



# 暫定評価説明資料

(平成22年4月1日～平成26年3月31日)

築地キャンパス

柏キャンパス

# 目次

評価 番号	内容・評価項目	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	暫定評価	頁
研究・開発に関する事項							
1	臨床を志向した研究・開発の推進	S (4.71)	S (4.75)	S (4.88)	S (5.00)	S (4.83)	3
2	病院における研究・開発の推進	A (4.14)	A (4.12)	A (4.11)	S (4.50)	A (4.21)	5
3	担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	S (4.85)	S (5.00)	A (4.44)	S (4.62)	S (4.72)	6
医療の提供に関する事項							
4	高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	A (4.28)	A (4.25)	A (4.33)	S (4.75)	A (4.40)	9
5	患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	A (3.85)	A (4.00)	A (4.22)	A (4.12)	A (4.04)	10
6	その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供	A (4.00)	A (4.00)	A (4.11)	A (4.25)	A (4.09)	11
人材育成・均てん化・情報発信などに関する事項							
7	人材育成に関する事項	A (4.14)	A (4.12)	A (4.00)	A (4.37)	A (4.15)	12
8	医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	A (4.28)	A (4.00)	A (4.44)	A (4.25)	A (4.24)	13
9	国への政策提言に関する事項等	A (4.28)	A (4.12)	A (4.11)	S (4.62)	A (4.28)	14
効率的な業務運営に関する事項							
10	効率的な業務運営体制	A (4.00)	A (4.00)	A (3.77)	A (3.75)	A (3.88)	15
11	効率化による収支改善・電子化の推進	S (4.57)	A (3.75)	A (3.66)	A (3.75)	A (3.93)	16
12	法令遵守等内部統制の適切な構築	A (3.85)	A (3.87)	B (3.44)	A (4.12)	A (3.82)	17
13	予算、収支計画及び資金計画 等	A (4.14)	A (3.75)	A (3.66)	A (4.00)	A (3.88)	18
14	その他主務省令で定める業務運営に関する事項	A (3.85)	A (3.87)	A (3.88)	A (4.37)	A (3.99)	19

1. 研究・開発に関する事項

2. 医療の提供に関する事項

3. 人材育成・均てん・情報発信などに関する事項

4. 効率的な事業運営に関する事項

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	暫定評価
S (4.71)	S (4.75)	S (4.88)	S (5.00)	S (4.83)

## 評価項目1：臨床を志向した研究・開発の推進（1 / 2）

### 中期計画の概要

- I. 研究所と病院等がトランスレーショナルリサーチの推進のために機能強化と連携を図り、革新的医療・予防法の開発や標準医療の確立に資する効果を出す。
- II. 臨床試料及び情報を研究に活用するための体制等を構築していく。
- III. センターで行う臨床研究を支援する体制及び多施設共同研究の中核機能を担うためのデータセンター等の整備を行う。
- IV. 「医療クラスター」を形成して先端的な臨床研究を推進するために、産官学連携オフィス等の整備を行う。クラスター内での協議の場の設定及びデータセンターを整備する。
- V. 我が国のがん対策の中核機関としての使命を果たすための研究を企画・評価していく体制の強化していくとともに研究を支援していくための体制も充実させる。
- VI. 共同研究や受託研究等を推進するために知的財産管理部門を設置し知的財産管理や契約行為等に関する管理機能や研究者に対する相談支援機能を充実させる。

### 主な取り組み

#### 1. NCC内の連携強化

- ① 研究所の組織再編、国の「早期・探索臨床試験拠点」を受けたことによる早期・探索臨床研究センター（EPOC）の設置、リサーチ・カンファレンスの開始などトランスレーショナルリサーチを推進するための体制整備を行った。

（基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究）

年 度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
新規許可件数	45件	21件	76件	74件
継続数	172件	209件	183件	196件

#### 2. 研究基盤の整備

- ① 手術検体等の試料を一元的に管理するバイオバンクを整備するとともに、新たな包括同意書に基づき初診患者の血液献体を採取・保存するシステムの構築を進め、臨床試料及び情報を研究に活用するための体制を構築した。
- ② 専任のリサーチコンシェルジュを配置し、新包括同意の説明を行った。
- ③ 研究所において高速シーケンサーによる情報解析の方法論開発並びに解析要員の拡充を行い、国内有数のゲノム情報解析拠点として基盤構築し、国際プロジェクトやNCC内のゲノム解析研究の支援を行った。

（バイオバンク相談窓口）



（バイオバンクへの手術検体の新規保存件数）

年 度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
新規保存件数	1,506件	1,457件	1,459件	1,536件
総 数	12,448件	13,568件	14,830件	16,322件

#### 3. 臨床研究の推進のための中核機能の強化

- ① 都道府県がん診療拠点病院連絡協議会に臨床試験部会を設置し、他施設共同による臨床試験の効率的な実施と質の担保を図るがん臨床開発ネットワークを構築した。

## 1. 研究・開発に関する事項

## 2. 医療の提供に関する事項

## 3. 人材育成・均てん・情報発信などに関する事項

## 4. 効率的な事業運営に関する事項

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	暫定評価
S (4.71)	S (4.75)	S (4.88)	S (5.00)	S (4.83)

## 評価項目1：臨床を志向した研究・開発の推進（2/2）

- ②多施設臨床試験支援センターにおいて、臨床試験を直接支援するJCOGデータセンター／運営事務局を運営し、医師主導臨床試験等を支援した。
- ③センターが支援した臨床試験が、学会などが作成するガイドラインに数多く採用された。
- ④臨床研究の信頼性確保のため、直接又は間接的に実施する臨床研究実施機関の訪問監査を実施した。

(ガイドラインへの採用件数)

H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	中期計画:累計で5件
1件	15件	14件	19件	49件(中期計画達成)

(訪問監査の実施件数)

H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	中期計画:都道府県11機関、地域35機関
12機関	11機関	13機関	21機関	累計(都道府県):14機関(中期計画達成) 累計(地域):30機関(26年度中に達成見込み)

### 4. 産官学等との連携強化

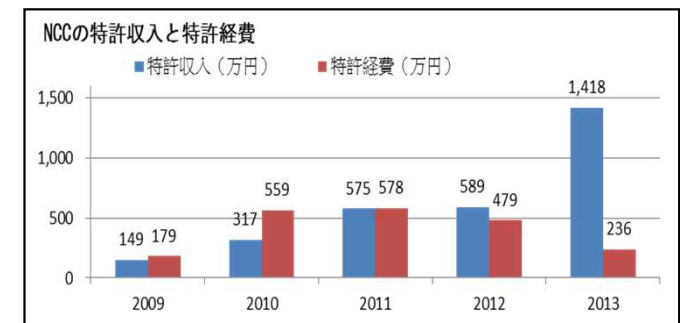
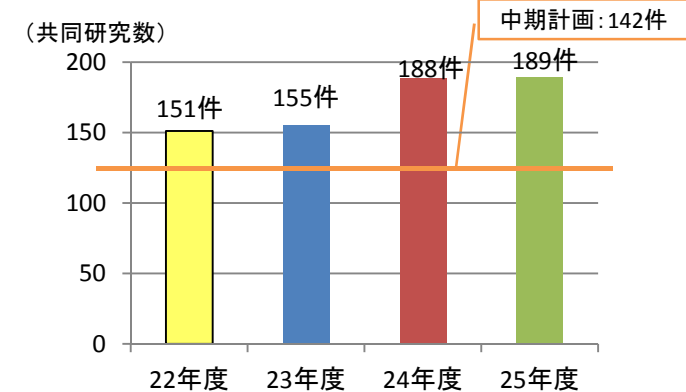
- ① 知的財産戦略室の設置、東京大学TLOとの連携などにより、新規性や市場性を的確に踏まえた発明の評価とライセンスが行える体制を確保した。
- ② アカデミア発の新規抗がん剤に関して、製薬会社・大学などと共同で、医師主導治験、臨床試験を実施した。
- ③ 企業と連携をしながら共同研究等を実施した。  
(例:島津製作所との共同研究により質量顕微鏡を用いてDDS抗がん剤(DDS:薬物送達システム)の薬剤分布を高精細画像化することに**世界で初めて成功**)

### 5. 研究・開発の企画及び評価体制の整備

- ① 研究費適正経理管理室会議を4回開催し、平成24年3月策定の研究費不正使用防止計画の進捗状況について確認を行った。(平成25年度)
- ② 研究分野ごとの口演評価会(平成25年12月11日～16日)と全研究課題の総合評価会(12月20日)を開催し、がん研究開発費事業の研究課題(平成25年度開始課題を除く。)について外部評価委員による中間評価を実施した。

### 6. 知的財産の管理強化及び活用推進

- ① 専門性を持った人材を配置し、知的財産の適切な管理(収益性の観点から出願・維持を判断)や研究者に対する相談支援を行った。



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	暫定評価
A (4. 14)	A (4. 12)	A (4. 11)	S (4. 50)	A (4. 21)

## 評価項目2：病院における研究・開発の推進

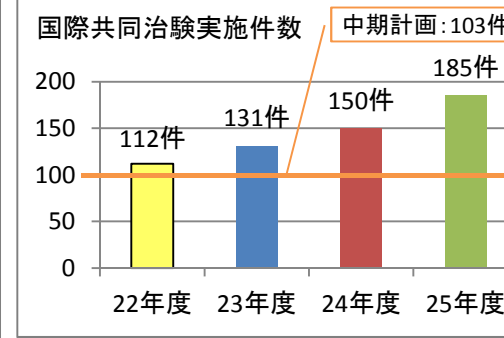
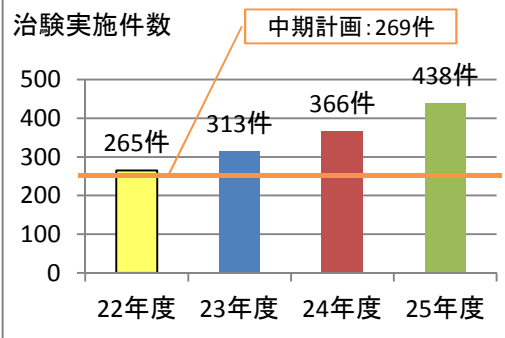
### 中期計画の概要

- I. 橋渡し研究を含む臨床研究を行うための診療体制等の整備を進める。
- II. 臨床試験の支援部門の整備・強化及び治験関連の体制充実を図る。
- III. 倫理性・透明性が確保された臨床研究等の充実を図るため、倫理審査委員科等の機能を強化するとともに、職員教育の充実を図る。
- IV. 治験等臨床研究について情報開示するとともに、患者への研究に関する説明や問い合わせへの対応の体制等を整備する。

### 主な取り組み

#### 1. 臨床研究機能の強化

- ① 診療科横断型Phase I チームをEPOCの先端医療科として発足させ、First in Human※の医師主導治験、企業治験を推進した。  
(First in Human)  
世界で初めて人体に薬物を投与する試験：4年間で14課題実施
- ② CRCの増員、常勤職員化及び教育セミナー開催によりCRCの定着と質の向上を図るなど治験関連の人員体制を強化した。
- ③ 治験専用の検体処理室・心電図測定室の整備等を行い、治験実施・支援体制を強化した。
- ④ 臨床研究の信頼性・科学性の向上に必須である生物統計部門を設置し、生物統計家を6名配置(他NC・大学の5倍程度)した。



両病院の治験収入は約25.6億円であり、通常の大学病院の10倍の規模である。

(治験申請から症例登録までの期間)

H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	中期計画:130日以内
139.7日	123日	130.5日	124.5日	中期計画達成

(参考)治験申請から契約までの期間38日

#### 2. 倫理性・透明性の確保

- ① 臨床研究(先進医療B)の監査に関する標準業務手順書、医師主導治験の監査に関する標準業務手順書を制定した。
- ② 臨床研究の内部監査を実施するとともに、四半期毎に監査結果をまとめ、指摘の傾向分析を行い理事長に報告した。
- ③ 遺伝子解析研究倫理審査委員会と倫理審査委員会の統合、共同研究審査委員会と受託研究審査委員会の統合などにより、効率的な審査体制を構築した。
- ④ ホームページでの治験情報の公開、公開情報に対する電話問い合わせ、問い合わせから受診までのコーディネートを継続的に実施した。

## 1. 研究・開発に関する事項

## 2. 医療の提供に関する事項

## 3. 人材育成・均てん・情報発信などに関する事項

## 4. 効率的な事業運営に関する事項

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	暫定評価
S (4.85)	S (5.00)	A (4.44)	S (4.62)	S (4.72)

## 評価項目3：担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進（1 / 3）

### 中期計画の概要

- I. がん対策基本法とがん対策推進基本計画を踏まえ、がん対策に資する研究に積極的に取り組む。
- II. 病院と研究所の連携をより強化し、企業や国内外の大学、学会等のアカデミア機関との産官学連携の一層の推進を図る。
- III. がんの原因・本態解明の基礎研究から予防及び診断・治療技術の革新的開発を目指した橋渡し研究や早期臨床開発試験を積極的に推進する。
- IV. センターが中心的に支援・コントロールし、がん診療拠点病院等を中心とした多施設共同臨床試験を展開し、新しい標準治療の開発と国内への普及を積極的に推進する。
- V. 早期の開発から標準化を目指した基礎・臨床研究をセンターが主体的に展開し、世界のがん医療に大きく貢献する成果を上げるよう、総合的に研究を推進する。
- VI. 疫学研究等による日本人のエビデンスの収集や、がん医療の質的向上に資する研究、情報発信手法の開発に関する研究などに取り組み、がん医療の均てん化に寄与する。

### 主な取り組み

#### 1. がんの原因、発生・進展のメカニズムの解明

- ① 東京大学先端科学技術センターと共同で**世界で最初の肝臓がんの全ゲノム解読**を行い、治療標的分子を含む新規がん関連遺伝子を複数同定した。この解析結果は**英国科学雑誌「Nature Genetics」**に掲載された。
- ② 高速シーケンサーを用いて肺腺がん30症例の全RNA解読を行い、治療に有効な新しい遺伝子融合を同定した。この研究成果は**英国医科学誌「Nature Medicine」**に掲載された。
- ③ 肺腺がん患者とがんに罹患していない人を遺伝子多型（遺伝子の個人差）の比較解析（GWAS/全ゲノム関連解析）を行い、肺腺がんのかかりやすさに関する2個の新規遺伝子領域（BPTF、BTNL2）を同定した。この研究成果は**英国科学雑誌「Nature Genetics」**に掲載された。
- ④ 国際的ながんゲノム研究共同プロジェクトにおいて、30種類のがん（7,042症例）からゲノムデータを収集し、体細胞突然変異のパターンを解析し、新たな遺伝子変異のパターンを明らかにするとともに、発がんの要因となる遺伝子異常を発見した。この研究成果は**英国科学雑誌「Nature」**に掲載された。
- ⑤ platelet-activating factor (PAF) の阻害薬が、モルヒネよりも強力かつ長時間にわたりがん性疼痛ならびに抗がん剤による神経障害性疼痛を抑制することを動物モデルで証明し、**同薬物の国内、国際特許を成立させた。**
- ⑥ 転移性乳がんの全エクソーム解析から新たな転移関連ゲノム異常を同定した。
- ⑦ ドライバーがん遺伝子変異陰性の肺腺がんにBRG1クロマチンタンパク質欠損が頻発することを見出し、BRM\_ATPaseが合成致死治療標的であることを見出した。

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	暫定評価
S (4. 85)	S (5. 00)	A (4. 44)	S (4. 62)	S (4. 72)

## 評価項目3：担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進（2/3）

### 2. がんの本体解明に基づく高度先駆的医療の開発、標準医療の向上に資する診断・治療技術の開発及び有効ながん予防・検診法の開発

- ① 東レ(株)と共同でマイクロRNAを対象とした革新的な血中バイオマーカーの探査方法を開発し、キット化に成功した。
- ② 京都府立大学他18施設との多施設共同研究により、薬剤(アスピリン)による大腸がん予防につながる臨床試験を実施し、国内で初めてその有効性を確認した。
- ③ 胆道がんに分類される肝内胆管がんの治療標的となる新たながん遺伝子を発見し、さらに細胞株を用いた実験でその遺伝子の働きを阻害する薬剤も特定することに成功した。この研究成果は、米科学誌「Hepatology」に掲載された。
- ④ 乳房断層撮影装置(Tomosynthesis)の有用性を検討する目的で、中央病院の乳腺外科との連携で約300例の乳がん患者に検査を施行し、通常のマンモグラフィよりも診断能の向上が得られたことを確認し、乳がん検診での最適化の基盤整備を行った。

### 3. 医薬品及び医療機器の開発の推進

- ① 国内で増え続ける大腸がん罹患率の抑制に向け、将来性・患者受容性が期待できる検査法として「大腸カプセル内視鏡」を日本で初めて導入し、多施設共同試験を完遂した。(薬事承認され、2014年1月に保険収載)
- ② 腓温存十二指腸切除術式の開発、鏡視下手術の適応拡大に伴う手技、機器の開発を行った。
- ③ 製薬会社から未承認薬の提供を受けて、早期開発を共同して行う医師主導治験を多数行った。

### 4. がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発の推進

- ① がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション、病理診断コンサルテーションを実施した。
- ② がん対策情報センターが取り組んでいる研修において、研修の効果について評価する尺度の開発に取り組み、その尺度の信頼性や妥当性を確認するための研究を進めた。

### 5. 情報発信手段の開発

- ① 「がん専門相談員のためのWebサイト」を作成し、基礎研修会ではカバーされていない各種がんの講義内容の動画配信を行った。
- ② 患者・市民パネルのメンバーによるワーキンググループを組織し、新規コンテンツ「もしも、がんといわれたら」、「がんを知る」、「身近な人ががんになったとき」の作成を行った。
- ③ 小学生向け学習漫画として学研「がんのひみつ」を作成し、全国すべての国公立小学校(養母学校、聾学校を含む)23,500校、公立図書館3,000館に寄贈した。



1. 研究・開発に関する事項	2. 医療の提供に関する事項	3. 人材育成・均てん・情報発信などに関する事項	4. 効率的な事業運営に関する事項	暫定評価
平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
S (4.85)	S (5.00)	A (4.44)	S (4.62)	S (4.72)

## 評価項目3：担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進（3／3）

### 6. 研究成果全般に関する指標

- ① 研究成果については、関連学会において発表を行うとともに、論文として積極的に公表。
- ② 日本国内の日本国内の主な医学系研究機関との比較(Web of Scienceによる集計)

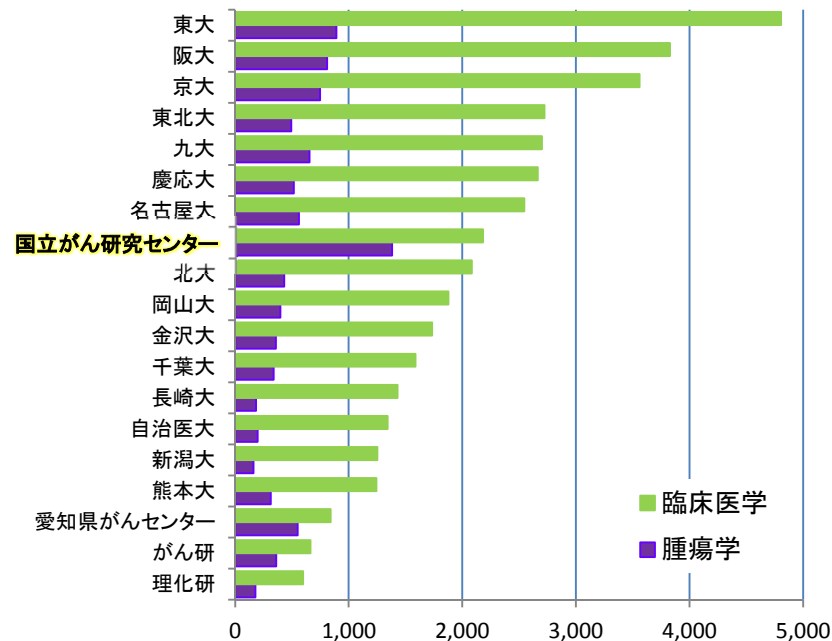
年 度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
英文論文総数	573	589	601	642
被引用数	10,946	7,274	4,241	1,896
インパクトファクター15以上	18	14	20	18

(平成26年8月19日現在)

#### 直近5年間の分野別論文数累計

<論文数> (直近5年間の累計)

臨床医学(Clinical Medicine)分野\*全体で見ても、論文数は主要大学に次ぐ。  
 腫瘍学(oncology)では、最多。

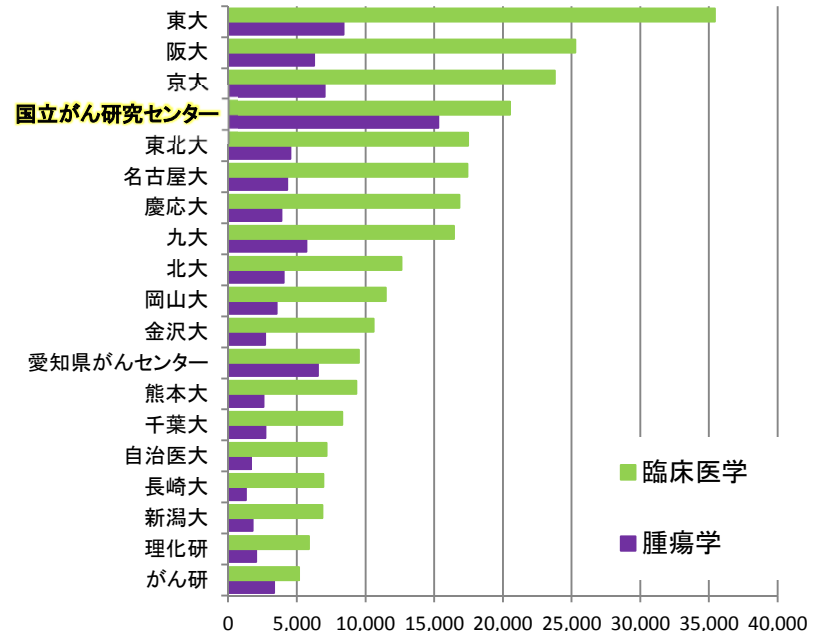


#### 直近5年間の分野別論文の被引用数累計

<被引用数> (直近5年間の累計)

臨床医学(Clinical Medicine)分野\*全体で見ても、被引用数は東京大学、大阪大学及び京都大学に次いで4番目。  
 腫瘍学(oncology)では、最多。

被引用数\*\*：それぞれの論文が科学的にどれだけインパクトを与えているかの指標。





平成22年度

平成23年度

平成24年度

平成25年度

暫定評価

A (4. 28)

A (4. 25)

A (4. 33)

S(4. 75)

A (4. 40)

## 評価項目4：高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供

### 中期計画の概要

- I. 開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制を整備する。
- II. 病院と研究所の連携により、腫瘍組織や非がん部組織、体液等のゲノム・プロテオーム等の解析による治療の個別化を図り、最適な医療を提供する。
- III. 手術例のがん関連遺伝子の塩基配列決定を「先進医療コンソーシアム(仮称)」を組織することにより行い、将来のゲノム解析に基づく医療の実現の基盤を創る。
- IV. 国内主要研究施設と連携し、新規医薬品・医療機器の医師主導治験及び高度医療評価制度での臨床試験を展開し、最先端の医療を提供する。
- V. 希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の実践に取り組む。

### 主な取り組み

#### 1. 高度先駆的医療の提供

- ① 厚生労働大臣が定める「先進医療」として先進技術を用いた医療を提供した。  
【先進医療の例】  
(陽子線治療、網膜芽細胞腫の遺伝子診断、経皮的乳がんラジオ波焼灼療法、難治性の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術 など)
- ② NCCのみで受けられる高度先駆的な治療を提供した。  
【高度先駆的医療の例】  
(眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療、網膜芽細胞腫に対する選択的眼動脈注入 など)
- ③ 遺伝子診断ネットワーク(LC-SCRUM-Japan)を全国規模で構築し、NCCで発見されたRET融合肺がんに関する全国スクリーニングを行い陽性例に対して、新規分子標的治療薬の第Ⅱ相臨床試験(医師主導治験)を**世界に先駆けて実施した**。
- ④ HTLV-ウイルスを原因とする希少がんの成人T細胞白血病・リンパ腫(ATL)について、インターフェロン $\alpha$ とジドブジンを用いた併用療法の第3相臨床試験を**国内で初めて**開始した。

陽子線治療



#### 2. 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

- ① 各学会の診療ガイドライン作成にエビデンス作りを臨床試験を通じて寄与するとともに、これらのガイドラインに準拠した標準治療を行った。
- ② 診療科ごとに代表的な疾患・治療の説明文書を整備し、電子カルテシステムに装備したことにより、担当医が必要に応じて出力する事で治療同意を得る際の内容を標準化した。

1. 研究・開発に関する事項	2. 医療の提供に関する事項		3. 人材育成・均てん・情報発信などに関する事項	4. 効率的な事業運営に関する事項	暫定評価
平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度		
A (3.85)	A (4.00)	A (4.22)	A(4.12)		A (4.04)

## 評価項目5：患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

### 中期計画の概要

- I. 患者・家族が適切な治療を医療者ととも主体的に選択、決定できるよう、病態に応じた説明文書の提供など正確でわかりやすい診療情報の提供に努める。
- II. 患者自身のセカンドオピニオン外来受診や家族による医療相談を円滑に進めるために、支援体制を整備する。
- III. 定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行い、診療内容や業務の改善に活用する。
- IV. 専門的知識・技術を身に着けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させる。
- V. 医療安全管理を統括、監督する体制を構築し、定期的に病院の各部門に対し安全管理に必要な事故を調査するとともに対策を立案し、各部門に助言、勧告、指導を行う。

### 主な取り組み

#### 1. 適切な治療選択の支援

- ① 新たに「がん相談対話外来」を開設し、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、患者・家族が納得した治療を選択できるような支援を行った。
- ② 説明・同意文書の標準化を図り、電子カルテシステムの中に疾患・診療科別の説明・同意文書を出力できる仕組みを構築した。
- ③ 患者が、がんに対する知識を深め、疑問や不安、治療の選択の悩みを解消するために様々な患者教室等を実施した。

#### 2. 患者参加医療の推進

- ① 新規患者に対して、リサーチ・コンシェルジェが初診手続きサポートを実施するとともに、その際に受けた質問、意見を患者サービス向上委員会と情報共有した。
- ② 定期的に収集した「利用者の声」や患者満足度調査を踏まえ、サービスの向上を図った。

#### 3. チーム医療の推進

- ① 緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、外来化学療法チームなど専門的知識、技術を有する多職種からなる医療チームによる支援活動を実施した。
- ② 治療方針について、医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー等が参加し多角的に検討を行った。

#### 4. 客観的指標等を用いた医療の質の評価

- ① 病院機能評価ver6を受審した結果、同評価をうけた「一般病院2」の82病院中、東病院は総合3位、中央病院は総合6位であった。  
※評価を独自に数値化(S評価:3点、A評価:2点、B評価:1点)し、平均点数を算出した場合

平成22年度

平成23年度

平成24年度

平成25年度

暫定評価

A (4.00)

A (4.00)

A (4.11)

A(4.25)

A (4.09)

## 評価項目6：その他医療政策の一環として実施すべき医療の提供

### 中期計画の概要

- I. がん患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、がん患者が必要とする緩和医療や精神心理的ケアを幅広く提供できるよう治療初期からの介入を目指す。
- II. 多職種による緩和ケアチームを強化する。
- III. 外部の医療機関等との共同診療体制の構築に努めるとともに、相談支援センターの充実を図る。

### 主な取り組み

#### 1. がん患者に対する緩和医療の提供と療養生活の質の向上

- ① 緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が約7割を占めるなど早期から緩和ケアを意識した取り組みを実施した。
- ② 緩和ケア外来受診中の患者に対して痛み等の症状への対応、薬剤の副作用、体調不良、不安など幅広い相談に対応できる電話相談体制(緩和ケアホットライン)を整備し、外来での緩和ケア提供体制の質の向上を図った。
- ③ 糖尿病や腎臓病、心臓病などの合併症のある患者に対する治療を適切に行うため、がん以外の併存疾患に対応できるよう総合内科を設置した。
- ④ 血液透析装置を購入し、透析患者のがん治療にも対応できるようにした。

(緩和ケアチームが関わる症例数)

H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	中期計画: 1500件
1,535件	1,556件	1,794件	1,666件	中期計画達成

#### 2. 療養生活の質の向上

- ① 手術や抗がん剤、放射線等の治療により、頭髮脱毛、爪の変色、顔のむくみ等の外見変化に苦痛を感じている患者がいつもと同じ生活を送れるように支援するため、日本で初めて「アピアランス支援センター」を開設した。
- ② 通院患者が仕事や家庭などの日常生活において感じている不便さを解消し、また軽減するような工夫や身近な製品の紹介やセミナーなどを行う「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展」を開催した。
- ③ ハローワーク、社会保険労務士と連携し、長期にわたる治療等のために離職を余儀なくされた求職者や、病気を抱えながら仕事をしている患者のために、個々の希望や治療状況を踏まえた就職支援を行った。
- ④ 相談支援センターにおいて、対面及び電話により患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを聞き、必要な相談支援を実施した。

(アピアランス支援センター)



(暮らし広がるアイデア展)



1. 研究・開発に関する事項	2. 医療の提供に関する事項	3. 人材育成・均てん・情報発信などに関する事項	4. 効率的な事業運営に関する事項	暫定評価
平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
A (4. 14)	A (4. 12)	A (4. 00)	A(4. 37)	A (4. 15)

## 評価項目7：人材育成に関する事項

### 中期計画の概要

- I. がん領域の医療や研究におけるリーダーとして国内外を問わず活躍できる人材育成のため、レジデント制度・がん専門修練医制度をはじめとする専門教育制度の充実を図る。
- II. チーム医療を構成する人材養成のため、医師以外の職種にも対応した制度として発展させ、専門家教育に関わる部門の充実を図る。
- III. 地域で中核的にがん医療に携わっているがん診療連携拠点病院の医療従事者等を対象に専門的な技能向上のための研修を企画・調整し実施する。

### 主な取り組み

#### 1. リーダーとして活躍できる人材の育成

- ① がん診療に関する専門医を育成するためのレジデント・がん専門修練医を育成するとともに、薬剤師についてはこれまでの薬剤師レジデント制度に加えてがん専門修練薬剤師制度を創設し、多様な要望に応えられるようにした。
- ② レジデント希望者の多様な要望に対応するため、3か月から2年までの研究期間を自由に選択出来る短期コースを設けた。
- ③ 東京医科歯科大学大学院の中にNCC腫瘍医科学分野を設置し、修士及び博士学生の受け入れを行った。
- ④ NCCのレジデント・職員を対象とした慶應大学、順天堂大学との連携大学院を開設した。
- ⑤ 臨床研究に携わる者の人材育成として、センター内にとどまらず、日本全国の研究者等に対し、臨床研究教育のためのe-learningの提供(<http://ICRweb.jp/>)を行った
- ⑥ 柏キャンパスにおいて、日本看護協会認定・がん緩和ケア認定看護師教育課程研修を7月に開講(がん専門医療機関によって設置されたものとしては全国で2番目)

#### 2. モデル的研修・講習の実施

- ① がん診療連携拠点病院等の医師、看護師、薬剤師、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、診療放射線技師、臨床検査技師、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者、地域がん登録行政担当者・実務者を対象とした専門研修を実施した。
- ② NCC外の医療従事者等を対象とした指導者の育成を目的とした研修を、年平均で23種類のプログラムを実施し、年平均で812人が受講した。

(がん医療の指導者育成研修プログラム数)

	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
プログラム数	18種類	21種類	23種類	28種類
受講者数	668	654	808	1,119

平成22年度

A (4. 28)

平成23年度

A (4. 00)

平成24年度

A (4. 44)

平成25年度

A(4. 25)

暫定評価

A (4. 24)

## 評価項目8：医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

### 中期計画の概要

- I. 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を毎年開催し、全国の都道府県がん診療連携拠点病院などと意見交換や情報共有を行う。
- II. がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション、病理診断コンサルテーション、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援及び放射線治療スタッフへの技術指導等を実施する。
- III. 院内がん登録及び地域がん登録等の実施状況を把握し、データの収集、集計及び発信を行うとともに、予後調査などの転帰情報の収集を支援する。
- IV. 地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化を促進する。また、未実施県での導入に際して技術的支援を行う。

### 主な取り組み

#### 1. ネットワーク構築の推進

- ① 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を毎年開催し、全国の都道府県がん診療連携拠点病院等と、がん医療、相談支援・情報提供、院内がん登録等について、意見交換や情報共有を行った。
- ② がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション、病理診断コンサルテーション、放射線治療品質管理支援、臨床試験QA評価及び拠点病院への訪問技術指導を実施した。

(病理診断コンサルテーション件数)

H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	中期計画:250件
290件	417件	430件	434件	中期計画達成

#### 2. 情報の収集・発信

- ① Webサイト「がん情報サービス」を開設し、各種がんの解説、予防と検診、治療方法、病院の検索などのコンテンツを患者・家族、国民に対して分かりやすく情報発信している。
- ② 民間企業との間でがん情報普及に関する包括的連携に関する協定を締結し、がん情報普及に関する様々な媒体の作成と配布した。
- ③ 「がんと生活Q&A」、「がんになったら手にとるガイド」、「もしも、がんが再発したら」などを作成し、ホームページへ掲載するとともに印刷物を配布した。
- ④ 地方におけるがんサバイバーシップ啓発を目的として、地方医療機関との共催でワークショップ型学習イベント「ご当地カフェ」を実施した。

Webサイト「がん情報サービス」



がん患者必携



1. 研究・開発に関する事項	2. 医療の提供に関する事項		3. 人材育成・均てん・情報発信などに関する事項	4. 効率的な事業運営に関する事項	暫定評価
平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度		
A (4. 28)	A (4. 12)	A (4. 11)	S (4. 62)	A (4. 28)	

## 評価項目9：国への政策提言に関する事項等

### 中期計画の概要

- I. 世界の科学技術の同行、研究成果やその有効性、社会的要請等を踏まえ、科学的根拠に基づいた専門的な政策提言機能を実施するための組織を構築し、政策提言を行う。
- II. 災害や公衆衛生上重大な機器が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて可能な限り適切な対応を行う。
- III. 我が国のがん対策の中核機関として、知的支援体制をと整え積極的に国際貢献を図る。

### 主な取り組み

#### 1. 科学的根拠に基づいた専門的な政策提言

- ① 「国家戦略としてのがん研究シンポジウム」を開催し、関係省庁、患者団体の代表者、製薬企業等、多方面に渡る参加を得て、大規模ゲノム医学研究や、がんワクチンに関する研究のあり方についての提言や、全国レベルでの臨床試験のネットワークの構築の必要性についての提言をした。
- ② 東京電力福島第一原子力発電所の被災に伴う放射性物質の漏洩に関連して、がんの専門機関として、世界でのこれまでの蓄積や、国立がん研究センターでの取り組みなどのエビデンスに基づき、発がんについての正しい知識の提供と取り組むべき課題について政策提案をした。
- ③ がん登録推進法案について、厚生労働省がん対策・健康増進課及び参議院法制局との協議・意見交換を継続的に実施し、法律の成立に寄与した。
- ④ 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、新たながん診療連携拠点病院についての意見を集約し「がん診療連携拠点病院制度の関する提案」を提出した。

#### 2. 政策提言を恒常的に実施するための組織の構築

- ① 日本のがん医療・研究・教育を巡る諸問題等に関して、理事長のシンクタンクとして情報収集・分析、対応策について提言等を行う組織として、企画戦略局を設置した。
- ② がん政策科学研究部を設置し、米国の大学院で学位を取得し関連分野の研究経験のある者2名及び研究員を配置し、客観的データの収集・分析体制を構築した。

#### 3. 国際貢献

- ① 日本癌学会国際シンポジウム Cancer Nanomedicineを主催し、日本、台湾、シンガポールでのNanomedicineの国際治験に貢献した。
- ② 国際がん研究パートナーシップ(ICRP)に継続的に参加し、米国国立がん研究所(NCI)をはじめ、欧米を中心とする海外のがん研究費配分機関との情報・意見交換を行った。
- ③ 米国国立がん研究所と研究協力に関する覚書締結の準備を進め、平成26年4月に締結し、これについて、日米首脳会談で安倍総理より、「今般、日米のがん研究機関の間で協力が合意されたことを歓迎する」旨が述べられた。

平成22年度

平成23年度

平成24年度

平成25年度

暫定評価

A (4.00)

A (4.00)

A (3.77)

A(3.75)

A (3.88)

## 評価項目10：効率的な業務運営体制に関する事項

### 中期計画の概要

- I. 組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築するとともに、より効率的な成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。
- II. 国の精度の創設や改正に伴う人材確保も含め、高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取り組みを行う。
- III. 独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取り組みを行う。

### 主な取り組み

#### 1. 効率的な業務運営体制

- ① 早期・探索臨床研究センターを設立し、First in Human試験、未承認薬を用いた医師主導治験、TRをそれぞれ推進した。
- ② がん経験者・家族等のQOLの向上に向けた知見を創出するため、がん対策情報センターにがんサバイバーシップ支援研究部を設置した。
- ③ がんと診断された時からの患者・家族に対する適切な支援の提供を目的にサポーターケア室を設置の準備を進めた。(H26.4.1設置)
- ④ 研究支援機能の集約を目的とし、研究支援センターの設立準備を進めた。(H26.7.16設置)
- ⑤ 複数の副院長による役割分担の下に、病院経営の効率的な運用を引き続き継続した。
  - ・中央病院：診療担当、教育担当、研究担当、医療安全担当
  - ・東病院：診療・経営担当、教育・研究担当、医療安全管理担当
- ⑥ 事務職においては統括事務部長及び東病院事務部長のポストを導入し、ラインの権限と責任の明確化を図った。

#### 2. 事務職員を対象とした研修の実施

- ① 事務職員を対象としたSD(スタッフデベロップメント)研修を開催し、企画立案能力の開発等について職員のスキルアップを図った。
- ② 簿記学校から講師を招いて簿記の勉強会を実施するとともに、当法人の監査法人により、新採用者を主として実例を用いた簿記研修を行い、基礎知識だけでなく、より実務に即した知識の習得を図った。
- ③ 全国大学職員SD研修会に、継続して事務職員を参加させた。

1. 研究・開発に関する事項	2. 医療の提供に関する事項	3. 人材育成・均てん・情報発信などに関する事項	4. 効率的な事業運営に関する事項
平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
S (4. 57)	A (3. 75)	A (3. 66)	A (3. 75)
暫定評価 A (3. 93)			

## 評価項目11：効率化による収支改善・電子化の推進

### 中期計画の概要

- I. 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。
- II. 医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める。
- III. 建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。
- IV. 医業未収金について、新規発生の防止に取り組むとともに医業未収金比率の縮減に取り組む。
- V. 業務効率化を図るため、費用対効果を勘案しつつ職員に対する通報などの文書の電子化に努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る

