

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター
第 2 期中長期目標期間見込評価書（案）

評価書様式

様式 2-2-1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価） 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	見込評価（中長期目標期間実績評価）	第2期中長期目標期間（最終年度の実績見込を含む）
	中長期目標期間	平成27～令和2年度

2. 評価の実施者に関する事項			
主務大臣	加藤 勝信 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。	(参考：見込評価)
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4項目、Bが3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、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や原著論文数など、研究開発の成果の最大化に向けて着実に取り組み実績を挙げているほか、国際協力における医療政策の推進等の取り組みにおいても、専門家派遣及び海外からの研修生の受け入れなど高い実績を挙げている。また、エボラウイルス病や新型コロナウイルス感染症の発生に対し、研究や診療など様々な対応を行い、公衆衛生上の危機対応に貢献した。</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						中長期目標 期間評価		項目別 調書No.	備考
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度	見込 評価	期間 実績 評価		
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> ○ 重	<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○	A○ 重	S○		S○		1-2	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○	B○	A○	A○ 重	A○		A○		1-3	
人材育成に関する事項	B	B	B	B	A		A		1-4	
医療政策の推進等に関する事項	B	B	A	A	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○	A○ 重	S○		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	B	A		A		1-7	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						中長期目標 期間評価		項目別 調書No.	備考
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度	見込 評価	期間 実績 評価		
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	B	A		B		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	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	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。
 重点化の対象とした項目については各評語の下に「重」を付す。

様式 2-2-4-1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価） 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】 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。	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	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2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	4件		予算額（千円）	1,814,000	1,185,329	1,103,247	1,144,318	1,023,494	
原著論文数	年250件以上	334件	311件	295件	337件	353件		決算額（千円）	1,742,521	1,073,974	1,181,949	1,128,399	1,094,420	
								経常費用（千円）	1,478,307	1,447,229	1,429,317	1,265,260	1,266,871	
								経常利益（千円）	32,554	117,267	▲19,224	▲38,701	17,387	
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	1,654,827	
								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 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む)	87	85	88	85	81	

3. 中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	(見込評価)	(期間実績評価)	
						評定	評定
別紙に記載						<評定に至った理由>	<評定に至った理由>
						<今後の課題>	<今後の課題>
						<その他事項>	<その他事項>

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	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><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>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"> ○ エイズ治療・研究開発センターでは、HIV感染者の加齢に伴う合併症の増加に関する疫学的なデータをもとに、H27年以降、癌や認知症のスクリーニングを実施してきた。また、HIV治療のみならず新規HIV感染者抑制のため、HIV陰性の男性同性愛者(MSM)に対するSexual Health外来(SH外来)を定着させ、今まで日本では全くデータの無かったHIVを始めとする性感染症の罹患率を出すことができた。さらに、SH外来を利用して、HIV暴露前予防(PrEP)の臨床試験を実施しており、PrEPをうけているMSMからのHIV感染をゼロに抑えるとともに、今後のPrEPの日本への導入に向けた提言を行っている。 ○ 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我々が開発したエイズ治療候補薬・核酸系逆転写酵素阻害剤(EFdA; H31年になってジェネリック名、islatravir (ISL) が付与された)を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た(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発揮)。副作用は軽微で、H29年11月、米・英・仏等で第2b相臨床試験が開始され、著明な抗HIV-1効果が観察され、副作用は軽微か皆無で、R2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)の継続経直腸接種サルにISLを1週に1度内服投与することで、SIV感染を完全にブロックし得る事を報告、この様なデータはISLがHIV-1感染ハイリスクにある人々を週1回の内服投与で完全にHIV-1感染から防御する可能性があることを強く示唆する。ISL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1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、次いで12人のHIV-1感染者にISLを含有する「インプラント：埋込型製剤」が投与され、HIV感染を3ヶ月にわたり効果的にブロック、恐らく1年にわたって防御する可能性が示された。ISL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、日本でもイノベータ

中長期目標	中長期計画	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	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 	<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>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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ エイズ治療・研究開発センターでは、HIV感染者の加齢に伴う合併症の増加に関する疫学的なデータをもとに、H27年以降、癌や認知症のスクリーニングを実施してきた。また、HIV治療のみならず新規HIV感染者抑制のため、HIV陰性の男性同性愛者 (MSM) に対するSexual Health 外来 (SH外来) を定着させ、今まで日本では全くデータの無かったHIVを始めとする性感染症の罹患率を出すことができた。さらに、SH外来を利用して、HIV暴露前予防 (PrEP) の臨床試験を実施しており、PrEPをうけているMSMからのHIV感染をゼロに抑えるとともに、今後のPrEPの日本への導入に向けた提言を行っている。 ・ 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我々が開発したエイズ治療候補薬・核酸系逆転写酵素阻害剤 (E FdA; H31年になってジェネリック名、islatravir (ISL) が付与された) を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た (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)。副作用は軽微で、H29年11月、米・英・仏等で第2b相臨床試験が開始され、著明な抗HIV-1効果が観察され、副作用は軽微か皆無で、R2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) の継続経直腸接種サルにISLを1週に1度内服投与することで、SIV感染を完全にブロックし得る事を報告、この様なデータはISLがHIV-1感染ハイリスクにある人々を週1回の内服投与で完全にHIV-1感染から防御する可能性があることを強く示唆する。ISL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1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、次いで12人のHIV-1感染者にISLを含有する「インプラント：埋込型製剤」が投与され、HIV感染を3ヶ月にわたり効果的にブロック、恐らく1年にわたって防御する可能性が示された。ISL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、日本でもイノベティブな創薬が可能である事が示された。米国メルク社はISLの複数の第3相臨床試験を国際共同試験としてR2年2月に開始、NCGMは日本で最大数の治験症例を担当する。本プロジェクト「ISLに係る研究・開発」で、ISL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ISLの派生化合物でHBVに対して強力な活性を示すE-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。 ・ 満屋グループはB型肝炎治療に係る対応に注力している。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に対して強力な活性を發揮する新規の化合物(E-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E 	<p>ィブな創薬が可能である事が示された。米国メルク社はISLの複数の第3相臨床試験を国際共同試験としてR2年2月に開始、NCGMは日本で最大数の治験症例を担当する。本プロジェクト「ISLに係る研究・開発」で、ISL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ISLの派生化合物でHBVに対して強力な活性を示すE-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している。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に対して強力な活性を發揮する新規の化合物(E-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E-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、2~3 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。E-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、E-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各国移行手続きが終了(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。 ○ 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。満屋グループはまた、GRL-142が高度dolutegravir耐性のHIV-1変異株に対しても極めて強力な活性を發揮する事を示した。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。 ○ R元年末に勃発したSARS-CoV-2感染症に対する対応へと研究陣容を緊急シフト、NCGMセンター病院での発熱患者などのSARS-CoV-2感染の有無の迅速診断などをサポート、更にNCGMセンター病院の感染患者からウイルスを分離するなどして抗SARS-CoV-2活性を定量するcell-based assayを逸早く確立、既存の治療薬の抗SARS-CoV-2活性を定量するなどして、NCGMセンター病院でのCOVID-19患者診療をサポートした。更に同抗SARS-CoV-2活性定量系を用いて新規の小分子化合物の抗SARS-CoV-2活性を検討、強力な活性を有するGRL-0920等の複数の小分子化合物を同定、構造・活性相関を明らかにするとともに、

中長期目標	中長期計画	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>-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、2~3 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。E-CFPC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、E-CFPC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各国移行手続きが終了(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> <ul style="list-style-type: none"> 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。満屋グループはまた、GRL-142が高度dolutegravir耐性のHIV-1変異株に対しても極めて強力な活性を發揮する事を示した。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。 満屋グループはR元年末に勃発したSARS-CoV-2感染症に対する対応へと研究陣容を緊急シフト、NCGMセンター病院での発熱患者などのSARS-CoV-2感染の有無の迅速診断などをサポート、更にNCGMセンター病院の感染患者からウイルスを分離するなどして抗SARS-CoV-2活性を定量するcell-based assayを逸早く確立、既存の治療薬の抗SARS-CoV-2活性を定量するなどして、NCGMセンター病院でのCOVID-19患者診療をサポートした。更に同抗SARS-CoV-2活性定量系を用いて新規の小分子化合物の抗SARS-CoV-2活性を検討、強力な活性を有するGRL-0920等の複数の小分子化合物を同定、構造・活性相関を明らかにするとともに、国際特許を申請(Ghosh & Mitsuya)、臨床応用を図ると共にGRL-0920等の小分子化合物の最適化optimizationを進めている。また、回復患者IgG分画の中和活性定量評価システムを確立、回復患者の血漿輸注による臨床応用を図る基礎を築いた。 日本人およびアジア系諸集団における疾患遺伝子研究のための基盤的データを獲得・整備し、さまざまな疾患の発症や病態に関わる遺伝要因を特定した。 組み換え蛋白質による細胞加工技術を確立し、線維芽細胞から肝幹細胞様細胞を作製することに成功した。このシステムよ 	<p>国際特許を申請(Ghosh & Mitsuya)、臨床応用を図ると共にGRL-0920等の小分子化合物の最適化optimizationを進めている。また、回復患者IgG分画の中和活性定量評価システムを確立、回復患者の血漿輸注による臨床応用を図る基礎を築いた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 全身性エリテマトーデスや炎症性腸疾患に対する新規治療標的を明らかにし、全身性エリテマトーデスに対する新規医薬品候補化合物を同定した。また、肺線維症、びまん性肺胞出血の治療標的候補分子を見出した。また肥満細胞腫のI型インターフェロン治療の作用機序の一部を明らかにした。 ○ 脂質シグナリングプロジェクトは患者組織や血液脂質バイオマーカーを探索するための新たなリピドミクス手法を開発し(Yamada et al, J. Chromatog, 2015; Tokuoka et al, PlosOne, 2019)、本方法は炎症性分子の受容体の立体構造を解析し、炎症物質の最適化のツールとなった(Hori et al., Nature Chem. Biol, 2018; Yokomizo et al. J. Clin. Invest, 2018)。また、肥満や代謝異常の関連分子を見出したほか(Yanagida et al, JCI Insight, 2019; Yoshida et al., FASEB J. 2019)、魚油の健康への効果を分子レベルで明らかにした(Shindou et al, JBC, 2017; Iizuka et al., 2017; Valentine, J. Lipid Res. 2018)。 ○ 国際感染症の制圧にかかる研究・開発戦略では、NCGMが国際臨床研究拠点ネットワークのハブとなって、我が国オリジナルのイノベーションを感染症流行地の人々に届けるための研究推進を戦略的・重点的に行う必要があり、その医療推進の主な成果は以下の通りである。 <ol style="list-style-type: none"> 1) NCGMでオリジナルに開発したマラリアワクチン及びエピトープを同一とする完全ヒト型抗体は、赤血球のステージで原虫の細胞への侵入をブロックする新しいコンセプトのワクチン及び抗体治療薬である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、米国及び日本で特許を得た。完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬の特許は申請準備中。 2) 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。また、タイとラオスの国際臨床研究拠点(タイ王立マヒドン大学、ラオス国立パスツール研究所)で、両診断機器の医師主導治験としての性能評価試験を呼びusability試験を行っている。 ○ 糖尿病研究センターは、2型糖尿病患者において現在のガイドラインに沿った血糖・血圧・脂質の治療を行う群とより厳格なコントロールを行う群での大規模ランダム化比較試験を世界で初めて実施し、後者で脳卒中が58%、腎症が32%、網膜症が14%抑制できることを示し『Lancet Diabetes andEndocrinology』誌に発表した。この結果は、糖尿病診療ガイドライン2019にも反映されている。今後、多くのサブ解析がなされ、糖尿病合併症予防のための治療法の提言につながるものと考えられる。 <p>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</p>

中長期目標	中長期計画	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	自己評価
			<p>って、新しい肝再生療法の可能性が広がる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 体外で造血幹細胞の性質を維持保ったまま培養することに成功し、炎症・血液病態モデリングや骨髄再生療法の改善、造血幹細胞遺伝子編集技術につながるシーズをもたらした。 全身性エリテマトーデスや炎症性腸疾患に対する新規治療標的を明らかにし、全身性エリテマトーデスに対する新規医薬品候補化合物を同定した。また、肺線維症、びまん性肺出血の治療標的候補分子を見出した。また肥満細胞腫のI型インターフェロン治療の作用機序の一部を明らかにした。 脂質シグナリングプロジェクトは患者組織や血液脂質バイオマーカーを探索するための新たなリポドミクス手法を開発し (Yamada et al, J. Chromatog, 2015 ; Tokuoka et al, PlosOne, 2019)、本方法は日経産業新聞 (2014年3月3日) に掲載された。炎症性分子の受容体の立体構造を解析し、抗炎症物質の最適化のツールとなった (Hori et al., Nature Chem. Biol, 2018 ; Yokomizo et al. J. Clin. Invest, 2018)。また、肥満や代謝異常の関連分子を見出した (Yanagida et al, JCI Insight, 2019; Yoshida et al., FASEB J. 2019)、魚油の健康への効果を分子レベルで明らかにし (Shindou et al, JBC, 2017; Iizuka et al., 2017; Valentine, J. Lipid Res. 2018)、毎日新聞医療プレミアム (2017年8月8日) に掲載された。 国際感染症の制圧にかかる研究・開発戦略では、NCGMが国際臨床研究拠点ネットワークのハブとなって、我が国オリジナルのイノベーションを感染症流行地の人々に届けるための研究推進を戦略的・重点的に行う必要があり、その医療推進の主な成果は以下の通りである。 <ol style="list-style-type: none"> 1) NCGMでオリジナルに開発したマラリアワクチン及びエピトープを同一とする完全ヒト型抗体は、赤血球のステージで原虫の細胞への侵入をブロックする新しいコンセプトのワクチン及び抗体治療薬であるProofを得た。ワクチン抗原作成法の特許はPC T出願して各国移行 (米国、欧州、インド、日本) を果たし、米国及び日本で特許を得た。完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬の特許は申請準備中。それぞれに臨床試験への展開または企業導出を目指す。 2) 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。また、タイとラオスの国際臨床研究拠点 (タイ王立マヒドン大学、ラオス国立パスツール研究所) で、両診断機器の医師主導治験としての性能評価試験を呼びusability試験を行っている。WHOのPQ (Pre-qualification) を目指す。 糖尿病研究センター植木センター長らのグループは、2型糖尿 	<p>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。</p> <p>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、2020 年 3 月に介入を終了して解析を開始する。その結果は、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>○ 肝炎免疫研究センターでは疾患病態の基礎的解明を基に新たな診断手法、治療方法の開発に繋がる研究を展開している。肝疾患研究部では、肝がん関連線維芽細胞 (CAF) 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。CAF の BMP4 を標的とした肝癌治療の可能性が示された (Mano Y, Kanto T, et al. J Gastroenterol, 2019)。</p> <p>また、B 型肝炎ワクチンの接種者において、HBs 抗体の獲得には濾胞性ヘルパー T 細胞の活性化が関与すること、高抗体価の獲得と長期維持にはワクチン接種前のサイトカイン環境が関与することを明らかにした。世界的に HB ワクチン不応例が問題となっており、今後のワクチン戦略に重要な示唆を与える成果である (Doi H, Kanto T, et al. Hepatology Communications, 2019)。</p> <p>慢性皮膚炎等に深い関わりのある炎症性 $\gamma\delta$T 細胞のシグナル伝達に、Syk-PI3K 経路が重要な働きをしていることを新たに発見した。Syk 及び PI3K が乾癬等の慢性炎症性皮膚疾患の新たな治療標的となりうる可能性を示した (J Clin Invest, 2017)。</p> <p>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、NQO1 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、NQO1 が敗血症の新たな治療標的となりうることを示した (J Exp Med, 2018)。</p> <p>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> <p>○ HIV 感染症に関しては、新規 HIV 症例について薬剤耐性検査を実施するとともに、HIV 関連認知症について全国調査 (J-HAND 研究) の結果をすべてまとめ、欧文誌に報告した。また、血友病感染者の研究について、幼少児の微少出血との関連性と検査法は PET より MRI が良いことを Globa Health and Medicine に報告した。また、癌スクリーニングで、血友病 HIV 感染者の癌有病率、罹患率が高いことを Globa Health and Medicine に報告し、他の施</p>

中長期目標	中長期計画	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	自己評価
			<p>病患者において現在のガイドラインに沿った血糖・血圧・脂質の治療を行う群とより厳格なコントロールを行う群での大規模ランダム化比較試験を世界で初めて実施し、後者で脳卒中が58%、腎症が32%、網膜症が14%抑制できることを示し『Lancet Diabetes and Endocrinology』誌に発表した。この結果は、糖尿病診療ガイドライン2019にも反映されている。今後、多くのサブ解析がなされ、糖尿病合併症予防のための治療法の提言につながるものと考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、2020年3月に介入を終了して解析を開始する。その結果は、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。 肝炎免疫研究センターでは疾患病態の基礎的解明を基に新たな診断手法、治療方法の開発に繋がる研究を展開している。肝疾患研究部では、肝がん関連線維芽細胞(CAF)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。CAFのBMP4を標的とした肝癌治療の可能性が示された(Mano Y, Kanto T, et al. J Gastroenterol, 2019)。 また、肝疾患研究部では、B型肝炎ワクチンの接種者において、HBs抗体の獲得には濾胞性ヘルパーT細胞の活性化が関与すること、高抗体価の獲得と長期維持にはワクチン接種前のサイトカイン環境が関与することを明らかにした。世界的にHBワクチン不応例が問題となっており、今後のワクチン戦略に重要な示唆を与える成果である(Doi H, Kanto T, et al. Hepatology Communications, 2019)。 免疫病理部では慢性皮膚炎等に深い関わりのある炎症性$\gamma\delta$T細胞のシグナル伝達に、Syk-PI3K経路が重要な働きをしていることを新たに発見した。Syk及びPI3Kが乾癬等の慢性炎症性皮膚疾患の新たな治療標的となりうる可能性を示した(J Clin Invest, 2017)。 また、免疫病理部では、敗血症モデルにおけるマクロファージ 	<p>設でも実施するよう提言した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 遺伝性糖尿病患者(MODY)由来のiPS細胞を4症例樹立して膵島細胞を誘導したほか、遺伝因子解析に重点を置き、RNAの発現解析を行い報告するなど、着実に成果をあげた。(J Diabetes Investig 2015;6:543-547.) (PLOS One 2019;14(5):e0217110.) ○ 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、同定したCAF高発現機能関連遺伝子BMP4の肝癌治療の可能性を示した(Mano Y, Kanto T, et al. J Gastroenterol, 2019)。また、昭和大学医学部との共同研究により、B型肝炎ワクチンを接種した医学部学生3773人を対象にHBs抗体獲得率、消失率、接種後10年の変化、免疫細胞や液性因子などを解析した結果、高抗体価獲得と長期維持にワクチン接種前のサイトカイン環境が関与することを明らかにし、世界的なワクチン戦略に今後重要な示唆を与える研究成果を論文発表した(Doi H, Kanto T, et al. Hepatology Communications, 2019)。 ○ 約10万人の職域コホートを設定し、毎年の健康診断データ、心血管疾患発症400例余、長期病休6000例余、在職死亡400例余からなる大規模データベースを構築し、糖尿病など生活習慣病の予防に関わる原著論文55編を報告したほか、機械学習により作成したNCGM糖尿病予測リスクツールをセンターホームページで公開した。 <p>(疾患の実態把握)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ACCにおけるHIV感染者のコホートを継続的管理しており、登録患者数が4,500名を超えた。HIV治療の進歩により予後の改善が見られたことは既に多くの施設でも知られているが、詳しく解析すると、免疫の指標であるCD4数の回復は、完全では無く(Clin Infect Dis 2018)、さらに予後に関しても条件により、年齢マッチの非感染者に比べ未だ数倍高いことを示した(AIDS 2020)。より早期発見の重要性を強調する結果である。 ○ 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))を稼働し、2020年3月までに約500施設が参加しており、試行結果を国内における院内感染対策の実体の一部として報告した(Endo et al. Tajima et al. Suzuki et al. ICPI2019)。 ○ 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いて参照可能な、薬剤耐性ワンヘルス動向調査報告書ウェブサイト及び薬剤耐性ワンヘルスプラットフォームを公開した。 ○ 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(Japan Nosocomial Infections Surveillance: JANIS)データを用いて、医療機関におけるメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)の検出状況解析を

中長期目標	中長期計画	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>ジによるIL-6産生が、NQO1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、NQO1が敗血症の新たな治療標的となりうることを示した (J Exp Med, 2018)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本人の胃癌の多くはHelicobacter pylori菌感染が関与していると考えられている。また胃癌は中国、韓国、ベトナムなどアジアに多い。 未治療のHER2陰性か不明の切除不能または再発胃腺癌患者を対象に2剤併用対3剤併用療法の第Ⅲ相試験 (JCOG1013試験) が行われた。その結果、日本人患者では副作用の強い3剤併用療法 (海外では延命効果があるとの報告がある) は2剤併用療法に比べ延命効果が無かった。 日本の胃癌患者の特徴は、1) 医療アクセスの良さ、および緻密な術後サーベイランス等に起因すると考えられる治療前腫瘍量の少なさ (たとえ抗がん剤治療の対象となる切除不能進行・再発胃癌であっても)、2) 治療開始時のperformance status (全身状態) の良さ、3) 全生存期間が欧米患者に比べ長いことである。そのため、強力な化学療法が日本の医療環境では必要ないとの考えをもつ医師も多くいた。今回の臨床研究により、3剤併用療法が2剤併用療法 (国内の標準治療) に延命効果で優ることがないと証明され、多くの日本の患者が過度に強い副作用の化学療法に曝露されることが推奨されなくなった。多くの患者を必要のない苦痛から解放できる結論が得られた。本研究は厚労科研費、および日本医療研究開発機構の革新的がん医療実用化研究事業の研究費により行われた。 本試験に参加した患者 (741例) の生検組織を収集し、治療効果や副作用のバイオマーカー予測研究を行う。また更なる臨床試験の実施、比較的安価な診断法開発および先進医療の申請に繋がる基礎となる研究が本試験である。科学的根拠に基づいた先駆的医療の提供に資するものであり、この点でも当センターのミッションに合致する。 本研究は、今後の切除不能進行・再発胃癌の標準治療が国内では明確に2剤併用療法であることを初めて示した。新薬の治験、臨床試験を実施する上で、またグローバルな臨床試験の計画、結果解釈を行う上でも重要な知見である。真に日本の患者に有用な薬剤を開発するために、必要不可欠な情報を得ることができた。今後は、この臨床試験に参加した患者の生検組織を用いたリバーストランスレーショナルリサーチを行うことにより、標準治療の効果予測因子、予後因子を検証し、診断薬の開発を通じて患者の層別化を実現する (3年後を目途)。 原著論文については中長期計画期間中毎年度「250件以上」とする目標を大きく上回り、R元年度迄の累計達成率は129.8%となった。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>原著論文数</th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>334件</td> <td>311件</td> <td>295件</td> <td>337件</td> <td>353件</td> </tr> </tbody> </table>	原著論文数	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度		334件	311件	295件	337件	353件	<p>解析し、検出割合および絶対数が 2012 年の感染防止対策加算導入前後で減少していることを示す (IMED2018) など多くの成果を示している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本糖尿病学会との共同事業として診療録直結型全国糖尿病データベース事業を開始し (Sugiyama et al. Diabetol Int 2017)、2020 年度中に 60 施設までに参加施設を拡充し、既に 64,000 例以上が登録済で、合併症の有病率や糖尿病性腎臓病 (Diabetic Kidney Disease:DKD) の病態メカニズムの解析を始め、合併症のリスク因子や治療法との関連の解析を進めている。 (高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進) Sexual Health 外来 (SH 外来) にて HIV 陰性者の男性同性愛者 (MSM) コホートを構築し、HIV 感染の予防に取り組んでおり、暴露前予防 (PrEP) を受けている MSM からの新規 HIV 感染者はゼロであるが、それ以外の MSM における HIV 罹患率は、4.0/100 person-year であり、非常に高いことが示された。現在 PrEP の薬事承認に関する公知申請要望書を厚労省に対し提出中である。モンゴルにおける MSM コホートでの HIV 感染予防の取り組みも良い結果を上げ、Global Health & Medicine (2020) にその成果を報告した。ハノイコホートでは、治療が長期化する患者の薬剤耐性や精神サポートの研究を実施中である。 マラリア迅速補助診断機器である多項目自動血球分析装置の臨床開発試験では国内における承認待申請にたどり着いた。 感染症教育コンソーシアムでは全国の医療機関での感染症診療支援を目的に、アンチバイオグラム作成ガイドライン、中小病院薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイダンス、抗菌薬使用量集計マニュアルを作成し、AMR 臨床リファレンスセンター情報サイトに公開したほか、関連学会や厚生労働科学研究などによるガイドライン等をまとめて掲載し、薬剤耐性対策や病院内感染症マネジメント情報の一元化を図った。 心停止ドナー由来の膵島移植を 1 例、先進医療臨床試験として実施し、他機関と連携して、保険診療を目指して鋭意努力し着実に進めている。 (医薬品及び医療機器の開発の推進) 月 1 回の注射で HIV をコントロールする新しい治療法に関する国際臨床治験がほぼ終了し、その結果がまもなく FDA で新規治療法として認可予定であり、共著で New Engl J Med に掲載予定である。また、新たな新規薬剤に関しても国際臨床治験を 4 つ開始した。 全国約 20 ケ所の検疫所等の医療機関と連携して、13,000 例を対象に接種後の安全性情報の収集を目的とした特定臨床研究を実施。国際保健規則に基づきアフリカや南米に渡航する際に必要と
原著論文数	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度											
	334件	311件	295件	337件	353件											

中長期目標	中長期計画	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)</p> <p>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>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>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>○ 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>○ 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>○ 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>○ 具体的方針 (疾病に着目した研究)</p> <p>① 感染症その他の疾患の本態解明</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎年、新規HIV感染例の薬剤耐性検査を実施している。 HIV関連認知症に関しては、全国調査(J-HAND研究)の結果を昨年度までにすべてまとめ、欧文誌2報に報告した。また、血友病感染者に関しては、別途研究を実施し、幼少児の微少出血との関連性を報告した。検査法としては、PETよりMRIが良いことをGlobal Health & Medicineに報告した。 H27年～H29年に実施したPETを用いた癌スクリーニングで、血友病HIV感染者の癌有病率、罹患率が高いことを令和元年にGlobal Health and Medicineに報告し、他の施設でも実施するよう提言した。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> マラリア原虫のアルテミシン耐性獲得とその拡散に関する機序を、国際研究拠点であるラオス国立パスツール研究所と共同で行い、3本の論文を作成できた。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 遺伝性糖尿病患者(MODY)由来のiPS細胞を4症例樹立して臍島細胞を誘導したほか、遺伝因子の解析に重点を置き、RNAの発現解析を行い報告するなど、着実に成果をあげた。(J Diabetes Investig 2015;6:543-547.) (PLoS One 2019;14(5):e0217110.) また、環境要因としてepigeneticな変化にも注目して研究を進めている。 摂食によって惹起される肝臓での小胞体ストレスの終息機構が糖尿病では障害されていて、糖尿病の悪化・NAFLD/NASHの発症・増悪につながっていることをマウスおよびヒトで明らかにした(Nat Commun 2019)。 糖尿病の高血糖を惹起する肝臓からの糖産生亢進に必須の調節モジュールを見だし、その機能調節により高血糖が治療できることを糖尿病モデル動物で明らかにした(Nat Commun 2016)。 肝臓におけるグルカゴン作用の亢進が糖尿病の病態形成に及ぼす影響を環境因子の面から網羅的に解析し、病態形成機序に重要な役割を果たす分子としてPHD3を見いだした(Sci Rep 201 	<p>なる黄熱ワクチンの国内流通が滞る中、代替製剤となる黄熱ワクチンを接種する機会を提供した。</p> <p>○ マラリアワクチンのPOC研究として、前臨床試験をin vitroおよびin vivoで行い、その有効性の評価を行った。第1相臨床試験には至っていないものの、ワクチン特許に関しては、日本国の取得が完了し、PCT出願を米国等で行っている。</p> <p>○ 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い、複数の糖尿病性腎症早期バイオマーカー候補を同定した。</p> <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> <p>○ 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のため、輸入感染症講習会、動物由来感染症研修会、一類感染症ワークショップ、予防接種基礎講座、医療疫学講習会等を実施した。また、アンチバイオグラム作成ガイドラインの周知と活用促進のため、日本臨床微生物学会総会・学術集会において同ガイドラインを解説する共催セミナーを開催した。</p> <p>○ 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ビュー数の増加を図った(2016年度20,000ビュー/月→2017年度180,000ビュー/月→2018年度610,000ビュー/月→2019年度640,000ビュー/月)。</p> <p>○ 肝疾患診療連携拠点病院の責任者向け研修会、肝疾患相談支援センター関係者向け研修会を毎年開催し、全国肝疾患診療連携拠点病院(全71施設)から多数の参加者を得ており、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、各自治体における水平展開を支援している。</p> <p>(情報発信手法の開発)</p> <p>○ 薬剤耐性(AMR)に関する医療者向けのeラーニングサイトを運営しており、すでに5コース79本の教材を公開、無料配信すると共に、NCGMで行っている臨床感染症セミナーも配信している。2020年3月末時点での登録者数は2,442名(医師813、看護師318、薬剤師861、臨床検査技師120、その他330)である。また、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情報サイトも運営しており、作成した各種の資料や教材</p>

中長期目標	中長期計画	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 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>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>○ 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>8)。この他にも、各種代謝酵素や長鎖非コードRNAなどの複数の分子を同定し、マウスおよびヒトにおけるその機能の解明と創薬標的としての可能性の検証を精力的に進めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 糸球体上皮細胞特異的TSC2欠失マウスの解析により、mTORC1の活性亢進が糖尿病腎症および肥満関連腎症に關与する可能性を見いだした(PLOS One in press)。 <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 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關与する因子であることを明らかにした。CAFのBMP4を標的とした肝癌治療の可能性が示された。研究成果を論文発表した(Mano Y, Kanto T, et al. J Gastroenterol, 2019)。 肝炎免疫研究センター肝疾患研究部では、B型急性肝炎患者、B型慢性肝炎患者の免疫細胞と液性因子の網羅的解析から、HBs抗原の消失には濾胞性T細胞とB細胞系列の活性化が關与することを明らかにした。濾胞性T細胞から産生されるIL-21はHBs抗原消失に重要であることが示された。研究成果を論文発表した(Yoshio S, Kanto T, et al. JCI insight, 2018)。 肝炎免疫研究センター肝疾患研究部では、昭和大学医学部との共同研究により、B型肝炎ワクチンを接種した医学部学生3773人を対象にHBs抗体獲得率、消失率、接種後10年の変化、免疫細胞や液性因子などを解析した。その結果、HBs抗体の獲得には濾胞性ヘルパーT細胞の活性化が關与すること、高抗体価の獲得と長期維持にはワクチン接種前のサイトカイン環境が關与することを明らかにした。世界的にHBワクチン不応例が問題となっており、今後のワクチン戦略に重要な示唆を与える成果である。研究成果を論文発表した(Doi H, Kanto T, et al. Hepatology Communications, 2019)。 <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝炎・免疫研究センター免疫制御研究部では、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、NQO1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た。この結果によりNQO1が敗血症の新たな治療標的となりうることを示された(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關与していることを明らかにした(J. Allergy Clin. Immunol. 2019)。 接触性皮膚炎の慢性炎症においてT細胞上のTSLP受容体が重要な働きをしていることを明らかにした(J Immunol. revision 中, 2020)。 肝炎・免疫研究センター免疫制御研究部では、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 	<p>を掲載するなどして広く情報提供を行った。</p> <p>また、関連学会や厚生労働科学研究などによるガイドライン等をまとめて掲載し、薬剤耐性対策や病院内感染症マネジメント情報の一元化を図り、現在のウェブサイトのページビューは20万/月を超えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 政府が設定したAMR対策啓発月間に合わせ、ポスター作成と配布、新聞広告記事の出稿、各種イベントへの参加、プレスリリース発信など行うほか、ショッピングモール等でイベントを開催し、多くの人たちに知っていただけるよう働きかけや、全国各地で行われるイベントに対しては資料の提供や開催に係るアドバイスなど支援を行った。 ○ デング熱、ジカ熱等の蚊媒介感染症に関する知識や情報を広く提供すべく輸入感染症講習会、動物由来感染症研修会、国際感染症セミナーなどの講習会等を実施し、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>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"> ○ 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、ラオスで予防接種政策をレビューし、全国から無作為抽出による住民調査を実施した結果、過去20年間で予防接種率が向上している一方、住民に十分な免疫がっていないことが判明した為、同国で使用されたワクチンを調べたところ、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 M, et al, PLoS ONE 13(3): e0194931)ので、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。 ○ ミャンマーにおける予防接種事業の評価のために同国の人口保健全国調査のデータを分析した。予防接種を受療しない危険因子を同定し、予防接種受療率を上げる具体的方策としてミャンマー保健省に提言した(Nozaki I, et al. BMC Pub Health. 2019; 19: 242)。 ○ 東南アジア諸国連合(ASEAN)共同体ではヒトの交流の活性化に向け職業資格の相互認証に着手したが、10カ国の中で後発国とされるベトナム・ミャンマー・カンボジア・ラオスにおいてその影響は大きな保健政策課題となっている。これら4カ国における保健医療人材の移動とそれに伴う質担保の課題とそれに対する国内、地域的な対応について現状を把握すると同時に、日本を含めた域外国の役割に関する研究を行った成果は、国際医療協力局がJICA専門家を派遣して支援しているカンボジアと

中長期目標	中長期計画	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	自己評価
			主な業務実績等	自己評価
	<p>② 疾患の実態把握 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>○ 感染症その他の疾患について、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>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(Mori T, Takaki S et al. Cell Rep. 2018)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 接触皮膚炎でマスト細胞が制御性 B 細胞の誘導に機能すること、制御性 B 細胞が 2 型自然リンパ球 ILC2 を抑制し IL-13 依存性炎症が抑制されることを解明した(Kim HS, Takaki S et al. Sci Adv, 2019)。 IL-33 の長期投与により肺高血圧症に類似した閉塞性の肺動脈肥厚が誘発され、これに IL-5 産生 ILC2 と好酸球が必須であるという血管肥厚の新規病態形成機構を明らかにした(Ikutani M, Takaki S et al. JCI Insight, 2017)。 10 数社の従業員 10 万人規模のコホートを設定し、2008 年度以降の毎年の健康診断データ、2012 年度以降 2019 年度までの心血管疾患発症 400 例余、長期病休 6000 例余、在職死亡 400 例余からなる大規模データベースを構築した。 本研究より、糖尿病など生活習慣病の予防に関わる原著論文 65 編を報告した(平成 27 年以降は 55 編)。 機械学習によって作成した NCGM 糖尿病予測リスクツールをセンターホームページで公開した。 <p>② 疾患の実態把握</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ACCにおけるHIV感染者のコホートを継続的に管理しており、登録患者数が4500名を超えている。HIV治療の進歩により予後の改善が見られたことは既に多くの施設でも知られている。しかし、このコホートを詳しく解析すると、免疫の指標であるCD4数の回復は、完全では無く(Clin Infect Dis 2018)、さらに予後に関しても条件によっては、年齢マッチの非感染者に比べ未だ数倍高いことを示した(AIDS 2020)。より早期発見の重要性を強調する結果である。 平成25年度に国立国際医療研究センター(国府台病院、センター病院)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(内センター病院、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 	<p>ラオスにおける看護人材の国家試験、ライセンス及び登録制度構築にも役立てられている。</p> <p>(国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ベトナムを拠点としたAMR、HIV/AIDS、多剤耐性結核、糖尿病等に関する共同研究、ラオスを拠点としたラオス国保健研究フォーラムの開催等の支援や放射線・検査部門の技術支援、レジデント・フェロー研修・新規事業準備調査の実施、カンボジアを拠点としたコホート研究、ASEAN域内相互承認がベトナム・ミャンマー・カンボジア・ラオスの看護人材政策に与えた影響に関する研究等を実施した。 ○ 平成27年度：インドネシア共和国スリアンティ・サロソ感染症病院、ラオス国立公衆衛生院、平成28年度：ベトナムバクマイ病院(腎臓内科が国際腎臓学会によるバクマイ病院と連携)、ミャンマー保健省公衆衛生局(共同研究及び人材育成)、平成29年度：フランスパスツール研究所、タイマヒドン大学熱帯医学教室、フィリピン大学マニラ校、平成30年度：カンボジア保健科学大学、令和元年度：UNRWAと協力協定を締結した。 ○ 高齢化が急速に進むアジアにおいて人中心の統合的保健医療提供の実践を進める WHO への支援として、世界から注目されている日本の高齢化対策として行われている地域包括ケアシステムについて政策としての実施促進要因の研究を行った。また、アジアにおける高齢化対策として統合的保健医療提供政策の比較研究を、日本、中国、韓国、タイ、インドネシア、フィリピンを対象に各国の研究者と共同で実施し、得られた成果は、学術論文として投稿するとともに、WHO協力センターの成果物として提出した。また、保健人材法制度および看護教育については、それぞれWPRO担当技官と各国WCCによるネットワークが設立され、国際医療協力局もメンバーになって、両ネットワーク会議の定期テレビ会合に毎回欠かさず参加し、積極的に協力局の知見を発信している。 ○ エイズ対策に関するWHOテクニカルパートナーとして、これまでの研究やフィールドでの活動を通じて得られた知見を活用し、アジア太平洋地域のHIVと梅毒の母子感染排除に関する専門家パネルに専門家を派遣し、技術的貢献を継続している。 <p>(国際保健に資する政策科学研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ グローバルヘルス政策研究センター(iGHP: Institute for Global Health Policy Research)を設立し、国内外における国際保健政策に関する論文を発表してきた。これまでに収集したデータアーカイブをさらに発展させ、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。 ○ 国際医療展開セミナー：政府の健康・医療戦略で推進されてい

