

## 特別論文

## 学術と行政の連携のあり方：学術行政連携検討委員会活動報告

コジョウ 古城	タカオ 隆雄*	オジマ 尾島	トシユキ 俊之 <sup>2*</sup>	ナカマタ 中俣	カズユキ 和幸 <sup>3*</sup>	イエヤス 家保	ヒデタカ 英隆 <sup>4*</sup>
タナカ 田中	ゴウ 剛 <sup>5*</sup>	マキノ 牧野	ノブコ 伸子 <sup>6*</sup>	スズキ 鈴木	コウタ 孝太 <sup>7*</sup>	ヒラヤマ 平山	トモ 朋 <sup>8*</sup>
ヤマモト 山本	ミツアキ 光昭 <sup>9*</sup>	ツルタ 鶴田	ケンイチ 憲一 <sup>10*</sup>				

**目的** 公衆衛生の進歩発展および向上のためには、科学的な根拠に基づく政策の展開が求められ、学術と行政の連携が重要である。そこで、日本公衆衛生学会を活用しながら、学術と行政のさらなる連携の推進方策を検討することを目的に、日本公衆衛生学会学術行政連携検討委員会（委員長：鶴田憲一）の活動を行った。

**方法** 学術行政連携検討委員会を2018年度～2019年度の2年間に3回開催し、さらにメールによる意見交換を行った。また、2019年10月24日に第78回日本公衆衛生学会総会において「根拠に基づく公衆衛生政策（EBPM）の具体的事例とノウハウ（学術行政連携検討委員会）」と題したシンポジウムを開催し、学術と行政の両者から、これまでの連携の具体的事例とノウハウについて発表し、参加者との質疑を通じて今後の課題についても議論した。

**活動報告** 学術行政連携検討委員会の検討では、日本公衆衛生学会の運営における連携、行政業務データの精度に関する共通認識、行政におけるデータ活用の推進、人材確保と育成による連携の重要性があげられた。シンポジウムでは、委員長から学術行政連携検討委員会の設立経緯と趣旨を説明した後、データの活用に関する行政と学術のギャップについて、目的、研究の位置づけ、データ形式、人材、データ提供への課題の5点について整理した。続いて、行政の観点から、都道府県行政と公衆衛生学会の連携、地方行政職員の演題発表の変化、災害対応における学術への期待について、学術から、大学による行政の調査研究の支援、行政と連携したエビデンスづくりについての報告と質疑が行われた。

**結論** 学術と行政の連携により、行政にとっては、根拠に基づく政策形成の深化とそのための人材育成が推進できる。また、日本公衆衛生学会総会開催は、公衆衛生従事者の資質の向上と経済効果につながる。学術にとっては、求められる研究内容の把握やデータ活用が推進できる。

