

**国立研究開発法人 国立国際医療研究センター
平成 3 0 事業年度業務実績評価書（案）**

評価書様式

様式 2-1-1 国立研究開発法人 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立国際医療研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	平成30年度（第4期）
	中長期目標期間	平成27～32年度

2. 評価の実施者に関する事項			
主務大臣	根本匠 厚生労働大臣		
法人所管部局	医政局	担当課、責任者	研究開発振興課 伯野 春彦 課長
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策評価官室 溝口 進 政策評価官

3. 評価の実施に関する事項
(所管課記載)

4. その他評価に関する重要事項
(所管課記載)

1. 全体の評価							
評価 (S、A、B、C、D)	A：国立研究開発法人の目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について諸事情を踏まえて総合的に勘案した結果、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		B	A	A	A		
評価に至った理由	項目別評価は10項目中、Sが3項目、Aが5項目、Bが2項目であり。うち重要度「高」を付している項目は、Sが3項目、Aが1項目である。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき算出した結果、A評価とした。						

2. 法人全体に対する評価	
<p>研究開発業務において、その成果の最大化に向けて取り組んでおり、平成30年度においては感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果が4件（中長期計画：中長期目標期間中12件以上、平成30年度計画：年2件程度）、原著論文数が337件（中長期計画：年250件以上）となったほか、国際協力における医療政策の推進等の取り組みとして、平成30年度は専門家派遣を473件（中長期目標期間中600人以上 累計実績1,402件）実施し、海外からの研修生を338人（中長期目標期間960人以上 累計実績1,491人）受け入れるなど高い実績を挙げている。</p> <p>なお、特に重大な業務運営上の課題は検出されておらず、全体として順調な組織運営が行われていると評価する。</p>	

3. 項目別評価の主な課題、改善事項等	
(所管課記載)	

4. その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	(所管課記載)
監事の主な意見	(所管課記載)

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書 No.	備考
	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度		
I. 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項								
担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進	<u>A</u> ○	<u>S</u> ○	<u>S</u> ○	<u>S</u> ○			1-1	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	A○	A○	A○	S○			1-2	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○	B○	A○	A○			1-3	
人材育成に関する事項	B	B	B	A			1-4	
医療政策の推進等に関する事項	B	B	A	A			1-5	
医療政策の推進等に関する事項（国際協力）	B○	A○	A○	S○			1-6	
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）	B	B	B	A			1-7	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書 No.	備考
	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度		
II. 業務運営の効率化に関する事項								
業務運営の効率化に関する事項	B	B	B	A			2-1	
III. 財務内容の改善に関する事項								
財務内容の改善に関する事項	B	B	B	B			3-1	
IV. その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B	B			4-1	

※ 重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
 難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-1	研究開発に関する事項（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）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	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
当該項目の重要度、難易度	<p>【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>【難易度：高】 感染症その他疾患に対する革新的な医療技術の開発は、新たな標的分子の候補を決定することが求められ、そのための機能解析や臨床有用性の評価は技術的に相当な困難を伴い、その成果である未来型医療の展開を目指す取り組みは世界でも始まったばかりであるため。また、途上国で蔓延する感染症、生活習慣病等の疾患に対して、医療技術やサービス提供の開発を進めていく際に、その国の社会的・経済的状況と共に、脆弱な医療提供体制を考慮して取り組むことが求められるため。</p>	関連する研究開発評価、政策評価・	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進により、感染症のその他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果	中長期目標期間中 12件以上（平成30年度計画では年間2件程度）	5件	4件	4件	4件			予算額（千円）	1,814,000	1,185,329	1,103,247	1,144,318		
原著論文数	年 250 件以上	334 件	311 件	295 件	337 件			決算額（千円）	1,742,521	1,073,974	1,181,949	1,128,399		
								経常費用（千円）	1,478,307	1,447,229	1,429,317	1,265,260		
								経常利益（千円）	32,554	117,267	▲19,224	▲38,701		
								行政サービス実施コスト（千円）	1,762,841	1,630,260	1,518,448	1,360,213		
								従事人員数 4月1日時点 (非常勤職員含む)	87	85	88	85		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
							評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>
	別紙に記載						

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>第3 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(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 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 感染症その他疾患に対する革新的な医療技術の開発は、新たな標的分子の候補を決定することが求められ、そのための機能解析や臨床有用性の評価は技術的に相当な困難を伴い、その成果である未来型医療の展開を目指す取り組みは世界でも始まったばかりであるため。 また、途上国で蔓延する感染症、生活習慣病等の疾患に対して、医療技術やサービス提供の開発を進めていく際に、その国の社会的・経済的状況と共に、脆弱な医療提供体制を考慮して取り組むことが求められるため。</p> <p>① 重点的な研究・開発センターが担う疾患に</p>	<p>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(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</p> <p>○ 重点的な研究・開発戦略の考え方</p>	<p>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(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</p> <p>○ 重点的な研究・開発戦略の考え方</p>	<p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上とする。 ■ 原著論文数を年250件以上とする。 <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <p>○ 国際保健医療協力を軸とし、基礎</p>	<p>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(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</p> <p>○ 重点的な研究・開発戦略の考え方</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：S○</p> <p>(目標の内容)</p> <p>国際保健医療協力を軸とし、研究所、病院、国際医療協力局の連携を基盤としながら、これまでの国際保健医療協力の実績を基礎として、産官学連携を推進し、国内外の医療・研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図るとともに、研究成果の普及を図る。</p> <p>(目標と実績の比較)</p> <p>平成30年度中に、感染症その他の疾患の解明と医療推進に特に大きく貢献する以下の研究成果をあげた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ HIV 感染症は、治療により免疫能が回復し、予後が劇的に改善されたが、実際には老化や発癌年齢の早期化、生活習慣病の早期合併など、一般に比べ問題点は残されている。今年度 ACC では、長期にわたり HIV をコントロールされてきた患者に関する免疫能がどの程度まで回復しているのかを綿密に解析し、未だ不完全である事を報告した(Clin Infect Dis, 2018)。このデータは、今後のこれらの問題点を検討する上で重要な基礎データとなる。 ○ 国内企業「ヤマサ醤油」の有機合成グループとの共同研究で開発したエイズ治療候補薬・核酸系逆転写酵素阻害剤 (EFdA) は米国メルク社に導出、ヨーロッパでの第1相臨床試験で週1回内服で前例のない強力な効果が見られ(現行の1日1回投与のTDFやTAFよりも更に強力で、多剤耐性HIV変異株にも強力な活性を發揮する)、副作用は軽微で、29年11月、米・英・仏等で第2b相臨床試験が開始され、殆ど副作用も見られず、31年3月現在順調に進行中。メルク社はサル免疫不全ウイルス(SIV)継続接種サルにEFdAを一週に一度内服投与、SIV感染を完全にブロックする事を報告、この様なデータはHIV-1感染でハイリスクにある人々を週一回の内服投与だけで完全にHIV-1感染から防御する可能性があることを示している。EFdAは化学的に極めて安定で、特殊製剤化する事でHIV-1の増殖を完全に抑制する有効血中濃度がラットへの一度の静脈注射で半年から1年に亘って維持される事が確認されている。EFdAはHIV治療と感染予防で「game-changer・paradigm shift」となると期待されており、日本でもイノベーションな創薬が可能である事を示した。米国メルク社はEFdAの第3相臨床試験を国際共同試験として

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>ついて、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。</p> <p>また、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。なお、我が国のみならず国際保健の向上に寄与するため、国際保健医療協力を軸とし、感染症その他の疾患を中心課題として、病院、国際医療協力局、研究所の連携を基盤としながら、国内外の保健医療機関、研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図ることとする。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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に対する革新的な診断・治療法の研究開発 ・ エイズ、肝炎、糖尿病・代謝性疾患及び免疫疾患に対する新たな医薬品や予防・診断・治療法の研究開発 ・ 感染症や糖尿病・代謝性疾患、肝炎、免疫疾患等の生体試料の収集を進め、遺伝子の解析等による未来型医療を実現するための予防・診断・治療法の研究開発 ・ エイズ等の病態解明のためのコホート研究 ・ 国際的視点に基づく保健医療サービスに関する 	<p>センターは、国際保健医療協力を軸とし、感染症その他の疾患を中心課題として疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究をはじめ、先駆的な診断・治療法の開発を目指す橋渡し研究並びに臨床研究に取り組む研究所、高度総合医療を担う病院、途上国に対する社会医学分野の研究・開発を担う国際医療協力局の連携を基盤としながら、これまでの国際保健医療協力の実績を基礎として、産官学連携を推進し、国内外の医療・研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図ると共に、研究成果の普及を図る。</p> <p>また、エイズ治療・研究開発センター、国際感染症センター、糖尿病研究センター、肝炎・免疫研究センターの機能を活かし、感染症その他の疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から疫学研究等による日本人のエビデンスの収集、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・開発等を総合的に進めていくとともに、国際保健医療協力に関する研究等を進め、政策提言に資する研究を推進していくことで、科学的根拠を着実に創出し、我が国のみならず国際保健の向上に寄与する。</p> <p>First in human (ヒトに初めて投与する) 試験を視野にいれた治験・臨</p>	<p>担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進により、感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果を2件程度とする。</p> <p>また、原著論文数については、質の高い論文の作成を推進しつつ、原著論文数を250件以上とする。</p>	<p>的研究をはじめ、先駆的な診断・治療法の開発を目指す橋渡し研究並びに臨床研究に取り組む研究所、高度総合医療を担う病院、途上国に対する社会医学分野の研究・開発を担う国際医療協力局の連携を基盤としながら、これまでの国際保健医療協力の実績を基礎として、産官学連携を推進し、国内外の医療・研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図ると共に、研究成果の普及を図っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ エイズ治療・研究開発センター、国際感染症センター、糖尿病研究センター、肝炎・免疫研究センターの機能を活かし、感染症その他の疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から疫学研究等による日本人のエビデンスの収集、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・開発等を総合的に進めているか。 ○ 国際保健医療協力に関する研究等を進め、政策提言 	<p>① HIV感染症は、治療により免疫能が回復し、予後が劇的に改善されたが、実際には老化や発癌年齢の早期化、生活習慣病の早期合併など、一般に比べ問題点は残されている。今年度ACCでは、長期にわたりHIVをコントロールされてきた患者に関する免疫能がどの程度まで回復しているのかを綿密に解析し、未だ不完全である事を報告した(Clin Infect Dis, 2018)。このデータは、今後のこれらの問題点を検討する上で重要な基礎データとなる。</p> <p>② 国内企業「ヤマサ醤油」の有機合成グループとの共同研究で開発したエイズ治療候補薬・核酸系逆転写酵素阻害剤 (EFdA) は米国メルク社に導出、ヨーロッパでの第1相臨床試験で週1回内服で前例のない強力な効果が見られ(現行の1日1回投与のTDFやTAFよりも更に強力で、多剤耐性HIV変異株にも強力な活性を發揮する)、副作用は軽微で、29年11月、米・英・仏等で第2b相臨床試験が開始され、殆ど副作用も見られず、31年3月現在順調に進行中。メルク社はサル免疫不全ウイルス(SIV)継続接種サルにEFdAを一週に一度内服投与、SIV感染を完全にブロックする事を報告、この様なデータはHIV-1感染でハイリスクにある人々を週一回の内服投与だけで完全にHIV-1感染から防御する可能性があることを示している。EFdAは化学的に極めて安定で、特殊製剤化する事でHIV-1の増殖を完全に抑制する有効血中濃度がラットへの一度の静脈注射で半年から1年に亘って維持される事が確認されている。EFdAはHIV治療と感染予防で「game-changer・paradigm shift」となると期待されており、日本でもイノベーションな創薬が可能である事を示した。米国メルク社はEFdAの第3相臨床試験を国際共同試験として2019/2020年に開始する予定である。本プロジェクト「EFdAに係る研究・開発」で、EFdAとその一連の誘導体の生物活性・化学構造の関連を明らかにし得た事で、以下に示す様に、「HBV感染症に対する新規の治療薬の研究・開発」の領域でもEFdAの派生物でHBVに対して強力な活性を示すCFCPのデザイン・合成と開発に成功しつつある事は特筆に値する。</p> <p>②' B型肝炎治療に係る対応にも注力を続けているところである。ラミブジン(3TC)、エンテカビル(ETV)、アデフォビル等に対する耐性HBV変異株</p>	<p>2019/2020年に開始する予定である。本プロジェクト「EFdAに係る研究・開発」で、EFdAとその一連の誘導体の生物活性・化学構造の関連を明らかにし得た事で、以下に示す様に、「HBV感染症に対する新規の治療薬の研究・開発」の領域でもEFdAの派生物でHBVに対して強力な活性を示すCFCPのデザイン・合成と開発に成功しつつある事は特筆に値する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ B型肝炎治療に係る対応にも注力を続けているところである。ラミブジン(3TC)、エンテカビル(ETV)、アデフォビル等に対する耐性HBV変異株(HBVR)が出現、HBVR感染者は国内だけでも数千人に達するとされるが、28年8月9日、満屋グループは、そのようなHBVRに対しても強力な活性を有する新規の化合物(CFCP)の独自でのデザイン・合成・同定に成功した。満屋グループはCFCPが3TCやETVが無効のHBVR感染ヒト肝キメラマウスへの2週間経口投与で、2 logs またはそれ以上のHBVRコピー数の低下をもたらす事を示し、細胞培養下とゲッ菌類でのETVより高い安全性を確認している。CFCPはヒト肝細胞内で効果的に活性化(3リン酸化)されると、細胞内に比較的長期にわたり滞留することから、ETV等は1日1回の服薬が必要であるが、CFCPは体内での化学的安定性が高く、1週に1回の服薬レジメンが可能で、感染者のQOLを大いに改善すると期待されており、NCGMの単独での日本と国際特許申請完了・PCT各国移行手続き中(Mitsuya & Kumamoto; CAS#2226823-53-4)、製薬企業への導出を進めているところである。 ○ 満屋グループは米国のグループとの国際共同研究をリード、野生株及び現存する全ての高度耐性HIV変異株に対して前例がない程強力な抗HIV活性を發揮するGRL-142を始めとした複数のHIVプロテアーゼ阻害剤のデザイン・合成・同定に成功した。28年度にGRL-142の大量合成(50g)を終了、ラットでの前臨床試験を進め、中枢神経系(ラット)への良好な透過性を確認、脳等でのHIV増殖抑制・ヒトでの佳良な薬理動態が期待される。30年度にはサル免疫不全ウイルス(SIV)感染サルで強力な抗ウイルス効果を發揮することを確認している。国際特許申請(Ghosh & Mitsuya)・PCT各国移行を完了、製薬企業への導出を進めているところである。 ○ 「膝島移植プロジェクト」の推進 NCGMに設置されたCell Processing Centerを活用し、以下の再生医療の臨床試験を実施している。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「1型糖尿病に対する脳死/心停止ドナーからの同種膝島移植」：提供は脳死患者の有無などに依存するが、NCGMにおいて1例実施。治療後の血糖コ

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>る研究開発に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。</p> <p>② 戦略的な研究・開発 感染症その他の疾患の本態解明、疾患の実態把握、高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進、医薬品及び医療機器の開発の推進、医療の均てん化手法の開発の推進、情報発信手法の開発、国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究、国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究、国際保健に資する政策科学研究に取り組む。</p> <p>上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上あげること。また、原著論文数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p>	<p>床研究体制の整備、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化し、これまで以上に研究開発を推進する。</p> <p>具体的には、以下の研究を実施し、感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上とする。</p> <p>また、原著論文数については、質の高い論文の作成を推進しつつ、中長期目標期間中の原著論文数を年250件以上とする。</p>		<p>に資する研究を推進していくことで、科学的根拠を著実に創出し、我が国のみならず国際保健の向上に寄与しているか。</p>	<p>(HBVR)が出現、HBVR感染者は国内だけでも数千人に達するとされるが、28年8月9日、満屋グループは、そのようなHBVRに対しても強力な活性を有する新規の化合物(CFCP)の独自でのデザイン・合成・同定に成功した。満屋グループはCFCPが3TCやETVが無効のHBVR感染ヒト肝キメラマウスへの2週間経口投与で、2 logs またはそれ以上のHBVRコピー数の低下をもたらす事を示し、細胞培養下とゲッ歯類でのETVより高い安全性を確認している。CFCPはヒト肝細胞内で効果的に活性化(3リン酸化)されると、細胞内に比較的長期にわたり滞留することから、ETV等は1日1回の服薬が必要であるが、CFCPは体内での化学的安定性が高く、1週に1回の服薬レジメンが可能で、感染者のQOLを大いに改善すると期待されており、NCGMの単独での日本と国際特許申請完了・PCT各国移行手続き中(Mitsuya & Kumamoto; CAS#2226823-53-4)、製薬企業への導出を進めているところである。</p> <p>③ 満屋グループは米国のグループとの国際共同研究をリード、野生株及び現存する全ての高度耐性HIV変異株に対して前例がない程強力な抗HIV活性を発揮するGRL-142を始めとした複数のHIVプロテアーゼ阻害剤のデザイン・合成・同定に成功した。28年度にGRL-142の大量合成(50g)を終了、ラットでの前臨床試験を進め、中枢神経系(ラット)への良好な透過性を確認、脳等でのHIV増殖抑制・ヒトでの佳良な薬理動態が期待される。30年度にはサル免疫不全ウイルス(SIV)感染サルで強力な抗ウイルス効果を発揮することを確認している。国際特許申請(Ghosh & Mitsuya)・PCT各国移行を完了、製薬企業への導出を進めているところである。</p> <p>④ 国際感染症、特にマラリアの制圧にかかる研究・開発戦略では、NCGMが臨床研究拠点となって、オリジナルな研究シーズならびに我が国のイノベーションを現場に届けるための研究推進を引き続き行う必要がある。その医療推進の成果は以下の通りである。</p> <p>1) NCGMでオリジナルに開発したマラリアワクチンは、肝臓のステージ、赤血球のステージで原虫の細胞への侵入をダブルブロックする新しいコンセプトのワクチンであるProofを得た。ワクチン抗原作成法の特許はPCT出願して各国移行(米国、欧州、インド、日本)を果たし、それぞれに審査中。</p>	<p>ントロールは著名に改善が見られている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「慢性膵炎に対する膵切除術+自家膵島移植」：平成30年度までに4例に実施し、全例で膵炎による疼痛の消失が見られ、インスリンを使用しつつ良好な血糖コントロールを得ている。第5例の実施も決定したことから、第5例終了後は観察及び結果のとりまとめに入る予定。 <p>また、ドナー確保が困難な日本の状況を踏まえ、ドナーからの移植に代わる次世代膵島移植として、以下の研究開発を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「iPS細胞を基盤とする次世代型膵島移植療法の開発」：ヒトiPS細胞から膵β細胞への分化誘導技術とその移植技術の開発において、独自の浮遊培養系を開発して、2件の特許を申請し、成果はRegenerative Therapyに論文として発表した(引用文献)。東京大学生産技術研究所にて開発されたアルギン酸でできたファイバーに臨床グレードのヒトiPS細胞から誘導した膵島をつめて、小型霊長類であるマーモセットに移植し、ヒトインスリンの産生を確認した。 ブタ膵島を用いたバイオ人工膵島：大塚製薬工場(株)と共同研究契約を締結し、糖尿病に対するブタ膵島を用いたバイオ人工膵島移植の研究開発を進めている。 <p>また、疾病に着目した研究のうち、感染症その他の疾患について発症機序や病態の解明、疾患の病態把握、高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発、医薬品及び医療機器の開発の推進につながる研究として、以下の事例は顕著な成果であった。</p> <p>(感染症その他の疾患の本態解明)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ほとんどの患者に使用されてきたHIV治療薬「ツルバダ」について、欧米人と同様の使用量では過量投与となり腎障害が出現すること及びその対処法をこれまでNCGMから報告してきた(PLOS ONE 2011, 2012, Clin Infect Dis 2012, AIDS 2016)。更に、今年度はツルバダをある一定期間以上継続使用すると、一旦起こった腎障害は、完全には回復しないことを報告し(AIDS 2018)、早期の変更を推奨した。 ○ HIV感染者のHIV関連認知症(HAND)に関し、全国17施設での多施設共同研究(J-HAND研究)を主管しその成果を2017年にまとめたが(J Neuroviol, 2017)、今年度は、HANDに対する高齢化の影響を検討し論文報告した(J Neuroviol, 2019)。 ○ 血友病HIV患者の研究も進めており、認知症の頻

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>2) NCGMでオリジナルに開発した完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬の開発は、候補となる完全ヒト型抗体が3種類作製できた。それぞれの抗体のパワーに関する前臨床研究を開始した。特許に関しては申請を準備中。</p> <p>3) 企業との共同研究により、新規マラリア診断法(フローサイトメトリー法、LAMP法)の臨床研究をDCCに訪れる患者検体を用いて開始した。PMDA相談も開始し、国内認証を得る準備も開始した。</p> <p>⑤ 糖尿病研究センター植木センター長らのグループは、糖尿病患者におけるNASHの発症メカニズムとしてインスリン作用不足による小胞体ストレスの応答不全が存在することとその鍵分子Sdf211を同定し、Nature Commun誌に発表した(Sasako et al. Nat Commun2019)。今後、糖尿病患者の新たなNASHの予防法、治療法の開発に繋がるものと期待される。 糖尿病研究センター植木センター長らのグループは、1159例の2型糖尿病患者を登録して、世界最大規模のIoTを用いた生活習慣改善による糖尿病重症化予防のためのランダム化比較試験であるPRISM-Jを実施しており、2019年度中に終了予定であり、今後IoT機器を用いた患者指導や運動療法のガイドラインに採用されることが期待されている。</p> <p>⑥ 世界で最も機能性に優れたNCGM発ペプチドベクターを同定し、これを応用した安全な細胞加工システムに関する論文を発表した(Baiomaterials, 2018)。発表論文の内容は、日経新聞社「かがくアゴラ」に掲載された。本システムを用いることで、マウスiPS細胞の作製や肝臓様細胞のダイレクトプログラミングが可能になり、再生医療において安全な基盤技術として期待できる。当該ペプチドベクターに関連する特許としてPCT特許2件、国内特許1件を出願した。</p> <p>⑦ NCGMで独自に同定した全身性エリテマトーデスの新規治療標的に対し、治療薬の開発に向け医薬品候補化合物の探索を進めている。30年度で約100倍の活性上昇に成功し、現在ADME情報取得および更なる活性上昇を目指した構造展開を進めている。また、アレルギー疾患で主要な役割を果たす肥満細胞の新たな機能制御メカニズムを明らかにした。(Kobayashi et al. Intern</p>	<p>度や FDG-PET による癌のスクリーニングなどを行っている。</p> <p>○ ラオスを含むメコン流域におけるアルテミシニン耐性マラリアの蔓延はマラリア撲滅への脅威となっているが、熱帯医学・マラリア研究部の研究により、アルテミシニン耐性マラリアの分布が急速に拡大し、中国との国境に迫っていることを報告した(Iwagami M, Malaria Journal 2018)。今後のマラリア対策において重要な示唆を与える結果であった。</p> <p>○ 東京大学との共同研究により、糖尿病 NASH 症例の病態形成に小胞体ストレスの関連分子の発現低下が関与していることを明らかにした。糖尿病患者における肝臓では、食事のたびに小胞体ストレスが誘導され、インスリンの作用が正常であれば、食事で発現が誘導される Sdf211 という分子が小胞体ストレスを適切に終息させているが、糖尿病の場合は、Sdf211 の発現誘導がうまくいかず、糖尿病を悪化させるとともにこの機序が脂肪性肝炎の発症メカニズムに関わることを明らかにした(Nat Com 2019;10, Article number:947)。</p> <p>○ B 型肝炎ワクチンの成人での HBs 抗体獲得率は約 90%であるが、頻回の接種にも関わらず抗体価が上がらない不応例、一旦獲得しても消失する例などが見られる。医学部学生、医療従事者への HB ワクチン接種前後の血清、PBMC を用いて、HBs 抗体獲得に濾胞性 T 細胞 (TFH) の増加と B 細胞系列の活性化が重要であること、HBs 抗体価の多寡には HB ワクチン接種前の免疫環境 (IFN-γ、CXCL9) が関与すること、HBs 抗体価の維持に B 細胞系列の増加が関与することを明らかにした。また不応者に別の HB ワクチンを用いることで免疫反応が活性化され、HBs 抗体価が上昇することも明らかにした (Doi H, et al. Hepatology Communications 2019)。本研究成果によって、HB ワクチン効果の改良に繋がる知見が得られた。</p> <p>○ 機械学習による糖尿病発症予測システムを株式会社教育ソフトウェアと共同開発し、当センターホームページで公開した。自身の検診データを入力することで、コホートデータに照らした 3 年以内に糖尿病を発症するリスクを計算するツールで、個人が糖尿病のリスクを把握することで、予防行動を促す動機付けツールとして期待が寄せられている。</p> <p>(疾患の実態把握)</p> <p>○ HIV 患者 4,000 例のコホートを維持・管理し、HIV 感染症のみならず、他の併発疾患の発症率や治療成</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>ational Immunology 2018; Editor's choice としてフォーカスされた)</p> <p>⑧ 肝炎・免疫研究センター鈴木部長らのグループは、敗血症モデルにおけるマクロファージによるIL-6産生が、NQ01という抗酸化酵素によって抑制されていることを見出し、J. Exp. Med誌に発表した。この結果によりNQ01が敗血症の新たな治療標的となりうることを示された。</p> <p>C型肝炎ウイルス感染者の約30%は無治療で一生経過。一方、約70%は無治療では最終的に肝硬変や肝がんに進展する。そこで、これらの臨床的経過を従来から集めた検体を利用してどのような宿主因子が関与するかの検討を国内外の他施設と共同して開始した。</p> <p>B型肝炎ウイルス感染者では現在のところ完全な治癒は見込めないが、IFNλ3がその病態の軽快を目指せるHBsAg量を低下させることを示した(Murata K, et al. Gut. 2018 Feb;67(2):362-371)</p> <p>⑨ 未だに治療薬の存在しない「神経障害性疼痛」(がん、糖尿病性神経症などに続発)の発症に血小板活性化因子(PAF)が重要な役割を果たすことを明らかにした(Shindou et. al. FASEB J. 2017)。現在、がんの難治性疼痛や慢性疼痛など、神経因性疼痛をターゲットとした新規カテゴリーの鎮痛薬開発へ向けて化合物探索を行っている。</p> <p>⑩ 肝炎・免疫研究センター肝疾患研究部では、肝がん関連線維芽細胞(CAF)と非がん部線維芽細胞(LCF)を患者肝組織から分離培養する技術を確立し、CAFに高発現する機能関連遺伝子BMP4を同定した。BMP4はCAFと肝がん細胞双方に発現し、CAFの活性化、肝がん細胞の悪性化に関与する因子であることを明らかにした。研究成果を論文発表した(Mano Y, Kanto T, et al. J Gastroenterol, 2019)。</p> <p>⑪ イリノテカンによる好中球減少が重篤化する遺伝子多型であるUGT1A1*28に加え、日本人、韓国人、中国人など東アジア特有の遺伝子多型UGT1A1*6を治療前に診断し、その結果に基づきイリノテカンの投与量を調節することで、安全に治療を実施可能であることが国際共同臨床試験で証明された(Lancet Oncol, 2018)。抗がん剤投与</p>	<p>績などを解析、報告している。このコホートを用い、テノフォビルで治療を受けた患者は、腎尿細管障害が有意であり、特に、2年以上継続した患者においては、中断後も尿細管肝障害が持続していることを証明し報告した(AIDS 2018)。また、近年の抗HIV治療によりウイルスを抑制し予後が飛躍的に改善しているが、免疫能を示すCD4リンパ球数は、正常には戻らないことを報告した(Clin Infect Dis 2018)。</p> <p>○ 関東・東海地方に本社をおく大企業の従業員約10万人の職域コホート(J-ECOH スタディ)を維持しており、本コホートを用いて糖尿病リスク予測ツールを開発したり、喫煙により聴力低下のリスクが高まること(Nicotine Tob Res. 電子先行公開)、前糖尿病状態が数年間、継続すると、糖尿病に移行せずとも心血管疾患のリスクが高まること(Atherosclerosis. 2018;278:1-6.)を報告した。</p> <p>○ 日本全国の輸入感染症診療の拠点施設 10 施設と多施設共同で輸入感染症のレジストリである J-RIDA (Japan Registry for Infectious Diseases from Abroad) を立ち上げた。</p> <p>○ 診断困難な症例に multiplex PCR やメタゲノム解析を行うなど早期探知できるシステムを確立した。</p> <p>○ NCGMを訪れるマラリア患者の、早期診断システムの開発のために、顕微鏡検査法、PCR 診断法の外、国内承認を得ていない新たな世界水準のイムノクロマトグラム法、フローサイトメトリー法、LAMP 法の比較臨床研究を開始した</p> <p>○ ラオス国立パスツール研究所において、LAMP 法を用いた 1)マラリアの無症候原虫キャリアーの実態調査、2)タイ肝吸虫症の虫卵保有者の実態調査、3)メコン住血吸虫症の媒介貝の分布実態調査を行った。</p> <p>○ 国内医療施設における感染症診療指標・感染対策指標・医療感染症発生状況・抗菌薬適正使用状況・耐性菌発生状況に関し、総合的な評価及び迅速な還元を行えるプラットフォーム型システム(感染対策連携共通プラットフォーム「Japan Surveillance for Infection Prevention and Healthcare Epidemiology (J-SIPHE) を、2019年1月より稼働開始し、3月までに130施設が参加している。</p> <p>○ 国内におけるヒト・動物・環境における耐性菌の分離状況や抗菌薬の使用状況につき一括して参照可能な薬剤耐性ワンヘルスウェブサイト(2018年4月に公開し、約3万人が参照した。2018年10月には英語版も実装し、79か国から閲覧があった。</p> <p>○ 国内の高齢者介護施設における感染症の発生状況</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>○ 具体的方針 (疾病に着目した研究) ① 感染症その他の疾患の本態解明 感染症その他の疾患について、発症機序や病態の解明につながる以下を含む研究を実施する。</p>	<p>○ 具体的方針 (疾病に着目した研究) ① 感染症その他の疾患の本態解明</p>	<p>○ 感染症その他の疾患について、発症機序や病態の解明につながる以下を含む研究を実施しているか。</p>	<p>量を個別化可能であることの成果が得られたことは、プレジジョンメディシンの実現および国際協力につながり、当センターのミッションにも合致する。また大腸癌診療ガイドラインに掲載され医療の進歩に貢献した。</p> <p>⑫ 患者のquality of life (薬物有害反応の状況により、患者自身が自宅で服薬を管理することが可能)、利便性(通院回数の軽減、在院時間の短縮、仕事との両立のしやすさなど)、医療経済性(中心静脈ポート留置が不要、医療スタッフの指導下、服薬管理により有害事象の重篤化を防ぐことができること等による医療費軽減等)等で優位である経口フッ化ピリミジン製剤併用療法を切除不能進行・再発大腸癌の一次治療として確立することにより、もう一つの標準治療薬であるオキサリプラチンと異なり、蓄積性末梢神経障害を惹起しないイリノテカンを経口剤と併用して選択することが可能となった(Ann Oncol, 2018)。患者の治療選択肢が増えることで、これまで以上に個々の治療に対する考え方、生活環境に応じた治療を選択することが可能となる。当センター病院では高齢者、腎障害、糖尿病、精神疾患、糖尿病など、合併症を有するがん患者が極めて多い。このような患者に対する治療を個々の臓器機能や合併症に応じて、抗がん剤治療を個別化していくことが、プレジジョンメディシンの実現につながり、当センターのミッションにも合致する。また大腸癌診療ガイドラインに掲載され医療の進歩に貢献した。</p> <p>原著論文については、センター全体で英文年間337件を発表し、中長期計画を踏襲し設定された年度計画の「250件以上」とする目標を大きく上回り、達成度は134.8%となった。</p>	<p>や抗菌薬の使用状況を明らかにするため、全国の高齢者介護施設を対象とした点有病率調査(Point Prevalence Survey)のパイロット調査を行い、結果を踏まえ本調査を開始した。</p> <p>○ 日本糖尿病学会と共同で診療録直結型全国糖尿病データベース事業(J-DREAMS)を立ち上げ、平成30年度中に51施設まで参加施設を拡充し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。既に52000例以上の患者が登録されており、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病(DKD)の病態解明のための分析などに使用を開始している。</p> <p>(高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進)</p> <p>○ 日本のHIV感染者の80%は、男性同性愛者(MSM)であるが、MSMに特化したHIV検査を(HIV Check)をNGOと共同で実施し、新宿地域のMSMのHIV陽性率は、3.3%である事を報告した(BMC Infect Dis 2018)。この結果を基に、HIVに感染していないMSMを対象としたSexual Health外来をH29年度に開設、現在500人を超えるMSMが定期受診をしている。この中からHIV感染リスクの高い人を対象に抗HIV薬の曝露前予防(PrEP)を120名に開始している。</p> <p>○ 企業と共同して感染症の検査機器の開発・臨床研究・臨床性能試験を実施した。</p> <p>○ DCCを訪れる患者検体を用いて、マラリア検査でのフローサイトメトリーを応用した迅速診断検査機器の性能評価試験を実施、国内承認を目指してPMDA相談を開始した。</p> <p>○ マヒドン大学熱帯医学部と共同でフローサイトメトリー法を応用した多項目自動血球分析装置の臨床研究を開始した。</p> <p>○ 簡易DNA増幅診断機器(LAMP法)の開発を開始。マヒドン大学(タイ)、ラオス国立パスツール研究所(ラオス)と共同臨床研究を開始した。</p> <p>○ 動物モデルから、糖尿病NASH症例の病態形成に小胞体ストレスの関連分子の発現低下が関与していることをヒト生検サンプルから確認した(Nat Com 2019;10, Article number:947)。</p> <p>○ 「睥島移植プロジェクト」の推進 NCGMに設置されたCell Processing Centerを活用し、以下の再生医療の臨床試験を実施している。 ・「1型糖尿病に対する脳死/心停止ドナーからの同種睥島移植」：提供は脳死患者の有無などに依存するが、NCGMにおいて1例実施。治療後の血糖コントロールは著名に改善が見られている。</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>ア エイズの新規感染者の薬剤耐性、エイズ関連認知症、エイズ発症と悪性疾患の関連性に関する研究を行う。</p> <p>イ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病の流行伝播機序、薬剤耐性菌の耐性能獲得機序に関する研究を行う。</p>	<p>ア エイズの新規感染者の薬剤耐性、患者の高齢化に伴う認知症と悪性疾患に関する研究を実施する。</p> <p>イ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病(NTDs)について、マラリアの薬剤耐性能獲得・拡散機序や吸虫症の流行伝播機序に関する研究、ウイルス性出血熱の疫学・臨床経過等に関する調査を行う。</p>	<p>○ エイズの新規感染者の薬剤耐性、エイズ関連認知症、エイズ発症と悪性疾患の関連性に関する研究を行っているか。</p> <p>○ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病の流行伝播機序、薬剤耐性菌の耐性能獲得機序に関する研究を行っているか。</p>	<p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規HIV感染例の薬剤耐性検査を124例実施した。 今まで、ほとんどの患者で治療に使用されてきたツルバダという薬剤は、欧米人に比べ体重の少ない日本人においては、過量投与となり腎障害が出てくること、それをどのように予知して対処するかを報告してきた(PLOS ONE 2011, 2012, Clin Infect Dis 2012, AIDS 2016)。今年度は、ツルバダをある一定期間以上継続使用すると、一旦起こった腎障害は、完全には回復しないことを報告し(AIDS 2018)、早期の変更を推奨した。 HIV感染者のHIV関連認知症(HAND)に関し、全国17施設での多施設共同研究(J-HAND研究)を主管しその成果を2017年にまとめたが(J Nuroviol, 2017)、今年度は、HANDに対する高齢化の影響を検討し論文報告した(J Neuroviol, 2019)。また、血友病感染者を対象とした認知症検査も実施し、血友病HIV感染者の認知症の頻度(44%)は、J-HANDの頻度(25%)に比べ高かったが、MRIによる過去の微少出血と相関があった。 昨年度から今年度にかけて血友病HIV感染者70名に関し、FDG-PETを用い、癌スクリーニングを2回実施した。結果は、1回目で癌が4例発見され、癌のprevalenceは5.9%と、予想以上の高頻度であった。また、2回目で癌が2例見付き、発癌のincidenceは、2.99/100PYであった。次年度は、全国の施設どこでも癌スクリーニングができるようCTを用いたスクリーニングを実施予定である。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 稀なサルマラリアの一種であるPlasmodium knowlesiの本邦2例目の症例を的確に診断し報告した(Am J Trop Med Hyg. 2018 Oct;99(4):967-969.)。 2005年から2016年の間にNCGMで診療したマラリア患者146例についてまとめ、2015年以降、外国人患者の割合は増加しており、症例の82.2%はアフリカで感染し、熱帯熱マラリアが74.0%を占めることを示した(Am J Trop Med Hyg. 2019 Apr;100(4):828-834.)。 平成30年度も、ラオス国立パスツール研究所での地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム(SATREPS)で、常駐の上級研究員を置いて、マラリア及び吸虫症(メコン住血吸虫症、タイ肝吸虫症)の疫学研究を継続した。その成果の一つとして、ラオスでのアルテミシニン耐性マラリア 	<ul style="list-style-type: none"> 「慢性膵炎に対する膵切除術+自家膵島移植」：平成30年度までに4例に実施し、全例で膵炎による疼痛の消失が見られ、インスリンを使用しつつ良好な血糖コントロールを得ている。第5例の実施も決定したことから、第5例終了後は観察及び結果のとりまとめに入る予定。 また、ドナー確保が困難な日本の状況を踏まえ、ドナーからの移植に代わる次世代膵島移植として、以下の研究開発を実施している。 「iPS細胞を基盤とする次世代型膵島移植療法の開発」：ヒトiPS細胞から膵β細胞への分化誘導技術とその移植技術の開発において、独自の浮遊培養系を開発して、2件の特許を申請し、成果はRegenerative Therapyに論文として発表した(引用文献)。東京大学生産技術研究所にて開発されたアルギン酸でできたファイバーに臨床グレードのヒトiPS細胞から誘導した膵島をつめて、小型霊長類であるマーモセットに移植し、ヒトインスリンの産生を確認した。 ブタ膵島を用いたバイオ人工膵島：大塚製薬工場(株)と共同研究契約を締結し、糖尿病に対するブタ膵島を用いたバイオ人工膵島移植の研究開発を進めている。 ○ ウイルス性、非ウイルス性肝がん患者260例、肝がん非合併慢性肝疾患患者36例、転移性肝腫瘍患者41例等を対象として、肝硬変・肝癌への進展過程で肝実質細胞や非実質細胞に生じるアポトーシス異常に着目し、新規肝癌マーカーMFG-E8を同定した。MFG-E8は原発性肝がん症例で有意に低下し、肝硬変との判別能は既存の腫瘍マーカー(AFP, PIVKA-II)より優れていた。研究成果を論文化し投稿中である(Shimagaki T, Kanto T et al.) ○ 食道癌切除術を施行した102例を対象として術後合併症と関連するリスク因子の探索を行い、サルコペニア(筋肉量減少)が術後呼吸器合併症と関連する独立した因子であることを見出した。この結果は、運動療法等の介入により食道癌切除症例のQOLを改善できる可能性を示している(Soma et al, Dis Esophagus, 2019)。 <p>(医薬品及び医療機器の開発の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 月1回の注射でHIV感染症をコントロールする新規エイズ治療薬のランダム化国際臨床試験に参加、10例を組み入れている。Primary endpointの48週時点でのデータが2019年の米国エイズ学会で報告され、FDAに対する申請がなされた。 ○ 企業と共同して感染症の検査機器の開発・臨床研

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>ウ 糖尿病・肥満・代謝性疾患の発症や病態形成機序について、iPS技術等の先端技術を用いながら、遺伝因子・環境因子の両面からの解析を行う。</p>	<p>ウ 糖尿病・肥満・代謝性疾患について、動物モデルやヒト検体から得られた病因・病態規定因子候補を、遺伝子改変動物等を用いて検証する。また、iPS技術等の先端技術を用いた家族性若年性糖尿病(MODY)患者に関する研究を行う。</p>	<p>○ 糖尿病・肥満・代謝性疾患の発症や病態形成機序について、iPS技術等の先端技術を用いながら、遺伝因子・環境因子の両面からの解析を行っているか。</p>	<p>原虫の分布(急速に拡大し中国との国境に迫っている)を報告し、メコン地域でのマラリアの排除計画に貢献した(Iwagami M et al. Heterogeneous distribution of k13 mutations in Plasmodium falciparum in Laos. Malaria Journal 2018, 17:483)。</p> <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度肥満外科手術症例の生検サンプルから、NASH規定因子候補を同定して、その機能解析や遺伝子多型についての解析を進めている。また、動物モデルから、糖尿病NASH症例の病態形成に小胞体ストレスの関連分子の発現低下が関与していることをヒト生検サンプルから確認した。糖尿病患者における肝臓では、食事のたびに小胞体ストレスが誘導され、インスリンの作用が正常であれば、食事で発現が誘導されるSdf211という分子が小胞体ストレスを適切に終息させているが、糖尿病の場合は、Sdf211の発現誘導がうまくいかず、糖尿病を悪化させるとともにこの機序が脂肪性肝炎の発症メカニズムに関わることを明らかにした(Nat Com 2019;10, Article number:947)。さらに動物モデルから病態規定因子の候補として脂肪酸合成酵素を見出だし、肥満糖尿病モデル動物においてその関与の検討を進めている。NASH肝癌モデル動物に対して、各種の糖尿病治療を行い、それがNASH・肝癌の発症進展に及ぼす影響を解析している。 ヒト脂肪組織から分泌される新規糖代謝規定因子とそれが作用する肝臓からの分泌因子を同定し、その分子メカニズムについてノックアウトマウスなどを用いて解析して論文投稿予定である。 1遺伝子の異常により、糖尿病を呈するMODY患者4症例からiPS細胞を樹立した。一部の症例においてはそのiPS細胞から膵臓β細胞を誘導する過程において、変異遺伝子のmRNAが早期に分解され、変異タンパクはほとんど作製されないことを確認して、その成果を論文投稿した。 	<p>究・臨床性能試験を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> DCCを訪れる患者検体を用いて、マラリア検査でのフローサイトメトリーを応用した迅速診断検査機器の性能評価試験を実施、国内承認を目指してPMDA相談を開始した。 マヒドン大学熱帯医学部と共同でフローサイトメトリー法を応用した多項目自動血球分析装置の臨床研究を開始した。 簡易DNA増幅診断機器(LAMP法)の開発を開始。マヒドン大学(タイ)、ラオス国立パスツール研究所(ラオス)と共同臨床研究を開始した。 ○ 1遺伝子の異常により、糖尿病を呈するMODY患者4症例からiPS細胞を樹立した。一部の症例においてはそのiPS細胞から膵臓β細胞を誘導する過程において、変異遺伝子のmRNAが早期に分解され、変異タンパクはほとんど作製されないことを確認した(Yabe, PLoS One. 2019)。この結果により、一部のタイプのMODYの病因は特定のmRNAとその産物であるタンパク質の量的不足であることが考察された。 <p>医療の均てん化手法の開発の推進を目的とした、感染症その他の疾患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及び研究、情報発信手法の開発を目的とした、感染症その他の疾患に関する最新の情報等提供を行う研究について、以下の事例は顕著な成果であった。</p> <p>(医療の均てん化手法の開発の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ HIV診療の均てん化のため、「ACCからだ・こころ・くらしノート」及び「くすりノート」、「患者ノート」、「診断と治療ハンドブック」等を改訂し、ホームページに公開した。 ○ 新興再興感染症や顧みられない熱帯病診療の均てん化のため、以下の取組を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新興再興感染症や顧みられない熱帯病に関する知識を持つ医療従事者を育成するために輸入感染症講習会を開催した(参加者94名)。 ・ デング熱やSFTSなど国内で脅威となる節足動物媒介感染症の専門家育成のために節足動物媒介感染症講習会を開催した(参加者10名)。 ・ 新興再興感染症の感染対策の教育コンテンツとして、標準防護具の着脱動画を作成し公開した。 ・ Facebook及びウェブサイトにより情報を提供中。NCGM感染症レビューコースを毎週月曜日に開催し、アーカイブをe-ラーニングとして公開。
	<p>エ 肝炎(薬害を含む)・肝がん(ウイルス性、生活習慣病による非ウイルス性)の発症機序、肝がんの病因別リスク因子と発症責任分子の解明を行う。</p>	<p>エ 臨床検体を用いて、ウイルス性・非ウイルス性肝がんの進展に関与する微小環境を構成する細胞について遺伝子解析を推進し、病態進展関連遺伝子候補を同定する。また、病態関連遺伝子候補の発現調節機構とそ</p>	<p>○ 肝炎(薬害を含む)・肝がん(ウイルス性、生活習慣病による非ウイルス性)の発症機序、肝がんの病因別リスク因子と発症責任分子の解明</p>	<p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度においても、ウイルス性肝がん、非ウイルス性肝がんの切除組織から線維芽細胞を分離培養する系を用いて病態関連遺伝子の探索と機能評価を行った。計48組のがん関連線維芽細胞(CAF)と肝硬変部線維芽細胞(LCF)、正常肝線維芽細胞(NF)を樹立した。これを用いて、CAF/LCFの免疫細胞、肝がん細胞へ及ぼす影響を明 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>オ 難治性の免疫疾患に対する生化学的・免疫学的アプローチによる解析を行う。</p>	<p>の制御方法を検討する。</p> <p>オ 難治性免疫疾患の分子メカニズムの解析や糖尿病やメタボリックシンドローム等の代謝及び心血管障害について、免疫担当細胞の関与機構を明らかにするとと</p>	<p>を行っているか。</p> <p>○ 難治性の免疫疾患に対する生化学的・免疫学的アプローチによる解析を行っているか。</p>	<p>らかにした。CAF/LCFに高発現する機能関連遺伝子BMP4を同定し、機能との関連性を評価した。BMP4はCAFと肝がん細胞双方に発現し、CAFの活性化、肝がん細胞の悪性化に関与する因子であることを明らかにした。研究成果を論文発表した(Mano Y, Kanto T, et J Gastroenterol, 2019)。</p> <ul style="list-style-type: none"> B型肝炎は世界的に感染者も多く、特にアジア地域では肝硬変、肝がんによる死亡の原因疾患として重要である。現在、主に核酸アナログが臨床では使用されているが、B型肝炎ウイルス(HBV)の排除には至らず、肝がんリスクをゼロにすることは困難である。急性B型肝炎患者の包括的・網羅的な免疫因子の解析から、HBVの排除にはケモカイン(CXCL9/10/11/13)の活性化に引き続きIL-21の活性化が重要であること、CXCL13/IL-21の活性化はB型慢性肝炎患者におけるHBs抗原陰性化、HBs抗体獲得にも重要であることを明らかにした(Yoshio S, et al. JCI insight 2018)。本研究成果により、B型肝炎の免疫学的治療にはCXCL13/IL-21の活性化を誘導するアジュバントが必要であることが示された。 B型肝炎の感染予防としてB型肝炎ワクチン(HBワクチン)が世界的に用いられ、HBs抗原陽性者、B型肝炎患者の減少に大きな貢献をしている。HBワクチンの成人でのHBs抗体獲得率は約90%であるが、頻回の接種にも関わらず抗体価が上がらない不応例、一旦獲得しても消失する例などがあり、更に改良が求められている。本研究では、医学部学生、医療従事者へのHBワクチン接種前後の血清、PBMCを用いて、HBs抗体獲得に濾胞性T細胞(TFH)の増加とB細胞系列の活性化が重要であること、HBs抗体価の多寡にはHBワクチン接種前の免疫環境(IFN-γ、CXCL9)が関与することを明らかにした。また不応者に別のHBワクチンを用いることで免疫反応が活性化され、HBs抗体価が上昇することも明らかにした(Doi H, et al. Hepatology Communications 2019)。本研究成果によって、HBワクチン効果の改良に繋がる知見が得られた。 <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> NQ01がマクロファージのIL-6産生を抑制していることを発見した(J. Exp. Med. 2018)。 RhoHがTh17細胞分化を亢進させることにより乾癬の発症に関与していることを明らかにした 	<ul style="list-style-type: none"> 第一種感染症指定医療機関対象「一類感染症ワークショップ(一類感染症受け入れ体制整備研修)」を開催した(参加者188名)。 感染対策に携わっている医療従事者を対象とした医療疫学講習会を開催した(参加者97名)。 国立成育医療研究センターと第4回予防接種基礎講座を共催した(参加者45名)。 <p>○ 訪日外国人数の増加を踏まえ、日本における耐性菌の輸入・拡散を防ぐため、「医療機関における海外からの高度薬剤耐性菌の持ち込み対策に関するガイドランス(2019年2月)」を策定・公開したほか、医療機関でのAMR対策を支援するため、専門家チームによる「抗菌薬使用量集計マニュアル(2018年11月)」、「中小病院における薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイドランス(2019年3月)」、「アンチバイオグラム作成ガイドライン(2019年3月)」を作成し、ウェブサイトで公開するとともに関係各所に紹介し周知を図った。</p> <p>○ 糖尿病診療の均てん化のため、30年度は特に一般向けの糖尿病情報を中心にホームページの内容を充実させた(2017年度180,000ビュー/月→2018年度610,000ビュー/月)。また、医療従事者向け研修会を3回開催した(参加者304名)。</p> <p>○ 肝疾患診療の均てん化のため、肝疾患診療連携拠点病院の責任者向け研修会や肝疾患相談支援センター関係者向け研修会を開催するとともに、研修会で使用した資料を電子化して配付し、さらに肝炎情報センターホームページ上に公開することで、各自治体における水平展開を支援した。そのほか、平成30年度も継続して拠点病院が実施している肝臓病教室、市民公開講座、医療者向け研修会等への技術的な支援を積極的に実施した。</p> <p>(情報発信手法の開発)</p> <p>○ AMR対策について、以下の通り積極的な情報発信を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 薬剤耐性(AMR)に関する医療者向けのeラーニングサイト(登録制、無料)の運用を2018年6月に開始し、2019年3月までに3コース48本の教材を公開した(2019年3月末時点 登録者数1527名)。 薬剤耐性(AMR)に関する医療者向け、一般向けの情報を提供するウェブサイトを運営し、作成した各種の資料や教材を掲載するなどして広く情報提供を行った(ページビュー14-20万/月)。 薬剤耐性(AMR)に関するSNSによる情報発信としてFacebook2アカウント(医療者向け、一般向け)とTwitter1アカウントを運営し広く情報発信

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>もに、その制御方法を検討する。</p> <p>カ 職域大規模コホート研究(J-ECOH スタディ)及び関連研究の情報基盤強化のため包括的マネジメントシステム構築と若手人材育成を進めるとともに、「働き方改革」、「新型タバコ対策」等に資する調査を実施し、6NCでのデータの相互利活用を推進する。また、スリランカ、ベトナム等における生活習慣病に関するコホート構築に関する予備調査を行う。</p>	<p>主な評価軸(評価の視点)、指標等</p>	<p>(J. Allergy Clin. Immunol. 2018)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病や腸炎等の自己免疫疾患群と心血管障害に共通する疾患関連遺伝子 Lnk/SH2B3 が、脂肪組織内の1型自然リンパ球の制御を担い、脂肪炎症の抑制及び耐糖能維持に重要であることを明らかにした(Cell Rep. 2018)。 <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> 関東・東海地方に本社をおく大企業の従業員約10万人の職域コホート(J-ECOHスタディ)を効率的に推進するため人材育成及び情報基盤整備を進めた。2008年度以降の健康診断データ10年間分と2012年度以降の疾病登録データ6年間分を突合し、解析用データベースを構築した。働き方改革や新型タバコなど今日的な健康課題に資する知見を得るための調査票を開発し、Web経由での効率的なデータ収集を開始した。 機械学習による糖尿病発症予測システムを株式会社教育ソフトウェアと共同開発し、当センターホームページで公開した(https://www.ncgm.go.jp/riskscore/)。マスメディアや健康関連団体及び個人から多数の問い合わせが寄せられた。糖尿病のリスクを把握することで、予防行動を促す動機付けツールとして期待が寄せられている。 喫煙により聴力低下のリスクが高まることを報告した(Nicotine Tob Res. 電子先行公開)。大規模コホートより得られた信頼性の高い知見であり、論文への関心の高さを示すAttention scoreは1098と極めて高く、国際的に注目された。 前糖尿病状態が数年間、継続すると、糖尿病に移行せずとも心血管疾患のリスクが高まることをコホート内症例対照研究により明らかにした(Atherosclerosis. 2018;278:1-6.)。本コホートデータより、30歳の労働者が65歳にまでに、男では3人にひとりが、女では5人にひとりが糖尿病を発症すると推計された(J Epidemiol. 2018;28:456-469.)。 6NCコホートデータの共同解析及び生活習慣病予防指針作りに向けた第1回合同シンポジウムが国立がん研究センターで開催された。 ベトナム国ニャチャンのパスツール研究所と心血管疾患に関わる地域住民コホート研究計画書を共同作成し、パイロット調査の準備を進めた。 	<p>を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> メディアセミナーやプレスリリースによってAMRに関する情報を積極的にメディアに提供した。平成30年4月から31年2月までに11ヶ月間でTV13件、新聞・雑誌127件、ウェブニュース等541件の掲載を獲得した。 政府が設定したAMR対策啓発月間(11月)に合わせ、ポスター作成と配布、新聞広告記事の出稿、イベントへの参加、プレスリリースの発信などを行った。また、全国各地で行われるイベントに対して資材の提供やアドバイスなどの支援を行った。 医療機関でのAMR対策を支援するため、専門家チームによる「抗菌薬使用量集計マニュアル」「中小病院における薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイドランス」「アンチバイオグラム作成ガイドライン」を作成し、ウェブサイトで公開するとともに関係各所に紹介し周知を図った。 ○ 新興・再興感染症、その他の感染症についても、講習会開催やソーシャルメディアを活用した情報発信を行った。 <p>国際保健医療水準向上の効果的な推進や国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究、国際保健に資する政策科学研究として、以下の事例は顕著な成果であった。</p> <p>(国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 全国から無作為抽出による2,135名の住民調査を実施し集団免疫を推定した結果、温度管理が不良なためにワクチンの効果が落ち、そのため感染症が流行していると考えられた(Hachiya, PLoS ONE 13(3): e0194931.)。ラオス国政府及びWHOに対し、ワクチン温度監視を徹底するよう提言したところ、報告麻疹患者数が激減した(112例/2014年→3例/2017年)。 ○ ミャンマーのDemographic and Health Surveyのデータを分析した。予防接種を受療しない危険因子(母親が若年、母親の破傷風ワクチン接種歴がない、等)を同定し、ミャンマー保健省に提言した(Nozaki I, et al. BMC Pub Health. 2019; 19: 242.)。 ○ カンボジアにおいて新生児室退院後の児を12か月間フォローアップした。医師の許可なく退院する児が多い、退院後1ヵ月以内に死亡した児は低出生体重児が多い、等の知見を得たため、保健省・
	② 疾患の実態把握	② 疾患の実態把握	○ 感染症その他の	② 疾患の実態把握	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>感染症その他の疾患について、実態把握に資する以下を含む研究を実施する。</p> <p>ア エイズ、結核、肝炎及び糖尿病に関するコホート研究を進め、実態把握を行う。</p> <p>イ 日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症の疫学的研究を行い、実態把握を行う。</p>	<p>ア エイズ患者のコホート研究を継続する。 また、肝炎患者については、全国自治体と協同でデータベースを構築するための情報共有の方法とその利活用に関する検討を行う。</p> <p>イ 輸入感染症を早期探知できるシステム運用を行う。 また、日本及びラオスにおけるマラリアや顧みられない熱帯病(NTDs)について実態調査を行う。</p>	<p>疾患について、実態把握に資する研究を実施しているか。</p> <p>○ エイズ、結核、肝炎及び糖尿病に関するコホート研究を進め、実態把握を行っているか。</p> <p>○ 日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症の疫学的研究を行い、実態把握を行っているか。</p>	<p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ACCにおけるHIV患者4,000例に関しては、コホート管理をしており、HIV感染症のみならず、他の併発疾患の発症率や治療成績などを解析、報告している。H29年度から30年度にかけての成果は、このコホートを用い、テノフォビルで治療を受けた患者は、腎尿細管障害が有意である事を証明した。特に、2年以上継続した患者においては、中断後も尿細管肝障害が持続していることを証明し報告した(AIDS 2018)。また、近年の抗HIV治療によりウイルスを抑制し予後が飛躍的に改善しているが、免疫能を示すCD4リンパ球数は、正常には戻らないことを報告した(Clin Infect Dis 2018)。 センター病院及び国府台病院でC型肝炎に対する新規経口治療薬の治験を実施した58例を含む、全国多施設共同研究施設における同治験症例(336例)をCase群として、HCV排除後の肝発がんをエンドポイントとする前向き観察研究を開始・継続している。比較対照群は、ペグインターフェロン、リバビリン、プロテアーゼ阻害剤を含む治療でHCVが排除された症例471例(うち、センター病院、国府台病院症例17例を含む)である。除外症例もあり 治験320例 インターフェロン289例のfollow upを継続しており平成30年度末の時点で、治験症例から9例(終了後1年以内:7例)、インターフェロン症例から7例(終了後1年以内5例)の肝がん発症を認めたが、経口治療薬はインターフェロン同様に発がん抑制効果があることが確認され、論文発表予定である。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本全国の輸入感染症診療の拠点施設10施設と多施設共同で輸入感染症のレジストリであるJ-RIDA(Japan Registry for Infectious Diseases from Abroad)を立ち上げた。診断困難な症例にmultiplex PCRやメタゲノム解析を行うなど早期探知できるシステムを確立した。 NCGMで診療した12年間のマラリアの症例(全国の約3割に当たる)について疫学・臨床像などについて報告した(Am J Trop Med Hyg. 2019 Apr ;100(4):828-834.)。 	<p>母子保健センターにフィードバックし今後の新生児ケアについて協議した(Honda M, et al. Heliyon 5 (2019) e01446.)。</p> <p>○ カンボジア、ベトナムにおける看護人材開発に関する規制枠組みの整備過程を、収集資料をもとに分析し、国際学会での発表を行った。</p> <p>(国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究)</p> <p>○ 海外拠点と連携して、以下の代表的な研究を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ベトナム国ニャチャンのパスツール研究所と心血管疾患に関わる地域住民コホート研究計画書を共同作成し、パイロット調査の準備を進めた。 マヒドン大学熱帯医学部と共同でフローサイトメトリー法を応用した多項目自動血球分析装置の臨床研究を開始した。 簡易DNA増幅診断機器(LAMP法)の開発を開始。マヒドン大学(タイ)、ラオス国立パスツール研究所(ラオス)と共同臨床研究を開始した。 ラオス国立パスツール研究所に常駐の上級研究員を置き、マラリア及び吸虫症(メコン住血吸虫症、タイ肝吸虫症)の疫学研究を継続した。ラオスでのアルテミシニン耐性マラリア原虫の分布(急速に拡大し中国との国境に迫っている)を報告し、メコン地域でのマラリアの排除計画に貢献した(Iwagami M et al. Heterogeneous distribution of k13 mutations in Plasmodium falciparum in Laos. Malaria Journal 2018, 17:483)。 <p>○ 病院の質と患者安全に関して、西太平洋地域の選択国の病院スタッフに対する能力開発への技術支援を目的として、日本、中国、韓国、インドネシア、フィリピン、タイにおける高齢社会に対応した保健・医療・福祉サービスの提供体制の変革に関する政策比較研究を実施した。</p> <p>○ ASEAN各国の看護サービスに関する相互認証協定締結を踏まえた域内各国の受け入れ要件の比較検討、現時点での加盟国間での看護師の移動状況、各国の看護人材育成の制度などをテクニカルレポートに取りまとめ、公表した。</p> <p>(国際保健に資する政策科学研究)</p> <p>○ グローバルヘルス政策研究センターにおいて以下のように、各種関係機関との連携を元に国際協力の軸となるアーカイブ及びデータベース基盤の構築と政策研究を進めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> JICA(国際協力機構)がタイで実施中のユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)プロジェクト

