

平成30年10月26日

第7回 国立高度専門医療研究センターの
今後の在り方検討会

資料1

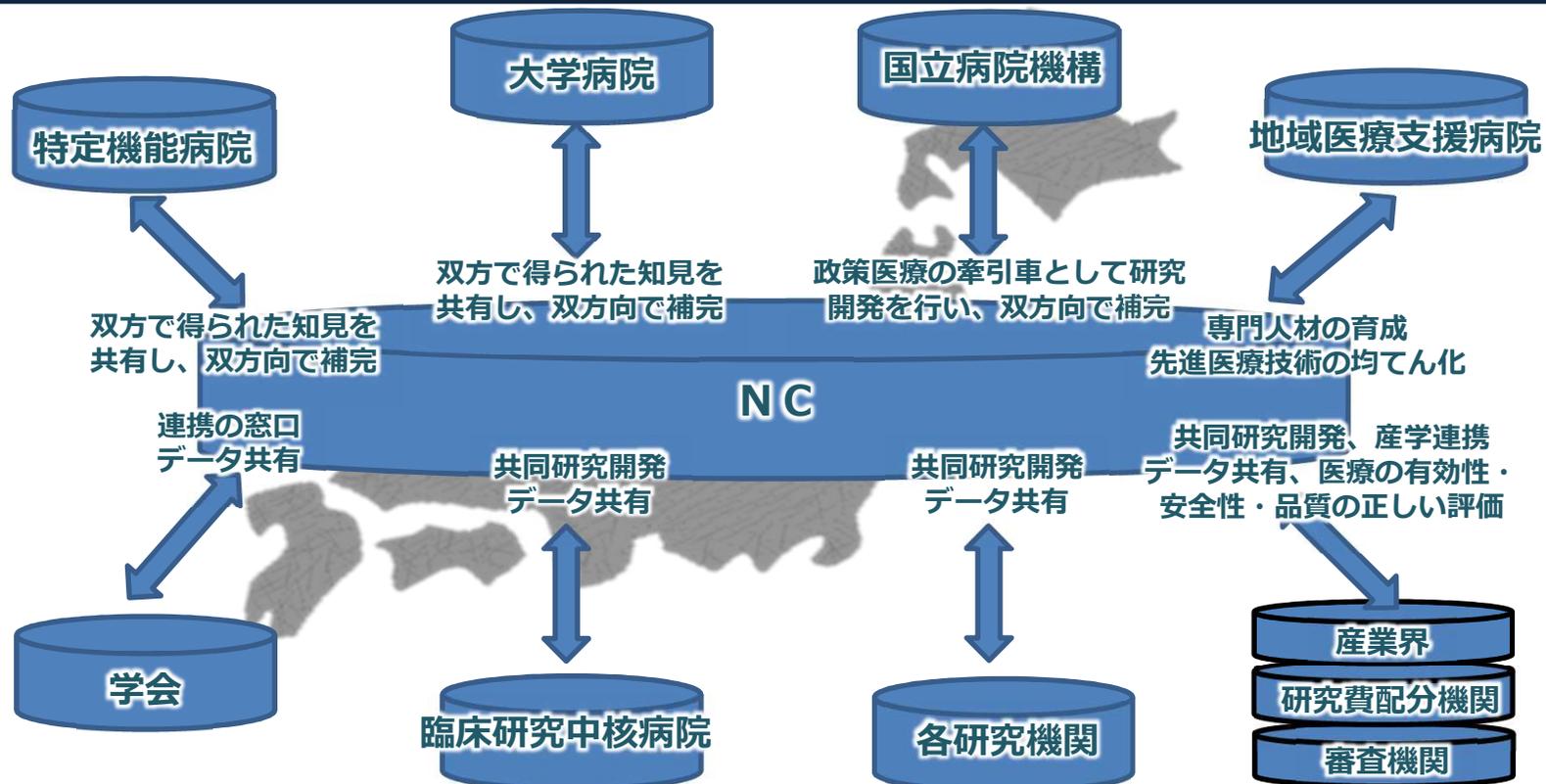
NCを取り巻く機関との関係について

各病院区分、国立病院機構、NCとの比較表（第4回検討会資料の再掲）

	医療法上の区分			大学病院	国立病院機構	NC
	特定機能病院	地域医療支援病院	臨床研究中核病院			
法令根拠	医療法	医療法	医療法	大学設置基準	独立行政法人国立病院機構法	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律
目的	医療施設機能の体系化の一環として整備 高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する。		日本発の革新的医薬品、医療機器等及び医療技術の開発等に必要となる質の高い臨床研究や治験を推進する。	医学部又は歯学に関する学部又は学科の教育研究に必要な施設として設置される。	医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等の業務を行うことにより、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療その他の医療であって、国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与する。	国民の健康に重大な影響のある特定の疾患等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行い、国の医療政策として、特定の疾患等に関する高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与する。
主な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高度の医療の提供 ○ 高度の医療技術の開発及び評価 ○ 高度の医療に関する研修 ※全国で85病院が指定(H30時点) ※NCは国立がん研究センター（中央病院・東病院）、国立循環器病研究センター、国立国際医療研究センター（戸山）が指定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 紹介患者の積極的な受け入れ ○ 施設・設備の開放等 ○ 救急医療の実施 ○ 地域の医療関係者に対する研修 ○ 在宅医療の支援 ○ 医療機関に対する情報提供 ※全国で543病院が指定(H28時点)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国際水準の臨床研究や医師主導治験 ○ 特定臨床研究（医薬品等製造販売業者又はその特殊関係者から研究資金等の提供を受けて実施する臨床研究）に関する計画を立案、主導的に実施 ○ 他の病院又は診療所に対し、特定臨床研究の実施に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助 ○ 特定臨床研究に関する研修 ※全国12病院が指定(H30時点) ※NCは国立がん研究センター（中央病院・東病院）が指定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師養成を行う大学医学部の教育研究に必要な施設として設置され、教育、研究、診療、地域貢献・社会貢献、国際化に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ セーフティネット分野の医療の確実な実施 ○ 災害等における活動 ○ 5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）・5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、小児医療・小児救急、周産期医療） 	<ul style="list-style-type: none"> ○ がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 循環器病に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 精神・神経疾患等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 感染症その他の疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療、医療に関する国際協力に関する調査、研究 ○ 成育に係る疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 加齢に伴う疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療

N Cの役割と取り巻く機関との関係（イメージ）

- 世界に先駆けて少子・超高齢社会を迎えつつある我が国においては、次世代を担う小児への医療の充実と健康長寿社会の実現が喫緊の課題であり、多様化・複雑化する患者像に対応できる全人的な医療の提供が重要
- N Cは国民の健康に重大な影響のある特定の疾患等に係る医療について、調査、研究・技術の開発、医療の提供、技術者の研修等を実施し、国の医療政策として、高度かつ専門的な医療の向上を図り、公衆衛生の向上及び増進に寄与（法律上の役割）
- 全ての国民が全人的かつ最適な医療を享受できるよう、N Cが関係機関を牽引かつ下支えするとともに、一定程度の均てん化が図られた分野から、未だ社会的損失が多く取組が不十分な分野に資源を集中させ、関係機関とともに取り組んでいく。