**Key words** : 学術と行政の連携, 根拠に基づく公衆衛生政策, EBPM, 人材育成

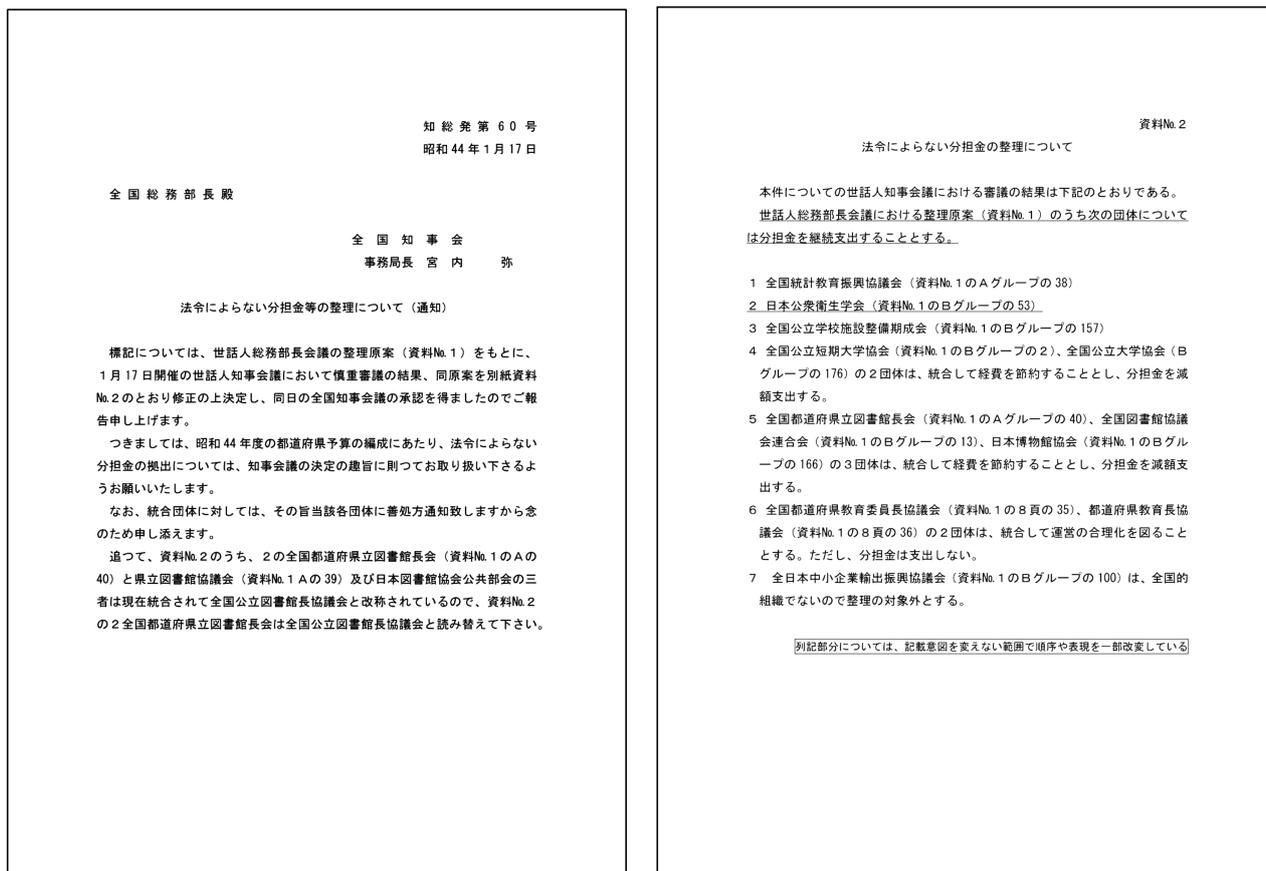
日本公衆衛生雑誌 2021; 68(6): 385–392. doi:10.11236/jph.20–141

## I はじめに

日本公衆衛生学会は、昭和44（1969）年の全国知事会における申し合わせ事項（図1）により、都道府県が負担金を拠出することを決めた唯一の学会である。また、学会総会の開催に当たり、都道府県の知事が名誉会長、衛生主管部局長が副会長を務めるなど、行政は学会の開催に深く関与してきた。都道府県・指定都市の衛生主管部局長の集まりである全国衛生部長会でも、平成30（2018）年度、規約を改正し、日本公衆衛生学会総会開催地の衛生主管部局長を副会長とする等、学術と行政の連携強化を進めている。

\* 東海大学健康学部健康マネジメント学科  
<sup>2\*</sup> 浜松医科大学健康社会医学講座  
<sup>3\*</sup> 鹿児島県くらし保健福祉部  
<sup>4\*</sup> 高知県健康政策部  
<sup>5\*</sup> 国際協力機構人間開発部  
<sup>6\*</sup> 自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門  
<sup>7\*</sup> 愛知医科大学衛生学講座  
<sup>8\*</sup> 静岡県経営管理部行政経営課  
<sup>9\*</sup> 東京都中央区保健所  
<sup>10\*</sup> 日本赤十字社静岡県赤十字血液センター  
 責任著者連絡先：〒259-1292 神奈川県平塚市北金目4-1-1  
 東海大学健康学部健康マネジメント学科  
 古城隆雄

図1 全国知事会による通知



学術と行政の連携をさらに深め、両者の顔の見える関係づくりを構築することを目的に、学会内に学術行政連携検討委員会（委員長：鶴田憲一）を設置した。公衆衛生政策の着実な推進および向上のためには、科学的な根拠に基づく政策（Evidence Based Policy Making, EBPM）の展開が求められる。このため、学術と行政の連携事例や、連携のための具体的なノウハウに関する発表を通じ、EBPMの推進に必要な連携方策を学ぶ機会を提供し、連携推進の一助とする（日本公衆衛生学会学術行政連携検討委員会報告）。

## Ⅱ 方 法

学術行政連携検討委員会を2018年度～2019年度の2年間に3回開催し、さらにメールによる意見交換を行った。また、その検討成果を基に、2019年10月24日に第78回日本公衆衛生学会総会において「根拠に基づく公衆衛生政策（EBPM）の具体的事例とノウハウ（学術行政連携検討委員会）」と題したシンポジウムを開催し、学術と行政の両者から、これまでの連携の具体的事例とノウハウについて発表し、参加者との質疑を通じて今後の課題についても議論した。