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ウ 国内における院内感染の実態調査を通して、抗菌薬耐性菌の疫学を明らかにする。	ウ 国内における院内感染の実態調査を通して抗菌薬耐性菌の疫学を明らかにし、分離された抗菌薬耐性菌から耐性因子を明らかにする	○ 国内における院内感染の実態調査を通して、抗菌薬耐性菌の疫学を明らかにすることに	<p>稀なサルマラリアの一種であるPlasmodium knowlesiの本邦2例目の症例を的確に診断し報告した (Am J Trop Med Hyg. 2018 Oct;99(4):967-969.)。</p> <ul style="list-style-type: none"> ベトナム、ハノイ市のバックマイ病院でICUにおける血流感染症患者の臨床及び微生物学的前向き研究を行った。2015年10月から2017年3月までで75例(78血流感染症エピソード)が登録された。IUCにおける罹患率は、29.1人年/1000。年齢の中央値は58歳(IQR 42-68歳)、男性が50例(66.7%)。基礎疾患は、慢性心疾患が19例(25.3%)、糖尿病が14例(18.7%)、慢性腎疾患が12例(16%)。検出された主な微生物は、<i>Klebsiella pneumoniae</i> 22例(28.2%)、<i>Acinetobacter baumannii</i> 13例(17.9%)、<i>Escherichia coli</i> 10例(12.8%)。<i>A. baumannii</i>は全例メロペネム、セフトジジム、レボフロキサシンに耐性で、アミカシンには12例が耐性であった。統計学的に有意ではなかったが、<i>A. baumannii</i>による血流感染症は、非<i>A. baumannii</i>血流感染症と比べて、7日間致命率が高かった(38.5% vs 27.9%, p=0.468)。コリスチンは、経験的治療として6例、標的治療として5例に使用された。 ベトナム、ホーチミンのチョウライ病院で人工呼吸器関連肺炎に対する口腔ケアの有効性についての前向き介入研究を実施した。 平成30年度末の時点で予定していた全600症例の患者情報の収集を完了し、現在解析中である。また合わせて口腔ケアのマニュアル作成、人材育成を行った。 NCGMを訪れるマラリア患者の、早期診断システムの開発のために、顕微鏡検査法、PCR診断法の外、国内承認を得ていない新たな世界水準のイムノクロマトグラム法、フローサイトメトリー法、LAMP法の比較臨床研究を開始した。 ラオス国立パスツール研究所での地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム(SATREPS)では、LAMP法を用いた 1)マラリアの無症候原虫キャリアーの実態調査、2)タイ肝吸虫症の虫卵保有者の実態調査、3)メコン住血吸虫症の媒介員の分布実態調査を行った。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策の指標となりうるIMP型カルバペネム耐性腸内細菌科細菌検出のリスクファクターを明らかにした(Saito & Hayakawa et al. ID week, 2018/10)。 	<p>を基盤に、タイの国民医療保障制度の加入者のビッグデータを用いた政策研究をタイのNHSOと協定を結んで実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> UNRWA(国際連合パレスチナ難民救済事業機関)保健局とパートナーシップを組み、ヨルダンや周辺諸国の難民向けに 継続的なケアやマネジメントが行えるようなICTツールとビッグデータ解析基盤を、国際機関・民間企業・研究センターとの連携のもと構築に取り組んでいる。 日本の政府開発援助(ODA)の保健分野の資金の流れや貢献を日本で初めて可視化したデータプラットフォーム「Japan Tracker」を構築した。 UHCの推進を進める日本とドイツ両政府の、国連・G7及びG20サミットにおけるグローバルヘルス外交とその政策決定過程についてシンポジウムを開催して、比較研究や政策提言を進めた。 <p>○ 日本と英国におけるSDGsの保健目標(ゴール3)とジェンダー目標(ゴール5)の両方に関わる性と生殖に関わる健康・権利(Sexual and Reproductive Health and Right: SRHR)ならびにジェンダーに基づく暴力に対する施策の現状を比較し、日本でゴール3とゴール5を相乗的に進めていくために取るべき施策として、以下の4点を提言した。</p> <p>(1) 避妊法の選択肢の確保と費用の低減化(緊急避妊薬へのアクセス改善を含む)、(2) 人工妊娠中絶を女性の意志のみで実施できるようにすること、(3) 人間関係を含めた包括的な性教育の体系的な実施、(4) ジェンダーに基づく暴力に対応する戦略策定</p> <p>○ 日本の国際展開における民間企業との連携については、以下の取組を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際医療展開セミナー:平成30年度11月と平成31年2月の2回開催した(1回目参加者93名、2回目参加者122名)。このセミナーには、企業・団体のみならず、大学や省庁(内閣官房、厚生労働省、経済産業省など)からの参加もあった。海外からの講演者として、WHO本部テクニカルオフィサーよりWHOにおける医療機器、検査キットの認証について講演があった。本セミナーの内容は冊子として作成し、当センター国際医療協力局のホームページに掲載した。 企業に対するコンサルタント業務:国際医療協力局は、開発途上国における保健医療分野の相談を、平成30年度は74件受け付けた。 企業との契約による国際医療協力:平成30年度は、平成29年度からの継続案件1件(ニプロ株式会社のインドネシアにおける結核診断機器)を

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	エ 糖尿病やその合併症に関する多施設共同データ	エ センター病院や東京大学医学部附属病院をはじめと	○ 糖尿病やその合併症に関する多施設	<ul style="list-style-type: none"> IMP型カルバペネム耐性腸内細菌科細菌が検出された場合の死亡率、院内滞在期間などの疾患負荷の実態を明らかにした (Saito & Hayakawa et al. ID week, 2018/10)。 国内医療施設における感染症診療指標・感染対策指標・医療感染症発生状況・抗菌薬適正使用状況・耐性菌発生状況に関し、総合的な評価及び迅速な還元が行えるプラットフォーム型システム (感染対策連携共通プラットフォーム「Japan Surveillance for Infection Prevention and Healthcare Epidemiology (J-SIPHE)」を、2019年1月より稼働開始し、3月までに130施設が参加している。 国内におけるヒト・動物・環境における耐性菌の分離状況や抗菌薬の使用状況につき一括して参照可能な薬剤耐性ワンヘルスウェブサイトを2018年4月に公開し、今年度のユニークユーザー数は29607であった。2018年10月には英語版も実装し、79か国から閲覧があった。 日本の教育病院における医師と薬剤師の黄色ブドウ球菌菌血症とカンジダ菌血症の抗菌薬適正使用プログラムの知識を比較し、薬剤師は医師と比較して、カンジダ菌血症における知識が統計学的有意に低いことを示した (J Infect Chemother. 2018 Nov 30. pii: S1341-321X(18)30458-6.)。 国内の高齢者介護施設における感染症の発生状況や抗菌薬の使用状況を明らかにするため、全国の高齢者介護施設を対象とした点有病率調査 (Point Prevalence Survey) のパイロット調査を行い結果と取りまとめるとともに本調査を開始した。 日本の全国サーベイランス (JANIS) におけるMRSAの動向を詳細に分析し報告した (Tsuzuki et al. IMED, 2018/11)。 世界各国の病院感染関連サーベイランスの実情を調査し報告した (Takaya et al. ID week, 2018/10)。 医療従事者の感染対策に対する意識についてアンケート調査結果を取りまとめ英文誌に報告した (Moriyama et al. JIC 2018)。 カルバペネム系抗菌薬の使用に対する専門家チームの介入が与える影響について報告した (Kusama et al. ID week 2018/10)。 	<p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本糖尿病学会と共同で診療録直結型全国糖尿

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>ベースを構築し、関連学会と連携しながら発症率・有病率を明らかにするとともに遺伝的解析を行う。</p> <p>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防法や、早期診断技術、治療法の開発、治療成績向上に資する研究や標準的な予防、診断、治療法の確立に資する以下を含む研究を推進する。</p> <p>ア HIV感染早期診断のための新しい検査体制の構築や、アジア地域におけるエイズの実情に適した治療法の開発を目指す。</p>	<p>する45病院において、電子カルテ情報に基づく糖尿病に関する共同データベースを構築する。</p> <p>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>ア HIV 感染早期診断のための新しい検査体制を他機関と連携して構築するとともに、アジア地域におけるエイズ患者に関するWHO の治療ガイドラインの有効性及び安全性を検証する臨床研究を実施する。さらに、HIV リスクの高い男性同性愛者を対象としたsexual health外来を実施し、HIV の予防を図る。</p>	<p>設共同データベースを構築し、関連学会と連携しながら発症率・有病率を明らかにするとともに遺伝的解析を行っているか。</p> <p>○ 感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防法や、早期診断技術、治療法の開発、治療成績向上に資する研究や標準的な予防、診断、治療法の確立に資する研究を推進しているか。</p> <p>○ HIV感染早期診断のための新しい検査体制の構築や、アジア地域におけるエイズの実情に適した治療法の開発に取り組んでいるか。</p>	<p>病データベース事業(J-DREAMS)を立ち上げ、平成30年度中に51施設まで参加施設を拡充し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。既に52000例以上の患者が登録されており、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病(DKD)の病態解明のための分析などに使用を開始している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 関東・東海地方に本社をおく大企業の従業員約10万人の職域コホート(J-ECOHスタディ)を維持しており、本コホートを用いて糖尿病リスク予測ツールを開発したり、喫煙により聴力低下のリスクが高まること(Nicotine Tob Res. 電子先行公開)、前糖尿病状態が数年間、継続すると、糖尿病に移行せずとも心血管疾患のリスクが高まること(Athelosclerosis. 2018;278:1-6.)を報告した。 <p>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本のHIV感染者の80%は、男性同性愛者(MSM)であるが、MSMに特化したHIV検査を(HIV Check)をNGOと共同で実施し、新宿地域のMSMのHIV陽性率は、3.3%である事を報告した(BMC Infect Dis 2018)。この結果を基に、HIVに感染していないMSMを対象としたSexual Health外来をH29年度に開設、現在500人を超えるMSMが定期受診をしている。この中からHIV感染リスクの高い人を対象に抗HIV薬の曝露前予防(PrEP)を120名に開始している。 ベトナムハノイにおいて熱帯病病院およびバクマイ病院と共同で2000例のコホートを維持している。このコホートを用いて、治療失敗例に用いられる薬剤は、高脂血症などの合併症を併発し生活習慣病のリスクを高めていることを報告した(J Infect Chemothera 2018)。 	<p>このように、平成30年度は担当領域の特性を踏まえ戦略的かつ重点的な研究・開発に向けて、顕著な成果の創出や特別な成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をS○とした。</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>イ 新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、抗菌薬耐性菌、重症細菌感染症、院内感染症について、標準的な診療ガイドラインを作成するとともに、高度先駆的な予防、診断、治療法の開発を進める。</p> <p>ウ 2型糖尿病について、合併症の超早期診断法や、非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)など肥満関連疾患の診断・治療法を開</p>	<p>イ マラリア、エボラ出血熱、デング熱、顧みられない熱帯病(NTDs)、抗菌薬耐性菌等の標準的な診療ガイドラインの作成や高度先駆的な予防、診断及び治療法の開発を進める。</p> <p>ウ 2型糖尿病や非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)の病態規定因子について、ヒト検体や動物モデルから候補因子の探索を行う。</p>	<p>○ 新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、抗菌薬耐性菌、重症細菌感染症、院内感染症について、標準的な診療ガイドラインを作成するとともに、高度先駆的な予防、診断、治療法の開発を進めているか。</p> <p>○ 2型糖尿病について、合併症の超早期診断法や、非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)な</p>	<p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 企業と共同して、マラリア検査でのフローサイトメトリーを応用した迅速診断検査機器の性能評価試験をDCCを訪れる患者検体を用いて行い、極めて良い結果を得たので、国内承認を目指してPMDA相談を開始した。 マヒドン大学熱帯医学部とのMoUのもと、企業と共同してフローサイトメトリー法を応用した多項目自動血球分析装置の臨床研究を開始した。タイの患者の症例数を増やし、当診断法のWHO PQを目指している。 企業と共同して、簡易DNA増幅診断機器(LAMP法)の開発を開始した。AMEDの研究費を共同で獲得して、流行地での有用性に関する研究を行った。マヒドン大学(タイ)、ラオス国立パスツール研究所(ラオス)と共同で性能評価試験の為に、マヒドン大学の倫理委員会の承認も得て、臨床研究を開始した。世界標準のマラリア検査機器としての承認(WHO PQ)を目指している。 海外渡航前の予防相談に関する事例をレジストリ化し、多施設(現在8施設)での情報を収集した(2019年4月1日現在、3,511件)。半期ごとのまとめを協力医療機関に提供し、登録情報の検索による診療支援ツールも協力医療機関で利用可能とし、改良をおこなった。 医療機関における海外からの高度薬剤耐性菌の持ち込み対策に関するガイダンス(平成31年2月12日) http://dcc.ncgm.go.jp/prevention/resource/resource05.pdf」を策定した。 AMR臨床リファレンスセンターでは、医療機関でのAMR対策を支援するため、専門家チームによる「抗菌薬使用量集計マニュアル(2018年11月) http://amrerc.ncgm.go.jp/050/pdf/20190116AMUmanual.pdf」「中小病院における薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイダンス(2019年3月) http://amr.ncgm.go.jp/pdf/201904_outbreak.pdf」「アンチバイオグラム作成ガイドライン(2019年3月) http://amr.ncgm.go.jp/pdf/201904_antibiogram_guideline.pdf」を作成し、ウェブサイトで公開するとともに関係各所に紹介し周知を図った。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度肥満外科手術症例の生検サンプルから、NASH規定因子候補を同定して、その機能解析や遺伝子多型についての解析を進めている。また、動物モデルから、糖尿病NASH症例の病態形成に小胞 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>発する。</p> <p>エ 1型糖尿病に対して、膵島移植を他関係機関と連携し実施する。iPS細胞から膵β細胞への分化誘導技術とその移植技術を開発する。5年以内にその有効性を検証するためのインスリン欠乏型の小型霊長類モデルを確立する。</p> <p>オ 肝炎等の肝疾患及び免</p>	<p>エ 1 型糖尿病患者に対する同種膵島移植の実施を目指すとともに、臨床グレードのヒトiPS細胞 (CiRA 株) を用いて膵β細胞への分化誘導技術と大量培養法を開発する。また、ヒトiPS細胞に関する企業との共同研究を推進する。</p> <p>オ 新規バイオマーカーや治</p>	<p>ど肥満関連疾患の診断・治療法を開発しているか。</p> <p>○ 1型糖尿病に対して、膵島移植を他関係機関と連携し実施しているか。</p> <p>○ iPS細胞から膵β細胞への分化誘導技術とその移植技術を開発し、5年以内にその有効性を検証するためのインスリン欠乏型の小型霊長類モデルを確立するよう取り組んでいるか。</p> <p>○ 肝炎等の肝疾患</p>	<p>体ストレスの関連分子の発現低下が関与していることをヒト生検サンプルから確認した(Nat Com 2019;10, Article number:947)。さらに動物モデルから病態規定因子の候補として脂肪酸合成酵素を見出し、肥満糖尿病モデル動物においてその関与の検討を進めている。NASH肝臓モデル動物に対して、各種の糖尿病治療を行い、それがNASH・肝臓の発症進展に及ぼす影響を解析している。</p> <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 膵島移植は日本膵膵島移植研究会の施設認定を得てオールジャパン体制で実施している。強い痛みを伴う慢性膵炎に対する治療として、平成28年度に認定再生医療等委員会において慢性膵炎患者に対する自家膵島移植が第3種再生医療等提供計画として承認され、平成29年度までに3例、平成30年度は1例実施し、現在5例目を予定している。全例で膵炎による疼痛の消失が見られ、インスリンを使用しつつ良好な血糖コントロールを得ている。「1型糖尿病に対する脳死/心停止ドナーからの同種膵島移植」にも取り組んでおり、平成29年に脳死患者から1例目を実施した。平成30年度には、先進医療Bとして実施している脳死・心停止ドナーからの膵島移植の多施設共同臨床試験に従施設として申請し、承認されている。 大塚製薬工場(株)と共同研究契約を締結し、糖尿病に対するブタ膵島を用いたバイオ人工膵島移植の研究開発を進めている。 ヒトiPS細胞から膵β細胞への分化誘導技術とその移植技術の開発においては独自の浮遊培養系を開発して、2件の特許を申請し、成果はRegenerative Therapyに論文として発表した。東京大学生産技術研究所にて開発されたアルギン酸でできたファイバーに臨床グレードのヒトiPS細胞(CiRA株)から誘導した膵島をつめて、小型霊長類であるマーモセットに移植して、ヒトインスリンの産生を確認した。 <p>オ</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>疫疾患に対する新規バイオマーカーや治療標的を同定し、新しい予防・診断・治療法の開発を推進する。</p> <p>カ 免疫疾患の新たな治療標的や制御法を創出する。平成29年度までに免疫疾患の基盤研究で得られたシーズの臨床応用の可能性を明らかにする。</p>	<p>療標的分子の同定を目指し、臨床検体を用いてウイルス性・非ウイルス性肝がんの進展に関与する因子を明らかし、多施設でその有用性の検証を行うとともに、病態形成への意義を明らかにするため、同定された因子の機能解析を実施する。</p> <p>また、C型慢性肝炎患者の薬物感受性に着目し、ウイルス変異と宿主遺伝子の関連を検討し、特に抗HCV経口薬に対する耐性変異ウイルスの検出方法を確立し、C型肝炎患者の抗HCV治療前後でのウイルス変異の差異を明らかにする。</p> <p>カ 免疫疾患の新たな治療標的分子、標的細胞の同定を目指した研究を行い、抗体や阻害剤による制御法の実現を推進する。</p>	<p>及び免疫疾患に対する新規バイオマーカーや治療標的を同定し、新しい予防・診断・治療法の開発を推進しているか。</p> <p>○ 免疫疾患の新たな治療標的や制御法を創出する。平成29年度までに免疫疾患の基盤研究で得られたシーズの臨床応用の可能性を明らかにしているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ウイルス性、非ウイルス性肝がん患者260例、肝がん非合併慢性肝疾患患者36例、転移性肝腫瘍患者41例等を対象として、肝硬変・肝癌への進展過程で肝実質細胞や非実質細胞に生じるアポトーシス異常に着目し、新規肝癌マーカーMFG-E8を同定した。MFG-E8は原発性肝がん症例で有意に低下し、肝硬変との判別能は既存の腫瘍マーカー(AFP, PIVKA-II)より優れていた。研究成果を論文化し投稿中である(Shimagaki T, Kanto T et al.)。 国府台病院通院中のC型肝炎患者のうち、経口治療薬のみの治療に導入される患者のIL-28B遺伝子型と、治療効果との関連性を検討している。また1回目の経口治療薬で失敗した症例に対する2回目治療前のHCV耐性変異パターンを解析し、治療効果との関連性の検討を継続している。 <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> 制御性T細胞Tregの分化に必須の転写因子であるNr4aが、エフェクターT細胞の機能分子発現を抑制しつつTreg成熟を促進すること、出来そこなTregに細胞死を誘導することで自己免疫性の組織障害を抑制することを明らかとした(Cell Rep. 2018)。 全身性エリテマトーデスの新規治療薬の開発に向け、医薬品候補化合物の探索を進めている。独自に同定した治療候補分子であるアミノ酸トランスポーターを標的として、30年度で約100倍の活性上昇に成功し、現在ADME情報取得および更なる活性上昇を目指した構造展開を進めている。 アレルギー疾患で主要な役割を果たす肥満細胞の新たな機能制御メカニズムを明らかにした。(Kobayashi et al. International Immunology 2018 ; Editor's choiceとしてフォーカスされた。) 絶食によりパイエル板リンパ球のrenewalが起る機構を明らかにした。間歇的絶食が常態化している地域の、特に幼児におけるワクチンやアレルギー応答を修飾する機構として重要である。 食道扁平上皮癌検体の網羅的エピゲノム解析により、新規癌抑制遺伝子PITX1を同定した。また、PITX1を含む複数の分子の発現と臨床的因子との関連を後ろ向きに検討し、予後予測マーカーと 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>感染症その他の疾患に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、以下を含む研究を実施する。</p> <p>ア エイズについて、新薬開発のための治験を実施する。</p> <p>イ エイズ、新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、耐性菌感染症等に対する新規医薬品の研究開発を進め、臨床試験への展開を目指す。トラベラーズワクチンの開発研究を推進する。</p> <p>ウ マラリアワクチンの研</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>ア エイズ新薬治験を国内、国外において実施する。</p> <p>イ エイズ、マラリア、エボラ出血熱、デング熱、耐性菌感染症等に対する国内未承認薬や新規医薬品の研究開発や橋渡し研究を進め、臨床試験への展開を目指す。</p> <p>ウ マラリアワクチンGMP原</p>	<p>○ 感染症その他の疾患に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するための研究を実施しているか。</p> <p>○ エイズについて、新薬開発のための治験を実施しているか。</p> <p>○ エイズ、新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、耐性菌感染症等に対する新規医薬品の研究開発を進め、臨床試験への展開に取り組んでいるか。</p> <p>○ トラベラーズワクチンの開発研究を推進しているか。</p> <p>○ マラリアワクチ</p>	<p>しての有用性を示した (Otsubo et al, Oncotarget, 2017, Yamada et al, Transl Cancer Res, 2018, Shiba et al, Medicine, 2018, Nohara et al, Gen Thorac Cardiovasc Surg, 2018)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 食道癌切除術を施行した102例を対象として術後合併症と関連するリスク因子の探索を行い、サルコペニア(筋肉量減少)が術後呼吸器合併症と関連する独立した因子であることを見出した。この結果は、運動療法等の介入により食道癌切除症例のQOLを改善できる可能性を示している(Soma et al, Dis Esophagus, 2019)。 <p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 現在、全く新しい治療法である月1回の注射でHIV感染症をコントロールする新規エイズ治療薬のランダム化国際臨床治験に参加、10例を組み入れている。この治験は、Primary endpointである48週を経過しており、そのデータを集計し2019年の米国エイズ学会で報告され、FDAに対する申請がなされた。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 引き続き厚生労働科学研究費補助金・医療技術実用化総合研究事業の支援を受けて、希少な熱帯病に対する治療薬(オーファンドラッグ)を輸入・保管し、必要な患者に投与するシステムをとった。薬剤中央管理機関として国立国際医療研究センターが指定され、全国の薬剤管理・症例把握・症例へのアドバイスを行っている。 完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬の開発は、前臨床試験を開始しPOCの取得を進めている。抗体のターゲットとなる抗原の構造は、開発中のワクチン候補抗原のエピトープとなっていることも分かり、開発が進んでいる。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 開発したマラリアワクチンの抗原作成法の特許 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>究開発を推進し、非臨床試験の実施及び第1相臨床試験の開始を目指す。</p> <p>エ 糖尿病やその合併症の発症をより早期に診断・予測可能なバイオマーカーを同定する。</p> <p>オ 希少難病患者由来のiPS細胞を樹立し、病態の解明に努め、発症機序に基づいた新規治療法の開発を目指す。</p> <p>カ 肝炎などの新規治療薬の研究開発を進め、ハイスループットアッセイ系の確立とそれを用いた化合物ライブラリー等からの創薬候補分子の同定を目指す。</p>	<p>薬・製剤のPOC研究を進めるとともに、同抗原に対する抗体治療薬開発を開始する。</p> <p>エ 臨床検体を用いたマルチオミクス解析により糖尿病合併症の関連マーカー候補分子及び治療標的分子を探索し、糖尿病合併症により障害された臓器の再生医療に関する製薬企業との共同研究開発を開始する。</p> <p>オ 家族性若年性糖尿病(MODY)患者由来のiPS細胞を活用して、膵β細胞を誘導し、インスリン分泌不全の病態の解明とその活性の検証を目指す。</p> <p>カ 肝炎などの新規治療薬の研究開発を進め、ハイスループットアッセイ系の確立とそれを用いた化合物ライブラリー等からの創薬候補分子の同定を目指す。</p>	<p>ンの研究開発を推進し、非臨床試験の実施及び第1相臨床試験の開始に取り組んでいるか。</p> <p>○ 糖尿病やその合併症の発症をより早期に診断・予測可能なバイオマーカーを同定したか。</p> <p>○ 希少難病患者由来のiPS細胞を樹立し、病態の解明に基づいた新規治療法の開発に取り組んでいるか。</p> <p>○ 肝炎などの新規治療薬の研究開発を進め、ハイスループットアッセイ系の確立とそれを用いた化合物ライブラリー等からの創薬候補分子の同定に取り組んでいるか。</p>	<p>はPCT出願して各国承認作業をすすめている(米国、欧州、インド、日本)。</p> <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 製薬会社を含む共同研究にて、糖尿病腎症患者から採取した血液、尿及び針生検組織サンプルを試料としてマルチオミクス解析を行う研究を行っている。 <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1遺伝子の異常により、糖尿病を呈するMODY患者4症例からiPS細胞を樹立した。一部の症例においてはそのiPS細胞から膵臓β細胞を誘導する過程において、変異遺伝子のmRNAが早期に分解され、変異タンパクはほとんど作製されないことを確認して、その成果を論文投稿した。 <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成28年度からウイルス性肝がん、非ウイルス性肝がんの線維芽細胞の機能関連遺伝子(BMP4、遺伝子X)を制御するmiRNAの候補の機能評価を行った。同miRNAと同様な活性を持つ化合物は、抗線維化剤として創薬の候補となる。機能評価を継続するとともに、同miRNAのヒト肝組織での発現を確認し、血液中のExosome中に含有される同miRNAの検出系の開発を継続している。BMP4に関しては病態への関与について論文報告した(Mano Y, Kanto T, J Gastroenterol, 2019)。 <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> DCCを訪れる患者検体を用いて、マラリア検査でのフローサイトメトリーを応用した迅速診断検査機器の性能評価試験を実施、国内承認を目指してPMDA相談を開始した。 マヒドン大学熱帯医学部と共同でフローサイトメトリー法を応用した多項目自動血球分析装置の臨床研究を開始した。 簡易DNA増幅診断機器(LAMP法)の開発を開 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>(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 感染症その他の疾患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とともに、以下を含む研究を実施することで、医療の均てん化を図る。</p> <p>ア エイズについて、包括ケア及び長期療養のための手引きを作成する。</p> <p>イ 日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症分野の人材育成に資するプログラム開発を行う。</p>	<p>(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</p> <p>ア エイズ患者の包括ケア及び長期療養のための手引き作成を目指した研究を行う。</p> <p>イ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病(NTDs)について、医療従事者を対象とした輸入感染症講習会や節足動物媒介感染症講習会等を開催し、国際感染症対策の均てん化を図る。</p>	<p>○ 感染症その他の疾患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とともに、研究を実施することで、医療の均てん化を図っているか。</p> <p>○ エイズについて、包括ケア及び長期療養のための手引きを作成しているか。</p> <p>○ 日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症分野の人材育成に資するプログラム開発を行っているか。</p>	<p>始。マヒドン大学(タイ)、ラオス国立パスツール研究所(ラオス)と共同臨床研究を開始した。</p> <p>(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</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ HIV診療均てん化のための資料「ACCからだ・こころ・くらしノート」および「くすりノート」を毎年最新情報に改訂し、ACCホームページにて公開している。また、患者ノートも2018年度版をホームページに公開し、冊子体も2,794冊を全国の施設に配布した。 ・ 医師向けHIV診療のための「診断と治療ハンドブック」もPrt4 HIV治療薬の部分を8月に改訂、ACCホームページに公開している。 ・ 「医療」情報収集シート/療養支援アセスメントシート、「福祉・介護」情報収集シート/療養支援アセスメントシート、療養先検討シート、医療と福祉・介護の連携に関するハンドブックに関してもH30年度版の改訂を行い、ACCホームページに公開している。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新興再興感染症や顧みられない熱帯病に関する知識を持つ医療従事者を育成するために2018年12月1日、2日に輸入感染症講習会を開催し、94名の医療従事者が参加した。また、デング熱やSFTSなど国内で脅威となる節足動物媒介感染症の専門家育成のために6月6日から8日までの3日間、節足動物媒介感染症講習会を開催した(参加者10名)。また、新興再興感染症の感染対策の教育コンテンツとして、標準防護具の着脱動画を作成し公開した。 ・ Facebook及びウェブサイトにより情報を提供中。NCGM感染症レビューコースを毎週月曜日に開催し、アーカイブをeラーニングとして公開。 ・ 第一種感染症指定医療機関対象「一類感染症ワークショップ(一類感染症受け入れ体制整備研修)」を開催した。 10/5[大阪会場]118名、11/0 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>ウ 結核菌や抗菌薬耐性菌に関する疫学研究により、明らかになった現状を踏まえ、院内感染対策や結核菌・耐性菌の診療ガイドラインを作成する。</p> <p>エ 糖尿病診療の均てん化に資するよう、医療従事者に対する研修会の実施や各種手順書の作成を行う。</p> <p>オ 肝炎等の肝疾患に対する情報を収集し医療機関等に提供する。肝疾患診療連携拠点病院に対する研修や診療支援プログラムの開発を行う。</p>	<p>ウ 海外からの輸入による抗菌薬耐性菌の医療現場における拡散防止のためのガイドラインを策定する。</p> <p>エ 糖尿病に関して医療従事者向け講習会を開催するとともに、糖尿病標準診療の手順書・参考資料を改訂し、ホームページ上で逐次公開する。</p> <p>オ 全国肝疾患診療連携拠点病院を対象に医師向け、看護師向け、相談員向けの研修会、講習会を開催し、その後の活動を支援していく仕組みの構築を図る。特に看護師向け研修会と相談員向け研修会を、肝炎医療コーディネーター研修会のモデルケースとして看護師・相談員向け研修会(年1回)を開催する。また、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」において、肝炎医療コーディネーターは大きな役割を期待されているこ</p>	<p>○ 結核菌や抗菌薬耐性菌に関する疫学研究により、明らかになった現状を踏まえ、院内感染対策や結核菌・耐性菌の診療ガイドラインを作成しているか。</p> <p>○ 糖尿病診療の均てん化に資するよう、医療従事者に対する研修会の実施や各種手順書の作成を行っているか。</p> <p>○ 肝炎等の肝疾患に対する情報を収集し医療機関等に提供する。肝疾患診療連携拠点病院に対する研修や診療支援プログラムの開発を行っているか。</p>	<p>9[東京会場]70名</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染対策に携わっている医療従事者を対象とした医療疫学講習会を平成30年7月7,8日に東京で開催した(参加者97名)。 当センターにて厚生労働省後援による第4回予防接種基礎講座を国立成育医療研究センターと3月23-24日に共催した(参加者45名)。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 「医療機関における海外からの高度薬剤耐性菌の持ち込み対策に関するガイダンス(2019年2月)」を策定し公開した。 AMR臨床リファレンスセンターでは、医療機関でのAMR対策を支援するため、専門家チームによる「抗菌薬使用量集計マニュアル(2018年11月)」、「中小病院における薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイダンス(2019年3月)」、「アンチバイオグラム作成ガイドライン」を作成し、ウェブサイトで公開するとともに関係各所に紹介し周知を図った。 <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病情報センターのHPにおいて、一般向けの糖尿病情報を中心に内容を充実させ、HPビュー数が増加した(2017年度180,000ビュー/月→2018年度610,000ビュー/月)。 医療従事者向け研修会を3回開催し、6月東京142人、11月那覇35人、2月東京127人の参加があった。東京以外の開催では、研修会等の開催が少ない沖縄で開催した。 <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度には肝疾患診療連携拠点病院の責任者向け研修会2回、肝疾患相談支援センター関係者向け研修会1回の計3回をFUKURACIA 丸の内オアゾ、東京コンファレンスセンター品川、AP浜松町で開催し、全国の肝疾患診療連携拠点病院から多数の参加者を得た(H30年度実績 受講者363人、H29年度実績 受講者358人、H22年度～H30年度累積 受講者 2745人)。研修会で使用した資料は電子化して配付するとともに肝炎情報センターホームページ上へも公開しており、各自治体における水平展開を支援している(研修会資料は、肝炎情報センターホームページhttp://www.kanen.ncgm.go.jpを参照)。 平成30年度も継続して拠点病院が実施している肝臓病教室、市民公開講座、医療者向け研修会等 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>② 情報発信手法の開発 感染症その他の疾患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研究等を実施する。また、英語などの外国語で広く世界に向けて情報発信する手法の開発を行う。</p> <p>ア 医療者向け情報の提供方法等の開発や、コンテンツの効率的な収集・維持体制の開発を行うとともに、糖尿病について、公開している診療手順書等の臨床的有用性を検証する。</p>	<p>とから、自治体事業として円滑にコーディネーター養成事業が推進されるように、養成講習会等の実施方法、研修内容、指定要件等に関する提案を行う。さらに、全国肝疾患診療連携拠点病院が行う医療従事者向け研修会、肝臓病教室等の開催に関しても開催周知や資料提供等の後方支援を行う。また、研修会、講習会で使用した資料は全国肝疾患診療連携拠点病院での活動に利用できるようホームページ等を通じて提供する。</p> <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>ア 感染症に関する行政や診療等の情報について、ホームページ等を通じて提供する手法の開発を行うとともに、医療従事者・医学生を対象とした感染症診療に関するセミナーをeラーニングを活用して開催する。また、AMR臨床リファレンスセ</p>	<p>○ 感染症その他の疾患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研究等を実施しているか。</p> <p>○ 英語などの外国語で広く世界に向けて情報発信する手法の開発を行っているか。</p> <p>○ 医療者向け情報の提供方法等の開発や、コンテンツの効率的な収集・維持体制の開発を行うとともに、糖尿病について、公開している診療手順書等の臨床的有</p>	<p>への技術的な支援も積極的に行っており、その様子はFacebook https://www.facebook.com/kanen.ncgm/にも掲載した。</p> <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>ア 臨床感染症に関する全34回のセミナーを、全国の医療従事者、医学生を対象にeラーニングを活用して無料配信を行った。登録者数は1544人、平均110.2人/回の視聴者であった。都立大塚病院では本eラーニングシステムを活用し、初期臨床研修医14名、後期専修医21名に対して感染症診療総論・各論に関する自己学習を促した。また、ポストテストにより理解度を評価し、全体的に理解度の低い項目を今後の課題とし</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ 患者・国民等に向けた感染症その他の疾患の予防、早期発見、診断、治療、研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供するなど、医療・研究に対する理解を支援する方法の開発に取り組む。	イ デング熱、ジカ熱等の蚊媒介感染症について、予防に関する教育コンテンツを作成し、一般向けに広く提供するとともに、蚊媒介感染症講習会、国際感染症セミナーを開催する。	<p>用性を検証しているか。</p> <p>○ 患者・国民等に向けた感染症その他の疾患の予防、早期発見、診断、治療、研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供するなど、医療・研究に対する理解を支援する方法の開発に取り組んでいるか。</p>	<p>て抽出した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 薬剤耐性 (AMR) に関する医療者向けのeラーニングサイト (登録制、無料) の運用を2018年6月に開始し、2019年3月までに3コース48本の教材を公開した。2019年3月末時点での登録者数は1527名 (医師514、看護師199、薬剤師608、臨床検査技師76、その他130) である。 薬剤耐性 (AMR) に関する医療者向け、一般向けの情報を提供するウェブサイトを開発し、作成した各種の資料や教材を掲載するなどして広く情報提供を行った。ウェブサイトのページビューは14-20万/月となっている。 薬剤耐性 (AMR) に関するSNSによる情報発信としてFacebook2アカウント (医療者向け、一般向け) とTwitter1アカウントを開発し広く情報発信を行っている。 メディアセミナーやプレスリリースによってAMRに関する情報を積極的にメディアに提供した。平成30年4月から31年2月までに11ヶ月間でTV13件、新聞・雑誌127件、ウェブニュース等541件の掲載を獲得し、その広報効果の目安となる広告換算値は881百万円に達した。 政府が設定したAMR対策啓発月間 (11月) に合わせ、ポスター作成と配布、新聞広告記事の出稿、イベントへの参加、プレスリリースの発信などを行った。また、全国各地で行われるイベントに対して資料の提供やアドバイスなどの支援を行った。 医療機関でのAMR対策を支援するため、専門家チームによる「抗菌薬使用量集計マニュアル」「中小病院における薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイドライン」「アンチバイオグラム作成ガイドライン」を作成し、ウェブサイトで公開するとともに関係各所に紹介し周知を図った。 	
				イ 新興再興感染症や顧みられない熱帯病に関する知識を持つ医療従事者を育成するために2018年12月1日、2日に輸入感染症講習会を開催し、94名の医療従事者が参加した。また、デング熱やSFTSなど国内で脅威となる節足動物媒介感染症の専門家育成のために6月6日から8日までの3日間、節足動物媒介感染症講習会を開催した (参加者10名)。また、新興再興感染症の感染対策の教育コンテンツとして、標準防護具の着脱動画を作成し公開した。	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>ウ 本邦における感染症その他の疾患に関する医療・研究に対する諸外国の人々の理解を支援する方法の開発を行う。</p> <p>(国際保健医療協力に関する研究)</p> <p>① 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究</p> <p>ア 途上国で重要な感染症対策、並びに糖尿病や高血圧性疾患等、非感染性の生活習慣病対策に関し、現状把握、実施中の対策の有効性評価、革新的な対策の提言につながる研究を実施する。</p>	<p>ウ 日本及び世界における感染症の情報を収集し、SNS等を通じて日本語と英語での提供を継続する。</p> <p>(国際保健医療協力に関する研究)</p> <p>① 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究</p> <p>ア 開発途上国の医療関連感染管理指導者養成研修の評価、耐性菌による感染症の予防対策、マスギャザリングに関連する感染症予防及び予防接種に関する研究を実施する。</p>	<p>○ 本邦における感染症その他の疾患に関する医療・研究に対する諸外国の人々の理解を支援する方法の開発を行っているか。</p> <p>○ 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究を推進しているか。</p> <p>○ 途上国で重要な感染症対策、並びに糖尿病や高血圧性疾患等、非感染性の生活習慣病対策に関し、現状把握、実施中の対策の有効性評価、革新的な対策の提言につながる研究を実施しているか。</p>	<p>ークショップ(一類感染症受け入れ体制整備研修)」を開催した。 10/5[大阪会場]118名、11/09[東京会場]70名</p> <p>ベトナム熱帯医学研修(外部6名、内部4名、引率2名)</p> <p>ウ 国際感染症センターのFacebookサイトを用いて、国民及び医療機関向けに、国際感染症等に関する国内外の知見を日本語及び英語で発信している。</p> <p>(国際保健医療協力に関する研究)</p> <p>① 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マスギャザリングに関連する感染症予防に関して、一般成人男性を対象に風疹および風疹ワクチンに関する意識調査をウェブサーベイで実施した。 ・ 途上国におけるワクチン予防可能感染症の現状把握と対策の有効性を評価する目的で、全国から無作為抽出による2,135名の住民調査を実施し集団免疫を推定した結果、温度管理が不良なためにワクチンの効果が落ち、そのため感染症が流行していると考えられた(Hachiya, PLoS ONE 13(3): e0194931.)。ラオス国政府及びWHOに対し、ワクチン温度監視を徹底するよう提言したところ、報告麻疹患者数が激減した(112例/2014年→3例/2017年)。そこで2019年度に再度集団免疫を推定するために、保健省、WHO、UNICEFと共同で研究計画を立案した。 <p>ミャンマーにおける予防接種事業の評価のためにDemographic and Health Surveyのデータを分析した。予防接種を受療しない危険因子(母親が若年、母親の破傷風ワクチン接種歴がない、等)を同定し、ミャンマー保健省に提言した(Nozaki I, et al. BMC Pub Health. 2019; 19: 242.)。</p> <p>ラオスで無作為抽出された血液検体を用い、ムンプスのIgG抗体陽性率を推定した。年齢と共に陽性率は上昇し、以前に実施した風疹IgG陽性率と比較すると、麻疹風疹混合ワクチン接種の効果</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>イ 妊産婦、新生児、乳幼児の死亡低減、健康増進につながる研究を実施する。</p> <p>ウ 途上国における保健システムの構成要素のうち、特に保健人材育成について人材の育成、配置、定着に関する研究や、基盤となる政策、法令、財政に関する研究を実施する。</p> <p>エ ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)達成の必須要素と認識されている保健医療サービスの質の改善に関し、センターの海外拠点病院を中心に研究を実施する。 以上の研究について、国際医療協力局を中心に国内外の研究機関や大学等と協力して推進する。</p>	<p>イ 東南アジア諸国における早期新生児ケアと小児の慢性低栄養の疫学的・社会文化的決定要因に関する研究調査結果をまとめる。</p> <p>ウ 医師、歯科医師、看護師の三職種に関し、ASEAN 域内ではお互い相手国で職務に就けるとい ASEAN 域内相互承認がカンボジア、ラオス、ミャンマー及びベトナムの保健医療人材政策に与えた影響に関する研究を実施する。</p> <p>エ ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(以下「UHC」という。)に関し、日本、アジアでの医療制度(供給・財政)及び達成過程を分析し、UHC を実現しようとする国々での政策決定や手順の参考となる知見を示す。</p>	<p>○ 妊産婦、新生児、乳幼児の死亡低減、健康増進につながる研究を実施しているか。</p> <p>○ 途上国における保健システムの構成要素のうち、特に保健人材育成について人材の育成、配置、定着に関する研究や、基盤となる政策、法令、財政に関する研究を実施しているか。</p> <p>○ ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)達成の必須要素と認識されている保健医療サービスの質の改善に関し、センターの海外拠点病院を中心に研究を実施しているか。</p>	<p>が間接的に明らかとなった(Okabayashi H, et al. BMC Res Notes. 2019; 12: 155.)。</p> <p>イ WHO西太平洋地域事務局(WPRO)が推奨する早期新生児必須ケア(EENC)の実施状況を、ラオス、カンボジア、ベトナムで調査した。その結果を各国保健省及びWPROに報告した。英文論文を作成中である。 カンボジアにおいて新生児室退院後の児を12か月間フォローアップした。医師の許可なく退院する児が多い、退院後1ヵ月以内に死亡した児は低出生体重児が多い、等の知見を得たため、保健省・母子保健センターにフィードバックし今後の新生児ケアについて協議した(Honda M, et al. Heliyon 5 (2019) e01446.)。</p> <p>ウ カンボジア、ベトナムにおける看護人材開発にかかる規制枠組みの整備過程を、収集資料をもとに分析し、国際学会での発表を行い、国際誌へ論文を投稿した(査読中)。この結果は、ベトナムのホーチミン市で開催されたWHO協力センターのフォーラムでも共有された。カンボジアにおける規制枠組みの整備過程については、Walt & Gilson'sモデルを用いてより詳細な分析を行っており、学会発表および国際誌へ投稿予定である。さらに、カンボジアにおける学士編入学コースのインパクト評価も行い、国際学会で発表した結果、ベストポスター賞を受賞した。本研究結果は、国際誌投稿に向けて論文化しているところである。また、上記発表に関連するが、発表内に収まらなかった有益な情報についてはテクニカルレポート(Vol.11)としてまとめた。</p> <p>エ これまでの研究結果から、UHC達成に向け、方法の違いはあるものの、最初は遍く全土にサービスを薄くにもカバーするため人材の量にフォーカスして、入学要件の軽減、教育年限の短縮、卒後研修期間の短縮、地方への配置の優先などの処置を取り、その後UHCを導入して、徐々に質への転換を図っていた。また保険のカバーは、国内のサブグループ毎にUHCの発展段階をみた方が実際に即していた。政策文書としては-K. Shimazaki (Director of WG), Y. Kobayashi (WG Member), H. Akashi (WG</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>Member), T. Ono (WG Member), and other members from different countries in ASEAN. NEAT Working Group on Healthcare System amid Population Ageing in East Asia. Final Report. Tokyo. (July 19, 2017)</p> <p>- T. ONO. Japan's Social Security and Economic Development. China Association of Social Security, Friedrich-Ebert-Stiftung, International Labor Organization による報告書. 他、<論文>としては- 島崎謙治. 国民皆保険の将来—人口構造の変容と医療政策の課題—, 東女医大誌第 88 卷 (1)、P. 15-16, 2018.</p> <p>- 島崎謙治. 診療報酬による政策誘導. 月刊保険診療. 29-33, 2018.</p> <p>- Akashi H, Ishioka M, et.al. Core factors promoting a continuum of care for maternal, newborn, and child health in Japan. BioScience Trends 2018; 12(1): 1-6.</p> <p>- 奥村順子、井上理咲子、木村和子、富永俊義、明石秀親. UHC 実現に向けた医薬品に関する諸問題. 国際保健医療 2019; 34(1): 35-43.</p> <p>- Matsubara C, Nguyen TA, Murakami H. Exploring affordability and healthcare-seeking behavior for delivery and antenatal care among the poor and ethnic minorities in rural northwestern Viet Nam. Global Health Action. 2019, Vol.12 1556573.</p> <p>- 杉下智彦. 第 83 回東京女子医科大学学会総会シンポジウム『『未来の社会創造』21 世紀の医療の姿と社会デザイン』総括、東女医大誌、第 88 卷 (1) P.26-29, 2018.</p> <p>- 杉下智彦. プライマリヘルスケアからユニバーサル・ヘルス・カバレッジへの歴史的変遷. 保健の科学 60(6), 392-396, 2018. 6.</p> <p>- 小林廉毅. 医師の偏在問題と医療政策. [田宮菜奈子、小林廉毅 (編)]. ヘルスサービスリサーチ入門、東京大学出版会、69-75頁、2017年12月刊行.</p> <p>学会発表としては、「Situation analysis on a new effort for maternal health at Upper We</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>② 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究</p> <p>ア ベトナム拠点(バクマイ病院、チョーライ病院)、ラオス拠点(パスツール研究所)、カンボジア拠点(国立母子保健センター)、ミャンマー拠点(保健省)等の海外拠点を維持するとともに、さらに新たな拠点の構築を図りつつ、政策に活用される有効な科学的、行政エビデンスを生み出す研究を実施する。</p>	<p>② 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究</p> <p>ア 海外拠点の活用指針と管理体制に関する規定に基づき、NCGMが協定を結んだ海外拠点を活用して共同研究、人材育成等を実施し、その成果を国内外に紹介する。</p>	<p>○ 国際医療協力局を中心に国内外の研究機関や大学等と協力して研究を推進しているか。</p> <p>○ 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究を推進しているか。</p> <p>○ ベトナム拠点(バクマイ病院、チョーライ病院)、ラオス拠点(パスツール研究所)、カンボジア拠点(国立母子保健センター)、ミャンマー拠点(保健省)等の海外拠点を維持するとともに、さらに新たな拠点の構築を図りつつ、政策に活用される有効な科学的、行政エビデンスを生み出す研究を実施しているか。</p>	<p>st Region in a rural Ghana. 5th Global Symposium on Health Systems Research. 8-12 Nov. 2018, Liverpool, United Kingdom]、[Potentials of G20. “The Roles of Germany and Japan in Global Health: From 2017 G20 Hamburg to 2019 G20 Osaka and Beyond”, 2nd Germany-Japan Global Health Symposium. September 6, 2018.]、「ケニアにおける革新的な保険制度と開業助産クリニックの台頭、第33回日本国際保健医療学会学術大会」や、第33回日本国際保健医療学会で自由集会「インフォーマルセクターに対する医療保険の適用について—日本の経験と東アジア諸国の取組み」を主催した他、<シンポジウム>は、東ティモール・ディリ国際会議場で、基調講演「Universal Health Coverage in JAPAN for leaving no one behind」を実施した。</p> <p>② 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ NCGMのグローバル医療戦略本部会議において、関連部局より海外拠点に関わる取り組みの報告がなされたほか、海外拠点に関する定期的な報告が行われた。また、海外では、カンボジアとラオスの拠点で、それぞれ年1回の定例会議が実施された。国内においては、ベトナム拠点年次報告会およびベトナム拠点会議を開催した。海外拠点の年次報告書は、ベトナムに関して作成された。カンボジアは現在年次報告書を作成中である。 平成30年度において以下の協定が結ばれた。 <ul style="list-style-type: none"> ①ベトナム共産党(ベトナム共産党政府高官保健予防室)：2018年8月22日に理事長が調印。 ②カンボジア保健科学大学：2018年9月12日に国際医療協力局連携協力部長が調印。 ③ラオス保健省国立公衆衛生院：2018年10月16日に理事長が調印。 ④ベトナムチョーライ病院：2018年11月23日に理事長が調印(延長)。 ・ ベトナム国ニャチャンのパスツール研究所と心血管疾患に関わる地域住民コホート研究計画書 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>イ 世界保健機関(WHO)に指定された「WHO保健システム研究協力センター」として、特に途上国におけるUHCの達成、保健人材育成制度、地域保健サービス等の研究を推進し、関連した他国のWHO協力センターとも連携を図る。また、エイズに関するWHOのテクニカルパートナーとして、特に途上国のエイズのコントロールに向けた研究を推進する。</p>	<p>イ 国際医療協力局がWHO 協力センターとしての今後の研究内容に関する検討を行うとともに、実施中のUHCや地域保健に関する研究等の知見の共有を行う。</p>	<p>○ 世界保健機関(WHO)に指定された「WHO保健システム研究協力センター」として、特に途上国におけるUHCの達成、保健人材育成制度、地域保健サービス等の研究を推進し、関連した他国のWHO協力センターとも連携を図っているか。</p> <p>○ エイズに関するWHOのテクニカルパートナーとして、特に途上国のエイズのコントロールに向けた研究を推進しているか。</p>	<p>を共同作成し、パイロット調査の準備を進めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> マヒドン大学熱帯医学部と共同でフローサイトメトリー法を応用した多項目自動血球分析装置の臨床研究を開始した。 簡易DNA増幅診断機器(LAMP法)の開発を開始。マヒドン大学(タイ)、ラオス国立パスツール研究所(ラオス)と共同臨床研究を開始した。 ラオス国立パスツール研究所に常駐の上級研究員を置き、マラリア及び吸虫症(メコン住血吸虫症、タイ肝吸虫症)の疫学研究を継続した。ラオスでのアルテミシニン耐性マラリア原虫の分布(急速に拡大し中国との国境に迫っている)を報告し、メコン地域でのマラリアの排除計画に貢献した(Iwagami M et al. Heterogeneous distribution of k13 mutations in Plasmodium falciparum in Laos. Malaria Journal 2018, 17:483)。 <p>イ WHO 西太平洋地域事務局(WPRO)保健システム開発課と国際医療協力局との間で2017年7月に締結された、以下の新しい契約事項(TOR)のもとに活動を開始した。</p> <p>TOR 1:加盟国における人中心の統合的保健医療提供の実践に対するWHO活動の支援</p> <p>活動 1:病院の質と患者安全に関して、西太平洋地域の選択国の病院スタッフに対する能力開発への技術支援</p> <p>活動 2:高齢者に対する地域包括ケアサービスに向けた政策実施に関するエビデンスのアジア諸国への共有</p> <p>TOR 2:人中心のケアのための保健人材法制度および看護教育の強化に関するエビデンスの創出</p> <p>活動 3:カンボジア、ラオス、ベトナムでの保健人材法制度枠組みの構築プロセスに関する、記述的比較研究</p> <p>活動 4:カンボジアとラオスでの保健人材法制度整備の実施プロセス、特に看護専門職のリーダーシップ開発に関する記述的研究</p> <p>活動 5:ベトナムの看護教育における教員および臨書指導者の能力開発に関する現行の介入の評価</p> <p>TOR1関連では、WPRO 主催の関連ワークショップと研修コースに出席し、参加国の行政官と病院の質と患者安全について議論や、日本、中国、韓国、インドネシア、フィリピン、タイにおける高齢社会に対応した保健・医療・福祉</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>③ 国際保健に資する政策科学研究</p> <p>ア 国際保健政策研究に資するため、国内関連機関等とのネットワーク構築を進め、国際保健に関する情報収集機能を確立する。</p>	<p>③ グローバルヘルス政策研究センターの機能整備と国際保健に資する政策科学研究</p> <p>ア グローバルヘルス政策研究センター(iGHP)の人員体制の強化を進めるとともに、各種関連機関との連携を進め、国際協力の軸となるアーカイブの整備とデータベース共通基盤の構築、グローバルヘルス外交の国際比較研究を行う。</p>	<p>○ 国際保健に資する政策科学研究を推進しているか。</p> <p>○ 国際保健政策研究に資するため、国内関連機関等とのネットワーク構築を進め、国際保健に関する情報収集機能を確立させているか。</p>	<p>サービスの提供体制の変革に関する政策比較研究を実施した。TOR2 関連では、対象国における調査を実施するとともに、その分析結果を第 50 回 Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health Conference(マレーシア)、第 77 回日本公衆衛生学会(福島)で発表するとともに、協力局のテクニカル・レポートとして発表し、学術論文も執筆中である。これらの活動内容は、11 月に WPRO がホーチミンで開催した WCC フォーラムで発表した。</p> <p>WHO による WCC 間の連携・協力促進の一助として、日本国内 WCC に対しては NCGM 主催で、4 月に第二回 WCC 連携会議を実施し、国内の 34WCC から 32 施設 50 名が参加し、相互連携を強化した。会議には葛西 WHO 西太平洋地域事務局事業統括部長(当時。現在、同事務局長)も参加した。</p> <p>③ グローバルヘルス政策研究センターの機能整備と国際保健に資する政策科学研究</p> <p>ア グローバルヘルス政策研究センター(iGHP:Institute for Global Health Policy Reseach)開所2年目においては、研究員も増員し国内外における国際保健政策に関する論文を発表した。これまで進めてきたデータアーカイブをさらに発展させ、SDGs構想のもとビッグデータを活用した次世代型のUHC 構築のためのユニークな政策研究を推進している。例えばJICA(国際協力機構)がタイで実施中のユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)プロジェクトを基盤に、タイの国民医療保障制度の加入者のビッグデータを用いた政策研究をタイのNHSOと協定を結んで実施している。また、UNRWA(国際連合パレスチナ難民救済事業機関)保健局とパートナーシップを組み、次世代型のUHC機能の強化のために、ヨルダンや周辺諸国の難民向けに 継続的なケアやマネジメントが行えるようなICTツールとビッグデータ解析基盤を、国際機関・民間企業・研究センターとの連携のもと構築中であり、現状、難民データのやり取りを行うプラットフォームを作成した。これらヨルダン・タイでの経験から、ICTの活用による現地住民へのヘルスサービス提供の質の向上にニーズがあることが確認でき、そのためのプロジェクトを推進する知見を蓄積してき</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>た。そのため、新たに英国(マンチェスター)、台湾においても体系的なデータ収集と評価を支える基盤の構築や既存データの分析に関する協議を始めた。</p> <p>更に、国際展開事業の評価のための評価指標と枠組みを策定し、ベトナムにおける支援事業の精査を行い、学会発表や論文文化を行った。こうした活動は、民間企業も含めた医療の国際展開に資するものであり、アジア健康構想においても基礎データとして活用された。また、ビル&メリンダ・ゲイツ財団の助成の下、外務省やJICAよりデータ提供の協力により、日本の政府開発援助(ODA)の保健分野の資金の流れや貢献を日本で初めて可視化したデータプラットフォーム「Japan Tracker」を構築し、視覚的なODA評価の基盤を整えている。</p> <p>グローバルヘルス外交においては、引き続き研究活動や政策提言を推進している。例えば、感染症で世界第一位の死因となっている結核が2018年9月に初めて国際連合総会ハイレベル会合の議題として取り上げられ、本会合の準備プロセスを含め、iGHPは東京大学国際保健政策学教室(GHP)と共同で、日本代表団へ有益な情報提供や有識者会合及び公開セミナーを開催し、日本政府へ参考意見書を提出した。これについては、今回得られた知見等を含めて世界の結核対策の現状分析を行い、国際学術誌で発表した。さらに、UHCの推進を進める日本とドイツ両政府の、国連・G7及びG20サミットにおけるグローバルヘルス外交とその政策決定過程について“The Roles of Germany and Japan in Global Health: From 2017 G20 Hamburg to 2019 G20 Osaka and Beyond”, 2nd Germany-Japan Global Health Symposium. September 6, 2018.”のシンポジウムを開催して、比較研究や政策提言を進めた。</p> <p>また、今年度はUHC Dayのイベント”Ensuring access to health for all: Locally, regionally, and across borders”を開催した他、”Systematic Review and Meta-analysis Workshop”や”Global Health Diplomacy Workshop”を開催した。さらに、月例のグローバルヘルス政策研究セミナーを実施(6回)し、政策研究やグローバルヘルスの動向を広く一般に公開している。このように社会貢献、人的ネットワーク構築及びセンターの知名度拡大を効果的に実施した。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>イ ミレニアム開発目標に代わる新しいポスト2015年国際開発アジェンダの設定プロセス並びに、設定後の実施体制や指標設定の動向を把握し、途上国政府や国際機関へ裨益する研究とともに、厚生労働省と協力して、必要に応じ国際的課題への対応に資する研究を実施する。</p> <p>ウ 我が国の健康・医療に関する国際展開に資する研究を推進するとともに、民間企業との連携を模索する。</p>	<p>イ 「持続可能な開発のための2030アジェンダ(SDGs)」の日本国内における政策化過程を明らかにした上で、保健関連ゴール(ゴール3)とジェンダー主流化・女性のエンパワーメントの関係性について多国的に比較検討する。また、UHCの達成に向け、民間医療施設をどのように取り込んで行くべきか、日本の事例から政策選択肢を明らかにする。</p> <p>ウ 日本の国際展開における企業との協力を引き続き行い、国際展開推進事業の評価とその評価手法に関する研究を実施する。</p>	<p>○ ミレニアム開発目標に代わる新しいポスト2015年国際開発アジェンダの設定プロセス並びに、設定後の実施体制や指標設定の動向を把握し、途上国政府や国際機関へ裨益する研究とともに、厚生労働省と協力して、必要に応じ国際的課題への対応に資する研究を実施しているか。</p> <p>○ 我が国の健康・医療に関する国際展開に資する研究を推進するとともに、民間企業との連携を図っているか。</p>	<p>イ 平成30年度は、日本と英国におけるSDGsの保健目標(ゴール3)とジェンダー目標(ゴール5)の両方に関わる性と生殖に関わる健康・権利(Sexual and Reproductive Health and Right: SRH)ならびにジェンダーに基づく暴力に対する施策の現状を明らかにし、日英比較から、日本でゴール3とゴール5を相乗的に進めていくために取るべき施策として、以下の4点を明らかにした： (1) 避妊法の選択肢の確保と費用の低減化(緊急避妊薬へのアクセス改善を含む)、 (2) 人工妊娠中絶を女性の意志のみで実施できるようにすること、 (3) 人間関係を含めた包括的な性教育の体系的な実施、 (4) ジェンダーに基づく暴力に対応する戦略策定。保健とジェンダー施策のかかる日英比較分析については論文執筆中である。また2018年12月2日に日本国際保健医療学会学術大会のシンポジウムにて発表を行った。日本とラオスにおける民間セクター(医療機関、薬局、医療保険)の管理に関するデータ収集のフレームワークを、Dominicの4つのレベル以外の3つのフレームワークも参照して独自に作成した。同フレームワークを用いて、民間医療施設・薬局・保険会社の行動に影響を与えている具体的な事項を、医療法、薬事法、保険業法から抽出整理した。</p> <p>ウ 日本の国際展開における民間企業との連携については、以下取り組みを実施した。 (1) 国際医療展開セミナー：平成30年度11月と平成31年2月の2回開催した(1回目参加者93名、2回目参加者122名)。このセミナーには、企業・団体のみならず、大学や省庁(内閣官房、厚生労働省、経済産業省など)からの参加もあった。海外からの講演者として、WHO本部テクニカルオフィサーよりWHOにおける医療機器、検査キットの認証について講演があった。本セミナーの内容は冊子として作成し、当センター国際医療協力局のホームページに掲載した。 (2) 企業に対するコンサルタント業務：国際医療協力局は、開発途上国における保健医療分野の相談を、平成30年度は74件受け付けた。 (3) 企業との契約による国際医療協力：平成30年度は、平成29年度からの継続案件1件(ニプロ株式会社のインドネシアにおける結核診断機器)を実施した。 (4) 企業と連携して、ベトナムでAMR調査研究を、またタイで薬事申請を目的とする臨床性能試</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>エ 政府の「国際保健外交戦略」に沿って福祉国家としての経験を生かしたUHC支援方針などに、貢献する研究を実施する。</p>	<p>エ 平成28年に開催されたG7会合、保健大臣会合等で国際保健の中で重要視されているUHCの世界戦略に貢献するために、UHCの先進国として、医療と福祉との連携に基づく地域包括ケア、認知症患者への対応及び民間セクターの活用に関する研究を実施する。</p>	<p>○ 政府の「国際保健外交戦略」に沿って福祉国家としての経験を生かしたUHC支援方針などに、貢献する研究を実施しているか。</p> <p><モニタリング指標> ○ 国際学会での発表件数 ○ 国際会議等の開催件数 ○ 国際学会での招待講演等の件数 ○ 国際共同研究臨床治験の計画数、</p>	<p>験を計画した。組織形成、インフラ整備、規制対応、書類作成、契約などに対応し、それぞれのプロトコルがIRBを通過。2019年度初めに開始予定。</p> <p>(5) 東京都内の中小企業を対象に、医療機器の海外展開に資する人材の育成を目的とした研修プログラムを2期開催し、各期3~6名に対し、院内見学、講義、実習、検討会などを実施した。</p> <p>(6) また、国際展開を検討する企業等が、途上国の医療機器の使用状況や制度の現状を把握して開発・展開に役立てることを目的に、ベトナムの視察を実施し、企業から6名が参加した。</p> <p>エ ①「日本と開発途上国の高齢者保健医療対策を相互の医療制度改革に活用するための研究(国際医療研究開発費28指7)により地域包括ケアシステム及び認知症対策に関する研究を実施している。同研究班の「日本における高齢者保健医療対策としての地域包括ケアシステム構築の促進要因に関する研究報告」が神奈川県地域包括ケア会議および市町村主管課長会議で配布された。また、高齢社会における保健医療福祉サービスの変革に関する政策比較を日本、韓国、中国、タイ、インドネシア、フィリピンでおこない現在英語論文作成中である。 ②ラオス拠点(国立公衆衛生院)では、医療保険導入に伴う病院における医薬品供給への影響に関する調査を行った。</p> <p><平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出に向けて、引き続き上記の取り組みを継続している。なお、計画を大幅に上回っている指標について検討した結果、目標値を据え置くこととした。</p> <p>・国際学会での発表件数 154件 ・国際会議等の開催件数 4件 ・国際学会での招待講演等の件数 20件 ・国際共同研究臨床治験の計画数、実施数 計画数20件、実施数15件</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			実施数 ○ 海外の研究機関との研究協力協定の締結数 ○ 外部研究資金の獲得件数、金額 ○ 記者会見実施数 ○ 新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 ○ 委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 ○ 政策提言数 ○ 国際機関への提言数	・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 3件 ・外部研究資金の獲得件数 333件 金額 28.6億円 ・記者会見実施数 1件 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 234件 ・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 11件 ・政策提言数 49件 ・国際機関への提言数 12件	

