

(別冊)

事業報告書

平成 24 年度
(第 3 期事業年度)

自：平成 24 年 4 月 1 日
至：平成 25 年 3 月 31 日

独立行政法人
国立国際医療研究センター

独立行政法人国立国際医療研究センター 平成24年度事業報告書

1. 国民の皆様へ

- 独立行政法人国立国際医療研究センターは、平成5年10月国立病院医療センターと国立療養所中野病院を統合し、国際医療協力の中心的役割を担う我が国4番目のナショナルセンターとして設立された国立国際医療センターを基盤にして、平成22年4月に独立行政法人として新たにスタートし、独立行政法人として3年が経過いたしました。
- 当センターは、研究所、臨床研究センター、センター病院、国府台病院、国際医療協力局及び国立看護大学校の各部門からなり、加えて、研究所には肝炎・免疫研究センター及び糖尿病研究センターを、センター病院にはエイズ治療・研究開発センター、国際感染症センター及び救命救急センターを設置するなど、時代のニーズに即応しながら機能の拡充を図っております。
- このような機能を基盤に、感染症、肝炎・免疫疾患、糖尿病・代謝性疾患などに係る先駆的医療の研究開発と普及、基盤の広い総合医療を中心にした高度先駆的な医療の提供、質の高い医療従事者の養成などの人材育成、海外における技術協力などに係る国際医療協力などの使命、さらには、疾病構造の変化や新たな医療政策に対して総合的機能と高度専門的機能を有機的・効果的に活用したフレキシブルな対応を行うことも重要な使命とし、その達成を目指して自律的・効率的な運営に取り組んでおります。
- これらの使命の達成に向けて、主な取り組みとして次のとおり行いました。
 - ① 研究・臨床研究の推進
 - 感染症、肝炎・免疫疾患、糖尿病・代謝性疾患を中心に、発生機序の解明等の基礎研究から臨床への橋渡し研究、臨床研究を推進するとともに、平成24年10月の肝炎・免疫研究センター新研究棟開所による研究基盤の充実による肝炎・免疫疾患研究の充実強化、臨床研究センターの体制強化を図りバイオバンク事業・開発医療の推進に取り組んでおります。
 - 産学官連携の推進として、早稲田大学、東京大学、横浜市立大学などの関係機関との連携協力を進めております。
 - ② 医療の提供
 - センター病院においては、総合医療・高度先駆的医療をより積極的に提供していくために、平成24年11月の特定機能病院名称取得、平成26年春オープンを目指した新外来棟建替整備の促進のほか、平成24年4月からDPC導入など診療機能・体制の充実強化に取り組むとともに、救命救急センターによる全科的総合救急医療の提供、国際感染症センターによる感染症対策の充実に取り組んでおります。

- 国府台病院においては、平成 24 年 11 月に新病棟移転により新たな病棟で運営が始まり、引き続いて新外来管理棟の建替整備の促進、肝炎・免疫研究センターとの一層の連携強化などにより診療機能・体制の充実強化に取り組んでおります。
- さらに、優秀な看護師の確保を図り、質の高い看護の提供に向けた両病院の連携体制の構築に取り組んでおります。

③ 人材育成

- 総合的な医療を基盤とした高度専門的医療を実践できる質の高い医師の育成を目指した初期・後期臨床研修プログラムにより初期段階から継続的な育成に努めており、特に、初期臨床研修のマッチングにおいて、3年連続で市中病院中全国 1 位となっております。
- 国立看護大学校においては、高い臨床看護実践能力、臨床看護研究能力を備えた看護師の育成に取り組んでおります。

④ 国際医療協力

- 開発途上国への専門家派遣や研修生の受け入れなど国際医療協力を積極的に推進するとともに、海外で発生した災害等に対する緊急援助への対応や国際保健医療協力の現状などの情報発信を積極的に行っております。
- また、検疫所との連携による黄熱病ワクチン接種、海外渡航者に対する保健医療の充実や政府難民受入事業への協力に取り組んでおります。

⑤ 東日本大震災への対応

- 東日本大震災において被災された地域においては、保健医療システムの再構築に向けた長期的な復旧・復興支援が重要となっております。このような背景のもと、平成 23 年 7 月に締結した東松島市との復旧・復興プロジェクト協定を、平成 24 年 7 月に再び締結し、協定に基づく息の長い復旧・復興プロジェクトを展開しています。

⑥ 運営基盤の確立

- 平成 22 年度独立行政法人化以降、法人としての運営基盤を確実なものとするため、理事会や運営会議による意思決定などのガバナンスやコンプライアンスの充実強化に加え、業務運営の効率化及び職員の意識改革に重点的に取り組み、特に、中期計画で定めた収支相償の経営の達成を目指して、経営基盤を確実とするべく経営改善プロジェクト体制による事業の徹底的な効率化を図るなど種々の経営改善を強力に進め、自律的・効率的な経営に取り組んでおります。

- 当センターに求められる役割の達成を目指して、今後、その機能をさらに発揮していくために、開発医療を含む臨床研究の推進、プロジェクト研究等の推進、診療機能の拡充及び安定的な経営基盤の確立など、より一層の取り組みを行ってまいります。

2. 基本情報

(1) 法人の概要

① 法人の目的

独立行政法人国立国際医療研究センターは、感染症その他の疾患であって、その適切な医療の確保のために海外における症例の収集その他国際的な調査及び研究を特に必要とするもの（以下「感染症その他の疾患」といいます。）に係る医療並びに医療に係る医療協力に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うことにより、国の医療政策として、感染症その他の疾患に関する高度かつ専門的な医療、医療に係る国際協力等の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的としています。「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第3条」

② 業務内容

当法人は、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第3条の目的を達成するため以下の業務を行います。

- 一 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。
- 二 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を提供すること。
- 三 医療に係る国際協力に関し、調査及び研究を行うこと。
- 四 感染症その他の疾患に係る医療及び医療に係る国際協力に関し、技術者の研修を行うこと。
- 五 前各号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。
- 六 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。
- 七 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

③ 沿革

平成22年4月 独立行政法人として設立

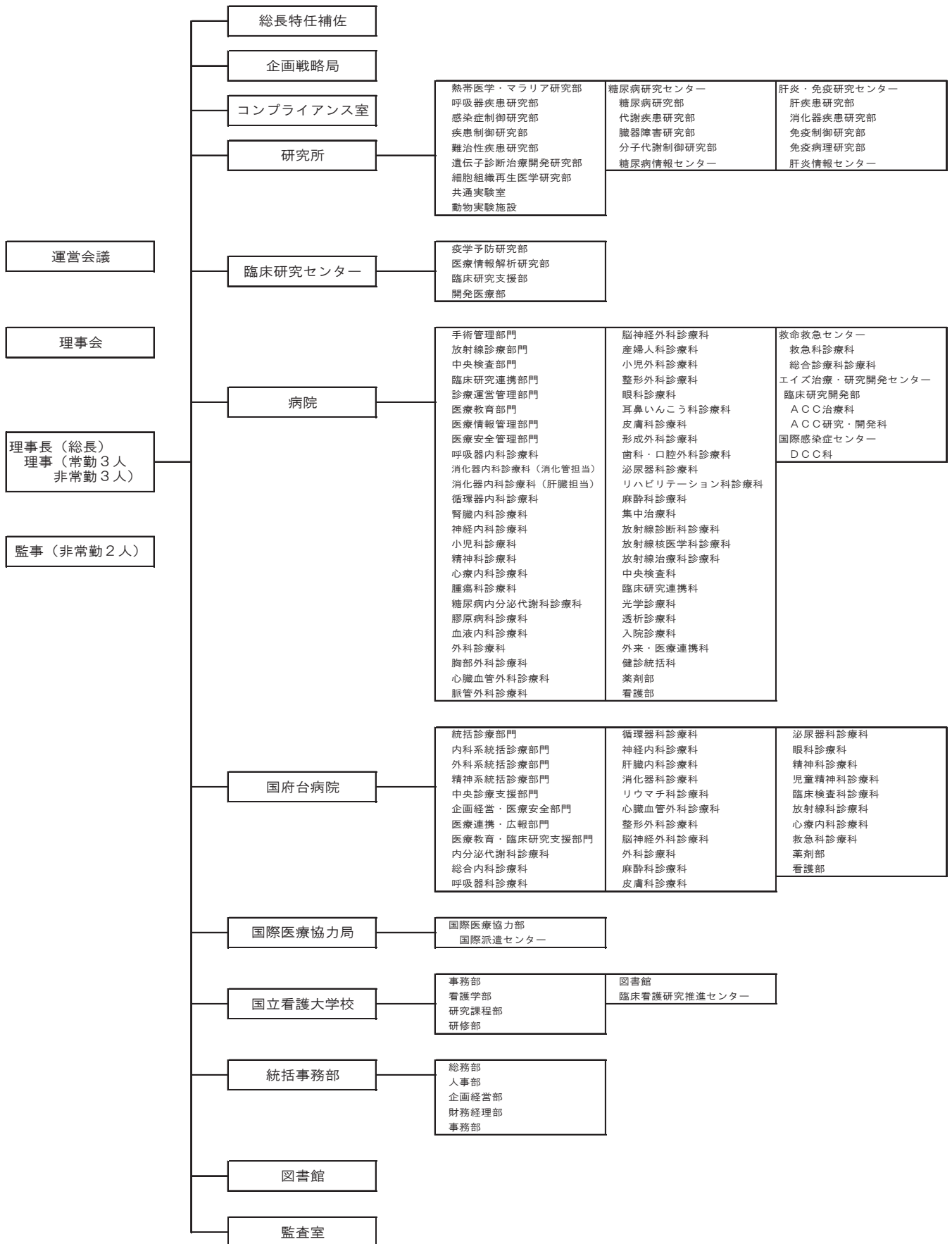
④ 設立根拠法

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)

⑤ 主務大臣（主務省所管課等）

厚生労働大臣（厚生労働省医政局国立病院課）

⑥ 組織図 (平成25年6月1日現在)



(2) 住所

研究所、病院、国際医療協力部、統括事務部

：東京都新宿区戸山 1-2-1-1

国府台病院、事務部：千葉県市川市国府台 1-7-1

国立看護大学校：東京都清瀬市梅園 1-2-1

(3) 資本金の状況

(単位：百万円)

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高
政府出資金	67,888	0	0	67,888
資本金合計	67,888	0	0	67,888

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているため、端数において合計とは一致しないものがあります。

(4) 役員の状況

(平成 25 年 4 月 1 日現在)

職	氏名	任期	担当	経歴
理事長	春日 雅人	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日		平成 20 年 4 月 国立国際医療センター 研究所長 平成 22 年 4 月 (理事)
理事	清水 孝雄	自 平成 25 年 4 月 1 日 至 平成 27 年 3 月 31 日	研究所	平成 23 年 4 月 東京大学 理事・副学長 平成 25 年 4 月 (現職)
理事	木村 壯介	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日	病院	平成 20 年 4 月 国立国際医療センター 戸山病院長 平成 22 年 4 月 (現職)
理事	上村 直実	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日	国府台病院	平成 22 年 4 月 国立国際医療研究センタ 一 国府台病院長 平成 22 年 4 月 (現職)

理事 (非常勤)	門脇 孝	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日	医療及び研 究システム 改革	平成 23 年 4 月 東京大学医学部附属病院 長 平成 22 年 4 月 (現職)
理事 (非常勤)	菅原 哲朗	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日	法務及び労 務	昭和 50 年 4 月 キーストーン法律事務所 弁護士 平成 22 年 4 月 (現職)
理事 (非常勤)	満屋 裕明	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日	臨床研究	平成 9 年 4 月 熊本大学大学院生命科学 研究部教授 平成 24 年 4 月 (現職)
監事 (非常勤)	水嶋 利夫	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日		平成 16 年 5 月 前新日本有限責任監査法 人理事長 平成 22 年 4 月 (現職)
監事 (非常勤)	塩原 修蔵	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日		昭和 53 年 4 月 塩原公認会計士事務所 公認会計士 平成 22 年 4 月 (現職)

(5) 常勤職員の状況

常勤職員は平成 25 年 1 月 1 日現在において 1,663 人（前期末比 90 人増加、5.7%増）であり、平均年齢は 37.2 歳（前年 38.0 歳）となっております。

このうち、国等からの出向者は 15 人です。

3. 簡潔に要約された財務諸表

(1) 貸借対照表 (<http://www.ncgm.go.jp>)

(単位：百万円)

資 産 の 部	金 額	負 債 の 部	金 額
流動資産	14,872	流動負債	8,315
現金及び預金	9,256	運営費交付金債務	859
医業未収金	4,447	一年以内返済長期借入金	1,099
棚卸資産	334	買掛金	1,244
その他	836	未払金	3,074
固定資産	79,205	一年以内支払リース債務	856
有形固定資産	77,863	賞与引当金	839
無形固定資産	1,326	その他	343
投資その他の資産	15	固定負債	20,208
		長期借入金	16,843
		リース債務	1,219
		引当金	107
		その他	2,039
		負債合計	28,522
		純資産の部	金額
		政府出資金	67,888
		資本剰余金	2,015
		繰越欠損金	△4,349
		純資産合計	65,555
資産合計	94,077	負債純資産合計	94,077

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(2) 損益計算書 (<http://www.ncgm.go.jp>)

(単位：百万円)

	金 額
経常費用 (A)	36,148
業務費	34,607
人件費	16,408
減価償却費	3,889
その他	14,310
一般管理費	1,192
人件費	1,043
経費	86

その他	62
財務費用	277
その他経常費用	72
経常収益 (B)	35,165
運営費交付金収益等	6,954
自己収入等	27,814
その他経常収益	396
臨時損益 (C)	△682
当期総損失 (B-A+C)	△1,666

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(3) キャッシュ・フロー計算書 (<http://www.ncgm.go.jp>)

(単位：百万円)

	金額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー (A)	3,665
人件費支出	△17,430
運営費交付金収入等	8,192
自己収入等	28,160
その他収入・支出	△15,256
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	△4,948
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	△1,200
IV 資金増加額 (又は減少額) (D=A+B+C)	△2,484
V 資金期首残高 (E)	7,139
VI 資金期末残高 (F=D+E)	4,656

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(4) 行政サービス実施コスト計算書 (<http://www.ncgm.go.jp>)

(単位：百万円)

	金額
I 業務費用	9,061
損益計算上の費用	36,833
(控除) 自己収入等	△27,773
(その他の行政サービス実施コスト)	
II 損益外減価償却相当額	778
III 損益外減損損失相当額	8
IV 損益外除売却差額相当額	0

V引当外退職給付増加見積額	△1,036
VI機会費用	392
VII行政サービス実施コスト	9,202

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

■ 財務諸表の科目

(1) 貸借対照表

現金及び預金	: 現金、預金
医業未収金	: 医業収益に対する未収金
棚卸資産	: 医薬品、診療材料、給食用材料等
有形固定資産	: 土地、建物、医療用器械等
無形固定資産	: ソフトウェア、電話加入権、特許権等
投資その他の資産	: 破産更生債権等
運営費交付金債務	: 国から各業務に係る運営費交付金を受領した際に債務として整理する勘定
一年以内返済長期借入金	: 長期借入金のうち1年以内に返済期限が到来する分
買掛金	: 医薬品、診療材料、給食材料に係る未払債務
未払金	: 買掛金以外の未払債務
一年以内支払リース債務	: リース債務のうち1年以内に支払期限が到来する分
賞与引当金	: 支給対象期間に基づき定期的に支給する職員賞与に対する引当金
長期借入金	: 財政融資資金、銀行などからの借入金であって、当初の契約において1年を超えて最終の返済期限が到来するもの（一年以内返済長期借入金に該当するものを除く）
リース債務	: ファイナンス・リース取引に係る未払債務（一年以内支払リース債務に該当するものを除く）
引当金	
（退職給付引当金）	: 将来支払われる退職給付に備えて設定される引当金
（環境対策引当金）	: 将来支払われるサイクロトロン、PCB（ポリ塩化ビフェニル）等の処分に備えて設定される引当金
政府出資金	: 政府による出資金
資本剰余金	: 国から交付された施設費や補助金等を財源として取得した償却資産及びその資産の損益外減価償却相当額の累計額又は損益外減損失相当額の累計額
繰越欠損金	: 業務に関連して発生した欠損金の累計額

(2) 損益計算書

業務費	: 独立行政法人の業務に要した費用
-----	-------------------

人件費	: 給与、賞与、法定福利費等、独立行政法人の職員等に要する経費
減価償却費	: 業務に要する固定資産の取得原価をその耐用年数にわたって費用として配分する経費
経費	: 消耗品費や水道光熱費等の経費
財務費用	: 利息の支払や、債券の発行に要する経費
その他経常費用	: 支払い手数料等
運営費交付金収益等	: 国・地方公共団体等の補助金等、国からの運営費交付金のうち、当期の収益として認識した収益
自己収入等	: 診療収入、受託研究収入等の収益
その他経常収益	: 土地建物貸与や宿舍貸与等の収益
臨時損益	: 固定資産の除却損等が該当

(3) キャッシュ・フロー計算書

業務活動によるキャッシュ・フロー：

独立行政法人の通常の業務の実施に係る資金の状態を表し、サービスの提供等による収入、原材料、商品又はサービスの購入による支出、人件費支出等が該当

投資活動によるキャッシュ・フロー：

将来に向けた運営基盤の確立のために行われる投資活動に係る資金の状態を表し、固定資産の取得・売却等による収入・支出が該当

財務活動によるキャッシュ・フロー：

増資等による資金の収入・支出、借入れ・返済による収入・支出等、資金の調達及び返済などが該当

(4) 行政サービス実施コスト計算書

業務費用：

独立行政法人が実施する行政サービスのコストのうち、独立行政法人の損益計算書に計上される費用

その他の行政サービス実施コスト：

独立行政法人の損益計算書に計上されないが、行政サービスの実施に費やされたと認められるコスト

損益外減価償却相当額：

償却資産のうち、その減価に対応すべき収益の獲得が予定されないものとして特定された資産の減価償却費相当額（損益計算書には計上していないが、累計額は貸借対照表に記載されている）