## Ⅲ 活 動 報 告

### 1. 学術行政連携検討委員会における検討

委員会での検討で出された意見の概要を記す。委員会の議事概要記録をもとに、趣旨がより明確になるように補足して記載している。なお、具体的な事例等は、後述のシンポジウムの報告で記す。

#### 1) 日本公衆衛生学会のあり方

日本公衆衛生学会は、総会運営組織の体制や分担金の負担などで行政が深く関わってきており、学会運営における学術と行政の連携は重要である。総会開催に当たって行政の協力を得る上で、開催年によって異なるものの3,000～4,000人の参加者が集まることは、行政からみて経済効果としてのメリットも大きい。

総会開催は、地元の公衆衛生従事者の人材育成の面での意義も大きい。学会発表だけではなく、過去の総会開催において、地元の行政関係者が座長を務めるために、座長のロールプレーによる自主勉強なども行っており、学術を理解する一助になる。

#### 2) 行政と学術のデータ共有の推進

行政のデータを学術と共有する際に、個人情報保護の問題が障壁と考えられることが多いが、データ

の精度の問題も大きい。行政業務の中で蓄積されているデータには、入力精度への不安や、判断基準のブレなどが含まれることがあり、それを完全にクリーニングしなければならないと考えると多大な労力がかかるため、共有が躊躇される。一定の不完全さが存在するという行政業務データの精度に関する共通認識があると、データ共有が推進されやすい。また、行政データの電子化や、部署横断的な突合、古いデータの保存、経年的な突合が進むと学術的にも意義のあるデータとなる。

さらに、行政にとってメリットのある結果や、そのまま行政活動に活用できる結果を返してもらえると、学術との情報共有が進みやすい。

### 3) 行政におけるデータ活用の推進

行政による情報活用の度合いにより、公衆衛生活動の地域差があり、活用を推進していく必要がある。根拠となるデータがないことで、適切な行政判断に苦慮することもある。行政内部において、研究は業務外という認識があるが、事業の改善などのためにも行政職員による調査分析を推進していく必要がある。また、日本公衆衛生雑誌は、学術関係者による高度な分析による研究だけではなく、行政からの投稿をさらに推進していくことが望まれる。

### 4) 人材確保と育成による連携

人材育成を進める上でも学術と行政の連携は重要である。学術と行政の連携の推進のためには、顔の見える関係と、お互いのメリットというモチベーションが重要である。行政が、人材育成やデータ分析等で、学術の支援を受けようとするときに、公衆衛生学の研究者の人数が少ないために、十分な協力が得られない場合がある。他の分野の研究者も含めて連携を図っていくことが必要であろう。学術側としても、行政の仕組みを学んで動く必要がある。専門分野内での研究活動だけではなく、行政等との新しい交流を行うことでイノベーションにつながる可能性がある。

## 2. 第78回日本公衆衛生学会総会シンポジウム

委員長(シンポジウム座長)の鶴田氏から、冒頭、全国知事会における申し合わせ事項の紹介を含めて、学術行政連携検討委員会の設立経緯と趣旨を説明した後、データの活用に関する行政と学術のギャップについて、目的、研究の位置づけ、データ形式、人材、データ提供への課題の5点(表1)について整理した。続いて、行政の観点から、中俣氏が「都道府県行政と公衆衛生学会の連携について」鹿児島県の事例を説明し、家保氏が「日本公衆衛生学会総会の開催に伴う地方行政職員の演題発表の変化」を紹介し、田中氏が「災害対応における学術へ

表1 データ活用に関する行政と学術のギャップ

	行政	学術
目的	• 事業の改善	• 新規性の発表
研究の位置づけ	• 本来業務の外(研究職以外)	• 業績として評価
データ形式	• 多くの種類を保有(年度単位, 紙ベース)	• 経年電子データが必要
人材	• 研究に関する知識, 意識が乏しい	• 行政を細かく支援するには人材が乏しい
提供への課題	• 個人情報保護の視点 • 入力精度への不安	• 行政(首長, 部署)の理解の乏しさ

の期待」について発表した。その後、学術から、牧野氏が「大学による行政の調査研究の支援」について発表し、尾島氏が「行政と連携したエビデンスづくり」についてこれまでの経験をもとに説明を行った。最後に、シンポジウム参加者からの質疑応答を行った。

下記にそれぞれの発表概要と質疑応答を記した。

### 1) 学術行政連携検討委員会の設立経緯と趣旨説明、行政と学術のギャップについて(全国衛生部長会会長 鶴田憲一)

公衆衛生の進歩発展および我が国の公衆衛生の向上に資するため、学術と行政のさらなる連携の推進を図ることを目的に、日本公衆衛生学会内に学術行政連携検討委員会が2018年に設置された。委員会の構成は、行政5人、学術4人の合計9人である。

