

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター

令和元事業年度業務実績評価書

様式 2-1-1 国立研究開発法人 年度評価 評価の概要様式

| 1. 評価対象に関する事項 | | |
|---------------|----------------------|------------|
| 法人名 | 国立研究開発法人国立国際医療研究センター | |
| 評価対象事業年度 | 年度評価 | 令和元年度（第5期） |
| | 中長期目標期間 | 平成27～令和2年度 |

| 2. 評価の実施者に関する事項 | | | | |
|-----------------|--------|---------|-------------------------|--|
| 主務大臣 | 厚生労働大臣 | | | |
| 法人所管部局 | 医政局 | 担当課、責任者 | 研究開発振興課 笠松 淳也 課長 | |
| 評価点検部局 | 政策統括官 | 担当課、責任者 | 政策立案・評価担当参事官室 生田 直樹 参事官 | |

| 3. 評価の実施に関する事項 |
|--|
| <p>令和2年7月29日に「厚生労働省国立研究開発法人審議会 高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。</p> |

| 4. その他評価に関する重要事項 |
|------------------|
| <p>特になし</p> |

| 1. 全体の評価 | | | | | | | |
|-------------------|---|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 評価 (S、A、B、C、D) | A：国立研究開発法人としての目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の取組等について総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| | | B | A | A | A | A | |
| 評価に至った理由 | 項目別評価は10項目中、Sが3項目、Aが2項目、Bが5項目であり、うち重要度「高」であるものはSが2項目、Aが2項目となっている。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき算出した結果、A評価とした。 | | | | | | |

| 2. 法人全体に対する評価 | |
|---|--|
| <p>令和元年度においては、研究開発成果の最大化、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの質の向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取り組みを行った。具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や成果の期待が認められるものとしては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規B型肝炎治療候補薬 E-CFCP の開発 ・新規エイズ治療候補薬 Islatravir の開発と臨床試験の推進 ・COVID-19 患者診療のサポートと新規治療法の開発 <p>などが挙げられる。</p> <p>上記の他にも、法人全体として中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、COVID-19 に対する remdesivir の有効性の検証、HIV/エイズや輸入感染症等に対する対応、国際機関で活躍できる人材の発掘と派遣、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態対応、効率化による経常収支改善、黒字化の達成等、高く評価できる成果や取組が散見される。</p> <p>引き続き、国立研究開発法人の役割である「研究開発成果の最大化」に向けた取り組みに期待する。</p> | |

| 3. 項目別評価の主な課題、改善事項等 | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 ・次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。 | |

| 4. その他事項 | |
|------------------|---|
| 研究開発に関する審議会の主な意見 | <ul style="list-style-type: none"> ・新規B型肝炎治療候補薬の E-CFCP、新規エイズ治療候補薬 Islatravir の研究・開発を順調に進展させている。いずれも、効果はもちろんのこと、患者の QOL を大きく高めるという点で、極めて画期的で顕著な研究成果を創出していると考えられる。 ・COVID19 に対する対応・研究は目覚ましい。アメリカ NIH 主導の国際協働治験に日本から唯一参加し、世界が待望するレムデシベルの臨床試験に貢献。 ・糖尿病発症予測システムの開発・公表により、患者あるいは患者予備軍の行動変化を促すツールを提供し、多くの国民の健康改善に資する対応を行った。 ・国際機関で貢献したいと思っても、どのようなポジションがあるのか、どう応募すればわからず手をこまねいている人も多いと思う。その人たちに向け、国際機関マッチング機能のある人材登録・検索システムを提供したことは大きな貢献。 ・COVID-19 の発生を受け、国の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議、東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会のメンバーとして、国や自治体の対策についてブレーンの役割を果たしており、医療政策の提言を続けた。また、2020 年 1 月末時点で中国・武漢市からの帰国者を乗せたバスを受け入れたほか、ダイヤモンド・プリンセス号の船内対応にも迅速に当たって、国際医療研究センターとしての役割を十分に果たした ・国際協力について、日本人専門家と外国人研修員の受け入れを推進した。特に開発途上国（アジア地区）については、ガイドライン作成や体制整備事業などにこれらの研修員を通じて日本の体制などが採用され、成果に結びついている。 ・センター、研究所、国府台病院など組織ごとの収支の可視化や、病棟の再編などに弾力的に取り組んだことで黒字化を達成できたことは大きな成果と考えられる。 |
| 監事の主な意見 | <ul style="list-style-type: none"> ・監事監査の結果は報告書に記載のとおり、特に重大な指摘事項等はない。 |

| 中長期目標（中長期計画） | 年度評価 | | | | | | 項目別調書 No. | 備考 |
|---------------------------------|------------|------------|------------|-----------------|-----------------|----------|--------------|--------|
| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R元 年度 | R2 年度 | | |
| I. 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 | | | | | | | | |
| 担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進 | <u>A</u> ○ | <u>S</u> ○ | <u>S</u> ○ | <u>S</u> ○ 重 | <u>S</u> ○ 重 | | 1-1 | 研究開発業務 |
| 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 | A○ | A○ | A○ | A○ 重 | A○ 重 | | 1-2 | 研究開発業務 |
| 医療の提供に関する事項 | B○ | B○ | A○ | A○ 重 | S○ 重 | | 1-3 | |
| 人材育成に関する事項 | B | B | B | B | B | | 1-4 | |
| 医療政策の推進等に関する事項 | B | B | A | A | S | | 1-5 | |
| 医療政策の推進等に関する事項（国際協力） | B○ | A○ | A○ | A○ 重 | A○ 重 | | 1-6 | |
| 医療政策の推進等に関する事項（看護に関する教育及び研究） | B | B | B | B | B | | 1-7 | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
 難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。
 重点化の対象とした項目については各評語に「重」を付す。

