

## 各国立高度専門医療センターの現状

## 国立高度専門医療センターの独立行政法人化について

### 「行政改革推進法」(平成18年6月2日 法律第47号) (抄)

#### <特別会計改革>

(国立高度専門医療センター特別会計の見直し)

第三十三条 国立高度専門医療センター特別会計は、平成二十二年度において廃止するものとする。

2 国立がんセンター、国立循環器病センター、国立精神・神経センター、国立国際医療センター、国立成育医療センター及び国立長寿医療センターは、国立高度専門医療センター特別会計の負担に属する借入金に係る債務の処理その他これらの機関の事務及び事業の適切かつ安定的な運営を維持するために必要な措置を講じた上で、独立行政法人に移行させるものとする。

#### <総人件費改革>

第五十条 国有林野事業の実施主体及び国立高度専門医療センターについては、第二十八条及び第三十三条第二項に規定するもののほか、特定独立行政法人以外の独立行政法人への移行を検討し、その結果に基づき、必要な措置を講ずるものとする。

2 主として政策の実施に係る国の事務及び事業のうち、自律的及び効率的な運営が可能と認められるものの実施主体については、特定独立行政法人以外の独立行政法人その他その職員が国家公務員の身分を有しない法人に移行させることを検討し、その結果に基づき、必要な措置を講ずるものとする。

### 「国の行政機関の定員の純減について」(平成18年6月30日閣議決定) (抄)

① 国立高度専門医療センターについて、今後ともナショナルセンターとしての機能を的確に果たせるよう、必要な制度的・財政的な措置を講じた上で自律的かつ効率的な事業運営を行うことにより、その機能の充実発展を図りつつ、非公務員型独立行政法人とする。これにより、国立高度専門医療センター関係5,629人について、5,600人程度を純減する。

② 以上のほか、次の見直しを行う。

- 一 法人化後を含め、業務の効率化や債務返済計画等について検討し、必要な措置を講ずる。
- 一 法人形態の検討に当たっては共通業務の合理化・効率化に留意するとともに、法人化後は、法人形態の如何を問わず中期目標の下で業務運営の効率化を図る。

### 「特別会計に関する法律」(平成19年3月31日 法律第23号) (抄)

(暫定的に設置する特別会計)

第六十七条 次の各号に掲げる特別会計を、この法律の施行の日から当該各号に定める年度の末日までの期間に限り、設置する。

一～十一 (略)

十二 国立高度専門医療センター特別会計 平成二十一年度

十三～十四 (略)

2～3 (略)

## 現状と非特定独立行政法人との主な相違点

項 目	施設等機関(国家行政組織)	非特定独立行政法人
・責任体制	○ 国家行政組織の一部であり、上部機関(本省等)による日常的管理の下にある。	○ 法人の長に裁量を与え、主務大臣の関与を最小限にして、業務運営の責任の所在を法人の長に明確化。
・業務運営	○ 予算の範囲内で施設長が決定するが、明確な目標設定はない。 ○ 制度的に中期的な計画がなく、基本的に単年度ごとで事業運営を行う。(予算単年度主義)	○ 主務大臣は、3～5年の期間を定め、独立行政法人の性格に応じて、効率化やサービス向上等に関する中期目標を設定し、独立行政法人に通知。 ○ 独立行政法人の長は、中期目標を達成するための具体的な計画を定め、自主性・自律性をもって業務を遂行することとしており、単年度に縛られずに当該中期計画の範囲内で柔軟かつ機動的な業務運営が可能。
・評価/見直し	○ 第三者による評価の仕組みはなく、本省において一部の指標による政策評価を実施し、公表する。 ○ 総務省により行政機関の業務の実施状況の評価・監視が必要に応じて実施される。	○ 各省に置かれる第三者機関の独立行政法人評価委員会が毎年評価を行うとともに、中期目標期間終了時においても評価を行い、意見を表明。 ○ 総務省の第三者機関の評価委員会は各省の行う評価等の内容をチェックし、意見を表明。 ○ 特に中期目標期間終了時は組織及び業務の全般にわたる抜本的な検討及び見直しを実施。
・会計制度	○ 現金主義の官庁会計制度により運営され、国民から分かりにくい。 ○ 所管省庁や財政当局の複雑な事務手続きによる予算執行の制約。	○ 発生主義、複式簿記等の企業会計的手法を導入する。毎年度、財務諸表(資金収支計算書を含む。)を作成し、事業報告書・決算報告書とともに公表する。監事のチェックに加え、独立行政法人評価委員会の審議に付すとともに、一定規模以上の法人には会計監査人の監査が義務づけられ、その結果も公表する。
・予算	○ 国の予算の一部であり、国会の議決を経て制定。これにより現金の支出が可能となるが、毎年度、細目により管理され、弾力的執行が困難。 ○ 年度内消化を原則とし、移用・流用・繰越は制限される。	○ 中期計画に従い、国は独立行政法人の業務運営の財源に充てるために「渡し切りの交付金」を交付する。交付金の使途は特定せず、翌年度への繰り越しも可能とする。 ○ 独立行政法人は、中期計画に従い、毎年度、自律性の高い業務運営を行う。
・定員	○ 法定定員制度の中。毎年度、業務運営に関係なく、計画的(一律的)に定員が削減される。	○ 法定定員制度の外。ただし、国家公務員に準じた5年5%の人員削減(H17年12月24日閣議決定された行政改革の重要方針)の規制の対象。
・労働三権	○ 団結権、協約締結権のない団体交渉権あり、争議権なし。	○ 団結権、団体交渉権(協約締結権含む)及び争議権あり。
・給与	○ 職務と責任に応じた給与原則。 ○ 人事院勧告に基づき給与法を改正。	○ 独立行政法人の実績、職員の業績の反映。 ○ 社会一般の情勢に適合するように独立行政法人が決定し、届出・公表。
・身分保障/服務等	○ 法令に定める事由でなければ、意に反して、降任、休職、免職されない。 ○ 信用失墜行為の禁止、守秘義務、職務専念義務、兼業の制限、営利企業の役員等との兼業禁止、離職後における営利企業への就職に関する制限等。	○ 独立行政法人が就業規則により定める。 ○ 独立行政法人の業務の性格に応じ、守秘義務、刑法の適用上の「みなし公務員」規定がある。

## 非特定独立行政法人の主なメリット

国家公務員体系にとらわれない、より柔軟で弾力的な雇用形態及び給与体系、勤務時間体系が可能

営利企業の役員等を含む兼職・兼業について、法人の方針に基づく弾力的な運用が可能

民間資金の導入が可能

幅広い人的交流が可能

優れた外国人の幹部登用が可能

非特定独立行政法人(非公務員型)

職員の意識改革が図られ、独立行政法人に求められる自主的、自立的な法人運営が可能

## 国立高度専門医療センターの概要

国立高度専門医療センター（いわゆるナショナルセンター）は、我が国における死亡数、患者数、医療費のいずれをとっても最も大きな割合を占める「がん」、「脳卒中」、「心臓病」など、その制圧が国民的課題となっている疾病について、高度先駆的医療の開発・普及、病因・病態の解明、新たな診断・治療法の開発・研究、医療従事者の研修及び情報発信を総合的・一体的に行うための中核的機関として設置したものである。