中長期目標	中長期計画	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 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>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。</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>○ 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取り組んでいるか。</p>	<p>ることが確認され、論文発表予定である。</p> <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> メコン流域における、マラリア、NTDs(メコン住血吸虫症、タイ肝吸虫症)の疫学研究をおこない、実態の把握と対策に関してエビデンスを構築し、ラオス政府保健省への政策提言を行った。 ベトナム、ハノイ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。75例のカルバペネム耐性クレブシエラ、アシネトバクターなどを収集し、到命率(38%)を明らかにした。また上記治療薬のコリスチンを使用する際に、体格の小さいベトナム人に合わせて投与量調節を行うことで腎機能障害を減少させることを示した。 上記施設において、人工呼吸器関連肺炎の発生頻度が56/1000ICU入院と日本の5-10倍に及ぶことを明らかにし、原因菌としてカルバペネム耐性アシネトバクターが47%を占めることを明らかにした。 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600症例のデータ収集を完了した。データクレンジング後、現在解析中である。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 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の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、2020年3月までに約500施設が参加している。2018年の試行結果を国内における院内感染対策の実体の一部として報告した(Endo et al. Tajima et al. Suzuki et al. ICPIC2019)。 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動向調査報告書ウェブサイトを2018年4月に公開し、同10月には英語版も実装した。 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の一部を、都道府県別および年齢など詳細に層別選択し参照可能な、薬剤耐性ワンヘルスプラットフォームを2019年10月に公開した。 全国の介護老人保健施設を対象とした点有病率調査(Point Prevalence Survey)を行い、126施設の感染症の発生状況や抗菌薬の使用状況を明らかにし、報告書を公開した。 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(Japan Nosocomial Infections Surveillance: JANIS) データを用いて391の医療機関におけるメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)の検出状況を解析し、検出割合および絶対数で2012年の感染防止対策 	<p>る日本の医薬品・医療機器関連企業の国際展開を促進するために、平成27年度より国際医療展開セミナーを計9回開催し、必要となるグローバルマーケットにおける薬事規制制度の仕組みの理解促進に資する情報収集・提供を行った。</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ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)支援方針に貢献する研究として、国際医療研究開発費による7つの研究班が国際医療協力局により立ち上げられた。また、それら以外にもUHCを推進するために重要な医療の質と保健人材に関する研究班が4つ立ち上げられた。</p> <p>○ アジアの多くの国が高齢社会に入らる中で、高齢者の特質に合わせた保健システムの構築に取り組み始めており、WHO協力センターとして日本の地域包括ケアシステムとそれに類する韓国、中国、タイ、インドネシア、フィリピンにおける医療制度改革の比較研究を行い、WHO西太平洋地域の加盟国支援を行なっている担当者に研究成果を提供し、論文を投稿中である。</p> <p>(参考指標情報とインプット情報の対比) 研究成果の指標である原著論文数とインプット情報の決算額を対比したところ、原著論文1件あたりの費用は3,100千円である。これは、H27年度と比較すると2,117千円減(40.6%減)であった。</p> <p>(予算額・決算額の評価) H27年度からR元年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。</p> <p style="text-align: right;">(単位:百万円)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>予算額</th> <th>決算額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>1,814</td> <td>1,743</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>1,185</td> <td>1,074</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>1,103</td> <td>1,182</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>1,144</td> <td>1,128</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>1,023</td> <td>1,094</td> </tr> </tbody> </table> <p>(定量的指標) ■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成果 中長期目標 累計12件(第1期中期目標期間の平均) 中長期実績 累計21件(対中長期計画175%)</p> <p>■原著論文数 中長期目標 年250件(第1期中期目標期間の平均) 中長期実績 平均326件(対中長期計画130.4%)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p>		予算額	決算額	H27年度	1,814	1,743	H28年度	1,185	1,074	H29年度	1,103	1,182	H30年度	1,144	1,128	R元年度	1,023	1,094
	予算額	決算額																				
H27年度	1,814	1,743																				
H28年度	1,185	1,074																				
H29年度	1,103	1,182																				
H30年度	1,144	1,128																				
R元年度	1,023	1,094																				

中長期目標	中長期計画	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 糖尿病やその合併症に関する多施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</p>	<p>○ 糖尿病やその合併症に関する多施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</p>	<p>加算導入前後で減少していることを示した(IMED2018)。さらに、全参加医療機関のMRSAおよびフルオロキノロン耐性大腸菌(FQREC)の検出状況をパネルデータ解析し、2014年からの参加施設増加は、耐性率トレンドに有意な影響を及ぼしていない事を示した(ICPIC2019, IDweek2019)</p> <ul style="list-style-type: none"> JANISデータを用いて、2011年から2017年までのMRSAおよびFQRECの菌血症による死亡数を推定した。MRSAの死亡数は減少傾向で、2017年には5924名、FQRECの死亡数は増加傾向で、2017年には3915名であることを示した(Tuzukiet al. JICI2019)。 世界銀行の「中・高所得国」138国を対象にHAI(医療関連感染)サーベイランスの内容を調査し、対象国の約30%に全国的なHAIサーベイランスシステムがあることを示した(Takaya et al. JIC in press)。 レセプトデータを用いた研究にて、65歳未満の急性腎盂腎炎の罹患率が1000保険者当たり1.69、抗菌薬は第3世代セファロスポリンおよびフルオロキノロン系が主に使用されていることを示した(Matsunaga et al. ECCMID2019)。 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(Akazawa et al. Open Forum Infect Dis. 2019;6:ofz389) 国内で問題となっている、カルバペネム耐性菌に関し、カルバペネマーゼ産生性の有無による微生物学的・予後や伝播性を含む臨床的な知見を明らかにした(J Antimicrob Chemother. 2020 Mar 1;75(3):697-708.) <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本糖尿病学会との共同事業として診療録直結型全国糖尿病データベース事業を2015年より開始し(Sugiyama et al. Diabetol Int 2017)、2020年度中に60施設までに参加施設を拡充し、既に64,000例以上が登録済で、合併症の有病率や糖尿病性腎臓病(Diabetic Kidney Disease:DKD)の病態メカニズムの解析を始め、合併症のリスク因子や治療法との関連の解析を進めている。 2型糖尿病患者の尿検体のプロテオーム解析により、尿中afaminが糖尿病腎症進行の予測マーカーとなりうることを見いだした(Diabet Res Clin Pract 2019;147:37-46)。 <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>このように、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	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>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>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>○ 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>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ H29年よりSexual Health外来 (SH外来) にてHIV陰性者の男性同性愛者 (MSM) のコホートを構築し、HIV感染の予防に取り組んでいる。このコホートで、暴露前予防 (PrEP) を受けているMSMからの新規HIV感染者はゼロであるが、それ以外のMSMにおけるHIV罹患率は、4.0/100 person-yearであり、非常に高いことが示された。現在PrEPの薬事承認に関する公知申請要望書を厚生労働省に対し提出中である。 ・ H27年に立ち上げたモンゴルにおけるMSMコホートでのHIV感染予防の取り組みも良い結果を上げ、Global Health & Medicineにその成果を報告 (2020) した。14年前より継続しているハノイコホートでは、治療が長期化する患者の薬剤耐性や精神サポートの研究を実施中である。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ シスメックス (株) と共同研究協定を結び、同社が開発した多項目全自動血球分析装置のマラリア迅速補助診断機器としての臨床開発試験をNCGM/DCCで行い、日本国内における承認申請にたどり着いた。さらに、WHOの推奨を得るべく、タイ国マヒドン大学熱帯医学部で性能評価試験を進めている。 ・ 栄研化学 (株) と共同研究協定を結び、LAMP法をマラリア診断に応用して、NCGM/DCCで臨床開発試験を開始した。また、NCGM海外研究拠点であるタイ国マヒドン大学熱帯医学部およびラオスパスツール研究所でも性能評価試験を開始した。 ・ ベトナム、ホーチミンのチョウライ病院で行った研究データをもとに、人工呼吸器関連肺炎を予防するためのNCGM式口腔ケア法が病院内の看護マニュアルに掲載された。 ・ 国内の職能団体・学会によって構成される感染症教育コンソーシアム (事務局: AMR臨床リファレンスセンター) にて、全国の医療機関での感染症診療支援を目的に、アンチバイオグラム作成ガイドライン、中小病院薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイドライン、抗菌薬使用量集計マニュアルを作成し、AMR臨床リファレンスセンター情報サイトに公開した。 ・ AMR臨床リファレンスセンターの情報サイトに、センター作成資料を公開したほか、関連学会や厚生労働科学研究などによるガイドライン等をまとめて掲載し、薬剤耐性対策や病院内感染症マネジメント情報の一元化を図った。 ・ 海外からの高度薬剤耐性菌の持ち込みに関する当院の研究データに基づき (Jpn J Infect Dis. 2019 Jul 24;72(4):281-283 . Am J Infect Control. 2016 Nov 1;44(11):e257-e259.)、 「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イン」を作成し、2019年に公表した。 ・ 医療機関におけるAMR (薬剤耐性菌) 対策に活用できる総合的なプラットフォームであるJ-SIPHE (感染対策連携共通プラット 	

中長期目標	中長期計画	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 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>○ 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>フォーム)をAMR臨床リファレンスセンターと国際感染症センターの協力体制のもと開発し、公開した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 世界での医療関連感染症や薬剤耐性菌のサーベイランスシステムについて網羅的な評価を行い、結果を公表した(J Infect Chemother. 2020 Feb 17. pii: S1341-321X(20)30008-8.) <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> マウスモデルおよびヒト生検検体、糞便検体を用いて、NASHの病態メカニズムの解明と、NASH発症予防に有効な糖尿病治療法の開発を行っている。肥満・2型糖尿病に合併する非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)・代謝性肝がんにおけるグルカゴン作用の亢進の関与をマウスおよびヒトにおいて解析し、これらの病態の病期特異的な診断マーカーや治療標的の同定を進めている。また、肥満モデルマウスの解析から脂肪細胞の分化制御の新たなメカニズムを解明した(Kobayashi et al. MCB 2018)。さらに、ヒトの生検検体の解析から新たなアディポカインやヘパトカインを同定し(特許取得済)、その発現や活性制御による糖尿病治療法の開発をAMED研究として実施している。 <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 心停止ドナー由来の膵島移植を1例実施した。先進医療臨床試験として実施し、他機関と連携して、保険診療を目指して鋭意努力し着実に進めている。 ヒトiPS細胞から膵島細胞の分化誘導法において、まず接着培養による分化法を確立した(J Diabetes 2017;9:168-179)。次に浮遊培養と接着培養による比較を行い、浮遊培養の方が原始内胚葉への分化が促進されることを報告した(Int J Dev Biol. 2019;63:271-280)。さらにヒトiPS細胞から膵島細胞の浮遊培養での分化誘導法を確立し、免疫不全糖尿病モデルマウスに移植すると随時血糖を正常化させられる機能性膵島であることを報告した(Regen Ther. 2019;10:69-76)。実験動物中央研究所との共同研究により、小型霊長類であるマーモセットの1型糖尿病モデルを作製したので、報告した(Sci Rep 2019;9:14546)。 <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> ウイルス性、非ウイルス性肝がん患者、肝がん非合併慢性肝疾患患者、転移性肝腫瘍患者等を対象として、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。また、MFG-E8低値群は肝切除後の予後も不良であった。MFG-E8は既存の肝がん腫瘍マーカーとは異なる性質を持つユニークな肝がんバイオマーカーである。研究成果を論文化した(Shimagaki T, K 	

中長期目標	中長期計画	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>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>○ 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>	<p>anto T et al. Scientific Rep, 2019)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。解析結果は主治医に報告し、治療選択の参考になるよう診療支援を行っている。 <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝炎免疫研究センター免疫制御研究部では、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(Sekiya T, Takakis S et al. Cell Rep, 2018)。 T細胞の機能抑制に重要なCTLA-4の新規結合分子RGMBを同定した。RGMBは樹状細胞に発現し可溶性CTLA-4の共刺激分子への結合を強め抑制効果を増強する。腫瘍組織におけるRGMB発現と免疫活性化状態には負の相関が認められ、新規免疫チェックポイント療法の標的となる可能性がある(Sekiya T, Takaki S. Sci Rep, 2019)。 食餌由来脂肪酸の脂肪毒性により胃粘膜に直接細胞傷害がおこり、前癌病変となる化生上皮が誘導されることを明らかにした。肥満関連あるいはピロリ除菌後の胃・食道腺癌発生の機構として重要。(Hirata et al, J Gastroenterology, 2017) 抗癌剤5-FUによる下痢のメカニズムとして、小腸でのTWEAK分子を介したサイトカインIL-13, IL-33, IL-13受容体の関与を明らかにし、担癌動物モデルでTWEAK中和抗体投与にて5-FUの抗腫瘍効果を減弱する事なく副作用を抑制できる事を示した。(Sezaki et al, World J Gastroenterol. 2017) 腸炎モデルを用い、適切な絶食期間を設けるだけで炎症が減弱し、上皮再生が促進されることを示した。また絶食の効果における乳酸の重要性を明らかにした。(Okada et al, J Clin Biochem Nutr, 2017) 絶食によりパイエル板リンパ球のrenewalが起こ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(Nagai et al, Cell, 2019)。 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) 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) 	

中長期目標	中長期計画	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>○ 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>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 Eso phagus, 2019)</p> <ul style="list-style-type: none"> 食道扁平上皮癌の新規癌抑制遺伝子としてGSTO2を同定した。GSTO2は食道幹細胞マーカーとしてだけでなく、機能的にも重要な役割を果たしている可能性がある。(Terayama et al, C arcinogenesis, in press) <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 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、プレシ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。 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、プレシ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>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p>	

中長期目標	中長期計画	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>○ 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、病態の解明に努め、発症機序に基づいた新規治療法の開発に取り組んでいるか。</p>	<p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ H28年に開始された月1回の注射でHIVをコントロールする新しい治療法に関する国際臨床治験がほぼ終了し、その結果がまもなくFDAで新規治療法として認可予定であり、共著でNew Engl J Medに掲載予定である。また、令和元年に新たな新規薬剤に関しても国際臨床治験を4つ開始した。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 顧みられない熱帯病(メコン住血吸虫症ならびにタイ肝吸虫症)の新規鋭敏な診断法(LAMP法の応用ならびにELISA法)の開発を行い、ラオスのフィールド研究でその性能を評価している。 ・ 2018年10月24日～2019年8月19日にかけて、全国約20ヶ所の検疫所等の医療機関と連携して、13,000例を対象に接種後の安全性情報の収集を目的とした特定臨床研究を実施。国際保健規則に基づきアフリカや南米に渡航する際に必要となる黄熱ワクチンの国内流通が滞る中、代替製剤となる黄熱ワクチンを接種する機会を提供した。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マラリアワクチンのPOC研究として、前臨床試験をin vitro(シャーレ内培養実験)およびin vivo(マウス感染実験)で行い、その有効性の評価を行った。センターの特定機能病院としての要件が未取得であるため、第1相臨床試験には至っていないものの、ワクチン特許に関しては、日本国の取得が完了し、PC T出願を米国等で行っている。 <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い、複数の糖尿病性腎症早期バイオマーカー候補を同定した。 <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3種類の遺伝性糖尿病であるMODY(1, 3, 5)患者由来のiPS細胞を樹立して、膵島細胞を誘導し、病態の解明を目指した。MODY3とMODY5患者由来のiPS細胞を用いて、両疾患において従来提唱されていた変異タンパクによるdominant negative効果ではないことを論文報告した。(J Diabetes Investig 2015;6:543-547.) (PLOS One 2019;14(5):e0217110.) 本研究では、樹立したiPS細胞からいかに機能性膵島細胞を誘導できるかが重要である。分化法を独自に確立したので、世界的にも優位 	

中長期目標	中長期計画	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>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>(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>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</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>○ 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>○ 結核菌や抗菌薬耐性菌に関する疫学研究により、明</p>	<p>性を持ち、着実に研究を進めている。なお、MODY1患者由来のiPS細胞を用いて、引き続きその病態を検討中である。</p> <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>(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"> 包括ケアの均てん化のために、患者ノートを毎年改訂し、全国の施設に例年約10,000部を配布している。また、同じものはACCホームページでも公開し、ダウンロードできるようにしている。 <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といった感染症分野の人材を育成するため、H27年度～R元年度において以下の講習会等を実施した。 <table border="0"> <tr> <td>輸入感染症講習会</td> <td>1回/年(延べ人数 452人)</td> </tr> <tr> <td>動物由来感染症研修会</td> <td>1回/年(延べ人数 51人)</td> </tr> <tr> <td>一類感染症ワークショップ</td> <td>2回/年(延べ人数 871人)</td> </tr> <tr> <td>医療疫学講習会</td> <td>1回/年(延べ人数 384人)</td> </tr> <tr> <td>予防接種基礎講座</td> <td>1回/年(延べ人数 370人)</td> </tr> </table> など <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症教育コンソーシアム(事務局:AMR臨床リファレンスセンター)にて、以下のガイドライン等を作成し、AMR臨床リファ 	輸入感染症講習会	1回/年(延べ人数 452人)	動物由来感染症研修会	1回/年(延べ人数 51人)	一類感染症ワークショップ	2回/年(延べ人数 871人)	医療疫学講習会	1回/年(延べ人数 384人)	予防接種基礎講座	1回/年(延べ人数 370人)	
輸入感染症講習会	1回/年(延べ人数 452人)													
動物由来感染症研修会	1回/年(延べ人数 51人)													
一類感染症ワークショップ	2回/年(延べ人数 871人)													
医療疫学講習会	1回/年(延べ人数 384人)													
予防接種基礎講座	1回/年(延べ人数 370人)													

中長期目標	中長期計画	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>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>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</p>	<p>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>○ 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</p>	<p>レンスセンター情報サイトに公開した。</p> <p>1) アンチバイオグラム作成ガイドライン(2019年3月) 医療機関における細菌検査結果を感染症診療に効果的に活用することを目的としている。また、ガイドラインの周知と活用促進のため、令和元年度日本臨床微生物学会総会・学術集会において同ガイドラインを解説する共催セミナーを開催した(2020年2月)</p> <p>2) 中小病院薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイダンス(2019年3月) 中小病院における感染対策と地域連携を支援することを目的としている。同ガイダンスは厚生労働省健康局結核感染症課および医政局地域医療計画課からの事務連絡によって地方自治体への周知が図られた(2019年7月)。</p> <p>3) 抗菌薬使用量集計マニュアル(2018年11月) 医療機関における抗菌薬適正使用を推進することを目的としている。</p> <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病情報センターのHPにおいて、2016年から一般向けの糖尿病情報を中心に内容を充実した。HPビュー数が飛躍的に増加した(2016年度20,000ビュー/月→2017年度180,000ビュー/月→2018年度610,000ビュー/月→2019年度640,000ビュー/月)。 医療従事者向け研修会を継続的に毎年3回開催し、合計東京で10回、大阪2回、京都、に加え、高松、那覇など研修機会の少ない地域でも開催した。 <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎年度、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、品川コンベンションセンター、AP浜松町等で開催し、全国肝疾患診療連携拠点病院(全71施設)から多数の参加者を得ている(H27年度～R元年度累積受講者1,754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)。 毎年度、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>② 情報発信手法の開発</p>	

中長期目標	中長期計画	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>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>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用性を検証しているか。</p>	<p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> AMR臨床リファレンスセンターでは、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、2020年3月までに5コース79本の教材を公開、無料配信した。2020年3月末時点での登録者数は2,442名 (医師813、看護師318、薬剤師861、臨床検査技師120、その他330) である。このeラーニングサイトではNCGMで行っている臨床感染症セミナーも配信しており、平成30年度には都立大塚病院で初期・後期研修医 (計35名) の自己学習教材として活用された。 AMR臨床リファレンスセンターでは薬剤耐性 (AMR) に関する医療者向け、一般向けの情報を提供する情報サイトを運営し、作成した各種の資材や教材を掲載するなどして広く情報提供を行った。また、関連学会や厚生労働科学研究などによるガイドライン等をまとめて掲載し、薬剤耐性対策や病院内感染症マネジメント情報の一元化を図った。現在のウェブサイトのページビューは20万/月を超えている。 <p>参考 (公開している情報の一部)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) アンチバイオグラム作成ガイドライン 2) 中小病院薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイダンス 3) 抗菌薬使用量集計マニュアル 4) 患者説明用リーフレット 5) WHOや米国CDC作成資材 (日本語版) 6) 全国の優良事例を紹介する取材記事 7) 一般向けの情報 など <ul style="list-style-type: none"> AMR臨床リファレンスセンターでは、上記情報サイトのほかに、以下により医療者向け、一般向けの情報発信を行っている。 <ol style="list-style-type: none"> 1) Facebook 2アカウント、Twitter 1アカウント 2) ニュースレターのメール配信 感染症・感染対策専門家(約400名)に毎月配信 3) メディアセミナー、プレスリリース <p>平成29年9月から令和2年3月までの実績 TV・ラジオ30件(1.0件/月)</p>	

中長期目標	中長期計画	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・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。</p> <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) 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>○ 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>○ 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</p>	<p>新聞・雑誌615件(19.8件/月) ウェブニュース等1,313件(42.4件/月)</p> <p>また、政府が設定したAMR対策啓発月間(毎年11月)に合わせ、ポスター作成と配布、イベントへの参加などを行った。東京(平成30年11月、令和元年11月)、横浜(平成30年3月)、大阪(令和元年11月)のショッピングモール等で、当センター主体のイベントを開催し、より多くの人たちにAMR対策について知っていただけるよう働きかけを行うとともに、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。</p> <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ デング熱、ジカ熱等の蚊媒介感染症に関する知識や情報を広く提供すべく、H27年度～R元年度において以下の講習会等を実施した。 輸入感染症講習会 1回/年(延べ人数 452人) 動物由来感染症研修会 1回/年(延べ人数 51人) 国際感染症セミナー 1回/年(延べ人数 282人) など <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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>(国際保健医療協力に関する研究) 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"> ・ 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、ラオスで予防接種政策をレビューし、全国から無作為抽出による2,135名の住民調査を実施した。その結果、過去20年間で予防接種率が向上している一方、住民に十分な免疫がっていないことが判明した。同国で使用されたワクチンを調べたところ、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(Ha chiya M, et al, PLoS ONE 13(3): e0194931)。ラオス国政府 	

中長期目標	中長期計画	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 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</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</p>	<p>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)。</p> <ul style="list-style-type: none"> ラオスでムンプスの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抗体陽性率と比較すると、麻疹風疹混合ワクチン接種の効果が間接的に明らかとなった(Okabayashi H, et al. BMC Res Notes. 2019; 12: 155)。 ラオスでB型肝炎抗体を測定したところ、乳児期に3回B型肝炎ワクチンを接種された147例中、5~9歳時に陽性であった児はわずか1例であり、ワクチンによる免疫が十分に賦与されていないことが明らかとなった(Norizuki M, et al. BMC Infect Dis. 2019; 19(1): 507)。 ミャンマーにおける予防接種事業の評価のために同国の人口保健全国調査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、予防接種受療率を上げる具体的方策としてミャンマー保健省に提言した(Nozaki I, et al. BMC Pub Health. 2019; 19: 242)。 アフリカにおけるHIV感染症対策の有効性を評価するために、ザンビアにおいて従来行われていた抗レトロウイルス薬療法(ART)を病院のみで実施する方法と、研究者らがJICAプロジェクトを通じて全国展開した末端の保健センターに定期的な訪問して行うモバイルARTサービスの費用対効果を比較分析した。その結果モバイルARTサービスの方が費用対効果に優れていることが判明し、他地域にも応用可能であることが分かった(Miyano S, et al. Cost Eff Resour Alloc. 2017; 15: 4)。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 新生児死亡の削減が母子保健における最重要課題となっているカンボジアでは、新生児の治療後に関する実態が不明である。そのためカンボジア国立母子保健センターの新生児室を退院した児を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、等の結果を、保健省・国立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. 2019; e01446.)。 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。その結果を基に改善策を各国保健省及びWPROに報告した。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本政府のアフリカにおけるユニバーサルヘルカバレッジ(UHC)推進3カ国の一つであるセネガルにおいては、UHC達成の大きな阻害要因に保健医療人材のへき地への定着が進まないことがある。同国保健省から保健医療人材のへき地への定着を促進する政策立案に必要なエビデンス創出の依頼を受け、へき地 	

中長期目標	中長期計画	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>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。</p> <p>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>② 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究</p>	<p>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>○ 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</p>	<p>への定着に関する研究を行い、促進因子を明らかにし保健省へ提言を行った。(国際医療開発研究費 (25 指 11)「セネガルにおける保健医療人材のへき地への定着促進因子に関する研究」)</p> <ul style="list-style-type: none"> 2015 年に設立された東南アジア諸国連合 (ASEAN) 共同体ではヒトの交流の活性化に向け職業資格の相互認証に着手し始めた。10 カ国の中で後発国とされるベトナム・ミャンマー・カンボジア・ラオスにおいてその影響は大きな保健政策課題となっている。これら 4 カ国における保健医療人材の移動とそれに伴う質担保の課題とそれに対する国内、地域的な対応について現状を把握すると同時に、日本を含めた域外国の役割に関する研究を行った。この研究成果は、国際医療協力局が JICA 専門家を派遣して支援しているカンボジアとラオスにおける看護人材の国家試験、ライセンス及び登録制度構築にも役立てられている (国際医療開発費 (29 指 4)「ASEAN 域内相互承認がベトナムミャンマーカンボジアラオスの看護人材に与えた影響に関する研究」)。 <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> センター海外拠点病院であるバクマイ病院を拠点として、国際展開推進事業を実施し、ベトナム医療の質・安全フォーラムを H27 より毎年開催している。国際医療開発費 (27 指 2)「開発途上国 (ベトナム、ラオス、カンボジア等) における医療の質改善の政策レビュー研究」では、この現地フォーラムの発表事例を開発途上国における質改善の ケーススタディとして整理し、Practices in Hospital Quality Management and Patient Safety in Vietnam: Challenges and Achievements (Vol.1、Vol.2)にまとめた。 ラオスにおける UHC 達成に向け、日本の国民健康保険の対象集団に相当する国民に対して、税金を財源とした国家健康保険制度が 2016 年度より新たに導入された。この保健制度導入により国民の受療行動がどう変化したのかをセンター海外拠点であるラオス熱帯医学公衆衛生院と共同で調査を行い、その結果を保健省も参加するラオス国家保健リサーチフォーラムで発表した。 平成 29 年度からは、国際医療開発費 (29 指 3)「UHC 実現に向けた課題解決および達成プロセスに関する研究」研究班を政策研究大学院大学及び東京大学と共同で立ち上げ、UHC 達成国である日本、韓国、台湾、タイの保健財政及び保健人材の整備プロセスの研究を進めており、UHC 達成に向けて取り組んでいる低・中所得国の国際保健医療水準向上に役立ててもらうため順次結果を学会・論文発表している。 <p>② 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ベトナム、ラオス、カンボジアの海外拠点を中心に、定例会議及び年次拠点会議の開催・年次報告書の作成等とおして協力体制を強化し、共同研究、人材育成等を発展させた。また、国際医療協力局は、保健システム開発分野における WHO 太平 	

中長期目標	中長期計画	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 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>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>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>○ 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</p>	<p>洋地域事務局(WPRO)とのWHO協力センター(WCC)として、平成25年度について平成29年度に契約を更新した。</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ベトナム拠点: AMR、HIV/AIDS、多剤耐性結核、糖尿病等に関する共同研究が実施され、国際展開推進事業を通してバクマイ病院外科系強化、小児がん診療能力の向上、薬剤適正利用が図られた。この他、医療機材視察ツアー、日本人人材養成研修、国際共同治験準備が行われた。 ラオス拠点: 研究面では、ラオス国保健研究フォーラムの開催等を支援し、国際展開推進事業をとおして放射線・検査部門の技術支援等を行ったほか、レジデント・フェロー研修、新規事業準備調査を実施した。 カンボジア拠点: 研究面では、メコン川流域農村部における子どもの慢性低栄養の複合要因を明らかにするためのコホート研究、ASEAN域内相互承認がベトナム・ミャンマー・カンボジア・ラオスの看護人材政策に与えた影響に関する研究等が行われた。国際展開推進事業をとおして、子宮頸癌検診のための病理人材育成と体制整備、カンボジア地方都市における救急医療体制強化、臨床検査の質の向上が図られた。またレジデント・フェロー研修も実施された。 協力協定: 当期中に協力協定を締結した主な機関は以下のとおり。平成27年度: インドネシア共和国スリアンティ・サロソ感染症病院、ラオス国立公衆衛生院、平成28年度: ベトナムバクマイ病院(腎臓内科が国際腎臓学会によるバクマイ病院と連携)、ミャンマー保健省公衆衛生局(共同研究及び人材育成)、平成29年度: フランスパスツール研究所、タイマヒドン大学熱帯医学教室、フィリピン大学マニラ校、平成30年度: カンボジア保健科学大学、令和元年度: UNRWA <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 当期の前半にはラオスにおける新ワクチン導入の費用分析の調査研究を実施し、新しくかつ高価なタイプのワクチンが今後予防接種事業に加えられることによる将来的な事業費用の増加予測と、それにより影響を受けるであろう保健人材、保健サービス、ワクチンの運搬・保管などのロジスティックスへの影響を、費用分析を通して明らかにした。ラオスのような途上国における基礎的保健サービスである予防接種事業とそれを支える保健システム強化へ知見を現地国だけでなく、WHOへも共有した。 平成29年度からは、高齢化が急速に進むアジアにおいて人中心の統合的保健医療提供の実践を進めるWHOへの支援として、世界から注目されている日本の高齢化対策として行われている地域包括ケアシステムについて政策としての実施促進要因の研究を行った。また、アジアにおける高齢化対策として統合的保健医療提供政策の比較研究を、日本、中国、韓国、タイ、インドネシア、フィリピンを対象に各国の研究者と共同で実施した。さらに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 	

中長期目標	中長期計画	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>、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>○ 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>に関するエビデンスの創出活動として、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、ならびに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、及び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を実施した。これらの結果は第 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、学術論文として投稿するとともに、WHO 協力センターの成果物として提出した。保健人材法制度および看護教育については、それぞれ WPRO 担当技官と各国 WCC によるネットワークが平成 30 年度に設立され、国際医療協力局もメンバーになっている。両ネットワーク会議の定期テレビ会議に毎回欠かさず参加し、積極的に協力局の知見を発信している。</p> <ul style="list-style-type: none"> エイズ対策に関する WHO テクニカルパートナーとして、これまでの研究やフィールドでの活動を通じて得られた知見を活用し、平成 30 年よりアジア太平洋地域の HIV と梅毒の母子感染排除に関する専門家パネルに専門家を派遣し、技術的貢献を継続している。 <p>③ 国際保健に資する政策科学研究</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成28年、国際保健政策研究のための新しい組織としてグローバルヘルス政策研究センター(iGHP:Institute for Global Health Policy Reseach)を設立した。開所後、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てきた。これまでに収集したデータアーカイブをさらに発展させ、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。また、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。グローバルヘルス外交においては、有識者会合などを主催し、平成29年の国連総会結核ハイレベル会合、令和1年日本で開催されたG20などの日本政府へ参考意見書を作成し、提出した。また、得られた知見等を含めて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 	

中長期目標	中長期計画	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>○ 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>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ている。また様々なグローバルヘルス関連イベント、月例のグローバルヘルス政策研究セミナー(6回)を実施し、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。さらに世界の科学者と臨床の専門家の協力と交流を促進することを目的に、国際英文ジャーナルGlobal Health & Medicine (GHM) を創刊し、グローバルヘルス、臨床・基礎医学分野などに関する幅広い最新の研究を掲載した雑誌を年度内に3号発行した。</p> <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該研究は、厚生労働科学研究費補助金地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業「ポスト国連ポスト国連ミレニアム開発目標における保健関連及びその他目標の採択過程、実施体制と目標間の関連性の研究」(H27-地球規模-一般-003)として平成27-29年の3年間実施した。研究成果を平成30年4月に総合研究報告書として厚生労働省に提出した。 平成30年から令和2年には、本研究の後継研究として、国際医療研究開発費課題番号(30指2)「持続可能な開発目標(SDGs)の保健ゴール、特にユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)と健康の社会的決定要因(特にジェンダー、貧困、居住)ならびに民間医療施設との関連に関する研究」を実施し、順次日本国際保健医療学会等で発表している。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際医療展開セミナー：政府の健康・医療戦略で推進されている日本の医薬品・医療機器関連企業の国際展開を促進するために、平成27年度より国際医療展開セミナーを計9回開催し、必要となるグローバルマーケットにおける薬事規制制度の仕組みの理解促進に資する情報収集・提供を行ってきた。企業・団体、大学や省庁(内閣官房、厚生労働省、経済産業省など)などから毎回100名を超える参加者があり、WHO本部テクニカルオフィサーに加えてアフリカの保健省担当官を講師として招聘し、WHOにおける医療機器、検査キットの認証制度、タンザニア、カメルーン、エチオピア、ナイジェリアにおける認証制度について理解を深めてきた。 ODA資金(JICAの民間やNGOへの資金協力事業)を活用した民間企業やNGOとの契約による事業4事業実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ベトナム アペレ社(新生児黄疸測定器) エチオピア ワールドビジョン(NGOの地域母子保健活動) ザンビア エアロセンス社(ドローンによる検体搬送)、ANA(ドローンによる検体搬送システム構築) インドネシア ニプロ社(結核診断機器) 	

中長期目標	中長期計画	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>○ 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></p> <p>○ 国際学会での発表件数</p> <p>○ 国際会議等の開催件数</p> <p>○ 国際学会での招待講演等の件数</p> <p>○ 国際共同研究臨床治験の計画数、実施数</p> <p>○ 海外の研究機関との研究協力協定の締結数</p> <p>○ 外部研究資金の獲得件数、金額</p>	<p>・ 東京都医工連携 医療機器の海外展開に資する人材育成を東京都と実施している。</p> <p>エ</p> <p>・ 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な国際保健に資する政策科学研究、特に、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ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 支援方針に貢献する研究として、国際医療研究開発費による7つの研究班が国際医療協力局により立ち上げられた。また、それら以外にもUHCを推進するために重要な医療の質と保健人材に関する研究班が4つ立ち上げられた。</p> <p>・ 多くの低・中所得国が公立病院と民間病院が混在する医療提供体制の中で、民間病院をUHC達成という政策に巻き込み、公平で負担可能な費用で提供される医療システムの構築に窮している。日本は、民間病院が8割以上を占める医療提供体制でありながらもそのような医療システムを構築した稀な国である。「UHC達成に向けた民間医療施設の取り込みに関する研究」(30指2)では、日本がいかにしてそのようなシステムを構築したかをまとめ、令和2年1月に日本政府がWHOや世界銀行などと共催したUHC Forum2019との合同開催となったマヒドン王子記念国際会議(PMAC)2020にて、サイドミーティングをWHOと共催し、研究成果を世界中から集まったグローバルヘルス関係者に共有した。</p> <p>・ アジアの多くの国が高齢社会に入らる中で、高齢者の特質に合わせた保健システムの構築に取り組み始めている。「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」(28指7)では、WHO協力センターとして日本の地域包括ケアシステムとそれに類する韓国、中国、タイ、インドネシア、フィリピンにおける医療制度改革の比較研究を行い、WHO西太平洋地域の加盟国支援を行なっている担当者に研究成果を提供し、現在論文を投稿中である。</p> <p>・ 国際学会での発表件数 547件</p> <p>・ 国際会議等の開催件数 15件</p> <p>・ 国際学会での招待講演等の件数 89件</p> <p>・ 国際共同研究臨床治験の計画数、実施数 計画数86件、実施数88件</p> <p>・ 海外の研究機関との研究協力協定の締結数 17件</p> <p>・ 外部研究資金の獲得件数 1,596件 金額 124.8億円</p>	

中長期目標	中長期計画	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"> ○ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 記者会見実施数 3件 ・ 新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 1,060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 49件 ・ 政策提言数 374件 ・ 国際機関への提言数 49件 	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

様式 2-2-4-1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価(見込評価、期間実績評価) 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】 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	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2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	23件		予算額(千円)	3,557,000	4,051,386	4,257,271	4,702,219	4,864,422	
外部機関等との共同研究	年10件以上	27件	22件	41件	52件	69件		決算額(千円)	3,888,101	4,241,865	4,213,370	4,587,388	4,593,088	
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	医)4件 先)5件		経常費用(千円)	3,775,299	3,808,089	4,419,358	4,746,880	4,805,786	
臨床研究実施件数	中長期目標期間中 合計1,200件以上	383件	458件	422件	426件	473件		経常利益(千円)	▲160,139	111,950	484,342	▲60,176	27,444	
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	23件	30件	26件	27件	34件		行政コスト(千円)	-	-	-	-	5,120,627	
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	28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	-	
								従事人員数 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む)	200	212	222	213	245	

3. 中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	(見込評価)	(期間実績評価)	
						評価	評価
別紙に記載						<評価に至った理由>	<評価に至った理由>
						<今後の課題>	<今後の課題>
						<その他事項>	<その他事項>

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	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><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"> ○ 感染症情報が付随した多様な疾患の収集や帰国後の発熱 (輸入感染症等) の検体収集だけではなく、HIVで受診した約2000名の患者からバイオバンクへの参加同意を得て、時系列に採取された診療残余検体をNCGM内外での研究に使用できるようにした。また肝炎・免疫センターの研究ノウハウを活かした収集と管理の下で、消化器肝臓内科による肝炎患者検体の収集をはじめ、国内外で専門とする医師が少ない疾患領域である児童精神科検体等の収集にも取組み、多様な研究ニーズに応えるために血液だけでなく髄液・手術組織等の収集体制も構築し、NCGM内部研究での利用や、NCGM外部への提供も積極的に行った。 ○ バイオバンク試料を用いた研究への試料と情報の提供開始以降、NCGMとの共同研究や内部研究だけでなく、中央バイオバンクに寄せられた企業等からの試料提供依頼にも他NCバイオバンク事務局と連携しながら対応している。肝炎検体、HIV検体の企業提供 (分譲) も実施した。 ○ NCGMの内部または外部で収集された試料の受け入れに際して、必要な同意内容・研究計画書の記載事項等、倫理面の整理や検体の品質等について実務上の問題点をバイオバンクの収集とかわる個別研究の協力を得ながら検討を重ね、個別研究からの受け入れに際して必要な事項をまとめ、他大学を主施設としNCGMも参加した多施設共同研究により収集された試料と解析データを、共同研究以外の外部提供可能な条件で受け入れた。 ○ H27年度からH30年度にかけて病院と研究所で運営の組織を構成し、研究利用に際しての倫理面や契約・検体の品質管理につ
----------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中長期目標	中長期計画	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>診断・治療法の開発の基盤となる、バイオ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>・収集等の推進について</p> <p>センター病院では感染症情報が付随した多様な疾患の入院時悉皆的な収集や帰国後の発熱(輸入感染症等)の検体収集だけではなく、HIVで受診した約2000名の患者からバイオバンクへの参加同意を得て、時系列に採取された診療残余検体をNCGM内外での研究に使用できるようにした。また、NCGM国府台病院では、肝炎・免疫センターの研究ノウハウを活かした収集と管理の下で、消化器肝臓内科による肝炎患者検体の収集をはじめ、国内外で専門とする医師が少ない疾患領域である児童精神科検体等の収集にも取組んだ。これらは詳細な臨床データが付随した他に類を見ない貴重な疾患バイオバンクとなった。また、多様な研究ニーズに応えるために血液だけでなく髄液・手術組織等の収集体制も構築し、NCGM内部研究での利用や、NCGM外部への提供も積極的に行った。</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>保有検体数</th> </tr> <tr> <td>H27年度</td> <td>7,721検体</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>26,402検体</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>37,186検体</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>43,854検体</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>52,479検体</td> </tr> </table> <p>※年度末における検体数</p> <p>・外部提供の仕組みの構築について</p> <p>バイオバンク検体利用の可否を決める会議(バイオバンク検体利用審査会議)と倫理審査委員会との役割について協議し、H28年度よりバイオバンク試料を用いた研究への試料と情報の提供を開始した。以降、NCGMとの共同研究や内部研究だけでなく、中央バイオバンクに寄せられた企業等からの試料提供依頼にも他NCバイオバンク事務局と連携しながら対応しつつ、依頼から試料提供までの時間短縮を追求している。国府台バイオバンクの肝炎検体、ACCと共同で構築しているHIV検体の企業提供(分譲)も実施した。</p> <p>[R元年度までの実績]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) H28(提供開始)からR元年度までのバイオバンク検体を利用した研究の実施件数合計 33件(NCGMがかかわらない研究14件、NCGMがかかわる研究19件) 2) 試料提供(分譲)からNCGMとの共同研究へ発展した研究2件 3) 体外診断用医薬品の承認申請資料として活用した研究2件 4) NCGM倫理審査受託審査への仲介となった研究2件 <p>・外部機関からの試料等受け入れについて</p> <p>NCGMの内部または外部で収集された試料の受け入れに際して、必要な同意内容・研究計画書の記載事項等、倫理面の整理や検体の品質等について実務上の問題点をバイオバンクの収集とかわる個別研究の協力を得ながら検討を重ね、個別研究からの受け入れに際して必要な事項をまとめた。また、他大学を主施</p>		保有検体数	H27年度	7,721検体	H28年度	26,402検体	H29年度	37,186検体	H30年度	43,854検体	R元年度	52,479検体	<p>いて整備し、安定した同意数を得るための導線を組み立て、持続可能な体制構築を目指し、R元年度にバイオバンクをセンター病院の事業と改めて位置づけ、検体管理を中央検査部へ・情報管理を医療情報基盤センターへ業務移管した。</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>○ ACCは、肝炎免疫研究センターと共同研究の実施と合同カンファレンスを毎年実施し、これらの成果として、HIV感染者におけるB型肝炎や急性C型肝炎の自然治癒マーカー研究を実施中である。</p> <p>○ 研究開発費による研究所等と病院の共同研究数は、中長期計画期間中において毎年10件以上の実施としたが、H27～H28年度の実績を踏まえ、H29に見直しを図り、年20件以上とした。H27年度以降、毎年目標を上回っている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>国際医療研究</th> <th>疾病研究</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>10件</td> <td>14件</td> <td>24件</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>10件</td> <td>23件</td> <td>33件</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>10件</td> <td>39件</td> <td>49件</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>3件</td> <td>27件</td> <td>30件</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>3件</td> <td>20件</td> <td>23件</td> </tr> </tbody> </table> <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> <p>○ ASEANのトップシンクタンクである東アジア・アセアン経済研究センター(ERIA)と協力し、令和元年度にASEAN域での医療イノベーションに係る調査研究事業を開始した。</p> <p>○ HBVとHIVに対する治療薬開発に関して、熊本大学、名古屋市立大学、日本薬科大学、山梨大学、千葉大学、東京医科歯科大学、米国Purdue大学、米国Emory大学および感染研、産総研、米国NIHとの共同研究を開始、あるいは継続している。HBVの治療薬開発では新規の長期作用型化合物E-CFPCをデザイン、合成して臨床応用へと進めている。HIV感染症とAIDSに対する新規治療薬の開発については、満屋らが開発したislatravir(EFdA/MK-8591)について複数の国際共同臨床試験第3相が2020年に開始される</p>		国際医療研究	疾病研究	合計	H27年度	10件	14件	24件	H28年度	10件	23件	33件	H29年度	10件	39件	49件	H30年度	3件	27件	30件	R元年度	3件	20件	23件
	保有検体数																																							
H27年度	7,721検体																																							
H28年度	26,402検体																																							
H29年度	37,186検体																																							
H30年度	43,854検体																																							
R元年度	52,479検体																																							
	国際医療研究	疾病研究	合計																																					
H27年度	10件	14件	24件																																					
H28年度	10件	23件	33件																																					
H29年度	10件	39件	49件																																					
H30年度	3件	27件	30件																																					
R元年度	3件	20件	23件																																					

