別　添

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター

第３期中長期目標期間
（令和３年度～令和８年度）
見込評価書

様式２－２－１　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　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	見込評価	第３期中長期目標期間（最終年度の実績見込を含む）
	中長期目標期間	令和３～８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	大臣官房厚生科学課	担当課、責任者	大臣官房厚生科学課　眞鍋　馨　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　三村　国雄　参事官

３．評価の実施に関する事項
令和６年８月２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。

４．その他評価に関する重要事項
本評価は、令和３年２月に厚生労働大臣が定めた第３期中長期目標（令和３～８年度）の全体の業務実績について評価を行うものであるが、「国立健康危機管理研究機構法」（令和６年法律第４７号）に基づき、令和７年４月１日に国立感染症研究所と統合することから、令和６年度を最終年度として、中長期目標期間の４年目に見込評価を実施するもの。

様式２－２－２　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　総合評定様式

１．全体の評定		
評定 （S、A、B、C，D）	A：国立研究開発法人の目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について諸事情を踏まえ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。	（参考：見込評価） A
評定に至った理由	項目別評定は 10 項目中、Sが 2 項目、Aが 3 項目、Bが 5 項目であり。うち重要度「高」を付している項目は S が 2 項目、A が 2 項目である。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定の評価基準に基づき算出した結果、A 評定とした。	

２．法人全体に対する評価
第 3 期中長期目標期間においては、研究開発成果の最大化、適正、国民に対するサービスの向上、政策提言、グローバルヘルスに貢献する国際協力、効果的かつ効率的な業務運営等の積極的な取組を行った。 具体的な研究・開発における顕著な成果の創出や成果の創出の期待等が認められるものとしては、 ・　新規エイズ治療候補薬　イスラトラビル（islatravir:ISL）の臨床開発が最終段階へ移行 ・　SARS-CoV-2 オミクロン変異株の感染・病原性の解明や治療薬の研究・開発 ・　新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）の整備、試料・情報の収集 ・　エムポックスに関する医療従事者及び一般向けへ情報発信 等があげられる。 上記の他、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、感染症危機管理における人材育成及び研修資料の作成、都内トップクラスの搬送件数である救急医療の提供及び国際協力としてアジア・アフリカ各国において JICA を通じた技術協力等、高く評価できる成果や取組が散見される。 また、業務運営の効率化に関する事項では、費用削減の取り組みや後発医薬品の高水準シェアなどにより経常収支率は目標値を達成し、電子化の推進としてマイナ保険証の利用促進など、中長期計画における目標を達成していると認められる。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」に向けた取組が期待される。

３．項目別評価の主な課題、改善事項等
・中長期目標期間における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。

４．その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	・B 型肝炎治療薬 E-CFCP は多剤耐性株に対しても強力な抗ウイルス効果を示し、特に顕著な成果と評価する。JH 事業は発足後 5 年になろうとしているが、NC 間の連携が推進され顕著な成果につながっている。 ・新規エイズ治療候補薬イスラトラビルの開発、SARS-CoV-2 オミクロン変異株の病原性・伝播性の解明、SARS-CoV-2 変異株に対しても強力な活性を発揮する新規化合物のデザインと合成に係る成功など、特に顕著な成果の創出の期待等が認められる。 ・HIV の増殖に必須で標的細胞の核内移行に重要なシグナルを阻害する化合物を世界で初めて同定し、今後の臨床応用が期待される。 ・国際臨床研究実施件数、産官学連携の強化、新興・再興感染症の研究・開発を促進するためのナショナル・リポジトリの構築などにおいて、顕著な成果が認められる。 ・数年以上に及ぶ COVID-19 への対応と、継続しての救急医療への参画は顕著な成果と評価できる。 ・国府台病院においては肝炎・免疫疾患に関する医療、精神科救急・身体合併症・児童精神医療など、本センターでしか提供できない水準の領域医療に大きく貢献している点は大変高く評価できます。 ・目標通りであるが、感染症対策の専門家などをもっと育成できると良いと思う。 ・COVID-19 の影響により、センター外の医療従事者向け各種研修会等の開催回数は目標値を下回ったものの、臨床研究や感染症危機管理の際のリーダーとなる人材の育成と診療科を問わず幅広い専門医研修プログラムの展開は、高度かつ専門的な医療技術や国際保健医療施策推進への多大なる貢献と高く評価できる。

	・統合後の組織において政策提言機能はより重視されるものと推測される中、旧組織のセクショナリズムが問題となるようなことがなきよう予め対応策を検討していただきたい。 ・新型コロナウイルス感染症、エムポックスなど感染症領域の医療政策の推進に継続して顕著な成果をあげている。 ・継続的に JICA、WHO などを通じた医療技術・人材の提供、海外からの人材受け入れなど、グローバルヘルスへの貢献度は極めて高い。 ・全国的に看護職員不足による医療サービス提供への支障が生じている中、我が国の高度専門医療の提供を持続可能なものとするために、質・量ともに充実した人材確保・育成をお願いしたい。 ・一般管理費の削減、医業未収金比率について未達であるため、これらの対応を強化することと後発医薬品のシェアや医療 DX 対応を推進することで業務運営の効率化に向けた取組みを継続してほしい。 ・外部資金などにより自己収入を増加させるよう、財務体質の改善に向けて着実な業務運営が行われている。 ・国立感染症研究所との統合へ向けて、病院の現在のアクティビティを損なわないようにしていただきたい。
監事の主な意見	・センターは適切に運営されており、特に重要な指摘事項はない。 ・国立健康危機管理研究機構創設に向けて、令和６年度は統合の準備が本格化すると推察するが、研究機関であり、感染症に関して高度な機能を有する総合病院として期待されていると理解しており、統合の準備状況について注視しながら監査を進めていく所存である。

様式２－２－３　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評定総括表様式

中長期目標（中長期計画）	年度評価						中長期目標期間評価		項目別調書№.	備考
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度			見込評価	期間実績評価		
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	A○重	S○重	S○重				S○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○重	A○重	S○重				S○重		１－２	研究開発業務
医療の提供に関する事項	A○重	A○重	A○重				A○重		１－３	
人材育成に関する事項	B	B	B				B		１－４	
医療政策の推進等に関する事項	B	A	A				A		１－５	
医療政策の推進等に関する事項（国際協力）	A○重	A○重	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		１－７	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						中長期目標期間評価		項目別調書№.	備考
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度			見込評価	期間実績評価		
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		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		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		４－１	

※　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。

様式２－２－４－１　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

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・信頼してかか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・	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
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	中長期目標期間において、26 件以上	7 件	7 件	5 件			
原著論文数	中長期目標期間において、2,100 件以上	440 件	409 件	460 件			

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）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	1,279,098	1,533,232	2,062,374			
決算額（千円）	1,320,623	1,265,254	1,622,990			
経常費用（千円）	1,328,533	1,309,694	1,276,515			
経常利益（千円）	21,935	71,082	14,326			
行政コスト（千円）	1,485,191	1,466,994	1,433,045			
従事人員数 ４月１日時点 （非常勤職員含む）	93	88	84			

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	（見込評価）	（期間実績評価）
別紙に記載					評定：S	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 【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	＜評定に至った理由＞ ＜今後の課題＞ ＜その他事項＞

						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。 （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） 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 具体的には、 　①　疾病に着目した研究 　　・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 　②　均てん化に着目した研究 　　・医療の均てん化手法の開発の推進 　　・情報発信手法の開発 　③　国際保健医療協力に関する研究 　　・国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究 　　・グローバルヘルス政策研究センター（iGHP）の機能整備と国際保健に資する政策科学研究 　④　ＮＣ間の疾患横断領域における連携推進 （２）目標と実績の比較 （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研究成果 中長期目標　　累計 13件（※） 実　　績　　累計 19件（対中長期目標　146.2%） ・原著論文数 中長期目標　　年　350件 実績（期間中の平均）　436.3件（対中長期目標 124.7%） ※中長期目標期間中の累計値での目標については、当初の6年間の計	

画に対し3年間の実績値であるため、2で除した数値を記載。

（３）その他考慮すべき要素

（定量的指標以外の成果）

・新規エイズ治療候補薬 イスラトラビル（islatravir, ISL)の開発
ISL はこれまでの逆転写酵素阻害剤とは異なった構造･特性を有し、異なったメカニズムで現存する全ての多剤耐性HIV変異株に対して極めて強力な活性を発揮する。満屋グループはISLの実用化への研究・開発臨床開発を進め、ISLを米国メルク社に導出、2024年6月時点で、日米欧などで複数のプロトコールでの最終段階である第三相国際臨床試験が進行中であり、センター病院では国内最多の症例での臨床試験を進めている。ISLはHIV治療と感染予防での劇的な変革をもたらすと期待されており、日本でも画期的創薬の開発が可能であることを示した。また､満屋グループはもう一つの化合物 GRL-142がHIV-1の増殖に必須で標的細胞の核内への移行に重要な核移行シグナル(nuclear localizing signal)を阻害するとして2023年6月、世界で初めて報告、今後の臨床応用が期待される。

・SARS-CoV-2 オミクロン変異株の病原性･伝播性の解明と SARS-CoV-2 変異株に対しても強力な活性を発揮する新規化合物のデザインと合成に成功

SARS-CoV-2 は感染を繰り返す中で、アミノ酸変異を獲得、スパイク蛋白に変異を有するアルファ、ベータ、ガンマ、デルタ、オミクロン株（BA.1 や BA.2 系統）等が国内で急速に拡大した。河岡グループはスパイク蛋白にウイルスの感染性や病原性を高める可能性のある変異（N501Y）とワクチン効果を低下させる可能性のある E484K 変異を持つガンマ株のハムスターでの増殖力・病原性が従来の流行株と同等であることを示した。また、XBB.1.5 や EG.5.1 などの オミクロン株の肺での増殖力もデルタ株に比して顕著に低いことを示した。こうした知見は SARS-CoV-2 変異株感染対策に係る政策立案等に資すると考えられる。満屋グループはこのような SARS-CoV-2 変異株に対しても強力な活性を発揮する新規化合物のデザインと合成に成功、臨床開発を目指している。

・遺伝性疾患克服に向けた全ゲノム解析基盤の整備と実践

徳永グループは難病やがんの全ゲノム解析（WGS解析）結果比較のための対照群ゲノムデータとして日本人一般集団の全ゲノムシークエンス解析を行った。9,850人分のWGS解析を行い、日本人一般集団の遺伝的特徴を明らかにして公表した。2020年に開始した第1期難病ゲノム研究では、以降希少遺伝性疾患や診断名のつかない疾患等の8,033症例、12,408検体の解析を行った。2023年開始の第2期研究では14の分担研究機関を全国142の協力医療機関とゲノム情報･臨床情

						報の収集体制を構築。これまで知られていなかったHTLV-1関連脊髄症と閉塞性脳卒中の病的バリアントを特定するなどの成果をあげた。 （４）評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「Ｓ」評定とした。 ＜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	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
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 **１．研究・開発に関する事項** **（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** **［研究事業］** 【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組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。 **①重点的な研究・開発** 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	**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** **１．研究・開発に関する事項** **（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** **○　重点的な研究・開発戦略の考え方** センターは、総合病院機能を持つセンター病院、国府台病院、研究所、臨床研究センターを基盤に、幅広く国民健康の増進に繋がる疾病の基礎	*＜評価の視点＞* *○　成果・取組の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか。* *○　成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。* *○　成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。* *○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。* *○　調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。* *＜定性的視点＞* *・独創性、革新性、先導性、発展性* *・地球的規模課題への裨益性* *・具体的なインパクト* *・国際水準の研究の実施状況* *・ＷＨＯなど国際機関・ＮＧＯとの連携* *・国・社会からの評価等* *・外部研究資金獲得方針* *・その他公衆衛生の*	**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** **１．研究・開発に関する事項** **（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** **○　重点的な研究・開発戦略の考え方** ・　HIV感染症とAIDSに対する治療は今やAIDS発症を阻止、発症しても免疫能を回復して社会生活に復帰させて天寿を全う出来る程とし、二次感染を完全に防止、母子感染もブロックする。しかし、そうした治療は生涯を通じての継続が必要で頻回の服薬や薬剤耐性ウイルスの出現など課題が残る。満屋研究グループは新規のフッ素化核酸系逆転写酵素阻害剤［EFdA；その後ジェネリッ	＜評定と根拠＞ 評定：Ｓ （目標の内容） 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。 （目標と実績の比較） 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。 ○新規エイズ治療候補薬 イスラトラビル（islatravir, ISL)の開発 NCGM研究所の満屋裕明グループはISLの実用化への研究・開発臨床開発を進めてきた。ISL はこれ迄の逆転写酵素阻害剤とは異なった構造・特性を有し、異なったメカニズムで現存する全ての多剤耐性HIV変異株に対して極めて強力な活性を発揮する。満屋はISLを米国メルク社に導出、2024年6月時点で日米欧などで複数のプロトコールでの最終段階である第三相国際臨床試験が進行中である。国立国際医療研究センター病院では国内最多の症例での臨床試験を進めている。ISLはHIV治療と感染予防での劇的な変革をもたらすと期待されており、日本でも画期的創薬の開発が可能であることを示した。満屋グループはもう一つの化合物 GRL-142がHIV-1の増殖に必須で標的細胞の核内への移行に重要な核移行シグナル(nuclear localizing signal)を阻害するとして2023年6月、世界で初めて報告、今後の臨床応用が期待される。 ○SARS-CoV-2 オミクロン変異株の病原性・伝播性の解明とSARS-CoV-2 変異株に対しても強力な活性を発揮する新規化合物のデザインと合成に成功 SARS-CoV-2は感染を繰り返す中で、アミノ酸変異を獲得、スパイク蛋白に変異を有するアルファ、ベータ、ガンマ、デルタ、オミクロン株（BA.1やBA.2系統）等が国内で急速に拡大した。河岡義裕グループはスパイク蛋白にウイルスの感染性や病原性を高める可能性のある変異（N501Y）とワクチン効果を低下させる可能性のあるE484K 変異を持つガンマ株のハムスターでの増殖力・病原性が従来の流行株と同等であることを示した。XBB.1.5やEG.5.1などの オミクロン株の肺での増殖力もデルタ株に比して顕著に低いことを示した。こうした知見は SARS-CoV-2 変異株感染対策に係る政策立案等に資すると思われる。満屋グループはこのような SARS-CoV-2 変異株に対しても強力な活性を発揮する新規化合物のデザインと合成に成功、臨床開発を目指している。 ○遺伝性疾患克服に向けた全ゲノム解析基盤の整備と実践

中長期目標	中長期計画	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
ト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。 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・臨床研究体制を強化し、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。また、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、臨床研究センター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。具体的には、 ・　新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった国際感染症、薬剤耐性菌に対する革新的な予防・診断・治療法の研究開発 ・　総合病院機能を基盤としたHIV感染症、肝炎をはじめとする肝疾患(以下「肝疾患」という。)、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 ・　国立感染症研究所と連携した新興・再興感染症対策への取組の推進 ・　感染症や糖尿病・代謝性疾患、肝疾患、免疫疾患等のレジストリやバイオバンクを充実させ、ゲノム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 ・　高齢化等に伴うHIV感染症、肝疾患、糖尿病等の疫学変化等の病態変容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に関する研究開発 に取り組むなどして、重点的	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や臨床研究、看護研究を関係機関と連携しつつ医療の最適化を促進する。 また、国際医療協力局の連携を基盤としながら、途上国に対する社会医学分野の研究・開発を担う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。 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、医療情報基盤センター等、国内において主導的な使命を有する組織を擁しており、各々の疾患において、臨床に直結す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。 また、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）等の新興・再興感染症への研究基盤として国内の疫学情報、臨床情報の集約と臨床検体の収集を担う組織を立ち上げ、運用することで、速やかな治療法、予防法の開発を支援する。 臨床研究中核病院の指定を受けるため、それにふさわしい体制を整備し、Firstin human（ヒトに初めて投与す	*向上や増進への寄与* *・アウトリーチ戦略* *・社会に対する研究・開発成果の発信* *・政策推進戦略* *・国の政策への貢献* *・具体的な取組事例* *＜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研究成果を中長期目標期間中に２６件以上とする。* *■　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３５０件以上とする。*	ク名islatravir（ISL）が付与されている]について国内企業をリードして開発、同化合物が塩基部分をフッ素化することで、化学的に安定で長時間作用型の治療薬となることを発見して国際特許を取得、米国メルク社への導出に成功した。ISLはHIV治療と感染予防で「first-in-class」の抗HIV-1治療薬として「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が示された。令和4年から低用量のISLと非ヌクレオシド系逆転写酵素阻害剤のドラビリンとの併用投与の第３相臨床試験が進行している。更に、合剤開発を前提にした、低用量のISLとHIVカプシド阻害剤レナカパビル(LEN)の一週一度の併用経口投与24週第2相国際共同臨床試験で１日１回経口既存薬３剤併用と同等の効果を発揮することが令和5年3月に明らかとなり、令和6年に最終臨床試験である第3相国際臨床試験が開始された。日本発のISLが世界最初の1週1度の経口投与剤となると大きく期待される。NCGMのAIDS Clinical Center（ACC）は上述の臨床試験の全てを本邦で最大の治験者数を担当。ISLとLENはHIV感染予防剤としての開発も進められている。 ・　満屋グループは令和3年、B型肝炎治療薬に対する耐性変異株(HBVR)に対して試験管内で強力な活性を有する新規の化合物(E-CFCP)を独自でデザイン・合成・同定した。同グループは令和4年にE-CFCPがラミブジン(3TC)やエンテカビル(ETV)が無効のHBVR慢性感染ヒト肝キメラ(PXB)マウスへの2週間経口投与で、何らの毒性を示さない用量で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た。ETVやTAFは1日1回の服薬が必要であるが、E-CFCPは核酸系治療薬で糖部分にフッ素が配されており、ヒト肝細胞内に長期にわたり滞留、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いる。令和4年、E-CFCPが既感染細胞でのHBV-DNA産生を完全に阻止（DNA-chain terminate）することを示し、更に令和5年、同化合物がHBVの慢性感染の原因とされるcccDNAの著減をもたらすことを、実験的慢性HBV感染ヒト肝細胞（HEP-G2.2.3）を用いて明らかにした。更に令和6年、PXBマウスでも同化合物が移植ヒト肝細胞内のcccDNAの著減をもたらすことを明らかにしている。E-CFCPはUS及び欧州で特許が成立（US Pat#16/349832; European Pat#3543238; Mitsuya & Kumamoto; CAS#2226823-53-4)した。令和6年までに得られたこれらのデータはHBV慢性肝炎の治癒に向けた治療法確立に資すると思われる。同グループは臨床開発を前提として臨床製薬企業への導出の努力を進めている。 ・　満屋グループは、HIVプロテアーゼ阻害剤ダルナビル(DRV)の特性について初めて発表、現在でも世界で最も処方されるHIVプロテアーゼ阻害剤である。更に米国の研究グループと共同で現存する全ての高度薬剤耐性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のデザイン・合成・同定に成功、既にGRL-142の大量合成(50g)を終了、GRL-142がドルテグラビル(DTG)高度耐性のHIV-1変異株(HIVDTGR)に対しても極めて強力な活性を発揮する事を示している。インテグラーゼ阻害剤であるDTGが世界中で頻用されるに至って、HIVDTGRの出現が治療上の懸念と	徳永勝士グループは難病やがんの全ゲノム解析（WGS 解析）結果比較のための対照群ゲノムデータとして日本人一般集団の全ゲノムシークエンス解析を行った。9,850 人分の WGS 解析を行い、日本人一般集団の遺伝的特徴を明らかにして公表した。2020 年に開始した第１期難病ゲノム研究では希少遺伝性疾患や診断名のつかない疾患等の 8,033 症例、12,408 検体の解析を行った。2023 年開始の第 2 期研究では 14 の分担研究機関を全国 142 の協力医療機関とゲノム情報・臨床情報の収集体制を構築。これまで知られていなかった HTLV-1 関連脊髄症と閉塞性脳卒中の病的バリアントを特定するなどの成果をあげた。 （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 3,215 千円である。 （予算額・決算額の評価） 令和３年度から令和５年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。 （単位：百万円） 予算額 / 決算額 令和３年度　1,279　1,321 令和４年度　1,533　1,265 令和５年度　2,062　1,623 （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 中長期計画　13 件以上（3 ヶ年実績のため、計画値を 1／2 とする） 中長期実績　19 件(対中長期計画 146.2%) ■原著論文数 中長期計画　年間 350 件以上 中長期実績　年平均 436.3 件(対中長期計画 124.7%) 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。

中長期目標	中長期計画	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
な研究・開発を実施すること。 **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強化、新興国・途上国を含むグローバルな健康・医療の課題に貢献するための実装研究や政策研究に取り組む。 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26件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、2,100件以上とすること。	る）試験をはじめとする早期治験・臨床研究を積極的に行う。 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並びに治験に要するコスト・スピード・質の適正化をより一層強化、推進する。 また、国際保健分野での実績を基礎として、アジアを中心とする臨床試験プラットフォームを形成し、能力開発、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開発の一層の推進を図るとともに、研究成果の国際展開を進める。 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 26 件以上とする。 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350件以上とする。		なっているが、GRL-142はHIVDTGRにも極めて強力な活性を発揮する。満屋グループは令和5年、その極めて高い抗HIV-1活性がHIVDTGRのインテグラーゼの核移行シグナル(nuclear localization signal)部分に結合してその機能を阻害することと関連していることを明らかにした（Aoki & Mitsuya, Science Advances, July 2023）が、令和6年に上述の多剤耐性のHIVDTGR感染ヒト化マウスでの治療効果を米国国立感染症・アレルギー研究所(NIAID)の研究者と共同で検討した。GRL-142の国際特許は既に成立(US patent #9670225; 15/311,806 Ghosh, Rao & Mitsuya)しており、臨床応用を前提とした製薬企業への導出を進めている。 ・　満屋グループは令和元年末勃発のSARS-CoV-2感染症(COVID-19)へ対応して陣容を緊急シフト、NCGMセンター病院での発熱患者等のSARS-CoV-2感染の有無の迅速診断等を進め、患者診療をサポートする一方で抗SARS-CoV-2活性定量系を確立して新規の小分子化合物GRL-2420/5hの抗SARS-CoV-2活性を発見、更に佳良な薬理学動態を有する化合物をデザイン・合成してハムスターやヒトACE2発現マウス等で効果を検討した。更にCOVID-19 mRNAワクチン接種後の血中SARS-CoV-2中和抗体価の消長について多くのデータを令和4～5年に報告した(Amano & Mitsuya: J. Infect. 2023; ibid 2023; Sci Rep 2023)。令和5年にはSARS-CoV-2の生存・増殖に不可欠なSARS-CoV-2特有の主要プロテアーゼ（Mpro, main protease,）阻害剤の開発を進め、GRL2420/5h等のプロトタイプに比して数百―数千倍の活性を有する新規の化合物TKB245やTKB272をデザイン・合成、動物 COVID-19モデルでの治療効果を同定（Hattori & Mitsuya, Nat Commun 2021; Higashi-Kuwata & Mitsuya, Nat Commun 2023）、国際物質特許を出願（WO2023/286844 A1<公開日2023/1/19>, PCT/JP2022/027755, JP/特願2022-568730, <JP, USP, EP>)、製薬企業への導出を進めている。 ・　エイズ治療・研究開発センターでは、HIV治療のみならず新規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。登録数は2,300名を超え、国内では類を見ないHIV陰性MSMコホートとして成長した。ここで今まで日本では全くデータの無かった梅毒、HBV、パピローマウイルス、mycoplasma genitalium等の性感染症の罹患率や治療成績を示すことができた（Mizushima, et al. J Infect Chemothera, 2022、Mizushima, et al, Hepatology, 2023、Ando, et al. Medicine [Baltimore] 2022、Ando, et al. Clin Infect Dis 2023、Ando, et al. J Antimicrob Chemother 2023)。SH外来を利用して、適切なHIV暴露前予防（PrEP）を受けているMSMのHIV感染は引き続きゼロである。 ・　ACC外来では、5,400人以上のHIV陽性患者のコホートを形成しており、islatravir、2ヶ月に1回の注射で治療ができる半減期延長型の新薬、新たなクラスのカプシド阻害薬、等の新規抗HIV薬の国際臨床試験に参加した。 ・　令和3～5年度までの「マラリアの制圧にかかる研究・開発戦略」における医療推進の成果は以下の通りである。	

中長期目標	中長期計画	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
			①NCGMでオリジナルに開発したマラリアワクチン開発研究では、Balb/cマウスとPlasmodium yoelliの感染系に加え、C57BL/6JマウスとP.berghei ANKA株の新たな組み合わせによる前臨床試験で、脳マラリアモデルの後者組み合わせで、高い抗体価の獲得などのあらたなProofを得た。ワクチン抗原作成法の特許は継承中である。 ②NCGM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、令和5年度末までに19検体採取できた。特許に関しては引き続き申請準備中。 ③企業との共同研究により、新規マラリア診断法（多項目自動血球分析装置XN-31、LAMP法）の臨床研究のDCCに訪れる患者検体ならびにマヒドン大学熱帯医学部の患者検体組み入れを終了した。XN-31はタイFDAの承認作業を継続し、さらにWHOのPQ獲得作業を始めた。LAMP法は我が国のPMDAの薬事相談に入った。 ・　令和6年度における医療推進の成果（見込み）は以下の通りである。 ①NCGMでオリジナルに開発したマラリアワクチン開発研究では、新規アジュバント（A-クラス TLR9リガンド：D35およびB-クラスTLR9リガンド：K3）のの２つの組み合わせによるマウスを用いた前臨床試験で、高い抗体価の獲得および攻撃的試験による重症化阻止ワクチン効果のProofを得る見込みである。 ②NCGM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、令和6年度に入って昨年度まで採取できた19検体を用い、共同研究先のevec株式会社でさらにパワーの高い抗体を取得し、臨床試験につなげる成果を得る見込みである。 ③企業との共同研究による、新規マラリア診断法（多項目自動血球分析装置XN-31、LAMP法）の検体組入は、令和5年末にマヒドン大学熱帯医学部との国際共同臨床試験およびDCCの患者を用いた臨床試験ともに終了したので、それぞれの性能評価の結果を論文化するとともに、XN-31はタイFDAおよびWHOの承認作業、LAMP法は我が国のPMDAの薬事承認およびWHOの推奨獲得作業が達成できる見込みである。 ・　NCGM発細胞加工システムを用いた新しい遺伝子・再生医療法を開発した。 ・　広汎な変異コロナウイルス株に中和活性を示す完全ヒト型中和抗体とそのエピトープを同定した。 ・　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。この中で医師主導治験１（膵がん）、企業治験１（大腸がん）、化合物の海外導出（うつ病）などの成果をあげ、また、５年間で38報の原著論文をまとめた。共同研究先の企業との合意に基づき、それぞれの疾患のオミクス情報のデータベースの作成を行なった。本事業は令和５年度で終了し、最終報告書をAMEDに提出した。 ・　脂質生命科学研究部は継続して脂質が関与する疼痛メカニズム	

中長期目標	中長期計画	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
			解明と阻害剤（鎮痛薬）探索を行っている。公益財団法人微生物化学研究所の天然物由来の化合物、既承認薬化合物、製薬企業との連携で一部in vivoでPAF産生を抑制する化合物を見つけた。また、PAF受容体阻害薬による鎮痛効果も確認した（Yamamoto et al. iScience 2024、プレスリリース24.4.2）。PAF合成酵素とPAF受容体の阻害薬探索から鎮痛薬開発を目指している。また、NCGM糖尿病分泌内科と共同で糖尿病性末梢神経障害患者血漿のリピドミクスも行い、疼痛指標バイオマーカー探索や疾患代謝物情報集積によるメカニズム解明を試みている。 ・　河岡義裕らは2023年に出現したEG.5.1系統について、これまで不明であった病原性や伝播性について解析した。 ・　ウイルスの蛋白分解酵素であるMproを標的とした治療薬であるニルマトレルビル（NIR）やエンシトレルビル（ENC）に対して耐性を獲得した変異SARS-CoV-2株が出現しているため、両剤に対して感受性を低下させるアミノ酸変異を同定し、それらの変異をもつウイルスの性状を解析した。 ・　エムポックスの治療薬としてテコビリマットが承認されており本邦でも承認に向けて特定臨床研究が当施設で進行中である。 ・　原著論文については中長期計画期間中毎年度「350件以上」とする目標を大きく上回り、令和5年度迄の累計達成率は124%となった。 <table><tr><td>原著論文数</td><td>令和3年度 440件</td><td>令和4年度 409件</td><td>令和5年度 460件</td></tr></table>	
	○　具体的方針 （疾病に着目した研究） 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。 ア　HIV感染症患者と悪性疾患との関連性に関する研究を行う。 イ　COVID-19をはじめとした新興・再興感染症などのレジストリやバイオバンクを充実させ、臨床像や疫学的動向、重症化因子の探索、治療薬の開発、予防法・治療法の開発に活用できるシステムを構築		○　具体的方針 （疾病に着目した研究） ①　感染症その他の疾患の本態解明 ア ・　定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が癌スクリーニング研究に参加し、癌スクリーニングの重要性を各ブロックの連絡会議で講演し、全国への均霑化に努めた。また、HIV感染者が非エイズ指標疾患の悪性腫瘍を発症した際の治療成績は、適切な抗HIV療法を受けている場合、非HIV感染者と比較して大きくは悪くないことを示した（Ando, et al. in press）。 イ ・　エムポックス患者に対してテコビリマット、ワクシニア免疫グロブリン、シドフォビル、トリフルリジンを投与するための特定臨床研究を運営し、患者登録を行った。 ・　新興・再興感染症の前向き観察研究（X-pro)を運営し、患者登録を行った。 ・　国立感染症研究所の協力のもと、多剤耐性菌のレジストリを運	

中長期目標	中長期計画	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
	し、国立感染症研究所と連携してアウトブレイク発生への対応システムを整備する。 ウ　新興・再興感染症や顧みられない熱帯病の流行伝播機序、病態生理、薬剤耐性発現の疫学及び耐性能獲得機序に関する研究を行う。これまでHIV感染症/AIDS、ウイルス性肝炎に対する対応に重点を置いてきたが、そうした対応で蓄積された技術と経験・知識を更に深化させ、顧みられない熱帯病や SARS-CoV-2 感染症/COVID-19禍でみられたように、将来にわたって襲来すると思われる新興感染症に対する対応策を強化する。		営し、患者登録を行った。 ・　新興再興感染症が発生した際に、要請に基づいてFirst Few 100調査などを行い、臨床的行政的対応を行った。 ・　IRS（Infectious Diseases Response Service）として、国立感染症研究所とも協力しながら、各医療機関および行政期間からのアウトブレイクの臨床的対応を行った。 ウ ・　令和3年度は、研究所熱帯医学研究室長をラオス国立パスツール研究所に常駐させて、ラオス国のCOVID-19検疫強化（PCR検査拡充指導や変異株検出のDNA配列解析など）を行った。BA.1とBA.2株の検出が可能となった。ラオスCOVID-19蔓延によるLockdown政策下でも、１年に亘るマラリ治療薬候補による効果評価のフィールドコホート研究を令和3年度内に終了することができた。 ・　令和4年度は、フィリピンのマラリア流行地（パラワン州およびダバオ州）でアルテミシニン耐性ならびにクロロキン耐性に関する遺伝疫学研究を行った。前者に対する薬剤耐性遺伝子の変異は認められず、またアルテミシニン導入後にクロロキンに対する感受性が戻りつつあること（クロロキン耐性責任遺伝子の変異率の低下）が判明した。これにより保健省へのマラリア対策にあたる薬剤使用に関する政策提言を行った。 ・　令和5年度は、ラオスおよびフィリピンでマラリア原虫の抗マラリア薬アルテミシニンに対する耐性原虫の拡散制御に向けた新たな分子疫学研究を開始した。薬剤耐性責任遺伝子の近傍のマイクロサテライトの多型解析で、耐性原虫の拡散機序の解明を進めた。それぞれの国の国際臨床研究拠点であるラオス国立パスツール研究所およびフィリピン大学マニラ校との共同研究で収集したろ紙検体（前者1,700検体、後者2,000検体）の解析を進めた。さらに、バンコク・マヒドン大学熱帯医学部を国際臨床研究拠点とした共同研究では、シスメックス（株）が開発した新しいマラリア診断法（フローサイトメトリー法：XN-31）の性能評価臨床試験を行い、ミャンマーとの国境付近の流行地での無症候性原虫保有者1,700検体を用いて、流行の火種になる原虫保有者の検出にかかる有用性を証明した。流行再燃への備えと速やかな対策に備える体制づくりに貢献できたと考えられる。 ・　令和6年度は、フィリピンパラワン島でマラリアのインデックスケースを中心としたリアクティブサーベイを行い、核酸増幅法であるLAMP法を用いて、マラリア流行フォーカスである無症候性マラリア原虫キャリアーの検出を行い、その成果をもってマラリア排除のための政策提言を行う見込みである。 ・　厚生労働省から感染症危機管理専門家養成プログラムの研修における研修を受け入れて、感染症危機管理に関する研修及び講義等の機会を提供した。 ・　エボラウイルス病などのウイルス性出血熱、COVID-19、エムポックス、カンジダ・アウリス等の新興感染症に関して、疫学・臨床経過等に関する臨床研究を実施し、最新の知見をもとに必要な治療薬の提供体制を整備した。 ・　ウイルス性出血熱などの新興感染症のスクリーニングや未知・	

中長期目標	中長期計画	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
			未診断の感染症を診断するための検査体制を整備した。 エ ・　2型糖尿病における膵β細胞量減少のメカニズムについて、MEK/Erk経路が重要な役割を果たすことを明らかにした(Ikushima et al. Diabetes 2021)。肥満2型糖尿病におけるNAFLD/NASHの病態を規定する肝臓のPPARg発現調節機構がインスリン受容体基質IRS2遺伝子座にコードされるアンチセンスIRS2によって制御されていることをヒト生検検体と動物モデルで明らかにした(Matsushita et al. Cell Chem Biol 2022)。また、高齢糖尿病において高頻度に認められ、様々な老年症候群と関連するサルコペニアがインスリン作用の低下によって生じるメカニズムをマウスモデルで明らかにした(Sasako et al. Nat Commun 2022)。企業との共同研究により、新規糖尿病薬イメグリミンが腸内環境改善やや褐色脂肪細胞活性化を介する抗糖尿病作用を持つことを明らかにした(Awazawa et al. Metabolism 2024)。糖尿病における腸管のインスリン作用不足が腸管免疫不全を惹起し、NASH肝癌のリスクが上昇することをモデルマウスとヒト検体を用いて証明した(Soeda et al. Nat Commun 2023)。糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液サンプルの解析により、血糖コントロールとは独立に終末糖化産物血中濃度が糖尿病合併症のリスクになることを明らかにした(Nakamura et al. Cardiovasc Diabetol 2023)。ヒトおよびマウス検体の解析から、肝類洞内皮細胞から分泌される因子であるActivin Bが強力な抗糖尿病作用を持つことを明らかにし論文投稿した。 オ ・　肝がん微小環境における免疫細胞プロファイルに着目し、NK 細胞とマクロファージを解析した。令和 3 年度は肝がん肝切除検体の解析から、肝がん患者では、Siglec-7-CD57+PD-1+NK 細胞が増加していること（Sakamoto Y, Kanto T, Frontiers Immunology 2021）、令和 4 年度は CD49a,CD160 発現 NK 細胞が肝がん組織で増加していること（Yoshida Y, Kanto T, Cells 2022）、令和 5 年度は ILT2+NKdimNK 細胞が増加しており、同 NK 細胞サブセットは機能低下した疲弊細胞であることを明らかにした。また同 NK サブセットは過酸化状態であった。ILT2 中和抗体や抗酸化剤の投与によって、疲弊した NK 細胞の機能が回復することを明らかにした（Sakata T, Kanto T, Frontiers Immunology 2024）。同研究で NK 細胞に ILT2 発現を誘導する因子の網羅的検討を行い、肝がん細胞が産生する MIF が NK 細胞の CXCR4 を介して ILT2 発現を促すことを明らかにした。本研究は NK 細胞を介して抗腫瘍免疫活性を高める治療法開発に繋がる成果である。 ・　Fontan 術後肝障害（FALD）の診療ガイドラインの確立を目標に全国多施設共同研究を継続している。令和 5 年度は厚労省研究班と共同で、FALD 患者疫学調査結果を纏め論文報告した（Ohfuji S, et al. Hepatol Res 2023）。令和 6 年度には全国疫学調査（二次・三次）結果を基に FALD 診断基準の検討を行い、論文化する予定である。	
	エ　糖尿病・肥満・代謝性疾患の発症や病態形成機序について、引き続きiPS 技術等の先端技術を用いながら、遺伝因子・環境因子の両面からの解析を行う。			
	オ　肝炎（薬害を含む）・肝硬変・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。			

中長期目標	中長期計画	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
			・　令和６年度には日本肝臓学会、日本成人先天性心疾患学会、日本小児循環器学会の連携の元、「FALD 診療の手引き」（南江堂）を作成する見込である。 ・　FALD 患者の肝線維化を非侵襲的に評価するバイオマーカーを明らかにする目的で、うっ血肝モデルマウスを樹立し、肝線維化進展過程、肝発がん過程における因子を探索した。その結果、類洞内皮細胞(LSEC)由来のSphingosine-1-phosphate(S1P)がS1PR2を介して肝線維化に、S1PR1を介して発がんに関与することを明らかにした。LSEC 活性化には腸管由来の LPS が関与していた(Kawai H, Kanto T, Hepatology 2021)。また、FALD 患者の血中 Exosome 解析から、肝線維化関連因子として CD44 が抽出され、FALD 患者においても肝線維化と正相関した。マウスモデルでも関連性が確認された(Osawa Y, Kanto T, Hepatol Commun 2021)。FALD 患者の肝がんは肝 臓辺縁に好発する特徴がある。うっ血肝モデルマウスを用いて、肝線維化進展過程、肝発がん過程における因子を解析した。その結果、モデルマウスにおいても肝臓辺縁に線維化が増強し、腫瘍が高率に発生した。同部位 の遺伝子発現は他要因の肝がんとは異なる遺伝子プロファイルを呈していた。同内容を論文発表した(Kawai H, et al. Hepatol Res 2023)。 ・　NAFLD の病態進展における運動の効果をマウスモデルにて検討した。定時的な運動負荷は肝免疫細胞の変容を誘導し、NASH 病態への進行を抑制することを論文報告した（Tsutsui Y,et al. Hepatol Commun 2023)。 ・　TLR7 アゴニストの免疫活性を検討し、濾胞性ヘルパーT 細胞の誘導と B 細胞の活性化作用を明らかにした。結果を論文報告した（Mori T, et al. Liver Int 2023)。 ・　NAFLD の進展における免疫制御因子 Sh2b3/Lnk の生理的意義をマウスモデルにて解析した。Lnk は NAFLD の進展によって生じる CD8+T 細胞の活性化を制御し、NASH への進展を抑制していることを明らかにした。(Mori et al. 論文投稿準備中) ・　アミノ酸代謝に着目した臨床研究、基礎研究も行っている。 　臨床研究として近年、糖尿病合併非アルコール性脂肪性肝疾患に有効とされるピオグリタゾンと SGLT2 阻害剤の有効性を比較し、SGLT2 阻害剤の肝線維化抑制効果における優位性を論文報告した。(Mino M, et al. Hepatol Res 2023)。また、国内のバイオバンク（東北メディカル・メガバンク、NCGM バイオバンク）を利用した多施設共同研究により近年の慢性肝疾患患者の血中遊離アミノ酸不均衡を明らかにした。(Mino et al. J Gastroenterol 2024)。更に、C 型慢性肝炎患者のウイルス治療前後での血中遊離アミノ酸の変化を明らかにし、肝線維化の進行した症例ほど治療後の血中遊離アミノ酸不均衡が改善することを明らかにした。（Mino et al. 論文準備中)。 　基礎研究として、MASLD の病態解明のアプローチとして肝細胞のクエン酸回路に着目し、脂肪肝改善効果を有するエステル化化合物の介入実験を行っている。現在、フマル酸ジメチルに MASLD 改善効果を認めている。(Mino et al. 論文投稿準備中)。若年で肝癌を発症する Fontan 術後肝障害（FALD）の研究も行っており、FALD の血中遊離アミノ酸にインバランスが生じ、その要因として	

中長期目標	中長期計画	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
			低酸素、肝うっ血状態により肝細胞におけるグルタミン酸代謝に変化が生じることを見出した。現在そのメカニズムを解析中である。(Kakazu E, Kanto T, 論文準備中)	
	カ　引き続き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。		カ ・　不飽和脂肪酸の過剰摂取が脂肪細胞上にNK受容体リガンドの発現を誘導し、NK細胞群の活性化から脂肪炎症を開始または修飾すること、脂肪細胞上のNK受容体リガンドがカルレティキュリンであることを見出した。(Eur J Immunol. 2024:e2350800.)。 ・　間接リウマチの炎症増悪にアミノアシルtRNA合成酵素の細胞外放出が重要であることを明らかにし、高インパクトファクターの科学雑誌に発表した (Ann Rheum Dis. 82: 11153, 2023)。	
	キ　我が国の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一方、途上国における生活習慣病予防のエビデンス創出に関わる基盤を強化する。		キ ・　関東・東海に本社をおく大企業の従業員約10万人の職域コホート研究(J-ECOHスタディ)のため人材育成及び情報基盤整備を進めた。若手研究者を下位プロジェクトのリーダーとして抜擢し、フィールド調査の実践を積ませた。 ・　研究第５フェーズ１年目として、研究参加施設から直近の健康診断及び心血管疾患・長期病休・死亡の情報を収集した。健康診断データ16年間分と疾病登録データ12年間分を突合することで、職域での大規模データベースを構築した。 ・　協力が得られる施設については、がん及び新型コロナウイルス感染症の罹患情報を収取した。働き方改革や新型タバコなど新たな健康課題に関する知見を得るため、研究班で作成した質問票によるデータ及び血液・尿の検体を収集した。 ・　6NCコホート連携事業で作成した「疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言」の改訂に向けて、糖尿病予防に関する生活習慣として日本人を対象とした論文のシステマティックレビューを行った。健康寿命延伸のための生活習慣改善について解説した小冊子の作成に寄与した。 ・　ベトナム国ニャチャンのパスツール研究所との住民コホート共同研究において、ベースライン後のがんや心血管疾患などの罹患・死亡を把握した。令和６年度には2500名余の参加を得て追跡健康調査を完了する見込である。	
	ク　ゲノム情報基盤の拠点化に向け、日本人全ゲノム解析データの利活用及びデータシェアリングを推進するとともに、疾患関連遺伝子の同定とゲノム医療の実現に貢献する。		ク ・　全ゲノムデータ解析基盤を構築し、日本人一般集団（約１万人）および希少疾患・難病患者と家族（約２万人）の大規模全ゲノム解析を実施した。さらに、これらのゲノムデータと付随する臨床情報をアカデミアや企業の研究開発グループと共有して利活用するためのデータベースやバイオバンクを構築し、運用を開始した。 ・　造影剤アレルギーのゲノムワイド関連解析を行い、新規に感受性遺伝子座を同定するとともに、同易罹患性と気管支喘息素因との有意な関連を実証した。 ・　国内外から遺伝要因不明の遺伝性難治性疾患の臨床症状と生体試料を積極的に収集し、ゲノム解析を行っている。３つの新規疾	

