

令和2年度 業務実績の概要

(令和2年4月1日～令和3年3月31日)

目次

1. 国立国際医療研究センターの概要	・・・1
2. 組織概要	・・・2
3. 各部門の主な特色	・・・3
4. 中長期計画の概要	・・・5
5. 令和2年度の取組み状況	・・・6
・評価項目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）	・・・6
・評価項目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）	・・・13
・評価項目1-3：医療の提供に関する事項	・・・20
・評価項目1-4：人材育成に関する事項	・・・26
・評価項目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）	・・・30
・評価項目1-6：医療政策の推進等に関する事項（国際協力）	・・・36
・評価項目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）	・・・43
・評価項目2-1：業務運営の効率化に関する事項	・・・48
・評価項目3-1：財務内容の改善に関する事項	・・・50
・評価項目4-1：その他業務運営に関する重要事項	・・・51
6. 令和2年度の財務状況等	・・・53
7. 令和2年度事務・事業の実績	・・・54

1. 国立国際医療研究センターの概要

1. 設置

平成22年4月1日設立

「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（平成20年法律第93号）」

2. センターの行う業務

- ① 感染症その他の疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行うこと
- ② 上記の業務に密接に関連する医療を提供すること
- ③ 医療に係る国際協力に関し、調査及び研究を行うこと
- ④ 感染症その他の疾患に係る医療及び医療の国際協力に関し、技術者の研修を行うこと
- ⑤ 上記の業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと
- ⑥ 国立高度専門医療研究センター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施設を設置し、これを運営すること
- ⑦ 上記の業務に附帯する業務を行うこと

《理念》

国立国際医療研究センターは、人間の尊厳に基づき、医療・研究・教育・国際協力の分野において、わが国と世界の人々の健康と福祉の増進に貢献します。

- 世界に誇れる最善の医療と研究・教育を目指します。
- 明日を担う優れた医療人の教育と育成に努めます。
- 医療・研究・教育・国際協力の成果を広く社会に発信します。
- 医療協力を通じて国際社会との架け橋になります。

3. 役職員数（常勤）

2,305人 役員数 3人（令和3年4月1日現在）
職員数 2,302人（令和3年4月1日現在）

4. 組織（令和3年3月末現在）

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、国立看護大学校、統括事務部

5. 研究所

8研究部、糖尿病研究センター、肝炎・免疫研究センター

6. 臨床研究センター

データサイエンス部、臨床研究推進部、インターショナルライブラリ部
臨床研究企画戦略部、臨床研究センター、疫学予防研究部

7. 病院（令和2年度実績）

《規模》センター病院	運営病床数：749床	
国府台病院	運営病床数：335床	
《患者数》センター病院	1日平均入院患者数	563.2人
	1日平均外来患者数	1438.6人
国府台病院	1日平均入院患者数	290.0人
	1日平均外来患者数	715.0人

8. 国際医療協力局（令和2年度実績）

海外派遣者数 15人
海外からの研修受入数 773人

9. 国立看護大学校（令和3年4月1日現在）

学生数 451人 看護学部 404人
研究課程部 47人

10. 財務

- センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により、中長期計画期間累計で収支相償の経営を目指している。
- 令和2年度は、センター全体で総収支36.4億円（総収支107.7%）、経常収支35.3億円（経常収支率107.5%）。

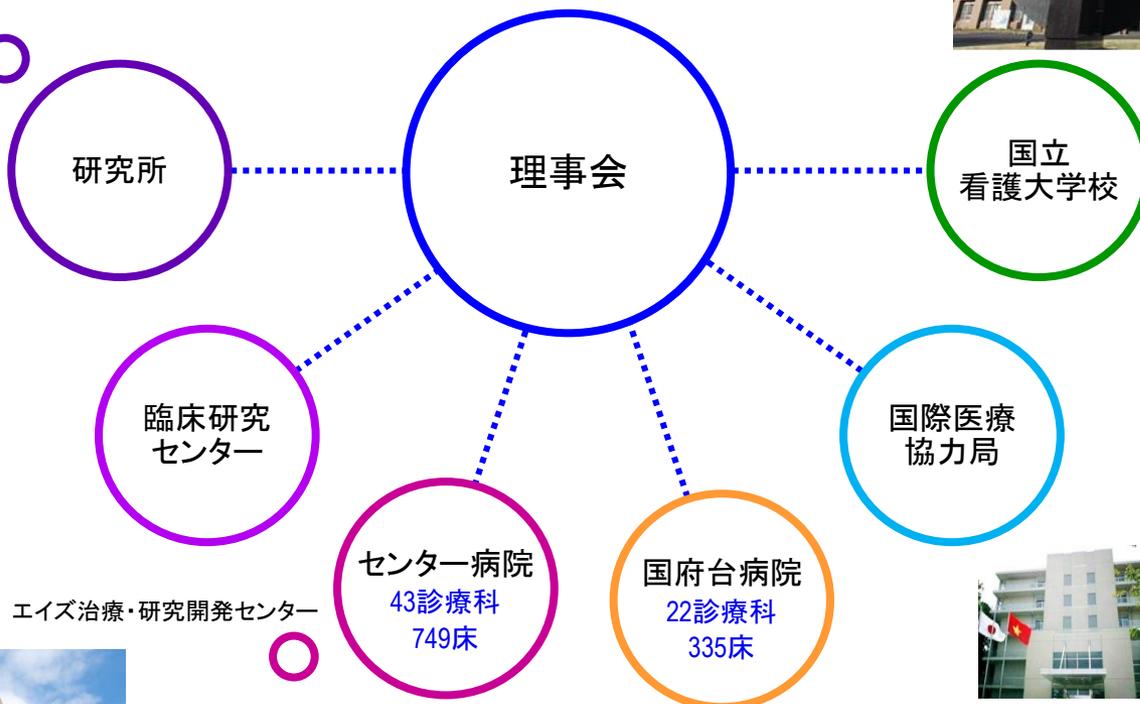
2. 組織概要

国立国際医療研究センター



肝炎・免疫研究センター

糖尿病研究センター



エイズ治療・研究開発センター

センター病院
43診療科
749床

国府台病院
22診療科
335床



国際感染症センター

救命救急センター



3. 各部門の主な特色

研究所

- ▶ 感染症、糖尿病・代謝性疾患及び肝炎・免疫疾患を中心とした疾患の基礎的研究により発症機序の解明
- ▶ 橋渡し研究・臨床研究により先駆的な診断・治療方法の開発の推進
- ▶ 糖尿病研究センターでは、糖尿病の基礎研究、疾患研究、臨床研究、疫学研究までを総合的に実施
- ▶ 肝炎・免疫研究センターでは、世界でも最先端の研究を遂行し、肝炎、肝がんの撲滅及び免疫疾患対策を推進

臨床研究センター

- ▶ 感染症、糖尿病・代謝性疾患及び肝炎・免疫疾患を中心とした疾患についての臨床研究の推進
- ▶ 質の高い治験・臨床研究の実施に向けた研究者の支援
- ▶ 知財の保全や臨床研究に係る各種教育活動

センター病院

- ▶ 40余の診療科を有し高度先駆的・総合医療の提供
- ▶ 平成15年4月特定感染症指定医療機関に指定
- ▶ 平成22年9月救命救急センター指定
- ▶ 平成22年10月東京都地域周産期母子医療センター指定
- ▶ 平成24年11月特定機能病院承認
- ▶ 研修医、レジデント、フェロー等総合的な人材育成
- ▶ 救命救急センターの救急車搬送件数は東京都内トップレベル
- ▶ エイズ治療・研究開発センターは、我が国のエイズ治療・研究開発のトップ機関
- ▶ 国際感染症センターは、国際感染症対策等の国家危機管理機関、その充実強化を実施



国府台病院

- ▶ 地域に開かれた高度で先進的な医療を提供する総合病院かつ臨床研修病院
- ▶ 肝炎・免疫研究センターと連携し肝炎などを主体とした疾患の診断、調査、研究、研修を実施するとともに、国内外に提供する肝炎分野の拠点
- ▶ 地域医療機関等と連携した一貫性のある児童精神科医療の提供
- ▶ 精神科救急の実施
- ▶ 平成29年2月地域医療支援病院承認



国際医療協力局

- 我が国の国際保健医療協力の拠点として、厚生労働省や 外務省と連携して、保健医療分野における開発援助（技術支援や研修員の受入れ）を推進
- 国外の保健医療機関との独自のネットワーク形成
- 国際保健医療協力に携わる日本人専門家の育成
- 国際保健医療の発展に資する調査・研究の実施
- 国際保健医療協力を広く国民に伝える広報・情報発信
- 国際保健の知見を国内に還元（震災後復興支援等）
- 国際保健に関して政策研究を行う平成28年10月にグローバルヘルス政策研究センター（iGHP）を開設
- 日本の優れた保健医療制度を途上国に展開することにより、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)に貢献



国立看護大学校

- 高度な臨床看護実践能力、臨床看護研究能力を備えた看護師・助産師の育成
- 先端医療の現場や国際医療協力の場で活躍できる看護師・助産師の養成
- 国立高度専門医療研究センターにおける臨床看護研究の支援
- 国立高度専門医療研究センターにおける将来の幹部看護職員の育成



4. 中長期計画（平成27年4月～令和3年3月）の概要

平成27年4月1日認可

国際水準の医療を創出・展開、全人的な高度専門・総合医療の実践及び均てん化並びに疾病の克服を目指す研究開発の実施

[重点分野：新興・再興感染症及びエイズ等の感染症、糖尿病・代謝性疾患、肝炎・免疫疾患並びに国際保健医療協力]

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

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
- ◆ 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

医療の提供に関する事項

- ◆ 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
- ◆ 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

人材育成に関する事項

- ◆ リーダーとして活躍できる人材の育成
- ◆ モデル的研修・講習の実施

医療政策の推進等に関する事項

- ◆ 国等への政策提言に関する事項
- ◆ 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
- ◆ 公衆衛生上の重大な危害への対応
- ◆ 国際協力
- ◆ 看護に関する教育及び研究

業務運営の効率化に関する事項

効率的な業務運営に関する事項

- ◆ 効率的な業務運営体制
- ◆ 効率化による収支改善

電子化の推進

財務内容の改善に関する事項

自己収入の増加に関する事項

資産及び負債の管理に関する事項

その他業務運営に関する重要事項

法令遵守等内部統制の適切な構築

エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項

5. 令和2年度 of 取組み状況

評価項目 No. 1-1 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

自己評価 S

(過去の主務大臣評価

H27年度：A、H28年度：S、H29年度：S、H30年度：S、R1年度：S)

難易度 高

重要度 高

I 中長期目標の内容

・ (疾病に着目した研究)

- ① 感染症その他の疾患の本態解明
- ② 疾患の実態把握
- ③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進
- ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進
- ⑤ 感染症その他の疾患の本態解明

(均てん化に着目した研究)

- ① 医療の均てん化手法の開発の推進
- ② 情報発信手法の開発

(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
- ② 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究
- ③ 国際保健に資する政策科学研究

【重要度「高」の理由】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るため

【難易度「高」の理由】新たな標的分子の候補の決定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うため

Ⅱ 指標の達成状況

以下のとおり、所期の目標を上回る成果をあげている（所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果をあげている）。

【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研究成果
令和2年度 目標値：2件以上 実績値：4件（達成度200.0%）
- ・ 原著論文数
令和2年度 目標値：250件以上 実績値：399件（達成度159.6%）

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	令和2年度		R1	H30	H29	H28	H27
		実績値	達成度	達成度				
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(令和2年度計画では年間2件程度)	4件	200%	200%	200%	200%	200%	250%
原著論文数	年250件以上 (令和2年度計画で年間280件以上)	399件	159.6%	141.2%	134.8%	118.0%	124.4%	133.6%

要因分析（実績値/目標値が120%超又は80%未満）

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること 同一指標で 2年続けて 達成度が120%超又は80%未満の場合は、 目標変更の要否 についても記載すること。
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	②研究成果については研究者または研究グループの努力結果によるもの。 令和3年度以降の目標値は年間5件程度としている。
原著論文数	②研究者自身の努力結果と併せて、論文投稿や英文校正費用、倫理委員会審査料等の支援など論文執筆を効率的に進める体制を整えており、結果として目標指標を上回った原著論文数につながったものと考えられる。 なお、令和3年度以降の目標値は年間350件以上としている。

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
新規B型肝炎治療候補薬E-CFCPの開発	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)に対して強力な活性を有する新規B型肝炎治療候補薬E-CFCPの開発においては、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た。NCGM単独での日本と国際特許申請、PCT各国移行手続きを完了させ、製薬企業への導出を進めており、耐性感染HBV患者の治療に係る研究開発を着実に進展させている。
新規エイズ治療候補薬 Islatravir (EFdA)の開発とNCGMでの臨床試験推進	企業と共同で開発したエイズ治療候補薬islatravir (ISL/EFdA)について、米国メルク社は、サルモデルへの集1回のISL服薬投与によりサル免疫不全ウイルス(SIV)感染を完全にブロックし得ることを報告しており、ISLがHIV-1感染ハイリスクにある人々を週1回の内服投与だけで完全にHIV-1感染から防御する可能性があることを強く示唆した。同社はISLの複数の第3相臨床試験を国際共同試験として令和2年2月に開始し、NCGMは日本で最大数の治験症例を担当するなど、HIV感染の予防と治療に係る研究開発を着実に進展させている。
SARS-CoV-2への対応	今般のSARS-CoV-2感染症の流行に対し、NCGMセンター病院での発熱患者のSARS-CoV-2感染有無の迅速診断などのサポートや抗SARS-CoV-2活性を定量するcell based assayをいち早く確立し、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するとともに、COVID-19回復患者血漿を用いた受動免疫治療法の基礎を築き、実地臨床に着手する等、迅速な対応が図られた。

◆評価項目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）

【自己評価：S】

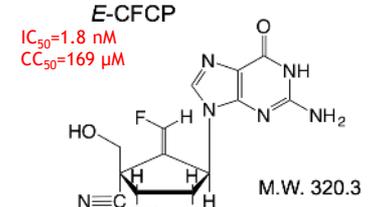
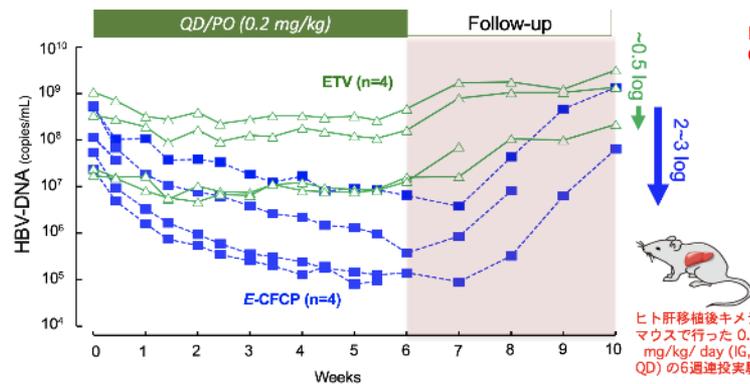
() 内の頁数は業務実績評価シートに対応

