研究費内訳書 | ④公募要項 |
| Q : | <div style="background-color: #4a7ebb; height: 20px; width: 100%;"></div> | | |

答3. L () M () N () O () P () Q ()

【正答一覧】



【第2回受講後アンケート】

今後の参考のため、以下の各設問への回答に、ご協力をお願いします。当てはまる番号1つに○をつけてください。

1) 1回の60分の設定はどうでしたか。

1. とても長かった 2. やや長かった 3. ちょうどよかった
4. やや短かった 5. とても短かった

2) 本日の説明はどの程度分かりやすかったですか。

1. 非常に分かりやすかった 2. やや分かりやすかった 3. ふつう
4. やや分かりにくかった 5. 非常に分かりにくかった

3) 資料を説明しているときの声の大きさはどうでしたか。

1. とても聞き取りやすかった 2. やや聞き取りやすかった
3. どちらともいえない 4. あまり聞き取れなかった 5. 全く聞き取れなかった

4) 資料を説明するスピードはどうでしたか。

1. とても速かった 2. やや速かった 3. ちょうどよかった
4. やや遅かった 5. とても遅かった

5) 資料の見やすさはどうでしたか。

1. とても見やすかった 2. やや見やすかった 3. どちらともいえない
4. やや見づらかった 5. とても見づらかった

6) 資料には知りたい内容が十分に盛り込まれていましたか。

1. 十分に盛り込まれていた 2. やや盛り込まれていた 3. どちらともいえない
4. やや不足していた 5. 非常に不足していた

7) 資料の見やすさはどうでしたか。

1. とても見やすかった 2. やや見やすかった 3. どちらともいえない
4. やや見づらかった 5. とても見づらかった

8) 今回の配布資料は、後で読み返して使えそうですか。

1. とても使えそう 2. やや使えそう 3. どちらともいえない
4. やや使えない 5. 全く使えない

以上です。ご協力ありがとうございました。

【第3回勉強会計画書】

※参加者の人数や進捗等によっては、臨時で回数を増やす可能性があります

目的/方法	所属部署の政策や施策の課題を整理し、公募立案を行う政策研究に適し、看護に関連する課題を設定する				
開催日	●年●月●日	場所	●●会議室	方法	演習
時間	12:10～13:00（50分）	講師	研究費獲得 P メンバー		
目標	・ 公募立案に必要な担当施策や事業の課題の整理を行える ・ 所属部署における課題の整理及び当日の発表を通して、解決策として政策研究を選択すべき課題とその理由を説明できる				
時間割 資料●使用	●:●～●:●（3分）	導入：本日の目標、流れの説明			
	●:●～●:●（12分）	参加者 A による自部署の施策及び課題の 5 分間の発表と 5 分間の意見交換			
	●:●～●:●（12分）	参加者 B による自部署の施策及び課題の 5 分間の発表と 5 分間の意見交換			
	●:●～●:●（12分）	参加者 C による自部署の施策及び課題の 5 分間の発表と 5 分間の意見交換			
	●:●～●:●（11分）	質疑応答及び事後アンケート記入			
講師等の 評価	事後アンケート ・ 時間設定の妥当性 ・ 実施方法の妥当性 ・ 継続の必要性	資料の 評価	なし		