中長期目標	中長期計画	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、途上国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>○ 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</p>	<p>設としNCGMも参加した多施設共同研究により収集された試料と解析データを、共同研究以外の外部提供可能な条件で令和元年度内に受け入れた。</p> <p>・その他、取組みについて センター病院において、研究支援インフラとしてバイオバンクの在り方について検討を重ねてきた。H27年度からH30年度にかけて病院と研究所で運営の組織を構成し、研究利用に際しての倫理面や契約・検体の品質管理について整備し、安定した同意数を得るための導線を組み立てた。持続可能な体制構築を目指し、R元年度にバイオバンクをセンター病院の事業と改めて位置づけ、検体管理を中央検査部へ・情報管理を医療情報基盤センターへ業務移管した。</p> <p>・ 肝炎情報センターでは、平成29年度、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た。マンスリーレポートや研修会等で周知を行い、R2年3月末現在、70施設が運用、相談件数入力力は約20,000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、R2年3月末までに18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。相談支援システムを適宜更新しており、相談支援機能の拡充に努めている。</p> <p>・ 肝炎・免疫研究センターでは、国際共同研究施設(ウズベキスタン、モンゴル、アルゼンチン、台湾、インドネシア、ベトナム等)からB、C、D、E型肝炎患者検体(ウイルス、ヒト)を得て、肝炎ウイルスゲノム解析のほか、肝障害の発症、肝がんへの進展に関するヒト遺伝要因(HLA等)の解析を進めた。また、来日した海外研究者らへ解析技術をトレーニングする体制を確立している。研究成果は、共同研究先に報告するとともに、論文発表した。</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て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、臨床現場への導入に取り組んだ。</p> <p>・ 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</p>	<p>予定で、NCGMはその全ての臨床試験で重要な役割を果たすこととなっている。</p> <p>○ 医療の安全性を向上させると同時に、業務効率の改善による働き方改革への寄与、医療費削減への貢献、更には医療の均てん化を目指したがん治療センターでの産学官連携システム開発を日本医療研究開発機構の支援の下で、2019年度より開始した。</p> <p>○ 医工連携の産官学連携の活動の一環として、医療現場のニーズに対する企業連携を活性化するために、医工連携クラスター研究会を12回実施した。本研究会は東京都との連携事業として活動を行い、これまでにNCGMにおける臨床ニーズを224件発表し、延べ67の診療科、部署から協力を得た。これらのニーズに対して、310件の企業の面談申込みがあり、そのうち、秘密保持契約に進んだものが26件、共同研究契約に至ったものが12件である。</p> <p>○ 厚生労働省の事業であるクリニカル・イノベーション・ネットワーク(以下「CIN」という。)構想を推進するため、他の5NCと医薬基盤・健康・栄養研究所も参加する事業班を構成し、CIN推進拠点として活動した。国内のレジストリの調査を実施し、約500のレジストリについてカタログ情報を検索できる検索システムを一般公開した。2019年3月末時点で679のレジストリの詳細情報が登録され、公開への同意が得られている526のレジストリの情報が検索システムで閲覧可能である。また、レジストリ作成と運用の手引き第1.0版を作成、公開した他、開発企業、規制当局、国内外のレジストリ研究者が参加する国際レジストリフォーラムを開催する等、レジストリ関連の情報発信を行い、相談対応窓口もウェブ上に開設した。</p> <p>○ 外部機関等との共同研究数について、中長期計画の目標値10件/年を毎年上回った。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>共同研究数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>27件</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>22件</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>41件</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>52件</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>69件</td> </tr> </tbody> </table> <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> <p>○ 国際医療研究開発分野、疾病研究分野とは別にセンターの理念と使命を達成するために各部署が優先的に推進すべき課題として数年以内に高度な研究成果や中核的な拠点形成などの成果が達成されることを期待して、大型研究に当たる重点研究分野の課題の採択も進めている。</p> <p>○ 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</p>		共同研究数	H27年度	27件	H28年度	22件	H29年度	41件	H30年度	52件	R元年度	69件
	共同研究数														
H27年度	27件														
H28年度	22件														
H29年度	41件														
H30年度	52件														
R元年度	69件														

中長期目標	中長期計画	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>② 研究所、病院、国際医療協力局等、センター内の連携強化</p> <p>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>難病等のゲノム医療を開発し、臨床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>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床ゲノム科と関連診療科が連携して、遺伝性疾患の遺伝学的検査、遺伝カウンセリングを実施し、ゲノム医療の対象疾患を順次拡張した(8分野、36種を超える疾患に対応済み)。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てセンター内外に配布し、遺伝性疾患の知識データベースを公開した。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>対応分野数</th> <th>対応疾患数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28年度</td> <td>1分野</td> <td>1種</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>3分野</td> <td>4種</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>6分野</td> <td>16種</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>8分野</td> <td>36種</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 現在は円滑にがん遺伝子パネル検査が院内で運用されている状況であり連絡会を定期的に開催している。 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および国立がん研究センター中央病院と連携し、ゲノム医療を実施している。 <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"> ACCは、肝炎免疫研究センターと共同研究の実施と合同カンファレンスを毎年2回実施している。これらの成果として、HIV感染者におけるB型肝炎や急性C型肝炎の自然治癒マーカーの研究を実施中である。この研究は、現在さらに台湾大学および香港中文大学との共同研究に発展している。また、ACCにおけるHIV感染HCV感染者のC型肝炎の全塩基配列を決定し、日本のHIV感染者の系統樹解析(JAIDS 2019)、および血友病患者のHCV全塩基配列に関し報告した(Hep Res 2020)。また、モンゴルのMSMコホートにおけるHIVおよび肝炎に関する共同研究成果も報告した(Global Health & Medicine 2020)。 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型肝炎の疫学研究を実施した(Norizuki M, et al. BMC Infect Dis. 2019; 19(1): 507)。 国際医療協力局と疫学予防研究部が連携し、ラオスにおける予防接種受療行動について研究を実施した(Kitamura T, et al. Heliyon. 2017; 3(3): e0026)。 国際医療協力局とセンター病院糖尿病内分泌代謝科が連携し、ベトナムにおける糖尿病の疫学研究を実施した(Miyakawa M, et al. BMC Pub Health. 2017; 17: 298)。 国際医療協力局とセンター病院小児科、放射線科、疫学予防研究部が連携し、途上国でも応用できる小児呼吸同期X線撮影システムの研究開発、評価に取り組んだ。 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、運営費交付金特許事業の実施、国際医 		対応分野数	対応疾患数	H28年度	1分野	1種	H29年度	3分野	4種	H30年度	6分野	16種	R元年度	8分野	36種	<p>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。</p> <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、目標を達成している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職務発明等審査委員会に先立ち、適宜、職務発明等事前審議会を開催し、弁理士資格を有する知的財産の専門家、並びに技術及び市場性評価に長けた専門家による審議を行うことにより、発明の質の向上に努めた。 ○ 特定の条件を満たす企業等との共同出願に関しては、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、発明審査に要する時間を平均して1.5カ月短縮し、効率的な審査が可能となった。 ○ 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い、新たに28件の秘密保持契約、12件の共同研究契約の成約に至った。 ○ ヒューマンサイエンス技術移転センターによる技術移転活動に伴い、企業1社に対する3件の特許権実施許諾、及び企業2社に対する2件の特許権実施許諾にかかる実施料収入を得た一方で、特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化として、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ことで、出願等費用の負担軽減に努め、経費の効率化・スリム化を図った。 <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"> ○ 臨床研究センターに臨床研究推進部を設置し、治験管理室および治験以外の臨床研究を支援する常勤スタッフを雇用することで臨床研究および治験を推進している。薬事・規制要件の専門家としてPMDAの在籍経験者を臨床研究センターに配置あるいは他部門との兼任とし、また臨床研究法における技術専門員を外部の複数の専門家に依頼するなどして質を高めると共に、臨床研究における支援として、臨床研究プロトコル作成・生物統計・倫理審査などの臨床研究相談、研究倫理などの講演会開催などを実施している。
	対応分野数	対応疾患数																	
H28年度	1分野	1種																	
H29年度	3分野	4種																	
H30年度	6分野	16種																	
R元年度	8分野	36種																	

中長期目標	中長期計画	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>○ 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</p>	<p>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> <ul style="list-style-type: none"> 研究開発費による研究所等と病院の共同研究数は、中長期計画期間中において毎年10件以上の実施としたが、H27～H28年度の実績を踏まえ、H29に見直しを図り、年20件以上とした。H27年度以降、毎年目標を上回っている。 <table border="1" data-bbox="1210 499 1837 800"> <thead> <tr> <th></th> <th>国際医療研究</th> <th>疾病研究</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>10件</td> <td>14件</td> <td>24件</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>10件</td> <td>23件</td> <td>33件</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>10件</td> <td>39件</td> <td>49件</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>3件</td> <td>27件</td> <td>30件</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>3件</td> <td>20件</td> <td>23件</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ 産官学等との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症に対する検査・治療薬等の研究開発推進等を目的に平成28年3月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)。シンポジウム形式で開催し(約4回/年)、国内外の産官学の関係者に積極的に情報発信・意見交換を行った。これまでに、フィリピンにおける臨床研究：プロセスの合理化、ベトナムの潜在能力：感染症領域の治験、コンゴ民主共和国北キヴ州におけるエボラウイルス病(EVD)アウトブレイク調査報告、アジア地域における国際臨床試験の動向、グローバルヘルスの課題としての医薬品アクセス、国境なき医師団のデータシェアリングプロジェクト、AMR対策、ワクチン開発などのトピックスを議論してきた。 令和元年度末までに9回開催し、72の企業・公的機関・アカデミアが登録し、参加人数は延べ640名となった。 ASEANのトップシンクタンクである東アジア・アセアン経済研究センター(ERIA)と協力し、令和元年度にASEAN域での医療イノベーションに係る調査研究事業を開始した。 ハーバード大学、国立がん研究センター(NCC)、大阪大学と協力しハーバード大学の英語版の「臨床研究専門職のためのコアコンピテンシー」の日本版の翻訳を行った (https://mrctcenter.org/clinical-trial-competency/framework/translations/japanese/)。 HBVとHIVに対する治療薬開発に関して、熊本大学、名古屋市立大学、日本薬科大学、山梨大学、千葉大学、東京医科歯科大学、米国Purdue大学、米国Emory大学および感染研、産総研、米国NIHとの共同研究を開始、あるいは継続している。HBVの治療薬開発では新規の長期作用型化合物E-CFCPをデザイン、合成して臨床応用へと進めている。HIV感染症とAIDSに対する新規治療薬の開発については、満屋らが開発したislatravir (EFdA/MK-8591) について複数の国際共同臨床試験第3相が2020年に開始さ 		国際医療研究	疾病研究	合計	H27年度	10件	14件	24件	H28年度	10件	23件	33件	H29年度	10件	39件	49件	H30年度	3件	27件	30件	R元年度	3件	20件	23件	<p>○ 医師主導治験は通算6件、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は通算14件、FIH試験は1件実施した。治験は令和元年度までの合計で新規140件を実施し、臨床研究実施件数は令和元年度までの合計で473件であった。</p> <p>○ センターが中心となって実施する多施設共同試験について、臨床研究法に基づく認定臨床研究審査委員会では多施設の一括審査が義務づけられており、この委員会の運営を開始した。また、医学的研究に関する倫理指針では必ずしも一括審査は義務化されていないが、NCGMでは積極的に他の施設についても審査依頼を受け付けるべく、書類や手順などの基盤を整備し、実際の審査承認も発行している。</p> <p>○ NCGMに設置された細胞調整管理室(Cell processing center: CPC)を活用して画期的なイノベーションにつながる再生医療をヒトで実践し、動物を使った基礎研究もするのが目標であったが、当センターで積み上げてきた研究実績が実臨床で生かされるようになるなど飛躍的成果を得た。</p> <p>○ 同種臍島移植は共同で進めている他の医療施設の実績も含めその臨床的意義が認められ、令和2年度より保険収載された。また、PRPによる皮膚潰瘍治療は他の共同研究してきた医療施設の実績も合わせて臨床的意義が認められ令和2年度より保険収載された。</p> <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> <p>○ 平成30年度省令改正に伴い、既存の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新規に設置するとともに、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研究専門委員会を設置した。</p> <p>○ 申請者、事務局並びに委員会の負担を軽減するため各種文書の電子化を進め、申請から承認までの記録をデータベース化し管理運用する電子申請システムの導入を令和2年度中に予定している。</p> <p>(参考指標情報とインプット情報の対比) 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、R元年度における1件あたりの費用は7,222千円である。これは、H27年度と比較すると845千円減(10.5%減)であった。</p> <p>(予算額・決算額の評価)</p>
	国際医療研究	疾病研究	合計																									
H27年度	10件	14件	24件																									
H28年度	10件	23件	33件																									
H29年度	10件	39件	49件																									
H30年度	3件	27件	30件																									
R元年度	3件	20件	23件																									

中長期目標	中長期計画	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>割を果たしているか。</p>	<p>れる予定で、NCGMはその全ての臨床試験で重要な役割を果たすこととなっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 企業4社との共同研究として、マラリアに対する診断・治療法の国内外での開発研究を推進した。奈良県立医科大学と共同研究契約を締結して、人工赤血球の重症マラリアでの補助療法としての有用性開発研究を行い、特許申請の準備中である。 国内外の7つの大学・研究機関と、マラリアやB型肝炎に関して共同研究を推進した。 ラオス保健省と共同で、同国での社会実装研究を展開し、20本の英文論文を発表するとともに、国の疾病対策ガイドラインの作成などで、多くの政策提言を行った。 広島大学、アステラス製薬株式会社との三者共同研究として安全な細胞加工技術し、研究成果として国際特許1件、国内特許3件出願し、関連論文2編を上梓した。 感染症病原体に対する迅速診断法の確立に向け、ニコン株式会社、株式会社LSIメディエンスとの共同開発プロジェクトを推進した。 養命酒製造株式会社とクロモジの抗ウイルス効果について検討し、特許出願した。 脂質シグナリングプロジェクト AMED「産官学共同創薬研究プロジェクト」(GAPFREE)の研究代表を清水が務め、6つのNC、2つの大学、1つの国立研究機関、6社の製薬企業を束ねた創薬共同プロジェクトを推進した。官の入らない産学連携では「脂質シグナリングプロジェクト」は小野薬品工業、島津製作所、久光製薬などとの共同研究を進めている。 分子炎症制御プロジェクト 東京大学を初めとする6大学と理化学研究所との共同研究を推進するとともに、ミシガン大学、台湾大学他との共同研究で、中枢神経におけるアミノ酸恒常性の新規制御機構やアレルギー制御機序に関する研究成果を報告した。また、ブリストル・マイヤーズスクイブ社等と、多発性骨髄腫に関する病理と治療法開発向け、共同研究を推進した。 膵島移植プロジェクト 企業との共同研究契約を3件、締結した。 生体恒常性プロジェクト AMED革新がん事業の支援のもと慶應義塾大学病院との共同研究で、治療完結のために白血病幹細胞数を評価する診断技術を開発した。 ゲノム医科学プロジェクト AMED「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」Medical Genome National Database (MGeND)の研究代表を溝上が務め、6つのNCによる共同研究成果を取りまとめた。また、肝疾患に関連して、3つの企業との共同研究を進めている。 医療の安全性を向上させると同時に、業務効率の改善による 	<p>H27年度からR元年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。</p> <p>(単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>予算額</th> <th>決算額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>3,557</td> <td>3,888</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>4,051</td> <td>4,242</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>4,257</td> <td>4,213</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>4,702</td> <td>4,587</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>4,864</td> <td>4,593</td> </tr> </tbody> </table> <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 中長期計画 年10件(第1期中期目標期間の平均) 中長期実績 平均31.8件(対中長期計画318%) ■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) 中長期実績 平均42.2件(対中長期計画422%) ■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) 中長期実績 累計23件(対中長期計画766.7%) ■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) 中長期実績 累計2,162件(対中長期計画180.2%) ■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) 中長期実績 累計140件(対中長期計画140%) ■学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数 中長期計画 累計12件(第1期中期目標期間の平均) 中長期実績 累計96件(対中長期計画800%) <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>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>		予算額	決算額	H27年度	3,557	3,888	H28年度	4,051	4,242	H29年度	4,257	4,213	H30年度	4,702	4,587	R元年度	4,864	4,593
	予算額	決算額																				
H27年度	3,557	3,888																				
H28年度	4,051	4,242																				
H29年度	4,257	4,213																				
H30年度	4,702	4,587																				
R元年度	4,864	4,593																				

中長期目標	中長期計画	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>働き方改革への寄与、医療費削減への貢献、更には医療の均てん化を目指したがん治療センターでの産学官連携システム開発を日本医療研究開発機構の支援の下で、2019年度より開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 株式会社日立製作所と包括連携協定を結び、連携ラボを設置した。外科ニーズにおける課題に対して社会実装を目指す研究を進めている。また、働き方改革の一環として同企業が得意とするロボット技術を用いた、実務者負担軽減に対する取り組みを強化し、一定の成果(入退院時の看護時の業務負荷の改善)を得ている。 臨床ニーズマッチング クラスタ研究会の実施 医工連携の産官学連携の活動の一環として、医療現場のニーズに対する企業連携を活性化するために、医工連携クラスタ研究会を12回実施した(平成28年度:4回、平成29年度:4回、平成30年度:2回、令和元年度:2回)。本研究会は東京都との連携事業として活動を行い、これまでに NCGM における臨床ニーズを224件(平成28年度:98件、平成29年度:69件、平成30年度:24件、令和元年度:33件)発表し、延べ67の診療科、部署から協力を得た。これらのニーズに対して、310件(重複有)の企業の面談申込みがあった。その課題のうち、秘密保持契約に進んだものが26件、共同研究契約に至ったものが12件である。製品化されたものでは、臨床工学技士のニーズをもとにした車いすステップカバーが、製品名「べんけいガード」として株式会社三洋より上市されている。 医療機器開発海外展開人材育成プログラムの開催 医療機器の海外展開に資する人材の育成を目的に、東京都と連携し、業務連携・協働に関する覚書を締結した。「医療機器開発海外展開人材育成プログラム」を平成29年度から NCGM 内の医工連携推進室を拠点に、アジア・新興国を中心とした海外市場に関する情報収集及び関係者とのネットワーク構築に向け活動した。 平成29年度からベトナム、モンゴル、ミャンマー、ラオス、カンボジア、ザンビアに進出を目指す人材の育成を6期に渡り支援した。各国内の医療機器、医療の状況把握をはじめ、NCGM 内の医療機器管理室、シミュレーションセンター(スキルアップラボ)、救命救急センター、アンギオ室、内視鏡室などの実習(見学)、専門医療従事者との意見交換を通して人材育成の支援に務めた。また、国際医療協力局の展開推進事業である海外医療器材の視察ツアーに本プログラム受講生も4名参加するに至った。 MINC の会の開催 NCGM と一般社団法人日本医工ものづくりコモンズの医工連携に関する協定を締結し、MINC (Medical Innovation by NCGM and Commons) の会を発足した。平成27年度の医療従事者の臨床ニーズと工学系技術者・企業とのマッチングを支援したことにより、リハビリテーション科のニーズから開発に至った「呼吸器 	
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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>機能測定装置」及び「6分間歩行訓練関節可動域測定装置」の2品目がPMDAに申請され、「呼吸器機能測定装置」はクラスIIの医療機器として登録された。</p> <p>一方、同会が開催する「海外医療機器の最新動向勉強会」は、経済産業省、厚生労働省、特許庁、PMDA、AMED、東京都などの行政機関と医療機器開発企業が、最新の海外医療機器の知見を深める場として活用されており、平成29年度から12回開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ その他実績 <p>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、共同研究契約12件、秘密保持契約26件を締結し、皮膚科血流測定装置の開発に関する特許申請を1件行った。</p> <p>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、また、国際医療協力局関連案件では2件のNCGM内の開発研究費を獲得している。倫理委員会も3つの案件(小児胸部呼吸時レントゲン撮影、腰背部保護のサポート衣、血流測定器)で承認があり、臨床での評価へ進んでいる。</p> ・ 厚生労働省の事業であるクリニカル・イノベーション・ネットワーク(以下「CIN」という。)構想を推進するため、他の5NCと医薬基盤・健康・栄養研究所も参加する事業班を構成し、CIN推進拠点として活動した。国内のレジストリの調査を実施し、約500のレジストリについてカタログ情報を検索できる検索システムを2019年6月に一般公開した。2019年3月末時点で679のレジストリの詳細情報が登録され、公開への同意が得られている526のレジストリの情報が検索システムで閲覧可能である。今後も、登録レジストリ数の増加、登録情報の更新、システムの改善を図ることとしている。また、レジストリ作成と運用の手引き第1.0版を作成、公開した他、開発企業、規制当局、国内外のレジストリ研究者が参加する国際レジストリフォーラムを開催する等、レジストリ関連の情報発信を行った。レジストリの作成者や利用者からの相談対応窓口もウェブ上に開設した。 ・ 政府の健康・医療戦略で推進されている日本の医薬品・医療機器関連企業の国際展開を促進するために、平成27年度より毎年国際医療展開セミナーを開催し、必要となるグローバルマーケットにおける薬事規制制度の仕組みの理解促進に資する情報収集・提供を行ってきた。 ・ 外部機関等との共同研究数について、中長期計画の目標値10件/年を毎年上回り、以下のとおりとなった。なお、過去の実績を踏まえ、R元年度計画から目標値の見直しを行い、20件/年とした。 <table border="1" data-bbox="1181 1829 1546 1976"> <thead> <tr> <th></th> <th>共同研究数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>27件</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>22件</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>41件</td> </tr> </tbody> </table>		共同研究数	H27年度	27件	H28年度	22件	H29年度	41件	
	共同研究数											
H27年度	27件											
H28年度	22件											
H29年度	41件											

中長期目標	中長期計画	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

			<table border="1"> <tr> <td>H30年度</td> <td>52件</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>69件</td> </tr> </table>	H30年度	52件	R元年度	69件															
H30年度	52件																					
R元年度	69件																					
	<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。</p> <p>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。</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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>	<p>④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <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ている。 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。 加えて、国際医療研究開発分野、疾病研究分野とは別にセンターの理念と使命を達成するために各部署が優先的に推進すべき課題として数年以内に高度な研究成果や中核的な拠点形成などの成果が達成されることを期待して、大型研究に当たる重点研究分野の課題の採択も進めている。 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。 																			
	<p>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。</p>	<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。</p>	<p>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>ア) 発明の審査について 平成27年度から令和元年度において成された新規発明等届出件数、及び職務発明等審査委員会の開催回数は以下のとおりであった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>届出件数</td> <td>3件</td> <td>9件</td> <td>16件</td> <td>11件</td> <td>6件</td> </tr> <tr> <td>開催回数</td> <td>5回</td> <td>6回</td> <td>5回</td> <td>5回</td> <td>4回</td> </tr> </tbody> </table> <p>なお、職務発明等審査委員会に先立ち、適宜、職務発明等事前</p>		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	届出件数	3件	9件	16件	11件	6件	開催回数	5回	6回	5回	5回	4回	
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度																	
届出件数	3件	9件	16件	11件	6件																	
開催回数	5回	6回	5回	5回	4回																	

中長期目標	中長期計画	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>審議会を開催し、弁理士資格を有する知的財産の専門家、並びに技術及び市場性評価に長けた専門家による審議を行うことにより、発明の質の向上に努めた。</p> <p>さらに、平成 30 年度からは、特定の条件を満たす企業等との共同出願に関しては、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、発明審査に要する時間を平均して 1.5 カ月短縮し、効率的な審査が可能となった。</p> <p>イ) 特許の出願について</p> <p>平成 27 年度から令和元年度において行った特許出願(国内及び国際出願)の件数、及び出願人の内訳は以下のとおり。なお、当該期間中に、海外各国に移行した特許出願件数は 14 件であった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>国内出願(日本国)</th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>出願件数</td> <td>2</td> <td>12</td> <td>6</td> <td>9</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>①単独</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>②公的研究機関との共同</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>③企業との共同</td> <td>2</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>国際出願</th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>出願件数</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>①単独</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>②公的研究機関との共同</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>③企業との共同</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>※②、③を両方満たす特許出願については、②、③いずれも 1 件として加算。</p> <p>ウ) 出口戦略として取り組んだ点は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成 27 年度から令和元年度の全年度において、BIO tech、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、平成 29 年度以降の実績として、新たに 28 件の秘密保持契約、12 件の共同研究契約の成約に至った。 ヒューマンサイエンス技術移転センター、知的財産戦略ネットワーク株式会社などの外部技術移転機関、及び日本医療研究開発機構の知財リエゾン制度の活用により、技術移転活動の推進及び効率化を進めた。 <p>またその結果として、平成 27 年度から令和元年度において収</p>	国内出願(日本国)	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	出願件数	2	12	6	9	7	①単独	0	1	0	0	3	②公的研究機関との共同	0	6	2	2	1	③企業との共同	2	10	5	7	3	国際出願	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	出願件数	0	0	6	3	3	①単独	0	0	0	0	0	②公的研究機関との共同	0	0	4	3	0	③企業との共同	0	0	6	1	3
国内出願(日本国)	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度																																																										
出願件数	2	12	6	9	7																																																										
①単独	0	1	0	0	3																																																										
②公的研究機関との共同	0	6	2	2	1																																																										
③企業との共同	2	10	5	7	3																																																										
国際出願	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度																																																										
出願件数	0	0	6	3	3																																																										
①単独	0	0	0	0	0																																																										
②公的研究機関との共同	0	0	4	3	0																																																										
③企業との共同	0	0	6	1	3																																																										

中長期目標	中長期計画	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</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。)を推進しているか。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 「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</p>	<p>益を得た実施許諾件数(特許権の譲渡含む。)、及びその内訳は以下のとおり。</p> <table border="1" data-bbox="1202 352 1908 533"> <thead> <tr> <th>実施許諾件数</th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特許権</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>成果有体物</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>また、令和元年度は、新たにアルゴリズムに関する使用許諾を3件行った。さらに、ヒューマンサイエンス技術移転センターによる技術移転活動に伴い、企業1社に対する3件の特許権実施許諾、及び企業2社に対する2件の特許権実施許諾にかかる実施料収入を得た。</p> <p>一方で、特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化としては以下の取り組みを行い、経費の効率化・スリム化を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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ことで、出願等費用の負担軽減に努めた。 <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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研究センターでは臨床研究推進部を設置し、治験管理室および治験以外の臨床研究を支援する常勤スタッフを雇用することで臨床研究および治験を推進している。薬事・規制要件の専門家としてPMDAの在籍経験者を臨床研究センターに配置あるいは他部門との併任とし、また臨床研究法における技術専門員を外部の複数の専門家に依頼するなどして質を高めている。 ・ 臨床研究における支援として、臨床研究プロトコル作成・生物統計・倫理審査などの臨床研究相談、研究倫理などの講演会開催などを実施している。 ・ 医師主導治験は通算8件、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は通算14件、FIH試験は1件実施した。治験は令和元年度までの合計で新規140件を実施し、臨床研究実施件数は令和元年度までの合計で473件であった。 <p>(参考：医師主導治験)</p> <p>「モノエタノールアミノレイン酸塩を使用するバルーン閉塞下逆行性経静脈塞栓術(BRTO)による胃静脈瘤治療の有効性及び安全性の検討」</p> <p>「重症川崎病患儿を対象とした免疫グロブリンと免疫グロブリン+シクロスポリンA併用療法が多施設共同非盲検ランダム化比較試験」</p> <p>「自己免疫性肺胞蛋白症に対するSK-1401吸入製剤の多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照並行群間比較試験(PAGE試験)」</p> <p>「中等症以上の潰瘍性大腸炎患者を対象としたTAB-UC1-MNZ、TA</p>	実施許諾件数	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	特許権	2	2	2	2	2	成果有体物	2	3	3	2	2	
実施許諾件数	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度																	
特許権	2	2	2	2	2																	
成果有体物	2	3	3	2	2																	

中長期目標	中長期計画	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>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>。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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>B-UC1-AMPC、TAB-UC1-TCの探索的試験」</p> <p>「COVID-19に対するRemdesivirの安全性および有効性を検証する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照比較臨床試験」</p> <p>「原発性肝癌における迅速がん診断支援装置の診断性能を検証する多施設共同試験」</p> <p>「自閉スペクトラム症患者におけるピリドキサミンの有効性及び安全性を評価する探索的医師主導治験」</p> <p>「CBP/βカテニン阻害薬PRI-724のC型またはB型肝炎ウイルスに起因する肝硬変患者を対象とした試験」</p> <p>(参考：先進医療)</p> <p>「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)</p> <p>「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)</p> <p>「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。)」</p> <p>「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。)」</p> <p>「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」 など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ センターが中心となって実施する多施設共同試験について、臨床研究法に基づく認定臨床研究審査委員会では多施設の一括審査が義務づけられており、この委員会の運営を開始した。また、医学的研究に関する倫理指針では必ずしも一括審査は義務化されていないが、NCGMでは積極的に他の施設についても審査依頼を受け付けるべく、書類や手順などの基盤を整備し、実際の審査承認も発行している。さらに、他施設での臨床研究計画を支援する目的で、研究計画書や患者説明文書のひな形などをHP上で公開している。 ・ JCRACデータセンターでは、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おり、今期(H27～R元年度)においては、外部から合計12件のデータ管理を受託し支援を行った。 ・ 平成29年度に「グローバル臨床研究ネットワーク拠点形成」事業が開始された。アジア5か国(インドネシア、タイ、フィリピン、ベトナム)およびコンゴ民主共和国から臨床試験に係る専門家をNCGMへ招聘。また各国における臨床試験実施基盤整備へ協力した各国とのEBM、研究開発を効率化するためタイ国マヒドン大学シリラート病院、フィリピンNIHに現地協力事務局を設置する合意を得た。 ・ NCGM に設置された細胞調整管理室(Cell processing center: CPC)を活用して画期的なイノベーションにつながる再生医療をヒトで実践し、動物を使った基礎研究もするのが目標であ 	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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 倫理性・透明性の確保 高い倫理性・透明性が確保されるよう、臨床研究等については、倫理審査委員会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>○ 高い倫理性・透明性が確保されるよう、臨床研究等については、倫理審査委員会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</p>	<p>ったが、当センターで積み上げてきた研究実績が実臨床で生かされるようになるなど飛躍的成果を得た。</p> <p>【実績】</p> <ol style="list-style-type: none"> 慢性膵炎に対する膵全摘+自家膵島移植 5 例 1型糖尿病患者に対する同種膵島移植 1 例 多血小板血漿 (platelet-rich plasma:PRP) による皮膚潰瘍治療 1 例 自己幹細胞による完全自家血管新生療法 5 例 <p>自家膵島移植はその効果を確認し、今後、先進医療としてさらに検討を進める予定である。同種膵島移植は共同で進めている他の医療施設の実績も含めその臨床的意義が認められ、令和2年度より保険収載された。また、PRP による皮膚潰瘍治療は他の共同研究してきた医療施設の実績も合わせて臨床的意義が認められ令和2年度より保険収載された。自己幹細胞による完全自家血管新生療法の効果も確認されたので、先進医療の申請を行い検討を続ける。</p> <ul style="list-style-type: none"> 無菌ブタ膵島の活用によるバイオ人工膵島移植の臨床応用に向けた検討を開始した。ブタ膵島を使った研究を実施する為の新しいCPCが完成し、現在、研究体制を構築中である。 <p>⑦ 倫理性・透明性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度省令改正に伴い、既存の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新規に設置するとともに、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研究専門委員会を設置した。これらの委員会は各種指針等で求められる外部の専門家を委員に加え、毎月一回程度開催している。また、申請者、事務局並びに委員会の負担を軽減するため各種文書の電子化を進め、申請から承認までの記録をデータベース化し管理運用する電子申請システムの導入を令和2年度中に予定している。 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。毎年複数回の講演会を実施し、延べ7,322人が参加した。また、受講者の利便性を向上するため、e-Learningを導入し(H28年度)、教育システムの体制整備を図った。また、倫理審査委員会及び臨床研究審査委員会の委員に対し、毎年研修会を実施した。 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。 臨床研究及び治験、患者申出療養等については病院外来に相談窓口を設置し、またHPでも問い合わせ先を周知している。臨床研究に関する同意説明文書については、臨床研究法、医学系研究に関する倫理指針などに準拠したひな形などを整備し公 	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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>図っているか。</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>開することで十分な説明内容を網羅できるよう配慮している。</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 64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 127件 ・連携大学院への参画件数 10件 	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

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	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2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	91%	95%	95%	96.6%	95%		予算額（千円）	31,718,000	32,812,357	32,212,493	31,435,448	32,655,960	
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	16.8%	18.7%	19.7%	15.2%	16.7%		決算額（千円）	32,580,132	31,492,369	31,241,261	31,594,913	32,773,811	
セカンドオピニオン	年間 200 件以上	345 件	281 件	196 件	213 件	254 件		経常費用（千円）	32,316,964	31,881,298	32,133,075	32,400,168	33,954,306	
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	8 回		経常利益（千円）	▲267,449	▲94,926	▲226,271	257,847	1,316,881	
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	40,005,513	
								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 R元 4月1日時点 (非常勤職員含む)	1,952	2,000	2,066	2,116	2,060	

3. 中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	(見込評価)		(期間実績評価)	
					評定		評定	
別紙に記載					<評定に至った理由> <今後の課題> <その他事項>		<評定に至った理由> <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	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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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"> ○ 診療ガイドラインには記載されていないような感染症、神経性心疾患、肝・腎・心臓など重要な臓器障害を有する患者、日本語によるコミュニケーションの難しい患者等への治療に際しては、薬剤の作用機序、薬力学、有害反応の特徴に立ち戻り、個々の患者にとって最善と考えられる治療法を策定し、安全な医療を実施している。他院では診療することの難しいがん患者の診療を実施することで、国民に安心を与えることのできるがん診療典型拠点病院として機能している。 ○ ACC における通院患者のウイルス量の 50 コピー以下への抑制率は、2015 年 93.1%、2016 年 93.6%、2017 年 89.1%、2018 年 95.0%、2019 年 94.9%とほぼ毎年UNAIDS 目標の 90%を超えている。また、2017 年に開始した Sexual Health 外来の定期受診者も順調に増加し、2019 年末で 1000 人を超えた。現在定期的な性感染症の検査及び治療を行い、HIV 感染予防を行っている。また、血友病 HIV 感染者のための包括外来使用率(延べ包括外来使用数/延べ血友病患者数)も、2015 年 87.6%、2016 年 92.1%、2017 年 91.1%、2018 年 91.4%、2019 年 93.1%とほぼ毎年 90%を超えている。 ○ 内視鏡手術やロボット手術(ダヴィンチ)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した(特に肥満に対する外科治療)。2020 年 3 月現在高難度新規医療技術として登録しているのは以下の 3 種類の手術である。いずれも大きなトラブルなく施行され退院後 1 年後までフォローアップするシステムをとっている。高難度新規医療技術部ではそれらを定期的に評価する機会を設けている。 <p>(高難度新規医療技術として現在登録しているもの) (施行された症例数/規定数)</p> <table border="0"> <tr> <td>骨盤臓器脱・尿失禁手術</td> <td>2018 年より 3 例/20 例</td> </tr> <tr> <td>人工尿道括約筋植込術</td> <td>2018 年より 1 例/20 例</td> </tr> </table>	骨盤臓器脱・尿失禁手術	2018 年より 3 例/20 例	人工尿道括約筋植込術	2018 年より 1 例/20 例
骨盤臓器脱・尿失禁手術	2018 年より 3 例/20 例							
人工尿道括約筋植込術	2018 年より 1 例/20 例							

中長期目標	中長期計画	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><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。 	<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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療ガイドラインには記載されていないような感染症、神経性心疾患、肝・腎・心臓など重要な臓器障害を有する患者、日本語によるコミュニケーションの難しい患者等への治療に際しては、薬剤の作用機序、薬力学、有害反応の特徴に立ち戻り、個々の患者にとって最善と考えられる治療法を策定し、安全な医療を実施している。他院では診療することの難しいがん患者の診療を実施することで、国民に安心を与えることのできるがん診療拠点病院として機能している。 ・ 免疫チェックポイント阻害剤の副作用は、自己免疫性の疾病類似の副作用が、ほぼすべての臓器等に起こり得る。総合病院にあるがん総合診療センターとして、各診療科間との連携体制を構築し、副作用に対し病院として最高、最善の診療を提供できる体制を整えている。 ・ 国際医療研究開発費で大腸がん薬物療法患者の院内データベースを構築した。このデータに基づき、高齢者、合併症のある患者等の特徴を発信できる。 ・ 電子カルテ内に抗がん剤用の副作用テンプレートをNECと共に作成した。2019年度中に運用を開始する。これから、増える疾病レジストリを構築する上で電子カルテから副作用情報を抽出 	<p>腹腔鏡下スリーブ状胃切除術 2018年より2例/5例 (高難度新規医療技術として規定数を完了したもの) (施行された症例数/規定数)</p> <p>ロボット支援下腎部分切除術 20例/20例 ロボット支援下大腸切除術 10例/10例 ロボット支援腹腔鏡下腔式子宮全摘術 5例/5例</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ エボラウイルス病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。 ○ 2019年12月発生したCOVID-19のパンデミックに対して、特定感染症病棟および集中治療室での集中治療機能を活用し、重症のCOVID-19感染症診療に積極的に取り組んだ。加えて厚生労働科学研究によりCOVID-19のレジストリであるCOVIREGI (https://covid-registry.ncgm.go.jp/)を立ち上げ、治療薬候補であるレムデシビルについて、米国NIHとの国際共同研究による、医師主導治験を2020年3月25日より開始した。 ○ 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。 ○ 商用データベース(Tanaka et al. DRCP 2019)やNDB (Sugiyama et al. DRCP 2019)を用いて、全国的な糖尿病診療の室の解析を行い、その結果を公表して、均てん化への提言を行った。 <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> <ul style="list-style-type: none"> ○ センター病院における救急搬送患者は平成27年度以降、毎年11,000人を超えており、全国トップクラスの救急搬送受入件数を維持するとともに、敗血症(臓器不全を伴った重症感染症)の救命率は目標を大きく上回った。なお、受入件数、応需率、救命率、救命救急センター充実度評価は以下のとおりとなっている。 <table border="1" data-bbox="2012 1528 2783 1797"> <thead> <tr> <th></th> <th>救急搬送受入件数</th> <th>応需率</th> <th>敗血症救命率</th> <th>充実度評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>11,049件</td> <td>94.3%</td> <td>91.0%</td> <td>A 評価</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>11,225件</td> <td>94.4%</td> <td>91.0%</td> <td>A 評価</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>11,109件</td> <td>96.1%</td> <td>95.0%</td> <td>A 評価</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>11,271件</td> <td>96.0%</td> <td>96.6%</td> <td>S 評価</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>11,442件</td> <td>95.7%</td> <td>95.0%</td> <td>S 評価</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国府台地区において、精神科救急入院料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、以下のとおりであった。 <table border="1" data-bbox="2041 1906 2546 1982"> <thead> <tr> <th></th> <th>重症身体合併症率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>16.8% (目標7%以上)</td> </tr> </tbody> </table>		救急搬送受入件数	応需率	敗血症救命率	充実度評価	H27年度	11,049件	94.3%	91.0%	A 評価	H28年度	11,225件	94.4%	91.0%	A 評価	H29年度	11,109件	96.1%	95.0%	A 評価	H30年度	11,271件	96.0%	96.6%	S 評価	R元年度	11,442件	95.7%	95.0%	S 評価		重症身体合併症率	H27年度	16.8% (目標7%以上)
	救急搬送受入件数	応需率	敗血症救命率	充実度評価																																		
H27年度	11,049件	94.3%	91.0%	A 評価																																		
H28年度	11,225件	94.4%	91.0%	A 評価																																		
H29年度	11,109件	96.1%	95.0%	A 評価																																		
H30年度	11,271件	96.0%	96.6%	S 評価																																		
R元年度	11,442件	95.7%	95.0%	S 評価																																		
	重症身体合併症率																																					
H27年度	16.8% (目標7%以上)																																					

