

独立行政法人国立国際医療研究センター
平成25年度業務実績評価シート

目次

評価区分	平成25年度計画記載事項		頁
評価項目 1	第1	国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	1
		1. 研究・開発に関する事項	1
		(1)臨床を志向した研究・開発の推進	1
評価項目 2	第1	国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	11
		1. 研究・開発に関する事項	11
		(2)病院における研究・開発の推進	11
評価項目 3	第1	国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	14
		1. 研究・開発に関する事項	14
		(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	14
評価項目 4	第1	国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	34
		2. 医療の提供に関する事項	34
		(1)高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	34
評価項目 5	第1	国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	39
		2. 医療の提供に関する事項	39
		(2)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	39
評価項目 6	第1	国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	50
		2. 医療の提供に関する事項	50
		(3)その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供	50
評価項目 7	第1	国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	54
		3. 人材育成に関する事項	54
		(1)リーダーとして活躍できる人材の育成	54
		(2)モデル的研修・講習の実施	56
評価項目 8	第1	国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	61
		4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	61
		(1)ネットワーク構築の推進	61
評価項目 9	第1	(2)情報の収集・発信	62
		国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	67
		5. 国への政策提言に関する事項	67
		6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項	68
		(1)公衆衛生上の重大な危害への対応	68
		(2)国際貢献	68

評価区分	平成25年度計画記載事項		頁
評価項目 10	第1	国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	75
		6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項	75
		(3)HIV・エイズ	75
評価項目 11	第1	国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	80
		6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項	80
		(4)看護に関する教育及び研究	80
評価項目 12	第2	業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	84
		1. 効率的な業務運営に関する事項	84
		(1)効率的な業務運営体制	84
評価項目 13	第2	業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	89
		1. 効率的な業務運営に関する事項	89
		(2)効率化による収支改善	89
		2. 電子化の推進	93
		(1)電子化の推進による業務の効率化	93
評価項目 14	第2	(2)財務会計システム導入による月次決算の実施	93
		第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	101
		3. 法令遵守等内部統制の適切な構築	101
評価項目 15	第3	予算、収支計画及び資金計画	108
		1. 自己収入の増加に関する事項	108
		2. 資産及び負債の管理に関する事項	108
	第4	短期借入金の限度額	109
	第5	重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画	109
	第6	剰余金の使途	109
評価項目 16	第7	その他主務省令で定める業務運営に関する事項	112
		1. 施設・設備整備に関する計画	112
		2. 人事システムの最適化	112
		3. 人事に関する方針	113
		4. その他の事項	114

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 1. 研究・開発に関する事項 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進 高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のため、臨床を指向した研究を推進し、優れた研究・開発成果を継続的に生み出していくことが必要である。このため、センターにおいて以下の研究基盤強化に努めること。 ① 研究所と病院等、センター内の連携強化	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 1. 研究・開発に関する事項 センターは、感染症その他の疾患並びに国際保健医療協力を中心課題として、高度総合医療を担う病院、途上国に対する社会医学分野の研究・開発を担う国際医療協力部、疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究をはじめ、先駆的な診断・治療法の開発を目指す橋渡し研究並びに臨床研究に取り組む研究所の連携を基盤としながら、これまでの国際保健医療協力の実績を基礎として国内外の医療・研究機関との共同研究の推進を図る。また、感染症その他の疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的に進めていくとともに、国際保健医療協力に関する研究を推進する。 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進 ① 研究所と病院等、センター内の連携強化 研究所等と病院が、それぞれの専門性をふまえた上で情報や意見交換の場を設け	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 1. 研究・開発に関する事項 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進 ① 研究所と病院等、センター内の連携強化 1. 研究所と病院の連携強化 ・ それぞれの専門性を踏まえた上で、情報交換や意見交換を行い、相互の連携を	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 1. 研究・開発に関する事項 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進 ① 研究所と病院等、センター内の連携強化 1. 研究所と病院の連携強化 ・ センター病院に臨床研究連携部門、国府台病院に臨床研究支援部門を設置し、病院側において臨床研究をさらに推進する体制を整備した（平成25年6月設置）。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	る事により相互の連携を図る。また、基礎研究の成果を臨床現場につなげるため、臨床研究支援・相談や、臨床データ・検体の登録等、臨床疫学的研究基盤を整備する。 これにより、研究開発費等による研究所等と病院の共同研究を毎年10件以上実施する。	図る。 基礎研究の成果を臨床現場につなげるため、臨床研究センターを中心に、倫理審査、臨床研究相談や、臨床データ・検体の登録、知財管理等を行うことで、センターが行う臨床研究支援を切れ目無く提供する。	- 臨床研究の推進体制のより一層の強化を図るため、平成24年8月に設置した総長、センター病院長、国府台病院長、研究所長、臨床研究センター長、看護部長、薬剤部長等関係部長を構成員とする「臨床研究推進のための戦略会議」が司令塔となり、臨床研究に係る各部門間の情報共有、効果的な協働体制などの連携体制の充実強化を実施し、生物統計家の確保、CRCの体制強化、多施設共同研究や医師主導治験等に関し事務的に支援する中央事務局の新設及び倫理委員会事務局の強化など臨床研究支援体制の充実強化に取り組み、加えて、関係者間の業務の役割分担の見直しを行うなど充実強化を図った。また、今後臨床研究をさらに推進するため、センターとしてのロードマップを作成している。 - 研究所の研究者と病院の医師の緊密な相互連携をさらに促進し、臨床を指向した研究・開発の新たなシーズを得るため研究所－病院連絡会議を平成25年度から新たに開始し、毎月1回開催することとした。それにより、複数の新たな研究プロジェクトが開始した。 - 臨床研究センターが、センターの中心となって平成26年度より実施予定の多施設共同での医師主導治験（1件）および先進医療B（2件）の運用支援を行った。 - センターの医師が中心となって実施する臨床研究について、CRF作成や症例割付けを含めたデータマネジメント業務の支援を行った（11件）。 - NCGMローカルバイオバンクの充実に向けて、平成25年1月に、総長・病院長・研究所長を含む「バイオバンクのあり方委員会」を設置し、病院及び研究所間の連携を強化し、バイオバンクの構築及びバイオリソースの基礎研究・臨床研究への活用を推進した。この結果、平成26年4月1日時点において、20件97機関との共同研究を実施し、49編もの研究論文を発表するとともに、6,613検体もの検体を収集した。 - 臨床研究センターにおいて、権利化推進の一環として、研究所・病院との連携強化を積極的に推進した。その結果、医薬品としての実用化が期待されるマラリア関連のシーズ1件について、医師主導治験ジョイントプログラムに参画することに成功した。さらに、センター内で自主開発している、抗炎症作用を示す可能性のあるシーズ等3件について、医師主導治験へつなげるパイプラインを強化した。この上、開発後期段階にあるシーズ2件について、臨床現場で適用拡大できるよう、研究所と病院の橋渡しを行った。 2. 臨床研究推進のための基盤整備 - 臨床研究センターにおいて、常勤生物統計家1人を配置するほか、生物統計の上級研究員1人、客員研究員2人を配置し、生物統計体制を強化した。また、平成25年度より、インターネットから受付可能な統計相談サービスを開始した。 - 臨床研究センターに設置されている、多施設共同研究のデータマネジメントを行うJCRA Cデータセンターでは、SOP（標準作業手順書）に基づくGCP基準の業務の遂行、データ品質管理が適切・適正に実施出来ているかの内部点検を行って信頼性を高めることに努め、結果的に大規模長期臨床研究のデータ監査業務の受託依頼を受けるに至った。 - プロトコール支援ユニットを構築し、医師主導治験・先進医療などのGCP準拠が求められる臨床試験に対するプロトコール作成・CRF作成支援などを行った。 - 倫理委員会委員の構成や委員会の成立要件等を見直し、委員会規定の改訂を行った。 - 中央事務局は多施設共同での医師主導治験（1件）あるいは先進医療B（2件）における調整事務局業務およびその支援を行った。 - 患者レジストリの基盤となるDWH（データウェアハウス）について、個人情報に配慮しつつも、臨床研究等をより効果的に支援できるツールとなるよう、運用ルールを改定した。 - 国府台地区において、平成24年3月肝炎・免疫研究センターが完成し同年6月から戸山地区免疫グループも含む移転を行い10月新研究棟の開所により、外来部門と連携して、新薬や診断薬の開発等に資する、より一層の体制強化を図っている。特に、医療クラスター形成の一環として、肝炎ウイルス研究に必要な各種最新研究機器の整備し、診断法や治療法の開発に向けた充実強化の取り組みを実施した。 - 国府台病院に平成23年度に設置した「臨床研究・治験センター」において、外来患者全体および個別診療科におけるデータベース作成体制を確立した。臨床研究レジストリとして活用可能とする体制整備により、平成26年3月末時点でデータベース登録数6,160症例となり、臨床データ等の登録の充実に取り組んだ。（平成25年3月末時点では4,058症例） - 国立国際医療研究センター内に、6NCバイオバンクネットワークの中央バイオバンクを設置し、各NCから情報登録されたバイオリソース試料を外部から検索することを可能とするカタログデータベースを開発し、平成25年12月に公開した。年度末には、13,359件ものカタログデータを公開した。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	② 産官学等との連携強化 「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」等を踏まえ、先駆的な技術・モノ・システムの開発・実用化に資する「医療クラスター」を形成する。企業、大学等の研究機関、大規模治験実施医療機関等との連携を図り、共同研究・委託研究を推進するとともに、情報発信の仕組みを構築し、関係業界等との協議の場を設ける。 これにより、開発初期の臨床研究の外部機関等との共同研究数を毎年10件以上とする。	② 産官学等との連携強化 企業、大学等の研究機関、大規模治験実施医療機関等との連携を図り、共同研究・委託研究を推進するための情報発信を行い、関係業界等との協議の場を設け、連携体制を整備する。	3. 国際的視野に立った連携の推進 - 海外拠点事業を通して、連携している。ベトナム（バクマイ病院中心）では病院、協力局、臨床研究センターが協力して院内感染対策やH I Vや糖尿病等の研究を、ネパール（トリブバン大学医学部）では研究所と協力局が協力して耐性菌の研究を、カンボジア（国立母子保健センター）では病院と協力局が協力して新生児医療に関する研究を、ラオス（パスツール研究所）では研究所と協力局が協力してマラリアの研究を、それぞれが臨床、研究、社会医学、マネジメント等の役割分担を行いつつ、研究を進めている。ベトナム拠点に関する定期会議を開催する他、成果の年次報告会や報告書の作成・公開を行っている。 - A C Cと国際医療協力局はWHO西太平洋地域事務所のH I V／A I D S分野のテクニカル・パートナーに選ばれ、協力して研究や国際会議の開催といった事業を行っている。 ② 産官学等との連携強化 1. 企業、大学等の研究機関との連携強化 - 東京大学生産技術研究所との間で、医工連携による先進的な診断・治療方法の研究開発及び先進的工学手法を取り入れた臨床医学により次世代を担う人材の育成と交流に関する連携・協力体制を構築し、わが国の学術及び医療の振興に資することを目的とし、平成25年3月に、「東京大学生産技術研究所と国立国際医療研究センター研究所との間における連携・協定の促進に関する協定書」を締結した。平成25年10月に、研究交流会を開催した。 - 早稲田大学理工学部との間では、平成23年度から「早稲田大学理工学術院及び国立国際医療研究センターとの連携協力に関する協定書」を締結し、それらに基づき、早稲田大学・医学関連企業との交流を進める意見交換会や研究会、共同研究を行っており、医療廃棄物の環境への負荷低減を目途とした研究開発を推進する研究会を、早稲田大学及び関連企業と新たに発足させ、共同研究に向けた検討会を行っている。 - また、当センターの病院や研究所職員が、早稲田大学において、感染症や生活習慣病に係る最先端の医療や研究及び開発途上国への保健医療技術支援に係る国際医療協力など、当センターの取組に係る講義等の連携を図っている。 - 東京大学との間で、東大大学院医学系研究科の教育研究の一層の充実と学生の資質の向上を図るべく、「東京大学と国立国際医療研究センターにおける連携・協力に関する協定」を平成25年2月7日に締結し、「分子糖尿病学」(学生定員3人)に係る連携講座を平成25年4月1日に設置した。 - 横浜市立大学との間で、教育研究の一層の充実と学生の資質の向上を図るべく、平成25年2月5日「教育研究についての連携・協力に関する協定」を締結し、人事交流や研究交流を行っている。 - 順天堂大学との間で、医学教育・研究の一層の充実を図るとともにその成果の普及を促進することにより、我が国の学術及び科学技術の発展・継承に寄与することを目的として、平成25年8月1日「大学院教育・研究協力に関する協定書」を締結した。 - 帝京大学との間で、公衆衛生大学院の教育研究の一層の充実と学生の資質の向上を図るべく、平成26年4月1日「教育研究についての連携・協力に関する協定」を締結するための準備を行った。 - 慶應義塾大学医学部・慶應義塾大学大学院医学研究科との間で、医学教育並びに医学研究のより一層の連携を図るため、連携協力に関する協定書を締結するための準備を行った（平成26年7月8日締結）。 - 治験環境の整備として、契約方法の変更や治験等依頼者を対象とした説明会を開催し、これらにより平成24年度の治験及び製造販売後臨床試験の新規受託件数は21件となった。また治験に係る人材の育成活動として、薬学部学生に対する長期病院実務実習を実施した。更に、医薬品開発関連業務への就職を希望する学生を対象とした専門コースの学生を受け入れ、11週間の特別実習を行った。 - 医薬への貢献・アカデミア創薬1：(独)理化学研究所 創薬・医療技術基盤プログラムと自己免疫疾患治療薬の創薬開発研究を開始した。 - 医薬への貢献・アカデミア創薬2：(公)微生物化学研究会と次世代高度耐性菌治療薬の創薬開発研究を開始した。 - 医薬への貢献・アカデミア創薬3：医薬基盤研究所・創薬支援戦略室（創薬支援ネットワーク）とCDA及び協定書を締結し、感染症の「死の谷」を乗り越える支援を開始した。 - 医療への貢献・産学連携創薬：製薬企業と新規疾患標的探索研究を開始した。 - 企業との連携を図るべく、(株)知的財産戦略ネットワーク（I P S N）との連携を実施した。 - 企業との連携強化を図るため、臨床研究センターにおいて、関係企業に対して研究所における開発シーズを投げかけて協議する取組を、平成25年度から行っている。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
③ 研究・開発に係る企画及び評価体制の整備	③ 研究・開発の企画及び評価体制の整備 センターの使命を果すための研究（研究開発費を含む。）を企画し、評価していく体制の強化を図る。	・ 開発初期の臨床研究について外部機関等との共同研究数を10件以上とする。 ③ 研究・開発の企画及び評価体制の整備 ・ 研究開発費の評価委員会を設置し、企画・評価体制の充実を図る。	・ 研究所の成果について、バイオフィォーラムにて積極的に情報発信し、関係業界との協議の場を設け、産官学等との連携強化を図った。 ・ 長崎大学との協力により、NCGMはJ－GRID（文部科学省感染症研究国際ネットワーク推進プログラム）に選ばれ、ベトナム（国立バックマイ病院）で共同研究や臨床支援、人材育成などを行っている。 2. 外部機関等との共同研究 ・ 開発初期の臨床研究について、民間との共同研究は16件、大学との共同研究は4件ある。 ・ 知財開発室では法務契約・共同研究契約書を以下の件数で成約している。産：5件。アカデミア：7件。共同研究の成果として以下の件数で共同出願している。産：4件。アカデミア：2件。 ・ 平成25年度から、JST（科学技術振興機構）の支援により、再生医療研究等について、共同研究が開始された。 ③ 研究・開発の企画及び評価体制の整備 1. 研究開発費評価委員会の設置 ・ 研究開発費の評価にあたっては、独立行政法人化後、新たに全て外部委員からなる委員会の編成を行った。その際、事前評価委員会と中間・事後評価委員会を分離し、国の研究開発評価に関する大綱的指針に準拠するように運営を行っている。 ・ 委員会において適切な評価ができるよう、国際医療協力分野と疾病研究分野の評価委員会にはそれぞれの分野の専門家を配置し、大型研究の採択に当たるプロジェクト研究評価委員会には、大学で大型研究を取り扱うことの多い医学研究者を配置した。 ・ 評価に当たっては、配点基準を示して点数化し、客観的な評価に努めるとともに、事後評価及び中間評価の結果のうち、次年度の採択に有用な情報を共有できるよう事前評価委員会との連携を行っている。 2. 外部評価の実施 ・ 平成25年度に、新たに外部評価委員会を開催し、研究所の各研究部門におけるミッションオリエンテッドな研究活動の成果や研究の社会還元等の観点から客観的評価を行った。評価結果は平成25年度中に被評価者へ書面で通知するとともに、平成26年度には研究改善計画の提出を義務づける予定である。 ④ 知的財産の管理強化及び活用推進 1. 知的財産に関する説明会開催及び相談体制の整備 ・ 職員の知財に対する理解と意識を高めるため、全職員を対象に知財に関する説明会を平成24年11月に開催した。 ・ 知財開発室長、知財管理事務担当者の2人の専任担当者のほか、新たに特許庁経験者を配置し、職務発明の特許性の有無や出願戦略、出願済特許のオフィスアクション（拒絶理由通知）への対応、ライセンス契約への戦略などの体制を構築した。 ・ オフィスアクションへの対応、諸外国への特許申請など節目ごとに、ワーキンググループによる会議又は稟議決裁により、法人における保有の必要性を審議、評価を実施した。 2. 権利化推進 ・ 毎年11－12月にセミナーを1回開催している。本年度は12月に2回開催した。次年度より臨床研究B（内部承認制度）で啓発する計画である。 ・ 権利化されてから長期間経過し、活用が見込めない特許権について、センター内の関連部署によるワーキンググループで、研究状況、技術移転活動状況、技術動向、費用対効果等を考慮して評価を実施し、整理を検討している。 ・ 特許出願・維持管理費の運営に関して、①運営費交付金による出願はPCT（特許協力条約：Patent Cooperation Treaty）移行等の費用が発生する3年を目処にライセンシーを探索する ②アカデミア間共同出願の場合、両者あるいはNCGM側が鋭意ライセンス活動を行い①に準ずる ③企業との共同出願は原則、企業へ出願・維持管理費の全額負担を
④ 効果的な知的財産の管理、活用の推進	④ 知的財産の管理強化及び活用推進 センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに知的財産を適切に管理する。	④ 知的財産の管理強化及び活用推進 ・ 職員に対し、知財に関する相談・説明会を開催するとともに、知財に関する相談・管理体制をより充実させ、知財の管理及び活用に関する担当者会議開催する	

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績								
			骨子とした契約とし、権利は保有する などの体制として、定期的に開催する（必要に応じて不定期にも開催する）、実際に創薬・臨床開発の実績を有する臨床研究センター長を委員長とした発明委員会で評価を行っている。 ・ 企業出身の技術移転担当者、知財管理担当者（特許庁出身者、弁理士資格を有する者）を含むワーキンググループで出願、活用などの方針策定、体制の整備を進めている。また、外部弁理士、知財ファンドとの連携体制も進めている。 ・ 3年を目処に鋭意ライセンス活動を行っている。導出できない場合は、センター内規定に則り、特許について発明者への返還を発明委員会に提案して決裁を仰ぐ体制とし、評価が行われている。 ・ 産学連携部門と協力し、理化学研究所等に知財を紹介し、研究者に共同研究構築の推進の場を提供する取り組みを継続している。また、バイオ関連の博覧会に参加して活用推進活動を実施し、さらに、知財を企業へライセンスする知財ファンドへ活用されていない知財を委託するなど取り組みを実施した。 ・ 臨床研究センターにおいて、権利化推進の一環として、研究所・病院との連携強化を積極的に推進した。その結果、医薬品としての実用化が期待されるマラリア関連のシーズ1件について、医師主導治験ジョイントプログラムに参画することに成功した。さらに、センター内で自主開発している、抗炎症作用を示す可能性のあるシーズ等3件について、医師主導治験へつなげるパイプラインを強化した。この上、開発後期段階にあるシーズ2件について、臨床現場で適用拡大できるよう、研究所と病院の橋渡しを行った。 3. 入口及び出口戦略の整備 ・ 入口戦略：出口戦略（ライセンスアウト）を踏まえた出願を行う。特に自立化を目指した強い特許を強化した運営体制とした。発明委員会を2ヵ月毎に設定し、知財開発室による発明相談、外部専門委員（アカデミアの経験がある弁理士と知財コーディネーター）を招聘した職務発明等事前審議会を経て出願の決裁体制を整備した。支出累計は1, 397万円。 ・ 出口戦略：知財コーディネーター（併任）としてマッチングの会場、ノンコン資料の配信などを通じてライセンスの営業活動を行う体制とし、ライセンス契約を果している。コーディネーター活動により、収入累計は470万円。 ・ 出口を見据えた創薬開発につなげるため、臨床研究センターの知財開発管理室と研究所の連携をより密に行うことで、医薬品としての実用化が期待されるシーズについて、創薬支援ネットワークの支援を得るなどに成功した。 【新規発明出願件数（国内）】 <table><tr><td>平成25年度</td><td>国内12件（センター単独2件、企業・大学等との共願10件）、海外20件</td></tr><tr><td>平成24年度</td><td>国内14件（センター単独4件、企業・大学等との共願10件）、海外11件</td></tr><tr><td>平成23年度</td><td>国内10件（センター単独1件、企業・大学・研究型独法等との共願9件）、海外11件</td></tr><tr><td>平成22年度</td><td>国内 4件（企業・大学・研究型独法等との共願）</td></tr></table>	平成25年度	国内12件（センター単独2件、企業・大学等との共願10件）、海外20件	平成24年度	国内14件（センター単独4件、企業・大学等との共願10件）、海外11件	平成23年度	国内10件（センター単独1件、企業・大学・研究型独法等との共願9件）、海外11件	平成22年度	国内 4件（企業・大学・研究型独法等との共願）
平成25年度	国内12件（センター単独2件、企業・大学等との共願10件）、海外20件										
平成24年度	国内14件（センター単独4件、企業・大学等との共願10件）、海外11件										
平成23年度	国内10件（センター単独1件、企業・大学・研究型独法等との共願9件）、海外11件										
平成22年度	国内 4件（企業・大学・研究型独法等との共願）										

○ 開発初期の臨床研究の外部機関等との共同研究数を毎年10件以上実施	・開発初期段階での共同研究について民間企業と16件、大学と4件実施しており、平成25年度における外部機関等との共同研究数は20件となった。 (評価シート4頁参照)	
[評価の視点] ○ 研究所等と病院がそれぞれの専門性をふまえた上で情報や意見交換の場を設けることにより相互の連携を図るとともに、基盤研究の成果を臨床現場につなげるため、臨床研究支援・相談や、臨床データ・検体の登録等、臨床疫学的研究基盤を整備しているか。	実績：○ ・センター病院に臨床研究連携部門、国府台病院に臨床研究支援部門を設置し、病院側において臨床研究をさらに推進する体制を整備した（平成25年6月設置）。 (評価シート1頁参照) ・臨床研究の推進体制のより一層の強化を図るため、平成24年8月に設置した総長、センター病院長、国府台病院長、研究所長、臨床研究センター長、看護部長、薬剤部長等関係部長を構成員とする「臨床研究推進のための戦略会議」が司令塔となり、臨床研究に係る各部門間の情報共有、効果的な協働体制などの連携体制の充実強化を実施し、生物統計家の確保、CRCの体制強化、多施設共同研究や医師主導治験等に関し事務的に支援する中央事務局の新設及び倫理委員会事務局の強化など臨床研究支援体制の充実強化に取り組み、加えて、関係者間の業務の役割分担の見直しを行うなど充実強化を図った。また、今後臨床研究をさらに推進するため、センターとしてのロードマップを作成している。 (評価シート2頁参照) ・臨床研究センターの中央事務局は、平成25年度において、多施設共同での医師主導治験（1件）及び先進医療B（2件）における調整事務局業務およびその支援を行った。 (評価シート2頁参照) ・プロトコール支援ユニットを構築し、医師主導治験・先進医療などのGCP準拠が求められる臨床試験に対するプロトコール作成・CRF作成支援などを行った。 (評価シート2頁参照) ・臨床研究センターにおいて、常勤生物統計家1人を配置するほか、生物統計の上級研究員1人、客員研究員2人を配置し、生物統計体制を強化した。また平成25年度より、インターネットから受付可能な統計相談サービスを開始した。 (評価シート2頁参照) ・臨床研究センターに設置されている、多施設共同研究のデータマネジメントを行うJCRACデータセンターでは、SOP（標準作業手順書）に基づくGCP基準の業務の遂行、データ品質管理が適切・適正に実施出来ているかの内部点検を行って信頼性を高めることに努め、結果的に大規模長期臨床研究のデータ監査業務の受託依頼を受けるに至った。 (評価シート2頁参照) ・研究所の研究者と病院の医師の緊密な相互連携をさらに促進し、臨床を指向した研究・開発の新たなシーズを得るため、研究所－病院連絡会議を平成25年度から新たに開始し、毎月1回開催することとした。それにより、複数の新たな研究プロジェクトが開始した。 (評価シート2頁参照) ・NCGMローカルバイオバンクの充実に向けて、平成25年1月に設置した総長、病院長、研究所長等による「バイオバンクのあり方委員会」により病院及び研究所間の連携を強化し、バイオバンクの構築及びバイオリソースの基礎研究・臨床研究への活用を推進した。この結果、平成26年4月1日時点において、20件97機関との共同研究を実施し、49編もの研究論文を発表するとともに、6,613検体もの検体を収集した。 (評価シート2頁参照) ・国立国際医療研究センター内に、6NCバイオバンクネットワークの中央バイオバンクを設置し、各NCから情報登録されたバイオリソース試料を外部から検索することを可能とするカタログデータベースを開発し、平成25年12月に公開した。	

	年度末には、１３，３５９件ものカタログデータを公開した。 （評価シート３頁参照） ・臨床研究センターにおいて、権利化推進の一環として、研究所・病院との連携強化を積極的に推進した。その結果、医薬品としての実用化が期待されるマラリア関連のシーズ１件について、医師主導治験ジョイントプログラムに参画することに成功した。さらに、センター内で自主開発している、抗炎症作用を示す可能性のあるシーズ等３件について、医師主導治験へつなげるパイプラインを強化した。この上、開発後期段階にあるシーズ２件について、臨床現場で適用拡大できるよう、研究所と病院の橋渡しを行った。 （評価シート２、５頁参照） ・倫理委員会委員の構成や委員会の成立要件等を見直し、委員会規定の改訂を行った。 （評価シート２頁参照） ・患者レジストリの基盤となるDWH（データウェアハウス）について、個人情報に配慮しつつも、臨床研究等をより効果的に支援できるツールとなるよう、運用ルールを改定した。 （評価シート２頁参照） ・国府台病院に平成２３年度に設置した「臨床研究・治験センター」において、外来患者全体および個別診療科におけるデータベース作成体制を確立した。臨床研究レジストリとして活用可能とする体制整備により、平成２６年３月末時点でデータベース登録数６，１６０症例となり、臨床データ等の登録の充実に取り組んだ（平成２５年３月末時点では４，０５８症例）。 （評価シート２頁参照） ・ベトナム（バクマイ病院中心）海外拠点では病院、協力局、臨床研究センターが協力して院内感染対策やH I Vや糖尿病等の研究を行っており、ベトナム拠点に関する定期会議を開催する他、成果の年次報告会や報告書の作成・公開を行っている。 （評価シート３頁参照）	
○ 先駆的な技術・モノ・システムの開発・実用化に資する「医療クラスター」を形成しているか。	実績：○ ・国府台地区において、平成２４年３月肝炎・免疫研究センターが完成し同年６月から戸山地区免疫グループも含む移転を行い１０月新研究棟の開所により、外来部門と連携して、新薬や診断薬の開発等に資するより一層の体制強化を図っている。 （評価シート２頁参照） ・特に、医療クラスター形成の一環として、肝炎ウイルス研究に必要な各種最新研究機器の整備をし、診断法や治療法の開発に向けた充実強化の取組みを実施した。 （評価シート２頁参照）	
○ 大学等の研究機関、大規模治験実施医療機関等との連携を図り、共同研究・委託研究を推進するとともに、情報発信の仕組みを構築し、関係業界等との協議の場を設けているか。	実績：○ ・東京大学生産技術研究所、早稲田大学理工学術院、東大大学院医学系研究科、横浜市立大学等と連携協定を締結し、共同研究を推進している。 （評価シート３頁参照） ・順天堂大学との間で、医学教育・研究の一層の充実を図るとともにその成果の普及を促進することにより、我が国の学術及び科学技術の発展・継承に寄与することを目的として、平成２５年８月１日「大学院教育・研究協力に関する協定」を締結した。 （評価シート３頁参照） ・帝京大学との間で、公衆衛生大学院の教育研究の一層の充実と学生の資質の向上を図るべく、平成２６年４月１日「教育研究についての連携・協力に関する協定」を締結するための準備を行った。 （評価シート３頁参照）	

	・慶應義塾大学医学部・慶應義塾大学大学院医学研究科との間で、医学教育並びに医学研究のより一層の連携を図るため、連携協力に関する協定書を締結するための準備を行った（平成２６年７月８日締結）。 （評価シート３頁参照） ・長崎大学との協力により、NCGMはJ－GRID(文部科学省感染症研究国際ネットワーク推進プログラム)に選ばれ、ベトナム(国立バックマイ病院)で共同研究や臨床支援、人材育成などを行っている。 （評価シート４頁参照） ・平成２５年度から、JST（科学技術振興機構）の支援により、再生医療研究等について、共同研究が開始された。 （評価シート４頁参照） ・企業との連携強化を図るため、臨床研究センターにおいて、関係企業に対して研究所における開発シーズを投げかけて協議する取組を平成２５年度から行っている。 （評価シート４頁参照） ・研究所の成果について、バイオフィォーラムにて積極的に情報発信し、関係業界との協議の場を設け、産官学等との連携強化を図った。 （評価シート４頁参照）	
○ 研究（研究開発費を含む。）を企画し、評価していく体制の強化を図っているか。	実績：○ ・国際医療研究開発費の評価において、各種疾病や国際保健の専門家を外部委員とし、また国の研究開発評価に関する大綱的指針に準拠するよう評価、運営を行った。 （評価シート４頁参照） ・大型研究の採択に当たるプロジェクト研究評価委員会には、大学で大型研究を取り扱うことの多い医学研究者を配置した。 （評価シート４頁参照） ・事後評価及び中間評価の結果のうち、次年度の採択に有用な情報を共有できるよう事前評価委員会との連携体制を整備した。 （評価シート４頁参照） ・平成２５年度に、新たに外部評価委員会を開催し、研究所の各研究部門におけるミッションオリエンテッドな研究活動の成果や研究の社会還元等の観点から客観的評価を行い、評価結果を被評価者へ書面で通知した。研究開発法人の中長期計画に反映させるべく、平成２６年度には各研究部門に研究改善計画の提出を義務づける予定である。この取組により、特に平成２５年度において、研究を評価していく体制の強化を図った。 （評価シート４頁参照）	
○ 知財に関する相談体制を整備するとともに知的財産を適切に管理しているか。	実績：○ ・知財開発室長、知財管理事務担当者の２人の他、新たに特許庁経験者を配置し、知財に関する相談体制を強化した。 （評価シート４頁参照） ・１２月１２日・１８日の２回に渡り、職員を対象に権利化推進セミナーを開催し、権利化に関する推進と法規・規則の順守を啓発するとともに、相談窓口を周知した。また、知的財産を適切に管理するため平成２５年度より、特許出願のため、外部専門委員を招聘し、採点表を用いた職務発明事前審議会を新規に開催することとした。また、８月にはセンター病院、国府台病院及び看護大学校全職員に対し、知的財産・法務契約に関するコンプライアンス遵守に関する周知を図った。 （評価シート４、５頁参照）	

○ 特許権等の知的財産について、法人における保有の必要性の検討状況についての評価が行われているか。 （政・独委評価の視点）	実績：○ ・オフィスアクションへの対応、諸外国への特許申請など節目ごとに、ワーキンググループによる会議又は稟議決裁により、法人における保有の必要性を審議、評価を実施した。 （評価シート 4 頁参照）	
○ 検討の結果、知的財産の整理等を行うことになった場合は、その法人の取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。 （政・独委評価の視点）	実績：○ ・権利化されてから長期間経過し、活用が見込めない特許権について、センター内の関連部署によるワーキンググループで、研究状況、技術移転活動状況、技術動向、費用対効果等を考慮して評価を実施し、整理を検討している。 （評価シート 4 頁参照）	
○ 特許権等の知的財産について、特許出願や知的財産活用に関する方針の策定状況や体制の整備状況についての評価が行われているか。 （政・独委評価の視点）	実績：○ ・特許出願・維持管理費の運営に関して、①運営費交付金による出願はP C T（特許協力条約：Patent Cooperation Treaty）移行等の費用が発生する 3 年を目処にライセンスを探索する ②アカデミア間共同出願の場合、両者あるいはN C G M側が鋭意ライセンス活動を行い①に準ずる ③企業との共同出願は原則、企業へ出願・維持管理費の全額負担を骨子とした契約とし、権利は保有する などの体制として、定期的に開催する（必要に応じて不定期にも開催する）、実際に創薬・臨床開発の実績を有する臨床研究センター長を委員長とした発明委員会で評価を行っている。 （評価シート 5 頁参照） ・企業出身の技術移転担当者、知財管理担当者（特許庁出身者、弁理士資格を有する者）を含むワーキンググループで出願、活用などの方針策定、体制の整備を進めている。また、外部弁理士、知財ファンドとの連携体制も進めている。 （評価シート 5 頁参照）	
○ 実施許諾等に至っていない知的財産の活用を推進するための取組についての評価が行われているか。 （政・独委評価の視点）	実績：○ ・3 年を目処に鋭意ライセンス活動を行っている。導出できない場合は、センター内規定に則り、特許について発明者への返還を発明委員会に提案して決裁を仰ぐ体制とし、評価が行われている。 （評価シート 5 頁参照） ・産学連携部門と協力し、理化学研究所等に知財を紹介し、研究者に共同研究構築の推進の場を提供する取り組みを継続している。また、バイオ関連の博覧会に参加して活用推進活動を実施し、さらに、知財を企業へライセンスする知財ファンドへ活用されていない知財を委託するなど取り組みを実施した。 （評価シート 5 頁参照）	

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
（２）病院における研究・開発の推進 治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努めること。	（２）病院における研究・開発の推進 ① 臨床研究機能の強化 センターにおいては、最新の知見に基づき、治療成績及び患者QOLの向上につながる臨床研究（治験を含む。）を推進する。そのため、センターで実施される臨床研究に対する薬事・規制要件の専門家を含めた支援部門の整備を行う等臨床研究を病院内で円滑に実施するための基盤の整備を図る。 このため、治験申請から症例登録（First patient in）までを平均60日以内とする。 ② 倫理性・透明性の確保 高い倫理性・透明性が確保されるよう、臨床研究等については、倫理審査委員会等を適正に運営する。 また、センター職員の研究倫理に関する知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示し、さらに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行う。	（２）病院における研究・開発の推進 ① 臨床研究機能の強化 ・ 臨床研究について、病院内で円滑に実施するための基盤の整備を行う。また、治験申請から症例登録（First patient in）までの期間を平均75日とする。 ② 倫理性・透明性の確保 ・ 高い倫理性・透明性が確保されるよう臨床研究等については、倫理審査委員会等を適正に運営する。また、職員の研究倫理に関する講習会を開催するとともに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行う。	（２）病院における研究・開発の推進 ① 臨床研究機能の強化 1. 臨床研究推進のための基盤整備 ・ 病院内で臨床研究を円滑に進めるために、病院に臨床研究に関する部門を設け病院内の体制整備を行った。 また、臨床研究センターにおける生物統計家やプロトコール支援ユニット等の支援などにより、平成26年度実施予定の多施設共同医師主導治験など支援を行い、平成26年8月からの実施体制確立に導いた。 ・ 薬事・規制要件の専門家については、平成24年度より臨床研究支援部門及び治験管理部門にそれぞれPMDAの経験者を専任配置し、円滑な臨床研究に努めた。 ・ 外資を含む企業治験を積極的に受託することにより、治験収益額が大幅に増加した。 平成23年度 平成24年度 平成25年度 219.7百万円 → 234.5百万円 → 278.1百万円 【治験申請から症例登録までの期間】 平成26年3月時点で平均97.6日となった。しかし、このうち、候補患者が少なく症例登録まで247日を要した糖尿病性末梢神経障害の治験及び253日の統合失調症の治験を除けば平均72.2日となり、年度計画の75日以内となっている。 ② 倫理性・透明性の確保 1. 倫理委員会における取組 ・ 倫理委員会は、一般、遺伝子解析研究とヒトES細胞研究の3つを設置し、それぞれの委員会に、国の定める各種指針に必要とされる外部専門家を加えて審査を行い、平成25年度においては、一般12回、遺伝子解析4回、ヒトES細胞研究1回を開催した。 ・ また、研究に従事する職員の研究倫理の向上を図るために平成22年度より臨床研究認定制度を設け、平成24年度より倫理委員会への申請にあたっては、研究代表者以外の共同研究者を含め、センターに所属する全ての研究実施者に必須の資格としている。本制度に基づき、認定対象講習会を戸山地区で3回と国府台地区で3回開催し、随時ビデオ講習会も1ヶ月に1度程度開催することで、延べ1,029人の参加があった。そのうち2回以上参加することで新たに認定を受けた者は、449人（平成24年度 583人）となった。 ・ 当センターにおいて臨床研究を実施するにあたっては、説明文書等を用いて患者・家族に対して十分に説明を行うこととしている。なお、外部委員を委員長とした倫理委員会において、実施する臨床研究について厳格に審査している。 ・ 倫理委員会の結果については、ホームページで公表している。 2. 監査体制の充実 ・ 倫理性・透明性の確保のため、内部監査の体制を充実するとともに、平成25年3月に、成育医療研究センターとの相互監査を行うなど臨床研究の透明性向上に向けた体制整備し着実にを行っている。

評価の視点等	自己評価	A	評 定
■評価項目 2 ■ 研究・開発に関する事項 (2) 病院における研究・開発の促進	(総合的な評定) ・臨床研究をより一層強力に推進するため、センター病院に臨床研究連携部門、国府台病院に臨床研究支援部門を設け、また、臨床研究センターの生物統計家やプロトコール作成支援ユニット等が臨床研究支援に取り組み病院における研究・開発を促進した。 ・治験の申請から症例登録までの期間は平成26年3月時点で平均97.6日となった。候補患者が少なく症例登録まで247日を要した糖尿病性末梢神経障害の治験及び253日の統合失調症の治験を除いた平均期間は72.2日となり、年度計画を達成しており、中期計画の目標値である平均60日に向け着実に短縮している。 ・病院における臨床研究部門の充実強化、また研究倫理の向上、臨床研究の透明性の向上に向けた監査体制などの取り組みにより、病院における研究・開発は着実に促進された。		(委員会としての評定理由) (各委員の評定理由)
[数値目標] ○ 中期目標の期間中に、治験申請から症例登録 (First patient in) までを平均60日以内	・平成26年3月時点で平均97.6日となった。これは、候補患者が少なく症例登録まで247日を要した糖尿病性末梢神経障害の治験及び253日の統合失調症の治験を除いた平均期間は72.2日となり、年度計画を達成しており、中期計画の目標値である平均60日に向け着実に短縮している。 (評価シート11頁参照)		
[評価の視点] ○ 臨床研究に対する支援部門の整備を行う等臨床研究を病院内で円滑に実施するための基盤の整備を図っているか。	実績：○ ・病院内で臨床研究の円滑な実施に向けて、病院に臨床研究に関する部門を設け病院内の体制整備を行った。また、臨床研究センターにおける生物統計家やプロトコール支援ユニット等の支援などにより平成26年度実施予定の多施設共同医師主導治験などの支援を行い、平成26年8月からの実施体制確立に導いた。 (評価シート11頁参照) ・薬事・規制要件への対応として、平成24年度より臨床研究支援部門及び治験管理部門にそれぞれPMDAの経験者を専任配置し円滑な臨床研究の遂行に努めた。 (評価シート11頁参照) ・外資を含む企業治験を積極的に受託することにより、治験収益額が大幅に増加した。 平成23年度 平成24年度 平成25年度 219.7百万円 → 234.5百万円 → 278.1百万円 (評価シート11頁参照)		
○ 臨床研究等については、倫理審査委員会等を適正に運営しているか。	実績：○ ・倫理委員会は、一般、遺伝子解析研究、ヒトES細胞研究の3つの委員会を運営し、それぞれの委員会は国の定める各種指針に必要とされる外部専門家を加えて、平成25年度においては、一般12回、遺伝子解析4回、ヒトES細胞研究1回の審査を行った。 (評価シート11頁参照) ・倫理性・透明性の確保のための内部監査体制の充実に加えて、平成25年3月に、成育医療研究センターとの相互監査を実施し、臨床研究の透明性の向上に向けた取り組みを着実に実施した。 (評価シート11頁参照)		

○ 職員の研究倫理に関する知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示を行い、患者及び家族に対して十分な説明を行っているか。	実績：○ ・平成２２年度より研究に従事する職員の研究倫理の向上を図るために設けた臨床研究認定制度に基づく臨床研究認定対象講演会を、戸山地区３回と国府台地区で３回開催し、随時ビデオ講習会を１ヶ月に１度程度開催し、延べ１，０２９人の参加があった。このうち２回以上参加することで新たに認定を受けた者は、４４９人（平成２４年度５８３人）となった。 （評価シート１１頁参照） ・平成２４年度以降の倫理委員会への申請において、研究代表者以外の共同研究者も含めたセンター所属の全ての研究実施者に、臨床研究認定制度に基づく認定を必須の資格としている。 （評価シート１１頁参照） ・倫理委員会の審議内容についての情報公開をホームページを通じて実施した。 （評価シート１１頁参照） ・当センターにおいて臨床研究を実施するにあたっては、説明文書等を用いて患者・家族に対して十分に説明を行うこととしている。なお、外部委員を委員長とした倫理委員会において、実施する臨床研究について厳格に審査している。 （評価シート１１頁参照）	
---	---	--

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
（３）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 これら研究基盤の強化により、詳細を別紙に示した研究・開発を着実に推進すること。 （別紙） 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 近年におけるグローバリゼーションの著しい進展に伴い、世界規模での新興・再興感染症の蔓延やアウトブレイクが危惧されるほか、健康指標の地域間格差の拡大と貧困が深刻化する一方、途上国が近代化を進める中でライフスタイルの変化に伴う糖尿病等生活習慣病の激増も大きな問題となってきた。 このため、センターは、エビデンスを着実に創出し、我が国のみならず国際保健の向上に寄与するため、国際保健医療協力を軸とし、感染症その他の疾患を中心課題として、病院、国際医療協力部、研究所の連携を基盤としながら、これまでの国際保健医療協力の実績を基礎として国内外の医療機関、研究機関、学会との共同研究の一層の推進を図ること。 また、感染症その他の疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進や、疫学研究等による日本人のエビデンスの収集から、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的に進めていくとともに、国際保健医療協力に関する研究を推進すること。 その実施にあたっては、中期計画において、主な研究成果に係る数値目標を設定するなど、	（３）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 これらの研究基盤の強化により、高度先駆的医療の開発やその普及に資する研究・開発を着実に推進する。 具体的な記述は別紙１のとおり。 （別紙１） 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 センターは、国際保健医療協力を軸とし、感染症その他の疾患を中心課題として、高度総合医療を担う病院、途上国に対する社会医学分野の研究・開発を担う国際医療協力部、疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究をはじめ、先駆的な診断・治療法の開発を目指す橋渡し研究並びに臨床研究に取り組む研究所の連携を基盤としながら、これまでの国際保健医療協力の実績を基礎として国内外の医療・研究機関、学会との共同研究の一層の推進を図る。 また、エイズ治療・研究開発センター、国際疾病センター、糖尿病研究センター、肝炎・免疫研究センターの機能を活かし、感染症その他の疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から疫学研究等による日本人のエビデンスの収集、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的に進めていくとともに、国際保健医療協力に関する研究を推進していくことで、科学的根拠を着実に創出し、我が国のみならず国際保健の向上に寄与する。 このため、平成21年度に比し、中期目標の期間中に、論文誌への掲載論文数をセンター全体で10%以上の増加を図るこ	（３）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 別紙１参照 （別紙１） 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 ・ 病院、国際医療協力局、研究所の連携を基盤としながら、これまでの国際保健医療協力の実績を基礎として、国内外の医療・研究機関、学会との共同研究について一層の推進を図る。 ・ エイズ治療・研究開発センター、国際疾病センター、糖尿病研究センター、肝炎・免疫研究センターの機能を活かし、次の研究を推進する。 ア エイズについては、日本人に適した治療法のための研究、長期治療を考慮に入れた薬剤耐性出現や薬剤の副作用の研究、肝炎合併患者の最適な治療法の研究などを実施する。 イ 新興・再興感染症については、感染症及び関連疾患の発生要因、病態解明につながる基礎研究、臨床研究を実施する。 ウ 糖尿病については、発生要因、病態解明につながる基礎・臨床研究を進め、体質や生体指標、心理的背景に依拠した糖尿病の診療を通じた、個	（３）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 ア エイズについて、 ・ 長期治療を考慮に入れた薬剤耐性出現や薬剤の副作用の研究として多施設による無作為割付け臨床試験（SPARE study）（厚生労働科研費エイズ対策研究事業：HIV感染症とその合併症に対する新規治療法の開発に関する研究）をＡＣＣ主導で実施、48週までの成果を英文論文として報告した。 ・ 肝炎合併症患者の最適な治療法の研究などの実施計画に対し自己骨髄投与療法による肝再生治療をＡＣＣ/消化器科/血液内科/麻酔科と共同で実施（厚生労働科研費エイズ対策研究事業：HIV感染症とその合併症に対する新規治療法の開発に関する研究） ・ 日本におけるH I V感染症の病態解明のためのコホートの立ち上げや薬剤耐性サーベイランスを実施。 イ ① 高病原性鳥インフルエンザ（H 5 N 1）について、臨床現場ですでに実績があり、特別な装置を使用せずに実施可能なイムノクロマト法を応用して、ヒト感染疑い例において、他の季節性A型インフルエンザから高病原性鳥インフルエンザ（H 5 N 1）感染例を識別可能な迅速検査キットを開発し、研究用試薬として利用可能とした。また本キットのH 5 N 1 識別の基盤となる抗体の特異性をエピトープレベルで詳細に検討し、論文発表した。また、実際に同型のインフルエンザが流行している地域（ベトナム）において、その診断法の有用性を確認した。 ② マラリアについて、①国際感染症センタートラベルクリニックと協力して、わが国の予防内服薬であるメフロキンおよびマラロンの予防効果に関する研究を行い、わが国の感染症予防医学技術の開発と応用を図っている。②治療薬では、薬剤耐性マラリアを効果的に治療できる世界基準の薬剤によるN C G M患者の治療報告を着実に重ね、日本人のエビデンスを収集することで感染症の臨床に直結した研究開発を進めている。 ウ 糖尿病について ・ 研究所の臓器障害研究部が行うプロテオームを用いた糖尿病合併症マーカー探索に協力し、対象となる入院患者の検体収集を終了し、外来患者にもこれを拡大して全体の検体収集を終了した。研究所の3研究部では、基盤的研究を継続している。糖尿病研究センターとして、診療・研究部門合同で、月1回定期的にセミナーおよび会議を行っている。インスリ