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-2	研究開発に関する事項（実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	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
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
研究開発費等による研究所等と病院の共同研究	年10件以上	24件	33件	49件	30件			予算額（千円）	3,557,000	4,051,386	4,257,271	4,702,219		
外部機関等との共同研究	年10件以上	27件	22件	41件	52件			決算額（千円）	3,888,101	4,241,865	4,213,370	4,587,388		
医師主導治験及び先進医療（継続して実施しているものを含む）	中長期目標期間中 合計3件以上	医）1件 先）2件	医）3件 先）3件	医）2件 先）6件	医）1件 先）5件 FIH）1件			経常費用（千円）	3,775,299	3,808,089	4,419,358	4,746,880		
臨床研究実施件数	中長期目標期間中 合計1,200件以上 （平成30年度計画では年間350件以上）	383件	458件	422件	426件			経常利益（千円）	▲160,139	111,950	484,342	▲60,176		
治験（製造販売後臨床試験も含む）	中長期目標期間中 新規受託合計100件以上 （平成30年度計画では年間24件以上）	23件	30件	26件	27件			行政サービス実施コスト（千円）	2,197,256	1,836,086	1,901,463	2,174,412		
学会等が作成する診療ガイドライン	中長期目標期間中 12件以上	22件	11件	27件	8件			従事人員数 4月1日時点 （非常勤職員含む）	200	212	222	213		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>
別紙に記載						

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備とバイオバンクの充</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① メディカルゲノムセンターの機能整備とバイオバンクの充実</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① メディカルゲノムセンターの機能整備とバイオバンクの充実</p>	<p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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。 ■ 外部機関等との共同研究数を毎年10件以上とする。 ■ First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計3件以上実施する。 ■ 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。)1,200件以上実施する。 ■ 治験(製造販売後臨床試験も含む。)の新規受託を合計100件以上実施する。 ■ 学会等が作成する診療ガイドラインに12件以上採用される。 <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症その他の疾患について、高度先駆的な予防・ 	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① メディカルゲノムセンターの機能整備とバイオバンクの充実</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：S○</p> <p>(目標の内容)</p> <p>メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備とバイオバンクの充実、センター内及び産官学等との連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の整備、知的財産の管理強化及び活用推進、First in human 試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化、倫理性・透明性の確保により、研究・開発を推進するとともに、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。</p> <p>(目標と実績の比較)</p> <p>メディカルゲノムセンターの機能整備を含めたゲノム医療の実現化に向けた取り組み、バイオバンクの充実について、以下を実施し成果を上げている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ゲノム医療の実現化に向けた取り組みとして、以下を実施し、着実に実装を進めている。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「ゲノム医療の実装に資する臨床ゲノム情報統合データベースの整備と我が国の継続的なゲノム医療実施体制の構築」(AMED 臨床ゲノム情報統合データベース整備事業)などで、ゲノム情報を含む医療情報の高度なプライバシー保護システムの開発に関して、他の国立高度専門医療研究センター、大学等の医療研究機関、企業などとも連携しつつ整備を進めた。 ・ がんゲノム医療中核拠点病院である東京大学医学部附属病院の連携病院として指定を受け、ゲノム医療の実装を進めている。東京大学医学部附属病院を主施設とする先進医療B:遺伝子パネル検査(東大オンコパネル)を実施し、平成30年度は、数例の患者にパネル検査を実施した。 ・ ゲノム医療の実用化を促進するべく、臨床医への啓発媒体を作成し、センター内外に配布した。 ○ バイオバンクについては、以下の通り収集試料の充実及び提供の推進に取り組んだ。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 収集面では、平成30年度に2,509人から参加同意を取得した(累計12,760人)
--	--	--	---	--	---

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>実、研究所、病院、国際医療協力局等、センター内の連携強化、産官学等との連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の整備、知的財産の管理強化及び活用推進、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化、倫理性・透明性の確保により、研究・開発を推進する。</p> <p>また、医療分野研究開発推進計画に基づき、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。</p> <p>具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤整備を行い、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、</p>	<p>感染症その他の疾患について、高度先駆的な予防・診断・治療法の開発の基盤となる、バイオリソースや臨床情報の収集及びその解析を推進する。また、バンクの質・量の拡充を進めるため、外部の医療機関からもバイオリソースの収集を行うことも検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関へ提供できる仕組みを構築する。</p> <p>肝疾患については、平成29年度までに全国の拠点病院からの臨床情報登録システムを整備し、平成31年度までに拠点病院で収集された臨床検体の効率的な利用体制を確立する。併せて、海外の研究・診療ネットワークを整備し、国際共同研究機関の検体を用いて解析を行えるようにする。</p> <p>平成27年度からメディカルゲノムセンターの設立に向けた整備に着手し、他の国立高度専門医療研究センターとも連携し平成32年度までに、ファーマコゲノミクス、希少疾患難病等のゲノム医療を開発し、臨床現場への導入を目指す。</p>	<p>ア メディカルゲノムセンターの体制を強化しゲノム医療実用化に取り組むとともに、ゲノム情報を含む医療情報の高度なプライバシー保護システムの開発に関して、他の国立高度専門医療研究センター、大学等の医療研究機関、企業などと連携して整備を進める。</p> <p>イ 重点疾患分野(感染症、糖尿病等の生活習慣病)とともに特徴ある疾患群も対象とし、マイクロバイオームや組織検体等に関するバイオリソース等の収集・利活用を推進する。</p> <p>ウ 入退院支援センターの機能を活用して効率的に同意を取得し、様々な診療科にわたる検体採取が可能となるシステムを構築する。</p>	<p>診断・治療法の開発の基盤となる、バイオリソースや臨床情報の収集及びその解析を推進しているか。</p> <p>○ バンクの質・量の拡充を進めるため、外部の医療機関からもバイオリソースの収集を行うことも検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関へ提供できる仕組みを構築しているか。</p> <p>○ 肝疾患について、平成29年度までに全国の拠点病院からの臨床情報登録システムを整備し、平成31年度までに拠点病院で収集された臨床検体の効率的な利用体制の確立に取り組んでいるか。</p> <p>○ 海外の研究・診療ネットワークを整備し、国際共同研究機関の検体を用いて解析を行えるよう取り組んでいるか。</p> <p>○ メディカルゲノムセンターの設立に向けた整備に着手し、他の国立高度専門医療研究センターとも連携し平成32年度までに、ファーマコゲノミクス、希少疾患難病等のゲノム医療を開発し、臨床</p>	<p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ゲノム医療対応の電子カルテシステムを改良した。 「ゲノム医療の実装に資する臨床ゲノム情報統合データベースの整備と我が国の継続的なゲノム医療実施体制の構築」(AMED臨床ゲノム情報統合データベース整備事業)などで、ゲノム情報を含む医療情報の高度なプライバシー保護システムの開発に関して、他の国立高度専門医療研究センター、大学等の医療研究機関、企業などとも連携しつつ整備を進めた。 がんゲノム医療中核拠点病院である東京大学医学部附属病院の連携病院として指定を受け、ゲノム医療の実装を進めている。東京大学医学部附属病院を主施設とする先進医療B：遺伝子パネル検査(東大オンコパネル)を実施し、平成30年度は、数例の患者にパネル検査を実施した。 ゲノム医療の実用化を促進するべく、臨床医への啓発媒体を作成し、センター内外に配布した。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> バイオリソースの収集面では、平成30年度に2,509人から参加同意を取得した(累計12,760人)。手術組織(がん)の収集を定例化し、平成30年度末時点で腫瘍組織・非病変組織を各15検体、リンパ節等の非腫瘍組織24検体が収集された。 バイオバンク検体利活用が促進し、平成30年度にはNCGMが関わる研究課題への提供2件(累計10件)、NCGMが関わらない研究への提供4件(累計9件)を行った。これまでに利活用された検体数は、累計6,159検体に上る。他大学との多施設共同研究により収集された希少疾患試料の他大学分の受入れについては、それらを共同研究以外でも外部機関へ提供できることを前提にMTAの合意・締結を行った。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 入退院支援センターの介入により、30年度に1,010人(当該年度総同意数合計の44.6%)の同意が得られた。多様なクリニカルパスの症例が収集されるため、幅広い疾患の検体がより効率的に収集できる体制が整備された。 また、入退院支援センターの活用による感染症情報の付随した検体かつ病変部摘出前の検体収集動線を確認したことで、手術組織と血液のセット検体収集の効率的な収集が可能となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術組織の収集を定例化し、平成30年度末時点で腫瘍組織・非病変組織を各15検体、リンパ節等の非腫瘍組織24検体が収集された。 平成30年度にはNCGMが関わる研究課題への提供2件(累計10件)、NCGMが関わらない研究への提供4件(累計9件)を行った。これまでに利活用された検体数は、累計6,159検体に上る。 他大学との多施設共同研究により収集された希少疾患試料の他大学分をバイオバンクに受け入れることについて合意し、MTAを締結した。 特にHIV感染患者については、平成30年度は新たに265人からバイオバンクへの参加同意を得て、累計登録患者数は1,726人となった。HIV感染患者との間に良好な信頼関係を構築し、順調に参加者を増やし、詳細な臨床データが付随した、他に類を見ない、貴重なバンクを構築している。 <p>肝疾患について、拠点病院で集約された臨床検体の効率的な利用体制の確立及び海外の研究・診療ネットワークを整備し、国際共同研究機関の検体を用いて解析を行えるようにする取り組みとして、以下は顕著な成果であった。</p> <p>○ 肝疾患センター相談員支援のための情報共有ツールについて、平成30年度7月より全国71肝疾患診療連携拠点病院の肝疾患相談・支援センターへの提供と運用を開始し、約9ヶ月間で63施設が運用、相談件数入力数は約7500件以上となっている。相談に対して回答に苦慮する事例には、システムを介してリアルタイムに対応案をユーザーが書き込める形式にしており、平成30年度は12件が投稿され、多くのユーザーがその内容について参考にしていた。</p> <p>共同研究を戦略的・効果的に進め、基礎研究の成果を臨床現場につなげるために、研究所、病院、国際医療協力局等、センター内の連携強化を進めた。具体的には、以下の取り組みを行った。</p> <p>○ 研究所、病院と国際医療協力局等が参加する「臨床研究推進会議」を毎月開催し、先進医療、臨床研究法に基づく特定臨床研究や再生医療の推進、国際医療研究開発費やバイオバンクの活用などについて意見交換し、組織横断的な研究推進体制について検討を行った。</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、外部機関へ提供できる仕組みを構築するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行うことを検討する。</p> <p>また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを構築する。</p> <p>さらに国際的視点を踏まえた取組として、医療分野研究開発推進計画に基づき、国際的視野でのテーマ設定、国際協力・展開及び国際貢献に資する取組を進める。具体的には、途上で活用可能な新しい検査技術を開発する。</p> <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human(ヒトに初めて投与する)試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計3件以上実施するととも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、学会等が作成する診</p>	<p>② 研究所、病院、国際医療協力局等、センター内</p>	<p>エ エイズ患者のバイオバンクへの参加同意を年間150例取得する。</p> <p>オ 全国肝疾患診療連携拠点病院を対象とした研修会、講習会を通じて、臨床情報登録システム等の情報共有システムの構築を推進するとともに、各全国肝疾患診療連携拠点病院との情報共有の方法を検討する。また、全国肝疾患診療連携拠点病院に勤務する肝疾患相談員の相談業務を支援するために、相談事例、模範解答などの情報共有が可能となるウェブベースのソフトウェアを提供し、その有効性を検証する。</p> <p>② 研究所、病院、国際医療協力局等、NCGM内の連携強</p>	<p>現場への導入に取り組んでいるか。</p> <p>○ 研究所、病院と国際医療協力局等</p>	<p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度は、HIV感染患者265人からバイオバンクへの参加同意を得た平成29年度までに1,461人から同意を得ており、合計1,726人となる。このようにHIV感染患者との間に良好な信頼関係を構築し、順調にバイオバンクでは、平成30年度への参加者を増やし、HIV感染症の詳細な臨床データが付随した、他に類を見ない、貴重なバンクを構築している。 平成30年度は、肝炎・免疫研究センターを主体とする肝臓内科、消化器科、糖尿病内科、児童精神科、膠原病科、耳鼻科等の受診者に加えて、新たに外科でのバイオバンクを開始した。毎年、参加診療科数と参加患者数は増えて認知度が上がっている。 国府台病院バイオバンクでは、平成30年度バイオバンク登録数は新規登録者数：244件、新規登録DNA数：219件、新規登録血清数：219件、継続採血による登録血清数：4,244件(対象患者数：964名)であった。 <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成29年度は、国立病院機構研究者により開発され、厚生労働省研究班にてその有用性が確認された肝疾患センター相談員支援のための情報共有ツールの導入を目指して環境整備を行った。平成30年度7月より全国71肝疾患診療連携拠点病院の肝疾患相談・支援センターへの提供と運用を開始し、マンスリーレポートや研修会等で周知を行い、約9ヶ月間で63施設が運用、相談件数入力は約7500件以上となっている。また件数入力のみならず、相談に対して回答に苦慮する例には、システムを介してリアルタイムに対応案をユーザーが書き込める形式にしており、平成30年度は12件が投稿され、多くのユーザーがその内容について参考にしていただいた。 <p>② 研究所、病院、国際医療協力局等、NCGM内の連携強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 研究所は病院と連携し、研修医、レジデント、フェローの基礎研究参加を推進すると共に、大学院進学後の研究指導を行っている。また、一部研究所に所属する医師が病院診療科にも所属することにより、臨床研究との連携を図っている。 ○ 研究所と病院の各診療科の共同研究として、マイクロバイーム解析や結核菌の全ゲノム解析、薬剤耐性菌の全ゲノム解析、肝がん検体のゲノム解析等を実施している。 ○ ACCと肝炎・免疫研究センターは、共同研究成果の情報交換のため年2回合同シンポジウムを実施したほか、モンゴル男性同性愛者のコホートを維持し、肝炎とHIVに関する研究を実施している。B型肝炎に関しては、モンゴルにおける一般的な遺伝子型と異なるHBVが、男性同性愛者の中に入ってきていることを発見し、super infectionがあったかどうかに関する詳しい検討を実施中である。 ○ 国際医療協力局と肝炎・免疫研究センターが連携し、ラオスにおけるB型肝炎ワクチンの効果の検証等、B型肝炎・C型肝炎の疫学研究を実施している。また、ベトナムにおいてもB型肝炎の疫学研究(年代別有病率の評価)を計画した。 ○ 国際医療研究開発費による研究所等と病院の共同研究は、合計30件(うち国際医療研究分野3件、疾病分野27件)が行われた。 <p>企業、日本医療研究開発機構、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、医療に結びつく共同研究・委託研究や外部資金獲得等を支援・推進するための取り組みや情報発信、現場のニーズに合致した医療器機の開発及び国際展開を図る取り組みとして、以下の顕著な成果を上げた。多くの研究が論文発表、特許出願などの成果に至っており、企業等との円滑な連携のもと、医療の進展に寄与する画期的な成果を得ている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 産官学が連携し、現場のニーズに合致した医療器機の開発及び国際展開について以下のような中心的役割を果たし、顕著な成果を得ている。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療現場のニーズをくみ上げ、ものづくり企業、製販企業とマッチングさせることで医工連携による医療機器開発を推進するため、東京都医工連携HUBと連携して合同クラスター研究会を2回実施した。10診療科から24件のニーズの発表があった。現在までに東京都医工連携HUB機構サイトを
--	--------------------------------	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>療ガイドラインへの採用数について中長期計画に具体的な目標を定めること。</p> <p>【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p>	<p>の連携強化 研究所、病院と国際医療協力局等がそれぞれの専門性を踏まえたうえで、情報や意見交換の場を積極的に活用することで連携を図り、共同研究を戦略的・効果的に進める。</p> <p>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充実させ、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。</p>	<p>化 ア 定例の会議や課題ごとに随時設定する会議等を開催し、研究所、病院と国際医療協力局等のセンター内の各組織の情報交換・意見交換を通じて連携の強化を図り、共同研究を戦略的・効果的に進める。</p> <p>イ エイズ治療・研究開発センターと肝炎・免疫研究センターとが共同で、日本人血友病患者やエイズ患者の合併肝炎の研究やモンゴルの男性同性愛者の肝炎に関する研究を実施する。</p> <p>ウ 研究開発費等による研究所等と病院との共同研究を20件以上実施する。</p>	<p>がそれぞれの専門性を踏まえたうえで、情報や意見交換の場を積極的に活用することで連携を図り、共同研究を戦略的・効果的に進めているか。</p>	<p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究所、病院と国際医療協力局等が参加する「臨床研究推進会議」を毎月開催し、先進医療、臨床研究法に基づく特定臨床研究や再生医療の推進、国際医療研究開発費やバイオバンクの活用などについて意見交換し、組織横断的な研究推進体制について検討を行った。 研究所は病院と連携し、研修医、レジデント、フェローの基礎研究参加を推進すると共に、大学院進学後の研究指導を行っている。また、一部研究所に所属する医師が病院診療科にも所属することにより、臨床研究との連携を図っている。 具体的な研究としては、センター病院消化器内科・呼吸器内科・DCC・外科などと共同研究を行い、マイクロバイーム解析や結核菌の全ゲノム解析、薬剤耐性菌の全ゲノム解析、肝がん検体のゲノム解析等を実施している。また、ACCバイオバンク検体を用いた研究も進めている。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> ACCと肝炎・免疫研究センターは、共同研究成果の情報交換のため年2回合同シンポジウムを実施している。 ACCは、肝炎・免疫研究センターと共同で、HIV感染者の急性HCV感染に対する自然治癒マーカーの探索を実施中である。 ACCは、肝炎・免疫研究センターと共同で、モンゴル男性同性愛者のコホートを維持し、肝炎とHIVに関する研究を実施している。B型肝炎に関しては、モンゴルにおける一般的な遺伝子型と異なるHBVが、男性同性愛者の中に入ってきていることを発見し、super infectionがあったかどうかに関する詳しい検討を実施中である。また、B型肝炎のワクチンの効果が低いことを、9月にウランバートルで実施したシンポジウムで報告した。 HIVに関しては、このコホート内での感染率は抑えられているものの、国全体で見ると男性同性愛者以外にもHIV感染が広がりつつあり、より包括的な予防対策が必要である事を同シンポジウムで報告した。 <p>ウ 国際医療研究開発費による研究所等と病院の共同研究は、合計30件(うち国際医療研究分野3件、疾病分野27件)が行われた。</p>	<p>通して、NCGMには、260件の面談希望、110件のコメントが寄せられている</p> <ul style="list-style-type: none"> この医工連携の取組を通して、既に1件が上市、1件が承認申請中、PCT出願1件、共同研究契約8件、企業側がNCGMの臨床ニーズ開発を目的として公的な助成金を獲得した件数は8件であった。 東京都との連携により、都内中小企業を対象とした医療機器開発海外展開人材育成プログラムを2期実施し10名が受講した。 途上国の医療機器の現状や医療機器に関連した制度、開発販売に係る知見等を収集し、製品開発・改良につなげることを目的に、企業からも参加者を募り、現地視察を行っている。平成30年度はベトナムを視察し、企業関係者は6名参加した。 行政機関(厚生労働省、AMED、経済産業省、特許庁、東京都など)やPMDA、国内企業関係者、そして当センター医師らが出席し、海外医療機器の最新動向勉強会を6回行った。 <p>○ 個別の産官学連携の取組としては、以下のような共同研究等を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国内の企業「ヤマサ醤油」と共同開発、臨床応用を進めていた新規の抗エイズ化合物(EFdA/MK8591)がヨーロッパでの第1相臨床試験で、1週間に1度の投薬でエイズのウイルス(HIV)を強力に抑制する事が示され、現在米欧で第2b相臨床試験が順調に進行中。第3相臨床試験が国際共同臨床試験として2019/2020年に開始される予定である。 脂質シグナリングプロジェクト長はAMEDの産官学共同創薬プロジェクト(GAPFREE)の研究開発代表者として、6つの製薬企業、6ナショナルセンター、2大学、1国立研究所のチームをまとめ、糖尿病合併症、精神疾患、がんを対象に疾患早期バイオマーカーや創薬シーズ探索の事業を開始した。これまでに、いくつかの疾患マーカー候補を見出し、平成29年に行われたAMED中間評価で高い進捗と評価された。また、平成30年度より2つの拠点で治験、臨床研究を開始した。事業を通じて、人材交流の促進、アカデミアの創薬研究人材を育成している。 センター内に、脂質シグナリングプロジェクトと小野薬品工業による企業連携講座を設置し、酵素阻害剤、受容体拮抗薬の共同開発を進めている。 医工連携の取組から、国際医療協力局は吉田製作所と小児レントゲン撮影に関して共同研究開発を継続した。

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>③ 産官学等との連携強化 企業、日本医療研究開発機構、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、医療に結びつく共同研究・委託研究や外部資金獲得等を支援・推進するとともに、積極的に情報発信を行い、関係業界等との協議の場を設ける。 これまでの基盤研究で得られた創薬シーズの臨床応用の可能性を明らかにし、産官学の連携、橋渡し研究へと展開するための支援やマネジメントを行う。 中小の医療機器ものづくり企業や省庁等と連携し、現場のニーズに合致した医療機器の開発及び国際展開について中心的役割を果たす。 これらにより、外部機関等との共同研究数を毎年10件以上とする。</p>	<p>③ 産官学等との連携強化 ア 平成29年度に特許出願し、平成30年度に特許出願予定の研究成果について、ライセンスの導出と共同開発企業の選定を試み、さらなる臨床実装を目指す。 イ 臨床現場や海外の医療現場で有用性の高い医療機器開発を2件以上導出し、医学のイノベーションに貢献する。</p>	<p>○ 企業、日本医療研究開発機構、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、医療に結びつく共同研究・委託研究や外部資金獲得等を支援・推進するとともに、積極的に情報発信を行い、関係業界等との協議の場を設けているか。 ○ これまでの基盤研究で得られた創薬シーズの臨床応用の可能性を明らかにし、産官学の連携、橋渡し研究へと展開するための支援やマネジメントを行っているか。 ○ 中小の医療機器ものづくり企業や省庁等と連携し、現場のニーズに合致した医療機器の開発及び国際展開について中心的役割を果たしているか。</p>	<p>・ 国際医療協力局と肝炎・免疫研究センターが連携し、ラオスにおけるB型肝炎の疫学研究(ワクチンの効果をHBsAbで評価)を実施し、論文投稿した。 ・ 国際医療協力局と肝炎・免疫研究センターが連携し、ラオスにおけるB型肝炎・C型肝炎の疫学研究(年代別有病率の評価)を計画した。また、ベトナムにおいてB型肝炎の疫学研究(年代別有病率の評価)を計画した。</p> <p>③ 産官学等との連携強化 ア 脂質シグナリングプロジェクトは小野薬品株式会社と企業連携ラボを運営し、臨床応用を見据えたシーズの開発を推進した。 イ ・ 医療機器に関する医療現場のニーズを汲み上げるために、産業界も参加した東京都医工連携HUB機構との合同クラスター研究会を2回実施し、医療現場・ものづくり企業・製販企業が三位一体となって医療機器開発を推進している。今年度に登録されたニーズは23件、再発表を含めて24件、10の診療科、部署からの発表があった。現在までに東京都医工連携HUB機構サイトを通して、NCGMには、260件の面談希望、110件のコメントが寄せられている。 リハビリテーション科から2つの案件のうち、1件が上市、またもう1件がPMDA申請済みである。 PCT国際出願1件(歯科・口腔外科と東京大学生産技術研究所との共同出願)、秘密保持契約15件、共同研究契約8件、また企業がNCGMの臨床ニーズの開発を目的として公的な助成金を獲得した件数は8件(内2件は100万以下の少額)である。さらに国際医療協力局の案件が院内で初めて研究費を獲得した。倫理委員会も2つの案件で承認がおり、臨床での評価へ進んでいる。 ・ 東京都との連携により医療機器開発海外展開人材育成プログラムを2期実施し10名が受講した。 ・ 途上国の医療機器の現状や医療機器に関連した制度、開発販売に係る知見等を収集し、製品開発・</p>	<p>・ NCGM 日立製作所ラボを設置することが決定し、「次世代外科手術室の開発」「働き方改革の推進」「先端技術の医療現場への応用」をテーマに、研究内容の協議を進めた。その中から、平成31年4月以降に共同研究として実施する研究計画2件が倫理審査委員会で承認された。 ○ 企業、医療機関、および研究機関等が参画し、感染症に関する国内外の情報を共有しつつ、産学官の連携により、新興・再興感染症および薬剤耐性菌等国際的に脅威となる感染症に対する診断薬、治療薬、予防薬および検査機器等の開発を推進することを目的としたNCGM国際感染症フォーラムを2018年度中に計4回開催した。延べ19名の演者の発表があり、54の企業と14機関・団体から延べ385名の参加者を数えた。 ○ 以下の通り、センターが特徴とする疾患分野を中心に、レジストリの構築を行うとともに、CIN構想を推進した。 ・ AMEDの補助事業であるクリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)推進拠点事業の事業代表施設として、国内の患者レジストリ及びコホートに関する調査を、日本医学会連合、各NC及び医薬基盤・健康・栄養研究所の協力を得て実施し、検索システムを構築中である。 ・ 日本全国の輸入感染症診療の拠点施設10施設と多施設共同で輸入感染症のレジストリであるJ-RIDA(Japan Registry for Infectious Diseases from Abroad)を立ち上げた。診断困難な症例にmultiplex PCRやメタゲノム解析を行うなど早期探知できるシステムを確立した。現在1000例を超える輸入感染症症例が登録されている。 ・ 海外渡航前の予防相談に関する事例をレジストリ化し、多施設(現在8施設)での情報を収集した(2019年4月1日現在、3,511件)。半期ごとのまとめを協力医療機関に提供し、登録情報の検索による診療支援ツールも協力医療機関で利用可能とし、改良をおこなった。 ・ 日本糖尿病学会と共同で診療録直結型全国糖尿病データベース事業(J-DREAMS)を立ち上げ、51施設の参加が参加し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。既に52000例以上の患者が登録され、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病(DKD)の病態解明のための分析などに使用を開始している。</p>
--	--	--	--	--	---

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>ウ 脂質代謝異常、糖尿病性合併症などに関して産官学の連携研究を進め、医療技術の基盤開発を行う。</p>		<p>改良につなげることを目的に、企業からも参加者を募り、現地視察を行っている。平成30年度はベトナムを視察し、企業関係者は6名参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 行政機関(厚生労働省、AMED、経済産業省、特許庁、東京都など)やPMDA、国内企業関係者、そして当センター医師らが出席し、海外医療機器の最新動向勉強会(Medical Innovation by NCGM and Commons: MINCの会)を6回行った。 その他、企業のニーズに応じた研究室・診療科等の研究アイデアとのマッチングをおこなうと共に、医療従事者の臨床ニーズを基に企業との個別のマッチングも支援している。 NCGM 日立製作所ラボを設置することが決定し、「次世代外科手術室の開発」「働き方改革の推進」「先端技術の医療現場への応用」をテーマに、研究内容の協議を進めた。その中から、平成31年4月以降に共同研究として実施する研究計画2件が倫理審査委員会で承認された。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> かねてから国内の企業「ヤマサ醤油」と共同開発、臨床応用を進めていた新規の抗エイズ化合物(EFdA/MK8591)がヨーロッパでの第1相臨床試験で、1週間に1度の投薬でエイズのウイルス(HIV)を強力に抑制する事が示され、現在米欧で第2b相臨床試験が順調に進行中。第3相臨床試験が国際共同臨床試験として2019/2020年に開始される予定である。 脂質シグナリングプロジェクト長はAMEDの産官学共同創薬プロジェクト(GAPFREE)の研究開発代表者として、6つの製薬企業、6ナショナルセンター、2大学、1国立研究所のチームをまとめ、糖尿病合併症、精神疾患、がんを対象に疾患早期バイオマーカーや創薬シーズ探索の事業を開始した。これまでに、いくつかの疾患マーカー候補を見出し、平成29年に行われたAMED中間評価で高い進捗と評価された。また、平成30年度より2つの拠点で治験、臨床研究を開始した。事業を通じて、人材交流の促進、アカデミアの創薬研究人材を育成している。 脂質シグナリングプロジェクト長は、平成28年4月、小野薬品工業による企業連携講座を設置 	<p>センターの使命を果たすための研究を企画し、評価していく体制の強化を図るための取り組みとして、以下の取り組みを行っており、目標を達成している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国際医療研究開発費 <ul style="list-style-type: none"> 基本方針を研究企画委員会で企画し、その原案が研究動向及び社会的要請を鑑み、国立国際医療研究センターの理念と使命に照らして適当であるのか、理事長が外部諮問委員会に毎年諮問している。 研究開発費の応募課題については、外部評価委員にあらかじめ評価基準に基づき課題ごとの評点及びコメントを提出していただいた上で外部評価委員会を国際医療研究開発分野、疾病分野それぞれにおいて開催し、それぞれの課題の採択妥当性についての答申を受けた。 外部委員からのコメントを被評価者にフィードバックする取り組みを通じて、研究提案の質の向上につなげている 平成30年度は、大型研究であるプロジェクト研究について、その特性に鑑み通常の研究とは異なる評価や延長の仕組みを明文化した。 ○ 競争的資金の獲得 <ul style="list-style-type: none"> 競争的研究資金を財源とする研究資金への応募に際しては、公募情報をセンター全体に周知し、積極的な課題提案を促進するとともに、特に臨床研究課題については臨床研究センターを窓口とした臨床研究相談を活用し、応募課題のブラッシュアップやアドバイスをを行っている。 特にセンターのミッションに合致した公募課題に対しては、課題の特性に応じて、センター内の組織の連携や他NCなどとの連携を調整し、応募を働きかけている。また、特にセンターのミッションと密接に関連する分野については、研究企画段階から、将来的な外部資金の獲得を見据えた企画立案を臨床研究センター・研究所と連携して支援している。 更に、平成30年度には、採択されやすい研究計画書の書き方について、外部講師を招へいして講演会を行った。 <p>センターにおける基礎研究成果を着実に質の高い知的財産につなげるため、知的財産の管理強化を図り、出口戦略を明確化し、活用について積極的に促進する取り組みとして、以下の取り組みを行っており、目標</p>
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>エ 外部機関等との共同研究を毎年10件以上実施する。</p> <p>オ 国際感染症フォーラムを定期的に開催し、国内外の産業界に積極的に情報発信するとともに意見交換を行い、研究開発の推進を図る。</p> <p>カ クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構想を推進するため、日本における患者レジストリの情報を収集・整理し、検索サービスを提供する体制を構築する。また、患者レジストリの作成者や利用者に対して、患者レジストリの構築・運営・活用に資する</p>	<p>し、5年計画で脂質創薬の共同研究体制を作り、酵素阻害剤、受容体拮抗薬の共同開発を進めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 脂質シグナリングプロジェクト長は、東京大学、島津製作所と共同で多層オミクス研究により、糖尿病性腎症の早期診断マーカーの探索を進めている。また、アスピリン誘発喘息の発症機序とバイオマーカー探索のため、国立病院機構相模原病院との共同で臨床研究(観察型)を進めている。 膵島移植プロジェクト長は、平成30年より大塚製薬工場(株)と共同研究契約を締結し、糖尿病に対するブタ膵島を用いたバイオ人工膵島移植の研究開発を進めている。 合同クラスター研究会での発表を基に、国際医療協力局は吉田製作所と小児レントゲン撮影に関して共同研究開発を継続した。 <p>エ 外部研究機関と共同研究契約を締結の上、推進した共同研究数は52件であった。</p> <p>オ 企業、医療機関、および研究機関等が参画し、感染症に関する国内外の情報を共有しつつ、産学官の連携により、新興・再興感染症および薬剤耐性菌等国際的に脅威となる感染症に対する診断薬、治療薬、予防薬および検査機器等の開発を推進することを目的としてNCGM国際感染症フォーラムを設立した。 (http://ccs.ncgm.go.jp/050/060/index.html) 2018年度中に計4回開催した。延べ19名の演者の発表があり、54の企業と14機関・団体から延べ385名の参加者を数えた。研究開発に関する個別相談も出てきており、今後相談窓口を整備する予定。</p> <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> AMEDの補助事業であるクリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)推進拠点事業の事業代表施設として、国内の患者レジストリ及びコホート研究に関する調査を、日本医学会連合、各NC及び医薬基盤・健康・栄養研究所の協力を得て実施した。2018年7月までの有効回答数557件(詳細設問への回答数は407件)の患者レジストリ又はコホート研究についての集計結果を、AMEDのCIN公開シンポジウムで報告した。2019年2月から 	<p>を達成している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 30年度の新規発明等届出件数、また発明審査件数(審査会回数)は以下のとおりである。 <ul style="list-style-type: none"> 新規発明届出件数 : 11件 職務発明等審査委員会審査案件数 : 14件(開催回数5回) 特許を受ける権利の承継・維持の決定 : 13件(うち、新規発明は10件) また「企業等との共同出願」に関し、特定の条件を満たす場合に限り迅速且つ簡易に審査を行なう仕組みを構築した。本仕組みの構築により、企業等の「できるだけ早く出願したい」という要望に応えるとともに、発明審査の効率化を達成した。 30年度の特許出願件数は以下のとおりである。 <ul style="list-style-type: none"> 新規特許出願件数 : 11件(うち、国内出願 : 6件、国際出願 : 5件) また、出願人の内訳は以下のとおりである。 <ul style="list-style-type: none"> NCGM単独の特許出願 : 2件 NCGMと公的研究機関との特許出願 : 2件 NCGMと企業との特許出願 : 7件 出口戦略として取り組んだ点は以下のとおりである。 <ul style="list-style-type: none"> BIO tech 2018、DSANJ Bio Conference等の産学連携マッチングイベントに参加し、NCGMのシーズ技術について、企業への共同研究及び技術導出の支援を行なった。 東京都医工連携HUB機構の協力の下、NCGMが推進する医工連携の枠組みを活用し、NCGMのシーズ&ニーズと、企業とのマッチングを行なった。なお、今年度は新たに15件の秘密保持契約、1件の共同研究契約の成約に至った。 AMED知財リエゾン制度により、NCGMのシーズ技術1件について「海外企業への技術移転活動支援」を活用し、技術移転活動の効率化を進めた。 特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化として昨年度と同様に以下の取り組みを行なった。 <ul style="list-style-type: none"> 企業と共同の特許出願においては、企業側に出願等費用を全額負担いただける様依頼することを原則とした。 NCGM単独の発明の場合においても、特許出願する前に当該発明に関心を持つ企業を探索し、発明の実用化に向けた企業との連携体制を構築すると共に、出願等費用の負担を企業に依頼する活動を実施。今年度は1件の成約に至った。
--	--	--	---	---

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>④ 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。外部委員より構成され、研究開発の方針について、理事長が諮問する委員会を毎年開催する。 また、競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組む</p>	<p>情報を発信するとともに、作成者や利用者からの相談に対応する体制を検討する。</p> <p>④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備 ア 研究開発の方針について、外部委員により構成された理事長が諮問する委員会を開催する。</p>	<p>○ 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っているか。 ○ 外部委員より構成され、研究開発の方針について、理事長が諮問する委員会を毎年開催しているか。 ○ 競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッショ</p>	<p>は新システムでの調査に切换え、新規の入力を受け付けるとともに、これまでの入力内容の確認・更新依頼及びクエリ発行を行っている。検索システムの構築はほぼ完了しており、2019年度の早期に公開する予定で、また、情報発信と相談対応体制について検討し、2019年度にウェブサイトに対応する予定である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本全国の輸入感染症診療の拠点施設10施設と多施設共同で輸入感染症のレジストリであるJ-RIDA(Japan Registry for Infectious Diseases from Abroad)を立ち上げた。診断困難な症例にmultiplex PCRやメタゲノム解析を行うなど早期探知できるシステムを確立した。現在1000例を超える輸入感染症症例が登録されている。 海外渡航前の予防相談に関する事例をレジストリ化し、多施設(現在8施設)での情報を収集した(2019年4月1日現在、3,511件)。半期ごとのまとめを協力医療機関に提供し、登録情報の検索による診療支援ツールも協力医療機関で利用可能とし、改良をおこなった。 日本糖尿病学会と共同で診療録直結型全国糖尿病データベース事業(J-DREAMS)を立ち上げ、51施設の参加が参加し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。既に52000例以上の患者が登録され、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病(DKD)の病態解明のための分析などに使用を開始している。 <p>④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備 ア 研究開発費のうち、特に国際医療研究開発分野については基本方針を研究企画委員会で企画し、その原案が研究動向及び社会的要請を鑑み、国立国際医療研究センターの理念と使命に照らして適当であるのか、理事長が外部諮問委員会に毎年諮問している。 研究開発費の応募課題については、外部評価委員にあらかじめ評価基準に基づき課題ごとの評点及びコメントを提出していただいた上で外部評価委員会を国際医療研究開発分野、疾病分野それぞれにおいて開催し、それぞれの課題の採択妥当性についての答申を受けた。 外部委員からのコメントを被評価者にフィードバックする取り組みを通じて、研究提案の質の向上につなげている。</p>	<p>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を推進するため、以下の研究支援の取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 薬事・規制要件の専門家や生物統計、データマネジメントの専門家などからなるチームにより、43件の臨床研究プロトコール作成に際してのアドバイスや生物統計相談、倫理審査に関する相談などを含む臨床研究相談を実施。 ○ センター内に JCRAC データセンターを設置し、データマネージャーを6名配置。研究開始前の支援から、データ収集・管理、その後の統計解析との連携等、臨床研究のデータの質を担保する活動を行っている。センター外(主施設が NCGM 以外)の研究8件、センターが主施設の研究課題15件についてデータマネジメント支援を行った。臨床研究法が施行され、特定臨床研究に該当する研究についても新たに3件(うち、1件は NCGM 外部の研究者が研究代表者)支援を開始した。 ○ 研究人材を育成するための取組として、以下の取組を行った。 <ul style="list-style-type: none"> ・ センター内の臨床研究者に対して研究倫理などを含む講演会を9回開催し、併せてe-ラーニングでの講習も行い、延べ1,468人の参加が参加した。 ・ 他施設臨床研究支援の一環として、臨床研究センターではAMED臨床研究・治験基盤事業「生物統計家育成支援事業」における生物統計家育成拠点である東京大学大学院の実学的実施研修(2名)、浜松医科大学医学部学生の2週間の臨床研究実習(3名)を受け入れた。 ・ 臨床研究センター臨床研究推進部教育研修室において、病院レジデントを対象とした臨床研究センターレジデントカリキュラム(2週間)および病院医師を対象とした臨床研究センター研修(3ヶ月間)を実施し、若手臨床研究医の育成に取り組んでいる。平成30年度は5名の医師研修を実施し、この研修を通じて6件の臨床研究を開始した。 ○ 平成30年度は以下の医師主導治験、先進医療を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 中等症以上の潰瘍性大腸炎患者を対象としたTAB-UC1-MNZ、TAB-UC1-AMPC、TAB-UC1-TCの探索的試験(医師主導治験、従施設) ・ FDGを用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断(先進医療B、多施設共同試験の主施設)：解析を終了し、平成30年
--	--	---	---	--	---

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	べき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築する。	べき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築する。	ンや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築しているか。	平成30年度は、大型研究であるプロジェクト研究について、その特性に鑑み通常の研究とは異なる評価や延長の仕組みを明文化した。	度中に終了届を提出した。
⑤ 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質の高い知的財産につなげるため、知的財産の管理強化を図り、出口戦略を明確化するとともに、その活用について積極的に推進する。	⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進 ア 職務発明等事前審議会を活用し、無駄を省き質を優先した知的財産の管理の強化を図る。	⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進 イ NCGM のミッションや中長期目標を十分に踏まえ、競争的研究資金への応募に際し、NCGM として取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築する。	○ センターにおける基礎研究成果を着実に質の高い知的財産につなげるため、知的財産の管理強化を図り、出口戦略を明確化するとともに、その活用について積極的に推進しているか。	イ 競争的研究資金を財源とする研究資金への応募に際しては、公募情報をセンター全体に周知し、積極的な課題提案を促進するとともに、特に臨床研究課題については臨床研究センターを窓口とした臨床研究相談を活用し、応募課題のブラッシュアップやアドバイスをを行っている。 特にセンターのミッションに合致した公募課題に対しては、課題の特性に応じて、センター内の組織の連携や他NCなどとの連携を調整し、応募を働きかけている。また、特にセンターのミッションと密接に関連する分野については、研究企画段階から、将来的な外部資金の獲得を見据えた企画立案を臨床研究センター・研究所と連携して支援している。 更に、平成30年度には、採択されやすい研究計画書の書き方について、外部講師を招へいで講演会を行った。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 腹膜偽粘液腫に対する完全減量切除術における術中のマイトマイシン C 腹腔内投与及び術後のフルオロウラシル腹腔内投与の併用療法（先進医療 B、単施設試験）：登録症例に関する臨床経過を観察中。 ・ 多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療褥瘡又は難治性皮膚潰瘍（美容等に係るものを除く。）（先進医療 B、再生医療、多施設共同試験の従施設）：平成 30 年度は当施設から 1 症例を登録。 ・ マルチプレックス遺伝子パネル検査 固形がん（根治切除が不可能又は治療後に再発したものであって、治療法が存在しないもの又は従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限る。）（先進医療 B、多施設共同試験の従施設）：平成 30 年度から新規の試験として参画、センター全体の取組として周知を図り、平成 30 年度中に 6 症例の症例を登録。 ・ 歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法（先進医療 A） ・ 更に、平成 30 年度中に「重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病に対する脳死ドナー又は心停止ドナーからの膵島移植（先進医療 B）」への研究分担施設としての参加が承認された。
				⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進 ア 発明の審査について 今年度の新規発明等届出件数、また発明審査件数（審査会回数）は以下のとおりであった。 ・新規発明届出件数 : 11 件 ・職務発明等事前審議会審議案件数 : 10 件（開催回数 : 6 回） ・職務発明等審査委員会審査案件数 : 14 件（開催回数 5 回） なお審査の結果、13 件の発明（うち、新規発明は 10 件）に関し、特許を受ける権利の承継・維持を決定した。 また「企業等との共同出願」に関し、特定の条件を満たす場合に限り迅速且つ簡易に審査を行なう仕組みを構築した。本仕組みの構築により、企業等の「できるだけ早く出願したい」という要望に応えるとともに、発明審査の効率化を達成した。	○ センター内の CPC を活用し、以下の再生医療を推進した（数値は平成 30 年度までの累積症例数）。 1) 慢性膵炎に対する膵全摘+自家膵島移植 4 例 2) 1 型糖尿病患者に対する同種膵島移植 1 例 3) PRP による皮膚潰瘍治療 1 例 4) 自己幹細胞による完全自家血管新生療法 5 例。 ○ 国際共同臨床研究を支援する体制をセンター内に構築した。 ・ 主要アジア 4 か国（フィリピン、ベトナム、インドネシア、タイ）との医療機関及び CRO とのネットワークの構築を進めている。 ・ PMDA と連携し、アジアを中心とする各国の臨床研究に携わる人材の育成に取り組んでいる。 ・ ベトナムで AMR 調査研究を、またタイで薬事申請を目的とする臨床性能試験を計画・支援した。組織形成、インフラ整備、規制対応、書類作成、契約などに対応し、それぞれのプロトコルが IRB を通過。2019 年度初めに開始の見込みとなった。
				イ 特許等の出願について	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>⑥ First in Human (ヒトに初めて投与する) 試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化</p> <p>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</p>	<p>を推進し、出口戦略を明確化することで知的財産の技術移転及び特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化を図る。</p> <p>⑥ First in Human試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化</p> <p>ア 臨床研究中核病院に向けて必要な組織体制の整備を行う。</p>	<p>○ 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。)を推進して</p>	<p>今年度の特許出願件数は以下のとおりであった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規特許出願件数：11件 (うち、国内出願：6件、国際出願：5件) <p>また、出願人の内訳は以下のとおりであった。</p> <ul style="list-style-type: none"> NCGM 単独の特許出願：2件 NCGM と公的研究機関との特許出願：2件 NCGM と企業との特許出願：7件 <p>出口戦略として取り組んだ点は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> BIO tech 2018、DSANJ Bio Conference 等の産学連携マッチングイベントに参加し、NCGM のシーズ技術について、企業への共同研究及び技術導出の支援を行った。 東京都医工連携 HUB 機構の協力の下、NCGM が推進する医工連携の枠組みを活用し、NCGM のシーズ&ニーズと、企業とのマッチングを行なった。なお、今年度は新たに 15 件の秘密保持契約、1 件の共同研究契約の成約に至った。 AMED 知財リエゾン制度により、NCGM のシーズ技術 1 件について「海外企業への技術移転活動支援」を活用し、技術移転活動の効率化を進めた。 <p>また、特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化として昨年度と同様に以下取り組みを行なった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 企業と共同の特許出願においては、企業側に出願等費用を全額負担いただける様依頼することを原則とした。 NCGM 単独の発明の場合においても、特許出願する前に当該発明に関心を持つ企業を探索し、発明の実用化に向けた企業との連携体制を構築すると共に、出願等費用の負担を企業に依頼する活動を実施。今年度は 1 件の成約に至った。 <p>⑥ First in Human試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究センターに薬事・規制要件の専門家や生物統計、データマネジメントの専門家などを配 	<p>高い倫理性・透明性を確保するための取り組みとして、以下の取り組みを行い、目標を達成した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成 30 年度より、倫理審査委員会に加え、臨床研究法に定められた認定臨床研究審査委員会を設置した。30 年度中は倫理審査委員会を 12 回、臨床研究審査委員会を 9 回開催し、新規の特定臨床研究 10 件(うち 3 件が外部からの委託)の審査を行った。 ○ 研究における利益相反マネジメント管理の強化を目的に、利益相反マネジメント委員会の下に利益相反マネジメント委員会研究専門委員会を設置した。平成 30 年度は利益相反マネジメント委員会を 7 回、利益相反マネジメント委員会研究専門委員会を 6 回開催した。 ○ 臨床研究の倫理に関する教育のため、以下の取組を行った。 <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究について研究者の研究倫理等の向上を含め、教育システムとして臨床研究認定制度を行っており、すべての研究実施者に対し、講習の受講を必須としている。平成 30 年度は 9 回の講演会を開催した。併せて e-ラーニングでの講習もを行い、延べ 1,468 人の参加があった。 倫理審査委員会及び臨床研究審査委員会の委員の研修は平成 30 年度は 1 回施行した。 倫理審査の査読に関する説明会を実施した。 ○ 臨床研究法への対応のため、センター内で以下の取組を行った。 <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究法の施行に関しては研究者及び関係職員を対象とした説明講演会を 2 回実施した。 院内シェアポイントを整備し、制度の説明や申請方法などをわかりやすく説明した資料を掲載した。 特定臨床研究に該当する研究について、早期から該当しうる研究の洗い出しと研究責任医師への臨床研究法に基づく研究への移行の働きかけを計画的に行い、年度内にセンター内の該当研究は全て特定臨床研究として規定の手続きを終えた。 ○ 30 年 11 月に再生医療等法施行規則が改定されたことに伴い、センターで実施する再生医療が規則に適合するよう、規程類の改訂などの環境整備を進めた。 ○ 治験に関するホームページの全面的な刷新の作業を行い、治験依頼者及び治験の被験者、治験依頼者及び治験を実施する研究者によりわかりやすい表示とし、公開可能な形式を整えた。 ○ 治験等臨床研究及び患者申出療養等の相談窓口を
--	--	---	---	---	---

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>上につながる臨床研究(治験を含む。)を推進する。センターで実施す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。これにより、中長期目標期間中に、First in human(ヒトに初めて投与する)試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計3件以上実施する。</p> <p>また、同期間中に、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。)1,200件以上、治験(製造販売後臨床試験も含む。)の新規受託を合計100件以上、学会等が作成する診療ガイドラインに12件以上の採用を目指す。「人を対象とする医学研究に関する倫理指針」(平成26年12月22日平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号)に定める事項に則って実施される臨床研究の推進を図る。</p> <p>センターが中心となって実施する多施設共同試験が円滑に実施される体制を強化する。また、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援する体制を強化する。</p> <p>再生医療について品質管理を行える体制の整備を図る。</p>	<p>イ 医師主導治験及び先進医療(継続して実施しているものを含む。)を合計3件以上実施する。</p>	<p>いるか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ センターで実施す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っているか。 ○ 「人を対象とする医学研究に関する倫理指針」(平成26年12月22日平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号)に定める事項に則って実施される臨床研究の推進を図っているか。 ○ センターが中心となって実施する多施設共同試験が円滑に実施される体制の強化を図っているか。 ○ 他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援する体制の強化を図っているか。 ○ 再生医療について品質管理を行える体制の整備を図っているか。 	<p>置し、センターで行われる臨床研究の支援を行っている。平成30年度は臨床研究プロトコール作成に際してのアドバイスや生物統計相談、倫理審査に関する相談などを含む臨床研究相談を43件行った。また、センター内の臨床研究者に対して研究倫理などを含む講演会を9回開催し、併せてe-ラーニングでの講習も行き、延べ1,468人の参加があった。</p> <p>さらに、他施設臨床研究支援の一環として、臨床研究センターではAMED臨床研究・治験基盤事業「生物統計家育成支援事業」における生物統計家育成拠点である東京大学大学院の実学的実施研修(2名)、浜松医科大学医学部学生との2週間の臨床研究実習(3名)を受け入れ、実施した。</p> <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師主導治験は「中等症以上の潰瘍性大腸炎患者を対象としたTAB-UC1-MNZ、TAB-UC1-AMPC、TAB-UC1-TCの探索的試験」に治験実施施設の1つとして参加した。 ・ 先進医療Bは、センターにおいて平成30年度に4件実施した。「FDGを用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断」(多施設共同試験の主施設)は、解析を終了し、平成30年度中に終了届を提出した。「腹膜偽粘液腫に対する完全減量切除術における術中のマイトマイシンC腹腔内投与及び術後のフルオロウラシル腹腔内投与の併用療法」(単施設試験)は登録症例に関する臨床経過を観察中である。研究分担施設の1つとして「多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療 褥瘡又は難治性皮膚潰瘍(美容等に係るものを除く。)」に参加し、1症例を登録した。また本年度より「マルチプレックス遺伝子パネル検査 固形がん(根治切除が不可能又は治療後に再発したものであって、治療法が存在しないもの又は従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限る。)」を実施している。さらに平成30年度中に「重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病に対する脳死ドナー又は心停止ドナーからの膵島移植」への研究分担施設としての参加が承認された。 ・ 先進医療Aは既存技術として「歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法」を実施した。 	<p>カウンターに設置、また病院総合案内にパンフレットを配置し広報を図るなど 30年度も継続して相談体制を維持している。</p> <p>(参考指標情報とインプット情報の対比)</p> <p>参考指標の「研究開発費等による研究所等と病院の共同研究」や「外部機関等との共同研究」等の総件数とインプット情報の決算額を対比したところ、1件あたりの費用は8,356千円である。これは、前年度と比較すると1,003千円増(13.6%増)であった。</p> <p>(予算額・決算額の評価)</p> <p>予算額4,702百万円に対し、決算額4,587百万円となり、115百万円の減となった。これは主に業務経費の減によるものである。</p> <p>(定量的指標)</p> <p>■研究開発費等による研究所等と病院の共同研究 中長期計画 年10件(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 20件 H30実績 30件(対年度計画150%)</p> <p>■外部機関等との共同研究 中長期計画 年10件(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 10件 H30実績 52件(対年度計画520%)</p> <p>■FIH試験、医師主導治験及び先進医療 中長期目標 累計3件(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 3件 H30実績 7件(対年度計画233.3% 期間累計19件)</p> <p>■臨床研究実施件数 中長期計画 累計1,200件(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 350件 H30実績 426件(対年度計画121.7% 期間累計1,689件)</p> <p>■治験の新規受託件数 中長期計画 累計100件(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 24件 H30実績 27件(対年度計画112.5% 期間累計106件)</p> <p>■学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>ウ 臨床研究実施件数について、年間350件以上を目指す。また、治験(製造販売後臨床試験も含む。)の新規受託は、年間24件以上の実施を目指す。</p> <p>エ NCGM が中心となって実施する多施設共同試験の実施数を1件以上とする。</p> <p>オ JCRAC データセンターが外部から受託する臨床研究のデータ管理の受託数について、年間2件以上とする。</p> <p>カ NCGM に設置されたCPC を活用して、第1種、第2種</p>		<p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> センター全体の臨床研究実施件数は426件、うち新規の臨床研究数は255件であった。センター病院の企業治験の新規受託件数は20件(製造販売後臨床試験なし)で、企業治験実施全体の件数は77件(うち、製造販売後臨床試験1件)であった。医師主導治験の実施件数は新規課題が1件であった。終了した治験(30件)及び製造販売後臨床試験(1件)の実施率は69%(88/127)であり、平成29年度を5%程度上回った。 国府台病院においては、6件新規案件を受託した。また終了した治験の実施率は56%であり前年度の65%を下回った。 若手医師への臨床研究支援として、臨床研究センター臨床研究推進部教育研修室では、病院レジデントを対象とした臨床研究センターレジデントカリキュラム(2週間)および病院医師を対象とした臨床研究センター研修(3ヶ月間)を実施している。平成30年度は5名の医師研修を実施し、この研修を通じて6件の臨床研究を開始した。 <p>エ センターが中心となって実施する多施設共同研究は137件(介入研究・観察研究含む)であった。</p> <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> JCRACデータセンターでは、データマネージャーを6名擁し、研究開始前の支援から、データ収集・管理、その後の統計解析との連携等、臨床研究のデータの質を担保する活動を行っている。 研究代表者がNCGM外である研究からの受託数は8件であった。また、NCGM内で研究代表者を務める研究課題15件についてデータマネジメント支援を行った。特に本年度は、NCGMで実施している先進医療研究について終了した。また、臨床研究法が施行され、特定臨床研究に該当する研究についても新たに3件(うち、1件はNCGM外部の研究代表者が研究代表者)支援を開始した。 レジストリ研究についての着実な実施に寄与し、3,000件を超えるエントリーを実施した。 JCOGとの相互監査の実施、NCCHDに対するデータセンター体制支援など、他のNCデータセンターとの相互理解を引き続き実施している。 <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> CPCの適切な管理・運営の為、施設管理者はも 	<p>中長期計画 累計12件(第1期中期目標期間の平均) H30実績 8件(対中長期計画566.7% 期間累計68件)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>平成30年度実績は目標を達成し、実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備に向けて、顕著な成果の創出や成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をS○とした。</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>及び第3種の再生医療(同種膵島移植、血管再生医療、自家膵島移植及び皮膚再生医療等)をヒトで実践し、実績をさらに積み上げる。</p>		<p>とより製造部門とは独立した品質部門責任者を選定している。また、CPCの環境維持、品質保全の為、法令に則ってバリデーション、サンテーション、定期的点検を実施している。平成30年度においては、軌道に乗せた高度再生医療(膵島移植、血管新生医療、多血小板血漿による皮膚潰瘍治療)を押し進め、所期の目標を達成した。以下に累計実績を記す。</p> <p>1) 慢性膵炎に対する膵全摘+自家膵島移植 4例 2) 1型糖尿病患者に対する同種膵島移植 1例 3) PRP による皮膚潰瘍治療 1例 4) 自己幹細胞による完全自家血管新生療法 5例</p> <p>自家膵島移植は、膵炎の疼痛に苦しむ患者を痛みから解放しているほか、同種膵島移植は患者のインスリン需要を減らし、低血糖発作の予防に役立っている。PRPは皮膚潰瘍の進展を抑える効果を発揮し、自己骨髄幹細胞による完全自家血管新生療法はPADによる潰瘍の進展を抑制し下肢切断を阻止しうることが判明した。</p> <p>膵島移植プロジェクトは、さらにブタ膵島のヒトへの移植を実現する為、動物実験用のCPCを新たに造設中である。また、自家血管新生療法は目標の5症例を無事に終了し、先進医療への道筋をつけることができた。</p> <p>いずれのプロジェクトにおいても、CPCは再生医療の実用化を支える重要なインフラとして機能している。</p>	
	<p>⑦ 倫理性・透明性の確保 高い倫理性・透明性が</p>	<p>⑦ 倫理性・透明性の確保</p>	<p>○ 高い倫理性・透明性が確保される</p>	<p>⑦ 倫理性・透明性の確保</p> <p>ア</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>確保されるよう、臨床研究等については、倫理審査委員会や利益相反マネジメント委員会等を適正に運営する。また、臨床研究の倫理に関する病院内の教育システムを整備し、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する。さらに、臨床研究の実施に当たっては、被験者やその家族に対して十分な説明を行うとともに、相談体制の充実を図る。</p>	<p>ア 倫理審査委員会や利益相反マネジメント委員会等を定期的に開催する。</p> <p>イ 臨床研究の倫理に関する病院内の教育システムを整備を図るとともに、臨床研究法に対応した各種規程・マニュアルを整備する。</p> <p>ウ NCGM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ためにホームページ等の整備を図る。</p>	<p>よう、臨床研究等については、倫理審査委員会や利益相反マネジメント委員会等を適正に運営しているか。</p> <p>○ 臨床研究の倫理に関する病院内の教育システムを整備し、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ているか。</p> <p>○ 臨床研究の実施に当たっては、被験者やその家族に対して十分な説明を行うとともに、相談体制の充実を図っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度より、倫理審査委員会に加え、臨床研究法に定められた認定臨床研究審査委員会を設置するとともに、研究における利益相反マネジメント管理の強化を目的に、利益相反マネジメント委員会の下に利益相反マネジメント委員会研究専門委員会を設置した。それぞれ月1回開催し、30年度中は倫理審査委員会を12回、臨床研究審査委員会を9回、利益相反マネジメント委員会を7回、利益相反マネジメント委員会研究専門委員会を6回開催した。また、研究に関する利益相反の自己申告書の改訂を行った。エクセルを用いた選択形式を中心とする自己申告書を電子的に提出することにより、申告内容をデータベースに取り込み、センターの他部署で把握している兼業や研究費の受給状況等と突合できる仕組みを構築した。 臨床研究について研究者の研究倫理等の向上を含め、教育システムとして臨床研究認定制度を行っており、すべての研究実施者に対し、講習の受講を必須としている。講演会を9回開催し、併せてeラーニングでの講習も行い、延べ1,468人の参加があった。 臨床研究法の施行に関しては研究者及び関係職員を対象とした説明講演会を2回実施し、また倫理審査の査読に関する説明会も実施した。また、周知のためのシェアポイントの整備にも取り組んだ。 倫理審査委員会及び臨床研究審査委員会の委員の研修は平成30年度は1回施行した。 臨床研究法の施行に伴う既存の特定臨床研究に該当する研究について、早期から該当しうる研究の洗い出しと研究責任医師への臨床研究法に基づく研究への移行の働きかけを計画的に行い、年度内にセンター内の該当研究は全て特定臨床研究として規定の手続きを終えた。 30年11月に再生医療等法施行規則が改定されたことに伴い、センターで実施する再生医療が規則に適合するよう、規程類の改訂などの環境整備を進めた。 <p>ウ 治験に関するホームページの全面的な刷新の作業を行い、治験依頼者及び治験の被験者、治験依頼者及び治験を実施する研究者によりわかりやすい表示とし、公開可能な形式を整えた</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>エ 実施中の治験等臨床研究について、被験者やその家族からの相談体制等の整備を図る。</p>	<p><モニタリング指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 ○ FIH試験実施数 ○ 学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 ○ 連携大学院への参画件数 	<p>エ 治験等臨床研究及び患者申出療養等の相談窓口をカウンターに設置、また病院総合案内にパンフレットを配置し広報を図るなど30年度も継続して相談体制を維持している。</p> <p><平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況></p> <p>中長期目標に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出に向けて、引き続き上記の取り組みを継続するとともに、臨床研究機能強化及び倫理性・透明性の確保についても、引き続き取り組みを継続している。なお、計画を大幅に上回った指標については、以下のとおり目標数値を引き上げ、31年度計画に反映している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部機関等との共同研究を10件以上から20件以上 ・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 6件 ・FIH試験実施数 1件 ・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 27件 ・連携大学院への参画件数 10件 	