○担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進（P5）

①新規B型肝炎治療候補薬E-CFCPの開発

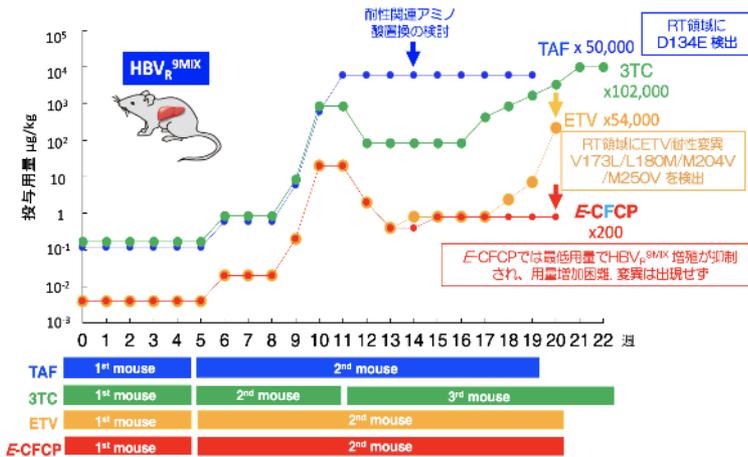
B型肝炎治療に対する治療法はラミブジン(3TC)、エンテカビル(ETV)、アデフォビル等のHBV逆転写酵素阻害剤の臨床応用で肝癌発症の激減など格段の進展を迎えたが、耐性HBV変異株(HBV^R)が出現、そうしたHBV^R感染者は国内だけでも数千人に達するとされる。満屋グループは、そのようなHBV^Rに対しても強力な活性を有する新規の化合物(E-CFCP)の独自のデザイン・合成・同定に成功した。満屋グループはE-CFCPが3TCやETVが無効のHBV^R感染ヒト肝キメラマウスへの2週間経口投与で、2~3 logs またはそれ以上のHBV^Rコピー数の低下をもたらす事を示し、細胞培養下とゲッ歯類でのETVより高い安全性を確認している。E-CFCPは核酸系HBV逆転写酵素阻害剤で糖部分に後述②のISLと同様、フッ素が配されており(右上)、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、製薬企業への導出を進めているところである。

E-CFCP_{QD/IG}でHBV_{ETV-R}^{L180M/S202G/M204V}は~2.0 logの減少、効果は投薬中断後>2週持続



ヒト肝移植後キメラマウスで行った0.2 mg/kg/day (IG, QD)の6週連続投与試験

上左図の説明：ヒト肝キメラマウス(正常ヒト肝細胞移植免疫不全マウス)に多剤耐性株HBV_{ETV-R}^{L180M/S202G/M204V}を感染させてウイルス血症が最大となった時点でE-CFCP或いはETVを6週にわたって投与、ウイルス血症を定量したところETVより有意に強力なHBV増殖の抑制が見られた。また、1週1度の投与(QW)が可能かどうかを検討するために、1日、3日、或いは1週に1回経口投与したところ、E-CFCPはETVに比してより強力にHBV_{WT}^{Co}の増殖を抑制した。行動異常や体重、血清ヒトアルブミン値の異常は何ら認めなかった。(Kuwata & Mitsuya H. J. Hepatol 2021)



下図の説明：E-CFCPは多剤耐性株に対しても強力な活性をヒト肝キメラマウスで発揮して耐性株の増殖を抑制する。また、HBV_R^{9MIX}感染マウスでの薬剤耐性株誘導系では22週の継代でもE-CFCPへの感受性低下は観察されず、新たなE-CFCP耐性も極めて起こりにくいことが示されている。

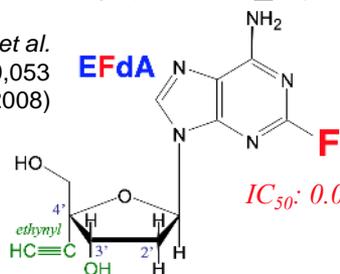
②新規エイズ治療候補薬 Islatravir (EFdA)の開発とNCGMでの臨床試験推進

満屋らが開発の Islatravirの日米英仏等国際共同第3相臨床試験が2020年2月、NCGM病院等で開始され、順調に推移

国内企業の有機合成グループとの共同研究で開発したエイズ治療候補薬・核酸系逆転写酵素阻害剤 (EFdA: H31年になってジェネリック名、islatravir (ISL) が付与された)は予めから満屋グループが研究の対象としていた核酸誘導体の塩基部分にフッ素を配することで化学的に極めて安定で、しかも細胞内での活性化(3リン酸化)効率が良く、極めて強力な活性を有する。満屋らはEFdA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(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する)、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た。著明な抗HIV-1効果が観察されながら、副作用は殆ど見られず、R3年3月末現在順調に進行中。

特殊製剤化したISLはHIV-1の増殖を完全に抑制する有効血中濃度がラットへの一度の静脈注射で半年から1年に亘って維持される事が確認され、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、1年にわたって防御する可能性が示され、臨床試験が進行中。ISLはHIV治療と感染予防で「first-in-class」の抗HIV-1治療薬として「game-changer・paradigm shift」となると期待されており、日本でもイノベーティブな創薬・開発が可能である事が示された。米国メルク社/日本MSD社はISLの3件の第3相臨床試験を国際共同試験としてR2年2月に開始、NCGMは旗艦的存在として日本で最大数の治験症例を担当している。R3年には更に2件のISLによる感染予防のRCTがNCGMで開始され、順調に経過中。R3年3月、米国メルク社はGilead社と共同で、ISLとHIV-1カプシド阻害剤の合剤を新規の長期作用型治療薬としての開発を開始した。本プロジェクトで、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た事で、「B型肝炎ウイルス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(「①新規B型肝炎治療候補薬E-CFCPの開発」項参照)。

Kohgo & Mitsuya et al.
US Patent #7,339,053
B2 (March 4, 2008)



IC₅₀: 0.05 ~ 0.4 nM

ヤマサ醤油との12年余
の共同研究で開発/
2012年6月米国
メルク社に導出

ISLは治療とHIV感染予防で大きな威力を発揮すると期待される

ISLの長期間作用型剤型では静注1度で6ヶ月~1年の間HIV増殖抑制に十分な血中濃度が維持される。ISLは現存する全ての患者由来逆転写酵素阻害剤耐性HIV変異株に対して強力な活性を発揮する。そうしたHIV変異株の増殖を抑制するのに3TC、AZT、TAF等では高濃度を要するが、ISLでは低濃度で強力に抑制する(Globler et al., 2019)。ISLは治療と内服HIV感染予防で大きな威力を発揮すると期待される。左下図は今後のISL開発のポートフォリオを示す。

First-in-Human ISL インプラントは最低1年、有効細胞内 ISL-TP 濃度を維持



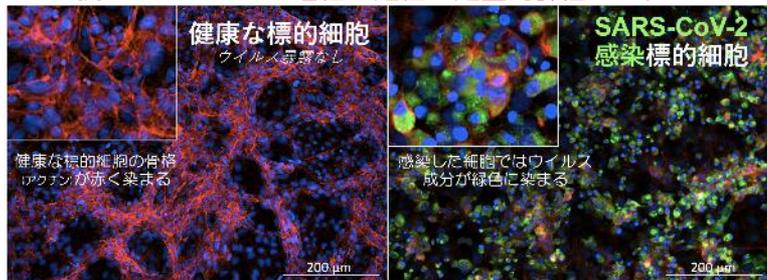
上腕皮下に54 mg、62 mgの2種類の ISL インプラント(右図)を計12人に12週間留置。いずれの用量も留置期間中有効血中濃度が維持され、HIV感染から防御した。62 mg含有インプラントは少なくとも12か月にわたって有効細胞内 ISL-TP 濃度を維持すると推定され、その間HIV感染を完全にブロックすると期待される (ISLインプラントは年1回交換のPrEPオプション)。



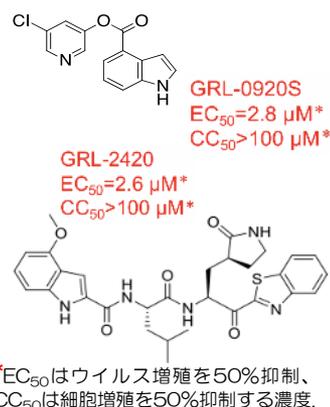
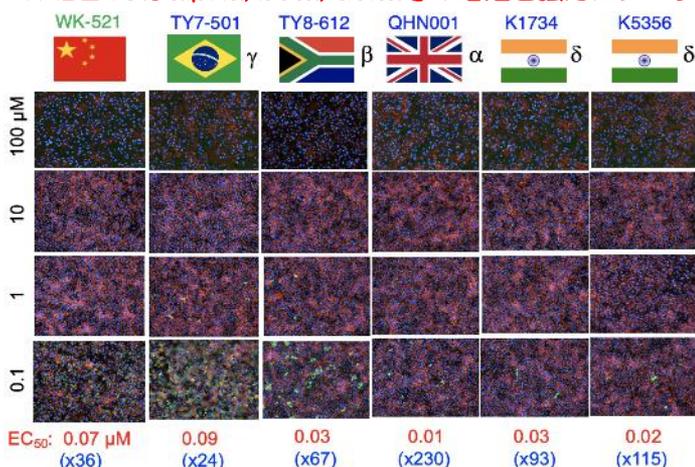
③ SARS-CoV-2への対応：NCGMセンター病院でのCOVID-19患者診療のサポートと新規治療法の開発

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、NCGMの感染症例からウイルスを分離する等して抗SARS-CoV-2活性定量系を逸早く確立、COVID-19回復患者血漿の中和活性を定量してそうした中和活性は高いものから低いものまで大きいバラツキがあり、しかも回復後の早期(1~2ヶ月)に消失する例が少ないことを明らかにし(Maeda, Kuwata & Mitsuya, *Sci Reports* 2021)、そのような知見から高い中和活性を有する血漿のみを用いた治療法を確立、R3年2月、NCGMセンター病院が中心となつての多施設ランダム化比較試験(RCT)を開始した。更に定量系を用いて高い抗ウイルス活性を有するGRL-0920やGRL-2420^{5h}等のSARS-CoV-2の主要プロテアーゼ(M^{pro})を分子標的とする小分子化合物を発見した(Hattori, Kuwata & Mitsuya, *mBio* 2020; *Nature Commun* 2021)。そうした化合物のX線結晶解析を通じて再デザイン、有機フッ素化学などを駆使して合成展開を図り、比活性が50-100倍強力で経口投与が可能と思われる新規化合物TKB198やTKB245等の同定に成功している(Mitsuya, Tamamura & Kuwata 特許出願中)。

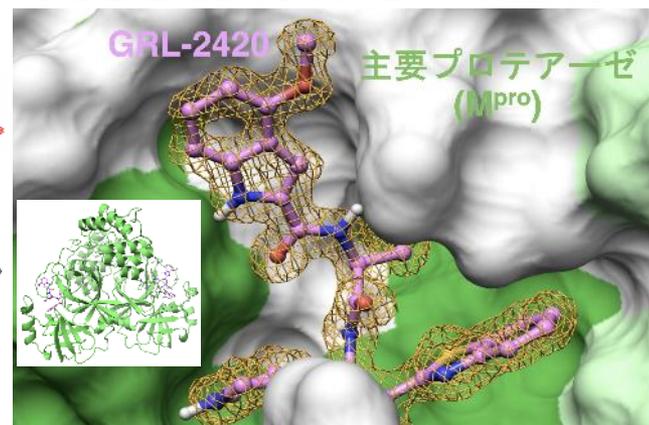
抗SARS-CoV-2活性の定性・定量的評価システム



TKB245はalpha, beta, delta等の増殖を強力にブロックする



GRL-2420とSARS-CoV-2-M^{pro}の結晶構造



極めて強力で経口投与可能なTKB245のデザイン・合成・同定と開発

左下図の説明：抗SARS-CoV-2活性の評価システム(上左)を用いて強力な抗SARS-CoV-2活性を有するGRL-0920S, -2420等を同定した(上中と右：Hattori, Kuwata & Mitsuya, *mBio* 2020; *Nature Commun* 2021)。COVID-19回復患者血漿やCOVID-19ワクチンで得られる中和抗体は alpha, beta, delta 等の変異株に対する活性が減弱・消失する。しかし、アミノ酸配列の相同性が高いM^{pro}を標的とした抗M^{pro}阻害剤(TKB245)はM^{pro}の酵素活性を特異的にブロック(酵素に対するIC₅₀は0.002 nM)して何れの変異株に対しても極めて高い抗ウイルス活性を発揮する(下左：EC₅₀=10-90 nM)。TKB245の経口吸収率(oral availability)は30-35%と佳良で、経口投与が可能な抗SARS-CoV-2治療薬として研究・開発が進んでいる。左下図下方の青数字はプロトタイプのGRL-2420^{5h}と比較した比活性上昇倍数を示す。

現存する全ての薬剤耐性株に有効な抗HBV薬/核酸系逆転写酵素阻害剤 CFCP の開発

注目

ラミブジン耐性・エンテカビル (ETV) 耐性HBVに効果を発揮する長時間作用型治療薬CFCP開発は**治療に難渋する耐性HBV患者の治療に大きく寄与**。

新規抗HBV薬:CFCPの開発

野生型及びラミブジン・エンテカビルに対する耐性HBV変異株に対して強力な活性を有するCFCPのデザイン・合成・同定に成功。ヒト肝キメラマウスを用いた動物試験で高い抗HBV活性と、優れた化学的安全性、更に休業後2-3週間までHBVの増殖をブロックすることが確認された。(NCGM単独特許出願、PCT移行完了)

CFCPの開発の継続と進捗

HBV感染ヒト肝キメラマウスでの長期間欠経口投与試験(84日)を実施、野生株HBVでETVに比して強力に増殖を抑制。抗ウイルス効果はETV高度耐性HBVでも観察された。2020年度はそうした効果が**1週1回の内服投与レジメンで得られる**ことを示し、CFCPの3リン酸体の細胞内長期滞留がその理由である事を示し、CFCPが長期作用型のHBV治療薬となることを示した。本データは患者のQOLを改善すると大いに期待される。

CFCP開発の継続 CFCPの前臨床・臨床試験及び企業導出に向け、小動物モデルを用いた活性・薬物動態評価を更に進め、長時間作用型のHBV治療薬としての臨床応用へ向けた導出を図る。

注目

EFdA (islatravir) は全ての抗HIV薬耐性変異株に強力な活性を發揮、週1回かそれ以上の間隔の内服で強力な臨床効果を確認、患者負担が大きく軽減。 2020年2月、NCGM病院を含む日・米・英・仏等での国際共同第3相臨床試験が開始、順調に推移。

強力な抗HIV薬/逆転写酵素阻害剤:EFdA (islatravir) の臨床開発

新規抗HIV薬の開発 2007年、満屋らが国内企業との共同でデザイン・合成、EFdAを開発(国際特許:Kohgo, Mitsuya等)。優れた薬物動態と共に、薬剤耐性HIVの出現が殆ど見られないことを明らかにした。サルモデルでの前臨床試験では強力な感染阻止効果が観察された。

HIV感染者を対象とした国際共同臨床試験が更に進捗 2020年2月、NCGM病院を含む日・米・英・仏等国際共同第3相臨床試験3件が開始され順調に推移。更に感染予防のRCTが2件開始され順調に推移。EFdAは全ての患者由来高度耐性HIV変異株に対して強力な活性を發揮、かつ新規の耐性変異株発現に強く抵抗することを示した。HIV感染の完全な予防(PrEP)に向けた治療戦略への有用性を示し、月1回の内服投与で治療・予防が可能となると大きく期待される。

臨床試験の継続 国際共同第3相臨床試験が進行、また、より投与間隔の長い投与方法、更にはHIV感染予防への応用で既存の治療・予防薬よりも格段佳良な臨床効果等新展開が期待される。

注目

COVID-19に対する治療薬開発と回復患者血漿を用いた受動免疫療法の実施。 M^{pro}を標的とした強力な抗SARS-CoV-2活性を有する新規化合物の発見と回復患者血漿の中和抗体発現機構の解明と臨床応用の開始。