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
センターが達成すべき研究成果の内容とその水準を明確化及び具体化すること。	ととする	々人に対する有効な治療のエビデンスを創出するための研究を実施する。 エ 肝炎については、本邦の肝がんの大半を占める肝炎ウイルスに対する治療法の確立を目指すための、研究体制を確立する。 ・ 国際保健医療協力に関する研究を推進していくことで、科学的根拠を着実に創出し、我が国のみならず国際保健の向上に寄与する。 ・ 平成21年度に比し、中期目標の期間中に、論文誌への掲載論文数をセンター全体で10%以上の増加を目指す。	ン抵抗性の指標と経口血糖降下薬に関する研究の計画を行った。多施設共同研究による遺伝因子の研究を継続し、9月に成果を発表している。また日本糖尿病学会と覚書を交わし、1型糖尿病調査委員会と、日本人1型糖尿病に関する共同研究を実施した。 ・ センター病院に通院中の患者を対象に、①血糖管理困難な2型糖尿病患者における〔持効型インスリン一回注射＋経口血糖降下薬〕療法導入による有効性の持続皮下グルコース測定を用いた評価、②救急来院した低血糖患者における心血管関連リスクの発現に関する調査、③妊娠糖尿病の持続皮下グルコース測定によるモニタリングの有効性の検証を行った。 エ 肝炎について ・ 平成24年度の補正予算にて、肝炎・免疫研究センターが肝疾患研究の国内最先端研究を担えるような施設設備を行い、本年度前半に次世代シーケンサー、SNPタイピング、高速細胞ソーティング装置などの最新機器の導入が終了した。施設内に設置された肝炎情報センターのネットワークを最大限に活用し、80施設に及ぶ肝疾患診療拠点病院より検体を収集し、国内肝炎治療の標準化と統括を目指す礎を構築した。国際医療研究開発費「肝炎の海外連携等に係る研究」（重点研究25指202）のもと、東アジアを中心に交流・研究協力体制を構築した。 ・ 母子保健（カンボジアにおける母性・新生児保健等）、感染症対策（ザンビアにおける地域ベースのHIV治療、ネパール、ベトナムをはじめとする途上国の院内感染、ラオスにおけるB型肝炎の蔓延度に関する疫学調査、等）、保健システム（保健人材のへき地定着、我が国と途上国の地域保健医療展開比較等）の各分野で研究を進めており、平成25年度は国際保健関係の論文28編（英文19編、和文9編）を発表した。 ・ 研究体制としては、NCGMの海外拠点であるベトナム・バックマイ病院、ラオス・パスツール研究所、カンボジア・国立母子保健センター、マダガスカル・保健省、ネパール・国立トリブバン大学医学部を活用するとともに、平成21年度に国際医療協力局が指定を受けた保健システム開発分野でのWHO協力センター（WCC）、WHO西太平洋地域事務局とも共同研究を行っている。 ・ ラオス国立パスツール研究所との研究協定を結び、現地に研究ラボを設立して、ラオスの薬剤耐性マラリアの疫学研究を継続しており、平成26年2月には、地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム（SATREPS）として、パスツール研究所との共同研究「マラリア及び重要寄生虫症の流行拡散制御に向けた遺伝疫学による革新的技術開発研究」を実施するための5年間研究協力協定を締結した。 ・ Web of Science で検索される研究論文等（レター・レビューを含む）のうち、平成25年に出版されたものは295編あり、平成21年の166編を（46.9%）上回り、77.7%も増加した。（Web of Science での検索は、暦年でしかできないので、年度ではなく暦年で集計をしている。） ・ 当センターの論文についてWeb of Scienceによる被引用件数の各年毎の累計値は、平成21年4, 126件、平成22年4, 713件、平成23年5, 088件、平成24年5, 832件、平成25年6, 197件と大幅に増加している。
2. 具体的方針 （1）疾病に着目した研究 ① 感染症その他の疾患の本態解明 科学技術のイノベーションを常に取り入れ、分子・細胞から個体に至るものまでを研究対象にすることにより、感染症その他の疾患の疾病メカニズムを解明し、予防・診断・治療への応用の糸口となる研究を推進する。	2. 具体的方針 （1）疾病に着目した研究 ① 疾患の本態解明 感染症その他の疾患について、発症機序や病態の解明につながる以下の研究を実施する。 ・ HIVの新規感染者の薬剤耐性に関する研究等、病態及び免疫に関する研究 ・ 新興・再興感染症について、病態解明に関する基礎・臨床研究 ・ 糖尿病について、発症機序並びに関連遺伝子と生体指標に関する研究	2. 具体的方針 （1）疾病に着目した研究 ① 疾病の本態解明 ・ 感染症その他の疾患について、発症機序や病態の解明につながる次の研究を実施する。 ア HIVの新規感染者について耐性検査の実施、薬剤耐性状況の把握及び遺伝子解析 イ 新興・再興感染症につい	2. 具体的方針 （1）疾病に着目した研究 ① 疾病の本態解明 ・ 脂質シグナリング部では、組織の修復に関与する血小板由来の新規の生理活性物質を同定。同活性物質の安定アナログのスクリーニングを開始した。また、臓器の虚血再灌流障害に関わる生理活性物質を同定することに成功し、企業と協力し、拮抗薬の探索を進めている。 ア HIVについて ・ HIV感染者が悪性リンパ腫を発症すると、非感染者にはみられない遺伝子制御の仕組みが働くことを発見した。DNAの転写制御に特徴的なパターンを見分けることで、薬剤の効果を予測するといった応用が期待できる。 ・ HIVの新規感染者について耐性検査の実施、薬剤耐性状況の把握及び遺伝子解析を年間100例の計画に対し、122例について解析を行った。 ・ エイズ治療研究開発センターでは、国内多施設および東アジアの国と共同で、急性HIV感染を登録する東アジアコホートを形成、病状の進行など病態解明の研究に取り組んだ。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	・ ウイルスを原因とする慢性肝疾患について、病態の進展に関わるウイルス側因子と宿主側因子の解明等の研究 ・ 免疫に関連する疾患の病因解明の基盤となる研究	イ 新興・再興感染症について、 ・ 臨床研究 ウ 糖尿病及びその合併症について、病態解明に関する基礎・臨床研究 エ ウイルスを原因とする慢性肝疾患について、病態の進展に関わるウイルス側因子と宿主側因子の解明のため、次世代シーケンサーを利用した研究体制の構築 オ 免疫に関する疾患の病因解明の基盤となる基礎・臨床研究	イ 新興・再興感染症について、 ・ インド帰国後にパラチフス症を発症した患者の血液培養からCTX-M-15 type基質拡張型β-ラクタマーゼ（ESBL）を産生するSalmonella enterica serotype Paratyphi A carrying を世界で初めて検出し、報告した(Euro Surveill. 2013 Nov 14;18(46). pii: 20632.)。パラチフス症は現在でも世界で問題となっている疾患であるが、CTX-M-15 typeのESBLを産生するSalmonella Paratyphiは既存の抗菌薬に多剤耐性を示すため、治療上重要な知見である。 ・ French Polynesiaで流行しているZika feverの輸入例2例を、本邦で初めて報告した（Euro Surveill. 2014 Jan 30;19(4). pii: 20683.）。 ・ 海外旅行中に敗血症を発症し日本に転送された患者より、多剤耐性菌であるOXA-48 カルバペネマーゼ産生 Klebsiella pneumoniae (ST101)を検出した。OXA-48 カルバペネマーゼ産生 Klebsiella pneumoniae (ST101)は現在、中東諸国を中心に院内感染の重要な原因微生物として認知されており、本菌が患者を媒介して本邦に持ち込まれることが明らかになった。 ・ 研究所感染症制御研究部とともにベトナムの医療機関で検出される多剤耐性緑膿菌・アシネトバクターの耐性機構に関する分子疫学的研究を行い、ベトナムのICUで検出されるAcinetobacter baumannii および Pseudomonas aeruginosaはアミノグリコシド高度耐性を来す16S rRNA methylase (ArmA および RmtB) が高頻度で検出されることを明らかにした。さらには対照となったA. baumanniiにはOXA型のカルバペネマーゼも同時に産生していた(BMC Infect Dis. 2013 May 30;13(1):251.)。 ・ ネパールにおける抗菌剤耐性菌、なかでも基質拡張型β-ラクタマーゼ産生菌による日和見感染症の臨床疫学的特徴の解明について研究を行い、ネパールの妊産婦の尿から世界で蔓延しているCTX-M type 基質拡張型β-ラクタマーゼ産生E. coliが高頻度に検出された。 ・ 院内感染の主要な原因菌であるEnterobacter cloacae.のMLST系を確立した(PLoS One. 2013 Jun 11;8(6):e66358.) ・ 日本の防疫上重要である、韓国の三日熱マラリア再流行の原因分析（三日熱マラリア原虫集団が2002年から2003年にかけて遺伝的に劇的に変化したことがマイクロサテライトDNA解析で明らかとなった。北朝鮮から飛んできた蚊によってもたらされた可能性がある。） ウ 糖尿病について ① 糖尿病研究センターの代謝疾患研究部は、主にヒト肥満や糖尿病・代謝疾患を対象に、遺伝因子の探索や遺伝子発現変化の解析を行い、得られた分子の機能をさらに詳しく解析した。また、ヒトiPS細胞から褐色脂肪細胞を分化させる共同研究、糖尿病網膜症に関連しうる新規物質の発見、興味深い臨床像を示す症例の血中物質の解析などを発表した。 ② 分子代謝制御研究部は、当該研究部が同定した肝臓で血糖上昇作用を示すCITED2タンパクが、脂肪細胞の発生・分化においても重要な分子であることを明らかにした。また、アセチル化酵素GCN5が、肝臓においてCITED2と協調的に作用し血糖値を上昇させる分子であることも見出した。 ③ 臓器障害研究部は、病院・糖尿病研究部の協力のもと、センター病院及び他施設通院糖尿病患者約1,000人から検体収集を行い、プロテオーム解析にて糖尿病関連タンパク質を探索した結果、網膜症発症初期の病態に関与しうる血清タンパク質、糖尿病腎症の発症・進展の新規診断・予測マーカーとなりうる複数の尿タンパク質を同定した。 エ 最新鋭の次世代シーケンサーやSNPタイピング装置の設置が平成25年度内に完了した。肝炎から肝硬変への進展、肝発がんに関与するウイルス側因子、宿主側因子の解明を目標とした。ウイルス側因子として、C型肝炎ウイルスゲノムにおけるコアタンパク質領域の高感度かつ定量的な変異測定系（digital droplet PCR, ddPCR法）を開発した。B型肝炎ウイルスにおいても、肝炎の増悪・劇症化に関与するプレコア・コアプロモーター領域の高感度定量的変異測定系をddPCRにて開発した。宿主側因子に関しては、C型肝炎またB型肝炎の病態進展や発がんに関与するHLA-DP/DQ領域の解析を行っている。また既知の病態関連遺伝子SNPをHigh-throughputで検出できる系（Digtag2法）を開発し、慢性肝疾患の病態関連遺伝子の同定を行っている。 オ 免疫に関する疾患の病因解明の基礎となる基礎・臨床研究について ① 大腸粘膜上皮細胞の絶食-再摂食に際する細胞動態をあきらかにし、腸内細菌とその代謝物との相互作用、発癌との関連を示した。 ② 自己免疫疾患関連遺伝子であるLnk/Sh2b3は、樹状細胞の産生とIFNγ陽性ヘルパーT細胞の分化サポート能を制御し炎症応答を調節することを明らかにした。 ③ 我々が新たに作製した新たな乾癬モデルマウスを用い、乾癬発症におけるTh17細胞の重要性を明らかにした。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
② 感染症その他の疾患の実態把握 我が国の感染症その他の疾患の罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移の把握、疫学研究による感染症その他の疾患のリスク・予防要因の究明等、感染症その他の疾患の実態把握に資する研究を推進する。	② 疾患の実態把握 高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）、新型インフルエンザ等のパンデミック感染症、結核、マラリア等の新興・再興感染症及び糖尿病等に関する疫学研究を進めるとともに、ウイルス性肝炎の感染状況やインターフェロン治療に関する実態把握を行う。 疫学研究により、罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関するデータを分析し、感染症その他の疾患についてのリスク・予防要因の究明等、実態把握に資する研究を実施する。	② 疾患の実態把握 - 高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）、新型インフルエンザ等のパンデミック感染症、結核、マラリア等の新興・再興感染症及び糖尿病等に関する疫学研究を進める。 - ウイルス性肝炎の感染状況（特にHIVと肝炎ウイルスの重複感染）やインターフェロン治療に関する実態把握のための疫学研究を行う。 ③ 高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進	④ ヒストンH3K9メチル基転移酵素（ESET）を介した後天的ヒストン修飾が、T細胞免疫不全の発症防止に重要な働きをしていることを明らかにした。 ⑤ b5t遺伝子のヒトSNP変異マウスを作製した結果、T細胞免疫不全症にb5t遺伝子が関与している可能性が示された。 ⑥ 免疫に関する疾患の病因解明の基礎となる基礎・臨床研究については、消化管慢性炎症に伴う線維化やアレルギー炎症の機構、iPS細胞からの造血細胞の産生促進、T細胞分化との自己免疫性疾患との関連、T細胞免疫不全とエピゲネティックスの解明などを行った。 ⑦ SOCS3欠損がレプチンによる胃ガンの発生に重要であることを証明した。 ② 疾患の実態把握 - マラリアの疫学調査では、韓国釜山インジェ大学との共同研究で、北朝鮮から韓国に南下してきたマラリア流行の遺伝疫学的解析で成果をあげ（PLoS Neglected Tropical Diseases, vol 6, Issue 4, e1592, April 2012）、わが国の防疫に寄与した。 - 近年健康危機として世界的に大きな問題となっている耐性菌感染症・医療関連感染症について、文部科学省海外拠点プログラム(JGRID)に参画し、ベトナムにおける菌血症の疫学研究を行い、血液培養陽性例の後方視的研究およびベトナムの医療機関の集中治療室における菌血症例の前向きコホート研究を開始した。また当センター研究所感染症制御研究部とともにベトナムの医療機関で検出される多剤耐性緑膿菌・アシネトバクターの耐性機構に関する分子疫学的研究を行った。さらに、ネパールにおける抗菌剤耐性菌、なかでも基質拡張型β-ラクタマーゼ産生菌による医療・日和見感染症の臨床疫学的特徴の解明について研究を行った。国内の医療機関で検出された多剤耐性エンテロバクターに関する分子疫学研究を行った(Antimicrob Agents Chemother. 2014 Jun;58(6):3441-3450.)。 - 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業運営委員会に参加し、技術的な助言を行った。 - 渡航者の疾病サーベイランスに関する国際的なネットワーク（GeoSentinel）に加盟しており、センター病院トラベルクリニックを受診する渡航者について、患者の同意を得て、事務局である米国疾病管理センターに情報を継続的に提供している。成果は学術誌に公表され、渡航者関連感染症の実態解明に貢献している。 - 糖尿病研究センター糖尿病研究部では、地域住民コホート、健診コホートにおける疫学研究を行い、重症低血糖発作による心血管病リスクの解明（この結果、心血管病予防のために、重症低血糖障害を起こさず血糖管理を行う事的重要性を科学的に証明）、日本人における2型糖尿病罹患率の推計、糖尿病患者におけるがんリスクの解析、炭水化物摂取と総死亡リスクの解析等を行い、平成25年度中に英文原著を10報公表した。 - 糖尿病情報センターの有する糖尿病患者登録データベースに8,000人超のデータを登録し、糖尿病患者の実態把握を行い、日本糖尿病学会英文誌に報告した（Diabetology Int: DOI 10.1007/s13340-014-0162-2）。 - ACCでは、NCGM国際疾病開発費による肝炎グループの研究班に分担研究者として参加し、HIVと肝炎の重複感染の実態調査を実施した。また、B型肝炎が蔓延しているアジア諸国における治療導入後の実態調査、疫学調査に関し文部科学省海外拠点プログラム研究費にて実施している。 - 肝炎・免疫研究センターとしては、ACCとの合同会議を3ヶ月毎に開催し、肝炎ウイルスとHIVの重感染の実態、治療薬に関する情報や研究情報を交換するとともに、東アジアへの医療貢献に関しても討議している。ウイルス肝炎に対するインターフェロン治療の実態や治療効果、更に患者が抱える医療問題に関するアンケート調査結果は、センター内に設置された肝炎情報センターに集約されており、定期的な合同会議にて共有されている。 - 肝炎情報センターでは、全国の41自治体肝炎対策担当部署の協力を得て、インターフェロン治療効果判定報告書の収集・解析事業を行っており、平成26年3月までに20,841例のデータを収集し、解析している。患者の受療状況、治療効果には地域差、地域差の存在を見出ししており、国の肝炎総合対策に地域特性を加味する必要があることを提言した。 - 国際医療協力局が実施した「アジア諸国における効果的な感染症対策を推進するための社会医学的検討」主要なテーマとしてラオスにおけるB型肝炎母子感染抑制事業の評価を目的に、ラオス全国の母子を母集団とするクラスター・サンプリングサーベイ（小集団を単位として選ぶ調査手法）を、現地予防接種事業の実施主体であるラオス政府及びWHOと協調して実施した。この結果を、肝炎の伝搬制御のためのシステム開発に結び付けるため、ラオス政府およびWHOに報告したところ、具体的な予防接種に関する政策変更につながった。
③ 高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進	③ 高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進		

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
進 感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防、診断、治療法の開発に資する研究を推進する。 また、既存の予防、診断、治療法に対する有効性の比較等、標準的な予防、診断、治療法の確立に資する研究を推進する。 また、高度先駆的な予防・診断・治療法の開発の基盤となる、バイオリソースや臨床情報の収集及びその解析を推進する。	進 感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防法や、早期診断技術、治療法の開発に資する研究や標準的な予防、診断、治療法の確立に資する以下の研究を推進する。 ・ HIV・エイズについて、効果的な患者教育や国民に対する予防啓発等に関する研究や、新たな治療法の開発に資する臨床研究 ・ 高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）を含む新興・再興感染症の診断、検査、治療技術の開発に向けた研究 ・ 糖尿病について、患者個人に対する有効な治療や予防の科学的根拠を創出するための研究 ・ 肝疾患について、診断法及び治療法の確立を目指す研究 ・ 免疫に関する疾患の治療及び重症化予防の標的と方法を探索する研究 また、研究に必要な、バイオリソースや臨床情報を収集し、解析を行う研究を実施する等、その有効な活用を図る。	・ 感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防法や、早期診断技術、治療法の開発に資する研究や標準的な予防、診断、治療法の確立に資する研究として次の研究を推進する。 ア 肝硬変を有するHIV感染者に対する自己骨髄輸注療法の治療研究を開始 新たな治療法開発のための多施設共同臨床試験に関する計画の検討 イ 高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）を含む新興・再興感染症の診断、検査、治療技術の開発に向けた研究 ウ 肝疾患について、診断法及び治療法の確立を目指す基礎的な研究 エ 糖尿病について、患者個人に対する有効な治療や予防の科学的根拠を創出するための研究 オ 免疫に関する疾患の治療及び重症化予防の標的と方法を探索する研究	③ 高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進 ア ACCでは平成22年度の重点研究として肝硬変を有するHIV感染者に対する自己骨髄輸注療法の治療研究を計画、厚労省再生治療委員会に臨床研究の実施を申請、平成23年1月に厚生労働大臣からの実施許可を得て研究を開始、平成25年度は5例目を実施した。また、日本人に適し、かつ、副作用を回避する治療法として、逆転写酵素阻害薬を使用しない新しい治療法開発のための臨床試験（SPARE study）を多施設共同無作為割付け臨床試験を実施、平成25年度に48週でのデータをまとめその成果を英文論文に報告した（PLOS ONE 8 (8): e73639, 2013）。 イ 中国で発生した鳥インフルエンザ（H7N9）について、H24年に開発したH5N1用の迅速検査キットの有用性が確認されたため、指定感染症および検疫感染症に指定された5月から臨床性能試験を立ち上げた（登録症例なし）。DCCでは輸入症例の報告数が近年増加しているデング熱に関して、迅速診断キット（NS-1抗原、IgM/G抗体を同時検出）の臨床的有用性を評価する研究を国立感染症研究所、がん・感染症センター都立駒込病院、都立墨東病院と共同で実施した（187例を登録）。全自動多項目同時遺伝子検査システムであるVerigene・システムを用いた敗血症の原因菌及び薬剤耐性遺伝子の検出及び同定に関する臨床研究を遂行し（PLoS One. 2014 Apr 4;9(4):e94064.）、先進医療Bへの申請し、平成26年7月に先進医療部会にて承認された。 また、薬剤耐性結核の遺伝子迅速診断キットを開発し、臨床試験を経て体外診断薬として保険収載された。現在開発途上国への普及も図っている。 ウ ①産総研糖鎖医工学研究センターとの共同研究で、肝線維化診断マーカーを開発し（Kuno A, Mizokami M et al, Sci Rep. 2013）、微量な検体で20分以内に測定可能なKit化にも成功した。この項目は保険収載され、臨床現場で実用化された。②B型肝炎ウイルスの慢性化と病態進展にHLA-DPが関与することを明らかにした（Nishida N, Mizokami M et al PLoS One 2014）③肝発がんに関与するHCVコアタンパク変異を、低コストかつ高感度定量的に検出する系を確立した（ddPCR法）④B型肝炎の重症化、劇症化に関与するプレコア、コアプロモーター変異を高感度定量的に検出するddPCR法を開発した⑤新規経口抗HCV剤の開発に伴う薬剤耐性変異検出系を開発した。⑥脂肪性肝疾患の線維化進展に関与するPNPLA3などの病態関連SNP周囲の新規SNPについて、次世代シーケンサーを用いて確認中である。⑦パラフィン切片からのDNA抽出と網羅的遺伝子解析のプラットフォームの確立を試みている。これらを用いて肝硬変への進展や肝発がんに関わる新規バイオマーカーや遺伝子マーカーの候補の絞り込みを継続して行っている。⑧国際医療研究開発費24指101（平成24～26年度）を取得し、C型慢性肝炎に対するペグインターフェロン・リバビリン・テラプレビル3剤併用療法における有害事象予測に関するGWAS研究を遂行中である。グレード3皮疹出現に関連する可能性のある新規SNPを同定している。 エ センター病院に通院中の患者を対象に、①血糖管理困難な2型糖尿病患者における〔持効型インスリン一回注射＋経口血糖降下薬〕療法導入による有効性の持続皮下グルコース測定を用いた評価、②救急来院した低血糖患者における心血管関連リスクの発現に関する調査（この結果、心血管病予防のために、重症低血糖障害を起こさず血糖管理を行う事的重要性を科学的に証明した）、③妊娠糖尿病の持続皮下グルコース測定によるモニタリングの有効性の検証を行った。 オ 免疫分野においての診断・検査、治療技術開発として、以下の取り組みを行った。 ① 新たに見いだしたヒト末梢血の細胞表面マーカーが、炎症性腸疾患特異的に発現していることを、疾患コントロールを用いて確認し、粘膜障害および治療抵抗性と関連していることをあきらかにした。 ② 脂肪組織中にB細胞が存在し恒常的にIL-10を産生することを見出した。B細胞の欠損ないしIL-10産生障害は、肥満に伴

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 「新成長戦略（基本方針）」（平成21年12月30日閣議決定）においては、ライフ・イノベーションによる健康大国戦略として、革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発・実用化の促進が求められている。 この趣旨を踏まえ、感染症その他の疾患に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）、特に高度に専門的な知識や経験が要求される等実施に困難を伴う治験・臨床研究の実現を目指した研究を推進する。 また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進する。 これらにより平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数の10%以上の増加を図ること。	④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 感染症その他の疾患に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）の実現を目指し、以下の研究を実施する。 - HIV・エイズについて、国内未承認の医薬品、医療機器に関する臨床研究 - 高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）を含む新興・再興感染症の診断検査薬や治療薬等に関する研究 - 糖尿病の医薬品開発に資する研究・肝疾患の診断法及び治療法の確立を目指す研究（再掲） また、海外では有効性と安全性が検証されているが国内では未承認の医薬品・医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を推進する。 これらにより、平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数の10%以上の増加を目指す。	- 研究に必要な、バイオリソースや臨床情報の収集方法及びその有効な活用を図るために、必要な検討を行う。 ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 - 感染症その他の疾患に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）の実現を目指し、研究を推進するとともに、海外では有効性と安全性が検証されているが国内では未承認の医薬品・医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を推進するため、次の研究を実施する。 ア HIV・エイズにおける国内未承認の医薬品や医療機器に関する臨床研究 イ 新興・再興感染症における新規診断検査法・治療薬の開発や既存薬適応拡大に向けた研究 ウ C型慢性肝炎の治療効果の簡易な判定手法に関する基礎的研究を進める。	う脂肪組織炎症の増悪からインスリン抵抗性上昇につながることを示した。 ③ iPS細胞から造血幹細胞を誘導できるin vivo 分化誘導系を構築した。骨髄ストローマ細胞を保持したテラトーマを作製しiPS細胞を移入することで移植可能な造血幹細胞を誘導することに成功した。 ④ 組み換えIL-22結合蛋白質の投与により乾癬モデルマウスに治療効果が得られたことから、この内在性蛋白質が乾癬の治療薬として有効である可能性が示された。 ⑤ 慢性皮膚炎症の誘導に重要なTSLPの産生がレチノイン酸によって誘導されることを示し、レチノイン酸およびレチノイン酸合成酵素が慢性皮膚炎の治療標的となりうることが示された。 ・ ナショナルセンターが共同して、バイオリソースを収集・管理・利用し、臨床研究等の活性化を図るため、センター内の収集システムの整備を行った。最初の取り組みとして、初診患者から「包括的同意」を得て血液検体を収集するパイロットスタディーについて、倫理委員会の承認を得て、平成24年11月に開始し、さらに中央バイオバンクデータベース管理室と連携して、当センターがこれまで蓄積しているバイオリソースの状況について調査を行いHPに公開した。 これまで個々の研究計画に基づく収集事業が行われてきたが、バイオバンク事業を核にして、これらの個々の研究計画による収集事業を統合化することで、患者等に負担の少ないバイオリソース収集体制とすべく基盤を整備した。 ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 ア HIV・エイズにおける国内未承認の医薬品や医療機器に関する臨床研究として、平成25年度は国内での適応外使用としてIFN製剤や強ミノなどを延べ65例に使用し有効性を評価した。 イ 新興・再興感染症における新規診断検査法・治療薬の開発や既存薬適応拡大に向け、以下の取り組みを行った。 ① 国内未承認のデング熱迅速診断キットの臨床的有用性に関する研究を国立感染症研究所、がん・感染症センター都立駒込病院、都立墨東病院と共同で行った（登録症例187例）。 ② 厚生労働科学研究費補助金熱帯病治療薬研究班の中央薬剤保管機関として、未承認の抗マラリア薬（プリマキン、リアメット、キニーネ注射薬）、抗赤痢アメーバ薬（メトロニダゾール注射薬）などを全国の30協力医療機関に供給し、効果と副反応を評価した。 ③ アフリカ睡眠病に対する国内未承認薬について、世界保健機関から供与を受ける窓口となった。 ④ 抗マラリア薬（リアメット）について、熱帯病治療薬研究班を代表し承認要望申請作業を行った。 ⑤ 2月に新規販売された抗マラリア薬（マラロン）の市販後調査において主導的な役割を果たした。 ⑥ 全自動多項目同時遺伝子検査システムであるVerigene・システムを用いた敗血症の原因菌及び薬剤耐性遺伝子の検出及び同定に関する臨床研究を遂行し（PLoS One. 2014 Apr 4;9(4):e94064.）、先進医療Bへの申請準備を進めている。 ウ C型慢性肝炎の治療効果にIL-28B遺伝子のSNPが関与することを踏まえて、IL-28B遺伝子産物（IFN-λ3蛋白）の高感度特異的定量系（CLEIA法）を開発した。これを用いてC型肝炎患者血清中でのIFN-λ3値を測定し、各病態間での比較検討とケモカインなどの液性因子の網羅的解析を行い、IFN-λ3と炎症・線維化が関連することを見出した。また、ウイルス側要因

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																				
(2) 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 関係学会等との連携を図り、臨床評価指標の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を推進する。 感染症その他の疾患に対する医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修方法の開発を推進する	(2) 均てん化に着目した研究 ① 医療の均てん化手法の開発の推進 感染症その他の疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行うとともに、以下の研究を実施することで、医療の均てん化を図る。 - HIV・エイズについて、包括ケア及び長期療養に必要なプロトコールの作成 - 新興・再興感染症、糖尿病について、診療にかかるガイドラインの作成 - 児童精神地域診療ネットワーク会議の開催等を通じた情報共有方法に関する研究 次世代の感染症その他疾患の医療や国際保健医療協力を担う、高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指した研究を実施する	エ 糖尿病について、医薬品等による有効な治療に関する介入研究 平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数の合計数の10%以上の増加を目指す。 (2) 均てん化に着目した研究 ① 医療の均てん化手法の開発の推進 - 感染症その他の疾患に関する医療の質を評価するための指標について、検討を行う。 - 次の研究を実施することで医療の均てん化を図る。 ア HIV・エイズについて、包括ケアプロトコールの作成 長期療養プロトコールの作成のための実態調査 イ 新興・再興感染症、糖尿病について、診療にかかるガイドラインの作成	としてHCV core70, 91の測定法とHBVのPC, CP変異、薬剤耐性変異測定法を定量的に行う実験系を確立し、運用した。さらに、インターフェロン治療による副作用である貧血の予知のためのITPA SNPの測定についても診断薬メーカーとの開発を進め、キット化を行なっている。 エ 当院通院中の2型糖尿病患者において、入院の上でGLP-1受容体作動薬を段階的に投与し、その効果と安全性を評価する介入研究を終了、学会発表を行い英文誌に投稿準備中である。 また、経口血糖降下薬の有効性に関する研究を遂行している。 - 当センターで同定したSLEおよび炎症性腸疾患の新規治療標的分子(SLE15A4)に対する低分子阻害剤の開発にむけて、創薬・医療技術基盤プログラムの支援を受けてHTS(ハイスループットスクリーニング)を進めている。 - 神経変性疾患の新規治療標的分子の同定を目的として、第一三共株式会社との共同研究ベース(TaNeDS)で、新規オートファジー制御因子のスクリーニングに取り組んでいる。 治験を含む臨床研究の合計実施数は、平成25年度で331件となっており、平成21年度214件に比して54.7%増となっている。 <table><tr><td>平成21年度</td><td>214件</td><td></td><td></td></tr><tr><td>平成22年度</td><td>260件</td><td>(対21'</td><td>21.5%増)</td></tr><tr><td>平成23年度</td><td>212件</td><td>(対21'</td><td>0.9%減)</td></tr><tr><td>平成24年度</td><td>342件</td><td>(対21'</td><td>59.8%増)</td></tr><tr><td>平成25年度</td><td>331件</td><td>(対21'</td><td>54.7%増)</td></tr></table> (2) 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 - HIV診療に関して、施設内の抗HIV療法施行中の患者におけるHIVコントロール率は常に95%以上を保っており、全国的な均霑化を図るために各地からの医療者に対し一週間に亘る研修講義を毎年4回行っている。また当施設受診患者のための患者会を毎年2回開き、患者のための勉強会のみならず、患者からの要望を積極的に聴取し対応している。 ア HIV・エイズについて、患者支援調整官が研究班として包括ケアプロトコールの作成を継続して行い、看護支援調整官が班研究として長期療養プロトコールの作成のための実態調査を行った。 イ 肝炎情報センターにおいては、平成20年度以降、都道府県肝疾患診療連携拠点病院とのネットワークを活用し、①拠点病院間情報共有支援(肝疾患診療連携拠点病院で構成する協議会組織の事務局機能)、②研修機能(肝疾患診療連携拠点病院等の医療従事者に対する研修の企画・立案・推進)、③インターネット等による最新情報提供(次章に記載)の3つのミッションがありこのうち均てん化については以下の取り組みを行った。 1. 拠点病院間情報共有支援 【拠点病院間連絡協議会の開催】 - 第1回(平成25年8月2日): 65拠点病院から120人参加し、①肝炎情報センターの活動報告、②「今後の肝炎総合対策のあり方」(厚生労働省肝炎対策推進室)、③「肝疾患患者の悩みを考える」(長崎医療センター 八橋 弘)、④「肝疾患相談センターの認知度をいかに高めるか〜がん領域での経験を基に〜」(国立がん研究センター 若尾文彦)、	平成21年度	214件			平成22年度	260件	(対21'	21.5%増)	平成23年度	212件	(対21'	0.9%減)	平成24年度	342件	(対21'	59.8%増)	平成25年度	331件	(対21'	54.7%増)
平成21年度	214件																						
平成22年度	260件	(対21'	21.5%増)																				
平成23年度	212件	(対21'	0.9%減)																				
平成24年度	342件	(対21'	59.8%増)																				
平成25年度	331件	(対21'	54.7%増)																				

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
② 情報発信手法の開発 感染症その他の疾患に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を	② 情報発信手法の開発 感染症その他の疾患に対する偏見を解消し、正しい理解を促進するとともに、患者	ウ 糖尿病に関する中核医療機関向けガイドラインの作成 エ 児童精神地域診療ネットワーク会議の開催等を通じた情報共有方法に関する研究 オ 次世代の感染症その他疾患の医療や国際保健医療協力を担う、高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指した研究 ② 情報発信手法の開発 ・ 広く国内外の知見を収集評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行うため、次の研究等を行う。	および、⑤総合討論を行った。 ・ 第2回（平成26年1月17日）：67拠点病院から121人参加し、①肝炎情報センターの活動報告、②肝疾患診療連携拠点病院の現状調査（平成24年度分）の報告を肝炎情報センターから行った。さらに、③「肝炎総合対策の推進に寄与する事業内容や肝疾患相談センターの認知度を高める工夫について（公募）」のセッションでは、「街頭キャンペーンによる啓発活動の取り組み」（愛媛大学）、「肝疾患相談センターの認知度を高める工夫について」（奈良県医療政策部保健予防課）、「道北・道東医療圏における肝炎患者・家族が抱える問題点の実態調査」（旭川医科大学）、「岡山大学病院におけるウイルス検査での院内連携の取り組み」（岡山大学）、「当院における肝炎ウイルス感染者拾い上げの試み」（大阪市立大学）の5つの発表、および総合討論が行われた。 2. 研修機能 【医療従事者向け研修会】 ・ 医師向け研修会第1回（平成25年8月2日）：59拠点病院から75人参加し「慢性肝疾患の運動・栄養療法の重要性」、「C型肝炎の最新的话题」、「NASHの病態・診断・治療の現状と問題点」、「肝移植に関する最近の動向」の4テーマの講演があった。 ・ 医師向け研修会第2回（平成26年1月17日）：62拠点病院から75人参加し、「肝細胞癌の内科的治療に関する最新情報」、「B型肝炎治療ガイドラインについて」、「肝炎に関する医療行政の今後」（厚生労働省肝炎対策推進室長）の3テーマの講演があった。 ・ 看護師向け研修会（平成25年12月6日～7日）：49拠点病院から53人参加し、「B型肝炎の最新情報」、「C型肝炎の最新情報」、「肝炎患者に対する偏見・差別の実態」、「地域における拠点病院の役割」、「肝疾患相談センターから看護師に期待すること」、「難治性腹水患者の看護（病態も含めて）」、「肝疾患患者の悩みをどう聞くか」の7テーマの講演と、これらのテーマに関するグループワーク（8グループ）を二日間に渡って行った。 ・ 肝疾患相談センター相談員向け研修会（平成26年3月7日～8日）：45拠点病院から48人参加し、「肝疾患に関する障害年金の認定基準について」（厚労省）、「B型肝炎の最新情報」、「C型慢性肝炎治療の現状と展望」、「ウイルス性肝炎患者に対する偏見・差別を生むもの」の4テーマの講演、およびグループワークを二日間行った。グループワークのために、B型肝炎に係わる「偏見・差別」、「母子感染」、「訴訟問題」等を盛り込んだビデオを事前に作成し、研修会当日の教材として用いた。 ウ 糖尿病研究センター ・ かかりつけ医向けのマニュアルとして「糖尿病標準診療マニュアル（一般診療所・クリニック向け）」を平成22年度に作成し、ホームページに公開し、年に2度改訂している。 エ 国府台病院（児童精神医療） ・ 国府台病院を中心に地域診療ネットワーク会議を6回（毎奇数月）開催し、支援の必要な地域の子どもの精神的問題に関わる情報共有ならびに支援法開発に努めた。 オ 人材育成 系統だった教育・研修として以下のものを実施し、その教育プログラムの開発・改良に取り組んでいる。 ① レジデント医師に対する感染症や国際協力に特化した専門性の高い研修コースを設置し、運営した。 ② HIV、国際感染症、肝炎、糖尿病などについて、医師等の医療従事者に対する独自の教育プログラムを開発した。 ③ 看護師に対する卒後臨床研修として、平成22年度よりローテーション教育を開始すると共に、中堅職員に対しては、保健師助産師看護師等実習指導者講習会を4回開催し、教育レベルの向上に取り組んだ。 ④ 国立看護大学校では、看護実務に就業している看護師への再教育として、短期研修4コースに加え、認定看護師教育課程「がん化学療法看護」と認定看護管理者教育課程を開講し、系統だった教育・研修システムの充実に取り組んだ。 ② 情報発信手法の開発 ・ エイズ治療・研究開発センター エイズ医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供として、平成25年度もACCホームページ上にE-learningサイトを更新し、全国の医療者がいつでも何度でも閲覧できるよう公開している。また、針刺し後予防ガイドラインやDH

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
向上させるため、医療従事者及び患者・国民への啓発手法の研究を推進する	・家族に対する支援の質を向上させるため、広く国内外の知見を収集評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行うための研究を実施する。 ア 感染症その他の疾患に関する医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法等の開発 イ 医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を行う。 ウ 患者・国民等への感染症その他の疾患に関する医療・研究に対する理解を支援する方法の開発 エ 患者・家族・国民等に対して、感染症その他の疾患の予防、早期発見、診断、治療、研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供することに関する研究に取り組む。	ア 感染症その他の疾患に関する医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法等の検討 イ 医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法に関する検討 ウ 患者・国民等への感染症その他の疾患に関する医療・研究に対する理解を支援する方法の検討 エ 患者・家族・国民等に対して、感染症その他の疾患の予防、早期発見、診断、治療、研究に関する知識や情報を集積して分かりやすく提供することについて検討 (3) 国際保健医療協力に関する研究 ① 国際医療協力の効果的な	H S 治療ガイドラインなどに関しても更新した。 ・ 国際感染症センター 研究活動に係る専用ホームページを立ち上げ、国民及び他機関の医療従事者・研究者らに研究を通して得られた情報を広く公開した。 ・ 糖尿病情報センター かかりつけ医向け及び糖尿病専門医向けのマニュアルを平成22年度に作成し、インターネットで公開しており、かかりつけ医向けのマニュアルは年に2度改訂し、糖尿病専門医向けのマニュアルは随時項目を拡充している。この他、糖尿病の最新のエビデンスを医療従事者向けに配信しており、糖尿病情報センターの平成25年度のホームページのアクセス数は、25万PVであった。 ・ 肝炎情報センター ① 肝炎情報センターでは平成20年にホームページを立ち上げ、インターネットによる70拠点病院の活動状況、肝炎情報センター主催の連絡協議会や研修会の案内、資料の提供など最新情報の提供を行っている。また、各自治体における肝疾患専門医療機関リストや拠点病院内に設置された肝疾患相談センターホームページへのリンクを貼ることにより、患者の便宜を図る取り組みをしている。 ② 一般的な肝疾患（急性肝炎・B型肝炎・C型肝炎・肝硬変・肝細胞がん等）に関するサイトは「一般向け」「医療従事者向け」「肝臓専門医向け」の3つに分け、最新情報への定期的更新を行うことにより、利用者の便宜を図っている。これらのデータの二次利用に関する依頼件数も順調に伸びている。なお、平成25年度のアクセスページビュー数は、約128.2万件（1日平均3,512件）となり平成24年度に比して約48%増となった。 ・ 国際医療協力局 広く国民及び国内外の関係機関に対し、国際保健に関する情報提供等を行うため、以下の取り組みを行った。 ①国際医療協力局ホームページの平成25年度の合計閲覧数は456,715PV（年間目標40万PV）であった。 ②国際保健および国際協力についての一般の人々に対する啓発小冊子「ニュースレター」を年4回発行し、関係機関及び大学・専門学校・高校・中学・公共交通機関等に配布した。 また、「医療の広場」という医療従事者向け雑誌に毎回寄稿し、定期的に情報提供を行っている。 ③ラジオNIKKEIにおいて独自の番組「グローバルヘルス・カフェ」を制作し、幅広いテーマについて年4回放送した。 ④中学生に世界の健康問題や国際協力を学んでもらい、将来に向かって国際的視野を持つてもらうことを目的に、新宿区立牛込第一中学校で国際保健を題材に授業を行った。授業の様子は「中学生と考える ひとのいのち」と題してラジオ「グローバルヘルス・カフェ」の番組として放送した。 ⑤「国際協力の日」（10月6日）開催された「グローバルフェスタ」（主催：グローバルフェスタ JAPAN2012 実行委員会、共催：外務省・JICA・国際協力NGOセンター）への出展を通じて、国際保健および国際協力に関する啓発を行った。 ⑥世界エイズデー（12月1日）に「ザンビア×グローバルヘルス」と題して、一般の人々とアフリカのHIV／エイズ問題を考えるイベントを開催した。初めてNCGMが在日の大使館と協力して行ったイベントで、ザンビア大使館、JICA、エイズ予防財団の後援を得て、ザンビアHIV対策プロジェクトの紹介を行った。 ⑥世界各国の研究者を対象としたリサーチブリテン（協力局の研究成果をまとめた英文レポート）を定期発行。研究者を対象とするリサーチフォーラム（研究者会議）を定期開催しての情報共有を行うとともに国際医療協力局ホームページへの掲載した。 ⑦国際保健協力活動の経験や知見をとりまとめたテクニカルレポートの作成およびホームページでの公表した。（「ラオス人民民主共和国におけるB型肝炎有病率調査」「ザンビアのHIV/エイズ 2006-2010」） (3) 国際保健医療協力に関する研究

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
するため、関係機関と連携し、以下の研究を推進する。 ① 国際医療協力の効果的な推進に必要な研究 世界的な健康格差の是正に向け、国際保健医療協力を効果的に行うために必要な研究を推進する。	開発途上国への国際保健医療協力を効果的に推進するため、国際保健動向の情報収集・分析を効果的に行うとともに、開発途上国で実施している技術協力プロジェクトの知見等を収集評価し、開発途上国における感染症制御に必要なシステム、妊産婦や乳幼児の死亡を減らすための方策、効果的な保健システムの在り方等に関する研究や、国際保健にかかる国内外の人材育成に必要な研究を実施する。 国際保健のネットワーク強化を図るため、効果的な情報共有や共同研究の仕組み等を構築するために必要な研究を国内外関係機関等と共同で実施する。	推進に必要な研究 開発途上国への国際保健医療協力を効果的に推進するため、次の研究等を行う ア 国際保健動向の情報収集・分析 イ 開発途上国で実施している技術協力プロジェクトの知見等を収集・評価 ウ 開発途上国における感染症制御に必要なシステムに関する検討 エ 妊産婦や乳幼児の死亡を減らすための方策の検討 オ 効果的な保健システムの在り方等の検討	① 国際医療協力の効果的な推進に必要な研究 ア ザンビア、インドネシア、中国、ラオス、バングラデシュ、セネガル、ベトナム、カンボジア、ミャンマー、コンゴ民主共和国の保健政策、保健システムの仕組み、保健医療サービスの現状や課題を、当該国に派遣されている国際協力局員や国内の局員による現地調査を基に収集・分析し、世界各国の研究者を対象としたリサーチブリテン（協力局の研究成果をまとめた英文レポート）を協力局が独自に発行している他、NCGM 内の研究者を対象とするリサーチフォーラム（研究者会議）を開催して NCGM 内の情報共有を行うとともに、国際医療協力局ホームページにもこれらの成果を掲載している。http://www.ncgm.go.jp/kyokuhp/library/health/index.html イ ①国際医療協力局はこれまでの J I C A 技術協力プロジェクト活動や研修事業、研究活動などの国際保健協力活動の経験や知見をとりまとめてきた。平成 2 5 年度には「ラオス人民民主共和国における B 型肝炎有病率調査」及び「ザンビアの HIV/エイズ 2006-2010」に係るテクニカル・レポート（研究者や実務家を対象とした協力局の研究成果やフィールドでの知見をまとめた書籍）を作成し、ホームページにおいても公表した。 ② J I C A の保健医療協力プロジェクトで、N C G M から人材派遣している事業のうち、「セネガル母子保健サービス改善プロジェクト」「ミャンマー基礎保健スタッフ（末端の医療施設に勤務する医療従事者）強化プロジェクト」「インドネシア看護実践能力強化プロジェクト」の 3 事業につき、事前および事後評価調査に短期専門家を派遣し、調査計画の策定、調査ツールの開発等を実施した。 ウ 平成 2 2 年度から継続して以下の研究を進めている。 ①「アジア諸国における効果的な感染症対策を推進するための社会医学的検討」 主要なテーマとしてラオスにおける B 型肝炎母子感染抑制事業の評価を目的に、ラオス全国の母子を母集団とするクラスタ・サンプリングサーベイ（小集団を単位として選ぶ調査手法）を、現地予防接種事業の実施主体であるラオス政府及び WHO と協調して実施した。この結果を、肝炎の伝搬制御のためのシステム開発に結び付けるため、ラオス政府および WHO に報告したところ、具体的な予防接種に関する政策変更に繋がった。 ②「開発途上国における H I V 対策の評価及びその改善に向けた研究」 H I V 母子感染予防と小児 H I V 治療にかかるコスト分析を行い、H I V 感染率の低い地域においても妊婦健診で H I V ルーチン検査を実施することが、コスト面からも有効であることを示し、このコスト分析の方法が西太平洋地域および汎アメリカ地域で使われている。 ③「ネパール、ベトナムにおいて最近問題が増大しつつある感染症の要因・経緯に関する研究」 首都カトマンズにある基幹病院で、患者の気道から採取された多剤耐性大腸菌が、新しいメタロ β ラクタマーゼである NDM-8 の産生能を持つことを、世界で最初に報告した。この結果は、多剤耐性大腸菌の制圧に寄与することが期待される。 エ ①「妊産婦・新生児・小児保健対策の有効性検証および科学的根拠創出フィールドの確立に関する研究」 居住村における小児保健担当のボランティアの存在が、小児の保健状況の改善のために親の小児保健知識を高めることが貢献していることが明らかにされた。 ②「カンボジア母子保健センターにおける病的新生児の予後規定因子に関する研究」 正常新生児における予後規定因子の一つと考えられている血中酸素飽和度が 80%以上になるまでの時間は、子宮収縮剤の使用により遷延することがわかっているが、カンボジア国立母子保健センターで出生する新生児の臨床研究によって、子宮収縮剤の使用方法の変更可能性が考えられた。 ③「カンボジアにおける医療従事者と妊産婦の関係性変化および正常分娩の理解の促進が出産／出生ケアに与える影響」 過剰な医療介入ではなく、妊産婦の出産ケアに対する懸念を軽減し、医療従事者の利用者に対する共感を醸成すること

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
② 国際保健のネットワークの強化に必要な研究 国内外の関係機関等との情報共有及び共同事業の実施等諸協力を推進するため、国際保健分野のネットワーク強化に必要な研究を実施する。		カ 国際保健にかかる国内外の効果的な人材育成の検討 キ 国際保健の新しい潮流と今後の展望に関する検討。 ② 国際保健のネットワークの強化に必要な研究 国際保健のネットワーク強化を図るため、効果的な情報共有や共同研究の仕組み等を構築するために必要な研究を国内外関係機関等と共同で実施する。	により、妊産婦と新生児の健康改善に資する可能性があることを示した。 オ ①「東南アジアにおけるユニバーサル・ヘルスカバレッジ（すべての住民に保健医療サービス提供と財政的リスクの軽減）の研究」 ベトナムの医療保険に対する質的、量的調査が実施され、あるべき日本からの支援の方針等に関する提言を JICA 等に対して行った。 ②「アジアおよび EMBRACE モデル国を中心とする保健医療職のスキルミックスに関する研究」 カンボジアの保健状況に関する調査（Demographic and Health Survey: DHS）結果の分析から、熟練助産師による助産介助率の低い地域が減少することが、国全体の妊産婦死亡率の減少につながる可能性があることなどが示された。 ③「NCGM の海外連携施設の活用と研究能力強化に関する研究」 ラオス政府主催の国家保健研究フォーラム（保健課題に関する研究発表を行うフォーラム）の開催支援を通じて、国の研究体制および研究内容の質の改善に寄与した。 ④「我が国の地域保健医療展開に役立つ東南アジア（一部アフリカ）途上国との協力経験の研究」 地域保健の多国間比較研究から、医療施設でサービス提供を行うのか、あるいはアウトリーチ（地域に出向くこと）で保健医療サービスを提供するのかといった方策の使い分けは、マンパワー、施設へのアクセスの難易度等に依存することなどが示された。 ⑤「開発途上国におけるサポータティブスーパービジョンの国別比較研究」 ケニアとラオスの比較研究から、現場職員の対してのサポータティブスーパービジョン（支援的に指導を行う）が不十分であり、その対策強化が保健医療サービス提供の改善に有効であることが明らかとなった。 カ ①「保健医療人材のへき地への定着の促進因子に関する研究」 仏語圏アフリカ 6 か国（ベナン、ブルンジ、コートジボワール、コンゴ民、セネガル、トーゴ）の保健省人材育成担当者への調査の結果、これらの国々でどのような人材施策（育成、配置、定着）が取られているかが明らかになり、各国の人材開発計画の立案に寄与した。 ②「アジアおよび EMBRACE モデル国を中心とする保健医療職のスキルミックスに関する研究」 東南アジアの看護師、助産師に関する研究において、各国に対する調査の結果、各国の人材育成制度がかなり異なることが判明した。これらの結果をタイ王室主催の国際会議(PMAC)において発表し、各国の保健人材担当者に対して具体的な人材制度の提案を行った。 キ ①「国際保健の新しい潮流と今後の展望」 国連ミレニアム開発目標（MDGs）の目標年2015年以降に重要となる保健医療・健康課題を包括的に調査・研究した。これに基づき、今後の新しい国際保健のあり方を検討するために、NCGMが中心となって国内の主要パートナー（JICA、NGO/NPO、日本国際保健医療学会等）とフォーラム（Beyond MDGs JAPAN）を立ち上げ、その事務局を務めるとともに日本政府・外務省に対して専門的見地から提言を行った。 ②「東南アジアにおける生活習慣病予防モデルの開発-ベトナムにおける予防介入支援」 インターネットを使った開発途上国向けの生活習慣病予防プログラムを独自に開発し、実用化（当該国の食習慣等との因果関係を解析してその国の事情に合った減量メニューを実現）し、現在ベトナムで有効性を検証中である。 ③「企業のためのベトナム保健医療セミナー」（平成 2 6 年 3 月） これまでNCGMが収集してきた世界的な知見および蓄積してきた研究成果を企業に提供し、さらに新たに協力を進めるためのパートナーシップを構築するため、初めて、企業向け保健医療セミナーを開催し、約 3 0 社の参加があった。 ② 国際保健のネットワークの強化に必要な研究 ネットワーク強化のため、次の 4 つの海外連携のスキームを、それぞれの特徴を活かして有効に活用している。 ① WHO 協力センター（WCC） NCGMは、平成 2 1 年度に保健システム開発分野においてWHO太平洋地域事務局とのWHO協力センター（WCC）として選定を受け、過去 3 年間にカンボジア、ベトナム、ラオス、ネパールで実施した疾病対策と保健システム強化に関する現地調査の結果を総括し、成果文書を取りまとめた。平成 2 5 年 7 月には再度、選定され、現在WHOから新ワクチン導入の費用分析の調査委託の依頼を受けている。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			② 開発途上国の病院との共同事業 NCGMはJーGRID(文部科学省感染症研究国際ネットワーク推進プログラム)に選ばれ、ベトナム(国立バックマイ病院)で共同研究や臨床支援、人材育成などを行っている。 ③ 開発途上国の研究所との共同研究 NCGMは、SATREPS(JICAとJST(文部科学省科学技術振興機構)が共同で実施している地球規模課題研究プログラム)に選ばれ、ラオス政府と協力協定を締結した。ラオス(国立パスツール研究所)で「マラリア及び重要寄生虫症の流行拡散制御に向けた遺伝疫学による革新的技術開発研究」を実施している。 ④ 研修参加国のネットワーク化 NCGMが専門家を派遣しているプロジェクト対象国等からの研修参加者が情報を共有し、各国の政策立案を行うことを目的に、NCGMが中心となってネットワークを組織している。 ⑤ 国際医療協力局は日本国際保健医療学会において、学会事務局、学会誌編集委員会として中心的な役割を果たし、学生部会の指導など、人材育成に注力している。