N Cが関係機関と連携して今後果たすべき役割について（イメージ）

- N Cの取組を国民全体に裨益できるよう、研究開発・医療提供・人材育成において関係機関と双方向に連携
 - － 研究開発については、関係機関と連携し、疾患横断的なデータ共有を進め、政策医療分野の研究を主導
 - － 医療提供については、先進的な医療技術や治療法の開発と共有に取り組み、全国の均てん化を下支え
 - － 人材育成については、全国からの受入・育成を実施し、専門人材を育成し、地域の取組を拡充

－ 研究開発 －

データ共有の促進

- ・疾患横断的なデータの連携・統合、全国規模化の主導が課題
- ・全国規模のリアルワールド型データの集積が重要
- ・N Cと関係機関とのデータ共有が必要

－ 医療提供 －

政策医療分野の医療を推進

- ・国民の健康に重大な影響のある疾病について、治療水準の向上が必要
- ・先進的な医療技術や治療法の開発を継続
- ・他者が取り組みにくい分野（国際医療、感染症等）も取組が必要

－ 人材育成 －

専門人材の育成

- ・国民の健康に重大な影響のある疾病について、専門人材の育成が必要
- ・豊富な症例数を背景に専門人材を育成
- ・各分野横断的な研究能力を持った研究者の育成も必要

政策医療分野の研究を主導

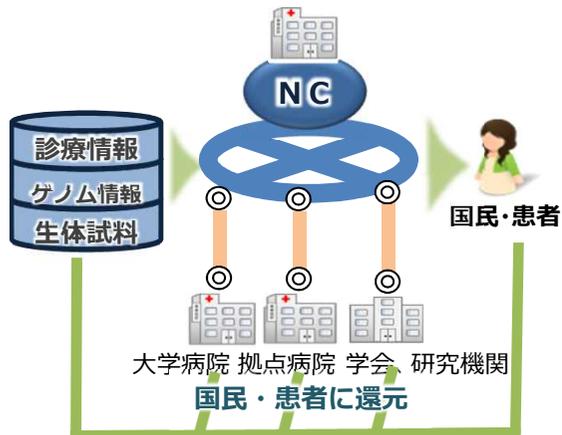
- ・各N C、国内関係機関と連携し、疾患横断的なデータベースを作成
- ・多面的・多様な研究でイノベーション創出
- ・政策医療分野の研究開発で国内関係機関を主導し、成果は国民・患者に還元

先進的医療の均てん化

- ・先進的な医療技術や治療法を全国に均てん化できるよう、知見を共有し、関係機関を牽引しつつ下支え
- ・他者が取り組みにくい分野に資源を集中させ、関係機関と連携を強化しながら取組を推進

全国の医療機関に展開

- ・大学病院とともに、各種の拠点病院や指定医療機関から人材の受入、育成を実施
- ・専門人材数の底上げに取り組み、地域における取組を拡充
- ・N C間で連携した教育システムを構築



総務省政策評価・独立行政法人評価委員会からの勧告 について（長寿、国際、疾患の重複について）

- 国立長寿医療研究センター、国立国際医療研究センターについて**
- 疾患の重複について**
- 国立病院機構との関係について
- 国立感染症研究所との関係について

総務省政策評価・独立行政法人評価委員会からの勧告について

- 総務省政策評価・独立行政法人評価委員会（現：独立行政法人評価制度委員会）からは国立長寿医療研究センターと国立国際医療研究センターの在り方、センター間で重複する疾患の役割を再整理すべきとの勧告がなされている。
- これまでのご意見やヒアリング時の回答も踏まえて、今後の方向性についてご議論いただきたい。

独立行政法人の主要な事務及び事業の改廃に関する勧告の方向性について（抄）

（平成27年1月9日 政策評価・独立行政法人評価委員会）

第1 組織の在り方の検討【6法人共通】

厚生労働省は、国立高度専門医療研究センターが平成27年4月に研究開発成果の最大化を目的とする国立研究開発法人に分類されることを踏まえ、分野横断的な疾患や未知の疾患などその時々の方政策課題により柔軟に対応できるよう、重複する研究分野の再編成及び連携や役割分担の整理、病院運営の効率化等も念頭に置きつつ、国立高度専門医療研究センターとして存続させるべきか否か、各法人を統合させるべきか否か等、国立高度専門医療研究センター全体としての組織の在り方に関して、次期中長期目標期間の可能な限り早期に検討を行い、結論を得るものとする。そのため、第1期中期目標期間の業務実績評価を実施した後、速やかに必要な準備行為に着手するものとする。検討に際しては、以下の観点及び今回の勧告の方向性における指摘事項に十分留意するものとし、検討結果については公表するとともに、総務省に設置予定の独立行政法人評価制度委員会に説明するものとする。

- ① **国立長寿医療研究センターについては、急速な高齢化の進展に伴う医療の政策的課題に留意しつつ、i) 各疾患において高齢者の割合が増加しており、他の国立高度専門医療研究センターと重複する疾患が多いこと、ii) 医師主導治験の実績がないこと、iii) 専門修練医の育成を行っていないこと、iv) 患者構成はほぼ近隣地域に限られていること等に鑑み、国立高度専門医療研究センターとしての機能の発揮状況**
- ② **国立国際医療研究センターに国立研究開発法人として担当させるべき疾患の再整理**
- ③ **国立高度専門医療研究センター間で重複する疾患の役割の再整理**
 - ア 国立がん研究センターと国立成育医療研究センターの間における小児がん**
 - イ 国立循環器病研究センターと国立長寿医療研究センターの間における高齢者の心臓病**
 - ウ 国立精神・神経医療研究センターと国立長寿医療研究センターの間における認知症**
 - エ 国立精神・神経医療研究センターと国立国際医療研究センターの間における精神・神経疾患**
- ④ **厚生労働省所管機関の役割の再整理**
 - ア 国の医療政策における国立高度専門医療研究センターと独立行政法人国立病院機構(以下「国立病院機構」という。)**
 - イ 感染症・エイズ・肝炎における国立国際医療研究センターと国立感染症研究所**

国立長寿医療研究センターについて①

国立長寿医療研究センターの沿革

- 急速な高齢化を背景に
 - ・昭和55年 日本学術会議が「国立老化・老年病センター（仮称）」の設立を勧告
 - ・昭和62年 昭和天皇御長寿御在位60年記念事業による厚生省の長寿科学研究組織検討会が「長寿科学研究センター（仮称）基本構想」を提出
 - ・平成元年 厚生省の長寿科学研究センター検討会が報告書「長寿科学研究の振興のために」を提出
- 平成7年 長寿医療に係る国レベルの研究機関として、国立療養所中部病院に「長寿医療研究センター」が開所
- 平成16年 国立療養所中部病院をナショナルセンター化する形で「国立長寿医療センター」が発足
- 平成22年 独立行政法人化
- 平成27年 国立研究開発法人化