COVID-19に対する新規治療薬と治療法の開発

新規治療薬の開発 COVID-19感染患者からウイルスを分離するなどして抗SARS-CoV-2活性の定性・定量的評価システムを確立。

新規治療法の開発 治療薬開発で確立した定量系を用いてCOVID-19回復患者血漿中の中和活性を滴定、血漿を用いた受動免疫療法の基礎を築いた

SARS-CoV-2固有のプロテアーゼ(M^{pro})阻害剤の開発と回復患者血漿を用いた受動免疫療法の開発 確立した抗SARS-CoV-2活性の定性・定量的評価システム用い、強力な活性を發揮するGRL-0920と-2420を同定。さらにX線構造解析等を通じて再デザイン、より強力な活性を有するTKB198と245等を同定。COVID-19回復患者血漿を用いた受動免疫療法では、回復患者血漿の中和活性にはパラツキがあり回復後早期に消失する例が少なくないことを明らかにし、その知見から高い中和活性を有する血漿のみを用いた治療法を確立、NCGMセンター病院が中心となり多施設ランダム化比較試験(RCT)を開始。

新規治療薬と血漿療法の臨床応用 高い抗SARS-CoV-2活性を有する小分子化合物の最適化を続行、臨床応用を目指し、又高い中和抗体が回復患者の1/3から1/4にしか見られない事などから最大の臨床効果を發揮する方法を確立、臨床で実施する。

評価項目No. 1-2 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

自己評価 S

(過去の主務大臣評価

H27年度:A、H28年度:A、H29年度:A、H30年度:A、R1年度:A)

重要度 高

I 中長期目標の内容

- ① メディカルゲノムセンターの機能整備、バイオバンクの充実
- ② 研究所、病院、国際医療協力局等、センター内の連携強化
- ③ 産官学等との連携強化
- ④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備
- ⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進
- 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
- ⑦ 倫理性・透明性の確保

【重要度「高」の理由】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るため。

II 指標の達成状況

以下のとおり、重要度を高く設定した目標について、所期の目標を上回る成果をあげている。

【定量的指標】

- ・ 研究開発費等による研究所等と病院の共同研究数
令和2年度 目標値：25件以上 実績値：26件（達成度104.0%）
- ・ 外部機関等との共同研究数
令和2年度 目標値：20件以上 実績値：105件（達成度525.0%）
- ・ 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
令和2年度 目標値：4件以上 実績値：18件（達成度450.0%）
- ・ 臨床研究実施件数
令和2年度 目標値：400件以上 実績値：623件（達成度155.8%）
- ・ 治験（製造販売後臨床試験も含む。）の新規受託
令和2年度 目標値：24件以上 実績値：38件（達成度158.3%）
- ・ 学会等が作成する診療ガイドライン
令和2年度 目標値：合計12件以上 実績値：合計32件（達成度266.7%）

Ⅱ 指標の達成状況

目標(指標に関連する項目を簡条書きで簡潔に記載すること)	指標	令和2年度		R1	H30	H29	H28	H27
		実績値	達成度	達成度				
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 (令和2年度計画では年間25件以上)	26件	260.0%	230.0%	300.0%	490.0%	330.0%	240.0%
外部機関等との共同研究	年10件以上 (令和2年度計画では年間20件以上)	105件	1050.0%	690.0%	520.0%	410.0%	220.0%	270.0%
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 (令和2年度計画では合計4件以上)	18件	600.0%	800.0%	200.0%	400.0%	600.0%	200.0%
臨床研究実施件数	中長期目標期間中 合計1,200件以上 (令和2年度計画では年間400件以上)	623件	311.5%	135.1%	130.9%	120.6%	130.9%	109.4%
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 (令和2年度計画では年間24件以上)	38件	227.5%	141.7%	112.5%	108.3%	125.0%	95.8%
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	32件	266.7%	233.3%	66.6%	225.0%	91.7%	183.3%

要因分析(実績値/目標値が120%超又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること) 同一指標で2年続けて達成度が120%超又は80%未満の場合は、 目標変更の要否 についても記載すること。
研究開発費等による研究所等と病院の共同研究	②センター病院と研究所、看護大学校が連携してベトナムの生活習慣予防プログラムの解析やHIVリザーバー解析など、センターの各部門が協力した体制を確保して取り組んだことによるものと考え。 なお、令和3年度以降は本指標については採用していない。
外部機関等との共同研究	②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、運営費交付金特枠事業、国際医療研究開発費やバイオバンクの活用などについて意見交換し、組織横断的な研究推進体制を継続。グローバル臨床研究ネットワーク拠点形成事業やAMED臨床研究・治験推進研究事業 アジア地域における臨床研究・治験ネットワークの構築事業などから外部機関等との臨床研究を進める体制となっている。 なお、令和3年度以降は年間20件以上の目標設定としている。
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)	②、③コロナ対応としての「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」のほか、医師主導治験や先進医療で継続試験があったため。 なお、第3期中長期目標及び計画からFirst in human(ヒトに初めて投与する)試験実施件数1件以上、医師主導治験実施件数14件以上、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26件以上の目標設定している。
臨床研究実施件数	②、③AMED関係の研究費取得や若手医師への臨床研究支援としての研修実施、臨床研究センターによる各研究支援が件数の増加につながったものと考え。なお、令和3年度以降は年間450件以上の目標設定としている。
治験(製造販売後臨床試験も含む)	②、③NCGMのミッションである感染症診療部門の治験受託、総合病院としての幅広い疾患分野をカバーしていること、SMO活用による治験実施体制の強化等により増となった。なお、令和3年度以降は受託臨床研究(治験)を20件以上、治験の新規受託件数を10件以上の目標設定している。
学会等が作成する診療ガイドライン	②糖尿病、肝疾患や感染症といった当センターの幅広い疾患分野への対応力が、診療ガイドライン作成への増につながったものと考えられる。なお、第3期中長期目標期間は120件(年間20件)としている。

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
COVID-19に対するremdesivirの有効性の検証	米国NIHの立案による国際共同治験「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」を国内での研究代表施設として開始した。これは標準治療薬の存在しないCOVID-19に対し、未承認抗ウイルス薬でremdesivirを投与する試験であり、厳しいGCP基準をクリアし実施することで世界に対して高いエビデンスを証明することが可能となる。この他、COVID-19に関する疾患レジストリをはじめとした臨床疫学研究および臨床研究におけるデータ管理支援を行っており、令和3年度以降の成果に期待が持てる。
国内外の薬事承認やWHOの認証制度向けを含む研究者主導臨床試験を企画・実施	国内外の薬事承認やWHOの認証制度向けを含む研究者主導臨床試験を企画・実施(9か国11試験)したことや、COVID-19パンデミックの中70か国超からのアビガン拠出要請に日本政府が対応するにあたり、各国における薬剤適正管理と臨床試験、症例登録システムに関するガイドライン、プロトコル、SOP、EDCの作成、オンライン提供整備、コンサル対応などに貢献した。
糖尿病発症予測システム第2版の開発・公表	10万人規模の職域多施設研究(J-ECOH スタディ)で得られた定期健康診断の経年データを機械学習によって分析し、3年間の糖尿病発症リスクを予測するシステム(第2訂)を企業と共同で開発し、その成果をセンターホームページで公表しており、今回の改訂では、対象年齢を拡大し、糖尿病リスクを細分化して表示できるよう改良している。

◆評価項目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）

【自己評定：S】

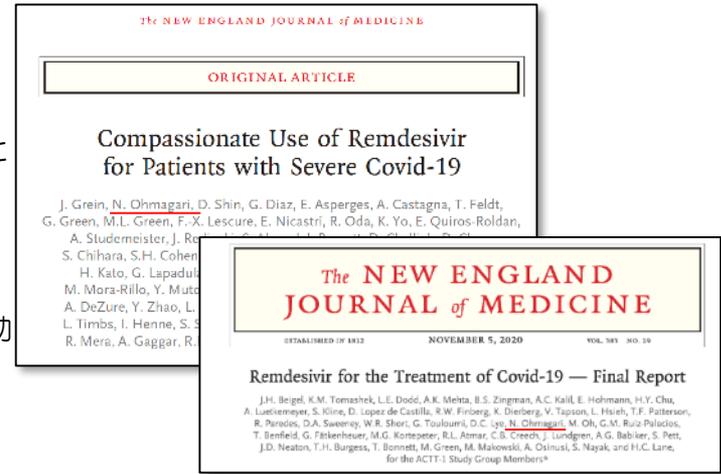
() 内の頁数は業務実績評価シートに対応

○実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備（P38）

① COVID-19に対するRemdesivirおよびBaricitinib有効性の検証

COVID-19に対する治療薬の日本国内承認に寄与する国際共同臨床試験参加と日本国内医師主導治験の実施。

COVID-19患者に対する治療薬として国内承認され標準治療薬となった抗ウイルス薬remdesivirについて、承認資料の根幹となった米国NIH/NIAID主催の国際共同臨床試験「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」に参加し、センター病院から日本唯一となる計15名の患者を登録した。また同試験および免疫抑制剤Baricitinibとの併用試験（COVRA試験及びCOVRA2試験）をNCGMが研究代表施設となり日本国内での医師主導治験としても登録したことで、国内での薬剤の承認取得に大きく貢献した。

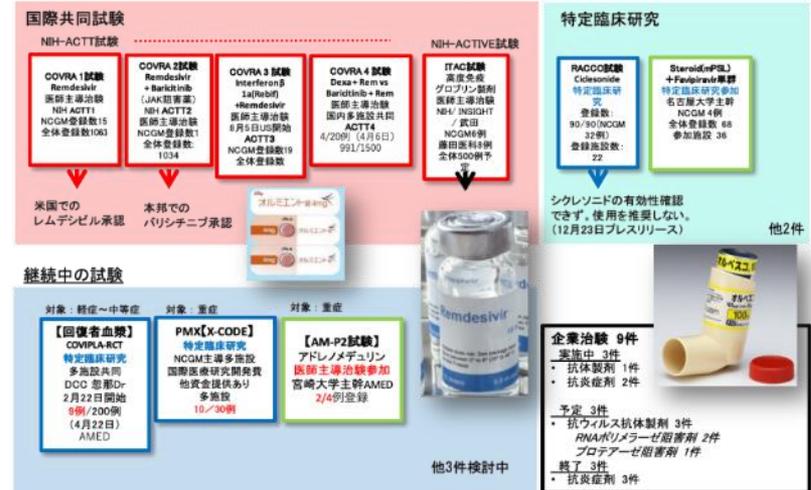


ニューイングランドジャーナルに掲載された2つのremdesivirの論文。そのうちの1つは(上)大曲DCCセンター長がsecond authorである

これらの国際共同試験に加え、国内での治療法を検証する臨床研究をNCGMが研究代表施設として特定臨床研究を3試験開始した。ステロイド吸入薬であるシクロレノドと標準治療群とのランダム化比較試験（RACCO試験）、回復者血漿を採取し抗体価に従い投与するプラセボ対照ランダム化比較試験

（COVIPLA-RCT試験）、ポリミキシンB固定化の繊維を吸着体とした血液浄化カラム（トレミキシン®）の有用性を検討する単群試験（レジストリデータ対照）であり、いずれも国内多機関共同研究として実施している。COVID-19の治療と感染防御を実施しながら、感染症領域では困難とされる積極的かつ迅速な臨床試験の実施により、国内から世界に発信すべきエビデンスの創出を可能とした。

NCGMによるCOVID-19の包括的治療・研究開発（2020年3月～2021年4月）



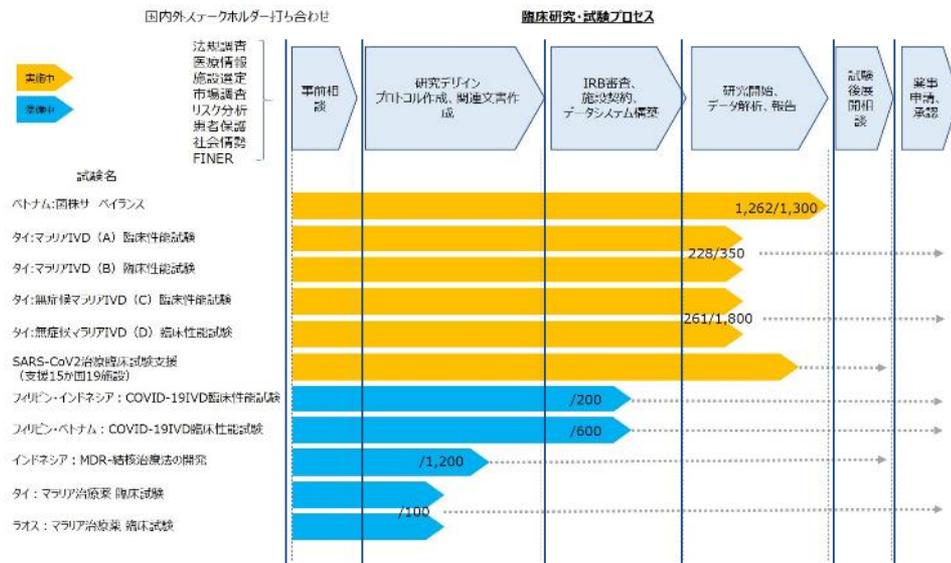
◆評価項目1-2：研究・開発に関する事項（実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備）

【自己評定：S】

（ ）内の頁数は業務実績評価シートに対応

② 国内外の薬事承認やWHOの認証制度向けを含む研究者主導臨床試験を企画・実施（9か国11試験）

- 現在実施中の国際臨床試験は、7か国で6試験となっており、AMRサーベイランス（ベトナム）、マラリア体外診断薬医薬品（タイ）、日本の抗ウイルス薬に対する海外諸国からの臨床試験支援に応じ、研究デザイン、規制対応、データマネジメント等の支援を（15か国19施設、ポーランド、ハンガリー、ルメニア、リトアニア、フィリピン等）に対して実施
- 実施準備中は5か国5試験となっており、COVID-19の体外迅速診断キットの臨床性能試験（フィリピン、インドネシア、ベトナム）、マラリア治療薬の試験（タイ、ラオス）で、これらは、いずれも承認向けの予定。相談中の案件は5件となっている。



【試験・研究実施状況】 令和3年3月現在

③ 糖尿病発症予測システム第3版の開発・公表

10万人規模の職域多施設研究（J-ECOHスタディ）で得られた定期健康診断の経年データを機械学習によって分析し、3年間の糖尿病発症リスクを予測するシステム（第3訂）を株式会社教育ソフトウェアと共同開発した。その成果を当センターホームページで公開した（<https://www.ncgm.go.jp/riskscore/>）。性・年齢・身長・体重・血圧・既往歴といった非侵襲的データのみで予測するモデルと、これらに加えて空腹時血糖値やヘモグロビンA1cといった血液データを追加したモデルを作成した。後者では高い精度で糖尿病の発症を予測できることを確かめた。このたびの改訂では、肥満者が減少した場合に向こう3年間に糖尿病リスクがどの程度、減少するかを予測する機能や、生活習慣の改善に関するアドバイス機能を強化した。マスメディアで紹介され、多数のアクセスがあった。糖尿病のリスクを把握することにより予防行動を促す動機付け支援ツールとして期待が寄せられている。



◆評価項目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）

【自己評定：S】

（ ）内の頁数は業務実績評価シートに対応

④ 新型コロナウイルス感染症の克服及び今後新たに発生する感染症対策のための臨床情報・ゲノム情報等の統合に資する基盤研究

COVID-19の克服及び次の新興・再興感染症対策も見据えた研究開発等に必要な臨床情報と感染者検体を収集し活用できる研究基盤構築のための諸課題の検討・整理を行った。

