

2025年度業務実績の概要

（2025年4月1日～2026年3月31日）

目 次

内容・評価項目			自己評価	頁
国立健康危機管理研究機構（JIHS）の概要				1
中期計画の概要				4
2025年度業務実績評価自己評価				-
総合評価			S	-
1-1	国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する事項	情報収集・分析、リスク評価	A	5
1-2		研究・開発	S	11
1-3		臨床（総合病院機能の維持・強化）	A	19
1-4		人材育成・確保	A	24
2-1	研究開発の成果の最大化	感染症を中心とした基礎研究の推進（病原体・基盤研究事業）	S	31
2-2		実用化を目指した研究開発の推進及び基盤整備（臨床研究事業）	S	38
2-3		国内外の医療の推進のための研究開発の推進（国際医療研究事業）	S	48
2-4		公衆衛生研究の推進及び基盤構築（公衆衛生研究事業）	A	61
2-5	サーベイランス業務等（サーベイランス等事業）		A	67
2-6	医療の提供（診療事業）		A	73
2-7	その他（教育研究・国際協力・情報発信・国立看護大学校・出資等）		A	86
3-1	業務運営の効率化に関する事項		B	94
4-1	財務内容の改善に関する事項		B	97
5-1	その他業務運営に関する重要事項		A	98

国立健康危機管理研究機構（JIHS）の概要

1. 設置

2025年4月1日設立

「国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）」

2. 主な業務

- 感染症その他の疾患に係る予防・医療に関し、調査・研究・分析・技術の開発を行うとともに、これに密接に関連する医療を提供すること
- 予防・医療に係る国際協力に関し、調査・研究・分析・技術の開発を行う。また、国内外の人材の養成及び資質の向上を行うこと
- 感染症等の病原等の検索及び予防・医療に係る科学的知見に関する情報の収集、整理、分析・提供を行うこと
- 病原体等の収集・検査・保管及びその実施に必要な技術開発・普及等を行うほか、地方衛生研究所等に対し研修等の支援を行う。
- 国立高度専門医療研究センターの職員の養成・研修を目的として看護に関する学理・技術の教授及び研究・研修を行う施設を設置・運営すること
- 上記の業務に附帯する業務を行うこと

3. 役職員数

3,243人 役員数 11人（2026年3月31日現在）

職員数 3,232人（2026年3月31日現在）

《理念と基本方針》

<MISSION>

感染症その他の疾患に関する調査・研究の実施や医療の提供を通じて安心できる社会の実現に貢献する

<VISION>

世界トップレベルの感染症対策を牽引する「感染症総合サイエンスセンター」として、基礎、臨床、疫学、公衆衛生にわたるすべての領域研究を統合的に推進し、最先端の医療と公衆衛生対策を提供する

《JIHSの4つの機能》

① 情報収集・分析・リスク評価機能（Disease Intelligence）

サーベイランスや情報収集・分析の実績、国内外の関係機関との協働・連携により、感染症インテリジェンスにおけるハブとしての役割を担います。科学的知見を政府に迅速に提供するとともに、国民に分かりやすい情報提供を行っていきます。

② 研究・開発機能（Research, Development and Innovation）

平時より世界トップレベルの研究体制を確保し、基礎研究、シーズ開発から臨床試験まで戦略的に進められる組織を目指します。感染症危機の際には、国内外の機関等と連携し、臨床試験を含め研究開発のネットワークのハブとして迅速に対応します。

③ 臨床機能（Comprehensive Medical Care）

感染症危機にJIHSの持つ機能を十分に発揮するためには、高度な臨床能力が不可欠です。そのため、国立国際医療研究センターが担ってきた総合病院機能を引き続き備え、さらに高めていくことにより、人々の健康を守ります。

④ 人材育成・国際協力機能（Human Resource Development, International Cooperation）

産官学連携や国際的な人事交流などを通して、医療従事者・研究者・公衆衛生実務者など多様な専門家の育成・確保に努めます。また、グローバルヘルスに貢献する国際協力を進めていきます。

研究所

《国立国際医療研究所》

感染症、糖尿病・代謝性疾患ならびに肝炎・免疫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ならびに臨床研究を行い、それらの成果を通じて、医療による国際協力、国際貢献に寄与

8研究部、糖尿病研究センター、肝炎・免疫研究センター、メディカルゲノムセンター、国際ウイルス感染症研究センター

《国立感染症研究所》

感染症を制圧し、国民の保健医療の向上を図る予防医学の立場から、広く感染症に関する研究を先導的・独創的・総合的に行い、基礎的研究、感染症のレファレンス、感染症のサーベイランス、国家検定・検査等の業務を行い、国の保健医療行政の科学的根拠を明らかにする。

23研究部（ウイルス第一部、細菌第一部、昆虫医科学部、感染病理部他）
13センター（インフルエンザ研究センター、ハンセン病研究センター、感染症疫学センター、感染症危機管理研究センター、薬剤耐性研究センター他）



臨床研究センター

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

臨床研究統括部、データサイエンス部、臨床研究推進部、産学連携推進部、疫学・予防研究部、研究資源部、国際ショナルトライアル部、JCRAC運営部、グローバルヘルス&メディシン室



各部門の特色

国立医療センター

《国立国際医療センター》

40余の診療科を有する高度先駆的・総合医療の提供、都内トップレベルの救急車搬送件数、我が国のエイズ治療・研究のトップ機関（エイズ治療・研究開発センター）、国際感染症対策等の国家危機管理機関（国際感染症センター）の充実強化

《規模》運営病床数：646床 43診療科

《患者数》1日平均入院患者数：527.7人、1日平均外来患者数：1,502.5人

《国立国府台医療センター》

地域に開かれた高度で先進的な医療を提供する総合病院かつ臨床研修病院
肝炎・免疫研究センターと連携し肝炎などを主体とした疾患の診断、調査、研究、研修を実施するとともに、国内外に提供する肝炎分野の拠点

地域医療機関等と連携した一貫性のある児童精神科医療の提供、精神科救急の実施

《規模》運営病床数：335床 36診療科

《患者数》1日平均入院患者数：262.5人、1日平均外来患者数：643.5人



国際医療協力局

我が国の国際保健医療協力の拠点として、保健医療分野における開発援助（技術支援や研修員の受入れ）を推進
国外の保健医療機関との独自のネットワーク形成、国際保健医療協力に携わる日本人専門家の育成、国際保健医療の発展に資する調査・研究、広報・情報発信
国際保健の政策研究を行うグローバルヘルス政策研究センター（iGHP）の設置
ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)に貢献



国立看護大学校

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



感染症その他の疾患及び予防・医療に関し、調査・研究・分析・技術の開発・医療の提供・人材の養成等を行い、公衆衛生上重大な危害が生じることによる緊急事態を予防し、国内外の公衆衛生の向上・増進を図る。

[重点分野：感染症有事における情報収集・分析・リスク評価、研究・開発、臨床機能の強化、人材育成・確保]

国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する事項

- ◆ 情報収集・分析、リスク評価
- ◆ 研究・開発
- ◆ 臨床（総合病院機能の維持・強化）
- ◆ 人材育成・確保

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

- ・感染症を中心とした基礎研究の推進（病原体・基盤研究事業）
- ・実用化を目指した研究開発の推進及び基盤整備（臨床研究事業）
- ・国内外の医療の推進のための研究開発の推進（国際医療研究事業）
- ・疾患横断領域における連携推進
- ・公衆衛生研究の推進及び基盤構築（公衆衛生研究事業）
- ・研究部門間の連携等の推進

サーベイランス業務等（サーベイランス等事業）

医療の提供（診療事業）

- ・機構で実施すべき総合病院機能等
- ・患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供

その他

- ・人材育成（教育研修事業）
- ・グローバルヘルスに貢献する国際連携・協力（国際協力事業）
- ・成果の普及等（情報発信事業）
- ・看護に関する教育及び研究（国立看護大学校事業）
- ・出資等

業務運営の効率化に関する事項

効率的な業務運営に関する事項

- ・効率的な業務運営体制
- ・効率化による収支改善

医療DXの推進

財務内容の改善に関する事項

自己収入の増加に関する事項
資産及び負債の管理に関する事項

その他業務運営に関する重要事項

法令遵守等内部統制の適切な構築

エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項

自己評価 A

重要度 高

I 中期目標の内容

- 感染症有事における対策の基礎となる臨床像・疫学的知見・病原体の性状等の把握のため、平時から国内外の情報収集・分析、リスク評価を行い、政府に情報提供を行う。
 - ① 国内外の情報収集・分析、リスク評価
 - ・ 平時から感染症サーベイランスシステムを活用した感染症の発生動向把握に努め、感染症臨床研究ネットワーク等におけるデータベースの運用を行うとともに、有事に政府が求める科学的知見を速やかに提供するためのデータ解析等を行う。
 - ・ 感染症インテリジェンスのハブ機能として、世界保健機関等の国際機関、諸外国・地域の研究機関等との連携体制の構築、有事のリスク評価においては、国民生活及び国民経済に関する情報や社会的影響等についても必要な情報を収集・整理・分析方法の研究を行う。
 - ② 感染症有事における迅速な知見の収集の取組
 - ・ 診療から調査分析・リスク評価までを一体的に行い、有事における最初の数百例程度の知見（疫学・臨床情報、検体の解析による病原体の特徴等）を迅速に収集し、感染症の全体像、検査方法、診療指針の作成などを通じた各地域の検査体制・医療提供体制の構築支援を行う。
 - ③ 政府・国民への情報提供等の取組
 - ・ リスクコミュニケーションとして、平時から感染症に関する基本的な情報、感染対策、発生状況等について、様々な媒体・機会を活用し、国民の理解が深まるようわかりやすい情報提供・共有を行う。

【重要度「高」の理由】

感染症有事においては、機構から政府に対する迅速な科学的知見の提供が様々な対策の基盤となるため。

評価項目No.1-1 国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する事項 【情報収集・分析、リスク評価】

II 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標
定量的指標なし	—

III 評定の根拠

根拠	理由
国内外の情報収集・分析、リスク評価の取組について	感染症発生動向調査のデータに加え、国内外のイベントベースサーベイランスを年間を通じて行い、スクリーニング・リスク評価を実施（年間約240日、>1,500案件）し、日報を作成した。また、突発的な感染症発生等において、<u>感染症に関するリスク評価を迅速に作成し公開することができた（年間8件）。</u> 海外の感染症情報収集及び国際連携に関しては、国際感染症危機管理対応人材育成・派遣事業で<u>3件の海外調査を実施するとともに、J-GRID+との連携についても感染症インテリジェンスレポートの発行や現地調査を実施した。</u>iCROWN事業については、研究実施機関として新たに25施設が参画して全国的なネットワーク体制を構築することができた。さらに、データ入力負担軽減等のために必要な情報収集システムを新たに10施設に導入した。 令和7年度においては、平時からの幅広い情報収集・分析、リスク評価として、国内外の情報について日々スクリーニングを実施するとともに、突発的な感染症発生等に対応して迅速にリスク評価を作成・公表して関係省庁に提供し、科学的根拠に活用されるなど、政府の対応や国民の生活に対する効果も非常に高く、A評定に相応しい。
感染症有事における迅速な知見の収集の取組について	新たな新興・再興感染症の発生時に必要な調査体制であるFF100の標準的な実施要領を作成するとともに、<u>机上訓練を実施した。</u>地域の検査体制の構築支援として、地方衛生研究所等との間で検査初動体制構築訓練を実施するとともに、<u>H5/H7亜型同定に関する検査マニュアルを作成・公表した。</u>また、地域の医療提供体制の構築支援として、各種協議会に参加して地域のパンデミック対策の構築に関わるとともに、<u>保健所と連携して受入れ訓練を実施した。</u> 特に、地方衛生研究所等との検査初動体制構築訓練や保健所等との連携による受け入れ訓練については、地域での検査体制や医療提供体制の構築や専門性の向上に大きく貢献するなど、非常に高い成果が上がっている。
政府・国民への情報提供等の取組について	<u>イベントベースサーベイランス日報（年間約240報）及び週報（計51報）を作成し、厚労省・統括庁等に情報提供するとともに、毎週情報共有会議を開催し、連携強化を図った。</u> JHHSのHPの中に<u>新たに感染症情報提供サイトを開設し、関連情報をワンストップで提供（年間約990万ページビュー（最大で月140万ページビュー））するとともに、国民向けのわかりやすい情報提供として、感染症の概要を説明するページ（計115疾患）や「グラフで見る感染症流行状況」（9疾患）を掲載した。</u> このように、令和7年度は的確な科学的知見を迅速に政府に提供するとともに、JHHS初年度の積極的な広報戦略の下、国民に分かりやすい的確な情報提供に努めるなど、その成果は非常に大きいものとなった。

評価項目No.1-1 国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する事項 【情報収集・分析、リスク評価】

①国内外の情報収集・分析、リスク評価の取組 (5頁)

○イベントベースサーベイランス

- ・ 毎朝国内における感染症の発生動向、国内外のイベントベースサーベイランスを実施し、スクリーニング・リスク評価を実施（年間約240日、>1,500案件）、日報を作成。また、週報も作成し（年間131案件、51報）、厚労省・統括庁等に毎週情報提供。
- ・ 世界健康安全保障イニシアチブ（GHSI）の共同評価枠組みにも毎週参画し、グローバルイベントベースサーベイランスの実施にも貢献。
- ・ 突発的な感染症発生や流行動態の変化に応じて、感染症に関するリスク評価を 8件 作成し公開。（図1）
- ・ 感染症情報収集・リスク評価を手順化（SOP作成）

○海外の感染症情報収集・国際連携 (6頁)

- ・ 米CDC、欧州CDC、独RKIなどと定期的なオンライン情報交換を実施。
- ・ 国際感染症危機管理対応人材育成・派遣事業で以下 3件 の海外調査派遣を実施（図2）：
 - ・ 2025年7月：鳥インフルエンザH5N1調査派遣（カンボジア）
 - ・ 2025年9月：ポリオ調査派遣（パプアニューギニア）
 - ・ 2026年2月：ポリオ調査派遣（ドイツ）

○感染症国際研究拠点連携プログラム（J-GRID+）との連携 (8頁)

- ・ 海外研究拠点へ 感染症インテリジェンスレポートを毎週発行 し、フィードバックを得ることにより連携を促進。
- ・ 大阪公立大学コンゴ民主共和国拠点、長崎大学ブラジル拠点への訪問と 現地調査を実施。

○感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）事業 (9頁)

- ・ 令和7年度は、特定及び第一種感染症指定医療機関（34都道府県39医療機関）を含む、計75医療機関が参画
- ・ 医療機関におけるデータ入力負荷の軽減等のために必要な情報収集システムを、令和7年に 新たに10施設へ導入 し、累計21施設で導入完了。

図1.感染症に関するリスク評価の提供・公開

疾患名	公開時期
鳥インフルエンザ	2025年4月
麻疹	2025年4月
百日咳	2025年5月
STSS	2025年9月
SFTS	2025年9月
エムポックス	2025年11月
ニパウイルス感染症	2026年1月
チクニングニア熱	2026年3月



図2.海外調査派遣（カンボジア）

①国内外の情報収集・分析、リスク評価の取組（続き） (9頁)

○予防接種データベースの活用（図3）

- 全国市区町村において、**予防接種事務デジタル化**を推進しており、令和8年6月以降匿名化したデータが**予防接種DB（VDB）**へ格納される予定。
- 個人のワクチン接種歴と医療記録を統合的に分析し**リスク検証や因果関係評価**へ繋げるため、厚労省、臨床専門家、JIHS医療DX部、DS部と安全性WG、疾患定義WGを開催。従来の副反応疑い報告は、接種者情報のみの受動的サーベイランスであったが、VDBとNDBの連結解析により、接種者と非接種者の比較に基づく**能動的サーベイランス**の実施が可能となる。

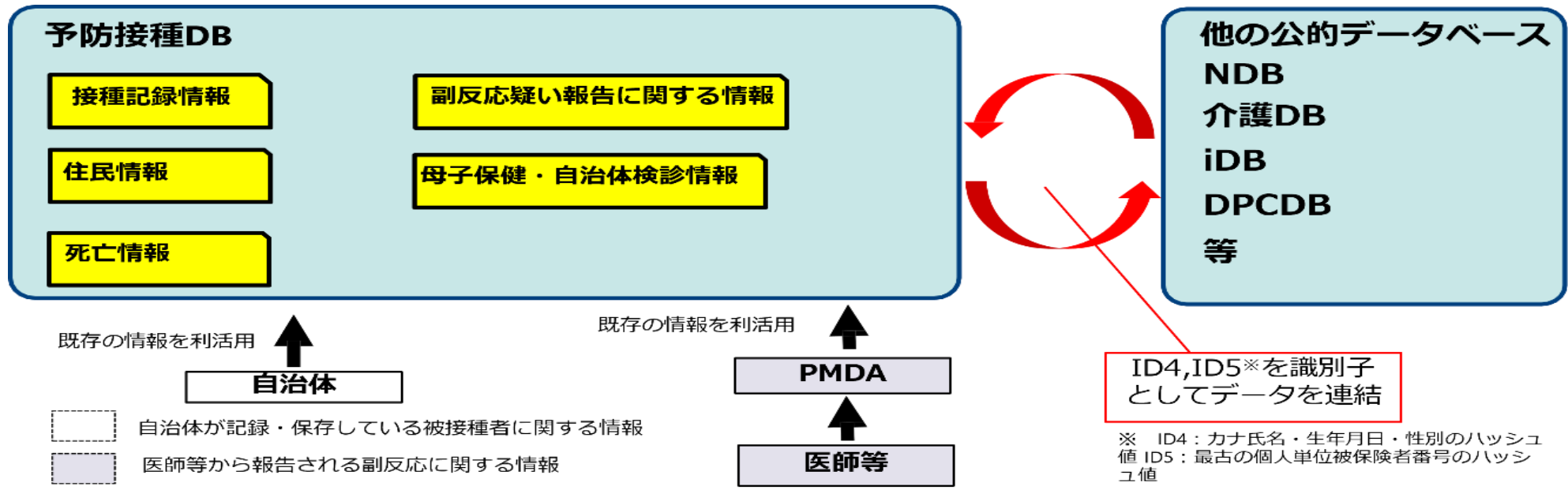
○様々な種類の情報源の活用

- 腸管出血性大腸菌について**約3,000株超**のゲノム解析、遺伝子型別を実施。

○社会的な影響等に関する情報収集

- ソーシャルリスニングにおけるメディアモニタリングの標準手順書を作成し、インフォデミックマネジメントレポートの作成を試行。

図3.予防接種データベースの概要



②感染症有事における迅速な知見の収集の取組 (11頁)

○First Few Hundreds Studies (FF100)の準備

- FF100での知見を集約し、FF100に係る標準的な手順を記載した「標準的な実施要領」を作成。
- 複数の医療機関との課題抽出を主目的とした机上訓練を実施。

○地域の検査体制の構築支援

- パンデミックポテンシャルが高いと考えられる呼吸器感染症のうち、中東呼吸器症候群コロナウイルス(MERS-CoV)を対象とした検出系について、地方衛生研究所、保健所等の自治体、検疫所および民間検査機関にて検査初動体制構築訓練を実施(図4)。
- 新興感染症発生時等有事の際の検査体制を迅速に構築するための技術保持を兼ね、H5N1亜型高病原性鳥インフルエンザウイルスの最近の流行株に合わせたH5亜型検出法の更新、および検出マニュアルの改訂を実施し、2026年2月に感染研HPにて検査マニュアルを公開(図5)。
- 昨年度に承認された弱毒生ワクチン(フルミスト)と季節性インフルエンザウイルスの識別系を希望する地方衛生研究所に配布。

○地域の医療提供体制の構築支援

- 新宿区新型インフルエンザ等対策連絡会、東京都感染症地域医療体制整備事業に係るブロック協議会、東京都感染症対策連携協議会等に参加して地域のパンデミック対策の構築に関わり、感染症法の新型インフルエンザ等感染症および一類・二類の感染症例受け入れに関して新宿区保健所と連携し受け入れ訓練を行っている。

○新規診断技術の開発・研究 (12頁)

- 新規開発を進めているマイクロ流路チップを用いた循環型リアルタイムPCR法について共同研究先と合

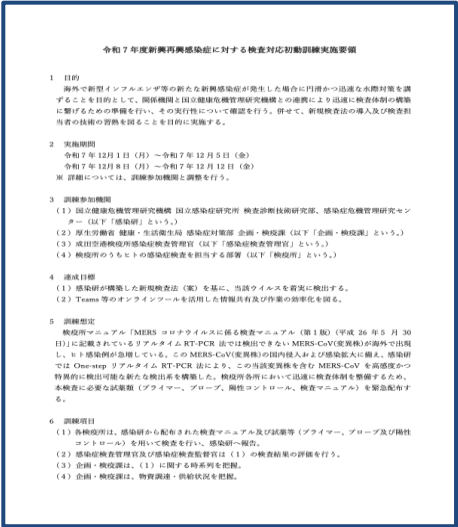


図4.検査初動体制構築訓練

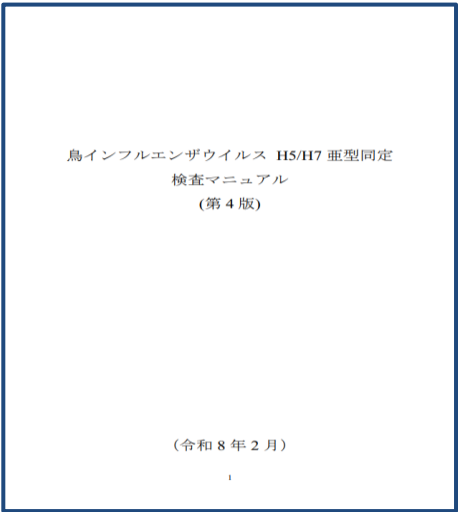


図5.H5/H7亜型同定検査マニュアル

③政府・国民への情報提供等の取組

(12頁)

○政府との連携強化

- 厚生労働省・内閣感染症危機管理統括庁にイベントベースサーベイランス日報（**年間約240報**）・週報（**計51報**）を提供
- 毎週開催される厚生労働省との「感染症情報共有会議」に出席し、週報を報告。平時から連携強化を図った。
- 週報は、国外の一部関係機関（米CDC、独ロベルトコッホ研究所など）とも共有。

○感染症情報提供サイトの公開

- 新たに「感染症情報提供サイト」の提供を開始し、国内のサーベイランス情報(IASR/IDWRほか)・感染症情報、マニュアル類をワンストップで提供。
- 年間**約990万ページビュー**（**最大で月140万ページビュー**）を獲得。

○わかりやすい情報提供

- 感染症の概要を説明するページを毎月10疾患程度、**計115疾患**を掲載。
- 9疾患について一般向けに「グラフで見る感染症流行状況」を提供。
- サーベイランスデータの詳細なグラフをTableau publicで試験的に提供開始。



図 6. 感染症情報提供サイト



図 7.「グラフで見る感染症流行状況」

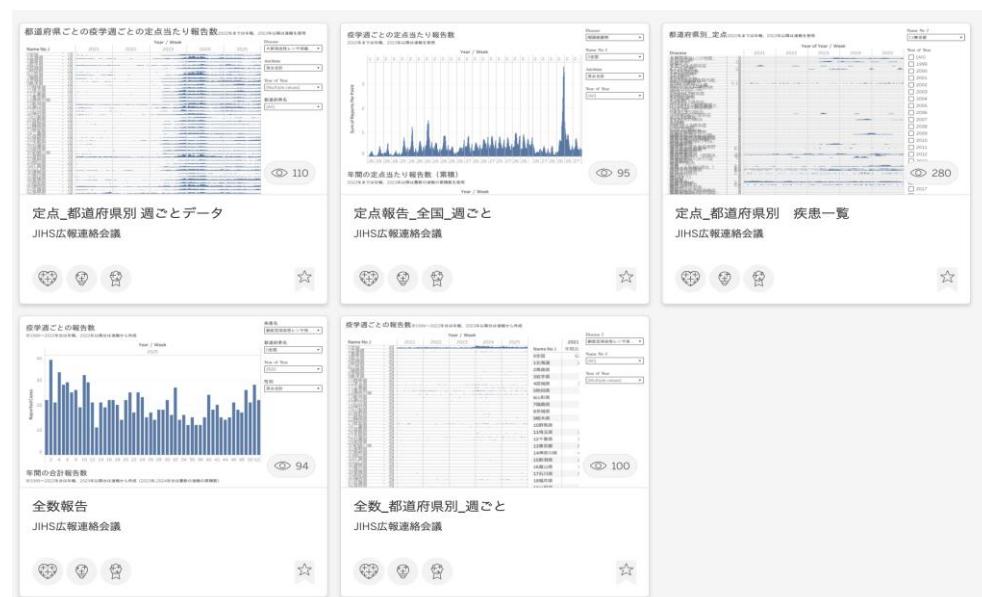


図 8.サーベイランスデータの詳細なグラフ（試験提供）

自己評価 S

重要度	高
困難度	高

I 中期目標の内容

- 感染症有事において、検査・診断法、治療薬・治療法及びワクチン等予防法（以下「治療薬・ワクチン等」という。）を速やかに実用化できるよう、平時より、基盤的研究によるシーズ開発から非臨床試験、臨床試験等までの体制構築を一気通貫で進める。
 - ① 治療薬・ワクチン等の研究・開発の体制構築に向けた取組
 - ・ ARO機能を整備し、医師主導治験、多施設共同臨床研究、特定臨床研究、企業治験に取組み、国際共同治験への参画など、臨床研究等のネットワークのハブの役割を果たす。
 - ・ 感染症臨床研究ネットワークを運営し、収集・保管した臨床情報や生体試料等を研究機関・民間企業に分与・提供することにより、国内における研究開発の支援を行う。
 - ・ 機構内でFirst in Human（ヒトに初めて投与する）を始めとする早期臨床試験の実施数を増やすよう体制整備、人員の確保に努める。
 - ② 感染症有事における治療薬・ワクチン等の研究・開発の取組
 - ・ 有事においては平時の研究・開発体制から迅速な切換え、政府・関係研究機関等との連携の下で治療薬・ワクチン等の実用化を推進する。
 - ③ BSL（Bio Safety Level）-4施設の運営体制等
 - ・ BSL-4施設について、有事におけるファーストレスポnderとして、迅速で精度の高い検査機能及び治療体制を構築し、人材育成に取り組む。

【重要度「高」の理由】
治療薬・ワクチン等の速やかな実用化のためには、基礎研究によるシーズ開発から非臨床・臨床試験等に至る研究開発キャパシティを有し、プロセスがシームレスに機能する必要があるため。

【困難度「高」の理由】
治療薬・ワクチン等の速やかな実用化のためには、平時から具体的な想定をもって準備する必要があるため。

評価項目No.1-2 国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する事項 【研究・開発】

II 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標
定量的指標なし	—

III 評定の根拠

根拠	理由
感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）事業	iCROWN事業は、感染症有事に備えた研究基盤整備を着実に推進した。令和7年度は、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等の計75施設が参画し、「令和8年度到達」の目標であった全国47都道府県の医療機関ネットワーク構築を、早期完遂した。中央倫理・治験審査体制の模範運用や簡易模擬審査の実施、SOP改訂支援により有事における迅速な研究開始体制の実効性向上に貢献した。症例登録は、累計1,736件、利活用承認は累計46件に達した。基礎研究者と臨床研究者の連携を図る勉強会（延べ1,675名参加）や実務研修・看護師研修・シンポジウム等の開催を通じて人材育成を体系的に強化し、感染症研究および臨床対応の実装基盤の高度化を推進した。いずれも令和7年単年度で達成難易度が高く、S評定に相応しい。
様々なモダリティを利用した感染症治療薬実用化研究	新規モダリティを利用した感染症治療薬の実用化研究を推進した。新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)に対するペプチドシーズを企業と共同開発で進めており、現在まで米国で臨床第I相試験が終了し、健康人への良好な安全性プロファイルを得た。またこれまで承認されたSARS-CoV-2中和抗体の弱点である新規バリエーションへの効果消失を乗り越えることが期待できる結果を得、新規作用点を持つ抗ウイルス薬として今後の開発が大きく期待される。これはJIHSに期待される、多分野多業種連携での感染症治療薬開発支援のモデルケースとなる大きな成果である。AMR（薬剤耐性菌）に対する新規モダリティとして抗菌ファージ療法の実用化を進めている。抗菌ファージ療法はこれまで本邦で実用化例はない中で、海外機関および臨床と連携し、原因菌に有効なファージの選定および製造プラットフォームを構築した。規制も踏まえて今後、品質保証体制整備を進めるが、本ケースは本邦での個別化ファージ療法に道を開くものであり、その初めての立ち上げを推進したものとして、JIHSの役割においても特筆すべき活動である。
季節性インフルエンザウイルスサーベイランス研究及びワクチン製造株開発（季節性及び動物由来インフルエンザウイルス）	WHO協力センターとして、継続的にインフルエンザウイルスの動向を監視しており、野外から分離されたインフルエンザウイルスに対し、抗原性および遺伝的特徴の解析を実施し特に、抗原変異株のモニタリングを重点的に行い、新たな変異株の出現を早期に検出している。これらの解析結果は、インフルエンザワクチン株選定関連会議（WHOインフルエンザワクチン株選定会議 および国内インフルエンザワクチン株検討会議）へ直接情報提供され、翌シーズンのワクチン製造株選定に活用されるなど、非常に大きな成果を上げている。季節性及び動物由来インフルエンザワクチン用種株を開発・製造しており、2026/2027シーズン北半球のWHO推奨株に感染研で作成されたB/Tokyo株が選ばれ世界中で製造が進んでいる。また、高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）新規ワクチン製造株の開発について、2つのH5N1ワクチン製造株を新たに開発し、WHO候補ワクチンウイルス（CVV）リストへの掲載を実現し更にそのうち一つはプレパンデミックワクチン株としてとして国内備蓄ワクチン株に選定され製造、備蓄され危機対応に大きく貢献しており、達成難易度も非常に高く、S評定に相応しい。
ワクチン・抗体医薬シーズの探索研究及び非臨床評価の体制整備と推進	AMED SCARDAワクチン・新規モダリティ研究開発事業「100日でワクチンを提供可能にする革新的ワクチン評価システムの構築」に参画し、東京大学医科学研究所及び国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所霊長類医科学研究センターとの連携のもと非臨床評価支援体制を整備し、感染研の9つの部署にてマウスから非ヒト霊長類を含む8種類の動物種を用いた19種類の重点感染症に対する非臨床薬効評価系が整備された。これら評価系を活用し、国内アカデミアや企業で開発が進められているワクチン等の非臨床評価支援を実施した。AMED SCARDA等の公的研究費の支援のもと、20件以上のワクチン開発パイプラインを進め、2件はFIH試験に移行した。いずれも令和7年単年度で達成難易度が高く、S評定に相応しい。

感染症臨床研究ネットワーク (iCROWN: Infectious disease Clinical Research netwOrk With National repository)事業 (15頁)

iCROWNは、感染症有事における迅速な研究開発の実現に向け、臨床情報および検体を迅速に収集・活用する基盤の整備を目的として、平時から医療機関ネットワークとリポジトリとの一体的な運用を推進し、科学的知見の創出並びに医薬品等の研究開発の加速に貢献するとともに、感染症研究及び臨床対応を担う人材の育成を図るものである。

本事業の位置づけ：「感染症危機対応医薬品等（ワクチン、治療薬、診断薬等）開発・生産体制強化戦略（令和8年3月24日閣議決定）」において、感染症有事に迅速な研究開発を可能とする臨床研究基盤として位置づけ。

◆医療機関ネットワークの構築

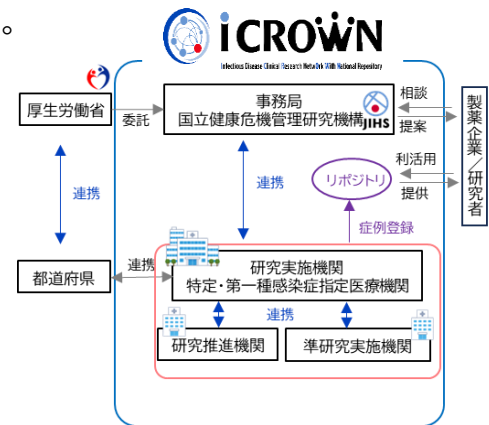
- 令和7年度は、特定及び第一種感染症指定医療機関（34都道府県・39医療機関）を含む計75医療機関が新たに参画した。令和8年度開始時点においては、iCROWNに参画する医療機関は、全国47都道府県にわたり配置されており、感染症臨床研究ネットワークとしての研究基盤を構築している。
- 感染症有事の迅速な中央倫理・治験審査体制整備のため、模擬治験審査、簡易模擬治験審査を実施し、治験審査委受託契約に係る標準作業手順書改訂を支援した。
- 医療機関のデータ入力負荷軽減等に必要な情報収集システムを令和7年に新たに10施設へ導入し、累計21施設で導入完了した。電子カルテ情報からの自動抽出項目拡充に向けた検証を実施した。

◆リポジトリの運用

- 令和7年度の新規登録症例は195件で、累計1,736件（COVID-19：1,398件、重症急性呼吸器感染症（SARI：Severe Acute Respiratory Infections）：286件、エムポックス：49件、原因不明小児急性肝炎：3件）となった。
- 厚生科学審議会（感染症部会）が定めている「重点感染症」を、iCROWNのリポジトリ対象感染症として追加することとなり、令和8年度からデング熱等の節足動物媒介感染症の症例登録を開始する予定。
- 研究機関・企業からの利活用申請については、令和7年度は、計9件（内訳：病原体7件、臨床データと試料1件、試料1件）を承認した。累計承認件数は46件（追加承認10件）となった。

◆人材育成

- 令和7年度は、参画医療機関の基礎研究者と臨床家の連携強化を目的に、オンライン勉強会【テーマ：SFTS（重症熱性血小板減少症候群）、百日咳、麻疹等】を10回開催し、延べ1,675名の参加者を得た。
- 感染症指定医療機関等における臨床研究対応力の強化を目的として、実務に即した研修会を年2回開催した。あわせて、国立看護大学校と連携した看護師向け研修や、「臨床試験におけるAIの活用の現状と展望」をテーマとしたシンポジウムを開催した。



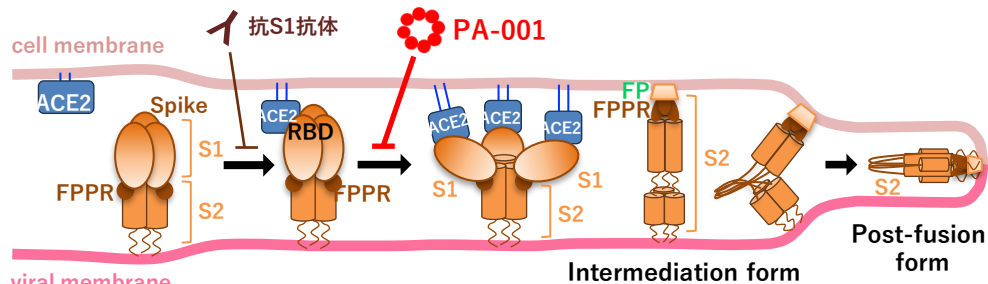
様々なモダリティを利用した感染症治療薬実用化研究

(18頁)

国立感染症研究所 治療薬開発研究部では様々なモダリティを用いた感染症治療薬実用化研究を進めている。

・新型コロナウイルスに対するペプチドシーズの開発（臨床第Ⅰ相試験終了）

- 背景
- スパイクを標的とする中和抗体は、新たなバリエーション出現により効果が失われる。そこでこの弱点を乗り越える新規アプローチが求められる。
- 結果
- ・ペプチド創薬
 - ・新規の作用点（S2, 膜融合を標的とする）
 - ・調べた全てのバリエーションに有効
 - ・健常人で高い認容性, 有効濃度域を上回る血中濃度



Ohashi, Kawamura et al. BioRxiv (2026)