損益外減損損失相当額：

償却資産のうち、その減価に対応すべき収益の獲得が予定されないものとして特定された資産で、中期計画等で想定した業務を行ったにもかかわらず生じた減

損損失相当額（損益計算書には計上していないが、累計額は貸借対照表に記載されている）

損益外除売却差額相当額：

償却資産のうち、その減価に対応すべき収益の獲得が予定されないものとして特定された資産を除却した際の除売却差額相当額

引当外退職給付増加見積額：

財源措置が運営費交付金により行われることが明らかな場合の退職給付引当金増加見積額（損益計算書には計上していないが、仮に引き当てた場合に計上したであろう退職給付引当金見積額を貸借対照表に注記している）

機会費用：

国又は地方公共団体の財産を無償又は減額された使用料により賃貸した場合の本来負担すべき金額などが該当

4. 財務情報

（1）財務諸表の概況

① 経常費用、経常収益、当期総損益、資産、負債、キャッシュ・フローなどの主要な財務データの経年比較・分析

（経常費用）

平成 24 年度の経常費用は 36,148 百万円となり、前年度と比較して 1,830 百万円増（5.3%増）となっています。これは、前年度と比較して、業務費が 1,846 百万円増（5.6%増）、一般管理費が 10 百万円減（0.8%減）、その他費用が 6 百万円減（1.8%減）となったことが主な要因です。

（経常収益）

平成 24 年度の経常収益は 35,165 百万円となり、前年度と比較して、2,693 百万円増（8.3%増）となっています。これは、前年度と比較して医業収益が 2,228 百万円増（9.2%増）、運営費交付金収益が 189 百万円増（2.8%増）となったことが主な要因です。

（当期総損益）

経常損益△984 百万円に臨時損益△682 百万円を計上した結果、平成 24 年度の当期総損益は△1,666 百万円となり、前年度と比較して 266 百万円増となっています。

（資産）

平成 24 年度末現在の資産合計は 94,077 百万円となり、前年度末と比較して 4,708 百万円減（4.8%減）となっています。

（負債）

平成 24 年度末現在の負債合計は 28,522 百万円となり、前年度末と比較して 2,775 百万円減（8.9%減）となっています。これは、前年度末と比較して固定資産の取得等による未払金が 2,207 百万円減（41.8%減）、運営費交付金等により取得した固定資産にかかる資産見返負債が 717 百万円増（58.4%増）が主な要因です。

(業務活動によるキャッシュ・フロー)

平成 24 年度の業務活動によるキャッシュ・フローは 3,665 百万円の収入となり、前年度と比較して 1,430 百万円の増(64.0%増)となっています。これは、前年度と比較して医業収入が 3,090 百万円増(13.0%増)、運営費交付金収入が 379 百万円減(5.0%減)、人件費支出が 840 百万円増(5.1%増)、材料の購入による支出が 418 百万円増(5.2%増)となったことが主な要因です。

(投資活動によるキャッシュ・フロー)

平成 24 年度の投資活動によるキャッシュ・フローは 4,948 百万円の支出となり、前年度と比較して 2,995 百万円の支出増(153.4%増)となっています。これは、前年度と比較して有形固定資産の取得による支出が 2,641 百万円増(73.2%増)、定期預金の戻入による収入が 1,600 百万円減(21.1%減)となったことが主な要因です。

(財務活動によるキャッシュ・フロー)

平成 24 年度の財務活動によるキャッシュ・フローは 1,200 百万円の支出となり、前年度と比較して 608 百万円の支出増となっています。これは、前年度と比較して長期借入れによる収入が 100 百万円減(14.3%減)、長期借入金の返済による支出が 371 百万円増(60.4%増)、リース債務償還による支出が 109 百万円増(15.5%増)となったことが主な要因です。

表 主要な財務データの経年比較

(単位：百万円)

区 分	平成22年度	平成23年度	平成24年度
経 常 費 用	31,919	34,319	36,148
経 常 収 益	31,865	32,472	35,165
当 期 総 損 失	△ 750	△ 1,932	△ 1,666
資 産	97,019	98,785	94,077
負 債	26,850	31,298	28,522
繰 越 欠 損 金	△ 750	△ 2,683	△ 4,349
業 務 活 動 に よ る キャ ッ シ ュ ・ フ ロ ー	2,764	2,235	3,665
投 資 活 動 に よ る キャ ッ シ ュ ・ フ ロ ー	△ 13,357	△ 1,953	△ 4,948
財 務 活 動 に よ る キャ ッ シ ュ ・ フ ロ ー	18,043	△ 592	△ 1,200
資 金 期 末 残 高	7,449	7,139	4,656

(注1) 当法人は平成22年4月1日に発足しました。

(注2) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

② セグメント事業損益の経年比較・分析

(区分経理によるセグメント情報)

平成 24 年度の事業損益は△984 百万円となり、前年度と比較して 863 百万円増となっております。これは、業務収益が 2,319 百万円増(9.1%増)、運営費交付金が 189 百万円

増(2.8%増)、業務費用が1,846百万円増(5.6%増)となったことが主な要因です。

このうち、教育研修事業は、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な医療を実践できる人材育成が重要な使命であり、この達成に向けた研修人員等の増により赤字が累増しております。

(2頁②人材育成参照)

表 事業損益の経年比較 (区分経理によるセグメント情報)

(単位：百万円)

区 分	平成22年度	平成23年度	平成24年度
研 究 事 業	△ 23	△ 54	△ 22
臨 床 研 究 事 業	136	△ 206	26
診 療 事 業	154	△ 458	218
教 育 研 修 事 業	△ 466	△ 688	△ 877
情 報 発 信 事 業	14	△ 28	△ 59
国 際 協 力 事 業	106	△ 10	△ 9
国 立 看 護 大 学 校 事 業	125	27	57
法 人 共 通	△ 98	△ 430	△ 317
合 計	△ 54	△ 1,847	△ 984

(注1) 当法人は平成22年4月1日に発足しました。

(注2) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

③ セグメント総資産の経年比較・分析

(区分経理によるセグメント情報)

平成24年度の総資産は94,077百万円となり、前年度と比較して4,708百万円減(4.8%減)となっております。

表 総資産の経年比較 (区分経理によるセグメント情報)

(単位：百万円)

区 分	平成22年度	平成23年度	平成24年度
研 究 事 業	2,350	3,574	3,918
臨 床 研 究 事 業	354	868	1,549
診 療 事 業	74,036	75,387	73,563
教 育 研 修 事 業	633	1,379	1,599
情 報 発 信 事 業	211	176	160
国 際 協 力 事 業	179	165	157
国 立 看 護 大 学 校 事 業	4,170	4,076	3,860
法 人 共 通	15,085	13,160	9,272
合 計	97,019	98,785	94,077

(注1) 当法人は平成22年4月1日に発足しました。

(注2) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

④ 行政サービス実施コスト計算書の経年比較・分析

平成24年度の行政サービス実施コストは9,202百万円となり、前年度と比較して1,179百万円減(11.4%減)となっています。

表 行政サービス実施コストの経年比較

(単位：百万円)

区 分	平成22年度	平成23年度	平成24年度
業 務 費 用	9,072	8,814	9,061
うち損益計算書上の費用	33,438	34,412	36,833
うち自己収入	△ 24,366	△ 25,598	△ 27,773
損益外減価償却費累計額	676	704	778
損益外減損損失相当額	49	94	8
損益外除売却差額相当額	0	0	0
引当外退職給付増加見積額	101	74	△ 1,036
機 械 費 用	796	695	392
行政サービス実施コスト	10,694	10,381	9,202

(注1) 当法人は平成22年4月1日に発足しました。

(注2) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(2) 施設等投資の状況（重要なもの）

① 当事業年度中に完成した主要施設等

- ・国府台病院教育研修棟整備その他工事（取得価格 590 百万円）
- ・センター病院非常用発電装置更新工事（取得価格 81 百万円）
- ・国立看護大学校非常用発電設備設置工事（取得価格 17 百万円）

② 当事業年度において継続中の主要施設等の新設・拡充

- ・センター病院教育研修棟新築工事
- ・センター病院新棟第2期整備その他工事
- ・国府台病院外来管理治療棟整備準備工事

③ 当事業年度中に処分した主要施設等

- ・該当ありません

(3) 予算・決算の概況

(単位：百万円)

区 分	平成22年度			平成23年度			平成24年度		
	予算額	決算額	差 額	予算額	決算額	差 額	予算額	決算額	差 額
収 入									
運営費交付金	8,455	8,455	0	7,514	7,514	0	7,135	7,135	0
施設整備費補助金	742	0	△ 742	1,004	78	△ 926	1,278	67	△ 1,211
長期貸付金等	700	0	△ 700	2,500	700	△ 1,800	900	600	△ 300
業 務 収 入	19,383	19,938	555	26,300	25,120	△ 1,181	27,991	29,209	1,218
そ の 他 収 入	17,910	19,808	1,899	7,772	7,642	△ 130	6,122	6,125	3
計	47,190	48,201	1,011	45,090	41,054	△ 4,037	43,425	43,135	△ 290
支 出									
業 務 経 費	27,116	25,275	△ 1,841	30,974	30,054	△ 919	33,046	32,525	△ 521
施設整備費	15,431	5,731	△ 9,700	8,256	3,627	△ 4,629	5,777	6,302	524
借入金償還	326	326	0	615	615	0	986	986	0
支払利息	305	289	△ 16	282	283	0	277	278	0
そ の 他 支 出	1,813	1,531	△ 282	762	6,785	6,023	806	5,528	4,722
計	44,991	33,152	△ 11,839	40,888	41,363	475	40,893	45,619	4,725

(注1) 当法人は平成22年4月1日に発足しました。

(注2) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(4) 経費削減及び効率化目標との関係

当法人においては、当中期目標期間終了年度における一般管理費(退職給手当を除く。)を、平成21年度に比して、15%削減することを目標としています。この目標を達成するため、平成24年度においては、職員へコスト意識の徹底を図り、徹底的に無駄遣いを排除し経費削減を図ることを目指した業務運営に取り組み、業務の見直し等による委託費の見直し等の措置を講じた結果、削減目標である15%を上回る27.1%(212百万円)の節減を行ったところです。

(単位：百万円)

区 分	平成21年度	当 中 期 目 標 期 間					
		平成22年度		平成23年度		平成24年度	
	金 額	金 額	比 率	金 額	比 率	金 額	比 率
一 般 管 理 費	783	674	86.0%	634	80.9%	571	72.9%

5. 事業の説明

(1) 財源構造

当法人の経常収益は 35,165 百万円で、その内訳は、運営費交付金収益 6,912 百万円（収益の 19.7%）、診療報酬等の自己収入 27,734 百万円（78.9%）となります。

(2) 財務データ及び業務実績報告書と関連付けた事業説明

ア 研究事業

研究事業は、感染症その他の医療に関する国際的研究・開発を推進する事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、運営費交付金 1,137 百万円、その他 42 百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費等 1,201 百万円となっています。

イ 臨床研究事業

臨床研究事業は、治療成績及び患者の QOL の向上につながる臨床研究及び治験等を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、運営費交付金 1,907 百万円、研究収益 675 百万円、寄付金収益等 190 百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費等 2,746 百万円となっています。

ウ 診療事業

診療事業は、感染症その他の患者及びその家族の視点に立った、良質かつ安全な医療を提供する事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、医業収益 26,489 百万円、運営費交付金 222 百万円、補助金等収益 15 百万円、寄附金収益等 158 百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費 26,379 百万円、財務費用等 286 百万円となっています。

エ 教育研修事業

教育研修事業は、感染症その他の医療に対する研究・医療の専門家（看護師、薬剤師等のコメディカル部門も含む。）の育成を積極的に行う事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、運営費交付金 1,732 百万円、研修収益等 75 百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費 2,683 百万円となっています。

オ 情報発信事業

情報発信事業は、研究成果等や収集した国内外の最新知見等の情報を迅速かつ分かり易く、国民及び医療機関に提供する事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、運営費交付金等 191 百万円となっていま

す。

事業に要する費用は、業務費等 250 百万円となっています。

カ 国際協力事業

国際協力事業は、海外へ技術者を派遣し医療に係る国際協力に関する調査及び研究並びに技術者の研修を行う事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、運営費交付金 537 百万円、研修収益等 20 百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費等 565 百万円となっています。

キ 国立看護大学校事業

国立看護大学校事業は、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事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、運営費交付金 552 百万円、教育収益等 288 百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費等 783 百万円となっています。

以上

国立国際医療研究センター事業報告書

平成24年度の業務の実績

平成24年度計画

中期計画

中期目標

<p>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</p>	<p>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</p>	<p>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</p>	<p>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</p>
<p>1. 研究・開発に関する事項</p>	<p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>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。</p>	<p>1. 研究・開発に関する事項</p>	<p>1. 研究・開発に関する事項</p>
<p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のため、臨床を志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。</p>	<p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p>	<p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p>	<p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p>
<p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p>	<p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>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。</p>	<p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>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</p>	<p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>1. 研究所と病院の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> センター全体をあげて臨床研究を推進するため、平成24年8月に、総長、病院長、臨床研究センター長、看護部長、薬剤部長等からなる「臨床研究推進のための戦略会議」を設置・毎月開催することにより、臨床研究に係る各部門間の連

	<p>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、研究開発費等に同研究所等と病院の共同研究を毎年10件以上実施する。</p>	<p>図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>携強化を図るとともに、生物統計家の確保やCRCの体制強化、中央事務局の新設や倫理委員会事務局の強化など様々な臨床研究支援体制強化及び関係者間の業務の役割分担の見直しなどを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 先制医療の基盤となる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バンクの基礎研究・臨床研究への活用を推進した。 臨床の場に基づいた基礎医学の成果を持ち込む「開発医療」の推進のため、開発医療部の知財開発室が、研究所各部にヒアリングを行い、臨床応用が見込まれるシーズの洗い出しを行った。 <p>2. 臨床研究推進のための基盤整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、系統的なSOP（標準作業手順書）をさらに整備した。 常勤生物統計家1名を配置するほか、生物統計の上級研究員1名、客員研究員2名を配置し、生物統計体制の強化を行った。 プロトコ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ル作成・CRF作成支援などを行った。 患者レジストリーの基盤となる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な支援できるツールとなるよう、平成24年秋よりワーキンググループを設置し、運用ルールの改定作業を進め、平成25年度に新たな運用ルールによるDWHの活用に向けた取り組みを行っている。 国府台病院に、平成23年度に設立された「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て臨床研究レジストリとして活用可能な体制を構築し、平成25年3月末時点でのデータベース登録数は4,058症例に達した。 国立国際医療研究センター内に、6NCバイオバン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バンクデータ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の設計を開始した。 <p>② 産官学等との連携強化</p> <p>1. 企業、大学等との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 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る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一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。 早稲田大学理工学部との間では、平成23年度から「早稲田大学理工学部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、平成24年度は、医療従事者の環境への負担軽減を目的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行っている。 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名）に係る連携講座を平成25年4月1日に設置することとした。 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（設置予定日4/1）。 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。
--	--	---	--

<p>③ 研究・開発に係る企画及び評価体制の整備</p>	<p>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。</p>	<p>・ 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。</p> <p>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。</p>	<p>2. 外部機関等との共同研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 開発初期の臨床研究について、民間との共同研究は17件、大学等との共同研究は6件、民間・大学と当センターの3者で行っているものは2件ある。 <p>③ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研究開発費評価委員会の設置 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、拠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に事前評価委員会との連携を行っている。 <p>④ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 知的財産に関する説明会開催及び相談体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 平成23年度に着任した知財開発室長、知財管理事務担当者の2名の専任担当のほか、新たに特許庁経験者を兼任で配置し、職務発明の特許性の有無や出願戦略、出願済特許のオプティマイズアクション（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整備した。 ・ 知財に関する相談・関心体制の充実について検討するために、センター内の関連部署による知財ワーキンググループにおいて、2-3ヶ月ごとに審議を行った。 <p>【新規発明出願件数（国内）】</p> <table border="1"> <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）								
<p>④ 効果的な知的財産の管理、活用の推進</p>	<p>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。</p>	<p>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</p>	<p>④ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 知的財産に関する説明会開催及び相談体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 平成23年度に着任した知財開発室長、知財管理事務担当者の2名の専任担当のほか、新たに特許庁経験者を兼任で配置し、職務発明の特許性の有無や出願戦略、出願済特許のオプティマイズアクション（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整備した。 ・ 知財に関する相談・関心体制の充実について検討するために、センター内の関連部署による知財ワーキンググループにおいて、2-3ヶ月ごとに審議を行った。 <p>【新規発明出願件数（国内）】</p> <table border="1"> <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）								