国立長寿医療研究センターの設立趣旨

高齢社会においても高齢者の疾病や障害をできるだけ軽減し、心と体の自立を促進して、健やかに生活できる「長寿社会」を実現するため、老年医学の研究、臨床応用とともに新しい長寿医療関連技術の開発や高齢者に特有な疾病に対する適切な医療の実践を含め長寿医療を確立すること。（「長寿医療に関する基本計画検討会中間取りまとめ」から抜粋）

センター独法化以降の取組と最近の取組

- 老化及び老化関連病態の解明**
 - ・・・アルツハイマー病先制治療薬、早期診断法の開発に向けた取組、認知症レジストリ（オレンジレジストリ）の構築
- 医療・介護現場を支える技術の開発普及**・・・新しい治療法の開発、介護生活支援ロボットの研究開発・実証
- 高齢者が自立した生活を営むために必要な医療の提供**・・・リハビリの提供、フレイル対策、もの忘れセンター、
□□モフレイルセンター、感覚器センター
- 人材育成、政策提言、情報発信**・・・認知症サポート医の養成、新オレンジプラン策定への提言、認知症情報サイト
上記の取組に加え、最近は以下の取組を中心に実施
- 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進**
 - ・・・早期診断技術の実用化に向けた取組、科学的介護の研究、介護生活支援ロボットの社会実装

国立長寿医療研究センターについて②

国立長寿医療研究センターの在り方についてこれまでにいただいたご意見やヒアリング内容

【これまでの主なご意見】

- 超高齢化社会において投入できる医療資源は限られている中で、高齢者に対して高度な医療を提供し続けることは多剤併用の問題もあり現実的ではなく、高齢者の医療政策をどう考えていくかは大学病院では取り組めない課題であり、国立長寿医療研究センターに取り組んでいただきたい。
- 世界的にプレクリニカルの認知症レジストリが必要とされている中で、地域は限定的だが精度の高い臨床情報が含まれたレジストリを構築しており、このような取組がどのように貢献できるか検討すべき。
- 受診患者の地域は限定的だがもの忘れセンターのような先進的な取組を行っており、全国でも同様な取組を広げていくべきではないか。
- 高齢化を社会構造・システムとして研究している老年学・社会科学センターの取組は非常に重要。
- 国の政策を評価・検証するような取組も必要ではないか。
- 国立精神・神経医療研究センターや大学病院でも認知症のレジストリ研究を行っており、将来的には連携が必要ではないか。
- マンパワーが不足しており、研究に専念できていないのではないか。

【ヒアリング時の回答（国立長寿医療研究センター）】

- 認知症の治療・研究における、国立精神・神経医療研究センターとの棲み分けについて、
 - ・国立長寿医療研究センターは、アルツハイマー病を初めとする多くの加齢性の認知症疾患を数多く扱いながら、多くの生体試料を収集し、
 - ・国立精神・神経医療研究センターは、パーキンソン病などの神経変性疾患や精神疾患が原因で発症する認知症や遺伝性の認知症について診療・研究しながら生体試料を収集しており、両方で認知症全体をカバーしながら取り組んでいる。
- 認知症は非常に長い時間を経過して発症するものであり、記憶障害以外の精神・神経症状から始まることも多くあるため、国立精神・神経医療研究センターとは様々な観点から協力関係を構築することが重要である。
- フレイルについては、加齢だけではなく多くの慢性疾患によって加速されるため、ロコモフレイル外来のみならず、各診療科においてフレイル対策を実践しながら、包括的診療を行っている。
- 医師主導治験や専門修練医の育成、大学ではできない認知症サポート医研修や初期集中支援チーム研修を行っている。
- 受診患者は99%ぐらいが愛知県内となっているが、全国に国立長寿医療研究センターの手法の均てん化を図って、同じようなモデルを作っていただくことでNCとしての役割を果たしたい。
- 認知症の基本政策（オレンジプラン）の全領域において継続的な研究を行えることから、認知症予防戦略の開発・均てん化、国の医療政策の検証・政策提言、国内の認知症情報の収集やレジストリの構築・連携に取り組んでいる。
- 認知症の治療薬が開発途上という状況において、認知症予防から人生の最終段階まで一連のケアを提供するモデルを構築して全国に広めていくことが重要である。

国立長寿医療研究センターについて③

今後の方向性について（たたき台）

- 2025年までにいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となり、超高齢社会を迎える我が国において、国民一人一人の健康寿命を伸ばし、高齢者が生き生きと暮らしていくことのできる社会を築くことは喫緊の課題である。
- 特に国民的課題となっている認知症については国全体で普及・啓発、医療・介護等、地域作り、研究開発、介護者・家族支援等に取り組む必要がある。
- 国立長寿医療研究センターは設立以来、高齢者の心と体の自立を目指した研究開発・医療に取り組んでおり、認知症対策においては、人材育成のほか、予防・普及啓発から人生の最終段階まで一環した対応を地域と連携しながら行うなどモデル的な取組を行っていることから、このような取組を全国に均てん化していく役割を担うべきではないか。
- また、高齢化に伴う合併症（多病、multimorbidities）により複雑化する患者像に対応するためには全人的な医療が必要があり、がん、循環器疾患、精神・神経疾患等、他のNCが取り組む分野についても、他のNCや関係機関とさらに連携・協力しながら多角的な視点を持って取り組むべきではないか。
- なお、総務省政策評価・独立行政法人評価委員会（現：独立行政法人評価制度委員会）から指摘されている、
 - ・ 国立循環器病研究センターと国立長寿医療研究センターの間における高齢者の心臓病
 - ・ 国立精神・神経医療研究センターと国立長寿医療研究センターの間における認知症については、
 - ・ 高齢者の心臓病については、国立循環器病研究センターでは、循環器病の予防と制圧を目指して、年齢を問わず、胎児から成人までの循環器病に特化した研究開発、最先端の医療や予防医療（生活習慣の改善）に取り組むとともに、国立長寿医療研究センターでは、疾病管理とともにフレイル予防を視野に入れながら全人的な医療を提供する観点から、
 - ・ 認知症については、神経変性疾患に伴う認知症と、主として加齢に伴う認知症について、それぞれのNCが取り組む分野から病態解明を進めるとともに、相互に連携・協力することにより認知症全体の病態解明を目指す観点から、引き続き、国立長寿医療研究センターにおいても取り組むべきではないか。

