

各研究機関の今後のあり方について

国立医薬品食品衛生研究所	1
国立保健医療科学院	4
国立社会保障・人口問題研究所	7
国立感染症研究所	10
国立障害者リハビリテーションセンター研究所	13
独立行政法人国立健康・栄養研究所	16
独立行政法人医薬品基盤研究所	19
独立行政法人国立がん研究センター	22
独立行政法人国立循環器病研究センター	25
独立行政法人国立精神・神経医療研究センター	28
独立行政法人国立国際医療研究センター	31
独立行政法人国立成育医療研究センター	33
独立行政法人国立長寿医療研究センター	36
独立行政法人労働安全衛生総合研究所	39

国立医薬品食品衛生研究所の現状

《沿革》

- 明治7年に東京司薬場として発足した、わが国で最も歴史のある国立試験研究機関。
- 昭和24年に国立衛生試験所として世田谷に移転
- 平成9年に国立医薬品食品衛生研究所に改組
(敷地3万m²、建物2.6万m²)
- 平成24年、川崎市への移転を決定、28年度竣工を目標。

《主な業務》

事務・事業	業務内容
試験・調査研究業務	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医薬品等の品質・安全性・有効性の評価 ○ 食品中の残留農薬、食品添加物、微生物、放射性物質等の研究 ○ 化粧品、家庭用品、飲料水及び室内空気等の衛生化学的試験・研究 ○ 医薬品、食品、化学物質の安全性に関する国内外の情報収集・解析・発信、データベースの作成、国際機関との協力 ○ 実験動物、細胞等を用い、医薬品、食品・食品添加物、食品用器具・容器包装等の化学物質について、安全性及び有効性を確保するための試験・研究 <p style="text-align: right;">等</p>
一斉取締試験等業務	○ 医薬品・医療機器、食品、医薬部外品、化粧品について、薬事法等に基づく試験・検査等を実施

《基礎データ》

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
定員合計	217	216	213	210	205
うち研究員	182	184	181	178	175

※その他、研究生、実習生等が在籍

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
予算額合計	36億円	32億円	32億円	32億円	32億円
うち試験研究費等	10億円	10億円	10億円	10億円	10億円

※その他、厚生労働省本省からの試験研究費等(支出委任等)、厚生労働科学研究費、文部科学省科学研究費等の補助金等がある。

《組織図》



国立衛研の今後の研究のあり方

使命

医薬品・食品・化学物質等の人間への影響について、品質・安全性・有効性を科学的に正しく評価するための試験研究(レギュラトリーサイエンス)の遂行

基本方針

日本再興戦略等(医療イノベーション)、健康危機管理、国として不可欠な試験・検査への対応

重点項目

(1) 先端的医薬品・医療機器の開発を支援するレギュラトリーサイエンスの強化(日本再興戦略等への対応)

- 再生医療製品、遺伝子治療製品、核酸医薬品、分子標的薬、コンパニオン診断薬等の取組強化
→ 再生医療製品部、遺伝子医薬部の新設等
- DDS、ナノメディシン等の新しい製剤技術への取組
- 高機能ケミカルバイオロジクス等の評価、標準化
- 埋植機器等に使用される材料、その表面修飾構造等の評価方法
- iPS細胞の創薬応用、安全薬理試験への導入 など

(2) 食とくらしの安全、化学物質安全研究の拡充(健康危機管理への対応)

- TPP等を通じた国際的な食品流通の増大を踏まえた食品、添加物の安全確保
- 感作経路の多様化等が進む食物アレルギー研究
- ノンコーディングRNAによる新しい毒性評価法の開発
- 家庭用品中の化学物質による製品事故を踏まえた調査研究
- インシリコ評価技術開発等による化学物質リスク評価の加速化 など

(3) 国として不可欠な試験・検査への対応

- 違法ドラッグ対策のための構造解析、構造活性相関解析、分析法、データベース作成等
- ジェネリック製品、バイオ後続品の品質確保やGMPの国際化への対応
- 漢方製剤の国際標準化
- 食品中の放射能汚染への対応
- マリントキシン等の毒素、大腸菌O104等の食品微生物の研究強化 など

国立医薬品食品衛生研究所の川崎市移転(概要) 平成25年9月現在

国立医薬品食品衛生研究所(国衛研)は、医薬品、食品をはじめ国民生活に密接に関連を有する化学物質の品質、安全性及び有効性の評価に関する試験研究の実施等を所掌する、独法ではない、厚生労働省直轄の研究所。明治7年に東京司薬場として発足した、わが国で最も歴史のある国立研究機関。

平成24年に現在の世田谷区(土地3万㎡、建物2.6万㎡)から川崎市への移転を決定、平成28年度竣工を目標に整備中。

《経緯》

- 昭和63年6月 多極分散型国土形成促進法によって移転対象。平成元年8月、府中市への移転を決定
- 平成21年11月 移転先同一敷地に計画されていた国家公務員宿舎の建設が凍結。平成23年12月、中止決定
- 平成24年2月 川崎市長から厚労大臣に川崎市殿町地区への移転誘致。なお、同地区は平成23年12月に国際戦略総合特区に指定
- 平成24年3月 内閣府の総合特区推進調整費18億円を土地取得経費として、国衛研に移し替え
- 平成24年8月 国衛研は都市再生機構(UR)と土地売買契約締結(約1万㎡)
- 平成24年10月 内閣府の総合特区推進調整費4.5億円を移し替え
- 平成25年3月 設計業者の日建設計と契約

《総合特区における取組》

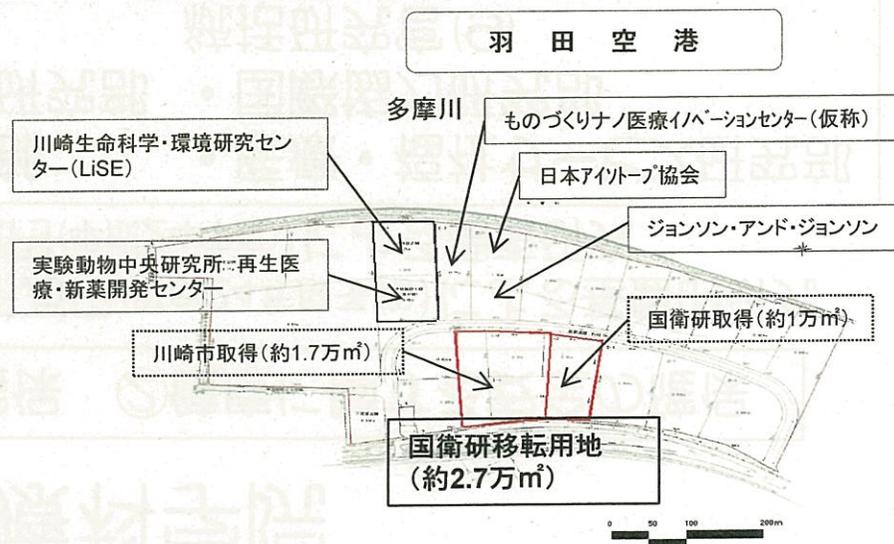
川崎市殿町地区(キングスカイフロント)に立地する実験動物中央研究所、川崎市健康安全研究所、国内外の研究機関、関係企業、大学等との連携により、国衛研は、革新的医薬品・医療機器、再生医療等の先端医療分野における審査等ガイドライン拡充のための新たな評価技術の開発研究等を推進し、医療イノベーションの発展に貢献する。

《今後の予定》

- 平成25～26年度 基本設計・実施設計
- 平成26～28年度 建設工事
- 平成28年度 竣工目標

《移転整備の基本スキーム》

- 場所は、川崎市川崎区殿町地区(キングスカイフロント)
- 土地面積は2.7万㎡とし、約1万㎡を国が、約1.7万㎡を川崎市が、それぞれURから取得。川崎市は、国に無償で50年間貸与、その後は国と協議のうえ更新。
- 建物面積は約3.3万㎡。
- 建設等に要する経費は約230億円、うち特別会計(現在の世田谷の土地等)約166億円、一般会計約65億円
(平成26年度概算要求段階)
- 竣工は平成28年度目標





国立保健医療科学院

①高齢社会の進展に対応した健康確保 ②健康に関する安全の確保



インハウス研究費(約3千万円(平成24年度予算))による基盤的研究
競争的研究費等(約3.5億円(平成24年度))による調査研究

- 政策技術評価研究部
- 生涯健康研究部
- 医療・福祉サービス研究部
- 生活環境研究部
- 健康危機管理研究部
- 国際協力研究部
- 研究情報支援研究センター
- 統括研究官(9)

主な基盤的研究

- 健康確保に向けた地域医療情報基盤の構築に関する研究
- 医療費適正化計画の新たな評価指標の開発に関する研究
- 高齢化過疎地域における災害時の要援護者支援に関する研究
- 健康危機管理研究のあり方に関する研究
- 生活環境中の放射性物質によるリスク評価に関する研究
- 感染を抑制するための建築物室内空気環境のあり方に関する研究
- 平常時及び緊急時の施設等の水・衛生管理に関する研究

厚生労働科学研究費補助金配分機能

- ★健康安全・危機管理対策総合研究事業 約2.4億円(平成24年度予算)
- ★難治性疾患等克服研究事業 約74.8億円(平成24年度予算)
- 評価委員会(事前・中間事後)の開催
- 厚生労働科学研究成果発表会の開催

国民の健康寿命の延伸

- 健康増進事業（健康日本21等）
- 生活衛生事業（シックハウス、水道等）
- 保健事業（介護予防、医療計画、健康危機管理、健康情報・医療情報電子化等）

具体的取り組み

地方自治体

地方自治体

.....

地方自治体

地方自治体

人材育成
約2,500名/年



国立
保健医療科学院

施策への調査
研究の活用

施策立案

- 健康危機管理：
 - 災害に関する保健医療関連情報
- 地域保健：
 - 生活習慣病対策関連情報
 - 口腔保健情報・咀嚼指導マニュアル
 - 放射線リスク情報(放射線診療、屋内ラドン等)
 - 特定健診・保健指導情報電子化
 - 生物統計分野関連プログラム
 - 特定保健指導プログラム評価
 - 医師・歯科医師向け継続的医学教育資料
- 母子保健：
 - 乳幼児身体発育調査
 - 子育てプログラム
- 医療・福祉サービス：
 - 療養病床転換資料作成
- 生活衛生：
 - 飲料水安全対策情報
- 国際協力：
 - WHOコラボレーションセンター
 - WHO,OECD等国际機関へのナショナルレポート提出

厚生労働省



国立保健医療科学院

行政推進に必要な調査研究を幅広く地道に実施して、各研究機関と連携しつつ、本省への報告、研修の実施、情報の提供を通じて、厚生労働行政と地方自治体の公衆衛生行政を支援する中心機関として、活動していく。