中長期目標	中長期計画	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
	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。 ア HIV感染症、結核、肝疾患、糖尿病等の高齢化等に伴う疫学変化と病態変容解明のためのコホート研究を進め、実態把握を行う。新規のHIV感染症患者の薬剤耐性、HIV感染症と加齢に伴う悪性疾患や血管障害の関連性に関する研究を行う。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HIV感染症の実情に適した治療法の開発を目指す。 イ 日本及び新興国・途上国における新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、薬剤耐性発現といった感染症の疫学的研究を行い、実態把握を行う。		患遺伝子を同定し論文化に取り組んでいる。 ② 疾患の実態把握 ア ・ エイズ治療・研究開発センター外来では、5,400人以上のHIV陽性患者のコホートを形成しており、中でも定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が循環器疾患スクリーニング研究に参加した。その結果と共に循環器疾患スクリーニングの重要性を各ブロックの連絡会議で講演し、全国への均霑化に努めた。 ・ ベトナム国立熱帯病病院での三年間の新規HIV診断症例について薬剤耐性検査を行い、ベトナムにおける適切な抗HIV療法について示した（Tran, G.V., et al. Glob Health Med 2024）。 ・ 肝炎情報センターでは、令和3～6年度において厚労省政策研究班と連携し、自治体事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の調査解析を継続している。令和5年度は自治体主体の肝炎政策に係る事業指標結果を解析し、論文報告した（Shimakami T, Kanto T et al J Gastroenterol. 2023）。また、肝炎政策事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の経年調査結果を報告書に纏め、全国肝疾患診療連携拠点病院、全国都道府県、保健所設置市、中核市、専門医療機関指標調査対象都道府県肝炎担当部署、肝炎患者団体等に配布した。報告書の中で、指標調査結果に基づく政策への提言も行った。施設や都道府県の個別調査結果の経年推移も別途送付し、事業改善目的に利用を依頼した。 ・ 令和6年度には平成30年から開始された肝がん重度肝硬変治療研究促進事業を海外に周知する目的で英文Special Reportを作成し、発表した（Takeuchi Y, Kanto T, 2024）。 イ ・ 令和3年度は、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）と連携し、LAMP法導入による流行地における無症候感染者のサーベイランス・モニタリング強化に関する研究（AMED:医療研究開発推進事業費補助金）を展開できた。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（XN-31）、LAMP法の比較臨床研究の症例を集積し、XN-31は令和2年6月にPMDA承認を得て、令和3年6月保険適用が承認された。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）で構築したMOUを延長し、LAMP法を用いたマラリアの無症候原虫キャリアーの実態調査、マラリア治療薬候補の効果評価コホート臨床試験を行った。 ・ 令和4年度は、NCGM海外臨床研究拠点の一つであるタイ国マヒドン大学熱帯医学部との共同研究で、ミャンマー国境の無症候性マラリア原虫キャリアーの分布に関する疫学調査を行い、鋭敏な新規診断法を用いてその実態の一部を解明した。また同時に、同	

中長期目標	中長期計画	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
			じくNCGM海外臨床研究拠点のラオス国立パスツール研究所との共同研究で、同国に分布する熱帯熱マラリア原虫のアルテミシニン耐性原虫の分子遺伝学的研究を行い、その分布に関するエビデンスの取得と、行政への政策提言を行った。 ・　令和5年度は、ラオスで国立パスツール研究所を海外研究拠点としたJICA/AMED支援のSATREPSプログラムが採択され、同プロジェクトを開始した（研究およびODA開発期間は令和5年からの5年間）。マラリアの疫学研究を開始し、またNTDであるメコン住血吸虫症およびタイ肝吸虫症の排除戦略に着手した。 ・　令和6年度は、引き続きラオスSATREPSプロジェクトで、マラリアのLAMP法による潜在的なマラリアフォーカスの検出、さらにNTDであるメコン住血吸虫症およびタイ肝吸虫症の排除戦略を展開し、プロジェクトのマイルストーン達成の成果が得られる見込みである。 【HIV、AIDSについて】 ・　毎年50人以上の新規HIV診断症例に対し薬剤耐性検査を行い、日本国内おける薬剤耐性HIVの拡がりについて調査し、現行の本邦のHIV治療ガイドラインで対応できることを確認した。 【薬剤耐性サーベイランス調査について】 ・　令和3年度について、ベトナムは薬剤耐性(AMR)および多剤耐性菌による感染症が深刻な状況であった。ベトナム内11の医療機関においてベトナムで分離された各種グラム陰性菌（4菌種）のin vitroにおける抗生物質（9種類）感受性および抗生物質耐性メカニズムの調査研究（第2回目）を実施するための準備を行った。各種抗菌薬の全菌株に対する最小発育阻止濃度(MIC値)を基に、MIC50、MIC80、MIC90の抗菌薬濃度の解析、さらには抗菌薬の用法・用量の設定に重要なKP-KDパラメーターの検討を行う。 ・　令和4年度は引き続き上記の研究に対して、AROとして技術的な助言、実施計画の策定、プロトコルの監修・調整、諸契約、実施マネジメントなどを担当した。 ・　令和5年3月から症例組入れが開始され、11月初旬に1,263例の組み入れをもって終了とした。ベトナム内で菌株再同定検査を行い、最少発育阻止濃度の測定も行った。 ・令和6年度は5月に終了報告会をハノイで開催し、9月までに支援終了の予定となっている。また、ベトナム人医師らによる論文化が予定されている。	
	ウ　国内における医療関連感染、抗菌薬適正使用及び抗菌薬耐性菌の疫学を明らかにする。		ウ ・　J-SIPHE、診療所版J-SIPHEを運営し、医療関連感染及び抗菌薬適正使用の疫学の調査を実施した。 ・　耐性菌レジストリを構築し、薬剤耐性菌の疫学の調査を実施した。	
	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拡充し、関連学会と連携し		エ ・　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5年度中に73施設ま	

中長期目標	中長期計画	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
	ながら発症率・有病率を明らかにする。 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。 　高いレベルの科学に関わる研究の推進を更に拡充・強化するとともに、新しい知識の創出につながる大きな可能性があり、疾患の予防・治療の進歩に資すると思われるプロジェクト・研究課題に収斂するように努める。殊に、国民の健康に重要で、一定の頻度と死亡率を有する特定の疾患に対応する研究の進展に努める。 　国立高度専門医療研究センター（以下「NC」という。）等や諸外国の研究機関との共同研究の展開・強化を図るとともに、国際的に開かれた組織として機能するように整備を進める。 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HIV感染症 実情に適した治療法の開発を目指す。 イ　新興・再興感染症、顧み		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10万例以上の患者が登録されており、ベースラインのデータを用いて、糖尿病患者の合併症の有病率などを報告し（Ohsugi M. et al. Diabetes Res Clin Pract 2021）、GLP-1受容体作動薬の使用実態を報告した（Ohsugi M. et al. Diabetes Res Clin Pract 2023）。また、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(Sugawara Y et al. Clin Exp Nephrol. 2024)。また各種糖尿病薬による合併症抑制効果の検証を企業との共同研究で行っている。 ③　高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 ア ・　ベトナム国立熱帯病病院での三年間の新規HIV診断症例について薬剤耐性検査を行い、ベトナムにおける適切な抗HIV療法について示した（Tran, G.V., et al. Glob Health Med 2024）。 イ	

中長期目標	中長期計画	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
	られない熱帯病、抗菌薬耐性菌、重症細菌感染症、医療関連感染症について、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・治療法の研究開発を進める。また、これを可能にするためのレジストリ及びバイオバンクを整備し、これらを統合して運用する。		・　COVID-19を始めとする新興・再興感染症の対策基盤となるバイオリポジトリを構築・運用する厚生労働省事業「新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）」を令和3年度から受託し、国立感染症研究所と共同で開始した。対象疾患は当初はCOVID-19のみで開始し、令和4年度にエムポックス及び小児肝炎が加わった。 ・　倫理審査委員会で承認された研究計画に従って、NCGMセンター病院、国府台病院及び協力医療機関において、対象者から文書同意を取得し、臨床情報及び患者検体を収集・保管し、第三者が利活用できる体制を整備した。収集する患者検体は疾患により異なるが、血液、唾液、鼻咽頭ぬぐい液、皮膚病原ぬぐい液等を収集し、血液検体からは血漿、PBMC、DNAを調製し、他の検体は分注等を行って保管用試料とした。また、試料を用いてヒトゲノム解析、病原体ゲノム解析、病原体分離を実施した。その他、他研究で収集された試料や情報も、REBINDへの移譲の申し出があった場合は審査を経た上で受け入れた。試料の保管については、140万本以上のチューブを保管できる極低温の自動倉庫を含む試料管理倉庫を設置した他、東京大学医科学研究所バイオバンク・ジャパン（BBJ）と連携し、中長期保管用の試料をBBJに保管している。これらの試料、ヒトゲノム解析データ、病原体ゲノム解析データ、分離病原体は全て第三者による利活用の対象で、利活用申請者は審査を経た上で利活用することが可能であり、令和5年度から第三者利活用を開始した。 ・　令和6年度からは、同じく厚生労働省事業である感染症臨床研究ネットワークとの連携を強化し、一体的に運営する体制を整備していく予定である。 ・　エボラウイルス病などのウイルス性出血熱、エムポックス、カンジダ・アウリス、ヘニパウイルス等の新興感染症に関して、診療指針を策定し、定期的に改定した。さらに、これらの疾患に関するセミナーも実施する見込みである。また、最新の知見をもとに、特定臨床研究などの枠組みを活用し、多剤耐性菌や新興感染症などの治療法の開発を進めた。令和6年度は、エボラウイルス病などのウイルス性出血熱、エムポックス、カンジダ・アウリス、ヘニパウイルス等の疾患に関するセミナーの実施を見込んでいる。また、創薬、診断薬、ワクチンの開発にも繋げるように新興再興感染症を対象にしたレジストリ(REBIND)、研究(X-pro)を拡充して運用しており、引き続き基礎研究者との共同研究も実施する見込みである。 ・　令和3年度は、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（XN-31）の性能評価試験を、DCCを訪れる患者検体を用いて行い、治療効果判定法としての有用性を、赤血球寄生率の経過を顕微鏡法との相関で解析した。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、252症例の検体を得ることができた。ラオス国立パスツール研究所と共同でLAMPの性能評価試験を開始し、過去5年で集めた1万検体あまりから2,492サンプルのPCR法との相関が取れた。企業と共同した治療薬候補の抗マラリア効果に関する１年余にわたるコホート	

中長期目標	中長期計画	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
			臨床研究を、NCGMおよびラオス保健省の倫理審査を経て組入れを終了することができた。	
	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。		ウ ・　肥満2型糖尿病におけるNAFLD/NASHの病態を規定する肝臓のPPARg発現調節機構がインスリン受容体基質IRS2遺伝子座にコードされるアンチセンスIRS2によって制御されていることをヒト生検検体と動物モデルで明らかにした(Matsushita et al. Cell Chem Biol 2022)。糖尿病における腸管のインスリン作用不足が腸管免疫不全を惹起し､NASH肝癌のリスクが上昇することをモデルマウスとヒト検体を用いて証明した(Soeda et al. Nat Commun 2023)。肝脂肪のFASNによる肝脂肪蓄積制御と全身のインスリン感受性制御のメカニズムを明らかにした(Matsukawa et al. JCI insight 2023)。大規模糖尿病データベースであるJ-DREAMSを用いて､NAFLDの危険因子を明らかにしている。	
	エ　１型糖尿病や慢性膵炎に対して、膵島移植を実施する。また、次世代膵島移植としてブタ膵島を用いた異種膵島移植の開発を行うとともに、iPS細胞から膵β細胞への分化誘導技術やダイレクトリプログラミング法による線維芽細胞からの膵β細胞法を開発する。これらの有効性を検証するためのインスリン欠乏型小型霊長類モデルを確立する。		エ ・　膵島移植は日本膵膵島移植学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。 ・　脳死・心停止ドナー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同種膵島移植を実施している。約10例がレシピエント登録されている。脳死ドナーからの同種膵島移植を令和3～5年度に各1例、令和6年度に2例実施する見込である。 ・　ブタ膵島やヒトiPS細胞由来の膵島を臨床応用するために企業と共同研究を継続して行っている。 ・　移植用免疫隔離デバイスの開発を企業と共同研究しており、確立した糖尿病小型霊長類モデルにヒトiPS細胞由来インスリン産生細胞＋デバイスの移植実験を企業と共同で実施した。 ・　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、試験は進行中である。 ・　強い痛みを伴う慢性膵炎に対する治療として、膵全摘に伴う自家膵島移植術を実施している。第三種再生医療である。令和元年度までに単施設の臨床試験として実施し良好な成績であったため標準治療化を目的に先進医療B制度による多機関共同臨床試験を令和4年度から開始した。令和4年度に2例、令和5年度に1例、令和6年度に1例実施する見込である。	
	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。		オ ・　肝がん微小環境における免疫細胞プロファイルに着目し、NK細胞とマクロファージを解析した。令和3年度は肝がん肝切除検体の解析から、肝がん患者ではSiglec-7-CD57+PD-1+NK細胞が増加していること（Sakamoto Y, Kanto T, Frontiers Immunology 2021）、令和4年度はCD49a, CD160発現NK細胞が肝がん組織で増加していること（Yoshida Y, Kanto T, Cells 2022）、令和5年度は	

中長期目標	中長期計画	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
			ILT2+NKdimNK細胞が増加しており、同NK細胞サブセットは機能低下した疲弊細胞であることを明らかにした。また同NKサブセットは過酸化状態であった。ILT2中和抗体や抗酸化剤の投与によって、疲弊したNK細胞の機能が回復することを明らかにした（Sakata T, Kanto T, Frontiers Immunology 2024）。また同研究でNK細胞にILT2発現を誘導する因子の網羅的検討を行い、肝がん細胞が産生するMIFがNK細胞のCXCR4を介してILT2発現を促すことを明らかにした。本研究はNK細胞を介して抗腫瘍免疫活性を高める治療法開発に繋がる成果である。 ・　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。令和3～6年度に、全国拠点病院対象肝炎医療指標調査の中でC型肝炎再治療前のHCV耐性変異検査指標の経年推移調査し、令和5年度には報告書に纏めた。同指標値は令和3～4年度は改善したが、令和5年度は0.7であった。拠点病院には検査の必要性、検査依頼手順の確認に関して更に周知が必要である。	
	カ　免疫疾患の新たな治療標的や制御法を創出する。 2022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する。		カ ・　独自のTCRシグナルレポーターマウスを樹立し、ナイーブT細胞の不均一性、存在する組織による分化能変化について検討した。脾臓のナイーブT細胞は常にIL-1β刺激を受けており、制御性T細胞へ分化し難いことがわかった（Cell Rep. 2024, 43(3):113954）。 ・　関節リウマチの病態進行に新規のアラーミンであるアミノアシルtRNA合成酵素の細胞外放出が関与していることを見出した。令和5年度はこのaaRSの阻害ペプチドを新たに開発しモデル動物実験系において有効性を確認している。従って、この阻害ペプチドが新たなリウマチ治療薬のシーズとなる可能性を示した。	
	キ　大規模コホートに基づく糖尿病等の生活習慣病のリスク要因解明、AIによるリスク予測モデルの開発、個別化予防の推進を図る。		キ ・　職域大規模コホート研究(J-ECOHスタディ)に基づいて開発した糖尿病発症リスク予測モデル（統計モデル）の精度を高めるため、インスリン分泌能やインスリン抵抗性の指標を予測変数に追加して、その精度を評価した(BMJ Open Diabetes Res Care, 2024)。 ・　当センターホームページで公開中の AI 糖尿病リスク予測ツールについて、広報係と連携して自治体等での利用のフローを確立した。全国 20 超の自治体・団体で活用されている。 ・　AI 予測モデルの改良版として、アクセンチュア株式会社との共同研究により、解釈可能性の高い手法を用いてモデルを開発し、その性能を評価した(J Hypertension, 2024)。	
	ク　単一遺伝子疾患及び多因子疾患のゲノム医療の精度向		ク ・　生活習慣病のなかでも、特に脂質異常症に関して、患者試料等	

中長期目標	中長期計画	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
	上を推進する。 **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。 ア　HIV感染症について、新薬開発のための治験を実施する。また、長時間作用型等、新しいクラスのHIV感染症治療薬を開発し、早期の臨床実用化を目指す。 イ　HIV感染症、新興・再興感染症、マラリア、顧みられない熱帯病、耐性菌感染症等に対する新規診断方法、医薬品の研究開発を進め、臨床試験への展開を目指す。ワクチンの開発研究を推進する。 ウ　マラリア等に対するワクチンの研究開発を推進し、更に確度の高いPoC（Proof of Concept：概念実証）を非臨床試験で獲得し、第Ⅰ相臨床試験への移行を目指す。		を用いたオミックスリスク指標のプロトタイプを開発し、精密医療ツールとしての臨床的有用性を検証した。 **④　医薬品及び医療機器の開発の推進** ア ・　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は令和4年4月に終了し、同年5月に新規治療法として認可された。同薬剤を二カ月に1回注射する新たな治験も令和4年12月に終了し、同年同月に新規治療法として認可された。 イ ・　令和3年度はマラリアフローサイトメトリ(FCM)法およびLAMP法によるマラリア診断性能評価試験について、DCCを訪れる輸入マラリア患者の診断にかかる臨床試験で行なった。FCMのマラリア患者臨床経過評価にかかる臨床試験、LAMPは国内PMDA承認に向けた臨床試験を継続した。 ・　令和4年度は、NCGM海外臨床研究拠点の一つであるタイ国マヒドン大学熱帯医学部との共同研究で、シスメックス（株）が開発したフローサイトメトリーを応用した多項目自動血球分析装置（XN-31）および栄研化学（株）が開発したLAMP法の性能評価試験を行い、それぞれに迅速性、鋭敏性において満足のできる結果が得られた。XN-31に関しては、今後WHOの事前認証取得を目指す。マラリアLAMP法では、この成果を持ってPMDAの承認を得て、WHOの推奨が得られる作業を進めた。 ・　令和5年度は、マラリアLAMP法の開発のための臨床試験を栄研化学（株）との共同研究で、DCCを訪れるマラリア疑い患者検体100例を用いて行った。令和5年度末で組み入れを終了した。熱帯熱マラリアの診断キット「Pf-LAMP」ならびに三日熱マラリアの診断キット「Pv-LAMP」の2種の診断法の国内承認を進めた。 ・　令和6年度は、上記のXN-31およびLAMPの性能評価試験結果の論文作成に傾注し、成果を広く世界に公表する見込みである。 ウ ・　令和3年度は、完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬の開発について前臨床試験を開始しPOCの取得を進めた。開発された抗体数種のin vitroでの原虫増殖抑制効果をスクリーニングし、有望な抗体を得た。その抗体によるマウスin vitroでのPOC取得研究を行った。開発したマラリアワクチンの抗原作成法および抗原の構造の特許は、PCT出願して令和3年11月にインドの特許を獲得することができた。	

中長期目標	中長期計画	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
			・　令和4年度のワクチン製剤のpre-clinicalなPoC研究として、各種アジュバントによるマウスでの免疫試験で抗体の上昇比較、これに引き続く攻撃感染試験での防御効果について、一定の成果が得られさらなるアジュバントの比較を進めた。 ・　令和5年度は、東京大学医科学研究所との共同研究により、NCGM発マラリアワクチン候補抗原ペプチドの効果増大のための新規アジュバントの最適な組合せ実験を開始した。非臨床マウス免疫試験＋攻撃感染試験のプロトコールが書き上がり、PoC獲得のための準備を整えた。 ・　令和6年度には、上記新規アジュバンドを用いた全臨床試験を完結し、第Ⅰ相臨床試験の移行が目指せる見込みである。	
	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。		エ ・　豊富な臨床情報を備えた糖尿病内分泌内科入院患者の入院直後と退院直前の血液・糞便サンプルの収集（MISSION-DM-ENDO）を進めており、1,300例以上を収集している。本研究はAMEDゲノム医療実現バイオバンク活用プログラムに採択され、マルチオミクス解析による糖尿病合併症の促進因子の解析を進めている。血糖コントロールとは独立に終末糖化産物血中濃度が糖尿病合併症のリスクになることを明らかにした(Nakamura et al. Cardiovasc Diabetol)。	
	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。		オ ・　令和3～6年度にかけてAMED研究班と連携してB型肝炎に対する新規免疫作動薬の開発を継続している。令和5年度はヒト免疫細胞の共培養系を用いて、免疫作動薬の活性を評価する系を確立した。この系を用いてHBVに対する免疫反応において濾胞性ヘルパーT細胞の誘導が重要であること、その誘導にOX40Lが関与することから新規標的分子としてOX40Lを明らかにした。結果を論文報告した（Mori T, et al. Liver Int, 2023）。令和7年度でのFirst-in-human（FIH）試験の開始を目指して、NCGMでの治験実施体制の整備を行っている。 ・　切除不能肝癌患者における免疫チェックポイト阻害剤治療には治療無効群が存在し、治療効果予測バイオマーカーの構築が求められている。臨床検体を用いた解析により、治療前血清オステオポンチン値が既存の腫瘍マーカーAFP正常症例における新たな治療効果無効群の同定を可能にすることを論文報告した（Yamauchi R. J Gastroenterol 2023）。	
	（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。		**（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**	

中長期目標	中長期計画	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
	ア　HIV感染症について、長期療養における支援実績を積み重ね、チーム医療による支援ツールの開発を行う。 イ　日本及び新興国・途上国における新興・再興感染症やマラリア、顧みられない熱帯病、抗菌薬耐性菌感染症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。 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。 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。 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。		ア ・　HIV感染者に対する包括ケアの均霑化のために、患者ノートを毎年発行し、全国の施設に毎年5,000冊以上配布した。また、同じ内容をエイズ治療・研究開発センターのホームページでも公開し、ダウンロードできるようにした。 イ ・　外部医療機関等から研修生の受け入れを行った。 ・　国際感染症セミナー、輸入感染症講習会、動物由来感染症講習会、トラベラーズワクチン講習会を開催し、流行等に則した、感染症の知識や予防に関する普及啓発を行った。 ・　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、全国から人材を募集し、感染症の臨床対応及び危機管理の方法を教育して、地域の人材育成に貢献に努める。 ウ ・　抗菌薬適正使用の評価指標、手指消毒薬と薬剤耐性菌の関連性、抗菌薬消費量の評価指標に関する研究成果を得ることができたため、令和6年度に公開する見込みである。 エ ・　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材を公開・継続的に改訂してホームページ（https://dmic.ncgm.go.jp/）で公開しており、医療者向けの糖尿病研修講座を年3回定期的に開催している。 オ ・　令和3～6年度にかけて肝疾患診療連携拠点病院の医師・事業担当者・事務担当者向け研修会2回、現地とweb配信を併用したハイブリッド式で、更に肝疾患相談・支援センター関係者向け研修会1回、会場参加型で開催し全国の72肝疾患診療連携拠点病院から多数の参加者を得た（令和5年度実績：医師・事業担当者・事務担当者向け研修会　受講者376人、肝疾患相談・支援センター関係者向け研修会　受講者76名、平成22年度～令和5年度累積受講者4918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）。肝炎対策地域ブロック戦略合同会議も全国6か所（令和5年度：福島市、横浜市、浜松市、大阪市、高松市、宮崎市）にてハイブリッド方式で開催し72拠点病院　47都道府県　79保健所設置市から444名、会場参加者も増加し欠席自治体は8保健所設置市となった。 ・　令和3～6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、医療者向け研修会や啓発活動等への技術的な支援	

中長期目標	中長期計画	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
			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（肝炎情報センターホームページアクセス数 令和5年7月～令和6年2月：令和5年4月～令和6年3月：表示回数1,326,884件・セッション数1,059,121件・ユーザー数 869,427件）（FB掲載数 令和5年4月～令和6年3月 216件）（肝ナビページビュー数 令和5年4月～令和6年3月 4,662,592件） ② 情報発信手法の開発 ア ・ AMR臨床リファレンスセンターでは、医療従事者向けの医療情報提供として、感染症診療に関するオンラインセミナーを状況に応じて現地開催を併用した。セミナー開催のお知らせはウェブサイトやSNSを利用した。また、開催したセミナーをe-learningに掲載し、セミナーに参加できなかった人にも広く情報提供できるようにした。E-learningにはそのほか、コンテンツを追加し、内容をさらに充実させた。 ・ 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、ホームページやSNS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。質の高い査読付き英文雑誌を発行し、国内外への情報発信の強化を図る。厚生労働省とも協力しながら、主に新興再興感染症の診療の手引きを作成し、ホームページを活用すること等により、診療の手引き等の普及に努める。 イ 【国際感染症センター】 ・ 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、ホームページやSNS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た。また、質の高い査読付き英文雑誌を発行し、国	
	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、シンポジウム、市民公開講座の開催やホームページ、機関誌、SNS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。 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等の臨床的有用性を検証する。 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			

中長期目標	中長期計画	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
	む。		内外への情報発信の強化を図り、厚生労働省とも協力しながら、主に新興再興感染症の診療の手引きを作成し、ホームページを活用すること等により、診療の手引き等の普及に貢献した。 ・　AMR臨床リファレンスセンターでは、患者・国民等に向けた感染症予防、早期発見、診断、治療などについての情報提供として、「胃がん撲滅へ向けたピロリ感染対策と 今、話題の薬剤耐性(AMR)対策」について、オンラインを併用した市民公開講座を開催した。またウェブサイトやSNSでもAMR対策関連の情報を提供している。 ・　一般市民に向けた海外での感染症予防についての参照・啓発ツールを開発し、公開は令和6年度中に行う。 【臨床研究センター　インターナショナルトライアル部】 ・　令和3年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①令和3年12月に国際共同臨床研究・試験アライアンスであるARISE（ARO Alliance for Southeast & East Asia）を発足し、アジア地域における多施設国際共同臨床研究・試験を推進する基盤整備を進めた。欧米の臨床研究基盤支援組織、CRIGH（The Clinical Research Initiative for Global Health）、ECRIN（the European Clinical Research Infrastructure Network）、ハーバード大学およびブリガム病院との協力も進めた。国内においては、大阪大学、長崎大学、国際医療福祉大学とも連携した。 ②ASEAN及びアフリカの臨床研究を主導する研究者を対象にしたe-learning プログラムを開発し、11月にウェブサイトにて公開した。パイロットとして5か国から30名の臨床研究リーダーが受講した。 ③ARISE加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。 ④令和4年3月にオンラインシンポジウム「資源の乏しい状況下での前臨床・臨床試験の立ち上げ:課題と現状」のテーマで開催した。（475名登録） ・　令和4年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①第14回NCGM国際感染症フォーラム「日本から海外に発信～産官学の国際連携活動と医薬品・医療機器～」を6月17日にオンラインにて開催した。427名の事前登録があった。 ②医療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を7月にオンライン開催し、およそ680名の参加を得た。 ③8月にはコンゴ民主共和国において、臨床研究専門家の人材育成のための現地トレーニングプログラム「Clinical trial training for investigators conference」をオンライン、対面のハイブリッドで行い87名が参加した。 ④10月にはスーダンのハルツーム大学マイセトーマセンターか	

中長期目標	中長期計画	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
	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。 **（国際保健医療協力に関する研究）** ①　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、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強化に必要な研究を実施する。		らの依頼を受けて、ネットーワークの構築と人材育成ワークショップ「clinical trial workshop」を開催し、50名が参加した。 ⑤11月には第36回日本エイズ学会にて共催セミナーを実施した。 ⑥令和5年1月には第15回NCGM国際感染症フォーラム「今、注目される感染症の最新情報-予防から治療まで-」をオンラインにて開催した。596名の登録があった。 ⑦2月には「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の参加があった。 ・　令和5年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①7月にPMDAと共催して、「The 2nd ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial How to collaborate as one Asia」を開催し、626名の参加があった。 ②9月には第16回NCGM国際感染症フォーラムを「Update AMR感染症ー薬剤耐性菌感染症の動向と対策、そして新たな抗菌薬の開発へー」のテーマで開催し、301名の参加があった。 ③令和6年2月には、「The 4th NCGM/CCS/DIT International Symposiumon Clinical Research/Trials Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization」を開催し196名の参加（349名の事前登録）があった。 ・　令和6年度について、9月には第17回NCGM国際感染症フォーラムを開催する。テーマは「ウイルス性肝炎の診断・治療の最前線と今後の展望」を予定している。また11月にはワクチンの臨床試験に関するセミナーをタイでの年次総会にて開催予定である。 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行う。さらに、外国人の医療従事者の研修を受け入れることで、相互の医療の理解に努める。 **（国際保健医療協力に関する研究）** ① 【国際医療協力局】 ・　PubMed掲載英文論文について、令和3年度：38報、令和4年度：29報、令和5年度：47報であり合計114報であった。3ヶ年度分をまとめ分野ごとに分類した場合、「国際的な健康危機の予防・準備・対応・回復と感染症」：26報、「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」：88報告であった。「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」の内訳は、「女性と子供の健康」：39報、「非感染性疾患（子宮頸がん、乳がん、メンタルヘルスを含む」：27報、「保健人材」：7報、「取り残されがちな人々、高齢化、他」：15報であった。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、国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究、国	

中長期目標	中長期計画	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
			際保健のネットワーク強化に必要な研究を実施しており、特に「国際的な健康危機の予防・準備・対応・回復と感染症」と「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」分野での英語論文業績が産出されており、令和3～5年度の実績より、令和6年度末には本項目業績が達成される見込みが高い。 【臨床研究センター　インターナショナルトライアル部】 ・　令和3年度について、ASEAN及びアフリカの臨床研究を主導する研究者を対象にしたe-learningプログラムを開発し、11月にウェブサイトにて公開した。パイロットとして5か国から29名の臨床研究リーダーが受講した。また、ARISE加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。さらに、令和4年3月にオンラインシンポジウム「資源の乏しい状況下での前臨床・臨床試験の立ち上げ:課題と現状」のテーマで開催した。（475名登録） ・　令和4年度について、7月に医療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を令和4年7月にオンライン開催し、およそ680名の参加を得た。8月にはコンゴ民主共和国において、臨床研究専門家の人材育成のための現地トレーニングプログラム「Clinical trial training for investigators conference」をオンライン、対面のハイブリッドで行い87名が参加した。10月には、スーダンのハルツーム大学マイセトーマセンターからの依頼を受けて、ネット―ワークの構築と人材育成ワークショップ「clinical trial workshop」を開催し、50名が参加した。11月には、第36回日本エイズ学会にて共催セミナーを実施した。 　令和5年1月には第15回NCGM国際感染症フォーラム「今、注目される感染症の最新情報-予防から治療まで-」をオンラインにて開催した。596名の登録があった。2月には「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の参加があった。 ・　令和5年度について、7月にPMDAと共催して、「The 2nd ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial How to collaborate as one Asia」を開催し、626名の参加があった。令和6年2月には、「The 4th NCGM/CCS/DIT International Symposium on Clinical Research/Trials Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization」を開催し196名の参加（349名の事前登録）があった。（再掲） ・　令和6年度は、9月に「ウイルス性肝炎の診断・治療の最前線と今後の展望」のテーマでシンポジウムを予定している。また、フィリピンにおいて臨床試験のキャパシティビルディングのワークショップやタイにおいてワクチンの臨床試験に関するセミナーを開催するべく準備している。	
	②　国内外の関連機関等（大学・研究機関、厚生労働省、		② 【グローバルヘルス政策研究センター】	

中長期目標	中長期計画	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
	外務省、WHO、海外の行政機関等）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充実させ、国際保健に資する政策科学研究を実施する。		・　令和3年度は、WHO主要会合並びに総会における討議内容や決議に関する情報を収集し、日本の介入を効果的に行う上でのガイドラインや教科書の作成につなげるため、5月24日より9月6日の毎週1回、全13回にわたり、グローバルヘルス外交に関する代表的なケーススタディ教材である「ジョージタウン大学外交ケーススタディ教材（国際保健関連７点）」の輪読会を行った。内容は、家族計画、官民連携、新興感染症・健康危機、薬へのアクセス等である。参加者は研究班メンバー、国立国際医療研究センターで本内容に関心の高い職員・研究員、テーマに関心のある官民及び大学の学生ら合計42名で、各ケースにおける日本の関わりと戦略的行動計画の在り方等を討論し、課題、将来展望についての議論を深めた。グローバルヘルス外交ワークショプを12月18日、19日に開催し、日本、タイからの専門家の講義及び砂糖税をテーマとしたロールプレイを行なった。講義の内容は、グローバルヘルス外交の流れ、人材育成、国際会議での発言様式、介入への準備、発言原稿の形成、交渉の原則、日本の国連での介入の実例と課題、知的財産と公衆衛生の間の交渉課題、多様な機関とのパートナーシップであり、さらに、国際会議場での実践的発言演習を取り入れた研修を行った。厚労省、外務省、JICA、NCGM、大学、シンクタンク、NGO、産業界などから、中堅・若手実務者16名の参加を得た。加えて、将来を担う医学部、公衆衛生大学院の学生など25名がオブザーバー参加した。参加者からのフィードバックをまとめた。 ・　令和4年度においては、WHO主要会合並びに総会における討議内容や決議に関する情報を収集し、日本の介入を効果的に行う上でのガイドラインや教科書の作成につなげるため、全13回にわたり、グローバルヘルス外交に関する代表的な教材である「A GUIDE TO GLOBAL HEALTH DIPLOMACY: better health - improved global solidarity - more equity」の輪読会および和文翻訳監修を行った。参加者は研究班メンバー、国立国際医療研究センターで本内容に関心の高い職員・研究員、テーマに関心のある官民及び大学の学生ら合計39名で、国際交渉の現実と交渉プロセスの詳細について議論を行った。国際会議で効果的な介入を行うため、若手から中堅の国際保健外交人材育成を目的として、グローバルヘルス外交ワークショプ開催した。医薬品の価格透明性を題材とした事例教材を用いて模擬WHO執行理事会演習を実施した。厚労省7名、外務省2名、JICA3 名、NCGM1名、日本製薬工業協会1名、合計14名の受講者に加え、オブザーバーとして大学、研究所等の若手人材が参加し、活発な演習と議論が行われた。 ・　令和5年度は、世界保健総会（5月20-26日）にiGHPから3名参加し、対処方針作成や技術委員会での発言を行った。本研究の発展形として、長崎大学プラネタリーヘルス学環博士課程を対象としたグローバルヘルス外交授業（2単位）を行った。「グローバルヘルス外交の手引」日本語版を作成し、日本国際保健医療学会東日本会および日本国際保健医療学会にてブース出展し配布するとともに、iGHPのHP上で公開した。12月16-17日にグローバルヘルス外交ワークショップを開催。15名の若手・中堅が参加し、保健医療人材の国際採用を事例教材とした演習と講義を通じて活	

中長期目標	中長期計画	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
			発な議論が行われた（18名がオブザーバー参加）。 【臨床研究センター　インターナショナルトライアル部】 ・　令和3年度について、アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォース、医療機器基本計画改定案策定タスクフォース、厚生労働行政推進調査事業やアジアの国際シンクタンクであるERIA、PMDAと共に、アジアの規制調和と臨床試験プラットフォーム形成、研究開発促進に係る政策提言と実施に協力した。欧米の国際臨床研究基盤支援組織、CRIGH、ECRIN、ハーバード大学およびブリガム病院MRCTセンターと臨床研究を主導する研究者の資質能力向上のための協働プロジェクト実施について協議を始めた。ARO協議会メンバーの大阪大やその他の国内AROも参加している。 ・　令和4年度について、AMEDとの協力により設立したアジアにおける国際AROアライアンス（ARISE）では、これまでに7か国14施設が加盟し、また、これまでに米国のThe Multi-Regional Clinical Trials Center of Brigham and Women‘s Hospital and Harvard（5月）と、GARDP（グローバル抗菌薬研究開発パートナーシップ）（6月）と、インドネシのアシロアム病院グループ（8月）、マレーシアのクリニカル・リサーチ・マレーシア（10月）、ERIA（東アジア・アセアン経済研究センター）（11月）、フィリピンの西ビサヤ州立大学（12月）とMOUを締結した。 ・　令和5年度について、引き続きARISEを軸にして国内外の連携を進めていった。九州大学、マレーシアマラヤ大学医療センターが新たに加盟した。 ・　令和6年度はこれまでの施設との連携強化ならびに事業創出に力をいれる。また新たな施設の開拓も継続して行う。	
		＜定量的視点＞	＜定量的視点＞	
		＜評価指標＞ *・論文被引用数(評)*	＜評価指標＞ ・論文被引用数　82,337件	
		・（海外・国内）著名誌への論文掲載数(評)	・（海外・国内）著名誌への論文掲載数　1,485件	
		・ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数(評)	・HP等による成果等の広報数・アクセス数　405,937ページビュー	
		・国民・患者向けセミナー等の実施件数(評)	・国民・患者向けセミナー等の実施件数　27件	
		・国民・患者向けセミナー等参加者数(評)	・国民・患者向けセミナー等参加者数　1,528人	

中長期目標	中長期計画	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
		・医療従事者向けセミナー等の実施件数(評)	・医療従事者向けセミナー等の実施件数　162件	
		・医療従事者向けセミナー等参加者数(評)	・医療従事者向けセミナー等参加者数　21,244人	
		・政策提言数(評)	・政策提言数　21件	
		＜モニタリング指標＞	＜モニタリング指標＞	
		・国際学会での発表件数(モ)	・国際学会での発表件数　145件	
		・国際会議等の開催件数(モ)	・国際会議等の開催件数　0件	
		・国際学会での招待講演等の件数(モ)	・国際学会での招待講演等の件数　8件	
		・国際共同研究・臨床治験の計画数、実施数(モ)	・国際共同研究・臨床治験の計画数、実施数 計画数184件、実施数68件	
		・海外の研究機関との研究協力協定の締結数(モ)	・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 24件	
		・外部研究資金の獲得件数・金額(モ)	・外部研究資金の獲得件数　1,432件 金額　260億円	
		・記者会見実施数(モ)	・記者会見実施数　0件	
		・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ)	・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 2,006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(モ)	・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　74件	
		・国際機関への提言数(モ)	・国際機関への提言数　96件	

中長期目標	中長期計画	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　NC間の疾患横断領域における連携推進 NC間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置された国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）においては、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。 人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。この他、NCの研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。 また、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。	（２）NC間の横断領域における連携推進 NC間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置した国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）において、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。 また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC連携及びNCを支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。 さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。 これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JHが実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等でNC連携及びNCを支援することにより、我が国の医療・研究に大	*＜評価の視点＞* *○　研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか。* *○　ＮＣ間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか。* *○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。* *○　研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。* *＜定性的視点＞* *・情報基盤等の構築* *・情報基盤データの利活用* *・他機関の疾患レジストリとの連携* *・共同研究課題の提案と実施* *・研究課題の進捗管理と評価システムの構築* *・企業との連携支援* *・アウトリーチ戦略* *・社会に対する研究* *・開発成果の発信* *・人材育成戦略* *・具体的な取組事例*	（２）NC間の横断領域における連携推進 ○研究開発の推進等の取り組みについて ・　6NCと看護大学校において10GbpsでSINETへの接続（JH Super Highway）が完了（令和3年度）し、すべてのNCと関連施設において、研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を実施（令和3年度～令和6年度）。 ・　6NC統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）に6NCからデータ収集・蓄積を実施（令和3年度～令和6年度）。 ・　6NC-EHRsに含まれるデータそのものではなく、登録データ数・集計情報・特徴的な情報（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベースの全体像を確認できるサイト「6NC-EHRsショーケース」を構築し、6NC内部向けに公開することで、6NC統合電子カルテデータベースの認知度向上と、6NCの研究者による6NC-EHRsの利活用促進を図る予定（令和6年度）。 ・　JH横断的研究推進課題を採択（19課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。 ・　NC連携若手グラントを採択（65課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。 ・　6NC-EHRs利活用研究課題を採択（7課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。 ○人材育成、研究成果の発信、企業との連携強化等について ・　若手生物統計家NC連携育成パイロット事業において、6NCが連携し実務を通して5人の若手人材を育成する支援を推進（令和4年度～令和6年度）した結果、2名の若手が実務試験統計家の資格を取得した（令和5年度）。 ・　6NC共通教育用プラットフォームの構築事業において、6NCの有用な教育・研修コンテンツのオンデマンド配信の支援を実施し、全国の臨床研究教育等を育成するための e-learning サイトである 国立がん研究センターのICRweb との連携により、100を超えるコンテンツを配信（令和3年度～令和6年度）。 ・　特許権、著作権を中心に知的財産権に関する理解を促進する映像資材を作成し、ICRwebを通して提供（令和4年度～令和6年度）。 ・　国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行うため、JHが支援している研究課題やその概要について研究者やJH関係課とともに連携しJHホームページに掲載するとともに、各NCの広報カウンターパートを通じ、SNSでの発信を実施（令和3年度～令和6年度）。 ・　シンポジウム（令和3年度、令和4年度）、6NCリトリート（令和5年度、令和6年度）を開催し、研究成果の報告等を実施すると	