- 海外における臨床情報、感染者検体及び病原体バンクを活用した感染症対策に関する情報の収集・分析
- 協力医療機関が具備すべき「要件（臨床情報の登録・検体の取り扱い方法）」の検討
- ヒトおよび病原体ゲノム情報の取り扱い、
感染性検体の保存・管理方法に関する研修体制の構築
- 新たな診断技術・治療法・ワクチン開発につながるヒト及び病原体ゲノム情報の
基盤の構築に向けた課題の整理・検討
- 医療保険データ及び行政情報を研究開発等に活用する際の課題の整理・検討



本研究により新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）が開始された。

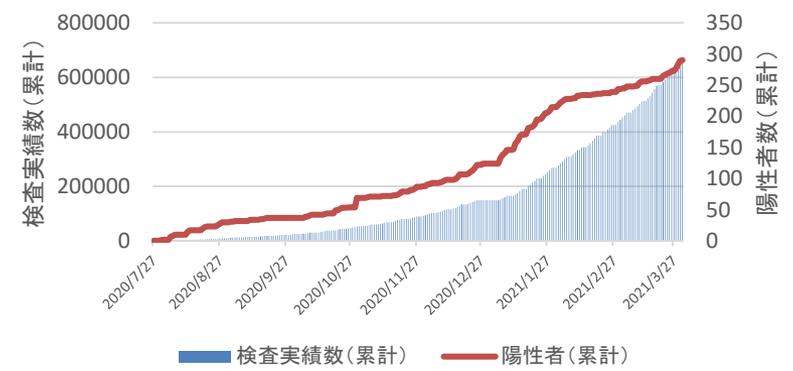


海外識者へのインタビュー等による調査により病原体バンク等を活用した海外の感染症対策についての報告書を作成

⑤ 産官学等との連携強化（企業等との連携を図り、医療に結びつく共同研究等を支援・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。）

新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策として、登録衛生検査所として認可されたSB新型コロナウイルス検査センターと連携し、COVID-19のPCR検査の実施・運用に関してNCGMが助言・監修を行った。本検査は、2020年12月時点で約1,900の法人や自治体を対象に約10万件の唾液PCR検査を提供している。また、この連携に東京都も加わり、東京の竹芝客船ターミナルと小笠原諸島の父島を結ぶ貨客船「おがさわら丸」の乗船者を対象に唾液PCR検査も実施しており、感染者の訪島を未然に防ぐ役割を果たしている。

検査センターにおける検査実績数及び陽性者数の推移



6NC横断的研究推進組織の構築及び6NC間連携の推進 ~6NCの英知を結集した新たな研究推進組織が誕生~

【中長期目標の内容】

6NC連携による全世代型の研究やデータ基盤の構築、研究支援等が進み、新たなイノベーションの創出が図られるよう、当面は6NC共通の研究推進組織を構築し、それぞれの専門性を活かしつつ、6NC間の連携推進に取り組んでいくこと。

【国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部(JH)の概要】

1.組織

○令和2年4月、6NCの内部組織として、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（Japan Health Research Promotion Bureau (JH)）を設置。

人員：6NC内部職員で構成。（R3.4時点 併任26名）

設置場所：国立国際医療研究センター内

2.ミッション

○NCが世界最高水準の研究開発・医療を目指して新たなイノベーションを創出するために、6NCの資源・情報を集約し、それぞれの専門性を生かしつつ有機的・機能的連携を行うことにより、わが国全体の臨床研究力の向上に資することを目的とする。

○社会ニーズと疾患構造の変化に対応しつつ、6NCの基礎・臨床・社会医学トッランナー間での有機的な連携を強化することにより、革新的な予防・診断・治療及び共生に関する医療技術の開発・実装を促進する。これにより、健康寿命の延伸をはかり、人々があらゆるライフステージにおいて幸福で活躍できる社会の実現に貢献する。

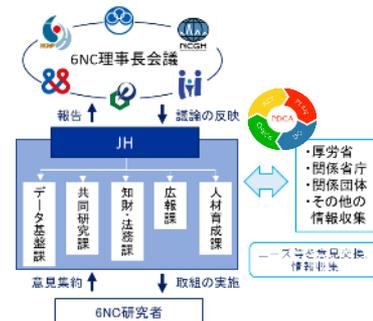
4.令和2年度の取組：JH事業計画に沿って以下の取組を行った。

①新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化

- COVID19抗体検査の実用化を支援、6NC職員での疫学調査を開始。
※実用化検査を利用した研究の一つは『JAMA oncology』（2021年5月）に掲載
- JHが支援したデジタル共通インフラとして、各NCのインターネットの超高速化やクラウド型グループウェアを利用した連携等を支援した。
- 6NCの電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベース基盤の構築を目指し、データ利活用の規程・規則等を制定し、まずは4NCを接続した。
- 研究支援（生物統計、医療情報、リサーチ・アドミニストレーション等）人材の育成に取り組むため、各NCの研究支援人材部門の実態調査等を行った。
- NC横断的なWEBセミナー等の教育機会の提供へ、各NCの教育・研修コンテンツの実態を調査等を行い、連携体制の構築を進めた。

3.JH事業の進め方

- 6NC理事長が協議し、具体的な取組方針及び数値目標を定めた「JH事業計画」を策定。
- JH本部長は、「JH事業計画」に基づき、最大限連携効果が得られるようJH事業を遂行。JH事業を機動的に実施できるようにするため、予算の配分・執行等の事業実施に係る権限および責任はJH本部長に集約。
- 6NC理事長は、随時、JH事業に関する意見・要望等を、JH本部長に伝えることはできるが、その意見・要望等の取扱いはJH本部長に一任。JH本部長は、6NC理事長からの意見・要望等や、その後の対応を記録し、6NC理事長に報告。



②6NC連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化

- 疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言を行った。
- 6NCの共同研究を支援するため、実験・解析基盤整備のための新規横断的研究推進事業を立ち上げた。
- 横断的研究推進事業の立ち上げ、既存の事業も含めて、効果的・効率的な進捗管理・課題評価等を行った。

③6NC全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化

- NC間の知財・法務に関する知見・課題の共有を図るため、知財・法務に係るNCからの相談経路を整備し、6NCの支援・強化に着手。
- JHのホームページ開設等を通して、NC間の連携の取組に関する情報提供を実施。

令和2年度の取組の具体的な成果（補足）

①日本人の健康寿命延伸に必要な予防行動を、疾患横断的に提言

- 令和2年度JH横断的研究推進事業の研究班にて、日本人の健康寿命延伸のために必要な予防行動等についての疾患横断的な提言を初めてまとめた。
- 健康を左右する「喫煙」「飲酒」「食事」「体格」「身体活動」「心理社会的要因」「感染症」「健診・検診の受診と口腔ケア」「成育歴・育児歴」「健康の社会的決定要因」について、エビデンスに基づき具体的な提言を行った。

- (ポイント)
- 疾患横断的に予防行動等についてまとめた日本で初めての提言であり、各疾患に専門性をもつ6NCの連携により実現した。
 - 今後、日本人での研究を戦略的に推進し、本提言の更新を重ねていくことで、国民の健康寿命延伸のために必要な情報が更に充実していくことが期待される。

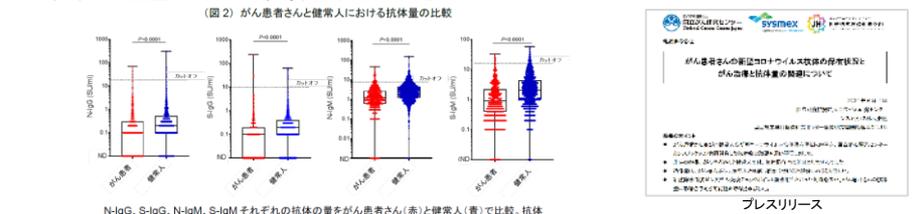


記者説明会を開催した上でプレスリリースを行った（令和3年2月19日）。

②新型コロナウイルス抗体量は、がん患者では低いことを明らかに

- 令和2年度緊急課題として、NCC・NCGM・シスメックス社による高感度なSARS-CoV-2抗体検査法の臨床性能評価を実施し抗体検出試薬の共同開発を進めた。
- コロナウイルス抗体量は、がん患者は健康人と比較し低いことを明らかにした。

- (ポイント)
- JHが共同開発を支援した測定系を用いて、NCCにてがん患者500名と健康人1190名の新型コロナウイルス抗体保有率と抗体量を計測。抗体保有率に差がない一方で、抗体量はがん患者は健康人と比較し有意に低いことが明らかになった。
 - 今後、ワクチン接種後の抗体量の推移を検討するとともに、がん治療が新型コロナウイルス抗体の産生に与える影響を明らかにしていく。

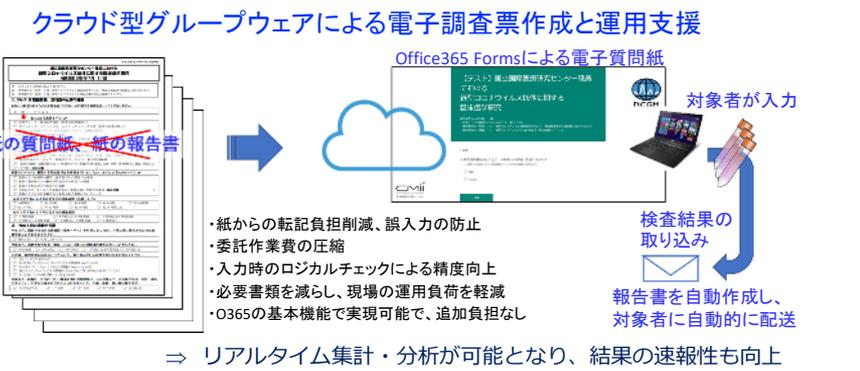


国際学術誌『JAMA Oncology』オンライン版（令和3年5月28日付）に掲載。
 （その他、横断的研究推進事業の研究課題にてCOVID-19関連の英文論文を6本掲載）

③6NCのデジタル共通インフラの整備や、横断的研究推進事業の立ち上げ等を通して、NC間の連携を促進

- 6NCのインターネットの高速化を支援し、JH Super Highwayを構築した。
- 6NCで共通したクラウド型グループウェアの導入を支援し、同グループウェアを利用して6NC抗体調査の電子調査票作成や運用支援を行った。
- 横断的研究推進事業を立ち上げ、計15課題について、取り組んでいる。
- 若手研究グラントを立ち上げ、計12課題を選定、令和3年度に開始した。

- (ポイント)
- 各NC 10GbpsでSINET接続を行う取組。令和2年度は、3NC・4施設が接続しており、令和3年度中には6NC・9施設が接続予定。
 - JHの他の横断的研究推進事業の課題においても、質問紙票を紙運用から電子化することで、作業負担削減・誤入力防止・経費削減につなげた。
 - 横断的研究推進事業と若手研究グラントを立ち上げ、効果的・効率的な進捗管理・課題評価等を行うことで、6NC連携の研究を推進した。
 - 今後、本取組によって6NC連携や業務が更に円滑化し、各NC自体の効率化や研究力向上が期待される。



評価項目No. 1-3 医療の提供に関する事項

自己評価

S

(過去の主務大臣評価

H27年度：B、H28年度：B、H29年度：A、H30年度：A、R1年度：S)

重要度 高

I 中長期目標の内容

- ①高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供
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に取り組む。
- ②救急医療の提供
三次を含む全科的総合救急医療及び質の高い精神科救急の実施に取り組む。
 - ・高度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染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。
 - ・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。
- ③国際化に伴う医療の提供
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、外国人患者への医療提供等の向上に取り組む。
- ④患者の視点に立った医療の提供
患者ニーズの把握や相談体制の充実に取り組む。
- ⑤チーム医療の推進
多職種連携及び診療科横断によるチーム医療の推進に取り組む。
- ⑥医療安全体制の強化
医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。

【重要度「高」の理由】・・・医療の高度化・複雑化に対応した医療の実施は、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。

II 指標の達成状況

以下のとおり、重要度を高く設定した目標について、所期の目標を上回る成果をあげている。

【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。
令和2年度目標値（センター病院）：80% 実績値：96.0%（達成度120.0%）
- ・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を7%以上とする。
令和2年度目標値（国府台病院）：16% 実績値：17.9%（達成度111.9%）
- ・セカンドオピニオンを年間200件以上実施する。
令和2年度目標値：200件 実績値：167件（達成度83.5%）
- ・e-learning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。
令和2年度目標値：2回 実績値：5件（達成度250.0%）

II 指標の達成状況

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	令和2年度		R1	H30	H29	H28	H27
		実績値	達成度	達成度				
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	96.0%	120%	118.8%	120.8%	118.8%	118.8%	113.8%
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 (令和2年度計画では16%以上)	17.9%	255.7%	238.6%	217.1%	281.4%	267.1%	240.0%
セカンドオピニオン	年間200件以上	167件	83.5%	127.0%	106.5%	98.0%	140.5%	172.5%
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	8回	400.0%	400.0%	400.0%	400.0%	400.0%	600.0%

要因分析(実績値/目標値が120%超又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること 同一指標で2年続けて達成度が120%超又は80%未満の場合は、 目標変更の要否 についても記載すること。
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	②③千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、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り、精神・身体を同時に診療できる施設は少ないことから、当該比率が高く推移したものと考えられる。
eラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会	②③医療安全研修会、院内感染対策研修会ともにCOVID-19を考慮してE-learnigやDVD視聴での研修を実施し、受講率は100%となった。院内ホームページ、会議、委員会等を通じ、研修開催案内と受講の必要姓の周知徹底を行った。

III 評定の根拠

根拠	理由
HIV/エイズや輸入感染症等に対する対応	R2年度のACCIにおけるエイズ患者の治療成功率は、94.9%と国連合同エイズ計画(UNAIDS)目標の90%を超えている。包括外来の利用も定着しつつあり、92.7%以上の血友病HIV感染者が利用。包括的な治療検診を実施している。また、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。
救急医療の提供	センター病院の救急搬送件数は都内トップレベル(R2年度 救急車搬送患者数 10866人、救急搬送依頼応需率 87.5%など)であり、敗血症の救命率も84%と目標を上回るなど、質・量ともに全国トップクラスの救急診療を行っており、多大なる貢献をしている。また、国府台地区においても精神科救急患者は重症身体合併症を伴うことが少ないが、精神・身体を同時に診療できる施設は少なく、地域への貢献度は非常に大きいと同時に、我が国の精神医療にも示唆を与えるものと考えている。
1型糖尿病への先進的対応	センター病院に設置された先進1型糖尿病外来においては、最新機能が搭載された持続血糖測定器搭載型インスリンポンプを導入し、血糖管理の改善だけでなく患者のQOLを改善。また、1型糖尿病の進行抑制、根治に向けた取り組みとして、免疫修飾療法および膵島移植の臨床試験を施行。膵島移植プロジェクトでは、臓器提供者の膵臓から膵島を単離し、患者の肝臓内に点滴で細胞を移植する臨床試験を実施するなど、1型糖尿病について高度専門的な医療の提供を行っている。

() 内の頁数は業務実績評価シートに対応

〇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 (P59)

① HIV/エイズや新興再興感染症等に対する対応

令和元年12月に発生した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remdesivirについて、米国NIHとの国際共同研究による、医師主導治験を令和2年3月25日より開始している。この結果remdesivirおよびbaricitinibが本邦でCOVID-19の治療薬として承認された。

新宿区医師会及び区内の大学病院を含む基幹病院と協同して、敷地内にPCR検査スポットを設営し、増大する患者の検査需要に応えるとともに病病連携・病診連携を進めた(新宿モデル)。