### 主な取り組み

#### 1. 経常収支

国からの運営費交付金が減少する中、経常収益は年々増加させ、平成22～25年度の4年間の経常収支の累計は**101.9%** (プラス35億円)となった。

#### 2. 材料費の抑制

預託在庫型SPDの導入により、医療材料の調達コストを削減した。

#### 3. 給与制度の適正化

独法移行を機に職務給の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、一般職員について、民間の給与水準を勘案して中高年の年功的な給与水準を緩やかなカーブとする等、給与制度を見直した。

#### 4. 医業未収金の新規発生の防止と回収

医業未収金比率の縮減に努めた。

(医業未収金比率)

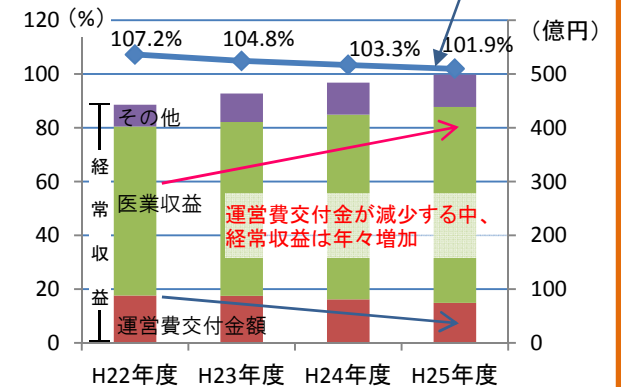
H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	中期計画
0.08%	0.09%	0.07%	0.05%	21年度(0.12%)からの縮減

#### 5. 電子化の推進

電子カルテ更新に際し、経費削減を図る観点から外部のシステム系コンサルタントの専門家の協力を得て、運用・保守に係る仕様書等の見直しを行った。この結果、初期導入費(コンサル費用、システム移行費用を含む)と5年間の保守費用を合わせ**約15億円の削減効果が見込まれる。**

経常収支の累計

: H25年度末の時点で**101.9%** (プラス35億円)





平成22年度

平成23年度

平成24年度

平成25年度

暫定評価

A (3.85)

A (3.87)

B (3.44)

A (4.12)

A (3.82)

## 評価項目12：法令遵守等内部統制の適切な構築

### 中期計画の概要

- I. 法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、内部監査などの組織を構築する。
- II. 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行する。
- III. 随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取り組み状況を公表する。

### 主な取り組み

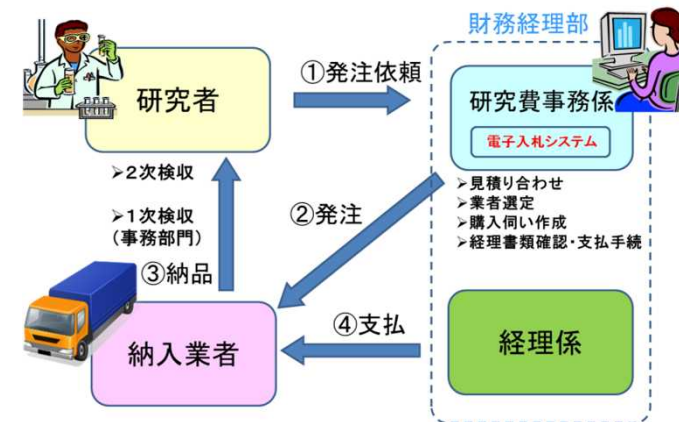
#### 1. 内部統制の強化

- ① 監査室において、監事及び外部監査人と連携しながら、ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、業務改善、医療安全対策、業務の効率化、経営管理等多角的な視点による内部監査を実施し、センター各部門の業務改善及び業務効率の向上を図った。
- ② 契約監視委員会(監事2名、外部有識者2名で構成)により、当センターの各契約に関する適法性、適正性、効率性など幅広い視点から内容を確認するとともに、必要な指導を行った。
- ③ 研究費の経理に関して、研究費不正使用防止計画を実施し、年4回の適正経理管理室会議による定期的な経過モニタリングを行って、研究費の適正使用に向けた改善を実施した。
- ④ 公的研究費等の適正執行に向けた体制整備を行った。
  - 1) 電子入札システムの導入による研究者発注の廃止
  - 2) 研究費使用ルールの周知徹底のための年間を通じた研修会、説明会の実施
  - 3) 内部監査、事務部門による検収の強化、コンプライアンス教育の徹底等

#### 2. 適切な契約の確保

- ① 監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会により、当センターの各契約に関する適法性、適正性、効率性など幅広い視点から内容をの確認及び必要な指導を実施した。
- ② 一般競争入札等の調達手続きの競争性、公正性、透明性等を確保するため、公認会計士等外部有識者を含んで構成される契約審査委員会の審査を行った。
- ③ 契約審査委員会において、調達事案に係る必要性・妥当性の審査などを踏まえ、やむを得ないと判断される事案のみ随意契約とし、随意契約の適正化を図るとともに、その取り組み状況をホームページ上で公表した。

電子入札導入による研究費執行フロー図



1. 研究・開発に関する事項	2. 医療の提供に関する事項	3. 人材育成・均てん・情報発信などに関する事項	4. 効率的な事業運営に関する事項	暫定評価 <b>A (3.88)</b>
平成22年度 A (4.14)	平成23年度 A (3.75)	平成24年度 A (3.66)	平成25年度 <b>A (4.00)</b>	

## 評価項目13：予算、収支計画及び資金計画等

### 中期計画の概要

- I. 民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。
- II. センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な湖底負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。
- III. 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物など整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。

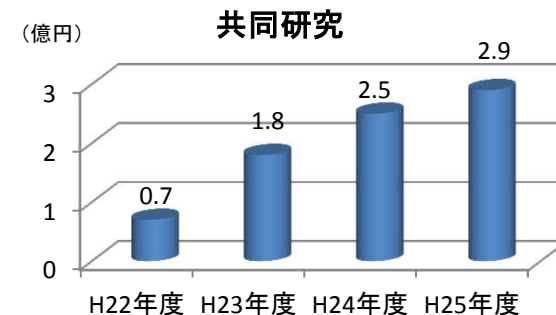
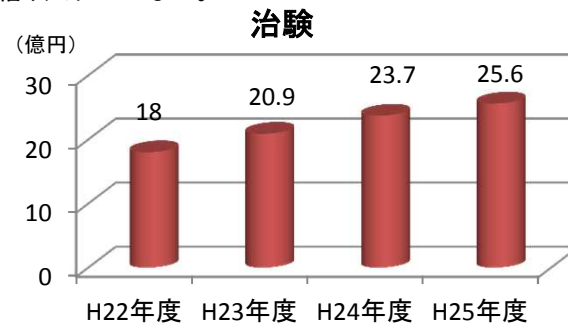
### 主な取り組み

#### 1. 自己収入の増加に関する事項

- ① 民間からの治験及び共同研究にかかる外部資金の受け入れに努めた。
- ② 国等の競争的研究費に対する積極的な申請を促し、研究費の受け入れに努めた。
- ③ 寄付受入規程を整備するとともに、ホームページへの掲載、ポスター等の掲示、振り込み用紙の設置、広報等を開始し、民間等からの寄付を受け入れた。

#### 2. 資産及び負債の管理に関する事項

- ① 独法移行時点で170,65億円あった長期借入金債務残高について、必要な投資を計画的に行うことにより、これまで90億円もの借入を行ったにも関わらず、債務残高は9億程度の増に抑えている。
- ② 平成22～25年度の間、短期借入金は借り入れていない。



平成22年度

平成23年度

平成24年度

平成25年度

暫定評価

A (3.85)

A (3.87)

A (3.88)

A (4.37)

A (3.99)

## 評価項目14：その他主務省令で定める業務運営に関する事項

### 中期計画の概要

- I. 職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員に給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。
- II. 優秀な人材を持続的に確保する観点から、人材の適切な流動性を有した組織構築のため、国、国立病院機構等、独立行政法人、民間等と円滑な人事交流実施体制を構築する。
- III. 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。
- IV. 幹部職員等専門的な技術を有する者については公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。
- V. 必要なアクションプランを立て実施するよう努めるとともに、アクションプランやセンターの成果について一般国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行う。

### 主な取り組み

#### 1. 人事システムの最適化

- ① 全職員を対象とした業績評価制度を導入し、業務改善に取り組む職員を人事上評価するとともに、評価者に対して、業績評価の研修を実施し、業績評価の評価基準の改正や配分点数の見直しを行うことで業績評価の適切な運用を図った。
- ② 人材の適正な流動性を有した組織を構築するために、国立大学やPMDAとの人事交流を行った。
- ③ 優秀な幹部職員を確保するため、がんサバイバーシップ支援研究部長、がん政策科学研究部長を公募制度により採用した。また、診療科長等について新たな任期制を導入した。

#### 2. 職場環境の整備

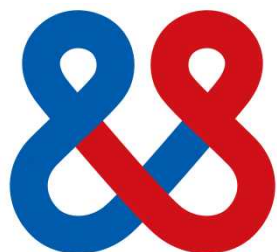
- ① 働く女性職員や乳幼児のいる職員が、キャリアを中断することなく安心して業務を行えるよう「夜間・休日保育」、「オンコール体制」「一時保育」を導入した。
- ② 健康診断について、柔軟な対応を行うため全面委託化することにより、職員のニーズに対応し受診日を増やすなどの対策を行い、受診率が100%と改善された。
- ③ 職員の心理的な負担を把握するための、メンタルチェックを導入し実施した。

#### 3. その他の事項

- ① ホームページを通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況、治験の実施状況などに加え、研究成果や新たな取り組みの発表などを行い、情報公開を推進した。
- ② 広報企画室が対外的な照会や取材申込に対する一元的な窓口機能を担うとともに、記者会見・説明会の開催やメディア関係者との意見交換会、がん対策情報センター「メディア・セミナー」などを通じ、センターの活動について積極的な情報提供に努めた。

# 第一期中期目標期間 暫定評価説明資料

(平成22～25年度)



独立行政法人

国立循環器病研究センター

National Cerebral and Cardiovascular Center

# 88 目次（評価項目一覧）

評価項目	暫定評価期間				暫定評価	頁	
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度			
研究事業・臨床研究事業	1. 臨床を志向した研究・開発の推進	A (4.00)	S (4.83)	S (4.85)	S (4.75)	S (4.60)	
	2. 病院における研究・開発の推進	A (3.57)	A (4.16)	S (4.71)	S (5.00)	A (4.36)	
	3. 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	A (4.14)	S (4.50)	S (4.71)	S (4.87)	S (4.55)	
病院事業	4. 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	A (4.14)	A (3.83)	A (4.00)	A (4.12)	A (4.02)	
	5. 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	A (4.00)	A (4.33)	A (3.85)	S (4.50)	A (4.17)	
	6. その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供	A (4.00)	S (4.50)	A (4.42)	S (4.50)	A (4.35)	
教育研修事業	7. リーダーとして活躍できる人材の育成、モデル的研修・講習の実施	A (3.57)	S (4.50)	A (4.28)	A (4.00)	A (4.08)	
情報発信事業	8. ネットワークの構築の推進、情報の収集・発信	A (3.57)	A (4.00)	S (5.00)	S (4.75)	A (4.33)	
	9. 国への政策提言、我が国の医療政策の推進等	A (4.42)	A (4.16)	A (4.00)	A (4.12)	A (4.17)	
業務運営の効率化 予算、収支計画 及び資金計画 その他業務運営	10. 効率的な業務運営体制	A (4.00)	A (3.83)	A (4.14)	A (4.00)	A (3.99)	
	11. 効率化による収支改善、電子化の推進	S (4.71)	A (3.50)	A (3.57)	A (4.00)	A (3.94)	
	12. 法令遵守等内部統制の適切な構築	A (3.71)	A (3.50)	A (3.71)	A (4.00)	A (3.73)	
	13. 予算、収支計画及び資金計画等	A (3.71)	A (4.00)	S (4.71)	S (4.50)	A (4.23)	
	14. その他主務省令で定める業務運営に関する事項	A (3.85)	A (4.33)	A (4.00)	S (4.50)	A (4.17)	

# 88 ミッション達成への取り組みと成果

## ●平成22年度:組織改革と意識改革（ガバナンス改革）

- ①職員の意識改革
  - ・年功序列の廃止・学閥の排除・業績評価の導入
- ②組織運営体制の見直し
  - ・理事長によるリーダーシップ体制の構築
- ③診療部門・事務部門の改革
  - ・副院長2名体制、診療部門部門長制、事務部門4部制導入
- ④財務状況の改善
  - ・一般管理費の節減、契約の見直し等による経費削減
- ⑤研究開発推進基盤整備
  - ・研究開発基盤センターの設置
- ⑥重症・超急性期医療体制整備
  - ・心臓内科系集中治療病棟(CCU)、ハイブリッドORの整備

## ●平成23・24・25年度:基盤整備と成果

- ①職員の質の確保と組織の活性化
  - ・幹部登用の刷新(all Japanのチーム作り)
  - ・人事委員会の設置、女性の能力が発揮できる環境整備
  - ・女性幹部の増加、看護師退職者数の減少
- ②診療部門の強化と効果
  - ・副院長3名体制・中央診療部門の強化・電子カルテ導入
  - ・HUC、SCU、PICUの整備、高機能ドクターカーの導入
  - ・新入院患者数、診療報酬の増加、平均在院日数の短縮
  - ・先進医療、超重症・超急性期治療からQOLを意識したカテーテル治療・植込型LVAS治療、終末期心不全等に対する緩和ケアまで最先端かつ広範な循環器病医療の提供
- ③研究開発の推進と進展
  - ・医療クラスター棟、バイオバンクセンターの整備と活用
  - ・早期・探索的臨床試験拠点としての体制整備と事業進展
  - ・医学倫理研究室、病院実験研究支援室の設置と活動
  - ・ISO15189の認定取得、ISO13485の構築開始
  - ・研究所と病院との共同研究数、企業との共同研究数、臨床研究・治験実施件数等の大幅な増加
  - ・数々の画期的な研究開発成果(精密心臓レプリカ等)
- ④財務状況の改善
  - ・新SPD契約の導入等、新契約見直しによる経費削減
  - ・運営交付金の大幅な削減がありながら計画通りの収支を実現

## ●平成26年度:第一期中期計画終了、平成27年度:研究開発法人移行

## ●平成30年度:移転建替

最先端の、その先へ



# 評価項目 1 臨床を志向した研究・開発の推進

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.00)	S(4.83)	S(4.85)	S(4.75)	S(4.60)

## ○主な取組状況

### ◇研究所と病院等、センター内の連携強化

- ・研究開発基盤センター(臨床研究部、先進医療・治験推進部、知的資産部等)の創設基礎から臨床への橋渡し研究の推進、産学官連携による医療イノベーション実現のため、病院、研究所の活動を横断的に統合、支援する独立組織として創設(H22)
- ・バイオバンクの設置(H23)、バイオリソースの集積・保管、6NCセントラルバンク等他研究機関等との連携を開始(H24)
- ・ペプチドホルモンの前臨床研究等、研究所と病院との共同での研究を延292件実施

### ◇産官学等との連携強化

- ・早期・探索的臨床試験拠点整備事業(唯一の医療機器開発拠点として選定(H23))センター内外に広くシーズの募集を行い、13件の支援シーズを採択して革新的医療機器の創出を図ると共に2つの画期的デバイス(カバードステント、BtoD補助循環システム)について、医師主導型治験に向け製品開発を推進(H24~)
- ・産学官連携室、トレーニングセンターの設置、医療クラスター棟の整備植込型補助人工心臓植込み手術トレーニング、新規カテーテル等の開発評価等に使用され、産官学連携による医療機器製品化に寄与(H22~)
- ・超小型術野カメラ、精密心臓レプリカ、食事業等、企業との共同研究を延449件実施

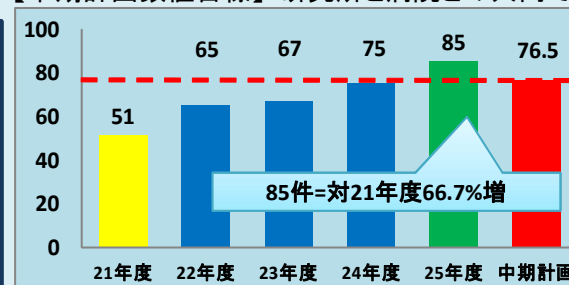
### ◇研究・開発の企画及び評価体制の整備

- ・センター内外の研究者に対し研究相談・各種支援等を提供(22年度:31件 → 23年度:71件 → 24年度:61件 → 25年度:83件)
- ・臨床検査室の国際標準規格であるISO15189認定施設として承認(H24)
- ・医療機器の品質保証のための国際標準規格であるISO13485構築を開始(H25)

### ◇知的財産の管理強化及び活用推進

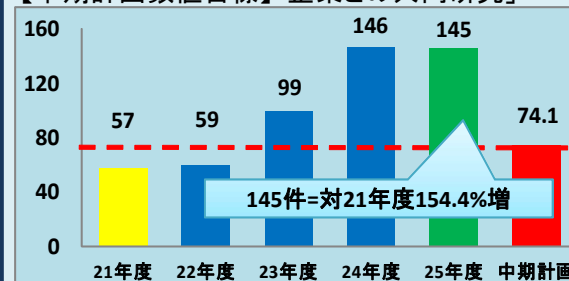
- ・「知的財産ポリシー」「職務発明等規程」の策定、センター内外への周知(H22~)
- ・医療機器・医薬品等に関する知的財産の評価指標を外有有識者及び米国ミネソタ等海外の技術移転機関の知見を取り入れ策定・精査(H23~)

### 【中期計画数値目標】「研究所と病院との共同での研究」



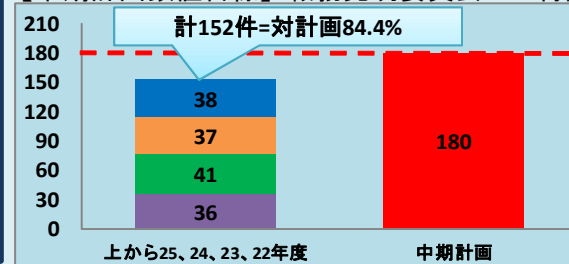
(中期計画) 中期目標期間中に21年度と比べて50%以上増加させる(76.5件)

### 【中期計画数値目標】「企業との共同研究」



(中期計画) 中期目標期間中に21年度と比べて30%以上増加させる(74.1件)

### 【中期計画数値目標】「職務発明委員会での特許出願審査件数」



(中期計画) 中期目標期間内に180件以上審査する

# 88 評価項目 2 病院における研究・開発の推進

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(3.57)	A(4.16)	S(4.71)	S(5.00)	A(4.36)

## ○主な取組状況

### ◇臨床研究機能の強化

- ・早期・探索的臨床試験拠点整備事業のため人員を配置  
(常勤換算23年度:20.6名→24年度:31.9名→25年度:34.9名(41.7名体制を予定))
- ・生物統計家及びデータマネジャーによる総合的な臨床研究支援を開始(H22)
- ・定期的人材交流、ガイドラインワーキング(GW)への審査官のオブザーバー参加、若手研究者との意見交流会の開催等、積極的なPMDAとの人材交流を実施(H22～)
- ・研究者へのCRC支援を治験以外の自主臨床研究に拡大(H23～)
- ・クリニカルリサーチプロフェッショナルコースを大阪大学と共催し、臨床研究の専門家を養成する教育プログラムを内外に提供(H24)、EU準拠のプログラムに拡充(H25)
- ・Webで利用可能なデータ品質管理システム、統計解析プログラム等を整備(H24～)

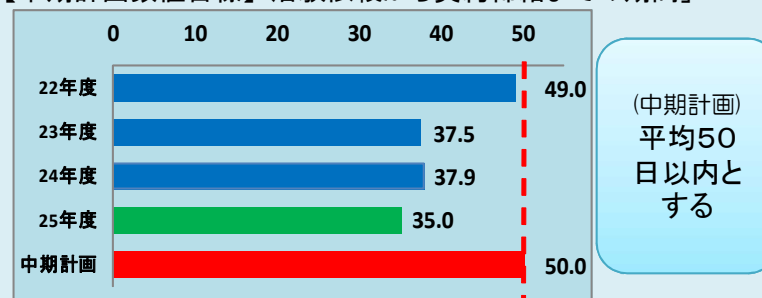
### ◇治験等の実績

- ・治験契約金額の適正化(H22)、委託料算定基準の見直し(H23)
- ・治験契約金額等(右表)

### ◇倫理性・透明性の確保

- ・「公的研究費等の使用に関する行動規範」の策定(H22)
- ・利益相反申請の随時受け付け、適宜利益相反委員会を開催(H22～)
- ・一般研究者の他、若手、看護師、外部等を対象とした臨床研究セミナー、研究倫理教育・研修等を頻繁に開催(H22～)
- ・国循独自の病院・研究所・事務から独立した医学倫理研究室を設置、臨床研究、診療等に係る倫理的問題に対するコンサルテーションを内外の研究者等に提供(H24)
- ・医療機器開発を手始めにアカデミアでは稀な試みとして、データの信頼性を保証するため組織として信頼性保証システムを構築、運用(H25)
- ・一般市民に対する啓発活動(写真)
  - ①「臨床すすむ！プロジェクト」ホームページを開設(H22)、アクセスを改善(H24)
  - ②治験啓発キャンペーンを開催、市民公開講座等において啓発活動を実施(H22～)
  - ③青少年に向けて科学技術研究の成果を提示するため学技術フェスタを共催(H24)

## 【中期計画数値目標】「治験依頼から契約締結までの期間」



### 治験契約金額等

(百万円)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	対21年度
治験契約金額	53	172	100	115	291	549.1%
治験・受託研究収納金額	53	84	98	146	170	320.8%

### 一般市民に対する啓発活動





22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.14)	S(4.50)	S(4.71)	S(4.87)	<b>S(4.55)</b>

### ○主な取組状況

#### ◇循環器疾患の解明と医療推進に大きく貢献する成果

- ・主な成果: **右表**
- ・主だった研究・開発
  - ①自己組織再生による心臓弁膜症などの治療に繋がる新技術を開発(H23)
  - ②グレリンによる慢性期心筋梗塞、心筋梗塞後重症不整脈予防効果の解明(H24-25)
  - ③ANPと抗がん剤の併用による急性腎障害の抑制及び抗腫瘍効果増強の発見と臨床研究の開始(H25)

#### ◇疾病に着目した研究の実施

- ・循環器病の本態解明
  - ①新たな循環調節因子やエネルギー代謝制御に関連する新規因子の同定(H22)
  - ②生体内ペプチドホルモンの心血管保護作用の解明(H23)
  - ③心疾患増悪に関わるイオン輸送体の制御機構の解明(H25)
- ・循環器病の実態把握
  - ①医療機器についての国民アンケートの実施、妊産婦死亡の全国調査と評価(H22)
  - ②致死性不整脈患者に関する世界最大規模のデータベースを作成(H24)
  - ③日本脳卒中協会より脳卒中データバンクの運営を移管(H25)
  - ④循環器疾患診療実態調査(JROAD)のデータセンターを担当(H25)
- ・高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進
  - ①PET検査に要する時間を大幅に短縮するための画像解析理論の開発(H22)
  - ②血管保護による新しいがん転移治療法の開発(H24)
  - ③大量出血症例に対するフィブリノゲン濃縮製剤治療法の確立(H25)
- ・高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進(写真)
  - ①国産型VADの改良開発、超小型軽量の体内植込式VADシステムの開発(H22~)
  - ②再生型小口径人工血管の開発(H24)
  - ③ワーファリンフリーで使用可能な人工弁の開発、精密心臓レプリカの作成(H25)

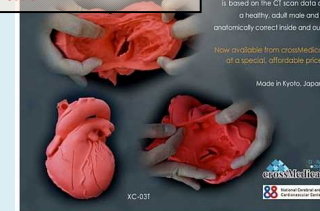
#### Circulationのインパクトファクター以上の雑誌に掲載された英文論文数と引用回数

年	論文数	引用回数				備考
		2010	2011	2012	2013	
2010	7	21	96	107	109	2009IF
2011	3	-	17	158	201	2010IF
2012	9	-	-	41	173	2011IF
2013	5	-	-	-	8	2012IF

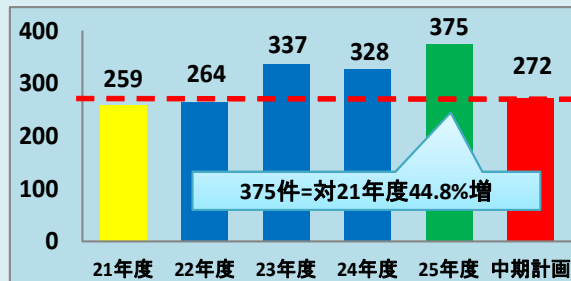
#### 体内植込込み型補助人工心臓



#### 精密心臓レプリカ



#### 【中期計画数値目標】「臨床研究及び治験の実施件数の合計数」



(中期計画) 中期目標期間中に21年度と比べて5%以上増加させる(272.0件)

# 88 評価項目 4 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.14)	A(3.83)	A(4.00)	A(4.12)	A(4.02)

## ○主な取組状況

### ◇高度先駆的な医療の提供

- ・先進医療として「凍結保存同種組織を用いた外科治療」、「骨髄細胞移植による血管新生療法」、「末梢血単核球移植による血管再生治療」、「胎児尿路・羊水腔シャント術」、「胎児胸腔・羊水腔シャント術」(H24 保険承認のため取消)、「経胎盤的抗不整脈薬投与療法胎児頻脈性不整脈」(H22承認)、「急性心筋梗塞に対するエポエチンベータ投与療法」(H24承認)を実施(H22～25年度;計40件)
- ・アジア初の本格的ハイブリッド手術室を整備。ステントグラフト留置、脳血管領域における直達手術と血管内治療の統合的治療、ペースメーカーリードのレーザ抜去、TAVI(経カテーテル大動脈弁植込術)等の高度先駆的医療に活用(H22～) (写真1)
- ・内視鏡手術支援ロボット(ダヴィンチSサージカルシステム)の心臓手術への適用について治験を実施(H23、24)
- ・従来、開胸術しか根治療法が無かった慢性血栓性肺高血圧症に対する新しい治療法(経皮的肺動脈形成術)を世界に先駆けて確立。25年には米英仏独等の専門医チームが見学を訪れ、また国循部長が班長となってこの治療法を含む日本循環器学会の肺高血圧症治療ガイドライン改訂を取り纏めた(H23～)
- ・禁煙以外に有効な治療法がない難病とされる四肢の血栓性血管炎のバージャー病に対してカテーテル治療を開始し、非常に良好な効果を得た(H25) (写真2)

### ◇標準化推進のための最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

- ・心臓内科系集中治療病棟(CCU: Cardiovascular Care Unit)を整備(H22)
- ・Brugada症候群・QT延長症候群に対する遺伝子診断、予防及び治療を実施(H22～)
- ・循環器病リハビリテーション部を創設、心疾患再発予防及び重症心不全、左室補助人工心臓装着患者等に対する心臓リハビリ・運動療法を積極的に実施(H22～)  
(22年度:1511→23年度:1582→24年度:1806→25年度:2372単位/月)
- ・冠動脈CTアンジオ法における不安定プラークの定量判定法の開発(H23)
- ・新生児から心肺補助装置装着成人まで搬送可能な高規格ドクターカーを導入し、重症患者や緊急手術例の搬送を迅速・安全に実施(H24～) (写真3)

写真1  
ハイブリッド  
手術室



写真2  
バージャー病に対する  
カテーテルによる新治療

右大腿膝窩動脈閉塞(細い矢印)  
カテーテル治療により血流再開し  
(太い矢印)創部完治に成功

写真3  
高規格  
ドクターカー





# 評価項目5 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.00)	A(4.33)	A(3.85)	S(4.50)	A(4.17)

## ○主な取組状況

### ◇患者支援の推進

- ・医療情報提供室の設置(H22)
- ・患者満足度調査の実施(H22～)
- ・病棟及び外来診療クラークの増員とボランティアの増加による支援の推進(H22～)
- ・意見箱への投書について、委員会対応等による患者サービスへの反映(H22～)
- ・総合入院センターの開設による入院作業手順の短縮・軽減(H23～)
- ・MSW増員と業務の明確化及び医療福祉相談室設置による対応数の増加(H23～)  
(22年度:689名 →23年度:1002名 →24年度:1334名→25年度:1397名)
- ・セカンドオピニオンの増加(23年度:78件→24年度:110件→25年度:125件)
- ・特別室の改修、アメニティの改善(H24)
- ・外来での予約1患者1枠制を導入し予約取得を開始(27年1月より実動)(H25)

### ◇チーム医療の推進

- ・多職種カンファレンス・回診の実施(グラフ1)
- ・複数部門からなる外来(結合織病外来、糖尿病透析予防外来等)の設置(H22～)
- ・一般病棟への薬剤師の完全配置(薬剤師病棟配置加算の施設基準を取得)(H24～)
- ・循環器病の終末期医療における緩和ケアチームを発足(H25)

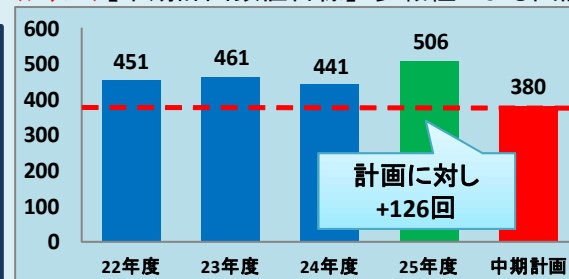
### ◇医療連携の推進

- ・センター主導による地域連携パス(脳卒中・心筋梗塞)構築と推進(H22～)
- ・診療支援部設立(H23)、連携医登録推進(グラフ2)、連携医紹介コーナー設置、紹介カードの作成、「かかりつけ医検索サイト」の開設、「客員部長」の称号付与(H24～)

### ◇医療安全の推進・医療倫理の視点での取り組み

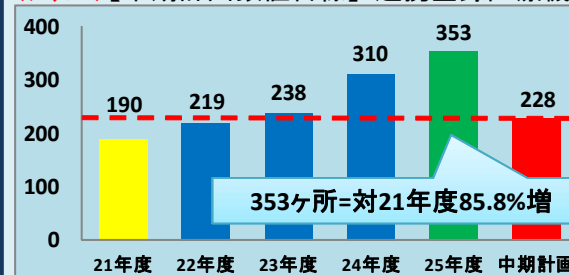
- ・全職員対象研修会実施(安全・感染等、グラフ3)、医療メディエータ研修実施(H22～)
- ・医療安全室・感染対策室等を統合、医療安全管理部を設立し、対策を一元化(H23)
- ・医療倫理: 宗教的輸血拒否患者に対する倫理委員会指針の策定(H23)、医学倫理研究室において診療等に係る倫理的問題等に関する相談・支援を実施(H24～)

(グラフ1)【中期計画数値目標】「多職種による回診の実施」



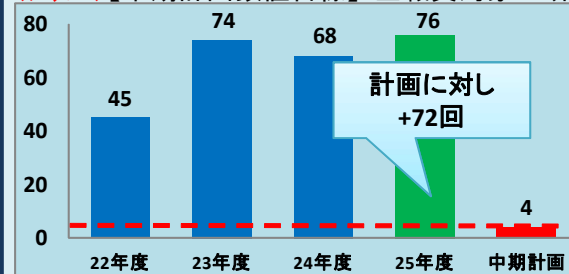
(中期計画)  
年380回  
以上実施  
する

(グラフ2)【中期計画数値目標】「連携登録医療機関数」



(中期計画)  
中期目標  
期間中に  
21年度比  
20%増と  
する  
(228ヶ所)

(グラフ3)【中期計画数値目標】「全職員対象の研修会の開催」



(中期計画)  
年4回  
以上開催  
する



## 評価項目 6

# その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.00)	S(4.50)	A(4.42)	S(4.50)	A(4.35)

### ○主な取組状況

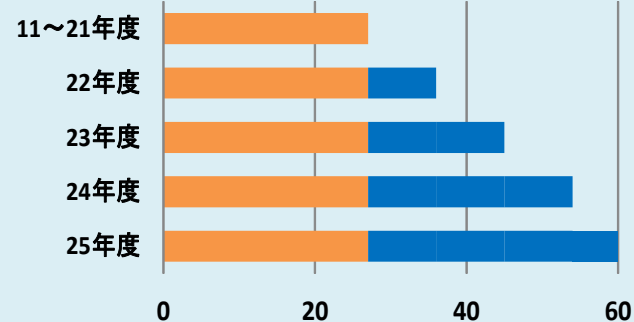
#### ◇重症心不全医療

- ・心臓移植に関する取り組み(グラフ1)
  - 33例の移植を実施し、累計60例となった。25年度末現在、全例退院しており、渡航移植例を含め73例の心臓移植後患者をフォロー中(H22～)
- ・植込型補助人工心臓治療の推進(グラフ2)
  - ①23年2月に植込型(DureHeart、EVAHEART)が保険適用となり、補助人工心臓治療が増加。特に25年4月にHeartMate IIが保険適用となって以降症例数が急増し、従来の体外設置型が減少。重症心不全患者の著しいQOL向上が実現した(H23～)
  - ②25年度末現在、自宅療養14例を含む41例の管理を行っており、自宅療養患者は多職種からなる人工心臓外来において経過観察を実施(H23～)
- ・心臓移植患者を対象としたリハビリテーション等の実施
  - 心臓移植待機中及び心臓移植術後患者を対象に、理学療法・運動療法を実施
  - 心臓移植術後の心臓リハビリテーション実施患者(42名)は国内最多(H22～)
- ・植込型補助人工心臓植え込み手術トレーニングの実施
  - 植込型補助人工心臓(EVAHEART)植え込み手術・術後管理のチームトレーニングを全国の主要大学を含む16施設に実施(H22～24)
- ・小児心臓移植施設として活動
  - 10歳未満の小児の心臓移植施設として、レシピエント登録、毎月の小児心臓移植準備会議等、移植準備態勢を継続(H22～)

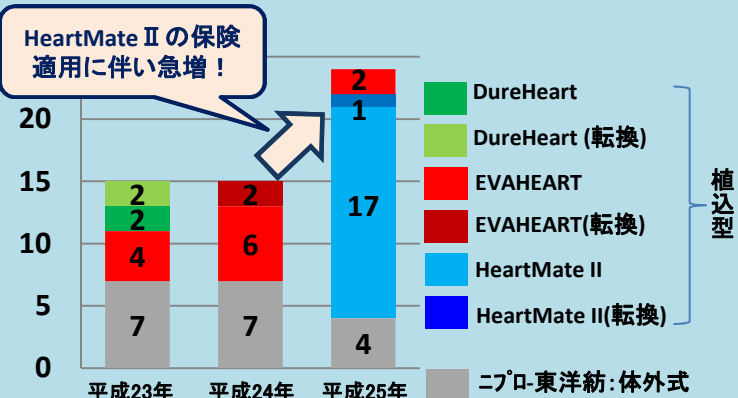
#### ◇その他の取り組み

- ・組織移植推進：組織バンク管理のホモグラフト移植を計14例実施(H22～)
- ・成人先天性心疾患(ACHD)への対応(H22～)
  - 専門外来を開設(H22)、人材育成のため専門修練医コースを新設(H23～)
- ・心疾患合併妊娠取扱数：23年95、24年112、25年101件(国内最多、世界3位)

グラフ1(心臓移植実施数の年度別累計推移(青色は法改正後))



グラフ2(センターにて装着・管理した補助人工心臓治療症例数)





# 評価項目 7

## リーダーとして活躍できる人材の育成、モデル的研修・講習の実施

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(3.57)	S(4.50)	A(4.28)	A(4.00)	A(4.08)

### ○主な取組状況

#### ◇リーダーとして活躍できる人材の育成

- ・国循教育研修プログラムのダイナミックな推進
  - ①若手臨床部長を教育・研修部長に抜擢(H22)、全科・職種横断的な国循教育研修プログラムを実施(H22～)(*グラフ1*)
  - ②当センターの特徴的な専門修練医コースとして「成人先天性心疾患コース」「新生児小児集中治療コース」「心臓リハビリテーションコース」等を新設(H23～)
  - ③専門修練医コースの終了後、1回に限り別コースの重複履修を許可(H24～)
- ・レジデント、専門修練医数(*表*)
 

専門修練医数は24年度以降著明に増加、レジデント数は高いレベルの人数を維持しており、高度専門医療教育の充実を示す
- ・コミュニケーション促進及びインセンティブの向上
 

レジデント・専修医の居室改修(H24)、レジデント・デーの開催(H22～)、レジデントアワードの実施(H22～)、ティーチング・アワードの実施(H23～)
- ・若手医師の臨床研究の推進
 

若手医師に研究へのインセンティブを与えるため研究費の配分を実施(H22～)、研究応募者は漸増(22年度:20件→23年度:22件→24年度:25件→25年度:27件)
- ・連携大学院制度の充実
 

医師等のキャリアパス充実と学位授与機能補完のため大学との連携大学院協定の締結を推進。22年度以降、東北大、関西大、熊本大、近畿大と新たに契約を締結(大学院数)14大学(延教官数)教授24名 准教授8名(院生数)15名(25年度末現在)
- ・国立循環器病研究センター専門看護師(CVEN)の育成
 

認定数は順調に推移(22年度:6名→23年度:5名→24年度:9名→25年度:3名)

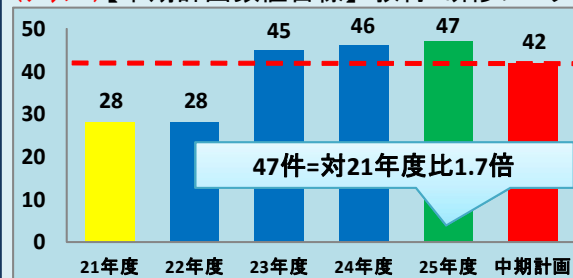
#### ◇モデル的研修・講習の実施

- ・センター外の医療従事者研修:計142回実施(H22～25年度、*グラフ2*)

表:レジデント・専門修練医数

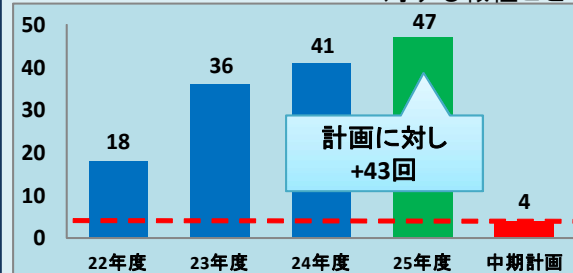
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
レジデント	101	95	96	97	94
専門修練医	31	29	35	56	51

(*グラフ1*)【中期計画数値目標】「教育・研修プログラム数」



(中期計画) 中期目標期間中に21年度比1.5倍とする(42件)

(*グラフ2*)【中期計画数値目標】「センター外の医療従事者等に対する職種ごとの各種研修」



(中期計画) 年4回以上企画・実施する

# 8 評価項目 8 ネットワークの構築の推進、情報の収集・発信

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(3.57)	A(4.00)	S(5.00)	S(4.75)	A(4.33)