| 中長期目標（中長期計画） | 年度評価 | | | | | | 項目別調書 No. | 備考 |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|--------------|----|
| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R元 年度 | R2 年度 | | |
| II. 業務運営の効率化に関する事項 | | | | | | | | |
| 業務運営の効率化に関する事項 | B | B | B | B | B | | 2-1 | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| III. 財務内容の改善に関する事項 | | | | | | | | |
| 財務内容の改善に関する事項 | B | B | B | B | B | | 3-1 | |
| | | | | | | | | |
| IV. その他の事項 | | | | | | | | |
| その他業務運営に関する重要事項 | B | B | B | B | B | | 4-1 | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|---|----------------------|--|
| 1-1 | 研究開発に関する事項（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） | | |
| 関連する政策・施策 | 基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条 |
| 当該項目の重要度、難易度 | 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 感染症その他疾患に対する革新的な医療技術の開発は、新たな標的分子の候補を決定することが求められ、そのための機能解析や臨床有用性の評価は技術的に相当な困難を伴い、その成果である未来型医療の展開を目指す取り組みは世界でも始まったばかりであるため。また、途上国で蔓延する感染症、生活習慣病等の疾患に対して、医療技術やサービス提供の開発を進めていく際に、その国の社会的・経済的状況と共に、脆弱な医療提供体制を考慮して取り組むことが求められるため。 | 関連する研究開発評価、政策評価・ | 事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-------|-------|-------|-------|------|------|---------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
| ① 主な参考指標情報 | | | | | | | | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） | | | | | | |
| | 基準値等 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進により、感染症のその他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果 | 中長期目標期間中 12件以上（令和元年度 計画では年間2件程度） | 5件 | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 | | 予算額（千円） | 1,814,000 | 1,185,329 | 1,103,247 | 1,144,318 | 1,023,494 | |
| 原著論文数 | 年250件以上 | 334件 | 311件 | 295件 | 337件 | 353件 | | 決算額（千円） | 1,742,521 | 1,073,974 | 1,181,949 | 1,128,399 | 1,094,420 | |
| | | | | | | | | 経常費用（千円） | 1,478,307 | 1,447,229 | 1,429,317 | 1,265,260 | 1,266,871 | |
| | | | | | | | | 経常利益（千円） | 32,554 | 117,267 | ▲19,224 | ▲38,701 | 17,387 | |
| | | | | | | | | 行政コスト（千円） | - | - | - | - | 1,654,827 | |
| | | | | | | | | 行政サービス実施コスト（千円） | 1,762,841 | 1,630,260 | 1,518,448 | 1,360,213 | - | |
| | | | | | | | | 従事人員数 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む) | 87 | 85 | 88 | 85 | 81 | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|--|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | |
| | | | | | | 評価 S <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受すること |
| 別紙に記載 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|----|----------------------------|--|--|--|---|-------|----|--------------------|------|--|------------------|----|--|----------------------------|-------|---|---------------------|------|--|------|----|--|---------------------------|
| | | | | | | <p>のできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>【難易度：高】</p> <p>感染症その他疾患に対する革新的な医療技術の開発は、新たな標的分子の候補を決定することが求められ、そのための機能解析や臨床有用性の評価は技術的に相当な困難を伴い、その成果である未来型医療の展開を目指す取り組みは世界でも始まったばかりであるため。また、途上国で蔓延する感染症、生活習慣病等の疾患に対して、医療技術やサービス提供の開発を進めていく際に、その国の社会的・経済的状況と共に、脆弱な医療提供体制を考慮して取り組むことが求められるため。</p> <p>(定量的指標)</p> <p>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外)</p> <p>① 重点的な研究・開発</p> <p>センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった国際的な感染症に対する革新的な診断・治療法の研究開発 ・ エイズ、肝炎、糖尿病・代謝性疾患及び免疫疾患に対する新たな医薬品や予防・診断・治療法の研究開発 ・ 感染症や糖尿病・代謝性疾患、肝炎、免疫疾患等の生体試料の収集を進め、遺伝子の解析等による未来型医療を実現するための予防・診断・治療法の研究開発 ・ エイズ等の病態解明のためのコホート研究 ・ 国際的視点に基づく保健医療サービスに関する研究開発 <p>② 戦略的な研究・開発</p> <p>感染症その他の疾患の本態解明、疾患の実態把握、高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進、医薬品及び医療機器の開発の推進、医療の均てん化手法の開発の推進、情報発信手法の開発、国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究、国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究、国際保健に資する政策科学研究に取り組む。</p> <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する成果 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期目標</td> <td>累計</td> <td>12件 (第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>2件 (中長期目標12件÷6年)</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>4件 (累計 21件 対年度計画 +2件 200%)</td> </tr> </table> ・ 原著論文数 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期目標</td> <td>年</td> <td>250件 (第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>250件</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>353件 (対年度計画 +103件 141.2%)</td> </tr> </table> | 中長期目標 | 累計 | 12件 (第1期中期目標期間の平均) | 年度計画 | | 2件 (中長期目標12件÷6年) | 実績 | | 4件 (累計 21件 対年度計画 +2件 200%) | 中長期目標 | 年 | 250件 (第1期中期目標期間の平均) | 年度計画 | | 250件 | 実績 | | 353件 (対年度計画 +103件 141.2%) |
| 中長期目標 | 累計 | 12件 (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 2件 (中長期目標12件÷6年) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 4件 (累計 21件 対年度計画 +2件 200%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期目標 | 年 | 250件 (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 250件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 353件 (対年度計画 +103件 141.2%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規B型肝炎治療候補薬E-CFCPの開発 ラミブジン(3TC)、エンテカビル(ETV)、アデフォビル等に対する耐性HBV変異株(HBVR)に対して強力な活性を有する新規B型肝炎治療候補薬E-CFCPの開発においては、3TCやETVが無効のHBVR感染ヒト肝キメラマウスへの2週間経口投与でHBVRコピー数の低下をもたらす事を示し、細胞培養下とゲッ菌類でのETVより高い安全性を確認した。NCGM単独での日本と国際特許申請、PCT各国移行手続きを完了させ、製薬企業への導出を進めており、耐性感染HBV患者の治療に係る研究開発を着実に進展させていることは、高く評価できる。 新規エイズ治療候補薬Islatravir (EFdA) の開発と臨床試験の推進 企業と共同で開発したエイズ治療候補薬islatravir (ISL/EFdA) について、米国メルク社は、サルモデルへの集1回のISL服薬投与によりサル免疫不全ウイルス (SIV) 感染を完全にブロックし得ることを報告しており、ISLがHIV-1感染ハイリスクにある人々を週1回の内服投与だけで完全にHIV-1感染から防御する可能性があることを強く示唆した。同社はISLの複数の第3相臨床試験を国際共同試験として令和2年2月に開始し、NCGMは日本で最大数の治験症例を担当するなど、HIV感染の予防と治療に係る研究開発を着実に進展させていることは、高く評価できる。 COVID-19患者診療のサポートと新規治療法の開発 今般のSARS-CoV-2感染症の流行に対し、NCGMセンター病院での発熱患者のSARS-CoV-2感染有無の迅速診断などのサポートや抗SARS-CoV-2活性を定量するcell based assayをいち早く確立し、既存の治療薬の抗SARS-CoV-2活性を定量するなどして、NCGMセンター病院でのCOVID-19患者診療をサポートするとともに、COVID-19回復患者血漿を用いた受動免疫治療法の基礎を築き、実地臨床に着手する等、迅速な対応が図られたことは高く評価できる。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし特に顕著な成果の創出や、将来的な成果の創出の期待等が認められることから「S」評価とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|---|---|--|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>第3 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 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 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 感染症その他疾患に対する革新的な医療技術の開発は、新たな標的分子の候補を決定することが求められ、そのための機能解析や臨床有用性の評価は技術的に相当な困難を伴い、その成果である未来型医療の展開を目指す取り組みは世界でも始まったばかりであるため。 また、途上国で蔓延する感染症、生活習慣病等の疾患に対して、医療技術やサービス提供の開発を進めていく際に、その国の社会的・経済的状況と共に、脆弱な医療提供体制を考慮して取り組むことが求められるため。</p> <p>① 重点的な研究・開発センターが担う疾患に</p> | <p>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 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</p> <p>○ 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> | <p>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 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</p> <p>○ 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上とする。 ■ 原著論文数を年250件以上とする。 <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <p>○ 国際保健医療協力を軸とし、基礎</p> | <p>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 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</p> <p>○ 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ エイズ治療・研究開発センターでは、HIV治療 | <p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p> <p>(目標の内容)</p> <p>国際保健医療協力を軸とし、研究所、病院、国際医療協力局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、産官学連携を推進し、国内外の医療・研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図るとともに、研究成果の普及を図る。</p> <p>(目標と実績の比較)</p> <p>令和元年度中に、感染症その他の疾患の解明と医療推進に特に大きく貢献する以下の研究成果をあげた。</p> <p>○ 国内企業「ヤマサ醤油」の有機合成グループとの共同研究で開発したエイズ治療候補薬・核酸系逆転写酵素阻害剤 (EFdA; H31年になってジェネリック名、islatravir (ISL) が付与された) を米国メルク社に導出、ヨーロッパでの第1相臨床試験で週1回内服で前例のない強力な効果が見られ(現行の1日1回投与のTDFやTAFよりも更に強力で、多剤耐性HIV変異株にも強力な活性を発揮する)、副作用は軽微で、H29年11月、米・英・仏等で第2b相臨床試験が開始されたが、著明な抗HIV-1効果が観察され、副作用は殆ど見られず、R2年3月現在順調に進行中。メルク社はサル免疫不全ウイルス(SIV)の継続経直腸接種サルにISLを一週に一度内服投与することで、SIV感染を完全にブロックし得る事を報告、この様なデータはISLがHIV-1感染ハイリスクにある人々を週一回の内服投与だけで完全にHIV-1感染から防御する可能性があることを強く示唆している。ISLは化学的に極めて安定で、特殊製剤化する事でHIV-1の増殖を完全に抑制する有効血中濃度がラットへの一度の静脈注射で半年から1年に亘って維持される事が確認され、次いで12人のHIV-1感染者にISLを含有する「インプラント：埋込型製剤」が投与され、HIV感染を3ヶ月にわたり効果的にブロック、恐らく1年にわたって防御する可能性が示された。ISLはHIV治療と感染予防で「game-changer・paradigm shift」となると期待されており、日本でもイノベーティブな創薬が可能である事を示した。米国メルク社はISLの複数の第3相臨床試験を国際共同試験としてR2年2月に開始、NCGMは日本で最大数の治験症例を担当する。本プロジェクト「ISLに係る研究・開発」で、ISLとその一連の誘導体の</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|---|--|--|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>ついて、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。</p> <p>また、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。なお、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、国際医療協力局、研究所の連携を基盤としながら、国内外の保健医療機関、研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図ることとする。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった国際的な感染症に対する革新的な診断・治療法の研究開発 ・ エイズ、肝炎、糖尿病・代謝性疾患及び免疫疾患に対する新たな医薬品や予防・診断・治療法の研究開発 ・ 感染症や糖尿病・代謝性疾患、肝炎、免疫疾患等の生体試料の収集を進め、遺伝子の解析等による未来型医療を実現するための予防・診断・治療法の研究開発 ・ エイズ等の病態解明のためのコホート研究 ・ 国際的視点に基づく保健医療サービスに関する | <p>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、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局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、産官学連携を推進し、国内外の医療・研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図ると共に、研究成果の普及を図る。</p> <p>また、エイズ治療・研究開発センター、国際感染症センター、糖尿病研究センター、肝炎・免疫研究センターの機能を活かし、感染症その他の疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から疫学研究等による日本人のエビデンスの収集、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的に進めていくとともに、国際保健医療協力に関する研究等を進め、政策提言に資する研究を推進していくことで、科学的根拠を着実に創出し、我が国のみならず国際保健の向上に寄与する。</p> <p>First in human (ヒトに初めて投与する) 試験を視野にいれた治験・臨</p> | <p>担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進により、感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果を2件程度とする。</p> <p>また、原著論文数については、質の高い論文の作成を推進しつつ、原著論文数を250件以上とする。</p> | <p>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、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局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、産官学連携を推進し、国内外の医療・研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図ると共に、研究成果の普及を図っているか。</p> <p>○ エイズ治療・研究開発センター、国際感染症センター、糖尿病研究センター、肝炎・免疫研究センターの機能を活かし、感染症その他の疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から疫学研究等による日本人のエビデンスの収集、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的に進めているか。</p> <p>○ 国際保健医療協力に関する研究等を進め、政策提言</p> | <p>のみならず新規HIV感染者抑制のため、HIV陰性の男性同性愛者 (MSM) に対するsexual Health 外来 (SH外来) を定着させた。ここで、今まで日本では全くデータの無かったHIVを始めとする性感染症の罹患率を出すことができた。また、SH外来を利用して、HIV暴露前予防 (PrEP) の臨床試験を実施しており、PrEPをうけているMSMからのHIV感染をゼロに抑えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国内企業「ヤマサ醤油」の有機合成グループとの共同研究で開発したエイズ治療候補薬・核酸系逆転写酵素阻害剤 (EFdA; H31年になってジェネリック名、islatravir (ISL) が付与された) を米国メルク社に導出、ヨーロッパでの第1相臨床試験で週1回内服で前例のない強力な効果が見られ (現行の1日1回投与のTDFやTAFよりも更に強力で、多剤耐性HIV変異株にも強力な活性を發揮する)、副作用は軽微で、H29年11月、米・英・仏等で第2b相臨床試験が開始されたが、著明な抗HIV-1効果が観察され、副作用は殆ど見られず、R2年3月現在順調に進行中。メルク社はサル免疫不全ウイルス (SIV) の継続経直腸接種サルにISLを一週に一度内服投与することで、SIV感染を完全にブロックし得る事を報告、この様なデータはISLがHIV-1感染ハイリスクにある人々を週一回の内服投与だけで完全にHIV-1感染から防御する可能性があることを強く示唆している。ISLは化学的に極めて安定で、特殊製剤化する事でHIV-1の増殖を完全に抑制する有効血中濃度がラットへの一度の静脈注射で半年から1年に亘って維持される事が確認され、次いで12人のHIV-1感染者にISLを含有する「インプラント：埋込型製剤」が投与され、HIV感染を3ヶ月にわたり効果的にブロック、恐らく1年にわたって防御する可能性が示された。ISLはHIV治療と感染予防で「game-changer・paradigm shift」となると期待されており、日本でもイノベーションな創薬が可能である事を示した。米国メルク社はISLの複数の第3相臨床試験を国際共同試験としてR2年2月に開始、NCGMは日本で最大数の治験症例を担当する。本プロジェクト「ISLに係る研究・開発」で、ISLとその一連の誘導体の生物活性・化学構造の関連を明らかにし得た事で、以下に示す様に、「HBV感染症に対する新規の治療薬の研究・開発」の領域でもISLの派生化合物でHBVに対して強力な活性を示すE-CFCPのデザイン・合成と開発に成功しつつある事は特筆に値する。 | <p>生物活性・化学構造の関連を明らかにし得た事で、以下に示す様に、「HBV 感染症に対する新規の治療薬の研究・開発」の領域でも ISL の派生化合物で HBV に対して強力な活性を示す E-CFCP のデザイン・合成と開発に成功しつつある事は特筆に値する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ B 型肝炎治療に係る対応にも注力しているところである。ラミブジン (3TC)、エンテカビル (ETV)、アデフォビル等に対する耐性 HBV 変異株 (HBVR) が出現、HBVR 感染者は国内だけでも数千人に達するとされるが、28 年 8 月 9 日、満屋グループは、そのような HBVR に対しても強力な活性を有する新規の化合物 (E-CFCP) の独自でのデザイン・合成・同定に成功した。満屋グループは E-CFCP が 3TC や ETV が無効の HBVR 感染ヒト肝キメラマウスへの 2 週間経口投与で、2~3 logs またはそれ以上の HBVR コピー数の低下をもたらす事を示し、細胞培養下とゲツ菌類での ETV より高い安全性を確認している。E-CFCP はヒト肝細胞内で効果的に活性化 (3 リン酸化) されると、細胞内に比較的長期にわたり滞留することから、ETV 等は 1 日 1 回の服薬が必要であるが、E-CFCP は体内での化学的安定性が高く、1 週に 1 回の服薬レジメンが可能で、感染者の QOL を大いに改善すると期待されており、NCGM の単独での日本と国際特許申請完了・PCT 各国移行手続きが終了 (Mitsuya & Kumamoto; CAS#2226823-53-4)、製薬企業への導出を進めているところである。 ○ R 元年末に勃発した SARS-CoV-2 感染症に対する対応へと研究陣容を緊急シフト、NCGM センター病院での発熱患者などの SARS-CoV-2 感染の有無の迅速診断などをサポート、更に NCGM センター病院の感染患者からウイルスを分離するなどして抗 SARS-CoV-2 活性を定量する cell-based assay を逸早く確立、既存の治療薬の抗 SARS-CoV-2 活性を定量するなどして、NCGM センター病院での COVID-19 患者診療をサポートした。更に同抗 SARS-CoV-2 活性定量系を用いて新規の小分子化合物の抗 SARS-CoV-2 活性を検討、有意の活性のある小分子化合物を同定、更に抗ウイルス活性を強化するなどの最適化 optimization を進めた。 <p>疾病に着目した研究のうち、感染症その他の疾患について発症機序や病態の解明、疾患の病態把握、高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発、医薬品及び医療機器の開発の推進につながる研究として、以下の事例は顕著な成果であった。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|--|---------|---|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>る研究開発に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。</p> <p>② 戦略的な研究・開発 感染症その他の疾患の本態解明、疾患の実態把握、高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進、医薬品及び医療機器の開発の推進、医療の均てん化手法の開発の推進、情報発信手法の開発、国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究、国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究、国際保健に資する政策科学研究に取り組む。</p> <p>上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上あげること。また、原著論文数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> | <p>床研究体制の整備、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化し、これまで以上に研究開発を推進する。</p> <p>具体的には、以下の研究を実施し、感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上とする。</p> <p>また、原著論文数については、質の高い論文の作成を推進しつつ、中長期目標期間中の原著論文数を年250件以上とする。</p> | | <p>に資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しているか。</p> | <ul style="list-style-type: none"> B型肝炎治療に係る対応にも注力しているところである。ラミブジン(3TC)、エンテカビル(ETV)、アデフォビル等に対する耐性HBV変異株(HBVR)が出現、HBVR感染者は国内だけでも数千人に達するとされるが、28年8月9日、満屋グループは、そのようなHBVRに対しても強力な活性を有する新規の化合物(E-CFCP)の独自でのデザイン・合成・同定に成功した。満屋グループはE-CFCPが3TCやETVが無効のHBVR感染ヒト肝キメラマウスへの2週間経口投与で、2~3 logs またはそれ以上のHBVRコピー数の低下をもたらす事を示し、細胞培養下とゲッ歯類でのETVより高い安全性を確認している。E-CFCPはヒト肝細胞内で効果的に活性化(3リン酸化)されると、細胞内に比較的長期にわたり滞留することから、ETV等は1日1回の服薬が必要であるが、E-CFCPは体内での化学的安定性が高く、1週に1回の服薬レジメンが可能で、感染者のQOLを大いに改善すると期待されており、NCGMの単独での日本と国際特許申請完了・PCT各国移行手続きが終了(Mitsuya & Kumamoto; CAS#2226823-53-4)、製薬企業への導出を進めているところである。 満屋グループは米国のグループとの国際共同研究をリード、野生株及び現存する全ての高度耐性HIV変異株に対して前例がない程強力な抗HIV活性を発揮するGRL-142を始めとした複数のHIVプロテアーゼ阻害剤のデザイン・合成・同定に成功した。28年度にGRL-142の大量合成(50g)を終了、ラットでの前臨床試験を進め、中枢神経系(ラット)への良好な透過性を確認、脳等でのHIV増殖抑制・ヒトでの佳良な薬理動態が期待される。30年度にはサル免疫不全ウイルス(SIV)感染サルで強力な抗ウイルス効果を発揮することを確認している。また、令和元年度に満屋グループは、GRL-142が高度dolutegravir耐性のHIV-1変異株に対しても極めて強力な活性を発揮する事を示した。国際特許申請(Ghosh & Mitsuya)・PCT各国移行を完了、製薬企業への導出を進めているところである。 満屋グループはR元年末に勃発したSARS-CoV-2感染症に対する対応へと研究陣容を緊急シフト、NCGMセンター病院での発熱患者などのSARS-CoV-2感染の有無の迅速診断などをサポート、更にNCGMセンター病院の感染患者からウイルスを分離するなどして抗SARS-CoV-2活性を定量するcell- | <p>(感染症その他の疾患の本態解明)</p> <ul style="list-style-type: none"> HIV感染症に関しては、新規144症例について薬剤耐性検査を実施、HIV関連認知症について全国調査(J-HAND研究)の結果をすべてまとめ、欧文誌に報告した。また、血友病感染者の研究についてPlos One(2020)で微少出血との関連性を報告、Global Health and Medicine(2020)で検査法はPETよりMRIが良いことを報告し、癌有病率、罹患率が高い血友病HIV感染者にPETを用いた癌スクリーニングを実施するよう他の施設へ提言した研究成果はGlobo Health and Medicine(2019)に報告した。 肝炎・免疫研究センター肝炎研究部では、肝がん関連線維芽細胞(CAF)と非がん部線維芽細胞(LCF)を患者肝組織から分離培養する技術を確立し、同定したCAF高発現機能関連遺伝子BMP4の肝癌治療の可能性を示した。また、昭和大学医学部との共同研究では、B型肝炎ワクチンを接種した医学部学生3773人を対象にHBs抗体獲得率、消失率、接種後10年の変化、免疫細胞や液性因子などを解析し高抗体価獲得と長期維持にワクチン接種前のサイトカイン環境が関与することを明らかにし、世界的なワクチン戦略に今後重要な示唆を与える研究成果を論文発表した(Doi H, Kanto T, et al. Hepatology Communications, 2019)。 関東・東海地方に本社をおく大企業の従業員約10万人の職域コホート(J-ECOHスタディ)の人材育成及び情報基盤整備を進め、職域集団における様々な健康事象を多面的に分析できるデータベースを構築し、働き方改革や新型タバコなど今日的な健康課題に資する知見を得るための調査票をH30年度に開発し、Web経由での効率的なデータ収集を継続して行うと共に、機械学習による糖尿病発症予測システム第2版を株式会社教育ソフトウェアと共同開発し、当センターホームページで公開するとマスメディアで紹介され、多数のアクセスがあった。糖尿病リスクを把握し予防行動を促す動機付け支援ツールとして期待が寄せられている。 <p>(疾患の実態把握)</p> <ul style="list-style-type: none"> ACCにおけるHIV感染者のコホートの管理をしており、登録患者数が4,800名を超えた。HIV治療の進歩により予後の改善が見られたことは既に多くの施設でも知られているが、詳しく解析すると、免疫の指標であるCD4数の回復は、完全では無く(Clin Infect Dis 2018)、さらに予後に関しても条件により、年齢マッチの非感染者に比べ未だ数倍高いこと |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | <p>based assayを逸早く確立、既存の治療薬の抗SARS-CoV-2活性を定量するなどして、NCGMセンター病院でのCOVID-19患者診療をサポートした。更に同抗SARS-CoV-2活性定量系を用いて新規の小分子化合物の抗SARS-CoV-2活性を検討、有意の活性のある小分子化合物を同定、更に抗ウイルス活性を強化するなどの最適化optimizationを進めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際感染症、特にマラリアの制圧にかかる研究・開発戦略では、NCGMが国際臨床研究拠点となって、オリジナルな研究シーズならびに我が国のイノベーションの社会実装のための研究推進を引き続き行う必要がある。その医療推進の成果は以下の通りである。 <ol style="list-style-type: none"> 1) NCGMでオリジナルに開発したマラリアワクチンは、肝臓のステージ、赤血球のステージで原虫の細胞への侵入をダブルブロックする新しいコンセプトのワクチンであるProofを得た。ワクチン抗原作成法の特許はPCT出願して各国移行し、日本と米国で特許を得た。 2) NCGMでオリジナルに開発した完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬の開発では、in vitroの系で原虫の増殖を優位に抑制する完全ヒト型抗体1種類を特定できた。特許に関しては申請を準備中。 3) 企業との共同研究により、新規マラリア診断法(高度先駆的迅速診断法、LAMP法)の臨床研究をDCCに訪れる患者検体を用いて症例を集積し、PMDAの国内認証を待っている。 糖尿病研究センター植木センター長らのグループは、1159例の2型糖尿病患者を登録して、世界最大規模のIoTを用いた生活習慣改善による糖尿病重症化予防のためのランダム化比較試験であるPRISM-Jを実施しており、2020年3月に介入を終了して解析を開始する。この結果は、今後IoT機器を用いた患者指導や運動療法のガイドラインに採用されることが期待されている。 <p>糖尿病情報センター大杉センター長らのグループは、(株)エス・エム・エスと共同して、管理栄養士が耐糖能障害・2型糖尿病患者に対する生活習慣を、スマートフォンを用いて遠隔で行う介入試験を行った。144人に介入し、予備的解析で血糖コントロールや体重に関し良好な効果が認められることが期待され、最終解析を行っている。</p> ゲノム医科学 徳永グループは、HLAなど免疫 | <p>を示した(AIDS 2020)。より早期発見の重要性を強調する結果である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 早期・鋭敏に疾病診断ができるシステムの開発を行い、総合的評価および迅速な情報還元がおこなえるプラットフォーム型システム(感染対策連携共通プラットフォーム「Japan Surveillance for Infection Prevention and Healthcare Epidemiology(J-SIPHE)」)を稼働し、国内約500の医療施設から感染症診療指標・感染対策指標・医療感染症発生状況・抗菌薬適正使用状況・耐性菌発生状況を収集し、その成果を国内における院内感染対策の実体の一部として2018年の試行結果をまとめ報告した。 ○ 薬剤耐性ワンヘルス動向調査報告書ウェブサイトを継続的に運営し、国内におけるヒト・動物・環境について耐性菌の分離状況や抗菌薬の使用状況の一部を都道府県別および年齢など詳細な層別選択で参照可能な薬剤耐性ワンヘルスプラットフォームとして公開した。 ○ 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(Japan Nosocomial Infections Surveillance: JANIS)データを用いて、医療機関施設におけるMethicillin-Resistant Staphylococcus aureus(MRSA)の検出状況解析や、検出割合および絶対数、MRSA死亡数などを報告した。 ○ 日本糖尿病学会と共同で立ち上げた診療録直結型全国糖尿病データベース事業(J-DREAMS)について、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積し、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病(DKD)の病態解明における分析に使用されるなど、他コホートデータと合わせて、トランジェクトリー解析にも用いられた。 <p>(高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ sexual Health 外来(SH 外来)にてHIV陰性者の男性同性愛者(MSM)コホートを構築し、HIV感染の予防に取り組んでおり、暴露前予防(PrEP)を受けているMSMからの新規HIV感染者はゼロであるが、それ以外のMSMにおけるHIV罹患率は、4.0/100 person-yearであり、非常に高いことが示された。現在PrEPの薬事承認に関する公知申請要望書を厚労省に対し提出中である。モンゴルにおけるMSMコホートでのHIV感染予防の取り組みも良い結果を上げ、Global Health and Medicine(2020)にその成果を報告した。ハノイコホートでは、治療が長期化する患者の薬剤耐性や精神サポートの研究を実施中 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>系多重遺伝子族の多型性に関する日本人標準データの取得と公的データベースへの登録を進め、さらに各種疾患の発症や病態に関わる遺伝要因の探索研究を推進した。特に、アジア諸集団の全ゲノム解析を行う国際共同研究に参加し、遺伝的近縁性や疾患遺伝子の分布などを解析した成果はNature誌の表紙を飾った(GenomeAsia 100K Consortium, Nature 2019)。また、プリオンタンパクの変異が血液型KANNO抗原を決定することを報告した(Omae et al. Transfusion 2019)。これは日本のグループが特定した最初の血液型であり、マスコミにも多く取り上げられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 世界で最も機能性に優れたNCGM発ペプチドベクターを応用した安全な細胞加工システムとして、がん免疫チェックポイント分子を一過的に抑制できるシステムを開発し、報告した(Brit. J. Cancer, 2019)。本システムを用いることで、ヒトNK細胞の抗腫瘍作用が増強し、がんの増殖が有意に抑制できることが分かった。発表論文の内容は、日経新聞社に掲載された。 血液・免疫細胞を継続的に生み出す能力がある造血幹細胞を、体内と同様の細胞周期の静止期性と移植生着能とを保ったまま培養する技術を開発し、必要な要素の最適化とヒト造血幹細胞に用いるための改良を施し論文報告した(Kobayashi et al. Cell Rep, 2019)。現在、炎症・感染ストレスが幹細胞に惹起する最初期の変化の検討を実施している。 NCGMで独自に同定した全身性エリテマトーデスの新規治療標的に対し、治療薬の開発に向け医薬品候補化合物の探索を進めている。昨年度取得した高活性化化合物のADME情報を取得し、高次評価系へ移行を進め、並行して作用機序の理解に向けた標的分子の構造情報取得と化合物結合状況の解析を進めている。また新たに肺線維症の治療標的候補分子を見だし、線維症制御のメカニズムの解明と治療標的としての妥当性検証を進めている。 肥満細胞腫治療におけるI型インターフェロンの作用機序を明らかにし報告した(Kobayashi et al. PLoS Biology 2019)。これによりI型インターフェロンの新たなシグナル経路が示された。さらにアレルギー応答における肥満細胞の新たな | <p>である。</p> <ul style="list-style-type: none"> マラリアの高度先駆的迅速診断法である多項目自動血球分析装置の企業共同性能評価試験ではDCCを訪れる患者検体を用いた研究からPCR法と高い相関結果を得ておりPMDAの承認待ちである。 感染症教育コンソーシアムでは医療機関における抗菌薬適正使用を推進することを目的としてガイドライン、ガイダンス、マニュアル等を作成し、AMR臨床リファレンスセンター情報サイトで広く情報公開すると共に日本臨床微生物学会総会・学術集会において同ガイドラインを解説する共催セミナーを開催した。また、中小病院における感染対策と地域連携を支援することを目的とするガイダンスは、厚生労働省健康局結核感染症課および医政局地域医療計画課から事務連絡によって地方自治体へ周知された。 膵島移植は日本膵膵島移植研究会の施設認定を得てオールジャパン体制で実施している。強い痛みを伴う慢性膵炎に対する治療として、平成28年度に認定再生医療等委員会において慢性膵炎患者に対する自家膵島移植が第3種再生医療等提供計画として承認され、平成29年度までに3例、平成30年度は1例実施し、令和元年度に5例目を実施した。全例で膵炎による疼痛の消失が見られ、インスリンを使用しつつ良好な血糖コントロールを得ている。「1型糖尿病に対する脳死/心停止ドナーからの同種膵島移植」にも取り組んでおり、平成29年に脳死患者から1例目を実施した。平成30年度には、先進医療Bとして実施している脳死・心停止ドナーからの膵島移植の多施設共同臨床試験に従施設として申請し、承認されている。令和元年度には新たに企業との共同研究を開始した。 <p>(医薬品及び医療機器の開発の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> 月1回の注射でHIVをコントロールする新しい治療法に関する国際臨床試験がほぼ終了し、その結果がまもなくFDAで新規治療法として認可予定であり、共著でNew Engl J Medに掲載された(2020)。また、新たな新規薬剤に関しても国際臨床試験を4つスタートさせた。 完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬開発は、前臨床試験を開始し、in vitroで原虫の増殖抑制効果があることが判明した。この成果により、特許出願の準備を進めている。 開発したマラリアワクチンの抗原作成法の特許は、PCT出願して米国及び日本の特許を獲得することが |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | <p>制御機構を明らかにした(Chang et al. Allergy 2020)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 多発性骨髄腫の新規治療薬エロツズマブの新たな作用機序を報告した(Kikuchi et al. Leukemia 2020)。 脂質シグナリングプロジェクト長は6つのナショナルセンター、6つの製薬企業と8つの機関(国立研究所、ナショナルセンター、大学)をまとめたAMED産官学連携創薬推進研究事業(GAPFREE)の研究代表者として、「多層的オミクス解析によるがん、精神疾患、腎疾患を対象とした医療技術開発」プログラムを指揮した。この中で新たな医師主導治験1(膵がん)、企業治験1(大腸がん)、化合物導出(うつ病)などの成果を得た。 未だに治療薬の存在しない「神経障害性疼痛」(がん、糖尿病性神経症などに続発)の発症に血小板活性化因子(PAF)が重要な役割を果たすことを明らかにした(Shindou et al. FASEB J. 2017)。現在、がんの難治性疼痛や慢性疼痛など、神経因性疼痛をターゲットとした新規カテゴリーの鎮痛薬開発へ向けて、国立がん研究所、及び財団法人微生物化学研究所との共同で、天然物由来の化合物探索を進め、いくつかの有力候補を得ている。 肝炎・免疫研究センター肝疾患研究部では、肝がん関連線維芽細胞(CAF)と非がん部線維芽細胞(LCF)を患者肝組織から分離培養する技術を確立し、CAFに高発現する機能関連遺伝子BMP4を同定した。BMP4はCAFと肝がん細胞双方に発現し、CAFの活性化、肝がん細胞の悪性化に関与する因子であることを明らかにした。令和元年度においては、CAFのBMP4を標的とした肝癌治療の可能性が示された。 肝炎・免疫研究センター肝疾患研究部では、昭和大学医学部との共同研究により、B型肝炎ワクチンを接種した医学部学生3773人を対象にHBs抗体獲得率、消失率、接種後10年の変化、免疫細胞や液性因子などを解析した。その結果、HBs抗体の獲得には濾胞性ヘルパーT細胞の活性化が関与すること、高抗体価の獲得と長期維持にはワクチン接種前のサイトカイン環境が関与することを明らかにした。世界的にHBワクチン不応例が問題 | <p>できた。</p> <ul style="list-style-type: none"> DCCを訪れる患者検体を用いたマラリアの高度先駆的迅速診断法である多項目自動血球分析装置の性能評価試験を行い、PCR法と高い相関を得た。PMDAの承認待ちである。 <p>医療の均てん化手法の開発の推進を目的とした、感染症その他の疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発及び研究、情報発信手法の開発を目的とした、感染症その他の疾患に関する最新の情報等提供を行う研究について、以下の事例は顕著な成果であった。</p> <p>(医療の均てん化手法の開発の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> 2019年度版患者ノートを全国の施設に配布するとともに、同じ内容を当センターACCホームページで公開し、いつでもダウンロードできるようにしている。 新興再興感染症や顧みられない熱帯病に関する知識を持つ医療従事者を育成するための輸入感染症講習会をはじめ、専門家育成のための動物由来感染症研修会、一類感染症ワークショップ(一類感染症受け入れ体制整備研修)、厚生労働省の予防接種従事者研修委託事業として公益財団法人予防接種リサーチセンター及び国立研究開発法人国立成育医療研究センターとの共催で、第5回予防接種基礎講座等を全国の主要都市で開催した。また、アンチバイオグラム作成ガイドラインの周知と活用促進のため、日本臨床微生物学会総会・学術集会において同ガイドラインを解説する共催セミナーも開催した。 一般向けの糖尿病情報を中心とした糖尿病情報センターの毎月のホームページ閲覧数数は、糖尿病療養指導ツールの公開もあり増加した。 肝疾患診療連携拠点病院責任者向け研修会で使用した資料は電子化して配付するとともにセンターホームページ上へ公開し、各自治体を支援しているほか、拠点病院が実施する市民公開講座や医療者向け研修会等の技術的支援については継続的・積極的に行い、その様子をFacebookに掲載した。 <p>(情報発信手法の開発)</p> <ul style="list-style-type: none"> 薬剤耐性(AMR)に関する医療者向けのeラーニングサイトの運用を継続的に運営しており、すでに5コース79本の教材を公開、無料配信すると共に、本サイトで臨床感染症セミナーも配信しており、登録 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | <p>となっており、今後のワクチン戦略に重要な示唆を与える成果である。研究成果を論文発表した(Doi H, Kanto T, et al. Hepatology Communications, 2019)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本人の胃癌の多くはHelicobacter pylori菌感染が関与していると考えられている。また胃癌は中国、韓国、ベトナムなどアジアに多い。未治療のHER2陰性か不明の切除不能または再発胃腺癌患者を対象に2剤併用対3剤併用療法の第Ⅲ相試験(JCOG1013試験)が行われた。その結果、日本人患者では副作用の強い3剤併用療法(海外では延命効果があるとの報告がある)は2剤併用療法に比べ延命効果が無かった。日本の胃癌患者の特徴は、1) 医療アクセスの良さ、および緻密な術後サーベイランス等に起因すると考えられる治療前腫瘍量の少なさ(たとえ抗がん剤治療の対象となる切除不能進行・再発胃癌であっても)、2) 治療開始時のperformance status(全身状態)の良さ、3) 全生存期間が欧米患者に比べ長いことである。そのため、強力な化学療法が日本の医療環境では必要ないとの考えをもつ医師も多くいた。今回の臨床研究により、3剤併用療法が2剤併用療法(国内の標準治療)に延命効果で優ることがないと証明され、多くの日本の患者が過度に強い副作用の化学療法に曝露されることが推奨されなくなった。多くの患者を必要のない苦痛から解放できる結論が得られた。本研究は厚労科研費、および日本医療研究開発機構の革新的がん医療実用化研究事業の研究費により行われた。本研究は、今後の切除不能進行・再発胃癌の標準治療が国内では明確に2剤併用療法であることを初めて示した。新薬の治験、臨床試験を実施する上で、またグローバルな臨床試験の計画、結果解釈を行う上でも重要な知見である。真に日本の患者に有用な薬剤を開発するために、必要不可欠な情報を得ることができた。今後は、この臨床試験に参加した患者の生検組織を用いたリバーストランスレーショナルリサーチを行うことにより、標準治療の効果予測因子、予後因子を検証し、診断薬の開発を通じて患者の層別化を実現する(3年後を目途)。 <p>原著論文については、センター全体で年間346件を発表し、中長期計画を踏襲し設定された年度計画の「250件以上」とする目標を大きく上回り</p> | <p>者数は2,442名(医師813、看護師318、薬剤師861、臨床検査技師120、その他330)である。また、薬剤耐性(AMR)に関する医療者向け、一般向けの情報を提供する情報サイトも運営しており、作成した各種資材や教材、関連学会や厚生労働科学研究などによるガイドライン等もまとめて掲載しており、幅広く情報公開している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 政府が設定するAMR対策啓発月間に合わせ、ポスター作成と配布、新聞広告記事の出稿、各種イベントへの参加、プレスリリース発信など行うほか、ショッピングモール等でイベントを開催し、多くの人たちに知っていただけるよう働きかけや、全国各地で行われるイベントに対しては資材の提供や開催に係るアドバイスなど支援を行った。 ○ デング熱、ジカ熱等の蚊媒介感染症に関する知識や情報を広く提供すべく輸入感染症講習会、動物由来感染症研修会、国際感染症セミナーなどの講習会等を実施し、国際感染症センターのFacebookサイトでは、一般国民及び医療機関向けに、国際感染症等に関する国内外の知見を日本語及び英語の両方で発信した。 <p>国際保健医療水準向上の効果的な推進や国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究、国際保健に資する政策科学研究として、以下の事例は顕著な成果であった。</p> <p>(国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 途上国におけるワクチン予防可能感染症の現状把握と対策の有効性評価をする目的で、ラオス全国から無作為抽出された約2,000名を対象に集団免疫を推定した結果から、ラオス国政府及びWHOに対してワクチン温度監視を改善するよう提言したところ報告麻疹患者数が激減した。2019年度に再度集団免疫を推定するために、保健省、WHO、UNICEFと共同研究を実施し、約2,000名から検体を採取し、麻疹IgG抗体、風疹IgG抗体を測定中である。併せて、ベトナム中南部4省においても麻疹、風疹、ムンプスに対する集団免疫を推定するために、パスツール研究所と共同研究を実施し、約2,000名から検体を採取し、麻疹IgG抗体、風疹IgG抗体、ムンプスIgG抗体を測定中である。 ○ ASEAN域内相互承認がベトナム・カンボジア・ラオスカンボジアの看護人材政策に与えた影響に関する研究により、カンボジアの人材開発政策分析、看護職リ | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|--|---|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>○ 具体的方針 (疾病に着目した研究)</p> <p>① 感染症その他の疾患の本態解明 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を含む研究を実施する。</p> <p>ア エイズの新規感染者の薬剤耐性、エイズ関連認知症、エイズ発症と悪性疾患の関連性に関する研究を行う。</p> <p>イ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病の流行伝播機序、薬剤耐性菌の耐性能獲得機序に関する研究を行う。</p> <p>ウ 糖尿病・肥満・代謝性疾患の発症や病態形成機序について、iPS技術等の先端技術を用いながら、遺伝因子・環境因子の両</p> | <p>○ 具体的方針 (疾病に着目した研究)</p> <p>① 感染症その他の疾患の本態解明 エイズの新規感染者の薬剤耐性、患者の高齢化に伴う悪性疾患に関する研究を実施する。</p> <p>イ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病(NTDs)について、拡散機序や流行伝播機序に関する研究を行う。特にマラリアの薬剤耐性能獲得やエボラウイルス病等のウイルス性出血熱の疫学・臨床経過等に関する調査を行う。</p> <p>ウ 糖尿病・肥満・代謝性疾患について、動物モデルや臨床検体から得られた病因・病態規定因子候補を、遺伝子改変動物等を用いて検</p> | <p>○ 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を含む研究を実施しているか。</p> <p>○ エイズの新規感染者の薬剤耐性、エイズ関連認知症、エイズ発症と悪性疾患の関連性に関する研究を行っているか。</p> <p>○ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病の流行伝播機序、薬剤耐性菌の耐性能獲得機序に関する研究を行っているか。</p> <p>○ 糖尿病・肥満・代謝性疾患の発症や病態形成機序について、iPS技術等の先端技術を用い</p> | <p>、達成度は138.4%となった。</p> <p>○ 具体的方針 (疾病に着目した研究)</p> <p>① 感染症その他の疾患の本態解明</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規HIV感染例の薬剤耐性検査を144例に実施した。 HIV関連認知症に関しては、全国調査(J-HAND研究)の結果を令和元年度までにすべてまとめ、欧文誌2報に報告した。また、血友病感染者に関しては、別途研究を実施し、幼少児の微少出血との関連性を報告した(Plos One 2020)。検査法としては、PETよりMRIが良いことをGlobal Health and Medicine (2020)に報告した。 PETを用いた癌スクリーニングで、血友病HIV感染者の癌有病率、罹患率が高いことをGlobal Health and Medicine (2019)に報告し、他の施設でも実施するよう提言した。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成31年度4月末日まで、ラオス国立パスツール研究所での地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム(SATREPS)のもと、常駐の上級研究員を置いて、マラリア及び吸虫症(メコン住血吸虫症、タイ肝吸虫症)の疫学研究を継続した。その成果の一つとして、ラオスの国境近くに働く外国人季節性労働者のマラリア感染状況の重要性を報告し、アルテミシニン耐性マラリア原虫の拡散の原因を示唆した(Pongvongsa T et al. Malaria among foreign migrant workers in Savannakhet Province, Lao People's Democratic Republic. Tropical Medicine and Health 47:10, 2019)。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度肥満外科手術症例の生検サンプルから、NASH規定因子候補を同定して、その機能解析や遺伝子多型についての解析を進めている。また、規定因子のノックアウトマウスを作成して解析し | <p>ーダー育成と学士編入コースの影響に関する3年間の研究を通じて得た研究成果について、国内外の学会、国際会議で発表(International Council of Nurses (ICN) Congress 2019、第34回国際保健医療学会)、論文掲載、テクニカルレポートを発刊した。</p> <p>○ 「UHC実現に向けた課題解決および達成プロセスに関する研究」研究班を政策研究大学院大学及び東京大学と共同で立ち上げ、UHC達成国である日本、韓国、台湾、タイの保健財政及び保健人材の整備プロセスの研究を進め、UHC達成に向けて取り組んでいる低・中所得国の国際保健医療水準向上に役立ててもらおうべく、財政側面で「インフォーマルセクターへの医療保険の適用～日本の経験とアジア諸国の取り組み～」について国際保健医療学会三重大会で発表した。</p> <p>(国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究)</p> <p>○ ベトナムを拠点としたAMR、HIV/AIDS、多剤耐性結核、糖尿病等に関する共同研究、ラオスを拠点としたラオス国保健研究フォーラムの開催等の支援や放射線・検査部門の技術支援、レジデント・フェロー研修・新規事業準備調査の実施、カンボジアを拠点としたコホート研究、ASEAN域内相互承認がベトナム・ミャンマー・カンボジア・ラオスの看護人材政策に与えた影響に関する研究等が行われた。</p> <p>○ WHOへの支援としては、世界から注目されている日本の高齢化対策として行われている地域包括ケアシステムについて政策の実施促進要因の研究を継続した。また、日本、中国、韓国、タイ、インドネシア、フィリピンを対象に各国研究者と共同でアジアにおける高齢化対策として統合的保健医療提供政策の比較研究を実施し、結果は学術論文として投稿するとともに、WHO協力センターの成果物として提出した。また、WHOのUHC Partnership年次会議(ジュネーブ)にて民間セクターの活用と管理に関する研究の知見について指定発言を行い、マヒドン皇太子記念国際会議(PMAC)でWHO本部との共催で民間セクターの活用と管理に関するサイドミーティングを実施した。</p> <p>○ 人中心のケアのための保健人材法制度および看護教育の強化に関するエビデンスの創出活動として保健人材法制度枠組みの構築プロセスに関する記述的比較研究や保健人材法制度整備の実施プロセス、特に看護専門職のリーダーシップ開発に関する記述的研究、及び看護教育における教員およ</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|---|---|---|--|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | 面からの解析を行う。 | 証する。また、iPS技術等の先端技術を用いた家族性若年性糖尿病(MODY)患者に関する研究を行う。 | ながら、遺伝因子・環境因子の両面からの解析を行っているか。 | ている。また動物モデルから病態規定因子の候補として脂肪酸合成酵素を見出し、その遺伝子改変マウスを作成してそれがNASH・肝癌の発症進展に及ぼす影響を解析している。 <ul style="list-style-type: none"> ヒト脂肪組織から分泌される新規糖代謝規定因子とそれが作用する肝臓からの分泌因子を同定し、その効果を増強する低分子化合物を検索している。 1遺伝子の異常により、糖尿病を呈するMODY患者4症例からiPS細胞を樹立した。一部の症例においてはそのiPS細胞から膵臓β細胞を誘導する過程において、変異遺伝子のmRNAが早期に分解され、変異タンパクはほとんど作製されないことを明らかにした(PLOS One 2019;14(5):e0217110.) | び臨床指導者の能力開発に関する現行の介入評価の実施結果は学術論文として投稿するとともに、P MACのサイドミーティングとして「ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための保健医療人材」と題してイベントを実施し、国際ウェブ会議を通じて積極的に協力局の知見を発信した。 <ul style="list-style-type: none"> WHOテクニカルパートナーとして、これまでのエイズ対策に関する研究やフィールドでの活動を通じて得られた知見を活用し、アジア太平洋地域のHIVと梅毒の母子感染排除に関する専門家パネルに専門家を派遣し、技術的貢献を継続した。 |
| エ 肝炎(薬害を含む)・肝がん(ウイルス性、生活習慣病による非ウイルス性)の発症機序、肝がんの病因別リスク因子と発症責任分子の解明を行う。 | エ 臨床検体を用いて、ウイルス性・非ウイルス性肝がんの進展に関する微小環境を構成する細胞について遺伝子解析を推進し、病態進展関連遺伝子候補を同定する。また、病態関連遺伝子候補の発現調節機構とその制御方法を検討する。 | エ 肝炎(薬害を含む)・肝がん(ウイルス性、生活習慣病による非ウイルス性)の発症機序、肝がんの病因別リスク因子と発症責任分子の解明を行っているか。 | エ 肝炎・免疫研究センター肝疾患研究部では、肝がん関連線維芽細胞(CAF)と非がん部線維芽細胞(LCF)を患者肝組織から分離培養する技術を確立し、CAFに高発現する機能関連遺伝子BMP4を同定した。BMP4はCAFと肝がん細胞双方に発現し、CAFの活性化、肝がん細胞の悪性化に関する因子であることを明らかにした。令和元年度においては、CAFのBMP4を標的とした肝癌治療の可能性が示された。 肝炎・免疫研究センター肝疾患研究部では、昭和大学医学部との共同研究により、B型肝炎ワクチンを接種した医学部学生3773人を対象にHBs抗体獲得率、消失率、接種後10年の変化、免疫細胞や液性因子などを解析した。その結果、HBs抗体の獲得には濾胞性ヘルパーT細胞の活性化が関与すること、高抗体価の獲得と長期維持にはワクチン接種前のサイトカイン環境が関与することを明らかにした。世界的にHBワクチン不応例が問題となっており、今後のワクチン戦略に重要な示唆を与える成果である。研究成果を論文発表した(Doi H, Kanto T, et al. Hepatology Communications, 2019)。 | <ul style="list-style-type: none"> WHOテクニカルパートナーとして、これまでのエイズ対策に関する研究やフィールドでの活動を通じて得られた知見を活用し、アジア太平洋地域のHIVと梅毒の母子感染排除に関する専門家パネルに専門家を派遣し、技術的貢献を継続した。 (国際保健に資する政策科学研究) <ul style="list-style-type: none"> グローバルヘルス政策研究センター(iGHP: Institute for Global Health Policy Research)において、国際医療協力局と協力して、国際展開事業の評価のための評価指標と枠組みを策定したほか、ベトナムにおける支援事業の精査を行い、学会発表と論文化を行った。 グローバルヘルス外交において有識者会合などを主催し、日本で開催されたG20などの日本政府へ参考意見書を作成し、提出するとともに、得られた知見等を含めて国際学術誌で発表した。また日本とドイツ両政府はUHCの推進に関して、国連やG7及びG20サミットにおけるグローバルヘルス外交とその政策決定過程についてシンポジウムを開催し、比較研究や政策提言を進めた。 様々なグローバルヘルス関連イベントを実施し、政策研究やグローバルヘルスの動向を広く一般に公開している。また、新たな情報発信元として学術誌「Global Health and Medicine」を刊行した。 令和元年度は、日本と英国におけるSDGsの保健目標(ゴール3)と貧困目標(ゴール1)の両方に関わる子どもの貧困対策の現状および日本でも考慮すべき点を明らかにした。この内容については、2019年12月7日に日本国際保健医療学会学術大会のシンポジウムにて発表を行い、初年度の保健とジェンダー施策のかかる日英比較分析については論文掲載が決定した。 | |
| オ 難治性の免疫疾患に対する生化学的・免疫学的アプローチによる解析を行う。 | オ 難治性免疫疾患の分子メカニズムの解析や糖尿病やメタボリックシンドローム等の代謝及び心血管障害について、免疫担当細胞の関与機構を明らかにするとともに、その制御方法を検討 | オ 難治性の免疫疾患に対する生化学的・免疫学的アプローチによる解析を行っているか。 | オ 接触性皮膚炎の慢性炎症においてT細胞上のTSLP受容体が重要な働きをしていることを明らかにした(J Immunol. revision中, 2020)。 接触皮膚炎でマスト細胞が制御性B細胞の誘導に機能すること、制御性B細胞が2型自然リンパ球ILC2を抑制しIL-13依存性炎症が抑制される | (参考指標情報とインプット情報の対比) 研究成果の指標である原著論文数とインプット情報の決算額を対比したところ、原著論文1件あたりの費用は3,100千円である。これは、前年度と比較すると248千円減(7.4%減)であった。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>する。</p> <p>カ 職域大規模コホート研究(J-ECOHスタディ)及び関連研究の情報基盤を整備し、これらに携わるデータマネージャー及びデータサイエンティストを育成する。6NCでコホートデータの相互活用を推進し、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸に関する疫学的な分析を進める。働き方や新型タバコ等の新たな健康課題に関するデータを効率的に収集するシステムを開発する。当センターホームページで公開中の「NCGM糖尿病リスク予測ツール」の精度及び利便性を高めるため、その改訂に着手する。ベトナム等における生活習慣病のコホート研究及び現地若手研究者の育成を支援する。</p> | | <p>ことを解明した(Kim HS, Takaki S et al. Sci Adv, 2019)。</p> <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> 関東・東海地方に本社をおく大企業の従業員約10万人の職域コホート(J-ECOHスタディ)を効率的に推進するため人材育成及び情報基盤整備を進めた。2008年度以降の健康診断データ11年間分と2012年度以降の疾病登録データ7年間分を突合し、職域集団における様々な健康事象を多面的に分析できるデータベースを構築した。 働き方改革や新型タバコなど今日的な健康課題に資する知見を得るための調査票をH30年度に開発し、Web経由での効率的なデータ収集を継続して行っている。 機械学習による糖尿病発症予測システム第2版を株式会社教育ソフトウェアと共同開発し、当センターホームページで公開した (https://www.ncgm.go.jp/riskscore/)。性・年齢・身長・体重・血圧・既往歴といった非侵襲的データのみで予測するモデルと、これらに加えて空腹時血糖値やヘモグロビンA1cといった血液データを追加したモデルを作成した。後者では高い精度で糖尿病の発症を予測できることを確かめた。このたびの改訂では、対象を64歳まで広げ、また糖尿病リスクを細分化して表示できるよう改良した。マスメディアで紹介され、多数のアクセスがあった。糖尿病のリスクを把握することにより予防行動を促す動機付け支援ツールとして期待が寄せられている。 肥満により聴力低下のリスクが高まり、代謝異常を伴うことでさらにリスクが上昇することを客観的な聴力検査データを用いた前向き観察によって証明した (Clin Nutr. 2020;39(3):870-875.)。 男性勤労者は肥満及び痩せに伴い長期病休のリスクが高まること、その関連は身体疾患のみならず精神疾患でも観察されることを明らかにした (Obesity. 2020;28(2):437-444.)。 マイカー通勤者はその他の方法による通勤者に比べて体重増加が顕著であり、マイカー通勤を徒歩・公共交通機関利用に変えることで体重増加が抑制されることが示唆された (Int J Behav Nutr Phys Act. 2019;16(1):101.)。 6NCコホート事業に関する合同シンポジウムが国立循環器病研究センターで開催された。 ベトナム国ニャチャンのパスツール研究所と共 | <p>(予算額・決算額の評価) 予算額 1,023 百万円に対し、決算額 1,094 百万円となり、71 百万円の増となった。これは主に業務経費の増によるものである。</p> <p>(定量的指標) ■感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する成果 中長期目標 累計 12 件(第 1 期中期目標期間の平均) 年度計画 2 件(中長期目標 12 件÷6 年) R01 実績 4 件(対年度計画 200% 期間累計 21 件)</p> <p>■原著論文数 中長期目標 年 250 件(第 1 期中期目標期間の平均) 年度計画 250 件 R01 実績 353 件(対年度計画 141.2%)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>このように、令和元年度は担当領域の特性を踏まえ戦略的かつ重点的な研究・開発に向けて、顕著な成果の創出や特別な成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をSとした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>② 疾患の実態把握 感染症その他の疾患について、実態把握に資する以下を含む研究を実施する。</p> <p>ア エイズ、結核、肝炎及び糖尿病に関するコホート研究を進め、実態把握を行う。</p> <p>イ 日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症の疫学的研究を行い、実態把握を行う。</p> | <p>② 疾患の実態把握</p> <p>ア エイズ患者のコホート研究を継続する。 肝炎患者については、全国自治体と協同でデータベースを構築するための情報共有の方法とその利活用に関する検討を行う。</p> <p>イ 輸入感染症を早期・鋭敏に探知できるシステム運用を展開する。また、日本及びラオスにおけるマラリアや顧みられない熱帯病(NTDs)制圧へのエビデンスの構築を行う。日本及びベトナム</p> | <p>○ 感染症その他の疾患について、実態把握に資する研究を実施しているか。</p> <p>○ エイズ、結核、肝炎及び糖尿病に関するコホート研究を進め、実態把握を行っているか。</p> <p>○ 日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症の疫学的研究を行い、実態把握を行っているか。</p> | <p>同で、心血管疾患の予防に関わる住民コホート研究のベースライン調査を開始し、年度末までに1500名をリクルートした。</p> <p>② 疾患の実態把握</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ACCにおけるHIV感染者のコホートを管理しており、登録患者数が4,800名を超えた。HIV治療の進歩により予後の改善が見られたことは既に多くの施設でも知られている。しかし、このコホートを詳しく解析すると、免疫の指標であるCD4数の回復は、完全では無く(Clin Infect Dis 2018)、さらに予後に関しても条件によっては、年齢マッチの非感染者に比べ未だ数倍高いことを示した(AIDS 2020)。より早期発見の重要性を強調する結果である。 平成25年度に国立国際医療研究センター(国府台病院、センター病院)でC型肝炎に対する新規経口治療薬の治験を実施した58例を含む、全国多施設共同研究施設における同治験症例(336例)をCase群として、HCV排除後の肝発がんをエンドポイントとする前向き観察研究を開始・継続している。比較対照群は、ペグインターフェロン、リバビリジン、プロテアーゼ阻害剤を含む治療でHCVが排除された症例471例(うちセンター病院、国府台病院症例17例を含む)である。除外症例もあり 治験320例 インターフェロン289例のfollow upを継続しており令和元年度末の時点で、治験症例から9例(終了後1年以内:7例)、インターフェロン症例から7例(終了後1年以内5例)の肝がん発症を認めたが、治療後3.5年~5年間に発がん症例を認めなかった。経口治療薬はインターフェロン同様に発がん抑制効果があることが確認され、論文発表予定である。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> NCGMの海外研究拠点であるマヒドン大学熱帯医学部病院(バンコク)のマラリア患者の臨床データを解析し、患者の臨床像を正しく診断するための顕微鏡検査精度の向上に関する論文成果を報告した(Oo KS et al. Estimation of malaria parasite densities by different formulas in | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>ウ 国内における院内感染の実態調査を通して、抗菌薬耐性菌の疫学を明らかにする。</p> | <p>ムにおけるHIV/AIDSについて調査・研究をさらに展開する。</p> <p>ウ 薬剤耐性菌レジストリを構築し、国内における院内感染の実態調査を通して抗菌薬耐性菌の疫学を明らかにし、分離された抗菌薬耐性菌から耐性因子を明らかにするとともに、医療現場での院内感染対策の有効性を評価するために、適切な有効性指標を探索するための疫学研究を行う。また、AMR臨床リファレンスセンターにおいて、医療現場での院内感染対策の有効性指標を採用したサーベイランス</p> | <p>るか。</p> <p>○ 国内における院内感染の実態調査を通して、抗菌薬耐性菌の疫学を明らかにすることに取り組んでいるか。</p> | <p>Thailand. Int J Trop Dis Health 36(4): 1-10, 2019)。</p> <ul style="list-style-type: none"> ベトナム、ハノイのバックマイ病院でICUにおける血流感染症患者の臨床及び微生物学的前向き研究を行った。75例のカルバペネム耐性クレブシエラ、アシネトバクターなどを収集し、致命率(38%)を明らかにした。また上記治療薬のコリスチンを使用する際に、体格の小さいベトナム人に合わせて投与量調節を行うことで腎機能障害を減少させることを示した。 上記施設において、人工呼吸器関連肺炎の発生頻度が56/1000 ICU入院と日本の5-10倍に及ぶことを明らかにし、原因菌としてカルバペネム耐性アシネトバクターが47%を占めることを明らかにした。 ベトナム、ホーチミンのチョウライ病院で人工呼吸器関連肺炎に対する口腔ケアの有効性についての前向き介入研究を実施し、600症例のデータ収集を完了した。データクレンジング後、現在解析中である。 NCGM/DCCを訪れるマラリア患者の、早期・鋭敏に診断できるシステムの開発のために、フローサイトメトリー法、LAMP法の比較臨床研究の症例を集積し、PMDA承認申請を行なった。 ラオス国立パスツール研究所では、地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム(SATREPS)終了時の4月末まで(そして5月以降は企業との共同研究費を得て)、LAMP法を用いた 1)マラリアの無症候原虫キャリアーの実態調査、2)タイ肝吸虫症の虫卵保有者の実態調査、3)メコン住血吸虫症の媒介貝の分布実態調査を継続した。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 国内医療施設における感染症診療指標・感染対策指標・医療感染症発生状況・抗菌薬適正使用状況・耐性菌発生状況に関し、総合的な評価及び迅速な還元の行えるプラットフォーム型システム(感染対策連携共通プラットフォーム「Japan Surveillance for Infection Prevention and Healthcare Epidemiology (J-SIPHE)」を、2019年1月より稼働開始し、2020年3月までに約500施設が参加している。2018年の試行結果を国内における院内感染対策の実体の一部として報告した(Endo et al. Tajima et al. Suzuki et al. ICPI2019)。 国内におけるヒト・動物・環境における耐性菌の分離状況や抗菌薬の使用状況につき、一括して | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | システム(J-SIPHE)を用いて、日本のAMR(薬剤耐性)対策を評価する。AMRリファレンスセンターにおいてAMR対策による日本の医療分野での抗生物質使用量の変化を見る。 | | <p>参照可能な薬剤耐性ワンヘルス動向調査報告書ウェブサイトを引き続き運営している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ヒト・動物・環境における耐性菌の分離状況や抗菌薬の使用状況の一部を、都道府県別および年齢など詳細に層別選択し参照可能な、薬剤耐性ワンヘルスプラットフォームを2019年10月に公開した。 全国の介護老人保健施設を対象とした点有病率調査(Point Prevalence Survey)を行い、126施設の感染症の発生状況や抗菌薬の使用状況を明らかにし、報告書を公開した。 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(Japan Nosocomial Infections Surveillance: JANIS)データを用いて391の医療機関におけるMethicillin-Resistant Staphylococcus aureus(MRSA)の検出状況を解析し、検出割合および絶対数で2012年の感染防止対策加算導入前後で減少していることを示した(IMED2018)。さらに、全参加医療機関のMRSAおよびフルオロキノロン耐性大腸菌(FQREC)の検出状況をパネルデータ解析し、2014年からの参加施設増加は、耐性率トレンドに有意な影響を及ぼしていない事を示した(ICPIC2019, IDweek2019)。 JANISデータを用いて、2011年から2017年までのMRSAおよびFQRECの菌血症による死亡数を推定した。MRSAの死亡数は減少傾向で、2017年には5924名、FQRECの死亡数は増加傾向で、2017年には3915名であることを示した(Tuzukiet al. JICI2019)。 世界銀行の「中・高所得国」138国を対象にHAIサーベイランスの内容を調査し、対象国の約30%に全国的なHAIサーベイランスシステムがあることを示した(Takaya et al. JIC in press)。 レセプトデータを用いた研究にて、65歳未満の急性腎盂腎炎の罹患率が1000保険者当り1.69、抗菌薬は第3世代セファロスポリンおよびフルオロキノロン系が主に使用されていることを示した(Matsunaga et al. ECCMID2019)。 カルバペネム系抗菌薬の使用に対する専門家チームの介入が与える影響について報告した(Akazawa et al. Open Forum Infect Dis. 2019;6: ofz389)。 国内で問題となっている、カルバペネム耐性菌に関し、カルバペネマーゼ産生性の有無による微生物学的・予後や伝播性を含む臨床的な知見を明らかにした(J Antimicrob Chemother. 2020 Mar 1;75(3):697-708.) | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>エ 糖尿病やその合併症に関する多施設共同データベースを構築し、関連学会と連携しながら発症率・有病率を明らかにするとともに遺伝的解析を行う。</p> <p>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防法や、早期診断技術、治療法の開発、治療成績向上に資する研究や標準的な予防、診断、治療法の確立に資する以下を含む研究を推進する。</p> <p>ア HIV感染早期診断のための新しい検査体制の構築や、アジア地域におけるエイズの実情に適した治療法の開発を目指す。</p> <p>イ 新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、抗菌薬耐性菌、重症細菌感染症、院内感染症について</p> | <p>エ センター病院や東京大学医学部附属病院をはじめとする45病院において、電子カルテ情報に基づく糖尿病に関する共同データベースの構築を継続するとともに、さらに施設数を増やしてこれを拡充する。</p> <p>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 HIV感染早期診断のための新しい検査を他機関と連携して実施するとともに、ベトナムにおけるエイズ患者に関するコホート研究を実施する。さらに、HIVリスクの高い男性同性愛者を対象としたsexualhealth外来を実施し、HIVの予防を図る。</p> <p>イ マラリア、エボラ出血熱、デング熱、顧みられない熱帯病(NTDs)、抗菌薬耐性菌等の標準的な診療ガイド</p> | <p>○ 糖尿病やその合併症に関する多施設共同データベースを構築し、関連学会と連携しながら発症率・有病率を明らかにするとともに遺伝的解析を行っているか。</p> <p>○ 感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防法や、早期診断技術、治療法の開発、治療成績向上に資する研究や標準的な予防、診断、治療法の確立に資する研究を推進しているか。</p> <p>○ HIV感染早期診断のための新しい検査体制の構築や、アジア地域におけるエイズの実情に適した治療法の開発に取り組んでいるか。</p> <p>○ 新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、抗菌薬耐性菌、重症細菌感</p> | <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本糖尿病学会と共同で立ち上げた診療録直結型全国糖尿病データベース事業(J-DREAMS)について、令和元年度中に60施設まで参加施設を拡充し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。既に64000例以上の患者が登録されており、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病(DKD)の病態解明のための分析などに使用を開始している。一部のデータと他のコホートのデータを用い、トラジェクトリー解析なども合わせて、eGFRの早期低下群の危険因子として、加齢、観察開始時eGFR、尿アルブミン排出量、高血圧が同定された (BMJ Open Diabetes Research and Care 2020;8:e000902)。 <p>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> sexual Health外来(SH外来)にてHIV陰性者の男性同性愛者(MSM)のコホートを構築し、HIV感染の予防に取り組んでいるが、暴露前予防(PrEP)を受けているMSMからの新規HIV感染者はゼロであるが、それ以外のMSMにおけるHIV罹患率は、4.0/100 person-yearであり、非常に高いことが示された。現在PrEPの薬事承認に関する公知申請要望書を厚労省に対し提出中である。 モンゴルにおけるMSMコホートでのHIV感染予防の取り組みも良い結果を上げ、Global Health and Medicine (2020) にその成果を報告した。ハノイコホートでは、治療が長期化する患者の薬剤耐性や精神サポートの研究を実施中である。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 企業と共同して、マラリアの高度先駆的迅速診断法である多項目自動血球分析装置の性能評価試験を、DCCを訪れる患者検体を用いて行い、PC | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>、標準的な診療ガイドラインを作成するとともに、高度先駆的な予防、診断、治療法の開発を進める。</p> <p>ウ 2型糖尿病について、合併症の超早期診断法や、非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)など肥満関連疾患の診断・治療法を開発する。</p> | <p>ラインの作成や高度先駆的な予防、診断及び治療法の開発をさらに進める。</p> <p>ウ 2型糖尿病や非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)の病態規定因子について、ヒト検体や動物モデルから候補因子の探索を行う。</p> | <p>染症、院内感染症について、標準的な診療ガイドラインを作成するとともに、高度先駆的な予防、診断、治療法の開発を進めているか。</p> <p>○ 2型糖尿病について、合併症の超早期診断法や、非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)など肥満関連疾患の診断・治療法を開発しているか。</p> | <p>R法と高い相関を得た。PMDAの承認を待っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> マヒドン大学熱帯医学部とのMoUのもと、企業と共同してマラリアの多項目自動血球分析装置の臨床研究を開始し、92症例の集積を得ることができた。当診断法のWHO PQ承認を目指す。 企業と共同したマヒドン大学(タイ)でのマラリア簡易DNA増幅診断機器(LAMP法)開発のための臨床研究(医師主導)で、すでに90検体余りのサンプルを得ることができた。同じくラオス国立パスツール研究所(ラオス)と共同で、性能評価試験を展開できるフィールドを策定した。 感染症教育コンソーシアム(事務局:AMR臨床リファレンスセンター)にて、以下のガイドライン等を作成し、AMR臨床リファレンスセンター情報サイトに公開している。 <ol style="list-style-type: none"> アンチバイオグラム作成ガイドライン <p>医療機関における細菌検査結果を感染症診療に効果的に活用することを目的としている。また、ガイドラインの周知と活用促進のため、令和元年度日本臨床微生物学会総会・学術集会において同ガイドラインを解説する共催セミナーを開催した(令和2年2月)。</p> 中小病院薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイドランス <p>中小病院における感染対策と地域連携を支援することを目的としている。同ガイダンスは厚生労働省健康局結核感染症課および医政局地域医療計画課からの事務連絡によって地方自治体への周知が図られた(令和元年7月)。</p> 抗菌薬使用量集計マニュアル <p>医療機関における抗菌薬適正使用を推進することを目的としている。</p> <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度肥満外科手術症例の生検サンプルから、NASH規定因子候補を同定して、その機能解析や遺伝子多型についての解析を進めている。また、動物モデルから、糖尿病NASH症例の病態形成に小胞体ストレスの関連分子の発現低下が関与していることをヒト生検サンプルから確認した(Nat Com 2019;10, Article number:947)。さらに動物モデルから病態規定因子の候補として脂肪酸合成酵素を見出だし、肥満糖尿病モデル動物においてその関与の検討を進めている。NASH肝癌モデル動物に対して、各種の糖尿病治療を行い、それがNASH・肝癌の発症進展に及ぼす影響を解析してい | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|--|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>エ 1型糖尿病に対して、膵島移植を他関係機関と連携し実施する。iPS細胞から膵β細胞への分化誘導技術とその移植技術を開発する。5年以内にその有効性を検証するためのインスリン欠乏型の小型霊長類モデルを確立する。</p> | <p>エ 1 型糖尿病患者に対する同種膵島移植の実施を目指すとともに、臨床グレードのヒトiPS細胞(CiRA株)を用いて膵β細胞への分化誘導技術と大量培養法を開発する。また、ヒトiPS細胞に関する企業との共同研究を推進する。</p> | <p>○ 1型糖尿病に対して、膵島移植を他関係機関と連携し実施しているか。</p> <p>○ iPS細胞から膵β細胞への分化誘導技術とその移植技術を開発し、5年以内にその有効性を検証するためのインスリン欠乏型の小型霊長類モデルを確立しているか。</p> | <p>る。また、肥満・2型糖尿病に合併する非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)・代謝性肝がんにおけるグルカゴン作用の亢進の関与をマウスおよびヒトにおいて解析し、これらの病態の病期特異的な診断マーカーや治療標的の同定を進めている。</p> <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 膵島移植は日本膵膵島移植研究会の施設認定を得てオールジャパン体制で実施している。強い痛みを伴う慢性膵炎に対する治療として、平成28年度に認定再生医療等委員会において慢性膵炎患者に対する自家膵島移植が第3種再生医療等提供計画として承認され、平成29年度までに3例、平成30年度は1例実施し、令和元年度に5例目を実施した。全例で膵炎による疼痛の消失が見られ、インスリンを使用しつつ良好な血糖コントロールを得ている。「1型糖尿病に対する脳死/心停止ドナーからの同種膵島移植」にも取り組んでおり、平成29年に脳死患者から1例目を実施した。平成30年度には、先進医療Bとして実施している脳死・心停止ドナーからの膵島移植の多施設共同臨床試験に従施設として申請し、承認されている。令和元年度には新たに企業との共同研究を開始した。 ヒトiPS細胞から膵島細胞の分化誘導法において、浮遊培養と接着培養による比較を行い、浮遊培養の方が原始内胚葉への分化が促進されることを報告した(Int J Dev Biol. 2019;63:271-280)。さらにヒトiPS細胞から膵島細胞の浮遊培養での分化誘導法を確立し、免疫不全糖尿病モデルマウスに移植すると随時血糖を正常化させられる機能性膵島であることを報告した。(Regen Ther. 2019;10:69-76)。また誘導した膵島細胞をアルギン酸ゲルに封入してファイバー状にしたものをマウスに移植したところ、皮下移植よりも腹腔内移植の方が効果的であった(Regen Ther. 2019;11:65-72)。実験動物中央研究所との共同研究により、小型霊長類であるマーモセットの1型糖尿病モデルを作製したので、報告した(Sci Rep 2019;9:14546)。 | |
| | <p>オ 肝炎等の肝疾患及び免疫疾患に対する新規バイオマーカーや治療標的を同定し、新しい予防・診断・治療法の開発を推進する。</p> | <p>オ 新規バイオマーカーや治療標的分子の同定を目指し、臨床検体を用いてウイルス性・非ウイルス性肝がん(NASH肝がん含む)の発症に關与する因子を明らかにし、多施設でその有用性の</p> | <p>○ 肝炎等の肝疾患及び免疫疾患に対する新規バイオマーカーや治療標的を同定し、新しい予防・診断・治療法の開発を推進し</p> | <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> ウイルス性、非ウイルス性肝がん患者、肝がん非合併慢性肝疾患患者、転移性肝腫瘍患者等を対象として、肝硬変・肝癌への進展過程で肝実質細胞や非実質細胞に生じるアポトーシス異常に着目し、新規肝癌マーカーMFG-E8を同定した。MFG-E8は原発性肝がん症例で有意に低下し、肝硬変 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|---|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>カ 免疫疾患や慢性炎症疾患における新たな治療標的分子、標的細胞の同定を目指した研究を行い、抗体や阻害剤による制御法の開発を推進する。</p> <p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 感染症その他の疾患に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、以下を含む研究を実施する。</p> <p>ア エイズについて、新薬開発のための治験を実施</p> | <p>検証を行うとともに、病態形成への意義を明らかにするため、同定された因子の機能解析を実施する。 また、C型慢性肝炎患者の薬物感受性に着目し、ウイルス変異と宿主遺伝子の関連を検討し、特に抗HCV経口薬に対する耐性変異ウイルスの検出方法を確立し、C型肝炎患者の抗HCV治療前後でのウイルス変異の差異を明らかにする。</p> <p>カ 免疫疾患や慢性炎症疾患における新たな治療標的分子、標的細胞の同定を目指した研究を行い、抗体や阻害剤による制御法の開発を推進する。</p> <p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>ア エイズ新薬に関する国際臨床治験及び国内臨床研究</p> | <p>ているか。</p> <p>○ 免疫疾患の新たな治療標的や制御法を創出する。平成29年度までに免疫疾患の基盤研究で得られたシーズの臨床応用の可能性を明らかにしているか。</p> <p>○ 感染症その他の疾患に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するための研究を実施しているか。</p> <p>○ エイズについて、新薬開発のため</p> | <p>との判別能は既存の腫瘍マーカー (AFP, PIVKA-II) より優れていた。また、MFG-E8低値群は肝切除後の予後も不良であった。MFG-E8は既存の肝がん腫瘍マーカーとは異なる性質を持つユニークな肝がんバイオマーカーである。研究成果を論文化した (Shimagaki T, Kanto T et al. Scientific Rep, 2019)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国府台病院通院中のC型肝炎患者のうち、経口治療薬のみの治療に導入される患者のIL-28B遺伝子型と、治療効果との関連性を検討している。また1回目の経口治療薬で失敗した症例に対する2回目治療前のHCV耐性変異パターンを解析し、治療効果との関連性の検討を継続している。解析結果は主治医に報告し、治療選択の参考になるよう診療支援を行っている。 <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝炎免疫研究センター免疫制御研究部では、T細胞の機能抑制に重要なCTLA-4の新規結合分子RGMBを同定した。RGMBは樹状細胞に発現し可溶性CTLA-4の共刺激分子への結合を強め抑制効果を増強する。腫瘍組織におけるRGMB発現と免疫活性化状態には負の相関が認められ、新規免疫チェックポイント療法の標的となる可能性がある (Sekiya T, Takaki S. Sci Rep, 2019)。 肝炎・免疫研究センター消化器疾患研究部では、絶食によりパイエル板リンパ球のrenewalが起こる機構を明らかにし、報告した (Nagai et al, Cell, 2019)。本機構は、間歇的絶食が常態化している地域の、特に幼児におけるワクチンやアレルギー応答を修飾する機構として重要である。 食道扁平上皮癌の新規癌抑制遺伝子としてGSTO2を同定した。GSTO2は食道幹細胞マーカーとしてだけでなく、機能的にも重要な役割を果たしている可能性がある (Terayama et al, Carcinogenesis, in press)。 <p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 月1回の注射でHIVをコントロールする新しい治 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|---|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>する。</p> <p>イ エイズ、新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、耐性菌感染症等に対する新規医薬品の研究開発を進め、臨床試験への展開を目指す。トラベラーズワクチンの開発研究を推進する。</p> <p>ウ マラリアワクチンの研究開発を推進し、非臨床試験の実施及び第1相臨床試験の開始を目指す。</p> <p>エ 糖尿病やその合併症の発症をより早期に診断・予測可能なバイオマーカーを同定する。</p> <p>オ 希少難病患者由来のiPS細胞を樹立し、病態の解明に努め、発症機序に基づいた新規治療法の開発を目指す。</p> <p>カ 肝炎などの新規治療薬の研究開発を進め、ハイ</p> | <p>を実施する。</p> <p>イ エイズ、マラリア、エボラ出血熱、デング熱、耐性菌感染症等に対する国内未承認薬や新規医薬品の研究開発や橋渡し研究を進め、臨床試験を開始する。</p> <p>ウ マラリアワクチンGMP原薬・製剤のPOC研究をさらに進めるとともに、同抗原に対する抗体治療薬開発を継続する。</p> <p>エ 臨床検体を用いたマルチオミクス解析により糖尿病合併症の関連マーカー候補分子及び治療標的分子を探索し、糖尿病合併症により障害された臓器の再生医療に関する製薬企業との共同研究開発を開始する。</p> <p>オ 家族性若年性糖尿病 (MODY) 患者由来のiPS細胞を活用して、膵β細胞を誘導し、インスリン分泌不全の病態の再現を試み、創薬標的を探索するとともに、新たな治療法の開発を目指す。</p> <p>カ 肝炎等の新規治療薬の研究開発を進め、ハイスルー</p> | <p>の治験を実施しているか。</p> <p>○ エイズ、新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、耐性菌感染症等に対する新規医薬品の研究開発を進め、臨床試験への展開に取り組んでいるか。</p> <p>○ トラベラーズワクチンの開発研究を推進しているか。</p> <p>○ マラリアワクチンの研究開発を推進し、非臨床試験の実施及び第1相臨床試験の開始に取り組んでいるか。</p> <p>○ 糖尿病やその合併症の発症をより早期に診断・予測可能なバイオマーカーを同定したか。</p> <p>○ 希少難病患者由来のiPS細胞を樹立し、病態の解明に基づいた新規治療法の開発に取り組んでいるか。</p> <p>○ 肝炎などの新規治療薬の研究開発</p> | <p>療法に関する国際臨床治験がほぼ終了し、その結果がまもなくFDAで新規治療法として認可予定であり、共著でNew Engl J Medに掲載された(2020)。また、新たな新規薬剤についても国際臨床治験を4つスタートさせた。</p> <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬の開発は、前臨床試験を開始しPOCの取得を進めている。まず、開発された抗体は、in vitroで原虫の増殖抑制効果があることが判明した。この成果により、特許出願の準備を進めている。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 開発したマラリアワクチンの抗原作成法の特許は、PCT出願して米国及び日本の特許を獲得することができた。 <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 製薬会社を含む共同研究にて、糖尿病腎症患者から採取した血液、尿及び針生検組織サンプルを試料としてマルチオミクス解析を行う研究を行い、複数の糖尿病性腎症早期バイオマーカー候補を同定した。 <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1遺伝子の異常により、糖尿病を呈するMODY患者4症例からiPS細胞を樹立した。一部の症例においてはそのiPS細胞から膵臓β細胞を誘導する過程において、変異遺伝子のmRNAが早期に分解され、変異タンパクはほとんど作製されないことを報告した(PLOS One 2019;14(5):e0217110.)。 <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成28年度からウイルス性肝がん、非ウイルス | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>スループットアッセイ系の確立とそれを用いた化合物ライブラリー等からの創薬候補分子の同定を目指す。</p> <p>(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、以下を含む研究を実施することで、医療の均てん化を図る。</p> <p>ア エイズについて、包括ケア及び長期療養のための手引きを作成する。</p> | <p>プットアッセイ系の確立とそれを用いた化合物ライブラリー等からの創薬候補分子の同定を目指す。</p> <p>(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</p> <p>ア エイズ患者の包括ケア及び長期療養のための手引き作成を目指した研究を行う。</p> | <p>を進め、ハイスループットアッセイ系の確立とそれを用いた化合物ライブラリー等からの創薬候補分子の同定に取り組んでいるか。</p> <p>○ 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、研究を実施することで、医療の均てん化を図っているか。</p> <p>○ エイズについて、包括ケア及び長期療養のための手引きを作成しているか。</p> | <p>性肝がんの線維芽細胞の機能関連遺伝子(BMP4、遺伝子X)を制御するmiRNAの候補の機能評価を行った。同miRNAと同様な活性を持つ化合物は、抗線維化剤として創薬の候補となる。機能評価を継続するとともに、同miRNAのヒト肝組織での発現を確認し、血液中のExosome中に含有される同miRNAの検出系の開発を継続している。BMP4に関しては病態への関与について論文報告した(Mano Y, Kanto T, J Gastroenterol, 2019)。肝がん患者血液中に存在するExosomeの分離解析技術を確立した。肝がん患者血液中のExosome量は健康成人に比べて低値であることを報告した(Shimagaki T, Kanto T et al. Scientific Rep, 2019)。</p> <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> DCCを訪れる患者検体を用いたマラリアの高度先駆的迅速診断法である多項目自動血球分析装置の性能評価試験を行い、PCR法と高い相関を得た。PMDAの承認を待っている。 マヒドン大学熱帯医学部と共同で多項目自動血球分析装置の医師主導臨床研究で、92症例の研究参加を得られた。 マラリア簡易DNA増幅診断機器(LAMP法)の医師主導臨床研究をマヒドン大学(タイ)で開始し、90検体余りの濾紙血サンプルを得た。さらに、ラオス国立パスツール研究所(ラオス)と共同でLAMP法のフィールド研究サイトを特定した。 <p>(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</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 包括ケアの均てん化のために、患者ノート2019年度版を発行し、全国の施設に8,522冊配布した。また、同じ内容をACCホームページでも公開し、ダウンロードできるようにしている。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>イ 日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症分野の人材育成に資するプログラム開発を行う。</p> <p>ウ 結核菌や抗菌薬耐性菌に関する疫学研究により、明らかになった現状を踏まえ、院内感染対策や結核菌・耐性菌の診療ガイドラインを作成する。</p> | <p>イ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病(NTDs)について、医療従事者を対象とした一類感染症受入体制整備研修会、輸入感染症講習会や節足動物媒介感染症講習会等を開催し、国際感染症対策の均てん化を図る。また、連携大学院を利用し、新興・再興感染症に関する人材育成のための海外留学生受入プログラムの整備・開発を行う。</p> <p>ウ 海外からの輸入による抗菌薬耐性菌の医療現場における拡散防止のためのガイドラインを策定する。</p> | <p>○ 日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症分野の人材育成に資するプログラム開発を行っているか。</p> <p>○ 結核菌や抗菌薬耐性菌に関する疫学研究により、明らかになった現状を踏まえ、院内感染対策や結核菌・耐性菌の診療ガイドラインを作成しているか。</p> | <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 新興再興感染症や顧みられない熱帯病に関する知識を持つ医療従事者を育成するために令和元年11月23日、24日に輸入感染症講習会を開催し、90名の医療従事者が参加した。また、デング熱やSFTSなど国内で脅威となる動物由来感染症の専門家育成のために6月10日から14日までの5日間、動物由来感染症研修会を開催した(参加者10名)。 第一種感染症指定医療機関対象「一類感染症ワークショップ(一類感染症受け入れ体制整備研修)」を開催した。11月8日[東京会場]72名、11月29日[大阪会場]81名 感染対策に携わっている医療従事者を対象とした医療疫学講習会を令和元年7月6、7日に東京で開催した(参加者 1日目55名、2日目33名)。 当センターにおいて、厚生労働省からの予防接種従事者研修委託事業事業として、公益財団法人予防接種リサーチセンター及び国立研究開発法人国立成育医療研究センターとの共催で、第5回予防接種基礎講座を令和元年12月21~22日に開催した(参加者52名、Web参加2施設から9名)。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症教育コンソーシアム(事務局:AMR臨床リファレンスセンター)にて、以下のガイドライン等を作成し、AMR臨床リファレンスセンター情報サイトに公開している。 <ol style="list-style-type: none"> アンチバイオグラム作成ガイドライン 医療機関における細菌検査結果を感染症診療に効果的に活用することを目的としている。また、ガイドラインの周知と活用促進のため、令和元年度日本臨床微生物学会総会・学術集会において同ガイドラインを解説する共催セミナーを開催した(令和2年2月)。 中小病院薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイドライン 中小病院における感染対策と地域連携を支援することを目的としている。同ガイドラインは厚生労働省健康局結核感染症課および医政局地域医療計画課からの事務連絡によって地方自治体への周知が図られた(令和元年7月)。 抗菌薬使用量集計マニュアル 医療機関における抗菌薬適正使用を推進することを目的としている。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>エ 糖尿病診療の均てん化に資するよう、医療従事者に対する研修会の実施や各種手順書の作成を行う。</p> <p>オ 肝炎等の肝疾患に対する情報を収集し医療機関等に提供する。肝疾患診療連携拠点病院に対する研修や診療支援プログラムの開発を行う。</p> | <p>エ 糖尿病に関して医療従事者向け講習会を開催するとともに、糖尿病標準診療の手順書・参考資料を改訂し、ホームページ上で逐次公開する。</p> <p>オ 全国肝疾患診療連携拠点病院を対象に医師向け、看護師向け、相談員向けの研修会、講習会を開催し、その後の活動を支援していく仕組みの構築を図る。特に看護師向け研修会と相談員向け研修会を、肝炎医療コーディネーター研修会のモデルケースとして看護師・相談員向け研修会(年1回)を開催する。また、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」において、肝炎医療コーディネーターは大きな役割を期待されていることから、自治体事業として円滑にコーディネーター養成事業が推進されるように、養成講習会等の実施方法、研修内容、指定要件等に関する提案を行う。肝疾患診療連携拠点病院と自治体事業担当者との連携を円滑化するために、全国6ブロックで拠点病院、自治体担当者、厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室、肝炎情報センターが会するブロック戦略会議を開催する。さらに、全国肝疾患診療連携拠点病院が行う医療従事者向け研修会、肝臓病教室等の開催に関しても開催周知や資料提供等の後方支援を行う。また、</p> | <p>○ 糖尿病診療の均てん化に資するよう、医療従事者に対する研修会の実施や各種手順書の作成を行っているか。</p> <p>○ 肝炎等の肝疾患に対する情報を収集し医療機関等に提供する。肝疾患診療連携拠点病院に対する研修や診療支援プログラムの開発を行っているか。</p> | <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病情報センターのHPにおいて、一般向けの糖尿病情報を中心に内容を充実させ、HPビュー数が前年に比して維持・増加した(H30年度 610,000ビュー/月→R元年度 650,000ビュー/月)。 医療従事者向け研修会を3回開催し、6月東京136人、10月大阪106人、2月東京104人の参加があった。 利用者が施設の実状に合わせて改変可能な糖尿病療養指導ツールを公開した。 <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度には肝疾患診療連携拠点病院の責任者向け研修会2回、肝疾患相談支援センター関係者向け研修会0回(次年度に延期)の計2回を東京コンファレンスセンター品川で開催し、全国の肝疾患診療連携拠点病院から多数の参加者を得た(R1年度実績 受講者292人、H30年度実績 受講者363人、H29年度実績 受講者358人、H22年度～R1年度累積 受講者 3,037人)。研修会で使用した資料は電子化して配付するとともに肝炎情報センターホームページ上へも公開しており、各自治体における水平展開を支援している(研修会資料は、肝炎情報センターホームページhttp://www.kanen.ncgm.go.jpを参照)。 令和元年度も継続して拠点病院が実施している肝臓病教室、市民公開講座、医療者向け研修会等への技術的な支援も積極的に行っており、その様子はFacebook https://www.facebook.com/kanen.ncgm/にも掲載した。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|---|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <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、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研究等を実施する。また、英語などの外国語で広く世界に向けて情報発信する手法の開発を行う。</p> <p>ア 医療者向け情報の提供方法等の開発や、コンテンツの効率的な収集・維持体制の開発を行うとともに、糖尿病について、公開している診療手順書</p> | <p>研修会、講習会で使用した資料は全国肝疾患診療連携拠点病院での活動に利用できるようホームページ等を通じて提供する。肝炎情報センターホームページのアクセス解析を定期的を実施し、アクセス数の多いコンテンツの内容更新を行う。特にアクセス数の多い肝疾患診断、治療、医療補助等に関連する情報は速やかに更新し、利便性の向上を図る。肝炎情報センターフェイスブックを運営し、拠点病院の取り組み(肝臓病教室、市民公開講座等)を紹介し、周知・集客に貢献する。</p> <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>ア 感染症に関する行政や診療等の情報について、ホームページ等を通じて提供する手法の開発を行う。また、AMRリファレンスセンターにおいて、医療従事者・医</p> | <p>○ 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、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研究等を実施しているか。</p> <p>○ 英語などの外国語で広く世界に向けて情報発信する手法の開発を行っているか。</p> <p>○ 医療者向け情報の提供方法等の開発や、コンテンツの効率的な収集・維持体制の開発を行うとともに、糖</p> | <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> AMR臨床リファレンスセンターでは、薬剤耐性(AMR)に関する医療者向けのeラーニングサイト(登録制、無料)の運用を2018年6月に開始し、2020年3月までに5コース79本の教材を公開、無料配信した。2020年3月末時点での登録者数は2,442 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|--|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>等の臨床的有用性を検証する。</p> | <p>学生を対象とした感染症診療に関するセミナーを各地で開催するとともに、eラーニングを活用する。さらに、一般向け及び医療従事者向けにAMR対策の教育資料を開発し、ウェブサイトやSNSを活用し情報発信する。総合感染症科のホームページの英語版を作成し、診療実績や専門性を公開することで、外国人患者の診療受入れを円滑に行う。</p> | <p>尿病について、公開している診療手順書等の臨床的有用性を検証しているか。</p> <p>○ 患者・国民等に向けた感染症その他の疾患の予防、早期発見、診断、治療、研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供するなど、医療・研究に対する理解を支援する方法の開発に取り組んでいるか。</p> | <p>名(医師813、看護師318、薬剤師861、臨床検査技師120、その他330)である。このeラーニングサイトではNCGMで行っている臨床感染症セミナーも配信している。</p> <ul style="list-style-type: none"> AMR臨床リファレンスセンターでは薬剤耐性(AMR)に関する医療者向け、一般向けの情報を提供する情報サイトを運営し、作成した各種の資料や教材を掲載するなどして広く情報提供を行った。また、関連学会や厚生労働科学研究などによるガイドライン等をまとめて掲載し、薬剤耐性対策や病院内感染症マネジメント情報の一元化を図った。現在のウェブサイトのページビューは20万/月を超えている。 <p>参考(公開している情報の一部)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) アンチバイオグラム作成ガイドライン 2) 中小病院薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイドダンス 3) 抗菌薬使用量集計マニュアル 4) 患者説明用リーフレット 5) WHOや米国CDC作成資料(日本語版) 6) 全国の優良事例を紹介する取材記事 7) 一般向けの情報 など <ul style="list-style-type: none"> AMR臨床リファレンスセンターでは、上記情報サイトのほかに、以下により医療者向け、一般向けの情報発信を行っている。 <ol style="list-style-type: none"> 1) Facebook2アカウント、Twitter1アカウント 2) ニュースレターのメール配信 感染症・感染対策専門家(約400名)に毎月配信 3) メディアセミナー、プレスリリース 平成31年4月から令和2年3月までの実績 TV・ラジオ14件(1.2件/月) 新聞・雑誌374件(31.2件/月) ウェブニュース等884件(73.7件/月) 政府が設定したAMR対策啓発月間(毎年11月)に合わせ、ポスター作成と配布、新聞広告記事の出稿、イベントへの参加、プレスリリースの発信などを行った。当センターが主体となったイベントは東京(令和元年11月)、大阪(令和元年11月)のショッピングモール等で開催し、より多くの人たちにAMR対策について知っていただけるよう働きかけを行った。また、全国各地で行われるイベントに対して資料の提供やアドバイスなどの支援を行った。 | |
| | <p>イ 患者・国民等に向けた感染症その他の疾患の予防、早期発見、診断、治</p> | <p>イ デング熱、ジカ熱等の蚊媒介感染症について、予防に関する教育コンテンツを</p> | | <p>イ デング熱、ジカ熱等の蚊媒介感染症に関する知識や情報を広く提供すべく、令和元年度において以下の講習会等を実施した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>療、研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供するなど、医療・研究に対する理解を支援する方法の開発に取り組む。</p> <p>ウ 本邦における感染症その他の疾患に関する医療・研究に対する諸外国の人々の理解を支援する方法の開発を行う。</p> <p>(国際保健医療協力に関する研究) ① 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究</p> <p>ア 途上国で重要な感染症対策、並びに糖尿病や高血圧性疾患等、非感染性の生活習慣病対策に関し、現状把握、実施中の対策の有効性評価、革新的な対策の提言につながる研究を実施する。</p> <p>イ 妊産婦、新生児、乳幼児の死亡低減、健康増進につながる研究を実施す</p> | <p>作成し、一般向けに広く提供するとともに、蚊媒介感染症講習会、国際感染症セミナーを開催する。</p> <p>ウ 日本及び世界における感染症の情報を収集し、SNS等を通じて日本語と英語での提供を継続する。</p> <p>(国際保健医療協力に関する研究) ① 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究</p> <p>ア 開発途上国の医療関連感染管理指導者養成研修の評価、耐性菌による感染症の予防対策、マシギザリングに関連する感染症予防、アフリカ農村部におけるHIVケア及び予防接種に関する研究を実施する。</p> <p>イ 東南アジア諸国における小児の慢性低栄養の疫学的・社会文化的決定要因に関</p> | <p>○ 本邦における感染症その他の疾患に関する医療・研究に対する諸外国の人々の理解を支援する方法の開発を行っているか。</p> <p>○ 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究を推進しているか。</p> <p>○ 途上国で重要な感染症対策、並びに糖尿病や高血圧性疾患等、非感染性の生活習慣病対策に関し、現状把握、実施中の対策の有効性評価、革新的な対策の提言につながる研究を実施しているか。</p> <p>○ 妊産婦、新生児、乳幼児の死亡低減、健康増進につ</p> | <p>輸入感染症講習会 1回/年(参加者 90名) 動物由来感染症研修会 1回/年(参加者 10名) 国際感染症セミナー 1回/年(参加者 106名) など</p> <p>ウ 国際感染症センターのFacebookサイトを用いて、国民及び医療機関向けに、国際感染症等に関する国内外の知見を日本語及び英語で発信している。</p> <p>(国際保健医療協力に関する研究) ① 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マシギザリングに関連する感染症予防に関して、一般成人男性を対象に風疹および風疹ワクチンに関する意識調査をウェブサーベイで実施し、データセットを作成、解析を開始した。 ・ 途上国におけるワクチン予防可能感染症の現状把握と対策の有効性を評価する目的で、ラオス全国から無作為抽出された約2,000名を対象に集団免疫を推定した結果、温度管理が不良なためにワクチンの効果が落ち、そのため麻疹が流行していると考えられた (Hachiya, PLoS ONE 13(3): e0194931.)。ラオス国政府及びWHOに対し、ワクチン温度監視を改善するよう提言したところ、報告麻疹患者数が激減した (112例/2014年→3例/2017年)。2019年度に再度集団免疫を推定するために、保健省、WHO、UNICEFと共同研究を実施し、約2,000名から検体を採取した。現在麻疹IgG抗体、風疹IgG抗体を測定中である。 ・ 2019年度にベトナム中南部4省において麻疹、風疹、ムンプスに対する集団免疫を推定するために、パスツール研究所と共同研究を実施し、約2,000名から検体を採取した。現在麻疹IgG抗体、風疹IgG抗体、ムンプスIgG抗体を測定中である。 <p>イ WHO西太平洋地域事務局(WPRO)が推奨する早期新生児必須ケア(EENC)の実施状況を、ラオス、カンボジア、ベトナムで調査した。その結果を</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|--|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>る。</p> <p>ウ 途上国における保健システムの構成要素のうち、特に保健人材育成について人材の育成、配置、定着に関する研究や、基盤となる政策、法令、財政に関する研究を実施する。</p> <p>エ ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 達成の必須要素と認識されている保健医療サービスの質の改善に関し、センターの海外拠点病院を中心に研究を実施する。 以上の研究について、国際医療協力局を中心に国内外の研究機関や大学等と協力して推進する。</p> | <p>する研究調査結果をまとめる。</p> <p>ウ 医師、歯科医師、看護師の三職種に関し、ASEAN 域内ではお互い相手国で職務に就けるとい ASEAN 域内相互承認がカンボジア、ラオス、ミャンマー及びベトナムの保健医療人材政策に与えた影響に関する研究を実施する。</p> <p>エ ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (以下「UHC」という。) に関し、日本、アジアでの医療制度 (供給・財政) 及び達成過程を分析し、UHC を実現しようとする国々での政策決定や手順の参考となる知見を示す。</p> | <p>ながる研究を実施しているか。</p> <p>○ 途上国における保健システムの構成要素のうち、特に保健人材育成について人材の育成、配置、定着に関する研究や、基盤となる政策、法令、財政に関する研究を実施しているか。</p> <p>○ ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 達成の必須要素と認識されている保健医療サービスの質の改善に関し、センターの海外拠点病院を中心に研究を実施しているか。</p> | <p>各国保健省及びWPROに報告した。英文論文を作成中である。 カンボジアにおいて新生児室退院後の児を12か月間フォローアップした。医師の許可なく退院する児が多い、退院後1ヵ月以内に死亡した児は低出生体重児が多い、等の知見を得たため、保健省・母子保健センターにフィードバックし今後の新生児ケアについて協議した (Honda M, et al. Heliyon 5 (2019) e01446.)。</p> <p>ウ 国際医療開発研究費 29 指定 4 (ASEAN 域内相互承認がベトナムミャンマーラオスカンボジアの看護人材政策に与えた影響に関する研究、平成 29-令和元年、3年間) により、カンボジアの人材開発政策分析、看護職リーダー育成と学士編入コースの影響に関する3年間の研究を通じて、以下が明らかとなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ASEAN による看護資格多国間相互認証 (2006) を通じて免許資格制度が未整備であったラオス、カンボジア、ベトナムでは、制度整備が進み看護人材の質向上に向けた基盤が整備された。一方当初の目的である熟練人材の国境を越えた移動にはあまりつながらなかった。 影響を与えた要因として、経済成長と民間セクター (教育・保健サービス) の台頭、医療の質に関する社会的な関心の高まり、保健人材の質に関する関心の高まり、政治的コミットメントの増大、国内のリーダー人材と開発パートナーの役割、ASEAN 合同調整委員会の役割が明らかになった。 <p>成果を国内外の学会、国際会議で発表 (International Council of Nurses (ICN) Congress 2019、第 34 回国際保健医療学会)、論文掲載、テクニカルレポートを発刊した。</p> <p>エ 国際医療開発費 (29 指 3) 「UHC 実現に向けた課題解決および達成プロセスに関する研究」研究班を政策研究大学院大学及び東京大学と共同で立ち上げ、UHC 達成国である日本、韓国、台湾、タイの保健財政及び保健人材の整備プロセスの研究を進め、UHC 達成に向けて取り組んでいる低・中所得国の国際保健医療水準向上に役立ててもらおうべく、財政側面では「インフォーマルセクターへの医療保険の適用～日本の経験とアジア諸国の取り組み～」について国際保健医療学会三重大会で発表した。また保健医療サービス面では、「UHC 達成 3 カ国の保健医療サービス整備過程に関する比較検討</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>② 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究</p> <p>ア ベトナム拠点(バクマイ病院、チョーライ病院)、ラオス拠点(パスツール研究所)、カンボジア拠点(国立母子保健センター)、ミャンマー拠点(保健省)等の海外拠点を維持するとともに、さらに新たな拠点の構築を図りつつ、政策に活用される有効な科学的、行政エビデンスを生み出す研究を実施する。</p> | <p>② 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究</p> <p>ア 海外拠点の活用指針と管理体制に関する規定に基づき、NCGMが協定を結んだ海外拠点を活用して共同研究、人材育成等を実施し、その成果を国内外に紹介する。</p> | <p>○ 国際医療協力局を中心に国内外の研究機関や大学等と協力して研究を推進しているか。</p> <p>○ 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究を推進しているか。</p> <p>○ ベトナム拠点(バクマイ病院、チョーライ病院)、ラオス拠点(パスツール研究所)、カンボジア拠点(国立母子保健センター)、ミャンマー拠点(保健省)等の海外拠点を維持するとともに、さらに新たな拠点の構築を図りつつ、政策に活用される有効な科学的、行政エビデンスを生み出す研究を実施しているか。</p> | <p>- 特に保健人材に焦点を当てて - 」について、同じ国際保健医療学会三重大会で発表するとともに、2020年2月のタイのPMAC(マヒドン王子賞会議)において、Side-Meeting「Human Resource Development for Health toward establishing UHC(SE036)」を主宰し、タイ、韓国から識者を迎えて発表してもらうとともに、モンゴル、ラオス、カンボジアなどからも意見をもらい、現在、論文発表に向けて準備中である。そのほか、財政面での論文発表も順次行う。</p> <p>② 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ベトナム拠点: AMR、HIV/AIDS、多剤耐性結核、糖尿病等に関する共同研究が実施され、国際展開推進事業を通してバクマイ病院外科系強化、小児がん診療能力の向上、薬剤適正利用が図られた。この他、医療機材視察ツアー、日本人材養成研修、国際共同治験準備が行われた。 ラオス拠点: 研究面では、ラオス国保健研究フォーラムの開催等を支援し、国際展開推進事業をとおして放射線・検査部門の技術支援等を行ったほか、レジデント・フェロー研修、新規事業準備調査を実施した。 カンボジア拠点: 研究面では、メコン川流域農村部における子どもの慢性低栄養の複合要因を明らかにするためのコホート研究、ASEAN域内相互承認がベトナム・ミャンマー・カンボジア・ラオスの看護人材政策に与えた影響に関する研究等が行われた。国際展開推進事業をとおして、子宮頸癌検診のための病理人材育成と体制整備、カンボジア地方都市における救急医療体制強化、臨床検査の質の向上が図られた。またレジデント・フェロー研修も実施された。 マヒドン大学熱帯医学部と共同で多項目自動血球分析装置の医師主導臨床研究を開始し92検体の症例を獲得した。 マラリア簡易DNA増幅診断機器(LAMP法)の性 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|---|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>イ 世界保健機関 (WHO) に指定された「WHO保健システム研究協力センター」として、特に途上国におけるUHCの達成、保健人材育成制度、地域保健サービス等の研究を推進し、関連した他国のWHO協力センターとも連携を図る。また、エイズに関するWHOのテクニカルパートナーとして、特に途上国のエイズのコントロールに向けた研究を推進する。</p> | <p>イ 国際医療協力局がWHO 協力センターとしての今後の研究内容に関する検討を行うとともに、実施中のUHCや地域保健に関する研究等の知見の共有を行う。</p> | <p>○ 世界保健機関 (WHO) に指定された「WHO保健システム研究協力センター」として、特に途上国におけるUHCの達成、保健人材育成制度、地域保健サービス等の研究を推進し、関連した他国のWHO協力センターとも連携を図っているか。</p> <p>○ エイズに関するWHOのテクニカルパートナーとして、特に途上国のエイズのコントロールに向けた研究を推進しているか。</p> | <p>能評価試験を、マヒドン大学 (タイ)、ラオス国立パスツール研究所 (ラオス) と開始し、マヒドン大学では90検体余りの濾紙血のサンプルを獲得した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ラオス国立パスツール研究所に常駐の上級研究員を置き、マラリア及び吸虫症 (メコン住血吸虫症、タイ肝吸虫症) の疫学研究を継続し論文報告も重ねている。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢化が急速に進むアジアにおいて人中心の統合的保健医療提供の実践を進める WHO への支援として、世界から注目されている日本の高齢化対策として行われている地域包括ケアシステムについて政策としての実施促進要因の研究を継続した。また、アジアにおける高齢化対策として統合的保健医療提供政策の比較研究を、日本、中国、韓国、タイ、インドネシア、フィリピンを対象に各国の研究者と共同で実施した。これらの結果は学術論文として投稿するとともに、WHO 協力センターの成果物として提出した。 WHO の UHC Partnership 年次会議 (ジュネーブ) にて民間セクターの活用と管理に関する研究の知見について指定発言を行った。マヒドン皇太子記念国際会議 (PMAC) で WHO 本部との共催で民間セクターの活用と管理に関するサイドミーティングを実施した。 人中心のケアのための保健人材法制度および看護教育の強化に関するエビデンスの創出活動として、カンボジア、ラオス、ベトナムでの保健人材法制度枠組みの構築プロセスに関する、記述的比較研究、ならびにカンボジアとラオスでの保健人材法制度整備の実施プロセス、特に看護専門職のリーダーシップ開発に関する記述的研究、及びベトナムの看護教育における教員および臨床指導者の能力開発に関する現行の介入の評価を実施した。これらの結果は学術論文として投稿するとともに、PMAC のサイドミーティングとして「ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための保健医療人材」と題してイベントを実施した。保健人材法制度および看護教育については、それぞれ WPRO 担当技官と各国 WCC によって設立されたネットワークに参加し、合計 4 回の国際ウェブ会議を通じて積極的に協力局の知見を発信している。 エイズ対策に関する WHO テクニカルパートナーとして、これまでの研究やフィールドでの活動を通じて得られた知見を活用し、アジア太平洋地域 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|--|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>③ 国際保健に資する政策科学研究</p> <p>ア 国際保健政策研究に資するため、国内関連機関等とのネットワーク構築を進め、国際保健に関する情報収集機能を確立する。</p> | <p>③ グローバルヘルス政策研究センターの機能整備と国際保健に資する政策科学研究</p> <p>ア グローバルヘルス政策研究センター(iGHP)の人員体制の強化を進めるとともに、各種関連機関との連携を進め、国際協力の軸となるアーカイブの整備とデータベース共通基盤の構築、2019年のG20や2020年の栄養サミット、G7にも資するグローバルヘルス外交の国際比較研究、日本の国際協力(特に保健分野)の拠出分析を行う。</p> | <p>○ 国際保健に資する政策科学研究を推進しているか。</p> <p>○ 国際保健政策研究に資するため、国内関連機関等とのネットワーク構築を進め、国際保健に関する情報収集機能を確立させているか。</p> | <p>の HIV と梅毒の母子感染排除に関する専門家パネルに専門家を派遣し、技術的貢献を継続している。</p> <p>③ グローバルヘルス政策研究センターの機能整備と国際保健に資する政策科学研究</p> <p>ア 国際保健政策研究のための国内関連機関等とのネットワーク構築、国際保健に関する情報収集機能の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ グローバルヘルス政策研究センター(iGHP: Institute for Global Health Policy Research)において、国際医療協力局と協力して、国際展開事業の評価のための評価指標と枠組みを策定したほか、ベトナムにおける支援事業の精査を行い、学会発表や論文文化を行った。 ・ ビル&メリнда・ゲイツ財団の助成の下、外務省やJICAによるデータ提供の協力により、日本の政府開発援助(ODA)の保健分野の資金の流れや貢献を日本で初めて可視化したデータプラットフォーム「Japan Tracker」を構築し、視覚的なODA評価の基盤を整えている。アジア健康構想においても基礎データとして活用された。 ・ グローバルヘルス外交においては、有識者会合などを主催し、令和元年に日本で開催されたG20などの日本政府へ参考意見書を作成し、提出した。また、得られた知見等を含めて国際学術誌で発表した。 ・ UHCの推進を進める日本とドイツ両政府の、国連・G7及びG20サミットにおけるグローバルヘルス外交とその政策決定過程についてシンポジウムを開催して、比較研究や政策提言を進めている。 ・ 様々なグローバルヘルス関連イベント、月例のグローバルヘルス政策研究セミナー(6回)を実施し、政策研究やグローバルヘルスの動向を広く一般に公開している。このように社会貢献、人的ネットワーク構築及びセンターの知名度拡大を効果的に実施した。 ・ 世界の科学者と臨床の専門家の協力と交流を促進することを目的に、国際英文ジャーナルGlobal Health & Medicine (GHM)を創刊し、グローバルヘルス、臨床・基礎医学分野などに関する幅広い最新の研究を掲載した雑誌を年度内に3号発行した。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>イ ミレニアム開発目標に代わる新しいポスト2015年国際開発アジェンダの設定プロセス並びに、設定後の実施体制や指標設定の動向を把握し、途上国政府や国際機関へ裨益する研究とともに、厚生労働省と協力して、必要に応じ国際的課題への対応に資する研究を実施する。</p> <p>ウ 我が国の健康・医療に関する国際展開に資する研究を推進するとともに、民間企業との連携を模索する。</p> | <p>イ 「持続可能な開発のための2030アジェンダ (SDGs)」の日本国内における政策化過程を明らかにした上で、保健関連ゴール (ゴール3) と貧困の関係性について多国的に比較検討する。また、UHCの達成に向け、民間医療施設をどのように取り込んで行くべきか、日本の事例から政策選択肢を明らかにする。</p> <p>ウ 日本の国際展開における企業との協力を引き続き行い、国際展開推進事業の評価とその評価手法に関する研究を実施する。</p> | <p>○ ミレニアム開発目標に代わる新しいポスト2015年国際開発アジェンダの設定プロセス並びに、設定後の実施体制や指標設定の動向を把握し、途上国政府や国際機関へ裨益する研究とともに、厚生労働省と協力して、必要に応じ国際的課題への対応に資する研究を実施しているか。</p> <p>○ 我が国の健康・医療に関する国際展開に資する研究を推進するとともに、民間企業との連携を図っているか。</p> | <p>イ 令和元年度は、日本と英国におけるSDGsの保健目標 (ゴール3) と貧困目標 (ゴール1) の両方に関わる子どもの貧困対策の現状を明らかにした。</p> <p>子どもの貧困対策の日英比較から、日本でも考慮すべき点として、以下の3点を明らかにした。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 学校を通じた子どもの貧困対策において、学校に事業形成の自主性を認めること 2) 生活の支援を通じた子どもの貧困対策として、タックスクレジットの導入と当事者としての子どもの意見尊重の確保 3) 保護者に対する就労の支援として言語 (英語) 教室の実施。 <p>日本でゴール3とゴール1を相乗的に進めていくために取るべき施策として以下4点を明らかにした。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 保護者の同意なしに子どもが医療にかかる制度 2) 貧困者への無料診療の確保 3) 医療通訳へのアクセス確保 4) アドボケイトによる子どもの意見の取り入れ <p>この内容については、2019年12月7日に日本国際保健医療学会学術大会のシンポジウムにて発表を行った。初年度の保健とジェンダー施策にかかる日英比較分析については論文掲載が決定。ユニバーサル・ヘルス・カバレッジにおける民間セクターの役割について、2020年1月28日～2月2日までタイ、バンコクで開催されたPMAC (マヒドン王子賞カンファレンス)にてサイドミーティングを実施した。</p> <p>ウ 日本の国際展開における民間企業との連携については、以下の取り組みを実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 国際医療展開セミナー：令和元年度2月に開催した。テーマはWHOの事前認証制度 (薬とワクチン) とし、参加者 (企業・団体、PMDA、大学や省庁など) は110名であった。海外からの講演者として、WHO本部事前認証部門より7名、Halter us Associates より1名が参加、WHOにおける薬とワクチンの事前認証と低中所得国での医療製品展開の課題とコツに関する講演があった。本セミナーの内容は冊子として作成し、当センター国際医療協力局のホームページに掲載した。 2) 企業に対するコンサルタント業務：国際医療協力局は、開発途上国における保健医療分野の相談を、令和元年度は36件受け付けた。 3) 企業との契約による国際医療協力：令和元年度 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>エ 政府の「国際保健外交戦略」に沿って福祉国家としての経験を生かしたUHC支援方針などに、貢献する研究を実施する。</p> | <p>エ 平成28年に開催されたG7会合、保健大臣会合等で国際保健の中で重要視されているUHCの世界戦略に貢献するために、UHCの先進国として、医療と福祉との連携に基づく地域包括ケア、認知症患者への対応及び民間セクターの活用に関する研究を実施する。</p> | <p>○ 政府の「国際保健外交戦略」に沿って福祉国家としての経験を生かしたUHC支援方針などに、貢献する研究を実施しているか。</p> | <p>は、平成29年度からの継続案件1件(ニプロ株式会社のインドネシアにおける結核診断機器)を実施した。また、ザンビアドローンによる検体搬送システムに関する全日本空輸(ANA)との連携事業の準備を行った。</p> <p>4) 東京都内の中小企業を対象に、医療機器の海外展開に資する人材の育成を目的とした研修プログラムを2期開催し、各期3~6名に対し、院内見学、講義、実習、検討会などを実施した。</p> <p>5) また、国際展開を検討する企業等が、途上国の医療機器の使用状況や制度の現状を把握して開発・展開に役立てることを目的に、ベトナムの視察を実施し、企業から7名が参加した。</p> <p>エ</p> <p>1) 「日本と開発途上国の高齢者保健医療対策を相互の医療制度改革に活用するための研究(国際医療研究開発費28指7)」にて、高齢社会における保健医療福祉サービスの変革に関する政策比較を日本、韓国、中国、タイ、インドネシア、フィリピンで行った。そこで得られた所見をシンガポール大学・UNDPリーダーシッププログラムでアジア諸国のリーダー候補に共有し、また、WHO西太平洋地域事務局に論文として提出した。</p> <p>2) ラオス拠点(国立公衆衛生院)では、医療保険導入に伴う病院における医薬品供給への影響に関する調査結果を、第13回ラオス国家保健研究フォーラムにて発表し、現在論文化中である。</p> <p>3) 「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成に向けた民間医療施設の取り込みに関する研究(国際医療研究開発費30指2)」において、民間の取り込みの成功国である日本の知見をまとめ、バンコクで行われたマヒドン王子記念国際会議にてWHOとの共催で「UHC達成に向けた民間セクターの活用」に関するサイドミーティングを主催し発表した。同会議では、もう一つ「UHC達成のための保健人材開発政策」と題するサイドミーティングも主催し、日本の保健人材政策に関する研究成果を発表した。</p> <p><平成30年度の業務実績の評価結果の反映状況></p> <p>中長期目標に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出に向けて、引き続き上記の取り組みを継続している。なお、計画を大幅に上回った指標については、以下のとおり目標数値を引き上げ令和2年度計画に反映している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原著論文数を年250件以上から280件以上 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | <モニタリング指標> ○ 国際学会での発表件数 ○ 国際会議等の開催件数 ○ 国際学会での招待講演等の件数 ○ 国際共同研究臨床治験の計画数、実施数 ○ 海外の研究機関との研究協力協定の締結数 ○ 外部研究資金の獲得件数、金額 ○ 記者会見実施数 ○ 新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 ○ 委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 ○ 政策提言数 ○ 国際機関への提言数 | ・国際学会での発表件数 133件 ・国際会議等の開催件数 3件 ・国際学会での招待講演等の件数 32件 ・国際共同研究臨床治験の計画数、実施数 計画数17件、実施数25件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 1件 ・外部研究資金の獲得件数 389件 金額 29.6億円 ・記者会見実施数 0件 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 277件 ・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 10件 ・政策提言数 112件 ・国際機関への提言数 10件 | |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|--|--------------------------|--|
| 1-2 | 研究開発に関する事項（実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備） | | |
| 関連する政策・施策 | 基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条 |
| 当該項目の重要度、難易度 | 【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー | 事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---|--------------|--------------|--------------|------------------------|--------------|------|---------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
| ① 主な参考指標情報 | | | | | | | | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） | | | | | | |
| | 基準値等 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| 研究開発費等による研究所等と病院の共同研究 | 年10件以上 | 24件 | 33件 | 49件 | 30件 | 23件 | | 予算額（千円） | 3,557,000 | 4,051,386 | 4,257,271 | 4,702,219 | 4,864,422 | |
| 外部機関等との共同研究 | 年10件以上 | 27件 | 22件 | 41件 | 52件 | 69件 | | 決算額（千円） | 3,888,101 | 4,241,865 | 4,213,370 | 4,587,388 | 4,593,088 | |
| 医師主導治験及び先進医療（継続して実施しているものを含む） | 中長期目標期間中 合計3件以上 | 医)1件 先)2件 | 医)3件 先)3件 | 医)2件 先)6件 | 医)1件 先)5件 FIH)1件 | 医)4件 先)5件 | | 経常費用（千円） | 3,775,299 | 3,808,089 | 4,419,358 | 4,746,880 | 4,805,786 | |
| 臨床研究実施件数 | 中長期目標期間中 合計1,200件以上 (令和元年度計画では年間350件以上) | 383件 | 458件 | 422件 | 426件 | 473件 | | 経常利益（千円） | ▲160,139 | 111,950 | 484,342 | ▲60,176 | 27,444 | |
| 治験（製造販売後臨床試験も含む） | 中長期目標期間中新規受託合計100件以上 (令和元年度計画では年間24件以上) | 23件 | 30件 | 26件 | 27件 | 34件 | | 行政コスト（千円） | - | - | - | - | 5,120,627 | |
| 学会等が作成する診療ガイドライン | 中長期目標期間中 12件以上 | 22件 | 11件 | 27件 | 8件 | 28件 | | 行政サービス実施コスト（千円） | 2,197,256 | 1,836,086 | 1,901,463 | 2,174,412 | - | |
| | | | | | | | | 従事人員数 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む) | 200 | 212 | 222 | 213 | 245 | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|--|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | |
| | | | | | | 評価 <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の |
| 別紙に記載 | | | | | | A |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|----|--------|---------------------------------|--|--|---|-------|---|-----|----------------|------|--|-----|--|----|--|-----|---------------------|-------|---|-----|----------------|------|--|-----|--|----|--|-----|----------------------|-------|----|----|----------------|------|--|----|--|----|--|----|----------------------------|-------|----|--------|----------------|------|--|------|--|----|--|------|---------------------------------|-------|----|------|----------------|------|--|-----|--|----|--|-----|------------------------------|-------|----|-----|----------------|----|--|-----|------------------------------|
| | | | | | | <p>実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>(定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外) ① 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メディカルゲノムセンターの機能整備とバイオバンクの充実 ・研究所、病院、国際医療協力局等、センター内の連携強化 ・産学官との連携強化 ・研究・開発の企画及び評価体制の整備 ・知的財産の管理強化及び活用推進 ・First in human 試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化 ・倫理性・透明性の確保 <p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究開発費等による研究所等と病院の共同研究 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>年</td> <td>10件</td> <td>(第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>20件</td> <td></td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>23件</td> <td>(対年度計画 + 3件、115.0%)</td> </tr> </table> ・外部機関等との共同研究 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>年</td> <td>10件</td> <td>(第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>20件</td> <td></td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>69件</td> <td>(対年度計画 + 49件、345.0%)</td> </tr> </table> ・FIH試験、医師主導治験及び先進医療 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期目標</td> <td>累計</td> <td>3件</td> <td>(第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>3件</td> <td></td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>9件</td> <td>(累計 23件 対年度計画 + 6件、300.0%)</td> </tr> </table> ・臨床研究実施件数 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>累計</td> <td>1,200件</td> <td>(第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>350件</td> <td></td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>473件</td> <td>(累計 2,162件 対年度計画 + 123件 135.1%)</td> </tr> </table> ・治験の新規受託件数 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>累計</td> <td>100件</td> <td>(第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>24件</td> <td></td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>34件</td> <td>(累計 140件 対年度計画 + 10件 141.7%)</td> </tr> </table> ・学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>累計</td> <td>12件</td> <td>(第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>28件</td> <td>(累計 96件 対中長期計画 + 16件 800.0%)</td> </tr> </table> | 中長期計画 | 年 | 10件 | (第1期中期目標期間の平均) | 年度計画 | | 20件 | | 実績 | | 23件 | (対年度計画 + 3件、115.0%) | 中長期計画 | 年 | 10件 | (第1期中期目標期間の平均) | 年度計画 | | 20件 | | 実績 | | 69件 | (対年度計画 + 49件、345.0%) | 中長期目標 | 累計 | 3件 | (第1期中期目標期間の平均) | 年度計画 | | 3件 | | 実績 | | 9件 | (累計 23件 対年度計画 + 6件、300.0%) | 中長期計画 | 累計 | 1,200件 | (第1期中期目標期間の平均) | 年度計画 | | 350件 | | 実績 | | 473件 | (累計 2,162件 対年度計画 + 123件 135.1%) | 中長期計画 | 累計 | 100件 | (第1期中期目標期間の平均) | 年度計画 | | 24件 | | 実績 | | 34件 | (累計 140件 対年度計画 + 10件 141.7%) | 中長期計画 | 累計 | 12件 | (第1期中期目標期間の平均) | 実績 | | 28件 | (累計 96件 対中長期計画 + 16件 800.0%) |
| 中長期計画 | 年 | 10件 | (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 20件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 23件 | (対年度計画 + 3件、115.0%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期計画 | 年 | 10件 | (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 20件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 69件 | (対年度計画 + 49件、345.0%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期目標 | 累計 | 3件 | (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 3件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 9件 | (累計 23件 対年度計画 + 6件、300.0%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期計画 | 累計 | 1,200件 | (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 350件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 473件 | (累計 2,162件 対年度計画 + 123件 135.1%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期計画 | 累計 | 100件 | (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 24件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 34件 | (累計 140件 対年度計画 + 10件 141.7%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期計画 | 累計 | 12件 | (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 28件 | (累計 96件 対中長期計画 + 16件 800.0%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> COVID-19に対するRemdesivirの有効性の検証 米国NIHの立案による国際共同治験「COVID-19に対するremdesivirの安全性および有効性を検証する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照比較臨床試験」を国内での研究代表施設として開始した。これは標準治療薬の存在しないCOVID-19に対し、未承認抗ウイルス薬でremdesivirを投与する試験であり、厳しいGCP基準をクリアし実施することで世界に対して高いエビデンスを証明することが可能となる。この他、COVID-19に関する疾患レジストリをはじめとした臨床疫学研究および臨床研究におけるデータ管理支援を行っており、令和2年度以降の成果に期待が持てる。 ベトナムの基幹国立医療機関におけるAMR調査研究の実施 2019年度中に1,262例の耐性菌の株の収集に成功し、現地医療機関から報告される菌株採集状況をはじめとした情報管理及びプロジェクトマネジメントに関して、国際的な規制要件を満たし多要素認証を採用しつつ、研究ごとの活動要件に柔軟に対応可能なセキュリティと効率化を両立するクラウドシステムを構築した。AMR調査研究を実施するとともに、今後、計画されている臨床情報を加えた研究を推進する基盤の整備を行ったことは評価できる。 糖尿病発症予測システム第2版の開発及び公表 10万人規模の職域多施設研究(J-ECOH スタディ)で得られた定期健康診断の経年データを機械学習によって分析し、3年間の糖尿病発症リスクを予測するシステム(第2訂)を企業と共同で開発し、その成果をセンターホームページで公表した。今回の改訂では、対象年齢を拡大し、糖尿病リスクを細分化して表示できるよう改良されている。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし顕著な成果の創出や、将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評価とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|
| <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備とバイオバンクの充</p> | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① メディカルゲノムセンターの機能整備とバイオバンクの充実</p> | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① メディカルゲノムセンターの機能整備とバイオバンクの充実</p> | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 研究開発費等による研究所等と病院の共同研究を毎年10件以上実施する。 ■ 外部機関等との共同研究数を毎年10件以上とする。 ■ First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計3件以上実施する。 ■ 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。)1,200件以上実施する。 ■ 治験(製造販売後臨床試験も含む。)の新規受託を合計100件以上実施する。 ■ 学会等が作成する診療ガイドラインに12件以上採用される。 <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症その他の疾患について、高度先駆的な予防・ | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① メディカルゲノムセンターの機能整備とバイオバンクの充実</p> | <p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p> <p>(目標の内容)</p> <p>メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備とバイオバンクの充実、センター内及び産官学等との連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の整備、知的財産の管理強化及び活用推進、First in human 試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化、倫理性・透明性の確保により、研究・開発を推進するとともに、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。</p> <p>(目標と実績の比較)</p> <p>メディカルゲノムセンターの機能整備を含めたゲノム医療の実現化に向けた取り組み、バイオバンクの充実について、以下を実施し成果を上げている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 関係部署が連携して進める、がんゲノム医療の実装において、特にがんゲノム医療に関してはH31年3月から病理、臨床検査、医療情報、CCC、臨床ゲノム科、医事課、研究医療課等の担当者が月2回のがんゲノム連絡会を開催して実装に向けた準備を進め、R元年度、先進医療B(東大オンコパネル)として18例の患者を登録した。現在は、同連絡会を定期的に開催しつつ保険適用の遺伝子パネル検査を円滑に院内で運用している。 ○ ゲノム医療の実用化を促進するべく、遺伝性疾患の知識データベース(MGenReviews)を令和元年10月に公開した(閲覧件数は月1000-1500件と増加傾向)。 ○ 外部より提供要望の多かった髄液を、診療の残余から収集する流れを構築し、バイオバンク検体の利活用を推進し、令和元年度には、15件の試料提供を実施した。また、これまで試料等の外部提供を通じて、共同研究へ発展した研究や体外診断用医薬品の承認申請資料として活用した研究、NCGM倫理審査受託審査への仲介となった研究などの成果があった。 ○ バイオバンクに試料等を委譲する際に必要な申請書式等の手続きについて整備し、他機関との多施設共同研究により収集された希少疾患試料の他機関分 |
|--|--|--|---|--|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| <p>実、研究所、病院、国際医療協力局等、センター内の連携強化、産官学等との連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の整備、知的財産の管理強化及び活用推進、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化、倫理性・透明性の確保により、研究・開発を推進する。</p> <p>また、医療分野研究開発推進計画に基づき、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。</p> <p>具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤整備を行い、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、</p> | <p>感染症その他の疾患について、高度先駆的な予防・診断・治療法の開発の基盤となる、バイオソースや臨床情報の収集及びその解析を推進する。また、バンクの質・量の拡充を進めるため、外部の医療機関からもバイオソースの収集を行うことも検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関へ提供できる仕組みを構築する。</p> <p>肝疾患については、平成29年度までに全国の拠点病院からの臨床情報登録システムを整備し、平成31年度までに拠点病院で収集された臨床検体の効率的な利用体制を確立する。併せて、海外の研究・診療ネットワークを整備し、国際共同研究機関の検体を用いて解析を行えるようにする。</p> <p>平成27年度からメディカルゲノムセンターの設立に向けた整備に着手し、他の国立高度専門医療研究センターとも連携し平成32年度までに、ファーマコゲノミクス、希少疾患難病等のゲノム医療を開発し、臨床現場への導入を目指す。</p> | <p>ア メディカルゲノムセンターの体制を強化してゲノム医療実用化を推進するとともに、ゲノム情報を含む医療情報の高度なプライバシー保護システムの開発に関して、他の国立高度専門医療研究センター、大学等の医療研究機関、企業等と連携して整備を進める。</p> <p>イ 重点疾患分野(感染症、糖尿病等の生活習慣病)とともに、自己免疫性疾患をはじめとする難治性疾患等の特徴ある疾患群も対象とし、マイクロバイオームや組織検体等に関するバイオソース等の収集・利活用を推進する。</p> | <p>診断・治療法の開発の基盤となる、バイオソースや臨床情報の収集及びその解析を推進しているか。</p> <p>○ バンクの質・量の拡充を進めるため、外部の医療機関からもバイオソースの収集を行うことも検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関へ提供できる仕組みを構築しているか。</p> <p>○ 肝疾患について、平成29年度までに全国の拠点病院からの臨床情報登録システムを整備し、平成31年度までに拠点病院で収集された臨床検体の効率的な利用体制の確立に取り組んでいるか。</p> <p>○ 海外の研究・診療ネットワークを整備し、国際共同研究機関の検体を用いて解析を行えるよう取り組んでいるか。</p> <p>○ メディカルゲノムセンターの設立に向けた整備に着手し、他の国立高度専門医療研究センターとも連携し平成32年度までに、ファーマコゲノミクス、希少疾患難病等のゲノム医療を開発し、臨床</p> | <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 「ゲノム医療の実装に資する臨床ゲノム情報統合データベースの整備と我が国の継続的なゲノム医療実施体制の構築」(AMED臨床ゲノム情報統合データベース整備事業)などで、ゲノム情報を含む医療情報の高度なプライバシー保護システムの開発に関して、他の国立高度専門医療研究センター、大学等の医療研究機関、企業などとも連携しつつ更に整備を進めた。 関係部署が連携して進める、がんゲノム医療の実装において、院内の組織バンク整備、がんゲノム連絡会に協力・参画し、先進医療B: 遺伝子パネル検査(東大オンコパネル)等を遺伝医療の専門的立場より推進した。 特にがんゲノム医療に関しては、H31年3月から病理、臨床検査、医療情報、CCC、臨床ゲノム科、医事課、研究医療課等の担当者が月2回のがんゲノム連絡会を開催して実装に向けた準備を進め、R元年度、先進医療B(東大オンコパネル)として18例の患者を登録した。現在は、同連絡会を定期的に開催しつつ保険適用の遺伝子パネル検査を円滑に院内で運用している。 臨床ゲノム科と関連診療科が連携して、遺伝性疾患の遺伝学的検査、遺伝カウンセリングを実施し、ゲノム医療の対象疾患を順次拡張した(8分野、36種を超える疾患に対応済み)。 ゲノム医療の実用化を促進するべく、遺伝性疾患の知識データベース(MGenReviews)を令和元年10月に公開した(閲覧件数は月1000-1500件と増加傾向)。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> バイオソースの収集面では、令和元年度にセンター病院受診者2,953人・国府台病院受診者117人から参加同意を取得した。 外部より提供要望が多かった髄液を、診療の残余から収集する流れを構築した。 <p>NCGM全体(センター病院・国府台病院)の実施状況 2020年3月末時点</p> <table border="1" data-bbox="1537 1789 2018 1978"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>同意数</th> <th>採血数</th> <th>検体数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>～H26年度</td> <td>2,827</td> <td>1,924</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H27年度</td> <td>1,654</td> <td>1,152</td> <td>7,721</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>2,987</td> <td>2,487</td> <td>26,402</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>2,783</td> <td>2,565</td> <td>37,186</td> </tr> </tbody> </table> <p>組織収集開始</p> | 年度 | 同意数 | 採血数 | 検体数 | ～H26年度 | 2,827 | 1,924 | | H27年度 | 1,654 | 1,152 | 7,721 | H28年度 | 2,987 | 2,487 | 26,402 | H29年度 | 2,783 | 2,565 | 37,186 | <p>の受入れについては、それらをバイオバンクから共同研究以外でも外部機関へ提供できることを前提に検体および解析データの委譲を受けた。</p> <p>○ 入院時(治療前)の検体収集動線を確立したことで、研究需要の多い感染症情報の付随した検体かつ病変部摘出前血液と手術組織のセット検体を効率的に収集することができ、各診療科にわたる時系列での検体収集が容易に可能となる基盤ができた。</p> <p>○ 肝炎・免疫研究センターを主体とする肝臓内科、消化器科、糖尿病内科、児童精神科、膠原病科、耳鼻科、外科等の受診者で収集を進めるなかで、感染症内科で新型コロナウイルス患者(疑い含む)の検体収集の体制整備を実施したことで、参加診療科数と参加患者数は増えて認知度が上がった。</p> <p>肝疾患について、拠点病院で集約された臨床検体の効率的な利用体制の確立及び海外の研究・診療ネットワークを整備し、国際共同研究機関の献体を用いて解析を行えるようにする取り組みとして、以下は顕著な成果であった。</p> <p>○ 肝炎情報センターでは国立病院機構研究者により開発され、厚生労働省研究班にてその有用性が確認された肝疾患センター相談員支援のための情報共有ツールの導入を目指した環境整備を行い、全国71肝疾患診療連携拠点病院の肝疾患相談・支援センターへの提供と運用を開始した。マンスリーレポートや研修会等で周知を行い、令和元年度3月末現在、70施設が運用、相談件数入力は約20,000件以上となっている。またシステムを介してリアルタイムに対応案をユーザーが書き込める形式にしたことから、多くのユーザーがその内容について参考にしていた。</p> <p>共同研究を戦略的・効果的に進め、基礎研究の成果を臨床現場につなげるために、研究所、病院、国際医療協力局等、センター内の連携強化を進めた。具体的には、以下の取り組みを行った。</p> <p>○ 研究所、病院と国際医療協力局等が参加する「臨床研究推進会議」を毎月開催し、先進医療、臨床研究法に基づく特定臨床研究や再生医療の推進、運営費交付金特枠事業、国際医療研究開発費やバイオバンクの活用などについて意見交換し、組織横断的な研究推進体制について検討を行った。</p> |
|--|---|--|---|--|----|-----|-----|-----|--------|-------|-------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|--|
| 年度 | 同意数 | 採血数 | 検体数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ～H26年度 | 2,827 | 1,924 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H27年度 | 1,654 | 1,152 | 7,721 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H28年度 | 2,987 | 2,487 | 26,402 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H29年度 | 2,783 | 2,565 | 37,186 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------|--|-------------------------|---|-------|-------|-------|--------|------|-------|-------|--------|----|--------|--------|---------|--|
| <p>詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、外部機関へ提供できる仕組みを構築するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行うことを検討する。</p> <p>また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを構築する。</p> <p>さらに国際的視点を踏まえた取組として、医療分野研究開発推進計画に基づき、国際的視野でのテーマ設定、国際協力・展開及び国際貢献に資する取組を進める。具体的には、途上国で活用可能な新しい検査技術を開発する。</p> <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human(ヒトに初めて投与する)試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計3件以上実施するととも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、学会等が作成する診</p> | | <p>ウ 入退院支援センターの機能を活用して効率的に同意を取得し、様々な診療科にわたる時系列での検体収集が可能となるシステムを整備する。</p> <p>エ エイズ患者のバイオバンクへの参加同意を年間150例取得する。</p> | <p>現場への導入に取り組んでいるか。</p> | <table border="1" data-bbox="1537 279 2018 394"> <tr> <td>H30年度</td> <td>2,509</td> <td>2,200</td> <td>43,854</td> </tr> <tr> <td>R1年度</td> <td>3,070</td> <td>2,391</td> <td>52,479</td> </tr> <tr> <td>累計</td> <td>15,830</td> <td>12,719</td> <td>167,642</td> </tr> </table> <p>髄液収集開始</p> <ul style="list-style-type: none"> 今後、感染症レジストリと連携したバイオバンクの構築をすることについて検討し、感染症科選任のコーディネーターを配置した。 バイオバンク検体の利活用を推進した。令和元年度には、15件の試料提供を実施した。NCGM内部研究・共同研究への提供9件(累計19件)、外部分譲での提供6件(累計14件)を行った。これらは主に感染症・自己免疫疾患・難病・がんの検体利用依頼だった。 これまで試料等の外部提供を通じて、次のような成果があった。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 試料提供(分譲)からNCGMとの共同研究へ発展した研究 2) 体外診断用医薬品の承認申請資料として活用した研究 3) NCGM倫理審査受託審査への仲介となった研究 バイオバンクに試料等を委譲する際に必要な申請書式等の手続きについて整備し、他機関との多施設共同研究により収集された希少疾患試料の他機関分への受入れについては、それらをバイオバンクから共同研究以外でも外部機関へ提供できることを前提に検体および解析データの委譲を受けた。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 入退院支援センターへの介入により、令和元年度に2,059人(元年度センター病院同意数の70.4%)の同意が得られた。多様なクリニカルパスの症例が収集されるため、効率的に幅広い疾患の検体が収集できる体制が構築できた。 入院時(治療前)の悉皆的な検体収集動線を確立したことで、研究需要の多い感染症情報の付随した検体かつ病変部摘出前血液と手術組織のセット検体を効率的に収集することができている。伴い、様々な診療科にわたる時系列での検体収集が容易に可能となる基盤ができた。 <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度は、HIV感染患者201人からバイオバンクへの参加同意を得た。平成30年度までに1,726人から同意を得ており、合計1,927人となる。こ | H30年度 | 2,509 | 2,200 | 43,854 | R1年度 | 3,070 | 2,391 | 52,479 | 累計 | 15,830 | 12,719 | 167,642 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 研究所は病院と連携し、研修医、レジデント、フェローの基礎研究参加推進と大学院進学後の研究指導を行った。また、研究所に所属する一部の医師が病院診療科にも所属することにより、臨床研究との連携を図り、センター病院消化器内科・呼吸器内科・DCC・外科などが共同研究を行い、ACCバイオバンク検体を用いた研究も進めている。 ○ 国際医療研究開発費による研究所等と病院の共同研究は、合計23件(うち国際医療研究分野3件、疾病分野20件)である。 ○ センター病院と研究所、看護大学校が連携し、スリランカにおけるNCDコホートデータや介入トライアルを検討し、社会医学的な観点から問題解決について提言をまとめる計画をし、生活習慣病予防を効果的に進めるために必要な人材育成について提言をまとめるための情報収集を行った。 ○ 国府台病院と肝炎・免疫研究センターが連携ヒト検体を用いて見出した非ウイルス性肝癌の背景組織に特徴的な菌叢変化が惹起されるメカニズムを明らかにするべく、マウス脂肪肝モデルおよびNASHモデルより病変肝組織のサンプリングを行い、論文投稿した。 <p>企業、日本医療研究開発機構、大学等の研究機関、大規模治験実施医療機関等との連携を図り、医療に結びつく共同研究・委託研究や外部資金獲得等を支援・推進するための取り組みや情報発信、現場のニーズに合致した医療器機の開発及び国際展開を図る取り組みとして、以下の顕著な成果を上げた。多くの研究が論文発表、特許出願などの成果に至っており、企業等との円滑な連携のもと、医療の進展に寄与する画期的な成果を得ている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 共同研究に進んだ案件は6件、新たに国際医療研究開発費を獲得した件数は1件であった。さらに、院内倫理委員会承認に至った案件が1件あり、臨床での評価へ進んでいる。 ○ 日立製作所ラボとの共同研究では、共同研究が展開されて、コミュニケーションロボットEMIEWに入退院支援センターでの説明業務を代行させる実証研究を行い、研究成果は日本医療マネジメント学会で発表予定である。 ○ 2020年2月にNCGMにおいて開催した「国際医療展開セミナー 薬とワクチンのWHOの事前認証～低所得国での医療製品展開の課題とコツを含めて～」等 |
| H30年度 | 2,509 | 2,200 | 43,854 | | | | | | | | | | | | | | |
| R1年度 | 3,070 | 2,391 | 52,479 | | | | | | | | | | | | | | |
| 累計 | 15,830 | 12,719 | 167,642 | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|
| <p>療ガイドラインへの採用数について中長期計画に具体的な目標を定めること。</p> <p>【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> | <p>② 研究所、病院、国際医療協力局等、センター内の連携強化 研究所、病院と国際医療協力局等がそれぞれの専門性を踏まえたうえで、情報や意見交換の場を積極的に活用することで</p> | <p>オ 全国肝疾患診療連携拠点病院を対象とした研修会、講習会を通じて、各全国肝疾患診療連携拠点病院との情報共有の方法を検討する。また、全国肝疾患診療連携拠点病院に勤務する肝疾患相談員の相談業務を支援するために、相談事例、模範解答等の情報共有が可能となるウェブベースのソフトウェア(肝疾患相談支援システム)を提供し、その有効性を検証する。相談件数、相談内容の調査集計が効率化されるとともに、相談事例の共有を可能とすることで、相談支援の質の向上に貢献する。</p> <p>② 研究所、病院、国際医療協力局等、NCGM内の連携強化 ア 定例の会議や課題ごとに随時設定する会議等を開催し、研究所、病院と国際医療協力局等のセンター内の各組織の情報交換・意見交</p> | <p>○ 研究所、病院と国際医療協力局等がそれぞれの専門性を踏まえたうえで、情報や意見交換の場を積極的に活用することで連携を図り、共同研</p> | <p>のように HIV 感染患者との間に良好な信頼関係を構築し、順調にバイオバンク参加者を増やし、HIV 感染症の詳細な臨床データが付随した、他に類を見ない、貴重なバンクを構築している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度は、肝炎・免疫研究センターを主体とする肝臓内科、消化器科、糖尿病内科、児童精神科、膠原病科、耳鼻科、外科等の受診者で収集を進めた。年度末からは、感染症内科で新型コロナウイルス患者(疑い含む)の検体収集の体制整備を進めた。毎年、参加診療科数と参加患者数は増えて認知度が上がっている。 国府台病院バイオバンクでは、令和元年度バイオバンク登録数は新規登録者数：146件、新規登録DNA数：141件、新規登録血清数：141件、継続採血による登録血清数：3,877件(対象患者数：920名)であった。 <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝炎情報センターでは、平成 29 年度、国立病院機構研究者により開発され、厚生労働省研究班にてその有用性が確認された肝疾患センター相談員支援のための情報共有ツールの導入を目指して環境整備を行った。平成 30 年度 7 月より全国 71 肝疾患診療連携拠点病院の肝疾患相談・支援センターへの提供と運用を開始した。マンスリーレポートや研修会等で周知を行い、令和元年度 3 月末現在、70 施設が運用、相談件数入力は約 20,000 件以上となっている。また件数入力のみならず、相談に対して回答に苦慮する例には、システムを介してリアルタイムに対応案をユーザーが書き込める形式にしており、令和元年 3 月末までに 18 件が投稿され、多くのユーザーがその内容について参考にしてきた。相談支援システムを適宜更新しており、相談支援機能の拡充に努めている。 <p>② 研究所、病院、国際医療協力局等、NCGM内の連携強化 ア ・ 研究所、病院と国際医療協力局等が参加する「臨床研究推進会議」を毎月開催し、先進医療、臨床研究法に基づく特定臨床研究や再生医療の推進、運営費交付金特枠事業、国際医療研究開発費やバイオバンクの活用などについて意見交換し、</p> | <p>の機会を活用し、医薬品・ワクチン・医療機器等の業界関係者との情報・意見交換の場を設けた。</p> <ul style="list-style-type: none"> AMEDの産官学共同創薬プロジェクト(GAPFREE)の研究開発では6つの製薬企業、6ナショナルセンター、2大学、1国立研究所のチームをまとめ、糖尿病合併症、精神疾患、がんを対象に疾患早期バイオマーカーや創薬シーズ探索の事業を実施し、医師主導治験(膵がん)、企業治験(大腸がん)、海外企業導出(うつ病)などで研究成果をあげ、事後評価で高い評価を得た。 多くの産官学の連携研究を実施しており外部研究機関と共同研究契約を締結の上、推進した共同研究数は 69 件であった。 ASEAN トップのシンクタンクである東アジア・アセアン経済研究センター(ERIA)と ASEAN 域での医療イノベーションに係る調査研究事業で協力することで合意した。 クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)推進拠点事業の事業代表施設として活動を継続し、収集した国内の患者レジストリ及びコホート研究に関する情報を検索できるシステムを一般公開した。英語版の検索システムも公開し、レジストリの作成、運用、及び利活用等に関する相談の窓口をウェブ上に開設し、レジストリ研究者向けのレジストリ作成と運用の手引きや CIN 関連研究班成果物はレジストリの紹介記事とともに、ウェブで一般公開した。 機械学習による糖尿病発症予測システム第 2 版を株式会社教育ソフトウェアと共同開発し、当センターホームページで公開した。マスメディアで紹介され、多数のアクセスがあった。糖尿病のリスクを把握することにより予防行動を促す動機付け支援ツールとして期待が寄せられている。 医療の安全性を向上させると同時に、業務効率の改善による働き方改革への寄与、医療費削減への貢献、医療の均てん化を目指した産学官連携抗がん剤輸液ポンプシステム開発をテルモ株式会社と 2019 年度より開始した。 <p>センターの使命を果たすための研究を企画し、評価していく体制の強化を図るための取り組みとして、以下の取り組みを行っており、目標を達成している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際医療研究開発分野について基本方針を研究企画委員会で企画し、研究動向及び社会的要請を鑑み、国立国際医療研究センターの理念と使命に照らし |
|--|---|--|--|---|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--------------------------|--|--|
| | <p>連携を図り、共同研究を戦略的・効果的に進める。</p> <p>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充実させ、研究開発費等による研究所等と病院の共同研究を毎年10件以上実施する。</p> | <p>換を通じて連携の強化を図り、共同研究を戦略的・効果的に進める。</p> <p>イ エイズ治療・研究開発センターと肝炎・免疫研究センターとが共同で、日本人血友病患者やエイズ患者の合併肝炎の研究を実施する。</p> <p>ウ 研究開発費等による研究所等と病院との共同研究を20件以上実施する。</p> | <p>究を戦略的・効果的に進めているか。</p> | <p>組織横断的な研究推進体制について検討を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究所は病院と連携し、研修医、レジデント、フェローの基礎研究参加を推進すると共に、大学院進学後の研究指導を行っている。また、一部研究所に所属する医師が病院診療科にも所属することにより、臨床研究との連携を図っている。 ・ 具体的な研究としては、センター病院消化器内科・呼吸器内科・DCC・外科などと共同研究を行い、マイクロバイーム解析や結核菌の全ゲノム解析、薬剤耐性菌の全ゲノム解析、肝がん検体のゲノム解析等を実施している。また、ACCパイオバンク検体を用いた研究も進めている。 <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ACCは、肝炎・免疫研究センターと共同研究の実施と合同カンファレンスを年2回実施している。元年度は、HIV感染者における急性C型肝炎の自然治癒マーカーの研究を実施中である。この研究は、さらに台湾大学および香港中文大学との共同研究に発展している。また、ACCにおけるHIV感染HCV感染者のC型肝炎の全塩基配列を決定し、日本のHIV感染者の系統樹解析の成果を報告した(JAIDS 2020)。また、モンゴルのMSMコホートにおけるHIV及び肝炎に関する共同研究成果も報告した(Global Health and Medicine 2020)。 <p>ウ 国際医療研究開発費による研究所等と病院の共同研究は、合計23件(うち国際医療研究分野3件、疾病分野20件)が行われた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ センター病院と研究所、看護大学校が連携し、スリランカにおけるNCDコホートデータや介入トライアルを検討し、社会医学的な観点から問題解決について提言をまとめる計画をした。スリランカにおける生活習慣病予防に関する国際協力及び官民双方の最新の活動の現状を分析し、生活習慣病予防を効果的に進めるために必要な人材育成について提言をまとめるための情報収集を行った。 ・ 国府台病院と肝炎・免疫研究センターが連携ヒト検体を用いて見出した非ウイルス性肝癌の背景組織に特徴的な菌叢変化が惹起されるメカニズムを明らかにするべく、マウス脂肪肝モデルおよびNASHモデルより病変肝組織のサンプリングを行い、論文投稿した。 ・ 国際医療協力局と肝炎・免疫研究センターが連 | <p>て、真に取り組むべき課題について理事長が外部諮問委員会に諮問した。</p> <p>研究開発費の応募課題は、外部評価委員に評価基準に基づき課題ごとの評点及びコメントを提出していただいた上で外部評価委員会を国際医療研究開発分野、疾病分野それぞれに開催し、各課題の採択妥当性について答申を受けた。外部委員のコメントは被評価者にフィードバックされ、研究提案の質向上につながっている。</p> <p>○ 競争的研究資金を財源とする研究資金の公募情報を周知し、積極的な課題提案を促進するだけでなく臨床研究課題について臨床研究センターを窓口とした臨床研究相談を活用し、応募課題のブラッシュアップ、アドバイス等を行った。センターのミッションに合致した公募課題に対しては、課題の特性に応じて、センター内の組織連携だけでなく他NCと連携調整するなど応募の働きかけをした。センターのミッションと密接に関連する分野は、研究企画段階から、将来的な外部資金の獲得を見据えた企画立案を臨床研究センター・研究所と連携して支援した。</p> <p>センターにおける基礎研究成果を着実に質の高い知的財産につなげるため、知的財産の管理強化を図り、出口戦略を明確化し、活用について積極的に促進する取り組みとして、以下の取り組みを行っており、目標を達成している。</p> <p>○ BIO tech 2019に参加し、NCGMのシーズ技術について、企業への共同研究及び技術導出の支援を行った。</p> <p>また、技術移転活動として、新たにアルゴリズムに関する使用許諾を3件行った。</p> <p>さらに、ヒューマンサイエンス技術移転センターによる技術移転活動に伴い、企業1社に対する3件の特許権実施許諾、及び企業2社に対する2件の特許権実施許諾にかかる実施料収入を得た。</p> <p>なお、すでに実施許諾等を行った件として、特許権2件、成果有体物2件に関する収入を見込んでいる。</p> <p>○ 特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化としては引き続き次の取り組みを行い、経費の効率化・スリム化を図った。企業と共同の特許出願は、企業側に出願等費用を全額負担いただけるよう依頼することを原則とし、NCGM単独の発明でも、特許出願する前に発明の実用化に向けた企業の探索および連携体制を構築し、出願等費用負担を企業に依頼する活動を</p> |
|--|--|---|--------------------------|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | <p>③ 産官学等との連携強化 企業、日本医療研究開発機構、大学等の研究機関、大規模治験実施医療機関等との連携を図り、医療に結びつく共同研究・委託研究や外部資金獲得等を支援・推進するとともに、積極的に情報発信を行い、関係業界等との協議の場を設ける。 これまでの基盤研究で得られた創薬シーズの臨床応用の可能性を明らかにし、産官学の連携、橋渡し研究へと展開するための支援やマネジメントを行う。 中小の医療機器ものづくり企業や省庁等と連携し、現場のニーズに合致した医療機器の開発及び国際展開について中心的役割を果たす。 これらにより、外部機関等との共同研究数を毎年10件以上とする。</p> | <p>③ 産官学等との連携強化 ア 平成30年度に特許出願し、平成31年度に特許出願予定の研究成果について、ライセンスの導出と共同開発企業の選定を試み、さらなる臨床実装を目指す。 イ 臨床現場や海外の医療現場で有用性の高い医療機器開発を2件以上導出し、医学のイノベーションに貢献する。</p> | <p>○ 企業、日本医療研究開発機構、大学等の研究機関、大規模治験実施医療機関等との連携を図り、医療に結びつく共同研究・委託研究や外部資金獲得等を支援・推進するとともに、積極的に情報発信を行い、関係業界等との協議の場を設けているか。 ○ これまでの基盤研究で得られた創薬シーズの臨床応用の可能性を明らかにし、産官学の連携、橋渡し研究へと展開するための支援やマネジメントを行っているか。 ○ 中小の医療機器ものづくり企業や省庁等と連携し、現場のニーズに合致した医療機器の開発及び国際展開について中心的役割を果たしているか。</p> | <p>携し、ラオスにおけるB型肝炎、C型肝炎の疫学研究(有病率、危険因子、ワクチンの効果)を実施した。 ・ 国際医療協力局と肝炎・免疫研究センターが連携し、ベトナムにおけるB型肝炎の疫学研究(有病率、ワクチンの効果)を実施した。 ・ 国際医療協力局とセンター病院小児科、疫学・予防研究部が連携し、小児における吸気時胸部X線撮影を確実にする装置の有用性を評価した。</p> <p>③ 産官学等との連携強化 ア 脂質シグナリングプロジェクトは小野薬品株式会社と企業連携ラボを運営し、臨床応用を見据えたシーズの開発を推進した。</p> <p>イ ・ 医療機器に関する医療現場のニーズを汲み上げるために、産業界も参加した東京都医工連携HUB機構との合同クラスター研究会を2回実施し、医療現場・ものづくり企業・製販企業が三位一体となって医療機器開発を推進している。令和元年度に登録されたニーズは33件、16の診療科、部署からの発表があった。令和元年度は東京都医工連携HUB機構サイトを通して、NCGMには、49件の面談希望、8件のコメントが寄せられている。 ・ 臨床工学技士のニーズをもとにした車いすステップカバーが製品名「べんけいガード」として株式会社三洋より上市された。 ・ 令和元年度に共同研究に進んだ案件は6件、新たに国際医療研究開発費を獲得した件数は1件であった。さらに、院内倫理委員会承認に至った案件が1件あり、臨床での評価へ進んでいる。 ・ 東京都との連携により医療機器開発海外展開人材育成プログラムを2期実施し9名が受講した。 ・ 途上国の医療機器の現状や医療機器に関連した制度、開発販売に係る知見等を収集し、製品開発・改良につなげることを目的に、企業からも参加者を募り、現地視察を行っている。令和元年度はベトナムを視察し、企業関係者は10名参加した。 ・ 行政機関(厚生労働省、AMED、経済産業省、特</p> | <p>実施した。 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を推進するため、以下の研究支援の取り組みを行った。 ○ 臨床研究プロトコール作成に際してのアドバイスや生物統計相談、倫理審査に関する相談などを含む臨床研究相談を32件行った。また、センター内の臨床研究者に対して研究倫理などを含む講演会を10回開催し、併せてe-ラーニングでの講習も行い、延べ1,652人の参加があった。 ○ 他施設臨床研究支援の一環として臨床研究センターがAMED臨床研究・治験基盤事業「生物統計家育成支援事業」の研究協力者として参画しており、生物統計家育成拠点である東京大学大学院の実学的実施研修受け入れや、臨床研究総合促進事業「臨床研究・治験従事者等に対する研修プログラム」に臨床研究センターが共催として参画し、医療機関に属する臨床研究・治験支援業務に携わっている者に対する研修プログラムを実施した。また、浜松医科大学からの医学部学生の臨床研究実習を継続して受け入れた。 ○ 医師主導治験は「COVID-19に対するRemdesivirの安全性および有効性を検証する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照比較臨床試験」をNCGMが国内での研究代表施設として開始したほか、COVID-19に関する疾患レジストリをはじめとした臨床疫学研究および臨床研究におけるデータ管理支援を開始した。 ○ 先進医療Bは、センターにおいて令和元年度に4件実施した。「多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療 褥瘡又は難治性皮膚潰瘍(美容等に係るものを除く。)」は先進医療会議において保険導入が妥当であるとの評価を受け、令和2年度4月診療報酬改定にて保険収載された。「重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病に対する脳死ドナー又は心停止ドナーからの臍島移植」についても令和2年度4月診療報酬改定にて保険収載された。 ○ センター全体の臨床研究実施件数は473件、うち新規の臨床研究数は226件であった。センター病院の企業治験の新規受託件数は27件(製造販売後臨床試験なし)で、企業治験実施全体の件数は75件であった。医師主導治験の実施件数は新規課題が1件であった。終了した治験(16件)及び製造販売後臨床試</p> |
|--|--|--|--|--|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>ウ 脂質代謝異常、糖尿病性合併症等に関して産官学の連携研究を進め、医療技術の基盤開発を行うとともに、外科等の臨床分野においても、産官学連携により技術開発や臨床研究を推進する。</p> | <p>許庁、東京都など)やPMDA、国内企業関係者、そして当センター医師らが出席し、海外医療機器の最新動向勉強会(Medical Innovation by NCGM and Commons: MINCの会)を4回行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> その他、企業のニーズに応じた研究室・診療科等の研究アイデアとのマッチングを行うとともに、医療従事者の臨床ニーズを基に企業との個別のマッチングも支援している。その中から発展した、小児レントゲン撮影(吉田製作所)、偽薬の検出法検出機器(武蔵野大学)に関する共同研究を継続し、成果を論文投稿中である。 NCGM 日立製作所ラボとの共同研究においては、「働き方改革の推進」「次世代手術室の開発」及び「先端技術の医療現場への応用(術中超音波音声操作システム及びワイヤレスプローブの開発)」をテーマとした共同研究が展開されてきた。「働き方改革推進」としては、コミュニケーションロボット EMIEW に入退院支援センターでの説明業務を代行させる実証研究を行った。当該研究は今年度をもって終了し、日本医療マネジメント学会で研究成果を発表予定である。「次世代外科手術室の開発」及び「先端技術の医療現場への応用」については、スケジュールに従って研究を進めている。 2020年2月にNCGMにおいて開催した「国際医療展開セミナー 薬とワクチンのWHOの事前認証～低中所得国での医療製品展開の課題とコツを含めて～」等の機会を活用し、医薬品・ワクチン・医療機器等の業界関係者との情報・意見交換の場を設けた。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 脂質シグナリングプロジェクト長はAMEDの産官学共同創薬プロジェクト(GAPFREE)の研究開発代表者として、6つの製薬企業、6ナショナルセンター、2大学、1国立研究所のチームをまとめ、糖尿病合併症、精神疾患、がんを対象に疾患早期バイオマーカーや創薬シーズ探索の事業を実施した。本研究は令和元年度に終了したが、医師主導治験(膵がん)、企業治験(大腸がん)、海外企業導出(うつ病)などの成果をあげ、令和2年2月の事後評価で高い評価を得た。 脂質シグナリングプロジェクト長は、平成28年4月、小野薬品工業による企業連携講座を設置し、5年計画で脂質創薬の共同研究体制を作り、酵素阻害剤、受容体拮抗薬の共同開発を進めている。 | <p>験(0件)の実施率は81%(73/90症例)であり、平成30年度を12%程度上回った。</p> <p>高い倫理性・透明性を確保するための取り組みとして、以下の取り組みを行い、目標を達成した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 倫理審査委員会、臨床研究審査委員会は毎月1回、令和元年度中はそれぞれ12回開催した。また、利益相反マネジメント委員会を1回、利益相反マネジメント委員会研究専門委員会を12回開催し、581件の研究を審査した。利益相反マネジメントについては、他医療機関への情報収集、申請書類改訂や審査手順見直しを行い、審査効率化を図った。また、令和元年度より、該当するセンター内委員会や会議体の構成員の利益相反状況審査を開始、適切な議論・決定が行われるよう利益相反マネジメントを促した。 臨床研究について研究者の研究倫理等の向上を含め、教育システムとして臨床研究認定制度を行い、すべての研究実施者に対し、受講を必須としている。講演会とe-ラーニングでの講習を併せて行い、延べ1,652人が参加した。 臨床研究法の施行に伴い、研究者及び関係職員を対象とした説明講演会を実施、倫理審査の査読に関する説明会を実施し、周知のためのシェアポイントの整備にも取り組んだ。また、倫理審査委員会及び臨床研究審査委員会の委員の研修を施行した。 再生医療等法施行規則の改定に伴い、センターで実施する再生医療が規則に適合するよう審査を行った。 治験に関するホームページでは治験の被験者、治験依頼者及び治験を実施する研究者によりわかりやすい表示となるよう随時更新した。臨床研究については倫理審査委員会で承認され情報公開が必要とされた研究課題について、臨床研究センターHPを情報公開の場として全例掲載を開始した。 <p>(参考指標情報とインプット情報の対比)</p> <p>参考指標の「研究開発費等による研究所等と病院の共同研究」や「外部機関等との共同研究」等の総件数とインプット情報の決算額を対比したところ、1件あたりの費用は7,222千円である。これは、前年度と比較すると1,119千円減(13.4%減)であった。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>エ 外部機関等との共同研究を毎年20件以上実施する。</p> <p>オ 国際感染症フォーラムを定期的に開催し、国内外の産業界に積極的に情報発信するとともに意見交換を行い、研究開発の推進を図る。</p> <p>カ クリニカル・イノベーション・ネットワーク(以下「CIN」という。)構想を推進するため、日本における患者レジストリの情報を収集・整理し、検索サービスの提供を開始する。また、患者レジストリの作成者や</p> | <p>脂質シグナリングプロジェクト長は、東京大学、島津製作所と共同で多層オミクス研究により、糖尿病性腎症の早期診断マーカーの探索を進めている。また、アスピリン誘発喘息の発症機序とバイオマーカー探索のため、国立病院機構相模原病院との共同で臨床研究(観察型)を進めている。</p> <p>エ 外部研究機関と共同研究契約を締結の上、推進した共同研究数は69件であった。</p> <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> 企業、医療機関、および研究機関等が参画し、感染症に関する国内外の情報を共有しつつ、産学官の連携により、新興・再興感染症および薬剤耐性菌等国際的に脅威となる感染症に対する診断薬、治療薬、予防薬および検査機器等の開発を推進することを目的としてNCGM国際感染症フォーラムを設立した。 (http://ccs.ncgm.go.jp/050/060/index.html) 2019年度中に計3回開催した(4回目は新型コロナウイルス感染症感染拡大のための中止)。延べ15名の演者の発表があり、63の企業・機関・団体から延べ293名の参加者を数えた。研究開発に関する個別相談も出てきており、今後相談窓口を整備する予定。 ASEANトップのシンクタンクである東アジア・アセアン経済研究センター(ERIA)とASEAN域での医療イノベーションに係る調査研究事業で協力することで合意。 ハーバード大学、国立がん研究センター(NCC)、大阪大学と協力しハーバード大学の英語版の「臨床研究専門職のためのコアコンピテンシー」の日本版を作成。 (https://mrctcenter.org/clinical-trial-competency/framework/translations/japanese/) <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> AMEDの補助事業であるクリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)推進拠点事業の事業代表施設として活動を継続した。2018年度までに、日本医学会連合、各NC及び医薬基盤・健康・栄養研究所の協力を得て収集した国内の患者レジストリ及びコホート研究に関する情報を検索できるシステムを2019年6月に一般公開した。2020 | <p>(予算額・決算額の評価) 予算額 4,864 百万円に対し、決算額 4,593 百万円となり、271 百万円の減となった。これは主に業務経費の減によるものである。</p> <p>(定量的指標) ■研究開発費等による研究所等と病院の共同研究中長期計画 年10件(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 20件 R01実績 23件(対年度計画115%)</p> <p>■外部機関等との共同研究中長期計画 年10件(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 20件 R01実績 69件(対年度計画345%)</p> <p>■FIH試験、医師主導治験及び先進医療 中長期目標 累計3件(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 3件 R01実績 9件(対年度計画300% 期間累計23件)</p> <p>■臨床研究実施件数 中長期計画 累計1,200件(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 350件 R01実績 473件(対年度計画135.1% 期間累計2,162件)</p> <p>■治験の新規受託件数 中長期計画 累計100件(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 24件 R01実績 34件(対年度計画141.7% 期間累計140件)</p> <p>■学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数 中長期計画 累計12件(第1期中期目標期間の平均) R01実績 28件(対中長期計画800% 期間累計96件)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>令和元年度実績は目標を達成し、実用化を目指した</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|---|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | 利用者に対して、患者レジストリの構築・運営・活用に資する情報の発信及び作成者や利用者からの相談への対応を開始する。 | | <p>年1月から3月まで、新規登録と既登録情報の更新のため、第3回患者レジストリ及びコホート研究調査を実施した。新規登録及び情報更新の内容はリアルタイムで検索システムに反映され、検索システムで公開されているレジストリは2020年3月末時点で528件となった。また、英語版の検索システムも2020年3月に公開した。レジストリの作成、運用、及び利活用等に関する相談の窓口も、2019年6月にウェブ上に開設した。レジストリ研究者向けのレジストリ作成と運用の手引きを作成し、CIN関連研究班の成果物や、レジストリの紹介記事とともに、2020年2月にウェブで一般公開した。また、2019年12月12日、第1回国際レジストリフォーラムを開催し、国内外のレジストリ研究者、企業関係者、行政府、規制当局担当者ら100人以上が参加した。本フォーラムでは、上記の手引きを参加者に先行配布した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本糖尿病学会と共同で立ち上げた診療録直結型全国糖尿病データベース事業(J-DREAMS)について、令和元年度中に60施設まで参加施設を拡充し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。既に64000例以上の患者が登録されており、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病(DKD)の病態解明のための分析などに使用を開始している。一部のデータと他のコホートのデータを用い、トラジェクトリー解析なども合わせて、eGFRの早期低下群の危険因子として、加齢、観察開始時eGFR、尿アルブミン排出量、高血圧が同定された (BMJ Open Diabetes Research and Care 2020;8:e000902)。 <p>(その他の取り組み)</p> <ul style="list-style-type: none"> 機械学習による糖尿病発症予測システム第2版を株式会社教育ソフトウェアと共同開発し、当センターホームページで公開した (https://www.ncgm.go.jp/riskscore/)。マスメディアで紹介され、多数のアクセスがあった。糖尿病のリスクを把握することにより予防行動を促す動機付け支援ツールとして期待が寄せられている。 医療の安全性を向上させると同時に、業務効率の改善による働き方改革への寄与、医療費削減への貢献、更には医療の均てん化を目指した外来治療センターでの産学官連携抗がん剤輸液ポンプシステム開発を日本医療研究開発機構の支援の下で、テルモ株式会社と2019年度より開始した。 | 研究・開発の推進及び基盤整備に向けて、顕著な成果の創出や成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をSとした。 |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|
| | <p>④ 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。外部委員より構成され、研究開発の方針について、理事長が諮問する委員会を毎年開催する。 また、競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築する。</p> <p>⑤ 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質の高い知的財産につなげるため、知的財産の管理強化を図り、出口戦略を明確化するとともに、その活用について積極的に推進する。</p> | <p>④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備 ア 研究開発の方針について、外部委員により構成された理事長が諮問する委員会を開催する。 イ NCGMのミッションや中長期目標に即した競争的資金の公募に対して積極的に応募できるよう、引き続き公募情報の周知や適切な研究資金の紹介等に取り組む。</p> <p>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進 ア 職務発明等事前審議会を活用し、無駄を省き質を優先した知的財産の管理の強化を図る。</p> | <p>○ 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っているか。 ○ 外部委員より構成され、研究開発の方針について、理事長が諮問する委員会を毎年開催しているか。 ○ 競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築しているか。</p> <p>○ センターにおける基礎研究成果を着実に質の高い知的財産につなげるため、知的財産の管理強化を図り、出口戦略を明確化するとともに、その活用について積極的に推進しているか。</p> | <p>④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備 ア 研究開発費のうち、特に国際医療研究開発分野については基本方針を研究企画委員会で企画し、その原案が研究動向及び社会的要請を鑑み、国立国際医療研究センターの理念と使命に照らして、真に取り組むべき課題であるのか、理事長が外部諮問委員会に毎年諮問している。 研究開発費の応募課題については、外部評価委員にあらかじめ評価基準に基づき課題ごとの評点及びコメントを提出していただいた上で外部評価委員会を国際医療研究開発分野、疾病分野それぞれにおいて開催し、それぞれの課題の採択妥当性についての答申を受けた。 外部委員からのコメントを被評価者にフィードバックする取り組みを通じて、研究提案の質の向上につなげている。 イ 競争的研究資金を財源とする研究資金への応募に際しては、公募情報をセンター全体に周知し、積極的な課題提案を促進するとともに、特に臨床研究課題については臨床研究センターを窓口とした臨床研究相談を活用し、応募課題のブラッシュアップやアドバイスを行っている。 特にセンターのミッションに合致した公募課題に対しては、課題の特性に応じて、センター内の組織の連携や他NCなどとの連携を調整し、応募を働きかけている。また、特にセンターのミッションと密接に関連する分野については、研究企画段階から、将来的な外部資金の獲得を見据えた企画立案を臨床研究センター・研究所と連携して支援している。</p> <p>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進 ア 発明の審査について 令和元年度の新規発明等届出件数、また発明審査件数(審査会回数)は以下のとおりであった。 ・新規発明届出件数 : 6件 ・職務発明等事前審議会審議案件数: 6件(開催回数: 2回) ・職務発明等審査委員会審査案件数: 15件(開催回数 8回(メール審議 4回を含む)) なお審査の結果、7件の発明に関し、特許を受ける権利の承継・維持を決定した。</p> | |
|--|---|---|---|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | <p>イ 積極的なライセンス活動を推進し、出口戦略を明確化することで知的財産の技術移転及び特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化を図る。</p> | | <p>イ 特許等の出願について 令和元年度の特許出願(国内及び国際出願)の件数、及び出願人の内訳は以下のとおりであった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>国内出願(日本国)</th> <th>国内出願(日本国)</th> <th>国際出願</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>出願件数</td> <td>7</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>①単独出願</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>②公的研究機関との共同出願</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>③企業との共同出願</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>※②、③を両方満たす特許出願については、②、③いずれも1件として加算。</p> <p>出口戦略として取り組んだ点は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ BIO tech 2019に参加し、NCGMのシーズ技術について、企業への共同研究及び技術導出の支援を行った。 また、技術移転活動として、新たにアルゴリズムに関する使用許諾を3件行った。 さらに、ヒューマンサイエンス技術移転センターによる技術移転活動に伴い、企業1社に対する3件の特許権実施許諾、及び企業2社に対する2件の特許権実施許諾にかかる実施料収入を得た。 なお、すでに実施許諾等を行った件として、特許権2件、成果有体物2件に関する収入を見込んでいる(※収入の詳細は来年度に報告を受ける予定)。 <p>一方で、特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化として昨年度に引き続き以下の取り組みを行い、経費の効率化・スリム化を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 企業と共同の特許出願においては、企業側に出願等費用を全額負担いただけるよう依頼することを原則とした。 ・ NCGM単独の発明の場合においても、特許出願する前に当該発明に関心を持つ企業を探索し、発明の実用化に向けた企業との連携体制を構築するとともに、出願等費用の負担を企業に依頼する活動を実施した。 | 国内出願(日本国) | 国内出願(日本国) | 国際出願 | 出願件数 | 7 | 3 | ①単独出願 | 3 | 0 | ②公的研究機関との共同出願 | 1 | 0 | ③企業との共同出願 | 3 | 3 | |
|---------------|--|--|---|---|-----------|-----------|------|------|---|---|-------|---|---|---------------|---|---|-----------|---|---|--|
| 国内出願(日本国) | 国内出願(日本国) | 国際出願 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出願件数 | 7 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①単独出願 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ②公的研究機関との共同出願 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③企業との共同出願 | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>⑥ First in Human(ヒトに初めて投与する)試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化 センターにおいては、</p> | <p>⑥ First in Human試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化 ア 臨床研究中核病院に向け</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</p> | <p>⑥ First in Human試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化 ア</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | <p>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。センターで実施する臨床研究に対する薬事・規制要件の専門家を含めた支援部門の整備を行う等、臨床研究を病院内で円滑に実施するための基盤の整備を図る。これにより、中長期目標期間中に、First in human(ヒトに初めて投与する)試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計3件以上実施する。</p> <p>また、同期間中に、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。)1,200件以上、治験(製造販売後臨床試験も含む。)の新規受託を合計100件以上、学会等が作成する診療ガイドラインに12件以上の採用を目指す。「人を対象とする医学研究に関する倫理指針」(平成26年12月22日平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号)に定める事項に則って実施される臨床研究の推進を図る。</p> <p>センターが中心となって実施する多施設共同試験が円滑に実施される体制を強化する。また、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援する体制を強化する。</p> <p>再生医療について品質管理を行える体制の整備</p> | <p>て必要な組織体制の整備を行う。</p> <p>イ 医師主導治験及び先進医療(継続して実施しているものを含む。)を合計3件以上実施する。</p> | <p>床研究(治験を含む。)を推進しているか。</p> <p>○ センターで実施す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っているか。</p> <p>○ 「人を対象とする医学研究に関する倫理指針」(平成26年12月22日平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号)に定める事項に則って実施される臨床研究の推進を図っているか。</p> <p>○ センターが中心となって実施する多施設共同試験が円滑に実施される体制の強化を図っているか。</p> <p>○ 他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援する体制の強化を図っているか。</p> <p>○ 再生医療について品質管理を行える体制の整備を図っているか。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究センターに薬事・規制要件の専門家や生物統計、データマネジメントの専門家などを配置し、センターで行われる臨床研究の支援を行っている。令和元年度は臨床研究プロトコール作成に際してのアドバイスや生物統計相談、倫理審査に関する相談などを含む臨床研究相談を32件行った。また、センター内の臨床研究者に対して研究倫理などを含む講演会を10回開催し、併せてe-ラーニングでの講習も行い、延べ1,652人の参加があった。 さらに、他施設臨床研究支援の一環として、臨床研究センターではAMED臨床研究・治験基盤事業「生物統計家育成支援事業」の研究協力者として参画しており、生物統計家育成拠点である東京大学大学院の実学的実施研修(2名)の受け入れを行った。また、臨床研究総合促進事業「臨床研究・治験従事者等に対する研修プログラム」に東北大学病院・東京大学医学部附属病院主催の下、臨床研究センターは共催として参画し、医療機関に属する臨床研究・治験支援業務に携わっている者に対する研修プログラムを実施した。また平成30年度に引き続き浜松医科大学医学部学生2週間の臨床研究実習(2名)を受け入れた。 医師主導治験は「COVID-19に対するRemdesivirの安全性および有効性を検証する多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照比較臨床試験」をNCGMが国内での研究代表施設として開始した。本治験は、米国NIHの立案による国際共同治験であり、日本からはNCGMが唯一の参加施設である。標準治療薬の存在しないCOVID-19に対し、未承認抗ウイルス薬であるremdesivirを投与する試験であり、厳しいGCP基準クリアし実施することで世界に対して高いエビデンスを証明することが可能となる。また、「原発性肝癌における迅速がん診断支援装置の診断性能を検証する多施設共同試験」、「自閉スペクトラム症患者におけるピリドキサミンの有効性及び安全性を評価する探索的医師主導治験」、「CBP/βカテニン阻害薬PRI-724のC型またはB型肝炎ウイルスに起因する肝硬変患者を対象とした試験」について治験実施施設の1つとして参加した。 先進医療Bは、センターにおいて令和元年度に4件実施した。「腹膜偽粘液腫に対する完全減量切除術における術中のマイトマイシンC腹腔内投与 | |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | を図る。 | <p>ウ 臨床研究実施件数について、年間350件以上を目指す。また、治験(製造販売後臨床試験も含む。)の新規受託は、年間24件以上の実施を目指す。</p> <p>エ NCGM が中心となって実施する多施設共同試験の実施数を1件以上とする。</p> | | <p>及び術後のフルオロウラシル腹腔内投与の併用療法」(単施設試験)は登録症例に関する臨床経過を観察中である。研究分担施設の1つとして1症例を登録した「多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療 褥瘡又は難治性皮膚潰瘍(美容等に係るものを除く。)」は先進医療会議において保険導入が妥当であるとの評価を受け、令和2年度4月診療報酬改定にて保険収載された。また「マルチプレックス遺伝子パネル検査 固形がん(根治切除が不可能又は治療後に再発したものであって、治療法が存在しないもの又は従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限る。)」を実施し、令和2年1月をもって試験期間が終了した。さらに研究分担施設としての参加していた「重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病に対する脳死ドナー又は心停止ドナーからの膵島移植」についても令和2年度4月診療報酬改定にて保険収載された。</p> <ul style="list-style-type: none"> 先進医療Aは既存技術として「歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法」を実施した。 <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> センター全体の臨床研究実施件数は473件、うち新規の臨床研究数は226件であった。センター病院の企業治験の新規受託件数は27件(製造販売後臨床試験なし)で、企業治験実施全体の件数は75件であった。医師主導治験の実施件数は新規課題が1件であった。終了した治験(16件)及び製造販売後臨床試験(0件)の実施率は81%(73/90症例)であり、平成30年度を12%程度上回った。 国府台病院においては、6件新規治験案件を受託し、うち2件が医師主導治験であった。また終了した治験の実施率は20%となった。 若手医師への臨床研究支援として、臨床研究センター臨床研究推進部教育研修室では、病院レジデントを対象とした臨床研究センターレジデントカリキュラムおよび病院医師を対象とした臨床研究センター研修(3ヶ月間)を実施している。令和元年度は4名の医師研修を実施した。 <p>エ センターが中心となって実施する多施設共同研究は122件(介入研究・観察研究含む)であった。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | <p>オ JCRAC データセンターが外部から受託する臨床研究のデータ管理の受託数について、年間2件以上とする。</p> <p>カ NCGMに設置されたCPCを活用して、第1種、第2種及び第3種の再生医療(同種膵島移植、自家膵島移植及び皮膚再生医療等)をヒトで実践し、実績をさらに積み上げる。無菌ブタ膵島の活用によるバイオ人工膵島移植の臨床応用に向けた検討を開始する。また、iPS細胞を基盤とする次世代型膵島移植法も開発する。</p> | | <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> JCRACデータセンターでは、データマネージャーを6名擁し、研究開始前の支援から、データ収集・管理、その後の統計解析との連携等、臨床研究のデータの質を担保する活動を行っている。 研究代表者がNCGM外である研究からの受託数は5件であった。また、NCGM内で研究代表者を務める研究課題19件についてデータマネジメント支援を行った。 特定臨床研究に該当する研究についてもNCGMが研究代表施設となる新たな研究1件について支援を開始した。 COVID-19に関する疾患レジストリをはじめとした臨床疫学研究および臨床研究におけるデータ管理支援を開始した。 クリニカルイノベーションネットワーク事業におけるレジストリ管理データに関するデータ収集システムの構築を行い、メンテナンスを継続している。 JCOGとの相互監査の実施、NCCHDに対するデータセンター体制支援など、他のNCデータセンターとの相互理解を引き続き実施している。 <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> 細胞調整管理室(Cell processing center : CPC)の適切な管理・運営の為、施設管理者はもとより製造部門とは独立した品質部門責任者を選定している。また、CPCの環境維持、品質保全の為、法令に則ってバリデーション、サニテーション、定期的点検を実施している。令和元年度においては、軌道に乗せた高度再生医療(膵島移植、多血小板血漿による皮膚潰瘍治療)を押し進め、所期の目標を達成した。以下に本年度の実績を記す。 <ol style="list-style-type: none"> 慢性膵炎に対する膵全摘+自家膵島移植 1例 多血小板血漿(Platelet-rich plasma : PRP)を用いた難治性皮膚潰瘍の治療 1例 <p>自家膵島移植は、膵炎の疼痛に苦しむ患者を痛みから解放しつつ移植膵島が機能し、臨床的に有用性が見込まれる。</p> <p>本年度まで NCGM が先進医療 B 臨床試験に参画していた、膵島移植プロジェクトのインスリン依存性糖尿病に対する脳死・心停止ドナーからの同種膵島移植並びに、皮膚科の PRP を用いた難治性皮膚潰瘍の治療は、審査の結果、次年度の4月から保険収載される見通しとなった。</p> | |
|--|--|---|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | <p>キ グローバル臨床研究ネットワーク拠点を活用し、協力国における具体的な臨床研究プロジェクトを実施する(2件以上)。</p> | | <p>膝島移植プロジェクトは、さらにブタ膝島のヒトへの移植を実現する為、動物実験用のCPCを新たに造設した。また、自家血管新生療法は目標の5症例を無事に終了し、先進医療への道筋をつけることができた。</p> <p>いずれのプロジェクトにおいても、CPCは再生医療の実用化を支える重要なインフラとして機能している。</p> <p>キ</p> <ul style="list-style-type: none"> 「グローバル臨床研究ネットワーク拠点形成」事業による主要アジア4か国(フィリピン、ベトナム、インドネシア、タイ)とのネットワークの中で各国主要医療機関と現地協力事務局設置の合意を得て準備を進めている。 PMDAと連携し、アジアを中心とする各国の臨床研究に携わる人材の育成に取り組んでいる。 ベトナムで10医療機関による多施設のAMR調査研究を開始した。2019年度中に1,262例を収集した。現地医療機関から報告される菌株採集状況をはじめとした情報管理、及びプロジェクトマネジメントに関して、国際的な規制要件を満たし多要素認証を採用しつつ、研究ごとの活動要件に柔軟に対応可能なセキュリティと効率化を両立するクラウドシステムを構築した。現地菌株の日本への輸送にあたっては農水省管轄の病原体届出確認書および施設間のMaterial Transfer Agreementなど必要となるスキームに対応した。今後の他のstudyへも応用可能である。本研究は、2020年秋に終了の予定であるが、ベトナムにおける手指消毒などの衛生管理の在り方、薬剤の適正使用のあり方、これらを政策提言していくことを目指した関連する複数の研究に発展する予定である。 タイで薬事申請を目的とする臨床性能試験を2019年6月より2件開始した。組織形成、インフラ整備、規制対応、書類作成、契約などに対応し、2019年度中に90例(目標350例)を収集した。 | |
| | <p>⑦ 倫理性・透明性の確保 高い倫理性・透明性が確保されるよう、臨床研究等については、倫理審査委員会や利益相反マネジメント委員会等を適正に運営する。また、臨</p> | <p>⑦ 倫理性・透明性の確保 ア 倫理審査委員会や利益相反マネジメント委員会等を定期的に開催する。</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、倫理審査委員会や利益相反マネジメント委員会等を適正</p> | <p>⑦ 倫理性・透明性の確保 ア ・ 倫理審査委員会、臨床研究審査委員会は毎月1回、令和元年度中はそれぞれ12回開催した。また、利益相反マネジメント委員会を1回、利益相</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>床研究の倫理に関する病院内の教育システムを整備し、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する。さらに、臨床研究の実施に当たっては、被験者やその家族に対して十分な説明を行うとともに、相談体制の充実を図る。</p> | <p>イ 臨床研究の倫理に関する病院内の教育システムの整備を図るとともに、臨床研究法に対応した各種規程・マニュアルを整備する。</p> <p>ウ NCGMで実施している治験等臨床研究について、適切に情報開示するためにホームページ等の整備を図る。</p> <p>エ 実施中の治験等臨床研究について、被験者やその家族からの相談体制等の整備を図る。</p> | <p>に運営しているか。</p> <p>○ 臨床研究の倫理に関する病院内の教育システムを整備し、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ているか。</p> <p>○ 臨床研究の実施に当たっては、被験者やその家族に対して十分な説明を行うとともに、相談体制の充実を図っているか。</p> | <p>反マネジメント委員会研究専門委員会を12回開催し、581件の研究を審査した。利益相反マネジメントについては、他医療機関への情報収集、申請書類改訂や審査手順見直しを行い、審査効率化を図った。また、令和元年度より、該当するセンター内委員会や会議体の構成員の利益相反状況審査を開始、適切な議論・決定が行われるよう利益相反マネジメントを促した。</p> <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究について研究者の研究倫理等の向上を含め、教育システムとして臨床研究認定制度を行っており、すべての研究実施者に対し、講習の受講を必須としている。講演会を10回開催し、併せてe-ラーニングでの講習も行い、延べ1,652人の参加があった。 臨床研究法の施行に関しては研究者及び関係職員を対象とした説明講演会を1回実施し、また倫理審査の査読に関する説明会も実施した。また、周知のためのシェアポイントの整備にも取り組んだ。 倫理審査委員会及び臨床研究審査委員会の委員の研修を令和元年度は1回施行した。 30年11月に再生医療等法施行規則が改定されたことに伴い、センターで実施する再生医療が規則に適合するよう審査を行った。 <p>ウ 治験に関するホームページでは治験の被験者、治験依頼者及び治験を実施する研究者によりわかりやすい表示となるよう随時更新している。臨床研究については倫理審査委員会で承認され情報公開が必要とされた研究課題について、臨床研究センターHPを情報公開の場として全例掲載を開始した。</p> <p>エ 治験等臨床研究及び患者申出療養等の相談窓口をカウンターに設置、また病院総合案内にパンフレットを配置し広報を図るなど令和元年度も継続して相談体制を維持している。</p> <p><平成30年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出に向けて、引き続き上記の取り組みを継続するとともに、臨床研究機能強化及び倫理性・透明性の確保についても、引き続き取り組みを継続している。なお、計画を大幅に上回った指標について</p> | |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | | <p>＜モニタリング指標＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 ○ FIH試験実施数 ○ 学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 ○ 連携大学院への参画件数 | <p>ては、以下のとおり目標数値を引き上げ、令和2年度計画に反映している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究開発費等による研究所等と病院との共同研究を20件以上から25件以上 ・臨床研究実施件数を350件以上から400件以上 ・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 15件 ・FIH試験実施数 0件 ・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 28件 ・連携大学院への参画件数 10件 | |
|--|--|--|---|--|--|