学術と行政の連携を推進する上で、両者のデータ活用に関する認識の差があることを指摘しておきたい。まず、行政からみると、データの活用の目的は事業の改善のために行うものだが、学術側からは何らかの新規性が求められる。研究は、行政では、研究職以外では本来業務外として扱われるのに対し、学術は研究が本来業務であり、研究成果が業績として評価される。データについては、行政は多くの種類を保有しているものの、年度単位のものや紙ベースで保管されるものがあり、学術からみると経年電子データが必要となるため、活用しにくい。保管しているデータを活用しようと思っても、行政側にはその意識や研究に関する知識が乏しいところがあり、学術側から詳細に支援するにも限界がある。また、データ提供に関しては、行政としては個人情報保護や入力精度について不安があり、学術側からすると研究成果をあげるためのデータ提供に理解を示して欲しい事情がある。

このような、学術と行政の課題を理解し、今後両者が連携を推進し、質の高い成果をあげるために

は、どのような取り組みをすべきかを考えるため、両者から2題ずつ事例を挙げて頂いた。

2) 都道府県行政と公衆衛生学会の連携について  
(鹿児島県くらし保健福祉部次長 中俣和幸)

平成23(2011)年度頃、とくに行政に従事する県内公衆衛生関係者から、「学会総会を本県で開催し、本県公衆衛生従事者の資質向上の好機にしたい」「公衆衛生関係者のネットワークの強化、各区組織の基盤強化に役立てたい」「本県の公衆衛生活動を全国にアピールする場としたい」「本県のこれまでの公衆衛生活動を振り返り、これからの時代に役立てたい」などの声が寄せられ、学会総会招致への気運が高まっていた。このことを踏まえ、鹿児島県では平成24(2012)年度から、県協会の理事会で議題として掲げ、「鹿児島大学大学院医歯学総合研究科疫学・予防医学分野」の秋葉澄伯教授(当時)も交えて、数年間にわたり学会総会の招致等について協議し、学会総会の開催を望んでいた。

平成27(2015)年4月の日本公衆衛生学会・理事会で、平成29(2017)年の鹿児島開催が正式に決定し、その後、県内の他大学、県を含む地方自治体、関係機関から構成される学会総会の開催準備委員会が立ち上げられ、鹿児島大学の秋葉教授の下で準備が始まった(平成28(2016)年1月～)。

私見ではあるが、学会開催誘致への地元行政の期待を整理すると、次の2つがあげられる。第一は、県内の公衆衛生従事者が多数参加し最新の知見を得ることで、本県の公衆衛生の質も上がり、県民の幸福に大きく寄与すること。もう一つは、多数の参加者により、大きな経済効果が見込まれることである。前者の成果は数量的に把握しにくいものであるが、下記のような変化が見られた。

鹿児島県では、毎年5月に鹿児島県公衆衛生協会

(会長：鹿児島県医師会長、副会長：鹿児島県くらし保健福祉部長)主催で、鹿児島県公衆衛生学会(以下、県協会)を開催し、口演演題の中で優秀なものを選考し、日本公衆衛生学会総会での発表者として派遣している。鹿児島県公衆衛生学会の演題数は、2015年は16件だったが、2017年は53件まで増加した。なかでも、保健師からの演題数が8件(2015年)から23件(2017年)に増加した(しかし、学会総会後の2018年から2019年にかけて、鹿児島県全体の演題数、保健師の演題数も減少した、図2)。

また、学会開催前の準備期には、県保健師が中心となり自主的な勉強会も多数行われ、学会終了後も各現場で調査研究を行うにあたって、学会参加者や座長が中心となり、各地域で後輩の指導にあたることも増えた。

このような鹿児島県の経験を踏まえると、「関係者が一丸となって臨んだ学会総会の誘致や運営活動により、県内の公衆衛生従事者の資質向上が図られること」が期待できる。学会総会開催地の行政においては、公衆衛生従事者の資質向上の好機」と捉えて臨むことが肝要ではないだろうか。