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-3	医療の提供に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	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
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
高度総合医療を要する多臓器不全をともなった重症感染症患者に対する集学的な集中治療の実施	救命率 80%以上 (平成30年度計画では90%以上)	91%	95%	95%	96.6%			予算額（千円）	31,718,000	32,812,357	32,212,493	31,435,448		
国府台地区における精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率	7%以上 (平成30年度計画では16%以上)	16.8%	18.7%	19.7%	15.2%			決算額（千円）	32,580,132	31,492,369	31,241,261	31,594,913		
セカンドオピニオン	年間 200 件以上	345 件	281 件	196 件	213 件			経常費用（千円）	32,316,964	31,881,298	32,133,075	32,400,168		
e ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会	年間 2 回以上	12 回	8 回	8 回	8 回			経常利益（千円）	▲267,449	▲94,926	▲226,271	257,847		
								行政サービス実施コスト（千円）	1,404,852	879,814	675,485	378,634		
								従事人員数 4月1日時点 (非常勤職員含む)	1,952	2,000	2,066	2,116		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価	評価	
							評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>
別紙に記載							

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>2. 医療の提供に関する事項 病院の役割については、引き続き、センター病院では救急を含む高度な総合診療体制を生かしつつ特定感染症指定医療機関及びエイズ拠点病院としての中核機能、国府台病院では、肝炎・免疫疾患に関する医療、精神科救急・身体合併症・児童精神医療の機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。</p> <p>【重要度：高】 感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項 国立研究開発法人として、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。研究対象疾患の多様性を踏まえ、高度・総合的な診療体制を強化する。 政策医療の向上・均てん化を図るため、総合診療能力、救急医療を含む診療体制、並びに質の高い人材の育成及び確保が要求される。また、新しい治療法や治療成績向上に資する研究開発を目的とした臨床試験、特にFirst in human (ヒトに初めて投与する) 試験を実施する際には、想定される様々な緊急事態に対応できる設備や医師を備えることが求められる。 センターは、既に培われた世界的に見ても質の高い医療水準をさらに向上させ、総合医療を基盤とした各診療科の高度先駆的な医療を提供する。 特に、センターのミッションである感染症その他の疾患に対する質の高い医療の提供を行うことにより、患者の登録及び他施設のモデルとなる科学的根拠を集積し、高度かつ専門的な医療の向上を図りつつ、国内外の医療の標準化・均てん化を推進する。 更に、感染症その他の疾患に対する医療分野における研究開発の成果が最大限確保され、国民が</p>			<p>2. 医療の提供に関する事項</p>	<p><評定と根拠> 評定：A○</p> <p>(目標の内容) センターのミッションである感染症その他の疾患に対する質の高い医療の提供を行うことにより、患者の登録及び他施設のモデルとなる科学的根拠を集積し、高度かつ専門的な医療の向上を図りつつ、国内外の医療の標準化・均てん化を推進する。</p> <p>(目標と実績の比較) センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供に関する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成 30 年度には高難度新規技術としてロボット支援下腎部分切除術 7 例、ロボット支援下子宮全摘術 2 例、骨盤臓器脱・尿失禁手術 3 例、人工尿道括約筋植込術 1 例が安全に施行され、いずれも特に大きな合併症もなく良好な経過をたどっている。 ○ 早期子宮体癌に対する腹腔鏡下手術を平成 28 年 7 月に開始し、平成 28 年度に 4 例、平成 29 年度に 5 例を完遂し保険診療が可能な施設認定を獲得、平成 30 年度は 6 例の腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術を施行しているほか、ロボット支援下子宮全摘は 2 例を安全に施行終了しており、今後の症例の蓄積が待たれる。 ○ 体外受精・胚移植などの高度生殖医療は平成 30 年度の各手技の実施数が 247 件であり、平成 26 年開設以来、平成 27 年度の 91 件、平成 28 年度 140 件、平成 29 年度 188 件に比較して大幅に増加した。子宮筋腫及び子宮内膜症を抱えた不妊患者には腹腔鏡手術と高度生殖医療を併用し、当該患者は 18 例と増加している。今後は妊娠高血圧症に対する無痛分娩による安全な分娩管理を目標に、安全な無痛分娩の導入を目指している。 ○ がんゲノム医療中核拠点病院である東京大学医学部附属病院の連携病院として、がんゲノム医療の実装を進めており、平成 30 年度は、数例の患者に先進医療 B としての遺伝子パネル検査を実施した。センター病院は、平成 31 年度から国立がん研究センター中央病院の連携病院として機能し、NCC オンコパネル検査も実施可能となる。 ○ がん患者の臨床情報データベースの構築、ライフステージに応じた最適治療の実現、shared decision
--	--	--	--	------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(1)医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>我が国における感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。</p> <p>加えて、感染症その他の疾患の症例集積にも資するよう総合病院機能を充実させ、質の高い救急医療を提供するとともに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、感染症の患者に対する医療の提供を着実に</p>	<p>それを享受できるように貢献していく。</p> <p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>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、新たな保健医療サービスモデルの開発や、個々の病態に即した高度先駆的な医療の提供を行う。</p> <p>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質の高い医療を提供する。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(1) 医療政策の一環として、NCGMで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>ア エイズ患者に対し、受診患者のウイルス量400コピー/mL以下の比率を90%にする。</p> <p>イ 内視鏡手術やロボット手術等の高度な手術の展開を図るとともに、高難度新規医療技術を積極的に導入する。</p>	<p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 高度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染症患者に対する集学的な集中治療を実践し、80%以上の救命率を達成する。 ■ 国府台地区において、精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率を7%以上とする。 <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、新たな保健医療サービスモデルの開発や、個々の病態に即した高度先駆的な医療の提供を行っているか。 ○ エイズ患者に対し、薬剤耐性や薬 	<p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>ア 平成30年度のエイズ患者の治療成功率(治療を受けている患者のうち、HIVウイルス量が50コピー/ml以下に抑えられている者の比率)は、年平均で95%であった。WHO/UNAIDSが目標としている治療患者のウイルス抑制率90%を超えていた。また、HIVリスクの高い男性同性愛者を対象としたsexual health外来を実施し、HIVの予防を推進した。</p> <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成30年度には高難度新規技術としてロボット支援下腎部分切除術7例、ロボット支援下子宮全摘術2例、骨盤臓器脱・尿失禁手術3例、人工尿道括約筋植込術1例が安全に施行され、いずれも特に大きな合併症もなく良好な経過をたどっている。 ・ 婦人科悪性腫瘍に対する腹腔鏡下手術は開腹手術に比べ切開創が小さいことから、術後の痛みが 	<p>makingを実現すべく、収集すべき項目の選定、リンクさせるべき既存のデータベースの選定等を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ エボラ出血熱等の一類感染症に関する厚生労働班研究を受託し、班活動の中で特定・一種・二種感染症指定医療機関の医療者の教育・意見交換の場を、設けてネットワーク化を図っている。 ○ C型肝疾患インターフェロン・フリー経口剤治療に関するデータベースについて、当初予定した20,000例を超える22,514例のデータベースを構築した(2019年3月末時点)。2017年度からは肝発がん抑制効果に関する長期予後調査を本格的に開始し、2019年3月末時点で11自治体から2,651件(DAAs治療終了後2年以上経過した登録症例)を回収している。今後DAAs治療著効例における肝発がん症例の特徴を解析することで高危険群の囲い込みに資する知見が得られるものと期待している。 ○ 国際感染症センターでは、中央検査部微生物検査室及び研究所内臨床微生物研究室との共同のもと、複数の多項目遺伝子関連検査システム及び16SrRNA塩基配列の解析などにより感染症の原因微生物の精密な同定を行い、これに基づき診療を実施した。また、輸入感染症患者を多数診療しており、マラリア(10例)、デング熱(16例)の患者数は日本随一である。 ○ 全国に4施設ある特定感染症指定医療機関の中で最多の4床(全10床)の特定感染症病床を運営しており、新感染症やエボラ出血熱、SARS等の新興感染症、麻疹、デング熱等の再興感染症にも対応できる受入体制を整備している。 ○ 高度肥満を背景とした糖尿病・高血圧・脂質異常症合併の肥満症に対する胃スリーブ状切除術を安全に施行するため、チーム医療に基づいた臨床試験を進行中である。候補患者2名がプロトコールに則って試験に参加している。 ○ 糖尿病看護認定看護師によるデータ解析や療養指導を兼ね備えた先進1型糖尿病外来を設置しており、スマートガード搭載インスリンポンプ療法を積極的に導入(H30年度末で、29名の1型糖尿病患者にインスリンポンプを導入)したほか、膵島移植にも対応した。 ○ 希少副腎疾患の病態解明・診療の質向上を目的とした、本邦初の多施設共同疾患データベースを構築し、現在までに本邦推定症例数の約10%の症例を登録した。また、難治疾患である転移・再発性褐色細胞腫に対し、多診療科が連携し集学的・多角的治療
--	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>行うこと。</p> <p>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、個々のエイズ患者の病態に則した治療を実施し、その治療法について、均てん化に努めること。</p> <p>また、各病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信する。</p>	<p>内視鏡手術やロボット手術等の高度な手術を展開し、高度な技術を有する医師を育成することなどにより、先端的医療の充実を図る。また、体外授精医療を推進し、分娩件数の増加も図る。</p>	<p>体外受精などの高度生殖医療を推進するとともに悪性腫瘍治療開始前の卵子・精子の凍結保存事業を開始する。分娩件数の増加を図り、安全な無痛分娩に取り組む。</p>	<p>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質の高い医療を提供しているか。</p> <p>○ 内視鏡手術やロボット手術等の高度な手術を展開し、高度な技術を有する医師を育成することなどにより、先端的医療の充実を図っているか。</p> <p>○ 体外授精医療を推進し、分娩件数の増加を図っているか。</p>	<p>軽減されるばかりでなく肥満による術創部の縫合不全のリスクを回避できること、術中出血が少ないことから輸血のリスクを回避できること、腹腔内への侵襲が少ないことから腸閉塞などの術後合併症も減少できること、さらには傷が小さくて目立たないという整容上のメリットも期待されている。術後の追加治療(放射線・化学療法)が必要な場合には術後早期に実施可能となる。また入院期間の短縮や早期社会復帰が可能などのメリットもある。安全で質の高い低侵襲手術を提供することを目的として患者の同意を前提とした腹腔鏡下悪性腫瘍手術による治療を立案し、センター病院内の運営企画会議で承認されている。早期子宮体癌に対する腹腔鏡下手術を平成28年7月から開始し、平成28年度内に4例を成功裡に終了した。平成29年5月には規定の5例を完遂し保険診療が可能な施設認定を獲得した。平成30年度は6例の腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術を施行しているほか、ロボット支援下子宮全摘は2例を安全に施行終了しており、今後の症例の蓄積が待たれる。</p> <p>ウ 体外受精・胚移植などの高度生殖医療は平成30年度の各手技の実施数が247件であり、平成26年開設以来、平成27年度の91件、平成28年度140件、平成29年度188件に比較して大幅に増加した。不妊専門のクリニックでは診療できない合併症を持つ不妊患者の診療に特化しており、ハイリスク妊娠となったあともシームレスに周産期部門で妊娠管理をしている。また子宮筋腫及び子宮内膜症を抱えた不妊患者には腹腔鏡手術と高度生殖医療を併用し、当該患者は18例と増加している。分娩件数は2018年度488件と昨年の510件より減少傾向であるが、ほとんどが他院での高度生殖医療による妊娠症例や合併症妊娠の症例である。また、晩婚晩産化にともなうハイリスク分娩症例に対応し、安全な妊娠分娩管理を行なっている。今後は妊娠高血圧症に対する無痛分娩による安全な分娩管理を目標に、安全な無痛分娩の導入を目指している。</p> <p>エ がんゲノム医療中核拠点病院である東京大学医学部附属病院の連携病院として、がんゲノム医療の実装を進めている。遺伝子パネル検査(東大オンコパネル)を先進医療Bとして実施し、東京大学のエキスパートパネル会議を経て、患者へ遺伝子変異検査結果を説明する流れである</p>	<p>に取り組んでおり、本邦推定症例数 300 例中約 10% を越える症例に対して継続診療、セカンドオピニオン診療を実施した。</p> <p>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の実施に向けた取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>○ センター病院において、臓器不全を伴った重症感染症患者(新しい国際的定義である SOFA スコア 2 以上上昇した敗血症)の年間の救命割合は、年度計画の 90% を上回り 96.6% であり、昨年度に比し 1.6% 上昇したほか、敗血症性ショック救命割合も昨年の 76% から 78% に上昇した。</p> <p>○ 救急車搬送患者数については 13,577 件となり、年間 1 万件以上という目標を達成した。また、厚生労働省の全国救命救急センター充実度評価で 92 点は正項目なしで“S”となった。</p> <p>センター病院 11,271 件(都内トップクラス) 国府台病院 2,306 件</p> <p>○ センター病院において、従来の平日夜間に加え、土曜夜間における小児の急な発熱・腹痛など入院を要しない程度の小児科急患に対応するため、平成 30 年 4 月より新宿区小児平日・土曜日夜間診療事業(しんじゅく平日夜間こども診療室)を実施し、地域の小児医療に寄与している(平均患者数 128 人/月)。</p> <p>我が国の公衆衛生の脅威となる感染症の防疫、海外渡航者の健康管理、院内感染制御の質の向上に向けた取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であり、今後増加が予想される外国人患者への医療提供、利便性向上に努めた。</p> <p>○ センター病院では、感染症内科外来・トラベルクリニックにおいて、海外渡航前健診とワクチン接種などの渡航相談及び帰国後の疾患治療を行っている。</p> <p>○ 平成 30 年度には、黄熱ワクチン供給不足の問題から、11 月より特定臨床研究を実施し、全国約 20 ケ所の研究参加機関で約 1 万人に対する黄熱予防接種を実施したほか、トラベルクリニックでは、恒常的に海外渡航者に必要となる予防接種及びマラリア予防薬等を実施するとともに、院内感染対策に必要な職員の集団及び個別の予防接種を ICT と共同し</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>オ 研究所、病院及びメディカルゲノムセンターが連携し、ゲノム医療、プレジジョン・メディシンの実用化を推進する。</p>	<p>。平成30年度は、数例の患者にパネル検査を実施した。また、センター病院は平成31年度から、国立がん研究センター中央病院の連携病院としても機能し、NCCオンコパネル検査も実施可能となる。今後の遺伝子パネル検査の保険償還を見据え、ゲノム医療の充実を図り、がん患者の治療オプションを増やすことで、患者・家族の期待に応えられる体制を整える。</p> <p>オ 病院は東京大学と連携し先進医療Bとしての遺伝子パネル検査を実施した。臨床ゲノム科、メディカルゲノムセンター、研究所では、特に家族性腫瘍関連遺伝子に性細胞変異がパネル検査により検出された際の結果の解釈および遺伝カウンセリングを担当する。病院、研究所の密な連携によりゲノム医療、プレジジョン・メディシンの円滑な社会実装を図る。</p> <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> がん患者の臨床情報(既に保険償還済みの遺伝子検査結果を含む)データベースを構築し、高齢がん患者やAYA世代がん患者などライフステージに応じた最適治療の実現、shared decision makingを実現すべく、収集すべき項目の選定、リンクさせるべき既存のデータベースの選定等を行った。次年度より、実際の患者データ入力を開始する。 国際感染症センターでは、中央検査部微生物検査室及び研究所内臨床微生物研究室との共同のもと、複数の多項目遺伝子関連検査システム及び16SrRNA塩基配列の解析などにより感染症の原因微生物の精密な同定を行い、これに基づき診療を実施した。また、輸入感染症患者を多数診療しており、マラリア(10例)、デング熱(16例)の患者数は日本随一である。 全国に4施設ある特定感染症指定医療機関の中で最多の4床(全10床)の特定感染症病床を運営しており、新感染症やエボラ出血熱、SARS等の新興感染症、麻疹、デング熱等の再興感染症にも対応できる受入体制を整備している。 高度肥満を背景とした糖尿病・高血圧・脂質異常症合併の肥満症に対する胃スリーブ状切除術を安全に施行するため、チーム医療に基づいた臨床試験を進行中である。候補患者2名がプロトコルに則って試験に参加している。 糖尿病看護認定看護師によるデータ解析や療養 	<p>実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ JMIP(外国人患者受入れ医療機関)の更新審査を受け、良好な成績で更新した。 ○ センター病院では、多言語対応再来受付機により、日本語の他、英語、中国語、韓国語、スペイン語の5カ国語に対応し登録された患者の母国語での音声案内と画面表示を行っているほか、電話通訳については、従来の平日8:30~18:00から365日8:30~24:00対応とするとともに、対応言語に新たな6言語を加え、計14言語と対応範囲を拡大した。 <p>患者の視点に立った医療の提供を行うための取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ セカンドオピニオンの実施件数は213件(センター病院206件、国府台病院7件)となり、目標を達成した。センター病院では日本語が話せない外国人のセカンドオピニオン外来も実施している。 ○ 患者満足度調査において、総合評価や職員への満足度等で特に高い結果を得た。 <p>【センター病院】</p> <p><総合評価></p> <ul style="list-style-type: none"> ・最高の病院又は良い病院 → 入院94.5% 外来89.7% ・満足又はやや満足 → 入院98.3% 外来96.2% <p><職員への満足度>(満足又はやや満足)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師より診療について聞き取りやすく分かりやすい言葉で説明された。 → 入院97.8% 外来96.3% ・看護師の対応は礼儀正しく、親切で丁寧である。 → 入院98.3% 外来97.9% <p>【国府台病院】</p> <p><総合得点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院 平成29年度4.43→平成30年度4.45(+0.02) ・外来 平成29年度4.07→平成30年度4.02(-0.05) <ul style="list-style-type: none"> ○ 待ち時間の改善 <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セカンドオピニオンの患者については、電子カルテに取り込むデータが多く、待ち時間の増加に繋がっていたため、診療情報提供書や画像・検査データを事前に郵送して貰い、来院当日までに取り込みを終えるようにして待ち時間の短縮を図った。 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>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</p> <p>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。特に感染症については、我が国のみならず世界の感染症の情報を収集し、活用を図る。</p>	<p>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</p> <p>ア 日本及び世界における感染症の情報を収集し、専門的な分析を行うことで診療での活用を図る。また、新興・再興感染症診療に係るネットワークを医療機関間で形成する。</p> <p>イ 肝炎については、全国自治体と協同でC型肝炎に対するインターフェロンフリーの経口剤治療に関するデータベースの構築を進める。</p>	<p>○ 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んでいるか。</p> <p>○ 感染症については、我が国のみならず世界の感染症の情報を収集し、活用を図っているか。</p>	<p>指導を兼ね備えた先進1型糖尿病外来を設置しており、スマートガード搭載インスリンポンプ療法を積極的に導入(H30年度末で、29名の1型糖尿病患者にインスリンポンプを導入)したほか、膵島移植にも対応した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 希少副腎疾患の病態解明・診療の質向上を目的とした、本邦初の多施設共同疾患データベースを構築し、現在までに本邦推定症例数の約10%の症例を登録した。また、難治疾患である転移・再発性褐色細胞腫に対し、多診療科が連携し集学的・多角的治療に取り組んでおり、本邦推定症例数300例中約10%を越える症例に対して継続診療、セカンドオピニオン診療を実施した。 0.5mm未満の超微小血管吻合技術(スーパーマイクロサージャリー)を用いたリンパ管細静脈吻合術等のリンパ浮腫外科治療を年間約300件実施しており、手術件数は世界トップクラスである。 気管支鏡下で肥厚した気管支平滑筋を温め減少させることで喘息の発作を減少させる非薬物治療の気管支サーモプラスティを実施した。全国9都県から37人の患者が集まり日本一の治療人数を誇る。 術中蛍光ナビゲーション法を用いた、より安全で確実な肝胆膵外科手術(腹腔鏡下胆摘術における胆管の同定、肝癌の術中診断、肝切除時の区域境界の同定)を実施した。 <p>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</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> エボラ出血熱等の一類感染症に関する厚生労働班研究を受託し、班活動の中で特定・一種・二種感染症指定医療機関の医療者の教育・意見交換の場を、設けてネットワーク化を図っている。 世界の感染症の情報を収集し国際感染症センターのFacebookサイトを用いて、国民及び医療機関向けに、国際感染症等に関する国内外の知見を日本語及び英語で発信している。 <p>イ 厚生労働科学研究費補助金による先行研究として7年間構築してきたインターフェロン全国規模データベース(26,000例以上)に引き続き、2015年度からは国際医療研究開発費の補助下に、C型肝炎患者インターフェロン・フリー経口剤(DAAs</p>	<ul style="list-style-type: none"> トラベルクリニック受診の患者について、従来は初診窓口にて受付をしていたが、直接トラベルクリニックで受付を行うことにより、待ち時間の短縮を図った。 <p><調査結果></p> <table border="1"> <tr> <td>予約有り</td> <td>比率(前年度増減)</td> <td>件数</td> </tr> <tr> <td>30分未満</td> <td>62.1%(+0.2%)</td> <td>49,421</td> </tr> <tr> <td>30分~1時間未満</td> <td>20.6%(-0.4%)</td> <td>16,390</td> </tr> <tr> <td>1時間~2時間未満</td> <td>13.4%(+0.5%)</td> <td>10,651</td> </tr> <tr> <td>2時間以上</td> <td>3.9%(-0.3%)</td> <td>3,158</td> </tr> </table> <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 外来診療待ち時間については、昨年5月の状況調査のあと、外来診療委員会で改善策を検討し予約枠の人数を実態に合わせて見直しを行い、待ち時間の短縮に繋げることができた。 <p><調査結果></p> <table border="1"> <tr> <td>予約有り</td> <td>比率</td> <td>件数</td> </tr> <tr> <td>30分未満</td> <td>40.2%(+21.5%)</td> <td>1,094</td> </tr> <tr> <td>30分~1時間未満</td> <td>30.8%(+9.7%)</td> <td>839</td> </tr> <tr> <td>1時間~2時間未満</td> <td>22.3%(-16.9%)</td> <td>608</td> </tr> <tr> <td>2時間以上</td> <td>6.7%(-14.3%)</td> <td>182</td> </tr> </table> <p>医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を活かした、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、継続して質の高い医療の提供に関する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ エイズ患者の89%にチーム医療を提供した。今年度目標値を80%から90%に上げたため、達成度は99%であったが、十分満足できる数値である。 ○ 入退院支援センターは、順調に介入件数が増加し、平成31年3月までで1,712件と前年度に対し倍増となった。内科疾患にも介入を広げ、入院時支援加算を取得することができた。さらには、医師や病棟看護師の業務負担軽減の効果も見られている。 <p>患者に対して、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所等との役割分担及び連携強化として、以下の事項に着実に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 連携病院との連携強化を深めるため、近隣の医師 	予約有り	比率(前年度増減)	件数	30分未満	62.1%(+0.2%)	49,421	30分~1時間未満	20.6%(-0.4%)	16,390	1時間~2時間未満	13.4%(+0.5%)	10,651	2時間以上	3.9%(-0.3%)	3,158	予約有り	比率	件数	30分未満	40.2%(+21.5%)	1,094	30分~1時間未満	30.8%(+9.7%)	839	1時間~2時間未満	22.3%(-16.9%)	608	2時間以上	6.7%(-14.3%)	182
予約有り	比率(前年度増減)	件数																																	
30分未満	62.1%(+0.2%)	49,421																																	
30分~1時間未満	20.6%(-0.4%)	16,390																																	
1時間~2時間未満	13.4%(+0.5%)	10,651																																	
2時間以上	3.9%(-0.3%)	3,158																																	
予約有り	比率	件数																																	
30分未満	40.2%(+21.5%)	1,094																																	
30分~1時間未満	30.8%(+9.7%)	839																																	
1時間~2時間未満	22.3%(-16.9%)	608																																	
2時間以上	6.7%(-14.3%)	182																																	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>③ 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</p> <p>ア 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。高</p>	<p>また、海外での実地調査において必要な診療情報の収集・解析方法の開発に着手する。</p> <p>ウ 糖尿病については、糖尿病情報センターにおいて糖尿病治療に関する最新のエビデンスを収集・分析し、公開する。また、日本における糖尿病の予防・治療に関する研究や糖尿病に関する政策について分析するとともに、各学会で作成されている糖尿病関連の治療ガイドラインについて分析する。</p> <p>③ その他医療政策の一環として、NCGMで実施すべき医療の提供</p> <p>ア 救急医療の提供 ・ 高度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染症患者(severe seps</p>	<p>○ 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しているか。</p>	<p>）治療に関する資料効果判定報告書の収集・解析事業を開始した。2017年2月1日付けで本研究への協力依頼に関する事務連絡(厚生労働省医政局医療経営支援課及び厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室)が発出されたことで、治療効果判定報告書送付件数が急増し、2019年3月末時点で18自治体22,514例と、当初予定した20,000例を超えるデータベースを構築し得ている。単純集計をこれまで10回実施し、その都度、協力自治体肝炎対策担当部署あてに全体分、当該自治体分の解析結果をフィードバックし、連絡協議会等で活用されている。また、データベースの二次解析も並行して行っており、患者背景の年度毎の推移、肝硬変進展例のリアルワールドにおける完遂率・治療効果、著効率の自治体間差(経口剤別)、肝臓専門医の関与の意義等についての知見を国際学会で発表し、現在論文化中である。さらに、2017年度からは肝発がん抑制効果に関する長期予後調査(二次調査)を本格的に開始し、2019年3月末時点で11自治体から2,651件(DAAs治療終了後2年以上経過した登録症例)を回収している。今後DAAs治療著効例における肝発がん症例の特徴を解析することで高危険群の囲い込みに資する知見が得られるものと期待している。</p> <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病に関するエビデンスを収集し、厳選された論文に関してはその要旨を月に2報程度ホームページで公開した。 厚生労働省科学研究費補助金「今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究」において、糖尿病に関する政策を分析し、糖尿病治療のガイドラインについて分析している。 上記研究費補助金の活動を契機として日本腎臓学会、日本糖尿病学会が共同して「糖尿病専門医から腎臓専門医への紹介基準」「腎臓専門医から糖尿病専門医紹介基準」を作成、発出した。 <p>③ 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</p> <p>ア センター病院において、臓器不全を伴った重症感染症患者(新しい国際的定義であるSOFAスコア2以上上昇した敗血症)の年間の救命割合は、年度計画の90%を上回り96.6%であり、昨年度に比し1</p>	<p>会や医療機関を訪問するなどして、紹介率・逆紹介率の向上を図るとともに、画像診断機の共同利用増加に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 紹介率 センター病院 国府台病院 <table border="1"> <tr><td>H28'</td><td>103.6%</td><td>90.6%</td></tr> <tr><td>H29'</td><td>101.7%</td><td>92.8%</td></tr> <tr><td>H30'</td><td>105.4%</td><td>94.4%</td></tr> </table> 逆紹介率 センター病院 国府台病院 <table border="1"> <tr><td>H28'</td><td>70.2%</td><td>79.3%</td></tr> <tr><td>H29'</td><td>69.3%</td><td>78.7%</td></tr> <tr><td>H30'</td><td>67.0%</td><td>75.6%</td></tr> </table> 画像診断器機の共同利用 <table border="1"> <tr><td></td><td>センター病院</td><td>国府台病院</td></tr> <tr><td>H25'</td><td>1,319件</td><td>84件</td></tr> <tr><td>H26'</td><td>1,548件</td><td>267件</td></tr> <tr><td>H27'</td><td>1,814件</td><td>366件</td></tr> <tr><td>H28'</td><td>1,635件</td><td>417件</td></tr> <tr><td>H29'</td><td>1,917件</td><td>685件</td></tr> <tr><td>H30'</td><td>1,802件</td><td>1,388件</td></tr> </table> <p>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、医療安全管理体制の強化に向けた取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染管理室に専従医師、専従看護師2名と、感染管理室付けスタッフ4名を配置し、1回/週全病棟や外来部門等のラウンド・ミーティングを行っている。 ○ 感染管理室に、感染対策チーム(ICT)、薬適正使用支援チーム(AST)を設置し、それぞれの役割を遂行しチームで感染対策に取り組んでいる。 ○ 患者1日あたりの手指消毒回数平均は、2017年度25回であったが、2018年度は25.6回、遵守率平均は、2017年度77.6%、2018年度79.2%に上昇した。 ○ 医療安全管理室の専従医師、専従薬剤師、専従看護師2名、医療安全管理部門長が毎日インシデントレポートをスクリーニングし、専従看護師2名が院内ラウンドを行っている。患者影響レベル3a以上のインシデントレポート(555件)については、リスク分析委員会(月2回開催)、医療安全管理委員会(月1回開催、病院長も参加)で事例の検証と対策の検討をした。さらに詳細な検討が必要と判定された事例(19事例)は、当該診療科等関係者を含め事例検討会を行い、外部委員を入れた医療事故調査委員会を1事例開催した。 	H28'	103.6%	90.6%	H29'	101.7%	92.8%	H30'	105.4%	94.4%	H28'	70.2%	79.3%	H29'	69.3%	78.7%	H30'	67.0%	75.6%		センター病院	国府台病院	H25'	1,319件	84件	H26'	1,548件	267件	H27'	1,814件	366件	H28'	1,635件	417件	H29'	1,917件	685件	H30'	1,802件	1,388件
H28'	103.6%	90.6%																																										
H29'	101.7%	92.8%																																										
H30'	105.4%	94.4%																																										
H28'	70.2%	79.3%																																										
H29'	69.3%	78.7%																																										
H30'	67.0%	75.6%																																										
	センター病院	国府台病院																																										
H25'	1,319件	84件																																										
H26'	1,548件	267件																																										
H27'	1,814件	366件																																										
H28'	1,635件	417件																																										
H29'	1,917件	685件																																										
H30'	1,802件	1,388件																																										

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染症患者に対する集学的な集中治療を実践し、80%以上の救命率を達成する。</p> <p>国府台地区において、精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率を7%以上とする。</p>	<p>is/septic shock または新しい国際的定義による sepsis) に対する集学的な集中治療を実践し、90%以上の救命率を達成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域社会貢献並びに臨床研究を活性化するため、救急車搬送患者数を年間1万件以上とする。 国府台病院において、精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率を16%以上とする。 	<p>○ 国際感染症センター、トラベルクリニック、感染症内科が協働して、我が国の公衆衛生の脅威となる感染症の防疫、海外渡航者の健康管理、院内感染制御の質</p>	<p>.6%上昇した。敗血症性ショック救命割合も昨年の76%から78%に上昇した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急車搬送患者数については13,577件となり、年間1万件以上という目標を達成したほか、センター病院においては、厚生労働省の全国救命救急センター充実度評価で92点(是正項目なし)で“S”となった。また、センター病院の救急搬送応需率は96.1%と高く、三次救急搬送件については1,108件を受け入れた。 センター病院 11,271件(都内トップクラス) 国府台病院 2,306件 国府台地区において、精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率は15.2%であった。千葉県精神科救急医療システムの基幹病院になっていること、及び身体合併症を伴った精神科救急患者を診療できる千葉県西部地区唯一の病院であることから、重症身体合併症の比率が多い。目標の16%以上に届かなかった理由としては、精神科病棟の病床利用率が非常に高い時期が多かったことから、重症身体合併症患者の受け入れが昨年度よりも少なかったことが挙げられる。 センター病院において、従来の平日夜間に加え、土曜夜間における小児の急な発熱・腹痛など入院を要しない程度の小児科急患に対応するため、平成30年4月より新宿区小児平日・土曜日夜間診療事業(しんじゅく平日夜間こども診療室)を実施し、地域の小児医療に寄与している(平均患者数128人/月)。 	<ul style="list-style-type: none"> 特定機能病院の承認要件でもある全死亡事例の把握については、診療情報管理室と協力し、実施した。各診療科でデスカンファレンスを行い、診療録に記載するとともに、専従医師と専従看護師が全例の診療録を確認の上、リスク分析委員会、医療安全管理委員会で手術後30日以内の死亡(10事例)、化学療法後30日以内の死亡(4事例)、治療後30日以内の死亡(10事例)については全て検討した。これらの検討結果は、病院運営企画会議等を通して理事長にも報告する体制となっている。 全職員対象医療安全研修は年2回 e-ラーニングで行い、100%の受講率となった。また、中途採用者向け医療安全研修を6回(184名参加)実施した。 医師のインシデントレポートに対する意識向上に対する取り組みは2年目となり、平成28年度381件(5,580件の6.9%)、平成29年度720件(6,024件の11.9%)、平成30年度には908件(6,838件の13.2%)と更に増加している。 平成30年は院内感染対策で連携する医療機関と院内感染対策に関する年4回のカンファレンスを行った。また感染防止対策に関する施設間の相互訪問ラウンドを4回行った。 <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度4月より新設された「抗菌薬適正使用支援加算」を申請し、特定抗菌薬の使用状況の把握、抗MRSA薬のみの届出制を、カルバペネム系抗菌薬を追加し届出制とした。また、週2回の抗菌薬ラウンドを実施し、年間で446件の介入を行ったほか、抗菌薬適正使用に関する研修を2回実施した。 平成30年度は診療部のインシデント報告件数が190件(11.4%)と昨年度に比べ1.4%上昇した。 平成29年度末にスタイレット付胃管挿入による気胸が発生したため、再発防止へ向けて胃管挿入に関するフローチャートを作成した(その後類似事象の発生はない)。また、措置入院患者の離院が発生した為、無断離院マニュアルについても改訂を行った。 死亡時画像診断の導入医療安全および診療の透明性確保の推進のため、CTを用いたAiを導入した 平成30年度は、千葉大学医学部附属病院と連携し、相互ラウンドを2回実施した。 <p>(予算額・決算額の評価) 予算額 31,435百万円に対し、決算額 31,595百万円</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価																																																																																																																																					
				主な業務実績等	自己評価																																																																																																																																				
	<p>める。 国際診療部を設置し、外国人患者診療の円滑化を進め、外国人患者が安心かつ安全に医療を享受できる体制を構築する。平成27年度中に日本医療教育財団による外国人患者受け入れ医療機関の認証(JMIP)を取得する。2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催などに向け、増加が予想される外国人患者への医療提供の利便性を図る。</p>	<p>を情報発信する。</p>	<p>の向上に努めているか。</p>	<p>入院患者数218人(対前年度+81人) 主な症例：マラリア、デング、サルモネラ、腸管寄生虫症等</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ワクチン名称</th> <th>H28'</th> <th>H29'</th> <th>H30'</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>・エイムゲン</td><td>2,650</td><td>2,894</td><td>2,334</td></tr> <tr><td>・ビームゲン</td><td>98</td><td>119</td><td>296</td></tr> <tr><td>・ヘパタックスII</td><td>1,583</td><td>1,769</td><td>1,529</td></tr> <tr><td>・破傷風ワクチン</td><td>1,493</td><td>1,232</td><td>662</td></tr> <tr><td>・狂犬病ワクチン</td><td>149</td><td>140</td><td>109</td></tr> <tr><td>・四種混合(DPT-IPV)ワクチン</td><td>9</td><td>15</td><td>10</td></tr> <tr><td>・三種混合・成人用(TDAP)</td><td>309</td><td>487</td><td>194</td></tr> <tr><td>・三種混合(DPT)ワクチン</td><td>-</td><td>6</td><td>1833</td></tr> <tr><td>・二種混合(DT)ワクチン</td><td>11</td><td>18</td><td>4</td></tr> <tr><td>・日本脳炎(ジエービックV)</td><td>442</td><td>306</td><td>298</td></tr> <tr><td>・麻疹・風疹混合(MR)ワクチン</td><td>50</td><td>41</td><td>26</td></tr> <tr><td>・ムンプス</td><td>183</td><td>322</td><td>384</td></tr> <tr><td>・水痘</td><td>182</td><td>332</td><td>405</td></tr> <tr><td>・麻疹ワクチン</td><td>30</td><td>80</td><td>12</td></tr> <tr><td>・風疹ワクチン</td><td>44</td><td>60</td><td>62</td></tr> <tr><td>・ホリオ(イモバックスホリオ皮下注)</td><td>216</td><td>163</td><td>176</td></tr> <tr><td>・BCG</td><td>1</td><td>3</td><td>0</td></tr> <tr><td>・肺炎球菌(7価)プレバナー</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>・肺炎球菌(13価)プレバナー</td><td>60</td><td>54</td><td>53</td></tr> <tr><td>・肺炎球菌(23価)ニューモバックス</td><td>67</td><td>47</td><td>63</td></tr> <tr><td>・インフルエンザ桿菌(アクトビブ)</td><td>5</td><td>5</td><td>8</td></tr> <tr><td>・HPV(サーバリックス)</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>・HPV(ガーダシル)</td><td>8</td><td>40</td><td>75</td></tr> <tr><td>・ロタウイルスワクチン(ロタリックス内用液)</td><td>21</td><td>20</td><td>16</td></tr> <tr><td>・麻疹・風疹・ムンプス 3種混合(MMR)ワクチン</td><td>406</td><td>527</td><td>995</td></tr> <tr><td>・A型肝炎ワクチン(ハブリックス)</td><td>613</td><td>836</td><td>1033</td></tr> <tr><td>・A型肝炎ワクチン小児用 (ハブリックス)</td><td>43</td><td>104</td><td>142</td></tr> <tr><td>・腸チフスワクチン</td><td>791</td><td>880</td><td>835</td></tr> <tr><td>・髄膜炎菌ワクチン(MPSV4)</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>・髄膜炎菌ワクチン(抱合型)</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>・髄膜炎菌4価ワクチン(メクトラ)</td><td>298</td><td>321</td><td>307</td></tr> <tr><td>・髄膜炎菌B型ワクチン(BEXSERO)</td><td>-</td><td>7</td><td>37</td></tr> </tbody> </table>	ワクチン名称	H28'	H29'	H30'	・エイムゲン	2,650	2,894	2,334	・ビームゲン	98	119	296	・ヘパタックスII	1,583	1,769	1,529	・破傷風ワクチン	1,493	1,232	662	・狂犬病ワクチン	149	140	109	・四種混合(DPT-IPV)ワクチン	9	15	10	・三種混合・成人用(TDAP)	309	487	194	・三種混合(DPT)ワクチン	-	6	1833	・二種混合(DT)ワクチン	11	18	4	・日本脳炎(ジエービックV)	442	306	298	・麻疹・風疹混合(MR)ワクチン	50	41	26	・ムンプス	183	322	384	・水痘	182	332	405	・麻疹ワクチン	30	80	12	・風疹ワクチン	44	60	62	・ホリオ(イモバックスホリオ皮下注)	216	163	176	・BCG	1	3	0	・肺炎球菌(7価)プレバナー	0	0	0	・肺炎球菌(13価)プレバナー	60	54	53	・肺炎球菌(23価)ニューモバックス	67	47	63	・インフルエンザ桿菌(アクトビブ)	5	5	8	・HPV(サーバリックス)	0	0	0	・HPV(ガーダシル)	8	40	75	・ロタウイルスワクチン(ロタリックス内用液)	21	20	16	・麻疹・風疹・ムンプス 3種混合(MMR)ワクチン	406	527	995	・A型肝炎ワクチン(ハブリックス)	613	836	1033	・A型肝炎ワクチン小児用 (ハブリックス)	43	104	142	・腸チフスワクチン	791	880	835	・髄膜炎菌ワクチン(MPSV4)	0	0	0	・髄膜炎菌ワクチン(抱合型)	0	0	0	・髄膜炎菌4価ワクチン(メクトラ)	298	321	307	・髄膜炎菌B型ワクチン(BEXSERO)	-	7	37	<p>となり、159百万円の増となった。これは主に施設整備費の増によるものである。</p> <p>(定量的指標) ■高度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染症患者に対する集学的な集中治療の実施 中長期計画 <u>80%以上</u>(先進国における救命割合) 年度計画 90%以上 H30実績 96.6%(対年度計画107.3%)</p> <p>■国府台地区における精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟への入院患者の重症身体合併症率 中長期計画 7%以上(H25年度実績) 年度計画 16%以上 H30実績 15.2%(対年度計画95.0%)</p> <p>■セカンドオピニオン実施件数 中長期目標 年間200件(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 200件 H30実績 213件(対年度計画106.5%)</p> <p>■e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会 中長期目標 年2回(医療法施行規則) 年度計画 2回(医療法施行規則) H30実績 8回(対年度計画100%)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>一部数値目標が未達成であるが、手術支援ロボットを活用した手術の実施や高度生殖医療実施数の順調な増加、厚生労働省による全国救命救急センター充実度評価でS評価となったこと、海外渡航者等の健康診断・疾患治療、外国人患者への対応等、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療の提供に向けて、顕著な成果の創出や成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をA○とした。</p>
ワクチン名称	H28'	H29'	H30'																																																																																																																																						
・エイムゲン	2,650	2,894	2,334																																																																																																																																						
・ビームゲン	98	119	296																																																																																																																																						
・ヘパタックスII	1,583	1,769	1,529																																																																																																																																						
・破傷風ワクチン	1,493	1,232	662																																																																																																																																						
・狂犬病ワクチン	149	140	109																																																																																																																																						
・四種混合(DPT-IPV)ワクチン	9	15	10																																																																																																																																						
・三種混合・成人用(TDAP)	309	487	194																																																																																																																																						
・三種混合(DPT)ワクチン	-	6	1833																																																																																																																																						
・二種混合(DT)ワクチン	11	18	4																																																																																																																																						
・日本脳炎(ジエービックV)	442	306	298																																																																																																																																						
・麻疹・風疹混合(MR)ワクチン	50	41	26																																																																																																																																						
・ムンプス	183	322	384																																																																																																																																						
・水痘	182	332	405																																																																																																																																						
・麻疹ワクチン	30	80	12																																																																																																																																						
・風疹ワクチン	44	60	62																																																																																																																																						
・ホリオ(イモバックスホリオ皮下注)	216	163	176																																																																																																																																						
・BCG	1	3	0																																																																																																																																						
・肺炎球菌(7価)プレバナー	0	0	0																																																																																																																																						
・肺炎球菌(13価)プレバナー	60	54	53																																																																																																																																						
・肺炎球菌(23価)ニューモバックス	67	47	63																																																																																																																																						
・インフルエンザ桿菌(アクトビブ)	5	5	8																																																																																																																																						
・HPV(サーバリックス)	0	0	0																																																																																																																																						
・HPV(ガーダシル)	8	40	75																																																																																																																																						
・ロタウイルスワクチン(ロタリックス内用液)	21	20	16																																																																																																																																						
・麻疹・風疹・ムンプス 3種混合(MMR)ワクチン	406	527	995																																																																																																																																						
・A型肝炎ワクチン(ハブリックス)	613	836	1033																																																																																																																																						
・A型肝炎ワクチン小児用 (ハブリックス)	43	104	142																																																																																																																																						
・腸チフスワクチン	791	880	835																																																																																																																																						
・髄膜炎菌ワクチン(MPSV4)	0	0	0																																																																																																																																						
・髄膜炎菌ワクチン(抱合型)	0	0	0																																																																																																																																						
・髄膜炎菌4価ワクチン(メクトラ)	298	321	307																																																																																																																																						
・髄膜炎菌B型ワクチン(BEXSERO)	-	7	37																																																																																																																																						

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> 国際診療部の活動を通じて、外国人患者の一般診療及び人間ドック・健診の受診、受診目的の訪日患者の受入等を円滑に行うための体制を構築するとともに、医療コーディネーター及び医療通訳の教育のための研修会を開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国際診療部を設置し、外国人患者診療の円滑化を進め、外国人患者が安心かつ安全に医療を享受できる体制を構築しているか。 ○ 平成27年度中に日本医療教育財団による外国人患者受け入れ医療機関の認証(JMIP)を取得したか。 ○ 2020年の東京 	<table border="1"> <tr> <td>・狂犬病ワクチン(Verorab)</td> <td>1,582</td> <td>2,206</td> <td>2,084</td> </tr> <tr> <td>・ダニ脳炎ワクチン(FSME IMMLN Adult)</td> <td>9</td> <td>21</td> <td>47</td> </tr> <tr> <td>・インフルエンザワクチン</td> <td>89</td> <td>155</td> <td>385</td> </tr> <tr> <td>・黄熱ワクチン</td> <td>1,169</td> <td>1,356</td> <td>1,612</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>12,611</td> <td>14,566</td> <td>16,026</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年8月より検疫所の巡回診療実施施設としてアフリカや南米へ渡航する方に黄熱ワクチン予防接種の実施実績を積み、平成28年4月に厚生労働省より黄熱予防接種実施機関として指定を受けたことから、黄熱接種を直接実施する体制となった。平成30年度には、黄熱ワクチン供給不足の問題から、11月より特定臨床研究を実施し、全国約20ヶ所の研究参加機関で約1万人に対する黄熱予防接種を実施している。また、トラベルクリニックでは、恒常的に海外渡航者に必要となる予防接種及びマラリア予防薬等を実施するとともに、院内感染対策に必要となる職員の集団及び個別の予防接種をICTと共同し実施している。 平成22年度より政府がミャンマー難民の受け入れを開始しており、政府の要請により入国時の健康診断及び入国後の診療を実施し、難民受け入れの拠点として活動している。 医療通訳養成研修を開催し、英語・中国語通訳を含め74名を養成した。地域でニーズの高いベトナム語、ネパール語、ミャンマー語はスカラシップ枠で人員発掘を行った。 医療コーディネーター養成研修を、一般社団法人JIGHと共催で開催した。北海道から沖縄まで131名の参加があった。 増加する中期・長期在住外国人対応のため、「やさしい日本語(医療)サポーター養成」研修を開発し、全国から29名の参加があった。 JMIP受審予定医療機関へのテクニカルアドバイスを12件行った。 	・狂犬病ワクチン(Verorab)	1,582	2,206	2,084	・ダニ脳炎ワクチン(FSME IMMLN Adult)	9	21	47	・インフルエンザワクチン	89	155	385	・黄熱ワクチン	1,169	1,356	1,612	全体	12,611	14,566	16,026	
・狂犬病ワクチン(Verorab)	1,582	2,206	2,084																						
・ダニ脳炎ワクチン(FSME IMMLN Adult)	9	21	47																						
・インフルエンザワクチン	89	155	385																						
・黄熱ワクチン	1,169	1,356	1,612																						
全体	12,611	14,566	16,026																						
	<p>ウ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行い、また病院の医療の質や機能の向上を図るため、センターで提供す</p>	<p>ウ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院全体と部門部署ごとの臨床指標を策定し、その結果を公表する。併せて、DPCデータから得られる臨床指標も同時に 		<ul style="list-style-type: none"> ウ JMIP認証を取得して以降、外国人への宗教的配慮として祈祷室・ハラル食の提供を継続している。国際診療部と医事管理課が相互に協力することにより外国人患者の受診から入院、退院までのすべての過程を円滑に運営することが大きな課題となるが、海外からの外国語による問い合わせに対しては国際診療部が、日本語による 																					

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>る医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う。具体的には、国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に臨床評価指標を策定し、経時的に医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。各部門において、目標達成のためにPDCAサイクルが回る体制整備を行い、医療の質改善のプロセスを実行する。</p>	<p>集計する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療の質の改善に関する目標達成のため、PDCAサイクルが回る体制整備を行うとともに、センター病院QIセンターが中心となり各種データを統合する。さらに、四半期ごとに病院運営企画会議で公表し、病院幹部が常に情報を共有できる体制を構築する。 	<p>オリンピック・パラリンピック開催などに向け、増加が予想される外国人患者への医療提供の利便性を図っているか。</p>	<p>問い合わせに対しては医療連携室が対応し、支払いに関しては医事管理課と国際診療部が早期から介入することにより未収金が少なくなるよう努めている。JMIPの更新審査を平成30年5月30-31日に受け良好な成績で無事更新した。また経済産業省やMEJにより、治療や健診を目的に日本を訪れる外国人の受け入れに特に適した医療機関「ジャパンインターナショナルホスピタルズ」の第1段としてセンター病院が推奨病院として選ばれており、MEJが海外へ情報発信している。</p> <p>診療、事務、看護、薬剤、放射線、検査など各部門で、JQで求められているQIに準拠した当院独自のQIを策定しており、一部の診療科を除き過去3年分のデータを収集し、平成30年8月にその一部を院外HPに公開した。31年度も継続的に実施予定である。また、平成30年度も外来待ち時間調査を年3回実施し、現場にフィードバックするとともに、長い診療科に関しては責任者へ通達し、改善に努めている。結果については、公開HPに掲載し誰でも閲覧できるようにしている。</p> <p>上記に加え、患者満足度調査も実施しその結果を院内HPに掲載した。また、患者からの日々の投書も各病棟や外来に設置してある投書箱 (comment box) に自由に投函していただくシステムになっており、これを院外HPで公開している。外国人でも投書可能なように記入用紙は英語での表記も行っている。またひとつひとつの意見に対する対応とともに掲載してあり、院外から自由に閲覧可能となっている。これらはQIC委員会(医療の質改善委員会)と患者サービス推進委員会が互いに連携し常に情報を共有している。平成30年度も29年度同様に職員満足度調査を実施した結果、約70%の職員が当院での勤務に満足していることが明らかとなった。平成30年度もセンター全体で職種を超えたQC大会を行い、多くのテーマが提出され4ヶ月間のQC活動後、ポスターにまとめ職員による投票を実施した。得票数上位6チームを選出後、それぞれがセンター管理会議でプレゼンテーションを行った。得票数に応じて最優秀賞1チーム、優秀賞2チーム、特別賞3チームを決定し、3月のセンター管理会議で表彰した。職員のQC活動に対する認知度が向上したほか、QC活動を通して参加チームすべてにおいて互いのコミュニケーションがよくなり、それぞれの職場の業務改善につながった。</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<ul style="list-style-type: none"> 部門、診療科ごと、及びDPCデータに基づく臨床指標を収集した。DPCデータに基づく指標は引き続き公開HPにて公表している。部門、診療科ごとのデータは院内HPに掲載しているため、職員であれば誰でも閲覧できる状態となっており、セクションごとのPDCAサイクルの参考資料としている。 厚生労働省における「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」に委員を派遣し、外国人患者の受け入れ整備について技術的助言を行った。 センター病院では、多言語対応再来受付機により、日本語の他、英語、中国語、韓国語、スペイン語の5カ国語に対応し登録された患者の母国語での音声案内と画面表示を行っている。また、言語サポートの必要な外国人の方に支援を実施し、外国人患者に対しても安心・安全な医療サービスを提供している。また中国語、英語、ベトナム語、ネパール語について対面での医療通訳体制を整備した。 <ul style="list-style-type: none"> * 医事部門によるサポート(平日昼間)として、初診受付及び会計に英語で対応が可能なスタッフが常駐している。 * 電話通訳によるサポートとして、英語・中国語・韓国語の3言語については365日24時間対応、その他の言語については、平日9:00~18:00対応から365日8:30~24:00対応に拡大するとともに、従来のベトナム語・ネパール語・タイ語・タガログ語・インドネシア語・ヒンディ語・ロシア語・フランス語の8言語に加え、30年度からポルトガル語、スペイン語、モンゴル語、ペルシア語、ミャンマー語、広東語の6言語についても対応を開始した。 平成27年9月に取得した臨床検査室の国際規格である「ISO15189(臨床検査室の品質と能力に関する特定要求事項に関する国際規格)」により、引き続き、質が担保された臨床検査データに基づいた安心・安全で質の高い医療の提供に努めている。平成30年度には1回目の更新審査があったが良好な成績で無事更新した。 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、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、継続して質の高い医療の提供を行うこと。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 患者の自己決定への支援 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ことができるよう、患者・家族に必要な説明を行い、かつ、情報公開に積極的に取り組むことで、情報の共有化に努めるとともに、患者のプライバシー保護に努める。 このため、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</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 患者の自己決定への支援 ア 患者・家族が治療の選択等を医療者とともに行うことができるよう、カルテの開示等の情報公開に積極的に取り組む。 イ 患者の個人情報保護に努めるため、個人情報保護に関する意識の向上を図るための必要な教育研修を行う。 ウ エイズの患者会を年2回開催し、治療に関する情報を提供するとともに、相互</p>	<p>○ 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行い、また病院の医療の質や機能の向上を図るため、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っているか。 ○ 国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に臨床評価指標を策定し、経時的に医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。 ○ 各部門において、目標達成のためにPDCAサイクルが回る体制整備を行い、医療の質改善のプロセスを実行しているか。</p> <p><定量的指標> ■ セカンドオピニオンを年間200件以上実施する。 ■ e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会を年2回以上開催する。</p> <p><その他の指標></p> <p><評価の視点> ○ 患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 患者の自己決定への支援 ア ・ 厚生労働省医政局長通知「診療情報の提供等に関する指針の策定について」に基づきカルテの開示請求があった場合には適切に開示に取り組んでいる。センター病院においては104件、国府台病院においては56件の開示を行った。 イ 新入職者・中途採用者オリエンテーションにおける個人情報に関する講義や個人情報セキュリティ講習会の実施など、職員の意識向上を図る取り組みを行った。 ウ ACCのエイズ患者会を2回(6月9日(土)と12月15日(土))開催し、情報交換を行った。</p>	
---	--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>特に医療安全については、NC間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催し受講状況を確認すること、医療安全委員会を月1回以上開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、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、医療安全管理体制を強化する。</p> <p>「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、各病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> <p>上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。</p>	<p>ニオンを年間200件以上実施する。</p>	<p>の理解を深めるための情報交換を行う。</p> <p>エ 患者に対する相談支援を行う窓口について、支援体制の充実を図る。</p>	<p>体的に行うことができるよう、患者・家族に必要な説明を行い、かつ、情報公開に積極的に取り組むことで、情報の共有化に努めるとともに、患者のプライバシー保護に取り組んでいるか。</p> <p>○ 患者に対する相談支援を行うための窓口を設置しているか。</p> <p>○ 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とともに意見箱を活用するなど、患者の意見を反映した医療の取り組みを着実に実施し、患者サービスの改善について積極的な推進を図っているか。</p> <p>○ 積極的に病院ボランティアを受け入れ、医療に対する理解の向上に努めているか。</p>	<p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> センター病院においては療養中の心理的、社会的問題、経済的問題等の社会福祉相談について相談・支援を行うMSW、療養に関する相談・受診相談等の看護相談を行う看護師、薬剤の質問や相談を行う薬剤師、その他全般的な相談を行う患者相談専門職を配置した「外来運営・相談支援室」を設置し、患者相談に取り組んでいる。患者・家族の相談の窓口は「総合医療相談」と一本化し、利便性を図っている。また、同支援室の患者相談専門職1人、MSW13人(うち精神保健福祉士を有するもの10人)、看護師4人により患者相談窓口の支援体制を確保しており、どのような相談にも対応できる体制を整えている。なお平成30年度は40,368件の相談対応を行った(平成29年度42,276件)。 がん患者やその家族などが集まり、交流や情報交換をする患者サロンを設置し、定期的に患者や家族向けの勉強会や交流会を行っている。また、病状やその治療法について患者自身が理解することを支援するため患者図書館を設置している。 国府台病院においては「医療福祉相談室」を設置し、精神保健福祉士免許を併せ持つMSW9人と、「患者相談窓口」において看護師や患者相談専門職等が患者相談・支援に取り組んでおり、平成30年度は16,076件の相談に対応している(平成29年度15,355件)。 <p>【患者満足度調査結果：国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 苦情の受付について(入院) 平成29年度4.24→平成30年度4.23(-0.01ポイント) 苦情の受付について(外来) 平成29年度3.83→平成30年度3.83(変動なし) 	
		<p>オ セカンドオピニオンを年間200件以上実施する。</p>		<p>オ センター病院においては、患者・家族が自らの意思で治療法を選択でき、納得して治療が受けられるようセカンドオピニオン外来を設けている。セカンドオピニオン外来は院内掲示及び、ホームページで受診の方法や制度について、情報の提供を行っている。また国府台病院についても、平成28年6月よりセカンドオピニオン外来を開設した。平成30年度の実施件数は213件(センター病院2</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>② 患者等参加型医療の推進</p> <p>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とともに意見箱を活用するなど、患者の意見を反映した医療の取り組みを着実に実施し、患者サービスの改善について積極的な推進を図る。</p> <p>また、積極的に病院ボランティアを受け入れ、医療に対する理解の向上に努める。</p>	<p>② 患者等参加型医療の推進</p> <p>ア 患者の視点に立った医療の提供を行うため、平成29年度に実施した患者満足度調査及びその分析結果をもとに、必要なサービスの改善(特に接遇面の改善等)を行うとともに、平成30年度においても10月に患者満足度調査を実施する。</p>		<p>06件、国府台病院7件)となり、目標を達成した。また、センター病院では日本語が話せない外国人のセカンドオピニオン外来も実施している。</p> <p>② 患者等参加型医療の推進</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度においては、患者サービス・ボランティア・接遇委員会(国府台病院は患者サービス向上委員会)を毎月1回定期的に開催し、委員会で審議した内容をセンター病院では病院運営企画会議において、国府台病院では管理診療会議において報告を行い、必要なサービス改善に取り組んでいる。 患者満足度調査については、患者の視点に立った病院におけるサービスの向上を図ることを目的に、平成30年度においても実施した。 <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 10月の退院患者、10月22～26日の外来患者に対して実施し、退院患者771人、外来患者2084人より回答を得た。結果については、院内ホームページに掲載し職員への周知を行った。 <p>《患者満足度調査結果》</p> <p><総合評価></p> <ul style="list-style-type: none"> 最高の病院又は良い病院 → 入院94.5% 外来89.7% 満足又はやや満足 → 入院98.3% 外来96.2% <p><職員への満足度>(満足又はやや満足)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師より診療について聞き取りやすく分かりやすい言葉で説明された。 → 入院97.8% 外来96.3% 看護師の対応は礼儀正しく、親切で丁寧である。 → 入院98.3% 外来97.9% <p><案内に関する満足度>(満足又はやや満足)</p> <ul style="list-style-type: none"> 待合表示板や電光掲示板は、わかりやすい。 → 入院93.9% 外来92.7% <p><施設・サービスに関する満足度>(満足又はやや満足)</p> <ul style="list-style-type: none"> 病室や診察室、検査室は清潔で快適である。 → 入院99.2% 外来97.9% トイレは清潔で使いやすい。 → 入院95.3% 外来96.2% <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 満足度調査は、入院については調査期間(平成30年10月1日から平成30年10月31日まで)の退院 	
--	---	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		イ 院内に設置してある意見箱を活用し、患者からの生		<p>患者のうち協力を得られた209人、外来については、調査期間(平成30年10月18日から平成30年10月19日まで)に来院された外来患者のうち協力の得られた541人について実施した。平成30年度の調査結果は、外来は前年度を下回ったが、入院では前年度を上回った。今後も引き続きサービス向上を目指し、調査結果を踏まえた改善に取り組んでいる。</p> <p>《患者満足度調査結果》</p> <p>入院 ・アンケート総合得点 平成29年度4.43→平成30年度4.45(+0.02ポイント)</p> <p>外来 ・アンケート総合得点 平成29年度4.07→平成30年度4.02(-0.05ポイント)</p> <p>主な改善点(詳細項目)</p> <p>入院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院中の生活の説明について 平成29年度3.97→平成30年度4.15 (0.18ポイント改善) ・医師や看護師など医療スタッフのチームワークについて 平成29年度4.41→平成30年度4.58 (0.17ポイント改善) ・受けた検査の説明について 平成29年度4.56→平成30年度4.67 (0.11ポイント改善) ・受けた点滴、注射、薬について 平成29年度4.48→平成30年度4.66 (0.18ポイント改善) ・病院のトイレや浴室について 平成29年度4.44→平成30年度4.57 (0.13ポイント改善) ・入院中の食事について 平成29年度4.03→平成30年度4.16 (0.13ポイント改善) <p>外来</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の態度や言葉使いについて 平成29年度4.24→平成30年度4.26 (0.02ポイント改善) ・医師の技術や知識について 平成29年度4.09→平成30年度4.10 (0.01ポイント改善) 	イ 【センター病院】