センター名	国立がんセンター (National Cancer Center)	国立循環器病センター (National Cardiovascular Center)	国立精神・神経センター (National Center of Neurology and Psychiatry)
創設年月日	昭和37年 1月 1日	昭和52年 6月 1日	昭和61年10月 1日
所在地	①中央病院：東京都中央区築地5-1-1 ②東病院：千葉県柏市柏の葉6-5-1	大阪府吹田市藤白台5-7-1	①武蔵病院：東京都小平市小川東町4-1-1 ②国府台病院：千葉県市川市国府台1-7-1
組織	①運営局 ②中央病院 ③東病院 ④研究所 ⑤がん予防・検診研究センター ⑥がん対策情報センター	①運営局 ②病院 ③研究所	①運営局 ②武蔵病院 ③国府台病院 ④神経研究所 ⑤精神保健研究所
定員	1,339名（19年度予算定員）	1,005名（19年度予算定員）	1,060名（19年度予算定員）
事業規模	44,285百万円（19年度予算額） うち一般会計繰入額 10,622百万円(24.0%)	26,956百万円（19年度予算額） うち一般会計繰入額 7,140百万円(26.5%)	18,716百万円（19年度予算額） うち一般会計繰入額 5,886百万円(31.4%)
病床数	①中央病院：600床 ②東病院：425床	640床	①武蔵病院：890床 ②国府台病院：719床
主な事業内容	我が国のがん対策の中核的機関として、がんその他の悪性新生物についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。	我が国の脳卒中、心臓病等の循環器病対策の中核的機関として、循環器病についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。	我が国の精神・神経疾患対策の中核的機関として、精神、神経、筋疾患及び知的障害その他の発達障害についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。

センター名	国立国際医療センター (International Medical Center of Japan)	国立成育医療センター (National Center for Child Health and Development)	国立長寿医療センター (National Center for Geriatrics and Gerontology)
創設年月日	平成 5年10月 1日	平成14年 3月 1日	平成16年 3月 1日
所在地	東京都新宿区戸山1-21-1	東京都世田谷区大蔵2-10-1	愛知県大府市森岡町源吾36-3
組織	①運営局 ②国際医療協力局 ③病院 ④研究所 ⑤国立看護大学校	①運営部 ②病院 ③研究所	①運営部 ②病院 ③研究所
定員	1,074名(19年度予算定員)	745名(19年度予算定員)	433名(19年度予算定員)
事業規模	28,061百万円(19年度予算額) うち一般会計繰入額 6,722百万円(24.0%)	17,588百万円(19年度予算額) うち一般会計繰入額 7,140百万円(40.6%)	8,748百万円(19年度予算額) うち一般会計繰入額 3,093百万円(35.4%)
病床数	925床	460床	300床
主な事業内容	我が国の医療分野における国際貢献の中核的機関として、感染症等国際的な調査研究が必要な疾病についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。	我が国の成育医療の中核的機関として、小児医療、母性医療、父性医療及び関連・境界領域を包括する成育医療についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。	我が国の長寿医療の中核的機関として、加齢に伴って生じる心身の変化に起因する疾患であって、高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするものに関する診断、治療、調査研究及び技術者の研修等を行う。

## 国立がんセンターが担う主な役割（現状）

### （ 研 究 ）

- 革新的ながんの予防法、高度先駆的ながんの診断や治療等の研究開発
  - ・最新の知見に基づいた標準的治療の開発
  - ・がんの本態（原因）解明とそれに基づく予防方法の研究開発
  - ・革新的ながんの予防法の開発
  - ・基礎的研究成果や最先端技術を応用した新しい診断および治療技術の開発と積極的臨床導入
- 我が国における臨床研究等の体制整備
  - ・治験（国際共同治験も多数）・医師主導治験・研究者主導臨床試験の推進
  - ・研究者主導多施設共同臨床試験のデータセンターの整備・運用と臨床試験の質（科学性・倫理性）の向上
- がん検診にかかる研究推進
  - ・がん検診の有効性評価（ガイドラインの作成・更新）および精度管理の向上に係る研究
  - ・有効ながん検診法や検診率向上のための方策開発

### （医療の均てん化）

- がん医療の標準化・均てん化
  - ・最新の知見に基づいた標準的治療の実践・普及
  - ・外来通院治療などの効率的・効果的ながん医療の実践と普及
  - ・がん医療を行う医療機関の連携促進
  - ・がん医療の質の管理の推進
  - ・診療支援（病理診断・画像診断支援の実施や放射線治療の品質管理等）
  - ・がん患者に対する緩和医療の提供と療養生活の質の向上と普及
- がんの実態把握と有効な予防法の実践
  - ・がんの実態把握としての地域がん登録の支援
  - ・がんの罹患、転帰などの現状把握を推進するための体制整備

### （人 材 育 成）

- がん医療を推進する人材育成
  - ・専門的知識・技術を有する医療従事者の育成（がん診療に従事する医師、看護師等の国主催の研修、放射線治療計画に係る研修、がん登録実務者研修等）
  - ・がん患者の療養生活の質の向上にかかる人材の育成（相談支援センター相談員講習会等）
  - ・高度先駆的がん医療技術の開発とその基礎を担う人材育成
  - ・臨床研究に関する人材育成と教育・施設整備を実施中（医療技術実用化総合研究事業・臨床研究基盤整備推進研究）

### （情 報 発 信）

- がん医療にかかる情報提供
  - ・がん対策情報センターにおけるがん医療等にかかる情報収集及び提供

### （その他）

- がん対策に必要な研究の企画・立案及び研究資金配分機能（FA）の実施
- がん対策における国際協力の推進

わが国の医療政策と国立がんセンター(NCC)を取り巻く環境と課題(考え方)

<p>環境</p> <p>NCC</p>	機会	脅威
	<p><u>医療政策上の機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・イノベーション促進の機運 (「新健康フォロンティア」や「イノベーション25」)</li> <li>・国家研究戦略への積極的関与</li> <li>・医療機能の分化の促進</li> </ul> <p><u>NCCの直面する機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・非公務員型独法化による産学との連携の促進</li> <li>・企業・アカデミアとの連携</li> <li>・大規模な国家プロジェクトの推進の機運</li> </ul>	<p><u>医療政策上の脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・少子高齢化の更なる進展</li> <li>・医師確保難など地域医療の脆弱化</li> <li>・NCCの医療・研究の成果の政策への取り込みが不十分</li> </ul> <p><u>NCCの直面する脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・財政基盤脆弱化のおそれ</li> <li>・絞り込めていない総花的医療・研究</li> <li>・優秀な人材の確保難のおそれ</li> <li>・大学等との競合の熾烈化</li> <li>・地域医療との連携の弱さ</li> </ul>
<p><u>強み</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定分野の患者集積性が高い</li> <li>・特定分野の専門家集団</li> <li>・病院と研究所が隣接していることによる総合力</li> <li>・ITインフラ実績および人材確保</li> <li>・IT企業との連携</li> </ul> <p>研究：・長年にわたる優れた独創的基礎研究の蓄積</p> <p>医療：・豊富な臨床実績</p> <p>人材育成：・特定分野及び総合診療について診療</p> <p>情報発信：・研究の厚い指導体制</p> <p>情報発信：・特定分野及び総合診療についての総合的な情報提供</p>	<p><u>国立がんセンターの主な課題</u></p> <p>○先駆的医療等の研究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・治験や臨床研究の強化</li> <li>・がんの実態把握と原因の究明に基づく予防法の開発と実践</li> <li>・がん検診に係る研究の推進</li> <li>・高度先駆的ながんの診断や治療等の研究開発の推進</li> <li>・高度先駆的がん医療技術の開発</li> </ul> <p>○医療の均てん化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最新の科学的知見に基づく標準的治療の開発・実践・普及や我が国における治験や臨床試験の体制整備</li> <li>・病院－研究所人事交流による臨床研究活性化</li> <li>・診療支援機能</li> </ul> <p>○人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度先駆的がん医療技術の基礎を担う人材の育成</li> <li>・高度先駆的がん医療、臨床試験の実施、人材育成などの指導ができる医師の研修・育成</li> <li>・がん診療連携拠点病院における地域医療を支える研修・育成</li> <li>・発がんメカニズム、がんの予防・診断・治療法の開発、がん患者のQOL、がん情報等に関する研究者の養成</li> <li>・がん診療に関する専門的技術・知識を有する医師及びコメディカルスタッフの育成</li> <li>・臨床研究を立案・実施・支援できる医療スタッフの育成</li> </ul>	
<p><u>弱み</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定分野に専門分化したことによる医療ニーズの把握が困難</li> <li>・研究成果と臨床応用との連携が弱い</li> <li>・寄付・投資の受け皿がない</li> </ul> <p>研究：・医学外の集学的研究体制が弱い</p> <p>医療：・都道府県等との連携が弱い</p> <p>医療提供の「支援・指導者」としての位置づけが未成熟</p> <p>定員に制約があり医療ニーズに対応した人員配置が不十分</p> <p>人材育成：・医療と研究のキャリアパスが未成熟</p> <p>情報発信：・社会的情報発信が弱い</p>	<p>○情報発信</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん医療等に係る情報収集及び提供</li> <li>・がんの罹患、転帰等の現状把握</li> </ul> <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国際的人材育成と交流の促進</li> <li>・海外諸国との基礎・臨床研究交流の促進</li> <li>・IARC(国際がん研究機関)等の多国間交流及び日英、日仏、日中、日韓等の二国間研究協力の推進</li> </ul>	