<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>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。</p>	<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>① 臨床研究機能の強化</p> <p>センターにおいては、最新の知見に基づき、治療成績及び患者QOLの向上につながる臨床研究（治験を含む。）を推進する。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。</p> <p>そのため、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。</p> <p>② 倫理性・透明性の確保</p> <p>高い倫理性・透明性が確保されるよう、臨床研究等については、倫理審査委員会等を適正に運営する。</p> <p>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。</p>	<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>① 臨床研究機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 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90日とする。 <p>② 倫理性・透明性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>① 臨床研究機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究推進のための基盤整備 <ul style="list-style-type: none"> 病院内で臨床研究を円滑に進めるために、臨床研究推進のための基盤整備を行った。具体的には、24年度に臨床研究センターにおける生物統計家の確保、センター内のプロトコル作成支援業務体制の充実強化、外部からの統計解析業務受託体制の強化を行い、加えて、倫理委員会事務局体制の強化、多施設共同研究の調整を担う中央事務局の設置などを行った。 薬事・規制要件の専門家については、臨床研究支援部門及び治験管理部門にそれぞれPMDAの経験者の専任配置に加えて、さらにPMDA経験者を兼任で新規に配置し、PMDAと人事交流を含む臨床研究等を担う人材育成を目指したクリニカルリサーチャーフェロープログラムを策定した。（平成25年7月時点で新たに2名出向中） <p>【治験申請から症例登録までの期間】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成25年3月時点で平均96.0日となった。しかし、このうち、適格例が少なく症例登録まで597日を要した「再発性の悪性リンパ腫」が1件含まれており、これを除いた平均の期間は64.7日と大幅に短縮している。（昨年度平均90.5日）。 <p>② 倫理性・透明性の確保</p> <ol style="list-style-type: none"> 倫理委員会における取組 <ul style="list-style-type: none"> 倫理委員会は、一般と遺伝子解析研究の2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24年度においては、定期開催分として、一般12回、遺伝子解析4回を開催した。 平成24年度に倫理委員会事務局の体制強化を図るために1名増員を行った。 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た。本制度に基づき、認定対象講習会を戸山地区で4回と国府台地区で1回開催し、随時ビデオ講習会も2ヶ月に1度程度開催することで、延べ1,206名の参加があった。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、239名（平成23年度432名）となった。 さらに、臨床研究の実施において、倫理委員会の審査を必須とし、倫理委員会においては、患者・家族への説明文書と同意の取得面の検討を加え、倫理委員会の指図書事項の遵守など条件に臨床研究の実施を許可している。 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。 <p>2. 監査体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 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を着実に進めている。
---	--	---	---

(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・開発を著実に推進すること。

具体的な記述は別紙1のとおり。

(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ル化に伴う、世界の新興・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、エビデンスを著実に創出し、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盤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

(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

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み、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盤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て、次の研究を推進する。

ア エイズについては、日本人に適用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、肝炎合併症患者の最適な治療法の研究などを実施

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

(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 エイズについては、日本人に適用した治療法のための研究として多施設による無作為割付け臨床試験(ET study) (厚生労働科研究費エイズ対策研究事業：多施設共同研究を通じて新規治療戦略作成に関する研究)を終了し論文化した。

・ 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) (厚生労働科研究費エイズ対策研究事業：多施設共同研究を通じて新規治療戦略作成に関する研究)をACC主導で実施

・ 肝炎合併症患者の最適な治療法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 (国際医療研究開発費重点研究：肝硬変を有するHIV感染者に対する自己骨髄細胞投与療法の有効性と安全性に関する研究)。

・ 日本におけるHIV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パーバイランスを実施。

イ ① 高病原性鳥インフルエンザ (H5N1) 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 (H5N1) 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H5N1識別の基盤となる抗体の特異性をエビデンスをエビデンスで詳細に検討し、論文発表した。

② マラリアについて、①国際感染症センターと連携して、わが国の予防内服薬であるメフロキンおよびマラリア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標準の薬剤によるNCGM患者の治療報告を著実に重ね、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。

国立国際医療研究センター事業報告書

平成24年度の業務の実績

平成24年度計画

中期計画

中期目標

<p>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、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。</p>	<p>への掲載論文数をセンター全体で10%以上の増加を図るととする</p>	<p>ウ 糖尿病については、発生病因、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て、個人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</p> <p>エ 肝炎については、本邦の肝炎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</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際保健医療協力に関する研究を推進していくことで、科学的根拠を著実に創出し、我が国のみならず国際保健の向上に寄与する。 	<p>ウ 糖尿病について</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究所の臓器傷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、基礎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開始した。 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い、5月の日本糖尿病学会総会で発表した。 <p>エ 国府台病院旧図書館を肝炎ウイルス専用研究室に改築し、そこに次世代シーケンサーをはじめとする宿主因子を測定するための設備機器と肝炎患者血清中や肝臓中の肝炎ウイルスを測定する測定機器を導入し、高速シーケンサーやSNPタイプニング装置を使用した500例のサンプルを解析した。日本人の一般集団を対象とする解析を行い、コントロール集団の情報解析した。患者検体では、IL28B遺伝子型で診断出来ない例を解析し、新しい因子の探索を行った</p> <ul style="list-style-type: none"> 母子保健（ザンビアにおけるHIVの母子感染予防等）、感染症対策（ザンビアにおける地域ベースのHIV治療、インドネシアにおける新型インフルエンザのサーベイランス等）、保健システム（タイ・ミャンマー国境の学校保健、WHO総会議案のトレンド等）の各分野で研究を進めており、平成24年度は国際保健関係の論文19編（英文16編、和文3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・パツクマイ病院、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）、WPRO（WHO西太平洋地域事務局）保健サーピス開発課とも共同研究を行っている。 マラリアの国際保健医療協力においては、国際医療研究開発費によるフィリピンのマラリア対策研究において、フィリピン大学やフィリピン州政府との協力を得、パラワン島全島の顕微鏡技師（総数344名）の養成によるヘルスシステム強化を図ることで、2004年に同島で20,000余り発生していた患者数をこの10年で半減させ、死亡者数も70人余りであったものを、数人レベルまで下げることができたほか、WHOのマラリア政策アドバイザリー会議への出席やJICAのソロモン諸島のマラリア対策での技術参加として現地対策指導にあたるなど研究の成果を実地の国際保健医療協力へと橋渡しした。 <p>さらには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に着手した。</p> <ul style="list-style-type: none"> Web of Science で検索される研究論文のうち、平成24年に出版されたものは231編あり、平成21年の162編を（42.6%）上回り、10%以上の増加となった。（Web of Science での検索は、暦年ではなく、年度ではないので、年度ではなく、暦年で集計をしている。）
---	---------------------------------------	---	---

<p>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。</p>	<p>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 ・ 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ホスト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</p>	<p>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・再興感染症について、病態解明に関する基礎・臨床研究</p>	<p>2. 具体的方針 (1) 疾病に着目した研究 ① 疾患の本態解明 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を年間1000例の計画に対し、125例について解析を行った。 イ 新興・再興感染症について、 ・ 「高病原性鳥インフルエンザA(H5N1)」についてベトナム国ハノイ国立小児病院 (National Hospital of Pediatrics, Hanoi) との共同研究で得られたA(H5N1)インフルエンザ13症例について、 ①血清/気道分泌液中のサイトカインを分析し、H5N1に特徴的なサイトカインのパターンを論文として公表した。 ②そのサイトカイン産生には、インフルエンザウイルス遺伝子のNS-1とミエロペロキシダーゼが関与していることが示唆された。 ③13例のうち剖検などから組織標本の得られた5例について病理免疫学的な解析を行い、感染したH5N1インフルエンザウイルス量とサイトカイン/ケモカインの産生量が相関していることを発見、公表した。 ・ 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った。 ・ 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った。 ・ 2012年夏より本邦で大流行している風疹について、成人風疹脳炎の症例を経験し、報告した(IASR Vol. 34 p. 102-103)。 ・ ヒトPlasmodium knowlesi 感染症 (サルマリア) の本邦第一例を経験し、報告した(IASR Vol. 34 p. 6-7, Malaria Journal 2013, 12:128)。</p> <p>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</p> <p>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ホスト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</p>
--	---	---	--

<p>② 感染症その他の疾患の実態把握</p> <p>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。</p>	<p>② 疾患の実態把握</p> <p>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フルエンザウイルスに関する実態把握を行う。</p> <p>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。</p>	<p>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</p> <p>① TNFスーパーファミリー分子TWEAKが大腸上皮細胞からのThymic stromal lymphopoietin (TSLP) 過剰産生を介して消化管の慢性炎症における線維化を促進することを明らかにした。</p> <p>② アレルギー炎症に深く関わるIL-5とその受容体の複合体の結晶構造解析から、リガンド二量体と受容体のユニークな結合様式を明らかにし創薬に向けて有用な知見を収集した。</p> <p>③ アダプタータンパク質Lnk/Sh2b3の阻害変異体の遺伝子導入により、iPS細胞からの造血細胞の試験管内産生を促進できることを示した。</p> <p>④ T細胞受容体シグナル伝達因子であるRhoHを欠損したマウスが、自己免疫性の慢性皮膚炎症疾患である乾癬と似た症状を示すことを見出した。すなわち、RhoHの異常が乾癬の病因の一端となりうることが明らかとなった。</p> <p>⑤ ヒストンメチル基転移酵素 (ESET) の欠損によりT細胞分化が阻害されることを見出し、T細胞免疫不全症にヒストンメチル化を介したエピジェネティクスが重要であることがわかった。</p>	<p>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</p> <p>① TNFスーパーファミリー分子TWEAKが大腸上皮細胞からのThymic stromal lymphopoietin (TSLP) 過剰産生を介して消化管の慢性炎症における線維化を促進することを明らかにした。</p> <p>② アレルギー炎症に深く関わるIL-5とその受容体の複合体の結晶構造解析から、リガンド二量体と受容体のユニークな結合様式を明らかにし創薬に向けて有用な知見を収集した。</p> <p>③ アダプタータンパク質Lnk/Sh2b3の阻害変異体の遺伝子導入により、iPS細胞からの造血細胞の試験管内産生を促進できることを示した。</p> <p>④ T細胞受容体シグナル伝達因子であるRhoHを欠損したマウスが、自己免疫性の慢性皮膚炎症疾患である乾癬と似た症状を示すことを見出した。すなわち、RhoHの異常が乾癬の病因の一端となりうることが明らかとなった。</p> <p>⑤ ヒストンメチル基転移酵素 (ESET) の欠損によりT細胞分化が阻害されることを見出し、T細胞免疫不全症にヒストンメチル化を介したエピジェネティクスが重要であることがわかった。</p>
<p>② 疾患の実態把握</p> <p>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(特にHIVと肝炎ウイルスの重複感染)やインフルエンザの治療に関する実態把握のための疫学研究を行う。</p>	<p>② 疾患の実態把握</p> <p>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(特にHIVと肝炎ウイルスの重複感染)やインフルエンザの治療に関する実態把握のための疫学研究を行う。</p>	<p>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</p> <p>① TNFスーパーファミリー分子TWEAKが大腸上皮細胞からのThymic stromal lymphopoietin (TSLP) 過剰産生を介して消化管の慢性炎症における線維化を促進することを明らかにした。</p> <p>② アレルギー炎症に深く関わるIL-5とその受容体の複合体の結晶構造解析から、リガンド二量体と受容体のユニークな結合様式を明らかにし創薬に向けて有用な知見を収集した。</p> <p>③ アダプタータンパク質Lnk/Sh2b3の阻害変異体の遺伝子導入により、iPS細胞からの造血細胞の試験管内産生を促進できることを示した。</p> <p>④ T細胞受容体シグナル伝達因子であるRhoHを欠損したマウスが、自己免疫性の慢性皮膚炎症疾患である乾癬と似た症状を示すことを見出した。すなわち、RhoHの異常が乾癬の病因の一端となりうることが明らかとなった。</p> <p>⑤ ヒストンメチル基転移酵素 (ESET) の欠損によりT細胞分化が阻害されることを見出し、T細胞免疫不全症にヒストンメチル化を介したエピジェネティクスが重要であることがわかった。</p>	<p>② 疾患の実態把握</p> <ul style="list-style-type: none"> マラリアの疫学調査では、韓国釜山インジェン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に着手し、血液培養陽性例の解析を開始した。また当センター研究所感染症制御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。 2012年夏より本邦で大流行している風疹について、成人風疹脳炎の症例を報告し、ヒトPlasmodium knowlesi 感染症 (サルマラリア) の本邦第一例を報告した (IASR Vol. 34 p. 6-7, Malaria Journal 2013, 12:128)。 厚生労働省院内感染対策サバーバ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。 ウガンダにおけるエボラ出血熱に関する調査のためWHOの要請により加藤国際感染症対策室医長がウガンダに派遣された。 韓国CDCがすすめる感染隔離病室整備プロジェクトの一環としての当センターへの新感染症病棟への視察を受け入れ、意見交換を行った。 渡航者の疾病サバーバ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。我が国で初めて、サルマラリア原虫の感染症の臨床像を詳細に記載して国際誌に発表するなどの成果が見られた。 ACCでは、NCGMI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。

<p>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</p> <p>感染症その他の疾患に対する高度先駆的予防法や、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法、診断、治療法の確立に資する以下の研究を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、患者個々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 <p>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。</p>	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症その他の疾患に対する高度先駆的予防法や、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法、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。 <p>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2例実施、平成24年度さらに2例実施、5例目に向けたスクリーニングを行った。また、日本人に適した、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として開始、平成24年度に48週でのデータをまとめた。</p> <p>イ DCCでは輸入症例の報告数が近年増加している Dengue 熱に関して、迅速診断キット（NS-I抗原、IgM/G抗体を同時検出）の臨床性能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（109例を登録）。</p> <p>ウ 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の測定法を確立した。IL28Bについては診断薬の治療を完了させた。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た。</p> <p>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、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い、5月の日本糖尿病学会総会で発表した。</p> <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 炎症性腸疾患特異的に発現しているヒト末梢血マクロファージ系細胞に発現する細胞膜表面分子を見だし、病勢や治療抵抗性との関連の解析を開始した。 ② 複数の自己免疫疾患と一塩基多型との連関が注目されているLnk/Sh2b3が、CD8+T細胞のIL-15反応性を制御し異常活性化による小腸絨毛の組織障害を抑制していることを明らかにした。 ③ 乾癬モデルマウスを用い、IL-22BPが乾癬の新規治療薬として利用できる可能性を示唆した。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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計画に沿って、センター内の収集システムを整備を開始した。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、バイオリソース事業を核にして、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。 	<p>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</p> <p>感染症その他の疾患に対する高度先駆的予防法や、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法、診断、治療法の確立に資する以下の研究を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、患者個々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基礎的な研究 ・ 糖尿病について、患者個々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 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
--	--	---

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績								
<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>「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。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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） <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>感染症その他の疾患に関する研究成果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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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） <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症その他の疾患に関する研究成果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。 <p>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</p> <p>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</p> <p>ウ C型慢性肝炎の治療効果の簡易な判定手法に関する研究</p> <p>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</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>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、国内未承認のカリニ肺炎治療薬のアトパコンと赤痢アメラバのシスト駆除薬であるパロモマイシンを個人輸入にて延べ168例に使用した。アトパコンは、平成24年に保険認可となった。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①国内未承認のデング熱迅速診断キットの臨床的評価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、アトパコン・プログアニル合剤）、抗赤痢アメラバ薬（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。これによりプリマキン使用症例のまとめは学術誌に公表し、アトパコン・プログアニル合剤、パロモマイシンは平成24年12月に薬事承認を受けた。 <p>ウ 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防のための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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>								
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 治験を含む臨床研究の合計実施数は、平成24年度で342件となり、平成21年度214件に比して59.8%増となっている。 <table border="1" data-bbox="1244 694 1356 1142"> <tr> <td>平成21年度</td> <td>214件</td> </tr> <tr> <td>平成22年度</td> <td>260件（対21' 21.5%増）</td> </tr> <tr> <td>平成23年度</td> <td>212件（対21' 0.9%減）</td> </tr> <tr> <td>平成24年度</td> <td>342件（対21' 59.8%増）</td> </tr> </table>	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）										

(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ルの作成
・ 新興・再興感染症、糖尿病について、診療にかかると、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旨とした研究を実施する

(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、包括ケアプロトコルの作成
長期療養プロトコ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、診療にかかると、ガイドラインの作成

(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

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、都道府県肝炎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（肝炎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（肝炎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24年7月13日）：6 2拠点病院から1 1 5名参加し、①肝炎情報センターの活動報告、②拠点病院事業に関する諸問題（公募）として、「佐賀県肝炎患診療ネットワークによる全県データベース構築に向けて」、「医療従事者に対する肝炎患診療拠点病院存在意義」、「肝炎患診療連携拠点病院に係わる診療報酬について」（アンケート調査結果）及び、「病院間の連絡の取り方について」を議題として討論した。特に、「肝炎患診療連携拠点病院に係わる診療報酬について」のアンケート調査結果では、拠点病院の予算措置の問題、インセンティブを高めるツールとしての拠点病院加算の有用性が提議され、厚生労働省担当との意見交換が行われた。
・ 第2回（平成25年1月18日）：6 8拠点病院から1 3 4名参加し、「平成23年度肝炎検査受検状況実態把握事業の概要について」（厚労省）、「肝炎患診療連携拠点病院の現状調査（平成23年度分）」及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24年7月13日）：5 5拠点病院から6 5名参加し、「肝細胞癌治療ー最新のエビデンス」、「A型・E型肝炎に関する最新情報」、「B型・C型肝炎ウイルス排除に向けた慢性肝炎診療の進歩」、「肝硬変に対する再生療法の実状と展望」の4テーマの講演があった。
・ 医師向け研修会第2回（平成25年1月18日）：5 8拠点病院から8 2名参加し、テーマ「B型肝炎」に関して「HBVに関する常識はどう変わったか?」、「HBVウイルスからみたB型肝炎治療」、「HBs抗原消失を目指した治療」、「肝臓病教室への看護師としての関わり」、「拠点病院内の他部門（病棟、外来、相談センター等）との連携の取方」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）を二日間に亘って行った。
・ 看護師向け研修会（平成24年12月7日～8日）：5 7拠点病院から6 0名参加し、「B型肝炎の最新情報」、「C型肝炎の最新情報」、「B型肝炎訴訟」、「ウイルス性肝炎患者に対する看護のあり方」、「テラプレビル3剤併用療法への対応」、「肝臓病教室への看護師としての関わり」、「拠点病院内の他部門（病棟、外来、相談センター等）との連携の取方」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）を二日間に亘って行った。
・ 肝炎患相談センター相談員向け研修会（平成25年3月15日～16日）：4 8拠点病院から5 2名参加し、「B型肝炎訴訟について」（厚労省）、「肝炎患相談記録システムの有効性について」、「B型・C型肝炎に関する最新の話題」、「肝炎患者の悩みを考える」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、「社会資源の活用法、肝炎患者に対する偏見・差別の問題、今後の新薬の登場を見据えた適切な指導のあり方」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。