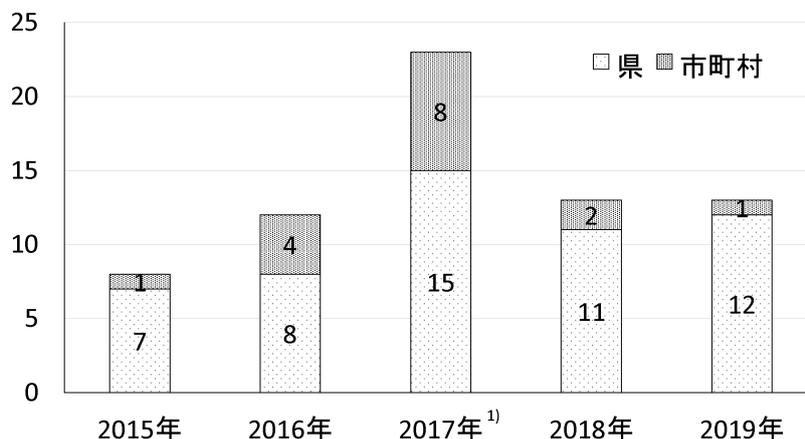
以下、シンポジウム参加者から出た質問Qと回答Aを示す。

Q1 当県では、県の公衆衛生学会がない。また、九州地方には、地方の公衆衛生学会がない。47都道府県で開催地を回す等、全国の保健師のスキルアップをした方が良いのではないか。また、行政は、計画づくりの際に調査をすることがあり、その際に大学が相談にのってくれると助かる。

A1 鹿児島でも、必ず県や全国の学会に参加されている保健師もいる。地元大学にも分析や評価もお願いしていることがある。

Q2 研究の場合は、妥当性等の観点からエビデ

図2 鹿児島県公衆衛生学会における鹿児島県下の保健師の演題数の推移



1) 第76回日本公衆衛生学会総会(2017年)は鹿児島県で開催

ンスのレベルを高いところに求めて来ることがあるが、行政としてはどこまで求めていくべきか、妥協点等について、工夫があれば教えて欲しい。

A2 学術的な観点からお願いする研究の場合は、行政のご意見を聞きながら無理強いしない。一方、行政主体で実施する研究の場合は、行政でやることをベースに、どこまで分析で迫れるかを考えている。状況に応じて、お互いの妥協点を探る姿勢が大事ではないか。大学に相談することは敷居が高い人もいると思うので、研修会に参加し大学教員と知り合うことが大切ではないか。学術的には、交絡因子を調整することが大切であるが、行政官の中には、そのことを理解されていない方もいるので、まずは理解してもらえようようにしている。行政側としては、住民や議会にわかりやすい形で実施する必要があるため、そういう点では妥協する点が出てくると思う

Q3 職員が学会で発表する際のサポートはあるのか。

A3 保健所長等の前で発表する機会を設けている。また、自主勉強会に参加して助言することもある。

3) 日本公衆衛生学会総会の開催に伴う地方行政職員の演題発表の変化（高知県健康政策部副部長 家保英隆）

第73回（2014年）～第78回（2019年）の過去6回総会の演題発表者の所属機関の推移を見てきたものである。発表件数としては、大学等の教育機関が最も多いが、保健所等の地域機関が2番目に多く、国の附属機関、地方衛生研究所等の研究機関も3番目に多い結果であった（表2）。演題総数が多い都道府県を確認すると、多い順に東京1,787件、大阪722件、埼玉580件等と、人口規模が多い都道府県が上位を占めた（表は未掲載）。

過去の6年間の学会総会開催府県の地方行政職員の演題発表の推移を見ると、開催している年は、演題総数および地方行政職員の演題数も増加しているが、その一方で開催後は、演題数が継続せず低下傾向にある（表3）。開催後も演題数が継続するよう、学術と行政が連携して支援していくことが大切である。

4) 災害対応における学術への期待（広島県健康福祉局長 田中剛）

広島県では知事主導の下、エビデンスに基づく施策形成を深化させるため、事業局とは別途、経営企画組織を設置し、公共的課題に係る現状分析や因果関係の構造化、解決策の仮説構築、KPI（主要業績評価指標）を用いた執行モニタリング（検証）等に

表2 日本公衆衛生学会総会における演題発表者の所属状況

回数	73	74	75	76	77	78	総計
開催地	栃木	長崎	大阪	鹿児島	福島	高知	
演題数	1,486	1,458	1,568	1,453	1,440	1,405	8,810
本庁 <sup>1)</sup>	110	87	89	78	112	99	575
地域機関 <sup>2)</sup>	207	180	219	202	161	183	1,152
研究機関 <sup>3)</sup>	115	135	136	142	151	126	805
教育機関 <sup>4)</sup>	885	910	967	891	871	866	5,390
医療サービス <sup>5)</sup>	81	75	75	70	69	67	437
その他 <sup>6)</sup>	88	71	82	70	76	64	451