## 国立循環器病センターが担う主な役割（現状）

（ 研 究 ）
<p>循環器病対策及び血管科学推進の中核機関として、さらなる救命率とQOL向上に資する医療技術等の開発に向けて、臨床ニーズに基づく基礎・基盤的研究から、応用研究、臨床研究を積極的に推進。</p> <p>○重症循環器病の画期的診断・治療技術の開発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症心不全の特殊治療法（心臓移植手術、補助人工心臓・人工肺の開発と臨床応用等）</li> <li>・突然死をきたす不整脈、心筋症及び若年性動脈瘤の遺伝子診断</li> <li>・難治性・致死性不整脈の治療法</li> <li>・重篤な先天性心疾患、脳血管奇形等の高度な治療法</li> <li>・肺高血圧症の画期的な薬物治療法 等</li> </ul> <p>○循環器病予防管理法の開発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器病予防の観点からのメタボリックシンドローム等生活習慣病、慢性腎疾患の管理、予防教育法の確立</li> </ul> <p>○循環器病の高度医療支援技術開発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術支援ロボットを用いた低侵襲手術法等、ロボットを利用した高度医療支援技術の臨床応用の推進</li> </ul> <p>○循環器病に係る治験・臨床研究の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人工心臓の治験、医師主導型の治験等の国が政策として推進するプロジェクトの中心的役割</li> </ul> <p>○病院と研究所が一体となった次世代循環器医療の研究開発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・完全埋め込みを可能とする高機能の人工心臓、ペースメーカー等の開発</li> <li>・生体内の生理活性物質（ペプチド・蛋白質等）の発見と診断・治療薬等への応用</li> <li>・治療困難患者に対する心臓弁・心筋・血管再生医療（骨髄間葉系幹細胞移植等）の推進</li> <li>・テーラーメイド医療の実施に向けたゲノム・遺伝子解析、ナノメディスン、プロテオーム研究等の展開</li> </ul> <p>○循環器病モデル医療の開発（超急性期や重篤症例にも適応可能な安全安心医療システムの開発）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器救急医療のモバイルテレメディスンシステムの開発（救急車と医療機関の情報連携による院外死防止）</li> <li>・他施設では対応困難な重症小児循環器病に対する高度な医療の開発</li> </ul> <p>○研究基盤の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度先端医療機器等の早急実用化に向け医工・産学官連携の中核となる「先進医工学センター」を設置</li> <li>・多くの希少な循環器病データベース（国内唯一の都市住民を対象とする循環器病疫学研究成果等）を構築</li> </ul>
（ 医療の均てん化 ）
<p>心臓移植法等の高度先駆的医療等を展開しつつ、均てん化すべき診療内容等について国・学会等に提言。</p> <p>○高度先駆的医療の実践と標準化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胎児から成人に至る心臓・脳血管・大血管の高度手術等を先導する中心的施設</li> <li>・学会等と連携した標準的予防・診療法の確立に資するガイドライン・プロトコール等の整備</li> </ul> <p>○循環器病モデル医療の普及</p> <p>①超急性期や重篤症例にも適応可能な安全安心医療システムの普及</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳卒中、心疾患及び血管疾患等に対する高度救急・集中治療システムの確立</li> <li>・循環器病合併妊娠・分娩管理の迅速化・高信頼性の確保</li> </ul> <p>②循環器病に係る診療連携モデルの普及</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・組織移植ネットワークの中核施設として心臓同種弁の組織保存バンクの運営</li> <li>・地域連携クリティカルパスの開発とバリエーション症例への対応（病・病・診連携）</li> </ul>
（ 人 材 育 成 ）
<p>循環器病医療を担う高度な専門医・研究者等を養成し、全国の大学・医療機関へ輩出（教授100名超など）。</p> <p>○高度専門家（臨床家、研究者）の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器病専門医師の育成（レジデント・専門修練医）、流動研究員制度による循環器分野の研究者育成</li> <li>・専門性の高い看護師・技師等の医療従事者の育成と専門看護師（CVEN）認定</li> <li>・外国人を含む循環器病医療・研究を担う指導的人材を養成し、国内外の医療機関・研究機関等へ輩出</li> </ul>
（ 情 報 発 信 ）
<p>最先端の情報技術を活用して循環器病医療及び研究活動を支援するとともに、国内外へ情報発信。</p> <p>○情報技術を活用した医療・研究の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器病診療総合支援全国ネットワークシステム（循ネット）の運用</li> <li>・循環器病情報サービス等の運用により最新・最良の医療情報を発信（国民及び医療従事者対象）</li> </ul>
（ そ の 他 ）
<p>○国際共同研究等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・米国国立衛生研究所心肺血液研究所（NIH/NHLBI）、瑞国カロリンスカ研究所等との共同シンポジウム等を開催</li> </ul>