中長期目標	中長期計画	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。 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。 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>○ 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>し難かったため、本テンプレートはデータベース構築の効率化に有用である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ACCにおける通院患者のウイルス量の50コピー以下への抑制率は、2015年93.1%、2016年93.6%、2017年89.1%、2018年95.0%、2019年94.9%とほぼ毎年UNAIDS目標の90%を超えている。また、2017年に開始したSexual Health外来の定期受診者も順調に増加し、2019年末で1000人を超えた。現在定期的な性感染症の検査及び治療を行い、HIV感染予防を行っている。また、血友病HIV感染者のための包括外来使用率(延べ包括外来使用数/延べ血友病患者数)も、2015年87.6%、2016年92.1%、2017年91.1%、2018年91.4%、2019年93.1%とほぼ毎年90%を超えている。 内視鏡手術やロボット手術(ダヴィンチ)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した(特に肥満に対する外科治療)。2020年3月現在高難度新規医療技術として登録しているのは以下の3種類の手術である。いずれも大きなトラブルなく施行され退院後1年後までフォローアップするシステムをとっている。高難度新規医療技術部ではそれらを定期的に評価する機会を設けている。 (高難度新規医療技術として現在登録しているもの) (施行された症例数/規定数) 骨盤臓器脱・尿失禁手術 2018年より3例/20例 人工尿道括約筋植込術 2018年より1例/20例 腹腔鏡下スリーブ状胃切除術 2018年より2例/5例 (高難度新規医療技術として規定数を完了したもの) (施行された症例数/規定数) ロボット支援下腎部分切除術 20例/20例 ロボット支援下大腸切除術 10例/10例 ロボット支援腹腔鏡下腔式子宮全摘術 5例/5例 2020年4月からはあらたに保険適用となるロボット支援下内視鏡手術の新規7技術のうち以下を積極的にすすめていく予定である。 臍頭十二指腸切除術 肺悪性腫瘍手術区域切除 拡大胸腺摘出術 仙骨腔固定術 食道悪性腫瘍手術 臍体尾部切除術 腎盂尿管吻合術 手術室での実地訓練だけでなく整備されたシミュレーションセンターにはトレーニング用の内視鏡システムが揃っており指導医とともに若手外科医がいつでも練習する機会が与えられている。心臓血管外科においてもロボット手術を2020年度内に開始予定。 婦人科では平成30年よりロボット支援下子宮全摘出術を導入し、令和元年度に23件施行予定である(令和2年1月までで19件 	<table border="1"> <tr> <td>H28年度</td> <td>18.7% (目標7%以上)</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>19.7% (目標13%以上)</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>15.2% (目標16%以上)</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>16.7% (目標16%以上)</td> </tr> </table> <p>現状に合わせて目標値を上げてきているため、平成30年度はわずかに目標値に達しなかったが、概ね目標は達成できているものと考えている。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、高い比率になったものとする。身体合併症を伴った精神科救急患者の診療は、我が国において大きな課題であり、当院の取り組みは非常に重要であるとする。</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>○ センター病院において感染症内科外来・トラベルクリニックを開設し、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。患者数、ワクチン接種件数とも増加しており、レジストリを構築している。 (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></th> <th>総初診患者数</th> <th>ワクチン接種件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>3,978人</td> <td>11,501件</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>4,603人</td> <td>12,611件</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>4,892人</td> <td>14,566件</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>5,371人</td> <td>16,026件</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>5,530人</td> <td>15,459件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 国際診療部は2015年に4月に設置され、JMIP(外国人患者受入れ医療機関認証制度)を同年9月に取得し、2018年に更新した。また、医療コーディネーター3名と医療通訳者(中国語、ベトナム語、ネパール語、ミャンマー語)を配置するとともに、上記以外の言語に関しては、電話医療通訳により17か国語の対応を可能としている。また、治療目的で来られる外国人に対しては、「訪日可否相談」という申し込み制度を導入し、海外からの患者の診療依頼を、国際診療部が仲介し、当院の診療科へ連絡し、受入れの可否を判断してもらう体制を整えた。その結果、外国人患者にとっても安心して安全な医療を提供することにつながり、以下のとおり外国人患者数は順調に増加している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>外来初診患者数</th> <th>外国人患者割合</th> <th>新入院患者数</th> <th>外国人患者割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>1,732人</td> <td>4.6%</td> <td>586人</td> <td>3.3%</td> </tr> </tbody> </table>	H28年度	18.7% (目標7%以上)	H29年度	19.7% (目標13%以上)	H30年度	15.2% (目標16%以上)	R元年度	16.7% (目標16%以上)		総初診患者数	ワクチン接種件数	H27年度	3,978人	11,501件	H28年度	4,603人	12,611件	H29年度	4,892人	14,566件	H30年度	5,371人	16,026件	R元年度	5,530人	15,459件		外来初診患者数	外国人患者割合	新入院患者数	外国人患者割合	H27年度	1,732人	4.6%	586人	3.3%
H28年度	18.7% (目標7%以上)																																							
H29年度	19.7% (目標13%以上)																																							
H30年度	15.2% (目標16%以上)																																							
R元年度	16.7% (目標16%以上)																																							
	総初診患者数	ワクチン接種件数																																						
H27年度	3,978人	11,501件																																						
H28年度	4,603人	12,611件																																						
H29年度	4,892人	14,566件																																						
H30年度	5,371人	16,026件																																						
R元年度	5,530人	15,459件																																						
	外来初診患者数	外国人患者割合	新入院患者数	外国人患者割合																																				
H27年度	1,732人	4.6%	586人	3.3%																																				

中長期目標	中長期計画	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</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>○ 感染症その他の</p>	<p>)。導入当初から大きな術後合併症などはなく、安全に導入段階をクリアしつつある。中長期計画期間の最終年度(令和2年度)はロボット手術の人材を育成していくとともに、さらに高度な手術である子宮体癌に対するロボット支援下手術の導入を図る。</p> <p>また、令和元年度までは先進医療であった腹腔鏡下傍大動脈リンパ節廓清について、令和2年度より条件付きで保険適応が検討されているため、今後の導入を計画予定である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 体外受精などの生殖補助技術を用いた不妊治療の採卵件数については、平成27年から56件、76件、105件、115件と順調に増加傾向にあったが、令和元年度は80件と減少した。少子化の急速な進行に伴い、減少傾向にあるものと思われる。胚移植についても平成27年から61件、87件、92件、134件、101件と平成26年の立ち上げから安定して100件前後に落ち着きつつある。また平成30年度より乳がん患者の受精卵凍結(乳がん治療後に妊娠できるように受精卵を凍結しておく)を導入し、5例が胚凍結に至った。今後は若年乳がん患者の卵子保存などの妊孕性温存の体制を整えて採卵数を増加させていきたい。 <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 先進1型糖尿病外来では国内で使用可能な最新のデバイスをタイムリーに導入し、状況に応じた治療選択ができる診療体制を整えている。最新のデバイスを利用してクラウド上のデータを医療者が共有することにより、将来的に遠隔診療が可能であり、地域による診療格差をなくすことが期待できる。また、J-DREAMS(診療録直結型全国糖尿病データベース事業)を活用して、国内では初めてとなる成人1型糖尿病のデータベースの構築に取り組む。これにより、これまで実施されてこなかった成人1型糖尿病患者の疫学調査が可能となる。劇症1型糖尿病、急性発症1型糖尿病、緩徐進行1型糖尿病それぞれの診療実態を把握し、診療の質の向上を目指す。「日本人1型糖尿病の包括的データデースの構築と臨床研究への展開(ITIDE-J)」では、発症から経時的に血液データおよびDNAを解析し、発症のメカニズムの解析、発症予防、β細胞破壊の進行抑制につながる研究を進めていく。膵島移植プロジェクトで施行されている膵島移植は2020年度に保険収載され、今後も1型糖尿病が根治可能な疾患となるよう、取り組みを継続していく。 2019年12月発生したCOVID-19のパンデミックに対して、特定感染症病棟および集中治療室での集中治療機能を活用し、重症のCOVID-19感染症診療に積極的に取り組んだ。加えて厚生労働科学研究によりCOVID-19のレジストリであるCOVIREGI(https://covid-registry.ncgm.go.jp/)を立ち上げ、治療薬候補であるレムデシビルについて、米国NIHとの国際共同研究による、医師主導治験を2020年3月25日より開始した。 <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</p>	<table border="1"> <tr> <td>H28年度</td> <td>3,329人</td> <td>8.4%</td> <td>629人</td> <td>3.6%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>4,818人</td> <td>11.5%</td> <td>757人</td> <td>4.5%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>5,343人</td> <td>12.4%</td> <td>1,010人</td> <td>5.7%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>5,908人</td> <td>14.1%</td> <td>1,163人</td> <td>6.5%</td> </tr> </table> <p>患者の自己決定への支援、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> <p>○ 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、「総合医療相談」として患者・家族の相談窓口を一本化することにより、利便性を図るとともに患者相談に取り組み、毎年4万件台と非常に多い実績をあげた。</p> <p>国府台病院においては、医療福祉相談室のMSWを増員し体制強化を図ったほか、患者相談窓口においても、看護師や患者相談専門職等が患者相談・支援に取り組み、毎年1万5千件を超える相談件数となった。</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>H27年度</td> <td>48,561件</td> <td>15,178件</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>46,949件</td> <td>15,401件</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>42,276件</td> <td>15,355件</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>40,368件</td> <td>16,076件</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>42,131件</td> <td>15,247件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ センター病院、国府台病院ともに、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ため、毎年患者満足度調査を実施している。センター病院は総合評価(最高の病院又は良い病院)の評価割合において、入外ともに毎年約90%前後を達成し、国府台病院は総合得点(5点満点)においても、毎年、入院約4.4点、外来約4点を達成した。センター病院は医療の質向上委員会を、国府台病院は患者サービス向上委員会を毎月開催し、さらなるサービス改善に取り組んでいる。</p> <p>【センター病院】 総合評価(最高の病院又は良い病院の評価割合)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>入院</th> <th>外来</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>92.8%</td> <td>90.3%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>94.4%</td> <td>91.2%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>93.1%</td> <td>89.4%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>94.5%</td> <td>89.7%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>91.9%</td> <td>88.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【国府台病院】 アンケート総合得点(5点満点)</p>	H28年度	3,329人	8.4%	629人	3.6%	H29年度	4,818人	11.5%	757人	4.5%	H30年度	5,343人	12.4%	1,010人	5.7%	R元年度	5,908人	14.1%	1,163人	6.5%		センター病院	国府台病院	H27年度	48,561件	15,178件	H28年度	46,949件	15,401件	H29年度	42,276件	15,355件	H30年度	40,368件	16,076件	R元年度	42,131件	15,247件		入院	外来	H27年度	92.8%	90.3%	H28年度	94.4%	91.2%	H29年度	93.1%	89.4%	H30年度	94.5%	89.7%	R元年度	91.9%	88.7%
H28年度	3,329人	8.4%	629人	3.6%																																																								
H29年度	4,818人	11.5%	757人	4.5%																																																								
H30年度	5,343人	12.4%	1,010人	5.7%																																																								
R元年度	5,908人	14.1%	1,163人	6.5%																																																								
	センター病院	国府台病院																																																										
H27年度	48,561件	15,178件																																																										
H28年度	46,949件	15,401件																																																										
H29年度	42,276件	15,355件																																																										
H30年度	40,368件	16,076件																																																										
R元年度	42,131件	15,247件																																																										
	入院	外来																																																										
H27年度	92.8%	90.3%																																																										
H28年度	94.4%	91.2%																																																										
H29年度	93.1%	89.4%																																																										
H30年度	94.5%	89.7%																																																										
R元年度	91.9%	88.7%																																																										

中長期目標	中長期計画	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>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</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する。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。</p>	<p>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>○ 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>た医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> エボラウイルス病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。 商用データベース(Tanaka et al. DRCP 2019)やNDB (Sugiyama et al. DRCP 2019)を用いて、全国的な糖尿病診療の室の解析を行い、その結果を公表して、均てん化への提言を行った。2型糖尿病の合併症予防について、さらに脳卒中や腎症が減少することを、ランダム化比較試験を実施してその結果を公表することで、現在のガイドライン治療も合併症を低減させるが、より厳格なコントロールを行うことが可能であることを報告した(Ueki et al Lancet Diabetes Endocrinol 2017)。 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)治療に関する治療効果判定報告書の収集・解析事業を開始し、2019年6月末までに22,744例を収集した。データクリーニング後の22,566例についての単純集計結果(11回目)は協力18自治体肝炎対策担当部署あてに全体分、当該自治体分をフィードバックし、連絡協議会等で活用していただいた。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アメリカ肝臓学会、日本肝臓学会、日本消化器病学会等で発表し、現在論文文化作業中である。 <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</p> <ul style="list-style-type: none"> センター病院における救急搬送患者は平成27年度以降、毎年11,000人を超えており、全国トップクラスの救急搬送受入件数を維持するとともに、敗血症(臓器不全を伴った重症感染症)の救命率は目標を大きく上回った。なお、受入件数、応需率、救命率、救命救急センター充実度評価は以下のとおりとなっている。 <table border="1" data-bbox="1190 1864 1955 1984"> <thead> <tr> <th></th> <th>救急搬送受入件数</th> <th>応需率</th> <th>敗血症救命率</th> <th>充実度評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>11,049件</td> <td>94.3%</td> <td>91.0%</td> <td>A 評価</td> </tr> </tbody> </table>		救急搬送受入件数	応需率	敗血症救命率	充実度評価	H27年度	11,049件	94.3%	91.0%	A 評価	<table border="1" data-bbox="2044 279 2570 510"> <thead> <tr> <th></th> <th>入院</th> <th>外来</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>4.32点</td> <td>4.10点</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>4.39点</td> <td>3.99点</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>4.43点</td> <td>4.07点</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>4.45点</td> <td>4.02点</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>4.42点</td> <td>4.04点</td> </tr> </tbody> </table> <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> <p>○ 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。(紹介率)</p> <table border="1" data-bbox="2030 842 2644 1073"> <thead> <tr> <th></th> <th>センター病院</th> <th>国府台病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>101.0%</td> <td>72.6%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>103.6%</td> <td>90.6%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>101.7%</td> <td>92.8%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>105.4%</td> <td>94.4%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>107.9%</td> <td>97.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(逆紹介率)</p> <table border="1" data-bbox="2030 1108 2644 1339"> <thead> <tr> <th></th> <th>センター病院</th> <th>国府台病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>73.4%</td> <td>63.7%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>70.2%</td> <td>79.3%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>69.3%</td> <td>78.7%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>67.0%</td> <td>75.6%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>73.5%</td> <td>77.9%</td> </tr> </tbody> </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、国府台病院ともに、全職員を対象とした医療安全研修・院内感染対策研修を毎年実施し、研修に参加できなかった職員に対して、eラーニング等を活用したフォローアップを行うことにより、研修会の受講率100%を毎年達成した。</p> <p>○ センター病院、国府台病院ともに、医療安全マニュアル、感染管理、診療に関するマニュアル等に関して、毎年改訂を実施し、最新化に努めている。</p> <p>○ 医師のインシデント報告割合について、センター病院においては、H27年度8.4%、H28年度6.8%と10%に達していなかったものの、インシデントレポートの新システム導入、報告しやすい体制の整備により、H29年度以降は毎年10%を超える割合と</p>		入院	外来	H27年度	4.32点	4.10点	H28年度	4.39点	3.99点	H29年度	4.43点	4.07点	H30年度	4.45点	4.02点	R元年度	4.42点	4.04点		センター病院	国府台病院	H27年度	101.0%	72.6%	H28年度	103.6%	90.6%	H29年度	101.7%	92.8%	H30年度	105.4%	94.4%	R元年度	107.9%	97.3%		センター病院	国府台病院	H27年度	73.4%	63.7%	H28年度	70.2%	79.3%	H29年度	69.3%	78.7%	H30年度	67.0%	75.6%	R元年度	73.5%	77.9%
	救急搬送受入件数	応需率	敗血症救命率	充実度評価																																																															
H27年度	11,049件	94.3%	91.0%	A 評価																																																															
	入院	外来																																																																	
H27年度	4.32点	4.10点																																																																	
H28年度	4.39点	3.99点																																																																	
H29年度	4.43点	4.07点																																																																	
H30年度	4.45点	4.02点																																																																	
R元年度	4.42点	4.04点																																																																	
	センター病院	国府台病院																																																																	
H27年度	101.0%	72.6%																																																																	
H28年度	103.6%	90.6%																																																																	
H29年度	101.7%	92.8%																																																																	
H30年度	105.4%	94.4%																																																																	
R元年度	107.9%	97.3%																																																																	
	センター病院	国府台病院																																																																	
H27年度	73.4%	63.7%																																																																	
H28年度	70.2%	79.3%																																																																	
H29年度	69.3%	78.7%																																																																	
H30年度	67.0%	75.6%																																																																	
R元年度	73.5%	77.9%																																																																	

中長期目標	中長期計画	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>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>○ 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、院内感染制御の質の向上に努めるか。</p>	<table border="1"> <tr><td>H28年度</td><td>11,225件</td><td>94.4%</td><td>91.0%</td><td>A 評価</td></tr> <tr><td>H29年度</td><td>11,109件</td><td>96.1%</td><td>95.0%</td><td>A 評価</td></tr> <tr><td>H30年度</td><td>11,271件</td><td>96.0%</td><td>96.6%</td><td>S 評価</td></tr> <tr><td>R元年度</td><td>11,442件</td><td>95.7%</td><td>95.0%</td><td>S 評価</td></tr> </table> <p>・ 国府台地区において、精神科救急入院料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、以下のとおりであった。</p> <table border="1"> <tr><th colspan="2">重症身体合併症率</th></tr> <tr><td>H27年度</td><td>16.8% (目標7%以上)</td></tr> <tr><td>H28年度</td><td>18.7% (目標7%以上)</td></tr> <tr><td>H29年度</td><td>19.7% (目標13%以上)</td></tr> <tr><td>H30年度</td><td>15.2% (目標16%以上)</td></tr> <tr><td>R元年度</td><td>16.7% (目標16%以上)</td></tr> </table> <p>現状に合わせて目標値を上げてきているため、平成30年度はわずかに目標値に達しなかったが、概ね目標は達成できているものと考えている。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、高い比率になったものとする。身体合併症を伴った精神科救急患者の診療は、我が国において大きな課題であり、当院の取り組みは非常に重要であるとする。</p> <p>イ センター病院において感染症内科外来・トラベルクリニックを開設し、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。患者数、ワクチン接種件数とも増加しており、レジストリを構築している。 (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"> <tr><th></th><th>総初診患者数</th><th>ワクチン接種件数</th></tr> <tr><td>H27年度</td><td>3,978人</td><td>11,501件</td></tr> <tr><td>H28年度</td><td>4,603人</td><td>12,611件</td></tr> <tr><td>H29年度</td><td>4,892人</td><td>14,566件</td></tr> <tr><td>H30年度</td><td>5,371人</td><td>16,026件</td></tr> <tr><td>R元年度</td><td>5,530人</td><td>15,459件</td></tr> </table> <p>・ 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、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。</p> <p>・ 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</p>	H28年度	11,225件	94.4%	91.0%	A 評価	H29年度	11,109件	96.1%	95.0%	A 評価	H30年度	11,271件	96.0%	96.6%	S 評価	R元年度	11,442件	95.7%	95.0%	S 評価	重症身体合併症率		H27年度	16.8% (目標7%以上)	H28年度	18.7% (目標7%以上)	H29年度	19.7% (目標13%以上)	H30年度	15.2% (目標16%以上)	R元年度	16.7% (目標16%以上)		総初診患者数	ワクチン接種件数	H27年度	3,978人	11,501件	H28年度	4,603人	12,611件	H29年度	4,892人	14,566件	H30年度	5,371人	16,026件	R元年度	5,530人	15,459件	<p>なった。国府台病院においては、毎年10%以上を維持した。</p> <p>(予算額・決算額の評価) H27年度からR元年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。</p> <p>(単位：百万円)</p> <table border="1"> <tr><th></th><th>予算額</th><th>決算額</th></tr> <tr><td>H27年度</td><td>31,718</td><td>32,580</td></tr> <tr><td>H28年度</td><td>32,812</td><td>31,492</td></tr> <tr><td>H29年度</td><td>32,212</td><td>31,241</td></tr> <tr><td>H30年度</td><td>31,435</td><td>31,595</td></tr> <tr><td>R元年度</td><td>32,656</td><td>32,774</td></tr> </table> <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 80%以上(先進国における救命割合) 中長期実績 平均 94.5%(対中長期計画 118.1%)</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) 中長期実績 平均 17.4%(対中長期計画 248.6%)</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) 中長期実績 平均 257.8件(対中長期計画 128.9%)</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) 中長期実績 平均 8.8回(対中長期計画 440%)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>数値目標を達成したほか、ACCにおける通院患者のウイルス量の50コピー以下への抑制率を、ほぼ毎年UNAIDSが治療の目標としている90%以上を維持したこと、手術支援ロボットを活用した手術</p>		予算額	決算額	H27年度	31,718	32,580	H28年度	32,812	31,492	H29年度	32,212	31,241	H30年度	31,435	31,595	R元年度	32,656	32,774
H28年度	11,225件	94.4%	91.0%	A 評価																																																																				
H29年度	11,109件	96.1%	95.0%	A 評価																																																																				
H30年度	11,271件	96.0%	96.6%	S 評価																																																																				
R元年度	11,442件	95.7%	95.0%	S 評価																																																																				
重症身体合併症率																																																																								
H27年度	16.8% (目標7%以上)																																																																							
H28年度	18.7% (目標7%以上)																																																																							
H29年度	19.7% (目標13%以上)																																																																							
H30年度	15.2% (目標16%以上)																																																																							
R元年度	16.7% (目標16%以上)																																																																							
	総初診患者数	ワクチン接種件数																																																																						
H27年度	3,978人	11,501件																																																																						
H28年度	4,603人	12,611件																																																																						
H29年度	4,892人	14,566件																																																																						
H30年度	5,371人	16,026件																																																																						
R元年度	5,530人	15,459件																																																																						
	予算額	決算額																																																																						
H27年度	31,718	32,580																																																																						
H28年度	32,812	31,492																																																																						
H29年度	32,212	31,241																																																																						
H30年度	31,435	31,595																																																																						
R元年度	32,656	32,774																																																																						

中長期目標	中長期計画	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>される外国人患者への医療提供の利便性を図る。</p> <p>ウ 客観的指標等を用いた医療の質の評価 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行い、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</p>	<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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っているか。</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。</p> <p>○ 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</p>	<p>実施し、難民受け入れの拠点として活動している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際診療部は2015年に4月に設置され、JMIP(外国人患者受け入れ医療機関認証制度)を同年9月に取得し、2018年に更新した。また、医療コーディネーター3名と医療通訳者(中国語、ベトナム語、ネパール語、ミャンマー語)を配置するとともに、上記以外の言語に関しては、電話医療通訳により17か国語の対応を可能としている。また、治療目的で来られる外国人に対しては、「訪日可否相談」という申し込み制度を導入し、海外からの患者の診療依頼を、国際診療部が仲介し、当院の診療科へ連絡し、受入れの可否を判断してもらう体制を整えた。その結果、外国人患者にとっても安心して安全な医療を提供することにつながり、以下のとおり外国人患者数は順調に増加している。 <table border="1" data-bbox="1187 756 1944 1060"> <thead> <tr> <th></th> <th>外来初診患者数</th> <th>外国人患者割合</th> <th>新入院患者数</th> <th>外国人患者割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>1,732人</td> <td>4.6%</td> <td>586人</td> <td>3.3%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>3,329人</td> <td>8.4%</td> <td>629人</td> <td>3.6%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>4,818人</td> <td>11.5%</td> <td>757人</td> <td>4.5%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>5,343人</td> <td>12.4%</td> <td>1,010人</td> <td>5.7%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>5,908人</td> <td>14.1%</td> <td>1,163人</td> <td>6.5%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 国際診療部は、人間ドックセンター、看護部、事務部門、DC C等と連携し、中国語や英語の通訳や翻訳を迅速に行う体制を整えている。2020年2月のCOVID-19対応で、中国語対応が必要となった際に、3週間以上にわたる夜間のオンコール体制の確立、中国からの1日100名以上の当院での健診受け入れにおいても中国語対応の支援を行うことができた。また、2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けて東京都社会福祉保健局や新宿区の医療機関、新宿区医師会などと外国人診療に関する会合を実施することにより、連携強化を図っている。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 当院のDPCデータに基づく臨床指標を毎年更新し、センター病院HPにて公開している。内訳は年齢階級別退院患者数診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)、初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数、成人市中肺炎の重症度別患者数等、脳梗塞の患者数等、診療科別主要手術別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)、その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)から成る。 毎年、職員満足度調査及び患者満足度調査を実施し、その結果を分析している。早急に改善が必要な部門部署には、速やかに結果のフィードバックを行い、改善等に活用している。 		外来初診患者数	外国人患者割合	新入院患者数	外国人患者割合	H27年度	1,732人	4.6%	586人	3.3%	H28年度	3,329人	8.4%	629人	3.6%	H29年度	4,818人	11.5%	757人	4.5%	H30年度	5,343人	12.4%	1,010人	5.7%	R元年度	5,908人	14.1%	1,163人	6.5%	<p>の実施、世界の感染症の情報の収集・国内外の知見の発信、全国トップクラスの救急搬送受入件数を維持していること、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、自己評価をAとした。</p>
	外来初診患者数	外国人患者割合	新入院患者数	外国人患者割合																														
H27年度	1,732人	4.6%	586人	3.3%																														
H28年度	3,329人	8.4%	629人	3.6%																														
H29年度	4,818人	11.5%	757人	4.5%																														
H30年度	5,343人	12.4%	1,010人	5.7%																														
R元年度	5,908人	14.1%	1,163人	6.5%																														

中長期目標	中長期計画	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、</p>	<p>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>(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</p>	<p>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。</p> <p>○ 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></p> <p>■ セカンドオピニオンを年間200件以上実施する。</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></p> <p>○ 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取り組ん</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</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <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>H27年度</td> <td>122件</td> <td>34件</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>90件</td> <td>47件</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>108件</td> <td>43件</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>104件</td> <td>56件</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>116件</td> <td>41件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ACCでは、エイズ患者による患者会を毎年2回実施し治療情報の共有化を図っている。 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 		センター病院	国府台病院	H27年度	122件	34件	H28年度	90件	47件	H29年度	108件	43件	H30年度	104件	56件	R元年度	116件	41件
	センター病院	国府台病院																			
H27年度	122件	34件																			
H28年度	90件	47件																			
H29年度	108件	43件																			
H30年度	104件	56件																			
R元年度	116件	41件																			

中長期目標	中長期計画	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>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>窓口を設置する。</p> <p>また、専門的立場から幅広く患者・家族を支援するため、セカンドオピニオンを年間200件以上実施する。</p> <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</p>	<p>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</p>	<p>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、「総合医療相談」として患者・家族の相談窓口を一本化することにより、利便性を図るとともに患者相談に取り組んでいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国府台病院においては、医療福祉相談室のMSWを増員し体制強化を図ったほか、患者相談窓口においても、看護師や患者相談専門職等が患者相談・支援に取り組んでいる。 <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>H27年度</td> <td>48,561件</td> <td>15,178件</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>46,949件</td> <td>15,401件</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>42,276件</td> <td>15,355件</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>40,368件</td> <td>16,076件</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>42,131件</td> <td>15,247件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> H28年度より継続して、がん患者・家族の勉強会等を行い、療養体験や気持ちを分かち合うことのできる、がんサロンを月1回開催している。 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実施しており、日本語が話せない外国人についても対応している。 国府台病院においては、平成28年6月よりセカンドオピニオン外来を開設し、ホームページなどで広く周知している。 <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>H27年度</td> <td>345件</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>271件</td> <td>10件</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>187件</td> <td>9件</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>206件</td> <td>7件</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>254件</td> <td>9件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 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外部講師を招いた個人情報管理研修を実施するなど、職員の意識向上を図る取り組みを行った。 <p>② 患者等参加型医療の推進</p> <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者サービスの改善 <ul style="list-style-type: none"> 「ご意見箱」を外来4か所、病棟13か所の合計17か所に設置し、患者さんの「生の声」をくみ取るようにしている。毎月開催される医療の質向上委員会にて、投稿された意見の検討を行い、改善事項等を院内に掲示している。また、病院運営企画会議等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 <ul style="list-style-type: none"> 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ため、患者満足度調査を毎年実施している。H29年度までは外来 		センター病院	国府台病院	H27年度	48,561件	15,178件	H28年度	46,949件	15,401件	H29年度	42,276件	15,355件	H30年度	40,368件	16,076件	R元年度	42,131件	15,247件		センター病院	国府台病院	H27年度	345件		H28年度	271件	10件	H29年度	187件	9件	H30年度	206件	7件	R元年度	254件	9件
	センター病院	国府台病院																																					
H27年度	48,561件	15,178件																																					
H28年度	46,949件	15,401件																																					
H29年度	42,276件	15,355件																																					
H30年度	40,368件	16,076件																																					
R元年度	42,131件	15,247件																																					
	センター病院	国府台病院																																					
H27年度	345件																																						
H28年度	271件	10件																																					
H29年度	187件	9件																																					
H30年度	206件	7件																																					
R元年度	254件	9件																																					

中長期目標	中長期計画	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>サービスの改善について積極的な推進を図る。 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>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。 ○ 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>の調査日は2日間であったが、より多くの意見を回収できるようH30年度から調査日を5日間に拡大した。またR元年度は日本語版、英語版に加え、中国語版、ベトナム語版も作成し、幅広く意見を回収し、改善に努めた。 総合評価(最高の病院又は良い病院の評価割合)</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>入院</th> <th>外来</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>92.8%</td> <td>90.3%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>94.4%</td> <td>91.2%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>93.1%</td> <td>89.4%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>94.5%</td> <td>89.7%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>91.9%</td> <td>88.7%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、地域への呼びかけを行うなどして、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。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">ボランティア登録者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>35人</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>18人</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>16人</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>19人</td> </tr> </tbody> </table> <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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者サービス向上委員会 院内数か所にご意見箱を設置している。投書された患者からの意見等を定期的に回収し、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、改善事項を院内に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。 ・ 患者満足度調査 患者の視点に立った病院サービスの向上を図ることを目的とし、患者満足度調査を毎年実施している。 <p>アンケート総合得点(5点満点)</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>入院</th> <th>外来</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>4.32点</td> <td>4.10点</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>4.39点</td> <td>3.99点</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>4.43点</td> <td>4.07点</td> </tr> </tbody> </table>		入院	外来	H27年度	92.8%	90.3%	H28年度	94.4%	91.2%	H29年度	93.1%	89.4%	H30年度	94.5%	89.7%	R元年度	91.9%	88.7%	ボランティア登録者数		H27年度	35人	H28年度	18人	H29年度	17人	H30年度	16人	R元年度	19人		入院	外来	H27年度	4.32点	4.10点	H28年度	4.39点	3.99点	H29年度	4.43点	4.07点	
	入院	外来																																												
H27年度	92.8%	90.3%																																												
H28年度	94.4%	91.2%																																												
H29年度	93.1%	89.4%																																												
H30年度	94.5%	89.7%																																												
R元年度	91.9%	88.7%																																												
ボランティア登録者数																																														
H27年度	35人																																													
H28年度	18人																																													
H29年度	17人																																													
H30年度	16人																																													
R元年度	19人																																													
	入院	外来																																												
H27年度	4.32点	4.10点																																												
H28年度	4.39点	3.99点																																												
H29年度	4.43点	4.07点																																												

中長期目標	中長期計画	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

			<table border="1"> <tr> <td>H30年度</td> <td>4.45点</td> <td>4.02点</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>4.42点</td> <td>4.04点</td> </tr> </table> <p>・ 外来診療待ち時間 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うことで、待ち時間の短縮につなげることができた。</p> <table border="1"> <tr> <td>予約有り</td> <td>30分未満</td> <td>1時間未満</td> <td>2時間未満</td> <td>2時間以上</td> </tr> <tr> <td>H27年度</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>40.2%</td> <td>30.8%</td> <td>22.3%</td> <td>6.7%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>42.6%</td> <td>29.4%</td> <td>22.1%</td> <td>5.9%</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>予約無し</td> <td>30分未満</td> <td>1時間未満</td> <td>2時間未満</td> <td>2時間以上</td> </tr> <tr> <td>H27年度</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>43.9%</td> <td>28.5%</td> <td>18.2%</td> <td>9.3%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>45.2%</td> <td>23.7%</td> <td>24.1%</td> <td>7.0%</td> </tr> </table> <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> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">ボランティア受入者数</td> </tr> <tr> <td>H27年度</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>21人</td> </tr> </table> <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 ・ 院内にて地元中学生による軽音楽コンサートを実施 ・ 院内の草刈り 	H30年度	4.45点	4.02点	R元年度	4.42点	4.04点	予約有り	30分未満	1時間未満	2時間未満	2時間以上	H27年度	なし	なし	なし	なし	H28年度	なし	なし	なし	なし	H29年度	なし	なし	なし	なし	H30年度	40.2%	30.8%	22.3%	6.7%	R元年度	42.6%	29.4%	22.1%	5.9%	予約無し	30分未満	1時間未満	2時間未満	2時間以上	H27年度	なし	なし	なし	なし	H28年度	なし	なし	なし	なし	H29年度	なし	なし	なし	なし	H30年度	43.9%	28.5%	18.2%	9.3%	R元年度	45.2%	23.7%	24.1%	7.0%	ボランティア受入者数		H27年度	2人	H28年度	2人	H29年度	2人	H30年度	2人	R元年度	21人	
H30年度	4.45点	4.02点																																																																																
R元年度	4.42点	4.04点																																																																																
予約有り	30分未満	1時間未満	2時間未満	2時間以上																																																																														
H27年度	なし	なし	なし	なし																																																																														
H28年度	なし	なし	なし	なし																																																																														
H29年度	なし	なし	なし	なし																																																																														
H30年度	40.2%	30.8%	22.3%	6.7%																																																																														
R元年度	42.6%	29.4%	22.1%	5.9%																																																																														
予約無し	30分未満	1時間未満	2時間未満	2時間以上																																																																														
H27年度	なし	なし	なし	なし																																																																														
H28年度	なし	なし	なし	なし																																																																														
H29年度	なし	なし	なし	なし																																																																														
H30年度	43.9%	28.5%	18.2%	9.3%																																																																														
R元年度	45.2%	23.7%	24.1%	7.0%																																																																														
ボランティア受入者数																																																																																		
H27年度	2人																																																																																	
H28年度	2人																																																																																	
H29年度	2人																																																																																	
H30年度	2人																																																																																	
R元年度	21人																																																																																	
	<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</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</p>	<p>③ チーム医療の推進</p> <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、緩和ケアチームのほかに、平成27年度は新たに臨床倫理サポートチームを、平成28年度は精神科リエ 																																																																															

中長期目標	中長期計画	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>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>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>	<p>ゾンチーム及び認知症チームを立ち上げ、チーム医療に取り組んでいる。また、平成29年度には入退院支援センターを立ち上げ、手術患者を対象に入院前より多職種協働で患者への指導や説明に取り組む体制を構築した。これにより、入院に関する患者支援の質を向上させるとともに、各部署における業務負担の軽減に繋がった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎年、ACC通院患者の90%以上にチーム医療を提供している。 糖尿病分野に関するチーム医療をさらに推進させるため、継続的に糖尿病療養指導士を増やし令和元年で21名となった。 <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国府台病院では、専門・認定看護師は毎週1日を活動日とし、各分野で組織横断的な活動を実施している。専門・認定看護師の活動により、看護の質の向上のみならず、認知症ケア、精神科リエゾンチーム、感染防止対策の加算に貢献している。 <p><専門・認定看護師、専門・認定薬剤師の増加></p> <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門看護師、認定看護師を計画的に増員することができた。H27年度以降の在籍及び取得状況については、以下のとおりである。今後も診療報酬に柔軟に対応できたり、当院における専門性が発揮できたりする分野のスペシャリストを引き続き計画的に養成する。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>専門看護師</th> <th>認定看護師</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>6人(1人)</td> <td>24人(1人)</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>7人(0人)</td> <td>22人(0人)</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>7人(1人)</td> <td>28人(4人)</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>7人(0人)</td> <td>31人(4人)</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>8人(0人)</td> <td>31人(2人)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ ()内は取得者数</p> <ul style="list-style-type: none"> また、役割拡大を目的に特定行為研修を修了した認定看護師の数は増加傾向にあるが、多区分にわたる特定行為研修修了者数の養成が今後の課題である。医師からのタスクシフトをスムーズに行うために、特定行為研修修了者数を増やす必要がある。そのために、令和2年度より当院で高度急性期・総合医療に係る6区分9行為特定行為研修を実施することとなった。当院のタスクシフトを円滑に進めることを目指し、研修修了者の増加に努めるため、更なる研修区分・行為数の拡大を目指す。 薬剤部門においては、専門・認定薬剤師の取得が進み、H27年度以降における在籍及び取得状況は以下のとおりとなった。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>専門薬剤師</th> <th>認定薬剤師</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>5人(0人)</td> <td>74人(0人)</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>5人(0人)</td> <td>77人(2人)</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>5人(1人)</td> <td>65人(8人)</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>5人(1人)</td> <td>69人(11人)</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>6人(2人)</td> <td>75人(16人)</td> </tr> </tbody> </table>		専門看護師	認定看護師	H27年度	6人(1人)	24人(1人)	H28年度	7人(0人)	22人(0人)	H29年度	7人(1人)	28人(4人)	H30年度	7人(0人)	31人(4人)	R元年度	8人(0人)	31人(2人)		専門薬剤師	認定薬剤師	H27年度	5人(0人)	74人(0人)	H28年度	5人(0人)	77人(2人)	H29年度	5人(1人)	65人(8人)	H30年度	5人(1人)	69人(11人)	R元年度	6人(2人)	75人(16人)	
	専門看護師	認定看護師																																						
H27年度	6人(1人)	24人(1人)																																						
H28年度	7人(0人)	22人(0人)																																						
H29年度	7人(1人)	28人(4人)																																						
H30年度	7人(0人)	31人(4人)																																						
R元年度	8人(0人)	31人(2人)																																						
	専門薬剤師	認定薬剤師																																						
H27年度	5人(0人)	74人(0人)																																						
H28年度	5人(0人)	77人(2人)																																						
H29年度	5人(1人)	65人(8人)																																						
H30年度	5人(1人)	69人(11人)																																						
R元年度	6人(2人)	75人(16人)																																						