<p>② 情報発信手法の開発 感染症その他の疾患に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、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</p>	<p>② 情報発信手法の開発 感染症その他の疾患に対する正しい理解を促進するとともに、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、広く国内外の知見を収集評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行うため、次の研究を行う。 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</p>	<p>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の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す研究</p>	<p>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 看護師に対する卒業臨床研修として、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・研修システムへの充実に取り組んだ。</p>
<p>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、ACCホームページ上にE-learningサイトに更新し、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。 ・ 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24年度のホームページのアクセス数は、18万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炎患専門医療機関リストや拠点病院内に設置された肝炎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 一般的な肝炎患（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24年度のアクセスページビュー数は、約86,9万件（1日平均2,381件）となり平成23年度に比して約3.0%増となった。</p>	<p>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</p>	<p>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</p>	<p>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、ACCホームページ上にE-learningサイトに更新し、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。 ・ 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24年度のホームページのアクセス数は、18万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炎患専門医療機関リストや拠点病院内に設置された肝炎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 一般的な肝炎患（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24年度のアクセスページビュー数は、約86,9万件（1日平均2,381件）となり平成23年度に比して約3.0%増となった。</p>

(3) 国際保健医療協力

国際保健医療協力を推進するため、関係機関と連携し、以下の研究を推進する。

① 国際保健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。

(3) 国際保健医療協力に関する研究

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、国際保健協力の情報収集・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。

(3) 国際保健医療協力に関する研究

① 国際保健医療協力の効果的な推進に必要な研究

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

(3) 国際保健医療協力に関する研究

① 国際保健医療協力の効果的な推進に必要な研究

ア ① 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局員や国内の局員による現地調査を基に収集・分析し、国際保健協力局ホームページに掲載している。

② 平成22年度から開始した「国際保健協力データベース作成と情報発信に関する研究(22指12)」において、WHO総会議題・決議、同西太平洋地域委員会決議内容の分析を実施し、1970～2011年までの間のWHO総会議題等の分析を行った。

③ 平成22年度から開始した「国際保健協力データベース作成と情報発信に関する研究(22指12)」において、収集した世界保健総会(WHA)の1948年～2012年までのすべての決議文書をデータベース化し、一般公開に向けてWHOに公開許可申請中である。

イ NCGMのこれまでのJICA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緯をとりまとめ、テクニカル・レポートとして国際協力の関係者に有用となる情報を発信しており、平成24年度には「ラオス保健セクターレビュー」及び「保健人材開発システム分析モデルと開発途上国における活用(アフガニスタン・カンボジア・コンゴ民主共和国・仏語圏アフリカにおける人材育成)」に係るテクニカル・レポートを作成し公表した。

ウ 平成22年度から継続して、国際医療研究開発費を活用して、研究を進めており、

① 「開発途上国における新興・再興感染症サーベイランス(22指7)」においては、その中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を、現地予防接種事業の主体であるラオス政府及びWHOと協調して実施した。

② 「開発途上国におけるHIV対策の評価及びその改善に向けた研究(22指4)」においては、HIV母子感染予防と小児HIV治療にかかるコスト分析を行い、母子感染予防対策が、HIV感染率の低い地域において妊婦健診でHIVルーチン検査を実施した場合でも、コスト面からも有効であることを示した。さらに、カンボジアにおいてPITC(Provider Initiated Testing and Counseling:医療従事者がHIV検査やカウンセリングを受けるように指導する方法)では妊婦にHIV教育が十分に実施できない問題やPITC導入の際でもカウンセリングが重要である点などを示した。

③ 「熱帯東アジアにおける新型インフルエンザH1N1による疾病負担ならびに超過死亡の研究(23指2)」においては、ラオスのビエンチャン首都圏において、2009年のH1N1初発時よりも、2010年の秋の第二波の流行時の方が、呼吸器感染の追加疾病負担をもたらしている可能性を示唆した。

エ ① 平成22年度から開始した「開発途上国の新生児・小児ケアにおける質向上のアプローチに関する研究(22指4)」においては、モンゴルならびにベトナムでの基礎データの収集から、前者では新生児早期(生後7日以内)の死亡が多いこと、どちらも新生児蘇生のトレーニング導入でアブガースコア等の改善が見ることが明らかになった。

② 「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プロジェクトの確立に関する研究(23指3)」においては、パッケージとなった母子保健サービスの最終的に有効に人々に届いているかの検証と、また、その有効性を高めるために必要な要素の記述と分析を実施中である。平成25年度から実施予定の「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(25指3)」の開始に向けた準備を行った。

<p>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。</p>		<p>オ 効果的な保健システムの在り方等の検討</p> <p>カ 国際保健にかかる国内外の効果的な人材育成の検討</p> <p>キ 国際保健の新しい潮流と今後の展望に関する検討。</p>	<p>オ ① 「開発途上国の公的医療機関における患者中心のサービス実現の方策に関する研究 (23指1)」においては、複数の対象国モデル病院において、本アプローチ導入後の評価と事例分析を実施中である(セネガル、マダガスカル、コンゴ民主共和国、ブルンジ)。さらに、仏語圏アフリカ8か国への5S導入後1年の評価としてGood practiceの抽出を行い、病院における5S導入の促進および阻害要因を分析中である。看護組織強化とサービスの質改善の関係については、マダガスカルとベトナムの事例から分析した。</p> <p>② 「アジア・アフリカにおける学校保健の政策実施評価と疾病構造変換・災害時等に対応した新規戦略策定の研究 (24指2)」においては、途上国における学校保健の政策策定と実施と与える要因を同定し、エコヘルスの視点から環境問題との連携といった次世代の取り組みの可能性を研究中である。</p> <p>③ 「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 (24指6)」においては、地域保健の多国間比較研究が進行中である。</p> <p>④ 「開発途上国におけるサポーターボランティアの国別比較研究 (24指7)」においては、現地調査を実施中である。</p> <p>⑤ 平成25年度から開始予定の「東南アジアにおけるユニバーサル・ヘルスカバレッジ(UHC)の研究 (25指4)」では、タイを参照としてベトナム、ラオス、カンボジアの保健財政スキームの影響を研究するための準備を行った。</p> <p>カ 「紛争後国家や脆弱国家における保健人材開発制度の確立に関する研究(22指8)」においては、保健人材制度の分析フレームワーク(House model)を作成した。このフレームワークは2つの国際学会で発表され、PLoS Medicine誌に掲載された。また、フレームワークをもとにチュエックリストとマニフェスタルから、人材制度の分析チェックリストおよび質問票(ドラフト)を完成させ、カンボジア、およびコンゴ民主共和国で調査を実施した。ラオスでは、フレームワークの中でも「法制度整備」及び「保健省関連部署の能力」に焦点をあて、過去の「看護助産人材に関する法規策定」に関わった保健省担当者の能力強化に関する質的調査を実施した。ベトナムでは「定着」につながる卒業継続教育について調査研究を実施した。</p> <p>キ 「国際保健の新しい潮流と今後の展望 (23指6)」において、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可能性のある保健医療・健康課題を調査・研究し、これに基づき、現在、2015年を期限とするMDGsの次の国際保健のあり方を、国内の主要パートナーと検討するBeyond MDGs JAPANというフォーラムを立ち上げ、その事務局を務めるとともに我が国から国連への専門的見地からの提言に貢献している。</p>
<p>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。</p>		<p>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。</p>	<p>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の海外連携のスキームとしては、①J-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);ベトナム(バクマイ病院)で実施 ②SATREPS(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);ラオス(国立パスツール研究所)で実施 ③NCGM独自の国際医療研究開発費によるものがあり、異なる仕組みの特徴を活かし有効に活用することが可能である。</p> <p>・ 平成21年度に保健システム開発分野でのWHO協力センター(WCC)となったWPRO(WHO西太平洋地域事務局)保健サービス開発課と、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WPRO(WHO西太平洋地域事務局)で発表した。現在、更なる4年間の再契約手続さを実施中である。</p>

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スに基づき、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例以上提供すること。

2. 医療の提供に関する事項

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スに基づき、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。

H5N1鳥インフルエンザ感染症を含む新興感染症に対する治療法の開発を推進する。

C型慢性肝炎患者の薬剤感受性に着目したテラーメイド医療の開発を行う。

(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スに基づき、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例以上提供するという計画に対し、平成24年度は327例実施した。個々の実態に即した治療法の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。

3. 肝炎に対する治療法開発の推進

テラーメイド医療の一つとして、インターフェロン治療の効果予測として実際の患者でIL28B SNP測定を実施中であり、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の測定がどれ位の確率で予測可能かの検討を継続している。

	<p>② 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</p> <p>感染症その他の疾患につ いて、最新の知見を活用しつ つ、医療の標準化に資する診 療体制を整備し、標準的医療 の実践に取り組む。</p>	<p>・ 糖尿病について生体指標等 に依拠した治療を実施する。</p> <p>・ 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。</p>	<p>4. 糖尿病に対する医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 テラーメイドの糖尿病治療を実施した。本年度で述べ約200名に実施した。 <p>5. 先進医療・高度医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成24年度においては、先進医療既存技術3件を取得、また、先進医療新規技術3件及び先進医療既存技術6件（う ち1件申請中）の申請に向けて準備中。 <p>【取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 先進医療既存技術 <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>【申請準備中】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 先進医療新規技術 <ul style="list-style-type: none"> ①FDG-PET/CTによる不明熱の熱源診断 ②腹膜偽粘液腫に対する腹膜切除と術中腹腔内温熱化学療法 ③全自動遺伝子解析装置を用いたグラム陰性桿菌菌血症例における迅速菌名同定・耐性遺伝子同定方法の先進医療 適用のための研究 ・ 先進医療既存技術 <ul style="list-style-type: none"> ①術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 ②腹腔鏡下センチネルリンパ節生検 ③多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療 ④三次元形状解析による体表の形態的診断 ⑤光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助 ⑥造血器腫瘍細胞における薬剤耐性遺伝子産物P糖蛋白の測定 <p>※①の術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法については申請中。(H25.5)</p> <p>6. 特定機能病院の名称取得</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ センター一病院においては、平成22年9月9日付で特定機能病院の名称取得の承認申請を行い、平成24年11月1日付 で名称取得が認められた。 <p>② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <p>1. 科学的根拠に基づく医療の提供への取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、各診療科においてカンファレンスに積極的に取り組み、医療 の質の均質化を図った。さらに、最新の知見を得ることのできる機会として、研究所の各種カンファレンスをセンター内 で開催し、医師の参画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70の都道府県肝炎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いて専門医療機関以下へ最新情報の伝達を行うシステ ムを稼働させたことにより、全国における肝炎医療の標準化に取り組んでいる。
--	--	---	---

	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p>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。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p>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</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p>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22年度常勤職員1名、平成23年度に非常勤職員1名を増員し合計2名体制による体制とし、平成24年度は85件の開示を行った。 また、国府台病院においては18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25年2月14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。 ・ 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ータ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262名を対象とした平成24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2月19日に開催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いる。 また、平成22年度に新たに患者相談専門職1名、平成23年度にはMSW（医療ソーシャルワーカー）を常勤職員3名、非常勤職員1名の4名から常勤職員7名、看護師を常勤職員1名から2名に増員し配置することにより支援体制の強化を図ったことにより、入院の苦情の受付について前年度を上回る満足度が得られた。 【患者満足度調査結果】 ・ 苦情の受付について（入院）平成23年度 4.04 → 平成24年度 4.32（+0.28ポイント） ・ 苦情の受付について（外来）平成23年度 3.68 → 平成24年度 3.68（±0ポイント）</p> <p>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24年度においては実施件数が211件となり目標を達成した。</p> <p>② 患者等参加型医療の推進 1. 患者サービスマネジメント推進委員会の開催 ・ 平成24年度においては、患者サービスマネジメント推進委員会を毎月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。</p>
--	---	---	---

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24年度計画	平成24年度の業務の実績																					
	<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>2. 患者の視点に立った医療の提供 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改善に向けて次の取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成23年度より病棟クラークを導入し、平成23年度11名、平成24年度7名の合計18名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・効果的な説明を行ったことにより、下記項目について平成24年度の調査結果が前年度を上回った。 <table border="1" data-bbox="375 224 494 1164"> <thead> <tr> <th>【患者満足度調査結果】</th> <th>ポイント</th> <th>ポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・入院の手続きについて</td> <td>平成23年度 4.30</td> <td>→ 平成24年度 4.46 (+0.16ポイント)</td> </tr> <tr> <td>・入院中の生活の説明</td> <td>平成23年度 4.18</td> <td>→ 平成24年度 4.26 (+0.08ポイント)</td> </tr> <tr> <td>・退院の説明について</td> <td>平成23年度 4.27</td> <td>→ 平成24年度 4.48 (+0.21ポイント)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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時までで行うこととし、患者サービスの改善を図った。 <p>3. 平成24年度患者満足度調査の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> 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24年度においても実施した。 <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院については調査期間（平成24年10月1日から平成24年10月31日まで）の退院患者のうち協力を得られた749名、外来については、調査期間（平成24年10月17日から平成24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699名について調査を実施した。 平成24年度の調査結果は、入院・外来ともに前年度を上回ったが、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 border="1" data-bbox="1212 224 1300 1164"> <thead> <tr> <th>《患者満足度調査結果》</th> <th>ポイント</th> <th>ポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院・アンケート総合得点</td> <td>平成23年度 4.45</td> <td>→ 平成24年度 4.51 (+0.06ポイント)</td> </tr> <tr> <td>外来・アンケート総合得点</td> <td>平成23年度 3.95</td> <td>→ 平成24年度 3.96 (+0.01ポイント)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院については調査期間（平成24年10月1日から平成24年10月31日まで）の退院患者のうち協力を得られた136名、外来については、調査期間（平成24年10月18日から平成24年10月19日まで）に来院された外来患者のうち協力の得られた459名について調査を実施した。 平成24年度の調査結果は、入院は前年度を上回ったが、外来は同値であった。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。 	【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23年度 4.30	→ 平成24年度 4.46 (+0.16ポイント)	・入院中の生活の説明	平成23年度 4.18	→ 平成24年度 4.26 (+0.08ポイント)	・退院の説明について	平成23年度 4.27	→ 平成24年度 4.48 (+0.21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23年度 4.45	→ 平成24年度 4.51 (+0.06ポイント)	外来・アンケート総合得点	平成23年度 3.95	→ 平成24年度 3.96 (+0.01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23年度 4.30	→ 平成24年度 4.46 (+0.16ポイント)																						
・入院中の生活の説明	平成23年度 4.18	→ 平成24年度 4.26 (+0.08ポイント)																						
・退院の説明について	平成23年度 4.27	→ 平成24年度 4.48 (+0.21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23年度 4.45	→ 平成24年度 4.51 (+0.06ポイント)																						
外来・アンケート総合得点	平成23年度 3.95	→ 平成24年度 3.96 (+0.01ポイント)																						

	<p>③ チーム医療の推進</p> <p>センターの総合医療の特長を活かして、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。</p>	<p>③ チーム医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<p>《患者満足度調査結果》</p> <table border="1"> <tr> <td>ポイント</td> <td>ポイント</td> <td>ポイント</td> </tr> <tr> <td>平成23年度</td> <td>平成24年度</td> <td>平成24年度</td> </tr> <tr> <td>入院・アンケート総合得点</td> <td>4.20</td> <td>→ 4.25(+0.05ポイント)</td> </tr> <tr> <td>外来・アンケート総合得点</td> <td>3.85</td> <td>→ 3.85(±0ポイント)</td> </tr> </table> <p>4. 意見箱の活用</p> <p>患者からの投書を定期的に回収し、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ことにより、患者への周知を行っている。職員に対しては、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をすることにより周知を行っている。</p> <p>5. ボランティアの活動状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成24年度においては、三井ボランティアネットワーク事業団や東京ボランティア・市民活動センターなどを訪問し、募管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、ボランティアの募集活動を行った結果登録者数が増加した。 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、ボランティアの活性化を図った。 <p>《ボランティアの登録者数》</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成23年度 33名 → 平成24年度 61名 <p>《ボランティア活動の内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> 外来患者の診察室等への案内及び、車いす使用患者の移動の補助 「病気の子ども支援ネット遊びのボランティア」による小児病棟への慰問 入院患者や病院を訪れた方及び小児科・産科病棟の入院患者を対象としたコンサート開催 「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 <ul style="list-style-type: none"> 防災訓練においては、国士館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。 <p>③ チーム医療の推進</p> <p>1. 多職種連携及び診療科横断によるチーム医療の推進</p> <p>【センター病院】</p> <p>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・カンファレンスは、褥瘡回診50件、退院支援カンファレンス666件、NST回診201件、ITC回診105件、医療安全リスクマネージメントカンファレンス21件、回診9件となり年間1,052件実施した。</p> <p>【国府台病院】</p> <p>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363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356件となり年間719件実施した。</p>	ポイント	ポイント	ポイント	平成23年度	平成24年度	平成24年度	入院・アンケート総合得点	4.20	→ 4.25(+0.05ポイント)	外来・アンケート総合得点	3.85	→ 3.85(±0ポイント)
ポイント	ポイント	ポイント													
平成23年度	平成24年度	平成24年度													
入院・アンケート総合得点	4.20	→ 4.25(+0.05ポイント)													
外来・アンケート総合得点	3.85	→ 3.85(±0ポイント)													