わが国の医療政策と国立循環器病センター（NCVC）を取り巻く環境と課題（考え方）

<p style="text-align: center;">環 境</p> <p style="text-align: center;">NCVC</p>	機 会	脅 威
	<p><u>医療政策上の機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・イノベーション促進の機運</li> <li>・新健康フロンティア戦略の策定</li> <li>・医療機能の分化の促進</li> <li>・循環器病及び危険因子となる生活習慣病の増加</li> <li>・高齢化による循環器疾患の重症化</li> </ul> <p><u>NCVCの直面する機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・非公務員型独法化による産学との連携の促進</li> <li>・独創的な医療材料・医療機器の研究、創薬研究の総本山であること</li> </ul>	<p><u>医療政策上の脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師確保難など地域医療の脆弱化</li> <li>・NCVCの医療・研究成果の政策への取り込みが不十分（循環器病克服10カ年戦略を策定し厚生労働省へ提出）</li> </ul> <p><u>NCVCの直面する脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・財政基盤脆弱化のおそれ</li> <li>・大学等の困り込みの下で優秀な人材確保の困難化のおそれ</li> <li>・大学等との競合の熾烈化</li> <li>・地域医療との連携の弱さ</li> </ul>
<p style="text-align: center;">強 み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器病分野の高い患者集積性</li> <li>・循環器病分野の専門家集団</li> <li>・医薬工理の優秀な人材の集積</li> <li>・人工心臓・肺の開発と製品化、生体内生理活性物質の発見と製品化の経験</li> </ul> <p>研 究：組織力・継続性</p> <p>医 療：豊富な臨床実績</p> <p>人材育成：循環器病分野について診療・研究の厚い指導体制</p> <p>情報発信：循ネットの運用経験に基づく新ネットワーク化、循環器病分野についての総合的な情報提供</p>	<p style="text-align: center;">国立循環器病センターの主な課題</p>	
<p style="text-align: center;">弱 み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器病分野に専門分化したことによる他科疾病の診断と治療への低い対応力。</li> </ul> <p>研 究：国立機関であることから、営利企業との連携、ベンチャービジネス設立に限界</p> <p>医 療：データの集約化・系統的解析が不十分</p> <p>人材育成：医療と研究のキャリアパスの位置づけの明確化が必要</p> <p>情報発信：患者・国民向けの情報、世界に向けた情報の発信が課題</p>	<p>○<u>先駆的医療等の研究</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NCVCが自ら担う役割（領域）を明確化し、産学、拠点病院等との連携（循環器病医療クラスター（仮称））を形成</li> <li>・基礎研究成果と臨床応用との連携による製品化の経験を活かし、TR（トランスレーショナルリサーチ）の一層の推進</li> <li>・研究開発を効果的に推進できるようプロジェクト方式を活用した資源配分の優先化と研究基盤の整備（治験・臨床研究専用病床の整備と運用、専門的人材の育成確保、臨床研究の全国的なデータベース化等）</li> </ul> <p>○<u>医療の均てん化</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新循ネット（第二世代循環器病診療総合支援ネットワークシステム）による循環器病拠点病院ネットワークを構築する等、循環器病医療均てん化の道筋を確立。</li> <li>・循環器病発症登録データベース等の情報基盤の強化に基づき、均てん化の進捗状況を評価。地域医療体制構築に助言。</li> </ul> <p>○<u>人材育成</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NCVCに有能な医療職種及び研究者を惹きつけ育成するためのキャリアパスの構築とポストの設置。</li> <li>・全国へのモデル医療・標準的医療の均てん化のための指導的な循環器専門家の育成。</li> </ul> <p>○<u>情報発信</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器専門家だけでなく、患者・国民向けの質の高い情報を発信。</li> </ul> <p>○<u>その他</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NCVCの医療・研究の成果を踏まえ、学会や有識者等との強固で豊潤なネットワークを戦略的に活用して、医療政策への提言機能を発揮。</li> </ul>	

## 国立精神・神経センターが担う主な役割（現状）

（研 究）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高度先駆的な医療技術の開発           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神、神経、筋、発達障害の疾患に係る生物学的研究として、病態機序の解明、診断法及び治療法の開発に係る研究が進行中（多発性硬化症、筋ジス等神経難病、統合失調症、気分障害、睡眠障害等）</li> <li>・ 乳幼児期から児童・思春期、成人期、老年期に至るまでの各種精神疾患の社会学的研究及び精神保健福祉保健関連の研究が進行中</li> </ul> </li> <li>○ 医薬品及び医療機器の TR・治験           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神、神経、筋、発達障害の分野に係る治験及び臨床研究を推進（治験の拠点（統合失調症・うつ病等））</li> <li>・ 遺伝子治療等トランスレーショナルメディシンの推進（筋ジス、パーキンソン病、ハンチントン病等）</li> </ul> </li> <li>○ 医療の均てん化手法（モデル医療・標準的医療）の開発           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 難治性の統合失調症・うつ病等のモデル医療の開発</li> <li>・ パーキンソン病・筋疾患治療の治療法の開発</li> <li>・ 精神医療の退院促進及び地域包括的ケア（ACT）の開発</li> </ul> </li> <li>○ 研究基盤の整備           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重症心身障害児ネットワーク等政策医療ネットワークの拠点</li> <li>・ 臨床応用を指向し、生体バンクや動物実験などの研究基盤を整備（筋バンク等）</li> <li>・ 精神、神経、筋、発達障害の疾患の治験及び臨床研究に係る拠点施設</li> <li>・ 国内外の研究者との研究交流（共同研究の推進）</li> </ul> </li> <li>○ 政策課題の解決に寄与           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 政策的研究（自殺対策・社会的入院の解消・医療観察法）の実施</li> </ul> </li> </ul>
（医療の均てん化）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ モデル医療・標準的医療の普及           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 長期在院から地域への地域医療モデルの推進（地域包括ケア：ACT、チームによる退院促進等）</li> <li>・ 公的医療等に係る標準的医療の推進（精神科合併症、発達障害や幼児虐待への総合的対応等）</li> <li>・ 先進医療の普及の促進（DNA 診断、認知症及び統合失調症の早期診断等、てんかんモニタリング・外科治療、遺伝子カウンセリング等）</li> <li>・ 専門的な精神医療分野に係る専門医療の普及を促進（難治性の統合失調症・うつ病、児童思春期精神疾患、薬物依存、睡眠障害、学習障害、自閉症等）</li> </ul> </li> </ul>
（人材育成）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高度専門家（臨床家、研究者）の育成           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神・神経・筋疾患及び発達障害に係る専門医等の人材育成（レジデント等）</li> <li>・ 自治体職員に対する精神保健等に係る技術の向上策の展開（研修）</li> </ul> </li> <li>○ 新たな専門分野の人材の育成と確保           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療観察法病棟運営スタッフの育成（医師、コメディカル）</li> </ul> </li> </ul>
（情報発信）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国内外での最新知見（研究成果等）を収集・評価し、最良の情報を提供           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診断治療のガイドラインの策定と公表（摂食障害、PTSD、アルコール依存、ADHD 等）</li> <li>・ 「自殺予防総合対策センター」の設置による関係者、国民に対する情報発信</li> <li>・ WHO 等の国際機関に対して我が国の精神・神経疾患の情報を提供</li> <li>・ 本省の政策立案及び施策の推進に資する情報の発信</li> </ul> </li> </ul>
（その他）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療観察法の運用に関する中心的機関（診療、研究、研修、情報発信）</li> </ul>