評価の視点等	自己評定	S	評 定												
■評価項目 3 ■ 研究・開発に関する事項 (3) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	(総合的な評定) ・担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進により、以下の数値目標について、大幅に上回る業績をあげた。 ・Web of Science で検索される研究論文等（レター・レビューを含む）のうち、平成25年に出版されたものは、295編あり、平成21年に出版された166編に比して、77.7%も増加した（中期計画での目標は10%以上の増加）。また、平成25年度に実施された治験を含む臨床研究は331件で、平成21年度に比し54.7%増加した（中期計画での目標は10%以上の増加）。 ・さらに、当センターの論文についてWeb of Scienceによる被引用件数の各年毎の累計値は、平成21年4, 126件、平成22年4, 713件、平成23年5, 088件、平成24年5, 832件、平成25年6, 197件と大幅に増加している。 ・さらに、具体的な研究成果としては、たとえば、疾病に着目した研究については、HIV感染者が悪性リンパ腫を発症すると、非感染者にはみられない遺伝子制御の仕組みが働くことを発見した。DNAの転写制御に特徴的なパターンを見分けることで、薬剤の効果予測への応用が期待できる。また、国際保健医療協力に関する研究では、ラオスにおけるB型肝炎有病率調査をラオス政府及びWHOと協調して実施した結果、同国における予防接種に関する政策変更に繋がる成果を得た。 ・国際保健分野においては、産官学との連携のみならず、WHOとも連携した研究・開発を推進している。		(委員会としての評定理由) (各委員の評定理由)												
[数値目標] ○ 平成21年度に比し、中期目標の期間中に、論文誌への掲載論文数をセンター全体で10%以上の増加	・Web of Science で検索される研究論文のうち、平成25年に出版されたものは、295編あり、平成21年に出版された数である166編に比して、77.7%増加した。 (評価シート15頁参照)														
○ 平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数の10%以上の増加	・平成25年度に実施された治験を含む臨床研究は331件となり、平成21年度に比し54.7%増加した。 <table> <tr> <td>治験等受託研究</td> <td>：</td> <td>19件</td> <td>(19件)</td> </tr> <tr> <td>その他臨床研究</td> <td>：</td> <td>312件</td> <td>(195件)</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>：</td> <td>331件</td> <td>(214件) ※ () 内は平成21年度実績</td> </tr> </table> (評価シート20頁参照)	治験等受託研究	：	19件	(19件)	その他臨床研究	：	312件	(195件)	合 計	：	331件	(214件) ※ () 内は平成21年度実績		
治験等受託研究	：	19件	(19件)												
その他臨床研究	：	312件	(195件)												
合 計	：	331件	(214件) ※ () 内は平成21年度実績												
[評価の視点] ○ 研究・開発を推進するため、企業、大学、学会等との連携を図っているか。	実績：○ ・研究・開発を推進するため、臨床研究センターにおいて、(株)知的財産戦略ネットワーク（IPSN）との連携を実施し、また関係企業に対して研究所における開発シーズを投げかけて協議する取組を平成25年度から行っている。さらに、研究所の成果について、バイオフィォラムにて積極的に情報発信し、関係業界との協議の場を設け、産官学等との連携強化を図っている。これらの結果、平成25年度において、開発初期の臨床研究に関する民間企業との共同研究を17件実施した。 (評価シート4頁参照) ・早稲田大学理工学術院、東京大学生産技術研究所、東京大学大学院医学系研究科、横浜市立大学、長崎大学、熊本大学等との連携に加え、平成25年度に順天堂大学との連携を構築した。また、帝京大学及び慶應義塾大学医学部との連携を構築するための準備を行った（帝京大学連携協定締結は26年4月、慶應義塾大学医学部連														

	携協定締結は26年7月) (評価シート3頁参照) ・センターでは、研究・開発を推進するため、関係学会との連携を積極的に行っている。たとえば糖尿病学会と連携することにより、緩徐進行1型糖尿病のレジストリーを当センターが中心となって構築した。 ・国際医療協力局は日本国際保健医療学会において、学会事務局、学会誌編集委員会として中心的な役割を果たし、学生部会の指導など、人材育成に注力している。 (評価シート25頁参照) ・NCGMは、平成21年度に保健システム開発分野においてWHO西太平洋地域事務局とのWHO協力センター(WCC)として選定を受け、過去3年間にカンボジア、ベトナム、ラオス、ネパールで実施した疾病対策と保健システム強化に関する現地調査の結果を総括し、成果文書を取りまとめた。平成25年7月には再度、選定され、現在WHOから新ワクチン導入の費用分析の調査委託の依頼を受けている。 (評価シート24頁参照) ・ACCと国際医療協力局は、WHO西太平洋地域事務所のHIV/AIDS分野のテクニカル・パートナーに選ばれ、協力して研究や国際会議の開催といった事業を行っている。 (評価シート3頁参照) ・海外拠点事業を通して、連携している。ベトナム(バクマイ病院中心)では病院、協力局、臨床研究センターが協力して院内感染対策やHIVや糖尿病等の研究を、ネパール(トリブバン大学医学部)では研究所と協力局が協力して耐性菌の研究を、カンボジア(国立母子保健センター)では病院と協力局が協力して新生児医療に関する研究を、ラオス(パスツール研究所)では研究所と協力局が協力してマラリアの研究を、それぞれが臨床、研究、社会医学、マネジメント等の役割分担を行いつつ、研究を進めている。 (評価シート3頁参照) ・開発途上国の病院との共同事業として、NCGMはJGRID(文部科学省感染症研究国際ネットワーク推進プログラム)に選ばれ、ベトナム(国立バックマイ病院)で共同研究や臨床支援、人材育成などを行っている。 (評価シート25頁参照) ・開発途上国の研究所との共同研究としてNCGMは、SATREPS(JICAとJST(文部科学省科学技術振興機構)が共同で実施している地球規模課題研究プログラム)に選ばれ、ラオス政府と協力協定を締結した。ラオス(国立パスツール研究所)で「マラリア及び重要寄生虫症の流行拡散制御に向けた遺伝疫学による革新的技術開発研究」を実施している。 (評価シート25頁参照)	
○ 当該研究センターの研究者がコレスポンディング・オーサーである論文の被引用総数がどのように推移しているか	実績：○ ・当センターの論文について、Web of Scienceによる被引用数の各年毎の累計値は、平成21年から平成25年(暦年)まで、平成21年4,126件、平成22年4,713件、平成23年5,088件、平成24年5,832件、平成25年6,197件と大幅に増加している。 (評価シート15頁参照)	
○ 感染症その他の疾患について、発症機序や病態の解明につながる研究を実施しているか。	実績：○ ・病院と研究所で連携し、HIV感染者が悪性リンパ腫を発症すると、非感染者にはみられない遺伝子制御の仕組みが働くことを発見した。DNAの転写制御に特徴的なパターンを見分けることで、薬剤の効果予測への応用が期待できる。 (評価シート15頁参照)	

	・A C Cでは、年間1 2 2例ものH I Vの新規感染者について、耐性検査の実施し薬剤耐性状況の把握及び遺伝子解析を実施した。 （評価シート1 5 頁参照） ・肝炎疾患研究部では、C型慢性肝炎に対するペグインターフェロン・リバビリン・テラプレビル3 剤併用療法における有害事象予測に関するG W A S 研究を遂行中である。グレード3 皮疹出現に関連する可能性のある新規S N P を同定している。 （評価シート1 8 頁参照） ・分子代謝制御研究部では、当該研究部が同定した肝臓で血糖上昇作用を示すC I T E D 2 タンパクが、脂肪細胞の発生・分化においても重要な分子であることを明らかにした。また、アセチル化酵素G C N 5 が、肝臓においてC I T E D 2 と協調的に作用し血糖値を上昇させる分子であることも見出した。 （評価シート1 6 頁参照） ・糖尿病研究センターの代謝疾患研究部では、主にヒト肥満や糖尿病・代謝疾患を対象に、遺伝因子の探索や遺伝子発現変化の解析を行い、得られた分子の機能をさらに詳しく解析した。 （評価シート1 6 頁参照） ・脂肪組織中のB リンパ球が常にI L - 1 0 を分泌し、肥満に伴う脂肪組織の炎症を抑えインスリン反応性維持に貢献することを見出した。糖尿病の病態形成や予防に関わる新規制御機構を明らかにした。 （評価シート1 9 頁参照） ・消化器疾患研究部では、炎症性腸疾患における器質的障害の分子機序と創薬標的を明らかにした。また、S O C S 3 欠損がレプチンによる胃ガンの発生に重要であることを証明した。 （評価シート1 7 頁参照） ・脂質シグナリング部では、組織の修復に関与する血小板由来の新規の生理活性物質を同定。同活性物質の安定アナログのスクリーニングを開始した。また、臓器の虚血再灌流障害に関わる生理活性物質を同定することに成功し、企業と協力し、拮抗薬の探索を進めている。 （評価シート1 5 頁参照）	
○ パンデミック感染症、新興・再興感染症及び糖尿病等に関する疫学研究を進めるとともに、ウイルス性肝炎の感染状況やインターフェロン治療に関する実態把握を行っているか。	実績：○ ・熱帯医学・マラリア研究部では、日本の防疫上重要である、韓国の三日熱マラリア再流行の原因分析を行った。具体的には、三日熱マラリア原虫集団が2 0 0 2 年から2 0 0 3 年にかけて遺伝的に劇的に変化したことをマイクロサテライトD N A 解析で解明し、北朝鮮から飛来した蚊による可能性を示唆した。 （評価シート1 6 頁参照） ・エイズ治療研究開発センターでは、国際医療研究開発費による肝炎グループの研究班に分担研究者として参加し、H I V と肝炎の重複感染の実態調査を実施した。また、B型肝炎が蔓延しているアジア諸国における治療導入後の実態調査、疫学調査に関し文部科学省海外拠点プログラム研究費にて実施している。 （評価シート1 7 頁参照） ・糖尿病研究センター糖尿病研究部では、地域住民コホート、健診コホートにおける疫学研究を行い、重症低血糖発作による心血管病リスクの解明（この結果、心血管病予防のために、重症低血糖障害を起こさず血糖管理を行う事の重要性を科学的に証明）、日本人における2 型糖尿病罹患率の推計、糖尿病患者におけるがんリスクの解析、炭水化物摂取と総死亡リスクの解析等を行い、平成2 5 年度中に英文原著を1 0 報公表した。 （評価シート1 7 頁参照） ・肝炎情報センターでは、全国の4 1 自治体肝炎対策担当部署の協力を得てインターフェロン治療効果判定報告書の収集・解析事業を行っており、平成2 6 年3 月まで	

	に 2 0, 8 4 1 例のデータを収集し、解析している。患者の受療状況、治療効果には地域差、地域差の存在を見出しており、国の肝炎総合対策に地域特性を加味する必要があることを提言した。 (評価シート 1 7 頁参照)	
○ 疫学研究により、感染症その他の疾患についてのリスク・予防要因の究明等、実態把握に資する研究を実施しているか。	実績：○ ・エイズ治療研究開発センターでは、国内多施設および東アジアの国と共同で、急性 H I V 感染を登録する東アジアコホートを形成、病状の進行など病態解明の研究に取り組んだ。 (評価シート 1 5 頁参照) ・熱帯医学・マラリア研究部では、マラリアの疫学調査では、韓国釜山インジェ大学との共同研究で、北朝鮮から韓国に南下してきたマラリア流行の遺伝疫学的解析で成果をあげ、わが国の防疫に寄与した。 (評価シート 1 7 頁参照) ・近年健康危機として世界的に大きな問題となっている耐性菌感染症・医療関連感染症について、文部科学省海外拠点プログラム(JGRID)に参画し、ベトナムにおける菌血症の疫学研究を行い、血液培養陽性例の後方視的研究およびベトナムの医療機関の集中治療室における菌血症例の前向きコホート研究を開始した。また当センター研究所感染症制御研究部とともにベトナムの医療機関で検出される多剤耐性緑膿菌・アシネトバクターの耐性機構に関する分子疫学的研究を行った。さらに、ネパールにおける抗菌剤耐性菌、なかでも基質拡張型 β-ラクタマーゼ産生菌による医療・日和見感染症の臨床疫学的特徴の解明について研究を行った。国内の医療機関で検出された多剤耐性エンテロバクターに関する分子疫学研究を行った。 (評価シート 1 7 頁参照) ・肝炎情報センターでは、全国の 4 1 自治体肝炎対策担当部署の協力を得てインターフェロン治療効果判定報告書の収集・解析事業を行っており、平成 2 6 年 3 月までに 2 0, 8 4 1 例のデータを収集し、解析した。C 型肝炎ウィルス遺伝子型の分布、再治療例の比率、6 5 歳以上の患者率、投与完遂率、さらには治療効果において地域差のあることを見出し、特に、投与完遂率・治療効果の劣る 2 地域地について、積極的な介入が必要であることを国に提言した。 (評価シート 1 7 頁参照) ・糖尿病研究センター糖尿病研究部では、地域住民コホート、健診コホートにおける疫学研究を行い、重症低血糖発作による心血管病リスクの解明（この結果、心血管病予防のために、重症低血糖障害を起こさず血糖管理を行う事の重要性を科学的に証明）、日本人における 2 型糖尿病罹患率の推計、糖尿病患者におけるがんリスクの解析、炭水化物摂取と総死亡リスクの解析等を行い、平成 2 5 年度中に英文原著を 1 0 報公表した。 (評価シート 1 7 頁参照) ・国際医療協力局は、「アジア諸国における効果的な感染症対策を推進するための社会医学的検討」の研究で、主要なテーマとしてラオスにおける B 型肝炎母子感染抑制事業の評価を目的に、ラオス全国の母子を母集団とするクラスター・サンプリングサーベイ（小集団を単位として選ぶ調査手法）を、現地予防接種事業の実施主体であるラオス政府及び WHO と協調して実施した。この結果を、肝炎の伝搬制御のためのシステム開発に結び付けるため、ラオス政府および WHO に報告したところ、具体的な予防接種に関する政策変更につながった。 (評価シート 1 7 頁参照)	

○ 感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防法や、早期診断技術、治療法の開発に資する研究や標準的な予防、診断、治療法について、中期計画に掲げる研究を推進しているか。	実績：○ ・A C Cにおいて、肝硬変を有するH I V感染者に対する自己骨髄輸注療法を、実施した（通算5例目）。また、日本人に適し、かつ、副作用を回避する治療法として、逆転写酵素阻害薬を使用しない新しい治療法開発のための多施設共同無作為割付け臨床試験(SPARE study)を実施し48週までのデータを論文化した。（評価シート18頁参照） ・D C Cでは輸入症例の報告数が近年増加しているデング熱に関して、迅速診断キット(NS-1抗原、IgM/G抗体を同時検出)の臨床的有用性を評価する研究を国立感染症研究所、都立墨東病院と共同で開始し、継続中である。（評価シート18頁参照） ・肝炎・免疫研究センターでは、C型慢性肝炎の治療効果予測法として、宿主側因子としては、IL28BとITPAの各々のSNPの測定法を確立するとともに、IL28B geneプロモーター領域に存在する新規SNPのT Aリピート数が独立した治療効果予測因子となることを多施設共同研究で証明した。一方、ウイルス側要因としてHCV core70, 91の測定法とHBVのPC, CP変異、薬剤耐性変異測定法を定量的に行う実験系を確立し、運用した。（評価シート19頁参照） ・糖尿病研究部では、センター病院に通院中の患者を対象に、①血糖管理困難な2型糖尿病患者における〔持効型インスリン一回注射＋経口血糖降下薬〕療法導入による有効性の持続皮下グルコース測定を用いた評価、②救急来院した低血糖患者における心血管関連リスクの発現に関する調査、③妊娠糖尿病の持続皮下グルコース測定によるモニタリングの有効性の検証を行った。（評価シート15頁参照） ・臓器障害研究部は、病院・糖尿病研究部の協力のもと、センター病院及び他施設通院糖尿病患者約1,000人から検体収集を行い、プロテオーム解析にて糖尿病関連タンパク質を探索した結果、網膜症発症初期の病態に関与しうる血清タンパク質、糖尿病腎症の発症・進展の新規診断・予測マーカーとなりうる複数の尿タンパク質を同定した。（評価シート16頁参照） ・疾患制御研究部では、ヒトi P S細胞から褐色脂肪細胞を分化させる共同研究、糖尿病網膜症に関連しうる新規物質の発見、興味深い臨床像を示す症例の血中物質の解析などを発表した。（評価シート16頁参照）
○ 研究に必要な、バイオリソースや臨床情報を収集し、解析を行う研究を実施する等、その有効な活用を図っているか	実績：○ ・N C G Mローカルバイオバンクの充実に向けて、平成25年1月に、総長・病院長・研究所長を含む「バイオバンクのあり方委員会」を設置し、病院及び研究所間の連携を強化し、バイオバンクの構築及びバイオリソースの基礎研究・臨床研究への活用を推進した。この結果、平成26年4月1日時点において、20件97機関との共同研究を実施し、49編もの研究論文を発表するとともに、6,613検体もの検体を収集した。（評価シート2頁参照） ・また、国立国際医療研究センター内に、6 N C バイオバンクネットワークの中央バイオバンクを設置し、各N C から情報登録されたバイオリソース試料を外部から検索することを可能とするカタログデータベースを開発し、平成25年12月に公開した。年度末には、13,359件ものカタログデータを公開した。（評価シート3頁参照） ・臨床情報を活用した解析研究を推進するため、患者レジストリの基盤となるDWH（データウェアハウス）について、個人情報に配慮して効果的に支援できるツ

	ルとなるよう、平成25年度に運用ルールを改定した。 (評価シート2頁参照) ・さらに、S S - M I X 2 (Standardized Structured Medical Information Exchange 2 : 標準的電子カルテ情報交換システム) を平成25年度に導入し、医療情報インターフェースの相互運用性を確保することで、医療情報の標準化を推進するための基盤を整備した。 (評価シート36頁参照)	
○ 医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)の実現を目指した研究を実施しているか。	実績：○ ・医薬品及び医療機器の治験の実現を目指した研究について、たとえば以下の研究等を積極的に実施している。 ・H I V ・エイズにおける国内未承認の医薬品や医療機器に関する臨床研究として、I F N 製剤などを保険適応外使用し有効性を評価した。 (評価シート19頁参照) ・新興・再興感染症における新規診断検査法・治療薬の開発や既存薬適応拡大に向けて、以下の取り組みを行った。 ① 国内未承認のデング熱迅速診断キットの臨床的有用性に関する研究を国立感染症研究所、都立墨東病院と共同で行っている。 ② 厚生労働科学研究費補助金熱帯病治療薬研究班の主要薬剤使用機関として、未承認の抗マラリア薬(プリマキン、リアメット、アーテスネート坐薬、アトバコン・プログアニル合剤)、抗赤痢アメーバ薬(静注メトロニダゾール、パロモマイシン)を使用し、効果と副反応を評価した。 (評価シート19頁参照) ・当センターで同定したS L E および炎症性腸疾患の新規治療標的分子(SLE15A4)に対する低分子阻害剤の開発にむけて、創薬・医療技術基盤プログラムの支援を受けてH T S (ハイスループットスクリーニング)を進めている。 (評価シート20頁参照) ・神経変性疾患の新規治療標的分子の同定を目的として、第一三共株式会社との共同研究ベース(TaNeDS)で、新規オートファジー制御因子のスクリーニングに取り組んでいる。 (評価シート20頁参照) ・C型慢性肝炎の治療効果の簡易な判定手法としてIL28B遺伝子の測定が有用であることを示し、その診断薬としての治験を実施し完了した。現在承認に向けての手続きを進めている。また、インターフェロン治療による副作用である貧血の予知のためのITPA SNPの測定についても診断薬メーカーとの開発を進め、キット化を行なっている。 (評価シート19頁参照) ・治験を含む臨床研究の合計実施数は、平成25年度で331件となっており、平成21年度214件に比して54.7%増となっている。 (評価シート20頁参照)	
○ 海外では有効性と安全性が検証されているが国内では未承認の医薬品・医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を推進しているか。	実績：○ ・日本における新規医療技術として、以下について先進医療の申請を準備した。 ①FDGを用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断(H26.5取得) ②Verigene[®]システムを用いた敗血症の迅速診断(H26.7先進医療部会承認) ③腹膜偽粘液腫の減量切除術に対する周術期腹腔内化学療法(H26.6先進医療技術審査部会(条件付き適)) (評価シート35頁参照)	

	・このほか、たとえば感染症については、H I V ・エイズにおける国内未承認の医薬品や医療機器に関する臨床研究として、カレトラ・リキッドを使用する臨床研究を推進した。 （評価シート 1 9 頁参照） ・さらに糖尿病については、膵島移植実施施設として平成 2 6 年 3 月に承認された。	
○ 感染症その他の疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行うとともに、中期計画に掲げる研究を実施することで、医療の均てん化を図っているか。	実績：○ ・たとえば、H I V 診療に関する医療の質を評価する指標として、施設内の抗H I V 療法施行中の患者におけるH I V コントロール率を挙げており、センター病院では常に 9 5 % 以上を保っている。 （評価シート 2 0 頁参照） ・また、医療の質の評価指標の開発検討を行うための基盤整備として、個人情報に配慮してより効果的に行えるよう、DWH（データウェアハウス）の運用を平成 2 5 年度に見直した。 （評価シート 2 頁参照） ・エイズ、糖尿病、新興・再興感染症、肝炎、精神疾患について、ケアプロトコル作成や、診療ガイドラインを作成し、各種講習会、ネットワーク会議、ホームページなどを通じて情報提供を行うことで均てん化を図っている。 （評価シート 2 0 、 2 1 、 2 2 頁参照）	
○ 感染症その他の疾患に対する偏見を解消し、正しい理解を促進するとともに、最新の診断・治療情報等の提供を行うための研究を実施しているか。	実績：○ ・ホームページを通じて、一般向けに疾患に関する正しい知識等について啓発を行うと共に、医療従事者に対しては、最新の治療法、知見等の情報提供を行っている。特に、H I V ・エイズについて、当施設受診患者のための患者会を毎年 2 回開き、患者のための勉強会のみならず、患者からの要望を積極的に聴取し対応するなどして、正しい理解の促進をしている。さらに、肝炎患者に対する偏見・差別の問題は複数の研修会でテーマとして取り上げており、独自に作成するビデオ教材の内容にも盛り込んだ。 （評価シート 2 0 、 2 1 頁参照）	
○ 開発途上国への国際保健医療協力を効果的に推進するため、国際保健動向の情報収集・分析を効果的に行うとともに、効果的な保健システムの在り方等に関する研究や、国際保健にかかる国内外の人材育成に必要な研究を実施しているか。	実績：○ ・「アジア諸国における効果的な感染症対策を推進するための社会医学的検討」 主要なテーマとしてラオスにおける B 型肝炎母子感染抑制事業の評価を目的に、ラオス全国の母子を母集団とするクラスタ・サンプリングサーベイ（小集団を単位として選ぶ調査手法）を、現地予防接種事業の実施主体であるラオス政府及びWHOと協調して実施した。この結果を、肝炎の伝搬制御のためのシステム開発に結び付けるため、ラオス政府および WHO に報告したところ、具体的な予防接種に関する政策変更につながった。 ・「開発途上国におけるH I V 対策の評価及びその改善に向けた研究」 H I V 母子感染予防と小児H I V 治療にかかるコスト分析を行い、H I V 感染率の低い地域においても妊婦健診でH I V ルーチン検査を実施することが、コスト面からも有効であることを示し、このコスト分析の方法が西太平洋地域および汎アメリカ地域で使われている。 ・「カンボジア母子保健センターにおける病的新生児の予後規定因子に関する研究」 正常新生児における予後規定因子の一つと考えられている血中酸素飽和度が 80% 以上になるまでの時間は、子宮収縮剤の使用により遷延することがわかっているが、カンボジア国立母子保健センターで出生する新生児の臨床研究によって、子宮収縮剤の使用方法の変更可能性が考えられた。 支援の方針等に関する提言を JICA 等に対して行った。	

	・「保健医療人材のへき地への定着の促進因子に関する研究」 仏語圏アフリカ 6 か国（ベナン、ブルンジ、コートジボワール、コンゴ民、セネガル、トーゴ）の保健省人材育成担当者への調査の結果、これらの国々でどのような人材施策（育成、配置、定着）が取られているかが明らかになり、各国の人材開発計画の立案に寄与した。 ・「東南アジアにおける生活習慣病予防モデルの開発-ベトナムにおける予防介入支援」 インターネットを使った開発途上国向けの生活習慣病予防プログラムを独自に開発し、実用化（当該国の食習慣等との因果関係を解析してその国の事情に合った減量メニューを実現）し、現在ベトナムで有効性を検証中である。 （評価シート 2 3、2 4 頁参照） ・以上の例のような国際保健医療協力に関する研究の成果を、年度を通じ、英文論文 2 9 編、和文論文 9 編、計 3 8 編、発表した。	
○ 国際保健のネットワーク強化を図るため、効果的な情報共有や共同研究の仕組み等を構築するために必要な研究を国内外関係機関等と共同で実施しているか。	実績：○ ・ネットワーク強化のため、次の 4 つの海外連携のスキームを、それぞれの特徴を活かして有効に活用している。 ① WHO協力センター（WCC） NCGMは、平成 2 1 年度に保健システム開発分野においてWHO西太平洋地域事務局とのWHO協力センター（WCC）として選定を受け、過去 3 年間にカンボジア、ベトナム、ラオス、ネパールで実施した疾病対策と保健システム強化に関する現地調査の結果を総括し、成果文書を取りまとめた。平成 2 5 年 7 月には再度、選定され、現在WHOから新ワクチン導入の費用分析の調査委託の依頼を受けている。 ② 開発途上国の病院との共同事業 NCGMはJ－GRID(文部科学省感染症研究国際ネットワーク推進プログラム)に選ばれ、ベトナム(国立バックマイ病院)で共同研究や臨床支援、人材育成などを行っている。 ③ 開発途上国の研究所との共同研究 NCGMは、SATREPS(JICAとJST(文部科学省科学技術振興機構)が共同で実施している地球規模課題研究プログラム)に選ばれ、ラオス政府と協力協定を締結した。ラオス(国立パスツール研究所)で「マラリア及び重要寄生虫症の流行拡散制御に向けた遺伝疫学による革新的技術開発研究」を実施している。 ④ 研修参加国のネットワーク化 NCGMが専門家を派遣しているプロジェクト対象国等からの研修参加者が情報を共有し、各国の政策立案を行うことを目的に、NDGMが中心となってネットワークを組織している。 （評価シート 2 4、2 5 頁参照）	

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
2. 医療の提供に関する事項 我が国における感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関として、国内外の知見を集約し、高度先駆的医療の提供を行うこと。 また、高齢化社会が進展する中で、課題となっている病気の複合化、併存化に対し、臓器別、疾病別のみならず、患者全体を見る全人的な医療を前提に、総合医療を基盤とした感染症その他の疾患に対する医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行うこと。 患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、また、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、チーム医療の推進、入院時から地域ケアを見通した医療の提供、医療安全管理体制の充実、客観的指標等を用いた医療の質の評価等により、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うこと。 地域のニーズに即した質の高い救急医療を提供すること。 特定感染症指定医療機関として、感染症指定医療機関等と連携し、感染症の患者に対する医療の提供を着実に行うこと。	2. 医療の提供に関する事項 基本的に病気とは複雑な疾病の複合体であるので、その治療に際しては、高度な専門性と同時に、「こころ」も含め様々な側面から患者を診るための総合診療能力、救急医療を含む診療体制、並びに質の高い人材の育成及び確保が要求される。 センターは、既に培われた世界的に見ても質の高い医療水準をさらに向上させ、総合医療を基盤とした各診療科の高度先駆的な医療を提供する。 特に、センターのミッションである感染症その他の疾患のための質の高い医療の提供を行うことにより、医療の標準化を図り、他施設のモデルとなる科学的根拠を集積し、我が国の医療の標準化・均てん化を推進する。 (1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度先駆的な医療の提供 高齢化社会が進展する中で、課題となっている病気の複合化、併存化に対応するため、臓器別、疾患別のみならず、小児から高齢者までの患者を対象とした心身を含めた総合医療を基盤に、最新の知見を活用することで、個々の病態に即した高度先駆的な医療の提供を行う。 また、HIV・エイズ患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した医療を年間150例以上提供する。	2. 医療の提供に関する事項 (1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度先駆的な医療の提供 ・ HIV・エイズ患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した医療を年間200例以上提供する。 ・ H5N1鳥インフルエンザ感染を含む新興感染症に対する診断・治療・予防の開発を推進する。	2. 医療の提供に関する事項 (1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度先駆的な医療の提供 1. HIV・エイズに対する医療の提供 ・ HIV・エイズ患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した医療を年間200例以上提供するという計画に対し、平成25年度は280例実施した。個々の実態に即した治療法的重要性が増したため、実施数も当初計画より大幅に増加した。 2. 新興感染症に対する治療法開発の推進 ・ 「高病原性鳥インフルエンザの診断・治療に関する国際連携研究」で行ったH5N1鳥インフルエンザの治療法に係る研究成果をまとめて、「重症新型インフルエンザ診断と治療の手引き」として診断治療マニュアルを作成し、新型インフルエンザなどの重症化とその診断・治療について情報発信し医療の標準化・均てん化を推進した。 ・ 厚生労働科学研究費補助金熱帯病治療薬研究班の中央薬剤保管機関として、未承認の抗マラリア薬（プリマキン、リアメット、キニーネ注射薬）、抗赤痢アメーバ薬（メトロニダゾール注射薬）などを全国の30協力医療機関に供給し、効果と副反応を評価した。 ・ アフリカ睡眠病に対する国内未承認薬について、世界保健機関から供与を受ける窓口となった。 ・ 抗マラリア薬（リアメット）について、熱帯病治療薬研究班を代表し承認要望申請作業を行った。 ・ 2月に新規販売された抗マラリア薬（マラロン）の市販後調査において主導的な役割を果たした。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 感染症その他の疾患について、最新の知見を活用しつつ、医療の標準化に資する診療体制を整備し、標準的医療の実践に取り組む。	・ C型慢性肝炎患者の薬剤感受性に着目したテーラーメイド医療の開発を行う。 ・ 糖尿病について生体指標等に依拠した治療を実施する。 ・ センターにおいて実施されている先駆的な医療技術については、先進医療に承認申請を行うことを推進する。 ② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 ・ 感染症その他の疾患について、最新の知見を活用しつつ、医療の標準化に資する診療体制を整備し、標準的医療の実践に取り組む。	3. 肝炎に対する治療法開発の推進 ・ 肝炎・免疫研究センターで開発したC型慢性肝炎治療の効果予測因子であるIL-28B遺伝子SNPの測定を行い、実臨床での個別治療法選択の一助となることを明らかにした。一部は高度先進医療として測定した。 4. 糖尿病に対する医療の提供 ・ 血糖コントロールが不安定な患者などを対象に、連続血糖測定が可能なシステムを活用し、治療方針を策定するというテーラーメイドの糖尿病治療を実施した。本年度までに延べ約330人に実施した。 ・ 重症低血糖発作を合併するインスリン依存性糖尿病に対する脳死及び心停止ドナーからのシングルドナー膵島移植を実施するための体制整備を行った。 5. 先進医療・高度医療の推進 ・ 平成25年度においては、先進医療既存技術2件を取得、また、先進医療新規技術3件を申請するとともに、先進医療既存技術6件を申請に向けて準備中。 【取得】 平成24年度 (先進医療既存技術) ①実物大臓器立体モデルによる手術支援 ②急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定 ③IL28Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価 平成25年度 (先進医療既存技術) ①術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 ②パクリタキセル腹腔内投与および静脈内投与ならびにS-1内服併用療法 【申請中】 (先進医療新規技術) ①FDGを用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断(H26.5取得) ②Verigene[®]システムを用いた敗血症の迅速診断(H26.7先進医療部会承認) ③腹膜偽粘液腫の減量切除術に対する周術期腹腔内化学療法(H26.6先進医療技術審査部会(条件付き適)) 【申請準備中】 (先進医療既存技術) ①腹腔鏡下センチネルリンパ節生検 ②多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療 ③三次元形状解析による体表の形態的診断 ④歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法 ⑤S-1内服投与、オキサリプラチン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法 ⑥C型肝炎ウイルスに起因する肝硬変に対する自己骨髄細胞投与療法 ② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 ・ 科学的根拠に基づく医療の提供への取組 ・ 日常診療において、エビデンスに基づいた標準的治療が可能となるよう、図書館の電子ジャーナルの整備を進め、診療の合間に電子カルテシステム上からジャーナルを参照できるシステムを整備し、平成24年度から国府台地区に移転した肝炎・免疫研究センターの情報システムを構築した。また、各診療科による臨床カンファレンスや講習会に積極的に取り組み、医療の質の向上・均質化を図った。さらに、最新の知見を得るための機会として、院内、院外講師による各種セミ

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			ナーやカンファレンスを肝炎センター内で開催し、医師の参加を促すことで最新の研究成果の吸収に努めた。 ・ 肝炎情報センターでは、全国 7 0 の都道府県肝疾患診療連携拠点病院を対象とした医療従事者（医師、看護師、相談員等）向け研修会を年に 4 回開催し、肝炎医療に関する最新の知見を各自治体におけるリーダー的立場の医療者と共有する機会を提供した、さらに、これらの研修会受講生が各自治体における肝疾患診療ネットワークを介して専門医療機関以下へ最新情報の伝達を行うシステムも継続的に稼働しており、全国における肝炎医療の標準化が推進されている。 ・ 輸入感染症講習会を全国の医師を対象に開催し、代表的な国際感染症について標準的な治療法について、最新の情報を伝達した。 ・ 一類感染症に指定されるウイルス性出血熱に関する国内外の知見をまとめて、第一種感染症指定医療機関の医療従事者を対象とした診療の手引き、および動画資料を作成した。 ・ 糖尿病情報センターでは、かかりつけ医向け及び糖尿病専門医向けのマニュアルを平成 2 2 年度に作成し、インターネットで公開しており、かかりつけ医向けのマニュアルは年に 2 度改訂し、糖尿病専門医向けのマニュアルは随時項目を拡充している。この他、糖尿病の最新のエビデンスを医療従事者向けに配信している。 ・ 医療の標準化については、関係学会等との連携を図り、診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を推進することを中期目標として掲げているが、特に平成25年度においては、当センターが直接的または間接的に支援した臨床試験について、学会等が作成した診療ガイドラインに14件採用された（平成22年度0件、平成23年度2件、平成24年度4件）。診療ガイドライン作成に寄与することにより、医療の標準化が図られた。 ・ S S - M I X 2（<u>S</u>tandarized <u>S</u>tructured <u>M</u>edical <u>I</u>nformation <u>E</u>xchange 2：標準的電子カルテ情報交換システム）を平成 2 5 年度に導入し、医療情報インターフェースの相互運用性を確保することで、医療情報の標準化を推進するための基盤を整備した。

評価の視点等	自己評価	S	評 定
■評価項目 4 ■ 医療の提供に関する事項 (1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	(総合的な評価) ・ナショナルセンターの使命として、感染症その他の疾病に関する高度先駆的な医療を提供するとともに、全国の患者によりよい医療を届けるため、医療の標準化に資する取組も積極的に推進している。 ・具体的には、高度先駆的医療として、感染症等に関する先進医療新規技術3件を申請するとともに、先進医療既存技術2件取得及び6件申請に向けた取組みを実施。このほか、平成25年度において、H I V・エイズ患者に対する高度先駆的医療の提供や、臍島移植実施の体制整備等を積極的に推進した。 ・医療の標準化については、「関係学会等との連携を図り、診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を推進すること」が中期目標として掲げられているが、特に平成25年度においては、当センターが直接的または間接的に支援した臨床試験について、学会等が作成した診療ガイドラインに14件採用された(平成22年度0件、平成23年度2件、平成24年度4件)。診療ガイドライン作成に寄与することにより、医療の標準化が図られた。 ・S S－M I X 2 (Standardized Structured Medical Information Exchange 2：標準的電子カルテ情報交換システム)を平成25年度に導入し、医療情報インターフェースの相互運用性を確保することで医療情報の標準化を推進するための基盤を整備した。 ・数値目標は、中期計画を大幅に上回って着実に実施している。		(委員会としての評定理由) (各委員の評定理由)
[数値目標] ○ HIV・エイズ患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した医療を年間150例以上提供	・平成25年度からは、これまでの150例よりも50例多い200例の数値目標をたてたが、個々人の病態に即した治療法の重要性が増したため、年間280例に提供し、目標を大幅に上回った。 (評価シート34頁参照)		
[評価の視点] ○ 臓器別、疾患別のみならず、小児から高齢者までの患者を対象とした心身を含めた総合医療を基盤に、最新の知見を活用することで、個々の病態に即した高度先駆的な医療の提供を行っているか。	実績：○ ・研究所と協力しつつ最新の知見を活用した個々の病態に即する高度先駆的な医療の提供を行っている。 (評価シート34、35頁参照)		
○ 感染症その他の疾患について、最新の知見を活用しつつ、医療の標準化に資する診療体制を整備し、標準的医療の実践に取り組んでいるか。	実績：○ ・日常診療において、エビデンスに基づいた標準的治療が可能となるよう、図書館の電子ジャーナルの整備を進め、診療の合間に電子カルテシステム上からジャーナルを参照できるシステムを整備し、平成24年度から国府台地区に移転した肝炎・免疫研究センターの情報システムを構築した。また、各診療科による臨床カンファレンスや講習会に積極的に取り組み、医療の質の向上・均質化を図った。さらに、最新の知見を得るための機会として、院内、院外講師による各種セミナーやカンファレンスを肝炎センター内で開催し、医師の参加を促すことで最新の研究成果の吸収に努めた。 (評価シート35頁参照)		

	・H I V・エイズについて、他診療科医師による外来診療体制を強化し、平成25年度は消化器内科・整形外科の医師による血友病包括外来を開始した。また、精神科については、平成25年度に臨床心理士による神経心理検査（認知症検査）を開始するとともに、年度内に診療体制を整え、平成26年度から精神科医師による血友病包括外来も実施している。 （評価シート75頁参照） ・さらに、エイズに対する日本全国の診療水準の向上を図るため、医療従事者については、エイズに関する最新の情報を追加した研修を、ACCにおいて13回・出張研修を8回実施し、年間600人以上が受講している。また、全国の医療従事者がいつでも自由に閲覧・自己研修ができるよう研修資料等をE-learningの形式で公開している。 （評価シート75頁参照） ・肝炎情報センターでは全国70の都道府県肝疾患診療連携拠点病院を対象とした医療従事者（医師、看護師、相談員等）向け研修会を年に4回開催し、肝炎医療に関する最新の知見を各自治体におけるリーダー的立場の医療者と共有する機会を提供した。さらに、これらの研修会受講生が各自治体における肝疾患診療ネットワークを介して専門医療機関以下へ最新情報の伝達を行うシステムも継続的に稼働している。肝炎情報センターでは肝疾患診療連携拠点病院を対象とした現状調査を毎年行っており、これら教育のアウトカムについても評価している。 （評価シート36頁参照） ・糖尿病研究センターでは、「糖尿病標準診療マニュアル」（一般診療所・クリニック向け）を作成し、最新の知見を踏まえて年に2度更新した。マニュアルについてはホームページに公開して周知を図った。 （評価シート21頁参照） ・SS-MIX2（<u>Standardized Structured Medical Information Exchange 2</u>：標準的電子カルテ情報交換システム）を平成25年度に導入し、医療情報インターフェースの相互運用性を確保することで医療情報の標準化を推進するための基盤を整備した。 （評価シート36頁参照）	
--	---	--

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績									
	（２）患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供 ① 患者の自己決定への支援 患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう、患者・家族に必要な説明を行い、かつ、情報公開に積極的に取り組むことで、情報の共有化に努めるとともに、患者のプライバシー保護に努める。 このため、患者に対する相談支援を行うための窓口を設置する。 また、専門的立場から幅広く患者・家族を支援するため、セカンドオピニオンを年間180件以上実施する。 ② 患者等参加型医療の推進 患者の視点に立った医療の提供を行うため、定期的に患者満足度調査を実施し、その結果を業務の改善に活用すること、及びご意見箱を活用するなど、患者の意見を反映しつつ医療の取り組みを着実に実施するとともに、患者サ	（２）患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供 ① 患者の自己決定への支援 - 患者にとって安心・安全な医療を提供するため、カルテの開示等の情報公開に積極的に取り組む。 - 患者のプライバシー保護に努めるため、個人情報保護に関する委員会を開催し充実を図る。 - 患者に対する相談支援を行う窓口について、支援体制の充実を図る。 - セカンドオピニオンを200件以上実施する ② 患者等参加型医療の推進 - 患者サービス推進委員会を定期的に開催する。また、患者の視点に立った医療の提供を行うため、平成24年度に実施した患者満足度調査及びその分析結果をもとに、必要なサービスの改善を行う	（２）患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供 ① 患者の自己決定への支援 1. 適切なカルテの開示 - 厚生労働省医政局長通知「診療情報の提供等に関する指針の策定について」に基づきカルテの開示請求があった場合には適切に開示に取り組むこととし、センター病院においては、平成２５年度は１１１件の開示を行った。 また、国府台病院においては２４件の開示を行った。 2. 個人情報保護に関する委員会の開催 - 個人情報保護については、平成２６年３月６日に個人情報管理委員会を開催し、個人情報の実績報告及び個人情報の取り扱い状況等について検証した。 - 個人情報保護研修会の開催に加えて、職員ホームページ及び医療安全ポケットマニュアルに個人情報に関する注意事項を掲載し職員全員に周知徹底を行っている。 3. 個人情報保護研修会の開催 - 個人情報保護研修会については、新採用者３００人を対象とした平成２５年度採用者オリエンテーションにおける実施のほか、監査法人が平成２５年７月３１日に開催（国府台地区）したコンプライアンス研修会において、個人情報保護について職員に周知徹底を図った。 4. 患者に対する相談支援を行う窓口支援体制の整備 - センター病院においては、療養中の心理的、社会的問題、経済的問題等の社会福祉相談について、相談・支援を行うMSW（医療ソーシャルワーカー）、療養に関する相談・受診相談等の看護相談を行う看護師、薬剤の質問や相談を行う薬剤師を配置した「総合医療相談室」を設置し、患者相談に取り組んでおり、患者相談専門職１人、MSW常勤職員７人、看護師常勤職員２人により窓口支援体制を確保している。平成２５年度は４０，２３３件の相談に対応している。 国府台病院においては「医療福祉相談室」を設置し、精神保健福祉士免許を併せ持つMSW６名体制で患者相談・支援に取り組んでおり、平成２５年度は１１，３６１件の相談に対応している。 苦情の受付については、入院で前年度を若干下回ったが、外来は前年度を上回る満足度が得られた。 <table><tr><td>【患者満足度調査結果】</td><td>ポイント</td><td>ポイント</td></tr><tr><td>・ 苦情の受付について（入院）</td><td>平成２４年度 ４．３２</td><td>→ 平成２５年度 ４．２５（－0.07ポイント）</td></tr><tr><td>・ 苦情の受付について（外来）</td><td>平成２４年度 ３．６８</td><td>→ 平成２５年度 ３．７４（＋0.06ポイント）</td></tr></table> 5. セカンドオピニオンの実施 - 患者自ら治療法などの選択ができるように、そして、納得して治療が受けられるようにセカンドオピニオンの環境整備に努めており、受付窓口の設置や、院内掲示及びホームページによる制度等の情報提供を行っている。平成２５年度においては実施件数が２４２件となり目標を達成した。 ② 患者等参加型医療の推進 1. 患者サービス推進委員会の開催 - 平成２５年度においては、患者サービス委員会を毎月１回定期的に開催し、委員会で審議した内容をセンター管理会議（センター病院）、管理診療会議（国府台病院）において報告を行い、必要なサービス改善に取り組んでいる。 2. 患者の視点に立った医療の提供 - センター病院においては、患者サービス推進委員会及び前年の「患者満足度調査の分析結果」をもとに患者サービスの	【患者満足度調査結果】	ポイント	ポイント	・ 苦情の受付について（入院）	平成２４年度 ４．３２	→ 平成２５年度 ４．２５（－0.07ポイント）	・ 苦情の受付について（外来）	平成２４年度 ３．６８	→ 平成２５年度 ３．７４（＋0.06ポイント）
【患者満足度調査結果】	ポイント	ポイント										
・ 苦情の受付について（入院）	平成２４年度 ４．３２	→ 平成２５年度 ４．２５（－0.07ポイント）										
・ 苦情の受付について（外来）	平成２４年度 ３．６８	→ 平成２５年度 ３．７４（＋0.06ポイント）										

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																																																																																					
	ービスの改善について積極的な推進を図る。 また、ボランティアによる相談支援等に努め、患者の医療に対する理解の向上に努める。	とともに、本年度においても患者満足度調査を実施する。 ・ 院内に設置してある意見箱を活用し、患者から生の声をくみ上げ、患者サービスの改善について積極的に推進を図る。 ・ ボランティアの活動による相談支援等を推進し、患者の医療に対する理解の向上に努める。	改善に向けて次の取り組みを行った。 ・ 平成23年度より病棟クラークを導入し、平成23年度11人、平成24年度7人の合計18人を配置したことにより、従前は看護師が行っていた入院患者に対する「入院時・退院時のオリエンテーション」等について、病棟クラークが機動的・効果的な説明を行うこととした。なお、下記項目について平成25年度の調査結果が前年度を下回ったが、前年度及び前々年度と同様の水準を保っている。 <table><tr><td>【患者満足度調査結果】</td><td></td><td>ポイント</td><td></td><td>ポイント</td></tr><tr><td>・ 入院の手続きについて</td><td>平成24年度</td><td>4. 46</td><td>→</td><td>平成25年度 4. 39 (－0.07ポイント)</td></tr><tr><td>・ 入院中の生活の説明</td><td>平成24年度</td><td>4. 26</td><td>→</td><td>平成25年度 4. 18 (－0.08ポイント)</td></tr><tr><td>・ 退院の説明について</td><td>平成24年度</td><td>4. 48</td><td>→</td><td>平成25年度 4. 40 (－0.08ポイント)</td></tr></table> ・ 診療費のクレジットカード払い可能なクレジット会社を、合計3グループ（9種類）としている。 ・ 現金自動支払機から自動発行される「領収証兼明細書」及び「診療明細書」のうち「診療明細書」の発行を患者本人による選択制に変更し、現金自動支払機での支払の流れをスムーズにした。 ・ 平成25年3月1日より時間内の「計算受付」・「会計」窓口の受付時間を17時15分から17時30分までに延長し、併せて現金自動支払機の稼働時間についても同様に延長を行い、円滑で効率的な会計事務に改善を行ったことにより、下記項目について平成25年度の調査結果が前年度を上回った。 <table><tr><td>【患者満足度調査結果】</td><td></td><td>ポイント</td><td></td><td>ポイント</td></tr><tr><td>・ 会計手続きについて</td><td>平成24年度</td><td>3. 48</td><td>→</td><td>平成25年度 3. 49 (+0.01ポイント)</td></tr><tr><td>・ 会計までの待ち時間</td><td>平成24年度</td><td>3. 20</td><td>→</td><td>平成25年度 3. 27 (+0.07ポイント)</td></tr><tr><td>・ 会計の順番について</td><td>平成24年度</td><td>3. 79</td><td>→</td><td>平成25年度 3. 90 (+0.11ポイント)</td></tr><tr><td>・ 支払いの内訳について</td><td>平成24年度</td><td>3. 92</td><td>→</td><td>平成25年度 4. 06 (+0.14ポイント)</td></tr></table> ・ 対応可能な診療科から、外来診療予約の基本初期設定「30分3人」から「20分2人」「10分1人」とし、外来待ち時間の短縮に努め患者サービスの改善を図ったことにより、下記項目について平成25年度の調査結果が前年度を上回った。 <table><tr><td>【患者満足度調査結果】</td><td></td><td>ポイント</td><td></td><td>ポイント</td></tr><tr><td>・ 診療までの待ち時間</td><td>平成24年度</td><td>2. 68</td><td>→</td><td>平成25年度 2. 77 (+0.09ポイント)</td></tr><tr><td>・ 予約での待ち時間</td><td>平成24年度</td><td>2. 58</td><td>→</td><td>平成25年度 2. 63 (+0.05ポイント)</td></tr><tr><td>・ 待ち時間を知りたい</td><td>平成24年度</td><td>2. 86</td><td>→</td><td>平成25年度 2. 94 (+0.08ポイント)</td></tr><tr><td>・ 診察の順番について</td><td>平成24年度</td><td>3. 61</td><td>→</td><td>平成25年度 3. 64 (+0.03ポイント)</td></tr></table> ・ 平成25年3月より、外来患者の利便性の向上に向けて対応可能な診療科から紹介状を持参の患者の初診受付を14時まで行うこととし、患者サービスの改善を図った。 3. 平成25年度患者満足度調査の概要 ・ 患者満足度調査については、患者の視点に立った病院におけるサービスの向上を図ることを目的に、平成25年度においても実施した。 【センター病院】 ・ 入院については調査期間（平成25年10月1日から平成25年10月31日まで）の退院患者のうち協力を得られた595人、外来については、調査期間（平成25年10月17日から平成25年10月18日まで）に来院された外来患者のうち協力の得られた1,045人について調査を実施した。 ・ 平成25年度の調査結果は、入院は前年度を下回ったが外来は前年度を上回った。今後も患者の満足度をあげられるよう引き続き必要なサービスの実施に向けた改善に取り組むこととしている。 <table><tr><td>【患者満足度調査結果】</td><td></td><td>ポイント</td><td></td><td>ポイント</td></tr><tr><td>入院</td><td>・ アンケート総合得点</td><td>平成24年度 4. 51</td><td>→</td><td>平成25年度 4. 45 (－0.06ポイント)</td></tr><tr><td>外来</td><td>・ アンケート総合得点</td><td>平成24年度 3. 96</td><td>→</td><td>平成25年度 3. 99 (+0.03ポイント)</td></tr></table> 【国府台病院】 ・ 入院については調査期間（平成25年10月1日から平成25年10月31日まで）の退院患者のうち協力を得られた169人、外来については、調査期間（平成25年10月24日から平成25年10月25日まで）に来院された外	【患者満足度調査結果】		ポイント		ポイント	・ 入院の手続きについて	平成24年度	4. 46	→	平成25年度 4. 39 (－0.07ポイント)	・ 入院中の生活の説明	平成24年度	4. 26	→	平成25年度 4. 18 (－0.08ポイント)	・ 退院の説明について	平成24年度	4. 48	→	平成25年度 4. 40 (－0.08ポイント)	【患者満足度調査結果】		ポイント		ポイント	・ 会計手続きについて	平成24年度	3. 48	→	平成25年度 3. 49 (+0.01ポイント)	・ 会計までの待ち時間	平成24年度	3. 20	→	平成25年度 3. 27 (+0.07ポイント)	・ 会計の順番について	平成24年度	3. 79	→	平成25年度 3. 90 (+0.11ポイント)	・ 支払いの内訳について	平成24年度	3. 92	→	平成25年度 4. 06 (+0.14ポイント)	【患者満足度調査結果】		ポイント		ポイント	・ 診療までの待ち時間	平成24年度	2. 68	→	平成25年度 2. 77 (+0.09ポイント)	・ 予約での待ち時間	平成24年度	2. 58	→	平成25年度 2. 63 (+0.05ポイント)	・ 待ち時間を知りたい	平成24年度	2. 86	→	平成25年度 2. 94 (+0.08ポイント)	・ 診察の順番について	平成24年度	3. 61	→	平成25年度 3. 64 (+0.03ポイント)	【患者満足度調査結果】		ポイント		ポイント	入院	・ アンケート総合得点	平成24年度 4. 51	→	平成25年度 4. 45 (－0.06ポイント)	外来	・ アンケート総合得点	平成24年度 3. 96	→	平成25年度 3. 99 (+0.03ポイント)
【患者満足度調査結果】		ポイント		ポイント																																																																																				
・ 入院の手続きについて	平成24年度	4. 46	→	平成25年度 4. 39 (－0.07ポイント)																																																																																				
・ 入院中の生活の説明	平成24年度	4. 26	→	平成25年度 4. 18 (－0.08ポイント)																																																																																				
・ 退院の説明について	平成24年度	4. 48	→	平成25年度 4. 40 (－0.08ポイント)																																																																																				
【患者満足度調査結果】		ポイント		ポイント																																																																																				
・ 会計手続きについて	平成24年度	3. 48	→	平成25年度 3. 49 (+0.01ポイント)																																																																																				
・ 会計までの待ち時間	平成24年度	3. 20	→	平成25年度 3. 27 (+0.07ポイント)																																																																																				
・ 会計の順番について	平成24年度	3. 79	→	平成25年度 3. 90 (+0.11ポイント)																																																																																				
・ 支払いの内訳について	平成24年度	3. 92	→	平成25年度 4. 06 (+0.14ポイント)																																																																																				
【患者満足度調査結果】		ポイント		ポイント																																																																																				
・ 診療までの待ち時間	平成24年度	2. 68	→	平成25年度 2. 77 (+0.09ポイント)																																																																																				
・ 予約での待ち時間	平成24年度	2. 58	→	平成25年度 2. 63 (+0.05ポイント)																																																																																				
・ 待ち時間を知りたい	平成24年度	2. 86	→	平成25年度 2. 94 (+0.08ポイント)																																																																																				
・ 診察の順番について	平成24年度	3. 61	→	平成25年度 3. 64 (+0.03ポイント)																																																																																				
【患者満足度調査結果】		ポイント		ポイント																																																																																				
入院	・ アンケート総合得点	平成24年度 4. 51	→	平成25年度 4. 45 (－0.06ポイント)																																																																																				
外来	・ アンケート総合得点	平成24年度 3. 96	→	平成25年度 3. 99 (+0.03ポイント)																																																																																				