	<p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>患者に対して、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携を強化し、患者に適した医療機関（かかりつけ医）への紹介を進め、紹介率・逆紹介率の向上を図る。</p> <p>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。</p>	<p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、地域連携バスの活用、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。 	<p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>1. 地域医療連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 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「連携医療ネットワーク会議」を設置し、平成24年度からは月2回定期的開催するとともに、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た。現在50名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、開催した。 平成24年12月に連携登録医等に対し、医療連携の一環として年末年始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、平成24年5月～平成25年3月にかけて、病院長、副院長、医師、MSW、事務職員等により、44施設を訪問した。また、国府台地区においても、平成24年4月に、病院長、副院長、医師、看護師、事務職員等により、33施設を訪問した。 <p>【紹介率】</p> <table border="1"> <tr> <td>センター病院</td> <td>H21'</td> <td>H22'</td> <td>H23'</td> <td>H24'</td> </tr> <tr> <td></td> <td>57.3%</td> <td>→ 66.1%</td> <td>→ 69.4%</td> <td>→ 72.2%</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> </tr> </table> <p>【逆紹介率】</p> <table border="1"> <tr> <td>センター病院</td> <td>H21'</td> <td>H22'</td> <td>H23'</td> <td>H24'</td> </tr> <tr> <td></td> <td>20.1%</td> <td>→ 23.5%</td> <td>→ 29.8%</td> <td>→ 31.7%</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> </tr> </table> <p>②また、糖尿診察における紹介、逆紹介を推進するため、地域連携バスの情報について糖尿情報ホームページ（平成22年4月公開開始）に掲載し広報を図った。平成25年3月末現在の登録患者数は100名となっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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24年度は、紹介率82.2%、逆紹介率46.7%と目標を達成した。 地域の医療機関や医師会等へ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を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、専門医による読影結果を含めた提供件数は大幅に増加した。 センター病院では、平成23年11月より24時間365日子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。 <p>【画像診断機器の共同利用】</p> <table border="1"> <tr> <td>センター病院</td> <td>H21'</td> <td>H22'</td> <td>H23'</td> <td>H24'</td> </tr> <tr> <td></td> <td>539件</td> <td>→ 807件</td> <td>→ 838件</td> <td>→ 1,303件</td> </tr> <tr> <td>国府台病院</td> <td>113件</td> <td>→ 94件</td> <td>→ 93件</td> <td>→ 75件</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>652件</td> <td>→ 901件</td> <td>→ 931件</td> <td>→ 1,378件</td> </tr> </table> <p>2. 休日・夜間の小児救急の実施</p> <p>新宿区、新宿区小児科医師会と協議し、地域連携の休日夜間の小児救急を週に2回（年間98回）実施した。</p>	センター病院	H21'	H22'	H23'	H24'		57.3%	→ 66.1%	→ 69.4%	→ 72.2%	国府台病院	41.8%	→ 44.6%	→ 48.6%	→ 52.4%	センター病院	H21'	H22'	H23'	H24'		20.1%	→ 23.5%	→ 29.8%	→ 31.7%	国府台病院	19.9%	→ 22.7%	→ 23.4%	→ 26.7%	センター病院	H21'	H22'	H23'	H24'		539件	→ 807件	→ 838件	→ 1,303件	国府台病院	113件	→ 94件	→ 93件	→ 75件	合計	652件	→ 901件	→ 931件	→ 1,378件
センター病院	H21'	H22'	H23'	H24'																																																	
	57.3%	→ 66.1%	→ 69.4%	→ 72.2%																																																	
国府台病院	41.8%	→ 44.6%	→ 48.6%	→ 52.4%																																																	
センター病院	H21'	H22'	H23'	H24'																																																	
	20.1%	→ 23.5%	→ 29.8%	→ 31.7%																																																	
国府台病院	19.9%	→ 22.7%	→ 23.4%	→ 26.7%																																																	
センター病院	H21'	H22'	H23'	H24'																																																	
	539件	→ 807件	→ 838件	→ 1,303件																																																	
国府台病院	113件	→ 94件	→ 93件	→ 75件																																																	
合計	652件	→ 901件	→ 931件	→ 1,378件																																																	

	<p>⑤ 医療安全管理体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 また、医療安全に関するマニュアルを年1回改訂する。 	<p>⑤ 医療安全管理体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>3. 地元医師会等との合同研修会の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成25年3月18日に新宿区医師会勤務医支部主催の「シンポジウム」に職員（医師）が積極的に参加するとともに、センター病院院長が講演を行った。 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24年6月16日と平成24年11月10日の2回、合同研修会を開催した。 <p>4. リトリートカンファレンス等の実施</p> <p>近隣の医療機関、医療従事者、介護施設、住民等幅広い対象のリトリートカンファレンスを平成24年度は10回開催し、参加者は延べ721名であった。</p> <p>【開催したリトリートのテーマ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 4月20日「東日本大震災から1年を振り返って」 5月16日「再生医療の最前線」 6月20日「漢方診療の最前線」 7月18日「HIV治療の現状と問題点」 9月19日「鏡視下がん手術の現状と今後の展望」 10月17日「医（いや）す者として」 11月21日「足を守る ～NCGMでの集学的な取組～」 12月19日「インフルエンザの本質と重症化のメカニズムに迫る～」 1月16日「患者と医療者が協働する医療を目指して ～患者が望む医療とは？～」 2月20日「専門・認定看護師の役割をチーム医療の実践から考える ～役割拡大に向けて新たな挑戦～」 <p>⑤ 医療安全管理体制の充実</p> <p>1. 医療安全管理の取組</p> <p>センター病院において、医療安全委員会を月に1回開催し、報告されたヒヤリ・ハット事例の検証と対策に取り組み、その結果を、管理職が参加する毎月開催のセンター管理会議で報告し、情報の共有と周知を行っている。また、院内ホームページを利用し「ヒヤリ・ハットNEWS」として掲載し随時更新を行っている。さらに、医療安全にかかる研修会を11回（内1回は補講）開催し、参加機会を増やすことにより参加人数は大幅に増加した。また、研修会の積極的受講を図るため各職場長および本人への受講要請を行い参加を促し、さらに研修会未受講者に対しては、DVDによるフォロー研修を実施した。</p> <p>また、「医療安全ポケットマニュアル」を作成し、全職員に配布するとともに、常時携帯を義務づけ、国府台病院においては「院内暴力対応マニュアル」を追加するなど、「医療安全管理マニュアル」の改訂を行った。</p> <p>【医療安全研修会参加人数】</p> <table border="1"> <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> </tr> <tr> <td>491人</td> <td>833人</td> <td>1,992人</td> <td>3,024人</td> </tr> </table>	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	491人	833人	1,992人	3,024人
平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度								
491人	833人	1,992人	3,024人								

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、起因菌検出、抗菌剤使用状況、血液培養・カタラーテル感染・コンタミネーション率、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きた。
 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 (MRSA、緑膿菌、C. difficile) 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4回開催し参加機会を増やすことにより参加人数が大幅に増加した。また、研修会未受講者に対しては、各職場長および本人へ受講要請を行い参加を促した。また、オンラインの自己学習及びテストによるフォロー研修を実施した。
 さらに、国府台病院においてはアンチバイオグラムを更新するなど、「院内感染対策マニュアル」の改訂を行った。

【感染対策研修参加者人数】

平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
1,266人	→ 871人	→ 1,933人	→ 3,882人

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
 院内ホームページ、会議、委員会等を通じ、医療安全研修会への案内や職種毎の受講状況等の報告を行い年2回以上受講した職員割合は98.9%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開始した。近隣病院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2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、また一采会病院と合同カンファレンスを実施し、市川保健所管内には「地域院内感染ネットワーク」が発足し、国府台病院を始め4施設で活動を開始している。

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
 医療の質の評価に必要な基礎データを取り出すため、DWH (データウェアハウス) について、個人情報に配慮しつつ、臨床研究のみならず業務に係る客観的な指標の抽出をより効果的に行えるよう、平成24年度よりワーキンググループを設置し、運用ルールの改定作業を進め、平成25年度新たな運用ルールによるDWHの活用に向けて取り組みを行っている。

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。

⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価

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う。

(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。

(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。

(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、その後100件を超える三次救急搬送患者を受け入れている。また、2次救急搬送患者も増え全救急搬送患者は前年に比し2.1%増加し、月約1,000件の搬送を受け入れた。救急車搬送患者数は、平成22年度10,873人、平成23年度11,695人、平成24年度11,942人ととなり過去最高を記録した。
時間外における救急患者数は前年度に比べ0.8%減少しているが、救急車搬送患者数は2.1%増加し、多くの医療行為が必要とされ入院となる患者数は6.0%増加している。
国府台病院では、精神科救急病棟入院患者における重傷身体合併率が、年間を通して3%~23.1%で推移し、平成24年度の重症身体合併症率は10.5% (前年15.6%) 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】

	H21'	H22'	H23'	H24'
時間外救急患者数	21,081人	→ 19,964人	→ 21,767人	→ 21,586人(-181人 0.8%減)
救急車搬送患者数	9,742人	→ 10,873人	→ 11,695人	→ 11,942人(+247人 2.1%増)
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(+254人 6.0%増)

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。

② 国際化に伴い必要となる医療の提供

トラバクルクリニック等、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。

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
国際感染症センターにおいて、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3,686名、帰国後疾患診療初診患者数440名、外来患者延べ数7,720名、入院患者数135名 (一般感染症入院患者も含む)

【ワクチン接種数】

	平成23年度	→	平成24年度
・A型肝炎	1,968件	→	2,040件
・B型肝炎	1,275件	→	1,381件
・破傷風	1,038件	→	1,190件
・狂犬病	841件	→	1,161件
・日本脳炎	371件	→	371件
・麻疹	28件	→	72件
・風疹	19件	→	81件
・おたふく	54件	→	122件
・ポリオ	50件	→	103件
・三種混合	36件	→	227件
・二種混合	48件	→	22件
・BCG	1件	→	0件
・黄熱病	1,404件	→	1,259件
・インフルエンザ	40件	→	68件
・その他予防接種	148件	→	610件
合計	7,321件	→	8,707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24年度計画

平成24年度の業務の実績

- ・ 平成22年8月より成田空港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、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うとともに、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開始した。
- 2. ミヤンマー難民受入への協力
平成22年度より政府がミヤ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ている。平成24年度は10月に健康診断を施行した。今後数年にわたりこの活動は続くため、難民受け入れの拠点として活動していく
- 3. 研修等の実施
総合感染症後期研修プログラムで本年度は新規に6名（前年比+2名）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24年度に行った。

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)

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
臨床研修医	90名	87名	88名	92名
レジデント	117名	107名	114名	119名
フェロー	23名	39名	41名	40名
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
臨床研修医	19名	18名	17名	18名
レジデント	19名	24名	30名	29名

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24年度は新たに28名が修了し初期臨床研修における指導体制を強化した。

3. 臨床医学と基礎研究をつなぐ臨床家の育成の取組

・ 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む、2年間の研修終了に際して行われる「臨床研修修了発表会」では、研修医全員が学会方式の研究発表を行っている。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。

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として、国際保健医療協力レジデント研修を提供し3名が参加した。また、国際臨床後期研修プログラムとして、産婦人科・小児科合同の4年間コースに1名が参加している。

・ 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)を設けている。

・ 国際感染症センターの人材育成事業として、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ている。

・ 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、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った。精神科心理教育研修は1日間の研修プログラムを2回、摂食障害医療研修は2日間の研修を1回実施した。

5. 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とした海外留学制度を整備し、平成24年度は1名を海外留学に送り出した。

	<p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>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。</p>	<p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>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對する出張研修を各1回、それぞれ開催する</p> <p>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回開催、国際感染症セミナーを1回開</p>	<p>6. 質の高い看護師等の育成</p> <p>①センター病院の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護師の卒後臨床研修をおこなうため、策定した看護部院内教育により、9月、10月には新卒看護師臨床研修（ロテーション研修）として各自1週間毎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、11月20日～12月18日、1月9日～2月6日の8週間開催した。受講者は各NC8病院とNHO8病院より45名であった。 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、専門看護師資格取得の支援を行い感染症看護専門看護師2名、そして認定看護師としてがん化学療法1名、新生児集中ケアが新たに認定取得し、専門看護師が2領域で3名、認定看護師が9領域で18名となった。また平成24年度は専門看護の4領域で4名の看護師に修学支援を行い、がん看護を修学した1名が25年度に専門看護師認定試験を受験予定である。そして認定看護師として5領域に5名の看護師が研修終了し25年度に認定試験を受験予定である。 <p>②国府台病院の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 24年度はがん化学療法に1名認定看護師となり、感染管理2名、皮膚排泄ケア1名と合わせ4名となった。感染管理認定研修に1名支援し、25年度に受験予定である。 <p>7. 連携大学院を通じての学位取得の支援</p> <p>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た。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立大学法人 東京大学 公立大学法人 横浜市立大学 <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>ア. HIV・エイズに関する研修・講習の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 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1週間研修をACCにて年4回、専門薬剤師研修を2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對する出張研修を各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對し、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カ所で行い、それ以外にも青森県立中央病院、鹿児島大学においても出張研修を実施した。 <p>イ. 新興・再興感染症に関する研修・講習の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 全国の医師を対象に輸入感染症講習会を開催した（9月16日、17日：参加者80名）。 医療関係者向けの第9回国際感染症セミナーを「風疹の流行を止めるために」をテーマに平成25年3月27日（水）に開催した（1. 兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課 田所昌也 先生、2. 三井記念病院産婦人科小島俊行 先生、3. 国立国際医療研究センター総合診療科 國松淳和 先生）（参加者62人）。
--	---	--	---

		<p>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3回以上開催する</p>	<p>・ ワクチンに精通した医療従事者を増やし、情報を共有し合い、地域のネットワーク作りを目的とし、国内におけるワクチンの教育振興の一環として第2回トラバーズワクチン講習会を開催した(参加者：97名)。</p> <p>・ 厚生労働科学研究費補助金を受けて、一類感染症に関する医療従事者パイロット研修会(ワークショップ)を開催した。全国11の第一類感染症指定医療機関から25名の医師・看護師が参加した(10月20日、21日)。</p> <p>・ 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、ベトナム国ホーチミン市熱帯病院に当センター医師2名が同行し、受講者(8名)の技術的指導を行った(3月10日～16日)。</p> <p>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。</p> <p>【医療従事者向け研修会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師向け研修会第1回(平成24年7月13日)：55拠点病院から65名参加し、「肝細胞癌治療ー最新のエビデンス」、「A型・E型肝炎に関する最新情報」、「B型・C型肝炎ウイルス排除に向けた慢性肝炎診療の進歩」、「肝硬変に対する再生療法の実状と展望」の4テーマの講演があった。 ・ 医師向け研修会第2回(平成25年1月18日)：58拠点病院から82名参加し、テーマ「B型肝炎」に関して「HBVに関する常識はどう変わったか?」、「HBVウイルスからみたB型肝炎治療」、「HBs抗原消失を目指した治療」、「輸血によるHBV感染の現状」の4テーマの講演があった。 ・ 看護師向け研修会(平成24年12月7日～8日)：57拠点病院から60名参加し、「B型肝炎の最新情報」、「C型肝炎の最新情報」、「B型肝炎訴訟」、「ウイルス性肝炎患者に対する看護のあり方」、「テラプレビル3剤併用療法への対応」、「肝臓病教室への看護師としての関わり」、「拠点病院内の他部門(病棟、外来、相談センター等)との連携の取り方」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)を二日間亘って行った。 ・ 肝疾患相談センター相談員向け研修会(平成25年3月15日～16日)：48拠点病院から52名参加し、「B型肝炎訴訟について(厚労省)」、「肝疾患相談記録システムの有効性について」、「B型・C型肝炎に関する最新の話題」、「肝疾患者の悩みを考える」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、「社会資源の活用方法、肝炎患者に対する偏見・差別の問題、今後の新薬の登場を見据えた適切な指導のあり方」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。 <p>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回以上開催する</p> <p>エ. 糖尿病に関する研修・講習の実施 「糖尿病診療ー最新の動向ー」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(金沢、東京、福岡)において、のべ6回開催した。参加者総数は817名</p> <table border="1" data-bbox="1037 694 1212 1164"> <tr> <td>第1回</td> <td>6月10日</td> <td>東京</td> <td>197名参加</td> </tr> <tr> <td>第2回</td> <td>7月8日</td> <td>仙台</td> <td>112名参加</td> </tr> <tr> <td>第3回</td> <td>9月2日</td> <td>東京</td> <td>165名参加</td> </tr> <tr> <td>第4回</td> <td>11月18日</td> <td>岡山</td> <td>70名参加</td> </tr> <tr> <td>第5回</td> <td>2月17日</td> <td>東京</td> <td>142名参加</td> </tr> <tr> <td>第6回</td> <td>3月24日</td> <td>東京</td> <td>131名参加</td> </tr> </table> <p>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開催する</p> <p>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(各コースとも2日間)の研修を実施した。また精神科心理教育研修は1日間の研修プログラムを2回、摂食障害医療研修は2日の研修を1回実施した。</p>	第1回	6月10日	東京	197名参加	第2回	7月8日	仙台	112名参加	第3回	9月2日	東京	165名参加	第4回	11月18日	岡山	70名参加	第5回	2月17日	東京	142名参加	第6回	3月24日	東京	131名参加
第1回	6月10日	東京	197名参加																								
第2回	7月8日	仙台	112名参加																								
第3回	9月2日	東京	165名参加																								
第4回	11月18日	岡山	70名参加																								
第5回	2月17日	東京	142名参加																								
第6回	3月24日	東京	131名参加																								