【第3回受講後アンケート】

今後の参考のため、以下の各設問への回答に、ご協力をお願いします。当てはまる番号1つに○をつけてください。

1) 1回 50 分の設定はどうでしたか。

1. とても長かった 2. やや長かった 3. ちょうどよかった
4. やや短かった 5. とても短かった

2) 今回の演習は、将来的な公募立案の課題整理に役立ちそうですか。

1. とても役立つと思う 2. 少し役立つと思う 3. どちらともいえない
4. あまり役立たないと思う 5. 全く役立たないと思う

3) 今回の演習は、将来的な公募要項の作成に役立ちそうですか。

1. とても役立つと思う 2. 少し役立つと思う 3. どちらともいえない
4. あまり役立たないと思う 5. 全く役立たないと思う

4) プロジェクトメンバーや参加者からのコメントは、今後の業務に役立ちそうですか。

1. とても役立つと思う 2. 少し役立つと思う 3. どちらともいえない
4. あまり役立たないと思う 5. 全く役立たないと思う

5) 今後も、このような演習の機会を継続する必要があると思いますか。

1. とてもあると思う 2. 少しあると思う 3. どちらともいえない
4. あまりないと思う 5. 全くないと思う

以上です。ご協力ありがとうございました。

【第4回勉強会計画書】

※参加者の人数や進捗等によっては、臨時で回数を増やす可能性があります

目的/方法	次回までに行う省内提出様式及び模擬公募要項の作成に必要な知識を習得する				
開催日	●年●月●日	場所	●●会議室	方法	講義
時間	12:10～13:00（50分）	講師	研究費獲得Pメンバー		
目標	・政策研究を立案するために必要な書類の作成ポイントを述べることができる ・実例の良い点及び改良が必要な点を述べることができる				
時間割/	●:●～●:●（3分）	導入：本日の目標、流れの説明			
講義内容 ・第4回	●:●～●:●（15分）	必要書類の作成ポイント及び質疑応答 （スライド2～5）			
勉強会資料 及び実例を 使用	●:●～●:●（5分）	実例の説明（実際に採択された研究課題の省内 提出様式及び公募要項）			
	●:●～●:●（20分）	実例に関する意見交換			
	●:●～●:●（7分）	質疑応答及び事後アンケート記入			
講師等の 評価	事後アンケート ・時間設定の妥当性 ・説明の分かりやすさ ・声の大きさ ・説明のスピード ・実施方法の妥当性 ・実例の妥当性	資料の 評価	事後アンケート ・資料の見やすさ ・ニーズとの合致度 ・自己学習用としての妥当性 （振り返りに使用可能か）		

「官」官能升技官の業務の詳細に關して機密性の高い内容についてはマニを實施

・機密性の高い内容のためマスキング

○また「採択条件」では、先般厚労省が行ったカリキュラム改正を念頭に、その中で取り上げられた養成所の領域横断的なカリキュラム等の開発に携わる者又は携わった経験者、成果物の活用を考えて都道府県の養成所担当を含めなことを条件としているが、()内のように本当に条件を満たしていることを厳密に求める必要がある場合、**要**の提出を求めることも可能である。

○医療従事者養成課程におけるB型肝炎に関する教育ツールの開発が課題であったため、コメディカルを代表して看護課が主担当となつて関係各課と連携しながら、研究課題を公募しました。

厚生労働科学研究費補助金公募要項記載時のポイント

研究課題名

目標

求められる成果

研究費の規模等

採択条件

記載のポイント

- 機密性の高い内容のためマスキング

○最後に、実際に皆さんが公募要項を記載する時のポイントをまとめました。



を作成する際には、仮ではあっても意見をもらうことが重要ですので、考える限り、全ての項目を埋めるように心掛けてください。

模擬公募要項記載用紙

ID ()

R●年度 公募研究課題

(1) 研究課題名

●●●の研究

(2) 目標

●●●

(3) 求められる成果

・
・

(4) 研究費の規模等※

研究費の規模： 1 課題当たり年間 ●, ●●●～●, ●●●千円程度※（直接経費：物品費●千円、旅費●千円、人件費・謝金●千円、その他●千円、間接経費：●千円）

研究実施予定期間： 最長●年間 ●年度～●年度

新規採択課題予定数： ●課題程度※

※ 研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

(5) 採択条件（（ ）内は条件を満たしていることを示す書類等）

・
・

【第4回受講後アンケート】

今後の参考のため、以下の各設問への回答に、ご協力をお願いします。当てはまる番号1つに○をつけてください。

1) 1回50分の設定はどうでしたか。

1. とても長かった 2. やや長かった 3. ちょうどよかった
4. やや短かった 5. とても短かった

2) 本日の資料の説明内容は、どの程度参考になりましたか。

1. 非常に参考になった 2. 少し参考になった 3. どちらともいえない
4. あまり参考にならなかった 5. 全く参考にならなかった

3) 資料を説明しているときの声の大きさはどうでしたか。

1. とても聞き取りやすかった 2. やや聞き取りやすかった
3. どちらともいえない 4. あまり聞き取れなかった 5. 全く聞き取れなかった

4) 資料を説明するスピードはどうでしたか。

1. とても速かった 2. やや速かった 3. ちょうどよかった
4. やや遅かった 5. とても遅かった

5) 資料の見やすさはどうでしたか。

1. とても見やすかった 2. やや見やすかった 3. どちらともいえない
4. やや見づらかった 5. とても見づらかった (次ページに続く)