- 1) 本庁 国各省、都道府県、市町村等の本庁
- 2) 地域機関 保健所、保健センター等の地域機関
- 3) 研究機関 研究機関である国の附属機関、地方衛生研究所、地方行政法人等
- 4) 教育機関 国立大学法人、公立大学法人、学校法人等
- 5) 医療サービス 医療機関等（1～4、6の設置する医療機関を含む）
- 6) その他 個人、各種法人（社団、財団、社福、NPO法人等）等

表3 日本公衆衛生学会総会の開催府県下の地方行政職員の演題発表

開催府県	発表者	73	74	75	76	77	78	総計	開催年次/非開催年次平均 <sup>3)</sup>
73回 栃木	演題合計 <sup>1)</sup>	50	20	21	18	22	13	144	2.66
	地方行政職員 <sup>2)</sup>	23	1	2	3	5	2	36	8.85
74回 長崎	演題合計 <sup>1)</sup>	16	41	23	21	23	13	137	2.14
	地方行政職員 <sup>2)</sup>	3	18	3	4	2	2	32	6.43
75回 大阪	演題合計 <sup>1)</sup>	94	99	178	122	106	123	722	1.64
	地方行政職員 <sup>2)</sup>	32	30	69	34	32	35	232	2.12
76回 鹿児島	演題合計 <sup>1)</sup>	7	9	11	31	12	10	80	3.16
	地方行政職員 <sup>2)</sup>	6	6	7	26	7	5	57	4.19
77回 福島	演題合計 <sup>1)</sup>	27	17	17	16	54	29	160	2.55
	地方行政職員 <sup>2)</sup>	8	2	4	4	11	6	35	2.29
78回 高知	演題合計 <sup>1)</sup>	4	6	4	8	8	33	63	5.50
	地方行政職員 <sup>2)</sup>	0	1	0	2	5	15	23	9.38

- 1) 演題合計 所属機関の所在地が該当府県からの演題数
- 2) 地方行政職員 府県下の行政職員による演題数
- 3) 開催年次/非開催年次平均 開催年次の演題数/開催年次以外の年次の演題数の年平均

ついて、客観的な立場から事業執行を支援している。もちろん、厳密に実証されたエビデンスを作ることは難しいが、施策が有効であったのかを成果指標を用いて実証することを目指している。実証の手法は、科学的であることが望ましいが、「行政で内省可能なレベル」を見定めているところである。

広島県で取り組んできた事例を4つ紹介する。一

つ目の事例は、広島県と6市が連携して、SIB（ソーシャルインパクトボンド）による大腸がん検診の個別受診勧奨である。大腸がんの早期発見は死亡率減少、医療費削減につながることを実証されており、「一次検診受診者数」と「精密検査受診率」を指標とし、成果に応じて受託事業者に支払う仕組みを導入した。その結果、受託事業者が創意工夫したこともあり、他市は受診率が下落したが、6市では約5%の受診率向上が認められた。

第二の事例は、平成30（2018）年7月に広島県で起こった豪雨災害における大学との連携事例である。県内各地で活動する様々な医療救護班（DMAT/DPAT/JMAT/日赤/NGO）の診療実績を、J-SPEED（災害医療標準診療電子日報）を用いることで全体像を可視化することができ、被災者に継続的かつ迅速に医療を提供することが可能になった。

第三の事例は、先の豪雨災害被災者への広範囲大規模健康調査とK6によるリスク判定である。この調査の目的は、被災者の健康状態を把握し、相談や訪問等の市町が支援すべき対象者を抽出することにある。この調査の主体は、広島県と15市町であるが、アンケート調査の回収、解析を広島大学に依頼した。解析の結果、高度リスク（心理的ストレスを強く感じている層）の割合が13%であることが明らかになり、仮設住宅やみなし仮設住宅では、近所との交流が減った者が多いという傾向も確認された。それを受けて、市町に「地域支え合いセンター」を設置し、県の「心のケアチーム」と連携して、個別訪問やサロン活動、相談員への心のケア研修を実施した。

第四の事例は、災害時の避難行動を促進するメッセージの出し方に関する検討事例である。平成30（2018）年防災・減災に係る県民意識調査を平成31（2019）年2月～3月に実施した。この調査の解析には、行動心理学、行動経済学、防災学、EBPMの専門家に参加してもらった。解析の結果、避難勧告等の情報や、河川の水位や土砂崩れ等の現象を見たりしただけでは、避難を判断するケースは少ないことが分かった。一方、避難している人は、周りの人が避難していたから避難したという方がほとんどであった。今後は、社会規範と損失回避に訴えるようなメッセージの出し方、たとえば、「あなたが避難しないとまわりの命を危険にさらします」というような表現を検討している。