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>の声をくみ上げ、患者サービスの改善について積極的な推進を図る。</p> <p>ウ 病院ボランティアを積極的に受け入れ、医療に対する理解の向上を図る。</p>		<p>・「ご意見箱」を外来部門4箇所、病棟部門13箇所の合計17箇所に設置し、患者さんの「生の声」をくみ取ることができるようにしている。また、「ご意見箱」に投書された患者からの意見等は定期的に回収し、毎月開催される「患者サービスボランティア・接遇委員会」にて改善策等の検討を行い、改善事項等を院内掲示するとともにホームページにも掲載し、患者への周知を行っている。職員に対しては、病院運営企画会議等で患者からの意見及び改善事項の報告をすることにより周知を行っている。</p> <p>【国府台病院】</p> <p>・「ご意見箱」は、外来1ヶ所、病棟5ヶ所計6ヶ所に設置している。投書された患者からの意見等は定期的に回収し、毎月開催される「患者サービス向上委員会」にて改善策等の検討を行い、改善事項を院内掲示し患者への周知を行っている。職員に対しては、管理診療会議で患者からの意見及び改善事項の報告をすることにより周知を行っている。</p> <p>ウ</p> <p>【センター病院】</p> <p>ボランティアの募集活動の一環として、ボランティア説明会(1月に1回開催)を実施し、ホームページへの募集案内の掲載、地域への呼びかけも行うなどして、地域に開かれた病院としてボランティアを積極的に受け入れている。</p> <p>《ボランティアの登録者数》 平成30年度 16人</p> <p>《ボランティア活動の内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来患者の診察室等への案内及び、車いす使用患者の移動の補助 ・「病気の子ども支援ネット遊びのボランティア」による小児病棟への慰問 ・入院患者や患者家族を対象としたコンサートの開催 ・「患者図書室はこね山」の受付業務 <p>【国府台病院】</p> <p>ボランティアの受け入れについては、病院祭の実施や近隣の大学等との連携などにより地域との交流を図り呼びかけを行っている。</p> <p>《ボランティアの受入者数》 平成30年度 2人</p>	
--	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>《ボランティア活動の内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来患者の再来受付機への案内及び、自動精算機の利用補助 ・受診科外来までの車椅子の案内 ・院内の草刈り <p><その他の取り組み></p> <p>○待ち時間の改善</p> <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セカンドオピニオンの患者について、従前は来院時に診療情報提供書や画像・検査データを電子カルテに取り込んでいたが、セカンドオピニオンの患者は診療情報や画像・検査データの量が多く、時間が掛かり待ち時間の増加に繋がっていた。そこでセカンドオピニオンの患者については、診療情報提供書や画像・検査データを事前に郵送して貰い、来院当日までに取り込みを終えるようにして待ち時間の短縮を図った。 ・トラベルクリニック受診の患者について、従来は初診窓口にて受付をしていたが、直接トラベルクリニックで受付を行うことにより、待ち時間の短縮を図った。 <p><調査結果></p> <table border="0"> <tr> <td>予約有り</td> <td>比率(前年度増減)</td> <td>件数</td> </tr> <tr> <td>30分未満</td> <td>62.1%(+0.2%)</td> <td>49,421</td> </tr> <tr> <td>30分～1時間未満</td> <td>20.6%(-0.4%)</td> <td>16,390</td> </tr> <tr> <td>1時間～2時間未満</td> <td>13.4%(+0.5%)</td> <td>10,651</td> </tr> <tr> <td>2時間以上</td> <td>3.9%(-0.3%)</td> <td>3,158</td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td>予約無し</td> <td>比率(前年度増減)</td> <td>件数</td> </tr> <tr> <td>30分未満</td> <td>28.9%(-4.7%)</td> <td>3,957</td> </tr> <tr> <td>30分～1時間未満</td> <td>28.8%(+1.3%)</td> <td>3,933</td> </tr> <tr> <td>1時間～2時間未満</td> <td>26.8%(+3.2%)</td> <td>3,660</td> </tr> <tr> <td>2時間以上</td> <td>15.5%(+2.8%)</td> <td>2,115</td> </tr> </table> <p>【国府台病院】</p> <p>外来診療待ち時間については、昨年5月の状況調査のあと、外来診療委員会で改善策を検討し予約枠の人数を実態に合わせて見直しを行い、待ち時間の短縮に繋げることができた。</p> <p><調査結果></p> <table border="0"> <tr> <td>予約有り</td> <td>比率</td> <td>件数</td> </tr> <tr> <td>30分未満</td> <td>40.2%(+21.5%)</td> <td>1,094</td> </tr> <tr> <td>30分～1時間未満</td> <td>30.8%(+9.7%)</td> <td>839</td> </tr> <tr> <td>1時間～2時間未満</td> <td>22.3%(-16.9%)</td> <td>608</td> </tr> <tr> <td>2時間以上</td> <td>6.7%(-14.3%)</td> <td>182</td> </tr> </table>	予約有り	比率(前年度増減)	件数	30分未満	62.1%(+0.2%)	49,421	30分～1時間未満	20.6%(-0.4%)	16,390	1時間～2時間未満	13.4%(+0.5%)	10,651	2時間以上	3.9%(-0.3%)	3,158	予約無し	比率(前年度増減)	件数	30分未満	28.9%(-4.7%)	3,957	30分～1時間未満	28.8%(+1.3%)	3,933	1時間～2時間未満	26.8%(+3.2%)	3,660	2時間以上	15.5%(+2.8%)	2,115	予約有り	比率	件数	30分未満	40.2%(+21.5%)	1,094	30分～1時間未満	30.8%(+9.7%)	839	1時間～2時間未満	22.3%(-16.9%)	608	2時間以上	6.7%(-14.3%)	182	
予約有り	比率(前年度増減)	件数																																																
30分未満	62.1%(+0.2%)	49,421																																																
30分～1時間未満	20.6%(-0.4%)	16,390																																																
1時間～2時間未満	13.4%(+0.5%)	10,651																																																
2時間以上	3.9%(-0.3%)	3,158																																																
予約無し	比率(前年度増減)	件数																																																
30分未満	28.9%(-4.7%)	3,957																																																
30分～1時間未満	28.8%(+1.3%)	3,933																																																
1時間～2時間未満	26.8%(+3.2%)	3,660																																																
2時間以上	15.5%(+2.8%)	2,115																																																
予約有り	比率	件数																																																
30分未満	40.2%(+21.5%)	1,094																																																
30分～1時間未満	30.8%(+9.7%)	839																																																
1時間～2時間未満	22.3%(-16.9%)	608																																																
2時間以上	6.7%(-14.3%)	182																																																

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>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、チーム医療を推進する為の院内横断的な組織の整備を図り、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の更なる推進を図るため、専門・認定看護師、専門・認定薬剤師の増加及び連携促進、入院から外来がん化学療法への移行の促進、カンサーボードの活動の推進、専門性の高い医療補助員の育成による医療業務分担の促進など診療科横断的な連携に係る医療職員の質の向上を推進する。</p>	<p>③ チーム医療の推進</p> <p>ア 専門・認定看護師、特定行為研修終了看護師及び専門・認定薬剤師の増加を図る。</p>	<p>○ センターの総合医療の特長を活かして、チーム医療を推進する為の院内横断的な組織の整備を図り、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の更なる推進を図るため、専門・認定看護師、専門・認定薬剤師の増加及び連携促進、入院から外来がん化学療法への移行の促進、カンサーボードの活動の推進、専門性の高い医療補助員の育成による医療業務分担の促進など診療科横断的な連携に係る医療職員の質の向上を推進しているか。</p>	<table border="0"> <tr> <td>予約無し</td> <td>比率</td> <td>件数</td> </tr> <tr> <td>30分未満</td> <td>43.9%</td> <td>174</td> </tr> <tr> <td>30分～1時間未満</td> <td>28.5%</td> <td>113</td> </tr> <tr> <td>1時間～2時間未満</td> <td>18.2%</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td>2時間以上</td> <td>9.3%</td> <td>37</td> </tr> </table> <p>③ チーム医療の推進</p> <p>【センター病院】 従来から感染対策チーム、呼吸ケアサポートチーム、栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム、臨床倫理サポートチーム、そして精神科リエゾンチーム及び認知症チームが活動している。 <回診・カンファ実施件数> 28年度1,238件→29年度1,221件→30年度1,103件</p> <p>【国府台病院】 国府台病院においては、認知症ケアチーム、栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム、ICT、精神科リエゾンチーム摂食障害患者対象のチームが多職種で連携し、活動を行っている。 多職種連携及び診療科横断による診療科チームが行った回診・カンファレンスは、褥瘡、NSTカンファレンス793件、ICTによる抗菌薬・感染症患者回診、環境回診などのべ621件、リエゾンチーム回診317件、がんのリハビリテーションカンファレンスを16件実施した。 <回診・カンファ実施件数> 28年度638件→29年度1,464件→30年度1,747件 その他、院内研修や組織横断的活動、チーム医療推進などにより職員の質の向上を推進している。</p> <p>ア</p> <p>【センター病院】 平成30年度は、専門看護師7名(感染症看護2名、精神看護2名、がん看護1名、急性・重症患者看護1名、小児看護1名)、認定看護師は認定審査に4名が合格し合計30名(感染管理4名、皮膚・排泄ケア4名、がん性疼痛看護2名、がん化学療法看護4名、集中ケア3名、手術看護1名、糖尿病看護4名、救急看護2名、緩和ケア1名、脳卒中リハ看護1名、認知症看護1名、訪問看護1名、新生児集中ケア1名、不妊症看護1名)、日本精神科看護協会</p>	予約無し	比率	件数	30分未満	43.9%	174	30分～1時間未満	28.5%	113	1時間～2時間未満	18.2%	72	2時間以上	9.3%	37	
予約無し	比率	件数																		
30分未満	43.9%	174																		
30分～1時間未満	28.5%	113																		
1時間～2時間未満	18.2%	72																		
2時間以上	9.3%	37																		

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>認定の看護師1人である。</p> <p>平成31年度は、専門看護師教育課程修了者1名、認定看護師教育課程修了者1名が審査を受験する予定である。</p> <p>特定行為研修においては、合計4名(21区分実施可能者:2名、認定看護師(集中ケア・糖尿病看護)2名)が役割拡大のため研修を修了した。現在技術向上に向けて活動中である。</p> <p>また、薬剤部門においては、がん専門薬剤師1名、がん薬物療法認定薬剤師1名、感染制御認定薬剤師1名、NST専門薬剤師1名、核医学認定薬剤師1名、リウマチ登録薬剤師1名、日病薬病院薬学認定薬剤師2名、実務実習指導薬剤師1名、研修認定薬剤師(薬剤師研修センター)2名、ゲノムメディカルリサーチコーディネーター1名が新たに認定を取得し、指導薬剤師(日本医療薬学会1人)、専門薬剤師(HIV1人、がん3人、感染制御1人)、認定薬剤師(日本医療薬学会1人、HIV4人、がん3人、外来がん治療4人、緩和薬物療法1人、麻薬教育1人、感染制御4人、小児2人、NST5人、糖尿病2人、核医学1人、医療情報2人、スポーツ3人、CRC1人、実務実習指導8人、日病薬病院薬学2人、薬剤師研修センター研修20人)、リウマチ登録2人、骨粗鬆症マネージャー2人、ゲノムメディカルリサーチコーディネーター1人となっている。</p> <p>【国府台病院】</p> <p>平成30年度現在、精神看護専門看護師1名、認定看護師5名(感染管理2人・皮膚・排泄ケア1人・がん化学療法1人・がん性疼痛1人)と日本精神科看護協会認定の看護師1名が所属している。また、千葉県災害派遣精神医療チーム(DPAT)に看護師2名が登録している。</p> <p>また、薬剤部門においては、認定薬剤師(がん薬物療法2人、感染制御1人、抗菌化学療法1人、NST2人、糖尿病1人、救急認定薬剤師1人、GCPサポート1人、実務実習指導2人、臨床薬理学会1人、日病薬病院薬学1人、薬剤師研修センター2人、禁煙1人)、日本DMAT隊員1人となっている。</p>	
		イ 外来がん化学療法に関して、入院から外来への移行を推進する。		イ がん薬物療法を、患者の利便性が高くなるとともに、安全に治療を実施できるよう外来治療センターを整備し運営してきた。昨年度は入院で行われたがん化学療法が全体に占める割合が一昨年度同様、1年を通じて20%以下となった。	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>ウ キャンサーボードの活動を推進する。</p> <p>エ 専門性の高い医療補助員の育成による医療業務分担の推進を図る。</p> <p>オ エイズ患者の90%以上にチーム医療を提供する。</p> <p>カ チーム医療を担う糖尿病療養指導士(CDEJ)の資格を取得したスタッフの増加を図る。</p> <p>キ 入退院支援センターでの多職種チームによる入院診療サポートを拡充し、入院時支援加算を取得に向けて体制を整備する。</p>		<p>ウ 病院全体のキャンサーボード運営委員会は各種活動報告を中心としている(8月を除き原則、毎月1回開催)。各臓器別診療グループでも各関連診療科医師及び多職種参加による主に治療方針決定のための症例検討キャンサーボードが、毎月30から40回以上行われることにより、新たな薬剤等の新規治療の導入やスタッフの異動があっても病院内の統一した治療方針を更新しながら統一できる状況が継続されている。AYA世代、小児がんのサバイバー等、多職種による診療支援体制を構築し、患者家族を含めた生活の支援も開始した。</p> <p>エ 医療事務、看護、コメディカル等、各部門において医療補助員の育成に努めている。</p> <p>オ エイズ患者の89%にチーム医療を提供した。今年度目標値を80%から90%に上げたため、達成度は99%であったが、十分満足できる数値である。</p> <p>カ 3名糖尿病療養指導士(CDEJ)が増え、計12名を維持している。</p> <p>キ 平成30年度は順調に介入件数が増加し、平成31年3月までで1,712件と前年度に対し倍増となった。内科疾患にも介入を広げ、入院時支援加算も取得をすることができ、さらに、医師や病棟看護師の業務負担軽減の効果も見られている。</p>																					
	<p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>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)への紹介を進める。</p> <p>地域に開かれた研修会や協議会を開催し、情報の共有を図り、地域の</p>	<p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>ア 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)への紹介を進める。</p>	<p>○ 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)への紹介を進めているか。</p>	<p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>ア 連携病院との連携強化を深めるため、近隣の医師会や医療機関を訪問するなどして、紹介率・逆紹介率の向上を図っている。</p> <table border="1"> <tr> <td>○紹介率</td> <td>センター病院</td> <td>国府台病院</td> </tr> <tr> <td>H28'</td> <td>103.6%</td> <td>90.6%</td> </tr> <tr> <td>H29'</td> <td>101.7%</td> <td>92.8%</td> </tr> <tr> <td>H30'</td> <td>105.4%</td> <td>94.4%</td> </tr> <tr> <td>○逆紹介率</td> <td>センター病院</td> <td>国府台病院</td> </tr> <tr> <td>H28'</td> <td>70.2%</td> <td>79.3%</td> </tr> <tr> <td>H29'</td> <td>69.3%</td> <td>78.7%</td> </tr> </table>	○紹介率	センター病院	国府台病院	H28'	103.6%	90.6%	H29'	101.7%	92.8%	H30'	105.4%	94.4%	○逆紹介率	センター病院	国府台病院	H28'	70.2%	79.3%	H29'	69.3%	78.7%
○紹介率	センター病院	国府台病院																							
H28'	103.6%	90.6%																							
H29'	101.7%	92.8%																							
H30'	105.4%	94.4%																							
○逆紹介率	センター病院	国府台病院																							
H28'	70.2%	79.3%																							
H29'	69.3%	78.7%																							

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価																						
				主な業務実績等	自己評価																					
	<p>保健医療機関とのネットワーク強化に取り組むとともに、近隣地域のみならず、より広範囲の地域の医療機関等との連携の強化を図る。</p>			<p>H30' 67.0% 75.6%</p> <p>【センター病院】 ナショナルセンター唯一の総合病院として、地域の医療機関、医師会から信頼される病院を目指している。地元医師会との共同研修の開催、連携医への院内研修の参加案内等を行うなど密な連携を図るとともに、平成30年度は138施設の医療機関等の訪問を実施した。平成30年12月5日に開催された150周年記念の祝賀会は連携医、関係医療機関との連携を深める場となった。平成29年度に設置した紹介患者優先の地域連携予約枠は順調に稼働し、連携登録医や人間ドックからの紹介患者に対して柔軟に対応することができるようになった。</p> <p>【国府台病院】 平成29年2月に地域医療支援病院に承認され地域の中核病院として一層、地域医療への貢献を目指している。 連携医制度の更なる周知を行い、平成30年度末現在344人の先生に登録いただいている。また、それらの先生方が参加する「国府台医療連携フォーラム」を平成30年7月11日、平成31年2月13日に開催した。 地域の医療機関や医師会に対し医療機器の整備状況の説明、パンフレット、ホームページによる広報活動を積極的に実施するなど医療機関との連携を強化することにより、地域連携開業医から直接画像検査の依頼を受け付け、専門医による読影結果を返却するという事業は、以下に示す様に順調に発展している。</p> <p>【画像診断器機の共同利用】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>センター病院</th> <th>国府台病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H25'</td> <td>1,319件</td> <td>84件</td> </tr> <tr> <td>H26'</td> <td>1,548件</td> <td>267件</td> </tr> <tr> <td>H27'</td> <td>1,814件</td> <td>366件</td> </tr> <tr> <td>H28'</td> <td>1,635件</td> <td>417件</td> </tr> <tr> <td>H29'</td> <td>1,917件</td> <td>685件</td> </tr> <tr> <td>H30'</td> <td>1,802件</td> <td>1,341件</td> </tr> </tbody> </table>		センター病院	国府台病院	H25'	1,319件	84件	H26'	1,548件	267件	H27'	1,814件	366件	H28'	1,635件	417件	H29'	1,917件	685件	H30'	1,802件	1,341件	
	センター病院	国府台病院																								
H25'	1,319件	84件																								
H26'	1,548件	267件																								
H27'	1,814件	366件																								
H28'	1,635件	417件																								
H29'	1,917件	685件																								
H30'	1,802件	1,341件																								
		<p>エイズ患者に対する紹介率80%以上、逆紹介率40%以上を達成する。</p>		<p>エイズ患者の年度平均の紹介率は76%、逆紹介率は56%であった(新患者194人、紹介状持参者147人、逆紹介患者数82人)。紹介率が80%を下回っているのは、院内で発見されるHIV感染者が、増加しH30年度は34名であったためであり、この</p>																						

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>ウ 地域に開かれた研修会や協議会を開催し、情報の共有を図る。</p>	<p>○ 地域に開かれた研修会や協議会を開催し、情報の共有を図り、地域の保健医療機関とのネットワーク強化に取り組むとともに、近隣地域のみならず、より広範囲の地域の医療機関等との連携の強化を図っているか。</p>	<p>数を除けば、92%となる。また、逆紹介率については、エイズ拠点病院にHIV患者が集中しているなか、ACCが率先して病診連携の体制構築を進めてきた結果であり、特記すべき数字である。</p> <p>ウ 【センター病院】 院内研修会(リトリートカンファレンス)をほぼ毎月開催している。開催案内は連携登録医に直接送付するほか、地元医師会の会報である「新宿区医師会報」にも掲載し、連携医、近隣の医療従事者に受講を開放している。 また、新宿区医師会が主催する新宿医学会(6月)、新宿医学懇話会(11月)の開催や嚆下講習会(ほぼ毎月)の開催にも協力している。 本年度は新宿区健康部が主催した「在宅医療と介護の交流会」(11月、12月、1月)にも企画から加わり、在宅医、訪問看護、介護の関係者との連携を図った。 6月・9月・12月・3月には、新宿区内の3大学病院及び当センター病院を含む7基幹病院による連携医療の会を行うなど情報の共有に努めている。</p> <p>【国府台病院】 平成30年度摂食障害研修 ベーシックコース8/4~8/5 参加者16人 全国から選ばれた50施設の中から推薦を受けて参加した医師対象の研修であり、摂食障害治療の人材育成を目的に実施している。受講生は地域に帰った後に摂食障害治療の強化に取り組む。</p> <p>平成30年度県民公開講座 1. 第1回県民公開講座 7/24 参加人数80名 2. 第2回県民公開講座 2/2 参加人数63名 専門家だけでなく、摂食障害当事者とその家族、教育関係者に加え一般県民など幅広い層に受講を開放し、予防や早期発見など啓発活動を行なっている。</p> <p>講師派遣依頼…5件 1. 平成30年度思春期保健事業講演会(市川市) 8/10 参加人数60名 2. 柏市精神保健福祉市民講座 10/27 参加人数65名 3. 千葉県高等学校教育研究会養護部会研修会 12/14 参加人数66名 4. 第2回ネットワークづくりのための千葉県摂食</p>	
--	--	---------------------------------------	---	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>エ 地元医師会との合同研修会を開催する。</p> <p>オ 二次医療圏以外の地域の医療機関への訪問を行い連携の強化を図る。</p>	<p>エ.</p> <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 6月16日 新宿区医師会、東京山手メディカルセンター、東京新宿メディカルセンター、東京都保健医療公社大久保病院との共催で新宿医学会を開催。 6月5日、9月4日、12月4日、3月5日慶應大学病院、東京女子医科大学病院、東京医科大学病院、東京山手メディカルセンター、東京新宿メディカルセンター、東京都保健医療公社 大久保病院、聖母病院による医療連携の会を開催。 11月10日に新宿区医師会、東京山手メディカルセンター、東京新宿メディカルセンター、東京都保健医療公社大久保病院との共催で医学懇話会を開催。 2月1日に東京新宿メディカルセンター、東京医科大学病院、慶應義塾大学病院、東京都保健医療公社大久保病院、河北総合病院と共催で区西部がんネットワーク会議を開催。 平成30年度は合計7回の合同研修会等を開催した。 <p>オ 平成30年度は158施設(センター病院138施設 国府台病院20施設)の医療機関等の訪問を実施した。</p>	<p>障害研究会 12/16 参加人数61名</p> <p>5. 恩田第2病院院内研修会 2/22 参加人数60名</p> <p>医師、看護師、ソーシャルワーカー向けの研修を実施したほか、チーム医療の推進をすすめた。また、教育教諭に対しての研修も行なった。</p>	
	<p>⑤ 医療安全管理体制の充実</p> <p>医療安全管理室と院内感染管理室の連携体制を強化して機能向上に取り組み、医療安全と院内感染予防に関する情報の収集や整理、周知などの強化を図る。</p> <p>医療安全に関する危険予知の体制整備を図り、患者誤認防止、転倒・転落防止の対策を重</p>	<p>⑤ 医療安全管理体制の充実</p> <p>ア 院内感染対策について、院内でサーベイランス及び疫学調査を適宜行い、AMR臨床リファレンスセンターと連携し、有用な疫学情報及び重要な実践事例などについて情報発信する。</p> <p>イ センター病院の医療者を対象とした感染防止対策のワークショップを開催し、</p>	<p>○ 医療安全管理室と院内感染管理室の連携体制を強化して機能向上に取り組み、医療安全と院内感染予防に関する情報の収集や整理、周知などの強化を図っているか。</p> <p>○ 医療安全に関する危険予知の体制整備を図り、患者</p>	<p>⑤ 医療安全管理体制の充実</p> <p>1. 医療安全管理の取組</p> <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎月開催している院内感染対策委員会では、参加必須とし、出席率が低い委員や代理出席が多い委員に関しては適宜交替をするようにしている。 医療安全部門に感染管理室を設置し、専従医師(感染対策室長)、専従看護師2名(ICN)と、感染管理室付スタッフ(感染症内科医2名、薬剤師1名、臨床検査技師1名)を配置し、1回/週全病棟や外来部門等のラウンド・ミーティングを行っている。 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>点項目として取り組む。 また、院内感染対策のため、院内サーベイランスの充実等に積極的に取り組むとともに、院内での手洗い推進、抗菌薬の適正使用をさらに強化する。 e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会を年2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。 さらに、国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。 質の高い医療安全・感染管理体制の確立及び継続的な医療の質の向上を目指し、国際標準の病院機能評価に関する認証を取得する。</p>	<p>院内感染防止の知識及び技術の実践的教育を行う(月1回)。院内感染防止対策について手指衛生や耐性細菌対策 ウ 院内感染防止対策について手指衛生や耐性細菌対策に関する指標を定め、目標管理を行う。 エ 医療安全研修会・院内感染対策研修会(e-ラーニングを含む。)をセンター病院において年各2回以上開催する。また、国府台病院においては、医療安全研修会・院内感染対策研修会を年各1回以上開催する。 オ 各診療科における診療に関するマニュアルと説明文書について、センター病院においては医療安全管理室と診療情報管理室とで、国府台病院においては、医療安全管理室と診療情報委員会とで集約・内容確認・管理する。 カ 患者誤認防止、転倒・転落防止の対策を重点項目として取り組むとともに、医師のインシデントレポート提出の向上を図る(10%以上)。</p>	<p>誤認防止、転倒・転落防止の対策を重点項目として取り組んでいるか。 ○ 院内感染対策のため、院内サーベイランスの充実等に積極的に取り組むとともに、院内での手洗い推進、抗菌薬の適正使用をさらに強化しているか。 ○ 医療安全に関するマニュアルを年1回改訂する。 ○ 国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化しているか。 ○ 質の高い医療安全・感染管理体制の確立及び継続的な医療の質の向上を目指し、国際標準の病院機能評価に関する認証を取得しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 感染管理室に、感染対策チーム(ICT)、薬適正使用支援チーム(AST)を設置しそれぞれの役割を遂行しチームで感染対策に取り組んでいる。 ICTラウンドを毎週火曜日に実施するとともに、2~3日以内に文書でフィードバックしている。 フィードバックの内容は月ごとにまとめて、毎月ICTのHPに掲載し閲覧できるようにしている。 各部署の感染担当者による手指衛生使用量や遵守状況チェックを実施しており、ICNによる目視の確認も行っているほか、定期的なフィードバックや手指衛生遵守のアピール活動も続けている。患者1日あたりの手指消毒回数平均は、2017年度25回であったが、2018年度は25.6回、遵守率平均は、2017年度77.6%、2018年度79.2%に上昇。 耐性菌データや感染情報はイントラネット、ICTホームページに掲載するほか、毎月リスクマネージャー会議で各部署に配布し、全職員へ既読サインをしてもらっている。 耐性菌サーベイランスは年間を通して、症状別サーベイランスは冬季に実施し、全体の現状把握を行うとともに、データ、分析結果をタイムリーにフィードバックし、アウトブレイクがおこらないよう介入している。 主な耐性菌検の院内発生率 MRSA0.4%(前年度より0.1%減) 2剤以上耐性緑膿菌0.01%(前年度より0.09%減) ESBL0.3%(前年度より0.1%増) CDトキシン0.1%(前年度同様) CRE3件(前年度より5件減) 医療関連感染サーベイランスの実施 血流感染、UTIが多い時には処置や管理が正しいか調査し、指導している。 職員の流行性ウイルス疾患の把握 入職前に抗体価を提出してもらい、抗体価が満たない者に関してワクチン接種をしてもらっている。職員のデータは感染管理室で管理している。 結核疑い患者に関し、対応フローチャートを運用しており、入院患者における結核の早期発見と院内での迅速な対応をしている。 院内感染防止対策マニュアルは常に最新情報が掲載されるよう見直し、必要時は作成するようにしている。 初期研修医の感染対策教育のために月に1回感染管理ワークショップを開催した。実際の標準防護具の着脱方法についてワークショップ形式で 	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>学び、試験を行うことで感染対策に必要な知識・手技を学んだ。2018年度は37名の初期研修医が参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理部門に医療安全管理室を設置し、専従医師1名(医療安全管理室長)を含む医師5名、専従看護師2名(看護師長、副看護師長)、医薬品安全管理責任者(専従医療安全管理室副薬剤部長)、専従薬剤師、医療機器安全管理者(臨床工学技士長)、事務職(非常勤)が所属している。 医療事故防止の観点から、院内の各部署に医療安全担当者としてリスクマネージャー71名の他、ジュニアリスクマネージャー98名を配置し、医療安全管理体制の整備を図っている。 医療安全管理室の専従医師、専従薬剤師、専従看護師2名、医療安全管理部門長が毎日インシデントレポートをスクリーニングし、専従看護師2名が院内ラウンドを行っている。患者影響レベル3a以上のインシデントレポート(555件)については、リスク分析委員会(月2回開催)、医療安全管理委員会(月1回開催、病院長も参加)で事例の検証と対策の検討をした。さらに詳細な検討が必要と判定された事例(19事例)は、当該診療科等関係者を含め事例検討会を行い、外部委員を入れた医療事故調査委員会を1事例開催した。これらの検討結果は、病院運営企画会議等を通して理事長にも報告される体制となっている。また、広く注意喚起並びに対策を周知する必要がある内容に関しては、センター管理会議、診療部科長会議、リスクマネージャー会議、Quality Management News、オールメール等を通して情報を発信した(35件)。以下は取り組み例である。 <p><具体的な取り組み></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) サーフローについて、使用アンケートから、製品を変更し院内統一。 2) 三方活栓について、3バータイプに変更し院内統一。 3) 血液検査見落とし防止対策として、パニック値の再検討と感染症の一部の連絡体制整備。 4) 画像診断、病理診断レポート未読のTo doでの注意喚起に加え、診療科長に通知。新規に重要所見がある場合、診療情報管理士によるカルテチェックを開始。 5) 血液型検査と電子カルテ表記の不具合を修正変更。 6) 薬剤表示の変更(抗血小板薬12剤、抗凝固薬18剤、インスリン製剤に薬効表示)。 	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>7)インスリン処置オーダーの変更。 8)医薬品・医療機器安全性情報を8回周知。 リスクマネージャー会議やその他の会議、Quality Management Newsにて周知。</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定機能病院の承認要件でもある全死亡事例の把握については、診療情報管理室と協力し実施した。各診療科でデスカンファレンスを行い、診療録に記載するとともに、専従医師と専従看護師が全例の診療録を確認の上、リスク分析委員会、医療安全管理委員会で手術後30日以内の死亡(10事例)、化学療法後30日以内の死亡(4事例)、治療後30日以内の死亡(10事例)については全て検討した。これらの検討結果は、病院運営企画会議等を通して理事長にも報告される体制となっている。 医療安全部門長、医療安全管理室長、専従薬剤師、専従看護師2名は全職員対象研修の企画と運営、院内の研修、講演会の企画と実施を行った。診療情報管理室と協力し、各診療科のマニュアル、説明・同意文書の整備と管理を行うとともに説明・同意文書の項目の統一を行った。また、形式を統一したマニュアルを作成し、新年度から変更予定である。医療安全管理室の定例ミーティングは、週1回行い、医療安全管理者は毎週、医療連携室のミーティングにも参加した。 全職員対象医療安全研修は年2回eラーニングで行った。期限までに受講しなかった職員には補講を行い、100%の受講率となった。また、中途採用者向け医療安全研修を6回(184名参加)実施した。 厚生労働省医政局総務課医療安全推進室発信の医療安全推進週間の活動として、各部署から医療安全に関する標語募集を行い、患者や一般の利用者も参加できる形で展示・投票を行い、2019年度医療安全標語1題を決定した。 その他、春にも自主的に医療安全推進週間を設け、医療安全院内講演会を実施し、当日参加できなかった職員がビデオ視聴できるようにした。 患者誤認防止と転倒・転落防止を重点項目として取り組んだ。患者誤認防止ではQICと協力し、外来での患者確認が実施されたかどうかの患者への聞き取り調査を毎月1回実施した。年度結果は患者認知度96%、全体の実施率86%、医師の実施率79%、コメディカル実施率100%であった。また、入院患者についての調査では点滴、内服、採血、処置、文書に対してインタビューを行い、患者確認実施率は平均87%であった。フルネーム 	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>と生年月日による患者確認は患者の協力も得られ、実施率も高くなった。転倒・転落防止では多職種によるワーキングを月1回行った。転倒・転落総件数は増加したが、患者影響レベルの高い事例(レベル3b以上)は6件(平成29年度、8件)であり、うち2件は外来での患者要因による転倒、骨折事例であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 私立大学病院グループによる特定機能病院間の相互ラウンドを東京医科大学病院と実施した。10月にチェックを受け、2月に訪問した。訪問時の止血バンドの使用を参考に、外来採血室への導入を行った。 ・ 7月と2月に外部委員3人を含む医療安全に関する外部監査委員会を開催した。当院の医療安全管理体制に問題がないことを確認し、結果を病院HPで公表した。 ・ 外部委員を含む医療事故調査委員会を経て、医療事故調査支援センターへ報告した。 ・ 医師のインシデントレポートに対する意識向上に対する取り組みは2年目となり、平成28年度381件(5,580件の6.9%)から、平成29年度には720件(6,024件の11.9%)、平成30年度には908件(6,838件の13.2%)と更に増加している。 ・ 平成30年2月からレポートシステムを変更したことにより、メール形式で記載しやすくなり、報告者、管理者間での共有も速やかになった。レポート数の約350件の増加の一因と考えられる。 <p><インシデントレポート報告></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 総数 <ul style="list-style-type: none"> 平成28年度 5,580件 平成29年度 6,024件 平成30年度 6,383件 ・ 部門別報告件数割合 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>診療</th> <th>コメディカル</th> <th>看護部</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年度</td> <td>7%</td> <td>8%</td> <td>83%</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>12%</td> <td>10%</td> <td>78%</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>15%</td> <td>9%</td> <td>77%</td> </tr> </tbody> </table> ・ 医師報告件数 <ul style="list-style-type: none"> 平成28年度 381件 平成29年度 720件 平成30年度 908件 ・ 有害事象報告件数 <ul style="list-style-type: none"> 平成27年度 36件 平成28年度 46件 平成29年度 75件 平成30年度 106件 		診療	コメディカル	看護部	平成28年度	7%	8%	83%	平成29年度	12%	10%	78%	平成30年度	15%	9%	77%	
	診療	コメディカル	看護部																		
平成28年度	7%	8%	83%																		
平成29年度	12%	10%	78%																		
平成30年度	15%	9%	77%																		

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<ul style="list-style-type: none"> ・患者誤認報告件数 <ul style="list-style-type: none"> 平成28年度 78件 平成29年度 158件 平成30年度 196件 ・転倒・転落報告件数 <ul style="list-style-type: none"> 平成28年度 506件 平成29年度 574件 平成30年度 588件 <事例分析実績> ・リスク分析委員会にて <ul style="list-style-type: none"> 検討レポート件数 平成28年度 265件 平成29年度 474件 平成30年度 575件 事例検討件数 平成28年度 9事例 平成29年度 14事例 平成30年度 19事例 <外部報告件数> <ul style="list-style-type: none"> 平成28年度 15件 平成29年度 42件 平成30年度 20件 <医療安全に係る研修実績> ・全職員対象医療安全研修 <ul style="list-style-type: none"> 受講者数(受講率は100%) 平成28年度(前期) 1,700人 (後期) 1,667人 平成29年度(前期) 1,723人 (後期) 1,693人 平成30年度(前期) 1748名 (後期) 1725名 ・医療機器安全管理研修 受講者 5,019人 <p>【国府台病院】</p> <p>1) 院内感染への取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度4月より新設された「抗菌薬適正使用支援加算」を申請し、特定抗菌薬の使用状況の把握、抗MRSA薬のみの届出制を、カルバペネム系抗菌薬を追加し届出制とした。また、週2回の抗菌薬ラウンドを実施し、年間で446件の介入を行った。抗菌薬適正使用に関する研修を2回実施しており、1回目「抗菌薬適正使用の目的」、2回目「肺炎治療」に関する内容を、医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師を中心に実施した。 ・サーベイランスに関しては、厚生労働省院内 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>感染対策サーベイランス事業(JANIS)に全入院部門と検査部門で参加継続している。手指衛生サーベイランス、冬期には、インフルエンザ・感染性腸炎のサーベイランスを実施し、発生状況の確認と感染対策の強化を図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症の情報は、毎月の感染制御部会と院内感染対策委員会で報告している。全職員に対しては、毎週1回「感染情報レポート」を作成し、市川保健所管内と院内の感染症情報をメールで周知している。 院内感染対策マニュアルは、以下27項目を改訂又は、新訂した。 <ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策のための指針 院内感染対策委員会規程 感染制御部会規程 感染制御チーム規程 新訂 抗菌薬適正使用支援チーム規程 新訂 結核 環境整備 新訂 インフルエンザ ノロウイルス 新型インフルエンザ業務継続計画 院内感染発生時報告フローチャート 感染症表示マークについて 患者・家族への説明 患者・家族への説明文書 【空気感染予防策】 患者・家族への説明文書 【飛沫感染予防策】 患者・家族への説明文書 【接触感染予防策】 感染症患者個室等使用指針 集団発生時の対応 CRE/CPE 採用消毒薬・適応一覧 消毒薬の開封後使用期限 薬品の開封後使用期限 部署別感染防止対策 手術室 入職者のための抗体価・ワクチン接種 B型肝炎 入職者のための抗体価・ワクチン接種 流行性ウイルス疾患 検体の採取方法と取扱い クロストリジオイデス・ディフィシル感染症 <p>2) 医療安全への取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> インシデント報告 	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>30年度は診療部の報告件数が190件(11.4%)と報告件数が昨年度に比べ1.4%上昇した。インシデント報告の中で最も多いのが転倒転落の233件であった。国府台では入院後1週間は転倒チェックシートを用いてスクリーニングを行っている。転倒者の中には入院直後はリスクが少ないが、数週間後に転倒が見受けられた。今年度は患者の状態変化のタイミングに合わせた再アセスメントができる様に、複数の病棟で毎日患者状態と合わせて転倒のリスクを評価する取り組みが行われた。その結果、転倒者数の減少は見られなかったが、転倒による骨折など件数は後半は殆ど無くなった。また、看護師の患者に対する指導が一方的であることも要因とされ、現在、患者参画型のスコアシートを作成中である。医療者だけでなく患者自身の理解を深めながら一緒に対策を検討できるようにしていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全マニュアルについて <p>平成29年度末にスタイレット付胃管挿入による気胸が発生した。再発防止へ向けて胃管挿入に関するフローチャートを作成し、その後類似事象の発生はない。また、措置入院患者の離院が発生した為、無断離院マニュアルについても改訂を行った。</p> ・医療安全対策 施設間相互チェック <p>NC間の医療安全相互チェックでは、チェック実施病院として、がん研究センター東病院のチェックを実施した。また、今年度から医療安全対策地域連携加算の取得へ向けて、近隣の2施設と医療安全対策の施設間相互チェックを実施した。2月に近隣施設のチェックを受けて5項目の改善に関する提言があったため、次年度へ向けて改善を行っていく。</p> ・死亡時画像診断(Autopsy imaging: Ai)の導入 <p>医療安全および診療の透明性確保の推進のため、CTを用いたAiを導入した。</p> <p>2. 医療安全研修会(医療安全研修会、院内感染対策研修会)の受講率</p> <p>【センター病院】</p> <p>医療安全及び院内感染対策の重要性に鑑み、院内ホームページ、会議、委員会等を通じ、研修開催の案内、受講の必要性を周知徹底し、さらに研修開催時に受講できなかった職員に対しては補講を行ったことにより、受講率は100%となった。</p> <p>【国府台病院】</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>⑥ 病院運営の効果的・効率的実施</p> <p>効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院における入院患者数、外来患者数、病床利用率、平均在院日数、手術件数について、</p>	<p>⑥ 病院運営の効果的・効率的実施</p> <p>ア 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、平成30年度における年間の入院患者数等の目標を以下のとおりとする。 (センター病院)</p>	<p>○ 入院実患者数の実績について、感染症その他の疾患にかかる割合を分析しているか。</p> <p>○ DPCを活用した経営対策を進め、在院日数の短縮、</p>	<p>1) 医療安全研修について</p> <p>平成30年度の医療安全研修は、合計5回実施した。そのうち2回は全職員を対象として実施した。研修当日に参加できなかった者に対して、研修後に研修内容を撮影した映像の上映会やeラーニングでの視聴を通してフォローアップを行ったことにより、全職員を対象とした2回の研修の受講率は100%となった。</p> <p>2) 院内感染対策研修について</p> <p>全職員対象の院内感染対策研修会を2回実施した。委員会・院内メール・掲示での周知を行い、研修当日に参加できなかった職員に対してはeラーニングで視聴を行い、受講率は100%となった。</p> <p>3. 感染対策地域連携</p> <p>【センター病院】</p> <p>地域連携事業の一環として、診療連携の実績のある医療機関を対象に院内感染対策地域連携を平成23年より開始している。平成30年は院内感染対策で連携する医療機関と院内感染対策に関する年4回のカンファレンスを行ったほか、感染防止対策に関する施設間の相互訪問ラウンドを4回行った。また参加医療機関でメーリングリストを運営し、感染防止対策に関する情報交換・ディスカッション・相談の受付を行った。</p> <p>【国府台病院】</p> <p>平成30年度は、千葉大学医学部附属病院と連携し、相互ラウンドを2回実施した。当院でCREが分離されている時期であったため、主に耐性菌対策を中心に情報・意見交換を実施した。加算2の施設間では合同カンファレンスを2回実施し、市川保健所管内の「市川・浦安地域院内感染対策ネットワーク会議」に2回参加している。また、加算2の施設的全職員対象の感染対策研修会に、講師として医師を派遣し、流行性ウイルス疾患についての講演を実施した。適宜コンサルテーションを受け、感染対策の改善を支援している。</p>	<p>⑥ 病院運営の効果的・効率的実施</p> <p>ア</p> <p>【センター病院】</p> <p>センター病院においては、地域医療連携の推進等による患者確保や高難易度手術件数増、平均在院日数の短縮を図った結果、以下のとおりとなった。</p> <p>1日平均入院患者数 607.0人</p>
--	---	--	---	--	---

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>年度計画において数値目標を定めて取り組む。 また、入院実患者数の実績について、感染症その他の疾患にかかる割合を分析する。 DPCを活用した経営対策を進め、在院日数の短縮、新入院患者数の確保を図るとともに経費削減対策を進める。 経営指標を全職員に分かりやすい形で提示し、経営マインドの向上を図ることにより、更なる経営基盤の充実を目指す。 人員及び医療機器購入などについて、診療実績や研究開発等の評価を行うことにより、適切に配置を行うシステムを構築する。</p>	<p>1日平均入院患者数 637.9人 年間平均病床利用率 81.7% 平均在院日数(一般) 12.5日 年間手術件数 5,500件 1日平均外来患者数1,771.6人</p> <p>(国府台病院) 1日平均入院患者数 314.6人 年間平均病床利用率 81.7% 平均在院日数(一般) 14.8日 年間手術件数 1,900件 1日平均外来患者数 852.4人</p> <p>イ DPCを活用した経営対策を進め、在院日数の短縮、新入院患者数の確保を図るとともに経費削減対策を進める。</p> <p>ウ 経営指標を全職員に分かりやすい形で提示し、経営マインドの向上を図る。</p>	<p>新入院患者数の確保を図るとともに経費削減対策を進めているか。 ○ 経営指標を全職員に分かりやすい形で提示し、経営マインドの向上を図ることにより、更なる経営基盤の充実を図っているか。 ○ 人員及び医療機器購入などについて、診療実績や研究開発等の評価を行うことにより、適切に配置を行うシステムを構築しているか。</p>	<p>年間平均病床利用率 78.2% 平均在院日数(一般) 11.8日 年間手術件数 5,934件 1日平均外来患者数 1,763.6人</p> <p>【国府台病院】 国府台病院においては、一層の診療機能・体制の充実強化を図るとともに、引き続き地域医療連携の推進等による患者確保に努めた結果、以下のとおりとなった。 1日平均入院患者数 307.4人 年間平均病床利用率 80.7% 平均在院日数(一般) 15.3日 年間手術件数 1,752件 1日平均外来患者数 807.2人</p> <p>イ センター病院においては「保険・DPCコーディネーティング委員会」を年12回開催した。また経営分析委員会を月1回開催して各種統計の分析を行っている。それらの情報はイントラネットや病院運営企画会議等を通じて周知し、効率的かつ効果的な病院経営に努めている。</p> <p>ウ 各種の経営指標や月次決算状況については、理事会や運営戦略会議、センター管理会議(センター病院)や管理診療会議(国府台病院)で報告するとともに、職員専用ホームページに掲載し、職員の経営意識の向上を図っている。</p> <p><平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続する。 なお、計画を大幅に上回った指標については、以下のとおり、30年度計画で引き上げた目標を31年度計画においても設定している。 ・ 国府台病院における精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟への入院患者の重症身体合併症率を13%以上から16%以上。</p>	
--	--	---	--	--	--

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-4	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	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
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
センター外の医療従事者向け各種研修会等開催	毎年30回以上	74回	74回	77回	80回			予算額（千円）	2,437,000	2,018,849	1,377,925	2,126,836		
								決算額（千円）	1,603,200	1,458,366	1,453,212	1,627,216		
								経常費用（千円）	1,619,823	1,461,482	1,558,597	1,546,328		
								経常利益（千円）	▲930,580	▲867,817	▲1,092,879	▲814,649		
								行政サービス実施コスト（千円）	1,617,717	1,462,856	1,532,815	1,532,492		
								従事人員数 4月1日時点 (非常勤職員含む)	303	302	288	311		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>
別紙に記載						

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>3. 人材育成に関する事項 人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、総合的な医療を基盤として、感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。 高度かつ専門的な医療技術や国際保健医療施策の推進のための国内外リーダーの育成に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定するこ</p>	<p>3. 人材育成に関する事項 (1) リーダーとして活躍できる人材の育成 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や、国際保健医療協力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。 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的人材を育成するため、質の高い研修・人材育成を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。 連携大学院を活用し、研究所・病院・国際医療協力局間の研究協力や各種講習会を通して、physician scientist等、研究マインドを持った医療人を育成する。 病院のリーダーとして必要なマネジメント能力を習得する様々な研修プログラムを企画・実施する。 新専門医制度も見据え、全人的な医療を行う体制を総合診療科のみならず各専門医育成プログラムにも反映する。 医療安全、感染対策、保険審査、個人情報、防災、倫理、セクシャルハラスメント及び接遇向上等のテーマに関して、eラーニングによる研修システムを導入する。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項 (1) リーダーとして活躍できる人材の育成 ① センターの若手医師を対象とした統計ソフトの講習会を開催する。また、医学英語執筆能力向上のためのeラーニングやワークショップの充実を図る。 ② NCGM臨床リサーチ Grant (NCGM-CR-Grant) を設置し、臨床研究者育成部門を通じて、競争的資金等の獲得が困難な若手の臨床研究者に必要な英文校正費や論文投稿料などの支援を行う。 ③ 新入職者及び中途入職者を対象とした医療安全、感染対策、職員倫理(コンプライアンス)、情報管理及び接遇向上等のeラーニング教材を整備し、四半期に1回以上実施する。 ④ 総合的な医療を基盤とした高度先駆的な医療を実践できる人材を育成するため、新たな専門医の仕組みへ</p>	<p><定量的指標> ■ センター外の医療従事者向け各種研修会等を毎年30回以上開催する。 <その他の指標> <評価の視点> ○ 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や、国際保健医療協力に関する研究の推進を図るために必要な人材を育成しているか。 ○ 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的人材を育成するため、質の高い研修・人材育成を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っているか。 ○ 連携大学院を活用し、研究所・病院・国際医療協力局間の研究協力や各種講習会を通して、physician scientist等、研究マインドを持った医療人を育成しているか。 ○ 病院のリーダーとして必要なマネジメント能力を</p>	<p>3. 人材育成に関する事項 (1) リーダーとして活躍できる人材の育成 ①・② 若手の医師、看護師、薬剤師などの研究者を対象として、臨床研究者育成部門が、英文論文執筆のためのeラーニングの導入、統計解析ソフトの使用法に関するセミナーを年6回開催した。また、同部門会議は、研究費支援がない若手研究者の10件の研究課題(介入・侵襲研究3件「その内1件は特定臨床研究」、観察研究7件)に対して、研究内容のアドバイスを行うとともに、英文校正費用や論文投稿料、倫理委員会審査料等の支援を行った。さらに、優秀な英文論文を書いた若手研究者に対する箱根山奨励賞や優秀な発表を行った研修医に対する論文作成支援金などの資金提供を行い、若手医師の臨床研究の活性化を図った。 また、ACC(エイズ治療・研究開発センター)職員2名が熊本大学の客員教授であり、若手育成の推進を図っている。現在2名が社会人大学院生として、ACCで診療をしながら大学院生としての研究を行っている。 ③ センター病院全医療スタッフを対象としたeラーニングは、前・後期の医療安全講習及び感染管理研修として行われ、対象者全員が受講した。この他にも、医療機器安全管理、入院基本料に関する栄養管理体制、DPCにおける副傷病名の登録、麻薬の取り扱い、臨床研究認定対象講習、放射線障害防止法の教育訓練、災害医療、医薬品安全管理、インスリン等のハイリスク血糖降下薬、認知症ケアチーム、統計解析用PC(臨床研究者育成部門)など、様々な領域のeラーニングコンテンツが順次アップロードされ運用中である。 中途採用者研修は平成29年度よりeラーニングと座学を併用して行っている。内容は、医療安全、感染対策、情報セキュリティ、コンプライアンス、接遇、医療機器安全の6項目である。 国府台病院においても、医療安全、院内感染対策に関する研修会はeラーニングで実施しており受講率は各々100%となっている。 ④ 新専門医制度による後期研修医募集では、内科・外科・小児科・産婦人科・救急科・耳鼻いんこう科・総合診療科は、ほぼ定員を充足する応募があり、大学以外の市中病院としては高い充足率を達成</p>	<p><評定と根拠> 評定：A (目標の内容) 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、総合的な医療を基盤として、感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。 (目標と実績の比較) 感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成に関する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。 ○ 長崎大学 熱帯医学・グローバルヘルス研究科グローバルヘルス専攻の修士課程(社会人)の東京キャンパスとなるNCGM サテライトにSDGs 研究センターが設置され、国際医療協力局長が副センター長に就任した。SDGs 研究センター主催で「よくわかるSDGs 講座」が10回開催され、政府の進めるSDGs のための人材育成に貢献した。 ○ センター病院では、新専門医制度による後期研修医募集では、内科・外科・小児科・産婦人科・救急科・耳鼻いんこう科・総合診療科において、ほぼ定員を充足する応募があり、大学以外の市中病院としては高い充足率を達成した。専門研修の施設認定がない領域も連携プログラムからの専門医制度への参加を目指しており、30年度は、耳鼻いんこう科と総合診療科が基幹施設へ登録された。将来的には、基本19領域すべての基幹認証を取得する予定である。 ○ 世界中の新興・再興感染症、希少疾患、難治性疾患などで苦しむ患者に新たな医療を提供する事を目的に、医薬品医療機器総合機構(PMDA)、製薬企業、学術機関等が参加して、コンゴ民主共和国、インドネシア等5か国からの研修生に対し、国際共同臨床研究の担い手となる人材を育成するための「MRCT(国際共同治験)能力開発プログラム」を実施した。 ○ 総合感染症科フェロープログラムでは平成30年度に4名を受け入れ、総合感染症科コースの累積受入数は2010年度から2018年度までで合計24名となり、HIV・マラリア・結核等の感染症の専門医育成に貢献した。また、1ヶ月～3ヶ月間の短期研修では8</p>
---	---	---	--	---	---

