

国立健康危機管理研究機構
【国立研究開発法人 国立国際医療研究センター】

令和 6 事業年度業務実績評価書

様式 2－1－1 国立研究開発法人 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項				
法人名		国立健康危機管理研究機構		
評価対象事業年度	年度評価	令和 6 年度（第 3 期）		
	中長期目標期間	令和 3 年度～令和 6 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	健康・生活衛生局感染症対策部	担当課、責任者	感染症対策課 木庭 愛 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 諏訪 克之 参事官
3. 評価の実施に関する事項				
令和 7 年 8 月 28 日に「厚生労働省国立研究開発法人等審議会国立健康危機管理研究機構評価部会」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				
「国立健康危機管理研究機構法」（令和 6 年法律第 4 7 号）の施行に伴い、本法人は、令和 7 年 4 月 1 日に国立感染症研究所と統合して国立健康危機管理研究機構となった。				

1. 全体の評価							
評価 (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。	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
		A	A	A	A		
評価に至った理由	項目別評価は10項目中、Sが1項目、Aが4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1項目、Aが3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等評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき算出した結果、総合的に判断してA評価とした。						

2. 法人全体に対する評価
令和6年度においては、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) の第3相国際共同治験の成功 ・ 抗 SARS-CoV-2 薬 ニルマトレルビル耐性ウイルスの性状解明と耐性変異株への新規治療薬の研究・開発 ・ 新規 B型肝炎治療候補薬 E-CFCP の開発 ・ エムボックス (含 薬剤耐性変異株) 感染症に対する臨床対応と新規治療薬の研究・開発 ・ 革新的医薬品の開発に必要な医師主導治験を含めた治験の推進等があげられる。 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、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新たにラオス・ベトナムにおいて 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、医療DXの促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。

3. 項目別評価の主な課題、改善事項等
特になし

4. その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	・イスラトラビル開発は米国での承認申請を達成し大変顕著な成果と評価できるとともに、全く新たな機序である NRTI である点は世界初の画期性だと評価できる。今後も、カプチド阻害薬との合剤開発もすすめており、HIV 臨床現場に世界的インパクトのある治療成績の向上が期待できる。 ・COVID-19 の病態メカニズムを解明する SARS-COV-2 及び変異株に関する研究は、重症化リスクの適切な評価や後遺症に対する治療法の開発に繋がりをもので、社会に大きく裨益しうる顕著な成果といえる。 ・iCROWN の下で継続している REBIND の運営、アフリカコンゴ民主共和国でのエムボックスワクチンの有効性臨床試験計画の立案支援など、国内外で、質的にも非常に高い、かつ、NC が果たすべき卓越した貢献を行っている。 ・コンゴでのエムボックスワクチン、ベトナムでの B 型肝炎ウイルスの母子感染予防試験、東南アジア・東アジア国際共同臨床研究アライアンス ARISE などの取組は、国の健康・医療戦略、グローバルヘルス戦略に貢献する顕著な成果といえる。 ・HIV 陽性エムボックス症例や腹膜偽粘液種など少数特殊疾病に対応し、超微小外科手術の提供は世界的水準の医療提供として大変高く評価できる。 ・高い救急搬送応需率を維持できていることは大いに評価できる。 ・外国人患者への医療の提供や精神科救急入院等の医療の提供において、他の医療機関と比べて高い実績を有していると評価できる。 ・先般のコロナ禍におけるパンデミック対応で欠けていたのは、関係諸機関を調整し、適時適切な意思決定を行い、必要とされる対応を着実に実行できるリーダーシップ人材である。感染症危機リーダーシップ研修プログラムを立案し、パイロット的に短期プログラムを開始したことは高く評価できる。その知見をもとに長期プログラムの開発と導入を JIHS において進めてほしい。 ・薬剤耐性菌についての啓発活動、GAS 感染症についての情報発信、コンゴでのエムボックスワクチン接種支援など、概ね目標を達成している。

	・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できている。医師以外の職種へのアプローチが今後重要になると考えられ、それはわが国にも応用してゆく必要がある。 ・看護大学校における国家試験合格率やNC志望率が高いことは高く評価できるが、今後は、国内外どこでも通用する人材育成が期待される。国際看護実習を経験した人材が、幅広い現場で活躍することが期待される。 ・経常収支率に改善傾向が見られたものの、指標には達しなかった。ただし医療全体の構造的要因による影響を勘案することは必要である。後発医薬品など、内部努力で改善できる目標は指標に達している。 ・繰越欠損金の解消予定額は下回ったが、全国的な病院の経営状況を考えるとやむを得ず、そのような状況の中でも善処していると考ええる。 ・国立研究開発法人（NCGM）と国の機関（NIID）を統合しJIHSを創設するという大がかりな取り組みにおいて、通常業務を行いつつ、新法人の設立に至ることができた。
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。 ・課題であった繰越欠損金は、令和4年度には19.4億円と縮小したが、その後、令和5年、6年と赤字を計上したことにより、結果、72.6億円となっている。これは第2期中長期目標期間末とほぼ同額となっている。この原因は、新型コロナウイルス感染症が収束した後において、センター病院及び国府台病院において患者数が戻らず、計画未達となったことが収支悪化要因と考えている。 ・全国的にコロナという有事において、臨床現場は極めて大変な状況にあったが、財務、経営の視点からは、国などによるしっかりとした補助金対応により支援を受けていた。しかし、コロナ重点医療機関等において、コロナのために使用していた病床を一般病床に戻しても、すぐに稼働状況を元に戻すことはどの医療機関でも困難で、令和6年度の全国の病院の決算は厳しい結果となっていると理解。令和6年度のNCGMにおける赤字23.6億円は、極めて異常な状況とは言えないと監事としては認識しており、今後、医療連携の強化による新規患者の増による診療報酬増につながる取組を推進していくことで、収支改善を図ることとしている。 ・当センターとして、最終年度の重要課題として、国立感染症研究所との統合によるJIHSの創設準備があった。研究機関であり、かつ、感染症に関して高度の機能を有する総合病院として期待されており、監事としてもこの統合の準備が円滑に進められることについて注視しながら監査を実施してきた。 ・今後、統合において両組織が統合による効果を発現すべく、効果的な経営を遂行していくことに注視していく所存である。

様式 2－1－3 国立研究開発法人 年度評価 項目別評定総括表様式

中長期目標（中長期計画）		年度評価						項目別調書 No.	備考
		R3 年 度	R4 年 度	R5 年 度	R6 年 度				
Ⅰ．研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項	担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・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	A○ 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	

- ※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。
- ※2 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。
- ※3 重点化の対象とした項目については各評語に「重」を付す。
- ※4 「項目別調書 No.」欄には、令和6年度の項目別評定調書の項目別調書 No.を記載。

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書 No.	備考
	R3 年 度	R4 年 度	R5 年 度	R6 年 度				
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項								
業務運営の効率化に関する事項	B	B	B	B			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	

様式 2－1－4－1 国立研究開発法人 年度評価 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・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 感染症その他疾患に対する革新的な医療技術の開発は、新たな標的分子の候補を決定することが求められ、そのための機能解析や臨床有用性の評価は技術的に相当な困難を伴い、その成果である未来型医療の展開を目指す取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。	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														
①主な参考指標情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度				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 （令和 6 年度計画で は、年間 5 件程度）	7 件	7 件	5 件	7 件			予算額（千円）	1,279,098	1,533,232	2,062,374	1,809,427		
原著論文数	中長期目標期間 において、 年 350 件以上	440 件	409 件	460 件	434 件			決算額（千円）	1,320,623	1,265,254	1,622,990	1,172,759		
								経常費用（千円）	1,328,533	1,309,694	1,276,515	1,242,075		
								経常利益（千円）	21,935	71,082	14,326	24,137		
								行政コスト（千円）	1,485,191	1,466,994	1,433,045	1,398,445		
								従事人員数 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	93	88	84	87		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価		
					主な業務実績等	自己評価			
							評価		S
							＜評価に至った理由＞ （1） 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受すること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。 (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 <table><tr><td>中長期目標</td><td>累計</td><td>26 件</td></tr><tr><td>年度計画</td><td>年</td><td>5 件</td></tr><tr><td>実績</td><td></td><td>7 件（対年度計画 140.0%）</td></tr></table> ・原著論文数 <table><tr><td>中長期目標</td><td>累計</td><td>2,100 件</td></tr><tr><td>年度計画</td><td>年</td><td>350 件</td></tr><tr><td>実績</td><td></td><td>434 件（対年度計画 124.0%）</td></tr></table> (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（ISL）の開発 NCGM 研究所の満屋裕明グループが研究・開発を進めてきた抗 HIV 治療薬候補、核酸系逆転写酵素阻害剤（ISL）は、第3相国際共同臨床試験が日米欧などで進行、2025 年春に同臨床試験は成功裡に終了。NCGM は日本で最大数の治験症例を担当した。 令和7年春、ISL の合剤開発（1錠で ISL と同じく長時間作用型経口薬のレナカパビルの2剤を含む）を前提とした新たな第3相国際共同試験が開始され、NCGM の AIDS Clinical Center（ACC）	中長期目標	累計	26 件	年度計画	年	5 件	実績		7 件（対年度計画 140.0%）	中長期目標	累計	2,100 件	年度計画	年	350 件	実績		434 件（対年度計画 124.0%）
中長期目標	累計	26 件																						
年度計画	年	5 件																						
実績		7 件（対年度計画 140.0%）																						
中長期目標	累計	2,100 件																						
年度計画	年	350 件																						
実績		434 件（対年度計画 124.0%）																						

						はその合剤開発でも日本での旗艦グループとして国内最大数の治験症例を担当している。 - 抗 SARS-CoV-2 薬ニルマトレルビル耐性ウイルスの性状解明 満屋裕明グループは Mpro を標的としたニルマトレルビル（NIR）やエンシトレルビル(ENC)よりも強力な新規化合物をデザイン・合成して TKB245 や TKB272 を発見、臨床開発を進めている（Higashi-Kuwata & Mitsuya. Nat Commun 2023; Higashi-Kuwata & Mitsuya. PNAS NEXUS 2025)が、R6 年、満屋裕明グループは SARS-CoV-2 が NIR に対して速やかに耐性を獲得する音を発見、同時にそのような耐性ウイルス株が TKB245 や TKB272 に感受性を維持していることを示し、そのメカニズムについても明らかにした（Hattori & Mitsuya. PNAS 2024）。 - 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 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（Kawai et al. PLoS Genet 2023）、多数のアジア系諸集団についての WGS の成果を発表した（Gusarevai et al. Science 2025）。また、2023 年開始の第 2 期では 22 の分担研究班と全国 194 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し、2023・2024 年度で 10,335 症例、13,639 検体の WGS 解析を行い（図 16）、これまで知られていなかった Wilson 病、知的能力障害、色覚異常の病的バリエーションを特定した（Imai et al. Hum Genome Var 2024 Abe-Hatano et al. J Med Genet 2024; Suga et al. Genet Med Open 2024）。 （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	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
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	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	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	<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	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 ・ エイズの病原体HIVの生存と増殖に必須なウイルス特有の酵素インテグラーゼに対する阻害剤が頻用されているが、長期投与によって著明な体重増加などの副作用が指摘されてきた。また経口投与可能で長時間作用型の治	<評定と根拠> 評定：S ※令和5年度大臣評価 S 自己評価 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） 令和6年度中に、感染症その他の疾患の解明と医療推進に特に大きく貢献する以下の研究成果をあげた。 ○新規エイズ治療候補薬 イスラトラビル（islatravir, ISL）の開発 ・ <u>NCGM研究所（NIGHM）の満屋裕明グループは新しいメカニズムでHIVの感染と増殖をこれまでにない強度でブロックする新規の抗HIV核酸系逆転写酵素阻害剤、islatravir（ISL；EFdA）の実用化への研究・開発臨床開発を進めた。</u> ISLは満屋裕明グループがデザイン・合成・同定した新規の化合物で、満屋が米国メルク社に導出、臨床試験が開始された。ISLは非ヌクレオシド系逆転写酵素阻害剤（NNRTI）ドラビリンとの併用療法が第3相国際共同臨床試験として日米欧などで進行、2025年春に同臨床試験は成功裡に終了、2025年夏に米国FDAに処方薬としての認可申請が行われることとなった。 <u>令和7年春、ISLの合剤開発（1錠でISLと同じく長時間作用型経口薬のレナカパビルの2剤を含む）を前提とした新たな第3相国際共同試験が開始され、NCGMのAIDS Clinical Center（ACC）はその合剤開発でも日本での旗艦グループとして国内最大数の治験症例を担当している。新規化合物のデザイン・合成・同定に始まり、試験管内及び小動物での実験を経て臨床試験へと展開、第3相国際共同臨床試験を成功裡に実現するなど本グループの知識・技術・持続力は極めて優れている。</u> ○SARS-CoV-2 の変異株の病原性・伝播性の解明や、ウイルスの性状解明 ・ <u>NCGM研究所（NIGHM）の河岡義裕グループは臨床検体から分離したEG.5.1系統株の増殖性および病原性をデルタ株やXBB.1.5株と比較した結果、飛沫伝播効率等、性質が異なることを示した</u>（Uraki &

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。 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	康の増進に繋がる疾病の基礎的研究をはじめ、先駆的な診断・治療法の開発を目指す橋渡し研究や臨床研究、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	大きく貢献する研究成果を5件程度とする。 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、原著論文数を350件以上とする。	・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。	療薬の開発が強く望まれてきた。Islatravir（ISL）は国立国際医療研究所（NIGHM）の満屋裕明のグループが国内の複数の基礎・臨床グループ及び国内企業（醸造業）の化学合成グループを組織化して進めたプロジェクトで新規にデザイン・合成・同定した核酸系HIV逆転写酵素阻害剤（EFdA；H31年になってジェネリック名、が付与された）である。ISLは予めから満屋グループが研究の対象としていた核酸誘導体の塩基部分にフッ素を配することで化学的に極めて安定で、しかも極めて高い細胞内活性化（3リン酸化）効率を有する新規化合物として発見された。ISLは満屋が米国メルク社に導出、ヨーロッパでの第1相臨床試験で週1回内服の前例のない強力な効果が見られ、平成29年11月、米・英・仏等で第2b相臨床試験が開始された。著明な抗HIV-1効果が観察されながら、副作用は殆ど見られず、メルク社はサル免疫不全ウイルス（SIV）の継続経直腸接種サルにISLを一週に一度内服投与することで、SIV感染が完全にブロックされる事を報告、この様なデータはISLがHIV-1感染ハイリスクにある人々を週一回の内服投与だけで完全にHIV-1感染から防御する可能性があることを強く示唆、ハイリスク男性同性愛者での臨床試験でその効果が確認されている。 ISLはこれまでにない機序でHIVの増殖を強力にブロック、標的であるHIVに耐性発現が起こりにくく、しかも現存する全ての多剤耐性変異株に対して強力な活性を発揮、臨床的にも副作用が極めて軽微であることが示されている。米国メルク社はISLの複数の第3相臨床試験を日米英仏等で国際共同試験としてR5年開始、国際医療研究センター病院（NCGM）は日本国内最大数の治験症例を担当した。R6年、ISLと他の一剤（doravirine：DOR）の併用療法が既存のインテグラーゼ阻害剤など3剤併用と同等の優れた治療効果が確認され、米国食品医薬品局の認可が待たれている。米国メルク社は2025年夏にも米国FDAに処方薬としての認可を申請するものと思われる。更に令和7年春、ISLの合剤開発（1錠でISLと長時間作用型経口薬レナカパビルの2剤を含む）を前提とした新たな第3相国際共同試験が開始され、NCGMのAIDS Clinical Center（ACC）はその合剤開発でも日本での旗艦グループとして国内	Kawaoka. <i>Nat Commun</i> 2023)。オミクロン株の性質は少しずつ変化しており、今後も引き続きモニターする必要がある。また、ウイルスの蛋白分解酵素であるM^{pro}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株が出現しており、同グループは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。満屋裕明グループはM^{pro}を標的としたNIRやENCよりも強力な新規化合物をデザイン・合成してTKB245やTKB272を発見、臨床開発を進めている（Higashi-Kuwata & Mitsuya. <i>Nat Commun</i> 2023；Higashi-Kuwata & Mitsuya. <i>PNAS NEXUS</i> 2025）が、R6年、満屋裕明グループはSARS-CoV-2がNIRに対して速やかに耐性を獲得する音を発見、同時にそのような耐性ウイルス株がTKB245やTKB272に感受性を維持していることを示し、そのメカニズムについても明らかにした（Hattori & Mitsuya. <i>PNAS</i> 2024）。いずれのR6単年度プロジェクトも達成難易度が高い。 ○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（Kawai <i>et al. PLoS Genet</i> 2023）、多数のアジア系諸集団についての WGSの成果を発表した（Gusarevai <i>et al. Science</i> 2025）。また、2023年開始の第2期では22の分担研究班と全国194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し、2023・2024年度で10,335症例、13,639検体のWGS解析を行い(図16)、これまで知られていなかったWilson病、知的能力障害、色覚異常の病的バリエントを特定した（Imai <i>et al. Hum Genome Var</i> 2024 Abe-Hatano <i>et al. J Med Genet</i> 2024；Suga <i>et al. Genet Med Open</i> 2024）。 （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2,702千円である。これは、前年度と比較すると826千円減（23.4％減）であった。 （予算額・決算額の評価） 予算額1,809百万円に対し、決算額1,173百万円と