中長期目標	中長期計画	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
	きく貢献する成果を挙げることとする。		ともに、企業、医療機関等との意見交換、HPでの紹介などを実施。 ○活動状況の評価等について ・　JH横断的研究推進課題を採択（19課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。【再掲】 ・　NC連携若手グラントを採択（65課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。【再掲】 ・　6NC-EHRs利活用研究課題を採択（7課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。【再掲】 ・　全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の６チームにより事業実施組織の創設に向けた検討を実施（令和5年度、令和6年度）。 ○その他の取り組み ・　6NCに跨る検査に関して、検査会社との検査方法、検体取り扱いや価格に関する交渉を支援した（令和3年度、令和4年度）。 ・　法務専門家の協力も得て、知財・法務に関する各NC等から寄せられた相談に対応（令和3年度～令和6年度）。 ・　令和7年度での事業実施組織発足に向けた実務的な準備・実施を進めるとともに、事業実施組織に必要な人材確保を開始（令和4年度～令和6年度）。 ＜定量的視点＞ ＜評価指標＞ ○　他機関の疾患レジストリとの連携数 ○　ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数 ○　企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 ○　ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数 ○　研究支援人材等	＜定量的視点＞ ＜評価指標＞ ・他機関の疾患レジストリとの連携数　1件 ・ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数 JH横断的研究推進費 課題数　43件 若手グラント研究助成 課題数　58件 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 0件 ・HP等による成果等の広報数・アクセス数 JHホームページアクセス件数　252,617PV プレスリリース件数　6件 ・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数	

中長期目標	中長期計画	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
		の育成・研修コースの設置数	6NC共通教育用コンテンツ数 260件	
		○　受講者数	・受講者数 6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数 21,984人	
		＜モニタリング指標＞	＜モニタリング指標＞	
		○　患者情報、診療録情報の収集件数	・患者情報、診療録情報の収集件数 6NC共通電子カルテデータベース （6NC-EHRs）登録患者数　2,143,442件 情報基盤データの提供件数　8件	
		○　情報基盤データを活用した学会発表数・論文数	・情報基盤データを活用した学会発表数・論文数　件	
		○　ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数	・NC間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数 3件	
		○　記者会見実施数	・記者会見実施数　0件	
		○　新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数	・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 31件	

様式２－２－４－１　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

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】 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	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数	中長期目標期間において、1 件以上	0 件	0 件	0 件			
医師主導治験実施件数	中長期目標期間において、14 件以上	9 件	6 件	6 件			
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	中長期目標期間において、26 件以上	4 件	6 件	4 件			
臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数	中長期目標期間において、2,700 件以上	454 件	812 件	990 件			
治験（製造販売後臨床試験も含む）実施件数	中長期目標期間において、180 件以上	36 件	26 件	22 件			
学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数	中長期目標期間において、120 件以上	42 件	35 件	31 件			
国際臨床研究実施件数	中長期目標期間において、10 件以上（うち各国薬事承認を得る臨床試験を 3 件以上、WHO 制度の認証を得る臨床試験を 1 件以上）	17 件 各）4 件 W）4 件	23 件 各）1 件 W）0 件	25 件 各）1 件 W）0 件			
外部機関等との共同研究数	20 件以上／年	115 件	114 件	77 件			

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）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	6,699,034	10,065,751	14,330,716			
決算額（千円）	8,193,117	8,153,490	12,645,638			
経常費用（千円）	7,806,387	9,506,582	11,885,799			
経常利益（千円）	871,403	1,034,422	103,550			
行政コスト（千円）	7,899,056	9,593,841	11,987,520			
行政サービス実施コスト（千円）	－	－				
従事人員数 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	286	322	322			

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	（見込評価）		（期間実績評価）
	別　紙　に　記　載					評定	S	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 【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。 （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 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、 ・臨床研究の中核的役割の実現 ・バイオバンク・データセンターの整備・運営 ・クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化 ・国際臨床研究・治療ネットワークの拡充 ・産官学等との連携強化 ・生活習慣病の予防と治療 ・知的財産の管理強化及び活用推進 ・倫理性・透明性の確保 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） ・医師主導治験実施件数 中長期目標　　累計　7件（※） 実績　　累計 12件（対中長期目標 171.4%） ・臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう）実施件数 中長期目標　累計 1,350件（※） 実績　　累計 2,256件（対中長期目標 167.1%） ・治験（製造販売後臨床試験も含む）実施件数 中長期目標　　累計　90件（※） 実績　　累計　84件（対中長期目標 93.3%） ・学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数 中長期目標　　累計　60件（※） 実績　　累計 108件（対中長期目標 180.0%）		＜評定に至った理由＞ ＜今後の課題＞ ＜その他事項＞	

						・国際臨床研究実施件数 中長期計画　　累計　5件（※） 実績　　65件（対中長期計画 1,300.0%） ・外部機関等との共同研究数 中長期計画　　年　20件 実績（期間中の平均）102件（対年度計画 510.0%） ※中長期目標期間中の累計値での目標については、当初の6年間の計画に対し3年間の実績値であるため、2で除した数値を記載。 その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・国際臨床研究実施件数の大幅な達成 新型コロナウイルスの流行期にあったことから、アジアにおける臨床研究や臨床試験などのニーズが高まり、高い支援実績を達成した。 また、アジア以外では、南米コロンビアへの天然痘ワクチン無償供与に伴う臨床試験の支援、日本の製薬企業の抗真菌薬の多国間の臨床試験の支援を行った。 ・産官学連携の強化 研究者と医療従事者から臨床ニーズを抽出するとともに、企業とのマッチングイベントを開催した。最新の国際的な医療機器開発動向や専門的見地からの知見を共有する機会を設け、企業、行政、医療従事者に対する新規医療機器開発の関心を高めた。外部機関との共同研究で技術支援を行い、企業との臨床性能評価試験で承認申請用データ取得に貢献した。これらの具体的なサポートが企業にとって共同研究パートナーとしてのNCGMの魅力を高めた。 ・新興・再興感染症の研究・開発を促進するためのナショナル・リポジトリの構築及び、医薬品開発に係る臨床研究を実施するための体制整備の技術基盤構築 新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）を令和 3 年度に開始し、参加医療機関の拡充、収集試料の増大に努めて、令和 5 年度末までに累計 6,466 人、17,593 件の試料を収集して、国家プロジェクトとしての新興・再興感染症の研究基盤を整備した。また、第三者利活用も開始し、33 件の研究で利活用が行われた。 上記に加え、NCGMで中央一括IRBが開催できるように規程、手順書の改訂を実施し、実施施設の要件についてまとめた。新たな試験手法としてアダプティブデザインのコアプロトコルを準備し、同意説明文書	

						や各種手順書のひな型を作成した。新興・再興感染症に迅速に対応する国内の臨床研究ネットワークの基盤整備を行った。 （４）評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「Ｓ」評定とした。 ＜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	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
（２）実用化を目指した研究･開発の推進及び基盤整備 ［臨床研究事業］ 臨床研究センターが中心となり､我が国の臨床研究の中核的な役割を担う体制を整備する。ARO（Academic Research Organization）を整備し、医師主導治験、多施設共同臨床研究、特定臨床研究、企業治験に総合病院機能を活かしつつ積極的に取り組む。特に First in human（ヒトに初めて投与する）をはじめとする早期臨床試験の実施数を増やしていく。 令和２年の COVID-19 パンデミックの経験から､新興感染症発生時への備えとして臨床情報､感染者検体を収集したバイオバンク･データセンターを整備･運営し、国内の研究開発を支援する体制を整備する｡国際共同臨床研究･治験ネットワークの拡充と､日本初シーズの国際展開を加速させる｡産官学の連携強化を行い､アカデミア発シーズの速やかな実用化を支援する体制を強化する｡その中でクリニカル･イノベーション・ネットワーク（CIN）構想を発展させ､各種レジストリデータの薬事承認への活用を検討･促進する｡糖尿病などの生活習慣病の予防医学研究及び啓発活動を推進し、また、オンライン診療等の新たな技術も取り入れ、適切な医療に繋げていく。 また､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	（３）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ①　臨床研究の中核的役割の実現 センターにおいては、総合病院機能を活かしつつ、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。センターで実施される臨床研究に対する薬事・規制要件の専門家を含めた支援部門の整備を行う等、臨床研究を病院内で円滑に実施するための基盤の整備を図る。これにより、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１件以上、医師主導治験実施件数14件以上、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26件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数2,700件以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）180件以上実施する。また、学会等が作成する診療ガイドラインに120件以上の採用を目指す。臨床研究法に定める特定臨床研究及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（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。 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。 再生医療について品質管理を行える体制の整備を図る。	*＜評価の視点＞* *○　研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。* *○　有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。* *○　研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。* *○　診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。* *○　医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。* *＜定性的視点＞* *・治験、臨床研究の計画・実施状況* *・研究倫理体制の整備等の状況* *・政策的観点からの評価* *・社会的観点からの評価* *・国際的観点からの評価* *・具体的な取組み事例* *・知的財産の活用* *・連携・協力戦略* *・企業等との受託・共同研究の計画・実施状況*	（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ①　臨床研究の中核的役割の実現 【臨床研究（治験を含む。）の推進、臨床研究を円滑に実施するための基盤の整備について】 ・　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体制を構築してきた。さらに、臨床研究センターおよびセンター病院内の臨床研究支援部門について体制を再構築し、臨床研究中核病院の要件を満たす人員体制とした。臨床研究中核病院の要件を満たす規程・手順書を整備した。 【First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施について】 ・　First in human試験実施に向けて研究対象をB型肝炎に決定し、肝炎免疫センターが開発中の新規B型肝炎治療薬を、製薬企業とともに医師主導First in human試験の体制の整備を進めている。 【医師主導治験実施について】 ・　米国NIHの立案による国際共同医師主導治験「COVID-19治療薬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比較アダプティブデザイン臨床試験」について、NCGMが国内での研究代表施設として、かつ国内唯一の参加施設として実施したことを初めとして、令和3年度からセンターが主導する医師主導治験を12件実施した。 【先進医療承認件数について】 ・　先進医療Ａについて、センターにおいて令和3年度に「LDLアフェレシス療法」の1件、令和4年度に「子宮内膜刺激術」、「子宮内膜擦過術」の2件が新規承認となり開始した。先進医療Ｂについて、令和4年度に「自家膵島移植術」1件が新規承認となり開始した。年度別で継続して実施しているものを含んでは、令和3年度4件、令和4年度6件、令和5年度4件で、通算14件実施した。 | 承認件数 ※継続して実施しているものを含む	先進医療Ａ	先進医療Ｂ
---	---	---
令和３年度	２件 (１件)	２件
令和４年度	３件 (２件)	３件 (１件)
令和５年度	３件	１件	 ※（）内は新規承認件数 【臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数について】 ・　令和3～5年度までに、「人を対象とする医学系研究に関する倫	＜評定と根拠＞ 評定：Ｓ （目標の内容） 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。 （目標と実績の比較） 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備を行うにあたり、以下を実施し成果を上げている。 ○国際臨床研究実施件数の大幅な達成に関して ・新型コロナウイルスの流行期にあったことから、アジアにおける臨床研究や臨床試験などのニーズが高まり、その結果65件の支援実績という大きな達成が得られた。 ・アジア以外として、南米コロンビアへの天然痘ワクチン無償供与に伴う臨床試験の支援、日本の製薬企業の抗真菌薬の多国間の臨床試験の支援を行った。 ○産官学連携の強化に関して 研究者と医療従事者から臨床ニーズを抽出するとともに、企業とのマッチングイベントを開催した。最新の国際的な医療機器開発動向や専門的見地からの知見を共有する機会を設け、企業、行政、医療従事者に対する新規医療機器開発の関心を高めた。外部機関との共同研究で技術支援を行い、企業との臨床性能評価試験で承認申請用データ取得に貢献した。これらの具体的なサポートが企業にとって共同研究パートナーとしてのNCGMの魅力を高めた。 ○新興・再興感染症の研究・開発を促進するためのナショナル・リポジトリの構築及び、医薬品開発に係る臨床研究を実施するための体制整備の技術基盤構築 新興･再興感染症データバンク事業ナショナル･リポジトリ（REBIND）を令和3年度に開始し、参加医療機関の拡充、収集試料の増大に努めて、令和5年度末までに累計6,466人、17,593件の試料を収集して、国家プロジェクトとしての新興・再興感染症の研究基盤を整備した。また、第三者利活用も開始し、33件の研究で利活用が行われた。 上記に加え、NCGMで中央一括IRBが開催できるように規程、手順書

中長期目標	中長期計画	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
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強化する。 　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を充実させ、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、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、NC をはじめとする研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化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。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。 　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強化する。 　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１件以上、医師主導治験実		*・法人としての信頼性が確保される仕組み* *・他の医療機関との連携・協力* *・社会・経済面における具体的なインパクト* *・国際機関におけるガイドライン等の作成への関与* *・国内外の人材獲得* *・育成戦略* *・具体的な取組事例* *＜定量的指標＞* *中長期目標期間において、* *■　First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数：１件以上* *■　医師主導治験実施件数：14件以上* *■　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：26件以上* *■　臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数：2,700件以上* *■　治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数：180件以上* *■　学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数：120件以上* *■　国際臨床研究実施件数：10件以上* *うち各国薬事承認を得る臨床試験実施件数：３件以上*	理指針」に則って実施される臨床研究は1,177件、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」に則って実施される臨床研究は79件、両指針統合後の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和3年6月30日施行）」に則って実施される臨床研究は1,000件、通算2,256件実施した。 【治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数について】 ・　受託臨床研究（治験）を127件（複数年度にわたり実施する研究を除く）実施した（ほかR6見込み：22件）。治験の新規受託件数を84件実施した（ほかR6見込み：25件）。 【学会等が作成する診療ガイドライン採用件数について】 ・　学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数について、令和3年度：42件、令和4年度：35件、令和5年度：31件となり累計108件となった。このままの推移で行けば目標を達成できる見込である。 【臨床研究法に定める特定臨床研究実施件数について】 ・　センターで主導しておこなう特定臨床研究は、令和3年度に3件、令和4年度に6件、令和5年度に8件が新たに開始されており、通算17件の特定臨床研究をおこなった。 【多施設共同試験が円滑に実施される体制、他施設が実施する臨床研究を支援する体制の強化について】 ・　臨床研究センター及びセンター病院臨床研究支援部門に薬事・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、他施設が実施する臨床研究の支援する体制の構築を行ってきた。 **②　バイオバンク・データセンター** 【ナショナルセンター・バイオバンクネットワークについて】 ・　６つのナショナルセンターが運営するバイオバンクによって構成されるナショナルセンター・バイオバンクネットワークの連携を強化し、がん・難病の全ゲノム解析研究やゲノム医療に役立つコントロール群（約1万人）の全ゲノム解析を実施して、得られたデータの利活用を推進した。さらに、詳細な臨床情報が付加された全ゲノムデータの提供に向けた６ナショナルセンターバイオバンク共通の体制を整備するとともに、国際会議・シンポジウムでの発表、ブース展示等によって国内外への紹介活動を推進した。 【NCGMローカルバイオバンクについて】 ・　バイオバンク検体登録件数：登録者累計25,047名（同意数累計28,836名） ※令和6年度は登録数・同意数ともに約2,000名増加する見込み。 ○検体登録者数累計の推移	の改訂を実施し、実施施設の要件についてまとめた。新たな試験手法としてアダプティブデザインのコアプロトコルを準備し、同意説明文書や各種手順書のひな型を作成した。新興・再興感染症に迅速に対応する国内の臨床研究ネットワークの基盤整備を行った。 （参考指標情報とインプット情報の対比） 参考指標の「First in human 試験実施件数」や「外部機関等との共同研究数」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 10,216 千円である。 （予算額・決算額の評価） 令和 3 年度から令和 5 年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。 （単位：百万円） 予算額　決算額 令和 3 年度　6,699　8,193 令和 4 年度　10,066　8,153 令和 5 年度　14,331　12,646 （定量的指標） ※印の目標について、6年間のうち3年間における実績値のため、指標を1／2とした達成度を記載 ■　First in human（ヒトに初めて投与する） 中長期目標　試験実施件数1件以上 中長期実績　0件 ■　医師主導治験実施件数※ 中長期計画　14件以上 中長期実績　12件（対中長期計画171.4%） ■　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※ 中長期計画　26件以上 中長期実績　14件（対中長期計画107.7%） ■　臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数※ 中長期計画　2,700件以上 中長期実績　2,256件（対中長期計画167.1%） ■　治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数※ 中長期計画　180件以上 中長期実績　84件（対中長期計画93.3%） ■　学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数※

中長期目標	中長期計画	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
施件数 14 件以上、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 26 件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数 120 件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数 2,700 件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む。）180 件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 　また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。 【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。	体制を構築する。国内の主要な感染症診療施設から患者の同意を取得した臨床情報及び検体を収集し、ヒトゲノムデータ及びウイルスゲノムデータを加えて保管する体制を整備する。また、収集した臨床情報、検体、ヒト及びウイルスのゲノムデータを連結した形で有用な研究に利活用するための体制を整備する。	*うちWHO制度の認証を得る臨床試験実施件数：１件以上* *■　外部機関等との共同研究数：20件以上／年*	令和3年度：20,126人 令和4年度：22,780人 令和5年度：25,047人 令和6年度：27,000人（見込） ・　バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 ○提供数累計の推移（研究課題数） 令和3年度：56 令和4年度：70 令和5年度：89 ・　バイオバンクではナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）および、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特徴を最大限活用し、既存レジストリとの連携も進め、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・研究への提供を推進した。この取組みにより、新興・再興感染症を含む感染症と総合診療の研究基盤を構築し、多くの研究に貢献することができた。また、外部からの検体提供要望に対してはNCGM倫理審査委員会による倫理審査受託を推奨することで、所内の臨床研究支援経験を一層充実させることに貢献ができた。 ・　センター病院では入退院支援センターにおいて、入院時の同意取得と試料収集を診療科横断的に行い、年間2,000件以上の治療前症例の登録を恒常的に維持できるようになった。 ・　国府台病院では国内で希少な児童精神科を含む総合診療の収集に引き続き取り組んでいく。令和5年度は慢性肝炎・代謝疾患等の慢性疾患の入院患者の登録を進めた。令和6年度は糖尿病等の入院患者に対するバイオバンクの同意取得を強化し、長期予後のフォローも引き続き重点的に継続していく見込である。 ・　バイオバンクの検体利活用の流れも定着し、NCGM内外の研究にも貢献できた。令和6年度は、利活用の諸課題をNCBNとも共有し、他NCバイオバンクとの手続きの共通化とあわせて検討を進めていく予定であり、AMEDゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム事業にも貢献できると考えている。 ・　令和6年度はセンター病院、国府台病院ともデータベースの改修と正確な病名付け作業を強化し、検体に正確な診療情報を付与することを進めていく予定である。 ・　令和3年度に国際感染症センター（DCC）へ専任のコーディネーターを配置し、次の三点に取組んだ。①回復期のCOVID-19患者の登録、②輸入感染症レジストリとの連携、③重症感染症の菌株等を収集するための感染症に配慮した保管体制構築・研究利活用の推進 ・　センター病院臨床検査部門等の臨床機能を活かした入手困難な検体を質が良い状態で収集することにも積極的に取り組んだ。令和3年度より発足したバイオリポジトリ専門技術者の要員認定資格（BiTA）の取得を中央検査部門でも推奨し、現在3名の認定者となった。取り組みの実績については以下の通り。 ○令和3年度：関節液の収集を開始	中長期計画　120件以上 中長期実績　108件（対中長期計画180.0%） ■　国際臨床研究実施件数※ 中長期計画　10件以上 うち各国薬事承認を得る臨床試験を3件以上、WHO制度の認証を得る臨床試験を1件以上 中長期実績　65件（対中長期計画1300.0%） うち各国薬事承認を得る臨床試験実施件数：6件以上 うちWHO制度の認証を得る臨床試験実施件数：4件以上 ■　外部機関等との共同研究数 中長期計画　毎年 20 件以上 中長期実績　年平均 102 件（対中長期計画 510.0%） 実用化を目指した研究・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	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
			○令和4年度：新興・再興感染症等の咽頭ぬぐい液・唾液などの収集を決定 ○令和5年度：移植に至らなかった造血幹細胞の受け入れ準備、重症感染症（菌血症・敗血症など）の菌株および臨床検体の保管環境と研究利活用手順を整備、がん治療の分子標的薬を使用したタイミングの患者血清時系列パネルの構築 ○各年度通して：主に肝胆膵癌の手術組織収集を、病理検査部と手術室看護師、執刀医により継続している。 ・　国府台病院では令和5年度より自動化と省人化による高品質な検体管理を進め、自動倉庫と自動分注器の連携では、プログラムの改変を行うことで多様なチューブやサンプル量に対応できるシステムを確立した。 ・　既存レジストリとの連携について、DCCで進めている輸入感染症レジストリ（J-RIDA）との連携を進めた。実績は以下の通り。 ○令和3年度：J-RIDAの公開ホームページからからバイオバンク保有検体状況の検索を可能にした、 ○令和4・5年度：個人情報保護対応とともに非渡航感染者の検体保有状況検索を追加、J-RIDAから検索した原因不明の感染症検体について調査する研究が実施された。 ○令和6年度：渡航者と非渡航者の輸入感染症検体保有状況検索をホームページ上で公開した。 【新興・再興感染症の対策基盤となる臨床情報、患者検体の収集・保管・利活用の体制について】 ・　COVID-19を始めとする新興・再興感染症の対策基盤となるバイオリポジトリを構築・運用する厚生労働省事業「新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）」を令和3年度から受託し、国立感染症研究所と共同で開始した。対象疾患は当初はCOVID-19のみで開始し、令和4年度にエムポックス及び小児肝炎が加わった。 ・　倫理審査委員会で承認された研究計画に従って、NCGMセンター病院・国府台病院及び協力医療機関において、対象者から文書同意を取得し、臨床情報及び患者検体を収集・保管し、第三者が利活用できる体制を整備した。収集する患者検体は疾患により異なるが、血液、唾液、鼻咽頭ぬぐい液、皮膚病原ぬぐい液等を収集し、血液検体からは血漿、PBMC、DNAを調製し、他の検体は分注等を行って保管用試料とした。また、試料を用いて、ヒトゲノム解析、病原体ゲノム解析、病原体分離を実施した。その他、他研究で収集された試料や情報も、REBINDへの移譲の申し出があった場合は審査を経た上で受け入れた。試料の保管については、140万本以上のチューブを保管できる極低温の自動倉庫を含む試料	

中長期目標	中長期計画	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　クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化 　レジストリの医療開発への利活用を促進するCIN事業を推進するため、レジストリの中央支援に関する事項と、レジストリ利活用の実務支援に関する事項に取り組む。中央支援については、国内のレジストリ情報の集約、検索システムでの情報公開、レジストリ相談の実施と相談案件における企業とレジストリホルダーとのコーディネート、レジストリの手引きの更新・改訂・公開を含む各種情報発信、そして以上の事項に関連する調査やアウトリーチ活動を継続して行う。実務支援については、レジストリ構築・運用・利活用の実務の支援を実施するとともに汎用の支援用資材を作成し、標準的なレジストリ支援のモデルを立案する。また、適宜、それらの改訂を行う。		管理倉庫を設置した他、東京大学医科学研究所バイオバンク・ジャパン（BBJ）と連携し、中長期保管用の試料をBBJに保管している。これらの試料、ヒトゲノム解析データ、病原体ゲノム解析データ、分離病原体は全て第三者による利活用の対象で、利活用申請者は審査を経た上で利活用することが可能であり、令和5年度から第三者利活用を開始した。 ・　令和6年度は、同じく厚生労働省事業である感染症臨床研究ネットワークとの連携を強化し、一体的に運営する体制を整備する予定である。 ③　クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化 ・　AMEDクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）推進拠点事業の後継事業である、厚生労働省「CIN中央支援に関する調査業務一式」を受託し、活動を継続した(令和2年度より継続中)。レジストリ調査は毎年1回実施した。（レジストリ情報の更新、レジストリ検索システムの公開とレジストリ相談対応を継続した。レジストリの手引きに記載する利活用に関する内容を整理し、出版の準備を進めた。レジストリ相談は支援との円滑な連携のため、次項のJH事業と連携して行った。 <table><tr><td></td><td>レジストリ調査</td><td>レジストリ検索公開件数 日本語／英語 （検索者数）</td><td>相談件数 （CIN 中央支援事業）</td></tr><tr><td>令和 3 年度</td><td>753 件 （更新 236 件 新規 16 件）</td><td>605 件／526 件 （2327 人）</td><td>企業 5 件、 アカデミア等 4 件</td></tr><tr><td>令和 4 年度</td><td>759 件 （更新 370 件 新規 6 件）</td><td>588 件／525 件 （1692 件）</td><td>企業 5 件、 アカデミア等 1 件</td></tr><tr><td>令和 5 年度</td><td>775 件 （更新 264 件 新規 8 件）</td><td>595 件／530 件 （1492 件）</td><td>企業 5 件、 アカデミア等 4 件 （学会 3 件）</td></tr></table>・　CIN関連事業として、6NCが参加するJHの「6NC連携レジストリデータ利活用促進事業」の代表施設として活動した。研究者や企業からのレジストリ相談対応・支援活動を行い、相談対応・支援活動を行った。レジストリの支援用資材を作成・改訂し、ウェブサイトで公開を継続した。研究者支援のための資料として、レジストリ業務用マニュアル等12種類、企業連携支援のための資料として、契約書ひな型等7種類の資料が提供可能である。 ・　企業・アカデミアへのレジストリに関連する情報提供として、レジストリフォーラムを開催した。また、アカデミアを対象としたレジストリの勉強会を開催した。 <table><tr><td></td><td>レジストリ利活用相談（JH 事業）</td><td>①実務支援素材、②企業連携支援素材の作成</td><td>①レジストリフォーラム、②アカデミア向け勉強会の</td></tr></table>	

中長期目標	中長期計画	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
	④　国際臨床研究・治療ネットワークの拡充 アジア健康構想に向けた基本方針（平成28年７月29日健康・医療戦略推進本部決定、平成30年７月25日改定）、アジア医薬品・医療機器規制調和グランドデザイン（令和元年６月20日健康・医療戦略推進本部決定）に基づき、感染症を中心に国際保健医療分野のニーズに対応した研究開発、アウトカム研究等を推進すべく、ASEAN各国の主要施設とAROアライアンスを形成、現地協力オフィス設置、業務標準化、研修協力、ITインフラ整備等を通じて国際臨床試験推進のプラットフォームとする。 国内の関係機関とのプロジェクト創出を推進するために産学官連携プラットフォームである国際感染症フォーラムでの国内外の情報共有、ニーズ・シーズマッチング支援、産学官・NCへの研究開発などのコンサルト機能を促進する。 上記活動を通じて、国際臨床研究を10件以上実施する。うち各国薬事承認を得る臨床試験を３件以上、WHO制度の認証を得る臨床試験を１件以上実施する。		<table><tr><td></td><td></td><td>と更新</td><td>開催</td></tr><tr><td>令和３年度</td><td>36 件</td><td>①6 件更新 ②7 件作成、更新なし</td><td>①1 回 ②2 回</td></tr><tr><td>令和４年度</td><td>21 件</td><td>①3 件更新 ②更新なし</td><td>①1 回 ②2 回</td></tr><tr><td>令和５年度</td><td>63 件</td><td>①5 件更新 ②更新なし</td><td>①1 回 ②2 回</td></tr></table> ④　国際臨床研究・治療ネットワークの拡充 ・　令和3年度は、アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォース、医療機器基本計画改定案策定タスクフォース、厚生労働行政推進調査事業やアジアの国際シンクタンクであるERIA、PMDAと共に、アジアの規制調和と臨床試験プラットフォーム形成、研究開発促進に係る政策提言と実施に協力した。現在実施支援中の国際臨床試験は17試験となっている（マラリアIVD4件、AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2抗ウイルス薬2件、SARS-CoV-2のIVD6件、うつ病1件、マラリア治療薬1件、新生児敗血症1件、SARS-CoV-2ワクチン1件）。拠点オフィスを3か所設置した（インドネシア、タイ、フィリピン）。 ・　令和4年度は、国内外の政策、アカデミア、産業界の各レベルでの関係各所との協力を促進し、活動周知、情報共有、意見交換、を通じてニーズ・シーズマッチングの機会の増加からプロジェクト創出促進に繋げると共に、AROアライアンスなどでの実務上の効率化と品質管理のために業務スキームの標準化と活動状況の情報管理の仕組みを整えた。これまでに実施支援してきた臨床研究は23件（マラリアIVD4件、AMR菌株調査研究2件、SARS-CoV-2抗ウイルス薬6件、SARS-CoV-2のIVD6件、うつ病1件、マラリア治療薬1件、消毒剤1件、新生児敗血症1件、SARS-CoV-2ワクチン1件）である。うち8件が終了（SARS-CoV-2抗ウイルス薬6件、AMR菌株調査研究1件）している。拠点オフィス3か所維持した。 ・　令和5年度は、ARISE年次会議を通じて、事業創出の強化、パンデミックへの対応、規制調和への対応、デジタル技術を活用した臨床研究、試験の実施の強化、人材育成についてワーキンググループを立ち上げた。こうした活動を通じて、これまでに実施支援してきた臨床研究は25件（マラリアIVD4件、AMR菌株調査研究2件、SARS-CoV-2抗ウイルス薬6件、SARS-CoV-2のIVD6件、うつ病1件、マラリア治療薬1件、消毒剤1件、新生児敗血症1件、SARS-CoV-2ワクチン1件、MPOXワクチン1件、真菌症1件）である。うち21件が終了している。拠点オフィス3か所を維持するためスタッフを短中期派遣した。 ・　令和6年度は、タイにおける事業をさらに拡大するべく事務所の拡充などを行い、事業創出を目指す。製薬会社との連携も強化し、ワーキンググループを策定するなどし、企業のニーズも十分に把握しながら、特に日本発のプロダクトを中心とした臨床試験を行うことを目指す。アジアでの連携をより強化することを目的	

中長期目標	中長期計画	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
	⑤　産学連携の強化 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。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するとともに、積極的に情報発信を行い、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ージメントを行う。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20件以上とする。		とし、ARISEの年次会議は11月にタイで開催することを予定している。また、ベトナムにおけるB型肝炎についての検査キットの試験への参画を計画している。 ⑤　産学連携の強化 【共同研究や委託研究、外部資金獲得の支援・推進等について】 ・　中長期計画の目標値「20件以上/年」について、令和3年度から令和5年度の全年度において大幅に達成した。 [table_1] ・　医工連携室では医療機器開発研究支援を目的として、臨床ニーズと企業のマッチング会（臨床ニーズマッチング会／年1回）、医療機器開発海外展開のための人材育成プログラム（各10回講義／年1回）、海外医療機器の最新動向勉強会（Medical Innovation by NCGM and Commons：MINCの会／年4回）、現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援(SMEDO)の企画、助成金獲得支援（合計4件：感染症センター、脳神経外科、放射線診療部門、国府台病院）を実施した。 ・　令和3年度以降に登録されたニーズ件数は47件以上（令和6年度見込含む）。医療機器として3件、非医療機器として4件上市されている（一般医療機器(ClassⅠ)として、形成外科から「ハンズフリー吸引チップ」、管理医療機器(ClassⅡ)として歯科・口腔外科から「医療用マーカービボマーク(Vivomark)」）。耳鼻咽喉科・頭頚部外科では医療用スポンジを令和5年12月から安全性試験を実施し、令和6年4月以降に一般医療機器登録(ClassⅠ)を目指す。非医療機器として、放射線診療部門から「回診用X 線装置用カバー」および「FPD カバー」、臨床工学科からは「サクピタ」、外科からは「ラピッドニードルカウンター107」が上市）。 ・　COVID-19等の新興再興感染症に関する研究を推進、支援するため令和3年1月に技術支援室を新設した。①NCGM内の臨床研究などで得られた貴重な検体の処理および保管管理、②外部機関（企業、大学、病院等）との共同研究における研究企画および技術支援（企業18社と共同研究を実施し、製品評価11件、特許出願1件、英文原著論文25件等に貢献）、③中央検査部門の業務支援としてSARS-CoV-2変異株解析3,863件、そして④REBIND事業における検体保管管理を中心に実施した。 【臨床試験や薬事対応などの支援等について】 ・　令和3年度について、12月に立ち上げたARISEにて規約、戦略、事業計画案を策定し、加盟施設に回覧するとともに年次会議開催に向けて準備を進めた。 ・　令和４年度について、ARISE 年次会議を開催し、規約、戦略案、事業計画を討議、承認を得た。事業の創出、来るべきパンデミックへの備え、規制調和の促進、臨床研究や試験実施の体制整備を	

	共同研究数
令和３年度	115 件
令和４年度	114 件
令和５年度	77 件

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>行った。
・　令和５年度について、臨床試験プロジェクト創出促進と症例組み入れ開始までのプロセス迅速化では、医療プロダクトを国際的に開発する能力を強化、進行中のプロジェクトを支援する。具体的には加盟の施設等におけるこれまでの国際臨床研究相談55件、国際臨床研究/試験の相談、実施支援25件を行ってきた。また、臨床研究相談プロセス、評価基準の策定、ガイドライン化を進めており、ARISE加盟施設とも共有をした。
・令和６年度は、企業との連携を深めるため企業との対話の機会を増やすためにワーキンググループを設置するなどする。特にワクチンの臨床試験について企業との連携を強化することを目指す。

【戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）について】
・　令和５年度より、内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）の研究推進法人として、課題「統合型ヘルスケアシステムの構築」の15テーマの採択を行い、これらのテーマ間、また他法人のSIPの課題と連携も行いながら、プログラムディレクターと共に研究を推進した。SIP/BRIDGE評価委員会による令和５年度の当課題の評価は「A＋」で最高評価であった（全てのSIP課題（14課題）中「A+」は３課題のみ）。これにより、令和６年度の当課題への予算配分額は、要望額から3,002万円増額となった（要望額は令和５年度比２億円増の約25億円）。また234億円の補正予算が追加されたため、新規で医療AIの研究開発に係る４テーマの公募を行った。
・　令和６年度においても、新たにアイデアソンの開催や企業を迎えての勉強会を開催する等、研究成果の社会実装に向けて引き続き各研究を推進した。

＜その他の取り組み＞
・　国内外の大学や研究機関等との協力関係を築くため、令和３年度～令和５年度末の期間に締結していたMOU（Memorandum of Understanding）は合計94件であり、各機関との連携を図っている。
（内訳）
<table><tr><th>分類</th><th>国内</th><th>国外</th></tr><tr><td>大学等、教育機関</td><td>14件</td><td>18件</td></tr><tr><td>研究機関</td><td>3件</td><td>9件</td></tr><tr><td>病院（大学病院を除く）</td><td>0件</td><td>16件</td></tr><tr><td>国際機関・政府機関</td><td>0件</td><td>9件</td></tr><tr><td>公的機関・公立機関</td><td>3件</td><td>2件</td></tr><tr><td>企業</td><td>14件</td><td>0件</td></tr><tr><td>その他（学会等）</td><td>3件</td><td>3件</td></tr></table>
・　次世代医療基盤法に基づき、認定匿名加工医療情報作成事業者へ臨床情報及びレセプト情報を提供する仕組みを構築し、令和５年７月に患者への通知を開始した。令和６年３月からデータ提供</td><td></td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	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
	⑥　生活習慣病の予防と治療 大規模職域コホートに基づいて糖尿病等の生活習慣病の罹患状況及びリスク要因を解明する。さらに、AI等による疾病リスク予測モデルを開発し、行動変容の支援ツールとして発展させることにより、健康診断データを活用した個別化予防を推進する。また、オンライン診療等の新たな技術の開発にも取り組む。 途上国における生活習慣病についても、同様の手法により、予防と治療の取組を加速化させる。 **⑦　知的財産の管理強化及び活用推進** センターにおける研究成果を着実に質の高い知的財産につなげるため、適切に保護し管理する体制の強化を図る。センター内の技術情報を企業へ積極的に発信するとともに		を開始し、令和５年度は42,685名分の臨床情報及びレセプト情報を提供した。 **⑥　生活習慣病の予防と治療** 【◎臨床研究センター　疫学・予防研究部】 ・　職域大規模コホート研究(J-ECOHスタディ)に基づいて、糖尿病などの生活習慣病及びそれに伴う疾病休業の実態と、そのリスク要因を明らかにした。 ・　公表中のAI糖尿病リスク予測ツールについて、広報係と連携して自治体等での利用のフローを確立した。 ・　AI予測モデルの改良版として、アクセンチュア株式会社との共同研究により、解釈可能性の高い手法を用いてモデルを開発し、その性能を評価した(J Hypertension, 2024）。 ・　糖尿病等の生活習慣病に予防的なライフスタイルの確立を支援するため、Web版「生活習慣病チェックツール」を開発し令和6年4月に公開した。 【糖尿病研究センター】 ・　IoT機器とPHRアプリを用いたランダム化比較試験PRISM-Jを実施し､IoT危機による介入が体重減少や血圧管理に有効である一方､血糖管理には不十分である可能性を明らかにした(Bouchi et al. JDI 2024)。 ・　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5年度中に73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10万例以上の患者が登録されており、ベースラインのデータを用いて、糖尿病患者の合併症の有病率などを報告し（Ohsugi M. et al. Diabetes Res Clin Pract 2021）、GLP-1受容体作動薬の使用実態を報告した（Ohsugi M. et al. Diabetes Res Clin Pract 2023）。また、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(Sugawara Y et al. Clin Exp Nephrol. 2024)。また各種糖尿病薬による合併症抑制効果の検証を企業との共同研究で行っている。さらにはデータを構造化し、使用薬剤による血糖コントロールの変化を予測するAIモデルを日立製作所と開発中である。 **⑦　知的財産の管理強化及び活用推進** ・　発明の審査について、令和3年度から令和5年度において成された新規発明等届出件数、及び職務発明等審査委員会の開催回数は以下のとおりであった。 なお、職務発明等審査委員会に先立ち、適宜職務発明等事前審議会を開催し、弁理士資格を有する知的財産の専門家による審議を行うことにより、発明の質の向上に努めた。 [illegible]	

	届出件数	開催件数
令和３年度	19 件	7 回

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td>、外部団体の利用も含めた技術移転活動をJHと協力し推進する。</td><td></td><td>
<table>
<tr><td>令和４年度</td><td>11 件</td><td>6 回</td></tr>
<tr><td>令和５年度</td><td>9 件</td><td>5 回</td></tr>
</table>
・　特許等の出願について、令和3年度から令和5年度において行った特許等の出願（国内並びに国際出願）の件数、及び出願人の内訳は以下のとおりであった。
<table>
<tr><th>国内</th><th>件数</th><th>内訳　①単独出願
②公的研究機関との共同出願
③企業との共同出願</th></tr>
<tr><td>令和３年度</td><td>18 件</td><td>①4 件　②3 件　③11 件</td></tr>
<tr><td>令和４年度</td><td>8 件</td><td>①1 件　②1 件　③6 件</td></tr>
<tr><td>令和５年度</td><td>10 件</td><td>①3 件　②2 件　③5 件</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>国際</th><th>件数</th><th>内訳　①単独出願
②公的研究機関との共同出願
③企業との共同出願</th></tr>
<tr><td>令和３年度</td><td>4 件</td><td>①0 件　②1 件　③3 件</td></tr>
<tr><td>令和４年度</td><td>9 件</td><td>①3 件　②1 件　③5 件</td></tr>
<tr><td>令和５年度</td><td>3 件</td><td>①0 件　②1 件　③2 件</td></tr>
</table>
※②、③を両方満たす特許出願については、③として加算。
・　知的財産権の活用推進について、令和3年度から令和5年度において収益を得た実施許諾件数（特許権又は著作権の譲渡及び成果有体物の提供を含む。）は以下のとおりであった。
<table>
<tr><th>実施許諾件数</th><th>特許権</th><th>成果有体物</th><th>著作権</th></tr>
<tr><td>令和３年度</td><td>1 件</td><td>1 件</td><td>0 件</td></tr>
<tr><td>令和４年度</td><td>0 件</td><td>0 件</td><td>0 件</td></tr>
<tr><td>令和５年度</td><td>0 件</td><td>0 件</td><td>1 件</td></tr>
</table>
なお、研究成果の積極的な活用推進を図るべく新たに以下の取り組みを行った。
・　共同研究及び技術移転先の探索を行うにあたり、専門の非常勤職員1名を雇用し、研究成果の実用化を目指した活動のさらなる強化を図った。
・　NCGM単独の発明等が創出された場合には、特許等の出願を行う前段階から、複数の企業に対し「共同研究」「特許等の実施」への関心を伺い、実用化に向けた連携体制の早期構築を図るとともに、当該打診の結果を発明等の評価に反映させることで、発明等の質の強化も図った。
・　発明等の内容によっては、その実用化・事業化を図る選択肢として企業等への技術導出のほか、ベンチャー企業の設立も選択肢として加えるべく、その支援体制の整備に関する検討を進めている。
・　企業と共同の特許等の出願においては、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て調整を進め、全件において企業側に負担いただいた。
・　NCGM単独の特許出願においては、その出願前後で当該発明に関心を持つ企業を積極的に探索し、実用化に向けた共同研究開発等の体制構築を図るとともに、当該特許等の優先的実施の交渉を行</td><td></td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	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
	⑧　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ージメント委員会等を適正に運営する。 また、臨床研究の倫理に関する病院内の教育体制を更に強化し、e-ラーニングや定期的に開催される講習会等を通じて、職員の生命倫理や研究倫理に関する知識の向上を図り、もって職員の倫理性を高める。これと同時に、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。そのうえ、透明性を確保するために、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。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。		う中で、企業による出願費用の負担も併せて相談し2件の成約に至った。 ⑧　倫理性・透明性の確保 【倫理審査委員会、利益相反マネージメント委員会について】 ・　令和3～5年度までに倫理審査委員会は毎月1回及び臨時開催1回の計37回、臨床研究審査委員会は毎月1回及び臨時開催2回の計38回開催した。また、利益相反マネジメント委員会を計3回、利益相反マネジメント委員会研究専門委員会を計37回開催し、合計2,539件の研究を審査した。利益相反マネジメントについては、利益相反審査申請システムを導入し、研究における利益相反審査及びセンター内の該当委員会や会議体の構成員の利益相反状況審査について更なる効率化を図った。利益相反状況審査については、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。 【生命倫理や研究倫理に関する知識の向上について】 ・　臨床研究について研究者の知識や研究倫理等の向上を目的に、教育システムとしての臨床研究認定制度を運用しており、すべての研究実施者に対し、臨床研究認定講習会・研修会受講を必須としている。 ・　令和3年度は、講演会・研修会を12回開催し、計668人の参加があった。これらの講習会・研修会のうち、臨床研究における不適合の発生や再発を防止すべく不適合事案や留意すべき重要な点について扱った講習を計1回実施した。これらの講習会・研修会の実施に加え、e-ラーニングでの講習も行い延べ2,043人参加があった。 ・　令和4年度は、講演会・研修会を13回開催した。これらの講習会・研修会のうち、臨床研究における不適合の発生や再発を防止すべく不適合事案や留意すべき重要な点について扱った講習を計2回実施した。計716人の参加があった。これらの講習会・研修会の実施に加え、e-ラーニングでの講習も行い延べ2,473人参加があった。 ・　令和5年度は、講演会・研修会を17回開催し、879人の参加があった。これらの講習会・研修会の実施に加え、e-ラーニングでの講習も行い、延べ3,811人参加があった。また、認定臨床研究審査委員や倫理審査委員等を対象にした研修会は7回実施した。さらにこれらの講習会・研修会のうち、臨床研究における不適合の発生や再発を防止すべく、当センターで起こった実際の不適合事案や留意すべき重要な点について扱った講習を計4回実施した。 ・　令和6年度は講習会・研修会を19回開催予定であり、e-ラーニングはすでに受講できるようになっている。また、臨床研究審査委員対象の講習会も5回開催予定である。 ・　臨床研究安全管理室で受領したNCGMで発生した不適合に関する報告書数（続報含む）は令和3年度17報、令和4年度62報、令和5年度66報であり、当該事案の評価・照会を行い、研究機関の長及	