浄水処理実験プラント



自動喫煙装置による
主流煙の捕集

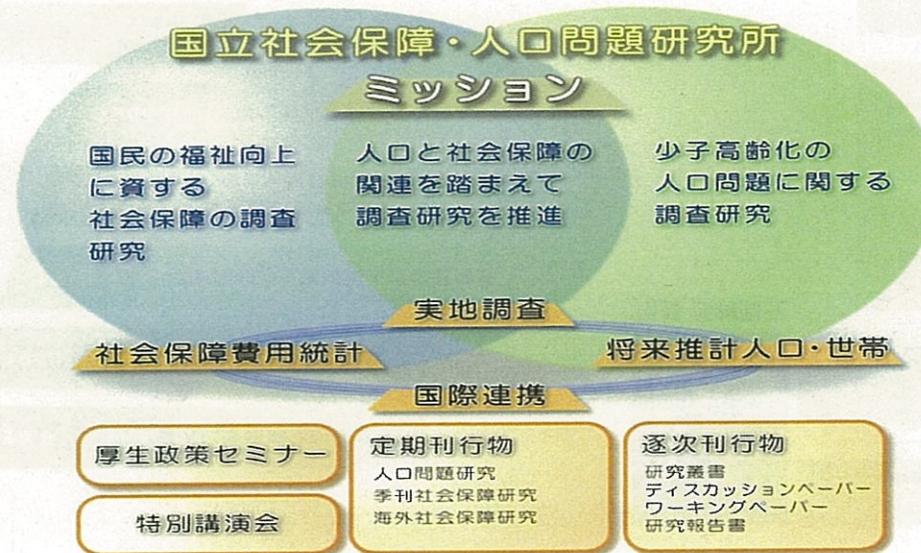


国立社会保障・人口問題研究所

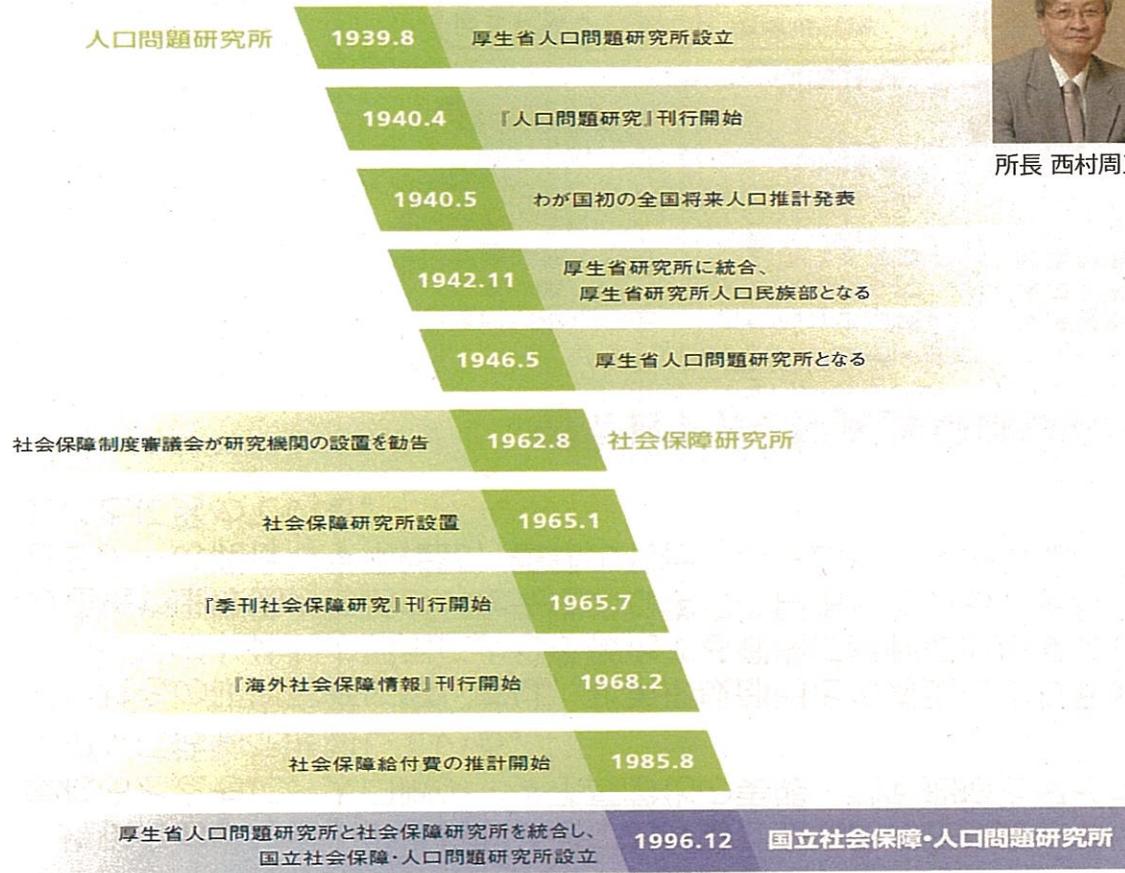
本研究所は、人口問題、社会保障、ならびに人口・経済社会・社会保障の間の関連を科学的に調査研究し、福祉国家発展に向けての制度設計・政策立案に不可欠な基礎資料を提供するとともに、その研究成果を広く社会に提供することによって国民の福祉向上に貢献することを役割としている。

現状においては、少子高齢社会における社会保障の在り方について理論的・実証的な研究を重ねるとともに、人口減少・少子高齢化の実態・動向把握とダイナミズムの解明に向けた研究を中心に活動を展開している。

これらの研究実施に際しては、政策形成部門との対話により政策研究のニーズ把握に努め、プロジェクト体制の採用により多様化する課題に柔軟に対応するとともに、国内外の研究者との連携や国際協力に基づいた先端的な学究を目指している。それら研究成果については、公開セミナーの開催や学術雑誌、書籍の刊行、ホームページの供覧などを通して広く社会に提供することに努めている。



沿革および組織



所長 西村周三



少子高齢化や経済成長の鈍化により、人口と社会保障との関係は以前に比べて密接となり、両者の関係を総合的に解明することが不可欠となってきた。

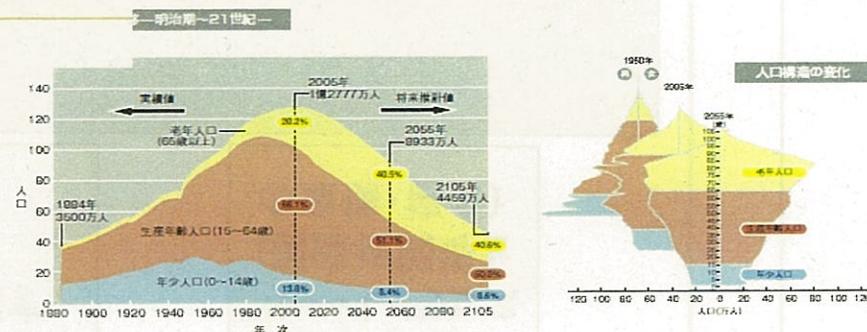
厚生省は時代に応じた厚生科学研究の体制を整備するため、平成8年12月に厚生省人口問題研究所と特殊法人社会保障研究所を統合し、国立社会保障・人口問題研究所を設立した。

平成25年6月1日現在：定員52人

事業

将来推計 —各種施策立案の基礎資料を提供—

1. 日本の将来推計人口（全国）
2. 地域別将来推計人口（都道府県・市区町村）
3. 世帯数の将来推計（全国・都道府県）



社会保障給付費 —関係省庁、国際機関にデータを提供—

社会保障・人口問題基本調査(実地調査)

1. 出生動向基本調査（結婚と出産に関する全国調査）
2. 人口移動調査
3. 世帯動態調査
4. 全国家庭動向調査
5. 生活と支え合いに関する調査（社会保障実態調査）

研究プロジェクト —より豊かな社会に向けて—

国際交流

出版物 —人口・社会保障に関する最新情報を提供—

感染症対策における国立感染症研究所の役割

感染症の制御：国民の健康維持に向けて

厚生労働行政への科学的支援

国家検定、
検査、
品質管理
業務と研
究

感染症の発
症メカニズム、
予防、診断、
治療に関す
る研究

感染症発生の
情報収集・解
析、疫学調査、
病原体検査、
サーベイランス
(国際機関等と
の連携・協力)

国からの、内部(in house)および外部研究資金による支援

感染研の使命と研究

<目標>

- ・国民に健康危害を及ぼす感染症に迅速に対応し、健康被害を未然に防ぐ、あるいは被害を最小限にする



<日常的な研究活動>

- ・感染症の疫学情報収集・解析(発生状況、感染状況の把握等)
- ・病原体の特性の分析(感染特性、病原性、抗原性、増殖性等に関する研究)
- ・当該感染症の過去の罹患状況の把握(抗体保有状況の把握、ワクチンの効果の判定への利用)
- ・感染症の予防、診断、治療法の開発(有効な抗ウイルス剤、抗生物質の新規開発およびワクチン開発研究等)
- ・ワクチン等の品質管理(国家検定の実施、新規品質管理法の開発研究等)
- ・国際的な連携、国際協力(感染症情報共有、標準品・検査等技術支援、問題となっている疾患の共同研究等)



上記の包括的・総合的な解析、研究



<感染研のin house予算での事業・研究>

- ・ 感染症法への対応:感染症法の中の約100の疾患の疫学情報の収集・解析・還元
(国民および医療関係者への広報:週報としてIDWR, 月報としてIASRを発行している)
- ・ 市中および院内感染症アウトブレイクの調査、解析、対策への支援
- ・ 地方衛生研究所等への技術支援:感染症法に指定されている感染症に対して新しい技術を用いた診断法の開発と地方衛生研究所での技術移転、講習会およびマニュアル作成など
- ・ 国際活動:WHO等の国際機関からの要請によるレファレンス活動および科学的アドバイス
(標準品の作製、検査法の後進国への伝達、WHO等への会議への参加に要する費用等)
- ・ 品質管理:生物製剤の国家検定および検定のための標準品の作製など

公募研究費による研究；(新興再興感染症研究事業費、文科科研費等)

基盤的研究：

- 1) 新興感染症への対応：新規に出現した感染症（新型インフルエンザ、MERS, SFTS、薬剤耐性など）への対策に資する研究；
病原体疫学調査(サーベイランス)、病原体診断法の開発(抗原、抗体検出)
- 2) ワクチン行政への支援：ワクチン行政に資する科学的エビデンスを得ることを目的とした研究事業、新規ワクチンの市販後の効果、副反応調査とその解析、ワクチンの効果判定に関する研究
- 3) 地研との共同研究：地方衛生研究所との実験室ネットワーク、連携強化に関する課題への対応
地研ブロック・レファレンスセンターの構築・維持、新規診断法の開発(網羅的ゲノム解析を利用した病原体解析)
- 4) 国際共同研究：WHOや各国のCDC様研究機関とのラボ・ネットワークの構築、共同研究による連携強化、公衆衛生学的対応に資する研究
- 5) 危機管理対策支援の研究：バイオテロ対策やバイオセキュリティ等の危機管理対策に必要な研究

基礎・応用的研究：

- 1) ウイルス等病原体の増殖等に必要な宿主側因子に関する研究：EV71, HVC、インフルエンザ、真菌、
劇症型レンサ球菌等
- 2) 病原体の感染発症メカニズム、生体防御機構の解析
- 3) 薬剤耐性の機序の解析；各種病原体(ウイルス、菌、原虫、真菌等)の薬剤耐性、殺虫剤耐性等
- 4) 新規薬剤の開発研究：結核菌、原虫、ウイルス、真菌に対する
- 5) ワクチン等開発研究：エイズワクチン、結核ワクチン、フラビウイルスワクチン、次世代インフルエンザ、HPV
および肺炎球菌ワクチン等、アジュバントなど免疫賦活化物質の探求

方向性： 新規病原体の出現に対して迅速に対応可能にするための科学研究能力を研鑽し、危機対応に備える [そのためには、十分なる国からの研究資金(in house および競争的資金)の支援が不可欠である]



国立障害者リハビリテーションセンター研究所

障害種別		支援技術	医学	工学	社会学
脳	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害 ・高次脳機能障害 	コミュニケーション支援 移動支援 生活支援・就労支援	脳機能系障害研究部	福祉機器開発部 障害工学研究部 義肢装具技術研究部	障害福祉研究部
感覚器	<ul style="list-style-type: none"> ・視覚障害 ・言語・聴覚障害 		感覚機能系障害研究部		
運動器	肢体不自由 <ul style="list-style-type: none"> ・脳性麻痺 ・脊髄損傷 ・上肢切断 ・下肢切断 etc. 		運動機能系障害研究部		

- ・臨床現場(病院・自立支援局)を有する国内唯一の障害専門研究機関
- ・7研究部17研究室 (平成25年4月1日現在)
- ・研究員数:常勤33名、非常勤20名 (医学21名、工学23名、社会学9名)
- ・外部研究費(平24):60件(厚労科研費16件、科研費31件、その他13件)



国リハの独自性を活かした研究

- 臨床現場と隣接（病院、自立支援局）
 - 歩行再獲得のためのニューロリハビリテーション
 - 網膜色素変性症の原因遺伝子探索
- 医工福連携
 - ブレイン-マシン・インターフェイス(BMI)による福祉機器制御
 - 先端支援機器の臨床評価
- ニーズとシーズのマッチング
 - 障害当事者・専門職・企業・研究者による福祉機器の共同開発
- 全障害を対象
 - 認知症者を対象とした情報支援システムの開発
- 政策立案への協力
 - 持続的な障害福祉制度に関する研究



今後の研究のあり方と問題点

今後の研究の方向性

- 支援技術・支援機器の開発
 - 当事者-専門職-研究者-企業の連携
 - 臨床評価体制の確立(治験)
 - 海外市場の開拓
- 障害関連情報センター構想
 - 障害特性データの収集・発信
 - リハセンター間ネットワークの構築
 - 政策立案に資する情報収集