<p>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</p> <p>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。</p> <p>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に、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、科学的根拠に基づき診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供を行うこと。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>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。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>HIV・エイズに関するネットワーク構築の推進</p> <p>HIVに関し、全国8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た。また、首都圏の中核ブロックとの連携会議を開催し、相互の連携を深めるための情報交換を行った。</p> <p>2. 肝炎に関するネットワーク構築の推進</p> <p>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。</p> <p>【拠点病院間連絡協議会の開催】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第1回（平成24年7月13日）：62拠点病院から1115名参加し、①肝炎情報センターの活動報告、②拠点病院事業に関する諸問題（公募）として、「佐賀県肝疾患診療ネットワークによる全県データベース構築に向けて」、「医療従事者に対する肝疾患拠点病院存在意義」、「肝疾患診療連携拠点病院に係わる診療報酬について」（アンケート調査結果）及び、「病院間の連絡の取り方について」を議題として討論した。特に、「肝疾患診療連携拠点病院に係わる診療報酬について」のアンケート調査結果では、拠点病院の予算措置の問題、インセンティブを高めるツールとしての拠点病院加算の有用性が提議され、厚生労働省担当者との意見交換が行われた。 ・ 第2回（平成25年1月18日）：68拠点病院から134名参加し、「平成23年度肝炎検査受検状況実態把握事業の概要について」（厚労省）、「肝疾患診療連携拠点病院の現状調査（平成23年度分）」、及び、総合討論が行われた。 <p>【医療従事者向け研修会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師向け研修会第1回（平成24年7月13日）：55拠点病院から65名参加し、「肝細胞癌治療ー最新のエビデンス」、「A型・E型肝炎に関する最新情報」、「B型・C型肝炎ウイルス排除に向けた慢性肝炎診療の進歩」、「肝硬変に対する再生療法の実状と展望」の4テーマの講演があった。 ・ 医師向け研修会第2回（平成25年1月18日）：58拠点病院から82名参加し、テーマ「B型肝炎」に関して「HBVに関する常識はどう変わったか?」、「HBウイルスからみたB型肝炎治療」、「HBs抗原消失を目指した治療」、「輸血によるHBV感染の現状」の4テーマの講演があった。 ・ 看護師向け研修会（平成24年12月7日～8日）：57拠点病院から60名参加し、「B型肝炎の最新情報」、「C型肝炎の最新情報」、「B型肝炎訴訟」、「ウイルス性肝炎患者に対する看護のあり方」、「テラプレビル3剤併用療法への対応」、「肝臓病教室への看護師としての関わり」、「拠点病院内の他部門（病棟、外来、相談センター等）との連携の取り方」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）を二日間に亘って行った。 ・ 肝疾患相談センター相談員向け研修会（平成25年3月15日～16日）：48拠点病院から52名参加し、「B型肝炎訴訟について」（厚労省）、「肝疾患相談室記録システムの有効性について」、「B型・C型肝炎に関する最新の話」、「肝疾患患者の悩みを考える」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、「社会資源の活用方法、肝炎患者に対する偏見・差別の問題、今後の新薬の登場を見据えた適切な指導のあり方」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。
			<p>3. 児童精神に関するネットワーク構築の推進</p> <p>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24年度末までに140以上の症例のデータベースが蓄積した。</p>

	<p>(2) 情報の収集・発信</p> <p>医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける情報やアクセスが容易なよう、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・治療情報の提供を行う。</p> <p>また、HPアクセス数を、年間1,000万PV以上とする。</p>	<p>(2) 情報の収集・発信</p> <p>医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して、信頼のおける情報やアクセスが容易なよう、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・治療情報の提供を行う。</p> <p>また、HPアクセス数を、年間1,000万PV以上とする。</p>	<p>(2) 情報の収集・発信</p> <p>1. ホームページの改善等、広報体制の整備</p> <p>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を整備した。</p> <p>【HPアクセス数】</p> <table border="1"> <tr> <td>平成22年度</td> <td>平成23年度</td> <td>平成24年度</td> </tr> <tr> <td>1,299万件</td> <td>1,430万件</td> <td>1,432万件(0.1%増)</td> </tr> </table> <p>2. 各分野における情報発信の取組</p> <p>① HIV・エイズ</p> <p>平成24年度に医療従事者や患者・家族がHIV感染症に関して、信頼のおける情報やアクセスが容易なようホームページを適宜に改訂した。</p> <p>また、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い、必要とする情報に速やかにアクセスを可能としたことによりPV数が減少した。</p> <p>【該当ページアクセス数】</p> <table border="1"> <tr> <td>平成22年度</td> <td>平成23年度</td> <td>平成24年度</td> </tr> <tr> <td>202万件</td> <td>198万件</td> <td>61万件</td> </tr> </table> <p>② 感染症</p> <p>平成22年7月にホームページを刷新し、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を充実させた。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、よりダウンロードしやすいように整備した。平成24年度はアクセス数が前年度に比較し倍増した。</p> <p>【該当ページアクセス数】</p> <table border="1"> <tr> <td>平成22年度</td> <td>平成23年度</td> <td>平成24年度</td> </tr> <tr> <td>29万件</td> <td>30万件</td> <td>62万件</td> </tr> </table> <p>③ 肝炎</p> <p>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貼ることににより、患者の利便性がより向上するよう努めている。</p> <p>【該当ページアクセス数】</p> <table border="1"> <tr> <td>平成22年度</td> <td>平成23年度</td> <td>平成24年度</td> </tr> <tr> <td>38万件</td> <td>67万件</td> <td>87万件</td> </tr> </table> <p>④ 糖尿病</p> <p>「糖尿病診療—最新の動向—」と題した医師・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(金沢、東京、福岡)で、のべ6回(6/10,7/8,9/2,11/18,2/17,3/24)開催した。総参加者数は、817名であった。</p> <p>また、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。</p> <p>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情報発信を行い適宜情報更新を図っている。</p> <p>【該当ページアクセス数】</p> <table border="1"> <tr> <td>平成22年度</td> <td>平成23年度</td> <td>平成24年度</td> </tr> <tr> <td>14万件</td> <td>19万件</td> <td>18万件</td> </tr> </table> <p>⑤ 児童精神</p> <p>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(5/18,7/13,9/21,11/30,1/18,3/22)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。</p>	平成22年度	平成23年度	平成24年度	1,299万件	1,430万件	1,432万件(0.1%増)	平成22年度	平成23年度	平成24年度	202万件	198万件	61万件	平成22年度	平成23年度	平成24年度	29万件	30万件	62万件	平成22年度	平成23年度	平成24年度	38万件	67万件	87万件	平成22年度	平成23年度	平成24年度	14万件	19万件	18万件
平成22年度	平成23年度	平成24年度																															
1,299万件	1,430万件	1,432万件(0.1%増)																															
平成22年度	平成23年度	平成24年度																															
202万件	198万件	61万件																															
平成22年度	平成23年度	平成24年度																															
29万件	30万件	62万件																															
平成22年度	平成23年度	平成24年度																															
38万件	67万件	87万件																															
平成22年度	平成23年度	平成24年度																															
14万件	19万件	18万件																															

5. 国への政策提言に関する事項	5. 国への政策提言に関する事項	5. 国への政策提言に関する事項	5. 国への政策提言に関する事項
<p>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であるため、科学的見地から専門的提言を行うこと。</p>	<p>感染症その他の疾患に関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。</p>	<p>感染症その他の疾患に関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。</p>	<p>・ HIV感染症に関し、エイズ動向委員会（年2回出席）などに出席し、専門的な立場から提言を行った。</p> <p>・ 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、次期国民健康作り運動プラン策定専門委員会の審議に参加し、専門的な立場から提言を行った。</p> <p>・ 肝炎情報センター</p> <p>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研究代表者として実施し、全国の自治体肝炎対策部とのネットワーク研究を推進している。「B型・C型肝炎患者に対するインテグラーゼ阻害剤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テグラーゼ阻害剤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に繋げる取り組みである。</p> <p>② 全国の4自治体肝炎対策担当部署の協力を得てインテグラーゼ阻害剤治療効果判定報告書の収集・解析事業を行っており、平成21年12月から平成25年3月までに約13,500例のデータを収集し、解析の後に2ヶ月毎に各自治体へフィードバックし、拠点病院、専門医療機関ほかの肝炎患者診療ネットワークへの情報提供を行っている。特に、研究班では地域差、地方圏差の有無についての検討も進め、治療成績については全国でほぼ均てん化されているものの、C型肝炎ウイルス遺伝子型の分布、再治療例の比率、65歳以上の患者比率など、特に患者の受療状況には地域差、地方圏差の存在を明らかにし、本研究班の研究報告書により厚生労働省に報告した。</p> <p>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）の和解を受けて、B型肝炎患者の進展を抑制し、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、事務局では各研究会へのプログラム・オフィサー（7名）の派遣を行い、研究の進捗状況を把握するとともに、初年度から研究会の開催を推進した（平成25年1月31日、肝炎・免疫研究センター）。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年度には研究事業ホムページ、掲示板の作成を企画している。さらに、全国の肝炎患者診療連携拠点病院の協力を得て、拠点病院に入院する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」を実施することにより、その結果を踏まえて、今後の国の肝炎総合対策への提言を行う予定である。</p>
<p>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</p> <p>公衆衛生上の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。</p>	<p>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</p> <p>国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上の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對し準備する。また、新感染症の発生に向けた訓練を毎年1回実施する。</p>	<p>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</p> <p>国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上の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對し準備する。また、新感染症の発生に向けた訓練を1回実施する。</p>	<p>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</p> <p>1. 公衆衛生上の重大な危害発生に備えた取組</p> <p>①災害訓練等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成24年度は、平成25年1月19日に、職員のみならず、早稲田大学、国士舘大学、看護大学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。この経験をもとに、同3月に災害マニュアルを改訂した。 ・ 平成25年度からの災害対策・訓練の準備を常日頃から推進するためのタスクフォースを立ち上げた。 ・ DMAT並びにそれに準じた外部の訓練にも平成24年度は、11人（累積28人）参加した。 <p>②新感染症の発生に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新感染症発生を想定した訓練を合計4回実施した。7月に横浜港感染症総合対策訓練に合わせた感染症病棟での患者診療及び消毒実技訓練、12月に東京検疫所検疫感染症措置訓練（情報伝達訓練）に合わせた患者診療訓練、11月及び3月に横浜港および東京国際空港の情報伝達訓練を実施した。

<p>(2) 国際貢献 我が国の国際保健医療協力の中核的機関として、感染症その他の疾患に関する専門的な医療及び国際保健医療協力等の向上を図るとともに、これらに対する調査及び研究並びに技術者の研修を行うこと。</p>	<p>(2) 国際貢献 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、国際機関や国際協力機構（JICA）等へ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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>(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）の強化を図るため、専門家を派遣する。 ・ アジア、アフリカ等の開発途上国からの研修生の受入を積極的に行う。 ・ 国際協力機構（JICA）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て情報提供等を行うとともに、</p>	<p>2. 東日本大震災における取組</p> <p>① 東松島復興支援プロジェクト（7月1日より） 宮城県東松島市に対して、震災後から平成24年度においても継続的支援を行っており、6月に東松島市と保健衛生生活動に向けた協力協定に調印して、協定の1年間の更新を行った。同協定に基づいて、毎月1回のベ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ったほか、東松島市からの要請に基づいてデータの分析などを行ない東松島市の保健衛生対策や復興計画策定に寄与した。</p> <p>② 「自然災害時における亜急性期 保健医療支援活動マニュアル」の作成 東松島市での支援活動の経験を基に「自然災害時における亜急性期 保健医療支援活動マニュアル」を作成して、NCGMにおける災害対応の準備を行うだけでなく、HIPに掲載し他の医療施設への対応準備のための情報やノウハウを提供している。</p> <p>③ 東松島市の報告書作成支援 災害発生以来の東松島市の活動を記録し、広く全国の市町村の災害対応の向上に資するため、「東日本大震災とともにのりこえて 東松島市保健師・栄養士活動報告書」の作成に向けて、当該報告書の構成や内容に対する技術的助言等の支援を行った。これは日本の市町村の災害対応をまとめた貴重な記録であるとともに、今後の他の地方自治体の災害対策に役立つ具体的な情報が多数含まれている。</p> <p>【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に対して、厚生労働大臣から感謝状授与されるところとともに、特に、東松島市支援活動は産経新聞に取り上げられた。さらに、津波と血圧の関係など海外の医学論文雑誌に掲載された。</p> <p>(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強化を図るための専門家派遣については、年間目標である80人に対し、109人の実績となった。このうち25人は一年以上の長期派遣であり、地域別内訳はアジア（66人）、アフリカ（34人）、その他（9人）である。また、厚生労働省からの要請に基づいて、WHO等の国際機関に、計3人出向させた。 ・ アジア、アフリカ等の開発途上国からの研修生受入については、年間目標である160人に対し、239人の実績となった。視察や講義を通じて、世界最高水準の保健指標を達成した日本の経験を共有すると同時に、活用できる資源の限られた研修員の母国においても実施可能な活動計画を持ち帰ることができている。 ・ 平成24年度において国際協力機構からの緊急援助等の要請は特になかったものの、アルジェリアにおける人質事件において、厚生労働省からの要請に基づき収束するまで仏語対応が可能な者を含めて医師2名、看護師1名の3名が待機した。 ・ 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、30件となった。 30件の内訳はプロジェクト実施に向けた詳細設計調査7件、プロジェクトの中間および終了時の評価調査8件、運営指導調査11件、無償資金協力調査4件であり、保健医療ならびに国際保健の専門性を活かした調査が実施された。 ・ 国際保健基礎講座の開催件数及び、参加者数については、10件、364人となった。広報活動を強化することで、平成24年度の参加者は昨年度と比較すると112人の増加となった。 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、週末を活用して国際医療協力局職員のフィールド経験のエッセンスを伝えていく。</p>
---	---	--	--

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24年度計画	平成24年度の業務の実績
------	------	----------	--------------

	<p>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。</p>	<p>基礎講座を開催し国際保健に関する知識の普及を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 国際保健に関する情報提供の取り組みについては、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。 <ul style="list-style-type: none"> ① 国際医療協力局ホームページの年間目標である40万PV(Page View)に対し平成24年度の合計閲覧数は569,242 PV(Page View)であった。 ② 「ニュースレター」という小冊子を年3回(春号、夏秋合併号、冬号)発行し、関係機関及び大学・専門学校などに配布した。 ③ ラジオNIKKKI番組で「グローバルヘルスカフェ」を年3回放送した。 ④ 10月には10月6日「国際協力の日」に伴い日比谷公園で開催された「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)への出展及び11月には日本国際保健医療学会学術集会にブースを構えた。 WHO総会や世界基金理事会(グローバルファン)などの国際会議への出席は年間延べ19名であり、WHOや世界基金に対して厚生労働省や外務省を通じて提供した技術的提言数は181件であった。 平成24年度に病院看護職を対象とした「看護実務者体験コース」及び「看護職海外研修」の研修コースを新たに設置し、「国際保健基礎講座」からより実践的な内容を含む講義を通じて海外のフィールド実習において実践力を養うことを目的とした「国際保健医療協力研修」へ進むための前ステップ研修と位置付けて系統的に学習できるようにした。また、若手医師の人材育成として本年度は3名のレジデントに「国際保健医療協力レジデント研修」を実施し、国際保健の現場体験の機会を与えた。 <ul style="list-style-type: none"> (各研修参加者数は、看護実務体験コース参加者数:8月3名、9月2名、10月2名、12月2名、レジデント研修:12月3名、国際保健人材養成研修:9月13名、看護職海外研修:1月2名) 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、7大学(看護専門学校含む)へ延べ19名の講師を派遣するとともに、7大学から28名の学生を受け入れた。 長崎大学との連携大学院に関する協定に基づいて、大学院学生に対する講義、研究指導、学位審査、入学試験を実施した。また、仏語圏保健人材ネットワーク強化のための定例会を5回実施した。 平成22年6月にベトナム・バクマイ病院と再締結した合意書(MOU)に基づいて、共同研究(11の研究課題)、人材交流、症例検討等の協力を実施した。平成24年7月にNCGMにてベトナム拠点活動報告会を実施した。現在、平成24年度年報を作成した。 ラオス・パスツール研究所および、マダガスカル・保健省とは平成23年度に締結したMOUに基づいて、共同研究、人材交流を実施した。カンボジア・国立母子保健センター、ネパール・国立トリブバン大学医学部と新規にMOUを締結し(平成24年9月、平成25年1月)、共同研究、人材交流を開始した。 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WPRO(WHO西太平洋地域事務局)にて発表した。また、年次報告書については、2011年7月～2012年7月には既にWPRO(WHO西太平洋地域事務局)に提出しており、その後については、総括報告書とともに現在、作成中である。さらに、WPRO(WHO西太平洋地域事務局)と今後の活動について協議を行い、それをもとに、WHO協力センター(WCC)としての新しい業務内容(TOR)案を作成した。 WPRO(WHO西太平洋地域事務局)のHIV/AIDS部門 Technical Partner(技術パートナー)としてワークショップを開催し(平成25年1月、NCGM)、アジア太平洋地域におけるHIV母子感染予防対策に寄与した
--	--	---	--

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>(3) HIV・エイズ</p> <p>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。</p> <p>また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」(平成18年厚生労働省告示第89号)に基づき、エイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図ること。</p>	<p>(3) HIV・エイズ</p> <p>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、エイズに関する診断及び治療、臨床研究、診療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、必要なら人的物的体制整備を計画的に進める。</p> <p>また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」(平成18年厚生労働省告示第89号)に基づき、エイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図る。</p>	<p>(3) HIV・エイズ</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>(3) HIV・エイズ</p> <p>1. HIV・エイズに関する取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成24年度のHIV・エイズ患者の診療実績は、延べ入院患者数7,484名、延べ外来患者数10,931名であった。 外部からの診療等に関する相談件数は、年間2,161件に達した。 HIV診療均てん化のための全国の医療従事者に対する研修については前掲(2)モデル的研修・講習の実施(参照)のとおりである。 診療情報をコンパクトにまとめた患者教育用小冊子(患者ノート)を年間合計9,561冊配布するとともに、出張研修などで用いた資料等についても、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ACCホームページでE-learningの形で積極的に公開するなど、情報の提供に努めた。 <p>2. ブロック拠点病院等への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 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ACC医師派遣による外来診療サポートを継続した。 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ACCも参加し継続している。さらに、平成24年度からは、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2回実施した。