我が国の医療政策と国立精神・神経センター（NCNP）を取り巻く環境と課題（考え方）

<p style="text-align: center;">環 境</p> <p style="text-align: center;">NCNP</p>	<p style="text-align: center;"><b>機 会</b></p> <p><u>医療政策上の機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・イノベーション促進の機運</li> <li>・脳の科学の進歩及び神経・筋疾患に係る遺伝子レベルの解明の進歩</li> <li>・医療機能分化の促進及び地域生活支援体制の強化</li> <li>・医療観察法の円滑な運営</li> <li>・自殺予防対策の促進</li> </ul> <p><u>NCの直面する機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・非公務員型独法化による産学との連携の促進</li> <li>・武蔵病院の新棟建築（H23 開棟予定）</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>脅 威</b></p> <p><u>医療政策上の脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・少子高齢化の更なる進展</li> <li>・医師確保難など地域医療の脆弱化</li> <li>・NCの医療・研究の成果の政策への取り込みが不十分</li> </ul> <p><u>NCの直面する脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・財政基盤脆弱化のおそれ</li> <li>・絞り込めていない総花的医療・研究</li> <li>・優秀な人材の確保難のおそれ</li> <li>・大学等との競合の熾烈化</li> <li>・地域医療との連携の弱さ</li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>強み</b></p>	<p><b>国立精神・神経センターの主な課題</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神、神経、筋、発達障害の患者集積性が高い</li> <li>・精神、神経、筋、発達障害の専門家集団</li> </ul> <p>研 究：組織力・継続性 基礎から臨床応用まで一貫した臨床研究体制</p> <p>医 療：豊富な臨床実績</p> <p>人材育成：精神、神経、筋、発達障害に係る診療・研究の厚い指導体制</p> <p>情報発信：精神、神経、筋、発達障害に係る総合的な情報提供</p>	<p>○先駆的医療等の研究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神、神経、筋、発達障害の分野の研究において、産学、国立病院機構等との連携（医療クラスター）を形成</li> <li>・精神、神経、筋、発達障害の分野に係るトランスレーショナルリサーチ（TR）を推進</li> <li>・研究開発を推進するためのNC内での資源配分の適正化と研究基盤（データバンク等）の整備</li> </ul> <p>○医療の均てん化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神、神経、筋、発達障害の疾患に係る疾患別ネットワークを構築する等、医療の均てん化の道筋を確立</li> <li>・各分野の均てん化の進捗状況を評価し、地域医療体制の構築に助言</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>弱み</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神、神経、筋、発達障害の分野に専門分化したことによる低い総合力</li> <li>・研究成果と臨床応用との連携が弱い</li> </ul> <p>研 究：・医学外の集学的研究体制が弱い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・企業との連携が未成熟</li> </ul> <p>医 療：・都道府県等との連携が弱い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療提供の「支援・指導者」としての位置づけが未成熟</li> <li>・データの蓄積・分析が未成熟</li> </ul> <p>人材育成：医療と研究のキャリアパスが未成熟</p> <p>情報発信：社会的情報発信が弱い</p>	<p>○人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神、神経、筋、発達障害の疾患に係る専門医及び研究者を育成するキャリアパスの構築</li> <li>・精神、神経、筋、発達障害の疾患に係るモデル医療均てん化のための指導医等専門家の育成</li> <li>・政策の円滑な実施のための自治体職員に対する研修の受入</li> </ul> <p>○情報発信</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神、神経、筋、発達障害の疾患の治療法等の普及啓発</li> <li>・精神、神経、筋、発達障害の疾患に係る診断・治療のガイドラインを提供</li> <li>・自殺対策等に係る関係者及び国民への情報提供</li> </ul> <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療観察法の運用に係る中心的機関（診療・研究等）</li> <li>・精神、神経、筋、発達障害の疾患に係る政策研究等による提言</li> <li>・自殺対策等に関する研究等による提言</li> </ul>	

## 国立国際医療センターが担う主な役割（現状）

### （研究）

- 疾病のメカニズムの解明
  - 1) 生活習慣病：テーラーメイド医療の推進に向けた遺伝-環境要因の同定と相互作用の解明
  - 2) 感染症・免疫：分子レベルでの感染成立機構および免疫応答システムの解明と疾病重症化に關与する病態鍵分子の探索
- 予防法開発
  - 1) 生活習慣病：予防法のエビデンス確立のための多施設型大規模コホート研究の実施
  - 2) 感染症・免疫：感染経路の同定と他研究機関と連携した新規予防法の開発
- 診断・治療技術の開発
  - 1) 生活習慣病：個々の特性に基づいたバイオマーカーの探索、ES細胞等を利用した臍臓組織再生技術など先駆的治療法の開発
  - 2) 感染症・免疫：全身的複合病態における感染症の診断法・治療法の開発、薬剤耐性化（多剤耐性化）を防止するための基盤研究および臨床研究の実施
- 医薬品及び医療機器の TR・治験
 

（・希少性疾患又は市場規模の小さい疾患分野、高い開発リスクを有する新規市場分野を中心に対応）  
産学官連携により新規に開発された医薬品及び医療機器の TR・治験を推進するための臨床研究プラットフォームの形成
- 医療の均てん化手法（モデル医療・標準的医療）の開発
  - 1) 生活習慣病：複合した臓器合併症の臨床的評価を系統的かつ効率的に行い、さらに先駆的治療を 実践するためのモデル医療の開発
  - 2) 感染症・免疫：新感染症のアウトブレイク時の拡散防止および急性期患者に対するモデル医療の開発  
院内感染や多剤耐性化の防止に向けた標準的医療の開発
- 研究基盤の整備
  - ・臨床試験支援（治験統括・支援等）
  - ・データバンク（臨床データ、検体等）

EBM を理解した生物統計専門家および臨床研究医の育成、臨床試験を支援する治験・臨床研究コーディネーターなどのコメディカルスタッフの育成、支援する組織体制の整備、病院コホート・プロジェクトを基盤とした臨床データ、検体の収集・保管、疾病データベースの整備・拡充

### （医療の均てん化）

- モデル医療・標準的医療の普及
  - 1) 全国最大・最先端のエイズ医療施設としての最新治療の実践と全国均てん  
→ 最新エイズ医療の実践と地域拠点病院への支援
  - 2) 新型インフルエンザなどの国際的な新興・再興感染症の征圧を目的とした危機管理医療  
→ 新たな診断・治療法の均てんなど、特定感染症病床による全国的モデルなど

### （人材育成）

- 高度専門家（臨床家、研究者）の育成
  - 1) 28の診療科を有する総合医療機関として各診療分野（エイズ、新興再興感染症）の専門医養成
  - 2) HIV/AIDS 患者の診療にあたる外部医療従事者を対象とした研修コースの実施
  - 3) 海外拠点病院への医師の短期交換留学（熱帯感染症研修）

### （情報発信）

- 国内外での最新知見（研究成果等）を収集・評価し、最良の情報を提供
  - 1) 最新の HIV/AIDS 研究、診療情報の発信、首都圏感染症指定医療機関連絡会、新型インフルエンザ等時宜を得たテーマでの講演会実施
  - 2) （一般国民向け）HIV/AIDS 予防対策、感染症対策、メタボリックシンドロームに関する情報をホームページに掲載。生活習慣病教室の開催

### （国際協力）

- 1) ユニバーサルな保健医療サービスの実践（二国間/多国間協力の実施、専門家の派遣）
  - 専門家派遣による途上国の保健医療システム構築、ベトナム等海外拠点への医療技術支援
  - 保健医療協力プロジェクト形成のための調査団、評価事業への参加、緊急援助隊の派遣
- 2) 開発途上国の医療従事者及び国際医療協力に従事する人材の育成（国際医療センターにおける研修）
- 3) WHO コラボレーティングセンターとしてポリオ根絶等、国際戦略に協力
  - 現地におけるWHO地域事務局との共同技術支援