問題点

- 研究資金
 - 国立研究機関による委託研究



(独)国立健康・栄養研究所

研究所の使命

国の健康政策に資する健康・栄養の研究をとおして国民に貢献する。

研究所の評価

栄養関連ヒト研究論文数に関して、我が国トップの業績(世界では46位)。

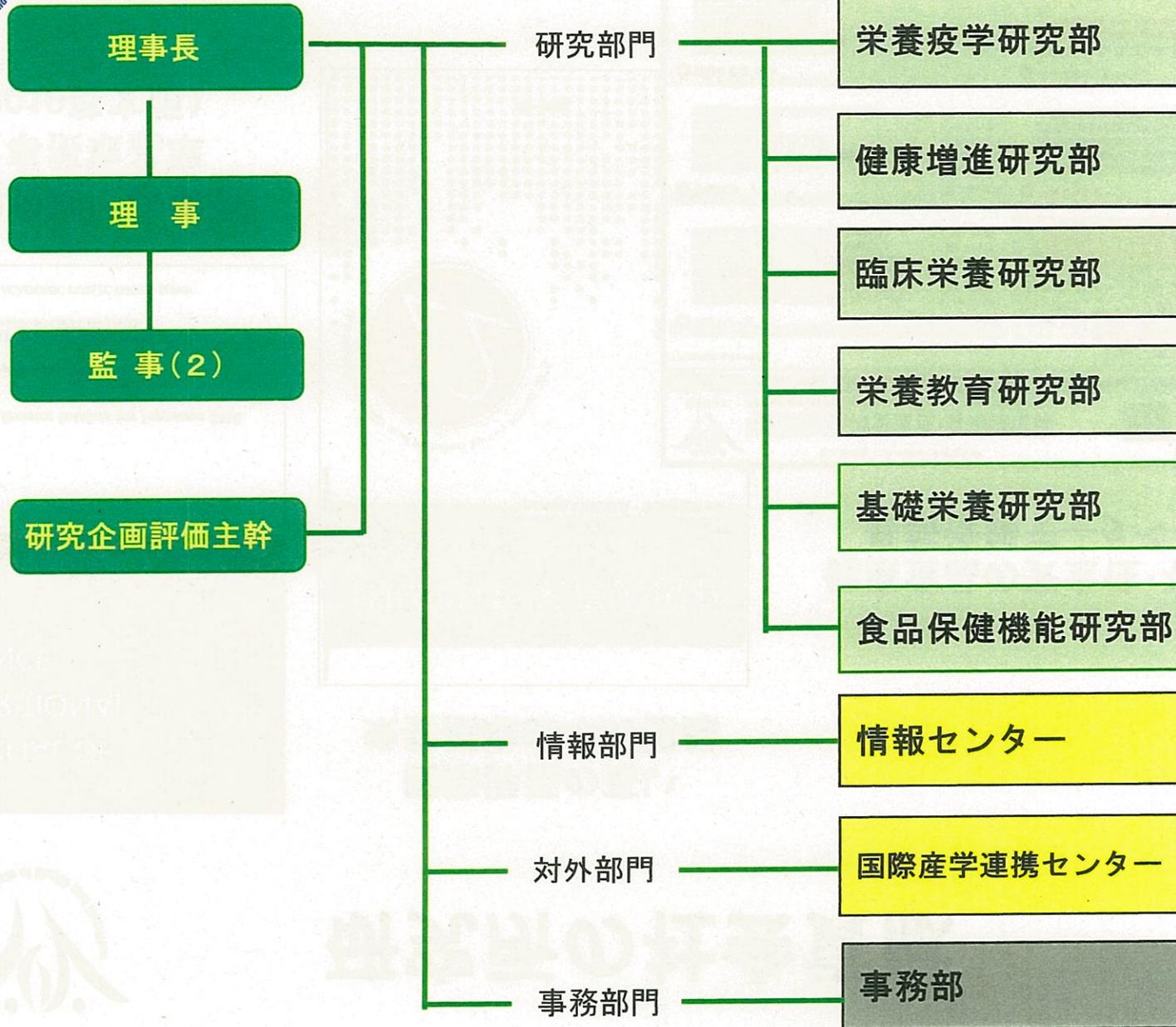
(科学技術政策研究所2010年)

法令・大臣告示に基づく調査研究事業

- 国民健康・栄養調査の企画立案、集計解析
- 日本人の食事摂取基準の策定と普及啓発
- 健康づくりのための身体活動基準・指針の策定
- 特別用途食品の許可及び収去試験

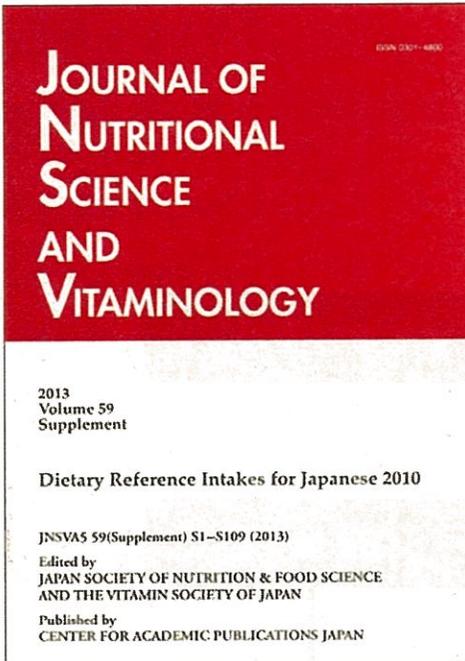


組 織 図





研究所の社会貢献



栄養管理に必須の
食事摂取基準
(2010英文版)

国際評価の高い
栄養摂取60年の記録

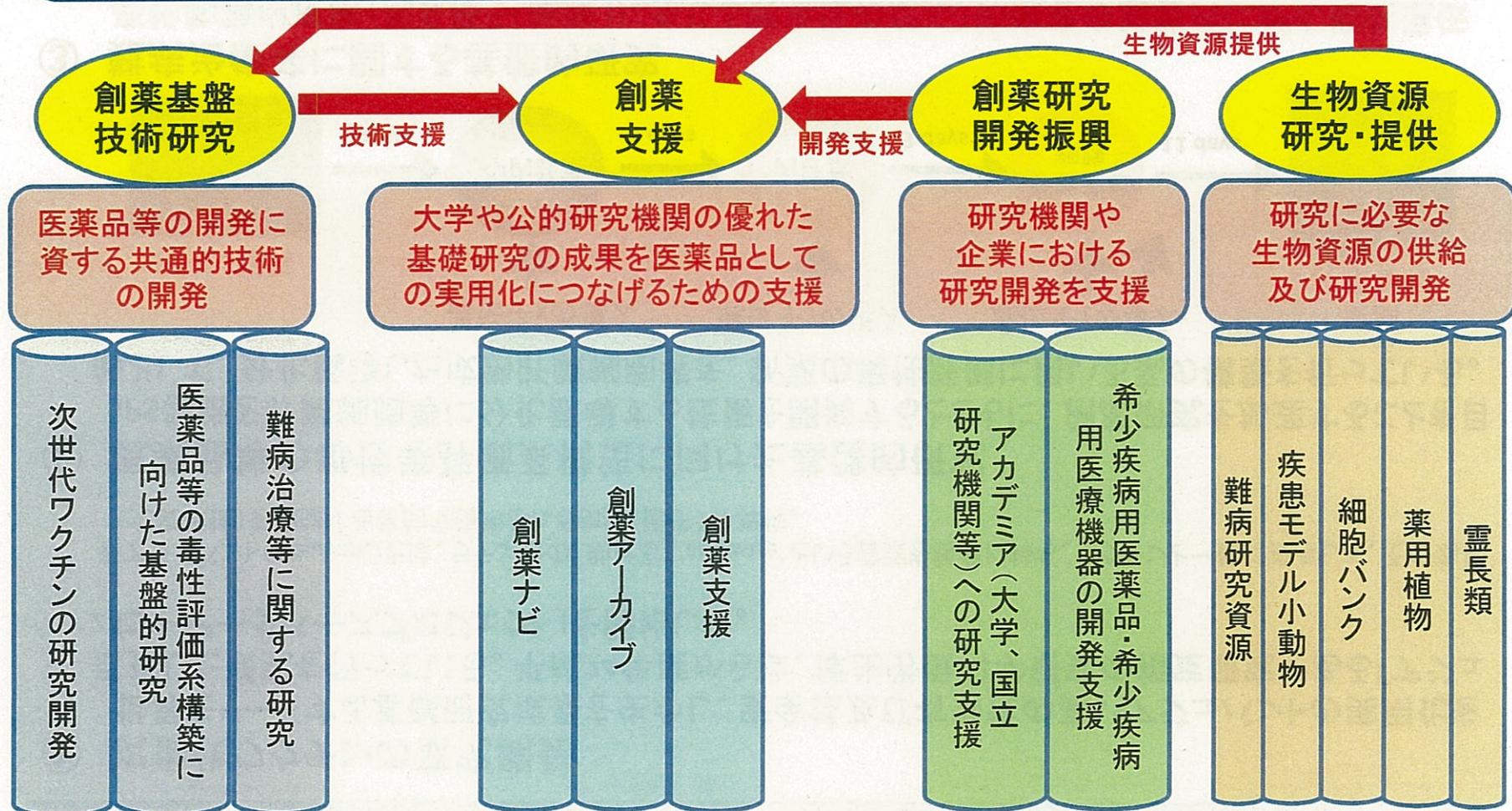


健康食品の安全性・有効性
最新情報データベース



医薬基盤研究所の業務内容

医薬品等及び薬用植物その他の生物資源の開発に資することとなる共通的な研究、民間等において行われる研究及び開発の振興等の業務を行うことにより、医薬品技術等の向上のための基盤の整備を図り、もって、国民の保健の向上を図る。



詳細はホームページを参照。

<http://www.nibio.go.jp/index.html>

医薬基盤研究所における研究内容

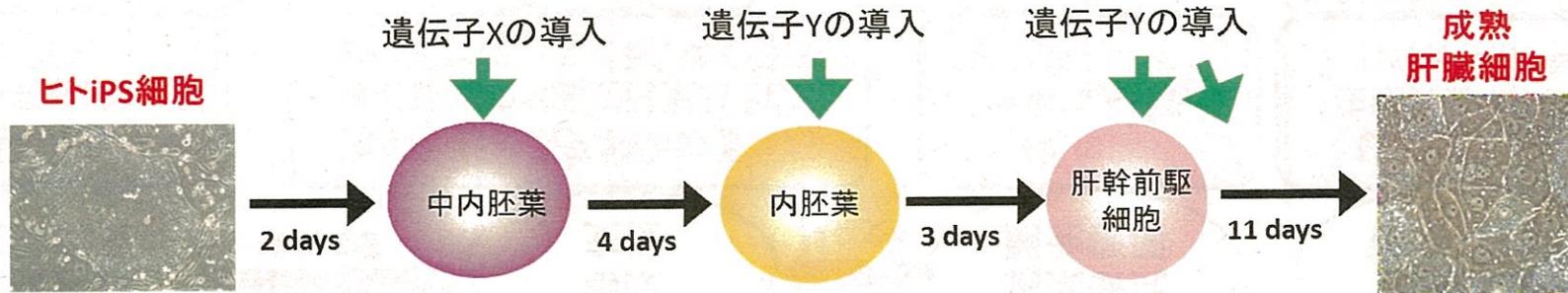
① 次世代ワクチンの研究開発

世界をリードする基礎研究成果を生かし、安全性及び有効性の高いアジュバントの実用化を目指した研究を行っている。平成24年度からは、厚生労働科学研究の指定研究である「アジュバントデータベースプロジェクト」を開始した。

※アジュバント(Adjuvant)とは、ラテン語の「助ける」'adjuvare'という言葉をもとに、ワクチンと一緒に投与して、その効果(免疫原性)を増強する目的で使用される物質(因子)の総称。