中長期目標	中長期計画	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>※ () 内は取得者数</p> <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> H27年度以降における専門・認定看護師等の在籍及び取得状況は以下のとおりとなっている。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>専門看護師</th> <th>認定看護師</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>0人(0人)</td> <td>8人(1人)</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>0人(0人)</td> <td>7人(0人)</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>1人(1人)</td> <td>7人(0人)</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>1人(0人)</td> <td>6人(0人)</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>1人(0人)</td> <td>6人(0人)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ () 内は取得者数</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門・認定薬剤師等の在籍及び取得状況は以下のとおりである。NST、褥瘡、嚥下、ICT、AST、家族心理教育、糖尿病教室、摂食障害教室、リウマチ教室におけるチーム医療の推進に積極的に貢献できた。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>専門薬剤師</th> <th>認定薬剤師</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>0人(0人)</td> <td>18人(0人)</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>0人(0人)</td> <td>17人(1人)</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>0人(0人)</td> <td>20人(0人)</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>0人(0人)</td> <td>16人(3人)</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>0人(0人)</td> <td>16人(0人)</td> </tr> </tbody> </table> <p><入院から外来がん化学療法への移行の促進></p> <ul style="list-style-type: none"> 集学的治療及び標準的治療等を提供するに当たり、がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等のスクリーニングを、看護師が中心に実施している。 外来治療センターでは、専門資格を有する看護師を中心に、治療の有害事象を含めた苦痛のスクリーニングを行い、主治医と情報を共有し、適切な治療や支援を円滑に行っている。 医師からの診断結果や病状の説明時には、看護師等の同席を基本としている。一方で、診療報酬を算定できるがん専門看護師数が不足しているため、すべての病状説明に看護師が同席できてはいない。初期治療内容に限らず、長期的視野に立った治療プロセス全体に関する十分なインフォームドコンセントの取得ができるよう努めるようにしている。 <p><がんセンターボードの活動の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> がん総合診療センターとして腫瘍内科医、薬剤師、看護師によるがんセンターボードを別途実施し、各科の問題症例、連絡事項等に関して討議を行っている。 がん患者の病態に応じ、より適切ながん医療を提供できるよう、複数診療科の担当医師等、多職種が参加した臓器別がんセンターボードを設置している。また病院としてがん診療に関わる情報を共有するため、多診療科および多職種で討議すべき患者の症例検討、関連委員会からの報告を受けるがんセンターボード 		専門看護師	認定看護師	H27年度	0人(0人)	8人(1人)	H28年度	0人(0人)	7人(0人)	H29年度	1人(1人)	7人(0人)	H30年度	1人(0人)	6人(0人)	R元年度	1人(0人)	6人(0人)		専門薬剤師	認定薬剤師	H27年度	0人(0人)	18人(0人)	H28年度	0人(0人)	17人(1人)	H29年度	0人(0人)	20人(0人)	H30年度	0人(0人)	16人(3人)	R元年度	0人(0人)	16人(0人)	
	専門看護師	認定看護師																																						
H27年度	0人(0人)	8人(1人)																																						
H28年度	0人(0人)	7人(0人)																																						
H29年度	1人(1人)	7人(0人)																																						
H30年度	1人(0人)	6人(0人)																																						
R元年度	1人(0人)	6人(0人)																																						
	専門薬剤師	認定薬剤師																																						
H27年度	0人(0人)	18人(0人)																																						
H28年度	0人(0人)	17人(1人)																																						
H29年度	0人(0人)	20人(0人)																																						
H30年度	0人(0人)	16人(3人)																																						
R元年度	0人(0人)	16人(0人)																																						

中長期目標	中長期計画	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 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>○ 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>運営委員会を月1回開催している。</p> <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 がん疼痛や呼吸困難などに対する症状緩和や医療用麻薬の適正使用を目的とした院内マニュアルを整備し、実効性のある診療体制を整備している。 <p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</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>(紹介率)</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>H27年度</td> <td>101.0%</td> <td>72.6%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>103.6%</td> <td>90.6%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>101.7%</td> <td>92.8%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>105.4%</td> <td>94.4%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>107.9%</td> <td>97.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(逆紹介率)</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>H27年度</td> <td>73.4%</td> <td>63.7%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>70.2%</td> <td>79.3%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>69.3%</td> <td>78.7%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>67.0%</td> <td>75.6%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>73.5%</td> <td>77.9%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> H27年からH28年度までは、ACCの新患者数における紹介率は、数値目標である80%を超えていたが、H29年度は、若干下回った。また、H30年度はACCが開設したSH外来でHIVの発見される患者が増加し、76%とさらに下回っている。令和元年度は、NCGM外で発見されたHIV感染者の紹介率に見直し、紹介率は89.8%となった。一方、逆紹介率は、H28年から令和元年までは40%を上回っていたが、令和元年度は、40%を下回っている。 地域医療支援病院 <p>平成29年2月に地域医療支援病院として承認され、東葛南部医療圏では5施設目、市川市内では2施設目となる。引き続き、他の医療関係機関との連携をさらに強化し、地域の医療関係者への教育を積極的に行うなど、地域医療の充実や向上に努めている。</p> 共同利用件数 <p>地域の医療機関を訪問、案内を行い、共同利用件数は増加している。特にシンチ検査、PET-CTは大幅に件数を伸ばしている。</p> 		センター病院	国府台病院	H27年度	101.0%	72.6%	H28年度	103.6%	90.6%	H29年度	101.7%	92.8%	H30年度	105.4%	94.4%	R元年度	107.9%	97.3%		センター病院	国府台病院	H27年度	73.4%	63.7%	H28年度	70.2%	79.3%	H29年度	69.3%	78.7%	H30年度	67.0%	75.6%	R元年度	73.5%	77.9%	
	センター病院	国府台病院																																						
H27年度	101.0%	72.6%																																						
H28年度	103.6%	90.6%																																						
H29年度	101.7%	92.8%																																						
H30年度	105.4%	94.4%																																						
R元年度	107.9%	97.3%																																						
	センター病院	国府台病院																																						
H27年度	73.4%	63.7%																																						
H28年度	70.2%	79.3%																																						
H29年度	69.3%	78.7%																																						
H30年度	67.0%	75.6%																																						
R元年度	73.5%	77.9%																																						

中長期目標	中長期計画	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>○ 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>	<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>H27年度</td> <td>1,814件</td> <td>366件</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>1,635件</td> <td>417件</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>1,917件</td> <td>685件</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>1,802件</td> <td>1,341件</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>1,470件</td> <td>1,462件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、その開催案内を連携登録医へ送付するほか、地元医師会の機関誌「新宿区医師会報」に掲載してお知らせするなど、連携医、近隣の医療従事者へ受講を開放している。また、病院にて患者および家族、地域住民へ向けた市民公開講座を開催している。 新宿区医師会等との共催で、新宿医学会及び医学懇話会をそれぞれ年1回開催しているほか、新宿区内の3大学病院及び当センター病院を含む5基幹病院による連携医療の会を年3回実施するなど情報の共有に努めている。 二次医療圏以外の医療機関への連携を強化するため、地区医師会(渋谷、世田谷、豊島、練馬)の訪問を行い、医療機関が主催する医療連携の会に出席し、情報交換を行った。 東京都がん診療連携協議会、がん登録部会、評価・改善部会等に出席し、都内がん診療連携拠点病院が各地区単位(当院は区西部、新宿区、中野区、杉並区)を中心に連携し、相互の診療レベルの向上を目指すと共に、都民への医療提供体制を充実させるべく討議をしている。慶応義塾大学、東京医科大学、JCHO新宿メディカルセンターと相互訪問を実施し、課題について相互に助言を行っている。 緩和ケアをがんと診断された時から提供されるよう、がん診療に携わる全ての診療従事者により、緩和ケアが提供される体制を整備している。また外来でも専門的で十分な緩和ケアが提供できる体制を整備している。緩和ケアに関する要請及び相談に関する受付窓口はがん相談支援センターに設置し、地域の医療機関及び在宅療養支援診療所等との連携協力体制も整備している。 <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 千葉県や市川市等の医療従事者や行政職員、一般市民等を対象に以下の研修会等を実施することにより、情報共有を行うとともに、地域の医療機関等との連携強化を図った。 摂食障害に関する研修会、講演会等 17回 摂食障害に関する会議等 9回 		センター病院	国府台病院	H27年度	1,814件	366件	H28年度	1,635件	417件	H29年度	1,917件	685件	H30年度	1,802件	1,341件	R元年度	1,470件	1,462件	
	センター病院	国府台病院																				
H27年度	1,814件	366件																				
H28年度	1,635件	417件																				
H29年度	1,917件	685件																				
H30年度	1,802件	1,341件																				
R元年度	1,470件	1,462件																				
	<p>⑤ 医療安全管理体制の充実 医療安全管理室と院内感染管理室の連携体</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</p>	<p>⑤ 医療安全管理体制の充実</p> <p>1. 医療安全管理・院内感染対策の取組</p> <p>【センター病院】</p>																			

中長期目標	中長期計画	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>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点項目として取り組む。</p> <p>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。</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。</p> <p>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。</p> <p>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>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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 医療安全に関するマニュアルを年1回改訂する。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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"> 医療安全管理規程において、体制や役割などを定めることにより、医療安全管理体制を強固なものとしている。医療に関する状況の変化に応じ、規程の改正を行い、医療安全管理部門における医療安全管理室、各委員会、会議の役割を明確にした。 2015年度～2019年度の期間中、新たに制定された特定機能病院の医療安全に関する要件を満たすべく、引き続き副院長(医療安全担当)が医療安全管理責任者を担当するほか、専従看護師2名(看護師長、副看護師長)に加え、医療安全専従医師1名、専従薬剤師1名を配置した。専従薬剤師は副薬剤部長1名を以て充て、医薬品安全管理責任者を務めている。また、医療機器安全管理責任者は医療安全管理責任者が務めている。 医療安全管理室は上記のほか医師3名、臨床工学技士長を併任の室員として、医療機器安全管理委員会、透析機器安全管理委員会、医薬品安全管理委員会、未承認新規医薬品等評価委員会などの委員会の事務局として機能している。各委員会の議事は医療安全管理委員会でも共有される。医療安全管理委員会は医療安全に関する審議の主導的な場として一層の充実が図られた。 高難度新規医療技術評価部、高難度新規医療技術評価委員会を病院長直轄の組織として整備した。 病院内の医療安全に関する事項は開設者(理事長)、理事会にも共有される体制となっている。また、医療安全に関する情報は各種会議、メールなどで発信、周知を図り、特にリスクマネージャー会議の配布資料の既読確認の徹底に努めた。2017年度にはインシデントレポートの新システムを導入し、報告しやすい体制を整備することで情報共有が容易になり、報告数の増加に繋がった。 <p>< インシデント報告件数 () 内は医師の率 ></p> <p>H27年度=5,546件(8.4%) H28年度=5,580件(6.8%) H29年度=6,024件(11.9%) H30年度=6,883件(13.3%) R元年度=6,131件(10.4%)</p> <p>医師からの報告は10%以上である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者誤認防止と転倒・転落防止を重点項目として継続的に取り組んだ。患者誤認防止に関しては外来・入院患者に聞き取り調査を行い、患者確認実施率を調査している。フルネームと生年月日による患者確認実施率は年々向上している。また、院内放送や張り紙等により、患者の協力を呼び掛けている。 転倒・転落防止に関しては多職種によるワーキングを年々充実させ、秋の医療安全推進週間における転倒予防体操など患者参画を意識した取り組みを行った。 医療安全に対する意識向上を図るため、毎年外部演者を招いての医療安全講演会を開催している(参加者数:約300-400名センター職員以外を含む)。 医療安全マニュアル、診療に関するマニュアル等に関しては 	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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>毎年改訂を実施し、最新化に努めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立高度専門医療研究センター間における医療安全相互チェックを2017年度まで行い、以後は特定機能病院間で開始した相互チェックを私立大学病院グループに加わり行っている。互いに技術的助言等指摘を行い以後の対策に生かしている。 医療安全部門に感染管理室を設置し、専従医師、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)を配置するとともに、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)を設置している。毎週1回、全病棟や外来部門等のラウンド・ミーティングを行い、結果をフィードバックするとともに、ICTのHPに毎月掲載し情報共有を図っている。 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及びICNによる目視確認を行い、定期的に結果をフィードバックするとともに、手指衛生遵守のアピール活動を実施している。 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するなど、アウトブレイクが発生しないよう取り組んでいる。 医療関連感染サーベイランスとして、血流感染、尿路感染が多い時に処置や管理が正しいか調査し、指導を実施している。 入職予定者に対し事前に抗体価を確認し、抗体価が満たない者はワクチン接種をしてもらっている。感染管理室でデータを管理することにより、職員の流行性ウイルス疾患の把握に努めている。 結核疑い患者に対し、対応フローチャートを運用することにより、入院患者における結核の早期発見と迅速な対応を行っている。 院内感染の発生防止、感染症発生時の迅速かつ適切な対応を図るために、院内感染防止対策委員会を毎月1回開催し、上記取組等について報告を行っている。また、耐性菌データや感染情報をイントラネットに掲載するほか、毎月のリスクマネージャー会議で各部署に配布し、サインによる全職員の既読確認を実施するなど、情報共有を行っている。 院内感染防止対策マニュアルを常に最新情報に改訂するとともに、必要時には作成を行っている。マニュアル改訂情報は、イントラネットを活用し情報共有している。 <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染管理との連携 <ol style="list-style-type: none"> 医療安全と感染管理を統括する部門として医療安全・感染対策部門を設置した。 各部署に医療安全推進担当者を配置し、毎月報告されたインシデントをリスクマネジメント部会で報告し検討を行った。リスクマネジメント部会で検討した内容は、医療安全管理委員会 	
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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>の承認を得た後に各部署に周知を図った。</p> <p>3) 患者影響レベル3b以上の事象については、検討会を実施し、日本医療機能評価機構へ報告した。</p> <p>4) 面会者による院内でのインフルエンザの拡大防止と不審者の侵入防止へ向けて、面会者受付の一元化を導入した。その結果、インフルエンザの拡大も防止でき、病棟内での不審者の出現も減少している。</p> <p>5) インシデント報告件数 () 内は診療部の割合 H27年度=2,060件(11.2%) H28年度=1,797件(11.7%) H29年度=1,747件(10.0%) H30年度=1,667件(11.5%) R元年度=1,625件(11.3%) 診療部からの報告は例年度10%以上を維持できた。</p> <p>・患者誤認防止・転倒転落防止への取り組み</p> <p>1) 患者誤認については、毎月、患者誤認の発生数、内容、発生した職種を特定し、その結果を医療安全管理委員会およびNCGM運営戦略会議において報告している。また、患者誤認防止の掲示物・院回覧書類も作成した。</p> <p>2) 入院時に患者の転倒転落のリスクを評価するためのチェックシートを作成し、それに基づく看護計画を立案し実施した。転倒転落については、毎月、転倒転落の発生数を集計すると同時に患者影響レベルも分析している。患者影響レベル3b以上の事象に関しては事例検討会を行い、日本医療機能評価機構に報告している。当院で発生した転倒事例を分析し、当院の傾向を明確にし、分析結果を医療安全研修として全職員に周知した。</p> <p>・院内サーベイランスの充実</p> <p>1) 国府台病院においては厚生労働省院内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している。また、カルバペネム系抗菌薬も届出制の対象とし、特定抗菌薬の使用状況・届出率を把握している。冬期にはインフルエンザ・感染性腸炎のサーベイランス、1患者1日あたりの手指衛生回数を手指衛生サーベイランスとして各看護単位で実施した。これらは、毎月実施している感染制御部会と院内感染対策委員会で報告している。また、週1回の抗菌薬ラウンド・感染症患者ラウンドと環境ラウンドを実施し院内の感染管理に関するモニタリングと改善行動に活用している。</p> <p>2) 職員に対しては、院内の感染症検出時に当該病棟での感染対策の実施状況を確認し、評価・指導を行っている。院内で重要な感染症や耐性菌に関しては、全職員へも対策や実施状況についての周知をした。また、全職員対象の感染対策研修会を活用して耐性菌の検出状況や感染対策の重要性について教育を行った。</p>	
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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"> 医療安全マニュアル、感染管理、診療に関するマニュアル等に関しては毎年改訂を実施し、最新化に努めている。 国立高度専門医療研究センター間における医療安全相互チェックを行い、互いに技術的助言等指摘を行い以後の対策に生かしている。 <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】 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、医療安全研修会及び院内感染対策研修会について、受講率は毎年100%となった。</p> <p>【国府台病院】 全職員対象の医療安全研修及び院内感染対策研修を毎年実施した。委員会・院内メール・掲示での周知を行うとともに、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研修の受講率は毎年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> <ul style="list-style-type: none"> 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年より開始しており、連携する医療機関と院内感染対策に関するカンファレンスや相互訪問ラウンドを毎年行っている。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・相談の受付を行っている。 <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染防止対策地域連携として、加算1の連携施設との相互ラウンドを毎年実施しているほか、加算2の施設間では合同カンファレンスを毎年実施している。また、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」には国府台病院を含め毎年約9施設が参加し、施設間の情報交換に加え、院内の感染管理活動に活用している。また、加算2の施設の院内感染対策研修会へ講師の派遣をし、随時連携施設との情報交換と相談の受付を行っている。 	
	<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</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</p>	<p>⑥ 病院運営の効果的・効率的実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 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ベッドコントロールによる患者調整、体制強化による手 	

中長期目標	中長期計画	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>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、年度計画において数値目標を定めて取り組む。</p> <p>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。</p> <p>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>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。</p> <p>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>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、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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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>術件数の増加等を図った。</p> <p>患者数等については以下のとおりである。H27年度以降、1日平均入院患者数が減少傾向であったものの、上記取組によりR元年度は大幅に改善した。また、外科麻酔科等の体制強化により、H30年度からは手術件数が増加傾向となっている。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>センター 病院</th> <th>1日平均 入院患者数</th> <th>病床利用率</th> <th>平均在院 日数(一般)</th> <th>手術件数</th> <th>1日平均 外来患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>660.7人</td> <td>84.8%</td> <td>12.7日</td> <td>5,255件</td> <td>1812.5人</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>644.7人</td> <td>82.8%</td> <td>12.7日</td> <td>5,139件</td> <td>1853.3人</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>634.4人</td> <td>81.2%</td> <td>12.7日</td> <td>5,203件</td> <td>1777.0人</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>607.0人</td> <td>78.2%</td> <td>11.8日</td> <td>5,934件</td> <td>1763.6人</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>632.6人</td> <td>86.5%</td> <td>12.6日</td> <td>6,543件</td> <td>1724.6人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 国府台病院においては、診療機能・体制の充実強化を図るとともに、地域医療支援病院を取得する等、地域医療連携の推進等による患者確保に努めた。</p> <p>患者数等については以下のとおりである。また、診療実績や医療需要等を踏まえ、病棟集約を行うとともに人員の見直し等を実施した。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>国府台 病院</th> <th>1日平均 入院患者数</th> <th>病床利用率</th> <th>平均在院 日数(一般)</th> <th>手術件数</th> <th>1日平均 外来患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>317.5人</td> <td>84.7%</td> <td>16.1日</td> <td>1,559件</td> <td>842.9人</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>311.6人</td> <td>76.0%</td> <td>16.2日</td> <td>1,626件</td> <td>826.9人</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>307.7人</td> <td>79.9%</td> <td>15.7日</td> <td>1,827件</td> <td>814.6人</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>307.4人</td> <td>80.7%</td> <td>15.3日</td> <td>1,752件</td> <td>807.2人</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>299.9人</td> <td>89.5%</td> <td>14.8日</td> <td>2,307件</td> <td>819.0人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ センター病院においては、H29年度以降「保険・DPCコーディング委員会」を原則毎月開催した。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>・ 国府台病院においては、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。</p> <p>・ 各種の経営指標や月次決算の状況については、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ている。さらに、R元年度からは職員向け広報紙に経営状況を掲載するなど、職員の経営意識の向上を図っている。</p>	センター 病院	1日平均 入院患者数	病床利用率	平均在院 日数(一般)	手術件数	1日平均 外来患者数	H27年度	660.7人	84.8%	12.7日	5,255件	1812.5人	H28年度	644.7人	82.8%	12.7日	5,139件	1853.3人	H29年度	634.4人	81.2%	12.7日	5,203件	1777.0人	H30年度	607.0人	78.2%	11.8日	5,934件	1763.6人	R元年度	632.6人	86.5%	12.6日	6,543件	1724.6人	国府台 病院	1日平均 入院患者数	病床利用率	平均在院 日数(一般)	手術件数	1日平均 外来患者数	H27年度	317.5人	84.7%	16.1日	1,559件	842.9人	H28年度	311.6人	76.0%	16.2日	1,626件	826.9人	H29年度	307.7人	79.9%	15.7日	1,827件	814.6人	H30年度	307.4人	80.7%	15.3日	1,752件	807.2人	R元年度	299.9人	89.5%	14.8日	2,307件	819.0人	
センター 病院	1日平均 入院患者数	病床利用率	平均在院 日数(一般)	手術件数	1日平均 外来患者数																																																																							
H27年度	660.7人	84.8%	12.7日	5,255件	1812.5人																																																																							
H28年度	644.7人	82.8%	12.7日	5,139件	1853.3人																																																																							
H29年度	634.4人	81.2%	12.7日	5,203件	1777.0人																																																																							
H30年度	607.0人	78.2%	11.8日	5,934件	1763.6人																																																																							
R元年度	632.6人	86.5%	12.6日	6,543件	1724.6人																																																																							
国府台 病院	1日平均 入院患者数	病床利用率	平均在院 日数(一般)	手術件数	1日平均 外来患者数																																																																							
H27年度	317.5人	84.7%	16.1日	1,559件	842.9人																																																																							
H28年度	311.6人	76.0%	16.2日	1,626件	826.9人																																																																							
H29年度	307.7人	79.9%	15.7日	1,827件	814.6人																																																																							
H30年度	307.4人	80.7%	15.3日	1,752件	807.2人																																																																							
R元年度	299.9人	89.5%	14.8日	2,307件	819.0人																																																																							

様式 2-2-4-1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価） 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		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	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2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	90回		予算額（千円）	2,437,000	2,018,849	1,377,925	2,126,836	1,565,639	
								決算額（千円）	1,603,200	1,458,366	1,453,212	1,627,216	1,417,163	
								経常費用（千円）	1,619,823	1,461,482	1,558,597	1,546,328	1,441,945	
								経常利益（千円）	▲930,580	▲867,817	▲1,092,879	▲814,649	▲693,039	
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	1,542,413	
								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 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む)	303	302	288	311	297	

3. 中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	(見込評価)		(期間実績評価)	
					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>		<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	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ー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><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ージメント能力を</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</p> <ul style="list-style-type: none"> 統計学や統計ソフトに関するセミナーをH27年度以降、累計22回行ったほか、English writingに関するwokshopをH27年度以降11回開催し、それに関するe-learning: English writing training program; Writing Roadを提供した。また、臨床研究者育成部門会議をほぼ毎月開催し、若手臨床研究者に対する研究のアドバイス、資金的支援の決定を行うなど、研究マインドを持った医療人の育成に寄与した。 国際保健医療協力に関する研究の推進のための人材育成 グローバルヘルスの新しい潮流を考慮し、研修内容を年度毎に更新し、UHC、医療の質向上、AMRなど多くの新規研修を実施している。 研修を提供した研修参加者数は、2015年以前は年間200~300名程で経過していたが、この5年間では平均して612名に増加している。特に外国人受け入れ人数は、医療技術等国際展開推進事業伴う研修生の増加がみられており、年平均約360名と飛躍的に研修生数の増加がみられている。 <table border="1" data-bbox="1145 1052 1961 1245"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R01</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外国人研修生*</td> <td>433名</td> <td>383名</td> <td>337名</td> <td>338名</td> <td>308名</td> </tr> <tr> <td>日本人研修生</td> <td>264名</td> <td>292名</td> <td>204名</td> <td>273名</td> <td>213名</td> </tr> <tr> <td>研修コース数 JICA</td> <td></td> <td>15件</td> <td>10件</td> <td>8件</td> <td>9件</td> </tr> <tr> <td>研修コース数 NCGM</td> <td></td> <td>87件</td> <td>71件</td> <td>62件</td> <td>65件</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">*展開推進事業を含む</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際保健人材の養成と送り出しのため、グローバルヘルス人材戦略センターは以下の活動を実施した。 <ol style="list-style-type: none"> 人材登録・検索システムの稼働 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、より組織的且つ効率的な人材派遣が可能となった。令和2年3月現在、536名が登録しており、毎週、マッチング・メールにより個々の希望条件に応じた空席情報を提供している。 国際機関と専門家委員会への邦人送り込み センターの支援により、国際機関の常勤職員・コンサルタント・専門家委員会のメンバーとなった人数は、累計28名となった。 人材育成・派遣のためのワークショップの実施 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、テーマ・対象者別にワークショップを開催した(延べ8回)。ワークショップの参加者が国際機関に採用され、邦人の送り込みに寄与している。 		H27	H28	H29	H30	R01	外国人研修生*	433名	383名	337名	338名	308名	日本人研修生	264名	292名	204名	273名	213名	研修コース数 JICA		15件	10件	8件	9件	研修コース数 NCGM		87件	71件	62件	65件	<p><評定と根拠> 評定：A</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際保健医療協力に関する研究推進のための人材育成では、前中長目標期間は年間 200-300 名程度の研修参加者であったところ、この5年間は平均して612名と飛躍的に増加した。研修内容も年度毎に更新し、UHC、医療の質向上、AMRなど多くの新規研修を実施した。 グローバルヘルス人材戦略センターが、平成29年9月に設置されて以降、人材登録・検索システムの構築と稼働、人材育成・派遣のためのワークショップの実施、国際機関就職希望者に対する進路相談など、新たな取り組みを次々と軌道に乗せ、令和2年3月現在、人材登録システムには536名が登録しており、毎週、マッチング・メールにより個々の希望条件に応じた空席情報を提供しているほか、同センターの支援により、国際機関の常勤職員・コンサルタント・専門家委員会のメンバーとなった人数は、累計28名となった。 平成30年4月にスタートした新専門医制度については、基本19領域のうち12領域で基幹施設として認定され、特に、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、定員に対して多くの後期研修医が応募し、大学以外の市中病院としては非常に高い充足率を達成しているほか、専門研修の施設認定がない診療科においても連携施設として専攻医の受け入れを意欲的に行っており、基本19領域すべての基幹認証取得に向けて実績を積んでいる。また、令和元年度は新たに社会医学系専門医プログラムの基幹施設として認定された。 <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>
	H27	H28	H29	H30	R01																													
外国人研修生*	433名	383名	337名	338名	308名																													
日本人研修生	264名	292名	204名	273名	213名																													
研修コース数 JICA		15件	10件	8件	9件																													
研修コース数 NCGM		87件	71件	62件	65件																													

中長期目標	中長期計画	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

と。		<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>4) 国際機関就職希望者に対して、技術支援(進路相談、履歴書添削、筆記試験指導、面談指導)を行い、個々の経歴や専門に応じた丁寧な進路指導を行った(延べ108名)。</p> <p>5) 人事政策動向の調査</p> <p>WHO、UNICEF等の邦人職員の実態調査をするとともに、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。また毎年保健関連国際機関に赴き、人事政策動向を調査した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医学教育・研究の一層の充実や人材育成を図るため、早稲田大学、東京大学、横浜市立大学、長崎大学、帝京大学、東北大学等と連携協定を締結している。連携大学院制度により、当センターで勤務しながら連携大学院の博士号取得が可能となるほか、連携大学院に客員教授の派遣を行っている。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ている。 長崎大学との連携大学院をとおした人材育成 <p>平成27年度に締結されたNCGMと長崎大学との連携大学院に関する覚書に基づき、令和元年度には15名のNCGM職員が、連携大学院教員(客員教授・准教授)として研究・教育活動に従事している。また、数人の若手のNCGM職員が、NCGMサテライトの修士・博士課程を履修してきた。令和元年度には、ロンドン公衆衛生大学院から長崎大学への客員講師を国際協力局に招き、長崎大学との合同講義を実施するとともに、保健医療人材に関する共同研究を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> HIV・マラリア・結核等の感染症の専門家を育てる総合感染症コースの累積受入数は2010年度から2019年度までで合計24名となり、感染症の専門医育成に寄与している。 医師としての基盤を確立すべく臨床医としての研鑽を積み、国際的な視野での活動の機会を提供する国際臨床レジデント・フェロープログラムでは2010年度以降で12名を受け入れた。 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、定員に対して多くの応募が寄せられ、大学以外の市中病院としては非常に高い充足率を達成している。専門研修の施設認定がない診療科においても連携施設として専攻医の受け入れを意欲的に行っており、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、専門医資格取得のための症例の確保など、研修内容をより一層充実させるため、内科領域や外科領域ともに新たな連携施設の拡充を図っている。 各科で専門研修管理委員会を開催し、専門医の募集及び管理に関する議題を日々検討するとともに、専攻医の採用方針、採用状況及び研修状況などの総括的な確認を行っている。 令和元年度には新たに、社会医学系専門医協会が運営する社会医学系専門医制度について、当センターを研修基幹施設とす 	<p>○ 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を育成するため、H27年度～R元年度において、輸入感染症講習会(延べ人数452人)、動物由来感染症研修会(延べ人数51人)、一類感染症ワークショップ(延べ人数871人)、医療疫学講習会(延べ人数384人)、予防接種基礎講座(延べ人数370人)、ベトナム熱帯医学研修(延べ人数48人)、トラベラーズワクチン講習会(延べ人数348人)、薬剤耐性に関する知識や教育の普及を推進するため、AMR対策臨床セミナー(延べ人数1,384人)、AMR対策臨床セミナー(風邪診療ブラッシュアップコース)、(延べ人数256人)、AMR対策歯科臨床セミナー(延べ人数207人)、AMR対策公衆衛生セミナー(延べ人数415人)、小児AMRセミナー(延べ人数452人)の研修を行った。</p> <p>○ エイズ、肝炎、糖尿病、児童精神の分野で、国内から多くの参加者を対象に研修を実施し、NCGMの有する高度かつ専門的な技術の普及を図った。</p> <p>○ 平成28年度以降、「グローバル臨床研究ネットワーク拠点形成」事業の元、アジア・アフリカ等からの研修生延べ38名に対し、国際臨床試験や先端医療技術に関する人材育成プログラムを実施した。</p> <p>(予算額・決算額の評価)</p> <p>H27年度からR元年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。</p> <p style="text-align: right;">(単位：百万円)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th>予算額</th> <th>決算額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>2,437</td> <td>1,603</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>2,019</td> <td>1,458</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>1,378</td> <td>1,453</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>2,127</td> <td>1,627</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>1,566</td> <td>1,417</td> </tr> </tbody> </table> <p>H27年度の決算額は、予算額に対して34.2%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>H28年度の決算額は、予算額に対して27.8%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>H30年度の決算額は、予算額に対して23.5%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>■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) 中長期実績 平均79回(対中長期計画263.3%)</p>		予算額	決算額	H27年度	2,437	1,603	H28年度	2,019	1,458	H29年度	1,378	1,453	H30年度	2,127	1,627	R元年度	1,566	1,417
	予算額	決算額																				
H27年度	2,437	1,603																				
H28年度	2,019	1,458																				
H29年度	1,378	1,453																				
H30年度	2,127	1,627																				
R元年度	1,566	1,417																				

中長期目標	中長期計画	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</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授を目的とした研修・講習を企画・実施しているか。</p>	<p>るプログラムを作成し、年度末に承認、認定された。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、前期・後期の医療安全講習及び感染管理研修として毎年行われ、対象者全員が受講している。この他にも、医療機器安全管理、医療安全関連各論など、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。また、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。内容を拡大し、現在は、医療安全、医薬品安全管理、院内感染対策、職員コンプライアンス、情報セキュリティ、接遇、医療機器安全の7項目となっている。 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、どちらも受講率は毎年100%となっている。 医療教育部門全体会議を毎年2回開催し、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するとともに、情報共有及び必要な調整を実施している。 <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> H27年度以降におけるACCの研修実績は以下のとおりである。 (1週間基本コース) を年4回 (歯科コース) を年4回 (基礎コース) を年5回 (アップデートコース) を年1回 (周産期・小児医療コース) を年1回 (地域支援者コース) を年1回 (各研修会の合計 2,660人) 医療従事者向け糖尿病研修会を開催し、継続的に年3回開催し、合計東京で10回、大阪2回、京都、高松、那覇など研修機会の少ない地域でも開催した。参加者は合計1,732人であった。 2019年度においては、薬剤部と連携して、ベトナム・バクマイ病院における療養指導、薬剤指導のための資料作成、講習を行うため、バクマイ病院からの医師1名、薬剤師1名の受け入れを行い、医師1名、薬剤師3名がバクマイ病院を訪問・講習を行った。 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を育成するため、H27年度～R元年度において以下の講習会等を実施した。 <table border="0"> <tr> <td>輸入感染症講習会</td> <td>1回/年 (延べ人数 452人)</td> </tr> <tr> <td>動物由来感染症研修会</td> <td>1回/年 (延べ人数 51人)</td> </tr> <tr> <td>一類感染症ワークショップ</td> <td>2回/年 (延べ人数 871人)</td> </tr> <tr> <td>医療疫学講習会</td> <td>1回/年 (延べ人数 384人)</td> </tr> </table> 	輸入感染症講習会	1回/年 (延べ人数 452人)	動物由来感染症研修会	1回/年 (延べ人数 51人)	一類感染症ワークショップ	2回/年 (延べ人数 871人)	医療疫学講習会	1回/年 (延べ人数 384人)	<p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>数値目標を達成したほか、人材登録・検索システムの構築・稼働や支援などにより、国際機関等に邦人を送り込むとともに、医療技術等国際展開推進事業や新興・再興感染症、エイズ、肝炎、糖尿病、児童精神など数多くの分野で研修・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、自己評価をAとした。</p>
輸入感染症講習会	1回/年 (延べ人数 452人)											
動物由来感染症研修会	1回/年 (延べ人数 51人)											
一類感染症ワークショップ	2回/年 (延べ人数 871人)											
医療疫学講習会	1回/年 (延べ人数 384人)											

中長期目標	中長期計画	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。 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>○ 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>予防接種基礎講座 1回/年 (延べ人数 370人) ベトナム熱帯医学研修 1回/年 (延べ人数 48人) トラベラーズワクチン講習会1回/年 (延べ人数 348人) など</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際展開事業の推進のための国内外の国際保健医療人材の研修コースやセミナー <ol style="list-style-type: none"> WHO事前認証セミナー 平成30年度と令和元年度に、厚生労働省「WHO事前認証取得及び途上国向けWHO推奨機器要覧掲載推進事業」の一環として、日本の医薬品・医療機器のグローバルな展開に必要なWHOの事前認証制度に対する理解を深めることを目的として、セミナーを開催した。平成30年度は、2回にわたって、結核、HIV、マラリア、B型及びC型肝炎、HPV、コレラ、エボラウイルス病・ジカ熱等に関する体外診断機器、医療機器、予防接種関連製品、ベクターコントロール関連製品等のWHO事前認証・推奨について扱い、令和元年度には、「薬とワクチンのWHO事前認証：低中所得国での医療製品展開課題とコツを含めて」というタイトルで開催した。 アフリカ諸国規制当局審査官の研修 ザンビア (平成28年度)、タンザニア (平成29年度) カメルーン (平成30年度)、ナイジェリア、エチオピア (令和元年度) 等の薬事規制当局者が、PMDAアジアトレーニングセンターにおける世界各国の規制当局審査官に対する研修参加を支援した。 「グローバル臨床研究ネットワーク拠点形成」事業の元、日本とアジア・アフリカ諸国との国際臨床研究を担う人材育成プログラムを実施している。国内およびアジア・アフリカの主要協力国から平成28年度以降毎年研修生を10名程度招聘し、ICHガイドライン、薬事法規、研究開発プロセス、プロジェクトマネジメント、規制調和、品質管理など国際臨床試験に必要な包括的な知識と実際について学ぶと共に、日本の先端医療技術についてアカデミアや企業の研究開発部門を訪問し現場の専門家との議論を行うなど、実学的な体験機会を提供した。協力機関としてPMDA、国立がん研究センター、大阪大学、東京女子医大、製薬企業、医療機器企業、再生医療企業、CROなどにも参加してもらっている。平成28年度からこれまで38名の研修生を招聘し、各国でエビデンスに基づく研究開発を担ってもらおうと共に日本との連携窓口として研修の後も共同事業などで相互協力している。 国府台病院において、厚生労働省こころの健康づくり対策事業 (思春期精神保健対策医療従事者専門研修、思春期精神保健対策医療従事者研修応用コース、ひきこもり対策研修) を実施しており、平成27年度は299名、平成28年度は267名、平成29年 	
--	------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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>度は288名、平成30年度は303名が受講した。令和元年度は265名が受講した。</p> <p>「市川小児こころの医療研究会」を市川市医師会小児科医部会との共催で、地域の小児科医、精神科医、教育・福祉・行政機関の職員を対象に、平成27年度は2回(受講者はそれぞれ68名と40名)、平成28年度は2回(受講者はそれぞれ40名と30名)、平成29年度は1回(38名受講)、平成30年度は2回(受講者はそれぞれ56名と29名)開催した。令和元年度は1回(受講者は29名)開催した(2回目はR02年度4月を予定)。</p> <p>「国府台児童精神科セミナー」は、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ており、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を開催している。平成30年度からはウインターセミナーも開催し、年2回の開催としている。平成28年度から当該セミナーを開始し、平成28年度は86名、平成29年度は23名、平成30年度は28名、令和元年度は37名が参加した。</p> <p>ナショナルセンター唯一の児童精神科専門病棟を持つ医療機関であることに加えて、数多くの研修・講習会を実施するなど、国内各地域の児童精神科臨床のリーダーとして活躍できる人材育成に貢献している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>肝炎情報センターでは、地域での適切な肝炎への医療提供体制が確保されることを目的として、H27年度～R元年度において、以下の研修会を実施した。研修会で使用した資料は電子化して配付し、肝炎情報センターホームページ上にて公開するとともに、各自治体における水平展開を支援している。なお、R元年度における関係者向け研修会については、新型コロナウイルスの影響により、次年度に延期としている。</p> <p>肝炎診療連携拠点病院の責任者向け研修会 2回/年 (延べ人数 1,302人)</p> <p>肝炎診療連携拠点病院の関係者向け研修会 1回/年 (延べ人数 452人)</p> <p>薬剤耐性に関する知識や教育の普及を推進するため、H29年度～R元年度において、AMR臨床リファレンスセンターでは以下のセミナー等を実施した(他機関との共催を含む)。</p> <p>AMR対策臨床セミナー 4～7回/年(延べ人数 1,384人) AMR対策臨床セミナー(風邪診療ブラッシュアップコース) 1～5回/年(延べ人数 256人) AMR対策歯科臨床セミナー 1回(延べ人数 207人) AMR対策公衆衛生セミナー 7回(延べ人数 415人) 小児AMRセミナー 1回/年(延べ人数 452人) など</p> 	