COVID-19の流行による社会的なニーズに答え、COVID-19疑い患者を多く診療したことによるものである。感染対策体制に関しては新興感染症であるCOVID-19対応を行い、院内の職員や患者に関してもCOVID-19疑い・確定例への対応を行った。院内の感染対策マニュアルなどの作成にも貢献し、感染対策体制の整備を行った。また、ホームページにCOVID-19の実際の診療に役立つリソースの公開を行った。さらに国際診療部と連携した外国人感染症患者の診療支援に関しては主にCOVID-19に関する外国語での診療サポートを協力して行った。



コロナ検査スポット



ECMOによる治療

NCGMセンター病院Covid-19在院患者数の推移
(2020/1/27~2021/6/23) (※陰性確認含む)



() 内の頁数は業務実績評価シートに対応

○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

① HIV/エイズや新興再興感染症等に対する対応

エイズ治療・研究開発センター（ACC）は国内最多のHIV/エイズ患者の診療実績を有しており、通院患者のウイルス量の200コピー（検出限界）以下への抑制率は、ほぼ毎年、UNAIDS目標の90%を超えており、令和2年度では94.9%であった。

また、平成29年に開始したSexual Health外来(SHC)の定期受診者も順調に増加し、令和2年度末で1,500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。SHCでは、臨床研究も盛んに行っており、HIV感染症の曝露前予防（PrEP）研究にて、PrEPの有効性を証明した。また、日本における梅毒の標準治療と高用量AMPC治療のRCTで、高用量の方が有効性が高いことを証明した。また、尿道外淋病に対するセフトリアキソン単剤とアシスロマイシン併用治療の有効性の比較試験でも単剤療法で十分である事を報告した。

このほか、血友病HIV感染者のための包括外来受診率（延べ包括外来受診数/延べ血友病患者数）も、ほぼ毎年90%を超えており、令和2年度は、92.7%以上の血友病HIV感染者が包括外来を利用した。包括外来での臨床研究も盛んであり、冠動脈スクリーニング研究では、12.3%に治療を必要とする冠動脈狭窄を認めた。この結果は予想外の高頻度であり、現在その原因探索のための研究に発展している。また、他施設での冠動脈スクリーニングの実施を提言した。

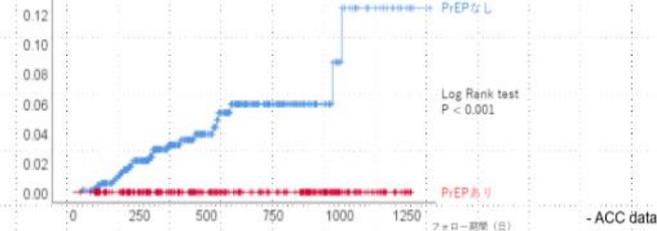
また、ACC外来では、HIV陽性者の患者コホートが、まもなく5,000人に達するが、R2年度は、ISLによる国際臨床治験を3つ実施中であり、さらにHIV/HBV共感染者に対する国際臨床治験も実施している。また、2ヶ月に1回の注射で治療ができる半減期延長型の新薬による国際臨床治験などにも参加しており、現在、7つの国際臨床治験を実施中である。

当院におけるPrEPの有無によるHIVの罹患率

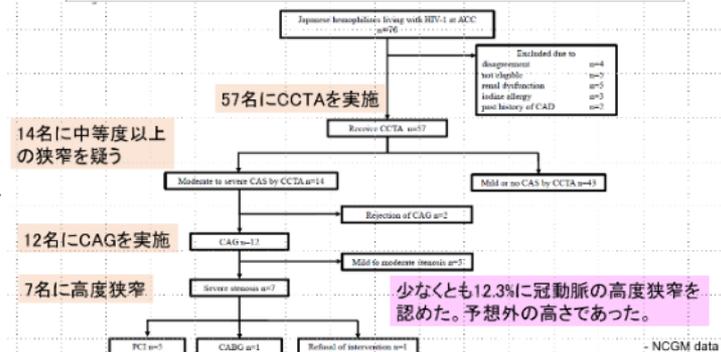
Incidental cases	新規発生数 (n)	罹患率* /100 年
HIV PrEPあり	0	0 (0 - 0)
PrEPなし	24	3.01 (1.80 - 4.21)

*PrEPあり:293人、478.9人年、PrEPなし:712人、797.3人年

Kaplan-MeierによるPrEPの感染予防効果



冠動脈スクリーニング研究のフロー図

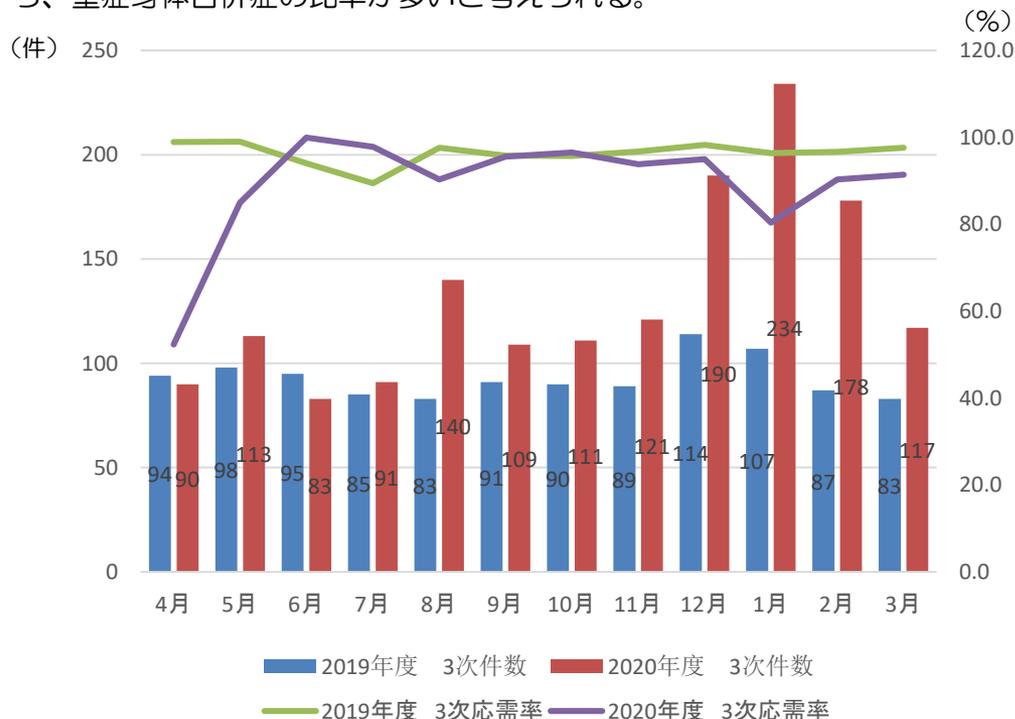


② 救急医療の提供

センター病院の救急搬送応需件数は、コロナ禍にも関わらず、発熱や呼吸器症状の救急搬送患者も積極的に受け入れたため、例年とほぼ同様の年間10000件以上を維持し、応需率も、都の平均が68.4%に落ち込んでいる中で、87.5%と高い水準を保ち、入院患者も前年に比べ多かった。三次救急搬送件数については、多くの救命救急センターが応需件数を下げるなか、前年を遥かに上回る計1,577件を受け入れて都の救急搬送体制を支え、件数・重症度ともに国内トップクラスであった。

また、COVID-19救急搬送患者の受入れも積極的に行い、疑い患者を含め3,228人に対し初療を行った。

国府台地区において、精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率は17.9%であった。千葉県精神科救急医療システムの基幹病院になっていること、及び身体合併症を伴った精神科救急患者を診療できる千葉県西部地区唯一の病院であることから、重症身体合併症の比率が多いと考えられる。



コロナ患者対応における気管挿管

③ 1型糖尿病への先進的対応

センター病院では平成27年から「先進1型糖尿病外来」を開始しており、持続血糖測定器搭載型インスリンポンプを導入。平成28年から予測低血糖自動注入停止機能が搭載され、現在24名（うち令和2年度導入は3例）の患者に使用しており、血糖管理の改善だけでなく良好なQOLの改善が得られている。

膵島移植プロジェクトでは、臓器提供者の膵臓から膵島を単離し、患者の肝臓内に点滴で細胞を移植する臨床試験を実施。これまで1例で施行し、10例が登録され膵島移植を待っている状態である（待機患者数は日本最大）。膵島移植を行った1例は外来で経過を診ており、完全なインスリン離脱は難しいものの、患者にとっての血糖管理の負担が大きく減った形を継続できている。



膵島移植手術の風景

④ 国府台病院の摂食障害診療への取り組み

心療内科における摂食障害診療では、摂食障害治療支援センターも併設し、受診案内や普及啓発活動を行っており、4年連続で摂食障害入院患者数は国内1位であった。また、コロナ禍で相談数は急増しており、全国4カ所のセンター（当院 東北大、浜松医大、九州大）内で相談件数は国内1位だった。

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000196043_00004.html
 一：2020年度の報告未

DPC調査による摂食障害入院患者数
(100270 間脳下垂体疾患(その他)手術なし)

	NCGM国府台病院	東京大学病院	九州大学病院	聖路加国際病院	東邦大学大森病院	獨協医科大学埼玉医療センター	東北大学病院
2016年度	158	51	35	25	21	12	26
2017年度	131	40	78	25	11	13	49
2018年度	132	50	50	30	25	13	31
2019年度	109	61	53	27	22	20	17
2020年度	150	—	—	—	—	—	—

評価項目No. 1-4 人材育成に関する事項

自己評価 A

(過去の主務大臣評価
H27年度: B、H28年度: B、H29年度: B、H30年度: B、R1年度: B)

I 中長期目標の内容

- ①リーダーとして活躍できる人材の育成
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の医療・研究を推進する人材育成を継続して取り組む。
- ②モデル的研修・講習の実施
高度かつ専門的な医療技術や国際保健医療施策を推進する国内外リーダーを育成するため、研修等を実施し普及に努める。
・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。

II 指標の達成状況

以下のとおり、所期の目標を上回る成果をあげている。

【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。
令和2年度目標値: 30回 実績値 75回 (達成度250.0%)

目標(指標に関連する項目を簡条書きで簡潔に記載すること)	指標	令和2年度		R1	H30	H29	H28	H27
		実績値	達成度					
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	75回	250.0%	300.0%	266.7%	256.7%	246.7%	246.7%

要因分析 (実績値/目標値が120%超又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること 同一指標で2年続けて達成度が120%超又は80%未満の場合は、 目標変更の要否 についても記載すること。
センター外の医療従事者向け各種研修会等開催	②③新型コロナウイルスの影響を受け開催回数は減となったものの、感染症関係研修のニーズは高くオンラインでの複数回の実施により、目標指標を達成したものの。 なお、第3期中長期計画においては年間75件以上に変更している。

Ⅲ 評定の根拠

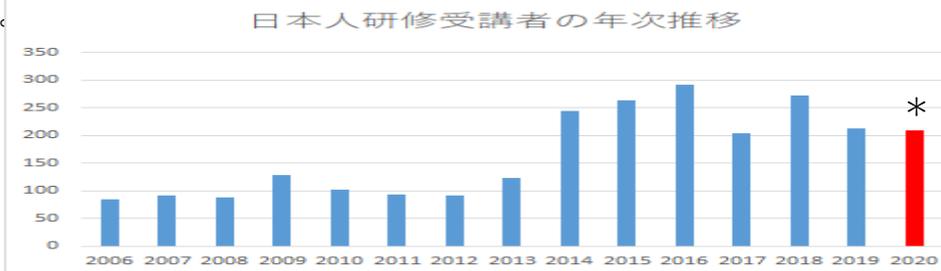
根拠	理由
国際協力人材の育成	国際協力分野のリーダーとして活躍できる人材育成のために、医療の質ならびに保健人材をテーマに実施し、大学教員、開発コンサルタント、研究者などが受講した。
国際機関で活躍できる人材の発掘と派遣	グローバルヘルス人材戦略センターにおいて、国際機関のマッチング機能を有する人材登録・検索システムの認知度が向上し、登録した人数は616名となった。令和2年度は、会員登録ページの「希望国際機関」欄に「その他国際機関」と「日本国内機関」の選択肢を加え、受信できるポスト情報の選択肢を増やした。また、WHO等国際機関への採用、WHOの規範設定に関わる委員会への就任者数の実績を増加させている。
国際的な感染症分野等の人材育成	国際感染症センター(DCC)では、令和2年度においても輸入感染症講習会、動物由来感染症研修会などの研修会など新興・再興感染症や顧みられない熱帯病など感染症分野の人材育成に貢献したこと。

○リーダーとして活躍できる人材の育成 (P90)

① 国際協力人材の育成

国際協力を目指す若手人材育成のための研修事業として、若手人材育成のための医師向け研修コース（国際臨床フェロプログラム1名、対面）、職種を問わない研修コース（国際保健医療協力集中講座）の合計2コース（参加者NCGM職員を含め161名）、国際保健基礎講座（9回）を実施した。今年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延により対面研修はフェロプログラムを除き中止となったが、これを機に完全オンラインによる研修事業の強化を行った。このため、基礎講座は例年年間延べ280名ほどの参加のところで、オンラインで実施し、514名に増加した。

さらに、国際協力分野のリーダーとして活躍できる人材育成のために、国際協力に関しての中級向け研修「課題別講座」を令和2年度は、医療の質ならびに保健人材をテーマにオンラインで実施し、大学教員、開発コンサルタント、研究者などが受講した。オンラインでも対面研修と同様にグループ討論なども実施でき、多くの参加者から「具体的な事例を通して学ぶことができ、メンバー同士で議論が深められた点が良かった」など高評価を得られた。また、海外在住日本人を含む参加が得られた。



* オンライン研修



日本人専門職へのワークショップ「Go UN」の参加者

② 国際機関で活躍できる人材の発掘と派遣

グローバルヘルス人材戦略センターにおいて、国際機関のマッチング機能を有する人材登録・検索システムの認知度が向上し、登録した人数は616名となった。令和2年度は会員登録ページの「希望国際機関」欄に「その他国際機関」と「日本国内機関」の選択肢を加え、受信できるポスト情報の選択肢を増やした。令和2年度も、人材育成・派遣のためのワークショップや個別進路相談を拡充するとともに、国際機関の第一線で働く職員をロールモデルとした講演会や意見交換の場を提供した。WHO、UNICEF、UNFPA、UNAIDS、Gavi、Global Fund、世界銀行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、国際機関就職希望者に対し継続的な進路指導、面談の受け方指導などを実施した。令和2年度には、WHO、IFOに合計5名の常勤職員が採用または昇進したほか、3名の専門家が規範設定に関わる委員会（WHO、Gavi）のメンバーに就任した。

() 内の頁数は業務実績評価シートに対応

○モデル的研修・講習の実施

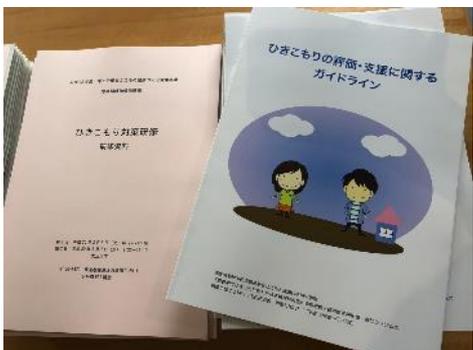
③ 国際的な感染症分野等の人材育成

国際感染症センター（DCC）では、令和2年度において輸入感染症講習会、動物由来感染症研修会、一類感染症ワークショップ等6つの研修会を開催（参加者6,051人）。新興・再興感染症や顧みられない熱帯病など感染症分野の人材の育成に貢献した。