## ○主な取組状況

### ◇ネットワークの構築の推進

- ・地域の医療・介護の連携体制を編成し、脳卒中地域連携ネットワークを構築(H23～)
- ・京都、大阪大学と産学官連携等、幅広い協力関係を展開していくことを確認(H23～)

### ◇情報の収集・発信

- ・魅力あるWebサイトへの取り組み(グラフ)  
 随時アップデートを行い、循環器病に関する最新情報を掲載。特に「循環器病情報サービス」は循環器病の様々な情報を提供し、多数のページビューを獲得(H22～)
- ・広報誌の発行  
 「こくじゅん通信」を年4回発行、毎号1万部を医療機関及び患者に配布(H23～)
- ・メディアへの積極的な情報発信  
 ニュースレターを年4回発行し、センターの取り組みを紹介。また、積極的なプレスリリース及び循環器病への理解を深めるため「国循プレスセミナー」を開催(H23～)
- ・東日本大震災被災地の循環器病予防目的でスタートした「国循の減塩プロジェクト」を発展させ、以下の様な啓発活動等を実施(H24～)(写真)
  - ①美味しいと評判の当センターの病院食レシピを用いた「国循の美味しい！かるしおレシピ」(正、続)を出版、ムック本「美味しい！かるしおレシピ春」を監修
  - ②食生活改善に地域ぐるみで取り組む動きを支援し、地方の特産品を使った「ご当地かるしおレシピ」を発掘する「s-1g(エス・ワン・グラム)大会」を開催
  - ③レシピを用いた弁当販売、s-1g受賞チームによるレシピの事業化やまち興しが実現
- ・包括的脳卒中啓発プログラムの作成  
 脳卒中発作に関する啓発動画を制作。更に他の脳卒中啓発ツールと組み合わせることで幅広い年代に対応可能なプログラムを共同開発し、中学校等で活用(H24～)
- ・「国循市民公開講座」の開催  
 広く社会に向けて循環器病予防等を啓発する取組みとして年4回開催(H23～)
- ・「国循科学・医療フェスタ(国循フェスタ)」の開催  
 循環器病予防の啓発、研究の公開、地域への貢献を目的として開催(H25)

グラフ:HPページビュー数

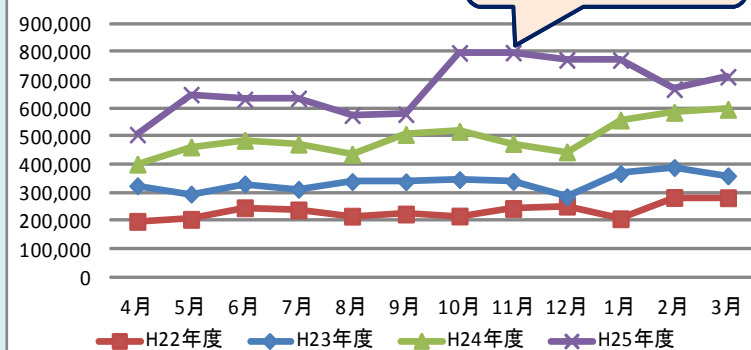


写真:国循の減塩プロジェクト



多くのテレビ、新聞等で紹介され  
正・続合わせ33万部を発行



全国から355件の応募があり  
大きな反響を呼んだ

# 評価項目9 国への政策提言、我が国の医療政策の推進等

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.42)	A(4.16)	A(4.00)	A(4.12)	A(4.17)

## ○主な取組状況

### ◇国への政策提言

- ・植込型補助人工心臓：早期承認、保険償還に向け積極的に活動(H22)
- ・虚血性脳血管障害患者に対するrt-PA静注療法：適応時間延長(発症3時間→4.5時間)に関する治療指針の改訂部会の中心となり、作成等を主導(H24)
- ・包括的脳卒中センター：必要性等について政策提言を実施(H25)
- ・循環器病統合情報センター：開設を計画・準備(H26.4.1開設)

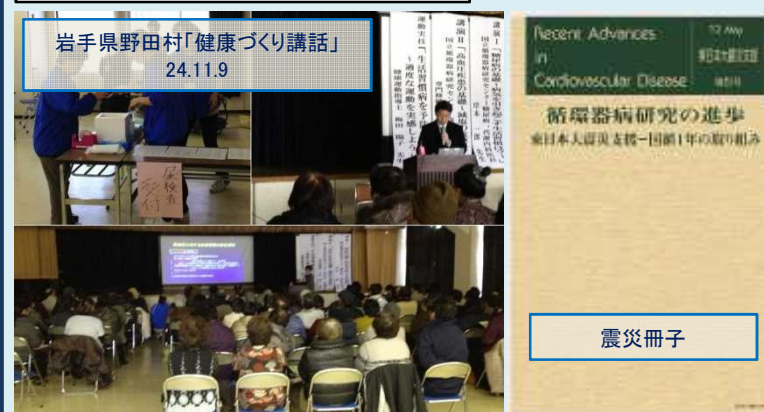
### ◇公衆衛生上の重大な危害への対応

- ・東日本大震災への対応(写真)
  - ①循環器疾患について、webにより情報提供すると共に、電話相談を実施(H22～23)
  - ②重症循環器疾患の後方支援病院として患者の受入を準備(H22～23)
  - ③就労の場を失った医療従事者の就職支援を実施(H23～)
  - ④情報収集と循環器病対策の啓発を目的とする現地調査チームを派遣(H23・2回)
  - ⑤東日本大震災被災地における循環器病対策提言を実施(3回)(H23・3回)
  - ⑥被災地において減塩と循環器病予防の市民公開講座を実施(H23・2回)
  - ⑦支援内容、提言としての減塩・循環器病予防プロジェクト等をホームページにアップすると共に冊子にまとめ、行政機関を含む関係機関(800ヶ所)に配布(H24)
  - ⑧岩手県野田村で減塩や運動等に関する公開講座「健康づくり講話」を開催(H24)
  - ⑨厚労科研3班(内藤、橋本、木田班)が連携して、被災地における循環器病の発症状況を調査研究し、共同発表会や報告会議を開催(H24～25)

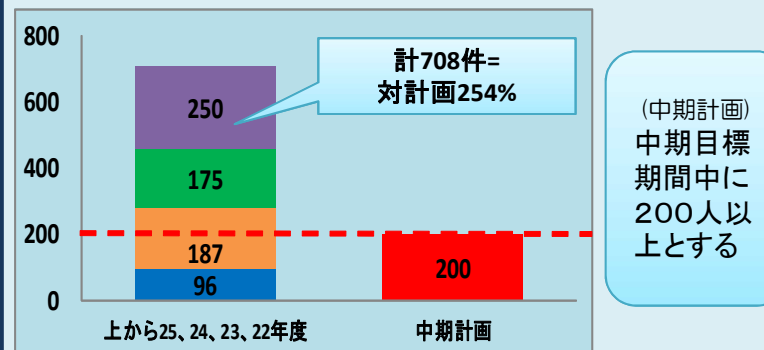
### ◇国際貢献

- ・米CDC認定による血清脂質測定標準化事業を開始(H24～)
  - 世界10施設(アジアでは2施設)の中の1施設として活動
- ・国際的医師主導治験に日本15施設の代表機関として参加(H24～)
  - 米国NIHが助成する脳出血に関する国際共同臨床試験に代表機関として参加。
  - 25年にはICH-GCP準拠の試験として国内14施設のサイトモニタリングを開始
- ・循環器疾患の分野で大きく国際貢献する人数(グラフ)

## 写真：東日本大震災への対応



(グラフ)【中期計画数値目標】「循環器疾患の分野で大きく国際貢献する人数」



# 評価項目10 効率的な業務運営体制

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.00)	A(3.83)	A(4.14)	A(4.00)	A(3.99)

## ○主な取組状況

### ◇診療部門の強化及び効率化

- ・副院長2名体制の導入(H22)  
1名は中央診療部門を、1名は専門診療部門を統括
- ・各診療部門に部門長制を導入(H22)
- ・中央部門の強化(H23) (図1)
  - ①4部門(長)制化による体制強化及び指示系統の明確化
  - ②病床運用統括室設置による診療科の壁を超えた病床管理の実現
  - ③専門医療連携室の体制強化
  - ④総合入院センターの設置による効率化及び患者サービスの向上
- ・副院長3名体制の導入(H24)  
専門診療部門を内科系、外科系に二分化し、副院長2名をそれぞれ統括担当とした

### ◇事務部門の改革

- ・4部制導入による、内部牽制機能の強化及び業務の効率化(H22)
- ・企画経営課の新設による、企画立案機能の強化(H22)
- ・総務課広報係の新設等による広報活動の強化(H22)
- ・対外戦略強化のため企画戦略室を企画戦略局へ変更(H24)

### ◇その他

- ・総人件費改革に向けた取組み  
技能職の退職後不補充、給与制度の適正化等を実施(H22～)  
(人件費率:22年度:39.9%→23年度:43.0%→24年度:42.0%→25年度:40.9%)
- ・優秀な人材確保のため定年退職者の再任用を実施(23～25年度計10名)
- ・研究費の効率的な執行の為、研究開発費執行状況システムの運用を開始(H24)
- ・膨大な情報を安全に管理し、戦略的に運用・活用するため最高情報責任者(CIO)を置き、センター内の情報部門を集約して情報統括部を設置(H24)、4階層ネットワークシステムの構築等臨床研究推進のための情報環境を整備(H25) (図2)

図1「中央部門体制図(23年度以降)」

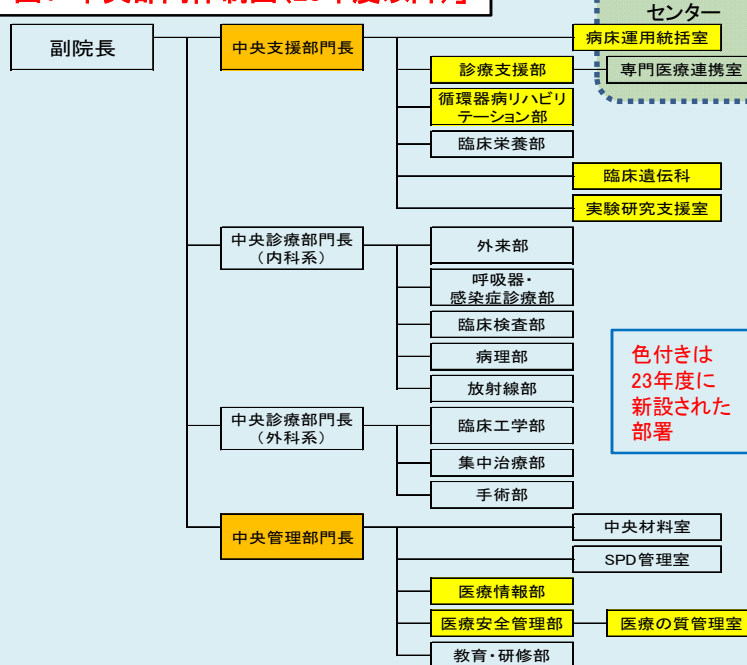
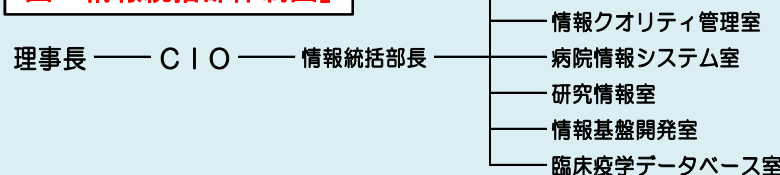


図2「情報統括部体制図」







# 評価項目 1 1 効率化による収支改善、電子化の推進

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
S(4.71)	A(3.50)	A(3.57)	A(4.00)	A(3.94)

## ○主な取組状況

### ◇効率化による収支改善

- ・経常収支の推移 ※(中期計画)5年間累計で100%以上となるよう経営改善に取り組む(表1)
  - ①運営交付金の大幅な削減がありながら計画通りの収支を達成
  - ②特に医業収支は、病床運用統括室の設置に伴う病床運用の効率化、紹介患者の増加等を目的とした専門医療連携室の強化、後方病院の開拓・地域連携パスの導入等による在院日数の短縮、ドクターカー導入・CCU整備等救急医療体制の強化等により超急性期・超重症患者の積極的受け入れと診療収入の増を図った結果、新入院患者数、入院単価等が大幅に増加し4年間で約24億円の利益を上げた(H22～)
- ・材料費の節減
  - ①後発医薬品利用促進(H22～)※新基準数量割合:25年度63.0%(国目標60%)
  - ②医薬品、検査試薬、診療材料の共同購入による調達コストの削減(H22～)
  - ③調達・価格交渉及び物流管理を一括して委託する新SPD契約の導入(H24～)
  - ④臨床検査機器の更新及び検査用試薬・消耗品購入費の削減を同時に行うための検体検査機器複合リース契約の導入(H24～)
- ・一般管理費の節減 ※(中期計画)最終年度において対21年度比15%以上節減を図る(表2)
- ・建物整備にかかる建築コストの削減
- ・設計仕様の緩和及び競争参加資格の緩和による参加業者数の増加等(H22～)
- ・契約見直しによる調達コストの削減
  - ①複数の施設・設備管理等業務を「ビルメンテナンス業務委託」として統合(H23～)
  - ②安定稼働と修繕費の削減のため放射線大型医療機器保守契約を導入(H25)
- ・未収金の発生防止及び回収強化
  - ※(中期計画)21年度に比して医業未収金比率の縮減に取り組む(表3)
- ・その他の収入増加策
  - 特別室を改修し、アメニティの改善と増収を実現(H24)

### ◇電子化の推進

- ・重症系システムと連動した電子カルテシステムの導入(H23)

表1(経常収支)※医業収支は再掲

(単位:百万円)

	22年度	23年度	24年度	25年度	累計
経常収益	24,470	25,061	26,619	28,044	104,195
経常費用	23,395	25,652	26,966	28,262	104,276
経常利益	1,075	▲592	▲347	▲218	▲81
経常収支率	104.6%	97.7%	98.7%	99.2%	99.9%
計画	99.1%	100.1%	100.1%	100.0%	99.9%

運営交付金収益	5,176	4,706	4,626	4,515	19,024
22年度との差		▲470	▲550	▲661	▲1,681

	22年度	23年度	24年度	25年度	累計
医業収益	18,207	18,644	19,997	21,338	78,186
医業費用	17,420	18,644	19,279	20,437	75,780
医業利益	787	0	718	901	2,406
医業収支率	104.5%	100.0%	103.7%	104.4%	103.2%

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
平均在院日数	20.4	19.1	18.4	17.2	16.7
新入院患者数/月	761.8	791.1	813.6	869.3	895.0
救急入院患者数/月	283.7	296.3	302.3	314.4	318.9
紹介患者数/月	464.9	499.3	515.3	537.8	563.7
入院診療単価(点)	8,394.1	9,113.9	9,504.6	10,107.9	10,841.9

表2(一般管理費)

(単位:千円)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
一般管理費	770,411	639,577	666,545	610,966	671,784
対21年度削減比率		17.0%	13.5%	20.7%	12.8%

表3(医業未収金比率)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
医業未収金比率	0.07%	0.05%	0.04%	0.04%	0.03%

※計数はそれぞれ四捨五入しているため、合計が一致しない場合がある

## 評価項目 1 2 法令遵守等内部統制の適切な構築

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(3.71)	A(3.50)	A(3.71)	A(4.00)	A(3.73)

・コンプライアンス確保体制の構築  
 ①理事長の下に独立した組織として、監査室を設置。監事及び会計監査人と連携し、計画に基づく内部監査を実施。また、監事は毎回理事会・執行役員会に出席し、運営状況につき意見を述べる体制とした(H22～)  
 ②コンプライアンス室長を任命(弁護士)(H24～)  
 ③コンプライアンス委員会を設置(H25)  
 ・適正な契約事務の遂行  
 ①契約に関する重要事項については、契約審査委員会において予め審議  
 を行い、調達情報をホームページに公表(H22～)  
 ②「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」に基づき外部専門家による「契約監視委員会」を設置し、「随意契約」「一社応札」「落札率100%」について契約審査委員会と共に事前・事後にチェック(H22)  
 ・研究費のより厳格な管理  
 ①研究費の適正執行のため研究医療課専門職を導入(H25)  
 ②従来研究者が管理していた財団等研究費を26年1月以降理事長承認分より当センター管理に移行(H25)

## 評価項目 1 3 予算、収支計画及び資金計画等

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(3.71)	A(4.00)	S(4.71)	S(4.50)	A(4.23)

・外部資金等受入状況 (単位：千円)

	22年度	23年度	24年度	25年度	対22年度		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	対21年度
寄付受入額	24,907	57,410	112,520	121,540	488.0%	ライセンス収入額	4,168	5,602	8,124	36,557	27,649	663.4%
研修収入額	7,137	13,317	13,313	23,888	334.7%	うち特許収入額	4,168	5,602	8,124	6,907	9,406	225.7%
共同研究費受入額	63,617	65,768	104,872	99,626	156.6%	治験・受託研究収納額	52,941	84,118	98,421	146,286	170,060	321.2%

・寄付受入等の取扱規程を整備し、外部資金の獲得を目指した(H22)。・トレーニングセンターを貸与する際の利用要領を整備し、利用増を図った(H25)

# 88 評価項目 14 その他主務省令で定める業務運営に関する事項

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(3.85)	A(4.33)	A(4.00)	S(4.50)	A(4.17)

## ○主な取組状況

### ◇人事システムの最適化・人事に関する方針

- ・学閥・年功序列の廃止、幹部登用の刷新(all Japanのチーム作り)(H22～)
- ・組織目標を効率的かつ効果的に達成するため人事評価制度を導入し、業績評価を実施(H22・全職員実施はH23～)
- ・人事選考過程の透明性と公平性を確保し、センターとして適切な人事を推進するため人事委員会を設置(H23～)
- ・女性の能力が発揮できる環境整備
  - ① 幹部医療職・研究職への女性の登用【部長】22.4:1名→23.4:3名→24.4:4名
  - ② フルフレックス制、短時間雇用制等の導入(H22～)
  - ③ 院内保育所を開設(週1回の24時間保育、病児保育、一時預り等も実施)(H23～)
- ・看護師確保対策の推進(看護師数等:表)
  - ① 優秀な看護師等の養成等に寄与する目的で奨学金貸与制度を創設(H22～)
  - ② 通勤困難者、夜勤対応者に対応するため宿舍用マンションを借上(H22～)
  - ③ メンタルヘルス対策の強化(原因分析に基づく初期対応の迅速化)(H25)

### ◇その他の事項

- ・理事会、執行役員会を毎月開催し、理事長のリーダーシップの下、業務の調整や意思決定のプロセスの確立と透明化を実現(H22～)
- ・中期計画、年度計画等、センターのミッションについて、理事長より職員に対し、各種会議、イントラネット等を用いて頻りに周知を実施。また、ヒアリング等において、職員が幹部に対し意見を発言できるよう環境を整備(H22～)
- ・最大の懸案であった建替方針を決定(H25)(資料)  
 当センターの建替整備について長く検討してきたが、関係者間の調整を終え、平成25年6月理事会において「吹田操車場跡地」に移転建替(平成30年度予定)することを決定。また、同年11月には、全幹部の熱心な議論の末に「移転建替基本構想」を策定。現在基本設計を実施中

### 看護師数等

	H22.4	H23.4	H24.4	H25.4	H26.4
看護師数	552	586	608	619	652
	22年度	23年度	24年度	25年度	
看護師採用者数	74	118	121	111	
育児休業復帰者数	13	15	14	28	
育児時間取得者数	8	7	13	27	
看護師退職者率	12.1%	15.1%	14.5%	9.7%	

### 移転用地周辺ゾーニング図



移転用地周辺地域は、我が国で唯一、NCを核とする「国際戦略総合特区」に位置づけ、オープンイノベーションを指向した「循環器病の予防と制圧」の国際拠点(医療クラスター)を形成することとし、国、地元自治体、産業界、アカデミアから支援いただく体制を構築しながら、着実に準備を進めている

資料3-1-③

# 第一期中期計画期間 暫定評価説明資料





# 評価項目1 臨床を志向した研究・開発の推進

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.25)	S(4.62)	S(4.85)	S(5.00)	S(4.68)

## 【中期計画の概要】

### ① 研究所と病院等、センター内の連携強化

- ・ 合同で行う会議等の開催、臨床研究等の共同実施、トランスレーショナルリサーチの実施を支援するとともに、相互の人的交流を図る。
- ・ 研究所と病院との共同での研究を中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%以上増加させる。

### ② 研究基盤の整備

- ・ 生体試料レポジトリを含めたトランスレーショナルメディカルセンター(TMC)や脳病態統合イメージングセンター(IBIC)の体制整備により、バイオリソースに登録する検体数を中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加させる。

### ③ 産官学等との連携強化

- ・ 産業界、大学等の研究機関、NHO等の大規模治験拠点との連携を深めるため、知的財産、利益相反等に関する諸規程を整備。連携ラボをTMC内に整備。
- ・ 他の研究機関(大学含む。)との共同研究実施数年10件以上、治験実施症例総数を中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加させる。

### ④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備

- ・ 研究(研究開発費を含む。)を企画・評価していく体制を強化するとともに、研究を支援していく体制を充実させる。

### ⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進

- ・ 研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーション部門構築を目指し、知的財産管理や契約行為等に関する管理機能や相談支援機能の充実を図る。
- ・ 知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を充実強化する。知的財産の活用に関しては、医療現場での実用化を目指す。
- ・ 職務発明委員会における審査件数について、年3件以上とし、特許出願が適切かどうかの議論を活発に行う。

## 【主な取組状況】

### ① 研究所と病院等、センター内の連携強化

- ・ 7つの専門疾病センターの設置・運営による研究所と病院等の専門性を活かした積極的な連携により共同研究を推進。【1～7頁】
- ・ 専門疾病センター内の合同カンファレンスやTMCの若手育成カンファレンスなどの定期的な開催による相互の人的交流を推進。【8頁】
- ・ 研究所と病院の共同研究実施数は年々増加(次頁参照)。

### ② 研究基盤の整備

- ・ TMC発足(H22.4)。専任のデータマネジャー、生物統計解析室長等を常時配置し、医薬品及び治療法の開発に必要なバイオリソースを用いた統計解析についての専門的支援を実施する体制を整備。また、登録したバイオリソースの臨床情報を解析するための臨床研究情報基盤(SAS)を整備し、データ解析環境も整備。【11頁】
- ・ IBIC発足(H23.4)。3テスラMRI、MEGなど大型画像機器の整備。ホットラボをGMP基準に適合させる工事完了。多施設画像研究やPET製剤を用いたマイクロース試験が可能な体制を整備。【12頁】
- ・ バイオリソース登録体制の整備(臨床検査部と連携した専任の臨床検査技師・臨床心理士の配置など)。【11～14頁】 登録検体数は飛躍的に増加(次頁参照)。

### ③ 産官学等との連携強化

- ・ 22年度より職務発明等規程、利益相反マネジメント規程など整備。【15頁】 23年度より連携ラボ設置、オープンラボによる他機関と共同研究開始。【18頁】
- ・ 他の研究機関(大学含む。)との共同研究実施数、治験実施症例総数ともほぼ年々増加(次頁参照)。連携協定締結機関は8大学4機関(うち海外は3大学3機関)

### ④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備

- ・ 精神・神経疾患研究開発費についての幹部によるヒアリングを実施。研究計画段階から指導又は助言を行う体制を整備。【22頁】

### ⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進

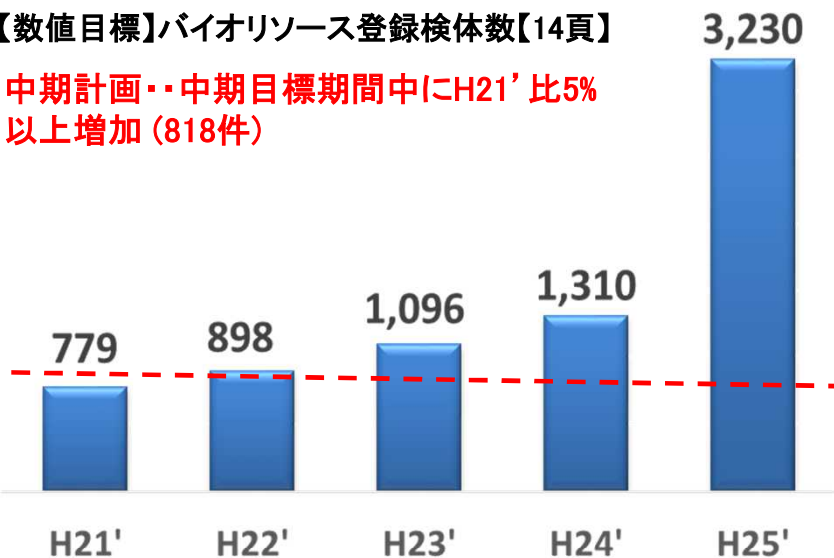
- ・ TMC内にビジネスディベロップメント室を設置。専任のアドバイザーを配置し、知財管理や相談支援体制を整備。【24頁】 特許出願は件数は年々増加(次頁参照)。



中期目標に掲げた数値目標は概ね大幅に上回る実績をあげている。

【数値目標】バイオリソース登録検体数【14頁】

中期計画・・・中期目標期間中にH21'比5%以上増加(818件)



【数値目標】研究所と病院との共同研究実施数【10頁】

中期計画・・・中期目標期間中にH21'比10%以上増加(28件)



【数値目標】他の研究機関(大学含む.)との共同研究実施数【20頁】

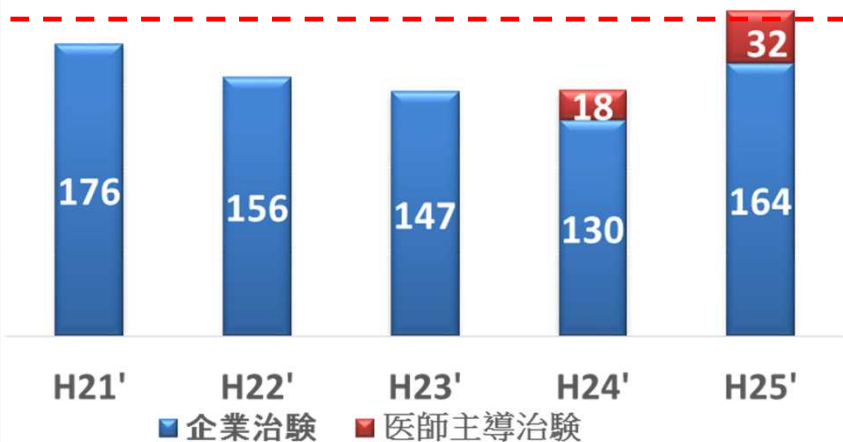
中期計画・・・年10件以上実施

※センターと共同研究契約を締結しているものに限る。



【数値目標】治験実施症例総数【21頁】

中期計画・・・中期目標期間中にH21'比5%以上増加(185例)



【数値目標】職務発明委員会審査件数【26頁】

※審査後、特許出願に至った件数

中期計画・・・年3件以上審査





## 評価項目2 病院における研究・開発の推進

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.25)	A(4.00)	A(4.42)	S(4.66)	A(4.33)

### 【中期計画の概要】

#### ①臨床研究機能の強化

- センター内で実施される臨床研究及び単独又は数施設程度で行う早期臨床開発を支援する部門を整備する。また、疫学・生物統計学の専門家や薬事専門家等の支援が得られる体制を構築し、承認申請を目指す臨床試験に対しても切れ目のない支援が得られるようにする。
- 各種指針に基づき臨床研究で発生した有害事象等を収集し、倫理委員会や規制当局等へ報告する体制を構築する。
- 治験等の臨床研究の実施体制の強化のため、薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとする臨床研究の支援体制の整備に努める。

このため、臨床研究コーディネーター(CRC)を、**常時10名以上**勤務させる。治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの期間を**平均100日以内**とする。

#### ②倫理性・透明性の確保

- 倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会(IRB)、利益相反委員会(COI)、モニタリング・監査等の体制を強化するとともに、主要な倫理指針等について定期的な教育の機会を設ける。
- センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示するとともに、センターを受診する患者への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行う体制を確立し、研究への協力に係る患者負担の軽減を図る。特に、遺伝子解析を伴う臨床研究の実施に際して、患者が適切に遺伝カウンセリングを受けられるよう体制を強化する。また、患者・家族への研究に関する情報開示及び問い合わせへの対応等を行う。

### 【主な取組状況】

#### ① 臨床研究機能の強化

- TMCに臨床研究簡易相談窓口を設置。生物統計専門家、PMDAとの人事交流による薬事戦略相談が可能な人員を配置し、体制を強化。25年度にはセンター内で実施される臨床研究及び医師主導治験について、臨床、非臨床、生物統計、薬事等の専門的支援を行うメンバーで構成されたプロトコル・レビュー委員会を設置し、臨床研究を支援する体制を構築。【28頁】
- 筋ジストロフィー患者登録(Remudy)や筋ジストロフィー臨床試験ネットワークなど希少疾患の患者登録や多施設共同臨床研究を行うネットワークの構築を推進。【28,29頁】  
Remudyは、登録患者数1,274件(H25'累計)。筋ジストロフィー臨床試験ネットワークは、加入施設31施設、神経筋疾患患者数5,700名以上(H25'累計)まで発展させた。
- 有害事象等の情報収集及び報告方法について手順を定め、システムで定期的に報告する体制を整備、24年度より報告回収率100%を達成。【30頁】
- 常勤CRCを6名増員するとともに、25年度には臨床研究推進部を設置し、病院における臨床研究実施部門を強化。【30頁】
- 臨床研究コーディネーター(CRC)は、22年度から25年度において、常時10名以上(最大14名)配置。【32頁】
- 治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの期間は、各年度平均100日未満を達成(H22' 48.6日 → H23' 42.7日 → H24' 67.8日 → H25' 70.6日)。【32頁】

#### ② 倫理性・透明性の確保

- 臨床試験審査委員会(IRB)、利益相反委員会(COI)に外部委員を入れるなど透明性を強化。COIは事後申告から事前申告及び随時申告に変更。【33頁】
- 治験の透明性を確保するため、倫理委員会や治験審査委員会(IRB)の議事録をHPで公開。【33頁】
- 定期的に倫理講座を開講(新規受講者向け 各年度1~2回、更新対象者向け 各年度2回~3回)。【33頁】
- 治験HPによる情報開示。CRC増員による患者説明体制の整備。【34頁】
- 専任の認定遺伝カウンセラー配置による遺伝カウンセリングの強化。患者・家族への遺伝学的情報提供を実施。【34頁】



筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク  
Muscular Dystrophy Clinical Trial Network





## 評価項目3 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
S(4.50)	S(4.87)	S(4.71)	S(5.00)	S(4.77)

### 【中期計画の概要】

#### 1. 重点的な研究・開発の考え方

センターでは、精神・神経疾患等について、領域横断的な研究を実施し、その疫学研究等による日本人のエビデンスの収集や病態解明、予防・診断・治療の研究・開発を推進する。特に、国民ニーズが高いにも関わらず、開発リスクが高い希少疾患や重度・難治性の精神・神経疾患等について、より積極的に実施する。

研究・開発に当たっては、研究所と病院の緊密な連携を基本として、国内外の医療機関、研究機関、学会等との連携の一層の推進を図る。また、精神・神経疾患等の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から、予防医学技術の開発、基礎研究を臨床現場に橋渡しするいわゆるトランスレーショナルリサーチ、臨床に直結した研究・診療や機能回復等に係る技術開発や社会応用研究等を総合的に進める。このため、英文・和文の原著論文及び総説発表総数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加させる。

#### 2. 具体的指針

##### (1) 疾病に着目した研究

①精神・神経疾患等の本態解明 ②精神・神経疾患等の実態把握 ③高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 ④医薬品及び医療機器の開発の推進

##### (2) 均てん化に着目した研究

①医療の均てん化手法の開発の推進 ②情報発信手法の開発

### 【主な取組状況】

#### (1) 疾病に着目した研究

##### ① 神経・神経疾患等の本態解明 【39頁】

- ・ 様々な神経・筋疾患に関与すると考えられるリソソーム分解に関する研究において、RNAが直接リソソームに輸送され分解されるという新しいオートファジーシステムを見いだした。
- ・ 新生児低酸素性虚血性脳症のモデルラットを作成し、脳低温療法と同等の効果をもたらすlectin-like oxidized low-density lipoprotein receptor -1 (LOX-1)を発見し、その病態を明らかにした。

##### ② 精神・神経疾患等の実態把握 【42頁】

- ・ 加入者33万人の健保団体の診療報酬データを用いて、睡眠薬、抗不安薬、抗うつ薬、抗精神病薬の処方実態の経年による追跡調査を実施し、向精神薬の処方率及び睡眠薬の3剤以上の多剤併用率が増加していることを明らかにした。この調査結果が診療報酬上の減算対応という医療行政施策に反映された。

##### ③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 【46頁】

- ・ 視神経脊髄炎(NMO)患者の髄液でもプラスマブラストが増加していることを世界で初めて明らかにした。シングルセルソートしたプラスマブラストの抗体遺伝子配列を決定した結果、髄液で増えているプラスマブラストの多くが、末梢血に由来することを証明できた。
- ・ 運動等といった骨格筋の負荷に応じて様々な細胞内シグナル因子が活性化され、筋肥大が促進されるが、陽イオンチャネルTRPV1のアゴニストであるカプサイシンを投与することにより、過負荷依存的なシグナル因子の活性化を模擬できることを示した。

##### ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 【51頁】

- ・ 多発性硬化症治療薬OCHを医療スーパー特区で開発した。健常者を対象とした早期探索的臨床試験(First in human)を終了し、患者を対象とした試験を開始した。
- ・ 筋ジストロフィーの治療法開発に向けて、エクソン53スキップを誘導するモルフォリノ核酸としては世界初となるデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬の開発を行った。25年度より早期探索的臨床試験(First In Human)を開始した。
- ・ 関節リウマチの治療薬である抗IL-6受容体抗体トリスマブを視神経脊髄炎の治療に応用する研究を行った。9例に処方し、再発抑制、疼痛抑制における顕著な効果を確認した。



## 【主な取組状況】

### (2) 均てん化に着目した研究

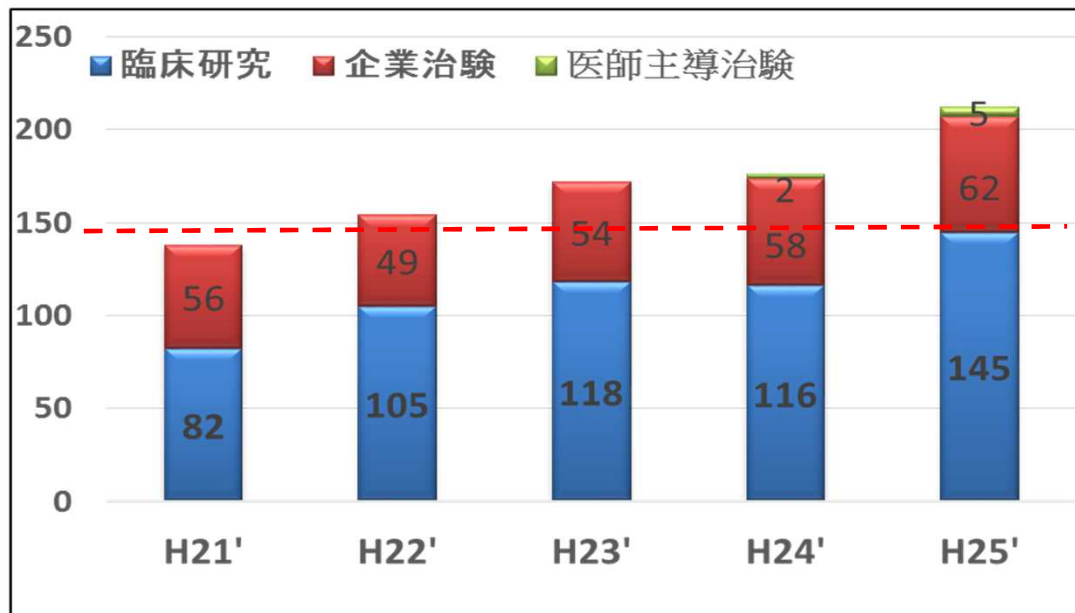
#### ① 医療の均てん化手法の開発の推進【54頁】

- ・ 精神科病棟における隔離拘束の実態や薬剤処方・行動制限の実態についてを簡便に把握できるようソフトウェア(eCODO)を開発して、全国の医療機関に導入を進め、指標開発及び運用のためのインフラを整備した。開発したeCODOシステムを用いて様々な指標の開発に向けた研究を実施した。
- ・ 不眠症の薬物療法を安全かつ効果的に行うための診療指針として「睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン」を作成した。
- ・ 統合失調症患者に対する抗精神病薬の処方についてレセプトのナショナルデータベースの分析を行い、統合失調症患者への抗精神病薬の適切な処方を推進する抗精神病薬減量法ガイドラインを作成した。
- ・ うつとライフスタイルの改善を図るため、うつの評価と連携ができる包括的人材育成プログラムの開発及び均てん化を目指し、メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト(身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト)を6ナショナルセンターで開始し、研修内容のモデル開発を行い、その後、各センター病院における研修と均てん化に向けた拠点病院研修(導入編)を実施した。25年度には導入編研修修了者に対し、継続的に専門性の高い研修プログラムが必要と考え、「包括的なうつ管理のための研修プログラム:ステップアップ編」を実施した。

#### ② 情報発信手法の開発【58頁】

- ・ 国民の精神疾患に関する理解の深化への寄与可能性を検討することを目的としてメディアカンファレンスを開催した。22年度より毎年度、東京で4回、その他で1回から2回開催した。25年度はWHO世界自殺レポート会議の関連行事として、国際的な行事として開催し、「自殺予防におけるメディアと自殺予防専門家のパートナーシップ」について国内外の報告をもとにディスカッションを行った。

### 【数値目標】臨床研究及び治験実施件数【52頁】



中期計画・・・中期目標期間中に臨床研究及び治験の実施件数の合計数のH21'比5%以上増加(145件)

中期計画に掲げた数値目標は、平成22年度以降、継続して上回る実績をあげている。

■【数値目標】原著論文等の発表件数（中期計画：英文と和文の原著論文及び総説発表総数をH21'比5%以上増加）

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
原著論文	375 (283)	343 (253)	352 (296)	304 (255)	357 (300)
総説	245 (10)	305 (26)	318 (25)	316 (41)	269 (27)
論文・総説計	620 (293)	648 (279)	670 (321)	620 (296)	626 (327)
原著・著書	195 (5)	148 (13)	269 (17)	216 (19)	153 (11)
国際学会発表	217	262	301	307	277
国内学会発表	739	649	838	635	743