様式 2-2-4-1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価） 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	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2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	3,007万PV		予算額（千円）	255,000	236,281	329,843	281,114	157,520	
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	2回		決算額（千円）	210,067	297,068	304,195	227,007	308,403	
								経常費用（千円）	201,871	302,565	305,165	245,866	247,804	
								経常利益（千円）	▲26,012	▲31,097	▲29,972	12,292	31,679	
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	255,459	
								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 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む)	4	7	8	10	10	

3. 中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	(見込評価)	(期間実績評価)
					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>	<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	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><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> <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、厚生科学審議会健康危機管理部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。 ・ 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。 ・ 新型コロナウイルス感染症の発生を受け、国の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議、東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会のメンバーとして、国や自治体の対策について専門的な立場から助言を行った。 ・ H27年度～H29年度に実施した血友病HIV感染者に対する癌スクリーニングの胃結果から、この患者群発癌の有病率、罹患率が高いことを見だし、これらの結果を基に、令和元年度に全国の他の施設においても実施するよう提言した。 ・ H27年度から令和元年度において、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った。 ・ 平成27年度から毎年麻しん風しん排除認定会議に出席し、国際保健医療協力の知見に基づき、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厚生労働省に提言を行った。 ・ カンボジアにおいて新生児ケア、コンゴ民主共和国において保健政策・保健人材育成・エボラウイルス感染症対策、ラオスにおいて保健政策・医療の質・看護師免許制度、モンゴルにおいて医学教育、ミャンマーにおいて感染症対策、フィリピンに 	<p><評定と根拠> 評定：A</p> <p>(目標の内容) 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。</p> <p>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) 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"> ○ 厚生科学審議会、健康危機管理部会、感染症部会、薬剤耐性小委員会、抗微生物薬適正使用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、エイズ動向委員会等に委員として参加し専門的意見を述べた。また、令和元年度には、新型コロナウイルス感染症の発生を受け、国の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議、東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会のメンバーとして、国や自治体の対策について専門的な立場から助言を行った。特に新型コロナウイルス感染症対策については、その時々々の発生状況を鑑みつつ、臨床対応を中心に厚生労働省の指針や対策づくりに助言を行った。 ○ 平成28年度に設置したグローバルヘルス政策研究センターにおいては、平成29年に国連総会結核ハイレベル会合が開催されるにあたり、国内で有識者会合や公開セミナーを開催し、得られた意見を日本政府代表団に提出したほか、令和元年日本で開催されたG20首脳会合、G20保健大臣会合にて議論されたユニバーサルヘルスカバレッジ(UHC)についても、国内外の有識者会合を主催して提言をまとめ外務省に提出した。また、WHO総会、WHO執行理事会、グローバルファンド理事会、WHO西太平洋地域委員会の技術的議題について、コメントを厚生労働省に提供した。 <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</p>

中長期目標	中長期計画	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。 さらに、支援対象国や国際機関等へ提言も行う。</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。 ○ 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。 ○ 支援対象国や国際機関等へ提言を行っているか。</p>	<p>において根拠に基づく薬物依存症治療、セネガルにおいて看護師・助産師の育成、ベトナムにおいて医療の質、ザンビアにおいてユニバーサル・ヘルス・カバレッジの助言・提言を国際協力機構に対して行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 持続可能な開発目標 (SDGs) のアドボカシー 国連の持続可能な開発目標 (SDGs: Sustainable Development Goals) に関する連携・普及・促進を目的とした学会・NGO・公的機関等の連合体「みんなのSDGs」の事務局として、第6回アフリカ開発会議 (TICAD VI) での女性の健康をテーマにサイドイベントを開催し、国内では日本のSDGs政策関連シンポジウムを7回開催した。また、令和元年度に「SDGsグローバルヘルス連携」を始動し、ホームレスやLGBTを含む最も取り残されやすい人々や外国人の健康課題とその対応について情報収集、情報発信、関係づくりを行った。 令和1年11月に、「グローバルヘルスと人間の安全保障」運営委員会 (委員長: 武見敬三 参議院議員) の下に設置された「保健分野のODAあり方を考える委員会」特別委員会および作業部会のメンバーとして参加し、日本の保健分野のODAがより効果的・戦略的に実施されるための方策に関する提言書の作成を行っている。 世界保健総会、WHO執行理事会、グローバルファンド理事会、WHO西太平洋地域委員会の技術的議題について、厚生労働省の対処方針作成を支援した。またそれぞれの本会議に平均2名を派遣し、発言案の作成、決議案の作成、情報収集を支援した。世界保健総会の決議/決定文 (仮訳) をHP上に公開した。 世界エイズ・結核・マラリア対策基金に関して、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や支援案件について、技術的コメントを提供し、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。平成28年10月にはダイブル事務局長の来日セミナーを開催し、シンポジストとして参加した。平成30年の世界エイズ・結核・マラリア対策基金理事会には、理事代理として派遣した。 グローバルヘルス政策研究センター (iGHP: Institute for Global Health Policy Research) は政府の健康・保健戦略の下に立ち上げられた医療技術等国際展開推進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。平成29年に国連総会結核ハイレベル会合が開催されるにあたり、国内で有識者会合や公開セミナーを開催し、得られた意見を日本政府代表団に提出したほか、令和元年日本で開催されたG20首脳会合、G20保健大臣会合にて議論されたユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) についても、国内外の有識者会合を主催して提言をまとめ外務省に提出した。さらに、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。また様々なグローバルヘルス関連イベント、月例のグロ 	<p>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"> ○ 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、国立感染症研究所や国立成育医療研究センター等とネットワークを構築し、毎年研修会等を開催した。また、エイズについては、首都圏における情報の収集と伝達のため、首都圏中核拠点病院会議として年1回、医療職、行政職など多職種の会合を開催しているほか、全国8ブロックの拠点病院に救済医療の重要性を示した。 ○ 平成27年度に長崎大学との連携大学院に関する覚書が締結され、平成29年度には長崎大学熱帯医学・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 NCGM サテライトキャンパスが設置されたことにより、連携大学院の活動が本格化した。平成30年度には同 NCGM サテライトに SDGs 研究センターが設置され、大学と共同で「よくわかる SDGs 講座」などを開催した。 ○ WHO 協力センター (WCC) として、新ワクチン導入の費用分析の調査研究、病院の質と患者安全に関する技術支援、高齢者政策実施に関するエビデンス共有を行った。新興感染症の予防と対応に関する助言も実施している。保健人材にかかる法制度および看護教育については、WPRO 担当官と各国 WCC によるネットワークが平成30年度に設立され、その主要メンバーとして定期テレビ会合に欠かさず参加するなど、積極的に日本の知見を発信している。さらに、平成29年より毎年、WPRO とともに WCC 連携会議を主催し、日本国内の WCC (36 施設) の活動概要を共有した上で、WCC 間の連携・協力推進のための情報・意見交換を行った。 <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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和元年度、世界の科学者と臨床の専門家の協力と交流を促進することを目的に、国際英文ジャーナル Global Health & Medicine (GHM) を創刊し、グローバルヘルス、臨床・基礎医学分野などに関する幅広い最新の研究を掲載した雑誌を年度内に3号発行した。 ○ 糖尿病情報センターの HP において、平成28年度から一般向けの情報を中心に内容を充実し、HP ビュー数が飛躍的に増加した (2016年度 20,000 ビュー/月→2017年度 180,000 ビュー/月→2018年度 610,000 ビュー/月→2019年度 640,000 ビュー/月)。また、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、令和元年度中に60施設まで

中長期目標	中長期計画	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	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</p> <p>医療の評価と質の向上、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、</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</p> <p>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</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</p>	<p>ーバルヘルス政策研究セミナー(6回)を実施し、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。さらに世界の科学者と臨床の専門家の協力と交流を促進することを目的に、国際英文ジャーナルGlobal Health & Medicine (GHM)を創刊し、グローバルヘルス、臨床・基礎医学分野などに関する幅広い最新の研究を掲載した雑誌を年度内に3号発行した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 文部科学省 科学技術・学術政策研究所 科学技術予測センター「第11回科学技術予測調査 S&T Foresight 2019 総合報告書」(2019年11月1日)の作成に「健康・医療・生命科学分科会」検討委員として参画した。本調査は、第6期科学技術基本計画を始めとする科学技術イノベーション政策・戦略の検討に資する基礎的な情報を提供することを目的として実施された。 日本学術会議 基礎医学委員会・臨床医学委員会合同腫瘍分科会「我が国におけるがん創薬を目指した基礎研究の推進と臨床試験体制の整備について」(2017年9月30日)の作成に参画した。 <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</p> <p>① ネットワーク構築の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> センター病院で診療を受けているAYA世代患者の治療、就学、就労、生殖機能等に関する状況や希望について確認し、必要に応じて、医療機関等へ紹介するなど、患者、家族の社会的課題に対しても多面的に対応可能な診療体制を整備している。小児がん患者で長期フォローアップ中の患者については、国立成育医療研究センター等、連携する医療機関と情報を共有する体制を整備してきた。 ACCでは首都圏における情報の収集と伝達のため、年1回首都圏中核拠点病院会議を医療職、行政職など多職種で集まり開催している。この中で、それぞれの職種での問題点の共有を行った。また、昨年度より始まった個別救済医療の重要性を各中核拠点病院に伝達した。首都圏外では、例年通り全国8ブロックの三者協議にあわせ、個別医療に関する講演を行い、全国に救済医療の重要性を提示した。 糖尿病情報センターでは、国民向けの情報提供並びに医療従事者向けの診療用患者説明資料を公開し(随時)、ならびに研修講座を定期的(毎年3回)に開催している。 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、国立感染症研究所や国立成育医療研究センター等とネットワークを構築し、H27年度～R元年度において以下の研修会等を開催した。 <table border="1" data-bbox="1187 1848 1929 1963"> <tr> <td>一類感染症ワークショップ</td> <td>2回/年</td> <td>(延べ人数 871人)</td> </tr> <tr> <td>医療疫学講習会</td> <td>1回/年</td> <td>(延べ人数 384人)</td> </tr> <tr> <td>予防接種基礎講座</td> <td>1回/年</td> <td>(延べ人数 370人)</td> </tr> </table>	一類感染症ワークショップ	2回/年	(延べ人数 871人)	医療疫学講習会	1回/年	(延べ人数 384人)	予防接種基礎講座	1回/年	(延べ人数 370人)	<p>参加施設を拡充し、既に64,000例以上の全国の糖尿病患者データをリアルタイムで蓄積している。さらに、日本腎臓学会、日本糖尿病学会による「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」の根拠となる分析を行った。</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するとともに平成28年度からの肝炎政策の見直しに対応し、ホームページを全面改定、平成29年度、平成30年度には、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。R2年3月(1ヶ月間)のセッション数74,836、総ページビュー数104,448であった。</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>○ 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るとともに、新感染症発生を想定した院内合同訓練を毎年2回実施した。新型インフルエンザ流行時の業務計画BCPを定め、内閣官房主催の新型インフルエンザ対策訓練や、新宿区保健所及び管内医療機関との合同訓練を毎年実施した。このような平時からの取り組みにより、令和元年度の新型コロナウイルス感染症の発生に際しても、最前線で診療に従事したのみならず、ホームページやメディアを通じて、診療や研究の情報を速やかに公開するとともに、中国武漢市から帰国した邦人の検診、クルーズ船ダイヤモンドプリンセス内での感染対策支援、NCGMの総合力を活かした各部門の連携による研究開発推進を行った。</p> <p>○ 国外の感染症危機管理事案も多く発生し、平成28年のコンゴ民主共和国における黄熱病流行、平成30年から始まったコンゴ民主共和国におけるエボラウイルス病の流行に対して、それぞれ3名(医師3名)、6名(医師5名、看護師1名)を国際緊急援助隊の感染症対策チーム派遣隊員として派遣し、本邦の医療資機材供与による人道援助にも結び付けた。</p> <p>(予算額・決算額の評価)</p> <p>H27年度からR元年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。</p> <p>(単位：百万円)</p> <table border="1" data-bbox="2003 1774 2493 1963"> <thead> <tr> <th></th> <th>予算額</th> <th>決算額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>255</td> <td>210</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>236</td> <td>297</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>330</td> <td>304</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>281</td> <td>227</td> </tr> </tbody> </table>		予算額	決算額	H27年度	255	210	H28年度	236	297	H29年度	330	304	H30年度	281	227
一類感染症ワークショップ	2回/年	(延べ人数 871人)																										
医療疫学講習会	1回/年	(延べ人数 384人)																										
予防接種基礎講座	1回/年	(延べ人数 370人)																										
	予算額	決算額																										
H27年度	255	210																										
H28年度	236	297																										
H29年度	330	304																										
H30年度	281	227																										

中長期目標	中長期計画	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>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>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>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に、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。</p> <p>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。医事情報や部門情報など</p>	<p>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>○ 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に、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。</p> <p>○ 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</p>	<p>など</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成27年度にNCGMと長崎大学との連携大学院に関する覚書が締結され、平成29年度には長崎大学熱帯医学・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)NCGMサテライトが設置され、連携大学院の実質化が図られた。平成30年度には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、平成30年度には「よくわかるSDGs講座(全10回)」が、令和元年度には「もっとよくわかるSDGs講座」が開催された。 WHO協力センター(WCC)としての研究・技術支援及び連携活動 研究・技術支援活動：新ワクチン導入の費用分析の調査研究、病院の質と患者安全に関する技術支援、高齢者政策に関するエビデンス共有、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を実施した。保健人材法制度および看護教育については、それぞれWPRO担当技官と各国WCCによるネットワークが平成30年度に設立され、その主要メンバーとして定期テレビ会合に欠かさず参加するなど、積極的に日本の知見を発信している。 連携活動：平成29年より、国際医療協力局主催、WPRO共催で日本のWCC連携会議を開催し、平成30年に第二回、令和元年に第三回WCC連携会議を開催した。日本国内のWCC(36施設)の活動概要を共有した上で、WCC間の連携・協力推進のための情報・意見交換を行った。 <p>② 情報の収集・発信</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病情報センターのHPにおいて、2016年から一般向けの糖尿病情報を中心に内容を充実した。HPビュー数が飛躍的に増加した(2016年度20,000ビュー/月→2017年度180,000ビュー/月→2018年度610,000ビュー/月→2019年度640,000ビュー/月)。 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、令和元年度中に60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64,000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。 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た。 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。さらに日本循環器学会と日本糖尿病学会とで「糖代謝異常者における心血管病の診断・予防・治療に関する合同コンセンサスステートメント」を発出予定である。 	<table border="1"> <tr> <td>R元年度</td> <td>158</td> <td>308</td> </tr> </table> <p>H27年度の決算額は、予算額に対して17.6%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>H28年度の決算額は、予算額に対して25.7%の増となった。これは主に業務経費の増によるものである。</p> <p>H30年度の決算額は、予算額に対して19.2%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>R元年度の決算額は、予算額に対して95.8%の増となった。これは主に業務経費の増によるものである。</p> <p>(定量的指標)</p> <p>■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) 中長期実績 平均1,793万PV(対年度計画128.1%)</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) 中長期実績 平均2.2回(対年度計画220%)</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>	R元年度	158	308
R元年度	158	308					

中長期目標	中長期計画	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	自己評価
	<p>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>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>	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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年度、平成30年度には、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。拠点病院事業調査の経年解析結果、青少年のための肝炎講座、肝疾患患者のための肝炎体操など、医療従事者のみならず、一般国民に対しても、肝炎に関する有益な情報発信を積極的に行っている。R2年3月(1ヶ月間)のセッション数74,836、総ページビュー数104,448であった。 肝炎情報センターでは、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。R元年度も都道府県担当者、肝疾患診療連携拠点病院、厚労省肝炎対策推進室、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。地域の肝炎医療、肝炎政策に関しての要望も積極的に聴取し、厚労省肝炎対策推進室と共有することで、肝炎制度の改良にも繋がる貢献が出来ている。 肝炎情報センターでは、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。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。R2年3月末現在、ウイルス肝炎検査受託医療機関27,887施設、肝がん重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関1,393施設の情報を掲載している。 グローバルヘルス政策研究センター(iGHP)は、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 	

中長期目標	中長期計画	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、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、UNHCRやIOMの担当者も交えて、PMAC2020でサイドミーティングを開催した。新たに英国、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、共同でセミナー開催なども行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。学術大会では国際医療協力局から毎年5題以上の演題発表、シンポジウム主催、座長など務め、学会を通じたより広い連携が可能となった。 開発途上国における治療薬・診断薬等の提供可能性やその効果的かつ継続的な提供方法等を検討するための情報収集の目的で、平成29年度開発途上国の感染症対策に係る官民連携会議(事務局:内閣官房国際感染症対策調整室 https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokusai_kansen/kansen_kaigi/dai4/siryou5.pdf)におけるフィリピン、ミャンマーでの薬事規制、医療市場に関する調査団として内閣官房、製薬協、臨薬協と共にメンバーとして参加し、調査を行った(http://202.214.194.148/jp/seisaku/infection/activities/h29kansen_houkokusyoudf)。各国の保健省、規制当局、主要な研究開発機関、調達関係機関、関連する企業などを訪問し、日本の医療技術を各国に展開するための研究開発、知財、薬事、調達、契約などの実際の仕組みと運用の情報を得ると共に、担当部門との議論を行い、今後の日本の医療技術の国際展開に向けて協力することで合意した。 平成30年度「コンゴ民主共和国北キヴ州におけるエボラウイルス病に関する医薬品、医療機器の国際展開の実態調査」でAMED、製薬協企業、臨薬協企業と共に調査団を編成し副調査団長として以下の内容について現地を調査した。 <ul style="list-style-type: none"> ○EVD発生状況、対応状況、現場のニーズの把握。 ○診断検査の体制、精度など実施状況。の貢献可能性。 ○国際協調下実施中の緊急臨床試験に関する情報。 ○日本の官民での支援の検討(検査機器、防護服など)。 ○パンデミックとなり国内対応が必要な際の基礎情報。 帰国後内閣官房主催により調査報告会を行った。 平成29年度より国際臨床試験を担当するインターナショナルトライアル部のWebサイト(3か国語)を公開した。グローバルヘルス領域における産官学の協力による研究開発に関する支援内容、関連各国の情報、人材育成プログラムなどを国内外に発信した。また当部署が事務局を務める国際感染症フォーラムのWebサイトとリンクし、研究開発に係るアジア各国や国際的な情報を関係者に提供した。令和元年度からは当部署の情報やネットワークを活用して臨床試験・薬事承認を通じた医療プロダクトの国際展開を目指す研究グループや企業向けに、Web上でのonlieneコンサルタントサービスを開始した(2か国語、http://ccs.ncgm.go.jp/050/050/index.html)。 	

中長期目標	中長期計画	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>○ 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>	<ul style="list-style-type: none"> 2017年に開始したNCGM国際感染症フォーラムは、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に、関係行政機関、アカデミア、企業と共に国内の年4回程度シンポジウム形式で開催されてきた。アジアなど各国の関係者も招聘し、国際的な感染症や臨床試験、薬事の情報国内外のステークホルダーと共有し、プロジェクトの創出や企画戦略に役立てるとともに、これらの活動を、ホームページ等を通じて社会に発信してきた (http://ccs.ncgm.go.jp/050/060/010/index.html)。 医療情報の利活用や治験情報の提供等について、患者等にとって分かりやすくアクセスしやすい窓口として、がん相談支援センターを設置し、ホームページにおいてサポートハンドブック等を提供している。 より見やすいレイアウトと、必要な情報にアクセスしやすいよう、平成28年3月にホームページの全面的なリニューアルを実施した。リニューアルしたことによりH28年度は一時的にページビュー数が減少しているものの、その後は新たなホームページが定着してきたことにより、順調に増加している。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ページビュー数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>1,578万PV</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>983万PV</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>1,338万PV</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>2,061万PV</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>3,007万PV</td> </tr> </tbody> </table>		ページビュー数	H27年度	1,578万PV	H28年度	983万PV	H29年度	1,338万PV	H30年度	2,061万PV	R元年度	3,007万PV	<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> エボラウイルス病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資材の開発、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。 新感染症発生を想定した院内合同訓練を毎年2回実施した。また医療従事者を対象に毎週1回個人防護具の着脱訓練を実施している。 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毎年参加するとともに、センター病院においても新宿区保健所及び管内医療機関との合同訓練を毎年実施した。 東京検疫所、東京検疫所羽田支所、横浜検疫所の感染症対策
	ページビュー数															
H27年度	1,578万PV															
H28年度	983万PV															
H29年度	1,338万PV															
H30年度	2,061万PV															
R元年度	3,007万PV															

中長期目標	中長期計画	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>協議会に定期参加し、それぞれ年1回開催される情報伝達訓練に毎年参加した。</p> <p><COVID-19 (新型コロナウイルス) 対応等></p> <ul style="list-style-type: none"> 国の要請に応じ、令和2年1月末に中華人民共和国武漢からチャーター便で帰国した邦人を対象に、新型コロナウイルスPCR検査等の検診を実施した(計5便821人、関係者55人)。この検診に引き続き、新型コロナウイルス感染症と診断された患者の診療を行うとともに、検査結果が陰性で宿泊施設にて健康観察となった帰国邦人の健康管理について、国に助言を行った。 NCGMホームページに「新型コロナウイルス感染症について」を特設し、臨床情報やNCGMにおける取組を迅速に公開した。新しい感染症であり、国際的にも情報が限られていたため、NCGMの症例経験や対応の情報は、国内の医療機関にとって参考となるものとなった。 令和2年3月には、報道関係者を対象に、新型コロナウイルス感染症の臨床試験に関するメディア勉強会を開催し、治療の動向について情報発信を行った。 令和2年2月、厚生労働省の依頼を受け、クルーズ船ダイヤモンドプリンセスにおける感染対策の支援のため7名(医師5名、看護師2名)を派遣し、感染症専門家としての本部支援及びPCR検体採取チームの取りまとめや新規発熱患者統計、流行曲線の作図などを行った。またクルーズ船内の感染対策の指導および環境調査、薬剤の配布支援等のため13名(医師6名、看護師4名、薬剤師2名、検査技師1名)を派遣した。 COVID-19学術支援委員会を設置し、NCGMによる研究開発が、NCGMの総合力を活かし、各部門の連携により戦略的に推進される体制を作った。令和2年6月現在も毎週1回開催され、研究の進捗について意見交換を行っている。 COVID-19 Publication Committeeを設置し、研究成果の論文発表を加速させる体制を作った。 COVID-19のパンデミックに際し、国内外の関連各所と連絡し、海外からの医療協力要請への対応の中でEBMに係る活動を担当している。2020年3月までにタイ、カナダの日本発の未承認薬の国際共同臨床試験の規制対応、研究デザイン/プロトコル作成、データマネジメント、EDC構築などで協力を開始した。当該薬剤についてはWHOと日本政府との合意により、世界各国へ拠出されることとなり、並行して臨床評価を行うため、2つのランダム化比較試験、GCPに従ったSOP、契約内容標準化、EDCシステム、臨床試験外の使用ガイドライン、レジストリシステムのなどを用意し、各国担当機関に活用してもらうための、登録・サポートの専用Webシステム、および海外のヘルプデスク設置の準備を進めている。またWHO-R&D Blueprintへ参加し、国際的な研究開発の議論に参加している。 COVID-19対策について、カザフスタン保健省、ブラジル保健省に対しテレカンファレンスで技術的支援を行った。 	

中長期目標	中長期計画	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"> ・ 国外では、平成28年7月のコンゴ民主共和国での黄熱病対策(先遣隊/1次隊/2次隊)、平成30年6月(1次隊)と令和元年8月(1次隊)の同じくコンゴ民主共和国でのエボラウイルス病対策支援のJICA 国際緊急援助隊感染症チームに、それぞれ3名(医師3名)、6名(医師5名、看護師1名)を派遣した。 ・ また、感染症研究所の実地疫学研修(導入コース)や、JICA 国際緊急援助隊感染症対策チームの研修、10年ぶりに日本で開催されたWHO GOARN の研修(Tier 1.5)に、積極的に職員を参加させた他、厚生労働省感染症危機管理専門家(IDES)養成プログラム修了者を採用するなど、平時より能力強化に取り組んでいる。 	

中長期目標	中長期計画	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

--	--	--	--	--

様式 2-2-4-1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価） 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】 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	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2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	短期派遣	短期派遣	短期派遣	短期派遣		予算額（千円）	630,000	1,233,465	1,347,140	1,238,436	1,652,723	
		214件	270件	354件	344件	383件								
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	長期派遣	長期派遣	長期派遣	長期派遣	長期派遣		決算額（千円）	924,589	987,172	1,005,004	1,136,385	1,243,113	
		20件	22件	25件	20件	17件								
		433人	383人	337人	338人	308人		経常費用（千円）	916,340	1,016,293	1,086,912	1,131,753	1,229,611	
								経常利益（千円）	▲16,024	64,650	36,213	47,716	178,145	
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	1,551,211	
								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 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む)	51	49	51	57	60	

3. 中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	(見込評価)		(期間実績評価)	
					評価		評価	
別紙に記載					<評価に至った理由>		<評価に至った理由>	
					<今後の課題>		<今後の課題>	
					<その他事項>		<その他事項>	

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	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><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> <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っているか。</p>	<p>(4) 国際協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ JICAを通じた技術協力 <ul style="list-style-type: none"> 平成27年度から令和1年度の5年間に延べ、JICAの技術協力プロジェクト20案件、個別専門家が4案件、9カ国(モンゴル、ベトナム、ラオス、カンボジア、ミャンマー、パキスタン、セネガル、ザンビア、コンゴ民主共和国)で実施された。5年間に終了したものが11案件、新たに開始されたものが12案件あり、案件数はほぼ維持されている。 <table border="1" data-bbox="1145 1186 1911 1476"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>技術協力プロジェクト</td> <td>12件</td> <td>10件</td> <td>9件</td> <td>8件</td> <td>9件</td> </tr> <tr> <td>個別専門家</td> <td>4件</td> <td>4件</td> <td>4件</td> <td>4件</td> <td>4件</td> </tr> <tr> <td>対象国</td> <td>8カ国</td> <td>7カ国</td> <td>9カ国</td> <td>9カ国</td> <td>8カ国</td> </tr> <tr> <td>長期専門家</td> <td>18人</td> <td>20人</td> <td>22人</td> <td>18人</td> <td>15人</td> </tr> <tr> <td>短期専門家</td> <td>21人</td> <td>19人</td> <td>27人</td> <td>19人</td> <td>16人</td> </tr> </tbody> </table> <p>技術協力プロジェクトの案件内容は、母子保健(3案件)、感染症対策(3案件)、医療の質改善(3案件)、保健人材制度構築(8案件)、保健人材制度以外の保健システム強化(ガバナンス、医療サービス提供体制)(3案件)で、母子保健と感染症対策以外の案件が多くなっている。個別専門家はラオス、セネガル、コンゴ民主共和国では保健省アドバイザー、ミャンマーでは感染症アドバイザーとして保健省に配属され、案件数は維持されている。業務としては、保健省とJICA現地事務所に対するアドバイザー業務、日本大使館、WHO、世界銀行などの現地開発パートナーとの調整業務など当該国における日本の保健分野ODA事業の要を担っている。</p> <p>技術協力プロジェクトには、延べ33人の長期専門家(1年以上の派遣)を派遣し、21人がプロジェクトリーダー(17案件)</p>		H27	H28	H29	H30	R1	技術協力プロジェクト	12件	10件	9件	8件	9件	個別専門家	4件	4件	4件	4件	4件	対象国	8カ国	7カ国	9カ国	9カ国	8カ国	長期専門家	18人	20人	22人	18人	15人	短期専門家	21人	19人	27人	19人	16人	<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"> ○ 平成27年度から令和1年度の5年間に延べ、JICAの技術協力プロジェクト20案件を実施、従来からの活動領域である母子保健、感染症対策のみならず、医療の質改善、保健人材制度構築、保健人材制度以外の保健システム強化(ガバナンス、医療サービス提供体制)など保健システムの基盤強化に関する技術指導が求められることが多くなった。個別専門家については、ラオス、ミャンマー、セネガル、コンゴ民主共和国の4か国の技術顧問として長期派遣し、相手国の保健省に対し持続可能な人材育成や感染症対策などについて幅広い助言を行った。 ○ JICAを通じた開発援助のみならず、WHOへの派遣やJICA以外の援助機関のコンサルタントとしての派遣が増えたほか、医療技術等の国際展開推進事業で、企業や学術団体と連携による専門家派遣も飛躍的に増加した。企業からの委託により新しい医療技術の開発に技術アドバイザーとして参加するなど活動の幅が広がった。 ○ 平成27年度より開始された厚生労働省の医療技術等国際展開推進事業の委託先となり、アジア、アフリカ13か国、11の対象分野(臨床検査、病院管理・医療の質、がん診断、NCD、リハビリテーションなど)について、日本の医薬品、医療機器、制度などの技術の導入を、相手国の人材育成を通じて実施した。カンボジア子宮頸がん、ベトナム呼吸器内視鏡、ミャンマー輸血事業などでは、国内外の学会や職能団体と連携し、相手国が事業を自立継続する仕組みづくりに貢献した。本事業の研修を受けた人数は、アジア、アフリカ17か国で27,401人にのぼり、対象となった技術等が国家計画やガイドラインに採択された件数は8件、相手国で新たに導入調達につながった医療機器は16事業41例となった。 ○ 2016年度以降、PMDA、大学・研究機関、企業との協力の下で、
	H27	H28	H29	H30	R1																																			
技術協力プロジェクト	12件	10件	9件	8件	9件																																			
個別専門家	4件	4件	4件	4件	4件																																			
対象国	8カ国	7カ国	9カ国	9カ国	8カ国																																			
長期専門家	18人	20人	22人	18人	15人																																			
短期専門家	21人	19人	27人	19人	16人																																			

中長期目標	中長期計画	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

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。

【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。

緊急援助等の支援活動を行う。
 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。
 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。
 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。
 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。

○ 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

で専門家業務と同時にプロジェクトの運営管理を担っている、12人が助産専門家などの課題別専門家を務めた。個別専門家は4案件に述べ8人派遣した。
 短期専門家は、平成28年度後半から生じたJICAの大幅な予算削減措置の影響を受けつつも、概ね20人前後であった。平成29年度は初めてJICAの草の根事業に応募し子宮頸がんプロジェクトを開始したため、長期専門家を置かず短期専門家を8人送ったため全体数ではむしろ増加した。緊縮財政の影響が最も大きかった平成30年度は、独自財源で短期専門家を送り影響を最小限に抑えた。

- その他の専門家派遣
 上述のJICA専門家として技術協力及び後述する国際展開推進事業を通じた専門家派遣以外に、以前から行っているWHOへの出向に加えて、ここ数年はJICA以外の援助機関のコンサルタントとしての派遣が増えてきている。また、今期は民間組織などの新たな協力機関との新規事業に積極的に取り組み始めており、民間企業からの委託により新しい医療技術の開発に技術アドバイザーとして参加するケースも見られるようになった。

	H27	H28	H29	H30	R1
WHOへの出向	2人	2人	3人	2人	2人
WHO等からの短期派遣要請	0人	0人	2人	4人	4人
民間企業からの委託	3人	7人	11人	9人	0人
国際会議出席	8人	40人	34人	63人	53人
研究活動	67人	54人	48人	42人	36人
合計	80人	103人	98人	120人	95人

今期の別の取り組みとして、専門性を高め国内外の技術委員会のメンバーになる局員の増加に取り組んでおり、倍増している。また、WHO協力センターとしてWHOとの連絡を密にとるようにしており、種々の国際会議に招待されるようになってきている。これらの成果もあり、年間の国際会議出席数は増加傾向である。

	H28	H29	H30	R1
国内外技術委員会メンバー	3人	3人	6人	7人

- 2015年からの5年間で計1,799名の外国人研修生を受け入れた。年間平均人数が359.8名であり、6年間の目標数960を既に大きく上回っている。これは2015年度より後述する医療技術等国際展開推進事業が開始されたためである。
 研修収益から見ると、JICAから受託して行う研修が全体収益の8割を占めている。JICA研修は2016年度には15件まで増加

国際臨床試験や先端医療技術に関する人材育成プログラムを、日本及びアジア・アフリカからの研修生を対象に実施している。これまでに4回、延べ38名の研修生を招聘した。

○ 国際的な感染症の発生が、公衆衛生上の緊急事態に発展する事案が多くなり、職員を国際緊急援助隊の感染症対策チーム派遣隊員として派遣する機会が増えた。平成28年のコンゴ民主共和国における黄熱病流行、平成30年から始まったコンゴ民主共和国におけるエボラウイルス病の流行に対して、それぞれ3名(医師3名)、6名(医師5名、看護師1名)を派遣し、臨時検疫所の設置や個人用防護具の着脱訓練等の活動を行った。これらの活動に際し、JICAの保健省アドバイザーとして長期派遣されている職員が、現地の状況を分析し、日本からの専門家と連携して効果的な活動を行い、感染拡大防止に貢献するとともに、本邦の医療資機材供与による人道援助にも結び付けた。さらに、令和元年度の新型コロナウイルス感染症パンデミックに関しては、クルーズ船ダイヤモンドプリンセスにおける感染対策のため、感染症専門家としての本部支援及びPCR検体採取チームの取りまとめやデータ管理支援等を行うべく、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等20名を派遣したほか、武漢市からチャーター便で帰国した邦人の検診を実施した。これらの経験を活かし、2月よりWHOのGOARN(Global Outbreak Alert Response Network)専門家として採用された職員が、フィリピンにおいて新型コロナウイルス感染症の、感染予防・管理、医療従事者の教育、教材開発、サーベイランス、リスクコミュニケーション等を実施した。

(予算額・決算額の評価)
 H27年度からR元年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。

(単位：百万円)

	予算額	決算額
H27年度	630	925
H28年度	1,233	987
H29年度	1,347	1,005
H30年度	1,238	1,136
R元年度	1,653	1,243

H27年度の決算額は、予算額に対して46.8%の増となった。これは主に業務経費の増によるものである。
 H28年度の決算額は、予算額に対して20.0%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。
 H29年度の決算額は、予算額に対して25.4%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。
 R元年度の決算額は、予算額に対して24.8%の減となった。これは主に業務経費の減、施設整備費の減によるものである。

(定量的指標)

中長期目標	中長期計画	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>に関する日本での研修等を実施しているか。</p>	<p>したが、2017年度のJICAの予算削減に伴い、2018年度は8件まで減少した。2019年度にはやや改善して9件の受け入れがあった。母子保健コースと感染管理者育成コースは研修希望国が多いため、この5年間で2回の契約更新となっている。研修内容も、対象国のニーズの変化に対応しており、母子保健コースは妊産婦ケア中心のものから、女性と子供の健康にテーマを広げ、子宮頸がんなどの内容も盛り込んでいる。感染管理者育成コースも多剤耐性菌のワークショップを取り入れた形で実施するなど、新規課題を内容に取り入れて実施してきている。</p> <p>リーダー格となる行政や病院の課長以上の参加者は増加傾向で、2019年度は23名であった。ベトナムやモンゴルの人材育成制度、ベトナムの医療安全など、研修内容が国家レベルでの戦略へ採用されている。</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) 中長期実績 累計1,669人(対年度計画278.2%)</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) 中長期実績 累計1,799人(対中長期計画187.4%)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>○ 令和元年5月の第72回WHO総会において、NCGMの低・中所得国への保健医療協力活動が評価され、「アラブ首長国連邦保健基金賞」を受賞した。NCGMによる2国間の保健医療協力についても、2018年ベトナム政府より「勲一等労働勲章」、2019年モンゴル保健省より「名誉勲章」が授与された。</p> <p>○ 国内外のグローバルヘルスを巡る動向を踏まえて、「NCGM グローバル健康・医療戦略2020」を策定し、NCGMの全部門が、国際保健医療協力、シンクタンク機能、人材育成、研究、健康危機対応や国際展開に取り組むことや、目標達成の方策について取りまとめた。</p> <p>このように大幅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>																																																		
			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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</td> <td>433人</td> <td>383人</td> <td>337人</td> <td>338人</td> <td>308人</td> </tr> <tr> <td>国内研修</td> <td>89回</td> <td>102回</td> <td>81回</td> <td>70回</td> <td>74回</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 医療技術等国際展開推進事業 厚生労働省の委託を受け、平成27度より医療技術等国際展開推進事業を実施した。同事業は、UHCを達成し世界最高レベルの健康寿命と保健医療水準を達成した日本の制度や医療技術、日本製の医薬品や医療機器の展開につながる人材育成を目的として実施されている。アジアとアフリカ13か国、11の対象分野(臨床検査、病院管理・医療の質、がん診断、NCD、リハビリテーションなど)にまたがり、主に中核となり国内でその技術や制度を展開できる人材の育成が中心に行われた。カンボジア子宮頸がん、ベトナム呼吸器内視鏡、ミャンマー輸血事業など国内外の学会や職能団体と連携した事業もあり、相手国が自立継続して人材育成を行われる仕組みづくりに貢献した事業も特徴的である。</p> <p>平成27年から令和元年までの5年間の本事業での研修を通じて、27,401人の人材がアジアとアフリカ17か国で育成され、国家計画やガイドラインに採択された技術は8件、相手国で新たに導入調達につながった医療機器は16事業41例であった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業数</td> <td>28</td> <td>31</td> <td>31</td> <td>29</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>対象国数</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>17</td> <td>13</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>専門家派遣人数</td> <td>106</td> <td>115</td> <td>145</td> <td>147</td> <td>232</td> </tr> <tr> <td>国内研修参加者数</td> <td>242</td> <td>244</td> <td>280</td> <td>247</td> <td>254</td> </tr> <tr> <td>相手国での研修生数</td> <td>4,740</td> <td>4,539</td> <td>5,209</td> <td>4,137</td> <td>7,509</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 国際的な課題解</p> <p>・ JICA技術協力プロジェクトや病院建設などの無償資金協力</p>		H27	H28	H29	H30	R1	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	433人	383人	337人	338人	308人	国内研修	89回	102回	81回	70回	74回		H27	H28	H29	H30	R1	事業数	28	31	31	29	38	対象国数	13	14	17	13	12	専門家派遣人数	106	115	145	147	232	国内研修参加者数	242	244	280	247	254	相手国での研修生数	4,740	4,539
	H27	H28	H29	H30	R1																																																	
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	433人	383人	337人	338人	308人																																																	
国内研修	89回	102回	81回	70回	74回																																																	
	H27	H28	H29	H30	R1																																																	
事業数	28	31	31	29	38																																																	
対象国数	13	14	17	13	12																																																	
専門家派遣人数	106	115	145	147	232																																																	
国内研修参加者数	242	244	280	247	254																																																	
相手国での研修生数	4,740	4,539	5,209	4,137	7,509																																																	