わが国の医療政策と国立国際医療センター(IMCJ)を取り巻く環境と課題（考え方）

<p style="text-align: center;">環 境</p> <p style="text-align: center;">I M C J</p>	機 会	脅 威
	<p><u>医療政策上の機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・イノベーション促進の機運</li> <li>・医療機能の分化の促進</li> </ul> <p><u>NCの直面する機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・非公務員型独法化による産学との連携の促進</li> </ul>	<p><u>医療政策上の脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・少子高齢化の更なる進展</li> <li>・医師確保難など地域医療の脆弱化</li> <li>・NCの医療・研究の成果の政策への取り込みが不十分</li> </ul> <p><u>NCの直面する脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・財政基盤脆弱化のおそれ</li> <li>・絞り込めていない総花的医療・研究</li> <li>・優秀な人材の確保難のおそれ</li> <li>・大学等との競合の熾烈化</li> <li>・地域医療との連携の弱さ</li> </ul>
<p style="text-align: center;">強 み</p>	<p>国立国際医療センターの主な課題</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定分野の患者集積性が高い</li> <li>・特定分野の専門家集団</li> </ul> <p>研 究：・組織力・継続性</p> <p>医 療：・豊富な臨床実績</p> <p>人材育成：・特定分野について診療・研究の厚い指導体制</p> <p>情報発信：・特定分野についての総合的な情報提供</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>先駆的医療等の研究</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究プラットフォームと医療情報センターの構築による国病機構・大学・企業等との連携による先駆的治療法の開発</li> <li>・臨床研究プラットフォームと医療情報センターの構築によるTRの推進</li> <li>・IMCJ全体としてのバイオリソース機能を備えた情報センターを構築</li> </ul> </li> <li>○ <u>医療の均てん化</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病毎(*)の診療ネットワークの構築及び標準的治療法の確立</li> <li>(*) AIDS・肝炎を中心とした感染症、糖尿病を中心とした代謝症候群、免疫難病を中心とした免疫・アレルギー・リウマチ性疾患</li> <li>・評価手法の開発と自治体スタッフの研修、地域医療体制のあり方の検証・評価と構築</li> </ul> </li> </ul>	
<p style="text-align: center;">弱 み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>人材育成</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全診療科を有するIMCJの診療体制を生かした高度専門総合医療のできるスタッフの育成</li> <li>・エイズ、肝炎、代謝症候群などの診療分野において地域拠点病院が各地域の診療ネットワークの中で高度なモデル医療を実践できるようにIMCJにおいて指導医講習会などを実施し、専門家を育成</li> <li>・臨床研究プラットフォームを活用した臨床研究医師・臨床医学研究者の育成</li> <li>・日本人対象：国際医療協力に従事する人材育成のモデルプログラムの作成及び実施、ネットワーク機関における研修</li> <li>・外国人対象：高い評価を受ける保健医療人材の創出を目指したカウンターパート研修のカリキュラム、研修後評価、研修指導者育成</li> </ul> </li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定分野に専門分化したことによる低い総合力</li> <li>・研究成果と臨床応用との連携が弱い</li> </ul> <p>研 究：・医学外の集学的研究体制が弱い</p> <p>          ・企業との連携が未成熟</p> <p>医 療：・都道府県等との連携が弱い</p> <p>          ・医療提供の「支援・指導者」としての位置づけが未成熟</p> <p>          ・データの蓄積・分析が不十分</p> <p>人材育成：・医療と研究のキャリアパスが未成熟</p> <p>情報発信：・社会的情報発信が弱い</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>情報発信</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者本位:予防・健診・最新治療法等について実際に国民が知りたいと思う情報の提供</li> <li>・医療機関本位:地域における診療ネットワークの中核医療機関としての機能充実が図られるような最新の研究成果、治療法等の提供</li> <li>・国際保健に関する情報の収集、国際医療協力活動のデータベース化の実施による情報発信</li> </ul> </li> <li>○ <u>国際協力</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・従来からの国際的課題のみならずメタボリックシンドローム等新たな課題、緊急医療においても質の高い国際保健協力の実施</li> <li>・我が国の国際医療協力の実質的中心として戦略・政策提言</li> <li>・病院機能との連携により海外勤務邦人への継続的医療サービスの提供</li> <li>・国際保健関係機関とのネットワークを形成し、ハブ機能を担う。</li> <li>・二国間協力等の現場での経験とグローバル政策動向の両面を反映した国際保健研究の実施</li> </ul> </li> <li>○ <u>その他</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国の政策医療をサポートするための企画・調査機能の充実、政策提言のためのオフィシャルなシステムの構築</li> </ul> </li> </ul>	

## 国立成育医療センターが担う主な役割（現状）

（ 研 究 ）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 生殖・初期発生、胎児発育、妊娠母体生理の研究</li> <li>○ 安全で効果的な不妊・不育・周産期治療の開発</li> <li>○ 小児超希少疾患および難治性疾患（先天異常・成長障害・小児がんなど）の病態解明と予防・診断・治療法の開発</li> <li>○ 成育医療に係る胎児診断・治療、移植医療の開発</li> <li>○ こころの疾患（摂食障害・虐待など）に対する研究および治療法の開発</li> <li>○ 臨床試験・治験の実施・推進による適切な予防・診断・治療法の確立</li> <li>○ 成育バイオリソース構築</li> </ul>
（医療の均てん化）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 小児難治性疾患等や実施困難な領域等の臨床研究推進</li> <li>○ 慢性疾患の子どもと家族への生涯を通しての心身ケアの確立</li> <li>○ 不妊・不育／産科医療の標準化</li> <li>○ 周産期および小児救急ネットワーク構築による救急医療強化</li> <li>○ 成育医療における遠隔医療（eメディシン）の実践</li> </ul>
（人 材 育 成）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域医療を支える総合的診療能力の優れた小児科医、産科医、子どもの心の診療医の研修・育成</li> <li>○ 成育医療を担う小児科医、小児関連外科医、麻酔科医などの専門医・指導医の研修・育成</li> <li>○ 専門性の高いコメディカルスタッフの研修・育成</li> <li>○ 成育臨床研究を立案・実施・支援できる医療スタッフ研修・育成</li> <li>○ 病院－研究所人事交流による臨床研究活性化</li> <li>○ 若年者教育（小学校、中学校、高等学校、大学）へのフィールド提供</li> </ul>
（情 報 発 信）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 妊娠と薬事業等による安心・安全なくすり情報発信</li> <li>○ 新生児・周産期、小児慢性特定疾患等のデータベース構築</li> <li>○ 成育医療に係る医療機関等における診療情報の把握と分析</li> <li>○ 成育医療に係る各種相談事業などの展開</li> </ul>
（その他）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 生殖補助医療で産まれた児の追跡など各種コホート研究推進</li> <li>○ 成育医療の適正化のための医療経済学的研究の実施</li> </ul>