Q4 損失回避のメッセージを提案された場合、行政として伝えていいのか悩ましい、受け手によっては、苦情につながるのではないかと。

A4 議会からも指摘されることがあり、最終的に

は知事が政治的判断する場合もある。

Q5 EBPMを進めていくことが大切だが、行政の中でランダム化比較試験（RCT）をする必要があるのか。

A5 どこまで厳密に政策効果を検証するかは難しいが、広島県では、政策効果を客観的に評価するチームが別にある。一定程度の大きなプロジェクトを立ち上げる場合にはチームが選定し実施している。20～30人の行政職員が携わる。場合によって、コンサルや外部識者に頼むこともある。

Q6 職員のスキルアップに関するサポートはあるのか

A6 費用対効果や Difference in difference 等の分析について、研修会を実施している。知事に成果を示せるよう、チームが分析方法を支援している。県立大ビジネススクール等への派遣も市町とともに実施している。

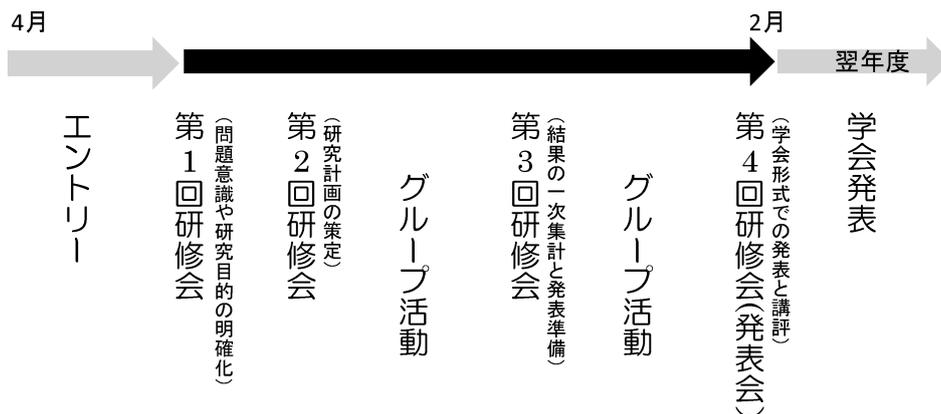
5) 大学による行政の調査研究の支援（自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門 教授 牧野伸子）

栃木県保健福祉部は、1997年に「調査研究支援研修」を開始し、20年以上にわたり継続している。自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門は、この研修の立ち上げ時から企画に携わり、支援を行っている。その目的は健康福祉センター（保健所）や市町村等が実施する調査研究事業を支援することにより、参加者が効果的な調査研究および情報提供に関する知識や技術を習得することにある。

具体的な研修内容には、①目的にあった調査研究の具体的手法、②地域の課題やニーズを把握するための研究資料や情報収集のあり方、③収集された情報をもとに必要なデータを選択し、解析する方法、④研究結果をわかりやすくまとめ、発表するための方法、⑤まとめられた研究結果および研究の手法の業務への還元などがある。参加者は県および市町村の地域保健福祉職員で、市町村等グループ単位で応募し、年4回研修を行っている。その内容は、①調査研究とは何か〈問題意識や研究目的の鮮明化〉、②保健活動のためのデータのまとめ方〈研究目的、調査計画の策定〉、③調査研究発表の秘訣〈調査の一次集計と発表準備〉、④調査研究の発表報告としている。調査研修の翌年度の栃木県公衆衛生学会や日本公衆衛生学会総会での発表と論文投稿を推奨しており、必要な支援を行っている（図3）。

これまでの研修テーマとしては、①各施設が保有している既存のデータを活用するための研究（特定健診・がん検診・乳幼児歯科健診等の結果、診療報酬明細書、健診未受診者データ等）、②各施設で実

図3 栃木県での調査研究支援研修会の具体的なスケジュール



4回の研修を通じて、グループで設定した課題の調査研究を実施する。  
なお、予算はすべて県が確保する。

施されている事業評価のための研究（糖尿病重症化予防事業、精神障害者の食生活改善、慢性腎機能障害予防教室等），③現在地域が抱える問題の打開策として新しく取り組むべき事業の方向性の研究（臨床検査技師の在宅医療への関わり，高齢者施設の結核対策等）である。

過去3年間の研修会および発表参加者155人のアンケート結果（回収率73.5%）をみると，日常の活動の疑問（悩み）に思っていたことの解決に役立つとする回答者が86%，研修はこれからの仕事に活用できるとする回答者が96%であった。

最後に，研修会の意義を整理すると，研修参加者にとっては，それぞれの現場での調査研究事業の迷いや悩みが共有でき，学問的に発展させることで，自己啓発や自己実現につながり，今後の事業展開に有益となる。また，支援する大学教員としては，現場の実情が把握でき，今後の公衆衛生施策の方向性を模索することができる利点があるといえる。