波及効果と今後

抗体が認識できない部位を標的とした創薬にペプチドは有効。感染患者に対する有効性検証(第Ⅱ相試験)が期待される。

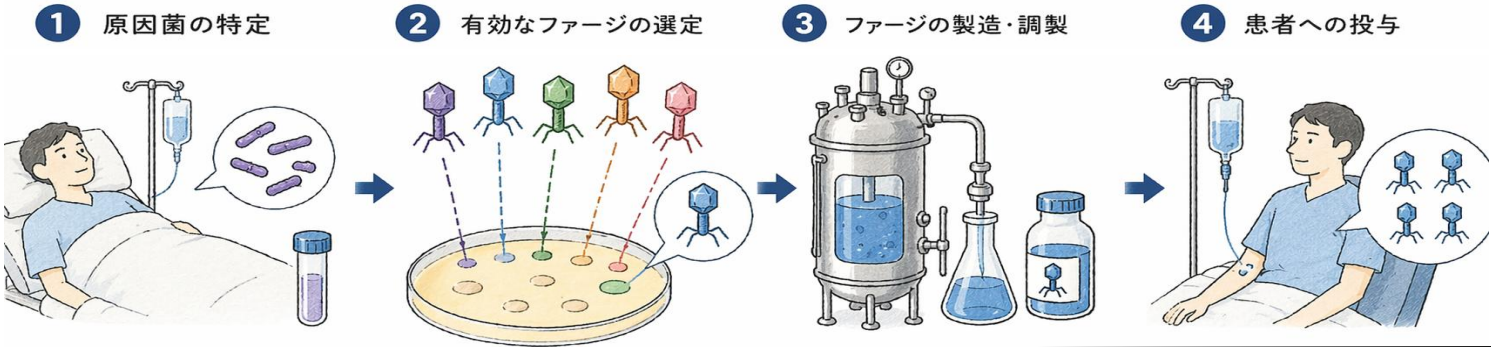
・ファージを利用した抗菌療法実用化に向けた開発

(18頁)

- 背景
- AMRの拡大により、既存抗菌薬で治療困難な感染症が増加している。ファージ療法は、新たな治療選択肢として期待されている。
- 結果
- 国内初の個別ファージ療法の実施に向けて、さまざまな部署と連携し、実施体制の整備を進めている。特に治療薬開発研究部では、ファージの選定と製造を担当している。

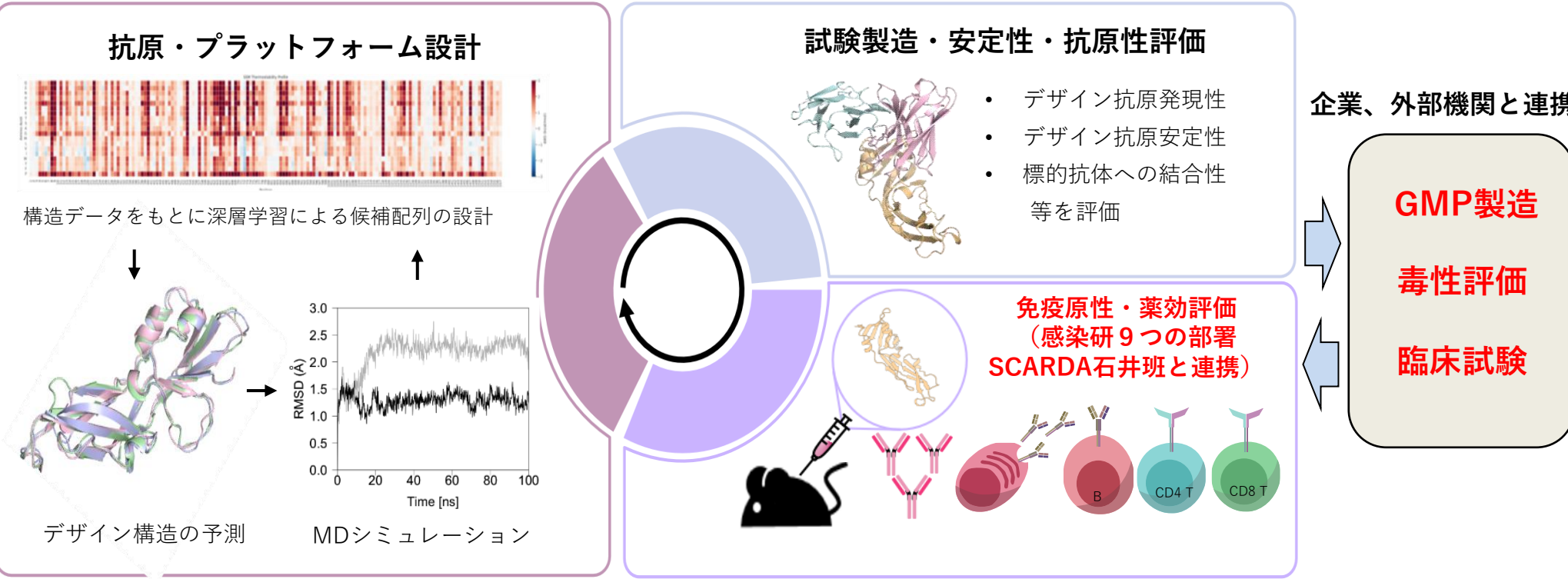
波及効果と今後

個別ファージ療法は、薬剤耐性菌感染症への新たな対応策となる。今後は、対象菌種とファージの拡充、品質評価法の整備、安全性確認を進める。



ワクチン・抗体医薬シーズの探索研究及び非臨床評価の体制整備と推進

(18頁)



研究開発パイプライン

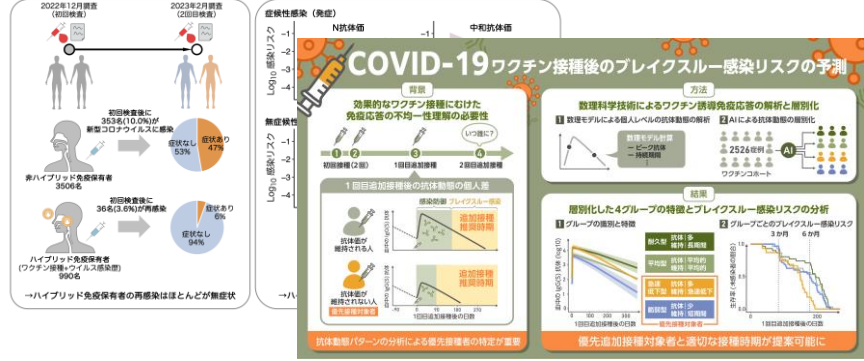
- 交差防御型インフルエンザワクチン (phase 1)^{2*}
 - 鳥インフルエンザmRNAワクチン (非臨床)^{1*}
 - フラビウイルス抗体医薬 (非臨床)^{2*}
 - ユニバーサルフラビウイルスワクチン (探索)^{1*} など
- 20件以上のワクチン・抗体医薬の開発プロジェクトを推進
2件はFIHに移行
(^{1*}SCARDA支援、^{2*}AMED支援)

既承認ワクチンや感染免疫応答を研究し開発に活用

- 新型コロナmRNA/ウイルスベクター/組換えタンパク/不活化ワクチン
 - インフルエンザワクチン・RSVワクチン・狂犬病ワクチン
 - デングウイルス・SFTSウイルス・マラリア・薬剤耐性菌など
- 16報の学術論文 (Nat Commun誌、Cell Rep誌、EBioMedicine誌など)として報告

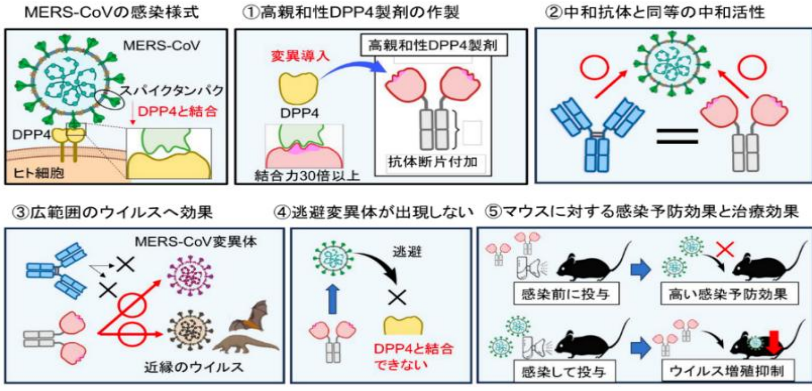
治療薬・ワクチンに関する基礎研究の推進

・ 新型コロナウイルスワクチン有効性免疫指標の解明



Miyamoto et al., *Commun Med.* 2025,
Park et al., *Sci Transl Med.* 2025.

・ MERS-CoVに対する新規医薬シーズの創出



Nishioka, Sakai, et al., *Cell Biomaterials* 2025

➢ ほか40報以上の感染症に関する学術論文の報告
(*N Engl J Med* 2報など)

感染症有事を見据えた即応体制構築

➢ 厚労省, AMED, SCARDA支援による企業・アカデミアとの治療薬・ワクチン開発研究の共同研究推進と感染症有事即応体制構築

- ・ ワクチン研究に関する企業（阪大微研会、塩野義製薬、サノフィ）との共同研究（3件）の推進
- ・ ワクチン研究に関係するAMED 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業（代表、分担：計2課題）の推進
- ・ AMED-SCARDAワクチン・新規モデルティ研究開発事業（代表、分担、協力：計5課題）の推進
- ・ AMED-SCARDAワクチン開発のための世界トップレベル研究開発拠点の形成事業シナジー拠点 千葉大学との連携体制構築（千葉大学とのクロスアポイントにより分担者として参画）
- ・ 厚生労働行政推進調査事業費補助金「感染症解剖症例レジストリ開発と運用に関する研究（代表）」により感染症有事に対応可能な感染症症例解剖実施に関わる病理・法医のネットワーク形成
- ・ 新興・再興感染症研究基盤創生事業(海外拠点研究領域)「ネットワークコア拠点の設置に関する研究開発及び支援機能（J-GRID+）（分担）」による感染症研究海外拠点との連携強化

➢ JIHS内の公衆衛生領域・微生物領域・感染症領域との連携体制構築

- ・ AMED 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業「原因不明感染症に対する多分野集学的検討による病原体診断支援と公衆衛生対応の体制構築（代表）」による感染症有事に対応可能な原因不明感染症対応体制の整備

評価項目No.1-2 国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する事項 【研究・開発】

i) BSL-4を用いた感染症危機対応医薬品等（MCM）の培養細胞及び動物モデルを用いた前臨床評価体制の整備：（19頁）
特定一種病原体によるウイルス性出血熱発生に備え、動物モデル（図1: エボラ出血熱及びマールブルグ病のマーマセットモデルを整備）を活用した抗ウイルス薬の有効性評価が実施可能な体制（図2）を国立感染症研究所BSL-4施設に整備した。

背景と国内外の状況

国内発生リスク・懸念増

- 国際人災・経済活動の増加・回復
- インバウンド人口の急激な増加
- 世界情勢の急激な変化（ウクライナ侵襲等）
- 韓国・大韓万博の開催
- サル痘のようなアフリカの風土病が世界的な流行を起した（ウイルス性出血熱もアフリカの風土病）

国内の体制

検査・診断法

迅速診断ができては

治療薬

整備済み

国内承認無し

一類感染症（輸入事例、バイオテロ）

エボラウイルス等 高い致死率

業務課題名：感染性ウイルスを用いた一類感染症の検査法の整備

目的：BSL4実験室で感染性のある特定一種病原体を使用し、病原体や病原体の遺伝子、病原体に対する抗体等を正確に検出する方法を整備する

実施期間：令和元年度 - 令和3年度

(1) 培養細胞を用いたウイルスの増殖および力価の測定

(2) ウイルス遺伝子検出法およびウイルス抗原検出法の精度の検証

(3) ウイルスに対する抗血清（ウイルスを検出する抗体）の作製

(4) 中和抗体価測定方法の整備

成果：この業務課題の完了により、迅速で精度の高い病原体の検出・検査法の整備が行われ、日本国内への輸入例が発生した場合は、迅速な確定診断及び医療機関への搬送が可能となった。

図1-3. マーマセットの脾臓におけるCD3陽性Tリンパ球の脱落

比較的正常に近い部位 EBOV-infected MARV-infected

100 μm

エボラウイルス感染

Leszek Leszczynski - Flickr CC BY 2.0

エボラウイルス感染

2-3dpiより発熱あり（4頭とも）

4dpi
1 fatal
1 moribund
2 nothing unusual

Inoculum	Marmoset ID	dpi	Viral genome copies/mL, Spec. 4dpi	Infectious titers TCID ₅₀ /mL, Spec. 4dpi
EBOV	ID5666	4 (fatal)	1.8 × 10 ⁷	5 × 10 ⁶
	ID5668	4 (moribund)	6.4 × 10 ⁶	1 × 10 ⁶
	ID5671	4	3.0 × 10 ⁷	2.5 × 10 ⁶
	ID5679	4	7.3 × 10 ⁶	2.5 × 10 ⁶

マールブルグウイルス感染

7dpi
1 fatal
1 nothing unusual

Inoculum	Marmoset ID	dpi	Viral genome copies/mL, Spec. 7dpi	Infectious titers TCID ₅₀ /mL, Spec. 7dpi
MARV	ID5673	7 (fatal)	3.7 × 10 ⁷	Not tested
	ID5680	7	3.8 × 10 ⁷	Not tested

図2

業務課題名：特定一種病原体による重症感染症に対する治療体制の確立

目的：検査・診断方法が確立したことを踏まえ、感染者の生命を守るために必要な治療体制を構築する

実施期間：令和4年度（業務は令和5年度より）：5年間を目標

(1) 「BSL4施設を用いた特定一種病原体に対する抗ウイルス薬候補の評価」

(2) 「特定一種病原体感染患者の治療体制構築にむけた国立国際医療研究センター病院(NCGM)と感染研(NIID)間の連携基盤の確立」

期待される成果：国内における一類感染症及び重点感染症に対する感染危機管理基盤と治療体制の強化

感染研BSL4施設において培養細胞及び動物モデルを用いた治療薬候補の治療効果を評価する体制の構築（国内初）

エボラウイルス等

一類感染症患者の治療体制構築に向けたNCGMとNIID間の連携基盤の確立

患者発生時に迅速対応可能な実践的な治療体制の確立

- 患者発生時の診断・治療・治療中の検査体制の整備
- 有事に備えた抗ウイルス薬の選定・備蓄・臨床研究
- 関係機関・省庁の連携体制の確立

ii) BSL-4業務及び管理実施者の人材育成：

- 国立感染症研究所のBSL-4はグローブボックス型で操作が特殊なため技術習得が必要である。BSL-4実験室内では実習機会が限られるため、室外に同型装置を設置して安全に事前訓練を実施している（図3）。
- 令和7年度には更に練習用グローブボックスを1台追加導入した。今後はそれぞれウイルス・細胞の取扱い用、動物取扱い用と使い分けながら訓練を実施していく。

iii) BSL-4施設の移設等について：

- 「検討会報告書」では、次期BSL-4施設はスーツ型が適切としている。そこで、令和7年度は長崎大学へ7名派遣してBSL-4施設見学や意見交換を行った。さらに、二酸化塩素ガスによる除染実験にも参加し、有用な知見を得た。



図3: 練習用グローブボックス

自己評価 A

重要度 高

I 中期目標の内容

○ 感染症有事の対応力を高めるため、平時から総合病院機能を維持・強化。

- ・ 感染症有事においては、感染症だけでなくの医学的管理が必要な患者への医療提供、外国からの邦人退避等への臨機応変な対応、有事の臨床対応を行う各地の医療機関に対する検査体制・治療法の助言や応援派遣等のため、平時よりレベルの高い総合病院機能を維持・強化する。
- ・ 感染症以外も含めた健康危機への対応強化のため、救急医療や集中治療を充実させ、医療人材の育成を推進する。
- ・ 健康危機における災害派遣医療チーム（DMAT）事務局を運営し、国の災害医療体制の維持・発展に貢献する。
- ・ 平時から全ての診療科・部門において適切な感染管理下で治療を行うことができる専門性を目指し、有事の際には機構内の臨床部門のサージキャパシティを発動する。
- ・ 国内外の医療機関や都道府県等との連携の下、有事における人材派遣の調整が円滑にできるよう準備し、有事の際はサージキャパシティを確保する。

【重要度「高」の理由】

感染症有事において医療提供体制全体として必要となる対応のため、平時から機構における総合病院機能を維持・強化することが不可欠であるため

評価項目No.1-3 国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する事項 【臨床（総合病院機能の維持・強化）】

II 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標
定量的指標なし	—

III 評価の根拠

根拠	理由
感染症以外も含めた健康危機への対応強化のため、救急医療や集中治療を充実させ、診療と研究の体制を整備	感染症有事のBCPを新型コロナウイルス感染症によるパンデミックを受けて改訂し、次のパンデミックで用いるための各種診療マニュアル、および研究計画を整備している。 また、感染症危機管理会議を設置し、がん患者、透析患者、小児、妊産婦、外国人など特別な配慮を要する様々な患者を受け入れ、かつ高度な医療を提供するため対応手順等を整備している。加えて感染症臨床研究ネットワークであるiCROWNを設置運営し、国内の感染症指定医療機関の協力による研究体制を構築している。
国内外の医療機関や都道府県等との連携を進め、人材育成をすすめるとともに、有事における人材派遣の調整が円滑にできるよう準備	新型インフルエンザ等および感染症法一類・二類感染症患者の受け入れを想定し、新宿区・東京都・厚生労働省・危機管理統括庁・検疫所・防衛省等の多機関と連携した患者受け入れ訓練を年間複数回にわたり継続して実施。有事の際に人材派遣の調整を円滑に行うための関係機関間の連絡体制・役割分担が平時から整備され、実効性が確保されている。また、PPEの標準化も有事の人材派遣の実効性を高めている。さらに、米国から専門家を招へいし、国際標準に準拠した技術習得のための実地訓練を実施診療レベルの向上に努めている。
DMAT（災害派遣医療チーム）	DMAT事務局においては、平時より研修・訓練を実施し、日本DMAT隊員の養成・技能維持に積極的に取り組んだことにより、隊員数は、令和7年4月1日時点の18,909名から令和8年4月1日時点には20,356名に増加。 特にDMAT隊員養成研修、技能維持研修・統括DMAT登録者技能維持・ロジスティクス研修、コーディネーションチーム研修、事務局業務研修、自衛隊航空機実機研修、大規模地震時医療活動訓練等、多岐にわたる実務訓練（研修）を行うことで、いつどこで発生するかわからない災害等に備えた。 令和7年度には、愛媛県での山林火災や青森県東方沖での地震への隊員派遣、各地域で発生する地震・津波、大雨警報等の自然災害に対するDMAT本部の設置などに臨機応変に対応することで、全国の災害医療対応能力の強化に大きな成果を上げている。

評価項目No.1-3 国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する事項 【臨床（総合病院機能の維持・強化）】

○ 感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備

・ 感染症有事の対応指針の改訂 (23頁)

新型コロナウイルス感染症によるパンデミックの経験を元に、厚生労働科学研究の成果を取り入れ、新型インフルエンザ等診療継続計画(BCP)を改訂した。特に組織体制・情報収集・訓練・備蓄計画の見直しを行った。

・ 感染症有事の診療体制の整備 (23頁)

感染症危機管理会議を設置し、がん患者、透析患者、小児、妊産婦、外国人など特別な配慮を要する患者を受け入れ、対応手順等を整備している。

・ 診療指針等の作成および研究開発の体制の強化 (23頁)

有事に感染症の臨床情報および検体を迅速に収集するために感染症指定医療機関による感染症臨床研究ネットワークであるiCROWNを設置した。

有事に病院から迅速に患者情報をするための First Few Handred Study (FF100) の体制を構築。

感染症BCP改訂のポイント

改訂後（2026年版）

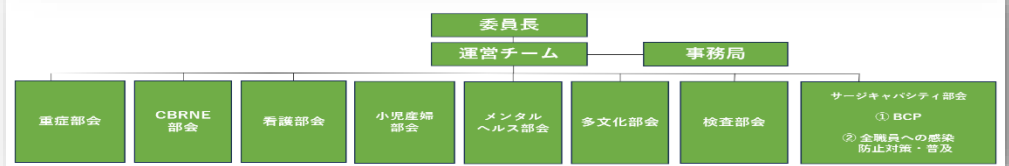
JIHS発足に伴い「**NCGM対策本部（JIHS対策本部NCGM支部）**」を設置。指揮系統を「事態対処部門長 → 支部長 → 各部門長 → 職員」と明確化。入院調整WG・業務縮小WGを編成。シナリオB（エボラ等）ではDCCが現場指揮。

平時から「感染症危機管理会議」に**情報収集担当者を恒常配置**し、定期的に共有。BCPの定期改訂・訓練と一体運用。

大規模訓練 **年2回**、看護師PPE着脱訓練 **月1回**、医師PPE着脱訓練 **週3～4回**、BCP読み合わせ年1回。

第一種協定締結医療機関としての必要量を明示
（サージカルマスク **70,000**枚／N95 **5,200**枚／ガウン **13,000**枚／フェイスシールド **6,500**枚／手袋 **770,000**枚）。
備蓄場所（新感染症病棟・旧看護師寮）を明記。流通状況評価を対策本部へ報告。

感染症危機管理会議の組織図



iCROWNの取り組み

リポジトリ
Repository

参画する医療機関において、試料・臨床情報を収集の上、調製された試料、臨床情報、ゲノム情報・病原体等を研究者や企業に提供する。なお、収集した臨床情報・試料の保有者は厚生労働省となる。

臨床研究
Clinical research

感染症の臨床研究を推進するため、平時のうちにネットワークの課題や問題点を抽出・改善する。年度を通じて複数施設間での臨床研究を推進する。

研修・人材育成等
Training and capacity building

多くの医療機関（研究者）が参画しており、より高度、かつ先進的な臨床研究に対応すべく、行政を含めた勉強会・研修等を実施するとともに、管内の感染症の臨床能力の向上等に貢献する。施設協議会等を開催し、行政、医療機関との協力関係の構築を進める。

情報発信
Communication

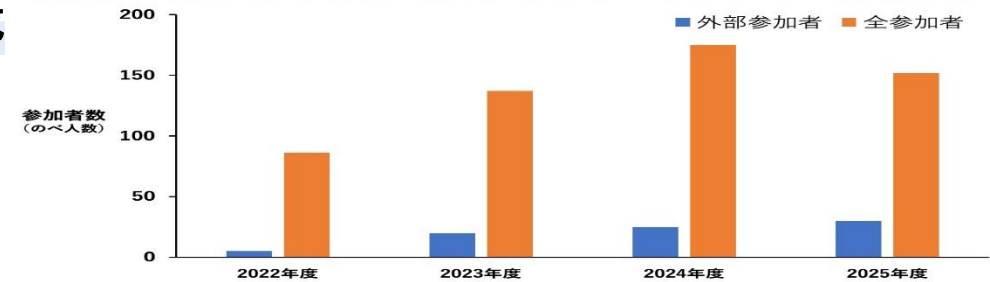
iCROWNで得られた成果を、研究者のみではなく、国民の皆様へ広く情報発信するためシンポジウムの開催やホームページを開設している。

○ 感染症に関する高度先進医療体制の構築と人材育成

(24頁)

- ・ 感染症患者に対して体外式膜型人工肺(ECMO)を含む高度な治療を提供する医療人材の育成のため、シミュレーション教育を実施。
- ・ 米国National Emerging Special Pathogens Training and Education Cente (NETEC) のNYベルビュー病院より専門家を招き国際標準の技術習得のための訓練を施行。
- ・ 感染症有事に発生早期から全病院対応ができるよう、関係各部門との連携で患者受入訓練およびPPE着脱訓練を継続している。
- ・ 国内でPPEを標準化し有事には相互の人材派遣が可能となるよう、厚生労働科学研究により「感染症指定医療機関におけるPPE着脱プロトコル」を作成
- ・ 新型インフルエンザ等および感染症法一類・二類の感染症例受け入れに関して新宿区・東京都・厚生労働省・危機管理庁・検疫所・防衛省等と連携し患者受け入れ訓練を遂行している。

JIHS ECMO/集中治療 教育シミュレーションコース参加者



米国NETEC専門家との訓練の様子



新宿区保健所と連携し患者受入訓練



PPEの着脱訓練は毎週開催



ECMOシミュレーションの様子



○ DMAT(災害派遣医療チーム)隊員の養成・訓練・研修



(24頁)

DMA T事務局は、厚生労働省から委託（DMA T等災害医療体制整備事業）を受け、平時に日本DMA T隊員の養成や技能維持、資質の向上を目的とした研修・訓練を実施し、**隊員数は、令和7年4月1日時点の18,909名から令和8年4月1日時点には20,356名に増加**した。

◆令和7年度に実施した研修

- DMAT隊員養成研修：**戸山事務所主催：9回実施、532名受講／大阪事務所主催：8回実施、474名受講**
 - ▶DMAT指定医療機関等に勤務する医師、看護師、業務調整員が対象とし新規隊員を養成。
 - 統括DMAT研修：**1回実施、123名受講**
 - ▶通常時にDMAT隊員研修での講義、災害時に各DMAT本部の責任者として活動する統括DMAT隊員（医師）を養成
 - DMAT技能維持研修・統括DMAT登録者技能維持研修：**29回実施、4,654名受講**
 - ▶それぞれDMAT隊員、統括DMAT隊員のブラッシュアップを目的とする。
 - DMATコーディネーションチーム研修：**2回実施、573名受講**
 - ▶都道府県DMAT調整本部やDMAT活動拠点本部等での本部業務を行うDMATコーディネーターを育成。
 - DMAT事務局業務研修：**1回実施、53名受講**
 - ▶DMAT事務局職員を対象し、過去の災害対応等につきディスカッション、視察を行う。
 - 自衛隊航空機実機研修：**2回実施、130名受講**
 - ▶大型航空輸送機を用いて、重症患者の域外搬送等を行う。
- ※このように、災害等による医療ひっ迫・医療崩壊を防ぐために、平時から隊員の養成・資質の向上等の訓練を行い、令和7年度においては、愛媛県での山林火災や青森県での地震への隊員派遣などの被災地支援を行った。

＜令和7年度にDMAT事務局が対応した災害等＞				
日時	被災都道府県	災害種別	DMAT事務局の本部設置＋情報収集	DMAT派遣
2025年3月23日	愛媛県	山林火災	○	○
2025年7月3日	鹿児島県十島村	地震・津波警報	○	×
2025年7月30日	カムチャツカ半島	地震・津波警報	○	×
2025年8月8日	鹿児島県	大雨特別警報	○	×
2025年8月11日	熊本県	大雨特別警報	○	×
2025年10月9日	東京都	大雨特別警報	○	×
2025年12月8日	青森県	青森県東方沖での地震	○	○



自己評価 A

重要度 高

I 中期目標の内容

- 機能強化に向けた人材を確保・育成するため、専門性の高い人材の育成を進めるとともに、幅広い人材を対象として裾野を広げること、地域において感染症危機対応のリーダーシップをとることができる人材を確保する観点から取組を進める。
- ① 感染症有事に対応できるデータ解析や公衆衛生対応を行う人材育成の取組
 - ・ 政府に質の高い科学的知見を提供していくため、感染症有事に対応できるデータ解析等の人材の育成や国内外の大学・研究機関等とのクロスアポイントメント、国・地方公共団体や民間等も含めた組織的な人事交流を積極的に行う。
 - ・ 卓越した能力を有する研究者の招聘や基礎研究から臨床研究、公衆衛生研究まで切れ目なく専門性の向上を図る。
 - ・ 多様な公衆衛生対応人材を確保するため、実地疫学専門家養成コース（FETP）、感染症危機管理専門家（IDES）養成プログラム、保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み（IHEAT）等の研修を行う。
 - ② 国立看護大学校における人材養成の取組
 - ・ 多施設共同臨床研究の促進や感染症危機管理に貢献可能な看護職等を国立看護大学校において養成を行う。
 - ③ 感染症有事における人材確保に向けた事前準備の取組
 - ・ 有事における人材確保のため、サージキャパシティ名簿を作成するとともに円滑な人材派遣調整ができるよう必要な事前準備を行う。

【重要度「高」の理由】

感染症有事に対応するに当たっては、機構において1-1～1-3に掲げる機能を担う人材に加え、国内の公衆衛生対応人材を平時から育成・確保しておくことが不可欠なため

評価項目No.1-4 国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する事項 【人材育成・確保】

II 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	令和 7 年度						
		実績値	達成度					
感染症有事に対応できるデータ解析等の人材を育成するための研修の実施	中期目標期間 6 回以上（令和7年度計画では、研修の実施）	13件	—					
実地疫学専門家養成コース（FETP）における養成	中期目標期間60人以上（令和7年度計画では、年間10人以上）	11人	110.0%					
感染症危機管理研修会の開催	年 3 回開催	3 回	100.0%					
サーベイランス・オフィサープログラムの開催	中期目標期間 6 回以上（令和7年度計画では、プログラムの準備、運営開始）	1 回	—					

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること） 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の可否についても記載すること。

評価項目No.1-4 国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する事項 【人材育成・確保】

III 評定の根拠

根拠	理由
実地疫学専門家養成コース (FETP)	令和7年度、実地疫学専門家養成コース (FETP) における年間を通した研修員24名のうち年度末に11人が2年目を終えて修了。FETP修了者はこれまで累計139人を輩出し、感染症を始めとする公衆衛生危機対応に必要な実地疫学的分析能力を習得しており、自治体を始めとする現場の危機対応において高度な支援が可能な人材のプールとされている。 FETPは、我が国の感染症発生時における迅速かつ的確な疫学対応が可能な人材の拡充に寄与するとともに、特に令和7年度からはJIHSを中心に、これらの国内外のネットワーク強化を通じて、人材育成基盤の持続的発展を促進し、地域における感染症に対応する専門家の育成に大きな貢献をしている。
感染症危機管理リーダーシップ研修 (IDCL)	自治体職員を対象とした「感染症危機管理リーダーシップ研修 (IDCL)」において、分野横断的な調整力を持つリーダー人材の育成を推進した。本年度は新たに1年間の「長期研修」を開始し、JIHSや内閣感染症危機管理統括庁等4機関での実践研修を経て2名が修了した。7日間の「短期研修」修了者31名と合わせ、全国37自治体に累計49名の人材を輩出した。特筆すべきは、自治体の枠を超えた修了生ネットワークが既に機能している点である。「鳥インフルエンザ発生時の初動対応に関する相互助言」など自発的な連携による好事例が報告されており、平時の育成が有事の実動体制へ直結するという事業目的を達成し、想定を上回る成果を上げた。
サーベイランスオフィサープログラム (SCOP)	感染症発生動向調査に習熟するとともに、サーベイランスデータの収集から分析・還元までの一連の流れ (サーベイランスループ) を習得した「サーベイランスオフィサー」として活躍できる人材を育成するため、令和7年度から本格的にプログラム (サーベイランスオフィサープログラム、SCOP) を開始し集中研修を実施した。集中研修には117名の応募者があり29名がオンサイトでの実習を受けて、サーベイランスオフィサーとして修了した。SCOPは修了生と感染研が有機的につながっていくネットワークも大きな柱であり、データの収集から分析・還元までの一連の流れを習得するという事業目的を達成し、非常に大きな成果を上げた。

FETP 実地疫学専門家養成コース (28頁)

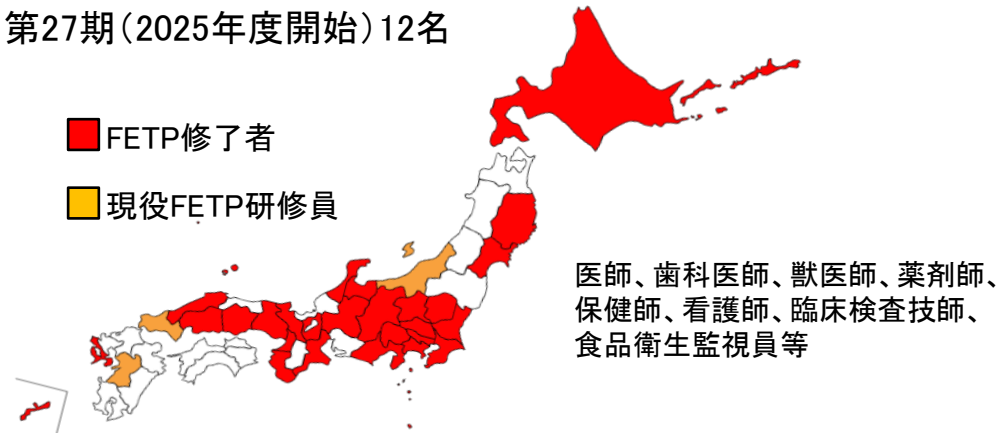
○2026年3月末現在:計139名 FETP 修了者輩出

- ✓ WHO指標から:日本国内600人必要
- ✓ JIHS中期目標:2025年度から6年間で60人



○2025年度FETP研修員:計24名 研修員派遣自治体分布 (2025年4月1日時点)

- 第26期(2024年度開始)12名
- 第27期(2025年度開始)12名



コア活動	・ サーベイランス ・ 危機事象リスク評価 ・ 疫学調査 ・ 疫学研究 ・ 情報伝達 ・ ネットワーキング
------	---

2024年4月-2026年3月(2年間)の疫学調査支援要請(計30事例)	
ワクチン予防可能疾患事例 (3事例)	熊本県-百日咳重症例多発 沖縄県-学校内水痘集団発生 千葉県-髄膜炎菌感染症事例
食中毒 (4事例)	大阪府-健康食品事例 愛知県-ノロウイルス給食広域事例 愛知県-ノロウイルス給食事例 沖縄県-腸管出血性大腸菌O157事例
薬剤耐性/施設内関連感染 (13事例)	北海道-CRE院内感染事例 沖縄県-VRE院内感染事例 静岡県-特殊なCRE院内感染事例 高知県-CRE院内感染事例 東京都-Pseudoxanthomonas mexicana感染事例 千葉県-VRE院内感染事例 北海道-CRE院内感染事例 沖縄県-Burkholderia cepacia院内感染事例 大分県-VRE院内感染事例 千葉県-CRE院内感染事例 京都府-CPE (NDM-1) 院内感染事例 群馬県-肺炎桿菌院内感染事例 埼玉県-CPE院内感染事例
COVID-19事例 (1事例)	大阪府-医療機関大規模クラスター
その他 (9事例)	山梨県-STSS/iGAS多発 東京都-レジオネラ 東京都-レジオネラ 栃木県-不明(肺炎) 大阪府-関西万博(マスギャザリング) 大阪府-関西万博(マスギャザリング) 東京都-髄膜炎菌感染症 沖縄県-レプトスピラ症 長崎県-日本脳炎

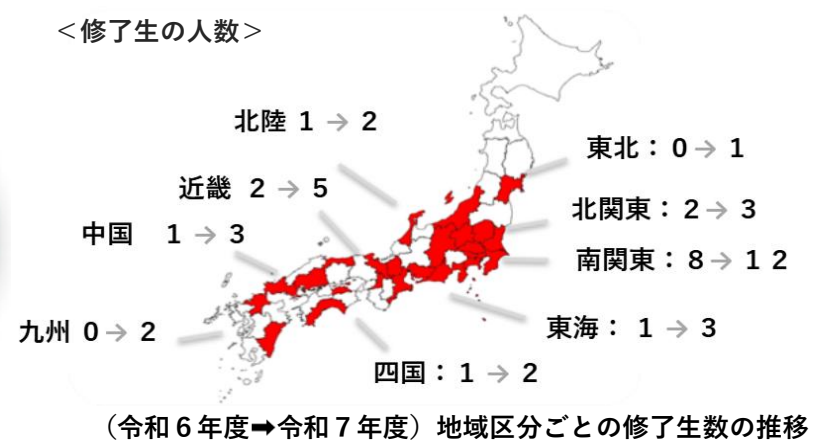
IDCL 感染症危機管理リーダーシップ研修

本事業は、自治体職員向けの研修である。感染症危機に対応し得る高度な専門性や経験と、分野横断的な調整力を兼ね備えたリーダー人材を平時から育成し、有事に迅速に動員できる体制を構築することを目的としている。

- 長期研修（1年間・修了生2名）
新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業（23HA2016・24HA2018）からの検討を経て、「長期研修」を初回実施した。長期研修は、eラーニング、対面研修、全6回の机上演習、全11回の外部講義、4箇所の受入機関（JIHS、自治体、厚生労働省、内閣感染症危機管理統括庁）における実践的な研修、及び全11回のフィードバック会を実施した。
- 短期研修（7日間・修了生31名）
令和6年度のモデル事業での知見を活かし、「短期研修」を実施した。短期研修は、eラーニング、対面研修、全3回の机上演習、全6回の外部講義、計9回の座学・見学による実践的な研修、及び意見交換会を実施した。
- 修了生
令和7年度の修了生は長期／短期研修の合計33名であり、令和6年度の16名とあわせて、累計49名（全国37自治体）の研修生を輩出した。修了生間の自主的な連携により、「高病原性鳥インフルエンザ発生時の初動対応に関する相互助言」などの好事例がすでに報告されている。自治体の枠を越えた、実効性の高い修了生間ネットワークが機能し始めている。



内閣感染症危機管理統括庁におけるOJTの様子



SCOP 感染症サーベイランスオフィサープログラム

(29頁)