<p>(4) 看護に関する教育及び研究</p> <p>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。</p>	<p>(4) 看護に関する教育及び研究</p> <p>国立看護大学校において、看護学部及び研究課程部における教育の充実を図るとともに、認定看護師教育課程を毎年開催する。</p> <p>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。</p> <p>さらに、看護研究活動を推進する。</p>	<p>(4) 看護に関する教育及び研究</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究課程部における教育の充実を図るため、高度実践看護学領域（感染管理看護学（仮称））の設置（平成25年4月開校予定）に向けた検討を行うとともに、認定看護師教育課程を1コース開催する。また、オープンキャンパスや公開講座を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う。 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。 	<p>(4) 看護に関する教育及び研究</p> <p>1. 研究課程部における教育の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究課程部においては、専門性の高い看護実践能力の育成や学問的探求を通じて看護の質的向上を目指し、その一環として、高度実践看護学領域（感染管理看護学）を平成25年4月に開講した。また、開講に伴い、国立国際医療研究センター等から非常勤講師を招聘し、日本看護系大学協議会より平成25年3月8日付けで専門看護師教育機関として認定を受けた。 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ように平成22年に創設した長期履修制度については、平成24年度に9名が活用した。 <p>2. 認定看護師教育課程等の開催</p> <p>研修部においては、医療関連感染の予防と管理の実践に必要な専門的知識と高度な技術を持ち、組織横断的な役割を担うことのできる感染管理認定看護師を育成するため、平成24年9月24日から平成25年3月14日まで、感染管理の教育課程を開講し14名が修了した。</p> <p>3. 短期研修の開催</p> <p>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計8コース開催した。さらに、チーム医療推進のために感染管理に関する研修を追加企画した。なお、一部の研修は、地域医療における看護継続教育に貢献するため一般公開とした。</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護研究論文を読むための統計解析 参加者：46名 看護研究 参加者：51名 せん妄ケア 参加者：73名 感染症看護専門看護師のためのフォローアップ研修 参加者：4名 院内教育 参加者：99名 小児看護の臨床における倫理的課題 *一般公開 参加者：33名 国際保健・国際看護 *一般公開 参加者：8名 感染管理看護学と研究 参加者：13名 <p>4. 積極的な情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立看護大学校の情報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。 平成24年度から新たな取り組みとして、公開講座及び大学校祭にあわせて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。 <p>①看護学部オープンキャンパスの開催 平成24年 7月22日 参加者：599名 平成24年 8月24日 参加者：420名 平成24年 5月12日 参加者：4名 平成24年 7月27日 参加者：26名 平成24年11月 2日 参加者：3名</p> <p>②研究課程部オープンキャンパスの開催 平成24年 5月12日 参加者：37名 平成24年10月27日 参加者：110名</p> <p>③公開講座の開催 ア) 看護の日の公開講座 イ) 清瀬市健康大学講演会と共催の公開講座</p> <ul style="list-style-type: none"> 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（都区内、大阪及び名古屋計7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ついて掲載したことにより、90万件を超えるアクセスがあった。
---	---	--	---

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24年度計画

平成24年度の業務の実績

5. 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。
6. 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25年3月に研究紀要を発行した。

第3 業務運営の効率化に関する事項	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	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	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
<p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>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ため、定期的な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。</p> <p>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）及び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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>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</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>センターとしての使命を果たすことのできるよう組織内の企画立案、調整、分析機能の高めるとともに、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>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。</p>	<p>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</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>1. 高度先駆的医療や臨床研究の推進などの体制整備</p> <p>1) 平成24年5月に国際疾病センターから国際感染症センターに改組し、一般感染症、院内感染予防、院内感染予防、院内コンサルテーションなど感染症内科機能、総合感染症に係るレジデント教育、渡航者外来及び感染症の予防・まん延の防止など感染症に係る診療・教育など、総合的・一体的な感染症対策の充実強化に取り組み体制を整備した。</p> <p>2) 主要ミッションである糖尿病・代謝性疾患に係る研究部門と病院が対応し連携強化を図るため、平成24年5月にセンター病院に糖尿病研究連携部を整備した。</p> <p>3) 研究所、病院における部門体制の改組、任期制の導入に向けた検討</p> <p>国立時代の組織を踏襲した研究所、病院の部門体制は、組織の形骸化・硬直化など制度疲労のおそれがあり、各部門のマネジメントなど運営実施体制、病院機能に即した診療体制、臨床研究の推進に向けたresearch mindのある人材育成などを目指した組織の活性化や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るため組織体制の見直しの検討を開始した。</p> <p>4) 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、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。</p> <p>【公募による採用実績】 H23' ⇒ 29名（うち任期付研究員の採用 8名） H24' ⇒ 64名（うち任期付研究員の採用 14名）</p> <p>2. 組織の適正化、効率的な業務運営体制</p> <p>1) 平成24年4月に企画戦略室から企画戦略局への改称や総長特任補佐5人体制によるセンターの達成を目指すための体制整備を図った。</p> <p>【公募による採用実績】 H23' ⇒ 29名（うち任期付研究員の採用 8名） H24' ⇒ 64名（うち任期付研究員の採用 14名）</p> <p>2. 組織の適正化、効率的な業務運営体制</p> <p>1) 平成24年4月に企画戦略室から企画戦略局への改称や総長特任補佐5人体制によるセンターの達成を目指すための体制整備を図った。</p> <p>2) 国際医療協力においては、外国機関との対等な関係の構築が重要であり、平成24年4月に国際医療協力局に改称し、組織の適正化を図った。</p> <p>3) 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、加えて、平成24年4月に統括事務部を設置し、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、総合調整等のセンターの事務機能の強化を図り、効率的な業務運営に取り組んだ。</p> <p>加えて、現行事務部門の業務執行状況等を踏まえた事務部門の活性化を目指し、センター全体に係る本部的な業務と病院等各部門に係る業務などの事務部門の役割・責任の明確化、事務部門全体の効率化など組織体制・人員配置の在り方の検討を開始した。</p> <p>4) 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だ。</p> <p>5) 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た。</p> <p>3. 技能職常勤職員の離職後の不補充</p> <p>技能職に付いては、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。</p> <p>平成24年度 【退職者数】2名 ・看護助手2名退職後、外部委託により不補充</p>

③ 一般管理費(退職手当を除く。)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

① 副院長複数制の導入
 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。

平成23年度

【退職者数】2名

- ・ 交換手1名退職後、外部委託により不補充
- ・ ボイラー技師長退職後、外部委託により不補充

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た。

【副院長の役割】

- センター病院 (3名体制)
 - ・ 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名体制)
 - ・ 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) 平成24年4月に企画戦略室から企画戦略局への改称や総長特任補佐5人体制によるセンターの達成を目指す企画立案など総長の補佐体制の充実強化を図った。
 2) 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、加えて、平成24年4月に統括事務部を設置し、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、総合調整等のセンターの事務機能の強化を図り、効率的な業務運営に取り組んだ。
 加えて、現行事務部門の業務執行状況等を踏まえた事務部門の活性化を目指し、センター全体に係る本部的な業務と病院等各部門に係る業務などの事務部門の役割・責任の明確化、事務部門全体の効率化など組織体制・人員配置の在り方の検討を開始した。
 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だ。

2. 業務の一元化

国府台病院の事務及び看護大学の事務のうち、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た。

3. DPCに係る体制整備による効率的な運営体制

平成24年1月にDPCに係る体制を整備し、平成24年4月からDPC対象病院として診療報酬包括支払制度の導入に係る医療費包括払いに伴う診療の対応やDPC業務推進運営委員会事務局機能としてDPC診療の手順「DPC運用ルール<原則・詳細>」の整備、センター病院全職員に対して院内広報「DPC通信」を発行し、DPC制度の知識や意識付けなど周知活動、医療現場から発生する個別の問題や疑義照会への対応、DPCコーディングの「DPCコーディングチェック表」の作成による請求の精度管理と請求の責任の明確化、DPC導入に伴う病院が取り組む課題を整理した「DPCロードマップ」により対応の具体化と実施時期・進捗の管理、医事レポート検証、電子カルテ分析システム(DPCEYES)、他院との比較を行うベンチマークソフト(ヒラソル)を稼働させDPC分析等を実施した。

※DPC：Diagnosis Procedure Combination の略称で急性期入院医療の診断群分類に基づく1日当りの包括評価制度のこと。

	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>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。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成24年度の予定損益計算において、経常収支率が約100%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。 	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>1. 収支改善の推進</p> <p>センターの運営方針の基で、研究所、臨床研究センター、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・効果的な機能の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・細削しの見直しによる材料費や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組を行った。</p> <p>加えて、中期計画で定めた収支相償の経営を図るべくセンター全体での取組をより一層進めるため、平成24年6月に経営改善プロジェクトを発足させ、①運営体制、②投資計画、③診療報酬適正化、④未収金対策、⑤人件費、⑥調達適正化の6つの柱を基本に、現場からの意見の反映を含め各般の経営改善に取り組みを推進した。</p> <p>収支改善については、平成24年度の経常収支は△984百万円(平成23年度△1,847百万円)、経常収支率97.3%(94.6%)となり、年度計画で定めた経常収支率100%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23年度と比較して、経常収支は+863百万円、経常収支率は+2.7%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組を重点的に行うこととしている。</p> <p>1) 収益関係の主な内容</p> <p>①センター病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成24年4月1日よりDPC対象病院となりDPC請求を開始し、また、平成24年11月1日付で特定機能病院の名称取得を受け、平成24年12月1日より特定機能病院入院基本料により請求を開始したほか、新たな施設基準を取得した。 入院患者数は、平成24年4月～6月までの1日平均入院患者数が597.1名と計画患者数を下回る状況となっていたものの、診療部門及び看護部門を中心にベッドコントロールの適正化、地域医療連携の強化、土日の手術実施や教育入院など運営体制の改善に加え、平成24年7月～平成24年3月までは1日平均入院患者数が667.6名となり、平成24年度全体としては1日平均入院患者数650.0名(前年比+22.2名)となった。 外来患者数は、1日平均外来患者数1,696.6名(前年比93.2名)であり、計画を上回った。 <p>《新たに取得した主な施設基準等》</p> <p>【入院基本料関係の請求方法の変更】</p> <ul style="list-style-type: none"> DPC請求開始 (H24.4.1) <p>【上記施設基準取得となったもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般病棟入院基本料 7:1 →特定機能病院入院基本料(一般) 7:1 (H24.12.1) 結核病棟入院基本料 10:1 →特定機能病院入院基本料(結核) 10:1 (H24.12.1) 精神病棟入院基本料 10:1 →特定機能病院入院基本料(精神) 10:1 (H24.12.1) <p>【新たな施設基準の取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> ハイケアユニット入院医療管理料 8床 (H24.6.1) データ提出加算1 (H24.4.1) データ提出加算2 *加算1から2へ変更(上位へ) (H24.10.1) 外来放射線照射診療料(H24.4.1) 直線加速器による放射線治療 定位放射線治療の場合/呼吸性移動対策加算(その他) (H24.4.1) 人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算(H24.7.1) 糖尿病透析予防指導管理料(H24.12.1) 移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後) (H25.1.1) <p>【病床数変更によるもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定集中治療室管理料1 (6床→8床 2床増床) (H24.6.1)
--	--	---	--

			<p>②国府台病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・患者数は、1日平均入院患者数285.2名（前年度比+7.0名）、1日平均外来患者数780.0名（前年度比+10.6名）となり、計画を下回ったものの、新病棟移転後の11月以降は、1日平均入院患者数296.0名であり、旧病棟の1日平均入院患者数より18.3名増加となった。 <p>《新たに取得した主な施設基準等》</p> <p>【新たな施設基準の取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜間休日救急搬送医学管理料(H24.4.1) ・外来リハビリテーション診療料(H24.4.1) ・抗精神病特定薬剤治療指導管理料(H24.4.1) ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術(H24.4.1) ・退院調整加算(H24.4.1) ・ヘッドアップタブレット試験(H24.5.1) ・時間内歩行試験(H24.10.1) ・療養環境加算(H24.11.1) ・皮下連続式グルコース測定(H24.12.1) ・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術(H24.12.1) <p>【上位施設基準取得となった主なもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患等リハビリテーションⅡ→Ⅰ(H24.5.1) <p>③このような取り組みにより、平成24年度の医療収益については、265億円（前年比+22億円）を計上し、医療収支率は100.4%（前年比+2.2%）となった。</p> <p>2)費用関係の主な内容</p> <p>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（+3.5億円）、診療機能の充実強化（HCU、ICUの増床等）及び臨床研究基盤整備に伴う人件費増（+8.6億円）その他患者数の増に伴う材料費の増などの費用増減（+6.2億円）があった。</p> <p>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、材料費の削減等に取り組んだ。</p> <p>2. 関連する事務・事業の見直し</p> <p>平成24年度においては、以下の見直しを行い削減を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数年契約の実施（建物総合管理業務、寝具賃借の業務委託） ・ひかり電話への切り替え ・業務委託及び放射線機器保守契約の見直し ・複写機の単備見直し <p>3. 職員研修の実施</p> <p>病院・病棟運営において、経済との関連を理解し組織として経営に参加する必要があることから、看護師等を対象に医療と経営についての研修会を開催した。 （平成25年1月29日 受講者数85名）</p> <p>センター病院において、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2月19日 受講者数53名）</p>
--	--	--	---

	<p>① 給与制度の適正化</p> <p>給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、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。</p>	<p>① 給与制度の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>① 給与制度の適正化</p> <p>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を改正し現任に至っている。</p> <p>【平成24年度の主な見直し内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律（平成24年法律第2号）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講じた。 <ul style="list-style-type: none"> ・平成24年4月から役員報酬の引下げを実施した。（平均▲0.51%） また、平成24年4月から平成26年3月までの間、月例年俸、業績年俸、地域手当の減額を実施。（▲9.77%） ・職員については、平成25年5月から基本給月額を引き下げ（平均▲0.23%）実施。（医師等は据置。） また、平成24年9月から平成26年3月までの間、役職職員の一部について、基本給、業績手当（賞与）の減額実施。（平均▲8.77%） ○医療と研究のミッシェンの更なる発展のために戸山地区と国府台地区の連携強化等を図るために、地域手当に加算する医療研究連携加算（5%）を創設した。 ○看護師の確保等対策のため、民間給与等の状況などを考慮し、夜間看護等手当の単価改定を平成24年4月から実施。
	<p>② 材料費の節減</p> <p>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。</p>	<p>② 材料費の節減</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>② 材料費の節減</p> <p>1. 医薬品等の共同入札の実施</p> <p>1) ナショナルセンターによる共同入札並びにNHO（国立病院機構）との共同入札</p> <p>医薬品、検査試薬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、6ナショナルセンターによる共同入札を実施している。また、24年度においてはNHOとの共同入札も併せて実施した。</p> <p>【節減額】 207,876千円（23年度 58,229千円）</p> <p>【共同入札の品目数及び割合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品：8,324品目（総契約品目数 8,487品目） 98.1%（23年度 95.7%） → 2.4%増 ・検査試薬：3,072品目（総契約品目数 3,375品目） 91.0%（23年度 100.0%） → 9.0%減 ・医療材料：1,019品目（総契約品目数 5,377品目） 19.0%（23年度 20.2%） → 1.2%減 <p>2) センター病院、国府台病院による共同入札</p> <p>寝具貸借借について、センター病院と国府台病院との共同入札を新たに実施し、費用削減を図った。</p> <p>【節減額】 813千円</p> <p>3) 医用画像情報システムの導入</p> <p>平成22年度より国府台病院においてフィルムレス化を推進するため医用画像情報システムを導入し、フィルム費用の節減を図っているが、平成24年度においても費用の節減を図った。</p> <p>【節減額】 802千円（23年度 11,547千円）</p>

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う契約価格を決定することとし契約金額の抑制を図っている。
 【節減額】 253,851千円(152件) (23年度 231,414千円)

3. 材料費の抑制
 医薬品等の共同入札による経費削減、後発品への切り替え、SPDによる適正な在庫管理により材料費の抑制を図っている。なお、今年度の共同入札においては国立病院機構も含めた入札を行い更なる削減に努めた。また、24年4月からのDPC導入ならびに同年12月からの特定機能病院取得により医薬収益増を図り、材料比率が改善された。

【材料費率】	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	(前年差)
センター病院	35.5%	→ 34.4%	→ 34.4%	→ 32.7%	(▲1.7%)
国府台病院	20.2%	→ 17.7%	→ 18.0%	→ 17.3%	(▲0.7%)
全体	32.4%	→ 31.1%	→ 31.1%	→ 29.5%	(▲1.6%)

4. 適正な在庫管理
 1) SPD(Supply Processing Distribution: 物品管理の外注化)による在庫管理
 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。

2) 部署定数見直しによる在庫の縮減
 平成24年10月から12月にかけて各部署の診療材料の定数を見直し、センター全体での在庫の縮減を図った。
 【節減額】 2,917千円 (23年度 5,044千円)

5. 後発医薬品の利用促進
 平成24年度においては、DPCに移行したことに伴い、前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医療安全面等により評価を行い、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、薬剤委員会審議を得て切り替えが承認された。これらにより、前年度から16品目(153→169)の後発医薬品への切り替えが実施された。

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。

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
 一般管理費(退職手当を除く。)については、業務運営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
 平成21年度 783百万円
 平成22年度 674百万円(対21' ▲14.0%)
 平成23年度 634百万円(対21' ▲19.1%)
 平成24年度 571百万円(対21' ▲27.1%)