【38頁】

平成23年度に達成した。

※（ ）の件数は英文内数

■インパクトファクター(IF)が付与された学術雑誌収録論文の被引用回数等の推移

	論文数	IF10～15未満	IF15～	論文の被引用回数					
				H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年
H21年	197	3	4	116	673	880	861	844	284
H22年	190	5	4		131	545	715	735	256
H23年	219	8	4			97	526	807	296
H24年	238	2	3				99	467	214
H25年	262	4	2					216	201

インパクトファクターが付与された学術雑誌収録論文数は年々増加している。

※ 平成26年6月1日時点の情報を収集している。



## 評価項目4 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.25)	A(4.00)	A(4.00)	A(4.00)	A(4.06)

### 【中期計画の概要】

#### ①高度先駆的な医療の提供

- 精神・神経疾患等について、国内外での研究成果を集約し、新規治療候補については、臨床研究等で検討する等により、高度先駆的な医療を提供する。

#### ②医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

- 精神・神経疾患等について、最新の知見に基づき、標準的な医療を提供するための診療体制を整える。

### 【主な取組状況】

#### ① 高度先駆的な医療の提供

- ・光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助【60頁】

H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
129件	→ 259件	→ 270件	→ 416件	→ 588件

- ・ミトコンドリア病の遺伝子診断【60頁】

H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
75件	→ 109件	→ 120件	→ 148件

- ・薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療【61頁】

H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
59件	→ 51件	→ 75件	→ 120件	→ 160件

- ・専門外来(もの忘れ、うつ病、睡眠障害、mECT、薬物依存、飲み込み)の開設、診療実施。【62頁】

- ・認知行動療法(CBT)センターと病院臨床心理室が連携し、通院患者にCBTを提供。【65頁】

#### ② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

- ・7つの専門疾病センター(多発性硬化症、筋疾患、てんかん、パーキンソン病・運動障害疾患、地域精神科モデル医療、睡眠障害、統合失調症早期診断・治療)を設置し、活動を充実して運営。【66頁】

- ・重度精神障害者に対してコンピュータを用いた認知機能改善プログラムを実施するとともに、就労支援を専門とするスタッフとケアマネジャーが連携して就労支援(援助付雇用)を実施。【68頁】

	H23年度	H24年度	H25年度
就労支援による就職者数	3名	→ 30名	→ 35名





## 評価項目5 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(3.50)	A(4.25)	A(4.00)	A(4.16)	A(3.97)

### 【中期計画の概要】

#### ①患者の自己決定への支援

- 患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、患者・家族との情報の共有化に努める。病態に応じた説明文書の提供と同意取得手続きの標準化を進める。
- セカンドオピニオン外来実施件数を中期目標期間中に、平成21年度に比べ20%以上増加させる。

#### ②患者等参加型医療の推進

- 患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に努める。さらに、患者の視点に立った医療を提供するため、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニーズの把握に努め、診療内容や業務の改善に活用する。

#### ③チーム医療の推進

- 複数の診療科が参加する合同ケースカンファレンスの開催等を実施し、日常的な交流を図り、治療の向上につながる診療科横断的なチーム医療を実現する。
- 電子カルテの導入を図り、臨床研究や多職種連携のために医療情報を共有する。
- 多職種ケースカンファレンスを年間150件以上実施する。

#### ④入院時から地域ケアを見通した医療の提供

- 入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施する。そのため疾患領域毎の地域連携リストを作成するなどネットワーク化を進める。また、入院から地域ケアまでの一貫した治療と支援を計画・提供する。そのため各種医療連携を担当する人材を配置し、組織横断的な調整を行う。退院促進・在宅支援の調整に際しては、院外の医療資源との多職種連携の体制を整備する。さらに、画像等の専門的な検査について、地域の医療機関との連携を進める。
- 紹介率と逆紹介率については、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ各々5%以上増加させる。

#### ⑤医療安全管理体制の充実

- 医療安全管理体制を充実し、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。医療安全又は感染症対策研修会を年10回以上開催する。

#### ⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価

- センターで行う医療の質を評価するため、客観的指標等を研究開発しつつ、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行う。

### 【主な取組状況】

#### ① 患者の自己決定への支援 【70,71頁】

- 医療観察法対象者に係る家族会、精神科におけるケア会議を開催。24年度に「説明と同意及び説明書・同意書に関する基準」を作成し、病態に応じた説明文書を患者に提供。
- 可能な限り患者の希望する日に実施できるよう調整し、セカンドオピニオン外来の実施件数は年々増加(次頁参照)。

#### ② 患者等参加型医療の推進 【72頁】

- CBTセンター発足(H23.4)に伴う認知行動療法の推進。23年度より患者満足度調査を実施するとともに、医療サービス検討委員会で検討し、調査結果による患者サービス改善を実施。

#### ③ チーム医療の推進 【76～81頁】

- 専門疾病センターにおけるモデル的チーム医療の実施。また、厚生労働省が実施するチーム医療に関する委託事業を受託し、精神科多職種チーム医療を実施、研修会を開催。
- 22年度より電子カルテを導入。一括管理された診療情報を多職種で共有し業務に活用できるシステムを構築。多職種ケースカンファレンスは毎年度150件以上実施。

#### ④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 【82～85頁】

- 地域医療連携のため22年度より登録医療機関制度を実施。連携医療機関数は年々増加。(H22' 125施設→H25' 358施設)・紹介率、逆紹介率は、ほぼ年々増加(次頁参照)。
- 院外の保健所、市役所、地域生活支援センター等と連携会議を行って訪問看護が必要な場合は積極的に訪問看護を実施(H21' 371件 → H25' 3,146件)

#### ⑤ 医療安全管理体制の充実 【86,87頁】

- 医療安全研修会を22年度から25年度までで103回(延受講者4,804名)、感染症研修会を22年度から25年度までで68回(延受講者2,622名)実施(次頁参照)。

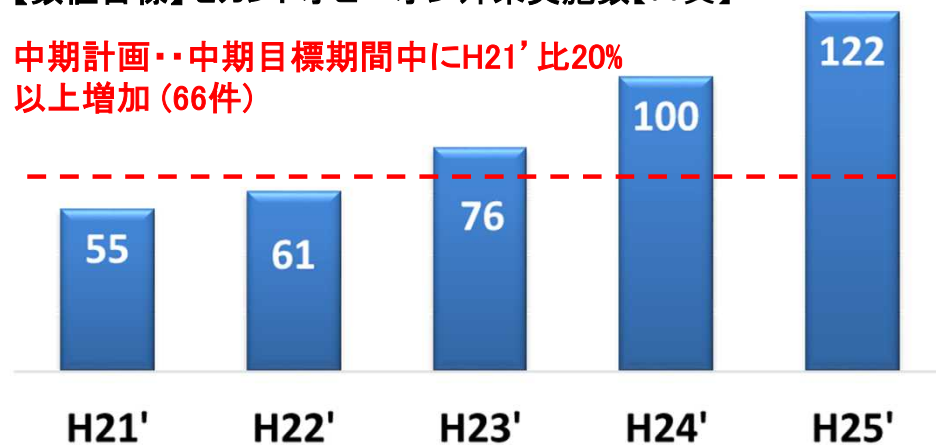
#### ⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価 【88,89頁】

- eCODOを活用した医療の質の評価。23年度に日本医療機能評価機構の機能評価を受診し、認定を受けた。

中期目標に掲げた数値目標は全て上回る実績をあげている。

【数値目標】セカンドオピニオン外来実施数【71頁】

中期計画・・・中期目標期間中にH21'比20%以上増加(66件)



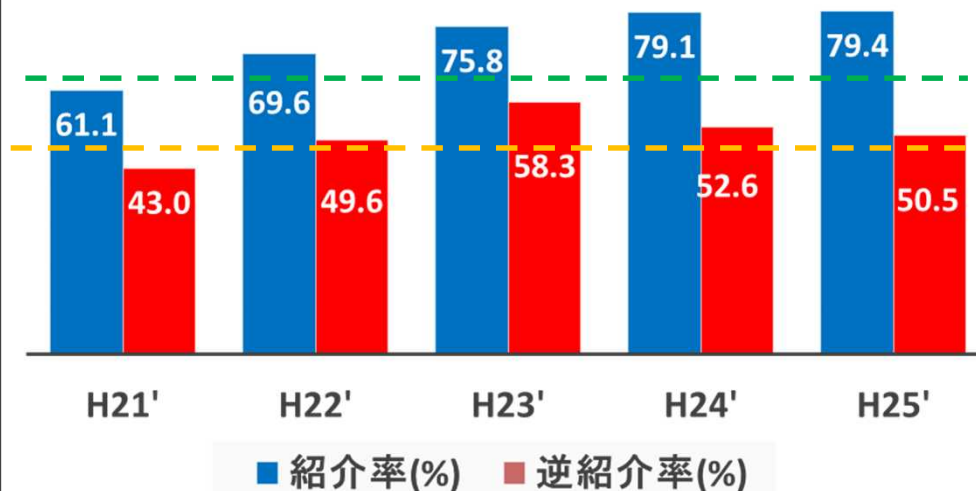
【数値目標】多職種ケースカンファレンス実施件数【81頁】

中期計画・・・年間150件以上実施



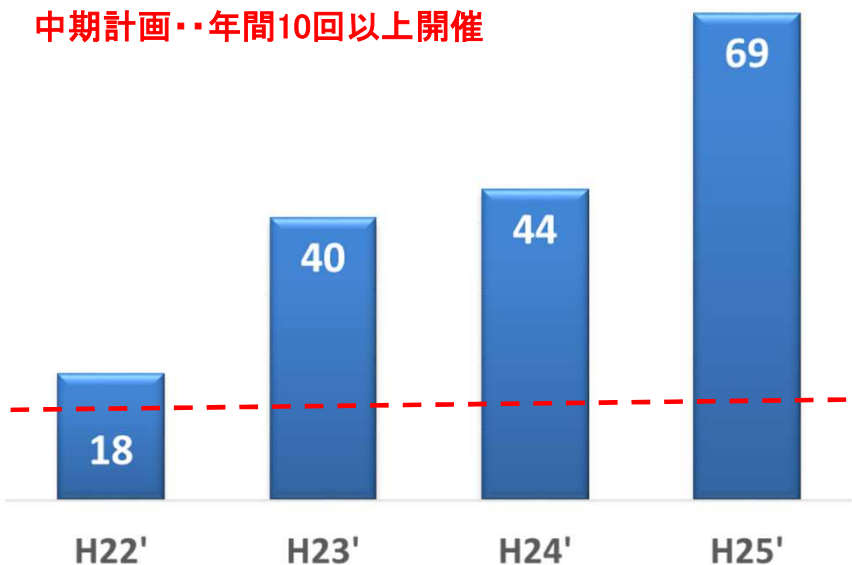
【数値目標】紹介率・逆紹介率【85頁】

中期計画・・・中期目標期間中に各々H21'比5%以上増加(紹介率66.1%。逆紹介率48.0%)



【数値目標】医療安全又は感染症対策研修会開催回数【87頁】

中期計画・・・年間10回以上開催





## 評価項目6 その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(3.87)	A(4.00)	A(4.42)	A(4.00)	A(4.07)

### 【中期計画の概要】

#### ①医療観察法対象者への医療の提供

- ・医療観察法病棟に入院している対象者に特有な病態に対応した諸検査を実施し、適切な治療計画に基づいた医療を提供する。対象者の家族会を継続的に実施する。また、対象者の身体合併症に対しては、他の医療機関との連携及び総合診療機能によるモデル医療を提供する。退院後に地域生活への安全で円滑な移行を支援する。
- ・このため、多職種協働ケアプログラムアプローチ（CPA）を年100件以上実施する。

#### ②重症心身障害児（者）への医療の提供

- ・重症心身障害児（者）のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施する。他施設からの診断・評価・治療の受け入れを実施する。
- ・在宅支援のために、在宅の重症心身障害児（者）に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行う。さらに、療育・余暇活動などを通して、患者QOL向上を目指す。地域の社会資源の活用・連携を推進する。

### 【主な取組状況】

#### ① 医療観察法対象者への医療の提供

- ・医療観察法において透析医療を実施できる唯一の指定入院医療機関として、厚生労働省に医療観察法病棟における透析実践モデルを提案し、実施。【90頁】
- ・24年度には厚生労働省が実施するチーム医療に関する委託事業を受託してワークショップを開催し、「身体科医の往診による身体合併症医療モデル」について報告し、普及を図った。【90頁】
- ・医療観察法における指定通院医療機関として、厚生労働省に「重層的包括的多職種チーム医療モデル」を提案し、同モデルによる通院医療を実施。【91頁】
- ・医療観察法病棟における多職種協働ケアプログラムアプローチ（CPA）を毎年度100件以上実施【92頁】

#### ② 重症心身障害児（者）への医療の提供

- ・在宅又は他施設で治療困難と言われた患者に対して外科・歯科・栄養・褥瘡サポートチームと連携し、栄養状態の評価と改善、全身麻酔下歯科治療、難治てんかんの評価と治療、胃瘻増設、虫垂炎などあらゆる治療を提供。【93頁】
- ・人工呼吸器装着のため他施設では受け入れられない重症児（者）を積極的に受け入れ。【93頁】
- ・在宅支援病床4床を確保し、在宅人工呼吸療法を含め、在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院を積極的に受け入れ。受け入れ数は年々増加。【94頁】

#### 【在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院数推移】

H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
115名 →	191名 →	262名 →	485名



#### （医療観察法病棟）

- ・医療観察法対象者への医療の提供（我が国最大 66床）
- ・我が国唯一の身体合併症医療対応
- ・全国30指定入院医療機関の牽引役
- ・裁判所、検察庁、保護観察所との強力な連携



# 評価項目7 人材育成

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.25)	S(4.50)	A(4.14)	A(4.00)	A(4.22)

### 【中期計画の概要】

#### (1)リーダーとして活躍できる人材の育成

- 精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、TMC等を活用し、レジデント及び流動研究員等への教育・指導内容の充実を図る。地域の指導的役割を担う人材や臨床研究の推進者を育成し、医師、研究者以外の職種にも対応した課程を整備する。このため、実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座を年5回以上開催する。

#### (2)モデル的研修・講習の実施

- 精神・神経疾患等における医療の質の向上を目的として、我が国の医療政策上の課題を踏まえた医療従事者等に対する各種モデル的研修・講習を実施する。このため、センター外の医療従事者等に対する研修を年間20回以上実施する。また、同受講者数を年間1,000人以上とする。

### 【主な取組状況】

#### (1)リーダーとして活躍できる人材の育成【98頁】

- 臨床研究のための基礎及び専門的知識、そして倫理に関する知識の獲得を目的とした事業として、TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)を整備し実施。
- 臨床研究の知識及び技術に関する教育の機会を増やすために、e-learningポータルサイトである「CRT-web」を開発し、講義と演習を取り入れた双方向性のワークショップ形式の公開講座を開講（e-learning登録者数は、H23' 550名 → H24' 1,037名 → H25' 1,256名と年々増加）。
- 慶應義塾大学医学部クリニックリサーチセンターの後援を得て、臨床研究計画書(プロトコル)ブラッシュアップ特訓セミナーや、国立成育医療研究センターと協力して、研究の統計解析方法であり、EBMにおいて最も質の高い根拠とされるメタ・アナリシスの入門講座を開催するなど新しい取組も行った。

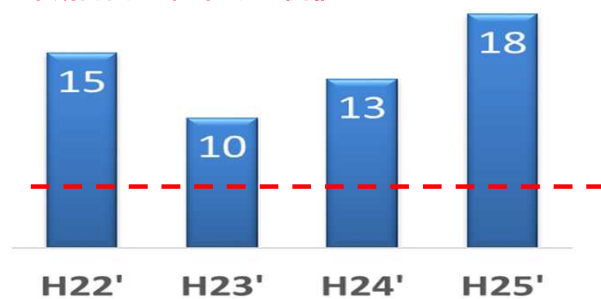
#### (2)モデル的研修・講習の実施【100頁】

- 医療従事者等に対するCBT等各種モデル的研修を実施。光トポグラフィー研修は、実績が認められ、同検査が保険収載された際の施設基準取得の条件に、センターでの研修を修了している常勤医師の配置が必要とされた。

中期目標に掲げた数値目標は全て大幅に上回る実績をあげている。

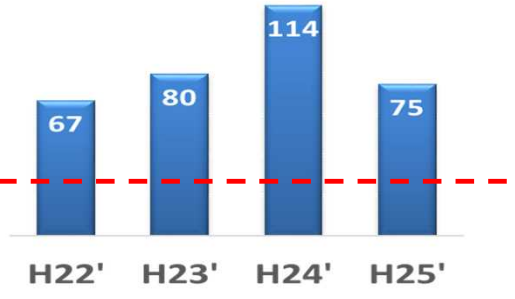
【数値目標】実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座の開催回数【96頁】

中期計画・・・年5回以上開催



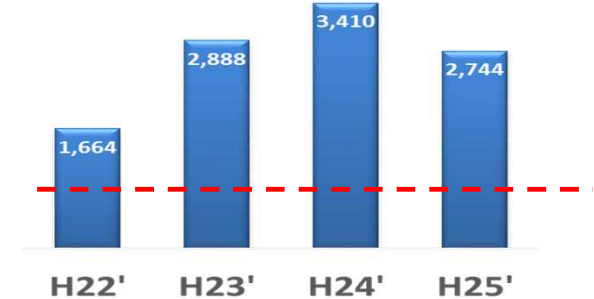
【数値目標】センター外の医療従事者等に対する研修の実施回数【101頁】

中期計画・・・20回以上



【数値目標】センター外の医療従事者等に対する研修の受講者数【101頁】

中期計画・・・1,000人以上





# 評価項目8 医療の均てん化と情報の収集・発信

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(3.50)	A(4.00)	S(4.57)	A(4.00)	A(4.01)

## 【中期計画の概要】

### (1)ネットワーク構築の推進

- センターと都道府県の中核的な保健医療機関等とのネットワークの構築を目指し、相互の交流を通じて高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図る。

### (2)情報の収集・発信

- 精神・神経疾患等に関する予防・診断・治療法等について、医療従事者や患者・家族が信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、国民向け、患者向け、保健医療機関向け、他の関連団体向けの情報発信を行う。また科学的根拠に基づいた情報等につき、国内外の知見の収集と評価を行う。
- 医療従事者・患者向けHPアクセス数を年間20万件以上確保する。

## 【主な取組状況】

### (1)ネットワーク構築の推進

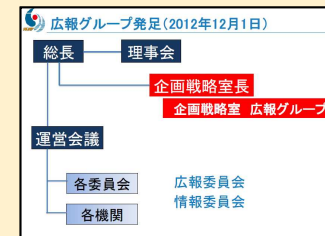
- 筋ジストロフィー臨床試験ネットワークを発足(加入31施設。神経筋疾患患者数5,700名以上)。【102頁】
- 学術団体・研究機関、地方公共団体、関係団体及び民間団体等の連携による自殺対策に関する科学的根拠の創出、集約、及び情報発信等を行うために「自殺予防総合対策推進コンソーシアム準備会」を発足(加盟団体 学術団体66団体、協力団体9団体)。【103頁】
- うつとライフスタイルの改善を図るため、うつの評価と連携ができる包括的人材育成プログラムの開発及び均てん化を目指し、メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト(身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト)を6ナショナルセンターで開始。【104頁】

### (2)情報の収集・発信

- NCNP市民公開シンポジウム等を開催し、精神疾患・神経疾患・筋疾患・発達障害をはじめとする脳と心の機能などに深く関連する疾患について、センターが取り組んでいる新しい医療や研究の現状などについて一般市民に説明。【105頁】
- センターの広報活動推進のため、24年度に、企画戦略室の下に広報グループを整備し、体制を強化。【105頁】

### 【実績】

	H23年度	H24年度	H25年度
NCNP報道記事掲載数	245件	→ 406件	→ 1,451件
Youtube配信実績	配信動画55本(24,25年度の累計)		
twitterツイート実績	156回(24,25年度の累計)		



NCNP ANNUAL REPORT 2012-2013

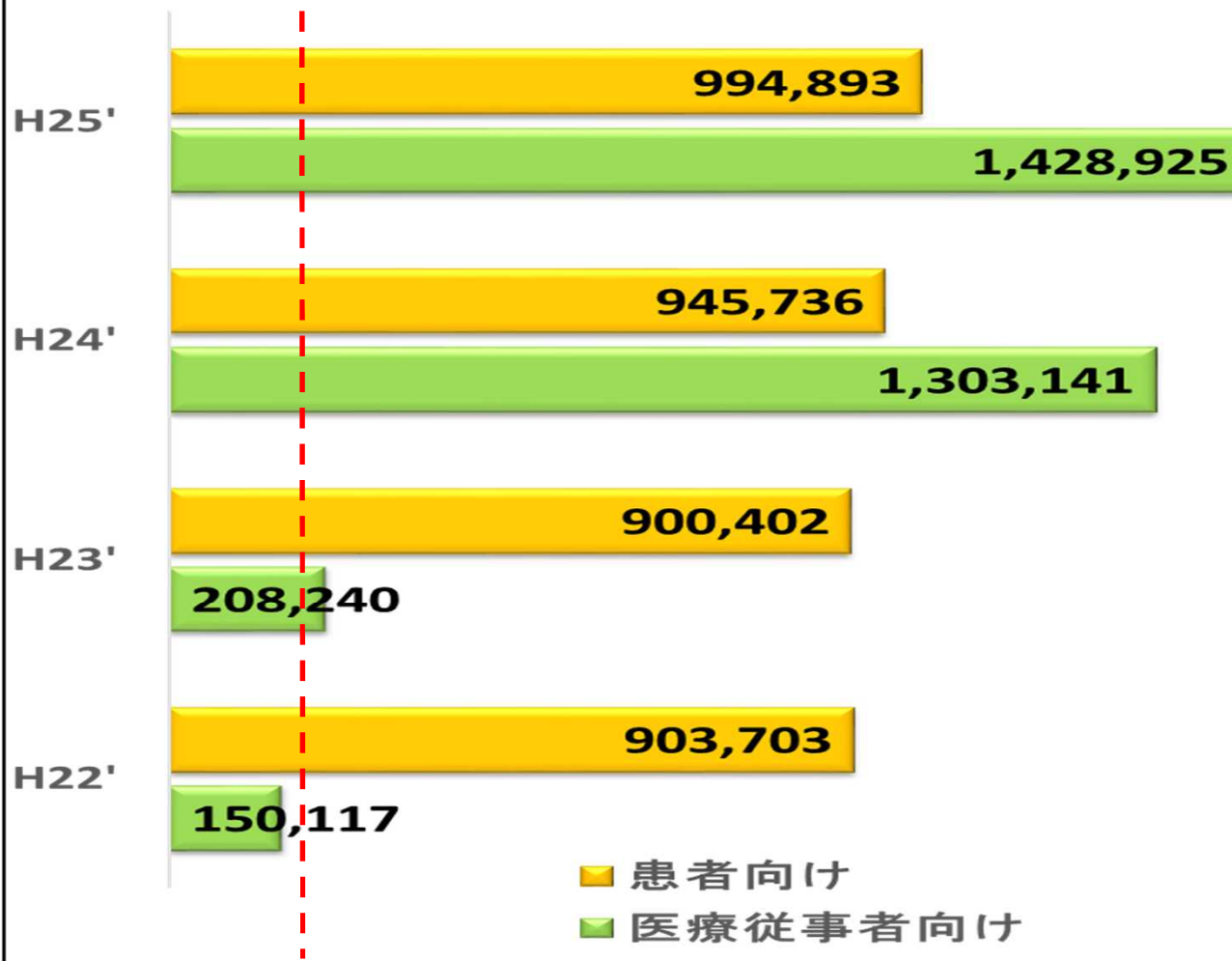
- 医療従事者・患者向けHPアクセス数は、各種の活動内容を積極的に情報発信したところ、アクセス数が大幅に増加。【106頁】
- センターのミッションや最新の取組を国民に分かりやすく理解して頂けるよう、センター全体の年報として「NCNP ANNUAL REPORT 2012-2013」を発行し、センターHPに公表。【108頁】



中期目標に掲げた数値目標は大幅に上回る実績をあげている。

【数値目標】医療従事者・患者向けHPアクセス数

中期計画・・・年間20万件以上 【106頁】



※ 患者向けは病院トップページ及び「生きる」サイトのアクセス数  
医療従事者向けは研究所等のトップページのアクセス数



## 評価項目9 国への政策提言、その他我が国の医療政策の推進等

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.12)	A(4.25)	A(4.28)	S(4.83)	A(4.37)

### 【中期計画の概要】

#### 国への政策提言に関する事項

- 精神・神経疾患等に関する保健医療福祉政策の企画・立案に必要な根拠を、先行研究の分析、疫学研究、臨床研究等により創出する。具体的には、標準医療・モデル医療とその均てん化手法の開発を目指した研究を実施する。また、我が国の抱えている精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果及び我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行う。

#### その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

##### (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応

- 大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行う。

##### (2) 国際貢献

- 精神・神経疾患等の医療における我が国の代表的機関として、積極的な国際貢献を行う。産官学の各領域で行われる研究開発の国際連携の場に積極的に参加し、あるいは企画・主導するとともに、諸外国から研究者等を受け入れる。具体的には、海外からの研修生及び研究者を年間10名以上受け入れる。

### 【主な取組状況】

#### 国への政策提言に関する事項

- 自殺総合対策大綱(以下、大綱)の改正に当たって24年6月に「自殺総合対策大綱の見直しに向けての提言」をまとめ、自殺対策担当大臣に手交した。【111頁】
- 災害精神保健医療チーム(DPAT)策定への専門的な助言を行い、その実行のための情報システム(DMHSS)開発とそれにかかる研修を実施。また、DPATが現場で支援を行うための具体的な活動マニュアルの素案を作成し、厚生労働省に報告。DPAT活動要領の改正につなげた。【111頁】
- 「危険ドラッグ」、「指定薬物」について、依存性・細胞毒性を評価してデータを提出。国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行った。センターからのデータ提供により、24年度、25年度の2年累計で1,267種類の薬物が包括指定され、12種類が麻薬指定された。危険ドラッグの使用実態について、初めて全国調査を実施し、厚生労働省に報告した。【112頁】

#### その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

##### (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応

- 東日本大震災における医療支援活動の実施。心のケア専門家による支援活動。【113,114頁】
- 災害時こころの情報支援センターによる活動(DPAT研修など大規模自然災害発生時の全国レベルの支援体制に関する技術的支援や、台風26号による大島の土石流災害に対して臨床心理士を派遣、山梨県豪雪に対する県への支援など公衆衛生上の重大な危害発生時に迅速かつ適切な対応を行った)。【114,115頁】

##### (2) 国際貢献

- 国際的な診断基準やフレームワーク策定の議論に積極的に参加。【116頁】
- 米国を中心にした筋ジストロフィー臨床研究グループ(CINRG)やヨーロッパの神経筋疾患臨床研究グループ(TREAT-NMD)など国際共同治験グループに積極的に参加。【116,117頁】
- 積極的に海外からの研修生や研究者を受け入れ、人材の育成・教育及び共同研究を行った。22年度から25年度において、常時10名以上受け入れた。【119頁】

##### 【海外からの研修生及び研究者の受入数推移】

H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
11名	→ 17名	→ 18名	→ 18名	→ 28名



## 評価項目10 効率的な業務運営

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(3.75)	A(3.50)	A(3.71)	A(3.66)	A(3.65)

### 【中期計画の概要】

#### (1) 効率的な業務運営体制

##### ① 副院長複数制の導入

- ・ 特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する。

##### ② 事務部門の改革

- ・ 事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。

### 【主な取組状況】

#### ① 副院長複数制の導入 【121頁】

- ・ 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター組織規程において、特命事項を担う副院長(特命副院長)について規定し、22年4月より特命副院長の設置を可能とした。24年度より、臨床研究の推進及び経営改善を担当する特命副院長並びに教育・研修及び情報を担当する特命副院長を配置した。25年度にはセンター病院の使命である研究・開発の推進のため、複数配置されている特命副院長の役割分担を見直し、臨床研究・治験について、従来は病院の経営改善等を担当する特命副院長の業務となっていたものを、もう1人の特命副院長の担当業務とし、臨床研究・治験をより強力に推進する体制とした。

#### ② 事務部門の改革 【122頁】

- ・ センターの経営企画を担当する企画経営部を設置するなど、効率的、効果的な運営体制となるように、22年度より、1局4課制から3部5課制とした。
- ・ 21年度末定数に比して増加していた事務職員定数6名を、総人件費改革の思想に従い削減することとし、24年3月31日付で事務職員5名が異動、1名が自己都合による退職したが、その後は不補充とした。また、25年11月30日付で事務職員1名が異動により退職したが、その後は不補充とした。合計7人の定数を見直した。
- ・ 23年度より、財務経理部長を専任化し、調達機能及び医事機能の強化を図った。
- ・ センターの広報活動をより推進するため、24年度より、企画戦略室の下に広報グループを整備し、体制を強化した。
- ・ 給与計算・支払、社会保険・労働保険業務、人件費にかかる財務処理及びその他関連業務等を統合し事務の簡素化・効率化及び精度の向上を図るため、専門的知識及び技能等を有する事業者への業務委託を検討した。

#### ③ その他ガバナンスの強化等を目指した取組 【123頁】

- ・ 25年度より、監事による施設長(総長、病院長、神経研究所長、精神保健研究所長、総務部長、企画経営部長)との面談を行い、各施設長が、業務の運営状況を把握しているかや効率的かつ適切な運営を行っているか確認した。
- ・ 高度先駆的医療推進のため、医師、看護師及び理学療法士の増員等、人材確保を進めるとともに、医療安全に関しては、引き続き医療安全管理室に専任の職員を配置し、医療安全に対する取組を行うとともに、25年度はデータ分析等を行うための体制を強化した。



## 評価項目11 効率化による収支改善、電子化の推進

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.12)	B(3.00)	B(3.42)	B(3.33)	B(3.46)

### 【中期計画の概要】

#### (2) 効率化による収支改善

・ センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、5年間で累計した損益計算において、**経常収支率が100%以上**となるよう経営改善に取り組む。

##### ① 給与制度の適正化

・ 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。

##### ② 材料費の節減

・ 医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める。

##### ③ 一般管理費の節減

平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職手当を除く。）について**15%以上節減**を図る。

##### ④ 建築コストの適正化

建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。

##### ⑤ 収入の確保

医業未収金については、新規発生防止に取り組むとともに、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることで、**平成21年度に比して**

**(※) 医業未収金比率の縮減**に取り組む。また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。 ※ 平成21年度（平成20年4月～平成22年1月末時点） 医業未収金比率0.05%

### 電子化の推進

#### (1) 電子化の推進による業務の効率化

・ 業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。また、電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行う。

#### (2) 財務会計システム導入による月次決算の実施

・ 企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準への移行に伴い財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努める。

### 【主な取組状況】

#### ○ 効率化による収支改善

・ 22年度～25年度までの4か年を累計した損益計算における経常収支率は97.6%（次頁参照）

##### ① 給与制度の適正化 【124頁】

- ・ 職員給与における基本給について、独立行政法人移行を機に職務給の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、一般職員について若年層の給与水準は変えず、中高年の年功的な給与水準を緩やかな給与カーブとする等、給与制度を見直し(26年1月から実施)。
- ・ 国時代に支給されていた給与における調整額の見直し(勤務実態に応じた特殊業務手当を創設)。
- ・ 国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律(平成24年法律第2号)に基づく国家公務員の給与の見直し

## 経常収支の推移【124頁】

項目	H22' 決算額	H23' 決算額	H24' 決算額	H25' 決算額	H22～25年度 累計
経常収益(百万円)	11,705	12,436	14,061	14,027	52,228
経常費用(百万円)	11,731	13,201	14,355	14,249	53,536
経常収支(百万円)	▲26	▲765	▲294	▲222	▲1,307
経常収支率(%)	99.8	94.2	97.9	98.4	97.6

22年度の新病棟オープンに伴う減価償却費の影響などにより、25年度まで経年的に経常損失を計上しているが、24年度からは、経常収支は改善している。

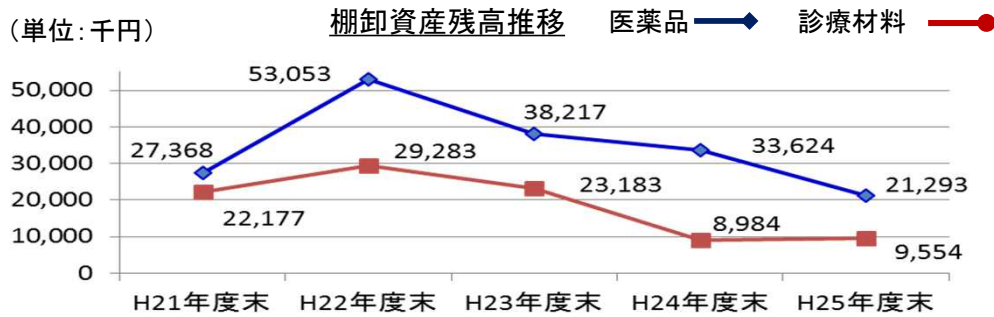
## (参考) 医業収支の推移(再掲)

項目	H22' 決算額	H23' 決算額	H24' 決算額	H25' 決算額
医業収益(百万円)	6,012	6,731	7,397	7,589
医業費用(百万円)	6,569	7,070	7,377	7,445
医業収支(百万円)	▲557	▲338	20	143
医業収支率(%)	91.5	95.2	100.3	101.9

医業収支は24年度以降、黒字に転換している。

## ②材料費の節減 【126,127頁】

(単位:千円)



棚卸資産残高は年々減少した。

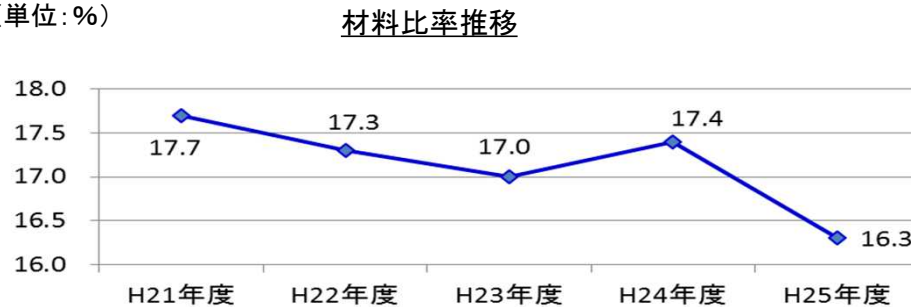
(主な取組)

・22年度に医薬品、検査試薬及び医療材料等についてスケールメリットを生かした経費削減を図るため、6NC共同入札を実施(24年度より、NCのみならず、国立病院機構や労働者健康福祉機構労災病院とも共同入札)。

・24年度より医療材料で1社1括調達を導入し、医療材料管理業務において、医療材料の販売と併せて契約締結が可能となり、院内在庫方式から院外在庫方式に変更。

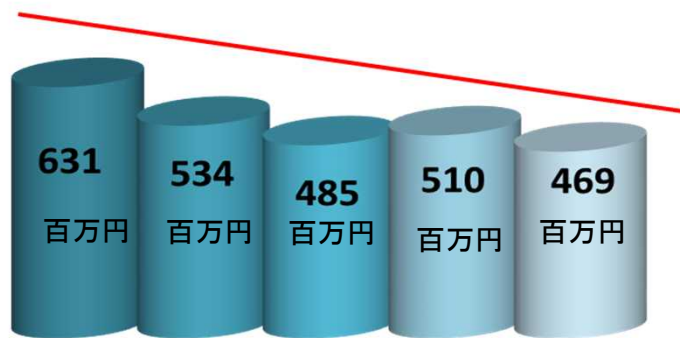
※22年度末は、東日本大震災発生による供給不安から在庫定数を大幅に増加させた。

(単位:%)



・医薬品等の共同入札による経費削減、SPDによる適正な在庫管理等の取組により、材料費率は年々減少し、25年度において、21年度に比して材料費率を▲1.4%とした。

## ③一般管理費(退職手当を除く。)の節減 【128頁】



委託費等の費用の節減等、経費の縮減・見直しを図り、21年度に比して161百万円(▲25.6%)減少させた。

(中期計画・21年度に比して15%以上縮減)

## ④ 建築コストの適正化【128頁】

### 【主な取組状況】

・建築単価の見直しについては、官庁工事の積算単価によらず、民間ベースの単価、取引実績により契約することを基本と考えた。東日本大震災の後は、災害に強いセンターの構築を目指して、建築単価等の見直しを行い、工事内容についても、当初、自家発電器の強化等だったものを、エネルギー監視システム導入工事、研究所(本館・2号館)高効率照明更新工事、コージェネレーション設備工事などにおいて見直すなど、投資の効率化を図った。

## ⑤ 収入の確保【129～134頁】

### 【主な取組状況】

- ・医業未収金対策として、23年3月からクレジットカード決済を導入。
- ・滞留債権の回収に当たっては、電話督促、再請求文書、督促文書(保証人に対するものを含む。)、弁護士名督促文書の送付等、督促手順のルール化を実施。また、支払いが長期にわたり滞っている患者について、病棟医師・看護師・クラークへの情報提供と連携を図ると共に、患者が退院後にセンターに外来受診した際、外来医師からも働きかけて頂く体制を構築。
- ・適正な診療報酬事務の推進のため、診療報酬委員会による毎月の査定状況や高額査定の検証等を実施。査定率はほぼ毎年度減少した。

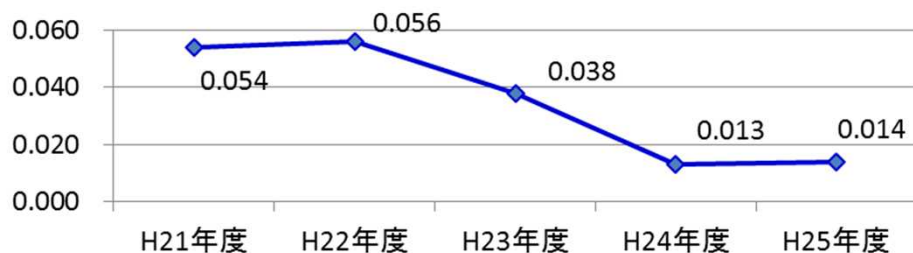
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
査定率	0.44%	→ 0.38%	→ 0.25%	→ 0.30%	→ 0.22%

- ・新たな施設基準の取得に積極的に取組。22年度から25年度までの主な施設基準取得は以下のとおり。

- ① 精神病棟入院基本料15:1→13:1(H22.5～) 改善額 48,156千円
- ② 一般病棟入院基本料10:1→7:1(H23.5～) 改善額 61,165千円
- ③ 精神病棟入院基本料13:1→10:1(H24.5～) 改善額134,189千円
- ④ 障害者施設等入院基本料10:1→7:1(H24.5～) 改善額120,893千円
- ⑤ 精神科救急入院料 I (H25.4～) 改善額146,161千円

医業未収金比率推移

(単位: %)