○感染症発生動向調査に習熟するとともに、サーベイランスデータの収集から分析・還元までの一連の流れ(サーベイランスループ)を習得した「サーベイランスオフィサー」として活躍できる人材育成

参加者 27名／聴講者 74名



●プログラム到達目標

- ・サーベイランスに関する知識の習得: 感染症サーベイランスの意義と仕組み、感染症発生動向調査の概要
- ・データ収集・整備技術の習得: 患者報告システムと検査データの取り扱い、データ分析の視覚化
- ・異常検知と対応の演習: 疫学的手法によるサーベイランスアラートの習得
- ・情報還元: 情報還元のための報告書作成、それに基づくコミュニケーション
- ・ネットワーク構築: サーベイランスオフィサーをハブとした感染症サーベイランスに関するネットワーク構築と活用

●研修内容

- ・感染症の基礎(感染症疫学、サーベイランスに特徴のある感染症各論)
- ・サーベイランスの基礎(総論・各論)
- ・サーベイランスデータの視覚化、報告書作成、リスクコミュニケーション
- ・グループ発表やパネル討論による実習

公衆衛生・危機管理人材育成・確保

- FETP: 実地疫学専門家
- IDCL: 感染症危機管理リーダーシップ
- SCOP: 感染症サーベイランスオフィサー
- IDES: 感染症危機管理専門家
- ◎ 厚労省主導専門家養成プログラム(2年間)
 - ・ JIHSで疫学等の研修(概ね6か月間)
 - ・ 海外研修(概ね1年間)
- DCC: 国際感染症フェローシップ
 - ◎ JIHS NCGM国際感染症センター主導専門医養成(3年間)
- 国立保健医療科学院研修支援・連携
 - ・ 感染症疫学・検査・サーベイランス研修
 - ・ 地衛研等検査機関への検査能力・精度管理等の向上を目的とした講習
 - ・ 医師卒後研修プログラム、などを毎年支援
- 希少感染症・重点感染症診断技術研修会
 - 厚生労働省からの講演(2026/2/18-19)
 - Mpox、SFTS、ニパ、トリインフルエンザ、風しん排除認定、エンテロウイルス、急性弛緩性麻痺・急性脳炎、ARI、薬剤耐性、百日咳、ジフテリア、侵襲性髄膜炎菌、レジオネラ、寄生虫、蚊・ダニ媒介性疾患、レプトスピラ、環境水サーベイランス、病原体輸送
- ✓ サージキャパシティ名簿作成

感染症研究開発人材育成・確保

- BSL-4施設を活用した一類感染症対応体制
- 背景と国内外の状況**

国内発生リスク・懸念増

 - ・ 国際人混・経済活動の増加・回復
 - ・ インバウンド人口の急激な増加
 - ・ 世界情勢の急激な変化(ウクライナ侵襲等)
 - ・ 関西・大阪万博の開催
 - ・ サル痘のようなアフリカの風土病が世界的な流行を起した(ウイルス性出血熱もアフリカの風土病)

国内の体制

検査・診断法 → 迅速診断ができて → 治療薬

整備済み → 国内承認無し

業務課題名: 感染性ウイルスを用いた一類感染症の検査法の整備

目的: BSL4実験室で感染性のある特定一種病原体を使用し、病原体や病原体の遺伝子、病原体に対する抗体等を正確に検出する方法を整備する

実施期間: 令和元年度 - 令和3年度

 - (1) 培養細胞を用いたウイルスの増殖および力価の測定
 - (2) ウイルス遺伝子検出法およびウイルス抗原検出法の精度の検証
 - (3) ウイルスに対する抗血清(ウイルスを検出する抗体)の作製
 - (4) 中和抗体価測定方法の整備

成果: この業務課題の完了により、迅速で精度の高い病原体の検出・検査法の整備が行われ、日本国内への輸入例が発生した場合は、迅速な確定診断及び医療機関への搬送が可能となった。

業務課題名: 特定一種病原体による重症感染症に対する治療体制の確立

目的: 検査・診断方法が確立したことを踏まえ、感染者の生命を守るために必要な治療体制を構築する

実施期間: 令和4年度(業務は令和5年度より) : 5年間を目標

 - (1) 「BSL4施設を用いた特定一種病原体に対する抗ウイルス薬候補の評価」
 - (2) 「特定一種病原体感染患者の治療体制構築にむけた国立国際医療研究センター病院(NCGM)と感染研(NIID)間の連携基盤の確立」

期待される成果: 国内における一類感染症及び重点感染症に対する感染危機管理基盤と治療体制の強化

感染研BSL4施設において培養細胞及び動物モデルを用いた治療薬候補の治療効果を評価する体制の構築(国内初)

一類感染症患者の治療体制構築に向けたNCGMとNIID間の連携基盤の確立

患者発生時に迅速対応可能な実践的な治療体制の確立

 - ・ 患者発生時の診断・治療・治療中の検査体制の整備
 - ・ 有事に備えた抗ウイルス薬の選定・備蓄・臨床研究
 - ・ 関係機関・省庁の連携体制の確立
- 国際連携: UTMB (Univ Texas Medical Branch at Galveston)
 - 高病原性病原体取扱専門家
 - ✓ BSL4
- 国際連携: IAVI
 - ワクチン開発関連専門家
 - プロジェクト管理、製造、品質、安全性、非臨床、臨床、Regulatory、倫理等
 - ✓ Vaccine Elite Program
 - NY本部 & アフリカ臨床試験拠点派遣

自己評価 S

Ⅰ 中期目標の内容

○ 感染症を中心とした基礎研究の推進（病原体・基礎研究事業）

感染症を中心とした健康危機事案に対応する基礎研究に係る能力を平時より醸成し、健康危機事案発生時には国内外の基礎研究を牽引する。このため国内外の多種多様な病原体等を確保・保管するとともに、病原体特異的な手法と目的志向的な手法を組み合わせ、

- ・ 感染症の実態把握（サーベイランス業務）
- ・ 感染症の検査診断（レファレンス業務）
- ・ 治療薬・ワクチン等の研究開発
- ・ ワクチン・血液製剤等の品質管理（品質管理業務）

等を高水準で遂行する能力の維持・向上を図り、病原体等の伝播機序、増殖機序、病態解明などの研究成果を創出する。

▶ 病原体解析研究 ▶ 感染病態研究 ▶ 免疫療法への応用研究 ▶ 病原体感染実験系の技術基盤の開発に関する研究 ▶ 治療薬・ワクチン等のシーズや製造・評価方法の開発に関する研究 ▶ 病原体等の効率的な取扱いと管理における安全性を最大限に確保する手法に関する研究 ▶ レギュラトリーサイエンスに関する研究 ▶ 分子疫学研究

- ・ 関連病原体群による感染症や国内の平時の公衆衛生対策として重要な感染症を含め幅広く基礎研究を推進
- ・ 顧みられない動物由来・節足動物媒介性感染症及び起因となる病原体・バイオテロ病原体に関する研究基盤を強化し、未知の新興・再興感染症に柔軟に対応する研究の推進

評価項目No.2-1 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
感染症を中心とした基礎研究の推進〔病原体・基盤研究事業〕

II 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	令和 7 年度						
		実績値	達成度					
原著論文数	中期目標期間2,400件以上 （令和 7 年度計画では、年間350件以上）	388件	110.9%					

III 評定の根拠

根拠	理由
病原体解析研究	多種多様な病原体（ウイルス・細菌・寄生虫・真菌）に関する解析研究を推進し、数多くの原著論文として報告した。特に、B型肝炎ウイルスの新たな受容体認識機構の解明（Kobayashi et al, Nat Commun 2026）は、学術的に極めて新規性が高いことに加え、新たな治療標的として期待される観点においても特筆に値する成果である。AMRに関する研究成果も重要である。その他、新たなウイルス（国内パラヘニパウイルス）発見、百日咳疫学的解析、レプトスピラ属スピロヘータの鞭毛構造・機能制御機構解明など、多様な病原体に関する研究成果を得た。また、NGSによる高効率Mpoxウイルス全長ゲノム配列決定法開発などの技術的進展成果も得た。
感染病態研究	多種多様な感染症に関する解析研究を推進し、数多くの原著論文として報告した。特に、Oz virus心筋炎の発見（N Engl J Med 393:924, 2025）や、MPXV新規クレードclade Ib 経胎盤的胎児感染の世界初の証明報告（N Engl J Med 392:2385, 2025）は、特筆に値する。また、ファージの宿主防御突破機構解明の報告（Ishikawa, Yoneyama, Azam et al, Nat Commun 2025; Chihara et al, Nat Commun 2026）は、学術的に高い意義を有することに加え、ファージ療法開発基盤となる成果として重要である。
免疫療法への応用研究	優れた感染免疫学的研究を行い、数多くの成果をあげた。特に、ヒト抗体H5N1ウイルス交差中和機序特定（Moriyama et al, Nat Commun 2026）、長期抗体維持関与因子同定（Isogawa et al, Cell Rep 2025）、mRNAワクチン副反応免疫機構特定（Takano et al, NPJ vaccines 2026）は、学術的に高い意義を有することに加え、ワクチン開発に結びつく成果として、特筆に値する。

病原体・基盤研究

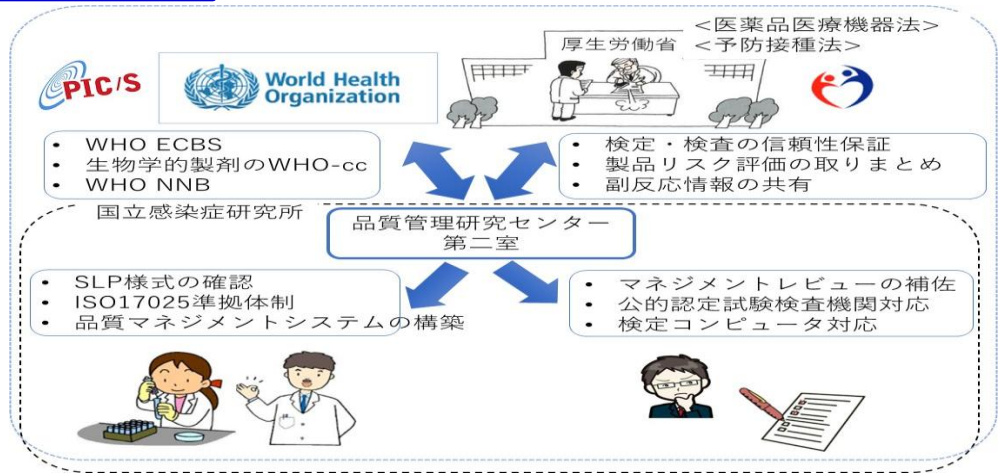
病原体研究(多種多様な病原体)

横断的研究

細胞科学	病理学	ゲノム	オミクス	疫学
ウイルス				
細菌				
寄生虫				
真菌				
獣医科学				
昆虫医科学				
エイズ・潜在				
インフル・呼吸器				
ハンセン				
AMR				

- ✓ 新興・再興感染症
- ✓ HIV感染症
- ✓ 肝炎ウイルス感染症
- ✓ 重点感染症
- 病原体構造・機能解明
- 免疫・病態解明
- 防御・制御機序解明
- 基盤技術・評価系構築
- 創薬シーズ探索
- 疫学・サーベイランス
- 検査・レファレンス

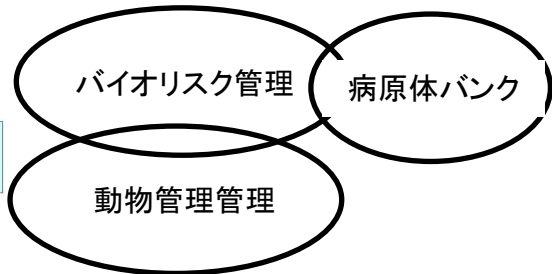
品質管理



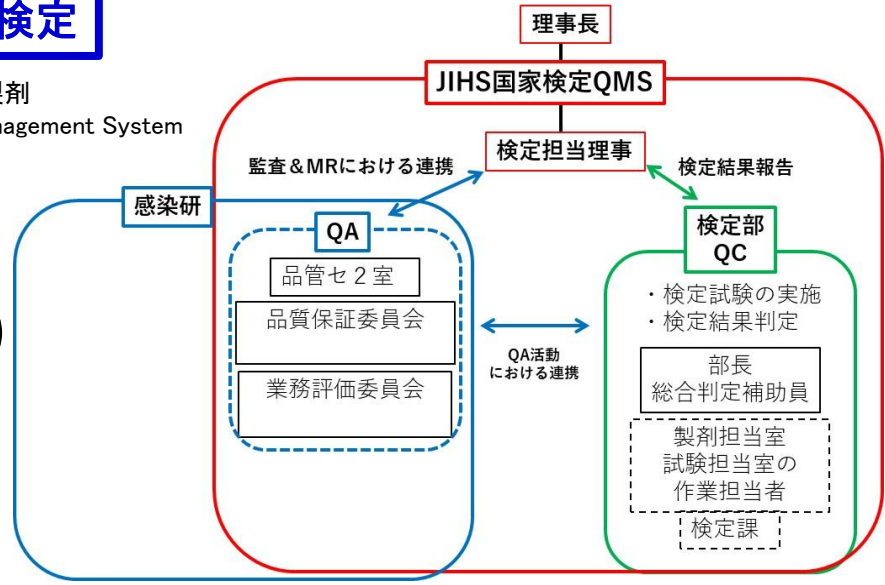
国家検定

生物学的製剤
Quality Management System

安全管理



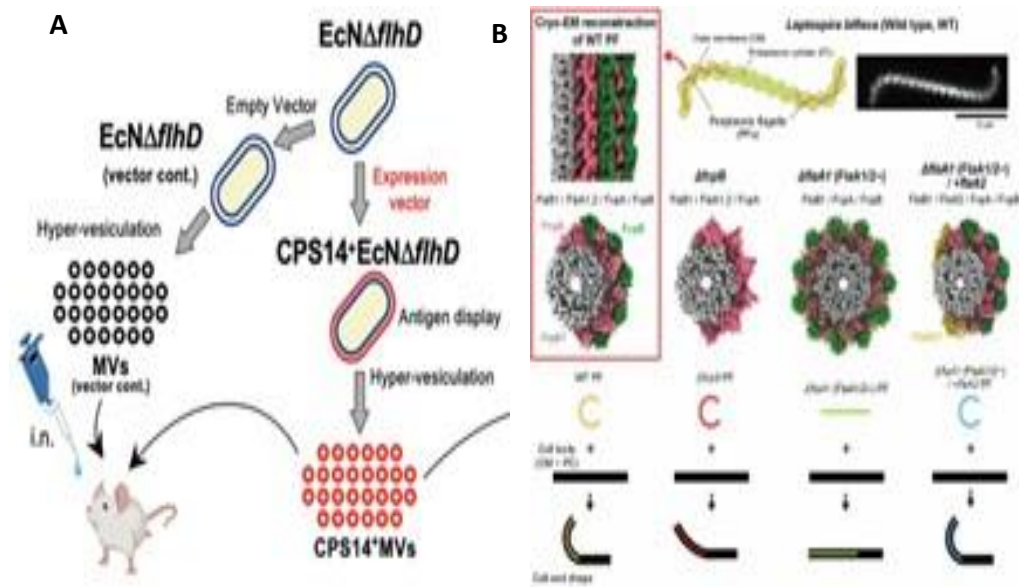
◆ 国際: アジアラボラトリーNW



細菌・寄生虫・真菌

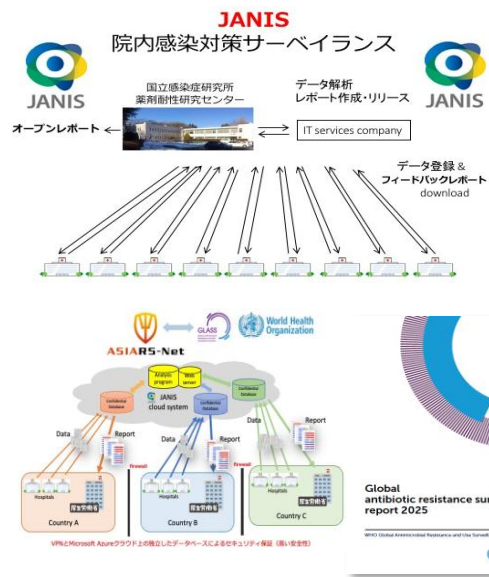
(32,35頁)

- 肺炎球菌ポリサッカライド提示細菌小胞による感染防御粘膜免疫誘導 npj Vaccines 11:23, 2025. (A)
肺炎球菌ポリサッカライド発現大腸菌由来膜小胞ワクチン経鼻投与により強力なIgGと持続的SIgAを誘導⇒鼻腔での肺炎球菌排除に有効な新規戦略。
- レプトスピラ属スピロヘータ:非対称鞘協調による鞭毛構造・機能制御機構 EMBO J 2026; 10.1038/s44318-026-00731-1. (B)
レプトスピラのペリプラズム鞭毛はFlaB1コアと非対称な鞘タンパク質から成り、FcpAが湾曲、FcpBが剛性を担う。これらの協調作用により鞭毛構造と運動性が制御されることが示された。
- Typhi Mykrobe:チフス菌における高精度で迅速な系統解析・薬剤耐性遺伝子パイプライン Genome Med 17:130, 2025.
チフス菌のゲノム配列から迅速に系統や薬剤耐性を解析でき、従来法と高い一致率を示す臨床耐性予測にも有用なツールを構築。
- 馬肉を原因としたEHEC O157による全国食中毒事例の解析Microbiol Spectr 2026; 10.1128/spectrum.04115-25.
全国規模EHEC O157感染症発生についてゲノム解析及び疫学調査を実施⇒馬肉が原因と疑われ、その衛生管理の重要性が示された。
- 耐性淋菌出現機序の解明 J Infect Dis 232:152, 2025.
常在性Neisseria属菌保持PenA遺伝子相同組換え⇒セフトリアキソン耐性。
- 日本における高度ペニシリン耐性髄膜炎菌出現 J Infect Chem 31:102679, 2025.
- 薬剤耐性真菌の新規治療法の開発 Antimicrob Agents Chemother 69:e0085625, 2025.
真菌内亜鉛イオンを特異的捕捉⇒薬剤耐性C. aureus感染マウスで治療効果
- Lung T_{RM}や多核巨細胞形成に着目した真菌症ワクチンの開発 Ueno et al, Mucosal Immunol 2025.

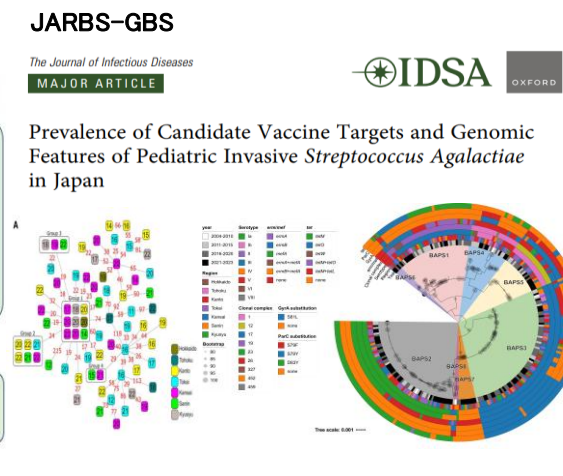
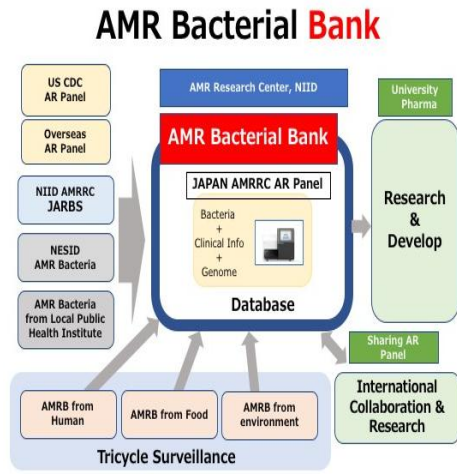
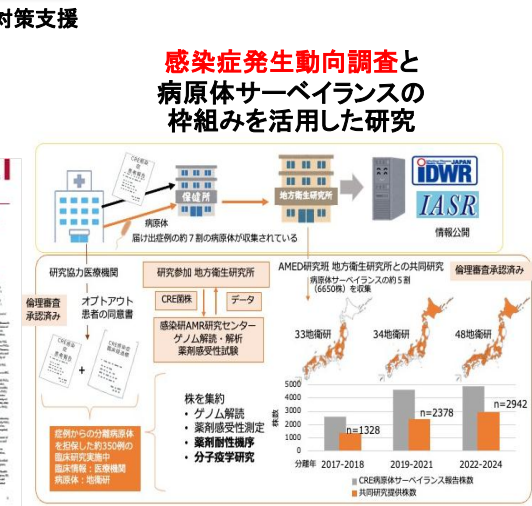
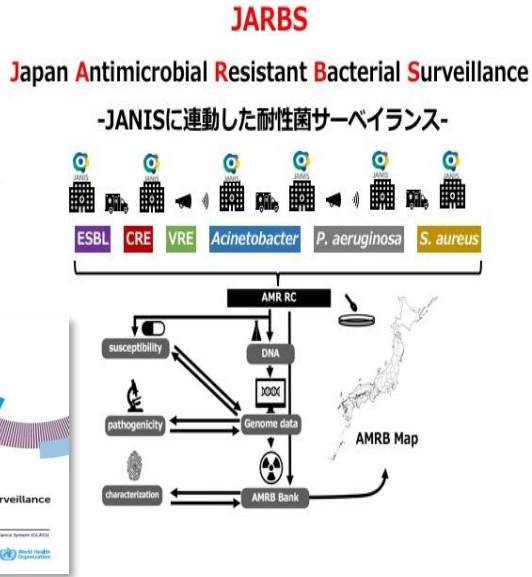
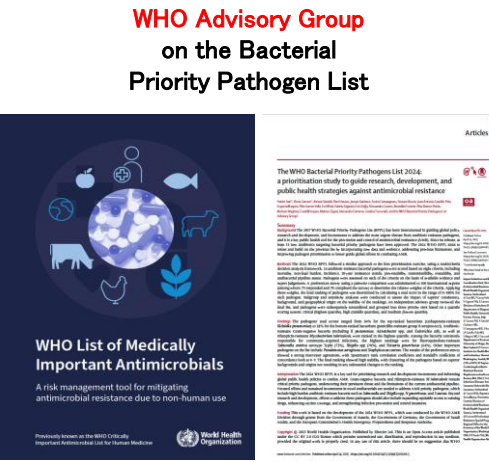


- 百日咳流行株国内外分子疫学的解析:抗原検査法の臨床精度評価
- 肺炎マイコプラズマ国内分離株ゲノム解析
- 胃に感染するピロリ菌以外のヘリコバクター属細菌:検診受診者における感染実態の解明、検査キット開発
- ピロリ菌薬剤感受性試験実施状況の全国調査
- Clostridioides difficile菌の型別法の開発
- ジフテリア疫学調査(ベトナムハノイ)
- 破傷風毒素:in vitro 検出法の開発
- ボツリヌス毒素:モノクローナル抗体製剤開発検討
- 抗結核薬研究:既存の抗結核薬と相乗効果を示す化合物同定
- 類鼻疽菌の迅速検出系の開発:Multiplex-LAMP法の開発)

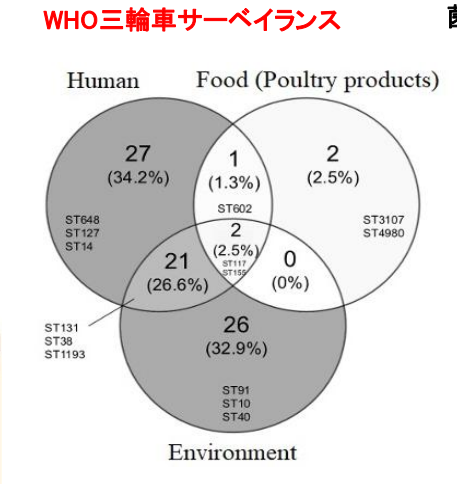
薬剤耐性研究



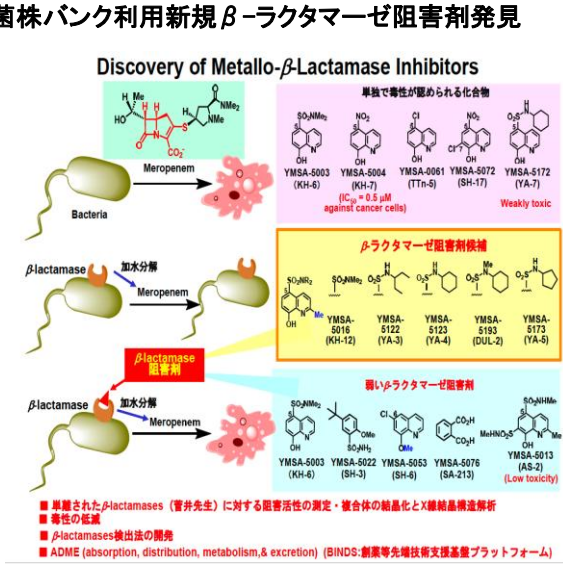
海外でのAMR対策支援



J Infect Dis 233:e11, 2026

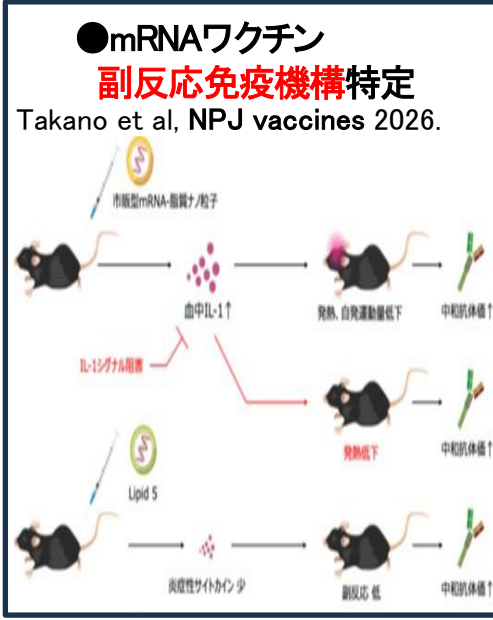
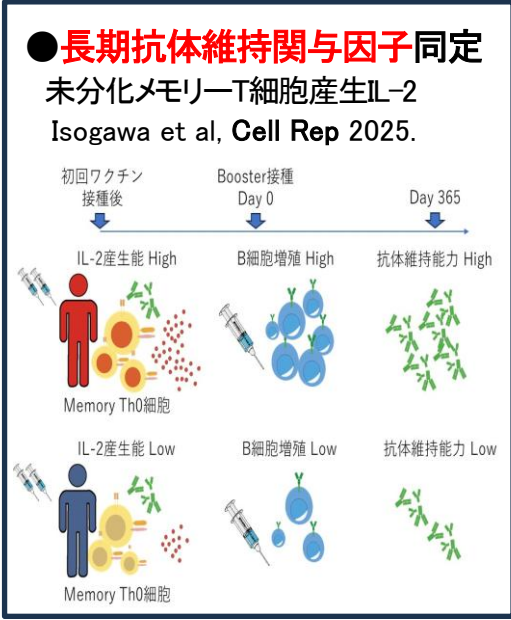
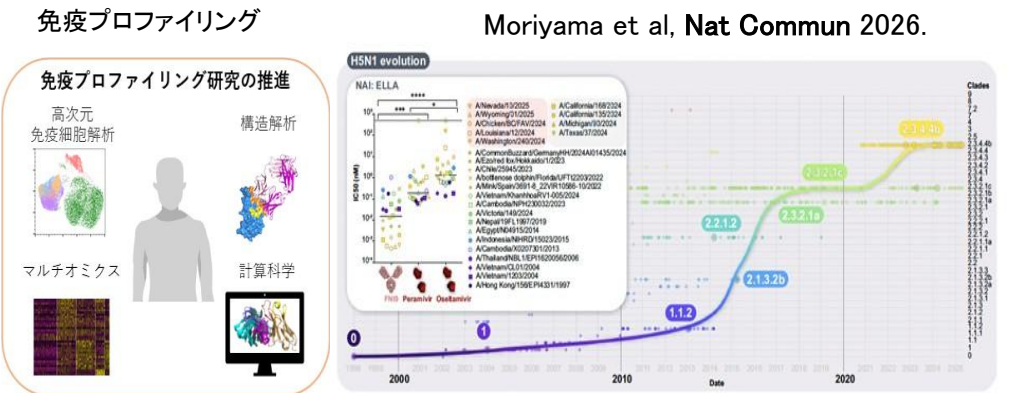


薬剤耐性ワンヘルス動向調査
年次報告書 2025



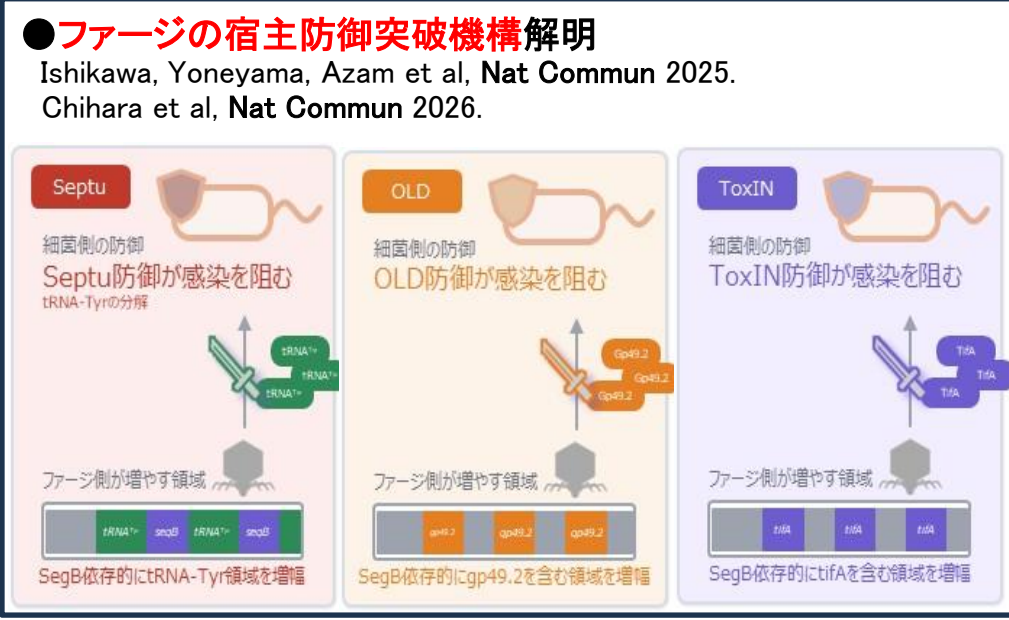
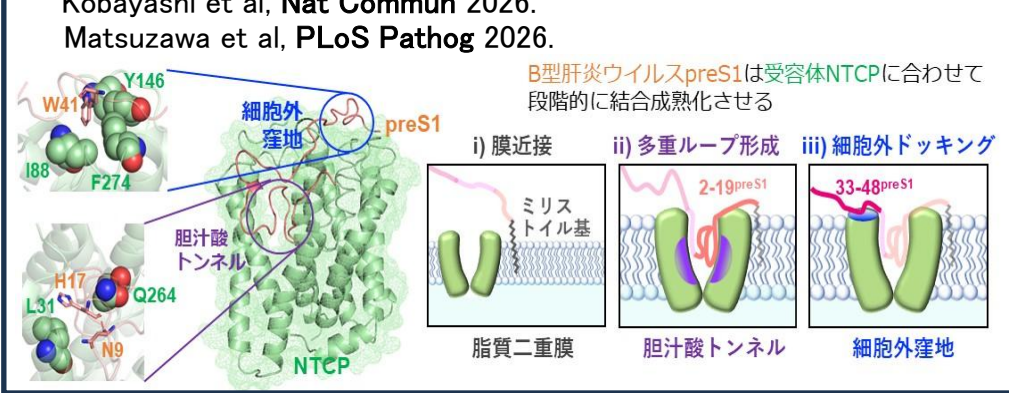
ワクチン基盤研究 (40頁)

●ヒト抗体H5N1ウイルス交差中和機序特定



創薬基盤研究 (36,41頁)

●B型肝炎ウイルス受容体認識機構解明 new concept
Kobayashi et al, Nat Commun 2026.
Matsuzawa et al, PLoS Pathog 2026.