国立国際医療研究センターについて①

国立国際医療研究センターの沿革

- 明治元年 兵隊假病院が設置（明治6年に陸軍本病院に改称、その後複数回の改称を経て、昭和20年に国立東京第一病院に改称し、厚生省に移管）
- 昭和49年 国立病院医療センターとして発足（特定の専門病院でなく高度の機能をもつ総合病院）
- 昭和61年 国際医療協力部（現：国際医療協力局）を開設
- 昭和63年 エイズ医療情報センターを開設
- 平成5年 国立国際医療センターを創設（国立療養所中野病院と統合）
- 平成9年 エイズ治療・研究開発センター（ACC）を開設（平成8年薬害H I V訴訟を受けて設置）
- 平成13年 国立看護大学校開設（国立高度専門医療センターに従事する看護師を養成）
- 平成16年 国際疾病センター（現：国際感染症センター（DCC））開設
- 平成18年 国際臨床研究センター開設
- 平成20年 国立国府台病院を統合、肝炎・免疫研究センター開設（全国C型肝炎診療懇談会報告書を受けて設置）
- 平成22年 独立行政法人化、国立国際医療研究センターに改称
- 平成28年 メディカルゲノムセンター（MGC）開設、グローバルヘルス政策研究センター（iGHP）開設
- 平成29年 グローバル人材戦略センター設置（国際保健に関する懇談会WG報告書を受けて設置）

国府台病院の沿革

- 昭和20年 国立国府台病院発足（国府台陸軍病院を厚生省に移管。昭和12年より大規模な精神科あり）
- 昭和27年 国立精神衛生研究所を設置
- 昭和62年 国立精神・神経センター※と統合
※ 昭和61年10月設立。国立武蔵療養所、同神経センター、国立精神衛生研究所を統合。
それぞれ国立精神・神経センター武蔵病院、同神経研究所、同精神保健研究所に改称。
- 平成17年 精神保健研究所を国立精神・神経センター内（小平市）に移転
- 平成20年 国立国際医療センター国府台病院として組織再編

国立国際医療研究センターについて②

国立国際医療研究センターの設立趣旨

エイズやB型肝炎のように国際的にその発生がみられ、人の生命、健康に著しい影響を及ぼし、国際的協力を必要とする疾患が問題となってきた。このような疾患を対象に高度専門的な医療とあわせて医療に係る国際協力に関する調査研究等を行う。

【参考】国立高度専門医療センターの今後のあり方についての有識者会議報告書（平成19年7月13日）（抜粋）

- 国際医療協力については、国際医療センターが中核的役割を担うことになるが、各NCでも担当する領域の特性に応じて対応する必要がある。
- 新たな政策医療については、現在NCが担当している領域から見て、どこにも属さないような分野に関しては、国立国際医療センターが国際医療協力を目的とし、総合診療機能を有していることにかんがみ、基本的には国立国際医療センターに担わせる必要がある。

センター独法化以降の取組と最近の取組

○新興・再興感染症対策

- ・エイズ医療について、国内の代表的機関として独法化前から設置されているエイズ治療・研究開発センターにおいて全国の医療水準の向上と薬害HIV感染被害者の救済を継続して実施し、国内最多の受診者に対応
- ・研究開発においても、国内最多の臨床例を生かしたエイズ治療薬開発に向けた研究開発を継続
- ・その他の感染症について、治療薬やワクチンの研究開発と全身管理が必要な患者への総合医療を実施

○国際保健医療協力

- ・発展途上国への技術支援、人材育成、政策提言による保健医療水準の向上を実施（西太平洋地域におけるポリオ根絶 等）

○総合診療機能の発揮

- ・国民的課題となっている糖尿病について、全国の臨床情報を集約したデータベースの構築、膵島移植を実施
- ・全身管理が必要な感染症患者や合併症患者に対する高度急性期の総合医療を実施

【国府台病院について】

- 精神科領域の人材育成・・・精神科と児童精神科を同時に学べる環境のため、全国から人材を受け入れ、専門医を育成

○「精神疾患・身体疾患合併救急患者診療体制モデル」「児童精神科地域医療モデル」の構築・・・救急病棟の約半数が身体合併症持ちという背景を踏まえた、精神医療と一般医療の連携モデルの構築、自治体と連携した児童精神科地域医療モデルの構築

- 肝炎・免疫研究センターの設置・・・「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」に基づき肝炎政策を全国的に推進

国立国際医療研究センターについて③

国立国際医療研究センターの在り方についてこれまでにいただいたご意見やヒアリング内容

【これまでの主なご意見】

- 合併症を抱えるがん患者などは国立国際医療研究センターのように合併症にも優れた体制が整っている病院が行うべき。
- 国立国際医療研究センターが取り組む新興感染症などの感染症医療については国家戦略的な医療としてミッションを明確化するとか、病床の一部を研究用の病床とするなど、国立研究開発法人としての位置づけを明確化すべきではないか。
- 高度急性期総合病院であることが国際的なミッションにつながるという点が分かりにくいので、今後整理すべきではないか。
- 国立感染症研究所と連携することにより双方の良い面が活かせるのではないか。連携大学院との連携も非常に重要である。
- 児童精神医学は日本は諸外国に比べて圧倒的に遅れており、人材も育ておらず研究も十分に進んでいないため、今後強化していくべき。

【ヒアリング時の回答（国立国際医療研究センター）】

- 新興・再興感染症への対応、H I Vに関する先進医療や薬害H I V感染被害者に対する救済医療、児童精神に関する専門医療に加え、国際医療協力に関する唯一の公的機関として取り組んでおり、国家的・国際的課題に対して専門的かつ継続的な取り組みを行っている。
- 国立国際医療研究センターが取り組むミッションを果たすためには全身管理が必要な感染症患者、合併症の患者、外国人患者に対応しなければならず、そのような場合には総合診療機能が必須であり、他のN Cとは違う大きな特徴を持っている。
- 発展途上国でも生活習慣病対策が課題であり、総合病院を中心とした地域医療モデルを構築することは非常に重要である。
- 総合診療機能を有する強みを生かし、国内の患者レジストリをデータベース化するC I N事業、糖尿病データベース、生活習慣病の介入研究、JCRACデータセンター、NCBN（ナショナルセンターバイオバンクネットワーク）の事務局を担っている。
- 人材育成についても総合診療機能を有する強みを生かした多様な臨床研修プログラムを持ち、国立看護大学校においては毎年約100名の看護師を輩出しており、そのうち90%以上が各N Cに就職している。
- 知財管理を行う人材が不足しており、他のN Cと協力したい。
- 国立感染症研究所との役割分担について国立国際医療研究センターは臨床研究を中心、国立感染症研究所は基礎研究を中心としつつ、会議を共催する等の連携を図っている。
- 児童期や思春期から精神疾患を持ったまま大人になった患者の場合は発症した時期から関与し続ける必要がある。
- 国府台病院では鬱病、不安障害、統合失調症、自殺やひきこもり等の情緒的な問題行動等、児童精神における精神的問題の全般に取り組みつつ、神経発達障害由来の児童精神疾患を中心に取り組む国立精神・神経医療研究センターや学習障害、小児慢性疾患患者のこころの問題等を中心に取り組む国立成育医療研究センターと連携しながら、児童精神科の領域に力を入れていかなければならない。