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|---|--------------------------|--|
| 1-3 | 医療の提供に関する事項 | | |
| 関連する政策・施策 | 基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条 |
| 当該項目の重要度、難易度 | 【重要度：高】 感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー | 事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|---------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------|
| ① 主な参考指標情報 | | | | | | | | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） | | | | | | |
| | 基準値等 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| 高度総合医療を要する多臓器不全をともなった重症感染症患者に対する集学的な集中治療の実施 | 救命率 80%以上 (令和元年度計画では 90%以上) | 91% | 95% | 95% | 96.6% | 95% | | 予算額（千円） | 31,718,000 | 32,812,357 | 32,212,493 | 31,435,448 | 32,655,960 | |
| 国府台地区における精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率 | 7%以上 (令和元年度計画では 16%以上) | 16.8% | 18.7% | 19.7% | 15.2% | 16.7% | | 決算額（千円） | 32,580,132 | 31,492,369 | 31,241,261 | 31,594,913 | 32,773,811 | |
| セカンドオピニオン | 年間 200 件以上 | 345 件 | 281 件 | 196 件 | 213 件 | 254 件 | | 経常費用（千円） | 32,316,964 | 31,881,298 | 32,133,075 | 32,400,168 | 33,954,306 | |
| e ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会 | 年間 2 回以上 | 12 回 | 8 回 | 8 回 | 8 回 | 8 回 | | 経常利益（千円） | ▲267,449 | ▲94,926 | ▲226,271 | 257,847 | 1,316,881 | |
| | | | | | | | | 行政コスト（千円） | - | - | - | - | 40,005,513 | |
| | | | | | | | | 行政サービス実施コスト（千円） | 1,404,852 | 879,814 | 675,485 | 378,634 | - | |
| | | | | | | | | 従事人員数 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む) | 1,952 | 2,000 | 2,066 | 2,116 | 2,060 | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|--|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | |
| | | | | | | 評定 S <評定に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 |
| 別紙に記載 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------|---------------------|--|--|--|--|-------|-------|---------------|------|-------|------------|----|-------|----------------|-------|------|------------|------|-------|--|----|-------|----------------|-------|--------|----------------|------|------|--|----|------|---------------------|-------|------|-----------|------|------|-----------|----|------|----------------|
| | | | | | | <p>(定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外)</p> <p>① 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度・専門的な医療の提供 ・医療の標準化の推進 ・救急医療の提供 ・国際化に伴い必要となる医療の提供 <p>② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の自己決定への支援 ・患者参加型医療の推進 ・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 ・病院運営の効果的かつ効率的実施 <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染症患者に対する集学的な集中治療の実施 <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>80.0%</td> <td>(先進国における救命割合)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td>90.0%</td> <td>(平成27年度実績)</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>95.0%</td> <td>(対年度計画 105.6%)</td> </tr> </table> ・国府台地区における精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟への入院患者のうち重症身体合併症率 <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>7.0%</td> <td>(平成25年度実績)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td>16.0%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>16.7%</td> <td>(対年度計画 104.4%)</td> </tr> </table> ・セカンドオピニオン実施件数 <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期目標</td> <td>年 200件</td> <td>(第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td>200件</td> <td></td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>254件</td> <td>(対年度計画 +54件 127.0%)</td> </tr> </table> ・e-ラーニングによる医療安全研究会・院内感染対策研修会 <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期目標</td> <td>年 2回</td> <td>(医療法施行規則)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td>年 2回</td> <td>(医療法施行規則)</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>年 8回</td> <td>(対年度計画 400.0%)</td> </tr> </table> <p>(3) その他考慮すべき要素</p> <p>(定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HIV/エイズや輸入感染症等に対する対応 2019年度のACCにおけるエイズ患者の治療成功率は、94.9%と国連合同エイズ計画(UNAIDS)目標の90%を超えていた。包括外来の利用も定着しつつあり、93%以上の血友病HIV感染者が利用。リハビリテーション科、循環器内科、 | 中長期計画 | 80.0% | (先進国における救命割合) | 年度計画 | 90.0% | (平成27年度実績) | 実績 | 95.0% | (対年度計画 105.6%) | 中長期計画 | 7.0% | (平成25年度実績) | 年度計画 | 16.0% | | 実績 | 16.7% | (対年度計画 104.4%) | 中長期目標 | 年 200件 | (第1期中期目標期間の平均) | 年度計画 | 200件 | | 実績 | 254件 | (対年度計画 +54件 127.0%) | 中長期目標 | 年 2回 | (医療法施行規則) | 年度計画 | 年 2回 | (医療法施行規則) | 実績 | 年 8回 | (対年度計画 400.0%) |
| 中長期計画 | 80.0% | (先進国における救命割合) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | 90.0% | (平成27年度実績) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | 95.0% | (対年度計画 105.6%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期計画 | 7.0% | (平成25年度実績) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | 16.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | 16.7% | (対年度計画 104.4%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期目標 | 年 200件 | (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | 200件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | 254件 | (対年度計画 +54件 127.0%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期目標 | 年 2回 | (医療法施行規則) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | 年 2回 | (医療法施行規則) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | 年 8回 | (対年度計画 400.0%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | <p>エイズ治療・研究開発センター(ACC)が合同で行ったリハビリ検診会には院内外の医療者及び血友病HIV患者も含め118名が参加し、包括的な治療検診を実施している。また、COVID-19のパンデミックに対して、特定感染症病棟および集中治療室での集中治療機能を活用し、重症のCOVID-19感染症診療に積極的に取り組んだことは、高く評価できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1型糖尿病への先進的対応 センター病院に設置された先進1型糖尿病外来においては、最新機能が搭載された持続血糖測定器搭載型インスリンポンプを導入し、血糖管理の改善だけでなく患者のQOLを改善。また、1型糖尿病の進行抑制、根治に向けた取り組みとして、免疫修飾療法および膵島移植の臨床試験を施行。膵島移植プロジェクトでは、臓器提供者の膵臓から膵島を単離し、患者の肝臓内に点滴で細胞を移植する臨床試験を実施するなど、1型糖尿病について高度専門的な医療の提供を行っていることは、高く評価できる。 ・救急医療の提供 センター病院の救急搬送件数は都内トップレベル（2019年度 救急車搬送患者数 14,010人、救急搬送依頼応需率 95.7%など）であり、敗血症の救命率も95%と目標を上回るなど、質・量ともに全国トップクラスの救急診療を行っており、多大なる貢献をしていることは、高く評価できる。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし特に顕著な成果の創出や、将来的な成果の創出の期待等が認められることから「S」評価とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| <p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>病院の役割については、引き続き、センター病院では救急を含む高度な総合診療体制を生かしつつ特定感染症指定医療機関及びエイズ拠点病院としての中核機能、国府台病院では、肝炎・免疫疾患に関する医療、精神科救急・身体合併症・児童精神医療の機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。</p> | <p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>国立研究開発法人として、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。研究対象疾患の多様性を踏まえ、高度・総合的な診療体制を強化する。</p> <p>政策医療の向上・均てん化を図るため、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。また、新しい治療法や治療成績向上に資する研究開発を目的とした臨床試験、特にFirst in human (ヒトに初めて投与する) 試験を実施する際には、想定される様々な緊急事態に対応できる設備や医師を備えることが求められる。</p> <p>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。</p> <p>特に、センターのミッションである感染症その他の疾患に対する質の高い医療の提供を行うことにより、患者の登録及び他施設のモデルとなる科学的根拠を集積し、高度かつ専門的な医療の向上を図りつつ、国内外の医療の標準化・均てん化を推進する。</p> <p>更に、感染症その他の疾患に対する医療分野における研究開発の成果が最大限確保され、国民が</p> | | | <p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>< 評定と根拠 > 評定：A</p> <p>(目標の内容) センターのミッションである感染症その他の疾患に対する質の高い医療の提供を行うことにより、患者の登録及び他施設のモデルとなる科学的根拠を集積し、高度かつ専門的な医療の向上を図りつつ、国内外の医療の標準化・均てん化を推進する。</p> <p>(目標と実績の比較) センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供に関する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ACC における通院患者のウイルス量の 50 コピー以下への抑制率は、94.9%と UNAIDS 目標の 90%を超えていた。2019 年度は、包括外来の利用も定着し、93%以上の血友病 HIV 感染者が利用した。また、2019 年 10 月にリハビリテーション科、循環器科、ACC が合同で行ったリハビリ検診会には、NCGM 院内外のスタッフや血友病 HIV 患者も含め 118 名が参加し、包括的な治療検診を行った。 ○ 令和元年度には高難度新規技術としてロボット支援下腎部分切除術 14 例、ロボット支援下子宮全摘術 26 例が安全に施行され、いずれも特に大きな合併症もなく良好な経過をたどっている。 ○ 1 型糖尿病の進行抑制、根治に向けた取り組みとして、免疫修飾療法および膵島移植の臨床試験を施行。膵β細胞の破壊を阻止するために抗ヒト胸腺細胞免疫グロブリンとペグ化顆粒球コロニー刺激因子製剤を併用した免疫修飾療法の臨床試験を実施。現在治療群 10 例、対象群 10 例の登録を終了し、試験は予定通り進行中である。膵島移植プロジェクトでは、臓器提供者の膵臓から膵島を単離し、患者の肝臓内に点滴で細胞を移植する臨床試験を実施。これまで 1 例で施行し、7 例が登録され膵島移植を待っている状態である。膵島移植を行った 1 例は外来で経過を診ており、完全なインスリン離脱は難しいものの、患者にとっての血糖管理の負担が大きく減った形を継続できている。 ○ 令和元年 12 月に発生した COVID-19 のパンデミックに対して、特定感染症病棟および集中治療室での集中治療機能を活用し、重症の COVID-19 感染症診療に |
|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|---|--|---|---|
| <p>(1)医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>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、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。</p> <p>加えて、感染症その他の疾患の症例集積にも資するよう総合病院機能を充実させ、質の高い救急医療を提供するとともに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</p> | <p>それを享受できるよう貢献していく。</p> <p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>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、新たな保健医療サービスモデルの開発や、個々の病態に即した高度先駆的な医療の提供を行う。</p> <p>エイズ患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した質の高い医療を提供する。</p> | <p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(1) 医療政策の一環として、NCGMで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>ア エイズ患者に対し、受診患者のウイルス量400コピー/mL以下の比率を90%以上にする。</p> <p>イ 内視鏡手術やロボット手術等の高度な手術の展開を図るとともに、高難度新規医療技術を積極的に導入する(特に肥満に対する外科治療)。</p> | <p><定量的指標></p> <p>■ 高度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染症患者に対する集学的な集中治療を実践し、80%以上の救命率を達成する。</p> <p>■ 国府台地区において、精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率を7%以上とする。</p> <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <p>○ 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、新たな保健医療サービスモデルの開発や、個々の病態に即した高度先駆的な医療の提供を行っているか。</p> <p>○ エイズ患者に対し、薬剤耐性や薬</p> | <p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>ア ACCにおける通院患者のウイルス量の50コピー以下への抑制率は、94.9%とUNAIDS目標の90%を超えていた。2019年度は、包括外来の利用も定着し、93%以上の血友病HIV感染者が利用した。また、2019年10月にリハビリテーション科、循環器科、ACCが合同で行ったリハビリ検診会には、NCGM院内外のスタッフや血友病HIV患者も含め118名が参加し、包括的な治療検診を行った。</p> <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度には高難度新規技術としてロボット支援下腎部分切除術14例、ロボット支援下子宮全摘術26例が安全に施行され、いずれも特に大きな合併症もなく良好な経過をたどっている。 婦人科悪性腫瘍に対する腹腔鏡下手術は開腹手術に比べ切開創が小さいことから、術後の痛みが軽減されるばかりでなく肥満による術創部の縫合不全のリスクを回避できること、術中出血が少 | <p>積極的に取り組んだ。加えて厚生労働科学研究により COVID-19 のレジストリである COVIREGI (https://covid-registry.ncgm.go.jp/) を立ち上げ、治療薬候補であるレムデシビルについて、米国 NIH との国際共同研究による、医師主導治験を令和2年3月より開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> エボラウイルス病等の一類感染症に関する厚生労働班研究を受託し、班活動の中で特定・一種・二種感染症指定医療機関の医療者の教育・意見交換の場を、設けてネットワーク化を図っている。 世界の感染症の情報を収集し国際感染症センターの Facebook サイトを用いて、国民及び医療機関向けに、国際感染症等に関する国内外の知見を日本語及び英語で発信している。 輸入感染症に関する全国 18 の医療機関での多施設症例レジストリを構築し 3000 例を超える症例を登録した。このデータベースを用いて 2 年間の症例の解析を行い、また動物咬傷の動向に関する研究を行った。海外渡航情報や臨床症状・血液検査データなどから輸入感染症の診断を行う AI ツールの開発に着手した。 全国 15 の医療施設で、5000 件を超える渡航前相談事例を登録した。このデータベースを用いて 1 年間の事例の解析を行い、学会で発表を行った。データベースを用いた診療支援ツールとしてチャットボット開発に着手した。 <p>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の実施に向けた取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> センター病院において、臓器不全を伴った重症感染症患者(新しい国際的定義である SOFA スコア 2 以上上昇した敗血症)の年間の救命割合は、年度計画の 90%以上を大きく上回る 95%となり、昨年度とほぼ同等であった。よって、当施設における敗血症の診療は世界水準を上回るプラトーに達した考える。 救急車搬送患者数については 14,010 件となり、年間 1 万件以上という目標を達成したほか、センター病院においては、厚生労働省の全国救命救急センター充実度評価で 95 点(是正項目なし)で“S”となった。また、センター病院の救急搬送応需率は 95.7%と高い水準を保ち、三次救急搬送件数については 1,116 件を受け入れるなど、質・量ともに国内トップクラスの救急診療を行っている。さらに、COVID-19 患者 |
|--|---|---|--|---|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|--|--|--|--|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>行うこと。</p> <p>エイズ患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、個々のエイズ患者の病態に則した治療を実施し、その治療法について、均てん化に努めること。</p> <p>また、各病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信する。</p> | <p>内視鏡手術やロボット手術等の高度な手術を展開し、高度な技術を有する医師を育成することなどにより、先端的医療の充実を図る。また、体外授精医療を推進し、分娩件数の増加も図る。</p> | <p>ウ 体外受精等の高度生殖医療や悪性腫瘍治療開始前の卵子・精子の凍結保存事業を推進する。分娩件数の増加を図り、安全な無痛分娩が実施できる体制を構築する。</p> <p>エ がん診療連携拠点病院としての診療体制の拡充を図るとともに、がんゲノム医療連携病院としてがんゲノム医療中核拠点病院と連携し、がんゲノム医療を提供する。</p> | <p>剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した質の高い医療を提供しているか。</p> <p>○ 内視鏡手術やロボット手術等の高度な手術を展開し、高度な技術を有する医師を育成することなどにより、先端的医療の充実を図っているか。</p> <p>○ 体外授精医療を推進し、分娩件数の増加を図っているか。</p> | <p>ないことから輸血のリスクを回避できること、腹腔内への侵襲が少ないことから腸閉塞などの術後合併症も減少できること、さらには傷が小さくて目立たないという整容上のメリットも期待されている。術後の追加治療(放射線・化学療法)が必要な場合には術後早期に実施可能となる。また入院期間の短縮や早期社会復帰が可能などのメリットもある。安全で質の高い低侵襲手術を提供することを目的として患者の同意を前提とした腹腔鏡下悪性腫瘍手術による治療を立案し、センター病院内の運営企画会議で承認されている。令和元年度は7例の腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術を施行しているほか、ロボット支援下子宮全摘は28例を安全に施行終了しており、今後の症例の蓄積が待たれる。</p> <p>ウ 体外受精・胚移植などの高度生殖医療の各手技の実施数は、平成26年開設以来、平成27年度の91件、平成28年度140件、平成29年度188件、平成30年度247件となっている。令和元年度は192例と減少したが、生産数も昨年度より減少傾向にあり概ね今後減少するものと思われる。不妊専門のクリニックでは診療できない合併症を持つ不妊患者の診療に特化しており、ハイリスク妊娠となったあともシームレスに周産期部門で妊娠管理をしている。また子宮筋腫及び子宮内膜症を抱えた不妊患者には腹腔鏡手術と高度生殖医療を併用し、当該患者は18例と増加している。分娩件数は令和元年度425件と昨年の488件より減少傾向であるが、ほとんどが他院での高度生殖医療による妊娠症例や合併症妊娠の症例である。また、晩婚晩産化にともなうハイリスク分娩症例に対応し、安全な妊娠分娩管理を行なっている。今後は妊娠高血圧症に対する無痛分娩による安全な分娩管理を目標に、安全な無痛分娩の導入を目指している。</p> <p>エ がんゲノム医療中核拠点病院である東京大学医学部附属病院の連携病院として、がんゲノム医療の実装を進めている。遺伝子パネル検査(東大オンコパネル)を先進医療Bとして実施し、東京大学のエキスパートパネル会議を経て、患者へ遺伝子変異検査結果を説明する流れである。また、センター病院は令和元年度から、国立がん研究センター中央病院の連携病院としても機能し、NCC</p> | <p>の受入れも積極的に行い、疑い患者を含め約 500 人に対し治療を行った。</p> <p>センター病院 11,442 件 (都内一位、国内トップクラス) 国府台病院 2,568 件</p> <p>我が国の公衆衛生の脅威となる感染症の防疫、海外渡航者の健康管理、院内感染制御の質の向上に向けた取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であり、今後増加が予想される外国人患者への医療提供、利便性向上に努めた。</p> <p>○ センター病院において感染症内科外来・トラベルクリニックを開設し、海外渡航前健診とワクチン接種などの渡航相談及び帰国後の疾患治療を行っている。患者数、ワクチン接種件数とも増加しており、レジストリを構築している。</p> <p>(主な症例：マラリア、デング、サルモネラ、腸管寄生虫症等)</p> <p>総初診患者数 5,530 人(対前年度+159 人) ワクチン接種件数 15,459 件(対前年度△567 件)</p> <p>○ センター病院では、多言語対応再来受付機により、日本語の他、英語、中国語、韓国語、スペイン語の5カ国語に対応し登録された患者の母国語での音声案内と画面表示を行っている。また、言語サポートの必要な外国人の方に支援を実施し、外国人患者に対しても安心・安全な医療サービスを提供している。またこれまでの中国語、英語、ベトナム語、ネパール語のほか、令和元年度においてはミャンマー語について対面での医療通訳体制を整備した。</p> <p>患者の自己決定への支援の取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>○ 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、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、その他全般的な相談を行う患者相談専門職を配置した「外来運営・相談支援室」を設置し、患者相談に取り組んでいる。患者・家族の相談の窓口は「総合医療相談」と一本化し、利便性を図っている。また、同支援室の患者相談専門職 1 人、MSW13 人(うち精神保健福祉士を有するもの 10 人)、看護師 4 人</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>オ 研究所、病院及びメディカルゲノムセンターが連携し、ゲノム医療、プレジジョン・メディシンの実用化を推進する。がん薬物療法の副作用テンプレートを電子カルテ内に作成し、臨床情報(臨床で使用するゲノム情報を含む)データベースを構築する。</p> | <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院は東京大学と連携し先進医療Bとしての遺伝子パネル検査を実施した(18名を登録した)。臨床ゲノム科、メディカルゲノムセンター、研究所では、特に家族性腫瘍関連遺伝子に性細胞変異がパネル検査により検出された際の結果の解釈および遺伝カウンセリングを担当する。病院、研究所の密な連携によりゲノム医療、プレジジョン・メディシンの円滑な社会実装を行い、遂行している。 ・ がん患者は高齢者に多く、加齢、併存疾患等による臓器機能低下等のため、薬物動態の変化、免疫能の低下を呈することも少なくない。病院内での治療方針の明確化、標準化、および治療前の的確な患者評価により、治療効果、副作用を予測し、個々の患者に最適ながん治療を提供している。また、診療ガイドラインには記載されていないような感染症、神経性心疾患、肝・腎・心臓など重要な臓器障害を有する患者、日本語によるコミュニケーションの難しい患者等への治療に際しては、薬剤の作用機序、薬力学、有害反応の特徴に立ち戻り、個々の患者にとって最善と考えられる治療法を策定し、安全な医療を実施している。他院では診療することの難しいがん患者の診療を実施することで、国民に安心を与えることのできるがん診療拠点病院として機能している。 ・ 免疫チェックポイント阻害剤の副作用は、自己免疫性の疾病類似の副作用が、ほぼすべての臓器等に起こり得る。総合病院にあるがん総合診療センターとして、各診療科間との連携体制を構築し、副作用に対し病院として最高、最善の診療を提供できる体制を整えている。 ・ 国際医療研究開発費で大腸がん薬物療法患者の院内データベースを構築した。このデータに基づき、高齢者、合併症のある患者等の特徴を発信できる。 ・ 電子カルテ内に抗がん剤用の副作用テンプレートをNECと共に作成した。令和元年度から運用を開始した。これから、増える疾病レジストリを構築する上で電子カルテから副作用情報を抽出し難かったため、本テンプレートはデータベース構築の効率化に有用である。 <p><その他の取り組み></p> | <p>により患者相談窓口の支援体制を確保しており、どのような相談にも対応できる体制を整えている。なお令和元年度は42,131件の相談対応を行った(平成30年度40,368件)。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国府台病院においては「医療福祉相談室」を設置し、精神保健福祉士免許を併せ持つMSW9人と、「患者相談窓口」において看護師や患者相談専門職等が患者相談・支援に取り組んでおり、令和元年度は15,247件の相談に対応している(平成30年度16,076件)。 ○ センター病院においては、患者・家族が自らの意思で治療法を選択でき、納得して治療が受けられるようセカンドオピニオン外来を設けており、日本語が話せない外国人のセカンドオピニオン外来も実施している。セカンドオピニオン外来は院内掲示及び、ホームページで受診の方法や制度について、情報の提供を行っている。また国府台病院についても、平成28年6月よりセカンドオピニオン外来を実施している。令和元年度の実施件数は254件(センター病院245件、国府台病院9件)となり目標を達成した。 <p>医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を活かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供に関する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ センター病院、国府台病院ともに様々な専門・認定看護師及び指導・専門・認定薬剤師が多数在籍している。 <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門看護師8名(感染症看護2名、精神看護2名、がん看護1名、急性・重症患者看護2名、小児看護1名) ・ 認定看護師30名(感染管理4名、皮膚・排泄ケア4名、がん性疼痛看護2名、がん化学療法看護4名、集中ケア2名、手術看護1名、糖尿病看護4名、救急看護2名、緩和ケア1名、脳卒中リハ看護1名、訪問看護1名、新生児集中ケア1名、不妊症看護1名、慢性心不全看護1名、慢性呼吸不全看護1名)、日本精神科看護協会認定看護師1名 ・ 特定行為研修7名(21区分実施可能者:2名、認定看護師5名(集中ケア1名、糖尿病看護1名、皮膚・排泄ケア2名、救急看護1名)) ・ 指導薬剤師1名(日本医療薬学会1名) ・ 専門薬剤師6名(HIV1名、がん5名) | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | <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>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</p> | <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>ア 日本及び世界における感染症の情報を収集し、新興・再興感染症、輸入感染症診療に係るネットワークを</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んでいるか。</p> | <ul style="list-style-type: none"> がん患者の臨床情報(既に保険償還済みの遺伝子検査結果を含む)データベースを構築し、高齢がん患者やAYA世代がん患者などライフステージに応じた最適治療の実現、shared decision makingを実現すべく、収集すべき項目の選定、リンクさせるべき既存のデータベースの選定等を行った。令和元年度より、実際の患者データ入力を開始した。 センター病院では、2015年から先進1型糖尿病外来を開始しており、持続血糖測定器搭載型インスリンポンプを導入。2018年からは予測低血糖自動注入停止機能が搭載され、これまで30名以上に導入し、血糖管理の改善だけでなく良好なQOLの改善が得られている。また、1型糖尿病の進行抑制、根治に向けた取り組みとして、免疫修飾療法および膵島移植の臨床試験を施行。膵β細胞の破壊を阻止するために抗ヒト胸腺細胞免疫グロブリンとペグ化顆粒球コロニー刺激因子製剤を併用した免疫修飾療法の臨床試験を実施。現在治療群10例、対象群10例の登録を終了し、試験は予定通り進行中である。膵島移植プロジェクトでは、臓器提供者の膵臓から膵島を単離し、患者の肝臓内に点滴で細胞を移植する臨床試験を実施。これまで1例で施行し、7例が登録され膵島移植を待っている状態である。膵島移植を行った1例は外来で経過を診ており、完全なインスリン離脱は難しいものの、患者にとっての血糖管理の負担が大きく減った形を継続できている。 令和元年12月に発生したCOVID-19のパンデミックに対して、特定感染症病棟および集中治療室での集中治療機能を活用し、重症のCOVID-19感染症診療に積極的に取り組んだ。加えて厚生労働科学研究によりCOVID-19のレジストリであるCOVIREG I (https://covid-registry.ncgm.go.jp/)を立ち上げ、治療薬候補であるレムデシビルについて、米国NIHとの国際共同研究による、医師主導試験を令和2年3月より開始した。 <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>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> エボラウイルス病等の一類感染症に関する厚生労働班研究を受託し、班活動の中で特定・一種・二種感染症指定医療機関の医療者の教育・意見交 | <ul style="list-style-type: none"> 認定薬剤師 75 名(日本医療薬学会 1 名、HIV3 名、がん 4 名、外来がん治療 4 名、緩和薬物療法 1 名、麻薬教育 1 名、感染制御 3 名、小児 4 名、周術期管理チーム 1 名、NST5 名、糖尿病 3 名、核医学 1 名、医療情報 1 名、スポーツ 3 名、CRC1 名、実務実習指導 5 名、日病薬病院薬学 10 名、薬剤師研修センター研修 19 名、リウマチ登録 2 名、骨粗鬆症マネージャー 2 名、ゲノムメディカルリサーチコーディネーター 1 名) 【国府台病院】 専門看護師 1 名(精神看護専門看護 1 名) 認定看護師 4 名(感染管理 1 人・皮膚・排泄ケア 1 人・がん化学療法 1 人・がん性疼痛 1 人)、日本精神科看護協会認定の看護師 1 名、千葉県災害派遣精神医療チーム(DPAT)看護師 1 名 認定薬剤師 16 名(がん薬物療法 2 人、感染制御 1 人、抗菌化学療法 1 人、NST 1 人、糖尿病 1 人、GCP パスポート 1 人、実務実習指導 3 人、臨床薬理学会 1 人、日病薬病院薬学 1 人、薬剤師研修センター 3 人、禁煙 1 人)、日本 DMAT 隊員 1 人 <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、地域の診療所等との役割分担及び連携強化として、以下の事項に着実に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 連携病院との連携強化を深めるため、近隣の医師会や医療機関を訪問するなどして、センター病院・国府台病院ともに、紹介率・逆紹介率の向上を図った。 <table border="1" data-bbox="2226 1344 2849 1638"> <thead> <tr> <th>紹介率</th> <th>センター病院</th> <th>国府台病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29'</td> <td>101.7%</td> <td>92.8%</td> </tr> <tr> <td>H30'</td> <td>105.4%</td> <td>94.4%</td> </tr> <tr> <td>R01'</td> <td>107.9%</td> <td>97.3%</td> </tr> <tr> <th>逆紹介率</th> <th>センター病院</th> <th>国府台病院</th> </tr> <tr> <td>H29'</td> <td>69.3%</td> <td>78.7%</td> </tr> <tr> <td>H30'</td> <td>67.0%</td> <td>75.6%</td> </tr> <tr> <td>R01'</td> <td>73.5%</td> <td>77.9%</td> </tr> </tbody> </table> ○ センター病院においては、院内研修会をほぼ毎月開催し、連携医や近隣の医療従事者に受講を開放しているほか、新宿区医師会が主催する新宿医学会(6月)、新宿医学懇話会(11月)や嚙下講習会(ほぼ毎月)の開催に協力し、また、新宿区健康部が主催した「在宅医療と介護の交流会」(11月、12月、1月)にも企画から加わるなど、保健医療機関等とのネットワーク強化を図った。 ○ 国府台病院においては、医師を対象とした摂食障害 | 紹介率 | センター病院 | 国府台病院 | H29' | 101.7% | 92.8% | H30' | 105.4% | 94.4% | R01' | 107.9% | 97.3% | 逆紹介率 | センター病院 | 国府台病院 | H29' | 69.3% | 78.7% | H30' | 67.0% | 75.6% | R01' | 73.5% | 77.9% |
|------|---|---|--|---|--|-----|--------|-------|------|--------|-------|------|--------|-------|------|--------|-------|------|--------|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|
| 紹介率 | センター病院 | 国府台病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H29' | 101.7% | 92.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30' | 105.4% | 94.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R01' | 107.9% | 97.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 逆紹介率 | センター病院 | 国府台病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H29' | 69.3% | 78.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30' | 67.0% | 75.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R01' | 73.5% | 77.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|---|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>し、標準的医療の実践に取り組む。特に感染症については、我が国のみならず世界の感染症の情報を収集し、活用を図る。</p> | <p>利用して多施設症例レジストリを構築し、専門的な分析を行うことで診療での活用を図る。全国の海外渡航前相談を行う医療機関ネットワークで運用している渡航前の予防接種等に関するレジストリのデータを用いて、トラベルクリニックで使用できる診療支援ツールを開発する。これにより感染症等の海外で罹患する疾病の予防を推進する医療体制を構築する。</p> | <p>○ 感染症については、我が国のみならず世界の感染症の情報を収集し、活用を図っているか。</p> | <p>換の場を、設けてネットワーク化を図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 世界の感染症の情報を収集し国際感染症センターのFacebookサイトを用いて、国民及び医療機関向けに、国際感染症等に関する国内外の知見を日本語及び英語で発信している。 輸入感染症に関する全国18の医療機関での多施設症例レジストリを構築し3000例を超える症例を登録した。このデータベースを用いて2年間の症例の解析を行い、また動物咬傷の動向に関する研究を行った。海外渡航情報や臨床症状・血液検査データなどから輸入感染症の診断を行うAIツールの開発に着手した。 全国15の医療施設で、5000件を超える渡航前相談事例を登録した。このデータベースを用いて1年間の事例の解析を行い、学会で発表を行った。データベースを用いた診療支援ツールとしてチャットボット開発に着手した。 | <p>研修を実施したほか、「小児の摂食障害」をテーマに県民公開講座を実施し、専門家だけでなく、摂食障害当事者とその家族、教育関係者に加え一般県民など幅広い層に受講を開放し、予防や早期発見など啓発活動を行った。さらに、千葉県助産師会や市川市医師会、松戸警察署、川崎市などの研修会等に講師派遣を行うなど、連携強化や情報共有を図った。</p> <p>医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の強化に向けた取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>○ センター病院、国府台病院ともに、全職員を対象とした医療安全研修・院内感染対策研修を実施し、研修当日に参加できなかった職員に対して、eラーニング等を活用したフォローアップを行うことにより、全ての研修会において受講率100%を達成した。</p> <p>(予算額・決算額の評価) 予算額 32,656 百万円に対し、決算額 32,774 百万円となり、118 百万円の増となった。これは主に業務経費の増によるものである。</p> <p>(定量的指標) ■高度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染症患者に対する集学的な集中治療の実施 中長期計画 80%以上(先進国における救命割合) 年度計画 90%以上 R01 実績 95%(対年度計画 105.6%)</p> <p>■国府台地区における精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟への入院患者の重症身体合併症率 中長期計画 7%以上(H25 年度実績) 年度計画 16%以上 R01 実績 16.7%(対年度計画 104.4%)</p> <p>■セカンドオピニオン実施件数 中長期目標 年間 200 件(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 200 件 R01 実績 254 件(対年度計画 127%)</p> <p>■e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会 中長期目標 年 2 回(医療法施行規則)</p> |
| | | <p>イ 肝炎については、全国自治体と協同でC型肝炎に対するインターフェロンフリーの経口剤治療に関するデータベースの構築を進める。また、海外での実地調査において必要な診療情報の収集・解析方法として有用な乾燥濾紙法(DBS法)を用いたB型肝炎関連検査や患者ゲノムの解析方法の開発を継続する。</p> | <p>イ 厚生労働科学研究費補助金による先行研究として7年間構築してきたインターフェロン全国規模データベース(26,000例以上)に引き続き、2015年度からは国際医療研究開発費の補助下に、C型肝炎患者インターフェロン・フリー経口剤(DAAs)治療に関する治療効果判定報告書の収集・解析事業を開始し、2019年6月末までに22,744例を収集した。データクリーニング後の22,566例についての単純集計結果(11回目)は協力18自治体肝炎対策担当部署あてに全体分、当該自治体分をフィードバックし、連絡協議会等で活用されている。また、データベースの二次解析も並行して行っており、患者背景の年度毎の推移、肝硬変進展例のリアルワールドにおける完遂率・治療効果、著効率の自治体間差(経口剤別)、肝臓専門医の関与の意義等についての知見をアメリカ肝臓学会、日本肝臓学会、日本消化器病学会等で発表し、現在論文化作業中である。なお、2017年度からは肝発がん抑制効果に関する長期予後調査(二次調査)も開始していたが、公的研究費の継続支援が得られず2018年度末にてこれらの疫学調査研究をすべて中止した。</p> | | |
| | | <p>ウ 糖尿病については、糖尿病情報センターにおいて糖尿病治療に関する最新のエビデンスを収集・分析し、公開する。また、日本における</p> | <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病に関するエビデンスを収集し、厳選された論文に関してはその要旨を月に2報程度ホームページで公開した。 厚生労働省科学研究費補助金「今後の糖尿病対 | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|--|
| | <p>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</p> <p>ア 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。高度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染症患者に対する集学的な集中治療を実践し、80%以上の救命率を達成する。</p> <p>国府台地区において、精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率を7%以上とする。</p> | <p>糖尿病の予防・治療に関する研究や糖尿病に関する政策について分析するとともに、各学会で作成されている糖尿病関連の治療ガイドラインについて分析する。</p> <p>③ その他医療政策の一環として、NCGMで実施すべき医療の提供</p> <p>ア 救急医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症(新国際的定義)に対する集学的な集中治療を実践し、90%以上の救命率を達成する。 地域社会貢献並びに臨床研究を活性化するため、救急車搬送患者数を年間1万件以上とする。 国府台病院において、精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率を16%以上とする。 | <p>○ 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しているか。</p> | <p>策と医療提供体制の整備のための研究」において、糖尿病に関する政策を分析し、糖尿病治療のガイドラインについて分析が完了した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 上記研究費補助金の活動を契機として日本循環器学会、日本糖尿病学会より「糖代謝異常者における循環器病の診断・予防・治療に関するコンセンサスステートメント」が刊行された。 <p>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</p> <p>ア センター病院において、臓器不全を伴った重症感染症患者(新しい国際的定義であるSOFAスコア2以上上昇した敗血症)の年間の救命割合は、年度計画の90%以上を大きく上回る95%となり、昨年度とほぼ同等であった。よって、当施設における敗血症の診療は世界水準を上回るプラトーに達した考える。敗血症性ショックの救命割合も昨年の78%から82%に上昇しており、来年度からはより重症な敗血症性ショックの救命割合80%以上とすることを目標としていきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急車搬送患者数については14,010件となり、年間1万件以上という目標を達成したほか、センター病院においては、厚生労働省の全国救命救急センター充実度評価で95点は正項目なしで“S”となった。また、センター病院の救急搬送応需率は95.7%と高い水準を保ち、三次救急搬送件数については1,116件を受け入れるなど、質・量ともに国内トップクラスの救急診療を行っている。さらに、COVID-19患者の受入れも積極的に行い、疑い患者を含め約500人に対し治療を行った。 センター病院 11,442件 (都内一位、国内トップクラス) 国府台病院 2,568件 国府台地区において、精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率は16.7%であった。千葉県精神科救急医療システムの基幹病院になっていること、及び身体合併症を伴った精神科救急患者を診療できる千葉県西部地区唯一の病院であることから、重症身体合併症の比率が多いと考えられる。精神科救急患者は重症身体合併症を伴うことが少なくないが、精神・身体を同時に診療できる施設は少なく、地域 | <p>年度計画 2回(医療法施行規則) R01 実績 8回(対年度計画 400%)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>数値目標を達成したほか、手術支援ロボットを活用した手術の実施、世界の感染症の情報の収集・国内外の知見の発信、厚生労働省による全国救命救急センター充実度評価でS評価を維持したこと、海外渡航者等の健康診断・疾患治療、外国人患者への対応等、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療の提供に向けて、顕著な成果の創出や成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をAとした。</p> |
|--|--|---|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|
| | <p>イ 国際化に伴い必要となる医療の提供 国際感染症センター、トラベルクリニック、感染症内科が協働して、我が国の公衆衛生の脅威となる感染症の防疫、海外渡航者の健康管理、院内感染制御の質の向上に努める。 国際診療部を設置し、外国人患者診療の円滑化を進め、外国人患者が安心かつ安全に医療を享受できる体制を構築する。平成27年度中に日本医療教育財団による外国人患者受け入れ医療機関の認証(JMIP)を取得する。2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催などに向け、増加が予想される外国人患者への医療提供の利便性を図る。</p> | <p>イ 国際化に伴い必要となる医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> トラベルクリニック及び感染症内科において、新興・再興感染症や抗菌薬耐性菌感染症等の診療を実施する。また、診療を通じて、集積した防疫・感染制御に関する知見を情報発信する。 国際診療部の活動を通じて、外国人患者の一般診療及び人間ドック・健診の受診、受診目的の訪日患者の受入等を円滑に行うとともに、医療コーディネーター及び医療通訳の教育のための研修会を開催する。また、センター病院の臨床研修医が英語での診療を正確に行えるよう国際診療対策講座 | <p>○ 国際感染症センター、トラベルクリニック、感染症内科が協働して、我が国の公衆衛生の脅威となる感染症の防疫、海外渡航者の健康管理、院内感染制御の質の向上に努めているか。</p> <p>○ 国際診療部を設置し、外国人患者診療の円滑化を進め、外国人患者が安心かつ安全に医療を享受できる体制を構築しているか。</p> <p>○ 平成27年度中に日本医療教育財団による外国人患者受け入れ医療機関</p> | <p>への貢献度は非常に大きいと同時に、我が国の精神医療にも示唆を与えるものと考えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> センター病院において、従来の平日夜間に加え、土曜夜間における小児の急な発熱・腹痛など入院を要しない程度の小児科急患に対応するため、新宿区小児平日・土曜日夜間診療事業(しんじゆく平日夜間こども診療室)を継続して実施し、地域の小児医療に寄与している(平均患者数112人/月)。 センター病院において感染症内科外来・トラベルクリニックを開設し、海外渡航前健診とワクチン接種などの渡航相談及び帰国後の疾患治療を行っている。患者数、ワクチン接種件数とも増加しており、レジストリを構築している。(主な症例：マラリア、デング、サルモネラ、腸管寄生虫症等) 総初診患者数 5,530人(対前年度+159人) ワクチン接種件数 15,459件(対前年度△567件) 平成22年8月より検疫所の巡回診療実施施設としてアフリカや南米へ渡航する方に黄熱ワクチン予防接種の実績を積み、平成28年4月に厚生労働省より黄熱予防接種実施機関として指定を受けたことから、黄熱接種を直接実施している。また、他のワクチンの同時接種やマラリア予防薬の処方などを実施している。 平成22年度より政府がミャンマー難民の受け入れを開始しており、政府の要請により入国時の健康診断及び入国後の診療を実施し、難民受け入れの拠点として活動している。 医療通訳養成研修を開催し、英語・中国語通訳を含め59名を養成した。医療通訳のニーズが高いベトナム語はスカラシップ枠で人員発掘を行った。 医療コーディネーター養成研修は、厚生労働省が実施した事業の中で国際診療部のスタッフが講師として参加をした。 令和元年度厚生労働省事業「医療通訳者、外国人患者受け入れ医療コーディネーター配置等支援事業」の実施主体として採択をされ、全国から外国人医療を実施する25医療機関を対象に、NCGM外国人医療実践講座を3回実施し、計220名の参加 | |
|--|---|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|--|
| | <p>ウ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行い、また病院の医療の質や機能の向上を図るため、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。具体的には、国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に臨床評価指標を策定し、経時的に医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。各部門において、目標達成のためにPDCAサイクルが回る体制整備を行い、医療の質改善のプロセスを実行する。</p> | <p>を継続してきたが、平成31年度は本講座をパッケージ化し、外国人診療講座として全国の医師を対象に年3回程度研修会を開催する。</p> <p>ウ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院全体と部門部署ごとの臨床指標を策定し、その結果を公表する。併せて、DPCデータから得られる臨床指標も同時に集計する。 ・ 医療の質の改善に関する目標達成のため、PDCAサイクルが回る体制整備を行うとともに、センター病院QIセンターが中心となり各種データを統合する。さらに、その結果を四半期ごとに病院運営企画会議で報告し、病院幹部が常に情報を共有する。 | <p>の認証(JMIP)を取得したか。</p> <p>○ 2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催などに向け、増加が予想される外国人患者への医療提供の利便性を図っているか。</p> <p>○ 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行い、また病院の医療の質や機能の向上を図るため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行っているか。</p> <p>○ 国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に臨床評価指標を策定し、経時的に医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。</p> <p>○ 各部門において、目標達成のためにPDCAサイクルが回る体制整備を行い、医療の質改善のプロセスを実行しているか。</p> | <p>者があった。また、25医療機関に対してヒアリングを行い課題や困難事例、改善事例の抽出を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 増加する中期・長期在住外国人対応のため、「やさしい日本語(医療)」研修を6月(サポーター研修)、9月(トレーナー研修)、1月(インストラクター研修)の3回を実施した。 ・ JMIP受審予定医療機関へのテクニカルアドバイスを1件行った。 ・ 令和元年度は外国人診療講座として全国の医師を対象に年3回研修会を計画したが、コロナウイルス対応のため、2回の実施となった。参加者数は、11月2日於福岡22名、2月8日於大阪25名であった。 <p>ウ JMIP認証を取得して以降、外国人への宗教的配慮として祈祷室・ハラール食の提供を継続している。国際診療部と医事管理課及び財務経理課が相互に協力することにより外国人患者の受診から入院、退院までのすべての過程を円滑に運営できるようになった。海外からの外国語による問い合わせに対しては国際診療部が、日本語による問い合わせに対しては医療連携室が対応し、支払いに関しては医事管理課及び財務経理課と国際診療部が早期から介入することにより未収金が発生しそうなケースが見つかった場合、早急に情報交換を行い、各ケースでの対策を取り、極力未収金が少なくなるよう努めている。また経済産業省やMEJにより、治療や健診を目的に日本を訪れる外国人の受け入れに特に適した医療機関「ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)」の更新推奨が、2019年9月に認証された。</p> <p>患者満足度調査を実施しその結果を院内HPに掲載した。また、患者からの日々の投書も各病棟や外来に設置してある投書箱(comment box)に自由に投函していただくシステムになっており、これを院外HPで公開している。外国人でも投書可能なように記入用紙は英語での表記も行っている。またひとつひとつの意見に対する対応とともに掲載してあり、院外から自由に閲覧可能となっている。これらはQIC委員会(医療の質改善委員会)と患者サービス推進委員会が互いに連携し常に情報を共有している。また、令和元年度も平成30年度同様に職員満足度調査を実施した結果、約70%の職員が当院での勤務に満足していることが</p> | |
|--|--|---|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>明らかとなった。</p> <p>令和元年度もセンター全体で職種を超えたQC大会を行い、26の応募があった。令和2年2月に全職員による一次選考を行って上位6チームを選出したものの、新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策に伴い、最終選考(プレゼン発表)を実施することが出来なかったため、令和元年度については6チーム全てを「優秀賞」とした。QC活動を通して参加チームすべてにおいて互いのコミュニケーションがよくなり、それぞれの職場の業務改善につながった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 部門、診療科ごと、及びDPCデータに基づく臨床指標を収集した。DPCデータに基づく指標は引き続き公開HPにて公表している。部門、診療科ごとのデータは院内HPに掲載しているため、職員であれば誰でも閲覧できる状態となっており、セクションごとのPDCAサイクルの参考資料としている。 センター病院では、多言語対応再来受付機により、日本語の他、英語、中国語、韓国語、スペイン語の5カ国語に対応し登録された患者の母国語での音声案内と画面表示を行っている。また、言語サポートの必要な外国人の方に支援を実施し、外国人患者に対しても安心・安全な医療サービスを提供している。またこれまでの中国語、英語、ベトナム語、ネパール語のほかに、令和元年度においてはミャンマー語について対面での医療通訳体制を整備した。 <p>* 医事部門によるサポート(平日昼間)として、初診受付及び会計に英語で対応が可能なスタッフが常駐している。</p> <p>* 電話通訳によるサポートして、英語・中国語・韓国語の3言語については365日24時間対応、その他の言語については、365日8:30~24:00対応を実施している。対応言語は以下のとおりである。</p> <p>ベトナム語、ネパール語、タイ語、タガログ語、インドネシア語、ヒンディ語、ロシア語・フランス語、ポルトガル語、スペイン語、モンゴル語、ペルシア語、ミャンマー語、広東語</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成27年9月に取得した臨床検査室の国際規格である「ISO15189(臨床検査室の品質と能力に関する特定要求事項に関する国際規格)」により、引き続き、質が担保された臨床検査データに基づいた安心・安全で質の高い医療の提供に努めてい | |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|---|--|---|---|--|
| <p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。</p> <p>特に医療安全については、NC間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催し受講状況を確認すること、医療安全委員会を月1回以上開催すること、インシデント及びアクシデント</p> | <p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</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るよう、患者・家族に必要な説明を行い、かつ、情報公開に積極的に取り組むことで、情報の共有化に努めるとともに、患者のプライバシー保護に努める。 このため、患者に対する相談支援を行うための窓口を設置する。 また、専門的立場から幅広く患者・家族を支援するため、セカンドオピニオンを年間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な医療の提供</p> <p>① 患者の自己決定への支援 ア 患者・家族が治療の選択等を医療者とともに行うことができるよう、カルテの開示等の情報公開に積極的に取り組む。 イ 患者の個人情報保護に努めるため、個人情報保護に関する意識の向上を図るための必要な教育研修を行う。 ウ エイズの患者会を年2回開催し、治療に関する情報を提供するとともに、相互の理解を深めるための情報交換を行う。 エ 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。</p> | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ セカンドオピニオンを年間200件以上実施する。 ■ e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会を年2回以上開催する。 <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう、患者・家族に必要な説明を行い、かつ、情報公開に積極的に取り組むことで、情報の共有化に努めるとともに、患者のプライバシー保護に取り組んでいるか。 ○ 患者に対する相談支援を行うための窓口を設置しているか。 | <p>る。</p> <p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 患者の自己決定への支援 ア 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んでいる。センター病院においては116件、国府台病院においては41件の開示を行った。 イ 新入職者・中途採用者オリエンテーションにおける個人情報に関する講義や個人情報セキュリティ講習会の実施など、職員の意識向上を図る取り組みを行った。 ウ ACCでは、エイズ患者による患者会を年2回実施し、治療情報の共有化を図っている(令和元年度は、7月27日、12月7日に開催)。 エ ・ 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、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、その他全般的な相談を行う患者相談専門職を配置した「外来運営・相談支援室」を設置し、患者相談に取り組んでいる。患者・家族</p> | |
|---|---|--|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| <p>の情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制を強化する。</p> <p>「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、各病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> <p>上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。</p> | <p>② 患者等参加型医療の推進</p> <p>患者の視点に立った医療の提供を行うため、定期的に患者満足度調査を実施し、その結果を業務の改善に活用する</p> | <p>② 患者等参加型医療の推進</p> <p>ア 患者の視点に立った医療の提供を行うため、平成30年度に実施した患者満足度調査及びその分析結果をもとに、必要なサービスの改</p> | <p>○ 患者の視点に立った医療の提供を行うため、定期的に患者満足度調査を実施し、その結果を業務の改善に活用するとともに</p> | <p>の相談の窓口は「総合医療相談」と一本化し、利便性を図っている。また、同支援室の患者相談専門職1人、MSW13人(うち精神保健福祉士を有するもの10人)、看護師4人により患者相談窓口の支援体制を確保しており、どのような相談にも対応できる体制を整えている。なお令和元年度は42,131件の相談対応を行った(平成30年度40,368件)。</p> <ul style="list-style-type: none"> がん患者やその家族などが集まり、交流や情報交換をする患者サロンを設置し、定期的に患者や家族向けの勉強会や交流会を行っている。また、病状やその治療法について患者自身が理解することを支援するため患者図書館を設置している。 国府台病院においては「医療福祉相談室」を設置し、精神保健福祉士免許を併せ持つMSW9人と、「患者相談窓口」において看護師や患者相談専門職等が患者相談・支援に取り組んでおり、令和元年度は15,247件の相談に対応している(平成30年度16,076件)。 <p>【患者満足度調査結果：国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 苦情の受付について(入院) 平成30年度4.23→令和元年度4.19(-0.04) 苦情の受付について(外来) 平成30年度3.83→令和元年度3.85(+0.02) <p>オ センター病院においては、患者・家族が自らの意思で治療法を選択でき、納得して治療が受けられるようセカンドオピニオン外来を設けており、日本語が話せない外国人のセカンドオピニオン外来も実施している。セカンドオピニオン外来は院内掲示及び、ホームページで受診の方法や制度について、情報の提供を行っている。また国府台病院についても、平成28年6月よりセカンドオピニオン外来を実施している。令和元年度の実施件数は254件(センター病院245件、国府台病院9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</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度においては、医療の質向上委員会(国府台病院は患者サービス向上委員会)を毎月1回定期的に開催し、委員会で審議を行い必要なサービス改善に取り組んでいる。 | |
|---|--|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|
| | <p>とともに意見箱を活用するなど、患者の意見を反映した医療の取り組みを着実に実施し、患者サービスの改善について積極的な推進を図る。 また、積極的に病院ボランティアを受け入れ、医療に対する理解の向上に努める。</p> | <p>善(特に接遇面の改善等)を行うとともに、平成31年度においても10月に患者満足度調査を実施する。</p> | <p>意見箱を活用するなど、患者の意見を反映した医療の取り組みを着実に実施し、患者サービスの改善について積極的な推進を図っているか。 ○積極的に病院ボランティアを受け入れ、医療に対する理解の向上に努めているか。</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、令和元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"> 10月の退院患者、10月7～11日の外来患者に対して実施し、退院患者650人、外来患者2,269人より回答を得た。結果については、院内ホームページに掲載し職員への周知を行った。 <p>《患者満足度調査結果》</p> <p><総合評価></p> <ul style="list-style-type: none"> 最高の病院又は良い病院 → 入院91.9% 外来88.7% 満足又はやや満足 → 入院92.0% 外来89.1% <p><職員への満足度>(満足又はやや満足)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師より診療について聞き取りやすく分かりやすい言葉で説明された。 → 入院90.0% 外来86.8% 看護師の対応は礼儀正しく、親切で丁寧である。 → 入院94.4% 外来85.3% <p><案内に関する満足度>(満足又はやや満足)</p> <ul style="list-style-type: none"> 待合表示板や電光掲示板は、わかりやすい。 → 入院71.9% 外来68.2% <p><施設・サービスに関する満足度>(満足又はやや満足)</p> <ul style="list-style-type: none"> 病室や診察室、検査室は清潔で快適である。 → 入院86.7% 外来83.3% トイレは清潔で使いやすい。 → 入院83.0% 外来83.2% <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 満足度調査は、入院については調査期間(令和元年10月1日から令和元年10月31日まで)の退院患者のうち協力を得られた201人、外来については、調査期間(令和元年10月17日から令和元年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556人について実施した。令和元年度の調査結果は、入院は前年度を下回ったが、外来では前年度を上回った。今後も引き続きサービス向上を目指し、調査結果を踏まえた改善に取り組んでいる。 <p>《患者満足度調査結果》</p> <p>入院 ・アンケート総合得点 平成30年度 4.45 → 令和元年度 4.42(-0.03)</p> <p>外来 ・アンケート総合得点 平成30年度 4.02 → 令和元年度 4.04(+0.02)</p> <p>主な改善点(詳細項目)</p> | |
|--|--|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>イ 院内に設置してある意見箱を活用し、患者からの生の声をくみ上げ、患者サービスの改善について積極的な推進を図る。</p> <p>ウ 病院ボランティアを積極的に受け入れ、医療に対する理解の向上を図る。</p> | | <p>入院</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の説明について 平成30年度 4.47 → 令和元年度 4.49(+0.02) 医師の技術や知識について 平成30年度 4.49 → 令和元年度 4.59(+0.10) リハビリテーションについて 平成30年度 4.39 → 令和元年度 4.50(+0.11) <p>外来</p> <ul style="list-style-type: none"> 診察前(初めての受診の際の不安について) 平成30年度 3.81 → 令和元年度 3.89(+0.08) 医師の技術や知識について 平成30年度 4.10 → 令和元年度 4.15(+0.05) リハビリテーションについて 平成30年度 4.10 → 令和元年度 4.31(+0.21) 診察室の環境について 平成30年度 4.15 → 令和元年度 4.19(+0.04) <p>イ</p> <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「ご意見箱」を外来部門4箇所、病棟部門12箇所の合計16箇所に設置し、患者さんの「生の声」をくみ取ることができるようにしている。また、「ご意見箱」に投書された患者からの意見等は定期的に回収し、毎月開催される「医療の質向上委員会」にて改善策等の検討を行い、改善事項等を院内掲示し、患者への周知を行っている。職員に対しては、職員HPへの掲載を行い、センター全体への周知に努めている。 <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「ご意見箱」は、外来1ヶ所、病棟4ヶ所の合計5ヶ所に設置している。投書された患者からの意見等は定期的に回収し、毎月開催される「患者サービス向上委員会」にて改善策等の検討を行い、改善事項を院内掲示し患者への周知を行っている。職員に対しては、管理診療会議で患者からの意見及び改善事項の報告をすることにより周知を行っている。 <p>ウ</p> <p>【センター病院】</p> <p>ボランティアの募集活動の一環として、ボランティア説明会(1月に1回開催)を実施し、ホームページへの募集案内の掲載、地域への呼びかけも行うなどして、地域に開かれた病院としてボランティアを積極的に受け入れている。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-------------------------|------------|-------------------|--|------|----|----|-------|--------------|-------|-----------|--------------|-------|-----------|--------------|-----|-------|-------------|-----|------|----|----|-------|--------------|-----|-----------|--------------|-----|-----------|--------------|-----|-------|-------------|----|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ③ チーム医療の推進 センターの総合医療 | ③ チーム医療の推進 | ○ センターの総合医療の特長を活か | <p>《ボランティアの登録者数》 令和元年度 19人</p> <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 ・ 入院患者や患者家族を対象としたコンサートの開催 ・ 「患者図書室はこね山」の受付業務 <p>【国府台病院】 ボランティアの受け入れについては、病院祭の実施や近隣の大学等との連携などにより地域との交流を図り呼びかけを行っている。</p> <p>《ボランティアの受入者数》 令和元年度 21人</p> <p>《ボランティア活動の内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来患者の再来受付機への案内及び、自動精算機の利用補助 ・ 受診科外来までの車椅子の案内 ・ 院内にて地元中学生による軽音楽コンサートを実施 ・ 院内の草刈り <p><その他の取り組み></p> <p>【国府台病院】 外来診療待ち時間については、昨年5月の状況調査のあと、外来診療委員会で改善策を検討し予約枠の人数を実態に合わせて見直しを行い、待ち時間の短縮に繋げることができた。</p> <p><調査結果></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>予約有り</th> <th>比率</th> <th>件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30分未満</td> <td>42.6%(+2.4%)</td> <td>1,756</td> </tr> <tr> <td>30分～1時間未満</td> <td>29.4%(-1.4%)</td> <td>1,209</td> </tr> <tr> <td>1時間～2時間未満</td> <td>22.1%(-0.2%)</td> <td>910</td> </tr> <tr> <td>2時間以上</td> <td>5.9%(-0.8%)</td> <td>245</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>予約無し</th> <th>比率</th> <th>件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30分未満</td> <td>45.2%(+1.3%)</td> <td>219</td> </tr> <tr> <td>30分～1時間未満</td> <td>23.7%(-4.8%)</td> <td>115</td> </tr> <tr> <td>1時間～2時間未満</td> <td>24.1%(+5.9%)</td> <td>117</td> </tr> <tr> <td>2時間以上</td> <td>7.0%(-2.3%)</td> <td>34</td> </tr> </tbody> </table> | 予約有り | 比率 | 件数 | 30分未満 | 42.6%(+2.4%) | 1,756 | 30分～1時間未満 | 29.4%(-1.4%) | 1,209 | 1時間～2時間未満 | 22.1%(-0.2%) | 910 | 2時間以上 | 5.9%(-0.8%) | 245 | 予約無し | 比率 | 件数 | 30分未満 | 45.2%(+1.3%) | 219 | 30分～1時間未満 | 23.7%(-4.8%) | 115 | 1時間～2時間未満 | 24.1%(+5.9%) | 117 | 2時間以上 | 7.0%(-2.3%) | 34 | |
| 予約有り | 比率 | 件数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30分未満 | 42.6%(+2.4%) | 1,756 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30分～1時間未満 | 29.4%(-1.4%) | 1,209 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1時間～2時間未満 | 22.1%(-0.2%) | 910 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2時間以上 | 5.9%(-0.8%) | 245 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 予約無し | 比率 | 件数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30分未満 | 45.2%(+1.3%) | 219 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30分～1時間未満 | 23.7%(-4.8%) | 115 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1時間～2時間未満 | 24.1%(+5.9%) | 117 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2時間以上 | 7.0%(-2.3%) | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <p>の特長を活かして、チーム医療を推進する為の院内横断的な組織の整備を図り、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の更なる推進を図るため、専門・認定看護師、専門・認定薬剤師の増加及び連携促進、入院から外来がん化学療法への移行の促進、カンサーボードの活動の推進、専門性の高い医療補助員の育成による医療業務分担の促進など診療科横断的な連携に係る医療職員の質の向上を推進する。</p> | <p>ア 専門・認定看護師、特定行為研修終了看護師及び専門・認定薬剤師の増加を図る。</p> | <p>して、チーム医療を推進する為の院内横断的な組織の整備を図り、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の更なる推進を図るため、専門・認定看護師、専門・認定薬剤師の増加及び連携促進、入院から外来がん化学療法への移行の促進、カンサーボードの活動の推進、専門性の高い医療補助員の育成による医療業務分担の促進など診療科横断的な連携に係る医療職員の質の向上を推進しているか。</p> | <p>【センター病院】 感染対策チーム、呼吸ケアサポートチーム、栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム、臨床倫理サポートチーム、精神科リエゾンチーム、認知症チームが活動している。 <回診・カンファ実施件数> H29年度1,221件→H30年度1,103件→R01年度1,202件</p> <p>【国府台病院】 国府台病院においては、認知症ケアチーム、栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム、ICT、精神科リエゾンチーム摂食障害患者対象のチームが多職種で連携し、活動を行っている。 多職種連携及び診療科横断による診療科チームが行った回診・カンファレンスは、褥瘡、NSTカンファレンス792件、ICTによる抗菌薬・感染症患者回診、環境回診などのべ626件、リエゾンチーム回診110件、がんのリハビリテーションカンファレンスを14件実施した。 <回診・カンファ実施件数> H29年度1,464件→H30年度1,747件→R01年度1,542件</p> <p>その他、院内研修や組織横断的活動、チーム医療推進などにより職員の質の向上を推進している。</p> <p>ア</p> <p>【センター病院】 令和元年度は、専門看護師8名(感染症看護2名、精神看護2名、がん看護1名、急性・重症患者看護2名、小児看護1名)、認定看護師は認定審査に2名が合格し合計30名(感染管理4名、皮膚・排泄ケア4名、がん性疼痛看護2名、がん化学療法看護4名、集中ケア2名、手術看護1名、糖尿病看護4名、救急看護2名、緩和ケア1名、脳卒中リハ看護1名、訪問看護1名、新生児集中ケア1名、不妊症看護1名、慢性心不全看護1名、慢性呼吸不全看護1名)、日本精神科看護協会認定の看護師1人である。 令和元年度は、認定看護師教育課程修了者2名が審査を受験した。 特定行為研修においては、合計7名(21区分実施可能者:2名、認定看護師5名(集中ケア1名、糖尿病看護1名、皮膚・排泄ケア2名、救急看護1名))が役割拡大のため研修を修了した。現在タ</p> | |
|--|---|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | イ 外来がん薬物療法に関連するインシデントを最小化するため、多職種間のコミュニケーションを円滑にし、安全な投与を推進する。 | | <p>スクシフトを目的に技術向上に向けて活動中である。令和2年度は、更なる質の向上を目指し、当院主催の特定行為研修に3名が受講、また、大学院のNPコースに1名が入学した。</p> <p>また、薬剤部門においては、令和元年度にがん専門薬剤師2名、がん薬物療法認定薬剤師1名、HIV感染症認定薬剤師1名、小児薬物療法認定薬剤師2名、糖尿病療養指導士1名、周術期管理チーム認定制度1名、日病薬病院薬学認定薬剤師8名、実務実習指導薬剤師1名、研修認定薬剤師(薬剤師研修センター)1名が新たに認定を取得し、指導薬剤師(日本医療薬学会1名)、専門薬剤師(HIV1名、がん5名)、認定薬剤師(日本医療薬学会1名、HIV3名、がん4名、外来がん治療4名、緩和薬物療法1名、麻薬教育1名、感染制御3名、小児4名、周術期管理チーム1名、NST5名、糖尿病3名、核医学1名、医療情報1名、スポーツ3名、CRC1名、実務実習指導5名、日病薬病院薬学10名、薬剤師研修センター研修19名)、リウマチ登録2名、骨粗鬆症マネージャー2名、ゲノムメディカルリサーチコーディネーター1名となっている。</p> <p>【国府台病院】</p> <p>令和元年度現在、精神看護専門看護師1名、認定看護師4名(感染管理1人・皮膚・排泄ケア1人・がん化学療法1人・がん性疼痛1人)と日本精神科看護協会認定の看護師1名が所属している。また、千葉県災害派遣精神医療チーム(DPAT)に看護師1名が登録している。</p> <p>また、薬剤部門においては、認定薬剤師(がん薬物療法2人、感染制御1人、抗菌化学療法1人、NST1人、糖尿病1人、GCPパスポート1人、実務実習指導3人、臨床薬理学会1人、日病薬病院薬学1人、薬剤師研修センター3人、禁煙1人)、日本DMAT隊員1人となっている。</p> | |
| | | | | <p>イ</p> <ul style="list-style-type: none"> 集学的治療及び標準的治療等を提供するに当たり、がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等のスクリーニングを、看護師が中心に実施している。 外来治療センターでは、専門資格を有する看護師を中心に、治療の有害事象を含めた苦痛のスクリーニングを行い、主治医と情報を共有し、適切な治療や支援を円滑に行っている。 医師からの診断結果や病状の説明時には、看護 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | | <p>ウ 多職種を含むカンサーボードの活動を推進する。</p> <p>エ 専門性の高い医療補助員の育成による医療業務分担の推進を図る。</p> <p>オ エイズ患者の90%以上にチーム医療を提供する。</p> <p>カ チーム医療を担う糖尿病療養指導士(CDEJ)の資格を取得したスタッフの増加を図る。</p> <p>キ 入退院支援センターでの多職種チームによる現行の入院診療サポート体制を検証し、全入院患者に介入でき</p> | <p>師等の同席を基本としている。一方で、診療報酬を算定できるがん専門看護師数が不足しているため、すべての病状説明に看護師が同席できてはいない。初期治療内容に限らず、長期的視野に立った治療プロセス全体に関する十分なインフォームドコンセントの取得ができるよう努めるようにしている。</p> <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> がん総合診療センターとして腫瘍内科医、薬剤師、看護師によるカンサーボードを別途実施し、各科の問題症例、連絡事項等に関して討議を行っている。 病院全体のカンサーボード運営委員会は各種活動報告を中心としている(8月を除き原則、毎月1回開催)。各臓器別診療グループでも各関連診療科医師及び多職種の参加による主に治療方針決定のための症例検討カンサーボードが、毎月40回以上行われることにより、新たな薬剤等の新規治療の導入やスタッフの異動があっても病院内の統一した治療方針を更新しながら統一できる状況が継続されている。AYA世代、小児がんのサバイバー等、多職種による診療支援体制を構築し、患者家族を含めた生活の支援も行っている。 <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> がん疼痛や呼吸困難などに対する症状緩和や医療用麻薬の適正使用を目的とした院内マニュアルを整備し、実効性のある診療体制を整備している。 <p>エ 医療事務、看護、コメディカル等、各部門において医療補助員の育成に努めている。</p> <p>オ ACC通院患者の90.3%にチーム医療を提供した。</p> <p>カ 4名糖尿病療養指導士(CDEJ)が増え、計21名になった。</p> <p>キ 令和元年度は順調に介入件数が増加し、令和2年3月までで3,394件と前年度に対し倍増となった。内科疾患にも介入を広げ、入院時支援加算も取得をすることができ、さらに、医師や病棟看護</p> | |
|--|--|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|------|--------|-------|------|--------|-------|------|--------|-------|------|--------|-------|-------|--------|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|--|
| | <p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 患者に対して、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携を強化し、患者に適した医療機関(かかりつけ医)への紹介を進める。 地域に開かれた研修会や協議会を開催し、情報の共有を図り、地域の保健医療機関とのネットワーク強化に取り組むとともに、近隣地域のみならず、より広範囲の地域の医療機関等との連携の強化を図る。</p> | <p>る体制に向けての整備を行う。</p> <p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 ア 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)への紹介を進める。</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)への紹介を進めているか。</p> | <p>師の業務負担軽減の効果も見られている。</p> <p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 ア 連携病院との連携強化を深めるため、近隣の医師会や医療機関を訪問するなどして、紹介率・逆紹介率の向上を図っている。</p> <table border="1"> <tr> <td>○紹介率</td> <td>センター病院</td> <td>国府台病院</td> </tr> <tr> <td>H29'</td> <td>101.7%</td> <td>92.8%</td> </tr> <tr> <td>H30'</td> <td>105.4%</td> <td>94.4%</td> </tr> <tr> <td>R01'</td> <td>107.9%</td> <td>97.3%</td> </tr> <tr> <td>○逆紹介率</td> <td>センター病院</td> <td>国府台病院</td> </tr> <tr> <td>H29'</td> <td>69.3%</td> <td>78.7%</td> </tr> <tr> <td>H30'</td> <td>67.0%</td> <td>75.6%</td> </tr> <tr> <td>R01'</td> <td>73.5%</td> <td>77.9%</td> </tr> </table> <p>【センター病院】 ナショナルセンター唯一の総合病院として、地域の医療機関、医師会から信頼される病院を目指している。地元医師会との共同研修の開催、連携医への院内研修の参加案内等を行うなど密な連携を図るとともに、令和元年度は95施設の医療機関等の訪問を実施した。令和元年6月19日に開催されたNCGM医療連携の会は連携医、関係医療機関との連携を深める場となった。地域連携予約枠は順調に稼働し、連携登録医や人間ドックからの紹介患者に対して柔軟な対応を継続している。</p> <p>【国府台病院】 平成29年2月に地域医療支援病院に承認され地域の中核病院として一層、地域医療への貢献を目指している。 連携医制度の更なる周知を行い、令和元年度末現在352人の先生に登録いただいている。また、それらの先生方が参加する「国府台医療連携フォーラム」を令和元年7月10日、令和2年2月12日に開催した。 地域の医療機関や医師会に対し医療機器の整備状況の説明、パンフレット、ホームページによる広報活動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返却するという事業は、以下に示す様に順調に発展している。</p> | ○紹介率 | センター病院 | 国府台病院 | H29' | 101.7% | 92.8% | H30' | 105.4% | 94.4% | R01' | 107.9% | 97.3% | ○逆紹介率 | センター病院 | 国府台病院 | H29' | 69.3% | 78.7% | H30' | 67.0% | 75.6% | R01' | 73.5% | 77.9% | |
| ○紹介率 | センター病院 | 国府台病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H29' | 101.7% | 92.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30' | 105.4% | 94.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R01' | 107.9% | 97.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○逆紹介率 | センター病院 | 国府台病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H29' | 69.3% | 78.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30' | 67.0% | 75.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R01' | 73.5% | 77.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------|--|---|--|------|--------|-------|------|--------|-----|------|--------|------|------|--------|------|------|--------|------|------|--------|------|------|--------|--------|------|--------|--------|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <p>イ エイズ患者に対する紹介率80%以上、逆紹介率40%以上を達成する。</p> <p>ウ 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>○ 地域に開かれた研修会や協議会を開催し、情報の共有を図り、地域の保健医療機関とのネットワーク強化に取り組むとともに、近隣地域のみならず、より広範囲の地域の医療機関等との連携の強化を図っているか。</p> | <p>【画像診断器機の共同利用】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>センター病院</th> <th>国府台病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H25'</td> <td>1,319件</td> <td>84件</td> </tr> <tr> <td>H26'</td> <td>1,548件</td> <td>267件</td> </tr> <tr> <td>H27'</td> <td>1,814件</td> <td>366件</td> </tr> <tr> <td>H28'</td> <td>1,635件</td> <td>417件</td> </tr> <tr> <td>H29'</td> <td>1,917件</td> <td>685件</td> </tr> <tr> <td>H30'</td> <td>1,802件</td> <td>1,341件</td> </tr> <tr> <td>R01'</td> <td>1,470件</td> <td>1,462件</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ ACCの新患患者数における紹介率は、89.8% (149/166)であったが、SH外来での新患数が27名、NCGM他科からの新患が15例であった。一方、逆紹介率は、34.9% (58/166)と低かった(目標値: 紹介率80%、逆紹介率40%)。逆紹介率が減った理由には、男性同性愛者の性感染症や肛門癌のスクリーニングを定期的にフォローする臨床研究や新薬治験が増加したことが影響している可能性がある。</p> <p>ウ</p> <p>【センター病院】</p> <p>院内研修会(リトリートカンファレンス)をほぼ毎月開催している。開催案内は連携登録医に直接送付するほか、地元医師会の会報である「新宿区医師会報」にも掲載し、連携医、近隣の医療従事者に受講を開放している。</p> <p>また、新宿区医師会が主催する新宿医学会(6月)、新宿医学懇話会(11月)の開催や嚥下講習会(ほぼ毎月)の開催にも協力している。</p> <p>本年度は新宿区健康部が主催した「在宅医療と介護の交流会」(11月、12月、1月)にも企画から加わり、在宅医、訪問看護、介護の関係者との連携を図った。</p> <p>6月・9月・12月・3月には、新宿区内の3大学病院及び当センター病院を含む7基幹病院による連携医療の会を行うなど情報の共有に努めている。</p> <p>【国府台病院】</p> <p>1. 令和元年度摂食障害研修</p> <p>ベーシックコース10/3~10/4 参加者18人</p> <p>全国から選ばれた50施設の中から推薦を受けて参加した医師対象の研修であり、摂食障害治療の人材育成を目的に実施している。受講生は地域に帰った後に摂食障害治療の強化に取り組む。</p> <p>2. 令和元年度第3回県民公開講座</p> | | センター病院 | 国府台病院 | H25' | 1,319件 | 84件 | H26' | 1,548件 | 267件 | H27' | 1,814件 | 366件 | H28' | 1,635件 | 417件 | H29' | 1,917件 | 685件 | H30' | 1,802件 | 1,341件 | R01' | 1,470件 | 1,462件 | |
| | センター病院 | 国府台病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H25' | 1,319件 | 84件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H26' | 1,548件 | 267件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H27' | 1,814件 | 366件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H28' | 1,635件 | 417件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H29' | 1,917件 | 685件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30' | 1,802件 | 1,341件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R01' | 1,470件 | 1,462件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|----------------------|--|--|--|
| | | エ 地元医師会との合同研修会を開催する。 | | <p>「小児の摂食障害」7/27 参加人数70名 県民への早期発見のための摂食障害の啓発活動を行った。専門家だけでなく、摂食障害当事者とその家族、教育関係者に加え一般県民など幅広い層に受講を開放し、予防や早期発見など啓発活動を行っている。</p> <p>講師派遣依頼…10件</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 令和元年千葉県助産師会研修会「性と健康教育セミナー」 7/10 参加人数70名 2. 香取市研究講演会「摂食障害の理解と養護教諭の役割」 8/8 参加人数60名 3. 思春期保健事業講演会「摂食障害 より具体的な支援に向けて」 8/9 参加人数70名 4. 松戸警察署研修会「摂食障害の基礎知識」 参加人数90名 5. 産業医科大学大学院講義「摂食障害治療の最近の動向とその課題」 12/6 参加人数16名 6. 市川市医師会学術講演会「抑うつ・不安への精神療法と薬物療法のトピックス」 12/12 参加人数 60名 7. 令和元年度専門研修過程矯正医療科第3回摂食障害研修「入院治療」 令和2年1/17 参加人数20名 8. 川崎市職員研修「摂食障害の基礎知識と対応について 令和2年1/24 参加人数80名 9. 千葉県摂食障害治療研究会「重症低体重治療・千葉における他科連携の可能性を探る」 令和2年1/26 参加人数70名 10. 第22回熊本心身医学懇話会 令和2年2/20 参加人数90名 <p>医師、看護師、ソーシャルワーカー向けの研修を実施したほか、チーム医療の推進をすすめた。また、教育教諭、法務省職員に対しての研修も行なった。</p> <p>エ.</p> <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 6月15日 新宿区医師会、東京山手メディカルセンター、東京新宿メディカルセンター、東京都保健医療公社大久保病院との共催で新宿医学会を開催。 ・ 6月4日、9月3日、12月3日に慶應大学病院、東京女子医科大学病院、東京医科大学病院、東京山手メディカルセンター、東京新宿メディカルセンター、東京都保健医療公社 大久保病院、聖母病院による医療連携の会を開催。 | |
|--|--|----------------------|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|
| | <p>⑤ 医療安全管理体制の充実</p> <p>医療安全管理室と院内感染管理室の連携体制を強化して機能向上に取り組み、医療安全と院内感染予防に関する情報の収集や整理、周知などの強化を図る。</p> <p>医療安全に関する危険予知の体制整備を図り、患者誤認防止、転倒・転落防止の対策を重点項目として取り組む。</p> | <p>⑤ 医療安全管理体制の充実</p> <p>ア 院内感染対策について、院内でサーベイランス及び疫学調査を適宜行い、AMR臨床リファレンスセンターと連携し、有用な疫学情報及び重要な実践事例等について情報発信する。</p> <p>イ センター病院の医療者を対象とした感染防止対策のワークショップを開催し、院内感染防止の知識及び技</p> | <p>オ 二次医療圏以外の地域の医療機関への訪問を行い連携の強化を図る。</p> <p>○ 医療安全管理室と院内感染管理室の連携体制を強化して機能向上に取り組み、医療安全と院内感染予防に関する情報の収集や整理、周知などの強化を図っているか。</p> <p>○ 医療安全に関する危険予知の体制整備を図り、患者誤認防止、転倒・</p> | <ul style="list-style-type: none"> 11月16日に新宿区医師会、東京山手メディカルセンター、東京新宿メディカルセンター、東京都保健医療公社大久保病院との共催で医学懇話会を開催。 2月12日に東京新宿メディカルセンター、東京医科大学病院、慶應義塾大学病院、東京都保健医療公社大久保病院、河北総合病院と共催で区西部がんネットワーク会議を開催。 <p>オ 令和元年度は25施設(センター病院10施設、国府台病院15施設)の医療機関等の訪問を実施した。</p> <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 東京都がん診療連携協議会、がん登録部会、評価・改善部会等に参加し、都内がん診療連携拠点病院が各地区単位(当院は区西部、新宿区、中野区、杉並区)を中心に連携し、相互の診療レベルの向上を目指すと共に、都民への医療提供体制を充実させるべく討議をしている。慶應義塾大学、東京医科大学、JCHO新宿メディカルセンターと相互訪問を実施し、課題について相互に助言を行っている。 緩和ケアをがんと診断された時から提供されるよう、がん診療に携わる全ての診療従事者により、緩和ケアが提供される体制を整備している。また外来でも専門的で十分な緩和ケアが提供できる体制を整備している。緩和ケアに関する要請及び相談に関する受付窓口はがん相談支援センターに設置し、地域の医療機関及び在宅療養支援診療所等との連携協力体制も整備している。 | |
|--|---|--|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <p>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とともに、院内での手洗い推進、抗菌薬の適正使用をさらに強化する。</p> <p>e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会を年2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> <p>さらに、国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。</p> <p>質の高い医療安全・感染管理体制の確立及び継続的な医療の質の向上を目指し、国際標準の病院機能評価に関する認証を取得する。</p> | <p>術の実践的教育を行う(月1回)。</p> <p>ウ 院内感染防止対策について手洗いや耐性菌対策に関する指標を定め、目標管理を行う。</p> <p>エ 医療安全研修会・院内感染対策研修会(e-ラーニングを含む。)を年各2回以上開催する。</p> <p>オ 各診療科における診療に関するマニュアルと説明文書について、センター病院においては医療安全管理室と診療情報管理室とで、国府台病院においては、医療安全管理室と診療情報委員会とで集約・内容確認・管理する。</p> <p>カ 患者誤認防止、転倒・転落防止の対策を重点項目として取り組むとともに、医師のインシデントレポート提出の向上を図る(10%以上)。</p> | <p>転落防止の対策を重点項目として取り組んでいるか。</p> <p>○ 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とともに、院内での手洗い推進、抗菌薬の適正使用をさらに強化しているか。</p> <p>○ 医療安全に関するマニュアルを年1回改訂する。</p> <p>○ 国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化しているか。</p> <p>○ 質の高い医療安全・感染管理体制の確立及び継続的な医療の質の向上を目指し、国際標準の病院機能評価に関する認証を取得しているか。</p> | <p>、2~3日以内に文書でフィードバックしている。</p> <p>フィードバックの内容は月ごとにまとめて、毎月ICTのHPに掲載し閲覧できるようにしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 各部署の感染担当者による手指衛生使用量や遵守状況チェック及びICNによる目視の確認を行い、定期的に結果をフィードバックするとともに、手指衛生遵守のアピール活動を続けている。 患者1日あたりの手指消毒回数平均は、H30年度25.6回、R元年度は24.5回であったが、COVID対応強化した2月からは28回前後と上昇した。遵守率平均(自部署チェック)は、H30年度79.2%、R元年度79.8%と横ばいであった。 耐性菌データや感染情報はイントラネット、ICTホームページに掲載するほか、毎月のリスクマネージャー会議で各部署に配布し、全職員へ既読サインをしてもらっている。 耐性菌サーベイランスは年間を通して、症状別サーベイランスは冬季に実施し、全体の現状把握を行うとともに、データ、分析結果をタイムリーにフィードバックし、アウトブレイクがおこらないよう介入している。 <p>主な耐性菌検の院内発生率</p> <p>MRSA0.4%(前年度と同値)</p> <p>2剤以上耐性緑膿菌0.1%(前年度より0.9%増)</p> <p>ESBL0.2%(前年度より0.1%減)</p> <p>CDトキシン0.2%(前年度より0.1%増)</p> <p>CRE5件(前年度より2件増)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療関連感染サーベイランスの実施 血流感染、UTIが多い時には処置や管理が正しいか調査し、指導している。R元年度は中心静脈カテーテル感染(特にPICC)が多くみられ介入した。 職員の流行性ウイルス疾患の把握 入職前に抗体価を提出してもらい、抗体価が満たない者に関してワクチン接種をもらっている。感染管理室でデータを管理することにより、職員の流行性ウイルス疾患の把握に努めている。 結核疑い患者に関し、対応フローチャートを運用しており、入院患者における結核の早期発見と院内での迅速な対応をしている。 院内感染防止対策マニュアルは常に最新情報が掲載されるよう見直し、必要時は作成するようにしている。 医療安全管理部門に医療安全管理室を設置し、専従医師1名(医療安全管理室長)を含む医師5名、専従看護師2名(看護師長、副看護師長)、医 | |
|--|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>薬品安全管理責任者(専従薬剤師、副薬剤部長)、医療機器安全管理者(臨床工学技士長)、事務職(非常勤)を配置し、週1回ミーティングを実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療事故防止の観点から、院内の各部署に医療安全担当者としてリスクマネージャー68名の他、ジュニアリスクマネージャー94名(R2年3月現在)を配置し、医療安全管理体制の整備を図っている。 医療安全管理室の専従医師、専従薬剤師、専従看護師(2名)が毎日インシデントレポートをスクリーニングし、専従看護師2名が院内ラウンドを行っている。患者影響レベル3a以上のインシデントレポート(508件)については、リスク分析委員会(月2回開催)、医療安全管理委員会(月1回開催、病院長も参加)で事例の検証と対策の検討をした。さらに詳細な検討が必要と判定された事例(7事例)は、当該診療科等関係者を含め事例検討会を行い、外部委員を入れた医療事故調査委員会を2事例開催した。これらの検討結果は、病院運営企画会議等を通して理事長にも報告される体制となっている。また、広く注意喚起並びに対策を周知する必要がある内容に関しては、センター管理会議、診療運営委員会、リスクマネージャー会議、Quality Management News、全職員向け院内電子メール等を通して情報を発信した(48件)。 特定機能病院の承認要件でもある全死亡事例の把握については、診療情報管理室と協力し実施した。各診療科でデスカンファレンスを行い、診療録に記載するとともに、専従医師と専従看護師が全例の診療録を確認の上、リスク分析委員会、医療安全管理委員会で手術後30日以内の死亡(15事例)、化学療法後30日以内の死亡(2事例)、治療後30日以内の死亡(7事例)について検討した。検討結果は、病院運営企画会議等を通して理事長にも報告される体制となっている。 診療情報管理室と協力し、各診療科のマニュアル更新を促し、形式を統一した説明・同意文書の整備を図った。 全職員対象医療安全研修は年2回eラーニングで行った。期限までに受講しなかった職員には補講を行い、100%の受講率となった。また、中途採用者向け医療安全研修を6回(73名参加)実施した。 患者誤認防止と転倒・転落防止を重点項目とし | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | <p>て取り組んだ。患者誤認防止ではQICと協力し、外来での患者確認が実施されたかどうかの患者への聞き取り調査を毎月1回実施した。年度結果は患者認知度97.3%(前年度+1.3%)、全体の実施率83%(前年度△3%)、医師の実施率74%(前年度△5%)、コメディカル実施率100%であった。医師の実施を推進していきたい。また、入院患者についての調査では輸液の管理、輸液ライン刺入部までの指差し呼称、注射の実施、内服の管理、食事の配膳、採血の実施、処置・検査、ログオフに対して直接観察318例を行い、各部署に直接指導を行った。転倒・転落防止では多職種によるワーキングを月1回行った。転倒・転落総件数は増加したが、患者影響レベルの高い事例(レベル3b以上)は9件(H30年度、6件)であり、うち2件は外来での患者要因による転倒、骨折事例であった。入院患者に対してはピクトグラムを導入して、ベッドサイドに表示することで注意喚起し、ベッドサイドには緩衝マットを導入して重症化の予防をした。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 私立大学病院グループによる特定機能病院間の相互ラウンドを日本医科大学付属病院と実施した。1月に受け入れと訪問を実施した。受け入れ時に向精神薬の出納簿の記載不備を指摘され、配置薬の出納簿を3種類とし形式を統一して、導入を開始した。3月に医薬品安全管理者と医療安全管理者でラウンドを行い、記載不備の指導を実施した。 ・ 8月と3月に外部委員3人を含む医療安全監査委員会を開催した。当院の医療安全管理体制に問題がないことが確認された。結果を病院HPで公表した。 ・ 外部委員を含む医療事故調査委員会を経て、医療事故調査支援センターへ2事例を報告した。 <p><インシデントレポート報告></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 総数 <ul style="list-style-type: none"> 平成29年度 6,024件 平成30年度 6,883件 令和元年度 6,131件 ・ 部門別報告件数割合 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>診療</th> <th>コメディカル</th> <th>看護部</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成29年度</td> <td>12%</td> <td>10%</td> <td>78%</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>13%</td> <td>10%</td> <td>77%</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>10%</td> <td>7%</td> <td>83%</td> </tr> </tbody> </table> ・ 医師報告件数 <ul style="list-style-type: none"> 平成29年度 720件 | | 診療 | コメディカル | 看護部 | 平成29年度 | 12% | 10% | 78% | 平成30年度 | 13% | 10% | 77% | 令和元年度 | 10% | 7% | 83% |
|--------|-----|--------|-----|---|--|----|--------|-----|--------|-----|-----|-----|--------|-----|-----|-----|-------|-----|----|-----|
| | 診療 | コメディカル | 看護部 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成29年度 | 12% | 10% | 78% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成30年度 | 13% | 10% | 77% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和元年度 | 10% | 7% | 83% | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | 平成30年度 908件 令和元年度 594件 ・有害事象報告件数 平成29年度 75件 平成30年度 106件 令和元年度 121件 ・患者誤認報告件数 平成29年度 158件 平成30年度 196件 令和元年度 160件 ・転倒・転落報告件数 平成29年度 574件 平成30年度 588件 令和元年度 634件 <事例分析実績> ・リスク分析委員会にて 検討レポート件数 平成29年度 474件 平成30年度 575件 令和元年度 530件 事例検討件数 平成29年度 14事例 平成30年度 19事例 令和元年度 7事例 <外部報告件数> 平成29年度 42件 平成30年度 20件 令和元年度 23件 <医療安全に係る研修実績> ・全職員対象医療安全研修 受講者数(受講率は100%) 平成29年度(前期) 1,723人 (後期) 1,693人 平成30年度(前期) 1,748名 (後期) 1,725名 令和元年度(前期) 1,748名 (後期) 1,679名 ・医療機器安全管理研修 e-ラーニング 前期受講者 1,063名 後期受講者 1,055名 医療機器研修(23回) 4,780名 新規導入機器研修(13回) 460名 【国府台病院】 感染管理との連携 1) 医療安全管理部門に医療安全管理室を設置し、 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>令和元年度より副院長が医療安全・感染対策部門長となった。</p> <p>2) 各部門に医療安全推進担当者を配置しており、毎月報告されたインシデントをリスクマネジメント部会で報告し検討を行う。リスクマネジメント部会で検討した内容は、医療安全管理委員会の承認を得た後に各部署に周知を図った(令和元年度より月報を各部署に配布し周知を図った)。</p> <p>3) 患者影響レベル3b以上の事象については、検討会(6事例)を実施し、日本医療機能評価機構へ報告した。</p> <p>4) 面会者による院内でのインフルエンザの拡大防止と不審者の侵入防止へ向けて、面会者受付の一元化を1月より実施。現時点でインフルエンザの拡大も病棟内での不審者の出現も認めていない。</p> <p>5) インシデント報告件数は1,625件であった。診療部からの報告は年間11.3%であった。</p> <p>患者誤認防止・転倒転落防止への取り組み</p> <p>1) 患者誤認については57件の報告があった。毎月医療安全管理室より医療安全に関するテーマを提示しているが、テーマの約半数が誤認防止へ向けた「確認」に関する内容となった。医療安全に関するテーマに基づいて、各部署で取り組みの強化を行った。</p> <p>2) 転倒転落については284件の報告があり、そのうちの1例が死亡報告となった。事例検討会を行い、日本医療機能評価機構へ報告をした。死亡事例を受けて1年間の転倒事例を分析し、当院の傾向を明確にした。分析結果は医療安全研修として全職員に周知を図った。また、今まで入院患者に患者自身の転倒リスクについての説明が行われていなかった現状があったため、入院時の転倒予防に関する説明を患者参画型に変更した。</p> <p>院内サーベイランスの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 国府台病院においては厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)に全入院部門と検査部門で参加している。また、令和元年度よりカルバペネム系抗菌薬も届出制の対象とし、特定抗菌薬の使用状況・届出率を把握している。冬期にはインフルエンザ・感染性腸炎のサーベイランス、1患者1日あたりの手指衛生回数を手指衛生サーベイランスとして各看護単位で実施した。これらは、毎月実施している感染制御部会と院内感 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>染対策委員会で報告している。また、週1回の抗菌薬ラウンド・感染症患者ラウンドと環境ラウンドを実施し院内の感染管理に関するモニタリングと改善行動に活用している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員に対しては、院内の感染症検出時に当該病棟での感染対策の実施状況を確認し、評価・指導を行っている。院内で重要な感染症や耐性菌に関しては、全職員へも対策や実施状況についての周知をした。また、全職員対象の感染対策研修会を活用して耐性菌の検出状況や感染対策の重要性について教育を行った。 <p>医療安全事故防止マニュアルの修正と追加について</p> <p>1) 医療安全マニュアル</p> <ul style="list-style-type: none"> 転倒・転落 転倒による死亡事例が発生した。1年間の転倒事例を検証し当院の傾向をまとめてマニュアルを修正した。 麻薬取り扱い 麻薬の引継ぎ時に目視での確認を怠る事象があり、麻薬の管理についてマニュアルを見直し追加した。 アレルギー食の確認 誤配膳が発生したため、アレルギー食の確認方法を修正。 複数名での確認(Wチェック) 今年度、無投薬が昨年に比べ30件以上増加している為、複数名での確認を新たに作成した。 医療事故の定義 医療事故と記載されている内容の中にはインシデントも含まれている為、医療事故の定義を「予期せぬ死亡」に限定して修正した。 <p>2) 院内感染対策マニュアル</p> <p>以下について改訂等を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> CRE/CPE感染症 リネンの取り扱い 感染症毎の紙おむつの取り扱い 院内感染対策組織図 感染制御チーム規程 抗菌薬適正使用支援チーム規程 Empirical therapyとしての抗菌薬適正使用指針 薬品の開封後使用期限 職員の感染症に関連した健康管理 インフルエンザ患者対応 インフルエンザ曝露後予防投与指針 麻しん | |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・風しん ・防護具の着脱手順 ・新型コロナウイルス感染症 <p>医療安全対策 施設間相互チェック</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 10月に国立循環器病研究センターからのチェックを受けた。指摘事項については改善へ向けて手順の修正や作成などを行い報告した。 <p>2. 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</p> <p>【センター病院】</p> <p>医療安全及び院内感染対策の重要性に鑑み、院内ホームページ、会議、委員会等を通じ、研修開催の案内、受講の必要性を周知徹底し、さらに研修開催時に受講できなかった職員に対しては補講を行ったことにより、受講率は100%となった。</p> <p>【国府台病院】</p> <p>1) 医療安全研修について</p> <p>令和元年度の医療安全研修は、合計8回実施した。そのうち2回は全職員を対象として実施した。研修当日に参加できなかった者に対して、研修後に研修内容を撮影した映像の上映会やe-ラーニングでの視聴を通してフォローアップを行ったことにより、全職員を対象とした2回の研修の受講率は100%となった。</p> <p>2) 院内感染対策研修について</p> <p>全職員対象の院内感染対策研修会を2回実施した。委員会・院内メール・掲示での周知を行い、研修当日に参加できなかった職員に対してはe-ラーニングで視聴を行い、受講率は100%となった。</p> <p>3. 感染対策地域連携</p> <p>【センター病院】</p> <p>地域連携事業の一環として、診療連携の実績のある医療機関を対象に院内感染対策地域連携を平成23年より開始している。令和元年は院内感染対策で連携する医療機関と院内感染対策に関する年4回のカンファレンスを行ったほか、感染防止対策に関する施設間の相互訪問ラウンドを3回行った。また参加医療機関でメーリングリストを運営し、感染防止対策に関する情報交換・ディスカッション・相談の受付を行った。</p> <p>【国府台病院】</p> <p>感染防止対策地域連携をH24年から開始しており、加算1の連携施設との相互ラウンドを2回実施</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|
| | <p>⑥ 病院運営の効果的・効率的実施 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院における入院患者数、外来患者数、病床利用率、平均在院日数、手術件数について、年度計画において数値目標を定めて取り組む。 また、入院実患者数の実績について、感染症その他の疾患にかかる割合を分析する。 DPCを活用した経営対策を進め、在院日数の短縮、新入院患者数の確保を図るとともに経費削減対策を進める。 経営指標を全職員に分かりやすい形で提示し、経営マインドの向上を図ることにより、更なる経営基盤の充実を目指す。 人員及び医療機器購入などについて、診療実績や研究開発等の評価を行うことにより、適切に配置を行うシステムを構築する。</p> | <p>⑥ 病院運営の効果的・効率的実施 ア 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、平成31年度における年間の入院患者数等の目標を以下のとおりとする。 (センター病院) 1日平均入院患者数 640.6人 年間平均病床利用率 84.0% 平均在院日数(一般) 11.8日 年間手術件数 6,300件 1日平均外来患者数1,775.0人 (国府台病院) 1日平均入院患者数 313.4人 年間平均病床利用率 93.6% 平均在院日数(一般) 13.5日 年間手術件数 1,800件 1日平均外来患者数 807.0人 イ DPCを活用した経営対策を進め、在院日数の短縮、新入院患者数の確保を図るとともに経費削減対策を進める。 ウ 経営指標を全職員に分かりやすい形で提示し、経営マインドの向上を図る。</p> | <p>○ 入院実患者数の実績について、感染症その他の疾患にかかる割合を分析しているか。 ○ DPCを活用した経営対策を進め、在院日数の短縮、新入院患者数の確保を図るとともに経費削減対策を進めているか。 ○ 経営指標を全職員に分かりやすい形で提示し、経営マインドの向上を図ることにより、更なる経営基盤の充実を図っているか。 ○ 人員及び医療機器購入などについて、診療実績や研究開発等の評価を行うことにより、適切に配置を行うシステムを構築しているか。</p> | <p>した。加算2の施設間では合同カンファレンスを2回実施し、市川保健所管内の「市川・浦安地域院内感染対策ネットワーク会議」に2回参加している。ネットワーク会議には国府台病院を含め9施設が参加し、施設間の情報交換に加え、院内の感染管理活動に活用している。また、加算2の施設の院内感染対策研修会へ講師を派遣し、随時連携施設との情報交換と相談の受付を行っている。</p> <p>⑥ 病院運営の効果的・効率的実施 ア 【センター病院】 センター病院においては、地域医療連携の推進や病床管理基準の作成・運用等による患者確保や高難易度手術件数増を図った結果、以下のとおりとなった。 1日平均入院患者数 632.6人 年間平均病床利用率 86.5% 平均在院日数(一般) 12.6日 年間手術件数 6,543件 1日平均外来患者数 1,724.6人 【国府台病院】 国府台病院においては、一層の診療機能・体制の充実強化を図るとともに、引き続き地域医療連携の推進等による患者確保に努めた結果、以下のとおりとなった。 1日平均入院患者数 299.9人 年間平均病床利用率 89.5% 平均在院日数(一般) 14.8日 年間手術件数 2,307件 1日平均外来患者数 819.0人 イ センター病院においては「保険・DPCコーディング委員会」を年11回開催し、各種統計の分析を行っている。これらの情報はイントラネットや病院運営企画会議等を通じて周知し、効果的かつ効果的な病院経営に努めている。 ウ 各種の経営指標や月次決算の状況については、理事会や運営戦略会議、センター管理会議(センター病院)や管理診療会議(国府台病院)で報告するとともに、職員専用ホームページに掲載している。さらに、令和元年度からは職員向け広報紙に経営状況を掲載するなど、職員の経営意識の向</p> | |
|--|---|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>上を図っている。</p> <p><平成30年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続する。</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|---|--------------------------|--|
| 1-4 | 人材育成に関する事項 | | |
| 関連する政策・施策 | 基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条 |
| 当該項目の重要度、難易度 | | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー | 事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---------|-------|-------|-------|-------|------|------|---------------------------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|------|
| ① 主な参考指標情報 | | | | | | | | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） | | | | | | |
| | 基準値等 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| センター外の医療従事者向け各種研修会等開催 | 毎年30回以上 | 74回 | 74回 | 77回 | 80回 | 90回 | | 予算額（千円） | 2,437,000 | 2,018,849 | 1,377,925 | 2,126,836 | 1,565,639 | |
| | | | | | | | | 決算額（千円） | 1,603,200 | 1,458,366 | 1,453,212 | 1,627,216 | 1,417,163 | |
| | | | | | | | | 経常費用（千円） | 1,619,823 | 1,461,482 | 1,558,597 | 1,546,328 | 1,441,945 | |
| | | | | | | | | 経常利益（千円） | ▲930,580 | ▲867,817 | ▲1,092,879 | ▲814,649 | ▲693,039 | |
| | | | | | | | | 行政コスト（千円） | - | - | - | - | 1,542,413 | |
| | | | | | | | | 行政サービス実施コスト（千円） | 1,617,717 | 1,462,856 | 1,532,815 | 1,532,492 | - | |
| | | | | | | | | 従事人員数 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む) | 303 | 302 | 288 | 311 | 297 | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|--|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | |
| | | | | | | 評価 <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) ① リーダーとして活躍できる人材の育成 |
| 別紙に記載 | | | | | | B |