中長期目標	中長期計画	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
			び実施医療機関の管理者への報告対応を行った。 ・　令和3年度には、研究者からの臨床研究や研究倫理に関する相談を受ける部署横断的な臨床研究相談チームを立ち上げ、オンラインフォームを活用した相談システムを構築した。当オンライン臨床研究相談を通じた相談は導入から3年間で498件（令和3年度174件、令和4年度157件、令和5年度167件）あった。令和6年度も160件前後の相談が見込まれる。 ・　令和3年度から令和5年度にかけて臨床研究の実施に必要な各種規程・マニュアルを見直し、163文書について既存文書の精査し、改訂した文書及び新規に作成したものが21文書であった。 【相談体制の充実、治験等臨床研究の情報開示について】 ・　治験等臨床研究について、ホームページ等の整備を図り、広く国民に情報開示することができた。 ・　患者申出療養と先進医療の問い合わせに対しては臨床研究支援部門の担当体制を構築した。治験については、治験管理室のホームページ上に患者向けページを作成しており、問い合わせに対応している。 ＜定量的視点＞ ＜評価指標＞ ・治験、臨床研究の計画・実施件数　2,769件 ・バイオバンク検体登録件数 登録者累計25,047名 ・先進医療申請・承認件数　3件 ・実施中の先進医療技術数　14件 ・医師主導治験実施数　12件 ・特許・ライセンス契約の件数　50件 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数　213件 ・外部委員による事業等評価実施数　2,539件	
		＜定量的視点＞ *＜評価指標＞* *○　治験、臨床研究の計画・実施件数* *○　バイオバンク検体登録件数* *○　先進医療申請・承認件数* *○　実施中の先進医療技術数* *○　医師主導治験実施数* *○　特許・ライセンス契約の件数・金額* *○　企業等との受託・共同研究の計画・実施件数*		

中長期目標	中長期計画	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
		○　外部委員による事業等評価実施数 *○　学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数* *○　国内外の育成研究者数* *○　教育・人材育成に係る研修実施数* *○　教育・人材育成に係る研修への参加研究者数* *＜モニタリング指標＞* *○　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* *○　企業との包括連携件数* *○　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* *○　大学・研究機関等との包括連携件数*	・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数　108件 ・国内外の育成研究者数　14名 ・教育・人材育成に係る研修実施数　83回 ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数　8,316名 ＜モニタリング指標＞ ・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 42件 ・FIH試験実施数　0件 ・企業との包括連携件数　25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　138件 ・連携大学院への参画件数　11件 ・大学・研究機関等との包括連携件数　71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】 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	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
センター病院の救急搬送患者応需率	90%以上	79.9%	85.7%	91.1%			
センター病院の高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックにおける 28 日生存割合	80%以上	79.2%	85.7%	79.3%			
国府台病院の精神科救急入院料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	15%以上	18.4%	18.2%	21.1%			
セカンドオピニオン実施件数	160 件以上／年	229 件	222 件	279 件			
医療安全管理委員会やリスクマネージャー会議の開催回数	１回以上／月	月１回 内訳 センター病院 月１回 国府台病院 月１回	月１回 内訳 センター病院 月１回 国府台病院 月１回	月１回 内訳 センター病院 月１回 国府台病院 月１回			
医療安全監査委員会の開催回数	２回／年	年２回	年２回	年２回			
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の開催回数	２回以上／年	年２回 内訳 センター病院 年２回 国府台病院 年２回	年２回 内訳 センター病院 年２回 国府台病院 年２回	年２回 内訳 センター病院 年２回 国府台病院 年２回			

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）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	34,297,259	33,433,996	40,303,010			
決算額（千円）	35,352,573	35,158,201	40,803,486			
経常費用（千円）	34,878,094	35,608,025	36,753,117			
経常利益（千円）	3,704,664	2,553,044	▲1,782,605			
行政コスト（千円）	34,990,839	35,852,075	36,968,129			
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－			
従事人員数 4 月 1 日時点(非常勤職員含む)	2,161	2,128	2,137			

	1日平均入院患者数	令和5年度計画 センター病院 586.2人 国府台病院 299.9人	センター病院 548.4人 国府台病院 280.6人	センター病院 539.6人 国府台病院 268.5人	センター病院 513.5人 国府台病院 263.9人										
	1日平均外来患者数	令和5年度計画 センター病院 1,523.9人 国府台病院 750.1人	センター病院 1,521.1人 国府台病院 771.5人	センター病院 1,521.1人 国府台病院 748.2人	センター病院 1,489.7人 国府台病院 717.2人										
	初診患者数（入院）	令和5年度計画 センター病院 47.4人 国府台病院 12.0人	センター病院 42.8人 国府台病院 12.6人	センター病院 43.5人 国府台病院 11.6人	センター病院 42.9人 国府台病院 11.6人										
	初診患者数（外来）	令和5年度計画 センター病院 139.9人 国府台病院 36.9人	センター病院 134.5人 国府台病院 37.7人	センター病院 139.2人 国府台病院 38.9人	センター病院 142.4人 国府台病院 32.7人										
	年間平均病床利用率	令和5年度計画 センター病院 90.0% 国府台病院 89.5%	センター病院 84.8% 国府台病院 83.8%	センター病院 83.7% 国府台病院 80.1%	センター病院 82.1% 国府台病院 78.8%										
	平均在院日数（一般）	令和5年度計画 センター病院 12.6日 国府台病院 12.9日	センター病院 12.8日 国府台病院 11.8日	センター病院 12.4日 国府台病院 12.9日	センター病院 11.9日 国府台病院 12.1日										
	年間手術件数	令和5年度計画 センター病院 6,300件 国府台病院 1,918件	センター病院 5,399件 国府台病院 2,063件	センター病院 5,981件 国府台病院 2,086件	センター病院 5,964件 国府台病院 2,153件										

	紹介率	令和５年度計画 センター病院 119.6% 国府台病院 69.1%	センター病院 113.1% 国府台病院 67.5%	センター病院 120.4% 国府台病院 66.4%	センター病院 133.3% 国府台病院 75.3%											
	逆紹介率	令和５年度計画 センター病院 83.7% 国府台病院 85.6%	センター病院 81.4% 国府台病院 85.6%	センター病院 90.3% 国府台病院 86.1%	センター病院 98.1% 国府台病院 94.8%											

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	（見込評価）		（期間実績評価）
						評定	A	評定
	別 紙 に 記 載					＜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。 （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 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、 ・高度・専門的な医療の提供 ・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 ・救急医療の提供 ・国際化に伴い必要となる医療の提供 ・客観的指標等を用いた医療の質の評価 ② 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供 具体的には、		＜評定に至った理由＞ ＜今後の課題＞ ＜その他事項＞

						・患者の自己決定への支援 ・患者等参加型医療の推進 ・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・効率的実施 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） ・高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックにおける28日生存割合（センター病院） 中長期計画　80.0% 実績（期間中の平均）81.4%（対中長期計画 101.8%） ・精神科救急入院料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（国府台病院） 中長期計画　15.0% 実績（期間中の平均）19.2%（対中長期計画 128.2%） ・セカンドオピニオン実施件数 中長期計画　年 160件 実績（期間中の平均）243.3件（対中長期計画 152.1%） ・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の開催回数 中長期計画　年 各2回 実績（期間中の平均）年 各2回（対中長期計画 100.0%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・感染症への対応 COVID-19陽性者の緊急手術や悪性腫瘍の手術も陰圧室で行える体制を整備した結果、令和3年度以降の合計手術件数は56件となった。また、スタッフが安全に手術施行できるよう、陰圧室での手術における感染マニュアルを作成した。 ・救急医療の提供 センター病院では、救急搬送件数は都内でもトップクラスとなる1万件を超え、うち三次救急については、目標を大きく上回った。	

						・高度・専門的な医療の提供 　腹膜偽粘液腫に対して腹膜切除＋術中腹腔内温熱化学療法を行っているわが国で極めて限られた施設の一つであり、高難度・高侵襲治療法のため、総合病院の特性を生かし各科と連携することで安全に施行している。また、Nd：YAG(ネオジウムヤグ)レーザーを用いて顎顔面の血管腫（血管奇形）のレーザー手術を実施しており、全国から患者が来院している。さらに、スーパーマイクロサージャリーによる高難度再建外科手術を実施しており、世界で公開手術を行うとともに、世界から医師を受け入れ指導している。NHK の「プロフェッショナル」においても紹介された。 （4）評定 　上記含むその他の成果は、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」評定とした。 ＜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	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
２.医療の提供に関する事項 **［診療事業］** 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、高度な先端医療技術の開発を進めつつ、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を担うものとする。 また、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担うものとする。これらを果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想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。 【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。 **（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**	**２．医療の提供に関する事項** 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、総合病院機能を基盤とした高度・総合的な診療体制を強化する。 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。 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更に向上させ、総合医療を基盤とした各診療科の高度先駆的かつ専門的な医療を提供する。 特に、センターのミッションである感染症その他の疾患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。 さらに、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、国民がそれを享受できるよう貢献していく。 **（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**		**２．医療の提供に関する事項** **（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**	＜評定と根拠＞ 評定：S （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。 （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。 ○感染症への対応 COVID-19陽性の感染症を有する緊急手術や悪性腫瘍の手術も陰圧室で行えなえる体制を整備した。この結果、令和３年度以降の合計手術件数は56件となった。COVID-19感染を有する症例でもスタッフが安全に手術施行できるよう、陰圧室での手術における感染マニュアルを作成している。 ○救急医療の提供 センター病院では、救急搬送件数は都内でもトップクラスとなる１万件を超え、うち三次救急については、目標を大きく上回った。救急応需率についても95.1％と、目標の90％を上回った。国府台病院では、精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟において、入院患者のうち重症身体疾患を合併している患者の割合は、19.2％と数値目標の15％を上回った。 ○高度・専門的な医療の提供 腹膜偽粘液腫に対して腹膜切除＋術中腹腔内温熱化学療法を行っている我が国で極めて限られた施設の一つでり、高難度・高侵襲治療法のため、総合病院の特性を生かし各科と連携することで安全に施行している。また、Nd：YAG(ネオジウムヤグ)レーザーを用いて顎顔面の血管腫（血管奇形）のレーザー手術を実施しており、全国から患者が来院している。さらに、 スーパーマイクロサージャリーによる高難度再建外科手術を実施しており、世界で公開手術を行うとともに、世界から医師を受け入れ指導している。NHKの「プロフェッショナル」においても紹介された。 （予算額・決算額の評価） 令和３年度から令和５年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。 （単位：百万円）

中長期目標	中長期計画	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

に資する医療の提供

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。

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行うこと。また、新興・再興感染症対策及び薬剤耐性（AMR）対策も行うこと。

HIV 感染症の診療については、引き続きエイズ治療・研究開発センター（ACC）において、最新の高度な診療を提供すること。HIV 感染症患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、個々の HIV 感染症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。特に、患者の高齢化に伴う種々の合併症に対応する医療の提供に関し指針を示すこと。新たな検査法や予防法を確立し、新規感染者減少を目指すこと。

外国人居住者や訪日外国人の診療を含む、国際的に開かれた病院機能を充実させること。

肝炎対策基本法（平成 21 年法律第 97 号）に基づく肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成 28 年厚生労働省告示第 278 号）に従い、

資する医療の提供

①　高度・専門的な医療の提供

高齢化社会が進展する中で、課題となっている病気の複合化、併存化に対応するため、臓器別、疾患別のみならず、小児から高齢者までの患者を対象とした心身を含めた総合医療を基盤に、最新の知見を活用することで、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。

HIV感染症の診療については、引き続き、エイズ治療・研究開発センター（ACC）において、最新の高度な診療を提供するとともに、新たな治療方法の開発のための臨床研究を実施する。HIV感染症患者に対し、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。

糖尿病に対する高度先駆的な移植治療として、血糖コントロールが不安定な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を実施する。

ウイルス肝炎患者に対し、肝臓学会治療ガイドラインに沿って、患者の病態（肝線維化等の発がんリスク等）に応じた抗ウイルス治療を提供する。C型肝炎患者に対しては、HCV遺伝子薬剤耐性変異の有無を測定し、２回目以降のDAA（直接作用型抗ウイルス薬）を用いたインターフェロンフリー治療の適正化を行う。肝炎情報センターと連携し、地域・職域における肝炎患者の掘り起こしを推進する。

＜評価の視点＞

○　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、最新の知見を活用して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を提供することとし、

・HIV感染症に対する最新の高度な診療の提供及び新たな治療方法の開発

・糖尿病に対する高度先駆的な移植治療の実施

・ウイルス肝炎患者に対する病態に応じた抗ウイルス治療の提供

・内視鏡手術やロボット手術等の先端的医療の充実

・児童精神分野における専門的な医療の提供及び評価・治療方法の開発など新たな児童精神医療サービスモデルの構築等に取り組んでいるか。

①　高度・専門的な医療の提供

【HIV感染症に対する診療の提供及び新たな治療方法の開発について】

・　エイズ治療・研究開発センターにおける通院治療患者のHIV量の200コピー/mLへの抑制率は毎年、UNAIDSが目標とする90%を超えていた。

・　新規抗HIV薬であるislatravir、2ヶ月に1回の注射で治療ができる半減期延長型の新薬、新たなクラスのカプシド阻害薬、等の新規抗HIV薬の国際臨床試験に参加した。

【糖尿病に対する移植治療の実施について】

・　脳死ドナーからの同種膵島移植を令和3～5年度に各1例、令和6年度に2例実施する見込である。約10例がレシピエント登録されている。

【ウイルス肝炎患者に対する抗ウイルス治療の提供について】

・　肝炎情報センターでは、令和3～6年度にかけて厚労省政策研究班と連携し、自治体事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の調査解析を継続している。令和5年度は自治体主体の肝炎政策に係る事業指標結果を解析し、論文報告した（Shimakami T, Kanto T et al J Gastroenterol. 2023）。また、肝炎政策事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の経年調査結果を報告書に纏め、全国肝疾患診療連携拠点病院、全国都道府県、保健所設置市、中核市、専門医療機関指標調査対象都道府県肝炎担当部署、肝炎患者団体等に配布した。報告書の中で、指標調査結果に基づく政策への提言も行った。施設や都道府県の個別調査結果の経年推移も別途送付し、事業改善目的に利用を依頼した。

【内視鏡手術やロボット手術等の先端的医療の充実について】

・　令和5年度の総手術数は5964件、未だCOVID-19感染蔓延による影響があったと考えられる。しかしながらCOVID-19陽性の感染症を有する緊急手術や悪性腫瘍の手術も陰圧室で行うことが可能であり、令和2年度からの合計が70件を超えている。COVID-19感染を有する症例でも必要であれば陰圧室での手術は感染マニュアルを作成した上で、スタッフは安全に施行ができている。この他結核感染などを有する外科手術症例にも以前から対応ができている。令和6年度は6400件を目標としており、多くの診療科で手術数を増やす努力をしている。

・　ロボット支援下手術件数について、令和3年度：177件、令和4年度：241件であり、令和5年度はダビンチXi機の2台目導入に伴い316件と順調に増加している。外科系各診療科で保険適用となった術式は徐々に導入が進んでいる。手術の低侵襲化ならびにデジタル化に備えて、今後もロボット支援下手術の施行件数をより増加させていく。

・　ロボット支援下手術のうち高難度の手術を積極的に導入してい

	予算額	決算額
令和３年度	34,297	35,353
令和４年度	33,434	35,158
令和５年度	40,303	40,803

（定量的指標）

■センター病院の救急搬送患者応需率
中長期計画　90%以上
中長期実績　85.6%（対中長期計画 95.1%）

■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
中長期実績　平均 81.4%（対中長期計画 101.8%）

■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　15%以上
中長期実績　平均 19.2%（対中長期計画 128.2%）

■セカンドオピニオン実施件数
中長期計画　年間 160 件以上
中長期実績　年平均 243.3 件（対中長期計画 152.1%）

■医療安全管理委員会やリスクマネージャー会議の開催回数
中長期計画　月１回以上
中長期実績　月平均１回（対中長期計画 100%）
（センター病院・国府台病院とも）

■医療安全監査委員会の開催回数
中長期計画　年２回
中長期実績　年平均２回（センター病院）（対中長期計画 100%）
※国府台病院は、特定機能病院ではないため該当なし

■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
中長期計画　年２回以上
中長期実績　年平均２回（対中長期計画 100%）

数値目標を達成していない項目もあるが、COVID-19 陽性の感染症を有する緊急手術や悪性腫瘍の手術も陰圧室で行うため体制を整備、手術支援ロボットを活用した手術の実施、全国トップクラスの救急搬送受入件数を維持していること、高難度・高侵襲治療法のため、総合病院の特性を生かし各科と連携すること等、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

中長期目標	中長期計画	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
肝炎予防、肝炎医療の均てん化及び研究の促進等、肝炎の克服に向けた取組をより一層進めること。 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こと。	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。ハイブリッド手術室を開設する等して低侵襲・高精度な手術を実践することにより、安全で質の高い医療を提供する。また、体外授精医療を推進し、分娩件数の増加も図る。 児童精神分野においては、自殺企図やひきこもり・家庭内暴力などの重症例を中心とした専門的な医療を引き続き提供し、加えて新規の評価・治療方法の開発やガイドライン策定など新たな児童精神医療サービスモデル構築を目指した取組を推進する。		る。また腹腔鏡手術に関しては、婦人科子宮悪性腫瘍に対する腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術の導入も開始された。令和4年度より不妊治療の保険適応が開始となり、子宮内膜症および子宮筋腫を合併した不妊症患者に対する手術療法と生殖補助医療のハイブリッド医療が可能となった。同年より体外受精のための採卵ののちに腹腔鏡手術で子宮筋腫ならびに子宮内膜症の治療を行い、術後に凍結融解胚移植を行う症例が増加している。当院では内科合併症および婦人科疾患を抱えた不妊症患者を対象とした不妊症診療を継続して行なっており、妊娠成立後の産科医療へのスムーズな移行が望まれる。 ・　令和5年6月から外来手術センターを開設し、腎生検、肝生検や歯科手術などを行なっている。今後機器が揃い次第、診療科と手術項目数を拡大する予定である。 ・　脊椎外科チームによる高齢社会に多い脊柱管狭窄症、腰椎ヘルニアなどの手術が専門医により開始されている。開設予定のハイブリッド手術室は、令和6年7月を目処に建設中である。今後、循環器系や脳神経系の高度な血管内治療（胸部大動脈瘤や腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療や大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁置換術、脳動脈瘤や脳動静脈奇形に対する脳血管内治療など）を提供することができると予想されている。 ・　総合病院の特色を生かし、各科と連携し、腹膜偽粘液腫の手術を実施している。 ・　Nd：YAG(ネオジウムヤグ)レーザーを用いて、顎顔面の血管腫（血管奇形）のレーザー手術を実施している。 ・　0.5mm以下の血管吻合を可能とする超微小外科（スーパーマイクロサージャリー）は様々な高度再建外科手術を可能としており、世界各地で公開手術・手術指導を実施している。 【児童精神分野における専門的な医療の提供及び新たな児童精神医療サービスモデルの構築等について】 ・　令和5年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業である「児童思春期精神医療における多職種の活用を推進するための効果的な研修方法の開発」において、児童思春期精神医療の診療や相談支援に係る多職種の医療従事者に対する、児童思春期精神医療の知識や技術等についての効果的な研修の手法を明確にした多職種向けの児童思春期精神医療研修カリキュラム及びシラバスを策定した。また、児童思春期メンタルヘルスレジストリを活用して、注意欠如多動症の薬物療法、火遊び行為や盗みを認める子どもの臨床症状、コロナ禍で急増した摂食障害児童の臨床的特徴の解明も実施するなど、多施設共同の臨床研究体制の構築を進めた。 【がん診療連携拠点病院としての診療体制の拡充について】 ・　キャンサーボード委員会およびキャンサーボード症例検討会のメンバーを見直し、診療科への連絡や、円滑な事例検討を行いやすい体制を整備した。免疫チェックポイン阻害薬（ICI）チーム	果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	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
			を構築し、検査セットの利用や免疫関連有害事象のサーベイランスを開始した。「がんサバイバーシップ外来」を整備し、成人後の小児がん経験者の移行支援システムを構築した。地域連携や患者参画によるがん医療の質を向上するため、診療ガイドライン、外国人診療、緩和ケア等をテーマとした市民公開講座、地域医家向けのセミナー、患者を対象としたがん患者サロン・ミニ講演会をそれぞれ開催した。 【摂食障害の早期発見や治療効果、摂食患者等の支援体制について】 ・　国府台病院　心療内科診療科長が日本摂食障害学会治療ガイドラインの実行委員に就任し、ガイドライン発刊に向け活動している。令和4年1月に設立された「摂食障害支援ほっとライン」について、当事者や家族からの相談に年間約800件対応した。利用者からのフィードバックを基にHPの内容更新を進めている。令和5年3月からYouTubeで「摂食障害」関連のキーワードを検索すると、国府台院の「相談ほっとライン」が検索結果の最上位に表示されるようになった。これにより、国府台院は国内外で非常に注目されるYouTubeコンテンツの一つとなった。このサービスは、「自殺」関連コンテンツに次ぐ、YouTube社における注目のサービスとして位置づけられている。 ・　医療連携マニュアルの第2版を監修し、身体管理連携マニュアルを更新した。また、「摂食障害の相談窓口の目的と役割」に関するリーフレットを作成した。ソーシャルメディアの活用について、ツイッターのフォロワー数が1000名を超えた。 ・　令和6年度の見込みについて、摂食障害学会治療ガイドラインを発刊する予定である。また広報活動を活発化し、相談ほっとラインの相談件数を増加させ、情報のリーチと影響力を拡大する。摂食障害の関連動画の制作を年間5本以上新たに行い、情報の提供を積極的に進める。	
	②　医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 感染症その他の疾患について、最新の知見を活用しつつ、医療の標準化に資する診療体制を整備し、標準的医療の実践に取り組む。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。SARS-CoV-2の院内感染を防ぎ、職員への感染防止のため手術予定患者や内視鏡検査・気管支鏡検査	*＜評価の視点＞* *○　感染症その他の疾患について、最新の知見を活用しつつ、国立感染症研究所と連携し、新興・再興感染症における症例の早期探知や集学的な治療体制の強化、薬剤耐性（AMR）対策の実施、災害時の医療の提供や地域連携のための体制強化等、医療の標準化に取り組んでいる*	**②　医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供** 【感染症関連の医療の標準化の取り組み、治療体制の強化、薬剤耐性（AMR）対策の実施等について】 ・　最大79床（うち重症9床）の病床を確保し、1,961人（うち重症患者196名）の患者の受入を行った（通算2,649名（うち重症250名）の患者受け入れ）。また、SARS-CoV-2の遺残を判断するフローを作成し運用することにより、より多くの患者の受入を可能とした。 ・　輸入感染症及び渡航前相談のレジストリデータを用いた感染症診療の質の標準化につながるツールを開発し、その効果については令和6年度に検討を行う。 【肝炎関連の医療の標準化の取り組み等について】 ・　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	

中長期目標	中長期計画	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
	・血管内治療や検査などの患者のPCR検査を迅速に行える体制を構築し、社会での蔓延状況をみながら、これを強化する。 新興・再興感染症の対応としては、国立感染症研究所と連携して、多項目測定遺伝子診断機器等も活用し症例の早期探知に努めるとともに、複数診療科のチームワークのもと集学的な治療体制の強化を図る。 2020年度策定の薬剤耐性（AMR）対策アクションプランの内容を踏まえ対応する。 災害時の医療の提供、公衆衛生対策、市民啓発、地域連携のための体制強化を図る。	か。	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、平成27年度からは国際医療研究開発費の補助下に、C型肝疾患インターフェロン・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、令和元年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自治体の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た。 ・　ゲノム解析に必要なクオリティーを有するゲノムDNAを収集するための最適なDBSキットとDNA抽出キットの組み合わせを見出した。カンボジア人肝炎患者100名および健常対照者294名を対象としてDBS法を用いたHLA/SNP解析を実施した結果、348名（88.3%）のHLA遺伝子型および382名（97.0%）のSNP遺伝子型を決定することが可能であった。DBS法を用いたゲノム解析は有用であり、低コストで輸送が簡便な方法であることから、海外での検体の収集方法として有効な手段である。令和5年度は、DBS法を用いたゲノム解析の有用性とカンボジア人を対象としたゲノム解析の成果を論文報告した（Setoyama H, et al. Hepatology Research 2023）。 【糖尿病関連の医療の標準化の取り組み等について】 ・　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、公開を継続している（https://dmic.ncgm.go.jp/）。また、日本における糖尿病の予防・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ことは、厚生労働科学研究班「糖尿病の実態把握と環境整備のための研究（20FA1016）」（研究代表・山内敏正・東京大学）とも連携して行っている。	
	③　その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供 **ア　救急医療の提供** センター病院においては、引き続き全国トップクラスの救急搬送患者受入れを維持しつつ、三次を含む質の高い全科的総合救急医療を実施する。応需率も90%以上を確保する。COVID-19や新型インフルエンザ等の新興・再興感染症患者の積極的な受入れを行う。	*○　センター病院において全国トップクラスの救急搬送患者受入れを維持しつつ、三次を含む質の高い全科的総合救急医療を実施するとともに、新興・再興感染症患者の積極的な受入れを行っているか。* *＜定量的指標＞* *■　センター病院の救急搬送患者応需*	**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** ア 【センター病院】 ・　センター病院における救急搬送患者は毎年10,000人を超えており、全国トップクラスの救急搬送受入件数を維持している。また、全国救命救急センター充実度評価についても毎年S評価を維持し続けている。なお、救急搬送受入件数等は以下のとおり。 | | 救急搬送受入件数 | 応需率 | 敗血症性ショック28日生存割合 | 充実度評価 | | 令和３年度 | 10,598件 | 79.9% | 79.2% | S評価 |	

中長期目標	中長期計画	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

高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックに対する集学的な集中治療を実践し、28日生存割合80%以上を達成する。手術管理部門とも連携し、救急手術も円滑に実施可能な体制を強化する。

国府台病院においては、精神科救急入院料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15%以上とする。

率：90%以上

■　センター病院の高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックにおける28日生存割合：80%以上

■　国府台病院の精神科救急入院料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：15%以上

令和４年度	10,132 件	85.7%	85.7%	S 評価
令和５年度	10,138 件	91.1%	79.3%	S 評価

【国府台病院】

・　国府台地区において、精神科救急入院料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以下のとおりであった。

	重症身体合併症率
令和３年度	18.4%
令和４年度	18.2%
令和５年度	21.1%
令和６年度	17.9%(見込)

・　新型コロナウイルス感染症流行下においても、第2期とほぼ同程度の重症身体合併症入院患者数であった。同感染症流行の影響で、新入院患者数が第2期よりも減少したため、重症身体合併症率は目標値を大きく上回った。千葉県精神科救急医療システムにおける千葉県西部地区の基幹病院の中で、身体合併症を伴った精神科救急患者を診療できる唯一の病院であることから、高い比率になったものと考える。身体合併症を伴った精神科救急患者の診療は、我が国において大きな課題であり、当院の取り組みは非常に重要であると考える。

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、総合感染症科が協働して、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、薬剤耐性病原体対策の質の向上に努める。

国際診療部において、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強化する。2021年９月中に日本医療教育財団による外国人患者受入れ医療機関の認証（JMIP）を更新する。延期された2021年の東京オリンピック・パラリンピック開催やCOVID-19収束後に向け、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。海外渡航が予想される企業に対し積極的にPCR検査を実施できる体制を強化する。

＜評価の視点＞

○　国際化に伴い、国際感染症センター、トラベルクリニック、総合感染症科が協働して、感染症の防疫、海外渡航者の健康管理、院内感染制御、薬剤耐性病原体対策の質の向上に努めるとともに、国際診療部において、外国人患者が安心かつ安全に医療を享受できる体制を強化しているか。

イ

【国際感染症センター】

・　トラベルクリニックでの診療を通じて、海外渡航者に必要となる感染症の予防等に関する知識を啓発し、ワクチンや予防内服等の予防手段を提供した。

・　国際感染症センターや総合感染症科では、輸入感染症、新興・再興感染症、薬剤耐性菌感染症、STI（性感染症）等の入院並びに外来診療の実施及び職員の体調不良対応、一般感染症、術後感染症、薬剤耐性菌感染症、母子感染等に対する他科との連携・診療支援や院内の感染対策の支援、国際診療部と連携して、外国人患者の感染症診療支援や感染症により渡航先で集中治療を要した邦人患者の緊急搬送等の受け入れを行った。

【国際診療部】

・　外国人診療に伴う必要文書の英文等翻訳件数は以下のとおり増加しており、翻訳体制が順調に強化されている。（中国語翻訳は人間ドックセンターで実施）

翻訳件数	英語	ベトナム語	中国語
令和３年度	125 件	15 件	5 件
令和４年度	178 件	18 件	4 件
令和５年度	258 件	28 件	20 件

・　国際診療部のホームページを更新し、インバウンド（医療渡航者）向けの内容を刷新した。また従来の日本語、英語、中国語版に加えインバウンドについてはベトナム語版を新たに作成した。

・　特殊な対応を要する外国人患者受入として、厚労省よりウクラ

中長期目標	中長期計画	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
			イナ避難民の受診、JICAよりアフガニスタン避難民の受診、公益財団法人笹川平和財団から招聘された訪日者の依頼があった。 ・　Medical Excellence JAPAN (MEJ)のジャパンインターナショナルホスピタルズ（JIH）の期限は令和7年5月まで推奨期間がある。日本医療教育財団の「外国人患者受入れ医療機関認証制度」（JMIP）は令和6年12月まで認証されている。いずれも引き続き更新を予定している。	
	ウ　客観的指標等を用いた医療の質の評価 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行い、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、国立病院機構や日本病院会等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。	*○　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た上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表するとともに、目標達成のための検証作業を行い、医療の質改善のプロセスを実行しているか。*	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・ハラル食の提供を継続している。また、動物由来生分（ブタ・ウシ等）が含まれる薬剤及び生体由来製品の使用について文書を作成した。国際診療部と医事管理課及び財務経理課が相互に協力して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。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情報共有を行い、未収金が発生しそうなケースが見つかった場合、各ケースを相談し対応している。期間中の入院未収金のケースは少ない。 ・　令和4年度に職員研修管理室を設置し、職員に対する研修（主にe-learning）の管理を行い、研修日程が偏らないように日程調整を行っている。 ・　患者満足度調査を実施し、その結果を病院HPに掲載している。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に自由に投函していただくシステムになっており、こちらも病院HPで公開している。外国人でも投書できるよう記入用紙は英語表記も準備している。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。 ・　令和5年度は2年ぶりに職員満足度調査を行い、現在分析中である。令和6年度も患者満足度、職員満足度調査を行う予定である。 ・　毎年、センター全体で職種を超えたQC大会を行っている。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。 ・　各部門（救急、感染管理、国際診療部、糖尿病科）より重点指標を収集し、質改善に関わる当院独自のプロセス・アウトカム臨床指標作成に向けて選定した。 ・　臨床指標・診療実績を継続的に算出しており、令和4年度より日本病院機能評価機構の医療の質可視化プロジェクトに参加している（プロセス指標20項目、アウトカム指標18項目）。QIプロジェクトに提出している臨床指標名31項目およびその値（令和4年度）をホームページ上で公表した。	
（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化･複雑化が進	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供** **①　患者の自己決定への支援**	*○　患者のプライバシー保護に努めつつ、患者・家族が治*	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　患者の自己決定への支援**	

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td>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。
また、これに加え、AI や ICT を活用した医療の提供、NC をはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。
医療安全については、同規模・同機能の医療機関との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開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催すること、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、医療安全管理体制の充実を図ること。
「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。
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</td>
<td>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、患者相談窓口において支援を行う。
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160件以上受け付ける。職員に対しては、必要に応じて臨床倫理サポートチームへの相談や臨床倫理委員会の開催が迅速に行える体制の周知と強化を実施する。</td>
<td>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・家族に必要な説明や情報公開、患者相談窓口における支援等を実施しているか。

＜定量的指標＞
■　セカンドオピニオン実施件数：160件以上／年
＜評価の視点＞
○　患者のプライバシー保護に努めつつ、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・家族に必要な説明や情報公開、患者相談窓口における支援等を実施しているか。

＜評価の視点＞
○　患者の視点に立った医療の提供を行うため、患者満足度調査結果の活用など、患者の意見を反映した医療の取組を着実に実施し、患者サービスの改善を推進しているか。

＜評価の視点＞
○　医療の高度化・複雑化に対応するため、小児から高齢者までの患者に対し、多職種連携及び診療科横断によるチーム医療を推進することとし、看護師の特定</td>
<td>【個人情報保護に関する意識の向上を図るための取り組み等について】
・　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。
<table><tr><th></th><th>センター病院</th><th>国府台病院</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>137件</td><td>68件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>147件</td><td>70件</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>192件</td><td>67件</td></tr></table>・　毎年度、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を実施するとともに、令和4年度には、個人情報保護法の改正に伴い、NCGMの個人情報保護規程を改正した。これに併せて個人情報事故発生時の対応の再周知、個人情報の取扱いに関するe-Learningを実施することとしたことで個人情報の取扱いに関する意識が強化された。また、令和5年度には、個人情報の漏えい等安全確保のための運用について明確にするため、個人情報に関する安全確保上の問題への対応要領を新たに制定した。

【患者相談窓口での支援の取組等について】
【センター病院】
・　センター病院においては、様々な患者等からの相談に応じることができるようソーシャルワーカー、看護師、薬剤師、患者相談専門職などを配置した「外来運営・相談支援室」を設置している。患者・家族の相談の窓口は「総合医療相談」に一本化し、利便性を図っている。また、相談内容によっては各部門に対応を依頼し、より専門的な対応ができるよう努めている。
・　がん患者やその家族などを対象とした勉強会や交流会、社会保険労務士などによる治療と仕事の両立に向けた相談会を開催している。
【国府台病院】
・　「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名が、「患者相談窓口」において看護師や患者相談専門職等とともに患者相談・支援に取り組んでいる。令和3年度：13,278件、令和4年度：13,161件、令和5年度：11,948件の相談に対応している。

【セカンドオピニオンの受付状況、職員への臨床倫理サポートチームへの相談、臨床倫理委員会の開催及び体制の周知と強化について】
【センター病院】
・　センター病院では、患者・家族が納得して治療を受けられるようセカンドオピニオン外来を実施している。また日本語は話せない外国人についても対応をしている。
<table><tr><th></th><th>実施件数</th></tr></table></td>
<td></td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	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
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。	②　患者等参加型医療の推進 患者の視点に立った医療の提供を行うため、定期的に患者満足度調査を実施し、その結果を業務の改善に活用する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組を着実に実施し、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。	*行為研修の充実等による円滑なタスク・シフティングの実施など、医師の働き方改革に取り組むとともに、質の高い医療を提供しているか。*	令和3年度　226件 令和4年度　221件 令和5年度　274件 ・　職員に対して、臨床現場で抱える倫理的課題を迅速に解決できるよう臨床倫理サポートチームが活動している。また必要に応じて上部組織である臨床倫理委員会でも検討ができる体制を整備しており、院内職員へ体制の周知・教育を行っている。 【国府台病院】 ・　平成28年6月よりセカンドオピニオン外来を開始し、令和3年度：3件、令和4年度：1件、令和5年度：5件の利用があった。 ②　患者等参加型医療の推進 【患者満足度調査の実施、患者サービスの改善について】 【センター病院】 ・　令和3～5年度において、医療の質向上委員会を定期的に毎月1回開催し、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。 ・　病院における患者サービスの向上を図ることを目的とし、令和3年度からは日本医療評価機構の満足度支援ツールに参加し、通年で患者満足度調査を実施している。また、年2回行われるベンチマークの結果も踏まえた集計を行っていることや、毎週開催される院長経営会議にて患者満足度調査にて寄せられたコメントについては報告し、改善に向けた意見や指示を仰いでいる。 【国府台病院】 ・　患者満足度調査については、管理診療会議及び患者サービス向上委員会で結果概要、患者からの自由記載を周知している。その上で良い点は職員のモチベーション向上に役立ててもらい、悪い点については可能なところから改善している。また、令和5年度より日本医療機能評価機構の患者満足度調査に参加し、他病院との比較から当院の改善点を抽出し、問題の解決に努めている。また、「ご意見箱」を外来1か所、病棟5か所の合計6か所に設置している。投書された患者からの意見等は毎週回収し、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。 【ボランティアの受入、医療に対する理解の向上について】 【センター病院】 ・　コロナ禍では開催を見合わせていたボランティアによる院内コンサートを令和5年度より再開し、2回開催した。また小児病棟で行っていたボランティアイベント（ハッピードールプロジェクト等）についてコロナ禍はオンラインでの開催を行っていたが令和6年度においては対面での開催を企画している。 ・　令和2年以降の新型コロナウイル感染症患者の拡大により、活	

中長期目標	中長期計画	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

動を制限しているが、感染防止対策について病院職員と同等の指導をした上で、限定的に国際庭園の花壇等の整備に関する活動や小児科病棟入院患者と遊ぶ活動のボランティアを再開した。

ボランティア登録者数	
令和3年度	5名
令和4年度	5名
令和5年度	14名

【国府台病院】
・　ボランティアの受け入れについては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に留意し活動内容や人数を制限している。
ボランティアの受入者数（R3’～R5’）：0人

③　チーム医療の推進

センターの総合医療の特長を活かして、チーム医療を推進するため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さら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、キャンサーボードの活動の推進、専門性の高い医療補助員の養成による医療業務分担の促進など診療科横断的な連携の医療職員の質の向上を推進する。

2020年度から始まった院内での看護師の特定行為研修を更に充実させ、円滑なタスク・シフティングを実施する。チーム医療を促進し、医師の残業時間の短縮や有給休暇の取得率向上を目指し、医師の働き方改革に病院全体として取り組む。

③　チーム医療の推進

【専門・認定看護師、専門・認定薬剤師の人数、連携促進について】

【センター病院】
・　令和3年度以降の在籍及び取得状況について以下のとおりである。今後も当院における専門性が発揮できるよう各分野のスペシャリストを引き続き計画的に養成する。

	専門看護師	認定看護師	特定行為研修修了者
令和３年度	９人（０人）	24人（０人）	５人（１人）
令和４年度	８人（０人）	22人（０人）	８人（３人）
令和５年度	９人（１人）	22人（１人）	８人（１人）

※（）内は新規取得者数
・　特定機能病院としての使命を果たすため、薬剤師の資格取得を推進していく。がん関連、感染関連はもとよりチーム医療に貢献しうる資格取得者の増加を目指していく。薬剤師レジデントや若手薬剤師に向けては、将来を見据えた資格所得のための教育指導を実施して専門性の高い人材を育成する。

	専門薬剤師	認定薬剤師
令和３年度	10人（４人）	66人（７人）
令和４年度	15人（４人）	82人（９人）
令和５年度	13人（３人）	84人（14人）

※（）内は新規取得者数

【国府台病院】
・　令和3年度以降の在籍及び取得状況について以下のとおりである。

	専門看護師	認定看護師	認定看護管理者	精神科協会認定看護師
令和３年度	１人（１人）	４人（０人）	１人（０人）	１名（０人）
令和４年度	２人（１人）	６人（１人）	２名（１人）	１名（０人）
令和５年度	２人（０人）	６人（０人）	２名（０人）	１名（０人）