国立国際医療研究センターについて④

今後の方向性について（たたき台）

- 国際的には感染症のみならず生活習慣病も死因の上位を占めるようになり、開発途上国においては感染症対策と保健医療水準の向上は喫緊の課題であり、我が国の公衆衛生上も「人間の安全保障」による感染症の蔓延防止は非常に重要
- 開発途上国の保健医療水準向上には感染症や疾病の予防・対策強化はもとより、保健システム全体の強化が必要であり、日頃から幅広い疾患分野に対応できる能力を持った機関の協力が不可欠
- 国立国際医療研究センターは感染症対策や国際保健医療協力に取り組みつつ、総合診療機能を有する強みを生かして全身管理が必要な感染症や様々な合併症対策に取り組んでおり、健康危機管理や国際保健医療協力の分野において非常に重要な役割を果たしていることから、これからも現在の取組を継続すべきではないか。
- 研究開発や医療提供において、総合診療機能を果たす際に得た幅広い知見を関係機関に共有することで、各分野に特化するNCや医療機関でも全人的医療が行えるように補完する役割を果たしていくべきではないか。
- 人材育成においても、国際保健人材の育成に取り組みつつ、国内においては、多様な診療科や臨床研修プログラムを有する強みを生かして、他のNCや関係機関のハブとして双方向に人材育成を行い、全人的な医療を行える人材を育成すべきではないか。
- なお、総務省政策評価・独立行政法人評価委員会（現：独立行政法人評価制度委員会）から指摘されている、
 - ・ 国立国際医療研究センターに国立研究開発法人として担当させるべき疾患の再整理
 - ・ 国立精神・神経医療研究センターと国立国際医療研究センターの間における精神・神経疾患について、
 - ・ 担当させるべき疾患については、
 - ✓ 感染症対策（特に新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった国際的な感染症、エイズ、肝炎等）は未だ国際的な課題であり、国際保健医療協力を通じて引き続き取り組むべき分野であること、
 - ✓ 総合診療機能を生かした感染症対策や国際協力を行うほか、研究開発・医療提供・人材育成において関係機関を補完する役割があることから、引き続き「感染症その他の疾患、医療に関する国際協力」とすべきではないか。
- ・ 精神・神経疾患については、国府台病院で取り組む児童精神科が地域のみならず国内の中心的な施設としてモデル的な役割を果たしている現状を踏まえ、国立精神・神経医療研究センターや国立成育医療研究センターとの連携も強化し、引き続き、国立国際医療研究センターで取り組むべきではないか。

国立がん研究センターと国立成育医療研究センターの間における小児がんについて

これまでにいただいたご意見やヒアリング内容

【これまでの主なご意見】

- 小児がんについては国立がん研究センターと国立成育医療研究センターの両方で取り組むべき。
- 国立がん研究センターと国立成育医療研究センターの両方に小児がんの部門があるが、それぞれ特色があり、一つのセンターに限定することは難しい。年齢という縦軸と疾患という横軸が両方重なるような形でセンターの中に配置することが必要。

【ヒアリング時の回答（国立がん研究センター）】

- 国立成育医療センターにおいては小児医療の均てん化、国立がん研究センターにおいては新たなシーズの開発に取り組みつつ、双方で協同・連携しながら小児がんという未だ取り組むべき課題の多い領域にも踏み込んでいくべきではないか。

【ヒアリング時の回答（国立成育医療研究センター）】

- 小児がんは成人のがんと違って数も非常に少なく、小児集中治療学等集学的医療の必要性、心のケアの問題もあり、小児医療を総合的に提供できる体制が必要。
- 国立がん研究センターは成人のがんについて膨大な知見を有するメリットを生かして、新薬の臨床研究等について、これからも中心的な役割を果たしていただきたい。

今後の方向性について（たたき台）

- 小児がんは患者数が少なく、治療法が確立されていない部分もある。少子高齢化の現在においては、治癒率の向上だけでなく、より「合併症の少ない状態での治癒」を目指すことが重要であり、引き続き国の医療政策として取り組むべき分野
- 成人のがんと異なり全身管理が必要になることが多く、児童期・思春期の心のケアや小児特有の合併症の対応も必要になることから、総合的な小児医療を提供できる施設において取り組む必要がある。
- 一方で小児がんに対しては、成人のがんにおける研究開発や治療の知見を応用して病態解明や治療法の開発に取り組む必要がある。
- 小児がんについては、引き続き、国立がん研究センターと国立成育医療研究センターで協働・連携しながら年齢という縦軸と疾患という横軸が重なるような形で相まって、病態解明と治療法の開発に取り組み、小児がん医療の向上を牽引していくことが重要ではないか。

総務省政策評価・独立行政法人評価委員会からの勧告 について（N Cを取り巻く機関との関係について）

- 国立長寿医療研究センター、国立国際医療研究センターについて
- 疾患の重複について
- 国立病院機構との関係について**
- 国立感染症研究所との関係について**

総務省政策評価・独立行政法人評価委員会からの勧告について

- 総務省政策評価・独立行政法人評価委員会（現：独立行政法人評価制度委員会）から、
 - ・ 国の医療政策における国立高度専門医療研究センターと独立行政法人国立病院機構
 - ・ 感染症・エイズ・肝炎における国立国際医療研究センターと国立感染症研究所について、役割の再整理に向けた検討を行うべき、との勧告がなされている。
- それぞれの役割を踏まえた上で、NCとの連携の在り方をご議論いただきたい。

独立行政法人の主要な事務及び事業の改廃に関する勧告の方向性について（抄）

（平成27年1月9日 政策評価・独立行政法人評価委員会）

第1 組織の在り方の検討【6法人共通】

厚生労働省は、国立高度専門医療研究センターが平成27年4月に研究開発成果の最大化を目的とする国立研究開発法人に分類されることを踏まえ、分野横断的な疾患や未知の疾患などその時々の方政策課題により柔軟に対応できるよう、重複する研究分野の再編成及び連携や役割分担の整理、病院運営の効率化等も念頭に置きつつ、国立高度専門医療研究センターとして存続させるべきか否か、各法人を統合させるべきか否か等、国立高度専門医療研究センター全体としての組織の在り方に関して、次期中長期目標期間の可能な限り早期に検討を行い、結論を得るものとする。そのため、第1期中期目標期間の業務実績評価を実施した後、速やかに必要な準備行為に着手するものとする。検討に際しては、以下の観点及び今回の勧告の方向性における指摘事項に十分留意するものとし、検討結果については公表するとともに、総務省に設置予定の独立行政法人評価制度委員会に説明するものとする。