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ ５ 年 度 計 画	平 成 ２ ５ 年 度 の 業 務 の 実 績																																
			来患者のうち協力の得られた４５８人について調査を実施した。 - 平成２５年度の調査結果は、入院、外来ともに前年度を上回った。今後も患者の満足度をあげられるよう引き続き必要なサービスの実施に向けた改善に取り組むこととしている。 <table><tr><th colspan="2">【患者満足度調査結果】</th><th>ポイント</th><th>ポイント</th></tr><tr><td>入院</td><td>・アンケート総合得点</td><td>平成２４年度 ４．２５</td><td>→ 平成２５年度 ４．４８（+0.23ポイント）</td></tr><tr><td>外来</td><td>・アンケート総合得点</td><td>平成２４年度 ３．８５</td><td>→ 平成２５年度 ３．９２（+0.07ポイント）</td></tr></table> - 院長の指導のもとチーム医療を心がけ、接遇・患者へのサービスの向上に取り組み努力した結果、前年度に対して、特に入院のポイントが伸びた。また、一般病棟建て替え（平成２４年１１月より稼働）による設備・環境面の向上も大きな要因となっている。 <table><tr><th colspan="2">【患者満足度調査結果】</th><th>ポイント</th><th>ポイント</th></tr><tr><td>・医師や看護師等の医療スタッフのチームワークが悪い</td><td>平成２４年度</td><td>４．２１</td><td>→ 平成２５年度 ４．５７（+0.29ポイント）</td></tr><tr><td>・病院のトイレや浴室についての不満</td><td>平成２４年度</td><td>３．９３</td><td>→ 平成２５年度 ４．５４（+0.61ポイント）</td></tr><tr><td>・病院の廊下や階段、エレベーターが不便</td><td>平成２４年度</td><td>４．２１</td><td>→ 平成２５年度 ４．６２（+0.41ポイント）</td></tr><tr><td>・病室内の環境に不満</td><td>平成２４年度</td><td>３．８３</td><td>→ 平成２５年度 ４．５４（+0.71ポイント）</td></tr></table> 4. 意見箱の活用 患者からの意見等を定期的に回収し、毎月開催される「患者サービス推進委員会」にて改善策等の検討を行い、改善事項を院内掲示するとともに新たにホームページに掲載(平成２６年１月から)し、患者への周知を行っている。職員に対しては、センター病院では、センター管理会議等で患者からの意見及び改善事項の報告し、国府台病院では管理診療会議で患者からの意見及び改善事項の報告をすることにより周知を行っている。 5. ボランティアの活動状況 - 平成２５年度においても、募集用パンフレットを配布すると共に、ボランティア説明会（１１回開催）を実施し、地域への呼びかけも行うなどして、ボランティアの募集活動を行った。また、ボランティアに対する教育・研修及び意見交換会を実施した。 《ボランティアの登録者数》 - 平成２５年度 ２５人 《ボランティア活動の内容》 - 外来患者の診察室等への案内及び、車いす使用患者の移動の補助 「病気の子ども支援ネット遊びのボランティア」による小児病棟への慰問 - 入院患者や患者家族を対象としたコンサートの開催 「患者図書室はこね山」の受付業務 - ボランティアによる病院敷地内のゴミ拾い 《ボランティア研修》 ５回実施 6/10, 7/11, 9/9, 10/10, 11/11 《意見交換会》 ２回実施 5/13, 11/27 - 防災訓練においては、引き続き国土舘大学及び早稲田大学の学生ボランティアが被災者役となり訓練に参加し、災害発生初動訓練の向上に努めた。 6. その他 - 当センターの医師と看護師が中心となってNPOをたちあげ、人工関節の患者等を対象として定期的に集会を開き、手術やリハビリテーションについての勉強会や個別のカウンセリングを行うことで、患者の医療に対する理解の向上に努めている。	【患者満足度調査結果】		ポイント	ポイント	入院	・アンケート総合得点	平成２４年度 ４．２５	→ 平成２５年度 ４．４８（+0.23ポイント）	外来	・アンケート総合得点	平成２４年度 ３．８５	→ 平成２５年度 ３．９２（+0.07ポイント）	【患者満足度調査結果】		ポイント	ポイント	・医師や看護師等の医療スタッフのチームワークが悪い	平成２４年度	４．２１	→ 平成２５年度 ４．５７（+0.29ポイント）	・病院のトイレや浴室についての不満	平成２４年度	３．９３	→ 平成２５年度 ４．５４（+0.61ポイント）	・病院の廊下や階段、エレベーターが不便	平成２４年度	４．２１	→ 平成２５年度 ４．６２（+0.41ポイント）	・病室内の環境に不満	平成２４年度	３．８３	→ 平成２５年度 ４．５４（+0.71ポイント）
【患者満足度調査結果】		ポイント	ポイント																																
入院	・アンケート総合得点	平成２４年度 ４．２５	→ 平成２５年度 ４．４８（+0.23ポイント）																																
外来	・アンケート総合得点	平成２４年度 ３．８５	→ 平成２５年度 ３．９２（+0.07ポイント）																																
【患者満足度調査結果】		ポイント	ポイント																																
・医師や看護師等の医療スタッフのチームワークが悪い	平成２４年度	４．２１	→ 平成２５年度 ４．５７（+0.29ポイント）																																
・病院のトイレや浴室についての不満	平成２４年度	３．９３	→ 平成２５年度 ４．５４（+0.61ポイント）																																
・病院の廊下や階段、エレベーターが不便	平成２４年度	４．２１	→ 平成２５年度 ４．６２（+0.41ポイント）																																
・病室内の環境に不満	平成２４年度	３．８３	→ 平成２５年度 ４．５４（+0.71ポイント）																																
	③ チーム医療の推進	③ チーム医療の推進																																	

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																																				
	センターの総合医療の特長を活かして、小児から高齢者までの患者に対し、多職種連携及び診療科横断によるチーム医療を推進する。 ④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 患者に対して、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携を強化し、患者に適した医療機関（かかりつけ医）への紹介を進め、紹介率・逆紹介率の向上を図る。 また、地域に開かれた研修会や協議会を開催し、情報の共有を図る。	- センターの総合医療の特長を活かして、小児から高齢者までの患者に対し、多職種連携及び診療科横断によるチーム医療を推進する。具体的には、診療科横断による多職種から構成される院内診療チームが行うカンファレンスを900件以上実施する ④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 - 患者に対して切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携を強化し、患者に適した医療機関（かかりつけ医）への紹介を進め、紹介率・逆紹介率の向上を図る。 - 地域に開かれた研修会や協議会を開催し、情報の共有を図る。 - 糖尿病について、地域連携パスの活用、紹介及び逆紹介を進める。 - 自治体や地域の医師会等と小児医療体制について協議を行うとともに、地域の医療機関と協議し、休日夜間の小児救急を実施する。 - 地元医師会との合同研修会を開催する。	③ チーム医療の推進 1. 多職種連携及び診療科横断によるチーム医療の推進 【センター病院】 センター病院での多職種連携及び診療科横断による診療チームが行った回診・カンファランスは、褥瘡回診239件、退院支援カンファランス686件、在宅療養カンファランス49件、NSTカンファランス251件、ICT回診35件、呼吸ケアサポートチーム回診285件、医療安全マネジメントカンファランス28回となり、年間1,573件実施した。（平成24年度1,052件） ACCでは、外来患者の90.9％に対し、チーム医療を実施した。 【国府台病院】 国府台病院においては、各診療科の入院患者で「こころ」の問題を示した患者に対し、心の診療に携わる各科が対応した件数は、年間355件、NST及び褥瘡対策チームでの多職種カンファレンスは年間746件となり年間1101件実施した。（平成24年度719件） ④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 1. 地域医療連携の推進 - 総合医療相談室内に医療連携係を設置し、連携の強化及び情報の共有化を図る一方、地域医療機関との連携をさらに強化するため、総合医療相談業務を再構築し平成23年7月に「連携医療ネットコア会議」を設置し、毎月定期的に開催するとともに、連携病院への診療連携を進めてきた。 - 国府台地区においては、平成23年度より地域医療連携の強化に取り組み、24年より地域医療機関への訪問や連携医登録制度を開始しており、平成25年度末現在52人の先生に登録いただいている。また、それらの先生方が参加するオープンカンファレンスを7月、11月、3月の3回、開催している。 - 平成24年12月より連携登録医等に対し、医療連携の一環として年末年始及びゴールデンウィークの医療体制が手薄になる期間においてセンター病院で積極的に患者を受け入れる旨の案内を行った。また、新宿区医師会に対しても同様の案内を行った。 - 平成25年3月より、対応可能な診療科から紹介状を持参の患者の初診受付を14時まで行う旨の案内を行った。 - 連携体制の強化 ① 連携病院との連携強化を深めるため病院長、副院長、事務職員等により、近隣の医師会、病院を訪問した。また、国府台地区においては、「年末年始の診療体制（患者受入）のご案内」「画像検査予約システム（カルナ）導入のお知らせ」「CT・MRI装置更新及びPET-CT導入のお知らせ」のため、近隣の施設を訪問した。 <table><tr><td>【紹介率】</td><td>H21’</td><td>H22’</td><td>H23’</td><td>H24’</td><td>H25’</td></tr><tr><td>センター病院</td><td>57.3%</td><td>→ 66.1%</td><td>→ 69.4%</td><td>→ 72.2%</td><td>→ 76.1%</td></tr><tr><td>国府台病院</td><td>41.8%</td><td>→ 44.6%</td><td>→ 48.6%</td><td>→ 52.4%</td><td>→ 54.2%</td></tr><tr><td>【逆紹介率】</td><td>H21’</td><td>H22’</td><td>H23’</td><td>H24’</td><td>H25’</td></tr><tr><td>センター病院</td><td>20.1%</td><td>→ 23.5%</td><td>→ 29.8%</td><td>→ 31.7%</td><td>→ 39.5%</td></tr><tr><td>国府台病院</td><td>19.9%</td><td>→ 22.7%</td><td>→ 23.4%</td><td>→ 26.7%</td><td>→ 27.8%</td></tr></table> ②また、糖尿病診療における紹介、逆紹介を推進するため、地域連携パスの情報について糖尿病情報ホームページ（平成22年4月公開開始）に掲載し広報を図った。平成26年3月末現在の登録患者数は426人となっている。 - HIV患者に関し新患の紹介率を70％以上、逆紹介率を30％以上としていたが、平成25年度は、紹介率85.6％、逆紹介率48.5％と目標を達成した。 - 地域の医療機関や医師会に対し医療機器の整備状況の説明、パンフレット、ホームページによる広報活動に積極的に実施するなど医療機関との連携を強化することにより、地域連携開業医から直接画像検査の依頼を受け付け、専門医による	【紹介率】	H21’	H22’	H23’	H24’	H25’	センター病院	57.3%	→ 66.1%	→ 69.4%	→ 72.2%	→ 76.1%	国府台病院	41.8%	→ 44.6%	→ 48.6%	→ 52.4%	→ 54.2%	【逆紹介率】	H21’	H22’	H23’	H24’	H25’	センター病院	20.1%	→ 23.5%	→ 29.8%	→ 31.7%	→ 39.5%	国府台病院	19.9%	→ 22.7%	→ 23.4%	→ 26.7%	→ 27.8%
【紹介率】	H21’	H22’	H23’	H24’	H25’																																		
センター病院	57.3%	→ 66.1%	→ 69.4%	→ 72.2%	→ 76.1%																																		
国府台病院	41.8%	→ 44.6%	→ 48.6%	→ 52.4%	→ 54.2%																																		
【逆紹介率】	H21’	H22’	H23’	H24’	H25’																																		
センター病院	20.1%	→ 23.5%	→ 29.8%	→ 31.7%	→ 39.5%																																		
国府台病院	19.9%	→ 22.7%	→ 23.4%	→ 26.7%	→ 27.8%																																		

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																																																							
	⑤ 医療安全管理体制の充実 センターの医療安全管理を確保し、医療事故の未然防止の観点から、発生した医療事故を科学的に検証するとともに、その結果が業務の改善につながる体制を構築する。 また、院内感染対策のため、院内サーベイランスの充実等に積極的に取り組む。 専門の医療安全推進部門を設置し、医療安全に対する取り組みを推進するための体制を強化する。このため、医療安全研修会・感染症対策研修会を年3回以上開催する。	⑤ 医療安全管理体制の充実 - センターにおける医療安全管理を確保し、医療事故の未然防止の観点から、発生した医療事故を科学的に検証するとともに、その結果が業務の改善につながる体制を構築する。 - 院内感染対策のため、院内サーベイランスの充実等に積極的に取り組む。 - 医療安全に対する取組を推進するため、体制の強化を図る。 - 医療安全研修会・感染症対策研修会を3回以上開催するとともに、医療安全に関するマニュアルを改訂する。	読影結果を返却するという事業は、以下に示す様に順調に発展している。 センター病院では、平成23年11月より24時間365日予約可能とするインターネットを利用した画像検査予約システム（カルナ）を導入した。 <table><tr><td>【画像診断器機の共同利用】</td><td>H21’</td><td></td><td>H22’</td><td></td><td>H23’</td><td></td><td>H24’</td><td></td><td>H25’</td></tr><tr><td>センター病院</td><td>539件</td><td>→</td><td>807件</td><td>→</td><td>838件</td><td>→</td><td>1,303件</td><td>→</td><td>1,319件</td></tr><tr><td>国府台病院</td><td>113件</td><td>→</td><td>94件</td><td>→</td><td>93件</td><td>→</td><td>75件</td><td>→</td><td>84件</td></tr><tr><td>合 計</td><td>652件</td><td>→</td><td>901件</td><td>→</td><td>931件</td><td>→</td><td>1,378件</td><td>→</td><td>1,403件</td></tr></table> 2. 休日・夜間の小児救急の実施 新宿区、新宿区小児科医会と協議し、地域連携の休日夜間の小児救急を週に2回（年間83回）実施した。 3. 地元医師会等との合同研修会の実施 医師会、医学会、社会保険中央総合病院、東京都厚生年金病院、東京都保健医療公社大久保病院、当センター病院との共催で平成25年6月15日と平成25年11月2日の2回、合同研修会を開催した。 4. リトリートカンファレンスの実施 近隣の医療機関、医療従事者、介護施設、住民等が参加可能なリトリートカンファレンスを実施している。平成25年度は11回開催し、参加者は延べ842人であった。 【開催したリトリートのテーマ】 4月17日「脳腫瘍のウィルス療法」 5月15日「NCGM海外拠点の活動と今後の展望」 6月19日「病院経営と会計の基礎」 7月17日「せん妄への対策を考える」 9月19日「大動脈解離」 10月16日「風疹」 11月20日「先進医療」 12月18日「HIV感染症過去・現在・未来」 1月15日「コミュニケーションが困難な高齢者に優しさを届けるフランス発祥のケア、ユマニチュート」 2月19日「専門・認定看護師の役割をチーム医療の実践の中から考えるー役割拡大に向けて更なる挑戦ー」 3月19日「平成26年度診療報酬改定について」 ⑤ 医療安全管理体制の充実 1. 医療安全管理の取組 センター病院において、医療安全推進委員会、リスクマネジメント部会を各々毎月開催して、報告されたヒヤリ・ハット事例の検証と対策に取り組んでいる。その結果をセンター管理会議で報告し、「ヒヤリ・ハットニュース」を院内ホームページに掲載、院内各部署に紙ニュース配布等で周知を図っている。レベル3b以上のについては事例検討会を10回開催し再発の防止に向けて議論を行った。平成25年度のヒヤリ・ハット報告数は8,117件であり、目標の3,000を大きく上回った。ヒヤリ・ハットニュースさらに、医療安全にかかわる研修会を年2回、各々10回繰り返し行い参加機会を大幅に増やし、補講を行って全員に講習を実施した。また、平成26年3月に医療安全ポケットマニュアルを毎年改定して全職員に配布し、常時携帯を義務付けている。 <table><tr><td>【医療安全研修会延べ参加人数】</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>平成21年度</td><td>平成22年度</td><td>平成23年度</td><td>平成24年度</td><td>平成25年度</td></tr><tr><td>491人</td><td>833人</td><td>1,992人</td><td>2,673人</td><td>2,878人</td></tr></table>	【画像診断器機の共同利用】	H21’		H22’		H23’		H24’		H25’	センター病院	539件	→	807件	→	838件	→	1,303件	→	1,319件	国府台病院	113件	→	94件	→	93件	→	75件	→	84件	合 計	652件	→	901件	→	931件	→	1,378件	→	1,403件	【医療安全研修会延べ参加人数】					平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	491人	833人	1,992人	2,673人	2,878人
【画像診断器機の共同利用】	H21’		H22’		H23’		H24’		H25’																																																	
センター病院	539件	→	807件	→	838件	→	1,303件	→	1,319件																																																	
国府台病院	113件	→	94件	→	93件	→	75件	→	84件																																																	
合 計	652件	→	901件	→	931件	→	1,378件	→	1,403件																																																	
【医療安全研修会延べ参加人数】																																																										
平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																																						
491人	833人	1,992人	2,673人	2,878人																																																						

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績										
	また、医療安全に関するマニュアルを年1回改訂する。	⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価 センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行うため、医療の質の評価に関する検討を行う。	国府台病院において、医療安全委員会及びリスクマネジメント部会を毎月1回、開催しており、患者影響レベルに関係なく重要な事例については臨時事例検討会を開催して再発防止策を作成しており、必要があれば医療安全マニュアルの改訂、新規作成を行っている。臨時事例検討会は8回、全部署への医療安全パトロールは18回実施した。平成25年度のヒヤリ・ハット報告数は1,643件であり、目標の1,200を上回った。また医療安全マニュアルについて、「無断離院対応マニュアル」、「医療機器安全管理規定」及び「児童精神科救急時フローチャート」を改訂し、「経鼻栄養チューブ挿入手順」及び「人工呼吸器使用原則」を新規作成した。医療安全研修は8回開催し延べ1,594人が参加した（非常勤、委託業者を含む）。医療安全研修会は全職員対象のもの3回、職種限定のもの5回を実施して、欠席者には録画したDVDによるフォローアップを行った。また、報告されるべきヒヤリ・ハットが診療部から出ていない点につき、年度末から医師の出席する各会議で繰り返し指摘した。このため3月の診療部のヒヤリ・ハット報告は163件中9件と、僅かながら増加した。 2. 院内感染対策の取組 院内感染対策のため、耐性菌・重要微生物の検出率、原因菌検出、抗菌薬使用状況、血液培養・カテーテル感染・血液培養コンタミネーション率、急性呼吸器感染症（冬期）、急性胃腸炎（冬期）、手指衛生について院内サーベイランスを実施しており、毎月開催される院内感染対策委員会において報告とするとともに、毎週1回の病棟等ラウンドを通じて改善を図っている。また、センター管理会議や医長、看護師長会など各会議に病棟別の菌検出状況を報告するとともに、院内ホームページにマニュアル改訂情報、サーベイランス結果などを掲載し情報共有と職員教育を実施している。さらに、院内感染にかかる研修会を2回開催し参加率が100%を達成した。 平成25年に新型インフルエンザ対策特別措置法が成立したため、これをふまえ、同法に基づく指定公共機関である当センターはでは業務計画を制定し内閣総理大臣に提出した。また新型インフルエンザ等対策事業継続計画を策定した。 【感染対策研修参延べ加者人数】 <table><tr><td>平成21年度</td><td>平成22年度</td><td>平成23年度</td><td>平成24年度</td><td>平成25年度</td></tr><tr><td>126人</td><td>871人</td><td>1,933人</td><td>3,882人</td><td>2,860人</td></tr></table> 国府台病院においては手指消毒薬使用量に基づいた手指衛生サーベイランスを毎月1回、病棟ごとに実施し、またICT環境ラウンドを毎週1回、部署ごとに実施して院内感染対策委員会で報告した。「院内感染対策マニュアル」は「アンチバイオグラム」、「針刺し防止マニュアル」及び「感染症患者の個室使用基準」の改訂を行い、「感染症発症時の患者・家族への説明文書」を新規作成した。また感染対策研修会を3回開催し延べ967人が参加した（非常勤、委託業者を含む） 3. 医療安全研修会（医療安全研修会、院内感染対策研修会）の受講率 医療安全及び院内感染対策の重要性に鑑み、院内ホームページ、会議、委員会等を通じ、研修開催の案内、受講の必要性を周知徹底し、さらに全職員が受講できるよう実施回数を増やし、研修開催時に受講できなかった職員に対しては補講を行なったことにより、受講率は100%となった。 4. 感染対策地域連携 地域連携事業の一環として、診療連携の実績のある医療機関を対象に院内感染対策地域連携を平成23年より開始しており、平成25年は院内感染対策で連携する医療機関と院内感染対策に関する年4回のカンファレンスを行った。また感染防止対策に関する施設間の相互訪問ラウンドを3回行った。また参加医療機関でメーリングリストを運営し、感染防止対策に関する情報交換・ディスカッション・相談の受付を行った。 国府台病院においては、地域の市川総合病院と相互チェックを、また一条会病院と合同カンファレンスを実施した。また市川保健所管内の「地域院内感染ネットワーク」には国府台病院を始め9施設が参加して活動している。 ⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価 1. 医療の質の評価への取組 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、たとえばHIV・エイズ診療において、施設内の抗HIV療法施行中の患者におけるHIVコントロール率を、客観的指標として掲げて評価を行っており、センター病院では常に95%以上を保っている。	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	126人	871人	1,933人	3,882人	2,860人
平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度									
126人	871人	1,933人	3,882人	2,860人									

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			・このほか、医療の質をあらわす指標（Quality Indicator：Q I）の検討を進めるための担当副院長をおくなどの体制整備を行った（平成26年7月から医療品質管理センターを設置）。 ・客観的指標の検討を行うための基盤整備として、DWH（データウェアハウス）の運用を平成25年度にあらためて見直し、個人情報に配慮しつつ、医療の客観的な指標の抽出をより効果的に行えるようにした。

評価の視点等		自己評定	A		評 定		
■評価項目 5 ■ 医療の提供に関する事項 （２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供		（総合的な評定）			（委員会としての評定理由）		
		- 患者の療養環境の向上に向けて、患者の声を聞き、アメニティ改善に取り組むとともに、安心して安全な医療の提供のため、医療安全確保、院内感染管理について、重点的に確実に取り組み、安全な医療の提供を実施した。 - 特に、特定機能病院であるセンター病院における院内感染対策を含む医療安全研修会については、院内ホームページ、会議、委員会等を通じ、研修開催の案内、受講の必要性を周知徹底し、さらに全職員が受講できるよう実施回数を増やし、研修開催時に受講できなかった職員に対しては補講を行なったことにより、受講率は１００％となった。 - 各種の数値目標は、以下に示すとおり計画を上回って着実に実施している。			（各委員の評定理由）		
〔数値目標〕 ○ セカンドオピニオンを年間200件以上実施		平成２５年度については２４２件となり目標を上回った。（評価シート３９頁参照）					
○ 医療安全研修会・感染症対策研修会を年3回以上開催		- センター病院においては医療安全研修会、感染症対策研修会をそれぞれ年２回開催し、延べ医療安全研修会２，８７８人、感染症対策研修会２，８６０人が参加し、受講率は１００％であった。（非常勤含む）（評価シート４３、４４頁参照） - 国府台病院においては医療安全研修会を８回、感染対策研修会を３回開催し、各々延べ１，５９４人、９６７人が参加した（非常勤、委託業者を含む）。（評価シート４４頁参照）					
○ 医療安全に関するマニュアルを年１回改訂		- センター病院においては、平成２６年３月に「医療安全ポケットマニュアル」を改訂し、全職員に配布した。（評価シート４３頁参照） - 国府台病院においては医療安全マニュアルを３点改訂、２点を新規作成した。（評価シート４４頁参照）					
○ 診療科横断による多職種から構成される院内診療チームが行うカンファレンスを900件以上実施		診療科横断による多職種から構成される院内診療チームが行うカンファレンスは、センター病院１，５７３件、国府台病院１，１０１件となり、合計２，６７４件実施した。（評価シート４２頁参照）					
〔評価の視点〕 ○ 患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう、必要な説明を行い、かつ、情報公開に積極的に取り組むことで、情報の共有化及び患者のプライバシー保護に努めているか。		実績：○ - 厚生労働省医政局長通知「診療情報の提供等に関する指針の策定について」に基づき、カルテの開示請求があった場合には適切に開示を行っている。平成２５年度においては、センター病院１１１件、国府台病院２４件の開示を行った。（評価シート３９頁参照） - 個人情報保護に関する委員会については、平成２６年３月６日に個人情報管理委員会を開催し、個人情報の実績報告及び個人情報保護法の一部改正等に係る審議を行った。また、個人情報保護研修会の開催に加えて、職員ホームページ及び医療安全ポケットマニュアルに個人情報に関する注意事項を掲載し職員全員に周知徹底を行っている。（評価シート３９参照）					

	・個人情報保護研修会については、新採用者３００人を対象とした平成２５年度採用者オリエンテーションのほか、平成２５年７月３１日に開催（国府台地区）したコンプライアンス研修会において、個人情報保護について周知を図った。 （評価シート３９頁参照）	
○ 患者に対する相談支援を行うための窓口を設置しているか。	実績：○ ・総合的な医療相談機能を充実するため、社会福祉相談、看護相談、薬剤に関する相談等を一体的に行う「総合医療相談室」を設置している。 （評価シート３９頁参照） ・患者相談専門職１人、MSW（医療ソーシャルワーカー）常勤職員７人、看護師常勤職員２人により窓口支援体制を確保した。 （評価シート３９頁参照）	
○ 患者の視点に立った医療の提供を行うため、患者満足度調査を実施し、その結果を業務の改善に活用すること、及びご意見箱を活用するなど、患者サービスの改善について積極的な推進を図っているか。	実績：○ ・患者満足度調査については、患者の目線に立ち病院におけるサービスの向上を図ることを目的に実施した。センター病院は、入院については調査期間（平成２５年１０月１日から平成２５年１０月３１日まで）の退院患者のうち協力を得られた５９５人、外来については、調査期間（平成２５年１０月１７日から平成２５年１０月１８日まで）に来院された外来患者のうち協力の得られた１、０４５人について調査を実施した。国府台病院は、入院については調査期間（平成２５年１０月１日から平成２５年１０月３１日まで）の退院患者のうち協力を得られた１６９人、外来については、調査期間（平成２５年１０月２４日から平成２５年１０月２５日まで）に来院された外来患者のうち協力の得られた４５８人について調査を実施した。 （評価シート３９、４０、４１頁参照） ・意見箱を設置し、患者からの意見を定期的に回収し、毎月開催される「患者サービス推進委員会」にて改善策等の検討を行い、その改善内容を院内掲示するとともに新たにホームページに掲載し、患者への周知を行っている。職員に対しては、センター病院ではセンター管理会議、また、国府台病院では管理診療会議で患者からの意見及び改善事項の報告をすることにより周知を行っている。 （評価シート４１頁参照） ・入退院時のオリエンテーション等を行う病棟クラークの増員配置、会計窓口の受付時間の延長、診療待ち時間の短縮を目的とした診療予約枠の変更、紹介による患者の初診受付時間の延長等患者ニーズを踏まえて、きめ細やかな患者サービスの改善を実施した。 （評価シート４０頁参照）	
○ ボランティアによる相談支援等に努め、患者の医療に対する理解の向上に努めているか。	実績：○ ・平成２５年度においても、募集パンフレットの配布、ボランティア説明会（１１回開催）の実施、地域への呼びかけも行うなどして、ボランティアの募集活動及びボランティアの教育・研修を実施した。 《ボランティアの登録者数》 平成２５年度　２５人 《ボランティア活動の内容》 ①　外来患者の診察室等への案内及び、車いす使用患者の移動の補助 ②　「病気の子ども支援ネット遊びのボランティア」による小児病棟への慰問 ③　入院患者や患者家族を対象としたコンサートの開催 ④　「患者図書室はこね山」の受付業務 ⑤　ボランティアによる病院敷地内のゴミ拾い ・防災訓練においては、引き続き国土舘大学及び早稲田大学の学生ボランティアが被災者役となり訓練に参加し、災害発生初動訓練の向上に努めた。 （評価シート４１頁参照）	

	・当センターの医師と看護師が中心となってNPOをたちあげ、人工関節の患者等を対象として定期的に集会を開き、手術やリハビリテーションについての勉強会や個別のカウンセリングを行うことで、患者の医療に対する理解の向上に努めている。 (評価シート4 1 頁参照)	
○ 切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携を強化し、患者に適した医療機関（かかりつけ医）への紹介を進め、紹介率・逆紹介率の向上を図っているか。	実績：○ ・地域医療機関との医療連携の強化を図るため、総合医療相談室に医療連携係を設置するなど総合医療相談業務を再構築し、「連携医療ネットコア会議」を月2回開催するとともに、幹部による近隣の医師会並びに医療機関への訪問や案内送付を行うことにより、紹介率、逆紹介率の向上を図った。 センター病院 紹介率 H24’ 72.2% → H25’ 76.1% 逆紹介率 H24’ 31.7% → H25’ 39.5% 国府台病院 紹介率 H24’ 52.4% → H25’ 54.2% 逆紹介率 H24’ 26.7% → H25’ 27.8% (評価シート4 2 頁参照) ・近隣医療機関及び医師会に対し、医療体制が手薄になる年末年始及びゴールデンウィークにおける患者の受入や、紹介患者の受付時間の延長の案内を行った。 (評価シート4 2 頁参照) ・地域の医療機関や医師会に対し医療機器の整備状況の説明や、パンフレット、ホームページによる広報活動に積極的に取り組んだ結果、地域連携開業医等から直接画像検査の依頼を受け専門医による読影結果を返却するという事業は、以下に示す様に順調に発展している。 センター病院 H24’ 1,303件 → H25’ 1,319件 国府台病院 H24’ 75件 → H25’ 84件 合 計 H24’ 1,378件 → H25’ 1,403件 (評価シート4 2、4 3 頁参照)	
○ 地域に開かれた研修会や協議会を開催し、情報の共有を図っているか。	実績：○ ・近隣の医療機関、医療従事者、介護施設、住民等が参加可能なリトリートカンファレンスを実施している。平成25年度は11回開催し参加者は延べ数842人であった。 (評価シート4 3 頁参照) ・医師会、医学会並びに近隣の3病院（社会保険中央総合病院、東京都厚生年金病院、東京都保健医療公社大久保病院）との共催による合同研修会を年2回（平成25年6月15日、平成11月2日）開催し、医療連携の充実に向けた情報共有を図った。 (評価シート4 3 頁参照)	
○ センターの医療安全管理を確保し、発生した医療事故を科学的に検証するとともに、その結果が業務の改善につながる体制を構築しているか。	実績：○ ・センター病院においては、医療安全推進委員会、リスクマネジメント部会を各々毎月開催して、報告されたヒヤリ・ハット事例の検証と対策に取り組んでいる。その結果をセンター管理会議で報告し、「ヒヤリ・ハットニュース」を院内ホームページに掲載、院内各部署に紙ニュース配布等で周知を図っている。 (評価シート4 3 頁参照) ・国府台病院においては、医療安全委員会及びリスクマネジメント部会を毎月1回開催しており、患者影響レベルに関係なく重要な事例については臨時事例検討会を開催して再発防止策を作成しており、必要があれば医療安全マニュアルの改訂、新規作成を行っている。臨時事例検討会は8回、全部署への医療安全パトロールは18回実施した。 (評価シート4 4 頁参照)	

○ 院内感染対策のため、院内サーベイランスの充実等に積極的に取り組んでいるか。	実績：○ ・センター病院においては院内感染対策のため、耐性菌・重要微生物の検出率、原因菌検出、抗菌薬使用状況、血液培養・カテーテル感染・血液培養コンタミネーション率、急性呼吸器感染症（冬期）、急性胃腸炎（冬期）、手指衛生について院内サーベイランスを実施しており、毎月開催される院内感染対策委員会において報告するとともに、毎週１回の病棟等ラウンドを通じて改善を図っている。 （評価シート４４頁参照） ・国府台病院において、手指衛生サーベイランスを毎月１回、ＩＣＴ環境ラウンドを毎週１回、実施している。 （評価シート４４頁参照）	
○ 専門の医療安全推進部門を設置し、医療安全に対する取り組みを推進するための体制を強化しているか。	実績：○ ・医療安全推進及び確保のための体制の核となる医療安全委員会が、各種会議を通じて決定事項の伝達や医療安全に関する情報提供と共有を行っている。 また、医療安全研修会及び感染対策研修会の積極的受講を図るため、研修未受講者に対しては、各職場長及び本人へ受講要請を行い参加を促している。さらに、診連携実績のある医療機関を対象とし、院内感染対策地域連携を平成２３年度より開始しており、合同カンファレンスの実施や、施設間での相互訪問ラウンドを行うなど引き続き医療安全・感染症対策に対する取り組みの強化を図っている。 （評価シート４３、４４頁参照） ・センター病院においては院内ホームページ、会議、委員会等を通じ、研修開催の案内、受講の必要性を周知徹底し、さらに全職員が受講できるよう実施回数を増やし、研修開催時に受講できなかった職員に対しては補講を行なったことにより受講率は１００％となった。 （評価シート４４頁参照） ・国府台病院の医療安全研修会は全職員対象のもの３回、職種限定のもの５回を実施して、欠席者には録画したＤＶＤによるフォローアップを行った。また、報告されるべきヒヤリ・ハットが診療部から出ていない点につき、年度末から医師の出席する各会議で繰り返し指摘した。このため３月の診療部のヒヤリ・ハット報告は１６３件中９件と、僅かながら増加した。 （評価シート４４頁参照）	
○ 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行っているか。	実績：○ ・たとえばＨＩＶ・エイズ診療において、施設内の抗ＨＩＶ療法施行中の患者におけるＨＩＶコントロール率を客観的指標として掲げて評価を行っており、センター病院では常に９５％以上を保っている。当施設受診患者のための患者会を毎年２回開き、患者のための勉強会のみならず、患者からの要望を積極的に聴取するなどして、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行っている。 （評価シート２０、４４頁参照） ・このほか、医療の質をあらわす指標（Quality Indicator：ＱＩ）の検討を進めるための担当副院長をおくなどの体制整備を行った（平成２６年７月から医療品質管理センターを設置）。 （評価シート４４頁参照） ・客観的指標の検討を行うための基盤整備として、ＤＷＨ（データーウェアハウス）の運用を平成２５年度にあらためて見直し、個人情報に配慮しつつ、医療の客観的な指標の抽出をより効果的に行えるようにした。 （評価シート４５頁参照）	

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																																																																																																																																														
	（３）その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供 ① 救急医療の提供 三次を含む全科的総合救急医療及び質の高い精神科救急を実施する。 特に、国府台地区において、精神科救急病棟入院患者における重症身体合併症率を5％以上とする。 ② 国際化に伴い必要となる医療の提供 渡航者健康管理室等、海外渡航者に対する保健医療の充実を図るとともに、感染症の患者に対する医療提供体制の整備を図る。	（３）その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供 ① 救急医療の提供 ・ 三次を含む全科的総合救急医療及び質の高い精神科救急を実施する。 ・ 国府台地区において、積極的に重症者を受け入れ、精神科救急病棟入院患者における重症身体合併症率を5％以上とする。 ② 国際化に伴い必要となる医療の提供 ・ トラベルクリニック等、海外渡航者に対する保健医療の充実を図るとともに、感染症の患者に対する医療提供体制の整備を図る。	（３）その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供 ① 救急医療の提供 ・ 平成２２年９月に救命救急センターとして認可され、厚労省の充実段階評価も年々改善している。 平成２５年度の救急搬送件数は、１１，７５１件と若干前年度を下回ったものの１１，０００件台を堅持し、東京都において救急搬送件数が４年連続第１位となった。救急搬送依頼の応需率は９３．３％と前年度の９０．３％を上回った（前々年度８８．９％）。三次救急搬送件数も１，０５１件（８．９４％）となり前年度の１，１５２件（９．６５％）を下回ったが、応需率は９２．０％で前年度の９０．６％を上回った。東京都福祉保健局のデータによると、都区西部地域の救急搬送総件数も、平成２５年度は６５，７３８件で、前年度の６６，２２５件を下回っており、センター病院の救急搬送件数の減少は、西部全体の搬送件数の減少を反映したものとする。 ・ 国府台病院では、精神科救急病棟入院患者における重症身体合併症率が年間を通して２．６％～１６．１％で推移し、平成２５年度の重症身体合併症率は７．１％（前年１０．５％）となり目標に到達している。 【センター病院における救急患者数及び救急車搬送患者数】 <table><tr><td></td><td>H21’</td><td></td><td>H22’</td><td></td><td>H23’</td><td></td><td>H24’</td><td></td><td>H25’</td></tr><tr><td>時間外救急患者数</td><td>21,081人</td><td>→</td><td>19,964人</td><td>→</td><td>21,767人</td><td>→</td><td>21,586人</td><td>→</td><td>21,366人</td></tr><tr><td>救急車搬送患者数</td><td>9,742人</td><td>→</td><td>10,873人</td><td>→</td><td>11,695人</td><td>→</td><td>11,942人</td><td>→</td><td>11,751人</td></tr><tr><td>救急から入院となった患者数</td><td>3,265人</td><td>→</td><td>3,135人</td><td>→</td><td>4,245人</td><td>→</td><td>4,499人</td><td>→</td><td>3,965人</td></tr></table> ② 国際化に伴い必要となる医療の提供 １．海外渡航者に対する保健医療の実施 ・ センター病院においてトラベルクリニックを開設し、海外渡航前健診とワクチン接種などの渡航相談及び帰国後の疾患治療を行っている。 総初診患者数 ３，８５３人（対前年度＋１６７人増）、帰国後疾患初診患者数４６５人（対前年度＋２５人）、外来患者延べ数 ９，２６４人（対前年度＋１，５４４人増）、入院患者数１３０人（対前年度▲５人） 【ワクチン接種数】 <table><tr><td></td><td>平成23年度</td><td>→</td><td>平成24年度</td><td>→</td><td>平成25年度</td></tr><tr><td>・ A型肝炎</td><td>1,968 件</td><td>→</td><td>2,040 件</td><td>→</td><td>2,899 件</td></tr><tr><td>・ B型肝炎</td><td>1,275 件</td><td>→</td><td>1,381 件</td><td>→</td><td>1,661 件</td></tr><tr><td>・ 破傷風</td><td>1,038 件</td><td>→</td><td>1,190 件</td><td>→</td><td>1,547 件</td></tr><tr><td>・ 狂犬病</td><td>841 件</td><td>→</td><td>1,161 件</td><td>→</td><td>1,716 件</td></tr><tr><td>・ 日本脳炎</td><td>371 件</td><td>→</td><td>371 件</td><td>→</td><td>407 件</td></tr><tr><td>・ 麻疹</td><td>28 件</td><td>→</td><td>72 件</td><td>→</td><td>10 件</td></tr><tr><td>・ 風疹</td><td>19 件</td><td>→</td><td>81 件</td><td>→</td><td>20 件</td></tr><tr><td>・ おたふく</td><td>54 件</td><td>→</td><td>122 件</td><td>→</td><td>90 件</td></tr><tr><td>・ ポリオ</td><td>50 件</td><td>→</td><td>103 件</td><td>→</td><td>210 件</td></tr><tr><td>・ 三種混合</td><td>36 件</td><td>→</td><td>227 件</td><td>→</td><td>253 件</td></tr><tr><td>・ 二種混合</td><td>48 件</td><td>→</td><td>22 件</td><td>→</td><td>18 件</td></tr><tr><td>・ B C G</td><td>1 件</td><td>→</td><td>0 件</td><td>→</td><td>1 件</td></tr><tr><td>・ 黄熱病</td><td>1,404 件</td><td>→</td><td>1,259 件</td><td>→</td><td>1,280 件</td></tr><tr><td>・ インフルエンザ</td><td>40 件</td><td>→</td><td>68 件</td><td>→</td><td>79 件</td></tr><tr><td>・ その他予防接種</td><td>148件</td><td>→</td><td>610件</td><td>→</td><td>1,688件</td></tr><tr><td>合 計</td><td>7,321件</td><td>→</td><td>8,707件</td><td>→</td><td>11,879件</td></tr></table>		H21’		H22’		H23’		H24’		H25’	時間外救急患者数	21,081人	→	19,964人	→	21,767人	→	21,586人	→	21,366人	救急車搬送患者数	9,742人	→	10,873人	→	11,695人	→	11,942人	→	11,751人	救急から入院となった患者数	3,265人	→	3,135人	→	4,245人	→	4,499人	→	3,965人		平成23年度	→	平成24年度	→	平成25年度	・ A型肝炎	1,968 件	→	2,040 件	→	2,899 件	・ B型肝炎	1,275 件	→	1,381 件	→	1,661 件	・ 破傷風	1,038 件	→	1,190 件	→	1,547 件	・ 狂犬病	841 件	→	1,161 件	→	1,716 件	・ 日本脳炎	371 件	→	371 件	→	407 件	・ 麻疹	28 件	→	72 件	→	10 件	・ 風疹	19 件	→	81 件	→	20 件	・ おたふく	54 件	→	122 件	→	90 件	・ ポリオ	50 件	→	103 件	→	210 件	・ 三種混合	36 件	→	227 件	→	253 件	・ 二種混合	48 件	→	22 件	→	18 件	・ B C G	1 件	→	0 件	→	1 件	・ 黄熱病	1,404 件	→	1,259 件	→	1,280 件	・ インフルエンザ	40 件	→	68 件	→	79 件	・ その他予防接種	148件	→	610件	→	1,688件	合 計	7,321件	→	8,707件	→	11,879件
	H21’		H22’		H23’		H24’		H25’																																																																																																																																								
時間外救急患者数	21,081人	→	19,964人	→	21,767人	→	21,586人	→	21,366人																																																																																																																																								
救急車搬送患者数	9,742人	→	10,873人	→	11,695人	→	11,942人	→	11,751人																																																																																																																																								
救急から入院となった患者数	3,265人	→	3,135人	→	4,245人	→	4,499人	→	3,965人																																																																																																																																								
	平成23年度	→	平成24年度	→	平成25年度																																																																																																																																												
・ A型肝炎	1,968 件	→	2,040 件	→	2,899 件																																																																																																																																												
・ B型肝炎	1,275 件	→	1,381 件	→	1,661 件																																																																																																																																												
・ 破傷風	1,038 件	→	1,190 件	→	1,547 件																																																																																																																																												
・ 狂犬病	841 件	→	1,161 件	→	1,716 件																																																																																																																																												
・ 日本脳炎	371 件	→	371 件	→	407 件																																																																																																																																												
・ 麻疹	28 件	→	72 件	→	10 件																																																																																																																																												
・ 風疹	19 件	→	81 件	→	20 件																																																																																																																																												
・ おたふく	54 件	→	122 件	→	90 件																																																																																																																																												
・ ポリオ	50 件	→	103 件	→	210 件																																																																																																																																												
・ 三種混合	36 件	→	227 件	→	253 件																																																																																																																																												
・ 二種混合	48 件	→	22 件	→	18 件																																																																																																																																												
・ B C G	1 件	→	0 件	→	1 件																																																																																																																																												
・ 黄熱病	1,404 件	→	1,259 件	→	1,280 件																																																																																																																																												
・ インフルエンザ	40 件	→	68 件	→	79 件																																																																																																																																												
・ その他予防接種	148件	→	610件	→	1,688件																																																																																																																																												
合 計	7,321件	→	8,707件	→	11,879件																																																																																																																																												

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
---------	---------	-----------------	-------------------------

			平成22年8月より成田空港検疫所、平成26年1月より東京検疫所の関連施設として黄熱ワクチン接種を実施することができる医療機関として指定されアフリカや南米へ渡航する方に黄熱ワクチン接種を行った。さらに、平成26年6月のサッカーワールドカップ（ブラジル）観戦等を計画している国民へ、ホームページ等を通じて接種勧奨を行った。また、他のワクチンの同時接種やマラリア予防薬の処方などを実施している。 2. ミャンマー難民受入への協力 平成22年度より政府がミャンマー難民の受け入れを開始しており、政府の要請により入国時の健康診断及び入国後の診療を実施し、難民受け入れの拠点として活動している。 3. 研修等の実施 総合感染症後期研修プログラムで平成25年度は新規に6人（前年比+2人）のレジデント・フェロー医師を受け入れ、マラリア、デング熱、腸チフスなどの熱帯感染症管理や、一般感染症例入院管理、院内感染症コンサルテーションに関する研修を実施した。 また、海外渡航者に対するワクチン接種を行い、医療機関の機能充実を図るためにトラベラーズワクチン講習会を平成25年6月に行った。 ③ その他 平成24年後半から始まっていた成人での風疹の流行は平成25年となって更に発症者が急速に増加した。20-40歳代の男性の発症者が多いためこの世代の方々への風疹ワクチン接種が必要であったが、この世代の方々は平日に医療機関を受診してワクチンを接種することが困難。そのため国際感染症センタートラベルクリニックではセンター内各部門の協力のもと平成25年6月から8月末まで日曜日に臨時のワクチン接種を行い合計333人（男性241人、女性92人）がワクチンを接種した。
--	--	--	--

評価の視点等	自己評価	S	評 定
■評価項目 6 ■ 医療の提供に関する事項 (3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供	(総合的な評定) ・当センターの特徴の一つである総合医療機能を基盤とした全科的総合救急医療及び精神科救急医療の提供を積極的に実施し、センター病院は東京都内第1位の救急車搬送患者数を受け入れ（救急搬送依頼の応需率はH23 88.9%→H24 90.3%→H25 93.3%と年々上昇）、国府台病院は精神科救急において重症身体合併症患者を多数受け入れた。 ・感染症に係る機能を十分に活用した国際感染症である黄熱予防接種の実施のほか、海外渡航者に対するワクチン接種、医療機関の機能充実を図るためにトラベラーズワクチン講習会を実施した。 ・総合感染症後期研修プログラムでレジデント等医師を受け入れ、マラリア、デング熱、腸チフスなどの熱帯感染症管理や一般感染症例入院管理、院内感染症コンサルテーションに関する研修の実施など医療提供体制の整備を図った。 ・センター病院では、成人の風疹アウトブレイクに対し、平日の受診が困難な20～40歳代の男性の予防接種の機会を広げるため、日曜日に臨時風疹ワクチン接種を実施した。（男女計333人接種） ・数値目標は、以下に示すとおり、中期計画を上回って着実に実施している。		(委員会としての評定理由)