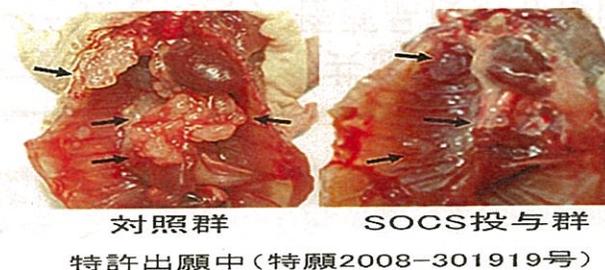
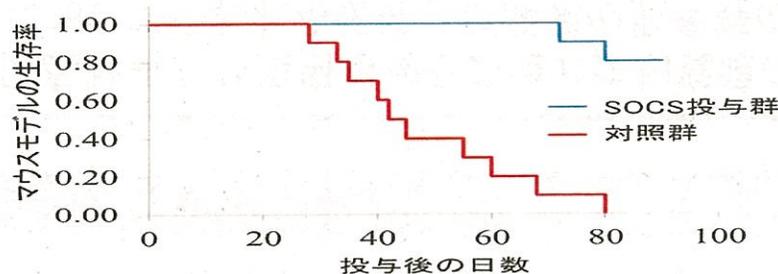
② 医薬品等の毒性等評価系構築に向けた基盤的研究

iPS細胞を肝臓細胞等に分化誘導する技術を開発するとともに、創薬研究を加速することを目的として、分化誘導した成熟肝臓細胞等を、新薬の毒性評価に用いる系の構築を行っている。



③ 難病治療等に関する基盤的研究

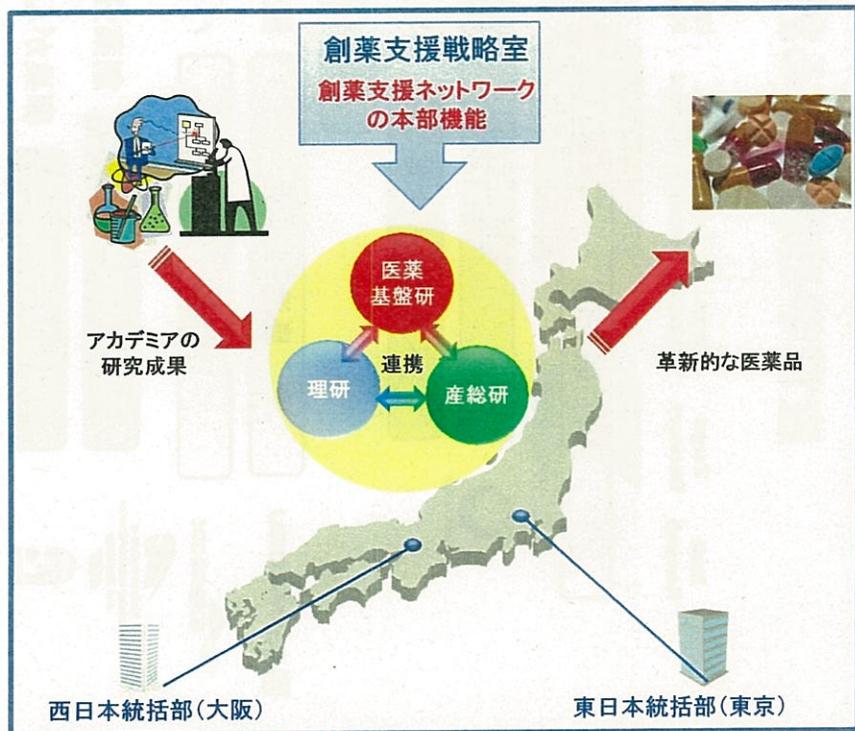
悪性胸膜中皮腫(肺を覆う「胸膜」に生じる難治性のがん)の患者の胸腔内にがん抑制遺伝子であるSOCS遺伝子を投与する遺伝子治療法の実用化を目指した創薬研究を行っている。



創薬支援ネットワーク事業の概要

我が国の大学や公的研究機関等で生み出された優れた研究成果を医薬品として実用化するために、理化学研究所、産業技術総合研究所、医薬基盤研究所が中心となって、オールジャパンの創薬支援体制「創薬支援ネットワーク」が構築された。

創薬支援戦略室(iD3)は、「創薬支援ネットワーク」の本部機能を担う。iD3のミッションは、創薬支援ネットワークが支援の対象とするシーズの選定、技術支援の調整、製薬企業への導出等の出口戦略の策定など、探索研究から前臨床試験までの応用研究のステージを中心に、実用化を目指したシームレスな支援を行う。

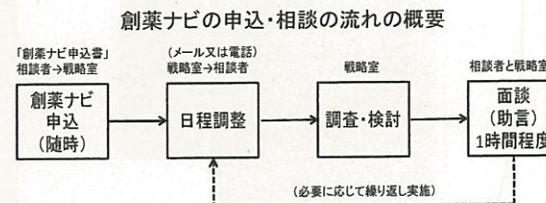


主な事業の紹介



創薬ナビ

豊富な創薬経験を有するコーディネーターがアカデミア研究者等からの創薬に関する様々な相談に応じる。



創薬シーズ発掘

専任コーディネーターが、様々な情報媒体を通して、我が国の大学や公的研究機関等で生み出された優れた研究成果に関する情報を収集・分析し、実用化の可能性の高い創薬シーズを発掘する。

創薬アーカイブ

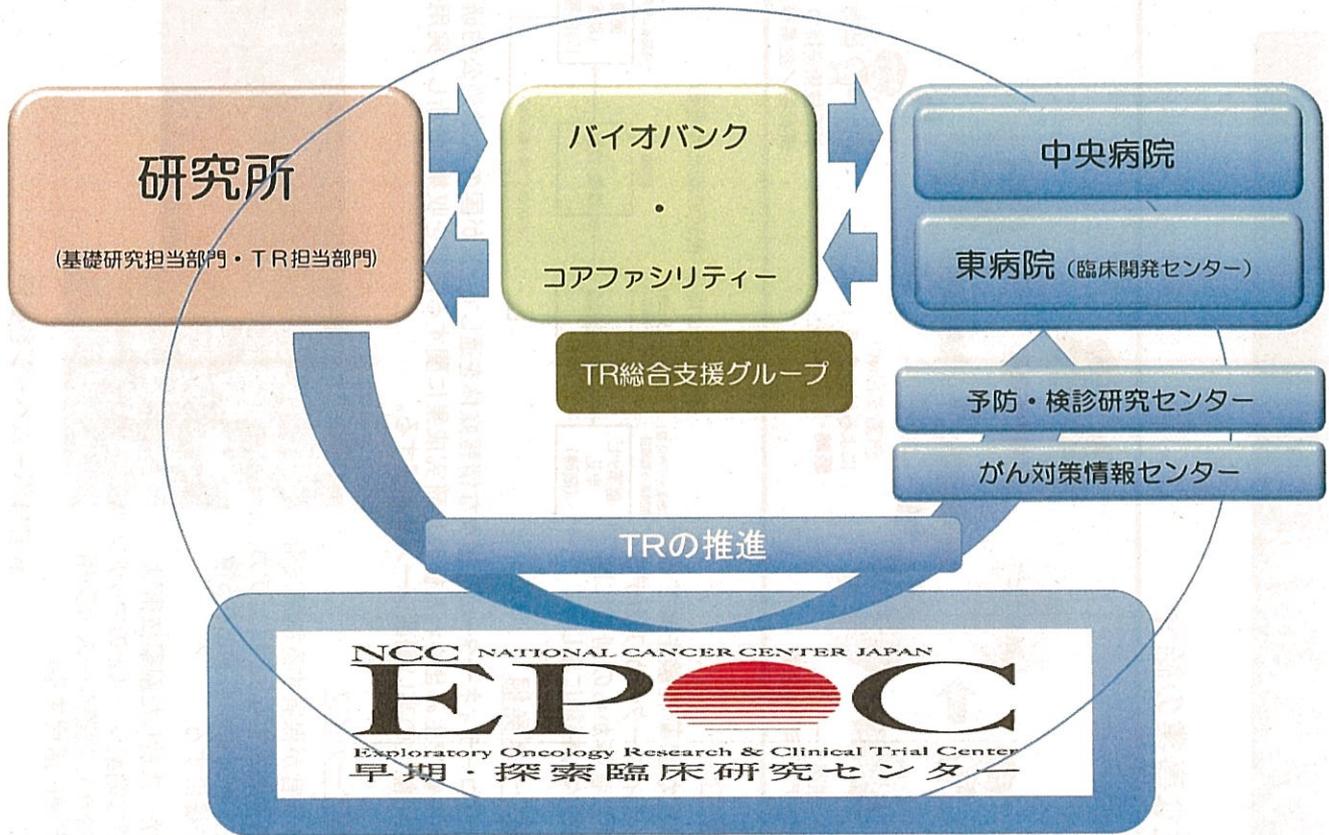
産学官が保有する創薬技術情報を集約するとともに、アカデミア研究者が必要とする情報を提供する。

また、集約した創薬技術は、有望な創薬シーズとのマッチングを行い、創薬シーズの実用化支援に活用する。

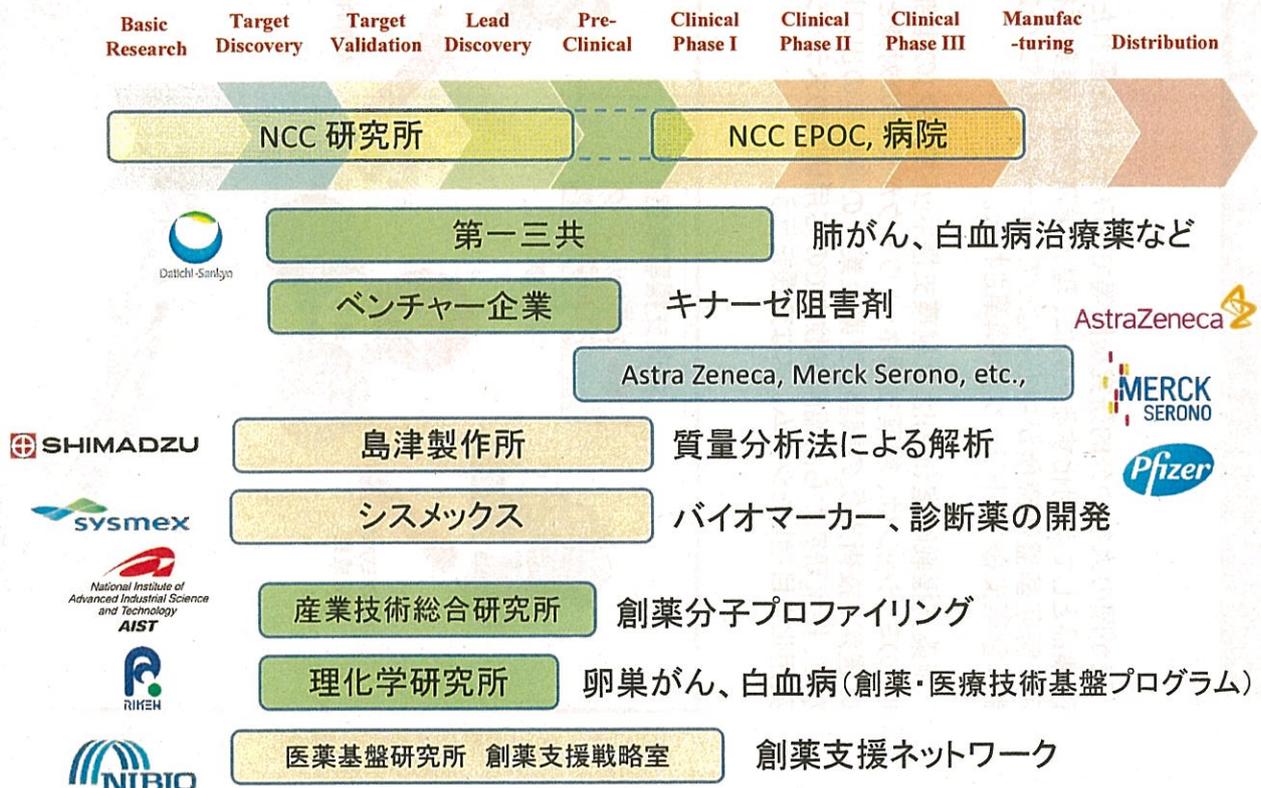


詳細はホームページを参照。
<http://www.nibio.go.jp/iD3/>

国立がん研究センターの研究体制



産官学連携による創薬研究の推進



RET遺伝子融合を標的とした肺腺がんの個別化治療

新しい治療標的遺伝子の同定 (Kohno et al., *Nat Med*, 2012)