自己評価 S

I 中期目標の内容

①臨床研究の中核的役割の実現

- ・医師主導治験、他施設共同臨床研究、特定臨床研究等、総合病院機能を活かしつつ、臨床研究等のネットワークのハブの役割を果たす

②バイオバンク・データセンター

- ・感染症その他の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・臨床研究の推進等

③クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化

- ・各種レジストリデータの薬事承認への活用を検討・促進、生活習慣病の予防医学研究及び啓発活動の推進

④国際臨床研究・治療ネットワークの拡充

- ・ASEAN各国の主要施設とAROアライアンスを形成することによる国際臨床試験の推進

⑤産学連携の強化

- ・企業・大学等の研究機関との連携を図り、医療に結びつく共同研究・委託研究を支援・推進等

⑥生活習慣病の予防と治療

- ・大規模職域コホートに基づく日本人における生活習慣病予防に資するエビデンスの創出等

⑦知的財産の管理強化及び活用推進

- ・知的財産を適切に保護し管理する体制強化及び技術情報の積極的な発信等

⑧倫理性・透明性の確保

- ・臨床研究に関する倫理審査委員会等の適切な運営及び情報開示・透明性の確保の推進

評価項目No.2-2 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
「実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備」〔臨床研究事業〕

II 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を 箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	令和 7 年度						
		実績値	達成度					
First in human試験実施件数	中期目標期間 1 件以上 （令和7年度計画では、実施の準備を開始）	0件	—					
医師主導治験実施件数	中期目標期間 14件以上 （令和7年度計画では、年間3件以上）	9 件	300.0%					
臨床研究（倫理委員会で承認された研究をいう）実施件数	中期目標期間 2,700件以上 （令和7年度計画では、年間450件以上）	867件	192.7%					
治験（製造販売後臨床試験を含む）実施件数	中期目標期間 180件以上 （令和7年度計画では、新規受託年間12件以上）	28件	233.3%					
国際共同治験への参加件数	中期目標期間 90件以上 （令和7年度計画では、年間15件以上）	25件	166.7%					
国際臨床研究実施件数	中期目標期間 10件以上 （令和7年度計画では、年間3件以上） ・うち1件以上を各国薬事承認又はWHO 制度の認証等を得る臨床試験実施件数	3件	100.0%					
外部機関等との共同研究数	20件以上/年	36件	180.0%					

評価項目No.2-2 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

「実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備」〔臨床研究事業〕

Ⅱ 指標の達成状況

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること） 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の可否についても記載すること。
First in human試験実施件数	②2025年度計画では、「First in human試験実施に向けて研究実施の準備を開始する。」としており、実施には至っていないものの、肝炎免疫センターが開発中の新規B型肝炎治療薬について、令和8年2月にPMDA対面助言が終了し、現在FIH体制整備事業を受けて整備中の15階病棟で治験が実施できるよう準備を進めている。また、患者対象のFIH企業試験について受託の準備を行うなど、中期目標の実現に向けて着実に前進している。
医師主導治験実施件数	②,③昨年度からの継続に加え、高病原性鳥インフルエンザワクチンの医師主導治験が実施されたことから、目標を上回る件数を達成した。
臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数	①JIHS初年度ということがあり、新規および変更申請をカウントしており、名称変更に対応するために件数が増えている。そのため、国立健康危機管理研究機構設立に伴い、旧NCGMと旧国立感染症研究所の倫理審査委員会の統合ならびに組織体制の再編のため。 ②肝炎、糖尿病、感染症の3つを中心に臨床研究が行われているが、新型コロナウイルス感染症の流行以降は、特に感染症の臨床研究活動が活発に行われているため。
治験（製造販売後臨床試験も含む）実施件数	②,③NCGMのミッションである感染症診療部門の治験受託、総合病院としての幅広い疾患分野をカバーしていること、SMO活用による治験実施体制の強化等により、2025年度は108件の治験を実施し、うち新規受託した治験数は28件であった。安定して治験受託できる体制は整備されており、2026年度は受託臨床研究（治験）総数の目標値を23件以上から30件以上に、治験の新規受託件数を12件以上から18件以上に変更した。
国際共同治験への参加件数	②③昨今の治験の多くが国際共同治験で実施されているが、受託・実施にあたっての障壁はなく、当院への国際共同治験の依頼が増加しており、2025度は25件の新規国際共同治験を受託した。
外部機関等との共同研究	②研究者・医療従事者と企業のマッチングイベントの開催や、医療従事者・行政・特許庁の専門家が参加する医療機器開発に関する勉強会の実施など、継続的な産学連携支援を行ってきた結果、関連企業等との連携が年々強化されている。 ③感染症の流行に応じた診断用医薬品の開発において産学連携のニーズがある。

評価項目No.2-2 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

「実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備」〔臨床研究事業〕

III 評定の根拠

根拠	理由
国際臨床研究の実施及び国際臨床研究ネットワーク形成の進捗に関して	アフリカコンゴ民主共和国でのエムボックスワクチン（LC16m8；国産）の有効性および安全性を確認する臨床試験計画（接種数62,801例（5/31現在）／目標接種数150,000例）の実施を支援をしている。 2024年度はAMED補助事業としてフランス国立エイズ・ウイルス性肝炎研究機構、ベトナムハイフォン大学と共同し、B型肝炎ウイルスの母子感染予防試験（目標症例数800例）のための施設選定調査を支援した。試験実施機関のハイフォン大学は23施設を訪問し（一部はJIHSも同行）、12施設を選定した。2025年度は研究実施体制が変更され、これらの施設に加えさらに4施設を選定した。2026年度には試験実施が予定され、JIHSはモニタリングを担当する。 国際臨床研究ネットワーク形成については、東南アジア・東アジア国際共同臨床研究アライアンス（ARISE）の年次会議を長崎大学で開催した。新たにベトナムからハノイ医科大学とホーチミン大学医療センターの2施設をメンバーに追加し、6か国16の加盟機関との意見交換、議論をする場を設けることができた。この第4回ARISE年次会議では、データマネジメントについての基本的な内容からデータセンターを設置する意義や設置する際の課題についてのワークショップを実施した。また、すべてのARISEの海外施設が参加するABLE study（AMR菌血症の予後や体制メカニズム解析のためのサーベイランス研究：目標症例数約2,400例（2菌種））を12月よりJIHSで開始し、4月以降に海外施設でも患者の登録が開始される予定である。
産官学連携の強化に関して	医療従事者や研究者からの外部連携時の契約交渉の相談・対応の効率化を図っている。今年度に新たに推進した共同研究数は36件であった。また、国内特許出願6件、国際特許出願4件を支援した。医療従事者から18件の臨床ニーズ（11診療科・部署）を抽出し、東京都の医工連携Webサイトに登録した結果、企業等から26件の面談希望（重複含）が寄せられた。昨年度から継続するマッチング支援が具体的な連携案件に結びつき、実用化への進展が見られた。JIHS内外の臨床研究で得られた検体の処理・保管管理を行い、それらを活用した感染症研究や外部機関（企業・大学・病院）との共同研究、iCROWN、AMED事業等の支援を推進した。この共同研究の成果として英文査読付学術誌（9報）掲載に至っている。また、企業7社との共同研究等を実施し、うち4件は、体外用診断用医薬品に関する臨床性能評価試験等の支援に貢献した。試験設計から実施までの技術支援を通じて企業の開発を具体的に後押しし、承認取得に貢献した。
革新的医薬品の開発に必要な医師主導治験を含めた治験の推進と臨床研究支援体制の充実にに関して	医師主導治験について、2025年度は計9件（うち、2025年度新規治験1件含む）実施中であり、そのうち感染症分野の治験6件については、国内医師主導治験の代表施設または国際共同治験の国内代表施設として主導的に治験を実施し、継続的な治験の推進に努めている。 臨床研究支援では、CRC支援23件、モニタリング支援4件、プロジェクトマネジメント/事務局支援10件、データマネジメント支援40件、統計解析支援30件、と幅広く支援を行った。このうちデータマネジメント支援を担当する臨床研究センターJCRAC運営部は、情報セキュリティの国際規格ISO27001認証を取得済みであったが、2025年度に品質の国際規格ISO9001認証を追加取得し、ダブル認証体制を構築した。

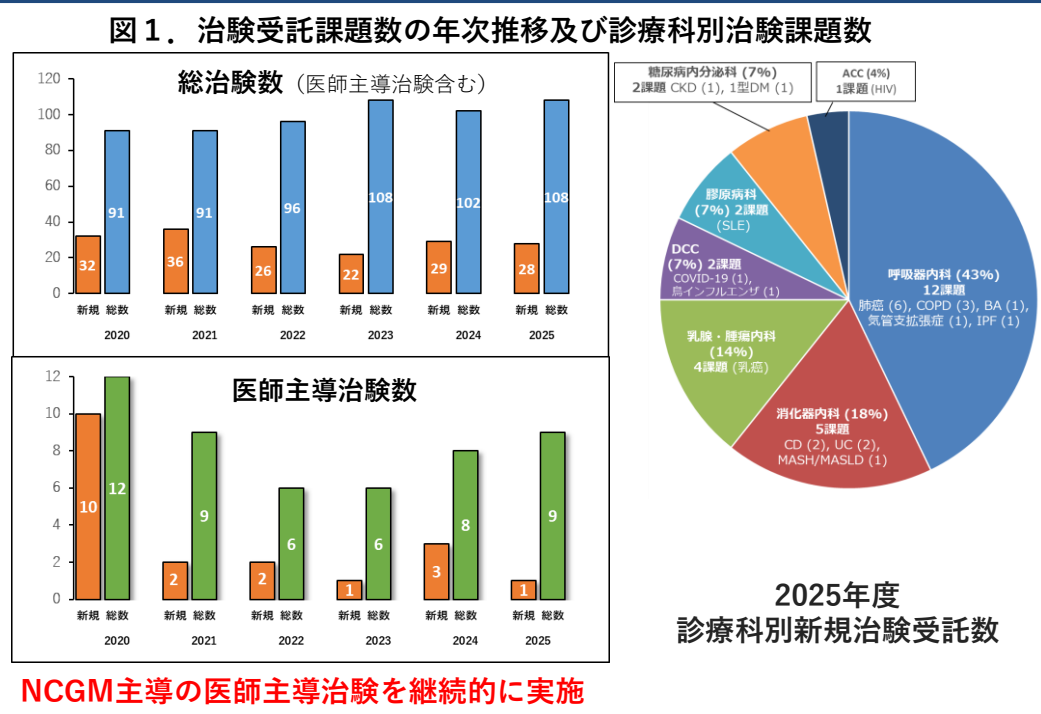
①臨床研究の中核的役割の実現 (49頁)

i) 革新的医薬品の開発に必要な医師主導治験を含めた治験の推進

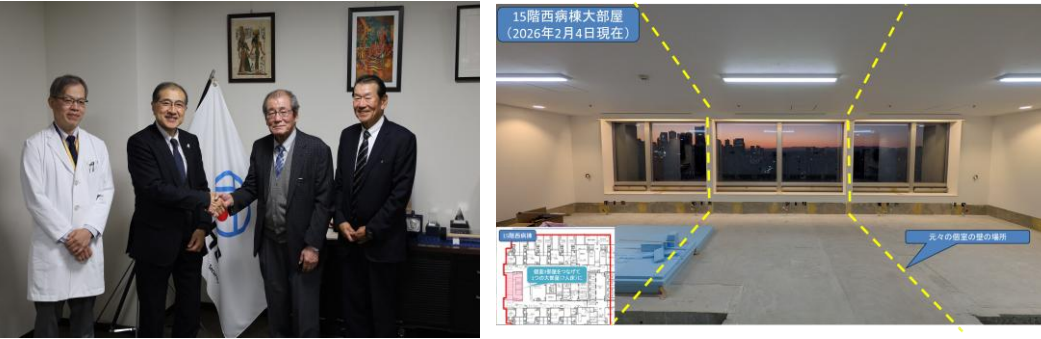
- 2025年度に行った治験実施数は新規治験28件、総治験108件であり、治験の実施が継続的に推進されている。
- 医師主導治験実施数は、新規治験1件、総治験9件であった。
- 感染症領域の治験を中心に、総合病院として幅広い分野の治験を実施し、日本における新薬開発に貢献をしている。
- 医師主導治験においては、2022年度に開始したCOVID-19に対する国際共同治験（STRIVE試験:エンシトレルビルフル酸塩：NIAID/NIH主幹）、2023年度に開始したエムボックスの国際共同治験（STOMP試験: テコビリマット：NIAID/NIH主幹）を日本の主施設として引き続き実施した他、2024年度はインフルエンザに対する国内治験（ファビピラビル注射剤/NCGM主導）、Mycoplasma genitalium感染症に対する国内治験（ソリスロマイシン/NCGM主導）を開始し継続中である。他、2024年度及び25年度は、高病原性鳥インフルエンザに対する国内治験（CH5-AS及びCH5-HK/調整事務局他施設）に参画している。

ii) ヒト初回投与（First in Human : FIH）試験体制整備

- 新規モダリティ対応ヒト投与試験体制整備等事業（事業元：厚生労働省医政局研究開発政策課）を受け、2025年4月よりFIH準備委員会を立ち上げ、JIHSにおけるFIH体制整備の在り方の検討及び準備に着手した。
- 施設改修として、NCGM15階西病棟の個室3室を最大7床となる大部屋に改修した他、地下1階薬剤部内に治験薬保管庫を増設した。
- 早期治験/臨床研究専門施設を有する医療法人相生会と包括連携協定を締結し、治験運営、人材育成、安全管理体制等について協働できるよう体制強化を図った。



NCGM主導の医師主導治験を継続的に実施



評価項目No.2-2 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

「実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備」〔臨床研究事業〕

①臨床研究の中核的役割の実現

iii)臨床試験推進に関する包括連携協定の締結（図3）

- 新興・再興感染症流行に即応した医薬品開発に係る臨床研究を実施するための体制整備
- 日本の感染症領域での臨床試験ネットワークの中核を担うため、研究開発を推進する基盤等の機能を強化することが期待される。
 - 国立がん研究センター中央病院と国立国際医療センター病院は、両病院が専門とするがんと感染症領域での多様な臨床試験を推進するため、2024年度に臨床試験推進に関する連携協定を締結した。
 - 国立国際医療センター病院におけるDCT（Decentralized Clinical Trial：分散型臨床試験）を推進するため、2025年度はDCTの経験のある国立がん研究センター中央病院からDCT関連文書の共有を受け、DCT実施のための基盤整備に着手した。
 - 2021年にAMED研究班として発足した新興・再興感染症流行即応した医薬品開発に係る臨床研究を実施するための体制整備の基盤技術構築（GLIDE：GLocal Initiative for Infectious Diseases）は2025年度にiCROWN事業の一環として感染症臨床研究基盤技術研究会として再スタートした。

図3. 署名式の様子



iv) 学術誌Global Health & Medicine誌の刊行（図4 A, 5）

- 2025年度6回刊行・64本の論文を掲載した。2025年4月にはJIHSとして記念すべき特集号「Global Perspectives on Health Security and Infectious Diseases」を発行した。
- 掲載論文はPubMed/PMCに収録され、検索可能となっている。
- 2025年6月に最新Journal Citation Reportsにおいて、Global Health & MedicineのImpact Factor (IF) 1.4が公表された。

v) 学術誌GHM Open誌の刊行（図4 B）

- 2025年度1回刊行・12本の論文を掲載した。
- 掲載論文はPubMed/PMCに収録され、検索可能となっている。
- 「Global Health & Medicine」および「GHM Open」の継続的な発行を通じて、国内外の研究者からの評価が高まり、「国際的な情報ネットワークの構築および高品質なオリジナル研究の発表の場を提供する」という発行目的の達成に一步近づいた。

図4. (A) GHM最新号 (B) GHM Open 最新号



図5. GHM創刊から今日までの歩み

2019年10月	第1号創刊・隔月発行
2020年12月	掲載論文全てがPubMed/PMCから検索可能
2022年11月	Web of Science Core Collectionに収録される
2023年6月	創刊から4年という速さでIFが付けられた。 初年度IF 2.6
2025年6月	2024年度IF 1.4

(185,186頁)

② バイオバンク・データセンター

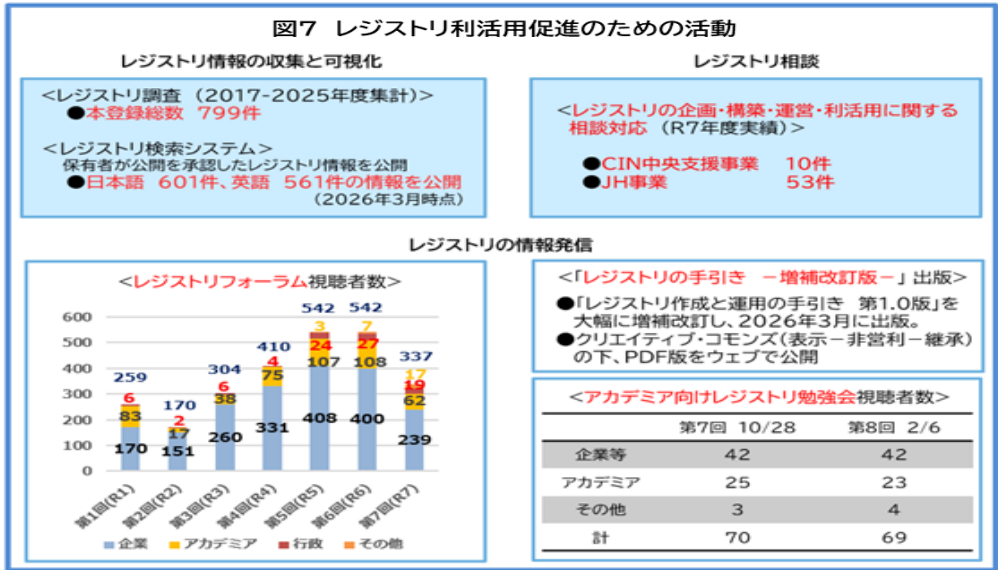
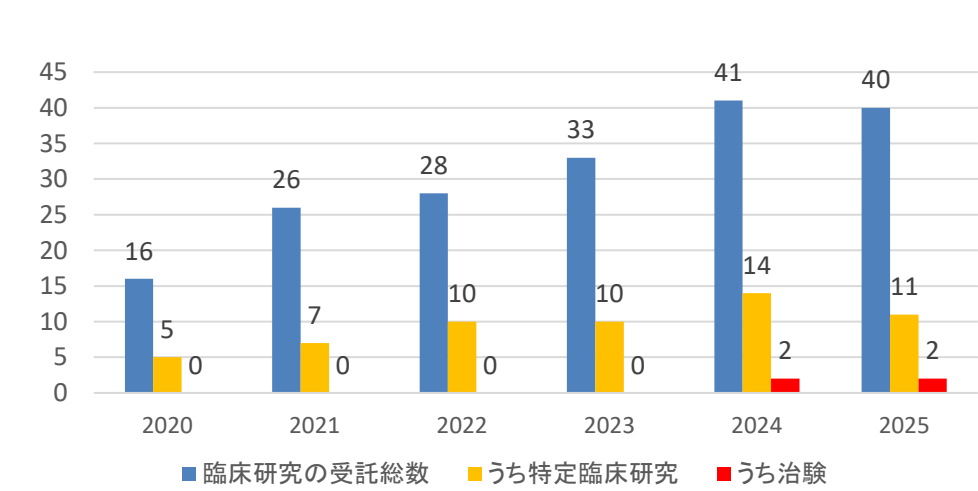
i) 臨床研究支援体制の充実（図 6）

- 2025年度は臨床研究CRC支援23件、モニタリング支援4件、プロジェクトマネジメント/事務局支援10件、と幅広く支援を行った。
- 臨床研究センター・JCRAC運営部が、臨床研究のデータマネジメント（DM）業務を40件受託実施、うち特定臨床研究のデータマネジメントは11件で、治験が2件であった。
- 臨床研究の統計解析支援業務を30件受託実施し、そのうち特定臨床研究は17件、医師主導治験は4件であった。
- 支援体制を充実させており、CRC、モニタリング、生物統計、DMと幅広く継続的に支援している。
- 情報セキュリティの国際規格ISO27001認証取得済みの臨床研究センター・JCRAC運営部は、2025年度に品質の国際規格ISO9001認証を追加取得した。

③ クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化（図 7）

- リアルワールドデータ(RWD)を用いた研究から得られたリアルワールドエビデンス(RWE)は、患者の治療選択から主要な医療政策の決定まで、その活用範囲が世界で急速に拡大している。
- RWDの一種である患者レジストリを用いた効率的な医薬品・医療機器等の開発促進を目的に、レジストリ調査（1回実施・本登録総数799件）、レジストリ検索システムを含むポータルサイトの運営（R7年度は3,343ユーザが利用）、レジストリ相談対応（CIN中央支援事業 10件、JH：NC・JIHS連携レジストリデータ利活用促進事業 53件）、レジストリの支援素材公開（20種類）、第7回レジストリフォーラム開催（337名が視聴）、第7回及び第8回アカデミア向けレジストリ勉強会開催（計139名が参加）を行った。また、「レジストリの手引きー増補改訂版ー」を出版した。

図 6. JCRAC支援実績（年度毎の契約件数）



④国際臨床研究・治療ネットワークの拡充（図8）(55頁)

- Pasteur研究所、熊本大学と **Pasteur International Unit (PIU)** を締結し、中低所得国（ガンビア・ベトナム）におけるB型肝炎ウィルスの母子感染予防試験を実施している。ベトナムにおいては、臨床試験のフィービリティ調査を行い、**20施設の施設選定を支援**した。
- 令和7年10月16-17日、**第4回 ARISE Annual Meetingを初のJIHS以外の国内拠点（長崎大）で開催**し、6か国（インドネシア、タイ、日本、フィリピン、ベトナム、マレーシア）の戦略運営委員が参加した。AROの強みを生かしたARISEにおける臨床試験エコシステムの強化について討議を行い、また、データマネジメントに関するワークショップの開催、第6回臨床研究シンポジウムも開催した。
- エムボックスの国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）対応として、**（1）CEPI、コンゴ民主共和国(DRC)国立生物医学研究所、国際IVI、企業と連携したエムボックスワクチン（LC16m8；国産）試験を開始した。（2）GHIT、INRB、PATH、企業と連携したエムボックス診断検査キット（Iso-PAS；国産）の開発を実施中**である。
- **第19回JIHS国際感染症フォーラム「感染症とがん」**のテーマで、1月16日にハイブリッド形式で開催した。参加登録者753名、当日現地参加者45名、オンライン381名の参加があった。



図8-1. 第4回 ARISE Annual Meetingは初めてJIHS以外の国内拠点（長崎大）で開催された

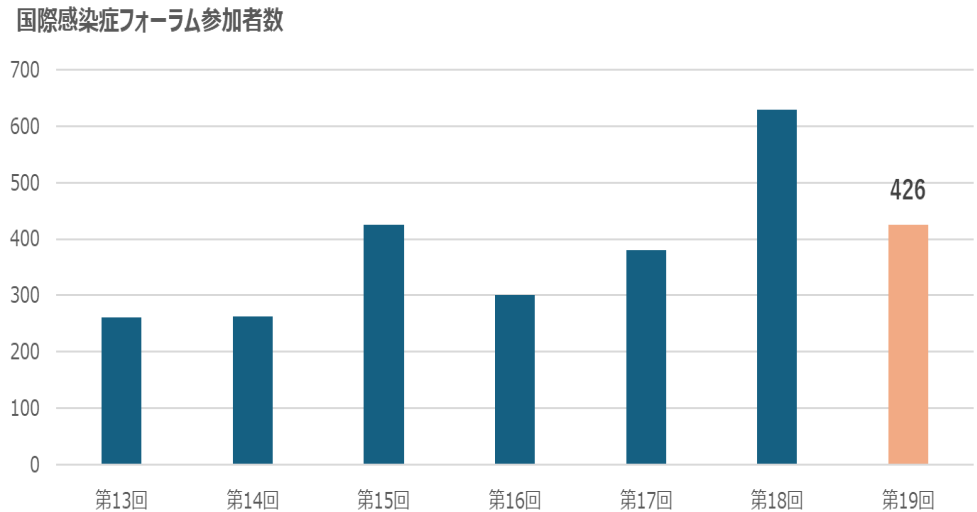


図8-2. JIHS国際感染症フォーラム

評価項目No.2-2 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
「実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備」〔臨床研究事業〕

⑤産官学等との連携強化（図9）

(56頁)

- ・ **今年度に新たに推進した共同研究数は36件であった。また、国内特許出願6件、国際特許出願4件を支援した。**
- ・ 医療機器に関する臨床ニーズマッチング会を開催し、センターにおける臨床ニーズ18件を公開した。**これまでの累積発表数は327件**となった。
- ・ **これまでの医工連携成果物の展示を開始、内外への情報発信を強化した。**また、今年度の成果として、耳鼻咽喉科・頭頸部外科では医療用スポンジが、令和5年12月から継続して安全性試験を実施され、令和7年度に「シルキーガード耳鼻咽喉科用」一般医療機器登録(ClassⅠ)として上市された。
- ・ 一般社団法人日本医工ものづくりコモンズとNCGMが中心となり、2017年より医療機器開発に興味のある企業、行政、医療従事者向けに海外医療機器開発事例の勉強会（海外医療機器の最新動向勉強会（Medical Innovation by NCGM and Commons：MINCの会））を開催しており、2024年度は4回実施した。NCGMは、「世界の潮流を踏まえた」記事選定、「専門的見地から」のコメントを担っている。薬事に関する専門家ならびに特許庁からもコメンテーターとして参加いただき、国内での「新規」医療機器の開発の促進を図っている。
- ・ 東京都と連携し医療機器開発海外展開の人材育成支援に係る講義10回を実施。
- ・ 外部機関(企業・大学・病院等)との共同研究における技術支援並びに研究を推進した。特に、企業との共同研究では、体外用診断用医薬品に関する臨床性能評価試験を実施、承認申請用のデータの取得に貢献した。
- ・ 歯科・口腔外科、産学連携推進部次長 **丸岡豊先生らが開発した【ビボマーク】**が2025年7月に大阪商工会議所が開催した「MDF医工共創アワード JAPAN～未来の医療をデザインする医工連携の最前線～」にて、医療機器開発・事業化に貢献した医師を称える **「特別賞」を受賞した。**（図9右）

⑥知的財産の管理強化及び活用推進

(61頁)

i) 知的財産の管理強化及び活用促進に関する取り組み（図10,11）

- ・ **新規に5件の発明届出**の申請があった。
- ・ **職務発明等審査委員会にて22件の審議**を行い、**5件の発明に関し特許を受ける権利の承継・維持を決定**した。
- ・ 1件の共同開発製品の海外展開に伴い、1社と実施許諾契約の更新を実施。また、特許権の優先交渉権の付与に係る契約1件の成約に至った。
- ・ 1件の研究成果有体物(マウス)に関し、その実施許諾も含めた研究成果有体物の提供に関する契約の成約に至った。

図9. 研究・開発における主な産学連携支援例

JIHS職員のアイデアから医工連携で生まれた事例のご紹介

管理医療機器プログラム (クラスⅡ)
細菌感染症
AIソフトウェア
BITE®-Urine

2024年度
臨床ニーズ
感染症診療において重要な
グラム染色の効率を
向上したい

マッチング企業
カーブジェン株式会社
経営課題として挙げられていた課題に使用可能
なユニバーサルソフトウェアを開発し、
検査結果を迅速に結果として提供できる
ことで診断の精度を向上させることに成功した。

製品概要
細菌感染症の診断精度向上と抗薬耐性抑制を支援する
AIソフトウェア
2024年12月特許出願済みプログラム (クラスⅡ) として
製品化申請を受理した
AI画像解析技術を用いて約10秒で結果を出力
グラム染色に必要とする検体採取・培養・染色・観察の手間を削減する
医師の診断支援や研修の教材ツールとしての活用が期待できる

JIHS職員のアイデアから医工連携で生まれた製品のご紹介

医療機器認証メーカー
管理医療機器 (クラスⅡ)
骨に描ける
ペン
Vivomark™ ビボマーク

2024年度
臨床ニーズ
人体に安全なインクを用いて
骨に正確な線を描くことが
できるペンを欲している

マッチング企業
安井株式会社、三愛製薬株式会社、他

製品概要
管理医療機器 (クラスⅡ) の認証を得ている (2023年10月)
骨手術用のメーカーです
生体適合性試験を行い、安全性を確保しています
インク成分に特種な顔料を使用しているため、痛みが少なく
1mm幅の正確な線を描くことができます

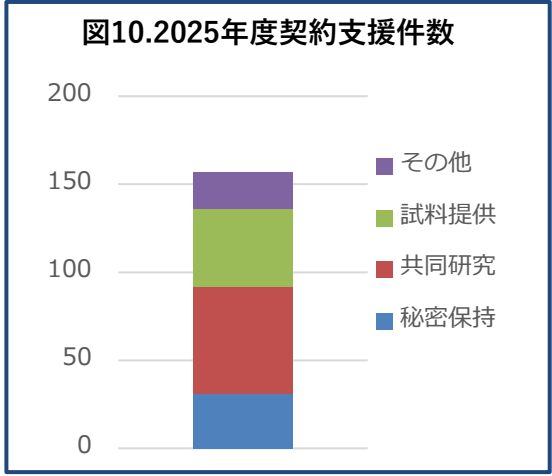


図11.特許出願の内訳

	国内出願 (日本国)	国際出願
出願件数 (総数)	6	4
①NCGM単独出願	2	0
②公的研究機関 との共同出願	1	2
③企業との共同出願	3	2

⑦生活習慣病の予防と治療

(60頁)

- i) 血中水銀濃度と糖尿病リスク (図12a)
- 職域多施設研究のサブスタディとして行っている国立環境研究所との共同研究により、**血中の重金属濃度が高い群は糖尿病の発症リスクが高い**ことを明らかにした。
- ii) JIHS職員新型コロナ抗体調査 (図12b)
- パンデミック初期からJIHS戸山本部（西）職員を対象に抗体調査を繰り返し実施してきた。2025年12月で**職員の92%が感染した**と推計された。
 - 全感染者のうち、新型コロナと診断されたことがない人（未診断感染）の割合は26～28%であると推計された。

図12a. 血中水銀濃度と糖尿病リスク

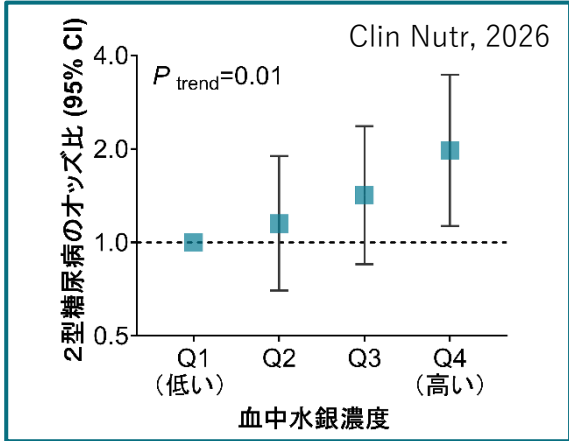
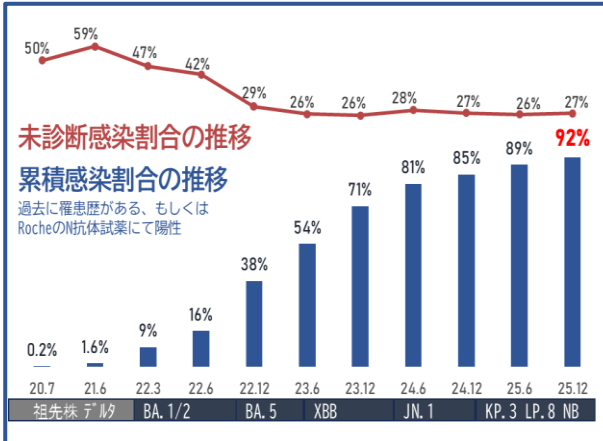


図12b. 新型コロナウイルス感染症



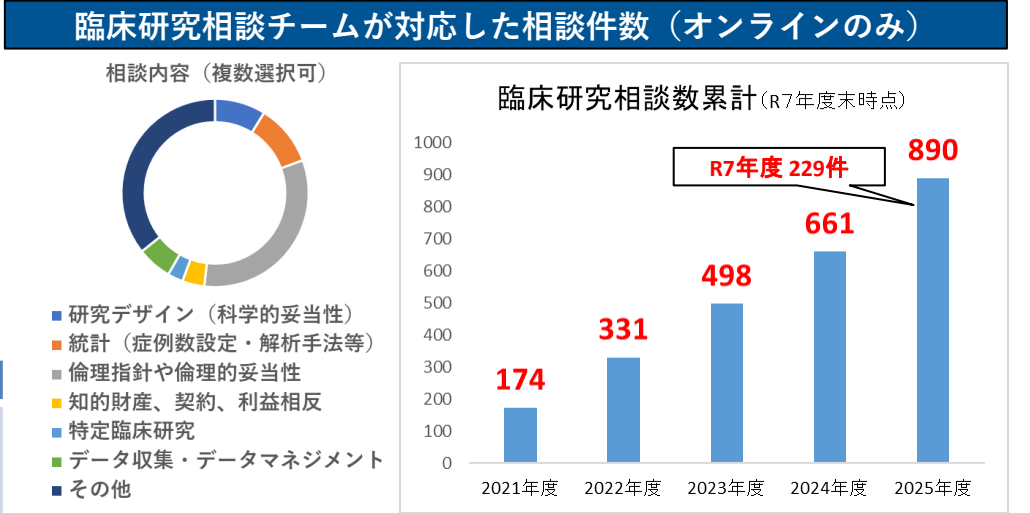
⑧倫理性・透明性の確保

(62頁)

- i) 研究者等の倫理性・研究の透明性を高めるための取り組み (図13)
- 2025年度は臨床研究者へのe-learningを随時提供すると共に講習会を**17回**、若手研究者向け研修会等を**16回**、**3名のレジデント**に短期研修を実施した。研究倫理相談も含む2025年度の臨床研究相談数は（対面やメール等による相談を除き）オンラインシステム上だけで**229件**あった。

図13. 臨床研究者を対象にした教育研修の実施状況と臨床研究相談（研究倫理相談も含む）の対応件数

臨床研究者育成教育		
臨床研究に携わる人への講習	人数	
受講者数	e-learning (随時)	講習会 (1回/1時間)
ベーシックコース	1,854人	141人 1回
アドバンスドコース	—	985人 16回
受講率100%		
若手臨床研究者育成研修		
研修	開催回数	人数
講習会 (統計・AI・英語論文作成など)	10回	93人
	6回	139人
レジデント研修 (3人) 研修期間 (12週間)		
総合診療科(1人)	臨床研究の実施を志す者を育成することを目的として、研修により臨床研究のプロトコルを自身で作成するという過程を通じ、研究対象者の選定・文献検索・研究デザインなど、プロトコル作成に必須の事項を習得する	
救急科(2人)		



自己評価 S

I 中期目標の内容

- 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、機構内各部門の連携を基盤としながら、国内外の保健医療機関、大学・研究機関、学会、民間企業等との共同研究の一層の推進を図る。

（疾病に着目した研究）

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

（均てん化に着目した研究）

- ① 医療の均てん化手法の開発の推進
- ② 情報発信手法の開発

（国際保健医療協力に関する研究）

- ① 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究
- ② 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究

評価項目No.2-3 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
国内外の医療の推進のための研究開発の推進〔国際医療研究事業〕

II 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	令和 7 年度						
		実績値	達成度					
医療推進に大きく貢献する国際医療研究事業における研究成果	中期目標期間26件以上（令和7年度計画では年間 5 件程度）	6件	120.0%					
原著論文数	中期目標期間2,100件以上（令和 7 年度計画では、年350件以上）	352件	100.6%					
肝炎・HIV・AMR・急性呼吸器疾患等に関する各分野の画期的な研究成果	中期目標期間 4 件以上（令和 7 年度では、1 件以上）	1 件	100.0%					

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること） 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の可否についても記載すること。
医療推進に大きく貢献する国際医療研究事業における研究成果	②研究成果については研究者または研究グループの努力結果によるもの。

評価項目No.2-3 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
国内外の医療の推進のための研究開発の推進〔国際医療研究事業〕

III 評価の根拠

根拠	理由
日本・JIHS発 新規エイズ治療候補薬 イスラトラビル (islatravir, ISL: EFdA)、世界に先駆けて日本で処方薬として認可、ついで米国FDAも同薬を認可	JIHS研究所 (NIGHM) の満屋裕明グループは新規分子機序 (first-in-class) でHIVの感染と増殖をこれ迄にない強度でブロックする核酸系逆転写酵素転移阻害剤、islatravir (ISL) の基礎研究・臨床開発を進めてきたが、同剤は令和 8 年 (2026年) 3-4月に日本と米国で処方薬として認可された。ISLは12年余を費やしてデザイン・合成・同定した小分子化合物 (MW293) で、ヒトCD4陽性細胞移植免疫不全マウス、サル免疫不全ウイルス感染サルでの評価と安全性試験等を経て、満屋が米国メルク社に独自で導出した。ISL (0.25 mg) は非ヌクレオシド系逆転写酵素阻害剤ドラビリン100 mgとの併用第3相臨床試験が日米欧などで成功裡に終了、国際医療研究センター病院 (NCGM-ACC) は日本最大数の治験例を担当した。2026年3月6日、ISLは世界に先駆けて日本で製造販売承認申請が認可され、米国FDAが4月21日に認可、臨床に供された。ISLの合剤開発 (ISL 2 mgと長時間作用型経口薬lenacapavir 300 mgの2剤を含む) の第3相国際共同試験及びISL (2 mg) とulonivirine (100 mg) の合剤の第2相国際共同試験が進行中で、ISLが治療・予防に与えるインパクトは更に拡大すると考えられる。ISLの合成・同定という難度の高い基礎検討から臨床試験、そして処方薬としての認可までの成果は、S評価に余りあると考えられる。
ウシ分離H5N1ウイルス株の病理学的解析と薬剤耐性への対応	米乳牛での高病原性H5N1トリインフルエンザウイルス流行に着目した河岡義裕グループはウシ分離H5N1ウイルス株 (ウシ分離株) とヒトから分離したウシ由来H5N1ウイルス (ヒト分離株) をマウスとフェレットに感染させて病原性を調べた。本研究での知見は高病原性トリインフルエンザウイルス感染対策に係る国際的な政策立案等に資すると思われる。他方、インフルエンザウイルスの増殖に関わる宿主因子を探索、遺伝子欠損により感染抵抗性を付与する <i>Arhgef28</i> 、 <i>Lasp1</i> などの17種の宿主因子を新たに同定した (Ueki & Kawaoka. <i>Cell</i> , 2026)。以上のデータの蓄積は難度が高いもので、S評価を支持すると考えられる。
JIHS-タイ臨床研究拠点での臨床試験 LAMP法の日本国内市販化・ラオス／フィリピンで社会実装	マラリア流行地での原虫検出には PCRが有効だが高度な機器・安定した電力供給・低温管理が必要で流行地での運用には限界がある。Pan-LAMP (Loop-mediated isothermal amplification) 法の所用時間は1時間、高感度で冷蔵庫等も不要で流行地での使用に適する。狩野繁之グループはPan-LAMP法がPCR以上の感度を有すると報告、ラオス国家マラリア制圧計画の標準診断法にも採用された。狩野らが陽性例解析で流行地での無症候性低密度原虫感染者の存在を明らかにしたことで同法は感染フォーカスの可視化と制圧を可能にする「ゲームチェンジャー」となると期待される。

① 新規エイズ治療薬イスラトラビル(islatravir)、世界に先駆けて日本で認可、米国FDAも認可。 (66頁)

背景 エイズの病原体HIVの生存と増殖に必須なウイルス特有の酵素インテグラーゼに対する阻害剤が頻用されているが、著明な体重増加などの副作用や耐性出現等が指摘されており、経口投与で長時間作用型の治療薬開発が望まれてきた。NCGM研究所の満屋裕明グループは新規にデザイン・合成・開発したfirst-in-classの核酸系逆転写酵素阻害剤(Islatravir/ISL:図1) (Kohgo & Mitsuya *et al.* US Patent #7,339,053 B2) を独自で米国メルク社に導出、研究開発を進めた。ISL は既存の逆転写酵素阻害剤とは著しく異なった構造・特性を有し、異なったメカニズムで現存する全ての多剤耐性HIV変異株に対して強力な活性を発揮する (Nakata & Mitsuya, *Antimicrob Agents Chemother* 2009; Hattori & Mitsuya *ibid* 2007; Salie, Mitsuya, Sarafianos *PNAS* 2016; Orkin C *et al.* CROI 2025).