	いる国民へ、ホームページ等を通じて接種勧奨を行った。加えて、他のワクチンの同時接種やマラリア予防薬の処方も行っている。 (評価シート51頁参照) ・トラベルクリニックの実績は以下のとおり 総初診患者数 3,853人(対前年度+167人)、帰国後疾患初診患者数465人(対前年度+25人)、外来患者延べ数 9,264人(対前年度+1,544人)、入院患者数130人(対前年度▲5人) (評価シート50頁参照)	
--	--	--

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																																																
3. 人材育成に関する事項 人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、総合的な医療を基盤として、感染症その他の疾患に対する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。	3. 人材育成に関する事項 （１）リーダーとして活躍できる人材の育成 小児から高齢者までの患者に対する心身を含めた総合医療に携わる専門的人材を育成するため、質の高い研修・人材育成を初期段階から継続的に行うとともに、総合的な医療を基盤として、高度先駆的な医療を実践できる人材の育成を図る。 また、世界的な視野を持ち、トランスレーショナルリサーチを含め、感染症その他の疾患に関する研究の推進を図るために必要な人材を育成する。	3. 人材育成に関する事項 （１）リーダーとして活躍できる人材の育成 ・小児から高齢者までの患者に対する心身を含めた総合医療に携わる専門的人材を育成するため、質の高い研修・人材育成を初期段階から継続的に行うとともに、総合的な医療を基盤として、高度先駆的な医療を実践できる人材の育成を図る。 ・世界的な視野を持ち、トランスレーショナルリサーチを含め、感染症その他の疾患に関する研究の推進を図るために必要な人材を育成する。	3. 人材育成に関する事項 （１）リーダーとして活躍できる人材の育成 1. 臨床研修医、レジデント等の在籍者数（各年度4月1日現在） <table><tr><td>①センター病院</td><td>平成21年度</td><td>平成22年度</td><td>平成23年度</td><td>平成24年度</td><td>平成25年度</td></tr><tr><td>臨床研修医</td><td>90人</td><td>87人</td><td>88人</td><td>92人</td><td>94人</td></tr><tr><td>レジデント</td><td>117人</td><td>107人</td><td>114人</td><td>119人</td><td>112人</td></tr><tr><td>フェロー</td><td>23人</td><td>39人</td><td>41人</td><td>40人</td><td>47人</td></tr></table><table><tr><td>②国府台病院</td><td>平成21年度</td><td>平成22年度</td><td>平成23年度</td><td>平成24年度</td><td>平成25年度</td></tr><tr><td>臨床研修医</td><td>19人</td><td>18人</td><td>17人</td><td>18人</td><td>20人</td></tr><tr><td>レジデント</td><td>19人</td><td>24人</td><td>30人</td><td>29人</td><td>26人</td></tr><tr><td>フェロー</td><td>0人</td><td>0人</td><td>0人</td><td>0人</td><td>1人</td></tr></table> 2. 研修医指導体制の整備 医師臨床研修指導医養成講習会を開催し、平成25年度は新たに30人(センター病院27人、国府台病院3人)が修了した。初期臨床研修における指導体制を強化し、常勤医師のうち厚労省臨床研修指導医資格取得者は57.8%に達した。また、平成25年度より、当院指導医講習会参加者の一般公募(外部病院からの参加)を開始し、東京都と神奈川県 の病院から各1人の参加があった。平成26年度についてはNCGM内部から28人、外部一般公募により4人、合計32人の参加者を予定している。 3. 臨床医学と基礎研究をつなぐ臨床家の育成の取組 【センター病院】 ・初期研修カリキュラムでは6週間の「疫学・医学統計基礎講座」の受講を義務づけ、臨床研究に必要な知識の修得に取り組み、2年間の研修修了に際して行われる「臨床研修修了発表会」では、研修医全員が抄録作成から発表・質疑応答を行う研究発表を実施している。一方、後期研修カリキュラムでは、臨床研究センターレジデントカリキュラム（12週）、研究所レジデントカリキュラム（12週間）を設置し、若手の医療従事者がレジデント3年間に医学研究の基礎的な方法論を実地に修得する機会を設けている。 ・臨床医学と基礎研究をつなぐ臨床研究に精通した医師を育成するため、臨床研究センターにおける人材育成の一環として平成25年度よりクリニカルリサーチフェロープログラム（3年）を設けている。 【国府台病院】 ・臓器別診療に偏らず総合的な初期診療が実施できる若手医師を育成することを基本方針とし、内科は臓器別診療科の垣根を越えたチーム診療とし7診療科の指導医のもとに構築された統合内科において、内科全般における症状から診断・治療を学べる体制を整えている。 また、後期臨床研修プログラムでは、「総合内科」において総合的な臨床診療能力を備えかつ臨床研究に精通した人材（総合的臨床研究医）を育成している。 4. 各診療科領域等における研修の実施 ・国際医療協力と感染症等に軸足を置いた後期研修プログラム(卒後4～5年目が対象)として、「国際保健医療協力レジデント研修プログラム」（3ヶ月コース）を設け、このプログラムに3人が参加した（ボリビア、ザンビア、カンボジアへそれぞれ派遣）。また、産婦人科及び小児科における後期臨床研修と国際保健医療協力研修を有機的に連携させ、国際的な視野で将来展望を見出すための研修として、卒後3年目から6年目までのレジデントを対象に、海外への長期研修を含めた「国際臨床レジデントプログラム」（4年コース）を設け、5人が参加している。 ・世界的な3大感染症（エイズ・結核・マラリア等）を初め、国際的な感染症に対応できる人材を養成するため、3年間の「総合感染症レジデントプログラム」（ACC：エイズ治療・研究開発センター、DCC：国際感染症センター、呼吸器内科結核グループ合同）を設けており、7人が在籍している。 ・国内外の感染症危機に対応し得る独立した感染症専門家を育成するため、平成24年度より「国際感染症センターフェローシッププログラム」を設け、平成25年度は2人のフェローが参加した。 ・国府台病院においては、心身の総合的医療の専門的人材を養成するため、児童思春期精神医療分野において、厚生労働	①センター病院	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	臨床研修医	90人	87人	88人	92人	94人	レジデント	117人	107人	114人	119人	112人	フェロー	23人	39人	41人	40人	47人	②国府台病院	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	臨床研修医	19人	18人	17人	18人	20人	レジデント	19人	24人	30人	29人	26人	フェロー	0人	0人	0人	0人	1人
①センター病院	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																														
臨床研修医	90人	87人	88人	92人	94人																																														
レジデント	117人	107人	114人	119人	112人																																														
フェロー	23人	39人	41人	40人	47人																																														
②国府台病院	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																														
臨床研修医	19人	18人	17人	18人	20人																																														
レジデント	19人	24人	30人	29人	26人																																														
フェロー	0人	0人	0人	0人	1人																																														

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			省こころの健康づくり対策事業思春期精神保健研修事業を受託し、4コース（各コースとも2日間）の研修を実施した。また、市川子どものこころ医療研究会を2回実施した。 ・ 国府台児童精神医学教育研究会を2回実施し、レジデント医師とその修了者を対象とする研修を行うとともに、心療内科セミナーを5回実施した。 ・ 摂食障害医療研修は2日間の研修を2回実施し、また、日米におけるチーム医療（摂食障害）に関する合同discussionを実施した。 5. 国際保健・国際協力領域における研修の実施 ・ 国際保健分野のプロジェクト・リーダーの育成について、海外のプロジェクト（ラオス、カンボジア、ミャンマー、ベトナム、インドネシア、セネガル、ザンビア、等）に国際医療協力局職員を派遣し、国際的リーダーとして育成するプログラムを実施している。（医師・看護師等の専門家93名（年間目標80名）。このうち23名は1年以上の長期派遣。地域別内訳はアジア（65名）、アフリカ（21名）、その他（7名）である） ・ JICAのプロジェクト等を行っている国々の外国人の保健省職員や病院職員に対して、保健行政や臨床分野などに関して研修受け入れを行っている。参加者たちは当該国帰国後に各国の保健医療分野のリーダーを担うべき人材となることが期待される。（アジア、アフリカ等からの研修生の282名受け入れ（年間目標160名）） ・ 国際的な視点から看護活動や提言ができる看護師を育成するために、NCGMの看護職員を対象に「国際保健医療協力実務体験研修」を年3回（計9名）および、同コース受講者を対象にベトナムにおいて追加的な海外研修である「看護職海外研修」を年1回実施し、計2名受講している。（平成24年度より、「国際保健医療協力実務体験研修」は計18名、「看護職海外研修」は計4名） 6. 海外留学制度の整備 ・ 海外の医療現場や大学において高い専門性と幅広い経験を身につけることを目的として若手医師を対象にした海外留学制度を整備し、平成25年度は1人をタイのマヒドン大学に熱帯医学の修士課程の海外留学に送り出した。 7. 質の高い看護師等の育成 ①センター病院の取組 ・ 看護師の卒後臨床研修として、策定した看護部院内教育により、9月～12月にかけて新卒看護師臨床研研修（ローテーション研修）として各自1週間3看護単位のローテーションを実施した。 ・ 保健師助産師看護師等実習指導者講習会を平成25年11月21日～12月18日、平成26年1月8日～2月5日の8週間開催した。 ・ 受講者はNC8病院32人、NHO10病院11人の合計43人であった。 ・ 病院内で専門的な知識を持って指導的な立場で看護業務を実践する者を養成するため、専門・認定看護師資格取得の支援を行い、専門看護師領域のがん看護1人、認定看護師として感染管理1人、糖尿病看護1人、救急看護1人、集中ケア1人、脳卒中リハビリテーション看護1人が新たに認定を取得した。また日本精神科看護技術協会認定の精神科認定看護師が1人認定を取得した。平成25年度は、専門看護は3領域で4人、認定看護師は8領域で20人、および精神科看護認定看護師1人となった。平成26年度は、専門看護師2人と認定看護師3人が認定試験を受験予定である。 ②国府台病院の取組 ・ 国府台病院においても、経年別院内教育を計画・実施し、一般科及び精神科看護の教育を実施した。 ・ 25年度は精神科で1人認定看護師となり、感染管理2人、皮膚排泄ケア1人、がん化学療法1人と合わせて5人となった。認知症認定研修と摂食嚥下認定研修に1人ずつ支援し、26年に受験予定である。 8. 連携大学院を通じての学位取得の支援 ・ 大学院における教育研究活動の一層の充実を図るため、相互の教育・研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結しており、平成25年8月から新たに順天堂大学と協定を締結した。また、平成26年度には帝京大学及び慶應大学と協定を締結した。 ・ 長崎大学との連携大学院に関する協力協定（平成23年10月に締結）に基づいて、大学院国際健康開発研究科学生に対する講義、研究指導、学位審査、入学試験等を実施した。平成26年2月には協定に基づき連携大学院開始2年後における合同評価を実施し、今後のあるべき姿についての検討を加えた。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	（２）モデル的研修・講習の実施 感染症その他の疾患に関する医療の均てん化及び国際保健医療協力の充実等を目的として、医療従事者に対するモデル的な研修プログラムを企画・実施する。 また、センター外の医療従事者向け各種研修会等を毎年20回以上開催する。	（２）モデル的研修・講習の実施 ・ 感染症その他の疾患に関する医療の均てん化及び国際保健医療協力の充実等を目的として、医療従事者に対するモデル的な研修プログラムを企画し、次の各種研修会等を実施する。 ア HIV/エイズについては、エイズ拠点病院などの医師・看護師を対象とした研修を4回、専門薬剤師研修を2回以上、歯科研修を3回、短期研修を年1回、首都圏4カ所以上の都県において病院に対する出張研修を各1回、それぞれ開催 イ 新興・再興感染症については、輸入感染症に関する一般医師対象講習会、医療従事者対象講習会を各1回、国際感染症セミナーを1回開催 ウ 肝炎については、肝疾患診療連携拠点病院の医師・看護師・相談員を対象とした研修会を年4回開催	9. 世界的な視野を持ち、感染症その他の疾患に関する研究の推進を図るために必要な人材を育成 - 外部講師による研究所セミナー、若手会の定期開催、月例病院－研究所連絡会議の開催 - 研究所において、人事流動性を高め、若手研究者の活性化を図る取組を新たに実施（独立室長の設置など、若手のテニユアトラックシステム導入など） - 将来の国立国際医療研究センターを担う研究者を育成することを目的とし、研究歴が浅い研究者が、当センターのミッションに沿った研究について、研究歴を十分に有する主任研究者のもとに、研究を実施する枠組みとして、若手育成型研究を実施した。平成25年度には33課題の若手育成型研究が実施されており、1月29日－31日までにその進捗や成果などについてのセンター職員を対象とした報告会を実施し、研究の評価と研究計画に対する助言と指導を行った。 （２）モデル的研修・講習の実施 ア. HIV・エイズに関する研修・講習の実施 - H I V/エイズについては、エイズ拠点病院などの医師・看護師を対象とした1週間研修をA C Cにて年4回、専門薬剤師研修を4回、歯科研修を4回、短期研修を年1回、首都圏4カ所以上の都県において病院に対する出張研修を各1回、それぞれ開催した。首都圏においては4カ所以上という計画に対し東京病院、千葉医療センター、埼玉県、神奈川県、筑波大学の5カ所で実施し、それ以外にも琉球大学、愛媛大学、旭川医大においても出張研修を実施した。 イ. 新興・再興感染症に関する研修・講習の実施 - 医師向けの第8回輸入感染症講習会を首都圏外で初めて神戸で開催した（神戸大学感染症内科と共催）。（9月：参加者110人） - 第10回国際感染症セミナー「再興感染症としての梅毒～再流行を止めるために～」をテーマに平成26年3月20日に開催（1. 福田真人 先生 名古屋大学国際言語文化研究科（比較文化史・医学史）、2 杉下由行 医師 東京都健康安全研究センター（感染症疫学）、3 渡辺恒二 医師 国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター（臨床）） - 第3回トラベラーズワクチン講習会を開催した（参加者：107人） - 第1回病院疫学講習会を開催した（9月：参加者27人） - 一類感染症に関する医療従事者研修会（ワークショップ）を開催した。全国の第一種感染症指定医療機関から27人の医師・看護師が参加した（7月27日、28日） - 厚生労働省健康局結核感染症課による一類感染症等予防・診断・治療研修において、トルコ共和国に当センター医師2人が同行し、受講者（5人）に技術的指導を行った（6月30日－7月6日）。 - 日本人対象に、新興再興感染症を含めた国際保健や医療協力の実際を学ぶために、1年間を単位に毎月、初学者を対象とする「国際保健基礎講座」、また海外研修も含めた、2週間程度で、将来、国際保健協力を担う若い日本人を対象に「国際保健医療協力研修」を開催している。 ウ. 肝炎に関する研修・講習の実施 肝炎情報センターは、以下の通り、肝疾患診療連携拠点病院の医療従事者向けに4回の研修会を開催し、高度先駆的医療及び標準的医療の普及のために必要な措置を講じた。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
		エ 糖尿病については、医療従事者を対象とした研修会を年3回以上開催 オ 精神疾患については、児童思春期精神医療専門研修会、精神科心理教育研修会、摂食障害医療専門研修会などを年2回以上開催	【医療従事者向け研修会】 ・ 医師向け研修会第1回（平成25年8月2日）：59拠点病院から75人参加し、「慢性肝疾患の運動・栄養療法的重要性」、「C型肝炎の最新の話題」、「NASHの病態・診断・治療の現状と問題点」、「肝移植に関する最近の動向」の4テーマの講演があった。 ・ 医師向け研修会第2回（平成26年1月17日）：62拠点病院から75人参加し、「肝細胞癌の内科的治療に関する最新情報」、「B型肝炎治療ガイドラインについて」、「肝炎に関する医療行政の今後」（厚生労働省肝炎対策推進室長）の3テーマの講演があった。 ・ 看護師向け研修会（平成25年12月6日～7日）：49拠点病院から53人参加し、「B型肝炎の最新情報」、「C型肝炎の最新情報」、「肝炎患者に対する偏見・差別の実態」、「地域における拠点病院の役割」、「肝疾患相談センターから看護師に期待すること」、「難治性腹水患者の看護（病態も含めて）」、「肝疾患患者の悩みをどう聞くか」の7テーマの講演と、これらのテーマに関するグループワーク（8グループ）を2日間に渡って行った。 ・ 肝疾患相談センター相談員向け研修会（平成26年3月7日～8日）：45拠点病院から48人参加し、「肝疾患に関する障害年金の認定基準について」（厚労省）、「B型肝炎の最新情報」、「C型慢性肝炎治療の現状と展望」、「ウイルス性肝炎患者に対する偏見・差別を生むもの」の4テーマの講演、およびグループワークを二日間に渡って行った。グループワークのために、B型肝炎に係わる「偏見・差別」、「母子感染」、「訴訟問題」等を盛り込んだビデオを事前に作成し、研修会当日の教材として用いた。 エ. 糖尿病に関する研修・講習の実施 「糖尿病診療―最新の動向―」と題し、医師・医療スタッフ向け研修会を糖尿病情報センターが主催して、全国3カ所（東京（6月2日 161人参加、10月6日 137人参加、2月23日 126人参加）長野（7月7日 159人参加）兵庫（12月1日 119人参加））において、のべ5回開催した。 オ. 精神疾患に関する研修・講習の実施 心身の総合的医療の専門的人材を養成するため、児童思春期精神医療分野において、厚生労働省こころの健康づくり対策事業思春期精神保健研修事業を受託し、4コース（①11月25～26日、113人参加 ②12月18～19日、99人参加 ③1月20～21日、124人参加 ④2月17～18日、113人参加）の研修を実施した。摂食障害医療研修は2日の研修を2回（①8月8～9日、19人参加 ②2月20～21日、18人参加）実施した。また、日米におけるチーム医療（摂食障害）に関する合同discussion（12月11日、21人参加）を実施した。

評価の視点等	自己評価	S	評 定
■評価項目 7 ■ 人材育成に関する事項	(総合的な評価) ・高度先駆的・総合医療を基盤に、その上に臨床研究等を行うという基本構造を効果的・効率的に活用して、臨床研修医、レジデント及びフェローを多く受け入れ、実地での臨床医学の修得に加えて、多様なカリキュラムにより臨床研究に必要な素養を取得させるなど、多面的に人材育成に取り組んでいる。また、人材育成に係る指導体制の強化を図るため、医師臨床研究指導医養成講習会を開催し、平成25年度は新たに30人が修了した。常勤医師のうち厚労省臨床研修指導医資格取得者は57.8%に達した。また、平成25年度より、当院指導医講習会参加者の一般公募(外部病院からの参加)を開始し、東京都と神奈川県の実地研修から各1人の参加があった。 ・研究所や国際医療協力局などとの緊密な連携により、より研究や国際協力に興味や関心を持つ若手医師を育成し、質の高い臨床・研究を行うことのできる人材育成に取り組んでいる。 ・研究所において人事流動性を高め、若手研究者の活性化を図る取組を新たに実施した(評価に基づく定年延長・再任用制の実行、若手研究者のキャリアパス形成等) ・我が国の次世代医療を支えるリーダーを育成するため、若手育成型研究助成を設定し、国立国際医療研究センターの若手医師による研究を支援した。平成25年度には33ヶの若手育成型研究課題を採択し、研究成果発表会(1月29日ー31日)では、研究成果を評価するとともに、今後の研究計画に対する助言と指導を行った。 ・質の高い医師の育成を目指した初期段階から継続的な研修の実施や総合的な医療を基盤とした高度先駆的医療を実践できる人材育成に着実に取り組むとともに、HIV・エイズ、感染症、肝炎、糖尿病、精神疾患などの分野における医療従事者向けの研修・講習を積極的に実施している。 ・数値目標は、以下に示すように、中期計画を上回っている。		(委員会としての評価理由) (各委員の評価理由)
[数値目標] ○ センター外の医療従事者向け各種研修会等を毎年20回以上開催	・平成25年度内の開催 計42回 ・ HIV/AIDS: 1週間研修4回、歯科研修4回、専門薬剤師研修4回、短期研修1回、出張研修8回 ・ 糖尿病: 5回(東京3回、長野1回、兵庫1回) ・ 新興・再興感染症: 5回 ・ 肝炎: 4回(すべて都道府県肝疾患診療連携拠点病院の医療従事者向け) ・ 児童精神: 思春期精神保健研修4コース、摂食障害医療研修2回、日米におけるチーム医療(摂食障害)に関する合同discussion1回 (評価シート56、57頁参照)		
[評価の視点] ○ 総合医療に携わる専門的人材を育成するため、質の高い研修・人材育成を初期段階から継続的に行うとともに、総合的な医療を基盤として、高度先駆的な医療を実践できる人材の育成を図っているか。	実績: ○ 【センター病院】 ・初期研修カリキュラムでは6週間の「疫学・医学統計基礎講座」の受講を義務づけ臨床研究に必要な知識の修得に取り組み、2年間の研修修了に際して行われる「臨床研修修了発表会」では研修医全員が抄録作成から発表・質疑応答を行う研究発表を実施している。 (評価シート54頁参照)		

	・後期研修カリキュラムでは臨床研究センターレジデントカリキュラム（１２週）、研究所レジデントカリキュラム（１２週間）を設置し、若手の医療従事者がレジデント３年間に医学研究の基礎的な方法論を実地に修得する機会を設けている。 （評価シート５４頁参照） ・臨床医学と基礎研究をつなぐ臨床研究に精通した医師を育成するため、臨床研究センターにおける人材育成の一環として平成２５年度よりクリニカルリサーチフェロープログラム（３年）を設けている。 （評価シート５４頁参照） 【国府台病院】 ・臓器別診療に偏らず総合的な初期診療が実施できる若手医師を育成することを基本方針とし、内科は臓器別診療科の垣根を越えたチーム診療とし７診療科の指導医のもとに構築された統合内科において、内科全般における症状から診断・治療を学べる体制を整えている。 また、後期臨床研修プログラムでは、「総合内科」において総合的な臨床診療能力を備えかつ臨床研究に精通した人材（総合的臨床研究医）を育成している。 （評価シート５４頁参照）	
○ 世界的な視野を持ち、感染症その他の疾患に関する研究の推進を図るために必要な人材を育成しているか。	実績：○ ・国際医療協力と感染症等に軸足を置いた後期研修プログラム(卒後４～５年目が対象)として、「国際保健医療協力レジデント研修プログラム」（３ヶ月コース）を設け、このプログラムに３人が参加した（ボリビア、ザンビア、カンボジアへそれぞれ派遣）。 （評価シート５４頁参照） ・産婦人科及び小児科における後期臨床研修と国際保健医療協力研修を有機的に連携させ、国際的な視野で将来展望を見出すための研修として、卒後３年目から６年目までのレジデントを対象に、海外への長期研修を含めた「国際臨床レジデントプログラム」（４年コース）を設け、５人が参加している。 （評価シート５４頁参照） ・国内外の感染症危機に対応し得る独立した感染症専門家を育成するため、平成２４年度より国際感染症センターフェローシッププログラムを設け、平成２５年度は２人のフェローが参加した。 （評価シート５４頁参照） ・国際保健分野のプロジェクト・リーダーの育成について、海外のプロジェクト（ラオス、カンボジア、ミャンマー、ベトナム、インドネシア、セネガル、ザンビア、等）に職員を送り、リーダーとして育成するプログラムを実施している。 （評価シート５５頁参照） ・JICAのプロジェクト等を行っている国々の外国人の保健省職員や病院職員に対して、保健行政や臨床分野などに関して研修受け入れを行っている。参加者たちは当該国帰国後に各国の保健医療分野のリーダーを担うべき人材となることが期待される。 （評価シート５５頁参照） ・国際的な視点から看護活動や提言ができる看護師を育成するために、NCGMの看護職員を対象に「国際保健医療協力実務体験研修」を年３回（計９名）および、同コース受講者を対象にベトナムにおいて追加的な海外研修である「看護職海外研修」を年１回実施し、計２名実施している。 （評価シート５５頁参照） ・海外の医療現場や大学において高い専門性と幅広い経験を身につけることを目的として若手医師を対象にした海外留学制度を整備し、平成２５年度は１名をタイのマヒドン大学に熱帯医学の修士課程の海外留学に送り出した。 （評価シート５５頁参照）	

	・外部講師による研究所セミナー、若手会の定期開催、月例病院－研究所連絡会議の開催 （評価シート5 6 頁参照） ・研究所において、人事流動性を高め、若手研究者の活性化を図る取組を新たに実施 （独立室長の設置など、若手のテニュアトラックシステム導入など） （評価シート5 6 頁参照） ・将来の国立国際医療研究センターを担う研究者を育成することを目的とし、研究歴が浅い研究者が、当センターのミッションに沿った研究について、研究歴を十分に有する主任研究者のもとに、研究を実施する枠組みとして、若手育成型研究を実施した。平成2 5 年度には3 3 課題の若手育成型研究が実施されており、1 月2 9 日－3 1 日までにその進捗や成果などについてのセンター職員を対象とした報告会を実施し、研究の評価と研究計画に対する助言と指導を行った。 （評価シート5 6 頁参照）	
○ 医療従事者に対するモデル的な研修プログラムを企画・実施しているか。	実績：○ ・HIV/AIDS、新興・再興感染症、糖尿病、精神疾患、肝炎、国際協力の分野で最新の知見に基づいた研修プログラムを開発し、その開催に積極的に取り組んだ結果、目標とした回数の約2 倍の開催を達成することができた。 （評価シート5 6 、5 7 頁参照） ・日本人対象に、新興再興感染症を含めた国際保健や医療協力の実際を学ぶために、1 年間を単位に毎月、初学者を対象とする「国際保健基礎講座」、また海外研修も含めた、2 週間程度で、将来、国際保健協力を担う若い日本人を対象に「国際保健医療協力研修」を開催している。 （評価シート5 6 頁参照）	

国立国際医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
4. 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 センター及び都道府県における中核的な医療機関間のネットワークを構築し、高度先駆的医療の普及及び医療の標準化に努めること。 情報発信にあたっては、医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、国内外の感染症その他の疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく診断及び治療等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供を行うこと。	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進 感染症その他の疾患について、センターと都道府県における中核的な医療機関等とのネットワークを構築し、研修会及び協議会を開催し、最新の情報提供を行うとともに、相互に情報交換を行い、それら医療機関と連携して、高度先駆的医療及び標準的医療等の普及を図る。	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進 ・ 感染症その他の疾患について、センターと都道府県における中核的な医療機関等とのネットワークを構築し、研修会及び協議会を開催し、最新の情報提供を行うとともに、相互に情報交換を行い、それら医療機関と連携して、高度先駆的医療及び標準的医療等の普及を図る。	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進 1. HIV・エイズに関するネットワーク構築の推進 H I Vに関し、全国8ブロックのブロック拠点病院協議会を厚生労働省疾病対策課と合同で各ブロックにて開催し、最新医療情報の提供を行い高度先駆的医療及び標準医療の普及を図っている。また、A C Cと全国8ブロック拠点病院で会議を毎年開催し、最新の情報提供、情報交換をはかり、ケアの均てん化を進めている。（年2回実施（6月は看護管理者と看護実務担当者、3月は看護実務担当者）） 2. 肝炎に関するネットワーク構築の推進 肝炎情報センターは、以下の通り、拠点病院間連絡協議会、および各種研修会を開催し、肝炎診療に当たる70拠点にのぼる病院間ネットワークの維持と高度先駆的医療及び標準的医療の普及のために必要な措置を講じた。 1. 拠点病院間情報共有支援 【拠点病院間連絡協議会の開催】 - 第1回（平成25年8月2日）：65拠点病院から120人参加し、①肝炎情報センターの活動報告、②「今後の肝炎総合対策のあり方」（厚生労働省肝炎対策推進室）、③「肝疾患患者の悩みを考える」（長崎医療センター 八橋 弘）、④「肝疾患相談センターの認知度をいかに高めるか〜がん領域での経験を基に〜」（国立がん研究センター 若尾文彦）、および、⑤総合討論を行った。 - 第2回（平成26年1月17日）：67拠点病院から121人参加し、①肝炎情報センターの活動報告、②肝疾患診療連携拠点病院の現状調査（平成24年度分）の報告を肝炎情報センターから行った。さらに、③「肝炎総合対策の推進に寄与する事業内容や肝疾患相談センターの認知度を高める工夫について（公募）」のセッションでは、「街頭キャンペーンによる啓発活動の取り組み」（愛媛大学）、「肝疾患相談センターの認知度を高める工夫について」（奈良県医療政策部保健予防課）、「道北・道東医療圏における肝炎患者・家族が抱える問題点の実態調査」（旭川医科大学）、「岡山大学病院におけるウイルス検査での院内連携の取り組み」（岡山大学）、「当院における肝炎ウイルス感染者拾い上げの試み」（大阪市立大学）の5つの発表、および総合討論が行われた。 2. 研修機能 【医療従事者向け研修会】 - 医師向け研修会第1回（平成25年8月2日）：59拠点病院から75人参加し、「慢性肝疾患の運動・栄養療法の重要性」、「C型肝炎の最新の話題」、「NASHの病態・診断・治療の現状と問題点」、「肝移植に関する最近の動向」の4テーマの講演があった。 - 医師向け研修会第2回（平成26年1月17日）：62拠点病院から75人参加し、「肝細胞癌の内科的治療に関する最新情報」、「B型肝炎治療ガイドラインについて」、「肝炎に関する医療行政の今後」（厚生労働省肝炎対策推進室長）の3テーマの講演があった。 - 看護師向け研修会（平成25年12月6日〜7日）：49拠点病院から53人参加し、「B型肝炎の最新情報」、「C型肝炎の最新情報」、「肝炎患者に対する偏見・差別の実態」、「地域における拠点病院の役割」、「肝疾患相談センターから看護師に期待すること」、「難治性腹水患者の看護（病態も含めて）」、「肝疾患患者の悩みをどう聞くか」の7テーマの講演と、これらのテーマに関するグループワーク（8グループ）を2日間に渡って行った。 - 肝疾患相談センター相談員向け研修会（平成26年3月7日〜8日）：45拠点病院から48人参加し、「肝疾患に関する障害年金の認定基準について」（厚労省）、「B型肝炎の最新情報」、「C型慢性肝炎治療の現状と展望」、「ウイルス性肝炎患者に対する偏見・差別を生むもの」の4テーマの講演、およびグループワークを二日間行った。グループワークのために、B型肝炎に係わる「偏見・差別」、「母子感染」、「訴訟問題」等を盛り込んだビデオを事前に作成し、研修会当日の教材として用いた。 3. 児童精神に関するネットワーク構築の推進 国府台病院において、年間6回開催した児童精神科地域連携会議を通じて、地域の医療・福祉・教育領域の専門機関が地域診療ネットワーク会議にて情報共有をおこなった事例のデータベース作成にとりかかり、平成25年度末までに165症例のデータが蓄積している。

国立国際医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																														
	(2) 情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行う。 また、HPアクセス数を、年間1,000万PV以上とする。	(2) 情報の収集・発信 ・ 医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して、信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等を通じて国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行う。 また、HPアクセス数を、年間1,000万PV以上とする。	4. 国際的ネットワークの構築 NCGMは、平成21年度に保健システム開発分野においてWHO西太平洋地域事務局とのWHO協力センター（WCC）として選定を受け（ナショナルセンターの中で唯一）、過去3年間にカンボジア、ベトナム、ラオス、ネパールで実施した疾病対策と保健システム強化に関する現地調査の結果を総括し、成果文書を取りまとめた。平成25年7月には再度、選定され、現在WHOから新ワクチン導入の費用分析の調査委託の依頼を受けている。 ・ ACCと国際医療協力局は、WHO西太平洋地域事務所のHIV／AIDS分野のテクニカル・パートナーに選ばれ、協力して研究や国際会議の開催といった事業を行っている。 ・ 海外拠点事業を通して、連携している。ベトナム（バクマイ病院中心）では病院、協力局、臨床研究センターが協力して院内感染対策やHIVや糖尿病等の研究を、ネパール（トリブバン大学医学部）では研究所と協力局が協力して耐性菌の研究を、カンボジア（国立母子保健センター）では病院と協力局が協力して新生児医療に関する研究を、ラオス（パスツール研究所）では研究所と協力局が協力してマラリアの研究を、それぞれが臨床、研究、社会医学、マネジメント等の役割分担を行いつつ、研究を進めている。 ・ 開発途上国の病院との共同事業 NCGMはJGRID(文部科学省感染症研究国際ネットワーク推進プログラム)に選ばれ、ベトナム(国立バックマイ病院)で共同研究や臨床支援、人材育成などを行っている。 ・ 開発途上国の研究所との共同研究 NCGMは、SATREPS（JICAとJST(文部科学省科学技術振興機構)が共同で実施している地球規模課題研究プログラム)に選ばれ、ラオス政府と協力協定を締結した。ラオス(国立パスツール研究所)で「マラリア及び重要寄生虫症の流行拡散制御に向けた遺伝疫学による革新的技術開発研究」を実施している。 (2) 情報の収集・発信 1. ホームページの改善等、広報体制の整備 ・ ホームページの見やすさ等の改善を図るため、平成22年8月のセンター病院新病棟オープンを機に、ポータルページのデザイン更新を行った。またセンター全体の広報活動を担う広報係長を総務課に平成22年度から配置するとともに、各事業所に広報戦略ワーキンググループを組織するなど、広報活動を更に円滑に行うための体制整備を図っている。 【HPアクセス数】 <table><tr><td></td><td>平成22年度</td><td>平成23年度</td><td>平成24年度</td><td>平成25年度</td></tr><tr><td></td><td>1,299万件</td><td>1,430万件</td><td>1,432万件</td><td>1,486万件（3.7%増）</td></tr></table> 2. 各分野における情報発信の取組 ① HIV・エイズ 平成24年4月に利用者の利便性の向上を図るためホームページの全面改修を行うことにより、必要とする情報に速やかにアクセスを可能としたためPV数が減少したが、平成25年度は再び増加した。 さらに、平成25年度はホームページを改修し、針刺し事故対応やE-learningコーナーを見やすく前面に出すとともに、ACCブログコーナーを設けるなどの充実を図った。 【該当ページアクセス数】 <table><tr><td></td><td>平成22年度</td><td>平成23年度</td><td>平成24年度</td><td>平成25年度</td></tr><tr><td></td><td>202万件</td><td>198万件</td><td>61万件</td><td>69万件</td></tr></table> ② 感染症 輸入感染症（マラリア、デング熱、腸チフスなど）や一類感染症（ラッサ熱）に関する医療者向け情報や一般の海外旅行者向け情報（マラリア予防、下痢症予防）をホームページにPDFで掲載している。 【該当ページアクセス数】 <table><tr><td></td><td>平成22年度</td><td>平成23年度</td><td>平成24年度</td><td>平成25年度</td></tr><tr><td></td><td>29万件</td><td>30万件</td><td>62万件</td><td>38万件</td></tr></table> ③ 肝炎 肝炎情報センターは平成20年12月にホームページを立ち上げ、インターネットによる最新情報提供を行っている。 拠点病院の指定状況を紹介するとともに、各自治体における肝疾患専門医療機関リストや拠点病院内に設置された肝疾患相談センターホームページへのリンクを張ることにより、患者の利便性がより向上するよう努めている。研修会で		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度		1,299万件	1,430万件	1,432万件	1,486万件（3.7%増）		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度		202万件	198万件	61万件	69万件		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度		29万件	30万件	62万件	38万件
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																													
	1,299万件	1,430万件	1,432万件	1,486万件（3.7%増）																													
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																													
	202万件	198万件	61万件	69万件																													
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																													
	29万件	30万件	62万件	38万件																													

国立国際医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																														
			の講師の発表資料についても、明確なクレジットを添付しPDF化した上でなるべく公開している。この結果、各自治体における研修会等での二次利用に供することが可能となっている。また、肝炎ウイルス受検を推進させる目的で、厚生労働科学研究班が運営する「肝炎ウイルス検査マップ」へのリンク（平成25年12月）、肝炎に対する標準治療を周知させる目的で、日本肝臓学会が提供する「C型肝炎治療ガイドライン（第2版）」へのリンクを張った。さらに、コンテンツをより分かり易くするために、平成26年4月に大幅なホームページ・リニューアルを実施した。平成25年度のページアクセス数は前年度の47%増となった。 <table><tr><td>【該当ページアクセス数】</td><td>平成22年度</td><td>平成23年度</td><td>平成24年度</td><td>平成25年度</td></tr><tr><td></td><td>38万件</td><td>67万件</td><td>87万件</td><td>128万件</td></tr></table> ④ 糖尿病 糖尿病に関するかかりつけ医向けの診療マニュアルを平成22年度に作成し、現在糖尿病情報センターのホームページで公開し、年に2度の頻度で改訂している。糖尿病専門医向けのマニュアルは随時項目を拡充している。糖尿病情報センターのホームページにおいて、医療従事者や患者に対して、糖尿病の最新のエビデンスの情報発信を行い適宜情報更新を図っている。 <table><tr><td>【該当ページアクセス数】</td><td>平成22年度</td><td>平成23年度</td><td>平成24年度</td><td>平成25年度</td></tr><tr><td></td><td>14万件</td><td>19万件</td><td>18万件</td><td>24万件</td></tr></table> ⑤ 児童精神 児童精神地域診療ネットワーク会議を、国府台病院において6回（5/30，7/18，9/19，11/21，1/16，3/20）開催し、診療機関のネットワーク構築を推進するとともに情報発信を行った。 ⑥ 国際医療協力局 広く国民及び国内外の関係機関に対し、国際保健に関する情報提供等を行うため、以下の取り組みを行った。 1）国際医療協力局ホームページの平成25年度の合計閲覧数は456，715PV（年間目標40万PV）であった。 <table><tr><td>【該当ページアクセス数】</td><td>平成22年度</td><td>平成23年度</td><td>平成24年度</td><td>平成25年度</td></tr><tr><td></td><td>54万件</td><td>63万件</td><td>57万件</td><td>46万件</td></tr></table> 2）国際保健および国際協力についての一般の人々に対する啓発小冊子「ニュースレター」を年4回発行し、関係機関及び大学・専門学校・高校・中学・公共交通機関等に配布した。 （発行部数：平成24年度 8，000部、平成25年度 10，000部） また、「医療の広場」という医療従事者向け雑誌に毎回寄稿し、定期的に情報提供を行っている。 3）ラジオN I K K E Iにおいて独自の番組「グローバルヘルス・カフェ」を制作し、幅広いテーマについて年4回放送した。 4）中学生に世界の健康問題や国際協力を学んでもらい、将来に向かって国際的視野を持つてもらうことを目的に、新宿区立牛込第一中学校で国際保健を題材に授業を行った。授業の様子は「中学生と考える ひとのいのち」と題してラジオ「グローバルヘルス・カフェ」の番組として放送した。 5）「国際協力の日」（10月6日）開催された「グローバルフェスタ」（主催：グローバルフェスタ JAPAN2012 実行委員会、共催：外務省・JICA・国際協力 NGO センター）への出展を通じて、国際保健および国際協力に関する啓発を行った。 6）世界エイズデー（12月1日）に「ザンビア×グローバルヘルス」と題して、一般の人々とアフリカのH I V／エイズ問題を考えるイベントを開催した。初めてN C G Mが在日の大使館と協力して行ったイベントで、ザンビア大使館、J I C A、エイズ予防財団の後援を得て、ザンビアH I V対策プロジェクトの紹介を行った。 7）世界各国の研究者を対象としたリサーチブリテン（協力局の研究成果をまとめた英文レポート）を定期発行。研究者を対象とするリサーチフォーラム（研究者会議）を定期開催しての情報共有を行うとともに国際医療協力局ホームページへの掲載した。 8）国際保健協力活動の経験や知見をとりまとめたテクニカルレポートの作成およびホームページでの公表した。 （「ラオス人民民主共和国におけるB型肝炎有病率調査」「ザンビアのHIV/エイズ 2006-2010」） 3. 市民公開講座等の開催 ・N C G Mが取り組んでいる健康・医療の課題をメディア関係者に広く共有するとともに、各医療分野における専門家から	【該当ページアクセス数】	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度		38万件	67万件	87万件	128万件	【該当ページアクセス数】	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度		14万件	19万件	18万件	24万件	【該当ページアクセス数】	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度		54万件	63万件	57万件	46万件
【該当ページアクセス数】	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																													
	38万件	67万件	87万件	128万件																													
【該当ページアクセス数】	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																													
	14万件	19万件	18万件	24万件																													
【該当ページアクセス数】	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																													
	54万件	63万件	57万件	46万件																													

国立国際医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			の情報収集やメディア関係者からの質疑応答等により、専門家としてのスキルアップを目的として、平成25年度よりメディアセミナーを開催している。平成25年度においては、11月5日には「糖尿病」を、3月17日には「結核」をテーマとして国際医療協力研修センターにて開催した。 - 国立国際医療センターの取り組みを広く医療機関、地方行政等に周知し、より一層理解を深めるため、織田記念シンポジウムを開催している。第2回目は平成25年11月15日に「エイズなき世代に向けて」と題し、国立国際医療医療研究センター講堂にて開催した。国外、国内の著名な講師を招き、職員はもとより、保健所、医師会、国立病院機構、エイズ拠点病院等より、100名弱の医療関係者が参加し、講演、討論を行った。 - 病院としてだけでなく、感染症等の研究機関であることや国際医療協力等、NCGMの様々な取り組み状況を、広く一般市民に周知することを目的として、市民公開講座を開催している。平成25年度は6月22日に「地球規模で感染症を考える」と題し、スパイラルホールにて開催した。一般市民350名が参加し、講演並びに「感染症の予防対策と最新医療について」と題したパネルディスカッションを行い、活発な意見交換がなされた。

評価の視点等	自己評定	S	評 定
■評価項目 8 ■ 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	(総合的な評定) ・最新の知見から標準的な治療法等についての情報を、研修会や協議会等を活用して、中核的な医療機関に情報発信を行い、地域の医療水準の向上に貢献している。 ・国民・医療従事者には広く、ホームページなどを活用して必要な情報の提供を行っている。情報更新を頻回に行う事で、情報の真正性、即時性に配慮した情報提供に取り組んでいる。 ・医療の均てん化、情報収集・発信については、H I V・エイズ、肝炎、糖尿病、児童精神をはじめとする各分野において、最新の医療情報の提供に取り組んでいる。 ・数値目標は、中期計画を上回って着実に実施している。		(委員会としての評定理由) <

	・ 国立国際医療センターの取り組みを広く医療機関、地方行政等に周知し、より一層理解を深めるため、織田記念シンポジウムを開催している。第2回目は平成25年11月15日に「エイズなき世代に向けて」と題し、国立国際医療医療研究センター講堂にて開催した。国外、国内の著名な講師を招き、職員はもとより、保健所、医師会、国立病院機構、エイズ拠点病院等より、100名弱の医療関係者が参加し、講演、討論を行った。 (評価シート64頁参照) ・ 病院としてだけでなく、感染症等の研究機関であることや国際医療協力等、NCGMの様々な取り組み状況を、広く一般市民に周知することを目的として、市民公開講座を開催している。平成25年度は6月22日に「地球規模で感染症を考える」と題し、スパイラルホールにて開催した。一般市民350名が参加し、講演並びに「感染症の予防対策と最新医療について」と題したパネルディスカッションを行い、活発な意見交換がなされた。 (評価シート64頁参照) ・ ACC、DCC、糖尿病情報センター、肝炎情報センター、国際医療協力局は、それぞれ国内外の最新の知見を適時適切にホームページ、マニュアル発行などを通じて国民や医療従事者に提供している。 (評価シート62、63頁参照)	
--	--	--