Q7 行政側としては，どのような能力開発をしたら良いのか

A7 調査研究が具体的な施策にどのようにつながるかを聞くようにしている。日ごろの疑問（事業を続けて良いのか，どうすれば評価できるのか）を大切にし，あまり気負わずに大学に相談する勇気が必要ではないか。縦割りの発想ではなくて，他部署や他機関とつながる視点が必要ではないか。目的を明確にすることがポイントではないか。多くの行政官は不明確なので，大学と相談しながら明確にする努力が必要。また，分析はシンプルにすることが大切である。そうでないと議員や県民に説明しきれない。統計については，学者によって助言内容が異なることは当然だと思って，セカンドオピニオンを求めてもらいながら，一致するところを重点的に聞け

ばよいのではないか。

6) 行政と連携したエビデンスづくり（浜松医科大学健康社会医学講座 教授 尾島俊之）

大学の主な使命は教育基本法の規定にある教育，研究，社会貢献の3つである。近年，大学においても評価がしっかりと行われ，とくに若い研究者が就職・昇任するためには，論文数等で定量化しやすい研究での業績が求められる。また，学生・大学院生に対する教育も重要である。それに対して，社会貢献は，最近重視されるようになってきているが，実際の教員選考の際の評価等においては，まだまだ比重が小さい。

一方，行政が大学に求める役割としては，現任教育の講師や，審議会，分析，行政施策への助言等が多いと考えられる。その際に，研究者として，社会貢献，ボランティア活動と考えると余力の範囲内でのつながりであるが，研究にもつながると力が入る。逆に，大学からの依頼により研究への協力をした行政からは，時に協力したメリットがあまりなかったという話を聞く場合もある。行政と研究者とお互いにメリットのある形が必要である。いくつかの具体例を示したい。

日本老年学的評価研究（JAGES）では，全国の40以上の市町村（介護保険者）との共同で，健康の社会的決定要因，介護予防等に関するコホート研究を行っている。行政と共同で調査を行うことで，回収率が高く，追跡もしっかり行うことができる。これまでに多数の研究論文等を発表し，政策に貢献するエビデンスづくりを進めてきた。また，調査データから地域診断書をまとめたり，共同研究会を行ったり等，各自治体への結果の還元にも力を入れている。

当講座では，静岡県等の地元の行政と連携し，健

康長寿プログラム「ふじ33プログラム」や減塩推進、健診データ等の見える化、コホート研究、地域診断研修等を進めている。それらについて、行政職員による論文発表や学会発表等にもつながっている。また、健康危機管理の研究等も力を入れている。

さらに、当講座では、学部学生の基礎配属実習において、近隣の行政や産業保健現場等に「御用聞き」を送り、調査研究して欲しいテーマを募っている。1か月半の期間で教員の指導の下、学生達が調査研究を行い、最後は依頼先で報告会を行い、また学会発表等につながっているものもある。教育、研究、社会貢献の3つを一度にやっってしまうという欲張りな取り組みである。

以上のように、行政と学術が連携して、お互いにメリットのある形でエビデンスをつくり、根拠に基づく公衆衛生政策を全国的に推進していくことが望まれる。

#### Ⅳ 結 論

学術行政連携検討委員会での意見交換およびシンポジウムの開催を通じて、学術と行政の連携推進による効果と課題が見いだされた。

学術と行政の連携により、行政にとっては、根拠

に基づく政策形成の深化とそのための人材育成が推進できる。また、日本公衆衛生学会総会の開催により、公衆衛生従事者の資質の向上と経済効果につながる。一方で、行政からみると大学等への相談は敷居が高く、どこに相談に行けばよいか、学術的なレベルをどこまで求めるべきか、都道府県によって連携や育成の機会に偏りがあるなどの課題がある。

学術にとっては、求められる研究内容の把握やデータ活用が推進でき、社会貢献にもつながる。また、学生や若手研究者の育成の機会としても重要である。一方で、大学内では行政との連携が採用や昇進等で評価されるようにすることが望まれ、行政でも求められるエビデンスレベルとの折り合いをつけていく必要があるなどの課題が見いだされた。

本稿は、第78回日本公衆衛生学会総会において、日本公衆衛生学会学術行政連携検討委員会によって企画された公募シンポジウム「根拠に基づく公衆衛生政策(EBPM)の具体的事例とノウハウ」を基に執筆された。本稿の執筆に当たり申告すべき利益相反はない。

(	受付	2020.12. 9
	採用	2021. 3. 1
	J-STAGE早期公開	2021. 5.14