6) 資料には知りたい内容が十分に盛り込まれていましたか。

1. 十分に盛り込まれていた 2. やや盛り込まれていた 3. どちらともいえない
4. やや不足していた 5. 非常に不足していた

7) 資料の見やすさはどうでしたか。

1. とても見やすかった 2. やや見やすかった 3. どちらともいえない
4. やや見づらかった 5. とても見づらかった

8) 今回の配布資料は、後で読み返して使えそうですか。

1. とても使えそう 2. やや使えそう 3. どちらともいえない
4. やや使えない 5. 全く使えない

9) 実例についての意見交換は妥当でしたか。

1. とても妥当だった 2. やや妥当だった 3. どちらともいえない
4. あまり妥当ではなかった 5. 全く妥当ではなかった

10) 意見交換に取り上げた実例は妥当でしたか。

1. とても妥当だった 2. やや妥当だった 3. どちらともいえない
4. あまり妥当ではなかった 5. 全く妥当ではなかった

11) 実例に関する意見交換は、今後の業務に役立ちそうですか。

1. とても役立つと思う 2. 少し役立つと思う 3. どちらともいえない
4. あまり役立たないと思う 5. 全く役立たないと思う

以上です。ご協力ありがとうございました。

【第5回勉強会計画書】

※参加者の人数や進捗等によっては、臨時で回数を増やす可能性があります

目的	実際に省内関係者に公募立案に関する説明を行うことを想定して自分の作成した模擬公募要項の内容について理路整然と説明し、質疑に対応できる				
開催日	●年●月●日	場所	●●会議室	方法	演習
時間	12:10～13:00（50分）	講師	研究費獲得 P メンバー		
目標	<ul style="list-style-type: none">・ 公募立案に必要な書類を期日迄に作成できる・ 自部署の課題や政策目的に照らして公募内容が適切か説明できる・ 研究費獲得 P メンバー等からの助言で改善点を述べることができる・ 公募立案する研究課題のテーマ、目的、方法を判断し、理由を説明できる・ 演習での研究公募立案時に学んだ知識を適切に活用できる・ 看護研究者が代表として公募に申請可能な課題を企画立案できる				
時間割	●:●～●:●（3分）	導入：本日の目標、流れの説明（資料 13）			
	●:●～●:●（15分）	参加者 A による自部署の施策及び課題の 8 分間の発表と 7 分間の質疑応答・意見交換			
	●:●～●:●（15分）	参加者 B による自部署の施策及び課題の 8 分間の発表と 7 分間の質疑応答・意見交換			
	●:●～●:●（15分）	参加者 C による自部署の施策及び課題の 8 分間の発表と 7 分間の質疑応答・意見交換			
	●:●～●:●（2分）	事後アンケート記入			

【第5回受講後アンケート】

今後の参考のため、以下の各設問への回答に、ご協力をお願いします。当てはまる番号1つに○をつけてください。

- 1) 今回の演習は、将来的な公募立案に必要な Excel 様式の作成に役立ちそうですか。
1. とても役立つと思う 2. 少し役立つと思う 3. どちらともいえない
4. あまり役立たないと思う 5. 全く役立たないと思う
- 2) 今回の演習は、将来的な公募要項の作成に役立ちそうですか。
1. とても役立つと思う 2. 少し役立つと思う 3. どちらともいえない
4. あまり役立たないと思う 5. 全く役立たないと思う
- 3) このような発表の機会は、実際の省内ヒアリング等の説明に役立ちそうですか。
1. とても役立つと思う 2. 少し役立つと思う 3. どちらともいえない
4. あまり役立たないと思う 5. 全く役立たないと思う
- 4) プロジェクトメンバーや参加者からのコメントは、今後の書類作成や説明に役立ちそうですか。
1. とても役立つと思う 2. 少し役立つと思う 3. どちらともいえない
4. あまり役立たないと思う 5. 全く役立たないと思う
- 5) 研究者の評価は、今後の書類作成や説明に役立ちそうですか。
1. とても役立つと思う 2. 少し役立つと思う 3. どちらともいえない
4. あまり役立たないと思う 5. 全く役立たないと思う
- 6) 今後も、このような演習の機会を継続する必要があると思いますか。
1. とてもあると思う 2. 少しあると思う 3. どちらともいえない
4. あまりないと思う 5. 全くないと思う
- 7) 今後も、このような学習プログラムを継続する必要があると思いますか。
1. とてもあると思う 2. 少しあると思う 3. どちらともいえない
4. あまりないと思う 5. 全くないと思う

以上です。ご協力ありがとうございました。