

特別参与所見 メモ

1. 大幅な選択と集中が必要

- ・ 本来、研究所は、日進月歩が著しい衛生行政の、科学的・技術的中核を担い、先導することが期待されている。
- ・ 現状では歴史的経緯から開始した検査を、その後状況が変わっても見直さず続けていく等、業務の中には必要性の低下したものも多い。大幅な業務の見直しは不可欠。
- ・ 社会的ニーズが低下したものは業務の縮小廃止、社会的ニーズはあるものの特に民間に比べて強みが無く、公的に行う必要性の薄いものは民間に委託すべき（別添のマトリクスを参照）
- ・ 一方、感染症、特保等医薬関係、食品安全および危機管理は社会的なニーズも高く、競争力もあり、今後の柱となりうる分野
- ・ 単に既存組織を統合するのではなく、新組織は、「あるべき姿」から逆算して両組織から必要な部分を受け継ぎ、残余は縮小廃止すべき。単なる重複解消ではなく「住民健康の安全・安心の最大化」を目指す組織体への変革を目指すべき。

2. 人事と予算の弾力性が必要

- ・ 継続と安定を旨とする現在の組織では、足かせとなる可能性がある。新組織の運営形態としては、社会ニーズに即応可能な人事・予算の弾力性の確保を最優先とする必要がある。
- ・ 近年の公衆衛生に関わる事例（新型インフルや O111 ユッケ食中毒事例等）では、新たな健康脅威の発生とその拡散は従来予測を超えており、それへの対応と予防には研究所が有する能力を最大活用できる柔軟性が不可欠と思われる。現在の運営形態では事後処理的対応のみとなっており、人的資源の活用にも大きな課題が有る。
- ・ 研究者の雇用形態・採用・評価について自由度が必要。
 - ✓ 衛生行政医師等のキャリアパスの一環としての研究所への在籍等を増やすべきであり、任期付き・出向等の雇用形態の弾力性が必要
 - ✓ 終身雇用の公務員としての採用では、研究実績・研究意欲・今後のキャリアパス等を考慮した最適な採用が行えない。→有能な研究員の採用は→高度な研究と検査・予知能力の向上に繋がり→住民の健

康脅威へ高度に対応することが可能となり→住民利益の最大化が図れる。（＊現状は世界の研究状況からはかけ離れた状態）

- ✓ 採用後も研究業績や社会的ニーズの変化により弾力的に配置転換等を行う必要がある
- ・ 予算についても、現状では対前年比積み上げであり、社会的ニーズに応じ研究所内で資源配分を最適化させる弾力性が必要

3. 独法化の論点

- ・ 独法化については過去検討されたことがあるが、現状維持の結論となっている。
- ・ 独法化否定の論点は、
 1. 公権力の行使であるので、役所自体が検査を行う必要
 2. 他の地衛研は全て役所直営
 3. 効率化重視の運営により健康危機管理への対応が不安
 4. 法人化により国機関、他地衛研、保健所との関係が分断

に要約されるが、いずれも

1. 公権力の行使は役所が行い、その行政判断に必要な検査・意見を外部組織が役所に報告する契約とすることは十分可能
2. 地衛研の制度自体、全国的には存続の難しいサブスケールの地衛研もあるように見受けられ、今後、見直しが必要であろう
3. 地独法も行政機関の一形態であり、健康危機管理目標達成のための組織運営の最適化である。
4. 例えば独法病院になったからといって、他の直営病院や関係機関とのネットワークが弱まる訳ではなく、むしろ他地衛研を牽引する中核的な研究所を目指すべき

4. 大学との統合について

- ・ 独法化と並び、大学の一部となる選択肢も存在し、米国などではそのような例もある（米国では州によって形態はまちまち）
- ・ 大学の傘下に入ると、研究者にとっては大学とのシナジー、研究員の採用面でも有利。
- ・ しかし教育機関である大学と衛生研究所とでは組織目標が異なる。日本では遠山レポート以降、大学の本務は教育だとされ、教育を行わな

いセンター、研究所の存続が難しくなっている。(教育機関として生き残るために修士課程増設、等になると本末転倒と思われる)

- 大学とのシナジーを得るには、組織的には独立する形態で大学と隣接する(大学敷地内に独法研究所が位置する)が最善と思われる。組織目標は異なるが、方法には共通点が多く、米国の例にも見られるように積極的連携は両者の目標達成に大きく貢献している。

5. 保健所の検査体制

- 今回の検討には入っていないが、保健所の検査業務も最適化する余地がある。→衛生行政の基盤となる検査の質の確保と得られた情報の疫学的解析の観点から、現状には改善すべき点が多い。
- 現在、府と市で保健所は14箇所存在。検査を行う中核保健所は7か所、検査員は100名程度在籍している。
- 検査機能の質と効率を向上させるため、統合・集約、および独法化後の新組織とのあるべき関係について検討を開始すべき(埼玉や神奈川では保健所の検査を集約し、地衛研に移管)

以 上