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>と。</p>	<p>の対応を通じて各専門医育成プログラムの一層の充実を図り、これらに基づく専攻医の育成を図る。また、日本専門医機構の「専門医制度整備指針(平成28年12月)」に則って、専門研修基本領域19分野のうち可能な限り多くの分野において基幹施設としての体制整備を図る。さらに、専門医研修の基本領域別の「専門医研修管理委員会」を設置し、年2回以上開催する。</p> <p>⑤ センター病院の教育研修活動について職種横断的に整備を図るとともに、情報共有及び必要な調整を行うため、医療教育部門運営委員会を開催する。</p> <p>⑥ 国際保健医療協力を目指す若手人材に対し国際保健医療人材としての育成を行う。また、国際保健医療協力の経験者を中心に国際保健医療政策人材、リーダーとして育成するための研修を継続する。</p> <p>⑦ 国際保健人材の養成と送り出しのため、平成29年9月に立ち上げたグローバルヘルス人材戦略センターのさらなる組織・機能の充</p>	<p>の対応を通じて各専門医育成プログラムの一層の充実を図り、これらに基づく専攻医の育成を図る。また、日本専門医機構の「専門医制度整備指針(平成28年12月)」に則って、専門研修基本領域19分野のうち可能な限り多くの分野において基幹施設としての体制整備を図る。さらに、専門医研修の基本領域別の「専門医研修管理委員会」を設置し、年2回以上開催する。</p> <p>⑤ センター病院の教育研修活動について職種横断的に整備を図るとともに、情報共有及び必要な調整を行うため、医療教育部門運営委員会を開催する。</p> <p>⑥ 国際保健医療協力を目指す若手人材に対し国際保健医療人材としての育成を行う。また、国際保健医療協力の経験者を中心に国際保健医療政策人材、リーダーとして育成するための研修を継続する。</p> <p>⑦ 国際保健人材の養成と送り出しのため、平成29年9月に立ち上げたグローバルヘルス人材戦略センターのさらなる組織・機能の充</p>	<p>習得する様々な研修プログラムを企画・実施しているか。</p> <p>○ 新専門医制度も見据え、全人的な医療を行う体制を総合診療科のみならず各専門医育成プログラムにも反映しているか。</p> <p>○ 医療安全、感染対策、保険審査、個人情報、防災、倫理、セクシャルハラスメント及び接遇向上等のテーマに関して、eラーニングによる研修システムを導入したか。</p> <p>○ エボラ出血熱等の一類感染症やエイズ等について、センターの有する高度かつ専門的な医療技術に関する研修・講習を企画・実施しているか。</p> <p>○ 肝炎等の肝疾患医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を目的とした研修や、糖尿病に対する診療の高度化、均てん化を目的とした研修を実施しているか。</p> <p>○ 臨床修練等の制度を活用しつつ、外国人医師の医療技術の習得や、外国人医師による高度な医療技術の教</p>	<p>した。専門研修の施設認定がない領域も連携プログラムからの専門医制度への参加を目指しており、今年度は、耳鼻いんこう科と総合診療科が基幹施設へ登録された。将来的には、基本19領域すべての基幹認証を取得する予定である。また、全科合同の専門研修プログラム連絡協議会を7月30日に開催した。なお、専攻医の募集及び管理は各科毎の専門研修管理委員会が取りまとめを行うことにより、各科が所属する学会の専攻医募集に関する方針に柔軟に対応することが可能となり、機動性を持って採用活動を行うことが可能となっている。このうち、内科の専門研修管理委員会は6月25日及び9月27日、12月22日に開催し、外科の専門研修管理委員会は、7月21日、1月19日に開催し、専攻医の採用方針、採用状況の確認や専攻医の研修状況の確認などを行っている。</p> <p>⑤ 平成29年9月より医療教育部門を拡充して副部門長を担当業務ごとに複数名配置し、また事務担当職員も担当業務の増加に応じて増員し、医師・看護師・メディカルスタッフ全ての教育を所掌する組織に拡充した。センター病院の教育研修活動を職種横断的に俯瞰して実績を総括し、情報共有及び必要な調整を行うため、医療教育部門全体会議兼専門研修プログラム連絡協議会を開催した。</p> <p>⑥ 日本人の国際協力を目指す若手人材育成のために医師向け研修コース(国際保健医療協力レジデント研修、国際臨床フェロープログラム)、看護職向け研修コース(看護職実務体験研修、看護職海外研修)、職種を問わない研修コース(夏季集中講座、国際保健医療協力研修)など7コースを44名に実施し、1年間をかけて国際保健の基礎を学ぶ基礎講座を10回実施し278名が参加した。また、前記の初心者向けコースだけでなく、リーダー育成を目指し、初級からの次のステップとして、アドバンスコースを昨年度の1コースから4コースに増やした。具体的には人材育成、疾病対策、母子保健、UHCコースを開催し38名が参加した。</p> <p>⑦ 平成29年9月に設置されたグローバルヘルス人材戦略センターは2年度目に入り、以下の活動を実施した。</p> <p>(1) マッチング機能をもった人材登録・検索システム</p>	<p>名の研修生受入れを行った。</p> <p>○ グローバルヘルス人材戦略センターにおいて、国際機関のマッチング機能をもった人材登録・検索システムの稼働を開始した。これにより空席情報の自動取得、人材プールの拡大、登録者と空席情報の自動マッチング、登録者への個別のポスト紹介等が可能となり、国際機関への、より大規模且つ効率的な人材派遣の推進に寄与した。</p> <p>高度かつ専門的な医療技術や国際保健医療施策の推進のための国内外リーダーの育成に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習等の取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>○ 国際医療展開セミナー：平成30年度は、WHOの医療器材認証に関するセミナーを2回開催した(参加者1回目93名、2回目122名)。</p> <p>○ 国際協力分野のリーダーとして活躍できる人材育成のために、国際協力に関しての中級向け研修「課題別講座」を30年度より開始した。</p> <p>○ 30年度国際展開推進事業は、海外ではアジア、アフリカの13か国で実施され、国内研修では研修生253名を受け入れたほか、日本人専門家を351名派遣し、国際保健医療の向上に大きく寄与した。</p> <p>○ 思春期精神保健対策医療従事者専門研修や応用コース、引きこもり対策研修などを実施(参加者312名)し、児童精神科の専門家育成に貢献した。</p> <p>○ 肝疾患診療連携拠点病院の責任者向け研修会や肝疾患相談支援センター関係者向け研修会を実施(参加者363人)し、肝疾患医療における人材育成に寄与した。</p> <p>(予算額・決算額の評価) 予算額 2,127百万円に対し、決算額 1,627百万円となり、499百万円の減となった。これは主に業務経費の減によるものである。</p> <p>(定量的指標) ■センター外の医療従事者向け各種研修会等開催 中長期計画 年30回(第1期中期目標期間の平均) H30実績 80回(対中長期計画266.7%)</p>
-----------	--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>実を図る。特に人材データベースの構築、質の高い候補者の発掘と強化及び関係機関への送り込み活動の強化を行う。</p>	<p>授を目的とした研修・講習を企画・実施しているか。 ○ 国際展開事業の推進のため、大学、民間企業、保健医療施設等の人材も含めた、国内外の国際保健医療人材の研修コースやセミナー等の充実を図っているか。</p>	<p>の稼働：本システムの立ち上げにより、空席情報の自動取得、人材プールの拡大、登録者と空席情報の自動マッチング、登録者への個別のポスト紹介等が可能となり、国際機関への、より大規模且つ効率的な人材派遣を可能とした。</p> <p>(2) 国際機関常勤職員に加え、規範設定を行う専門家送り込み数の増加：4名の常勤職員（UNFPA, UNICEF、世銀、グローバルファンド）が採用された他、2名の専門家がWHOとグローバルファンドの規範設定に関わる委員会のメンバーとなった。</p> <p>(3) 人材のプールを拡大する為のワークショップの質・量の拡大：毎年恒例の12月のワークショップ（東京、大阪、名古屋、北海道）に加えて、よりターゲットを絞ったワークショップを、看護職（東京、兵庫）、財務管理専門家（東京、大阪）、WHO協力センター（ホーチミン）を対象に行い、合計約500人が参加した。参加者は世界保健機関（WHO）を中心としたグローバルヘルス分野の国際機関の活動、採用プロセス、求める人物像などについて、当該機関の職員から直に説明を受けるとともに、それら機関に合格するための履歴書の書き方やCompetency Based Interviewの受け方を、実際の演習を通じて学んだ。(2)の常勤職員として採用された4名は全員、これらワークショップの参加者である。</p> <p>(4) 各種啓発活動：日本公衆衛生学会総会及び国際臨床医学会総会で自由集会を持ち、研究報告を行った。また、これらの学会員を含め、全国の公衆衛生・グローバルヘルス関連の大学・研究所の研究者1,400人に人材登録・検索システムへの登録案内を送付した。これにより、人材プールを更に拡大し、人材派遣の大規模化・加速化を目指している。</p> <p>(5) 人事政策動向の調査 邦人職員の実情調査をするとともに、WHO, UNICEF, UNFPA, 世銀の人事政策の動向を調査し、センターの人事政策に反映させた。</p> <p><その他の取り組み> ・ 早稲田大学、東京大学、横浜市立大学、長崎大学、帝京大学、東北大学等と、医学教育・研究の</p>	<p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>このように、平成30年度実績は目標を達成しており、専門医制度の基幹施設として、新たに耳鼻いんこう科と総合診療科が登録されたほか、医療技術等国際展開推進事業など数多くの研修・講習会を実施するなど、リーダーとして活躍できる人材育成に貢献したことから、自己評定をAとした。</p>
--	--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>一層の充実を図るための連携協定を締結しており、連携大学院制度を活用し、慶應義塾大学の博士課程に1名(センター病院医師)、順天堂大学の博士課程に3名(センター病院医師)、東北大学に5名在籍、また、国立国際医療研究センター職員が順天堂大学客員教授として6人、慶応大学客員教授として2人、東北大学客員教授として2名、各大学から任命、長崎大学とも連携大学院として客員教授を派遣しグローバルヘルス分野の大学院生の人材育成に取り組んでいる。</p> <p>また、連携大学院生の教育の一環として毎週、医学研究セミナーを行い、基礎研究のトピックスを紹介した。参加者は延べ110人以上となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 世界中の新興・再興感染症、希少疾患、難治性疾患などで苦しむ患者に新たな医療を提供する事を目的に、医薬品医療機器総合機構(PMDA)、製薬企業、学術機関等が参加して、コンゴ民主共和国、インドネシア等5か国からの研修生に対し、国際共同臨床研究の担い手となる人材を育成するための「MRCT(国際共同治験)能力開発プログラム」を実施した。 総合感染症科フェロープログラムでは平成30年度に4名を受け入れ、総合感染症科コースの累積受入数は2010年度から2018年度までで合計24名となり、HIV・マラリア・結核等の感染症の専門家育成に貢献した。また、1ヶ月～3ヶ月間の短期研修では8名の研修生受入れを行った。 国際展開事業の推進のためのセミナー 国際医療展開セミナー：平成30年度は、WHOの医療器材認証に関するセミナーを2回開催した(参加者1回目93名、2回目122名)。 長崎大学 熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻の修士課程(社会人)の東京でのキャンパスとなるNCGMサテライトにおいてSDGs研究センターが設置され、国際医療協力局長が副センター長に就任した。SDGs研究センター主催で、NCGMを会場に「よくわかるSDGs講座」が10回開催された。以下のテーマを扱った。 「誰ひとり取り残さないために」「SDGsの具体的な取り組む事例紹介」「コミュニティの役割」「企業と投資」「アフリカの現場の取り組み」「ESD」「データから政策へ」「私たちの暮らしと環境問題」「マラリアへの対応」「日本とアジアの高齢化」 国際協力分野のリーダーとして活躍できる人材育成のために、国際協力に関しての中級向け研修 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>エボラ出血熱等の一類感染症やエイズ等について、センターの有する高度かつ専門的な医療技術に関する研修・講習を企画・実施する。</p> <p>肝炎等の肝疾患医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を目的とした研修や、糖尿病に対する診療の高度化、均てん化を目的とした研修を実施する。</p> <p>臨床修練等の制度を活用しつつ、外国人医師の医療技術の習得や、外国人医師による高度な医療技術の教授を目的とした研修・講習を企画・実施する。</p> <p>国際展開事業の推進のため、大学、民間企業、保健医療施設等の人材も含めた、国内外の国際保健医療人材の研修コースやセミナー等の充実を図る。</p>	<p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>① エイズ治療・研究開発センターにおいて、1週間研修を年4回、短期研修を年1回、長期療養に関する研修会を年1回、母子感染予防・周産期に関する研修会を年1回、上級者コース研修を年1回開催する。</p> <p>② 糖尿病情報センターにおいて、医師・医療スタッフ向けの最新の糖尿病診療に関する教育のため、糖尿病研修講座を年3回実施する。</p> <p>③ 日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病(NTDs)について医療従事者を対象とした講習会を年1回開催する。</p>	<p>「課題別講座」を30年度より開始している。</p> <ul style="list-style-type: none"> リーダー育成のため、日本医療研究開発機構(AMED)へNCGM職員のうち延べ3人、厚生労働省へNCGM職員のうち2人が出向している。 将来のNC看護部のリーダーとなるべく看護大学校研究課程部(大学院)にNCより11名が在籍中である。 センター病院において、臨床研修医61人、レジデント90人、フェロー59人、薬剤師レジデント12人の計222人を、国府台病院において臨床研修医24人、レジデント26人、フェロー10人の計60人(平成30.4.1現在)を育成し、全国に医師等を輩出。また、看護師102人、薬剤師147名、救急救命士61人、医療通訳3人などその他コメディカル職種も含めて、臨床実習を年間延べ489人受け入れ、医療従事者の育成に大きく寄与している。 <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> エイズ治療・研究開発センター研修(1週間研修基本コース) <ul style="list-style-type: none"> 平成30年6月4日-8日 平成30年7月2日-6日 平成30年9月10日-14日 平成30年10月1日-5日 (短期/基礎2日間コース) <ul style="list-style-type: none"> 平成31年1月24日-25日 (その他) <ul style="list-style-type: none"> 長期療養地域支援者コース(平成30年10月12日) 周産期・小児医療コース(平成30年11月9日) 上級者コース(平成30年9月21日) 1ヶ月コース(平成30年度内4週間) <p>以上受講者数: 178名</p> <p>② 医療従事者向け研修会を3回開催し、6月東京142人、11月那覇35人、2月東京127人の参加があった。東京以外の開催では、研修会等の開催が少ない沖縄で開催した。</p> <p>③ 輸入感染症講習会 <ul style="list-style-type: none"> 12月1日~2日 参加者94名 </p> <p>節足動物媒介感染症研修会 <ul style="list-style-type: none"> 6月6日~8日 参加者10名 </p> <p>第一種感染症指定医療機関対象「一類感染症ワ</p>
--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>センター外の医療従事者向け各種研修会等を毎年30回以上開催する。</p>	<p>また、医療従事者に対してトラベラーズワクチンに関する講習会を年1回開催するとともに、国外での臨床的な実地修練コースを年1回提供し、専門家の育成を行う。</p> <p>④ 国際展開推進事業による日本人専門家の派遣研修の実施を通じてリーダーの育成を行う。</p> <p>⑤ 児童精神科の専門家を育成するため、研修会を年2回、セミナーを年1回以上実施する。</p>		<p>ークショップ(一類感染症受け入れ体制整備研修)」</p> <p>10月5日[大阪会場]参加者118名、 11月9日[東京会場]参加者70名</p> <p>ベトナム熱帯医学研修 (外部6名、内部4名、引率2名) 第8回トラベラーズワクチン講習会 6月16日 参加者49名</p> <p>④ 30年度国際展開推進事業は、海外ではアジア、アフリカの13か国で実施され、国内研修では研修生253名を受け入れたほか、日本人専門家を351名派遣した。</p> <p>⑤ 【研修会】 平成30年度厚生労働省こころの健康づくり対策事業として以下の5つを開催し、今年度から「医療従事者専門研修」は年2回開催となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年10月2日3日に開催した「思春期精神保健対策医療従事者専門研修 10月研修」は児童精神医学に重要な障害概念と診断・評価に関する14講義を行い、受講者は11名であった。 平成30年11月20日21日に開催した「思春期精神保健対策医療従事者専門研修 11月研修」14講義を行い、受講者は66名であった。 平成31年1月29日30日に開催した「思春期精神保健対策医療従事者研修応用コース」は今年度以前の医療従事者研修をすでに受講した専門家を対象とした。内容は、講義とケース検討を1組とする5つのセッションから構成されたプログラムを行い、ケース検討ではグループディスカッションも導入した。受講者は24名であった。 平成30年12月19日20日に開催した「ひきこもり対策研修 千葉会場」は実際にひきこもり支援に携わる各地域の専門機関のスタッフを対象とした。7つの講義と両日に設定した全体討論からなるプログラムを行い、受講者は72名であった。 平成31年2月27日28日に開催した「ひきこもり対策研修 東京会場」を7つの講義と全体討論からな 	
--	---	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>るプログラムを行い、受講者は139名であった。</p> <p>これら厚生労働省こころの健康づくり対策事業平成30年度の受講者は312名であった(平成29年度は288名)。平成22年度から30年度までの累積受講者数は3,322名であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年11月6日と平成31年2月5日の2回開催した「市川小児こころの医療研究会」は市川市医師会小児科医部会との共催で開催した。対象は地域の小児科医、精神科医、教育・福祉・行政機関の職員であった。受講者は56名と29名であった。(平成22年度以降累計544名) <p>【セミナー】 平成30年8月8日及び平成30年9月12日に開催した「国府台児童精神科セミナー(サマーセミナー2018・児童精神科説明会2018・ウインターセミナー2018)は、児童精神科に関する学生向けのサマーセミナーと、研修医向けの児童精神科説明会である。児童精神医学の総論や専門病棟の見学や集団療法の体験などのプログラムを実施した。参加者は30名であった(H28年度以降累計132名)。</p> <p>【児童精神科医の養成】 平成22年から平成30年度まで、児童精神科での研修を終えた29名の医師を養成してきた。平成29年度は2名、平成30年度は1名であった。</p> <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 市川市による医療・教育・福祉・行政・警察と連携した会議に年6回参加することにより、児童虐待の予防及びメンタルヘルスの問題を抱えた児童への早期介入に寄与している。 平成30年度には肝疾患診療連携拠点病院の責任者向け研修会2回、肝疾患相談支援センター関係者向け研修会1回の計3回をFUKURACIA 丸の内オアゾ、東京コンファレンスセンター品川、AP浜松町で開催し、全国の肝疾患診療連携拠点病院から多数の参加者を得た(H30年度実績 受講者363人、H29年度実績 受講者358人、H22年度～H30年度累積 受講者 2745人)。研修会で使用した資料は電子化して配付するとともに肝炎情報セン 	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>ターホームページ上へも公開しており、各自治体における水平展開を支援している(研修会資料は、肝炎情報センターホームページ http://www.kanen.ncgm.go.jpを参照)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 幅広い医療関係者を対象としたAMR対策臨床セミナーを全国6ヶ所で開催した。 <ul style="list-style-type: none"> 平成30年6月9日 大阪(参加者60名) 平成30年9月22日 盛岡(参加者59名) 平成30年10月20日 福井(参加者54名) 平成30年11月17日 横浜(参加者119名) 平成31年1月26日 岡山(参加者99名) 平成31年3月9日 熊本(参加者112名) 医師を対象としたAMR対策臨床セミナー風邪診療ブラッシュアップコースを全国4ヶ所で開催した。 <ul style="list-style-type: none"> 平成30年6月23日 金沢(参加者27名) 平成30年9月8日 千葉(参加者23名) 平成30年11月3日 徳島(参加者32名) 平成30年12月8日 東京(参加者33名) 日本小児感染症学会教育委員会と共催し、小児外来診療に従事している医師を対象としたセミナーを平成30年8月26日に東京で開催した(参加者:講義130名、グループ討議72名)。 日本感染症教育研究会と共催し、症例検討を含めたセミナーを平成30年9月15日に東京で開催した(参加者87名)。 長崎県歯科医師会と共催し、歯科医療従事者を中心に、広く医療従事者を対象としたセミナーを平成31年2月2日に長崎で開催した(参加者105名)。 全国保健所長会薬剤耐性(AMR)対策等推進事業と共催し、全国6ヶ所でAMR対策公衆衛生セミナーを開催した。 <ul style="list-style-type: none"> 平成30年6月27日 茨城(参加者54名) 平成30年6月29日 大分(参加者33名) 平成30年9月20日 佐賀(参加者36名) 平成30年12月7,8日 青森(参加者18,106名) 平成31年2月9日 高知(参加者78名) 平成31年2月14日 鹿児島(参加者18名) 感染対策に携わっている医療従事者を対象とした医療疫学講習会を平成30年7月7,8日に東京で開催した(参加者97名)。 日本に長期・短期に滞在する外国人が安心して医療を受けられるよう、医療者とのコミュニケーションをサポートする医療通訳を養成する研修を実施した。基礎・応用コースから臨地実習コー 	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>スまで4つのコースに分けて開催し、平成30年度は受講者131人であった(29年度 95人、28~30累積受講者 265人)。</p> <p><平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続している。なお、31年度計画を策定するにあたり、センター外の医療従事者各種研修会については、より充実したプログラムの実施を主眼に、目標達成に取り組む。</p>	

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-5	医療政策の推進等に関する事項（政策提言、医療の均てん化等、重大な危害）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	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
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
センターのホームページアクセス数	年間 1,400PV 以上	1,578 万 PV	983 万 PV	1,338 万 PV	2,061 万 PV			予算額（千円）	255,000	236,281	329,843	281,114		
センターで新感染症に備えるための訓練	年 1 回以上	2 回	2 回	2 回	3 回			決算額（千円）	210,067	297,068	304,195	227,007		
								経常費用（千円）	201,871	302,565	305,165	245,866		
								経常利益（千円）	▲26,012	▲31,097	▲29,972	12,292		
								行政サービス実施コスト（千円）	178,463	283,842	298,787	248,518		
								従事人員数 4月1日時点 (非常勤職員含む)	4	7	8	10		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
							評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>
	別紙に記載						

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>研究、医療の均てん化等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行うこと。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国等への政策提言に関する事項</p> <p>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。この際、国の政策体系に位置付けられたセンターの役割(ミッション)を踏まえるとともに、厚生労働省の所管部局と十分に意思疎通を図った上で、センターとして提言書を取りまとめ、国等へ提言を行う。</p> <p>エボラ出血熱、新型インフルエンザなどの新興・再興感染症について、その時々々の発生状況を鑑みつつ、主にその臨床対応について指針を取りまとめ、厚生労働省に提言する。</p> <p>また、エイズ動向委員会等の政府の専門家会議に出席して政策に関する提言を行う。</p> <p>国際保健医療協力や国際医療展開に関して、現場の実情や国際的知見も踏まえながら、厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言を</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国等への政策提言に関する事項</p> <p>① 新興・再興感染症を含む感染症、エイズ、その他の疾患の臨床対応や対策に関して明らかとなった課題について、科学的見地から専門的提言を行う。</p>	<p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ センターのホームページアクセス数を、年間1,400万ページビュー以上とする。 ■ 新感染症の発生に備えるための訓練を毎年1回実施する。 <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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っているか。 ○ 国の政策体系に位置付けられたセンターの役割(ミッション)を踏まえるとともに、厚生労働省の所管部局と十分に意思疎通を図った上で、センターとして提言書を取りまとめ、国等へ提言を行っているか。 ○ エボラ出血熱、新型インフルエンザなどの新興・再興感染症について、その時々々の発生状況を鑑みつつ、主にその臨床対応について指針を取りまとめ、厚生労働省に提言をしているか。 ○ エイズ動向委員 	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国等への政策提言に関する事項</p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省等政府の設置する厚生科学審議会健康危機管理部会、感染症部会、薬剤耐性(AMR)小委員会、抗微生物薬適正使用(AMS)等に関する作業部会、薬剤耐性ワンヘルス動向調査検討会、新型インフルエンザ対策に関する小委員会、季節性インフルエンザワクチンの製造株について検討する小委員会に委員として参加し専門的意見を述べた。 国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議の元に設置された薬剤耐性(AMR)対策推進国民啓発会議の構成員として専門的な立場から助言した。 平成30年度年4回のエイズ動向委員会に出席し、感染対策に関する提言を行った。 各国保健省アドバイザーとして、引き続き保健医療政策立案に参画している(セネガル、コンゴ民主共和国、ラオス、ミャンマー)。(セネガル保健省アドバイザー) 保健省官房定例会議および各種の技術会議に出席し、専門的見地から技術的助言・提案を行った。(コンゴ民保健省アドバイザー) 西部で発生したエボラ出血熱アウトブレイクに対する日本の支援を検討するため、現地に常駐する職員が情報収集等を実施し、JDR感染症対策チームの派遣や活動に貢献した。また、コンゴ民主共和国・日本保健セクター協力指針策定のため保健省の全局長とプログラム責任者と面談・協議を行った。(ラオス保健省アドバイザー) 	<p><評定と根拠></p> <p>評定：A</p> <p>(目標の内容)</p> <p>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。関係学会とも連携しつつ、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。さらに、国際保健医療協力分野においても、国内外の関係学会と連携しつつ、海外の連携拠点を活用するなどネットワーク化を促進し、日本の知見の普及を図る。また、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、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行う。</p> <p>(目標と実績の比較)</p> <p>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ための取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各国保健省アドバイザーとして、引き続き保健医療政策立案に参画している。 ・セネガル保健省アドバイザー 保健省官房定例会議および各種の技術会議に出席し、専門的見地から技術的助言・提案を行った。 ・コンゴ民保健省アドバイザー 西部で発生したエボラ出血熱アウトブレイクに対する日本の支援を検討するため、現地に常駐する職員が情報収集等を実施し、JDR 感染症対策チームの派遣や活動に貢献したほか、コンゴ民主共和国・日本保健セクター協力指針策定のため保健省の全局長とプログラム責任者と面談・協議を行った。 ・ラオス保健省アドバイザー 世界エイズ・結核・マラリア対策基金の国レベル調整会議に出席し専門的助言を行った。 ・ミャンマー保健省感染症アドバイザー 国家 HIV 検査委員会メンバーとして非医療従事者によるコミュニティでの HIV 検査サービス導入のため研修モジュール開発や外部制度管理評価に貢献した。 ○ NCGM から長期専門家を派遣している JICA 技術協力プロジェクト(モンゴル、ベトナム、ラオス、カ

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>行う。</p> <p>さらに、支援対象国や国際機関等へ提言も行う。</p>	<p>② 厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言を行いつつ、支援対象国や国際機関等への提言も行う。</p> <p>③ 世界保健総会及びWHO 執行理事会における日本政府の対応に関する提言を行う。</p>	<p>会等の政府の専門家会議に出席して政策に関する提言を行っているか。</p> <p>○ 国際保健医療協力や国際医療展開に関して、現場の実情や国際的知見も踏まえながら、厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言を行っているか。</p> <p>○ 支援対象国や国際機関等へ提言を行っているか。</p>	<p>世界エイズ・結核・マラリア対策基金の国レベル調整会議に出席し専門的助言を行った。(ミャンマー保健省感染症アドバイザー)</p> <p>国家HIV検査委員会メンバーとして非医療従事者によるコミュニティでのHIV検査サービス導入のため研修モジュール開発や外部制度管理評価に貢献した。</p> <ul style="list-style-type: none"> NCGMから長期専門家を派遣しているJICA技術協力プロジェクト(モンゴル、ベトナム、ラオス、カンボジア、ザンビア)では保健セクターの長期戦略作成や保健省大臣例の素案作成などをプロジェクトでの知見を基に支援した。 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省健康局による厚生科学審議会(薬剤耐性(AMR)に関する小委員会)に委員を送るとともに、同委員会の作業組織である抗微生物薬適正使用(AMS)等に関する作業部会に部会長を含む委員を送り込んだ。またWHO Collaborating Centre for Prevention, Preparedness and Response to Emerging Infectious DiseasesとしてWHO に対して専門的助言を行った。 平成30年度麻疹風しん排除認定会議に出席し、日本からWHOに提出する報告書を執筆するとともに、日本の麻疹対策について提言を行った。 WHO IPAC(Immunization Practices Advisory Committee)に出席し、途上国におけるワクチン接種の課題と解決策について協議した。 <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年5月に開催された世界保健総会、平成31年1月に開催されたWHO執行理事会において、予定されていた議題に関して計49件の技術的コメントを厚生労働省に提供し、同省による対処方針の作成を支援した。またそれぞれの本会議に各2人を派遣し、発言案の作成、決議案の作成、情報収集を支援した。また3月には決議/決定文(仮訳)をHP上に公開した。 UHC、SDGs、HIV、予防接種といった分野においてWHO西太平洋地域事務局などの国際機関が開催した各種コンサルテーション会議に参加し、世界戦略や地域行動計画の立案を支援した(後述のWHO保健総会やWHO執行理事会、グローバルファンド理事会を除くと平成30年度の日本から国際会議への参加数は34件)。 平成30年度は新たにWHO「体外診断に関する戦略的アドバイザーグループ」の委員に任命され 	<p>ンボジア、ザンビア)では保健セクターの長期戦略作成や保健省大臣例の素案作成などをプロジェクトでの知見を基に支援した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度麻疹風しん排除認定会議に出席し、日本からWHOに提出する報告書を執筆するとともに、日本の麻疹対策について提言を行った。 WHO IPAC(Immunization Practices Advisory Committee)に出席し、途上国におけるワクチン接種の課題と解決策について協議した。 世界保健総会、WHO 執行理事会の議題に関して、計49件の技術的コメントを厚生労働省に提供するとともに、本会議に専門家を派遣し、同省による発言案及び決議案の作成、情報収集支援を行い、3月には決議/決定文(仮訳)をHP上に公開した。 UHC、SDGs、HIV、予防接種といった分野においてWHO 西太平洋地域事務局などの国際機関が開催した各種コンサルテーション会議に参加し、世界戦略や地域行動計画の立案を支援した。 世界エイズ・結核・マラリア対策基金に関して、日本理事代理として出席した。外務省や厚労省からの要請に応じて、理事会を始めとした管理会合の議題に対してや各国での支援案件について、技術的コメントを発出し、途上国支援や各種研究活動から得られた知見に基づき、日本政府の取るべき方針について提言を行った。 厚生労働省等政府の設置する厚生科学審議会 健康危機管理部会、感染症部会、薬剤耐性(AMR)小委員会、抗微生物薬適正使用(AMS)等に関する作業部会、薬剤耐性ワンヘルス動向調査検討会、新型インフルエンザ対策に関する小委員会、季節性インフルエンザワクチンの製造株について検討する小委員会に委員として参加し専門的意見を述べた。 国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議の元に設置された薬剤耐性(AMR)対策推進国民啓発会議の構成員として専門的な立場から助言した。 <p>国内外の関係機関や関係学会等と連携しつつ、感染症その他の疾患に係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、それら関係医療機関等と連携して、高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及を図る取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ACC では、自治体やエイズ拠点病院に対し、医師や看護師、薬剤師毎にHIV感染者に関する情報(癌、

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>④ 世界エイズ・結核・マラリア対策基金の理事会への出席等を通じて、グローバルファンドの案件に関して日本政府に対し適切な助言を行う。</p> <p>⑤ 「持続可能な開発のための2030アジェンダ(SDGs)」について、特に保健医療関連の動向に関して情報収集を行い、厚生労働省等に提供する。</p> <p>⑥ グローバルヘルス政策研究センター(iGHP)の人員・研究体制をさらに強化するとともに、国内外の関連機関との研究連携を図り、研究の軸となるデータベース共通基盤の整備・活用を通して、アジア健康構想やG20(2019年)に向けた政策提言、NCGM海外展開事業の系統的分析と評価、UHC推進のためのビッグデータ解析、グローバルヘルス外交の国際比較研究、保健医療システム開発を推進し、エビデンスに基づいた我が国のグローバルヘルス政策全体への提言を行う。</p>	<p>たほか、WHO本部「NCD対策(子宮頸癌)部門」へ職員を長期派遣し、世界の子宮頸癌対策に貢献した。</p> <p>④ 世界エイズ・結核・マラリア対策基金に関して、日本理事代理として出席した。外務省や厚労省からの要請に応じて、理事会を始めとした管理会合の議題に対してや各国での支援案件について、技術的コメントを発出し、途上国支援や各種研究活動から得られた知見に基づき、日本政府の取るべき方針について提言を行った。</p> <p>⑤ 平成30年5月、WHO西太平洋地域事務局主催の病院の計画と管理に関する諮問会議に厚生労働省より委託を受けて出席した。また、厚生労働省の要請に基づき、平成30年11月、バンコクで開催されたIHP-UHC2030という国際的なUHC支援の枠組みの保健システム強化に関する国際会議に出席し、会議内容については厚生労働省国際課に報告書を提出した。</p> <p>⑥ グローバルヘルス政策研究センター(iGHP: Institute for Global Health Policy Research)は、開所3年目において、非常勤研究員を1名、常勤研究員にするとともに、これまで進めてきたデータアーカイブをさらに発展させ、SDGs構想のもとビッグデータを活用した次世代型のUHC構築のためのユニークな政策研究を推進している。例えばJICA(国際協力機構)がタイで実施中のユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)プロジェクトを基盤に、タイの国民医療保障制度の加入者のビッグデータを用いた政策研究をタイのNHSOと協定を結んで実施している。また、UNRWA(国際連合パレスチナ難民救済事業機関)保健局とパートナーシップを組み、次世代型のUHC機能の強化のために、ヨルダンや周辺諸国の難民向けに継続的なケアやマネジメントが行えるようなICTツールとビッグデータ解析基盤を、国際機関・民間企業・研究センターとの連携のもと構築中であり、難民データのやり取りを行うプラットフォームを作成した。これらヨルダン・タイでの経験から、ICTの活用による現地住民へのヘルスサービス提供の質の向上にニーズがあることが確認でき、そのためのプロジェクトを推進する知見を蓄積してきた。そのため、新たに英国(マンチェスター)、台湾においても体系的なデータ収集と評価を支える基盤の構築や既存データの分析に関す</p>	<p>メンタルヘルス等)を提供するとともに、首都圏及び首都圏外研修の実施、また、全国8ブロックの協議会において、エイズ診療に関する情報提供を行った。さらに、ホームページで公開しているハンドブックや患者ノート等の改訂を行ったほか、患者ノートについては冊子体(2794冊)を全国の施設に配布するなど、HIV診療の均てん化に寄与した。</p> <p>○ 肝炎情報センターでは、全国71の肝疾患診療連携拠点病院の情報共有を支援するとともに、様々な政策研究を実施している。平成30年度からは、肝炎等克服政策研究事業として「地域に応じた肝炎ウイルス診療連携体制構築の立案に関する研究」、「肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究」を実施している。</p> <p>○ WHO協力センター(WCC)として、WCC間の連携・協力促進の一助となるよう、日本国内WCCを取りまとめ、2018年4月に第二回WCC連携会議を実施し、国内の34WCCから32施設50名が参加し、相互連携を強化した。また、協力を深めるため、WPRO地域のWCC会議で連携のあり方について発表した。</p> <p>WHO西太平洋地域事務局(WPRO)保健システム開発課と国際医療協力局との間で2017年7月に締結され、その新しい契約事項(TOR)のもとに活動を実施している。</p> <p>○ 海外拠点を活用した保健医療分野の研究及び人材育成等を実施するため、以下の3つの協定を新たに締結したほか、1つの協力協定を延長した。</p> <p>新規 ①ベトナム共産党(ベトナム共産党政府高官保健予防室) ②カンボジア保健科学大学 ③ラオス保健省国立公衆衛生院。</p> <p>延長 ④ベトナムチョーライ病院</p> <p>○ 国際感染症センターはWHO Collaborating Centre for Prevention, Preparedness and Response to Emerging Infectious Diseasesとして、2018年7月24日~27日、WHO西太平洋事務局、パプアニューギニア政府等と、APEC(アジア太平洋経済協力)会議に向けて、パプアニューギニアの医療機関を対象とした院内感染対策ワークショップを開催し、7つのセッションと実技指導を行った。活発な議論の上、実現可能なアクションプランの策定が行われた。</p> <p>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・医療機関向けの、さらに</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 医療の評価と質の向</p>	<p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ① ネットワーク構築の</p>	<p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ① ネットワーク構築の推進</p>	<p>○ 国内外の関係機関や関係学会等と連携しつつ、感染症その他の疾患に</p>	<p>る協議を始めた。 さらに、国際展開事業の評価のための評価指標と枠組みを策定し、ベトナムにおける支援事業の精査を行い、学会発表や論文化を行った。こうした活動は、民間企業も含めた医療の国際展開に資するものであり、アジア健康構想においても基礎データとして活用された。また、ビル&メリンダ・ゲイツ財団の助成の下、外務省やJICAのデータ提供の協力により、日本の政府開発援助(ODA)の保健分野の資金の流れや貢献を日本で初めて可視化したデータプラットフォーム「Japan Tracker」を構築し、視覚的なODA評価の基盤を整えている。 グローバルヘルス外交においては、引き続き研究活動や政策提言を推進している。例えば、感染症で世界第一位の死因となっている結核が2018年9月に初めて国際連合総会ハイレベル会合の議題として取り上げられ、本会合の準備プロセスを含め、iGHPは東京大学国際保健政策学教室(GHP)と共同で、日本代表団へ有益な情報提供や有識者会合及び公開セミナーを開催し、日本政府へ参考意見書を提出した。これについては、今回得られた知見等を含めて世界の結核対策の現状分析を行い、国際学術誌で発表した。さらに、UHCの推進を進める日本とドイツ両政府の、国連・G7及びG20サミットにおけるグローバルヘルス外交とその政策決定過程について“The Roles of Germany and Japan in Global Health: From 2017 G20 Hamburg to 2019 G20 Osaka and Beyond”, 2nd Germany-Japan Global Health Symposium. September 6, 2018.”のシンポジウムを開催して、比較研究や政策提言を進めた。 また、今年度はUHC Dayのイベント”Ensuring access to health for all: Locally, regionally, and across borders”を開催したほか、”Systematic Review and Meta-analysis Workshop”や”Global Health Diplomacy Workshop”を開催した。さらに、月例のグローバルヘルス政策研究セミナーを実施(6回)し、政策研究やグローバルヘルスの動向を広く一般に公開している。このように、社会貢献、人的ネットワーク構築及びセンターの知名度拡大を効果的に実施した。</p>	<p>海外に向けた最新の診断・治療情報等の提供を目指す取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。 ○ iGHPでは、UNRWA(国際連合パレスチナ難民救済事業機関)保健局とパートナーシップを組み、次世代型のUHC機能の強化のために、ヨルダンや周辺諸国の難民向けに継続的なケアやマネジメントが行えるようなICTツールとビッグデータ解析基盤を、国際機関・民間企業・研究センターとの連携のもと構築中であり、現状、難民データのやり取りを行うプラットフォームを作成した。また、感染症で世界第一位の死因となっている結核が2018年9月に初めて国際連合総会ハイレベル会合の議題として取り上げられ、本会合の準備プロセスを含め、iGHPは東京大学国際保健政策学教室(GHP)と共同で、日本代表団へ有益な情報提供や有識者会合及び公開セミナーを開催し、日本政府へ参考意見書を提出した。これについては、今回得られた知見等を含めて世界の結核対策の現状分析を行い、国際学術誌で発表した。さらに、UHCの推進を進める日本とドイツ両政府の、国連・G7及びG20サミットにおけるグローバルヘルス外交とその政策決定過程について“The Roles of Germany and Japan in Global Health: From 2017 G20 Hamburg to 2019 G20 Osaka and Beyond”, 2nd Germany-Japan Global Health Symposium. September 6, 2018.”のシンポジウムを開催して、比較研究や政策提言を進めた。 また、今年度はUHC Dayのイベント”Ensuring access to health for all: Locally, regionally, and across borders”を開催した他、”Systematic Review and Meta-analysis Workshop”や”Global Health Diplomacy Workshop”を開催した。さらに、ビル&メリンダ・ゲイツ財団の助成の下、外務省やJICAよりデータ提供の協力により、日本の政府開発援助(ODA)の保健分野の資金の流れや貢献を日本で初めて可視化したデータプラットフォーム「Japan Tracker」を構築し、視覚的なODA評価の基盤を整えている。 ○ 海外で活躍する企業を対象に、平成30年度は、WHOの医療器材認証に関するセミナーを2回開催した。(参加者1回目93名、2回目122名)。また、医療器材メーカー向けのベトナム視察プログラムを企画し開催した。 ○ 国際保健に関するトピックのうち、「UHC」、「母子保健」、「疾病対策」、「医療の質」、「保健医療人材」の5トピックについて、報道関係者を対象としたメディアセミナーを開催した。</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価																	
				主な業務実績等	自己評価																
<p>上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ(登録システム)等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。</p> <p>情報発信にあたっては、関係学会とも連携しつつ、診療ガイドラインの作成に更に関与するものとし、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めるなど、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。</p> <p>国際保健医療協力分野においても、国内外の関係学会と連携しつつ、海外の連携拠点を活用するなどネットワーク化を促進し、日本の知見の普及を図る。情報発信にあたっては国内外の関係学会、国際機関等と連携しつつ、情報提供の充実を図る。</p>	<p>推進</p> <p>国内外の関係機関や関係学会等と連携しつつ、感染症その他の疾患に係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、それら関係医療機関等と連携して、高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及を図る。</p> <p>また、地域の様々な病院とのネットワークを強化し、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムを構築する。</p> <p>国際保健医療協力分野においても、国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築し、また日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図る。</p> <p>さらに、連携協定を締結した海外の連携拠点を活用する、あるいはWHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究や、センター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等を実施し、ネットワーク強化を促進する。</p>	<p>ア 自治体、エイズブロック拠点病院、中核拠点病院、拠点病院等の病院に対する出張研修を行う。また、全国8ブロックの協議会において、エイズ診療に関する最新情報の提供を行う。</p>	<p>係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、それら関係医療機関等と連携して、高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及を図っているか。</p> <p>○ 地域の様々な病院とのネットワークを強化し、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムを構築しているか。</p> <p>○ 国際保健医療協力分野においても、国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築し、また日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図っているか。</p> <p>○ 連携協定を締結した海外の連携拠点を活用する、あるいはWHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究や、センター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等を実施し、ネットワーク強化を促進しているか。</p>	<p>自治体やエイズ拠点病院に対し下記に関する情報提供を行った。</p> <p>1) 医師： HIV感染者の癌 2) 看護師： HIV感染者のメンタルヘルス 3) 薬剤師： HIV and aging</p> <p>◆首都圏研修 関東圏の診療機能強化を目的として、病院をターゲットとした出張研修を9月18日に埼玉県で実施した。また、関東5都県の医師、看護師、コメディカル、行政官による連携会議を8月4日に実施し、各都府県の患者数把握や問題点の情報収集を行った。</p> <p>◆首都圏外研修 魚沼基幹病院(11月8日) 熊本大学(2月8日)、 水戸医療センター(1月11日)、 また、全国8ブロックの協議会にて今年話題として、医師編「HIV感染者の癌」、コメディカル編「HIV感染者のメンタルヘルス」、薬剤師編「HIV and aging」という内容で情報提供を行った。</p> <table border="0"> <tr><td>北海道ブロック</td><td>11月12日</td></tr> <tr><td>東北ブロック</td><td>11月6日</td></tr> <tr><td>関東甲信越ブロック</td><td>12月26日</td></tr> <tr><td>北陸ブロック</td><td>10月4日</td></tr> <tr><td>東海ブロック</td><td>9月10日</td></tr> <tr><td>近畿ブロック</td><td>12月10日</td></tr> <tr><td>中四国ブロック</td><td>9月27日</td></tr> <tr><td>九州ブロック</td><td>12月20日</td></tr> </table> <p>・ 肝炎情報センターでは、全国71の肝疾患診療連携拠点病院の情報共有を支援するとともに、様々な政策研究(平成29年度肝炎等克服政策研究事業[慢性肝炎から肝硬変への進展率評価指標の策定に資する研究、研究代表者 考藤達哉]、[職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究、研究代表者 是永匡紹]、[肝炎ウイルス検査受検から受診、受療に至る肝炎対策の効果検証と拡充に関する研究、研究分担者 考藤達哉、是永匡紹])を実施している。また平成30年度からは、肝炎等克服政策研究事業「地域に応じた肝炎ウイルス診療連携体制構築の立案に関する研究(研究分担者、考藤達哉)」「肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究(研究分担者、考藤達哉)」を実施している。</p> <p>・ 糖尿病情報センターでは、国民向けの情報提供</p>	北海道ブロック	11月12日	東北ブロック	11月6日	関東甲信越ブロック	12月26日	北陸ブロック	10月4日	東海ブロック	9月10日	近畿ブロック	12月10日	中四国ブロック	9月27日	九州ブロック	12月20日	<p>○ 長崎大学 熱帯医学・グローバルヘルス研究科グローバルヘルス専攻の修士課程(社会人)の東京でのキャンパスとなる NCGM サテライトにおいて SDGs 研究センターが設置され、国際医療協力局長が副センター長に就任した。SDGs 研究センター主催で、NCGM を会場に「よくわかる SDGs 講座」が 10 回開催された。</p> <p>○ 肝炎医療ナビゲーションシステム(略称:肝ナビ)を一般公開し、ウイルス肝炎検査受託機関に関する情報を広く提供している。また平成 30 年 12 月から開始された「肝がん重度肝硬変治療研究促進事業」に係る指定医療機関情報も肝ナビに搭載し、平成 31 年 3 月末までに全都道府県の医療機関情報を掲載した。</p> <p>○ 国立国際医療研究センターの取り組みを広く医療機関、地方行政等に周知し、より一層理解を深めるため、織田記念シンポジウムを開催している。第 7 回目は平成 30 年 10 月に「2020 年東京オリンピック・パラリンピックに向けた健康危機・医療への備え」と題し、国立国際医療研究センター大会議室にて開催し、国内外の著名な講師を招き、職員はもとより、厚生労働省、経済産業省、保健所、医師会等から、177 人の医療関係者が参加し、講演、討論を行った。</p> <p>公衆衛生上重大な危害の発生に対する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>○ 海外の公衆衛生危機に対しての日本人派遣を行うために設立された JICA の国際緊急援助隊(JDR)感染症対策チームの支援委員(1名)、公衆衛生班員(2名)、診療・感染防御班(3名)の委員として参画し、中心メンバーとして研修計画の立案に参画したほか、平成 30 年度も継続して 2 回の研修に研修講師として参加し、今後の公衆衛生危機対応のための人材育成に貢献している。</p> <p>○ コンゴ民主共和国で発生したエボラ出血熱への対応として、JDR 感染症対策チームのメンバーとして、医師を派遣し、臨時検疫所の設置、運営基盤や人材育成、実践的な訓練等の活動を通じて、エボラ出血熱の流行の収束に貢献した。</p> <p>○ 国際感染症センターは WHO コラボレーションセンターに指定されており、2018 年度は WPRO 主催の「アジア太平洋地域の新興疾病戦略に関する技術諮問委員会」の分科会に代表を派遣した。</p>
北海道ブロック	11月12日																				
東北ブロック	11月6日																				
関東甲信越ブロック	12月26日																				
北陸ブロック	10月4日																				
東海ブロック	9月10日																				
近畿ブロック	12月10日																				
中四国ブロック	9月27日																				
九州ブロック	12月20日																				

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>イ 患者ノート等のエイズに関する教材や人材育成を目的とした教育資料を充実させる。</p> <p>ウ 特定感染症指定医療機関及び第一種感染症指定医療機関との間でネットワークを構築し、研修会を開催する。</p> <p>エ 国立感染症研究所と共同で感染症疫学セミナーを開催する。</p> <p>オ 国立成育医療研究センターと共催で予防接種に関する研修を開催する。</p> <p>カ 日本糖尿病学会や糖尿病対策推進会議などの関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築を図り、糖尿病やその合併症・診療実態などの情報を収集する。</p> <p>キ 日本のWHO協力センター(33ヶ所)間の連携・協力促進するため「WHO協力センター連携会議」を開催する。また、国際医療協力局は</p>	<p>並びに医療従事者向けの診療用患者説明資料や研修講座を定期的に開催している。</p> <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> HIV診療均てん化のための資料「ACCからだ・こころ・くらしノート」および「くすりノート」を毎年最新情報に改訂し、ACCホームページにて公開している。また、患者ノートも2018年度版をホームページに公開し、さらに冊子体2,794冊を全国の施設に配布した。 医師向けHIV診療のための「診断と治療ハンドブック」もPrt4 HIV治療薬の部分を8月に改訂し、ACCホームページに公開している。 「医療」情報収集シート/療養支援アセスメントシート、「福祉・介護」情報収集シート/療養支援アセスメントシート、療養先検討シート、医療と福祉・介護の連携に関するハンドブックに関してもH30年度版の改訂を行い、ACCホームページに公開している。 <p>ウ 第一種感染症指定医療機関対象「一類感染症ワークショップ(一類感染症受け入れ体制整備研修)」 10月5日[大阪会場]118名、11月9日[東京会場]70名</p> <p>エ 感染対策に携わっている医療従事者を対象とした医療疫学講習会を7月7,8日に東京で開催した(参加者97名)。</p> <p>オ 当センターにて厚生労働省後援による第4回予防接種基礎講座を国立成育医療研究センターと3月23,24日に共催した(参加者45名)。</p> <p>カ 日本糖尿病学会と共同で診療録直結型全国糖尿病データベース事業(J-DREAMS)を立ち上げ、51施設の参加が参加し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。既に52,000例以上の患者が登録されている。</p> <p>キ</p> <ul style="list-style-type: none"> WHO協力センター(WCC)として、WCC間の連携・協力促進の一助となるよう、日本国内WCCを取りまとめ、2018年4月に第二回WCC連携会議を実施し、国内の34WCCから32施設50名が参加し、相互 	<p>(予算額・決算額の評価) 予算額 281 百万円に対し、決算額 227 百万円となり、54 百万円の減となった。これは主に業務経費の減によるものである。</p> <p>(定量的指標) ■センターのホームページアクセス数 中長期計画 年 1,400 万ページビュー (第1期中期目標期間の平均) 年度計画 1,000 万 PV H30 実績 2,061 万 PV(対年度計画 206.1%)</p> <p>■新感染症の発生に備えるための訓練実施件数 中長期目標 年 1 回(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 1 回 H30 実績 3 回(対年度計画 300%)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>上記のとおり、厚生労働省等政府の設置する会議への出席や世界保健総会、WHO 執行理事会において厚労省における対処方針作成の支援等、専門的見地から寄与することや、エイズ、糖尿病、肝炎などについては独自の情報発信をするなど、国等への政策提言、医療政策の推進に向けて、顕著な成果の創出や成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をAとした。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>、WHO 協力センターとして、ヘルスシステムに関する研究、NCGM海外拠点を活用した保健医療分野の研究及び人材育成等を実施する。</p>		<p>連携を強化した。また、協力を深めるため、WPRO地域のWCC会議で連携のあり方について発表した。会議には葛西 WHO西太平洋地域事務局事業統括部長(当時。現在、同事務局長)も参加した。</p> <p>また、WHO西太平洋地域事務局(WPRO)保健システム開発課と国際医療協力局との間で2017年7月に締結された、以下の新しい契約事項(TOR)のもとに活動を開始した。</p> <p>TOR 1: 加盟国における人中心の統合的保健医療提供の実践に対するWHO活動の支援</p> <p>活動 1: 病院の質と患者安全に関して、西太平洋地域の選択国の病院スタッフに対する能力開発への技術支援</p> <p>活動2: 高齢者に対する地域包括ケアサービスに向けた政策実施に関するエビデンスのアジア諸国への共有</p> <p>TOR 2: 人中心のケアのための保健人材法制度および看護教育の強化に関するエビデンスの創出</p> <p>活動3: カンボジア、ラオス、ベトナムでの保健人材法制度枠組みの構築プロセスに関する、記述的比較研究</p> <p>活動4: カンボジアとラオスでの保健人材法制度整備の実施プロセス、特に看護専門職のリーダーシップ開発に関する記述的研究</p> <p>活動5: ベトナムの看護教育における教員および臨床指導者の能力開発に関する現行の介入の評価</p> <p>TOR 1 関連では、WPRO主催の関連ワークショップと研修コースに出席し、参加国の行政官と病院の質と患者安全についての議論や、日本、中国、韓国、インドネシア、フィリピン、タイにおける高齢社会に対応した保健・医療・福祉サービスの提供体制の変革に関する政策比較研究を実施した。TOR2関連では、対象国における調査を実施するとともに、その分析結果を第50回Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health Conference (マレーシア)、第77回日本公衆衛生学会(福島)で発表するとともに、協力局のテクニカル・レポート1として発表し、学术论文も執筆中である。これらの活動内容は、2018年11月にWPROがホーチミンで主催したWCCフォーラムで発表した。</p> <p>センター海外拠点を活用して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ NCGMのグローバル医療戦略本部会議において、関連部局より拠点に関わる取り組みの報告がな 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ク 長崎大学連携NCGM サテライトにおいて、人材育成、講演会及び共同研究を実施		<p>されたほか、海外拠点に関する定期的な報告が行われた。また、海外では、カンボジアとラオスの拠点で、それぞれ年1回の定例会議が実施された。国内においては、ベトナム拠点年次報告会およびベトナム拠点会議を開催した。</p> <p>海外拠点の年次報告書は、ベトナムに関して作成された。カンボジアは現在年次報告書を作成中である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度において以下の3つの協定を新たに締結したほか、1つの協力協定を延長した。 <ol style="list-style-type: none"> ①ベトナム共産党(ベトナム共産党政府高官保健予防室)：2018年8月22日に理事長が調印。 ②カンボジア保健科学大学：2018年9月12日に国際医療協力局連携協力部長が調印。 ③ラオス保健省国立公衆衛生院：2018年10月16日に理事長が調印。 ④ベトナムチョーライ病院：2018年11月23日に理事長が調印(延長)。 国際感染症センターはWHOコラボレーションセンターとして、2018年7月24日～27日、WHO西太平洋事務局、パプアニューギニア政府等と、APEC(アジア太平洋経済協力)会議に向けて、パプアニューギニアの医療機関を対象とした院内感染対策ワークショップを開催し、7つのセッションと実技指導を行った。活発な議論の上、実現可能なアクションプランの策定が行われた。 <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年11月、WHO西太平洋地域事務局が招集したWHO協力センター総会に先駆け、グローバルヘルス人材戦略センターとの共催で「WHO協力センターとWHOの人的協力強化のためのワークショップ」をホーチミンで開催し、国内の13のWHO協力センターから15名の参加があった。今後、日本人の国際機関就職が増え、日本の拠出金に対する職員のアンダーリプレゼンツの問題解決の一助となることが期待される。 日本国際保健医療学会には役員(監事、理事、代議員)として多くが関わり、運営管理に関与している。今年度開催された学術大会(12月1日～2日)では国際医療協力局からは5題の演題発表を行い、学会を通じたより広い連携が可能となった。 <p>ク 長崎大学 熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻の修士課程(社会人)の東京でのキャンパスとなるNCGMサテライトにお</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>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・医療機関向けの、さらに海外に向けた最新の診断・治療情報等の提供を行う。 臨床研究に際し、必要な臨床情報を効率的に取り出せるよう、データウェアハウスをはじめとする診療データベースの利便性を向上するシステムを開発する。医</p>	<p>ケ 国内仏語圏アフリカ人材ネットワーク定例会を開催するとともに、「みんなのSDGs」及び「検査・医療機器ネットワーク」を活用して情報交換を継続する。</p> <p>② 情報の収集・発信 ア グローバルヘルス政策研究センター(iGHP)において日本及び世界における感染症、生活習慣病及び保健医療システムに関するデータベースの構築と活用を進める。特に、日タイ連携による次世代型UHC構築に向けた分析、難民や国内避難民における医療サービスや感染症対策、国際診療パフォーマンス比較研究及び改善のシミュレーション(外科領域、がん登録、地域協働研究)などを通じて、国・NCGM・国際協力機構などへのエビデンス供給、情報発信及び政策支援を行う。また、開発途上国の医療機</p>	<p>○ 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・医療機関向けの、さらに海外に向けた最新の診断・治療情報等の提供を行っているか。 ○ 臨床研究に際し、必要な臨床情報を効率的に取り出せるよう、データ</p>	<p>いてSDGs研究センターが設置され、国際医療協力局長が副センター長に就任した。SDGs研究センター主催で、NCGMを会場に「よくわかるSDGs講座」が10回開催された。扱ったテーマは以下のとおりである。「誰ひとり取り残さないために」「SDGsの具体的取り組む事例紹介」「コミュニティの役割」「企業と投資」「アフリカの現場の取り組み」「ESD」「データから政策へ」「私たちの暮らしと環境問題」「マラリアへの対応」「日本とアジアの高齢化」</p> <p>ケ 国内仏語圏アフリカ人材ネットワーク定例会は、平成30年度に、2回(8月、1月)実施された。毎回、20-30人前後の出席者で活発な討論が行われ、日本人の仏語圏アフリカの人材ネットワーク強化に貢献した。 「みんなのSDGs」の運営委員会および事務局として「科学技術イノベーションはSDGsと両立するか〜だれも取り残さない未来に向けた対応策を求めて〜」「SDGsアクションプラン2019をレビューするからその策定プロセスと全体像〜」「地方創生とSDGs〜ビジネス・市民社会との連携〜」をテーマにシンポジウムを3回開催した。</p> <p>② 情報の収集・発信 ア これまで進めてきたデータアーカイブをさらに発展させ、SDGs構想のもとビッグデータを活用した次世代型のUHC構築のためのユニークな政策研究を推進している。例えばJICA(国際協力機構)がタイで実施中のユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)プロジェクトを基盤に、タイの国民医療保障制度の加入者のビッグデータを用いた政策研究をタイのNHSOと協定を結んで実施している。また、UNRWA(国際連合パレスチナ難民救済事業機関)保健局とパートナーシップを組み、次世代型のUHC機能の強化のために、ヨルダンや周辺諸国の難民向けに継続的なケアやマネジメントが行えるようなICTツールとビッグデータ解析基盤を、国際機関・民間企業・研究センターとの連携のもと構築中であり、難民データのやり取りを行うプラットフォームを作成した。これらヨルダン・タイでの経験から、ICTの活用による現地住民へのヘルスサービス提供の質の向上にニーズがあることが確認でき、そのためのプロジェクトを推進する知見を蓄積してきた。そのた</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>事情報や部門情報などの包括的な診療情報を蓄積するシステムを構築する。</p> <p>また、学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成にさらに関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努める。</p> <p>日本糖尿病学会など関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築によって、糖尿病やその合併症・診療実態などの情報を収集する。</p> <p>糖尿病の実態、標準的な診断法・治療法、最新の研究成果等について、国民に向けたわかりやすい情報発信を行う。</p> <p>センターのホームページアクセス数を、年間1,400万ページビュー以上とする。</p>	<p>関における感染症対策の現状を把握し、院内感染研修・対策等へのフィードバックを図る。</p>	<p>ウェアハウスをはじめとする診療データベースの利便性を向上するシステムを開発する。</p> <p>医事情報や部門情報などの包括的な診療情報を蓄積するシステムを構築しているか。</p> <p>○ 学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成にさらに関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努めているか。</p> <p>○ 日本糖尿病学会など関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築によって、糖尿病やその合併症・診療実態などの情報を収集しているか。</p> <p>○ 糖尿病の実態、標準的な診断法・治療法、最新の研究成果等について、国民に向けたわかりやすい情報発信を行っているか。</p>	<p>め、新たに英国(マンチェスター)、台湾においても体系的なデータ収集と評価を支える基盤の構築や既存データの分析に関する協議を始めた。</p> <p>さらに、国際展開事業の評価のための評価指標と枠組みを策定し、ベトナムにおける支援事業の精査を行い、一部は在ベトナム大使館のHPに掲載されるとともに、学会発表や論文文化を行った。こうした活動は、民間企業も含めた医療の国際展開に資するものであり、アジア健康構想においても基礎データとして活用された。また、ビル&メリンダ・ゲイツ財団の助成の下、外務省やJICAよりデータ提供の協力により、日本の政府開発援助(ODA)の保健分野の資金の流れや貢献を日本で初めて可視化したデータプラットフォーム「Japan Tracker」を構築し、視覚的なODA評価の基盤を整えて、ゲイツ氏の出席した会議で発表するとともに、Web上に公開した。</p> <p>グローバルヘルス外交においては、引き続き研究活動や政策提言を推進している。例えば、感染症で世界第一位の死因となっている結核が2018年9月に初めて国際連合総会ハイレベル会合の議題として取り上げられ、本会合の準備プロセスを含め、iGHPは東京大学国際保健政策学教室(GHP)と共同で、日本代表団へ有益な情報提供や有識者会合及び公開セミナーを開催し、日本政府へ参考意見書を提出した。これについては、今回得られた知見等を含めて世界の結核対策の現状分析を行い、国際学術誌で発表した。さらに、UHCの推進を進める日本とドイツ両政府の、国連・G7及びG20サミットにおけるグローバルヘルス外交とその政策決定過程について“The Roles of Germany and Japan in Global Health: From 2017 G20 Hamburg to 2019 G20 Osaka and Beyond”, 2nd Germany-Japan Global Health Symposium. September 6, 2018.”のシンポジウムを開催して、比較研究や政策提言を進めた。</p> <p>また、今年度はUHC Dayのイベント”Ensuring access to health for all: Locally, regionally, and across borders”を開催した他、”Systematic Review and Meta-analysis Workshop”や”Global Health Diplomacy Workshop”を開催した。さらに、月例のグローバルヘルス政策研究セミナーを実施(6回)し、政策研究やグローバルヘルスの動向を広く一般に公開している。このように、社会貢献、人的ネットワーク構築及びセンターの知名度拡大を効果的に実施した。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>イ 糖尿病の実態、標準的な診断法・治療法、最新の研究成果等について、糖尿病情報センターのホームページを用いて一般向けにわかりやすい情報発信を行う。</p> <p>ウ 平成28年度から開始された肝炎情報センター戦略的強化事業に基づき、肝炎情報センターにおける情報提供・共有(最新のエビデンスに基づく正確な正しい知識の効果的発信)、肝炎医療・保健事業に係る人材育成(研修プログラムのカスタマイズ提供・定着支援)、拠点病院支援(拠点病院が抱える課題の分析・最適化・水平展開)、さらには、肝炎対策の進捗評価・政策提言、先駆的実証の推進等に関する機能の強化を図る。肝炎情報センターのホームページを用いて、肝炎医療及び肝炎政策にとって有用な情報をわかりやすく情報発信する。また、厚生労働省と連携して、ウイルス肝炎検査受検率の全国的な向上を目指して、検査受託医療機関の位置情報、施設情報に速やかにアクセスできるウェブベース・システム(肝炎医療ナビゲーションシステム)の開発を継続する。さらに、地域の実情に合わせた肝炎政策の課題の抽出と解決方法の提案を行うため、肝炎対策地域ブロック戦略会議を充実させ、厚生労働省、自治体担当者及び拠点病院担当者間の連携支援を継続するとともに拠点病院事業担当者向け協議会、医療従事者向</p>		<p>イ 糖尿病情報センターのHPにおいて、「糖尿病リスク予測ツール」を公開するとともに、一般向けの糖尿病情報を中心に内容を充実したことにより、HPビュー数が前年比3倍に増加した(2017年度180,000ビュー/月→2018年度610,000ビュー/月)。</p> <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 肝炎情報センターホームページを全面改訂し、平成28年度に公開した。平成28年度からの肝炎政策の見直しに対応し、事業主体別(肝疾患診療連携拠点病院、都道府県)に必要な情報を提供出来るように配慮した。平成29年、平成30年には、特にアクセス数の多いB型肝炎、C型肝炎、肝硬変などの疾患情報を更新し、医療資源の利用法に関する情報も更新し、患者・患者家族にとって更にアップデートで利便性の高いものにした。平成31年3月(1ヶ月間)のセッション数79,744、総ページビュー数117,621であった。 ・ 平成28年度から、全国6ブロック毎に肝炎政策ブロック戦略会議を開催した。平成30年度も都道府県担当者、肝疾患診療連携拠点病院、厚生労働省肝炎対策推進室、肝炎情報センターの4者が集まり、各ブロックでの肝炎政策の取り組み状況の共有、好事例の紹介、問題点の抽出や解決法に関する議論を行った(平成30年10月)。 ・ 平成28年度は、47都道府県中40以上の自治体から検査委託医療機関の情報を得て、肝炎医療ナビゲーションシステム(略称:肝ナビ)試用版を作成した。平成29年度は、情報収集方法、情報更新方法、公開情報の内容等に関する問題点を解決した。そして、平成30年度に一般公開し、ウイルス肝炎検査受託機関に関する情報を広く提供している。また平成30年12月から開始された「肝がん重度肝硬変治療研究促進事業」に係る指定医療機関情報も肝ナビに搭載し、平成31年3月末までに全都道府県の医療機関情報を掲載した。 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>け研修会、看護師・相談員向け研修会を継続する。</p> <p>エ センターのホームページアクセス数を、年間1,000万ページビュー以上とする。</p>		<p>エ センターウェブサイトのページビュー数は、年間2,061万となり、昨年度実績(1,338万)を上回った(前年度比+723万)。</p> <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 海外で活躍する企業を対象に、平成30年度は、WHOの医療器材認証に関するセミナーを2回開催した(参加者 1回目93名、2回目122名)。また、医療機材メーカー向けのベトナム視察プログラムを企画し開催した。 国際保健に関するトピックのうち、「UHC」、「母子保健」、「疾病対策」、「医療の質」、「保健医療人材」の5トピックについて、報道関係者を対象としたメディアセミナーを開催した。 国立国際医療研究センターの取り組みを広く医療機関、地方行政等に周知し、より一層理解を深めるため、織田記念シンポジウムを開催している。第7回目は平成30年10月に「2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けた健康危機・医療への備え」と題し、国立国際医療研究センターにて開催した。国外、国内の著名な講師を招き、職員はもとより、厚生労働省、経済産業省、保健所、医師会等より、177人の医療関係者が参加し、講演、討論を行った。 PMDAアジアトレーニングセンター(APEC規制調和委員会拠点)の国際共同治験セミナーに企画、講義(2019年1月21日-24日 13か国21名参加)に協力した。プログラムの一部はNCGMと共有し、同時期に実施したNCGMにおけるトレーニング参加者と一緒に受講し、交流も行った。 アジア4カ国(インドネシア、タイ、フィリピン、ベトナム)、アフリカ1カ国(コンゴ民主共和国)から10名を招聘し、国際共同治験とグローバルヘルスについての10日間の研修を実施した。プログラムの一部は規制側と実施側の国際的な協力の促進を目的とし、同時期のPMDAのセミナーと共有した 広く市民の方に最新の医学情報や研究の成果を分かりやすく発信するために市民公開講座を様々な形で開催している。センター病院においては、病院市民公開講座(原則毎月開催)、医療シリーズセミナー(戸山図書館と共催で年1回開催)、糖尿病教室・生活習慣病教室(隔週で毎日開催)。国府台病院においては、市民公開講座(年1 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>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、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p> <p>また、新感染症の発生に備えるための訓練を毎年1回実施すること。</p>	<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>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、あるいは海外在留邦人保護に関する事例が発生した場合には、迅速かつ適切な対応を行う。また、新感染症の発生に備えるための訓練を毎年1回実施する。重大な危害の予知、予防、発生後の対応等に関して平時から準備を行う体制を構築する。</p>	<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>NCGMで新感染症に備えるための訓練を年1回以上開催する。</p>	<p>○ 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、あるいは海外在留邦人保護に関する事例が発生した場合に、迅速かつ適切な対応を行っているか。</p>	<p>再開催)、肝臓病教室(年2回開催)、糖尿病教室(毎月第2週に開催)を開催している。</p> <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>1. 公衆衛生上の重大な危害発生に備えた取組</p> <p>①災害訓練等</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害訓練を平成30年10月29日に181人の職員が参加して災害訓練を実施した。 <p>②新感染症の発生に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> エボラ出血熱等の一類感染症に関する厚生労働班研究を受託し、班活動の中で特定・一種・二種感染症指定医療機関の医療者の教育・意見交換の場を、設けてネットワーク化を図っている。 薬剤耐性(AMR)に関する厚生労働科学研究を主任研究者として受託し、国のAMRアクションプラン実行に必要な事実の収集のための研究及び薬剤耐性関連サーベイランスのためのプラットフォーム(J-SIPHE)を構築している。 新感染症棟訓練 <ul style="list-style-type: none"> 1回/週 防護具着脱訓練(ライセンス取得訓練) 1回/週 併任看護師ミーティング・訓練 3回/年 シナリオ訓練実施 7月26日 出血熱患者の受け入れ訓練 10月10日 国立感染研究所合同訓練 <ul style="list-style-type: none"> BSL4実験室曝露発生時の応急対応訓練 12月14日 新宿保健所・大久保病院合同 <ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ患者搬送・受け入れ訓練 2月1日 新宿区保健所、全国霊柩自動車協会、東京都合同 <ul style="list-style-type: none"> 遺体搬送訓練 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、政府の定める指定公共機関として国立国際医療研究センター病院新型インフルエンザ流行時の業務計画、及びBusiness Continuity Planを定めている。また、内閣官房 新型インフルエンザ等対策室の行う新型インフルエンザ対策訓練に参加し、連動してセンター内でも新宿区保健所及び管内医療機関と合同で訓練を行った。 国立国際医療研究センターの国際緊急医療援助隊への平成30年度登録者数は、医療チーム44人、感染症対策チーム19名である。 海外の公衆衛生危機に対しての日本人派遣を行うために設立されたJICAの国際緊急援助隊(JDR)感染症対策チームの支援委員(1名)、公衆衛生班員(2名)、診療・感染防御班(3名)の委員として参画し、中心メンバーとして研修計画の立案に参画したほか、平成30年度も継続して2回の 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>研修に講師として参加し、今後の公衆衛生危機対応のための人材育成に貢献している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コンゴ民主共和国で発生したエボラ出血熱への対応として、JDR感染症対策チームのメンバーとして、医師を派遣し、臨時検疫所の設置、運営基盤や人材育成、実践的な訓練等の活動を通じて、エボラ出血熱の流行の収束に貢献した。 ・ 国際感染症センターはWHOコラボレーションセンターに指定されており、2018年度はWPRO主催の「アジア太平洋地域の新興疾病戦略に関する技術諮問委員会」の分科会に代表を派遣した。 <p><平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続する。なお、計画を大幅に上回っている指標について検討した結果、目標値を据え置くこととした。</p>	