※（）内は新規取得者数

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>・　専門・認定薬剤師の在籍及び取得状況は以下のとおりである。NST、糖尿病、感染管理等におけるチーム医療の推進に積極的に貢献できた。
<table>
<tr><td></td><td>専門薬剤師</td><td>認定薬剤師</td></tr>
<tr><td>令和３年度</td><td>２人（0人）</td><td>９人（0人）</td></tr>
<tr><td>令和４年度</td><td>２人（0人）</td><td>６人（0人）</td></tr>
<tr><td>令和５年度</td><td>１人（0人）</td><td>５人（2人）</td></tr>
</table>
※（）内は新規取得者数

【入院から外来がん化学療法への移行の促進、キャンサーボードの活動の推進について】
・　令和5年度より定例のキャンサーボード症例検討会は月1回から2回に増やすとともに、必要時の臨時開催に対応した。がん患者に関わる多職種連携による支援を強化するためAYA支援チームを病院の組織として稼働させ、週1回の定例ミーティングを開始した。また社会生活を送りながら化学療法を受ける患者の支援のためアピアランスチームを立ち上げ、活動を開始した。またチーム医療の促進のため、地域がん診療連携拠点病院としての活動を院内に周知するためのe-learningと、チーム医療及びアピアランスケアに関する市民公開講座を行った。

【医療補助員の養成による医療業務分担の促進について】
【センター病院】
・　医師事務作業補助者の基本給表適用の改正を行い、処遇改善をしたことで充実した人材確保を行えるようになり、複数診療科対応が可能な体制の構築や、医師が患者に直接対応できる時間を最大限確保した。
【国府台病院】
・　医師事務作業補助者について、令和3年度から4～5名体制、令和5年度からは看護補助者を9～10名派遣により増強する体制にて、医師、看護師の医療業務分担を進めている。

【HIV感染者へのチーム医療提供について】
・　毎週、通院患者の薬害被害者症例と問題症例については外来カンファ、入院症例については入院カンファを行っているが医師のみならず、看護職、薬剤師、心理士、ソーシャルワーカーが出席し多職種で行っている。必要に応じて医師以外の職種が対応し、毎年、通院患者の90%以上にチーム医療を提供した。

【糖尿病療養指導士(CDEJ)の資格を取得したスタッフの増加について】
・　令和5年度末時点で新規取得資格と異動等により増加し23名の糖尿病療養指導士(CDEJ)が在籍している。

【入退院支援センターでの多職種チームによる全入院患者に介入できる体制について】</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td>④　入院時から地域包括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、連携室の機能を強化し、紹介患者の獲得や患者に適した医療機関（かかりつけ医）への逆紹介を進める。
地域に開かれた市民公開講座や連携医に向けた研修会・協議会の開催により、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。</td><td>＜評価の視点＞
○　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、紹介患者の獲得や逆紹介を進めるため、連携医に向けた研修会、協議会の開催等により、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。</td><td>・　入退院支援センターの多職種チームによる介入件数について、下表のとおり増加しており順調に体制を構築できている。令和3年度は内科疾患や診療科の介入を広げたことにより、入院時支援加算取得の増加に繋がった。令和4年度はさらに耳鼻科、産科への介入を広げた。また令和4年度より薬剤師常駐体制となり約400件の面談を実施し、令和5年度も継続している。引き続き目標である全入院患者に対する介入に向けてチーム全体として着実に介入件数の増加を目指していく。
<table><tr><th></th><th>介入件数</th></tr><tr><td>令和３年度</td><td>2,463 件</td></tr><tr><td>令和４年度</td><td>5,365 件</td></tr><tr><td>令和５年度</td><td>6,069 件</td></tr></table>
【看護師の特定行為研修の充実、タスク・シフティングの実施、医師の働き方改革の取り組みについて】
・　看護師の特定行為研修を14名（令和3年度：2名、令和4年度：0名、令和5年度：12名）に対し行った。

④　入院時から地域ケアを見通した医療の提供
【連携室の機能強化、紹介患者の獲得や患者に適した医療機関（かかりつけ医）への逆紹介、地域に開かれた研修会や協議会を開催、より広範囲の地域の医療機関等との連携の強化について】
【センター病院】
・　センター病院においては、医師同行の外部医療機関への訪問を積極的に推進し、紹介率・逆紹介率の向上を図っている。
<table><tr><th>センター病院</th><th>紹介率</th><th>逆紹介率</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>113.1%</td><td>81.4%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>120.4%</td><td>90.3%</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>133.3%</td><td>98.1%</td></tr></table>・　リトリートカンファレンスを年4回開催し、院内外の医療従事者に向け勉強会を開催している。
・　新宿区内の3大学病院、当院を含む5基幹病院、新宿区医師会との会議を年4回開催し、情報共有に努めている。
・　検査機器の共同利用件数は以下のとおりである。
<table><tr><th></th><th>件数</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>1,571件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>1,712件</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>1,385件</td></tr></table>
【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の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5年度末時点で373名の先生に登録いただいている。それらの先生方が参加する「国府台医療連携フォーラム」</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td>⑤　医療安全管理体制の充実
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、周知等の強化を図る。
医療安全管理委員会やリスクマネージャー会議を月１回以上開催する。また、外部評価のため年２回の医療安全監査委員会を継続する。
医師からのインシデント・アクシデントレポート報告件数を常時全報告件数の10%～12%程度となるよう各診療科のリスクマネージャーからの伝達を強化する。特に初期研修医からのインシデント・アクシデントレポートが出しやすい環境となるよう、教育部門と連携し体制を強化する。
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。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更に強化する。</td><td>＜評価の視点＞
○　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、情報の収集や整理、周知等の強化を図るとともに、同規模・同機能の医療機関との相互チェック、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。

＜定量的視点＞
■　医療安全管理委員会やリスクマネージャー会議の開催回数：１回以上／月

＜定量的視点＞
■　医療安全監査委員会の開催回数：２回／年

■　e-ラーニングによる医療安全研修</td><td>を毎年開催しており、令和3、4年度はリモート開催、令和5年度は対面開催で実施した。また、地域の医療機関や医師会に向けて「診療のご案内」の冊子の作成、医療機器の整備状況の説明、ホームページによる広報活動を積極的に実施するなどにより医療機関との連携を強化した。
<table><tr><td>国府台病院</td><td>紹介率</td><td>逆紹介率</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>67.5%</td><td>85.6%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>66.4%</td><td>86.1%</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>75.3%</td><td>94.8%</td></tr></table>
【HIV感染者に対する紹介率、逆紹介率について】
・　エイズ治療・研究開発センターの新患患者における紹介率は毎年80%以上で、一方、逆紹介率は毎年40%以上であった。

⑤　医療安全管理体制の充実
【院内感染予防に関する情報の収集や整理、周知等の強化について】
【センター病院】
・　新興・再興感染症に備えるため、新感染症病棟での合同訓練を2回実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制の確認を行った。また、技能の維持を図るため、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週1回行った。

【国府台病院】
・　医療安全、感染管理部門に院内感染対策室を設置し、医療安全部門と連携している。
・　手指衛生は、1患者1日あたりの手指消毒回数、直接観察法遵守率向上に向けた取り組みを実施している。手指消毒回数の平均は、令和3年度34.7回、令和4年度30.7回、令和5年度25.3回だった。令和4年度から実施している手指衛生直接観察の遵守率は、令和4年度82%、令和5年度は78%だった。
・　耐性菌対策として、抗菌薬適正使用支援チーム（以下AST）が週1回のラウンドを実施している。また、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、フィードバックデータと院内のデータの比較、感染防止向上加算1を取得している地域の5つの病院と連携し、地域内との耐性菌発生状況を評価している。耐性菌の新規院内発生数は、1000入院当たりMRSA0.10～0.3、ESBL産生菌0.12～0.21、CREは年2～3件で推移し、水平伝播を疑う事例は発生していない。
・　病院機能評価はBSIサーベイランス以外の医療関連感染サーベイランスの実施を提言され、体制を整備している。
・　院内感染対策研修を全職員対象に年2回実施し、受講率は100%だった。その他、新採用者や中途採用者・委託職員への研修を実施している。</td><td></td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	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
	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。 さらに、同規模・同機能の医療機関との間において、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。 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（JQ）の次回更新に当たっては、センター病院長を本部長とする対策チームを結成し、センター病院全体として取り組む体制を構築する。また、国府台病院においても同病院機能評価の認定取得・維持に向けて、同様に取り組むものとする。 ロボットを活用した手術や鏡視下手術などの低侵襲かつ高度な医療技術のスムーズな導入のため高難度新規医療技術評価部を強化する。 適応外の投薬や未承認医薬品の使用に備え、未承認新規医薬品等評価委員会が円滑に開催できる体制を強化する。	*会・院内感染対策研修会の開催回数：２回以上／年*	【医療安全に関する情報の収集や整理、周知等の強化、医療安全管理委員会や医療安全監査委員会の開催、インシデント・アクシデントレポート報告、医療安全に関する危険予知の体制整備等について】 【センター病院】 ・　院内の医療安全に関する情報は、インシデントレポートの他口頭連絡、医療安全担当者の院内ラウンド等により収集し患者影響レベルや項目毎に整理、重要な情報は日本医療機能評価機構の医療安全情報等と共に毎月のリスクマネージャー会議での提示と配布資料既読確認を通じて周知徹底している。会議では院内感染管理室からも情報提供がある。各種会議や院内メールでも情報発信している。通報窓口や院内ポータルサイトの危険予知投稿も医療安全に関する情報を把握する手段であり報告について周知している。 ・　インシデントレポート件数は以下の通り（()内は医師の率）。重点項目として患者誤認、転倒・転落に加え令和4年度から個人情報漏洩関連の報告についても注視している。 <table><tr><td></td><td>件数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>5,609件(15.0%)</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>5,175件(8.2%)</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>4,861件(10.5%)</td></tr></table>・　私立大学グループに属して行う特定機能病院同士の相互ラウンド（感染対策のため令和3年度は書面のみ、令和4年度はオンライン開催）での意見交換や医療安全管理者が参加する国立病院機構の近隣施設グループの定期的な会議でのインシデント等の情報共有により医療安全管理体制を強化している。 ・　医療安全管理委員会は毎月1回開催した。委員は各部門の長等で構成され令和3年度は医療放射線安全管理責任者、令和4年度は臨床研究医療安全管理室長、弁護士を委員に加え体制を強化した。 ・　医療安全監査委員会は全ての年度で年2回開催された。院内感染の項目については院内感染管理室担当者が対応した。各回の概要と指摘、指摘への対応状況を病院ホームページに公開した。 ・　医療安全、院内感染対策の全職員対象eラーニング研修を毎年度2回行った。期間後の補講を含め全研修で受講率100%であった。 ・　医療安全に関するマニュアルについて、年1回の改訂に加え令和4年度以降内容の充実を目指し構成の大幅な改訂に取り組んでいる。 ・　医療安全管理室の人員に関して事務職員の新規配置（令和3年度併任1名→令和5年度～専従2名）、副室長、医員の増員（令和5年度～1名ずつ増員、いずれも併任）など体制強化が図られた。 【国府台病院】 ・　医療安全、感染管理部門に医療安全管理室を設置し、感染管理	

中長期目標	中長期計画	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
			部門と連携している。 ・　医療安全管理委員会、リスクマネジメント部会ともに毎月1回開催している。 ・　インシデントレポート報告件数は令和4年度：2176件数に比して令和5年度は2373件と約200件増加している。診療部の報告割合は全体に12%と目標達成している。 ・　東京歯科大学市川総合病院と相互チェックを行い、多職種連携で実施している職場点検ラウンドについて情報提供を受けた上で当院でも実施した。 ・　千葉県医療安全管理者会議において千葉県下の国立病院機構4施設、がんセンター東病院と情報共有を行うと共に協同して患者誤認防止に対する取り組みを行った。 ・　医療安全研修は全職員対象研修を2回/年実施し、受講率は100%だった。他にトピックス研修、新規採用職員への研修を実施した。 【高難度新規医療技術評価部の強化について】 ・　高難度新規医療技術として、令和3～5年度は5件の審査を行い承認した。また高難度医療技術に該当しない医療技術であっても当院ではじめて行う手術として13件の審査を行い承認した。高難度新規医療技術の実施後におけるモニタリング体制の強化として、毎月医事システムにて当該医療技術の診療実績を確認し、実施報告書の提出がなされているかどうかについて照合する体制を構築するとともに実施報告書及び事後検証票を改訂し、より詳細にモニタリングを行う体制を構築した。 【未承認新規医薬品等評価委員会の取り組み等について】 ・　令和3年度はこれまで医療安全管理室内で行っていた未承認新規医薬品等を用いた医療の適否決定を担う部署として「未承認新規医薬品等評価部」を創設、高難度新規医療技術評価部と共に医療安全管理責任者の管轄下におき、その審議機関として未承認新規医薬品等評価委員会を設置した。それぞれの役割を規定に明記することにより適正な審議の体制を強化した。令和5年度にはより円滑な審議を目指し運用等の手順について改訂した。 ・　未承認新規医薬品等評価委員会について、使用申請内容に関して迅速、臨時、通常審議の基準を明確にして審査を行い、時期を逸することなく評価部へ結果を返している。また、使用状況、関連する有害事象の発生にも注視し定期的な報告も実施していく。本運用に関して作成した手順書等は随時更新し時代に合った運用を継続していく。	
	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、病院全体及び診療科毎における入院患者数	*＜定量的視点＞* *■　入院患者数：年度計画において数値目標を定める* *■　外来患者数：年*	**⑥　病院運営の効果的・効率的実施** 【DPCを活用した経営対策、在院日数の短縮、新入院患者数の確保について】 ・　包括医療係が診療科のカンファレンスに参加し、在院日数短縮や新入院患者の獲得に向けた取り組みの障害になっている課題	

中長期目標	中長期計画	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

、外来患者数、初診患者数（入院、外来）、病床利用率、平均在院日数、手術件数、紹介率、逆紹介率について、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し、より効果的・効率的な病棟運営に活用する。

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医療材料等の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、さら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、診療や研究開発等への意義を評価することにより、適切に配置を行う。

度計画において数値目標を定める

■　初診患者数（入院）：年度計画において数値目標を定める

■　初診患者数（外来）：年度計画において数値目標を定める

■　病床利用率：年度計画において数値目標を定める

■　平均在院日数：年度計画において数値目標を定める

■　手術件数：年度計画において数値目標を定める

■　紹介率：年度計画において数値目標を定める

■　逆紹介率：年度計画において数値目標を定める

＜評価の視点＞

○　入院実患者数の実績における感染症その他の疾患にかかる割合の分析や、DPCを活用した経営対策等により、効果的・効率的な運営に努めているか。

を整理した。また、診療科ごとに入院患者のDPC期間を視える化し、DPC期間Ⅱでの退院に対する意識づけを行った（Ⅱ期以内退院率は令和3年度：56.9%、令和4年度：55.8%、令和5年度：57.3%）。

【入院患者数等、経営基盤の充実について】

・　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。

センター	1日平均入院患者数	1日平均外来患者数	病床利用率	手術件数
令和3年度	548.4人	1521.1人	84.8%	5,399件
令和4年度	539.6人	1521.1人	83.7%	5,981件
令和5年度	513.5人	1489.7人	82.1%	5,964件

・　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。

国府台	1日平均入院患者数	1日平均外来患者数	病床利用率	手術件数
令和3年度	280.6人	771.5人	83.8%	2,063件
令和4年度	268.5人	748.2人	80.1%	2,086件
令和5年度	263.9人	717.2人	78.8%	2,153件

・　経営指標や月次決算の状況について、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。また、前期から継続して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上を図っている。

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		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
センター外の医療従事者向け各種研修会等開催回数	75 回以上／年	50 回	52 回	60 回			
児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数	３回以上／年	３回	３回	３回			

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）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	1,549,743	1,646,791	1,962,202			
決算額（千円）	1,784,297	2,421,766	1,850,903			
経常費用（千円）	1,802,966	1,866,375	1,914,310			
経常利益（千円）	▲1,312,506	▲1,118,894	▲1,239,748			
行政コスト（千円）	1,849,870	1,939,058	1,956,096			
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－			
従事人員数 ４月１日時点 （非常勤職員含む）	304	286	282			

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	（見込評価）	（期間実績評価）
					評定　B	評定
別紙に記載					＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 （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） 人材育成に関する事項 ・リーダーとして活躍出来る人材の育成 ・モデル的研修・講習の実施	＜評定に至った理由＞ ＜今後の課題＞ ＜その他事項＞

						（２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・センター外の医療従事者向け各種研修会等の開催回数 中長期計画　　年 75 回 実績（期間中の平均）54 回（対中長期計画 72.0%） ・児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数 中長期計画　　年 ３回 実績（期間中の平均）３回（対中長期計画 100.0%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・臨床研究に関する人材育成 「ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」や ARISE シンポジウム「Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization」、第 16 回 NCGM 国際感染症フォーラム「Update AMR 感染症 薬剤耐性菌感染症の動向と対策、そして新たな抗菌薬の開発へ」」を開催し、延べ 1,365 名が参加し、ネットワーク形成や、課題整理、対応策の検討等について講演・共有等を行った。 ・モデル的研修・講習の実施（感染症関連） 感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため、令和 5 年度厚生労働行政推進調査事業において、行政・政策や公衆衛生等、感染症危機管理における必要な専門的知識について有識者からインタビューを行い、人材育成チームでの議論を踏まえ、感染症危機における地域リーダーとして、習得すべきコンピテンシーを定義した。 ・質の高い研修・人材育成の取り組み 専門医育成の充実を図り、令和 3 年度に基本 19 領域すべての基幹認証を取得し、令和 5 年度では、内科、外科、救急、総合診療など 19 の分野での専攻医プログラムの整備を行った。 （４） 評定 上記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。 ＜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	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．人材育成に関する事項 **［教育研修事業］** 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。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JH のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。 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の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。	**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とともに、国際機関への派遣を行う。 COVID-19への対応を踏まえ、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係る研修の実施など、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。 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、総合病院機能を基盤として、高度先駆的な医療を実践できる人材の育成を図る。 国内連携大学院制度やアメリカ国立衛生研究所（NIH）等の海外研究機関へのセンター人材派遣プログラム等を積極的に利活用し、また、研究所・臨床研究センター・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 scientists等、研究マインドを持った医療人を育成する。 企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材について、JHのほか大学などアカデミア機関や企業とも連携しながら、人材育成及び確保に取り組む。 病院のリーダーとして必要	*＜評価の視点＞* *○　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、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、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、高度先駆的な医療を実践できる人材、physician scientists 等の研究マインドを持った医療人等を育成しているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。*	**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** 【国際保健医療協力に関する研究に必要な人材の育成、国際機関への派遣について】 ・　人材登録・検索システムについて、令和元年3月に立ち上げた本システムは順調に伸び、令和5年3月末現在の登録者数は885人となった。空席情報の自動取得、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を通じて、効率的な人材派遣を目指している。令和3年度は会員登録ページの「希望国際機関」欄に「専門家委員会委員」の選択肢を、令和5年度は「感染症対策イノベーション連合（CEPI）」の選択肢を増やし、より多くの空席情報を取得できるようにした。 ・　国際機関職員と専門家委員会委員等の送り込みについて、令和3～5年度にかけて、センターの支援により30人が国際機関に採用または昇進、2人が研究機関に採用、5人が国内のグローバルヘルス関連ポスト（主に省庁）に採用、17人が専門家委員会委員に採用された。 ・　人材育成・派遣のためのセミナー・ワークショップの実施について、令和3～5年度にかけて、センターの主催により、人材育成や派遣を目的としたワークショップを9回、セミナーを8回、トレーニングを4回、学会シンポジウムを3回、進路相談会を6回開催した。 ・　次世代国際保健リーダーの探索について、令和3～5年度にかけて、一般社団法人サステナヘルスの協力を得て、製薬産業やコンサルティング・ファーム等に所属する潜在的な幹部人材15人を特定し、個別面談やグローバルヘルス分野の有識者を講師に招いた勉強会（4回）を実施した。 ・　ロールモデルによる啓発活動について、令和3～5年度にかけて、グローバルヘルスの多彩な方面で活躍するロールモデル9人にインタビューを実施し、ニュースレター及びセンターホームページで紹介した。 ・　国際機関の人材政策動向の調査について、WHO、UNICEF、UNFPA、UNAIDS、Gavi、Global Fund、世界銀行の邦人職員の実態調査を行うとともに、直接人事担当官より人事政策の動向を聴取し、センターの人事政策に反映させた。 ・　グローバルヘルス人材に関する調査研究について、令和5年度より厚生労働科学研究「グローバルヘルス分野の国際機関におけるキャリア形成と幹部人材育成における効果的かつ戦略的関与に資する研究-インタビュー調査の質的分析」を開始し、国立国際医療研究センターの倫理審査委員会の承認を得るとともに、事前調査および4人の国際機関幹部職員にインタビュー調査を実施した。 ・　受験者への技術支援について、令和3年度は90回、令和4年度は80回、令和5年度は105回（合計275回）、国際機関への就職希望者に対して対面またはTeams、電話、メールの手段を用いて、進路相談、履歴書添削、面談の受け方指導等の支援を行った。	＜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） リーダーとして活躍できる人材の育成、モデル的研修・講習の実施に関する取り組みとして、以下の事項は一定の成果であった。 ○臨床研究に関する人材育成 「第１回　ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」やARISE シンポジウム「臨床試験デジタル化の幕開けにおける低・中所得国」、「16 回 NCGM 国際感染症フォーラム「Update AMR 感染症　薬剤耐性菌感染症の動向と対策、そして新たな抗菌薬の開発へ」」を開催し、合計約 1,365 名が参加し、ネットワーク形成や、課題整理、対応策の検討等について講演・共有等を行った。 ○モデル的研修・講習の実施（感染症関連） 感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため、令和５年度の厚生労働行政推進調査事業「感染症危機管理に関する臨床試験ネットワーク構築および専門人材の育成に資する研究」において、行政・政策や公衆衛生等、感染症危機管理における必要な専門的知識を有識者からインタビューを行い、人材育成チームでの議論を踏まえ、感染症危機における地域リーダーとして、習得すべきコンピテンシーを定義した。 ○質の高い研修・人材育成の取り組み 令和３年度に、基本 19 領域すべての基幹認証を取得し、令和５年度では、内科、外科、救急、総合診療など 19 の分野での専攻医プログラムの整備を行った。 （予算額・決算額の評価） 令和３年度から令和５年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。 （単位：百万円） 予算額　決算額 令和３年度　1,550　1,784 令和４年度　1,647　2,422 令和５年度　1,962　1,851

中長期目標	中長期計画	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
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と。	なマネー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。 全人的な医療を行う体制を踏まえ、新専門医制度に準拠した各専門医育成プログラムを運営する。 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を実施する。 研究部門のテニュアトラック制度を整備し、開始する。また、国立研究開発法人組織として、トランスレーショナルリサ―チと新規の治療薬や診断法の研究・開発に重点を置いた研究を強化し、国際共同研究の推進を意識的に図り、研究所自体の国際化を図る。		【COVID-19への対応を踏まえ、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係る研修の実施など、モデル的な研修及び講習の実施及び普及について】 ・　感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため、令和５年度の厚生労働行政推進調査事業「感染症危機管理に関する臨床試験ネットワーク構築および専門人材の育成に資する研究」において行政・政策や公衆衛生等、感染症危機管理における必要な専門的知識を有識者からインタビューを行い、人材育成チームでの議論を踏まえ、感染症危機における地域リーダーとして、習得すべきコンピテンシーを定義した。 ・　当該コンピテンシーを習得するため、座学資材（e-learning）作成と「他者影響力理解」をテーマにモックアップ版の対面研修資材を作成し、担当研究者からの推薦者 8 名（厚生労働省２名、NIID2 名、NCGM4 名）を対象に対面研修プログラムトライアル実施した。 【質の高い研修・人材育成の取り組み等について】 ・　人材育成のため、各専門医研修プログラムにおける一層の充実を図り、これらに基づき専攻医を育成してきた。研修医を対象とした各診療科の見学を令和４年度：135 件、令和５年度：686 件を受け入れ、当院の魅力を知ってもらい今後の専攻医採用に繋がるよう積極的なアプローチをおこなっている。（令和３年度の件数については、新型コロナの影響により見学中止、再開を繰り返していたため把握していない。） ・　令和３年度に、基本 19 領域すべての基幹認証を取得し、令和５年度では、内科、外科、救急、総合診療など 19 の分野での専攻医プログラムの整備を行った。また、これまでに 12 分野の基幹施設として体制整備を行った。 ・　それぞれの専門医研修プログラムごとに年１回以上の「専門研修管理委員会」を開催し、専攻医の採用方針、採用状況及び研修状況を実施している。 【臨床と直結した研究に必要となる支援人材、大学などアカデミア機関や企業と連携し人材育成及び確保の取り組み等について】 ・　令和 3 年度は、臨床研究を主導する研究者を対象にした国際 e-learning プログラムを開発し、オンラインシステム化を完了した。プログラムは 7 つのコース合計 29 のオンデマンドプログラムと、各コース１から２回のライブセッションで構成されており、アジア・アフリカ 5 か国から推薦された 29 名の臨床研究リーダーが受講した。令和４年３月に「資源の乏しい状況下での前臨床・臨床試験の立ち上げ: 課題と現状」のテーマで開催した。国内外 14 名の講師を招聘した（475 名登録）。ARISE 加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。	（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75回以上 中長期実績　年平均54回（対中長期計画72.0%） ■　児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数 中長期計画　年３回以上 中長期実績　年３回（対中長期計画 100%） 数値目標を達成していない項目もあるが、臨床研究に関する人材育成としてARISEシンポジウムなどの開催、感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため習得すべきコンピテンシーを定義するなど、リーダーとして活躍できる人材育成などに貢献したことから、自己評定をＡとした。

中長期目標	中長期計画	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
			・　令和４年度は、PMDA との共催、AMED と ARISE 加盟機関の協賛、製薬協後援にて ARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第 1 回 ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を 7 月にオンライン開催し、およそ 680 名の事前登録を得た。令和 5 年 2 月には、「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで 10 か国 16 名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451 名の事前登録があった。インドネシアシロアム病院の臨床研究センター設立支援の一環で研修生を２月初旬から 10 日間受け入れた。NCGM、阪大、京大、NCC がそれぞれ構築実施している臨床研究／試験専門家育成に係る国際的なプログラムを統合し、さらに、医療従事者の国際的な教育プログラム、認証制度を有している国際臨床医学会と協働して新たに学会に臨床試験専門家養成のための認証制度を構築した。 ・　令和 5 年度は、ARISE 加盟施設との定期会合を行い、大阪大学に依頼した臨床研究実施教材として資料・動画・確認試験 12 本を作成し、この 12 本の動画を基礎コースとして中級コースのプログラム編成の検討や臨床研究を推進する者のコンピテンシーに関する人材育成ワークショップを計画している。7 月には、医療者向けに PMDA との共催、AMED と ARISE 加盟機関の協賛、製薬協後援にて ARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第 2 回 ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial”How to collaborate as one Asia」をハイブリッドにて開催し、626 名の参加があった。令和 6 年 2 月には、「Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization”」のテーマで５か国７名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。196 名の参加（349 名の事前登録）があった。（再掲） ・　令和６年度について、フィリピン大学において臨床試験の能力強化ワークショップを９月に開催予定である。対象者などは現在検討中。また、11 月に開催するタイにおける年次総会にてワクチンに関するセミナーなどを開催する予定である。 【医療安全、感染対策等のテーマについて e-ラーニング研修の実施等について】 ・　新入職者及び中途入職者を対象とした NCGM の組織概要、病院理念・基本方針、医療安全、感染対策、医療倫理、コンプライアンス、情報管理及び接遇向上等の e-ラーニング教材及び対面型研修用動画教材を整備し、研修が入職当日に行われるよう体制を整えた。センター病院の全職員を対象とした e-ラーニング研修では、特定機能病院の必須研修である前・後期の医療安全研修及び感染管理研修として行われ、対象者全員が受講した。この他にも医薬品管理(麻薬管理)医療機器管理、臨床倫理教育、災害医療、BLS 研修、虐待に関する研修、看護補助者活用研修、認知症ケア研修、骨粗鬆症研修、糖尿病治療薬研修、放射線障害防止法教育研修、臨床研究認定対象講習、法人文書の取扱い及び管理、個人情報保護、ハラスメント、コンプライアンスなど様々な領域の e-	

中長期目標	中長期計画	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
			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。 ・　特定機能病院の必須研修について、令和5年度の受講率は以下のとおり。 〇医療安全：100%（未受講者4名に対して補講実施） 〇感染管理：100%（未受講者6名に対して補講実施） 〇医薬品：100%（未受講者2名に対して補講実施） 〇医療機器安全管理：100%（未受講者2名に対して補講実施） ・　令和5年度医療の質向上委員会において、e-ラーニングシステム運用に関する要領（戸山地区）を制定し、e-ラーニングシステムの設置目的、各部門の職務、適切な取り扱い等について整備を行っている。 ・　NCGM全職員を対象とした一次救命処置コース及び一部医療職向けの二次救命処置コースを円滑に開催できるよう、体制を整えている。それぞれのコースを年8回開催、随時情報発信を行うなど、全職員の一次救命処置研修受講率100%を目指している。また、一次救命・二次救命処置講習の受講状況調査を実施し、現在の受講率について、把握に努めている。	
	（２）モデル的研修・講習の実施 COVID-19やHIV感染症等の新興・再興感染症について、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。 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。 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。 医療通訳者・医療コーディネーター等の育成を推進するための研修を実施する。 グローバルに活躍する人材の裾野を広げるため、国内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。 臨床試験、研究開発の国際	*＜評価の視点＞* *〇　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の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、普及に努めているか。* *＜定量的指標＞* *■　センター外の医療従事者向け各種研修会等の開催回数：75回以上／年* *■　児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数：３回以上／年*	（２）モデル的研修・講習の実施 【感染症分野の人材育成に係る研修の実施等について】 ・　新興・再興感染症や顧みられない熱帯病について、国際感染症対策の均てん化を図るため、医療従事者を対象とした国際感染症セミナー、一類感染症受入体制整備研修会、節足動物媒介・輸入感染症講習会、トラベラーズワクチン講習会を開催した。 ・　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。全国から人材を募集し、感染症の臨床対応及び危機管理の方法を教育して、地域の人材育成に貢献に努める。 【HIV感染症の高度かつ専門的な医療技術に関する研修・講習を企画・実施について】 ・　HIV診療に関するオンラインで受講できるe-learningシステムの開発を行い、令和3年度には基礎コースを開講、令和4年度には全ての研修をe-learningに移行させることに成功した。以降、オンデマンドのオンライン動画とライブ講義を併用し、毎年、HIV研修の基礎コースとアドバンストコースをそれぞれ3回行った。オンデマンドのオンライン動画と実地研修からなる専門コースの研修も毎年1回行った。 【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について】 ・　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材を公開・継続的に改訂しており、研修講座を年3回定期的に開催している。 【COVID-19等の新興・再興感染症について、高度かつ専門的な医療	

中長期目標	中長期計画	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
	協力の推進のため、他のNC、大学とともにオンライン研修プログラム開発と国際臨床試験プラットフォーム参加施設内での標準化、認証システム構築を行い、国内外の参加者を対象に当該研修プログラムを実施する。 センター外の医療従事者向け各種研修会等を毎年75回以上開催する。 児童精神科医育成のモデル的研修を継続して行い、児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等を年３回以上実施する。		技術に関する研修・講習の企画・実施について】 ・　新興・再興感染症について、医療従事者を対象とした国際感染症セミナー、一類感染症受入体制整備研修会、節足動物媒介・輸入感染症講習会、トラベラーズワクチン講習会を開催し、国際感染症対策の均てん化を図った。 【医療通訳者・医療コーディネーター等の育成を推進するための研修について】 ・　医療通訳養成研修の回数等について以下のとおりである。医療通訳者の知識・技能および医療コーディネーターに関わる知識を習得する内容となっている。令和6年度も開催する方向で関係各所と協議をはじめた。 研修回数 / 研修人数 / 内訳 令和３年度：４回 / 86 人 / 英語：51 人、中国語：18 人、他言語：17 人 令和４年度：３回 / 75 人 / 英語：43 人、中国語：22 人、他言語：10 人 令和５年度：４回 / 118 人 / 英語：83 人、中国語：35 人 ・　院内職員の外国人患者対応に関して、新型コロナの感染状況により研修を開催できなかった。 【国内の国際保健医療人材の研修コースやセミナー等の充実について】 ・　令和3～5年を通して、グローバルの分野で活躍する人材の裾野を広げるため、国内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きた。具体的な取り組みは以下のとおり。 １）国際保健の基礎を学ぶNCGMグローバルヘルスベーシックコースやベトナムに渡航して実施するNCGMグローバルヘルスフィールドトレーニング、また中級者向けのNCGMグローバルヘルスアドバンストコースを行った。NCGMグローバルヘルスベーシックコースでは、３日間で10の国際保健に関するテーマについて学ぶパターンと、年間を通して10のテーマをオンデマンドで視聴できるパターンを用意し、さらに令和3年度以降はオンラインで研修を提供することで、受講者のさまざまなニーズに応えるようにした。また、新型コロナウイルス対策に関するテーマなど、その時のトピックも積極的に組み入れることで、内容の充実を図った。 NCGMグローバルヘルスフィールドトレーニングは、新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、令和3年度は中止せざるを得なかったが、令和4年度以降は、厳重な感染対策を講じた上で現地への渡航を果たすことができた。NCGMグローバルヘルスアドバンストコースは、医療の質と改善、事業評価、コロナ時代の疾病対策、疫学調査におけるサンプリング手法などをテーマに、演習を中心とした研修機会を提供したが、以前は対面で実施していた研修を	

中長期目標	中長期計画	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
			オンラインでも提供できるように工夫することで、令和3年度以降も継続して研修を提供することができた。なお中長期目標期間中に延べ1,388人の医療専門職、大学教員、開発コンサルタント、研究者、学生などが、国内外から参加している。 ２）センター病院に勤務する若手医師や看護師を対象とした国際臨床フェロープログラム・国際医療協力局フェロープログラム、国際保健医療協力レジデントプログラム、看護職実務体験研修も継続して行った。国際臨床フェロープログラム・国際医療協力局フェロープログラムには4名、国際保健医療協力レジデントプログラムには9名の若手医師、看護職実務体験研修は6名が参加した。 上記のように、新型コロナウイルス感染拡大により、研修の実施が制限されたなかでも、オンライン等を活用してグローバルの分野で活躍する人材の裾野を広げることを目的とする研修の充実を図ってきており、第3期中長期目標は達成する見込みである。 【オンライン研修プログラム開発と国際臨床試験プラットフォーム参加施設内での標準化、国内外の参加者を対象に研修プログラムの実施について】 ・　令和3年度について、臨床研究を主導する研究者を対象にした国際e-learningプログラムを開発し、オンラインシステム化を完了した。プログラムは7つのコース合計29のオンデマンドプログラムと、各コース1から2回のライブセッションで構成されており、アジア・アフリカ5か国から推薦された29名の臨床研究リーダーが受講した。令和4年3月に「資源の乏しい状況下での前臨床・臨床試験の立ち上げ: 課題と現状」のテーマで開催した。国内外14名の講師を招聘した（475名登録）。ARISE加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。 ・　令和4年度について、PMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を7月にオンライン開催し、およそ680名の事前登録を得た。令和5年2月には「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の事前登録があった。インドネシアシロアム病院の臨床研究センター設立支援の一環で研修生を2月初旬から10日間受け入れた。NCGM、阪大、京大、NCCがそれぞれ構築実施している臨床研究／試験専門家育成に係る国際的なプログラムを統合し、さらに、医療従事者の国際的な教育プログラム、認証制度を有している国際臨床医学会と協働して新たに学会に臨床試験専門家養成のための認証制度を構築した。 ・　令和5年度について、ARISE加盟施設との定期会合を行い、大阪大学に依頼した臨床研究実施教材として資料・動画・確認試験12	

中長期目標	中長期計画	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
			本を作成しこの12本の動画を基礎コースとして、中級コースのプログラム編成の検討や臨床研究を推進する者のコンピテンシーに関する人材育成ワークショップを計画している。7月には医療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDAジョイントシンポジウム「第2回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial”How to collaborate as one Asia」を令和5年7月にはハイブリッド開催し、626名の参加があった。令和6年2月には、「Low-＆Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization”」のテーマで5か国7名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。196名の参加（349名の事前登録）があった。（再掲） ・　令和6年度は、フィリピン大学において臨床試験の能力強化ワークショップを9月に開催予定である。対象者などは現在検討中。また、11月に開催するタイにおける年次総会にてワクチンに関するセミナーなどを開催する予定である。 【児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等について】・児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数は、厚生労働省こころの健康対策事業「思春期精神保健研修」として年5回開催し、令和3年から令和5年までに837人、913人、854人の受講者数となった。令和6年はより実践的な内容に変更し、400名程度を見越している。さらに医学生を対象としたサマーセミナー、ウインターセミナー、臨床心理士を目指す大学生を対象とした心理臨床セミナー及び厚生労働省障害者福祉推進事業「児童思春期精神医療における多職種実践研修」も実施しており、これらを合わせ令和3、4年は8回、令和5年は9回の研修会、セミナー等を開催した。	

様式２－２－４－１　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

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		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
ホームページアクセス数	年間 2，800 万 PV 以上	3,204 万 PV	2,824 万 PV	2,203 万 PV			
新感染症の発生に備えるための訓練実施回数	年１回以上	１回	３回	２回			

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）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	230,390	352,229	367,589			
決算額（千円）	382,490	348,446	415,779			
経常費用（千円）	355,664	369,792	415,231			
経常利益（千円）	20,948	31,843	▲39,876			
行政コスト（千円）	360,797	374,924	422,679			
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－			
従事人員数 ４月１日時点 （非常勤職員含む）	13	14	15			

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	（見込評価）	（期間実績評価）
					評定　A	評定
別紙に記載					＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 （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） 医療政策の推進に関する事項 ① 国等への政策提言に関する事項 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 ・ネットワーク構築の推進	＜評定に至った理由＞ ＜今後の課題＞ ＜その他事項＞

						・情報の収集・発信 ③ 公衆衛生上の重大な危害への対応 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・ホームページのアクセス数 中長期計画　　年 2,800 万 PV 実績（期間中の平均）　2,744 万 PV（対中長期計画 98.0%） ・新感染症の発生に備えるための訓練実施回数 中長期目標　　年 １回 実績（期間中の平均）　　２回（対中長期目標 200.0%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・新型コロナウイルス関係の政策提言 厚生労働省厚生科学審議会感染症部会において大曲国際感染症センター長が委員として出席し、新型コロナウイルスやエムポックスの感染対策等について感染症の専門家としての発言を行った。東京都の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議においても、大曲国際感染症センター長が東京都新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードの構成員として出席し、都内の感染対策等について専門家としての発言を行った。また、「診療の手引き編集委員」となり、新型コロナウイルス感染症の診療の手引きについて、 5 類移行後初めて改訂した。 また COVID-19 対応でのレジストリおよび REBIND の運営経験を踏まえ、厚生労働省の委託事業である REBIND の改善や臨床研究ネットワークの構築を進めた。 ・エムポックス関係の情報発信 令和 5 年度において「診療の手引き編集委員」となり、エムポックスの診療の手引きを改訂した。医療機関における具体的な感染対策として、NCGM で使用している『エムポックス感染対策マニュアル NCGM』も掲載された。 ・公衆衛生上の重大な危害への対応 新興・再興感染症に備えるために新感染症病棟での合同訓練を 2 回実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制の確認を行った。また、技能の維持を図るため、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週 1 回行った。重症呼吸器感染症の診療を充実させるために、体外式膜型人工肺（ECMO）や血液浄化療法など、高度医療	

						の診療チームを組織し、定期的に訓練を行い、有事の際には当該感染症に関する患者レジストリを迅速に構築運営し、検体を系統的に収集し病原体・ヒトのゲノム解析等の疫学的対応を行うとともに、臨床研究ネットワークを活用して診断法の開発と普及、治療法・治療薬の開発を行う体制を整備した。 （4） 評定 上記含むその他の成果は、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」評定とした。 ＜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	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
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** 研究、医療の均てん化及びNC の連携によるデータベースやレジストリ整備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とりまとめた上で国への専門的提言を行うこと。	**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** 感染症その他の疾患やNCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で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、センターとして専門的な立場から、国や自治体へ提言を行う。 COVID-19、エボラウイルス病、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とりまとめ、厚生労働省に提言する。 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。 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・助言を行う。	*＜評価の視点＞* *○　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とりまとめ、研究開発に係る分野について国や自治体へ、また国際保健医療協力や国際医療展開に関して厚生労働省や独立行政法人国際協力機構等へ、専門的提言を行っているか。*	**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** 【感染症その他の疾患の解決策等に関する専門的提言等について】 ・　臨床の窓口として、オミクロン株の積極的疫学調査を2022年1月までに実施するとともに、調査を実施した他医療機関のデータのデータのとりまとめを行い、厚生労働省や国立感染症研究所に報告を行った。 ・　**厚生労働省の厚生科学審議会感染症部会において大曲**国際感染症センター長が委員として出席し、新型コロナウイルスやエムポックスの感染対策等について感染症の専門家としての発言を行った。また、東京都の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議においても、大曲国際感染症センター長が東京都新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードの構成員として出席し、都内の感染対策等について専門家としての発言を行った。 ・　COVID-19対応でのレジストリおよびREBINDの運営経験を踏まえ、厚生労働省の委託事業であるREBINDの改善や臨床研究ネットワークの構築を進め、新興感染症発生時には速やかに調査を実施し、臨床的対応指針の取りまとめを行った。 【薬害HIV感染者のがんスクリーニングに関する研究、血友病患者に対するがん治療法に関する研究、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等について】 ・　エイズ治療・研究開発センターに定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が癌スクリーニング研究と循環器疾患スクリーニング研究の結果について厚生労働省と共有し、両スクリーニングの重要性を各ブロックの連絡会議で講演し、全国への均霑化に努めた。 ・　エイズ動向委員会に毎年2回委員として出席し、HIV検査の普及の推進、診断後の早期治療の徹底等の提言を行った。 【国際保健医療協力や国際医療展開に関して厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言について】 ・　世界保健機関執行理事会、世界保健総会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団メンバーとして局員を派遣し、健康危機管理、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、疾病対策（感染症および非感染性疾患対策）、高齢化、女性と子どもの健康改善、保健システム強化、医療製品に対するアクセス&デリバリー、取り残されがちな人々等の課題について、低中所得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関する提言および助言を行った。 ・　外務省や厚労省からの要請に応じて、グローバルファンド理事会へ局員を派遣し、議題に対して各国での支援案件に関して、低中所得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政策提言を行った。さらに国際技術専門家としてグローバルファンド技術審査委員会やパンデミックファンド技術諮問委員会、WHOのユニバーサル・ヘルス・カバレッジ諮問委員会等において感染症に対する研究開発促進やユニ	＜評定と根拠＞ 評定：Ｓ （目標の内容） 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。 （目標と実績の比較） 感染症その他の疾患や NC の連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で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。 ○新型コロナウイルス関係の政策提言 厚生労働省の厚生科学審議会感染症部会において大曲国際感染症センター長が委員として出席し、新型コロナウイルスやエムポックスの感染対策等について感染症の専門家としての発言を行った。 東京都の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議においても、大曲国際感染症センター長が東京都新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードの構成員として出席し、都内の感染対策等について専門家としての発言を行った。「診療の手引き編集委員」となり、新型コロナウイルス感染症の診療の手引きについて、５類以降後初めて改訂した。 また COVID-19 対応でのレジストリおよび REBIND の運営経験を踏まえ、厚生労働省の委託事業である REBIND の改善や臨床研究ネットワークの構築を進めた。 ○エムポックス関係の情報発信 令和５年度において「診療の手引き編集委員」となり、エムポックスの診療の手引きを改訂した。医療機関における具体的な感染対策として、NCGM で使用している『エムポックス感染対策マニュアル NCGM』も掲載された。 ○公衆衛生上の重大な危害への対応 新興・再興感染症に備えるために新感染症病棟での合同訓練を２回実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制の確認を行った。また、技能の維持を図るため、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週１回行った。 重症呼吸器感染症の診療を充実させるために、体外式膜型人工肺