- ① 国立長寿医療研究センターについては、急速な高齢化の進展に伴う医療の政策的課題に留意しつつ、i) 各疾患において高齢者の割合が増加しており、他の国立高度専門医療研究センターと重複する疾患が多いこと、ii) 医師主導治験の実績がないこと、iii) 専門修練医の育成を行っていないこと、iv) 患者構成はほぼ近隣地域に限られていること等に鑑み、国立高度専門医療研究センターとしての機能の発揮状況
- ② 国立国際医療研究センターに国立研究開発法人として担当させるべき疾患の再整理
- ③ 国立高度専門医療研究センター間で重複する疾患の役割の再整理
 - ア 国立がん研究センターと国立成育医療研究センターの間における小児がん
 - イ 国立循環器病研究センターと国立長寿医療研究センターの間における高齢者の心臓病
 - ウ 国立精神・神経医療研究センターと国立長寿医療研究センターの間における認知症
 - エ 国立精神・神経医療研究センターと国立国際医療研究センターの間における精神・神経疾患
- ④ **厚生労働省所管機関の役割の再整理**
 - ア 国の医療政策における国立高度専門医療研究センターと独立行政法人国立病院機構(以下「国立病院機構」という。)**
 - イ 感染症・エイズ・肝炎における国立国際医療研究センターと国立感染症研究所**

国立病院機構について（沿革）

国立病院機構の沿革

- 昭和20年 国立病院は旧陸海軍病院（146施設）を引き継いで発足
国立療養所は傷痍軍人療養所（53施設）を引き継いで発足
- 昭和22年 日本医療団の結核療養施設（93施設）を移管し、国立療養所として運営
- 昭和60年 国立病院・国立療養所の再編成・合理化の基本指針を策定し閣議に報告
「国立病院の果たすべき役割（政策医療）の明確化と施設の類型化」
- 平成8年 国立病院・療養所の再編成・合理化の基本方針を一部改定、閣議に報告
- 平成10年 中央省庁等改革基本法において、「国の医療政策として行うこととされてきた医療について、真に国として担うべきものに特化」、「高度専門医療センター等を除き独立行政法人に移行すべく検討」と規定
- 平成12年 行政改革大綱（閣議決定）において、「各施設毎に区分経理する単一の独立行政法人に移行すること」を決定
- 平成14年 第155回臨時国会において、「独立行政法人国立病院機構法」が成立
- 平成16年 国立高度専門医療センター及び国立ハンセン病療養所を除く全国154カ所の国立病院・国立療養所について、独立行政法人に移行
- 平成30年現在、141カ所の病院を運営

国立高度専門医療研究センター・国立病院機構の業務比較

	国立高度専門医療研究センター（NC）	国立病院機構（NHO）
根拠法令	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律	独立行政法人国立病院機構法
法人形態	独立行政法人（研究開発型）	独立行政法人（中期目標管理型）
病院数	6法人（8病院）	1法人（141病院）
目的	国民の健康に重大な影響のある特定の疾患等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行い、国の医療政策として、特定の疾患等に関する高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与する。	医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等の業務を行うことにより、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療その他の医療であつて、国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与する。
主に取り組む医療	<ul style="list-style-type: none"> ○ がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 循環器病に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 精神・神経疾患等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 感染症その他の疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療、医療に関する国際協力に関する調査、研究 ○ 成育に係る疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 加齢に伴う疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 	<ul style="list-style-type: none"> ○ セーフティネット分野の医療の確実な実施 ○ 災害等における活動 ○ 5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）・5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、小児医療・小児救急、周産期医療）
中長期目標期間	6年（中長期目標）	5年（中期目標）
法人の長の任命	厚生労働大臣が任命	

国立高度専門医療研究センター・国立病院機構の連携について（分野別）

- 両者がこれまで取り組んできた連携について、主な内容をN C別に記載したものを。

N C	主な取組
がん	<ul style="list-style-type: none"> ・がん登録にN H O病院のがん診療連携拠点病院も参加、全国規模のデータに基づき正確な情報発信を実施 ・事務局を務めるJCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）にN H O病院も参加、多施設共同臨床試験を実施
国循	<ul style="list-style-type: none"> ・事務局を務める循環器疾患診療実態調査や日本脳卒中データバンクにN H O病院も参加、集積された全国の循環器疾患データを活用した研究開発を実施
精神 ・ 神経	<ul style="list-style-type: none"> ・国内初かつ最大の医療観察法病棟を運営し、ガイドラインの作成や先駆的取組を実施し、N H O病院が全国のシェアを生かして均てん化を実施 ・認知行動療法センターにおいて先進的な治療法を開発し、N H O病院においても実施
国際	<ul style="list-style-type: none"> ・エイズ治療・研究開発センター（A C C）にてモデル的取組を実施し、N H Oのブロック拠点病院においても地域内の均てん化を実施
成育	<ul style="list-style-type: none"> ・小児治験ネットワークを構築し、N H O病院も参加して小児領域における難治性疾患、希少疾患の治験等を中心に全国規模で実施
長寿	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポート医研修等、認知症に携わる医療人材を育成し、N H O病院が全国規模で対応 ・高齢者医療・在宅医療総合看護研修等、高齢者医療に携わる医療人材を育成し、N H O病院が全国規模で対応

国立高度専門医療研究センター・国立病院機構の関係について（たたき台）

今後の方向性について（たたき台）

- NCとNHOは国民の健康に重大な影響のある疾病に係る医療、経済性・効率性が優先されると確保されないおそれがある分野や対策を講じなければ社会的損失が大きい分野（政策医療分野）に取り組んでいる。
- NCは政策医療分野の牽引車として学会や関係機関を主導しながら研究開発を中心に取り組んでおり、NHOは政策医療分野の医療も含め全国で地域のニーズに応じた医療を展開していることから、それぞれの役割は異なっているが、本検討会において両者の連携強化に向けた検討が重要であるとのことご指摘をいただいている。

（参考：セーフティネット分野の医療において全国に占めるNHO病床のウェイト

心神喪失者等医療観察法：50.5%、筋ジストロフィー：94.9%、重症心身障害：37.0%、結核：36.5%

※平成29年度の数値、国内の結核病床は全病床数（一般・精神・感染症・結核・療養）のうち、0.3%

- NC側から見たNHOとの連携の在り方について、NCがNHOの全国規模のネットワークの支援を得ながら先進的な医療技術や治療法を開発し、その成果をNHOと共有することで、NHOとともに全国の均てん化の一翼を担っていくことも考えられるのではないかと。