| | | | | | | | | | | |
|-------|--------------------------|--|--|--|--|--|-------|----------------------|----|--------------------------|
| | | | | | | <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本専門医機構による専門研修制度に向けた体制の整備 など <p>② モデル的研修・講習の実施</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師、医療スタッフ向けの糖尿病研修講座の開催 など <p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター外の医療従事者向け各種研修会等開催 <table border="0"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>年 30回 (第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>90回 (対中長期計画 +60件 300.0%)</td> </tr> </table> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際機関で活躍できる人材の発掘と派遣 <p>グローバルヘルス人材戦略センターにおいて、国際機関のマッチング機能を有する人材登録・検索システムの認知度が向上し、登録した人数は536名となった。令和元年度は、人材育成・派遣のためのワークショップや個別進路相談を拡充させ、WHO等国际機関への採用、WHOの規範設定に関わる委員会への就任者数の実績を増加させていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際的な感染症分野等の人材育成 <p>国際感染症センター(DCC)では、2019年度において輸入感染症講習会、動物由来感染症研修会、一類感染症ワークショップ等6つの研修会を開催(参加者431人)。新興・再興感染症や顧みられない熱帯病など感染症分野の人材育成に貢献したこと。</p> <p>(4) 評定</p> <p>上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p><今後の課題></p> <p>次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項></p> <p>特になし</p> | 中長期計画 | 年 30回 (第1期中期目標期間の平均) | 実績 | 90回 (対中長期計画 +60件 300.0%) |
| 中長期計画 | 年 30回 (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | |
| 実績 | 90回 (対中長期計画 +60件 300.0%) | | | | | | | | | |

