

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（平成27年度～令和2年度） 期間実績評価書（案）

様式 2 - 2 - 1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（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	中長期目標期間実績評価	第2期中長期目標期間
	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		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 笠松 淳也 課長	
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室 生田直樹 参事官	

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：国立研究開発法人としての目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の取組等について総合的に勘案した結果、適正、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) A
評価に至った理由		

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> ○	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○	A○	S○	A○	A○	1-2	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○	B○	A○	A○	S○	S○	A○	A○	1-3	
人材育成に関する事項	B	B	B	B	B	A	B	B	1-4	
医療政策の推進等に関する事項	B	B	A	A	S	S	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○	A○	S○	A○	A○	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	B	A	B	B	1-7	

※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。

※2 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。

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	B	A	B	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	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	B	B	4-1	

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	<p>【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>【難易度：高】 感染症その他疾患に対する革新的な医療技術の開発は、新たな標的分子の候補を決定することが求められ、そのための機能解析や臨床有用性の評価は技術的に相当な困難を伴い、その成果である未来型医療の展開を目指す取り組みは世界でも始まったばかりであるため。また、途上国で蔓延する感染症、生活習慣病等の疾患に対して、医療技術やサービス提供の開発を進めていく際に、その国の社会的・経済的状況と共に、脆弱な医療提供体制を考慮して取り組むことが求められるため。</p>	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
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	5件	4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	1,020,228
原著論文数	年250件以上	334件	311件	295件	337件	353件	399件	決算額（千円）	1,742,521	1,073,974	1,181,949	1,128,399	1,094,420	1,243,435
								経常費用（千円）	1,478,307	1,447,229	1,429,317	1,265,260	1,266,871	1,300,704
								経常利益（千円）	32,554	117,267	▲19,224	▲38,701	17,387	18,400
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	1,654,827	1,507,952
								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 R2年4月1日時点 (非常勤職員含む)	87	85	88	85	81	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	S	評定	
別紙に記載					<評定に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、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		<評定に至った理由> <今後の課題> <その他事項>	

					<p>めに極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>【難易度：高】</p> <p>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>(定量的指標)</p> <p>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外)</p> <p>① 重点的な研究・開発</p> <p>センターが担う疾患について、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>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった国際的な感染症に対する革新的な診断・治療法の研究開発 ・エイズ、肝炎、糖尿病・代謝性疾患及び免疫疾患に対する新たな医薬品や予防・診断・治療法の研究開発 ・感染症や糖尿病・代謝性疾患、肝炎、免疫疾患等の生体試料の収集を進め、遺伝子の解析等による未来型医療を実現するための予防・診断・治療法の研究開発 ・エイズ等の病態解明のためのコホート研究 ・国際的視点に基づく保健医療サービスに関する研究開発 <p>② 戦略的な研究・開発</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>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>(2) 目標と実績の比較 (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成果 中長期目標 累計 12 件 (第 1 期中期目標期間の平均) 実績 累計 21 件 (対中長期目標 +9 件 175%) ・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) 実績 353 件 (対中長期目標 +103 件 141.2%) <p>※実績は直近の事業年度のもの ※過年度の実績は「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症その他疾患の解明と医療推進 企業と共同で開発したエイズ治療候補薬 islatravir (ISL/EFdA) を米国メルク社に導出し、同社は 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。令和 2 年 2 月に ISL の複数の第 3 相臨床試験を国際共同試験として開始し、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が期待される。 また、新規 B 型肝炎治療候補薬 E-CFCP の開発については、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
--	--	--	--	--	---

					<p>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、細胞培養下とゲッ歯類での 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るなど耐性感染 HBV 患者の治療に係る研究開発の着実な進展が期待される。</p> <p>・エイズ治療・研究開発センターにおける取り組み</p> <p>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などの成果を上げた。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うなど、今後の取り組みが期待される。</p> <p>・ COVID-19 患者診療のサポートと新規治療法の開発</p> <p>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、迅速な対応に取り組んだことは、高く評価できる。</p> <p>(4) 評定</p>	
--	--	--	--	--	---	--

						<p>上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし特に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ことから「S」評価とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

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 ・ エイズ治療・研究開発センターでは、HIV感染者コホートをAC</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p> <p>(目標の内容) 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) 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) : ISLは予て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)効率が良い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た。著明な抗HIV-1効果が観察されながら、副作用は軽微か皆無で、R3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感染が完全にブロックされる事を報告、このようなデータは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、ハイリスク男性同性愛者での臨床試験でその効果が確認されている。特殊製剤化ISL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

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>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 	<p>C開設から24年間継続させており、まもなく5,000人の登録数となる。このコホートを用い、治療効果や合併症のデータを蓄積している。この中で近年問題となっている加齢に伴う合併症に関する問題に対処するため、H27年以降、癌、動脈硬化や認知症のスクリーニングを実施してきた。また、積極的に新薬治験にも参加し、現在長期作動型の注射薬やISL (下記参照) を始めとする7つの国際臨床治験に参加している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、コホートとした。このコホートには、現在1,500名が参加しており、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、医師主導のHIV暴露前予防 (PrEP) の特定臨床研究を実施しており、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。また、SH外来を利用したISL (下記参照) を用いた、国際臨床治験も開始した。 ・ 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満屋グループ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、ISLはヨーロッパでの第1相臨床試験で週1回内服で前例のない強力な効果を発揮した (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1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、R3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/日本MSD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している。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、「B型肝炎ウイルス (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 	<p>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「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、日本でもイノベティブな創薬が可能である事を示された。米国メルク社/日本MSD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している。R3年3月、米国メルク社はGilead Sciences社と共同で、ISLとHIV-1カプシド阻害剤 (lenacapavir) 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「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、「B型肝炎ウイルス (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 (HBVR) が出現、そうしたHBVR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、細胞培養下とゲッ歯類での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は核酸系HBV逆転写酵素阻害剤で糖部分に、上述のISLと同様、フッ素が配されており、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。H28年度にGRL-142の大量合成 (50 g) 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。H30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

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>功しつつある事は特筆に値する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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-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。 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・ヒトでの良好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活性を発見、更に佳良な薬理動態を有する化合物を発見、ハムスターやヒトACE2発現マウス等で、効果を検討、臨床応用を目指している。更にCOVID-19回復患者血漿の中和活性を定量、SARS-CoV-2感染ハムスターでその効果を確認、新規回復者血漿輸注法の基礎を確立、高い中和活性が確定された回復者血漿 	<p>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 活性を発見、更に佳良な薬理動態を有する化合物を発見、ハムスターやヒト ACE2 発現マウス等で、効果を検討、臨床応用を目指している。更に COVID-19 回復患者血漿の中和活性を定量、ヒト SARS-CoV-2 感染ハムスターでその効果を確認、新規回復者血漿輸注法の基礎を確立、高い中和活性が確定された回復者血漿のみを用いるランダム化比較臨床試験を令和3年2月に開始した。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> <p>○ 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。</p> <p>○ 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)。</p> <p>○ 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。</p> <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一定のProofを得たが、さらなる強力な抗体候補を得るための臨床研究をNCGM内で開始した。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、R2年1月に日本、欧州、R2年5月に米国及びの特許を獲得することができた。インドの特許取得は最終審査段階になっている。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

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>のみを用いるランダム化比較臨床試験を令和3年2月に開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。このシステムによって、新しい肝再生療法の可能性を明らかにした。 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。NCNP や NCC と共同研究を行い、また公益財団法人微生物化学研究所と天然微生物由来化合物より鎮痛薬のスクリーニングを行った。COVID-19 患者血漿より重症化予測バイオマーカー探索を行っている。 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"> 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、R2 	<p>メトリー法 (XN-31, LAMP 法) の臨床試験を DCC に訪れる患者検体を用いて開始した。XN-31 は、PMDA の承認を R2 年 6 月に得ることができた。マラリア診断装置に該当するクラス III 医療機器としては、国内初の薬事承認例となる。LAMP 法は、PMDA との薬事相談中である。また、NCGM 国際臨床研究拠点としてのタイ王立マヒドン大学では、両診断機器の医師主導治験としての性能評価試験および usability 試験を行っている。ラオス国立パストゥール研究所) では LAMP 法の臨床研究として現地フィールドでの feasibility を評価中。</p> <p>○ 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 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。さらに、糖尿病性腎症に対する効果について、厳格な血糖コントロールが腎症の発症に、血圧コントロールが糸球体濾過率の減少抑制に貢献することを明らかにした (Ueki et al. Kidney International 2021)、今後、慢性腎臓病のガイドラインにも反映されることが期待される。</p> <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の鍵分子 Sdf211 を同定し、Nature Commun 誌に発表した (Sasako et al. Nat Commun 2019)。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)。肝がん微小環境における NK 細胞とマクロファージを解析した。NAFLD/NASH 患者においては、肝臓マクロファージに免疫調節分子 Siglec-7 が高発現しており、その可溶型 (Soluble Siglec-7, sSiglec-7) は、NAFLD/NASH 患者における高度肝線維化のバイオマーカーとして臨床的有用性が高いことを明らかにした (Sakamoto Y, Kanto T, Hepatology Research 2020)。</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>年1月に日本および欧州、R2年5月に米国及びの特許を獲得することができた。インドの特許取得は最終審査段階になっている。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。</p> <p>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XN-31、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。NX31は、PMDAの承認をR2年6月に得ることができた。マラリア診断装置に該当するクラスIII医療機器としては、国内初の薬事承認例となる。これによりXN-31のアジア・アフリカへの市場導入が加速化される。LAMP法は、PMDA薬事相談を開始し、国内認証を得る準備が整った。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)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試験を行っており、高い評価をAMEDから得た。WHOのPQ(Pre-qualification)を目指す。LAMP法のラオスパスツール研究との共同研究によるfield feasibility臨床研究成果も、WHO recommendation取得の参考データとして有用となる。</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、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%抑制できることに発表した(Ueki et al. Lancet Diabetes and Endocrinology 2017)。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。さらに、糖尿病性腎症に対する効果について、厳格な血糖コントロールが腎症の発症に、血圧コントロールが糸球体濾過率の減少抑制に貢献することを明らかにした(Ueki et al. Kidney International 2021)、今後、慢性腎臓病のガイドラインにも反映されることが期待される。 糖尿病研究センター植木センター長らのグループは、我が国で最も使用されているDPP-4阻害薬の長期前向大規模観察研究を行い、安全性と有効性を確認して報告した(Ueki et al. BMJ Open Diabetes Res Carre 2021) 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Sdf2l1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、摂食によって変化する腸内細菌とそれに反応してマクロファージから分泌されるサイトカインIL-10が食後血糖の調節に重要な役割を果たしており、その障害が糖尿病における食後高血糖の要因になっていることを明らかにし、新たな治療のターゲットとなることを示した(Toda et al. Mol Cell 2020) 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 	<p>肝がん肝切除検体の解析から、NASH 肝がん患者では、Siglec-7-CD57+PD-1+NK 細胞が増加しており、同NK細胞サブセットは機能低下した疲弊細胞であることを明らかにした。PD-1はNK細胞におけるチェックポイント分子としても治療標的になる可能性を示した(Sakamoto Y, Kanto T, Frontiers Immunology, 2021 in press)。</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γδT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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、幼少児の微小出血との関連性と検査法はPETよりMRIが良いことをGlobo 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Globo Health and Medicineに報告し、他の施設でも実施するよう提言した。 ○ 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認し、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

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>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> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病情報センター大杉センター長らのグループは、(株)エス・エム・エスと共同して、管理栄養士が耐糖能障害・2型糖尿病患者に対する生活習慣を、スマートフォンを用いて遠隔で行う介入試験を行った。144人に介入し、血糖コントロールや体重に関し良好な効果が認められ、論文報告の準備中である。 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)。 肝がん微小環境におけるNK細胞とマクロファージを解析した。NAFLD/NASH患者においては、肝臓マクロファージに免疫調節分子Siglec-7が高発現しており、その可溶性(Soluble Siglec-7, sSiglec-7)は、NAFLD/NASH患者における高度肝線維化のバイオマーカーとして臨床的有用性が高いことを明らかにした(Sakamoto Y, Kanto T, Hepatology Research 2020)。 肝がん肝切除検体の解析から、NASH肝がん患者では、Siglec-7-CD57+PD-1+NK細胞が増加しており、同NK細胞サブセットは機能低下した疲弊細胞であることを明らかにした。PD-1はNK細胞におけるチェックポイント分子としても治療標的になる可能性を示した(Sakamoto Y, Kanto T, Frontiers Immunology, 2021 in press)。 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)。 また、肝疾患研究部では Fontan術後肝障害(FALD)の診療ガイドラインの確立を目標に全国多施設共同研究を継続している。FALD患者の肝線維化を非侵襲的に評価するバイオマーカーを明らかにする目的で、うっ血肝モデルマウスを樹立し、血中Exosome中CD44が肝線維化と有意に相関し、FALD患者においても肝線維化と正相関することを明らかにした(Osawa Y, Kanto T, 投稿中)。 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 	<p>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)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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5,000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)。 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. ICPIC2019)。 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。 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。 <p>(高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進)</p>

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>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> <ul style="list-style-type: none"> 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)。 感染症によるがんが日本人では20%程度と、米国の10%、欧州の6%に比べ高く、最多はHelicobacter pylori菌による胃癌、次いでC型、B型肝炎ウイルスによる肝癌がある。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strans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年後を目標)。 <p>日本肝癌研究会の全国原発性肝癌追跡調査 (肝癌DB) に薬物療法</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 XN-31 である多項目自動血球分析装置の臨床開発試験では PMDA の承認を R2 年 6 月に得ることができた。マラリア診断装置に該当するクラス III 医療機器としては、国内初の薬事承認例となる ○ 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、保険収載に向け、着実にプロジェクトが進んでいる。 <p>(医薬品及び医療機器の開発の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 月 1 回の注射で HIV 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。 ○ 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、PCT 出願して各国移行 (米国、欧州、インド、日本) を果たし、R2 年 1 月に日本、欧州、R2 年 5 月に米国及びの特許を獲得することができた。インドの特許取得は最終審査段階になっている。 ○ 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

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>○ 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</p>	<p>関連情報を追加し、国内の治療実態把握および費用対効果評価を実施する。肝癌では肝硬変を合併していることが多く、薬物療法開始時の肝機能、薬物療法自身による肝予備能の低下など、治療前・中の患者背景因子の違いにより、その効果、副作用は影響を受ける。令和3年1月より、全国医療機関よりの入力を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 原著論文については中長期計画期間中毎年度「250件以上」としていたが、目標数値を大きく上回る結果となったため、平成30年度の業務実績評価を踏まえ、令和2年度計画において年間「280件以上」に引き上げた。R2年度迄の累計達成率は132.61%となった。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>原著論文数</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2年</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> <td>399件</td> </tr> </tbody> </table> <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17施設の医師主導の多施設共同研究(J-HAND研究)を主施設として実施し、HIV感染者の25%にHAND患者が存在していることを大規模研究で実証した。その結果は、2017年と2019年の欧文誌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2020年に報告した。 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2019年に報告し、他の施設でも実施するよう提言した。現在、全国の均霑化が可能なように、CTによる癌スクリーニングを実施中。 <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、6本の論文を作成できた。その一つはNew England Journal of Medicineに報告することができた(Menard et al. 2016) 	原著論文数	H27	H28	H29	H30	R元	R2年		334件	311件	295件	337件	353件	399件	<p>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> <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。 ○ 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)→2020年度550,000ビュー/月)。 ○ 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>(情報発信手法の開発) ○ 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、2021年1月までに12コース149本(うち2020年4月以降に公開した教材は7コース70本)の教材を公開、無料配信した。2021年1月末時点での登録者数は4,936名(医師2,438名、看護師478名、薬剤師1,224名、臨床検査技師208名、その他588名)である。</p> <p>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や講習会・研修会の教材も配信している。複数の病院から院内感染対策講習会での活用を相談され、一斉配信や研修用アカウントの発行にも対応している。</p> <p>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</p>
原著論文数	H27	H28	H29	H30	R元	R2年												
	334件	311件	295件	337件	353件	399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>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>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>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>○ 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>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症例樹立して膵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。引き続き病態の解明を目指している。 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)。 糖尿病研究センター植木センター長らのグループは、摂食によって変化する腸内細菌とそれに反応してマクロファージから分泌されるサイトカインIL-10が食後血糖の調節に重要な役割を果たしており、その障害が糖尿病における食後高血糖の要因になっていることを明らかにし、新たな治療のターゲットとなることを示した(Toda et al. Mol Cell 2020) 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を見出した(Sci Rep 2018)。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。 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関与する可能性を見出した(PLOS One2020)。 <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。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関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)。 	<p>の一元化を図り、現在のウェブサイトのページビューは15万/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材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)。 2015年に設立された東南アジア諸国連合(ASEAN経済)共同体(AEC)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及び、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

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>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>○ 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>	<ul style="list-style-type: none"> 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。研究成果を論文発表した (Doi H, Kanto T, et al. Hepatology Communications, 2019)。 肝疾患研究部では、肝がん微小環境におけるNK細胞とマクロファージを解析した。NAFLD/NASH患者においては、肝臓マクロファージに免疫調節分子Siglec-7が高発現しており、その可溶性 (Soluble Siglec-7, sSiglec-7) は、NAFLD/NASH患者における高度肝線維化のバイオマーカーとして臨床的有用性が高いことを明らかにした (Sakamoto Y, Kanto T, Hepatology Research 2020)。 肝疾患研究部では、肝がん肝切除検体の解析から、NASH肝がん患者では、Siglec-7-CD57+PD-1+NK細胞が増加しており、同NK細胞サブセットは機能低下した疲弊細胞であることを明らかにした。PD-1はNK細胞におけるチェックポイント分子としても治療標的になる可能性を示した (Sakamoto Y, Kanto T, Frontiers Immunology, 2021 in press)。 肝疾患研究部ではFontan術後肝障害 (FALD) の診療ガイドラインの確立を目標に全国多施設共同研究を継続している。FALD患者の肝線維化を非侵襲的に評価するバイオマーカーを明らかにする目的で、うっ血肝モデルマウスを樹立し、血中Exosome中CD44が肝線維化と有意に相関し、FALD患者においても肝線維化と正相関することを明らかにした (Osawa Y, Kanto T, 投稿中)。 <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、NQ01 という抗酸化酵素によって抑制されていることを見出した。この結果により NQ01 が敗血症の新たな治療標的となりうることを示された (J. Exp. Med 2018)。 RhoH が Th17 細胞分化を亢進させることにより乾癬の発症に関与していることを明らかにした (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 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 	<p>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> <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>カ 職域において大規模多施設コホートを構築し、糖尿病などの生活習慣病の予防に資する疫学的エビデンスを創出する。</p>	<p>○ 職域において大規模多施設コホートを構築し、糖尿病などの生活習慣病の予防に資する疫学的エビデンスを創出しているか。</p>	<p>した(Mori T, Takaki S et al. Cell Rep.2018)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. 2020)。 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)。 制御性 T 細胞 Treg の分化に必須の転写因子である Nr4a 群が、ナイーブ T 細胞からの iTreg 分化を促進しつつ Th1/Th2 への分化を抑制していること、活性化早期のエピジェネティック制御に関わること、抗原感作時に Nr4a を活性化させるとアレルギー性炎症が著明に減弱することを明らかにした。(Sekiya T, Takaki S et al. iScience, in press)。 <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> 関東・東海地方に本社をおく大企業の従業員約 10 万人の職域コホート(J-ECOH スタディ)を効率的に推進するため人材育成及び情報基盤整備を進めた。2008 年度以降の健康診断データ 12 年間分と 2012 年度以降の疾病登録データ 8 年間分を突合し、心血管疾患発症 500 例余、長期病休 7000 例余、在職死亡 500 例余からなる大規模データベースを構築した。また、働き方改革や新型タバコなど今日的な健康課題に資する知見を得るための調査票を開発し、サブコホートにおいてデータを収集した。本研究から得られた生活習慣病の予防に関わる知見は、原著論文(総計 80 編)として国際専門誌で報告するとともに、ホームページやマスメディアを通じ国民に還元した。 本コホートデータに基いて長期病休及び死亡による労働損失を推計した。精神疾患による損失が最も大きく、次いでがん、循環器疾患の順であった。精神疾患は長期病休に伴う損失が、がんと循環器疾患は死亡に伴う損失が大きかった。労働損失を引き起こす主要な疾病の予防と管理を一層進める必要がある (J Epidemiol. 電子版先行公開)。 自殺は若年労働者の主要死因の一つである。J-ECOH スタディにおいてコホート内症例対照研究の手法により自殺する 3 年前の糖代謝の状態を調べた。その結果、糖尿病患者の自殺リスクは血糖正常者の 3.5 倍に高まっていた。糖尿病患者に対する精神的ケアの必要性が示唆された (J Psychosom Res. 電子版先行公開) 日本人労働者集団において、ADA や WHO の定義による前糖尿病はいずれも全死亡及びがん死亡のリスクの高まりと関連していた。特にがん死亡のリスクは血糖正常者の 2.4 倍高かった。糖尿病発症前の軽度の糖代謝障害が発がんやその進展に関与することを支持する知見である (Diabetes Care. 電子版先行公開)。 機械学習による糖尿病発症予測システム第 3 版を株式会社教育ソフトウェアと共同開発し、当センターホームページで公開した (https://www.ncgm.go.jp/riskscore/)。性・年齢・身長・ 	<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開催し、グローバルマーケットにおける薬事規制制度の仕組みや低中所得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の理解促進に資する情報収集・提供を行ってきた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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、英文誌に報告した (Noda S, et al. Int J Integr Care 2021) 。 <p>(参考指標情報とインプット情報の対比)</p> <p>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)</p> <p>H27 年度から R2 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"> <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> <tr> <td>R2 年度</td> <td>1,020</td> <td>1,244</td> </tr> </tbody> </table> <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%) ■原著論文数 		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	R2 年度	1,020	1,244
	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																							
R2 年度	1,020	1,244																							