結果 ISLはFirst-in-Class の核酸系逆転写酵素転移阻害剤 (nucleoside reverse transcriptase translocation inhibitor: NRTTI) で、耐性発現が起こりにくく、現存する全ての多剤耐性変異株に対して強力な活性を発揮する。米国メルク社はISLのfirst-in human 試験を経て複数の第3相臨床試験を日米英仏等で国際共同試験としてR5年開始、国際医療研究センター病院(NCGM)は日本国内最大数の治験症例を担当した。R6年、ISLと他の一剤(doravirine: DOR)との併用療法が既存のインテグラーゼ阻害剤など3剤併用療法と同等の優れた治療効果が確認され(図2)、R7年6月30日、本邦で製造販売承認申請、同年7月米国FDAが新薬承認申請(NDA)を受理。R8年3月6日、世界に先駆けて日本で認可、次いでFDAがR8年4月21日に認可した。加えてISLの合剤開発 (1錠でISLと長時間作用型経口薬レナカパビルの2剤を含む)を前提とした第3相国際共同臨床試験が開始されており、NCGMはこの合剤開発でも日本での旗艦グループとして国内最大数の治験症例を担当している。

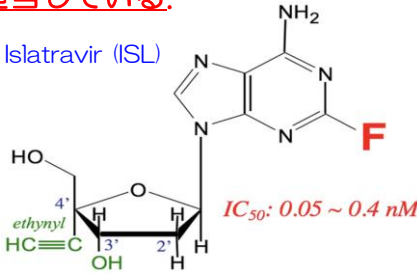


図1. Islatravir の化学構造
核酸系逆転写酵素転移阻害剤であるISLは糖部分の4'の位置にユニークなエチニル(ethynyl)基を、塩基の2の位置にフッ素を配するfirst-in-class の治療薬である。右図は本法での製品。

合剤名はIdvynso®

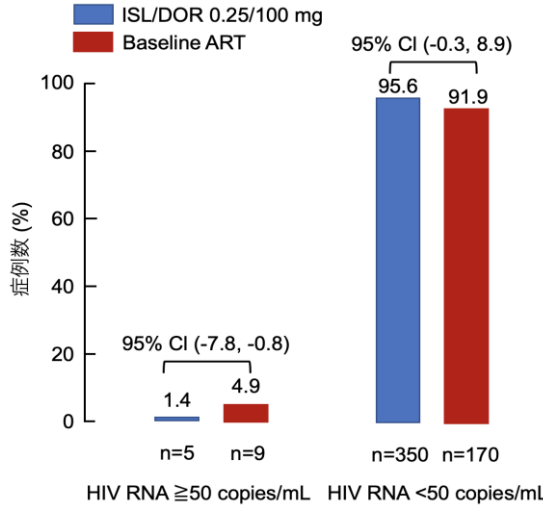


図2 (中図). ISL投与48週目での血中HIV-RNAコピー数が検出限界以下へ。ISL 0.25 mg と Doravirinの1日1回経口投与でも95.6%の被験者でHIVが検出限界以下となった。これ迄のbaseline 3剤投与 (bictegravir+emtricitabine + tenofovir ala-fenamide) 1日1回から2剤1週1回経口投与での治療が十分な抗HIV効果を発揮することが明らかとなった (Orkin C *et al.* CROI 2025 San Francisco, March 9-12, 2025)

波及効果と今後

ISLは既存のHIV/AIDS治療薬とは異なった機序で強力な効果を発揮、副作用も軽微で、HIVの耐性発現に抵抗し、また経口投与で長期作用型という他剤にない特性を有し、1週1度或いは1ヶ月1度内服の合剤開発の複数の合剤或いは単剤の臨床試験が進行、HIV治療と感染予防での「game-changer・paradigm shift」とされ劇的な変革をもたらすと期待されている。

② 米国の牛で流行中の高病原性H5N1鳥インフルエンザウイルスの性状解明

(68頁)



- 2024年以降、米国では高病原性H5N1鳥インフルエンザウイルスが乳牛の間で流行している。
- 感染乳牛の乳汁を介したウイルスのヒトへの感染が確認されている。
- NCGM研究所の河岡義裕グループは乳牛から分離されたH5N1ウイルス（ウシ分離株）とヒトから分離されたウシ由来H5N1ウイルス（ヒト分離株）をマウスとフェレットに感染させ、それらの病原性を調べた（図3）。

図3.ウシ由来H5N1ウイルスのマウスとフェレットにおける病原性

結果

ウシ分離株とヒト分離株は、マウスとフェレットの全身臓器で増殖し、これらの哺乳動物に対して高い病原性を示した（図3）。ウイルスの伝播能を調べたところ、ウシ分離株のフェレットにおけるは飛沫感染は限定的であった（図4）。ヒト分離株は、ウシ分離株よりも高い確率で飛沫感染を引き起こし、飛沫感染したフェレットが高い確率で死亡することがわかった（図5）。ウシ由来H5N1ウイルスはヒトで高い病原性を維持することからパンデミックを起こす可能性のあることが示唆された。

図5.ウシ由来H5N1ウイルスのフェレット間における伝播能

ヒトから分離したH5N1ウイルス分離株は、ウシから分離したウイルス株よりも高い確率で飛沫感染を引き起こし、飛沫感染したフェレットは死亡する。（Eisfeld et al. Nature 2024; Gu et al. Nature 2024）

波及効果と今後

牛由来H5N1高病原性鳥インフルエンザウイルスの流行は未だ収束しておらず、今後も引き続き、注意深くウシやヒトをモニターする必要がある。本研究で得られた知見はウシ由来H5N1高病原性鳥インフルエンザウイルス感染対策に係る政策立案等に資すると思われる。

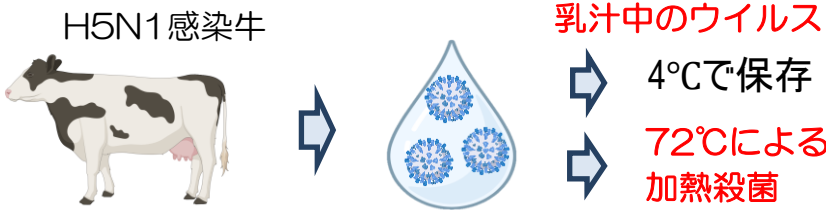
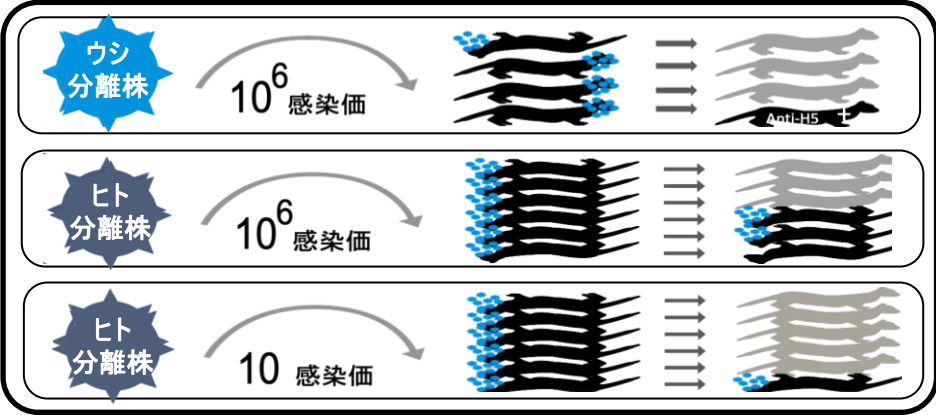


図4. 感染乳牛の乳汁中のH5N1ウイルスは、4℃保存下では22週間以上感染性を有した。72℃による加熱殺菌では、ウイルスの感染性は失われた。感染牛の生乳中では、H5N1ウイルスの安定性が高いことがわかった。（Guan et al. NEJM 2024; Guan et al. NEJM 2025）



③ 大規模CRISPR/Cas9ノックアウトマウスライブラリーを活用した新規抗インフルエンザ創薬標的の同定 (69頁)

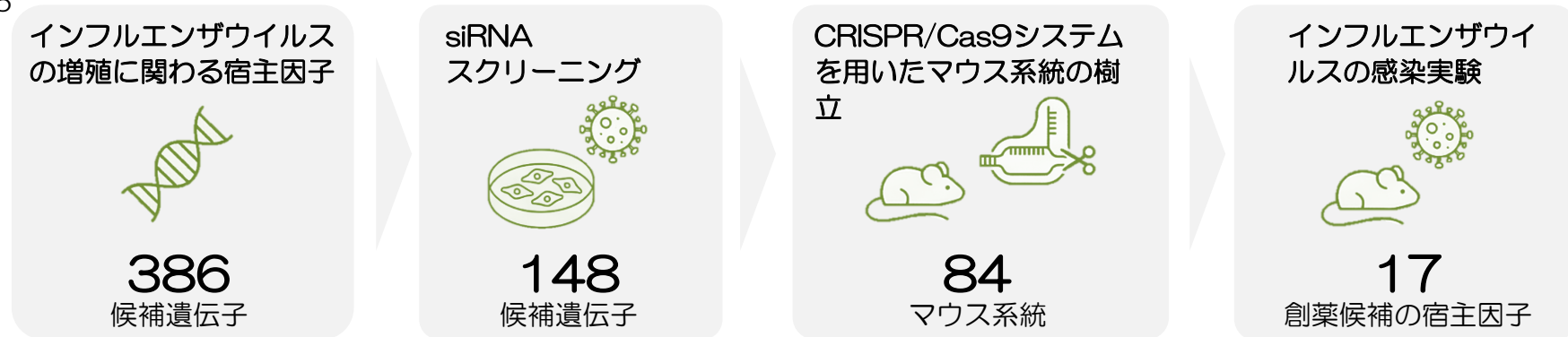
背景

既存の抗インフルエンザ薬では耐性ウイルスの出現が課題であり、新たな作用機序として、ウイルスの増殖に関わる宿主因子を標的とした創薬が期待されている。これまで、in vitroの実験系から数多くの候補因子が同定されていたものの、動物モデルでの検証がボトルネックとなっており、個体レベル（in vivo）での宿主因子の重要性は不明なままであった。そこで、国際ウイルス感染症研究センターの河岡義裕らは、CRISPR/Cas9システムを用いて84系統の遺伝子改変マウスライブラリーを独自に構築し、インフルエンザウイルスの増殖に関わる宿主因子を個体レベルで探索した。

結果

河岡義裕らが以前に実施したゲノムワイドインタラクトーム解析 (Watanabe *et al.*, *Cell Host Microbe*, 2014) ならびにゲノムワイドRNAiスクリーニングのメタ解析 (Tripathi *et al.*, *Cell Host Microbe*, 2015) から386の候補遺伝子を選定した。続いて、マウスL929細胞でのsiRNAスクリーニングを実施し、標的遺伝子を148遺伝子へと絞り込んだ。つづいて、CRISPR/Cas9システムを用いて84系統の遺伝子改変マウスライブラリーを作製した。このマウスライブラリーに対し、致死量のインフルエンザAウイルスを感染させるin vivoスクリーニングを実施した結果、遺伝子欠損により感染抵抗性を付与する17種類の宿主因子 (Arhgef28, Lasp1など) を新たに同定した (図5) (Ueki *et al.*, *Cell*, in press)。

図 6



波及効果と今後

本研究で確立された84系統のマウスライブラリーは、インフルエンザのみならず他のウイルス感染症の病態解明にも応用可能な有用なプラットフォームとなりうる。今後は、同定した17の宿主因子に対して特異的阻害剤（リード化合物）の探索を進め、感染マウスモデルでのProof of Conceptの取得および臨床応用への道筋をつける。

④ エムボックスウイルス（含 薬剤耐性変異株）感染症に対する臨床対応と新規治療薬の研究開発

(69頁)

背景 エムボックス (Mpox) はアフリカで流行するMPXVを病原体とする人獣共通感染症であるが、2022年ヨーロッパで感染が確認され、後に男性同性愛者間での世界的流行が発生した。その後 2025年の最初の2か月間で、60カ国でMpoxが報告されたが、症例数と死亡者数の大半はアフリカ大陸からの報告であった。Mpoxの治療薬としてテコビリマット, Tecovirimat (TPOXX; 図7) が承認されており本邦でも2024年12月に薬事承認されている。

結果 満屋裕明・鎌田伸好グループはHIV未治療患者(CD4陽性細胞数<100/mm³)からテコビリマット耐性ウイルス (MPXV_R^{TPOXX}) を分離、MPXV_R^{TPOXX} 株、Zr-599株 (Clade I) Liberia株 (Clade IIa), SPL2A7株 A290A (Clade IIb) の計4株に対する抗ウイルス活性を評価した。シドフォビルやプリンシドフォビル、gemcitabineは細胞毒性が顕著で有意な活性は観察されなかった (図8)。しかしながら、最近実施された国際プラセボ対照臨床試験 (Mpoxに対するテコビリマットの研究: STOMPIにおいて、クレードII型MPOXの成人患者を対象としたTECの有意な有効性は認められていない。コンゴ民主共和国で実施された別の試験 PALM007 でも、テコビリマットは小児および成人の系統I Mpox の治療において Mpox 病変の持続期間を短縮できないことが示された。テコビリマットが厳格なSTOMP臨床試験において有意な有効性を示さなかった理由は、登録されたMpox患者のほとんどが軽度から中等度のMpoxであり、重症化リスクが低かったためと考えられる。そのためこれらの登録患者は感染個体の免疫応答能により回復し、中程度の効力を持つテコビリマット治療では顕著な効果が観察されなかった可能性がある。テコビリマットのみが MPXV 特異的活性を発揮するという我々の基礎的報告データ (Higashi-Kuwata & Mitsuya H. Virus Res. 2025 Oct;360:199615) からも テコビリマットより強力な抗 MPXV 剤が Mpox の制御に緊急に必要であることが強く示唆された。新規のMPXV治療薬のデザイン、合成を進めている。

波及効果と今後

Mpox は健全な免疫応答能を有する個体では致死性的となることは少ないが免疫不全のある個体 (HIV感染症/AIDS; 免疫抑制剤投与中や進行性の固形癌患者) では致死的な臨床病変を起こす。治療薬として本邦でもテコビリマットが承認されているが、その抗ウイルス活性は特異的ではあるものの十分ではない。満屋グループはSARS-CoV-2固有の蛋白分解酵素 (main protease, M^{pro}) を標的とした強力な阻害剤の開発に単一ハロゲン原子の置換 (ケトアミド骨格に対して系統的なhalogen scanning) を実施し、単一のフッ素F原子を塩素Cl、臭素Br、またはヨウ素Iへの置き換えで成功しており、同様の系統的なhalogen scanningにより見出された化合物 (X) (図8) は テコビリマットより良好な抗MPXV活性を有しており、論文化を進めている。

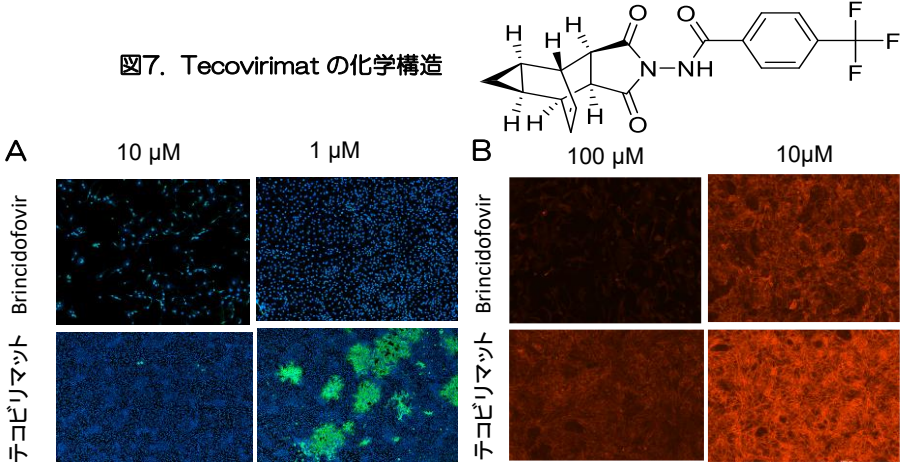


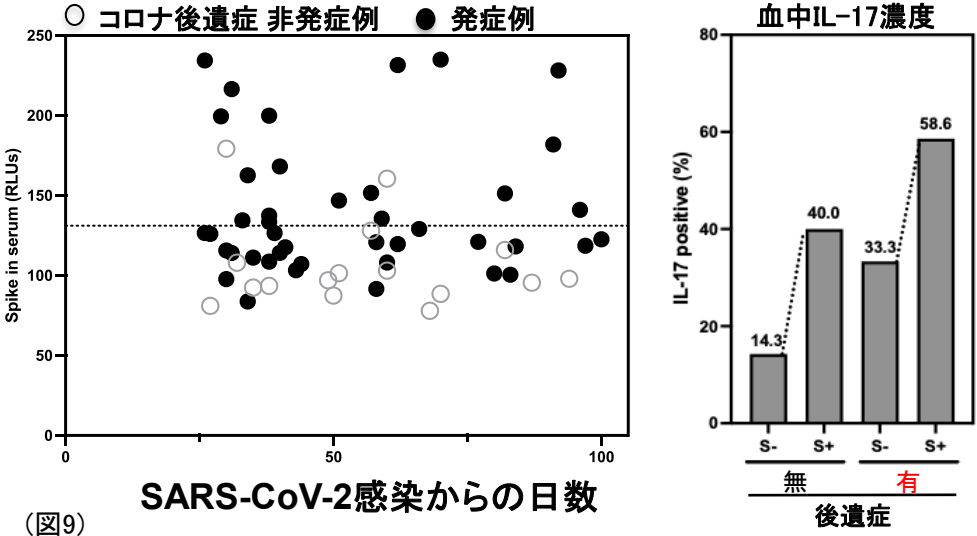
図8. VeroE6細胞を標的細胞とした抗MPXV活性評価系を確立、NCGMセンター病院入院患者から分離したMPXV_{JAPAN/NCGM}に対する抗ウイルス活性を評価した。パネルAの青色の球は細胞核を、緑色はウイルス蛋白の存在を示す。パネルBの赤色は化合物存在下での細胞内骨格を形成するアクチン蛋白質の存在を示す。それぞれの化合物のMPXV_{JAPAN/NCGM}の増殖を50%ブロックする濃度 (EC₅₀) はテコビリマットで0.25 μM, brincidofovirで0.1 μMであったが、パネルAの青色の細胞核の減少およびパネルBのアクチンタンパク質産生レベルの低下からも見て取れるようにbrincidofovirでは顕著な細胞毒性があり、ウイルスの産生低下は細胞毒性によるものと判定される。(Higashi-Kuwata & Mitsuya H. Virus Res. 2025 Oct;360:199615)

⑤ コロナ後遺症とACE2を介した炎症性シグナルとの関連性に関する研究

(74頁)

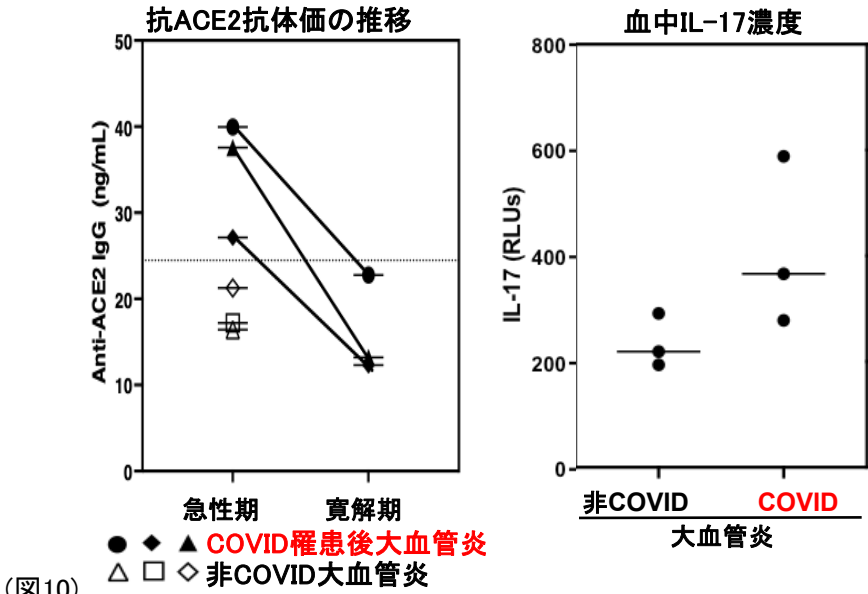
背景 石坂幸人グループは2025年、SARS-CoV-2ウイルスのスパイク蛋白質(S蛋白質)が宿主側受容体(ACE2、2型アンギオテンシン変換酵素)を介した炎症性シグナルを惹起し、IL-17やCCL20の産生を誘導することで、ACE2発現細胞周囲での免疫反応を亢進する可能性を報告した(Teratake et al, Antiviral Res. 2025)。今回、この作用とCOVID後遺症との関連性を明らかにするため、臨床検体を用いて解析した。

結果 1. 血中S蛋白質は、コロナ後遺症発症のリスク因子として作用する 2. COVID-19後の大血管炎症例における抗ACE2抗体の検出



(図9)

DCCは、COVID-19回復者を対象に「後遺症に関する退院後アンケート調査」を実施した。その中で、何らかの症状ありと回答した患者の保存血液検体中には、S蛋白質が長期間かつ、高い濃度で検出されるとともに、IL-17も高い頻度で検出された。



(図10)

COVID-19後に発症した大血管炎症例で抗ACE2抗体価と血中IL-17の上昇を認め、これらは臨床症状の軽快とともに減少した (Oyama et al, Clin. Rheumat, 2026)。

波及効果と今後

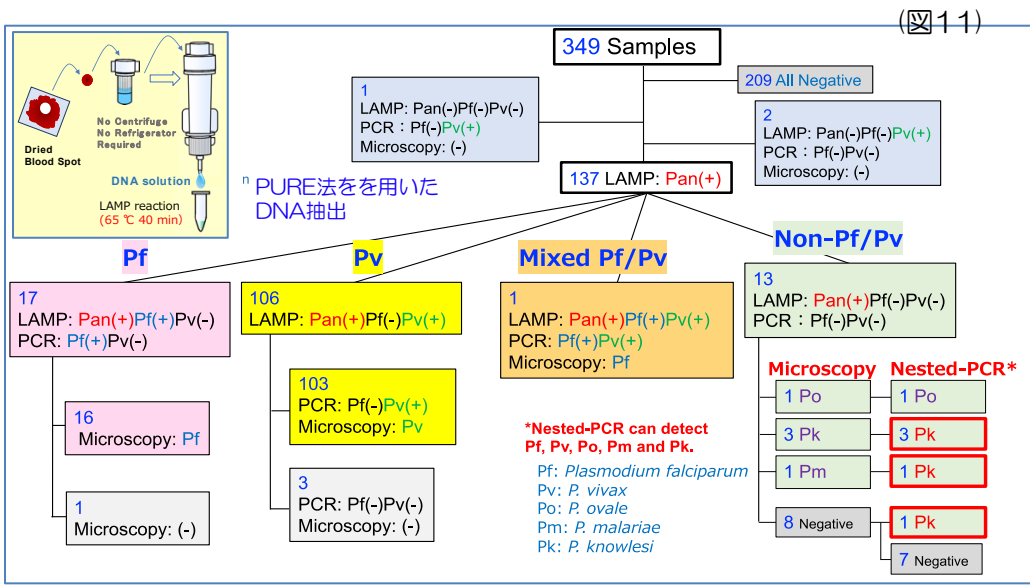
- ・COVID回復後も持続的に検出される血中S蛋白質は、IL-17産生とコロナ後遺症の発症に関与する可能性が示唆された (図9, 10)。今後、コロナ後遺症の発症と血中S蛋白質(潜伏持続感染)との関連性を明らかにするため、種々の変異株由来S蛋白質を網羅的に検出できるシステムを開発し、治療法の提言に向けた臨床研究を推進する。
- ・COVID罹患後に発症した大血管炎発症例を3例経験し、これらの患者では、いずれも抗ACE2自己抗体とIL-17を認め、臨床症状の軽快とともに減少した。抗ACE2抗体は、S蛋白質と同じ様にACE2を介して炎症性シグナルを誘導する可能性が想定され、今後、患者血液細胞よりクローンを単離し、その機能性を評価する。

⑥ 新規開発マラリア診断法（Malaria-LAMP法）：JIHS-タイ臨床研究拠点での臨床試験を経て、日本国内市販化・ラオス／フィリピンで社会実装へ

(71頁)

背景 マラリア流行地での低密度原虫キャリアーの検出には核酸増幅法(NAT)が有効である。しかし従来のPCR法は、高度な機器・安定した電力供給・低温管理が必要で流行地での運用には限界があった。狩野繁之グループはPCRより簡便かつ現地実装可能なNATとして、LAMP（Loop-mediated isothermal amplification）法に着目した。本法は、所用時間約1時間、高感度（原虫1個／1 μL全血）、熱帯熱マラリア（Pf）および三日熱マラリア（Pv）の鑑別が可能であり、さらに冷蔵庫や高度な機械を必要としないことから、流行地のベッドサイド検査への応用が期待される（Kano S: Explore the future of malaria diagnosis using LAMP technology. 2025 ASTMH, Toronto, 2025.11.11）。

結果 タイ・マヒドン大学熱帯医学病院との共同研究において、2019年11月～2022年6月にマラリア疑い患者349例を対象に、Pan-LAMP（全 *Plasmodium* 検出）、Pf-LAMP、Pv-LAMPの3種類のLAMPキットを用いて臨床性能評価を行った。比較対象としてreal-time PCRおよび顕微鏡検査を実施した。その結果、349検体中137例がPan-LAMP陽性であり、その内訳はPf陽性17例、Pv陽性106例、Pf/Pv重複陽性1例であった。また、Pf/Pv陰性であった13例に対するnested PCR解析では、*P. ovale* 1例および*P. knowlesi* 5例を検出した。さらに、LAMP法はPCRおよび顕微鏡法と比較して高い感度・特異度を示し、特にPv検出能においてPCR以上の感度を有する可能性が示唆された（図11）。また、Pan-LAMP陽性例の解析により、流行地における無症候性低密度原虫感染者の存在が明らかとなり、Pan-LAMPを用いたサーベイランスの有用性が示された（駒木-安田加奈子、他：第94回日本寄生虫学会大会、大阪大学、2025.3.18）。



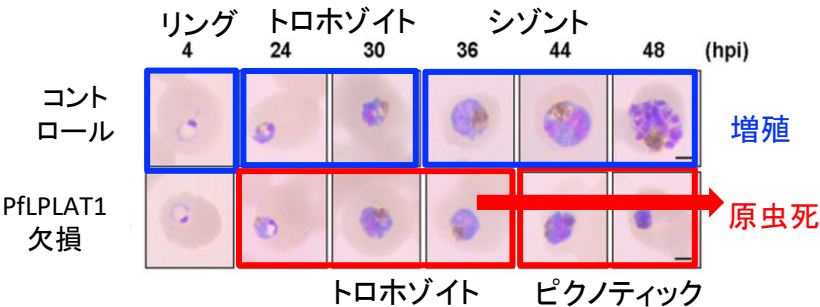
波及効果と今後 本成果を基盤として、Malaria-LAMP法は感染症法「マラリア届出基準」に追加され（2021年6月3日）、さらに2025年8月21日にはPMDAより「Loopamp®マラリアPan/Pf/Pv検出試薬キット」として国内製造承認を取得した。2025年12月には体外診断薬として国内販売が開始され、日本国内におけるマラリアDNA診断法の均霑化が期待される。加えて、ラオスSATREPSのJICA事業では25台のLAMP増幅装置を流行地診療所へ導入し、ベッドサイド検査として運用を開始し、ラオス国家マラリア制圧計画の標準診断法にもLAMP法が記載された。またフィリピン・パラワン島では、無症候住民1,428名を対象としたReactive malaria surveyを実施し、Pan-LAMP陽性率13.9%を確認した。従来診断では見逃されていた多数の無症候性低密度感染者の存在が明らかとなり、州政府のマラリア対策は「患者家族単位の一斉治療」へと方針転換された。今後は、LAMP法を活用した低密度原虫感染者の検出と重点介入を通じて、ラオスおよびフィリピンにおける“Last mile to Zero Malaria”戦略を推進する。特に、現場適用性の高いLAMP法は、流行地に残存する感染フォーカス（Residual malaria focus）の可視化と制圧を可能にする「ゲームチェンジャー」となり得ると考えられる（Kano S. Reactive malaria survey using LAMP/PCR to validate residual malaria foci in Palawan, Philippines. 2025 ASTMH, Toronto, 2025.11.12）。

⑦ 新視点抗マラリア薬開発標的の同定

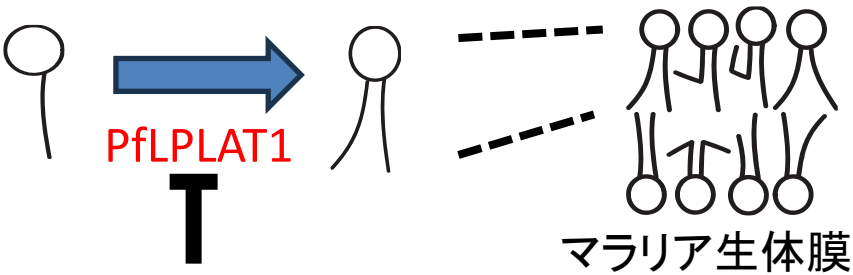
(72頁)

背景 マラリアは今なお60万人超の死者を出す感染症であり、様々な対策が施されているにもかかわらず、WHOの目指すマラリア制圧（患者数・死者数のレベル）は行えていない。現在、抗マラリア薬として用いられているアルテミシニン誘導体(Art)でも耐性が確認されているため、早期の対策（異なったメカニズム抗マラリア薬開発）が必要である。本研究で、NCGM研究所の進藤英雄グループはマラリア生体膜リン脂質制御に注目した。進藤グループは哺乳動物の生体膜リン脂質合成酵素（LPLAT）の過半数以上を同定し、包括的な欠損マウスの解析から生体膜制御による細胞機能解析を行う中で、マラリアリン脂質合成メカニズム解明に取り組んだ。

結果 哺乳動物LPLATが持つモチーフとの相同性からマラリアLPLAT候補を同定し、PfLPLATと名付けた。生化学的解析からPfLPLAT1はリン脂質合成能を持つことがわかった。マラリア原虫でPfLPLAT1遺伝子欠損すると、リン脂質組成の変動と共に、細胞周期の途中（トロホゾイト）で停止し原虫は死滅した(図12)。マラリア原虫生体膜形成不全と考えられる。PfLPLAT1はマラリア原虫生体膜制御という新視点創薬ターゲットである。現在、微生物化学研究所の天物ライブラリーから阻害剤スクリーニングを準備している（契約締結済み）。保有する既承認薬ライブラリーからも探索予定である。



(図12) PfLPLAT1欠損によりトロホゾイトで停止し、後に原虫死が誘導された。



新視点創薬ターゲット

スクリーニング:微生物化学研究所天然物や既承認薬

本システムは他の病原体へも応用可能

波及効果と今後

マラリア原虫生体膜リン脂質をターゲットにする新機序の創薬開発である。アルテミシニン耐性にも有効であり、併用も考えられる。また、本システムは他の病原体にも応用できる。進藤グループは同様の視点で、結核菌、緑膿菌、赤痢アメーバ、大腸菌O157などのLPLAT候補を同定しており、他の病原性疾患にも波及効果がある。生体膜リン脂質をターゲットにすることはこれまでにない視点であり、ゲームチェンジャー的に劇的な変革をもたらすことが期待される。

⑧ Fontan術後関連肝疾患（FALD）の肝細胞癌に至る遺伝子異常を世界で初めて発見

(79頁)

背景 先天性心疾患の治療で行われる「Fontan術」の成績向上により患者の長期生存が可能となった結果、術後15～20年の経過で生じる「Fontan術後関連肝疾患（FALD）」や、それに伴う肝細胞癌の発症が新たな課題として浮上している。（Ohfuji S, Kanto T, et al. *Hepatol Res* 2024, Kogiso T, Kanto T, et al. *Hepatol Res* 2025）。しかし、症例の少なさから、通常の肝臓と比べてどのような遺伝子的特徴を持つのかはこれまで不明であった。

方法 考藤達哉グループはFontan術後（10症例）とその他の先天性心疾患術後（2症例）に発症した肝細胞癌、並びに良性腫瘍（FNH1症例）の手術標本を用い、癌部と非癌部を比較する全ゲノムシーケンス及び全トランスクリプトーム解析を実施した。解析対象となった患者は21～49歳で、組織型は中～低分化や混合型など悪性度の高いものが中心であった。これらのデータを、国際的なゲノムデータベース（ICGC）に登録されている通常の肝細胞癌（ウイルス性・アルコール性等）と比較し、本疾患特有のメカニズムを検証した。

結果

- ・ **特異な遺伝子変異の蓄積：DNA二重鎖切断の蓄積**
ゲノム上の短い配列の変化を解析した結果、短い配列の挿入や欠失（Indel）が有意に多かった。変異の成り立ちを示す「COSMICシグネチャー」の解析では、DNA二重鎖切断修復に関連するシグネチャーや、原因不明のシグネチャーが増加していた。これは、Fontan術後の特殊な血行動態による負荷が発癌の土壌となっている可能性を示す。
- ・ **癌化を促す「構造異常」の特定：染色体1番・16番の異常**
通常の肝臓で頻発するTP53やCTNNB1、TERTプロモーターの変異は見られなかった一方、AXIN1の変異が確認された。100万塩基対単位の大きな変化である「構造異常（欠失・転座）」は通常の肝臓よりも有意に高い頻度で発生していた。特に、染色体1番の短腕欠失・長腕重複、および染色体16番長腕の欠失が、良性腫瘍を除くほぼ全ての症例で共通して認められた（図13, 14）。これがFontan術後における発癌の共通のトリガーとなっている可能性が示された。
- ・ **治療標的の同定：高増殖型グループへの分類と分子標的薬の可能性**
FALD肝臓は「未分化で細胞増殖が旺盛なグループ」に合致することが判明した。他の肝臓に比べ、細胞増殖に深く関与するEGFR2、EGFR3、CCND1の発現が高く、これらが将来的に分子標的治療の有効なターゲットとなる可能性が示された。

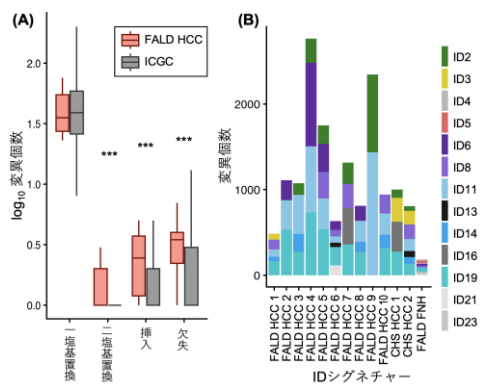


図13. 短い配列の変化
(A)一塩基置換は通常の肝細胞癌（ICGC）に比べてFontan術後の肝細胞癌（FALD HCC）で変わらないが、短い挿入や欠失で高い。(B)欠失のパターンによる分類（IDシグネチャー）での頻度を見ると、ID6やID8といったDNA二重鎖切断修復に関連するもの（紫のバー）とID11, 14, 19といった原因は不明のものが増えていた。

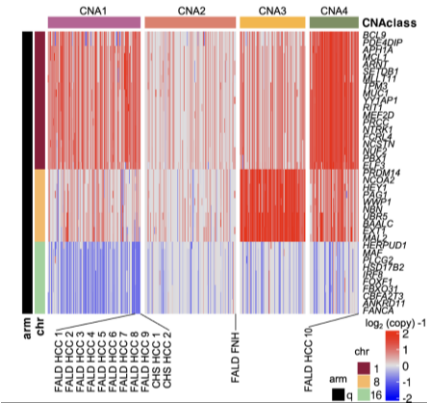


図14. コピー数異常による分類
通常の肝細胞癌（ICGC）とFontan術後の肝細胞癌（FALD HCC）をコピー数異常を指標に機械学習で分類したところ染色体1番の長腕が重複し、16番の長腕が欠失した特徴を示すグループにほとんどの症例が分類された。

波及効果と今後 本研究により、Fontan術後肝臓が、既存の肝臓とは異なる遺伝子背景（DNA二重鎖切断の負荷）を持ちつつも、最終的には通常の肝臓の分類における増殖の旺盛な悪性型の形質を獲得することが明らかとなった。DNA二重鎖切断は虚血再灌流により誘発されることから、術後の血行動態の安定化が発癌予防に直結する可能性がある。また、進行すると悪性度が高い一方で、早期発見時には予後に差がないため、定期的なサーベイランス体制の確立が急務である。本研究で治療の鍵となる標的分子候補も明らかになっており、今後、FALD肝臓の予防法・治療法の開発に資する研究成果である。（Yamazoe T, Kanto T, et al. *Hepatology* 2026, JIHSプレスリリース 2026.2.10）