21年度の0.054%から0.040%縮減【129頁】

(中期計画・・21年度に比して縮減)

# 電子化の推進

## (1) 電子化の推進による業務の効率化

### ○ 業務の効率化 【135頁】

センターの情報共有ツールとしてグループウェアを運用開始し、職員に対する通知等の一部についてペーパーレス化を進めるなど業務の効率化を図った。  
また、利便性の向上や業務の効率化への次の取組を実施。

- ・臨床研究の倫理申請情報・審査結果・審査資料を統合的に管理する「倫理審査申請システム」を22年度に導入。全倫理申請課題について本システム上で運用を実施。
- ・倫理講座の受講記録に関して、職員カード(IDカード)を利用した入退室管理デバイスおよびプログラムを23年度に開発し、受講登録と有効期限を管理。
- ・センター主催の各研修について、研修申込から受講料の請求までの一連の業務を電子化、WEB研修受付システムを構築し、23年度より運用を開始。
- ・研究業績の管理業務を省力化及び効率化するための「研究業績管理システム」を構築し、24年度より運用を開始。
- ・Remudyで行っている患者登録事業(紙受付)を、インターネット経由で電子的に受付し、管理が可能なWEB患者情報登録システムの構築を行い、25年度より運用開始。
- ・バイオバンク事業の推進に必要な臨床研究情報基盤(SAS)の構築。このインフラ(サーバ)として、23年度に構築した仮想サーバ環境を活用し、サーバ導入コストを大幅に削減。
- ・グループウェアにアンケート機能を実装し、回答結果のとりまとめ等に係る業務を効率化させた。引き続き利便性の向上や業務の効率化への取組を実施。

### ○ セキュリティの実施 【135,136頁】

- ・22年度にセンター情報セキュリティポリシーを策定。これに基づいて情報セキュリティ自己点検を全職員対象に実施、自己点検の総括を行い、関係規程の改正(セキュリティ対策の強化)も実施。
- ・センターのITを統括する体制を整備するため、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター情報委員会規程を定め、同規程に基づき、情報委員会を開催。同委員会での検討結果を受け、スパムメール対策機能の強化や休眠メールアドレスの削除等の情報セキュリティ対策を実施。
- ・25年度に、センターが保有する情報資産の安全性及び信頼性を確保し、厚生労働省の「厚生労働省情報セキュリティポリシー」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠したものにすため、従来の規程を廃止して新たに「独立行政法人国立精神・神経医療研究センター情報セキュリティ規程」を制定。
- ・22年度より毎年度、全職員対象に情報セキュリティ自己点検を実施。

## (2) 財務会計システム導入による月次決算の実施

- ・財務会計システム及び医事統計システム等を活用して、22年度より、月次決算を開始し、毎月、理事会及び病院経営会議等において、月次決算額や分析結果を報告。【137頁】





## 評価項目12 法令遵守等内部統制の適切な構築

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(3.87)	A(3.62)	A(3.71)	A(3.66)	A(3.71)

### 【中期計画の概要】

#### 法令遵守等内部統制の適切な構築

- 法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。  
契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。

### 【主な取組状況】

- 法令及び規程の遵守等のコンプライアンスの推進を図るため、22年4月より、コンプライアンス室長を設置するとともに、独立した内部監査部門として、監査室を設置。
- 内部監査の実施に必要な内部監査細則及び内部監査計画書を整備し、内部監査計画書に基づいて作成した自己評価チェックリストを用いて、文書による監査を実施。【138頁】
- 監事と監査室との連携により、以下の実地監査及び書面監査を実施。24年度には、窓口収納について抜き打ち監査も実施。【138頁】
  - ①旅費(タクシー券使用含む)支給等の管理、②公的研究費の支出・管理、知的財産(特許)の維持管理、③固定資産管理、④債権管理、診療報酬管理
  - ⑤個人情報保護、給与支給業務、任用・サービスの状況、⑥年度計画フォローアップの状況、⑦業者債権債務の確認、⑧独法が支出する会費、⑨委員会等議事録の閲覧、⑩文書管理、規程類の整備状況、⑪廃棄物の処理状況
- 「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」(平成21年11月17日閣議決定)に基づき、22年度より契約監視委員会を設置し、各年度末までに締結した契約(競争性のない随意契約、一者応札・一者応募となった契約、落札率100%案件)について点検、見直しを実施。【139頁】
- 契約業務については、原則として一般競争入札とし、血液製剤や放射性医薬品の調達等、法令等により契約の相手方が特定されるものや複数年度リース期間中の随意契約によるもの等を除き、順次、競争入札等を実施。【139頁】
- 22年度より、契約審査委員会を設置し、適正な契約の執行のため、仕様、公募期間、入札方法、契約方法等について毎年度10回以上審査を実施。【139頁】
- 予定価格が100万円(賃借については80万円)を超える契約については、競争入札及び随意契約の別にHPにおいて公表。【140頁】
- 研究者が財団法人等から交付を受けた研究費について、25年度に規程を改正し、財団法人等から交付を受けた研究費に関しても事務委任すべき研究費として位置づけ。また、発注後の納品の検収を行う職員を専任の係とし、発注担当と納品検収担当を明確に分離して内部牽制体制を強化。【141頁】



## 評価項目13 予算、収支計画及び資金計画、短期借入金、重要財産の処分等、剰余金の使途

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(3.87)	B(3.12)	A(3.71)	A(3.50)	A(3.55)

### 【中期計画の概要】

#### 予算、収支計画及び資金計画

##### 1. 自己収入の増加に関する事項

- ・ 民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。

##### 2. 資産及び負債の管理に関する事項

- ・ センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。

#### 短期借入金限度額

##### 1. 限度額 2,000百万円

##### 2. 想定される理由

- (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応
- (2) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応
- (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応

#### 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画

なし

#### 剰余金の使途

- ・ 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。

### 【主な取組状況】

(単位:千円)

#### 1. 自己収入の増加に関する事項 【142頁】

- ・ 外部資金を積極的に受け入れ、外部資金は、ほぼ年々増加。

#### 2. 資産及び負債の管理に関する事項 【143頁】

- ・ 現在の固定負債は償還確実性が確保できる適切な範囲であり、22年度から25年度においては、新規の借入れはなし。

#### 短期借入金 【144頁】

- ・ 22年度から25年度における短期借入金はなし。

#### 重要な財産処分等 【145頁】

- ・ なし。

#### 剰余金の使途 【146頁】

- ・ 22年度から25年度決算において、剰余は生じなかった。

項目	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
寄附金	5,188	26,000	20,400	22,546
受託研究	48,689	40,450	42,695	74,322
治験	252,586	161,184	187,522	220,671
共同研究	11,410	9,600	112,262	66,679
外部資金 計	317,874	237,234	362,879	384,218
競争的研究資金	2,255,471	2,103,908	2,008,951	1,988,043
総 計	2,573,345	2,341,142	2,371,830	2,372,261



## 評価項目14 その他主務省令で定める業務運営に関する事項

22年度	23年度	24年度	25年度	暫定評価
A(4.00)	A(3.87)	A(3.85)	A(3.83)	A(3.88)

### 【中期計画の概要】

#### 人事システムの最適化

- ・ 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。当該制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。
- ・ 非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。
- ・ 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。

#### 人事に関する方針

- ・ 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。
- ・ センターの平成22年度期首における職員数を616人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。特に、技能職については、外部委託の推進に努める。

#### その他の事項

- ・ センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。
- ・ ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見の聴取に努める。

### 【主な取組状況】

#### 人事システムの最適化 【147頁】

- ・ 役職職員のうち医師及び研究者について年俸制を導入。その他の職員についても、前年度の実績評価を賞与・昇給に反映させる業績評価制度を導入。
- ・ 国、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流。大学とも人事交流を進めるとともに、宮崎県、法務省保護局社会復帰調整官、PMDAなど国や民間等との人事交流を積極的に推進。
- ・ 女性の働きやすい環境整備のため、育児休業や育児短時間制度、育児時間、子の看護休暇等の規程を整備し、併せてセンター内に保育所を設置することで、育児と仕事の両立が可能となるよう整備。

#### 人事に関する方針 【151頁】

- ・ 離職防止のため職場満足度調査を実施。また、患者QOLの向上のため、療養介護職を設置。職員の募集に際しては、公募を原則とし、採用。
- ・ 技能職については、22年度から25年度までに16名を退職後不補充とし、外部委託等により対応。

#### その他の事項 【155頁】

- ・ 四半期ごとの年度計画の進捗状況をセンター幹部に報告。
- ・ 全職員を対象にしたセンターの運営改善やミッション達成に役立つ提案を受けるため、提案窓口を設置。提案内容について検討し、対応。

第一期中期目標期間  
暫定評価説明資料

(平成22年4月1日～平成26年3月31日)



**NCGM**  
National Center for Global Health and Medicine

独立行政法人 国立国際医療研究センター  
National Center for Global Health and Medicine

# 目次

評価項目	暫定評価期間				暫定評価	ページ
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度		
1. 臨床を志向した研究・開発の推進	A (3.80)	S (4.50)	S (4.66)	S (4.85)	A (4.45)	P1
2. 病院における研究・開発の推進	A (4.00)	A (3.83)	A (3.66)	A (4.00)	A (3.87)	P2
3. 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	A (4.00)	A (3.83)	S (4.83)	S (5.00)	A (4.41)	P3
4. 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	A (4.40)	S (4.66)	S (4.50)	S (4.85)	S (4.60)	P5
5. 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	A (4.20)	A (4.33)	A (4.33)	A (3.57)	A (4.10)	P6
6. その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供	S (5.00)	S (4.50)	A (4.16)	S (4.71)	S (4.59)	P8
7. 人材育成に関する事項	A (4.00)	A (4.00)	A (4.33)	A (4.28)	A (4.15)	P9
8. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	A (3.80)	A (4.00)	A (3.66)	A (4.00)	A (3.86)	P10
9. 国への政策提言に関する事項、その他我が国の医療政策の推進等に関する事項	S (4.80)	S (4.50)	A (4.00)	S (4.57)	A (4.46)	P11
10. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 HIV・エイズ	A (3.80)	A (3.66)	A (3.66)	S (4.57)	A (3.92)	P12
11. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 看護に関する教育及び研究	A (3.80)	A (3.83)	A (4.00)	A (4.14)	A (3.94)	P13
12. 効率的な業務運営体制	A (3.60)	A (3.50)	A (3.66)	A (4.00)	A (3.69)	P14
13. 効率化による収支改善・電子化の推進	A (4.20)	B (3.00)	B (3.33)	A (3.85)	A (3.59)	P15
14. 法令遵守等内部統制の適切な構築	A (3.60)	A (3.83)	A (3.66)	A (3.85)	A (3.73)	P17
15. 予算、収支計画及び資金計画	A (3.60)	B (3.16)	A (3.50)	A (3.85)	A (3.52)	P18
16. その他主務省令で定める業務運営に関する事項	A (3.80)	A (3.83)	A (3.83)	A (3.85)	A (3.82)	P19

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(3.80)	S(4.50)	S(4.66)	S(4.85)

【中期計画概要】※赤字は数値目標

① 研究所と病院等、センター内の連携強化

研究所等と病院が、それぞれの専門性をふまえた上で情報や意見交換の場を設ける事により相互の連携を図る。また、基礎研究の成果を臨床現場につなげるため、臨床研究支援・相談や、臨床データ・検体の登録等、臨床疫学的研究基盤を整備する。これにより、**研究開発費等による研究所等と病院の共同研究を毎年10件以上実施する。**

② 産官学等との連携強化

「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」等を踏まえ、先駆的な技術・モノ・システムの開発・実用化に資する「医療クラスター」を形成する。企業、大学等の研究機関、大規模治験実施医療機関等との連携を図り、共同研究・委託研究を推進するとともに、情報発信の仕組みを構築し、関係業界等との協議の場を設ける。これにより、**開発初期の臨床研究の外部機関等との共同研究数を毎年10件以上とする。**

③ 研究・開発の企画及び評価体制の整備

センターの使命を果すための研究(研究開発費を含む。)を企画し、評価していく体制の強化を図る。

④ 知的財産の管理強化及び活用推進

センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに知的財産を適切に管理する。

【主な取組状況】

1 研究所と病院等、センター内の連携強化

- ① 研究所・臨床研究センター・病院が三位一体となり臨床を志向した研究・開発の基盤を整備
- ② 生物統計家やCRCの配置、プロトコル支援ユニットの構築など臨床研究支援体制強化
- ③ バイオバンクの構築及びバイオリソースの基礎研究・臨床研究への活用の推進
- ④ 臨床研究の推進体制のより一層の強化を図るため「臨床研究推進のための戦略会議」を開催

2 産官学等との連携強化

- ・ 医学教育・研究の一層の充実を図るための早稲田大学理工学部、東京大学、横浜市立大学、順天堂大学等との連携協定を締結
- ・ **研究所等と病院の共同研究は、毎年中期計画を上回る共同研究を実施**
- ・ **開発初期の外部機関との共同研究は、平成23年度以降中期計画を上回る共同研究を実施**

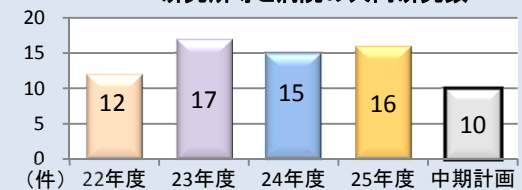
3 研究・開発の企画及び評価体制の整備

- ① 外部評価委員会を開催し、研究所の各研究部門におけるミッションオリエンテッドな研究活動の成果や研究の社会還元等の観点から客観的評価を実施
- ② 事前評価委員会と中間・事後評価委員会を分離して運用
- ③ 評価にあたり配点基準を示し点数化、客観的な評価を実施

4 知的財産の管理強化及び活用推進

- ① 知財に関する管理体制強化のため知財開発室を設置
- ② 全職員を対象にした知財に関する説明会を開催
- ③ 企業出身の技術移転担当者・弁理士資格を有する知財管理担当者等を配置

研究所等と病院の共同研究数



開発初期の外部機関等との共同研究



発明出願件数の推移



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(4.00)	A(3.83)	A(3.66)	A(4.00)

【中期計画概要】※赤字は数値目標

① 臨床研究機能の強化

センターにおいては、最新の知見に基づき、治療成績及び患者QOLの向上につながる臨床研究(治験を含む。)を推進する。そのため、センターで実施される臨床研究に対する薬事・規制要件の専門家を含めた支援部門の整備を行う等臨床研究を病院内で円滑に実施するための基盤の整備を図る。  
このため、**治験申請から症例登録(First patient in)までを平均60日以内**とする。

② 倫理性・透明性の確保

高い倫理性・透明性が確保されるよう、臨床研究等については、倫理審査委員会等を適正に運営する。  
また、センター職員の研究倫理に関する知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示し、さらに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行う。

【主な取組状況】

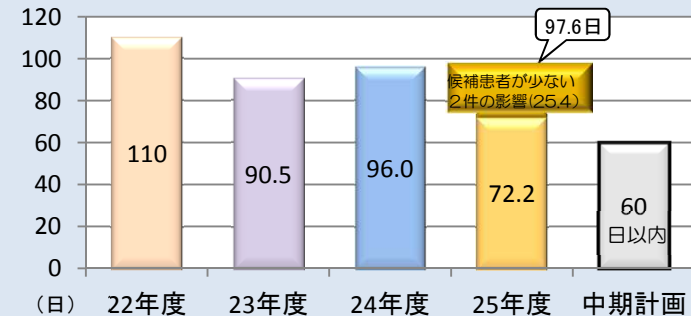
1 臨床研究機能の強化

- ①臨床研究センターの体制を整備
- ②臨床研究を推進するため病院に臨床研究連携部門を設置
- ③臨床研究センターの生物統計家やプロトコル支援ユニット等により、平成26年度に実施予定の多施設共同医師主導治験を支援
- ④薬事・規制要件への対応のためのPMDA経験者を配置
- ⑤平成25年度の**治験申請から症例登録までの期間97.6日(対中計+37.6日)**  
※25年度は、症例登録まで247日を要した糖尿病性末梢神経障害及び253日を要した統合失調症を除くと72.2日

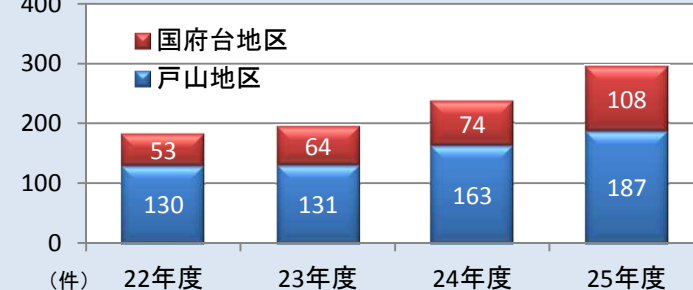
2 倫理性・透明性の確保

- ①倫理委員会に一般・遺伝子解析研究に加え、ヒトES細胞研究の委員会を設置し、定期的に委員会を開催  
(一般(毎月)、遺伝子解析(四半期)、ヒトES細胞(年1回))
- ②外部専門家を加えた倫理委員会の適正な運営
- ③臨床研究認定制度の運用による研究者への倫理に関する教育の充実
- ④倫理委員会における審議を踏まえた臨床研究の実施
- ⑤倫理委員会の結果をホームページで公表
- ⑥倫理性・透明性の確保のため内部監査の充実及び成育医療研究センターと相互監査を実施

治験申請から症例登録までの期間



治験実施症例数の推移



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(4.00)	A(3.83)	S(4.83)	S(5.00)

【中期計画概要】※赤字は数値目標

1. 重点的な研究・開発戦略の考え方

平成21年度に比し、中期目標の期間中に、論文誌への掲載論文数をセンター全体で10%以上の増加を図ることとする。

2. 具体的方針

(1) 疾病に着目した研究

① 疾患の本態解明、② 疾患の実態把握、③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進、④ 医薬品及び医療機器の開発の推進（平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数の10%以上の増加を目指す。）

(2) 均てん化に着目した研究

① 医療の均てん化手法の開発の推進、② 情報発信手法の開発

(3) 国際保健医療協力に関する研究

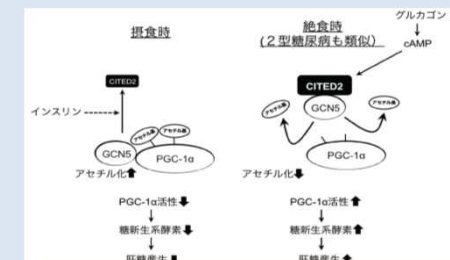
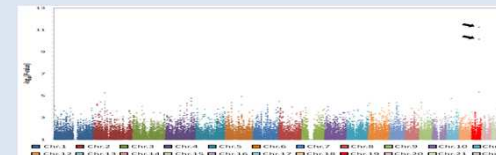
【主な取組状況】

1 疾病に着目した研究

- ① 当センターで世界で初めて開発した新型インフルエンザ（H1N1型）及び死亡率の高い高病原性鳥インフルエンザ（H5N1型）の迅速診断キットの技術を用いて、昨今社会問題化しているタミフル耐性インフルエンザ等の迅速診断法を開発
- ② C型慢性肝炎の治療効果に強く関係する因子（一塩基多型）が、ヒトのIL28B遺伝子及びその近傍に存在することを発見し、インターフェロン治療の効果予測として、世界で初めて報告
- ③ HIV・エイズにおける国内未承認の医薬品に関する臨床研究として、国内未承認のカリニ肺炎治療薬のアトバコンと赤痢アメーバのシスト駆除薬であるパロモマイシンを使用し、アトバコンは平成24年に保険認可
- ④ HIV感染の有無により悪性リンパ腫発症の際に異なる遺伝子制御の仕組みが働くことを発見
- ⑤ 日本の防疫上重要である、韓国の三日熱マラリア再流行の原因分析
- ⑥ 2型糖尿病関連遺伝子の中でも人種を越えてもっとも重要な遺伝子の一つを同定
- ⑦ 糖代謝に重要な「CITED2タンパク」の発見



判定ライン出現の有無で誰でも判定可能





【主な取組状況】

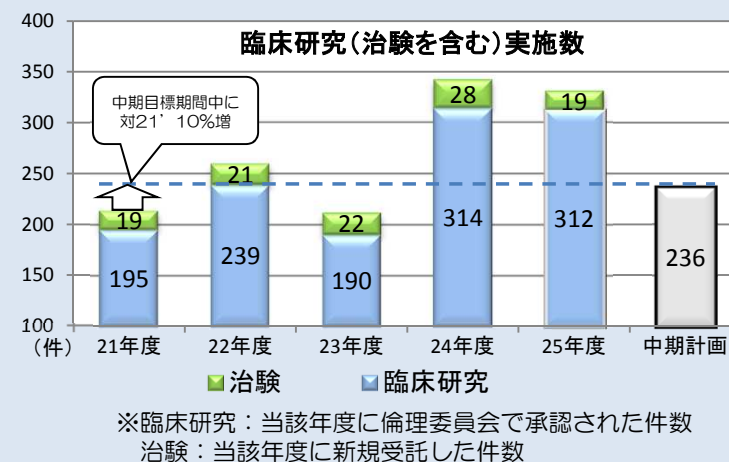
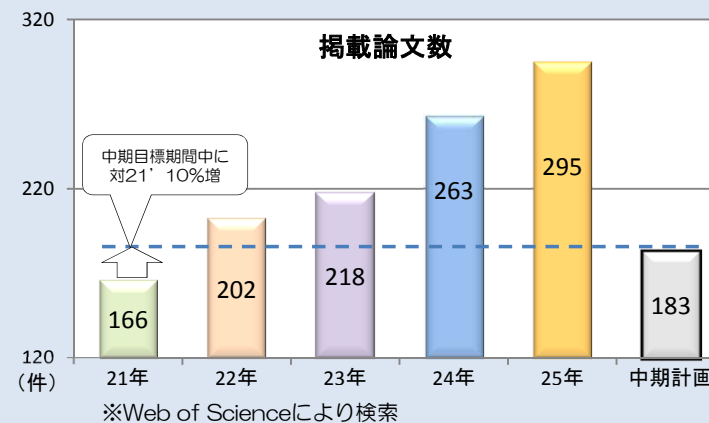
- 戦略的かつ重点的な研究・開発を推進したため平成22年度以降、毎年中期計画を上回る論文を掲載
- 臨床研究の体制強化などにより、特に平成24・25年度は中期計画を大きく上回る臨床研究等を実施

2 均てん化に着目した研究

- ①エイズ医療に係る情報を医療従事者向けにE-learning形式で公開
- ②かかりつけ医向け及び糖尿病専門医向け糖尿病標準診療マニュアルの改訂・公開
- ③肝炎について最新情報をホームページで公開

3 国際保健医療協力に関する研究

- ①国際保健協力に係るエビデンスの構築と情報発信の一環として、過去65年に渡るWHO総会の技術議題を分析し決議文書をデータベース化
- ②ラオスにおいてB型肝炎有病率調査を行い同国の予防接種政策変更に寄与
- ③開発途上国におけるHIV対策を評価し改善を図るため、HIV母子感染予防対策の費用分析ツールを開発し実用化
- ④ベトナムにおける医療保険に関する調査を実施し、包括的な保健サービス提供の実現に向けた支援方策等を提言
- ⑤カンボジア、アフガニスタン、コンゴ民主共和国等の開発途上国における保健医療人材の育成、配置、定着を規定する因子に関する研究を進め、各国の人材施策立案に貢献
- ⑥ベトナムでのインターネットを使った開発途上国向け生活習慣病予防プログラムを開発
- ⑦NCGMが選定されたWHO協力センター(WCC)や海外拠点を活用した共同研究の推進



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(4.40)	S(4.66)	S(4.50)	S(4.85)

【中期計画概要】※赤字は数値目標

① 高度先駆的な医療の提供

高齢化社会が進展する中で、課題となっている病気の複合化、併存化に対応するため、臓器別、疾患別のみならず、小児から高齢者までの患者を対象とした心身を含めた総合医療を基盤に、最新の知見を活用することで、個々の病態に即した高度先駆的な医療の提供を行う。

また、HIV・エイズ患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した医療を年間150例以上提供する。

② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

感染症その他の疾患について、最新の知見を活用しつつ、医療の標準化に資する診療体制を整備し、標準的医療の実践に取り組む。

【主な取組状況】

1 高度先駆的な医療の提供

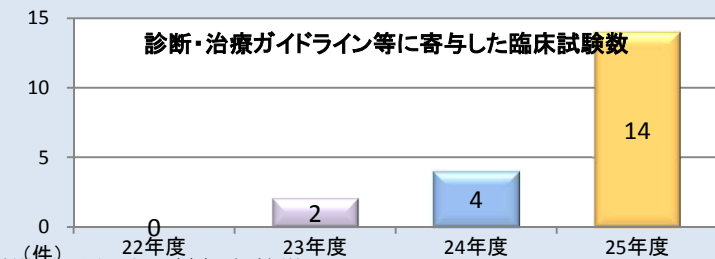
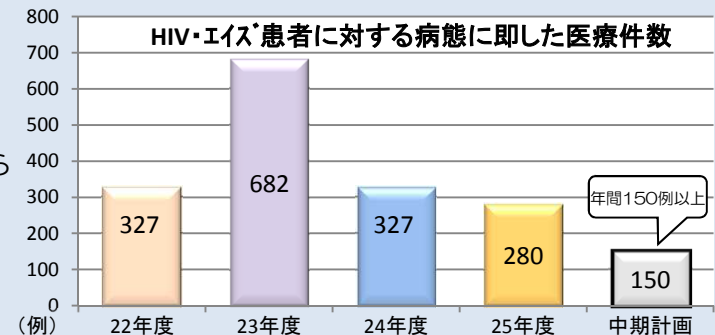
- ① HIV・エイズ患者に対し個々人の病態に即した医療を各年度とも150例以上を実施
- ② C型慢性肝炎治療効果予測因子であるIL-28B遺伝子SNP測定を実施
- ③ 連続血糖測定が可能なシステムを活用し治療方針を策定するテラーメイドの糖尿病治療を延べ330件実施
- ④ 重症低血糖発作を合併するインスリン依存性糖尿病に対する脳死及び心停止ドナーからのシングルドナー膵島移植のための体制整備
- ⑤ 平成25年度は、高度先駆的医療として感染症等に関する先進医療新規技術3件を申請

【平成25年度の申請した先進医療新規技術3件】

- ・FDG-PET/CTによる不明熱の熱源診断（H26.5取得）
- ・全自動遺伝子解析装置を用いた敗血症の迅速診断（H26.7先進医療部会承認）
- ・腹膜偽粘液腫に対する腹膜切除と術中腹腔内温熱化学療法  
（H26.6先進医療技術審査部会（条件付き適））
- ・特定機能病院の名称取得（センター病院H24.11.1）

2 医療の標準化を推進するための最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

- ① 関係学会等との連携により当センターが直接的または間接的に支援した臨床試験について、学会等が作成した診療ガイドラインの採用件数が増加
- ② SS-MIX2（Standardized Structured Medical Information Exchange 2  
：標準的電子カルテ情報交換システム）を平成25年度に導入し、医療情報の標準化を推進するための基盤を整備



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(4.20)	A(4.33)	A(4.33)	A(3.57)

【中期計画概要】※赤字は数値目標

① 患者の自己決定への支援

患者に対する相談支援を行うための窓口を設置する。また、専門的立場から幅広く患者・家族を支援するため、セカンドオピニオンを年間180件以上実施する。

② 患者等参加型医療の推進

患者の視点に立った医療の提供を行うため、定期的に患者満足度調査を実施し、その結果を業務の改善に活用するなど、患者サービスの改善について積極的な推進を図る。また、ボランティアによる相談支援等に努め、患者の医療に対する理解の向上に努める。

③ チーム医療の推進

センターの総合医療の特長を活かして、小児から高齢者までの患者に対し、多職種連携及び診療科横断によるチーム医療を推進する。

④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供

患者に対して、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携を強化し、患者に適した医療機関(かかりつけ医)への紹介を進め、紹介率・逆紹介率の向上を図る。

⑤ 医療安全管理体制の充実

センターの医療安全管理を確保し、医療事故の未然防止の観点から、発生した医療事故を科学的に検証するとともに、その結果が業務の改善につながる体制を構築する。医療安全研修会・感染症対策研修会を年3回以上開催する。また、医療安全に関するマニュアルを年1回改訂する。

⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価

患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う。

【主な取組状況】

1 患者の自己決定への支援

セカンドオピニオンの環境整備に努め各年度とも年間180件以上を実施

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
241件	231件	211件	242件

2 患者等参加型医療の推進

患者満足度調査を毎年実施し、調査結果をもとに患者サービスの改善実施

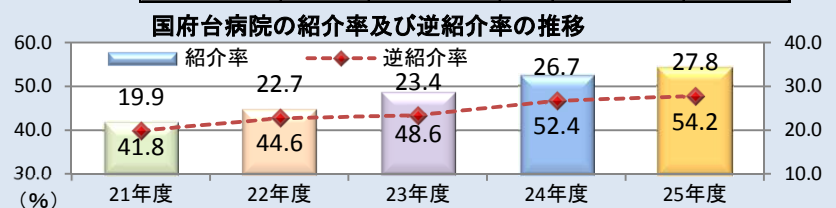
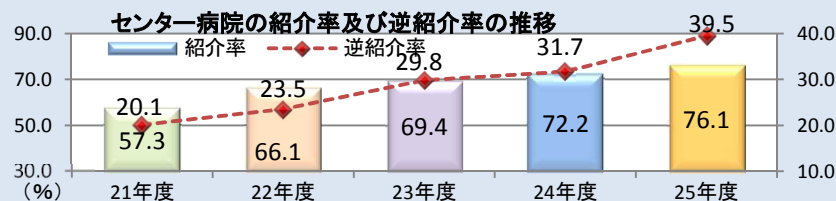
(単位:ポイント)		平成21年度		平成25年度	増減
センター病院	入院	4.34	→	4.45	(+0.11)
	外来	3.84	→	3.99	(+0.15)
国府台病院	入院	4.23	→	4.48	(+0.21)
	外来	3.83	→	3.92	(+0.09)

3 チーム医療の推進

多職種連携や診療科横断によるチーム医療として回診、カンファレンス等を実施

4 入院時から地域ケアを見通した医療の提供

連携強化に向け病院長等による医師会及び病院等の訪問により紹介率、逆紹介率が向上



【主な取組状況】

5 医療安全管理体制の充実

①医療安全管理の取組

- 医療安全推進委員会及びリスクマネジメント部会を毎月開催し、ヒヤリハット事例の検証及び対策を実施
- 医療安全ポケットマニュアルを毎年改定し、職員に常時携帯を義務付

②院内感染対策の取組

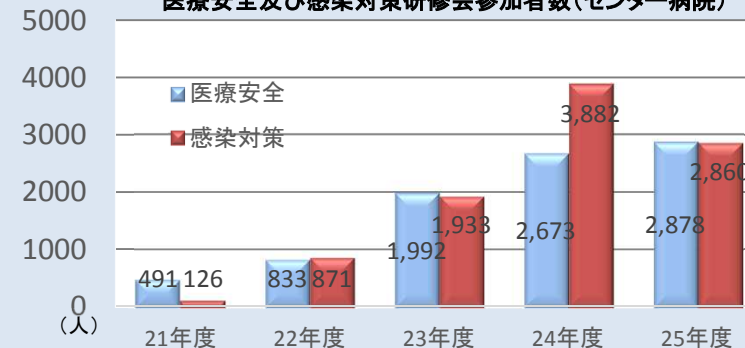
- 耐性菌・重要微生物の検出率、抗菌薬使用状況、手指衛生などの院内サーベイランスを実施し、職員への情報提供や教育による感染対策を実施
- 平成25年度に新型インフルエンザ対策特別措置法に基づく業務計画を制定

③医療安全研修会・感染症対策研修会は毎年3回以上を実施

医療安全研修会・感染症対策研修会開催状況

		H22'	H23'	H24'	H25'
センター病院	安全	3回	6回	10回	2回
	感染	5回	5回	4回	2回
国府台病院	安全	2回	3回	2回	3回
	感染	2回	3回	2回	1回
計		12回	17回	18回	8回

医療安全及び感染対策研修会参加者数(センター病院)



- 医療安全研修会及び院内感染対策研修会については、受講回数が増加や未受講者の補講により平成25年度の受講率は100%

④院内感染対策連携医療機関と院内感染対策カンファレンスや施設間の相互ラウンドを実施

6 客観的指標等を用いた医療の質の評価

①抗HIV療法施行中患者のHIVコントロール率を客観的指標として評価

②平成25年度には、医療の質をあらわす指標（Quality Indicator）の検討を開始

③DWH（データウェアハウス）を整備し、医療の客観的な指標の抽出を効果的に行える体制を整備

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
S(5.00)	S(4.50)	A(4.16)	S(4.71)

【中期計画概要】※赤字は数値目標

① 救急医療の提供

三次を含む全科的総合救急医療及び質の高い精神科救急を実施する。  
特に、**国府台地区において、精神科救急病棟入院患者における重症身体合併症率を5%以上とする。**

② 国際化に伴い必要となる医療の提供

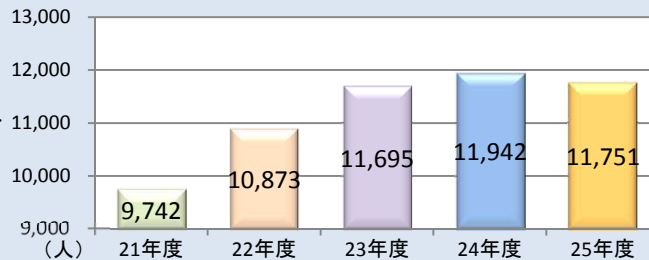
渡航者健康管理室等、海外渡航者に対する保健医療の充実を図るとともに、感染症の患者に対する医療提供体制の整備を図る。

【主な取組状況】

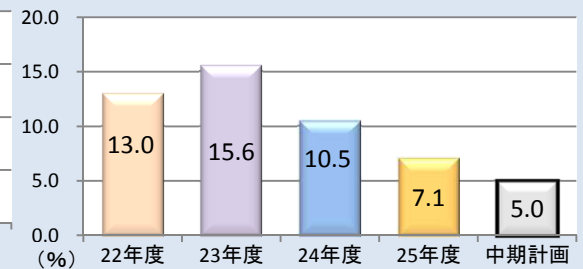
1 救急医療の提供

- ①平成22年度9月にセンター病院が救命救急センター指定
- ②救命救急センターの状況  
東京都内の救急搬送件数は**4年連続第1位**
- ③国府台病院精神科救急病棟新入院患者のうち重症身体合併患者は**各年度とも5.0%以上を受入**

救急車搬送患者数の推移(センター病院)



国府台病院精神科救急病棟新入院患者のうち重症身体合併症患者の割合



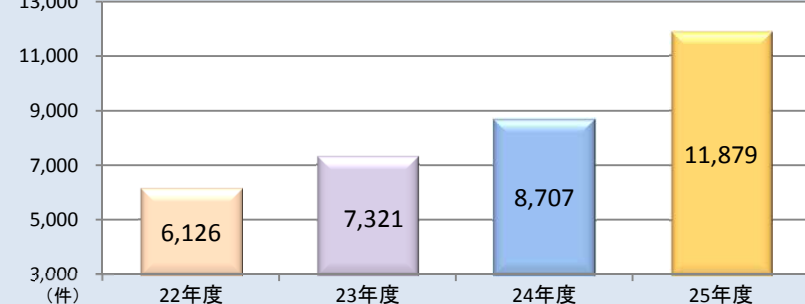
2 国際化に伴い必要となる医療の提供

- ①海外渡航前健診とワクチン接種などの渡航相談、帰国後疾患治療を実施
- ②成田空港検疫所及び東京検疫所との連携による黄熱ワクチン接種を実施
- ③政府のミャンマー難民受入に伴う健康診断の実施
- ④総合感染症後期研修プログラムにより、熱帯感染症管理や院内感染症コンサルテーションなどに関する研修を実施
- ⑤トラベラスワクチン講習会の実施

○その他

・平成25年度は、国内の成人の風疹アウトブレイクに対し、日曜日に臨時の風疹ワクチンを実施し333人に接種（男性241人、女性92人）

トラベルクリニックにおけるワクチン接種件数の推移



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(4.00)	A(4.00)	A(4.33)	A(4.28)

【中期計画概要】※赤字は数値目標

(1)リーダーとして活躍できる人材の育成

小児から高齢者までの患者に対する心身を含めた総合医療に携わる専門の人材を育成するため、質の高い研修・人材育成を初期段階から継続的に行うとともに、総合的な医療を基盤として、高度先駆的な医療を実践できる人材の育成を図る。

また、世界的な視野を持ち、トランスレーショナルリサーチを含め、感染症その他の疾患に関する研究の推進を図るために必要な人材を育成する。

(2)モデル的研修・講習の実施

感染症その他の疾患に関する医療の均てん化及び国際保健医療協力の充実等を目的として、医療従事者に対するモデル的な研修プログラムを企画・実施する。

また、**センター外の医療従事者向け各種研修会等を毎年20回以上開催**する。

【主な取組状況】

1 リーダーとして活躍できる人材の育成

- ①エイズ・結核・マラリア等に対する国際的な人材を養成するための「総合感染症レジデントプログラム」を設置
- ②産婦人科及び小児科研修と国際保健医療協力研修が連携し開発途上国での活動を通じて国際的な医療人材の育成を目的とした「国際臨床レジデントプログラム」を設置
- ③開発途上国での実地研修を行う「国際保健医療協力レジデントプログラム」を設置
- ④思春期精神保健研修を実施し、心身の総合的医療の人材育成
- ⑤センター病院の初期臨床研修マッチングは**4年連続市中病院中全国トップ**
- ⑥国府台病院の平成25年度の初期臨床研修第一希望者倍率は**千葉県トップ** (22年度1.3倍→25年度2.5倍)
- ⑦初期研修医に疫学・医学統計基礎講座の受講を義務づけ
- ⑧連携大学院を通じての学位の取得支援として東京大学、横浜市立大学、順天堂大学等と協定を締結

2 モデル的研修・講習の実施

【主な研修・講習】

- ①エイズ拠点病院などの医師・看護師等を対象とした研修会
- ②HIV/エイズについて病院に対する出張研修
- ③全国の医師を対象に輸入感染症講習会
- ④ワクチンの教育振興の一環としてトラベラーズワクチン講習会
- ⑤肝炎拠点病院の医師・看護師などを対象とした研修会
- ⑥「糖尿病診療—最新の動向—」と題した医師・医療スタッフ向け研修会
- ⑦児童思春期精神医療専門研修会
- ⑧精神科心理教育研修会

など各年度とも年間20回以上の医療従事者向け研修会等を開催



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(3.80)	A(4.00)	A(3.66)	A(4.00)

【中期計画概要】※赤字は数値目標

(1) ネットワーク構築の推進

感染症その他の疾患について、センターと都道府県における中核的な医療機関等とのネットワークを構築し、研修会及び協議会を開催し、最新の情報提供を行うとともに、相互に情報交換を行い、それら医療機関と連携して、高度先駆的医療及び標準的医療等の普及を図る。