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 疾患の実態把握</p> <p>感染症その他の疾患について、実態把握に資する以下を含む研究を実施する。</p> <p>ア エイズ、結核、肝炎及び糖尿病に関するコホート研究を進め、実態把握を行う。</p>	<p>○ 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>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。後者は高い精度で糖尿病の発症を予測することができる。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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 6NC コホート連携事業として作成している国民向けの「健康寿命延伸のための提言」において、糖尿病の予防や疾病予防における社会的要因の役割に関する国内外の疫学的エビデンスのとりまとめを担当した。 ベトナム国ニャチャンのパスツール研究所と共同で、心血管疾患の予防に関わる住民コホート研究のベースライン調査を行った。男女3000名について質問紙調査、身体計測、生化学検査、残血清保管を完了した。パスツール研究所にて疫学セミナーを開催するとともに、調査実施上の助言を通じて現地若手研究員の疫学研究能力の向上に努めた。 <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、登録患者数がまもなく5,000人に達する。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 	<p>中長期目標 年250件(第1期中期目標期間の平均)</p> <p>中長期実績 平均338件(対中長期計画132.61%)</p> <p>平成30年度の業務実績の評価結果を踏まえ、令和2年度計画においては、年280件に目標とする指標を引き上げている。</p> <p>(その他考慮すべき要素)</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>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>が、経口治療薬はインターフェロン同様に発がん抑制効果があることが確認され、論文投稿準備が完了した。</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。WHOへのマラリア専門家会議への定期的な派遣も行っている。 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、2021年3月までに約700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 	

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>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>○ 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>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)。 JANISデータを用いて、主要菌の菌血症による死亡数を推定した。(Tuzukiet al. ECCMID2020)。また、肺炎球菌におけるサーベイランスに適したMICの検討を行い、肺炎球菌では髄膜炎用のMICと非髄膜炎用のMICがあり、前者の方がサーベイランス目的では有用な事を示した (Tsuzuki, et al. PLOS ONE2020) 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保菌のリスクファクター、臨床的な予後、さらに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.) (Antimicrob Agents Chemother. 2020 Nov 30;AAC. 01483-20.) <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62施設までに参加施設を拡充し、既に70,000例以上が登録済で、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。一部のデータと他のコホートのデータを用い、トラジェクトリー解析なども合わせて、eGFRの早期低下群の危険因子として、加齢、観察開始時eGFR、尿アルブミン排出量、高血圧が同定された (BMJ Open Diabetes Research and Care 2020;8:e000902)。 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 	

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 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防法や、早期診断技術、治療法の開発、治療成績向上に資する研究や標準的な予防、診断、治療法の確立に資する以下を含む研究を推進する。</p> <p>ア HIV感染早期診断のための新しい検査体制の構築や、アジア地域におけるエイズの実情に適した治療法の開発を目指す。</p> <p>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>○ 感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防法や、早期診断技術、治療法の開発、治療成績向上に資する研究や標準的な予防、診断、治療法の確立に資する研究を推進しているか。</p> <p>○ HIV感染早期診断のための新しい検査体制の構築や、アジア地域におけるエイズの実情に適した治療法の開発に取り組んでいるか。</p> <p>○ 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>した(Diabet Res Clin Pract 2019;147:37-46)。</p> <p>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>ア</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、3. 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。 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) し研究を終了した。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、未だ差別や偏見が強い中で患者の鬱に関する解析を行いGlobal Health and Medicineに2021年に報告した。 ・ 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、PMDAの承認をR2年6月に得ることができた。マラリア診断装置に該当するクラスIII医療機器としては、国内初の薬事承認例となる。これによりXN-31のアジア・アフリカへの市場導入が加速化される。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。PMDAとの薬事相談も開始した。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、220検体のサンプル (R3年3月現在) で結果を出している。 ・ 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 	

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>○ 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>ア法が病院内の看護マニュアルに掲載された。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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"> 膵島移植は日本膵島移植研究会の施設認定を得てオールジャパン体制で実施している。強い痛みを伴う慢性膵炎に対する治療として、平成28年度に認定再生医療等委員会において慢性膵炎患者に対する自家膵島移植が第3種再生医療等提供計画として承認され、平成29年度までに3例、平成30年度は1例実施し、令和元年度に5例目を実施した。全例で膵炎による疼痛の消失が見られ、インスリンを使用しつつ良好な血糖コントロールを得ている。「1型糖尿病に対する脳死/心停止ドナーからの同種膵島移植」 	

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>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>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>○ <i>iPS</i>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>○ 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</p>	<p>にも取り組んでおり、平成29年に脳死患者から1例目を実施した。平成30年度には、先進医療Bとして実施している脳死・心停止ドナーからの膵島移植の多施設共同臨床試験に従施設として申請し、承認されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ヒト<i>iPS</i>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<i>iPS</i>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的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)。またR2年度よりブタ膵島やヒト<i>iPS</i>細胞由来の膵島を臨床応用するために企業と共同研究を開始した。 <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, Kantou T et al. Scientific Rep, 2019)。 武蔵野赤十字病院との共同研究によって、RFA治療の対象となる3センチ以下・単発の小肝がん患者128例を対象に、MFG-E8の肝がん診断能を検討した。MFG-E8はAFPよりもAUC、感度が優れており、AFP/PIVKA-II陰性肝がんの56%を診断可能であることを明らかにした(論文投稿準備中)。 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 	

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>の臨床応用の可能性を明らかにしているか。</p>	<p>1. Cell Rep, 2018)。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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, Kataoka et al, Anals of Surgical Oncology, in press)) • 食道癌切除術を施行した102例を対象として術後合併症と関連するリスク因子の探索を行い、サルコペニア(筋肉量減少)が術後呼吸器合併症と関連する独立した因子であることを見出した。この結果は、運動療法等の介入により食道癌切除症例のQOLを改善できる可能性を示している (Soma et al, Dis Esophagus, 2019) • 食道扁平上皮癌に対して術前に補助化学療法・放射線治療を施行した86例を対象としてバイオマーカー探索を行い、術前治療後にセリンプロテアーゼPRSS27発現が陰転化する症例の生存期間が有意に長い事を見出した。療前後における新規癌抑制遺伝子としてGSTO2を同定した。PRSS27陽性症例に追加で補助療法を検討するなど、治療方針の決定に利用できる可能性がある。(Terayama et al, Carcinogenesis, 2020, Kataoka et al, Anals of Surgical Oncology, in press) 	

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>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>○ 感染症その他の疾患に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するための研究を実施しているか。</p> <p>○ エイズについて、新薬開発のための治験を実施しているか。</p>	<p><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> <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、FDAで新規治療法として認可された。主要評価項目に関するデータは、共著でNew Engl J Medに掲載予定された。また、96週データもLancet HIVに掲載される (2021) など、新しい治療法として注目を集めている。現在、2ヶ月に1回の注射薬の治験も実施中である。また、その他の新薬に関しても5つの国際臨床治験に参加している。 	

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
	<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</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</p>	<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、論文を投稿中である。 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。一定のPOCの取得ができたが、第1相臨床試験への予算獲得に至っていない。ワクチン特許に関しては、PCT出願してR2年1月に日本、R2年5月に米国及びの特許を獲得することができた。インドの特許取得は最終審査段階になっている。 <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、発表した(Diabetes Res Clin Pract 2019, PLOS One 2018)。さらにその妥当性を検体を増やして検討している。 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>オ</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 	

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>基づいた新規治療法の開発を目指す。</p> <p>カ 肝炎などの新規治療薬の研究開発を進め、ハイスループットアッセイ系の確立とそれを用いた化合物ライブラリー等からの創薬候補分子の同定を目指す。</p> <p>(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>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>○ 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>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> <p>カ ・ 肝炎・免疫研究センター肝疾患研究部では、Fontan術後肝障害 (FALD) の診療ガイドラインの確立を目標に全国多施設共同研究を継続している。FALD患者の肝線維化を非侵襲的に評価するバイオマーカーを明らかにする目的で、うっ血肝モデルマウスを樹立し、肝線維化進展過程における因子を探索した。その結果、血中Exosome中CD44が抽出され、FALD患者においても肝線維化と正相関した (Osawa Y, Kanto T, 投稿中)。今後、全国多施設で有用性の検証を行う予定である。</p> <p>(均てん化に着目した研究) ① 医療の均てん化手法の開発の推進</p> <p>ア ・ 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> <p>イ ・ 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～R2年度において以下の講習会等を実施した。</p> <table border="0"> <tr> <td>輸入感染症講習会</td> <td>1回/年 (延べ人数 2,985人)</td> </tr> <tr> <td>動物由来感染症研修会</td> <td>1回/年 (延べ人数 2,789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 1,373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 384人)</td> </tr> </table> <p>など</p>	輸入感染症講習会	1回/年 (延べ人数 2,985人)	動物由来感染症研修会	1回/年 (延べ人数 2,789人)	一類感染症ワークショップ	2回/年 (延べ人数 1,373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 384人)	
輸入感染症講習会	1回/年 (延べ人数 2,985人)													
動物由来感染症研修会	1回/年 (延べ人数 2,789人)													
一類感染症ワークショップ	2回/年 (延べ人数 1,373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 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>ウ 結核菌や抗菌薬耐性菌に関する疫学研究により、明らかになった現状を踏まえ、院内感染対策や結核菌・耐性菌の診療ガイドラインを作成する。</p> <p>エ 糖尿病診療の均てん化に資するよう、医療従事者に対する研修会の実施や各種手順書の作成を行う。</p> <p>オ 肝炎等の肝疾患に対する情報を収集し医療機関等に提供する。肝疾患診療連携拠点病院に対する研修や診療支援プログラムの開発を行う。</p>	<p>○ 結核菌や抗菌薬耐性菌に関する疫学研究により、明らかになった現状を踏まえ、院内感染対策や結核菌・耐性菌の診療ガイドラインを作成しているか。</p> <p>○ 糖尿病診療の均てん化に資するよう、医療従事者に対する研修会の実施や各種手順書の作成を行っているか。</p> <p>○ 肝炎等の肝疾患に対する情報を収集し医療機関等に提供する。肝疾患診療連携拠点病院に対する研修や診療支援プログラムの開発を行っているか。</p>	<p>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臨床リファレンスセンター情報サイトに公開した。 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) 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)。 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>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→2020年度550,000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。2020年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響で研修会開催を見合わせた。 <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎年度、肝疾患診療連携拠点病院の医師・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回を都内会議室等で開催し、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。令和2年度は肝疾患診療連携拠点病院の医師・責任者向け研修会1回、肝疾患相談支援センター関係者向け研修会1回の計2回をweb配信形式で開催した。(H27年度～R2年度累積受講者2,163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/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>② 情報発信手法の開発 感染症その他の疾患に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、広く国内外の知見を収集評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行う研究等を実施する。また、英語などの外国語で広く世界に向けて情報発信する手法の開発を行う。</p> <p>ア 医療者向け情報の提供方法等の開発や、コンテンツの効率的な収集・維持体制の開発を行うとともに、糖尿病について、公開している診療手順書等の臨床的有用性を検証する。</p>	<p>○ 感染症その他の疾患に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、広く国内外の知見を収集評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行う研究等を実施しているか。</p> <p>○ 英語などの外国語で広く世界に向けて情報発信する手法の開発を行っているか。</p> <p>○ 医療者向け情報の提供方法等の開発や、コンテンツの効率的な収集・維持体制の開発を行うとともに、糖尿病について、公開している診療手順書等の臨床的有用性を検証しているか。</p>	<p>anen.ncgm/)にも掲載した。</p> <p>② 情報発信手法の開発</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、2017年以降、全国各地で医療従事者向けのセミナーを開催してきた。2020年度は新型コロナウイルスパンデミックの影響を受けてセミナーの多くを中止とし、代替として4回のオンラインセミナーを行うとともに、eラーニングの充実を図った。 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、2021年1月までに12コース149本(うち2020年4月以降に公開した教材は7コース70本)の教材を公開、無料配信した。2021年1月末時点での登録者数は4,936名(医師2,438、看護師478、薬剤師1,224、臨床検査技師208その他588)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や講習会・研修会の教材も配信している。複数の病院から院内感染対策講習会での活用を相談され、一斉配信や研修用アカウントの発行にも対応している。 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 	

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</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</p>	<p>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15万/月を超えている。</p> <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 <p>・ 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。</p> <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3年3月までの実績</p> <p>TV・ラジオ30件(1.0件/月) 新聞・雑誌695件(22.4件/月) ウェブニュース等1,954件(63.0件/月)</p> <p>また、政府が設定したAMR対策啓発月間(毎年11月)に合わせて、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> <p>・ 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。</p> <p>輸入感染症講習会 1回/年(延べ人数 1,170人) 動物由来感染症研修会 1回/年(延べ人数 734人)</p> <p>国際感染症セミナー 1回/年(2021年3月開催予定) など</p> <p>ウ</p> <p>・ 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>	

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>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>の人々の理解を支援する方法の開発を行っているか。</p> <p>○ 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究を推進しているか。</p> <p>○ 途上国で重要な感染症対策、並びに糖尿病や高血圧性疾患等、非感染性の生活習慣病対策に関し、現状把握、実施中の対策の有効性評価、革新的な対策の提言につながる研究を実施しているか。</p>	<p>(国際保健医療協力に関する研究)</p> <p>① 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、住民に麻疹に対する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 (Hachiya M, et al, PLoS ONE 13(3): e0194931)。ラオス国政府及びWHOに対し、ワクチン温度監視を徹底するよう提言したところ、報告麻疹患者数が激減した (112例/2014年→3例/2017年)。令和元年度に再度全国から無作為抽出による住民調査を実施し、抗体陽性率が有意に改善していた。同国で予防接種を実施しても麻疹流行が続く要因として、これまで不完全な人口統計、ワクチン忌避、移民や難民の存在などが挙げられていたが、温度管理が最も重要であることを客観的に示し、実際に抗体陽性率の上昇と患者数の減少をもたらすことが出来た (論文執筆中)。 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に訪問 	

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 途上国における保健システムの構成要素のうち、特に保健人材育成について人材の育成、配置、定着に関する研究や、基盤となる政策、法令、財政に関する研究を実施する。</p> <p>エ ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 達成の必須要素と認識されている保健医療サービスの質の改善に関し、センターの海外拠点病院を中心</p>	<p>○ 妊産婦、新生児、乳幼児の死亡低減、健康増進につながる研究を実施しているか。</p> <p>○ 途上国における保健システムの構成要素のうち、特に保健人材育成について人材の育成、配置、定着に関する研究や、基盤となる政策、法令、財政に関する研究を実施しているか。</p> <p>○ ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 達成の必須要素と認識されている保健医療サービスの質の改善</p>	<p>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 (Miya no S, et al. Cost Eff Resour Alloc. 2017; 15: 4)。</p> <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スカバレッジ (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」) 2015年に設立された ASEAN 経済共同体 (AEC) 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及び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での発表事例を開発 	

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>に研究を実施する。 以上の研究について、国際医療協力局を中心に国内外の研究機関や大学等と協力して推進する。</p> <p>② 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究</p> <p>ア ベトナム拠点(バクマイ病院、チョーライ病院)、ラオス拠点(パスツール研究所)、カンボジア拠点(国立母子保健センター)、ミャンマー拠</p>	<p>に、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(</p>	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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公衆衛生院と共同で調査を行い、その結果を令和元年に保健省も参加する第13回ラオス国保健研究フォーラムで発表し、現在論文発表の準備を進めている。 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。すなわち、財政側面では「インフォーマルセクターへの医療保険の適用～日本の経験とアジア諸国の取り組み～」について国際保健医療学会三重大会で発表した。また保健医療サービス面では、日本の母子保健サービスとUHCについては論文発表し(Akashi H, et al. BioScience Trends 2018)、医薬品とUHCについては、学会シンポジウム開催の他、論文が公開された(奥村順等、国際保健医療2019;34(1))。保健人材とUHCについては、2020年2月のタイのマヒドン王子記念国際会議(PMAC)において、Side-Meeting「Human Resource Development for Health toward establishing UHC (SE036)」を主宰し、タイ、韓国から識者を迎えて発表してもらうとともに、モンゴル、ラオス、カンボジアなどからも意見をもらい、現在、日本、韓国、タイに関する論文投稿を行うところである。 <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西太平洋地域事務局(WPRO)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>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ベトナム拠点(バクマイ病院)：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、小児がん診療能力の向上、薬剤適正利用が図られた。また、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。さらにCOVID-19感染対策の経験共有が、 	

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>点(保健省)等の海外拠点を持続するとともに、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</p>	<p>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</p>	<p>オンライン会合や国際展開推進事業のオンライン研修を通して実施された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ラオス拠点(ラオス熱帯公衆衛生院)：研究面では、ラオス国保健研究フォーラムの開催を2019年度まで毎年支援した。2016年に導入された国家健康保険制度の影響に関する研究を共同で実施し、前述のフォーラムで発表した。国際展開推進事業の放射線・検査部門の技術支援等は2019年度まで実施し、2020年度はそのフォローアップを行った。また、拠点から新型コロナウイルス感染症報告が、2か月に1回のペースで送付された。 カンボジア拠点(国立母子保健センター)：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を継続実施した。これらの成果として英文学術誌に2編の論文が掲載された <p>1) Miyazaki A, Tung R, Taing B, Matsui M, White LV, Iwamoto A & E Cox S. Determinants of growth measurements in rural Cambodian infants: A cross-sectional study. International Health. 07 May 2020. doi:10.1093/inthealth/ihaa018. 3.</p> <p>2) Miyazaki A, Tung R, Taing B, Matsui M, Iwamoto A & Cox SE. Frequent unregulated use of antibiotics in rural Cambodian infants. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene. 114(6), 401-7, 2020. doi:10.1093/trstmh/traa020.</p> <p>国際展開推進事業を通して、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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・サロッソ感染症病院、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"> 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、その結果を各国保健省及びWPROに報告した。また進捗確認国際会議等においても調査結果が活用された。 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 	