中長期目標	中長期計画	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>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。</p> <p>○ 緊急援助等の支援活動を行っているか。</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</p>	<p>プロジェクトが効果的なものになるよう、案件形成のため準備調査、開始後の運営指導に技術参与として参加した。JICAの方針転換で2015年度以降に開始された案件は、これまで行ってきた中間評価や終了時評価を行わなくなったが、また、平成28年度から生じたJICAの大幅な予算削減措置によるこれらの必要な調査の減少が懸念されたが、自己財源を使った運営指導で対応したため、概ね30件前後で推移している。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>専門家派遣数</td> <td>31人</td> <td>22人</td> <td>58人</td> <td>28人</td> <td>37人</td> </tr> </table> <p>・ 平成28年のコンゴ民主共和国における黄熱病流行、同じく平成30年から始まったコンゴ民主共和国におけるエボラウイルス病の流行に対して、それぞれ3名(医師3名)、6名(医師5名、看護師1名)を国際緊急援助隊の感染症対策チーム派遣隊員として送り、臨時検疫所の設置や個人用防護具の着脱訓練等の活動を行った。どちらの流行においても、JICAの保健省アドバイザーとして国際医療協力局から派遣されている局員と連携して効果的な活動を行い、感染拡大防止に貢献するとともに、本邦の医療資機材供与による人道援助にも結び付けた。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の発生に際し、厚生労働省からの協力要請に応じ、中華人民共和国湖北省武漢市からチャーター便で帰還した邦人の検診を実施した。また、厚生労働省からの依頼で、2千人を超す外国人を含む3700人以上が船内で検疫の対象となったクルーズ船ダイヤモンドプリンセス号の対策本部に7名(国際医療協力局医師5名、看護師2名)を2月7日から18日まで派遣するなど、感染症専門家として船内の感染対策や、PCR検査計画立案・とりまとめのほか、船内の環境調査や感染管理指導、薬剤管理、データ管理支援等のために13名(医師6名、看護師4名、薬剤師2名、臨床検査技師1名)を派遣し活動した。</p> <p>令和2年には、WHOよりCOVID-19(新型コロナウイルス)アウトブレイクに対し、GOARN(Global Outbreak Alert Response Network)を通じた専門家の募集があり、局員が専門家として採用され、パートナー調整、臨床マネジメント、感染予防・管理、情報管理、サーベイランス、リスクコミュニケーション等を行うことになった。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>緊急援助隊</td> <td>0人</td> <td>3人</td> <td>0人</td> <td>1人</td> <td>5人</td> </tr> </table> <p>・ ニュースレターを年2回の頻度で発行した。グローバルヘルスの重要な概念である「医療の質」「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」などにつき、一般の人々にわかるようかみ砕いた解説を記載した。</p>		H27	H28	H29	H30	R1	専門家派遣数	31人	22人	58人	28人	37人		H27	H28	H29	H30	R1	緊急援助隊	0人	3人	0人	1人	5人	
	H27	H28	H29	H30	R1																							
専門家派遣数	31人	22人	58人	28人	37人																							
	H27	H28	H29	H30	R1																							
緊急援助隊	0人	3人	0人	1人	5人																							

中長期目標	中長期計画	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>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ているか。</p>	<p>主に海外での技術協力事業を通じて培った技術所見を、テクニカル・レポートという形で概ね年1回のペースで発行した。レポートにはISBN番号を貼付し、ウェブサイトでダウンロード可能な形で公開した。</p> <p>国際医療協力局のホームページ閲覧数とフェイスブックリーチ数の合計が概ね年間30万ビューを超えた。</p> <p>ラジオ日経「グローバルヘルスカフェ」の放送を概ね年6回のペースで継続して実施した。AIやIoT、持続可能な開発目標(SDGs)等につき、グローバルヘルスとの関連性をわかりやすく話し、オーディエンスからのお便りにも対応した。</p> <p>2018年度より、グローバルヘルス・メディア・セミナーを開催しており、同年は年5回、2019年度は年8回実施した。メディアのみを対象に、グローバルヘルスの主な概念をわかりやすく説明し、さらにそれらが日本社会にとって持つ意味を説明するように心がけた。</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>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ニュースレター発行 (年2回以上)</td> <td>4冊</td> <td>2冊</td> <td>2冊</td> <td>2冊</td> <td>2冊</td> </tr> <tr> <td>テクニカル・レポート出版 (年1冊以上)</td> <td>2冊</td> <td>2冊</td> <td>1冊</td> <td>1冊</td> <td>1冊</td> </tr> <tr> <td>局ホームページとFacebook アクセス数 (年30万pv以上)</td> <td>34.8万 PV</td> <td>38.7万 PV</td> <td>38.0万 PV</td> <td>36.1万 PV</td> <td>30.3万 PV</td> </tr> <tr> <td>各種イベント開催 (年2回以上)</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>メディアセミナー開催</td> <td>0回</td> <td>0回</td> <td>0回</td> <td>5回</td> <td>8回</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 2015年からの5年間で1,280名の日本人研修生を受け入れた。年間平均日本人の受け入れ人数は256名であり、目標数人を大幅に上回っている。</p> <p>日本人を対象とした人材育成に関しては、国連の開発目標がミレニアム開発目標(MDGs)から持続可能な開発目標(SDGs)に移行し、国際協力に関する従来の国際医療協力の課題としていたプライマリ・ヘルス・ケア(PHC)、感染症対策、母子保健に保健システム強化、保健人材開発が加わり、最近の新しい潮流ではユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)、高齢化、非感染性疾患(NCD)、医療サービスの質向上、医療安全、多剤耐性菌対策(AMR)などの課題へ変化してきている。そのため研修内容も年度毎に更新し、UHC、医療の質向上、AMRなど多くの新規研修を実施してその時世に合った研修を実施し、国際協力を実施していく人材を育成している。</p> <p>2015年から開始した夏季集中講座など、時間的にも、日本人研修に参加しやすいように、祭日や休日を組み合わせて研修を</p>		H27	H28	H29	H30	R1	ニュースレター発行 (年2回以上)	4冊	2冊	2冊	2冊	2冊	テクニカル・レポート出版 (年1冊以上)	2冊	2冊	1冊	1冊	1冊	局ホームページとFacebook アクセス数 (年30万pv以上)	34.8万 PV	38.7万 PV	38.0万 PV	36.1万 PV	30.3万 PV	各種イベント開催 (年2回以上)	2回	2回	3回	3回	2回	メディアセミナー開催	0回	0回	0回	5回	8回	
	H27	H28	H29	H30	R1																																			
ニュースレター発行 (年2回以上)	4冊	2冊	2冊	2冊	2冊																																			
テクニカル・レポート出版 (年1冊以上)	2冊	2冊	1冊	1冊	1冊																																			
局ホームページとFacebook アクセス数 (年30万pv以上)	34.8万 PV	38.7万 PV	38.0万 PV	36.1万 PV	30.3万 PV																																			
各種イベント開催 (年2回以上)	2回	2回	3回	3回	2回																																			
メディアセミナー開催	0回	0回	0回	5回	8回																																			

中長期目標	中長期計画	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>○ 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</p>	<p>施することで研修生の増加に繋がった。また、2017年頃より中学生、高校生のキャリア育成事業も多く受け入れることで、国際協力に関心を持つ人材の育成に繋がっている。</p> <p>研修コース内容としては、基礎講座は継続しており、そのほか夏季集中講座、国際保健医療協力研修も継続中で上記記載にあるようにコース内のテーマにUHC、保健人材、医療安全などを取り入れて実施中である。基礎コースだけではなく、平成28年度より国際保健分野で2年以上の実務経験のある中級者向けの国際保健課題別講座を開始した。より実践的で、より専門性の高い内容となっており、年間1コースで開始し、平成30年度より4コース(ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、保健人材、母子保健、疫学調査手法)の本格始動となり、大学教員、開発コンサルタント、研究者などが参加している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際保健医療協力人材養成研修者</td> <td>264人</td> <td>292人</td> <td>204人</td> <td>273人</td> <td>213人</td> </tr> <tr> <td>基礎講座</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>8回</td> </tr> <tr> <td>日本人対象研修</td> <td>8回</td> <td>7回</td> <td>7回</td> <td>7回</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>国際保健課題別講座</td> <td>—</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>4回</td> <td>0回</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和1年度の国際保健課題別講座はCOVID-19のため中止)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 上述の医療技術等国際展開推進事業では、日本の制度や医療技術、日本製の医薬品や医療機器を紹介しつつ技術指導を行っている。国家計画やガイドラインに採択された技術は4件、相手国で新たに導入調達につながった医療機器は17例である。 ・ 国際医療展開セミナー：政府の健康・医療戦略で推進されている日本の医薬品・医療機器関連企業の国際展開を促進するために、平成27年度より、アフリカ諸国(タンザニア、カメルーン、エチオピア、ナイジェリア)の薬事規制当局者を招いて、毎年国際医療展開セミナーを計9回開催した。日本側にとっては、アフリカ諸国の医療機器とその認証制度を知る機会となり、アフリカ諸国にとっては日本の医療技術を知る機会となった。 ・ 平成27年度にNCGMと長崎大学との連携大学院に関する覚書が締結され、平成29年度には長崎大学熱帯医学・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サテライトが設置されたことにより、連携大学院の実質化が図られた。平成30年度には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、平成30年度には「よくわかるSDGs講座」が、令和元年度には「もっとよくわかるSDGs講座」が開催された。 ・ ジャパンプラットフォームは、NGO、経済界、政府のパート 		H27	H28	H29	H30	R1	国際保健医療協力人材養成研修者	264人	292人	204人	273人	213人	基礎講座	10回	10回	10回	10回	8回	日本人対象研修	8回	7回	7回	7回	4回	国際保健課題別講座	—	1回	1回	4回	0回	
	H27	H28	H29	H30	R1																													
国際保健医療協力人材養成研修者	264人	292人	204人	273人	213人																													
基礎講座	10回	10回	10回	10回	8回																													
日本人対象研修	8回	7回	7回	7回	4回																													
国際保健課題別講座	—	1回	1回	4回	0回																													

中長期目標	中長期計画	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>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、日本の知見の普及を図っているか。</p>	<p>ナーシップにより難民発生時・自然災害時の緊急援助を行う、わが国の国際人道支援組織である。国際医療協力局は平成30年度より、案件の質向上に貢献すべく、ジャパンプラットフォームの助成審査委員会審査委員としてNGOからの申請書の審査、及び現地モニタリング調査を通して、案件の質向上に貢献してきた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 仏語圏アフリカ保健医療人材管理ネットワーク <p>国際医療協力局は、仏語圏アフリカ13か国の保健省人材局長による「仏語圏アフリカ保健医療人材管理ネットワーク」と強い協力関係を持つ。このネットワークは、国際医療協力局が2010年から5年間実施した本邦研修に参加した仏語圏アフリカの保健省幹部によって設立されたものである。行われるネットワーク総会または事務局会合に、協力局は毎年招聘され(2018年ギニアコナクリ、2019年ダカール等)、技術指導を行っている。2013年から2016年に共同で実施した、医療従事者の僻地配属に関する研究では、3本の論文を国際学術誌に発表した。2019年からは、仏語圏アフリカの看護師コンピテンシーの改善を目的に、共同研究を開始している。</p> ・ 保健システム開発に関するWHO協力センター <p>研究・技術支援活動：当期前半にはラオスにおける新ワクチン導入の費用分析の調査研究等を実施した。後半には、人中心の統合的保健医療提供の実践に対するWHO活動の支援として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、ならびに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を行った。また、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活動として、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、ならびに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、及び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を実施した。保健人材法制度および看護教育については、それぞれWPRO担当技官と各国WCCによるネットワークが平成30年度に設立され、国際医療協力局も主要メンバーである。両ネットワーク会議の定期テレビ会合に毎回欠かさず参加し、積極的に協力局の知見を発信している。</p> <p>連携活動：平成29年に、協力局主催、WPRO共催で「日本のWHO協力センター(WCC)の連携促進と今後の連携会議の継続について」をテーマに日本のWCC連携会議を開催した。36 WCC中34施設(NCGMは国際医療協力局とDCCの2施設)、WPRO事務局長、事業統括部長が参加した。次いで、平成30年に、第二回WCC連携会議を開催し、32施設と事業統括部長らの参加があった。さらに、令和元年9月に、第三回WCC連携会議を開催した。WHO 西太平洋地域事務局長より、WPROの今後の方向性、日本国内のWH</p> 	

中長期目標	中長期計画	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>0協力センター(WCC)への期待について講演があり、日本国内のWCC各機関の活動概要及びWCC間の連携・協力について共有した上で、WCC間の連携・協力推進のための情報・意見交換が行われた。国内のWCC30施設、WHO西太平洋地域事務局等から計51名の参加があった。</p> <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> 第72回WHO総会において、国際保健の分野で優れた活動に対して与えられる「アラブ首長国連邦保健基金賞」を受賞した。同賞は、WHO本部が事務局を務め、長年にわたるNCGMの低・中所得国への保健医療協力活動が評価されたものである。また、NCGMによる2国間の保健医療協力についても、2018年ベトナム政府より「勲一等労働勲章」、2019年モンゴル保健省より「名誉勲章」が授与された。 <p>近年のグローバルヘルスを巡る国内外の動向を踏まえ、グローバル医療戦略展開・本部会議を4回開催して、2014年に作成した戦略を見直し、「NCGMグローバル健康・医療戦略2020」を策定した。新戦略においては、NCGMの全部門が、世界の人々の健康・福祉の増進のため、国際保健医療協力、シンクタンク機能、人材育成、研究、健康危機対応や国際展開に取り組むことを明示し、目標達成の方策についてもとりまとめた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 2016年度以降、PMDA、大学・研究機関、企業との協力の下で、国際臨床試験や先端医療技術に関する人材育成プログラムを、日本及びアジア・アフリカからの研修生を対象に実施している。これまでに4回、延べ38名の研修生を招聘した。 	

様式 2-2-4-1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価） 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		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	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2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	95.0%	95.1%	96.8%	86.2%	86.3%		予算額（千円）	847,000	866,283	830,668	968,525	1,876,546	
オープンキャンパスの実施	年2回	6回	7回	7回	6回	4回		決算額（千円）	864,748	838,317	856,642	1,057,157	1,184,601	
公開講座の実施	年2回	2回	2回	2回	2回	2回		経常費用（千円）	858,653	834,483	857,130	949,957	1,172,178	
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	11コース 1回		経常利益（千円）	▲8,079	7,785	▲7,455	▲7,169	▲1,991	
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	1,705,067	
								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 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む)	68	67	71	69	72	

3. 中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	(見込評価)		(期間実績評価)	
					評価		評価	
別紙に記載					<評価に至った理由>	<評価に至った理由>		
					<今後の課題>	<今後の課題>		
					<その他事項>	<その他事項>		

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	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>(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><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27年度～令和元年度の間、看護学部卒業生は502名であり、国家試験合格率は看護師は98.8%、助産師は100%であった。 平成27年度～令和元年度の間、看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センター (NC) への就職者は延べ452人であり、就職を希望した卒業生の就職率は91.9%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>延べ</td><td>123名</td></tr> <tr><td>国立国際医療研究センター国府台病院</td><td>延べ</td><td>29名</td></tr> <tr><td>国立がん研究センター中央病院</td><td>延べ</td><td>82名</td></tr> <tr><td>国立がん研究センター東病院</td><td>延べ</td><td>71名</td></tr> <tr><td>国立循環器病研究センター</td><td>延べ</td><td>62名</td></tr> <tr><td>国立精神・神経医療研究センター</td><td>延べ</td><td>30名</td></tr> <tr><td>国立成育医療研究センター</td><td>延べ</td><td>38名</td></tr> <tr><td>国立長寿医療研究センター</td><td>延べ</td><td>17名</td></tr> <tr><td>合計</td><td>延べ</td><td>452名</td></tr> </table> <p>2 研究課程部 (大学院相当) 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、NC看護師や本学研修部主催の研修の受講者を対象とする研究課程部説明会及び進学相談会を開催するとともに、オープンキャンパスを毎年4～5回開催した。併せて、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ている。 その結果、平成27年度～平成31年度までの入学者選抜試験において、前期課程 (修士課程相当) では、53名、後期課程 (博士課程相当) 17名が入学し、前期課程で46名、後期課程で4名の修了生を輩出したところである (後期課程は平成27年度設置) 。修了生は全員が、修士若しくは博士の学位を取得している。 平成30年度、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、独立行政法人大学改革支援・学位授与機構の審査を経て博士 (看護学) の学位を取得した。また、令和2年度は、これに続き2名が修了した。 前期課程では、平成25年度に「感染症看護」専門看護師課程を開講し、平成30年度には、「がん看護」、「精神看護」、「小児看護」の専門看護師課程を開講し、令和元年度に完成年度を迎えた。平成27年度から令和元年度までの履修者数は、「がん看護」2名、「精神看護」2名、「小児看護」1名、「感染症看護」15名である。 社会人に対する教育機会の拡大を図り、働きながら研究課程部生として学習が継続されるよう「長期履修制度」を導入している。平成27年度から令和元年度までの利用者数は、31名である。 	国立国際医療研究センター病院	延べ	123名	国立国際医療研究センター国府台病院	延べ	29名	国立がん研究センター中央病院	延べ	82名	国立がん研究センター東病院	延べ	71名	国立循環器病研究センター	延べ	62名	国立精神・神経医療研究センター	延べ	30名	国立成育医療研究センター	延べ	38名	国立長寿医療研究センター	延べ	17名	合計	延べ	452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"> ○ 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については、看護系大学の著しい増加、NC 側の看護職員採用ニーズの変化、学生側の価値観の多様化という環境の変化があるものの、平成27年度～令和元年度の5年間ではNCへの就職者は延べ452人であり、就職を希望した卒業生のNC就職率は91.9%と90%以上の実績を残した。また、研究課程部後期課程 (博士課程相当) を平成27年度に設置するとともに、前期課程 (修士課程相当) では、平成30年度に「がん看護」、「精神看護」、「小児看護」の専門看護師課程を開講し、令和元年度に完成年度を迎えた。 ○ オープンキャンパス及び公開講座については、各年度とも年2回の定量的指標を達成するとともに、高校等教員向け大学説明会の開催を代表とした取り組みを継続して進めており、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。 ○ 現任者を対象とする研修についても、各年度とも短期研修 (6コース以上) ・長期研修 (1回) の定量的指標を達成できている。特に、短期研修の一部において、地域における看護継続教育に貢献するため、NC及び国立病院機構 (NHO) 等以外の者も対象としたことで、平成27年度～令和元年度で延べ49コース (2,762名) が修了した。 ○ 国際看護学教育については、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すとともに、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、日越両国の看護教育体制強化に貢献した。 <p>(予算額・決算額の評価)</p> <p>H27年度からR元年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。</p>
国立国際医療研究センター病院	延べ	123名																													
国立国際医療研究センター国府台病院	延べ	29名																													
国立がん研究センター中央病院	延べ	82名																													
国立がん研究センター東病院	延べ	71名																													
国立循環器病研究センター	延べ	62名																													
国立精神・神経医療研究センター	延べ	30名																													
国立成育医療研究センター	延べ	38名																													
国立長寿医療研究センター	延べ	17名																													
合計	延べ	452名																													

中長期目標	中長期計画	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

	、海外の大学等との連携により、国際展開の推進を図る。		<ul style="list-style-type: none"> 将来のNC看護部のリーダーとなるべく者をNCから平成27年～令和元年度の間、17名を受け入れている。 研究課程部学生の国際的な研究活動への視野、機会の推進に向け、NCGMグローバルヘルス政策研究センターの協力を得て、令和元年度、「英文誌を通じた研究成果の海外発信—その意義と実際—」と題する英語による講演会を実施した。また、英語論文の執筆と投稿に関する個別支援体制を整えた。 <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"> 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名に対して平成27年度～令和元年度までの間、延べ3,088名の出願があり、平均倍率は、6.2倍と他の看護系大学に比べ高い出願者数を確保している。 研究課程部入学者選抜試験は、平成27年に設置された後期課程では定員3名に対して延べ23名の出願があり平均倍率は、1.5倍、入学者数は延べ17名であった。前期課程では、定員15名に対して延べ78名の出願し、平均倍率は、1.0倍、入学者数は延べ53名であった。 <p>4 オープンキャンパス、公開講座等の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立看護大学校の情報を提供するためオープンキャンパスを開催するとともに、近隣の医療施設に勤務する看護職員や清瀬市民を対象とした公開講座や高等学校の進路指導担当者を対象とした進学相談会を開催している。 また、進学予備校等が開催する大学受験者向けの進学相談会に教職が出向き、看護学部の情報提供を行っている。さらに、近隣の高等学校からの依頼で看護に関する模擬講義を学内外で行っている。 	<p>(単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>予算額</th> <th>決算額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>847</td> <td>865</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>866</td> <td>838</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>831</td> <td>857</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>969</td> <td>1,057</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>1,877</td> <td>1,185</td> </tr> </tbody> </table> <p>R元年度の決算額は、予算額に対して36.9%の減となった。これは主に業務経費の減、施設整備費の減によるものである。</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 中長期計画 年90%以上(第1期中期目標期間の平均) 中長期実績 平均91.9%(対中長期計画102.1%) ■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) 中長期実績 平均6回(対中長期計画300%) ■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) 中長期実績 平均2回(対中長期計画100%) ■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) 中長期実績 専門研修 平均9.8コース(対中長期計画163.3%) 長期研修 平均1回(対中長期計画100%) <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>このような取り組みの結果、看護学部出願者数は定員100名に対し平成30年度676名と6.8倍の出願倍率となったほか、研究課程部は平成27年度～平成31年度までの入学者選抜試験において、前期課程(修士課程相当)53名、後期課程(博士課程相当)17名の入学を受け入れ、良質な学生の確保に貢献した。 定量的指標の基準値等を概ね達成したことに加え、これらの取り組みを行ったことを勘案し、自己評定Aとしている。</p>		予算額	決算額	H27年度	847	865	H28年度	866	838	H29年度	831	857	H30年度	969	1,057	R元年度	1,877	1,185																													
						予算額	決算額																																												
H27年度	847	865																																																	
H28年度	866	838																																																	
H29年度	831	857																																																	
H30年度	969	1,057																																																	
R元年度	1,877	1,185																																																	
			<p>①看護学部オープンキャンパスの開催</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加数</td> <td>1,610名 (2)</td> <td>1,507名 (2)</td> <td>1,701名 (2)</td> <td>1,608名 (2)</td> <td>1,137名 (1)</td> </tr> </tbody> </table> <p>②研究課程部オープンキャンパスの開催</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加数</td> <td>22名 (4)</td> <td>48名 (5)</td> <td>38名 (5)</td> <td>56名 (4)</td> <td>47名 (3)</td> </tr> </tbody> </table> <p>③公開講座の開催</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加数</td> <td>180名 (2)</td> <td>209名 (2)</td> <td>245名 (2)</td> <td>390名 (2)</td> <td>287名 (2)</td> </tr> </tbody> </table> <p>④キャンパスツアーの開催</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加数</td> <td>375名 (3)</td> <td>389名 (3)</td> <td>412名 (3)</td> <td>537名 (3)</td> <td>518名 (2)</td> </tr> </tbody> </table>		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	参加数	1,610名 (2)	1,507名 (2)	1,701名 (2)	1,608名 (2)	1,137名 (1)		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	参加数	22名 (4)	48名 (5)	38名 (5)	56名 (4)	47名 (3)		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	参加数	180名 (2)	209名 (2)	245名 (2)	390名 (2)	287名 (2)		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	参加数	375名 (3)	389名 (3)	412名 (3)	537名 (3)	518名 (2)
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度																																														
参加数	1,610名 (2)	1,507名 (2)	1,701名 (2)	1,608名 (2)	1,137名 (1)																																														
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度																																														
参加数	22名 (4)	48名 (5)	38名 (5)	56名 (4)	47名 (3)																																														
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度																																														
参加数	180名 (2)	209名 (2)	245名 (2)	390名 (2)	287名 (2)																																														
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度																																														
参加数	375名 (3)	389名 (3)	412名 (3)	537名 (3)	518名 (2)																																														

中長期目標	中長期計画	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>⑤高校等教員向け大学校説明会の開催</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加数</td> <td>35名 (1)</td> <td>36名 (1)</td> <td>20名 (1)</td> <td>29名 (1)</td> <td>28名 (1)</td> </tr> </tbody> </table> <p>⑥進学予備校等が開催する進学相談会への参加</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加数</td> <td>123名 (5)</td> <td>176名 (8)</td> <td>177名 (5)</td> <td>203名 (6)</td> <td>181名 (6)</td> </tr> </tbody> </table> <p>⑦校外での進路説明会等</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27年度</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加数</td> <td>90名 (3)</td> <td>53名 (2)</td> <td>53名 (15)</td> <td>203名 (14)</td> <td>181名 (12)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ () 開催回数</p> <p>5 研修部における現任者教育</p> <p>1) 長期研修の開催 (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開催しており、平成27年度～令和元年度までの間、延べ290名が修了した。</p> <p>2) 短期研修の開催 NC及び国立病院機構(NHO)等の看護職員を対象に、政策的な内容に視点をあてた研修を受講ニーズ調査を踏まえて企画し、実施している。一部の研修は地域における看護継続教育に貢献するため、NC及び国立病院機構(NHO)等以外の者も対象とした。平成27年度～令和元年度の間、2,762名が修了しており、その内訳は以下の通りである。</p> <p>①フィジカルアセスメント研修/フィジカルアセスメントの基本的な手技；延べ362名 ②認知症高齢者の看護(認知症ケア加算2 該当研修)/認知症高齢者の看護 日本人の死生観から考える；延べ348名 ③院内教育；延べ318名 ④看護研究；延べ289名 ⑤(小児)看護における倫理的課題と解決の方法/小児看護の臨床における倫理的課題；延べ242名 ⑥がん化学療法看護認定看護師フォローアップ研修；延べ195名 ⑦精神状態の理解とアセスメントMSE(Mental status examination)を活用しよう！；延べ168名 ⑧(訪日)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)；延べ153名 ⑨最新看護ケア講座 どこが変わった？今はこうする！看護ケア；延べ142名 ⑩フィジカルアセスメント研修/健康障害を有する患者のフィ</p>		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	参加数	35名 (1)	36名 (1)	20名 (1)	29名 (1)	28名 (1)		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	参加数	123名 (5)	176名 (8)	177名 (5)	203名 (6)	181名 (6)		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	参加数	90名 (3)	53名 (2)	53名 (15)	203名 (14)	181名 (12)
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度																																		
参加数	35名 (1)	36名 (1)	20名 (1)	29名 (1)	28名 (1)																																		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度																																		
参加数	123名 (5)	176名 (8)	177名 (5)	203名 (6)	181名 (6)																																		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度																																		
参加数	90名 (3)	53名 (2)	53名 (15)	203名 (14)	181名 (12)																																		

中長期目標	中長期計画	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> ジカルアセスメント(特定施設対象):延べ133名 ⑪感染管理認定看護師・感染症看護専門看護師のための短期研修「実践活動を可視化しよう!」;延べ130名 ⑫援助技法としてのプロセスレコーダ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:延べ73名 ⑬新人看護師の能力・やる気を引き出す効果的な支援法～若手指導者のための動機づけ面接の活用～;延べ51名 ⑭がん患者の意思決定を支援するコミュニケーション～動機づけ面接入門～;延べ48名 ⑮集団災害(マスマスガザリング)対応研修—バイオテロリズム編—;延べ40名 ⑯重症心身障害児者と家族の看護;延べ39名 ⑰がん化学療法中の心身の安定をめざす身体活動;延べ31名 </p> <p> 6 臨床看護研究活動の推進 NCの看護師等が行う臨床看護研究を推進するため平成22年4月に「臨床看護研究推進センター」が設置され、研究相談や看護職員が行う臨床看護研究について指導を行うとともにNCの看護職員と共同研究を実施している。 平成27年度～令和元年度までの間の実績は以下の通りである。 </p> <p> また、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するとともに、NCの看護職員等の研究活動に資するため毎年3月に研究紀要を発行している。 </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護研究の支援;延べ75件 2) 臨床看護の質の向上を目的とした共同研究;延べ59件 3) 教員の研究論文登録件数(筆頭著者、責任者又はパブメド収録);延べ71件、そのうち、国際学術誌に掲載件数;34件 4) 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、延べ156件獲得した。 </p> <p> 7 国際看護学教育の充実等 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> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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 	
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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>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> <ul style="list-style-type: none"> 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。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二校間協定を締結し、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、相互の国際看護学教育及び研究の充実を図っている。 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。 東南アジアからの研修生受け入れ看護助産人材育成強化研修の実施 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。 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。 卒業生に対する留学や国際機関への就職の支援を毎年実施している。 国際医療協力機構と共同でインドネシア看護実践強化プロジェクト事業研修を実施して研修生の受け入れや教員による現地視察を実施するなどインドネシアにおける看護実践能力の底上げに寄与するとともに、国際協力機構、国際看護交流協会等を通じた海外各国からの研修及び視察を受け入れており、実績は以下の通りである。 <ul style="list-style-type: none"> ①タイ保健省老年看護学研修 受入人数；17名 ②JICA・インドネシア共和国看護実践能力強化プロジェクト研修 受入人数；20名 <p>8 3大学(国立看護大学校、明治薬科大学、日本社会事業大学)間の包括連携協定等</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成26年5月に清瀬市内の3大学間で、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、清瀬市大学連携推進協議会が開催や連携事業としての「清瀬アカデミア」を共催するなどし、地域住民の参加のもと、各校教員等による講演など通して地域住民の健康及び福祉向上に向けた取り組みを実施した。 	
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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>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(平成29・30年度)</p> <p>NC及びNH0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・NH0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、令和元年度には、キャリア支援室を設置し、継続的な支援構築体制を整備した。</p>	
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

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)	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2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		95.6%	97.0%	96.6%	97.7%	100.7%		
後発医薬品（数量シェア）	70%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%	センター病院 91.1% 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)	36.0% (153,617千円)		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. 中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	主な評価軸(評価の 視点)、指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			主な業務実績等	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
					評価		評価
					<評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>		<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	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り組みを推進するため、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><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></p> <p><評価の視点> ○ 研究成果の最大化に向けた取り組みを推進するため、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</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成29年度運営交付金優先課題枠(特枠分)によりグローバル臨床研究ネットワーク拠点形成事業を開始した。インドネシア、タイ、フィリピン、ベトナムのアジア4ヵ国、およびコンゴ民主共和国において拠点医療施設、研究機関、CRO/SMO、政府関連機関(含 規制当局)、現地日本関係者、などとの機能的ネットワークの形成を進めた。 	<p><評価と根拠> 評価：B</p> <p>(目標の内容) 研究成果の最大化に向けた取り組みを推進するため、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り組みとして、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成 29 年度運営交付金優先課題枠(特枠分)によりグローバル臨床研究ネットワーク拠点形成事業を開始した。インドネシア、タイ、フィリピン、ベトナムのアジア 4 ヵ国、およびコンゴ民主共和国において拠点医療施設、研究機関、CRO/SMO、政府関連機関(含 規制当局)、現地日本関係者、などとの機能的ネットワークの形成を進めた。 ○ 研究支援インフラとしてバイオバンクの在り方について検討を重ね、病院と研究所で運営の組織を構成し、研究利用に際しての倫理面や契約・検体の品質管理について整備し、安定した同意数を得るための導線を組み立てた。 ○ CIN 事業においては、他の 5NC と医薬基盤・健康・栄養研究所も参加する事業班を構成して CIN 推進拠点として活動し、国内のレジストリ情報を調査して約 500 の国内のカタログ情報を検索できるシステムを構築し、2019 年 6 月に一般公開したほか、レジストリ作成と運営の手引きの公開、国際レジストリフォーラムの開催等、各種の情報発信を行った。 ○ 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、H29 年度に HCU 病床及び GCU 病床を再編・拡張したほか、H30 年度・R 元年度においては、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 床のユニット化を実施した。国府台病院においては、一般病棟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を計画し、R2 年 3 月より工事を開始した。 ○ 国際診療部を H27 年度に設置し、医療コーディネーターや医療通訳者(中国語、ベトナム語、ネパール語、ミャンマー語)を配置するとともに、上記以外の言語に関しては、電話医療通訳により 17 か国語に対応できる体制を整え、外国人患者の受診にあたり、診療科や事務部門と連携を図っている。 ○ 人間ドックセンターを H28 年度に設置した。経鼻内視鏡検査を
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中長期目標	中長期計画	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>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>ているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 国際医療協力局、研究所とともに、マヒドン大学、フィリピン大学と研究分野において協力することを確認するためのMoUを締結した。 令和元年度末までに各国のIRB/ECで13の審査承認を受け、適時studyを実施している(タイ2、ベトナム10、フィリピン1)。また2つのstudyについて新規審査の準備中である。 平成28年度以降PMDAアジアトレーニングセンター/APEC規制調和委員会のMRCTセミナーなどトレーニングプログラムの企画実施に参加し、アジアなど企画、講義、NCGMでの現場研修を行っている。 センター病院において、研究支援インフラとしてバイオバンクの在り方について検討を重ねてきた。H27年度からH30年度にかけては病院と研究所で運営の組織を構成し、研究利用に際しての倫理面や契約・検体の品質管理について整備し、安定した同意数を得るための導線を組み立てた。具体的には、将来的に持続可能な体制構築を目指し、H29年度より主な患者リクルート導線を病院入退院支援センターによる介入パスに含め、収集数を安定させた。また、バイオバンク事務局を研究医療課の併任として、倫理審査委員会事務局や企画連携契約室との意思疎通を柔軟にした(バイオバンク検体を利用するNCGM外部研究の倫理審査受託斡旋:2件)。R元年度にはバイオバンクをセンター病院の事業として改めて位置づけ、バイオバンクの検体管理を中央検査部門へ・情報管理を医療情報基盤センターへ業務移管した。研究開発法人であるセンター既存の研究支援機能に研究支援インフラとしてのバイオバンクの整備を重ねることで、無駄なく恒久的な各専門部門による専門性の高い研究支援が得られる環境をセンターと共有することが可能になった。病理検査室・執刀医・手術室スタッフによる手術組織検体の収集をH29年度より開始した。現場の医療スタッフによる検体採取と凍結開始により、品質と記録が維持された収集を可能にした。(R2年3月時点で約151症例) より効果的な研究基盤の構築として、H28年度にNCGMバイオバンクにおける検体利用に関する審査の概要を整備し、6NC間での研究利活用は迅速審査が可能ないように規定化した。さらに6NCで取組むバイオバンク事業の利点を活かしやすくするため、H30年度に「試料利活用の際の手続き」「6NC共通のMTAひな形」「6NC共通の検体利用審査申請書」をNCBN(6NC:ナショナルセンターバイオバンクネットワーク)に提案し、6NC共通フォームとして採用された。また、R元年度にはCIN事業との、特に感染症レジストリとの連携について検討し、レジストリと連携したバイオリソースの収集・感染症バイオバンクを構築するために、DCC担当のCRCを採用した。 CIN事業においては、他の5NCと医薬基盤・健康・栄養研究所も参加する事業班を構成してCIN推進拠点として活動し、国内のレジストリ情報を調査して約500の国内のカタログ情報 	<p>導入し、基本コースの全ての検査をセンター内で完結するようにした。さらに病院の各部門と連携し大腸内視鏡検査、頸部血管の評価や認知機能評価を組み入れた脳ドックを拡充し、新たに膵臓・肝臓ドック、甲状腺ドック、骨ドックなど多彩な検査項目を取り揃え、ニーズに合ったオプションを選択できるようにした。また、海外からの受診者に対応できるように受け入れ体制を強化するなど、人間ドックセンターの充実を図った。</p> <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"> ○ 組織毎の収支明確化、及び毎月の改善状況の確認。(組織毎に収支改善を図ることを基本的方針としている) ○ 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た、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。 ○ 地域連携の推進。 ○ 外科麻酔科の体制強化による手術件数の増加。 ○ 病床稼働対策のための重点項目を明確化。 <ul style="list-style-type: none"> ①診療科別ヒアリング ②医療連携体制の強化 ③ベッドコントロール体制整備 ○ ベッドコントロール会議を毎日実施。 ○ 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。 ○ 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。 <table border="1" data-bbox="2012 1312 2644 1612"> <thead> <tr> <th>後発医薬品数量シェア</th> <th>センター病院</th> <th>国府台病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>82.7%</td> <td>69.6%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>87.8%</td> <td>77.2%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>87.3%</td> <td>86.4%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>90.3%</td> <td>94.0%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>91.1%</td> <td>94.0%</td> </tr> </tbody> </table> <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> <ul style="list-style-type: none"> ○ センター共通のクラウド環境を活用して、センター内会議等のペーパーレス化、会議室予約のWEB化、拠点別メーリングリスト整備、院内アンケート電子化を実現し(平成29年度)、更なる業務効率化を推進した。平成30年度には業務ワークフロー 	後発医薬品数量シェア	センター病院	国府台病院	H27年度	82.7%	69.6%	H28年度	87.8%	77.2%	H29年度	87.3%	86.4%	H30年度	90.3%	94.0%	R元年度	91.1%	94.0%
後発医薬品数量シェア	センター病院	国府台病院																				
H27年度	82.7%	69.6%																				
H28年度	87.8%	77.2%																				
H29年度	87.3%	86.4%																				
H30年度	90.3%	94.0%																				
R元年度	91.1%	94.0%																				