(2) 情報の収集・発信

医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行う。また、HPアクセス数を、年間1,000万PV以上とする。

【主な取組状況】

1 ネットワーク構築の推進

【HIV・エイズ】全国8ブロックのブロック拠点病院協議会を厚労省疾病対策課と合同で各ブロックにて開催し、最新医療情報の提供を行うとともに高度先駆的医療や標準医療の普及。中核ブロックとの連携会議を開催し情報交換

【肝炎】拠点病院間連絡協議会や医療従事者向け研修会を開催し全国70の肝炎拠点病院のネットワーク維持及び高度先駆的医療や標準的医療を普及

【児童精神】地域の医療・福祉・教育の専門機関が参加する児童精神科地域連携会議を開催し症例データを蓄積

2 情報の収集・発信

【ホームページ】

- ・HIV感染症、輸入感染症(マラリア、デング熱、腸チフスなど)、肝炎及び糖尿病等に関する最新情報や、国際保健協力活動の経験や知見をまとめたテクニカルレポート等を随時ホームページで公開し、各年度とも1,000万PVを上回っている

【メディアセミナー】

- ・NCGMが取り組んでいる健康・医療の課題をメディア関係者と共有するとともに、専門家からの情報収集やメディア関係者からの質問対応等により、専門家としてのスキルアップを目的に平成25年度よりメディアセミナーを開催

【研修会等】

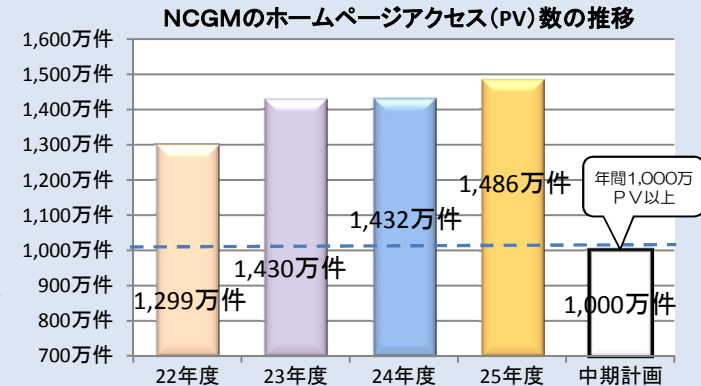
- ・ACC、DCC、糖尿病情報センター、肝炎情報センター、国府台病院(児童精神)等では、研修会・協議会を開催し中核的な医療機関等へ最新の情報を積極的・効果的に提供

【シンポジウム】

- ・NCGMの取組を医療機関をはじめとした関係機関に周知し、理解を一層深めるため、織田記念国際シンポジウムを開催

【市民公開講座】

- ・感染症や国際医療協力など、NCGMの取組状況を広く一般市民に周知するため、25年度に初めて市民公開講座「感染症の予防対策と最新医療について」を開催し350人が参加



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
S(4.80)	S(4.50)	A(4.00)	S(4.57)

【中期計画概要】※赤字は数値目標

5. 国への政策提言に関する事項

感染症その他の疾患に関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。

6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応

新感染症の発生に向けた訓練を毎年1回実施する。

(2) 国際貢献

開発途上国における保健システム(母子保健、感染症対策等を含む。)の推進を図るため、中期目標の期間中、5年間に400人以上の専門家を派遣し技術協力を行う。また、開発途上国からの研修生を5年間に延べ800人以上受入れる。

【主な取組状況】

○ 国への政策提言

- ①医療分野の研究開発に関する専門調査会、エイズ動向委員会、薬事審議会医薬品第一部会、厚生科学審議会風しんに関する小委員会などに出席し専門的な立場から提言
- ②WHO総会・執理事務会、世界基金理事会等の国際会議に政府代表団の一員として出席し、政府対処方針の策定等に専門的見地から寄与

○ その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

1 公衆衛生上の重大な危害への対応

新感染症の発生に向けた訓練

- ・新感染症の発生に向けた訓練を毎年1回以上開催

【東日本大震災における取組】

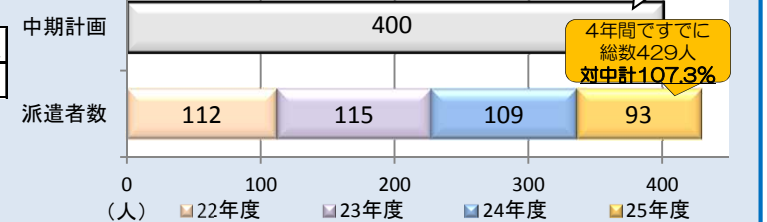
- ・宮城県東松島市に対して震災直後から継続的支援を実施

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
1回	2回	4回	6回

2 国際貢献

- ①アジア、アフリカ等の開発途上国における保健システムの強化を図るため医師、看護師等の専門家を4年間ですでに429人を派遣 (WHO出向派遣を含む)
- ②保健省アドバイザー(大臣官房顧問、次官顧問)として、保健医療政策立案に参画
- ③WHOや世界基金に対して技術的提言
- ④WHO西太平洋事務局からWHO協力センターとして選定され、保健システム強化に関する共同研究や技術的助言を実施
- ⑤WHO西太平洋事務局のHIV/AIDS部門の技術パートナーとしてアジア太平洋地域におけるHIV対策に寄与
- ⑥アジア、アフリカ等の開発途上国から4年間ですでに975人の研修生を受け入れ
- ⑦海外機関との協定により、共同研究や人材育成等を実施

専門家の派遣状況



研修生の受入れ状況





平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(3.80)	A(3.66)	A(3.66)	S(4.57)

【中期計画概要】

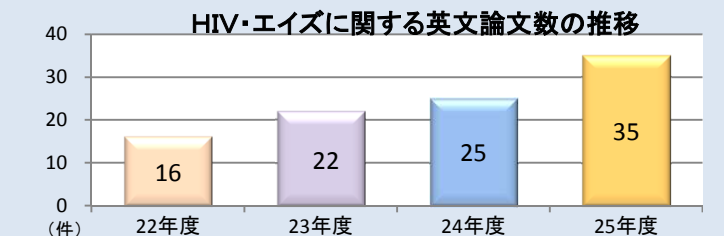
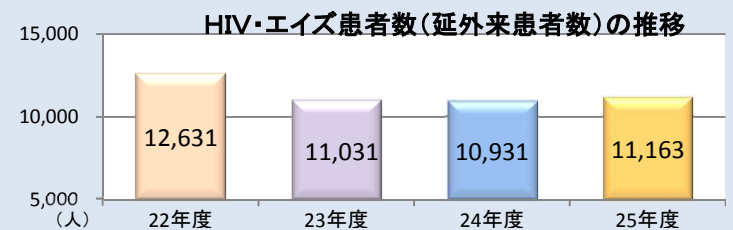
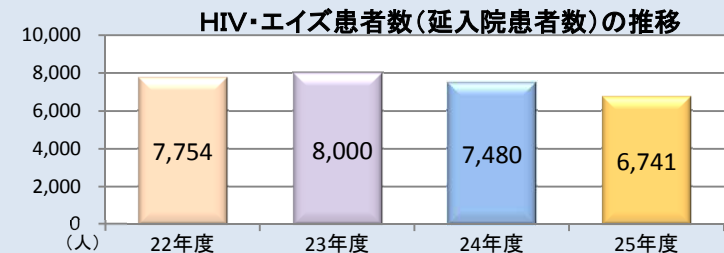
(3)HIV・エイズ

エイズ治療・研究開発センターは、HIV裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を被害者の意見を反映しつつ着実に実施し、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」(平成18年厚生労働省告示第89号)に基づき、エイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図る。

【主な取組状況】

3 HIV・エイズ

- ①HIV感染症とその合併症に関する診断と治療ハンドブックをHPで公表し、拠点病院をはじめとした全国のHIV診療現場で活用
  - ②平成25年度に国内施設で唯一米国主催の国際共同臨床治験に参加(日本を含めて未だ全世界で承認されていない成分)
  - ③その他外部からの診療等に関する相談件数は、4年間で延べ9,738件
  - ④併用禁忌薬リストも掲載した患者教育用小冊子(患者ノート)を毎年更新し、4年間で延べ36,275冊配布
  - ⑤エイズ拠点病院の医師・看護師等を対象にした研修会や、首都圏の病院を対象にした出張研修などを4年間で延べ76回開催し、延べ2,422人が参加
  - ⑥医療従事者が自己研修ができるよう研修内容をE-learningの形で公開
  - ⑦ブロック拠点病院との連携支援
    - ・石川県立病院に対し月1回ACC医師を派遣し外来診療のサポートを平成22年度から継続実施
    - ・名古屋医療センターと名古屋大学及び仙台医療センターと東北大学との合同会議を主催
- 被害患者等への対応
- ①被害患者の外来受診は血友病包括外来で実施
  - ②血友病包括外来では消化器内科、整形外科医師による包括外来を実施
  - ③他科連携によるカンファレンスの実施及びブロック拠点病院からの相談支援
  - ④当センターで対応できない患者については、大学病院などと連携
  - ⑤被害患者の各種検査を、病状や体調などを勘案し適宜実施



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(3.80)	A(3.83)	A(4.00)	A(4.14)

【中期計画概要】※赤字は数値目標

(4)看護に関する教育及び研究

国立看護大学校においては、看護学部及び研究課程部における教育の充実を図るとともに、認定看護師教育課程を毎年開催する。  
また、オープンキャンパスや公開講座を毎年3回以上開催し、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行い、質の高い学生等の確保に努める。  
さらに、看護研究活動を推進する。

【主な取組状況】

4 看護に関する教育及び研究

【教育の充実】

- ①平成22年度より、働きながら看護研究活動を継続的に行うための、長期履修制度を導入し平成25年度までに17人が活用
- ②研究課程部に高度実践看護学領域(感染管理看護学)を平成25年4月から開講し、感染症専門看護師の教育を開始
- ③平成25年度は、平成27年度に後期課程(博士課程)を開講するため、認可基準に適合するカリキュラム及び教育体制を整備
- ④平成22年度からの看護学部卒業生359人がNCに就職
- ⑤認定看護師教育課程研修を開講し平成22年度から69人が修了
- ⑥現任者教育として、様々な視点での短期研修コースを毎年複数回開催し、平成22年度から延べ1,503人が参加

【良質な学生確保のための情報提供】

- ①オープンキャンパス(看護学部、研究課程部)及び公開講座を各年度7回実施  
また、公開講座などにあわせてキャンパスツアーを実施
- ②高等学校の進路指導教員を対象とした進路相談会及び高等学校における模擬講義の実施

【研究の推進】

- ①臨床看護研究推進センターにおいて、NCの看護職員に対し臨床看護研究の指導を実施
- ②本学の研究成果を外部に周知するための研究紀要を発行

オープンキャンパス及び公開講座の開催状況

		22年度	23年度	24年度	25年度	中期計画
オープンキャンパス	回数	5	5	5	5	年3回以上
	参加者数(人)	648	676	1,052	1,187	
公開講座	回数	2	2	2	2	
	参加者数(人)	180	110	147	148	
計	回数	7	7	7	7	
	参加者数(人)	828	786	1,199	1,335	



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(3.60)	A(3.50)	A(3.66)	A(4.00)

【中期計画概要】

(1) 効率的な業務運営体制

センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。さらにセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。

① 副院長複数制の導入

特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する。

② 事務部門の改革

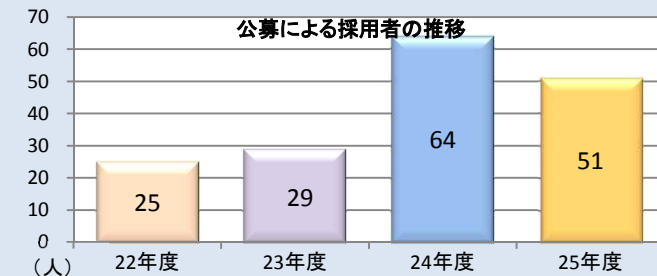
事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。

【主な取組状況】

1 効率的な業務運営体制

① 効率的な業務運営体制の構築

- 各部門のマネジメントを行うなどの運営体制と病院機能に即した診療体制を構築するための診療運営組織を創設し、併せて、人材の流動化と最適化を図るため役職任期制を導入
- 病院における臨床研究の推進するため、病院に臨床研究部門を創設
- センター全体の看護師及び薬剤師の人材確保・育成などに取り組む人材企画統括職の設置 など
- 招へい型任期付職員、若手育成型任期付職員へ年俸制を導入し、優秀な人材を公募により採用
- 理事会による重要事項の審議・決定、運営会議による効率的・効果的な業務運営、監査室による内部監査、監事による業務監査や各種委員会等の参加など適切なガバナンス体制による法人運営



② 副院長複数制の導入

- ミッション達成に向け担当部門と責任を明確にした、複数副院長を設置（センター病院3人(平成26年度4人)、国府台病院2人）

③ 事務部門の改革

- 統括事務部が、事務全体を俯瞰した効果的・効率的な連携、総合調整等によりセンターの効率的な業務運営
- 国府台病院及び看護大学の事務の一部は戸山地区に一元化し、効率的・効果的な業務運営
- センター病院DPC室では、職員に対しDPCに関する知識の向上やコスト意識についての周知

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(4.20)	B(3.00)	B(3.33)	A(3.85)

【中期計画概要】※赤字は数値目標

(2) 効率化による収支改善

センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、5年間で累計した損益計算において、**経常収支率が100%以上**となるよう経営改善に取り組む。

①給与制度の適正化、②材料費の節減、③一般管理費の節減(平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費(退職手当を除く。)について、15%以上節減を図る。)、④建築コストの適正化、⑤収入の確保(医業未収金については、新規発生防止に取り組むとともに、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることで、平成21年度に比して(※)医業未収金比率の縮減に取り組む。※平成21年度(平成20年4月～平成22年1月末時点)医業未収金比率0.13%)

2. 電子化の推進

(1) 電子化の推進による業務の効率化

業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。

(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施

企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準への移行に伴い財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努める。

【主な取組状況】

○効率化による収支改善

・各部門の業務の特性を踏まえた職員の適正配置、外部資金受入や診療報酬基準の新規取得などの収益増、共同入札の実施や棚卸しの見直しによる材料費など削減及び業務内容の見直しによる人件費及び委託費などのコスト削減に努め収支改善に向けた取組を実施し、**平成22から25年度までの4年間の経常収支率は98.4%**

主な取組み内容

①地域医療連携強化や、新病棟の開棟(センター病院：22年度、国府台病院：24年度)による療養環境の充実などにより入院・外来患者数ともに増加

1日平均患者数の比較(人)

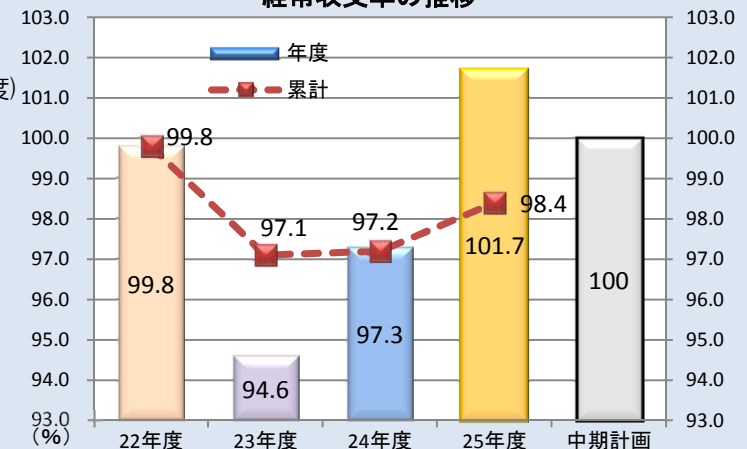
		22年度	25年度	差引
センター病院	入院	631.3	677.0	45.7
	外来	1,591.0	1,729.8	138.8
国府台病院	入院	267.2	300.7	33.5
	外来	767.9	810.0	42.1

②救急救命センター指定(センター病院)(平成22年度)

③地域周産期母子医療センター指定(センター病院)(平成22年度)

④特定機能病院名称取得(センター病院)(平成24年度) など

経常収支率の推移



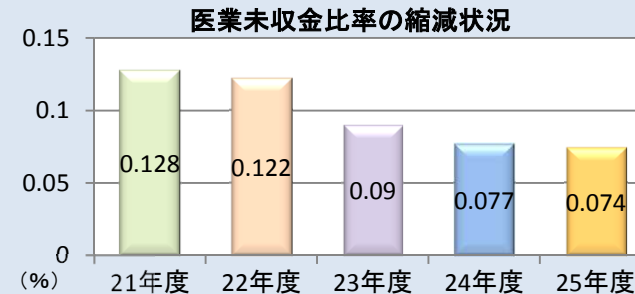
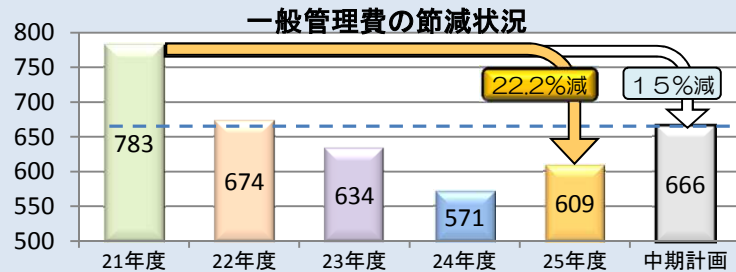
【主な取組状況】

○効率化による収支改善

- ⑤NC及び国立病院機構との共同入札の実施や後発医薬品の利用促進などにより材料費率を縮減
- ⑥SPDによる適正な在庫管理や定数の見直し
- ⑦医療機器保守内容の見直しによる保守料の削減
- ⑧業務内容の見直しによる委託費等のコスト削減
- ⑨一般管理費については、業務内容の見直しによる委託費の削減や経費節減に取り組み平成25年度は平成21年度に比べ▲22.2%（174百万円）縮減
- ⑩22年度以降に発注した工事は市場単価を100%採用しコスト削減を実施
- ⑪未収金回収マニュアルの見直し及び督促体制強化により、平成25年度の未収金率は平成21年度に比べ▲0.054%縮減

材料費率の推移

	22年度	23年度	24年度	25年度	H25' - H22'
センター病院	34.4%	34.4%	32.7%	33.0%	▲ 1.4%
国府台病院	17.7%	18.0%	17.3%	17.4%	▲ 0.3%
計	31.1%	31.1%	29.5%	29.8%	▲ 1.3%



○電子化の推進による業務の効率化

- ①職員に対する連絡事項等は、電子メールや職員ホームページを活用し、事務処理の効率化・省力化を実施
- ②外部からの不正アクセス防御のためのソフトを更新しセキュリティを向上
- ③電子カルテシステムについては、センター病院では平成22年度、国府台病院は平成25年度に導入し、ペーパーレスな診療体制と医師をはじめとする全スタッフ間での診療情報を共有しチーム医療を充実強化

○財務会計システム導入による月次決算の実施

- ①平成医22年4月より、財務会計システムを導入し月次決算に活用するとともに、理事会、運営会議などにおいて分析結果の報告、経営改善等の検討を実施
- ②平成22年度に導入した経営分析システムにより、電子カルテデータや物流データと連携した経営分析を行い、診療科毎の経営状況の把握や、経営改善の資料作成に活用

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(3.60)	A(3.83)	A(3.66)	A(3.85)

【中期計画概要】

3. 法令遵守等内部統制の適切な構築

法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。

契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。

【主な取組状況】

○法令遵守等内部統制の適切な構築

①内部統制体制の有効性に関する評価

- ・理事長直轄の監査室による内部監査、監事による業務監査や会計監査、会計監査人による外部監査等、内部統制体制の有効性について評価

②コンプライアンスの推進

- ・法令違反行為にかかる内部通報、個人情報の取扱いについて職員に対するコンプライアンス研修を実施

③監査室による内部監査の実施

- ・毎年、前年度の内部監査結果を踏まえた重点監査項目に基づき業務運営の適正性・効率性について内部監査を実施。また、一部の監査は、抜き打ち監査を実施

④監事による業務監査・会計監査の実施

- ・理事会、運営会議、契約審査委員会などの法人運営の重要な会議への出席、業務運営状況の実態把握のため関係部門担当役員からのヒアリングなどによる業務監査を実施

- ・会計監査人との定期的な懇談や監査法人監査の立ち会い、取得財産等にかかる財産保全などの会計監査を実施

⑤会計監査人による外部監査の実施

- ・全地区において会計処理の適正性や準拠性、財務報告等の信頼性の確保などのための外部監査を実施

○契約事務の競争性、公正性及び透明性の確保

- ・外部有識者を含む「契約審査委員会」を毎月開催、監事及び外部有識者で構成する「契約監視委員会」を定期に開催し、契約における競争性、公正性、透明性について検証

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(3.60)	B(3.16)	A(3.50)	A(3.85)

【中期計画概要】

1. 自己収入の増加に関する事項

民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。

2. 資産及び負債の管理に関する事項

センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債(長期借入金の高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。

第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項

1. 施設・設備整備に関する計画

【主な取組状況】

○自己収入の増加に関する事項

【寄附金】寄附金受入増加に向け担当窓口の明確化、具体的な手続きや税制上の優遇措置などをホームページに公開

【受託研究】契約金の前払制だけではなく出来高払い制を導入するなど、委託しやすい環境を整備

【競争的研究費】国等の競争的研究費の獲得に向けた積極的な取り組みを実施

○資産及び負債の管理に関する事項

・長期借入金については、約定どおり4年間で30.3億円償還、また、センター病院外来棟新築等整備工事などのため平成23から25年度に31.0億円借入

○施設・設備整備に関する計画

中期計画期間中の施設設備整備及び医療機器整備の状況

	(単位:億円)			
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
施設設備整備	217.1	43.5	12.9	18.1
累計	217.1	260.6	273.5	291.6
医療機器整備	16.4	10.8	5.1	17.5
累計	16.4	27.2	32.3	49.8
合計	233.5	54.3	18	35.6
累計	233.5	287.8	305.8	341.4

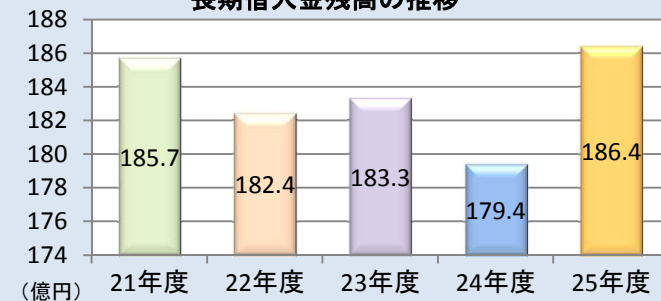
※施設設備整備は5億円以上、医療機器整備は1千万円以上の整備を納入年度に契約額を計上

寄附金等の獲得状況

(単位:百万円)

	H22'	H23'	H24'	H25'	H25'-H22'
寄附金	40.3	80.4	77.6	780.0	739.7
受託研究	388.9	412.1	399.4	339.7	▲ 49.2
競争的研究費	1,102.6	948.2	1,233.3	1,283.3	180.7

長期借入金残高の推移



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A(3.80)	A(3.83)	A(3.83)	A(3.85)

【中期計画概要】

2. 人事システムの最適化

職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。当該制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。

3. 人事に関する方針

(1) 方針

良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。

(2) 指標

センターの平成22年度期首における職員数を1,527人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。特に、技能職については、外部委託の推進に努める。

4. その他の事項

センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。

【主な取組状況】

○人事システムの最適化

- ①平成22年度より、職員の職務で発揮した能力、実績などを評価し給与に反映させ、業務遂行意欲の向上させるため業績評価制度を導入
- ②優秀な人材の確保や組織の活性化を図るため、国や国立病院機構等との人事交流を実施
- ③女性が働きやすい環境の整備
  - ・育児短時間勤務の導入、センター敷地内における保育所の運営、看護職員の二交代制の拡大
- ④医師が本来の役割に集中できるよう看護師や検査技師による採血、薬剤師による処方患者説明、医師事務作業補助者の配置など役割分担を見直し

○人事に関する方針

- ①二交替制の導入など勤務の多様性を取り入れワークライフバランスに考慮した職員の確保及び復職支援
- ②医師、看護師等の医療従事者の勤務実態に応じた諸手当の支給
- ③幹部職員など専門的な技術有する者の採用は全て公募を実施
- ④技能職の退職後不補充 技能職員数平成22年度38人→平成25年度29人（9人減）

○その他の事項

- ①センターの運営を充実・発展させるため、職員からの意見を幅広く聴取するための「提案箱」を平成22年度より各事業所に設置
- ②センターのミッション達成に向けて総長特任補佐会議を毎週開催



第一期中期目標期間

# 暫定評価説明資料

[評価期間：平成22年4月1日～平成26年3月31日]

独立行政法人

国立成育医療研究センター

National Center for Child Health and Development

# 目 次

評価項目			平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		暫定評価	
1.	臨床を志向した研究・開発の推進	P2	A	4.00	S	4.57	S	4.60	S	4.50	A	4.41
2.	病院における研究・開発の推進	P4	A	4.00	A	3.85	A	3.80	A	4.00	A	3.91
3.	担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	P5	S	5.00	S	4.71	A	4.40	S	4.83	S	4.73
4.	高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	P8	S	4.50	S	4.57	S	5.00	S	5.00	S	4.76
5.	患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	P10	A	3.83	A	4.14	A	3.80	A	4.33	A	4.02
6.	その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供	P12	A	3.66	A	4.28	A	4.20	A	4.33	A	4.11
7.	人材育成に関する事項	P13	A	3.83	A	4.00	A	3.80	A	4.00	A	3.90
8.	医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	P14	A	3.50	A	3.85	A	4.00	A	3.83	A	3.79
9.	国への政策提言に関する事項、その他我が国の医療政策の推進等に関する事項	P15	A	3.83	A	3.85	A	4.00	A	3.83	A	3.87
10.	効率的な業務運営体制	P16	A	3.66	A	3.71	A	4.00	A	3.50	A	3.71
11.	効率化による収支改善・電子化の推進	P17	S	4.66	A	3.57	A	4.40	B	3.16	A	3.94
12.	法令遵守等内部統制の適切な構築	P19	A	3.50	B	3.28	A	4.00	A	3.83	A	3.65
13.	予算、収支計画及び資金計画	P20	A	3.66	A	3.57	A	4.00	A	3.66	A	3.72
14.	その他主務省令で定める業務運営に関する事項	P21	B	3.33	A	3.85	A	4.00	A	3.83	A	3.75

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A (4.00)	S (4.57)	S (4.60)	S (4.50)

## 【中期計画の概要】

- ① 研究所と病院等、センター内の連携強化  
研究所と病院との情報や意見交換の場を設ける等の連携強化を図るとともに相互の人的交流を進め、共同での臨床研究の実施を推進する。
- ② 産学官等との連携強化  
ベンチャー企業等の産業界、大学等の研究機関及び独立行政法人国立病院機構、小児専門医療施設等の治験実施医療機関等との連携を深め、「医療クラスター」の形成を目指すとともに、治験を含む臨床研究を推進するため、臨床研究センターを整備する。
- ③ 研究・開発の企画及び評価体制の整備  
戦略的に研究・開発（研究開発費を含む）を推進するため、研究・開発の企画及び評価のための体制の構築に努める。
- ④ 知的財産の管理強化及び活用推進  
知的財産の権利化を図るための体制強化、維持の必要性を見直し、研究者に対する知的財産管理や契約行為等に関する相談支援機能の充実を図る等、効率的な維持管理を推進するとともに、積極的に発信・提供を行うことによって社会還元に努める。

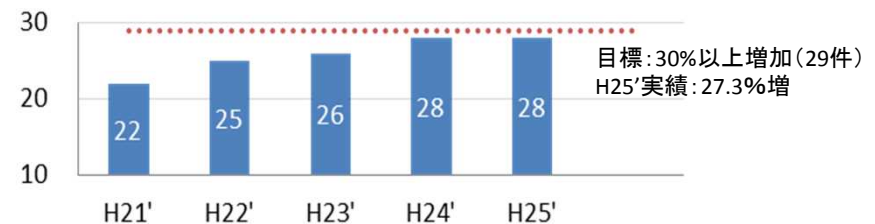
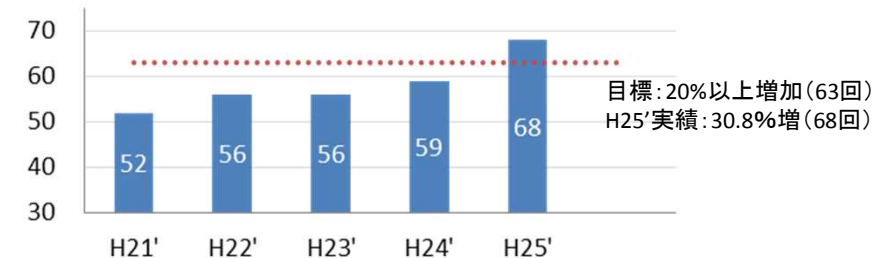
## 【主な取組み状況】

### 研究所と病院等、センター内の連携強化

#### ◇研究所と病院が連携する会議

研究所と病院との一層の交流を目指し、研究所部長によるレジデントのためのセミナーや研究ユニット単位の共同研究会議を定期的実施している。研究所内で臨床医に向けた臨床研究・疫学研究に関する系統的なレクチャーシリーズを開始した結果、研究所と病院の連携による会議・セミナー等の開催数は30.8%増加した。

また病院・研究所による共同研究を推進するため、成育研究開発費申請にあたり病院と研究所との共同研究を義務化した結果、平成25年度に開始した病院・研究所による新規の共同研究数は28件となり、平成21年度と比べて6件（27.3%）増加した。



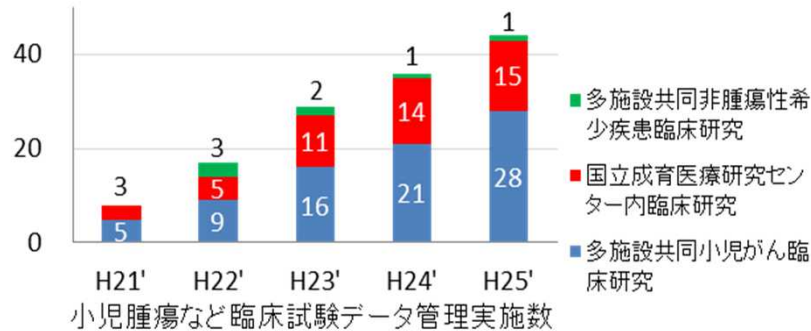
病院・研究所の共同研究数

## 【主な取組み状況】

### 産学官等との連携強化

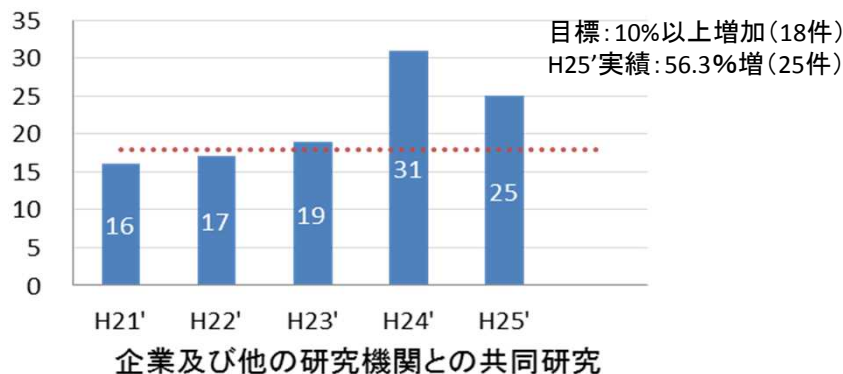
#### ◇臨床研究中核病院に指定

- ・被験者候補検索システムの強化・拡大と臨床研究への活用
- ・小児固形がんなどの小児腫瘍に対する臨床試験のデータセンターとしての機能を充実。



#### ◇産学連携の基盤整備

社会・臨床研究センターの知財・産学連携室が、企業等の産業界、大学等の研究機関と、病院並びに研究所との連携を推進し、平成25年度の共同研究契約締結数は、平成21年度に比して56.3%増加。



### 研究・開発の企画及び評価体制の整備

#### ◇成育研究開発費

出生コホート研究や希少難病疾患ゲノム研究など当センターが担うべき研究課題を成育研究開発費により実施。内部評価委員会、外部評価委員会において、新規・継続課題の採択、配分金額等を決定してきた。

- ・平成25年度の審査から、当センターを含むナショナルセンターの共同事業であるバイオバンク事業との連携を視野に入れた評価を開始した。

- ・インハウス研究費の新たな評価体制を整備するとともに、研究の進捗状況を組織的にフォローするため、プログラムディレクター及びプログラムオフィサーを設置した。

#### ◇研究開発の評価方法

研究・開発の評価について、従来のインパクトファクター（雑誌を評価するための指標）に加え、個々の研究成果をより客観的に評価できる被引用回数を用いた研究評価方法について検討を続け、人事評価等の参考としている。

### 知的財産の管理強化及び活用推進

知的財産の権利化に繋がるシーズ探索、知的財産管理や契約行為等に関する相談支援機能の強化を図るため、平成23年度から顧問弁理士に知財に関するセミナーや個別相談を実施している。

平成25年度の審査件数は9件で、そのうち新規申請は7件であった。なお、平成25年度には5件の特許が成立した。

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A (4.00)	A (3.85)	A (3.80)	A (4.00)

## 【中期計画の概要】

### ① 臨床研究機能の強化

センターにおいて、治療成績及び患者のQOLの向上につながる臨床研究及び治験等を推進するため、センターで実施される治験を含む臨床研究に対する薬事・規制要件の専門家を含めた支援部門の整備に努める。

### ② 倫理性・透明性の確保

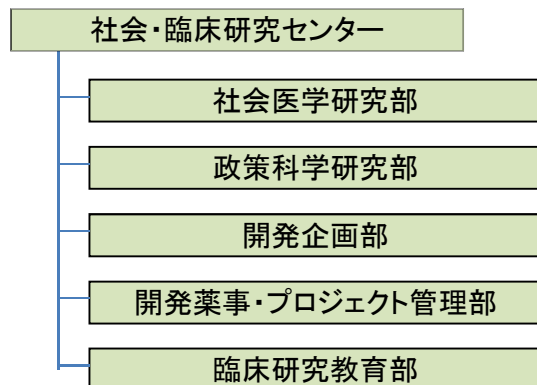
臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。

## 【主な取組み状況】

### 臨床研究機能の強化

◇規制当局審査経験者、実地調査経験者、臨床研究方法論の教育を受けた医師、CRCをメンバーとする、医師主導治験等の臨床研究支援体制を構築した。

◇臨床研究中核病院として採択されたことを受け、旧臨床研究センターの体制を見直し、研究所に社会・臨床研究センターを開設した。（新規部門の部室長等は、平成26年4月着任）



◇社会・臨床研究センターが支援する臨床研究数の増加

- ・計画・立案支援件数

平成21年度 3件 → 平成25年度12件 (+9件)

- ・実施支援件数

平成21年度 3件 → 平成25年度 17件 (+14件)

### 倫理性・透明性の確保

◇平成25年度においては、倫理委員会を18回、IRBを10回開催した。審査した研究に関する情報を倫理委員会は17回更新し、IRBは10回更新した。なお、倫理委員会及びIRBにおいて審査した研究内容や審査結果等について、議事要旨をホームページ上で開示している。

◇研究倫理に関する講習会を、平成25年度は5回実施した。なお、臨床研究の指針等についてセンター内に掲示するとともに、電子メールにより各研究者に周知している。

◇倫理委員会への申請時に、主任研究者及び分担研究者が講習会を受講していない場合は、eラーニングによる講習を受けるよう指導し、受講の確認も行っている。

# 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ 重点的な研究・開発の推進（その1）

暫定評価

S (4.73)

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
S (5.00)	S (4.71)	A (4.40)	S (4.83)

## 【中期計画の概要】

### ① 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

#### ② 成育疾患の本態解明

成育疾患、特に先天性免疫不全症、先天代謝異常症等の希少疾患について、最新の技術による予防・診断・治療法の開発に向けた、成育疾患の発症機序や病態の解明につながる研究を推進する。

#### ③ 成育疾患の実態把握

我が国の成育疾患について、その原因、危険因子などの探索に資するため、それらの疾患の罹患、転帰等の実態を把握する疫学研究を推進する。

#### ④ 高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進

成育疾患の迅速かつ正確な診断に関する研究・開発や、安全かつ効果的な遺伝子・細胞治療の研究・開発を目指す。

#### ⑤ 医薬品及び医療機器の開発の推進

成育医療にかかる研究の成果を新しい診断・治療技術の開発につなげるための研究を推進する。すなわち、成育疾患に係る網羅的遺伝子構造・発現解析や網羅的蛋白質解析により、創薬標的候補分子の探索を行う。

#### ⑥ 医療の均てん化手法の開発の推進

成育医療に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行う。

#### ⑦ 情報発信手法の開発

成育医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、広く国内外の知見を収集評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行うための研究を実施する。

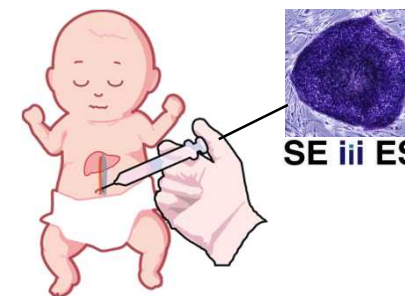
## 【主な取り組み状況】

### 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

#### ◇ES細胞由来の肝臓細胞を作製することに世界で初めて成功

- ヒト以外の異種動物成分を用いることなく、医療用ヒトES細胞7株(種類)を樹立した。
- また、革新的医薬品・医療機器・再生医療製品実用化促進事業「ES細胞を加工した製品や、ES細胞を活用した、医薬品等のスクリーニングや有効性・安全性の評価方法の確立」の一環として、「アンモニア分解酵素活性を有するES細胞由来の肝臓細胞」を作製することに成功。