わが国の医療政策と国立成育医療センター（NCCHD）を取り巻く環境と課題（考え方）

環 境  NCCHD	機 会	脅 威
	<p><b>医療政策上の機会</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・イノベーション促進の機運</li> <li>・医療機能の分化の促進</li> <li>・小児科・産科医療の集約化、重点化</li> <li>・就労環境の整備</li> <li>・安心・安全な医療の推進</li> <li>・国民のニーズにあった成育医療の推進</li> </ul> <p><b>NCの直面する機会</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・非公務員型独法化による産学との連携の促進</li> </ul>	<p><b>医療政策上の脅威</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・少子高齢化の更なる進展</li> <li>・医師確保難など地域医療の脆弱化</li> <li>・NCの医療・研究の成果の政策への取り込みが不十分</li> </ul> <p><b>NCの直面する脅威</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・財政基盤脆弱化のおそれ</li> <li>・絞り込めていない総花的医療・研究</li> <li>・優秀な人材の確保難のおそれ</li> <li>・大学等との競合の熾烈化</li> <li>・地域医療との連携の弱さ</li> </ul>
<b>強 み</b>	<b>国立成育医療センターの主な課題</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定分野の患者集積性が高い</li> <li>・特定分野の専門家集団</li> <li>・総合診療部・専門診療部との連携による心身を統合した総合力</li> <li>・ITインフラ実績および人材確保</li> <li>・IT企業との連携</li> </ul> <p>研 究：組織力・継続性 医 療：豊富な臨床実績 人材育成：特定分野及び総合診療について診療・研究の厚い指導体制 情報発信：特定分野及び総合診療についての総合的な情報提供</p>	<p>○ <b>先駆的医療等の研究</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生殖・初期発生、胎児発育、妊娠母体生理の研究</li> <li>・安全で効果的な不妊・不育・周産期治療の開発</li> <li>・小児超希少疾患および難治性疾患（先天異常・成長障害・発達障害・小児がんなど）の病態解明と予防・診断・治療法の開発</li> <li>・成育医療に係る胎児医療、移植医療、再生医療の開発</li> <li>・臨床試験・治験の実施・推進による適切な予防・診断・治療法の確立</li> <li>・成育バイオリソース構築</li> </ul> <p>○ <b>医療の均てん化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児難治性疾患等や実施困難な領域等の臨床研究推進</li> <li>・周産期・小児救急ネットワーク構築による救急医療強化およびモデル医療の推進</li> <li>・チーム医療および中央診療部門を強化したモデル的成育医療の推進</li> <li>・不妊・不育／産科医療の標準化</li> <li>・こころの疾患（摂食障害、虐待など）に対する診療の推進</li> <li>・小児・周産期疾患に対する医薬品の開発推進</li> <li>・慢性疾患の子どもと家族への生涯を通しての心身ケアの確立</li> <li>・成育医療における遠隔医療（eメディシン）の実践</li> </ul> <p>○ <b>人材育成</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中核・拠点施設において地域医療を支える総合的診療能力の優れた小児科医、産科医、子どものこころの診療医の研修・育成</li> <li>・成育医療を担う小児科医、小児関連外科医、麻酔科医などの専門医・指導医の研修・育成</li> <li>・専門性の高いコメディカルスタッフの研修・育成</li> <li>・成育臨床研究を立案・実施・支援できる医療スタッフ研修・育成</li> <li>・病院－研究所人事交流による臨床研究活性化</li> <li>・若年者教育（小学校、中学校、高等学校、大学）へのフィールド提供</li> </ul> <p>○ <b>情報発信</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新生児・周産期、小児慢性特定疾患、不妊等のデータベース構築</li> <li>・先端育成医療・研究の情報提供と解説</li> <li>・成育医療に係る医療機関等における診療情報の把握と分析</li> <li>・妊娠と薬事業等による安心・安全なくすり情報発信</li> <li>・発達障害を含むこころの診療に関する情報発信</li> <li>・成育医療に係る各種相談事業などの展開</li> </ul> <p>○ <b>その他</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生殖補助医療で産まれた児の追跡など各種コホート研究推進</li> <li>・成育医療の適正化のための医療経済学的研究の実施</li> <li>・成育医療における政策提言</li> </ul>	
<b>弱 み</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定分野に専門分化したことによる医療ニーズの把握が困難</li> <li>・研究成果と臨床応用との連携が弱い</li> <li>・寄付・投資の受け皿がない</li> </ul> <p>研 究：医学外の集学的研究体制が弱い ・企業との連携が未成熟 医 療：都道府県等との連携が弱い ・医療提供の「支援・指導者」としての位置づけが未成熟 ・定員に制約があり、医療ニーズに対応した人員配置が不十分 人材育成：医療と研究のキャリアパスが未成熟 情報発信：社会的情報発信が弱い</p>		



## 国立長寿医療センターが担う主な役割(現状)

### (先駆的医療の研究)

- アルツハイマー病の予防・早期診断・新規治療法・治療薬等の開発
- 認知症の早期診断と標準的な治療法の開発
  - ①SPECT、PETの画像診断
  - ②非薬物療法
- 肺炎、排尿障害等の高齢者に多い病態に対する診断・治療法の開発
- 骨粗鬆症・尿失禁の早期診断・治療法の開発
  - ①新規診断法の開発
  - ②合併症(骨折)の予防・治療(骨セメント、ヒッププロテクター)方法の開発
- 在宅医療の推進(標準医療の推進)
- 医療工学的アプローチによる医療・介護に関する質の向上

### (医療の均てん化)

- 認知症の早期診断と標準的な治療法の普及
  - ①治験の推進
- 骨粗鬆症の客観的診断法と標準的な治療法等の普及
  - ①治験の推進
- 肺炎、排尿障害等の高齢者に多い病態に対する診断・治療法の普及
- 高齢者の心身の特性に配慮した全人的・包括的医療の実現
- 高齢者の急性期医療モデルの確立
  - ①平均在院日数の短縮 約31日(H14)→約19日(H18)
- 在宅医療の推進(標準医療の推進)
  - 在宅医療推進会議の設置

### (人材育成)

- 長寿医療専門医師の養成
  - レジデント等(年間10名、延べ200名)に対する研修
- 認知症の標準医療(診断・治療・地域連携)に関する普及啓発
  - 「認知症サポート医養成研修」の実施
- 他の病院等から長寿医療専門家の研修受入
  - 「長寿医療研修」の実施

### (情報発信)

長寿医療に関する情報発信及びデータベースの構築

- 認知症の標準医療に関する普及啓発

### (その他)

わが国の医療政策と国立長寿医療センター(NCGG)を取り巻く環境と課題(考え方)

環 境  N C G G	機 会	脅 威
	医療政策上の機会 ・ イノベーション促進の機運 ・ 医療機能の分化の促進  NCの直面する機会 ・ 非公務員型独法化による産学との連携の促進	医療政策上の脅威 ・ 少子高齢化の更なる進展 ・ 医師確保難など地域医療の脆弱化 ・ NCの医療・研究の成果の政策への取り込みが不十分  NCの直面する脅威 ・ 財政基盤脆弱化のおそれ ・ 絞り込めていない総花的医療・研究 ・ 優秀な人材の確保難のおそれ ・ 大学等との競合の熾烈化 ・ 地域医療との連携の弱さ
強 み	国立長寿医療センターの主な課題	
・特定分野の患者集積性が高い ・特定分野の専門家集団  研 究 : ・組織力・継続性 医 療 : ・豊富な臨床実績 人 材 育 成 : ・特定分野について診療・研究の厚い指導体制 情 報 発 信 : ・特定分野についての総合的な情報提供	○先駆的医療等の研究 長寿医療の確立のための研究の総合的推進 ・アルツハイマー病の予防・早期診断・新規治療法の開発 →ワクチン療法の開発 ・骨・運動器疾患(骨粗鬆症)・尿失禁の早期診断・治療法の開発 ・医療工学的・社会医学的アプローチによる医療・介護等の質の向上  ○医療の均てん化 高齢者医療の確立・標準化 高齢者の病態・生活の質に着目した医療の確立 ・臓器別でなく、全人的な総合・統合医療の展開と評価方法(CGA等)の確立と実践 ・終末期医療への対応 ・在宅医療の推進(情報・研修の全国の中核) ・重大な高齢者疾患の診断及び治療法の標準化(認知症、骨・運動器疾患、肺炎、排尿障害、口腔ケア等)	
弱 み	○人材育成 高齢者の心身の特性に配慮した全人的・包括的医療を提供できる医師等の人材育成 ・高齢者総合医の育成(病院・在宅) ・認知症サポート医の育成  ○情報発信 長寿医療確立のための情報発信 ・国際貢献 →国際交流・国際協力の推進 ・長寿医療に関する情報発信及びデータベースの構築 ・産学官連携プロジェクトの推進	
・特定分野に専門分化したことによる低い総合力 ・研究成果と臨床応用との連携が弱い  研 究 : ・医学外の集学的研究体制が弱い ・企業との連携が未成熟 医 療 : ・都道府県等との連携が弱い ・医療提供の「支援・指導者」としての位置付けが未成熟 ・データの蓄積・分析が不十分 人 材 育 成 : ・医療と研究のキャリアパスが未成熟 情 報 発 信 : ・社会的情報発信が弱い		