| |
|------------|
| 4. その他参考情報 |
| |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|
| <p>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関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。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う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継続して実施する。 高度かつ専門的な医療技術や国際保健医療施策の推進のための国内外リーダーの育成に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定するこ</p> | <p>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 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や、国際保健医療協力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。 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。 連携大学院を活用し、研究所・病院・国際医療協力局間の研究協力や各種講習会を通して、physician scientist等、研究マインドを持った医療人を育成する。 病院のリーダーとして必要なマネジメント能力を習得する様々な研修プログラムを企画・実施する。 新専門医制度も見据え、全人的な医療を行う体制を総合診療科のみならず各専門医育成プログラムにも反映する。 医療安全、感染対策、保険審査、個人情報、防災、倫理、セクシャルハラスメント及び接遇向上等のテーマに関して、eラーニングによる研修システムを導入する。</p> | <p>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 センターの若手医師を対象とした統計手法やコンピュータソフト利用法の講習会を年6回程度開催する。研究成果を論文化する際のアドバイスを行う。 ② NCGM臨床リサーチ Grant (NCGM-CR-Grant) を設置し、臨床研究者育成部門を通じて、競争的資金等の獲得が困難な若手の臨床研究者に必要な英文校正費や論文投稿料等の支援を行う。 ③ 新入職者及び中途入職者を対象とした医療安全、感染対策、職員倫理(コンプライアンス)、情報管理及び接遇向上等のeラーニング教材を整備し、四半期に1回以上実施する。 ④ 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を育成するため、新たな専門医の仕組みへ</p> | <p><定量的指標> ■ センター外の医療従事者向け各種研修会等を毎年30回以上開催する。 <その他の指標> <評価の視点> ○ 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や、国際保健医療協力に関する研究の推進を図るために必要な人材を育成しているか。 ○ 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・人材育成を継続的に行うとともに、総合的な医療を基盤として、高度先駆的な医療を実践できる人材の育成を図っているか。 ○ 連携大学院を活用し、研究所・病院・国際医療協力局間の研究協力や各種講習会を通して、physician scientist等、研究マインドを持った医療人を育成しているか。 ○ 病院のリーダーとして必要なマネジメント能力を</p> | <p>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・② 若手の医師、看護師、薬剤師などの研究者を対象として、臨床研究者育成部門が、英文論文執筆のためのeラーニングの導入、統計解析ソフトの使用法に関するセミナーを年7回開催した。また、同部門会議は、研究費支援がない若手研究者の10件の研究課題(介入・侵襲研究3件「その内2件は特定臨床研究」、観察研究7件)に対して、研究内容のアドバイスを行うとともに、英文校正費用や論文投稿料、倫理委員会審査料等の支援を行った。さらに、優秀な英文論文を書いた若手研究者に対する箱根山奨励賞や優秀な発表を行った。 また、ACC(エイズ治療・研究開発センター)職員2名が熊本大学の客員教授であり、若手育成の推進を図っている。現在、ACCの若手医師2名が社会人大学院生として、診療の傍ら研究を行っている。さらに、令和元年9月より、ベトナムより2名の海外留学生を大学院生として受け入れ、研究活動に従事させている。 ③ センター病院全医療スタッフを対象としたeラーニングは、前・後期の医療安全講習及び感染管理研修として行われ、対象者全員が受講した。この他にも、医療機器安全管理、入院基本料に関する栄養管理体制、DPCにおける副傷病名の登録、麻薬の取り扱い、臨床研究認定対象講習、放射線障害防止法の教育訓練、災害医療、医薬品安全管理、インスリン等のハイリスク血糖降下薬、認知症ケアチーム、統計解析用PC(臨床研究者育成部門)など、様々な領域のeラーニングコンテンツが順次アップロードされ運用中である。 中途採用者研修はeラーニングと座学を併用して行っている。内容は、医療安全、感染対策、情報セキュリティ、コンプライアンス、接遇、医療機器安全の6項目である。 国府台病院においても、医療安全、院内感染対策に関する研修会はeラーニングで実施しており受講率は各々100%となっている。 ④ 新専門医制度による後期研修医募集では、内科・外科・小児科・産婦人科・救急科・耳鼻いんこう科・総合診療科は、ほぼ定員を充足する応募があり、大学以外の市中病院としては高い充足率を達成</p> | <p><評定と根拠> 評定：A (目標の内容) 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関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。 (目標と実績の比較) 感染症その他の疾患に関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に関する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。 ○ 国際協力を目指す若手人材育成のための研修事業として、若手人材育成のための医師向け研修コース(レジデント研修、フェロープログラム)、職種を問わない研修コース(夏季集中講座、国際保健医療協力研修)の合計4コース(参加者213名)を実施し、また、国際保健基礎講座を8回(参加者236名)開催した。さらに、国際協力分野のリーダーとなる人材育成を目的とした中級向け研修を、ユニバーサルヘルスカバレッジ、保健人材、母子保健、疫学調査手法をテーマとした4コースについて実施し、大学教員、開発コンサルタント、研究者などが受講した。 ○ グローバルヘルス人材戦略センターにおいて、国際機関のマッチング機能を有する人材登録・検索システムの認知度が向上し、登録した人数は536名となった。令和元年度は、人材育成・派遣のためのワークショップや個別進路相談を拡充するとともに、国際機関の第一線で働く職員をロールモデルとした講演会や意見交換の場を提供した。これらの支援によって、WHO、WFP、Gavi、DNDi、GHIT Fund に合計12名の常勤職員と1名のコンサルタントが採用されたほか、5名の専門家がWHOの規範設定に関わる委員会のメンバーに就任した(採用・就任数 前年度7名→令和元年度18名)。 高度かつ専門的な医療技術や国際保健医療施策の推進のための国内外リーダーの育成に関する研修を実施</p> |
|---|---|--|---|---|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|--|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| と。 | | <p>の対応を通じて各専門医育成プログラムの一層の充実を図り、これらに基づく専攻医の育成を図る。また、日本専門医機構の「専門医制度整備指針(平成28年12月)」に則って、専門研修基本領域19分野のうち可能な限り多くの分野において基幹施設としての体制整備を図る。さらに、専門医研修の基本領域別の「専門医研修管理委員会」を設置し、年2回以上開催する。</p> <p>⑤ センター病院の教育研修活動について職種横断的に整備を図るとともに、情報共有及び必要な調整を行うため、医療教育部門運営委員会を開催する。</p> <p>⑥ 国際保健医療協力を目指す若手人材に対し国際保健医療人材としての育成を行う。また、国際保健医療協力の経験者を中心に国際保健医療政策人材、リーダーとして育成するための研修を継続する。加えて、人材登録システム(平成31年3月にグローバルヘルス人材戦略センターに設置)の適切な運用及び機能強化を図り、より多くの人材が保健関連国際機関に就職できるように努める。</p> | <p>習得する様々な研修プログラムを企画・実施しているか。</p> <p>○ 新専門医制度も見据え、全人的な医療を行う体制を総合診療科のみならず各専門医育成プログラムにも反映しているか。</p> <p>○ 医療安全、感染対策、保険審査、個人情報、防災、倫理、セクシャルハラスメント及び接遇向上等のテーマに関して、eラーニングによる研修システムを導入したか。</p> | <p>した。専門研修の施設認定がない領域も連携プログラムからの専門医制度への参加を目指している。将来的には、基本19領域すべての基幹認証を取得する予定である。また、全科合同の専門研修プログラム連絡協議会を9月3日に開催した。なお、専攻医の募集及び管理は各科毎の専門研修管理委員会が取りまとめを行うことにより、各科が所属する学会の専攻医募集に関する方針に柔軟に対応すること、機動性を持って採用活動を行うことが可能となっている。このうち、内科の専門研修管理委員会は7月以降毎月開催し、外科の専門研修管理委員会は、半年に一度開催し、専攻医の採用方針、採用状況の確認や専攻医の研修状況の確認などを行っている。</p> <p>さらに、令和元年度には新たに、社会医学系専門医協会が運営する社会医学系専門医制度について、当センターを研修基幹施設とするプログラムを作成し、年度末に承認、認定された。</p> <p>⑤ センター病院の教育研修活動を職種横断的に俯瞰して実績を総括するため医療教育部門運営委員会会議を毎月開催した。</p> <p>⑥ 国際協力を目指す若手人材育成のための研修事業として、</p> <ul style="list-style-type: none"> - 若手人材育成のための医師向け研修コース(国際保健医療協力レジデント研修、国際臨床フェロープログラム)、 - 職種を問わない研修コース(夏季集中講座、国際保健医療協力研修)の合計4コース(参加者213名)を実施した。また、国際保健基礎講座を8回(参加者236名)実施した。10回開催の計画が新型コロナの影響により2月、3月の研修は中止となったが、1回あたりの平均参加者数は前年度を上回った。 ・ 国際協力分野のリーダーとして活躍できる人材育成のために、国際協力に関しての中級向け研修「課題別講座」として、令和元年度は、前年に引き続きユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、保健人材、母子保健、疫学調査手法コースを実施し、大学教員、開発コンサルタント、研究者などが受講した。 | <p>するなど、モデル的な研修及び講習等の取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>○ 新興・再興感染症の講習会はもとより、AMR 臨床リファレンスセンターにおいて、幅広い医療関係者を対象とした AMR 対策臨床セミナー、医師を対象とした AMR 対策臨床セミナーブラッシュアップコース、AMR 対策公衆衛生セミナーなど、各種のモデル的なセミナーを全国で開催した。</p> <p>○ 令和元年度新たに、思春期精神保健対策医療従事者専門研修にインターネット依存・ゲーム障害の講義を加えるなど研修内容の充実を図った。平成22年度から令和元年度までに30名の児童精神科医を養成した。</p> <p>(予算額・決算額の評価) 予算額 1,566 百万円に対し、決算額 1,417 百万円となり、148 百万円の減となった。これは主に業務経費の減によるものである。</p> <p>(定量的指標) ■センター外の医療従事者向け各種研修会等開催 中長期計画 年30回(第1期中期目標期間の平均) R01実績 90回(対中長期計画300.0%)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>○ エイズ、肝炎、糖尿病診療の高度化・均てん化のための研修や、国際共同臨床試験を担う国内外の人材育成、外国人患者の診療を支援する医療通訳の養成も着実に実施している。また、令和元年度は新たに、社会医学系専門医制度の研修基幹施設としてプログラムを作成し、年度末に承認、認定された。</p> <p>このように、令和元年度実績は目標を達成しており、感染症や国際保健医療協力を巡る状況が変化し、また高度な医療技術も進化する中で、研修内容に改良を加えつつ、多数の人材を育成した。特に国際機関で活躍できる人材の発掘・派遣については、前年を上回る成果を上げるなど、リーダーとして活躍できる人材育成に貢献したことから、自己評定をAとした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | <p>⑦ 国際保健人材の養成と送り出しのため、平成29年9月に立ち上げたグローバルヘルス人材戦略センターのさらなる組織・機能の充実を図る。特に人材データベースの構築、質の高い候補者の発掘と強化及び関係機関への送り込み活動の強化を行う。</p> | | <p>⑦ 平成29年9月に設置されたグローバルヘルス人材戦略センターは3年度目に入り、以下の活動を実施した。</p> <p>(1) 人材登録・検索システムの稼働：平成 31 年 3 月の本システムの立ち上げにより、空席情報の自動取得、人材プールの拡大、登録者と空席情報の自動マッチング、登録者への個別のポスト紹介等が可能となり、国際機関への、より大規模且つ効率的な人材派遣を目指している。令和 2 年 3 月現在、536 名が登録しており、毎週、マッチング・メールにより個々の希望条件に応じた空席情報を提供している。</p> <p>(2) 国際機関職員に加え、規範設定を行う専門家送り込み数の増加：令和 2 年 3 月現在、センターの支援により、12 名の常勤職員 (WHO、WFP、Gavi、DNDi、GHIT Fund)、1 名のコンサルタント (WHO) が採用された他、5 名の専門家が WHO の規範設定に関わる委員会のメンバーとなった。</p> <p>(3) 人材育成・派遣のためのワークショップの実施：毎年恒例の 12 月のワークショップに、今年度は少数先鋭の上級者コースを設け、東京と大阪で開催し、合計 79 人が参加した。WHO を中心としたグローバルヘルス分野の国際機関の活動、採用プロセス、求める人物像などについて、当該機関の職員から直に説明を受けるとともに、上級者コースでは、それら機関に合格するための履歴書の書き方、筆記試験の受け方、Competency Based Interview の受け方を、実際の演習を通じて学んだ。(2) の常勤職員として採用された者のうち、3 名はこれらワークショップの参加者である。</p> <p>(4) 各種啓発活動：第 34 回国際保健医療学会学術集会でブースを設け、センターの活動紹介と人材登録・検索システムへの登録の勧誘を行った。また、第 4 回国際臨床医学会学術集会では、「世界を舞台に保健の仕事をしよう！」と題して、研究報告を行った。</p> <p>(5) 個別進路相談の拡充：6 月 24 日、7 月 29 日、8 月 27 日、9 月 5 日に、現役の国際機関勤務者による個別進路相談会を実施し、合計 18 名の国際機関就職希望者に対して、個々の経歴や専門に応じた丁寧な進路指導を行った。その内、一名が WHO のコンサルタント・ポストに、もう一名が WFP の JPO ポストに合格した。また、上記に加え、76 名の方々にマンツーマンで、継続して進路・受験指導(進路相談、CV 添削、面談指導</p> | |
|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>等)を行った。今後も個別進路相談を積極的に行い、人材発掘・派遣に努める。</p> <p>(6) グローバルヘルスのロールモデルによる啓発活動：グローバルヘルスの多彩な方面で活躍する方々をロールモデルとして、インタビュー・シリーズを実施し、ニュースレター及びセンターホームページに掲載した。また、8月27日、第1回グローバルヘルス人材レクチャー・シリーズ「考える力と怒る力：国際保健の現場で私が学んだ最も大事なこと」を、清田明宏 UNRWA 医療局長を招いて実施し、67名の参加があった。</p> <p>(7) 人事政策動向の調査 WHO、UNICEF、UNFPA、UNAIDS、Gavi、Global Fund、世銀等の邦人職員の実態調査をするとともに、人事政策の動向を調査し、センターの人事政策に反映させた。</p> <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 日本およびアジア・アフリカの主要協力国（インドネシア、フィリピン、ベトナム、タイ、コンゴ民主共和国）から研修生を招聘し、PMDA、大学・研究機関、企業との協力の下で、国際臨床試験や先端医療技術に関する人材育成プログラムを実施した。令和元年度の研修生は前年度より4名多い14名であり、平成28年度以降、これまでに4回、延べ38名の研修生を招聘している。 早稲田大学、東京大学、横浜市立大学、長崎大学、帝京大学、東北大学等と、医学教育・研究の一層の充実を図るための連携協定を締結しており、連携大学院制度を活用し、慶應義塾大学の博士課程に1名（センター病院医師）、順天堂大学の博士課程に4名（センター病院医師）、東北大学に1名在籍、また、国立国際医療研究センター職員が順天堂大学客員教授として6人、慶応大学客員教授として2人、東北大学客員教授として2名、各大学から任命、長崎大学から連携大学院の客員教授として14名が任命されグローバルヘルス分野の大学院生の人材育成に取り組んでいる。 また、連携大学院生の教育の一環として毎週、医学研究セミナーを行い、基礎研究のトピックスを紹介した。参加者は延べ90人以上となった。 ロンドン公衆衛生大学院から長崎大学への客員講師を国際医療協力局に招き、長崎大学との合同講義を実施するとともに、保健医療人材に関する共同研究を開始した。 リーダー育成のため、WHOに1人、医薬品医療機 | |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|
| | <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>エボラ出血熱等の一類感染症やエイズ等について、センターの有する高度かつ専門的な医療技術に関する研修・講習を企画・実施する。</p> <p>肝炎等の肝疾患医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を目的とした研修や、糖尿病に対する診療の高度化、均てん化を目的とした研修を実施する。</p> <p>臨床修練等の制度を活用しつつ、外国人医師の医療技術の習得や、外国人医師による高度な医療技術の教授を目的とした研修・講習を企画・実施する。</p> <p>国際展開事業の推進のため、大学、民間企業、保健医療施設等の人材も含めた、国内外の国際保健医療人材の研修コースやセミナー等の充実を図る。</p> <p>センター外の医療従事</p> | <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>① エイズ治療・研究開発センターにおいて、1週間研修を年4回、短期研修を年1回、長期療養に関する研修会を年1回、母子感染予防・周産期に関する研修会を年1回、上級者コース研修を年1回開催する。</p> | <p>○ エボラ出血熱等の一類感染症やエイズ等について、センターの有する高度かつ専門的な医療技術に関する研修・講習を企画・実施しているか。</p> <p>○ 肝炎等の肝疾患医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を目的とした研修や、糖尿病に対する診療の高度化、均てん化を目的とした研修を実施しているか。</p> <p>○ 臨床修練等の制度を活用しつつ、外国人医師の医療技術の習得や、外国人医師による高度な医療技術の教授を目的とした研修・講習を企画・実施しているか。</p> <p>○ 国際展開事業の推進のため、大学</p> | <p>器総合機構(PMDA)に4人、日本医療研究開発機構(AMED)に1人、厚生労働省に5人が出向している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 将来のNC看護部のリーダーとなるべく看護大学校研究課程部(大学院)にNCより11名が在籍中である。 センター病院において、臨床研修医61人、レジデント92人、フェロー61人、薬剤師レジデント13人の計227人を、国府台病院において臨床研修医24人、レジデント27人、フェロー10人の計61人(平成31.4.1現在)を育成し、全国に医師等を輩出。また、看護師148人、薬剤師133名、救急救命士68人、医療通訳3人などその他コメディカル職種も含めて、臨床実習を年間延べ532人受け入れ、医療従事者の育成に大きく寄与している。 <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ACCでの研修実績 各研修会の合計263名(1週間研修基本コース) <ol style="list-style-type: none"> 2019/06/03-06/07 2019/07/01-07/05 2019/09/02-09/06 2019/10/07-10/11 (歯科コース) <ol style="list-style-type: none"> 2019/06/03-06/05 2019/07/01-07/03 2019/09/02-09/04 2019/10/07-10/09 (基礎コース) <ol style="list-style-type: none"> 2019/06/03-06/04 2019/07/01-07/02 2019/09/02-09/03 2019/10/07-10/08 2020/01/23-01/24 (アップデートコース) <ol style="list-style-type: none"> 2019/09/20 (地域支援者コース) <ol style="list-style-type: none"> 2019/10/18 (周産期・小児医療コース) <ol style="list-style-type: none"> 2019/11/08 (1ヶ月コース) <ol style="list-style-type: none"> 受講者毎に実施 | |
|--|--|--|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|-------------------------------|---|---|--|--|
| | <p>者向け各種研修会等を毎年30回以上開催する。</p> | <p>② 糖尿病情報センターにおいて、医師・医療スタッフ向けの最新の糖尿病診療に関する教育のため、糖尿病研修講座を年3回実施する。</p> <p>③ 日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病(NTDs)について医療従事者を対象とした講習会を年1回開催する。また、医療従事者に対してトラベラーズワクチンに関する講習会を年1回開催するとともに、国外での臨床的な実地修練コースを年1回提供し、専門家の育成を行う。</p> <p>④ 国際展開推進事業による日本人専門家の派遣、研修生の受入れ、研修の実施を通じてリーダー育成を行う。</p> <p>⑤ アジア、アフリカから国際標準の臨床試験の企画実施の担い手となる医療者を招いて研修を行うとともに、PMDAアジアトレーニングセンターにおける世界各国の規制当局審査官に対する研修の企画実施に参加し、規制側、実施側双方の国際標準化、日本との連携促進に貢献する。</p> <p>⑥ 児童精神科の専門家を育成するため、研修会を年2回、セミナーを年1回以上実施する。</p> | <p>、民間企業、保健医療施設等の人材も含めた、国内外の国際保健医療人材の研修コースやセミナー等の充実を図っているか。</p> | <p>② 医療従事者向け研修会を3回開催し、6月東京136人、10月大阪106人、2月東京104人の参加があった。</p> <p>③ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病など感染症分野の人材を育成するため、令和元年度において以下の講習会等を実施した。</p> <p>輸入感染症講習会 11月23日～24日 参加者90名</p> <p>動物由来感染症研修会 6月10日～14日 参加者10名</p> <p>一類感染症ワークショップ 11月8日 参加者72名[東京]、 11月29日 参加者81名[大阪]</p> <p>ベトナム熱帯医学研修 (外部7名、内部3名、引率2名)</p> <p>第9回トラベラーズワクチン講習会 10月19日 参加者80名</p> <p>医療疫学講習会 7月6日、7日 参加者1日目55名、2日目33名</p> <p>④ 令和元年度国際展開推進事業は、海外ではアジア、アフリカの12か国で実施され、国内研修では研修生242名を受け入れたほか、日本人専門家を232名派遣した。</p> <p>⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ PMDAアジアトレーニングセンター(APEC規制調和委員会拠点)の国際共同治験セミナーで企画、講義(2020年1月20日-23日)に協力した。 ・ アジア5カ国(日本、インドネシア、タイ、フィリピン、ベトナム)、アフリカ1カ国(コンゴ民主共和国)から14名を招聘し、国際共同治験とグローバルヘルスについての2週間の研修を実施した。プログラムの一部は規制側と実施側の国際的な協力の促進を目的とし、同時期のPMDAのセミナーと共有した。 <p>⑥ 【研修会】 令和元年度厚生労働省こころの健康づくり対策事業として以下の5つを計画、うち4つを開催、2月の研修は新型コロナウイルス感染予防のため開</p> | |
|--|-------------------------------|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>催を見合わせた。今年度から「医療従事者専門研修」で「インターネット依存・ゲーム障害」の講義を加えた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年11月19日20日に開催した「思春期精神保健対策医療従事者専門研修 11月研修」は児童精神医学に重要な障害概念と診断・評価に関する15講義を行い、受講者は79名であった。 令和2年1月28日29日に開催した「思春期精神保健対策医療従事者専門研修 1月研修」15講義を行い、受講者は74名であった。 令和2年2月4日5日に開催した「思春期精神保健対策医療従事者研修応用コース」は今年度以前の医療従事者研修をすでに受講した専門家を対象とした。内容は、講義とケース検討を1組とする5つのセッションから構成されたプログラムを行い、ケース検討ではグループディスカッションも導入した。受講者は32名であった。 令和元年12月18日19日に開催した「ひきこもり対策研修 千葉会場」は実際にひきこもり支援に携わる各地域の専門機関のスタッフを対象とした。7つの講義と両日に設定した全体討論からなるプログラムを行い、受講者は80名であった。 令和2年2月26日27日に予定した「ひきこもり対策研修 東京会場」は定員を超える応募があったが新型コロナウイルス感染予防のため開催を見合わせた。 これら厚生労働省こころの健康づくり対策事業令和元年度の受講者は265名であった(平成22年度以後累計3,578名)。 令和元年9月20日に開催した「市川小児こころの医療研究会」は市川市医師会小児科医部会との共催で開催した。対象は地域の小児科医、精神科医、教育・福祉・行政機関の職員であった。令和元年度は1回(受講者は29名)開催した(2回目は新型コロナウイルスの影響で延期中)(平成22年度以降累計573名)。 <p>【セミナー】 令和元年7月24日、令和元年8月28日、令和元年12月25日に開催した「国府台児童精神科セミナー(サマーセミナー2019・児童精神科説明会2019・ウインターセミナー2019)」は、児童精神科に関する学生向けのサマーセミナーと、研修医向けの児童精神科説明会である。児童精神医学の総論や専門病棟の見学や集団療法の体験などのプログラムを実施した。参加者は37名であった(H28年度</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>以降累計174名)。</p> <p>【児童精神科医の養成】 平成22年から令和元年度まで、児童精神科での研修を終えた30名の医師を養成してきた。平成29年度は2名、平成30年度は1名、令和元年度1名であった。</p> <p>＜その他の取り組み＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市川市による医療・教育・福祉・行政・警察と連携した会議に年6回参加することにより、児童虐待の予防及びメンタルヘルスの問題を抱えた児童への早期介入に寄与している。 ・ 令和元年度には肝疾患診療連携拠点病院の責任者向け研修会2回、肝疾患相談支援センター関係者向け研修会0回(次年度に延期)の計2回を東京コンファレンスセンター品川で開催し、全国の肝疾患診療連携拠点病院から多数の参加者を得た(R1年度実績 受講者292人、H30年度実績 受講者363人、H29年度実績 受講者358人、H22年度～R1年度累積 受講者 3,037人)。研修会で使用した資料は電子化して配付するとともに肝炎情報センターホームページ上へも公開しており、各自治体における水平展開を支援している(研修会資料は、肝炎情報センターホームページ http://www.kanen.ncgm.go.jpを参照)。 ・ AMR臨床リファレンスセンターでは各種のセミナーを主催または共催の形で全国で開催した。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 幅広い医療関係者を対象としたAMR対策臨床セミナーを全国で開催した。 [令和元年] <ul style="list-style-type: none"> ・ 7月6日 広島 (124名) ・ 8月24日 旭川 (35名) ・ 10月12日 青森 (121名) ・ 12月14日 松江 (38名) 2. 医師を対象としたAMR対策臨床セミナー風邪診療ブラッシュアップコースを全国で開催した。 [令和元年] <ul style="list-style-type: none"> ・ 6月22日 神戸 (18名) ・ 7月27日 岐阜 (17名) ・ 9月21日 新潟 (16名) ・ 11月30日 福岡 (22名) [令和2年] <ul style="list-style-type: none"> ・ 1月25日 松山 (23名) 3. 日本小児感染症学会教育委員会と共催し、小児外来診療に従事している医師を対象としたセミ | |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>ナーを令和元年9月1日に福岡で開催した(参加者: 講義190名、グループ討議60名)。</p> <p>4. 日本感染症学会・日本化学療法学会東日本地方会(令和元年10月18日 仙台)にて学会との共催セミナーを開催した。</p> <p>5. 日本臨床微生物学会総会・学術集会(令和2年2月2日 金沢)にて学会との共催セミナーを開催した。</p> <p>6. 全国保健所長会薬剤耐性(AMR)対策等推進事業と共催し、AMR対策公衆衛生セミナーを開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年1月21日 神奈川県(36名) ・日本に長期・短期に滞在する外国人が安心して医療を受けられるよう、医療者とのコミュニケーションをサポートする医療通訳を養成する研修を実施した。令和元年度は、医療通訳研修I(必要なスキル・倫理・危機管理事項等)に55名の参加、医療通訳研修II(医学・医療知識強化)に、50名の参加で、合計105名であった。(29年度 95人、平成30年度 131人、平成28年度～令和元年度累積受講者 370人)。 ・「がんゲノム医療」をテーマにシンポジウムを開催し、がんゲノム医療の啓発活動を行った。地域のメディカルスタッフなど、計57名が参加した。 <p><平成30年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続している。なお、令和2年度計画を策定するにあたり、センター外の医療従事者各種研修会については、より充実したプログラムの実施を主眼に、目標達成に取り組む。</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|---|--------------------------|---|
| 1-5 | 医療政策の推進等に関する事項（政策提言、医療の均てん化等、重大な危害） | | |
| 関連する政策・施策 | 基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条 |
| 当該項目の重要度、難易度 | | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー | 事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度） 092、097 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------|----------|--------|----------|----------|----------|------|---------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|------|
| ① 主な参考指標情報 | | | | | | | | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） | | | | | | |
| | 基準値等 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| センターのホームページアクセス数 | 年間1,400PV以上 | 1,578万PV | 983万PV | 1,338万PV | 2,061万PV | 3,007万PV | | 予算額（千円） | 255,000 | 236,281 | 329,843 | 281,114 | 157,520 | |
| センターで新感染症に備えるための訓練 | 年1回以上 | 2回 | 2回 | 2回 | 3回 | 2回 | | 決算額（千円） | 210,067 | 297,068 | 304,195 | 227,007 | 308,403 | |
| | | | | | | | | 経常費用（千円） | 201,871 | 302,565 | 305,165 | 245,866 | 247,804 | |
| | | | | | | | | 経常利益（千円） | ▲26,012 | ▲31,097 | ▲29,972 | 12,292 | 31,679 | |
| | | | | | | | | 行政コスト（千円） | - | - | - | - | 255,459 | |
| | | | | | | | | 行政サービス実施コスト（千円） | 178,463 | 283,842 | 298,787 | 248,518 | - | |
| | | | | | | | | 従事人員数 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む) | 4 | 7 | 8 | 10 | 10 | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|--|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | |
| | | | | | | 評定 S <評定に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) ① 国への政策提言 具体的には、 ・感染症に関する科学的見地や医療経済学的な観点から専門的提言を行う など |
| 別紙に記載 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|--|--|--|--|-------|---|---------------------------|------|--|------------|----|--|---|-------|---|-------------------|------|--|----|----|--|-----------------------|
| | | | | | | <p>② 医療のネットワーク化並びに情報の収集及び発信 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内外の関係機関や関係学会等と連携し、難治性・希少疾患を含め診療ガイドラインの作成及び普及 など <p>③ 公衆衛生上の重大な危害への対応 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国等の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害発生時の対応 など <p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センターのホームページアクセス数 <table border="0"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>年</td> <td>1,400万レビュー (第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>1,000万レビュー</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>3,007万レビュー (対年度計画 300.7%、対中長期計画 214.8%)</td> </tr> </table> ・新感染症の発生に備えるための訓練実施件数 <table border="0"> <tr> <td>中長期目標</td> <td>年</td> <td>1回 (第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>2回 (対年度計画 +1回 200.0%)</td> </tr> </table> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国、国際機関等の政策決定への関与 新型コロナウイルス感染症の発生を受け、国の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議、東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会のメンバーとして、国や自治体の対策について専門的な立場からの助言を実施したことは、高く評価できる。また、日本が世界に対し重要性を主唱してきたユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) について、G20 首脳会合、G20 保健大臣会合での議論に向け、JICA と協力して外務省に提言を提出。セネガル、コンゴ民主共和国、ラオス、ミャンマーの保健省アドバイザーとして、各国の保健医療政策立案に参画するなど、感染症その他の疾患に関する課題解決に向けて、科学的見地から専門的提言を行った。 ・感染症その他の疾患に関する専門的助言、情報発信 医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等で公表する他、国際英文ジャーナル GlobalHealth&Medicine (GHM) を創刊、臨床研究センターにおける Web 上での onliene コンサルタントサービスの開始、NCGM 国際感染症フォーラムの開催等、国民、医療機関、さらには海外に向けた最新の診断・治療情報の発信を推進した。 ・COVID-19への迅速な対応 新型コロナウイルス感染症の発生に際し、中国武漢市から帰国した邦人の検診を円滑に実施し、感染の確認と健康管理の指導を行い、国の要請に応じてクルーズ船内の感染対策に対応すべく専門家を派遣するなど、感染状況の把握や指導に関与したことは、高く評価できる。また、最前線で診療に従事するだけでなく、NCGM の総合力を活かし、各部門が連携して研究開発を推進し、ホームページやメディアを通じて、診療や研究の情報を速やかに公開するなどの多方面から、我が国の新型コロナウイルス感染症対策に貢献したことは、高く評価できる。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認めら</p> | 中長期計画 | 年 | 1,400万レビュー (第1期中期目標期間の平均) | 年度計画 | | 1,000万レビュー | 実績 | | 3,007万レビュー (対年度計画 300.7%、対中長期計画 214.8%) | 中長期目標 | 年 | 1回 (第1期中期目標期間の平均) | 年度計画 | | 1回 | 実績 | | 2回 (対年度計画 +1回 200.0%) |
| 中長期計画 | 年 | 1,400万レビュー (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 1,000万レビュー | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 3,007万レビュー (対年度計画 300.7%、対中長期計画 214.8%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期目標 | 年 | 1回 (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 2回 (対年度計画 +1回 200.0%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | | れることから「S」評定とした。 <今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。 <その他事項> 特になし |
|--|--|--|--|--|--|--|---|