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>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>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>健サービス等の研究を推進し、関連した他国のWHO協力センターとも連携を図っているか。</p> <p>○ エイズに関するWHOのテクニカルパートナーとして、特に途上国のエイズのコントロールに向けた研究を推進しているか。</p> <p>○ 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>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の強化に関する知見を研究対象国だけでなく、WHOへも共有した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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床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。カンボジアの研究結果は英文学術誌 (International Nursing Review) での発表に至った。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 WHO 協力センターによって設立されたネットワークに参加し、国際ウェブ会議を通じて積極的に協力局の知見を発信している。 WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) の HIV・梅毒・B 型肝炎対策に関する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・梅毒・B 型肝炎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、継続的な技術的貢献を行った。 <p>③ 国際保健に資する政策科学研究</p> <p>ア・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 Research) 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からのデータ提供の協力を得て、日本の政府開発援助 (ODA) の保健分野の資金</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 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>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評価の基盤を整えた。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、令和元年日本で開催されたG20などの国際会議に参加する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、グローバルヘルス外交ワークショップを開催しさらに令和2年度にホームページを新規開設し、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た。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進めた。さらに世界の科学者と臨床の専門家の協力と交流の促進を目的とし、令和2年度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偶数月に発行した。</p> <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 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開催し、グローバルマーケットにおける薬事規制制度の仕組みや低中所得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 	

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>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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4事業を実施した。 <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) 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>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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、現在論文発表の準備を進めている。 アジアの多くの国が高齢社会に入的过程中で、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、英文誌に報告した (Noda S, et al. Int J Intgr Care 2021)。 	

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><モニタリング指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国際学会での発表件数 ○ 国際会議等の開催件数 ○ 国際学会での招待講演等の件数 ○ 国際共同研究臨床治験の計画数、実施数 ○ 海外の研究機関との研究協力協定の締結数 ○ 外部研究資金の獲得件数、金額 ○ 記者会見実施数 ○ 新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 ○ 委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 ○ 政策提言数 ○ 国際機関への提言数 	<ul style="list-style-type: none"> ・国際学会での発表件数 547件 ・国際会議等の開催件数 16件 ・国際学会での招待講演等の件数 89件 ・国際共同研究臨床治験の計画数、実施数 計画数119件、実施数116件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 17件 ・外部研究資金の獲得件数 1,596件 金額 124.8億円 ・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(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	

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	26件	予算額(千円)	3,557,000	4,051,386	4,257,271	4,702,219	4,864,422	4,988,075
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	105件	決算額(千円)	3,888,101	4,241,865	4,213,370	4,587,388	4,593,088	5,499,410
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	医)13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	6,025,201
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	623件	経常利益(千円)	▲160,139	111,950	484,342	▲60,176	27,444	1,530,971
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	22件	29件	26件	27件	34件	38件	行政コスト(千円)	-	-	-	-	5,120,627	6,100,501
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	32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 R2年4月1日時点 (非常勤職員含む)	200	212	222	213	245	256

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	A	評価	
別紙に記載						<評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、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		<評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>	

					<p>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>(定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外) ① 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・研究所、病院、国際医療協力局等、センター内の連携強化 ・産学官との連携強化 ・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 <p>(2) 目標と実績の比較 (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) 実績 23 件 (対中長期計画 +13 件、230.0%) ※実績は直近の事業年度のもの ※過年度の実績は「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり ※年度計画において所期の目標より高い目標を設定している ・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) 実績 69 件 (対年度計画 +59 件、690.0%) ※実績は直近の事業年度のもの 	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>※過年度の実績は「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>※年度計画において所期の目標より高い目標を設定している</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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) 実績 累計 23 件 (対中長期目標+20 件、766.7%) <p>※年度計画において所期の目標より高い目標を設定している</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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) 実績 累計 2,162 件 (対中長期計画 +962 件 180.2%) <p>※年度計画において所期の目標より高い目標を設定している</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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) 実績 累計 140 件 (対中長期計画 +40 件 140.0%) <p>※年度計画において所期の目標より高い目標を設定している</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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) 実績 累計 96 件 (対中長期計画 +16 件 800.0%) <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クリニカル・イノベーション・ネットワーク構想の推進 <p>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</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>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、相談対応窓口をウェブ上に開設するなど、CIN 構想の着実な進展が期待される。</p> <p>・ゲノム医療の実現化に向けた取り組み 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り組み、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取り組んでいることは評価できる。</p> <p>・国際展開に関する取り組み 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、令和元年度には ASEAN 地域での医療イノベーションに係る調査研究事業を実施するなど今後の取り組みが期待される。</p> <p>（4）評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし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ことから「A」評価とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策</p>	
--	--	--	--	--	---	--

						定を検討すること。 <その他事項> 特になし	
--	--	--	--	--	--	----------------------------------	--

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
--	--	---	--	---

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)の試料収集だけではなく、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試料を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試料の収集をはじめ、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試料収集にも取組んだ。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。ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク(NCBN)としても積極的に参加しているゲノム解析事業へNCGMバイオバンクの保有するDNA検体を提出した。また、これらの解析データは、NCBNから公的データベースを通じて外部提供可能になる見込みであり、実現に向けてNCBNの検討に貢献している。</p> <p>COVID-19患者の退院後の外来でバイオバンクの登録を推進した。これらは重症度の情報が付随した試料としてゲノム解析研究に使用され、早々に論文化された。また、COVID-19が発生する以前のバイオバンク試料も、「日本人健常コントロール(COVID-19ではない試料)」として複数の研究に活用され、医学の発展に貢献した。</p> <table border="1" data-bbox="1187 1197 1558 1470"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>66,554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。バイオバンク試料等の利用相談案件をバイオバンク推進会議等で検討・申請までの手厚い支援をすることで、定型化された検体利用の申請であれば、バイオバンク検体利用審査申請から承認までを1週間以内に通知できる仕組み</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	R2年度	66,554検体	<p>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" data-bbox="2062 871 2686 1186"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>4件</td> <td>22件</td> <td>26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-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	R2年度	4件	22件	26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																																													
R2年度	66,554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																																											
R2年度	4件	22件	26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>が構築できている。 [R2年度までの実績]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) H28 (提供開始) からR2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 46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 5) バイオバンク医療情報のみを用いた研究1件 <ul style="list-style-type: none"> ・外部機関からの試料等受け入れについて 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、倫理面の整理や試料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。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令和元年度内に受け入れた。今後、同研究課題よりマイクロバイオームのDNA検体および解析データを受け入れる予定であり、共同研究以外でも外部機関へ提供できるようになる見込みである。 ・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・試料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、試料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。状況の共有や懸案の検討は、毎月定例開催しているバイオバンク推進会議にて議論してきた。この会議で検討された内容は、6NCの共通化を目指すNCBNの会議でも役に立っている。 (NCGMバイオバンクのホームページをもとに、国立成育医療研究センターバイオバンク・国立精神神経研究センターバイオバンクのホームページが揃えられたのもその一例である) NCGMバイオバンク：http://biobank.ncgm.go.jp/ NCCHDバイオバンク：https://www.ncchd.go.jp/scholar/research/section/bb/ NCNPバイオバンク：https://www.ncnp.go.jp/mgc/bio.html <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</p>	<p>が構築できている。 [R2年度までの実績]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) H28 (提供開始) からR2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 46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 5) バイオバンク医療情報のみを用いた研究1件 <ul style="list-style-type: none"> ・外部機関からの試料等受け入れについて 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、倫理面の整理や試料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。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令和元年度内に受け入れた。今後、同研究課題よりマイクロバイオームのDNA検体および解析データを受け入れる予定であり、共同研究以外でも外部機関へ提供できるようになる見込みである。 ・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・試料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、試料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。状況の共有や懸案の検討は、毎月定例開催しているバイオバンク推進会議にて議論してきた。この会議で検討された内容は、6NCの共通化を目指すNCBNの会議でも役に立っている。 (NCGMバイオバンクのホームページをもとに、国立成育医療研究センターバイオバンク・国立精神神経研究センターバイオバンクのホームページが揃えられたのもその一例である) NCGMバイオバンク：http://biobank.ncgm.go.jp/ NCCHDバイオバンク：https://www.ncchd.go.jp/scholar/research/section/bb/ NCNPバイオバンク：https://www.ncnp.go.jp/mgc/bio.html <p>○ 肝疾患情報センターでは、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、令和3年</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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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14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、令和2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253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、令和2年度：29件)発表し、延べ82の診療科、部署から協力を得た。これらのニーズに対して、369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41件、共同研究契約に至ったものが12件である。 ○ 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。 ○ 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。 <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>90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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 		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	R2年度	90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																
R2年度	90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>上記(1)及び(2)に関し、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。</p> <p>また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。</p>	<p>でに拠点病院で収集された臨床検体の効率的な利用体制の確立に取り組んでいるか。</p> <p>○ 海外の研究・診療ネットワークを整備し、国際共同研究機関の検体を用いて解析を行えるよう取り組んでいるか。</p> <p>○ メディカルゲノムセンターの設立に向けた整備に着手し、他の国立高度専門医療研究センターとも連携し平成32年度までに、ファーマコゲノミクス、希少疾患難病等のゲノム医療を開発し、臨床現場への導入に取り組んでいるか。</p>	<p>3月末現在、71施設が運用、相談件数入力は約30,000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、令和3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。更に本機能を応用し、コロナ禍の活動状況の投稿を呼びかけたところ、59施設が定期的に入力し、リアルタイムに43都道府県の活動状況の把握と情報共有に繋がった。相談支援システム機能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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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に、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。 ・ 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。 ・ ゲノム医療対応の電子カルテシステムを改良した。「ゲノム医療の実装に資する臨床ゲノム情報統合データベースの整備と我が国の継続的なゲノム医療実施体制の構築」(AMED臨床ゲノム情報統合データベース整備事業)などで、ゲノム情報を含む医療情報の高度なプライバシー保護システムの開発に関して、他の国立高度専門医療研究センター、大学等の医療研究機関、企業などとも連携しつつ整備を進めた。 ・ 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(10分野、48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。また一般の人々向けにゲノム医療の基礎知識をわかりやすく提供するべく「ゲノム医療の受診マニュアル」を作成し、啓発動画等を令和3年3月に公開した。 ・ 遺伝学的検査の品質確保のために、施設内の標準作業手順書を作成し、更に外部精度管理の第三者認定取得の準備を進めた。 ・ 関連診療科と連携して、遺伝性神経筋疾患(脊髄性筋萎縮症)の遺伝子治療の体制を整え、2症例で安全に実施した。 <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>		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>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> <p>○ 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。</p> <p>○ 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>○ 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。</p> <p>○ 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> <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> <p>○ 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、臨床研究プロトコール作成・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</p>
	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

		R2年度			10分野		48種			
	<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>○ 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。</p>	<p>・ 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。</p> <p>・ 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> <p>② 研究所、病院、国際医療協力局等、NCGM内の連携強化</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2回実施してきたが、2020年は新型コロナのため合同でのカンファレンスは中止とした。しかし、共同研究は継続しており、HIV感染者における急性C型肝炎の自然治癒マーカーの研究は、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)。HIV/HBV共感染患者の研究に関しては、肝炎マーカーの動きをサイトカインの動きと共に解析し、論文化した(J Infect Dis 2021)。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)。</p> <p>・ 国際医療協力局とゲノム医科学プロジェクトが連携し、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)。</p> <p>・ 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)。</p> <p>・ 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)。</p> <p>・ 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(Honda M, et al. Biosci Trends. 2020; 3: 200-205)。</p> <p>・ 国際医療協力局が臨床研究センターと連携し、検疫におけるCOVID-19の鼻咽頭PCR検査と唾液抗原検査の比較を行い、論文を投稿した。</p> <p>・ 国際医療協力局が放射線診療部門と連携し、ザンビア国におけるCT技術指導を行い、その成果を論文投稿した。</p> <p>・ 国際医療協力局が臨床研究センターと連携し、検疫入国者のCOVID-19陽性率を疫学的に解析し論文投稿した。</p> <p>・ 国際医療協力局とゲノム医科学プロジェクトが連携し、ラオス、ベトナムにおけるB型肝炎、C型肝炎の疫学研究(有病率、危険因子、ワクチンの効果)を実施した。</p> <p>・ 研究所、病院と国際医療協力局等が参加する「臨床研究推進会議」を毎月開催し、先進医療、臨床研究法に基づく特定臨床</p>	<p>している。</p> <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)</p> <p>参考指標の「研究開発費等による研究所等と病院の共同研究」や「外部機関等との共同研究」等の総件数とインプット情報の決算額を対比したところ、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>						

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>研究や再生医療の推進、運営費交付金特枠事業の実施、国際医療研究開発費やバイオバンクの活用などについて意見交換し、組織横断的な研究推進体制について検討を行った。</p> <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" style="margin-left: 20px;"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>4件</td> <td>22件</td> <td>26件</td> </tr> </tbody> </table>		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	R2年度	4件	22件	26件	<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="margin-left: 20px;"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>4,988</td> <td>5,499</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30.8件(対中長期計画308.3%) ■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52.7件(対中長期計画526.7%) ■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2,785件(対中長期計画232.1%) ■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128件(対中長期計画1,066.7%) <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</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	R2年度	4,988	5,499
	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																																																		
R2年度	4件	22件	26件																																																		
	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																																																			
R2年度	4,988	5,499																																																			

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。

○ 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

③ 産官学等との連携強化

企業、医療機関、および研究機関等が参画し、感染症に関する国内外の情報を共有しつつ、産官学の連携により、新興・再興感染症および薬剤耐性菌等国際的に脅威となる感染症に対する診断薬、治療薬、予防薬および検査機器等の開発を推進することを目的として平成28年3月に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(4回/年程度)、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、ASEAN領域における臨床研究：プロセス合理化、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、COVID-19パンデミックなどのトピックスを議論してきた。令和2年度末までに計11回開催し、(令和2年度COVIDパンデミックのため第11回目はオンラインで開催)、111の企業・公的機関・アカデミアが登録し、参加人数は延べ984名であった。

2019年10月にWeb上に海外での臨床試験に関する相談窓口を設置した (<https://ccs.ncgm.go.jp/050/050/index.html>)。メールなど直接のものを含め、2020年度末までにのべ167件の相談を受けた。

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。

Harvard Catalyst Brochuresの24編の日本語版を作成 (<https://catalyst.harvard.edu/services/rsa/>)、ハーバードのグローバル翻訳ネットワークとも情報交換をしつつ、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「

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>開発及び国際展開について中心的役割を果たしているか。</p>	<p>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://mrcetcenter.org/clinical-trial-competency/framework/translations/japanese/)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本医療検査科学会との連携を進めるため、同学会の国際交流委員会委員就任依頼を受託した。 AMEDの補助事業であるクリニカル・イノベーション・ネットワーク (CIN) 推進拠点事業 (2017-2019年) の事業代表施設として、また、その後継事業である厚生労働省の「CIN中央支援に関する調査業務一式」(2020年) の受託機関として活動した。日本医学会連合、日本歯科医学会連合、各NC及び医薬基盤・健康・栄養研究所の協力を得て、各年度に1回、合計4回の国内レジストリ調査を実施した。収集した国内のレジストリに関する情報を検索できるシステムを2019年6月に一般公開した。新規登録及び情報更新の内容はリアルタイムで検索システムに反映される。2021年3月末時点で詳細情報が登録されたレジストリは706件、検索システムで公開されているレジストリは555件となった。また、英語版の検索システムも2020年3月に公開した。レジストリの作成、運用、及び利活用等に関する相談の窓口を、2019年6月にウェブ上に開設した。レジストリ研究者向けのレジストリ作成と運用の手引きを作成し、CIN関連研究班の成果物や、レジストリの紹介記事とともに、ウェブ上で公開した。関連事業として、6NCが参加するJHの「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」(2019-2021年) の代表施設として活動し、レジストリの実務支援の実施、支援用資材を作成した他、レジストリに関する国際フォーラムを1回、国内フォーラムを1回の計2回開催した。両フォーラムは好評で、国際フォーラムは参加者の5点満点の満足度の平均は4.13、国内フォーラムは「非常に良かった」又は「良かった」と回答した参加者の割合は93.5%であった。 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。 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臨床研究・試験を推進した。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の開発研究を行い、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 	<p>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>て共同研究を推進した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。新たな企業との抗マラリア薬臨床試験も開発中である。 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態理と治療法開発向け、共同研究を推進した。 膝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2021年度中にシステム構築を完了した。外来治療センターに業務支援システムを導入することにより、看護記録作成負担軽減が得られた。 	
--	--	--	---	--

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"> 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 クラスター研究会の実施 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、医工連携クラスター研究会を14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、令和2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253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、令和2年度:29件)発表し、延べ82の診療科、部署から協力を得た。これらのニーズに対して、369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41件、共同研究契約に至ったものが12件である。医療機器では、外科の「腹腔鏡下肝切除肝門遮断鉗子又は軟性ポート」と「血圧計」が上市された。非医療機器では、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、アフリカ仏語圏に進出を目指す人材の育成を8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36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 commons 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 	
--	--	--	--	--

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 16 回開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ その他実績 <p>医療現場、行政及び企業が連携して、医療機器開発を推進した結果、共同研究契約 20 件、秘密保持契約 50 件が締結され、皮膚科血流測定装置の開発に関する特許申請が 1 件なされた。</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 11 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> ・ 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、や、低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、また実際の手続きなどについて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を 20 件/年と設定し直したが、R 元年度以降も目標値を上回っている。 <table border="1" data-bbox="1181 1234 1546 1507"> <thead> <tr> <th></th> <th>共同研究数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>34件</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>27件</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>44件</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>53件</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>69件</td> </tr> <tr> <td>R2年度</td> <td>114件</td> </tr> </tbody> </table>		共同研究数	H27年度	34件	H28年度	27件	H29年度	44件	H30年度	53件	R元年度	69件	R2年度	114件	
	共同研究数																	
H27年度	34件																	
H28年度	27件																	
H29年度	44件																	
H30年度	53件																	
R元年度	69件																	
R2年度	114件																	
<p>④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</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</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</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。 																

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>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>○ 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>	<ul style="list-style-type: none"> 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</p> <p>ア) 発明の審査について</p> <p>平成 27 年度から令和 2 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" style="width: 100%; text-align: center;"> <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> <th>R2 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> <td>15 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> <td>3 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。具体的には、4 項目の条件を設定し、その全条件を満たす場合には、職務発明等審査委員長のみの判断により、出願要否の判断を可能とした。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 2 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 18 件であった。</p>		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元 年度	R2 年度	届出件数	3 件	9 件	16 件	11 件	6 件	15 件	開催回数	5 回	6 回	5 回	5 回	4 回	3 回	
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元 年度	R2 年度																			
届出件数	3 件	9 件	16 件	11 件	6 件	15 件																			
開催回数	5 回	6 回	5 回	5 回	4 回	3 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>国内出願 (日本国)</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> <th>R2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> <td>9</td> </tr> <tr> <td>①単独</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>1</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> <td>3</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> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <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> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際出願</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>出願件数</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>①単独</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</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> <td>3</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> <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 2 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 2 年度において収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"> <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> <th>R2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> <td>0</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> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和 2 年度は、新たに研究成果有体物の使用許諾及び権利譲渡に関し、3 件の成約に至った。</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。また、 		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	出願件数	2	12	6	9	7	9	①単独	0	1	0	0	3	1	②公的研究機関との共同	0	6	2	2	1	3	③企業との共同	2	10	5	7	3	5		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	国際出願							出願件数	0	0	6	3	3	7	①単独	0	0	0	0	0	1	②公的研究機関との共同	0	0	4	3	0	3	③企業との共同	0	0	6	1	3	3	実施許諾件数	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	特許権	2	2	2	2	2	0	成果有体物	2	3	3	2	2	3
				H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度																																																																																											
			出願件数	2	12	6	9	7	9																																																																																											
			①単独	0	1	0	0	3	1																																																																																											
			②公的研究機関との共同	0	6	2	2	1	3																																																																																											
			③企業との共同	2	10	5	7	3	5																																																																																											
				H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度																																																																																											
			国際出願																																																																																																	
			出願件数	0	0	6	3	3	7																																																																																											
			①単独	0	0	0	0	0	1																																																																																											
			②公的研究機関との共同	0	0	4	3	0	3																																																																																											
			③企業との共同	0	0	6	1	3	3																																																																																											
			実施許諾件数	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度																																																																																											
			特許権	2	2	2	2	2	0																																																																																											
			成果有体物	2	3	3	2	2	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</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>○ 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。</p> <p>○ 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。</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っているか。</p>	<p>⑥ First in Human試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化</p> <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、臨床研究プロトコール作成・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。 治験・臨床研究体制の充実・強化として、特に企業治験等の受託・実施件数の増加を図った。平成27年度の契約件数59件より概ね年次ごとに増加し、令和2年度には91件の契約数を達成した。NCGMは多数の専門診療科を有する総合病院であるため、呼吸器分野、乳腺内分泌(腫瘍)分野、消化器分野、血液分野など広い疾患分野に加え、NCGMのミッションである感染症診療分野(DCC、ACC)での治験課題を受託することができた。また、治験実施体制として、臨床研究センター内の治験管理室では、外部複数の治験施設支援機関(SMO)と契約し積極活用することで、臨床試験コーディネーター(CRC)の派遣増員、事務業務の適正化、治験課題の積極的な情報取得や依頼者との連絡強化など、効率的かつ適正で円滑な治験業務を遂行できる体制の改革を実施したことが、治験実績向上の結果を生んだ。特にこれらの改善が、令和元年度末より新型コロナウイルス感染症を対象とした治験課題を国内有数施設として実施できたことにつながっている。 医師主導治験や先進医療は、医師による臨床医学課題を解決するための臨床試験であり、NCGMが主導的に実施する課題は試験の手厚い実施支援が欠かせず、また他の医療研究機関が主導する課題に参加する場合でも、研究者どうしの意思疎通や実務支援が必要である。NCGMでは多様な診療科において医師主導治験を通算13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2年度までの合計で新規170件を実施し、臨床研究実施件数は令和2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>①治験課題名：原発性肝臓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 主任研究者名：肝胆膵外科・竹村 信行</p> <p>②治験課題名：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>	
--	--	--	--	--