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-6	医療政策の推進等に関する事項（国際協力）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	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
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービスの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、健康・医療戦略（平成26年7月22日閣議決定）における健康・医療に関する国際展開の促進に直結するものであるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
専門家（援助実施者、研究者、コンサルタント等）派遣	中長期目標期間 中 600人以上	短期派遣 235件 長期派遣 21件	短期派遣 270件 長期派遣 22件	短期派遣 360件 長期派遣 21件	短期派遣 452件 長期派遣 21件			予算額（千円）	630,000	1,233,465	1,347,140	1,238,436		
大学や他の研究教育機関等と協力して、海外からの研修生を受入れ	中長期目標期間 中 960人以上	433人	383人	337人	338人			決算額（千円）	924,589	987,172	1,005,004	1,136,385		
								経常費用（千円）	916,340	1,016,293	1,086,912	1,131,753		
								経常利益（千円）	▲16,024	64,650	36,213	47,716		
								行政サービス実施コスト（千円）	957,632	987,535	918,660	1,037,630		
								従事人員数 4月1日時点 (非常勤職員含む)	51	49	51	57		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
							評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>
	別紙に記載						

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>(4) 国際協力</p> <p>相手側の実情やニーズに適した保健医療サービスの提供や制度開発等の協力を実施すること。</p> <p>日本が取り組んできた健康的な生活習慣の促進、早期発見・早期治療や予防医療の推進及び、公的医療保険制度の構築支援等に関する日本の経験・知見を移転すること。</p> <p>これら取り組みに関して政策形成の支援やユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(全ての人々が基礎的な保健医療サービスを、必要な時に、負担可能な費用で享受できる状態。)の推進に関して、特に人材育成の面で貢献を行うこと。</p> <p>地球規模課題のうち、保健医療に関する課題の解決に資する国際協力を実施すること。</p> <p>上記取り組みに係る開発途上国における母</p>	<p>(4) 国際協力</p> <p>国際的な保健・医療支援活動の推進のため、センターの「理念」及び「NCGMのグローバル医療戦略」に基づき、以下の取り組みを行う。</p> <p>開発途上国における母子保健、疾病対策を含む保健システム強化を図るため、中長期目標期間中に延べ600人以上の専門家(援助実施者、研究者、コンサルタント等)を派遣し技術協力をを行う。</p> <p>また、開発途上国の政府や保健医療協力のリーダーの人材育成を目的とした保健医療システム強化や疾病対策等に関する日本での研修等を実施し、これを含めて海外からの研修生を中長期目標期間中に延べ960人以上受入れる。</p> <p>国際的な課題解決に資するように国際機関や国際協力機構等と協力して調査研究・評価事業を実施する。</p>	<p>(4) 国際協力</p> <p>① 専門家(援助実施者、研究者、コンサルタント等)を年間100人以上派遣し技術協力をを行う(国際展開推進事業を除く。)</p> <p>② 海外からの研修生を年間160人以上受け入れる(国際展開推進事業を除く。)</p> <p>③ 国際展開推進事業を実施するとともに、同事業に関する国内研修を年間40コース以上、研修生受入れ人数年間150人以上、専門家派遣を年間150人以上及び国内外のセミナー開催を年間5回以上実施する。</p> <p>④ 国際的な課題の解決に資するように国際機関や国際協力機構等と協力して調査研究・評価事業を年間8件以上実施する。</p> <p>⑤ 国際医療協力局において、ニュースレターを2回以上発行するとともに、テクニ</p>	<p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 中長期目標期間中に延べ600人以上の専門家(援助実施者、研究者、コンサルタント等)を派遣し技術協力をを行う。 ■ 海外からの研修生を中長期目標期間中に延べ960人以上受入れる。 <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 開発途上国における母子保健、疾病対策を含む保健システム強化を図っているか。 ○ 開発途上国の政府や保健医療協力のリーダーの人材育成を目的とした保健医療システム強化や疾病対策等に関する日本での研修等を実施しているか。 ○ 国際的な課題解決に資するように国際機関や国際協力機構等と協力して調査研究・評価事業を実施しているか。 ○ 緊急援助等の支援活動を行っているか。 ○ 保健医療従事者のみならず広く一般国民や企業、国内外の関係機関等をも対象として、 	<p>(4) 国際協力</p> <p>① 母子保健対策、疾病対策、保健システム強化等の専門家を各国に派遣、平成30年度専門家派遣実績は、短期派遣101人、長期派遣は延べ21人であった(展開推進事業を除く)。</p> <p>② NCGMでの外国人研修生を338名(展開推進事業を除き262名)を受け入れた。そのうち国際展開推進事業による受け入れは76名であり、アジアからの受け入れが半数を占める。</p> <p>③ 平成30年度国際展開推進事業を実施し、国内研修を年間38コース、研修生受入れ人数253名、専門家派遣年間351名、国内外のセミナー5回以上実施した。</p> <p>④ 各国でのプロジェクト活動、無償資金協力などに関する調査・評価を18件実施した。</p> <p>⑤ 感染症の健康危機管理、並びに保健医療が支える東京オリンピック・パラリンピックをテーマとしてニュースレターを2回、各3000部発行し、大</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：S○</p> <p>(目標の内容)</p> <p>国際的な保健・医療支援活動の推進のため、センターの「理念」及び「NCGMのグローバル医療戦略」に基づき、国際協力に貢献する取り組みを行う。</p> <p>(目標と実績の比較)</p> <p>日本が取り組んできた健康的な生活習慣の促進、早期発見・早期治療や予防医療の推進及び、公的医療保険制度の構築支援等に関する日本の経験・知見を移転する。特に政策形成の支援やユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進に関して、人材育成の面で貢献を行うとともに、保健医療に関する課題の解決に資する国際協力を実施する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 母子保健対策、疾病対策、保健システム強化等の専門家を各国に派遣、平成30年度専門家派遣実績は、短期派遣101人、長期派遣は延べ21人であり、開発途上国における母子保健、疾病対策を含む保健システム強化を図った。 ○ NCGMでの外国人研修生を338名(うち国際展開推進事業による受け入れは76名)受け入れたほか、平成30年度国際展開推進事業を実施し、国内研修を年間38コース、研修生受入れ人数253名、専門家派遣年間351名、国内外のセミナー5回以上実施するなど、開発途上国の政府や保健医療協力のリーダーの人材育成に貢献した。 ○ 国際的な課題解決に資するよう、各国でのプロジェクト活動、無償資金協力などに関する調査・評価を18件実施した。 ○ 日本人の国際協力人材を育成するため、235名に対して研修事業を実施した。さらに、中級向けとして最近の国際保健の潮流を踏まえた課題別コースを昨年度の1コースから4コース(人材育成、疾病対策、母子保健、UHCコース)に増やし、38名が参加した。 ○ 一般国民や企業、国内外の関係機関等を対象とした国際保健に関する情報発信として以下の事項を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 東京オリンピック・パラリンピックをテーマとしたニュースレターを発行(2回、各3000部)し、ホームページに掲載した。

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>子保健、疾病対策を含む保健システム強化を図るための専門家(ODA実施者、研究者、コンサルタント等)の派遣による技術協力及び海外からの研修生の受入については、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービスの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、健康・医療戦略(平成26年7月22日閣議決定)における健康・医療に関する国際展開の促進に直結するものであるため。</p>	<p>緊急援助等の支援活動を行う。</p> <p>保健医療従事者のみならず広く一般国民や企業、国内外の関係機関等をも対象として、ホームページやニュースレター等の各種出版物、あるいはラジオ放送等の各種メディア等を通じた国際保健に関する情報発信を充実させる。</p> <p>我が国の国際保健医療協力人材を養成するため、必要な知識、技術の習得を促す研修を国内外で中長期目標期間中に延べ600人の日本人に対して実施する。併せて、病院等と国際医療協力局との人材交流を一層促進し、海外でリーダーシップの取れる保健医療人材を育成するとともに日本の医療技術に関する情報の提供を行う。</p> <p>また、国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築するとともに、日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図る。</p> <p>WHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究やセンター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等を推進し、日本の知見の普及を図る。</p>	<p>カルレポート等を毎年1冊以上出版する</p> <p>⑥ 国際医療協力局において、ホームページとFacebookのアクセス数を年間30万ページビュー以上とする。また、グローバルフェスタや日本国際保健医療学会等への出展など、各種イベント開催を年間2回以上行うとともに、ラジオ番組、新聞、雑誌等の各種メディア等を通じた国際保健に関する情報発信を行う。</p> <p>⑦ 国際医療協力局において、国際保健医療協力人材を養成するため、年間150人の日本人に対して研修を実施する。</p> <p>⑧ 国際医療協力局において、国際保健医療協力を目指す若手人材に対し、研修カリキュラムや教材を作成し、基礎講座10コース、日本人対象研修を5コース継続して実施するとともに、アドバンスコースを1件継続して実施する。</p>	<p>ホームページやニュースレター等の各種出版物、あるいはラジオ放送等の各種メディア等を通じた国際保健に関する情報発信を充実させているか。</p> <p>○ 我が国の国際保健医療協力人材を養成するため、必要な知識、技術の習得を促す研修を国内外で中長期目標期間中に延べ600人の日本人に対して実施する。</p> <p>○ 病院等と国際医療協力局との人材交流を一層促進し、海外でリーダーシップの取れる保健医療人材を育成するとともに日本の医療技術に関する情報の提供を行っているか。</p> <p>○ 国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築するとともに、日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図っているか。</p> <p>○ WHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究やセンター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等を推進し、日本の知見</p>	<p>学、検疫所などに送付するとともに、日本国際保健医療学会学術大会グローバルフェスタなどで配布した。さらに中学・大学の授業や講演の際に配布を行った。テクニカルレポート等の出版に関しては、平成30年12月に「カンボジア・ラオス・ベトナム・ミャンマーにおける看護人材開発制度とASEANにおける相互認証協定(MRA)」を刊行し、ホームページに掲載した。</p> <p>⑥ 国際医療協力局の取り組みを紹介するためグローバルヘルス・カフェ(ラジオNIKKEI第1)を年6回放送した。また、グローバルヘルスに関心のある方々の、その実際に関する理解を深め、将来この分野に従事したい方々には対面でのキャリア相談を実施するため、グローバルフェスタ、日本国際保健医療学会学術大会にブースを出展した。さらに、雑誌「ドクターズ・プラザ」に協力局医師のインタビュー記事を3本掲載し、雑誌「医療の広場」にも平成29年7月より各月局員ならびに病院職員の海外経験を掲載した。また、平成30年度のホームページとFacebookのアクセス総数は36万ビューであった。</p> <p>⑦ 日本人の国際協力人材を育成するため235名に対して研修事業を実施した。実施内容は若手人材育成のための医師向け研修コース(国際保健医療協力レジデント研修、国際臨床フェロープログラム)、看護職向け研修コース(看護職実務体験研修、看護職海外研修)、職種を問わない研修コース(夏季集中講座、国際保健医療協力研修)など7コースを実施した。</p> <p>また、若手人材育成の基礎的コースに加え、中級向けとして最近の国際保健の潮流を踏まえた課題別コースを昨年度の1コースから4コース(人材育成、疾病対策、母子保健、UHCコース)に増やし、38名が参加した。</p> <p>⑧ カリキュラム作成は集中講座、国際保健基礎講座年間10回(月/1回)のコース、国際保健医療協力研修のカリキュラム・教材を作成した。体制整備に関しては日本人向けの研修として初級としての基礎コースだけではなく、中級者向け課題別講座を開始し、4コースを実施した。基礎コースは研修の効率化と若手人材育成を目指して、夏季集中講座、国際保健医療協力研修、国際保健基礎講座の講義部分の研修内容の一元化を2019年度に向けて実施している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> テクニカルレポート「カンボジア・ラオス・ベトナム・ミャンマーにおける看護人材開発制度とASEANにおける相互認証協定(MRA)」を刊行し、ホームページに掲載した。 国際医療協力局の取り組みを紹介するためグローバルヘルス・カフェ(ラジオNIKKEI第1)を年6回放送した。 そのほか、グローバルフェスタ、日本国際保健医療学会学術大会でのブース出展、雑誌「ドクターズ・プラザ」のインタビュー記事(3本)の掲載、雑誌「医療の広場」にNCGM職員の海外経験の掲載(平成29年7月より各月)など、情報発信に努めた。また、平成30年度のホームページとFacebookのアクセス総数は36万ビューであった。 ○ 国際保健を推進させるための事業 「公衆衛生危機への対応強化」では、アメリカ疾病予防管理センターでのウイルス性出血熱患者搬送訓練、新型インフルエンザ対応訓練に参加し、知見を得た。これにより、チームの能力向上を通じて世界的な公衆衛生危機対応の基盤を構築した。また、バイオテロ対応マニュアルを作成し、グローバル化や東京オリンピック・パラリンピックに備えた危機管理体制を構築した。 「強固な保健システムとUHC」では、JICAを通じて専門家を派遣し、UHC達成に向けた保健人材開発システムや保健医療提供体制の強化を行ったほか、日本のUHC重点国であるケニア・タンザニアの準高級官僚を含む12人を対象に、日本の健康保険制度を中心としたUHC達成経験に関する研修を実施した。 「研究開発(R&D)とイノベーション」では、ラオスでの予防接種率と麻疹抗体価の間の乖離、及びその原因としての温度管理(2県)に関する研究結果を基に、温度管理を確認しながら予防接種が実施され、2020年のWPRO地域の麻疹排除の目標に向けて貢献した。また、UHC達成のために全18県の温度管理評価を実施し、報告麻疹患者数の激減を実現した(112例/2014年→3例2017年)。 医療資源の乏しい途上国でのレントゲン撮影用機材の研究開発を企業と共同で実施した。 <p>(予算額・決算額の評価)</p> <p>予算額1,238百万円に対し、決算額1,136百万円となり、102百万円の減となった。これは主に業務経費の減によるものである。</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			<p>の普及を図っているか。</p>	<p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度は企業等との連携事業を5件実施した。ザンビアでは、検査キットや検体輸送のためのドローンをを用いた事業に取り組んでおり、技術的な面で支援を行った。インドネシアでは、ニプロと結核診断機器の実証研究に引き続き研究に取り組んでいる。また、ミャンマーでは、輸血と造血幹細胞移植の安全性を向上する事業に取り組む、ミャンマー医師会とともに、中核病院を対象に血液型検査適合試験や白血球除去フィルタの活用に関する技術指導を行った。この技術が国家輸血ガイドラインに記載され、血液製剤管理に必要な日本製の機材と消耗品の調達に繋がった。ベトナムでは、呼吸器内視鏡に関連する医療技術の向上等に取り組んでおり、国際標準として肺がん診断に用いられる軟性気管支鏡の知識・技術向上を中核10病院の医師看護師を対象に、ベトナム呼吸器学会とともに実施した。カンボジアでは子宮頸癌健診のための病理人材育成と体制整備事業を実施した。子宮頸癌診断・早期治療法を導入し、HPV簡易検査法で同国発の子宮頸癌健診を533名に実施、子宮癌健診のモデルとして確立された。 平成30年度から新たにJapan Platformに協力し、難民支援などのプログラムの評価のための専門家を派遣した。 国際機関との協働、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの実現に向けた活動、専門家の派遣等保健開発に対する優れた貢献が認められ、WHO執行理事会にて「アラブ首長国連邦保健基金賞」の受賞が内定し、国際的な評価を受けた。また、NCGMの30年にわたるベトナムへの様々な保健医療協力やベトナム要人への医療提供が評価され、ベトナム労働勲章を受章した。 海外拠点を活用した保健医療分野の研究及び人材育成等を実施するため、平成30年度においては、以下の3つの協定を新たに締結したほか、1つの協力協定を延長した。 新規 ①ベトナム共産党(ベトナム共産党政府高官保健予防室) ②カンボジア保健科学大学 ③ラオス保健省国立公衆衛生院。 延長 ④ベトナムチョーライ病院 G7伊勢志摩サミットにおいて提案された国際保健を前進させるための事業(公衆衛生危機への対 	<p>(定量的指標)</p> <p>■ 専門家派遣(援助実施者、研究者、コンサルタント等) 中長期計画 累計 600人(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 100人(中長期目標÷6年) H30実績 473人(対年度計画 473% 期間累計 1,404人)</p> <p>■ 大学や他の研究教育機関等と協力して、海外からの研修生の受け入れ 中長期計画 累計 960人(第1期中期目標に準拠) 年度計画 160人(中長期目標÷6年) H30実績 338人(対年度計画 211.3% 期間累計 1,491人)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>○ 平成30年度は企業等との連携事業を5件実施した。ザンビアでは、検査キットや検体輸送のためのドローンをを用いた事業に取り組んでおり、技術的な面で支援を行った。インドネシアでは、ニプロと結核診断機器の実証研究に引き続き研究に取り組んでいる。また、ミャンマーでは、輸血と造血幹細胞移植の安全性を向上する事業に取り組む、ミャンマー医師会とともに、中核病院を対象に血液型検査適合試験や白血球除去フィルタの活用に関する技術指導を行った。この技術が国家輸血ガイドラインに記載され、血液製剤管理に必要な日本製の機材と消耗品の調達に繋がった。 ベトナムでは、呼吸器内視鏡に関連する医療技術の向上等に取り組んでおり、国際標準として肺がん診断に用いられる軟性気管支鏡の知識・技術向上を中核10病院の医師看護師を対象に、ベトナム呼吸器学会とともに実施した。カンボジアでは子宮頸癌健診のための病理人材育成と体制整備事業を実施した。子宮頸癌診断・早期治療法を導入し、HPV簡易検査法で同国発の子宮頸癌健診を533名に実施、子宮癌健診のモデルとして確立された。</p> <p>○ 平成30年度から新たにJapan Platformに協力し、難民支援などのプログラムの評価のための専門家を派遣した。</p> <p>○ 国際機関との協働、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの実現に向けた活動、専門家の派遣等保健開発に対する優れた貢献が認められ、WHO執行理事会にて「アラブ首長国連邦保健基金賞」の受賞が内定し、国際的な評価を受けた。また、NCGMの30年にわたるベトナムへの様々な保健医療協力やベトナム</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>応強化、強固な保健システムとUHC、研究開発(R&D)とイノベーション)について、以下のとおり実施した。</p> <p>(公衆衛生危機への対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> 2018年4月11日から2018年4月12日まで、米国で行われたエボラウイルス病患者の国内搬送訓練にDCCより2名の医師が参加した。エボラウイルス病患者の搬送実績のある米国合同チームの搬送訓練を視察し、経験豊富な米国チームの訓練から得た事項を内閣官房に報告した。また2018年9月にはアメリカCDCの新型インフルエンザ対応訓練に参加し知見を得た。これにより、チームの能力向上を通じて世界的な公衆衛生危機対応の基盤を構築した。 また、バイオテロ対応マニュアルを作成し、グローバル化や東京オリオリンピック・パラリンピックに備えた危機管理体制を構築した。 平成29年に総務省より「感染症対策に関する行政評価・監視－国際的に脅威となる感染症への対応を中心として－」が発表され、平成30年には厚生労働省結核感染症課による「感染症対策に関する行政評価・監視」における総務省の勧告を踏まえた実態調査が行われた。これをうけ、厚生労働科学研究費補助金(感染症対策総合研究事業)「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の確保に関する研究」では、感染症指定医療機関における診療体制の整備等を目的とし、上記二つの実態調査結果を比較検討のうえ総括し、そのうえで特定・第一種感染症指定医療機関の体制に関して提言を行った。 2018年5月21日から2018年5月22日、内閣官房、外務省、防衛相職員とともに、米国CDCにおける緊急オペレーションセンター(Emergency Operation Center)を中心とした緊急対応に関して視察した。24時間365日体制で行われているCDCでの危機管理体制を参考とし、今後は内閣官房を中心として本邦においてもこれらの体制や制度作りを行う予定である。 2018年7月24日-27日、WHO Collaboration Center(新興再興感染症の臨床と感染管理)の業務として、WHO西太平洋事務局、パプアニューギニア政府等と、APEC(アジア太平洋経済協力)会議に向けて、パプアニューギニアの医療機関対象とした院内感染対策ワークショップを開催し、7つのセッションと実技指導を行った。活発な議論のうえ、実現可能なアクションプランの策定が行われた。 <p>(強固な保健システムとUHC)</p> <ul style="list-style-type: none"> JICAを通じて専門家を派遣しUHC達成に向けた 	<p>要人への医療提供が評価され、ベトナム労働勲章を受章した。</p> <p>このように数値目標を達成していること、国際的な保健・医療支援活動の推進に向けて、専門家の派遣や海外からの研修生の受入による人材育成、一般国民や企業、国内外の関係機関等を対象とした国際保健に関する情報発信など、顕著な成果の創出や特別な創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をS○とした。</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>保健人材開発システム(モンゴル、ベトナム、ラオス、コンゴ民主共和国)、医療サービスの質改善を含む保健医療提供体制(ベトナム、ラオス、カンボジア、ミャンマー、ザンビア)、保健セクターガバナンス(ラオス、セネガル、コンゴ民主共和国、ザンビア)の強化を行った。</p> <p>(研究開発(R&D)とイノベーション)</p> <ul style="list-style-type: none"> マラリアワクチンについて、製造法に関する特許をPCT出願して各国移行したところだが、さらなる効果にかかるPOCの取得を続けている。 マラリア完全ヒト型抗体の作製を企業と行い、一定の原虫増殖阻害効果がある数クローン作成に成功したので、前臨床試験を開始した。ヒト臨床試験への展開を目指している。 ベトナムにおける2000名のHIV患者コホートを解析し、WHOガイドラインで推奨するsecond lineの治療法は、脂質代謝異常の副作用のリスクが高まる事を証明、今後の心血管障害発生への注意を促した。 医療資源の乏しい途上国でのレントゲン撮影用機材の研究開発を企業と共同で実施した。 ラオスでの予防接種率と麻疹抗体価の乖離、及びその原因としての温度管理(2県)に関する研究結果を基に、温度管理を確認しながら予防接種が実施され、2020年のWPRO地域の麻疹排除の目標に向けて貢献した。UHC達成のために全18県の温度管理評価を実施し、報告麻疹患者数の激減を実現した(112例/2014年→3例2017年)。 <p><平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況></p> <p>中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続している。なお、計画を大幅に上回っている指標については、以下のとおり目標数値を引き上げ、31年度計画に反映している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 大学や他の研究教育機関等と協力して、海外からの研修生を受入れを160人以上から200人以上 	

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-7	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）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	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
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センターへの就職率	90%以上	94.1%	93.3%	96.8%	86.2%			予算額（千円）	847,000	866,283	830,668	968,525		
オープンキャンパスの実施	年2回	6回	7回	7回	6回			決算額（千円）	864,748	838,317	856,642	1,057,157		
公開講座の実施	年2回	2回	2回	2回	2回			経常費用（千円）	858,653	834,483	857,130	949,957		
現任者を対象とする研修	・短期研修（6コース以上） ・長期研修（1回）	9コース 1回	8コース 1回	12コース 1回	9コース 1回			経常利益（千円）	▲8,079	7,785	▲7,455	▲7,169		
								行政サービス実施コスト（千円）	837,883	678,207	709,018	734,768		
								従事人員数 4月1日時点 (非常勤職員含む)	68	67	71	69		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>
別紙に記載						

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価

<p>(5)看護に関する教育及び研究</p> <p>NCの職員の養成及び研修を目的として、看護に関する学理及び技術の教授及び研究並びに研修を行うこと。</p>	<p>(5)看護に関する教育及び研究</p> <p>国立看護大学校において、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、看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センターへの就職率を90%以上とする。</p> <p>質の高い学生を確保するため、オープンキャンパス及び公開講座をそれぞれ年2回以上実施し、高等学校等の進路指導担当者を対象とした相談会等を開催するなど、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行う。また、現任者を対象とした専門性の高い研修を6コース以上、長期研修を1回、毎年実施する。</p> <p>看護師等の看護研究活動を推進する。</p> <p>さらに、国際看護学教育の充実を図るとともに</p>	<p>(5)看護に関する教育及び研究</p> <p>① 国立看護大学校において、平成30年度看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センターへの就職率を90%以上とする。</p> <p>② 看護学部、研究課程部ともに優秀な学生の確保を図り、研究課程部後期課程の教育研究を推進する。また、引き続きグローバル化を目指し英語力向上のため、全学生に外部の能力評価テストを受検させるとともに、研究課程部における高度実践看護師教育の充実を図る。</p> <p>③ 国立看護大学校において、オープンキャンパスを年4回以上実施する。</p> <p>④ 国立看護大学校において、公開講座を年2回実施す</p>	<p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センターへの就職率を90%以上とする。 ■ オープンキャンパス及び公開講座をそれぞれ年2回以上実施する。 ■ 現任者を対象とした専門性の高い研修を6コース以上、長期研修を1回、毎年実施する。 <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国立看護大学校において、看護学部及び研究課程部における教育の充実を図っているか。 ○ 高等学校等の進路指導担当者を対象とした相談会等を開催するなど、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行っているか。 ○ 国際看護学教育の充実を図るとともに、海外の大学等との連携により、国際展開の推進を図っているか。 	<p>(5)看護に関する教育及び研究</p> <p>1 看護学部における教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成30年度看護学部卒業生は100名であり、国家試験合格率は看護師は95%(全国;89.3%)、助産師は100%(全国;99.6%)(看護師が95名、助産師が4名)であった。 ・ 平成30年度看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センター(NC)への就職者は81人で就職率は86.2%であった。 <p>(参考)</p> <table border="0"> <tr><td>国立国際医療研究センター病院</td><td>28名</td></tr> <tr><td>国立国際医療研究センター国府台病院</td><td>8名</td></tr> <tr><td>国立がん研究センター中央病院</td><td>10名</td></tr> <tr><td>国立がん研究センター東病院</td><td>11名</td></tr> <tr><td>国立循環器病研究センター</td><td>12名</td></tr> <tr><td>国立精神・神経医療研究センター</td><td>2名</td></tr> <tr><td>国立成育医療研究センター</td><td>10名</td></tr> </table> <p>2 研究課程部における教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究課程部の学生確保に向け、昨年度に続き国立高度専門医療研究センター看護師や本学研修部主催の短期研修・長期研修の受講者を対象とする研究課程部説明会、進学相談会を行うとともに、オープンキャンパスを6回開催した。また、近隣の国立病院機構病院の訪問による研究課程部の広報活動も行った。その結果、2019(平成31)年度入学者選抜試験において、前期課程11名(NC在籍者2名)、後期課程4名(NC在籍者1名)が2019(平成31)年度入学予定者として確定した。 ・ 研究課程部後期課程(博士課程相当)の2名が、特別研究論文審査に合格し修了した。2015年度に開設して以来の初めての修了者となった。 ・ 2018年度の専門看護師試験に本学修了者5名が合格した。内訳は、感染症看護専門看護師(4名)、がん看護専門看護師(1名)であった。 ・ 将来のNC看護部のリーダーとなるべく研究課程部(大学院)にNCから11名を受け入れている。 ・ 働きながら研究課程部生として学習を継続するための長期履修制度を22名が活用した。 ・ 「感染症看護」専門看護師教育課程に加え、平成30年度から「がん看護」、「精神看護」及び「小児看護」専門看護師教育を開講し、医療の高度化、複雑化等に関連し、様々な分野における高度実践看護を担える人材育成の求めに応じ、看護実践の質の向上、看護学研究の発展に寄与する体制 	国立国際医療研究センター病院	28名	国立国際医療研究センター国府台病院	8名	国立がん研究センター中央病院	10名	国立がん研究センター東病院	11名	国立循環器病研究センター	12名	国立精神・神経医療研究センター	2名	国立成育医療研究センター	10名	<p><評定と根拠></p> <p>評定：A</p> <p>(目標の内容)</p> <p>国立高度専門医療研究センター(NC)の職員の養成及び研修を目的として看護に関する学理及び技術の教授及び研究並びに研修を行うこと。</p> <p>(目標と実績の比較)</p> <p>看護学部及び研究課程部における教育の充実を図るための取り組みや国立看護大学校に関する情報提供の取り組み、海外の大学等との連携による国際展開の推進として、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度看護学部卒業生100名の看護師国家試験合格率は95%、助産師国家試験合格率は100%(看護師が95名、助産師が4名)であり、ともに全国平均合格率(看護師:89.3%、助産師99.6%)を上回ることができた。国立高度専門医療研究センター(NC)への就職者は81名(就職率は86.2%)と目標(90%以上)を下回る結果であったが、良質な看護師等の確保には貢献することができた。 ○ 研究課程部(大学院)には、前期課程、後期課程とも定員枠を超える出願があった。その中から、将来のNC看護部のリーダーとなるべく特に優秀な入学者を受け入れた(NC在籍者3名を含む)。これにより、NCに在籍する者は11名となった。 ○ 研究課程部前期課程(修士課程相当)においては「感染症看護」専門看護師教育課程に加え、平成30年度から「がん看護」、「精神看護」及び「小児看護」専門看護師教育を開講し、医療の高度化、複雑化等に関連し、様々な分野における高度実践看護を担える人材育成の求めに応じ、看護実践の質の向上、看護学研究の発展に寄与する体制を整備した。また、本学修了者の中から5名が専門看護師試験に合格するなど質の高い看護師の養成に寄与することができた。 ○ 現任者教育として、看護教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導をするために必要な知識・技術を修得することを目的として、長期研修の「保健師助産師看護師実習指導者講習会」を平成30年11月から翌年1月までの間開講し、61名(NCから38名)が修了。また、政策的な内容に視点をあてた短期研修を目標の
国立国際医療研究センター病院	28名																		
国立国際医療研究センター国府台病院	8名																		
国立がん研究センター中央病院	10名																		
国立がん研究センター東病院	11名																		
国立循環器病研究センター	12名																		
国立精神・神経医療研究センター	2名																		
国立成育医療研究センター	10名																		

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
	、海外の大学等との連携により、国際展開の推進を図る。	<p>る。</p> <p>⑤ 国立看護大学校において、高等学校進路指導担当者を対象とした相談会を実施する。</p> <p>⑥ 国立看護大学校において、予備校等の主催する進学相談会に参加する。</p> <p>⑦ 国立看護大学校において、現任者を対象とする短期研修を6コース以上、長期研修を1コース実施する。</p> <p>⑧ 臨床看護研究推進センターにおいて、国立高度専門医療研究センターの看護職員の看護研究活動を年15件以上実施する。</p> <p>⑨ 国立看護大学校において、臨床看護の質の向上に関するNCGM看護職との共同研究を年10件以上実施する。</p> <p>⑩ 国際看護学実習受入れ施設(ベトナムハイズオン医療技術大学)との協定に基づき相互交流を図る。</p> <p>⑪ 卒業生、修了生のキャリア形成・継続支援構築に向けた調査結果を分析し、今後の取組について検討する。</p>	<p>を整備した。</p> <p>3 質の高い学生の確保と積極的な情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 2019(平成31)年度看護学部入学者選抜試験は、18歳人口が減少する中、自助努力により本校の定員100名に対して564名、倍率5.6倍(平成30年度676名、同6.8倍)の出願者数を確保し、101名が入学した。 2019(平成31)年度研究課程部入学試験は、後期課程(博士課程相当)では定員3名に対して6名が出願し、4名が合格した。前期課程(修士課程相当)では、定員15名に対して18名が出願し、12名が合格した。 <p>4 オープンキャンパス、公開講座等の開催</p> <p>①看護学部オープンキャンパスの開催 平成30年7月8日 参加者数：529名 平成30年8月5日 参加者数：1,079名</p> <p>②研究課程部オープンキャンパスの開催 平成30年5月13日 参加者数：25名 平成30年7月8日 参加者数：13名 平成30年12月7日 参加者数：13名 平成31年2月26日 参加者数：5名</p> <p>③公開講座の開催 ア)「看護の日」公開講座 平成30年5月13日 参加者数：203名 イ)秋の公開講座 平成30年9月9日 参加者数：187名</p> <p>④キャンパスツアーの開催 平成30年5月13日 参加者数：271名 平成30年9月9日 参加者数：159名 平成30年10月7日 参加者数：107名</p> <p>⑤高校等教員向け大学説明会の開催 平成30年6月9日 参加者数：29名</p> <p>⑥進学予備校等が開催する進学相談会への参加(6回実施：延べ203名に対応)</p> <p>⑦校外での進路説明会等 教員派遣；6回 資料のみ配布；8回</p> <p>5 研修部における現任者教育</p> <p>1) 保健師助産師看護師実習指導者講習会の開催 看護教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導をするために必要な知識・技術を修得することを目的として、保健師助産師看護師実習指導者講習会を平</p>	<p>6 コースに対し9コース(達成率150%)を開催し、延べ445名が受講するなど、国立高度専門医療研究センター看護師等の人材育成に寄与した。</p> <p>○ オープンキャンパス(看護学部、研究課程部)は年度計画の4回を上回る6回(達成率150%)開催するとともに、公開講座を目標の2回(達成率100%)実施し、その他に、キャンパスツアーを3回実施し、目標を上回って達成した。</p> <p>また、高等学校等の進路指導者等に対する説明会・相談会を開催し、昨年を上回る29名の参加者(対前年度145%)を達成した。</p> <p>さらに、進学予備校等が開催する進学相談会へ計6回参加し延べ203名に対応するとともに、校外での進路説明会等に職員を5回派遣するなど、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行い、質の高い学生確保に努めた。</p> <p>○ オープンキャンパスなどの自助努力を積極的に展開した結果、2019(平成31)年度看護学部入学者選抜試験では18歳人口が減少し、看護系大学が277校と急増する中、本校は定員100名に対し出願者数は564名、倍率5.6倍)を確保した。</p> <p>研究課程部入学者選抜試験では、前期課程(定員15名)及び後期課程(定員3名)とも定員を上回る出願者を確保することができた。</p> <p>○ 臨床看護研究推進センターは、NCの看護師等を行う臨床看護研究の支援を目標の15件を上回る19件(達成率127%)行い、また、国立看護大学校教員と国立国際医療研究センター看護職との共同研究も目標の10件を上回る14件(達成率140%)行うことで臨床看護の質の向上に大きく寄与したものである。</p> <p>○ 国際看護学実習の国外実習の受け入れ先であるベトナムのハイズオン医療技術大学と協定を締結し、相互の国際看護学教育及び研究の充実を図り、ベトナムの臨床実習の教育体制強化に貢献した。</p> <p>○ 卒業生、修了生のキャリア形成・継続支援構築に向けてキャリア支援対策室を2019(平成31)年度に設置することとし、継続的な在学生及び卒業・修了生のキャリア支援の体制整備を確保することとした。</p> <p>(予算額・決算額の評価) 予算額969百万円に対し、決算額1,057百万円となり、89百万円の増となった。これは主に施設整備費の増によるものである。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
			<p>成30年11月から翌年1月までの間開講し、61名が修了した。</p> <p>2) 短期研修の開催(合計 445名) 政策的な内容に視点をあて9コース開催した。</p> <p>①援助技法としてのプロセスレコードー看護場面の再構成によるコミュニケーション・スキルの開発:41名</p> <p>②看護研究:50名</p> <p>③【9月開催】外国人受診者を対象とする看護マネジメント(看護管理者対象研修):27名</p> <p>④精神状態の理解とアセスメントMSE(Mental Status Examination)を活用しよう!:38名</p> <p>⑤小児看護における倫理的課題と解決の方法:49名</p> <p>⑥認知症高齢者の看護(認知症ケア加算2 該当研修):106名</p> <p>⑦院内教育:60名</p> <p>⑧【10月開催】外国人受診者を対象とする看護マネジメント(看護管理者対象研修):40名</p> <p>⑨フィジカルアセスメント研修(特定施設対象):34名</p> <p>6 3大学間の包括連携協定等</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成26年5月に国立看護大学校、明治薬科大学、日本社会事業大学との3大学で、相互の知見の理解と教育・研究・社会貢献及び産学官連携活動に必要な情報の共有に努め、相互に連携協力し、協定大学並びに地域社会の活性化・発展に寄与することを目的に包括連携協定を締結したところであり、平成30年度においても相互の教員による特別講義を実施し、当校の教員は、「薬物療法における精神保健看護の語る力・受ける力・つくる力」と題して特別講義を行った。 平成26年3月に締結した「清瀬市と市内3大学との連携に関する協定書」に基づき、平成30年度においては、2回、清瀬市大学連携推進協議会(第8・9回)が開催された。また、連携事業として、人生100年時代に向けた地域包括システムの構築をテーマに「清瀬アカデミア」を共催し、地域住民115名の参加が得られ、当校教員が事例発表を行うなど、講演を通して地域住民の知識を深めることに寄与した。 <p>7 臨床看護研究活動の推進</p> <p>1) 臨床看護研究推進センターにおける、国立高度専門医療研究センターの看護師等が行う臨床看</p>	<p>(定量的指標)</p> <p>■看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センターへの就職率 中長期計画 年90%以上(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 年90%以上 H30実績 86.2%(対年度計画95.8%)</p> <p>■オープンキャンパスの実施 中長期計画 年2回(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 年4回 H30実績 6回(対年度計画150%)</p> <p>■公開講座の実施 中長期計画 年2回(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 年2回 H30実績 2回(対年度計画100%)</p> <p>■現任者を対象とした研修 中長期計画 専門研修6コース、長期研修1回(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 専門研修6コース、長期研修1回 H30実績 専門研修9コース(対年度計画150%) 長期研修1回(対年度計画100%)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>○平成26年3月に締結した「清瀬市と市内3大学との連携に関する協定書」に基づき、清瀬市大学連携協議会を2回開催するとともに、清瀬市と他の2大学との連携事業として「清瀬アカデミア」を開催したことで、人生100年時代に向けた地域包括システムに対する地域住民の知識を深めるとともに、地域社会の活性化・発展に寄与した。</p> <p>このように、平成30年度業務実績は、定量的指標において、NCへの就職率が目標値を下回る結果になったものの、他は目標を上回る指標が多いこと、さらに、現任者教育や研究活動など、看護に関する教育及び研究について、顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる実績を上げていること、さらに、近隣の明治薬科大学、日本社会事業大学との3大学や清瀬市との活動により地域住民・社会の活性化にも寄与していることから自己評定をAとした。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
				<p>護研究の支援を19件行った。</p> <p>2) 臨床看護の質の向上を目的として、国立高度専門医療研究センター看護職と国立看護大学校において14件の共同研究を実施した。</p> <p>3) 教員の平成30年度研究論文登録件数(筆頭著者、責任者又はパブメド収録)は21件であり、そのうち、10件は国際学術誌に掲載された。また、厚生労働科学研究費などの外部研究費の獲得に積極的に取り組み、30件(29年度33件)獲得した。</p> <p>4) 国立看護大学校における研究の推進と研究成果を外部に周知し、国立高度専門医療研究センターの看護師等の研究活動に資するため平成31年3月に研究紀要第18巻を発行した。</p> <p>8 国際看護学教育の充実等</p> <p>国際看護論、国際看護活動論、国際看護学実習Ⅰを必修科目として実施し、全学生が国際看護活動への基礎知識を獲得することを目指している。さらに、選択科目として国際看護学実習Ⅱを途上国で実施し、国際看護協力活動への基礎能力の獲得を目指している。</p> <p>1) 国際看護論ではグローバルな視野の獲得を目指し、国内外の多様な教材を使用した授業を実施している。</p> <p>2) 国際看護活動論は、学生参加型のケースメソッドを使い、国際看護協力活動現場のシミュレーションを通して、国際看護活動の実践能力の土台作りを行っている。</p> <p>3) 国際看護学実習Ⅰは、国内実習として国際医療協力機構等の見学及び国際機関の専門官による講義、国際交流協会のワークショップ等を実施し、国内のグローバル化における在日外国人患者や住民に対する看護活動能力の基礎能力獲得を目指している。</p> <p>4) 国際看護学実習Ⅱはベトナム社会主義共和国で1週間実施している(履修者 30年度43名 29年度11名)。国外実習の受け入れ先であるハイズオン医療技術大学とは協定を締結し、特に、最重要課題である学生の安全管理及び危機管理については、ベトナム側と日本側の認識の相違を解消することに努めている。ハイズオン医療技術大学とは日常的に密にコミュニケーションをとり、本学の国際看護分野の教育目的や教育内容の理解を深め信頼関係の構築に努めるとともに、相互の国際看護学教育及び研究の充実を図っている。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
				<p>5) 母性看護学の教員を中心にハイズオン医療技術大学の看護系教員との「高校生の性」に関する共同研究を継続している。</p> <p>6) 国立国際医療研究センター看護部と連携し、在日外国人患者への質の高い看護を提供するために学生への講義や演習を実施している。</p> <p>7) 国際協力機関やNGO等で国際協力活動を経験した卒業生による講義を実施している。</p> <p>8) 卒業生に対する留学や国際機関への就職の支援を通年実施している。</p> <p>9 卒業生、修了生のキャリア形成・継続支援構築に向けた調査 NC及び国立病院機構(NHO)の看護職員1,000名を対象に基礎調査及び卒業・修了生を対象の調査結果並びにNC・NHOにおける看護師のキャリア形成(採用・異動・昇進等)の在り方に関する研究結果を踏まえキャリア支援室の設置を決定し、卒業・修了生をはじめ在校生の卒業後のキャリア形成を支援するため、平成31年度にキャリア支援室を設置し継続的な支援構築体制の整備を図ることとした。</p> <p><平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続している。なお、計画を大幅に上回っている指標については、以下のとおり目標数値を引き上げ、31年度計画に反映している。 ・現任者を対象とする研修の短期コースを6コース以上から8コース以上</p>	

様式 2-1-4-2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2-1	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度） 092、097

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度値等)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
経常収支率	100%以上 (平成30年度計画では96.2%以上)		95.6%	97.0%	96.6%	97.7%			
後発医薬品（数量シェア）	70%以上 (平成30年度計画では80%以上)		センター病院 82.7% 国府台病院 69.6%	センター病院 87.8% 国府台病院 77.2%	センター病院 87.3% 国府台病院 86.4%	センター病院 90.3% 国府台病院 94.0%			
一般管理費（人件費、公租公課を除く）	平成26年度に比し、 中長期目標期間の 最終年度において 15%以上削減	平成26年度一般管理費 (人件費、公租公課を 除く) 112,917 千円	6.2%削減 (105,888 千円)	2.8%削減 (109,735 千円)	23.6%増 (139,572 千円)	23.1%増 (138,990 千円)			平成29年度からGSOC監視にかかる経費が発生したため、当該経費は一般管理費から除いている。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
							評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>
別紙に記載							

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>第4 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。 また、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こと。 センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。 ① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ② NC等の間において、事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについて共同調達等を進め、コスト削減を図る。 ③ 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで70%以上とする。 ④ 医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効果的な業務運営体制</p> <p>研究成果の最大化に向けた取組を推進するため、研究開発等に必要となる人員を確保するとともに、人的・物的資源を有効に活用するなど効率化に努めつつ、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。</p> <p>① 研究、臨床研究体制の強化 センターのミッションに沿った研究成果を得られるよう研究所及び臨床研究センターの組織を再編し、効果的な運営体制に向けた取組を行う。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効果的な業務運営体制</p> <p>① 研究、臨床研究体制の強化 AMR臨床リファレンスセンター、グローバルヘルス人材戦略センター及びグローバル臨床研究ネットワーク拠点形成事業の人員・体制の整備を進める。</p>	<p><定量的指標> ■ 経常収支率を100%以上となるよう経営改善に取り組む。 ■ 後発医薬品の使用を中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで70%以上とする。 ■ 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）について、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p><その他の指標> <評価の視点> ○ 研究成果の最大化に向けた取組を推進するため、研究開発等に必要となる人員を確保するとともに、人的・物的資源を有効に活用するなど効率化に努めつつ、ガバナンスの強化を目指した体制を構築しているか。 ○ センターのミッションに沿った研究成果を得られるよう研究所及び臨床研究センターの組織を再編し、効果的な運営体制に向けた取組を行う</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効果的な業務運営体制</p> <p>① 研究、臨床研究体制の強化 ・ グローバルヘルス人材戦略センターは、設立当初はセンター長、人材情報解析官、事務補助の3名体制だったが、平成30年度に入り、活動の拡大に伴い、事務補助を2名、非常勤職員を1名増員し、6名体制となった。これにより、国際機関就職希望者のニーズに即した活動(研修</p>	<p><評定と根拠> 評定：A</p> <p>(目標の内容) 研究成果の最大化に向けた取組を推進するため、業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制を構築する。これにより中長期目標期間中の累計で経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> <p>(目標と実績の比較) 研究成果の最大化に向けた組織の効率的・弾力的組織の構築、病院の機能や特性を踏まえ、患者中心の医療及び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取組として、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <p>○ グローバル臨床研究ネットワーク拠点形成事業について、アジア4カ国（インドネシア、タイ、フィリピン、ベトナム）及びコンゴ民主共和国における拠点医療施設、研究機関、CRO/SMO、政府関連機関（含規制当局）、現地日本関係者、などとのネットワークにおいて、業務手順の確認や効率化、リスクマネジメントなどを進め、アジア、アフリカから雇用したスタッフを通じて相手国医療機関との恒常的な情報共有が行える体制を整備した。 ○ AMR 臨床リファレンスセンターは設置2年目となり、体制強化を図るとともに全国を対象としたサーベイランスシステムやeラーニングの構築、各種ウェブサイトの運営、研究成果の発表など業務・研究内容を大きく拡張し、日本のAMR対策を強く推進している。 ○ 外国人患者の円滑な診療などを推進するため、国際診療部として、ベトナム人患者の増加に対応すべく、ベトナム語通訳の体制を整備したほか、人間ドックセンターにおいては、メディカルツーリズム業者を活用し、多くの海外受診者を受け入れた（平成29年度717名→平成30年度1,470名）。 ○ さらなる麻酔科体制の強化に向けた準備や患者の早期回復、QOLの向上を目的としたリハビリテーション科の診療機能強化の検討を実施したほか、医師事務作業補助者を増員し、医師等が行っている事務作業のタスクシフティングを図り、外来診療の向上と医療従事者の負担軽減に取り組んだ。</p>
---	---	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>⑤ 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p>	<p>② 病院組織の効率的・弾力的組織の構築 病院の機能や特性を踏まえ、患者中心の医療及び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組を行う。</p>	<p>② 病院組織の効率的・弾力的組織の構築 国際診療部の活動を通じて外国人患者の円滑な診療及び安全安心な医療環境を構築するとともに、人間ドックセンターの充実を図る。また、臨床研究者育成部門を通じて、センター病院において診療科が臨床研究を実施しやすい体制を整備する。</p>	<p>ているか。</p> <p>○ 病院の機能や特性を踏まえ、患者中心の医療及び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組を行っているか。</p>	<p>事業の実施、人材登録・検索システムの運営、広報活動の充実等)の幅広い実施が可能となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> グローバル臨床研究ネットワーク拠点形成事業について、アジア4カ国（インドネシア、タイ、フィリピン、ベトナム）及びコンゴ民主共和国における拠点医療施設、研究機関、CRO/S MO、政府関連機関（含 規制当局）、現地日本関係者、などとのネットワークにおいて、業務手順の確認や効率化、リスクマネジメントなどを進めている。 上記アジア、アフリカから雇用したスタッフを通じて相手国医療機関との恒常的な情報共有が行える体制を整えるとともに、各国から臨床試験をリードする研究者を2名ずつ招聘し、短期研修を実施した。 規制調和および各国規制担当者のキャパシティビルディングを目的として、PMDAアジアトレーニングセンター/APEC規制調和委員会のMRCTセミナー2019の運営実施に参加し、企画、講義を行った。 AMR臨床リファレンスセンターは設置2年目となり人員を大幅に増員するとともに全国を対象としたサーベイランスシステムやeラーニングの構築、各種ウェブサイトの運営、研究成果の発表など業務・研究内容を大きく拡張し、日本のAMR対策を強く推進している。 <p>② 病院組織の効率的・弾力的組織の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 外国人患者の円滑な診療などを推進するための国際診療部を平成27年4月に設置し、活動を継続している。英語・中国語通訳に加え、ベトナム人のインバウンド患者増加に対応し、平成30年度はベトナム語通訳3名の体制を整備した。 医師、看護業務軽減のため、人間ドックセンターは事務担当者の雇用を拡大し、検査結果報告書をはじめとした文書作成班を設置した。 メディカルツーリズム業者を活用することにより、人間ドックセンターは多数の海外受診者の受け入れを達成した(平成28年度外国人受診者数232名→平成29年度717名→平成30年度1470名)。またベトナムからの受診者も拡大した(平成29年度82名→平成30年度244名)。 大学より内視鏡担当医師の派遣を得て、人間ドックの大腸内視鏡検査数の飛躍的増大を達成し 	<p>センター全体で収入の増加やコスト削減のため、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 組織毎の収支を明確化し、組織毎に収支改善を図ることを基本的方針として定め、毎月改善状況を確認するとともに職員の経営意識の向上を図った。 ○ 他の同機能・同規模病院との比較や当センターの診療体制等を踏まえ、センター病院及び国府台病院の人員体制の検証及び適正化に取り組んでいる。 ○ 国府台病院、看護大学校については、収益増や人件費削減など5ヶ年にわたる個別具体的な収支改善策の行程表を確定し、改善に取り組んでいる。 ○ センター病院においては、病院の機能維持に最低限必要な機器更新等のためのキャッシュフローの見通しを踏まえ、2023年度までに経常収支102%を達成するため、各年度毎に患者数や収支の目標を設定した経営再建目標を策定した。 ○ 医療需要等を踏まえた病床再編として、センター病院においては、一般病棟及び結核病棟を集約し、一般病床18床と結核病床22床のユニット化に取り組んだ。国府台病院においては、一般病棟50床を集約するとともに、空いた病棟に老朽化が顕著な精神病棟を移転し療養環境の改善を図ることとした。 ○ センター病院では、病床稼働対策として、①診療科別ヒアリングの実施、②医療連携体制の強化、③ベッドコントロール体制整備を重点化項目として明確化した。 ○ 外科・麻酔科の体制強化や手術室の10列稼働を開始し、手術件数の増加による収益の増加を図るとともに、麻酔科医にかかる謝金費用50百万円を削減した。 ○ 周産期医療や救命救急センター等、補助金対象事業や不採算部門における外部資金を確保するため、東京都等と調整を行った結果、周産期医療の運営費補助金を確保した。 ○ 新たな施設基準の取得による収益の増加に取り組んだ。 <p>①センター病院 【新たな施設基準の取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院時支援加算 ・胸腔鏡下弁形成術 ・胸腔鏡下弁置換術 ・ペースメーカー移植術/交換術(リードレスペースメーカー) ・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術
---	---	---	--	---	---

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>③ 事務部門の効率化 事務部門については、センターとしての使命遂行に向け、効率的・効果的な運営体制とする。</p>	<p>③ 事務部門の効率化 事務部門について、NCGMの使命を適切に果たすための企画、立案、調整、分析機能の向上及びガバナンスの強化を目指した体制を図り、効率的・効果的な運営体制を構築する。</p>	<p>○ 事務部門については、センターとしての使命遂行に向け、効率的・効果的な運営体制となっているか。</p>	<p>た(平成28年度下部内視鏡件数393件→平成29年度713件→平成30年度1289件)。 ・ 臨床研究を推進するための臨床研究者育成部門では、特に病院所属の若手研究者が研究計画や実施について提案し、臨床研究センター等のスタッフを含めたメンバー間で協議を行い、臨床研究の推進並びにNCGMクリニカルリサーチグラント(NCGM-CR-Grant)として、研究費が獲得困難な臨床研究者に対して、英文校正費や論文投稿料などの支援を決定する会議を毎月1回開催している。また、English writingや統計ソフトの使用法に関するセミナーも定期的に開催している。 ・ 医師、医長の採用者については、各人材の流動性を促進して、医療の向上に寄与する事を目的として、5年を超えない任期としている(平成30年度採用44人)。</p> <p><その他の取り組み> ・ センター病院における手術件数の増加を図るため、麻酔科体制をさらに強化すべく、麻酔科医の増員に向け準備を進めた。 ・ 医師事務作業補助者を増員することにより、医師及び看護師等が行っている事務作業のタスクシフティングを図り、外来診療の向上と医療従事者の負担軽減に取り組んだ。 ・ 患者の早期回復、QOLの向上のため、リハビリテーション科の診療機能強化を図るべく、365日稼働に向けた段階的な計画を作成し、検討を行っている。</p> <p>③ 事務部門の効率化 統括事務部のもと、総務部、人事部、企画経営部、財務経理部の4部体制による、権限と責任の明確化による相互牽制と効率的運営を図りつつ、国府台地区の事務も含めたセンターの事務部門全体として大局的にとらえることで効果的・効率的な連携、総合調整等、センターの事務機能強化を図り、効率的な業務運営に引き続き取り組んでいる。 理事会によるセンター運営の重要事項の審議・決定、運営会議によるセンターの効率的・効果的な業務運営、監査室による内部監査の実施、監事による業務監査、内部統制委員会の開催など適切なガバナンス体制による法人運営に取り組み、コンプライアンス研修の実施など職員の法令遵守意識の向上に引き続き取り組んでいる。</p>	<p>・ 腹腔鏡下膂腫瘍摘出術 ・ 腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) 【上位施設基準の取得】 ・ 医師事務作業補助体制加算 1 (30:1)→(25:1) ②国府台病院 【新たな施設基準の取得】 ・ 医師事務作業補助体制加算 1 ・ バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 ・ 病理診断管理加算 2 【上位施設基準の取得】 ・ 急性期看護補助体制加算 25:1 ○ 後発医薬品の採用促進を図るため、随時、切替えを実施した結果、平成30年度において数量シェアはセンター病院 90.3%、国府台病院 94.0%と平成30年度計画で策定した80%以上という目標を両病院とも達成し、後発医薬品の普及および医療費縮減に寄与した。</p> <p>費用対効果や情報セキュリティに配慮しつつ、業務系ネットワークの質的向上を行い、業務の効率化を図るため、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <p>○ 医療機器・医療材料に貼付されているバーコードを活用したシステム(医療機器トレーサビリティデータバンク)を構築し、業務の効率化を図るとともに、どの医療材料がどの患者に使われたかを正確に把握するなど、医療安全面においても寄与した。 ○ 情報セキュリティ面では不審メールブロック設定や送信元なりすまし防止機能のさらなる強化、スパム処理の調整を含めた導入など、機能面・管理面の強化に取り組んだ。</p> <p>(定量的指標) ■経常収支率 中長期目標 100%以上(財政の健全化) 年度計画 96.2%以上(財政の健全化) H30実績 97.7%(対年度計画 101.6% 期間累計 96.7%) ■後発医薬品数量シェア 中長期目標 70%以上(H25.4「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」+α)</p>

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>(2) 効率化による収支改善 センター全体で収入の増加やコスト削減に努め、中長期目標期間を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。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善 平成30年度の予定損益計算において、経常収支率が96.2%以上となるよう内部統制を推進し経営改善に取り組む。また、費用対効果等に着目し適切な事務・事業の見直しを推進する。 無駄削減への取組として、職員一人一人の経営意識の向上を目指した取組を、職員研修等を通じて行う。</p>	<p>○ センター全体で収入の増加やコスト削減に努めているか。</p>	<p>国府台病院及び国立看護大学校の事務のうち、財務、給与及び調達に関する業務の一部を戸山地区に一元化することにより、効率的・効果的な業務運営を引き続き行っている。</p> <p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>1. 収支改善の推進 センターの運営方針の基で、研究所、臨床研究センター、病院、国府台病院、国際医療協力局及び国立看護大学校の主要部門が実施する業務の特性等を踏まえつつ、より効率的・効果的な機能を発揮できる運営体制となるよう、以下の取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 各組織別の収支を明確化し、組織毎に収支改善を図ることを基本的方針とし、毎月改善状況を確認している。 他の同機能・同規模病院との比較や当センターの診療体制等を踏まえ、センター病院及び国府台病院の人員体制の検証及び適正化に取り組んでいる。 国府台病院、看護大学校については、収益増や人件費削減など5ヶ年にわたる個別具体的な収支改善策の行程表を確定し、改善に取り組んでいる。 センター病院においては、病院の機能維持に最低限必要な機器更新等のためのキャッシュフローの見通しを踏まえ、2023年度までに経常収支102%を達成するため、各年度毎に患者数や収支の目標を設定した経営再建目標を策定した。 経営状況等を踏まえた給与水準にするほか、賞与についても経営の中枢を担う幹部職員については据え置くなど、人件費の適正化を実施した。 <p>上記の取り組み等により、平成30年度の経常収支は△990百万円(平成29年度△1,485百万円)、経常収支率97.7%(平成29年度96.6%)となり、前年度に対し約5億円の改善となった。</p> <p>1) 収益関係の主な内容 平成30年度においては地域医療連携の推進等による患者確保、手術件数の増加、新たな施設基準の取得等による診療単価増に取り組んだ結果、医業収益は32,100百万円(平成29年度比+775百万円)であった。また、外部資金の確保に努め、収益の増加</p>	<p>年度計画 80%以上 H30 実績 センター病院 90.3%(対年度計画 112.9%) 国府台病院 94.0%(対年度計画 117.5%)</p> <p>■一般管理費の削減(人件費、公租公課を除く) 中長期目標 H26 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減(第1期中期目標期間の目標に準拠) H30 実績 H26 年度に対し+23.1%増</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>これらの取り組みにより、平成30年度は一般管理費を除いた数値目標を達成したほか、病棟再編や病床稼働対策、手術件数の増加、新たな施設基準の取得などにより、医業収益を増加を図り収支を改善させたこと、情報セキュリティにおける機能面・管理面の強化に取り組んだことなどにより、自己評定をAとした。</p>
--	--	---	-------------------------------------	--	---