中長期目標	中長期計画	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
（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 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。 情報発信にあたっては、関係学会との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページや SNS を活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 国際保健医療協力分野においても、国際機関や国内外の関係学会と連携しつつ、海外の拠点などとのネットワークを強化し、日本の知見の普及を図る。情報発信にあたっても国内外の関係学会、国際機関等と連携しつつ、情報提供の充実を図る。 なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、中長期計画等	**（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** **①　ネットワーク構築の推進** 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。 また、地域の様々な病院・診療所・介護施設等 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拡充する。 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。 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。	*＜評価の視点＞* *○　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、医療の標準化のため、感染症その他の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っているか。* *＜評価の視点＞* *○　国際保健医療協力分野において、国際機関や国内外の関係学会との連携や、海外の拠点などとのネットワーク強化により、日本の知見の普及を図るとともに、情報提供を充実させているか。*	バーサル・ヘルス・カバレッジ達成にむけての提言を行った。また、内閣官房の要請に応じ、グローバルヘルス戦略推進協議会の関係機関の一つとして、戦略に係る「具体的とりくみ」に関しNCGM全体の関連の進捗状況を報告し、本戦略進捗の把握に協力した。 **（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** **①　ネットワーク構築の推進** 【ACCにおける高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムの拡充について】 ・　全国８ブロックのHIV診療ブロック拠点病院の各担当者に分担研究者として参画していただき、「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究班」を研究代表者として統括し、最新のHIV診療情報を各ブロックの拠点病院連絡会議で講演し全国のHIV診療拠点病院に伝えた。HIV感染症診断後の専門医への連携をスムーズなものにするため、全国のHIV診療拠点病院を掲載した「拠点病院診療案内」を発刊し全国の保健所・検査センターに発送した。 【DCCにおける高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムの拡充について】 ・　感染症指定医療機関等を対象にした一類感染症セミナーについて開催見込みである。 ・　医療従事者を対象とした予防接種基礎講座を実施し、安全な予防接種の実施に必要な情報の普及啓発に努める。 【糖尿病研究センター及び糖尿病情報センターにおける高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムの拡充について】 ・　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材を公開・継続的に改訂しており、研修講座を年3回定期的に開催している。 ・　IoT機器とPHRアプリを用いたランダム化比較試験PRISM-Jを実施し、IoT危機による介入が体重減少や血圧管理に有効である一方、血糖管理には不十分である可能性を明らかにした(Bouchi et al. JDI 2024)。 ・　IoT機器とPHRアプリを用い、管理栄養士が完全遠隔で生活習慣・食事介入を行うランダム化比較試験AMEND-IT を行い、体重減少効果やHbA1c改善効果を認めた。同様の短期介入試験AMEND-IT2試験を行い、3ヶ月で体重の減少効果を認めた（論文投稿準備中）。 【国際保健医療協力を実施している機関等とのネットワークの構築、国内外の関係学会と連携した学術的な知見の普及、ヘルスシステムに関する研究、センター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等の実施、ネットワーク強化の促進について】	（ECMO）や血液浄化療法など、高度医療の診療チームを組織し、定期的に訓練を行い、有事の際には当該感染症に関する患者レジストリを迅速に構築運営し、検体を系統的に収集し病原体・ヒトのゲノム解析等の疫学的対応を行うとともに、臨床研究ネットワークを活用して診断法の開発と普及、治療法・治療薬の開発を行う体制を整備した。 （予算額・決算額の評価） 令和３年度から令和５年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。 （単位：百万円） 予算額　決算額 令和３年度　230　382 令和４年度　352　348 令和５年度　368　416 （定量的指標） ■センターのホームページアクセス数 中長期計画　年2,800万ページビュー以上 中長期実績　年平均2,744万ページビュー(対中長期計画98.0%) ■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 中長期実績　年平均２回(対中長期計画200.0%) 数値目標を達成していない項目もあるが、厚生労働省等が設置する会議に出席し感染対策等について発言するなど専門的見地から寄与することや、新型コロナウイルス、エムポックスなどについて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	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
に適切な数値目標を設定すること。			・　WHO西太平洋地域事務局（WPRO）のWHO協力センターとして契約更新（令和3年8月～令和7年7月）を行い、ラオスとモンゴルで実施した保健人材育成に関する調査研究活動の進捗を「WPRO第4回WCCフォーラム(令和4年11月カンボジアで開催）」で報告した。また、国内WCC間の連携推進のために令和4年4月26日に「第4回国内WCC連携会議」を開催した。さらに西太平洋地域における看護・助産フォーラムに招かれ、看護職の継続教育（CPD）について多国間比較研究の成果を含む内容の講演を行った。 ・　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、令和3年度には新型コロナで取り残されがちな人々をテーマにシリーズでセミナーを開催した。令和4年度には複合的な危機、プラネタリーヘルス、令和5年度にはサーキュラーエコノミー、社会的連帯経済、食と農の課題等をテーマとして取り上げた。 ・　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 de la Sante en Afrique Francophone」を10年以上にわたり実施してきている。令和3年度は未電化地域の医療改革、スタートアップ、ワクチンカレンダー、令和4年度は宗教と治療、多国籍チームのストレスマネジメント、COVID-19対応、令和5年度は新生児死亡と死産児の予防、子どもの栄養等をテーマにセミナーを行った。 ・　長崎大学との連携については、「連携大学院に関する覚書」の更新（令和4年度より3年間）に基づき、定期意見交換会を開催し、新入生オリエンテーション・修士論文の指導・審査に貢献した。また、保健システムに関する世界的なカンファレンスであるHealth System Research（HSR）2024（令和6年11月に長崎で開催）のローカル組織委員会に参加し、プレカンファレンスの開催、セッションの企画・運営、発表等を行った。 ・　協力局が平成22年から5年間実施した本邦研修に参加した保健省幹部によって設立された「仏語圏アフリカ保健医療人材管理ネットワーク」は、臨床看護師のコンピテンシー評価に関する共同研究を完遂し、コロンビアで開催された第7回保健システムリサーチ国際シンポジウムにて成果を発表した。また保健人材情報システムに関する共同研究事業を新規に開始し、令和6年11月に長崎で開催されるHSR2024に提案したシンポジウムが採択された。 ・　国際移住機関(IOM)からの委託契約でベトナム政府「移民の健康」作業部会とともに「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」を作成したのに続き、令和5年度には改訂作業を受託し完了した。 ・　さらに、将来の健康危機管理に移民やその他の取り残されがちな人々に関する課題が統合・包摂されることを目指して、韓国・台湾・ベトナム・タイ等の研究者・行政官・実践者らとアジアネットワークを構築し、共同作業として文献レビューを行いアジア太平洋公衆衛生学会（令和5年10月、マレーシア）で発表した。 ・　令和6年度にはアジアネットワークおよび国立感染症研究所危機管理センターの専門家等と協力して、移民・外国人を対象としたリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント	

中長期目標	中長期計画	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
	② 情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページやSNS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。 また、質の高い査読付き英文雑誌を発行し、国内外への情報発信の強化を図る。 学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成に更に関与し、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。 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。 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。 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・政策提言、先駆的実証の推進等に関する機能の強化を図る。 センターのホームページアクセス数を、年間2,800万ペー	*＜評価の視点＞* *○ 関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。* *＜定量的視点＞* *■ ホームページアクセス数:2,800万ページビュー以上／年*	（RCCE）に関する共同研究を開始する予定である。 ② 情報の収集・発信 【センターの様々な成果についてホームページやSNS等を通じての提供、センターのホームページアクセス数について】 ・ ウェブサイトについて (1) COVID-19特設サイト（http://www.ncgm.go.jp/covid19/index.html）の開設：特設サイトでは①NCGMの感染対策・各診療科の対応を掲載、②NCGM職員が筆頭著者または責任著者である論文について、日本語で要旨を追記して掲載、③COVID-19レジストリ研究へのリンク、④NCGMのCOVID-19治療フローチャートの掲載、⑤COVID-19に関する国内外の参考資料の掲載、⑥COVID-19についてまとめた刊行物（PDF）の掲載等を行っている。 (2) COVID-19以外の内容に関する各セクションのサイトについて、閲覧者にとって分かりやすいように随時更新をしている。 (3) トップページレイアウトの改修について、アクセシビリティや視認性向上のため、現行のレイアウトよりもわかりやすく情報発信ができるよう改修を行った。 ・ メディア対応について メディアを対象としたCOVID-19に関する勉強会（ウエブセミナー）を令和3年度に4回開催し、開催後、TVや新聞各紙、WEB媒体等で広く報道された（令和4、5年度はアフターコロナのため開催せず）。第3期中長期目標期間（令和3年度～令和6年度）におけるメディア対応件数は以下のとおり。 <table><tr><td></td><td>プレスリリース</td><td>取材対応 （うちCOVID-19関連）</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>51件</td><td>277件(181件)</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>60件</td><td>183件(49件)</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>48件</td><td>104件(19件)</td></tr><tr><td>令和6年度(見込)</td><td>50件</td><td>100件(15件)</td></tr></table>・ その他 (1) X（旧Twitter）の運用について、令和2年度より国民向けに広く情報発信するため、NCGM公式X（旧Twitter）を開設している。フォロワー数は23,800前後(令和6年度末見込)であり、6NCの中で最多である。 (2) 「Feel the NCGM Plus」の刊行について、NCGMの中で行われているセミナー、イベントなどの様子やNCGMのさまざまな活動、職員のニュースを掲載する広報誌（https://www.ncgm.go.jp/aboutus/FeeltheNCGM_Plus/index.html）を冊子として外部関係者、患者さん等に配布した。 (3) 冊子「Feel the NCGM特別号Vol.2」の刊行について、令和2年度に刊行した「Feel the NCGM特別号Vol.1」の第2弾として、「Feel the NCGM特別号Vol.2（https://www.ncgm.go.jp/covid19/pdf/FeeltheNCGM_SP_vol2.pdf）」を刊行した。「Vol.2」は、「Vol.1」の内容をアップデートし、COVID-19第3波までのNCGMの対応や経験をまとめている。冊子として、医療機関や患者さんに配布した。 (4) 書籍「NCGM職員の経験と証言」の刊行について	

中長期目標	中長期計画	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
	ジビュー以上とする。		①「NCGM職員の経験と証言2020-2021」：令和2年1月のCOVID-19流行初期から、実際に対応にあたったNCGM職員の生の声を「寄稿」という形でまとめた書籍（非売品）を制作した（令和3年7月30日発行）。医療機関や外部関係者に配布した。 ②「NCGM職員の経験と証言2021-2022」：上記「NCGM職員の経験と証言2020-2021」の第2弾。主にCOVID-19流行第3波以降、実際に対応にあたったNCGM職員の生の声を「寄稿」という形でまとめた書籍（非売品）を制作した。医療機関や外部関係者に配布した。 (5) 書籍「NCGM新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応マニュアル」の出版について、COVID-19の診療から感染防止対策、PPEの着脱、各部門における対応、外来での有症状者への対応、PCRスポットの運営、職員のメンタルヘルス等、細部に至るまで集約した内容の書籍を南江堂より発行した。 (6) 書籍「それでも闘いは続く-コロナ医療最前線の700日-」の出版について、NCGMの医師・研究者たちへのインタビューを通して、COVID-19が日本上陸した“第0波”から、『医療崩壊』が危惧された第5波までの現場の「700日」を追体験できるような内容の書籍を集英社インターナショナルより発行した。 (7) 冊子「Feel the NCGM特別号Vol.3」の刊行について、「Vol.2」の内容をアップデートし、COVID-19第7波までのNCGMの対応や経験をまとめている。日本語版・英語版の2バージョン作成した。冊子として、医療機関や患者さん、来訪者等に配布した。 (8) センター病院広報誌「NCGM PRESS」、センター病院「診療案内2023」、国府台病院広報誌「国府台」を刊行した。 (9) Youtubeアカウントの作成について、NCGMとして公式アカウントを作成し、各診療科が保有していたアカウントを集約した。発信元が一つになることで利用者に情報へのアクセスを容易にした。 ・　センターウェブサイトのページビュー数は、第3期中長期目標期間（令和3年度～令和6年度）において以下のとおり。 <table><tr><td></td><td>ページビュー数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>3,204万PV</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>2,824万PV</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>2,203万PV</td></tr><tr><td>令和6年度（見込）</td><td>2,700万PV</td></tr></table> 【感染症その他疾患に関して広く国内外の知見を収集・整理及び評価し、ホームページやSNS等を通じて最新の診断・治療情報等の提供】 ・　AMR臨床リファレンスセンターでは薬剤耐性や抗菌薬適正使用に関する一般向けと医療従事者向けの情報サイトを作成し、継続して更新している。また薬剤耐性対策推進月間（11月）には、調剤薬局を通じた一般の方への啓発資材配布活動や、小さな子供を持つ保護者向けイベント等を通じて情報提供を行なった。一般向けにAMRに関するわかりやすい漫画動画を作成した。 ・　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	

中長期目標	中長期計画	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
			集、整理及び評価し、ホームページやSNS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。質の高い査読付き英文雑誌を発行し、国内外への情報発信の強化を図る。厚生労働省とも協力しながら、主に新興再興感染症の診療の手引きを作成し、ホームページを活用すること等により、診療の手引き等の普及に努める。 ・　エムポックスに関して医療従事者向けに「診療指針」を作成し公表するとともに、診療から得られた知見を「症例報告」として公表した。また、一般向けに世界的な流行のエムポックスに関しての啓発資料を作成し、ホームページに公開した。 【AROアライアンス及び国際的な臨床研究ネットワークについて医療従事者・医学生教育コンテンツ作成及び研修・セミナーなどの実施、国内外の人材育成の標準化等について】 ・　令和3年度について、臨床研究を主導する研究者を対象にした国際e-learning プログラムを開発し、オンラインシステム化を完了した。プログラムは7つのコース合計29のオンデマンドプログラムと、各コース1から2回のライブセッションで構成されており、アジア・アフリカ5か国から推薦された29名の臨床研究リーダーが受講した。令和4年3月に「資源の乏しい状況下での前臨床・臨床試験の立ち上げ: 課題と現状」のテーマで開催した。国内外14名の講師を招聘した（475名登録）。ARISE加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。 ・　令和4年度について、PMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を7月にオンライン開催し、およそ680名の事前登録を得た。令和5年2月には、「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の事前登録があった。インドネシアシロアム病院の臨床研究センター設立支援の一環で研修生を2月初旬から10日間受け入れた。NCGM、阪大、京大、NCCがそれぞれ構築実施している臨床研究／試験専門家育成に係る国際的なプログラムを統合し、さらに、医療従事者の国際的な教育プログラム、認証制度を有している国際臨床医学会と協働して新たに学会に臨床試験専門家養成のための認証制度を構築した。 ・　令和5年度について、ARISE加盟施設との定期会合を行い、大阪大学に依頼した臨床研究実施教材として資料・動画・確認試験12本を作成しこの12本の動画を基礎コースとして、中級コースのプログラム編成の検討や臨床研究を推進する者のコンピテンシーに関する人材育成ワークショップを計画している。7月には、医療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDAジョイントシンポジウム「第2回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial” How to collaborate as one Asia」を令和5年7月にはハイブリッド開催し、626名の参加があった。令和6年2月には、「Low- & Middle-Income Countries	

中長期目標	中長期計画	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
			in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization”」のテーマで5か国7名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。196名の参加（349名の事前登録）があった。(再掲) ・　令和6年度は、フィリピン大学において臨床試験の能力強化ワークショップを9月に開催予定である。対象者などは現在検討中。また、11月に開催するタイにおける年次総会にてワクチンに関するセミナーなどを開催する予定である。 【英文雑誌の発行、国内外への情報発信の強化について】 ・　「国際的な情報ネットワークの構築と高品質なオリジナル研究公表の場の提供」という理念のもと、「Global Health & Medicine (GHM)、www.globalhealthmedicine.com」および「GHM Open、www.ghmopen.com」を発行している。NCGMが関わる臨床医学、基礎医学、公衆衛生学、国際保健学などの分野において、高品質なオリジナル研究の公表の場を提供することを目指している。 ・　令和3～5年度について、GHMを18回刊行(隔月刊)・209本の論文を掲載した。GHM Openを4回刊行(不定期刊)・38本の論文を掲載した。令和6年度は、GHMを6回、GHM Openを2回刊行する予定。 ・　令和5年6月に最新Journal Citation Reports（世界的な2万1千あまりの学術英文誌）において、GHMのImpact Factor（IF）2.6が公表され、日本から出版されている353本雑誌の中で、GHMは第72番目、全国上位20%となっている。 ・　令和3年4月から令和6年3月の間、GHMに掲載されたCOVID-19に関する論文は計86報となった。COVID-19に関する専用ウェブサイトも作成している。これらの取り組みによってCOVID-19と戦っている全世界の研究者・医療者に情報を発信している。 ・　NCGMからの論文発表について戦略性・迅速性を重視しながら支援する目的でNCGM COVID-19 Publication Committee が開催され、COVID-19関連論文の進捗管理表共有情報を供覧し、タイムリーな学術報告に向けた方策を議論している。 【iGHPにおける国内外の知見を収集・整理、セミナー、ホームページ等を通じ広く情報を発信する取り組みについて】 ・　令和3年度は、iGHPのホームページ（http://www.ighp.ncgm.go.jp/topics/index.html)、Twitter（https://twitter.com/IghpNcgm)、Facebook（https://www.facebook.com/ncgm.ighp/）を通じて、iGHPにおける保健医療分野の政策科学研究に資する最新の論文及び取り組みについて紹介を行った。8月2日には、山本尚子WHO事務局長補による「SDGs時代のグローバル・ヘルス」と題したオンライ講演会を主催し、203名の参加があった。 ・　令和4年度は、iGHPセミナーを3回実施した。1回目は、5月30日に城山英明教授（東京大学未来ビジョン研究センターセンター長）によるグローバルヘルス・ガバナンスについて、2回目はJuan Pablo Uribe氏（世界銀行保健・栄養・人口グローバルディレクター）による世界銀行のグローバルヘルス分野における役割について、3回目は渡部明人氏（UHC2030事務局プログラム・マネージ	

中長期目標	中長期計画	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
			ャー）によるUHCについて、それぞれ100名を超える参加者に対して最新の知見を提供した。 ・　令和5年度は、5月にHarvard T.H. Chan School of Public HealthのFrank B. Hu教授、大阪大学大学院医学系研究科の馬殿准教授、9月にタイNHSO、Prince of Songkla Universityの研究者並びにJICA関係者ら、11月にはUniversity College London, Department of Social and Biological EpidemiologyのEric Brunner教授をお招きし、それぞれiGHPセミナーを開催した。COVID-19罹患後症状に関する研究結果を公表し、NHKニュースはじめ各種メディアを通じて社会還元した。がんの経済的負担に関する研究結果や、健診後の医療機関受療タイミングと循環器疾患の入院・全死亡リスクとの関連に関する研究結果についてプレスリリースを行なった。 【糖尿病やその合併症・診療実態などの情報収集、治療法、最新の研究成果等についての情報発信について】 ・　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、公開を継続している（https://dmic.ncgm.go.jp/）。また、日本における糖尿病の予防・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ことは、厚生労働科学研究班「糖尿病の実態把握と環境整備のための研究（20FA1016）」（研究代表・山内敏正・東京大学）とも連携して行っている。 【肝炎情報センターにおける情報提供・共有、人材育成、拠点病院支援、先駆的実証の推進等に関する機能の強化等について】 ・　肝炎情報センターでは、全国72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、様々な政策研究を実施している。肝炎対策の進捗評価・政策提言、先駆的実証の推進等に関する機能の強化に努めている。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）」、令和3年度に開始した「ネットワーク社会における地域の特性に応じた肝疾患診療連携体制構築に資する研究（研究分担者、考藤達哉）」を実施している。診療ガイドラインの策定に向けた研究活動、肝炎医療の均てん化につながるICTの利用状況調査を実施した。令和5年度は、新たに開始された[指標等を活用した地域の実情に応じた肝炎対策均てん化促進に資する研究　研究代表者　考藤達哉]、[肝炎ウイルス検査受検率の向上及び受診へ円滑につなげる方策の確立に資する研究　研究代表者　是永匡紹]「肝がん・重度肝硬変の医療水準と患者のQOL向上等に資する研究　研究分担者　考藤達哉」を実施し、肝炎対策の進捗評価・政策提言・先駆的実証推進等に関する機能の強化に努めている。 ・　肝炎情報センターホームページについて、令和5年度は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	

中長期目標	中長期計画	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。近年増加しているスマホからのアクセスに対応するため、TOPページを改訂し利便性を高めた。令和5年度の1か月の表示回数（平均）は110,574件、セッション数（平均）88，260件、ユーザー数（平均）72,452件であった。 ・　肝炎情報センターでは、平成28年度から地方公共団体(都道府県担当者、保健所設置市担当者)、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者を対象として、全国6ブロック毎に肝炎対策地域ブロック戦略会議を各地域で開催している。令和5年度は前年度と同様に、各ブロック会場（保健所設置市）に赴き、ハイブリッド開催を行った。肝炎政策の取り組み状況の共有、地方公共団体からの肝炎対策好事例の紹介、問題点の抽出や解決法に関する会議を行った。参加人数は地方公共団体126施設、244名、拠点病院72施設、200名であり、令和4年度実績(地方公共団体120施設、228名、拠点病院71施設、200名)と比べ、人数・地方公共団体の施設数ともに増加した。開催後のアンケートを通じて地域の肝炎医療、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。更に肝炎対策に係る課題の把握や肝がん事業の助成実績向上に向けた対応を地域ごとに検討するため、ブロック会議終了後に大阪市、横浜市で意見交換会を開催し、課題の抽出、その解決に向けて厚労省、拠点病院、自治体ともに討論をした。 ・　肝炎情報センターでは、平成28年度、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。令和6年3月末現在、ウイルス肝炎検査受託医療機関28,408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1,525施設の情報を掲載している。 ・　令和元年度から全拠点病院で使用開始となった「肝疾患患者相談支援システム」により、相談件数のみならず、その内容周知や相談・支援センター関係者の活動が明らかになっている。R5年度のユーザー数は約340名、毎月50%以上はシステムにアクセスしている。更に、相談内容・その回答の均てん化を目指し、公開可能例を希望にて集約、すでに1800件を超える投稿が得られた。また肝炎医療コーディネーター研修会、肝臓病教室、市民公開講座、医療従事者向け研修のagenda集を作成し全拠点病院に配布した。	
（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** 国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合、あるいは海外在留邦人保護に関する事例が発生し	*＜評価の視点＞* *○　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、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行ったか*	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** ・　平時は対応の準備及び体制構築に関わり、有事の際の要請に備える。新興・再興感染症に備えるために新感染症病棟での合同訓練を2回実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制の確認を行った。また、技能の維持を図るため、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週1回行った。 ・　重症呼吸器感染症の診療を充実させるために、体外式膜型人工	

中長期目標	中長期計画	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
また、新感染症の発生に備えるための訓練を毎年1回以上実施すること。	た場合には、迅速かつ適切な対応を行う。有事の際の要請に応えるために、平時より専門家を揃え十分に人員確保を行う。また、新感染症の発生に備えるための訓練を毎年１回以上実施する。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。 総合病院機能を生かした健康危機管理対応を行う。その際、重症者対応、患者レジストリやゲノム解析等の疫学的対応、診断法の開発と普及、治療法・治療薬の開発、地域医療のモデル的取組、情報発信等を実施する。	。 *＜定量的視点＞* *■　新感染症の発生に備えるための訓練実施回数：１回以上／年*	肺（ECMO）や血液浄化療法など、高度医療の診療チームを組織し、定期的に訓練を行い、有事の際には当該感染症に関する患者レジストリを迅速に構築運営し、検体を系統的に収集し病原体・ヒトのゲノム解析等の疫学的対応を行うとともに、臨床研究ネットワークを活用して診断法の開発と普及、治療法・治療薬の開発を行う体制を整備した。 ・　センター病院での新興再興感染症対策にかかわる部門間で連携し、有事に備え、院内の施設・設備を適切に運用できる体制を整備した。特に、新興・再興感染症等の有事に対応出来る感染症専門医、集中治療医などの専門家及び疫学専門家の確保に向けて対応を進めている。 ・　多数の重症患者に対応するために、複数診療科のチームワークのもと集学的な治療体制の更なる強化を行った。 ・　国立感染症研究所と連携してCOVID-19、エムポックス、カンジダ・アウリスをはじめとした新興・再興感染症などの診療情報及び検体を収集するシステムを運用し、保管する情報や試料の利活用に努めた。 ・　新興・再興感染症や抗菌薬耐性菌感染症等の診療を実施、また、診療を通じて集積した防疫・感染制御に関する知見については適宜情報発信を行った。 ・　東京オリンピック・パラリンピックに対する協力として、大会開催中に、COVID-19患者の受け入れはピークに達し（第5波）、3次救急患者の受け入れも過去最高の253件/月に上った。そのような状況の中、大会国外関係者を3名/日程度受け入れた。また、感染症対策センター公衆衛生サーベイランスチームメンバーとして、選手等における体調不良者の確認などの活動を実施した。さらに、COVID-19濃厚接触者と特定されたアスリートやコーチ等を対象に、選手村内の検査施設で鼻咽頭スワブPCR検査を実施。検査体制構築と運営管理、検査実施、検体採取指導、物品管理、検査データ集計と記述統計作成、多言語サポートなどを実施した。	

様式２－２－４－１　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

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・信頼してかか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」（令和２年３月27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	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業：専門家（ODA 実施者、研究者、コンサルタント等）の派遣	中長期目標期間において、新たに６件以上開始	２件	２件	２件			
海外の人材受け入れ人数	中長期目標期間において、延べ 960 人以上受入	119 人	162 人	182 人			

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）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	1,369,409	1,391,374	1,094,220			
決算額（千円）	1,030,063	1,028,102	1,181,994			
経常費用（千円）	1,040,030	1,148,443	1,168,270			
経常利益（千円）	39,635	80,092	87,951			
行政コスト（千円）	1,051,642	1,160,244	1,181,746			
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－			
従事人員数 ４月１日時点 （非常勤職員含む）	65	69	66			

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	（見込評価）	（期間実績評価）
					評定　A	評定
別紙に記載					＜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】 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」（令和２年３月27日閣議決定）における健康・医療に関する国際展開	＜評定に至った理由＞ ＜今後の課題＞ ＜その他事項＞

						の促進に直結するものであるため。 （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 グローバルヘルスに貢献する国際協力 ・総合的な技術協力活動 ・実践的なエビデンス創出 ・政策提言と技術規範立案 ・リーダー人材の能力開発とキャリア支援 ・革新的な取組に向けた基盤整備 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業 中長期計画　累計　３件(※) 実績　６件（対中長期計画 200.0%） ・海外の人材受け入れ人数 中長期計画　累計　480 人(※) 実績　463 人（対中長期計画 96.5%） ※中長期目標期間中の累計値での目標については、当初の6年間の計画に対し3年間の実績値であるため、2で除した数値を記載。 （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・総合的な技術協力活動 JICA の技術協力プロジェクトにおいて従来からの活動領域である母子保健、感染症対策、医療の質改善、保健人材制度構築、保健システム強化のみならず非感染症疾患（NCD）に関する新規案件を実施した。また、JICA のみならず国際機関への派遣も継続し、感染症等グローバルヘルスへ貢献した。また感染症や災害等国際的な公衆衛生危機に対して、トルコ大地震 JDR（国際緊急援助隊）やザンビアにおけるコレラ流行に際して職員を派遣した。 ・政策提言と技術的規範立案として 世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として局員を派遣した。また国際委員の局員数（国際委員数）は、令	

						和３年度 ７人（10委員会）、令和４年度 ７人（12委員会）、令和５年度 ８人（11委員会）、令和６年度当初で９人の国際委員がおり、更にGAVIワクチンアライアンス国際委員も任命され、多様なグローバルレベルへの国際委員会にて国際的なルールやガイドライン作りに貢献した。 ・リーダー人材の能力開発とキャリア支援 　新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー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研修等を実施し、JICA課題別研修、国別研修、世界銀行等から依頼を受けた研修者を受け入れた。また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として、延べ1,388人の日本人に対して研修を実施した。 （４） 評定 　上記含むその他の成果は、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」評定とした。 ＜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	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
（4）グローバルヘルスに貢献する国際協力[国際協力事業] 健康の社会的決定要因（Social Determinants of Health:SDH）の知見をもとに、誰一人取り残さないユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成と健康格差縮小のための技術協力活動を総合的に展開すること。 多国間･二国間の保健医療協力等を通じた知識・経験、重要課題に関する政策の情報収集・分析を踏まえ、国、国際機関、新興国･途上国等に対して政策提言を行うこと。 技術協力や政策分析から導き出された研究課題に対し､実践的なエビデンスを創出すること。 「健康・医療戦略」（令和２年３月 27 日閣議決定）に基づき､相手国のニーズとエビデンスに基づいた医療技術､医療機器及び医療制度の展開を推進すること。 新興国･途上国の保健医療者の人材開発を行い､持続可能な医療提供体制構築を支援すること。 国際機関における日本人のプレゼンスを高めるため、グローバルヘルス人材戦略センター（HRC-GH）において､国際保健政策人材の能力強化を戦略的に推進し､その人材を国際機関等に送出すること。 地球規模の課題解決に資するソーシャルイノベーションや革新的事業の創出を支援すること。 新興･再興感染症など国際的な公衆衛生上の危機対応に国際機関と連携･共同して取り組むこと。	（4）グローバルヘルスに貢献する国際協力 グローバルヘルスの様々な課題の中で、健康危機・公衆衛生危機管理、疾病（非感染性疾患・がんを含む）対策、医療製品への公平なアクセスと供給体制、対策から取り残されがちな人々の健康、COVID-19などの新たな保健課題に対応可能な保健医療サービス提供体制構築とそのための保健人材を重点テーマと位置づけ、センターの「理念」及び「グローバル健康・医療戦略2020」に基づき、以下の取組を行う。 ①　総合的な技術協力活動 ア　日本政府、援助機関、NPO、国際的なパートナーシップなど幅広い関係機関と連携を強化し、研究・政策提言・研修・広報等の活動との相乗作用を高めながら、グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業をアジア、アフリカを中心に中長期目標期間中に、専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）を派遣して新たに６件以上開始する。 イ　感染症や災害など国際的な公衆衛生危機の発生に際し、職員を派遣するなど支援活動を行う。	*＜評価の視点＞* *○　グローバルヘルスの課題の中で重点テーマと位置づけた事項について、センターの「理念」及び「グローバル健康・医療戦略 2020」に基づき、取り組んでいるか。* *＜評価の視点＞* *○　誰一人取り残さないユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成と健康格差縮小のための技術協力活動を総合的に展開するとともに、新興・再興感染症など国際的な公衆衛生上の危機に国際機関と連携・共同して対応しているか。* *＜定量的指標＞* *中長期目標期間において、* *■　グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業：専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）を派遣して新たに６件以上開始* *＜評価の視点＞* *○　国際的な感染症対策及び公衆衛生危機に対応する研究並びに糖尿病や高血圧疾患・悪性腫瘍等、非感染性の生活習慣病対策に関するもの等、技術協力や政策分析から導き出された研究課題に対し、*	（4）グローバルヘルスに貢献する国際協力 ①　総合的な技術協力活動 ア ・　令和3～5年度において、JICAの技術協力プロジェクト10案件、個別専門家3案件が6か国（カンボジア、モンゴル、ラオス、コンゴ民主共和国、セネガル、インドネシア）で実施された。この間に3案件が終了し、2案件が新たに開始された。技術協力プロジェクトでは、母子保健（3案件）、感染症対策（1案件）、医療の質改善（1案件）、保健人材制度構築（4案件）、非感染症（1案件）でありNCD（非感染症疾患）に関する案件が開始されている。延べ27名の長期専門家、（内11人がプロジェクトリーダーとして専門的な技術指導とプロジェクトの運営管理業務、16人が課題別専門家）を派遣した。個別専門家は、カンボジア、セネガル、ラオスで保健省アドバイザーとして保健省とJICA現地事務所に対するアドバイザリー業務、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事業の要の役割を担っている。またJICAを通じた開発援助のみならず、WHOへも以下のとおり3名派遣した。 1. WHO西太平洋地域事務局の薬剤耐性担当官 2. WHO本部の医薬品･健康製品利用局で医療機器・診断機器の認証業務を担当 3. WHO西太平洋地域事務局の母子保健/ヘルスケアの質と安全テクニカルオフィサー イ ・　ザンビアにおけるコレラ流行（令和5年10月～）に際し、同国に派遣されている局員を通じて情報収集し、12月に協力局と国際感染症センター（DCC）から職員を派遣、コレラ対応を行った。さらに、緊急援助隊感染症対策チームに情報提供するとともに、令和6年1月にNCGM、感染研がJICA人間開発部調査団に参加し、現	＜評定と根拠＞ 評定：Ｓ （目標の内容） 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。 （目標と実績の比較） 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。 ○総合的な技術協力活動として JICA の技術協力プロジェクトにおいて従来からの活動領域である母子保健、感染症対策、医療の質改善、保健人材制度構築、保健システム強化のみならず非感染症疾患（NCD）に関する新規案件を実施した。JICA のみならず国際機関への派遣も継続し、感染症等グローバルヘルス貢献した。また感染症や災害等国際的な公衆衛生危機に対して、トルコ大地震 JDR（国際緊急援助隊）やザンビアにおけるコレラ流行に際して職員を派遣した。 ○政策提言と技術的規範立案として 世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として局員を派遣した。また国際委員の局員数（国際委員数）は、令和３年度 7 人（10 委員会）、令和４年度 7 人（12 委員会）、令和５年度 8 人（11 委員会）、令和６年度当初で９人の国際委員がおり、更に GAVI ワクチンアライアンス国際委員も任命され、多様なグローバルレベルへの国際委員会にて国際的なルールやガイドライン作りに貢献した。 ○リーダー人材の能力開発とキャリア支援として 新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー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研修等を実施し、JICA 課題別研修、国別研修、世界銀行等から依頼を受けた研修にて合計 463 人(オンライン参加を含む)を受け入れた。また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として、延べ 1,388 人の日本人に対して研修を実施した。 （予算額・決算額の評価） 令和３年度から令和５年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。

中長期目標	中長期計画	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
国際機関、企業、NPO国際的なパートナーシップと連携し、研究、医療、人材育成の基盤となる国際的なネットワークを構築するとともに、我が国の取組について発信すること。 アジア等における臨床試験ネットワークを形成し、国際的な人材育成、EBM、医療技術展開を進めるとともに、国際保健の緊急事態における診断治療開発に取り組むこと。 上記取組に係る新興国・途上国における女性と子供の健康や疾病対策及び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）の派遣及び海外の人材を受け入れる研修については、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 【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」（令和２年３月27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。	②　実践的なエビデンス創出 以下について、WHO協力センターとしてのみならず国内外の研究機関や大学等と協力して推進する。 ア　国際的な感染症対策及び公衆衛生危機に対応する研究並びに糖尿病や高血圧疾患・悪性腫瘍等、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エビデンスを創出する。 イ　女性と子供の健康増進に資するエビデンスを創出する。 ウ　新興国・途上国における保健システムの構成要素のうち、特に保健人材について、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	*実践的なエビデンスを創出しているか。*	地での対応に当たった。 ・　令和5年2月6日に発生したトルコ大地震に対する交際緊急援助隊（JDR）・医療チームに局員を派遣し、現地での医療活動を行った。 ・　東日本大震災で甚大な被害を受けた東松島市に対する復興支援のフォローアップとして、震災後10年を振り返る冊子の制作を支援し、公開シンポジウムを開催した。 ・　国際的な感染症等の健康危機管理活動に対しWHOのGOARN（Global Outbreak Alert and Response Network）の枠組みで日本からの専門家の派遣を促進するために、ロスター登録を進めた。また、派遣促進の為の研究事業を継続した。 ・　海外での感染症アウトブレイク情報を収集する国際感染症危機管理対応推進センター（GIC）にロスター登録を進めた。 ・　COVID-19（新型コロナウイルス）対応等に関して、東京オリンピック・パラリンピック組織委員会感染症対策センター支援（7月6日～9月8日（65日間））、選手村濃厚接触者検査エリア支援を行った。 ②　実践的なエビデンス創出 ア ・　協力局の海外長期派遣予定者に対し、海外派遣中の邦人専門家を介した健康危機発生時の効果的な情報収集のあり方と日本の支援体制に関する研究の一環として健康危機発生時のリスク評価の演習を実施した（令和5年11月、令和6年4月）。 ・　公衆衛生危機関連のエビデンスとして、オリンピック・パラリンピック東京大会選手村におけるCOVID-19濃厚接触者対策、入国者における感染リスク評価と対策、検疫における効果的なスクリーニング検査をそれぞれ発表するなど、各分野のエビデンスを創出した。 イ ・　「女性の健康こどもの健康」に関し、令和3年度：15報、令和4年度：5報、令和5年度：19報（合計39報）のPubMed掲載論文を発表した。カンボジアの子宮がんの事業からの学術論文・学術発表は毎年行われた。令和6年度末時点で、当初計画の「女性と子どもの健康増進に資するエビデンスを創出」は達成見込みが高い。 ウ ・　保健人材に関する英文論文6編（コンゴ民看護師コンピテンシー評価、ラオス保健人材開発、モンゴル助産師能力開発、インドネシア老年看護教育、日本の医学教育の歴史および仏語圏アフリカ人材のパンデミック対応）が国際学術誌で公開済である。また英文論文4編（コンゴ民看護師コンピテンシー評価質的研究、セ	（単位：百万円） 予算額／決算額 令和３年度　1,369　1,030 令和４年度　1,391　1,028 令和５年度　1,094　1,182 （定量的指標） ※印の目標について、６年間のうち３年間における実績値のため、指標を１／２とした達成度を記載 ■グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業※ 中長期計画　６件以上開始 中長期実績　６件（対中長期計画200.0%） ■海外の人材受け入れ数※ 中長期計画　延べ960人以上 中長期実績　463人（対中長期計画96.5%） 数値目標を達成していない項目もあるが、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など、顕著な成果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	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
	る。 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病院医療も含めた保健医療サービスの質の改善及び医療製品へのアクセスと供給体制に関する研究を実施する。 オ　取り残されがちな人々に対する保健医療サービスの提供に関する研究を実施する。		ネガル看護師養成校現状調査、ラオス看護師コンピテンシー尺度開発および看護師国家試験制度創設）を国際学術誌に投稿中である。さらに英文論文3編（ラオス及びモンゴルにおける継続教育に関する量的及び質的研究2編、保健人材データベースのデジタル化に関するシステマティックレビュー）を執筆中である。 エ ・　保健医療製品へのアクセスに関して、現状分析から研究開発・認証登録・選定と優先付け・調達・流通・保健医療サービスまでの7つのステップを分析、フレームワークとして用いることとし論文で提案した。7つの各ステップの国内外の主要ステークホルダーを同定し、デスクレビューと関係者インタビューによる情報収集を行い、その関係性をマッピングし役割と実績を分析した。ステップ全体を俯瞰し、日本製品を途上国で展開する上でのボトルネックの分析を行った。 ・　具体的な事例として、マラリア・結核・COVID-19関連製品、国際公共調達に成功した企業について、情報収集と分析を行った。 ・　過去の展開推進事業全体の成果としての医療製品の展開の分析や公的支援の活用状況などを調査した。 ・　内閣官房健康医療戦略室主催の情報交換会にてそれぞれ成果を報告したほか、毎年国際医療展開セミナーを開催し、結果を発表したほか、論文発表、学会発表、講演を行った。また、企業のための医療の国際展開入門とテクニカルレポートを作成した。 オ ・　在住外国人への保健医療に関する情報普及および保健医療アクセスやコロナワクチン接種の課題に関して、複数のセミナーやシンポジウム（熱帯医学会・人間の安全保障学会・公衆衛生学会、等）で報告した。調査結果等に関して英文査読誌に投稿し、令和3年度以降4編採択された。さらに、在住外国人を含む国内外における取り残されがちな人々の保健医療アクセスに関する研究を実施中である。令和5年の国際保健医療学会学術大会では、健康保険のない外国人の保健医療へのアクセス課題をテーマにワークショップを企画･開催した。 ・　将来の健康危機対策に移民やその他の取り残されがちな人々に関する課題が統合･包摂されることを目指して､韓国･台湾･ベトナム･タイ等の研究者･行政官･実践者らとアジアネットワークANISEを構築し令和4年度に始動させた。共同で文献レビューを行い、各国の移民を対象としたサーベイランスシステムの状況やリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント（RCCE）、リプロダクティブヘルス等に関してアジア太平洋公衆衛生学会（令和5年10月、マレーシア）で3演題を発表した。さらに令和6年度より「アジア諸国における移民を対象としたRCCEの課題と推進の方策に関する研究」を開始する見込である。 ・　令和4年度に、国際移住機関（IOM）ベトナム事務所から受託して「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」を作成した。令和5年度以降は改訂作業･Web版作成･多言語化･普及活動等の継続により情報普及活動を推進中である。またハンドブッ	