国立感染症研究所について（沿革）

国立感染症研究所の沿革

- 昭和22年 国立予防衛生研究所として発足（東京大学附属伝染病研究所内に設置）、当初は研究部、検定部、試験製造部で運営。その後、細菌、ウィルス・リケッチア、結核、血清免疫、抗菌性物質等12研究部に拡大。
- 昭和30年 東京大学附属伝染病研究所から品川庁舎（旧大学校跡地）に移転
- 昭和36年 武蔵村山市にワクチン検定庁舎（村山分室）を設置（昭和33年のポリオ大流行への対応）
- 昭和53年 筑波医学実験用霊長類センターを設置（検定・研究に必要なサルを供給）
- 昭和63年 エイズ研究センターを設置
- 平成4年 国立予防衛生研究所のあり方に対する答申（昭和59年）を踏まえ、研究部門と品質管理部門を分離することとなり、研究部門は品川庁舎から戸山研究庁舎に移転し、品質管理部門は村山分室に集約
- 平成9年 国立多磨研究所（旧国立らい研究所）を統合、ハンセン病研究センターに改組（1月）
感染症疫学部を感染症情報センターに改組するとともに、国立予防衛生研究所についても設置目的をより鮮明にするため、国立感染症研究所に改組（4月）
- 平成14年 試験研究機関の重点整備・再構築の一環として、口腔科学部のう蝕室・歯周病室が国立保健医療科学院に移管、食品衛生微生物部が国立医薬品食品衛生研究所に移管
- 平成17年 筑波医学実験用霊長類センター及び獣医科学部の一部が（独）医薬基盤研究所に移管、遺伝子解析室を病原体ゲノム解析研究センターに改組
- 平成21年 インフルエンザウイルス研究センター及び感染制御部が設置
- 平成25年 感染症情報センターを感染症疫学センターに改組、生物活性物質部を真菌部に改組
- 平成26年 品質・保証管理部が設置
- 平成29年 薬剤耐性研究センターが設置

国立感染症研究所・国立国際医療研究センターの業務比較

	国立感染症研究所	国立国際医療研究センター
根拠法令	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省組織規則 第574条 	<ul style="list-style-type: none"> 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第16条
目的	<ul style="list-style-type: none"> 病原及び病因の検索並びに予防及び治療の方法の研究及び講習を行うこと 予防、治療及び診断に関する生物学的製剤、抗菌性物質及びその製剤、消毒剤、殺虫剤並びに殺そ剤の生物学的検査、検定及び試験的製造並びにこれらの医薬品及び医薬部外品の生物学的検査及び検定に必要な標準品の製造を行うこと ペストワクチンその他使用されることがまれである生物学的製剤又はその製造が技術上困難な生物学的製剤の製造を行うこと 食品衛生に関し、細菌学的及び生物学的試験及び検査を行うこと、その他予防衛生に関し、科学的調査及び研究を行うこと及び、予防衛生に関する試験及び研究の調整 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症その他の疾患であって、その適切な医療の確保のために海外における症例の収集その他国際的な調査及び研究を特に必要とするものに係る医療並びに医療に係る国際協力に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うこと 国の医療政策として、感染症その他の疾患に関する高度かつ専門的な医療、医療に係る国際協力等の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与すること
対象	<ul style="list-style-type: none"> 全ての感染症 	<ul style="list-style-type: none"> 特に新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった国際的な感染症、エイズ、肝炎、
研究の主な視点	<ul style="list-style-type: none"> 感染した者及びウイルス、菌などの病原体 基礎的な研究(例:薬剤耐性研究センター)(※1) <ul style="list-style-type: none"> 薬剤耐性 (AMR) に関する国内外の実態調査、解析、還元、行政等への提言の実施 耐性メカニズム、市場で流通している抗生物質製剤の品質検査の実施 薬剤耐性対策に資する新技術開発、病院の感染症対策支援、薬剤耐性の研究に関するシンクタンクとしての情報発信を行う組織 国内アウトブレイク発生時に自治体等からの派遣要請に基づいて実地疫学調査の支援 自治体職員の研修や感染症事例対応ガイダンスの作成 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症に罹患した患者 臨床に即した研究(例:AMR臨床リファレンスセンター)(※1) <ul style="list-style-type: none"> 医療施設内での感染症や抗菌薬使用量など、AMRに関連したサーベイランスを構築し、地域連携を支援、 国内アウトブレイク発生時に医療機関等の依頼にて耐性菌アウトブレイク対策実地支援、 医療従事者の研修やガイドライン作成、国民向けの啓発資料作成など幅広く情報・教育に係る業務の実施 感染症患者への医療も平時から提供
保有施設	<ul style="list-style-type: none"> 研究所（一類感染症の検査・診断が出来る高度安全実験施設のほか、感染症の実験施設（BSL 4 含む）を多数保有） 	<ul style="list-style-type: none"> 研究所、病院（特定感染症指定医療機関※） ※ 新型かつ高度な感染症に罹患した患者の入院、治療等の危機管理対応ができる医療機関として厚生労働大臣が指定するもの。国内4施設。
重大な危機管理時における対応例(※2)	<ul style="list-style-type: none"> エボラ出血熱及び中東呼吸器症候群（MERS）の国内症例が複数の自治体で発生した場合等に備え、積極的疫学調査（接触者調査を含む）が適切に実施できるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> エボラ出血熱及び中東呼吸器症候群（MERS）等の流行時に国内医療機関等の要請に基づき、職員を専門家として派遣する。 特定感染症指定医療機関として、感染症指定医療機関等と連携し、医療の提供
海外における対応	開発途上国における感染症対策の支援や技術協力の実施、WHOや各国の研究機関との連携	
共通の取組	医療疫学講習会の共催、カンファレンスへの相互参加、勉強会の開催	

(※1) 薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン（H28.4.5国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議決定）を参照

(※2) 国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本計画(H28.2.9国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議決定)から引用