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>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。 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>主任研究者名：国際感染症センター・大曲 貴夫</p> <p>③治験課題名：COVID-19治療薬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比較アダプティブデザイン臨床試験 (COVRA2) 主任研究者名：国際感染症センター・大曲 貴夫</p> <p>④治験課題名：プロポフォール、レミフェンタニル及びロクロニウムを使用して全身麻酔を受ける患者を対象とした静脈麻酔薬自動調節ソフトウェア (ROP-CT) と手動との非劣性無作為化比較試験 主任研究者名：麻酔科・前原 康宏</p> <p>⑤治験課題名：4型進行胃癌に対する術後または周術期補助化学療法としての全身・腹腔内併用化学療法と全身化学療法の無作為化比較第Ⅲ相試験 主任研究者名：食道胃外科・山田 和彦</p> <p>⑥治験課題名：COVID-19の臨床的進行発現時の成人入院患者の治療を目的とした抗コロナウイルス特殊免疫グロブリン製剤静注用の安全性、忍容性及び有効性を検討する国際多施設共同、アダプティブ、無作為化、二重盲検、プラセボ対照試験 (ITA Cstudy) 主任研究者名：国際感染症センター・大曲 貴夫</p> <p>⑦治験課題名：COVID-19治療薬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比較アダプティブデザイン臨床試験 (COVRA3) 主任研究者名：国際感染症センター・大曲 貴夫</p> <p>⑧治験課題名：アドレノメデュリンを用いたCOVID-19による機械換気を要する肺炎の重症化予防－医師主導治験Phase II 主任研究者名：国際感染症センター・大曲 貴夫</p> <p>⑨治験課題名：ホルモン受容体陽性 HER2 陰性進行再発乳癌に対するパクリタキセル＋ベバシズマブ＋アテゾリズマブのランダム化比較第Ⅲ相試験 主任研究者名：乳腺腫瘍内科・下村 昭彦</p> <p>⑩治験課題名：COVID-19治療薬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比較アダプティブデザイン臨床試験 (COVRA4) 主任研究者名：国際感染症センター・大曲 貴夫</p> <p>⑪治験課題名：重症化因子を有する軽症および中等症Iの新型コロナウイルス感染症患者を対象としたコルヒチン (DRC3633)</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>を通じ、アジアを中心に世界各国との規制調和活動に取り組んでいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ PMDAアジアトレーニングセンターと連携した国際審査官研修を通じ、アジアを中心に世界各国との規制調和活動に取り組んでいる。 ・ 期間中、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(以下)。組織形成、インフラ整備、規制対応、書類作成、契約などに対応した。 <ul style="list-style-type: none"> -AMRサーベイランス(フィリピン) -AMRサーベイランス(ベトナム) -マラリア LAMP臨床性能試験(タイ) -マラリア FCM法検査キット臨床性能試験(タイ) -マラリア LAMP-無症候性感染同定試験(タイ) -マラリア FCM法検査キット-無症候性感染同定試(タイ) -COVID-19 LAMP臨床性能試験(ベトナム、インドネシア、フィリピン) : WHO-EUL対応 -COVID-19 抗原検査キット臨床性能試験(シンガポール、ベトナム、インドネシア、フィリピン) : WHO-EUL対応 ・ 期間中、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(以下)。 ・ COVID-19パンデミックの中政府から80か国超へアビガンを抛出するにあたり、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、コンサル対応などを行った(英語対応、一部相手国言語)。 ・ 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活かされるようになるなど飛躍的成果を得た。 <p>【実績】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 慢性膵炎に対する膵全摘+自家膵島移植 5 例 2) 1型糖尿病患者に対する同種膵島移植 1 例 3) 多血小板血漿 (platelet-rich plasma : PRP) による皮膚潰瘍治療 1 例 4) 自己幹細胞による完全自家血管新生療法 5 例 <p>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共同研究してきた他の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 	
--	--	--	--	--

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、相談体制の充実を図っているか。</p>	<p>新しいCPCが完成し、現在、研究体制を構築中である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 当センターで実施した再生医療の内容を外部に発信し多くの医療従事者に対し情報共有を図るため新宿区医師会、厚生労働行政推進調査事業「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究班」などの協力のもと、「再生医療講演会」を平成28年度から令和元年度まで毎年度実施した。 <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を令和2年度に導入した。 臨床研究について研究者の研究倫理等の向上を含め、教育システムとして臨床研究認定制度を行っており、すべての研究実施者に対し、講習の受講を必須としている。毎年複数回の講演会を実施し、延べ3,563人(H27~R2年度)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。e-Learningの受講者数は、延べ6,572人(H28~R2年度)であった。 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。 6NCの横断的研究推進組織として令和2年4月1日に国立高度専門医療研究センター医療研究推進本部(JH: Japan Health Research Promotion Beuro)が発足した。JHは、データ基盤課、共同研究課、広報課、知財・法務課、人材育成課依り構成され、NC GM内に事務局が設置された。26名の職員は各NCからのクロスアポイントメントであり、定例部課長会議、全体会議を開催して、業務の進捗管理を行うとともに、6NC理事長会議およびJH-理事長連絡会議等により、各NC理事長の承認のもとに事業を推進した。 内閣府の「国立研究開発法人におけるデータポリシー策定のためのガイドライン」に基づき、JHのデータポリシーを策定し、各NCおよび国立病院機構などに雛形として提供した。 	
--	--	---	--	--

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><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 	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでSINETに接続されていなかったNCも含めて6NCを高速回線(SINET接続)で結ぶJH Super Highway計画に基づき、NCNP、NCGGを接続した。 ・外部からのインターネット経由の攻撃状況を6NCに警告するJH Security Alertのシステムを構築し、運用している。 ・6NC電子カルテ統合データベース(6NC-EHRs)の構築に向けて、まずNCGMとNCNPからのデータ収集を開始し、これを用いたCOVID-19による他の疾患の診療状況変化に関するパイロット研究を開始した。 ・令和元年度の開始された6NC横断的研究6課題に加えて令和2年度に9課題を選択し、その新築管理を行っている。 ・若手研究者育成のため、6NCおよび看護大学から若手研究助成を募集し、12課題を採択した。 ・JHの事業内容・成果の広報のため、ウェブページを開設し、また3回のプレスリリースを行った。 ・研究推進に係る知財・法務担当者のグループを組織し、また法律家とも契約して、横断的研究の規程の策定や知財・法務に関する聞重大への対応を行った。 ・各NCが保有する教育コンテンツや講習コンテンツを選定し、ICR Webを介した配信システムの準備を進めた。 	
--	--	---	--	--

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>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 (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>上記(1)及び(2)に関し、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</p>	<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 (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>上記(1)及び(2)に関し、世界最高水準の研究開発や医療を目指して、6つの国立高度専門医療研究センター(以下「6NC」という。)共通の内部組織として、共同研究等の推進や産学連携の強化等の研究支援を行うための横断的研究推進組織を設置し、6NC間の連携による研究やデータ基盤構築等による新たなイノベーションの創出に向けた取組を推進する法律(平成20年法律第63号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。</p>	<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 (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>○6NC横断的研究推進組織の構築及び6NC間連携の推進</p> <p>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</p> <p>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・社会医学トップ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。</p> <p>3. JH事業の進め方 ①6NC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。 ②JH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。 ③6NC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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>※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・</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。</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>③6NC全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
--	--	--	---	--

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	

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%	96.0%	予算額（千円）	31,718,000	32,812,357	32,212,493	31,435,448	32,655,960	33,838,107
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%	17.9%	決算額（千円）	32,580,132	31,492,369	31,241,261	31,594,913	32,773,811	33,719,749
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	167 件	経常費用（千円）	32,316,964	31,881,298	32,133,075	32,400,168	33,954,306	34,230,298
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	8 回	経常利益（千円）	▲267,449	▲94,926	▲226,271	257,847	1,316,881	2,950,684
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	40,005,513	34,384,412
								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 R2年4月1日時点 (非常勤職員含む)	1,952	2,000	2,066	2,116	2,060	2,113

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	A	評定	
別紙に記載					<評定に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、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。		<評定に至った理由> <今後の課題> <その他事項>	

					<p>(定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外)</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 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度・専門的な医療の提供 ・医療の標準化の推進 ・救急医療の提供 ・国際化に伴い必要となる医療の提供 <p>② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の自己決定への支援 ・患者参加型医療の推進 ・チーム医療の推進 ・入院時から地域ケアを見通した医療の提供 ・医療安全管理体制の充実 ・病院運営の効果的かつ効率的実施 <p>(2) 目標と実績の比較 (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の実施 中長期計画 80.0% (先進国における救命割合) 実績 95.0% (対年度計画 118.8%) ※実績は直近の事業年度のもの ※過年度の実績は「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり ※年度計画において所期の目標より高い目標を設定している ・国府台地区における精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟への入院患者のうち重症身体合併症率 中長期計画 7.0% (平成 25 年度実績) 実績 16.7% (対中長期計画 238.6%) ※実績は直近の事業年度のもの ※過年度の実績は「2. 主要な経年データ」 	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>※年度計画において所期の目標より高い目標を設定している</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セカンドオピニオン実施件数 中長期目標 年 200 件 (第 1 期中期目標期間の平均) 実績 254 件 (対中長期目標 +54 件 127.0%) <p>※実績は直近の事業年度のもの</p> <p>※過年度の実績は「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・e-ラーニングによる医療安全研究会・院内感染対策研修会 中長期目標 年 2 回 (医療法施行規則) 実績 年 8 回 (対中長期目標 400.0%) <p>※実績は直近の事業年度のもの</p> <p>※過年度の実績は「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 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や高難度新規医療技術を積極的に導入するとともに、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。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でいることは高く評価できる。 ・三次救急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 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している。また、国府台病院においても千葉県精神科救急医療システムの基幹病院になっており、身
--	--	--	--	--	--

					<p>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として救急医療の提供に大きく貢献していることは評価できる。</p> <p>・ HIV/エイズや輸入感染症等に対する対応 2019年度のACC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、包括外来の利用も定着し93%以上の血友病HIV感染者が利用している。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でいることは高く評価できる。この他、世界の感染症情報を収集し、国民や医療機関向けに情報発信を行うなど、我が国の感染症対策に貢献している。</p> <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし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ことから「A」評価とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p>	
--	--	--	--	--	--	--

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%、2020 年 94.4%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%、2020 年 92.7%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實踐し、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> <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っているか。</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> <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。 ・ 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。2020年度中に運用を開始した。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 	<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> <p>○ 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。</p> <p>○ 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> <p>○ 世界の感染症の情報を収集し国際感染症センターのFacebookサイトを用いて、国民及び医療機関向けに、国際感染症等に関する国内外の知見を日本語及び英語で発信している。</p> <p>○ 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> <p>三次を含む全科的総合救急医療及び質の高い精神科救急の実施に向けた取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>○ センター病院にお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。</p> <table border="1"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>10,886件</td> <td>87.5%</td> <td>96.0%</td> <td>S 評価</td> </tr> </tbody> </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> <td></td> <td>重症身体合併症率</td> </tr> </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	R2年度	10,886件	87.5%	96.0%	S 評価		重症身体合併症率
	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																																					
R2年度	10,886件	87.5%	96.0%	S 評価																																					
	重症身体合併症率																																								

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>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200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%、2020年94.4%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、2020年末で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。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%、2020年92.3%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) <table border="1"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(施行された症例数/規定数)</td> </tr> <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> <tr> <td>腹腔鏡下スリーブ状胃切除術</td> <td>2018年より2例/5例</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(高難度新規医療技術として規定数を完了したもの)</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(施行された症例数/規定数)</td> </tr> <tr> <td>ロボット支援下腎部分切除術</td> <td>20例/20例</td> </tr> <tr> <td>ロボット支援下大腸切除術</td> <td>10例/10例</td> </tr> <tr> <td>ロボット支援腹腔鏡下腔式子宮全摘術</td> <td>5例/5例</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <table border="1"> <tr> <td>膝頭十二指腸切除術</td> </tr> <tr> <td>肺悪性腫瘍手術区域切除</td> </tr> <tr> <td>拡大胸腺摘出術</td> </tr> <tr> <td>仙骨腔固定術</td> </tr> <tr> <td>食道悪性腫瘍手術</td> </tr> <tr> <td>腓体尾部切除術</td> </tr> <tr> <td>腎盂尿管吻合術</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 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件施行し令和2年度には43件施行予定である(令和3年2月までで43件)、開始当初よりのべ75件施行)。 	(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	膝頭十二指腸切除術	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	腓体尾部切除術	腎盂尿管吻合術	<table border="1"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>17.9% (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> <tr> <td>R2年度</td> <td>6,820人</td> <td>3,615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、英語、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たが、令和2年度は、COVID-19の対応で、緊急事態宣言、外国人の</p>	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)	R2年度	17.9% (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	R2年度	6,820人	3,615件
(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																																																													
膝頭十二指腸切除術																																																														
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																																																														
腓体尾部切除術																																																														
腎盂尿管吻合術																																																														
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)																																																													
R2年度	17.9% (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																																																												
R2年度	6,820人	3,615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>○ 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>導入当初から大きな術後合併症などはなく、輸血施行あるいは開腹移行症例などは発生しておらず、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の実現に向けて高難度手術委員会に諮る予定である。</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、令和2年度は80件、81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件で、令和2年度は90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。他施設との癌・生殖医療多施設検討会に参加し、積極的にAYA世代の悪性腫瘍患者に対する妊孕性温存を目的とした生殖医療の実施施設であることを周知している。 <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 	<p>入国制限もあり、外国人患者数は大幅に減少した。</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> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>2,493人</td> <td>7.8%</td> <td>650人</td> <td>4.2%</td> </tr> </tbody> </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> <tr> <td>R2年度</td> <td>43,263件</td> <td>13,499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> </tbody> </table>		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%	R2年度	2,493人	7.8%	650人	4.2%		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	R2年度	43,263件	13,499件		入院	外来	H27年度	92.8%	90.3%
	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%																																																														
R2年度	2,493人	7.8%	650人	4.2%																																																														
	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																																																																
R2年度	43,263件	13,499件																																																																
	入院	外来																																																																
H27年度	92.8%	90.3%																																																																

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>○ 感染症その他の疾患について、最新の知見を活用しつつ、医療の標準化に資する診療体制を整備し、標準的医療の実践に取り組んでいるか。</p> <p>○ 感染症については、我が国のみならず世界の感染症の情報を収集し、活用を図っているか。</p>	<p>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> <p>② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <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。 輸入感染症に関する全国18の医療機関での多施設症例レジストリを構築し3000例を超える症例を登録した。このデータベースを用いて2年間の症例の解析を行い、また動物咬傷の動向に関する研究を行った。海外渡航情報や臨床症状・血液検査データなどから輸入感染症の診断を行うAIツールの開発に着手した。 全国15の医療施設で、5000件を超える渡航前相談事例を登録した。このデータベースを用いて1年間の事例の解析を行い、学会で発表を行った。データベースを用いた診療支援ツールとしてチャットボット開発に着手した。 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が完了した。 上記研究費補助金の活動を契機として日本循環器学会、日本糖尿病学会より「糖代謝異常者における循環器病の診断・予防・治療に関するコンセンサスステートメント」が刊行された。 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(DAA)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 	<table border="1"> <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> <tr><td>R2年度</td><td>未実施</td><td>未実施</td></tr> </table> <p>【国府台病院】 アンケート総合得点(5点満点)</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>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> <tr><td>R2年度</td><td>4.19点</td><td>3.90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、以下の事項に着手に取り組んだ。</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。</p> <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> <tr><td>R2年度</td><td>114.8%</td><td>92.7%</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> <tr><td>R2年度</td><td>81.4%</td><td>75.8%</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</p>	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%	R2年度	未実施	未実施		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	R2年度	4.19点	3.90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%	R2年度	114.8%	92.7%		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%	R2年度	81.4%	75.8%
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%																																																																																
R2年度	未実施	未実施																																																																																
	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																																																																																
R2年度	4.19点	3.90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%																																																																																
R2年度	114.8%	92.7%																																																																																
	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%																																																																																
R2年度	81.4%	75.8%																																																																																

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>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>○ 三次を含む全科的総合救急医療及び質の高い精神科救急を実施しているか。</p>	<p>治体間差(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た。特に、75歳以上の後期高齢者における治療実態についての解析結果を英文原著として論文化した(Hepatol Res. 2020 Nov 20. doi: 10.1111/hepr.13596.)。</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</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。さらに、敗血症性ショックの救命率もR元年度82%、R2年度84%と目標値である80%を上回った。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="1187 940 1952 1255"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>10,886件</td> <td>87.5%</td> <td>96.0%</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="1187 1402 1703 1675"> <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> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>17.9% (目標16%以上)</td> </tr> </tbody> </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>		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	R2年度	10,886件	87.5%	96.0%	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)	R2年度	17.9% (目標16%以上)	<p>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)</p> <p>H27年度からR2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="1988 903 2487 1171"> <thead> <tr> <th></th> <th>予算額</th> <th>決算額</th> </tr> </thead> <tbody> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>33,838</td> <td>33,719</td> </tr> </tbody> </table> <p>(定量的指標)</p> <p>■ 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</p> <p>中長期計画 80%以上(先進国における救命割合)</p> <p>中長期実績 平均96.0%(対中長期計画120.0%)</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</p> <p>中長期計画 7%以上(H25年度実績)</p> <p>中長期実績 平均17.5%(対中長期計画250.0%)</p> <p>■ セカンドオピニオン実施件数</p> <p>中長期目標 年間200件(第1期中期目標期間の平均)</p> <p>中長期実績 平均242.6件(対中長期計画121.3%)</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</p> <p>中長期目標 年2回(医療法施行規則)</p> <p>中長期実績 平均8.8回(対中長期計画440%)</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	R2年度	33,838	33,719
	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																																																																						
R2年度	10,886件	87.5%	96.0%	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)																																																																									
R2年度	17.9% (目標16%以上)																																																																									
	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																																																																								
R2年度	33,838	33,719																																																																								