中長期目標	中長期計画	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
			クの内容や情報普及効果に関する論文を執筆中である。さらに令和4年度より国際協力機構（JICA）・自治体･NPO等と協力して､在住外国人に向けた効果的な情報発信方法等に関する地域連携セミナーを、日本全国各地で開催している（令和4年7月長崎市、同10月神戸市、令和5年3月福岡市、令和6年2月東広島市）。	
	③　政策提言と技術的規範立案 ア　グローバルヘルスの重点テーマに関して、日本政府、WHO等の国際機関、新興国・途上国等に対する政策提言を行う。	*＜評価の視点＞* *○　多国間・二国間の保健医療協力等を通じた知識・経験、重要課題に関する政策の情報収集・分析を踏まえ、国や国際機関、新興国・途上国等に対して政策提言を行っているか。*	③　政策提言と技術的規範立案 ア ・　令和3～5年度において世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として局員を派遣し、健康危機管理、UHC、疾病対策（感染症および非感染性疾患対策）、高齢化、女性とこどもの健康改善、保健システム強化、医療製品に対するアクセス＆デリバリー、取り残されがちな人々等の課題について、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および助言を行った。	
	イ　多国間・二国間の保健医療協力等を通じた知識・経験、重要課題に関する政策を情報収集・分析し、日本のグローバルヘルス関係者が国際貢献するエビデンスを創出するとともに、日本のグローバルヘルス外交に協力する。		イ ・　令和3～5年度において二国間協力では、JICA保健省アドバイザーとして、健康危機管理、UHC、疾病対策（感染症および非感染性疾患対策）、高齢化、女性と子どもの健康改善、保健システム強化、医療製品に対するアクセス＆デリバリー、取り残されがちな人々等の課題に対する政策提言や技術支援を行った（セネガル、ラオス、カンボジア）。多国間協力では、局員をWHOへ派遣し、加盟国の保健省に対する提言と技術支援を継続している（令和3～5年度はWHO本部に1名、WHO西太平洋地域事務局に1名、WHOラオス事務所に1名）。令和6年度においても、多国間・二国間の保健医療協力等を通じての知識・経験、重要課題に関する政策を情報収集・分析の継続が予定されている。日本のグローバルヘルス関係者が国際貢献するエビデンスを創出するとともに、日本のグローバルヘルス外交に協力する本項目については令和6年度末時点で達成見込みが高い。	
	ウ　WHOをはじめとする国際機関等が設置する専門委員会などで国際的規範を設定する委員（規範セッター）を輩出する。		ウ ・　国際機関・組織における国際技術専門委員としてそれらの課題に対する国際機関の途上国等に対する技術支援のあり方について専門的提言を行った。国際医療協力局から国際委員となっている局員数（国際委員数）は、令和3年度：7人（10委員会）、令和4年度：7人（12委員会）、令和5年度：8人（11委員会）となった。また、これまでの世界保健機関やグローバルファンドの国際委員のみならずパンデミックファンド、IAVG（新型コロナウイルス感染症ワクチンが、世界の全ての国に、公平な分配が保証されているかを検証する独立ワクチン配分グループIndependent Allocation of Vaccines Group）、WHOアカデミー等の参画する国際組織の多様化も進展した。令和6年度当初で9名の国際委員がおり、あらたにGAVIワクチンアライアンス国際委員も任命される	

中長期目標	中長期計画	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
			など、多様なグローバルレベルへの国際委員会への技術貢献が予定されており、国際的なルールやガイドライン作りへの貢献が予定されている。したがって、令和6年度末時点での本項目の達成見込みは高い。	
	④　リーダー人材の能力開発とキャリア支援 ア　新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー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、これを含めて海外の人材を中長期目標期間中に延べ960人以上受け入れる。	*＜評価の視点＞* *○　新興国・途上国の保健医療者の人材開発を行い、持続可能な医療提供体制構築を支援するとともに、グローバルヘルス人材戦略センターにおいて国際保健政策人材の能力強化を推進し、国内から国際機関等に人材を送出しているか。* *＜定量的指標＞* *■　海外の人材受け入れ人数：延べ 960 人以上* *■　国際保健医療協力人材を養成するための日本人に対する研修実施人数：延べ 600 人*	④　リーダー人材の能力開発とキャリア支援 ア ・　令和3～5年度を通して、新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー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研修等を実施した。具体的には、JICA 課題別研修（仏語圏アフリカ諸国対象の女性と子どもの健康研修、院内感染・医療関連感染対策研修、UHC 達成にむけた看護管理能力向上研修）およびJICA国別研修（モンゴル卒後研修強化プロジェクト（医師・看護師・助産師）、ザンビア病院運営能力強化プロジェクト、セネガル母子保健サービス改善プロジェクト、カンボジア看護人材育成プロジェクト、ブータン医学教育の質強化プロジェクト）、さらに世界銀行より依頼を受け、スリランカにおける高齢化対策に関する研修などの受け入れを行った。また医療技術等国際展開推進事業による新興国・途上国の保健医療人材に対する研修も行った。新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和3年度から令和4年度上半期頃までは、全ての訪日研修はオンラインへ変更となった。第3期中長期目標期間中に延べ960人以上受け入れることを目標としていたが、JICA課題別研修、国別研修、世界銀行から依頼を受けた研修にて、合計463人(オンライン参加を含む)を受け入れ、また医療技術等国際展開推進事業による研修にて、44,343人(オンライン参加を含む)を受け入れており、第3期中長期目標は達成する見込みである。	
	イ　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人の大学、民間企業、保健医療施設等の人材も含めた日本人に対して実施する。あわせて、病院・看護大学校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。 ウ　グローバルヘルス人材戦略センター（HRC-GH）において、国際保健人材を我が国か		イ ・　令和3～5年度を通して、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として、NCGM グローバルヘルスベーシックコース、NCGM グローバルヘルスアドバンストコース、またベトナムで実施するNCGMグローバルヘルスフィールドトレーニングを延べ1,388人の日本人に対し、国内外で実施した。新型コロナウイルスに対する感染対策として、特に令和3、4年度はオンラインでの研修提供も積極的に行い、結果的に第3期中長期の目標値である600人の倍以上の人材に研修を提供することができた。あわせて、センター病院・看護大学校等と国際医療協力局との人材交流も継続して実施した。具体的にはセンター病院とは国際保健医療協力レジデント研修、国際医療協力局フェロー研修、また看護実務体験研修を実施しており、第3期中長期目標は達成する見込みである。 ウ ・　人材登録・検索システムについて、令和元年3月に立ち上げた本システムは順調に伸び、令和5年3月末現在の登録者数は885人	

中長期目標	中長期計画	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
	ら国際機関等に持続的に送り出すメカニズムを強化し、人材プールの維持・更新と国際機関等の情報共有を行うとともに、リボルビングドア形式のキャリアアップが図られるよう国内組織との連携を推進する。		となった。会員登録者には希望の国際機関（27機関）・「専門家委員会委員」の空席情報をマッチングメールで毎週送信している。令和3年度は会員登録ページの「希望国際機関」欄に「専門家委員会委員」の選択肢を、令和5年度は「感染症対策イノベーション連合（CEPI）」の選択肢を増やし、より多くの空席情報を取得できるようにした。加えて、国内外の関連組織（厚労省、外務省、国際機関、国際機関駐日事務所、国立国際医療研究センター他部署（国際医療協力局、感染症センター）等）と連携し、会員登録者に対してそれら組織のグローバルヘルス関連の空席情報、セミナー・研修情報等の情報を提供した。	
	⑤　革新的な取組に向けた基盤整備 ア　グローバルヘルス関連のソーシャルイノベーションや革新的技術開発を支援する様々な取組の動向を把握したうえで、国際機関・企業・NPO・国際的パートナーシップとの連携を強化することで、ソーシャルイノベーションと革新的技術開発・展開を支援する能力の向上を図る。 イ　グローバルヘルス関連学会やNPO等との連携を強化し、WHO協力センターとしてWHOとの協働を発展させ、センター海外拠点・協力機関のさらなる活用を図る。	*＜評価の視点＞* *○　国際機関や企業、NPO等との連携を強化し、ソーシャルイノベーションや革新的事業の創出を支援するとともに、相手国のニーズとエビデンスに基づいた医療技術、医療機器及び医療制度の展開を推進しているか。また、アジア等における臨床試験ネットワークを形成し、国際保健の緊急事態における診断治療開発等に取り組むほか、研究、医療、人材育成の基盤となる国際的なネットワークを構築しているか。*	⑤　革新的な取組に向けた基盤整備 ア ・　タケショーJICA契約の枠組みで令和2年9月から契約書を締結し、調査へのアドバイス、日越調査対象施設の選定、インタビューへの同席等を令和4年5月まで行った。 　医工連携事業として、1）医療機器開発海外展開人材育成プログラム、2）現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（SMEDO）を毎年東京都の予算を受けて実施した。SMEDOについて令和3年度はオンライン研修としてベトナムとつなぎ，令和4年度はベトナムで、令和5年度はジャカルタで実施し、東京都の中小企業に対して現地のニーズや展開のための助言を行った。また、各国に派遣中の保健政策アドバイザーにより、現地で企業と情報共有を行い展開推進事業への応募を促進した。 ・　WHO西太平洋地域事務局（WPRO）のWHO協力センターとして、契約更新（令和3年8月～令和7年7月）を行い、ラオスとモンゴルで実施した保健人材育成に関する調査研究活動の進捗を、「WPRO第4回WCCフォーラム(令和4年11月カンボジアで開催）」で報告した。また国内WCC間の連携推進のために、令和4年4月26日に「第4回国内WCC連携会議」を開催した。さらに、西太平洋地域における看護・助産フォーラムに招かれ、看護職の継続教育（CPD）について多国間比較研究の成果を含む内容の講演を行った。 イ ・　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、また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「国内仏語圏アフリカ人材ネットワーク定例会（L'amicale de la Sante en Afrique Francophone：ラフ会）」の事務局として、それぞれ年数回セミナーを開催した。 ・　長崎大学と研究・教育面での連携協力を継続強化するとともに、保健システムに関する世界的なカンファレンスであるHealth System Research（HSR）2024（令和6年11月に長崎で開催予定）ローカル組織委員会のメンバーとして貢献した。さらに、世界保健機関（WHO）、国際移住機関(IOM)、グローバルファンド等との連携協力を継続・強化した。	

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td>ウ　「健康・医療戦略」（令和２年３月27日閣議決定）を踏まえ、相手国の公衆衛生や医療水準の向上のため、日本の医療制度に関する知見・経験、医療技術や高品質な日本の医薬品・医療機器の国際展開を推進する。

エ　国際保健医療分野の課題に対する研究開発推進に向け、国際機関と協力し、現地調査・研究開発支援を行うとともに、効率的なシステム整備に向けて規制当局とも協力す</td><td></td><td>・　在住外国人および国内外における取り残されがちな人々の保健医療アクセスと周囲の環境に関して、当事者やSNS管理者等と連携しCOVID-19関連の情報発信を行った。
・　国際協力機構（JICA）やNPO等と連携して、在住外国人に向けた効果的な情報発信方法等に関する地域連携セミナーを複数回開催した（令和4年度：長崎・神戸・福岡、令和5年度：東広島）。
・　日本国際保健医療学会学術大会での健康保険のない外国人の保健医療へのアクセス課題に関するワークショップ企画・開催を通して、地域医療・病院診療・行政学・国際保健等の関係者のネットワークを形成した。
・　また、国際移住機関（IOM）ベトナム事務所から受託して作成した「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」の改訂作業・Web版作成・多言語化・普及活動等の過程を通して、多分野の専門家・自治体関係者・支援団体等との連携を拡大した。さらに、将来の健康危機管理に移民やその他の取り残されがちな人々に関する課題が統合・包摂されることを目指して、韓国・台湾・ベトナム・タイ等の研究者・行政官・実践者らとアジアネットワークを構築し、共同作業として文献レビューを行いアジア太平洋公衆衛生学会（令和5年10月、マレーシア）で発表した。
・　令和6年度には、アジアネットワークおよび国立感染症研究所危機管理センターの専門家等と協力して、移民・外国人を対象としたリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント（RCCE）に関する共同研究を開始する予定である。

ウ
・　医療技術等国際展開推進事業の事務局として運営、事業管理、モニタリング評価を行い、より効果的な国際展開を図っている。
<table><tr><th></th><th>NCGM 事業</th><th>外部事業</th></tr><tr><td>令和３年度</td><td>14 件</td><td>22 件</td></tr><tr><td>令和４年度</td><td>13 件</td><td>23 件</td></tr><tr><td>令和５年度</td><td>17 件</td><td>18 件</td></tr></table>・　また、同事業の成果を広く周知する目的で広報にも力を入れ、以下の掲載・発表を行った。
1. 医機連ジャーナル令和3年秋号10月25日、令和4年夏号7月25日
2. 国際開発ジャーナル　令和3年8～10月号記事掲載
3. 医機連会合にて報告(令和3年5月15日報告、令和5年3月、令和6年2月医機連セミナー講演)
4. 透析事業に関する情報共有会実施　令和4年3月18日
5. 国際保健医療学会ポスター発表（令和3年）、口演（令和4、5年）

エ
・　国際医療展開セミナーを以下のとおり実施した。
・　令和3年度：「国内外の事例から学ぶ医療製品の国際展開―開発・認証・調達」
保健医療分野における医療製品の国際展開について体系的に理解を深めることを目的として、国際公共調達の仕組みや情報の全</td><td></td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	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
	る。 オ　アジアを中心に国際的な臨床試験ネットワークを形成し、業務手法を標準化したうえで、国際保健におけるアンメットニーズや緊急事態に対する診断治療開発等に対する臨床試験・エビデンス構築を行う。これらを担う各国の人材育成のための標準化トレーニングプログラムを構築し実施する。		体像、新型コロナウイルス感染症をめぐるWHOの認証システムや国際調達の動向、国内の承認や開発の動き、国際調達に参画した日本製品の事例紹介を、具体的な企業の取り組みも交えて行った。 ・　令和4年度：「医療製品を低・中所得国へ ～実践で役立つ国際展開戦略～」 関係機関・企業を対象にヒアリングを行い、日本の医療機器や医薬品の開発から承認、海外での販売までのボトルネック・課題を抽出し、可能な支援について検討を行い、学会やセミナーで共有した。 ・　令和5年度：「医療製品を低・中所得国へ ー企業に役立つ公的支援の活用法ー」 公的支援の活用状況について、関係者（公的支援側、企業側）にインタビューを行い、NCGMが提唱低・中所得国の現地のニーズに合わせた日本の医療技術を展開するために必要なNCGMが提唱している7つのステップ（現状分析、開発・設計、認証・登録、選定と優先付け、公共調達、流通と保管、医療サービス提供）のどこにどの公的支援が活用されているか等を調査し、結果を報告した。 オ ・　令和3年度について、臨床研究を主導する研究者を対象にした国際e-learning プログラムを開発し、オンラインシステム化を完了した。プログラムは7つのコース合計29のオンデマンドプログラムと、各コース1から2回のライブセッションで構成されており、アジア・アフリカ5か国から推薦された29名の臨床研究リーダーが受講した。令和4年3月に「資源の乏しい状況下での前臨床・臨床試験の立ち上げ: 課題と現状」のテーマで開催した。国内外14名の講師を招聘した（475名登録）。ARISE加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。 ・　令和4年度について、PMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を7月にオンライン開催し、およそ680名の事前登録を得た。令和5年2月には「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の事前登録があった。インドネシアシロアム病院の臨床研究センター設立支援の一環で研修生を2月初旬から10日間受け入れた。NCGM、阪大、京大、NCCがそれぞれ構築実施している臨床研究／試験専門家育成に係る国際的なプログラムを統合し、さらに、医療従事者の国際的な教育プログラム、認証制度を有している国際臨床医学会と協働して新たに学会に臨床試験専門家養成のための認証制度を構築した。 ・　令和5年度について、ARISE加盟施設との定期会合を行い、大阪大学に依頼した臨床研究実施教材として、資料・動画・確認試験12本を作成しこの12本の動画を基礎コースとして、中級コースの	

中長期目標	中長期計画	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
			プログラム編成の検討や臨床研究を推進する者のコンピテンシーに関する人材育成ワークショップを計画している。7月には医療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDAジョイントシンポジウム「第2回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial”How to collaborate as one Asia」をハイブリッドにて開催し、626名の参加があった。令和6年2月には、「Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization”」のテーマで5か国7名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。196名の参加（349名の事前登録）があった。（再掲） ・　令和6年度は、フィリピン大学において臨床試験の能力強化ワークショップを9月に開催予定である。対象者などは現在検討中。また、11月に開催するタイにおける年次総会にてワクチンに関するセミナーなどを開催する予定である。 カ ・　国際医療協力局の公式ホームページ、FacebookおよびXの合計閲覧数36万/年ビューを目標値に設定し、これを毎年達成している。また、メディア関係者を招待したメディアセミナーの開催やプレスリリースの発出により広報拡大を図っている。更に一般や学生、業界団体などの専門家を対象とし各種刊行物（定期および不定期）に毎月記事を掲載しつつ、ラジオ放送への出演や一般対象イベントに出展することで、幅広く国際医療協力局の事業やグローバルヘルスの動向を紹介し、国際医療協力局としての説明責任の一部を果たしている。	
	カ　保健医療従事者のみならず広く一般国民や企業、国内外の関係機関をも対象として、ホームページ、ソーシャルメディア、ニュースレター、雑誌等の各種媒体や機会を通じた情報発信を充実させる。			

様式２－２－４－１　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

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		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
就職を希望する看護学部卒業予定者の NC 志願率	９割以上	96.8%	96.9%	95.1%			
オープンキャンパスの開催回数	４回／年	４回	４回	４回			
公開講座の開催回数	２回／年	２回	２回	２回			
現任者を対象とした専門性の高い研修コースの設置数（短期研修）	８コース以上／年	12 コース	８コース	９コース			
現任者を対象とした長期研修コースの設置数	１コース／年	１コース	１コース	１コース			

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）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	1,812,521	1,620,902	873,519			
決算額（千円）	1,086,312	874,336	948,736			
経常費用（千円）	978,199	933,645	892,736			
経常利益（千円）	8,538	46,807	25,303			
行政コスト（千円）	1,124,389	1,076,603	1,038,158			
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－			
従事人員数 ４月１日時点 （非常勤職員含む）	71	71	72			

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	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	（見込評価）	（期間実績評価）
					評定　B	評定
					＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 （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 看護に関する教育及び研究 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標）	＜評定に至った理由＞ ＜今後の課題＞ ＜その他事項＞

別　紙　に　記　載

						・就職を希望する看護学部卒業予定者のNC志願率 中長期計画　90% 実績　96.4%（対中長期計画 107.1%） ・オープンキャンパスの開催回数 中長期計画　年 ４回 実績（期間中の平均）　４回（対中長期計画 100.0%） ・公開講座の開催回数 中長期計画　年 ２回 実績（期間中の平均）　２回（対中長期計画 100.0%） ・現任者を対象とした専門性の高い研修コースの設置数 中長期計画　年 ８コース 実績(期間中の平均)　９．７コース(対中長期計画 120.8%) ・現任者を対象とした長期研修コースの設置数 中長期計画　年 １コース 実績(期間中の平均)　１コース(対中長期計画 100.0%) （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・看護大学校における教育 令和3～5年度の間、看護学部卒業生は287名であり、国家試験合格率は看護師が99.3%、助産師が100%であった。また、同卒業生のうち就職希望者は277名、うち国立高度専門医療研究センター（NC）への就職志願者は延べ267名であった。 ・質の高い学生の確保と積極的な情報提供 看護学部入学者選抜試験は、18 歳人口が減少する中、自助努力により定員100名に対して令和3～6年度までの間、延べ1,750名の出願があり、平均倍率は、4.4倍と他の看護系大学に比べ高い出願者数を確保した。 ・研修部における教育 特定行為研修について、令和5年6月に「特定行為研修室」を設置し、NCGMを指定研修機関とした特定行為5区分10行為を同年10月に開始。また、令和6年10月には、新たに3区分3行為を追加し、8区分13行為で実施見込。 （４） 評定 上記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。 ＜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	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
（5）看護に関する教育及び研究［国立看護大学校事業］ 国立看護大学校においては、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、技術の教授、研究及び研修を行うこと。その際、NCとの連携をさらに進めるとともに、NCのニーズに対応した人材育成を行うこと。	（5）看護に関する教育及び研究 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。その際、各NCとの定期的な意見交換でニーズを把握し双方が認識を共有するとともに、就職説明会や各NCに勤務する卒業生との懇談会等の開催でキャリア支援を更に充実させる。加えて、卒業生の活動状況を把握し、その情報を学生及び卒業生のキャリア支援に活用する。 また、就職を希望する看護学部卒業予定者の９割以上がNCを志願するとともに、就職に繋がるよう継続的なキャリア支援を行う。 質の高い学生を確保するため、オープンキャンパスを年４回、公開講座を年２回実施し、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８コース以上、長期研修を１コース、毎年実施する。 NC看護部における臨床看護研究の推進と発展に寄与するため、NC看護職員を対象とする看護研究に関する講義・演習・個別指導等を行うとともに、NC看護部と連携した臨床看護技術の向上・開発、効果的な看護システムの開発等に関する共同研究に取り組む。 さらに、国際看護学教育の充実を図るとともに、看護学生の英語対応等コミュニケーション能力を強化し、海外の大学等との連携により、グロ	*＜評価の視点＞* *○　NCの職員を養成するため、NCとの連携を進め、そのニーズに対応し、看護に関する学理、技術の教授、研究及び研修を行っているか。* *＜定量的指標＞* *■　就職を希望する看護学部卒業予定者のNC志願率：９割以上* *■　オープンキャンパスの開催回数：４回／年* *■　公開講座の開催回数：２回／年* *■　現任者を対象とした専門性の高い研修コースの設置数：８コース以上／年* *■　現任者を対象とした長期研修コースの設置数：１コース／年*	（5）看護に関する教育及び研究 1　看護学部における教育 ・　令和3～5年度の間、看護学部卒業生は287名であり、国家試験合格率は看護師が99.3%、助産師が100%であった。 ・　令和3～5年度の間、看護学部卒業生の就職希望者は277名、うち国立高度専門医療研究センター(NC)への就職志願者は延べ267名であり、NC志願率は96.4%であった。 (参考)最終内定者数 国立国際医療研究センター病院　延べ　84名 国立国際医療研究センター国府台病院　延べ　10名 国立がん研究センター中央病院　延べ　57名 国立がん研究センター東病院　延べ　29名 国立循環器病研究センター　延べ　17名 国立精神・神経医療研究センター　延べ　21名 国立成育医療研究センター　延べ　33名 国立長寿医療研究センター　延べ　7名 合計　延べ 258名 2　研究課程部（大学院相当）における教育 ・　研究課程部の学生確保に向け、NC看護師や本学研修部主催の研修の受講者を対象とする研究課程部説明会及び進学相談会を開催した。オープンキャンパスを毎年3～5回開催し、NCや近隣の国立病院機構病院等に研究課程部募集要項を送付し研究課程部の広報活動および受験案内を行っている。その結果、令和3～6年度までの入学者選抜試験において、前期課程（修士課程相当）は42名、後期課程（博士課程相当）は8名が入学し、前期課程で21名、後期課程で6名の修了生を輩出した。 ・　研究課程部後期課程（博士課程相当）において、令和4年度：3名、令和5年度：3名が修了し、学位授与機構より博士（看護学）の学位を取得した。 ・　前期課程では、令和3～5年度までの履修者数は「がん看護」2名、「精神看護」10名、「小児看護」4名、「感染症看護」5名である。 ・　社会人に対する教育機会の拡大を図り、働きながら研究課程部生として学習が継続されるよう「長期履修制度」を導入している。令和3～5年度までの利用者推移は以下のとおりである。 | | 研究課程部総在籍者数 | うち長期履修制度利用者数 | | 令和３年度 | 47 名 | 38 名 | | 令和４年度 | 51 名 | 45 名 | | 令和５年度 | 52 名 | 40 名 | ・　将来のNC看護部のリーダーとなるべく者をNCから令和3～6年度の間、14名を受け入れている。 ・　研究課程部学生および教職員の国際的な研究活動への視野、機会の推進に向けて、NCGM臨床研究センター・グローバルヘルス＆メディスン室の協力を得て以下の活動を行った。令和5年度は、	＜評定と根拠＞ 評定：A （目標の内容） 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。 （目標と実績の比較） 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。 ○看護大学校における教育 看護学部においては、令和３～６年度の間、看護学部卒業生は 287 名であり、国家試験合格率は看護師が 99.3%、助産師が 100%であった。また、同期間において看護学部卒業生の就職希望者は 277 名、うち国立高度専門医療研究センター(NC)への就職志願者は延べ 267 名であり、NC 志願率は 96.4%であった。 ○質の高い学生の確保を積極的な情報提供 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 名に対して令和３～６年度までの間、延べ 1,750 名の出願があり、平均倍率は、4.4 倍と他の看護系大学に比べ高い出願者数を確保した。 ○研修部における教育 特定行為研修について、令和５年６月に「特定行為研修室」を設置し、国立国際医療研究センターを指定研修機関とした特定行為５区分 10 行為を、同年 10 月に開始。また、令和６年 10 月には、新たに３区分３行為を追加し、８区分 13 行為で実施。 （予算額・決算額の評価） 令和３年度から令和５年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。 （単位：百万円） | | 予算額 | 決算額 | | 令和３年度 | 1,813 | 1,086 | | 令和４年度 | 1,621 | 874 | | 令和５年度 | 874 | 949 | （定量的指標） ■就職を希望する看護学部卒業予定者の NC 志願率 中長期計画　９割以上

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td>ーバルな視点を持ち国際的に活躍のできる看護職員の育成を図る。</td><td></td><td>国際英文ジャーナル「Global Health & Medicine」の看護特集号を企画し、国立看護大学校長と研究課程部長がゲスト・エディターを務めた。また、令和6年度は研究課程部の科目『看護研究法』で「英語論文の投稿」に関する講義を行う予定である。これらを通じて、英語論文の執筆と投稿の支援を継続している。

3　質の高い学生の確保と積極的な情報提供
・　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名に対して令和3～6年度までの間、延べ1,750名の出願があり、平均倍率は4.4倍と他の看護系大学に比べ高い出願者数を確保している。
・　研究課程部入学者選抜試験について、定員3名に対して延べ10名が出願、入学者数は延べ8名であった。前期課程では定員15名に対して延べ47名が出願し、入学者数は延べ42名であった。

4　オープンキャンパス、公開講座等の開催
・　国立看護大学校の情報を提供するためオープンキャンパスを開催するとともに、近隣の医療施設に勤務する看護職員や清瀬市民を対象とした公開講座や、高等学校の進路指導担当者を対象とした進学相談会を開催している。また、進学予備校等が開催する大学受験者向けの進学相談会に教職員が出向き、看護学部の情報提供を行っている。さらに、近隣の高等学校からの依頼で看護に関する模擬講義を学内外で行っている。
①看護学部オープンキャンパスの開催
<table><tr><th></th><th>参加数</th></tr><tr><td>令和３年度</td><td>498 名（Web 開催）</td></tr><tr><td>令和４年度</td><td>802 名（対面及び Web 開催）</td></tr><tr><td>令和５年度</td><td>1,798 名（対面開催）</td></tr></table>②研究課程部オープンキャンパスの開催
<table><tr><th></th><th>参加数</th></tr><tr><td>令和３年度</td><td>紹介スライドを作成し、Web で公開。
（閲覧数：約 240 回）</td></tr><tr><td>令和４年度</td><td>18 名（対面及び Web 開催）</td></tr><tr><td>令和５年度</td><td>21 名（対面開催）</td></tr></table>③公開講座の開催
<table><tr><th></th><th>参加数</th></tr><tr><td>令和３年度</td><td>※（Web 開催）</td></tr><tr><td>令和４年度</td><td>※（Web 開催）</td></tr><tr><td>令和５年度</td><td>478 名（対面開催）</td></tr></table>※COVID-19の流行に鑑み、Webによる公開講座を2回実施。
④キャンパスツアーの開催
<table><tr><th></th><th>参加数</th></tr><tr><td>令和３年度</td><td>コロナにより中止</td></tr><tr><td>令和４年度</td><td>294 名（Web 開催）</td></tr><tr><td>令和５年度</td><td>206 名（対面開催）</td></tr></table>⑤高校等教員向け大学校説明会の開催</td><td>中長期実績　年平均 96.4%（対中長期計画 107.1%）

■オープンキャンパスの開催回数
中長期計画　年４回
中長期実績　年４回（対中長期計画 100.0%）

■公開講座の開催回数
中長期計画　年２回
中長期実績　年２回（対中長期計画 100.0%）

■現任者を対象とした専門性の高い研修コースの実施数
中長期計画　年８コース以上
中長期実績　年平均 9.7 コース（対中長期計画 120.8%）

■現任者を対象とした長期研修コースの実施数
中長期計画　年１コース
中長期実績　年平均１コース（対中長期計画 100.0%）

このような取り組みの結果、看護学部出願者数は定員 100 名に対して平均倍率は 4.4 倍の出願倍率となったほか、研究課程部は前期課程では延べ 42 名の入学者を受け入れ、良質な学生の確保に貢献した。定量的指標の基準値等を達成したことに加え、これらの取り組みを行ったことを勘案し、自己評定をＡとしている。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
令和3～5年度について、上記①「看護学部オープンキャンパスの開催」の参加数に含む。
⑥進学予備校等が開催する進学相談会への参加
<table>
<tr><th></th><th>開催数</th><th>参加数</th></tr>
<tr><td>令和３年度</td><td>４回</td><td>135 名</td></tr>
<tr><td>令和４年度</td><td>５回</td><td>150 名</td></tr>
<tr><td>令和５年度</td><td>６回</td><td>141 名</td></tr>
</table>
⑦校外での進路説明会等
<table>
<tr><th></th><th>開催数</th><th>参加数</th></tr>
<tr><td>令和３年度</td><td>２回</td><td>16 名</td></tr>
<tr><td>令和４年度</td><td>２回</td><td>11 名</td></tr>
<tr><td>令和５年度</td><td>２回</td><td>15 名</td></tr>
</table>

５　研修部における現任者教育
・　長期研修の開催（保健師助産師看護師実習指導者講習会）
　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開催した。令和3～6年度までの間、延べ208名（うち令和6年度見込：50名）が修了した。
・　短期研修の開催
　NC及び国立病院機構等の看護職員を対象に、政策的な内容に視点をあてた研修について受講ニーズ調査を踏まえて企画し、実施している。令和3～6年度の間の1,137名（うち令和6年度見込：148名）が受講しており、その内訳は以下の通りである。
①院内教育：187名
②看護における倫理的課題と解決の方法：211名（うち令和6年度見込：50名）
③重症心身障害児者をとりまく現状と今後の展望/重症心身障害児者の看護の課題と解決の方法：194名（うち令和6年度見込：40名）
④文献検索のキホンを学ぼう-実践での分権の利活用・看護研究・教育指導者のための学び直し講座①-/量的研究の読み方の基本を学ぼう-実践での文献での利活用・看護研究・教育指導者のための学び直し講座②-：147名
⑤人と社会保障制度-医療者の視点、患者の視点、行政の視点から考えてみた-：80名
⑥援助技法としてのプロセスコード-看護場面の再構築によるコミュニケーション・スキルの開発/看護場面の再構築に基づくコミュニケーション・スキルの開発-援助技法としてのプロセスコードの活用：94名（うち令和6年度見込：30名）
⑦認知症患者の看護と感染対策：47名
⑧お悩み解決！学生指導～臨地実習における指導のポイントと感染対策：46名
⑨認知症患者のアセスメント：36名
⑩患者の生活習慣改善を支援するコミュニケーション技法と行動変容理論（入門編）：19名
</td><td></td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	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
			⑪臨床推論に看護を活かそう：14名 ⑫周産期医療における感染対策～病棟の職業感染と院内感染への対策～：14名 ⑬みんなで語ろう女性の健康！～交代制勤務に伴う看護師・助産師のWell-being～：10名 ⑭看護とセクシュアリティ-性の健康と権利を理解し促進する-：10名 ⑮看護師長のコミュニケーション入門-スタッフがいきいきと、ずっと働きたくなる病棟づくりに向けて-：16名（うち令和6年度見込：16名） ⑯患者の想い、価値観、感情を引き出すコミュニケーション-患者の意思決定につなげるリフレクションとアドバイスの方法-：12名（うち令和6年度見込：12名） ・　特定行為研修の開催 　令和5年度は、6月1日に「特定行為研修室」を国立看護大学校研修部に設置し、NCGMを指定研修機関とする特定行為研修５区分10行為を同年10月1日に開始した。令和6年度は３区分３行為を追加し、計８区分13行為を開催見込み。 6　臨床看護研究活動の推進 ・　NCの看護師等が行う臨床看護研究を推進するため平成22年4月に「臨床看護研究推進センター」が設置され、研究相談や看護職員が行う臨床看護研究について指導を行うとともにNCの看護職員と共同研究を実施している。令和3～5年度までの間の実績は以下の通りである。また、国立看護大学校における研究の推進と研究成果を外部に周知するとともに、NCの看護職員等の研究活動に資するため、令和4年3月、令和5年3月に研究紀要を発行した。 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護研究の支援；延べ66件 ②臨床看護の質の向上を目的とした共同研究；延べ83件 ③教員の研究論文登録件数(筆頭著者、責任者又はパブメド収録)；延べ48件（うち国際学術誌に掲載件数；13件） ④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、延べ162件獲得。 7　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。 ・　国際看護論ではグル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。 ・　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。	

中長期目標	中長期計画	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
			・　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。 ・　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。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二校間協定を締結し、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、相互の国際看護学教育及び研究の充実を図っている。令和3～5年度はCOVID19の感染拡大継続により渡航が困難となったため、科目の開講は行わなかった。他方、ハイズオン医療技術大学、ベトナム保健省及びベトナム看護協会と連携しつつ、オンラインで繋ぎ、国際看護学実習Ⅰの一部として、本学学生参加の下、双方向通信による講義棟を行った。 ・　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。 ・　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。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ている。 ・　令和3～6年度には医療技術等国際展開推進事業の一環として、インドネシア老年看護師協会をカウンターパートとして以下の活動を行った。 ①インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化事業（高齢者看護）の企画検討・運営のオンライン・対面会議コアメンバー参加人数；10名（令和3～6年度、各年度30回程度実施） ②老年看護学実習の有効な指導法：インドネシア看護実践能力強化の研修プログラム作成、教材作成等に関する情報共有・啓発のオンライン・対面研修：参加人数：令和4年12月Webinarは、教育・医療機関の教員・実習指導者・管理者が239名（いずれも毎年1日間実施） ③同事業推進のため、事業責任者・副責任者の日本人専門家（大学校教授1名・国際医療協力局1名）が現地渡航し、カウンターパートや関係機関との会議および研修を行った。（令和4年度：8月2名・2月2名、令和5年度：8月1名・10月1名・2月1名、令和6年度：5月1名・8月1名予定、2月1名予定） ・　国際協力機構、国際看護交流協会等を通じた海外各国からの研修及び視察を受け入れており、実績は以下の通りである。 ①医療技術等国際展開推進事業：インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化（高齢者看護）（令和2年4月～令和6年2月）、モンゴル国の助産師における分娩介助技術向上事業（経産道感染と産道裂傷の予防技術（令和5年4月～令和6年2月）） ②ベトナム共和国・ハイズオン医療技術大学とのオンラインによ	

中長期目標	中長期計画	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
			る講義受講・質疑応答（国際看護学実習Ⅰ：令和3年8月26～27日、令和4年8月1～2日、令和5年8月20～21日） ③インドネシア・ハサヌディン大学看護学部教員来訪（令和4年10月7日） ④国際協力機構の研修受け入れ（1日見学）：モンゴル国卒後研修強化プロジェクト（医師および看護師・助産師）（令和4年10月・11月、令和5年11月）、アフリカ仏語圏女性とこどもの健康改善（令和5年12月）、カンボジア国保健人材継続教育制度強化（令和5年8月） ⑤世界銀行研修：スリランカの高齢者のための効果的・効率的な医療ケア提供のための研修（令和5年3月） 8　３大学（国立看護大学校、明治薬科大学、日本社会事業大学）間の包括連携協定等 ・　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6年度は「合同サマースクール」を行う予定。	

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	

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）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
中長期目標期間を累計した損益計算における経常収支率	100%以上		106.4%	104.6%	94.8%				前中期目標期間最終年度（令和２年度） 経常収支率　107.5%
後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェア	85%以上		センター病院 91.0% 国府台病院 94.1%	センター病院 92.6% 国府台病院 92.7%	センター病院 93.0% 国府台病院 93.4%				前中期目標期間最終年度（令和２年度） センター病院　90.6% 国府台病院　94.6%
一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）	2020 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減	令和２年度 一般管理費（人件費、公租公課を除く） 194,176 千円	158.0%増 306,811 千円	166.8%増 323,796 千円	180.7%増 350,859 千円				
医業未収金比率	前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	平成 28 年度 比率　0.072%	0.161%	0.199%	0.102%				

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
別紙に記載					評定	B	評定	
					＜評定に至った理由＞ ＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 （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 効果的な業務運営体制 ・病院組織の効率的・弾力的組織の構築、事務部門の効率化など ② 効率化による収支改善		＜評定に至った理由＞ ＜今後の課題＞ ＜その他事項＞	

						・給与制度の適正化、材料費等の削減など ③ 電子化の推進 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・経常収支率 中長期目標　100.0%（中長期目標期間の累計） 実績　101.7%（対中長期目標101.7%） ・後発医薬品の数量シェア 中長期目標　85%（中長期目標期間を通じて） 実績（センター病院）　93.0%（対年度計画 109.4%） 実績（国府台病院）　93.4%（対年度計画 109.9%） ※実績は直近の事業年度のもの ・一般管理費の削減 中長期目標　令和2年度比で５%以上の削減 実績　令和2年度比で80.7%の増 ※実績は直近の事業年度のもの ・医業未収金の比率 中長期計画　全中長期目標期間の最も比率が低い年度に比して低減（0.072%） 実績　全中長期目標期間の最も比率が低い年度に比して増加（0.102%） ※実績は直近の事業年度のもの （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・効率的な業務運営 費用の削減を図るため、医薬品については国立病院機構の共同調達に参加し、医療材料については企業との価格交渉を実施し、医療機器については国立病院機構等の取引データや全国のベンチ―マークデータを使用する等の取組を継続するなど効率的な業務運営に向けた取組が行われた。 （４） 評定 上記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。 ＜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	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
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。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。 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 等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。 ③　後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度	**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** 研究成果の最大化に向けた取組を推進するため、研究開発等に必要な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、ガバナンスの強化のための取組を行う。 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。	*＜評価の視点＞* *○　弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進しているか。*	**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** ①　研究、臨床研究体制の強化 【臨床研究センター　インターナショナルトライアル部、研究資源部】 ・　COVID-19を始めとする新興・再興感染症の対策基盤となるバイオリポジトリを構築・運用する厚生労働省事業「新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）」を令和3年度から受託し、国立感染症研究所と共同で開始した。対象疾患は当初はCOVID-19のみで開始し、令和4年度にエムポックス及び小児肝炎が加わった。 ・　倫理審査委員会で承認された研究計画に従って、NCGMセンター病院・国府台病院及び協力医療機関において、対象者から文書同意を取得し、臨床情報及び患者検体を収集・保管し、第三者が利活用できる体制を整備した。収集する患者検体は疾患により異なるが、血液、唾液、鼻咽頭ぬぐい液、皮膚病原ぬぐい液等を収集し、血液検体からは血漿、PBMC、DNAを調製し、他の検体は分注等を行って保管用試料とした。また、試料を用いて、ヒトゲノム解析、病原体ゲノム解析、病原体分離を実施した。その他、他研究で収集された試料や情報も、REBINDへの移譲の申し出があった場合は審査を経た上で受け入れた。試料の保管については、140万本以上のチューブを保管できる極低温の自動倉庫を含む試料管理倉庫を設置した他、東京大学医科学研究所バイオバンク・ジャパン（BBJ）と連携し、中長期保管用の試料をBBJに保管している。これらの試料、ヒトゲノム解析データ、病原体ゲノム解析データ、分離病原体は全て第三者による利活用の対象で、利活用申請者は審査を経た上で利活用することが可能であり令和5年度から第三者利活用を開始した。 ・　令和6年度は同じく厚生労働省事業である感染症臨床研究ネットワークとの連携を強化し、一体的に運営する体制を整備する予定である。 ・　令和2年度AMEDアジア事業「感染症分野における日本とアジア諸国の国際研究開発協力を促進する臨床研究・治験プラットフォーム形成と実証事業」の令和4年度までの繰り越し、令和3年度AMEDアジア事業「感染症パンデミックに対応する国際医療協	＜評定と根拠＞ 評定：A （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。 （定量的指標） ■経常収支率 中長期計画　100%以上 中長期実績　累計 101.7%(対中長期計画 101.7%) ■後発医薬品数量シェア 中長期計画　85%以上 中長期実績　センター病院　93.0%(対中長期計画 109.4%) 国府台病院　93.4%(対中長期計画 109.9%) ■一般管理費の削減(人件費、公租公課を除く) 中長期目標　2020 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減 中長期実績　2020 年度に対し 80.7%増 業務運営を取り巻く環境について、特に病院においては新型コロナウイルスの感染拡大による受療行動の変化（受診控え）や同感染症患者を受け入れるための病床（空床）確保により、また法人全体においても原油価格の高騰等による水道光熱費の増加等の影響を受け、非常に厳しい経営環境に置かれていることから、中長期目標に困難度は設定されていないが、困難度は「高」と考えられるため自己評価を一段階引き上げＡとした。