肺腺がん試料30例 (NCCバイオバンク試料) の全RNAシーケンシング

新規ドライバー**RET融合遺伝子**の同定
日本 6/319 (1.9%) & 米国 1/80 (1.3%)

第10染色体逆位

チロシンキナーゼ

RET阻害剤

医薬基盤研 保健医療分野における基礎研究推進事業 / 厚生労働省 第3次対がん10か年総合戦略研究事業

RET融合肺がんの診断法の確立

RT-PCR

融合陽性 陰性

Fluorescence in situ hybridization

2011年1月 検査企業へ技術移管

がん研究開発費

医師主導治験

RET融合陽性肺がんに対する第II相バンデタニブ医師主導治験 (2013年1月開始)

試験デザイン: RET融合陽性肺非小細胞がん17例に対する非盲検・単群試験

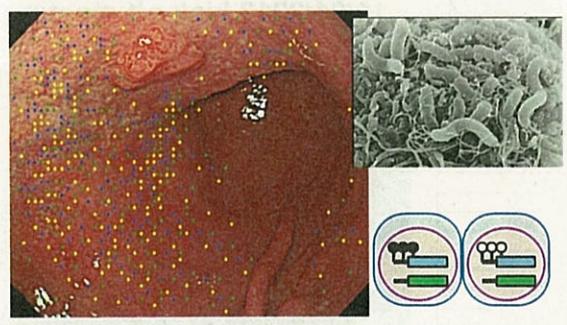
主要評価項目: 奏効率

主任研究者: 国立がん研究センター東病院呼吸器内科 後藤功一

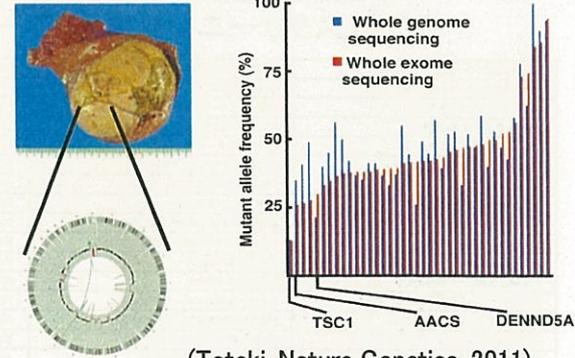
厚生労働省 医療技術実用化総合研究事業

国際的に知られる研究成果

ピロリ菌感染によるDNAメチル化の誘発 HCV陽性肝がん世界初の全ゲノム解析

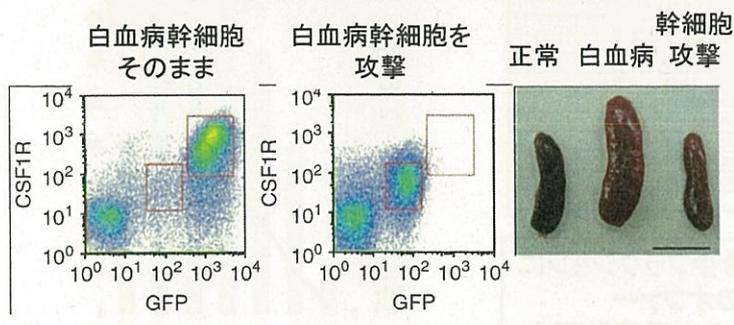


(Maekita, *Clin Cancer Res*, 2006; Niwa, *Cancer Res*, 2010)

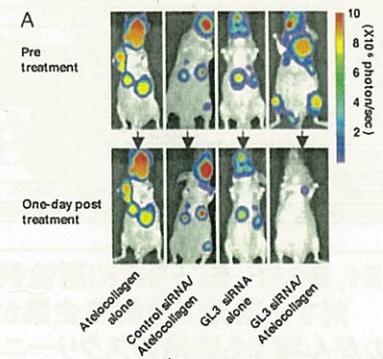


(Totoki, *Nature Genetics*, 2011)

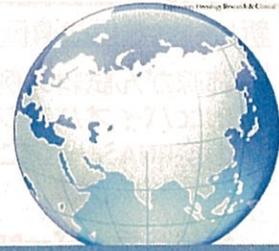
がん幹細胞を標的とした白血病治療



アテロコラーゲンによる分子デリバリー



(Takeshita, *PNAS*, 2005)

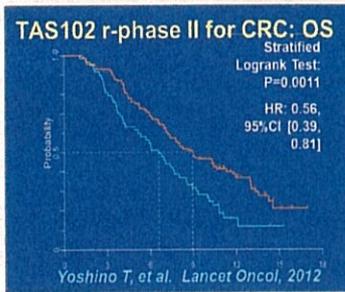


“アジアNo.1のFirst in human治験実績をもとに日本からグローバル開発を目指す早期開発試験を次々に実施”

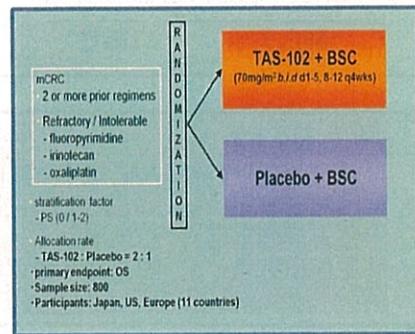
EPOC実績(2011-)	前臨床	Phase I	Phase II	備考
アカデミア発シーズ	6	3		国がん、慶応、がん研、基盤研、東大 etc
First-in-human試験*		18 (2)		医師主導2、国内企業10、外資企業6
医師主導治験		3 (1)	4(2)	対象:未承認薬
研究者主導試験		2 (1)		対象:未承認薬

* 欧米と同時開始(6か月以内)の8試験も含む。():準備中

(日本からの大腸がん新薬グローバル開発実例)



国内企業とともに国がん研究者主導で国内第I、第II相治験実施 → その結果でグローバル第III相試験へ展開



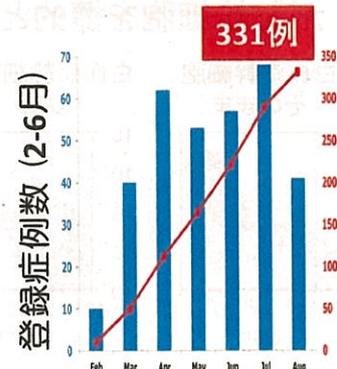
希少フラクションに対する全国スクリーニングNW構築: LC-SCRUM-Japan

研究代表者: 国立がん研究センター東病院 後藤功一

全国100施設によるALK/RET/ROS1スクリーニングネットワーク構築

19/01/2013 kick off meeting in Tokyo

国立がん研究センター東病院 (呼吸器内科)	東京医科大学医学部附属病院 (呼吸器内科)	近畿大学医学部附属病院 (腫瘍内科)
国立がん研究センター中央病院 (呼吸器内科)	北里大学病院 (呼吸器内科)	杏林大学医学部附属病院 (呼吸器内科)
がん研有明病院 (呼吸器内科)	岡山がんセンター (呼吸器内科)	神戸医療センター (腫瘍内科)
静岡がんセンター (呼吸器内科)	北海道大学病院 (内科)	群馬県立がんセンター (呼吸器内科)
兵庫県立がんセンター (呼吸器内科)	茨城県立がんセンター (呼吸器内科)	熊本県立がんセンター (呼吸器内科)
九州がんセンター (呼吸器内科)	仙台厚生病院 (呼吸器内科)	大阪府立呼吸器・がん・医療センター (腫瘍内科)
新潟病院 (呼吸器内科)	大崎市立病院 (呼吸器内科)	大崎市立総合医療センター (腫瘍内科)
社会保険紀南病院 (血液腫瘍科)	九州大学病院 (呼吸器内科)	宇都宮中央病院 (呼吸器内科)
刀根山病院 (呼吸器内科)	熊本中央病院 (化学療法/呼吸器内科)	京都府立総合医療センター (呼吸器内科)
旭北総合総合病院 (呼吸器内科)	鳥取大学医学部附属病院 (第三内科/腫瘍内科)	新潟県立がんセンター 新潟病院 (内科)
金沢大学附属病院 (がん高度先進治療センター)	国立国際医療研究センター 病院 (呼吸器内科)	がん研有明センター 都立駒込病院 (呼吸器内科)
大板南立成人病センター (呼吸器内科)	滋賀病院 (呼吸器内科)	広島大学病院 (呼吸器内科)
京都府立中央病院 (済生化学療法センター)	日本赤十字社医療センター (化学療法科)	鹿野センター がん研がんセンター (呼吸器内科)
慶応大学医学部附属病院 (呼吸器内科)	福島県立医科大学附属病院 (呼吸器内科)	大阪大学医学部附属病院 (呼吸器内科)
慶応大学医学部附属病院 (呼吸器内科)	弘前大学医学部附属病院 (呼吸器内科)	京都府立がんセンター (呼吸器内科)
滋賀医科大学医学部附属病院 (呼吸器内科)	北海道社会医療院 (呼吸器内科)	東北大学病院 (呼吸器内科)
神戸大学医学部附属病院 (呼吸器内科)	神奈川県立総合医療センター (呼吸器内科)	岡山大学病院 (呼吸器/アレルギー)
旭川医療センター (呼吸器内科)	HTI 日本医療センター (呼吸器科)	聖隷総合病院 (呼吸器科)
日本医科大学付属病院 (呼吸器内科)	若狭総合センター (呼吸器内科)	信州大学医学部附属がん診療連携拠点
近畿中央病院 (呼吸器内科)	徳島大学病院 (呼吸器/腫瘍内科)	津山中央病院 (呼吸器内科)
川崎医科大学附属病院 (呼吸器内科)	熊本大学医学部附属病院 (呼吸器内科)	鹿児島大学附属病院 (呼吸器内科)
大阪医科大学附属病院 (呼吸器内科)	文部科学省がん研究センター (呼吸器内科)	西沢病院 (呼吸器内科)
八戸市立病院 (呼吸器内科)	県立広島病院 (呼吸器内科)	宮崎県病院 (内科)
大分大学医学部附属病院 (呼吸器内科)	済生会熊本病院 (呼吸器内科)	沖縄病院 (呼吸器内科)
聖マリアンナ医科大学附属病院 (呼吸器/血液腫瘍科)	慶應義塾大学大学院附属病院 (呼吸器内科)	熊本県立がんセンター (呼吸器内科)
佐賀県立総合医療センター (呼吸器内科)	福岡大学病院 (呼吸器内科)	大塚県立総合医療センター (総合内科)
近畿中央病院 (呼吸器内科)	東海大学医学部附属病院 (呼吸器内科)	日本赤十字社福岡病院 (呼吸器内科)
山口大学附属センター (腫瘍内科)	明石医療センター (呼吸器内科)	住友製薬病院 (第一内科/がんセンター)
大分県立大学医学部附属病院 (呼吸器内科)	岐阜市立病院 (呼吸器/腫瘍内科)	埼玉県立がんセンター (呼吸器内科)
若手医科大学附属病院 (呼吸器/がん) 豊原内科)	三重中央病院 (呼吸器内科)	山形県立中央病院 (呼吸器内科)
香川大学医学部附属病院 (内臓消化器/血液腫瘍/呼吸器内科)	鹿児島大学附属病院 (呼吸器/スリムケアセンター 呼吸器内科)	滋賀県立第一総合病院
横浜市立市立病院 (呼吸器内科)	国家公務員共済組合連合会立川病院 (呼吸器内科)	

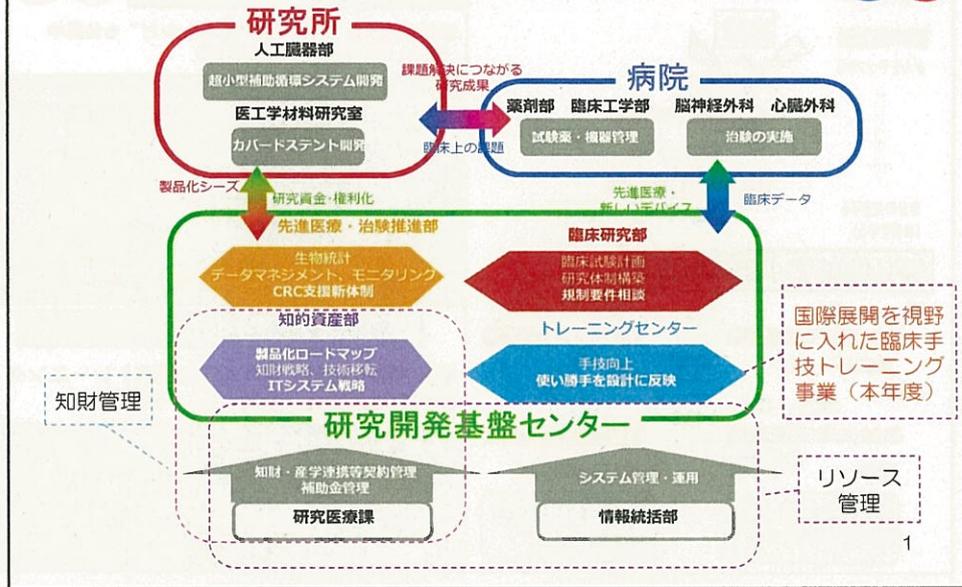


・ROS1, BRAF, EGFR-TKI耐性例などの希少フラクションに対する開発治験実施企業から多数のオファー
 ・他のがん種でも同様のスクリーニングシステム構築計画中