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 国際化に伴い必要となる医療の提供 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。 国際診療部を設置し、外国人患者診療の円滑化を進め、外国人患者が安心かつ安全に医療を享受できる体制を構築する。平成27年度中に日本医療教育財団による外国人患者受け入れ医療機関の認証(JMIP)を取得する。2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催などに向け、増加が予想される外国人患者への医療提供の利便性を図る。</p>	<p>○ 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ているか。</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</p>	<p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 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) <table border="1" style="width: 100%;"> <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> <tr><td>R2年度</td><td>6,820人</td><td>3,615件</td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年8月より検疫所の巡回診療実施施設としてアフリカや南米へ渡航する方に黄熱ワクチン予防接種の実績を積み、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。 平成22年度より政府がミャンマー難民の受け入れを開始しており、政府の要請により入国時の健康診断及び入国後の診療を実施し、難民受け入れの拠点として活動している。 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、英語、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19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、以下のとおり令和元年度までは外国人患者数は順調に増加していたが、令和2年度は、COVID-19の対応で、緊急事態宣言、外国人の入国制限もあり、外国人患者数は大幅に減少した。 <table border="1" style="width: 100%;"> <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>		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	R2年度	6,820人	3,615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	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>(その他考慮すべき要素) 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>
	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																																																					
R2年度	6,820人	3,615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	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

(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	<p>ウ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行い、また病院の医療の質や機能の向上を図るため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う。具体的には、国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に臨床評価指標を策定し、経時的に医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。各部門において、目標達成のためにPDCAサイクルが回る体制整備を行い、医療の質改善のプロセスを実行する。</p>	<p>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</p>	<table border="1"> <tr> <td>R2年度</td> <td>2,493人</td> <td>7.8%</td> <td>650人</td> <td>4.2%</td> </tr> </table> <p>・ 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、2021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>	R2年度	2,493人	7.8%	650人	4.2%	<p>ウ</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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。</p>
			R2年度	2,493人	7.8%	650人	4.2%		
(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供									

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>医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。</p> <p>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</p>	<p>① 患者の自己決定への支援</p> <p>患者・家族が治療の選択、決定を医療者ととも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。</p> <p>このため、患者に対する相談支援を行うための窓口を設置する。</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>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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者・家族が治療の選択、決定を医療者ととも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でいるか。 ○ 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>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> <tr> <td>R2年度</td> <td>117件</td> <td>58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回実施し診療情報の共有化を図ってきた。しかし、2020年度は、新型コロナのため集合での患者会は中止とし、WEB形式での開催に変更し、2020年7月に1回実施した。 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んでいる。 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> <tr> <td>R2年度</td> <td>43,263件</td> <td>13,499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 		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	R2年度	117件	58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	R2年度	43,263件	13,499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																																											
R2年度	117件	58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																																											
R2年度	43,263件	13,499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>する。 「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。 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>② 患者等参加型医療の推進 患者の視点に立った医療の提供を行うため、定期的に患者満足度調査を実施し、その結果を業務の改善に活用するとともに意見箱を活用するなど、患者の意見を反映した医療の取り組みを着実に実施し、患者サービスの改善について積極的な推進を図る。 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>○ 患者の視点に立った医療の提供を行うため、定期的に患者満足度調査を実施し、その結果を業務の改善に活用するとともに意見箱を活用するなど、患者の意見を反映した医療の取り組みを着実に実施し、患者サービスの改善について積極的な推進を図っているか。 ○ 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>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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" style="margin-left: 20px;"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>157件</td> <td>6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 【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者サービスの改善 「ご意見箱」を外来4か所、病棟12か所の合計16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、ご意見に対する返信コメントを病院ホームページに掲載している。 患者満足度調査 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が、令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、患者満足度調査は実施していない。 <p>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> <tr> <td>R2年度</td> <td>未実施</td> <td>未実施</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。但しR2年度においては、新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点から受け入 		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	R2年度	157件	6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%	R2年度	未実施	未実施
	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																																											
R2年度	157件	6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%																																											
R2年度	未実施	未実施																																											

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>れを中止した。</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">ボランティア登録者数</th> </tr> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>19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が、令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、患者満足度調査は実施していない。 <p>アンケート総合得点 (5点満点)</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>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> <tr> <td>R2年度</td> <td>未実施</td> <td>未実施</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、外来診療待ち時間調査は実施していない。 <table border="1"> <tr> <th>予約有り</th> <th>30分未満</th> <th>1時間未満</th> <th>2時間未満</th> <th>2時間以上</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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	R2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	H30年度	4.45点	4.02点	R元年度	4.42点	4.04点	R2年度	未実施	未実施	予約有り	30分未満	1時間未満	2時間未満	2時間以上					
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																																															
R2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																																														
H30年度	4.45点	4.02点																																														
R元年度	4.42点	4.04点																																														
R2年度	未実施	未実施																																														
予約有り	30分未満	1時間未満	2時間未満	2時間以上																																												

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

			<table border="1"> <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> <tr><td>R2年度</td><td>未実施</td><td>未実施</td><td>未実施</td><td>未実施</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> <tr><td>R2年度</td><td>未実施</td><td>未実施</td><td>未実施</td><td>未実施</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> <tr><td>R2年度</td><td>1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 	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%	R2年度	未実施	未実施	未実施	未実施	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%	R2年度	未実施	未実施	未実施	未実施	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	R2年度	1人	
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%																																																																															
R2年度	未実施	未実施	未実施	未実施																																																																															
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%																																																																															
R2年度	未実施	未実施	未実施	未実施																																																																															
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																																																																																		
R2年度	1人																																																																																		
	<p>③ チーム医療の推進</p> <p>センターの総合医療の特長を活かして、チーム医療を推進する為の院内横断的な組織の整備を図り、小児から高齢者までの患者に対し、多職種連携及び診療科横断によるチーム医療の更なる推進を図るため、専門・認定看護師、専門・認定薬剤師の増加及</p>	<p>○ センターの総合医療の特長を活かして、チーム医療を推進する為の院内横断的な組織の整備を図り、小児から高齢者までの患者に対し、多職種連携及び診療科横断によるチーム医療の更なる推進を図るため、専門</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。 ・ 毎年、ACC通院患者の90%以上にチーム医療を提供している。 																																																																																

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

	<p>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>・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>・ 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2年で18名と20名前後を維持している。 【国府台病院】 ・ 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> <p><専門・認定看護師、専門・認定薬剤師の増加> 【センター病院】 ・ 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。</p> <table border="1" data-bbox="1210 867 1736 1136"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>8人(0人)</td> <td>31人(0人)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ () 内は取得者数</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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。</p> <table border="1" data-bbox="1210 1577 1736 1845"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>7人(1人)</td> <td>79人(9人)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ () 内は取得者数</p>		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)	R2年度	8人(0人)	31人(0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)	R2年度	7人(1人)	79人(9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)																																												
R2年度	8人(0人)	31人(0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)																																												
R2年度	7人(1人)	79人(9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>【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>5人(0人)</td> </tr> <tr> <td>R2年度</td> <td>1人(0人)</td> <td>5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> <tr> <td>R2年度</td> <td>0人(0人)</td> <td>16人(3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><がんサージ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、看護師によるがんサージ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サージ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 		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)	5人(0人)	R2年度	1人(0人)	5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)	R2年度	0人(0人)	16人(3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)	5人(0人)																																												
R2年度	1人(0人)	5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)																																												
R2年度	0人(0人)	16人(3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 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。 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>の症例検討、関連委員会からの報告を受けるがんサーボード運営委員会を月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、前年度様、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" data-bbox="1181 831 1795 1100"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>114.8%</td> <td>92.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(逆紹介率)</p> <table border="1" data-bbox="1181 1136 1795 1404"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>81.4%</td> <td>75.8%</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%、令和2年度は92.7%となった。一方、逆紹介率は、令和元年度は、40%を下回っていたが、それ以外の年は40%を上回っていた。令和2年度は、47.0%であった。 地域医療支援病院 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。 共同利用件数 		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%	R2年度	114.8%	92.7%		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%	R2年度	81.4%	75.8%	
	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%																																												
R2年度	114.8%	92.7%																																												
	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%																																												
R2年度	81.4%	75.8%																																												

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> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>1,398件</td> <td>1,217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に送付するほか、地元医師会にもお知らせするなど、連携医、近隣の医療従事者にも開放している。また、病院にて患者及び家族、地域住民に向けた市民公開講座を開催している。市民公開講座はオンライン形式での開催も開始した。 新宿区医師会等との共催での学術集会を年1~2回行っている。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(新宿区基幹病院連携の会)を実施するなど情報の共有に努めている。NCGMが事務局となっているこの会が基盤となり、新宿区、医師会、基幹病院によるCOVID-19対応医療連携体制(COVID-19医療対応新宿モデル)の構築につながった。 二次医療圏以外の医療機関への連携を強化するため、東京都医師会、地区医師会(豊島、練馬)の訪問を行い、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・改善部会等に参加し、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 21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	R2年度	1,398件	1,217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																						
R2年度	1,398件	1,217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>⑤ 医療安全管理体制の充実</p> <p>医療安全管理室と院内感染管理室の連携体制を強化して機能向上に取り組み、医療安全と院内感染予防に関する情報の収集や整理、周知などの強化を図る。</p> <p>医療安全に関する危険予知の体制整備を図り、患者誤認防止、転倒・転落防止の対策を重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>○ 医療安全管理室と院内感染管理室の連携体制を強化して機能向上に取り組み、医療安全と院内感染予防に関する情報の収集や整理、周知などの強化を図っているか。</p> <p>○ 医療安全に関する危険予知の体制整備を図り、患者誤認防止、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</p>	<p>摂食障害に関する会議等 15回</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> <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。 平成27年度～令和2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師部長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%) R2年度=6,026件(12.2%)</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。R2年度は感染対策の観点から聞き取りは制限された。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。 	
--	---	--	--	--

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>	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全に対する意識向上を図るため、毎年の春の医療安全推進週間のイベントとして外部演者を招いての医療安全講演会を開催した(参加者数:約300-400名 センター職員以外を含む)。R2年度は感染対策の観点から開催を避けた。 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平成29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(感染対策室長)、専従看護師2名(ICN)と、感染管理室付けスタッフ(感染症内科医2名、薬剤師1名、臨床検査技師1名)を配置し、1回/週全病棟や外来部門等のラウンド・ミーティングを行っている。 感染管理室に、感染対策チーム(ICT)、薬適正使用支援チーム(AST)を設置しそれぞれの役割を遂行しチームで感染対策に取り組んでいる。耐性菌検出状況や抗菌薬の使用状況等の集計結果を1回/週実施しているICT/ASTミーティングや1回/月実施している院内感染対策委員会で報告している。 ICTラウンドを毎週火曜日に実施している。ラウンド結果は2~3日以内に文書でラウンド場所にフィードバックし、指摘事項があった場合は、後日ICNが再ラウンドし改善されているか確認している。フィードバックの内容は月ごとにまとめて、毎月ICTホームページに掲載し閲覧できるようにしている。 各部署の感染担当者による手指衛生使用量や遵守状況チェック及びICNや感染リンクナースによる直接観察を行い、定期的に結果をフィードバックしている。また、手指衛生強化月を設け、手指衛生遵守のアピール活動を続けている。 <p>患者1日あたりの手指消毒回数平均は、R元年度は24.5回であったが、R2年度はCOVID対応で手指衛生を強化したため、34.2回前後と上昇した。遵守率平均(自部署チェック)は、R元年度79.8%であったが、R2年度は82.6%と上昇した。ICNや感染リンクナースによる直接観察では、R1年度50%前後、R2年度は55%前後で横ばいであった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 耐性菌データや感染情報はイントラネット、ICTホームページに掲載するほか、毎月のリスクマネージャー会議で各部署に配布し、全職員へ既読サインをしてもらっている。 耐性菌サーベイランスは年間を通し実施し、全体の現状把握を行うとともに、データ、分析結果をタイムリーにフィードバックし、アウトブレイクがおこらないよう介入している。 血液培養のモニタリング実施 <p>院内の菌血症状況、血液汚染率を把握し、必要時介入をして</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>いる。今年度は、救急外来で血液汚染率が高い状況があり、主に血液培養採取をしている研修医に対し、継続的に手技指導を実施した。モニタリング結果はICT/ASTミーティングや院内感染対策委員会で報告している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療関連感染サーベイランスの実施 血流感染、UTIが多い時には処置や管理が正しいか調査し、指導している。 ・職員の流行性ウイルス疾患の把握 入職前に抗体価を提出してもらい、抗体価が満たない者に関してワクチン接種をしてもらっている。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。 ・結核疑い患者に関し、対応フローチャートを運用しており、入院患者における結核の早期発見と院内での迅速な対応をしている。 ・院内感染防止対策マニュアルは常に最新情報が掲載されるよう見直し、必要時は作成するようにしている。特に、COVID-19 対応に関しては迅速にマニュアルを作成し、必要な情報をタイムリーに提供できるようにした。また、各部門別の対応マニュアルも部門担当者と作成した。 ・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"> 1) 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。 2) 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の承認を得た後に各部署に周知を図った。 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、レベル5については日本医療機能評価機構へ報告した。 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。 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%) 	
--	--	--	---	--

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>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%) R2年度 =1,587件(13.2%) 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は継続している。</p> <p>2) 入院時に患者の転倒転落のリスクを評価するチェックシートを使用し、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、原因・対策をリスクマネジメント部会や医療安全管理委員会で報告・周知した。また、8月に多職種による転倒転落撲滅WGを立ち上げた。転倒転落データから当院の傾向をもとに問題点を抽出し、8つのタスクに分かれ改善に向けて検討を行った。</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。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> <p>3) 抗菌薬適正支援チーム(AST)を設置して特定抗菌薬の適正使用に関する活動を行っている。特定抗菌薬の届出として、カルバペネム系抗菌薬と抗MRSA薬を対象とし、使用状況・届出率を把握し、必要な事例に介入・継続的にモニタリングすることで、適正使用かの判断を行っている。</p> <p>・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。</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"> 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は、今年度はCOVID-19の拡大を考慮し、往來を見合わせた。 <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、年間の病院における入院患者数、外来患者数、病</p>	<p>○ 入院実患者数の実績について、感染症その他の疾患にかかる割合を分析しているか。</p> <p>○ DPCを活用した</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、体制強化による手術件数の増加等を図った。 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 	

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>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>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>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> <tr><td>R2年度</td><td>563.2人</td><td>80.3%</td><td>13.3日</td><td>5,097件</td><td>1438.6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> <tr><td>R2年度</td><td>290.0人</td><td>86.6%</td><td>16.6日</td><td>2,336件</td><td>715.0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」を原則毎月開催している。それらの情報はイントラネットや病院運営企画会議等を通じて周知し、効率的かつ効果的な病院経営に努めている。</p> <p>・ 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	R2年度	563.2人	80.3%	13.3日	5,097件	1438.6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	R2年度	290.0人	86.6%	16.6日	2,336件	715.0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																																																																																			
R2年度	563.2人	80.3%	13.3日	5,097件	1438.6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																																																																																			
R2年度	290.0人	86.6%	16.6日	2,336件	715.0人																																																																																			

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-4	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

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	75回	予算額（千円）	2,437,000	2,018,849	1,377,925	2,126,836	1,565,639	1,492,236
								決算額（千円）	1,603,200	1,458,366	1,453,212	1,627,216	1,417,163	1,836,627
								経常費用（千円）	1,619,823	1,461,482	1,558,597	1,546,328	1,441,945	1,776,702
								経常利益（千円）	▲930,580	▲867,817	▲1,092,879	▲814,649	▲693,039	▲1,010,157
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	1,542,413	1,823,167
								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 R2年4月1日時点 (非常勤職員含む)	303	302	288	311	297	306

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	B	評価
別紙に記載					<評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) ① リーダーとして活躍できる人材の育成 具体的には、		<評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>

					<ul style="list-style-type: none"> ・日本専門医機構による専門研修制度に向けた体制の整備 など <p>② モデル的研修・講習の実施</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師、医療スタッフ向けの糖尿病研修講座の開催 など <p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター外の医療従事者向け各種研修会等開催 <p>中長期計画 年 30 回 (第 1 期中期目標期間の平均)</p> <p>実績 90 回 (対中長期計画 +60 件 300.0%)</p> <p>※実績は直近の事業年度のもの ※過年度の実績は「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際機関で活躍できる人材の発掘と派遣 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。また、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開催するなど、積極的に人材育成に取り組んでいること。 ・国際的な感染症分野等の人材育成 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 	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>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) の研修を実施するなど、感染症分野の人材育成に取り組んでいること。</p> <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p>	
--	--	--	--	--	--	--

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 ・ 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25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た。 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、令和元年度までの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。 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症のパンデミックの影響で対面式の研修は中止となり、代わってオンライン研修で対応できるものは対応した。</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R01</th> <th>R02</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> <td>208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> <td></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> <td></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> <td></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3年3月現在、616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36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11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	R02	外国人研修生*	433名	383名	337名	338名	308名	208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 (目標の内容) 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、総合的な医療を基盤として、感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。 (目標と実績の比較) 感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成に関する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。 ○ 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、前中長期目標期間は年間 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3年3月現在、人材登録システムには616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36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。 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	R02																																	
外国人研修生*	433名	383名	337名	338名	308名	208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149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。</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、令和2年度に更新された学術交流協定書に基づき、令和2年度には16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。令和元年度からは、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> 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2020年度までで合計24名となり、感染症の専門家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13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、令和元年度に、基本19領域すべての基幹認証を取得した。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るプログラムを作成し、年度末に承認、認定された。 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 	<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R2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%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>予算額</th> <th>決算額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td style="text-align: right;">2,437</td> <td style="text-align: right;">1,603</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td style="text-align: right;">2,019</td> <td style="text-align: right;">1,458</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td style="text-align: right;">1,378</td> <td style="text-align: right;">1,453</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td style="text-align: right;">2,127</td> <td style="text-align: right;">1,627</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td style="text-align: right;">1,566</td> <td style="text-align: right;">1,417</td> </tr> <tr> <td>R2年度</td> <td style="text-align: right;">1,492</td> <td style="text-align: right;">1,837</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	R2年度	1,492	1,837
	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																							
R2年度	1,492	1,837																							

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る。</p> <p>センター外の医療従事</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>○ 国際展開事業の推進のため、大学</p>	<p>、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。R2年度は新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点からe-ラーニングのみで実施している。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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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) ただし、2020年度は、新型コロナのため集合での研修を中止、WEBやE-learningでの受講ができるよう変更した。 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。2020年度は新型コロナウイルス感染拡大のため研修会開催は見合わせた。 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材作成、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～R2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 1,170人) 動物由来感染症研修会 1回/年 (延べ人数 734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) 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 428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>
--	--	---	--	--

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>者向け各種研修会等を毎年30回以上開催する。</p>	<p>、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>Global Outbreak Alert Response Network:GOARN (世界規模感染症に対する警戒と対応ネットワーク)研修 (厚生労働科学研究1回/年(延べ人数 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 <p>平成30年度、令和元年度、令和2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、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。令和2年度には、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たセミナーを開催した。</p> アフリカ諸国規制当局審査官の研修 <p>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。</p> 「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。平成28年度以降毎年アジア・アフリカ各国から研修生を日本に招聘し、国内研修者と共に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なども参加している。令和元年度まで5か国47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。 令和2年度はCOVID-19パンデミック下、令和3年3月にオンライン研修イベントを開催、8カ国16名の講師陣による2日間のシンポジウム形式のプログラムを実施 (https://ccs.ncgm.go.jp/050/en/flyer_symposium.pdf)。5カ 	
--	-------------------------------	---	---	--

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>国から35名の受講者登録があった。(2月19日現在事前受付中)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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「感染症分野における日本とアジア諸国の国際研究開発協力を促進する臨床研究・治験プラットフォーム形成と実証事業」の中で、国立がん研究センターと大阪大学、京都大学と共に、認証制度を伴う国際標準化研修プログラムとコンテンツを作成中。コアコンピテンシーと専門分野(がん、感染症)より構成され、ITも活用される。 タイ、コンゴ民主共和国、インドネシア各国の現地基幹施設による教育プログラム・実施におけるプログラムコンテンツ提供、講師担当などの支援(すべて令和3年3月)。 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、令和2年度は390名が受講した。 「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。令和2年度は、新型コロナウイルスの影響もあり、地域の開業医との連携の会という趣旨を鑑みて延期としている。 「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、令和2年度は感染対策から参加者を絞り、オンラインセミナーを併用して24名が参加した。 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。 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～R2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、各自自治体における水平展開を支援している。なお、R元 	
--	--	--	--	--