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
医療に関する研究開発に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。 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。	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。			最大数の治験症例を担当している。 ・ NIGHMの満屋グループは田中靖人グループらとの共同研究で、令和3年、B型肝炎（CHB）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）をデザイン・合成・同定した（US Pat#16/349832；European Pat#3543238；Mitsuya & Kumamoto；CAS#2226823-53-4）。満屋グループは令和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。CHBの治癒にとっての最大の障壁はcccDNAの存続である。cccDNAはHBV感染に続いて肝細胞核内で形成されHBV複製の鋳型として機能、新たに産生されたHBV-DNAが持続的にrecruit/補充されることでcccDNAが存続する。満屋グループはE-CFCPが既感染細胞でのHBV-DNA産生を完全に阻止（DNA-chain terminate）し、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、現在も頻用されているプロテアーゼ阻害剤ダルナビルの国際共同開発に成功した米国のグループとの共同研究を更にリード、野生株及び現存する全ての高度耐性HIV変異株に対して前例がない程強力な抗HIV活性を発揮するGRL-142を始めとしたHIVプロテアーゼ阻害剤のデザイン・合成・同定に成功した。既にGRL-142の大量合成（50g）を終了、満屋グループは令和2年度にGRL-142がドルテグラビル高度耐性のHIV-1変異株	なり、637 百万円の減となった。これは主に業務経費が減ったことによるものである。 （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 26 件以上 年度計画 5 件程度 年度実績 7 件(対年度計画 140%) ■原著論文数 中長期目標 年 350 件(第2 期中期目標期間の平均) 年度計画 350 件 年度実績 434 件(対年度計画 124%) このように、令和 6 年度は担当領域の特性を踏まえ戦略的かつ重点的な研究・開発に向けて、特に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	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				(HIVDTGR)に対しても極めて強力な活性を発揮する事を示した。インテグラーゼ阻害剤であるドルテグラビルが世界中で頻用されるに至って、HIVDTGRの出現が報告されているが、GRL-142はそうしたHIVDTGRにも極めて強力な活性を発揮することを示した。その様な極めて高い抗HIV-1活性は令和5年度のデータで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。HIVの生存と増殖に必須なウイルス特有の酵素インテグラーゼに対する阻害剤が頻用されているが、長期投与によって耐性HIV変異株の出現が問題となっている。満屋グループは青木学グループとの共同でドルテグラビル（DTG）が第一世代のINSTIと比較して高い抗HIV活性を有し、且つhigh genetic barrierを有しているとされ、試験管内では高度DTG耐性を獲得しない。しかし、ある種のHIV-1変異体は、INの酵素活性部位に位置するアミノ酸置換の獲得と共に容易に高度DTG耐性を獲得することを明らかにした。一方、我々のグループが開発したプロテアーゼ阻害剤であるGRL-142は、ウイルスプロテアーゼ（PR）だけではなく、特にINSTIに耐性を獲得したINにも結合し、ウイルスcDNAの核移行を阻害することで高度INSTI耐性HIV変異体（HIVKGD）に対して極めて高い抗HIV活性（IC50=130 fM）を発揮することを明らかにした。 ・ 国立国際医療研究所（NIGHM）の河岡義裕と満屋裕明のグループは令和元年度に勃発したSARS-CoV-2感染症（COVID-19）に対する対応へと研究陣容を緊急シフト、NCGMセンター病院での発熱患者などのSARS-CoV-2感染の有無の迅速診断などをサポート、更にNCGMセンター病院の感染患者からウイルスを分離するなどして抗SARS-CoV-2活性を定量するcell-based assayを逸早く確立、既存の治療薬の抗SARS-CoV-2活性を定量するなどして、NCGMセンター病院でのCOVID-19患者診療をサポートした。満屋グループは更に抗SARS-CoV-2活性定量系を用いて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、新規の小分子化合物のTKB245等が強力な抗	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				SARS-CoV-2活性を有し、かつ佳良な薬理学動態を有することを河岡グループ・岡村匡史グループが明らかにし、更にハムスターやヒトACE2発現マウス等で、効果を検討、臨床応用を目指した。加えて満屋グループは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5-6年度に報告した。令和5年から継続して令和6年度も、Mpro 阻害剤をプロトタイプとして更に数千倍の抗SARS-CoV-2活性を有する新規の化合物TKB272をデザイン・合成、マウスやハムスターなどの動物 COVID-19モデルでの治療効果を同定、国際特許出願（W02023/286844 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。満屋グループは令和6年度、既存の認可治療薬（nirmatrelvir）などに対してSARS-CoV-2が比較的容易に薬剤耐性を獲得することを報告、そうした耐性SARS-CoV-2変異株に対してもTKB-245やTKB-272が抗ウイルス活性を発揮しうることを明らかにした。 ・ 肥満・糖尿病モデルマウス（Ob/Obマウス）を用いたCOVID-19重症化モデルでは、マウス馴化型SARS-CoV-2感染により生存率が著しく低下し、重症肺炎像を呈した。このモデルマウスの肺を生体イメージング解析した結果、血栓形成の増加と共に、好中球の血管壁への異常な接着とそれに続く血小板凝集が肺血流障害を引き起こすこと、また好中球で細胞間接着分子（CD62L、CD44、E-selectin）の発現が上昇していることが明らかになった。さらに、COVID-19重症患者のscRNA-seqデータ解析でも、好中球において同様の接着関連遺伝子（<i>CD44</i>、<i>SELL</i>）の発現上昇が確認され、この重症化機序がマウスとヒトで共通する可能性が示唆された。 ・ ウシ由来高病原性H5N1鳥インフルエンザウイルスをマウスおよびフェレットに感染させたところ、全身の臓器でウイルスが増殖し、強い病原性を有していることが明らかになった。また、インフルエンザウイルスの受容体に対する結合試験を行ったところ、牛由来高病原性H5N1鳥インフルエンザウイルスは過去に分離されたH5N1亜型のウイルスとは異なり	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				、ヒトの上部呼吸器に発現するヒト型受容体に対しても結合性を有していた。さらに、フェレットを用いて、伝播性について解析を行ったところ、ウシ由来のH5N1鳥インフルエンザウイルスのフェレットにおける飛沫/エアロゾル感染は限定的だった。牛H5N1鳥インフルエンザウイルスはヒトでも感染が確認されている。感染した患者から分離されたH5N1鳥インフルエンザウイルスは、わずか10個の感染性ウイルスを接種されたすべてのフェレットが死亡することから、高い病原性を有し、さらに飛沫/エアロゾル感染を起こすことが明らかとなった。 ・ 町田晋一のグループは、難溶性のHBxを相互作用因子DDB1との機能的かつ可溶化複合体として調製することに成功した。さらに、クライオ電子顕微鏡により、HBx-DDB1複合体の原子分解能での立体構造を世界に先駆けて明らかにした。さらに、高速原子間力顕微鏡（HS-AFM）を用いて、複合体中のHBxの分子動態を解明した。これら解析結果より、HBxは、DDB1のプロペラ構造のポケットにαヘリックスモチーフを介して結合し、内部では疎水性残基同士の相互作用により安定化していることが明らかになった。これらHBx分子内の疎水性相互作用は、HBxの構造安定性およびcccDNA転写抑制複合体の分解促進、さらにはHBVの複製に必須であることが、変異解析により示された。 ・ HIV未治療患者（CD4陽性細胞数 <100/mm³）からテコビリマット耐性ウイルス（MPXV_R^{TPOXX}）を分離、MPXV_R^{TPOXX} 株、Zr-599株（Clade I）Liberia株（Clade IIa）、SPL2A7株^{A290A}（Clade IIb）の計4株に対する抗ウイルス活性を評価した。シドフォビルやブリンシドフォビル、gemcitabineは細胞毒性が顕著で有意な活性は観察されなかった。しかしながら、最近実施された国際プラセボ対照臨床試験（Mpoxに対するテコビリマットの研究：STOMPにおいて、クレードII型MPOXの成人患者を対象としたTECの有意な有効性は認められていない。コンゴ民主共和国で実施された別の試験PALM007でも、テコビリマットは小児および成人の系統 I Mpox の治療において Mpox 病変の持続期間を短縮できないことが示された	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				。テコビリマットが厳格なSTOMP臨床試験において有意な有効性を示さなかった理由は、登録されたMpox患者のほとんどが軽度から中等度のMpoxであり、重症化リスクが低かったためと考えられる。そのためこれらの登録患者は感染個体の免疫応答能により回復し、中程度の効力を持つテコビリマット治療では顕著な効果が観察されなかった可能性がある。テコビリマットのみが MPXV 特異的活性を発揮するという我々の基礎的データ（Higashi-Kuwata & Mitsuya H. Antiviral Research submitted 2025 May）からも<u>テコビリマットより強力な抗 MPXV 剤が Mpox の制御に緊急に必要であることが強く示唆された</u>。新規のMPXV治療薬のデザイン、合成を進めている。 - 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9,850人のWGS解析を行い、日本人一般集団の遺伝的特徴を明らかにするとともに（Kawai <i>et al. PLoS Genet</i> 2023）、多数のアジア系諸集団についての WGSを行う国際共同研究に参加、成果を発表した。一方で、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WGS解析を行なった。更に<u>2023年開始の第 2 期では22の分担研究班と全国194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し、2023・2024年度で10,335症例、13,639検体のWGS解析を行い、これまで知られていなかったWilson病、知的能力障害、色覚異常の病的バリエントを特定する</u>などの成果を挙げた。 - 当センターで確立した組み換え蛋白質による細胞加工技術を用いて、致死的先天性アミノ酸代謝異常症の患児とその母親由来線維芽細胞から肝幹細胞を作製した。そして、これら細胞中の変異遺伝子をゲノム編集技術を用いて修復すると、アミノ酸代謝異常が正常化し、モデルマウスの中で、成熟肝臓細胞として正常に機能することを証明した。また、作製された肝幹細胞は、免疫不全マウスに移植しても造腫瘍性を示さないこと、また、軟寒天培養法を用いたコロニー形成能評価系でも所見が得られなかったことから、安全性の高い細胞であることが示唆された。得られた研	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				究成果は、令和7年度中に論文化する。 ・ 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して同定したクローン286は、新たに出現した JN. 1株には中和活性を示さないことが分かった。一方、この抗体と同時期に同定したクローン270aは、野生株に対する中和活性は弱いものの、JN. 1株には中和活性を示すことが分かった。これらはどちらも野生株に感染した患者から同定した抗体であり、この事実は、ヒト免疫系が、将来出現する未知の変異ウイルスに対処できる柔軟な対応力を持っている可能性を示唆する。この可能性を議論する情報として、それぞれの抗体と、野生株とJN. 1株のスパイク蛋白質との結合様式に関する情報を得るため、AlfaFoldを用いたシミュレーション解析を開始した。 ・ 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、製薬企業化合物より探索している。また、R6年度はPAF受容体阻害薬による鎮痛効果を発表した（Yamamoto et al. iScience 2024、プレスリリース24. 4. 2）。製薬企業化合物より、マウスでPAF産生阻害できる化合物を同定しており、疼痛モデルでの検証を試みている。in vivoでのPAF産生阻害化合物は文献でもまだ発表されていない新規である。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。 ・ 脂質生命科学研究部進藤らは熱帯熱マラリア原虫の生体膜リン脂質生合成酵素を初めて同定しPfLPLAT1と名付けた（Fukumo et al. Commun. Biol . 8, 142（2025）、プレスリリース2025年2月14日）。ヒトでは14種のLPLATが存在する（進藤らが9種同定）。今回、PfLPLAT1の遺伝子破壊により熱帯熱マラリア原虫は36時間以内に死滅した。この成果により、ヒトLPLATを阻害せず、熱帯熱マラリア原虫PfLPLAT1を阻害する化合物探索は新規の抗マラリア薬開発となることが分かった。抗マラリア薬には耐性原虫か出現しており、新規	

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立国際医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				作用機序を持つ薬剤の開発が急務であるため新視点（生体膜リン脂質）として有力候補となる。現在、既承認薬から阻害剤探索を進めており、製薬企業と共同研究交渉中である。この阻害剤探索は長崎大学北潔先生、群馬大学徳舩富由樹先生との共同研究である。 - 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。令和6年度末までの登録数は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。また、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感染は令和6年度も引き続きゼロであった。Mycoplasma genitalium感染症は、薬剤耐性が問題となっている性感染症であるが、マクロライド耐性のMycoplasma genitalium感染症に対してシタフロキサシンとドキシサイクリンの21日間併用療法が有効である可能性を示した(Ando, et al. J Antimicrob Chemother 2025)。また、肛門の高度な扁平上皮内病変に対して電氣的焼却療法が安全で有効な治療法である可能性を示した(Kitamura, et al. J Infect Chemother 2025)。 - ACC外来では、HIV陽性者の患者コホートが5,400人に達し、islatravirとカブシド阻害薬の合剤である週一回内服の新規抗HIV薬の国際臨床治験に参加し、症例登録を開始した。 - 令和6年度における医療推進の成果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2つの組み合わせによるマウスを用いた前臨床試験を行なった。それぞれのアジュバントとワクチン候補抗原との免疫試験で、一定の抗体の上昇を認めたが、フロイントのアジュバントを用いた時の様な高い抗体価を示さなかった。ワクチンのデリバリーに関するさらなるPOC研究の必要性を認めた。そのため、TOPPANとの共同研究で皮下／皮内に浅く打ち込むためのマイクロニードルの作製を進めて、免疫効果の高いワクチンDDSを開発中である。	

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立国際医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	○ 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。	○ 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 HIV感染者の高齢化に伴う悪性疾患や血管障害などの合併症に関する研究を実施する。		②NCGMと(株)evec社で開発した完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬のPOC研究では、昨年度まで採取できた19検体から3つのクローンの作製に成功し、in vitroにおける原虫の増殖阻害試験を開始した。培養系での一定の抗体濃度を保ち、強いパワーを持つ抗体治療薬となるクローンを選別中である。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して投稿revise中である。XN-31はタイFDAおよびWHOの承認作業を進め、またLAMP法は我が国のPMDAの薬事承認の最終段階に入った。WHOの推奨獲得作業に入れる見込みである。 ④マラリアLAMP法を用いた低密度原虫血症の無症候の流行地居住民を検出し、その制圧ストラテジーを持って地域のマラリア排除に貢献するための臨床研究をラオスおよびフィリピンで開始した。LAMP法の汎用に貢献し、政策に好適な提言ができる様なプロジェクトとなっている。 ・ 原著論文については、センター全体で年間434件を発表し、中長期計画を踏襲し設定された年度計画の「350件以上」とする目標を上回り、達成度は124%となった。 ○ 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 ・ 令和6年度は悪性腫瘍のスクリーニング検査を14人に施行し、虚血性心疾患のスクリーニング検査を21人に行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ 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。	イ COVID-19、エムボックス、カンジダ・アウリスをはじめとする新興・再興感染症に対する診断・病態理解・治療法開発に資する基盤の整備並びに研究を行とともに、アウトブレイク発生への対応システムを構築し、さらに臨床試験を速やかに実施するための国内ネットワークを構築する。		イ - IRSとしては、令和6年4月から2月末までに計33事例の対応を行った（臨床対応17事例、検査診断12事例、感染予防管理4事例）。うち1例は国立感染症研究所の専門家と協力し、現地にて対応を行った。 - アウトブレイク発生時の検体収集に迅速対応するために構築した研究[DiseaseXに備えた新興・再興感染症の前向き観察研究（X-pro）]にて、令和6年度はSARI（COVID-19含む）については、入院275例から、血清380検体、PBMC2検体、血漿2検体、鼻咽頭110検体、尿29検体、糞便7検体、喀痰21検体を、エムボックスについては、確定8例から、血清62検体、PBMC37検体、血漿38検体、咽頭12検体、尿17検体、糞便12検体、皮膚検体38検体、直腸ぬぐい液2検体を収集し臨床情報と併せて登録した。 - NIHが主導するCOVID-19にエンシトレルビルの有効性を検証する医師主導治験（STRIVE試験）に参加し、8例の症例登録を行った。さらに国内からの2施設が新たに参加するための補助を行った。 - NIH主導のエムボックスに対する医師主導治験（STOMP試験）に参加し、3例の症例登録を行った。 - 新型インフルエンザに対する国家備蓄ワクチンの安全性と有効性を検証する医師主導治験に参加し、8例の症例登録を行った。 - カルバペネム耐性腸内細菌科細菌に対するNacubactamの有効性を検証するための企業治験に参加した。	
	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	ウ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病（NTDs）の流行制圧に向けた、拡散機序や流行伝播機序等に関する研究を行う。特にマラリア原虫の薬剤耐性能獲得とその拡散機序の分子遺伝疫学を行う。さらに気象観測衛星データを利用したマラリアや住血吸虫症の疫学に関するプラネタリーヘルス研究をJAXAと共同して行う。そして、それらの成果をもって流行国の健康危機管理にかかる政策を提言し、		ウ 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った。具体的には、インデックスケースの家族および、その半径1 km以内に居住する住民1,428人から採血した指頭血で、42人（2.9%）がRDT陽性となった。さらにPan-LAMP試験で、199検体（13.9%）が陽性となった。仮説として立てた無症候／低密度原虫キャリアーの存在が明らかとなり、LAMP法の有用性が証明できた。上記で検出したそれらのキャ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	る対応策を強化する。	2030年までの流行地域でのマラリア排除をはじめとする感染症の制圧に資する。エボラウイルス病などのウイルス性出血熱、COVID-19、エムボックス等の新興感染症は、疫学・臨床経過等に関する臨床研究を実施する。また、最新の知見をもとに、必要な治療薬の提供体制を整える。 国立感染症研究所と連携して、COVID-19、エムボックス、カンジダ・アウリスをはじめとする新興・再興感染症（特に、人獣共通感染症、昆虫媒介感染症、寄生虫症）などの疫学情報及び検体を収集するシステムを構築し、臨床像や、特に重症化因子の探索研究を行い、予防法・治療法の開発に活用する。厚生労働省や国立感染症研究所と連携して、国内外のアウトブレイク発生時に人材を派遣し、健康危機管理に対応するシステムを整備する。 アジア・西太平洋地域を中心とするNCGM国際臨床研究拠点を活用し、新興・再興感染症（特にマラリア、NTDs）に対する臨床対応と流行対策に関する研究開発を実施することで、研究体制をさらに発展させる。 世界パスツール研究所ネットワークと連携して、マラリアや NTDs を中心とする国際感染症の制圧にかかる研究体制の構築を目指す。		リアーが形成する「潜在性のマラリアフォーカス」を、2030年までのパラワン島のゼロマラリア達成のためにeliminateすることが、今後の対策のstrategyで最も重要となる。 - 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感染症診療等に関する研修を厚生労働省職員3名に対して6か月間実施し、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。 - エムボックスワクチンLc16m8に関する研究については、下記の3つの研究活動を継続した。また、得られた知見をもとに論文を公開した。 ①乾燥細胞培養痘そうワクチンLC16によるエムボックス発症予防効果を検討する無作為化比較試験 (https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCT1031230137) ②エムボックス予防における痘そうワクチンの有効性及び安全性を検討する観察研究 (https://center6.umin.ac.jp/cgi-open-bin/ctr/ctr_view.cgi?recptno=R000056918) ③Efficacy/Effectiveness, Safety, and Immunogenicity of LC16m8 Mpox Vaccine in Colombia (MPOX-COL) (https://clinicaltrials.gov/study/NCT06223919?cond=NCT06223919&rank=1) ④DRCにおけるLC16m8のワクチン供与及び研究計画の策定及びToTの実施（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_49958.html） ⑤エムボックス曝露前予防接種対象者数把握調査研究を、特定感染症指定医療機関（4施設）、第一種感染症指定医療機関（56医療機関）、エムボックスと天然痘に対する経口テコビリマット治療の有効性および安全性を検討する多施設共同非盲検二群間比較試験に参加している共同研究施設にて実施（厚労科研中村班氏家分担） - IRSとしては、令和6年4月から2月末までに計33事例の対応を行った（臨床対応17事例、検査診断12事例、感染予防管理4事例）。うち1例は国立感染症研究所の専門家と協力し、現地にて対応を行った。 - Biofire defenceなどのマルチプレックス	

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立国際医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				PCR試薬の手配、鳥インフルエンザ等のPCR検査体制を整え、未診断の感染症の診断のため当院診療例13例のメタゲノム解析を実施し、既存検査方法で診断できなかった3例で病原体診断に至った。輸入感染症レジストリに登録された21症例に対するメタゲノム解析を実施した。 - エボラウイルス病、ラッサ熱、エムポックスに関しては、7つの特定臨床研究を3つのプラットフォーム化し、継続的に薬剤提供体制を維持した。また、③エムポックス及び天然痘入院患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する多施設共同プラットフォームでは、患者登録を行い、重症エムポックス患者の診療を行った。 ①ウイルス性出血熱患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する単施設プラットフォーム - サブプロトコル 01：エボラ出血熱患者に対するREGN-EB3の治療投与 (https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCTs031240113) - サブプロトコル 02：エボラ出血熱患者に対するmAb114（Ansuvimab）の治療投与 (https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCTs031240112) ②ウイルス性出血熱に対する曝露後予防法の安全性及び有効性を評価する単施設プラットフォーム - サブプロトコル 01：エボラウイルス曝露者に対するレムデシビルの予防投与 (https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCTs031240115) - サブプロトコル 02：ラッサウイルス曝露者に対するファビピラビルの予防投与 (https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCTs031240114) ③エムポックス及び天然痘入院患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する多施設共同プラットフォーム - サブプロトコル 01：テコビリマット (https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCTs031240110) - サブプロトコル 02：ワクシニア免疫グロブリン静注製剤 (https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCTs031240111)	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	エ 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。	エ 糖尿病・肥満・代謝性疾患について、動物モデルや臨床検体から得られた病因・病態規定因子候補を、遺伝子改変動物等を用いて検証する。 オ 臨床検体を用いて、ウイルス性・非ウイルス性肝がんの進展に關与する微小環境を構成する細胞について遺伝子解析を推進し、病態進展関連遺伝子候補を同定する。また、病態関連遺伝子候補の発現調節機構とその制御方法を検討する。		・ サブプロトコル 03：シドフォビル (https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCTs031240658) エ ・ 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MG-H1が低いことが糖尿病関連腎症が進行しにくいことと相関していることを見出した (Nakamura et al. J Clin Endo Metab 2025) オ ・ C型慢性肝炎・肝硬変・肝癌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前年度から継続し解析した。進行した肝硬変・肝癌患者においても血中アミノ酸不均衡が改善することを明らかにした。 (Mino et al. Amino Acids, 2024) ・ 多施設共同研究により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)。令和6年度、肝硬変患者のアミノ酸不均衡を是正しうる肝硬変患者用AI献立アプリケーション開発に着手した（企業と共同研究開始） ・ 代謝機能障害関連脂肪性肝疾患（MASLD）の病態解明を解明するため、肝細胞のクエン酸回路に着目し研究を行った。MASLDの肝臓では各種糖原性アミノ酸とクエン酸回路中間体のフマル酸が低下し、細胞膜透過性フマル酸（DMF）が脂肪肝改善することを明らかにした。更にオミクス解析により肝臓内の代謝産物の変化を明らかにした。（論文準備中） ・ 2つのバイオバンク（東北メディカル・メガバンク機構、NCGMバイオバンク）を利用し、MASLDの血中アミノ酸インバランスを明らかにした。 (Mino et al. Amino acids 2024) 更にこのデータを利用して、MASLD予防製品の開発に着手した（企業と共同研究開始） ・ 東北大学で発見されたミトコンドリア機能改善作用を有する化合物MA-5のMASLDに対する有効性を明らかにした。（引き続き共同研究継続）	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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 難治性免疫疾患の分子メカニズムの解析や炎症の増悪消退への免疫担当細胞群及び標的組織内の場の関与機構を		- 既存のMASLDモデルマウスよりも①短期②安価③高度線維化④高再現性のモデルの開発に着手した。 - Fontan術後肝障害（FALD）とアミノ酸代謝の関与を研究しており、FALDでは血中グルタミン酸に変化を見出したが、令和6年度はその媒介酵素であるグルタミンシンターゼがモデルマウスの肝臓内や患者血清で変化することを見出した。 - FALD患者に発生した肝細胞癌に対する全ゲノムシーケンスを行い、FALD肝細胞癌の特徴を同定し、欧州肝臓学会（令和6年6月、伊）で発表した。また、肝細胞癌の全トランスクリプトーム解析を行いアジア太平洋肝臓学会oncologyミーティング（令和6年9月、千葉）で発表した。（現在論文作成中） - FALD患者の肝細胞癌の発達過程においてROSの関与が疑われたため、FALDマウスモデルでの血液検体を利用してROSストレスを測定し、高いことがわかった。通常のマウスや他の臓器鬱血モデルではROSストレス少なく、肝鬱血に特異的であることを明らかにした。 - B型慢性肝炎患者の発癌機構を解明するために、肝組織検体の空間トランスクリプトーム解析を行った。組織内でウィルスの感染状態は不均一であり、その周囲で起こる宿主応答も多様性を持つことを明らかにした（学会発表：APASL Oncology2024千葉. 論文準備中）。 - 慢性肝炎の肝性脳症の病態を解明するために、患者検体およびモデルマウスを用いたオミクス解析を行った。肝性脳症の早期病変として肝代謝異常から脳神経炎症が誘導される機構を明らかにした（学会発表：AASLD2024米国. 肝臓学会2024熊本。論文準備中）。 - 肝線維化進行および癌促進機構の分子機構を解明するために、主にモデルマウスを用いた解析を行った。線維化を進展させる新たな肝星細胞形質およびその誘導機構を明らかにした（学会発表：AASLD2024米国。論文：Yang et.al. JCI2025.）。	
				カ	血管炎症候群患者の血中アミノアシルtRNA合成酵素濃度を測定したところ、ANKA関連小型血管炎でのみ高濃度を示すことを見出し、