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
5. 国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、科学的見地から専門的提言を行うこと。	5. 国への政策提言に関する事項 感染症その他の疾患に関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。	5. 国への政策提言に関する事項 ・ 感染症その他の疾患に関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。	5. 国への政策提言に関する事項 ・ 医学研究の新たな発展に関して、医療分野の研究開発に関する専門調査会に出席し、専門的な立場から提言を行った。 ・ H I V感染症に関し、エイズ動向委員会（年3回出席）などに出席し、専門的な立場から提言を行った。 ・ 糖尿病、代謝性疾患に関する専門的知見を基礎として、薬事審議会医薬品第一部会の審議に参加し、専門的な立場から提言を行った。 ・ 厚生科学審議会風しんに関する小委員会に出席し、風しんに関する特定感染症予防指針に策定において、専門的提言を行った。 ・ 厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）運営委員会に参加し、技術的助言を行った。 ・ 肝炎情報センター ① 平成21年度より3年間「肝炎に関する全国規模のデータベース構築に関する研究（厚生労働科学研究費）」を、研究代表者として実施し、さらに、平成24年度から「肝炎に関する全国規模のデータベースを用いた肝炎治療の評価及び肝炎医療の水準の向上に資する研究（厚生労働科学研究費）」に継続し、全国の自治体肝炎対策部署とのネットワーク研究を推進している。「B型・C型肝炎疾患に対するインターフェロン公費助成のアウトカムに関する検証」を主たるテーマとし、これにより平成20年度から国と自治体との共同事業として開始されたインターフェロン公費助成のアウトカムを正確に把握し、次の肝炎対策に活かすことを目的とした取り組みを行っている。 ② 肝炎情報センターでは、全国の41自治体肝炎対策担当部署の協力を得てインターフェロン治療効果判定報告書の収集・解析事業を行っており、平成26年3月までに20,841例のデータを収集・解析した。C型肝炎ウィルス遺伝子型の分布、再治療例の比率、65歳以上の患者率、投与完遂率、さらには治療効果において地域差のあることを見出し、特に、投与完遂率・治療効果の劣る2地域については積極的な介入が必要であることを国に提言した。今後、要請があれば、厚生労働省肝炎対策推進室が行っている肝炎対策ブロック別担当者会議へオブザーバーとして参加し、行政官と医療者（当該ブロックの拠点病院スタッフ）との仲立ち役を担う予定としている（平成26年5月に2日間北海道ブロック会議へ出席）。 ③ 平成24年度からは、新たに5年計画で開始されたB型肝炎創薬実用化等研究事業（総額28億円）の研究評価委員会事務局を担当している。この研究事業は、B型肝炎訴訟（予防接種禍事件）の和解を受け、B型肝炎疾患の進展を抑制し、臨床的治癒を目指すための新規薬剤の創出を主目的としており、従来の研究事業に比べてもアウトカムの早期獲得が求められている。そのため、事務局では各班会議へのプログラム・オフィサー（7人）の派遣を行い、研究の進捗状況を把握するとともに、国府台にて研究発表会・評価委員会の開催を実施した。また、研究代表者間の連携・協力が円滑に進展するように努めており、平成25年10月にはクローズドの研究事業ホームページ・掲示板を立ち上げた。さらに、平成25年度は全国の61肝疾患診療連携拠点病院および国立国際医療研究センター2病院の協力を得て、通院・入院するB型肝炎患者を対象とした「B型肝炎に対する新しい治療法についてのアンケート調査」を実施した。その成果の一部は平成25年度研究報告書としてまとめており、厚生労働省、協力医療機関等へ配布済みである。本研究事業の進むべき方向性を18人の研究代表者へ示すとともに、今後の国の肝炎総合対策への提言も行う予定である。 ・ 国際医療協力局 ① 世界保健機関（WHO）総会および執行理事会、世界基金（グローバルファンド）理事会等の国際会議に日本政府代表団の一員として参加し（延べ14名）、日本政府の対処方針の策定等に専門的な見地から寄与した。 ② WHOや世界基金に対する専門技術的助言174件を、厚生労働省や外務省を通じて実施した。 ③ 政府開発援助（ODA）事業に対する専門技術的助言を厚生労働省を通じて実施した。 ④ 厚生労働省国際関連部署等への継続的専門人材の派遣（2名）を実施している。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
6. その他我が国の医療政策の推進等 に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。	6. その他我が国の医療政策の推進等 に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を行う。またそのような事態に対し準備する。 また、新感染症の発生に向けた訓練を毎年1回実施する。	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 - 国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を行う。またそのような事態に対する準備として災害訓練を実施する。さらに、新感染症の発生に向けた訓練を1回実施する。 ・ 東北地方太平洋沖地震に伴う被災地への保健衛生分野の復興支援を行う。 ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型インフルエンザ流行時のBusiness Continuity Planを作成し公開する。 (2) 国際貢献 - アジア、アフリカ等の開発途上国における保健システム（母子保健、感染症対策等を含む。）の推進を図るため、中期目標の期間中、5年間に400人以上の専門家を派遣し技術協力を行う。また、開発途上国からの研修生を5年間に延べ800人以上受入れる。緊急援助等の支援活動を行うとともに、国際機関や国	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 1. 公衆衛生上の重大な危害発生に備えた取組 ①災害訓練等 - 平成25年度は、平成26年1月18日に前年度に引き続き、職員のみならず早稲田大学、国士舘大学、看護大学校の学生に模擬患者として協力を得て災害訓練を実施した。この訓練の経験をもとにタスクフォースにて検討を重ね、同3月に災害マニュアルを改訂した。今回の改訂では災害初動時の組織体制を大きく見直した。 - 平成25年度はDMAT訓練に加え、東京都西部の災害医療連携研修に積極的に参加した。（累計参加者数48人） ②新感染症の発生に向けた取組 - 院内：新感染症発生を想定した院内訓練を合計2回実施した。 7月11日に横浜港感染症総合対策訓練との合同訓練、12月6日に横浜検疫所と合同で患者受け入れ訓練、1月21日に政府主催による新型インフル等対策訓練の伝達訓練、3月14日に東京検疫所の検疫感染症措置訓練に参加した。 2. 東日本大震災における取組 ① 東松島復興支援プロジェクト 宮城県東松島市に対して、震災後から平成25年度も継続的支援を行ってきた。災害急性期のみならず、亜急性期、慢性期においても、国際医療協力のこれまでのノウハウを活かして日本国内の災害支援に取り組んでいる。具体的には、毎月1回のペースで国際医療協力局から公衆衛生関連医師等を派遣して、保健師・栄養士会議に出席して公衆衛生分野などにおける助言を行いつつ、東松島市からの要請に基づいたデータの分析など東松島市の保健衛生対策や復興計画策定に寄与した。 また、女川原発から30キロ圏内の東松島市における原子力災害対応マニュアルの作成にあたって、福島県および南相馬市から保健師を招聘して、原発災害当時の実態と実際の対応に関する発表と質疑を行う会合を開催した。さらに、東松島市の情報発信に関する支援も実施。これらの結果もふまえて、東松島市からは、平成26年度も引き続き支援継続の要請を受け、活動を継続している。 【支援の実績】 これまでのNCGMにおける東松島市支援を含め東日本大震災における活動を基に、論文発表や学会発表も行っている。 3 新型インフルエンザ等に関する取組 - 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、国立国際医療研究センター病院新型インフルエンザ流行時のBusiness Continuity Planを作成し、センター病院のウェブサイト上に公開した。 (2) 国際貢献 - アジア、アフリカ等の開発途上国における保健システムの強化を図るために、医師・看護師等の専門家93名（厚生労働省からの要請に基づくWHOへの出向を含む）を派遣した（年間目標80名）。このうち23名は1年以上の長期派遣であり、各国の技術協力プロジェクトを専門的見地からリードした。地域別内訳はアジア（65名）、アフリカ（21名）、その他（7名）である。なお、各国（セネガル、コンゴ民主共和国、ラオス、等）では、政府の保健省アドバイザー（大臣官房顧問、次官顧問）として、各国の保健医療政策立案に専門的見地から携わっている。 - アジア、アフリカ等の開発途上国政府や医療機関からの研修生を282名受け入れた（年間目標160名）。日本各地の視察やNCGMの他国での経験に基づく講義を通じて、世界最高水準の保健指標を達成した日本の経験や、他国での知見を共有し、資源の限られた研修生の母国においても実施可能な活動計画を実際に策定するための支援を行っている。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	国際協力機構（JICA）等の依頼に応じ調査研究・評価事業を実施する。 広く国民及び国内外の関係機関に対し、国際保健に関する情報提供等を行い、我が国の国際保健医療協力人材を養成するため、必要な知識、技術の習得を促す研修を国内外で実施する。 また、国際医療協力を実施している機関とのネットワークを構築し、開発途上国等において保健医療分野の共同研究や人材育成等の諸協力を実施する。	）の要請に応じて、緊急援助等の支援活動を行う。 ・ 国際機関、国際協力機構（JICA）等の依頼に応じて、調査研究・評価事業を実施する。 ・ 国際保健に関して、広く国民及び国内外の関係機関に対しホームページ等を通じ情報提供等を行うとともに、基礎講座を開催し国際保健に関する知識の普及を図る。 ・ 我が国の国際保健医療協力人材を養成するため、研修カリキュラムを作成するとともに、国際保健人材養成研修を実施する。	・ 平成25年度には政府関係機関からの緊急援助等の要請は特になかったものの、NCGMの緊急医療援助隊の登録者数は42名（平成25年11月現在）であり、フィリピンの台風災害に対し、医師1名、看護師1名を派遣するための即応体制をとった。 ・ 国際機関、国際協力機構（JICA）等の依頼に応じた調査研究・評価事業については、保健医療ならびに国際保健の専門性を活かして25件実施した。 内訳は、政府開発援助に基づくプロジェクト実施に向けた詳細設計調査8件、プロジェクトの中間および終了時の評価調査10件、プロジェクト運営指導調査4件、日本政府による無償資金協力に関する調査3件であった。 ・ 広く国民及び国内外の関係機関に対し、国際保健に関する情報提供等を行うため、以下の取り組みを行った。 ①国際医療協力局ホームページの平成25年度の合計閲覧数は456,715PV（年間目標40万PV）であった。 ②国際保健および国際協力についての一般の人々に対する啓発小冊子「ニュースレター」を年4回発行し、関係機関及び大学・専門学校・高校・中学・公共交通機関等へ、平成25年度までに延べ18,000部を配布した。また、「医療の広場」という医療従事者向け雑誌に毎回寄稿し、定期的に情報提供を行っている。 ③ラジオNIKKEIにおいて独自の番組「グローバルヘルス・カフェ」を制作し、幅広いテーマについて年4回放送した。 ④中学生に世界の健康問題や国際協力を学んでもらい、将来に向かって国際的視野を持つてもらうことを目的に、新宿区立牛込第一中学校で国際保健を題材に授業を行った。授業の様子は「中学生と考えるひとのいのち」と題してラジオ「グローバルヘルス・カフェ」の番組として放送した。 ⑤「国際協力の日」（10月6日）開催された「グローバルフェスタ」（主催：グローバルフェスタ JAPAN2012 実行委員会、共催：外務省・JICA・国際協力NGOセンター）への出展を通じて、国際保健および国際協力に関する啓発を行った。 ⑥世界エイズデー（12月1日）に「ザンビア×グローバルヘルス」と題して、一般の人々とアフリカのHIV／エイズ問題を考えるイベントを開催した。初めてNCGMが在日の大使館と協力して行ったイベントで、ザンビア大使館、JICA、エイズ予防財団の後援を得て、ザンビアHIV対策プロジェクトの紹介を行った。 ⑦世界各国の研究者を対象としたリサーチブリテン（協力局の研究成果をまとめた英文レポート）を定期発行。研究者を対象とするリサーチフォーラム（研究者会議）を定期開催しての情報共有を行うとともに国際医療協力局ホームページへの掲載した。 ⑧国際保健協力活動の経験や知見をとりまとめたテクニカルレポートの作成およびホームページでの公表した。（「ラオス人民民主共和国におけるB型肝炎有病率調査」「ザンビアのHIV/エイズ2006-2010」） ・ 国際医療協力を目指す若手人材が継続的に学びを深めていく機会を提供する事を目的に、「国際保健基礎講座」を10回実施し、延べ参加者数374名（平成24年度364名）となった。センター外部の参加者数が平成25年度は203名となり、平成24年度173名に比較し増加している。 週末を活用して国際医療協力局の世界各地の途上国におけるフィールド経験に基づいた指導をしており、このような系統のかつ継続的な研修はNCGM独自の試みである。 ・ また海外研修も含めた、2週間程度で、将来、国際保健協力を担う若い日本人を対象に「国際保健医療協力研修」を開催している。 ・ 国際保健分野のプロジェクト・リーダーの育成について、海外のプロジェクト（ラオス、カンボジア、ミャンマー、ベトナム、インドネシア、セネガル、ザンビア、等）に職員を送り、リーダーとして育成するプログラムを実施している。 ・ JICAのプロジェクト等を行っている国々の外国人の保健省職員や病院職員に対して、保健行政や臨床分野などに関して研修受け入れを行っている。参加者たちは当該国帰国後に各国の保健医療分野のリーダーを担うべき人材となることが期待される。 ・ 国際的な視点から看護活動や提言ができる看護師を育成するために、NCGMの看護職員を対象に「国際保健医療協力実務体験研修」を年3回（計9人）および、同コース受講者を対象にベトナムにおいて追加的な海外研修である「看護職海外研修」を年1回実施し、計2人受講している。 ・ 産婦人科及び小児科における後期臨床研修と国際保健医療協力研修を有機的に連携させ、国際的な視野で将来展望を見

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
		・ ベトナム・バックマイ病院等海外連携機関との協定締結に基づき共同研究等を推進する。 ・ WHO協力センターとしての活動を実施する。	出すための研修として、卒後3年目から6年目までのレジデントを対象に「国際臨床レジデントプログラム」（4年コース）を設け、5人が参加している。 ・ 国際医療協力と感染症等に軸足を置いた後期研修プログラム(卒後4～5年目を対象として)として、「国際保健医療協力レジデント研修プログラム」（3ヶ月コース）を設け、このプログラムに3人が参加した（ボリビア、ザンビア、カンボジア）。 ・ 医学生や看護学生を対象とした国際保健に関する講義を積極的に実施し、6大学等へ延べ11人の講師を派遣するとともに、52人の学生も受け入れも行った。 ・ 日本国際保健医療学会において、学会事務局、学会誌編集委員会として中心的な役割を果たし、学生部会の指導など、人材育成に注力している。 ・ 長崎大学との連携大学院に関する協力協定（平成23年10月に締結）に基づいて、大学院国際健康開発研究科学生に対する講義、研究指導、学位審査、入学試験等を実施した。平成26年2月には協定に基づき連携大学院開始2年後における合同評価を実施し、今後のあるべき姿についての検討を加えた。 ・ 国際保健分野における仏語圏日本人人材の確保と育成のため、仏語圏保健人材ネットワーク強化のための定例会を3回実施した。 ・ ベトナム・国立バックマイ病院との協力協定（平成22年6月に再締結）に基づいて、11件の共同研究課題、人材育成、専門人材交流、症例検討等の幅広い協力関係を構築した。平成25年7月にNCGMにてベトナム拠点活動報告会を実施するとともに、年次報告書の作成し、日本・ベトナム両国で公表した。 ・ NCGMが構築したその他の海外拠点である、①ラオス・国立パスツール研究所、②マダガスカル・保健省(平成23年度に協力協定締結)、③カンボジア・国立母子保健センター、④ネパール・国立トリブバン大学医学部（平成24年度に協力協定締結）と共同研究、人材育成、人材交流、および年次報告書の作成等を実施した。特に、カンボジア母子保健センターにおいては、「新生児ミニプロジェクト」を開始し、遠隔テレビカンファレンスを活用した症例検討や、新生児医療に関する研究等を行っている。 ・ NCGMは現在、ナショナルセンターの中で唯一、WHO協力センター（WCC）に選定され、その契約に基づいて、過去3年間にベトナム、ラオス、ネパールで実施したマラリア対策と保健システムの強化に関する現地調査結果を総括、報告書を作成し、WHO西太平洋地域事務局及び調査対象国の保健省等に提出した。WCC 年次報告書を作成し、同事務局に提出するとともに、WHO西太平洋地域の国際会議で報告を行った。平成21年締結の契約に引き続き、平成25年7月にWHO西太平洋地域事務局とNCGMとの間でWCC 新規契約（期限は4年間）を締結し、同契約に沿って保健システムに関する研究を主とした活動を開始した。 ・ WHO西太平洋地域事務局のHIV/AIDS部門技術パートナーとして、HIV/性感染症対策に関する中間評価(ウランバートル) を実施した他、HIVヘルスネットワーク会議（北京）、HIVプログラムレビュー会議(マニラ)等に参加し、専門的見地からアジア太平洋地域におけるHIV対策に寄与した。

評価の視点等		自己評価	S		評 定		
■評価項目 9 ■ 国への政策提言に関する事項 その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 （１）公衆衛生上の重大な危害への対応 （２）国際貢献		（総合的な評定）			（委員会としての評定理由）		
		- 公衆衛生上の重大な危害への対応については、新感染症に関する訓練は年々実施回数を増加させ、災害対応の訓練は近隣大学等の学生も参加した訓練を適切に実施するなど重大な危害に万全な体制の整備と準備に取り組んでいる。この結果、中期計画の数値目標を大幅に上回っている。 - 国際保健医療協力活動のノウハウを活用して、被災地である宮城県東松島市に対して震災直後から現在まで支援活動を途切れることなく実施してきた。東松島市からの支援継続要請に基づき、現在も公衆衛生などの保健衛生に係る復旧・復興に向けた支援活動を継続的に行っている。 - 国際保健に関する国への政策支援としては、世界保健機関（WHO）総会および執行政理事会、世界基金（グローバルファンド）理事会等に日本政府代表団の一員として参加し（延べ14名）、日本政府の対処方針の策定等に専門的な見地から寄与する他、政府開発援助（ODA）事業に対する専門技術的助言や厚生労働省国際関連部署等への継続的専門人材の派遣等を行っている。 - 国際貢献については、政府開発援助（ODA）の一環で行われる開発途上国での支援プロジェクトのリーダーや相手国の政府の中枢に入って政策アドバイスする専門家の派遣、あるいは当該国からの研修生の受け入れなど、国際医療協力の実施に積極的に参画している。また、国際協力に携わる日本人人材の育成、途上国医療機関との連携、日本の政府系機関や民間企業に対する情報提供などを通じ、日本の国際貢献に積極的に取り組んでいる。この結果、専門家の派遣や研修生の受入数は、中期計画期間中の数値目標を大幅に上回っている。			（各委員の評定理由）		
		（数値目標） ○ 新感染症の発生に向けた訓練を毎年1回実施					
		- 平成25年度は、合計6回実施した。 - 院内：新感染症発生を想定した院内訓練を合計2回実施した。 - 他機関との合同訓練等に参加した。 －7月11日 横浜港感染症総合対策訓練との合同訓練 －12月6日 横浜検疫所と合同で患者受け入れ訓練 －1月21日 政府主催による新型インフル等対策訓練の伝達訓練 －3月14日 東京検疫所の検疫感染症措置訓練 （評価シート68頁参照）					
		○ 技術協力のため中期目標の期間中400人以上の専門家を派遣					
		アジア、アフリカ等の開発途上国における保健システムの強化を図るために、医師・看護師等の専門家93名派遣。（年間目標80名）。このうち23名は1年以上の長期派遣であり、各国の技術協力プロジェクトを専門的見地からリードした。地域別内訳はアジア（65名）、アフリカ（21名）、その他（7名）である。なお、各国（セネガル、コンゴ民主共和国、ラオス）政府の保健省アドバイザー（大臣官房顧問、次官顧問）として、各国の保健医療政策立案に専門的見地から携わった。（平成25年度までの4年間累積で429人となり、中期計画5年間目標の400人をすでに達成） （評価シート68頁参照）					

○ 開発途上国からの研修生を中期目標期間延べ800人以上受入れ	・アジア、アフリカ等の開発途上国政府や医療機関からの研修生を282名受け入れ（年間目標160名）。日本各地の視察やNCGMの他国での経験に基づく講義を通じて、世界最高水準の保健指標を達成した日本の経験や、他国での知見を共有し、資源の限られた研修生の母国においても実施可能な活動計画を実際に策定するための支援を行っている。（平成25年度までの4年間累積で975人となり、中期計画5年間目標の800人をすでに達成） （評価シート68頁参照）	
〔評価の視点〕 ○ 感染症その他の疾患に関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行っているか。	実績：○ ・医療分野の研究開発に関する専門調査会、エイズ動向委員会、薬事審議会、風しんに関する小委員会及び院内感染対策サーベイランス運営委員会等に当センター職員が委員として出席し、専門的知識等に基づいた提言を実施した。 （評価シート67頁参照）	
○ 国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を行うとともに、そのような事態に対し準備を行っているか。	実績：○ ・平成25年度は、平成26年1月18日に、職員に加えて、早稲田大学、国土舘大学、看護大学校の学生に模擬患者として協力を得て災害訓練を実施した。この訓練の経験をもとにタスクフォースにて検討を重ね、同3月に災害マニュアルを改訂した。今回の改訂では災害初動時の組織体制を大きく見直した。 （評価シート68頁参照） ・平成25年度はDMAT訓練に加え、東京都西部の災害医療連携研修に積極的に参加した。 （評価シート68頁参照） ・新感染症発生を想定した院内訓練を院内2回、院外4回の合計6回実施した。 （評価シート68頁参照） ・宮城県東松島市に対して、震災後から平成25年度も継続的支援を行ってきた。災害急性期のみならず、亜急性期、慢性期においても、国際医療協力のこれまでのノウハウを活かして日本国内の災害支援に取り組んでいる。具体的には、毎月1回のペースで国際医療協力局から公衆衛生関連医師等を派遣して、保健師・栄養士会議に出席して公衆衛生分野などにおける助言を行いつつ、東松島市からの要請に基づいたデータの分析など東松島市の保健衛生対策や復興計画策定に寄与した。 また、女川原発から30キロ圏内の東松島市における原子力災害対応マニュアルの作成にあたって、福島県および南相馬市から保健師を招聘して、原発災害当時の実態と実際の対応に関する発表と質疑を行う会合を開催した。さらに、東松島市の情報発信に関する支援も実施。これらの結果もふまえて、東松島市からは、平成26年度も引き続き支援継続の要請を受け、活動を継続している。 （評価シート68頁参照）	
○ 緊急援助等の支援活動を行うとともに、国際機関や国際協力機構（JICA）等の依頼に応じ調査研究・評価事業を実施しているか。	実績：○ ・国際機関、国際協力機構（JICA）等の依頼に応じた調査研究・評価事業については、保健医療ならびに国際保健の専門性を活かして25件実施した。 内訳は、政府開発援助に基づくプロジェクト実施に向けた詳細設計調査8件、プロジェクトの中間および終了時の評価調査10件、プロジェクト運営指導調査4件、日本政府による無償資金協力に関する調査3件であった。 （評価シート69頁参照）	

○ 国際保健に関する情報提供等を行い、我が国の国際保健医療協力人材を養成するため、必要な知識、技術の習得を促す研修を国内外で実施しているか。	実績：○ ・ 広く国民及び国内外の関係機関に対し、国際保健に関する情報提供等を行うため、以下の取り組みを行った。 ①国際医療協力局ホームページの平成２５年度の合計閲覧数は４５６，７１５ＰＶ（年間目標４０万ＰＶ）。 ②啓発小冊子「ニュースレター」を年４回発行し、関係機関等へ平成２５年度までに延べ１８，０００部を配布した。また、「医療の広場」という医療従事者向け雑誌に毎回寄稿し、定期的に情報提供を行っている。 ③ラジオＮＩＫＫＥＩにおいて独自の番組「グローバルヘルス・カフェ」を制作し、幅広いテーマ（一部は、中学校での出張授業）について年４回放送した。 ④「国際協力の日」（１０月７日）に行われた「グローバルフェスタ」への出展。 ⑤在日ザンビア大使館の協力を得て、の世界エイズデーイベントを実施（「ザンビア×グローバルヘルス」） ⑥世界各国の研究者を対象としたリサーチブリテン（協力局の研究成果をまとめた英文レポート）を定期発行。研究者を対象とするリサーチフォーラム（研究者会議）を定期開催しての情報共有を行うとともに国際医療協力局ホームページへの掲載。 ⑦国際保健協力活動の経験や知見をとりまとめたテクニカルレポートの作成およびホームページでの公表。（「ラオス人民民主共和国におけるＢ型肝炎有病率調査」「ザンビアのHIV/エイズ 2006-2010」） ・ 国際医療協力を目指す若手人材が継続的に学びを深めていく機会を提供する事を目的に、「国際保健基礎講座」を年１０回実施した。（延べ参加者数３７４名：前年度３６４名）センター外部の参加者数は２０３名と増加（前年度１７３名）。（評価シート６９頁参照） ・ また海外研修も含めた、２週間程度で、将来、国際保健協力を担う若い日本人を対象に「国際保健医療協力研修」を開催している。（評価シート６９頁参照） ・ 国際的な視点から看護活動や提言ができる看護師を育成するために、NCGMの看護職員を対象に「国際保健医療協力実務体験研修」を年３回（計９名）および、同コース受講者を対象にベトナムにおいて追加的な海外研修である「看護職海外研修」を年１回実施し、計２名受講している。（評価シート６９頁参照） ・ 国際医療協力と感染症等に軸足を置いた後期研修プログラム(卒後4～5年目を対象として)として、「国際保健医療協力レジデント研修プログラム」（3ヶ月コース）を設け、このプログラムに３人が参加した（ボリビア、ザンビア、カンボジア）。（評価シート７０頁参照） ・ 産婦人科及び小児科における後期臨床研修と国際保健医療協力研修を有機的に連携させ、国際的な視野で将来展望を見出すための研修として、卒後３年目から６年目までのレジデントを対象に「国際臨床レジデントプログラム」（４年コース）を設け、５人が参加している。（評価シート７０頁参照） ・ 医学生や看護学生を対象とした国際保健に関する講義の実施（６大学等へ１１名の講師派遣、５２名の学生の受け入れ）（評価シート７０頁参照）	
---	---	--

○ 国際医療協力を実施している機関とのネットワークを構築し、開発途上国等において保健医療分野の共同研究や人材育成等の諸協力を実施しているか。	実績：○ ・長崎大学との連携大学院に関する協力協定（平成２３年１０月に締結）に基づいての国際健康開発研究科学生に対する講義、研究指導、学位審査等の実施。（１２名）（評価シート７０頁参照） ・ベトナム・国立バックマイ病院との協力協定（平成２２年６月に再締結）に基づいて、１１件の共同研究課題、人材育成、専門人材交流、症例検討等の幅広い協力関係を構築した。（評価シート７０頁参照） ・NCGMが構築したその他の海外拠点である、①ラオス・国立パスツール研究所、②マダガスカル・保健省(平成２３年度に協力協定締結)、③カンボジア・国立母子保健センター、④ネパール・国立トリブバン大学医学部（平成２４年度に協力協定締結）と共同研究、人材育成、人材交流、および年次報告書の作成等を実施した。（評価シート７０頁参照） ・NCGMは現在、ナショナルセンターの中で唯一、WHO協力センター（WCC）に選定され、その契約に基づいて、ベトナム、ラオス、ネパールで現地調査結果を総括、報告書を作成し、WHO西太平洋地域事務局等に報告した。平成２５年７月にWHO西太平洋地域事務局とNCGMとの間でWCC新規契約（期限は４年間）を締結し、活動を継続中。（評価シート７０頁参照） ・WHO西太平洋地域事務局のHIV／AIDS部門技術パートナーとして、モンゴルへのプログラム評価調査への参加、プログラムレビュー会議などに参加し、専門的見地からアジア太平洋地域におけるHIV対策に寄与した。（評価シート７０頁参照）	
---	--	--

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
（３）H I V・エイズ エイズ治療・研究開発センターは、HIV裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を厚生労働省に届いた意見を踏まえつつ着実に実施するとともに、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供を行うこと。 また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（平成18年厚生労働省告示第89号）に基づき、エイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図ること。	（３）H I V・エイズ エイズ治療・研究開発センターは、HIV裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を被害者の意見を反映しつつ着実に実施し、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。 また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（平成18年厚生労働省告示第89号）に基づき、エイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図る。	（３）H I V・エイズ ・ HIV・エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供を行う。また、HIV・エイズのブロック拠点病院等を支援するとともに連携を図る。 ・ 被害患者の外来受診は、原則として血友病包括外来で行う。 ・ 消化器内科に加え、整形外科（外部招聘）、精神科による他診療科医師による外来診療体制を年度内に整え、血友病包括外来での受診を推奨する。 ・ 兼診を要した他科（眼科、皮膚科、消化器科、循環器科、内分泌代謝科、精神科、外科、整形外科など）との血友病患者に関する年1回のカンファレンスを実施する。 ・ エイズ治療・研究開発センターに通院している被害患者については必要に応じて、また、ブロック拠点病院等からエイズ治療・研究開発セン	（３）H I V・エイズ 1. HIV・エイズに関する取組 ・ 平成25年度のH I V・エイズ患者の診療実績は、延べ入院患者数6, 741人、延べ外来患者数11, 163人であった。 ・ 患者データベースの充実により臨床研究が活性化し、英文論文数については年々増加している。 平成22年度 平成23年度 平成24年度 平成25年度 16編 → 22編 → 25編 → 35編 ・ 英文論文の成果は海外からも注目され、H25年度に国内施設で唯一、米国主催の無作為割付多施設共同国際臨床治験に参加した（日本を含めて未だ全世界で承認されていない薬剤成分の入った配合剤）。 ・ 外部からの診療等に関する相談件数は、年間2, 299件に達した。 ・ エイズに対する診療水準の向上を図るため、医療従事者については、エイズに関する最新の情報を追加した研修を、A C Cにおいて13回・出張研修を8回実施し、年間600人以上が受講している。また、全国の医療従事者がいつでも自由に閲覧、自己研修が可能となるようにA C Cホームページに出張研修などで用いた資料を、E-learningの形で積極的に公開している。 ・ 病気の理解と自己管理のため、診療情報をコンパクトにまとめ、併用禁忌薬リストも掲載した患者教育用小冊子（患者ノート）を毎年更新し、年間合計10, 048冊配布し情報の提供を行っている。 2. ブロック拠点病院等への支援 ・ エイズ拠点病院をはじめとした全国のH I V診療現場で活用される、H I V感染症とその合併症に関する診断と治療ハンドブック第3版改訂作業を実施した（第2版は平成18年改訂）。 ・ ブロック拠点病院との連携支援に関しては、医師不足で診療に窮していた石川県立病院に対し、平成22年10月より行っている月1回のA C C（エイズ治療・研究開発センター）医師派遣による外来診療サポートを継続している。 ・ 平成25年度は、名古屋医療センターと名古屋大学との連携を図るための合同会議を1回主催し、また、仙台医療センターと東北大学との連携を図るための合同会議も1回主催した。 3. 被害患者等に関する取組 ・ 被害患者の外来受診は、やむを得ない場合を除き血友病包括外来で行っており、被害患者のうち血液製剤注射のみの患者を除いた包括外来利用率は92. 7％である。（平成25年7月～平成26年3月） ・ 他診療科医師による外来診療体制を強化し、平成25年6月から消化器内科、平成25年7月から整形外科の医師による血友病包括外来を開始した。また、精神科については、平成25年7月から臨床心理士による神経心理検査（認知症検査）を行うとともに、精神科医師による診療体制を年度内に整備し、平成26年度4月から実施している。 ・ 消化器内科とA C Cで合同カンファレンス（症例検討会）を平成25年度に4回実施した。また、循環器科・整形外科・リハビリに関しては、カンファレンスの前段階として必要な診療や検査を実施し、平成26年度にカンファレンスを開催する予定である。 ・ A C C内では他科との連携し必要に応じカンファレンスを行っている。また、ブロック拠点病院等から相談があった場合は、連携を十分に取った上でカンファレンスを行っている。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
		ターに相談を受けた被害者については随時に、他機関・研究班との合同カンファレンスを実施する。 - 被害者において、肝がん等外科的治療の必要性の疑念が生じた場合、ただちに当該患者に係る治療計画を策定し、スケジュールを説明するとともに、独立行政法人国立国際研究センターで対応できない場合には、対応可能な他院を紹介する。また、紹介後のフォローと評価を行う。 - ChildPugh分類B以上の被害者について、移植実施医療機関へ積極的に紹介するとともに、当該患者の1／2以上の脳死肝移植登録を促す。 - エイズ治療・研究開発センターに通院している被害患者への各種検査を、次のとおり実施する。 ア 血液検査（CBC, AST, ALT, Alb, Bil, PT, Cr, glucose, T-hol, LDL-Chol, TG, CD4, viral load）を受診毎または3ヶ月毎 イ 腫瘍マーカー（AFP, PIVKA-II）検査を年1回 ウ 腹部超音波・腹部CT・上部消化管内視鏡検査を年1回 エ 血圧測定は受診毎 オ 胸部X線写真・心電図検査・尿検査を年1回 カ 冠動脈CTを数年に1回 キ 関節可動域の診察を年1回 ク 鬱・認知障害の質問票による検査を年1回 - 研究的治療に関する研究費の獲得・配賦状況を報告する。 - 被害患者から要望があった	- 治療計画を策定し、脳死肝移植や肺動静脈奇形の疑い患者の診察・治療を東京大学や長崎大学に依頼するなど、他院と連携を取りながら進めている。また、その後の経過観察をACCで行うなどフォローアップも行っている。 - ChildPugh 分類がB以上（肝硬変の重症度を示す指標）の被害患者への脳死肝移植を東京大学や長崎大学に依頼（平成26年6月に長崎大学で脳死肝移植を実施）や東京大学での生体間移植（平成26年5月実施）の実施を検討している患者の受診調整行うなど移植実施医療機関と連絡を取りながら進めている。 - ACCに通院している被害患者に対し、血液検査、腹部超音波、心電図検査、尿検査など12項目を適宜実施している。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
		研究的治療について、エイズ治療・研究開発センターにて当該治療法に関する検索や評価を行い、その実績を報告する。 ブロック拠点病院等との具体的診療連携の強化を図る。 ・ HIV・エイズに関する情報について、HPの更新を適時に行う。	- 平成25年度は、厚生労働科学研究費など32課題、156,342千円の研究費を獲得した。 - 被害患者から研究的治療について要望があった場合は、ACC内で検討する体制を取っている。 ・ ACCと全国8ブロック拠点病院で会議を毎年開催し、最新の情報提供、情報交換をはかり、ケアの均てん化を進めている。（年2回実施（6月は看護管理者と看護実務担当者、3月は看護実務担当者）） - 平成24年度から中核拠点病院連絡調整員養成事業を開始するとともに中核拠点病院看護実務担当者会議を開催し最新の情報提供を行っている。 - 平成26年度から実施予定の心理検査の統一を図るため、平成25年度に研修会を3回実施した。 - また、旭川医科大学病院にて研修会と患者相談を実施（9月）、東北ブロック連絡会議に参加（6月）、東海ブロックで講演会（看護）を実施（4月）、中四ブロック主催の研修会に参加（8月）、琉球大学との認知検査相談を実施（7月）など各ブロックと連携強化を図っている。 ・ 平成25年10月30日にホームページ改訂し、それ以降、研修の最新情報、E-learning更新など月平均2.7回更新している。

評価の視点等		自己評価	S		評 定		
■評価項目 1 0 ■ その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (3) H I V ・エイズ		(総合的な評定) ・エイズ拠点病院をはじめとした全国のH I V診療現場で活用される、H I V感染症とその合併症に関する診断と治療ハンドブック第3版改訂作業を実施した（第2版は平成1 8年改訂）。 ・患者データベースの充実により臨床研究が活性化するとともに、英文論文も年毎に増加し、H 2 5年度は3 5報に達した。これら成果は海外からも注目され、H 2 5年度に国内で唯一米国主催の国際共同臨床治験に参加した（日本を含めて未だ全世界で承認されていない薬剤成分の入った配合剤）。 ・H I V ・エイズについては、エイズ診療水準の向上に向けて、全国の医療従事者 に対する研修会を実施し、さらに、これら研修における資料等を公開し、全国の医療従事者が自己研修に活用できるよう情報提供を積極的に実施した。 ・エイズに関する医療政策に係る専門家としての提言を実施した。 ・全国8ブロックのブロック拠点病院と厚労省疾病対策課と合同で、ブロック拠点協議会を行いネットワークを構築している。 ・被害患者等に関する取り組みとして、他科及びブロック拠点病院等との連携を密にし、横断的な診療体制の構築を図った。			(委員会としての評定理由) (各委員の評定理由)		
[評価の視点] ○ エイズ治療・研究開発センターは、HIV被害者の原状回復に向けた医療の取組を被害者の意見を反映しつつ着実に実施し、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進めているか。		実績：○ ・H I V ・エイズに関する英文論文数については年々増加している。 平成2 2年度 平成2 3年度 平成2 4年度 平成2 5年度 1 6編 → 2 2編 → 2 5編 → 3 5編 (評価シート7 5頁参照) ・H 2 5年度に国内施設で唯一、米国主催の無作為割付多施設共同国際臨床治験に参加した（日本を含めて未だ全世界で承認されていない薬剤成分の入った配合剤）。 (評価シート7 5頁参照) ・外部からの診療に関する相談については、年間2, 2 9 9件対応した。 (評価シート7 5頁参照) ・エイズに対する診療水準の向上を図るため、医療従事者については、エイズに関する最新の情報を追加した研修を、A C Cにおいて1 3回・出張研修を8回実施し、年間6 0 0人以上が受講している。また、全国の医療従事者がいつでも自由に閲覧・自己研修ができるよう研修資料等をE-learningの形式で公開している。 (評価シート7 5頁参照) ・病気への理解と自己管理のため、患者については、診療情報をまとめ、併用禁忌やクリスとも掲載した患者ノートを毎年更新し、年間1 0, 0 4 8冊配付し情報の提供を行っている。 (評価シート7 5頁参照) ・被害患者等については、他診療科医師による外来診療体制を強化し、平成2 5年度は消化器内科・整形外科の医師による血友病包括外来を開始した。また、精神科については、平成2 5年度に臨床心理士による神経心理検査（認知症検査）を開始するとともに、年度内に診療体制を整え、平成2 6年度から精神科医師による血友病包括外来も実施している。 (評価シート7 5頁参照)					

○ エイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図っているか。	実績：○ ・エイズ拠点病院をはじめとした全国のH I V診療現場で活用される、H I V感染症とその合併症に関する診断と治療ハンドブック第3版改訂作業を実施した（第2版は平成18年改訂）。 （評価シート75頁参照） ・個別ブロックに関しては、医師の不足している北陸ブロック（石川県立病院）への外来サポートや、名古屋医療センターと名古屋大学の連携強化を図るACC／東海ブロック合同カンファレンス、仙台医療センターと東北大学の連携強化を図るACC／東北ブロック合同カンファを行うなどブロック拠点病院等への支援を実施している。 （評価シート75頁参照） ・ACCと全国8ブロック拠点病院で会議を毎年開催し、最新の情報提供、情報交換をはかり、ケアの均てん化を進めている。（年2回実施（6月は看護管理者と看護実務担当者、3月は看護実務担当者）） （評価シート77頁参照）	
---	---	--

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																																										
（４）看護に関する教育及び研究 国立高度専門医療研究センターの職員の養成及び研修を目的として、看護に関する学理及び技術の教授及び研究並びに研修を行うこと。	（４）看護に関する教育及び研究 国立看護大学校においては、看護学部及び研究課程部における教育の充実を図るとともに、認定看護師教育課程を毎年開催する。 また、オープンキャンパスや公開講座を毎年３回以上開催し、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行い、質の高い学生等の確保に努める。 さらに、看護研究活動を推進する。	（４）看護に関する教育及び研究 ・ 質の高い学生の確保を図るため、進学相談会、オープンキャンパス及び公開講座を３回以上開催し、ホームページの充実を図るなど、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行う。併せて、研究課程部の教育の充実に向けた検討を行う。また、研修部において、認定看護師教育課程を１コース、短期研修を４コース以上開講する。 ・ 臨床看護研究推進センターにおいて、看護研究活動を推進する。	（４）看護に関する教育及び研究 1. 質の高い学生確保に向けた積極的な情報提供 ・ 国立看護大学校の情報を提供するためオープンキャンパスを開催するとともに、近隣の医療施設に勤務する看護職員や清瀬市民を対象とした公開講座を開催した。 <table><tr><td>①看護学部オープンキャンパスの開催</td><td>平成２５年 ７月２１日</td><td>参加者： ７０１人</td></tr><tr><td></td><td>平成２５年 ８月２３日</td><td>参加者： ４５０人</td></tr><tr><td>②研究課程部オープンキャンパスの開催</td><td>平成２５年 ５月１１日</td><td>参加者： ９人</td></tr><tr><td></td><td>平成２５年 ９月 ６日</td><td>参加者： ２０人</td></tr><tr><td></td><td>平成２５年１０月２５日</td><td>参加者： ７人</td></tr><tr><td>③公開講座の開催</td><td></td><td></td></tr><tr><td>ア) 看護の日の公開講座</td><td>平成２５年 ５月１１日</td><td>参加者： ２５人</td></tr><tr><td>イ) 清瀬市健康大学講演会と共催の公開講座</td><td>平成２５年１０月２６日</td><td>参加者： １２３人</td></tr></table> ・ 公開講座及び大学校祭にあわせて行ったキャンパスツアーや、関東甲信越地区の高等学校の進路指導担当者を対象とした進学相談会を開催した。 <table><tr><td>①キャンパスツアーの開催</td><td>平成２５年 ５月１１日</td><td>参加者： ６８人</td></tr><tr><td></td><td>平成２５年１０月１３日</td><td>参加者： １０３人</td></tr><tr><td></td><td>平成２５年１０月２６日</td><td>参加者： ５６人</td></tr><tr><td>②進学相談会の開催</td><td>平成２５年 ６月１５日</td><td>参加者： ４２人</td></tr></table> ・ 進学予備校等が開講する大学受験者向けの進学相談会に教職員が出向き（都内、埼玉及び愛知 計１０回）、看護学部の情報提供を行った。更に、近隣の高等学校からの依頼により、看護に関する出張講演（模擬講義）を行った。 ・ ホームページについては、看護学部・研究課程部の受験案内、オープンキャンパス、公開講座及び国際交流の実績等に加え、新たに卒業生インタビュー等を掲載し充実を図ったことにより、９０万件を超えるアクセスがあった。 2. 研究課程部における教育の充実 ・ 研究課程部においては、平成２５年度から高度実践看護学領域（感染管理看護学）を開講し、感染症看護専門看護師の教育を開始した。 ・ 平成２７年度に後期課程(博士課程)を開講するため、認可基準に適合するカリキュラム及び教育体制を整備した。 ・ 博士課程の平成２７年度開講を目指し具体的な検討を進め、独立行政法人大学評価・学位授与機構に事前申出の書類を平成２５年９月に提出し、同年１２月には教育課程及び教員について基準を満たしているとの評価を受けた。 ・ 社会人に対する教育機会の拡大を図り、働きながら看護研究活動を継続できる長期履修制度については、平成２５年度に１１人が活用した。 3. 研修部における現任者教育の実施 1) 認定看護師教育課程の開催 がん化学療法を受ける患者とその家族のＱＯＬ向上に向けて、水準の高い看護を実践し、がん化学療法看護分野の専門的知識と実践力を基盤として、他の看護職者に対して指導・相談ができるがん化学療法看護認定看護師を育成するため、平成２５年９月２４日から平成２６年３月１３日までの６か月間を研修期間とした「がん化学療法看護コース」を開講し、１２人が修了した。そのうち４人は一般公募による受講者であった。 2) 短期研修の開催 研修部においては、政策的な内容に視点をあて前年度の受講ニーズ調査を踏まえた研修を７コース企画した。さらに、現任者教育として、チーム医療推進のためのがん化学療法看護に関する研修を追加企画し、計８コースの短期研修を開催した。 <table><tr><td>①せん妄ケア</td><td>平成２５年 ８月２８日から３０日</td><td>参加者： ６２人</td></tr><tr><td>②認知症看護</td><td>平成２５年 ８月２８日から３０日</td><td>参加者： ５２人</td></tr></table>	①看護学部オープンキャンパスの開催	平成２５年 ７月２１日	参加者： ７０１人		平成２５年 ８月２３日	参加者： ４５０人	②研究課程部オープンキャンパスの開催	平成２５年 ５月１１日	参加者： ９人		平成２５年 ９月 ６日	参加者： ２０人		平成２５年１０月２５日	参加者： ７人	③公開講座の開催			ア) 看護の日の公開講座	平成２５年 ５月１１日	参加者： ２５人	イ) 清瀬市健康大学講演会と共催の公開講座	平成２５年１０月２６日	参加者： １２３人	①キャンパスツアーの開催	平成２５年 ５月１１日	参加者： ６８人		平成２５年１０月１３日	参加者： １０３人		平成２５年１０月２６日	参加者： ５６人	②進学相談会の開催	平成２５年 ６月１５日	参加者： ４２人	①せん妄ケア	平成２５年 ８月２８日から３０日	参加者： ６２人	②認知症看護	平成２５年 ８月２８日から３０日	参加者： ５２人
①看護学部オープンキャンパスの開催	平成２５年 ７月２１日	参加者： ７０１人																																											
	平成２５年 ８月２３日	参加者： ４５０人																																											
②研究課程部オープンキャンパスの開催	平成２５年 ５月１１日	参加者： ９人																																											
	平成２５年 ９月 ６日	参加者： ２０人																																											
	平成２５年１０月２５日	参加者： ７人																																											
③公開講座の開催																																													
ア) 看護の日の公開講座	平成２５年 ５月１１日	参加者： ２５人																																											
イ) 清瀬市健康大学講演会と共催の公開講座	平成２５年１０月２６日	参加者： １２３人																																											
①キャンパスツアーの開催	平成２５年 ５月１１日	参加者： ６８人																																											
	平成２５年１０月１３日	参加者： １０３人																																											
	平成２５年１０月２６日	参加者： ５６人																																											
②進学相談会の開催	平成２５年 ６月１５日	参加者： ４２人																																											
①せん妄ケア	平成２５年 ８月２８日から３０日	参加者： ６２人																																											
②認知症看護	平成２５年 ８月２８日から３０日	参加者： ５２人																																											

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			③看護研究論文を読むための統計解析 平成25年 9月 2日から 3日 参加者： 33人 ④看護研究 平成25年 9月 4日から 6日 参加者： 52人 ⑤小児看護の臨床における倫理的課題 平成25年 9月26日から27日 参加者： 34人 ⑥院内教育 平成25年10月10日から11日 参加者： 84人 ⑦がん化学療法中の患者の適切な身体活動 平成25年10月17日から18日 参加者： 21人 ⑧「がん化学療法看護コース」フォローアップ研修 平成26年 2月20日から21日 参加者： 38人 4. 臨床看護研究活動の推進 臨床看護研究推進センターにおいては、国立高度専門医療研究センターの看護師等が行う臨床看護研究を推進するため、研究相談及び看護師が行う臨床看護研究18件の継続指導を行った。その結果、2件は国際学術誌、4件は国内学術誌、4件は国内学会において研究成果の発表を行った。 5. 国立看護大学校研究紀要の発行 国立看護大学校における研究の推進と研究成果を外部に周知するとともに、国立高度専門医療研究センターの看護師等の研究活動に資するため、平成26年3月に研究紀要を発行した。

評価の視点等	自己評価	S	評 定
■評価項目 1 1 ■ その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 （４）看護に関する教育及び研究	（総合的な評定） - 研究課程部においては、高度実践看護学領域（感染管理看護学）を開講し、感染症看護専門看護師の教育を開始するとともに、博士課程の平成２７年度開講に向け、適切な準備を進めることが出来た。 - 認定看護師教育としてがん化学療法看護教育課程の開講、数値目標を上回る各種の短期研修の実施、臨床看護研究推進センターにおける国立高度専門医療研究センターの看護師等が行う臨床看護研究の指導等を、着実に実施した。 - 質の高い学生確保に向けて、積極的な情報提供を行った。 - 数値目標は、中期計画を大幅に上回って着実に実施している。		（委員会としての評定理由） （各委員の評定理由）
〔数値目標〕 ○ オープンキャンパスや公開講座を毎年３回以上開催	- 国立看護大学校の情報提供のため、看護学部オープンキャンパスを２回開催し、計１，１５１人（前年度１，０１９人）の参加があった。また、研究課程部オープンキャンパスを３回開催し、計３６人（前年度３３人）の参加があった。（評価シート８０頁参照） - 近隣医療施設に勤務する看護職員を対象とした公開講座と、清瀬市民を対象とした公開講座をそれぞれ１回ずつ、計２回開催し、計１４８人（前年度１４７人）の参加があり、地域に貢献している。（評価シート８０頁参照）		
〔評価の視点〕 ○ 国立看護大学校において、看護学部及び研究課程部における教育の充実を図るとともに、認定看護師教育課程を毎年開催しているか。	実績：○ - 平成２５年度看護学部卒業生の国家試験の成績（合格率）は、看護師が１００％（前年度９７．０％）、助産師も１００％（前年度１００％）と全員が合格した。 - 研究課程部においては、高度実践看護学領域（感染管理看護学）を開講し、感染症看護専門看護師の教育を開始した。（３人）（評価シート８０頁参照） - 平成２７年度に後期課程（博士課程）を開講するため、認可基準に適合するカリキュラム及び教育体制を整備した。（評価シート８０頁参照） - また、社会人に対する教育機会の拡大を図り、働きながら看護研究活動を継続できる長期履修制度について、平成２５年度は１１人（前年度９人）が活用し修学している。（評価シート８０頁参照） - 研修部においては、認定看護師教育課程（がん化学療法看護）を開催し、１２人が修了した。また、現任者教育として、短期研修を計８コース開催し、計３７６人が参加した。（評価シート８０、８１頁参照）		
○ 国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行い、質の高い学生等の確保に努めているか。	実績：○ - 看護学部において、質の高い学生確保に向けたオープンキャンパスの開催（２回）、進学予備校等が開催する進学相談会への参加及び、ホームページの充実等を行った。さらに、公開講座及び大学校祭にあわせたキャンパスツアーや、高等学校の進路指導担当者を対象とした進学相談会を開催し、積極的に情報提供等を行った。（評価シート８０頁参照） - この結果、入学試験では定員１００人に対し５４６人（前年度５７４人）の受験生を確保した。		

	・研究課程部において、オープンキャンパスの開催（３回）やホームページの充実、個別相談の実施により、１３人（前年度１６人）の受験生を確保した。 （評価シート８０頁参照） ・ホームページの充実を図った結果、アクセス件数は９０万件を超えた。 （評価シート８０頁参照）	
○ 看護研究活動を推進しているか。	実績：○ ・臨床看護研究推進センターにおいて、研究相談及び臨床看護研究１８件の継続指導を行った。 （評価シート８１頁参照） ・本学における研究の推進と研究成果を外部に周知するとともに、国立高度専門医療研究センターの看護師等の研究活動に資するため、平成２６年３月に研究紀要を発行した。 （評価シート８１頁参照）	

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
第3 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 業務の質の向上を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。 総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）や「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づいて人件費改革に取り組むとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。 その際、併せて、医療法（昭和23年法律第205号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行うこと。 また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。 センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。 ① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し ② 共同購入等による医薬品、医療材料等購入費用の適正化 ③ 一般管理費（退職手当を除	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置 1. 効率的な業務運営に関する事項 （1）効率的な業務運営体制 センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。 さらにセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。 総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）に基づき平成22年度において1％以上を基本とする削減に取り組み、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続するとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。 その際、併せて、医療法（昭和23年法律第205号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行う。 また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行う。 ① 副院長複数制の導入	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置 1. 効率的な業務運営に関する事項 （1）効率的な業務運営体制 センターとしての使命を適切に果たしていくために、高度先駆的医療や臨床研究の推進などの体制の整備とあわせて、組織の適正化など効率的な業務運営体制を構築する。	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置 1. 効率的な業務運営に関する事項 （1）効率的な業務運営体制 1. 高度先駆的医療や臨床研究の推進などの体制整備 1）平成25年6月から病院における部門体制の改組、任期制の導入を行い、総長・研究所長・病院長の下、各部門のマネジメントを行うなどの運営実施体制と病院機能に即した診療体制による組織の活性化及び自律的で機動的な運営に向けた人材の流動化と最適化を図った。 【内容】 ○診療運営組織の創設 ○診療組織への改組 ○役職任期2年制の導入 ・ 部門長、診療科長 ・ 医長は、診療・治療等の臨床を中心とする業務に見直し ・ 研究所：副所長、糖尿病研究センター長及び肝炎・免疫センター長 ・ 病 院：副院長、部門長、診療科長 2）病院における臨床研究を推進するため、病院に臨床研究の部門を設け、臨床研究や高度先進医療への取組の強化を図った。 3）招へい型任期付職員や若手育成型任期付職員については年俸制を導入するとともに、高度の専門的な知識や技術等を有する者及び研究者として高い資質を有する者など、優秀な人材を公募により採用し、高度先駆的医療や臨床研究推進などのための体制整備を図った。 【公募による採用実績】 H25’⇒51人（うち任期付研究員の採用12人） H24’⇒64人（うち任期付研究員の採用14人） H23’⇒29人（うち任期付研究員の採用8人） 2. 組織の適正化、効率的な業務運営体制 1）薬剤及び看護に係る人材企画統括職を設置し、センター全体を俯瞰した薬剤師及び看護師の確保、育成及び人員配置などの総合調整を行い、効率的な運営に取り組んでいる。 2）統括事務部のもと、総務部、人事部、企画経営部、財務経理部の4部体制による、権限と責任の明確化による相互牽制と効率的運営を図りつつ、国府台地区の事務も含めたセンターの事務部門全体を俯瞰した効果的・効率的な連携、総合調整等、センターの事務機能強化を図り、効率的な業務運営に取り組んでいる。 3）理事会によるセンター運営の重要事項の審議・決定、運営会議によるセンターの効率的・効果的な業務運営、監査室による内部監査の実施、監事による業務監査や各種委員会等の参加など適切なガバナンス体制による法人運営に取り組む、コンプライアンス研修の実施など、職員の法令遵守意識の向上に取り組んでいる。 4）国府台病院の事務及び看護大学校の事務のうち、財務、給与及び調達に関する業務の一部を戸山地区に一元化することにより、効率的・効果的な財務運営を引き続き行っている。 3. 技能職常勤職員の離職後の不補充 技能職については、常勤職員の離職後の後補充は行わず、業務の簡素化・迅速化などの業務の見直しを行った上で、外部委託や短時間非常勤職員等による対応を基本にした取り組みを実施した。 平成25年度 【退職者数】5人 ・ 看護助手2人、副調理師長1人、主任調理師1人、ボイラー技士長1人退職後、非常勤職員及び外部委託対応により不補充 平成24年度 【退職者数】2人 ・ 看護助手2人退職後、外部委託により不補充 平成23年度 【退職者数】2人 ・ 交換手1人・ボイラー技師長1人退職後、外部委託により不補充