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>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中止した。令和2年度の研修会については、肝疾患診療連携拠点病院の医師・責任者向け研修会は新型コロナウイルスの影響により1回、肝疾患相談支援センター関係者向け研修会1回の計2回をweb配信形式で開催した。</p> <p>肝疾患診療連携拠点病院の医師・責任者向け研修会 2回/年 (H27年度～延べ人数 1,510人)</p> <p>肝疾患診療連携拠点病院の関係者向け研修会 1回/年 (H27年度～延べ人数 653人)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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～R2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)。 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 279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>(◎杉浦先生)</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本に長期・短期に滞在する外国人が安心して医療を受けられるよう、H28年度～R2年度において、医療者とのコミュニケーションをサポートする医療通訳を養成する研修を実施した。 医療通訳研修I・II 1回/年 (延べ566人) 	
--	--	--	--	--

様式 2-2-4-1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（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	

2. 主要な経年データ														
① 主要な参考指標情報								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	3,269 万 PV	予算額（千円）	255,000	236,281	329,843	281,114	157,520	361,264
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	2 回	決算額（千円）	210,067	297,068	304,195	227,007	308,403	321,219
								経常費用（千円）	201,871	302,565	305,165	245,866	247,804	360,995
								経常利益（千円）	▲26,012	▲31,097	▲29,972	12,292	31,679	34,282
								行政コスト（千円）	—	—	—	—	255,459	365,611
								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 R2年4月1日時点 (非常勤職員含む)	4	7	8	10	10	13

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	A	評定
別紙に記載					<評定に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) ① 国への政策提言 具体的には、 ・感染症に関する科学的見地や医療経済学的		<評定に至った理由> <今後の課題> <その他事項>

					<p>な観点から専門的提言を行う など</p> <p>② 医療のネットワーク化並びに情報の収集及び発信</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内外の関係機関や関係学会等と連携し、難治性・希少疾患を含め診療ガイドラインの作成及び普及 など <p>③ 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国等の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害発生時の対応 など <p>(2) 目標と実績の比較 (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 中長期計画 年 1,400 万レビュー (第1期中期目標期間の平均) 実績 3,007 万レビュー (対中長期計画 214.8%) ・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) 実績 2回 (対中長期目標 +1回 200.0%) <p>※いずれも実績は直近の事業年度のもの ※過年度の実績は「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症その他の疾患に関する専門的助言、情報発信 <p>厚生科学審議会、健康危機管理部会、感染症部会をはじめとした各種部会・委員会等に参加し専門的な立場から助言を行うとともに、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</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>に厚生労働省の指針や対策づくりに助言を行うなど、国や国際機関等の政策決定へ積極的に貢献していることは高く評価できる。</p> <p>・国民向け・医療機関向け・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 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（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）した。</p> <p>肝炎情報センターでは、全国 71 の肝疾患診療連携拠点病院の情報共有を支援するとともに、様々な政策研究を実施した。また、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し、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するなど、患者・患者家族にとってさらに利便性の高いものにした。</p> <p>この他、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令和元年度内に 3 号発行した。</p> <p>・公衆衛生上重大な危害の発生に対する取り組み 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。また、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、今回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ほか、ホームページやメディアを通じて、診療や</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>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、クルーズ船内での感染対策支援などに取り組んだことは高く評価できる。</p> <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし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ことから「A」評定とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p>	
--	--	--	--	--	--	--

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、その結果をGlobal Health and Medicine(2020)に報告、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2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</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。</p> <p>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。</p> <p>○ 国際保健医療協力や国際医療展開に関して、現場の実情や国際的知見も踏まえながら、厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言を行っているか。</p> <p>○ 支援対象国や国際機関等へ提言を行っているか。</p>	<p>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 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、幅広いテーマを扱ったシンポジウム・セミナーを定期的で開催してきた。令和2年度は、SDGsと新型コロナウイルス感染症をテーマに4回シリーズでセミナーを開催した。(総論、在日外国人を取り残さないために：保健医療アクセス編。“障がい課題”を取り残さないために)。さらに第5回は「だれ一人取り残さないSDGs進捗評価：日本の自発的国家レビュー (VNR) に向けて」をテーマにセミナーを実施した。 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「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出した。 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(グローバルファンド)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。 また、グローバル(GF)ファンド技術評価専門家会合委員会委員(TERG: Technical Evaluation Reference Group)としてNCGM協力局医師1名、GF技術審査委員会委員(TRP: Technical Review Panel)として、エイズ・結核・マラリア専門部会にそれぞれ1名ずつ(NCGM協力局医師2名、NCGM研究所部長)計3名を輩出し、各国の申請審査に直接的に関わって審査を行った。人的に少しずつ日本の顔がGF内に見え始めている。 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 	<p>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

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>(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</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</p>	<p>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。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、グローバルヘルス政策研究セミナー、グローバルヘルス外交ワークショップを開催し、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6回発行した。</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ている。2020年度は、WEBにて開催した。 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 	<p>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。R3年1月(1ヶ月間)のセッション数66,917、総ページビュー数91,432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R2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>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> <tr> <td>R元年度</td> <td>158</td> <td>308</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	R元年度	158	308
	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																				
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				
			主な業務実績等	自己評価			
<p>情報発信にあたっては、関係学会とも連携しつつ、診療ガイドラインの作成に更に関与するものとし、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めるなど、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。</p> <p>国際保健医療協力分野においても、国内外の関係学会と連携しつつ、海外の連携拠点を活用するなどネットワーク化を促進し、日本の知見の普及を図る。情報発信にあたっては国内外の関係学会、国際機関等と連携しつつ、情報提供の充実を図る。</p>	<p>院とのネットワークを強化し、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムを構築する。</p> <p>国際保健医療協力分野においても、国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築し、また日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図る。</p> <p>さらに、連携協定を締結した海外の連携拠点を活用する、あるいはWHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究や、センター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等を実施し、ネットワーク強化を促進する。</p> <p>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</p>	<p>院とのネットワークを強化し、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムを構築しているか。</p> <p>○ 国際保健医療協力分野においても、国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築し、また日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図っているか。</p> <p>○ 連携協定を締結した海外の連携拠点を活用する、あるいはWHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究や、センター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等を実施し、ネットワーク強化を促進しているか。</p> <p>○ 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、</p>	<p>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。</p> <p>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) など</p> <p>・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。令和2年度には学術交流協定書が更新された。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。</p> <p>・WHO協力センター(WCC)としての研究・技術支援及び連携活動 WHO西太平洋地域事務局(WPRO)のWHO協力センターとして、加盟国における人中心の総合的保健医療提供の実践に対するWHO活動の支援、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エビデンスの創出に関して活動を行い、2019年度の年次報告書をWPROに提出した。また、2021年7月の契約更新へ向けた準備を開始し、国際医療協力局の新TOR案WPRO関係部局へ提出した。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。</p> <p>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2回、令和元年に第3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。令和2年度には、COVID-19に関するWPRO主催WCCオンライン会合が開催され、NCGMは日本国内のWCCの活動を取りまとめて同会合で報告した。また同報告に関しGHMに「Japanese WHO Collaborating centres (WHO CCs) fight against COVID-19」として投稿し掲載された。</p> <p>② 情報の収集・発信 NCGMが関わる社会・公衆衛生学、臨床医学および基礎医学分野において、国際的な情報ネットワークの構築と高品質なオリジナル研究の公表を目的とし、英文学術誌「Global Health & Medicine (GHM)」を2019年10月に創刊した。年6回の発行で、ウェブサイト(https://www.globalhealthmedicine.com)で全ての論文が閲覧可能となっている。</p> <p>2020年4月号(2020, Vol. 2, No. 2)では、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)特集として、NCGMを含む日本国内での取り組み、中国や米国、イタリア、イギリス等、甚大な被害を受</p>	<table border="1"> <tr> <td>R2年度</td> <td>361</td> <td>321</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2,040万PV(対年度計画145.7%)</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>	R2年度	361	321
R2年度	361	321					

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>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>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>	<p>けている国々での取り組み、及びその他の世界各国での取り組みを中心に掲載した。</p> <p>令和2年12月に、これまでにGHMに掲載された全ての論文が、米国の国立医学図書館が提供するオンラインジャーナル公開プラットフォーム/データベースである「PMC」(旧PubMed Central)に収録 / 掲載され検索が可能となった。また、今後掲載される論文についても順次収録 / 掲載されることになった。</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/journals/3963/</p> <p>GHM掲載論文はPubMed/PMCから検索、引用が可能になり、PubMed: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%22Glob%20Health%20Med%22[jour] PMC: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/?term=%22Glob+Health+Med%22%5Bjour%5D</p> <p>創刊の目的である「国際的な情報ネットワークの構築と高品質なオリジナル研究公表の場を提供すること」にさらに近づいた。</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)→2020年度550,000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62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70,000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。 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、 	

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>是永匡紹]) を実施している。また平成30年度からは、肝炎等克服政策研究事業「地域に応じた肝炎ウイルス診療連携体制構築の立案に関する研究(研究分担者、考藤達哉)」「肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究(研究分担者、考藤達哉)」を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝炎情報センターホームページを全面改訂し、平成28年度に公開した。平成28年度からの肝炎政策の見直しに対応し、事業主体別(肝疾患診療連携拠点病院、都道府県)に必要な情報を提供出来るように配慮した。令和2年度においてもアクセス数の多い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、B型肝炎の教育資材、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。R3年1月(1ヶ月間)のセッション数66,917、総ページビュー数91,432であった。 肝炎情報センターでは、平成28年度から地方公共団体(都道府県担当者、保健所設置市担当者)、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者を対象として、全国6ブロック毎に肝炎対策地域ブロック戦略会議を各地域で開催している。R2年度新型コロナウイルス感染症の影響により期間限定web配信にて、肝炎政策の取り組み状況の共有、地方公共団体からの肝炎対策好事例の紹介、問題点の抽出や解決法に関する会議を行った。参加人数は地方公共団体106施設、180名、拠点病院71施設、221名であり、令和元年度実績(地方公共団体88施設、126名、拠点病院67施設、143名)を大きく上回った。開催後のアンケートを通じて地域の肝炎医療、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。令和3年1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施設の情報を掲載している。 グローバルヘルス政策研究センター(iGHP)は、平成29年度より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実施し、平成30年にはタイのNHSOと協定(MoU)を結んだ。令和2年度より第2フェーズの共同研究として、NHSOの担当者、Prince of Songkla University (PSU) のVirasakdi C 	

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>hongsuvivatwon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。また、平成31年にはUNRWA (国際連合パレスチナ難民救済事業機関)保健局とパートナーシップを組み、難民データのやり取りを行うプラットフォームの開発や共同研究についての協議を進めた。令和元年度には、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。令和2年度には月に1回の定例のWeb会議を実施し、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を行った。</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_houkokusyo.pdf)。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 	

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 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。 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 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</p>	<p>○ 国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合、あるいは海外在留邦人保護に関する事例が発生した場合に、迅速かつ適切な対応を行っているか。</p>	<p>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)。</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" data-bbox="1187 1071 1528 1344"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>3,269万PV</td> </tr> </tbody> </table> <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料の開発、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 		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	R2年度	3,269万PV	
	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																	
R2年度	3,269万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>時から準備を行う体制を構築する。</p>		<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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><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。 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、世界各国へ提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。 また、感染症研究所の現地疫学研修(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 	

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

			いる。	
--	--	--	-----	--

様式 2-2-4-1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（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	

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 214件 長期派遣 20件	短期派遣 270件 長期派遣 22件	短期派遣 354件 長期派遣 25件	短期派遣 344件 長期派遣 20件	短期派遣 383件 長期派遣 17件	短期派遣 0件 長期派遣 15件	予算額（千円）	630,000	1,233,465	1,347,140	1,238,436	1,652,723	1,430,697
大学や他の研究教育機関等と協力して、海外からの研修生を受入れ	中長期目標期間 中 960人以上	433人	383人	337人	338人	308人	773人	決算額（千円）	924,589	987,172	1,005,004	1,136,385	1,243,113	953,883
								経常費用（千円）	916,340	1,016,293	1,086,912	1,131,753	1,229,611	1,008,138
								経常利益（千円）	▲16,024	64,650	36,213	47,716	178,145	73,951
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	1,551,211	1,017,027
								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 R2年4月1日時点 (非常勤職員含む)	51	49	51	57	60	64

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	A	評定	
別紙に記載					<評定に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) ① 国際協力 具体的には、		<評定に至った理由> <今後の課題> <その他事項>	

					<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・強固な保健システムの構築と UHC の推進 ・保健医療に関する課題に資する国際協力の実施 <p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門家の派遣 中長期計画 累計 600 人 (第 1 期中期目標期間の平均) 実績 累計 1,669 人 (対中長期計画+1,069 人、 278.2%) ・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) 実績 累計 1,799 人 (対中長期計画 +839 人、187.4%) <p>※年度計画において所期の目標より高い目標を設定している</p> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・JICA を通じた技術協力や専門家派遣の取り組み <p>JICA の技術協力プロジェクトについては、平成 27 年度から令和元年度の 5 年間に、延べ 20 案件を実施するなど、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、保健人材制度の構築など保健システムの基盤強化に関する技術指導を行うとともに、個別専門家をラオス、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するなど、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ことは評価できる。</p> <p>また、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てい</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態対応 <p>WHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言したコンゴ民主共和国におけるエボラウイルス病のアウトブレイクと、新型コロナウイルス感染症のパンデミックに対し、感染症対策チーム等として職員を派遣し、同国に赴任していた職員との連携のもと、感染管理対策の指導を実施した。国内外での感染症危機管理対応の知見を共有し、国際的な課題解決に向けた情報発信や人材育成に貢献していることは評価できる。</p> <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評価とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p>	
--	--	--	--	--	---	--

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2年度の6年間に延べ、JICAの技術協力プロジェクト21案件、個別専門家が5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。6年間に終了したものが12案件、新たに開始されたものが14案件あり、案件数は維持されている。 <table border="1" data-bbox="1145 1186 1961 1476"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</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> <td>8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> <td>5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> <td>6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> <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> <td>0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(9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、令和2年度に新たにカンボジアに保健省アドバイザーが派遣された。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。最終年度は新型コロナウイルス感染症対策への日本の緊急支援が有効なものになるように、現地のニーズの精</p>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	技術協力プロジェクト	12件	10件	9件	8件	9件	8件	個別専門家	4件	4件	4件	4件	4件	5件	対象国	8カ国	7カ国	9カ国	9カ国	8カ国	6カ国	長期専門家	18人	20人	22人	18人	15人	15人	短期専門家	21人	19人	27人	19人	16人	0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2年度の6年間に延べ、JICAの技術協力プロジェクト21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	R2																																								
技術協力プロジェクト	12件	10件	9件	8件	9件	8件																																								
個別専門家	4件	4件	4件	4件	4件	5件																																								
対象国	8カ国	7カ国	9カ国	9カ国	8カ国	6カ国																																								
長期専門家	18人	20人	22人	18人	15人	15人																																								
短期専門家	21人	19人	27人	19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>子保健、疾病対策を含む保健システム強化を図るための専門家(ODA実施者、研究者、コンサルタント等)の派遣による技術協力及び海外からの研修生の受入については、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> <p>【重要度：高】 経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービスの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、健康・医療戦略(平成26年7月22日閣議決定)における健康・医療に関する国際展開の促進に直結するものであるため。</p>	<p>緊急援助等の支援活動を行う。</p> <p>保健医療従事者のみならず広く一般国民や企業、国内外の関係機関等をも対象として、ホームページやニュースレター等の各種出版物、あるいはラジオ放送等の各種メディア等を通じた国際保健に関する情報発信を充実させる。</p> <p>我が国の国際保健医療協力人材を養成するため、必要な知識、技術の習得を促す研修を国内外で中長期目標期間中に延べ600人の日本人に対して実施する。併せて、病院等と国際医療協力局との人材交流を一層促進し、海外でリーダーシップの取れる保健医療人材を育成するとともに日本の医療技術に関する情報の提供を行う。</p> <p>また、国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築するとともに、日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図る。</p> <p>WHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究やセンター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等を推進し、日本の知見の普及を図る。</p>	<p>査・調整を行った。</p> <p>技術協力プロジェクトには、延べ34人の長期専門家(1年以上の派遣)を派遣し、22人がプロジェクトリーダー(17案件)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5案件に述べ9人派遣した。</p> <p>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。新型コロナウイルスのパンデミック発生後は長期派遣者の退避帰国や短期派遣の中止などに見舞われたが、遠隔業務体制を整えて支援業務を継続した。</p> <ul style="list-style-type: none"> その他の専門家派遣 <p>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。最終年度は新型コロナウイルスの影響で、オンライン対応できる国際会議以外の派遣はなかった。</p>	<p>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。</p> <p>○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。</p> <p>(予算額・決算額の評価) H27年度からR2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>630</td> <td>925</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>1,233</td> <td>987</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>1,347</td> <td>1,005</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>1,238</td> <td>1,136</td> </tr> <tr> <td>R元年度</td> <td>1,653</td> <td>1,243</td> </tr> <tr> <td>R2年度</td> <td>1,430</td> <td>954</td> </tr> </tbody> </table> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>R2年度の決算額は、予算額に対し66.7%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>		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	R2年度	1,430	954
	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																						
R2年度	1,430	954																						