独立行政法人国立循環器病研究センター（大阪府吹田市）



1. 臨床開発体制（医療機器の例）



2. First-in-human医師主導治験を目指す医療機器品目



(1) 動圧軸受型超小型遠心ポンプ補助循環システム

- ✓ 超小型の遠心血液ポンプと左室脱血用カニューレで構成
- ✓ 迅速導入と長期駆動が可能な極めて小型の補助循環システム
- ✓ 心臓外科医のニーズと研究所の開発力が会ったシーズ。特に脱血用カニューレの形状は心臓外科医のアイディアにより生まれた



(2) 薬剤コーティングポリウレタン多孔化薄膜カバードステント（頭蓋内治療用および心血管治療用）

- ✓ 現状では治療困難な部位の脳動脈瘤の閉塞治療並びに狭窄冠動脈の治療に使用可能
- ✓ 臨床医(脳血管外科)と研究者の個人的親交から発展した研究



※ 上記含めシーズ15件が、臨床研究・治験へ（早期・探索的臨床試験拠点）

3. 産学官共同研究による開発成果 (例)

hANPによるガン細胞の転移抑制

従来の抗癌剤は・・・
がんをやっつける

自分の身を守る
(血管を守る)

ANP(心臓ホルモン)による血管制御

通常は・・・
がん細胞は血流に乗り、血管を通過して転移を形成します

心臓ホルモンを投与すると・・・
がん細胞は血管を通過できず、転移を減らせます

おいしい減塩食「かるしおレシピ本」

※25万部発刊

全国各地から“ご当地かるしおレシピ”も公募中
(来年1月に大阪でグランプリ大会)

8:49 次回は「大腸胃の減塩晩飯!!」

1食4品で総塩分量2g未満

製品化を果たした超小型術野カメラ

国際展開を視野に入れた臨床手技トレーニング事業の対象機器 (本年10月1日実施)

4. 「医療機器開発」を越えて

革新的医療技術開発は、臨床現場で日々生まれる“unmet medical needs”を満たす手段

● 医療機器開発

- 心臓手術関連機器/脳血管内治療用機器 等

医薬基盤研究所との連携

● 医薬品開発 (“創薬戦略室長”を新たに任命)

- ペプチド製剤の血管・臓器保護作用を活用した癌の転移抑制、抗がん剤の副作用軽減治療等

● 再生医療技術

- 急性期脳卒中を対象とした幹細胞治療
- 間葉系幹細胞による炎症性疾患の治療 等

5. 最先端の、その先へ



- 循環器領域のunmet medical needsに対して、医薬品・医療機器・再生医療等様々な先進技術の中から最適な技術を選択し、解決手段としての医療技術を開発していく。
- 循環器領域の究極の治療は「一次予防」。そのために医療の枠を越えた健康増進方法の開発や市民啓発手法の開発にも力を注ぐ。
- 新大阪駅近くへの移転（平成30年度予定）後は、医療クラスターを形成し、医療・健康産業の集積を産学官で連携して進める。

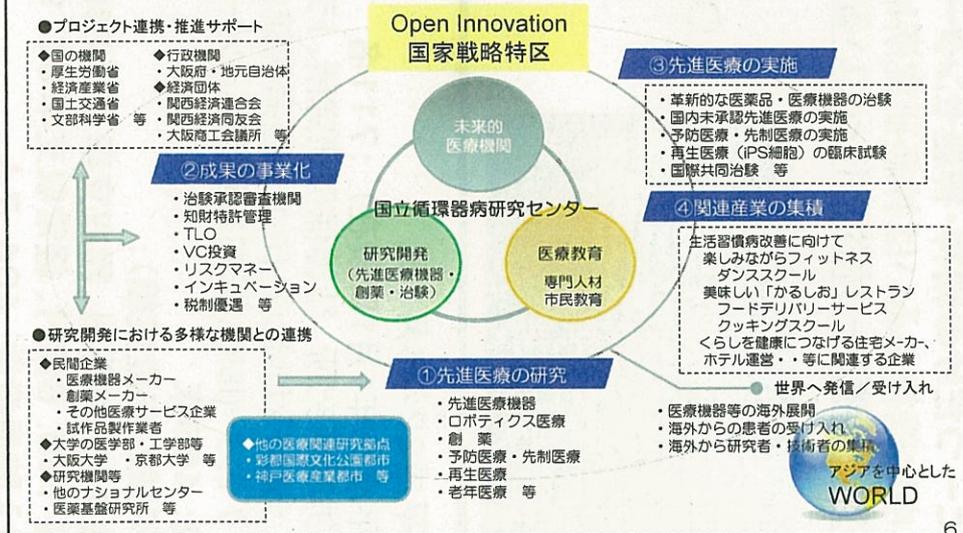
5

6. 国家戦略特区プロジェクト提案

国循を中心とした国際級の「複合医療産業拠点」の形成



- ◎ H30年度の国循移転を見据えて、新大阪駅近くの吹田操車場跡地に医療クラスターを形成。
- ◎ 国循周辺に大学・企業との共同研究拠点や周辺関連事業者の誘致を予定



6

独立行政法人国立精神・神経医療研究センターの概要

○世界に一つだけの精神・神経センター

世界中に精神あるいは神経研究所は数多くあるがNCNPは精神と神経の研究と診療を一体的に行っている「世界にひとつだけのセンター」



○当センターの使命

病院と研究所が一体となり、精神疾患、神経疾患、筋疾患及び発達障害の克服を目指した研究開発を行い、その成果をもとに高度先駆的医療を提供するとともに、全国への普及を図る

設立：平成22年4月1日

役職員数(平成25年1月1日現在)：711名

主な組織：神経研究所、精神保健研究所、トランスレーショナルメディカルセンター(TMC)、脳病態統合イメージングセンター(IBIC)、認知行動療法センター(CBT)、病院

運営病床数：468床

運営状況(平成24年度実績)：

- ・総収益 140.6億円、総収支率 97.8%
- ・経常収益 140.6億円、経常収支率 97.9%
- ・1日平均入院患者数 404.7人
- ・1日平均外来患者数 485.6人
- ・外部資金獲得額 23.7億円
- ※競争的研究資金含む

設置根拠：高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律(平成20年法律第93号)

センターの行う業務：

- ① 精神・神経疾患等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行うこと
- ② ①に掲げる業務に密接に関連する医療を提供すること
- ③ 精神保健に関し、調査及び研究を行うこと
- ④ 精神・神経疾患等に係る医療及び精神保健に関し、技術者の研修を行うこと
- ⑤ ①から④に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと
- ⑥ ①から⑤に掲げる業務に附帯する業務を行うこと

NCNPが重点強化している研究・開発領域

科学技術イノベーション総合戦略 平成25年6月7日閣議決定

① 希少・難治性疾患の予防・診断・治療法の開発

難治性・希少性の筋疾患である、
デュシェンヌ型筋ジストロフィーの治療薬の開発

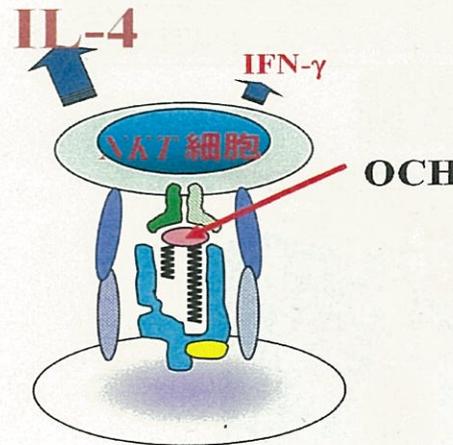
希少性の神経疾患・自己免疫疾患である、
多発性硬化症の治療薬の開発

モルフォリノ エクソン53スキップ
治療薬の早期探索的臨床試験開始

国産で初めてとなるアンチセンス核酸医薬品
エクソン53スキップ治療薬としても世界初

2013年5月
PMDAに対し
治験届提出

日本新薬株式会社との共同開発により
NCNPの医師主導治験として2013年から開始



NCNPで開発された新規治療薬OCHの医師主導治験:

スーパー特区研究事業の成果をもとに、15名の被験者(健常者)への投与が終了。

First in human試験で薬効を表すバイオマーカーの同定に成功(特許申請準備中)

② 精神・神経疾患等の革新的予防・診断・治療法の開発

【メタボロミクスを活用した統合失調症と気分障害のバイオマーカー開発等】

③ 未来医療開発(ゲノムコホート、バイオリソースバンク)等の開発

【バイオリソースの蓄積事業、遺伝子情報等解析・臨床活用に関する研究事業、臨床情報プラットフォーム構築事業等】

	筋疾患		精神疾患		発達障害/てんかん		神経疾患
バイオリソース数	筋ジストロフィー (2500) 先天性ミオパチー (700) ミトコンドリア病 (500) その他 (総数 >13,000)	筋ジストロフィー (250) 先天性ミオパチー (100) ミトコンドリア病 (100) その他 (総数 >1,500)	統合失調症 (400) うつ病 (350) 双極性障害 (150) 健常対照者 (800)	認知症 (1500) 健常対照者 (1000)	知的障害/てんかん/ 自閉症 (450 家系)	皮質異形成 (100) 海馬硬化症 (100) 腫瘍 (80) 脳炎 (20) その他 (60)	パーキンソン病 (160) Spinocerebellar Ataxia Triplet Diseases (Total 400)
種類	凍結筋	筋芽細胞 線維芽細胞	DNA, RNA	DNA	リンパ芽球 DNA	脳組織 (手術後)	リンパ芽球 DNA

NCNPが行っている政策医療

医療観察法病棟

- ・医療観察法対象者への医療の提供（我が国最大 66床）
- ・我が国唯一の身体合併症医療対応 ・全国29指定入院医療機関の牽引役
- ・裁判所、検察庁、保護観察所との強力な連携



自殺予防総合対策センター

- 政策提言-自殺総合対策大綱の見直しの提言
- 外部専門家を含むワーキンググループにおいて提言案を作成、広く意見をもとめて最終案をまとめる(29学会参加)



災害時こころの情報支援センター



情報システムの設計 海外研究者との連携作り

HP作成 データ収集・分析

こころのケアセンターとの連携

認知行動療法の普及

認知行動療法センターにおいてうつ病や不安障害に対する認知行動療法の研修を実施（厚労省委託事業も含む）

- ・開催回数： 50回 外部受講者：1,904名（平成24年度）

- ・高田馬場研修センターにおける研修事業（多職種、一般）
ベーシック研修、ビデオ研修、コミュニケーションスキル研修 等
- ・厚生労働省認知療法・認知行動療法研修事業
対象：医師（講習＋スーパービジョンなど）、多職種（講習）

国立国際医療研究センターの概要

1. 設置

平成22年4月1日設立

「高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律（平成20年法律第93号）」

2. センターの行う業務

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

《理念》

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

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

3. 役職員数（常勤）

1,667人 役員数 4人（平成25年4月1日現在）
職員数 1,663人（平成25年1月1日現在）

4. 組織（平成25年4月1日現在）

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、国立看護大学校、企画戦略局、コンプライアンス室、監査室、統括事務部

5. 研究所

7研究部、糖尿病研究センター、肝炎・免疫研究センター

6. 臨床研究センター

疫学予防研究部、医療情報解析研究部、臨床研究支援部、開発医療部

7. 病院（平成24年度実績）

《規模》センター病院	運営病床数：771床
	（一般病床689床、結核病床40床、 精神病床38床、感染病床4床）
国府台病院	運営病床数：375床
	（一般病床240床、精神病床135床）
《患者数》センター病院	1日平均入院患者数 650.0人
	1日平均外来患者数 1,696.6人
国府台病院	1日平均入院患者数 285.2人
	1日平均外来患者数 780.0人