中長期目標	中長期計画	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 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>○ 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>を検索できるシステムを構築し、2019年6月に一般公開したほか、レジストリ作成と運営の手引きの公開、国際レジストリフォーラムの開催等、各種の情報発信を行った。</p> <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"> 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、H29年度にHCU病床及びGCU病床を再編・拡張したほか、H30年度・R元年度においては、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床のユニット化を実施した。国府台病院においては、一般病棟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を計画し、R2年3月より工事を開始した。 国際診療部を27年度に設置し、医療コーディネーターや医療通訳者(中国語、ベトナム語、ネパール語、ミャンマー語)を配置するとともに、上記以外の言語に関しては、電話医療通訳により17か国語に対応できる体制を整え、外国人患者の受診にあたり、診療科や事務部門と連携を図っている。 <ol style="list-style-type: none"> 国際診療部と診療科の場合 言語が日本語以外である場合、健康保険の無い場合、診療科から連絡を受けて、速やかな対応をできるよう整備した。 国際診療部と医事管理課の場合 外国人患者に対する医療費の請求に関して、医事管理課とともに、概算や請求書のわかりやすい英文ひな型を作成して用いるようになった。 国際診療部、財務経理課、医事管理課の場合 未収金対策に関しては、未収金が起こりそうな入院患者に対して、速やかに医事管理課、財務経理課、国際診療部が情報共有し、対策を話し合える体制を整備した。 人間ドックセンターをH28年度に設置した。経鼻内視鏡検査を導入し、基本コースの全ての検査をセンター内で完結するようにした。さらに病院の各部門と連携し大腸内視鏡検査、頸部血管の評価や認知機能評価を組み入れた脳ドックを拡充し、新たに脾臓・肝臓ドック、甲状腺ドック、骨ドックなど多彩な検査項目を取り揃え、ニーズに合ったオプションを選択できるようにした。また、海外からの受診者に対応できるように受け入れ体制を強化するなど、人間ドックセンターの充実を図った。 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のe-learningの提供や統計ソフトの使用法に関するセミナーも隔月で開催 	<p>対応の電子申請書をプロトタイプ開発し、更なるペーパーレス化を進めた。防災訓練・各種講習会ではWEB中継機能を活用してリモートオフィス化による移動コスト削減に貢献した。また従前の給与管理システムと情報連動して給与明細の電子化を実現して大幅な業務負担軽減を実現した。さらに、セミナー開催等により情報共有ソフトのコミュニケーション機能の利活用を積極的に推進して、センター全体の情報利活用リテラシー向上と業務効率化に貢献した。</p> <p>○ 情報セキュリティに関する研修会を毎年実施し、e-learningを活用して職員の受講率 100%到達をフォローしてセンター全体の情報リテラシー底上げに貢献した。厚生労働省の情報セキュリティ監査を受査し(平成 29 年度)、ペネトレーションテストでAA評価(92.2点/100点満点)を獲得し、その後も高い次元の情報セキュリティ環境を維持している。関係機関からのサイバーセキュリティ情報等を活用してブラックリスト登録、不正サイトへのアクセス制限、迷惑メールアドレスの管理強化を図って入口対策を強化・充実して標的型メール攻撃に備える一方で、実例に基づく標的型攻撃メール訓練、CSIRTによるインシデント訓練を毎年鋭意実施して迅速なインシデント対応組織構築にも取り組んだ。また、ネットワーク回線の統廃合及び統合管理ソフトウェア導入を推進し、パソコン等エンドポイント管理強化を実現してセンター全体のセキュリティ環境向上に貢献した。</p> <p>○ センター病院の電子カルテシステム更新において大幅な機能強化、レスポンス改善を実現(平成 28 年度)して、診療基盤の強化を実現した。平成 30 年度には厚生労働省が法整備し推進中の医療機器・材料貼付バーコードを活用した医療情報システムを他施設に先駆けて開発・導入して、患者実施単位(個品)の情報管理を実現し医療安全向上及び業務効率化に貢献した。令和元年のがんゲノムパネル検査保険適用においてゲノム検査対応の電子カルテ機能を開発し、がんゲノム情報センターへの情報提供業務を大幅に効率化し業務改善を実現した。さらに現行ネットワーク基盤の課題解決のため、病院情報システム利用ネットワークとインターネット接続の業務用ネットワークを論理的に統合して効率的な資源配分と高性能かつ安定稼働を実現する新ネットワーク基盤の概要設計を実施した</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) 中長期実績 累計 97.5%(対中長期計画 97.5%)</p> <p>■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</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中長期目標	中長期計画	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 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>(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>○ 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>○ 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>している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 大量出血患者に対する大量輸血プロトコール作成を検査科とともにH29年度から着手し、H30年度に確立し実践された。その結果、予測生存確率が50%を下回る患者でも救命される頻度が高まった。 重症外傷患者に対する迅速で集学的な診療体制を目指した外傷センター構想をH30年度から着手し、R元年度には実現に向けて、それを担う能力のある医療従事者の体制を整備した。本格的な稼働はR2年度からを予定している。 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年を超えない任期制をH28年度より導入した。 <p>③ 事務部門の効率化</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、また、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、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。 看護大学校事務部組織の体制については、開設以来大きな見直しを実施していなかったが、環境の変化に対する業務の多様化や経営の観点も踏まえ、H30年度には管理職の縮減等を計画し、R元年度に実施した。 <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、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ている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者数確保や病院における診療報酬上の基準の取得、外部資金受入等による収益増加。 積極的な共同購入の実施、業務内容の見直しによる委託費等に係るコスト削減。 	<p>ドマップ」+α)</p> <p>中長期実績 センター病院 91.1%(対中長期計画 130.1%) 国府台病院 94.0%(対中長期計画 134.3%)</p> <p>■一般管理費の削減(人件費、公租公課を除く)</p> <p>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)</p> <p>R01実績 H26年度に対し+36.0%増</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>経常収支率や一般管理費の目標は達成できていないものの、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、医業収益の増加を図り収支を改善させていること、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でいることなどにより、自己評定をBとした。</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中長期目標	中長期計画	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>・ 組織毎の収支明確化、及び毎月の改善状況の確認。 (組織毎に収支改善を図ることを基本的方針としている)</p> <p>・ 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た、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。</p> <p>なお、H27年度以降の経常収支の推移は以下のとおりである。H27年度からの経常収支は、3ヶ年平均で△15億円以上であったものの、H30年度は△10億円 (H29年度に対し約5億円の改善)、R元年度は+3.3億円 (H30年度に対し約13億円の改善) となり着実に収支改善を図っている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>経常収支</th> <th>経常収支率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>△18.7億円</td> <td>95.6%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>△12.6億円</td> <td>97.0%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>△14.9億円</td> <td>96.6%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>△9.9億円</td> <td>97.7%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>+3.3億円</td> <td>100.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>1) 収益関係の主な内容</p> <p>地域医療連携の推進等による患者確保、体制強化による手術件数の増加、新たな施設基準の取得等に継続的に取り組むとともに、外部資金の確保に努める等、さらなる収益の増加を図っている。</p> <p>医業収益の推移は以下のとおりである。第1期中期計画期間(H22年度～H26年度)の平均と比べ大幅な増加となった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医業収益</th> <th>(前年度差)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>316.5億円</td> <td>+23.0億円</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>314.3億円</td> <td>△2.2億円</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>313.3億円</td> <td>△1.0億円</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>321.0億円</td> <td>+7.7億円</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>341.4億円</td> <td>+20.4億円</td> </tr> <tr> <td>H22～26年度 平均</td> <td>263.1億円</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>また、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"> ・ 地域連携の推進 ・ 外科麻酔科の体制強化による手術件数の増加 ・ 病床稼働対策のための重点項目を明確化 <ul style="list-style-type: none"> ①診療科別ヒアリング ②医療連携体制の強化 ③ベッドコントロール体制整備 ・ ベッドコントロール会議を毎日実施 ・ 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 ・ DPC病院への移行 <p style="text-align: right;">など</p> <p>2) 費用関係の主な内容</p>		経常収支	経常収支率	H27年度	△18.7億円	95.6%	H28年度	△12.6億円	97.0%	H29年度	△14.9億円	96.6%	H30年度	△9.9億円	97.7%	R元年度	+3.3億円	100.7%		医業収益	(前年度差)	H27年度	316.5億円	+23.0億円	H28年度	314.3億円	△2.2億円	H29年度	313.3億円	△1.0億円	H30年度	321.0億円	+7.7億円	R元年度	341.4億円	+20.4億円	H22～26年度 平均	263.1億円		
	経常収支	経常収支率																																									
H27年度	△18.7億円	95.6%																																									
H28年度	△12.6億円	97.0%																																									
H29年度	△14.9億円	96.6%																																									
H30年度	△9.9億円	97.7%																																									
R元年度	+3.3億円	100.7%																																									
	医業収益	(前年度差)																																									
H27年度	316.5億円	+23.0億円																																									
H28年度	314.3億円	△2.2億円																																									
H29年度	313.3億円	△1.0億円																																									
H30年度	321.0億円	+7.7億円																																									
R元年度	341.4億円	+20.4億円																																									
H22～26年度 平均	263.1億円																																										

中長期目標	中長期計画	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 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>○ 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。 ○ 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</p>	<p>・ 医業費用の推移は以下のとおりである。費用増加の主な要因として人件費の増加があげられるが、H30年度やR元年度において、人員配置の見直しを実施するなど適正化に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医業費用</th> <th>(前年度差)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>320.4億円</td> <td>+25.9億円</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>316.7億円</td> <td>△3.7億円</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>317.9億円</td> <td>+1.2億円</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>320.2億円</td> <td>+2.3億円</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>330.8億円</td> <td>+10.6億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ センター全般にわたり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でいる。 ・ 医薬品について、国立病院機構の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。</p> <p>2. 関連する事務・事業の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成27年7月に公正性・透明性を確保しつつ、自律的かつ継続的に調達等の合理化に取り組むため調達等合理化計画を策定し、調達等を行っている。 諸会議等におけるペーパーレス化を推進。 病棟再編等による翌年度の看護師見込採用者の削減。 業務の多様化等に円滑に対応できるよう看護大学の事務部組織の見直しを実施。 給与明細の電子化、出勤簿の廃止、休暇簿の紙運用廃止により、職員の負担軽減を図った 実効性の担保及び業務効率化の観点から会議・委員会の見直しを実施。 <p>① 給与制度の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>【見直し内容】</p>		医業費用	(前年度差)	H27年度	320.4億円	+25.9億円	H28年度	316.7億円	△3.7億円	H29年度	317.9億円	+1.2億円	H30年度	320.2億円	+2.3億円	R元年度	330.8億円	+10.6億円	
	医業費用	(前年度差)																				
H27年度	320.4億円	+25.9億円																				
H28年度	316.7億円	△3.7億円																				
H29年度	317.9億円	+1.2億円																				
H30年度	320.2億円	+2.3億円																				
R元年度	330.8億円	+10.6億円																				

中長期目標	中長期計画	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 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。 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>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>○ 国家公務員の基本給引き上げに対し、平成28年度から30年度までの間は1年遅らせて実施している。また賞与についても平成28年度と29年度は引き上げを据え置き、令和元年度末現在、国家公務員の4.5月分に対してセンターは4.3月分となっている。</p> <p>【公表】</p> <p>○ 給与制度の内容、各年度における主な改定内容及び給与水準の妥当性の検証を年度単位にて実施、翌年度の6月にホームページへ公表している。</p> <p>② 材料費等の削減</p> <ul style="list-style-type: none"> 医薬品の購入について国立病院機構との共同購買に平成28年度から本格的に参加したことにより、医薬品の購入価格が平成28年から31年度までの4年間に約8億9千万円の削減効果を発揮した。また医療材料については令和元年度よりベンチマークを活用した価格交渉を実施し、年43,000千円の削減効果を発揮している。 事務消耗品等のうち、コピー用紙等について成育医療センターを除く在京の国立高度専門医療研究センター(国際医療、国がん、精神・神経)により共同調達を行った。購入実績は年間約13,500千円である。 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た結果、中長期計画を大きく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。なお、H27年度からR元年度における後発医薬品の数量シェアは以下のとおりである。 <table border="1" data-bbox="1181 1312 1813 1612"> <thead> <tr> <th>後発医薬品数量シェア</th> <th>センター病院</th> <th>国府台病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>82.7%</td> <td>69.6%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>87.8%</td> <td>77.2%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>87.3%</td> <td>86.4%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>90.3%</td> <td>94.0%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>91.1%</td> <td>94.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ 一般管理費の節減</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般管理費(人件費、公租公課を除く。)の推移は以下のとおりである。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、資源ゴミの分別徹底によるリサイクルの推進、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、経費節減に努めているものの、R元年度は1.5億円となった。 	後発医薬品数量シェア	センター病院	国府台病院	H27年度	82.7%	69.6%	H28年度	87.8%	77.2%	H29年度	87.3%	86.4%	H30年度	90.3%	94.0%	R元年度	91.1%	94.0%	
後発医薬品数量シェア	センター病院	国府台病院																				
H27年度	82.7%	69.6%																				
H28年度	87.8%	77.2%																				
H29年度	87.3%	86.4%																				
H30年度	90.3%	94.0%																				
R元年度	91.1%	94.0%																				

中長期目標	中長期計画	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 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の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>○ 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の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。</p> <p>○ 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</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>一般管理費</th> <th>(前年度差)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>106百万円</td> <td>△7百万円</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>110百万円</td> <td>+4百万円</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>140百万円</td> <td>+30百万円</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>139百万円</td> <td>△1百万円</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>154百万円</td> <td>+15百万円</td> </tr> </tbody> </table> <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</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般競争入札を原則としつつ、正当な理由に基づき、必要に応じて随意契約も活用している。随意契約事由の正当性は、500万円以上は契約審査委員会で事前審査し、かつ500万円未満の契約についても併せて契約監視委員会にて検証しており、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努めている。 <p>⑤ 収入の確保 医業未収金の新規発生防止対策及び回収</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、H29年度からは、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弁護士事務所に回収を委託している。またR元年度からは携帯電話のショートメッセージサービスを利用した対策を実施するなど、医業未収金の回収に取り組んでいる。 		一般管理費	(前年度差)	H27年度	106百万円	△7百万円	H28年度	110百万円	+4百万円	H29年度	140百万円	+30百万円	H30年度	139百万円	△1百万円	R元年度	154百万円	+15百万円	
	一般管理費	(前年度差)																				
H27年度	106百万円	△7百万円																				
H28年度	110百万円	+4百万円																				
H29年度	140百万円	+30百万円																				
H30年度	139百万円	△1百万円																				
R元年度	154百万円	+15百万円																				

中長期目標	中長期計画	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>続き収入の確保に努めているか。</p>	<p>【 医業収益に対する医業未収金の割合 】</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>H27年度</td> <td>55,135百万円</td> <td>40百万円</td> <td>0.073%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>57,623百万円</td> <td>41百万円</td> <td>0.072%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>57,413百万円</td> <td>44百万円</td> <td>0.076%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>57,961百万円</td> <td>50百万円</td> <td>0.087%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>73,002百万円</td> <td>54百万円</td> <td>0.074%</td> </tr> </tbody> </table> <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。 毎年、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。 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。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>入院</th> <th>外来</th> <th>全体</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>0.39%</td> <td>0.40%</td> <td>0.39%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>0.33%</td> <td>0.46%</td> <td>0.37%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>0.36%</td> <td>0.35%</td> <td>0.35%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>0.37%</td> <td>0.33%</td> <td>0.36%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>0.44%</td> <td>0.42%</td> <td>0.44%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 未収金回収については、マニュアルに基づいた督促を実施しているほか、MSWと連携を図り、未収金が発生し得る患者については入院中に分割回収等の面談を行っている。 また、外来時帰宅後の追加オーダーによる追加請求が未収金になることが多いため、追加オーダーが発生しないように現場に依頼するとともに、発生した場合は速やかに患者に連絡することにより、未収金発生防止に努めている。 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増に努めている。結果は拡大医局常会にて医師に周知している。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>入院</th> <th>外来</th> <th>全体</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>0.31%</td> <td>0.30%</td> <td>0.31%</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>0.43%</td> <td>0.39%</td> <td>0.42%</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>0.41%</td> <td>0.41%</td> <td>0.42%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>0.14%</td> <td>0.31%</td> <td>0.21%</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>0.34%</td> <td>0.40%</td> <td>0.36%</td> </tr> </tbody> </table>		医業収益	医業未収金	割合	H27年度	55,135百万円	40百万円	0.073%	H28年度	57,623百万円	41百万円	0.072%	H29年度	57,413百万円	44百万円	0.076%	H30年度	57,961百万円	50百万円	0.087%	R元年度	73,002百万円	54百万円	0.074%		入院	外来	全体	H27年度	0.39%	0.40%	0.39%	H28年度	0.33%	0.46%	0.37%	H29年度	0.36%	0.35%	0.35%	H30年度	0.37%	0.33%	0.36%	R元年度	0.44%	0.42%	0.44%		入院	外来	全体	H27年度	0.31%	0.30%	0.31%	H28年度	0.43%	0.39%	0.42%	H29年度	0.41%	0.41%	0.42%	H30年度	0.14%	0.31%	0.21%	R元年度	0.34%	0.40%	0.36%	
	医業収益	医業未収金	割合																																																																									
H27年度	55,135百万円	40百万円	0.073%																																																																									
H28年度	57,623百万円	41百万円	0.072%																																																																									
H29年度	57,413百万円	44百万円	0.076%																																																																									
H30年度	57,961百万円	50百万円	0.087%																																																																									
R元年度	73,002百万円	54百万円	0.074%																																																																									
	入院	外来	全体																																																																									
H27年度	0.39%	0.40%	0.39%																																																																									
H28年度	0.33%	0.46%	0.37%																																																																									
H29年度	0.36%	0.35%	0.35%																																																																									
H30年度	0.37%	0.33%	0.36%																																																																									
R元年度	0.44%	0.42%	0.44%																																																																									
	入院	外来	全体																																																																									
H27年度	0.31%	0.30%	0.31%																																																																									
H28年度	0.43%	0.39%	0.42%																																																																									
H29年度	0.41%	0.41%	0.42%																																																																									
H30年度	0.14%	0.31%	0.21%																																																																									
R元年度	0.34%	0.40%	0.36%																																																																									

中長期目標	中長期計画	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. 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>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の電子化を推進し、センターの経営改善に資する。 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>○ 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。 ○ 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。 ○ 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. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化 1. 情報共有の推進 前期はセンター内設置のホームページを活用したが、今期はクラウド上の情報共有ソフトウェア(Microsoft Office365)をセンター病院に導入し(平成27年)、情報セキュリティ強化とリモートアクセスの利便性を同時に実現した。平成29年度までにACC、国際医療協力局、国府台病院、研究所の独自電子メールシステムを統合のうえ、グループウェア利活用促進によりホームページをクラウド移行し(令和元年度)、センター全体の業務効率化に貢献した。 2. 業務の効率化 前期は電子メール及びホームページの活用により業務効率化を実施したが、今期はセンター共通のクラウド環境を活用して、センター内会議等のペーパーレス化、会議室予約のWEB化、拠点別メールリングリスト整備、院内アンケート電子化を実現し(平成29年度)、更なる業務効率化を推進した。平成30年度には業務ワークフロー対応の電子申請書をプロトタイプ開発し、更なるペーパーレス化を進めた。防災訓練・各種講習会ではWEB中継機能を活用してリモートオフィス化による移動コスト削減に貢献した。また従前の給与管理システムと情報連動して給与明細の電子化を実現して大幅な業務負担軽減を実現した。さらに、セミナー開催等により情報共有ソフトのコミュニケーション機能の利活用を積極的に推進して、センター全体の情報利活用リテラシー向上と業務効率化に貢献した。 3. 情報システムの効率化・安全対策等推進 前期は医療情報専門家を招聘し医療情報管理部門の体制整備に着手し、今期は医療情報技師資格保有の診療情報管理士、看護師、情報技術者らが参画し体制の充実、強化を図り、令和元年6月には組織統合により医療情報基盤センターを発足させて効率的な医療情報管理体制を実現した。また医療分野の重要社会基盤事業者としてサイバーセキュリティ協議会に参加して国立研究開発法人における情報共有を推進した。 4. セキュリティの向上 前期はウイルス対策ソフト導入、院内運用規定強化に取り組んだが、今期は、情報セキュリティに関する研修会を毎年実施し、e-learningを活用して職員の受講率100%到達をフォローしてセンター全体の情報リテラシー底上げに貢献した。厚生労働省の情報セキュリティ監査を受査し(平成29年度)、ペネトレーションテストでAA評価(92.2点/100点満点)を獲得し、その後も高い次元の情報セキュリティ環境を維持している。関係機関からのサイバーセキュリティ情報等を活用</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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>してブラックリスト登録、不正サイトへのアクセス制限、迷惑メールアドレスの管理強化を図って入口対策を強化・充実して標的型メール攻撃に備える一方で、実例に基づく標的型攻撃メール訓練、CSIRTによるインシデント訓練を毎年鋭意実施して迅速なインシデント対応組織構築にも取り組んだ。また、ネットワーク回線の統廃合及び統合管理ソフトウェア導入を推進し、パソコン等エンドポイント管理強化を実現してセンター全体のセキュリティ環境向上に貢献した。</p> <p>5. 電子カルテシステム等の導入 前期は、センター病院・国府台病院において電子カルテシステム導入、医事会計システム一元化を実施して診療情報共有を進めたが、今期は、センター病院の電子カルテシステム更新において大幅な機能強化、レスポンス改善を実現(平成28年度)して、診療基盤の強化を実現した。平成30年度には厚生労働省が法整備し推進中の医療機器・材料貼付バーコードを活用した医療情報システムを他施設に先駆けて開発・導入して、患者実施単位(個品)の情報管理を実現し医療安全向上及び業務効率化に貢献した。令和元年のがんゲノムパネル検査保険適用においてゲノム検査対応の電子カルテ機能を開発し、がんゲノム情報センターへの情報提供業務を大幅に効率化し業務改善を実現した。さらに現行ネットワーク基盤の課題解決のため、病院情報システム利用ネットワークとインターネット接続の業務用ネットワークを論理的に統合して効率的な資源配分と高性能かつ安定稼働を実現する新ネットワーク基盤の概要設計を実施した(令和2年度調達予定)。</p> <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会計処理を行うために、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、運営戦略会議等において分析結果の報告を行っている。また、月次決算及び各種経営指標等を病院運営企画会議やセンター管理会議、職員HPに掲載するなど、センター全体への周知に努めている。</p>	

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)	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2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	108.2億円		

3. 中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績、中長期目標期間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	主な評価軸(評価の 視点)、指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			主な業務実績等	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
					評価		評価
別紙に記載					<評価に至った理由>	<評価に至った理由>	
					<今後の課題>	<今後の課題>	
					<その他事項>	<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、%)							
	H27年度末(初年度)	H28年度末	H29年度末	H30年度末	R元年度末	R2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	337	330	630	776		
当期の運営費交付金交付額 (a)	5,732	5,779	5,815	5,823	5,879		
うち年度末残高 (b)	281	337	311	741	741		
当期運営費交付金残存率 (b÷a)	0.0	0.0	5.3	10.3	12.6		

中長期目標	中長期計画	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><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 医業収益の推移は以下のとおりである。第1期中期計画期間(H22年度～H26年度)の平均と比べ大幅な増加となった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医業収益</th> <th>(前年度差)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>316.5億円</td> <td>+23.0億円</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>314.3億円</td> <td>△2.2億円</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>313.3億円</td> <td>△1.0億円</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>321.0億円</td> <td>+7.7億円</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>341.4億円</td> <td>+20.4億円</td> </tr> <tr> <td>H22～26年度平均</td> <td>263.1億円</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>また、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"> ・ 地域連携の推進 ・ 外科麻酔科の体制強化による手術件数の増加 ・ 病床稼働対策のための重点項目を明確化 <ul style="list-style-type: none"> ①診療科別ヒアリング ②医療連携体制の強化 ③ベッドコントロール体制整備 ・ ベッドコントロール会議を毎日実施 ・ DPC病院への移行 <p>など</p> <p>2) 寄附金 寄附金の増加を図るため、以下の取り組みを行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ホームページ上で担当窓口を明確化し、具体的な手続きまでの流れや税制上の優遇措置等について案内を掲載 ・ 現金のほかクレジットカードやデビットカードによる受け付け ・ センターの総合案内外来、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など、寄附金制度を広く周知 ・ 外国人からの寄附を受け入れるため、寄附に関する案内と申出書の英訳版を新たに作成し、ホームページに掲示 		医業収益	(前年度差)	H27年度	316.5億円	+23.0億円	H28年度	314.3億円	△2.2億円	H29年度	313.3億円	△1.0億円	H30年度	321.0億円	+7.7億円	R元年度	341.4億円	+20.4億円	H22～26年度平均	263.1億円		<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>○ 以下の取組等を実施したことにより、医業収益を増加させた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携の推進 ・ 外科麻酔科の体制強化による手術件数の増加 ・ 病床稼働対策のための重点項目を明確化 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医業収益</th> <th>(前年度差)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>316.5億円</td> <td>+23.0億円</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>314.3億円</td> <td>△2.2億円</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>313.3億円</td> <td>△1.0億円</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>321.0億円</td> <td>+7.7億円</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>341.4億円</td> <td>+20.4億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 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、競争的研究費の獲得額を増加させた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>合計</th> <th>(前年度差)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>1,867百万円(205件)</td> <td>+232百万円(+23件)</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>1,820百万円(257件)</td> <td>△47百万円(+52件)</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>2,531百万円(286件)</td> <td>+711百万円(+29件)</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>2,700百万円(291件)</td> <td>+169百万円(+5件)</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>2,661百万円(290件)</td> <td>△40百万円(△1件)</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 医療機器等の整備に係る投資については、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 中長期実績 H26年度に比し104.2%増</p>		医業収益	(前年度差)	H27年度	316.5億円	+23.0億円	H28年度	314.3億円	△2.2億円	H29年度	313.3億円	△1.0億円	H30年度	321.0億円	+7.7億円	R元年度	341.4億円	+20.4億円		合計	(前年度差)	H27年度	1,867百万円(205件)	+232百万円(+23件)	H28年度	1,820百万円(257件)	△47百万円(+52件)	H29年度	2,531百万円(286件)	+711百万円(+29件)	H30年度	2,700百万円(291件)	+169百万円(+5件)	R元年度	2,661百万円(290件)	△40百万円(△1件)
	医業収益	(前年度差)																																																											
H27年度	316.5億円	+23.0億円																																																											
H28年度	314.3億円	△2.2億円																																																											
H29年度	313.3億円	△1.0億円																																																											
H30年度	321.0億円	+7.7億円																																																											
R元年度	341.4億円	+20.4億円																																																											
H22～26年度平均	263.1億円																																																												
	医業収益	(前年度差)																																																											
H27年度	316.5億円	+23.0億円																																																											
H28年度	314.3億円	△2.2億円																																																											
H29年度	313.3億円	△1.0億円																																																											
H30年度	321.0億円	+7.7億円																																																											
R元年度	341.4億円	+20.4億円																																																											
	合計	(前年度差)																																																											
H27年度	1,867百万円(205件)	+232百万円(+23件)																																																											
H28年度	1,820百万円(257件)	△47百万円(+52件)																																																											
H29年度	2,531百万円(286件)	+711百万円(+29件)																																																											
H30年度	2,700百万円(291件)	+169百万円(+5件)																																																											
R元年度	2,661百万円(290件)	△40百万円(△1件)																																																											

中長期目標	中長期計画	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

			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>寄付金</th> <th>(前年度差)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>55百万円(112件)</td> <td>△2百万円(+26件)</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>52百万円(125件)</td> <td>△3百万円(+13件)</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>81百万円(227件)</td> <td>+29百万円(+102件)</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>98百万円(548件)</td> <td>+17百万円(+321件)</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>77百万円(171件)</td> <td>△22百万円(△377件)</td> </tr> </tbody> </table> <p>3) 受託研究 研究の進捗に応じた出来高払制や特別試験研究費税額控除制度の導入により、依頼者(企業)側が委託しやすい環境としている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>受託研究</th> <th>(前年度差)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>165百万円(22件)</td> <td>+37百万円(△7件)</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>92百万円(22件)</td> <td>△72百万円(±0件)</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>188百万円(82件)</td> <td>+96百万円(+60件)</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>214百万円(76件)</td> <td>+26百万円(△6件)</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>298百万円(97件)</td> <td>+84百万円(+21件)</td> </tr> </tbody> </table> <p>4) 競争的研究費 国等の競争的研究費の獲得に向けて、積極的な応募等に組み組んでいる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>合計</th> <th>(前年度差)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>1,867百万円(205件)</td> <td>+232百万円(+23件)</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>1,820百万円(257件)</td> <td>△47百万円(+52件)</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>2,531百万円(286件)</td> <td>+711百万円(+29件)</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>2,700百万円(291件)</td> <td>+169百万円(+5件)</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>2,661百万円(290件)</td> <td>△40百万円(△1件)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※上記は、文部科学研究費、厚生労働科学研究費、科学技術振興機構受託研究費、日本医療研究開発機構研究費の合計とする。</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んでいる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>合計</th> <th>(前年度差)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>186百万円</td> <td>△35百万円</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>281百万円</td> <td>+95百万円</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>275百万円</td> <td>△7百万円</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>299百万円</td> <td>+24百万円</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>308百万円</td> <td>+9百万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※上記は、センター病院、国府台病院の合計とする。</p> <p>6) 自己収入 資金について、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。</p>		寄付金	(前年度差)	H27年度	55百万円(112件)	△2百万円(+26件)	H28年度	52百万円(125件)	△3百万円(+13件)	H29年度	81百万円(227件)	+29百万円(+102件)	H30年度	98百万円(548件)	+17百万円(+321件)	R元年度	77百万円(171件)	△22百万円(△377件)		受託研究	(前年度差)	H27年度	165百万円(22件)	+37百万円(△7件)	H28年度	92百万円(22件)	△72百万円(±0件)	H29年度	188百万円(82件)	+96百万円(+60件)	H30年度	214百万円(76件)	+26百万円(△6件)	R元年度	298百万円(97件)	+84百万円(+21件)		合計	(前年度差)	H27年度	1,867百万円(205件)	+232百万円(+23件)	H28年度	1,820百万円(257件)	△47百万円(+52件)	H29年度	2,531百万円(286件)	+711百万円(+29件)	H30年度	2,700百万円(291件)	+169百万円(+5件)	R元年度	2,661百万円(290件)	△40百万円(△1件)		合計	(前年度差)	H27年度	186百万円	△35百万円	H28年度	281百万円	+95百万円	H29年度	275百万円	△7百万円	H30年度	299百万円	+24百万円	R元年度	308百万円	+9百万円	<p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>○ 平成 27 年度に、総合医療・高度先駆的医療のより積極的な提供など診療機能の更なる充実強化に向けた国府台病院の外来管理治療棟整備工事のため、19 億円の借り入れを行った。また、長期借入金の残高については、毎年約定どおり償還を行っている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>長期借入金残高</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27 期末</td> <td>207 億円</td> </tr> <tr> <td>H28 期末</td> <td>196 億円</td> </tr> <tr> <td>H29 期末</td> <td>185 億円</td> </tr> <tr> <td>H30 期末</td> <td>174 億円</td> </tr> <tr> <td>R01 期末</td> <td>164 億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>繰越欠損金は増加しているものの、医業収益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、自己評定をBとした。</p>		長期借入金残高	H27 期末	207 億円	H28 期末	196 億円	H29 期末	185 億円	H30 期末	174 億円	R01 期末	164 億円
	寄付金	(前年度差)																																																																																						
H27年度	55百万円(112件)	△2百万円(+26件)																																																																																						
H28年度	52百万円(125件)	△3百万円(+13件)																																																																																						
H29年度	81百万円(227件)	+29百万円(+102件)																																																																																						
H30年度	98百万円(548件)	+17百万円(+321件)																																																																																						
R元年度	77百万円(171件)	△22百万円(△377件)																																																																																						
	受託研究	(前年度差)																																																																																						
H27年度	165百万円(22件)	+37百万円(△7件)																																																																																						
H28年度	92百万円(22件)	△72百万円(±0件)																																																																																						
H29年度	188百万円(82件)	+96百万円(+60件)																																																																																						
H30年度	214百万円(76件)	+26百万円(△6件)																																																																																						
R元年度	298百万円(97件)	+84百万円(+21件)																																																																																						
	合計	(前年度差)																																																																																						
H27年度	1,867百万円(205件)	+232百万円(+23件)																																																																																						
H28年度	1,820百万円(257件)	△47百万円(+52件)																																																																																						
H29年度	2,531百万円(286件)	+711百万円(+29件)																																																																																						
H30年度	2,700百万円(291件)	+169百万円(+5件)																																																																																						
R元年度	2,661百万円(290件)	△40百万円(△1件)																																																																																						
	合計	(前年度差)																																																																																						
H27年度	186百万円	△35百万円																																																																																						
H28年度	281百万円	+95百万円																																																																																						
H29年度	275百万円	△7百万円																																																																																						
H30年度	299百万円	+24百万円																																																																																						
R元年度	308百万円	+9百万円																																																																																						
	長期借入金残高																																																																																							
H27 期末	207 億円																																																																																							
H28 期末	196 億円																																																																																							
H29 期末	185 億円																																																																																							
H30 期末	174 億円																																																																																							
R01 期末	164 億円																																																																																							

中長期目標	中長期計画	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. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、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。 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>2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 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。 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。 (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 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</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・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。 ○ 大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 短期借入金について、借り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>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成27年度～令和元年度における新規の借り入れは無い。なお、固定負債(長期借入金残高)については、約定どおり償還を行っている。 <table border="1" data-bbox="1196 464 1626 695"> <thead> <tr> <th></th> <th>長期借入金残高</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27 期末</td> <td>207 億円</td> </tr> <tr> <td>H28 期末</td> <td>196 億円</td> </tr> <tr> <td>H29 期末</td> <td>185 億円</td> </tr> <tr> <td>H30 期末</td> <td>174 億円</td> </tr> <tr> <td>R01 期末</td> <td>164 億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>(R01 期末時点 対 H27 期末78.7%、△44 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。 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</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成27年度～令和元年度における短期借入金はない。 		長期借入金残高	H27 期末	207 億円	H28 期末	196 億円	H29 期末	185 億円	H30 期末	174 億円	R01 期末	164 億円	
	長期借入金残高															
H27 期末	207 億円															
H28 期末	196 億円															
H29 期末	185 億円															
H30 期末	174 億円															
R01 期末	164 億円															

中長期目標	中長期計画	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) 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</p> <p>(3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</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</p> <ul style="list-style-type: none"> なし <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</p> <ul style="list-style-type: none"> なし <p>第7 剰余金の使途</p> <ul style="list-style-type: none"> なし 	

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)	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報

3. 中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	主な評価軸(評価の 視点)、指標等	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	(見込評価)		(期間実績評価)
					評価		評価
					<評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>		<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	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><定量的指標></p> <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 「「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>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、会計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ている。</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、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、年度当初に前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、当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ている。</p> <p>なお、平成30年度より重点監査項目以外にも、書面審査で実施していた項目(戸山地区)についても実地監査をするなど監査項目を追加し実地監査対象を拡げて実施している。</p> <p>また国府台地区と清瀬地区は総務・人事・財務・診療報酬管理・研究費に関する事項について、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ている。</p> <p>3. 監事による業務監査・会計監査の実施</p> <p>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。</p> <p>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にも留意し当年度の監査計画を策定し、これを実施している。</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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 内部監査や監事による業務監査及び会計監査、会計監査人による外部監査により内部統制システムの整備・運用による評価を行い、さらには内部統制委員会の開催、コンプライアンス研修を実施した。 ○ 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。 ○ 被害患者の外来受診は、血友病包括外来で実施(包括外来利用率は、設置移行ほぼ毎年90%以上を維持)し、関節可動域検査や精神科関連検査の実施、C型肝炎患者への治療及びフォローなどを行った。また、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するとともに、これら資料を基にブロック拠点との連携を図っている。また、H29年度よりはばたきと共同した個別救済医療を開始して以降、地方施設の患者に関し、長崎大学の肝移植(2例)に繋がったほか、群馬大学の重粒子線治療で肝臓癌の治療(4例)を行った。さらに、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毎年2回開催するなど、エイズ裁判の和解に基づく対応を
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中長期目標	中長期計画	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>を着実に実施する。</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状回復に向けた医療の</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見を反映しつつ着実に実</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>○ 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しつつ着実に実施</p>	<p>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、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、関係部門担当役職員にヒアリングを実施している。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ている。</p> <p>会計監査においては、会計監査人と定期的な情報交換、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、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ている。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ている。</p> <p>4. 会計監査人による外部監査の実施 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実施している。 ○リスク評価・対応手続き ○財務諸表等の監査</p> <p>5. 契約事務の競争性、公正性及び透明性の確保 ・ 契約業務について、原則として一般競争入札により契約しており、公正かつ透明性の高い調達手続きを行っている。また、令和元年度より、当法人の法令順守の姿勢を競争参加業者に示すため、「国立研究開発法人国立国際医療研究センターにおけるコンプライアンス推進規程」に基づき、コンプライアンスの推進について説明し、同意した上で、競争参加していただいている。 ・ 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22年度に設置し、毎年度2回開催しており、①競争性のない随意契約、②公益法人等との契約で、再委託率が50%以上の随意契約、③一者応札・一者応募となった契約、④③のうち2年連続で一者応札・一者応募となった契約、⑤一般競争契約等の案件のうち、対象期間の契約において落札率が100%であったもの、又は締結した契約の落札率が100%となった契約等について審議している。</p> <p>2. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 (1) チェックリストを用いた肝検診の実施 チェックリストを用いた肝検診を実施しているが、実際には、癌スクリーニングで肝検診の項目をほぼ満たしているため、癌スクリーニングの一環として実施した。実際、癌スクリーニングで、1例肝臓癌が早期に発見され、無事手術にて切除した。現</p>	<p>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械総合機構との人事交流や、クロスアポイントメント制度の活用により、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>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	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>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>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</p>	<p>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>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</p>	<p>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>在、ACC 通院患者では、肝移植の差し迫った患者はいない。</p> <p>(2) 包括外来を 90%以上使用 H28 年度(87.6%)を除き、毎年 90%以上の患者について包括外来を使用している。</p> <p>(3) 血友病専門医による関節診療 血友病専門医による整形外科医の診察及び ACC の若手医師による関節診療を実施している。</p> <p>(4) 包括外来での精神科診察 H27 年度から R 元年度にかけて、血友病感染者の精神科受診を行い、認知症検査を実施した。</p> <p>(5) C 型肝炎後のフォロー 原告団 C 型肝炎患者のうち治癒した患者について、C 型肝炎後のフォローを実施している(H27 年度 90.9%、H28 年度以降 100%)。</p> <p>(6) 拠点病院支援 毎年、エイズ診療に関するハンドブックや患者ノートを全国拠点病院に配布、連携を図っている。</p> <p>(7) 他機関との合同カンファ等の実施 個別救済医療として、必要な患者をリストアップし、地元医療機関との連携を図っている。この活動により、地方施設の患者に関し、長崎大学の肝移植や群馬大学の重粒子線治療で肝臓癌の治療を行った。</p> <p>(8) 肝癌等治療が必要な場合における治療計画の提示 (NCGM で対応できない場合には他院を紹介) H27 年度から継続して、肝癌術後の例を日赤医療センター肝臓外科と併診中(1 例)であり、また、H30 年度には癌スクリーニングで早期発見された肝臓癌の手術を NCGM にて実施した。</p> <p>(9) 肝硬変患者の移植登録を行う ACC では、1 例が長崎大学で肝移植登録を行っている。</p> <p>(10) 薬害 HIV に関する治療法の評価会議を毎年実施している。</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 (戸山地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> 第 2 外来棟等改修整備工事が平成 28 年 12 月に完成した。人 	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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>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</p>	<p>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>(2) 積立金の処分に関する事項 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</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、</p>	<p>間ドックセンターの拡充などを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 結核病棟ユニット化改修工事が令和元年5月に完成した。5階西病棟を一般病床と結核病床のユニット病棟とし、病床運用の効率化を図った。 (国府台地区) 保育所整備工事のうち新築工事が平成30年10月に完了し運用を開始した。既存解体を含めて平成31年2月に完了した。 2階南北病棟改修工事について令和2年2月に契約し、引き続き施工中。休棟している一般病棟を精神病棟に改修する工事である。 (清瀬地区) 看護大学校外壁緊急補修工事が平成31年1月に完了した。また、同外壁等復旧工事が令和元年12月に完了した。平成30年に発生した台風24号により被災した外壁の復旧工事である。 看護大学校外壁等復旧工事(その2)について令和2年2月に契約し施工中。 <p>(2) 積立金の処分に関する事項 なし</p> <p>(3) 人事システムの最適化</p> <ol style="list-style-type: none"> 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、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) 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・室長以上の職員について、センターの貢献度等に対する評価を実施し昇給及び給与に反映させた。 2) 役職員及び一般職員 業務で発揮した能力、適性、実績等を適切に評価しその結果を昇給及び給与に反映させた。 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、以下の機関と人事交流を行った。 <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省 地方自治体 	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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>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>、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う。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</p>	<p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・国立病院機構 (NHO) ・日本医療研究開発機構 (AMED) ・医薬品医療機器総合機構 (PMDA) ・地域医療機能推進機構 (JCHO) <p>3. 職場環境の整備</p> <p>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た。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・育児短時間勤務の導入 ・育児休業の周知徹底 ・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た。 ・「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。 <p>2) 医師とその他医療従事者との役割分担の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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の採用。 ・手術室へ薬剤師の1日常駐。 <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、これまで11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。</p>	

中長期目標	中長期計画	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>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>(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>○ 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)を導入しているか。</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發揮できるよう、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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 幹部職員など専門的な技術を有する者については、</p>	<p>(4) 人事に関する方針</p> <p>①方針</p> <p>1. 看護師等職員確保対策の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、職場不適合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、優秀な人材確保及び、離職率の減少に寄与した。</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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。 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。 ② 決算検査報告(会計検査院)の指摘も</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。 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>公募を基本とし、優秀な人材の確保に努めているか。</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>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。</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支給した。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他、麻酔手当を創設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、麻酔手当、災害派遣手当</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、任期付職員基本年俸表を活用するなどし、優秀な人材の確保に努めた。</p> <p>②指標 1. 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。</p> <p>(5) その他の事項 1. 職員への情報伝達 センターのミッションについては、策定の際に理事会等に諮り、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、全職員への周知を図っている。 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を行うとともに、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に掲載するほか、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。 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>2. タウンホールミーティング・理事長ヒアリング等の実施 国立研究開発法人のミッションである「研究成果の最大化」へ向けて、トップである理事長等と各部門職員とが意見交換することにより、コミュニケーションを活性化させ、目標・計画を共有し、各職員のモチベーションの向上と組織の計画達成を</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

中長期目標	中長期計画	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>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>図ることを目的として、タウンホールミーティングを開催した(H27年度、H28年度)。</p> <p>また、各診療科や部門等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、各診療科長や部門長等に対し、理事長ヒアリングを行った(H29年度、H30年度)。これにより、各診療科や部門等の現状や抱える課題の把握等に繋がった。また、令和元年度においては、病院長による診療科ヒアリングを実施した。</p> <p>3. 広報活動の推進</p> <p>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している。</p> <p>1) センターの使命や役割、業務等を、広く国民に周知し、理解が得られるよう、また、利用しやすくする観点からウェブサイトのリニューアルを実施。</p> <p>2) 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>3) 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するなど、情報提供を実施。</p> <p>4) 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】</p> <p>平成 27 年度 7 件 (前年度比 △7 件) 平成 28 年度 9 件 (前年度比 +2 件) 平成 29 年度 44 件 (前年度比+34 件) 平成 30 年度 68 件 (前年度比+24 件) 令和 元 年度 65 件 (前年度比 △3 件)</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--