今後、臨床試験として、高アンモニア血症を生じる先天代謝異常症の患者に対して、この細胞の移植を計画している。



小児難病への再生医療

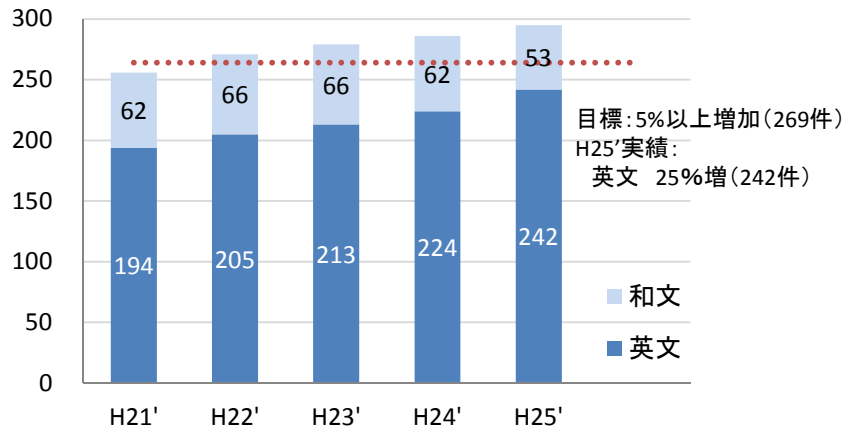
【主な取組み状況】

担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

◇国際共同研究の成果を著名な科学誌に発表

平成25年度は295件の原著論文を発表（平成21年度に比べ15%増）。うち英文論文数は242件（前年より18件増）であった。

特筆すべきものの一つは、Lancet誌に掲載された国際共同研究の成果である。この論文は、29ヶ国30万人以上の女性を対象に妊産婦死亡およびニアミスに関する調査を実施したもの。本論文に関連して、昨年度報告したLancet誌掲載の国際共同研究による体系的レビュー（最近20年間の疾病や傷害が人類に与える悪影響）のうち2つの論文は、その後一年半の間に被引用回数がそれぞれ403回、258回を記録した。



英文・和文の原著論文発表数

◇ヌーナン症候群の新しい病因遺伝子の同定

次世代高速シーケンサーを用いて、希少遺伝性難病であるヌーナン症候群の原因となる新しい病因遺伝子RIT1を世界で初めて同定した（Am J Hum Genet誌）。本症の病態解明に役立つのみならず、RIT1遺伝子と肥大型心筋症およびがんとの関連を示唆した。

◇未熟児網膜症の新しい眼科手術法の開発

従来は失明に至る可能性が高かった重症の未熟児網膜症に対して新しい早期硝子体手術を開発し、8割以上の児で失明を回避できたことを報告し、マスコミが大きく報道した。

成育疾患の本態解明

◇次世代高速シーケンサーを用いた網羅的遺伝子解析

次世代高速シーケンサーを用いて、網羅的遺伝子解析を行った試料は平成25年度約600例で、通算で約1,300例となった。

◇新生児乳児消化管アレルギー

IgE非依存性の食物誘発性消化管アレルギー（新生児乳児消化管アレルギー）は、近年わが国で報告数が急増しており、その10%は重大な合併症を起こすことから疾患概念の構築が急務。当センターでは、これまでに160名の患者の診断治療を行い、J Allergy Clin Immunol (IF=12) に2論文が掲載（2011, 2013）されるなどの成果を上げた。平成25年度には厚生労働省難治性疾患研究班を組織し、全国の患者オンライン登録システムや診断治療指針を公開した。

## 【主な取組み状況】

### 成育疾患の実態把握

◇「成育コホート研究」は平成15年12月に倫理委員会の承認を得て、国立成育医療研究センターで出産した1,550名の妊婦と児を対象に開始した出生コホート研究である。毎年収集するアンケート調査の他に5歳児とその母親を対象に健診と採血を行った。追跡年齢は7歳から9歳に達し、62.3%（987名）と高い追跡率を維持している。平成24年度には遺伝子解析のための唾液検体または血液検体の収集を開始し、約500名分の検体を収集した。

◇平成22年度より同様に当センターで出産した妊婦と児を対象に「成育母子コホート研究」を開始、平成25年3月までに約1,500組の登録が完了した。

◇環境省の大規模長期出生コホート研究である「エコチル調査事業」にメディカルサポートセンターとして関与し、目標10万人の登録を達成した。

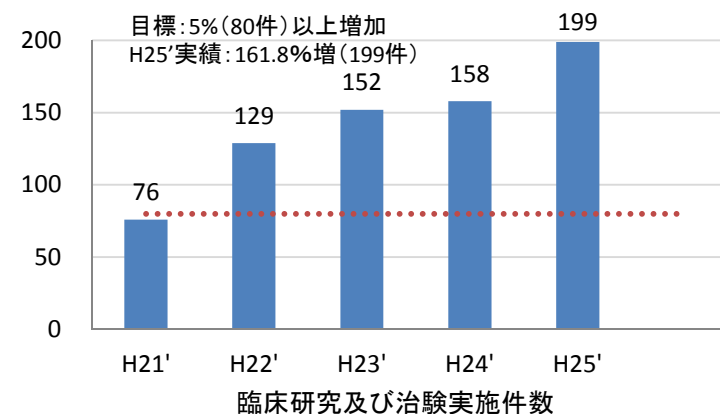
### 高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進

◇慢性肉芽腫症に対する造血幹細胞を標的とした遺伝子治療臨床研究については、厚生労働大臣の承認（平成24年6月14日）の後、約1年をかけ全国に向けての被検者募集（UMIN8235）を行った。その結果、26歳の男性患者への遺伝子治療実施が、当センターの遺伝子治療臨床研究適応・評価判定委員会（平成26年3月28日）において承認され、造血幹細胞遺伝子治療の実施準備の段階に入った。

◇他の疾患を対象とする遺伝子治療に関しては「革新的医薬品・医療機器・再生医療製品実用化促進事業」や「成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業」などの研究助成金を獲得し、ウィスコット・アルドリッチ症候群など疾患に対する遺伝子治療を医師主導治験として計画した。

### 医薬品及び医療機器の開発推進

◇臨床研究の倫理に関する研修会を定期的を開催することにより、医師・研究者が積極的に倫理審査委員会に申請を行い、臨床研究を実施している。平成25年度の臨床研究実施件数は199件（倫理委員会承認件数173件、治験審査委員会承認件数26件）。



### 医療の均てん化手法の開発の推進

◇成育医療の均てん化に必要な診療・治療のガイドラインについて、学会と協力し当センターが中心的な役割を果たしつつ、小児診療部門において実用性の高い、複数のガイドラインを作成した。



# 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供（その1）

暫定評価

S (4.76)

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
S (4.50)	S (4.57)	S (5.00)	S (5.00)

## 【中期計画の概要】

### ① 高度先駆的な医療の提供

成育疾患に対する高度先駆的な医療を、病院と研究所が一体となって提供し、成育医療分野における日本の中核機能を担う。

### ② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

成育疾患について、最新の知見に基づく医療の実践を通じてその有効性及び安全性の検証を行うとともに普及に努める。

## 【主な取組み状況】

### 高度先駆的な医療の提供

#### ◇安全かつ最先端の小児肝移植の実施

単一施設の年間小児肝移植症例数としては世界最多で、生存率100%。

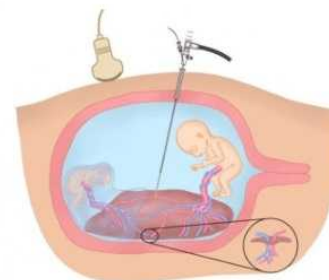
8月には世界初となる生体肝移植ドナーの余剰肝を用いた肝細胞移植をOTC欠損症の新生児に施行して成功。



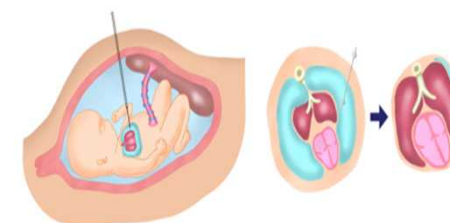
高アンモニア血症による脳障害の回避、安全に肝移植が実施できる6kgまでの橋渡し医療の可能性。

#### ◇胎児治療法の開発・推進

- 先天性横隔膜ヘルニアに対する胎児鏡下バルーン気管閉塞術を日本で初めて成功。この術式により、出生児での肺低形成を予防し、生存率向上に寄与。
- 双胎間輸血症候群に対するレーザー手術を60例で実施。これは日本で最大の症例数で、一児生存率95%は世界でもトップレベル。
- 胎児胸水に対するシャント術は10例で、胎児死亡例ゼロ。



【胎児鏡下レーザー凝固術】



【胎児胸腔羊水腔シャント術】

## 【主な取組み状況】

### 高度先駆的な医療の提供

#### ◇胎児診断

母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査（NIPT）を遺伝カウンセリングの下に942例で実施し、新しい検査の適正な応用に貢献。



欧米ではNIPTが商業ベースで行われている。

出生前遺伝カウンセリング体制が確立されていない日本でNIPTが一般施設で開始されると大きな混乱（検査内容をよく知らずに受けたり、陽性というだけで確定診断を受けないで中絶したり）が予想されたため、NIPTを適正に用いる体制の確立が必要であった。

#### ◇免疫不全症に対する治療

慢性肉芽腫症に対するサリドマイド療法、アデノシン・デアミナーゼ欠損症に対してPEG-ADAの酵素補充療法を、各1例に施行。

#### ◇乳児の頭蓋形態の異常に対する治療

乳児の頭蓋形態異常に対して、62例に、頭蓋形状誘導ヘルメットによる治療を施行。

この治療は、頭蓋縫合早期癒合症の早期スクリーニングにも資すると期待できる。

### 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

#### ◇小児難聴の診療

新生児・小児の難聴患者40例に対して、臨床症状、聴力検査、聴性脳幹反応による難聴の程度の総合的な評価および内耳画像診断による難聴の原因検索を行い、補聴器や手術（鼓室形成術、人工内耳）、言語療法、教育・療育現場との連携を組み合わせ、個々に適した治療方法の提供を行った。先天性風疹症候群などに伴う難聴の対応について、マニュアル作成に協力した。

全国から受診された小児難治性気道狭窄症例10例に対して、個々に適した治療法の開発、提供を行った。

#### ◇小児救急医療

当センターは開院以来、全ての救急患者を受け入れ、院内でトリアージを行い、緊急度に応じた診療を実施。平成25年度は、合計31,621名の救急患者（救急車の受け入れは3,182台、応需率96.2%）を受け入れた。

救急患者のトリアージ別内訳は、蘇生392名、緊急4,764名、準緊急11,449名、非緊急14,538名（直接入院293名、トリアージ未実施185名を含む）。



# 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供（その1）

暫定評価

A (4.02)

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A (3.83)	A (4.14)	A (3.80)	A (4.33)

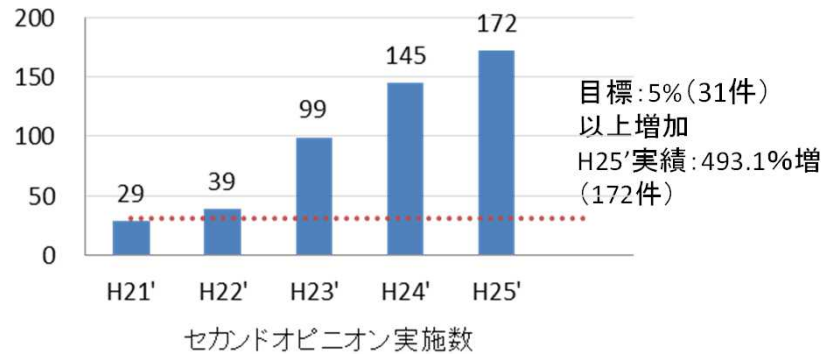
- 【中期計画の概要】
- ① 患者等参加型医療の推進
  - ② チーム医療の推進

- ③ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供
- ④ 医療安全管理体制の充実
- ⑤ 客観的指標等を用いた医療の質の評価

## 【主な取組み状況】

### 患者参加型医療の推進

- ◇セカンドオピニオン外来の充実  
平成21年度 29件 → 平成25年度172件（143件増）  
172件の約8割は他の小児病院、大学病院からの紹介。



- ◇小児がんセンター  
(国から小児がん拠点病院に指定)

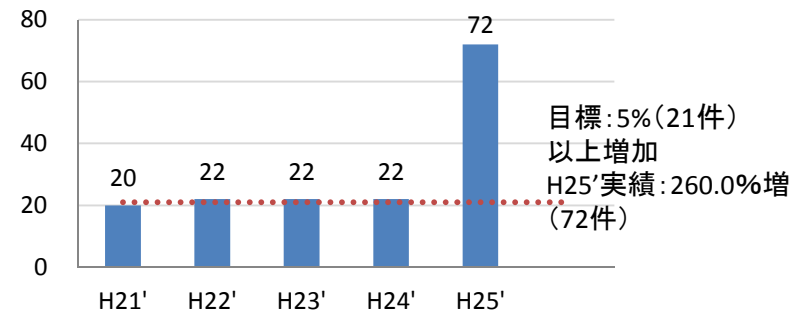
新規入院患者の全てに全てソーシャルワーカーが面接して、医療費助成制度、教育支援等の案内を行うとともに、小児がん相談窓口を外来カウンターに設け、退院後も相談しやすくなるような体制に工夫した。

### チーム医療の推進

- ◇チーム医療及び集学的医療の具体例  
チーム医療の具体的な姿である多診療科、多職種（4種類以上）によるカンファレンスは合計20あり、平成25年度の定例での開催回数は624回であった。

### 入院時から地域ケアを見通した医療の提供

- ◇退院支援チームが関与した退院困難なケース  
患者・家族の視点に立った医療の提供について、さらなる充実を図るため、医療連携・患者支援センターを設置し、常設の患者相談窓口を設けた。  
専任の窓口対応職員のほか、患者相談専門職及び医療ソーシャルワーカーによって患者・家族からの相談に応じ、各部門等の担当者と連携し問題等の解決への支援を行っている。



退院支援チームが関与した退院困難なケース数

## 【主な取組み状況】

### 医療安全管理体制の充実

◇医療安全に対する積極的な取り組み、意識の向上を目的として、「医療安全ポケットマニュアル」の配布、医療安全研修会、eラーニングテストを全職員を対象に実施。

### 客観的指標等を用いた医療の質の評価

#### ◇病院機能評価の受審

財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価を平成26年2月に受審し、認定された。

#### ◇医療連携・患者支援センター

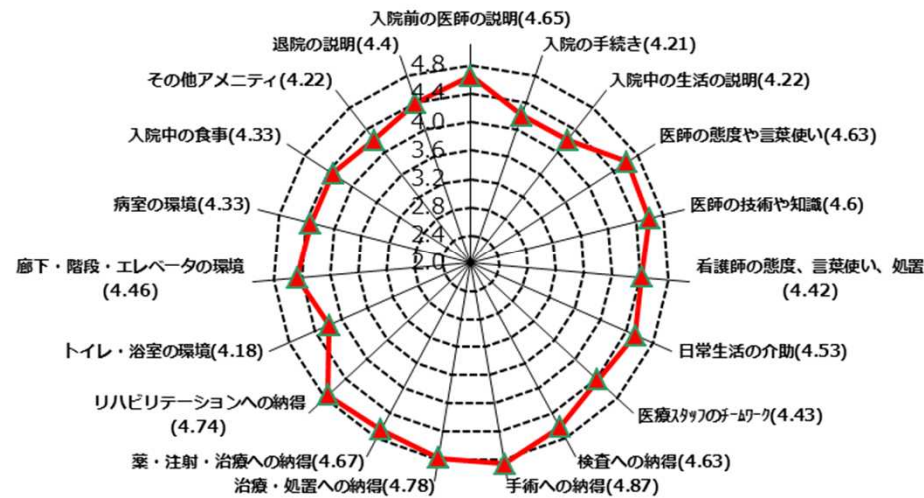
患者・家族の視点に立ったより良い医療の提供を目的として、「医療連携・患者支援センター」を設置している。

#### ◇患者満足度調査

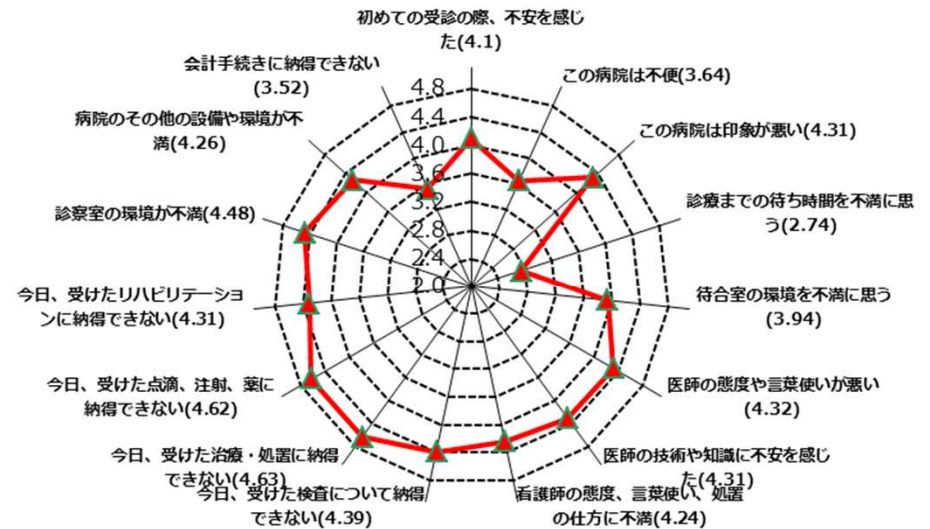
家族の視点に立ったよりきめ細やかな対応を行うため、患者・家族の声を一層反映できるよう、調査対象者を拡大、調査票の配付枚数を倍増させて実施し、更なる満足度向上のための取り組みを実施した。



### H25'入院



### H25'外来



# その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供

暫定評価

A (4.11)

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A (3.66)	A (4.28)	A (4.20)	A (4.33)

## 【中期計画の概要】

### ① 子どもの心の診療

子どもの心の問題、児童虐待、発達障害等に対応する医療体制を構築するため、全国の拠点病院等と連携して、情報収集及び発信、専門家派遣、研修、調査研究等を実施するとともに、地域の保健福祉関係機関と連携し、心の問題の症例に対するモデル的な医療を提供する。

### ② 周産期・小児医療における中核的な役割

周産期医療において、関係医療機関が連携して分娩のリスクに応じた医療を適切に提供する体制を構築するため、センターは、母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療、地域医療機関からの救急搬送の受け入れ等、周産期医療体制における中核的な役割を果たす。小児医療において、センターは、高度な小児医療、地域医療機関からの救急搬送の受け入れ等、小児救急医療体制における中核的な役割を果たす。

## 【主な取組み状況】

### 子どもの心の診療

◇子どもの心の診療ネットワーク事業連絡会議を開催して、  
①データベースの構築、集計・分析、②東日本大震災後の子どものメンタルヘルスとそのケアについての議、③福祉との連携及び医療間連携に取り組んだ。

### 周産期・小児医療における中核的な役割

#### ◇周産期医療の提供

平成25年度の分娩件数は2,142件。

※うち約7割がハイリスク分娩（多胎分娩97例、胎児異常91例、帝王切開713例等）母体搬送受入数は92例

胎児異常精査を主訴とした紹介が年間約500例あり、診断及び治療方針を立てた上で、逆紹介している。

#### ◇救急医療の提供

小児救急医療体制における中核的な役割（こども救命救急センター（東京都事業）に指定）

- 救急外来患者数：31,621人、救急車搬送受入台数3,182台 ※日本でも小児救急では一、二を争う数
- 重症度の高い蘇生、緊急にトリアージされた患者は5,156人(16.3%)東京都事業のシステムでホットラインまた他センターから受け入れた重症小児患者数503名（全体の約5割）。



#### ◇小児がんセンター

- 国から小児がん拠点病院として指定（さらに全国15の小児がん拠点病院の中央機関にも指定）された。
- 血液腫瘍、固形腫瘍、脳神経腫瘍、腫瘍外科などに機能分担した組織改変。
- 退院後も高度な医療を在宅で継続するために在宅診療科及び在宅医療支援室を設置。

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A (3.83)	A (4.00)	A (3.80)	A (4.00)

## 【中期計画の概要】

### ① リーダーとして活躍できる人材の育成

成育医療に対する研究・医療の専門家（看護師、薬剤師等のコメディカル部門も含む。）の育成を積極的に行い、センターでの研修・人材育成については、国際的にも活躍できる人材の輩出に努める。

### ② モデル的研修・講習の実施

成育医療の均てん化の推進を目的として、成育医療に携わるセンター内外の医療従事者を対象としたモデル研修等を企画・実施する。

## 【主な取組み状況】

### リーダーとして活躍できる人材の育成

◇産科麻酔科医長が順天堂大学麻酔科教授に、移植外科医長が熊本大学小児外科准教授に、血液腫瘍科医長が聖マリアナ医科大学小児科准教授として転出するなど、成育医療の指導的人材の育成に寄与。

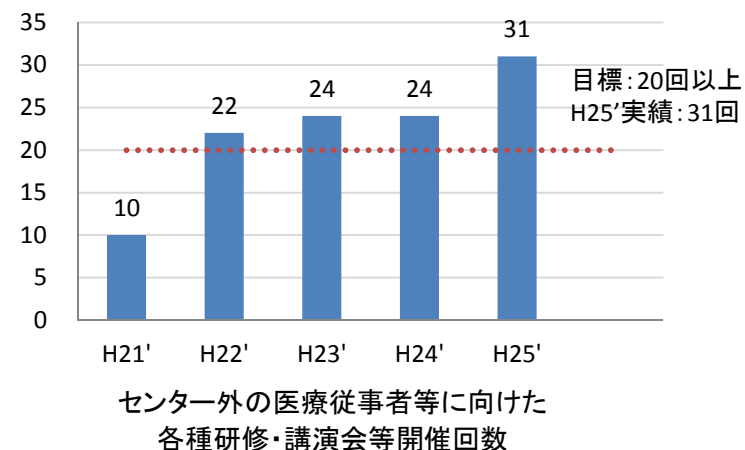
◇医師の初期臨床研修は、東京医療センター、関東中央病院、筑波大学などの初期研修医に対して小児医療研修を行った。さらに、42名の小児科後期研修医を受け入れ育成をしている。

◇成育医療研修会を開催し、医師、看護師、診療放射線技師の研修を受け入れた。

### モデル的研修・講習の実施

◇外部の医療従事者等に向けた各種研修・講演会をH25年度に31回開催した。

◇カリフォルニア大学サンフランシスコ校とインターネット回線で結び、Designing Clinical Researchの7回シリーズの教育コースを実施した。



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A (3.50)	A (3.85)	A (4.00)	A (3.83)

## 【中期計画の概要】

### ① ネットワーク構築の推進

成育医療の均てん化等のため、国や都道府県の中核的医療機関等との連携のもと、情報交換、技術助言等を行うとともに、標準的医療等の普及を図る。

### ② 情報の収集・発信

成育疾患について、医療従事者や患者・家族が信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、国内外の知見の定期的な収集、整理及び評価体制を構築するとともに、センターの行った研究成果等や収集した国内外の最新知見等の情報を迅速かつ分かり易く、国民及び医療機関に提供する仕組みを構築する。

## 【主な取組み状況】

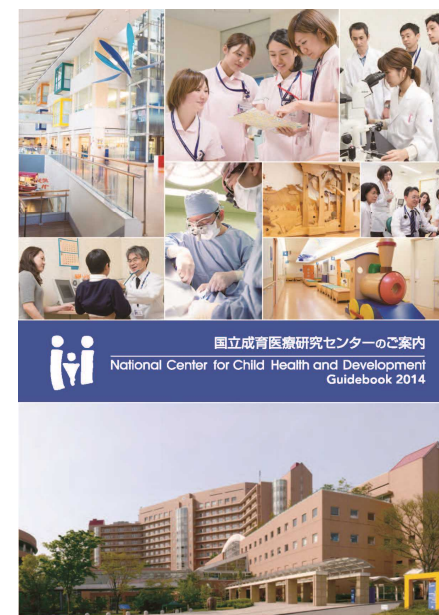
### ネットワーク構築の推進

- ◇東京都こども救命事業に参加、都内4つの小児三次救命救急センター間の連携を蜜にとつて、小児ICUも含めた重症小児患者の救命を行っている。
- ◇小児病院耳鼻科合同カンファランス（4施設参加）を行い、聴力測定講習会などを行った。
- ◇妊娠と薬の情報センターでは相談事業の均てん化を目的とした拠点病院の整備を行っていて、平成25年度は4カ所が加わり、全国で25カ所となった。
- ◇医療連携関連では、地域の医師、コメディカル等を対象に、当センターの職員や地域関係

機関の職員が演者となって、懇話会を開催。

### 情報の収集・発信

- ◇成育医療に関連した医療者・研究者向けの情報「メールマガジン」を5本（宛先数491）配信、一般向けの情報「成育すこやかジャーナル」を5本（宛先数1,862）配信。
- ◇当センターの各部門の取組みを総合的に紹介するパンフレット（日本語、英語併記版）を作成した。



## 国への政策提言に関する事項、その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

暫定評価

A (3.87)

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A (3.83)	A (3.85)	A (4.00)	A (3.83)

### 【中期計画の概要】

- ① 国への政策提言に関する事項  
我が国において、医療政策の企画がより強固な科学的裏づけを持ち、かつ、実情に即したのものになるよう、国と連携しつつ、担当領域において事業に取り組む中で明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。
- ② 公衆衛生上の重大な危害への対応  
国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を行う。またそのような事態に対し準備する。
- ③ 国際貢献  
研究成果の諸外国への発表、外国人研究者等の受入れや技術支援等、成育医療分野における我が国の中核的機関として求められる国際貢献を行う。

### 【主な取組み状況】

#### 国への政策提言に関する事項

- ◇内閣府の少子化危機突破タスクフォースの中心的な役割を果たし、①これまでの議論と成果、②今後取り組むべき課題と進むべき方向性、③今後に向けた提言からなる『少子化危機突破タスクフォース（第2期）まとめ』を作成し少子化社会対策会議に提言した。
- ◇消費者庁「子どもを事故から守る」プロジェクトへの協力  
当院救急外来を受診した小児外傷例で、予防可能と判断された事故データを消費者庁と国民生活センターに4,129件提供した。この数は全体の約6割を占めている。

#### 国際貢献

- ◇医療連携・患者支援センターに成育医療における渉外、外事を担う機能をもった医療連携開発室を設置した。
- ◇移植手術の技術指導のため生体肝移植チームを中東（エジプト）に派遣し、移植医療の標準化に努めた。
- ◇全権大使の招きで、当センター医師2名がコソボ共和国を訪問し、川崎病の診断、治療について講演した。
- ◇海外の医療機関と連携協定を結んだ
  - ・平成25年4月 中日友好病院及びワシントン小児病院
  - ・平成25年5月 ソウル大学小児病院
  - ・平成25年11月 ソウル延世大学小児病院
  - ・平成26年2月 上海小児病院



平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A (3.66)	A (3.71)	A (4.00)	A (3.50)

## 【中期計画の概要】

### ① 効率的な業務運営体制

センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。さらにセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。

### ② 副院長複数制の導入

特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する。

## 【主な取組み状況】

### 効率的な業務運営体制

◇当センターの使命である研究・医療等の充実に真に資する事業計画策定や的確かつ迅速な意思決定等を行うこと及びガバナンスの強化を目的として、以下の事項を考慮しつつ、適切な運営に努めた。

- 法人運営に関する重要事項については理事会の審議を経た上で執行。
- 理事は、センターの外部より病院・企業等の経営・運営の経験及び実績がある、又は会計に関する経験、実績を有する人材を採用。
- 各部門の責任者等で構成する執行役員会議において、理事会で決定した重要事項を適切に遂行するため、同事項の企画及び立案並びに調整に関する事務を総括整理。
- 理事長直属の企画戦略室を設置し、理事長の企画・立案等を具体的に実行。

- 監事による法人業務の適切な監査とともに、監査室の専任職員による内部監査を実施。また、監事はその業務を遂行するため、必要に応じ理事会で意見を述べ、法人の業務及び財産の状況を調査等を行う

### 副院長複数制の導入

◇病院の様々な事案に対し、迅速に対応することを目的に副院長複数制を導入し、5人体制とした。

- 「入院診療（除周産期）」担当
- 「教育・研究・外来診療」担当
- 「経営・財務」担当
- 「医療安全・入院診療（周産期）」担当
- 「看護・環境整備」担当

# 効率化による収支改善・電子化の推進 (その1)

暫定評価

A (3.94)

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
S (4.66)	A (3.57)	A (4.40)	B (3.16)

## 【中期計画の概要】

### ① 効率化による収支改善

収支相償の経営を目指し、5年間で累計した損益計算において、経常収支率を100%以上となるよう経営改善に取り組む。

### ② 給与制度の適正化

給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。

### ③ 材料費の節減

医薬品医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める。

### ④ 一般管理費の節減

平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職手当を除く。）について、15%以上節減を図る。

### ⑤ 建築コストの適正化

建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る

### ⑥ 収入の確保

医業未収金について新規発生防止に取り組むとともに医業未収金比率の縮減に取り組む。また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。

### ⑦ 電子化の推進による業務の効率化

### ⑧ 財務会計システム導入による月次決算の実施

## 【主な取組み状況】

### 効率化による収支改善

◇センターの特性や機能を考慮した運営方針に応じ、職員の適正配置を行う等により診療報酬上の上位基準取得等を図るとともに、人件費及び材料費等に係るコスト縮減に努めることにより収支改善を図った。（4期累計の経常収支率は102.3%）

### 給与制度の適正化

◇基本給について、独法移行を機に職務給の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、一般職員について若年層の給与水準は変えず、民間の給与水準を勘案して中高年の年功的な給与水準を緩やかなカーブとする等、給与制度を見直し、その水準を維持している。

## 【主な取組み状況】

### 材料費の節減

- ◇医薬品、医療材料等について、6NC、NHOとの共同購入を実施（総契約品目数に対し、医薬品96.8%、検査試薬83.9%、診療材料16.1%）。
- ◇同種・同等品（医療材料）の見直し、後発医薬品の採用によるコスト削減を実施。（品目数：H22' 10.5%→H25' 11.7%、購入数量：H22 16.5%→H25' 19.3%）。
- ◇医療材料等について、十分な価格交渉を行うことにより購入費用の削減を図った。

### 一般管理費の節減

- ◇委託内容の見直し、消耗品等の費用削減など、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度に比して20.8%（134百万円）節減を図った。

### 建築コストの適正化

- ◇建築工事の実施にあたっては、過剰な仕様となっていないか施設・医療機器等整備委員会等で検証を行い、予定価格の積算は、建設物価、積算資料等市場単価等の資料を参考に行い、適正なコストとなるよう取り組んだ。

### 収入の確保

- ◇医業未収金については、定期的な支払案内等の督促業務を精力的に行うとともに、新規発生防止という観点から、分娩預かり金制度、クレジットカード支払の導入を行うとともに、診療報酬委員会による徹底したレセプトチェックを実施した。その結果、医業未収金の比率は0.043%となり、目標0.05%を上回る低減ができた。

### 電子化の推進による業務の効率化

- ◇病院情報システムの運用にかかる費用については年間約1億の節減をはかり、医業収益の約4%に収まるよう構成の見直しを図った。

### 財務会計システム導入による月次決算の実施

- ◇システムの適切な稼働を図ることにより、企業会計原則に基づく事務処理を行い、月次及び年次での決算処理を速やかに実施。また、月次決算では、収支状況のほか、患者数、診療点数、平均在院日数等のデータにより、多角的な観点から詳細な分析を行っている。

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A (3.50)	B (3.28)	A (4.00)	A (3.83)

## 【中期計画の概要】

### 法令遵守等内部統制の適切な構築

法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。

契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。

## 【主な取組み状況】

### 法令遵守等内部統制の適切な構築

#### ◇内部監査の実施

- 内部統制の確立という観点から、内部監査を担当する部門として独立行政法人発足時より監査室を設置した。また、適切に業務が実施されているかを監査するための内部監査マニュアルを作成した。
- 監査室による内部監査、監事による業務監査、会計監査人による外部監査を、三者の連携を図りながら実施している。
- 内部監査については、重点項目を定め、計画的に実施している。

#### ◇会計監査人による外部監査の実施

監査法人を講師とした簿記研修、独立行政法人制度改革研修を行っている。

#### ◇コンプライアンス室の活動

コンプライアンスに関わる職員の相談しやすい環境の整備を進めるとともに、コンプライアンス・マニュアルを作成し、職員に対する一層の啓発を図った。

#### ◇契約業務の競争性、公平性、透明性の確保

外部有識者を含む契約審査委員会により契約方法の事前審査を行い、競争性、公平性、透明性の確保に努めている。なお、契約実績はホームページで公表している。

#### ◇契約監視委員会による点検・見直し

監事、外部有識者による契約監視委員会で契約業務の事後点検を行うことにより、契約業務のフォローアップを行っている。委員会の概要はホームページで公表し、更なる競争性、公平性、透明性の確保に努めている。

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A (3.66)	A (3.57)	A (4.00)	A (3.66)

【中期計画の概要】

① 自己収入の増加に関する事項

民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。

② 資産及び負債の管理に関する事項

センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。

③ 施設・設備整備に関する事項

【主な取り組み状況】

自己収入の増加に関する事項

◇外部資金の受け入れ

職員に対する情報提供や手続きにかかる助言を行うことにより獲得に努めた。

資産及び負債の管理に関する事項

◇投資については長期借入を行わず、内部資金等を活用する事によって行った。また、固定負債（長期借入金の残高）については約定どおり償還を行い、その残高を減少させた。

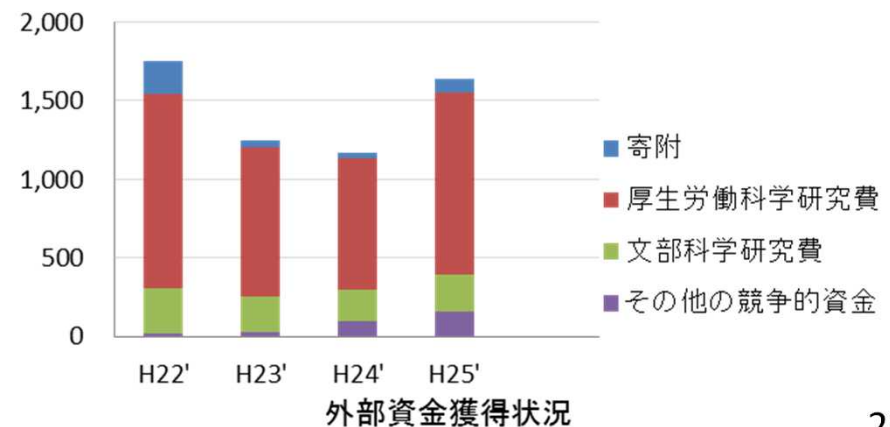
施設・設備整備に関する事項

◇平成22年度に策定した中期的整備計画に基づき、計画的に保守及び修繕を行った。

◇大型医療機器等の整備については、センター内に設置した「施設・医療機器等整備委員会」において、償還確実性について検証を行い、その可否を決定している。

◇次期中期計画に向けて保守・修繕等を計画的に行うため、建物等の劣化診断を行った。

◇研究・医療の高度化、経営面の改善、患者の療養環境の改善等のための整備については、自己資金等を活用し、借入金の元利償還を約定通り行うことにより、長期借入金の残高を減少させることができた。



## その他主務省令で定める業務運営に関する事項

暫定評価

A (3.75)

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
B (3.33)	A (3.85)	A (4.00)	A (3.83)

### 【中期計画の概要】

#### ①人事システムの最適化

- 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。
- 当該制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。
- 非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。
- 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。

#### ②人事に関する方針

良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。

### 【主な取組み状況】

#### 人事システムの最適化

##### ◇人事評価制度の導入

組織目標を効率的かつ効果的に達成するための人事評価制度を導入し、平成24年度から全職員に対して実施した。

##### ◇人事交流

- 国立病院機構との人事交流が円滑に進められるよう、給与制度の見直しを図るとともに、異動者の給与水準を維持するため、現給補償制度を設けた。
- 退職手当の期間通算を設け、将来においても不利益が生じないよう規程を整備した。

- 転籍出向や在籍出向といった制度を構築し、平成22～25年度の国、国立病院機構、他のNCとの人事交流は、転出入併せて217人となった。
- 女性の働きやすい環境整備として、育児短時間勤務制度の対象範囲拡大、時間外勤務の制限を行うなどの充実を図った。
- 平成25年4月に院内保育所を開設した。
- 医師の業務軽減策として、医療クラークの導入を計画的に行い、平成25年度には14人となった。



# 第1期中期計画期間 業務実績概要資料



独立行政法人国立長寿医療研究センター

National Center for Geriatrics and Gerontology

# 評価項目1 ・臨床を志向した研究・開発の推進 (1)

暫定評価

A(4.25)

22年度A(3.57)

23年度A(4.00)

24年度S(4.71)

25年度S(4.75)

## 【中期計画の概要】

### ・研究所と病院等、センター内の連携強化

- ・研究所と病院との合同会議や共同研究の推進等
- ・病院・研究所による共同研究を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増

### ・産官学等との連携強化

- ・国内外の産業界、研究機関、治験実施医療機関等とも、共同研究・受託研究の推進等により、各組織の高度な専門性に基づいた連携を図るため、  
「医療クラスター」の形成等、研究の基盤となる体制を整備
- ・企業との共同研究の実施数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加
- ・治験実施数(国際共同治験を含む。)を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%増加

### ・研究・開発の企画及び評価体制の整備

- ・倫理委員会、共同研究・受託研究審査委員会、長寿医療研究開発費評価委員会等の活用により、研究・開発についての企画・評価体制を整備

### ・知的財産の管理強化及び活用推進

- ・研究開発成果の流出に対する防止策の構築、職員に対する知財教育の実施、研究者への相談支援機能の充実等により、効果的な知的財産の管理を強化
- ・職務発明委員会を随時開催するとともに、審査件数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加



# 評価項目1 ・臨床を志向した研究・開発の推進 (2)

## 【主な取組状況】

### ・研究所と病院等、センター連携強化のための体制整備

- ・目的に応じ、研究所・病院の横断的なセンターを立ち上げ、併任職員を配置する等、連携を図っている

認知症先進医療開発センター(平成22年度) 歯科口腔先進医療開発センター(平成22年度)

老年学・社会科学研究所センター(平成24年度) もの忘れセンター(平成22年度)

### ・共同研究数の推移

21年度17件→22年度22件→23年度25件→24年度34件→25年度 24件(対21年度 141.2%)

### ・産官学等との連携強化

- ・NC・企業連携共同研究部の設置(平成24年4月)・最先端研究開発支援プログラム(FIRST)の田中プロジェクト、中部先端医療開発円環コンソーシアム等に参加

### ・企業との共同研究推移

21年度12件→22年度14件23年度19件→24年度23件→25年度 20件(対21年度 166.7%)

### ・治験の実施数の推進

21年度34件→22年度26件→23年度37件→24年度43件→25年度 54件(対21年度 158.8%)

### ・研究・開発の企画及び評価体制の整備

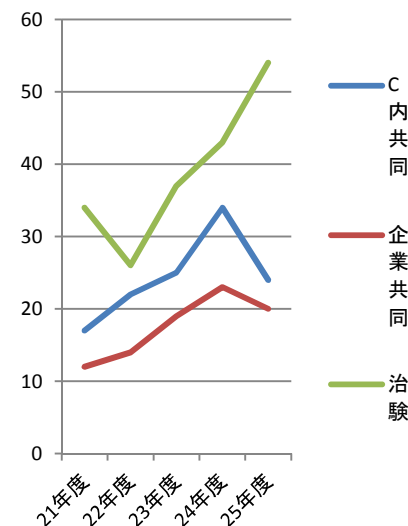
- ・長寿医療研究開発費評価委員会による研究課題の選考及び評価を実施
- ・倫理・利益相反委員会、共同研究審査委員会、受託研究審査委員会にて審査をし、研究内容の評価・反映及び適切な研究遂行を実施