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|---|--|---|--|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>研究、医療の均てん化等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行うこと。</p> | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国等への政策提言に関する事項</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。この際、国の政策体系に位置付けられたセンターの役割(ミッション)を踏まえるとともに、厚生労働省の所管部局と十分に意思疎通を図った上で、センターとして提言書を取りまとめ、国等へ提言を行う。</p> <p>エボラ出血熱、新型インフルエンザなどの新興・再興感染症について、その時々々の発生状況を鑑みつつ、主にその臨床対応について指針を取りまとめ、厚生労働省に提言する。</p> <p>また、エイズ動向委員会等の政府の専門家会議に出席して政策に関する提言を行う。</p> <p>国際保健医療協力や国際医療展開に関して、現場の実情や国際的知見も踏まえながら、厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言を</p> | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国等への政策提言に関する事項</p> <p>① 新興・再興感染症を含む感染症、エイズ、その他の疾患の臨床対応や対策に関して明らかとなった課題について、科学的見地から専門的提言を行う。</p> | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ センターのホームページアクセス数を、年間1,400万ページビュー以上とする。 ■ 新感染症の発生に備えるための訓練を毎年1回実施する。 <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症その他の疾患に関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行っているか。 ○ 国の政策体系に位置付けられたセンターの役割(ミッション)を踏まえるとともに、厚生労働省の所管部局と十分に意思疎通を図った上で、センターとして提言書を取りまとめ、国等へ提言を行っているか。 ○ エボラ出血熱、新型インフルエンザなどの新興・再興感染症について、その時々々の発生状況を鑑みつつ、主にその臨床対応について指針を取りまとめ、厚生労働省に提言をしているか。 ○ エイズ動向委員 | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国等への政策提言に関する事項</p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省等政府の設置する厚生科学審議会健康危機管理部会、感染症部会、薬剤耐性(AMR)小委員会、薬剤耐性ワンヘルス動向調査検討会、新型インフルエンザ対策に関する小委員会、季節性インフルエンザワクチンの製造株について検討する小委員会、医薬品第2部会に委員として参加し専門的意見を述べた。 国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議の元に設置された薬剤耐性(AMR)対策推進国民啓発会議の構成員として専門的な立場から助言した。 新型コロナウイルス感染症の発生を受け、国の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議、東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会のメンバーとして、国や自治体の対策について専門的な立場から助言を行った。 各国保健省アドバイザーとして、引き続き保健医療政策立案に参画している(セネガル、コンゴ民主共和国、ラオス、ミャンマー)。(セネガル保健省アドバイザー) 保健省官房定例会議および各種の技術会議に出席し、専門的見地から技術的助言・提案を行った。(コンゴ民保健省アドバイザー) 西部で発生したエボラウイルス病アウトブレイクに対する日本の支援を検討するため、現地に常駐する職員が情報収集等を実施し、JDR感染症対策チームの派遣や活動に貢献した。また、コンゴ民主共和国・日本保健セクター協力指針策定のため保健省の全局長とプログラム責任者と面談 | <p><評定と根拠></p> <p>評定：A</p> <p>(目標の内容)</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。関係学会とも連携しつつ、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。さらに、国際保健医療協力分野においても、国内外の関係学会と連携しつつ、海外の連携拠点を活用するなどネットワーク化を促進し、日本の知見の普及を図る。また、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行う。</p> <p>(目標と実績の比較)</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ための取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナウイルス感染症の発生を受け、国の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議、東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会のメンバーとして、国や自治体の対策について専門的な立場から助言を行った。 ○ 令和元年度、日本が世界に対し重要性を主唱してきたユニバーサルヘルスカバレッジ(UHC)について、G20首脳会合、G20保健大臣会合にて議論されることとなり、グローバルヘルス政策研究センターにおいて、JICAと協力して提言を外務省に提出した。 ○ セネガル、コンゴ民主共和国、ラオス、ミャンマーの保健省アドバイザーとして、各国の保健医療政策立案に参画した。また、WHO総会、WHO執行理事会、グローバルファンド理事会等に参加し、技術的事項についてのコメントを厚生労働省に提供するとともに、WHO西太平洋地域事務局などが開催した、予防接種などの専門家会議に参加し行動計画等の立案に貢献した。 <p>国内外の関係機関や関係学会等と連携しつつ、感染症その他の疾患に係る中核的な医療機関等とのネット</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|---|---|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>行う。</p> <p>さらに、支援対象国や国際機関等へ提言も行う。</p> | <p>② 全国のエイズ治療拠点病院に対し、血友病HIV感染者の癌スクリーニングに関する研究を実施し、指針を作成する。</p> <p>③ 厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言を行いつつ、支援対象国や国際機関等への提言も行う。</p> <p>④ 世界保健総会、WHO執行理</p> | <p>会等の政府の専門家会議に出席して政策に関する提言を行っているか。</p> <p>○ 国際保健医療協力や国際医療展開に関して、現場の実情や国際的知見も踏まえながら、厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言を行っているか。</p> <p>○ 支援対象国や国際機関等へ提言を行っているか。</p> | <p>・ 協議を行った。 (ラオス保健省アドバイザー) 世界エイズ・結核・マラリア対策基金の国レベル調整会議に出席し専門的助言を行った。 (ミャンマー保健省感染症アドバイザー) 国家HIV検査委員会メンバーとして非医療従事者によるコミュニティでのHIV検査サービス導入のため研修モジュール開発や外部制度管理評価に貢献した。</p> <p>・ NCGMから長期専門家を派遣しているJICA技術協力プロジェクト(モンゴル、ベトナム、ラオス、カンボジア、ザンビア)では保健セクターの長期戦略作成や保健省大臣例の素案作成などをプロジェクトでの知見を基に支援した。</p> <p>② 2017-2018年に実施した血友病HIV感染者に対する癌スクリーニングの結果を2019年に集計、この患者群発癌の有病率、罹患率が高いことを見だし、他の施設においても実施するよう提言した。また、年2回のエイズ動向委員会に出席し感染対策に関する提言を行った。</p> <p>③</p> <p>・ 厚生労働省健康局による厚生科学審議会(薬剤耐性(AMR)に関する小委員会)に委員を送るとともに、同委員会の作業組織である抗微生物薬適正使用(AMS)等に関する作業部会に部会長を含む委員を送り込んだ。またWHO Collaborating Centre for Prevention, Preparedness and Response to Emerging Infectious DiseasesとしてWHOに対して専門的助言を行った。</p> <p>・ 令和元年度麻しん風しん排除認定会議に出席し、日本からWHOに提出する報告書を執筆するとともに、日本の麻疹対策について提言を行った。</p> <p>・ WHO IPAC(Immunization Practices Advisory Committee)に出席し、途上国におけるワクチン接種の課題と解決策について協議した。</p> <p>・ 文部科学省 科学技術・学術政策研究所 科学技術予測センター「第11回科学技術予測調査 S&T Foresight 2019 総合報告書」(2019年11月1日)の作成に「健康・医療・生命科学分科会」検討委員として参画した。本調査は、第6期科学技術基本計画を始めとする科学技術イノベーション政策・戦略の検討に資する基礎的な情報を提供することを目的として実施された。</p> <p>④</p> | <p>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、それら関係医療機関等と連携して、高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及を図る取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>○ ACCでは首都圏における情報の収集と伝達のため、医療職、行政職など多職種が集う、首都圏中核拠点病院会議を開催し、それぞれの職種で問題点の共有を行った。また、昨年度より始まった個別救済医療の重要性を各中核拠点病院に伝達した。首都圏外では、例年通り全国8ブロックの三者協議にあわせ、個別医療に関する講演を行い、救済医療の重要性を提示した。さらに、毎年更新しホームページで公開している患者ノートに関しては、改訂版の冊子を全国に8,522冊配布しHIV診療均てん化のために貢献した。</p> <p>○ 糖尿病センターでは、日本製薬協の協力の元、ベトナム・バクマイ病院における糖尿病療養指導、薬剤指導のための資料作成、講習を行うため、バクマイ病院からの医師1名、薬剤師1名の受け入れ、医師1名、薬剤師3名のバクマイ病院派遣を行い、糖尿病に関する一般的知識や薬剤に関するベトナム語パンフレットを完成させた。日本糖尿病学会と共同で立ち上げた診療録直結型全国糖尿病データベース事業(J-DREAMS)については、参加施設が前年度の51施設から60施設に、糖尿病患者データ登録は前年度の52,000例以上から64,000例以上に増加した。</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を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けの、さらに海外に向けた最新の診断・治療情報等の提供を目指す取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>○ 世界の科学者と臨床の専門家の協力と交流を促進することを目的に、国際英文ジャーナル Global Health & Medicine (GHM)を創刊し、グローバルヘルス、臨床・基礎医学分野などに関する幅広い最新の研究を掲載した雑誌を年度内に3号発行した。</p> <p>○ 臨床研究センターにおいて、令和元年度よりWeb上でonlieneコンサルタントサービスを開始、また、NCGM国際感染症フォーラムを開催し、アジアを中心に国際的な感染症や臨床試験、薬事の情報国内外のステークホルダーと共有し、プロジェクトの創出や</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>事会、WHO西太平洋地域委員会における日本政府の対応に関する提言を行う。</p> <p>⑤ グローバルファンド(世界エイズ・結核・マラリア対策基金)の理事会への出席等を通じて、グローバルファンドに関して日本政府に対し適切な助言を行う。</p> <p>⑥ 「持続可能な開発のための2030アジェンダ(SDGs)」に対応したグローバルヘルスの在り方について情報収集を行い、国際医療協力局の長期戦略案を策定し、国内外の関係機関・団体との連携協力と情報発信の強化を図る。</p> <p>⑦ グローバルヘルス政策研究センター(iGHP)の人員・研究体制をさらに強化するとともに、国内外の関連機関との研究連携を図り、研究の軸となるデータベース共通基盤の整備・活用を</p> | <p>・ 令和元年5月に開催された世界保健総会、令和2年1月に開催されたWHO執行理事会において、予定されていた議題に関して技術的コメントを厚生労働省に提供し、同省による対処方針の作成を支援した。またそれぞれの本会議に各2人を派遣し、発言案の作成、決議案の作成、情報収集を支援した。また3月には決議/決定文(仮訳)をHP上に公開した。</p> <p>・ UHC、SDGs、HIV、予防接種といった分野においてWHO西太平洋地域事務局などの国際機関が開催した各種コンサルテーション会議に参加し、世界戦略や地域行動計画の立案を支援した。</p> <p>⑤ 世界エイズ・結核・マラリア対策基金の理事会に出席した。外務省や厚労省からの要請に応じて、理事会を始めとした管理会合の議題に対してや各国での支援案件について、技術的コメントを发出し、途上国支援や各種研究活動から得られた知見に基づき、日本政府の取るべき方針について提言を行った。</p> <p>⑥</p> <p>・ 学会・NGO・公的機関等の緩やかな連合体である「みんなのSDGs」の事務局として、次世代・女性エンパワーメント、科学技術イノベーションとSociety 5.0、日本のSDGsアクションプラン及びSDGs実施指針改定案のレビュー等をテーマとするシンポジウムをシリーズで実施した。これらのシンポジウムにおいて、官公庁、アカデミア、民間、NGO、学生等幅広い関係者がシンポジストとして登壇し、分野・セクターを超えた意見交換や提言が行われた。</p> <p>・ 国際医療協力局の活動として「SDGsグローバルヘルス連携」を始動し、「誰一人取り残さない」「最も取り残されやすい人たちを最初に」という視点から、ベトナムのホームレスやカンボジアのLGBT、日本国内の外国人の健康と労働に関する課題とその対応について情報収集、情報発信、関係づくりを行った。</p> <p>⑦</p> <p>・ グローバルヘルス政策研究センター(iGHP)において、令和元年日本で開催されたG20首脳会合、G20保健大臣会合で議論されたユニバーサルヘルスカバレッジ(UHC)について、JICAと協力して提言書を作成し、外務省に提出した。また、得られた知見等を含め国際学術誌で発表した。また</p> | <p>企画戦略に役立てるとともに、これらの活動を、ホームページ等を通じて社会に発信した。</p> <p>○ 肝炎情報センターにおいては、令和元年度3月末現在、ウイルス肝炎検査受託医療機関27,887施設、肝がん重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関1,393施設の情報を掲載するなど、ホームページの充実を図った。</p> <p>公衆衛生上重大な危害の発生に対する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症の発生に際し、最前線で診療に従事したのみならず、中国武漢市から帰国した邦人の検診を円滑に実施し、感染の確認と健康管理の指導を行ったことで、この集団を端緒とする国内クラスターの発生は確認されていない。また、国際的に新型コロナウイルス感染症に関する情報が乏しい時期に、無症状感染者の状況など貴重な知見を得た。また、国の要請に応じ、クルーズ船ダイヤモンドプリンセス内での感染対策に対し、迅速に専門家を派遣し感染状況の把握や指導に関与した。さらに、NCGMの総合力を活かし、研究開発を各部門が連携して実施し、かつ論文化を促進する体制を構築するとともに、ホームページやメディアを通じて、診療や研究の情報を速やかに公開した。</p> <p>(予算額・決算額の評価)</p> <p>予算額 158 百万円に対し、決算額 308 百万円となり、151 百万円の増となった。これは主に業務経費の増によるものである。</p> <p>(定量的指標)</p> <p>■センターのホームページアクセス数 中長期計画 年 1,400 万ページビュー (第1期中期目標期間の平均) 年度計画 1,000 万 PV R01 実績 3,007 万 PV(対年度計画 300.7%)</p> <p>■新感染症の発生に備えるための訓練実施件数 中長期目標 年 1 回(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 1 回 R01 実績 2 回(対年度計画 200%)</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|---|---|--|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>(2)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>医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ(登録システム)等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。</p> <p>情報発信にあたっては、関係学会とも連携しつつ、診療ガイドラインの作成に更に関与するものとし、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めるなど、国内外のセンターが担う疾</p> | <p>(2)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>① ネットワーク構築の推進</p> <p>国内外の関係機関や関係学会等と連携しつつ、感染症その他の疾患に係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、それら関係医療機関等と連携して、高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及を図る。</p> <p>また、地域の様々な病院とのネットワークを強化し、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムを構築する。</p> <p>国際保健医療協力分野においても、国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築し、また</p> | <p>通して、G20(2019年)や今後の栄養サミット、G7等に向けた政策提言、NCGM海外展開事業の系統的分析と評価、UHC推進のためのビッグデータ解析、グローバルヘルス外交の国際比較研究、保健医療システム開発を推進し、エビデンスに基づいた我が国のグローバルヘルス政策全体への提言を行う。</p> <p>(2)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>① ネットワーク構築の推進</p> <p>ア 自治体、エイズブロック拠点病院、中核拠点病院、拠点病院等の病院に対する出張研修を行う。また、全国8ブロックの協議会において、エイズ診療に関する最新情報の提供を行う。</p> <p>イ 患者ノート等のエイズに関する教材や人材育成を目的とした教育資料を充実させる。</p> <p>ウ 特定感染症指定医療機関及び第一種感染症指定医療機関との間でネットワークを構築し、研修会を開催する。</p> | <p>○ 国内外の関係機関や関係学会等と連携しつつ、感染症その他の疾患に係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、それら関係医療機関等と連携して、高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及を図っているか。</p> <p>○ 地域の様々な病院とのネットワークを強化し、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムを構築しているか。</p> <p>○ 国際保健医療協力分野においても、国際保健医療協</p> | <p>、UHCの推進を進める日本とドイツ両政府のグローバルヘルス外交とその政策決定過程についてシンポジウムを開催して、比較研究や政策提言を進めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国連日本政府代表部の江副氏を迎えたiGHPセミナー「国連UHCハイレベル会合へ向けた日本での専門家会合」や、UHC2030事務局の渡部明人氏を招いた「UHC達成に向けて求められるマルチステークホルダーの役割」についての報告会などの開催、国連パレスティナ難民救済事業機関(UNRWA)清田明宏保健局長の講演会をグローバル人材戦略センターと共催するなど、様々なグローバルヘルス関連イベントや月例のグローバルヘルス政策研究セミナー(6回)を実施し、政策研究やグローバルヘルスの動向を広く一般に公開している。このように、社会貢献、人的ネットワーク構築及びセンターの知名度拡大を効果的に実施した。 <p>(2)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>① ネットワーク構築の推進</p> <p>ア ACCにおける首都圏ネットワークの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ACCでは首都圏における情報の収集と伝達のため、医療職、行政職など多職種で集まり、首都圏中核拠点病院会議を8月9日に開催した。この中で、それぞれの職種での問題点の共有を行った。また、昨年度より始まった個別救済医療の重要性を各中核拠点病院に伝達した。 首都圏外では、例年通り全国8ブロックの三者協議に合わせ、個別医療に関する講演を行い、救済医療の重要性を提示した。 <p>イ HIV診療均てん化のために、患者ノートなどの資料を毎年更新し、ホームページで公開している。また、患者ノートに関しては、改訂版の冊子を全国に8,522冊配布した。</p> <p>ウ 以下の研修会を実施し、多くの医療従事者が参加した。</p> <p>輸入感染症講習会 11月23~24日 参加者90名</p> <p>一類感染症ワークショップ(受入体制整備研修) 11月8日 参加者72名[東京]、 11月29日 参加者81名[大阪]</p> | <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>上記のとおり、厚生労働省等政府の設置する会議への出席や世界保健総会、WHO 執行理事会において厚労省における対処方針作成の支援等、専門的見地から寄与することや、エイズ、糖尿病、肝炎などについては独自の情報発信をするなど、国等への政策提言、医療政策の推進に向けて、顕著な成果の創出や成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をAとした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|--|---|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、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の充実を図る。</p> <p>国際保健医療協力分野においても、国内外の関係学会と連携しつつ、海外の連携拠点を活用するなどネットワーク化を促進し、日本の知見の普及を図る。情報発信にあたっては国内外の関係学会、国際機関等と連携しつつ、情報提供の充実を図る。</p> | <p>日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図る。</p> <p>さらに、連携協定を締結した海外の連携拠点を活用する、あるいはWHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究や、センター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等を実施し、ネットワーク強化を促進する。</p> | <p>エ 国立感染症研究所と共同で感染症疫学セミナー及び節足動物媒介感染症研修会を開催する。</p> <p>オ 国立成育医療研究センターと共催で予防接種に関する研修を開催する。</p> <p>カ 日本糖尿病学会や糖尿病対策推進会議等の関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築を図り、糖尿病やその合併症・診療実態等の情報を収集する。</p> <p>キ WHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究、NCGM海外拠点を活用した保健医療分野の研究及び人材育成等を実施し、日本のWHO協力センター(33ヶ所)間の連携・協力を促進する。</p> | <p>力を実施している機関や民間とのネットワークを構築し、また日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図っているか。</p> <p>○ 連携協定を締結した海外の連携拠点を活用する、あるいはWHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究や、センター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等を実施し、ネットワーク強化を促進しているか。</p> | <p>エ</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染対策に携わっている医療従事者を対象とした医療疫学講習会を令和元年7月6日、7日に東京で開催した(参加者 1日目55名、2日目33名)。 デング熱やSFTSなど国内で脅威となる動物由来感染症の専門家育成のために6月10日から14日までの5日間、動物由来感染症研修会を開催した(参加者10名)。 <p>オ 当センターにおいて、厚生労働省からの予防接種従事者研修委託事業事業として、公益財団法人予防接種リサーチセンター及び国立研究開発法人国立成育医療研究センターとの共催で、第6回予防接種基礎講座を2019年12月21～22日に開催した(参加者52名、Web参加2施設から9名)。</p> <p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本糖尿病学会と共同で立ち上げた診療録直結型全国糖尿病データベース事業(J-DREAMS)について、30年度の51施設から60施設まで参加施設を拡充し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。既に64,000例以上の患者が登録されている(30年度52,000例以上)。 糖尿病情報センターでは、国民向けの情報提供並びに医療従事者向けの診療用患者説明資料や研修講座を定期的に開催している。 日本製薬協の協力の元、薬剤部と連携して、ベトナム・バクマイ病院における糖尿病療養指導、薬剤指導のための資料作成、講習を行うため、バクマイ病院からの医師1名、薬剤師1名の受け入れを行い(2019年10月)、医師1名、薬剤師3名がバクマイ病院を訪問・講習を行った(2020年1月)。当センターが監修した日本語パンフレットを元に、糖尿病に関する一般的知識や薬剤に関するベトナム語パンフレットが完成した。 <p>キ</p> <ul style="list-style-type: none"> WHO協力センター(WCC)として、WCC間の連携協力促進の一助となるよう、日本国内WCCを取りまとめ、2019年9月に第三回WCC連携会議を実施し、国内の30WCCから44名が参加し、相互連携を強化した。 また、WHO西太平洋地域事務局(WPRO)保健システム開発課と国際医療協力局との間で締結された、以下の契約事項(TOR)のもとに活動を実施した。 <p>TOR 1: 加盟国における人中心の統合的保健医療提</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | ク 長崎大学連携NCGM サテライトにおいて、人材育成、講演会及び共同研究を実施 | | <p>供の実践に対するWHO活動の支援</p> <p>活動 1: 病院の質と患者安全に関して、西太平洋地域の選択国の病院スタッフに対する能力開発への技術支援</p> <p>活動2: 高齢者に対する地域包括ケアサービスに向けた政策実施に関するエビデンスのアジア諸国への共有</p> <p>TOR 2: 人中心のケアのための保健人材法制度および看護教育の強化に関するエビデンスの創出</p> <p>活動3: カンボジア、ラオス、ベトナムでの保健人材法制度枠組みの構築プロセスに関する、記述的比較研究</p> <p>活動4: カンボジアとラオスでの保健人材法制度整備の実施プロセス、特に看護専門職のリーダーシップ開発に関する記述的研究</p> <p>活動5: ベトナムの看護教育における教員および臨床指導者の能力開発に関する現行の介入の評価</p> <p>TOR 1 関連では、WPRO主催の関連ワークショップと研修コースに出席し、参加国の行政官と病院の質と患者安全強化の為の方策を検討し、研究としては、日本、中国、韓国、インドネシア、フィリピン、タイにおける高齢社会に対応した保健・医療・福祉サービスの提供体制の変革に関する政策比較研究を完了し、報告書を提出した。</p> <p>TOR2関連では、保健人材法制度および看護教育については、それぞれWPRO担当技官と各国WCCによって設立されたネットワークに参加し、合計4回の国際ウェブ会議を通じて積極的に協力局の知見を発信した。</p> <p><センター海外拠点の活用></p> <ul style="list-style-type: none"> ベトナム拠点、ラオス拠点、カンボジア拠点において、医療技術等の国際展開推進事業(1-6-③)への協力、調査研究、レジデント・フェロー研修を実施した。 <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 日本国際保健医療学会には役員(監事、理事、代議員)として多くが関わり、運営管理に関与している。今年度開催された学術大会(12月7日~8日)では国際医療協力局からは18題の演題発表を行い、学会を通じたより広い連携が可能となった。 <p>ク 長崎大学 熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻の修士課程(社会人)の東京でのキャンパスとなるNCGMサテライトに設</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>② 情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける</p> | <p>② 情報の収集・発信 ア グローバルヘルス政策研究センター (iGHP) において日本及び世界における感</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</p> | <p>置されたSDGs研究センター(国際医療協力局長が副センター長)主催で、NCGMを会場に「もっとよくなるSDGs講座」が7回開催された。「第2回長崎大学グローバルヘルスフォーラム」と同時開催とした。扱ったテーマは以下のとおりである。「高齢者(地域包括ケア)」「へき地・離島医療」「感染症対策(結核)」「災害医療」「ビッグデータの活用」「生活習慣病の取組(肥満・糖尿病)」。</p> <p>ケ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 仏語圏アフリカで活躍できる保健医療分野に知見を持つ日本人の人材の確保と育成のため、国際医療協力局は「国内仏語圏アフリカ人材ネットワーク定例会(L'amicale(親睦会)de la Santé(保健)en Afrique Francophone =ラフ会と名称変更)」を実施してきた。令和元年度は3回開催し、サブサハラアフリカのトイレ普及の現状、コンゴ民主共和国における国際協力活動、アフリカにおけるB型肝炎をテーマに活発な討論が行われた。 ・ 学会・NGO・公的機関等の緩やかな連合体である「みんなのSDGs」の事務局として、次世代・女性エンパワメント、科学技術イノベーションとSociety 5.0、日本のSDGsアクションプラン及びSDGs実施指針改定案のレビュー等をテーマとするシンポジウムをシリーズで実施した。これらのシンポジウムにおいて、官公庁、アカデミア、民間、NGO、学生等幅広い関係者がシンポジストとして登壇し、分野・セクターを超えた意見交換や提言が行われた。 <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ センター病院で診療を受けているAYA世代患者の治療、就学、就労、生殖機能等に関する状況や希望について確認し、必要に応じて、医療機関等へ紹介するなど、患者、家族の社会経済的課題に対しても多面的に対応可能な診療体制を整備している。小児がん患者で長期フォローアップ中の患者については、国立成育医療研究センター等、連携する医療機関と情報を共有する体制を整備してきた。 <p>② 情報の収集・発信 ア グローバルヘルス政策研究センター(iGHP)において、世界の科学者と臨床の専門家の協力と交</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けの、さらに海外に向けた最新の診断・治療情報等の提供を行う。</p> <p>臨床研究に際し、必要な臨床情報を効率的に取り出せるよう、データウェアハウスをはじめとする診療データベースの利便性を向上するシステムを開発する。医事情報や部門情報などの包括的な診療情報を蓄積するシステムを構築する。</p> <p>また、学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成にさらに関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努める。</p> <p>日本糖尿病学会など関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築によって、糖尿病やその合併症・診療実態などの情報を収集する。</p> <p>糖尿病の実態、標準的な診断法・治療法、最新の研究成果等について、国民に向けたわかりやすい情報発信を行う。</p> <p>センターのホームページアクセス数を、年間1,400万ページビュー以上とする。</p> | <p>感染症、栄養、生活習慣病を含む非感染性疾患及び保健医療システムに関するデータベースの構築と活用を進める。特に、日タイ連携による次世代型UHC構築に向けた分析、難民や国内避難民における医療サービスや感染症対策、国際診療パフォーマンス比較研究及び改善のシミュレーション(外科領域、がん登録、地域協働研究)等を通じて、国・NCGM・国際協力機構等へのエビデンス供給、情報発信及び政策支援を行う。また、AMRについては、国内や開発途上国の医療機関における感染症対策の現状を把握し、NCGM内の連携強化と政策等へのフィードバックを図る。</p> <p>イ 糖尿病の実態、標準的な診断法・治療法、最新の研究成果等について、糖尿病情報センターのホームページを用いて一般向けにわかりやすい情報発信を行う。</p> <p>ウ 平成28年度から開始された肝炎情報センター戦略的強化事業に基づき、肝炎情報センターにおける情報提供・共有(最新のエビデンスに基づく正確な正しい知識の効果的発信)、肝炎医療・保健事業に係る人材育成(研修プログラムのカスタマイズ提供・定着支援)、拠点病院支援(拠点病院が抱える課題の分析・最適化・水平展開)、さらには、肝炎対策の進捗評価・政</p> | <p>報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けの、さらに海外に向けた最新の診断・治療情報等の提供を行っているか。</p> <p>○ 臨床研究に際し、必要な臨床情報を効率的に取り出せるよう、データウェアハウスをはじめとする診療データベースの利便性を向上するシステムを開発する。医事情報や部門情報などの包括的な診療情報を蓄積するシステムを構築しているか。</p> <p>○ 学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成にさらに関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努めているか。</p> <p>○ 日本糖尿病学会など関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築によって、糖尿病やその合併症・診療実態などの情報を収集しているか。</p> <p>○ 糖尿病の実態、標準的な診断法・治療法、最新の研</p> | <p>流を促進することを目的に、国際英文ジャーナル Global Health & Medicine (GHM) を創刊し、グローバルヘルス、臨床・基礎医学分野などに関する幅広い最新の研究を掲載した雑誌を年度内に3号発行した。</p> <p>また、JICAがタイで実施中のユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)プロジェクトを基盤に、タイの国民医療保障制度の加入者のビッグデータを用いた政策研究をタイのNHSOと協定を結んで実施し論文化した。また、令和元年度においてもUNRWA(国際連合パレスチナ難民救済事業機関)保健局と共同で、次世代型のUHC機能の強化のために、ヨルダンや周辺諸国の難民向けに継続的なケアやマネジメントが行えるようなICTツールとビッグデータ解析基盤構築を、民間企業・研究機関との連携のもと継続した。この経験を生かし、UNRWAのみならず、UNHCRやIOMの担当者も交えて、難民の保健情報管理の一環としてICTを使ったシステムの統合とUHC機能強化をテーマに国際会議(Prince Mahidol Award Conference、バンコク2020年1月)のサイドミーティングを開催した。さらに、新たに英国(マンチェスター)、台湾においても体系的なデータ収集と評価を支える基盤の構築や既存データの分析に関する協議を始め、共同でセミナーを開催した。</p> <p>イ 糖尿病情報センターのHPにおいて、糖尿病リスク予測ツール」を公開するとともに、一般向けの糖尿病情報を中心に内容を充実したことにより、HPビュー数は月間60万ビュー台を維持している(H30年度610,000ビュー/月→R元年度650,000ビュー/月)。</p> <p>ウ</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝炎情報センターでは、全国71の肝疾患診療連携拠点病院の情報共有を支援するとともに、様々な政策研究(平成29年度肝炎等克服政策研究事業[慢性肝炎から肝硬変への進展率評価指標の策定に資する研究、研究代表者 考藤達哉]、[職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究、研究代表者 是永匡紹]、[肝炎ウイルス検査受検から受診、受療に至る肝炎対策の効果検証と拡充に関する研究、研究分担者 考藤達哉、是永匡紹])を実施している。また平成30年度に開始した肝炎等克服政策研究事業「地域に応じた肝炎ウイルス診療連携体制構築の立案 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>策提言、先駆的実証の推進等に関する機能の強化を図る。肝炎情報センターのホームページを用いて、肝炎医療及び肝炎政策にとって有用な情報をわかりやすく情報発信する。また、厚生労働省と連携して、ウイルス肝炎検査受検率の全国的な向上を目指して、検査受託医療機関の位置情報、施設情報に速やかにアクセスできるウェブベース・システム(肝炎医療ナビゲーションシステム)を運営する。平成30年12月から開始された肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の対象となる指定医療機関に関する情報も肝炎医療ナビゲーションシステムに収載し、患者の利便性向上に貢献する。さらに、地域の実情に合わせた肝炎政策の課題の抽出と解決方法の提案を行うため、肝炎対策地域ブロック戦略会議を充実させ、厚生労働省、自治体担当者及び拠点病院担当者間の連携支援を継続するとともに拠点病院事業担当者向け協議会、医療従事者向け研修会、看護師・相談員向け研修会を継続する。</p> | <p>究成果等について、国民に向けたわかりやすい情報発信を行っているか。</p> | <p>に関する研究(研究分担者、考藤達哉)」「肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究(研究分担者、考藤達哉)」を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝炎情報センターホームページを全面改訂し、平成28年度に公開した。平成28年度からの肝炎政策の見直しに対応し、事業主体別(肝疾患診療連携拠点病院、都道府県)に必要な情報を提供出来るように配慮した。令和元年度においても、特にアクセス数の多いB型肝炎、C型肝炎、肝硬変などの疾患情報を更新し、医療資源の利用法に関する情報も更新し、患者・患者家族にとって更にアップデートで利便性の高いものにした。拠点病院事業調査の経年解析結果、青少年のための肝炎講座、肝疾患患者のための肝炎体操など、医療従事者のみならず、一般国民に対しても、肝炎に関する有益な情報発信を積極的に行っている。令和元年度3月のセッション数74,836、総ページビュー数104,448であった。 肝炎情報センターでは、平成28年度から、全国6ブロック毎に肝炎政策ブロック戦略会議を開催した。令和元年度も都道府県担当者、肝疾患診療連携拠点病院、厚労省肝炎対策推進室、肝炎情報センターの4者が集まり、各ブロックでの肝炎政策の取り組み状況の共有、好事例の紹介、問題点の抽出や解決法に関する議論を行った。地域の肝炎医療、肝炎政策に関しての要望も積極的に聴取し、厚労省肝炎対策推進室と共有することで、肝炎制度の改良にも繋がる貢献が出来ている。 肝炎情報センターでは、平成28年度は、47都道府県中40以上の自治体から検査委託医療機関の情報を得て、肝炎医療ナビゲーションシステム(略称:肝ナビ)試用版を作成した。平成29年度は、情報収集方法、情報更新方法、公開情報の内容等に関する問題点を解決した。平成30年度に一般公開し、ウイルス肝炎検査受託機関に関する情報を広く提供している。また平成30年12月から開始された「肝がん重度肝硬変治療研究促進事業」に係る指定医療機関情報も肝ナビに搭載し、平成31年3月末までに全都道府県の医療機関情報を掲載した。令和元年度3月末現在、ウイルス肝炎検査受託医療機関27,887施設、肝がん重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関1,393施設の情報を掲載している。 | |
| | | エ センターのホームページアクセス数を、年間1,000 | | エ センターウェブサイトのページビュー数は、年間3,007万となり、昨年度実績(2,061万)を上回 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>万ページビュー以上とする。</p> <p>オ 臨床研究センターにおいて国際感染症フォーラムを通じ、国際的な感染症の情報を産学官で収集共有し、医薬品、医療機器の開発を促進するとともに、これらの活動を、ホームページ等を通じて社会に発信する。</p> | | <p>った(前年度比+946万)。</p> <p>オ</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究センターにおいて、令和元年度よりWeb上でonlieneコンサルタントサービスを開始(2か国語、http://ccs.ncgm.go.jp/050/050/index.html)。 NCGM国際感染症フォーラムでは、アジアを中心に国際的な感染症や臨床試験、薬事の情報国内外のステークホルダーと共有し、プロジェクトの創出や企画戦略に役立てるとともに、これらの活動を、ホームページ等を通じて社会に発信した(http://ccs.ncgm.go.jp/050/060/010/index.html) <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 前年度に開始した、国際保健に関するメディアセミナーを令和元年度は8回に増やし「母子保健」、「疾病対策」、「医療の質」、「保健医療人材」などのテーマで開催した。特に、日本が主唱してきた「UHC」については、令和元年9月の国連UHCハイレベル会合にて政治宣言が採択された機会をとらえ、その背景やポイントを報道関係者に解説した。 国立国際医療研究センターの取り組みを広く医療機関、地方行政等に周知し、より一層理解を深めるため、織田記念シンポジウムを開催している。第8回目は令和元年8月に「肝炎・肝癌研究の最前線」と題し、国立国際医療研究センターにて開催した。国外、国内の著名な講師を招き、職員はもとより、厚生労働省、経済産業省、保健所、医師会等より、72人の医療関係者が参加し、講演、討論を行った。 広く市民の方に最新の医学情報や研究の成果を分かりやすく発信するために市民公開講座を様々な形で開催している。センター病院においては、病院市民公開講座(原則隔月開催)、糖尿病教室・生活習慣病教室(隔週で毎日開催)。国府台病院においては、市民公開講座(年1回開催)、肝臓病教室(年2回開催)、糖尿病教室(毎月第2週に開催)を開催している。 医療情報の利活用や治験情報の提供等について、患者等にとって分かりやすくアクセスしやすい窓口として、がん相談支援センターを設置し、ホームページにおいてサポートハンドブック等を提供している。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|--|---|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p> <p>また、新感染症の発生に備えるための訓練を毎年1回実施すること。</p> | <p>(3) 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重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合、あるいは海外在留邦人保護に関する事例が発生した場合には、迅速かつ適切な対応を行う。また、新感染症の発生に備えるための訓練を毎年1回実施する。重大な危害の予知、予防、発生後の対応等に関して平時から準備を行う体制を構築する。</p> | <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>NCGMで新感染症に備えるための訓練を年1回以上開催する。</p> | <p>○ 国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合、あるいは海外在留邦人保護に関する事例が発生した場合に、迅速かつ適切な対応を行っているか。</p> | <p>(3) 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発生に備えた取組</p> <p>①災害訓練等</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害訓練を令和元年10月25日に271人の職員が参加して災害訓練を実施した。 <p>②新感染症の発生に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> エボラウイルス病等の一類感染症に関する厚生労働班研究を受託し、班活動の中で特定・一種・二種感染症指定医療機関の医療者の教育・意見交換の場を、設けてネットワーク化を図っている。 薬剤耐性 (AMR) に関する厚生労働科学研究を主任研究者として受託し、国のAMRアクションプラン実行に必要な事実の収集のための研究及び資材の開発を行っている。 新感染症棟訓練 <ul style="list-style-type: none"> 1回/週 防護具着脱訓練(ライセンス取得訓練) 1回/月 併任看護師ミーティング・訓練 2回/年 シナリオ訓練実施 <ul style="list-style-type: none"> 7月26日 第1回シナリオ訓練 (MERS患者) 11月1日 第2回シナリオ訓練 (検疫合同) 新型インフルエンザ患者 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、政府の定める指定公共機関として国立国際医療研究センター病院新型インフルエンザ流行時の業務計画、及びBusiness Continuity Planを定めている。また、内閣官房 新型インフルエンザ等対策室の行う新型インフルエンザ対策訓練に参加し、連動してセンター内でも新宿区保健所及び管内医療機関と合同で訓練を行った。 <p>COVID-19 (新型コロナウイルス) 対応等</p> <ul style="list-style-type: none"> 国の要請に応じ、令和2年1月末に中華人民共和国武漢市からチャーター便で帰国した邦人を対象に、新型コロナウイルスPCR検査等の検診を実施した(計5便821人、関係者55人)。この検診に引き続き、新型コロナウイルス感染症と診断された患者の診療を行うとともに、検査結果が陰性で宿泊施設にて健康観察となった帰国邦人の健康管理について、国に助言を行った。 NCGMホームページに「新型コロナウイルス感染症について」を特設し、臨床情報やNCGMにおける取組を迅速に公開した。新しい感染症であり、国際的にも情報が限られていたため、NCGMの症例経験や対応の情報は、国内の医療機関にとって参考となるものとなった。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> 令和2年3月には、報道関係者を対象に、新型コロナウイルス感染症の臨床試験に関するメディア勉強会を開催し、治療の動向について情報発信を行った。 令和2年2月、厚生労働省の依頼を受け、クルーズ船ダイヤモンドプリンセスにおける感染対策の支援のため7名(医師5名、看護師2名)を派遣し、感染症専門家としての本部支援及びPCR検体採取チームの取りまとめや新規発熱患者統計、流行曲線の作図などを行った。またクルーズ船内の感染対策の指導および環境調査、薬剤の配布支援等のため13名(医師6名、看護師4名、薬剤師2名、臨床検査技師1名)を派遣した。 COVID-19学術支援委員会を設置し、NCGMによる研究開発が、NCGMの総合力を活かし、各部門の連携により戦略的に推進される体制を作った。令和2年6月現在も毎週1回開催され、研究の進捗について意見交換を行っている。 COVID-19 Publication Committeeを設置し、研究成果の論文発表を加速させる体制を作った。2020年3月現在で2本の論文をリリースし、15本の論文を投稿中である。 COVID-19のパンデミックに際し、国内外の関連各所と連絡し、海外からの医療協力要請への対応の中でEBMに係る活動を担当している。2020年3月までにタイ、カナダの日本発の未承認薬の国際共同臨床試験の規制対応、研究デザイン/プロトコル作成、データマネジメント、EDC構築などで協力を開始した。当該薬剤についてはWHOと日本政府との合意により、世界各国へ拠出されることとなり、並行して臨床評価を行うため、2つのランダム化比較試験、GCPに従ったSOP、契約内容標準化、EDCシステム、臨床試験外の使用ガイドライン、レジストリシステムのなどを用意し、各国担当機関に活用してもらうための、登録・サポートの専用Webシステム、および海外のヘルプデスク設置の準備を進めている。またWHO-R&D Blueprintへ参加し、国際的な研究開発の議論に参加している。 COVID-19対策について、カザフスタン保健省、ブラジル保健省に対しテレカンファレンスで技術的支援を行った。 <p><平成30年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続する。なお、計画を大幅に上回った指標については、以下のとおり目標数値を</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | 引き上げ、令和2年度計画に反映している。 ・センターのホームページアクセス数を1,000万PV以上から1,400万PV以上 ・新感染症の発生に備えるための訓練を1回以上から2回 | |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|--|--------------------------|--|
| 1-6 | 医療政策の推進等に関する事項（国際協力） | | |
| 関連する政策・施策 | 基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条 |
| 当該項目の重要度、難易度 | 【重要度：高】 経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービスの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、健康・医療戦略（平成26年7月22日閣議決定）における健康・医療に関する国際展開の促進に直結するものであるため。 | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー | 事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---------------------|-------|-------|-------|-------|------|------|---------------------------------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
| ① 主な参考指標情報 | | | | | | | | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） | | | | | | |
| | 基準値等 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| 専門家（援助実施者、研究者、コンサルタント等）派遣 | 中長期目標期間 中 600人以上 | 短期派遣 | 短期派遣 | 短期派遣 | 短期派遣 | 短期派遣 | | 予算額（千円） | 630,000 | 1,233,465 | 1,347,140 | 1,238,436 | 1,652,723 | |
| | | 214件 | 270件 | 354件 | 344件 | 383件 | | | | | | | | |
| 大学や他の研究教育機関等と協力して、海外からの研修生を受入れ | 中長期目標期間 中 960人以上 | 長期派遣 | 長期派遣 | 長期派遣 | 長期派遣 | 長期派遣 | | 決算額（千円） | 924,589 | 987,172 | 1,005,004 | 1,136,385 | 1,243,113 | |
| | | 20件 | 22件 | 25件 | 20件 | 17件 | | | | | | | | |
| | | 433人 | 383人 | 337人 | 338人 | 308人 | | 経常費用（千円） | 916,340 | 1,016,293 | 1,086,912 | 1,131,753 | 1,229,611 | |
| | | | | | | | | 経常利益（千円） | ▲16,024 | 64,650 | 36,213 | 47,716 | 178,145 | |
| | | | | | | | | 行政コスト（千円） | - | - | - | - | 1,551,211 | |
| | | | | | | | | 行政サービス実施コスト（千円） | 957,632 | 987,535 | 918,660 | 1,037,630 | - | |
| | | | | | | | | 従事人員数 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む) | 51 | 49 | 51 | 57 | 60 | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|---|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | |
| | | | | | | 評定 <評定に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) ① 国際協力 |
| 別紙に記載 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|----|------------------------------------|--|--|--|--|-------|----|---------------------|------|--|-----------------|----|--|-----------------------------------|-------|----|-------------------|------|--|-----------------|----|--|------------------------------------|
| | | | | | | <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開発途上国の政府や保健医療協力のリーダーの人材育成 ・強固な保健システムの構築とUHC の推進 ・保健医療に関する課題に資する国際協力の実施 <p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門家の派遣 <table border="0"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>累計</td> <td>600人 (第1期中期目標期間の平均)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>100人 (中長期目標÷6年)</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>400人 (累計 1,669人 対年度計画 +300人 400%)</td> </tr> </table> ・大学や他の研究教育機関等と協力して、海外からの研修生の受け入れ <table border="0"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>累計</td> <td>960人 (第1期中期目標に準拠)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>200人 (中長期目標÷6年)</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>308人 (累計1,799人 対年度計画 +108人 154.0%)</td> </tr> </table> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本人専門家の派遣と外国人研修員の受入 母子保健サービス等の専門家を各国に派遣 (令和元年実績: 短期派遣151人、長期派遣17人) し、ユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) 達成のための基盤的保健サービス強化を図った。また、NCGMへの外国人研修生受け入れ数は308人であり、これまで研修の主要テーマであった母子保健に加えて、UHC、医療安全などの研修を実施するとともに、わが国の健康医療戦略にも関連する医薬品、放射線医学の分野の研修生受け入れも増加させており、政策形成の支援、UHCの推進に関して人材育成面での貢献を行っていることは、評価できる。 ・国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態対応 WHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言したコンゴ民主共和国におけるエボラウイルス病のアウトブレイクと、新型コロナウイルス感染症のパンデミックに対し、感染症対策チーム等として職員を派遣し、同国に赴任していた職員との連携のもと、感染管理対策の指導を実施。国内外での感染症危機管理対応の知見を共有し、国際的な課題解決に向けた情報発信や人材育成を図っていることは、評価できる。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評価とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p> | 中長期計画 | 累計 | 600人 (第1期中期目標期間の平均) | 年度計画 | | 100人 (中長期目標÷6年) | 実績 | | 400人 (累計 1,669人 対年度計画 +300人 400%) | 中長期計画 | 累計 | 960人 (第1期中期目標に準拠) | 年度計画 | | 200人 (中長期目標÷6年) | 実績 | | 308人 (累計1,799人 対年度計画 +108人 154.0%) |
| 中長期計画 | 累計 | 600人 (第1期中期目標期間の平均) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 100人 (中長期目標÷6年) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 400人 (累計 1,669人 対年度計画 +300人 400%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期計画 | 累計 | 960人 (第1期中期目標に準拠) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 200人 (中長期目標÷6年) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 308人 (累計1,799人 対年度計画 +108人 154.0%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|--|---|--|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>(4) 国際協力</p> <p>相手側の実情やニーズに適した保健医療サービスの提供や制度開発等の協力を実施すること。</p> <p>日本が取り組んできた健康的な生活習慣の促進、早期発見・早期治療や予防医療の推進及び、公的医療保険制度の構築支援等に関する日本の経験・知見を移転すること。</p> <p>これら取り組みに関して政策形成の支援やユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(全ての人々が基礎的な保健医療サービスを、必要な時に、負担可能な費用で享受できる状態。)の推進に関して、特に人材育成の面で貢献を行うこと。</p> <p>地球規模課題のうち、保健医療に関する課題の解決に資する国際協力を実施すること。</p> <p>上記取り組みに係る開発途上国における母</p> | <p>(4) 国際協力</p> <p>国際的な保健・医療支援活動の推進のため、センターの「理念」及び「NCGMのグローバル医療戦略」に基づき、以下の取り組みを行う。</p> <p>開発途上国における母子保健、疾病対策を含む保健システム強化を図るため、中長期目標期間中に延べ600人以上の専門家(援助実施者、研究者、コンサルタント等)を派遣し技術協力を行う。</p> <p>また、開発途上国の政府や保健医療協力のリーダーの人材育成を目的とした保健医療システム強化や疾病対策等に関する日本での研修等を実施し、これを含めて海外からの研修生を中長期目標期間中に延べ960人以上受入れる。</p> <p>国際的な課題解決に資するように国際機関や国際協力機構等と協力して調査研究・評価事業を実施する。</p> | <p>(4) 国際協力</p> <p>① 専門家(援助実施者、研究者、コンサルタント等)を年間100人以上派遣し技術協力を行う(国際展開推進事業を除く。)</p> | <p><定量的指標></p> <p>■ 中長期目標期間中に延べ600人以上の専門家(援助実施者、研究者、コンサルタント等)を派遣し技術協力を行う。</p> <p>■ 海外からの研修生を中長期目標期間中に延べ960人以上受入れる。</p> <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <p>○ 開発途上国における母子保健、疾病対策を含む保健システム強化を図っているか。</p> <p>○ 開発途上国の政府や保健医療協力のリーダーの人材育成を目的とした保健医療システム強化や疾病対策等に関する日本での研修等を実施しているか。</p> <p>○ 国際的な課題解決に資するように国際機関や国際協力機構等と協力して調査研究・評価事業を実施しているか。</p> <p>○ 緊急援助等の支援活動を行っているか。</p> <p>○ 保健医療従事者のみならず広く一般国民や企業、国内外の関係機関等をも対象として、</p> | <p>(4) 国際協力</p> <p>令和元年5月の第72回WHO総会において、長年にわたるNCGMの低・中所得国への保健医療協力活動が評価され、「アラブ首長国連邦保健基金賞」を受賞した。</p> <p>「NCGMのグローバル医療戦略」については、国内外のグローバルヘルスを巡る動向を踏まえて、グローバル医療戦略展開・本部会議を4回開催し、2014年に作成した同戦略を発展させた「NCGMグローバル健康・医療戦略2020」を策定した。新戦略においては、NCGMの全部門が、世界の人々の健康・福祉の増進のため、国際保健医療協力、シンクタンク機能、人材育成、研究、健康危機対応や国際展開に取り組むことを明記し、目標達成の方策についてもとりまとめた。</p> <p>① 専門家派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> 今年度はJICAを通じた技術協力として、9か国においてプロジェクト9件、保健省技術顧問派遣4件を実施し、短期専門家16人、長期専門家15人を派遣した。(実施中のJICA技術協力プロジェクト) 1. ザンビア ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成のための基礎的保健サービスマネジメント強化プロジェクト 2. カンボジア分娩時及び新生児期を中心とした母子継続ケア改善プロジェクト 3. モンゴル一次及び二次レベル医療従事者のための卒後研修強化プロジェクト 4. ベトナムチョーライ病院向け病院運営・管理能力向上支援プロジェクト 5. ラオス保健医療サービスの質改善プロジェクト 6. ラオス持続可能な保健人材開発・質保証制度整備プロジェクト 7. コンゴ民保健人材開発支援プロジェクト フェーズ3 8. セネガル母子保健サービス改善プロジェクト フェーズ3 9. カンボジア子宮頸がん草の根プロジェクト (保健省顧問) <ul style="list-style-type: none"> 以下の4か国について、保健省とJICA現地事務所に対するアドバイザー業務、日本大使館、WHO、世界銀行などの現地開発パートナーとの調整業務など当該国における日本の保健分野ODA事業の | <p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p> <p>(目標の内容)</p> <p>国際的な保健・医療支援活動の推進のため、センターの「理念」及び「NCGMのグローバル医療戦略」に基づき、国際協力に貢献する取り組みを行う。</p> <p>(目標と実績の比較)</p> <p>日本が取り組んできた健康的な生活習慣の促進、早期発見・早期治療や予防医療の推進及び、公的医療保険制度の構築支援等に関する日本の経験・知見を移転する。特に政策形成の支援やユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進に関して、人材育成の面で貢献を行うとともに、保健医療に関する課題の解決に資する国際協力を実施する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>○ 母子保健サービス、保健人材開発、医療サービスの質改善マネジメントなどの専門家を各国に派遣、令和元年度専門家派遣実績は、短期派遣 151 人、長期派遣 17 人であり、ユニバーサルヘルスカバレッジ(UHC) 達成のための基盤的保健サービス強化を図った。JICA の技術協力による専門家派遣のみならず、WHO など国際機関の委員やコンサルタントとしての派遣など活動の幅が広がった。</p> <p>また、NCGM への外国人研修生受け入れ数は、308 人であり、これまで研修の主要テーマであった母子保健に加えて、2015 年以降のグローバルヘルスの潮流に合わせ、UHC、医療安全などの研修を実施するとともに、わが国の健康医療戦略にも関連する医薬品、放射線医学の分野の研修生受け入れも増加している。</p> <p>○ 厚生労働省からの委託による医療技術等国際展開推進事業は、5 年目となり、過去最多の 38 事業を実施した。同事業による研修生受入人数 242 名(目標 150 名)、専門家派遣 232 名(目標 150 名)、国内外のセミナー86 回(目標 20 回以上)と、いずれも目標を大きく上回ったほか、相手国における研修参加者数は、前年の 4,137 名から 7,509 名に増加した。さらに、本事業を通じて、日本の医療技術・製品や制度が、相手国の国家計画やガイドラインに採択され対象国のスタンダードになった案件は、カンボジアにおける病理人材育成と体制整備事業など 4 事業、対象国の調達につながった医療機器等は、ミヤ</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|--|---|--|---|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>子保健、疾病対策を含む保健システム強化を図るための専門家(ODA実施者、研究者、コンサルタント等)の派遣による技術協力及び海外からの研修生の受入については、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービスの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、健康・医療戦略(平成26年7月22日閣議決定)における健康・医療に関する国際展開の促進に直結するものであるため。</p> | <p>緊急援助等の支援活動を行う。</p> <p>保健医療従事者のみならず広く一般国民や企業、国内外の関係機関等をも対象として、ホームページやニュースレター等の各種出版物、あるいはラジオ放送等の各種メディア等を通じた国際保健に関する情報発信を充実させる。</p> <p>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中長期目標期間中に延べ600人の日本人に対して実施する。併せて、病院等と国際医療協力局との人材交流を一層促進し、海外でリーダーシップの取れる保健医療人材を育成するとともに日本の医療技術に関する情報の提供を行う。</p> <p>また、国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築するとともに、日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図る。</p> <p>WHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究やセンター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等を推進し、日本の知見の普及を図る。</p> | <p>② 海外からの研修生を年間200人以上受け入れる(国際展開推進事業を除く。)</p> <p>③ 国際展開推進事業を実施するとともに、同事業に関する国内研修を年間40コース以上、研修生受入れ人数年間150人以上、専門家派遣</p> | <p>ホームページやニュースレター等の各種出版物、あるいはラジオ放送等の各種メディア等を通じた国際保健に関する情報発信を充実させているか。</p> <p>○ 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中長期目標期間中に延べ600人の日本人に対して実施する。</p> <p>○ 病院等と国際医療協力局との人材交流を一層促進し、海外でリーダーシップの取れる保健医療人材を育成するとともに日本の医療技術に関する情報の提供を行っているか。</p> <p>○ 国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築するとともに、日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図っているか。</p> <p>○ WHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究やセンター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等を推進し、日本の知見</p> | <p>要を担った。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ミャンマー：感染症対策アドバイザー 2. コンゴ民主共和国：保健省次官付顧問 3. セネガル：保健行政アドバイザー 4. ラオス：保健政策アドバイザー <p>・WHOや民間企業からの委託業務や研究・調査などに95人の専門家を派遣した。WHO本部には、がん対策チームのコンサルタントとして国際医療協力局の産婦人科医を1年間派遣し、子宮頸癌対策の世界戦略作成やがん検診ガイド原案作成などに貢献した。WHO西太平洋地域事務局には薬剤耐性担当官として国際医療協力局の感染症専門医を派遣した。</p> <p>・WHOやグローバルファンドなどの技術委員会のメンバーになる局員が増えており、今年度は延べ7人が国内外の技術委員会のメンバーとなった。特に本年は、各国からの要請案件を評価するグローバルファンド技術審査員の公募があり、世界から多数の応募があった中で、国際医療協力局員2人が新たに選出された。グローバルファンド評価委員は、事務局運営や資金提供事業の実績、協力機関とのパートナーシップ、感染症対策におけるグローバルファンドのインパクトを評価し、理事会に提言した。</p> <p>・以上の活動により、令和元年度に実施した短期派遣は151人、長期派遣は17人となり、年間目標(100人)を上回った(③医療技術等国際展開推進事業による派遣を除く)。</p> <p>② 令和元年度の外国人研修生受け入れ308人のうち、医療技術等国際展開推進事業による研修生104人を除く204人は、年間目標(200人)を上回った。研修項目としては、これまで研修の主要テーマであった母子保健に加えて、2015年以降のグローバルヘルスの潮流に合わせ、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、医療安全などの研修を実施し、また国の健康医療戦略に通じる医薬品、放射線医学の分野の研修生受け入れも増加している。</p> <p>③ 医療技術等国際展開推進事業</p> <p>・令和元年度は、アジア、アフリカの12か国を対象に、臨床検査、画像診断、外科技術、医療従事者の診療能力、医療機器、医療の質・安全などの分野で、例年より多い38件の事業を実施した。本</p> | <p>ンマーにおける輸血安全性向上事業など新たに23種類があり、国際展開の成果が表れている。また、低・中所得国における医薬品等の規制・認証制度の情報を発信し、国内企業の海外展開を支援した。</p> <p>○ 令和元年度、WHOは、コンゴ民主共和国におけるエボラウイルス病のアウトブレイクと、新型コロナウイルス感染症のパンデミックに対し、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言した。前者については、国際緊急援助隊の感染症対策チームとして職員を派遣し、同国の保健省アドバイザーとして長期赴任していた職員との連携のもと、臨時検疫所の設置や個人用防護具の着脱訓練、感染管理指導等の支援活動を行った。新型コロナウイルス感染症に対しては、WHO「世界規模感染症に対する警戒と対応ネットワーク」の枠組みで、職員をWHOフィリピン事務所に派遣し、感染管理対策の指導を行ったほか、WHO西太平洋地域事務局に薬剤耐性担当官として派遣されている職員も、西太平洋地域各国の新型コロナウイルス感染指導を行った。さらに、武漢市からチャーター便で帰還した邦人の検診や、クルーズ船ダイヤモンドプリンセス号の船内に職員を派遣し感染対策の支援を行った。これら国内外での感染症危機管理対応の知見を共有し、国際的な課題解決に向けた情報発信や人材育成を図っている。</p> <p>(予算額・決算額の評価)</p> <p>予算額 1,653百万円に対し、決算額 1,243百万円となり、410百万円の減となった。これは主に施設整備費の減によるものである。</p> <p>(定量的指標)</p> <p>■専門家派遣(援助実施者、研究者、コンサルタント等)</p> <p>中長期計画 累計600人(第1期中期目標期間の平均)</p> <p>年度計画 100人(中長期目標÷6年)</p> <p>R01実績 400人(対年度計画400% 期間累計1,669人)</p> <p>■大学や他の研究教育機関等と協力して、海外からの研修生の受け入れ</p> <p>中長期計画 累計960人(第1期中期目標に準拠)</p> <p>年度計画 200人(H27年度以降実績に基づく)</p> <p>R01実績 308人(対年度計画154% 期間累計1,799人)</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|--------------------|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>を年間150人以上及び国内外のセミナー開催を年間20回以上実施する。</p> <p>④ 国際的な課題の解決に資するように国際機関や国際協力機構等と協力して調査研究・評価事業を年間8件以上実施する。</p> | <p>の普及を図っているか。</p> | <p>事業における国内研修は年間38コースとわずかに目標(40コース)に満たなかったものの、研修生受入人数242名(目標150名)、専門家派遣年間232名(目標150名)、国内外のセミナー86回(目標20回以上)で、いずれも目標を大きく上回った。事業を通じて日本の関係機関と相手国の職能団体や学会との連携が深まってきており、相手国における研修参加者数は、前年の4,137名から7,509名に増加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度本事業を通じて、日本の医療技術・製品や制度が、相手国の国家計画やガイドラインに採択され対象国のスタンダードになった案件は、カンボジアにおける病理人材育成と体制整備事業など4事業、対象国の調達につながった医療機器は、ミャンマーにおける輸血安全性向上事業などで新たに23種類であった。 アフリカでの日本の医療機器展開にあたって、法規制や認証体制の相互理解が不可欠であることから、ナイジェリア及びエチオピアの薬事規制当局者を招請し、PMDAアジアトレーニングセンターの協力のもと、日本とWHOの医療機器に関する法規制・認証体制に対する研修を実施した。 厚生労働省「WHO事前認証取得及び途上国向けWHO推奨機器要覧掲載推進事業」の一環として、令和2年2月12日～13日、主にWHO本部から専門家8名を招き「薬とワクチンのWHO事前認証：低中所得国での医療製品展開課題とコツを含めて」と題したセミナーを開催し、日本の医薬品関連企業等39社110名が参加した。 <p>④ 国際機関等と協力した研究・調査(WHOとの協力による研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> WHO協力センター(WCC)として、アジア諸国における高齢社会をテーマに研究として、日本の地域包括ケアシステムと中国、韓国、タイ、インドネシア、フィリピンの類似政策比較を行い、論文投稿中である。また、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成にむけた民間セクターの活用と管理に関して日本の知見をまとめ、マヒドン皇太子記念国際会議(PMAC)にてサイドミーティングをWHOと共催し共有した。 ラオス全国から無作為抽出された約2,000名を対象に集団免疫を推定した結果、温度管理が不良なためにワクチンの効果が落ち、そのため麻疹が流行していると考えられた(Hachiya, PLoS ONE 13(3): e0194931.)。ラオス国政府及びWHOに対し、ワクチン温度監視を改善するよう提言したとこ | <p>(その他考慮すべき要素)</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年5月の第72回WHO総会において、長年にわたるNCGMの低・中所得国への保健医療協力活動が評価され、「アラブ首長国連邦保健基金賞」を受賞した。 国内外のグローバルヘルスを巡る動向を踏まえて、「NCGMグローバル健康・医療戦略2020」を策定し、NCGMの全部門が、国際保健医療協力、シンクタンク機能、人材育成、研究、健康危機対応や国際展開に取り組むことや、目標達成の方策について取りまとめた。 <p>このように数値目標を達成していること、国際的な保健・医療支援活動の推進に向けて、専門家の派遣や海外からの研修生の受入による人材育成、一般国民や企業、国内外の関係機関等を対象とした国際保健に関する情報発信、新型コロナウイルス感染症対策への貢献など、顕著な成果の創出や特別な創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をSとした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>ろ、報告麻疹患者数が激減した(112例/2014→3例/2017年)。2019年度に再度集団免疫を推定するために、保健省、WHO、UNICEFと共同研究を実施し、約2,000名から検体を採取した。現在麻疹IgG抗体、風疹IgG抗体を測定中である。</p> <ul style="list-style-type: none"> WHO西太平洋地域事務局(WPRO)が推奨する早期新生児必須ケア(EENC)の実施状況を、ラオス、カンボジア、ベトナムで調査した。その結果を各国保健省及びWPROに報告した。英文論文を作成中である。 <p>(JICAとの協力による研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> ベトナムチョーライ病院向け病院運営・管理能力向上支援プロジェクトに派遣された国際医療協力局職員が、同病院で導入したクリニカルパスの取組を第20回日本クリニカルパス学会で発表し、一般演題224題の中で最優秀賞に選ばれた。 <p>(JICA技術協力関連調査)</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院建設などの無償資金協力プロジェクトが効果的な事業になるよう、案件形成のための準備調査、開始後の運営指導に技術参与として参加した。JICAの方針転換で2015年度以降に開始された案件はこれまで行ってきた中間評価や終了時評価を行わなくなった、また、平成28年度からのJICAの大幅な予算削減措置があり、これらの必要な調査案件数の減少が懸念されたが、今年度は昨年度より9件多い37件の調査研究・評価事業実施し、年間目標(8件)を大きく上回った。 <p>(緊急援助)</p> <p>エボラウイルス病：</p> <ul style="list-style-type: none"> コンゴ民主共和国北キブ州都ゴマにおいてエボラウイルス病が確認され、WHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」に該当する旨を宣言したことから、令和元年8月・9月に国際緊急援助隊の感染症対策チーム派遣隊員として5名(医師4名、看護師1名)を派遣し、臨時検疫所の設置や個人用防護具の着脱訓練、感染管理指導等の支援活動を行った。その際、コンゴ民主共和国の保健省次官付顧問として国際医療協力局から派遣されている局員と連携して効果的な活動を行なった。同局員は2年におよぶエボラウイルス病の流行がほぼ終息した令和2年3月に派遣を終え帰国し、長年の保健医療協力の功績がみとめられ、第48回医療功労賞(海外部門)を受賞した。 <p>新型コロナウイルス感染症：</p> <ul style="list-style-type: none"> WHO「世界規模感染症に対する警戒と対応ネットワークGlobal Outbreak Alert Response Netw | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>⑤ 国際医療協力局において、ニュースレターを2回以上発行するとともに、テクニカルレポート等を毎年1冊以上出版する。</p> <p>⑥ 国際医療協力局において、ホームページとFacebookのアクセス数を年間30万ページビュー以上とする。また、グローバルフェスタや日</p> | | <p>ork (GOARN)」の枠組みで、2月23日より約2か月にわたり、医師1名をWHOフィリピン事務所に派遣し、フィリピン保健省などとの協力により、医療機関の感染管理能力の評価や、感染管理の行動計画策定支援、医療従事者向けのトレーニングを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> WHO西太平洋地域事務局に派遣されている局員は、西太平洋地域各国からの情報収集をもとに、新型コロナウイルス感染管理プログラムの作成支援、ラオス、ブルネイなどでの実地指導を行った。 JICAの感染症アドバイザーとしてミャンマーに派遣されている局員は、同国における新型コロナウイルス診断体制強化を2月から開始し、同国国立衛生研究所のPCR検査体制整備、データ管理強化等を行った。 厚生労働省からの協力要請に応じ、中華人民共和国湖北省武漢市からチャーター便で帰還した邦人の検診を実施した(計5便821人、関係者55人)。また、厚生労働省からの依頼で、2千人を超す外国人を含む3700人以上が船内で検疫の対象となったクルーズ船ダイヤモンドプリンセス号の対策本部に7名(国際医療協力局医師5名、看護師2名)を2月7日から18日まで派遣するなど、感染症専門家として船内の感染対策や、PCR検査計画立案・とりまとめたほか、船内の環境調査や感染管理指導、薬剤管理等のために13名(医師6名、看護師4名、薬剤師2名、検査技師1名)を派遣し活動した。 <p>⑤ グローバルヘルスにおける医療の質と患者安全、並びにユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)をテーマとしてニュースレターを2回、各3000部発行し、大学、検疫所などに送付するとともに、日本国際保健医療学会学術大会グローバルフェスタなどで配布した。さらに中学・大学の授業や講演の際に配布を行った。テクニカルレポート等の出版に関しては、令和2年2月に「看護師の国境越えての移動-看護資格の多国間相互承認とその影響-」を刊行し、ホームページに掲載した。</p> <p>⑥ 国際医療協力局の取り組みを紹介するためグローバルヘルス・カフェ(ラジオNIKKEI第1)を年6回放送した。また、グローバルヘルスに関心のある方々の理解を深め、将来この分野に従事したい方々のキャリア相談を実施するため、グロー</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>本国際保健医療学会等への出展等、各種イベント開催を年間2回以上行うとともに、ラジオ番組、新聞、雑誌等の各種メディア等を通じた国際保健に関する情報発信を行う。メディアセミナーを年5回以上実施する。</p> <p>⑦ 国際医療協力局において、国際保健医療協力人材を養成するため、年間150人の日本人に対して研修を実施する。</p> <p>⑧ 国際医療協力局において、国際保健医療協力を目指す若手人材に対し、研修カリキュラムや教材を作成し、基礎講座10コース、日本人対象研修を5コース継続して実施するとともに、アドバンスコースを1件継続して実施する。</p> | | <p>バルフェスタと日本国際保健医療学会学術大会にブースを出展するとともに、雑誌「ドクターズ・プラザ」に協力局医師のインタビュー記事を3本掲載し、雑誌「医療の広場」にも平成29年7月より各月局員ならびに病院職員の海外経験を掲載した。令和元年度のホームページとFacebookのアクセス総数は30.3万ビューであった。</p> <p>さらに、コンゴ民主共和国におけるエボラウイルス病の感染症対策に関わった職員による公開報告会を2回開催し、メディアや関係省庁をはじめ幅広い参加者を得て、現地の状況や日本の貢献についての説明と意見交換を行った。</p> <p>⑦ 日本人の国際協力人材を育成するため、213名に対して研修事業を実施し、目標(150人)を上回った。実施内容は若手人材育成のための医師向け研修コース(国際保健医療協力レジデント研修、国際臨床フェロウプログラム)、職種を問わない研修コース(夏季集中講座、国際保健医療協力研修)など4コースを実施した。</p> <p>また、国際保健基礎講座を実施している。例年は10回コースであるが、今年度は新型コロナの影響により2月、3月の研修は中止とし計8回となった。8回の参加者は計236名である。</p> <p>⑧ 国際保健医療協力を目指す若手人材のための研修コースを3コースと年間10回(月/1回)のコースを実施した。年間10回コースと夏季・春季集中講座(3日間)はほぼ同じ内容とし、研修カリキュラム、研修シラバスを作成、それに基づいてコースを実施した。研修教材に関しては、若手人材用コースの教材を作成した。</p> <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 国際保健医療協力関連の民間組織との連携も進めており、日本の政府開発援助(ODA)の保健分野の資金の流れや貢献を可視化した「Japan Tracker」のデータなどを活用して、公益財団法人日本国際交流センターを事務局とする「保健分野のODAあり方を考える委員会」の提言作成に積極的に参加した。 学会・NGO・公的機関等の緩やかな連合体である「みんなのSDGs」の事務局として、次世代・女性エンパワメント、科学技術イノベーションとSociety 5.0、日本のSDGsアクションプラン及びSDGs実施指針改定案のレビュー等をテーマとするシンポジウムをシリーズで実施した。これらのシンポジ | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>ウムにおいて、官公庁、アカデミア、民間、NGO、学生等幅広い関係者がシンポジストとして登壇し、分野・セクターを超えた意見交換や提言が行われた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 仏語圏アフリカで活躍できる保健医療分野に知見を持つ日本人の人材の確保と育成のため、国際医療協力局は「国内仏語圏アフリカ人材ネットワーク定例会(L'amicale(親睦会)de la Sante(保健)en Afrique Francophone =ラフ会と名称変更)」を実施してきた。今年度3回開催され、サブサハラアフリカのトイレ普及の現状、コンゴ民主共和国における国際協力活動、アフリカにおけるB型肝炎をテーマに活発な討論が行われた。 ・ 国際医療協力局では、日本国際保健医療学会には役員(監事、理事、代議員)として多くが関わり、運営や普及活動に関与している。学術大会では国際医療協力局から毎年5題以上の演題発表、シンポジウム主催、座長など務め、学会を通じたより広い連携が可能となった。 ・ 長崎大学熱帯医学・グローバルヘルス研究科グローバルヘルス専攻の修士課程(社会人)の東京でのキャンパスとなるNCGMサテライトに設置されたSDGs研究センター(国際医療協力局長が副センター長)の主催で、「もっとよくわかるSDGs講座」を7回開催した。 ・ ジャパンプラットフォームは、NGO、経済界、政府のパートナーシップにより難民発生時・自然災害時の緊急援助を行う、わが国の国際人道支援組織である。国際医療協力局は案件の質向上に貢献すべく、ジャパンプラットフォームの助成審査委員会審査委員としてNGOからの申請書の審査、及び現地モニタリング調査を通して、案件の質向上に貢献した。 ・ G7伊勢志摩サミットにおいて提案された国際保健を前進させるための事業については、以下のとおり実施した。 <p>[センター海外拠点の活用]</p> <p>ベトナム拠点：AMR、HIV/AIDS、多剤耐性結核、糖尿病等に関する共同研究が実施され、国際展開推進事業を通してバクマイ病院外科系強化、小児がん診療能力の向上、薬剤適正利用が図られた。この他、医療機材視察ツアー、日本人人材養成研修、国際共同治験準備が行われた。</p> <p>ラオス拠点：ラオス国保健研究フォーラムの開催等を支援し、国際展開推進事業をとおして放射線・検査部門の技術支援等を行ったほか、レジデント</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>・フェロー研修、新規事業準備調査を実施した。 カンボジア拠点：メコン川流域農村部における子どもの慢性低栄養の複合要因を明らかにするためのコホート研究、ASEAN域内相互承認がベトナム・ミャンマー・カンボジア・ラオスの看護人材政策に与えた影響に関する研究等を行われた。国際展開推進事業をとおして、子宮頸癌検診のための病理人材育成と体制整備、カンボジア地方都市における救急医療体制強化、臨床検査の質の向上が図られた。またレジデント・フェロー研修も実施された。</p> <p>[研究開発 (R&D) とイノベーション]</p> <ul style="list-style-type: none"> マラリアワクチンについて、製造法に関する特許をPCT出願して各国移行し、日本及び米国で特許を取得したが、さらなる効果にかかるPOCの取得を続けている。 マラリア完全ヒト型抗体の作製を企業と行い、in vitroで原虫増殖阻害効果があるクローンを特定した。マウスの感染系での効果、さらには、ヒト臨床試験への展開を目指している。 <p><平成30年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続している。なお、計画を大幅に上回っている指標があるものの、新型コロナウイルスによる影響を踏まえ、以下のとおり目標数値を見直し、令和2年度計画に反映している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 大学や他の研究教育機関等と協力して、海外からの研修生受入れを200人以上から120人以上 | |
|--|--|--|--|---|--|