国立感染症研究所・国立国際医療研究センターの連携と分担について（分野別）

分野別	連携と分担	主な取組			
感染症 対策全 般	連携	<ul style="list-style-type: none"> 医療疫学講習会の共催、カンファレンスへの相互参加、勉強会の開催 			
	分担	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">国際C</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 臨床に即した研究の実施、総合感染症科にて感染症治療を実施している。 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">感染研</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 基礎的な研究の実施、中央感染症情報センターにて病原体に関する情報の収集、分析、提供、公開を行う。 疫学的調査の実施（自治体等の支援を含む）、実地疫学専門家の養成（FETP）、自治体職員向けの研修会を行う。 </td> </tr> </table>	国際C	<ul style="list-style-type: none"> 臨床に即した研究の実施、総合感染症科にて感染症治療を実施している。 	感染研
国際C	<ul style="list-style-type: none"> 臨床に即した研究の実施、総合感染症科にて感染症治療を実施している。 				
感染研	<ul style="list-style-type: none"> 基礎的な研究の実施、中央感染症情報センターにて病原体に関する情報の収集、分析、提供、公開を行う。 疫学的調査の実施（自治体等の支援を含む）、実地疫学専門家の養成（FETP）、自治体職員向けの研修会を行う。 				
HIV/ AIDS	連携	<ul style="list-style-type: none"> 研究者同士の交流会を実施している。 			
	分担	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">国際C</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 薬剤の血中濃度に関連する遺伝子探索や、臨床検体を直接用いた解析を実施している。 エイズ治療・研究開発センター（ACC）にてエイズ治療を実施している。 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">感染研</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 全国規模の薬剤耐性ウィルスサーベイランスの実施、感染動向把握推進、検査薬品質管理、エイズワクチン・新規治療法の開発を目指す。 </td> </tr> </table>	国際C	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤の血中濃度に関連する遺伝子探索や、臨床検体を直接用いた解析を実施している。 エイズ治療・研究開発センター（ACC）にてエイズ治療を実施している。 	感染研
国際C	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤の血中濃度に関連する遺伝子探索や、臨床検体を直接用いた解析を実施している。 エイズ治療・研究開発センター（ACC）にてエイズ治療を実施している。 				
感染研	<ul style="list-style-type: none"> 全国規模の薬剤耐性ウィルスサーベイランスの実施、感染動向把握推進、検査薬品質管理、エイズワクチン・新規治療法の開発を目指す。 				
肝炎	連携	<ul style="list-style-type: none"> 肝炎領域における合同研究セミナーを開催し（不定期）、情報交換と共同研究の推進を目指している。 			
	分担	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">国際C</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 肝炎や肝がん発症機序、肝がんの病因別リスク因子と発症責任分子の解明及び新しい予防・診断・治療法の開発 肝炎の病態、治療及び予防に関する情報について、受検者等への普及啓発を実施している。 肝炎治療を実施している。 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">感染研</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 肝炎の流行動向及び分子疫学研究を行っている。 肝炎ウイルスのウイルス学的研究、肝炎/肝がん発症分子機序の基礎的研究を行っている。 肝炎の予防、診断、治療方法の基礎的研究を行っている。 肝炎ワクチンの国家検定及び品質管理を行っている。 </td> </tr> </table>	国際C	<ul style="list-style-type: none"> 肝炎や肝がん発症機序、肝がんの病因別リスク因子と発症責任分子の解明及び新しい予防・診断・治療法の開発 肝炎の病態、治療及び予防に関する情報について、受検者等への普及啓発を実施している。 肝炎治療を実施している。 	感染研
国際C	<ul style="list-style-type: none"> 肝炎や肝がん発症機序、肝がんの病因別リスク因子と発症責任分子の解明及び新しい予防・診断・治療法の開発 肝炎の病態、治療及び予防に関する情報について、受検者等への普及啓発を実施している。 肝炎治療を実施している。 				
感染研	<ul style="list-style-type: none"> 肝炎の流行動向及び分子疫学研究を行っている。 肝炎ウイルスのウイルス学的研究、肝炎/肝がん発症分子機序の基礎的研究を行っている。 肝炎の予防、診断、治療方法の基礎的研究を行っている。 肝炎ワクチンの国家検定及び品質管理を行っている。 				
熱帯病	連携	<ul style="list-style-type: none"> 「国内におけるジカウイルス感染症の診療体制と医師を対象としたQ&A」（感染研著）の作成に参加した。 「蚊媒介感染症の診療ガイドライン（第3版）」（感染研著）の作成に参加した。 日本熱帯医学会や日本感染症学会において熱帯病の診断・治療・流行対策にかかるシンポジウムを共同で開催した。 			
	分担	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">国際C</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> マラリア治療薬について、治療実績を集積し、国内販売承認に貢献した。 マラリア新規診断薬・治療薬開発の非臨床/臨床試験を研究開発している。 トラベルクリニックにてマラリア予防薬投与、種々ワクチンの接種や、帰国後発熱者等への必要な治療を提供している。 顧みられない熱帯病の疫学対策研究を海外研究拠点で展開している。 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">感染研</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 熱帯ウイルス感染症やハンセン病の診断・予防・治療法の開発研究を実施している。 寄生虫症の病原・免疫機構に関する基礎的な研究や診断・対策に関わる応用研究を実施している。 </td> </tr> </table>	国際C	<ul style="list-style-type: none"> マラリア治療薬について、治療実績を集積し、国内販売承認に貢献した。 マラリア新規診断薬・治療薬開発の非臨床/臨床試験を研究開発している。 トラベルクリニックにてマラリア予防薬投与、種々ワクチンの接種や、帰国後発熱者等への必要な治療を提供している。 顧みられない熱帯病の疫学対策研究を海外研究拠点で展開している。 	感染研
国際C	<ul style="list-style-type: none"> マラリア治療薬について、治療実績を集積し、国内販売承認に貢献した。 マラリア新規診断薬・治療薬開発の非臨床/臨床試験を研究開発している。 トラベルクリニックにてマラリア予防薬投与、種々ワクチンの接種や、帰国後発熱者等への必要な治療を提供している。 顧みられない熱帯病の疫学対策研究を海外研究拠点で展開している。 				
感染研	<ul style="list-style-type: none"> 熱帯ウイルス感染症やハンセン病の診断・予防・治療法の開発研究を実施している。 寄生虫症の病原・免疫機構に関する基礎的な研究や診断・対策に関わる応用研究を実施している。 				

国立感染症研究所・国立国際医療研究センターの連携と分担について（分野別）

分野別	連携と分担	主な取組	
多剤耐性対策	連携	・ AMRワンヘルス動向調査ネットワークを構築し、薬剤耐性菌・抗微生物薬使用量の現状や動向を公表している。	
	分担	国際C	・ AMR臨床リファランスセンターを設置し、国内における院内感染・抗微生物薬使用量の実態調査、アウトブレイク時の実地支援・研修・ガイドラインの作成等を行う。
		感染研	・ 薬剤耐性研究センターを設置し、国内外の実態調査・品質検査・新技術の開発・遺伝子検査・国際協力の推進等を行う。 ・ 自治体等からの依頼に基づき実地疫学調査支援を行う。
重大な感染症	連携	・ 国立国際医療研究センターで疑似症例患者の受入、国立感染症研究所で検査を行う。一類感染症患者発生時に備えたガイドラインの作成。	
	分担	国際C	・ 特定感染症医療機関における入院治療を実施する。
		感染研	・ B S L 4 施設において検査を実施する。 ・ 積極的疫学調査を実施する。

今後の方向性について（たたき台）

- 国立国際医療研究センターは、国立感染症研究所との役割分担について、国立国際医療研究センターは臨床研究を中心、国立感染症研究所は基礎研究を中心としつつ、会議を共催する等の連携を図っている。
- そのほか、感染症対策のガイドラインを共同で作成するなどの連携が行われている。
- 今後も国立感染症研究所と国立国際医療研究センターで連携を深め、例えば、国立感染症研究所で実施された基礎研究をもとにシーズとして開発された治療薬やワクチンについて国立国際医療研究センターで臨床研究・治験を行うなど、両者が連携しながら、基礎研究から実用化に向けた取組を加速化すべきではないか。