### ・知的財産の管理強化及び活用推進

- ・独立行政法人移行直後のは企画戦略室長を委員長とした職務発明委員会を、知的財産管理本部として委員長を研究所長、委員に弁理士(外部)を加えた体制により実施。センターの知的財産について管理・運用を一元的に取り扱う事とした。

### ・審査件数の推移

21年度10件→22年度 6件→23年度 4件→24年度10件→25年度 5件



## 評価項目2 ・病院における研究・開発の推進

暫定評価

A(3.78)

22年度B(3.14)

23年度A(3.62)

24年度A(4.14)

25年度A(4.25)

### 【中期計画の概要】

#### ・臨床研究機能の強化

- ・治験等の臨床研究支援体制の整備

#### ・倫理性・透明性の確保

- ・臨床研究等に携わる職員に対する教育の実施
- ・臨床研究に参加する患者・家族に対する説明書・同意書の内容を倫理委員会等で重点的に審査を行い、適切な説明と情報開示を実施

### 【主な取組状況】

#### ・臨床研究機能の強化

- ・支援体制強化のため、臨床研究部の設置
- ・電子カルテ化に伴い、診療情報の二次利用システムを確立
- ・医薬品医療機器総合機構(PMDA)の現地調査を受け、GCP適合施設であることの確認を受けた
- ・これら取組の評価指標として23年度より治験開始から症例登録までの期間短縮を図り、着実に改善している

23年度 151.7日→24年度 97.0日→25年度 40.3日

#### ・倫理性・透明性の確保

- ・職員教育の一環としてCRD(Clinical Research and Development)セミナーを、毎年開催
- ・患者・家族に対する説明書、同意書は倫理・利益相反委員会において審査を実施、適切な内容であることを確認の上承認
- ・患者・家族に対し、臨床研究について周知するため「国立長寿医療研究センター病院を利用される皆様のためのハンドブック」を作成



## 評価項目3 ・担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ 重点的な研究・開発の推進(1)

暫定評価

S(4.58)

22年度A(4.42)

23年度S(4.50)

24年度A(4.42)

25年度S(5.00)

### 【中期計画の概要－1】

#### ・重点的な研究・開発戦略の考え方

- ・加齢に伴う疾患を克服するため、研究組織形態の柔軟化、企業や大学、学会等との連携の一層の推進
- ・認知症や運動器疾患等加齢に伴う疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究や疫学研究等による日本人のエビデンスの収集の推進から、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的かつ計画的に推進
- ・活発な論文発表や学会発表等を通じ、その成果を、内外の研究者や医療関係者に対してのみならず、社会全体に対し広く発信
- ・英文・和文の原著論文発表総数を平成21年度に比べ10%以上増加。
- ・国内・国際学会における発表(講演を含む。)数を平成21年度に比べ10%以上増加

#### ・具体的方針－疾病に着目した研究

##### ・加齢に伴う疾患の本態解明のため

認知症の発症メカニズムの解明に関する研究の実施

骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究の実施

生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルでの研究実施

##### ・加齢に伴う疾患の実態把握のため

医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究

##### ・高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進のため

認知症や運動器疾患等の加齢に伴う疾患の予防法の開発、日常生活の自立度の低下を防ぐための研究、既存の予防手法について、適切な評価指標を用い、有効性と安全性を検証するための研究を実施

加齢に伴う運動器疾患等の治療法の開発に資する研究を推進、高齢者の機能回復のため、高齢者のQOLを損ねる口腔機能や排泄機能の障害における再生・再建医療の研究を推進

高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発、それらに配慮した臨床試験・検査の在り方等についての検討

研究に必要な、バイオリソースや臨床情報を収集し、解析を行う研究を実施

## 評価項目3 ・担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ 重点的な研究・開発の推進(2)

### 【中期計画の概要－2】

#### ・医薬品及び医療機器の開発の推進のため

認知症関連物質に関わる薬剤の開発

介護機器の安全性評価基準の確立等の研究を推進

治験等臨床研究を推進

臨床研究実施件数(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数の合計数を、中期目標の期間中、平成21年度に比べ年10%以上増加

#### ・具体的方針－均てん化に着目した研究

#### ・医療の均てん化手法の開発の推進のため

長寿医療に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発

科学的根拠に基づいた診断・治療ガイドラインの作成

研究指導、教育普及の両面から、系統的な教育・研修方法の開発

在宅医療に関し、地域における多職種連携の促進・普及のためのカリキュラム開発や、家族介護者の介護負担の軽減に資する研究等を推進

連携講座にかかる修士、博士課程を、年3名以上修了

#### ・情報発信手法の開発のため

患者・家族、国民や医療従事者への啓発・情報提供手法等の研究を推進

医療従事者に向けた啓発・情報提供手法等の研究

# 評価項目3 ・担当領域の特性を踏まえた 戦略的かつ重点的な研究・開発の推進(3)

## 【主な取組状況－1】

### ・重点的な研究・開発戦略の考え方

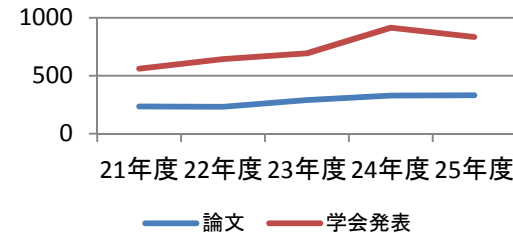
・研究所、認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学研究センター、歯科口腔先進医療開発センター、病院、もの忘れセンターの連携により、疫学研究成果を基礎研究にフィードバックし臨床研究に直結させる体制を整えている

・英文・和文の原著論文発表総数

21年度234件→25年度 330件(対21年度 141.0%)

・国内・国際学会における発表数

21年度 560件 → 25年度 833件(対21年度 148.8%)



### ・具体的方針－疾病に着目した研究(1)

・アミロイドの種分子を標的とする新規アルツハイマー病治療薬の開発を目指し、低分子化合物のスクリーニングを実施して複数のヒット化合物を得、その構造変換を行い安全性試験ならびに薬物動態試験等を実施し、リード化合物を複数獲得した。リード化合物の一部を対象にアルツハイマー病モデルマウスにおける薬効試験を開始している

・タウと特異的に結合する低分子化合物を対象にアルツハイマー病モデルマウスにおける薬効の検討を開始し、得られた低分子化合物の薬効試験及び毒性試験等を実施し、臨床試験に向けた検討を開始している

・骨粗鬆症発症の中核となる破骨細胞を活性化する代謝要因、とりわけグルコースとグルタミン、glycolysisと glutaminolysisの重要性をつきとめた

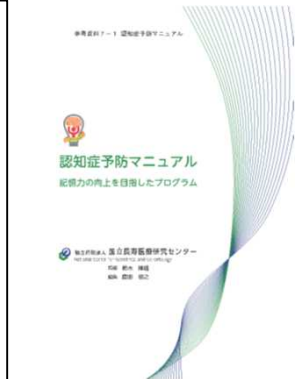
・老年病に関する基礎データ収集のために長期にわたる集団の大規模な縦断疫学研究「老化に関する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)」を実施、成果は専門雑誌、学会、新聞、雑誌、テレビ、一般向けに講演会などでの情報提供を積極的に実施

・高齢社会における総合的・基礎的な評価指標「新活動能力指標(JST版)」が完成

・認知症、骨関節症等の多層的オミックス解析の実施

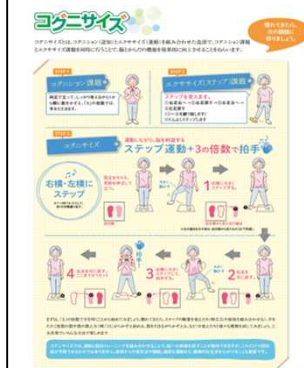
・軽度認知機能障害(MCI)高齢者における認知機能低下抑制の取り組みを行い、「介護予防マニュアル(改訂版:平成24年3月)」に執筆者として参加すると共に、参考資料として認知症予防マニュアルを提供

・認知機能低下を抑制する多重課題方式による運動(「コグニサイズ」)の開発を行い、全国自治体への普及啓発を実施



新活動能力指標(JST版)の完成

項目名	達成目標
社会参加	町内会・自治会で活動していますか 地域のお祭りや行事などに参加していますか 参加 社会活動やボランティア活動をしていますか 参加 日常生活や趣味活動の仲間や集まりがありますか
新活動能力	携帯電話やパソコンのメールがわかりますか 携帯電話を使うことができますか ATMが使えるようになりますか パソコンのプリンターの操作ができますか
情報収集	教育・健康情報を検索していますか 外国のニュースや出来事に関心がありますか 書籍、雑誌、新聞、音楽を鑑賞することができますか 健康に関する情報の信ぴょう性について判断できますか
生活マネジメント	個人の情報がわかりますか 家の整理、掃除が習慣化していますか 生活の中でちょっとした工夫をすることができますか 計画、ひたすら、定常業務の範囲にないような対応をしていますか

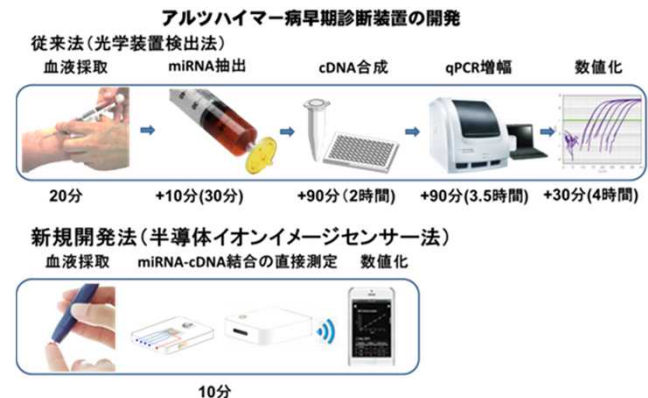
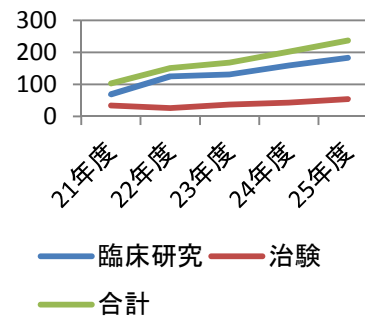
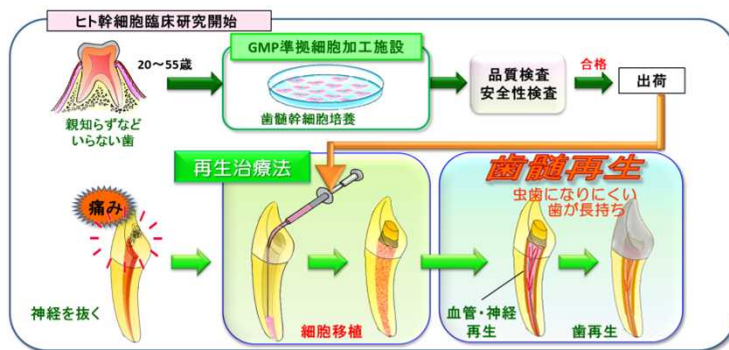


# 評価項目3 ・担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進(4)

## 【主な取組状況-2】

### ・具体的方針-疾病に着目した研究(2)

- ・アルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同臨床研究として、「MCIを対象とするアルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同研究(SEAD-J)」、「アルツハイマー病総合診断体系実用化プロジェクト・全国共同臨床研究(J-ADNI)」に参加
  - ・多層的オミックス解析によるADの創薬標的及び早期診断マーカーを探索し、MCI及びADを高い精度(AUC>0.94)で診断可能なバイオマーカーを見出した
  - ・アミロイドβ蛋白質や、神経原線維変化に結合する低分子化合物を検出する装置の設計等を実施し、タウ凝集体イメージングPETプローブの新規スクリーニングシステムを完成し、候補化合物の探索を開始
  - ・MCIやアルツハイマー病の早期診断マーカー(miRNAや代謝産物)の測定に利用できる高感度・高速バイオチップに関する画期的基盤技術の開発に成功
  - ・歯髄・象牙質再生の研究を実施し、「歯髄炎における抜髄後歯髄再生」の臨床研究実施のため、厚生労働省にヒト幹細胞臨床研究実施計画書を申請・承認を得て5症例に対し安全性試験を行った
  - ・バイオバンク事業がスタートし、センター内の生体試料の一元管理を行った
  - ・介護支援機器との接触による人体損傷メカニズムの解明に関する研究を実施し、国際安全基準ISO13482の制定の基礎資料として貢献した
- ・臨床研究・治験の実施件数 21年度 103件 → 25年度 237件(対21年度 230.1%)

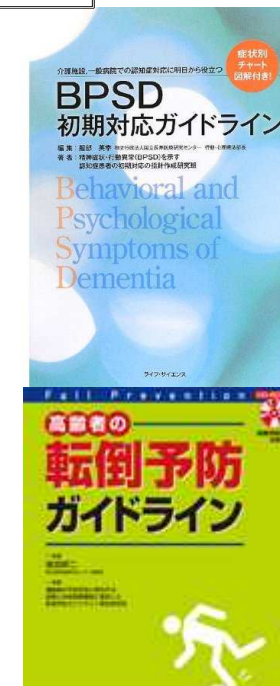


# 評価項目3 ・担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進(5)

## 【主な取組状況－3】

### ・具体的方針－均てん化に着目した研究

- ・全国の在宅拠点の医療・介護連携を推進する活動に関する知見を整理し、在宅拠点の理念形成から効果の評価を含めた客観的評価指標を開発し、これら成果は厚生労働省医療部会・介護保険部会等で活用され、政策決定の根拠となっている
- ・「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル(荒井由美子監修)」について、警視庁をはじめ複数の自治体等で講演などを行い、均てん化に努めた
- ・災害時における、高齢者の生活機能低下予防改善システムの確立のために調査を行うと共に「生活不活発病」予防のための活動を東日本大震災を始めとする被災各地で行った
- ・ 修士・博士課程の修了者数の推移(合計)  
22年度 4名 → 23年度 8名 → 24年度 3名 → 25年度 3名
- ・国民に向けた情報発信として、  
「認知症を患う人を支えるご家族の方へ」や「高齢者虐待の防止にむけて」等、パンフレットを作成し、ホームページに掲載するほか、印刷・配布する事により、特定の媒体に偏る事無く、広く情報発信する事に努めている。  
認知症情報サイトを開設し、一般向け情報サイトとして認知症についての一般的な情報、これまでの診療の中で患者さんから出た質問のQ&A、愛知県内で認知症の相談窓口のある医療機関などを掲載している
- ・医療従事者に向けた啓発・情報提供として  
BPSD初期対応ガイドライン、高齢者の転倒予防ガイドラインの作成、泌尿器科領域におけるガイドライン等の作成に関与  
認知症情報サイト(医療関係者向け)を開設し、認知症の専門職以外の方の知識向上を目的としたコンテンツとして、認知症E-ラーニングを設置した他、研修・セミナーの案内、Q&A、認知症サポート医養成研修に関する事等掲載している。  
認知症疾患医療センター向けには遠隔カンファレンスができる体制を整えている。



## 評価項目4 ・高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供

暫定評価

A(4.43)

22年度A(4.42)

23年度S(4.50)

24年度S(4.57)

25年度A(4.25)

### 【中期計画の概要】

#### ・高度先駆的な医療の提供

・高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療を提供

#### ・医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

・既に有効性が示されている既存の医療技術についても、高齢者に安全な低侵襲手技による手術、高齢者に最適な薬物療法等、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を目指す

### 【主な取組状況】

#### ・高度先駆的な医療の提供

・画像・バイオマーカーを用いた認知症早期診断法の開発・提供

・先進医療技術53「骨量ファントムを用いたCT有限要素法による骨強度評価法」の実施

・サルコペニアの二重エネルギーX線吸収法(DXA)による先進的診断を実施

・認知症高齢者に対する聴性定常反応(ASSR)、聴性脳幹反応(ABR)等、客観的聴力評価を実施

・歯科用OCT画像診断機器及び紫外線LEDによる根管滅菌装置の開発・臨床応用

#### ・医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

・腰部脊柱管狭窄症に対する手術治療を行った患者に対し、腰痛についても評価を実施

・加齢黄斑変性に対する診断として、非侵襲的眼底検査機器である光干渉断層計を使用した非侵襲的な検査による診断を提供

・高齢者に多い重篤な耳鳴に対して耳鳴順応療法(TRT)が行えるよう、耳鳴・難聴外来を新たに開始



歯科用OCT装置



## 評価項目5 ・患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供(1)

暫定評価

A(3.69)

22年度A(3.57)

23年度A(3.62)

24年度A(3.71)

25年度A(3.87)

### 【中期計画の概要】

#### ・患者の自己決定への支援

- ・患者・家族に対する説明は、平易な説明に努めることにより情報の共有化に努め、治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援
- ・セカンドオピニオン外来を設置

#### ・患者等参加型医療の推進

- ・患者の医療に対する理解を支援する機会を提供
- ・日常的な患者・家族からの意見収集等をもとに、診療等業務の改善を行い、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供に努める

#### ・チーム医療の推進

- ・多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、質の高い医療の提供
- ・多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等を、週1回以上開催

#### ・入院時から地域ケアを見通した医療の提供

- ・急性期の受入れから、回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括的なプログラムに基づく医療を提供
- ・患者に対し切れ目なく適切な医療を提供できるよう、紹介先医療機関等の確保に努め、入院から地域ケアまで見通した医療の提供

#### ・医療安全管理体制の充実

- ・医療安全管理を統括、監督する体制を充実
- ・医療安全管理部門による、病院各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等の統括

#### ・客観的指標等を用いた医療の質の評価

- ・センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う

## 評価項目5 ・患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供(2)

### 【主な取組状況】

#### ・患者の自己決定への支援

- ・、医学用語等専門的な言葉の使用はできるだけ避け、理解し易い平易な言葉を用い、解説図・写真・模型・ビデオなど補足資料を活用して丁寧な説明に努めた
- ・小冊子「認知症を患う人を支えるご家族の方へ」を作成

#### ・セカンドオピニオンの実施

#### ・患者等参加型医療の推進

- ・医師、薬剤師、看護師、MSW(医療ソーシャルワーカー)が共同し、患者・家族に対してももの忘れ教室を実施
- ・患者満足度調査の実施

#### ・チーム医療の推進

- ・栄養サポートチーム(NST)、褥瘡対策チーム、転倒転落防止チーム、感染予防チーム(ICT)、地域連携室、認知症サポートチーム(DST)等、多職種による職種・診療科横断的な活動を実施
- ・上記多職種チームの合同カンファレンス、合同回診等は週1回以上開催されている

#### ・入院時から地域ケアを見通した医療の提供

- ・在宅医療支援病棟において急性期の受け入れから回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括プログラムを提供
- ・地域の在宅医、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携に取り組み、地域ネットワークを構築

#### ・医療安全管理体制の充実

- ・医療安全推進部を設置し、医療安全管理の統括・管理体制を構築
- ・現場の情報収集及び実態調査を行い、医療安全推進委員による対策会議において詳細に分析のうえ、対策を立案・周知

#### ・客観的指標等を用いた医療の質の評価

- ・「生活機能」「介護負担」「認知能」「歩行機能」などを含む高齢総合機能評価(CGA)を実施



## 評価項目6 ・その他医療政策の一環として、センター で実施すべき医療の提供(1)

暫定評価

A(4.04)

22年度B(3.28)

23年度A(4.25)

24年度A(4.28)

25年度A(4.37)

### 【中期計画の概要】

#### ・認知症に関する医療及び包括的支援の提供

- ・認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するため、医療と介護等の連携を推進
- ・地域の医療施設、介護施設、自治体関係者等と連携し、認知症に対するモデル的な医療を提供
- ・医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催件数を、平成21年度に比べ10%増加

#### ・モデル的な在宅医療支援の提供

- ・全国を代表する在宅医療関係者等との連携等により、モデル的な在宅医療を推進
- ・在宅医療支援病棟を中心に、モデル的な在宅医療支援を提供
- ・在宅医療支援病棟の新入院患者数を、平成21年度に比べ20%増加

#### ・モデル的な終末期医療の提供

- ・終末期医療についての国民のコンセンサスの形成に資するよう、センターにおいて、モデル的な終末期医療のあり方について検討し、提供

# 評価項目6 ・その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供(2)

## 【主な取組状況】

### ・認知症に関する医療及び包括的支援の提供

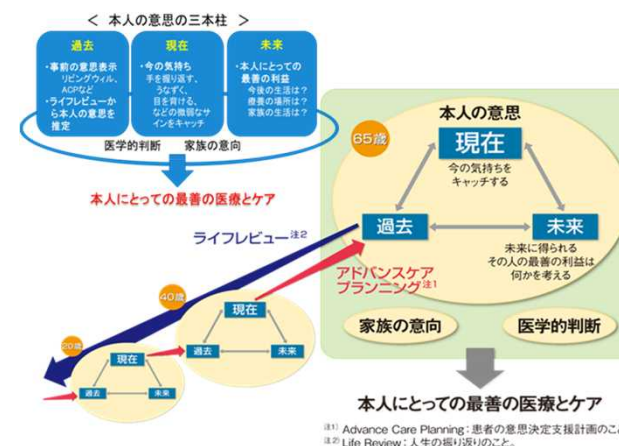
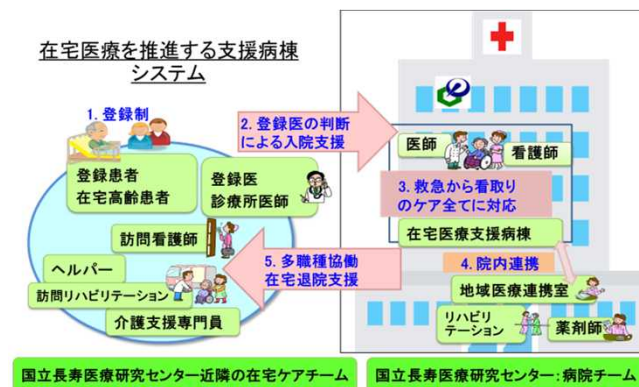
- ・認知症及び認知症介護に必要な知識を習得し、理解を深める事を目的として、もの忘れ家族教室を開催
- ・関係する団体・学会及び学識経験者等の英知を集め、認知症医療介護推進会議の開催
- ・医療者、介護者、家族等を交えたカンファランス開催件数の推移  
21年度 129回 → 22年度 125回 → 23年度 177回 →  
24年度 211回 → 25年度 296回(対21年度 229.5%)

### ・モデル的な在宅医療支援の提供

- ・在宅医療推進会議の開催
- ・在宅医療推進フォーラムの開催
- ・在宅ケアチームと病院チームによる切れ目のない医療・ケアの実戦を目指す  
新しい在宅医療支援モデルを展開
- ・在宅医療支援病棟新規入院患者数の推移  
21年度 207人 → 22年度 232人 → 23年度 260人 →  
24年度 261人 → 25年度 292人(対21年度 141.1%)

### ・モデル的な終末期医療の提供

- ・End-of-Life Care Teamで、患者・家族の意思を尊重し苦痛を緩和するための介入を行い、終末期医療のプロセスを構築
- ・Advance care Planningを導入



# 評価項目7 ・人材育成に関する事項

暫定評価

A(3.65)

22年度B(3.28)

23年度A(3.75)

24年度A(3.71)

25年度A(3.87)

## 【中期計画の概要】

### ・リーダーとして活躍できる人材の育成

- ・長寿医療分野において将来専門家として活躍する人材の育成を推進
- ・センター職員に対する長寿医療分野に関する教育機会を確保
- ・老年医療に関する医学生向けセミナー等を、年1回以上開催

### ・モデル的研修・講習の実施

- ・長寿医療の均てん化の推進を目的として、長寿医療に携わる医療従事者を対象としたモデル研修・講習を実施
- ・全国各地で認知症患者の地域支援の調整等に携わる医師を対象とした研修等により、医療と介護等の連携を推進
- ・医療従事者向け研修会を、年1回以上開催するとともに、修了者数を年20名以上とする

## 【主な取組状況】

### ・リーダーとして活躍できる人材の育成

- ・医学生を対象として老年医学サマーセミナー日本老年医学会と共同で毎年開催
- ・若手研究者の研究発表会、高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修の実施

### ・モデル的研修・講習の実施

- ・継続的に口腔ケアなどに関する講演会を開催  
開催回数 22年度 2回 → 23年度 19回 → 24年度 4回 → 25年度 14回  
出席者数 22年度 78名 → 23年度 950名 → 24年度 580名 → 25年度 1280名
- ・全国各地で認知症患者の地域支援の調整等に携わる医師を対象とした認知症サポート医養成研修を開催
- ・薬剤師向けの褥瘡薬物治療実習を開催
- ・看護師向けの認知症在宅医療実習を開催
- ・老人保健施設管理医師研修を開催

## 評価項目8 ・医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

暫定評価

A(3.85)

22年度B(3.28)

23年度A(3.75)

24年度A(4.00)

25年度A(4.37)

### 【中期計画の概要】

#### ・ネットワーク構築の推進

- ・長寿医療に携わる医療従事者を対象としたモデル研修・講習等を通じ、全国の中核的な医療機関等との連携を推進
- ・認知症サポート医養成研修会を、年5回以上開催するとともに、修了者数を年300名以上とする

#### ・情報の収集・発信

- ・センターが国内外から収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報について、インターネットの活用等により国民向け・医療機関向けの広報を行う

### 【主な取組状況】

#### ・ネットワーク構築の推進

- ・全国各地で認知症患者の地域支援の調整等に携わる医師を対象とした認知症サポート医養成研修を開催  
開催回数 22年度 5回 → 23年度 5回 → 24年度 5回 → 25年度 5回  
修了者数 22年度 404名 → 23年度 472名 → 24年度 531名 → 25年度 552名
- ・認知症サポート医を取得している医師を対象に、認知症サポート医フォローアップ研修の実施
- ・認知症サポート医ネットワークポータルサイトを運用

#### ・情報の収集・発信

- ・新聞、雑誌、テレビ・ラジオといったマスメディアやインターネットサイトを通じて当センターに関する情報発信を行った
- ・当センターで発行している小冊子について、電子書籍版とPDF版をホームページに掲載
- ・ホームページに新規掲載した内容はツイッターでも発信

## 評価項目9 ・国への政策提言に関する事項 ・その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

暫定評価

A(4.19)

22年度A(4.42)

23年度A(4.25)

24年度A(4.00)

25年度A(4.12)

### 【中期計画の概要】

#### ・国への政策提言に関する事項

- ・長寿医療分野において事業に取り組む中で明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う
- ・科学的根拠に基づいた検討の基盤となる社会医学研究等の推進を図る

#### ・その他我が国の医療政策の推進等に関する事項－公衆衛生上の重大な危害への対応

- ・国の要請に積極的に協力するとともに、センターの有する医療資源の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応

#### ・その他我が国の医療政策の推進等に関する事項－国際貢献

- ・長寿医療分野における我が国の中核的機関として求められる国際貢献を行う
- ・長寿医療に関する国際シンポジウムを、年1回以上開催

### 【主な取組状況】

#### ・国への政策提言に関する事項

- ・在宅医療のありかたを提言し、その後の在宅医療、地域包括ケア施策の根幹部分に反映された
- ・長寿医療研究開発費等を活用した社会医学研究を推進し、研究報告、論文発表、学会発表等を通じた専門的提言を実施
- ・アジア各国の政府要人やビジネス分野のキーパーソンを招聘しASIAN AGING SUMMITを開催
- ・サポート医研修を通じた認知症医療均てん化成果をふまえ、かかりつけ医の認知症医療報酬を提言、健康保険制度に反映された
- ・認知症リハビリテーションの健康保険収載を提言し実現された

#### ・その他我が国の医療政策の推進等に関する事項－公衆衛生上の重大な危害への対応

- ・東日本大震災に際し、医療班の派遣、バックアップ電源装置の提供、高齢者に対する注意喚起、廃用症候群の予防等、取れる全ての対応を実施
- ・災害時のMR装置にかかる二次被害防止のため、「災害時におけるMR装置の安全管理に関する指針」と「MR検査室の防災指針」の2指針を策定し、日本磁気共鳴医学会より公知

#### ・その他我が国の医療政策の推進等に関する事項－国際貢献

- ・長寿医療分野の研究者並びに有識者を招聘し「健康と長寿」に関する国際シンポジウムを毎年1回開催
- ・国際的な若手老年病専門医の研究技術の向上と、グローバルな研究ネットワークを確立することを目標として、北京で開催された老年医学マスタークラスに講師として参加

# 評価項目10 ・効率的な業務運営体制

暫定評価

A(3.89)

22年度A(3.85)

23年度A(3.87)

24年度A(4.00)

25年度A(3.87)

## 【中期計画の概要】

### ・効率的な業務運営体制

- ・組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築
- ・効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う
- ・総人件費については、各法律や閣議決定、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ、適切な取組を行う
- ・特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する
- ・事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする

## 【主な取組状況】

### ・効率的な業務運営体制

- ・「認知症先進医療開発センター(研究部門)」と「もの忘れセンター(診療部門)」、「歯科口腔先進医療開発センター(研究部門)」の連携を強化し、認知症、歯科口腔医療に関する臨床研究を引き続き診療へ応用する体制を構築
- ・技能職員の削減並びに診療部門への非常勤職員の配置、夜勤専門看護師の配置など、実態に見合った職員配置を推進
- ・研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を招かないための職員配置、並びに診療部門職員の負担軽減のための病棟クレークの活用、及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を実施
- ・副院長を2人以内とする副院長複数制を導入するとともに、特命事項に関する事務を総括整理する特命副院長を設置可能とした
- ・業務の内容に応じて柔軟に複数副院長あるいは特命副院長として配置
- ・事務部門を総務部・企画経営部・財務管理部の3部制とし、所掌業務と責任を明確にするとともに、相互牽制による内部統制作用が効率的・効果的に働く組織とした
- ・センターの重要事項を統括する部門として企画戦略室を設置し、組織横断的に整理・対応する体制を構築



# 評価項目11 ・効率化による収支改善 ・電子化の推進(1)

暫定評価

S(4.54)

22年度A(3.57)

23年度S(5.00)

24年度S(4.85)

25年度S(4.75)

## 【中期計画の概要】

### ・効率化による収支改善

- ・経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指す
- ・5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む
- ・給与水準については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す
- ・医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める
- ・平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費(退職手当を除く。)について15%以上節減を図る
- ・建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る
- ・平成21年度に比して(※)医業未収金比率の縮減に取り組む
- ・診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める

### ・電子化の推進－電子化の推進による業務の効率化

- ・職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る

### ・電子化の推進－財務会計システム導入による月次決算の実施

- ・財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努める

# 評価項目11 ・効率化による収支改善 ・電子化の推進(2)

## 【主な取組状況】

### ・効率化による収支改善

- ・コスト削減及び診療収入の増加策等を実施
- ・経常収支率の劇的な改善があった
- ・経常収支率の推移  
22年度 98.0% → 23年度 103.6% → 24年度 106.1% → 25年度 107.4%
- ・利益剰余金が25年度末で1,176百万円となった
- ・職員基本給について年功的要素の影響を抑制し、民間の給与水準を勘案するなど、給与制度の見直しを実施
- ・6NC及び国立病院機構・労働者健康福祉機構と共同で医薬品、検査試薬及び医療用消耗品の共同入札を実施
- ・一般管理費(退職手当を除く。)について、対21年度比で各年度30%程度削減
- ・一般管理費の対21年度比の推移  
22年度 △32% → 23年度 △30% → 24年度 △36% → 25年度 △29%
- ・建築コストについては、建築材料・工法等の見直しを行い、建築コストの適正化を図った
- ・医業未収金比率の推移  
21年度 0.07% → 22年度 0.07% → 23年度 0.07% →  
24年度 0.07% → 25年度 0.04%
- ・診療報酬請求に際し、医師・事務等による打ち合わせを行う等、適正な診療報酬請求事務を推進

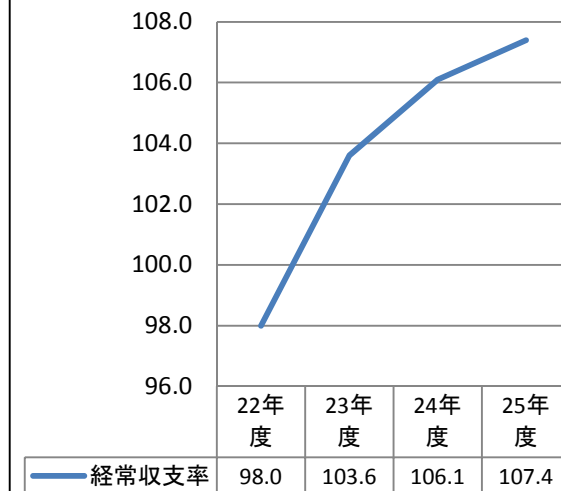
### ・電子化の推進－電子化の推進による業務の効率化

- ・事務連絡等の文書の電子化を推進
- ・ネットワークシステム管理委員会を設置

### ・電子化の推進－財務会計システム導入による月次決算の実施

- ・財務会計システムを活用し、月次決算を行い、経営状況の把握・分析問題点の把握、早期対応により経営改善を実施

経常収支率



## 評価項目12 ・法令等内部統制の適切な構築

暫定評価

A(3.72)

22年度A(3.57)

23年度A(3.87)

24年度A(3.71)

25年度A(3.75)

### 【中期計画の概要】

#### ・法令遵守等内部統制の適切な構築

- ・法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築
- ・契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行
- ・随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表

### 【主な取組状況】

#### ・法令遵守等内部統制の適切な構築

- ・各組織から独立した監査室において内部監査を行い、各種法令、規程等に沿った適正な業務実施について確認を実施
- ・平成24年度には国立病院機構本部東海北陸ブロック事務所の支援を受ける等複数の視点による監査を実施
- ・研究費の不正・不適切経理等については、契約・検収体制の整備・機関経理の徹底及び通報窓口の設置等適切な執行に留意
- ・契約業務については、外部委員を交えた契約監視委員会が設置され、審査を行っている
- ・随意契約の見直し計画に基づき適正化を図ると共に進捗状況を精査している
- ・契約状況のフォローアップを作成し、センターホームページにて公表している
- ・競争性のある契約の占める割合(件数ベース)の推移  
22年度 63.6% → 23年度 73.0% → 24年度 75.9% → 25年度 75.3%

## 評価項目13 ・予算、収支計画及び資金計画(1)

暫定評価

A(3.71)

22年度B(3.00)

23年度A(3.87)

24年度A(4.00)

25年度A(4.00)

### 【中期計画の概要】

#### ・自己収入の増加に関する事項

- ・民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う

#### ・資産及び負債の管理に関する事項

- ・投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める

#### ・短期借入金の限度額

- ・限度額 1,400百万円

#### ・重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画

- ・計画はない

#### ・剰余金の使途

- ・将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる

## 評価項目13 ・予算、収支計画及び資金計画(2)

### 【主な取組状況】

#### ・自己収入の増加に関する事項

- ・科研費や民間財団等の競争的資金について、研究者に情報提供を行う等、その獲得に努めた
- ・寄附金の受入を実施

#### ・資産及び負債の管理に関する事項

- ・自己資金を活用することにより、財政投融资等の長期借入を行わず必要な整備を行った
- ・長期借入金は新たな借入を行わず返済を行っているため、22年度期首と比較し△58.4%となっている

#### ・短期借入金の限度額

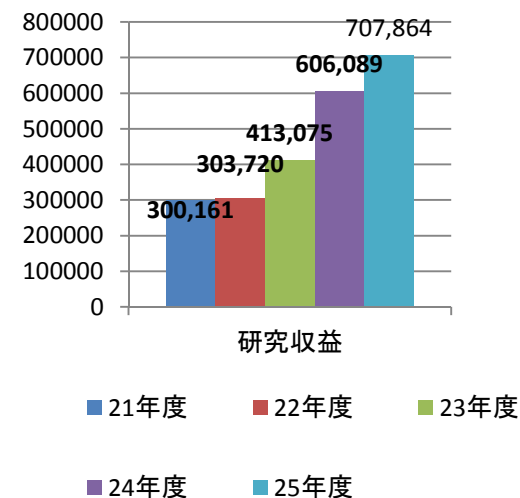
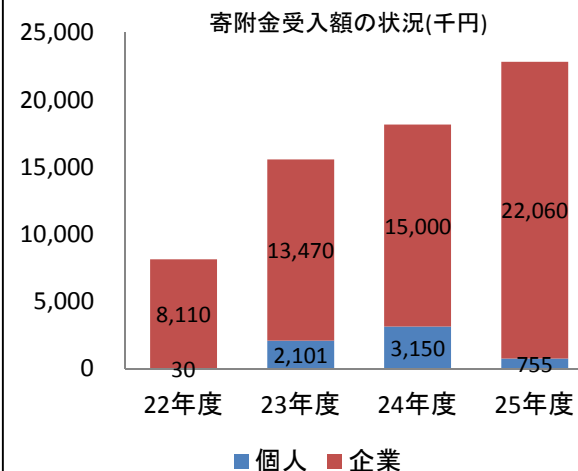
- ・短期借入は行っていない

#### ・重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画

- ・計画はない

#### ・剰余金の使途

- ・独法移行直後の平成22年度には繰越欠損金209百万円が発生したが、平成23年度以降は利益剰余金が計上できているため、積立金としている



# 評価項目14 ・その他主務省令で定める業務運営に関する事項

暫定評価

A(3.93)

22年度A(4.00)

23年度A(4.00)

24年度A(3.85)

25年度A(3.87)

## 【中期計画の概要】

### ・人事システムの最適化

- ・業績評価制度を導入
- ・国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築

### ・人事に関する方針

- ・医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる
- ・幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める

### ・その他の事項

- ・ミッションを理解し、実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める
- ・一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める

## 【主な取組状況】

### ・人事システムの最適化

- ・平成22年度後期より業績評価制度を実施
- ・国立大学法人、独立行政法人、厚生労働省、民間研究所等から人材受入、及びNIH、国立大学法人、理化学研究所、国内外の大学及び民間研究所等、幅広い分野に人材を輩出している
- ・院内保育所の設置、夜間保育の実施

### ・人事に関する方針

- ・変形労働制、夜勤専門看護師等導入
- ・、医療職、研究職の部長、医長、室長等専門性の高い職員について公募による採用を実施

### ・その他の事項

- ・総長、院長、研究所長、企画戦略室長及び総務部長による早朝ミーティングを開催し、効率的な連携を図っている
- ・中期目標、中期計画、年度計画及び財務諸表、事業実績報告書、評価結果及び研究所各部の研究実績等について、ホームページ上にて情報公開している。