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	明らかにするとともに、その制御方法を検討する。 キ 職域大規模コホート研究（J-ECOHスタディ）及び関連研究の情報基盤を整備し、これらに携わるデータマネージャー及びデータサイエンティストを育成する。全国6か所の国立高度専門医療研究センター（6NC）でコホートデータの相互利活用を推進し、さらにシステマティックレビューを実施することで、日本人における生活習慣病の予防や健康寿命の延伸に関する知見を整理する。ベトナムにおいて住民コホート研究を継続しつつ、それに携わる現地研究者を育成し、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。		血管炎の分類、診断における新規マーカーとなりうることを示した。（免疫病理） - IgE産生細胞の生存に細胞内アダプターApsが重要であり、その機能阻害はクラス選択的なIgE産生抑制の標的として有用であることを示し論文発表した（Scientific Reports, 14:17767. 2024）。 - 脂肪酸過剰摂取による脂肪組織炎症の誘導過程において、脂肪細胞上に発現する新規のNK細胞活性化分子を同定し第53回日本免疫学会にて発表した。（免疫制御） キ - 関東・東海地方に本社をおく大企業の従業員約 10 万人の職域コホート（J-ECOH スタディ）を効率的に推進するため人材育成及び情報基盤整備を進めた。 - 上記コホート研究第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発症・長期病休・死亡の情報を収集し、平成 20 年度以降の健康診断データ 16 年間分と平成 24 年度以降の疾病登録データ 12 年間分を突合し、職域集団における様々な健康事象を多面的に分析できる大規模縦断データベースを構築した。 - 働き方改革や新型タバコなど今日的な健康課題の対策に資する知見を得るため、2つの参加施設にて質問紙やWeb 調査により生活習慣に関する情報を収集した（約 3,500 名）。そのうち1つの施設では血液と尿の検体を収集した（約 1,000 名）。 - 当センターホームページで公表している AI 糖尿病リスク予測ツールと連携させる形で、「生活習慣チェックツール（ベータ版）」を公開した。 6NC コホート連携事業データに基づいて、複数の疾病を有することに伴う死亡リスクを統計的に明らかにした（BMC Public Health 2025）。 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要因として歯周疾患等について日本人を対象とした研究論文のシステマティックレビューを行った。また、健康寿命延伸のための生活習慣改善の概要を解説した市民向けの小冊子刊行に寄与した（「健康寿命伸ばせま	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ク 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 難病全ゲノム本格解析を継続するとともに、全ゲノムデータの広範な利活用のためのデータベース構築を進め、難病全ゲノムデータ利活用検証事業を推進する。さらに、CANNDs・スパコン連携、臨床ゲノム情報公開データベース支援などの基盤的研究活動を遂行することにより、難病の原因遺伝子変異の特定を加速するとともに、日本人全ゲノム解析に基づく患者還元、データ利活用及びデータシェアリングを推進し、ゲノム医療の発展に貢献する。また、精神疾患について全ゲノム・空間オミックス研究を推進する。 国内外から遺伝要因不明の遺伝性難治疾患の症例の臨床症状と生体試料を積極的に収集し、ゲノム解析を行う。新規疾患遺伝子が同定された場合には、発症病態の解明に向けた機能解析を行う。 生活習慣病に関して、成因・病態に係るゲノム情報等の臨床応用に向けた基盤的研究及び患者試料等を用いた研究を行う。		すJ)。 - ベトナム国ニャチャンのパスツール研究所との共同研究である、生活習慣病予防に関する住民コホート研究の追跡調査として、がんや心血管疾患などの罹患や死亡の状況を調べた。 - ベトナム国における上記共同研究において、現地の若手研究者の調査を支援するとともに論文執筆について指導した。カウンターパートが筆頭著者となってコホート紹介論文を刊行した（PLoS One 2024）。 ク - 難病全ゲノム解析事業では、当初の目標を上回る6,222検体の難病患者および家族試料の全ゲノム解析を実施し、順次分担研究者に解析結果を送付した。全エクソーム解析では病的バリエントを検出できなかった患者検体の約7%で病的バリエントを特定でき、診断が確定した。また精神疾患についても、約2,500検体の全ゲノム解析を行い、最新の空間オミックス解析も開始した。 - 難病全ゲノム利活用検証事業では、令和4年度までに得られた全ゲノムデータと臨床情報を格納して利活用に供するデータベースを構築し、参加希望企業を募ってデータ利活用のテスト運用を行っている。 - 臨床ゲノム情報公開データベース支援事業では、令和6年度も順調に疾患関連バリエントの新規データが登録された。これらのバリエントの約7割が世界最大規模のデータベース（米国ClinVar）には登録されておらず、我が国のゲノム医療の実現に必須のデータベースに成長した。 - CANNDs・スパコン連携（データ利活用プラットフォーム）に登録した日本人一般集団（約1万人）の全ゲノムデータについても、我が国の研究者による利活用が開始された。 ・ 国内外から今年度新たに258検体（うち患者検体は94検体）を集積し、全エクソーム解析等の網羅的ゲノム解析を行った。症状を説明できるバリエントが同定された場合には、報告書を主治医に報告した。また、二つの新規疾患遺伝子の同定及び病態解明を行い、学術論文としてそれぞれ受理された。小児期発症呼吸器・消化器炎症症候群の新規バリエン	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	② 疾患の実態把握 海外コア拠点等から感染症情報を収集し、平時よりパンデミックの徴候を早期検知できるような体制を構築、維持する。 国内拠点病院より感染症情報を電子的に収集し、DXを推進する。 ア エイズ治療・研究開発センター（ACC）における HIV感染者のコホート研究を継続し、データベースの開発を行う。このデータを用い、HIV感染者の血管障害などの合併症に関する研究を行う。 新規HIV感染者の薬剤耐性を調べる。 アジア地域のHIV/AIDSの専門家と連携し、この地域におけるHIV診療の諸問題について調査する。 肝炎患者については、肝炎医療指標調査結果を全国の自治体に提供し、肝疾患専門医療機関における肝炎医療指標調査を実施する。厚労省肝炎対策推進室と連携し、調査対象自治体数を拡充する。自治体主体の肝炎政策に係る事業指標結果を共有し、その利活用に関する検討を行う。 イ 新興・再興感染症、顧みられない熱帯病（NTDs）、薬剤耐性菌感染症の出現と拡散を、早期・鋭敏に探知できるシステム運用を展開する。また、ラオスなどの途上国にお		トに関する発症メカニズムの解明、及び難治性てんかんにおけるゲノム変化についての論文も受理された。 - 心血管病の遺伝子パネル検査を独自に開発し、その臨床的有用性を検証して論文発表を行った（Int Heart J, In press）。 ② 疾患の実態把握 - アジア、アフリカを中心とした海外11カ国に拠点を持つ国内10大学との連携促進に向けて、海外拠点の1つであるザンビアでのシンポジウムの開催や、各拠点の状況や取組を共有するポータルサイトの作成等を実施。また、各国の感染症発生情報を早期に収集するため、当該情報を共有し合うインテリジェンスレポートの仕組みを構築した。 ア - 開発したACC患者データベースを利用し、悪性腫瘍のスクリーニング研究、虚血性心疾患のスクリーニング研究を行った。ACCを受診した74人の新規HIV診断症例に対し薬剤耐性検査を行い評価した。 - 肝炎情報センターでは、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6年度も、全国肝疾患診療拠点病院対象肝炎医療指標調査、肝疾患専門医療施設（全国20都府県計100施設に拡充）対象肝炎医療指標調査、自治体事業指標調査を実施した。暫定調査結果を全国6ブロックを対象とした肝炎対策地域戦略ブロック会議で報告し、地域の医療・政策の均てん化推進に貢献した。 イ - 令和6年度は、ラオスSATREPSプロジェクトで、マラリア流行地サバナケット郡でのマラリアのLAMP法による潜在的なマラリアフォーカスの検出に成功した（Bouwe T, et al. Trop Med Health. 2025 Feb 19;53(1):24.）	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	けるマラリアや NTDs 排除戦略へのエビデンスの構築と社会実装を目指した研究開発を行う。日本及びアジア地域におけるHIV/AIDS診療の諸問題について調査する。 ベトナムにおける薬剤耐性サーベイランスの本調査を終了したことから、結果の解析を行うとともに論文執筆を行う。 ウ 薬剤耐性菌レジストリを構築し、国内における院内感染の実態調査を通して薬剤耐性菌の疫学、抗菌薬耐性菌の疾患負荷、経済負荷、新規抗菌薬の効果を明らかにし、さらに分離された薬剤耐性菌から耐性因子及び分子疫学を明らかにする。 医療現場での院内感染対策の有効性を評価するために、適切な有効性指標を探索するための疫学研究を行う。また、AMR 臨床リファレンスセンターにおいて、医療現場での院内感染対策の有効性指標を採用したサーベイランスシステム（J-SIPHE 及び診療所版J-SIPHE（OASCIS））を用いて、日本のAMR（薬剤耐性）対策評価を継続する。AMR臨床リファレンスセンターにおいてAMR対策による日本の医療分野での抗菌薬使用量の変化を検討し、抗菌薬使用における問題点を把握する。		。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、住血吸虫の媒介貝の遺伝系統解析結果で、同地における特異的な貝の種の分布を発見した（Naruemon, et al. Trop Med Health, in press）。 - ACCを受診した74人の新規HIV診断症例に対し薬剤耐性検査を行い評価し、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。 - ベトナムにおいて、抗微生物薬の不適切な使用等を背景とし、病院内を中心に薬剤耐性菌の監視、新規薬剤に対する耐性菌の増加の対応は全世界的に共通の課題であり、AMRを監視するためのハノイ市3施設、ホーチミン市8施設の医療機関から1,262の菌株を採集し分析を行った。令和5年度にて目標検体数に達し、5月に終了報告会をハノイで開催し、3月にて支援終了となった。 ウ - 耐性菌レジストリ（MDRnet）のデータを用いて、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）と緑膿菌（CRPA）の疾患負荷・分子疫学を明らかにした（DOI：10.1093/jacamr/dlaf027）。またキノロン耐性CREの疫学、CRPAとカルバペネム感性緑膿菌の予後比較を行った。 - 耐性菌レジストリ（MDR-BIRD）の倫理申請を行い、Webサイト構築、CRF作成、学会にて参加施設リクルートを実施した。結果、17施設が参加し15症例の登録があった。 - AMR対策に係るサーベイランスシステムを運営し、病院及び診療所へ迅速なフィードバックを行い、感染対策及び抗菌薬適正使用を推進した。3月19日時点で、J-SIPHEは3600施設、診療所版J-SIPHEは4693施設（診療所4150、病院543）参加した。研究利用申請も4件あり、今後の薬剤耐性菌分野の対策に資する基礎資料となることが期待される。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	エ 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、関連学会と連携しながら発症率・有病率を明らかにする。	エ センター病院や東京大学医学部附属病院をはじめとする 73 病院において、電子カルテ情報に基づく糖尿病に関する共同データベースの構築を継続するとともに、さらに施設数を増やしてこれを拡充する。 オ 感染症に起因する肝癌の NDBデータにより、診療の実態調査を行う。		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、74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。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や (Clin Exp Nephrol. 2024)、参加施設や日本糖尿病学会員からの研究提案を受け付けている。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おり、合併症に関し、糖尿病性網膜症と糖尿病性腎症・糖尿病関連腎症の危険因子の同異を明らかにした (Yamada K et al. J Diab Invest 2024) 。また糖尿病患者における心不全の危険因子として、CKDの進展（eGFRの低下ならびにアルブミン尿・蛋白尿の出現）が重要であることを見出した (Ohsugi M et al. J Diab Invest 2025) 。 オ - 原発性肝癌 (HCC) の NDBデータを分析し、国内肝切除術の症例数がわずかに増加、ラジオ波焼灼術の症例数の減少、経動脈化学塞栓術/経動脈塞栓術の症例数の大幅な減少傾向が観察された。近年の全身薬物療法と低侵襲手術の進歩を受け、全身薬物療法、腹腔鏡手術を受けた患者数は著しく増加した。	
	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	③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 感染症に起因する肝癌、胃癌等の全国登録情報を基に診療支援AIを構築し、社会実装への試行を行う。		③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 全国胃癌登録データを用いて、胃癌患者、特に75歳超高齢胃癌患者の特徴を解析し、生存期間に影響を与える因子を特定した。75歳以下、女性、手術前に何も症状が無い、術前腎機能が正常、胃全摘術を受けていない、腹腔鏡手術を受けた患者の生存期間が長かった。再発予防を目的とした胃切除後補助化学療法は、多くの臨床試験で対象となっている75歳以下の患者同様、75歳超高齢者のステージ IIまたはIII胃癌患者にも有効であった。75歳超では、腎機能障害、手術前に症状のある患者、胃全摘術の実施が術後合併症を併発する有意な危険因子であった。また副作用等の理由で術後補助化学療法を継続することが難	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	ア HIV感染早期診断のための新しい検査を他機関と連携して実施する。さらに、HIVリスクの高い男性同性愛者を対象としたsexual health外来を実施し、HIV感染予防を図る。 イ COVID-19、エイズ、結核、マラリア、エボラウイルス病、エムポックス、カンジダ・アウリス、デング熱、顧みられない熱帯病(NTDs)、抗菌薬耐性菌等の標準的な診療ガイドラインの作成や高度先駆的な予防、診断及び治療法の開発をさらに進める。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、また、保管する情報や試料の利活用を一層促進する。		しかった。 - 全国原発性肝癌追跡調査を活用し、各患者の治療法別に予後予測を行うことを目指したがん治療予後予測AIシステムを構築し、令和7年3月から、研究に参加する会員が評価できるよう試験運用を開始した。 ア - HIV検査を行うことができる東京都新宿東口検査・相談室や都内の性感染症クリニックと連携しHIV検査の普及に努めた。sexual health 外来を継続し、約1,800人の男性同性愛者を定期的に検査しHIV感染予防に努めた。曝露前予防(PrEP)を受けている男性同性愛者からの新規HIV感染者の発生は引き続き0である。 イ - 令和6年度は入国時感染症ゲノムサーベイランスの対象疾患と新型コロナウイルスを含む重症急性呼吸器感染症（SARI）が対象感染症に追加され、今年度の症例登録数はSARI 81例、COVID-19 262例、エムポックス4例、小児肝炎0例及び入国時感染症ゲノムサーベイランスの対象疾患65例であった。令和6年度の収集試料はCOVID-19では325人分、SARIでは80人分であり、エムポックスでは4人分、小児肝炎0人分、入国時感染症ゲノムサーベイランス 65人分であった。累計では各々6708人分、80人分、40 人、1人分、65人分となった。累計のヒト全ゲノム解析データは6094人分（内、令和6年度192人分）、病原体全ゲノム解析データは、SARS-CoV-2ウイルス2961件（内、令和6年度284件）、エムポックスウイルス43件（内、令和6年度6件）となった。 - iCROWN事業への統合準備のために令和6年度より運営体制が変更され、新たな運営委員会と6つの小委員会（臨床、利活用、検体、システム・Dx、ヒトゲノム、病原体）が立ち上がり、事業全体の運営方針や各小委員会が	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				担う専門分野における協議が各々2～11回行われた。また、新設された運営支援室と7つの新部門（臨床研究、システム・Dx、検体管理、ヒトゲノム、病原体）体制によりREBINDは運営された。 - 令和6年度は、12件の利活用相談があり、利活用小委員会に10件が新規申請され、うち9件が承認された。累計の利活用相談は34件、事前相談のない案件も含めて申請は44件、承認は41件となった。 - 高病原性感染症に対する曝露後予防薬や治療薬について、医療機関での薬剤提供体制構築のための科学的知見として国内で適応外使用可能な薬剤の情報をDCCのホームページ上で公開した。 「高病原性病原体の曝露後予防薬、治療薬に関する国内承認薬の科学的知見」 https://dcc.ncgm.go.jp/prevention/topic/topic13/topic13.html - 国内でヘニパウイルス感染症患者が発生した場合や、国際的な大規模流行が発生した場合に備え、迅速かつ円滑な対応を実施するために『ヘニパウイルス感染症診療指針 2024』を作成し、DCCのホームページ上で公開した。 https://dcc.ncgm.go.jp/prevention/topic/topic15/topic14_NiV_HeV.pdf - 令和6年11月2日 輸入感染症・動物由来感染症オンライン講習会を開催（448名参加） - 令和6年12月9日 国際感染症セミナー（カンジダ・アウリスについて）オンラインにて開催（173名参加） - IRSとしては、令和6年4月から2月末までに計33事例の対応を行った（臨床対応17事例、検査診断12事例、感染予防管理4事例）。うち1例は国立感染症研究所の専門家と協力し、現地にて対応を行った。 「劇症型溶血性レンサ球菌感染症（STSS）の診療指針」を令和6年6月に「免疫不全者におけるCOVID-19の臨床対応指針案 第1版」を令和6年9月に公開した。エムボックス 診療の手引き 第3.0版」を令和7年3月末に公開した。 - アウトブレイク発生時の検体収集に迅速対応するために構築した研究[DiseaseXに備えた新興・再興感染症の前向き観察研究（X-pro）]にて、令和6年度はSARI（COVID-19含む	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。 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。	ウ 2型糖尿病や非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）の病態規定因子について、ヒト検体や動物モデルから候補因子の探索を行う。 エ 1型糖尿病患者に対する同種膵島移植を実施するとともに、臓器移植・組織移植の共通の課題であるヒトドナー不足の根本的解決の端緒となるべく、次世代治療として医療用ブタを用いた異種膵島移植の開発を企業と共同で推進する。臨床グレードのヒトiPS細胞を用いて膵β細胞への分化誘導技術と安全な移植法を開発する。また、ヒトiPS細胞に関する企業との共同研究を推進する。		）については、入院275例から、血清380検体、PBMC2検体、血漿2検体、鼻咽頭110検体、尿29検体、糞便7検体、喀痰21検体を、エムボックスについては、確定8例から、血清62検体、PBMC37検体、血漿38検体、咽頭12検体、尿17検体、糞便12検体、皮膚検体38検体、直腸ぬぐい液2検体を収集し臨床情報と併せて登録し、基礎研究者と変異株解析や抗ウイルス分子の導出等共同研究を行なった。（再掲） - 日本エイズ学会のHIV感染症治療委員会の委員として、HIV感染症「治療の手引き」を作成し、最新の診療状況を提示した。また、厚労省研究班のガイドライン改訂委員として「抗HIV治療ガイドライン」の作成に携わった。 ウ - 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、血中GDF15、アディポネクチンが老化に伴う糖尿病合併症の予測因子である可能性を見出した（Umamoto K et al. J Diab Invest 2024）。 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おり、令和 6 年度においては脳死ドナーからの同種膵島移植を 1 例実施した。 - 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、糖尿病動物モデルにヒト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ている。 1 型糖尿病の進行抑制、根治に向けた取り組みとして、免疫修飾療法および膵島移植の臨床試験を施行。膵β細胞の破壊を阻止するために抗ヒト胸腺細胞免疫グロブリンとペグ化顆粒球コロニー刺激因子製剤を併用した免疫修飾療法の臨床試験を実施。治療群 10 例、対象群 10 例の登録および観察期間を終了し、現在解析を行っている。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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 新規バイオマーカーや治療標的分子の同定を目指し、臨床検体を用いてウイルス性・非ウイルス性肝がん（NASH肝がん含む）の発症に関与する因子を明らかにし、多施設でその有用性の検証を行うとともに、病態形成への意義を明らかにするため、同定された因子の機能解析を実施する。全国肝疾患診療連携拠点病院におけるC型肝炎再治療前のHCV薬剤耐性検査実施状況調査を支援し、その必要性を明らかにする。		・ 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開始した。令和6年度は前年度に実施した1例および分担施設で実施した1例を評価した。 オ - 令和6年度は、切除不能肝細胞癌に対する免疫チェックポイント阻害剤の治療無効関連免疫因子をNK細胞を中心に探索している。 - 令和6年度も継続して、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。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。 - 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を解析した。同指標値は令和6年度は1.0であり、全ての拠点病院が実施していた。拠点病院には引き続き検査の必要性に関して周知していく。	
	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 免疫疾患や慢性炎症疾患における新たな治療標的分子、標的細胞の同定を目指した研究を行い、抗体や阻害剤による制御法の開発を推進する。		カ - 関節リウマチのみならず、COVID-19感染患者においても血中にアミノアシルtRNA合成酵素が漏出していることを見出し、COVID症状の悪化及び後遺症発現に関与している可能性を示唆した。（免疫病理） - 制御性T細胞の不均一性を解析し、末梢血中の制御性T細胞は自己抗原刺激をほとんど受けておらず、食食誘導性蛋白質を発現する等特有の性状を明らかにし第53回日本免疫学会で報告した。（免疫制御）	
	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）の結果から開発した糖尿病発症リスクエンジンの利活用を推進するとともに、心血管疾患発症リスクエンジンを新たに開発する。また、診療録直結型糖尿病データベース（J-DREAMS）のAIによる解析により、糖尿		キ - 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は全国20超の自治体・団体に活用されており、11月の糖尿病月間にはいくつかのメディアで紹介された。 - 国立がん研究センターの住民コホートデータを用いて開発した糖尿病リスク予測モデルについて、J-ECOHスタディデータを用いてその外的妥当性を検証した論文を刊行した	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ク 単一遺伝子疾患及び多因子疾患のゲノム医療の精度向上を推進する。 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。	病合併症の予測エンジンや、合併症予防のための個別化された最適治療法ガイダンスを開発する。 ク 網羅的なゲノム情報、その他オミックス情報を用いたプレシジョン・メディシンの実用化、及びゲノム医療に係るデータベースの整備を推進し、関連する医療・健康情報のデジタル化や倫理的対応に取り組む。 ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 ア HIV感染症新薬に関する国際臨床治験及び国内臨床研究を実施する。 イ HIV感染症、COVID-19、マラリア、エボラウイルス病、デング熱、薬剤耐性菌感染症等に対する新規診断法、国内未承認薬や新規医薬品の研究開発や橋渡し研究を行い、臨床試験を進める。 ウ 新規マラリアワクチン製剤（アジュバントの最適化を含む）のPoC研究と導出作業を進めるとともに、同抗原に対する抗体治療薬開発と非臨床試験でPoCの獲得及び第Ⅰ		（J Epidemiol 2024）。 - 職域コホートデータに基づいて心血管疾患発症のリスク予測モデル（統計モデル）を開発し、その妥当性を検証した（JAtheroscler Thromb 2025）。 ク - 生活習慣病のなかでも特に脂質異常症に関して、患者試料等を用いたオミックスリスク指標を開発し知財出願（出願番号 PCT/JP2025/001617）を行った。 - 全エクソームシーケンス、遺伝子パネル解析による遺伝学的検査を実施し、難病ゲノム医療専門職養成研修を修了した。 - ゲノム医療を実践するためのポータルサイト（MGen-J）を整備した。 ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 ア - 新規抗HIV薬であるislatravirの国際臨床治験を継続して行った。週一回の内服でHIVを治療できるcapsid阻害薬を含む新規合剤の国際臨床試験に参加するため、治験等審査委員会（IRB）の承認を得た。 イ - 令和6年度は、マラリア新規診断法XN-31およびLAMPの性能評価試験結果を4年に一度開催される世界熱帯医学・マラリア学会や、タイで開催されたJoint International Tropical Medicine Meetingなどの大規模な国際学会で発表するなど、広く診断法研究開発の成果を広く世界に公表した。 ウ - 抗体治療薬開発は株式会社イーベックと進め、DCC外来を訪れた患者の内、13検体のPBMCの採取を行い、あらたな完全ヒト型抗体の作出を行った。4ウェルに分けてスクリーニング行って、in vitroで効率よく原虫の増	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	エ 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。 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。 （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。	相臨床試験の移行を目指した研究を進める。 エ 臨床検体を用いたマルチオミクス解析により糖尿病合併症の関連マーカー候補分子及び治療標的分子を探索する。 オ 肝炎等の新規治療薬の研究開発を進め、ハイスループットアッセイ系、免疫細胞を用いた活性評価系の確立と、それを用いた創薬候補分子の同定を目指す。 （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		殖を阻害する抗体を選択した。 - 東京大学医科学研究所との共同研究による 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では、マウス免疫試験＋攻撃感染試験のプロトコールにしたがって前臨床試験を進めた。1 種のアジュバントで、比較的高い抗体価の上昇が認められた。 エ - AMED 研究として採択され、糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液・糞便サンプル (MISSION-DM-ENDO) のマルチオミクスの解析から糖尿病合併症リスクバイオマーカーをいくつか同定した。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 MG-H1 が低いことが糖尿病関連腎症が進行しにくいことと相関していることを見出した (Nakamura et al. J Clin Endo Metab 2025)。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、血中 GDF15、アディポネクチンが老化に伴う糖尿病合併症の予測因子である可能性を見出した (Umamoto K et al. J Diab Invest 2024)。 オ - AMED 研究班と連携して B 型肝炎に対する新規免疫作動薬 (SA-5) の開発を継続している。B 型肝炎マウスモデルでの薬効評価によって、SA-5 は比較対照薬 (GS) よりも肝臓指向性が強く、全身曝露が少ないことが明らかになった。カニクイザルにおいても、SA-5 は GS と比較して、IFN 誘導遺伝子群の活性が強く、副反応が少ないことも確認できた。NCGM センター病院における SA-5 の FIH 試験に向けて、非臨床安全性試験を終了し、医師主導試験実施体制の整備を進めている。 （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	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	ア HIV 感染者の長期療養におけるチーム医療の支援ツールを作成し、全国のエイズ治療拠点病院等に提供して活用を促す。 イ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病について、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、在外日本大使館医務官マラリア講習会を開催し、国際感染症対策の均てん化を図る。また、連携大学院を利用し、新興・再興感染症に関する人材育成のための海外留学生受入プログラムの整備・開発を行う。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する。 ウ 結核菌や抗菌薬耐性菌に関する疫学研究を遂行し、明らかになった現状を踏まえ、感染対策や結核菌・耐性菌の診療ガイドラインの作成に取り組む。		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HIV診療拠点病院に6,086冊配布した。 イ - 外部医療機関から5名の医師に対して5カ月間の研修を提供した。 - 令和6年11月2日 輸入感染症・動物由来感染症オンライン講習会を開催（448名参加） - 令和6年12月9日 国際感染症セミナー（カンジダ・アウリスについて(疫学、微生物学的特徴、病態、診断、治療、感染防止対策、報告対象と報告先):石金正裕医師) オンラインにて開催（173名参加） - 令和6年12月14日 2024年度一類感染症セミナーをオンラインにて開催(517名の参加登録あり) - 令和7年3月15・16日 第14回トラベラーズワクチン講習会をハイブリッド及びオンデマンド配信を、札幌医科大学との共催で実施した（参加登録212名）。 ウ - ワンヘルス動向調査報告書を発行した。 - 日本における薬剤耐性グラム陰性桿菌の疫学が特異なものであることを原著論文として報告した(DOI: 10.1093/jacamr/dlaf027)。 - 薬剤耐性グラム陰性桿菌の発生率と、手指消毒薬の消費量との間には明らかな相関が見られないことを原著論文として報告した(doi: 10.1016/j.jiph.2024.102474)。 - 主要感染症（肺炎、菌血症など）による疾病負荷が他の先進国と比較して大きい一方で、漸減傾向にあることを原著論文として報告した(DOI: 10.1016/j.jiac.2024.04.009)。 - 欧米に比してMRSAによる菌血症の入院から発症日までの期間が明らかに長いこと、長い入院期間が同疾患の増加に関連している可能性が示唆されることを原著論文として報告した(DOI: 10.7883/yoken.JJID.2024.159)。 65歳以上の高齢者における菌血症の臨床像が、高齢者の中でも年齢群によって異なることを短報として提示した(DOI: 10.35772/ghm.2023.01109)。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	エ 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。	エ 糖尿病に関して医療従事者向け講習会を開催するとともに、糖尿病標準診療の手順書・参考資料を改訂し、ホームページ上で逐次公開する。 