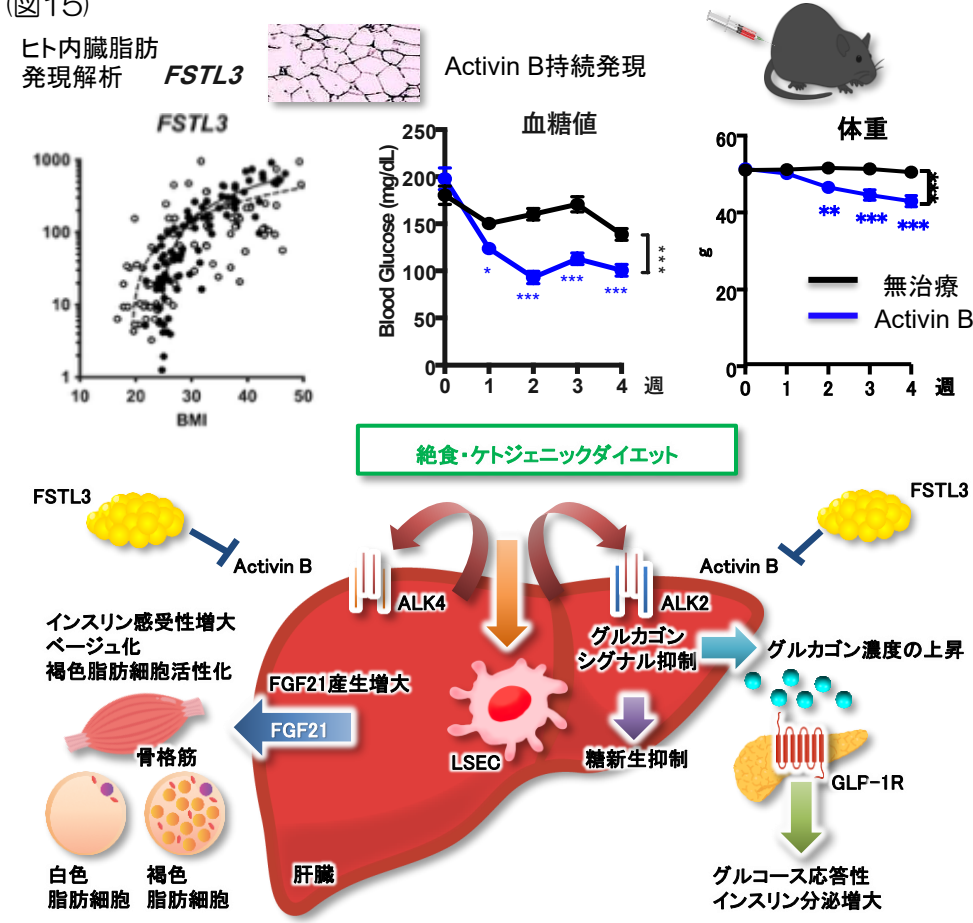
⑨ 1剤ですべての糖尿病の病態を改善できる薬剤のシーズを同定

(78頁)

背景 我が国に1000万人以上の患者が存在する2型糖尿病は、インスリンの分泌不全とインスリン抵抗性という2つのことなる病態が、個々の患者で様々な程度に混在している。しかしながら、1つの薬剤でこの2つの病態を改善できる薬剤は存在しないため、複数の薬剤を服用しなければならないことがほとんどであり、適切なタイミングで薬剤の追加が行われなかったり（**クリニカルイナーシア**）や多くの薬剤を服用しなければならないことでの障害（**ポリファーマシー**）のため、血糖コントロールが不十分となり種々の合併症の発症・進展につながっている。そこで、植木浩二郎グループは、1つの薬剤で2型糖尿病のすべての病態を一気に改善できる分子の同定を試みた。

結果 2型糖尿病発症の端緒となる軽度肥満の状態からヒト内臓脂肪組織で発現が増加する**FSTL3**を同定し、この分子の発現を増加させるとインスリン分泌が低下し、同時にインスリン抵抗性が増大することを見いだした。FSTL3は、絶食やケトン体食で肝臓類洞内皮細胞から分泌が増加する**Activin B**に結合してその作用を阻害することも明らかにした。実際、肥満糖尿病マウスの肝臓に**Activin B**を持続的に発現させたり、組み替え**Activin B**をマウスに投与すると、肝臓での**FGF21**の産生増加を介して**インスリン抵抗性が改善し、体重も減少した**。また、同時に肝臓での**グルカゴン**の作用を抑制し糖新生を低下させ空腹時血糖を改善し、結果として血中濃度が上昇する**グルカゴン**が、**膵β細胞のGLP-1受容体を活性化して血糖依存性にインスリン分泌を増加させて、血糖を完全に正常化させた**(図15)。これらのことから、**Activin B**の作用増強により、2型糖尿病のすべての病態が改善されると考えられた。

波及効果と今後 植木浩二郎グループは、**activin B**の作用増強法として、**FSTL3の中和抗体**や、**長時間作用型 activin B**の開発をAMEDの支援のもと行っている。これらをプロトタイプとし、改良を加えながら、前臨床から臨床研究にいたる**1剤で2型糖尿病の病態を改善し、血糖コントロールを正常化してまた体重減少効果も望むことができる薬剤**の開発を進めている。これが実現すれば、糖尿病の重症化予防による国民の健康増進と薬剤数削減による医療費の低減に貢献できると期待される。



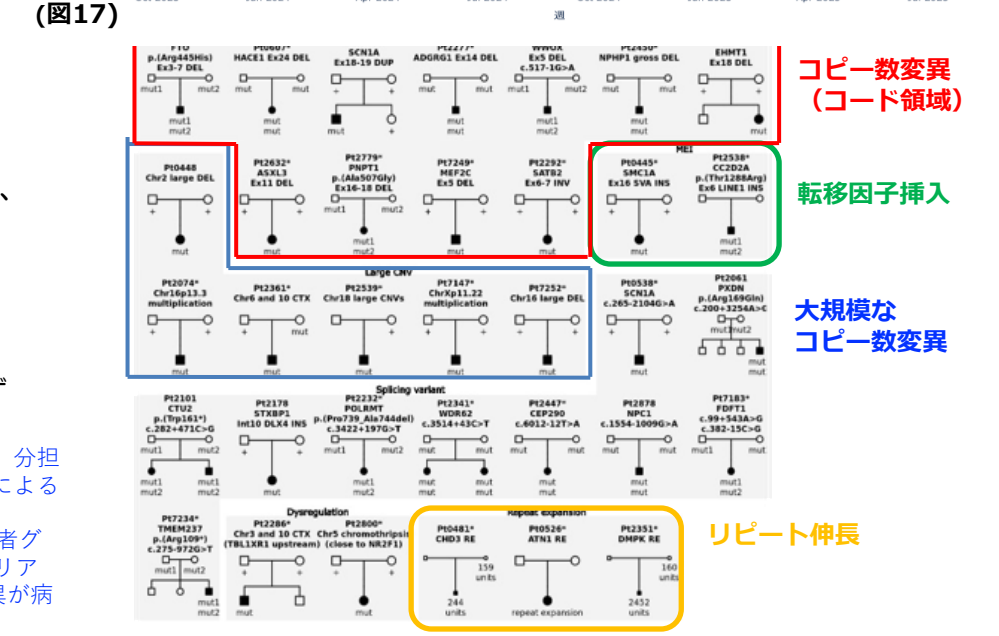
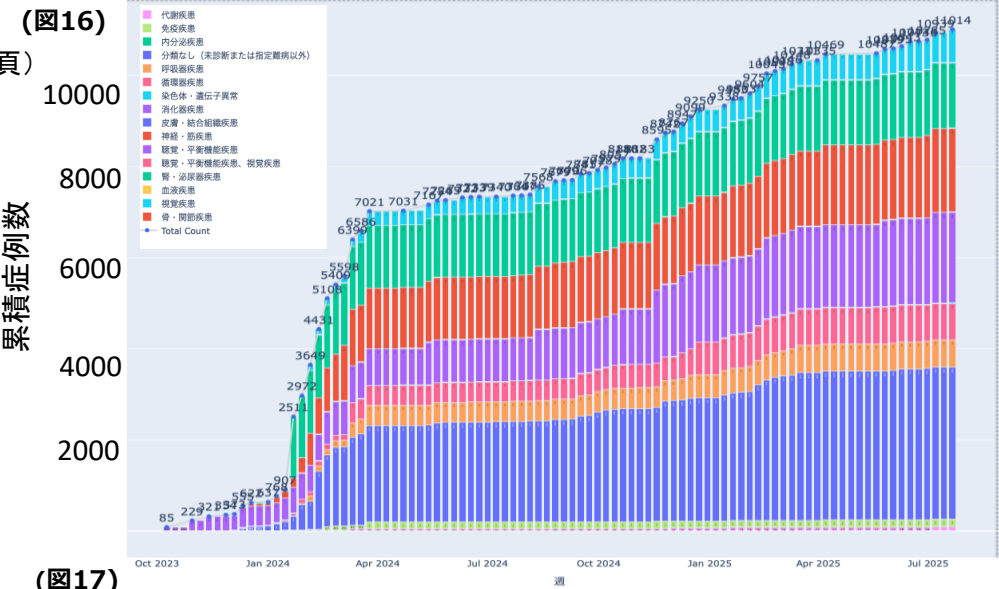
⑩ 遺伝性疾患克服に向けた全ゲノム解析基盤の整備と実践 (図16)

背景 疾患の発症に遺伝的要因が関与する遺伝性疾患の診断や治療にゲノム解析の活用が進んでいる。厚生労働省は難病やがんの診断および治療法・医薬品の開発を目指して全ゲノム解析を活用するために「全ゲノム解析等実行計画」を策定。

結果 徳永勝士グループは難病やがんの全ゲノム解析 (WGS解析) 結果比較のための対照群ゲノムデータとして日本人一般集団9,850人のWGS解析を行い、日本人一般集団の遺伝的特徴を明らかにするとともに、多数のアジア系諸集団についての WGSを行う国際共同研究に参加、成果を発表した (Gusarevai et al. Science 2025)。一方で、2020年に開始した第1期難病ゲノム研究では希少遺伝性疾患や診断名のつかない疾患等の8,033症例、12,408検体のWGS解析を行なった。更に、2023年開始の第2期では28の分担研究班と全国200以上の協力医療機関とゲノム情報・臨床情報の収集体制を構築し、2023-2025年度で12,968症例、16,923検体のWGS解析を行い(図16)、これまで知られていなかった知的障害、発達障害、網膜色素変性症、進行性白質脳症、乳がんなどの病的バリエーションの特定に貢献した (IHamana et al. NPJ Genom Med 2025; Domoto et al. Ophthalmic Genet 2026; Orimo et al. J Neurol Sci 2025a,b; Yazaki et al. EBioMedicine 2025 など多数論文発表) (図17)。

波及効果と今後 難病診断に全ゲノム解析が導入されれば原因不明であった難病の診断が確定され、発症機序の理解が進み、治療方針が立てられ、新しい治療法の開発研究が進展する。このような先端的医療実現のための医療実装を目指して、全ゲノム解析等実行計画では新法人が2026年3月に設立された。研究所の徳永勝士グループはナショナルセンター医療研究連携推進本部 (JH) 内に設置された全ゲノム解析等実施準備室に参加、新法人での解析・データセンター部門の基盤構築に貢献した。さらに徳永グループは、厚生労働省の感染症臨床研究ネットワーク事業 (iCROWN) においても患者試料の全ゲノム解析を担当している。

図16(右上). 難病全ゲノム解析研究事業における解析実績の推移 2023年度までの第1期では、分担研究班より収集済み保管検体の提供を受けて全ゲノム解析を実施、2024年度以降は、統一ICFによる新規収集検体の提供を受けて解析している。
図17 (右下). 徳永グループによって実施された全ゲノム解析データを用いて、松本直通分担研究者グループが、全エクソーム解析で未解決であった知的障害・発達障害の260家系について、病因バリエーションを探索した結果、55家系(21.2%)で病因バリエーションを特定した。このうち26家系では構造変異が病因になっていた。



自己評価 A

I 中期目標の内容

- 感染症を中心とした健康危機事案の対策に寄与するため、関係研究機関等の研究者と協力し、学際的な手法を用いた公衆衛生研究を可能とする研究協力基盤を構築する。さらに、政策提言や対策の現場で活用可能な公衆衛生学、疫学、経済学等に係る研究成果を創出する。
- ・ リスク評価や被害軽減につなげる実地疫学研究

・ 感染症の流行及び伝播に関する研究、数理疫学等に関する研究

・ 疾病負荷の推定及びワクチンの接種率・有効性・安全性・費用対効果等に関する情報の収集・研究

・ インフルエンザワクチン及び新型コロナワクチンの構成株等に関する研究

・ 統計手法を用いたサーベイランスに関する研究

・ パンデミック時の検査及びワクチンの提供体制、医療提供体制の構築、水際対策、行動制限に等に関する研究
- 健康危機事案以外の公衆衛生上の課題に対する研究も進めることで、有事における研究協力の裾野を広げるとともに、過去のパンデミックへの専門家の対応についても分析を深め、平時から訓練の実施や健康危機事案への対応など、有事に活動するために必要な事項についての研究成果を創出する。

II 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を簡条書きで簡潔に記載すること）	指標	令和 7 年度						
		実績値	達成度					
感染症対策の展開に活用できる公衆衛生研究事業における研究成果	中期目標期間において20件以上（令和7年度計画では年間3件程度）	4件	133.3%					

評価項目No.2-4 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
公衆衛生研究の推進及び基盤構築〔公衆衛生研究事業〕

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること） 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の可否についても記載すること。
感染症対策の展開に活用できる公衆衛生研究事業における研究成果	②研究グループ（研究者）の努力結果

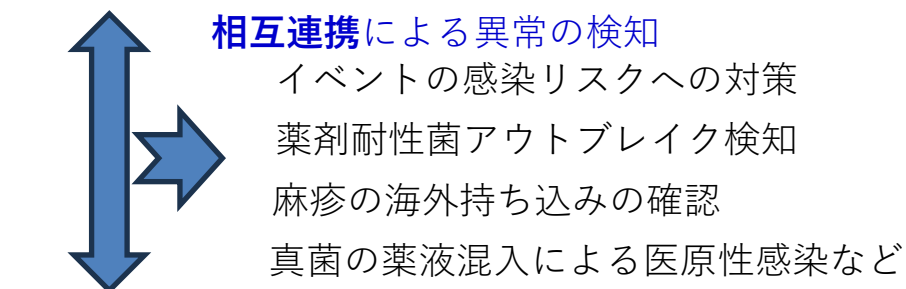
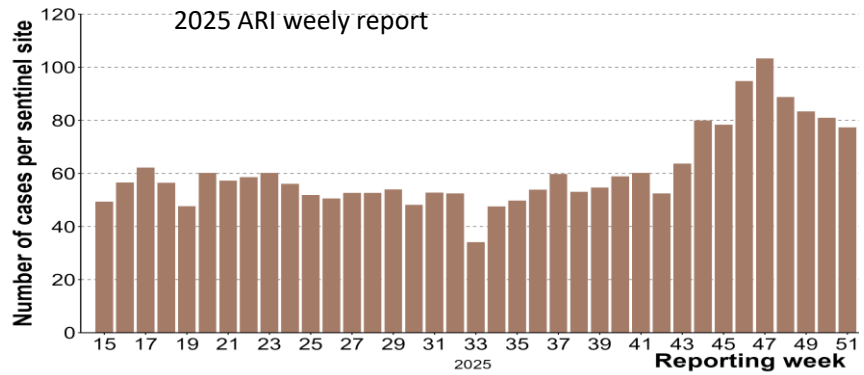
III 評価の根拠

根拠	理由
感染症危機対応体制の基盤構築	・国内外の関係機関との連携により感染症インテリジェンス体制を強化するため、世界の感染症情報を収集し、JIHSの緊急検査体制、実地疫学リスク評価、医療体制の各担当リストを作成するなど危機対応体制整備を積極的に進めるとともに、リアルタイムリスク評価システムの構築を目指し、人工衛生経由の感染情報収集と数理リスクAIモデルによる迅速なリスク評価システムの研究を開始した。 WPRO（World Health Organization Western Pacific Regional Office）と連携し、日本の予防接種審議会（National Immunization Technical Advisory Group: NITAG）の成熟度評価ツールを活用し、国際比較可能な形でNITAG機能を評価した。また、ザンビアで広範に発生したコレラアウトブレイクに対する疫学解析の技術支援、国際共同研究として地理的広がり、小児における重症化及び成人例の医療搬送サービスと予後の関連を公表するなど、国際的な貢献も特筆される。 JICAとの連携では、タイ国における薬物代謝関連遺伝子検査の社会実装と診療ガイドラインへの反映を目指し、抗結核薬の血中濃度に関連する遺伝子多型と死亡・再発等の治療成績との関連を研究調査し(Int J Infect Dis. 2025 Dec;161:108123, Int J Infect Dis. 2025 Jun;155:107895)、病原体ゲノム情報に基づくアウトブレイク調査の標準化に向けて、結核ガイドラインの制定に尽力した。 J-GRIDの海外研究拠点連携、国の保健機関及び疫学関連部署の協力を得て、各国におけるILI/ARI/SARIサーベイランスのガイドライン及び実施体制に関する情報を収集・整理することにより、COVID-19流行後の呼吸器感染症サーベイランス体制の変化や国別の特徴を比較し、国際共同研究の基盤となる資料作成など、その功績は大きい。 上記のとおり、関係機関とも連携し、公衆衛生研究を通じた感染症を中心とした健康危機対応の体制整備の構築に尽力した成果は非常に大きい。
感染症の公衆衛生対策、リスク評価と情報発信	・インフルエンザワクチン株の研究では、国内に加えアジア各国及びWHOと連携し世界のインフルエンザ株の収集解析を行い、<u>ワクチン候補インフルエンザ株の開発と提案を行ない、インフルエンザ対策において世界的な貢献を果たした</u>。また、成人用肺炎球菌ワクチン、RSV母子免疫ワクチン及び抗体製剤、高齢者に対するインフルエンザワクチンに関する3編のワクチンファクトシートの作成、成人及び小児の侵襲性肺炎球菌感染症サーベイランスの疫学データを使用し、PCVの費用対効果分析をオランダ国立公衆衛生環境研究所（RIVM）との国際共同研究の成果が政府のワクチン定期接種の施策資料として活用されるなど、大きな成果を上げている。 また、疫学研究と情報発信として、百日咳や麻疹、腸管出血性大腸菌、薬剤耐性菌等のリスク評価や疫学情報を、厚労省と共同で国民の啓発及び行動変容の促進を目指しInfectious Agents Surveillance Report（IASR）の発刊、特に薬剤耐性対策として、WHO加盟国において対応すべき薬剤耐性病原体のリスト（2017）について死亡率、感染症発生率、疾病負荷、耐性動向を元に再評価し、対応を必要とする優先度について新しいリスト（WHO Bacterial Priority Pathogens List 2024）を作成した（Lancet Infect Dis April 14, 2025 https://doi.org/10.1016/S1473-3099(25)00118-5）功績は非常に大きい。 このように、感染症のワクチン株選定やリスク評価、分析などに資する研究成果を通じて、政府への政策提言や広く国民に対する啓発、平時からの健康危機事案への対応や公衆衛生上の課題解決に寄与するなど、その成果は非常に重要なものとなっている。

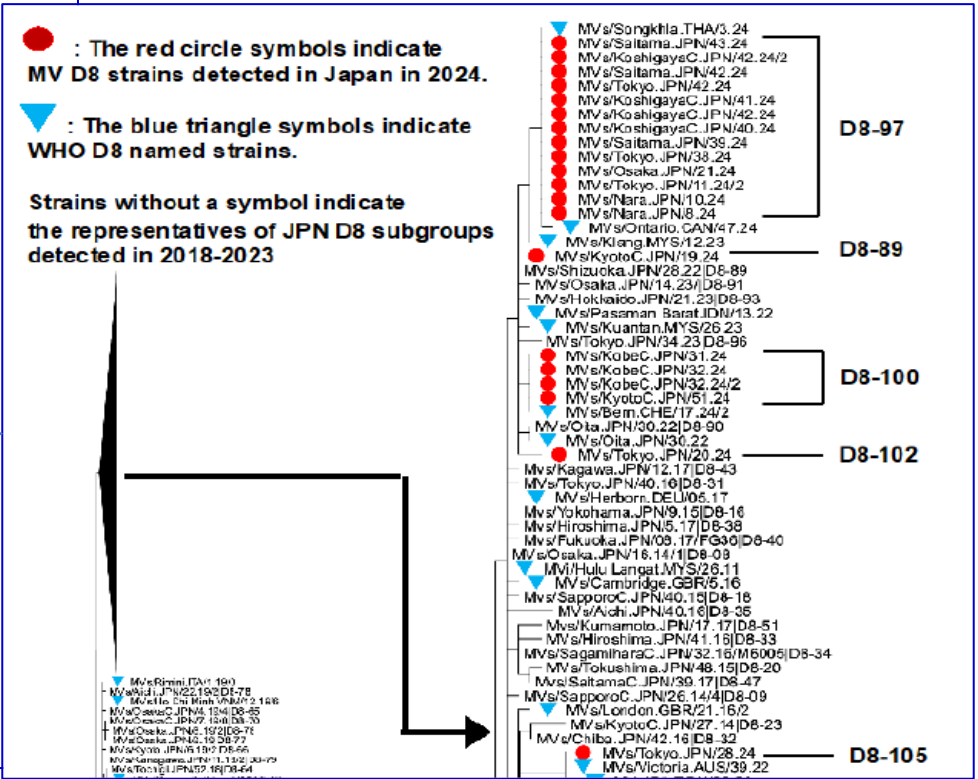
感染症危機対応体制の基盤構築

●重層的インテリジェンス機能の強化

- 危機管理・疫学領域
- 国際感染症アウトブレイク情報収集と分析（24時間365日）
 - 欧米・アジア・アフリカ諸国の感染症機関と連携
 - 実地疫学調査
 - 感染リスクの数理モデルによる定量評価
 - ARIサーベイランス（毎週公表）



- 病原体領域・横断領域
- 分子疫学解析；麻疹の遺伝子タイピング等
 - ワンヘルス対応
 - SFTS等の動物からの検出法構築と講習
 - 感染症媒介昆虫等ベクターのマッピング
 - 薬剤耐性菌の分子疫学解析
 - 下水サーベイランスによる病原体検知



感染症危機対応体制の基盤構築

●リスクコミュニケーション力の強化



01
情報の提供・共有

関係者との協働を通じて科学的根拠に基づく情報を提供・共有する。



02
把握・反映

知見の整理や助言の内容に反映。



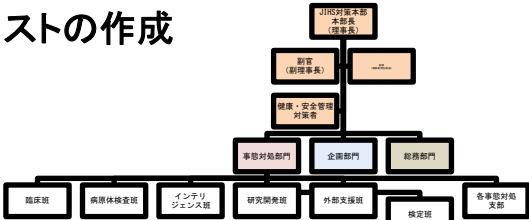
03
基盤の形成

専門家を育成し感染症リスクコミュニケーションの基盤を整える。

●危機対応に向けた体制構築とBCP整備

■JIHS各セクションの人員対応リストの作成

- 大規模地震発生時
- 新型インフルエンザ等

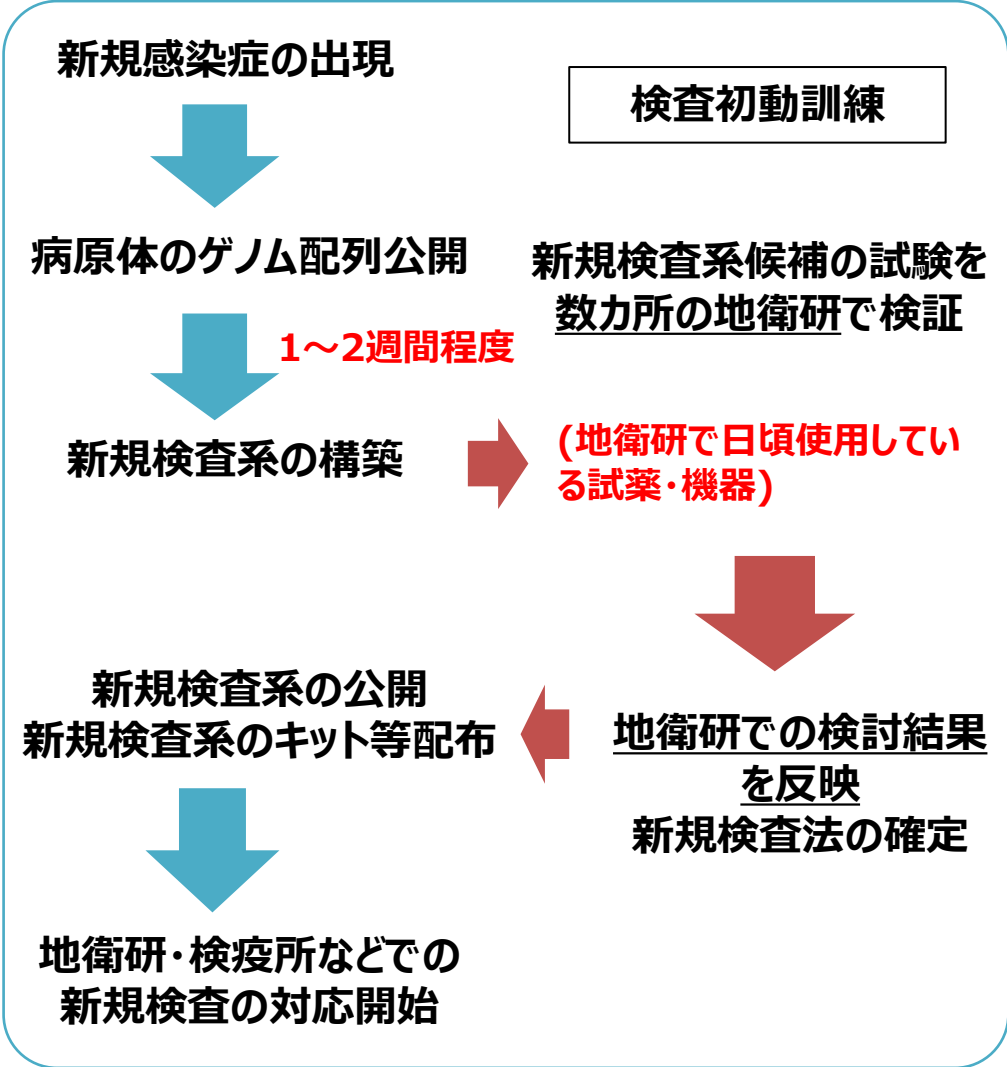


●海外との研究情報ネットワーク

JICA WHO,WPRO
J-GRID+拠点
AMEDアジア拠点



●新規感染症に向け自治体と検査連携スキーム構築



感染症の公衆衛生対策、リスク
評価と情報発信

感染症法が対象とする感染症（一類、二類、三類、四類、五類それぞれ 7,7,5, 44, 50疾病）に関する国内検査体制の整備

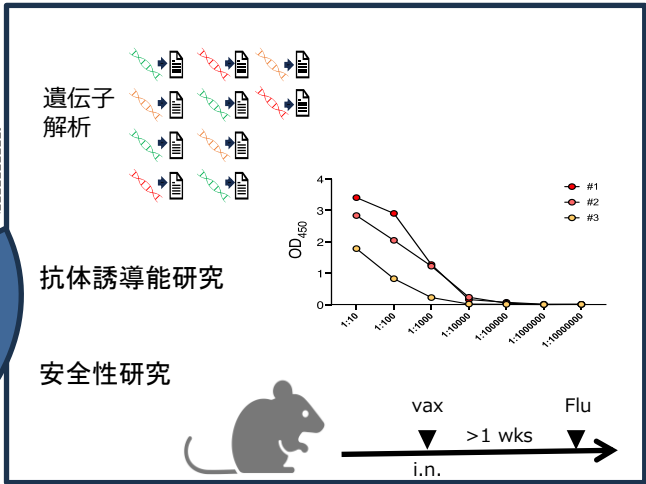
●ワクチンの株構築等の研究

- ・ 国内外のインフルエンザ株の収集と解析
- ・ ワクチン株の構築等
遺伝子解析→抗原変異の検証
抗体の誘導能
安全性の確認



JHS
国内外から
ウイルス株収集

候補株情報



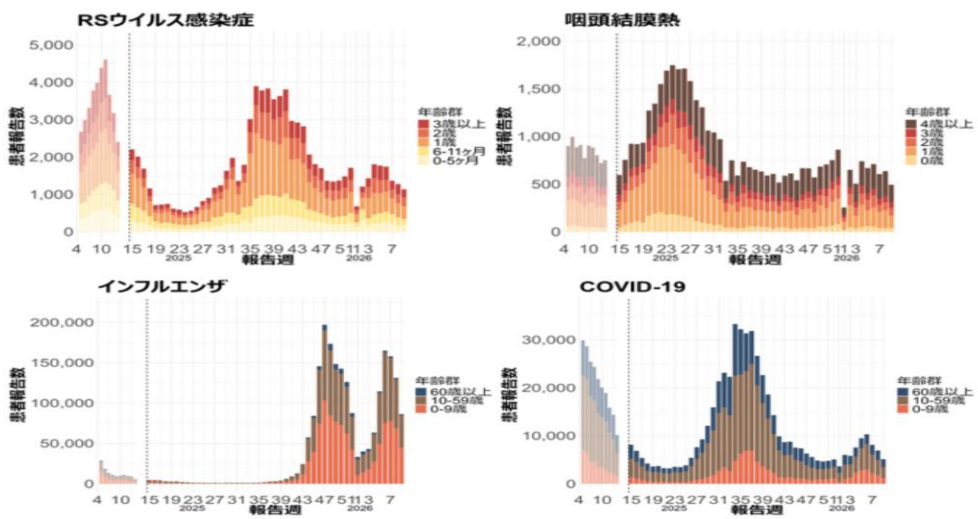
●ワクチンの有効性・安全性・費用効果等の研究

定期接種候補ワクチンの評価（ファクトシートとして施策に利用）

- ・ 成人用肺炎球菌ワクチン
- ・ RSV；母子免疫ワクチンおよび抗体製剤
- ・ 高齢者に対するインフルエンザワクチン

●流行予測のためのサーベイランス

- ・ 急性呼吸器感染症（ARI）等の分析・リスク評価



自己評価 A

Ⅰ 中期目標の内容

- 1 サーベイランス業務（機構法第23条第1項第5号に掲げる業務）
 - ・ 国内外における感染症の発生動向の把握・リスク評価・流行予測等の分析、情報提供等の機能の充実
- 2 レファレンス業務（同項第6号に掲げる業務）
 - ・ 病原体等の検査の実施・検査方法の開発・試薬等の標準化・標準品の製造・普及等の機能の充実
- 3 地方衛生研究所等に対する支援等（同項第7号に掲げる業務）
 - ・ 職員に対するゲノム解析等の専門的技術的な研修の実施、外部精度管理等の技術的支援による検査機能の向上
- 4 検査等業務（同項第8号から第10号までに掲げる業務）
 - ・ 世界保健機関等の国際機関との連携や品質管理についての研究により、検定・検査の質の向上
 - ・ ワクチン等の国家検定の着実かつ迅速な実施、PMDA移管後の国家検定対象品目についての委託により実地試験の着実かつ迅速な実施
- 5 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき委任を受ける事務の着実な実施
- 6 牛海綿状脳症対策特別措置法に基づき協力を求められる牛海綿状脳症の確定診断の着実な実施、体制整備の構築

Ⅱ 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	令和7年度						
具体的な疾患等のサーベイランスシステムの評価数	中期目標期間において複数実施（令和7年度計画では年間5報程度）	5報	100.0%					

III 評価の根拠

根拠	理由
サーベイランス業務	感染症発生動向調査及び感染症流行予測調査に基づき、感染症の発生動向、集団免疫、感染源等を継続的に把握し、政策判断、自治体対応、医療・公衆衛生関係者への情報還元に活用した。感染症発生動向調査では、「感染症サーベイランスまとめ・評価」の更新、IDWR52号、IASR12号、感染症発生動向調査年報の発行を通じ、流行状況を迅速かつ継続的に発信した。さらに、ARIサーベイランス開始に伴い、ARI週報、英語版ダイジェスト、非査読論文・IASR等の解説記事を発信し、新規サーベイランスの社会実装と活用促進に貢献した。感染症流行予測調査では、ワクチン予防可能疾患の感受性調査、ならびにポリオ環境水等の感染源調査を実施した。 特に、下水サーベイランスとして環境水中SARS-CoV-2 RNA量を19自治体で監視し、流行状況把握の補完的情報として活用した。また、血清疫学データを用いて、小児年齢層における破傷風抗体保有率の低下やDPTからDPT-IPVへの移行後の抗体価低下を解析し、ワクチン施策評価に資する知見を示した。風しんについては、2019～2024年度の追加的対策、第5期接種実施状況、抗体保有状況を評価し、WPRO提出報告書に反映させ、2025年9月の日本の風しん排除認定に貢献した。加えて、サーベイランス情報の精度管理及びサーベイランス評価を実施しシステム改善に寄与した。さらに、「グラフで見る感染症」、サーベイランスフォーサイトブログ、自治体・地方衛生研究所・医師会向けセミナー、海外機関等との情報交換を通じ、国内外でのサーベイランスデータ活用力向上にも寄与した。 以上より、発生動向把握、流行予測、リスク評価、情報提供を着実に実施しただけでなく、ARIサーベイランスの立ち上げ、血清疫学に基づくワクチン施策評価、風しん排除認定への貢献、情報発信・可視化・国際連携の強化など、重要な成果が認められる。
レファレンス業務、地方衛生研究所等への支援、検査等業務	レファレンス業務、地方衛生研究所等への支援、検査等業務について、国内検査体制の整備、病原体検査の質の向上、自治体支援、公的検査機能の維持に関する取組を着実に実施した。病原体検出法の研究では、感染症法が対象とする一類から五類までの感染症について、PCR、定量的PCR、次世代シーケンス等の検出法の開発・改良を進め、地方衛生研究所と連携して病原体検出マニュアルを更新した。レファレンス業務では、麻疹実験室診断用参照品・陽性コントロールを自治体に配布し、疑似症サーベイランスに対応する網羅的病原体検査の研究開発を進めた。原因不明感染症等の行政検査7件を実施し、自治体等に報告したほか、薬剤耐性菌検査用陽性コントロールDNAセットを69施設に送付した。さらに、精度管理用パネルを公開し、日本臨床微生物学会の外部精度管理事業にも菌株を提供した。地方衛生研究所等への支援では、厚生労働省・精度管理事業において麻疹・風疹遺伝子検査を担当し、検体準備、評価、報告書作成等を実施した。また、新型コロナウイルス感受性調査に係る自治体支援、薬剤耐性菌検査担当者向け研修を行った。 薬剤耐性菌試験解析に関する個別技術支援も80件実施した。検査等業務では、麻疹・風疹・ムンプス混合生ワクチン及びSARS-CoV-2 mRNAワクチン等の承認前検査を実施した。また、TSE検査要請に常時対応できる体制を維持するため、試薬等の性能評価及び手技の精度管理を実施した。 以上より、検査法開発、マニュアル更新、参照品配布、外部精度管理、研修、技術支援、行政検査、承認前検査、TSE体制維持を通じ、全国的な検査体制の質向上と公的検査機関としての機能強化に貢献しており、評価Aが妥当である。

感染症流行予測調査

(122頁)

- 予防接種対象疾病の集団免疫・感染源の把握
 - ✓ 定期接種対象疾病を中心に、感受性調査・感染源調査を実施
 - ✓ 抗体保有状況・病原体保有状況を把握し、予防接種施策と流行予測の基礎資料として活用
- 2025年度 感受性調査・感染源調査の実施
 - ✓ 感受性調査：ポリオ、インフルエンザ、日本脳炎、麻しん、風しん、HPV、水痘、B型肝炎、COVID-19、百日咳、ジフテリア、破傷風
 - ✓ 感染源調査：ポリオ環境水、インフルエンザ・日本脳炎のブタ調査、インフルエンザ菌・肺炎球菌、ロタウイルス感染症
 - ✓ 特に環境水からのSARS-CoV-2ウイルスRNA量を19自治体で監視し、流行状況を把握するための副次的ソースとして活用
- 血清疫学データを活用したワクチン施策評価
 - ✓ 2023年度調査で、小児年齢層における破傷風抗体保有率の低下を確認
 - ✓ DPTからDPT-IPVへの移行と抗体価低下との関連を解析
- 風しん追加的対策の評価と排除認定への貢献
 - ✓ 2019～2024年度の風しん追加的対策について、第5期接種実施状況と抗体保有状況を評価
 - ✓ WPRO麻しん風しん排除認定委員会提出報告書に反映
 - ✓ 2025年9月の日本の風しん排除認定に貢献