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>を図った。具体的な取り組みは以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> センター病院においては、外科・麻酔科の診療体制の強化を図るとともに、手術室を9列から10列稼働にするなど、手術件数の増加及び単価の増額を図っている（手術件数H29年度5,203件→H30年度5,934件 +731件）。引き続き増加傾向である。 国府台病院については、DPC対象病院に移行し医療収益の増加に努めた。 医療需要等を踏まえた病床再編として、センター病院においては、一般病棟及び結核病棟を集約し、一般病床18床と結核病床22床のユニット化に取り組んだ。国府台病院においては、一般病棟50床を集約するとともに、空いた病棟に老朽化が顕著な精神病棟を移転し療養環境の改善を図ることとした。 センター病院において、病床稼働対策のための重点項目(三本柱)を明らかにし、診療科別の課題と対応を検討し実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ① 診療科別ヒアリングの実施 ② 医療連携体制の強化 ③ ベッドコントロール体制整備 <p>入院日を指定せず、病床稼働の変動に対応出来るよう予約システムを更新した。</p> 周産期医療や救命救急センター等、補助金対象事業や不採算部門における外部資金を確保するため、東京都等と調整を行っている。その結果、30年度においては、周産期医療の運営費補助金を確保した。 <p>《新たに取得した主な施設基準等》</p> <ul style="list-style-type: none"> ①センター病院 <ul style="list-style-type: none"> 【新たな施設基準の取得】 <ul style="list-style-type: none"> ・入院時支援加算 ・胸腔鏡下弁形成術 ・胸腔鏡下弁置換術 ・ペースメーカー移植術/交換術(リードレスペースメーカー) ・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術 ・腹腔鏡下臍腫瘍摘出術 ・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) 【上位施設基準の取得】 <ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助体制加算1 (30:1)→(25:1) ②国府台病院 	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>【新たな施設基準の取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師事務作業補助体制加算 1 ・ バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 ・ 病理診断管理加算2 <p>【上位施設基準の取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期看護補助体制加算 25 : 1 <p>今後、更なる収益確保に取り組み、収支改善を図ることとする。</p> <p>2) 費用関係の主な内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器等の耐用年数経過により減価償却費は減少(△201百万円)したが、手術件数の増加等による材料費の増(+124百万円)、研究事業等の増に伴う委託費増(+242百万円)等があった。 ・ 費用については、センター全般にわたる徹底的な効率化を強力に進め、診療材料の入札では節減率を勘案した契約にすることなどで購入節減に取り組んだ。 ・ 経営の中核にある幹部職員については、30年度の経営状況を踏まえ、業績手当を据え置き費用の節減を図った。 ・ センター病院においては、麻酔科の体制整備により、手術件数を増加させるとともに、前年度に対して50百万円の謝金費用を削減した。 <p>2. 関連する事務・事業の見直し</p> <p>平成30年度においては、以下の取り組みにより節減を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟再編等により次年度の看護師見込採用者の削減を図った。 ・ 看護大学の事務部組織の見直しとして、業務の多様化等に円滑に対応できる効率的な事務体制を検討した。 ・ 平成27年7月に策定した調達合理化計画に基づき、引き続き公正性・透明性を確保しつつ、調達等を行っている。その結果、一者応札割合を前年度同様、継続して低く保った。平成30年度は全体の16.1% (前年度16.5%) となった。また、競争性のない随意契約の金額についても、前年度より低下させることができ、平成30年度は14.0億円 (前年度16.0億円) となった。 ・ 契約監視委員会における点検・見直しに基づき、一社応札となった案件のうち応札までの準 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>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、国家公務員の給与、民間の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう継続して見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むものとする。</p> <p>② 材料費等の削減 後発医薬品の採用促進、医薬品等の共同調達を引き続き実施し、医薬品費と消耗品費等の材料費</p>	<p>① 給与制度の適正化 給与水準等については、国家公務員の給与、民間の従業員の給与等を参考に、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行い、公表する。</p> <p>② 材料費等の削減 ア 医薬品及び医療材料等の購入に当たっては、材料費率の抑制を図るため、調達方法・契約単価を見直す</p>	<p>○ 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう継続して見直し、公表しているか。</p> <p>○ 総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組んでいるか。</p> <p>○ 後発医薬品の採用促進、医薬品等の共同調達を引き続き実施し、医薬品費と消耗品費等</p>	<p>備期間が短いと思われるものについては、早期に仕様書作成に着手し、また、落札率が100%になった契約については他社への呼びかけや公募型企画競争契約を導入するなど、可能な限り競争性を確保に努めた。</p> <p>3. 職員研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員個々のスキルアップを目指し、課題の発見及びその解決方法を図るスキルを向上させるため、事務職員を対象にNC合同研修に参加した。また、適正な会計処理のもと経営改善を図るため、NC合同簿記研修会に参加した。 <p>① 給与制度の適正化 職員給与の基本給については、独法移行を機に職務給（職員の職務内容と責任に応じた給与）の原則に従い、国家公務員の給与、民間の給与水準や国立病院機構との均衡等も考慮した上で、より職員の職務内容と責任に応じた給与カーブとするなど、給与制度を見直している。また、法人運営に与える影響が大きい管理・監督的立場にある医長・室長以上の職員（医師・研究員）の給与については年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど改善を進めている。さらに、任期付職員（招へい型）についても、職務に対するインセンティブを高めるため年俸制を導入し、優秀な人材の獲得を可能としている。また、民間春季賃上げ状況や人事院勧告等を総合的に判断して職員給与規程の改正を行っている。総人件費については、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、毎年の人事院勧告などの政府の方針を踏まえた取り組みとしている。</p> <p>【見直し内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 人事院勧告（平成29年8月8日）を踏まえ、給与水準の引き上げを行った。 <p>【公表】</p> <ul style="list-style-type: none"> 給与制度の内容及び平成29年度における主な改定内容を平成30年6月にホームページへ公表した。 <p>② 材料費等の削減</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数の業者から購入していた診療材料について、一定の削減率を仕様書に盛り込んだ一括調達方式の入札を引き続き行い、材料費の節減を図っている。平成30年度は約1,710万円の価格低減と 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>率の抑制に努めるとともに、後発医薬品の使用をより推進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで70%以上とする。</p> <p>また、医療機器の効率的利用を行うとともに、医療機器及び事務消耗品等のうち実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達を行う。</p> <p>③ 一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>④ 調達方法の見直し 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改</p>	<p>ともに、在庫管理の効率化等を推進し費用の節減に努める。また、医療機器及び事務消耗品等のうち実施可能なものについては、引き続き在京の国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達を行う。</p> <p>イ 後発医薬品の使用を推進し、平成30年度のNCGMにおける後発医薬品の数量シェア80%以上を目指す。</p> <p>③ 一般管理費の節減 NCGM内の業務の見直し等により、一般管理費（人件費、公租公課を除く。）の節減を図る。</p> <p>④ 調達方法の見直し 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏</p>	<p>の材料費率の抑制に努めるとともに、後発医薬品の使用をより推進しているか。</p> <p>○ 医療機器の効率的利用を行うとともに、医療機器及び事務消耗品等のうち実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達を行っているか。</p> <p>○ 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの</p>	<p>なった。また、ベンチマークシステムを活用した市場価格の調査、SPDによる在庫管理の効率化を徹底する等、更なる費用削減を継続している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成27年度当初より在京NCにおいて、一般消耗品の一部について共同購入を継続しており、今後も拡大を検討していく。また、在京NCにおいて業務委託契約の委託先業者が同一である院内滅菌業務委託について共同価格交渉を行い、当センターにおいては原契約金額に対して、平成30年度1年間で約680万円の価格低減に成功した。 医薬品については、国立病院機構が主体となり他のNCとともに共同調達に参加し引き続き医薬品費の節減を図っている。 センター病院では、医療材料等の見直しを行うため、ワーキンググループを立ち上げ、現状と課題の把握に努め、今後は、品目の集約や大型医療機器の共同入札に参加すること等を検討した。 後発医薬品の採用促進を図るため、随時、後発品への切替えを実施し、年度計画を上回る結果となった。特にセンター病院は特定機能病院として高度な急性期の患者診療を担いながら後発医薬品の数量シェアを高く保つ努力を継続している。 センター病院 90.3% 国府台病院 94.0% <p>③ 一般管理費の節減 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、職員へコスト意識の更なる徹底を図り、無駄遣いを排除し経費削減を図ることを目指した業務運営に取り組み、昨年度に引き続き諸会議におけるペーパーレス化の推進、カラーコピー原則禁止の徹底を図る等、経費節減を図り平成29年度に比し、2百万円の節減となったが、平成26年度（前中期目標期間終了年度）に比し26百万円の増となった。</p> <p>※平成29年4月1日から日本年金機構の情報流出事案を踏まえ、中央省庁に加え、独立行政法人等も政府機関情報セキュリティ横断監視・即応調整チーム（GSOC）による監視の対象とすることが閣議決定された。それに伴い発生した経費は、一般管理費から除いている。</p> <p>④ 調達方法の見直し 随意契約によることができる事由を契約事務取扱細則に明文化するとともに、平成28年6月に策定した調達合理化計画に基づき、引き続き公正性・透</p>	
--	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。</p> <p>⑤ 収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。</p>	<p>まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。</p> <p>⑤ 収入の確保 ア 保険診療等における新たな未収金については新規発生防止に取り組み、督促マニュアルに基づき定期的な支払案内等の督促業務を行い、未収金の管理・回収を適切に実施する。 イ 適正な診療報酬請求業務の推進に当たっては、外部ツールによる精度管理を実施するとともに、医師をはじめ委託職員も含めた勉強会を開催し、院内におけるレセプト点検体制の確立を図る。</p>	<p>改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努めているか。</p> <p>○ 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組んでいるか。 ○ 診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努めているか。</p>	<p>明性を確保しつつ、調達等を行っている。</p> <p>⑤ 収入の確保 ア 医業未収金の新規発生防止対策及び回収 ・ 医業未収金の新規発生防止対策 保険未加入や過去に未払いの履歴がある等、未収金発生リスクの高い患者について、入退院支援センターが面談等により事情を把握した後、その情報を受けた医事管理課、財務経理課、相談支援室が共同で入院早期から当該患者やその家族と面談を実施し、診療費の支払方法等について話し合いを行っている。 ・ 医業未収金の回収 医業未収金発生後、期間に応じた督促方法をより明確に示し、督促開始から1年経過後も回収が困難な事案については、引き続き弁護士事務所に回収を委託するなど、医業未収金の回収に取り組んでいる。</p> <p>【医業収益に対する医業未収金の割合 (前年度4月～当該年度1月までの22か月分)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医業収益</th> <th>医業未収金</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28年度</td> <td>57,623,164千円</td> <td>41,427千円</td> <td>0.072%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>57,412,781千円</td> <td>43,866千円</td> <td>0.076%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>57,960,803千円</td> <td>50,499千円</td> <td>0.087%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(対前年度+0.011%)</p> <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 算定漏れや査定減を防止するため、毎月、診療報酬請求時に医事業務委託業者による算定担当者以外の者がレセプト点検を実施している。 10月30日には、全職員を対象に外部講師を迎え、保険診療講習会を開催した。 毎月、「保険・DPCコーディング委員会」を実施し、査定減の確認及び防止策の検討を行うことにより、査定率の低減に貢献した。 		医業収益	医業未収金	割合	H28年度	57,623,164千円	41,427千円	0.072%	H29年度	57,412,781千円	43,866千円	0.076%	H30年度	57,960,803千円	50,499千円	0.087%	
	医業収益	医業未収金	割合																		
H28年度	57,623,164千円	41,427千円	0.072%																		
H29年度	57,412,781千円	43,866千円	0.076%																		
H30年度	57,960,803千円	50,499千円	0.087%																		

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>2. 電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用すること。 また、センターの業務計画(年度計画等)の一つとして、情報セキュリティ対</p>	<p>2. 電子化の推進 業務の効率化及び質の向上に向けた電子化については、費用対効果を勘案しつつ推進するとともに、蓄積された情報をセンターの評価などに活用する。 診療報酬適正化のため</p>	<p>2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化と情報セキュリティの強化 費用対効果や情報セキュリティに配慮しつつ、業務系ネットワークの質的向上を行い、業務の効率化を図る。また、NCGM全体の情報</p>	<p>○ 業務の効率化及び質の向上に向けた電子化については、費用対効果を勘案しつつ推進するとともに、蓄積された情報をセンターの評価などに活用しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 高額査定が続く診療科については、委員会以外でも個別にその診療科の医師と査定について検討して縮減に努めている。 H29 H30 入院 査定率 0.36%→0.37% (+0.01%) 診療点数 △5,011,772点→△5,277,958点 (+266,186点) 外来 査定率 0.35%→0.33% (0.02%改善) 診療点数 △2,145,981点→△2,121,851点 (24,130点改善) 全体 査定率 0.35%→0.36% (+0.01%) 診療点数 △7,157,753点→△7,399,809点 (+242,056点) <p>※H29年度、H30年度ともに3月31日時点</p> <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎月1回「診療報酬委員会」を開催し、内科系・外科系・精神科系の医師が参加のうえ、査定減の確認、防止対策の検討、再審査請求を行い診療報酬の増に努め、査定率の低減に貢献した。結果は拡大医局常会にて医師に周知している。 H29 H30 入院 査定率 0.41%→0.14% (0.27%改善) 診療点数 △1,492,136点→△533,632点 (△958,504点改善) 外来 査定率 0.41%→0.31% (0.1%改善) 診療点数 △872,096点→△732,140点 (△139,956点改善) 全体 査定率 0.42%→0.21% (0.21%改善) 診療点数 △2,364,232点→△1,265,772点 (△1,098,460点改善) <p>※H29年度、H30年度ともに3月31日時点</p> <p>2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省で法制化を進めている、医療機器・医療材料に貼付されているバーコードを活用したシステム(医療機器トレーサビリティデータバンク)を構築した。これによる効率化等は以下のとおりである。 ①手術室で一つ一つ手入力していた使用した医療材料の入力をバーコード入力により効率化。 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>策を位置づけるなど、情報セキュリティ対策を推進する。</p>	<p>の電子化を推進し、センターの経営改善に資する。</p> <p>電子化の推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの強化に努めるとともに、センター内での研修を通じて、職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図る。</p>	<p>環境の最適化を図るため、効率的な運用体制を検討・構築する。</p> <p>蓄積された情報を経営分析等に活用し、NCGM及び各病院の運営会議に報告する。</p> <p>NCGMの情報セキュリティの強化を進め、NCGM職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図る。</p>	<p>○ 診療報酬適正化のための電子化を推進し、センターの経営改善を図っているか。</p> <p>○ 電子化の推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの強化に努めるとともに、センター内での研修を通じて、職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図っているか。</p>	<p>②カテーテル室におけるカテーテル管理の省力化。</p> <p>③バーコードで読み取った医療材料は、自動的に医事会計システムに送られるため、医事の業務を効率化するとともに、使用材料の保険請求漏れを防止。</p> <p>④どの医療材料がどの患者に使われたかを正確に把握でき、医療機器に不具合があった場合に、迅速な対応が可能（医療安全における貢献）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 昨年度実績を踏まえて、新院内ポータルへの移行を加速した。新たに情報共有ソフトのワークフロー機能を活用した申請書（紙）の電子化に向けてプロトタイプを開発し、事務関連部門と評価を行い、引き続きペーパーレス運用に向けた移行調整を進めた。 ・ また、情報共有ソフトを活用し、院内会議におけるペーパーレス会議を推進した。これにより用紙や印刷費等の経費節減に貢献し、各会議事務局における事務処理効率化及び省力化に寄与した。さらに、拠点横断的なドキュメントの共有や情報共有、会議室Web予約機能の提供、拠点別メーリングリストの作成、各種院内アンケート（職員満足度調査等）の促進、防災訓練や講演のWeb中継など、より一層の業務効率化と活性化に貢献した。 ・ 同時にメールシステムの一元化により、情報セキュリティ面では統合されたメール受信ブラックリストにて一元的な不審メールブロック設定を強化し、昨年まで毎月3万件程度だった不審メールのブロック数を毎月10万件程度まで強化した。送信元なりすまし防止機能の更なる強化やスパム処理の調整含め、機能面・管理面の強化を実現した。 ・ 運用上蓄積された情報を活用して経営分析等を実施し、運営戦略会議における月次決算報告への活用に加えて、病院運営企画会議、センター管理会議（センター病院）、管理診療会議（国府台病院）においても活用している。 ・ 情報セキュリティ講習会を7月と2月に実施し、情報セキュリティに関わるe-ラーニングをアンケートの機能を用いて戸山、国府台、清瀬の三地区同時に10月から11月にかけて実施し、受講率100%を達成し、センター職員全体の情報セキュリティリテラシーの向上に貢献した。加えて1月からの情報セキュリティに関する自己点検票においてもアンケート機能を用いて3拠点同時に効率 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>(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を遵守した財務会計システムの円滑な実施を図り、月次決算により財務状況を的確に把握するとともに、電子カルテシステム等との連携した経営分析システムを活用し、経営改善に努める。</p>		<p>的に実施し、チェック項目の正答率100%を達成した。以上の施策によりセンター職員のセキュリティ意識の底上げを達成した。また内閣官房サイバーセキュリティセンターによる情報セキュリティ監査のフォローアップにて指摘事項7件、及び推奨事項3件に対応し、残り1件についても改善計画を行い強靱な情報インフラ構築を図った (ペネトレーションテストAA判定 92.2/100点)。 ペネトレーションテストで指摘を受けた複合機のセキュリティ対策を実施し、NISC情報セキュリティ監査フォローアップにおいて全て対応を行っていることを確認された。</p> <ul style="list-style-type: none"> センター内のネットワーク構成を見直し、戸山地区-清瀬地区-国府台地区の監視範囲を対象に通信監視サービスに加え、6月には総務省の監視サービス提供(DAEDALUS)を受け、継続的なセキュリティ強化を実現した。 業務系ネットワークに接続する端末のシステム管理者による一元管理を実現するセキュリティ対策ソフトの導入を推進した。端末ごとのセキュリティ管理を強化し毎月フルスキャン(現在354台)することでコンピュータウィルスの発見率の向上とシステム管理者による対処の迅速化を図ることができた。 <p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <ol style="list-style-type: none"> 財務会計システム 企業会計原則に基づく会計処理を行うために平成30年度においても、引き続き財務会計システムを活用した月次決算を実施し、理事会、運営会議、センター管理会議等において分析結果の報告、また経営分析WGにて経営改善策等の検討を行っている。 経営分析システム 平成30年度においても、引き続き経営分析システムを活用し、人間ドックセンターの経営状況の把握に努め、参考資料として活用している。 月次決算及び各種経営指標等については、病院運営企画会議やセンター管理会議において周知するほか、職員HPへの掲載を行い、センター全体への周知に努めている。 <p><平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続している。</p>	

様式 2-1-4-2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
3-1	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度） 092、097

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報
繰越欠損金	中長期目標期間中に、平成26年度に比し、3.5%削減	平成26年度末 53.0億円	72.1億円	87.0億円	101.3億円	110.8億円			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	別紙に記載							評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>

4. その他参考情報						
目的積立金等の状況 (単位：百万円、%)						
	平成27年度末(初年度)	平成28年度末	平成29年度末	平成30年度末	平成31年度末	平成32年度末(最終年度)
前期中(長)期目標期間繰越積立金	-	-	-	-	-	
目的積立金	-	-	-	-	-	
積立金	-	-	-	-	-	
うち経営努力認定相当額	-	-	-	-	-	
その他の積立金等	-	-	-	-	-	
運営費交付金債務	281百万円	337百万円	330百万円	630百万円		
当期の運営費交付金交付額 (a)	5,732百万円	5,779百万円	5,815百万円	5,823百万円		
うち年度末残高 (b)	281百万円	337百万円	311百万円	602百万円		
当期運営費交付金残存率 (b÷a)	0.0	0.0	0.053	0.103		

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>第5 財務内容の改善に関する事項 「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項 感染症その他の疾患及び国際保健医療協力に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。 具体的には、企業等との治験連携事務局の設置や、患者レジストリ(登録システム)の構築により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。</p>	<p>第3 財務内容の改善に関する事項 「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項 センターのミッションを踏まえ、競争的資金を財源とする研究開発を推進するため、患者レジストリ(登録システム)の構築等により、治験・臨床研究体制の強化を図り、日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を積極的に行う。 感染症その他疾患について、センターに求められている医療等を着実に推進し、診療収入等の増収に努める。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画 「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施するとともに、収益の増加を図り、財務内容の改善を図る。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項 日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を推進する。また、感染症その他疾患について、NCGMIに求められている医療等を着実に推進し、診療収入等の増収を図る。</p>	<p><定量的指標> ■ 中長期目標期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度(平成26年度)比で3.5%削減する。</p> <p><その他の指標></p> <p><評価の視点> ○ センターのミッションを踏まえ、競争的資金を財源とする研究開発を推進するため、患者レジストリ(登録システム)の構築等により、治験・臨床研究体制の強化を図り、日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を積極的に行っているか。 ○ 感染症その他疾患について、センターに求められている医療等を着実に推進し、診療収入等の増収に努めているか。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>1) 医業収益 医療需要等を踏まえた病棟再編や外科の診療体制強化による手術件数及び入院単価の増、地域連携の推進等により医業収益の増加を図った。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H29年度</td> <td>H30年度</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>31,325百万円</td> <td>32,100百万円</td> <td>+775百万円</td> </tr> </table> <p>2) 寄附金 寄附金の増加を図るため、センターの総合案内や外来、各病棟等にリーフレットを整備し、外来ホールに寄付者の芳名を掲示するとともに、外国人からの寄附を受け入れるため、英訳版の案内・申出書をホームページに掲載するなど、寄附金制度を広く周知している。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H29年度</td> <td>H30年度</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td>個人</td> <td>23,087千円 (135件)</td> <td>32,768千円 (384件)</td> <td>+9,681千円 (+249件)</td> </tr> <tr> <td>企業</td> <td>57,915千円 (92件)</td> <td>65,585千円 (164件)</td> <td>+7,670千円 (+72件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>81,002千円 (227件)</td> <td>98,353千円 (548件)</td> <td>+17,351千円 (+321件)</td> </tr> </table> <p>3) 受託研究 研究の進捗に応じた出来高払制など、依頼者(企業)側が委託しやすい環境とし、総額で2.1億円となった。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H29年度</td> <td>H30年度</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>187,744千円 (82件)</td> <td>213,897千円 (76件)</td> <td>+26,153千円 (△6件)</td> </tr> </table>		H29年度	H30年度	対前年度		31,325百万円	32,100百万円	+775百万円		H29年度	H30年度	対前年度	個人	23,087千円 (135件)	32,768千円 (384件)	+9,681千円 (+249件)	企業	57,915千円 (92件)	65,585千円 (164件)	+7,670千円 (+72件)	合計	81,002千円 (227件)	98,353千円 (548件)	+17,351千円 (+321件)		H29年度	H30年度	対前年度		187,744千円 (82件)	213,897千円 (76件)	+26,153千円 (△6件)	<p><評定と根拠> 評定：B</p> <p>(目標の内容) 自己収入の増加に努めるとともに、センターの機能の維持、向上を図りつつ、固定負債を償還確実性が確保できる範囲内で投資を計画的に行い、中長期目標期間中の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み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度(平成26年度)比で3.5%削減する。</p> <p>(目標と実績の比較) 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得や診療収入等の増加、センターの機能の維持・向上を図りつつ、計画的な投資を行うため、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <p>○ 医療需要を踏まえた病棟再編や外科の診療体制強化による手術件数及び入院単価の増、地域連携の推進等により医業収益の大幅な増加を図った。 H29年度 313.3億円 H30年度 321.0億円 対前年度+7.8億円</p> <p>○ 医療機器等の整備に係る投資については、月次決算でのキャッシュの状況を勘案し、医療機器等整備委員会で個々の機器の必要性や償還確実性等を確認した上で実行している。</p> <p><定量的指標> ■ 繰越欠損金 中長期目標 H26年度に比し3.5%削減 H30実績 H26年度に比し109.1%増</p> <p>(その他考慮すべき要素) ○ 平成30年度の長期借入金新規借入れは行っておらず、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うことで、長期借入金残高は前年度より11億円減少し174億円となった。</p>
	H29年度	H30年度	対前年度																																		
	31,325百万円	32,100百万円	+775百万円																																		
	H29年度	H30年度	対前年度																																		
個人	23,087千円 (135件)	32,768千円 (384件)	+9,681千円 (+249件)																																		
企業	57,915千円 (92件)	65,585千円 (164件)	+7,670千円 (+72件)																																		
合計	81,002千円 (227件)	98,353千円 (548件)	+17,351千円 (+321件)																																		
	H29年度	H30年度	対前年度																																		
	187,744千円 (82件)	213,897千円 (76件)	+26,153千円 (△6件)																																		

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>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</p>	<p>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</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項 NCGMの機能の維持・向上を図りつつ、経営状況に応</p>	<p>○ 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・</p>	<p>4) 競争的研究費 国等の競争的研究費の獲得に向けて、積極的な応募等に取り組み、総額で27.0億円となった。 <文部科学研究費> H29' H30' 対前年度 257,065千円 242,228千円 △14,837千円 (161件) (161件) (+0件) <厚生労働科学研究費> H29' H30' 対前年度 155,842千円 253,290千円 +97,448千円 (22件) (23件) (+1件) <日本医療研究開発機構研究費> H29' H30' 対前年度 2,118,464千円 2,204,938千円 +86,474千円 (103件) (107件) (+4件) <合計> H29' H30' 対前年度 2,531,371千円 2,700,456千円 +169,085千円 (286件) (291件) (+5件)</p> <p>5) 治験 外資を含む企業治験を積極的に受託するなど、治験収益の増加に取り組み、平成30年度において、299百万円の治験収益を確保した。 <センター病院> H29' H30' 対前年度 235,083千円 260,111千円 +25,028千円 <国府台病院> H29' H30' 対前年度 39,848千円 38,912千円 △936千円 <合計> H29' H30' 対前年度 274,931千円 299,023千円 +24,092千円</p> <p>6) 自己収入 資金について、引き続き毎月の資金残高を勘案し短期間でも利息の高い預金で運用することとしている。 H30. 3. 28~H30. 9. 28 大口定期預金 5億円 (利率0.2%、50万円)</p> <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項 ・平成30年度の長期借入金新規借入れは行っておらず、固定負債(長期借入金の残高)につい</p>	<p>このように、平成30年度実績において繰越欠損金は増加しているものの、医業収益や寄附金や外部資金等の自己収入の増加を図りつつ、資金の状況や機器の必要性等を勘案した投資や長期借入金の償還を行うなど、着実な業務運営に取り組んだことから、自己評価をBとした。</p>
---	---	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>画的に行い、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、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。</p> <p>また、第4の1「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取り組みを着実に実施し、中長期目標期間中の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み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度（平成26年度）比で3.5%削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>また、第1期における繰越欠損金については、第2の1「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の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み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度（平成26年度）比で3.5%削減するよう努める。</p> <p>なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。</p> <p>(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p> <p>第4 短期借入金の限度額 1 限度額 3,400百万円</p> <p>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</p>	<p>じた投資を計画的に行う。</p> <p>(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p> <p>第4 短期借入金の限度額 1. 限度額 3,400百万円</p> <p>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</p>	<p>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ているか。</p> <p>○ 大型医療機器等の投資に当たって、原則、償還確実性を確保しているか。</p> <p>○ 第1期における繰越欠損金について、第2の1「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施しているか。</p> <p>○ 繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表しているか。</p> <p>○ 短期借入金について、借入れ理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。</p>	<p>ては約定どおり償還を行った。</p> <p>【長期借入金残高】 期首 185億円 期末 174億円（対前年度▲11億円）</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機器等の整備に係る投資については、月次決算でのキャッシュの状況を勘案し、医療機器等整備委員会で個々の機器の必要性や償還確実性等を確認した上で実行している。 平成28年度に購入した医療機器の平成29年度稼働状況を調査し、購入時の稼働の見込と実績が著しく乖離する場合はその医療現場から事情を聞き、稼働を上げるよう指導等を行った。 施設及びシステム整備に係る投資は、補助金等外部資金によるものを除き、必要最小限に留めた。 第1期に発生した繰越欠損金を解消するため、その発生要因を分析し、繰越欠損金解消計画を平成28年3月に策定の上、ホームページに公表している。 <p>第4 短期借入金の限度額 平成30年度における借入実績はない。</p>	
---	---	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし</p> <p>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし</p> <p>第7 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。</p>	<p>に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし</p> <p>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし</p> <p>第7 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。</p>	<p>○ 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ているか。</p>	<p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし</p> <p>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし</p> <p>第7 剰余金の使途 なし</p> <p><平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続している。</p>	

様式 2-1-4-2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
4-1	その他業務運営に関する重要事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度） 092、097

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
							評価	
別紙に記載							<評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>	

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>第6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。</p> <p>また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。</p> <p>更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。</p> <p>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、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応を行う。</p> <p>更に、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、監査室による内部監査を実施し、内部統制委員会を開催するとともに、監事による業務監査及び会計監査、監査法人による外部監査の結果を NCGM の運営に反映させる。</p> <p>(2) 契約事務について、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施する。</p>	<p><定量的指標></p> <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <p>○ 内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図っているか。</p> <p>○ 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、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。</p> <p>○ 研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応を行っているか。</p> <p>○ 「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>1. 内部統制体制の有効性に関する評価及びコンプライアンスの推進</p> <p>理事長直轄の監査室による内部監査の他、独立性・客観性を持った監事による業務監査及び会計監査、監査人による外部監査を受けることにより、内部統制体制の有効性について評価が行われた。</p> <p>また、新たにセンターのミッションを有効かつ効率的に果たす目的で平成27年4月に業務方法書へ内部統制システムについて規定し、平成27年10月に内部統制委員会を設置し、平成30年度中は2回開催するなど適切なガバナンス体制による法人運営に取り組み、また、職員にコンプライアンス研修を実施し、院内ホームページに、研修内容を掲載するなど職員の法令遵守意識の向上に引き続き取り組んでいる。コンプライアンス研修については毎年、順番に戸山地区、国府台地区、清瀬地区の3事業場のうちの1か所で開催している。</p> <p>2. 監査室による内部監査の実施</p> <p>戸山地区、国府台地区、清瀬地区の3事業場を対象とし、年度当初に平成29年度の内部監査結果や暫く実地監査を実施していなかった項目等を考慮の上平成30年度の内部監査計画において重点監査項目を策定し、前回監査の指摘事項に対する改善状況、諸規程に対する準拠性、業務運営の適正性及び効率性について監査を実施した。</p> <p>さらに10月以降、これまで書面審査で実施していた項目や新規項目等についても実地検査をするなど、重点項目以外にも監査項目を大幅に追加(約90項目)し実地監査対象を拡げた。</p> <p>なお、2月に開催した内部統制委員会において、実地監査の指摘事項や改善状況の報告を行うとともに、指摘事項のフォローアップを行った。</p> <p>1) 重点監査項目</p> <p>① 法人文書の管理に関する事項</p> <p>② 保有個人情報に関する事項</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：B</p> <p>(目標の内容)</p> <p>内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。また、業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>エイズ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み、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。</p> <p>その他、センターの機能維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案した計画的な施設設備の整備、諸外国や他法人との人事交流の実施やクロスアポイントメント制度の導入等を行う。</p> <p>(目標と実績の比較)</p> <p>内部統制の体制整備及び運用、実効性の維持・向上を図る取組として、以下の事項を実施した。</p> <p>○ 平成30年度は内部統制委員会を2回開催するなど、適切なガバナンス体制による法人運営に取り組んだほか、これまで担当部局において行っていた書面審査項目(約90項目)について監査室が直接監査を実施するなど、業務運営の適正性及び効率性等について監査を実施した。</p> <p>エイズ裁判の和解に基づく対応として、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <p>○ 被害患者の外来受診は、血友病包括外来で実施(包括外来使用率91.4%)し、C型肝炎患者のうち治療した患者全員に対して、肝機能や肝臓癌などのフォローを行った。また、原告団患者68名に対する癌スクリーニングを2回実施し、1回目で4名、2回目でさらに2名の癌患者を早期に発見、治療に結びつけた。さらに、循環器科と共同で、原告患者に対する</p>
--	--	---	---	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>を着実に実施する。</p>			<p>に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図っているか。</p>	<p>③ 物品・役務等の契約に関する事項 ④ 債権管理（患者未収金の収入督促）に関する事項 ⑤ 固定資産の管理に関する事項 ⑥ 研究者個人が財団法人等から交付を受けた研究費に関する事項 ⑦ 外部資金による研究費の経理に関する事項 ⑧ 外部資金研究費で購入した備品及び消耗備品の管理に関する事項 ⑨ 毒物・劇物・麻薬・向精神薬等の管理に関する事項（①に併せて帳簿書類等を監査） ⑩ 情報セキュリティに関する事項</p> <p>2) 書面審査（国府台地区、清瀬地区） 総務・人事・財務・診療報酬管理・研究費に関する事項について、昨年度実施した項目に加筆修正を加えた自己評価チェックリストを作成し、自己評価の内容について書面による監査を実施した。</p> <p>3. 監事による業務監査・会計監査の実施 当法人は行政機関から独立した組織として、理事長のリーダーシップのもと中長期目標の着実な達成に向けて、適正かつ効率的な業務運営を使命としており、自主性を持ったマネジメントが求められているところである。 平成30年度は、昨年に引き続き独立行政法人通則法改正に対応したマネジメントの取り組みが着実になされているかどうか等留意するとともに、中長期計画に沿った業務運営が行われているかどうか留意し当年度の監査計画を策定し、これを実施した。 業務監査においては、理事会、運営戦略会議、各種委員会等（契約審査委員会、人事委員会、医療機器等整備委員会、経営分析委員会、施設整備委員会）の法人の運営上重要な会議への出席、重要書類の閲覧並びに業務運営状況の実態把握のため、必要に応じて、関係部門担当役員にヒアリングを実施した。 また、独立行政法人通則法改正により、内部統制規程等が制定され、その整備運用状況について担当者にヒアリングを実施した。 加えて、研究費の執行が適正に行われているかの検証を行うため、センター間接経費ガイドラインに基づく運用状況、研究費により取得した機械備品の会計処理、収支簿の確認等について担当者にヒアリングを実施して検討を行った。 会計監査においては、会計監査人と定期的な情</p>	<p>心血管障害スクリーニングも実施、心筋梗塞の予防を行うなど、包括的治療を提供している。また、ACCに通院している薬害患者について、PMDA データを活用した個別支援医療を実施し、必要に応じて現地医療機関との連携を図ったほか、診療チェックリストを作成し、ホームページに公開した。さらに、はばたき患者に関する治療法の評価会議をはばたき福祉事業団と合同で年2回実施するなど、エイズ裁判の和解に基づく対応について、着実に実施した。</p> <p>高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するための取り組みとして、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <p>○ 日本医療研究開発機構や医薬品医療器機総合機構と人事交流を行ったほか、クロスアポイントメント制度を3名に適用している。これらにより、産官学の人材・技術の流動性を高め、センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、さらなる高度かつ専門的な医療技術の研究開発の推進が見込まれる。</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>○ 医師事務作業補助者の常勤職員を採用するなど、前年度より体制を強化し、医療従事者のさらなる負担軽減に取り組んだ。</p> <p>○ 高齢者等の雇用の安定等に関する法律の趣旨や、国家公務員の定年延長が制度化される見込みであることなどから、非常勤だけではなく常勤職員（1年の任期）の再任用を実施した。さらに、研修医等の時間外勤務の縮減を図るため、交替制勤務等の実施に取り組むなど、人事システムの最適化を図った。</p> <p>このように平成30年度実績として、内部統制やエイズ裁判の国と患者側との和解に基づく対応、人事交流やクロスアポイントメント制度による研究開発の促進など、様々な業務運営の取り組みを着実に行ったことから、自己評定をBとした。</p>
------------------	--	--	--	---	---

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>報交換、取得資産等にかかる財産の保全及び管理部署の責任者へのヒアリングを行うとともに、教育研修事業と診療事業との人件費按分の在り方が実態に即しているかについて担当者にヒアリングを実施して検討を行った。</p> <p>また、主要な医療機器類については、実在性の確認のため実査を行った。</p> <p>加えて、監査室による内部監査実施状況、その結果等について随時報告を聴取した。</p> <p>業務監査及び会計監査は以下の計画に基づき実施した。</p> <p>1) 業務監査の計画</p> <p>① 国立研究開発法人化後の組織が中長期計画達成に向けて有効かつ効率的に機能する組織になっているか、すなわち改正独立行政法人通則法のもとの内部統制システムの体制整備及びその運用が適切になされているかどうか引き続きフォローする。</p> <p>特に法人業務の運営上、リスク管理、コンプライアンス体制は十分か、中でも医療安全への取り組み、過去の医療事故に関連して、再発防止への取り組みは万全か引き続きフォローしていく。</p> <p>② 法人役員の業務執行が、「中長期計画」のもとで策定された「年度計画」に沿って的確に実施されているか確認する。</p> <p>③ 繰越欠損金解消計画に基づく数値目標が達成できるかどうかフォローする。</p> <p>④ 公的研究費等の管理は適切に行われているか、内部監査の結果についてヒアリングを行う。</p> <p>⑤ 昨年度に引き続き損益悪化の構造的要因分析とその対策について、法人として適切に対応しているかどうかを以下の点を中心に検討する。</p> <p>ア 立案された経営改善対策の取り組みのフォロー</p> <p>イ 設備投資抑制策の実施状況フォロー</p> <p>ウ 設備投資等に関する法人内意思決定手続きの確認</p> <p>エ 教育研修事業の課題解消に向けた取り組みの状況フォロー</p> <p>オ 医療制度改革、診療報酬改定への対応状況の確認</p> <p>⑥ 資金繰りの状況について注目するとともに、適時適切に理事会等マネジメントに報告が行われているかフォローする。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>2) 会計監査の計画</p> <p>① 財務会計システムの運用が適切になされ、月次決算や各種計数管理がそれぞれの部門(セグメント)に周知され、それが有効に活用されているかどうか確認する。</p> <p>② 年度決算予想数値と実績の乖離を極小化するための月次決算の精緻化及び、四半期単位での累計実績報告がなされているかどうか、また、貸借対照表が半期単位、比較形式で報告されているかどうか確認する。</p> <p>③ セグメント会計のあり方に関する検討 特に教育研修セグメントと診療事業部門との人件費按分のあり方が実態にあった配賦になっているかどうか、特に指導医の人件費振替が実態にあっているかどうか検討する。</p> <p>④ 会計監査人との連携を密にし、内部統制上の指摘事項に関する法人の取組をフォローする。</p> <p>⑤ 年度財務諸表等の会計監査に関しては、会計監査人の監査結果に依拠できるかどうか、会計監査人からヒアリングを実施するとともに、必要に応じて自らも主要項目について会計処理の内容及び決算書等の開示内容をレビューする。</p> <p>⑥ 高額医療機器類の稼働状況、保有資産並びに保有コンピューターシステムの稼働状況等の調査を実施する。</p> <p>⑦ 主に医療機器、コンピューターシステムに着目し、設備投資の経年管理の適正性の観点からその老朽化、修理状況を確認する。</p> <p>4. 会計監査人による外部監査 戸山地区、国府台地区、清瀬地区の病院、研究所、大学校、事務部門について、会計処理の適正性や準拠性並びに財務報告等の信頼性を確保すべく以下の監査を受けた。</p> <p>1) 法人及び事業環境の理解に加え、内部統制や不正リスク要因などを勘案し、センターの財務諸表に対する重要な虚偽表示リスクを以下のように識別し、監査が実施された。</p> <p>① 費用の計上が過少(繰延)となるリスク</p> <p>② 運営費交付金の収益化額を誤るリスク</p> <p>③ 有形固定資産の計上額を誤るリスク</p> <p>④ 業務収益(運営費交付金収益等)や業務費用(人件費等)のセグメント区分を誤るリスク</p> <p>⑤ 理事者による内部統制を無効化するリスク</p> <p>2) 当期に重視した監査項目その他の監査項目につい</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>ては、以下の点を重視して監査が実施された。</p> <p>① 開示されるセグメント情報について、一定の事業等のまとまりごとの区分にしたがって、業務収益（運営費交付金収益等）や業務費用（人件費等）が適切に整理され、セグメントごとに法人運営の実態が適切に情報開示されているかどうかについて検討された。</p> <p>② 業務投資の固定資産取得が経常的に行われていることから、固定資産の計上金額の妥当性や、減価償却額（資産見返勘定を含む）の適正性について、重点的に検討された。</p> <p>③ 当センターは、運営費交付金の収益化の基準として業務達成基準を採用しているため、業務の達成度に応じて財源として予定されていた運営費交付金債務を収益化しているか否かについて検討された。</p> <p>5. 契約事務の競争性、公正性及び透明性の確保</p> <p>1) 契約審査委員会の開催 毎月1回、外部有識者を含む委員で構成する契約審査委員会を開催している。当委員会には 監事も陪席し審議に参加している。</p> <p>2) 契約情報の公表 国立国際医療研究センター契約事務取扱細則に基づき、一般競争並びに随意契約の契約情報について、以下の公表基準によりホームページに公表している。 公表基準：予定価格 100 万円（賃貸借契約 は 80 万円）を超える契約 契約業務については一般競争入札を原則としているが、場合によっては公募型企画競争を取り入れ、公正かつ透明な調達手続きにより業務を実施した。 尚、平成 29 年度に引き続き以下の取り組みを実施した。</p> <p>・入札に参加しやすい環境の整備 公告から開札までの入札公告期間の十分な確保、契約締結から履行開始までの業務準備期間の十分な確保、専門的な案件については関連業者への入札参加への意思確認を積極的に行う等により、競争契約における一者応札割合を前年度同様、継続して低く保った。平成 30 年度は全体の 16.1%（前年度 16.5%）となった。</p> <p>・企画競争・公募の積極的な活用 競争性のない随意契約において単純に専門性等</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>を理由に特定の者と随意契約を締結するのではなく競争の余地がないかを確認していくことにより、競争性のない随意契約の金額を前年度より低下させた。平成30年度は105件、14.0億円（前年度87件、16.0億円）であった。</p> <p>3) 契約監視委員会における点検・見直し 「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、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を平成30年6月7日に第一回目を開催し、以下のとおり点検・見直しを実施した。</p> <p>① 審議対象案件（平成29年12月から平成30年4月までに締結した契約）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・競争性のない随意契約 49件 ・公益法人等との契約で、再委託率が50%以上の随意契約 0件 ・一者応札・応募となった契約 30件 ・上記30件のうち2年連続で一者応札・応募となった契約 13件 ・一般競争契約等の案件のうち、落札率が100%であったもの、又は締結した契約の落札率が100%となった契約 1件 <p>② 点検・見直し結果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・競争性のない随意契約49件は、いずれも審議の結果随意契約によらざるを得ないとの結果となった。 <p>【内訳】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リース継続案件であるため随意契約とせざるを得ないもの 2件 ・継続案件が存在するため随意契約とせざるを得ないもの 11件 ・システム改修等により他者では対応できないもの 25件 ・契約の相手方が一者に定められているもの 10件 ・外国での契約であるため随意契約とせざるを得ないもの 1件 ・随意契約についての「契約価格の妥当性」を議論するために、契約価格決定までの経過等がわかる資料を提示できるよう検討することとなった。 ・職員健康診断業務については、複数業者が参入できる業務と思われるため、入札公告を早めるなどの検討をすることとなった。 <p>第二回目を、平成31年2月7日に開催し、以下の</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>2. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 エイズ治療・研究開発センターは、エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原</p>	<p>2. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 エイズ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</p>	<p>2. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 (1) 原告団患者について、チェックリストを用いてもれなく包括的な診療を行い、チェックリストの達成</p>	<p>○ エイズ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</p>	<p>とおりに点検・見直しを実施した。 ① 審議対象案件(平成30年5月から11月までに締結した契約) ・競争性のない随意契約 42件 ・公益法人等との契約で、再委託率が50%以上の随意契約 0件 ・一者応札・応募となった契約 14件 ・上記14件のうち2年連続で一者応札・応募となった契約 2件 ・一般競争契約等の案件のうち、落札率が100%であったもの、又は締結した契約の落札率が100%となった契約 1件 ② 点検・見直し結果 ・競争性のない随意契約42件は、いずれも審議の結果引き続き随意契約によらざるを得ないとの結果となった。 【内訳】 ・緊急の必要により競争に付することができないもの 3件 ・リース継続案件であるため随意契約とせざるを得ないもの 2件 ・業務の継続性があり、競争にそぐわないもの 6件 ・システム改修等により他者では対応できないもの 10件 ・契約の相手方が一者に定められているもの 21件 ・「契約価格の妥当性」を判断するための根拠として、下記項目の追加等、様式を見直すこととなった。 ① 予定価格と契約金額の差額 ② 継続性のある随意契約にかかる前回、前々回の契約金額 ③ 重要性が高いと思われる契約にかかる予定価格の積算根拠 ・医療機器について仕様を絞りすぎてしまうことにより競争性が働かなくなる傾向があるため、必要以上に仕様を絞らないよう注意が必要である。 ・ エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 (1) 診療チェックリストを作成し、ホームページに公開した。 http://checksheet.acc-info.jp/ http://checksheet.acc-info.jp/kaisetsu/index</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>状回復に向けた医療の取組を厚生労働省に届いた意見を踏まえつつ着実に実施するとともに、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を行うこと。</p> <p>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こと。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>率80%を目指す。チェックリストの内容は、ルーチン血液検査に加え、HCV、AFP、PIVKA-I、腹部超音波、腹部CT、上部消化管内視鏡、胸部X線、心電図とする。肝硬変患者には、これらに加え、アジアロシンチを加える。</p> <p>(2) 原告団患者の包括外来の使用を80%以上とする。</p> <p>(3) 血友病患者の80%以上において、包括外来により整形外科もしくは血友病専門医による関節可動域検査を年1回実施する。</p> <p>(4) 定期通院原告団患者80%以上において、包括外来により心理士もしくは精神科による検査を年1回行う。</p> <p>(5) 原告団C型肝炎患者のうち治癒した患者について、80%以上の患者に対し肝機能や肝臓がんなどのフォローを行う。</p> <p>(6) 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を行う。また、エイズのブロック拠点病院等を支援するとともに連携を図る。</p> <p>(7) エイズ治療・研究開発センターに通院している薬</p>	<p>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ているか。</p> <p>○ 「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っているか。</p>	<p>html</p> <ul style="list-style-type: none"> 外来での肝検診チェックリストによる達成率は、血液検査実施率100%、内視鏡71%(44/62)、腹部エコー43.6%(24/55)、腹部CT28.6%(14/49)、アジアロシンチ0%であった。(全例HCVが治癒し肝機能が正常化したため、被曝の問題からアジアロシンチは未実施) 肝検診で腹部エコー、腹部CTの実施率が低下しているが、これは平行して癌の全身スクリーニングにてFDG-PETを行ったためである。PETにて、異常のあったものに対し腹部エコー、腹部CTを実施した。胸部X線、心電図に関しては、現在全例に実施中である。 <p>(2) 包括外来使用率91.4% 血友病延べ患者数780人 包括外来使用数713回</p> <p>(3) 血友病専門医による関節診察:100% (包括整形外科:13例、整形外科:39例)</p> <p>(4) 包括外来による精神科診察:5例 H30年度は、これに加え血友病HAND研究として65名(81%)が、精神科関連検査を受診</p> <p>(5) 治療適応患者27人中27人に治療全員治癒した。また全員フォローも行っている(100%)</p> <p>(6) エイズ診療に関する診断と治療ハンドブックを作成し、ホームページに公開した。これら資料を基に、ブロック拠点との連携を図っている。 http://hb.acc-info.jp/</p> <p>(7) PMDA データを活用した個別支援医療を実施。H30年度は、150例原告患者データのチェックを行</p>	

中長期目標	中長期計画	平成 30 年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>3. その他の事項 (施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する事項</p> <p>施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総</p>	<p>3. その他の事項 (施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設及び設備に関する計画</p> <p>中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙 4 のとおりとする。</p>	<p>害患者について、必要に応じて、また、ブロック拠点病院等からエイズ治療・研究開発センターに相談を受けた被害患者については随時に、他機関・研究班との合同カンファレンスを実施する。</p> <p>(8) 薬害 HIV 患者において、肝がん等外科的治療が必要となる可能性が生じた場合、ただちに当該患者に係る治療計画を策定し、スケジュールを説明するとともに、NCGM で対応できない場合には、対応可能な他院を紹介する。また、紹介後のフォローと評価を行う。</p> <p>(9) Child Pugh 分類 B 以上の被害患者について、移植実施医療機関へ積極的に紹介するとともに、当該患者の 1 / 2 以上の脳死肝移植登録を促す。</p> <p>(10) 血友病・HIV に関連した研究的治療について、年に 1 回エイズ治療・研究開発センターにて当該治療法に関する調査や評価を行い、その実績を報告する。</p>	<p>い、介入が必要と思われる患者 36 例に関し、現地医療機関と連携を取った。さらに重症例に関しては、東北・東海の 2 例を脳死肝移植登録後、長崎大学移植外科に移送。東北・九州の肝細胞癌の 2 例を群馬大学と連携をとり、重粒子線治療を実施した。</p> <p>(8) 肝癌術後の例を日赤医療センター肝臓外科と 1 例併診中である。</p> <p>(9) ACC の患者に関しては、H30 年度は CP 分類 B 以上の被害患者 1 人に付き、長崎大にて脳死肝移植登録を行っている。これ以外に、北海道ブロックで 1 例、東北ブロックで 2 例、東海ブロックで 1 例の移植対象患者に関し、ACC と現地医療機関が連携し、移植登録の話を進めている (H31 年度にこのうち 1 例が脳死肝移植を実施した)。</p> <p>(10) H30 年度も薬害 HIV 感染者に関する治療法の評価会議をはばたき福祉事業団と合同で年 2 回実施。</p> <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> 査読を受けた英文論文数は、平成 30 年度は 23 報で、このうち ACC が筆頭 12 報である。 	<p>3. その他の事項 (施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設及び設備に関する計画</p> <p>(戸山地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> 病棟の効率的な運用のため、結核ユニット化工事を実施した。 <p>(国府台地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> 病棟の効率的な運用のため、南北病棟 2 階の精神科病棟改修工事を実施している。 	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>合的に勘案して計画的な整備に努めること。</p> <p>(2) 人事の最適化に関する事項 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。 また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に進める。 センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度(センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度)を導入すること。</p>	<p>(2) 積立金の処分にに関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金金の償還に充てる。</p> <p>(3) 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。 また、人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立高度専門医療研究センター、国立病院機構、医薬品医療機器総合機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行うとともに、センター内での人事交流を積極的にを行い、有為な人材育成や能力開発を行う。医療の質の向上及びキャ</p>	<p>(2) 積立金の処分にに関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金金の償還に充てる。</p> <p>(3) 人事システムの最適化</p> <p>① 職員の業績評価制度については、評価結果を踏まえた職員の給与等への反映を実施し、適切な運用を継続する。</p> <p>② 国や地方自治体、民間等との人事交流を行い、組織の活性化を図る。</p> <p>③ 女性の働きやすい職場を目指し、職員への意見募集を行うなど改善に努める。</p> <p>④ 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、職場環境の整備に努める。</p> <p>⑤ 高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、クロスアポイントメント制度適用者の採用を推進す</p>	<p>○ 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金金の償還に充てているか。</p> <p>○ 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ているか。</p> <p>○ 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立高度専門医療研究センター、国立病院機構、医薬品医療機器総合機構等の独立行政法人、国立大学</p>	<p>(清瀬地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護大学校外壁等整備工事について、平成29年度補正予算による施設整備費補助金が交付決定されたため、年度繰越により、平成30年度中に工事を行った。引き続き平成30年度施設整備費補助金を繰り越し、工事を実施している。 医療機器等の整備に係る投資については、月次決算でのキャッシュの状況を勘案し、医療機器等整備委員会で個々の機器の必要性や償還確実性等を確認した上で実行している。 <p>(2) 積立金の処分にに関する事項 なし</p> <p>(3) 人事システムの最適化</p> <p>1. 業績評価制度に基づく適切な運用を実施 平成22年度に導入した業績評価制度に基づき、平成30年度において職員の業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させ、業務遂行意欲の向上を図った。 1) 年俸制職員(副院長、副所長、部長、医長、室長等) 年俸制を適用している副院長等については、評価対象となる職員が作成した個人評価基礎資料に基づき、最終評価者が個別にインタビューを実施し、あらかじめ評価における到達目標を被評価者とともに確認した上で評価を実施し、平成30年4月の昇給、平成30年6月期及び12月期の業績年俸に反映させた。 2) 役職職員及び一般職員 平成29年度に引き続き業績評価を実施し、平成30年6月期及び12月期の業績手当に反映させた。併せて業績評価により平成31年1月の昇給についても反映している。</p> <p>2. 人事交流の実施 優秀な人材を持続的に確保し、組織の活性化を図る観点から、国、国立病院機構等と人事交流を行った。</p>	
--	---	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>リアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター及び国立病院機構とセンターとの間における看護師等の人事交流を更に推進する。</p> <p>医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、医薬品医療機器総合機構や日本医療研究開発機構等との人事交流を更に推進する。</p> <p>政策提言機能の強化を図るため、国との人事交流を行う。加えて、国際保健医療施策の推進のため、国際機関等も含めた国内外の諸機関と幅広い人事交流を行う。</p> <p>さらに、産官学の人材・技術の流動性を高め、センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発の推進が見込まれるため、センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（各法人と大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）を導入する。</p> <p>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。</p>	<p>る。</p>	<p>法人、民間等と円滑な人事交流を行うとともに、センター内での人事交流を積極的に行い、有為な人材育成や能力開発を行っているか。</p> <p>○ 医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター及び国立病院機構とセンターとの間における看護師等の人事交流を更に推進しているか。</p> <p>○ 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、医薬品医療機器総合機構や日本医療研究開発機構等との人事交流を更に推進しているか。</p> <p>○ 政策提言機能の強化を図るため、国との人事交流を行っているか。</p> <p>○ 国際保健医療施策の推進のため、国際機関等も含めた国内外の諸機関と幅広い人事交流を行っているか。</p> <p>○ センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（各法人と大学等のそれぞれと雇用契約関係を</p>	<p>1) 国との人事交流 転出者 厚生労働省 8人 その他 1人 転入者 厚生労働省 5人</p> <p>2) 国立病院機構等との人事交流 転出者 国立病院機構 39人 他 NC 10人 転入者 国立病院機構 27人 他 NC 13人</p> <p>3) 他の独立行政法人との人事交流 転出者 日本医療研究開発機構 (AMED) 1人 医薬品医療機器総合機構 (PMDA) 1人 地方自治体 1人 転入者 医薬品医療機器総合機構 (PMDA) 1人 地方自治体 1人</p> <p>3. 職場環境の整備 1) 女性が働きやすい環境の整備 女性が働きやすい職場を目指し以下の取組を行っている。 ・育児短時間勤務の導入(平成30年度11人取得) ・育児休業の周知徹底(平成30年度58人取得) ・センター敷地内における保育所の運営 ・女性医師及び看護師にとって働きやすい職場にするための取組の一つとして、希望による診察衣・看護衣を購入し配布している。 ・「バースディ休暇」の導入(看護部における誕生日前後に年次休暇を計画的に取得できることとする取組) ・人間ドックセンターにおいて乳がん検診を実施。(平成30年度センター病院32人受検)</p> <p>2) 医師とその他医療従事者との役割分担の見直し 医師が本来の役割に集中できる体制とするため、看護師や検査技師による採血の実施、薬剤師による処方患者への説明、調剤締め切り時間の緩和、医師事務作業補助者の配置を行い、それぞれの役割分担の見直しに取り組んでいる。 ・医療従事者のさらなる負担軽減を図るため、医師事務作業補助者の常勤職員を10人採用した。 ・平成30年度も前年度に引き続き手術室に薬剤師が1日常駐している。</p> <p>3) 高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、平成28年度以降、クロスアポイントメント制度を導入し、平成30年度は3名に適用している。</p> <p>4) 任期付職員について、職務に対するインセンテ</p>	
--	---	-----------	---	---	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>(4) 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。技能職については、外部委託の推進に努める。 特に、医師・看護師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。</p>	<p>(4) 人事に関する方針 ① 方針 ア 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・看護師確保対策を引き続き推進するとともに、福利厚生面を充実し離職防止や復職支援の対策を講じる。 イ 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。</p>	<p>結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度)を導入しているか。 ○ 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ているか。 ○ 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。技能職については、外部委託の推進に努めているか。 ○ 医師・看護師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ているか。 ○ 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ているか。</p>	<p>ィブを高めるため年俸制を導入しており、医師・研究職等の流動性の高い優秀な人材に適用している。 <その他の取り組み> ・研修医等の時間外勤務の縮減 臨床研修医に依存した診療を行わないため、17時15分を過ぎたら病棟を離れる事とし、以後、必要のない限り、電子カルテは操作しない事とした。更に交替制勤務を割り振る事により時間外勤務の縮減が図られた。</p> <p>(4) 人事に関する方針 ①方針 1. 看護師等職員確保対策の推進 1) 平成22年4月より薬剤師、放射線技師、検査技師、救急科医師、平成22年9月より救急救命士の勤務について二交替制勤務を導入し、平成23年1月には看護師の二交替制勤務を一般病棟に拡大するなど勤務の多様性を取り入れ、職員のワークライフバランスを考慮した確保対策及び復職支援に引き続き取り組んでいる。 2) 看護師確保については、看護師確保プロジェクトチームによるセンター全体での看護師確保に取り組み、院内見学説明会等の実施や業者主催説明会等に参加し募集活動を行い、また、看護師の勤務環境の整備やホームページリニューアルによる広報活動を行った。 【センター全体】 業者主催説明会 3会場 【センター病院】 学校説明会 7会場、卒業校懇談会 2会場 【国府台病院】 学校説明会 4会場、卒業校懇談会 2会場 3) 新人看護師については、教育計画による新人ローテーション研修を行うなど新人看護師の育成に努めた。また、職場不適應傾向のある職員に対して、配置換などによる職務能力や意欲に応じた対応を図ることにより離職防止に努めた。さらに、実習指導に力を入れ院内見学説明会を通じて、優</p>	

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>② 指標 適正な人員配置等により人件費率の抑制に努めるとともに、技能職については、外部委託の推進に努める。</p>	<p>秀な人材確保及び、離職率の減少に寄与した。</p> <p>2. 臨床研修医・レジデントの確保 臨床研修医及びレジデントについては、募集案内のリニューアル、業者主催の説明会への参加、院内見学説明会を開催し募集活動を行った。 【開催実績】 院内見学説明会 2回</p> <p>3. 処遇改善（諸手当の改善） 医師、看護師等の医療従事者においては、勤務実態に応じた諸手当を引き続き支給している。また、手術室勤務の看護師を特殊勤務手当の支給対象とし処遇の改善を図った。 【勤務実態に応じた手当】 時間外手術等従事手当、夜間看護等手当、救急医療体制等確保手当、救急呼出待機手当、専門看護手当、附加職務手当、医師手当の加算部分（専門医等の資格に係る手当）、ヘリコプター搭乗救急医療手当、地域手当医療研究連携加算（国府台地区職員のうち医師、歯科医師を除く）</p> <p>4. 公募による人材確保 幹部職員など専門的な技術を有する者については、全て公募を行っている。また、より柔軟な有期雇用契約が可能となったことから、特に任期付研究職員（研究所、臨床研究センターに採用される室長以上であって任期付職員基本年俸表の適用となる職員）について優秀な人材の確保に努めた。 【公募による採用実績】 33人（うち任期付研究員の採用 6人）</p> <p>②指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 技能職の離職後の不補充並びに非常勤化及び外部委託の推進 技能職については、常勤職員の離職後の後補充は行わず、業務の簡素化・迅速化などの業務の見直しを行った上で、外部委託や短時間非常勤職員等による対応を実施している。 他の同機能・同規模病院との比較や当センターの診療体制等を踏まえ、センター病院及び国府台病院の人員体制の検証及び適正化に取り組んでいる。 常勤の再任用 高齢者等の雇用の安定等に関する法律の趣旨や、今後、国家公務員の定年延長が制度化される見込みであることなどから、非常勤だけでなく常勤職員（1年の任期）の再任用を実施した。また、各 	
--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成30年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>(3) その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。</p> <p>① 的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」(平成26年9月2日総務大臣決定)に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。</p> <p>② 決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。</p>	<p>(5) その他の事項 センターの使命や役割及び業務等について、国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等による積極的な情報発信に努める。</p> <p>既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。</p>	<p>(5) その他の事項</p> <p>① NCGMのミッションを職員一人一人に周知するとともに、月次決算等により進捗状況を確認し問題把握等を行い、定期的に職員の意見を参考に、具体的な行動に移すことができるよう努める。</p> <p>② NCGMの成果について、ホームページ等で情報提供するとともに、積極的な広報活動について実施方法の検討を行う。</p>	<p>○ センターの使命や役割及び業務等について、国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等による積極的な情報発信に努めているか。</p> <p>○ 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施しているか。</p>	<p>職種において再任用予定者の数を考慮した上で次年度の新規採用者数を定めることとした。</p> <p>(5) その他の事項</p> <p>1. 職員への情報伝達 センターのミッションについては、策定の際に運営会議等に諮り、中長期計画及び年度計画を職員専用ホームページに掲載した上で、全職員へメール等により周知を図っている。また、毎月の月次決算の状況や年度計画進捗状況の報告を運営戦略会議等で行い、職員への周知を図っている。また、月次決算や患者数の状況については、職員専用ホームページへの掲載やセンター管理会議や管理診療会議等において情報伝達を行っている。</p> <p>2. 理事長ヒアリングの実施 各診療科における状況の把握、モチベーションの向上及び組織の計画達成を図ることを目的として、平成30年10月から順次、理事長等が各診療科長とヒアリングを行った。また、理事長と各部門との意見交換の場を設け、各部門の状況や要望等の把握に努めた。これらにより、各診療科、各部門の現状や抱える課題の把握、コミュニケーションの活性化に繋がった。</p> <p>3. 広報活動の推進 ウェブサイトによる積極的な広報・情報発信に向けた取り組みを実施。</p> <p>1) 中期目標、中期計画、年度計画等の情報公開や調達情報、募集案内等のインフォメーションやトピックスの随時更新等。</p> <p>2) 研究内容及び成果の情報提供に向けた研究所のホームページのタイムリーな更新と研究所のパンフレットを随時リニューアルし、情報提供を実施。</p> <p>3) センターの様々な活動状況のプレスリリースを行い、情報提供に努めている。</p> <p>【プレスリリース件数】 平成30年度 68件 (前年度比+24件)</p> <p>4) 社内報を毎月発行し、センター職員の情報の共有を図っている。</p> <p><平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続している。</p>	