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|---|--------------------------|--|
| 1-7 | 医療政策の推進等に関する事項（看護に関する教育及び研究） | | |
| 関連する政策・施策 | 基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条 |
| 当該項目の重要度、難易度 | | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー | 事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|----------------------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|------|---------------------------------|---------|---------|---------|-----------|-----------|------|
| ① 主な参考指標情報 | | | | | | | | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） | | | | | | |
| | 基準値等 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| 看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センターへの就職率 | 90%以上 | 95.0% | 95.1% | 96.8% | 86.2% | 86.3% | | 予算額（千円） | 847,000 | 866,283 | 830,668 | 968,525 | 1,876,546 | |
| オープンキャンパスの実施 | 年2回 | 6回 | 7回 | 7回 | 6回 | 4回 | | 決算額（千円） | 864,748 | 838,317 | 856,642 | 1,057,157 | 1,184,601 | |
| 公開講座の実施 | 年2回 | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 | | 経常費用（千円） | 858,653 | 834,483 | 857,130 | 949,957 | 1,172,178 | |
| 現任者を対象とする研修 | ・短期研修（6コース以上） ・長期研修（1回） | 9コース 1回 | 8コース 1回 | 12コース 1回 | 9コース 1回 | 11コース 1回 | | 経常利益（千円） | ▲8,079 | 7,785 | ▲7,455 | ▲7,169 | ▲1,991 | |
| | | | | | | | | 行政コスト（千円） | - | - | - | - | 1,705,067 | |
| | | | | | | | | 行政サービス実施コスト（千円） | 837,883 | 678,207 | 709,018 | 734,768 | - | |
| | | | | | | | | 従事人員数 R元年4月1日時点 (非常勤職員含む) | 68 | 67 | 71 | 69 | 72 | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|---|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | |
| | | | | | | 評価 B <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) 国際看護教育の充実を図るとともに、海外の大学等との連携による国際展開の推進を図る。 |
| 別紙に記載 | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センターへの就職率 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 年 90.0% (第1期中期目標期間の平均) 年度計画 90.0% 実績 86.3% (対年度計画 95.9%) オープンキャンパスの実施 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 年 2回 (第1期中期目標期間の平均) 年度計画 4回 実績 4回 (対年度計画 100.0%) 公開講座の実施 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 年 2回 (第1期中期目標期間の平均) 年度計画 2回 実績 2回 (対年度計画 100.0%) 現任者を対象とする研修 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 専門研修6コース、長期研修1回 (第1期中期目標期間の平均) 年度計画 専門研修8コース、長期研修1回 実績 専門研修11コース (対年度計画 137.5%)、長期研修1回 (対年度計画 100.0%) <p>所期の目標を達成している。</p> <p>(3) その他考慮すべき要素</p> <p>(定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> 定員を充足する志願者の継続的な確保 <p>18歳人口の減少及び看護系大学の急増という状況において、オープンキャンパスの開催や各種進学相談会参加、校外の進路相談会への職員の派遣等の自助努力により、2020年度の入学者選抜試験には定員の100名を大幅に超過する数の出願があり、倍率は4.3倍となるなど、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行い、質の高い学生確保に努めたこと。</p> <p>(4) 評定</p> <p>上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると判断できることから「B」評価とした。</p> <p><今後の課題></p> <p>次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項></p> <p>特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|----------------|-----|-------------------|----|----------------|-----|---------------|-----|--------------|----|-----------------|-----|--------------|-----|--------------|----|--|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(5)看護に関する教育及び研究</p> <p>NC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>(5)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、看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センターへの就職率を90%以上とする。</p> <p>質の高い学生を確保するため、オープンキャンパス及び公開講座をそれぞれ年2回以上実施し、高等学校等の進路指導担当者を対象とした相談会等を開催するなど、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行う。また、現任者を対象とした専門性の高い研修を6コース以上、長期研修を1回、毎年実施する。</p> <p>看護師等の看護研究活動を推進する。</p> <p>さらに、国際看護学教育の充実を図るとともに</p> | <p>(5)看護に関する教育及び研究</p> <p>① 国立看護大学校において、平成31年度看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センターへの就職率を90%以上とする。</p> <p>② 看護学部、研究課程部ともに優秀な学生の確保を図り、研究課程部後期課程の教育研究を推進する。また、引き続きグローバル化を目指し英語力向上のため、全学生に外部の能力評価テストを受検させるとともに、研究課程部における高度実践看護師教育の充実を図る。</p> <p>③ 国立看護大学校において、オープンキャンパスを年4回以上実施する。</p> <p>④ 国立看護大学校において、公開講座を年2回実施す</p> | <p><定量的指標></p> <p>■ 看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センターへの就職率を90%以上とする。</p> <p>■ オープンキャンパス及び公開講座をそれぞれ年2回以上実施する。</p> <p>■ 現任者を対象とした専門性の高い研修を6コース以上、長期研修を1回、毎年実施する。</p> <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></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っているか。</p> <p>○ 高等学校等の進路指導担当者を対象とした相談会等を開催するなど、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行っているか。</p> <p>○ 国際看護学教育の充実を図るとともに、海外の大学等との連携により、国際展開の推進を図っているか。</p> | <p>(5)看護に関する教育及び研究</p> <p>1 看護学部における教育</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度看護学部卒業生は103名であり、国家試験合格率は看護師は100%(全国;89.2%)、助産師は100%(全国;99.4%)(看護師が103名、助産師が5名)であった。 令和元年度看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センター(NC)への就職者は88人で就職率は86.3%であった。 <p>(参考)</p> <table border="1"> <tr><td>国立国際医療研究センター病院</td><td>29名</td></tr> <tr><td>国立国際医療研究センター国府台病院</td><td>3名</td></tr> <tr><td>国立がん研究センター中央病院</td><td>12名</td></tr> <tr><td>国立がん研究センター東病院</td><td>11名</td></tr> <tr><td>国立循環器病研究センター</td><td>8名</td></tr> <tr><td>国立精神・神経医療研究センター</td><td>13名</td></tr> <tr><td>国立成育医療研究センター</td><td>10名</td></tr> <tr><td>国立長寿医療研究センター</td><td>2名</td></tr> </table> <p>2 研究課程部における教育</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究課程部の学生確保に向け、昨年度に続き国立高度専門医療研究センター看護師や本学研修部主催の短期研修・長期研修の受講者を対象とする研究課程部説明会、進学相談会を行うとともに、オープンキャンパスを3回開催した結果、2020(令和2)年度入学者選抜試験において、前期課程8名、後期課程7名を2020(令和2)年度入学予定者として確定した。 研究課程部後期課程(博士課程相当)の2名が、特別研究論文審査に合格し修了した。 2019年度の専門看護師試験に本学修了者3名が合格した。内訳は、感染症看護専門看護師であった。 将来のNC看護部のリーダーとなるべく研究課程部(大学院)にNCから11名(前期課程7名、後期課程4名)を受け入れている。 働きながら研究課程部生として学習を継続するための長期履修制度を24名が活用した。 「感染症看護」専門看護師教育課程に加え、平成30年度から開講した「がん看護」「精神看護」「小児看護」専門看護師教育課程が完成年度を迎え、感染症看護及びがん看護の専門看護師教育課程をそれぞれ2名の学生が修了した。 研究課程部学生の国際的な研究活動への視野、機会の推進に向け、NCGMグローバルヘルス政策研 | 国立国際医療研究センター病院 | 29名 | 国立国際医療研究センター国府台病院 | 3名 | 国立がん研究センター中央病院 | 12名 | 国立がん研究センター東病院 | 11名 | 国立循環器病研究センター | 8名 | 国立精神・神経医療研究センター | 13名 | 国立成育医療研究センター | 10名 | 国立長寿医療研究センター | 2名 | <p><評定と根拠></p> <p>評定:A</p> <p>(目標の内容)</p> <p>国立高度専門医療研究センター(NC)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>(目標と実績の比較)</p> <p>看護学部及び研究課程部における教育の充実を図るための取り組みや国立看護大学校に関する情報提供の取り組み、海外の大学等との連携による国際展開の推進として、以下の事項は顕著な成果であった。</p> <p>○ 令和元年度看護学部卒業生 103名の看護師国家試験合格率は100%、助産師国家試験合格率は100%(看護師が103名、助産師が5名)であり、ともに全国平均合格率(看護師;89.2%、助産師;99.4%)を上回った。国立高度専門医療研究センター(NC)への就職者は88名(就職率は86.3%)であったが、良質な看護師等の確保には貢献することができた。</p> <p>○ 研究課程部(大学院)には、後期課程において定員枠を超える出願があり、前期課程出願者と合わせて、将来のNC看護部のリーダーとなるべく優秀な入学者を受け入れた。これにより、NCに在籍する者は11名であった。</p> <p>○ 研究課程部前期課程(修士課程相当)においては「感染症看護」専門看護師教育課程に加え、平成30年度から開講した「がん看護」「精神看護」「小児看護」専門看護師教育課程が完成年度を迎え、感染症看護及びがん看護の専門看護師教育課程をそれぞれ2名の学生が修了した。また、後期課程(博士課程相当)においては、前年度に引き続き2名が特別研究論文審査に合格し修了した。</p> <p>○ 現任者教育として、看護教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導をするために必要な知識・技術を修得することを目的として、長期研修の「保健師助産師看護師実習指導者講習会」を令和元年11月から翌年1月までの間開講し、57名(NCから40名)が修了。また、政策的な内容に視点をあてた短期研修を目標の6コ</p> |
| 国立国際医療研究センター病院 | 29名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国立国際医療研究センター国府台病院 | 3名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国立がん研究センター中央病院 | 12名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国立がん研究センター東病院 | 11名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国立循環器病研究センター | 8名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国立精神・神経医療研究センター | 13名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国立成育医療研究センター | 10名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国立長寿医療研究センター | 2名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|----------------------------|--|---|---|------|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| | 、海外の大学等との連携により、国際展開の推進を図る。 | <p>る。</p> <p>⑤ 国立看護大学校において、高等学校進路指導担当者を対象とした相談会を実施する。</p> <p>⑥ 国立看護大学校において、予備校等の主催する進学相談会に参加する。</p> <p>⑦ 国立看護大学校において、現任者を対象とする短期研修を8コース以上、長期研修を1コース実施する。</p> <p>⑧ 臨床看護研究推進センターにおいて、国立高度専門医療研究センターの看護職員の看護研究活動を年15件以上実施する。</p> <p>⑨ 国立看護大学校において、臨床看護の質の向上に関するNCGM看護職との共同研究を年10件以上実施する。</p> <p>⑩ 国際看護学実習受入れ施設(ベトナムハイズオン医療技術大学)との協定に基づき相互交流を図る。</p> | <p>究センターの協力を得て、令和元年度、「英文誌を通じた研究成果の海外発信—その意義と実際—」と題する英語による講演会を実施した。また、英語論文の執筆と投稿に関する個別支援体制を整えた。また、このような体制整備に向け、教員を対象とするFDも同時開催した。</p> <p>3 質の高い学生の確保と積極的な情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 2020(令和2)年度看護学部入学者選抜試験は、18歳人口が減少する中、自助努力により本校の定員100名に対して427名、倍率4.3倍(平成31年度564名、同5.6倍)の出願者数を確保した。 2020(令和2)年度研究課程部入学者選抜試験は、収容定員18名に対し、全15名(前期課程8名、後期課程7名)が合格した。このうち後期課程は、他の看護系大学院博士課程の多くが定員割れを起こしている中、8名が受験し、競争率は2.7倍であった。 <p>4 オープンキャンパス、公開講座等の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ①看護学部オープンキャンパスの開催 令和元年7月13日 参加者数：1,137名 ②研究課程部オープンキャンパスの開催 令和元年5月12日 参加者数：17名 令和元年7月13日 参加者数：14名 令和元年12月6日 参加者数：16名 ③公開講座の開催 ア)「看護の日」公開講座 令和元年5月12日 参加者数：157名 イ)秋の公開講座 令和元年9月8日 参加者数：130名 ④キャンパスツアーの開催 令和元年5月12日 参加者数：245名 令和元年9月8日 参加者数：273名 ⑤高校等教員向け大学説明会の開催 令和元年5月12日 参加者数：28名 ⑥進学予備校等が開催する進学相談会への参加(6回実施：延べ181名に対応) ⑦校外での進路説明会等 教員派遣：1回 資料のみ配布：5回 <p>5 研修部における現任者教育</p> <p>1) 保健師助産師看護師実習指導者講習会の開催 看護教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導をする</p> | <p>ースに対し11コース(達成率183%)を開催し、延べ541名が受講するなど、国立高度専門医療研究センター看護師等の人材育成に寄与した。また、短期研修の中でも「集団災害(マシガザリング)対応研修—バイオテロリズム編—」「外国人受診者を対象とする看護マネジメント(看護管理者対象研修)」は、東京オリンピックへの備えとして必須の時宜を得た研修となった。</p> <p>○ オープンキャンパス(看護学部、研究課程部)は年度計画の4回(達成率100%)開催するとともに、公開講座を目標の2回(達成率100%)実施し、その他に、キャンパスツアーを2回実施し、目標を上回って達成した。 また、高等学校等の進路指導者等に対する説明会・相談会を開催し、28名の参加者を達成した。 さらに、進学予備校等が開催する進学相談会へ計6回参加し延べ181名に対応するとともに、校外での進路説明会等に職員を派遣するなど、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行い、質の高い学生確保に努めた。</p> <p>○ オープンキャンパスなどの自助努力を積極的に展開した結果、2020(令和2)年度看護学部入学者選抜試験では18歳人口が減少し、看護系大学が272校と急増する中、本校は定員100名に対し出願者数は427名、倍率4.3倍)を確保した。研究課程部入学者選抜試験では、収容定員18名に対し、全15名(前期課程8名、後期課程7名)が合格した。このうち後期課程は、他の看護系大学院博士課程の多くが定員割れを起こしている中、8名が受験し、競争率は2.7倍であった。</p> <p>○ 臨床看護研究推進センターは、NCの看護師等の行う臨床看護研究の支援を目標である15件(達成率100%)行い、また、国立看護大学校教員と国立国際医療研究センター看護職との共同研究も目標の10件を上回る14件(達成率140%)行うことで臨床看護の質の向上に大きく寄与したものである。</p> <p>○ 国際看護学実習の国外実習の受け入れ先であるベトナムのハイズオン医療技術大学と協定を締結し、相互の国際看護学教育及び研究の充実を図り、日越両国の看護教育体制強化に貢献した。</p> <p>○ NCにおける看護師のキャリア形成の在り方の検討</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--|---|------|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| | | | <p>ために必要な知識・技術を修得することを目的として、保健師助産師看護師実習指導者講習会を令和元年11月から翌年1月までの間開講し、57名が修了した。</p> <p>2) 短期研修の開催(合計 541名) 政策的な内容に視点をあて11コース開催した。 ①看護研究: 53名 ②集団災害(マシガザリング)対応研修—バイオテロリズム編—: 40名 ③外国人受診者を対象とする看護マネジメント(看護管理者対象研修): 26名 ④援助技法としてのプロセスレコード—看護場面の再構成によるコミュニケーション・スキルの開発: 32名 ⑤フィジカルアセスメント研修: 85名 ⑥看護における倫理的課題と解決の方法: 71名 ⑦院内教育: 57名 ⑧フィジカルアセスメント研修(特定施設対象): 24名 ⑨がん化学療法看護認定看護師フォローアップ研修: 74名 ⑩精神状態の理解とアセスメントMSE(Mental Status Examination)を活用しよう!: 40名 ⑪重症心身障害児者と家族の看護: 39名</p> <p>6 3大学間の包括連携協定等 ・平成26年5月に国立看護大学校、明治薬科大学、日本社会事業大学との3大学で、相互の知見の理解と教育・研究・社会貢献及び産学官連携活動に必要な情報の共有に努め、相互に連携協力し、協定大学並びに地域社会の活性化・発展に寄与することを目的に包括連携協定を締結したところであり、令和元年度においても相互の教員による特別講義を実施した。 ・平成26年3月に締結した「清瀬市と市内3大学との連携に関する協定書」に基づき、令和元年度においては、「大学連携推進協議会」を2回開催し、清瀬市及び3大学の相互理解を深めるとともに、次年度、清瀬市が、市政施行50周年を迎えることから、記念事業として、各大学の学生も参加する事業「My Kan Sya 50」を開催することとし、50周年に向け関係者間での協議を進めている。</p> <p>7 臨床看護研究活動の推進 1) 臨床看護研究推進センターにおける、国立高度専門医療研究センターの看護師等が行う臨床看</p> | <p>に基づき、在校生ならびに卒業生・修了生のキャリア形成を支援するため、キャリア支援室の稼働を開始し、継続的な支援構築体制を整備した。</p> <p>(予算額・決算額の評価) 予算額 1,877 百万円に対し、決算額 1,185 百万円となり、692 百万円の減となった。これは主に業務経費の減によるものである。</p> <p>(定量的指標) ■看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センターへの就職率 中長期計画 年 90%以上(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 年 90%以上 R01 実績 86.3%(対年度計画 95.9%)</p> <p>■オープンキャンパスの実施 中長期計画 年 2回(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 年 4回 R01 実績 4回(対年度計画 100%)</p> <p>■公開講座の実施 中長期計画 年 2回(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 年 2回 R01 実績 2回(対年度計画 100%)</p> <p>■現任者を対象とした研修 中長期計画 専門研修 6 コース、長期研修 1 回(第1期中期目標期間の平均) 年度計画 専門研修 8 コース、長期研修 1 回 R01 実績 専門研修 11 コース(対年度計画 137.5%) 長期研修 1 回(対年度計画 100%)</p> <p>(その他考慮すべき要素) ○平成26年3月に締結した「清瀬市と市内3大学との連携に関する協定書」に基づき、「大学連携推進協議会」を2回開催し、清瀬市及び3大学の相互理解を深めるとともに、次年度、清瀬市が、市政施行50周年を迎えることから、記念事業として、各大学の学生も参加する事業「My Kan Sya 50」</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---|--|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| | | | | <p>護研究の支援を15件行った。</p> <p>2) 臨床看護の質の向上を目的として、国立高度専門医療研究センター看護職と国立看護大学校において14件の共同研究を実施した。</p> <p>3) 教員の令和元年度研究論文登録件数(筆頭著者、責任者又はパブメド収録)は11件であり、そのうち、5件は国際学術誌に掲載された。また、厚生労働科学研究費などの外部研究費の獲得に積極的に取り組み、32件(30年度30件)獲得した。</p> <p>4) 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し、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令和2年3月に研究紀要第19巻を発行した。</p> <p>8 国際看護学教育の充実等 国際看護論、国際看護活動論、国際看護学実習Ⅰを必修科目として実施し、全学生が国際看護活動への基礎知識を獲得することを目指している。さらに、選択科目として国際看護学実習Ⅱを途上国で実施し、国際看護協力活動への基礎能力の獲得を目指している。</p> <p>1) 国際看護論ではグローバルな視野の獲得を目指し、国内外の多様な教材を使用した授業を実施している。</p> <p>2) 国際看護活動論は、学生参加型のケースメソッドを使い、国際看護協力活動現場のシミュレーションを通して、国際看護活動の実践能力の土台作りを行っている。</p> <p>3) 国際看護学実習Ⅰは、国内実習として国際医療協力機構等の見学及び国際機関・NPO/NGOの専門官による講義、国際交流協会のワークショップ等を実施し、国内のグローバル化における在日外国人患者や住民に対する看護活動能力の基礎能力獲得を目指している。</p> <p>4) 国際看護学実習Ⅱはベトナム社会主義共和国で1週間実施している(履修者は令和元年度44名、30年度43名、29年度11名)。国外実習の受け入れ先であるハイズオン医療技術大学とは協定を締結し、特に、最重要課題である学生の安全管理及び危機管理については、ベトナム側と日本側の認識の相違を解消することに努めている。ハイズオン医療技術大学とは日常的に密にコミュニケーションをとり、本学の国際看護分野の教育目的や教育内容の理解を深め信頼関係の構築に努めるとともに、相互の国際看護学教育及び研究の充実を図っている。</p> | <p>を開催することとし、50周年に向け関係者間での協議を進めている。</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応として、COVID-19対策における倫理的配慮のポイントと平時・他の新興感染症流行時・COVID-19流行時における倫理的配慮の事例をとりまとめた「新型コロナウイルス感染症流行時の患者・家族・職員への倫理的配慮-感染管理や感染症看護を担当する看護師による事例集-(2020年2月21日第1版)」を作成し、他の病院が活用できるよう NCGM のホームページに公開した。</p> <p>このように、令和元年度業務実績は、定量的指標において、NCへの就職率が目標値を下回る結果になったものの、他は目標を上回る指標が多いこと、さらに、現任者教育や研究活動など、看護に関する教育及び研究について、顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる実績を上げていること、さらに、近隣の明治薬科大学、日本社会事業大学との3大学や清瀬市との活動により地域住民・社会の活性化にも寄与していることから自己評定をAとした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| | | | | 5) 母性看護学の教員を中心にハイズオン医療技術大学の看護系教員との「高校生の性」に関する共同研究を継続している。 6) 国立国際医療研究センター看護部と連携し、在日外国人患者への質の高い看護を提供するために学生への講義や演習を実施している。 7) 国際協力機関やNGO等で国際協力活動を経験した卒業生による講義を実施している。 8) 卒業生に対する留学や国際機関への就職の支援を通年実施し、国際機関における活躍に繋がっている。 9 卒業生・修了生のキャリア形成・継続支援の体制構築 ・ NCにおける看護師のキャリア形成の在り方の検討に基づき、在校生ならびに卒業生・修了生のキャリア形成を支援するため、キャリア支援室の稼働を開始し、継続的な支援体制の構築・整備を図るため、以下の活動を行うとともに、効果的なキャリア形成を継続支援するため、各NCと連携強化を図った。 ①関連資料・データの整備・共有による関係者間の連携促進 ②在校生・卒業生・修了生が活用できるキャリア支援の相談・連絡窓口・メールの設置 ③キャリアガイダンスの実施(4月) ④NC採用試験(5-6月)と個別指導・相談支援 ⑤NCで勤務する卒業生と在校生が語る会の開催(7月) (卒業生22名、3年生90名、2年生希望者19名、教職員25名が参加) ⑥卒業生の母校訪問 ⑦各NCの行う説明会・インターンシップ等への参加勧奨と情報提供 10 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応 ・ 感染管理看護学教員・研究課程部修了生・学外関係者により、COVID-19対策をする際に気を付けなければならない倫理的配慮のポイントと平時・他の新興感染症流行時・COVID-19流行時における倫理的配慮の事例をとりまとめた「新型コロナウイルス感染症流行時の患者・家族・職員への倫理的配慮- 感染管理や感染症看護を担当する看護師による事例集 - (2020年2月21日第1版)」を作成し、他の病院が活用できるようNCGMのホーム | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>ページに公開した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 卒業式・終業式開催希望に関する卒業生・修了生への調査結果を踏まえ、濃厚接触が生じない開催方式を考案し実施した。 <p><平成30年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続している。</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|----------------|-------------------|---|
| 2-1 | 業務運営の効率化に関する事項 | | |
| 当該項目の重要度、難易度 | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度） 092、097 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------|--|
| 評価対象となる指標 | 達成目標 | 基準値等 (前中期目標期間最終年度値等) | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | (参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報 |
| 経常収支率 | 100%以上 (令和元年度計画では99.6%以上) | | 95.6% | 97.0% | 96.6% | 97.7% | 100.7% | | |
| 後発医薬品（数量シェア） | 70%以上 (令和元年度計画では90%以上) | | センター病院 82.7% 国府台病院 69.6% | センター病院 87.8% 国府台病院 77.2% | センター病院 87.3% 国府台病院 86.4% | センター病院 90.3% 国府台病院 94.0% | センター病院 91.1% 国府台病院 94.0% | | |
| 一般管理費（人件費、公租公課を除く） | 平成26年度に比し、 中長期目標期間の 最終年度において 15%以上削減 | 平成26年度一般管理費 (人件費、公租公課を 除く) 112,917千円 | 6.2%削減 (105,888千円) | 2.8%削減 (109,735千円) | 23.6%増 (139,572千円) | 23.1%増 (138,990千円) | 36.0%増 (153,617千円) | | 平成29年度からGSOC監視にかかる経費が発生したため、当該経費は一般管理費から除いている。 |
| | | | | | | | | | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|--|---|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | | |
| | | | | | | 評価 | B |
| 別紙に記載 | | | | | | <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) ① 効率的な業務運営体制の構築 具体的には、 ・人的、物的資源を有効に活用するなど効率化に努めつつ、ガバナンスの強化を目指した体制の構築 など | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------|-------------------|--------------------------------------|--|--|--|-------|----|--------|----------|------|--|-------|----------|----|--|--------|-------------------------|-------|--|-------|--------------------------------------|------|--|-------|--|----|--------|-------|----------------|--|-------|-------|----------------|-------|--|-------------------|-------------------|----|--|------------------|--|
| | | | | | | <p>② 効率化による収支改善 具体的には、 ・給与体制の適正化、材料費等の削減 など</p> <p>③ 電子化の推進 具体的には、 ・電子化にあたっては、費用対効果を勘案しつつ推進する など</p> <p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経常収支率 <table border="0"> <tr> <td>中長期目標</td> <td>累計</td> <td>100.0%</td> <td>(財政の健全化)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>99.6%</td> <td>(財政の健全化)</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>100.7%</td> <td>(対年度計画 100.1% 累計 97.5%)</td> </tr> </table> ・ 後発医薬品数量シェア <table border="0"> <tr> <td>中長期目標</td> <td></td> <td>70.0%</td> <td>(平成25年4月の後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ+α)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>90.0%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>センター病院</td> <td>91.1%</td> <td>(対年度計画 101.2%)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>国府台病院</td> <td>94.0%</td> <td>(対年度計画 104.4%)</td> </tr> </table> ・ 一般管理費の削減 <table border="0"> <tr> <td>中長期目標</td> <td></td> <td>平成26年度に比し15%以上の削減</td> <td>(第1期中期目標期間の目標に準拠)</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>平成26年に対し36.0%の増加</td> <td></td> </tr> </table> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 効率化による経常収支改善と黒字化の達成 センター病院においては、外科・麻酔科の診療体制を強化し、大型連休等に手術室を稼働するなど、手術件数の増加及び単価の増額を図ったほか、病床の利用状況や課題等の把握・改善を図るため、日々ベットコントロール会議を実施。国府台病院においても、整形外科や脳神経外科等の体制強化を行い、手術件数の増加させる等経営改善に、その結果、診療収入増加によって第2中長期目標期間初の黒字化を達成したこと。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していることから「B」評価とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p> | 中長期目標 | 累計 | 100.0% | (財政の健全化) | 年度計画 | | 99.6% | (財政の健全化) | 実績 | | 100.7% | (対年度計画 100.1% 累計 97.5%) | 中長期目標 | | 70.0% | (平成25年4月の後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ+α) | 年度計画 | | 90.0% | | 実績 | センター病院 | 91.1% | (対年度計画 101.2%) | | 国府台病院 | 94.0% | (対年度計画 104.4%) | 中長期目標 | | 平成26年度に比し15%以上の削減 | (第1期中期目標期間の目標に準拠) | 実績 | | 平成26年に対し36.0%の増加 | |
| 中長期目標 | 累計 | 100.0% | (財政の健全化) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 99.6% | (財政の健全化) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 100.7% | (対年度計画 100.1% 累計 97.5%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期目標 | | 70.0% | (平成25年4月の後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ+α) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 90.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | センター病院 | 91.1% | (対年度計画 101.2%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 国府台病院 | 94.0% | (対年度計画 104.4%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期目標 | | 平成26年度に比し15%以上の削減 | (第1期中期目標期間の目標に準拠) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 平成26年に対し36.0%の増加 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|
| <p>第4 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。 また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。 センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。 ① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ② NC等の間において、事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについて共同調達等を進め、コスト削減を図る。 ③ 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで70%以上とする。 ④ 医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。</p> | <p>第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効果的な業務運営体制</p> <p>研究成果の最大化に向けた取り組みを推進するため、研究開発等に必要となる人員を確保するとともに、人的・物的資源を有効に活用するなど効率化に努めつつ、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。</p> <p>① 研究、臨床研究体制の強化 センターのミッションに沿った研究成果を得られるよう研究所及び臨床研究センターの組織を再編し、効果的な運営体制に向けた取組を行う。</p> | <p>第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効果的な業務運営体制</p> <p>① 研究、臨床研究体制の強化 バイオバンク事業やコホート事業、CIN事業等において、他のNCや外部機関等との連携により効果的な研究基盤の構築を進める。また、NCGMが国際共同臨床研究</p> | <p><定量的指標> ■ 経常収支率を100%以上となるよう経営改善に取り組む。 ■ 後発医薬品の使用を中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで70%以上とする。 ■ 一般管理費(人件費、公租公課を除く。)について、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p><その他の指標></p> <p><評価の視点> ○ 研究成果の最大化に向けた取り組みを推進するため、研究開発等に必要となる人員を確保するとともに、人的・物的資源を有効に活用するなど効率化に努めつつ、ガバナンスの強化を目指した体制を構築しているか。</p> <p>○ センターのミッションに沿った研究成果を得られるよう研究所及び臨床研究センターの組織を再編し、効果的な運営体制に向けた取組を行っ</p> | <p>第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効果的な業務運営体制</p> <p>① 研究、臨床研究体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> グローバル臨床研究ネットワーク拠点形成事業について、アジア4カ国(インドネシア、タイ、フィリピン、ベトナム)及びコンゴ民主共和国における拠点医療施設、研究機関、CRO/SMO、政府関連機関(含規制当局)、現地日本関係者、などとネットワーキングを進め、アセアン各国にお | <p><評定と根拠> 評定：A</p> <p>(目標の内容) 研究成果の最大化に向けた取り組みを推進するため、業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制を構築する。これにより中長期目標期間中の累計で経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> <p>(目標と実績の比較) 研究成果の最大化に向けた組織の効率的・弾力的組織の構築、病院の機能や特性を踏まえ、患者中心の医療及び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取り組みとして、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ グローバル臨床研究ネットワーク拠点形成事業について、アジア4カ国(インドネシア、タイ、フィリピン、ベトナム)及びコンゴ民主共和国における拠点医療施設、研究機関、CRO/SMO、政府関連機関(含規制当局)、現地日本関係者、などとネットワーキングを進め、アセアン各国において現地協力事務局の設置の準備を進めている。 ○ CIN事業では、他のNC及び医薬基盤・健康・栄養研究所が参加するCIN推進拠点の代表施設として活動し、国内のレジストリの情報を集約して、レジストリを検索できる検索システムをウェブで一般公開し、レジストリを利活用するための情報基盤を構築した。 ○ 外国人患者の円滑な診療などを推進するため、国際診療部として、ベトナム人患者の増加に対応すべく、ベトナム語通訳の体制を維持するとともに、ネパール語及びミャンマー語通訳の体制を整備した。 ○ 脳卒中は、日本人の死因・寝たきりの原因の上位を占める疾患で、脳卒中診療に対する社会的ニーズは大きく、センター病院における脳卒中診療の質のさらなる向上を目的として、脳卒中センターを設置した。 ○ 総合病院・地域がん診療拠点病院として、がん診療機能を強化することを目的として、がん総合診療センターを設置した。 |
|---|---|---|--|---|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|---|--|--|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>⑤ 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> | <p>② 病院組織の効率的・弾力的組織の構築 病院の機能や特性を踏まえ、患者中心の医療及び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。</p> | <p>の推進において中核的役割を果たせるよう、引き続き支援体制の充実に努める。</p> <p>② 病院組織の効率的・弾力的組織の構築 医療需要を踏まえ、病棟構成や人員配置を適時見直し、患者のニーズに応えつつ、効率的な診療体制を構築する。また、国際診療部の活動を通じて外国人患者の円滑な診療及び安全安心な医療環境を提供する。臨床研究者育成部門を通じて、センター病院において診療科が臨床研究を実施しやすい体制を整備する。</p> | <p>ているか。</p> <p>○ 病院の機能や特性を踏まえ、患者中心の医療及び高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行っているか。</p> | <p>いて現地協力事務局の設置の準備を進めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 上記アジア、アフリカから雇用したスタッフを通じて相手国医療機関との恒常的な情報共有が行える体制を整えるとともに、各国から臨床試験をリードする研究者を2～3名ずつ招聘し、短期研修を実施した。 規制調和および各国規制担当者のキャパシティビルディングを目的として、PMDAアジアトレーニングセンター/APEC規制調和委員会のMRCTセミナー2020の運営実施に参加し、企画、講義を行った。 コホート事業に携わるデータマネージャーや若手研究員・外国人研究員を雇用し、精度の高いデータベースの構築、データ解析、論文執筆を効率的に進める体制を整えるとともに、Web会議等により、6NC間の連絡体制を整備した。また、ベトナムでのコホート研究に関して国際医療協力局との連携を強化した。 CIN事業では、他のNC及び医薬基盤・健康・栄養研究所が参加するCIN推進拠点の代表施設として活動し、国内のレジストリの情報を集約して、レジストリを検索できる検索システムをウェブで一般公開し、レジストリを利活用するための情報基盤を構築した。 <p>② 病院組織の効率的・弾力的組織の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療需要等を踏まえた病床再編として、センター病院においては、H30年度からR元年度にかけて、一般病棟及び結核病棟を集約し、一般病床18床と結核病床22床のユニット化が完了した。また、稼働状況を踏まえ精神病床の見直しを実施した。国府台病院においては、一般病棟を集約するとともに、空いた病棟に老朽化が顕著な精神病棟を移転し療養環境の改善を図ることとし、R元年度においては、R2年1月に工事入札を行い落札業者と契約し、3月下旬に着工となった。 外国人患者の円滑な診療などを推進するための国際診療部を平成27年4月に設置し、活動を継続している。英語・中国語通訳に加え、ベトナム人のインバウンド患者増加に対応し、令和元年度は、ベトナム語通訳2名から3名（週5回）を維持し、ネパール語通訳2名（週3回）、ミャンマー語通訳1名（月2回）の体制を整備した。 臨床研究を推進するための臨床研究者育成部門では、特に病院所属の若手研究者が研究計画や実 | <p>センター全体で収入の増加やコスト削減のため、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> 組織毎の収支を明確化し、組織毎に収支改善を図ることを基本的方針として定め、毎月改善状況を確認するとともに職員の経営意識の向上を図った。 他の同機能・同規模病院との比較や当センターの診療体制等を踏まえ、センター病院及び国府台病院の人員体制の検証及び適正化に取り組んでいる。 国府台病院、看護大学校については、収益増や人件費削減など5ヶ年にわたる個別具体的な収支改善策を実施し、改善に取り組んでいる。 センター病院においては、病院の機能維持に最低限必要な機器更新等のためのキャッシュフローの見通しを踏まえ、2023年度までに経常収支102%を達成するため、各年度毎に患者数や収支の目標を設定した経営再建目標に取り組んでいる。 医療需要等を踏まえた病床再編として、センター病院においては、H30年度からR元年度にかけて、一般病棟及び結核病棟を集約し、一般病床18床と結核病床22床のユニット化が完了した。また、稼働状況を踏まえ精神病床の見直しを実施した。国府台病院においては、一般病棟50床を集約するとともに、空いた病棟に老朽化が顕著な精神病棟を移転し療養環境の改善を図ることとし、R元年度においては、R2年1月に工事入札を行い落札業者と契約し、3月下旬に着工となった。 センター病院では、病床稼働対策のために病床管理基準を定めて運用するとともに、病床の利用状況や課題等の把握・改善を図るため、日々ベットコントロール会議を実施した。 周産期医療や救命救急センター等、補助金対象事業や不採算部門における外部資金を確保するため、東京都等と調整を行っている。 新たな施設基準等の取得による収益の増加に取り組んだ。 <p>①センター病院 【新たな施設基準の取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> 脳波検査判断料1（2019.4） 骨髄微小残存病変量測定（2019.6） 腹腔鏡下膣式子宮全摘出（2019.8） 膀胱水圧拡張術（2019.9） 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料（2019.10） 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算（2019.10） 急性期看護補助体制加算75：1（2019.11） |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|
| | <p>③ 事務部門の効率化 事務部門については、センターとしての使命遂行に向け、効率的・効果的な運営体制とする。</p> | <p>③ 事務部門の効率化 事務部門について、NCGM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構築を図り、引き続き効率的・効果的な業務運営に取り組む。</p> | <p>○ 事務部門については、センターとしての使命遂行に向け、効率的・効果的な運営体制となっているか。</p> | <p>施について提案し、臨床研究センター等のスタッフを含めたメンバー間で協議を行い、臨床研究の推進並びにNCGMクリニカルリサーチグラント(NCGM-CR-Grant)として、研究費が獲得困難な臨床研究者に対して、英文校正費や論文投稿料などの支援を決定する会議を毎月1回開催している。また、English writingのe-learningの提供や統計ソフトの使用法に関するセミナーも隔月で開催している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師、医長の採用者については、各人材の流動性を促進して、医療の向上に寄与する事を目的として、5年を超えない任期としている(令和元年度採用34人)。 <p><その他の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 脳卒中は、日本人の死因・寝たきりの原因の上位を占める疾患で、脳卒中診療に対する社会的ニーズは大きく、センター病院における脳卒中診療の質のさらなる向上を目的として、脳卒中センターを設置した。 総合病院・地域がん診療拠点病院として、がん診療機能を強化することを目的として、がん総合診療センターを設置した。 <p>③ 事務部門の効率化 統括事務部のもと、総務部、人事部、企画経営部、財務経理部の4部体制による、権限と責任の明確化による相互牽制と効率的運営を図りつつ、国府台地区の事務も含めたセンターの事務部門全体として大局的にとらえることで効果的・効率的な連携、総合調整等、センターの事務機能強化を図り、効率的な業務運営に引き続き取り組んでいる。さらに令和元年度においては、事務部門の勤務環境の見直しを行い、関連性の強い部署の集約を実施した。</p> <p>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、内部統制委員会の開催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引き続き取り組んでいる。</p> <p>国府台病院及び国立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・効果的な業務運営を引き続き行っている。</p> | <p>【上位施設基準の取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新生児特定集中治療管理料 2→1(2019.9) <p>②国府台病院</p> <p>【新たな施設基準の取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> 補聴器適合検査 心大血管疾患リハビリテーション料(I)の初期加算 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)の初期加算 運動器リハビリテーション料(I)の初期加算 呼吸器リハビリテーション料(I)の初期加算 廃用症候群リハビリテーション料(I)の初期加算 輸血管理料II・病理診断管理加算 2 <p>○ 後発医薬品の採用促進を図るため、随時、切替えを実施した結果、令和元年度において数量シェアはセンター病院 91.1%、国府台病院 94.0%と令和元年度計画で策定した 90%以上という目標を両病院とも達成し、後発医薬品の普及および医療費縮減に寄与した。</p> <p>費用対効果や情報セキュリティに配慮しつつ、業務系ネットワークの質的向上を行い、業務の効率化を図るため、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和元年 6 月よりがんゲノムパネル検査が保険適用となり、ゲノム医療が本格的に立ち上がることから、検体検査システム、病理検査システムと連動したゲノム検査のオーダーシステムを構築した。特に、がんゲノム検査においてはがんゲノム情報センター(C-CAT)に提出が義務づけられた診療情報を効率的に収集する診療テンプレートを開発し、オンライン入力を実現し業務効率化に貢献した。 ○ 給与管理システムと情報を連動し、給与明細の電子化を実現した。11月から運用を開始し、業務の負担軽減を図った。 ○ 内閣サイバーセキュリティセンター等との情報共有を推進し、院内ブラックリストへの不審サイト情報の登録を加速し、不審メールブロックのさらなる強化を実現した(1月あたりの件数 約 35 万件 対前年度+25 万件)。また、標的型攻撃メールへの対策に取り組むとともに、情報セキュリティ講習会などを実施するなど、情報セキュリティの強化に努めた。 |
|--|--|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|-------------------------------------|---|--|
| | <p>(2) 効率化による収支改善 センター全体で収入の増加やコスト削減に努め、中長期目標期間を累計した損益計算において、経常収支率を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 平成31年度の予定損益計算において、経常収支率が99.6%以上となるよう内部統制を推進し経営改善に取り組む。そのために、職員に対して具体的な経営改善策の道筋を示したうえで、その取り組み事項として、病床利用率向上のための措置、地域連携の推進、補助金対象事業や不採算部門への外部資金の確保等を実行していく。また、以下の取り組みについても継続的に実施していく。</p> | <p>○ センター全体で収入の増加やコスト削減に努めているか。</p> | <p>(2) 効率化による収支改善 1. 収支改善の推進 センターの運営方針の基で、研究所、臨床研究センター、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主要部門が実施する業務の特性等を踏まえつつ、より効率的・効果的な機能を発揮できる運営体制となるよう、以下の取り組みを継続して行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 各組織別の収支を明確化し、組織毎に収支改善を図ることを基本的方針とし、毎月改善状況を確認している。 他の同機能・同規模病院との比較や当センターの診療体制等を踏まえ、センター病院及び国府台病院の人員体制の検証及び適正化に取り組んでいる。 国府台病院、看護大学校については、収益増や人件費削減など5ヶ年にわたる個別具体的な収支改善策を実施し、改善に取り組んでいる。 センター病院においては、病院の機能維持に最低限必要な機器更新等のためのキャッシュフローの見通しを踏まえ、2023年度までに経常収支102%を達成するため、各年度毎に患者数や収支の目標を設定した経営再建目標に取り組んでいる。 経営状況等を踏まえた給与水準にするほか、人件費の適正化を実施した。 <p>上記の取り組み等により、令和元年度の経常収支は+334百万円(平成30年度△990百万円)、経常収支率100.7%(平成30年度97.7%)となり、前年度に対し約13億円の改善となった。</p> <p>1) 収益関係の主な内容 令和元年度において、地域医療連携の推進等による患者確保、手術件数の増加、新たな施設基準の取得等による診療単価増に取り組んだ結果、医業収益は34,140百万円(平成30年度比+2,040百万円)であった。また、外部資金の確保に努め、収益の増加を図った。具体的な取り組みは以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> センター病院においては、外科・麻酔科の診療体制の強化を図るとともに、大型連休等に手術室を稼働するなど、手術件数の増加及び単価の増額を図っている(H30年度5,934件→R1年度6,543件 +609件)。 | <p>(定量的指標)</p> <p>■経常収支率 中長期目標 100%以上(財政の健全化) 年度計画 99.6%以上(財政の健全化) R01 実績 100.7%(対年度計画 101.1% 期間累計 97.5%)</p> <p>■後発医薬品数量シェア 中長期目標 70%以上(H25.4「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」+α) 年度計画 90%以上 R01 実績 センター病院 91.1%(対年度計画 101.2%) 国府台病院 94.0%(対年度計画 104.4%)</p> <p>■一般管理費の削減(人件費、公租公課を除く) 中長期目標 H26 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減(第1期中期目標期間の目標に準拠) R01 実績 H26 年度に対し+36.0%増</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>これらの取り組みにより、令和元年度は一般管理費を除いた数値目標を達成したほか、病棟再編や病床稼働対策、手術件数の増加、新たな施設基準の取得などにより、医業収益の増加を図り、大幅に収支を改善し経常収支 100.7%となったこと、情報セキュリティにおける強化に取り組んだことなどにより、自己評価をAとした。</p> |
|--|--|---|-------------------------------------|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> 国府台病院については、整形外科や脳神経外科等の体制強化を行い、手術件数の増加に努めた（H30年度1,752件→R1年度2,307件 +555件）。 センター病院において、病床稼働対策のために病床管理基準を定めて運用するとともに、病床の利用状況や課題等の把握・改善を図るため、日々ベットのコントロール会議を実施した。 周産期医療や救命救急センター等、補助金対象事業や不採算部門における外部資金を確保するため、東京都等と調整を行っている。 <p>《新たに取得した主な施設基準等》</p> <p>①センター病院</p> <p>【新たな施設基準の取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> 脳波検査判断料1（2019.4） 骨髄微小残存病変量測定（2019.6） 腹腔鏡下膣式子宮全摘出（2019.8） 膀胱水圧拡張術（2019.9） 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料（2019.10） 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算（2019.10） 急性期看護補助体制加算75：1（2019.11） <p>【上位施設基準の取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新生児特定集中治療管理料2→1（2019.9） <p>②国府台病院</p> <p>【新たな施設基準の取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> 補聴器適合検査 心大血管疾患リハビリテーション料（I）の初期加算 脳血管疾患等リハビリテーション料（I）の初期加算 運動器リハビリテーション料（I）の初期加算 呼吸器リハビリテーション料（I）の初期加算 廃用症候群リハビリテーション料（I）の初期加算 輸血管理料II <p>今後、更なる収益確保に取り組み、収支改善を図ることとする。</p> <p>2) 費用関係の主な内容</p> <p>医療機器等の耐用年数経過により減価償却費は減少（△307百万円）したが、人件費の増（+</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|---|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>① 給与制度の適正化 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう継続して見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むものとする。</p> | <p>① 給与制度の適正化 給与水準等については、国家公務員の給与、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い、公表する。</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、国家公務員の給与、民間の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう継続して見直し、公表しているか。 ○ 総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組んでいるか</p> | <p>404百万円) や患者数・手術件数の増加等による材料費の増 (+762百万円) 等があった。 令和元年度においては、以下の取り組みにより費用の節減や省力化を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 給与明細の電子化、出勤簿の廃止、休暇簿の紙運用廃止により、費用の節減及び職員の負担軽減を図った。 医薬品について、国立病院機構の共同調達に参加し引き続き医薬品費の節減を図っている。令和元年度においてはセンター病院の医薬品購入額の約半分が共同購買によるものである。 医療材料について、平成30年度に購入した全医療材料の購入実績の内、購入金額の多い上位品目について、ベンチマークシステムを活用し、市場における妥当な価格での購入を目指し価格交渉を行い、80品目43,471千円(12ヶ月換算)の削減効果を得た。 医療機器の購入について、複数診療科の要望をとりまとめた調達、国立病院機構等の取引データを元に市場価格低減を目指して調達手続きを行い、24機器について当初調達見込額165,099千円に対して129,318千円で調達し、35,781千円の削減効果を得た。 調達合理化計画に基づき、引き続き公正性・透明性を確保しつつ、調達等を行っている。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|---|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>② 材料費等の削減 後発医薬品の採用促進、医薬品等の共同調達を引き続き実施し、医薬品費と消耗品費等の材料費率の抑制に努めるとともに、後発医薬品の使用をより推進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで70%以上とする。 また、医療機器の効率的利用を行うとともに、医療機器及び事務消耗品等のうち実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達を行う。</p> <p>③ 一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> | <p>② 材料費等の削減 ア 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。また、医療機器及び事務消耗品等のうち実施可能なものについては、引き続き在京の国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達を行う。 イ 後発医薬品の使用を推進し、平成31年度のNCGMにおける後発医薬品の数量シェア90%以上を目指す。</p> <p>③ 一般管理費の節減 NCGM内の業務の見直し等により、一般管理費（人件費、公租公課を除く。）の節減を図る。</p> | <p>。○ 後発医薬品の採用促進、医薬品等の共同調達を引き続き実施し、医薬品費と消耗品費等の材料費率の抑制に努めるとともに、後発医薬品の使用をより推進しているか。 ○ 医療機器の効率的利用を行うとともに、医療機器及び事務消耗品等のうち実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達を行っているか。</p> | <p>【見直し内容】 ○ 人事院勧告（令和元年8月7日）を踏まえ、令和2年2月に給与水準の引き上げを行った。 【公表】 ○ 給与制度の内容及び平成30年度における主な改定内容を令和元年6月にホームページへ公表した。</p> <p>② 材料費等の削減 ・ 医薬品について、国立病院機構の共同調達に参加し引き続き医薬品費の節減を図っている。令和元年度においてはセンター病院の医薬品購入額の約半分が共同購買によるものである。 ・ 後発医薬品の採用促進を図るため、随時、後発品への切替えを実施し、年度計画を上回る結果となった。特にセンター病院は特定機能病院として高度な急性期の患者診療を担いながら後発医薬品の数量シェアを高く保つ努力を継続している。 センター病院 91.1% 国府台病院 94.0% ・ 医療材料について、平成30年度に購入した全医療材料の購入実績の内、購入金額の多い上位品目について、ベンチマークシステムを活用し、市場における妥当な価格での購入を目指し価格交渉を行い、80品目43,471千円（12ヶ月換算）の削減効果を得た。 ・ 医療機器の購入について、複数診療科の要望をとりまとめた調達、国立病院機構等の取引データを元に市場価格低減を目指して調達手続きを行い、24機器について当初調達見込額165,099千円に対して129,318千円で調達し、35,781千円の削減効果を得た。</p> <p>③ 一般管理費の節減 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、職員へコスト意識の更なる徹底を図り、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、昨年度に引き続き諸会議におけるペーパーレス化の推進、カラーコピー原則禁止の徹底、省エネ・節電等により、経費節減を図ったが、平成26年度（前中期目標期間終了年度）に比し41百万円の増となった。 ※平成29年4月1日から日本年金機構の情報流出事案を踏まえ、中央省庁に加え、独立行政法人等も政府機関情報セキュリティ横断監視・即応調整チーム（GSOC）による監視の対象とすることが関</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | <p>④ 調達方法の見直し 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。</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、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。</p> | <p>④ 調達方法の見直し 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。</p> <p>⑤ 収入の確保 ア 保険診療等における新たな未収金については新規発生防止に取り組む、督促マニュアルに基づき定期的な支払案内等の督促業務を行い、未収金の管理・回収を適切に実施する。 イ 適正な診療報酬請求業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>○ 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努めているか。</p> <p>○ 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、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組んでいるか。 ○ 診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努めているか。</p> | <p>議決定された。それに伴い発生した経費は、一般管理費から除いている。</p> <p>④ 調達方法の見直し 随意契約によることができる事由を契約事務取扱細則に明文化するとともに、平成28年6月に策定した調達合理化計画に基づき、引き続き公正性・透明性を確保しつつ、調達等を行っている。</p> <p>⑤ 収入の確保 ア 医業未収金の新規発生防止対策及び回収 ・ 医業未収金の新規発生防止対策 保険未加入や過去に未払いの履歴がある等、未収金発生リスクの高い患者について、入退院支援センターが面談等により事情を把握した後、その情報を受けた医事管理課、財務経理課、相談支援室が共同で入院早期から当該患者やその家族と面談を実施し、診療費の支払方法等について話し合いを行っている。 ・ 医業未収金の回収 医業未収金発生後、期間に応じた督促方法をより明確に示し、督促開始から1年経過後も回収が困難な事案については、引き続き弁護士事務所に回収を委託している。またR元年度からは携帯電話のショートメッセージサービスを利用した対策を実施するなど、医業未収金の回収に取り組んでいる。</p> <p>【医業収益に対する医業未収金の割合 (前年度4月～当該年度1月までの22か月分)】</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>H29年度</td> <td>57,412,781千円</td> <td>43,866千円</td> <td>0.076%</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>57,960,803千円</td> <td>50,499千円</td> <td>0.087%</td> </tr> <tr> <td>R01年度</td> <td>73,002,474千円</td> <td>53,841千円</td> <td>0.074%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(対前年度△0.013%)</p> | | 医業収益 | 医業未収金 | 割合 | H29年度 | 57,412,781千円 | 43,866千円 | 0.076% | H30年度 | 57,960,803千円 | 50,499千円 | 0.087% | R01年度 | 73,002,474千円 | 53,841千円 | 0.074% | |
|-------|---|--|---|---|--|------|-------|----|-------|--------------|----------|--------|-------|--------------|----------|--------|-------|--------------|----------|--------|--|
| | 医業収益 | 医業未収金 | 割合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H29年度 | 57,412,781千円 | 43,866千円 | 0.076% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30年度 | 57,960,803千円 | 50,499千円 | 0.087% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R01年度 | 73,002,474千円 | 53,841千円 | 0.074% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 算定漏れや査定減を防止するため、毎月、診療報酬請求時に医事業務委託業者による算定担当者以外の者がレセプト点検を実施している。 毎月、「保険・DPCコーディング委員会」を実施し、査定減の確認及び防止策の検討を行うことにより、査定率の低減に努めた。 高額査定が続く診療科については、委員会以外でも個別にその診療科の医師と査定について検討して縮減に努めている。 <p>H30 R01 入院 査定率 0.37%→0.44% (+0.07%) 診療点数 △5,277,958点→△6,791,550点 (+1,513,592点)</p> <p>外来 査定率 0.33%→0.42% (+0.09%) 診療点数 △2,121,851点→△3,059,321点 (+937,470点)</p> <p>全体 査定率 0.36%→0.44% (+0.08%) 診療点数 △7,399,809点→△9,850,871点 (+2,451,062点)</p> <p>※H30年度、R01年度ともに3月31日時点</p> <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎月1回「診療報酬委員会」を開催し、内科系・外科系・精神科系の医師が参加のうえ、査定減の確認、防止対策の検討、再審査請求を行い診療報酬の増を図り、査定率の低減に努めた。結果は拡大医局常会にて医師に周知している。 <p>H30 R01 入院 査定率 0.14%→0.34% (+0.2%) 診療点数 △533,632点→△1,246,331点 (+712,669点)</p> <p>※整形外科、脳神経外科の医師が採用され出来高請求(手術)の増による。査定傾向対策を実施している。</p> <p>外来 査定率 0.31%→0.40% (+0.09%) 診療点数 △732,140点→△832,849点 (+100,709点)</p> <p>※病名漏れによる院外処方の査定について点検強化に取り組んでいる。</p> <p>全体 査定率 0.21%→0.36% (+0.15%) 診療点数 △1,265,772点→△2,079,180点 (+813,408点)</p> <p>※H30年度、R01年度ともに3月31日時点</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>2. 電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用すること。 また、センターの業務計画(年度計画等)の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、情報セキュリティ対策を推進する。</p> | <p>2. 電子化の推進 業務の効率化及び質の向上に向けた電子化については、費用対効果を勘案しつつ推進するとともに、蓄積された情報をセンターの評価などに活用する。 診療報酬適正化のための電子化を推進し、センターの経営改善に資する。 電子化の推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの強化に努めるとともに、センター内での研修を通じて、職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図る。</p> | <p>2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化と情報セキュリティの強化 費用対効果や情報セキュリティに配慮しつつ、業務系ネットワークの質的向上を行い、業務の効率化を図る。また、NCGM全体の情報環境の最適化を図るため、効率的な運用体制を検討・構築する。 蓄積された情報を経営分析等に活用し、NCGM及び各病院の運営会議に報告する。 NCGMの情報セキュリティの強化を進め、NCGM職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図る。</p> | <p>○ 業務の効率化及び質の向上に向けた電子化については、費用対効果を勘案しつつ推進するとともに、蓄積された情報をセンターの評価などに活用しているか。 ○ 診療報酬適正化のための電子化を推進し、センターの経営改善を図っているか。 ○ 電子化の推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの強化に努めるとともに、センター内での研修を通じて、職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図っているか。</p> | <p>2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年6月よりがんゲノムパネル検査が保険適用となり、ゲノム医療が本格的に立ち上がることから、検体検査システム、病理検査システムと連動したゲノム検査のオーダーシステムを構築した。特に、がんゲノム検査においてはがんゲノム情報センター(C-CAT)に提出が義務づけられた診療情報を効率的に収集する診療テンプレートを開発しオンライン入力を実現し業務効率化に貢献した。 新院内ポータルへの移行を推進し主要な共有情報のポータルへの移行を完了し、インターネット障害時対策として旧院内ポータルの情報を必要最小限に整理しバックアップサーバーを構築した。 給与管理システムと情報連動し給与明細の電子化によりペーパーレス化を実現し、11月から運用を開始し、給与係の大幅な業務負担軽減を図った。また、情報共有ソフトのコミュニケーション機能の活用を推進するため、運用事例を紹介するなど利活用セミナーをセンター全体及び希望部署に個別に実施するなどして、センター全体の情報リテラシー向上に取り組んだ。こうした活動により、院内会議の削減及びペーパーレス化によるセンター業務の省力化に貢献した。 昨年度に引き続き、拠点横断的なドキュメントの共有や情報共有、会議室Web予約機能の提供、拠点別メーリングリストの作成、各種院内アンケート(職員満足度調査等)の促進、防災訓練や講演のWeb中継などの適用範囲の拡大に取り組み、より一層のICT活用の推進に貢献した。 内閣サイバーセキュリティセンター(NISC)、情報セキュリティ製品ベンダー等との情報共有を推進し、院内ブラックリストへの不審サイト情報の登録を加速し、昨年度実績の1月あたり10万件弱から35万件強まで不審メールのブロックを実現した。標的型攻撃メールへの対策としては、具体的な事例を速やかにセンター内に定期的に周知しつつ、事例に基づいた訓練を実施し日々リテラシーの強化に取り組んだ。新たに届いた標的型攻撃メールに対しては組織的に迅速に対処することで被害の拡散を未然に防いだ。 運用上蓄積された情報を活用して経営分析等を実施し、運営戦略会議における月次決算報告への | |
|---|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|--------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施 企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準を遵守した財務会計システムの円滑な実施を図り、部門毎の</p> | | <p>活用に加えて、病院運営企画会議、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）においても活用している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報セキュリティ講習会を7月に実施し、情報セキュリティに関わるe-ラーニングを情報共有ソフトのアンケートの機能を用いて戸山、国府台、清瀬の三地区同時に10月から11月にかけて実施し、受講率100%を達成した。加えて1月からの情報セキュリティに関する自己点検をアンケート機能を用いて3拠点同時に効率的に実施し、チェック項目の正答率100%を達成した。以上の施策により、センター職員全体の情報セキュリティに関するリテラシーの向上に貢献した。 重要社会基盤事業者として、サイバーセキュリティ協議会に加入申込みを行い、サイバーセキュリティ協議会構成員となり、国立研究開発法人として医療分野での情報共有推進に貢献している。 システム管理者として、インターネット利用可能な業務系ネットワークに接続する端末の一元管理をセキュリティ対策ソフトの導入を通して推進した。端末ごとのセキュリティ管理を強化し、毎月フルスキャン(現在634台)することで、サイバーセキュリティ対策の強化によるリスク低減を実現した。また、Windows7のベンダーサポート終息に伴う更新対応を計画的に推進し、予定通りWindows10への入替を実現した。 これまでは電子カルテシステムをはじめとする病院情報システムと、インターネットに接続する業務系システムは別々にネットワークシステムを調達し、物理的、明示的に分離する仕組みとされていたが、センター病院、研究所、国府台病院(及び肝炎免疫センター)、看護大学のネットワークシステムを物理的に一本化し、論理的に分離する方式への転換を図る。様々な情報基盤を最大限活用するため、高性能で安定しており、柔軟で堅牢、管理や障害時にも対策が容易な方式のネットワークシステムを実現するための新ネットワークシステムの要求仕様を整理し、調達仕様書案を策定し調達準備を完了した。 <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に令和元年度においても、引き続き財務会計システムを活用した月次決算を実施し、理事会、運営戦</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|--------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>月次決算により財務状況を的確に把握するとともに、電子カルテシステム等と連携した経営分析システムを活用し、経営改善に努める。</p> | | <p>略会議、センター管理会議等において分析結果の報告を行っている。</p> <p>2. 経営分析システム 令和元年度においても、引き続き経営分析システムを活用し、人間ドックセンターの経営状況の把握に努め、参考資料として活用している。</p> <p>月次決算及び各種経営指標等については、病院運営企画会議やセンター管理会議において周知するほか、職員HPへの掲載を行い、センター全体への周知に努めている。</p> <p><平成30年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続している。</p> | |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|---------------|-------------------|--|
| 3-1 | 財務内容の改善に関する事項 | | |
| 当該項目の重要度、難易度 | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | |
|-------------|----------------------------|-----------------------------|--------|--------|---------|---------|---------|------|---------------------------------|
| 評価対象となる指標 | 達成目標 | 基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等) | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | (参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報 |
| 繰越欠損金 | 中長期目標期間中に、平成26年度に比し、3.5%削減 | 平成26年度末 53.0億円 | 72.1億円 | 87.0億円 | 101.3億円 | 110.8億円 | 108.2億円 | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|--|---|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | 評価 | |
| | | | | | | 評価 | B |
| 別紙に記載 | | | | | | <評価に至った理由> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 | |
| | | | | | | <今後の課題> 繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 | |
| | | | | | | <その他事項> 特になし | |