オ 全国肝疾患診療連携拠点病院を対象に医師向け、相談員向けの研修会、講習会を開催し、その後の活動を支援していく仕組みの構築を図る。特に相談員向け研修会を肝炎医療コーディネーター研修会のモデルケースとして年1回開催する。また、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」において、肝炎医療コーディネーターは大きな役割を期待されていることから、自治体事業として円滑にコーディネーター養成事業が推進されるように、養成講習会等の実施方法、研修内容、指定要件等に関する提案を行う。肝疾患診療連携拠点病院と自治体事業担当者との連携を円滑化するために、全国6ブロックで拠点病院、自治体担当者、厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室、肝炎情報センターが会するブロック戦略会議を開催する。 さらに、全国肝疾患診療連携拠点病院が行う医療従事者向け研修会、肝臓病教室等の開催に関しても開催周知や資料提供等の後方支援を行う。また、研修会、講習会で使用した資料は全国肝疾患診療連		・ 2020年に見られた世界的な抗菌薬消費量の減少はCOVID-19対策としての移動制限などに伴う一時的なものであり、今後も引き続きAMR対策は必要とされることを原著論文として報告した(DOI: 10.1016/j.cmi.2024.12.005)。 エ ・ 糖尿病に関して医療従事者向け講習会を対面およびオンラインのハイブリッド形式で予定通り3回開催した（東京2回、石川県金沢市1回）。糖尿病標準診療の手順書・参考資料・患者向け資料を改訂し、およそ2ヶ月に一項目をホームページ上で公開した。 オ ・ 令和6年度には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6年度実績：医師・事業担当者・事務担当者向け研修会受講者401人、肝疾患相談・支援センター関係者向け研修会受講者70名、平成22年度～令和6年度累積受講者4,988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（秋田市、宇都宮市、名古屋市、大阪市、松江市、福岡市）にてハイブリッド方式で開催し71拠点病院 46都道府県 79保健所設置市から445名、会場参加率は約50%で推移し、欠席自治体は1県8保健所設置市となった。 ・ 令和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6年4月～令和7年2月：表示回数1,070,558件・セッション数844,207件・ユーザー数 667,399件）（FB掲載数 令和6年4月～令和7年2月 252件）（肝ナビページビュー	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	拠点病院での活動に利用できるようホームページ等を通じて提供する。肝炎情報センターホームページのアクセス解析を定期的を実施し、アクセス数の多いコンテンツの内容更新を行う。特にアクセス数の多い肝疾患診断、治療、医療費助成等に関連する情報は速やかに更新し、利便性の向上を図る。肝炎情報センターフェイスブックを運営し、拠点病院の取り組み（肝臓病教室、市民公開講座等）を紹介し、周知・集客に貢献する。拠点病院再委託事業に関する経年変化を解析し、結果を肝炎情報センターホームページで公開、共有する。また、結果を国際誌等に発表する。 ② 情報発信手法の開発 国内外コア拠点とのネットワークを通じて、感染症情報の共有を推進する。 ア 感染症に関する行政や診療等の情報について、ホームページ等を通じて提供する手法の開発を行う。国際感染症センターのホームページの英語版を作成し、診療実績や専門性を公開することで、外国人患者の診療受入れを円滑に行う。また、AMR 臨床リファ		数 令和6年4月～令和7年2月 5, 055, 706件) ② 情報発信手法の開発 - 国内では感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）の参画医療機関へ感染症に関する最新情報を定期的に共有し、自治体へも情報共有を行う会議体も設置した。また、iCROWNの参画医療機関を含む感染症臨床研究を実施している医療機関に向けてシンポジウムを実施した。海外では、上述のインテリジェンスレポートを活用し、アジア、アフリカを中心とした11カ国の感染症発生情報を国内10大学と共有している。 ア - 令和6年11月2日 輸入感染症・動物由来感染症オンライン講習会を開催（448名参加） - 令和6年12月9日 国際感染症セミナー（カンジダ・アウリスについて(疫学、微生物学的特徴、病態、診断、治療、感染防止対策、報告対象と報告先):石金正裕医師) オンラインにて開催（173名参加） - 令和6年12月14日 2024年度一類感染症セ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ 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む。	イ 輸入感染症・動物由来感染症講習会、国際感染症セミナーを開催する。また、AMR臨床リファレンスセンターでは、一般向けイベント等を通じて知識の普及を図る。 NCGM、アジアAROアライアンス（ARISE）及び国際的なネットワークを通じて、産学官の関係者に対し、国内や協力国での対面・オンラインを含む研修プログラム・セミナ		ミナーをオンラインにて開催(517名の参加登録あり) ・ AMR臨床リファレンスセンターでは、医療従事者を対象とし、AMR対策臨床セミナー「抗微生物薬適正使用の手引き 第三版」解説編 として以下のセミナーを開催した。 令和6年7月13日：「入院患者の感染症に対する基本的な考え方」 476名 令和6年8月3日：「一般外来における成人・学童期以降の小児」 188名 令和6年10月5日：「一般外来における乳幼児」 151名 令和6年11月2日：オンライン配信「入院患者の感染症で問題となる微生物①」230名 令和6年11月16日：薬局薬剤師向けAMR対策臨床セミナー 約130名 令和6年11月30日：オンライン配信「入院患者の感染症で問題となる微生物②」279名 令和7年2月26日：AMR対策皮膚科セミナー 227名 令和7年3月9日：AMR対策歯科臨床セミナー 450名 また、保健所長会と共催で11月25日(月)AMR対策公衆衛生セミナーを開催。 30都道府県、64チーム、386人参加。 ・ AMR臨床リファレンスセンターでは、e-learningのコンテンツをさらに追加し、一般向け及び医療従事者に向け、SNSで情報発信した。 ・ 薬剤耐性対策推進月間（11月）には一般向けに、TVアニメ「はたらく細胞」のキャラクターを用いたポスターやリーフレット、ノベルティを作成し、薬局を通じて一般の方へ7万部配布した。	
				イ ・ 令和6年11月2日 輸入感染症・動物由来感染症オンライン講習会を開催（448名参加） ・ 令和6年12月9日 国際感染症セミナー（カンジダ・アウリスについて）オンラインにて開催（173名参加） ・ AMR臨床リファレンスセンターでは、薬剤耐性対策推進月間に、新聞広告をウェブ、紙面ともに掲出。また動画を作成し、一般向けにYouTubeやSNSで情報発信した。また、TVアニメ「はたらく細胞」のキャラクターを用いたポスターやリーフレット、ノベルティを作成	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	ー・シンポジウム・ワーキンググループなどを企画・実施する。ホームページでは日英語で国際保健領域における研究開発に係る活動報告や国際的な関連情報の発信を通じて活動の推進を図る。 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継続する。 （国際保健医療協力に関する研究） ① 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究 ア 国際的な健康危機の予防・準備・対応・回復及びユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）の達成に資する研究を実施する。		し、ポスターは全国の小学校に配布した。 ・ 令和6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。 ①9月には第17回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。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」を開催し380名の参加を得た。 ②9月にワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設（フィリピン）によるセミナーを開催した。臨床研究専門職を対象としたコンピテンシー開発プログラム、感染症及びパンデミックに備えるワクチンワークショップ、セミナー「患者中心の試験に向けた戦略と機会」を開催し、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。 ③11月にはワクチンの臨床試験に関するワークショップをARISE年次総会内で実施した。「エムボックスワクチン試験、シナリオに基づくケーススタディ分析」を行った。 ④2月には第18回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「新興・輸入感染症、ARISEネットワークにおける新たな臨床研究への挑戦」を開催し624名（44名が対面、580名がオンライン）の参加を得た。 ウ ・ 継続的に、ホームページ、SNS（Facebook、X）などを利用し、感染症に関する行政や診療等の情報発信を日本語及び英語で行った。令和6年度においては、厚生労働省、国立感染症研究所、その他の感染症専門医療機関やCBO等と協力し、エムボックスやカンジダ・アウリスに関して啓発に有用となる資料も作成し、ホームページに公開した。（https://dcc-irs.ncgm.go.jp/）（再掲） （国際保健医療協力に関する研究） ① 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究 ア ・ 国際的な健康危機の予防・準備・対応・回復と感染症に関する研究論文2編、ユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）の達成に資する研究論文23編（非感染性疾患関連11、女性と子	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	② 国内外の関連機関等（大学・研究機関、厚生労働省、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。	イ 日本医療研究開発機構（AMED）、東アジア・アセアン 経 済 研 究 セ ン タ ー（ERIA）、感染症のアウトブレイクに対する国際連携ネットワーク（GLoPID-R）、感染症流行対策イノベーション連合（CEPI）など国内外の臨床試験の推進に係る活動体と協力すると共に、アジア ARO アライアンス（ARISE）でのWGや研究開発活動に反映させる。2024年度には特に緊急的な場面における未承認医療プロダクトの供出・臨床試験・研究開発に関する適切な基盤スキームについての調査研究、政策提言に参加し、実際のスキーム構築を進める。 ② 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 ア iGHPは、国内外の保健医療分野の政策科学研究を進める。その研究に関する論文を5本以上投稿し、成果を国内外に発信する。		どもの健康4、保健人材2、取り残されがちな人々・高齢化・UHC6）、計25編を発表した。 イ - 令和6年度について、以下の活動を行った。 ①CEPI（Coalition for Epidemic Preparedness Innovations、以降「CEPI」（セピ）という。）との研究デザインの打ち合わせ：エムボックスワクチンの有効性試験をコンゴ民主共和国で実施するための継続的な打ち合わせを行った。 ②ERIA（Economic Research Institute for ASEAN and East Asia）、以降「ERIA」（エリア）という。）とは、新たに研究計画を立案し、研究課題「アセアン諸国における感染症に関する疫学研究調査、アデノウイルス、エンテロウイルス感染症」とした。アセアン各国における疫学調査と実態調査を行い、アデノウイルス感染症、エンテロウイルス感染症に対する潜在的医療ニーズとアンメットメディカルニーズを明らかにすることを目的とするとともに、ICH-GCP水準の国際共同臨床試験の実施可能な医療機関をリストアップした。現在ERIAとの研究計画の確認、研究実施のための契約書の締結を進めた。 ② グローバルヘルス政策研究センターの機能整備と国際保健に資する政策科学研究 ア - 厚生労働省新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業として、新型コロナウイルス感染症が国民の健康・生活に与えた影響に関して、新型コロナウイルス感染症による入院患者を対象とした多施設共同研究及び感染者と非感染者を対象とした地域住民調査の追跡調査を実施し論文発表を行った英語原著論文を公表した。本調査結果は、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント（第3.1）」に反映された。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		イ UHC 機能の強化のため、タイの国民医療保障制度の加入者のビッグデータを用いた政策研究や、パレスチナ難民等の非感染症疾患（NCD）に関するビックデータ解析を進める。 ウ iGHPにおいて、WHOなどが主催する国際会議の議論に、我が国が戦略的・効果的に貢献するための手法（研修、コーチング、手引書等）の開発を行う。 エ 日本の医療技術、医療制度等の国際展開における事業評価指標を用いて、国際展開の有効性・適正性の検討を行うと共に、日本の政府開発援助（ODA）の保健分野の資金の流れや貢献を可視化したデータプラットフォームを作成し、グローバルヘルス推進のための研究を行う。 オ 日本におけるCOVID-19の中長期的な罹患後症状、合併		・ この他、保健医療分野の政策科学研究として、タイ王国との共同研究によるタイの公的医療データを用いた急性冠動脈症候群の治療予後に関する研究、コロナ禍が医療や保健システムに与えた影響に関する研究、コロナ禍における生活習慣の変化や罹患後症状に関する研究、レセプトデータを用いた研究など計15編の英文原著論文を公表した。論文成果のプレスリリースも行い、社会に向けてエビデンスの情報発信及び還元を行った。 イ ・ パレスチナ難民等の非感染症疾患に関する研究については、新型コロナウイルス感染症パンデミック前後の糖尿病や高血圧症の受診者数の推移や受診状況について分析を進め、英文原著論文を作成中である。 ウ ・ 世界保健総会（5月27-6月1日）に2名参加し、INB（政府間交渉会議）等の国際的枠組み設定の議論および議事進行について分析を行った。 ・ 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5月27日、6月10日、6月13日、7月10日に実施した。 ・ 11月30-12月1日にグローバルヘルス外交ワークショップを開催。20名の若手・中堅が参加し、ワンヘルスを事例教材とした演習と講義を行い活発な議論が交わされた（14名がオブザーバー参加）。 エ ・ 日本の政府開発援助の保健分野での資金の流れや貢献を可視化したデータプラットフォーム（ODA tracker 1, 2, 3）に、最新の令和4年(2022年) データを追加した。 ・ COVID-19パンデミックによる政府開発援助資金への影響を分析し、英文原著論文として投稿した。（現在、査読中） オ ・ 新型コロナウイルス感染症の罹患後症状の	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		症、社会経済的な影響に関する入院患者並びに一般住民の大規模な疫学調査を行う。	カ 上記の分野と関連したグローバルヘルス外交研究やグローバルヘルス・ガバナンス研究を進める。	実態を明らかにするために、第1～3波の入院患者を対象とした調査（慶応大学との共同研究）、第4～6波の入院患者を対象とした調査（CORESⅡ）、第6波の入院患者を対象とした調査（CORESⅠ）、地域住民を対象とした調査（大阪府八尾市、北海道札幌市）を実施した。 ・ 地域住民を対象とした調査については、厚生労働省第88回厚生科学審議会感染症部会にて結果が公表され、各種メディアで報道がされた。 https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001285610.pdf ・ 研究結果については、英文原著論文として6編を公表した。	
				カ ・ 「グローバルヘルスと人間の安全保障」運営委員会の運営委員として、『第3期「健康・医療戦略」策定に向けた提言—求められるグローバルな視点—』（日本国際交流センター）を監修した。出版物としては、「国連大学IAS大学院サステイナビリティ専攻～地球環境の視点から健康とウェルビーイングを学ぶ」『目で見るWHO』90号（日本WHO協会、令和6年10月）と“Everyone’s health and well-being are at stake: Putting people at the center of the climate change conversation,” JapanToday（令和6年7月16日）を寄稿した。研究発表としては、「サステイナビリティとグローバルヘルス～世界保健機関と国連気候変動枠組条約締約国会議における「気候と健康」に関する合意形成」（国際開発学会第25回春季大会、宇都宮大学、令和6年6月15日）、“Health in the water, energy and food (WEF) nexus, and the health co-benefits”；“Climate change and health: Consensus-building at the WHO and the COPs convened under the UNFCCC”；“How can young people take action to combat climate change, while reducing climate anxiety?”（ACUNS 2024 annual meeting, 東京大学, 令和6年6月21日）、「気候変動と健康をめぐるグローバルヘルス外交～世界保健機関、気候変動に関する政府間パネル、国連気候変動枠組条約締約国会議」（日本国際保健医療学会 第38回東日本地方	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		キ アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォースやアジアの国際シンクタンクであるERIA、医薬品医療機器総合機構（PMDA）と連携し、特にアジア地域においての規制調和ならびに欧米を含めた規制調和についての情報収集機能を高める。 ク 2021年12月に立ち上げた国際 ARO アライアンス（ARISE）の活動拡張として、国内では、大阪大学、長崎大学、国際医療福祉大学、九州大学、ARO協議会、国外においては、ARISE（インドネシア、タイ、フィリピン、ベトナム等）、The Clinical Research Initiative for Global Health (CRIGH)、欧州臨床試験基盤ネットワーク（ECRIN）、CEPI、グローバル抗菌薬研究開発パートナーシップ（GARDP）、GloPID-R、GHIT Fundなどの組織での		会、北海道立道民活動センター、令和6年7月6日）、「気候変動の影響下における『水・エネルギー・食料』ネクサスと私たちの健康・ウェルビーイング」（早稲田大学総合研究機構第3回シンポジウム、令和6年10月8日）、”Global norms of the SRHR and the challenges in their national implementation”、シンポジウム：日本とアメリカにおける性と生殖に関する健康と権利（早稲田大学、令和6年12月18日）、”A human rights-based approach to health in the context of climate change: Involuntary migration & Climate anxiety”（英国医科学アカデミーAMS&JSPSロンドン、令和6年10月16日）、「気候変動が健康とウェルビーイングに与える影響とその対応策」（千葉大学国際高等研究基幹第4回国際温暖化対策研究会、令和7年3月12日）を行なった。令和6年11月、バクーで開催された国連気候変動枠組条約29回締約国会議に出席した。 キ - 令和6年度は、以下の活動を行った。 ①CEPIとの研究デザインの打ち合わせ：エムボックスワクチンの有効性試験をコンゴ民主共和国で実施するための継続的な打ち合わせを行った。（再掲） ク - 令和6年度は、以下の活動を行った。 ①CEPIとの研究デザインの打ち合わせ：エムボックスワクチンの有効性試験をコンゴ民主共和国で実施するための継続的な打ち合わせを行った。（再掲） ②ワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設（フィリピン）によるセミナーを開催した。臨床研究専門職を対象としたコンピテンシー開発プログラム、感染症及びパンデミックに備えるワクチンワークショップ、セミナー「患者中心の試験に向けた戦略と機会」を開催し、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		臨床試験推進活動に参加・協力する。	<定量的視点> <評価指標> - 論文被引用数(評) (海外・国内) 著名誌への論文掲載数(評) - HP等による成果等の広報数・アクセス数(評) - 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参加者数(評) - 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参加者数(評) - 政策提言数(評) <モニタリング指標> - 国際学会での発表件数(モ) - 国際会議等の開催件数(モ) - 国際学会での招待	<令和6年度の業務実績の評価結果の反映状況> 中長期目標に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出に向けて、引き続き上記の取り組みを継続している。 <定量的視点> <評価指標> - 論文被引用数 28,591件 (海外・国内) 著名誌への論文掲載数 439件 - HP等による成果等の広報数・アクセス数 174,012ページビュー - 国民・患者向けセミナー等の実施件数 20件 - 国民・患者向けセミナー等参加者数 1,407人 - 医療従事者向けセミナー等の実施件数 69件 - 医療従事者向けセミナー等参加者数 7,772人 - 政策提言数 7件 <モニタリング指標> - 国際学会での発表件数 115件 - 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 0件	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
③ 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	（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	（２）NC間の連携領域における連携推進 JHが実施する横断的研究推進費等を伴う研究・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・研究に大きく貢献する成果を挙げるため、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及び人材育成等について、以下のとおり取り組むこととする。 ア 新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化する。	講演等の件数(モ) ・国際共同研究・臨床治験の計画数、実施数(モ) ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数(モ) ・外部研究資金の獲得件数・金額(モ) ・記者会見実施数(モ) ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(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(モ) ・国際機関への提言数(モ) ＜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	・国際共同研究・臨床治験の計画数、実施数 計画数83件、実施数23件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 7件 ・外部研究資金の獲得件数 467件 金額 82.5億円 ・記者会見実施数 0件 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 448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 31件 ・国際機関への提言数 48件 ア	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
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。	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・研究に大きく貢献する成果を挙げるものとする。	具体的な取組は次のとおりである。 - JH Super Highway、Office365などの研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を行う。 6NC の電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベースの拡充を図り、データベースを利用した研究の支援を行う。 6NC-EHRsデータベース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。あわせて社会や国民への広報のために「6NC-EHRs ショーケース」の一般向けの公開について検討する。 - 電子カルテ情報を連携した6NC-EHRs等、NC内の患者レジストリを利用した研究、および6NC連携レジストリデータ利活用促進事業を支援する。 - データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、6NC との情報共有及び連	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	- Office365を活用した業務DXの動画コンテンツを作成した。（配信に向け調整中） 6NC統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）に令和6年度より国立がん研究センター東病院のデータ収集の準備が完了した。 6NC-EHRsを使用した医学研究の公募を国立がん研究センター東病院を対象に実施し1課題を採択した。 - R4-5年度採択の7課題と合わせて全8課題の研究支援を実施した。 - 検査24項目の標準化の追加整備を実施した。 - 処方データの標準化整備を実施した。 - 病名データの用語整理等の整備を実施した。 - 登録データの正確性の検証を医事データを用いて実施した。 6NC-EHRsショーケースを構築し限定試験公開を開始した。 6NC職員の公募によらない研究利用の開始に向けて運営体制・利用制度等を検討した。 - NC法に基づく事業実施の検討について個人情報保護委員会審議官と意見交換を実施した。 - 電子カルテ情報を連携した6NC-EHRsの他、電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究（2024-B-05 澤田班）などがNC内の患者レジストリを利用した研究を推進している。また、6NC連携レジストリデータ利活用促進事業（JH事業-03 杉浦班）がレジストリデータ利活用促進事業を展開している。 - 令和6年度は、12回のカウンターパート連絡会議を開催し、必要な情報共有と意見交換を行い6NC間の連携強化に取り組んだ。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		携を図る。 - 各 NC の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組む。特に生物統計分野においては、JHの若手生物統計家NC連携育成パイロット事業を継続する。 - 英語論文等の作成促進支援として、令和6年4月から英語校正アプリ（Grammarly）を6NCへ導入するため、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援する。 6NC 共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 横断的な教育コンテンツの Web配信による教育機会の提供を推進する。 - 本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のために運営委員会議を1回以上開催する。 イ 6 NC連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化する。 具体的な取組は次のとおりである。 - 実験・解析基盤のための、あるいはNC連携が効果的な新規横断的研究推進課題の立ち上げを図る。		- 各NCの人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組んだ。特に、生物統計分野においては、JHの若手生物統計家NC連携育成パイロット事業を継続し、6NCが連携し実務を通して若手人材を育成する支援を推進し、1名の若手が実務・責任試験統計家の資格取得に向けて実績を積んだ。 - 英語論文等の作成促進支援として、令和6年9月から英語校正アプリ（Grammarly）を6NCへ導入するとともに、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援した。 6NC共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC横断的な教育コンテンツの Web配信による教育機会の提供を推進し、令和6年度は新たに48件のコンテンツの配信を開始した。 - 本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のため運営委員会議を1回開催した。また、配信中の全コンテンツのタイトル名、視聴数、ユーザー評価を整理し、コンテンツの補充や更新のための参考資料として6NCに提供した。 イ - 令和6年度の横断的研究推進課題は従来通りのBottom-up研究（一般課題）として2課題を募集した。合計11課題の応募があり、JH内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位2課題を採択した。 また、これとは別にTop-down研究（指定課題）として二つの領域で課題を募集した。そ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・ 実施している横断的研究推進課題について、各課題の進捗管理や課題評価を実施し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。また、関連する大型研究費の獲得支援や、NC 連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。 ・ NC 連携若手グラントについて周知・啓発し、各課題の進捗を支援し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。 ・ 課題実施に伴い、企業・アカデミア等との交渉支援を継続して実施する。 ・ 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チームでの検討を継続し、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する。また、産業・アカデミアコンソーシアムによる実データを用いた利活用を進める。		れぞれに2課題の応募があり、JH内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位1課題ずつを採択した。 ・ 令和4年度及び令和5年度から実施している横断的研究推進費14課題の進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、令和7年度開始課題として一般課題2課題と指定課題2課題の公募を実施し、応募された合計15課題の中から合計4課題を採択した。 ・ 令和4年度および令和5年度から実施している横断的事業課題3課題の進捗管理を行い、内3年目となった2課題について外部評価を実施し、審査結果の反映を条件に3年間の継続を決定した。 ・ 令和5年度及び令和6年度から実施しているNC連携若手グラント合計26課題の進捗管理及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。また、令和7年度若手グラント研究助成の新規課題公募を行い、12課題を採択した。 ・ 企業・アカデミアとの交渉支援の要望はなかった。 ・ 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発足に向けた検討を継続した。 ・ 具体的には、全ゲノム解析等の臨床への応用に向けた活動、臨床・患者還元支援体制の構築（臨床・患者還元支援チーム）、実データを用いた利活用の準備、検体利活用に係る検討、準備室フェーズのコンソーシアム運営（利活用支援チーム）、業務文書のドラフト作成、精度管理の方針検討、移行対象・手段の詳細化（解析・DC運営チーム）、システム開発計画の策定、開発事業者の進捗・工程管理（IT・情報基盤・セキュリティチーム）、ELSI上の課題対応、ELSI/PPI関連の規程類作成、参加者パネル構築に向けた検討（ELSIチーム）、組織設計や人材確保・育成に向けた計画の策定（総務チーム）を進めた。	