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
WHOへの出向	2人	2人	3人	2人	2人	1人
WHO等からの短期派遣要請	0人	0人	2人	4人	4人	0人
民間企業からの委託	3人	7人	11人	9人	0人	0人
国際会議出席	8人	40人	34人	63人	53人	56人
研究活動	67人	54人	48人	42人	36人	0人
合計	80人	103人	98人	120人	95人	57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た。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なり、種々の国際会議に招待されるようになった。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	R2
国内外技術委員会メンバー	3人	3人	6人	7人	7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>○ 開発途上国の政府や保健医療協力のリーダーの人材育成を目的とした保健医療システム強化や疾病対策等に関する日本での研修等を実施しているか。</p>	<p>・ 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を大きく上回った。これは、後述する医療技術等国際展開推進事業が2015年度より開始されたためである。</p> <p>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 研修は平成28年度には15件まで増加したが、平成29年度のJICAの予算削減に伴い、平成30年度は8件まで減少した。令和元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> <table border="1" data-bbox="1142 966 1958 1176"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</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> <td>773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> <td>23回*</td> </tr> </tbody> </table> <p>*:COVID-19による渡航制限のため全てオンライン研修。</p> <p>・ 医療技術等国際展開推進事業</p> <p>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。令和2年度は新型コロナウイルス感染症流行による渡航制限の影響を受け、平時のような研修生受入れと専門家派遣をほとんど行うことができなかった。代わって、オンラインでの研修が</p>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	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	773人*	国内研修	89回	102回	81回	70回	74回	23回*	<p>(定量的指標)</p> <p>■ 専門家派遣(援助実施者、研究者、コンサルタント等) 中長期計画 累計600人(第1期中期目標期間の平均) 中長期実績 累計1,689人(対年度計画281.5%)</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2,007人(対中長期計画209.1%)</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>
	H27	H28	H29	H30	R1	R2																			
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	773人*																			
国内研修	89回	102回	81回	70回	74回	23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>行われた。オンラインによる研修での研修生は682人、講師として指導した人数は374人であった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</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> <td>46</td> </tr> <tr> <td>対象国数</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>17</td> <td>13</td> <td>12</td> <td>13</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> <td>0</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> <td>0</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> <td>773</td> </tr> </tbody> </table> <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>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	事業数	28	31	31	29	38	46	対象国数	13	14	17	13	12	13	専門家派遣人数	106	115	145	147	232	0	国内研修参加者数	242	244	280	247	254	0	相手国での研修生数	4,740	4,539	5,209	4,137	7,509	773	<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。最終年度は新型コロナウイルスの影響で派遣はなかった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <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> <td>0人</td> </tr> </tbody> </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、2千人を超える外国人を含む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、フィリ</p>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	専門家派遣数	31人	22人	58人	28人	37人	0人
	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																																					
事業数	28	31	31	29	38	46																																																					
対象国数	13	14	17	13	12	13																																																					
専門家派遣人数	106	115	145	147	232	0																																																					
国内研修参加者数	242	244	280	247	254	0																																																					
相手国での研修生数	4,740	4,539	5,209	4,137	7,509	773																																																					
	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																																					
専門家派遣数	31人	22人	58人	28人	37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>○ 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ているか。</p>	<p>ピンにおけるパートナー調整、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の技術支援を行なった。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> <td>R1</td> <td>R2</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> <td>0人</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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「持続可能な開発目標」、「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、NCGM内部、医療系大学等の各種教育機関、保健医療機関、国際保健の関係機関をはじめNCGM近隣駅で一般市民を対象に配布した。また、「新型コロナウイルスに挑む国際保健医療協力」を発刊し、広く配布した。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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番号を付与し、ホームページでダウンロード可能な形で公開した。テクニカル・レポート以外にも各種冊子発刊の際にISBN番号を付与しホームページ及びSNSで公開した。 ・ 国際医療協力局のホームページとフェイスブックの合計閲覧数の目標値を年間30万ビューに設定し、これを毎年達成した。 ・ ラジオ日経「グローバルヘルスカフェ」の放送を概ね年6回収録、年12回放送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)、在外での活動に加え、新型コロナウイルス感染症に対する国際医療協力局の活動等について、グローバルヘルスとの関連性をわかりやすく話し、聴取者からのお便りにも対応した。 ・ 一般を対象としたグローバルフェスタ、国際保健関係者を対象とした日本国際保健医療学会等のイベントに毎年ブースを出展した。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、両イベントが中止となったが、これに代わるオンラインイベント等の開催に協力した。 ・ 国内の医療系関係者に国際保健への理解を深めてもらうため、主に医師や医学生を対象とした雑誌「ドクターズ・プラザ」に年3回、主に厚生労働省や国立病院機構職員を対象とした雑誌「医療のひろば」に毎月記事を掲載した。 ・ 平成30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、令和元年度は年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。令和2年度はCOVID-19の流行による全国的なイベント開催自粛の流れを受け、対面セミナーに代えてオンラインで開催された国際保健基礎講座、課題別研修、LAF会 		H27	H28	H29	H30	R1	R2	緊急援助隊	0人	3人	0人	1人	5人	0人
	H27	H28	H29	H30	R1	R2											
緊急援助隊	0人	3人	0人	1人	5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>等にメディア特別参加枠を合計12回設定した。またオンラインセミナーで使用するNCGM及びNCGM国際医療協力局のバックアップ及びデジタルバックパネルを作成し、NCGM及びNCGM国際医療協力局のプレゼンスを高めた。更に、これらのセミナーに関するプレスリリースを実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</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> <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> <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> <td>31.5 万PV 注</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> <td>3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> <td>11回</td> </tr> </tbody> </table> <p>注：2021年2月17日現在</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成27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>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>平成27年度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ることで研修を実施することで研修生の増加に繋がった。また、平成29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</p>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	ニュースレター発行 (年2回以上)	4冊	2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	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	31.5 万PV 注	各種イベント開催 (年2回以上)	2回	2回	3回	3回	2回	3回	メディアセミナー開催	0回	0回	0回	5回	8回	11回
	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																						
ニュースレター発行 (年2回以上)	4冊	2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	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	31.5 万PV 注																																						
各種イベント開催 (年2回以上)	2回	2回	3回	3回	2回	3回																																						
メディアセミナー開催	0回	0回	0回	5回	8回	11回																																						

○ 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。

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か。</p>	<p>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。その後コロナ禍の影響により令和元年には中止したが、令和2年にはオンラインにて2回開催した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</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> <td>523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> <td>9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> <td>3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> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table> <p>(令和1年度の国際保健課題別講座は新型コロナウイルス感染症のため中止、令和2年*:全てオンライン研修。)</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た。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、毎年国際医療展開セミナーを開催した。令和2年度は、グローバルファンド、タイのHITAP (the Health Intervention and Technology Assessment Program)、東大や国立保健医療科学院より国際調達の現場や医療技術評価 (HTA) の専門家を招いて国際医療展開セミナーを開催した。民間の製造・販売関連企業、行政、アカデミア、市民団体等より400名近い登録者があった。 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。令和2年度には学術交流協定書が更新された。 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行った他令和2年度には、国外でのCOVID-19支援を実施するNGOからの申請書の審査及びジャパン 		H27	H28	H29	H30	R1	R2	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	523人*	基礎講座	10回	10回	10回	10回	8回	9回	日本人対象研修	8回	7回	7回	7回	4回	3回	国際保健課題別講座	—	1回	1回	4回	0回	2回	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																	
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	523人*																																	
基礎講座	10回	10回	10回	10回	8回	9回																																	
日本人対象研修	8回	7回	7回	7回	4回	3回																																	
国際保健課題別講座	—	1回	1回	4回	0回	2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>○ 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>プラットフォームへ技術的アドバイスをすることで案件の質向上に貢献した。</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 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。協力局はネットワーク総会または事務局会合に毎年招聘され、技術指導を行ってきたが、今年度は新型コロナウイルス感染症のために実施されなかった。しかしウェブ会議を通じて、2019年から共同で実施している「仏語圏アフリカの看護師コンピテンシー評価」を継続している。2020年度はコンゴ民主共和国において同国保健省による臨床看護師能力調査を遠隔で技術支援した。 ・ L'amicale de la Sante en Afrique Francophone (LAF会) は、国際医療協力局が主催するフランス語圏アフリカの健康改善に関わる日本人の連携を維持・強化を目的としたネットワークで、10年以上の歴史を持ち、現在319名が登録している。令和2年度は、オンラインで「仏語圏西アフリカ諸国の政治・経済情勢について」及び「学校を拠点に地域ぐるみで子どもを応援する仕掛け～仏語圏アフリカ発の事例から～」をテーマに定例会を2回実施した。 ・ 保健システム開発に関するWHO協力センター WHO西太平洋地域事務局(WPRO)のWHO協力センターとして、加盟国における人中心の統合的保健医療提供の実践に対するWHO活動の支援、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エビデンスの創出に関して活動を行い、年次事業報告書を毎年WPROに提出した。また、令和3年7月の契約更新へ向けた準備を開始し、国際医療協力局の新TOR案をWPRO関係部局へ提出した。 連携活動：平成29年より、国際医療協力局主催、WPRO共催で(WCC)連携日本のWCC連携会議を開催し、平成30年に、第2回令和元年に、第3回WCC連携会議を開催した。日本の国内の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。令和2年度には、新型コロナウイルス感染症に関するWPRO主催WCCオンライン会合が開催され、NCGMは日本国内のWCCの活動を取りまとめて同会合で報告した。また同報告に関しGHMに「Japanese WHO Collaborating Centres (WHO CCs) fight against COVID-19」として投稿し掲載された。 <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、平成30年ベトナム 	

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>ム政府より「勲一等労働勲章」、令和元年モンゴル保健省より「名誉勲章」が授与された。</p> <p>国内でも、国際医療協力局の2名の局員が、これまでのグローバルヘルスへの貢献が評価され、それぞれ令和元年度の第48回医療功労賞(海外部門)および令和2年度の第47回大山激励賞を受賞した。</p> <p>近年のグローバルヘルス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、平成26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"> 平成28年度以降、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(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。 令和2年度は、厚生労働省からの協力要請に応じ、成田空港および羽田空港での検疫にてPCR陽性となった入国者の宿泊療養施設の立ち上げ及び初期の運営支援や医師・看護師の派遣を2か所で行った。また、東京都の要請に応じ、都内の軽症者宿泊療養施設に対しても、同様の支援を1か所で行った。この時に作成した医療班の各種業務マニュアルは、東京都や日本医師会が同様の施設を開設する際に利用されている。 	

様式 2-2-4-1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（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	

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%	87.5%	予算額（千円）	847,000	866,283	830,668	968,525	1,876,546	2,869,833
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	4回	決算額（千円）	864,748	838,317	856,642	1,057,157	1,184,601	1,663,740
公開講座の実施	年2回	2回	2回	2回	2回	2回	0回	経常費用（千円）	858,653	834,483	857,130	949,957	1,172,178	1,141,514
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	5コース 0回	経常利益（千円）	▲8,079	7,785	▲7,455	▲7,169	▲1,991	2,730
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	1,705,067	1,287,613
								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 R2年4月1日時点 (非常勤職員含む)	68	67	71	69	72	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）
					評定	B	評定
別紙に記載					<評定に至った理由> （1）主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 （定量的指標） 本欄「（2）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） 国際看護教育の充実を図るとともに、海外の		<評定に至った理由> <今後の課題> <その他事項>

					<p>大学等との連携による国際展開の推進を図る。</p> <p>(2) 目標と実績の比較 (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 90.0% (第1期中期目標期間の平均) 実績 86.3% (対中長期計画 95.9%) 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) 実績 4回 (対年度計画 200.0%) ※年度計画において所期の目標より高い目標を設定している 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) 実績 2回 (対中長期計画 100.0%) 現任者を対象とする研修 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) 実績 専門研修11コース (対中長期計画 183.3%)、 長期研修1回 (対年度計画 100.0%) ※年度計画において所期の目標より高い目標を設定している ※いずれも実績は直近の事業年度のもの ※過年度の実績は「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 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 	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>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するなど、看護学部及び研究課程部における教育の充実に取り組んだ。</p> <p>・国立看護大学校に関する情報提供の取り組み</p> <p>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校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取り組んでいる。</p> <p>（４）評定</p> <p>上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると判断できることから「B」評価とした。</p> <p><今後の課題></p> <p>次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項></p> <p>特になし</p>	
--	--	--	--	--	---	--

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2年度の間、看護学部卒業生は599名であり、国家試験合格率は看護師は99.0%、助産師は100%であった。 平成27年度～令和2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) への就職者は延べ延べ536名であり、就職を希望した卒業生の就職率は91.2%であった。 <p>(参考)</p> <table border="0"> <tr><td>国立国際医療研究センター病院</td><td>延べ</td><td>151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>32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>98名</td></tr> <tr><td>国立がん研究センター東病院</td><td>延べ</td><td>85名</td></tr> <tr><td>国立循環器病研究センター</td><td>延べ</td><td>67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>36名</td></tr> <tr><td>国立成育医療研究センター</td><td>延べ</td><td>48名</td></tr> <tr><td>国立長寿医療研究センター</td><td>延べ</td><td>19名</td></tr> <tr><td>合計</td><td>延べ</td><td>536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3～5回開催 (令和2年度はCovid-19の影響により集合対面式のオープンキャンパスを開催することができず、ホームページに「Webオープンキャンパス」を掲載) し、併せて、NCや近隣の国立病院機構病院、本学卒業生・修了生等に研究課程部募集要項を送付し研究課程部の広報活動および受験案内を行っている。 その結果、平成27年度～令和2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、61名、後期課程 (博士課程相当) 24名が入学し、前期課程で51名、後期課程で5名の修了生を輩出した (後期課程は平成27年度設置)。 令和元年度、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 (以下「学位授与機構」という。) の審査を経て1名が、令和2年度は、これに続き1名が修了し、学位授与機構より博士 (看護学) の学位を取得した。 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、平成27年度から令和2年度までの履修者数は、「がん看護」3名、「精神看護」5名 (ただし1名退学)、「小児看護」3名、「感染症看護」17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 	国立国際医療研究センター病院	延べ	151名	国立国際医療研究センター国府台病院	延べ	32名	国立がん研究センター中央病院	延べ	98名	国立がん研究センター東病院	延べ	85名	国立循環器病研究センター	延べ	67名	国立精神・神経医療研究センター	延べ	36名	国立成育医療研究センター	延べ	48名	国立長寿医療研究センター	延べ	19名	合計	延べ	536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2年度の6年間ではNCへの就職者は延べ536人であり、就職を希望した卒業生のNC就職率は91.2%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回の定量的指標を概ね達成 (新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言が発出された令和2年度の公開講座を除く。) 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) の定量的指標を概ね達成 (新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言が発出された令和2年度は短期研修5コースを試行実施、長期研修は開催中止。) 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2年度で延べ54コース (3,005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旨とするとともに、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。
国立国際医療研究センター病院	延べ	151名																													
国立国際医療研究センター国府台病院	延べ	32名																													
国立がん研究センター中央病院	延べ	98名																													
国立がん研究センター東病院	延べ	85名																													
国立循環器病研究センター	延べ	67名																													
国立精神・神経医療研究センター	延べ	36名																													
国立成育医療研究センター	延べ	48名																													
国立長寿医療研究センター	延べ	19名																													
合計	延べ	536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。		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2年度までの利用者数は、48名である。 <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2年度の間、22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するとともに、英語論文の執筆と投稿支援が継続されている 3 質の高い学生の確保と積極的な情報提供 <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2年度までの間、延べ3,515名の出願があり、平均倍率は、5.9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31名が出願、入学者数は延べ24名であった。前期課程では、定員15名に対して延べ86名が出願し、入学者数は延べ61名であった。 4 オープンキャンパス、公開講座等の開催 <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員が出向き、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。 ①看護学部オープンキャンパスの開催 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <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> <th>R2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> <td>919名 (4)</td> </tr> </tbody> </table> ②研究課程部オープンキャンパスの開催 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <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> <th>R2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> <td>Web公開</td> </tr> </tbody> </table> ③公開講座の開催 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <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> <th>R2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> <td>— (0)</td> </tr> </tbody> </table>		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2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)	919名 (4)		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	参加数	22名 (4)	48名 (5)	38名 (5)	56名 (4)	47名 (3)	Web公開		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	参加数	180名 (2)	209名 (2)	245名 (2)	390名 (2)	287名 (2)	— (0)	(予算額・決算額の評価) H27年度からR2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) <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>2,894</td> <td>1,664</td> </tr> </tbody> </table> R2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。 (定量的指標) ■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91.2%(対中長期計画101.3%) ■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5.7回(対中長期計画285%) ■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1.7回(対中長期計画85%) ■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コース(対中長期計画150%) 長期研修 平均0.8回(対中長期計画80%) (その他考慮すべき要素) 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～令和2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)61名、後期課程(博士課程相当)24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。		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	R2年度	2,894	1,664
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2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)	919名 (4)																																																													
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度																																																													
参加数	22名 (4)	48名 (5)	38名 (5)	56名 (4)	47名 (3)	Web公開																																																													
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度																																																													
参加数	180名 (2)	209名 (2)	245名 (2)	390名 (2)	287名 (2)	— (0)																																																													
	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																																																																	
R2年度	2,894	1,664																																																																	

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> <th>R2 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> <td>— (0)</td> </tr> </tbody> </table> <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> <th>R2 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> <td>1名 (4)[#]</td> </tr> </tbody> </table> <p>[#] 別途、事業者サイトへ入試説明動画掲載1回、アクセス数 3,751件</p> <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> <th>R2 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> <td>57名 (1)</td> </tr> <tr> <td>資料配布参加</td> <td>— (0)</td> <td>210部 (7)</td> <td>180部 (6)</td> <td>240部 (8)</td> <td>120部 (4)</td> <td>120部 (4)</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> <th>R2 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加数</td> <td>90名 (3)</td> <td>53名 (2)</td> <td>— (0)</td> <td>— (0)</td> <td>12名 (12)</td> <td>44名 (2)</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。なお、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の流行により開催は中止とした。</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2年度(令和2年度については、試行事業として実施)の間の3,005名が受講しており、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手技; 全362名</p>		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度	参加数	375名 (3)	389名 (3)	412名 (3)	537名 (3)	518名 (2)	— (0)		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度	参加数	35名 (1)	36名 (1)	20名 (1)	29名 (1)	28名 (1)	1名 (4) [#]		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度	参加数	123名 (5)	176名 (8)	177名 (5)	203名 (6)	181名 (6)	57名 (1)	資料配布参加	— (0)	210部 (7)	180部 (6)	240部 (8)	120部 (4)	120部 (4)		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度	参加数	90名 (3)	53名 (2)	— (0)	— (0)	12名 (12)	44名 (2)
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度																																																												
参加数	375名 (3)	389名 (3)	412名 (3)	537名 (3)	518名 (2)	— (0)																																																												
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度																																																												
参加数	35名 (1)	36名 (1)	20名 (1)	29名 (1)	28名 (1)	1名 (4) [#]																																																												
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度																																																												
参加数	123名 (5)	176名 (8)	177名 (5)	203名 (6)	181名 (6)	57名 (1)																																																												
資料配布参加	— (0)	210部 (7)	180部 (6)	240部 (8)	120部 (4)	120部 (4)																																																												
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度																																																												
参加数	90名 (3)	53名 (2)	— (0)	— (0)	12名 (12)	44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>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:全348名</p> <p>③院内教育:全18名</p> <p>④看護研究:全289名</p> <p>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:全300名</p> <p>⑥がん化学療法看護認定看護師フォローアップ研修;全195名</p> <p>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!:全168名</p> <p>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):全153名</p> <p>⑨Evidence-based practice思考で考える文献検索のキホーン—実践での文献活用・看護研究・文献検索の指導のための第一歩!—:全153名</p> <p>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ジカルアセスメント(特定施設対象):延べ133名</p> <p>⑩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;全142名</p> <p>⑪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ジカルアセスメント(特定施設対象):全133名</p> <p>⑫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!」;全130名</p> <p>⑬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:全73名</p> <p>⑭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~;全51名</p> <p>⑮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~;全48名</p> <p>⑯集団災害(マスギャザリング)対応研修—バイオテロリズム編—;全40名</p> <p>⑰重症心身障害児者と家族の看護;全39名</p> <p>⑱がん化学療法中の心身の安定をめざす身体活動;全31名</p> <p>⑲教育目標を適切に設定する意義と設定上の留意点—授業の質向上をめざして—;全17名</p> <p>⑳ヒトはいつひとりになるか—人間の生命の始まりをめぐる生命倫理の問題—;全15名</p> <p>6 臨床看護研究活動の推進</p> <p>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。</p> <p>平成27年度~令和2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>	
--	--	--	---	--

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) 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 93件</p> <p>2) 臨床看護の質の向上を目的とした共同研究；延べ 70件</p> <p>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 87件、そのうち、国際学術誌に掲載件数；41件</p> <p>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 189件獲得した。</p> <p>7 国際看護学教育の充実等</p> <p>国際看護論、国際看護活動論、国際看護学実習Ⅰを必修科目として実施し、全学生が国際看護活動への基礎知識を獲得することを目指している。さらに、選択科目として国際看護学実習Ⅱを途上国で実施し、国際看護協力活動への基礎能力の獲得を目指している。</p> <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。 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通年実施している。 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 	
--	--	--	--	--

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>底上げに寄与し「インドネシア老年看護協会」の設立(令和元年11月)に結び付いた。令和2年度には医療技術等国際展開推進事業の一環として、同協会をカウンターパートとして以下の活動を行った。</p> <p>①インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化事業(高齢者看護)の企画検討・運営のWeb会議 コアメンバー参加人数;10名(令和2年度11回実施)</p> <p>②老年看護学教育におけるオンライン実習と混合(学内・臨地併用)実習の有効な指導法:インドネシア看護実践能力強化プロジェクトWebinar研修:参加人数154名 (令和2年度2日間実施)また、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。</p> <p>①タイ保健省老年看護学研修 受入人数;17名(H27年4月)</p> <p>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(H28年7月)</p> <p>③カンボジア・ラオス・ミャンマー・バングラデシュより看護臨床実習の指導能力強化の研修生が来校(NCGM国際事業) 人数;12名(H28年9月)</p> <p>④カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムにおける看護臨床指導能力強化研修 研修生8名 新人看護師育成に携わる看護師と関連機関職員に対する看護臨床指導能力向上を目的とした研修 NCGMでの実習見学(NCGMの研修の一環) (H29年10月)</p> <p>⑤東アフリカのルワンダ共和国より 本学の見学と学生・教員との交流のため看護教員等が来校 (国立がん研究センターの研修の一環) 人数;3名(H30年3月)</p> <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、相互の教員による特別講義を実施し、当校の教員は、平成30年度「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」、令和元年度「多職種協働の過去・現在・未来—医療安全と倫理の観点から」と題して、令和2年度には「薬剤師に知ってほしい看護師の仕事、看護師が直面する問題など」をテーマに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連携事業としての「清瀬アカデミア」、清瀬市市政施行50周年記念連携事業「My Kan Sha 50」を共催するなどし、地域住民の参加のも 	
--	--	--	--	--