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
く。)について、平成21年度に比し、中期目標期間の最終年度において15%以上の削減 ④ 医業未収金の発生防止及び徴収の改善並びに診療報酬請求業務の改善等収入の確保	特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する。 ② 事務部門の改革 事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。	① 副院長複数制の導入 - 副院長の役割に応じて複数設置し、また、特命事項を担う副院長の設置については、院内における位置付けを引き続き検討する。 ② 事務部門の改革 - 事務部門については、センターの使命を適切に果たすための企画、立案、調整、分析機能の向上及びガバナンスの強化を目指した体制とし、効率的・効果的な運営体制とする。また、戸山地区に一元化した財務・給与業務については、より効率的な体制となるよう業務分担の見直しを引き続き行う。	① 副院長複数制の導入 副院長複数制に基づき、平成24年5月から高度先駆的医療の提供などミッション達成に向けた取り組みをより一層推進していくため、病院における種々の課題に対する担当部門と責任の明確化を図るとともに、副院長職を任期制としている。（平成26年4月よりセンター病院の副院長を4人体制に変更） 【副院長の役割】 ○センター病院（3人体制） - 診療部門・院内感染・医療安全推進担当 - 医療教育・臨床研究推進担当 - 経営企画担当 ○国府台病院（2人体制） - 診療・運営・人事管理担当 - 医療訴訟・教育研修・医療安全・危機管理担当（欠） ② 事務部門の改革 1. 効率的な組織体制の構築 1) 統括事務部のもと、総務部、人事部、企画経営部、財務経理部の4部体制による、権限と責任の明確化による相互牽制と効率的運営を図りつつ、国府台地区の事務も含めたセンターの事務部門全体を俯瞰した効果的・効率的な連携、総合調整等、センターの事務機能強化を図り、効率的な業務運営に取り組んでいる。 2) 理事会によるセンター運営の重要事項の審議・決定、運営会議によるセンターの効率的・効果的な業務運営、監査室による内部監査の実施、監事による業務監査や各種委員会等の参加など適切なガバナンス体制による法人運営に取り組み、コンプライアンス研修の実施など職員の法令遵守意識の向上に取り組んでいる。 2. 業務の一元化 国府台病院の事務及び看護大学校の事務のうち、財務、給与及び調達に関する業務の一部を戸山地区に一元化することにより、効率的・効果的な財務運営を引き続き行っている。 3. DPCに係る体制整備による効率的な運営体制 DPC室を設置し、DPC制度の知識や包括算定上のコスト意識、医療現場から発生する個別の問題や疑義照会への対応等を行い、DPC業務推進運営委員会の下で院内周知を図っている。 特にDPC請求の精度管理とコーディングの適正化に対し、DPCコーディングソフト「DPCNAV I」と電子カルテシステムの連携によりDPCコーディング管理、DPC厚労省調査データの作成、DPCレセプト検証等を実施している。また、ベンチマークソフト（ヒラソル）を活用して他院との比較による分析のほか、DPCにかかる各種係数の試算を行い、より上位の係数取得を図っている。

評価の視点等	自己評価	A	評 定
■評価項目 1 2 ■ 効率的な業務運営に関する事項 （１）効率的な業務運営体制	（総合的な評価） - センターの運営を支援する事務部門については、企画立案、総合調整、連携体制などの機能強化に資する組織体制の見直しを行い、効率的な業務運営の取り組みを実施している。 - 平成２５年６月にセンターのミッション達成を目指して、人的資源の有効活用等による医療機能の強化に資するため、部門体制の改組及び役職任期制を導入した。 - 人件費については、国家公務員給与改定や臨時特例に関する法律に基づく給与見直しに準じた基本給等引き下げ等の見直しを実施した。また、技能職については、常勤職員の離職後の後補充は行わず、業務の簡素化・迅速化などの業務の見直しを行った上で、外部委託や短時間非常勤職員等による対応を基本にした取り組みを実施した。		（委員会としての評価理由） （各委員の評価理由）
〔評価の視点〕 ○ センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築しているか。	実績：○ - 統括事務部のもと、総務部、人事部、企画経営部、財務経理部の４部体制による、権限と責任の明確化による相互牽制と効率的運営を図りつつ、国府台地区の事務も含めたセンターの事務部門全体を俯瞰した効果的・効率的な連携、総合調整等、センターの事務機能強化を図り、効率的な業務運営に取り組んでいる。 （評価シート８４頁参照） - 理事会によるセンター運営の重要事項の審議・決定、運営会議によるセンターの効率的・効果的な業務運営、監査室による内部監査の実施、監事による業務監査や各種委員会等の参加など、適切なガバナンス体制による法人運営に取り組んでいる。 （評価シート８４頁参照）		
○ センターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行っているか。	実績：○ - 平成２５年６月に研究所及び病院における部門体制の改組、任期制の導入を行い、総長・研究所長・病院長の下、各部門のマネジメントを行うなどの運営実施体制と、病院機能に即した診療体制による組織の活性化及び自立的で機動的な運営に向けた人材の流動化と最適化を図った。 （評価シート８４頁参照） - 病院における臨床研究を推進するため、病院に臨床研究の部門を設け、臨床研究や高度先進医療への取組の強化を図った。 （評価シート８４頁参照） - 薬剤及び看護に係る人材企画統括職を設置し、センター全体を俯瞰した薬剤師及び看護師の人材確保、育成及び人員配置などの総合調整を行い、効率的な運営に取り組んだ。 （評価シート８４頁参照）		
○ 総人件費改革取組開始からの経過年数に応じ取組が順調であるかどうかについて、法人の取組の適正性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。（政・独委評価の視点） ○ 総人件費改革は進んでいるか。（厚労省評価委評価の視点）	実績：○ - 技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切り替え、及び外部委託化を行った。 （人件費の削減額△２４， ７２１千円） - 一方で、総人件費は平成２５年度１２１．８億円となっており、平成２４年度比で２．０％増となっている。 （評価シート８４頁参照） - 新興・再興感染症、糖尿病、肝炎等に関する高度先駆的医療の開発・普及・提供の人材確保（新興・再興感染症等に係る治験の推進、救命救急センターやNICU		

	I C U等の体制強化等）など、当センターの使命を着実に果たすために必要な医師・看護師等の人員確保を行った。 ・この結果、平成２５年度の医業収益は２８５．８億円となり、平成２４年度比７．９％増となった。 ・今後の方針として、引き続き技能職の不補充等により、事務・技能職の人件費の更なる削減に努める。また、結核病棟や精神病棟における平均在院日数のできる限りの短縮化や、平成２２年８月の病棟建替えに伴う重症患者の受入体制の強化等により、病院収支の赤字幅の縮減に努める。外部研究費等の獲得についても努力するほか、研究体制の強化についても、治験・臨床研究の数や研究成果等について、国民に対する説明責任を果たすよう努める。また、平成２７年４月に研究開発法人に移行することや、平成２６年度以降の人件費の在り方に係る議論も踏まえ、その方向性を注視しながら、国策としての研究を担う当センターが、より一層の成果を発揮できるよう、その研究・病院部門の人件費の在り方については更なる検討が必要であると考えている。	
○ 国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行っているか。	実績：○ ・新興・再興感染症、糖尿病、肝炎等に関する高度先駆的医療の開発・普及・提供の人材確保（新興・再興感染症等に係る治験の推進、救命救急センターやI C U、H C U等の体制強化等）など、当センターの使命を着実に果たすために必要な医師・看護師等の人員確保を行った。 ・招へい型任期付職員や若手育成型任期付職員については、年俸制を導入するとともに、高度の専門的な知識や技術等を有する者及び研究者として高い資質を有する者など、優秀な人材を公募により採用し、高度先駆的医療や臨床研究推進などのための体制整備を図った。 （評価シート８４頁参照） ・医療安全対策については、ヒヤリ・ハット事例の検証と対策の協議を行い、院内ホームページを利用した情報の共有や全職員を対象とした医療安全研修会の実施、医療安全ポケットマニュアル見直しを行い、常時携帯を義務づけ職員への意識向上を図った。 （評価シート４３頁参照） ・感染対策については、地域連携事業の一環として診療連携の実績のある医療機関を対象に院内感染対策地域連携を開始し、合同カンファレンスを年４回、相互訪問ラウンドを年３回実施した。 国府台病院においては、地域の市川総合病院と相互チェックを、また一条会病院と合同カンファレンスを実施した。また市川保健所管内の「地域院内感染ネットワーク」には国府台病院を始め９施設が参加して活動している。 （評価シート４４頁参照）	
○ 独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行っているか。	実績：○ ・「独立行政法人の事務事業の見直し方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）等を踏まえ、ガバナンス体制の強化のための体制の構築、監査室の設置、一般競争入札の原則化等、業務運営の効率化、内部統制の強化、取引関係の見直し等適切に取り組みを行っている。	
○ 国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。（厚労省評価委評価の視点）	実績：－ ・再就職者のポストは無いので、該当なし。	

○ 独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しを図っているか。（厚労省評価委評価の視点）	実績：－ ・再就職者のポストは無いので、該当なし。	
○ 特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化しているか。	実績：○ ・副院長複数制に基づき、平成２４年５月から高度先駆的医療の提供などミッション達成に向けた取り組みをより一層推進していくため、病院における種々の課題に対する担当部門と責任の明確化を図るとともに、副院長職を任期制としている。（平成２６年４月よりセンター病院の副院長を４人体制に変更） センター病院（３人体制） ・診療部門・院内感染・医療安全推進担当 ・医療教育・臨床研究推進担当 ・経営企画担当 国府台病院（２人体制） ・診療・運営・人事管理担当 ・医療訴訟・教育研修・医療安全・危機管理担当（欠） （評価シート８４頁参照）	
○ 事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制となっているか。	実績：○ ・統括事務部のもと、総務部、人事部、企画経営部、財務経理部の４部体制による、権限と責任の明確化による相互牽制と効率的運営を図りつつ、国府台地区の事務も含めたセンターの事務部門全体を俯瞰した効果的・効率的な連携、総合調整等、センターの事務機能強化を図り、効率的な業務運営に取り組んだ。 （評価シート８４頁参照） ・ＤＰＣ室を設置し、ＤＰＣ制度の知識や包括算定上のコスト意識、、医療現場から発生する個別の問題や疑義照会への対応等を行い、ＤＰＣ業務推進運営委員会の下で院内周知を図っている。 特にＤＰＣ請求の精度管理とコーディングの適正化に対し、ＤＰＣコーディングソフト「ＤＰＣＮＡＶＩ」と電子カルテシステムの連携によりＤＰＣコーディング管理、ＤＰＣ厚労省調査データの作成、ＤＰＣレセプト検証等を実施している。また、ベンチマークソフト（ヒラソル）を活用して他院との比較による分析のほか、ＤＰＣにかかる各種係数の試算を行い、より上位の係数取得を図っている。 （評価シート８５頁参照）	

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	（２）効率化による収支改善 センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。	（２）効率化による収支改善 - 平成24年度の予定損益計算において、経常収支率が約102%となるよう経営改善に取り組む。また、費用対効果等に着目し適切な事務・事業の見直しを推進する。 - 無駄削減への取組として、職員一人一人の経営意識の向上を目指した取組を、職員研修等を通じて行う。	（２）効率化による収支改善 1. 収支改善の推進 センターの運営方針の基で、研究所、臨床研究センター、病院、国府台病院、国際医療協力局及び看護大学校の主要部門が実施する業務の特性等を踏まえつつ、より効率的・効果的な機能を発揮できる運営体制となるよう、事務職員も含めた職員の適正配置を行い、外部資金受入や病院における診療報酬上の基準の新規取得など収益増を図るとともに、積極的な共同購入の実施、業務内容の見直しによる人件費及び委託費等に係るコスト削減に努め、収支改善に向けた取り組みを行った。 収支改善については、平成25年度の経常収支は＋655百万円（平成24年度△984百万円）、経常収支率101.7%（平成24年度97.3%）となり、年度計画で定めた経常収支率102%を下回る結果となった。一方、経営改善の取り組みにより、平成24年度と比較して、経常収支は＋1,639百万円、経常収支率は＋4.4%の改善を図った。今後、更なる収支改善に向けてセンター全体の経営分析を強化し、病院に加えて研究所等における問題点の把握やその対応を行い、中期計画期間中の収支相償を目指した取り組みを重点的に行うこととしている。 1）収益関係の主な内容 ①センター病院 - 入院患者数は、1日平均入院患者数677.0人で前年比＋27.0人となった。 - 外来患者数は、1日平均外来患者数1,729.8人で前年比＋33.2人となった。 《新たに取得した主な施設基準等》 【新たな施設基準の取得】 - 歯科外来診療環境体制加算 (H25. 11. 1) - 緩和ケア診療加算 (H25. 4. 1) - 外来緩和ケア管理料 (H25. 4. 1) - ヘッドアップティルト試験 (H25. 9. 1) - ロービジョン検査判断料 (H25. 12. 1) 【施設基準の見直し】 (H25. 9. 1) - 重症者等療養環境特別加算（個室27床 → 個室33床、2人室4床 個室6床、2人室4床の増床） 【結核病棟の個室の見直し】 (H25.8.1) - 特別病室の料金改定 2床（個室料金 3,000円 → 6,000円） - 特別病室から一般病室への変更 8床（個室料金 3,000円 → 二類感染症患者特別加算個室加算 二類感染症患者特別加算陰圧加算療養環境加算） ②国府台病院 - 入院患者数は、1日平均入院患者数300.7人で前年度比＋15.5人となった。 - 外来患者数は、1日平均外来患者数810.0人で前年度比＋30.0人となった。 - 新病棟完成に伴う一般診療科の強化を目指した入院基本料7：1を引き続き確保するほか、新たな施設基準を取得した。 《新たに取得した主な施設基準等》 【新たな施設基準の取得】 - 精神科リエゾンチーム加算 (H25. 6. 1) - 放射線治療専任加算 (H25. 6. 1) - 外来放射線治療加算 (H25. 6. 1) - 定位放射線治療 (H25. 6. 1) - 腹腔鏡下肝切除術 (H25. 10. 1) - 冠動脈C T撮影加算（H26. 3. 1） - 大腸C T撮影加算（H26. 3. 1） 【上位施設基準取得となった主なもの】 - 急性期看護補助体制加算 50対1→25対1（H25. 5. 1）

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	① 給与制度の適正化 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。 ② 材料費の節減 医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める。	① 給与制度の適正化 ・給与水準等については、民間等の従業員の給与等を参考に、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行う。 ② 材料費の節減 ・医薬品及び医療材料等の購入に当たっては、材料費率の抑制を図るため、調達方法・契約単価を見直すとともに、在庫管理の効率化等を推進し費用の節減に努める。	③このような取り組みにより、平成25年度の医業収益については、286億円（前年比＋21億円）を計上し、医業収支率は104.0％（前年比＋3.6％）となった。 2）費用関係の主な内容 ① 国府台病院の新病棟完成等に伴う減価償却費の平年度化等（＋3.4億円）、診療機能の充実強化及び臨床研究基盤整備に伴う人件費増（＋3.8億円）その他患者数の増に伴う材料費の増などの費用増（＋5.7億円）があった。 ② 費用については、センター全般にわたる徹底的な効率化を強力に進め、材料費等の節減に取り組んだ。 2. 関連する事務・事業の見直し 平成25年度においては、以下の見直しを行い節減を図った。 ・業務委託の見直し（業務委託から非常勤職員へ切り替え） ・放射線機器保守契約の見直し（一部についてスポット契約へ切り替え） 3. 職員研修の実施 ・社会保障制度と医療保険の現状と将来を踏まえつつ、病院経営、会計について理解を深め、組織として経営に参加する必要があることから、職員を対象に研修会を開催した。（平成25年6月19日 受講者数100人） ・国府台病院において、コンプライアンスと個人情報保護について職員に対し周知徹底することを目的として、コンプライアンス研修を開催した。（平成25年7月31日 受講者数83人） ① 給与制度の適正化 職員給与の基本給については、独法移行を機に職務給（職員の職務内容と責任に応じた給与）の原則に従い、民間の給与水準や国立病院機構との均衡等も考慮した上で、より職員の職務内容と責任に応じた給与カーブとするなど、給与制度を見直した。また、法人運営に与える影響が大きい管理・監督的立場にある医長・室長以上の職員（医師・研究員）の給与については年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど改善を進めている。さらに、任期付職員（招へい型）についても、職務に対するインセンティブを高めるため年俸制を導入し、優秀な人材の獲得を可能とした。 民間春季賃上げ状況や人事院勧告等を総合的に判断して職員給与規程の改正を行っている。 【見直し内容】 ○臨時特例に基づく国家公務員の給与見直しに関連して、以下の措置を平成25年度も引き続き実施した。 ・役員及び役職職員の一部について、基本給、地域手当、役職手当、業績手当（賞与）の減額。 ○病院・研究所の組織運営体制強化のため役職任期制を導入し、役職手当区分に診療科長等の追加及び任期期間中の役職手当に加算する部門長等役職調整加算を創設した。 ② 材料費の節減 1. 医薬品等の共同入札の実施 医薬品及び医療材料については、契約事務の合理化、効率化及び契約単位を増やすことによるスケールメリットを活かし、医薬品等の価格低減を図ることを目的として、平成24年度より6NC並びにNHOとの共同入札を実施している。また、医事業務委託等については、センター病院と国府台病院との共同入札による契約を継続している。 【共同入札の品目数及び割合】 ・医薬品： 8,324品目（総契約品目数 8,619品目） 96.6％ （24年度 98.1％）→ 1.5%減 ・医療材料： 1,019品目（総契約品目数 5,840品目） 17.4％ （24年度 19.0％）→ 1.6%減 2. 入札方法変更による価格交渉 独立行政法人化に伴い新たに会計規程を制定し、競争入札を採った場合は、第一交渉権者を決定した後さらに価格交渉を行い契約価格を決定することができることとし契約金額の抑制を図っている。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																																																							
			【節減額】 6 2 1, 3 2 1千円（2 2 1件）（24年度 253, 851千円） （国府台病院外来管理治療棟整備工事にかかる交渉による減額 425, 000千円を含む） 3. 材料費の抑制 医薬品等の共同入札による経費削減、後発品への切替え、S P Dによる適正な在庫管理により材料費の抑制を図っており、材料比率は前年と同水準となっている。 【材料費率】 <table><tr><td></td><td>平成22年度</td><td></td><td>平成23年度</td><td></td><td>平成24年度</td><td></td><td>平成25年度</td><td></td><td>（前年差）</td></tr><tr><td>センター病院</td><td>3 4. 4 %</td><td>→</td><td>3 4. 4 %</td><td>→</td><td>3 2. 7 %</td><td>→</td><td>3 3. 0 %</td><td></td><td>（+0. 3%）</td></tr><tr><td>国府台病院</td><td>1 7. 7 %</td><td>→</td><td>1 8. 0 %</td><td>→</td><td>1 7. 3 %</td><td>→</td><td>1 7. 4 %</td><td></td><td>（+0. 1%）</td></tr><tr><td>全 体</td><td>3 1. 1 %</td><td>→</td><td>3 1. 1 %</td><td>→</td><td>2 9. 5 %</td><td>→</td><td>2 9. 8 %</td><td></td><td>（+0. 3%）</td></tr></table> 4. 適正な在庫管理 1）S P D (Supply Processing & Distribution：物品管理の外注化)による在庫管理 平成2 2 年度より、職員の業務省力化、診療材料の消費量管理の徹底による診療報酬の請求漏れ防止、使用品目の統一化による費用削減などを行うため、S P Dを導入し適正な在庫管理による効率化を図っている。 また、電子カルテ導入に伴い物流管理システムを導入し、診療材料の消費管理のシステム化を図り、在庫数の見直し・検討等適切な在庫管理を行っている。 5. 後発医薬品の利用促進 平成2 5 年度においては、平成2 3 年度策定した後発医薬品選定基準に基づき、①品質の確認、②適応症の比較、③医療安全等の評価を行い、薬剤委員会において後発医薬品への切り替えを行った。 また、抗がん剤と抗生物質等については、医師、薬剤師、事務職により編成されたプロジェクトチームによる検討会を行い、後発医薬品への切り替えについて薬剤委員会へ意見書が提出され、薬剤委員会で承認された。これらにより、前年度から1 9 4 品目（平成2 4 年度1 6 9 品目 → 平成2 5 年度3 6 3 品目）の後発医薬品への切り替えを実施した。 6. 医療機器保守の見直し 高額医療機器の保守は必要最低限とし、一部の放射線機器についてはスポット契約で対応することとした。 【節減額】 9, 0 0 9千円 7. 業務委託等の見直し 医事業務委託の仕様を見直し、入退院受付、人間ドック受付、放射線受付の業務については、非常勤職員で対応することとした。また、洗濯業務委託についても2 人分を非常勤職員で対応することとした。 人材派遣により行っていた業務についても2 8 人分を非常勤職員に切り替えることとして、委託費の節減を図った。 【節減額】 6 5, 9 5 9千円（内訳）業務委託費 Δ1 2 3, 4 1 9千円 人 件 費 5 7, 4 6 0千円 ③ 一般管理費の節減 一般管理費（退職手当を除く。）については、業務内容の見直しによる委託費の削減や、経費縮減を図ることを目指した業務運営に取り組み、平成2 1 年度に比し1 7 4 百万円（▲2 2. 2 %）減少し、6 0 9 百万円となった。 <table><tr><td>平成2 1 年度</td><td>7 8 3 百万円</td><td></td></tr><tr><td>平成2 2 年度</td><td>6 7 4 百万円</td><td>（対21’ ▲14. 0%）</td></tr><tr><td>平成2 3 年度</td><td>6 3 4 百万円</td><td>（対21’ ▲19. 1%）</td></tr><tr><td>平成2 4 年度</td><td>5 7 1 百万円</td><td>（対21’ ▲27. 1%）</td></tr><tr><td>平成2 5 年度</td><td>6 0 9 百万円</td><td>（対21’ ▲22. 2%）</td></tr></table>		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		（前年差）	センター病院	3 4. 4 %	→	3 4. 4 %	→	3 2. 7 %	→	3 3. 0 %		（+0. 3%）	国府台病院	1 7. 7 %	→	1 8. 0 %	→	1 7. 3 %	→	1 7. 4 %		（+0. 1%）	全 体	3 1. 1 %	→	3 1. 1 %	→	2 9. 5 %	→	2 9. 8 %		（+0. 3%）	平成2 1 年度	7 8 3 百万円		平成2 2 年度	6 7 4 百万円	（対21’ ▲14. 0%）	平成2 3 年度	6 3 4 百万円	（対21’ ▲19. 1%）	平成2 4 年度	5 7 1 百万円	（対21’ ▲27. 1%）	平成2 5 年度	6 0 9 百万円	（対21’ ▲22. 2%）
	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		（前年差）																																																	
センター病院	3 4. 4 %	→	3 4. 4 %	→	3 2. 7 %	→	3 3. 0 %		（+0. 3%）																																																	
国府台病院	1 7. 7 %	→	1 8. 0 %	→	1 7. 3 %	→	1 7. 4 %		（+0. 1%）																																																	
全 体	3 1. 1 %	→	3 1. 1 %	→	2 9. 5 %	→	2 9. 8 %		（+0. 3%）																																																	
平成2 1 年度	7 8 3 百万円																																																									
平成2 2 年度	6 7 4 百万円	（対21’ ▲14. 0%）																																																								
平成2 3 年度	6 3 4 百万円	（対21’ ▲19. 1%）																																																								
平成2 4 年度	5 7 1 百万円	（対21’ ▲27. 1%）																																																								
平成2 5 年度	6 0 9 百万円	（対21’ ▲22. 2%）																																																								
	③ 一般管理費の節減	③ 一般管理費の節減																																																								
	平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職手当を除く。）について、15%以上節減を図る。	③ 一般管理費の節減																																																								
		・ センター内の業務の見直し等により、一般管理費（退職手当を除く。）の経費節減に向けた業務運営体制を目指す。																																																								
	④ 建築コストの適正化	④ 建築コストの適正化																																																								

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																																								
	建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。 ⑤ 収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることで、平成21年度に比して（※）医業未収金比率の縮減に取り組む。 また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。 ※ 平成21年度（平成20年4月～平成22年1月末時点）医業未収金比率0.13% 2. 電子化の推進 （1）電子化の推進による業務の効率化	・ 市場単価を導入することにより、建築コストの削減を図り、投資の効率化を図る ⑤ 収入の確保 ・ 医業未収金の新規発生防止の取組を推進し、定期的な支払案内等の督促業務を行い回収に努めるとともに、引き続き法的手段の実施についても検討を進める。 ・ 適正な診療報酬請求事務の推進に当たっては、外部ツールによる精度管理を実施するとともに、医師をはじめ委託職員も含めた勉強会を定期的に開催し、院内におけるレセプト点検体制の確立を図る。 2. 電子化の推進 （1）電子化推進による業務の	④ 建築コストの適正化 平成25年度に発注した工事（汽缶棟更新築整備その他工事（国府台）等）については、市場単価を100%採用するとともに、入札に当たっては最低制限価格を設けないことにより、業者間の競争を促し、コストの削減を図った。 【落札率】 <table><tr><td>・ 汽缶棟更新築整備その他工事（国府台）</td><td>99.89%</td></tr><tr><td>・ 外来管理治療棟整備工事（国府台）</td><td>98.84%</td></tr></table> ⑤ 収入の確保 1. 医業未収金の回収及び発生防止策の実施 医業未収金の回収について、督促管理システムを活用して債務者の個別管理を徹底し、債務者ごとの状況（例：分納者については毎月の入金状況を確認し、1ヶ月でも入金がなければすぐに連絡する。）に応じた督促を行うとともに、未収金回収マニュアルの見直しを行い、回収に向け段階的に実施すべき手順を明確化した。 また、発生防止策として督促担当者を増強し早期対応を実施するとともに、引き続き督促担当者と入院係、会計窓口係との連携を密に行うことで、滞納患者情報の共有化を図り、督促対象患者への高額療養費の貸付制度の案内を徹底した。 【医業収益に対する医業未収金の割合】 <table><tr><th></th><th>医業収益</th><th>医業未収金</th><th>割合</th></tr><tr><td>平成21年度（H22.1末現在）</td><td>38,716,599千円（H20.4～H22.1）</td><td>49,574千円</td><td>0.128%</td></tr><tr><td>平成22年度（H23.1末現在）</td><td>40,809,309千円（H21.4～H23.1）</td><td>49,963千円</td><td>0.122%</td></tr><tr><td>平成23年度（H24.1末現在）</td><td>42,872,968千円（H22.4～H24.1）</td><td>38,485千円</td><td>0.090%</td></tr><tr><td>平成24年度（H25.1末現在）</td><td>46,165,444千円（H23.4～H25.1）</td><td>35,656千円</td><td>0.077%</td></tr><tr><td>平成25年度（H26.1末現在）</td><td>50,339,532千円（H24.4～H26.1）</td><td>37,144千円</td><td>0.074%</td></tr></table> （対前年度0.003ポイントの改善） 2. 診療収入増の取組 【センター病院】 ・ 診療報酬請求時に外部ツールによる「レセプト点検」を毎月継続して実施。 ・ 昨年度実施した外部ツールによる「精度管理調査」に対し、平成25年12月に分析を実施した。 調査内容 外部ツールの結果報告(入院168件、外来1,800件)に対し、当院の医師からのオーダーから算定係の入力までの実際の算定プロセスを確認することで、外部ツールの結果と実際の算定内容の相違の問題点を洗い出し、出来高項目への意識を高めた。 ・ 毎月1回「レセプト担当者会議」を開催し、各診療科の医長クラスが参加のうえ「精度管理調査」、「レセプト点検」等の結果による問題の改善並びに審査減の確認、防止対策の検討を行うことにより審査減については、下記のとおり前年度より改善された。 【国府台病院】 ・ 毎月1回「診療報酬委員会」を開催し、内科系・外科系・精神科系の医師が参加のうえ、返戻、審査減の確認、防止対策の検討、再審査請求の検討を行い診療報酬増に努めている。結果は、拡大医局常会にて医師に周知している。 <table><tr><td>入院 査定率</td><td>0.69% → 0.44%(0.25%改善)</td><td>診療点数</td><td>△13,007,309点 → △8,931,840点(4,075,469点改善)</td></tr><tr><td>外来 査定率</td><td>0.85% → 0.69%(0.16%改善)</td><td>診療点数</td><td>△6,176,534点 → △5,314,660点(861,874点改善)</td></tr><tr><td>全体 査定率</td><td>0.74% → 0.51%(0.23%改善)</td><td>診療点数</td><td>△19,183,843点 → △14,246,500点(4,937,343点改善)</td></tr></table>	・ 汽缶棟更新築整備その他工事（国府台）	99.89%	・ 外来管理治療棟整備工事（国府台）	98.84%		医業収益	医業未収金	割合	平成21年度（H22.1末現在）	38,716,599千円（H20.4～H22.1）	49,574千円	0.128%	平成22年度（H23.1末現在）	40,809,309千円（H21.4～H23.1）	49,963千円	0.122%	平成23年度（H24.1末現在）	42,872,968千円（H22.4～H24.1）	38,485千円	0.090%	平成24年度（H25.1末現在）	46,165,444千円（H23.4～H25.1）	35,656千円	0.077%	平成25年度（H26.1末現在）	50,339,532千円（H24.4～H26.1）	37,144千円	0.074%	入院 査定率	0.69% → 0.44%(0.25%改善)	診療点数	△13,007,309点 → △8,931,840点(4,075,469点改善)	外来 査定率	0.85% → 0.69%(0.16%改善)	診療点数	△6,176,534点 → △5,314,660点(861,874点改善)	全体 査定率	0.74% → 0.51%(0.23%改善)	診療点数	△19,183,843点 → △14,246,500点(4,937,343点改善)
・ 汽缶棟更新築整備その他工事（国府台）	99.89%																																										
・ 外来管理治療棟整備工事（国府台）	98.84%																																										
	医業収益	医業未収金	割合																																								
平成21年度（H22.1末現在）	38,716,599千円（H20.4～H22.1）	49,574千円	0.128%																																								
平成22年度（H23.1末現在）	40,809,309千円（H21.4～H23.1）	49,963千円	0.122%																																								
平成23年度（H24.1末現在）	42,872,968千円（H22.4～H24.1）	38,485千円	0.090%																																								
平成24年度（H25.1末現在）	46,165,444千円（H23.4～H25.1）	35,656千円	0.077%																																								
平成25年度（H26.1末現在）	50,339,532千円（H24.4～H26.1）	37,144千円	0.074%																																								
入院 査定率	0.69% → 0.44%(0.25%改善)	診療点数	△13,007,309点 → △8,931,840点(4,075,469点改善)																																								
外来 査定率	0.85% → 0.69%(0.16%改善)	診療点数	△6,176,534点 → △5,314,660点(861,874点改善)																																								
全体 査定率	0.74% → 0.51%(0.23%改善)	診療点数	△19,183,843点 → △14,246,500点(4,937,343点改善)																																								

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。 また、電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行う。 （２）財務会計システム導入による月次決算の実施 企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準への移行に伴い財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努める。	効率化 - 業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。 - 電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行う。 （２）財務会計システム導入による月次決算の実施 - 財務会計システム及び経営分析システムを活用し、経営状況の把握、分析、評価が可能な体制とするとともに、電子カルテシステム及び物流システムとの連携を図り、精度を高める体制を構築する。	２．電子化の推進 （１）電子化推進による業務の効率化 １．職員専用ホームページ機能の充実 センター職員専用ホームページについて、職員メールアドレス検索機能及び内線番号表など、職員のための機能の充実を図っている。 ２．業務の効率化 職員に対する連絡事項及び委員会議事については、電子メールや職員ホームページを活用し、電子化を推進することにより事務処理の効率化・省力化を図っている。 ３．セキュリティの向上 センター職員専用ホームページ用サーバーについては、外部からの不正進入を防御するためウイルスソフトを随時更新し、セキュリティの向上を図っている。また、「院内LAN使用のルールとマナー」を策定し、職員ホームページに掲載することにより適正運用の徹底を図っている。 ４．電子カルテシステムの導入 センター病院に続いて、平成２６年３月に国府台病院に電子カルテシステムを導入し運用を開始した。これによりペーパーレスな診療体制と、医師をはじめとする全スタッフ間での診療情報の共有が可能となりチーム医療の更なる充実強化を図った。また導入に合わせて、運用マニュアル、Ｑ＆Ａを整備し、円滑な運用を行った。 センター病院においては、引き続き、随時マニュアル等を更新し職員専用ホームページに掲載することにより、円滑な運用を行っている。 （２）財務会計システム導入による月次決算の実施 １．財務会計システム 企業会計原則に基づく会計処理を行うため、平成２２年４月１日に財務会計システムを導入し運用している。 平成２５年度においても、引き続き財務会計システムを活用した月次決算を実施し、理事会、運営会議、センター管理会議等において分析結果の報告、経営改善策等の検討を行っている。 ２．経営分析システム 平成２２年度より導入した経営分析システムは、財務会計システム、医事会計システム、人事給与システム、電子カルテシステム（ＤＷＨ）、物流システム等のデータを利用し、病院における部門別・診療科別損益計算を行い、各種経営管理指標を算出し、部門・診療科毎の経営状況の把握を行うことにより経営改善のための参考資料として活用している。 また、月次決算及び各種経営指標等については、各部門長が集うセンター管理会議において周知し、職員ＨＰへの掲載を行っている。 さらに、職員からの意見・提案を広く受け付ける提案箱を引き続き設置し、経営改善に役立てる仕組みとしている。

評価の視点等	自己評価	A	評 定
■評価項目 1 3 ■ 効率的な業務運営に関する事項 （２）効率化による収支改善 電子化の推進	（総合的な評価） ・研究所、臨床研究センター、センター病院、国府台病院、国際医療協力局及び看護大学校の業務の特性等を踏まえて、効果的に機能を発揮できるよう職員の適正配置を行い、効率的な運営体制を整備し、セグメント毎の事業損益の収支改善を推進した。 ・特に、事業損益のうち教育研修事業、法人共通については、診療事業と密接な連携の下で事業を行っており、診療事業における収益増加や費用削減などの効率化による収支改善と一体的に捉えて、収支相償を目指した取り組みを推進した。 ・一般管理費（退職手当を除く。）については、業務内容の見直しによる委託費の削減や、経費削減を図ることを目指した業務運営に取り組み、平成２１年度に比し１７４百万円（▲２２．２％）減少させ６０９百万円となり、中期計画に掲げた目標に向けて着実に進展している。 ・医業未収金比率は０．０７４％であり、平成２１年度の医業未収金比率０．１２８％を０．０５４ポイント縮減し、中期計画に掲げる目標値を上回っている。		（委員会としての評定理由） （各委員の評定理由）
〔数値目標〕 ○ ５年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上	・平成２５年度の経常収支率は１０１．７％となり、年度計画（１０２％）の経常収支率を下回る結果となった。（評価シート８９頁参照） ・平成２５年度までの累計の経常収支率は９８．４％となった。		
○ 中期目標期間最終年度において一般管理費を平成21年度に比15%以上節減	・一般管理費（退職手当を除く。）については、業務内容の見直しによる委託費の削減や、経費削減を図ることを目指した業務運営に取り組み、平成２１年度に比し１７４百万円（▲２２．２％）減少させ、６０９百万円となり、中期計画に掲げた目標に向けて着実に進展している。（評価シート９１頁参照）		
○ 平成21年度に比した医業未収金比率の縮減	・医業未収金比率は０．０７４％であり、平成２１年度の医業未収金比率０．１２８％を０．０５４％縮減し、中期計画に掲げる目標値を上回っている。（評価シート９２頁参照）		
〔評価の視点〕 ○ 当期総利益（又は当期総損失）の発生要因が明らかにされているか。また、当期総利益（又は当期総損失）の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることによるものかを検証し、業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ ・センターの業務の特性や多部門からなる機能面を考慮した職員の適性配置を行い、診療報酬上の基準の新規取得など収益増加を図るとともに、材料費、人件費及び委託費などに係る費用削減に努め、収支相償以上を目指した収支改善を推進した結果、当期総利益４８１百万円を計上した。 ・教育研修事業については、質の高い医師の育成を目指して初期段階から継続的な研修の実施や総合的な医療を基盤とした高度先駆的な医療を実践できる人材育成が重要な使命であり、達成に向けた研修にかかる人件費の負担により当年度も赤字を計上している。他方、教育研修事業は、診療事業と密接な連携の下で事業に取り組むことが重要であり、診療事業と一体的に捉えた事業損益による収支相償を目指した取り組みを推進した。		

○ 繰越欠損金が計上されている場合は、その解消計画どおり進んでいるか。（政・独委評価の視点）	実績：○ ・平成２５年度まで繰越欠損金３９億円を計上したが、この解消に向けては診療事業における損益改善を基盤とし、診療報酬上の施設基準の新規取得、地域医療連携の強化、手術件数の増加、入院患者数の確保、医業未収金の発生防止などの収益の増加を図り、物品調達方法の見直しや医療材料等の見直しによる費用の縮減に努めるなど、センター全体で確固とした財務基盤を確立し、収支相償を目指した経営改善を推進している。 ・教育研修事業については、質の高い医師の育成を目指して初期段階から継続的な研修の実施や総合的な医療を基盤とした高度先駆的な医療を実践できる人材育成が重要な使命であり、達成に向けた研修にかかる人件費の負担により当年度も赤字を計上している。他方、教育研修事業は、診療事業と密接な連携の下で事業に取り組むことが重要であり、診療事業と一体的に捉えた事業損益による収支相償を目指した取り組みを推進した。 ・平成２６年度以降、更なる収支改善に向けてセンター全体の経営分析を強化し、病院に加えて研究所等における問題点の把握やその対応を行い、中期目標期間中の収支相償を目指した取り組みを、引き続き重点的に行うこととしている。	
○ 当該年度に交付された運営費交付金の当該年度における未執行率が高い場合において、運営費交付金が未執行となっている理由が明らかにされているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ ・運営費交付金について、平成２５年度の執行率は８９．５％となっている。 ・運営費交付金の残額（７２５，７４９千円）については、国際医療研究開発費等の研究費について、研究課題の未了による次年度繰越額（７２５，７４９千円）である。	
○ 法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼性確保の観点から、必要な見直しが行われているか。（政・独委評価の視点） ○ 法定外福利費の支出は、適切であるか。（厚労省評価委評価の視点）	実績：○ ・福利厚生費については、法人発足時より職員の健康の保持・増進などを目的とした規程等を整備し、事業運営上不可欠なものに限定している。 ①レクリエーション費用 職員レクリエーション規程を整備しているところであるが、平成２５年度においては、レクリエーション費用は支出していない。 ②弔電、供花 職員及び職員の家族に対する弔電、供花については、厚生労働省を参考にし、基準を作成し、運用している。 ③健康診断等 労働安全衛生法に基づく健康診断を実施するとともに、業務に伴う感染防止を目的としたワクチン接種について全職員を対象に実施している。 ④表彰制度 永年勤続表彰、業務の改善等に顕著に功績をあげた職員表彰等については、法人発足時に同様の表彰を実施している厚生労働省の基準を踏まえ規程を整備し、運用している。	
○ 事業費における冗費を点検し、その削減を図っているか。（厚労省評価委評価の視点）	実績：○ ・電気料金に関し、５月から１０月まで軽装業務の励行を導入、節電のための消灯、照明器具の間引き、エレベーター停止・制限等により削減を図った。 ・本年度においても職員に対する通報等の文書については、職員専用ホームページに掲載することにより業務の効率化及び経費削減を図った。	

	・業務委託および放射線機器保守契約の見直し等の取り組みを行い、経費削減を図った。 (評価シート 9 1 頁参照)	
○ 給与水準等については、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行っているか。	実績：○ ・職員給与の基本給について、独法移行を機に職務給（職員の職務内容と責任に応じた給与）の原則に従い、民間の給与水準や国立病院機構との均衡等も考慮した上で、より職員の職務内容と責任に応じた給与カーブとするなど、給与制度を見直した。また、法人運営に与える影響が大きい管理・監督的立場にある医長・室長以上の職員（医師・研究員）の給与については、業績反映をより徹底させるため、貢献度に見合う給与を支払うことにより、法人全体の業績向上にも繋がることから、年俸制を導入した。さらに、任期付職員（招へい型）についても、職務に対するインセンティブを高めるため年俸制を導入し、優秀な人材の獲得を可能としている。 (評価シート 9 0 頁参照)	
○ 国家公務員に比べて給与水準の高い法人について、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。 ・ 給与水準の高い理由及び講ずる措置（法人の設定する目標水準を含む）についての法人の説明が、国民に対して納得の得られるものとなっているか。 ・ 法人の給与水準自体が社会的な理解の得られる水準となっているか。 (政・独委評価の視点)	実績：○ ・給与水準については、法人の業務の実績を考慮し、かつ、社会一般の情勢に適合したものとなるように定められており、通則法に則って適切に対応しているところである。	
○ 給与水準が適正に設定されているか（特に、給与水準が対国家公務員指数100を上回る場合にはその適切性を厳格に検証し、給与水準を設定しているか）。 (厚労省評価委評価の視点)	実績：○ ・臨時特例に基づく国家公務員の給与見直しに関連して以下の措置を平成 2 5 年度も引き続き実施した。 ・役員及び役職職員の一部について、基本給、地域手当、役職手当、業績手当（賞与）の減額。 (評価シート 9 0 頁参照) ・病院・研究所の組織運営体制強化のため役職任期制を導入し、役職手当区分に診療科長等の追加及び任期期間中に役職手当に加算する部門長等役職調整加算を創設した。 (評価シート 9 0 頁参照) ・人事院の給与実態調査に基づき公表された他機関の給与水準等を参考に、適切な給与水準のあり方について検討した。	
○ 国と異なる、又は法人独自の諸手当は、適切であるか。 (厚労省評価委評価の視点)	実績：○ ・民間医療機関等の給与実態を踏まえた手当 「夜間看護等手当」、「役職員特別勤務手当」、「ヘリコプター搭乗救急医療手当」、「救急呼出待機手当」については、救急医療に従事する医師・看護師等の勤務実態、夜間の勤務状況を勘案し、民間医療機関における手当と同様であり適切である。また、「救急医療体制等確保手当」については、国において救急医療及び産科医療を担う勤務医の処遇改善を支援する補助制度が創設されたことから設けた手当であり、適切である。	

	・医師確保等を図るための手当 「医師手当」は、国の「初任給調整手当」と同旨の地域における医師確保の手当であり、また、「医師手当の加算部分」及び「専門看護手当」は、特定の分野における専門的な知識を有する人材を確保するため、専門化・高度化した病院を運営するために特性を考慮した手当である。さらに、「附加職務手当」は、公的医療機関等の要請に応じて、地域における診療連携のための診療援助などを行った場合に支給する手当であり、適切である。 ・独立行政法人に求められる能力実績主義を踏まえた手当及び俸給の調整額の見直し 「年度末賞与」は、法人に求められる能力実績主義を踏まえ、経営努力のインセンティブとして医業収支が特に良好な場合に、職員へ年度末賞与を支給するものであり、独立行政法人における給与制度の趣旨に則って独立行政法人へ移行する際に設けたものである。「業績手当の業績反映部分」は、国の「勤勉手当」を踏まえたものであるが、職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価して手当を支給することとした。また、「特殊業務手当」は、国時代から、職務の複雑制・困難性に基づき他の官職に比して著しく特殊な勤務に対して支給していた俸給の調整額を、賞与・退職手当の基礎としない特殊業務手当として見直したものである。
○ 医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努めているか	実績：○ 1. 医薬品等の共同入札の実施 医薬品及び医療材料については、契約事務の合理化、効率化及び契約単位を増やすことによるスケールメリットを活かし、医薬品等の価格低減を図ることを目的として、平成24年度より6NC並びにNHOとの共同入札を実施している。 【品目数及び割合】 ・医薬品： 8,324品目（総契約品目数 8,619品目） 96.6% ・医療材料： 1,019品目（総契約品目数 5,840品目） 17.4% （評価シート90頁参照） 2. 入札方法変更による価格交渉 平成22年4月からの独立行政法人化により入札方法が変更となった（落札→交渉権者と交渉）ことに伴い、価格交渉が可能になり契約金額の抑制が図られた。 【価格交渉による節減額 221件 621,321千円】 （評価シート90、91頁参照） 3. 材料費の抑制 医薬品等の共同入札による経費削減、後発品への切替え、SPDによる適正な在庫管理により、材料費率の抑制を図っており前年と同水準となっている。 【材料費率】（センター合計） 平成22年度 31.1% 平成23年度 31.1% 平成24年度 29.5% 平成25年度 29.8% （評価シート91頁参照） 4. 適正な在庫管理 平成22年度より、職員の業務省力化、診療材料の消費量管理の徹底による診療報酬の請求漏れ防止、使用品目の統一化による費用削減などを行うため、SPDを導入し適正な在庫管理の効率化を図っている。 また、平成22年8月より電子カルテ導入に伴い物流管理システムを導入し、より適切な在庫管理を行っている。 （評価シート91頁参照）

	5. 後発医薬品の利用促進 平成25年度においては、平成23年度策定した後発医薬品選定基準に基づいて、①品質の確認、②適応症の比較、③医療安全等による評価を行い、薬剤委員会において後発医薬品への切り替えを行った。 また、抗がん剤と抗生物質等については、医師、薬剤師、事務職により編成されたプロジェクトチームによる検討会を行い、後発医薬品への切替えについて薬剤委員会へ意見書が提出され、これを受けて薬剤委員会において切替えが承認された。これらにより、前年度から194品目（平成24年度169品目→平成25年度363品目）の後発医薬品について切り替えを実施した。 （評価シート91頁参照） 6. 医療機器保守の見直し 高額医療機器の保守は必要最低限とし、一部の放射線機器についてはスポット契約で対応することとした。 【節減額】 9,009千円 （評価シート91頁参照） 7. 業務委託等の見直し 医事業務委託の仕様を見直し、入退院受付、人間ドック受付、放射線受付の業務については、非常勤職員で対応することとした。 また、洗濯業務委託についても2人分を非常勤職員で対応することとした。 人材派遣により行っていた業務についても28人分を非常勤職員に切り替えることとして、委託費の節減を図った。 【節減額】 65,959千円 （評価シート91頁参照）	
○ 一般管理費（退職手当を除く。）について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。	実績：○ ・一般管理費（退職手当を除く。）については、業務内容の見直しによる委託費の削減や、経費縮減を図ることを目指した業務運営に取り組み、平成21年度に比し174百万円（▲22.2%）減少し、609百万円となった。 （評価シート91頁参照）	
○ 建築単価の見直し等を進め、コスト削減を図り、投資の効率化を図っているか。	実績：○ ・平成25年度に発注した工事（汽缶棟更新築整備その他工事（国府台）等）については市場単価を100%採用するとともに、入札に当たっては最低制限価格を設けないことにより、業者間の競争を促し、コストの削減を図った。 （評価シート92頁参照）	
○ 医業未収金の新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な督促業務を行うなど、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、また、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努めているか。	実績：○ ・督促管理システムを活用して、債務者の個別管理を徹底し、債務者毎の状況に応じた督促方法に見直した。 （評価シート92頁参照） ・督促担当者と入院係、会計窓口係の連携を深め、滞納患者情報の共有化を図り、督促対象患者への高額療養費の貸付制度の案内を徹底した。 （評価シート92頁参照） ・診療報酬請求事務については、外部ツールによるレセプト点検を実施した。 （評価シート92頁参照） ・毎月1回レセプト担当者会議を開催し、各診療科の医長参加の下、査定減及び返戻内容の確認、防止策の検討を行っている。 （評価シート92頁参照） ・未収金発生防止策および患者サービスの改善を図り、クレジットカード支払い可能なクレジット会社を3グループ（9種類）としている。 （評価シート40頁参照）	

	・国府台病院においては毎月１回「診療報酬委員会」を開催し、内科系・外科系・精神科系の医師が参加のうえ、返戻、審査減の確認、防止対策の検討、再審査請求の検討を行い診療報酬増に努めている。結果は、拡大医局常会にて医師に周知している。 （評価シート９２頁参照）	
○ 貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されているか。回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。 （政・独委評価の視点）	実績：○ ・マニュアルに沿い債権者毎に管理を行い、回収を計画的に行っている。 ・マニュアルの見直しを行い、回収に向け段階的に実施すべき手順を明確化した。 （評価シート９２頁参照）	
○ 回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、i）貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加している場合、ii）計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ ・貸倒懸念債権及び破産更生債権等の債権の特定を行い、運営会議に未請求等の状況について報告を行っている。 ・医業未収金比率は、平成２１年度医業未収金比率に対して０．０５４％縮減した。 （評価シート９２頁参照）	
○ 回収状況等を踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。 （政・独委評価の視点）	実績：○ ・回収状況等を踏まえ、定期的な支払案内による督促業務を徹底している。 ・マニュアルの見直しを行い、回収に向け段階的に実施すべき手順を明確化した。 （評価シート９２頁参照） ・今後、マニュアルに沿った法的措置（督促手続）を実施する債権の検討を行う。	
○ 文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図っているか。	実績：○ ・機能の充実 センター職員専用ホームページについては、メニュー構成の追加等リニューアルを行い、機能の充実や利便性及び操作性の向上を図っている。 （評価シート９３頁参照） ・業務の効率化 従来、紙ベースで職員へ配布していたセンター内報、規程、マニュアル等については電子化し、センター職員専用ホームページに掲載することで、業務の効率化を図っている。 （評価シート９３頁参照） ・セキュリティの向上 センター職員専用ホームページ用サーバーには、外部からの不正進入を防御するためのウイルスソフトを随時更新し、セキュリティの向上を図っている。 （評価シート９３頁参照）	
○ 電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行っているか。	実績：○ ・センター病院に続いて、平成２６年３月に国府台病院に電子カルテシステムを導入し運用を開始した。これによりペーパーレスな診療体制と、医師をはじめとする全スタッフ間での診療情報の共有が可能となりチーム医療の更なる充実強化を図った。また導入に合わせて運用マニュアル、Ｑ＆Ａを整備し、円滑な運用を図った。センター病院においては、引き続き、随時マニュアル等を更新し職員専用ホームページに掲載することにより、円滑な運用を図っている。 （評価シート９３頁参照）	

○ 財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努めているか。	実績：○ ・企業会計原則に基づく会計処理を行うため、平成２２年４月１日に財務会計システムを導入し運用している。 平成２５年度においても引き続き、財務会計システムを活用した月次決算を実施し、理事会、運営会議、センター管理会議等において分析結果の報告、経営改善策等の検討を行っている。また、平成２２年度より導入した経営分析システムは、財務会計システム、医事会計システム、人事給与システム、電子カルテシステム（DWH）、物流システム等のデータを利用し、病院における部門別・診療科別損益計算を行い、各種経営管理指標を算出し、部門・診療科毎の経営状況の把握を行うことにより経営改善のための参考資料として活用している。 （評価シート９３頁参照）	
---	---	--