ウ 6 NC全体として研究成果

ウ

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		の実臨床への展開を支援・強化する。 具体的な取組は次のとおりである。 - 知財・法務・産学連携に関する知識・情報コンテンツを作成し、提供する。 - 知財・法務相談を提供し、その成果を6NCに還元することを通じて、関連する課題の共有を促進する。 - JHホームページの充実を図るとともに、NC間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。 - JHが支援している研究課題の成果について、プレスリリースやHPへの掲載を行い、広く一般に向けた情報提供を行う。 6 NC リトリートを開催し、若手研究者のポスターセッションを中心に、6NCの研究者・医療者の交流を図る。		- 研究成果有体物(MTA)を中心に知的財産権に関する理解を促進する映像資料を作成し、ICR-webを通して提供した。 6NC-JH知財法務連携推進会議等を通して知財・法務に関する各NC等から寄せられる相談に対応し、NCにおける知財・法務に関する支援と強化を推進した。 6NCのMTAに関する規定・運用の一覧化を行い、6NCでの知見の共有を図った。 - 英語アプリ導入に伴う管理マニュアルの記載事項の確認、論文の転載に関する相談等、JH内部の相談に対応した。 - JHについて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、広報ツールとしてJHのパンフレットを更新し、各NCに配布した。 - 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、JHホームページへ掲載し、また、英語版も作成した。 6NCリトリート2024「医療ビッグデータ・医療DX」を国立研究開発法人国立国際医療研究センター（研修棟4F・5F）にて開催した。医療界最大のトピックスの一つである「医療ビッグデータ・医療DX」をメインテーマに掲げ、NCで活躍するリーダー達が最新の知見を講演するとともに、若手研究者のポスターセッションを実施し（179演題発表（うち、6NC-EHRs 7課題、JH若手研究助成課題 18課題）、6NCの研究者・医療者の交流を図った。また、優秀なポスター演題については、理事長賞及びJH本部長賞の表彰を行い、モチベーション向上を図った。なお、当該リトリートには、研究・医療関係者など約320名が参加した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・ 6NC広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の精度を高める。 ・ JHホームページアクセス件数：6,000件以上／月 エ アからウまでの取組等について、横断的研究推進課題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。	<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 ○ 研究支援人材等の育成・研修コースの設置数 ○ 受講者数 <モニタリング指標>	・ 多くの方々に情報発信をするため、ホームページだけではなく、各NCの広報カウンターパートを通じ、SNSでの発信を実施した。 ・ JHホームページアクセス件数：6,000件以上／月を達成 年間アクセス数：104,655件 月平均アクセス数：8,721件 エ ・ 6NC理事長会議等を毎月開催し、横断的研究推進事業の予算配分方針や新規研究課題の設定・研究成果の評価などの重要事項は、当該会議で各NC理事長で協議し意思決定をするなど、6NC理事長の適正なガバナンス体制のもと業務運営を行った。 <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 14件 若手グラント研究助成 課題数 24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 104,655PV プレスリリース件数 1件 ・ 研究支援人材等の育成・研修コースの設置数 6NC共通教育用コンテンツ数 171件 ・ 受講者数 6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数 23,192人 <モニタリング指標>	

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立国際医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			> ○ 患者情報、診療録情報の収集件数 ○ 情報基盤データを活用した学会発表数・論文数 ○ 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 ○ 記者会見実施数 ○ 新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数	・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 925,936件 情報基盤データの提供件数 7件 ・情報基盤データを活用した学会発表数・論文数 5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 3件 ・記者会見実施数 0件 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 18件	

様式 2－1－4－1 国立研究開発法人 年度評価 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・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 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							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
		基準値等	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度			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：1件以上	中長期目標期間において、 1件以上 （令和6年度計画では、研究実施の準備を開始）	0件	0件	0件	0件			予算額（千円）	6,699,034	10,065,751	14,330,716	11,758,461
	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 （令和6年度計画では、年間3件以上）	9件	6件	6件	8件			決算額（千円）	8,193,117	8,153,490	12,645,638	34,875,078
	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	中長期目標期間において、 26件以上 （令和6年度計画では、年間5件以上）	4件	6件	4件	4件			経常費用（千円）	7,806,387	9,506,582	11,885,799	37,030,577
	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 （令和6年度計画では、年間450件以上）	454件	812件	990件	934件			経常利益（千円）	871,403	1,034,422	103,550	1,123,772
	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 （令和6年度計画では、年間23件以上）	36件	26件	22件	29件			行政コスト（千円）	7,899,056	9,593,841	11,987,520	37,141,070
	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	18件			行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－

	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 (令和 6 年度計画では、 年間 3 件以上) ・うち 1 件以上を 薬事承認または、 WHO 制度 (PQ、EUL な ど) の認証目的案件と する	17 件 各) 4 件 W) 4 件	23 件 各) 1 件 W) 0 件	25 件 各) 1 件 W) 0 件	13 件 各) 1 件 W) 0 件				従事人員数 4 月 1 日時点 (非常勤職員含 む)	286	322	322	355		
	外部機関等との共同研究数	20 件以上／年	115 件	114 件	77 件	89 件										

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価									
					主な業務実績等	自己評価										
							評価	A								
	別紙に記載						<評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【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 <table><tr><td>中長期目標</td><td>累計</td><td>14 件</td></tr><tr><td>年度計画</td><td>年</td><td>3 件</td></tr><tr><td>実績</td><td></td><td>8 件（対年度計画 266.7%）</td></tr></table>		中長期目標	累計	14 件	年度計画	年	3 件	実績	
中長期目標	累計	14 件														
年度計画	年	3 件														
実績		8 件（対年度計画 266.7%）														

						- 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 - 中長期目標 累計 2,700 件 - 年度計画 年 450 件 - 実績 934 件（対年度計画 207.6%） - 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 180 件 - 年度計画 年 23 件 - 実績 29 件（対年度計画 126.1%） - 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 120 件 - 目標 年 20 件（120 件÷6 年） - 実績 18 件（対目標 90.0%） - 国際臨床研究実施件数 - 中長期計画 累計 10 件 - 年度計画 年 3 件 - 実績 13 件（対年度計画 433.3%） - 外部機関等との共同研究数 - 中長期計画 年 20 件 - 年度計画 年 20 件 - 実績 89 件（対年度計画 445.0%） 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） - 国際臨床研究の実施国際臨床研究ネットワーク形成の進捗に関して 南米コロンビアに対してのエムボックスワクチン（LC16m8；国産）無償供与に伴う臨床試験を支援するとともに、アフリカコンゴ民主共和国でのエムボックスワクチンの有効性臨床試験計画の立案支援を行った。 AMED 補助事業としてフランス国立エイズ・ウイルス性肝炎研究機構、ベトナムハイフォン大学と共同し、B 型肝炎ウイルスの母子感染予防試験のための施設選定調査を支援した。試験実施機関のハイフォン大学は 23 施設を訪問し（一部は JIHS も同行）、12 施設を選定した。令和 7 年度以降はこれらの施設にて試験実施が予定され、JIHS はモニタリングを担当する。 国際臨床研究ネットワーク形成については、東南アジア・東アジア国際共同臨床研究アライアンス（ARISE）の第 3 回年次会議をタイ王国マヒドン大学で開催し、「ARISE ネットワークにおけるパンデミックへの備えとしてのワクチン試験」というテーマで、南米コロンビアで行ったワクチンの臨床試験を題材としたワークショップを開催した。 - 産官学連携の強化 医療従事者から 14 件の臨床ニーズ（9 診療科・部署）を抽出し、東京都の医工連携 Web サイトに登録した結果、企業等から 39 件の面談希望（重複含）が寄せられた。これにより秘密保持契約を 4 件締結し、複数が共同研究に向け進行中。昨年度から継続するマッチング支援が具体的な連携案件に結びつき、実用化への進展が見られた。 外部機関との共同研究として、体外診断用医薬品に関する臨床性能評価試験を 3 件実施し、うち 2 件が承認を取得。試験設計から実
--	--	--	--	--	--	---

							施までの技術支援を通じて企業の開発を具体的に後押しし、承認取得に貢献した。 ・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 令和３年度から受託している厚生労働省事業「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、感染症臨床研究ネットワーク事業（iCROWN）の下で継続している。リポジトリ活動に参加する医療機関数は39、累計6,889人、19,809件の試料を収集して、新興・再興感染症の研究基盤を整備した。試料の第三者利活用としては、累計16研究に試料が提供された。 上記に加え、NCGMで中央一括IRBが開催できるように、委受託時の契約書のひな形の整備や緊急時対応を想定した模擬IRBを行った。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） 評価 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評価とした。 <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	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

（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。	（３）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① 臨床研究の中核的な役割の実現 ア 臨床研究支援機能（ARO機能）を強化するために、臨床研究センター及びセンター病院内の臨床研究支援部門について体制を整備、維持し、臨床研究中核病院に必要な機能を確保する。また、このARO機能を活用する他の研究機関の支援契約を5件以上獲得する。 イ 臨床研究中核病院に必要とされるセンターが主導する特定臨床研究を新規に２件以上開始する。	＜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	（３）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① 臨床研究の中核的な役割の実現 ア ・ ARO機能を活用する他の研究機関の支援契約数は16件あった。 イ ・ 以下の12件の特定臨床研究を令和6年度に開始した。 1. エムボックスウイルスによる結膜炎に対するトリフルリジン点眼薬の有効性および安全性を検討する多施設共同単群試験 jRCT初回公表日：令和6年4月25日 2. エムボックス及び天然痘入院患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する多施設共同プラットフォーム サブプロトコル01：テコビリマット jRCT初回公表日：令和6年5月27日 3. エムボックス及び天然痘入院患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する多施設共同プラットフォーム サブプロトコル02 ワクシニア免疫グロブリン静注製剤 jRCT初回公表日：令和6年5月27日 4. ウイルス性出血熱患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する単施設プラットフォーム サブプロトコル01：エボラ出血熱患者に対するREGN-EB3の治療投与 jRCT初回公表日：令和6年5月27日 5. ウイルス性出血熱患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する単施設プラットフォーム サブプロトコル02：エボラ出血熱患者に対するmAb114（Ansuvimab）の治療投与 jRCT初回公表日：令和6年5月27日 6. ウイルス性出血熱に対する曝露後予防法の安全性及び有効性を評価する単施設プラットフォーム サブプロトコル01：エボラウイ	＜評定と根拠＞ 評定：S ※令和５年度大臣評価 S 自己評価 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。 ○国際臨床研究の実施及び国際臨床研究ネットワーク形成の進捗に関して 南米コロンビアに対してのエムボックスワクチン（LC16m8；国産）無償供与に伴う臨床試験を支援するとともに、<u>アフリカコンゴ民主共和国でのエムボックスワクチンの有効性臨床試験計画の立案支援を行うことができた。</u> AMED 補助事業としてフランス国立エイズ・ウイルス性肝炎研究機構、ベトナムハイフォン大学と共同し、<u>B 型肝炎ウイルスの母子感染予防試験のための施設選定調査を支援した。試験実施機関のハイフォン大学は23 施設を訪問し（一部は JIHS も同行）、12 施設を選定した。2025 年度以降はこれらの施設にて試験実施が予定され、JIHS はモニタリングを担当する。</u> 国際臨床研究ネットワーク形成については、東南アジア・東アジア国際共同臨床研究アライアンス（ARISE）の年次会議をタイ王国マヒドン大学で開催した。<u>6 か国 14 の加盟機関との定期的な意見交換、議論をする場を設けることができた。今後は日本と ARISE 加盟機関との交互開催が実現できると考えている。</u>この第３回 ARISE 年次会議では、「ARISE ネットワークにおけるパンデミックへの備えとしてのワクチン試験」というテーマで、南米コロンビアで行ったワクチンの臨床試験を題材として、ワークショップを開催した。
---	---	---	--	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