	<p>④ 建築コストの適正化 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。</p> <p>⑤ 収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、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と、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%</p>	<p>④ 建築コストの適正化 ・ 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</p> <p>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、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。</p>	<p>④ 建築コストの適正化 平成24年度に発注した工事(外来管理治療棟準備工事(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】 ・ 外来管理治療棟準備工事(国府台) 93.1%</p> <p>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、新たなシステム(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、毎月の入金状況を確認し、1ヶ月でも入金がなければ、すぐに連絡する態勢とした。)に応じた督促を行った。 また、発生防止策として、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とし、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の徹底を図った。</p> <p>【医業収益に対する医業未収金の割合】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医業収益</th> <th>医業未収金</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成21年度(H22.1未現在)</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未現在)</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未現在)</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未現在)</td> <td>46,165,444千円(H23.4～H25.1)</td> <td>35,656千円</td> <td>0.077%</td> </tr> </tbody> </table> (対前年度0.013ポイントの改善) <p>2. 診療収入増の取組 ・ 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24年5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115項目)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、出先高項目への意識を高めた。</p>		医業収益	医業未収金	割合	平成21年度(H22.1未現在)	38,716,599千円(H20.4～H22.1)	49,574千円	0.128%	平成22年度(H23.1未現在)	40,809,309千円(H21.4～H23.1)	49,963千円	0.122%	平成23年度(H24.1未現在)	42,872,968千円(H22.4～H24.1)	38,485千円	0.090%	平成24年度(H25.1未現在)	46,165,444千円(H23.4～H25.1)	35,656千円	0.077%
	医業収益	医業未収金	割合																				
平成21年度(H22.1未現在)	38,716,599千円(H20.4～H22.1)	49,574千円	0.128%																				
平成22年度(H23.1未現在)	40,809,309千円(H21.4～H23.1)	49,963千円	0.122%																				
平成23年度(H24.1未現在)	42,872,968千円(H22.4～H24.1)	38,485千円	0.090%																				
平成24年度(H25.1未現在)	46,165,444千円(H23.4～H25.1)	35,656千円	0.077%																				
	<p>2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化 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。</p>	<p>2. 電子化の推進 (1) 電子化推進による業務の効率化 ・ 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。</p>	<p>・ 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っている。</p> <p>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、平成23年度より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。</p>																				

	<p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>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。</p>	<p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>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更新導入し、セキュリティの向上を図った。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徹底を図っている。</p> <p>4. 電子カルテシステムの導入 センター病院においては、新病棟移転に合わせて電子カルテシステムを導入した。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。さらに、電子カルテに蓄積された診療情報により、臨床研究の推進や、部門別・診療科別収支状況などの分析を行い経営改善のための資料としている。</p> <p>国府台病院においては、平成25年度の導入に向けプロジェクトチームの立ち上げを行い運用等の検討を開始した。</p> <p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>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24年度においても財務会計システムを活用した月次決算を引き続き実施し、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。</p> <p>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。</p>
--	--	--	---

<p>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。</p>	<p>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</p>	<p>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。</p>	<p>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 独立性・客観性を持った内部監査、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、研修内容を掲載した。(戸山地区) 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23年度の内部監査結果を踏まえ平成24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、事前の予告なしに実施する「抜き打ち」監査を実施した。</p>
		<p>1) 重点監査項目 ① 外部資金による研究費の経理に関する事項 ② 固定資産(物品)の管理に関する事項 ③ 保有個人情報に関する事項 ④ 法人文書の管理に関する事項 ⑤ 役員契約における契約給付完了検査に関する事項 ⑥ 患者未収金の管理に関する事項 ⑦ 外部資金研究費で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) ⑧ 毒物・劇薬・麻薬・向精神薬及び毒物・劇物の管理に関する事項(抜き打ち)</p>	<p>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。</p>
			<p>4. 監事による業務監査・会計監査の実施 独立行政法人化3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24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。 業務監査については、理事会、運営委員会等(契約審査委員会、施設整備委員会、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、会計監査人と定期的な懇談、会計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、建設設備の実地調査を行った。</p> <p>1) 業務監査 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しているか。また、内部統制組織整備への取り組み状況は十分か。 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か。 ④ 特に平成23年度は大幅に損益が悪化しており、その改善策が検討され実行に移されているか。 ⑤ 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。</p>

		<p>2) 会計監査</p> <ul style="list-style-type: none"> 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に周知され有効に活用されているか。 ②財務諸表等の作成責任の自覚と年度決算確定手続きについての運用状況は適切か。 ③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は適切か。特に会計監査人からの指摘事項のうち医療未収金の管理体制の構築と運用は適切か。 ④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頼できるかどうか。会計監査人からヒアリングを実施するとともに、必要に応じて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った。 ⑤戸山地区、国府台地区とも新病棟の建設が進められており、その支出関係の会計処理、固定資産計上の会計処理は妥当か。 <p>5. 会計監査人による外部監査の実施</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) リスク評価手続き <ul style="list-style-type: none"> ①医療業界の状況、事業内容、運営方針・中期計画・年度計画・内部統制の整備・運用状況等に関連するリスクを理解するため、理事長と関連部門責任者とディスカッションを実施した。 ②主要業務取引のプロセスにおける内部統制が運用に供されているかを取引開始から財務諸表作成まで会計帳票や証拠の確認によるウォークスルーを実施した。 2) リスク対応手続き <ul style="list-style-type: none"> ①取引種類に関連する業務プロセスにおける内部統制について、運用状況の有効性に関する監査証拠を入手するため運用評価手続きを実施した。 ②財務諸表の重要な虚偽表示を看過しないよう、実証手続きを実施した。 3) 財務諸表等の監査 <ul style="list-style-type: none"> ①財務諸表等が法人の財務情報等を適切に表示しているか。通則法を始めとする関連法規に準拠して作成されているか監査を実施した。 4) その他当期に重視した監査 <ul style="list-style-type: none"> ①センター病院及び国府台病院で更新された医事会計システムが適切に運用されているか検証を行った。 <ul style="list-style-type: none"> ・アクセス権限管理、領収書管理機能、履歴管理機能、医事会計システムの稼働額データと財務会計システムの収益計上額の整合性等 ②財務諸表作成過程における業務フローを確認し、内部統制が有効に整備・運用されているか評価した。 ③貸倒引当金、賞与引当金、退職給付引当金等について、見積額の合理性を検討した。 ④固定資産計上金額の妥当性及び減価償却金額の適正性について検討した。 <p>6. 契約事務の競争性、公正性及び透明性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 契約審査委員会の開催 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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（貸借借契約は80）万円を超える契約
--	--	---

	<p>3) 契約監視委員会における点検・見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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日開議決定）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24年4月11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。 <ul style="list-style-type: none"> ①審議対象案件（平成23年10月から12月までに締結した契約） <ul style="list-style-type: none"> ・競争性のない随意契約11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） ・一者応札・一者応募となった契約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、又は締結した契約率が100%となった契約（該当案件なし） ②点検・見直し結果 <ul style="list-style-type: none"> ・競争性のない随意契約11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11件であった。 <ul style="list-style-type: none"> 【内訳】 <ul style="list-style-type: none"> ・製造メーカーでなければ対応できないもの 6件 ・診療に影響がでるため緊急性を要するもの 2件 ・契約の相手方が一に定められている者 2件 ・現に履行中のため他社への発注は不可能であるもの 1件 ・一者応札・一者応募となった契約4件については、入札説明を取り寄せたにもかかわらず、競争入札に参加しなかった事業者に対しアンケート調査を実施しているが、アンケートの回答率が低いので回収率向上について再度検討することとされた。 ・第二回目は、平成24年12月26日に開催し、以下のとおり点検・見直しを実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ①審議対象案件（平成24年1月から10月までに締結した契約） <ul style="list-style-type: none"> ・競争性のない随意契約 37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） ・一者応札・一者応募となった契約【2年連続のもの】16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、又は締結した契約率が100%となった契約（該当案件なし） ②点検・見直し結果 <ul style="list-style-type: none"> ・競争性のない随意契約37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37件であった。 <ul style="list-style-type: none"> 【内訳】 <ul style="list-style-type: none"> ・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 2件 ・契約の相手方が一に定められているもの 28件 ・運送契約であるもの 3件 ・外国での契約であるもの 2件 ・2年連続で一者応札・一者応募の契約16件については、医療機器等の保守業務で機器メーカー系列の業者で1者応札となったものが10件、また、医療や研究において特殊性があり、仕様内容に対応可能な専門業者が限られた機器の調達等が5件、エリアで対応が可能な業者がいなかったものが1件であった。また、入札説明書を取り寄せたにもかかわらず、競争入札に参加しなかった事業者に対し応札しなかった業者に対するアンケート調査も実施しているが、アンケートの回答率が低いので引き続き回収率向上について検討が必要となった。 <p>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</p> <p>「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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調達当局側において、幅広く当該事業に参加できる業者を探索する必要がある ・機器の保守契約は、原則として機器を購入する際の契約に含めることを検討されたい。
--	---

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24年度計画

平成24年度の業務の実績

- ・当該機器のメーカー以外での保守対応は困難と考えられるが、今後応札可能な事業者が現れる可能性も考慮し引き続き一般競争入札を継続させたい。
- ・同一業者と引き続き契約する場合は、できるだけ安価な契約に結びつける努力が必要である。

<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p>															
<p>1. 自己収入の増加に関する事項 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。</p>	<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>1. 自己収入の増加に関する事項 1) 寄附金 平成24年8月にホームページ掲載内容の見直しを行い、改めて「ご寄附のお願い」掲載するとともに、寄附手続き等の案内を担当する者を配置し、寄附金受入れ増加に向けた体制を再構築し、新規抗ウイルス剤（エイズ治療薬など）の研究・開発に対する企業からの資金提供など、77,624千円の寄附金を獲得した。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成23年度</td> <td>平成24年度</td> </tr> <tr> <td>個人より</td> <td>3,480千円(9件)</td> <td>→ 1,410千円(4件)</td> </tr> <tr> <td>企業より</td> <td>76,904千円(72件)</td> <td>→ 76,214千円(78件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>80,384千円(81件)</td> <td>→ 77,624千円(82件)</td> </tr> </table> <p>2) 受託研究 独立行政法人化時に策定した「受託研究取扱規程」を全面的に見直し、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）側が委託しやすい環境に配慮した制度に再構築し、総額で399,410千円(44件) 対前年度 -12,668千円(-3件)</p>		平成23年度	平成24年度	個人より	3,480千円(9件)	→ 1,410千円(4件)	企業より	76,904千円(72件)	→ 76,214千円(78件)	合計	80,384千円(81件)	→ 77,624千円(82件)			
	平成23年度	平成24年度																
個人より	3,480千円(9件)	→ 1,410千円(4件)																
企業より	76,904千円(72件)	→ 76,214千円(78件)																
合計	80,384千円(81件)	→ 77,624千円(82件)																
<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の高）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こと。</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器等の</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項 ・ センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の高）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資に当たっては、原則、償還</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項 平成24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）を4ヶ年計画で行うこととし、6億円の借入れを行った。また、固定負債（長期借入金の高）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 18,328百万円 期末 17,942百万円（対前年度97.9%）</p>															
<p>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1,233,274千円となった。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成23年度</td> <td>平成24年度</td> </tr> <tr> <td>文部科学研究費</td> <td>175,783千円(99件)</td> <td>→ 183,564千円(100件)</td> </tr> <tr> <td>厚生労働科学研究費</td> <td>478,174千円(74件)</td> <td>→ 770,309千円(74件)</td> </tr> <tr> <td>医薬基盤研究所受託研究費</td> <td>143,870千円(5件)</td> <td>→ 130,340千円(5件)</td> </tr> <tr> <td>科学技術振興機構受託研究費</td> <td>150,411千円(9件)</td> <td>→ 149,061千円(10件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>948,238千円(187件)</td> <td>→ 1,233,274千円(189件)</td> </tr> </table>		平成23年度	平成24年度	文部科学研究費	175,783千円(99件)	→ 183,564千円(100件)	厚生労働科学研究費	478,174千円(74件)	→ 770,309千円(74件)	医薬基盤研究所受託研究費	143,870千円(5件)	→ 130,340千円(5件)	科学技術振興機構受託研究費	150,411千円(9件)	→ 149,061千円(10件)	合計	948,238千円(187件)	→ 1,233,274千円(189件)
	平成23年度	平成24年度																
文部科学研究費	175,783千円(99件)	→ 183,564千円(100件)																
厚生労働科学研究費	478,174千円(74件)	→ 770,309千円(74件)																
医薬基盤研究所受託研究費	143,870千円(5件)	→ 130,340千円(5件)																
科学技術振興機構受託研究費	150,411千円(9件)	→ 149,061千円(10件)																
合計	948,238千円(187件)	→ 1,233,274千円(189件)																

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 短期借入金金の限度額

- 1. 限度額 3,400百万円
- 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

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 短期借入金金の限度額

- 1. 限度額 3,400百万円
- 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）及び借入金金の償還に充てる。

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）及び借入金金の償還に充てる。

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24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24年度決算における利益剰余金は計上していない。

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。

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。

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。

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24年度は、新外来棟整備、既存外来棟改修、放射線治療棟改修など「新棟整備第2期その他工事」を施工中、平成26年度中の完成予定。
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月着工して施工中、平成25年10月完成予定。
2. 国府台地区
1) 平成24年度は、平成21年度発注の「肝炎免疫研究センター」が平成24年3月完成し、戸山地区の免疫グループが6月から移転を始め10月に新研究所棟が開所した。また「新病棟」は、平成24年10月に完成し11月から運用を開始した。さらに、平成23年度発注の「教育研修棟整備工事」が平成25年1月末に完成した。
2) 平成24年4月に外来管理治療棟整備工事に先立ち、病棟改修及び既存建物解体を行うため「外来管理治療棟整備準備工事」を発注、平成25年5月完成予定。

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、優秀な人材を積極的に確保するため、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。

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、優秀な人材を積極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、国立国際医療研究センター、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。

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。

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24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確認した上で評価を実施した。
2) 役職職員及び一般職員
平成23年度に引き続き業績評価を実施し、平成24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25年1月の昇給についても反映した。

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
転出者 厚生労働省 9名
転入者 厚生労働省 8名
その他 2名
2) 国立病院機構等との人事交流
転出者 国立病院機構 29名
転入者 国立病院機構 16名
他NC 7名
他NC 11名

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4看護単位導入）
・ 女性医師及び看護士にとって働きやすい職場にするための取組の一つとして希望による診察衣・看護衣を購入し配布した。
・ 「バースデイ休暇」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とする取組）
・ 健康診断において乳がん検診を実施。（平成24年度 センター一病院77名、国府台病院117名実施）

	<p>3. 人事に関する方針 (1) 方針</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。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。</p>	<p>3. 人事に関する方針 (1) 方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、二交代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。 	<p>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24年度14名配置(平成23年度13名)</p> <p>3. 人事に関する方針 (1) 方針</p> <p>1. 看護師等職員確保対策の推進</p> <p>1) 平成22年4月より薬剤師、放射線技師、検査技師、救急科医師、平成22年9月より救急救命士の勤務について二交代勤務を導入し、平成23年1月には看護師の二交代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を図った。</p> <p>2) 看護師確保については、看護師確保プロジェクトチームによるセンター全体での看護師確保に取り組み、院内見学説明会等の実施や業者主催説明会等に参加し募集活動を行い、また、看護師の勤務環境の整備やホームページリニューアルによる広報活動を行った。</p> <p>【センター病院】 院内見学説明会2回、院内説明会5回、業者主催説明会4回、大学等主催説明会11回 学校訪問35回、NHO主催説明会9回 【国府台病院】 学校訪問7回、業者主催説明会5回、大学等主催説明会7回、NHO主催研修会7回</p> <p>3) 新人看護師については、教育計画による新人ローテーション研修を行うなど新人看護師の育成に努めた。また、職場不適応傾向のある職員に対して、配置換えなどによる職務能力や意欲に応じた対応を図ることに離職防止に努めた。さらに、院内見学説明会及び学校訪問回数の増加により、優秀な人材確保に繋がりが、離職率の減少に寄与した。</p> <p>2. 臨床研修医・レジデントの確保 臨床研修医及びレジデントについては、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</p> <p>3. 処遇改善(諸手当の改善) 医師、看護師等の医療従事者においては、勤務実態に応じた諸手当を引き続き支給した。 【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)、ヘルicoptター搭乗救急医療手当、 平成24年4月より看護師確保対策のため、夜間看護等手当を改定した 平成24年4月より戸山地区と国府台地区の連携強化のため、国府台地区職員(医師及び歯科医師を除く)に地域手当に 加算する医療研究連携加算(5%)を新設した</p> <p>4. 公募による人材確保 幹部職員など専門的な技術を有する者については、全て公募を行っている。また、より柔軟な有期雇用契約が可能となったことから、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】 64名(うち任期付研究員の採用 14名)</p>
--	--	--	--

<p>3. その他の事項</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、定期的な職員の意見を聞くよう、努めること。</p>	<p>(2) 指標</p> <p>センターの平成22年度期首における職員数を1,527人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、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。</p> <p>特に、技能職については、外部委託の推進に努める。</p> <p>(参考) 中期目標の期間中の人件費総額見込み57,179百万円</p>	<p>(2) 指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 適正な人員配置等により人件費率の抑制に努めるとともに、技能職については、外部委託の推進を図る。 	<p>(2) 指標</p> <p>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。</p> <p>【採用実績】 医師2名、コメディカル17名、看護師60名</p> <p>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。</p> <p>平成24年度 【退職者数】2名 ・看護助手2名退職後、外部委託により不補充</p>
<p>3. その他の事項</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、定期的な職員の意見を聞くよう、努めること。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>4. その他の事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 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把握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。 	<p>4. その他の事項</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>※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 事務部門：コメディカル；副長以上 ：専門職以上</p> <p>2. NCGM提案箱の設置による業務改善の推進 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。</p> <p>【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</p>
<p>3. 総長特任補佐会議の開催</p> <p>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みることが必要であり、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、総長特任補佐会議を毎週金曜に行った。</p>	<p>3. 総長特任補佐会議の開催</p> <p>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みることが必要であり、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、総長特任補佐会議を毎週金曜に行った。</p>	<p>3. 総長特任補佐会議の開催</p> <p>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みることが必要であり、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、総長特任補佐会議を毎週金曜に行った。</p>	<p>3. 総長特任補佐会議の開催</p> <p>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みることが必要であり、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、総長特任補佐会議を毎週金曜に行った。</p>

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24年度計画

平成24年度の業務の実績

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ユ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リニューアルと研究所のパンフレットを新たに作成し情報提供を実施

5) センターの様々な活動状況を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

5. 超過勤務の削減

超過勤務の削減は、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)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23年度 884,505千円 → 平成24年度 753,035千円 △131,470千円)