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 法令遵守(コンプライアンス)等内部統制を適切に構築すること。 特に契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図ること。	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 - 法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、監査室による内部監査を実施するとともに、監事による業務監査及び会計監査、監査法人による外部監査を実施する。 - 契約事務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施する。	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 1. 内部統制体制の有効性に関する評価 理事長直轄の監査室による内部監査の他、独立性・客観性を持った監事による業務監査及び会計監査、会計監査人による外部監査を実施することにより、内部統制体制の有効性について評価を行った。 2. コンプライアンスの推進 法令違反行為にかかる内部通報、個人情報の取扱いについて、職員に対しコンプライアンス研修を実施した。また、院内ホームページに、研修内容を掲載している。 毎年、順番に戸山地区、国府台地区、清瀬地区の3事業場のうちの1か所で開催しており、本年度は国府台地区で開催した。 3. 監査室による内部監査の実施 戸山地区、国府台地区、清瀬地区の3事業場を対象とし、平成24年度の内部監査結果を踏まえ平成25年度の内部監査計画において重点監査項目を策定し、前回監査の指摘事項に対する改善状況、諸規程に対する準拠性、業務運営の適正性及び効率性について監査を実施した。また、一部については事前の予告なしに実施する「抜き打ち」監査を実施した。 1) 重点監査項目 ① 公的研究費の業者預け金及び取引業者の債権・債務残高調査に関する事項 ② 財団法人等から交付を受けた研究費の調査に関する事項 ③ 外部資金による研究費等の経理及び購入した備品及び消耗備品の管理に関する事項(抜き打ち) ④ 診療報酬にかかる施設基準の検証に関する事項 ⑤ 債権管理(患者未収金の収入督促)及び請求漏れ対策に関する事項 ⑥ 固定資産の管理に関する事項 ⑦ 保有個人情報の管理に関する事項 ⑧ 法人文書の管理に関する事項 2) 書面審査 総務・人事・財務・診療報酬管理・研究費に関する事項について、自己評価チェックリストを作成し、自己評価の内容について書面による監査を実施した。 4. 監事による業務監査・会計監査の実施 独立行政法人化4年度目である当法人は、適正かつ効率的な業務運営を使命としており、理事長のリーダーシップのもとで積極的なマネジメント改革への取組みが進められているところである。平成25年度は中期計画に沿った法人の業務及び組織運営が着実に実践されているかに留意し監査を行った。 業務監査においては、理事会、運営会議、各種委員会等(契約審査委員会、人事委員会、医療機器整備委員会)の法人の運営に重要な会議への出席、重要書類の閲覧並びに業務運営状況の実態把握のため、関係部門担当役職員からのヒアリングを実施した。 また、会計監査においては、会計監査人と定期的な懇談、監査法人監査の立ち会い及び取得資産等にかかる財産の保全、管理部署の責任者のヒアリングを行うとともに主要な医療機器類については実在性の確認のため実査を行った。また、建設設備の实地調査を行った。 併せて監査室による内部監査実施状況、その結果等について随時報告聴取した。 1) 業務監査の計画 ①法人化後の組織が中期計画達成に向けて、有効かつ効率的に機能する組織になっているか。すなわち、内部統制組織の整備への取組みは十分か。 ②法人役員の業務執行が、「中期計画」のもとで策定された「年度計画」に沿って的確に実施されているか。 ③法人の業務運営上のリスク管理、コンプライアンス体制は十分か。特に個人情報保護に関する管理体制は適切であるか。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			④平成24年度は平成23年度に引き続き赤字計上を余儀なくされている。中計最終年度に向けて収支改善が急務である。その対策が適切であるか。 2) 会計監査の計画 ①財務会計システムの運用が適切になされ、月次決算や各種計数管理がそれぞれの部門（セグメント）に周知され有効に活用されているか。 ②当センターの収支構造（独法化後から平成24年度まで）を分析し、平成25年度・26年度の収支対策、改善見込み等を分析する。 ③財務諸表等の作成責任の自覚と年度決算確定手続きの早期化についての状況確認をする。 ④会計監査人との連携を密にし、内部統制上の指摘事項に関する法人の取組状況を確認する。平成24年度に引き続き、医業未収金の管理体制における運用状況を確認する。 ⑤年度財務諸表等の会計監査に関しては、会計監査人の監査結果に依拠できるかどうか、会計監査人からヒアリングを実施するとともに、必要に応じで自らも主要項目について会計処理の内容及び決算書等の開示内容のレビューを行う。 ⑥センター病院、国府台病院とも新棟の建設が進められており、その支出関係の会計整理、固定資産計上の会計処理の妥当性を検討する。 5. 会計監査人による外部監査の実施 戸山地区、国府台地区、清瀬地区の病院、研究所、大学校、事務部門について、会計処理の適正性や準拠性並びに財務報告等の信頼性を確保すべく以下の監査を実施した。 1) 財務諸表等の監査 監査法人の監査は、重要な虚偽表示リスクの識別と対応について、 ①監査に適用する重要性の基準値の決定 ②当センター及びその事業環境の理解を通じた重要な虚偽表示リスクの識別と評価 ③全般的な監査戦略及び詳細な監査計画の策定 ④リスク対応手続 ⑤監査の総括及び監査報告 というワークフロー（監査の手順）に従って実施した。 2) 当期に重視した監査項目 ①法人化以来、入院診療収益に係る保留レセプトが多額に発生しており、平成24年度は保留レセプトが大幅に減少したが、引き続き当該リスクに対応するため、分析的手続、証憑突合及び質問等の手続を実施した。 ②費用の過少計上について、不正又は誤謬による重要な虚偽表示に係るリスクに対応するため、納品・検収等の費用の計上に係る内部統制が適切に構築されていることを、総勘定元帳・請求書・納品書等をサンプルチェックすることにより確認した。 また、期末日前後の取引が適切な事業年度に計上されていることを、総勘定元帳・請求書・納品書等をサンプルチェックすることにより確認した。 ③平成25年10月に教育研修棟新築整備工事（戸山）が完成しており、また、新棟整備第2期工事（戸山）、外来治療棟新設工事（国府台）も進んでいることから、固定資産の計上金額の妥当性や、減価償却金額（資産見返勘定を含む）の適正性について検討した。 ④運営費交付金の収益化の基準として業務達成基準を採用しているが、業務の達成度に応じて財源として予定されていた運営費交付金債務を収益化しているか否かについて検討した。 ⑤開示されているセグメント情報について、研究や診療等の区分にしたがって、業務収益（運営費交付金収益等）や業務費用（人件費等）が適切に整理され、セグメントごとに法人運営の実態が適切に情報開示されているかどうかについて検討した。 ⑥財務会計システムは、内部統制や財務諸表等の作成、会計監査に及ぼす影響が重要であると考えられるため、IT全般統制を評価した上で、当該ITに関連した業務処理体制が適切に運用されていることを確かめる手続を実施した。

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			6. 契約事務の競争性、公正性及び透明性の確保 1) 契約審査委員会の開催 毎月1回、外部有識者を含む委員で構成する契約審査委員会を開催している。当委員会には監事も陪席し審議に参加している。 2) 契約情報の公表 国立国際医療研究センター契約事務取扱細則に基づき、一般競争並びに随意契約の契約情報について、以下の公表基準によりホームページに公表している。 公表基準：予定価格100万円（賃貸借契約は80万円）を超える契約 3) 契約監視委員会における点検・見直し ・「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成21年11月17日閣議決定）に基づき、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を平成25年7月29日に第一回目を開催し、以下のとおり点検・見直しを実施した。 ①審議対象案件（平成24年11月から平成25年5月までに締結した契約） ・競争性のない随意契約31件 ・公益法人等との契約で、再委託率が50%以上の随意契約（該当案件なし） ・対象期間の調達において2年連続で一者応札・一者応募となった契約18件 ・一般競争契約等の案件のうち、対象期間の契約において落札率が100%であったもの、又は締結した契約の落札率が100%となった契約11件 ②点検・見直し結果 ・競争性のない随意契約31件のうち、審議の結果引き続き随意契約によらざるを得ないものは31件であった。 【内訳】 ・リース継続案件であるもの（再リース）8件 ・診療に影響がでるため緊急性を要するもの1件 ・契約の相手方が一に定められているもの20件 ・現に履行中の工事であるもの（契約変更）1件 ・運搬又は保管させるため随意契約とせざるを得ないもの1件 ・対象期間の調達において2年連続で一者応札・応募になった契約18件について、このうち、保守契約については、製造メーカーであることから、一者応札はやむを得ないとの結論となった。 また、各案件とも再度各業者へのアンケートを実施するなど実質的に一者となっている状況の実体を調査することとなった。 ・落札率100%になった契約11件については、在宅医療機器等の賃貸借契約であり、患者の自己負担及び診療報酬にて費用を回収しているものなので、問題がないとの結果となった。 ・第二回目は、平成26年1月29日に開催し、以下のとおり点検・見直しを実施した。 ①審議対象案件（平成25年6月から11月までに締結した契約） ・競争性のない随意契約14件 ・公益法人等との契約で、再委託率が50%以上の随意契約（該当案件なし） ・対象期間の調達において2年連続で一者応札・応募であったもの4件 ・一般競争契約等の案件のうち、対象期間の契約において落札率が100%であったもの、又は締結した契約の落札率が100%となった契約（該当案件なし） ②点検・見直し結果 ・競争性のない随意契約14件のうち、審議の結果引き続き随意契約によらざるを得ないものは14件であった。 【内訳】 ・リース継続案件であるもの（再リース）2件 ・診療に影響がでるため緊急性を要するもの3件 ・契約を締結したが落札者が不履行の恐れがあるため1件 ・契約の相手方が一に定められているもの2件 ・現に契約履行中の工事であるもの（契約変更）1件 ・システム改修等により他者では対応できないもの5件

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			・2年連続で一者応札・一者応募の契約4件のうち、工事関係の3件については、現在、定期的に工事案件が多くなって工事物価が上がっているため、工事業者が民間工事へ受注を優先しており、公共工事への参加者が少なくなっている実情が報告された。 また、特高受変電設備及び中央監視制御装置定期点検については、当センターのように規模の大きい病院だと、停電作業時におけるリスクが高く、期間・調査費用が現行業者より多くかかることから参加者が少なくなっていると考えられるが、今後も同業他社に入札への参加を呼びかけることとなった。 4) 前年度に引き続き2年連続して一者応札・一者応募にかかる改善方策 「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」における改善状況のフォローアップについて（平成24年9月7日付総務省行政管理局長事務連絡）により、前年度に引き続き2年連続して一者応札・一者応募となった案件については、改善に向けた取組内容等を厳正に点検することとされており、契約監視委員会として下記のとおり点検を行いコメントした。 ・本来の契約の内容において、随意契約とすべきものは随意契約とし、一般競争入札とすべきものは競争条件を十分検討し、実質的な競争が可能となるよう努力すべきである。 ・契約から履行開始までの準備期間を十分確保し、事後点検の結果、講ずることとした措置を確実に実施すること。

評価の視点等	自己評定	A	評 定
■評価項目 1 4 ■ 法令遵守等内部統制の適切な構築	（総合的な評定） - 適切な法令遵守等に取り組むため、内部統制としてコンプライアンス室及び監査室による監査等、監事による業務監査、外部監査人による会計監査の実施などに加え、それぞれの相互連携を図り効率的・効果的な内部統制の取り組みを推進した。 - コンプライアンスの推進については、法令違反行為にかかる内部通報、個人情報の取扱いについて、職員に対し監査法人によるコンプライアンス研修（平成25年度は国府台地区）を実施した。 - 契約事務手続きに係る執行体制や審査体制については、契約方法等の適切性等について、監事・外部有識者及び直接契約に関与しない職員で構成する契約審査委員会を設置し、審査・評価を行い、加えて、平成22年12月9日、監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会を設置し、競争性のない随意契約及び一者応札・一者応募については、より厳格な審査を行い審査・評価体制についての強化を図っている。		（委員会としての評定理由） （各委員の評定理由）
〔評価の視点〕 ○ 内部統制（業務の有効性、効率性、法令等の遵守、資産の保全、財務報告等の信頼性）に係る取組についての評価が行われているか。 （政・独委評価の視点）	実績：○ - 理事長直轄の監査室による内部監査、独立性・客観性を持った監事による業務監査及び会計監査、外部監査人による会計監査を実施することにより、内部統制体制の有効性について評価している。 （評価シート101頁参照） - コンプライアンスの推進については、法令違反行為にかかる内部通報、個人情報の取扱いについて、職員に対し監査法人によるコンプライアンス研修を実施した。また、院内ホームページに、研修内容を掲載した。毎年、順番に3事業場のうちの1か所で開催しており、本年度は国府台地区で開催した。 （評価シート101頁参照） - 内部監査については、平成24年度の内部監査結果及び会計監査人の実施する会計監査の実施計画を踏まえ、内部監査計画において平成25年度の重点監査項目を策定し、前回監査の指摘事項に対する改善状況、諸規程に対する準拠性、業務運営の適正性及び効率性について監査を実施した。 （評価シート101頁参照） - 監事による業務監査については、理事会、運営会議、各種委員会等（契約審査委員会、人事委員会、医療機器整備委員会）の法人の運営に重要な会議への出席、重要書類の閲覧並びに業務運営状況の実態把握のため、関係部門担当役職員からのヒアリングを実施した。 - また、会計監査については、外部監査人からの監査報告を基に会計処理の適正性及び準拠性、財務諸表等に関する信頼性について監査を実施した。 （評価シート101頁参照） - 外部監査人による会計監査については、戸山地区、国府台地区、清瀬地区事業所の病院、研究所、大学校、事務部門について、会計処理の適正性及び準拠性並びに財務報告等の信頼性を確保すべく監査を実施した。 （評価シート102頁参照）		
○ 関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを図っているか。 （厚労省評価委評価の視点）	実績：－ 関連公益法人は該当がない。		

○ 関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを図っているか。（独立行政法人会計基準上の関連公益法人に限らず、すでに批判をされていたり、国民から疑念を抱かれる可能性のある業務委託等について、①当該業務委託等の必要性、②独立行政法人自ら行わず他社に行わせる必要性、③①及び②の必要があるとして、他者との契約についてその競争性を高める方策等を検討し、見直しを図っているか等） （厚労省評価委評価の視点）	実績：－ ・関連公益法人は該当がない。なお、平成２５年度における一者応札・一者応募となった契約については、競争性の観点から契約監視委員会による点検・見直しを行っている。	
○ 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表しているか。	実績：○ ・国立国際医療研究センター契約事務取扱細則に基づき、適正な契約業務を遂行している。また、一般競争並びに随意契約の契約情報について以下の公表基準により公表を行っている。 公表基準：予定価格１００万円（賃貸借契約は８０万円）を超える契約	
○ 契約方法等、契約に係る規程類について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価がれているか。 （政・独委評価の視点）	実績：○ ・契約方法等の運用の適切性等については、監事・外部有識者及び直接契約に関与しない職員で構成する契約審査委員会を設置し、審査・評価を行ってきたが、さらに平成２２年１２月９日、監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会を設置し競争性のない随意契約及び一者応札・一者応募については、より厳格な審査を行い審査・評価体制についての強化を図っている。 （評価シート１０３頁参照）	
○ 契約事務手続きに係る執行体制や審査体制について、整備・執行等の適切性等、必要な評価が行われているか。 （政・独委評価の視点）	実績：○ ・監事・外部有識者及び直接契約に関与しない職員で構成する契約審査委員会を設置し、契約の適切性等について審査を行ってきたが、さらに平成２２年１２月９日、監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会を設置し、競争性のない随意契約及び一者応札・一者応募については、より厳格な審査を行い、契約事務手続きの審査体制についての強化を図っている。 （評価シート１０３頁参照）	
○ 個々の契約について、競争性・透明性の確保から、必要な検証・評価が行われているか。 （政・独委評価の視点）	実績：○ ・平成２５年７月２９日及び平成２６年１月２９日に監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会を開催し、それぞれ平成２４年１１月～平成２５年５月まで及び平成２５年６月～平成２６年１１月までの契約締結した案件を対象として、競争性のない随意契約 計４５件、２年連続で一者応札・一者応募となった契約 計２２件、落札率が１００％となった契約 計１１件について検証・評価を行っている。 （評価シート１０３、１０４頁参照）	
○ 「随意契約等見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的取組状況について、必要な評価が行われているか。 （政・独委評価の視点）	実績：○ ・随意契約のフォローアップとしてホームページに公表している。 （評価シート１０３頁参照） ・随意契約及び一般競争の結果については、監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会を開催し、競争性や透明性の確保から適切性等について審査している。 （評価シート１０３、１０４頁参照）	

○ 契約の締結に当たって、透明性・競争性等が確保されているか。 （厚労省評価委評価の視点）	実績：○ ・毎月１回、監事・外部有識者及び直接契約に関与しない職員で構成する契約審査委員会を開催し、契約の適切性等について審査を行っている。 （評価シート１０３頁参照）	
○ 契約監視委員会での見直し・点検は適切に行われたか（その後のフォローアップを含む。）。 （厚労省評価委評価の視点）	実績：○ ・平成２５年７月２９日及び平成２６年１月２９日に監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会を開催し、それぞれ平成２４年１１月～平成２５年５月まで及び平成２５年６月～平成２６年１１月までの契約締結した案件を対象として、競争性のない随意契約 計４５件、２年連続で一者応札・一者応募となった契約 計２２件、落札率が１００％となった契約 計１１件について検証・評価を行った。 （評価シート１０３、１０４頁参照） 【点検結果】 ・競争性のない随意契約４５件すべてが、引き続き随意契約によらざるを得ないものであった。 ・２年連続で一者応札・一者応募の契約２２件については、このうち、保守契約については、製造メーカーであることから、一者応札はやむを得ないとの結論となった。工事関係の３件については、現在、時期的に工事案件が多くなって工事物価が上がっているため、工事業者が民間工事へ受注を優先しており、公共工事への参加者が少なくなっている実情が報告された。 また、特高受変電設備及び中央監視制御装置定期点検については、当センターの様に規模の大きい病院だと、停電作業時におけるリスクが高く、期間・調査費用が現行者より多くかかることから参加者が少なくなっていると考えられるが、今後も同業他社に入札への参加を呼びかけることとなった。 ・各案件とも再度各業者へのアンケートを実施するなど実質的に１者となっている状況の実体を調査することとなった。 ・落札率１００％になった契約１１件については、在宅医療機器等の賃貸借契約であり、患者の自己負担及び診療報酬にて費用を回収しているものなので、問題がないとの結果となった。 （評価シート１０３、１０４頁参照） 【前年度に引き続き２年連続して一者応札・一者応募にかかる改善方策】 ・本来の契約の内容において、随意契約とすべきものは随意契約とし、一般競争入札とすべきものは競争条件を十分検討し、実質的な競争が可能となるよう努力すべきである。 ・契約から履行開始までの準備期間を十分確保し、事後点検の結果、講ずることとした措置を確実に実施すること。 （評価シート１０４頁参照）	

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																																																																								
第4 財務内容の改善に関する事項 「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。 1. 自己収入の増加に関する事項 感染症その他の疾患及び国際保健医療協力に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。 2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努め	第3 予算、収支計画及び資金計画 「第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。 1. 自己収入の増加に関する事項 民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。 2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。	第3 予算、収支計画及び資金計画 1. 自己収入の増加に関する事項 ・ 民間企業等からの外部資金（寄附や受託研究等）の獲得を推進する。 2. 資産及び負債の管理に関する事項 ・ センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）については、運営上適切なものとなるよう大型医療機器等の投	第3 予算、収支計画及び資金計画 1. 自己収入の増加に関する事項 1）寄附金 寄附の受け入れについては、ホームページ上で担当窓口を明確化し、具体的な手続きまでの流れや税制上の優遇措置等について案内し、平成25年度は（財）国際協力医学研究振興財団の解散に伴う寄附の受け入れを含み、86件で7.8億円の寄附を受け入れた。 <table><tr><td></td><td>平成24年度</td><td></td><td>平成25年度</td><td></td><td></td></tr><tr><td>個人より</td><td>1,410千円（4件）</td><td>→</td><td>6,300千円（17件）</td><td>対前年度</td><td>+4,890千円（+13件）</td></tr><tr><td>企業より</td><td>76,214千円（78件）</td><td>→</td><td>773,697千円（69件）</td><td>対前年度</td><td>+697,483千円（△9件）</td></tr><tr><td>合 計</td><td>77,624千円（82件）</td><td>→</td><td>779,997千円（86件）</td><td>対前年度</td><td>+702,373千円（+4件）</td></tr></table> 2）受託研究 契約金の前払制だけでなく出来高払制にするなど依頼者（企業）側が委託しやすい制度とし、総額で3.4億円となった。 <table><tr><td></td><td>平成24年度</td><td></td><td>平成25年度</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>399,410千円（44件）</td><td>→</td><td>339,663千円（48件）</td><td>対前年度</td><td>△59,747千円（+4件）</td></tr></table> 3）競争的研究費 国等の競争的研究費の獲得に向けて、積極的な応募等に取り組み、総額で12.8億円となった。 <table><tr><td></td><td>平成24年度</td><td></td><td>平成25年度</td><td></td><td></td></tr><tr><td>文部科学研究費</td><td>183,564千円（100件）</td><td>→</td><td>255,485千円（92件）</td><td>対前年度</td><td>+71,921千円（△8件）</td></tr><tr><td>厚生労働科学研究費</td><td>770,309千円（74件）</td><td>→</td><td>729,627千円（77件）</td><td>対前年度</td><td>△40,682千円（+3件）</td></tr><tr><td>医薬基盤研究所受託研究費</td><td>130,340千円（5件）</td><td>→</td><td>124,800千円（5件）</td><td>対前年度</td><td>△5,540千円（±0件）</td></tr><tr><td>科学技術振興機構受託研究費</td><td>149,061千円（10件）</td><td>→</td><td>173,429千円（9件）</td><td>対前年度</td><td>+24,368千円（△1件）</td></tr><tr><td>合 計</td><td>1,233,274千円（189件）</td><td>→</td><td>1,283,341千円（183件）</td><td>対前年度</td><td>+50,067千円（△6件）</td></tr></table> 2. 資産及び負債の管理に関する事項 平成25年度については、総合医療・高度先駆的医療のより積極的な提供など診療機能の更なる充実強化に向けたセンター一病院における新棟整備第2期その他工事（外来棟新築等整備工事）及び、国府台病院の外来管理治療棟整備工事のため、18億円の借り入れを行った。また、固定負債（長期借入金の残高）については、約定どおり償還を行った。 【長期借入金残高】 期首 179.4億円 期末 186.4奥円（対前年度103.9％）		平成24年度		平成25年度			個人より	1,410千円（4件）	→	6,300千円（17件）	対前年度	+4,890千円（+13件）	企業より	76,214千円（78件）	→	773,697千円（69件）	対前年度	+697,483千円（△9件）	合 計	77,624千円（82件）	→	779,997千円（86件）	対前年度	+702,373千円（+4件）		平成24年度		平成25年度				399,410千円（44件）	→	339,663千円（48件）	対前年度	△59,747千円（+4件）		平成24年度		平成25年度			文部科学研究費	183,564千円（100件）	→	255,485千円（92件）	対前年度	+71,921千円（△8件）	厚生労働科学研究費	770,309千円（74件）	→	729,627千円（77件）	対前年度	△40,682千円（+3件）	医薬基盤研究所受託研究費	130,340千円（5件）	→	124,800千円（5件）	対前年度	△5,540千円（±0件）	科学技術振興機構受託研究費	149,061千円（10件）	→	173,429千円（9件）	対前年度	+24,368千円（△1件）	合 計	1,233,274千円（189件）	→	1,283,341千円（183件）	対前年度	+50,067千円（△6件）
	平成24年度		平成25年度																																																																								
個人より	1,410千円（4件）	→	6,300千円（17件）	対前年度	+4,890千円（+13件）																																																																						
企業より	76,214千円（78件）	→	773,697千円（69件）	対前年度	+697,483千円（△9件）																																																																						
合 計	77,624千円（82件）	→	779,997千円（86件）	対前年度	+702,373千円（+4件）																																																																						
	平成24年度		平成25年度																																																																								
	399,410千円（44件）	→	339,663千円（48件）	対前年度	△59,747千円（+4件）																																																																						
	平成24年度		平成25年度																																																																								
文部科学研究費	183,564千円（100件）	→	255,485千円（92件）	対前年度	+71,921千円（△8件）																																																																						
厚生労働科学研究費	770,309千円（74件）	→	729,627千円（77件）	対前年度	△40,682千円（+3件）																																																																						
医薬基盤研究所受託研究費	130,340千円（5件）	→	124,800千円（5件）	対前年度	△5,540千円（±0件）																																																																						
科学技術振興機構受託研究費	149,061千円（10件）	→	173,429千円（9件）	対前年度	+24,368千円（△1件）																																																																						
合 計	1,233,274千円（189件）	→	1,283,341千円（183件）	対前年度	+50,067千円（△6件）																																																																						

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
ること。	そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 (1) 予 算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4 第4 短期借入金の限度額 1. 限度額 3, 4 0 0 百万円 2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 第6 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 (1) 予 算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4 第4 短期借入金の限度額 1. 限度額 3, 4 0 0 百万円 2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 第6 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	・平成24年12月14日付にて行政改革担当大臣より「独立行政法人の職員宿舎の見直しに関する実施計画」が出された。その計画において、当センターの宿舎においては、老朽化が著しく入居率の低い8棟が削減の対象となったので、今後は宿舎をPFIなどの手法により計画的に整備をする予定である。 戸山地区 2棟・・・看護師宿舎（うづき寮）（はづき寮） 国府台地区6棟・・・国府台宿舎（A 棟）（B 棟） 看護師宿舎（A 棟）（B 棟）（E 棟）（G 棟） 第4 短期借入金の限度額 平成25年度における短期借入金はない。 第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 平成25年度における重要な財産の譲渡、又は担保に供する計画はなく、その実績もない。 第6 剰余金の使途 平成25年度決算における利益剰余金は計上していない。

評価の視点等	自己評価	A	評 定
■評価項目 1 5 ■ 予算、収支計画及び資金計画 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 その他主務省令で定める業務運営に関する事項 施設・設備整備に関する計画 短期借入金の限度額 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 剰余金の使途	(総合的な評定) ・ 寄附金、受託研究等外部資金の更なる獲得に向け、ホームページ記載内容の見直しや、依頼者（企業）側が委託しやすくなるよう配慮した規定を備え、外部資金獲得増加を図った。 ・ 投資については、センター病院において、診療機能の更なる充実強化のため、新棟整備第2期その他工事（外来棟新築等整備工事）及び、国府台病院の外来管理治療棟整備工事を行うため、18億円の借り入れを行った。 ・ 固定負債については、確実に返済を行っている。		(委員会としての評定理由) <

○ 資金の性格、運用方針等の設定主体及び規程内容を踏まえて、法人の責任について十分に分析しているか。（政・独委評価の視点）	実績：－ ・時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。	
○ 短期借入金について、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。	実績：－ ・平成２５年度における短期借入金はない。	
○ 固定資産等の活用状況等について評価が行われているか。活用状況等が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ ・平成２４年１２月１４日付にて行政改革担当大臣より「独立行政法人の職員宿舎の見直しに関する実施計画」が出された。その計画において、当センターの宿舎においては、老朽化が著しく入居率の低い８棟が削減の対象となったので、今後は宿舎をＰＦＩなどの手法により計画的に整備をする予定である。 （評価シート１０９頁参照）	
○ 利益剰余金が計上されている場合、国民生活及び社会経済の安定等の公共上の見地から実施されることが必要な業務を遂行するという法人の正確に照らし過大な利益となっていないかについて評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：－ ・利益剰余金の計上はない。	
○ 中期計画に掲げる施設・設備整備について、計画的に進展しているか。	実績：○ ・戸山地区 平成２３年度に発注した「新棟整備第２期その他工事」が当初設計業務受託者の不手際により変更申請手続きに時間を要したため、完成予定が平成２７年３月末日となったが、その後、平成２５年度においては予定通り進捗し、平成２６年度３月末に新外来棟が完成、その後の改修工事も予定通り施工中である。また、平成２３年９月に発注した教育研修棟新築整備工事は、設計業務受託者の不手際により確認済証取得に時間を要し完成予定が平成２５年１０月末日となったが、当該工事も平成２５年度は予定通り進捗し完成した。 ・国府台地区 外来管理治療棟整備準備工事は予定通り平成２５年５月末日に完成し、汽缶棟更新築整備その他工事についても工期を遅れることなく平成２５年１２月に完成した。また、平成２５年８月に着工した外来管理治療棟整備工事についても予定通り進捗している。 （評価シート１１２頁参照）	

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																								
第5 その他主務省令で定める業務運営に関する事項 1. 施設・設備整備に関する事項 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。 2. 人事の最適化に関する事項 センターの専門的機能の向上を図るため、職員の意欲向上及び能力開発に努めるとともに、人事評価を適切に行うシステムを構築すること。 また、年功序列を排し、能力・実績本位の人材登用などの確立に努め、さらに、優秀な人材を持続的に確保するため、女性の働きやすい環境の整備及び非公務員型独立行政法人の特性を活かした人材交流の促進等を推進すること。	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項 1. 施設・設備整備に関する計画 中期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙5のとおりとする。 2. 人事システムの最適化 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。当該制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。 非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項 1. 施設・設備整備に関する事項 ・ 感染症その他の疾患及び主要な診療科を網羅した総合的な医療提供を目指し、チーム医療を前提とした質の高い全人的な高度専門・総合医療と臨床研究開発の実現に向け、長期的なグランドデザインのもとに医療の高度化、経営改善、患者サービス向上を目指した整備の実施に努める。 2. 人事システムの最適化 ・ 職員の業績評価制度については、評価結果を踏まえた職員の給与等への反映を実施し、適切な運用を継続する。 ・ 国をはじめ民間等との人事交流を行い、組織の活性化を図る。 ・ 女性の働きやすい職場を目指し、職員への意見募集を行うなど改善に努める。 ・ 医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職場環境の整備に努める。	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項 1. 施設・設備整備に関する事項 1. 戸山地区 1) 平成25年度は、新外来棟整備を平成26年3月に完了し、4月に竣工検査、5月に引越を行い運用開始。引き続き既存外来棟改修など「新棟整備第2期その他工事」を施工中、平成27年3月末の完成予定。 2) 教育研修棟新築整備工事は、平成23年度契約、平成24年9月着工して平成25年10月末に完成した。 2. 国府台地区 1) 平成25年度は、平成25年5月末に外来管理治療棟整備準備工事が完了。5月に汽缶棟更新築整備その他工事に着手し、12月に完成した。 2) 平成25年8月に外来管理治療棟整備工事に着手して施工中、平成27年3月末に完成予定。 2. 人事システムの最適化 1. 業績評価制度に基づく適切な運用を実施 平成22年度に導入した業績評価制度に基づき、平成25年度において職員の業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させ、業務遂行意欲の向上を図った。 1) 年俸制職員（副院長、副所長、部長、医長、室長等） 年俸制を適用している副院長等については、評価対象となる職員が作成した個人評価基礎資料に基づき、最終評価者が個別にインタビューを実施し、あらかじめ評価における到達目標を被評価者とともに確認した上で評価を実施している。 2) 役職職員及び一般職員 平成24年度に引き続き業績評価を実施し、平成25年6月期及び12月期の業績手当に反映させた。併せて業績評価により平成26年1月の昇給についても反映している。 2. 人事交流の実施 優秀な人材を持続的に確保し、組織の活性化を図る観点から、国、国立病院機構等と人事交流を行った。 1) 国との人事交流 <table><tr><td>転出者</td><td>厚生労働省</td><td>7人</td><td>転入者</td><td>厚生労働省</td><td>7人</td></tr><tr><td></td><td>その他</td><td>2人</td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 2) 国立病院機構等との人事交流 <table><tr><td>転出者</td><td>国立病院機構</td><td>30人</td><td>転入者</td><td>国立病院機構</td><td>13人</td></tr><tr><td></td><td>他NC</td><td>8人</td><td></td><td>他NC</td><td>8人</td></tr></table> 3. 職場環境の整備 1) 女性が働きやすい環境の整備 女性が働きやすい職場を目指し以下の取組を行っている。 ・ 育児短時間勤務の導入 ・ 育児休業の周知徹底 ・ センター敷地内における保育所の運営 ・ 看護職員の二交替制の拡大（センター病院18看護単位、国府台病院6看護単位導入） ・ 女性医師及び看護師にとって働きやすい職場にするための取組の一つとして、希望による診察衣・看護衣を購入し配布している。 ・ 「バースディ休暇」の導入（看護部における誕生日前後に年次休暇を計画的に取得できることとする取組） ・ 健康診断において乳がん検診を実施。（平成25年度 センター病院78人、国府台病院75人受検）	転出者	厚生労働省	7人	転入者	厚生労働省	7人		その他	2人				転出者	国立病院機構	30人	転入者	国立病院機構	13人		他NC	8人		他NC	8人
転出者	厚生労働省	7人	転入者	厚生労働省	7人																						
	その他	2人																									
転出者	国立病院機構	30人	転入者	国立病院機構	13人																						
	他NC	8人		他NC	8人																						

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	3. 人事に関する方針 (1) 方針 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。 特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。 また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。	3. 人事に関する方針 (1) 方針 - 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。特に、二交替制勤務の導入など医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、福利厚生面を充実し離職防止や復職支援の対策を講じる。 - 幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。	2) 医師とその他医療従事者との役割分担の見直し 医師が本来の役割に集中できる体制とするため、看護師や検査技師による採血の実施、薬剤師による処方患者への説明、調剤締め切り時間の緩和、医師事務作業補助者の配置を行いそれぞれの役割分担を見直した。 医師事務作業補助者については、新規採用の際には、医師事務担当医長より業務等研修を実施し、更に2週間程度の各診療科におけるオン・ザ・ワークにて研修を実施、研修後は、各診療科の要望により適性を考慮し、配置している。 【採用実績】 医師事務作業補助者 平成25年度13人配置 3. 人事に関する方針 (1) 方針 1. 看護師等職員確保対策の推進 1) 平成22年4月より薬剤師、放射線技師、検査技師、救急科医師、平成22年9月より救急救命士の勤務について二交替勤務を導入し、平成23年1月には看護師の二交替制勤務を一般病棟に拡大するなど勤務の多様性を取り入れ、職員のワークライフバランスを考慮した確保対策及び復職支援に引き続き取り組んでいる。 2) 看護師確保については、看護師確保プロジェクトチームによるセンター全体での看護師確保に取り組み、院内見学説明会等の実施や業者主催説明会等に参加し募集活動を行い、また、看護師の勤務環境の整備やホームページリニューアルによる広報活動を行った。 【センター全体】 ・業者主催説明会5会場、NHO主催説明会4会場 【センター病院】 ・学校説明会10会場、学校訪問26校、インターンシップと病院見学会6回327人 個別申込見学28人 【国府台病院】 ・学校説明会9会場、学校訪問2校、インターンシップと病院見学会16回51人 個別申込見学27人 3) 新人看護師については、教育計画による新人ローテーション研修を行うなど新人看護師の育成に努めた。また、職場不適合傾向のある職員に対して、配置換などによる職務能力や意欲に応じた対応を図ることにより離職防止に努めた。さらに、院内見学説明会及び学校訪問回数を増やし、優秀な人材確保及び、離職率の減少に寄与した。 2. 臨床研修医・レジデントの確保 臨床研修医及びレジデントについては、募集案内のリニューアル、業者主催の説明会への参加、院内見学説明会を開催し募集活動を行った。 【開催実績】 院内見学説明会2回 3. 処遇改善（諸手当の改善） 医師、看護師等の医療従事者においては、勤務実態に応じた諸手当を引き続き支給している。 【勤務実態に応じた手当】 夜間看護等手当、救急医療体制等確保手当、救急呼出待機手当、専門看護手当、附加職務手当 医師手当の加算部分（専門医等の資格に係る手当）、ヘリコプター搭乗救急医療手当、地域手当医療研究連携加算（国府台地区職員のうち医師、歯科医師を除く） 4. 公募による人材確保 幹部職員など専門的な技術を有する者については、全て公募を行っている。また、より柔軟な有期雇用契約が可能となったことから、特に任期付研究職員について優秀な人材の確保に努めた。 【公募による採用実績】 51人（うち任期付研究員の採用 12人） (2) 指標 1. 高度先駆的医療等への対応 医師、看護師等医療従事者数については、センターのミッションの達成を目指して、救命救急や高度先駆的医療の推進の

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
3. その他の事項 中期目標に基づきセンターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランとして中期計画を立て、具体的な行動に移すことができるように努めること。 また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うように努めること。 ミッションの確認、現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するため、定期的に職員の意見を聞くよう、努めること。	等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。 特に、技能職については、外部委託の推進に努める。 (参考) 中期目標の期間中の人件費総額見込み57, 179百万円 4. その他の事項 センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。 また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見をセンター内メール・システム等にて聴取を行うよう努める。	4. その他の事項 センターのミッションを職員一人一人に周知するとともに、月次決算等により進捗状況を確認し問題把握等を行い、定期的に職員の意見を参考に、具体的な行動に移すことができるよう努める。 アクションプランやセンターの成果について、ホームページ等で情報提供するとともに、積極的な広報活動について実施方法の検討を行う。	ための対応、医療安全を確保するための取組み、診療報酬上の人員基準に沿った新規施設基準の取得の対応を図るため、職員の増員を行った。 【採用実績】 医師4人、コメディカル5人、看護師58人 2. 技能職の離職後の不補充並びに非常勤化及び外部委託の推進 技能職については、常勤職員の離職後の後補充は行わず、業務の簡素化・迅速化などの業務の見直しを行った上で、外部委託や短時間非常勤職員等による対応を基本にした取り組みを実施。 平成25年度 【退職者数】5人 ・看護師助手2人、副調理師長1人、主任調理師1人、ボイラー技師長1人退職後、非常勤職員及び外部委託対応により不補充 4. その他の事項 1. 職員への情報伝達 センターのミッションについては、中期計画及び年度計画を院内ホームページに掲載するとともに、センター管理会議、管理診療会議（国府台）、教授会（看護大学校）を通じ（各職場部下職員への周知）計画の概要を説明し、また毎月月次決算の状況や年度計画進捗状況の報告を行い、職員への周知を図っている。 また、月次決算や患者数の状況については、院内ホームページへ掲載し情報伝達を行っている。 ※センター管理会議への参加対象者 研究部門：室長以上 診療部門：医師：医長以上 ：看護師：師長以上 ：コメディカル：副長以上 事務部門：専門職以上 2. NCGM提案箱の設置による業務改善の推進等 1）職員1人1人がセンター運営に関わるという意識改革を進めながら、センター運営を充実発展させることを目的とし、センターで働く職員（派遣・委託職員等を含む。）からセンター運営やミッション達成に有意義な意見を幅広く聴取するため、平成22年度より引き続き各事業所に『提案箱』を設置している。 【設置場所】 戸山地区：企画経営部企画経営課内 国府台地区：事務部管理課内 清瀬地区：事務部総務課内 2）業績評価におけるインタビューや診療科別ヒアリングを実施し、現状の把握、問題点の洗い出し等を行っている。 3. 総長特任補佐会議の開催 センターのミッション達成に向けて、日常業務に係る種々の課題への対応等を適切に取り組むことが必要であり、それらの現状把握と方針案決定及び担当部門への指示等効率的・効果的に行うため、毎週金曜を定例日として、総長特任補佐会議を開催している。 4. 広報活動の推進 ホームページによる積極的な広報・情報発信に向けた取り組みを実施。 1）センターの使命や役割、業務等を、広く国民に周知し、理解が得られるよう、また、利用しやすくする観点からホーム

国立国際医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			ページのリニューアルを実施 2) 中期目標、中期計画、年度計画等の情報公開や調達情報、募集案内等のインフォメーションやトピックスの随時更新等 3) 東日本大震災の教訓を次の災害対応に活かすために、自然災害時の保健医療支援活動マニュアルの改訂版のホームページによる情報発信と関係機関への情報提供。 4) 研究内容及び成果の情報提供に向けた研究所のホームページのタイムリーな更新と研究所のパンフレットを随時リニューアルし、情報提供を実施 5) センターの様々な活動状況のプレスリリースを行い、情報提供に努めている。 【プレスリリース件数】 平成23年度 10件 → 平成24年度 10件 → 平成25年度 17件 6) ・国立国際医療研究センター年報を発行し、大学法人など関係機関へ配布し、センターの研究成果などの情報提供を行っている。 5. 超過勤務の削減 超過勤務の縮減は、職員の健康管理、ワークライフバランスなどの面から適切な勤務時間管理に取組みを実施。 ・月1回のノー残業デーを課（科）室毎に週1回設定。 ・毎月部署毎に超過勤務の状況把握と管理者への指導。 ・オーダーのルールの徹底等 （平成24年度 753,035千円 → 平成25年度 743,303千円 △9,732千円）

評価の視点等	自己評価	A	評 定
■評価項目 1 6 ■ 人事システムの最適化 人事に関する方針 その他の事項	(総合的な評定) ・職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を平成 2 2 年度から導入している。また、管理、監督の地位にある室長、医長等以上の職員については、業績の反映をより徹底させた年俸制を実施している。 ・平成 2 5 年度においても看護師の二交替制勤務の拡大導入を行い、勤務と私生活のワークバランスの充実により、確保対策及び復職支援に引き続き取り組んだ。 ・技能職については、業務の簡素化・迅速化を図り、常勤職員の離職後の後補充は行わず、外部委託又は短時間の非常勤職員での補充としている。		(委員会としての評定理由) (各委員の評定理由)
〔評価の視点〕 ○ 中期計画に掲げる施設・設備整備について、計画的に進展しているか。 【再掲：評価項目 1 5】	実績：○ ・戸山地区 平成 2 3 年度に発注した「新棟整備第 2 期その他工事」が当初設計業務受託者の不手際により変更申請手続きに時間を要したため、完成予定が平成 2 7 年 3 月末日となったが、その後、平成 2 5 年度においては予定通り進捗し、平成 2 6 年度 3 月末に新外来棟が完成、その後の改修工事も予定通り施工中である。また、平成 2 3 年 9 月に発注した教育研修棟新築整備工事は、設計業務受託者の不手際により確認済証取得に時間を要し完成予定が平成 2 5 年 1 0 月末日となったが、当該工事も平成 2 5 年度は予定通り進捗し完成した。 ・国府台地区 外来管理治療棟整備準備工事は予定通り平成 2 5 年 5 月末日に完成し、汽缶棟更新築整備その他工事についても工期を遅れることなく平成 2 5 年 1 2 月に完成した。また、平成 2 5 年 8 月に着工した外来管理治療棟整備工事についても予定通り進捗している。 (評価シート 1 1 2 頁参照)		
○ 職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入するとともに、適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげているか。	実績：○ ・職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を引き続き実施している。 ①年俸制職員 年俸制を適用している副院長等については、評価対象となる職員が作成した個人評価基礎資料に基づき、最終評価者が個別にインタビューを実施し目標を定めている。 ②役職職員及び一般職員 役職職員及び一般職員においては平成 2 5 年 6 月期及び 1 2 月期の業績手当に反映させ、併せて業績評価により平成 2 6 年 1 月の昇給についても反映させた。 (評価シート 1 1 2 頁参照)		
○ 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築しているか。	実績：○ ・優秀な人材を持続的に確保し、組織の活性化を図る観点から、国立病院機構等と人事交流を行った。 (評価シート 1 1 2 頁参照)		

○ 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めているか。	実績：○ ・平成２２年４月に就業規則を設置し育児短時間勤務を導入、また、育児休業などを整備・周知し、女性が働くうえでの支援を行っている。 （評価シート１１２頁参照） ・医師が本来の役割に集中できる体制とするため、看護師や検査技師による採血の実施、薬剤師による処方患者への説明、調剤締め切り時間の緩和、医師事務作業補助者の配置を行い、それぞれの役割分担を見直した。 医師事務作業補助者について、新規採用の際は、医師事務担当医長より業務等研修を実施し、更に２週間程度の各診療科におけるオン・ザ・ワークにて研修を実施、研修後は各診療科の要望により適性を考慮し、配置している。 【採用実績】 医師事務作業補助者 平成２５年度１３人配置 （評価シート１１３頁参照）	
○ 医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応し、経営に十分配慮しているか。	実績：○ ・平成２２年度より薬剤部・放射線技師・検査技師及び救急科医師・救急救命士について二交替制勤務を導入し、平成２３年度には看護師の二交替制勤務を一般病棟に拡大導入するなど勤務の多様性を取り入れた。 平成２５年度においても看護師の二交替制勤務の拡大導入を行い、勤務と私生活のワークバランスの充実により、確保対策及び復職支援を図った。 【看護師二交替制の導入】 センター病院 H２４→１８看護単位 H２５→１８看護単位 国府台病院 H２４→４看護単位 H２５→６看護単位 （評価シート１１２頁参照）	
○ 幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努めているか。	実績：○ ・幹部職員など専門的な技術を有する者については、全て公募で行った。特に、平成２２年度より任期付研究職員の俸給表を取り入れ、優秀な人材の確保に努めた。 公募による採用実績５１人 （評価シート１１３頁参照）	
○ 医療ニーズに適切に対応するために、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努めているか。	実績：○ ・医師、看護師等医療従事者数については、センターのミッションの達成を目指して、救命救急や高度先駆的医療の推進のための対応、医療安全を確保するための取り組み、診療報酬上の人員基準に沿った新規施設基準の取得の対応を図るため、職員の増員を行った。 （評価シート１１３、１１４頁参照）	
○ 技能職については、外部委託の推進に努めているか。	実績：○ ・技能職については、常勤職員の離職後の後補充は行わず、業務の簡素化・迅速化などの業務の見直しを行った上で、外部委託や短時間非常勤職員等による対応を基本にした取り組みを実施した。 平成２５年度 看護助手２人、副調理師長１人、主任調理師１人、ボイラー技師長１人退職後、非常勤職員及び外部委託対応により不補充 （評価シート１１４頁参照）	

○ センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努めているか。	実績：○ ・センターのミッション達成に向けて、日常業務に係る種々の課題への対応等を適切に取り組むことが必要であり、それらの現状把握と方針案決定及び担当部門への指示等効率的・効果的に行うため、毎週金曜を定例日として、総長特任補佐会議を開催している。 （評価シート 1 1 4 頁参照）	
○ アクションプランやセンターの成果について、国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うよう努めているか。	実績：○ ・中期目標、中期計画、年度計画、事業報告書等の情報公開や調達情報、募集案内等のインフォメーションやトピックスの随時更新を行っている。 （評価シート 1 1 5 頁参照） ・職員に対しては、定期的に月次決算、年度計画の進捗状況をセンター管理会議（1 回開催／毎月）等において説明し、計画差、前年同月差、稼働件数等のデータを示すことで問題点の把握等理解しやすいデータ作成に努めている。また、月次決算関係資料についてセンター職員専用ホームページへの掲載を行っている。 （評価シート 1 1 4 頁参照） ・東日本大震災の教訓を次の災害対応に活かすために、「自然災害時の保健医療支援活動マニュアル」の改訂版のホームページによる情報発信と関係機関への情報提供を行っている。 （評価シート 1 1 5 頁参照） ・センターにおける研究等様々な活動状況について、積極的にプレスリリースを行い情報提供に努めている。 （評価シート 1 1 5 頁参照） ・国立国際医療研究センター年報を発行し、大学法人など関係機関へ配布し、センターの研究成果などの情報提供を行っている。 （評価シート 1 1 5 頁参照）	
○ ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見を聴取するよう努めているか。	実績：○ ・職員 1 人 1 人がセンター運営に関わるという意識改革を進めながら、センター運営を充実発展させることを目的とし、センターで働く職員（派遣・委託職員等を含む。）からセンター運営やミッション達成に有意義な意見を幅広く聴取するため、『提案箱』を設置している。 （評価シート 1 1 4 頁参照） ・業績評価におけるインタビューや診療科別ヒアリングを実施し、現状の把握、問題点の洗い出し等を行っている。 （評価シート 1 1 4 頁参照） ・センターのミッション達成に向けて、日常業務に係る種々の課題への対応等を適切に取り組むことが必要であり、それらの現状把握と方針案決定及び担当部門への指示等効率的・効果的に行うため、毎週金曜を定例日として、総長特任補佐会議を開催している。 （評価シート 1 1 4 頁参照） ・更なる収支改善に向けてセンター全体の経営分析を強化し、病院に加えて研究所等における問題点の把握やその対応を行い、中期計画期間中の収支相償を目指した取り組みを重点的に行うこととしている。	

○ 法人の業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。 （政・独委評価の視点）	実績：○ ・職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに遂行意欲の向上を図る業績評価制度を引き続き実施している。 ①年俸制職員 年俸制を適用している副院長等については、評価対象となる職員が作成した個人評価基礎資料に基づき、最終評価者が個別にインタビューを実施し目標を定めている。 ②役職職員及び一般職員 役職職員及び一般職員においては、平成２５年６月期及び１２月期の業績手当に反映させ、併せて業績評価により平成２６年１月の昇給についても反映させた。 （評価シート１１２頁参照）	
○ 業務改善の取組を適切に講じているか。（業務改善の取組：国民からの苦情・指摘についての分析・対応、国民が疑念を抱くことのない開かれた法人運営、目安箱等職員からの提案を受け付けるための仕組みの構築、改善に取り組む職員を人事上評価しているか等） （厚労省評価委評価の視点）	実績：○ ・患者満足度調査の実施及び病院内における「意見箱」の設置により、いただいた意見・指摘を参考として、アメニティの向上、診療時間の改善、接遇の向上等業務改善に取り組んでいる。また、苦情等に対する改善事項については、院内掲示板及びホームページに取組状況を掲載し患者等への周知を行っている。 （評価シート３９、４０、４１頁参照） ・職員からの提案を受け付ける取組については、センター運営を充実発展させることを目的とし、センターで働く職員（派遣・委託職員等を含む）からセンター運営やミッション達成に有意義な意見を幅広く聴取するため、各事業所に「提案箱」を設置している。提案箱の設置に当たっては、全職員宛一斉メールにより周知を図った。 。（評価シート１１４頁参照） ・人事評価については、業務で発揮した能力、適正、実績等を適正に評価し、その結果を適正に給与等に反映する業績評価制度を平成２２年度より導入し、職員の業務遂行意欲の向上を図っている。 （評価シート１１２頁参照）	
○ 国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直を図っているか。（厚労省評価委評価の視点）	実績：○ ・意見箱の設置による患者、患者家族等からの意見・要望・苦情や、提案箱の設置による職員からの意見について「患者サービス推進委員会」、「総長特任補佐会議」等で報告し、具体的な対応策の検討、見直しを行っている。 （評価シート３９、１１４頁参照）	