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、医師主導治験実施件数 14 件以上、センター		ウ First in human試験実施に向けて研究の実施の準備を開始する。 エ センターが支援する医師主導治験を 3 件以上実施する。 オ センターの研究開発に基づくものを含む先進医療を 5 件以上実施する。	・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	ルス暴露者に対するレムデシビルの予防投与 jRCT初回公表日：令和6年5月27日 7. ウイルス性出血熱に対する曝露後予防法の安全性及び有効性を評価する単施設プラットフォーム サブプロトコル02：ラッサウイルス暴露者に対するファビピラビルの予防投与 jRCT初回公表日：令和6年5月27日 8. 健康成人を対象とした腸溶性コーティングシステアミン酒石酸塩カプセルの単回投与試験 jRCT初回公表日：令和6年9月20日 9. クラミジア感染症に対するドキシサイクリン 3 日間投与の有効性を検証する研究 jRCT初回公表日：令和6年9月26日 10. ドキシサイクリンによる曝露前及び曝露後予防による性感染症の予防効果を比較する無作為化非盲検並行群間比較試験 jRCT初回公表日：令和6年12月3日 11. 男性同性愛者 (MSM) におけるB群髄膜炎菌ワクチンの淋菌感染症予防に関する無作為化プラセボ対照二重盲検比較試験（淋菌ワクチン研究） jRCT初回公表日：令和7年1月16日 12. エムボックス及び天然痘入院患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する多施設共同プラットフォーム サブプロトコル03：シドフォビル jRCT初回公表日：令和7年2月3日	○産官学連携の強化に関して <u>医療従事者から 14 件の臨床ニーズ（9 診療科・部署）を抽出し、東京都の医工連携 Web サイトに登録した結果、企業等から 39 件の面談希望（重複含）が寄せられた。これにより秘密保持契約を 4 件締結し、複数が共同研究に向け進行中。昨年度から継続するマッチング支援が具体的な連携案件に結びつき、実用化への進展が見られた。</u> <u>外部機関との共同研究として、体外診断用医薬品に関する臨床性能評価試験を 3 件実施し、うち 2 件が承認を取得。試験設計から実施までの技術支援を通じて企業の開発を具体的に後押しし、承認取得に貢献した。</u> ○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 2021 年度に開始した新興・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、感染症臨床研究ネットワーク事業（iCROWN）の下で継続している。<u>リポジトリ活動に参加する医療機関数は 39、累計 6,889 人、19,809 件の試料を収集して、新興・再興感染症の研究基盤を整備した。試料の第三者利活用としては、累計 16 研究に試料が提供された。</u> 上記に加え、NCGM で中央一括 IRB が開催できるように NCGM と感染症臨床研究ネットワークの参加機関の規程、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他、<u>委受託時の契約書のひな形の整備や緊急時対応を想定した模擬 IRB も行った。</u>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 31,966 千円である。これは、前年度と比較すると 20,970 千円増（190.7％増）であった。 （予算額・決算額の評価） 予算額 11,759 百万円に対し、決算額 34,875 百万円となり、23,117 百万円の増となった。これは主に業務経費の増によるものである。 （定量的指標） ■ First in human（ヒトに初めて投与する）
--	--	--	--	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
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。		カ 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」及び「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」並びに両指針統合後の「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を 450 件以上実施する。 キ 受託臨床研究（治験）を23件以上実施する。治験の新規受託件数を12件以上とする。 ク 新興・再興感染症に対して迅速に医薬品の臨床試験を実施するための国内の臨床試験ネットワークの基盤構築の研究（GLIDE：Global Initiative for Infectious Disease）の事務局業務を行う。 ケ 国内感染症専門病院のネットワークを構築し、多施設共同臨床試験を推進する。センターはそのコアとなり事務局業務を務める。	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	・ 先進医療Bは、センターにおいて令和6年度は1件実施した。センターが主導となり「自家臍島移植術」を昨年度より引き続き実施している。 カ ・ 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に則って実施される臨床研究は183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31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720件、あわせて令和6年度に934件実施した。 キ ・ 受託臨床研究（治験）を102件実施した。治験の新規受託件数を29件実施した。 ク ・ 新興感染症に迅速に対応する多施設共同研究を実施するための国内の臨床試験ネットワーク（GLIDE：Global Initiative for Infectious Disease）の組織を維持し、感染症臨床研究ネットワーク事業の技術基盤の構築に貢献した。 ケ ・ 国内の特定・第一種感染症指定医療機関で構成する感染症臨床研究ネットワークの立ち上げを実現。令和6年度では14施設の参画に至った。また、当該ネットワークを活用し、臨床試験のトライアルとして重症呼吸器感染症（SARI）の試料・データ収集、ファビピラビル医師主導治験に着手。 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（NCBN）中央バイオバンクでは、タスクフォースを設置してガイドラインの作成を進めるなどによりNCBNの連携を高めるとともに、国内外の関連学会での発表やブース展示を実施して知名度を高めた。また、コントロ	試験実施件数：1件以上（中長期計画） 年度実績：0件 ■ 医師主導治験実施件数：14件以上（中長期計画） 年度計画 3件以上実施 年度実績 8件（対年度計画266.7%） ■ 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（中長期計画） 年度計画 5件以上実施 年度実績 4件（対年度計画80%） ■ 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（中長期計画） 年度計画：450件以上実施 年度実績：934件（対年度計画207.6%） ■ 治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数：180件以上（中長期計画） 年度計画 23件以上実施 年度実績 29件（対年度計画126.1%） ■ 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（中長期計画） 目標 年 20件（120件÷6年） 年度実績 18件（対目標 90%） ■ 国際臨床研究実施件数：10件以上（中長期計画） 年度計画：3件以上実施。うち1件以上を各国薬事承認を得る臨床試験またはWHO制度の認証を得る臨床試験実施件数 年度実績 13 件（対年度計画 433.3%） うち各国薬事承認を得る臨床試験実施件数：1件 うちWHO制度の認証を得る臨床試験実施件数：0件 令和6年度は実用化を目指した研究・開発の推進に向けて、産学連携の強化、REBIND事業からのiCROWN事業への発展的拡張といった実績など特に顕著な成果の創出や成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をSとした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。これらの情報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、COVID-19をはじめとする新興・再興感染症の対策基盤となる臨床情報及び患者検体の収集・保管・利活用の体制を構築する。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。	薬開発に資する治験・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。 これら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、NCBNが国内外に広く知られるための成果報告や広報活動を推進する。 新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、抗菌薬耐性菌、重症細菌感染症、医療関連感染症について、既存レジストリとの連携を進めるとともに、利活用の推進、（センター病院内の）バイオハザード検体の保管環境整備を引き続き進める。 国府台病院では、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する。また、自動倉庫と自動分注装置の連携とプログラム改修を継続し、省人化と高品質な検体管理を行う。電子カルテの更新に伴う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。 また、2021年度に開始した新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）では、臨床研究を実施する厚生労働省の他事業等と連携しつつ、COVID-19及び新興・再興感染症の診療情報及び生体試料の収集、ヒトゲノムデータ及び病原体ゲノムデータの生成・保管を継続・促進するとともに、これらの利活用を促進する。		ール群の全ゲノム解析データを多数の外部機関との23件の共同研究に利用して、ゲノムデータの利活用の推進に貢献した。さらに、製薬協との共同事業（GAPFREE4）の事務局を務めるなど大型事業の遂行に貢献した。 - 新興・再興感染症患者を対象を対して臨床情報及び検体を収集するシステムを多施設機関を対象とした REBIND を構築し、令和 6 年度は疾患拡充として SARI を追加し、整備した。NCGM 病院で 115 を組み入れた。喀痰や 2 類想定感染症検体も収集可能な体制を整備している。e-Concent システムを開発し運用した。また、より迅速に NCGM 病院を対象とした収集システムを構築継続し、令和 6 年度は (COVID-19) については、入院 275 例から、エムボックスについては、確定 8 例から、検体を収集し、臨床情報と併せて登録した。COVID-19 においては特異的抗体産生と臨床的関連（doi：10.1186/s12879-024-10090-z. PMID：39443853 ）、腎障害患者に対する RDV の効果（https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39369333/）や免疫不全患者における病態解明の研究（https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39848541/）、エムボックスにおいては民間 PCR 系開発の共同研究を 4 社と締結し、基礎研究者と抗ウイルス分子の導出等共同研究を行った。またバイオバンクと診療科レジストリを連携するシステムを非渡航患者においても検索可能となるよう拡充し、研究者に公開した（https://jrida-biobank-search.ncgm.go.jp/dcc）。さらに培養菌株の保存を含む新興・再興感染症を中心とした検体管理システムを既存のバイオバンク同様構築した。 - バイオバンク検体登録件数：登録者累計 27,074 名（同意数累計 31,034 名）※令和 6 年度は登録数：2,027 名、同意数：2,198 名 - バイオバンク試料を用いた研究の実施件数：12 件 - 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	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				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。 - 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。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	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				めている輸入感染症レジストリ（J-RIDA）との連携を進め、令和 6 年度は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。 - 令和 3 年度に開始した新興・再興感染症データベース事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）を継続したが、令和 6 年度はiCROWN 事業への統合準備として、新体制で運営された。REBIND は、新興・再興感染症の診療情報及び生体試料を収集して、ヒト及び病原体のゲノム解析並びに病原体の分離を実施し、これらを研究・開発を行う第三者が利活用することを可能とする事業である。 - 令和 6 年度は、REBIND 事業は臨床研究ネットワーク事業の下で運営された。対象感染症は、厚生科学審議会感染症部会で承認の上順次増えており、令和 6 年 2 月に、入国時感染症ゲノムサーベイランス事業の検体、令和 6 年 7 月に重症急性呼吸器感染症（SARI）が追加された。その結果、令和 6 年度は、COVID-19 を含む重症急性呼吸器感染症（SARI）、入国時感染症ゲノムサーベイランス事業の検体、エムボックス、原因不明の小児肝炎を登録対象として、収集した。 - また、臨床研究ネットワーク事業を開始し、特定及び第一種感染症指定医療機関に事業説明と参加依頼を行い、令和 6 年度は、14 医療機関（特定：4 医療機関、第一種：10 医療機関）で実証事業を実施した。令和 7 年度からの感染症臨床研究ネットワークの本格運用に向け、特定及び第一種感染症指定医療機関からなる研究実施機関、学術的に研究の遂行を支援する研究推進機関や試料・データの収集を支援する準研究実施機関の要件を定め、事業説明と参加依頼を行い、令和 6 年度 3 月末時点で、研究実施機関として 38 医療機関（特定：4 医療機関、第一種：34 医療機関）、研究推進機関 9 医療機関、準研究実施機関 14 医療機関の参加合意を得た。 - REBIND の実施計画書で定めた内容の文書同意を取得した被験者は令和 6 年度では 412 人で、累計 1,585 人（COVID-19：1,398 人、SARI：81 例、エムボックス：40 人、小児肝炎：1 人、入国時感染症ゲノムサーベイランスの対象感染症 65 人）となった。また、他研	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③ 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。	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 国内レジストリの調査を継続し、新規のレジストリ登録と既登録レジストリ情報の更新を行う。レジストリ検索システムの公開、レジストリ相談並びに企業とレジストリのコーディネートを継続し、レジストリの構築・運用・利活用のノウハウを蓄積する。2022 年度までに公開したレジストリ支援用資材、レジストリの手引き等の情報発信コンテンツを適宜更新する。 情報セキュリティの一層の向上を図るため、CIN 事業のポータルサイトをクラウド基盤に移行する。		究から REBIND に移譲された試料・情報を含めた収集例数は累計で 6,894 人となった。ヒト全ゲノム解析は、192 人分の NGS によるシーケンスを実施し、整備した gvcf データは累計で 6094 人分となった。病原体については、SARS-CoV-2 ウイルスについて、全ゲノム解析は 284 件、累計で 2,961 件実施し、分離ウイルスの累計は 1,161 株となった。エムボックスウイルスについては、全ゲノム解析は 6 件、累計で 43 件実施し、分離ウイルスの累計は 32 株となった。また、第三者の利活用者への試料・情報については、試料を用いる申請 8 件、臨床情報のみを用いる申請 2 件があり、令和 6 年度末時点で計 9 件が承認され、提供済み又は提供手続き中である。 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 - 令和5年度に引き続き、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（2017-2019年）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。レジストリ調査は令和6年度も1回実施した。レジストリ情報の更新、162件（うち新規4件）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。 - 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、令和6年度は46件の相談対応・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(7種類 合計19種類)。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、第6回レジストリフォーラムを開催した（登録者数：705名（企業533名、アカデミア129名、行政機関43名））。また、	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	④ 国際臨床研究・治療ネットワークの拡充 2021 年 12 月に 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）において、感染症領域における臨床研究・開発のための課題整理、検討、対策の提言を行う。現在の協力拠点施設と業務手順標準化、人材育成プログラム、現地協力事務所設置を進める。また、アジアチームとして欧米の主要なグループである ECRIN 、 CRIGH 、 Harvard global NW、CEPI、GARDP、GloPID-R との協力を進める。 国際感染症臨床開発フォーラム、ARISE シンポジウムなどを対面、オンライン併用で開催する。世界各国からの参加者に対し、日本と海外のステークホルダーの協力による研究開発推進と感染症領域への貢献活動について協議、発信する。また、製薬企業に対してのコンサルト機能の窓口をわかりやすくし、国立国際医療研究センター内での連携も強化し、支援を具現化できるようにする。 海外での臨床研究・研究開発案件として 3 件以上実施する。うち 1 件以上を薬事承認または WHO 制度（PQ、EUL など）の認証目的案件とする。		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（第5回アカデミア向けレジストリ勉強会－登録者数：185名（アカデミア61名、企業118名、その他6名）、第6回アカデミア向けレジストリ勉強会－登録者数：169名（アカデミア51名、企業103名、その他15名））。 ④ 国際臨床研究・治療ネットワークの拡充 - 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(事業創出WG)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した。また、研究者グループを創設し、第3回 ARISE年次会議の運営会議(Steering Committee)において、メンバーに呼びかけ(オンライン)、承認された。研究者グループの創設により、感染症のエキスパートから臨床試験の研究シーズの提案が挙がり、実行可能な国際共同臨床試験の実施が期待できる。 - 新たなパンデミックなどの有事への対応能力の向上として、国内のワクチン開発企業6社より委員選出し、パンデミックWGを運営した。マスタープロトコル適用の可能性について検討するとともに、ワクチン開発においてマスタープロトコルが適しているパターンを系統樹を用いて整理し、そのテンプレートの作成について議論した。 - オペレーション能力の向上（オペレーションWG）では、6月に訪泰し、SICRES、Mahidol 大学熱帯医学部、国立ワクチン研究所、Chulalongkorn大学を訪問し、インタビューを行った。 タイにおいては、自国開発のワクチンを有することが悲願であり、臨床試験よりも、創薬と製造に注力しているとのことであった。10月に九州大学、シミック社と共に訪馬し、CRM、Malaya大学でインタビューを行った。マレーシアはアジアで唯一DCTガイドラインを有し、IBD患者を対象としたDCTパイロット試験をおこなった実績を有する。また、Local Care Model (LCM)という独特の手法を確立していることを確認した。 - 人材育成WGでは、ワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設によるセミナーを開催（フィリピン、タイ）した。フィリピンでは、「感染症およびワクチンセミナー」、タイでは、	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	⑤ 産官学等との連携強化 製薬会社等企業と連携し、センターで医師主導治験を 2 件以上開始する。 電子カルテに格納された臨床情報を次世代医療基盤法に準拠した認定匿名加工業者で「丁寧なオプトアウト」を行い、商用利用可能な状態とし、産学連携を推進する。		「第5回臨床研究シンポジウム、ワクチン試験について」を開催した。また、国別人材育成の課題の検討と計画作成の支援としてフィリピンにてワークショップを行った。 - 令和6年度については、 ①9月には第17回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。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」を開催し380名の参加を得た。 ②2月には第18回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「新興・輸入感染症、ARISEネットワークにおける新たな臨床研究への挑戦」を開催し624名（44名が対面、580名がオンライン）の参加を得た。 ③13件（AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2のIVD2件、うつ病1件、消毒剤1件、新生児敗血症1件、エムボックスワクチン2件、B型肝炎2件、ESBL1件、エムボックスIVD1件、アデノウイルス・エンテロウイルス1件）の臨床研究の実施を支援した（うち、各国薬事承認を得る臨床試験実施件数：1件、WHO制度の認証を得る臨床試験実施件数：0件）。 ⑤ 産官学等との連携強化 - 臨床研究開発費により、薬物耐性感染症に対する医師主導治験1件、及び耐性結核のドラッグロスに対する公知申請案件1件を支援した。 「丁寧なオプトアウト」を行い、当センターの電子カルテに格納された臨床情報を次世代医療基盤法に準拠した認定匿名加工業者で匿名加工を実施の上、商用利用可能な状態とし、産学連携を推進する基盤を構築した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ア 外部機関等との共同研究を 20 件以上実施する。センター内外から契約等の相談に円滑に対応するための体制強化を図る。 イ 臨床分野においても、産官学連携により技術開発や臨床研究を推進する。医療現場のニーズを外部機関へ情報発信し、必要に応じて、競争的資金獲得等を支援・推進する。		ア - 外部研究機関と共同研究契約を締結の上、今年度に新たに推進した共同研究数は89件であった。 イ - 医療機器に関する医療現場のニーズを汲み上げるために、産業界も参加した東京都医工連携HUB機構との臨床ニーズマッチング会を1回実施し、医療現場・ものづくり企業・製販企業が三位一体となって医療機器開発を推進した。令和6年度に登録されたニーズは14件、9の診療科、部署からの発表があった。東京都医工連携HUB機構サイトを通して、NCGMには、39件の面談希望(重複有)、7件のコメントが寄せられている。 - 東京都と連携し、民間企業に勤めている4名の方について、医療機器開発海外展開のための人材育成プログラムを実施した。現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援(SMEDO)について、令和6年度は令和5年度に引き続き、インドネシアに進出を検討している企業について現地訪問の支援を継続した。 - 行政機関（厚生労働省、AMED、経済産業省、特許庁、東京都など）やPMDA、国内企業関係者、そして当センター医師らが出席する海外医療機器の最新動向勉強会（Medical Innovation by NCGM and Commons：MINCの会）を4回実施した。 - 医工連携研究資金の支援(資金の提供・管理、発注)を行う体制を構築し、心臓血管外科、国際感染症センター、医療機器管理室、看護大学校の4部門に関して各1件ずつ、合計4件の研究費の支援を実施した。本支援により、試作品の作成が3件完了した。 - 技術支援室では、臨床研究等で得られた貴重な検体の処理及び保管管理ならびに当該検体を利用した新たな研究企画を実施した。センター内外の支援としては、以下を実施した。 。①REBIND事業における検体保管管理部門及び臨床研究部門（利活用、検体種及び採取ポイント設計）の支援、②中央検査部門の業務支援として、SARS-CoV-2変異株解析664件（2025年3月31日時点）、③臨床研究等支援（国際感染症センター[3件], 呼吸器内科 [4件	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ウ 臨床現場や海外の医療現場で有用性の高い医療機器等について、開発ステージに2件以上進める。 エ 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、業務手順の標準化と活動状況の情報管理の仕組みを整える。 また ASEAN 域の臨床試験を含む研究開発に係る調査機能を強化し、研究開発の実現可能性などの判断に有用な情報を提供しつつ、臨床試験や薬		], AMR臨床リファレンスセンター [1件], 疫学予防部 [2件])、④外部機関（企業・大学・病院等）との共同研究（企業11件、病院1件、うち3件は、対外用診断用医薬品に関する臨床性能評価試験を実施、承認申請用のデータの取得に貢献した。） - 技術支援室スタッフが個々に外部研究費を獲得し（科研費 3件, AMED 1件）、自己の研究活動を推進することで、ラボ全体の技術力および研究力の向上に努めた（査読論文10件）。また、次世代研究者の育成と地域社会への貢献を目的として、研究生（大学より2名）および客員研究員（企業より1名）の受け入れ、大学での講義（3件）、中学校でのアウトリーチ活動（1件）を実施した。 ウ - 臨床ニーズマッチング会での連携支援により、新規に企業と2件の共同研究契約を締結している。 - 医工連携に関する共同研究を継続的に推進し、国際感染症センターから「細菌感染症菌種推定支援AIソフトウェアBiTTE-Urine」が、管理医療機器（ClassⅡ）の認証及び販売に至った。耳鼻咽喉科・頭頸部外科では医療用スポンジについて、令和5年12月から継続して安全性試験を実施し、令和7年度に一般医療機器登録(ClassⅠ)の上市を目指す。 エ - 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（事業創出WG）では、研究者グループを創設し、第3回ARISE年次会議の運営会議(Steering Committee)において、メンバーに呼びかけ(オンライン)、ARISE加盟施設全14施設からの承認を得た。研究者グループの創設により、感染症のエキスパートから臨床試験の研究シーズの提案が挙がり、実行可能な国際共同臨床試験の実施が期待できる。 また、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ことを企図したワーキンググループを設置し、特にワクチンの臨床試験について企業との連携を強化した。 令和6年度は13件（AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2のIVD2件、うつ病1件、消毒剤1件	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																									
				主な業務実績等	自己評価																								
		事対応などを支援する。特に感染症領域に注力する。 オ 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、統合型ヘルスケアの構築に向けて、現場の医療・ヘルスケアデータを標準化してデジタル空間に投影する医療デジタルツインを活用した医療・ヘルスケア課題のソリューションの事業化と、AIを含めた医療デジタルツインに必要な技術開発への取組みを民間企業を含めた産官学の牽引者と連携して推進する。		、新生児敗血症1件、エムボックスワクチン2件、B型肝炎2件、ESBL1件、エムボックスIVD1件、アデノウイルス・エンテロウイルス1件）の臨床研究の実施を支援した。 オ - 令和6年度においては、内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）「統合型ヘルスケアシステムの構築」の研究推進法人として、主に以下の取り組みを行った。 ①令和5年度補正予算によって措置された「統合型ヘルスケアの構築における生成AIの活用」（生成AIの活用）の一部テーマの採択を行った。 ②令和5年度に採択した「統合型ヘルスケアシステムの構築」15テーマ、生成AIの活用8テーマ、合計23テーマについて、テーマ間連携、他SIP課題との連携も行いながら、プログラムディレクターと共に研究を推進した。 ③各研究開発の社会実装に向けた取り組みとして、企業・研究者をつなぐアイデアソン（企業参加者数30名）や公開シンポジウム（参加者数568名）を開催した。 - 内閣府SIP/BRIDGE評価委員会による令和6年度の課題評価はA+だった。SIP全14課題中「A+」以上の評価は4課題で、令和5年度に引き続き上位の評価を受けた。 <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6年度末時点で合計101件のMOU（Memorandum of Understanding）を締結し、連携を図っている。 <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>20件</td><td>17件</td></tr><tr><td>研究機関</td><td>3件</td><td>7件</td></tr><tr><td>病院（大学病院を除く）</td><td>3件</td><td>18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>2件</td><td>2件</td></tr><tr><td>企業</td><td>13件</td><td>0件</td></tr><tr><td>その他（学会等）</td><td>4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、患者への通	分類	国内	国外	大学等、教育機関	20件	17件	研究機関	3件	7件	病院（大学病院を除く）	3件	18件	国際機関・政府機関	0件	9件	公的機関・公立機関	2件	2件	企業	13件	0件	その他（学会等）	4件	3件	
分類	国内	国外																											
大学等、教育機関	20件	17件																											
研究機関	3件	7件																											
病院（大学病院を除く）	3件	18件																											
国際機関・政府機関	0件	9件																											
公的機関・公立機関	2件	2件																											
企業	13件	0件																											
その他（学会等）	4件	3件																											