また、AMR臨床リファレンスセンターにおいて、幅広い医療関係者を対象としたAMR対策臨床セミナー、医師を対象としたAMR対策臨床セミナーブラッシュアップコース、AMR対策公衆衛生セミナーなど各種のモデル的なセミナーを全国で開催した。

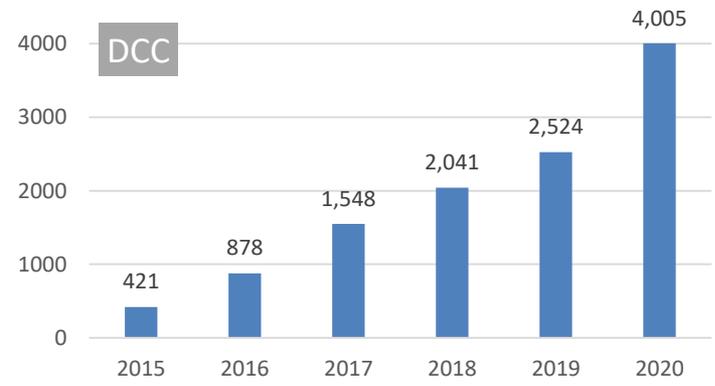
思春期精神保健対策医療従事者専門研修については、令和2年度は児童精神医学に重要な障害概念と判断/評価に関する15講義を行った。平成22年度から令和2年度までに33名の児童精神科医を養成した。

エイズ、肝炎、糖尿病診療の高度化・均てん化のための研修や、国際共同臨床試験を担う国内外の人材育成、外国人患者の診療を支援する医療通訳の養成も着実に実施している。



思春期精神保健対策医療従事者専門研修テキスト(左)と参加者(右)

AMR対策臨床セミナー、総括セミナーポスター



DCCが実施した研修における受講者数（累計）の推移

評価項目No. 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)

自己評価 S

(過去の主務大臣評価
H27年度: B、H28年度: B、H29年度: A、H30年度: A、R1年度: S)

I 中長期目標の内容

- ①国への政策提言
国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、国への専門的提言を行う。
- ②医療の均てん化、情報の収集発信
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とともに、国内外に向けた情報提供の充実を図る。
・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。
- ③公衆衛生上の重大な危害への対応
国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うとともに、新感染症の発生に備えるための訓練に取り組む。
・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。

II 指標の達成状況

以下のとおり、所期の目標を上回る成果をあげている。

【定量的指標】

- ・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。
令和2年度目標値: 1,400万PV 実績値: 3,262万PV (達成度233.0%)
- ・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。
令和2年度目標値: 2回 実績値: 2回 (達成度100.0%)

目標(指標に関連する項目を簡条書きで簡潔に記載すること)	指標	令和2年度		R1	H30	H29	H28	H27
		実績値	達成度					
センターのホームページアクセス数	年間1,400万PV以上	3,262万PV	233.0%	214.8%	147.2%	95.6%	70.2%	112.7%
センターで新感染症に備えるための訓練	年1回以上 (令和2年度は年2回)	2回	200.0%	200.0%	300.0%	200.0%	200.0%	200.0%

要因分析 (実績値/目標値が120%超又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること 同一指標で2年続けて達成度が120%超又は80%未満の場合は、目標変更の要否についても記載すること。
センターのホームページアクセス数	②③新型コロナウイルスへの対応として各種研修や広報活動等を通じてセンターからの情報発信に努めたため。
センターで新感染症に備えるための訓練	②当センターのミッションである感染症対応に職員一丸となって意識の向上化を図るため継続して研修を重ねてきているため。 なお、令和3年度計画においては年間2回に設定している。

Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
国、国際機関等の政策決定への関与	COVID-19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。 また、令和2年5月に開催された世界保健総会と11月の同再開セッション、10月のWHO西太平洋地域委員会、令和3年1月のWHO執行理事会に関し、技術的コメントを厚生労働省に提供し、同省の対処方針の作成を支援しており、当センターの政策決定への寄与度は大きいと考える。
感染症その他の疾患に関する専門的助言、情報発信	国際英文ジャーナル「Global Health & Medicine」の発信や臨床研究センターにおけるWeb上でonlieneコンサルタントサービスの継続、肝炎情報センターにおける肝がん重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関の情報公開のほか、WPROが2020年8月25日に開催した「COVID-19 対策に関するWCCの経験共有とネットワークを図る会合」での発表など感染症その他疾患に関する専門的助言や情報発信に尽力した。
COVID-19についての迅速な対応	COVID-19の流行当初よりクルーズ船対応やPPE着脱訓練を実施したほか、社会的なニーズに答え、COVID-19疑い患者を多く診療。院内の感染対策マニュアルなどの作成にも貢献し、感染対策体制の整備を行った。

◆評価項目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）

【自己評定：S】

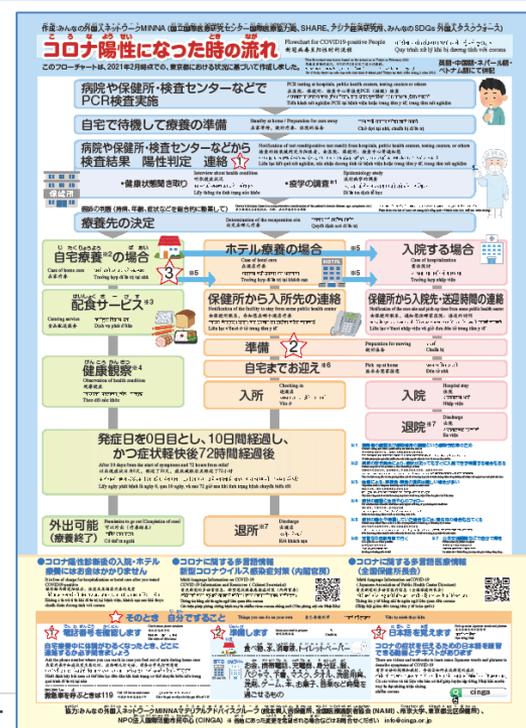
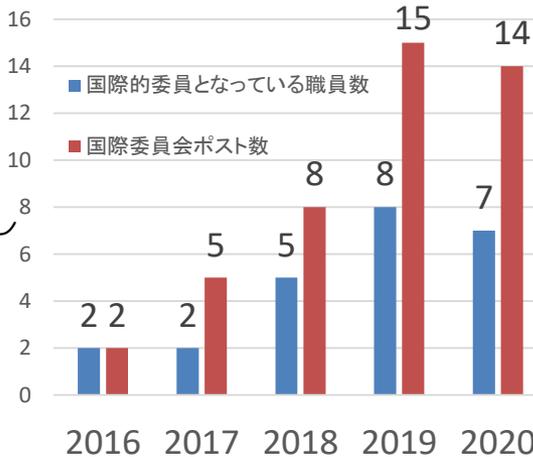
() 内の頁数は業務実績評価シートに対応

○国等への政策提言に関する事項 (P102)

① 国、国際機関等の政策決定への関与

- COVID-19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。
- 「保健分野のODAあり方を考える特別委員会」委員・ワーキンググループメンバーとして局員が参加し、「ポストコロナの我が国の国際保健外交：求められるパラダイムシフト」として「政府グローバルヘルスと人間の安全保障」運営委員会に提言を提出した。
- 日本に在住する外国人のCOVID-19拡大予防と保健医療アクセス改善のためのセミナー、動画作成・配信、多言語陽性者フローチャート作成、外国人相談と保健行政の連携を図る事例検討会等を実施、内閣官房新型コロナ対策外国人支援チームに提言を行った。
- 令和2年5月に開催された世界保健総会と11月の同再開セッション、10月のWHO西太平洋地域委員会、令和3年1月のWHO執行理事会に関し、技術的コメントを厚生労働省に提供し、同省の対処方針の作成を支援した。また2月には決議/決定文(仮訳)をHP上に公開した。
- UHC、SDGs、HIV、予防接種といった分野においてWHO西太平洋地域事務局などの国際機関が開催した各種コンサルテーション会議に参加し、世界戦略や地域行動計画の立案を支援した。
- 世界エイズ・結核・マラリア対策基金(グローバルファンド：GF)では、外務省や厚労省からの要請で、日本政府が理事として取るべき方針を技術的な観点から提言し、理事会に出席した。

国際的委員会に所属するNCGM職員数とポストの推移 (女性3、男性4)



COVID-19陽性となった外国人、保健所、外国人相談等の間のコミュニケーションを円滑にするための多言語陽性者対応フローチャート

◆評価項目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）

【自己評定：S】

- 国際的な技術委員会にて、計7名のNCGM医療協力局の医師が、委員として積極的に活動中である。
 - GF戦略を評価する技術評価委員会（世界10名中1名）
 - GF資金分配を決定する技術審査委員会。
（エイズ・結核・マラリア各部会、世界20名中3名）
 - WHO「世界の母子保健モニタリング諮問委員」（世界18名中1名）
 - COVAXファシリティが提案するワクチン分配案が公平かどうかを検証する、「独立したワクチンの分配検証グループ」（IAVG）（世界12名中1名）
- セネガル、コンゴ民主共和国、ラオス、ミャンマー、カンボジアの保健省アドバイザーとして、各国のCOVID-19対応を含め幅広い保健医療政策立案に参画した。

iGHP

- グローバルヘルス外交ワークショップを12月12日、13日に開催し、日本、WHO、タイ、ブラジルからの専門家の講義と質疑応答を行なった。講義の内容は、グローバルヘルス外交の流れ、人材育成、国際会議での発言様式、介入への準備、発言原稿の形成、交渉の原則、日本の国連での介入の実例と課題、知的財産と公衆衛生の間の交渉課題、多様な機関とのパートナーシップで、さらに、国際会議場での実践的発言演習を取り入れた研修を行った。厚労省、外務省、JICA、NCGM、大学、シンクタンク・NGO・産業界などから、中堅・若手実務者34名の参加を得た。加えて、将来を担う医学部、公衆衛生大学院の学生など33名がオブザーバー参加した。参加者からのフィードバックをまとめ、来年度の研修に生かす予定である。
- 国連パレスチナ難民救済事業機関(UNURWA)との共同研究では、UNRWAで開発されたNCD（Non-Communicable Diseases）アプリによる難民の生活習慣病の予防やコントロールに関して学術的アドバイスを行なった。また、共同で開発した難民健康手帳と、UNURWAで開発したヨルダン難民の生活習慣病等のデータベース・ICT活用アプリケーション等の連結を目指し、チャットbot機能を搭載した健康管理アプリケーション開発を進めている。
- タイ政府・タイ国民医療保障機構(NHSO)との共同研究NHSOの担当者、Prince of Songkla University (PSU) の Virasakdi Chongsuvivatwon教授とiGHPとの間で定期的なWeb会議を行い、共同研究テーマを虚血性心疾患、慢性腎臓病に決定し、双方から研究プロポーザルを提出することで研究を開始した。



グローバルヘルス外交ワークショップの開催
厚労省、外務省、JICA、NCGM、大学、シンク
タンク・NGO・産業界などから、中堅・若手実務
者34名の参加

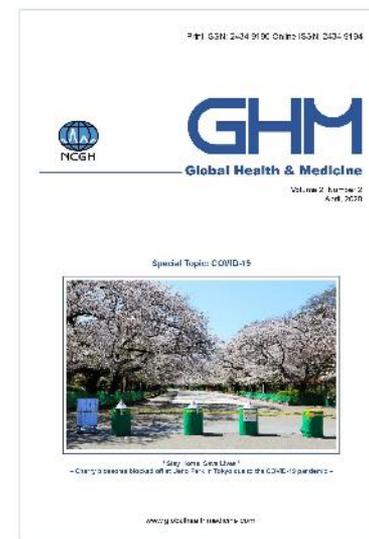
◆評価項目1－5：医療政策の推進等に関する事項（政策提言、医療の均てん化等、重大な危害）

（ ）内の頁数は業務実績評価シートに対応

○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

② 感染症その他の疾患に関する専門的助言、情報発信

- 国際英文ジャーナル「Global Health & Medicine」は今年度6回発刊し、令和2年4月号（2020, Vol.2, No.2）は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を特集して、NCGMを含む日本国内、世界各国での取り組みを中心に掲載した。米国の「PMC」（IBPubMed Central）並びにPubMedに収録され検索可能となった。
- 臨床研究センターにおいて、令和元年度よりWeb上でオンラインのコンサルタントサービスを継続している。NCGM国際感染症フォーラムを開催では、アジアを中心に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。
- 肝炎情報センターは令和3年3月末現在、ウイルス肝炎検査受託医療機関28,769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1,407施設の情報を掲載するなど、ホームページの充実を図った。
- WPROが令和2年8月25日に開催した「COVID-19 対策に関するWCCの経験共有とネットワーキングを図る会合」（WPRO域内10か国より250名が参加）において、NCGMは日本国内のWCCの活動について国土理事長が国内のWCCを代表して発表を行った。
- またWCCとして、人中心の統合的保健医療提供ならび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に関する研究・支援活動を行った。
- 令和2年12月 国際機関の政策に関する国内発信（子宮頸がん排除世界戦略開始記念イベント開催）に協力した。
- 国際機関の決議案等の国内発信（国連UHC会合決議案全訳、「世界の看護」を全訳、公開した。
- 学会・NGO・公的機関等の緩やかな連合体である「みんなのSDGs」の事務局として、SDGsとCOVID-19をテーマに4回シリーズでセミナーを開催し、在日外国人や障がいに関する課題を取り上げた。



国際英文ジャーナル（GHM）の発刊
PMC・PubMedへ収録



COVID-19 対策に関するWCCの会合
（WPRO）

③ 海外拠点の活用

- ベトナム拠点：薬剤耐性（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た。国際展開推進事業ではオンライン研修を通してバクマイ病院外科系強化、検査部門の技術支援は昨年度で終了し、そのフォローアップを行った。
- カンボジア拠点（国立母子保健センター）：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を継続実施した。
- 海外拠点の活動として、今年度はCOVID-19感染症に関する現地情報を定期的に収集した。

○公衆衛生上の重大な危機への対応

④ COVID-19についての迅速な対応

- 令和2年5月、厚生労働省の依頼を受け、クルーズ船コスタ・アトランティカ号における感染対策の支援のため長崎に1名（医師1名）を派遣し、感染症専門家としての長崎県庁の本部支援及びPCR検体採取チームへのPPE着脱を含む研修等を実施した。
- 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ている。毎週1回程度開催され、合計33回、116件の研究の進捗について意見交換を行った。
- COVID-19の流行による社会的なニーズに応え、COVID-19疑い患者を多く診療。感染対策体制に関しては新興感染症であるCOVID-19対応を行い、院内の職員や患者に関してもCOVID-19疑い・確定例への対応を行った。院内の感染対策マニュアルなどの作成にも貢献し、感染対策体制の整備を行った。また、ホームページにCOVID-19の実際の診療に役立つリソースの公開を行った。さらに国際診療部と連携した外国人感染症患者の診療支援に関しては主にCOVID-19に関する外国語での診療サポートを協力して行った。（22ページ再掲）



長崎 クルーズ船コスタ・アトランティカ号



NCGM職員によるPPE着脱訓練

評価項目No. 1-6 医療政策の推進等に関する事項（国際協力）

自己評価 S

（過去の主務大臣評価

H27年度：B、H28年度：A、H29年度：A、H30年度：A R1年度：A）

重要度 高

I 中長期目標の内容

- ①日本の経験・知見の移転、保健医療に関する国際協力の実施
途上国における保健システム強化、保健医療に関する課題解決に資する取り組みを行う。
 - ・延べ600人以上の専門家を派遣し技術協力を行う。
- ②政策形成支援、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進
人材育成の面で貢献を行う。
 - ・海外からの研修生を延べ960人以上受け入れる。