抗体保有割合

年齢群別のインフルエンザ抗体保有状況, 2024/25シーズン前^{※1}

～ 2024年度感染症流行予測調査より ～

※1 主に2024年7～9月に採取された血清の測定結果：2025年2月現在速報値

A(H1N1)pdm09亜型
-A/ビクトリア/4897/2022-

[抗体価測定：赤血球凝集抑制法 n = 3,707]

ワクチン接種率

年齢/年齢群別の麻疹予防接種状況, 2025年^{※1}

～ 2025年度感染症流行予測調査より ～

※1 2026年 4月現在速報値

[接種歴不明者を含まない / n = 3,145]

風疹排除認定達成

Rubella elimination verified in Japan, and measles and rubella elimination verified in Pacific island countries and areas

<https://www.who.int/westernpacific/news/item/26-09-2025-rubella-elimination-verified-in-japan--and-measles-and-rubella-elimination-verified-in-pacific-island-countries-and-areas>

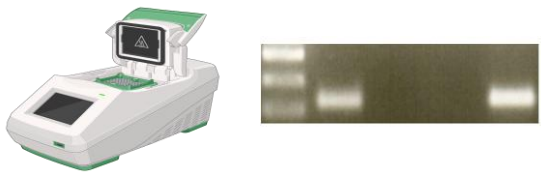
病原体検出法の研究

感染症法が対象とする感染症（一類、二類、三類、四類、五類それぞれ7,7,5, 44, 50疾病）に関する国内検査体制の整備

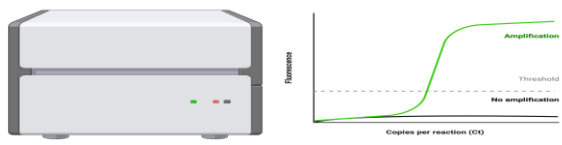
(124頁)

● 検査法の開発・改良

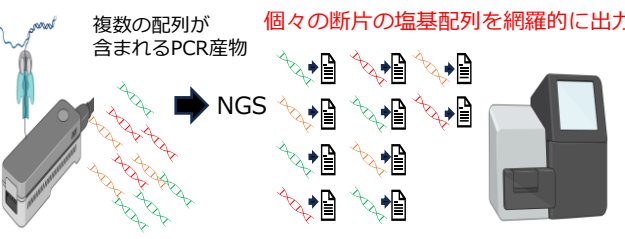
1. PCR (従来型): 特定の病原体の検出



2. 定量的PCR: 特定のウイルスや菌の検出と定量



3. 次世代シーケンス (NGS) : 原因不明時の病原体検出



● 地衛研との連携



● 病原体検出マニュアルを地衛研と共同で更新

2025	2026
野兔病 更新	百日咳 更新
咽頭結膜熱・流行性角結膜炎 更新	鳥インフルエンザ (H7N9) 更新
麻疹・風しん 更新	鳥インフルエンザ (H5N1) 更新
コレラ 更新	ペニシリン耐性肺炎球菌 更新
後天性免疫不全症候群 更新	多剤耐性緑膿菌感染症 更新
レジオネラ症 更新	カルバペネム腸内細菌目細菌感染症 更新
鳥インフルエンザ (H7N9) 追加	VRE感染症 更新
カルバペネム腸内細菌目細菌感染症 更新	薬剤耐性アシネトバクター感染症 更新
耐性菌感染症 (ペニシリン耐性肺炎球菌、VRE、耐性緑膿菌、耐性アシネトバクター) 更新	インフルエンザ (鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く) 更新
腸管出血性大腸菌 更新	
インフルエンザ 更新	

● 公的検査機関の病原体検査の外部精度評価

年度	課題	参加施設数
平成28年度	インフルエンザウイルス (リアルタイムRT-PCR 法)	74
平成29年度	インフルエンザウイルスの核酸検出検査 (リアルタイムRT-PCR 法)	72
	腸管出血性大腸菌の同定検査	80
平成30年度	麻疹・風疹ウイルスの核酸検出検査	68
	腸管出血性大腸菌の同定検査	80
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌の検査	74
平成31年度 (令和元年度)	麻疹・風疹ウイルスの遺伝子配列解析	68
	腸管出血性大腸菌の同定検査	76
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌の検査	74
令和2年度	インフルエンザウイルスの核酸検出検査	68
	チフス菌・パラチフスA菌の同定検査	78
	新型コロナウイルスの次世代シーケンシングによる解析	42
令和3年度	新型コロナウイルスの核酸検出検査 (リアルタイムRT-PCR 法)	132
	チフス菌・パラチフスA菌の同定検査	56
	新型コロナウイルスの次世代シーケンシングによる解析	64
令和4年度	新型コロナウイルスの核酸検出検査	139
	コレラ菌の同定検査	91
	新型コロナウイルスの次世代シーケンシングによる解析	64
令和5年度	麻疹・風しんウイルスの核酸検出検査	79
	コレラ菌の同定検査	69

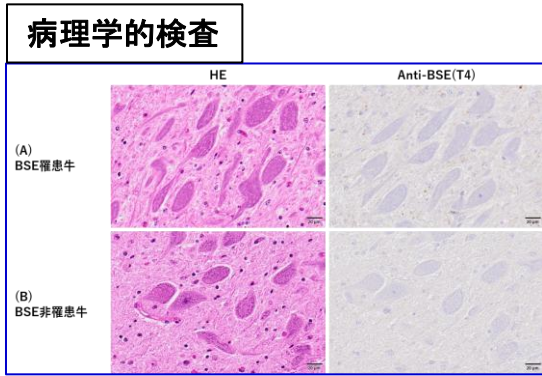
● 行政検査の実施：自治体で未整備の病原体検査をJIHSが受託

レファレンス業務

- ✓ 地方自治体における麻疹実験室診断に使用する参照品（陽性コントロール）を自治体へ配布。
- ✓ 疑似症サーベイランスの病原体検査に対応するため、組織検体を用いた網羅的病原体検査に関する研究開発を進めた。原因不明感染症等に関する行政検査7件を実施し、自治体等に報告した。
- ✓ 薬剤耐性菌検査用陽性コントロールDNAセットを69施設に送付した。
- ✓ カルバペネム（メロペネム）感受性が安定に保持される菌株を精度管理用パネルとして公開し、希望者に分与した。また、日本臨床微生物学会の外部精度管理事業へ当該パネルに含まれる菌株を提供した。

地方衛生研究所等に対する支援等

- ✓ 厚生労働省・精度管理事業において、麻疹・風疹遺伝子検査を担当し、事業全般、すなわち検体の準備、評価、各種報告書の作成を実施した。
- ✓ 自治体に対して、新型コロナウイルス感受性調査に係る技術支援と研修を実施した。
- ✓ 地方衛生研究所の薬剤耐性菌検査担当者向け研修を実施した。基本コースでは、現地参加者として24地方衛生研究所から25名が参加し、Webによる聴講者として52地方衛生研究所から76名が参加した。両者を併せて、計64地方衛生研究所101名の参加があった。アップデートコース研修には、70地方衛生研究所から125名、うち現地参加2名の参加があった。
- ✓ 地方衛生研究所に対し、薬剤耐性菌試験解析に関する技術支援を実施した。令和7年度は80件であった。



検査等業務

- ✓ 麻疹・風疹・ムンプス混合生ワクチン、SARS-CoV-2 mRNAワクチン等の承認前検査を実施した。

牛海綿状脳症の確定診断の着実な実施体制

- ✓ 伝達性海綿状脳症（TSE）検査要請に常時対応し、適正な確定診断を実施するための検査体制が維持されているかを確認するため、試薬等の性能評価ならびに手技の精度管理を行った。



自己評価 A

I 中期目標の内容

< 国立国際医療センター >

救急を含む高度な総合診療体制を活かし、高度な先端医療技術の開発を進めつつ、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を担う。

< 国立国府台医療センター >

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担う。
これらを果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担う。

① 機構で実施すべき総合病院機能等

- ・ 研究部門と密接な連携を図り、先進医療を含む高度かつ専門的な医療を引き続き提供すること。
- ・ 質の高い救急医療を提供すること。
- ・ HIV 感染症の診療について最新の高度な診療を提供するとともに、その治療法について、均てん化に努めること。
- ・ 外国人居住者や訪日外国人の診療を含む、国際的に開かれた病院機能を充実させること。
- ・ 肝炎予防、肝炎医療の均てん化及び研究の促進等、肝炎の克服に向けた取組をより一層進めること。
- ・ 災害派遣医療チーム（DMAT）の事務局を設置し、平時からの調査・研究の推進・研修・訓練等を実施するとともに、有事において迅速に被災した医療機関等の支援を行うこと。

② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

- ・ 多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、継続して質の高い医療の提供を行うこと。
- ・ AI、ICT やデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。
- ・ 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充実を図ること。

Ⅱ 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を簡条書きで簡潔に記載すること）	指標	令和 7 年度						
		実績値	達成度					
（国際医療センター） 救急搬送患者応需率	90%以上	94.0%	104.4%					
（国際医療センター） 高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックにおける生存割合	80%以上	100.0%	125.0%					
（国府台医療センター） 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	15%以上	18.5%	123.3%					
セカンドオピニオン実施件数	230件以上／年	258件	112.2%					
医療安全管理委員会、院内感染管理委員会やリスクマネジメント部会、ICTミーティングの開催回数	1 回以上／月	国際医療センター 1回/月 国府台医療センター 1回/月	100.0%					
医療安全監査委員会の開催回数	2 回／年	2回	100.0%					
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の開催回数	2 回以上／年	国際医療センター 2回/年 国府台医療センター 2回/年	100.0%					

Ⅱ 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	令和 7 年度						
		実績値	達成度					
入院患者数	令和7年度計画 国際医療センター 534.9人 国府台医療センター 284.3人	国際医療センター 527.7人 国府台医療センター 262.5人	98.7% 92.3%					
外来患者数	令和7年度計画 国際医療センター 1,769.5人 国府台医療センター 683.0人	国際医療センター 1,502.5人 国府台医療センター 643.5人	84.9% 94.2%					
初診患者数（入院）	令和7年度計画 国際医療センター 47.3人 国府台医療センター 13.0人	国際医療センター 47.2人 国府台医療センター 12.2人	99.8% 93.8%					
初診患者数（外来）	令和7年度計画 国際医療センター 175.0人 国府台医療センター 34.7人	国際医療センター 147.7人 国府台医療センター 32.3人	84.4% 93.1%					
病床利用率	令和7年度計画 国際医療センター 82.8% 国府台医療センター 84.9%	国際医療センター 81.7% 国府台医療センター 78.4%	98.7% 92.3%					
平均在院日数	令和7年度計画 国際医療センター 11.3日 国府台医療センター 13.0日	国際医療センター 11.2日 国府台医療センター 13.3日	99.1% 102.3%					
手術件数	令和7年度計画 国際医療センター 6,500件 国府台医療センター 2,300件	国際医療センター 6,059件 国府台医療センター 2,741件	93.2% 119.2%					
紹介率	令和7年度計画 国際医療センター 126.7% 国府台医療センター 78.0%	国際医療センター 133.8% 国府台医療センター 82.4%	105.6% 105.6%					
逆紹介率	令和7年度計画 国際医療センター 75.4% 国府台医療センター 98.0%	国際医療センター 79.2% 国府台医療センター 101.7%	105.0% 103.8%					

II 指標の達成状況

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること）同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の可否についても記載すること。
高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックにおける生存割合	②集学的な集中治療の実践によるもの。
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	②③国立国府台医療センター精神科が千葉県精神科救急医療システムの基幹病院になっていること、身体合併症を伴った精神科救急患者を診療できる千葉県西部地区唯一の病院であることから、重症身体合併症の比率が高く、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が高くなった。

III 評定の根拠

根拠	理由
高度・専門的な医療の提供	重症化した感染症（エムボックス、カンジダ・アウリス、薬剤耐性菌、マラリア）の治療においては、国内でトップクラスの症例数であり、治療の手引き等のガイドライン作成にも関与している。また、特に現時点で日本国内でのみ生産可能なエムボックスワクチン「LC16」の海外への提供、および現地での接種・臨床指導といった国際展開については、世界でもトップクラスとなっている。さらに、スーパーマイクロサージャリーによる高難度再建外科手術は、日本発の技術で、当センター形成外科医師が世界初の術式を多数報告し、世界各地で公開手術・手術指導を行うなど、医療技術の進展への貢献度は非常に高く、大きな成果を上げている。
救急医療の提供	国立国際医療センターにおける救急搬送件数は、都内でもトップクラスとなる1万件を超え、救急応需率についても、昨年度の93.0%を超える94.0%（目標90%）と計画を上回る成果を上げている。また、国立国府台医療センターでは、精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟において、入院患者のうち重症身体疾患を合併している患者の割合は、数値目標（15%）を超える成果（18.5%）を上げるなど、同センターは千葉県精神科救急医療システムの基幹病院であるとともに、重症身体合併症を伴った精神科救急患者に対応できる有床総合病院精神科として千葉県西部地区唯一の病院であり、広域にわたる地域の精神科救急への貢献度は非常に大きいものとなっている。
摂食障害医療への取り組み	DPC調査に基づく摂食障害入院患者数で9年連続国内1位であり、令和7年度において、摂食障害関連の年間入院患者数は150名以上となる。令和5年から、YouTubeの「摂食障害」関連キーワードの検索で、「相談ほっとライン」が検索結果の最上位に表示され、このサービスは、YouTube社でも「自殺」に次ぐ重要なサービスとして位置づけられている。 また、10代を対象としたメンタルヘルス啓発動画を製作し、オリジナルキャラクター『もこたん』を通じて、摂食症、自殺、うつ病、不安症、神経発達症などの心の問題についてJIHSチャンネルで開設するなど、児童精神分野において積極的な情報発信に取り組んでおり、その成果は非常に大きい。

高度・専門的な医療の提供等

(133,134頁)

○エムボックス重症患者への集学的な治療

- 重症エムボックス患者に対し、適切な治療薬を提供するための枠組みを、特定臨床研究として継続的に維持している。
- コントロール不良なHIV感染症を有する重症エムボックス患者を国内で唯一受け入れた実績があり、令和7年度においても1例を受け入れた。（受け入れ実績：令和5年度1例、令和6年度1例）
- 総合医療機能を活かし、総合感染症科だけでなく、ACCや精神科、皮膚科、国際医療研究所と定期的に連携し、診療方針を協議した。また、国立感染症研究所とも連携し、ウイルス学的解析を迅速に実施することにより、治療方針決定のための参考データとした。結果、患者の症状は改善し、軽快退院に至った。

○カンジダ・アウリス保菌患者への感染対策

- アフリカから医療搬送された日本人患者において、多剤耐性真菌であり世界的に院内感染拡大の報告のあるカンジダ・アウリス（Candida auris）とその他の薬剤耐性菌が検出されたが、入院時から「医療機関における海外からの高度薬剤耐性菌の持ち込み対策に関するガイダンス第2版（<https://dcc.jihs.go.jp/prevention/resource/resource05.pdf>）」に基づいて、適切な感染対策を実施していたことから、院内感染を引き起こすことを防ぐことができた。
- また、これまでの知見を元に、石金医師が中心となり、厚生労働省および、国立感染症研究所や国立成育医療研究センターの専門家らと協力し、「カンジダ・アウリス 診療の手引き 第2.0版（https://dcc-irs.jihs.go.jp/document/manual/candida-auris_202603_2.pdf）」を作成した。このことは、当院の臨床対応と専門性が国の感染対策にも還元されていることを示唆する。

○重症マラリアの治療

- 令和7年度より、熱帯病治療薬研究班による特定臨床研究としてアーテスネート静注製剤を使用した研究を開始し、同研究班により「マラリア 診療・治療・予防の手引き（2025）」を公表した。同研究の主施設、統括管理者として研究を主導し、当機構を合わせて計3例の症例の組み入れを行い、他研究参加機関への薬剤手配を行った。
- そのうち、国内初の組み入れ症例となる重症マラリア症例の診療は当機構で実施した。昏睡に至る脳マラリアおよびargidマラリアによるショック状態という重篤な病態であったが、人工呼吸管理、持続的血液濾過透析のため、集中治療科、腎臓内科等他科診療科との連携を行い、救命することができた。その他に11例のマラリア患者（熱帯熱8例、三日熱3例）の診療を行い、8例が入院し、全例が軽快した。



高度・専門的な医療の提供等

(135頁)

○薬剤耐性菌感染者への治療

- ・ 総合感染症科を中心に、院内の関連診療科・検査部門・研究部門が横断的に連携し、薬剤耐性菌による難治性感染症に対する治療選択肢の拡大に取り組んだ。
- ・ 診療面では他科からの兼診依頼にも積極的に対応し、OXA型カルバペネム耐性菌やDTR（難治耐性）緑膿菌に対する新規抗菌薬を用いた治療においても貢献した。
- ・ 薬剤耐性菌に対する新規治療の選択肢となりうるファージ療法については、本邦での個別化ファージ療法の実装を見据えた先行的なパイロット研究を実施し、DCCと国立感染症研究所が共同で実現可能性に関する論文を公表した。（Hayakawa K and Kiga K et al. J Infect Chemother. 2025;31(9):102770.PMID: 40639454）。当該論文はPMDA「薬剤耐性菌感染症に用いるファージ製剤の開発における留意事項」の参考文献にも引用されており、当院発の知見が国のレギュラトリーサイエンスおよび開発指針の議論に反映された点は大きな成果である。
- ・ さらに、厚生労働省「抗微生物薬適正使用の手引き 第四版」では、早川医師が入院編の執筆班リーダーとしての役割を担い、当院の臨床実践と専門性が国の診療支援・政策形成にも還元されている。



・ 血液培養ラウンド（細菌検査室で、院内全体で陽性になった血液培養症例のレビューや適宜の介入）の様子



・ DCC科内の症例検討会の様子

高度・専門的な医療の提供等

(135頁)

○スーパーマイクロサージャリーによる高難度再建外科手術

- ・ 0.5mm以下の血管吻合を可能とする超微小外科（スーパーマイクロサージャリー）は高難度再建外科手術を可能とする。
- ・ 皮膚・脂肪・リンパ・神経・筋肉・骨・消化管などを移植し、鼻・耳・頭頸部・乳房・手指・陰茎・体幹・下肢など、全身の様々な組織欠損・機能障害を再建することができる。
- ・ 日本発の技術で、当センター形成外科医師が世界初の術式を多数報告し、世界各地で公開手術・手術指導を行っている。
- ・ 海外から患者のほか医師も積極的に受け入れ、2017年以降205人（令和7年度32人）の外国人医師を受け入れ指導した。



R7.9 スペイン アリカンテ大学での手術指導



R7.11 ザンビア大学での公開手術



R7.11 チリカトリック大学での公開手術



R8.2 インドネシア国立がんセンターDharmais病院にてMDアンダーソンがんセンター共催WCD2026での公開手術

高度・専門的な医療の提供等

(135頁)

○腹膜偽粘液腫に対する外科的治療

- ・ 腹膜偽粘液腫は、虫垂腫瘍等の穿孔により腫瘍細胞が腹腔内に播種し、腫瘍細胞が産生する粘液が腹腔内に貯留する病態である。
- ・ 当院では、腹膜偽粘液腫に対し、腹膜切除及び術中腹腔内温熱化学療法を実施しており、本邦でも限られた高度専門医療提供施設の一つである。
- ・ 全国から患者紹介を受けており、令和7年度はセカンドオピニオン200件、腹膜疾患に対する手術137例、そのうち完全減量切除及び術中腹腔内温熱化学療法52例を実施した。重篤な合併症率は5.7%であり、安全性に配慮しつつ高度専門医療を提供している。



○大腸癌腹膜播種に対する集学的治療

- ・ 大腸癌腹膜播種は診断が難しく、全身化学療法のみでは十分な治療効果が得られない症例も多いことから、適切な症例に対しては完全切除を目指した集学的治療が重要である。
- ・ 当院では、診査腹腔鏡による適切な患者選択を行うとともに、安全かつ確実な腹膜切除により完全切除を目指す治療を実施しており、本邦でも限られた専門施設の一つである。
- ・ 腹膜播種に対する加圧腹腔内エアロゾル化学療法（PIPAC）の本邦初の導入へ向けての準備は整い（トレーニングコース受講・ライセンス取得・動物実験）2026年8月に実施可能性評価試験が開始される。



○新たに「腹膜センター」を設立

- ・ 主に腹膜偽粘液腫や大腸がん腹膜播種を正確な診断と専門的な治療を目的に、2026年2月に新たに「腹膜センター」を設立し、総合病院として各診療科が高度な専門性を発揮し、シームレスに連携してチーム一丸となって患者を支える体制を構築した。
- ・ 日本国内において、腹膜疾患に特化した高度な治療を提供できる施設はまだ十分ではなく、国内でも限られた高度専門医療提供施設の一つとして、国内の治療拠点と位置づけ、腹膜疾患治療の未来を切り拓くリーダーシップを発揮していくことに大きな期待が寄せられている。

高度・専門的な医療の提供等

(70.130頁)

○HIV感染症

- ACCのHIV専門外来登録患者は開設以来合計で**5,700人**に達した。
この患者コホートを様々な臨床研究の基盤としている。
- 満屋研究所長が開発した新規抗HIV薬であるislatravirを含む合剤の国際臨床試験に参加**し、その成果を主要な英文医学雑誌に発表(Clin Infect Dis, Lancet, Lancet HIV)。**イドビンソ®配合錠**として**欧米に先駆けて日本で承認**された。
- 新しいクラスである**キャプシド阻害薬(lenacapavir)**の臨床試験も遂行中。
- 101人の新規HIV診断症例にHIV遺伝子解析を行い、薬剤耐性変異の解析、系統樹解析を行い、国立感染症研究所のデータベースに登録した。
- ACC通院患者におけるウイルス量の抑制率(200copies/mL)は97.7%。
UNAIDSの目標の90%を超えた。
- ACC通院中のHIV感染者を対象に患者会を開催し、医療講演を行った。
- Sexual Health外来に登録したHIV陰性男性同性愛者は2,400人を超えた。
曝露前予防(PrEP)を行っている約600人の**HIV感染例は引き続きゼロ**。
- 薬害エイズ被害者に対する救済医療推進のため、平成23年より救済医療室を設置。令和7年度より東京医科大学病院臨床検査医学科の協力を得て、**血友病包括整形外来で血友病および関節に関する専門的診療を開始**し、19人が受診。
- リハビリテーション科と協力し、薬害被害者を対象とした**リハビリ検診会**を実施。血友病性関節症等の悪化防止に努めた。
- 全国のHIV診療拠点病院の情報を冊子およびWEBで提供し、専門医療機関への早期受診の促進に貢献した。



ACCクラブ
患者会のお知らせ

【講演会】
●日時: 2025年7月5日(土)
10:30~11:30 開場・オンライン入室
ともに10:15~

●会場: テラシ配布時にお知らせします
※オンライン(ZOOM)参加の場合は、下記ZOOM参加方法からご参加ください
●対象者: ACC通院中の患者・家族
●講演: 1)「どうする? どうなる? ACC(仮)」
講師: ACC 湯永 博之 センター長
2)「お口元気で、歯っぴーライフー日常のケアから
受診のしかた、その他いろいろ」
講師: ACC 宮本 里香 歯科衛生士

交流会 11:30~12:00

●会場(対面)参加者のみ、交流会を行います
●自分の経験を伝えたり、他の人に「こんな時どうしてる?」を聞いたり、それぞれの工夫を分かち合えます
●口腔ケアグッズの展示も行い、実際に触れることができます!
●ぜひ会場でご参加ください!

zoom参加方法
以下のURLまたはID・パスコード・2次元バーコードからお入りください。
<https://us06web.zoom.us/j/86199592706>
ウェビナーID: 861 9959 2706
パスコード: 694167
名前: acc
メールアドレス: acc@acc.com
ご自分のお名前・ご自分のメールアドレスを入力せず、
上記の名前・メールアドレスでご参加ください



救急医療の提供

(140頁)

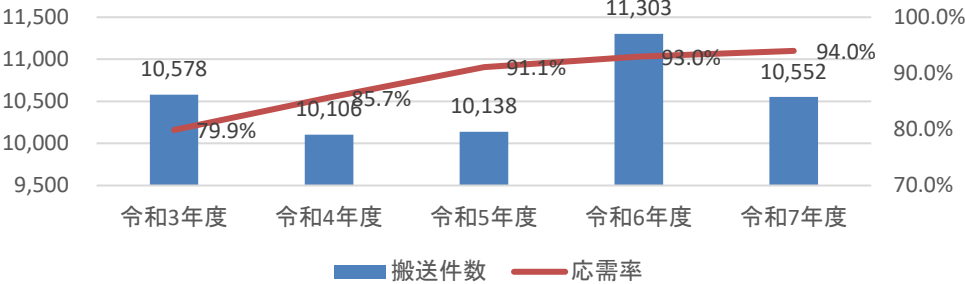
国立国際医療センター

- 救急搬送件数は都内でもトップクラスとなる1万件を超えた。
- 三次救急については、要請件数が大幅に減少したため、目標を達成することができなかったが、応需率は96.3%と、令和6年度実績の91.2%を大幅に超えた。
- 結果として、救急応需率は、昨年度を超え94.0%であり、昨年度に続き目標を上回った。
- 全国救命救急センター充実段階評価では、S評価を維持（100点満点中、98点以上でS評価）し、病院機能評価においても救急機能はS評価であった。
- 5か所の医療機関に受入要請を行ったにもかかわらず受入医療機関が決まらない精神身体合併症患者を受け入れる都内唯一の医療機関であり、令和7年度においては19例の患者の受け入れを行った。

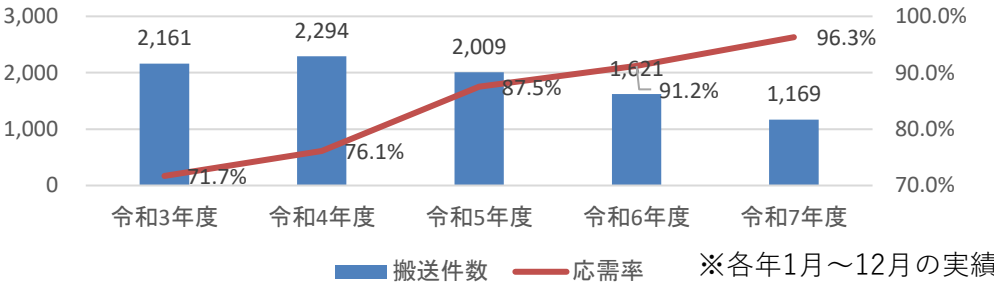
救急搬送件数		救急 応需率
	三次搬送件数	
10,552件 (10,000件)	1,169件 (2,000件)	94.0% (90%)

() は数値目標

救急搬送件数と応需率(全体)



救急搬送件数と応需率(三次救急)



※各年1月～12月の実績

国立国府台医療センター

- 精神科救急急性期医療入院料病棟及び精神科急性期治療病棟において、入院患者のうち重症身体疾患を合併している患者の割合は、数値目標の15%を超える18.5%を達成した。
- 社会全体の高齢化を背景に精神科救急患者においても重症身体疾患を伴うことが増えている一方、精神・身体疾患を同時に診療できる施設は少ない。国立国府台医療センターは千葉県精神科救急医療システムの基幹病院であり、重症身体合併症を伴った精神科救急患者に対応できる有床総合病院精神科として千葉県西部地区唯一の病院であり、広域にわたる精神科救急に応需している。

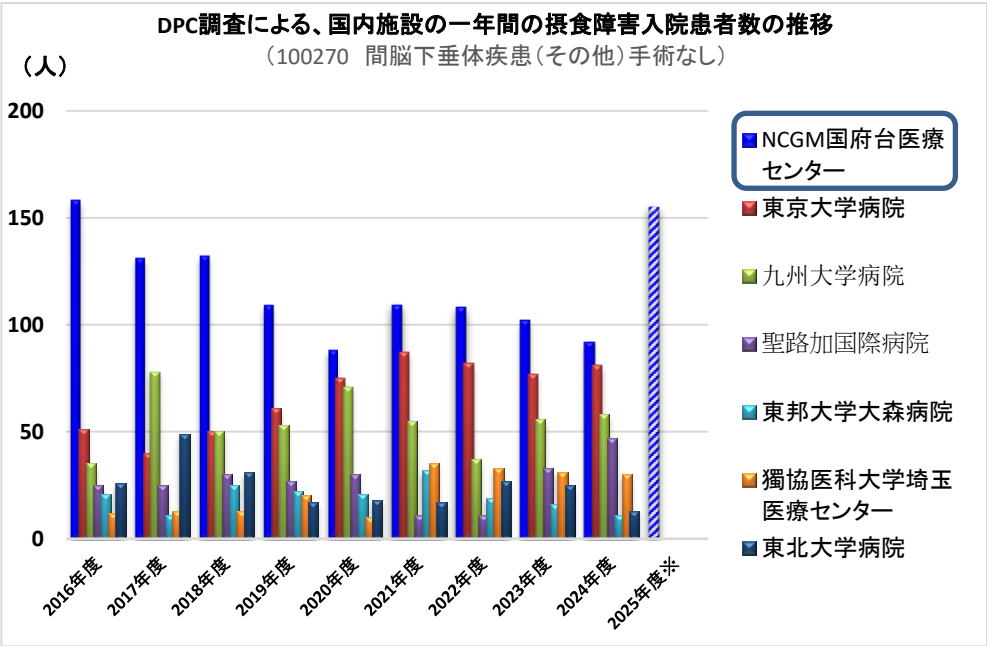
高度・専門的な医療の提供等

(132頁)

○摂食障害医療への取り組み

当院は、DPC調査に基づく**摂食障害の入院**患者数において、**9年連続で国内第1位**である。なお、この集計には、神経性やせ症に起因する低血糖による意識障害や誤嚥性肺炎などの症例は含まれていない。2025年度において、これらの合併症入院を含めた場合、当院の摂食障害関連の年間入院患者数は150名以上になる。

- 令和5年から、YouTubeで「摂食障害」関連のキーワードを検索すると、「相談ほっとライン」が**検索結果の最上位**に表示されるようになった。このサービスは、YouTube社でも「自殺」に次ぐ、重要なサービスとして位置付けられている。
- 10代を対象とした**メンタルヘルス啓発動画**を制作した。オリジナルキャラクター『もこたん』を通じて、摂食症、自殺、うつ病、不安症、神経発達症などの心の問題について、それぞれ約4分間でJIHSチャンネルで解説している。
<https://www.youtube.com/watch?v=IEWg9rU1W3E&t=9s>



※斜線は2025年度の摂食障害入院数



ひとりで悩まないで

もし、あなたやあなたの身の回りの人が困難な状況にある場合、
今、誰かに相談してみてください。

摂食障害相談ほっとライン



高度・専門的な医療の提供等

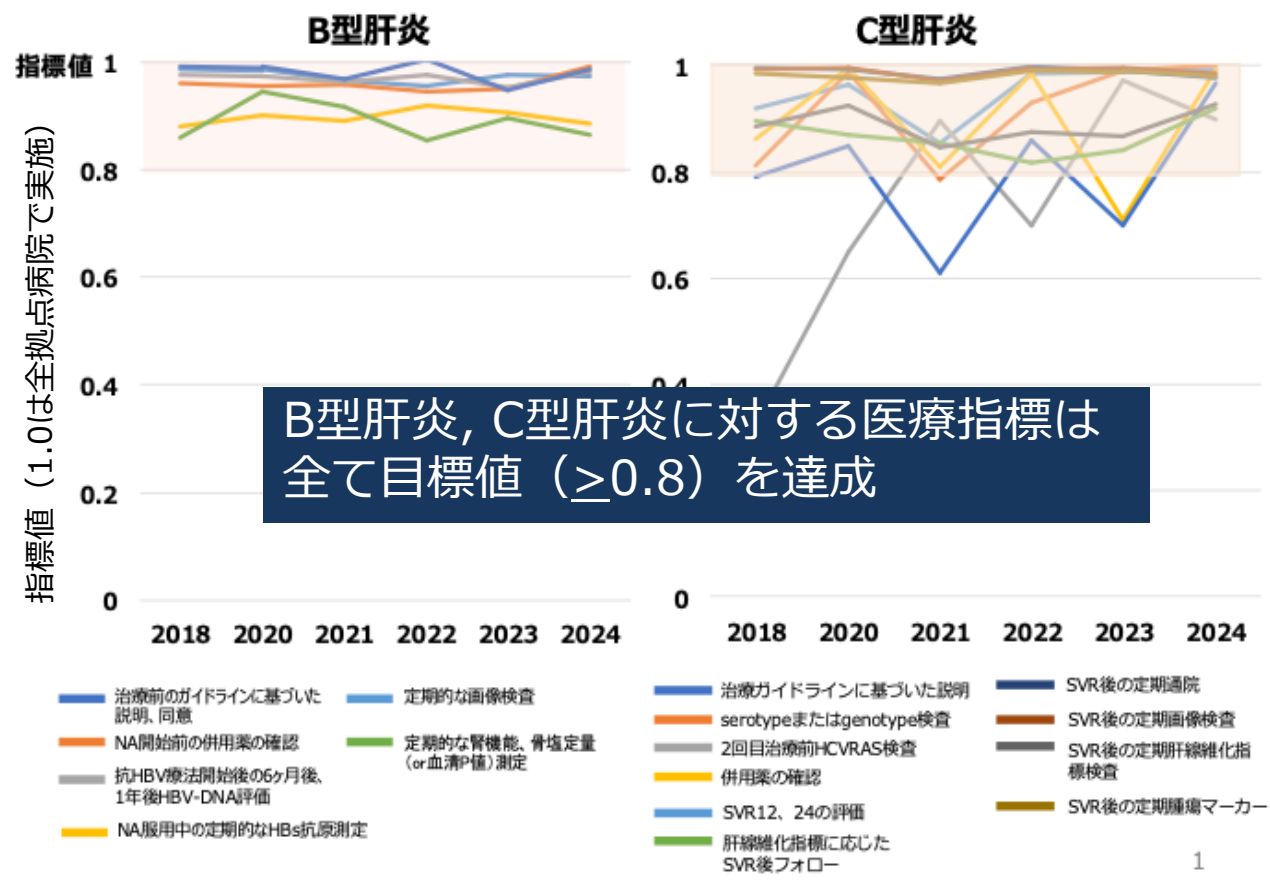
(130頁)

○肝炎医療への取り組み

・厚生労働省肝炎政策研究班「指標等を活用した地域の実情に応じた肝炎対策均てん化の促進に資する研究（代表：考藤達哉）」と連携し、全国肝疾患診療連携拠点病院（令和4年度から72施設）、全国肝疾患専門医療機関（20府県、100施設）を対象に、肝炎医療指標の達成状況調査を行い、肝炎医療の均てん化のための課題の抽出と改善策の検討を行った。

・平成30年度から開始し、**令和7年度は8回目の調査（29指標）を実施した。**拠点病院においては、高い指標値で均てん化された肝炎医療が提供されていた。その中で、初回調査で課題となった指標に対しては改善のための取組方法を継続的に周知した。肝炎・肝硬変全般指標、B型肝炎、C型肝炎関連指標は全て目標値（指標値 ≥ 0.8 ）に達していることが明らかになった。

・**R7年度は、指標経年調査結果を全国6箇所で開催した肝炎対策地域戦略ブロック会議で報告し、肝炎医療・肝炎対策事業改善に向けた提言を行った。**



高度・専門的な医療の提供等

(132頁)

○児童精神科医療の提供

専門病棟
人材育成

- 児童思春期精神科専門病棟（45床）を有しており、令和7年度は児童精神科で年間45.2名（100.4%）の児童が入院した。児童精神科医の育成として、令和7年度は3名が入職し、これまで58名の児童精神科医を輩出してきた。

ガイドライン
臨床研究

- 児童思春期パートリーダーとして参画した「うつ病診療ガイドライン2025」が公開され、広く児童思春期のうつ病診療の基礎の啓発に努めた。
- エビデンスに基づく政策決定に役立つリアルワールドの臨床研究（レジストリデータ及びレセプトデータの活用）を行い、令和7年度には11本の論文を公開した。

多職種連携
マニュアル
作成

- 厚生労働省障害者総合福祉推進事業（主任研究者：宇佐美政英）によって「児童思春期精神医療における多職種連携を推進するためのマニュアル」を策定。
- ホームページ等で公開し、子どものメンタルヘルスに関して多職種による支援を目指している。