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	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その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に組み込むことにより、生活習慣病の個別化予防及び予防医療を推進する。途上国における生活習慣病については、現地のコホート研究のデータを分析し、その知見にもとづき予防と治療の取組を加速化させる。		知を行っている。令和6年度には48,746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 - 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、当センターホームページで公表しているAI糖尿病リスク予測モデルについては、引き続き全国の自治体や団体から問い合わせがあり、地域住民向けの生活習慣病予防事業で活用されていることを確認した。 - リスク予測を行動変容に繋げるプラットフォームとして開発した「生活習慣チェックツール（ベータ版）」を当センターホームページで公開した。同ツールの今後の改訂のため、最近の研究情報を収集し、生活習慣の評価法や判定基準の見直しを進めた。 - ベトナムでのコホート研究のベースラインデータを分析し、緑茶を多く摂取する住民は糖尿病・前糖尿病・インスリン抵抗性を有する頻度が高いことや（Br J Nutr 2024）、メタボリックシンドローム診断のためのウェスト周囲径としてベトナム人はアジア人推奨値より約10cm低い値が適切であることを示唆するデータが得られた（Am J Hum Biol 2024）。研究成果を予防の取り組みに活かしてもらうようカウンターパートと意見を交換した。 - 日本糖尿病学会と共同で立ち上げた診療録直結型全国糖尿病データベース事業（J-DREAMS）について、令和6年度中に74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。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や(Clin Exp Nephrol. 2024)、参加施設や日本糖尿病学会員からの研究提案を受け付けている。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おり、合併症に関し、糖尿病性網膜症と糖尿病性腎症・糖尿病関連腎症の危険因子の同異を明らかにした（Yamada K et al. J Diab Invest 2024）。また糖尿病患者における心不全の危険因子として、CKDの進展（eGFRの低下ならびにアルブミン尿・蛋白尿の出現）が重要であることを見出した（Ohsugi M et al. J Diab Invest 2025）。（再掲）	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	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、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。	⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進 ア 職務発明等事前審議会を活用し、無駄を省き、質を優先した知的財産の管理の強化を図る。 イ 積極的なライセンス活動を推進し、出口戦略を明確化することで知的財産の技術移転及び特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化を図る。		⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進 ア - 令和6年度の新規発明等届出件数、また発明審査件数（審査会回数）は以下のとおりであった。 新規発明届出件数：7件 職務発明等事前審議会審議案件数：5件（開催回数：4回） 職務発明等審査委員会審査案件数：19件（開催回数6回（他メールによる審議10回）） なお、審査の結果、11件の発明に関し特許を受ける権利の承継・維持を決定した。 イ - 特許等の出願について 令和6年度の特許出願（国内並びに国際出願及び外国出願）の件数、及び出願人の内訳は以下のとおりであった。 <table><tr><td></td><td>国内出願 （日本国）</td><td>国際出願</td></tr><tr><td>出願件数（総数）</td><td>7</td><td>6</td></tr><tr><td>① NCGM 単独出願</td><td>0</td><td>2</td></tr><tr><td>① 公的研究機関との共同出願</td><td>3</td><td>0</td></tr><tr><td>② 企業との共同出願</td><td>4</td><td>4</td></tr></table> - 知的財産の技術移転及び特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化に取り組み、以下の成果を得た。 特許権等の独占実施に係る契約1件の成約に至った。 特許権の優先交渉権の付与に係る契約1件の成約に至った。なお、当該付与期間における特許維持費用について、相手方機関が負担する旨の合意にも至った。 特許を受ける権利の有償譲渡に係る契約1件の成約に至った。 昨年度に引き続き以下の取り組みを行い、特許出願・維持・管理費用の効率化・スリム化を図った。 - 企業と共同の特許出願においては、企業側に出願等費用を全額負担いただけるよう依頼することを原則として調整を進め、今年度の		国内出願 （日本国）	国際出願	出願件数（総数）	7	6	① NCGM 単独出願	0	2	① 公的研究機関との共同出願	3	0	② 企業との共同出願	4	4	
	国内出願 （日本国）	国際出願																		
出願件数（総数）	7	6																		
① NCGM 単独出願	0	2																		
① 公的研究機関との共同出願	3	0																		
② 企業との共同出願	4	4																		

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	⑧ 倫理性・透明性の確保 ア 倫理審査委員会や利益相反マネジメント委員会等を原則毎月開催する。 イ 臨床研究中核病院申請を見据えつつ厚生労働省の「臨床研究・治験従事者研修 研究者養成研修カリキュラム」等を参考にし、研究者・臨床研究実施者等を対象に臨床研究の倫理や研究不正の防止等に関する病院内の e-learning 及び臨床研究認定講習会等のコンテンツのさらなる充実化を図る。これに合わせて、研究倫理審査委員（認定臨床研究審査委員等）を対象にした教育・研修の機会も数回以上提供する。そのうえ、令和 3 年度に導入したオンライン臨床研究相談システムを検証し改善しながら、研究者からの臨床研究相談・研究倫理相談に対応する。また、臨床研究法や倫理指針の不適合事案への相談対応を実施するとともに、再発防止策の提案並びに教育を行う。 ウ センターで実施している治験・臨床研究について、広く国民に情報開示するとともにホームページ等の充実を図る。		企業との共同出願においては全件において企業側に負担いただいた。 ⑧ 倫理性・透明性の確保 ア - 倫理審査委員会は毎月1回の年12回、臨床研究審査委員会は毎月1回の年12回開催した。また、利益相反マネジメント委員会を1回、利益相反マネジメント委員会研究専門委員会を12回開催し、869件の研究を審査した。 イ - 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6年度は、講演会・研修会を20回開催し、合計1,165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1,706人の参加があった。また、令和6年度中に、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6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2回実施した。なお、令和6年度中に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34報であり、当該事案の評価・照会を行い、研究機関の長及び実施医療の管理者への報告対応を行った。他方、臨床研究や研究倫理に関する相談を研究者から受け入れるオンラインシステムを令和3年度より導入しているが、令和6年度においてそのオンライン上の相談件数は164件あった。最後に、臨床研究の実施に必要な「特定臨床研究等の実施に関する標準業務手順書」を完成させた。 ウ - 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。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		エ 実施中の治験等臨床研究について、被験者やその家族からの相談を受け付ける。 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。	<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 ○ 企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 ○ 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	エ ・ 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 1,036件 ・ バイオバンク検体登録件数 登録者累計27,074名（同意数累計31,034名） ・ 先進医療申請・承認件数 0件 ・ 実施中の先進医療技術数 4件 ・ 医師主導治験実施数 8件 ・ 特許・ライセンス契約の件数 11件 ・ 企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 共同研究契約件数：89件 （企業59件、その他30件） 受託研究契約件数：29件 （企業17件、その他12件） ・ 外部委員による事業等評価実施数 869件 ・ 学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 18件	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			○ 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	・国内外の育成研究者数 3名 ・教育・人材育成に係る研修実施数 ・臨床研究者への講習 e-learning を随時提供 対面・オンラインでの講習会 20 回 ・若手臨床研究者育成部門 研修会 8 回 講習会（統計セミナー）8 回 ・レジデント研修 12週間（1日/8時間）ずつ3回 ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 ・臨床研究者への講習 e-learning 受講人数 1,706 名 対面・オンライン講習受講人数 1,165 名 ・若手臨床研究者育成研修 研修会 87 名 講習会（統計セミナー）223 名 ・レジデント研修 3 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 12件 ・FIH試験実施数 0件 ・企業との包括連携件数 13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 50件 ・連携大学院への参画件数 12件 ・大学・研究機関等との包括連携件数 47件	

様式 2－1－4－1 国立研究開発法人 年度評価 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			
1－3	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・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 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								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度				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%	93.0%			予算額（千円）	34,297,259	33,433,996	40,303,010	37,082,108		
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%	73.0%			決算額（千円）	35,352,573	35,158,201	40,803,486	36,835,242		
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%	15.5%			経常費用（千円）	34,878,094	35,608,025	36,753,117	36,522,424		
セカンドオピニオン実施件数	160 件以上／年	229 件	222 件	279 件	275 件			経常利益（千円）	3,704,664	2,553,044	▲1,782,605	▲2,414,124		
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	月 1 回 内訳 センター病院 月 1 回 国府台病院 月 1 回			行政コスト（千円）	34,990,839	35,852,075	36,968,129	36,740,127		
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	年 2 回			行政サービス実施コスト（千円）	—	—	—	—		
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	年 2 回 内訳 センター病院 年 2 回 国府台病院 年 2 回			従事人員数 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	2,161	2,128	2,137	2,207		
1 日平均入院患者数	令和 6 年度計画 センター病院 571.5 人 国府台病院 295.9 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	センター病院 531.8 人 国府台病院 261.3 人									

	1 日平均外来患者数	令和 6 年度計画 センター病院 1,776.8 人 国府台病院 731.8 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	センター病院 1,485.6 人 国府台病院 688.3 人										
	初診患者数（入院）	令和 6 年度計画 センター病院 48.3 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	センター病院 46.5 人 国府台病院 12.1 人										
	初診患者数（外来）	令和 6 年度計画 センター病院 170.2 人 国府台病院 36.5 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	センター病院 147.5 人 国府台病院 31.9 人										
	年間平均病床利用率	令和 6 年度計画 センター病院 84.5% 国府台病院 88.3%	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%	センター病院 82.7% 国府台病院 78.0%										
	平均在院日数（一般）	令和 6 年度計画 センター病院 12.1 日 国府台病院 12.0 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	センター病院 11.3 日 国府台病院 11.6 日										
	年間手術件数	令和 6 年度計画 センター病院 6,500 件 国府台病院 2,107 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	センター病院 5,948 件 国府台病院 2,425 件										
	紹介率	令和 6 年度計画 センター病院 134.5% 国府台病院 69.0%	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%	センター病院 127.7% 国府台病院 80.4%										
	逆紹介率	令和 6 年度計画 センター病院 968‰ 国府台病院 886‰	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%	センター病院 93.3% 国府台病院 113.3%										

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
							評価 A
	別紙に記載						<評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【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、 ・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) ・救急搬送患者応需率（センター病院） 中長期計画 90% 実績 93.0%（対中長期計画 103.3%） ・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% 年度計画 80% 実績 73.0%（対年度計画 91.3%） ・精神科救急入院料病棟及び精神科急性期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% 年度計画 15% 実績 15.5%（対年度計画 103.3%） ・セカンドオピニオン実施件数 中長期計画 年 160 件

							年度計画 年 160 件 実績 275 件（対年度計画 171.9%） 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） - 高度・専門的な医療の提供 総合病院としての機能を活かし、腹膜偽粘液腫の手術や、外来での血漿交換の実施、及び小児がん経験者が、小児科から成人の科にスムーズに転科できるよう総合診療科の中に移行支援外来を設置している。また、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は、日本発の技術で、当センター形成外科医師が世界初の術式を多数報告し、世界各地で公開手術・手術指導を行っている。 - 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、救急応需率についても、昨年度の91.1%を超え93%となった。（目標90%）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、15.5%と数値目標の15%を上回った。 - 摂食障害医療への取り組み DPC 調査によると摂食障害入院患者数で8年連続国内1位であり、令和6年のアンケート調査では、「回復のきっかけ」や「自宅で家族ができること」に関する情報を求める声が多かったことから、「よくある質問集」の改定を進めている。また、令和6年よりNTTドコモ社との共同研究でスマートフォンの使用ログ情報から摂食障害やスマホ依存傾向を推定するAIの開発に取り組んでいる。1万人以上のユーザーの過去1年間の情報を収集し、解析中である。 （4） 評価 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」評価とした。 <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	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

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	2. 医療の提供に関する事項 （1）医療政策の一環として、NCGMで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資	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	< 評価と根拠 > 評価：S ※令和5年度大臣評価 A 自己評価 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。 ○高度・専門的な医療の提供 - 総合病院としての機能をいかし、腹膜偽粘液腫の手術や、外来での血漿交換の実施、及び小児がん経験者が、小児科から成人の科にスムーズに転科できるよう総合診療科の中に移行支援外来を設置している。 - また、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は、日本発の技術で、当センター形成外科医師が世界初の術式を多数報告し、世界各地で公開手術・手術指導を行っている。 ○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、救急応需率についても、昨年度の91.1%を超え93%となった。（目標90%）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、15.5%と数値目標の15%を上回った。 ○摂食障害医療への取り組み - DPC調査によると摂食障害入院患者数で8年連続国内1位であり、令和6年のアンケート調査では、「回復のきっかけ」や「自宅で家族ができること」に関する情報を求める声が多かったことから、「よくある質問集」の改定を進めている。 - また、令和6年よりNTTドコモ社との共同研究
---	---	---	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