【重要度「高」の理由】・・・新興国や途上国に対し支援等を実施することは、これらの国々の期待にこたえるものであり、健康・医療戦略における健康・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。

II 指標の達成状況

以下のとおり、所期の目標を顕著に上回る成果をあげている。

【定量的指標】

- ・延べ600人以上の専門家を派遣し技術協力を行う。
令和2年度目標値：100人以上 実績値：15人（達成度15.0%）
（参考指標）
中長期目標期間の計 1,684人（達成度280.7%）※H27年度から開始された医療技術等国際展開推進事業を含む。
- ・海外からの研修生を延べ960人以上受け入れる。
令和2年度目標値：120人 実績値：773人（達成度644.2%）
（参考指標）
中長期目標期間の計 2,572人（達成度267.9%）※H27年度から開始された医療技術等国際展開推進事業を含む。

Ⅱ 指標の達成状況

目標(指標に関連する項目を簡条書きで簡潔に記載すること)	指標	令和2年度		R1	H30	H29	H28	H27
		実績値	達成度	達成度				
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	15件	15.0%	400.0%	364.0%	379.0%	292.0%	234.0%
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 (令和2年度は年間120人以上)	773件	483.1%	192.5%	211.3%	210.6%	239.4%	270.6%

要因分析(実績値/目標値が120%超又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること) 同一指標で 2年続けて 達成度が120%超又は80%未満の場合は、 目標変更の要否 についても記載すること。
専門家(援助実施者、研究者、コンサルタント等)派遣	②③令和元年度までは、アジアを中心とした各国への感染症対策や保険人材制度構築などの技術協力ニーズから専門家派遣数は指標を達成してきた。令和2年度においては令和3新型コロナウイルス感染症の影響から専門家派遣の取り止めから達成は困難となった。
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	②、③これまで研修の主要テーマであった母子保健・感染症対策が引き続き主流となっており、特に新型コロナウイルス感染症に関連した研修ニーズが高まったこと、対面ではなくオンラインでの研修を行ったことにより増となった。 なお、第3期中長期計画においても同水準の目標設定としている。

Ⅲ 評定の根拠

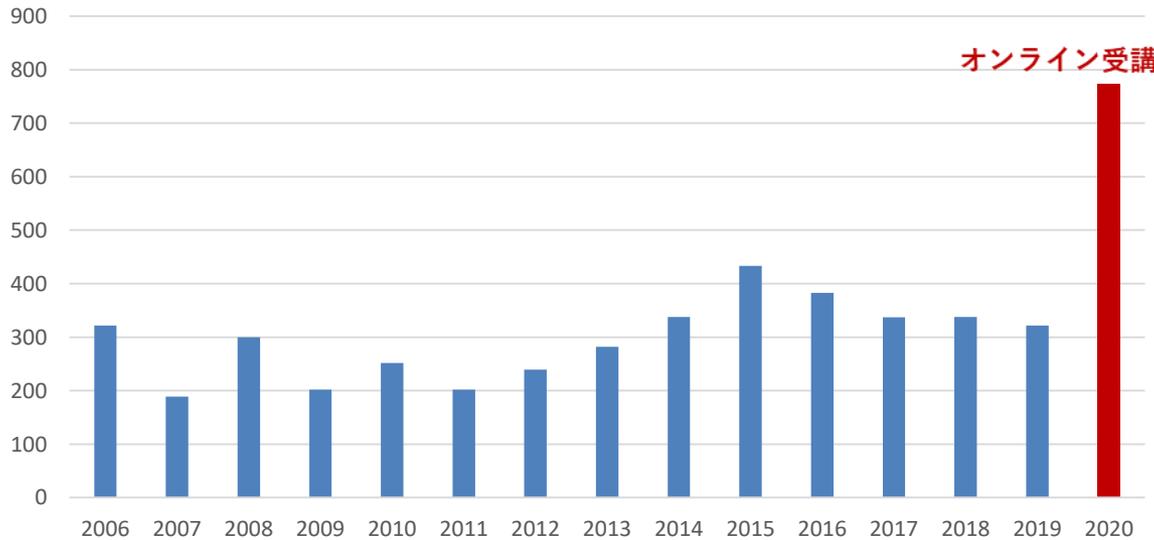
根拠	理由
日本人専門家の派遣と外国人研修生の受入れ	母子保健サービス等の専門家を各国に派遣(令和2年実績:短期派遣57人、長期派遣15人)し、ユニバーサルヘルスカバレッジ(UHC)達成のための基盤的保健サービス強化を図った。また、NCGMへの外国人研修生受け入れ数は208人であり、これまで研修の主要テーマであった母子保健に加えて、UHC、医療安全などの研修を実施するとともに、わが国の健康医療戦略にも関連する医薬品、放射線医学の分野の研修生受け入れも増加させており、政策形成の支援、UHCの推進に関して人材育成面での貢献を行っている。
医療技術等国際展開推進事業の進展	本事業を通じて、日本の医療技術・製品や制度が、相手国の国家計画やガイドラインに採択され対象国のスタンダードになった案件は、ミャンマー国における薬剤耐性(AMR)サーベイランスと抗菌薬適正使用(AMS)の強化事業など8事業、対象国の調達につながった医療機器は、ベトナムにおける、EBUSを中心とした呼吸器内視鏡の展開・発展事業などで新たに12種類があり、日本及び相手国双方にとっての成果につながった。
国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態対応	国内のCOVID-19に関しての対応の他、WHO「世界規模感染症に対する警戒と対応ネットワーク(GOARN)」の枠組みで、職員をWHOフィリピン事務所に派遣し(2020年2月23日—4月23日)、同国における病院・医療機関の感染管理能力評価、感染管理の行動計画策定や技術的アドバイス、医療従事者向けのオンライントレーニングを行ったほか、WHO西太平洋地域事務局に派遣中の職員も、西太平洋地域各国からの進行中の臨床試験や薬剤認可制度に関する情報収集を元に、同地域における感染管理ロードマップ、パプアニューギニアへの臨床管理・感染予防などの遠隔支援を行った。

○国際協力

①-2 外国人研修員の受入れ

・開発途上国より研修員として受け入れた医師、看護師、保健行政官等は52か国から91人（年間目標90人）、医療技術等国際展開推進事業による研修員を加えると63か国から773人であった。研修項目としては、従来から実施している母子保健対策に加え、UHCや医療安全・院内感染症対策など幅広い内容について研修員受け入れ数も増加している。COVID-19のパンデミックにより日本におけるJICAの国別研修がほぼ中止となったが、これを機に、完全オンラインによる研修事業の強化を行なった。また、研修内容としても病院でのCOVID-19感染症管理の研修を立ち上げた。このため、研修参加者が大幅に増えるとともに、当該国の地方からの参加も可能になった。

外国人研修受講者数の年次推移



オンライン研修事業強化による研修員数の増加

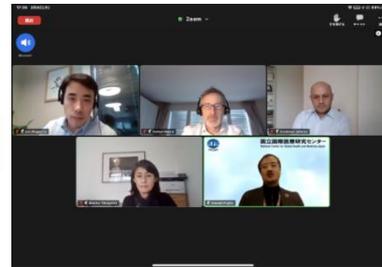
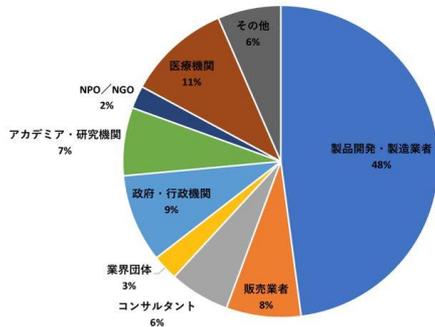


完全オンライン化による研修実施



② 医療技術等国際展開推進事業の進展

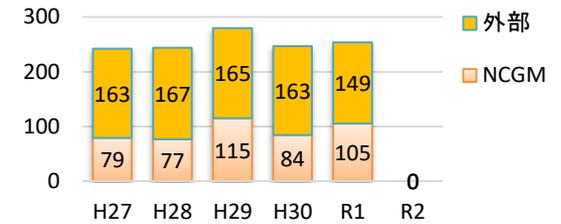
- 厚生労働省からの委託による本事業は、令和2年度で6年目となり、アジア、アフリカの12か国を対象に、過去最大の44事業を実施した。臨床検査、画像診断、外科技術、医療従事者の診療能力、医療機器、医療の質・安全などの分野で、日本の医療技術や制度を国際的に展開するための研修事業が実施された。
- 本邦研修・現地研修に替えて、オンライン研修実施。受講人数15,922名（オブザーバーを含む）となった。
- 本事業を通じて、日本の医療技術・製品や制度が、相手国の国家計画やガイドラインに採択され対象国のスタンダードになった案件は、ミャンマー国における薬剤耐性（AMR）サーベイランスと抗菌薬適正使用（AMS）の強化事業など8事業、対象国の調達につながった医療機器は、ベトナムにおける、EBUSを中心とした呼吸器内視鏡の展開・発展事業などで新たに12種類があり、日本及び相手国双方にとっての成果につながった。また、展開プロジェクトニュースやホームページを通じた広報活動も行った。
- 厚生労働省「WHO事前認証及び推奨の取得並びに途上国向けWHO推奨機器要覧掲載推進事業」の一環として、国際医療展開セミナーをオンラインにて開催した。令和2年度は、WHO事前認証を取得後実際に低中所得国のマーケットに参入するための準備として、国際機関や各国がどのような基準で医療製品を選択しているのか、また実際の調達手続きなどについて理解を深めることを目的として、事後配信も含め3か月に亘り開催した。



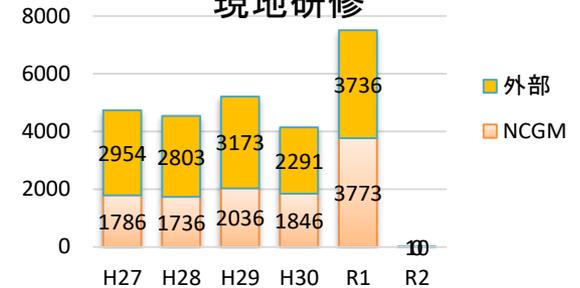
国際医療展開セミナー：ポスター（右）、参加企業内訳（中央）と講師（右）

医療技術等国際展開推進事業で育成した保健医療技術者数

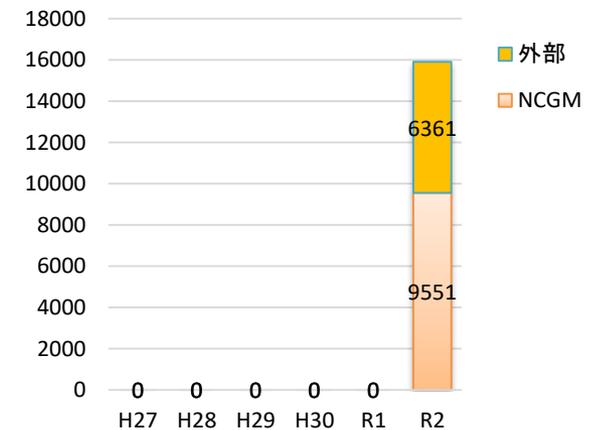
本邦研修



現地研修



遠隔研修

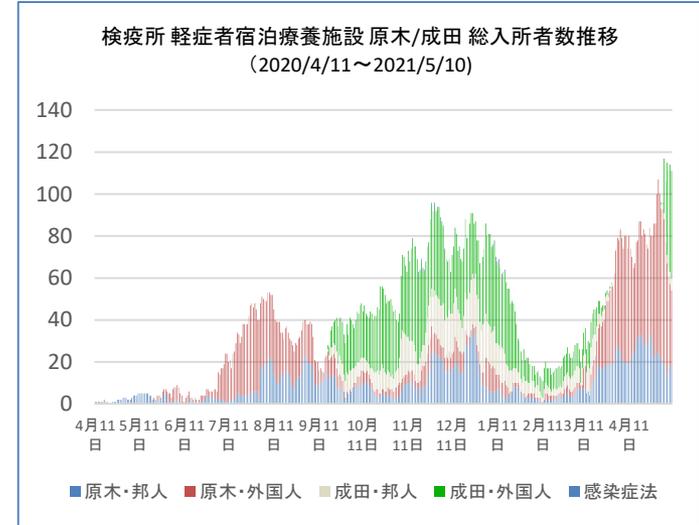


オンライン研修により受講数の大幅な増

○公衆衛生上の重大な危機への対応

③ 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態対応

- 令和2年度、COVID-19に関しては国内対応にも従事した。具体的には、東京都が都内のホテルに設営する軽症者宿泊療養施設に開設支援・運営支援、また検疫所が帰国陽性者のうちやはり軽症者宿泊療養施設を市川と成田に開設するに当たってのその開設と運営支援を行った。この際、個人防護具の着脱訓練や各種のフォーム類やマニュアルの作成、ゾーニングや各種手技の確定等の準備を進め、そのマニュアル類を公開すると共に、市川の施設では4か月以上に渡って宿当直も行い、鼻咽頭検体の採取や入所者の健康管理も行った。
- 「COVID-19への対応は、WHOが提唱する「感染管理ロードマップ」を模範とし、WHO「GOARN」の枠組みで、職員をWHOフィリピン事務所に派遣し（令和2年2月23日—4月23日）、同国における病院・医療機関の感染管理能力評価、感染管理の行動計画策定や技術的アドバイス、医療従事者向けのオンライントレーニングを行ったほか、WHO西太平洋地域事務局に派遣中の職員も、西太平洋地域各国からの進行中の臨床試験や薬剤認可制度に関する情報収集を元に、同地域における感染管理ロードマップ、パプアニューギニアへの臨床管理・感染予防などの遠隔支援を行った。
- JICA専門家として各国のCOVID-19対応に寄与したが、特にJICA専門家のチャンマー保健省アドバイザーはCOVID-19検査体制の整備に支援した他、個別の依頼から、ブルネイ保健省やラオス保健省、ベトナム・バクマイ病院とも遠隔でCOVID-19対応のコンサルテーション会議や研修を行った。



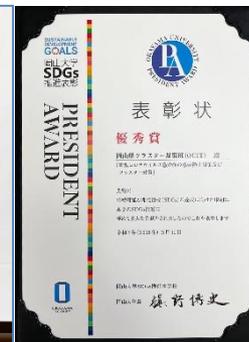
成田空港検疫関連の宿泊療養施設の立ち上げ及び運営支援を行った



フィリピン保健省副大臣（左）との記者会見
WHO西太平洋地域事務局派遣中の西島医師（右）



市村医師（左）岡山県でのCOVID-19対応が認められ岡山大学SDGs賞受賞



品川の軽症者宿泊施設の設営支援中の職員

○国際協力 アジア・アフリカ・中東で培った感染症対策の専門性を日本に還元

・新型コロナウイルス感染症の水際対策に関する研究

ダイヤモンド・プリンセス号における感染動態を時間・地理的に調べ、陽性者の多くが日本寄港前に既に感染していたことを証明した
 検疫における唾液抗原検査の有用性を定量的に評価し、厚労省感染症部に導入を提言した