8. 国際医療協力局（平成24年度実績）

海外派遣者数 109人
海外からの研修受入数 239人

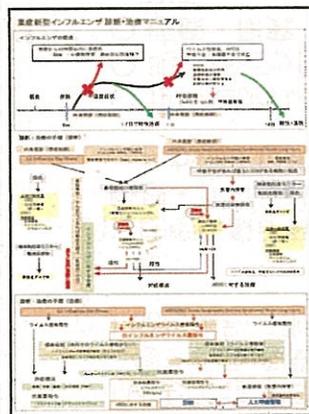
9. 国立看護大学校（平成25年4月1日現在）

学生数 442人 看護学部 413人
研究課程部 29人

10. 財務

- ▶ センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により、中期計画期間累計で収支相償の経営を目指しています。
- ▶ 平成24年度は、センター全体で総収支△16.7億円（総収支率95.5%）、経常収支△9.8億円（経常収支率97.3%）となっております。

新興・再興感染症

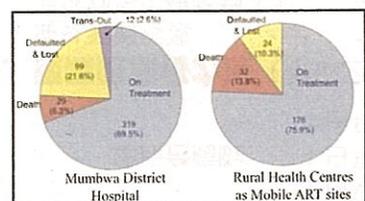
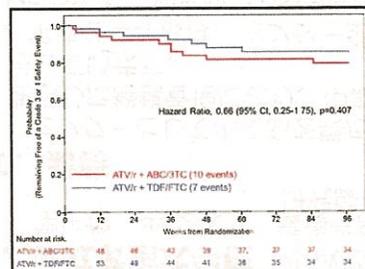


○ H5N1迅速診断キットの開発を行い、ベトナムにて、世界で初めて感染患者の特定に成功。

○ 高病原性鳥インフルエンザの重症化に関する病態解明、ベトナムの連携医療機関と診断法・治療法の検討。

○ 臨床現場で実践可能な「重症型新型インフルエンザ診断と治療の手引き」を策定。

HIV感染症・国際医療協力



○ 国内16施設の多施設共同無作為割り付け臨床試験

○ 高HIV薬のうち2剤を比較し、より腎毒性の少ない薬剤の日本人における安全性を確認。

○ ザンビアの農村部で、モバイルARTが病院治療成績と比較し、遜色ないことを確認。

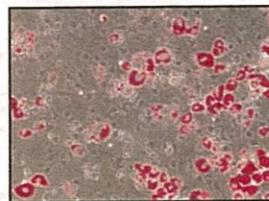
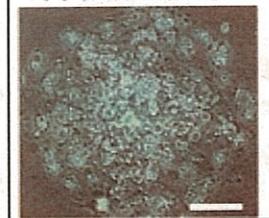
○ ザンビアの国家ガイドラインに同研究成果が反映。

NCGM



糖尿病等

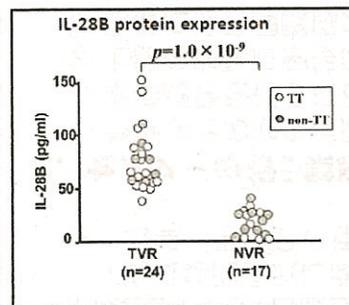
褐色脂肪細胞



○ ヒトiPS細胞から褐色脂肪細胞を分化させることに成功、糖尿病網膜症に関する新規物質の発見

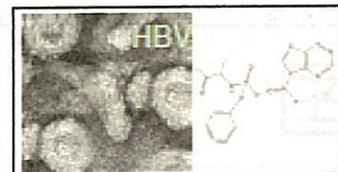
○ 国立国際医療研究センターの研究で同定された「CITE D2タンパク」が、脂肪細胞の発生・分化においても重要な分子であることを解明

肝炎

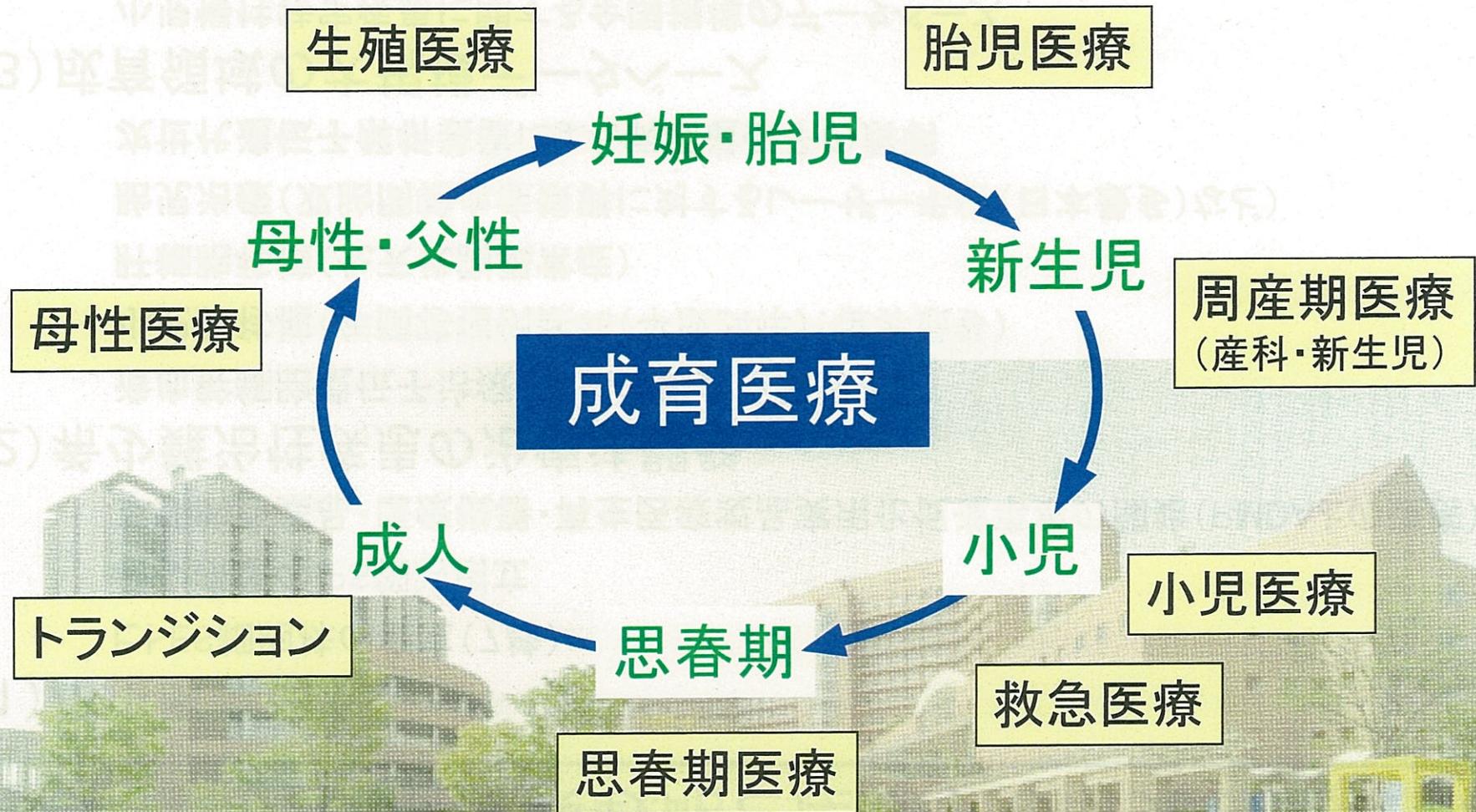


○ IL-28B遺伝子特異的な定量系を樹立。IL-28B発現量は、C型慢性肝炎の治療効果に関連し、IL-28B遺伝子型で判定するよりも表現型での効果予測率が高いことを確認。

○ 強力な活性を発揮、耐性発現を許さない新規逆転写酵素阻害剤開発。



小児・周産期医療を担うわが国最大の医療研究センター



1) 再生医療研究

ヒトES細胞株の樹立(7株)

希少疾患のiPS細胞樹立

革新的医薬品・医療機器・再生医療製品実用化促進事業の開始(PMDAとの連携)

2) 希少難治性疾患の治療法開発

造血幹細胞遺伝子治療(厚生労働大臣承認済)

小児肝移植(年間移植例数46(平成24年):世界最多)

肝細胞移植(先天代謝異常症)

胎児治療(双胎間輸血症候群に対するレーザー手術(日本最多)など)

次世代遺伝子解析装置による病因遺伝子の解明

3) 成育領域の大規模データベース

小児慢性特定疾患に関する全国規模のデータベース

成育コホート研究(1550名の出生コホート・1500組の母子コホート)

4) 全国ネットワークによる成育医療研究の推進

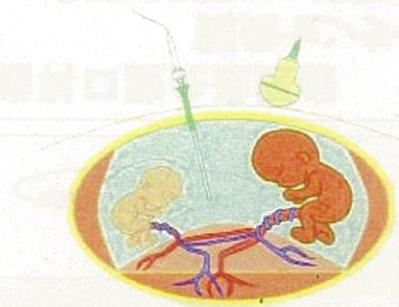
臨床研究中核病院

全国規模の「小児治験ネットワーク」を通じた治験の実施・研究支援

未来に向けた成育医療研究



胎児診断・治療



双胎間輸血症候群に対するレーザー手術
胎児心カテーテル治療

小児治験ネットワーク

治験の効率化

- ・ 治験手続きの統一化
- ・ 治験のIT化
- ・ 中央治験審査委員会の設置

全国31施設
約5500病床

症例集積性の向上

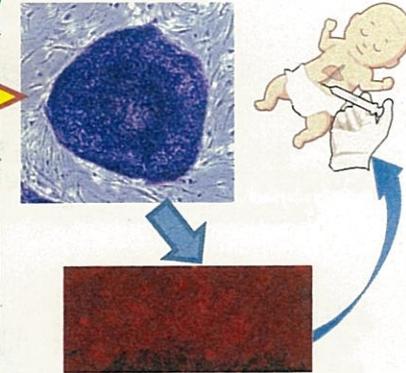
小児用剤型を考慮した小児医薬品開発の促進

症例の集積と開発コストの削減

↓
シーズの提供

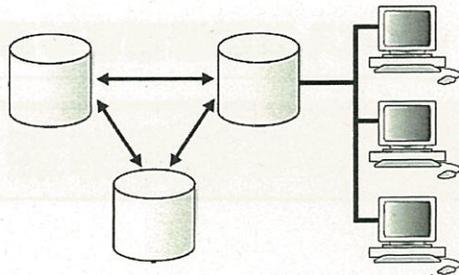
↓
小児医薬品の早期開発

再生医療

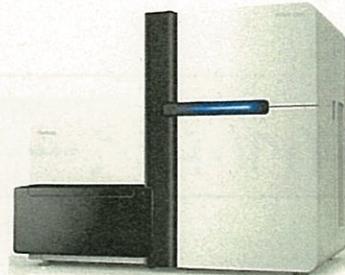


ES細胞由来の肝細胞移植

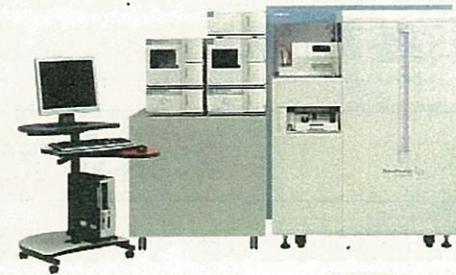
発症前診断と予防



大規模データベースによる
疾患発症要因の解明



次世代遺伝子解析装置による
病因遺伝子の解明



タンデムマスによる
新規疾患スクリーニング法の開発

(独)国立長寿医療研究センターの研究等の推進状況

平成25年9月27日

独立行政法人 国立長寿医療研究センター

I 臨床研究及びトランスレーショナルリサーチ等の推進

認知症先進医療開発センター

アルツハイマー病先制治療薬の開発



認知症に対して、①予防、診断、治療の先進的な開発研究、②最新の情報を収集し、広く発信、③大学・企業と連携し効果的な開発体制を構築し、我が国の中核機関として貢献する。