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>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。</p> <p>9 卒業生、修了生のキャリア形成・継続支援構築に向けた調査(平成29・30年度) 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>	
--	--	--	--	--

様式 2-2-4-2 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（期間実績評価） 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2-1	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

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%	107.5%	当該年度までの累計 99.3%
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%	センター病院 90.6% 国府台病院 94.6%	
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%増 (153,617千円)	72.0%増 (194,176千円)	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	B	評価	
別紙に記載					<評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) ① 効率的な業務運営体制の構築 具体的には、 ・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		<評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>	

					<p>体制の構築 など</p> <p>② 効率化による収支改善 具体的には、 ・給与体制の適正化、材料費等の削減 など</p> <p>③ 電子化の推進 具体的には、 ・電子化にあたっては、費用対効果を勘案しつつ推進する など</p> <p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標)</p> <p>・経常収支率 中長期目標 累計 100.0% (財政の健全化) 実績 累計 97.5%</p> <p>・後発医薬品数量シェア 中長期目標 70.0% (平成 25 年 4 月の後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ+α) 実績 センター病院 91.1% (对中長期目標 130.1%) 国府台病院 94.0% (对中長期目標 134.3%)</p> <p>※実績は直近の事業年度のもの ※過年度の実績は「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり ※年度計画において所期の目標より高い目標を設定している</p> <p>・一般管理費の削減 中長期目標 平成 26 年度に比し 15%以上の削減 (第 1 期中期目標期間の目標に準拠) 実績 平成 26 年に対し 36.0%の増加 ※実績は直近の事業年度のもの ※過年度の実績は「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <p>・効率化による経常収支改善と黒字化の達成 効率的・効果的な機能を発揮できる運営体制</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>を目指し、組織毎の収支明確化、毎月の改善応強の確認、人員体制の検証及び適正化に取り組んだ結果、令和元年度に第2中長期目標期間初の黒字決算を達成した。効率的な運営管理体制の構築に向けた取り組みが行われている。</p> <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると判断できることから「B」評価とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p>	
--	--	--	--	--	---	--

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><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っ</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><評定と根拠> 評定：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 ヶ国、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、英語、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 19 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>① 研究、臨床研究体制の強化</p> <p>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>ているか。</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カ国、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。 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2年9月より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「感染症分野における日本とアジア諸国の国際研究開発協力を促進する臨床研究・治験プラットフォーム形成と実証事業」を開始。現地基幹施設での臨床試験実施基盤整備を進め、令和3年1月にタイ国マヒドン大学シリラート病院に協力オフィスを設置した。続いてフィリピンNIHへの協力オフィス設置の協議を進めている。 プロジェクトマネジメントに関して、多要素認証を採用しつつ、研究ごとの活動要件に柔軟に対応可能なセキュリティと効率化を両立するクラウドシステムを構築した。 COVID-19パンデミックの国際対応を通じてISARICスタイルの感染症レジストリの基盤システムを構築した。 医療・保健領域の緊急時に於いて、世界中の情報を随時収集し、臨床的仮説や医療プロダクト開発シーズに対するエビデンスとリコメンデーションを行うAIシステム、および多様な専門家による臨床評価と研究開発戦略スキームを構築中。 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 	<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なった。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="2021 1312 2644 1650"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>90.6%</td> <td>94.6%</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 	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%	R2年度	90.6%	94.6%
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%																							
R2年度	90.6%	94.6%																							

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>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>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)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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となるように規定化した。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(2017-2019年)として活動し、国内のレジストリ情報を調査して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。2020年度からは、その後継事業である厚生労働省の「CIN中央支援に関する調査業務一式」を受託して、活動を継続している。また、関連事業として、6NCが参加するJHの「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」(2019-2021年)の代表施設として活動し、レジストリの実務支援の実施、支援用資材を作成した他、レジストリに関するフォーラムを2回開催した。 <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、英語、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19か国語に対応できる体制を整え、外国 	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、事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。 ○ 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>(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%) ■ 後発医薬品数量シェア 中長期目標</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>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。</p> <p>1) 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。</p> <p>2) 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。</p> <p>3) 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、新たに膵臓・肝臓ドック、甲状腺ドック、骨ドック、HPV検査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、日本屈指の海外受診者を対応できる体制を強化するなど、人間ドックセンターの充実を図り、着実に受診者を増やしてきた。しかしながら、R2年度はコロナ渦を契機にインバウンドに依存しない質保証を重視した総合病院における人間ドックとして経営方針を転換し、新規日本人受診者数・リピーター割合・かかりつけ患者の人間ドック受診数の増加対策、また、新たなコース設定の検討などを進めており、継続的なドック経営の基盤が確立しつつある。 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回開催した。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通算25回開催した。 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。R2年度からは本格的に稼働し、重症患者の取り扱い並びに整形外傷に関する手術が大幅に増加した。 	<p>70%以上(H25.4「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」+α)</p> <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>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>	<ul style="list-style-type: none"> 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</p> <p>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。 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。 <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</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>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> <tr> <td>R2年度</td> <td>+35.3億円</td> <td>107.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>1) 収益関係の主な内容 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。 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>R2年度</td> <td>466.9億円</td> <td>+125.5億円</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 など <p>2) 費用関係の主な内容 ・ 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> </tbody> </table>		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%	R2年度	+35.3億円	107.5%		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	R2年度	466.9億円	+125.5億円	H22～26年度 平均	263.1億円			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
	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%																																																							
R2年度	+35.3億円	107.5%																																																							
	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																																																							
R2年度	466.9億円	+125.5億円																																																							
H22～26年度 平均	263.1億円																																																								
	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																																																							

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>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> <tr> <td>R2年度</td> <td>333.9億円</td> <td>+3.1億円</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 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>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。 	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	R2年度	333.9億円	+3.1億円	
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														
R2年度	333.9億円	+3.1億円														
	<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。</p> <p>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。</p> <p>○ 総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組んでいるか。</p>	<p>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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、令和元年度は同年に実施している。また賞与について平成28年度と29年度は引き上げを据え置き、令和2年度末現在、国家公務員の4.45月分に対してセンターは4.3月分となっている。 													

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

	<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>○ 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>【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年から令和2年度までの5年間において約12億4千万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46,000千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R2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="1187 1087 1813 1430"> <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>90.6%</td> <td>94.6%</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、R2年度は1.5億円となった。 <table border="1" data-bbox="1196 1833 1822 1984"> <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> </tbody> </table>	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%	R2年度	90.6%	94.6%		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	
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%																																			
R2年度	90.6%	94.6%																																			
	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																																			

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>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> <tr> <td>R2年度</td> <td>194百万円</td> <td>+40百万円</td> </tr> </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>	H30年度	139百万円	△1百万円	R元年度	154百万円	+15百万円	R2年度	194百万円	+40百万円								
H30年度	139百万円	△1百万円																		
R元年度	154百万円	+15百万円																		
R2年度	194百万円	+40百万円																		
	<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ができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。</p> <p>⑤ 収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。</p>	<p>○ 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、引き続き収入の確保に努めているか。</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。 <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> </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%	
	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%																	

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>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>60,903百万円</td> <td>89百万円</td> <td>0.147%</td> </tr> <tr> <td>R2年度</td> <td>60,949百万円</td> <td>87百万円</td> <td>0.143%</td> </tr> </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ているが、今年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、外部講師を迎えての保険診療講習会を中止し、eラーニングの講習を行った。 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> <tr> <td>R2年度</td> <td>0.36%</td> <td>0.28%</td> <td>0.34%</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> <tr> <td>R2年度</td> <td>0.20%</td> <td>0.48%</td> <td>0.30%</td> </tr> </tbody> </table>	H30年度	57,961百万円	50百万円	0.087%	R元年度	60,903百万円	89百万円	0.147%	R2年度	60,949百万円	87百万円	0.143%		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%	R2年度	0.36%	0.28%	0.34%		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%	R2年度	0.20%	0.48%	0.30%	
H30年度	57,961百万円	50百万円	0.087%																																																																					
R元年度	60,903百万円	89百万円	0.147%																																																																					
R2年度	60,949百万円	87百万円	0.143%																																																																					
	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%																																																																					
R2年度	0.36%	0.28%	0.34%																																																																					
	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%																																																																					
R2年度	0.20%	0.48%	0.30%																																																																					

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、ホームページをクラウド移行し(令和元年度)、Teamsなどの院内での情報共有基盤の活用を推進し(令和2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 前期の電子メール及びホームページの活用による業務効率化を踏まえ、今期はセンター共通のクラウド環境を整備し、利活用することで更なる業務効率化に貢献した。 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業務ワークフロー対応の電子申請などにより更なるペーパーレス化を実現した。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。また給与明細の電子配布機能を実現することで大幅な業務負担軽減を実現した。情報基盤利活用に関するセミナーを定期的に開催し、センター全体の情報利活用リテラシー向上にも貢献した。 COVID-19 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に貢献した。 電子化により蓄積された病院情報システムのデータ利用を支援することで、研究利用に加えて、運営戦略会議、病院運営企画会議、センター管理会議(センター病院)、管理診療会議(国府台病院)等の経営分析における継続的なデータ利活用を推進した。 COVID-19 院内感染対策の一環である職員対象の抗体検査研究実施にあたり、既存のインフラである人事給与システム、医療情報システム(電子カルテ、検査部門システム)、グループウェア等を短期間で有効活用することにより個人情報保護に配慮した効率的なCOVID-19研究に貢献し、その成果はJHを通してナショナルセンターの多施設共同研究においても活用された。 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</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>、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。</p> <p>4. セキュリティの向上</p> <p>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を立ち上げた。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>内閣サイバーセキュリティセンター(NISC)、情報セキュリティ製品ベンダー等との連携を推進し、その成果を情報セキュリティオーケストレーションのポータルサイトに集約することで情報共有を促進した。院内ブラックリストへの不審サイト情報の登録を30,206件と充実させて、ひと月あたり最大96万件超の不審メールのブロックを実現した。</p> <p>5. 電子カルテシステム等の導入</p> <p>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。</p> <p>令和2年度には、個別に調達されていたネットワークシステムを見直し、センター病院、研究所、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</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>通り年度内に構築を完了した。これにより、高性能で安定しており、柔軟で堅牢、管理や障害対策の容易なネットワーク環境を実現し、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環境整備により、シームレスなネットワーク利用を実現しIT基盤としてサービスレベル向上を実現した。</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	

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	R 2 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	71.8 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	B	評価
別紙に記載					<評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) ① 自己収入の増 ・研究開発を推進するため、患者レジストリの構築 など ② 資産及び負債の管理 具体的には、 ・適正な投資 など (2) 目標と実績の比較 (定量的指標) ・繰越欠損金 中長期目標 平成 26 年度に比し 3.5%削減 実績 平成 26 年度に比し 104.2%増		<評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>

						<p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> 自己収入の増大に向けた取り組み 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、病床稼働対策の実施等により中長期目標期間中に着実に医業収益を増加させている。また、競争的資金の獲得に向けた積極的な応募や、寄附金受入額増加に向けた寄附金制度の周知等、自己収入を増大させるための取り組みが行われている。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると判断できることから「B」評価とした。</p> <p><今後の課題> 中長期目標期間における経常収支率の改善及び繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むこと。</p> <p><その他事項> 特になし</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

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	0
当期の運営費交付金交付額 (a)	5,732	5,779	5,815	5,823	5,879	5,870
うち年度末残高 (b)	281	337	311	741	741	0
当期運営費交付金残存率 (b+a)	0.0	0.0	5.3	10.3	12.6	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>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>R2年度</td> <td>323.2億円</td> <td>△18.2円億円</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 		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	R2年度	323.2億円	△18.2円億円	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> <tr> <td>R2年度</td> <td>323.2億円</td> <td>△18.2億円</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> <tr> <td>R2年度</td> <td>7,023百万円(368件)</td> <td>+4,362百万円(78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></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	R2年度	323.2億円	△18.2億円		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)	R2年度	7,023百万円(368件)	+4,362百万円(78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																																																																				
R2年度	323.2億円	△18.2円億円																																																																				
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																																																																				
R2年度	323.2億円	△18.2億円																																																																				
	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)																																																																				
R2年度	7,023百万円(368件)	+4,362百万円(78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>申出書の英訳版を新たに作成し、ホームページに掲示</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度には、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応にかかる医療の提供及び治療薬や治療法の開発等に従事するNCGMへ同感染症対策に役立てることを希望する多くの方々から多額の寄附を受けたため、「NCGM新型コロナウイルス感染症対策特別基金」を創設し、通常の寄附金とは別に管理し、その管理運営委員会を設け、NCGMにおける新型コロナウイルス感染症対策の推進のために使うこととし、同委員会で審議の上、用途を決定することとした。同基金の状況はセンターのHP等で情報発信を行っている。 <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> <tr> <td>R2年度</td> <td>994百万円 (1,4233件)</td> <td>+917百万円 (+1,252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> <tr> <td>R2年度</td> <td>552百万円 (83件)</td> <td>+254百万円 (△14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>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> <tr> <td>R2年度</td> <td>7,023百万円 (368件)</td> <td>+4,362百万円 (78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</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)	R2年度	994百万円 (1,4233件)	+917百万円 (+1,252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)	R2年度	552百万円 (83件)	+254百万円 (△14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)	R2年度	7,023百万円 (368件)	+4,362百万円 (78件)	<p>■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> <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> <tr> <td>R02 期末</td> <td>153 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、自己評価を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	R02 期末	153 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)																																																																															
R2年度	994百万円 (1,4233件)	+917百万円 (+1,252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)																																																																															
R2年度	552百万円 (83件)	+254百万円 (△14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)																																																																															
R2年度	7,023百万円 (368件)	+4,362百万円 (78件)																																																																															
	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																																																																																
R02 期末	153 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</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。</p>	<p>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> <tr> <td>R2年度</td> <td>317百万円</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> <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"> <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> <tr> <td>R02 期末</td> <td>153 億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>(R02 期末時点 対 H27 期末73.6%、△54 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。 		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	R2年度	317百万円	+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	R02 期末	153 億円	
	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																																					
R2年度	317百万円	+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																																						
R02 期末	153 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>な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。</p> <p>(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p> <p>第4 短期借入金の限度額 1 限度額 3,400百万円</p> <p>2 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3) 予定外の退職者の発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>○ 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>○ 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4 短期借入金の限度額 ・ 平成27年度～令和2年度における短期借入金はない。</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 ・ なし</p> <p>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 ・ なし</p> <p>第7 剰余金の使途 ・ なし</p>	

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	

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 B <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 (定量的指標) なし (定量的指標以外) ①法令遵守等内部統制の適切な構築 具体的には、 ・内部統制の充実・強化のための体制性に並びに適切な運用 ・契約業務については、一般競争を原則とし、競争性、公正性、透明性を確保 など ② エイズ裁判の和解に基づく対応 具体的には、 ・HIV 薬害被害者の原状回復に向けた取組を着実に実施するなど ③ 人事システムの最適化 具体的には、 ・クロスアポイント制度の活用 など	評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>	
別紙に記載							

					<p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標) なし</p> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法令遵守等内部統制の適切な構築 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うとともに、内部統制委員会の開催、コンプライアンス研修の実施など、法令遵守意識の向上に取り組んでいる。 ・エイズ裁判の和解に基づく対応 血友病包括外来において被害患者への治療提供や検査等のフォローを行うとともに、エイズ診療に関する診断と治療ハンドブックを作成・公表し、ブロック拠点との連携を推進している。平成 29 年度から開始した個別救済医療では、肝移植や肝臓がん治療等の実績を上げている。さらに、はばたき福祉事業団と合同で薬害 HIV 感染者に関する治療法の評価会議を毎年 2 回開催するなど、エイズ裁判の和解に基づく対応を着実に実施している。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると判断できることから「B」評価とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p>	
--	--	--	--	--	--	--

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> <p>○ 内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図っているか。</p> <p>○ 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。</p> <p>○ 研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応を行っているか。</p> <p>○ 「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>1. 内部統制体制の有効性に関する評価及びコンプライアンスの推進</p> <p>理事長直轄の監査室による内部監査の他、独立性・客観性を持った監事による業務監査及び会計監査、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>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</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：B</p> <p>(目標の内容)</p> <p>内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。また、業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組み、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。またエイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図る。</p> <p>その他、センターの機能維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案した計画的な施設設備の整備、諸外国や他法人との人事交流の実施やクロスアポイントメント制度の導入等を行う。</p> <p>(目標と実績の比較)</p> <p>内部統制の体制整備及び運用、実効性の維持・向上を図る取組として、以下の事項を実施した。</p> <p>○ 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。</p> <p>エイズ裁判の和解に基づく対応として、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <p>○ 被害患者の外来受診は、血友病包括外来で実施(包括外来利用率は、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</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>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取組を厚生労働省に届いた意見を踏まえつつ、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診</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施し、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取</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</p>	<p>閲覧並びに業務運営状況の実態把握のため、必要に応じて、関係部門担当役員にヒアリングを実施している。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、2例肝臓癌が早期に発見され、無事手術にて切除した。現在、ACC 通院患者では、肝移植の差し迫った患者はいない。 (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。R2年度は、92.7%であった。</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機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>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>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>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>(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。現在は、心理士による面談を実施中。</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年度とR2年度には癌スクリーニングで早期発見された肝臓癌のと R2年度手術をNCGMにて実施した。</p> <p>(9) 肝硬変患者の移植登録を行う 現在移植登録に合致する患者はいない。</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・設備整備に関する事項</p> <p>施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的</p>	<p>3. その他の事項(施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設及び設備に関する計画</p> <p>中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙4のとおりとする。</p>		<p>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。人間ドックセンターの拡充などを行った。 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。 	

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>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</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</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>	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年5月に災害対策機能強化整備工事(昇降機)を契約し令和3年3月で完成した。研修センター棟及び情報センター棟のエレベーターを更新する工事である。 令和2年12月に災害対策機能強化整備工事(受水槽等)を契約し施工中。研究所、研修センター棟等にある高置水槽を撤去して地上から加圧給水方式とするための工事である。(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が令和2年9月に完成した。休棟していた一般病棟を精神病棟に改修する工事である。 令和3年2月に研究・研修機能強化整備工事を契約し施工中。老朽化している解剖室を新築する工事である。(清瀬地区) 平成30年度より進めてきた外壁補修工事が研修棟を残して令和2年9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。 引き続き屋上防水等工事について令和2年10月に契約し施工中。研修棟の外壁及び屋上防水改修、本館棟の冷温水発生機の更新工事である。 <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 1. 業績評価制度に基づく適切な運用を実施 平成22年度に導入した業績評価制度に基づき、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の評価を実施し昇給及び給与に反映させた。 また医師及び研究職員を有期雇用とすることで組織の活性化を図り業務遂行意欲の向上を図った。 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。</p> <p>2. 人事交流の実施</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	
			主な業務実績等	自己評価
<p>を更に進める。 センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度(センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度)を導入すること。</p>	<p>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。 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。 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。 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>○ 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立高度専門医療研究センター、国立病院機構、医薬品医療機器総合機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行うとともに、センター内での人事交流を積極的に行い、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</p>	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省 ・地方自治体 ・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>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p> <p>(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</p>	<p>た国内外の諸機関と幅広い人事交流を行っているか。</p> <p>○ センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度(各法人と大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、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発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めているか。</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</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、職場不適応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</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</p>	<p>努める。</p> <p>(5) その他の事項 センターの使命や役割及び業務等について、国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等による積極的な情報発信に努める。 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>いるか。 ○ 幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努めているか。 ○ 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。 ○ 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</p>	<p>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> <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、令和2年度はCOVID-19の影響により集合型の院内見学説明会を開催できなかったため、募集案内のリニューアルのほかセンターHPへの動画配信(研修医の声や研修カリキュラム等)による募集活動を行った。</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するほか、麻酔手当や新型コロナウイルス感染症従事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、新型コロナウイルス感染症従事手当</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で行うとともに、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>	
--	---	--	--	--

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>目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。</p> <p>② 決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。</p>		<p>実施しているか。</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</p> <p>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) 令和 2 年度 45 件 (前年度比 △20 件)</p>	