全入国者の感染状況を調べ、アフリカや南アジアで陽性率が高いこと、ビジネスラック利用者で低いことを証明するとともに、新しい検疫データベースを構築した

・新型コロナウイルス感染症の国際協力に関する研究

WHO協力センターの中核として国内協力施設のコロナ対策とWHOへの貢献をまとめた

コロナ時代の国際協力のあり方、アジアとアフリカの課題、エボラとコロナに共通する経験と学び、在日外国人対策をそれぞれ提言した

・東京オリンピック・パラリンピック2020対策の研究

マスクギャザリングとワクチンに関する市民の意識調査を実施した

・子宮頸がん対策の多国間比較研究

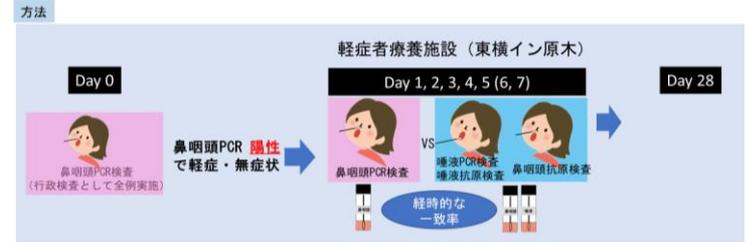
世界各国の対策と介入効果を比較検討し、我が国の対策を評価した

・多剤耐性菌対策の系統的レビュー

コミュニティにおける抗菌薬の処方制限と院内感染対策チームの院内感染予防効果の系統的レビューを行った

・アジアの高齢化と保健医療サービスの研究

アジアの最重要課題である高齢化と保健医療政策を多国間比較した

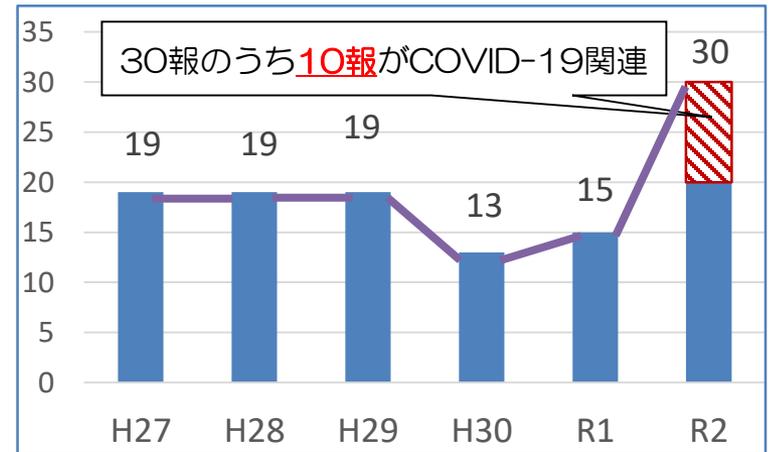


市川原木宿泊施設入所者の検査の
 フィージビリティ調査研究
 （鼻咽頭PCR：唾液）

		鼻咽頭PCR		合計
		(+)	(-)	
唾液 (タカラバイオ、 SRL-LAMP、 ルミバルス)	(+)	5	0	5
	(-)	8	6	14
合計		13	6	19

鼻咽頭PCRと唾液検査（タカラバイオ、SRL-LAMP、ルミバルス）の
 ・陽性一致率 = 5/13 = 38.5%
 ・陰性一致率 = 6/6 = 100%

国際医療協力局 査読付き英文学術誌掲載論文数



評価項目No. 2-1 業務運営の効率化に関する事項

自己評価 A

(過去の主務大臣評価

H27年度：B、H28年度：B、H29年度：B、H30年度：B R1年度：B)

I 中長期目標の内容

①効果的な業務運営体制

定期的に事務及び事業の評価を行い、弾力的な組織の再編及び構築を行う。

②効率化による収支改善

収入の増加やコスト削減に努め、効率的な運営を図る。

- ・ 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。
- ・ 一般管理費について、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。

③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推進し、また、情報セキュリティ対策を推進する。

II 指標の達成状況

以下のとおり、所期の目標を上回る成果を上げている。

【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。
令和2年度目標値：98.3%以上 実績値：107.5% (達成度109.4%)
- ・ 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。
令和2年度目標値：90%以上 実績値：センター病院 90.6% (達成度100.7%) 国府台病院 94.6% (105.1%)

II 指標の達成状況

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	令和2年度		R1	H30	H29	H28	H27
		実績値	達成度	達成度				
経常収支率	100%以上 (令和2年度計画では98.3%以上)	107.5%	107.5%	101.1%	97.7%	96.6%	97.0%	95.6%
後発医薬品(数量シェア)	70%以上 (令和2年度計画では90%以上) 上段:センター病院、下段:国府台病院	90.6% 94.6%	129.4% 135.1%	101.2% 104.4%	129.0% 134.3%	124.7% 123.4%	125.4% 110.3%	118.1% 99.4%
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	194,176 千円	+72.0%	+36.0%	+23.1%	+23.6%	▲2.8%	▲6.2%

要因分析(実績値/目標値が120%超又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること 同一指標で2年続けて達成度が120%超又は80%未満の場合は、 目標変更の要否 についても記載すること。)
一般管理費(人件費、公租公課を除く)	②センターの運営に必要な情報基盤体制の確保に要する費用の増となったことから、目標値までの削減に至らなかった。 第3期中長期計画においては、2020年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図るとして計画を見直している。

III 評定の根拠

根拠	理由
効率化による経常収支改善と黒字化の達成	センター病院においては新型コロナウイルス感染症の対応を積極的に行い、国、自治体からそれらに見合う補助金を獲得したほか、高難度手術の施行等による診療単価の増額を図った。また、病床の利用状況や課題等の把握・改善を図るため、日々ベットコントロール会議を実施するなど収支改善に取り組んだ。 国府台病院においては整形外科や脳神経外科等の体制強化を行い、手術件数を増加させる等経営改善を図った。 センター全体としては、今般の新型コロナウイルス感染症の対応による患者数の減少があったが、経常収支は黒字となった。
後発医薬品(数量シェア)	後発医薬品の採用促進を図るため、随時、後発品への切替えを実施し、年度計画を上回る結果となった。特にセンター病院は特定機能病院として高度な急性期の患者診療を担いながら後発医薬品の数量シェアを高く保つ努力を継続している。
電子化の推進による業務の効率化	センター病院、研究所、臨床研究センター、国府台病院(及び肝炎免疫センター)、看護大学のネットワークを物理的に統合し論理的に分割可能な新ネットワークシステムを調達し、計画通り年度内に構築を完了した。更なる情報セキュリティ強化を実現しつつ、費用対効果を向上させた。また、戸山地区の無線Wi-Fi環境の整備により、シームレスなネットワーク利用を実現しサービスレベルの向上を実現した。 また、新型コロナウイルス感染拡大に伴う環境変化に対応するため、センター内におけるWEB会議、患者面談等の環境整備を推進し、個別会議等の運営支援を通してセンター全体の感染対策を踏まえた効率的な業務推進等に貢献した。

評価項目No. 3-1 財務内容の改善に関する事項

自己評価 B

(過去の主務大臣評価

H27年度: B、H28年度: B、H29年度: B、H30年度: B R1年度: B)

I 中長期目標の内容

①自己収入の増加

競争的資金等の外部資金の積極的な導入に努める。

②資産及び負債の管理

計画的な投資を行い、中・長期的に適正なものとなるよう努める。

・中長期目標期間中に、繰越欠損金を平成26年度に比し3.5%削減する。

II 指標の達成状況

所期の目標に対しては以下のとおりであった。

○新型コロナウイルスの影響から診療収入は前年度比で減収となった。

【参考指標】

診療収入 令和元年度実績値 34,140百万円 令和2年度実績値 32,319百万円 対前年度▲1,820百万円 対前年度比▲5.33%

○AMED等からの研究費獲得、企業治験の積極的な受託により、競争的資金等が大幅に増加した。

【参考指標】

競争的資金 令和元年度実績値 2,660,278千円 令和2年度実績値 7,023,085千円 対前年度+4,362,807千円 対前年度比263.9%

受託研究 令和元年度実績値 298,545千円 令和2年度実績値 551,535千円 対前年度+253,990千円 対前年度比185.4%

治験 令和元年度実績値 308,149千円 令和2年度実績値 356,588千円 対前年度+48,439千円 対前年度比115.7%

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	令和2年度		R1	H30	H29	H28	H27
		実績値	達成度					
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(年0.3億改善)	解消額 36億円 残▲71.8 億円	11,766 %	解消額 2.6億円 831%	解消額 ▲9億円 ▲3,065%	解消額 ▲14億円 ▲4,620%	解消額 ▲15億円 ▲4,823%	解消額 ▲21億円 ▲6,755%

要因分析(実績値/目標値が120%超又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること 同一指標で2年続けて達成度が120%超又は80%未満の場合は、 目標変更の要否 についても記載すること。)
繰越欠損金	②③計画していた収益に対して、費用の増が大きく繰越欠損金の解消予定額に至らなかった。 なお、第3期中長期目標期間においては繰越欠損金を第2期中期目標期間の最終年度(2020年度)比で16.1%削減として変更を行っている。

評価項目 No. 4-1 その他業務運営に関する重要事項

自己評価 B

(過去の主務大臣評価

H27年度：B、H28年度：B、H29年度：B、H30年度：B R1年度：B)

I 中長期目標の内容

①エイズ裁判の和解に基づく対応

被害者の原状回復に向けた医療の取り組みや、エイズに関する研修、情報収集及び提供、さらには地域におけるエイズ医療水準の向上に努める。

②人事の最適化

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、諸外国を含めた他施設等との人事交流をこれまで以上に推進する。

II 指標の達成状況

以下のとおり、所期の目標を達成している。

・エイズ裁判の和解に基づく対応

HIV感染症、C型肝炎、血友病、心のケアなど、様々な問題に対し包括的なケアを同じ場所で受けることができる包括外来を設置しており、92.7%の患者が使用。

また、個別救済医療として、ACCの関与が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。薬害患者に関する治療法の評価会議をはばたき福祉事業団と合同で年2回実施するなど、エイズ裁判の和解に基づく対応について、着実に実施した。

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	令和2年度		R1	H30	H29	H28	H27
		実績値	達成度					
定量的指標なし	—	—	—	—	—	—	—	—

◆評価項目2-1：業務運営の効率化に関する事項

【自己評価：A】

○ 効率化による収支改善 (P136)

センター病院においては新型コロナウイルス感染症の対応を積極的に行い、国、自治体からそれらに見合う補助金を獲得したほか、高難度手術の施行等による診療単価の増額を図った。また、病床の利用状況や課題等の把握・改善を図るため、日々ベットコントロール会議を実施するなど収支改善に取り組んだ。国府台病院においては整形外科や脳神経外科等の体制強化を行い、手術件数の増加させる等経営改善を図った。上記取り組み等により経常収支は黒字となった。



◆評価項目3-1：財務内容の改善に関する事項

【自己評価：B】

○ 自己収入の増加 (P149)

競争的資金としてAMED等から研究費を積極的に獲得し、70億円の確保につながった。(対前年度+4,362百万円)。

受託研究については、研究の進捗に応じた出来高払制など、依頼者(企業)側が委託しやすい環境を継続し、総額で5.5億円に上る受託研究を受入れ。

(対前年度+254百万円)

また、治験については、外資を含む企業治験を積極的に受託するなど、治験収益の増加に取り組み、令和2年度において、3.6億円の治験収益を確保。

(対前年度+48百万円)



◆評価項目4-1：その他業務運営に関する重要事項

【自己評価：B】

○ エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 (P155)

HIV感染症、C型肝炎、血友病、心のケアなど、様々な問題に対し包括的なケアを同じ場所で受けることができる包括外来を設置しており、92.7%の患者が受診。

また、個別救済医療として、ACCの関与が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。

6. 2020年度の財務状況等

【貸借対照表】

(単位：億円)

資産の部	2018	2019	2020	対前年度	負債の部	2018	2019	2020	対前年度
資産	847.8	918	997.8	79.8	負債	281.5	353.7	398.3	44.6
流動資産	119.9	140.5	192	51.5	流動負債	86	94.3	121.3	27.0
固定資産	727.9	777.4	805.7	28.3	固定負債	195.6	259.4	277	17.6
					純資産の部	2018	2019	2020	対前年度
					純資産	566.3	564.3	599.5	35.2
資産合計	847.8	918	997.8	79.8	負債・純資産合計	847.8	918	997.8	79.8

【損益計算書】

(単位：億円)

科目	2018	2019	2020	対前年度	科目	2018	2019	2020	対前年度
経常費用	437.6	451.6	468.3	16.7	経常収益	427.7	454.9	503.6	48.7
給与費	210.4	214.4	217.1	2.7	業務収益	354	378.0	378.2	0.2
材料費	100.5	108.2	108.5	0.3	運営費交付金収益	53.6	51.2	57.5	6.3
減価償却費	38.3	35.2	32.5	▲2.7	その他収益	20	25.7	67.9	42.2
支払利息	0.8	0.6	0.5	▲0.1					
その他経費	87.6	93.2	109.7	16.5					
臨時損失	0.8	76.4	2.2	▲74.2	臨時利益	1.2	75.6	3.3	▲72.3
					当期総損失 当期純利益	▲9.5	2.6	36.4	33.8
経常収支率	97.7%	100.7%	107.5%	6.8%	総収支率	97.8%	100.5%	107.7%	7.2%

【キャッシュ・フロー計算書】

(単位：億円)

科目	2018	2019	2020	対前年度
I 業務活動によるCF	27.3	32.4	78.9	46.5
支出	▲401.5	▲411.6	▲426.3	▲14.7
収入	428.8	444.0	505.3	61.3
II 投資活動によるCF	▲6.3	▲1.7	▲20.4	▲18.7
支出	▲12.9	▲7.9	▲20.4	▲12.5
収入	6.5	6.2	0.0	▲6.2
III 財務活動によるCF	▲15.8	▲15.8	▲17.1	▲1.3
支出	▲15.8	▲15.8	▲17.1	▲1.3
収入	-	-	-	-
IV 資金増減額	5.2	14.9	41.4	26.5
V 資金期首残高	57.5	62.7	77.6	14.9
VI 資金期末残高	62.7	77.6	119.0	41.4

(参考)

財政融資資金借入金残高 152.5億円 (対前年度11.5億円)

※計数はそれぞれ四捨五入しているため、合計が一致しない場合がある。

7. 2020年度事務・事業の実績

【主な実績】

() は、2019年度実績

	単位	センター病院	国府台病院		単位	研究開発
1日平均入院患者数	人	563(633)	290(300)	外部研究費受入数	件	293 (290)
うち一般病床	人	563(602)	161 (170)	外部研究費受入額	千円	6,804,737(2,660,728)
うち結核病床	人	0(19)	—	受託研究受入数	件	84 (97)
うち精神病床	人	0(12)	129 (130)	受託研究受入額	千円	551,535(297,545)
1日平均外来患者数	人	1439(1,725)	715 (819)		単位	国際協力
1日平均新入院患者数	人	43(49)	12 (14)	研修受入数 (日本人)	人	0 (213)
平均在院日数	日	14.9(13.0)	17.3 (17.6)	研修受入数 (外国人)	人	208 (308)
うち一般病床	日	13.3(12.6)	16.6 (14.8)	海外派遣数	人	778 (400)
うち結核病床	日	26(57.6)	—		単位	看護大学校 (看護学部)
うち精神病床	日	0(30.0)	95.1 (92.6)	出願者数	人	524 (427)
時間外救急患者数	人	13,599(19,123)	2,373(3,098)	入学者数	人	101 (101)
救急車による受入数	人	10,866(11,442)	2,296(2,568)	卒業者数	人	97 (103)
臨床研修医受入数	人	61 (61)	24(24)	NCへの就職率※	%	87.5(86.3)
臨床研究実施症例数	件	415(304)	208 (122)			

※ NC：国立高度専門医療研究センター（6センター8病院）への就職率