地域での大規模認知症予防研究

加齢に伴って生じる心身の変化及び加齢に伴う疾患の実態を把握するため、加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究に取り組む。

・認知症予防モデルの開発



認知機能の向上に効果的な介護予防プログラムを開発するため、近隣自治体との協働のもと、既存の認知症予防プログラムと新規に開発する学習プログラムの効果を軽度認知障害を持つ高齢者を対象として比較検証し、より効果的なプログラムを開発している。

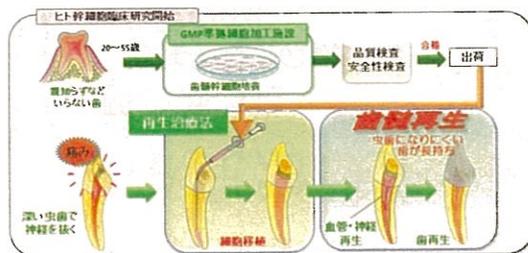
・NILS-LSA (老化に関する長期縦断疫学研究)

老年病に関する基礎データの為に長期にわたる集団の大規模な縦断的疫学研究を平成9年度より実施している。

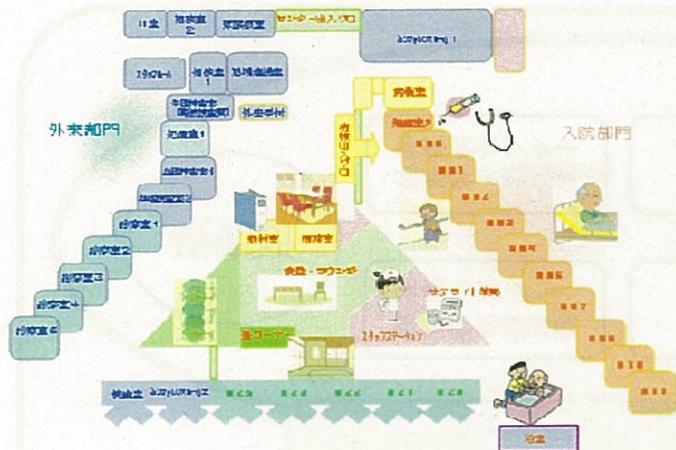


歯科口腔先進医療開発センター

①歯髄・象牙質再生による革新的虫歯治療法、②先端的医療器械(OC T)による精度の高い診断法、③口腔の健康を維持・増進するための基盤整備に取り組んでいる。



もの忘れセンター



世界でも最大級のもの忘れセンターにおいて、初期診断から終末期にいたるまでの、診断、予防・治療・介護情報の提供をワンストップで提供している。

転倒と骨折予防



先進的自立支援器機を用いた介護予防の効果検証

転倒の予測、予防に関する内外のエビデンスを修正し、「転倒予防ガイドライン」を作成



認知症の早期診断法の確立

・J-ADNI・J-ADNI2

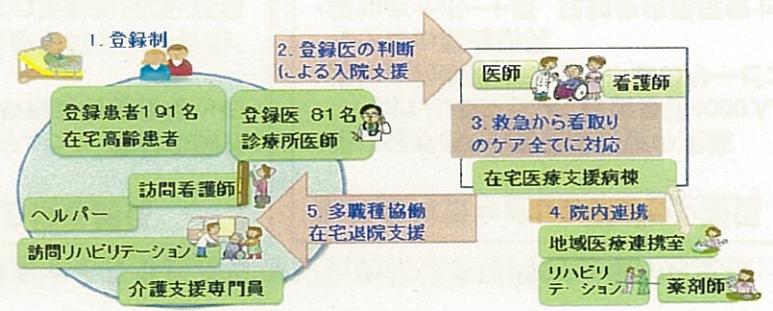
アルツハイマー病の早期診断のため、健常高齢者、軽度認知障害、軽症アルツハイマー病の多数例を対象として、画像やバイオマーカーの有用性を調査する多施設共同研究にPETコア施設として取り組んでいる。

II 医療の均てん化等の推進

人材の育成

- ・認知症サポート医養成研修の実施
(17-24年度で2,680名のサポート医を養成)
→平成29年度末までに4,000名を目指す。
- ・在宅医療拠点研修・拠点リーダー研修の実施
- ・老年医学サマーセミナーの開催
- ・高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修の開催
- ・サルコペニアと栄養の研修会の開催

在宅療養支援病棟



- ・在宅医療支援病棟入院患者のデータの解析
- ・在宅医療連携拠点を対象に活動性の評価を実施し、市町村・医師会の拠点への協力と支援の必要性を明確化

エンド・オブ・ライフケアチーム

我が国最初の「非がん終末期ケアチーム (End-of-Life Care Team)」による対象者の過去・現在・未来から導き出された意志決定の支援



Ⅲ 政策医療の総合的かつ戦略的な展開

- 各種研究報告の学会発表等を通じた提言に加え、在宅医療の推進、認知症医療介護など今後の長寿社会における重要な政策展開に関連しては、厚生労働省との緊密な連携のもとに、政策提言活動を推進している。
- また、長寿医療に関する国際的な研究ネットワークの発展のための国際シンポジウム等も開催している。

政策の推進や提言を行うため、関連する学会・事業者・有識者からなる会議を主宰

在宅医療推進会議

認知症医療介護推進会議

厚生労働省の推進する長寿医療関連政策の推進を専門的立場から支援

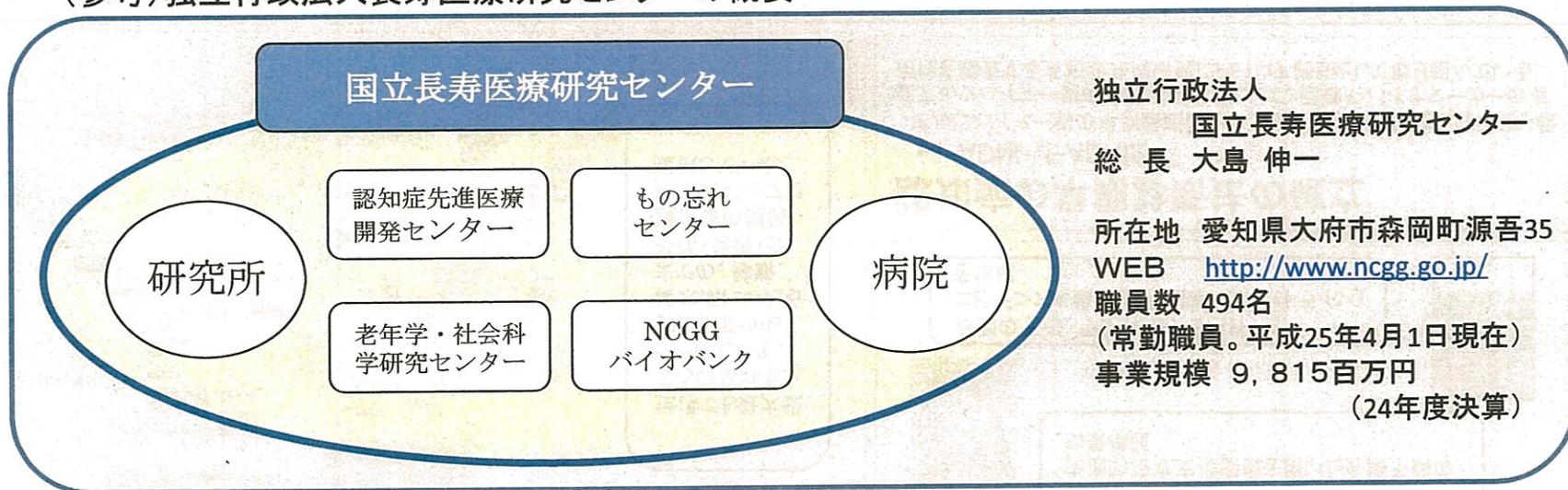
在宅医療の推進関係

- ・多職種の研修カリキュラム・教材の開発
- ・都道府県リーダーや市町村職員等への研修の実施
- ・都道府県の人材育成事業の進捗管理
- ・在宅医療推進拠点の活動性評価・在宅利用QOLの開発等の研究 等

認知症対策＝オレンジプラン関係

- ・認知症サポート医養成研修の実施
(オレンジプランに数値目標4000人)
- ・認知症初期集中支援チームのサービスモデルの開発研究
- ・認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の機能評価 等

(参考)独立行政法人長寿医療研究センターの概要



(独)労働安全衛生総合研究所の概要

名称:独立行政法人 労働安全衛生総合研究所(統合7年目)

英語名:National Institute of Occupational Safety and Health (JNIOOSH)

理事長:前田 豊

1. 役職員数 106人(平成25年9月1日現在)
2. 平成25年度予算 約22億円
3. 我が国で唯一の「産業安全及び労働衛生」分野における総合的研究機関として、「職場における労働者の安全と健康の確保」に資するための調査研究を実施

(独)産業安全研究所
[昭和17年「厚生省産業安全研究所」として設立]

(独)産業医学総合研究所
[昭和24年「労働省けい肺試験室」として設立]

統合

(独)労働安全衛生総合研究所
[平成18年4月1日発足]



JNIOSH

労働安全衛生総合研究所の事業体系図

1 労働安全衛生の現状と課題

- 1 労働災害による年間1,000人を超える死亡災害や54万人に及ぶ死傷災害の防止
- 2 メンタルヘルス不調・過重労働等の社会的課題への対応
- 3 新技術や新材料・新規化学物質等の導入に伴う危険性・有害性等のリスク評価及びリスクが顕在化する以前での予防的対策の確立

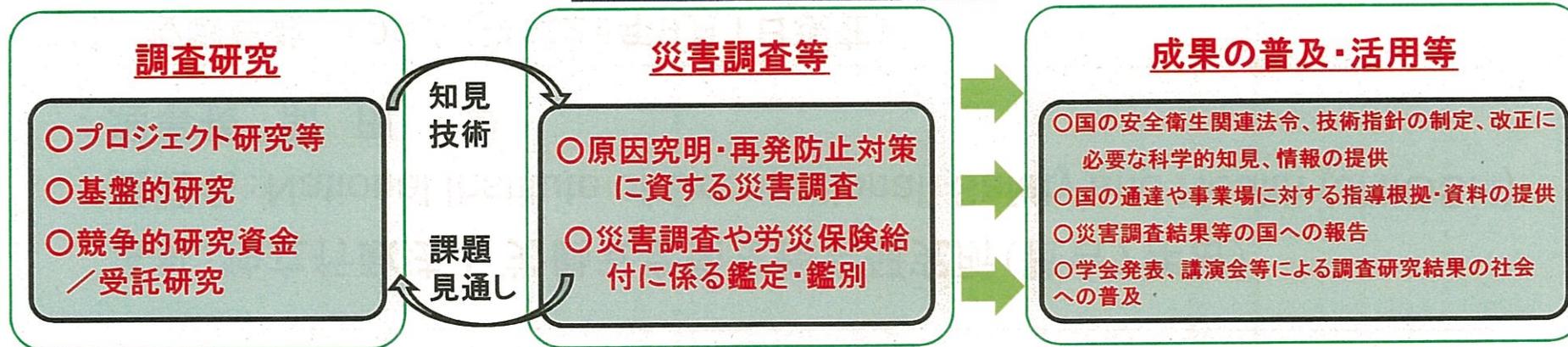
調査研究や災害調査等の実施を通じて、
 ①労働安全衛生関係法令や各種技術基準等の制定・改正の基礎となる科学的知見の提供
 ②事業場等で活用可能な研究成果(技術指針、各種資料等)の提供
 が求められている。

安衛研の存在意義

2 研究所のミッション

- 1 労働災害の防止並びに労働者の健康増進及び職業性疾病に関する総合的な調査及び研究の実施
- 2 労働安全衛生法に基づく、専門的観点からの労働災害の原因調査等の実施

3 主要事業への取組み



4 内部統制(業務の効率的・効果的实施)

- 1 統制環境:意思決定と検証の組織的対応、所内コミュニケーション、監事との連携
- 2 リスク対応:具体的な目標設定と適切な進捗管理
- 3 統制活動:公正かつ厳正な研究評価と業務への反映
- 4 情報と伝達:情報の共有、情報公開の促進
- 5 モニタリング:各段階での進捗管理、諸会議での検証進捗管理に重点を置いた監事監査
- 6 ICT対応:グループウェアの活用、セキュリティの確保

研究所の活動と関係機関等とのかかわり