中長期目標	中長期計画	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
において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで 85%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。 ⑤　一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５%以上の削減を図る。 ⑥　デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年 12 月 24 日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置する とともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。 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。			力としての国際研究開発促進スキーム及びe-臨床研究・治験プラットフォームの形成事業」、同3年度「感染症パンデミックに即応する臨床研究のための体制についての国際調査および我が国の将来の体制整備に向けた研究」、令和4年度AMEDアジア事業「感染症緊急事態に対応するためのアジア諸国および本邦アカデミアとの国際AROアライアンスの機能強化、および関連機関との連携システム構築」の補助事業費が交付された。 ・　国際臨床研究実施のための国内外基盤整備として、事業の中核をなすAROアライアンスを東南アジア、東アジア地域に構築するため、令和3年12月にARO alliance for Southeast Asia and East Asia (ARISE)を発足し、国内外14の施設と上記取り組み進めていく基盤を整備している。これまでに将来の人材交流、国際臨床研究案件の創出などを企図した包括協定書（MOU）を18施設と締結した。 ・　COVID-19対応として国際臨床研究の実施、新興再興感染症への対応としてマラリア、結核の国際臨床研究を実施し、これまでに18件の国際臨床研究を実施、あるいはAROとして実施支援をした。 ・　令和5年度アジア事業「感染症緊急事態に対応するためのアジア諸国および本邦アカデミアとの国際AROアライアンスの機能強化、および関連機関との連携システム構築」は3年間の補助事業として新たに交付され、感染症を中心とした新規国際臨床研究・試験の事業創出、次のパンデミックへの備え、デジタル技術を使用した国際臨床研究のオペレーション強化、人材育成に取り組んでいる。 ・　また、日本政府からの要請に基づきAMED委託事業及び補助事業として、新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業　ウイルス性一類感染症の治療法に関する研究開発の一環で、令和4年度「サル痘感染症のワクチン開発における国際協力と、パンデミック下における医療プロダクトの迅速開発に必要な国際開発体制の整備と実施スキームの検討」、令和5年度「サル痘に対する LC16m8 の有効性および安全性を検証する臨床試験」の補助金を得て、コロンビアへのLC16m8の無償供与に伴いワクチン有効性、安全性試験を実施した。 ・　令和3年度以降もPMDAアジアトレーニングセンター/APEC規制調和委員会のMRCTセミナーなどトレーニングプログラムの企画実施に参加し、アジアなど企画、講義、NCGMでの現場研修を行っている。 ・　令和6年度においては、特にワクチンの臨床試験をアジアで実施することを想定した体制の整備を進めることにする。企業のニーズなども取り込み、臨床試験の選択肢としてアジアが選択されるための要件などを踏まえて取り組む。 【バイオバンク部】 ・　臨床研究中核病院の要件整備に合わせて、令和4年度にセンター病院に臨床研究支援部門が設置され、その傘下にバイオバン	

中長期目標	中長期計画	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
			ク科をおくことで、改めてバイオバンクを病院の事業として位置付けられた。第2期に引続き、入退院支援センターでの総合的な疾患検体の収集と感染症専門科（国際感染症センター、エイズ治療・研究開発センター、肝炎・免疫センター）との取り組み等、診療機能を最大限に応用した研究資源の収集を推進した。（年間2500症例の収集を維持）また、令和7年度の感染症研究所との統合後に活用できる研究資源の収集保管を進め、収集された感染症と総合診療の検体をセンターのミッションに沿った研究に利活用することを引続き推進した。 ・　第2期に着手したセンター病院の感染症バイオバンクの構築をより充実させた。具体的には、専門科である国際感染症科の協力を得て、①既存の感染症レジストリとバイオバンク登録の連携・レジストリからバイオバンク登録状況のカタログ検索機能公開を行い研究利活用の推進を図った。②重症感染症（菌血症・敗血症）の菌株および臨床検体など、感染症検体の適切な保管環境整備を行った。 ・　国府台病院バイオバンクでは、慢性疾患を対象に入院患者を中心とする検体収集を進め、機器・システムの自動化を推進し、精度の高い検体処理工程の維持と省人化を進めた。 ・　個別化医療の推進の観点からは、国内での取り組み（AMEDゲノム医療利活用プラットフォーム事業やナショナルセンター・バイオバンクネットワーク）を最大限に活用した運営体制として取り組んだ。 【研究医療課】 ・　匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）データを用いた研究を行う研究者に対し、適正利用を推進するためにNDB利用管理チームを令和5年度に発足した。また、NDBデータを用いる研究を実施した。	
	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。 　看護師の特定行為研修等を更に充実させ、円滑なタスク・シフティングを実施する。チーム医療を促進し、医師の残業時間の短縮や有給休暇の取得率向上を目指し、医師の働き方改革に病院全体として取り組む。 　看護職員が夜間においても		②　病院組織の効率的・弾力的組織の構築 ・　外国人患者の円滑な診療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中。 ・　令和5年度には、人間ドックのインバウンド専用として、16階病棟を整備し収益増加に繋げた。 ・　図書館にある統計ソフト活用のためのコンピュータの整備と使用者の管理、統計ソフトのバージョンアップ（毎年必要）を行った。 ・　看護助手について派遣契約を行い、看護職員が看護業務に専念できるよう対応した。 ・　医療従事者の役割分担見直しのために、キャリアアップ支援制度を活用し、各医療従事者の業務拡大のための研修を行っている。	

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td>看護業務に専念できるように、看護助手を活用することにより看護補助体制の強化を図る。</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>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。</td><td></td><td>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、財務管理部の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、国府台地区の事務部も含め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、調整等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。
・　理事会による運営の重要事項の審議・決定、運営会議による効率的・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。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>（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。</td><td>＜評価の視点＞
○　適切な給与体系とするための給与水準の見直し、共同調達の推進、後発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。

＜定量的指標＞
■　中長期目標期間を累計した損益計算における経常収支率：100%以上

■　後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェアで 85%以上

■　一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）：2020 年度に比し、中長期目標期間</td><td>（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、以下の取り組みを行っている。
・　患者数確保や新たな施設基準及び上位施設基準の取得、外部資金受入等による収益増加を行った。
・　積極的に共同調達に参加し、継続して材料費の節減を図っている。
なお、令和3年度以降の経常収支の推移は以下のとおりである。
<table><tr><th></th><th>経常収支</th><th>経常収支率</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>31.7億円</td><td>106.4%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>24.0億円</td><td>104.6%</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>▲29.1億円</td><td>94.8%</td></tr></table>
１）収益関係の主な内容
・　地域医療連携の推進等による患者確保、体制強化による手術件数の増加、新たな施設基準の取得等に継続的に取り組むとともに、外部資金の確保に努める等さらなる収益の増加を図っている。
医業収益の推移は以下のとおりである。
<table><tr><th></th><th>医業収益</th><th>（前年度差）</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>334.8億円</td><td>＋11.6億円</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>335.3億円</td><td>＋0.5億円</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>330.8億円</td><td>▲4.5億円</td></tr></table>
２）費用関係の主な内容</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td>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。

② 材料費等の削減
NC 等との間において、医薬</td><td>間の最終年度において、５％以上の削減

■ 医業未収金比率：前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減</td><td>・ 医業費用の推移は以下のとおりである。費用増加の主な要因として材料費、委託費の増加があげられるが、継続して費用削減を実施するなど適正化に努めた。
<table><tr><td></td><td>医業費用</td><td>（前年度差）</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>338.7億円</td><td>＋5.4億円</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>344.5億円</td><td>＋5.8億円</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>360.0億円</td><td>＋15.5億円</td></tr></table>
① 給与制度の適正化
・ 職員給与の基本給については、独法移行を機に職務給（職員の職務内容と責任に応じた給与）の原則に従い、国家公務員の給与、民間の給与水準や国立病院機構との均衡等も考慮した上で、より職員の職務内容と責任に応じた給与カーブとするなど、給与制度を見直している。また、法人運営に与える影響が大きい管理・監督的立場にある医長・室長以上の職員（医師・研究員）の給与については年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど改善を進めている。さらに、任期付職員（招へい型）についても、職務に対するインセンティブを高めるため年俸制を導入し、優秀な人材の獲得を可能としている。また、民間春季賃上げ状況や人事院勧告等を総合的に判断して職員給与規程の改正を行っている。総人件費については、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、毎年の人事院勧告などの政府の方針を踏まえた取り組みとしている。
【見直し内容】
・ 令和3年度において、人事院勧告による改定が無かったことから引き上げは行わなかったが、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づき、看護職員の処遇改善事業として、看護職員について新たな手当の創設を行った。
・ 令和4年度において、若手職員のモチベーション向上や従前の勧告への対応を踏まえ国家公務員の俸給額と同等とし、令和4年4月に遡り初任給及び若年層の俸給月額の引き上げを行った。賞与についてはコロナ禍における職員の奮闘に報いることやモチベーションの向上並びに勧告を踏まえて国家公務員の支給月数と同等（4.4月）とした。
・ 令和5年度において、職員一人一人のモチベーションの維持・向上や有意な人材の確保並びに従前の勧告への対応を踏まえ国家公務員の俸給額と同等とし、令和6年1月から引き上げを行った。また医師手当についても国家公務員と同等に引き上げを行った。
【公表】
・ 給与制度の内容、各年度における主な改定内容及び給与水準の妥当性の検証を年度単位で実施し、翌年度6月にホームページで公表している。

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</td><td></td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	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
	品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。 ③　後発医薬品の使用促進 　後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。		医薬品費の節減を図っている。令和3～5年度においてはセンター病院の医薬品購入額の約60%が共同調達によるものである。また、医薬品、医療材料、医療器機全てにおいてベンチマークシステムを活用し、購入金額の低減に努めた。今後も引き続き利用する。 令和3年度：58．4% 令和4年度：58．7% 令和5年度：59．1% ・　医療材料について、医療材料管理委員会を通じ、品目の見直しや削減、価格交渉を継続して行いコスト改善を図った。 令和3年度：159品目削減、35,518千円の削減 令和4年度：302品目削減、9,510千円の削減 令和5年度：504品目削減、6,592千円の削減 ・　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や全国的なベンチマークデータを使用し、市場価格調査したうえで予定価格を設定し、また価格交渉を通じて、調達価格低減に取り組んだ。令和6年度においても同様に削減に努める。 令和3年度：108,707千円（65件） 令和4年度：195,849千円（71件） 令和5年度：153,421千円（124件） ③　後発医薬品の使用促進 【センター病院】 ・　近年、医薬品供給が不安定な状況が継続していることから厳しい状況ではあるが、センター病院ではこれまで90%以上の後発医薬品の数量シェアを維持し、後発医薬品使用体制加算の区分のうち最上位の「１」を例年算定している。当面医薬品の供給不安定は継続すると言われているため、今後も厳しい状況が見込まれるが、新たな後発品およびバイオシミラーの上市時には逐一導入を検討し、90%以上の数量シェアの維持を目指していく。 【国府台病院】 ・　後発医薬品の採用促進を図るため、随時、後発医薬品への切替えを実施した結果、中長期計画を大きく上回る結果となった。昨今の後発医薬品を含む製薬メーカーからの安定供給が滞っている状況で、最新の供給情報を把握して院内のニーズを考慮し切替えを行って後発医薬品の数量シェアは90%以上を維持している。なお、令和3年度から令和5年度における後発医薬品の数量シェアは以下のとおりである。 後発医薬品数量シェア ／ センター病院 ／ 国府台病院 令和3年度 ／ 91.0% ／ 94.1% 令和4年度 ／ 92.6% ／ 92.7% 令和5年度 ／ 93.0% ／ 93.4%	

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td>④　一般管理費の削減
一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、2020年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。

⑤　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、研究開発業務や国際関係業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。

⑥　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、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。
また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ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。</td><td></td><td>④　一般管理費の節減
・　一般管理費（人件費、公租公課は除く）の推移は以下のとおりである。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的とした業務運営に取り組み、引き続き諸会議におけるペーパーレス化の推進、カラーコピーの制限、省エネ・節電等実施した。今後も継続して実施していく。
<table><tr><th></th><th>一般管理費</th><th>（前年度差）</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>307百万円</td><td>＋113百万円</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>324百万円</td><td>＋17百万円</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>351百万円</td><td>＋27百万円</td></tr></table>
⑤　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、公正性・透明性を確保しつつ、調達を行っている。また小額随意契約を中心に電子入札システムを導入する体制を整備し、令和６年６月からシステムを稼働させ、さらなる契約手続きの透明化、業務のDX化を進めていく。

⑥　収入の確保
・　医業未収金の新規発生防止対策及び回収について以下取り組みを行った。
1. 医業未収金の新規発生防止対策として、医療ソーシャルワーカーとの情報交換・連携強化を図り、未収の恐れのある患者やその家族へ入院早期から面談等を行っている。
2. 医業未収金の回収対策として、文書や電話での督促とともに、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弁護士事務所へ回収を委託している。また、携帯電話のショートメッセージサービスを利用した支払督促を実施するなど、医業未収金の回収に取り組んでいる。
【医業収益に対する医業未収金の割合】
<table><tr><th></th><th>医業収益</th><th>医業未収金</th><th>割合</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>60,126百万円</td><td>97百万円</td><td>0.161％</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>61,248百万円</td><td>122百万円</td><td>0.199％</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>61,229百万円</td><td>63百万円</td><td>0.102％</td></tr></table>
【センター病院】
・　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事により、査定減の低減に努めた。</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td>⑦　情報システムの整備及び管理
デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。</td><td></td><td>
<table>
<tr><th>査定率</th><th>入院</th><th>外来</th><th>全体</th></tr>
<tr><td>令和3年度</td><td>0.24%</td><td>0.49%</td><td>0.33%</td></tr>
<tr><td>令和4年度</td><td>0.29%</td><td>0.67%</td><td>0.40%</td></tr>
<tr><td>令和5年度</td><td>0.43%</td><td>0.59%</td><td>0.48%</td></tr>
</table>
【国府台病院】
・　毎月1回「診療報酬委員会」を開催し、内科系・外科系・精神科系の医師が参加のうえ、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。
<table>
<tr><th>査定率</th><th>入院</th><th>外来</th><th>全体</th></tr>
<tr><td>令和3年度</td><td>0.24%</td><td>0.49%</td><td>0.33%</td></tr>
<tr><td>令和4年度</td><td>0.26%</td><td>0.57%</td><td>0.37%</td></tr>
<tr><td>令和5年度</td><td>0.21%</td><td>0.50%</td><td>0.30%</td></tr>
</table>
⑦　情報システムの整備及び管理
・　令和4年度に医療情報基盤センター（CMii）をPMOの機能を担う部門として所掌の整理を行った。またCMiiにおいて、電子カルテの更新に向けた全般的な支援を実施し、令和5年12月に電子カルテを更新した。令和6年度は組織統合に向け引き続き情報システムの導入などに対して適切な支援を行った。</td><td></td></tr>
<tr><td>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について費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。政府が進める医療DXの各取組（電子処方箋の導入を含む。）に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めること。</td><td>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、センター内外の会議におけるICT の活用及び資料や決済等の電子化を引き続き推進するとともに、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。
センター内ネットワークの機能を充実し、ICT 化を促進することで業務の効率化を図る。
政府が進める医療DXの各取組（電子処方箋の導入を含む。）など、国の医療政策に貢</td><td>＜評価の視点＞
○　電子化について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とともに、幅広いICT 需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図っているか。</td><td>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
・　令和4年度に策定した医療ＤＸへの政府方針を踏まえた次期病院情報システムの仕様に基づき、令和5年12月に電子カルテシステムの更新を行った。令和6年度はセンター病院及び国府台病院の電子カルテシステム間の情報共有の実現及びシステムに対する更なる改善などを進めていく。また電子処方箋、後払い会計、オンライン問診など医療DX関連サービスの実現に取り組んでいる。
・　引き続き、電子化により蓄積された病院情報システムのデータ利用を支援することで、研究利用に加えて、医療安全・医療品質管理、運営戦略会議、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）等における病院運営及び経営分析に関する継続的なデータ利活用を推進した。
・　センターと国立感染研究所との統合による国立健康危機管理研究機構の設立に向けて、情報システムの移行或いは統合に向けて現状の課題を国立感染研究所と共有したうえで、システム要件の整理を進めている。</td><td></td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	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
	献する取組を進める。		・　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連携をさらに推進し、院内に構築したブラックリストへの不審ドメイン情報登録を約2万件と充実させ、ネットワークアクセスのセキュリティ向上を図った。さらに、フィッシングメールや標的型メール攻撃への対応として電子メールの監視を前年度に引き続き強化し、平均でひと月あたり約90万件、最大で約160万件超の不審メールのブロックを実施した。 ・　患者向けWi-Fiサービスを提供しているが、さらなるサービス改善を目的として運用時間の変更や個室階患者への対応などシステムの改善を行った。 ・　研究の推進のため、セキュリティポリシーから外れた研究用の通信要求への対応のため安全に通信が行える環境を整備し研究への支援を行った。 ・　医療DX対応については、令和5年度はオンライン資格確認と連携したマイナンバーカードによる保険証確認の導入を実現した。電子処方箋については、令和6年6月頃の運用を目指し、システムの構築を進めている。	

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	

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）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 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	中長期目標期間において、第２期中長期目標期間の最終年度（2020 年度）比で 16.1%削減（年 1.9 億円改善相当）	令和２年度末 71.8 億円	40.9 億円 達成度 1,601.0% ※令和２年度比（30.9 億円減）	19.4 億円 達成度 1,131.6% ※令和２年度比（21.5 億円減）	48.9 億円 達成度 0% ※令和２年度比（29.5 億円増）					

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績、中長期目標期間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	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
別紙に記載					評定	B	評定	
					＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 （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 自己収入の増 ・競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得、診療収入等の増など ② 資産及び負債の管理 ・計画的な投資など （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・繰越欠損金 中長期目標　令和２年度比で 16.1%削減 実績　令和２年度比で 31.9%削減 （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果）		＜評定に至った理由＞ ＜今後の課題＞ ＜その他事項＞	

						・自己収入の増加に向けた取り組み 　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る医業収益の増加や研究の進捗に応じた出来高払制の導入など依頼者が委託しやすい環境の整備による受託研究費の増加など自己収入の増加に向けた取組が図られている。 （4） 評定 　上記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。 ＜今後の課題＞ 　中長期目標期間における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、%）

	R3 年度末（初年度）	R4 年度末	R5 年度末	R6 年度末（最終年度）		
前期中(長)期目標期間繰越積立金	なし	なし	なし	－	－	
目的積立金	なし	なし	なし	－	－	
積立金	なし	なし	なし	－	－	
うち経営努力認定相当額	－	－	－	－	－	
その他の積立金等	なし	なし	なし	－	－	
運営費交付金債務	490	239	25,038			
当期の運営費交付金交付額（a）	6,684	6,791	33,118			
うち年度末残高（b）	490	239	25,038			
当期運営費交付金残存率（b÷a）	7.3	3.5	75.6			

中長期目標	中長期計画	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
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。 **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、引き続き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連携強化や、患者レジストリ（登録システム）の充実により、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。	**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。 **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）の充実等により、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。	*＜評価の視点＞* *○　運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。*	**第３　予算、収支計画及び資金計画** **１．自己収入の増加に関する事項** 1）医業収益 ・　医業収益の推移は以下のとおりである。地域医療連携の推進等による患者確保、体制強化による手術件数の増加、新たな施設基準の取得等に継続的に取り組むとともに、外部資金の確保に努める等さらなる収益の増加を図っている。 		医業収益	（前年度差）
令和3年度	334.8億円	＋11.6億円
令和4年度	335.3億円	＋0.5億円
令和5年度	330.8億円	▲4.5億円 | 2）寄附金 寄附金の増加を図るため、以下の取り組みを行っている。 ・　センターの総合案内や各外来・病棟等にリーフレットを配置 ・　外来ホール及びホームページに寄付者の芳名を掲示 ・　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 ・　遺贈による寄附について、民間金融機関と「遺贈希望者に対する遺言信託業務の紹介に関する協定書」を締結し、患者や家族からの相談が寄附の受入により繋がりやすくする仕組みを整備 ・　令和2年度に創設した「NCGM新型コロナウイルス感染症対策特別基金」は、通常の寄附金とは別に管理し、ホームページで使途等を情報発信 | 寄附金	受入額	（前年度差）
令和3年度	463,763千円(364件)	▲526,521千円(▲1,053件)
令和4年度	260,413千円(277件)	▲203,350千円(▲87件)
令和5年度	147,790千円(246件)	▲112,623千円(▲31件) | 3）受託・共同研究費 研究の進捗に応じた出来高払制や特別試験研究費税額控除制度の導入により、依頼者（企業）側が委託しやすい環境としている。 |	受託研究	（前年度差）		＜評定と根拠＞ 評定：B （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2期中長期目標期間の最終年度（2020年度）比で16.1%削減する。 （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。 ・医業収益の増加を図るため、地域医療連携の推進等による患者確保、体制強化による手術件数の増加、新たな施設基準の取得等に継続的に取り組んだ。 ・寄附金の増加を図るため、センターの総合案内や各外来・病棟等にリーフレットの配置、外来ホール及びホームページに寄付者の芳名を掲示、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するなど取り組みを行った。 ・研究費の獲得に向けて、依頼者（企業）側が委託しやすい環境整備や積極的に応募するなど取り組みを行っている。 ・センターの機能の維持、向上を図るため、設備等の整備を必要最小限の範囲で実施するとともに、医療機器の稼働状況を調査する等の取組を行うことにより償還確実性を確保し、約定のとおり償還を行った。 ・新型コロナウイルスの感染拡大等により非常に厳しい経営環境となったが、効率的な業務運営に努め、また新型コロナウイルス感染症対応により交付された補助金を充当し、繰越欠損金の解消を図った。 ＜定量的指標＞ ■繰越欠損金 中長期計画　2020年度に比し16.1%削減（11.6億円減） 中長期実績　2020年度に比し31.9%削減（22.9億円減）

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td>

２.資産及び負債の管理に関する事項

センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。

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2期中長期目標期間の最終年

</td><td>

２．資産及び負債の管理に関する事項

センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。

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。

また、第2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

</td><td>

＜評価の視点＞

○　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ているか。

＜定量的指標＞

繰越欠損金：中長期目標期間において、第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で 16.1％削

</td><td>

令和3年度	1,672百万円(141件)	＋1,060百万円(＋50件)
令和4年度	2,754百万円(107件)	＋1,082百万円(▲34件)
令和5年度	1,879百万円(124件)	▲875百万円(＋17件)

４）競争的研究費

国等の競争的研究費の獲得に向けて、積極的な応募等に取り組んでいる。

	合計	(前年度差)
令和3年度	5,548百万円(325件)	▲700百万円(＋5件)
令和4年度	6,372百万円(362件)	＋824百万円(＋37件)
令和5年度	7,759百万円(351件)	＋1,387百万円(▲11件)

※上記は、文部科学研究費、厚生労働科学研究費、日本医療研究開発機構研究費の合計とする。

５）治験

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んでいる。

	合計	(前年度差)
令和3年度	284百万円	▲73百万円
令和4年度	268百万円	▲16百万円
令和5年度	266百万円	▲2百万円

※上記は、センター病院、国府台病院の合計とする。

６）自己収入

資金について、毎月の資金残高を勘案し短期間でも利息の高い預金で運用することとしている。

２．資産及び負債の管理に関する事項

・　令和3年度～令和5年度における新規の借り入れは無い。なお、固定負債（長期借入金残高）については、約定どおり償還を行っている。

	長期借入金残高
令和3年末	141億円
令和4年末	130億円
令和5年末	118億円

・　繰越欠損金の推移は以下のとおりとなった。繰越欠損金の発生要因を分析し、解消計画を作成・ホームページにて公表している。

	繰越欠損金	前年度差
令和3年度	40.9億円	▲30.9億円
令和4年度	19.4億円	▲21.5億円
令和5年度	48.9億円	＋29.5億円

</td><td>

繰越欠損金は増加しているものの、医業収益や外部資金等の自己収入の増加を図りつつ、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んだことから、自己評定をＢとした。

</td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	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
度（令和2年度）比で16.1%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。	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２期中長期目標期間の最終年度（2020年度）比で16.1%削減を達成する。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、令和3年度中の可能な限り早期に具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。 （１）予　　算　別紙１ （２）収支計画　別紙２ （３）資金計画　別紙３ **第４　短期借入金の限度額** １　限度額　３，３００百万円 ２　想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 **第５　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、当該財産の処分に関する計画** なし **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 **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	*減* *＜評価の視点＞* *○　センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、経営改善に取り組み、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するよう努めているか。*	**第４　短期借入金の限度額** ・　令和3年度～令和5年度における短期借入金は無い。 **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、当該財産の処分に関する計画** ・　なし **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 **第７　剰余金の使途** ・　なし	

中長期目標	中長期計画	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
	購入等）及び借入金の償還に充てる。			

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	

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）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
指　標　な　し									

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間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	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績･自己評価		主務大臣による評価			
			業務実績	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
別　紙　に　記　載					評定	B	評定	
					＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 （定量的指標） なし （定量的指標以外） ① 法令遵守等内部統制の適切な構築 ・内部統制の充実・強化、適正な契約事務の遂行など ② 人事の最適化 ・人事システムの最適化など ③ エイズ裁判の和解に基づく対応 ④ その他の事項 ・情報セキュリティ対策など （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） なし （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・法令遵守等内部統制の適切な構築		＜評定に至った理由＞ ＜今後の課題＞ ＜その他事項＞	

						監事や会計監査人と連携しながら、業務効率化、経営管理等多角的視点による内部監査を実施。弁護士を講師として全職員を対象としたコンプライアンス研修を実施したほか、契約事務の適正処理を図るため電子入札システムを導入した。 ・情報セキュリティ対策 医療系サイトアクセスの注意喚起のビデオレターを作成し、職員に周知したほか、電子カルテシステムの更新に伴い、より安全なバックアップ方式を採択しランサムウェア攻撃への対策を講じた。 政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群の改訂に準拠して NCGM の情報セキュリティポリシーの改定を行った。 （4） 評定 上記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。 ＜今後の課題＞ 中長期目標期間における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

中長期目標	中長期計画	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
第６　その他業務運営に関する重要事項 **１.法令遵守等内部統制の適切な構築** 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、引き続き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。 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、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。 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」に基づく取組を着実に実施する。	**第８　その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** 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。 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。 また、倫理審査委員会「不承認」研究の論文投稿による研究倫理指針不適合事案が発生したことを踏まえ改正した研究実施に係る規程に基づき再発防止に努めるとともに、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の強化、管理責任の明確化を行い、研究不正が発生した場合、厳正な対応を行う。 さらに、「「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日付け総管査第322号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。	*＜評価の視点＞* *○　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、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・強化を図っているか。* *○　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とともに、「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。* *＜評価の視点＞* *○　新たな視点や発想に基づく研究及び国際保健医療協力等の推進のための人事交流や、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推進しているか。* *○　科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）第24条の規定*	**第８ その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** 【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、実効性を維持・向上するため継続的な見直しについて】 ・　監事及び外部監査人と連携しながら、ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、業務効率化、経営管理等多角的な視点による内部監査を実施するとともに、監査後の改善状況をモニタリングしフォローアップすることにより、NCGM各部門の業務改善及び業務効率の向上を図るとともに、職員の意識改革や、ガバナンスの一層の強化を図った。また、自己評価チェックリストによる自己評価を継続して行い、各担当に不適正事項を認識させて自主的な業務改善につなげるとともに、効率歴な内部監査を実施するための資料として活用することとした。 ・　内部統制の統制の推進及びリスク管理対策に取り組むため、内部統制委員会・リスク管理委員会を開催し、内部統制の充実・強化を図った。 ・　令和４年６月に収賄罪で職員が逮捕されるという事案を契機として、効果的な再発防止策を講じていくため、令和４年８月にNCGM契約関係事務調査委員会（以下、「調査委員会」）を設置した。調査委員会では、契約関係業務の業務実態把握調査を行い、把握した事実及び課題並びにこれらに基づき再発防止策の提言を行った。 ・　監事及び外部有識者からなる契約監視委員会を平成22年度に設置し、毎年度２回開催しており、①競争性のない随意契約、②公益法人等との契約で、再委託率が50%以上の随意契約、③一者応札、一者応募となった契約、④③のうち２年連続で一者応札・一者応募となった契約、一般競争契約等の案件のうち、対象期間の契約において落札率が100%であったもの、又は締結した契約の落札率が 100%となった契約等について審議をしている。 【契約業務における競争性、公正性、透明性の確保、適正化を図りその取組状況の公表について】 ・　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。 ・　契約情報の公表について、国立国際医療研究センター契約事務取扱細則に基づき、一般競争並びに随意契約の契約情報について、以下の公表基準によりホームページに公表している。公表基準は予定価格100万円（賃貸借契約は80万円）を超える契約となる。契約業務については一般競争入札を原則としているが、内容に応じて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。 ・　入札における競争効果の追求について、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、全くなくなることはない。一者応札で競争効率が下がり割高な契	＜評定と根拠＞ 評定：B （目標の内容） 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。 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。 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。 （目標と実績の比較） ・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監事及び外部監査人と連携しながら、ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、業務効率化、経営管理等多角的な視点による内部監査を実施した。 ・契約審査委員会を定期的に開催し、契約業務における競争性、公正性、透明性の確保、適正化を図るとともに、一般競争並びに随意契約の契約情報について、法人のホームページにおいて公表した。 ・優秀な人材を持続的に確保し、新たな視点や発想に基づく研究等の推進や組織の活性化を図る観点から、国、国立病院機構、医薬品医療機器総合機構（PMDA）等と人事交流を行った。 ・「国立研究開発法人国立国際医療研究センターの研究開発力強化法に基づく人材活用等に関する方針」に基づき、女性が働きやすい環境の整備等の取組を行った。 ・HIV感染症、C型肝炎、血友病、心のケアなど、様々な問題に対し包括的なケアを同じ場所で受けることができる包括外来を設置しており、薬害HIV感染者の90%以上が受診。また、個別救済医療として、エイズ治療・研究開発センター（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。 ・最新の情報セキュリティの状況を共有し、標的型攻撃メールな

中長期目標	中長期計画	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
		に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて、人材確保・育成の取組を進めているか。	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、令和3年度：2.4回、令和4年度：2.4回、令和5年度：1.8回。令和6年度も引き続き再入札を徹底する。 ・　企画競争・公募の積極的な活用について、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、令和3～5年度も各種研究費や事業費などが前年度より増加した為、結果として競争性のない随意契約の件数は増加傾向である。 令和3年度：115件、15.1億円、令和4年度：217件、23.5億円、令和5年度は313件、41.0億円となった。 ・　契約監視委員会における点検・見直しについて、「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各年度2回ずつ開催し、点検・見直しを実施した。審議の結果、競争性のない随意契約としたことについて、いずれも合理的な理由が認められるとの結果となった。 【組織として研究不正を事前に防止する取組の強化、管理責任の明確化について】 ・　臨床研究で生じる不適合の発生を防止するため、不適合に関する教育研修の強化（令和3年度：1回、令和4年度：2回、令和5年度：4回）の他、倫理審査申請システム改修による実施状況報告時の自主点検のリマインド強化、先進医療として実施する研究における電子カルテの改修やCRCの配属等による管理体制の強化等を策定・実施した。	どに対する対処ノウハウを共有するため、医療系サイトアクセスの注意喚起のビデオレターを作成、ポータルで周知し、また、電子カルテシステムの更新に伴い、より安全なバックアップ方式を採択しており、ランサムウェア攻撃被害への対策を講じている。 ・政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群の改定に準拠する形で、国立国際医療研究センターの情報セキュリティポリシーの改定を図った。 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行ったことから、自己評定をＢとした。
２．人事の最適化 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及び国際保健医療協力等の推進のため、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引き続き進める。 なお、法人の人材確保・育成について、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に	**２．人事の最適化** **（１）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。 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、		**２．人事の最適化** **（１）人事システムの最適化** ・　業績評価制度に基づく適切な運用の実施について、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、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させ、業務遂行意欲の向上を図った。具体的には、法人運営に与える影響が大きい管理・監督的立場にある年俸制職員（医長・室長以上の職員）については、センターの貢献度等に対しての評価を実施し昇給及び業績年俸に反映させた。基本給表適用職員については、業務で発揮した能力、適性、実績等を適切に評価しその結果を昇給及び賞与に反映させた。 ・　人事交流の実施について、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、以下の機関と人事交流を行った。 厚生労働省、原子力規制庁、地方自治体、国立病院機構（NHO）、国立高度専門医療研究センター、日本医療研究開発機構（AMED）、医薬品医療機器総合機構（PMDA）、地域医療機能推進機構（JCHO） ・　高度かつ専門的な医療技術の研究開発を進めるため、平成28年度以降クロスアポイントメント制度を導入し、これまで17名	

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td>基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。</td><td>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。
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。
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。
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。
職員が働きやすい環境を整備し、男女共同参画の推進を図るとともに、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す。また、セクシュアルハラスメント、パワーハラスメント及び妊娠・出産・育児又は介護に関するハラスメントを含む全てのハラス</td><td></td><td>に適用している。
・　医療従事者の役割分担見直しのために、キャリアアップ支援制度を活用し、各医療従事者の業務拡大のための研修を行っている。（令和３年度：０名、令和４年度：14名、令和５年度：31名）
・　毎年ハラスメント研修を開催し、未受講者はe-ラーニングによりフォローアップを行っている。研修後に採用するすべての新入職員に対して新採用オリエンテーションでe-ラーニングを実施している。
・　男性の育児休業取得者及び休職者の復職支援プログラム適用職員は以下のとおり推移しており、最終年度に向けて増加している。
<table>
<tr><th></th><th>男性育児休業取得者</th><th>復職支援プログラム適用職員</th></tr>
<tr><td>令和3年度</td><td>13名</td><td>22名</td></tr>
<tr><td>令和4年度</td><td>10名</td><td>29名</td></tr>
<tr><td>令和5年度</td><td>38名</td><td>33名</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	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
	メントの発生を防止するため教育研修の実施等に取り組み、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。 養育や介護等を目的とした在宅勤務制度を導入するとともに、年次休暇について取得状況の可視化により取得しやすい環境を整備し、ワーク・ライフ・バランスへの取組の推進を図る。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。 （２）人事に関する方針 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。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ずる。技能職については、外部委託の推進に努める。 また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。		（２）人事に関する方針 ・　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。 ・　看護師確保について、看護師確保プロジェクトチームがセンター全体で、看護師確保に取り組み、院内見学説明会等の実施や業者主催説明会等に参加し募集活動を行った。また、看護師の勤務環境の整備やホームページリニューアルによる広報活動を行った。 ・　新人看護師について、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。 ・　臨床研修医・レジデントの確保について、臨床研修医及びレジデント・フェローについては、募集案内のリニューアル、業者説明会への参加、院内見学説明会を開催し募集活動を行った。 ・　処遇改善（諸手当の改善）について、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支給した。また、手術室勤務の看護師を特殊業務手当の支給対象とし処遇の改善を図った他、麻酔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、麻酔手当、災害派遣手当	

中長期目標	中長期計画	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
			・　公募による人材確保について、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、任期付職員基本年俸表を活用するなどし、優秀な人材の確保に努めた。 ・　技能職については、常勤職員の離職後の後補充は行わず、業務の簡素化・迅速化などの業務の見直しを行った上で、外部委託や短時間非常勤職員等による対応を実施している。	
３.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、HIV感染症に関し、診断及び治療、臨床研究､診療に関する相談､技術者の研修並びに情報の収集及び提供を行うこと。 また｢後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針｣（平成18年厚生労働省告示第89号）に基づき、HIV感染症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HIV感染症医療水準の向上を図ること。	**３．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づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を被害者の意見を反映しつつ着実に実施し、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。 また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（平成18年厚生労働省告示第９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。	*＜評価の視点＞* *○　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、HIV感染症に関し、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っているか。また､HIV感染症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HIV感染症医療水準の向上を図っているか。*	**３．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・研究開発センターに定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が癌スクリーニング研究と循環器疾患スクリーニング研究の結果について厚生労働省と共有し、両スクリーニングの重要性を各ブロックの連絡会議で講演し、全国への均霑化に努めた。また、エイズ治療・研究開発センターの定期通院している被害者のみならず、他病院に定期通院している被害患者に対しても両研究参加への門戸を開き、癌と循環器疾患のスクリーニングを行った。 ・　各ブロックのブロック拠点病院の担当医が分担研究者として参画する｢HIV感染症の医療体制の整備に関する研究班｣を研究代表者として統括し、毎年２回の班会議を通じて、薬害エイズ被害者の診療の問題点と対応方策について情報共有を行った。 ・　エイズ治療・研究開発センターに定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が専用の包括外来において診療を受け、血友病性の関節障害について相談・評価を受け、精神科医もしくは心理士の面談を受けた。また、診療について、担当医・看護師・薬剤師・ソーシャルワーカー・心理士を含めた多職種カンファで情報を共有し、包括的なチーム医療を行った。	
４．その他の事項（施設・設備整備､情報セキュリティ対策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。	**４．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策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。	*＜評価の視点＞* *○　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、施設・設備整備に努めているか。*	**４．その他の事項（施設・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** ・　施設整備について、費用対効果および財務状況を総合的に勘案し施設整備委員会にて審議のうえ計画的に整備を進めた。 ・　医療機器については、中長期的キャッシュフローの見通し、投資枠を設定し投資回収の見込みなど医療機器等整備委員会にて審議のうえ計画的に整備を進めた。 各施設の主な整備は以下のとおりである。 （戸山地区） ・　令和５年10月にハイブリッド手術室改修工事に着手。病院機能の向上のための体制を整備した。 （国府台地区） ・　令和５年４月に電子カルテ更新に伴いサーバー室等を整備し、	

中長期目標	中長期計画	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
			病院の機能維持に努めた。 （清瀬地区） ・　令和６年３月に建設から21年が経過していた構内映像設備や受変電設備等の更新整備に着手。優先順位をつけながら計画的に設備更新を進めている。	
	（２）積立金の処分に関する事項 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）及び借入金の償還に充てる。		**（２）積立金の処分に関する事項** ・　なし	
（２）情報セキュリティ対策に関する事項 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。	**（３）情報セキュリティ対策に関する事項** 情報セキュリティ確保のために、情報システムの運用面、セキュリティ対応の体制面、セキュリティシステムの技術面において対策強化に努めるとともに、政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、センター内でのセキュリティ講習、標的型メール等への対応訓練、自己点検等を通じて、職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図る。	*＜評価の視点＞* *○　政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進しているか。* *＜評価の視点＞* *○　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。* *＜評価の視点＞* *○　業務全般について、決算検査報告（会計検査院）の指摘や、「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*	**（３）情報セキュリティ対策に関する事項** ・　最新の情報セキュリティの状況を共有し、標的型攻撃メールなどに対する対処ノウハウを共有するため、情報セキュリティに関するビデオ教材を作成しポータルで周知した。また、ランサムウェア攻撃被害などに備えて、更新した電子カルテでは国府台病院とセンター病院との間で相互にバックアップを行うなどより安全な電子カルテシステムのバックアップ方式を導入して対策を実施した。また、電子カルテ等システムダウン時の対応計画書を最新化しBCPの強化を図っている。 ・　引き続き、内閣サイバーセキュリティセンター（NISC）、GSOC及び情報セキュリティ製品ベンダー等との連携のうえ、標的型攻撃や Emotet 等の Malware に関する情報を収集し、適宜院内周知にて情報共有を図るとともに、セキュリティ対策の徹底を図った。 ・　令和５年度版の政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群の改定に準拠する形で、国立国際医療研究センターの情報セキュリティポリシーの改定を行っている。 ・　令和４年度に実施した戸山地区、国府台地区、清瀬地区事業場のインターネット利用が可能な業務系ネットワークにおいて、暗号化された通信の中身の監視機能を強化し、セキュリティ対策の充実を図った。 ・　最新の情報セキュリティ情報を IPA より入手し、センター内のポータルを利用して職員への周知を行った。 ・　国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）が管理する e-learning サイトに、医療機関におけるセキュリティ対策のコンテンツを引き続き公開した。 ・　研究の推進のため、セキュリティポリシーから外れた研究用の通信要求への対応のため安全に通信が行える環境を整備し研究への支援を行った。	
（３）その他の事項 業務全般については、以下	**（４）その他の事項** センターの使命や役割及び		**（４）その他の事項** ・　センターのミッションについて、運営戦略会議等で審議し、	

中長期目標	中長期計画	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
の取組を行うものとする。 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。 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。	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。 　ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 　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。	*基づき、着実に実施しているか。*	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周知している。また、毎月の月次決算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、職員へ周知している。また、月次決算や患者数の状況資料については、職員専用ホームページへの掲載やセンター管理会議、管理診療会議等で伝達している。 ・　年度当初、病院幹部職員と各診療科長にて診療科目標に向けたヒアリングを実施し、患者数、診療点数及び増収策等診療科数値目標を設定した。また、年度途中で分析を行い、目標に達していない診療科については改めてヒアリングを実施し、目標達成に向けた対策を確認している。	