研修会

- 平成22年から厚労省こころの健康づくり対策事業を開催。令和7年度受講者 571名、2010年度以後累計 7,801名が受講した。
- 令和7年度小児心理臨床セミナー（Web）をNCGMと共同で2回開催 計536名受講。

自己評価 A

Ⅰ 中期目標の内容

1. 人材育成（機構法第23条第1項第4号に掲げる業務）〔教育研修事業〕
 - ・ 感染症その他の疾患に関する医療・研究・国際連携や協力、リスクコミュニケーションを推進するリーダーとして活躍できる人材の育成、モデルとなる研修及び公衆の実施・普及
 - ・ 臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成について、国立高度専門医療研究センターの他、アカデミア等の関係機関と連携して取り組む
2. グローバルヘルスに貢献する国際連携・協力（機構法第23条第1項第3号に掲げる業務）〔国際協力事業〕
 - ・ ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成と健康格差縮小のための技術協力活動の総合的な展開
 - ・ 多国間・二国間の保健医療協力等を通じた知識・経験、重要課題に関する政策の情報収集・分析、国、国際機関、新興国・途上国等に対しての政策提言
 - ・ 技術協力や政策分析から導き出された研究課題に対し、実践的なエビデンスの創出
 - ・ 相手国のニーズとエビデンスに基づいた医療技術、医療機器及び医療制度の展開の推進
 - ・ 新興国・途上国の保健医療者の人材開発、持続可能な医療提供体制構築の支援
 - ・ 国際保健政策人材の能力強化を戦略的に推進し、その人材の国際機関等へ送出
 - ・ 地球規模の課題解決に資するソーシャルイノベーションや革新的事業の創出の支援 等
3. 成果の普及等（機構法第23条第1項第11号に掲げる業務）〔情報発信事業〕
 - ・ 機構の活動を広く一般社会に発信し、研究によって期待される社会還元の内容等について情報発信を行う
 - ・ 感染症臨床研究ネットワークを推進し、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
4. 看護に関する教育及び研究（機構法第23条第1項第12号に掲げる業務）〔国立看護大学校事業〕
 - ・ 看護に関する学理、技術の教授、研究及び研修を行う
 - ・ 国立高度専門医療研究センターとの連携をさらに進めるとともに、ニーズに対応した人材育成を行う

Ⅱ 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	令和 7 年度						
		実績値	達成度					
機構外の医療従事者向け各種研修会等開催回数	75回以上／年	62回	82.7%					
児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数	3 回以上／年	5回	166.7%					
グローバルヘルスにおける技術協力事業の実施／専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）の派遣	中期目標期間において、新たに6件以上開始	3 件	300.0%					
海外の人材受け入れ人数	中期目標期間において、延べ900人以上（令和7年度計画では、150人以上）	174人	116.0%					
国際保健医療協力人材育成のため、教育機関、民間企業、保健医療施設等の日本人に対する研修実施人数	中期目標期間において、延べ600人（令和7年度計画では、100人以上）	128人	128.0%					
ホームページアクセス数	年間4,000万PV以上	2,915万 P V	72.9%					
就職を希望する看護学部卒業予定者のNC志願率	8 割以上	92.3%	115.4%					

評価項目No.2-7 その他〔教育研究・国際協力・情報発信・国立看護大学校等〕

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること） 同一指標で 2年続けて 達成度が120% 以上 又は80%未満の場合は、目標変更の要否についても記載すること。
児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数	②令和7年度は、事例検討を含めより実践的な研修となるよう内容を充実したため。
グローバルヘルスにおける技術協力事業の実施／専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）の派遣	②従来の活動領域を継続しつつ、特に感染症対策に関する要望に応え新たに職員を派遣した事による。
国際保健医療協力人材育成のため、教育機関、民間企業、保健医療施設等の日本人に対する研修実施人数	②JIHSグローバルヘルスアドバンスコースの受講者が例年よりも増加したため。この要因は、今年度は3つのテーマのうち一つを新しくしたこと、継続して実施している2つのテーマの評判が良く応募者が増えていることが考えられる。
ホームページアクセス数	③新法人（JIHS）発足当初は注目度も高く、HP閲覧回数も伸びたが、年間を通してHP閲覧回数に影響を与える大きな感染症の流行等もなかったため。

III 評価の根拠

根拠	理由
総合的な技術協力活動として	アジア・アフリカ諸国における技術協力プロジェクトを継続しつつ、新たにセネガル（医療の質改善）、コンゴ民主共和国（感染症サーベイランス）、タイ（ASEAN地域公衆衛生危機管理）におけるプロジェクトを開始した。また、フィジーでは国際機関等と協力しワクチン予防可能疾患対策やサーベイランスの強化、ベトナムでは感染症危機体制強化に関し支援を行った。このように、令和7年度は計画を上回る新たな派遣を行うなど、低・中所得国の医療や保健衛生の向上に大きく貢献するなど、その成果はA評価に相応しい。
政策提言と技術的規範立案、リーダー人材の能力開発とキャリア支援として	世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として職員を派遣し、多様なグローバルレベルへの国際委員会にて国際的なルールやガイドライン作りに貢献した。また、新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー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研修等を実施し、合計174人を受け入れるとともに、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、技術の習得を促す目的として、128人の日本人に対する研修を実施するなど、計画を上回る成果を上げており、国際社会への貢献度は非常に大きなものとなっている。
児童精神科医の養成、モデル的研修・講習の実施	急増する発達障害や思春期の精神疾患の増加などに伴い、全国で不足する児童精神科医の養成を目的として、これまで58名の児童精神科医師の臨床教育(2000～2025年度まで)を実施。2025年度は3名入職、1名退職。また、厚労省こころの健康づくり対策事業思春期精神保健研修思春期精神保健対策医療従事者専門研修（3回/年）・ひきこもり対策研修（2回/年）を実施（2025年度の受講者は571名/年：2010年度以後累計7,801名）。このように、絶対的に不足する専門医を継続して養成し、児童精神科医療の問題に貢献し、大きな成果を上げている。

＜グローバルヘルスに貢献する国際連携・協力＞

(167頁)

総合的な技術協力活動

- ◆ 海外への専門家派遣：JICA技術協力として**7か国**（カンボジア・コンゴ民主共和国・ザンビア・セネガル・タイ・ベトナム・ラオス）において、プロジェクト**7件**、保健省技術顧問**3件**を行い長期専門家**14名**、短期専門家**14名**派遣（図1）
 - ・新規海外事業：**セネガル**（医療サービスの質改善）**コンゴ民主共和国**（感染症疫学）**タイ**（感染症対策）でプロジェクト開始（写真1・2・3）
 - ・公衆衛生危機対応：ワクチン予防可能疾患対策の推進（フィジー）感染症危機対策を行う体制強化支援活動（ベトナム）（写真4・5）
- ◆ 国内：IOM（国際移住機関）ベトナム事務所から受託した健康ハンドブックの普及と多言語化を行った他、健康危機対策に外国人を含めた取り残されがちな人々への対応を組込むためのネットワークづくりを継続



実践的なエビデンス創出

(169頁)

- ◆ 国際的な健康危機の予防・準備・回復と感染症に関する研究論文5編と、ユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）の達成に資する研究論文28編（非感染性疾患関連6、女性と子どもの健康5、保健人材・保健システム7、取り残されがちな人々・高齢化等10）の**計33編**を発表（写真6・7）
- ◆ 医療技術等国際展開推進事業で3年目及び終了した案件について技術や製品の展開の促進・阻害要因を分析
- ◆ シンポジウム開催：日本公衆衛生学会総会で「実用的な抽出調査を自ら企画してみよう～途上国での方法を日本に活用するには～」を主催（写真8）
- ◆ 外国人を対象としたリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメントに関する共同研究を実施



(171頁)

- 图 1



(173頁)

- | | |
|---|--|
|  <p>Sumiko Okawa
大川純代
上級研究員</p> <p>WHO本部
イノベーション推進委員会 外部委員</p> |  <p>Hiroaki Obara
小原ひろみ
医師</p> <p>WHO本部 先進疫学推進委員会 部主・プログラム
部主・ニューズネット 委員
WHO本部「経路診断と実用化の橋渡しWHO
フォーラム」に関するイニシアチブ推進委員
WHO本部「日本・多文化地域への感染症と
結核マラリア」研究顧問委員会 委員</p> |
|  <p>Ritsuko Komada
駒田謙一
医師</p> <p>パンデミックワクチン
技術顧問委員会 技術顧問委員</p> |  <p>Eiichi Shimizu
清水栄一
上級研究員</p> <p>WHO本部
ワクチンのマーケティング・アクセス委員会
技術顧問委員会</p> |
|  <p>Mari Nagai
永井真理
医師</p> <p>WHO本部 関連に関する医学的連携推進委員
および「感染症と免疫に関する疫学・免疫学委員会」
WHO本部「アジア太平洋地域感染症 ユニバーサル・
ヘルス・オブ・リレーション」研究顧問委員会</p> |  <p>Hiroshi Morakami
村上 仁
医師</p> <p>GenWワクチン・アジア・インフルプログラム
技術顧問委員会 委員</p> |
|  <p>Shinako Miyano
宮野真輔
医師</p> <p>WHO本部 先進疫学推進委員会 HIV 感染症
ウイルスおよび核酸の分子疫学・免疫学委員会
WHO本部「経路診断と実用化の橋渡しWHO
フォーラム」に関するイニシアチブ推進委員
研究顧問委員会 委員</p> |  <p>Masahiro Maegawa
細澤 麻里子
医師</p> <p>WHO本部「WHOの先進疫学推進委員会」にて
グローバルアクション・研究顧問委員会 委員</p> |

图 2



写真1



写真2

＜グローバルヘルスに貢献する国際連携・協力＞

革新的な取組に向けた基盤整備

(174頁)

- ◆ 日本の優れた医療技術、製品等の国際展開促進
 - ・ 医療技術等国際展開推進事業の事務局として運営、事業管理、モニタリング評価を実施
TICAD9にてシンポジウムを開催「アフリカにおける展開推進事業の過去10年とこれから」（写真1）
 - ・ 医工連携事業：中小企業に対して現地のニーズや展開のため助言を行うべくフィリピンで実施
 - ・ 国際展開を目指す事業者等を対象に展開セミナーを開催：「低中所得国の医療製品を取り巻く新潮流－国家診断リストと医療製品の現地生産および医療製品の規制調和が拡大する動きから日本企業の方向性を考える－」（写真2）
 - ・ ASEAN諸国の必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた活動実施（ラオス、カンボジア、フィリピン、タイ）
- ◆ 外部団体との連携強化を目指し「みんなのSDGs」や「国内仏語圏アフリカ人材ネットワーク（ラフ会）」の事務局として活動
- ◆ グローバルヘルスの理解を深めるための広報
 - ・ ホームページ閲覧数件 **126,173/年**、Facebook/インスタグラム **431,789件/年**、X（旧Twitter） **125,364件/年**の合計閲覧数 **683,326件/年**を獲得
 - ・ 局が開催するセミナーや研修等にメディア聴講枠を設け開催（計3回）、プレスリリースを **9件/年** 発出
 - ・ 保健医療従事者を対象とした外部広報媒体に寄稿（ドクターズプラザ年間3記事、医療の広場年間3記事）、一般を対象とした小冊子を2冊/年発刊（ニュースレター第22,23号）（図1）
 - ・ アフリカ開発会議TICAD2025、グローバルフェスタ、日本国際保健医療学会に、ブースを出展（写真3）



TICAD9 シンポジウム



国際展開セミナー



図1



グローバルフェスタ

<看護に関する教育・研究（国立看護大学校事業）> (188頁)

① 国立高度専門医療研究センター（NC）等への志願者数

令和7年度卒業生の就職希望者数は104名、うち国立健康危機管理研究機構（JIHS）及び国立高度専門医療研究センター（NC）への就職志願者は**96名**であり、JIHS及びNC志願率は**92.3%**であった。

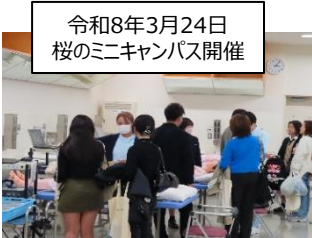
② 本学学生の国家試験合格率

- 看護師国家試験は、全国平均94.1%に対して**100%の合格率**であった。
- 助産師国家試験は、全国平均99.8%に対して**100%の合格率**であった。

③ 質の高い学生の確保

- 令和7年度もオープンキャンパスを4回実施し、1,659名（前年度1,610名）の参加者を得た。

- ✓ 5月11日：ミニオープンキャンパス 参加：185名
 - ✓ 8月8日・9日：オープンキャンパス 参加：1,213名
 - ✓ 10月12日：キャンパスツアー 参加：101名
 - ✓ 令和8年3月24日：桜のミニオープンキャンパス 参加：160名



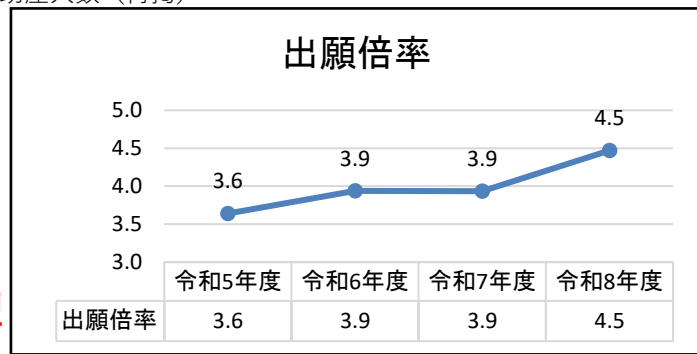
- 令和8年度入学者選抜試験は、優秀な人材確保のためとして、受験実績に基づいて39校を指定校とし入試担当者と密に連絡を取り、**指定校制学校推薦型選抜**を実施（出願17名、入学17名）するとともに、18歳人口が減少する中、広報活動を活発に行い、定員83名に対し371名の出願者数を確保した。（出願数は354名から371名に増加、出願倍率は3.9から4.5倍に上昇）

④ 国際看護実習

看護学部の国際看護学実習は、令和2～5年度はCOVID-19の感染拡大継続により現地での実習ができなかったが、令和6年度に再開し、令和7年度もベトナムを訪問、ハイズオン医療技術大学、ハノイの中央病院であるバックマイ病院等で実習を行い、医療現場だけでなく文化視察や現地学生との交流を通して、健康を取り巻く様々な要因の理解を深めることができた。

JIHS/NC病院	志願者数	最終内定者
国立国際医療センター	41[4]	36[4]
国立国府台医療センター	1	1
国立がん研究センター病院	12	15
国立がん研究センター東病院	15	16
国立精神・神経医療研究センター	10	9
国立循環器病研究センター	7[1]	7[1]
国立成育医療研究センター	9[1]	7[1]
国立長寿医療研究センター	1	1
計	96	92

[]は、助産人数（再掲）



ハイズオン医療技術大学と連携

⑤ 清瀬市内3大学合同プログラム（多職種連携）

- ・薬剤師、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士などと連携しつつケアの質を改善出来るよう、看護の単科大学では特に基礎教育の段階から、学生が互いに学びあいながら他職種の理解を深めていく事は極めて重要である。
- ・このような観点から、清瀬市内にある本学、日本社会事業大学、明治薬科大学3大学により、合同プログラムを令和6年度より開始した。令和7年度は72名（本学31名、日本社会事業大学15名、明治薬科大学26名）が参加した。

⑥ 特定行為研修の実施

- ・国立がん研究センター東病院を協力施設として、8区分13行為の研修（受講者6名（国立国際医療センター2名、国立がん研究センター東病院3名、国立成育医療研究センター1名））を対象に毎年9月から1年間の期間で実施している。

⑦ CRC初級者研修の実施

- ・CRC初級者研修「治験を知ろう！治験における看護師の役割」をJIHSの感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）事業加入施設等の看護師を対象に12月17日に実施し、44名が参加した。

⑧ 公開講座の開催等

清瀬市教育委員会と連携して清瀬子ども大学を開催している。令和7年度は、小学4～中学1年生を対象に20名の枠に57名の応募があり、新生児・乳児の看護を体験するなどの学びの場を提供した。

⑨ 保健師養成課程設置

感染症危機管理に貢献できる保健師教育体制を整備するため、保健師養成課程設置WGを令和7年11月に立ち上げ、検討を開始した。（令和7年度は計2回実施）

⑩ 英語論文の発表・投稿

令和7年度の発表及び投稿中の英語論文は計25編（発表20編、投稿5編）であり、うち教員及び研究課程部生・修了生が筆頭・責任著者筆頭著者の数は10編（発表7編、投稿中3編）であった。

特定行為区分	特定行為
【1】呼吸器（気道確保に係るもの）関連	1行為
【2】呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	4行為
【7】腹腔ドレーン管理関連	1行為
【10】栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	1行為
【12】創部ドレーン管理関連	1行為
【13】動脈血液ガス分析関連	2行為
【15】栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	2行為
【16】感染に係る薬剤投与関連	1行為

特定行為研修（8区分13行為）



JIHS 特定行為研修 R6閉講式 R7開講式



清瀬子ども大学

自己評価 B

I 中期目標の内容

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

- ・業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、感染症有事のフェーズごとに柔軟に組織編成を変更できる組織体制を確立する。
- ・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を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。

② 効率化による収支改善

- ・共同調達、競争入札等の取組の促進によりコスト削減を図る
- ・後発医薬品の更なる使用を促進し、中期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。
- ・一般管理費について、令和7年度に比し、中期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。
- ・デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」に則り、PMOを設置するとともに情報システムの適切な整備及び管理を行う。

2. 医療DXの推進

- ・政府が進める医療DXの各施策をを踏まえ研究開発等に取り組を進める。
- ・業務の効率化、医療の質の向上及び臨床研究の促進を目的とした電子化について、幅広いICT需要に対応できる関連機関との連携ネットワークの充実を図る。
- ・感染症等に係る各種データベースの運用・データ解析等により新たな価値実現を果たす医療DXを推進する。

II 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	令和7年度						
		実績値	達成度					
各年度の損益計算における経常収支	前年度以上 （令和7年度計画では97.9%以上）	101.2%	103.4%					
後発医薬品：中期目標期間を通じて数量シェア	85%以上 （令和7年度計画では90%以上）	国際医療センター 94.2% 国府台医療センター 96.3%	104.7% 107.0%					
一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）	令和7年度に比し、中期目標期間の最終年度において、5%以上の削減	523,626千円 （参考）	—					

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

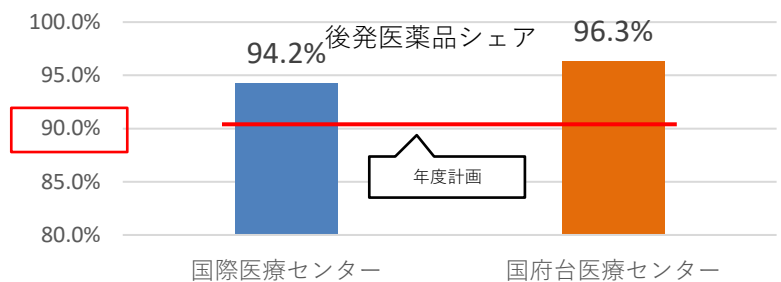
指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること） 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の可否についても記載すること。

後発医薬品の使用促進

(195頁)

○ 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ており、昨今の後発医薬品を含む製薬メーカーからの安定供給が滞っている中においても年度計画を上回る結果となった。

後発医薬品のシェア（年度計画の90%）
国際医療センター：94.2%、国府台医療センター：96.3%



医療DXの促進等

(199頁)

○マイナ保険証の利用促進

- 紙の保険証が廃止となることでマイナ保険証の利用者が増えることを見込み、3階にも保険証確認窓口を新設し、スマホによるマイナ保険証の確認にも対応した。

※マイナ保険証利用率
国際医療センター：R7.3：32% ⇒ R8.3：64% / 国府台医療センター：R7.3：45% ⇒ R8.3：66%



○通院支援アプリ（ウェルコネ）の利用率向上 ※後払い率 4.2% (R7.4) →8.0% (R8.3)

- 会計混雑回避の策として、後払い機能のアプリについてアピール（会計窓口でのパンフレット配布による広報、受診案内票を入れるクリアファイルにアプリのQRコードを掲載）した。また、アプリ導入のハードルを下げるべく、本人認証時間の短縮を行った。

コージェネレーションシステムの活用による電力等の削減

(195頁)

○コージェネレーションシステム（ガスを燃料に発電を行う）の活用により電力料金を削減。

【令和7年度実績】
189,215m³のガスを使用し、875,018kWhの電力を発電した。当該発電に要したガス代は、16,285,866円であり、同量の電力を購入した場合の費用は20,215,768円となる。
以上の結果により、差し引き3,929,902円のエネルギーコスト削減を達成した。

表 コージェネレーションシステム活用によるエネルギー削減額			
	ガス	電気	差額
使用量	189,215m ³	875,018kwh	
金額	16,285,866円	20,215,768円	3,929,902円

自己評価 B

I 中期目標の内容

- ①自己収入の増加に関する事項
競争的資金等の外部資金の積極的な導入に努める。
- ②資産及び負債の管理に関する事項
計画的な投資を行い、中・長期的に適正なものとなるよう努める。
中期目標期間中に、繰越欠損金が発生した場合、その発生要因等を分析し、繰越欠損金解消計画を作成し公表する。

II 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標
繰越欠損金	—

自己評価 A

I 中期目標の内容

- ①法令遵守等内部統制の適切な構築
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行うとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を構築することにより、内部統制の充実・強化を図る。
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、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。
- ②エイズ裁判の和解に基づく対応
被害者の原状回復に向けた医療の取組や、HIV感染症に関する診断、治療、臨床研究、技術者の研修、情報の収集及び提供を行うとともに、地域におけるHIV感染症医療水準の向上に努める。
- ③その他（施設・設備整備、情報セキュリティ対策）
 - ・機構の機能の維持・向上、費用対効果及び財政状況を総合的に勘案した計画的な施設・設備整備
 - ・法令等に基づく実験施設の安全管理の徹底及び円滑な運営
 - ・情報セキュリティ対策を含めた研究セキュリティ・インテグリティの強化

II 指標の達成状況

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標
定量的指標なし	—

III 評価の根拠

根拠	理由
法令順守等内部統制の適切な構築	JIHSの設立に伴い、内部統制及び内部監査に関する事務を司る部署として内部統制・監査部を設置し、事業活動に関わる法令等の遵守や機構の業務の適正を確保するための体制強化を図った。具体的には、業務の有効性及び効率性、事業活動に関わる法令等の遵守、資産の保全、財務報告等の信頼性を確保するため、内部統制システムの構築を図るとともに、監事及び監査法人と連携し、業務効率化や経営管理など多角的な視点から内部監査等を実施した。また、監査後の改善状況をモニタリング・フォローアップすることにより、各部門の業務改善及び業務効率の向上を図り、職員の意識改革とガバナンスの一層の強化を推進した。
エイズ裁判の和解に基づく着実な対応	薬害エイズ裁判の和解に基づき、被害者の原状回復に向けた医療の取組みを着実に実施している。具体的には、定期通院薬害HIV感染者に対する整形外科コンサルト、精神科コンサルトや肝がん患者の経過観察など、個別医療の充実を図るとともに、はばたき福祉事業団と共同で、全国の薬害HIV感染者に対しても個別医療の対応を行った。また、薬害HIV感染者の診療及び個別支援においては、医師・看護師・ソーシャルワーカー・心理士を含めた多職種によるカンファレンスを行い、はばたき福祉事業団が行うケースカンファレンスにも定期的に参加している。特に肝移植後・肝移植待機中の薬害HIV被害者の診療について、長崎大学移植外科とのオンラインカンファレンスを行うなど、ACCからの転院先又は訪問看護導入にあたり、地域支援者等との情報共有も実施した。 これらのとおり、旧国立国際医療研究センターが担ってきた被害者に対する医療の取組みや支援など、新たに設立された国立健康危機管理研究機構においても引き続き、十分な認識を持って、取り組んでいる。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）の設立に伴う統括部門の創設及び効果的な広報戦略	・ <u>JIHSの設立に伴い、感染症対応を中心に据えた組織としてガバナンスが強化された組織体系にするため、有事の指揮官・副指揮官である理事長・副理事長の下で指揮統制を担う「統括部門」を創設した。</u> 具体的には、「統括部門」を5部門構成とし、感染症に係る情報収集・リスク評価を行う有事の司令塔である「危機管理・運営局」を中心に据え、主に研究開発計画の策定や臨床試験・治験ネットワークの構築などの中心となる「総合研究開発支援局」、感染症指定医療機関や協定締結医療機関とのネットワークの構築など、JIHSの医療提供支援の中心となる「医療提供支援局」、国と地方組織等との人事交流や派遣調整、サージキャパシティの確保など、人材の確保・育成の中心となる「人材育成局」、情報の管理、データベースの構築や医療DXの推進など、情報システム整備の中心となる「システム基盤整備局」の4部門が「危機管理・運営局」を支援し、有事のフェーズごとに柔軟にチーム編成を変更できる組織体系とするとともに、<u>平時・有事を問わない組織の指揮命令系統の一貫性を担保するため、統括部門の各局長を内部理事が兼ねる体制とした。</u> 上記のとおり、<u>統括部門を創設したことで、ガバナンスの強化、平時からの感染症有事に備えた体制強化や有事における柔軟な対応が可能となるなど、わが国の感染症対策の基幹施設として社会への貢献が大きく期待される特筆した成果となった。</u> ・ JIHSにおける広報戦略について、JIHS設立の背景・目的、求められる機能、具体的な活動を多様なステークホルダーに対し、広く、効果的に、分かりやすく広報するため、広報活動の在り方を抜本的に見直した。具体的には、Webサイトの抜本的な改訂（特に感染症情報提供体制の強化：専門家に向けた感染症情報提供サイトの新設、一般に向けた視認性の高い感染症流行状況グラフの提示など）、公式SNSによる日常的な事業内容の周知、プレスリリースの高頻度の発出と、定期的な「感染症意見交換会」開催やきめ細かな取材対応によるメディア関係者との関係強化に積極的に取り組んだ。さらに、2024年度まで関係者向けに開催してきた、「国際感染症フォーラム」や「戦略的イノベーションプログラム（SiP）シンポジウム」等について、積極的にメディア関係者を誘致し、JIHSの社会的な認知の拡大と事業内容の理解促進に努めた。また、有事におけるリスクコミュニケーション体制の構築のため「JIHS感染症リスクコミュニケーション指針」を策定したほか、組織の一体化、職員の相互理解促進のため、職員報「feel the JIHS」を月刊で発行し、内部広報にも積極的に取り組んだ。

JIHS設立に伴う部門等の創設

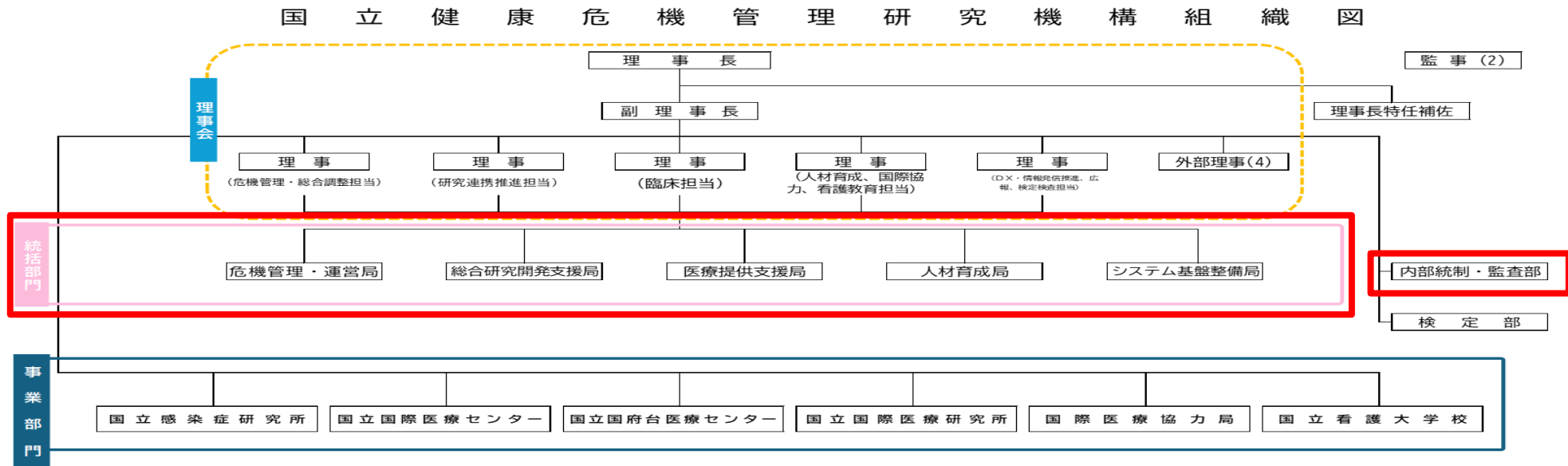
(212頁)

- 統括部門の創設 JIHSの設立に伴い、感染症対応を中心に据えた組織としてガバナンスが強化された組織体系にするため、有事の指揮官・副指揮官である理事長・副理事長の下で指揮統制を担う「統括部門（5部門）」を創設。※指揮命令系統の一貫性を担保するため、内部理事が各部門長を兼務
- ・危機管理・運営局・・・感染症に係る情報収集・リスク評価を行う有事の司令塔機能
 - ・総合研究開発支援局・・・主に研究開発計画の策定や臨床試験・治験ネットワークの構築などの中心
 - ・医療提供支援局・・・感染症指定医療機関や協定締結医療機関とのネットワークの構築など、JIHSの医療提供支援の中心
 - ・人材育成局・・・国と地方組織等との人事交流や派遣調整、サージキャパシティの確保など、人材の確保・育成の中心
 - ・システム基盤整備局・・・情報の管理、データベースの構築や医療DXの推進など、情報システム整備の中心

わが国の感染症対策の中核機関（インテリジェンスのハブ組織）として、社会への貢献に大きな期待

○内部統制・監査部の設置

- ・事業活動に関わる法令等の遵守や機構の業務の適正化を確保するための体制の強化
- ・各部門の業務改善及び業務効率の向上を図り、職員の意識改革とガバナンスの一層の強化を推進



効果的な広報戦略

(213頁)

○ JIHS設立の背景・目的、求められる機能、具体的な活動を多様なステークホルダーに対し、広く、効果的に、分かりやすく広報するため、広報活動の在り方を抜本的に見直した。具体的には、Webサイトの抜本的な改訂（特に感染症情報提供体制の強化：専門家に向けた感染症情報提供サイトの新設、一般に向けた視認性の高い感染症流行状況グラフの提示など）、公式SNSによる日常的な事業内容の周知、プレスリリースの高頻度の発出と、定期的な「感染症意見交換会」開催やきめ細かな取材対応によるメディア関係者との関係強化に積極的に取り組んだ。さらに、2024年度まで関係者向けに開催してきた、「国際感染症フォーラム」や「戦略的イノベーションプログラム（SiP）シンポジウム」等について、積極的にメディア関係者を誘致し、JIHSの社会的な認知の拡大と事業内容の理解促進に努めた。また、有事におけるリスクコミュニケーション体制の構築のため「JIHS感染症リスクコミュニケーション指針」を策定したほか、組織の一体化、職員の相互理解促進のため、職員報「feel the JIHS」を月刊で発行し、内部広報にも積極的に取り組んだ。

具体的な取組

■わかりやすい感染症情報の発信

取組のポイント

感染症情報のページを統合し、ステークホルダーごとに提供する情報を整理、必要とされる情報へのアクセスも視覚的にわかりやすく再設計



●一般国民他向け
→感染症の基本情報
→グラフで見る感染症
→感染症トピックス

●専門家・自治体担当者向け
→感染症情報提供サイト

【Webサイト『感染症の情報について』ページ】

■感染症リスクコミュニケーション体制の構築

取組のポイント

感染症リスクコミュニケーションにおけるJIHSの役割と基本原則を明確化し、組織としての実践の拠りどころをすることを目的とし、人々が科学的根拠に基づいて自ら判断し行動できるよう支援する体制を整え、感染症対策の実効性を高めるために策定



【JIHS感染症リスクコミュニケーション指針】

■メディアリレーションズの強化

取組のポイント

クリアランス体制を見直し「質」を担保しつつ、プレスリリースの「量（頻度）」を上げ、主要なメディアにJIHSの多様な取組を積極的に周知



【研究成果発表】 【シンポジウム】 【ネットワーク構築】

■組織内広報の強化

取組のポイント

組織文化、歴史の異なる二つの組織の一体化、両職員間の相互理解を図るために月刊職員報『feel the JIHS』を創刊。加えて、外部にも伝えるべき記事を再編集し、季刊『feel the JIHS Plus』を刊行（英語版は『JIHS Quarterly』として刊行）



【feel the JIHS 創刊号】 【feel the JIHS Plus 創刊号】

医療DXの促進（システム関係）

(198頁)

医療機関の患者の情報を、電子カルテ等から収集・分析することにより、国民の健康増進や、新たな医療の開発等につながることを期待されており、NCGMやJHにおいても、厚生労働省や関係学会と連携し医療DXの推進に努めている。

また、医療現場の革新的なインフラ整備についても、社会実装に向けて企業と共同で研究開発を実施している。

具体的な取組

マイクロソフトとの連携による生成AI活用 ー医療従事者・職員の働き方改革ー

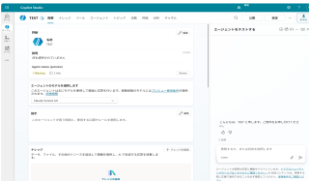
マイクロソフトと連携協定を結び、先行的な取り組みとして、「医療安全管理マニュアルのAIエージェント化」「倫理審査事務局業務の効率化と研究の生産性向上」「安全保障輸出管理業務の効率化」に関するプロジェクトを開始。

医療安全管理室
想定シナリオ：
医療安全管理マニュアルの
AIエージェント化

研究管理部
想定シナリオ：
倫理審査事務局業務の
効率化と研究の生産性向上

安全保障輸出管理室
想定シナリオ：
安全保障輸出管理業務の
効率化

今後のJIHS内部における幅広い横展開を見据え、プログラミングの専門知識がなくても生成AIエージェントを構築できるノーコードプラットフォーム「Copilot Studio」を活用する。



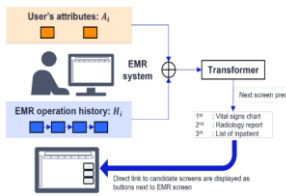
【Copilot Studioの画面】
指示文とマウス操作のみで作業が完了

JIHSのAI Readinessを高める



NECとの共同研究 ースマートカルテに向けた基礎研究ー

パソコンではなく、ヘッドマウントディスプレイやARグラスをユーザーインターフェースとして活用する、新しい電子カルテの研究開発。電子カルテの情報を実空間に重ねて表示する技術、次の操作を予測して案内するナビゲーション、医療者自身が直感的に設定できるアラート、生成AIによる診療記録の作成支援など、多角的な開発に取り組んでいる。



* IEEE (Institute of Electrical and Electronics Engineers)：電気・電子・情報分野における世界最大級の国際学会



* ARグラスを用いた、医療材料のバーコードを読み取り・登録するシステムの開発

電子カルテにおける次の操作を予測するナビゲーションシステムの開発。画面遷移ログを大規模言語モデルにも用いられる機械学習技術「Transformer」で学習し、次に開く画面を先回り提示する。研究成果は「IEEE BIBM 2025」に採択され発表。

実臨床での使用を見据え、長時間でも装着しやすいハードウェアへと進化。ヘッドマウントディスプレイを用いた開発で培ってきた視覚情報の拡張や操作設計に関する知見を継承し、より軽量で装着時の身体的負担が少ないARグラスへと開発を展開。

公的データ（NDB等）の二次利用を通じた政策・ミッションへの貢献

感染症等に係るNDBや予防接種等のデータベースを解析・構築を通して、医療の質向上・医療費適正化に資するエビデンス創出に取り組む。

① NDB分析事業（厚労省保険局より受託）

NDB（匿名医療保険等関連情報DB）を解析

ポリファーマシー
指標の検討
抗コリン薬を含む
PIMsの処方実態

外来化学療法
の実態分析
第4期医療費適正化
計画に位置づけ

試行的分析を実施し厚生労働省へ報告

② 予防接種DB（VDB）運用開始に向けた貢献

令和8年度の運用開始に向け、機構内3部と連携しワクチンの安全性・有効性分析に向けた検討を実施。

感染症疫学部

予防接種研究部

データサイエンス部

厚労省・PMDA・外部有識者等の関係者とも連携