4. その他参考情報

目的積立金等の状況

(単位：百万円、%)

| | H27 年度末 (初年度) | H28 年度末 | H29 年度末 | H30 年度末 | R 元年度末 | R 2 年度末 (最終年度) |
|-------------------|---------------|---------|---------|---------|--------|----------------|
| 前期中(長)期目標期間繰越積立金 | — | — | — | — | — | — |
| 目的積立金 | — | — | — | — | — | — |
| 積立金 | — | — | — | — | — | — |
| うち経営努力認定相当額 | — | — | — | — | — | — |
| その他の積立金等 | — | — | — | — | — | — |
| 運営費交付金債務 | 281 | 337 | 330 | 630 | 776 | |
| 当期の運営費交付金交付額 (a) | 5,732 | 5,779 | 5,815 | 5,823 | 5,879 | |
| うち年度末残高 (b) | 281 | 337 | 311 | 602 | 741 | |
| 当期運営費交付金残存率 (b÷a) | 0.0 | 0.0 | 5.3 | 10.3 | 12.6 | |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|-------|-------|------|--|-----------|-----------|-----------|--|-------|-------|------|----|--------------------|------------------|----------------------|----|--------------------|-------------------|--------------------|----|--------------------|--------------------|----------------------|--|-------|-------|------|--|--------------------|--------------------|---------------------|---|
| <p>第5 財務内容の改善に関する事項 「第4 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長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、中長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>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。 具体的には、企業等との治験連携事務局の設置や、患者レジストリ(登録システム)の構築により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。</p> | <p>第3 財務内容の改善に関する事項 「第2 業務運営の効率化に関する事項」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>1. 自己収入の増加に関する事項 センターのミッションを踏まえ、競争的資金を財源とする研究開発を推進するため、患者レジストリ(登録システム)の構築等により、治験・臨床研究体制の強化を図り、日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を積極的に行う。 感染症その他疾患について、センターに求められている医療等を着実に推進し、診療収入等の増収に努める。</p> | <p>第3 予算、収支計画及び資金計画 「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施するとともに、収益の増加を図り、財務内容の改善を図る。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項 日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を推進する。また、感染症その他疾患について、NCGMに求められている医療等を着実に推進し、診療収入等の増収を図る。</p> | <p><定量的指標> ■ 中長期目標期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度(平成26年度)比で3.5%削減する。</p> <p><その他の指標></p> <p><評価の視点> ○ センターのミッションを踏まえ、競争的資金を財源とする研究開発を推進するため、患者レジストリ(登録システム)の構築等により、治験・臨床研究体制の強化を図り、日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を積極的に行っているか。 ○ 感染症その他疾患について、センターに求められている医療等を着実に推進し、診療収入等の増収に努めているか。</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</p> <p>1) 医業収益 医療需要等を踏まえた病棟再編や外科の診療体制強化による手術件数及び入院単価の増、地域連携の推進等により医業収益の増加を図った。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H30年度</td> <td>R01年度</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>32,100百万円</td> <td>34,140百万円</td> <td>+2,040百万円</td> </tr> </table> <p>2) 寄附金 寄附金の増加を図るため、センターの総合案内や外来、各病棟等にリーフレットを整備し、外来ホールに寄付者の芳名を掲示するとともに、外国人からの寄附を受け入れるため、英訳版の案内・申出書をホームページに掲載するなど、寄附金制度を広く周知している。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H30年度</td> <td>R01年度</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td>個人</td> <td>32,768千円 (384件)</td> <td>9,827千円 (90件)</td> <td>△22,941千円 (△294件)</td> </tr> <tr> <td>企業</td> <td>65,585千円 (164件)</td> <td>66,683千円 (81件)</td> <td>+1,098千円 (△83件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>98,353千円 (548件)</td> <td>76,510千円 (171件)</td> <td>△21,843千円 (△377件)</td> </tr> </table> <p>3) 受託研究 研究の進捗に応じた出来高払制など、依頼者(企業)側が委託しやすい環境を継続し、総額で3.0億円となった。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H30年度</td> <td>R01年度</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>213,897千円 (76件)</td> <td>297,545千円 (97件)</td> <td>+83,648千円 (+21件)</td> </tr> </table> | | H30年度 | R01年度 | 対前年度 | | 32,100百万円 | 34,140百万円 | +2,040百万円 | | H30年度 | R01年度 | 対前年度 | 個人 | 32,768千円 (384件) | 9,827千円 (90件) | △22,941千円 (△294件) | 企業 | 65,585千円 (164件) | 66,683千円 (81件) | +1,098千円 (△83件) | 合計 | 98,353千円 (548件) | 76,510千円 (171件) | △21,843千円 (△377件) | | H30年度 | R01年度 | 対前年度 | | 213,897千円 (76件) | 297,545千円 (97件) | +83,648千円 (+21件) | <p><評定と根拠> 評定：B</p> <p>(目標の内容) 自己収入の増加に努めるとともに、センターの機能の維持、向上を図りつつ、固定負債を償還確実性が確保できる範囲内で投資を計画的に行い、中長期目標期間中の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み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度(平成26年度)比で3.5%削減する。</p> <p>(目標と実績の比較) 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得や診療収入等の増加、センターの機能の維持・向上を図りつつ、計画的な投資を行うため、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <p>○ 医療需要を踏まえた病棟再編や外科の診療体制強化による手術件数及び入院単価の増、地域連携の推進等により医業収益の大幅な増加を図った。 H30年度 321.0億円 R01年度 341.4億円 対前年度+20.4億円</p> <p>○ 医療機器等の整備に係る投資については、月次決算でのキャッシュの状況を勘案し、医療機器等整備委員会で個々の機器の必要性や償還確実性等を確認した上で実行している。</p> <p><定量的指標> ■ 繰越欠損金 中長期目標 H26年度に比し3.5%削減 R01実績 H26年度に比し104.2%増 (前年度比2.3%減)</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>○ 令和元年度の長期借入金新規借入れは行っておらず、固定負債(長期借入金の残高)については、約定どおり償還を行うことで、長期借入金残高は前年度より10億円減少し164億円となった。</p> |
| | H30年度 | R01年度 | 対前年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 32,100百万円 | 34,140百万円 | +2,040百万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | H30年度 | R01年度 | 対前年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人 | 32,768千円 (384件) | 9,827千円 (90件) | △22,941千円 (△294件) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 企業 | 65,585千円 (164件) | 66,683千円 (81件) | +1,098千円 (△83件) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 98,353千円 (548件) | 76,510千円 (171件) | △21,843千円 (△377件) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | H30年度 | R01年度 | 対前年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 213,897千円 (76件) | 297,545千円 (97件) | +83,648千円 (+21件) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|------|------|------|---------------------|---------------------|---------------------|------|------|------|--------------------|--------------------|--------------------|------|------|------|-----------------------|-----------------------|---------------------|------|------|------|-----------------------|-----------------------|--------------------|------|------|------|-----------|-----------|-----------|------|------|------|----------|----------|----------|------|------|------|-----------|-----------|----------|---|
| <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。</p> | <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。</p> | <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>NCGMの機能の維持・向上を図りつつ、経営状況に応じた投資を計画的に行う。</p> <p>(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p> | <p>○ センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう</p> | <p>4) 競争的研究費</p> <p>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26.6億円となった。</p> <p><文部科学研究費></p> <table border="1"> <tr> <td>H30'</td> <td>R01'</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td>242,228千円 (161件)</td> <td>207,026千円 (149件)</td> <td>△35,202千円 (△12件)</td> </tr> </table> <p><厚生労働科学研究費></p> <table border="1"> <tr> <td>H30'</td> <td>R01'</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td>253,290千円 (23件)</td> <td>301,053千円 (18件)</td> <td>+47,763千円 (△5件)</td> </tr> </table> <p><日本医療研究開発機構研究費></p> <table border="1"> <tr> <td>H30'</td> <td>R01'</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td>2,204,938千円 (107件)</td> <td>2,152,199千円 (123件)</td> <td>△52,739千円 (+16件)</td> </tr> </table> <p><合計></p> <table border="1"> <tr> <td>H30'</td> <td>R01'</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td>2,700,456千円 (291件)</td> <td>2,660,728千円 (290件)</td> <td>△39,728千円 (△1件)</td> </tr> </table> <p>5) 治験</p> <p>外資を含む企業治験を積極的に受託するなど、治験収益の増加に取り組み、令和元年度において、308百万円の治験収益を確保した。</p> <p><センター病院></p> <table border="1"> <tr> <td>H30'</td> <td>R01'</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td>260,111千円</td> <td>271,810千円</td> <td>+11,699千円</td> </tr> </table> <p><国府台病院></p> <table border="1"> <tr> <td>H30'</td> <td>R01'</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td>38,912千円</td> <td>36,339千円</td> <td>△2,573千円</td> </tr> </table> <p><合計></p> <table border="1"> <tr> <td>H30'</td> <td>R01'</td> <td>対前年度</td> </tr> <tr> <td>299,023千円</td> <td>308,149千円</td> <td>+9,126千円</td> </tr> </table> <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度の長期借入金新規借入れは行っておらず、固定負債（長期借入金の残高）については約定どおり償還を行った。 【長期借入金残高】 期首 174億円 期末 164億円（対前年度▲10億円） 医療機器等の整備に係る投資については、月 | H30' | R01' | 対前年度 | 242,228千円 (161件) | 207,026千円 (149件) | △35,202千円 (△12件) | H30' | R01' | 対前年度 | 253,290千円 (23件) | 301,053千円 (18件) | +47,763千円 (△5件) | H30' | R01' | 対前年度 | 2,204,938千円 (107件) | 2,152,199千円 (123件) | △52,739千円 (+16件) | H30' | R01' | 対前年度 | 2,700,456千円 (291件) | 2,660,728千円 (290件) | △39,728千円 (△1件) | H30' | R01' | 対前年度 | 260,111千円 | 271,810千円 | +11,699千円 | H30' | R01' | 対前年度 | 38,912千円 | 36,339千円 | △2,573千円 | H30' | R01' | 対前年度 | 299,023千円 | 308,149千円 | +9,126千円 | <p>このように、令和元年度実績においては、医業収益の大幅な増加を図りつつ、資金の状況や機器の必要性等を勘案した投資や長期借入金の償還を行うなど、着実な業務運営に取り組み黒字を達成したことから、自己評定をBとした。</p> |
| H30' | R01' | 対前年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 242,228千円 (161件) | 207,026千円 (149件) | △35,202千円 (△12件) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30' | R01' | 対前年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 253,290千円 (23件) | 301,053千円 (18件) | +47,763千円 (△5件) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30' | R01' | 対前年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,204,938千円 (107件) | 2,152,199千円 (123件) | △52,739千円 (+16件) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30' | R01' | 対前年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,700,456千円 (291件) | 2,660,728千円 (290件) | △39,728千円 (△1件) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30' | R01' | 対前年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 260,111千円 | 271,810千円 | +11,699千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30' | R01' | 対前年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38,912千円 | 36,339千円 | △2,573千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30' | R01' | 対前年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 299,023千円 | 308,149千円 | +9,126千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|---|--|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>また、第4の1「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取り組みを着実に実施し、中長期目標期間中の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み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度（平成26年度）比で3.5%削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。</p> | <p>そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。</p> <p>また、第1期における繰越欠損金については、第2の1「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の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み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度（平成26年度）比で3.5%削減するよう努める。</p> <p>なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。</p> <p>(1) 予算別紙1 (2) 収支計画別紙2 (3) 資金計画別紙3</p> <p>第4 短期借入金の限度額 1 限度額 3,400百万円</p> <p>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</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる</p> | <p>第4 短期借入金の限度額 1. 限度額 3,400百万円</p> <p>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</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる</p> | <p>努めているか。</p> <p>○ 大型医療機器等の投資に当たって、原則、償還確実性を確保しているか。</p> <p>○ 第1期における繰越欠損金について、第2の1「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施しているか。</p> <p>○ 繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表しているか。</p> <p>○ 短期借入金について、借り入れ理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。</p> | <p>次決算でのキャッシュの状況を勘案し、医療機器等整備委員会で個々の機器の必要性や償還確実性等を確認した上で実行している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成29年度に購入した医療機器の平成30年度稼働状況を調査し、購入時の稼働の見込と実績が著しく乖離する場合はその医療現場から事情を聞き、稼働を上げるよう指導等を行った。 施設及びシステム整備に係る投資は、補助金等外部資金によるものを除き、必要最小限に留めた。 第1期に発生した繰越欠損金を解消するため、その発生要因を分析し、繰越欠損金解消計画を平成28年3月に策定の上、ホームページに公表している。 <p>第4 短期借入金の限度額 令和元年度における借入実績はない。</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>れる財産がある場合には、当該財産の処分に 関する計画 なし</p> <p>第6 第5に規定する財産 以外の重要な財産を譲 渡し、又は担保に供し ようとする時はその計 画 なし</p> <p>第7 剰余金の使途 決算において剰余を 生じた場合は、将来の 投資（建物等の整備・ 修繕、医療機器等の購 入等）及び借入金の償 還に充てる。</p> | <p>財産がある場合には、当 該財産の処分に 関する計画 なし</p> <p>第6 第5に規定する財産以 外の重要な財産を譲渡 し、又は担保に供しよ うとする時はその計画 なし</p> <p>第7 剰余金の使途 決算において剰余を生 じた場合は、将来の投 資（建物等の整備・修 繕、医療機器等の購入 等）及び借入金の償還 に充てる。</p> | <p>○ 決算において剰 余を生じた場合は 、将来の投資（建 物等の整備・修繕 、医療機器等の購 入等）及び借入金 の償還に充ててい るか。</p> | <p>関する計画 なし</p> <p>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲 渡し、又は担保に供しようとする時はその計 画 なし</p> <p>第7 剰余金の使途 なし</p> <p><平成30年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続 き上記の取り組みを継続している。</p> | |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|-----------------|-------------------|--|
| 4-1 | その他業務運営に関する重要事項 | | |
| 当該項目の重要度、難易度 | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号（平成26年度）092、097 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | |
|-------------|------|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|------|------|---------------------------------|
| 評価対象となる指標 | 達成目標 | 基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等) | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | (参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | | |
|--|-------|------|----------------------|---------------|------|--|---|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価 の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | 評価 | |
| | | | | | | | B |
| 別紙に記載 | | | | | | 評価 <評価に至った理由> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 <今後の課題> 特になし <その他事項> 特になし | |

| 4. その他参考情報 |
|------------|
| |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|
| <p>第6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。</p> <p>また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。</p> <p>更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組</p> | <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。</p> <p>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、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応を行う。</p> <p>更に、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。</p> | <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 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し、内部統制委員会を開催するとともに、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の結果を NCGM の運営に反映させる。</p> <p>(2) 契約事務について、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><定量的指標></p> <p><その他の指標></p> <p><評価の視点></p> <p>○ 内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図っているか。</p> <p>○ 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、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。</p> <p>○ 研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応を行っているか。</p> <p>○ 「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)</p> | <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>1. 内部統制体制の有効性に関する評価及びコンプライアンスの推進</p> <p>理事長直轄の監査室による内部監査の他、独立性・客観性を持った監事による業務監査及び会計監査、会計監査人による外部監査を受けることにより、内部統制体制の有効性について評価が行われた。</p> <p>また、新たにセンターのミッションを有効かつ効率的に果たす目的で平成27年4月に業務方法書へ内部統制システムについて規定し、平成27年10月に内部統制委員会を設置し、令和元年度中は1回開催するなど適切なガバナンス体制による法人運営に取り組み、また、職員にコンプライアンス研修を実施し、院内ホームページに、研修内容を掲載するなど職員の法令遵守意識の向上に引き続き取り組んでいる。コンプライアンス研修については毎年、順番に戸山地区、国府台地区、清瀬地区の3事業場のうちの1か所で開催している。</p> <p>2. 監査室による内部監査の実施</p> <p>戸山地区、国府台地区、清瀬地区の3事業場を対象とし、年度当初に平成30年度の内部監査結果や法令・規程等により内部監査が必要な項目等を考慮の上、令和元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。</p> <p>なお、11月に開催した内部統制委員会において、実地監査の指摘事項や改善状況の報告を行うとともに、指摘事項のフォローアップを行った。</p> <p>1) 重点監査項目</p> <p>① 法人文書の管理に関する事項</p> <p>② 保有個人情報に関する事項</p> <p>③ 物品・役務等の契約に関する事項</p> <p>④ 旅費に関する事項</p> <p>⑤ 固定資産の管理に関する事項</p> <p>⑥ 医療機器の稼働状況に関する事項</p> <p>⑦ 給与の諸手当に関する事項</p> | <p><評定と根拠></p> <p>評定：B</p> <p>(目標の内容)</p> <p>内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。また、業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>エイズ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み、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。また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>その他、センターの機能維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案した計画的な施設設備の整備、諸外国や他法人との人事交流の実施やクロスアポイントメント制度の導入等を行う。</p> <p>(目標と実績の比較)</p> <p>内部統制の体制整備及び運用、実効性の維持・向上を図る取組として、以下の事項を実施した。</p> <p>○ 内部監査や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により内部統制システムの整備・運用による評価を行い、さらには内部統制委員会の開催、コンプライアンス研修を実施した。</p> <p>エイズ裁判の和解に基づく対応として、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <p>○ 被害患者の外来受診は、血友病包括外来で実施(包括外来使用率 93.1%)し、C型肝炎患者のうち治療した患者全員に対して、肝機能や肝臓癌などのフォローを行った。また、個別救済医療として、ACCの関与が必要な患者をリストアップし、地元医療機関との連携を図ったことにより、地方施設の患者に関し、長崎大学の肝移植(2例)に繋がったほか、群馬大学の重粒子線治療で肝臓癌の治療(2例)を行った。さらに、はばたき患者に関する治療法の評価会議を</p> |
|--|--|---|---|--|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|------------------|-------|---------|--|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>を着実に実施する。</p> | | | <p>に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図っているか。</p> | <p>⑧ 情報セキュリティに関する事項 ⑨ 職員宿舍管理に関する事項 ⑩ 労働者派遣に関する事項 ⑪ 研究者個人が財団法人等から交付を受けた研究費に関する事項 ⑫ 外部資金による研究費の経理に関する事項 ⑬ 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</p> <p>2) 書面審査(国府台地区、清瀬地区) 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、昨年度実施した項目に加筆修正を加えた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>3. 監事による業務監査・会計監査の実施 当法人は行政機関から独立した組織として、理事長のリーダーシップのもと中長期目標の着実な達成に向けて、適正かつ効率的な業務運営を使命としており、自主性を持ったマネジメントが求められているところである。 令和元年度は、独立行政法人通則法改正に対応したマネジメントの取り組みが着実になされているかどうか、平成30年9月3日付け「独立行政法人の事業報告に関するガイドライン」等に留意することにより中長期計画に沿った業務運営が行われているかどうか留意し監査計画を策定し、これを実施した。 業務監査においては、理事会、運営戦略会議、契約監視委員会、契約審査委員会等の法人の運営上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、必要に応じて、関係部門担当役員にヒアリングを実施した。 また、研究費の執行が適正に行われているかの検証を行うため、センター間接経費ガイドラインに基づく運用状況、研究費により取得した機械備品の会計処理、収支簿の確認等について担当者にヒアリングを実施して検討を行った。 会計監査においては、会計監査人と定期的な情報交換、取得資産等にかかる財産の保全及び管理部署の責任者へのヒアリングを行うとともに、教育研修事業と診療事業との人件費按分の在り方が実態に即しているかについて担当者にヒアリングを実施して検討を行った。 また、主要な医療機器類については、実在性の</p> | <p>はばたき福祉事業団と合同で年2回実施するなど、エイズ裁判の和解に基づく対応について、着実に実施した。</p> <p>高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するための取り組みとして、以下の事項を着実に取り組んだ。</p> <p>○ 日本医療研究開発機構や医薬品医療器械総合機構と人事交流を行ったほか、クロスアポイントメント制度を3名に適用している。これらにより、産官学の人材・技術の流動性を高め、センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、さらなる高度かつ専門的な医療技術の研究開発の推進が見込まれる。</p> <p>(その他考慮すべき要素)</p> <p>○ 臨床研修医、レジデント等について、週31時間の勤務時間を見直し、臨床研修医は週35時間、レジデント、フェロー及び専門修練医は週38.75時間の勤務を割り振ることとした。</p> <p>○ 大型災害の頻発を踏まえて災害時におけるDMATやDPAT等の派遣及び待機にかかる手当を創設し処遇の改善を図った(災害派遣手当)。</p> <p>このように令和元年度実績として、内部統制やエイズ裁判の国と患者側との和解に基づく対応、人事交流やクロスアポイントメント制度による研究開発の促進など、様々な業務運営の取り組みを着実にを行ったことから、自己評定をBとした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>確認のため実査を行った。 加えて、監査室による内部監査実施状況、その結果等について随時報告を聴取した。</p> <p>業務監査及び会計監査は以下の計画に基づき実施した。</p> <p>1) 業務監査の計画</p> <p>① 国立研究開発法人化後の組織が中長期計画達成に向けて有効かつ効率的に機能する組織になっているか、すなわち改正独立行政法人通則法のもとの内部統制システムの体制整備及びその運用が適切になされているかどうか引き続きフォローする。</p> <p>特に法人業務の運営上、リスク管理、コンプライアンス体制は十分か、中でも医療安全への取り組み、過去の医療事故に関連して、再発防止への取り組みは万全か引き続きフォローしていく。</p> <p>② 法人役員の業務執行が、「中長期計画」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確認する。</p> <p>③ 「繰越欠損金解消計画」に基づく数値目標と実績の乖離の状況をフォローする。</p> <p>④ 公的研究費等の管理は適切に行われているか、内部監査の結果についてヒアリングを行う。</p> <p>⑤ 平成 30 年度並びに令和元年度第 1 四半期の損益構造の改善傾向についてその要因分析を行うとともに、立案された経営改善対策の取り組み状況をフォローする。</p> <p>⑥ 以下の事項について法人として適切に対応しているかどうかを確認する。</p> <p>ア 設備投資抑制策、老朽化機器等更新策の実施状況フォロー</p> <p>イ 設備投資等に関する法人内意思決定手続きの確認</p> <p>ウ 教育研修事業の課題解消に向けた取り組みの状況フォロー</p> <p>エ 医師の働き方改革への対応状況の確認</p> <p>⑦ 資金繰りの状況に注目するとともに、適時適切に理事会等マネジメントに報告が行われているかフォローする。</p> <p>⑧ 令和元年度は6年間の当中長期目標期間の5年目の年となるため、中長期目標との対比を行い、現在の状態を確認する。</p> <p>⑨ 「事業報告書」について、法人の長のリーダーシップに基づく独立行政法人の業務運営の状況の全体像を簡潔に説明しているか、他の報告書等との</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>プラットフォームとしての役割を果たしているか等について「独立行政法人の事業報告に関するガイドライン」の趣旨を踏まえた開示になっているか否か監査する。</p> <p>2) 会計監査の計画</p> <p>① 財務会計システムの運用が適切になされ、月次決算や各種計数管理がそれぞれの部門(セグメント)に周知され、それが有効に活用されているかどうか確認する。</p> <p>② 年度決算予想数値と実績の乖離を極小化するための月次決算の精緻化及び、四半期単位での累計実績報告がなされているかどうか、また、賃借対照表が半期単位、比較形式で報告されているかどうか確認する。</p> <p>③ セグメント会計のあり方に関する検討 特に教育研修セグメントと診療事業部門との人件費按分のあり方が実態にあった配賦になっているかどうか、特に指導医の人件費振替が実態にあっているかどうか検討する。</p> <p>④ 会計監査人との連携を密にし、内部統制上の指摘事項に関する法人の取組をフォローする。</p> <p>⑤ 年度財務諸表等の会計監査に関しては、会計監査人の監査結果に依拠できるかどうか、会計監査人からヒアリングを実施するとともに、必要に応じ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をレビューする。</p> <p>⑥ 高額医療機器類の稼働状況、保有資産並びに保有コンピューターシステムの稼働状況等の調査を実施する。</p> <p>⑦ 主に医療機器、コンピューターシステムに着目し、設備投資の経年管理の適正性の観点からその老朽化、修理状況を確認する。</p> <p>4. 会計監査人による外部監査 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受けた。</p> <p>1) 法人及び事業環境の理解に加え、内部統制や不正リスク要因などを勘案し、センターの財務諸表に対する重要な虚偽表示リスクを以下のように識別し、監査が実施された。</p> <p>① 費用の計上が過少(繰延)となるリスク</p> <p>② 会計基準の改訂に伴い、退職給付引当金が過大/過少計上されるリスク</p> <p>③ 会計基準の改訂に伴い、財務諸表等が適切に作</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>成・開示されないリスク</p> <p>④ 運営費交付金の収益化額を誤るリスク</p> <p>⑤ 有形固定資産の計上額を誤るリスク</p> <p>⑥ 業務収益（運営費交付金収益等）や業務費用（人件費等）のセグメント区分を誤るリスク</p> <p>⑦ 理事者による内部統制を無効化するリスク</p> <p>2) 当期に重視した監査項目その他の監査項目については、以下の点を重視して監査が実施された。</p> <p>① 開示されるセグメント情報について、一定の事業等のまとまりごとの区分にしたがって、業務収益（運営費交付金収益等）や業務費用（人件費等）が適切に整理され、セグメントごとに法人運営の実態が適切に情報開示されているかどうかについて検討された。</p> <p>② 業務投資の固定資産取得が経常的に行われていることから、固定資産の計上金額の妥当性や、減価償却金額（資産見返勘定を含む）の適正性について、重点的に検討された。</p> <p>③ 当センターは、運営費交付金の収益化の基準として業務達成基準を採用しているため、業務の達成度に応じて財源として予定されていた運営費交付金債務を収益化しているか否かについて検討された。</p> <p>5. 契約事務の競争性、公正性及び透明性の確保</p> <p>1) 契約審査委員会の開催 毎月1回、外部有識者を含む委員で構成する契約審査委員会を開催している。当委員会には 監事も陪席し審議に参加している。</p> <p>2) 契約情報の公表</p> <p>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。</p> <p>公表基準：予定価格 100 万円（賃貸借契約 は 80 万円）を超える契約</p> <p>契約業務については一般競争入札を原則としているが、場合によっては公募型企画競争を取り入れ、公正かつ透明な調達手続きにより業務を実施した。</p> <p>新たな取り組みは以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> 入札における競争効果の追求 <p>競争契約における一者応札対策をどんなに施しても市場環境にも影響される為、全くなくなるこ</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>とはない。一者応札で競争効率が下がり割高な契約となる懸念を払拭するため、徹底した再入札を実施した。1 社応札時の平均入札回数は前年度 1.0 回に対して 2.7 回であった (2 社以上は 1.4 回)</p> <ul style="list-style-type: none"> 企画競争・公募の積極的な活用 <ul style="list-style-type: none"> 競争性のない随意契約において単純に専門性等を理由に特定の者と随意契約を締結するのではなく競争の余地がないかを確認しながら調達手続きを行った。ただし随意契約を減らすことばかりに目を奪われ、本来は競争性のない契約までいたずらに競争に付すことは効率性に反するので、そういった点にも注意しながら契約手続きを行った。結果として競争性のない随意契約の件数、金額は前年度より低下した。令和元年度は 87 件、8.3 億円 (前年度 105 件、14.0 億円) であった。 <p>3) 契約監視委員会における点検・見直し 「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」(平成 21 年 11 月 17 日閣議決定)に基づき、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を令和元年 6 月 12 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。</p> <p>① 審議対象案件 (平成 30 年 12 月から平成 31 年 4 月までに締結した契約)</p> <ul style="list-style-type: none"> 競争性のない随意契約 59 件 公益法人等との契約で、再委託率が 50%以上の随意契約 0 件 一者応札・応募となった契約 27 件 上記 27 件のうち 2 年連続で一者応札・応募となった契約 6 件 一般競争契約等の案件のうち、落札率が 100%であったもの、又は締結した契約の落札率が 100%となった契約 2 件 <p>② 点検・見直し結果</p> <ul style="list-style-type: none"> 競争性のない随意契約 59 件は、いずれも審議の結果引き続き随意契約によらざるを得ないとの結果となった。 <p>【内訳】</p> <ul style="list-style-type: none"> リース継続案件であるため随意契約とせざるを得ないもの 2 件 継続案件が存在するため随意契約とせざるを得ないもの 11 件 システム改修等により他者では対応できないもの 17 件 契約の相手方が一者に定められているもの 28 件 | |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|--|---------------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| 2. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 エイズ治療・研究開発 | 2. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 エイズ裁判の和解に基 | 2. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 (1) 原告団患者について、チ | ○ エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者 | <ul style="list-style-type: none"> ・外国での契約であるため随意契約とせざるを得ないもの 1件 ・随意契約についての「契約価格の妥当性」を議論するために、項目の追加やより詳細な随契理由の記載等、資料の様式の見直しを検討することとなった。 ・複数者が応札するよう声かけ等により間口を広げる検討をすることとなった。 ・資料に前回契約金額の追加を検討することとなった。 <p>第二回目を、令和2年1月28日に開催し、以下のとおり点検・見直しを実施した。</p> <p>① 審議対象案件（令和元年5月から11月までに締結した契約）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・競争性のない随意契約 35件 ・公益法人等との契約で、再委託率が50%以上の随意契約 0件 ・一者応札・応募となった契約 37件 ・上記37件のうち2年連続で一者応札・応募となった契約 2件 ・一般競争契約等の案件のうち、落札率が100%であったもの、又は締結した契約の落札率が100%となった契約 2件 <p>② 点検・見直し結果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・競争性のない随意契約35件は、いずれも審議の結果引き続き随意契約によらざるを得ないとの結果となった。 <p>【内訳】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務の継続性があり、競争にそぐわないもの 3件 ・システム改修等により他者では対応できないもの 16件 ・契約の相手方が一者に定められているもの 15件 ・緊急の必要により競争に付することができないもの 1件 <ul style="list-style-type: none"> ・審査対象の契約について、「財源」がわかる表記に変更を検討することとなった。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|--|---|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>センターは、エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を厚生労働省に届いた意見を踏まえつつ着実に実施するとともに、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供を行うこと。</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>づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を被害者の意見を反映しつつ着実に実施し、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。</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>チェックリストを用いてもれなく包括的な診療を行い、チェックリストの達成率80%を目指す。チェックリストの内容は、ルーチン血液検査に加え、AFP、PIVKA-II、腹部超音波、腹部CT、上部消化管内視鏡、胸部X線、心電図とする。肝硬変で肝移植登録患者には、これらの検査にアシアロシンチを加えるとともに、エイズ治療・研究開発センター未受診患者にはHCVウイルス量の測定を加える。</p> <p>(2) 原告団患者の包括外来の使用を80%以上とする。</p> <p>(3) 血友病患者の80%以上において、包括外来により整形外科もしくはエイズ治療・研究開発センターの医師による関節可動域検査を年1回実施する。</p> <p>(4) 定期通院原告団患者80%以上において、包括外来により心理士もしくは精神科による検査を年1回行う。</p> <p>(5) 原告団C型肝炎患者のうち治療した患者について、80%以上の患者に対し肝機能や肝臓がん等のフォローを行う。</p> <p>(6) 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、救済医療室が中心となってエイズの</p> | <p>の原状回復に向けた医療の取組を被害者の意見を反映しつつ着実に実施し、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進めているか。</p> <p>○ 「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っているか。</p> | <p>癌スクリーニングで肝検診の項目をほぼ満たしているため、癌スクリーニングの一環として実施した。癌スクリーニングで、1例肝臓癌が早期に発見され、無事手術にて切除した。現在、ACC通院患者では、肝移植の差し迫った患者はいない。</p> <p>(2) 93.1%の患者において包括外来を使用 血友病延べ患者数：798名 包括外来使用数：743名</p> <p>(3) 血友病専門医による関節診療 ACCの若手医師による関節診療を開始 整形外科受診：51名 包括整形外科：8名</p> <p>(4) 包括外来による精神科診察：1例 H30年度血友病HAND研究で81%が精神科受診のため、R元年度は少ない。</p> <p>(5) 癌スクリーニングに同意の取れた69名全員に対し、C型肝炎後の肝機能や肝臓癌のフォローを実施(100%)。</p> <p>(6) エイズ診療に関するハンドブックや患者ノートを全国拠点病院に配布、連携を図っている。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|----------------|----------------|---|--------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| 3. その他の事項 (施設・ | 3. その他の事項 (施設・ | <p>ブロック拠点病院等を支援するとともに全国の患者に対する個別医療の充実を図る。</p> <p>(7) エイズ治療・研究開発センターに通院している薬害患者について、必要に応じて、また、ブロック拠点病院等からエイズ治療・研究開発センターに相談を受けた被害患者については随時に、救済医療室が主体となって他機関・研究班との合同カンファレンスを実施する。</p> <p>(8) 薬害 HIV 患者において、肝がん等外科的治療が必要となる可能性が生じた場合、救済医療室を通じて、ただちに当該患者に係る治療計画を策定し、スケジュールを説明するとともに、NCGM で対応できない場合には、対応可能な他院を紹介する。また、紹介後のフォローと評価を行う。</p> <p>(9) ChildPugh 分類 B 以上の被害患者について、移植実施医療機関へ積極的に紹介するとともに、当該患者の 1/2 以上の脳死肝移植登録を促す。</p> <p>(10) 血友病・HIV に関連した研究的治療について、年に 1 回、エイズ治療・研究開発センターにて当該治療法に関する調査や評価を行い、その実績を報告する。</p> <p>3. その他の事項 (施設・設備整備、人事の最適化に関する事</p> | | <p>(7) 個別救済医療として、ACC の関与が必要な患者をリストアップし、地元医療機関との連携を図っている。この活動により、地方施設の患者に関し、長崎大学の肝移植に 2 例つながった。また、2 例において群馬大学の重粒子線治療で肝臓癌の治療を行った。</p> <p>(8) H30 年度には、癌スクリーニングで早期発見された肝臓癌の手術を NCGM にて実施したが、R 元年度は、肝臓癌はなかった。</p> <p>(9) ACC では、1 例が長崎大学で肝移植登録を行っている。</p> <p>(10) 薬害 HIV 感染者に関する治療法の評価会議をばたき福祉事業団と合同で年 2 回実施した。</p> <p>3. その他の事項 (施設・設備整備、人事の最適化</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| <p>設備整備、人事の最適化に関する事項を含む) (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。</p> <p>(2) 人事の最適化に関する事項 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。 また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に進める。 センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度(センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ</p> | <p>設備整備、人事の最適化に関する事項を含む) (1) 施設及び設備に関する計画 中長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4のとおりとする。</p> <p>(2) 積立金の処分にに関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、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。</p> <p>(3) 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。</p> | <p>項を含む) (1) 施設及び設備に関する計画 財務状況及び経営状況を総合的に勘案し、過去の整備状況も踏まえ計画的な整備の実施に努める。</p> <p>(2) 積立金の処分にに関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金金の償還に充てる。</p> <p>(3) 人事システムの最適化 ① 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。 ② 国や地方自治体、民間等との人事交流を行い、組織の活性化を図る。 ③ 女性の働きやすい職場を目指し、職員への意見募集を</p> | <p>○ 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、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ているか。</p> <p>○ 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</p> | <p>に関する事項を含む) (1) 施設及び設備に関する計画 (戸山地区) ・ 結核病棟ユニット化改修工事が令和元年5月に完成した。5階西病棟を一般病床と結核病床のユニット病棟とし、病床運用の効率化を図った。 (国府台地区) ・ 2階南北病棟改修工事について令和2年2月に契約し、引き続き施工中。休棟している一般病棟を精神病棟に改修する工事である。 (清瀬地区) ・ 平成31年1月に完了した外壁緊急補修工事に続き、外壁等復旧工事が令和元年(平成31年)12月に完了した。平成30年に発生した台風24号により被災した外壁の復旧工事である。 ・ 引き続き外壁等復旧工事(その2)について令和2年2月に契約し施工中。 ・ 医療機器等の整備に係る投資については、月次決算でのキャッシュの状況を勘案し、医療機器等整備委員会で個々の機器の必要性や償還確実性等を確認した上で実行している。</p> <p>(2) 積立金の処分にに関する事項 なし</p> <p>(3) 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、職員の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、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、平成30年度において、あらかじめ到達目標を確認した上で評価を実施し、平成31年4月の昇給、</p> | |
|---|--|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|-----|-------|----|-----|-------|-----|--|-----|----|-----|---------|-----|-----|---------|-----|-----|-------------------|----|--|--------------------|----|--|-------|----|-----|--------------------|----|--|-------|----|-------------|
| <p>等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度)を導入すること。</p> | <p>また、人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立高度専門医療研究センター、国立病院機構、医薬品医療機器総合機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行うとともに、センター内での人事交流を積極的に行い、有為な人材育成や能力開発を行う。医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター及び国立病院機構とセンターとの間における看護師等の人事交流を更に推進する。</p> <p>医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、医薬品医療機器総合機構や日本医療研究開発機構等との人事交流を更に推進する。</p> <p>政策提言機能の強化を図るため、国との人事交流を行う。加えて、国際保健医療施策の推進のため、国際機関等も含めた国内外の諸機関と幅広い人事交流を行う。</p> <p>さらに、産官学の人材・技術の流動性を高め、センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発の推進が見込まれるため、センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度(各法人と大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等に</p> | <p>行う等、改善に努める。</p> <p>④ 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。</p> <p>⑤ 高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、クロスアポイントメント制度適用者の採用を推進する。</p> | <p>により、センター全体の能率的運営につなげているか。</p> <p>○ 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立高度専門医療研究センター、国立病院機構、医薬品医療機器総合機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行うとともに、センター内での人事交流を積極的に行い、有為な人材育成や能力開発を行っているか。</p> <p>○ 医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター及び国立病院機構とセンターとの間における看護師等の人事交流を更に推進しているか。</p> <p>○ 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、医薬品医療機器総合機構や日本医療研究開発機構等との人事交流を更に推進しているか。</p> <p>○ 政策提言機能の強化を図るため、国との人事交流を</p> | <p>令和元年6月期及び12月期の業績年俸に反映させた。</p> <p>また令和元年度の目標に関しては、センター病院の医長以上の医師について、診療科ごとの入院患者数目標を定め、その達成率を令和2年度の業績年俸に反映させることとした。</p> <p>2) 年俸制以外の職員</p> <p>平成30年度後期及び令和元年度前期の業績評価を実施し、令和元年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令和2年1月の昇給についても反映している。</p> <p>2. 人事交流の実施</p> <p>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。</p> <p>1) 国との人事交流</p> <table border="0"> <tr> <td>転出者</td> <td>厚生労働省</td> <td>6人</td> </tr> <tr> <td>転入者</td> <td>厚生労働省</td> <td>10人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>その他</td> <td>1人</td> </tr> </table> <p>2) 国立病院機構等との人事交流</p> <table border="0"> <tr> <td>転出者</td> <td>国立病院機構等</td> <td>57人</td> </tr> <tr> <td>転入者</td> <td>国立病院機構等</td> <td>48人</td> </tr> </table> <p>3) 他の独立行政法人との人事交流</p> <table border="0"> <tr> <td>転出者</td> <td>日本医療研究開発機構 (AMED)</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>医薬品医療機器総合機構 (PMDA)</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>地方自治体</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>転入者</td> <td>医薬品医療機器総合機構 (PMDA)</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>地方自治体</td> <td>1人</td> </tr> </table> <p>3. 職場環境の整備</p> <p>1) 女性が働きやすい環境の整備</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・育児短時間勤務の導入(令和元年度7人取得) ・育児休業の周知徹底(令和元年度82人取得) ・センター敷地内における保育所の運営 ・女性医師及び看護師にとって働きやすい職場にするための取組の一つとして、希望による診察衣・看護衣を購入し配布している。 ・「バースディ休暇」の導入(看護部における誕生日前後に年次休暇を計画的に取得できることとする取組) <p>2) 医師とその他医療従事者との役割分担の見直し</p> <p>医師が本来の役割に集中できる体制とするた</p> | 転出者 | 厚生労働省 | 6人 | 転入者 | 厚生労働省 | 10人 | | その他 | 1人 | 転出者 | 国立病院機構等 | 57人 | 転入者 | 国立病院機構等 | 48人 | 転出者 | 日本医療研究開発機構 (AMED) | 1人 | | 医薬品医療機器総合機構 (PMDA) | 3人 | | 地方自治体 | 1人 | 転入者 | 医薬品医療機器総合機構 (PMDA) | 2人 | | 地方自治体 | 1人 | <p>自己評価</p> |
| 転出者 | 厚生労働省 | 6人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 転入者 | 厚生労働省 | 10人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | その他 | 1人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 転出者 | 国立病院機構等 | 57人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 転入者 | 国立病院機構等 | 48人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 転出者 | 日本医療研究開発機構 (AMED) | 1人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 医薬品医療機器総合機構 (PMDA) | 3人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 地方自治体 | 1人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 転入者 | 医薬品医療機器総合機構 (PMDA) | 2人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 地方自治体 | 1人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|
| | <p>より、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度)を導入する。</p> <p>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。</p> <p>(4) 人事に関する方針</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。技能職については、外部委託の推進に努める。</p> <p>特に、医師・看護師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。</p> | <p>(4) 人事に関する方針</p> <p>① 方針</p> <p>ア 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。</p> <p>イ 幹部職員等専門的な技術を有する者については、公募</p> | <p>行っているか。</p> <p>○ 国際保健医療施策の推進のため、国際機関等も含めた国内外の諸機関と幅広い人事交流を行っているか。</p> <p>○ センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度(各法人と大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度)を導入しているか。</p> <p>○ 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めているか。</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。技能職については、外部委託の推進に努めているか。</p> <p>○ 医師・看護師確</p> | <p>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の見直しに取り組んでいる。</p> <p>・令和元年度も前年度に引き続き手術室に薬剤師が1日常駐している。</p> <p>3) 高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、平成28年度以降、クロスアポイントメント制度を導入し、令和元年度は3名に適用している。</p> <p>4) 任期付職員について、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ており、医師・研究職等の流動性の高い優秀な人材に適用している。</p> <p><その他の取り組み></p> <p>・研修医等の時間外勤務の縮減</p> <p>臨床研修医に依存した診療を行わないため、17時15分を過ぎたら病棟を離れる事とし、以後、必要のない限り、電子カルテは操作しない事とした。更に交替制勤務を割り振る事により時間外勤務の縮減が図られた。</p> <p>・臨床研修医、レジデント等の勤務時間の見直し</p> <p>臨床研修医、レジデント、フェロー及び専門修練医について、週31時間の勤務時間を見直し、実態に即したものとした。臨床研修医は週35時間、レジデント、フェロー及び専門修練医は週38.75時間の勤務を割り振ることとしている。</p> <p>(4) 人事に関する方針</p> <p>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替制勤務を導入し、平成23年1月には看護師の二交替制勤務を一般病棟に拡大するなど勤務の多様性を取り入れ、職員のワークライフバランスを考慮した確保対策及び復職支援に引き続き取り組んでいる。</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、院内見学説明会等を実施し、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</p> | |
|--|--|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|----------------------------|--|---|--|
| | <p>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>を基本とし、優秀な人材の確保に努める。</p> | <p>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ているか。</p> <p>○ 幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努めているか。</p> | <p>による広報活動を行った。</p> <p>【センター全体】 業者主催説明会 2 会場</p> <p>【センター病院】 学校説明会 2 会場</p> <p>【国府台病院】 学校説明会 2 会場</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、配置換などによる職務能力や意欲に応じた対応を図ることにより離職防止に努めた。さらに、実習指導に力を入れ院内見学説明会を通じて、優秀な人材確保及び、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ている。また、令和元年度は、大型災害の頻発を踏まえて災害時における DMAT や DPAT 等の派遣及び待機にかかる手当を創設し処遇の改善を図った。 【勤務実態に応じた手当】 時間外手術等従事手当、夜間看護等手当、救急医療体制等確保手当、救急呼出待機手当、専門看護手当、附加職務手当、医師手当の加算部分（専門医等の資格に係る手当）、ヘリコプター搭乗救急医療手当、災害派遣手当</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（研究所、臨床研究センターに採用される室長以上であって任期付職員基本年俸表の適用となる職員）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】 39 人（うち任期付研究員の採用 12 人）</p> <p>②指標 ・ 技能職の離職後の不補充並びに非常勤化及び外部</p> | |
|--|--|----------------------------|--|---|--|

② 指標
適正な人員配置等により
人件費率の抑制に努めると

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|--|---|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>(3) その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。</p> <p>① 的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」(平成26年9月2日総務大臣決定)に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。</p> <p>② 決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。</p> | <p>(5) その他の事項 センターの使命や役割及び業務等について、国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等による積極的な情報発信に努める。</p> <p>既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。</p> | <p>ともに、技能職については、外部委託の推進に努める。</p> <p>(5) その他の事項</p> <p>① NCGMのミッションを職員一人一人に周知するとともに、月次決算等により進捗状況を確認し問題把握等を行い、定期的に職員の意見を参考に、具体的な行動に移すことができるよう努める。</p> <p>② NCGM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具体的な実施方法の検討を行う。</p> | <p>○ センターの使命や役割及び業務等について、国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等による積極的な情報発信に努めているか。</p> <p>○ 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施しているか。</p> | <p>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実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 他の同機能・同規模病院との比較や当センターの診療体制等を踏まえ、センター病院及び国府台病院の人員体制の検証及び適正化に取り組んでいる。 常勤の再任用 高齢者等の雇用の安定等に関する法律の趣旨や、今後、国家公務員の定年延長が制度化される見込みであることなどから、非常勤だけではなく常勤職員(1年の任期)の再任用を実施した。また、各職種において再任用予定者の数を考慮した上で次年度の新規採用者数を決めることとした。 <p>(5) その他の事項</p> <p>① 1) 職員への情報伝達 センターのミッションについては、策定の際に運営戦略会議等に諮り、中長期計画及び年度計画をホームページに掲載し職員への周知を図っている。また、毎月の月次決算の状況や年度計画進捗状況の報告を運営戦略会議等で行い、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、職員専用ホームページへの掲載やセンター管理会議や管理診療会議等において情報伝達を行っている。</p> <p>2) 診療科ヒアリングの実施 センター病院においては、各診療科における状況の把握、モチベーションの向上及び組織の計画達成を図ることを目的として、病院長等が各診療科長とヒアリングを行った。これにより、各診療科の現状や抱える課題の把握、コミュニケーションの活性化に繋がった。</p> <p>② 広報活動の推進 ウェブサイトによる積極的な広報・情報発信に向けた取り組みを実施。</p> <p>1) 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。</p> <p>2) 研究内容及び成果の情報提供に向けた研究所のホームページのタイムリーな更新と研究所のパンフレットを随時リニューアルし、情報提供を実施。</p> <p>3) センターの様々な活動状況のプレスリリースを</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>行い、情報提供に努めている。</p> <p>【プレスリリース件数】 令和元年度 65件 (前年度比△3件)</p> <p>4) 社内報を毎月発行し、センター職員の情報の共有を図っている。</p> <p><平成30年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標を上回る成果が得られるよう、引き続き上記の取り組みを継続している。</p> | |
|--|--|--|--|--|--|