## わが国の医療政策とNCを取り巻く環境と課題（案）

	機 会	脅 威
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">環 境</div> <div style="text-align: center;">N C</div> </div>	<p><u>医療政策上の機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・イノベーション促進の機運</li> <li>・医療機能の分化の促進</li> </ul> <p><u>NCの直面する機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・非公務員型独法化による産学との連携の促進</li> </ul>	<p><u>医療政策上の脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・少子高齢化の更なる進展</li> <li>・医師確保難など地域医療の脆弱化</li> <li>・NCの医療・研究の成果の政策への取り込みが不十分</li> </ul> <p><u>NCの直面する脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・財政基盤脆弱化のおそれ</li> <li>・絞り込めていない総花的医療・研究</li> <li>・優秀な人材の確保難のおそれ</li> <li>・大学等との競合の熾烈化</li> <li>・地域医療との連携の弱さ</li> </ul>
強 み	N C の 主 な 課 題	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定分野の患者集積性が高い</li> <li>・特定分野の専門家集団</li> </ul> <p>研 究：組織力・継続性</p> <p>医 療：豊富な臨床実績</p> <p>人材育成：特定分野について診療・研究の厚い指導体制</p> <p>情報発信：特定分野についての総合的な情報提供</p>	<p>基本的方向性</p> <p><u>政策医療の牽引車</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研究所と病院との相互連携による臨床研究機能の強化</li> <li>・医療提供の「実践者」から「調整・支援・指導者」へ重点を移す</li> </ul> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>先駆的医療等の研究</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NCが自前で担う役割（分野）を明確化し、産学、国病機構等との連携（医療クラスター）を形成</li> <li>・基礎研究成果と臨床応用との連携を図る観点から、TR（トランスレーショナルリサーチ）を推進</li> <li>・また、研究開発を推進するためのNC内での資源配分の適正化と研究基盤（データバンク等）の整備</li> <li>・在宅医療等のモデル医療などの手法の開発</li> </ul> </li> <li>○ <u>医療の均てん化</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・疾患別ネットワークを構築する等、医療の均てん化の道筋を確立</li> <li>・また、均てん化の進捗状況を評価。地域医療体制構築に助言</li> </ul> </li> <li>○ <u>人材育成</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NCに有能な医療人、研究者を惹き付け、育成するキャリアパスの構築</li> <li>・また、全国へのモデル医療の均てん化のための高度専門家や指導医等の育成</li> </ul> </li> <li>○ <u>情報発信</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会的な情報を含め、患者本位、地域の医療機関本位の情報を発信</li> </ul> </li> <li>○ <u>政策提言</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・研究の成果を踏まえ、医療政策への政策提言機能の発揮</li> </ul> </li> </ul>	
弱 み		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定分野に専門分化したことによる低い総合力</li> <li>・研究成果と臨床応用との連携が弱い</li> </ul> <p>研 究：・医学外の集学的研究体制が弱い</p> <p>・企業との連携が未成熟</p> <p>医 療：・都道府県等との連携が弱い</p> <p>・医療提供の「支援・指導者」としての位置づけが未成熟</p> <p>・データの蓄積・分析が不十分</p> <p>人材育成：医療と研究のキャリアパスが未成熟</p> <p>情報発信：社会的情報発信が弱い</p>		

## 国立高度専門医療センターと大学医学部の主な強み・課題

	国立高度専門医療センター	大 学 医 学 部
性 格	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定分野に係る高い患者集積性と<u>専門家集団</u></li> <li>・ 国の医療政策との連携が求められる</li> <li>・ 国の医療政策上で重要な特定分野に関する<u>継続的な取組</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学術上で重要な<u>多岐にわたる分野</u>に関する機動的な取組</li> <li>・ 病院は各診療科に分かれるため特定疾患数は少ない</li> </ul>
研 究	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国の医療政策上で重要な特定分野に関する<u>組織的・継続的な取組</u></li> <li>▲ <u>医学外を含めた集学的研究体制</u>の構築がしづらい</li> <li>▲ 企業との連携が未成熟</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 研究の進展に応じた<u>自由度の高い研究</u></li> <li>▲ 医局や組織の間に存在する壁</li> <li>▲ 教授交代の際の研究の<u>継続性確保</u>が難しい</li> </ul>
臨床研究と医療技術の開発	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 手間のかかる診療にも熱心</li> <li>○ 基礎研究より<u>臨床研究(治療技術開発を含む)</u>に重点</li> <li>○ 難治症例の豊富な診療実績を踏まえた治療技術の開発</li> <li>○ 市場性の低い希少疾患への取組</li> <li>▲ 日々の診療と医療技術の向上が優先される傾向、治療データの蓄積・分析が課題</li> <li>▲ <u>トランスショナルリサーチの推進やデータバンク</u>等の研究基盤整備が課題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 他学部の連携協力を得やすい</li> <li>○ <u>基礎研究の蓄積</u></li> <li>▲ 基礎研究が中心</li> </ul>
医療技術の均てん	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 厚生労働行政と緊密連携し、時代の要請に応え、医療ネットワークを構築</li> <li>▲ 都道府県等の地域医療との連携体制の強化が課題</li> <li>▲ 医療提供の「支援・指導者」としての位置づけが未成熟</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医局人事を通じた医療機関との連携</li> </ul>
人 材 育 成	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特定分野についての診療技術、研究手法の総合的・専門的習得に<u>適当</u></li> <li>○ 専門医の育成のみならず、<u>指導医の育成</u>に重点</li> <li>○ 専門性の高い<u>コメディカル</u>の育成基盤</li> <li>▲ 診療と研究のキャリアパスの構築が課題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 学位付与機能を背景に<u>学位取得レベルの研究能力育成に適当</u></li> <li>○ 医育機関として初期研修から後期臨床研修(レジデント)に重点を移行</li> </ul>
情 報 発 信	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特定分野についての総合的な情報提供</li> <li>▲ 社会学的情報を含め、患者本位・地域の医療機関本位の情報発信に課題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 多岐にわたる情報発信</li> </ul>

○－強み      ▲－課題

## N C が具体的に担う主な分野（案）

（大学・民間部門が参入し難い又はN Cの強みを発揮できる分野）

（ 研 究 ）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 疾病のメカニズムの解明</li> <li>○ 予防法開発</li> <li>○ 診断・治療技術の開発</li> <li>○ 医薬品及び医療機器のT R・治験             <ul style="list-style-type: none"> <li>・希少性疾患又は市場規模の小さい疾患分野、高い開発リスクを有する新規市場分野を中心に対応</li> </ul> </li> <li>○ 医療の均てん化手法（モデル医療・標準的医療）の開発</li> <li>○ 研究基盤の整備             <ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床試験支援（治験統括・支援等）</li> <li>・データバンク（臨床データ、検体等）</li> </ul> </li> </ul>
（医療の均てん化）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ モデル医療・標準的医療の普及</li> <li>○ 医療の均てん化の評価手法の確立及びその評価の実施</li> </ul>
（人 材 育 成）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高度専門家（臨床家、研究者）の育成</li> <li>○ 新たな専門分野の人材の育成と確保</li> </ul>
（情 報 発 信）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国内外での最新の知見（研究成果等）を収集・評価した上で情報を提供</li> </ul>
（そ の 他）