に資する医療の提供	に資する医療の提供	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	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、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	① 高度・専門的な医療の提供 ア HIV感染者に対し、抗HIV療法中の患者におけるウイルス量200コピー/mL未満の比率を90%以上にする。 イ 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。2024年度は1～3例の実施を目指す。 ウ 厚生労働省肝炎政策研究班と連携し、全国肝疾患診療連携拠点病院、全国肝疾患専門医療機関を対象に、ウイルス肝炎患者に対する肝炎医療指標の達成状況調査を行い、肝炎医療の均てん化のための課題の抽出と改善策の検討を行う。同肝炎医療指標調査の中で、2回目以降のDAA（直接作用型抗ウイルス薬）治療前のHCV遺伝子薬剤耐性変異の測定状況調査を行い、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。 エ 内視鏡下手術やロボット支援下手術（ダビンチ）等の高度な手術の展開を図るとともに、高難度新規医療技術を積極的に導入、展開する。2022年度に保険収載された新	＜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 ア - ACC通院患者におけるウイルス量の抑制率（200copies/mL）は、91.9%とUNAIDS目標の90%を超えていた。 イ - 糖尿病に対する高度先駆的な移植治療として、膵島移植を日本膵膵島移植学会の施設認定を得て実施している。 - 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第一種再生医療として実施している。約10例がレシピエント登録されており、令和6年度においては脳死ドナーからの同種膵島移植を2例実施した。 ウ - 厚生労働省肝炎政策研究班「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（代表：考藤達哉）」と連携し、令和6年度も自治体事業指標、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。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、全国6ブロックで開催される、肝炎対策地域戦略ブロック会議で報告した。地域における肝炎医療・肝炎対策の均てん化に資する情報提供を併せて行った。 エ - 令和6年度の総手術数は6,400件の目標に対して5,948件となった。そのうちロボット支援下手術件数については278件となり、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	でスマートフォンの使用ログ情報から摂食障害やスマホ依存傾向を推定する AI の開発に取り組んでいる。1 万人以上のユーザーの過去 1 年間の情報を収集し、解析中である。 （予算額・決算額の評価） 予算額 37,082 百万円に対し、決算額 36,835 百万円となり、247 百万円の減となった。これは主に施設整備費が減少したことによるものである。 （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 年度実績 93%（対中長期計画 103.3%） ■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 年度計画 80%以上 年度実績 73%（対年度計画 91.3%） ■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 年度計画 15%以上 年度実績 15.5%（対年度計画 103.3%） ■セカンドオピニオン実施件数 年度計画 160 件以上 年度実績 275 件（対年度計画 171.9%） ■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 開催回数：各 1 回以上／月 年度実績 開催回数：各 1 回／月（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 開催回数：2 回以上／年 年度実績 開催回数：2 回／年（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、該当しない。 ■e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第278号）に従い、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。	域・職域における肝炎患者の掘り起こしを推進する。 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。	たな手術（腹腔鏡下総胆管拡張症手術、腹腔鏡下肝切除術、腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術など）に積極的に取り組み、高度で低侵襲な医療を国民に提供する。安全な導入の段階から実施件数の増加を目指し、2 台目のロボット運用を効率的になるように、積極的なロボット手術の遂行を支援する。また、婦人科腫瘍領域で今後重要となる腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術の安定的な導入を目指す。さらに、ハイブリッド手術室を開設に伴い、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）の提供を開始する。このほか、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の開始を目指す。一方で手術器材の継続的なコスト削減に努め効率的な手術室運営を目指す。 経産婦の無痛分娩を安定的に施行するとともに、初産婦の無痛分娩に取り組む。		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。 - 令和6年6月に開設されたハイブリッド手術室は、初年度に手術85件、検査67件（合計152件）が行われた。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）だけでなく、循環器内科、肝胆膵外科が使用しており、今後の手術数の増加が期待されている。 - 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。 - 大腸癌腹膜播種は化学療法が無効で予後が不良とされるが、診査腹腔鏡による適切な患者選択、安全かつ確実な腹膜切除による感染切除を行った。 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。 - アフエレシスの実施 センター病院は総合病院としての機能を備えており、そのバックアップによりアフエレシス、特に血漿交換治療を外来で実施できる全国でも数少ない医療機関であり、患者の希望に応じた医療を提供している。 ・ 婦人科腫瘍領域では令和5年度から引き続き腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術を含む子宮体癌悪性腫瘍手術を施行し、3例を施行した。大きな合併症等なく順調に導入を進めている。 ・ 無痛分娩の導入に伴い、麻酔科と産婦人科の協働により67件の無痛分娩を施行した。初産婦は6月より導入開始し24例に無痛分娩を施行した。帝王切開分娩となる症例も5例あったが、いずれも安全に手術に移行した。	対策研修会の開催回数 年度計画 開催回数：各 2 回以上／年 年度実績 開催回数：各 2 回／年 （対計画 100％） （センター病院・国府台病院とも） ■1 日平均入院患者数 年度計画 センター病院：571.5 人／日 国府台病院 ：295.9 人／日 年度実績 センター病院：531.8 人／日 （対計画 93.1％） 国府台病院 ：261.3 人／日 （対計画 88.3％） ■1 日平均外来患者数 年度計画 センター病院：1,776.8 人／日 国府台病院 ： 731.8 人／日 年度実績 センター病院：1485.6 人／日 （対計画 83.6％） 国府台病院 ：688.3 人／日 （対計画 94.1％） ■初診患者数（入院） 年度計画 センター病院： 48.3 人／日 国府台病院 ： 12.0 人／日 年度実績 センター病院： 46.5 人／日 （対計画 96.3％） 国府台病院 ： 12.1 人／日 （対計画 100.8％） ■初診患者数（外来） 年度計画 センター病院： 170.2 人／日 国府台病院 ： 36.5 人／日 年度実績 センター病院： 147.5 人／日 （対計画 86.7％） 国府台病院 ： 31.9 人／日 （対計画 87.4％） ■年間平均病床利用率 年度計画 センター病院： 84.5％ 国府台病院 ： 88.3％ 年度実績 センター病院： 82.7％ （対計画 97.9％） 国府台病院 ： 78.0％ （対計画 88.3％）
		オ 小児・AYA 世代がん診療、アピアランスケアの多職種による支援体制を強化する。体外受精等の高度生殖医療や悪性腫瘍治療開始前の卵子・精子の凍結保存事業、妊孕性温存を推進する。		オ - 妊孕性温存で採精した症例（精子凍結）が5例、採卵した症例（卵子保存）が1例であった。妊孕性温存で保存した配偶子を用いた体外受精の症例はなかった。 - AYA世代の入院がん患者は、全例入退院支援センターにて質問票を配布し、病棟にてスクリ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		カ 第4期がん対策推進基本計画にもとづき、国が地域がん診療連携病院の機能として求める多職種連携が実質的に機能するよう、看護部、薬剤部、およびがん相談支援センター等の関係各部署との連携体制を強化する。特に、外来および入院でのがん患者のニーズの拾い上げ、必要な情報や支援につなげる枠組みを構築する。		ーニングを行い、AYA支援チームの面談を行うシステムを確立し、80件の面談を行った。 カ - 院内の医療従事者に対してNCGMのがん診療およびがんの相談支援体制を周知するためのeラーニングを行った。 - 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ト阻害薬（ICI）チームを構築し、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・緩和ケアリンクナースに対してがんのチーム医療に関する基本知識を教育し、各部署におけるがん診療の課題を抽出のうえ、取り組みを進めた。 - 高齢者の多職種支援の体制を強化するための予備調査として入退院支援センターにおいて65歳以上の患者に対してG8によるスクリーニングを行い、実態を把握した。予後不良と考えるG8スコア14以下が72%を占め、この結果を踏まえ次年度より高齢者の包括的ケア提供体制を構築するための多職種ワーキンググループを立ち上げることとした。 - 院内および地域医療従事者との連携を強化することを目的に、がん診療に関する知識の共有のための臨床腫瘍セミナーを6回行った。 - 食道がん診療、外国人診療、緩和ケア、頭皮冷却装置、親ががんになった子どもの支援をテーマとした市民公開講座をそれぞれ開催した。 - 患者の知識向上と患者どうしの交流を促進するため、がんサロン・ミニ講演会を3回開催した。	■平均在院日数（一般） 年度計画 センター病院： 12.1日 国府台病院： 12.0日 年度実績 センター病院： 11.3日 (対計画 107.1%) 国府台病院： 11.6日 (対計画 103.4%) ■年間手術件数 年度計画 センター病院： 6,500件 国府台病院： 2,107件 年度実績 センター病院： 5,948件 (対計画 91.5%) 国府台病院： 2,425件 (対計画 115.1%) ■紹介率 年度計画 センター病院： 134.5% 国府台病院： 69.0% 年度実績 センター病院： 127.7% (対計画 94.9%) 国府台病院： 80.4% (対計画 116.5%) ■逆紹介率 年度計画 センター病院： 96.8% 国府台病院： 88.6% 年度実績 センター病院： 93.3% (対計画 96.4%) 国府台病院： 113.3% (対計画 127.9%) 総合病院としての機能をいかした腹膜偽粘液種の手術、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（日本初の技術）による世界各地での公開手術・手術指導や救急搬送の都内トップクラスの受入実績など、高度・専門的な医療の提供を継続して実施し、特に顕著な成果を上げていることから、自己評定をSとした。
		キ 多職種が協働し、がんゲノム医療を効率的に実施する。		キ 多職種が連携し、合計50件の包括的がんゲノムゲプロファイリング検査を実施した。	
		ク 児童精神分野における入院を要する重症例の医療を含めた患者レジストリを構築し、治療法やガイドライン策定の基礎となるデータの蓄積		ク 子どものメンタルヘルスレジストリは、過去のデータクリーニングを実施したことで令和6年度は383名を新たに追加したことで、合計4,229名のレジストリデータを蓄積した。さ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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-	を行う。また、千葉県子どものこころ拠点病院として人材育成を含めた医療モデルを構築、子どものこころ総合診療センターのSNSを利用して一般向け、治療者向けに情報発信、オンデマンド学習・心理教育を行う。 ケ 摂食障害の早期発見や治療効果のエビデンスに関するデータを集積し、ガイドラインを今年度発刊する。さらに国民に向けた啓発活動を行う。摂食患者・その家族、医療・教育機関を対象にした電話相談業務「摂食障害支援ほっとライン」活動を継続、相談事例の収集、分析を行い、支援体制モデルを構築する。摂食障害の知識を啓発する動画を作成する。 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 ア 日本及び世界における感染症の情報を収集し、新興・再興感染症、輸入感染症診療に係るネットワークを利用して多施設症例レジストリを運営し、専門的な分析を行うことで診療での活用を図る。渡航前相談、輸入感染症のレジ	＜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）	らに年間500名程度の児童思春期のクリニカルケースのレジストリ登録を目標としている。レジストリデータを利用した臨床研究への応用を検討している。 ・ 千葉県子どものこころ拠点病院の人材育成として、医学生向けの児童精神科見学/実習の受け入れと児童精神科に関するオンラインの講義開催、臨床心理士コースの大学院生向けのオンライン講義開催、更に児童精神科レジデント及び臨床研究医員として、千葉県内の児童相談所、教育機関、療育機関、少年鑑別所などのメンタルヘルスに資する医師の育成に努めている。また令和4年度からYouTubeを利用しており、発達障害や摂食障害、子どものメンタルヘルス全般に関する心理教育の動画を公開し、令和6年度までに124本の動画、チャンネル登録者数1,839人、総再生回数は21万6千回である。さらにX、Instagram、Facebookのフォロワーをそれぞれ3,021名、638名、799名得ている。 ケ ・ 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作成に実行委員として参画している。国立精神・神経医療研究センターが作成している摂食障害のYoutube動画に共同制作者として関わっており5本を公開した。摂食障害治療支援センター設置運営事業については医療連携を目的に第8回千葉県摂食障害研究会を令和6年12月15日に、千葉県摂食障害小研究会を令和7年3月15日に開催した。令和7年2月には県民公開講座を開催した。 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 ア ・ 輸入感染症に関する全国計25の医療機関での多施設症例レジストリを構築し5,000例を超える症例が登録された。令和6年度において377例が登録された。性感染症についての研究論文の1報が採択された。バイオバンク連携検索システムについての機能改善を行い、公開した。本レジストリデータを用いた	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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・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。	ストリデータを論文化し、公表する。レジストリデータを用いて、輸入感染症診断の教育ツール、渡航前相談の質的評価基準およびその参照ツールを開発する。これにより感染症等の海外で罹患する疾病の予防、診断を推進することが可能な医療体制を構築する。 イ SARS-CoV-2、エムボックスなどの新興再興感染症の院内感染を防ぐための院内感染防止対策、有事にも対応出来るPCR検査体制を構築し、社会での蔓延状況をみながら、これを強化していく。国立感染症研究所と連携して、新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、薬剤耐性菌感染症を新興・再興感染症を含む輸入感染症について多項目測定遺伝子診断機器等の技術を用いて早期・鋭敏かつ網羅的に探知できるサーベイランスシステムを構築する。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図る。 ウ 2024 年度に改訂された薬剤耐性（AMR）対策アクションプランの内容を踏まえ対応する。 エ 種類や規模を問わず、	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か。	渡航関連疾患についての診断教育ツール（https://jrida-trid2.ncgm.go.jp）を公開し、β版の改良を実施した。 - 全国計 21 医療施設における 25,000 件を超える渡航前相談事例が登録され、令和 6 年度において 3,777 件が登録された。本データベースを用いた海外留学年代の青年の渡航前予防についての研究論文が採択された。データを用いた診療の質基準の策定を試み、学会発表と有識者による修正 Delphi 法の準備を行い、来年度に実施予定である。 イ - SARS-CoV-2及びインフルエンザ診断キットの整備を行った。MERS-CoVのスクリーニングに用いるmultiplex LAMP、Biofire（FilmArray）システムを用いた迅速multiplex PCRを行う海外の研究用試薬を常備し（BioThreat、Global Fever RUO、Pneumonia Plus）、ウイルス性出血熱（エボラ、ラッサ、マールブルグ、クリミアコンゴ等）、MERS-CoVについて時間外にも簡易スクリーニングが可能な体制を整えた。その他、鳥インフルエンザなどの検査体制を整備し、未診断となることが多いQ熱などの検査体制の整備を行った。中央検査部においてエムボックスのリアルタイムPCRを実施可能な体制を維持し、エムボックスの医療提供体制の整備、体外診断用医薬品の社会実装に向けて企業と連携した。またその開発研究についての成果発表を行った。 - コントロール不良なHIV感染者の国内唯一の重症エムボックス患者を受入れ、集学的な治療を実施した結果、症状は改善し、164日の治療を経て、リハビリ目的に転院となった。得られた知見に基づき、「エムボックス 診療の手引き 第3.0版」を令和 7 年3月末に公開した。 ウ - 昨年度から引き続き令和5年4月に改訂された薬剤耐性（AMR）対策アクションプランに基づき、サーベイランス基盤の強化、抗菌薬適正使用の推進、教育啓発活動、プル型インセンティブ導入の支援を実施した。 エ災害訓練等	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		様々な災害やそれぞれの局面に 対 応 で き る よ う BCP(Business Continuity Plan)を策定し、病院災害医療対策委員会の定期的な開催や災害訓練を通して毎年見直していく。また、有事の際に地域住民や関係機関とスムーズな協力が図れるように、地域（新宿区、区西部）の医療機関や医師会、消防署等を対象とした講習会等を行っている。 オ 糖尿病については、糖尿病情報センターにおいて糖尿病治療に関する最新のエビデンスを収集・分析し、公開する。また、日本における糖尿病の予防・治療に関する研究や糖尿病に関する政策について分析するとともに、各学会で作成されている糖尿病関連の治療ガイドラインについて分析する。		・ 令和6年10月18日に1,171人の職員が参加して、災害訓練を実施した。 ① BCP策定・地域連携等 ・ 上記訓練の結果を、災害マニュアル及びBCPの改訂に反映した。 オ ・ 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）とも連携して継続して行っている。この研究では第8次医療計画の中間見直しに資する指標づくりの提言を研究内容の一つとしている。	
	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。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	③ その他医療政策の一環として、NCGMで実施すべき医療の提供 ア 救急医療の提供 ・ 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。 ・ 地域社会貢献並びに臨床研究を活性化するため、救急車搬送患者数を年間1万件以上とし、そのうち三次救急搬送を2,000件とする。また、全国救命救急センター充実度評価でS評価を維持する。 ・ 国府台病院において、精	○ 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	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 ・ 敗血症（DNAR除外）の患者数は201名で、28日生存は96.0%（前年度は94.0%）で、敗血症性ショック（SEPSIS-3基準、DNAR除外）の患者数は11名で、28日生存は73.0%となった。敗血症の患者数と転帰は例年並みですが、敗血症性ショックの件数はやや低下し28日生存は目標に達しなかった（ただし死亡した3名はいずれもSOFA 12点以上の重篤な多臓器不全であり、カンファレンスで蘇生困難であったと振り返った症例であった）。 ・ 全救急車搬送患者数について、11,303件/年であり目標を達成した。応需率は93.0%であった。三次救急搬送件数は1,621件、応需率は91.2%となった。また、全国救命救急センター	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。 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。	神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率を15％以上とする。 イ 国際化に伴い必要となる医療の提供 ・ 総合感染症科において、新興・再興感染症や抗菌薬耐性菌感染症等の診療を実施する。また、診療を通じて、集積した防疫・感染制御に関する知見を情報発信する。トラベルクリニックにおいて、海外渡航者の健康管理を行う。 ・ 感染症内科では、特に①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、②一般感染症、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③感染症のリファレンスセンターとしての情報発信・診療支援、④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も行う。	ヨックにおける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 ＜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。	充実度評価でS評価を維持した。 ・ 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15.5％であった。千葉県精神科救急医療システムの基幹病院になっていること、及び身体合併症を伴った精神科救急患者を診療できる千葉県西部地区唯一の病院であることから、重症身体合併症の比率が多いと考えられる。精神科救急患者は重症身体合併症を伴うことが少なくないが、精神・身体を同時に診療できる施設は少なく、地域への貢献度は非常に大きいと同時に、我が国の精神医療にも示唆を与えるものと考えている。 イ ・ トラベルクリニックでは、海外渡航前の予防相談等を通じて、3月末までに延べ13,813本の予防接種を実施した。 ・ 予防接種支援センターでは、ワクチンリサーチセンター及び成育医療センターと協同にて、令和6年7月19日に予防接種基礎講座を実施し、会場受講者20名及びオンライン受講者435名の医療従事者に研修を実施。その後、講演内容の配信により約1350名の医療従事者が講習会の講義を視聴した。 ・ ①外来診療は新患患者総数5340名（2025/3まで）（月平均445名）、紹介患者総数426名（2025/3まで）（月平均36名）であった。入院診療は総合診療・感染症科の入院患者数756名（2025/3まで）（月平均63名）であった。輸入感染症（デング熱・マラリアなど）、性感染症、薬剤耐性菌感染症を含めた幅広い診療を行い、職員対応も行った。②他科兼診は計558件（2025/2まで）（月平均51件）行った。術後感染やSTIも含む診療支援を行い、また、休日も含む連日の血液培養結果の迅速な確認体制により院内の敗血症患者への早期の適切な治療介入支援も行った。③ホームページ、SNS（Facebook、X）などを利用し、感染症に関する行政や診療等の情報発信を日本語および英語で行った。また、他の医療機関や行政機関からの感染症に関する相談を年度通じて行った。④国際診療部と連携して訪日外客、在日外国人の体調不良者の外来診療、入院診療	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価									
				主な業務実績等	自己評価								
		・ 増加する外国人患者（在留、旅行者、受診目的の訪日患者）の受入を円滑に行い、各診療科、関係部署と連携を図り、医療安全を確保した医療提供を支援する。診療に必要な医療通訳者の体制を整え、人員・設備配置の最適化を行う。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）の更新を行う。海外で傷病を患った日本在住者の緊急搬送受入を行い、安全な帰国を確保する。その際、耐性菌をはじめとする輸入感染症を想定した感染症対策が行えるような体制を維持する。		を行った。 ・ 適切なコミュニケーションが求められる日本語困難な外国人に対する造血幹細胞移植について、多職種が協力した集学的な治療を実施している。 ・ 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） <table><tr><td>翻訳件数</td><td>英語</td><td>ベトナム語</td><td>中国語</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>210件</td><td>18件</td><td>15件</td></tr></table> ・ 医療インバウンド：令和6年4月に16階特別病棟をリオープン。体制強化のため人員配置など行った。令和5年度に刷新したホームページに病院パンフレット（日本語、英語、中国語、ベトナム語）を新たに加え、印刷したものを主に医療渡航支援企業へ配布し、受診者誘致に活用した。医療渡航支援企業向けの説明会を行い、28社の参加があった。また個別に病院説明及び案内を15回行った。説明後に問い合わせ件数の増加が見られた。 ・ 特殊な対応を要する外国人患者受入として、厚労省よりウクライナ避難民の受診、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。 ・ 国際医療搬送は10件であった。 ・ 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7年2月に更新を行った。 ・ 医療通訳養成研修（実地研修）を行った。（参加者1名）また2022年作成の「医療通訳養成研修ロールプレイ集」については、大学をふくめ利用の問い合わせが3件あった。（ホームページに公開）	翻訳件数	英語	ベトナム語	中国語	令和6年度	210件	18件	15件	
翻訳件数	英語	ベトナム語	中国語										
令和6年度	210件	18件	15件										
	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	ウ 客観的指標等を用いた医療の質の評価 ・ 病院全体と部門部署ごとの臨床指標を策定し、その結果を公表する。併せて、DPCデータから得られる臨床指標も同時に集計・公表する。患者満足度調査、職員満足度調	○ 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	ウ ・ JMIP認証を更新受審し、認証された。 ・ 病院全体と部門部署ごとの臨床指標の策定については、当院の特徴や各部門においてアピールできる臨床指標（救急、感染、糖尿病、国際診療、外科・緊急手術、看護、産科）の検討を開始し、日本病院会主催の「QIプロジェクト」及び、日本病院機能評価機構主催の「医療の質									

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（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	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。 （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・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	査から得られるデータも活用する。外来待ち時間調査を行い診療科にフィードバックすることにより患者満足度の向上を目指す。週2回の院長経営会議でも最新の患者や家族の意見（投書）を幹部で供覧し医療安全や感染管理上是正が必要なことなどは迅速に対応することを継続する。2026年度病院機能評価受審にむけて準備および認定後の基準維持のための活動を行う。 ・ 医療の質の改善に関する目標達成のため、PDCAサイクルが回る体制整備を行うとともに、センター病院QIセンターが中心となり各種データを統合し、各委員会で公表する。2024年度にはQIセンターにおいて診療情報管理士などが機能的に活動できるよう組織を整備する。労務管理室と協働してQC活動を支援する。 （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 患者・家族が自ら治療の選択等を行えるよう、インフォームド Consent 等を院内規定等に基づき適切に実施し、診療録に記載する。また、患者の知る権利を尊重するため、診療情報提供等に関する指針に基づきカルテ開示にも迅速に対応する。	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。 ○ 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。 <定量的指標> ■ セカンドオピニ	可視化プロジェクト」で算出した臨床指標データの一部を公式HPで公表した。 - 緊急手術データなどはDPCデータ及び手術台帳より抽出された緊急手術実施件数一覧、診療科別緊急手術実施病名（上位5項目）データ等を確認した。 - 令和6年度も職員満足度調査を行い、昨年度は回答数が613件、今年度は766件と増加した。結果も全ての項目で数値が上昇していた。フリーコメントを昨年度同様、幹部職員に共有し、幹部職員以外への公表の仕方、コメントに対しどのように対応していくかQICのメンバーで検討している。 - QC大会は今年度より労務管理室からQICに移管して行われ、QICより様々なサポートを行い、昨年度を大きく上回る数のチームが参加した。QC活動を通して参加チームすべてにおいて互いのコミュニケーションがよくなり、それぞれの職場の業務改善につながった。 - 懸案であった患者確認の全館放送を再開した。 - 令和8年7月のJQ更新受審に向け、キックオフミーティングを実施した。 - PDCAサイクルが回る体制整備については「改善に向けた取り組み進捗確認シート」を用いて前回の病院機能評価（令和5年8月に認定更新）で主にB評価判定であった審査項目を中心に定期的な改善に向けた進捗内容を医療の質向上委員会で報告する体制を継続している。 （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 ア 【センター病院】 - 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かつ迅速な開示対応に取り組んでいる。センター病院においては128件の開示を行った。・ 【国府台病院】 - 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」に基づき診療録の開示請求があった場合には適切に開示に取り	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
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。	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。	イ 患者の個人情報保護に努めるため、個人情報保護に関する意識の向上を図るための必要な教育研修を行う。 ウ ACC通院中のHIV感染者の患者会の開催を支援し、HIV治療や研究に関する最新情報を提供するとともに、相互の理解を深めるための情報交換を行う。 エ 患者に対する相談支援を行う窓口について、支援体制の充実を図る。	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。	組んでいる。国府台病院においては48件の開示を行った。 イ - 令和5年度に「個人情報に関する安全確保上の問題への対応要領」を制定したことにより、個人情報の漏えい等が発生した場合の報告体制が確立され、漏えい等事例を速やかに総括保護管理者へ報告している。また、要配慮個人情報の漏えい等が発生した場合は、法令等に基づき個人情報保護委員会への報告を遅滞なく行っている。「個人情報の取扱及び個人情報事故が生じた際の対応について」のe-learningの継続的な実施に加え、個人情報管理委員会で作成した啓発ポスターを職員全体に周知・掲示し、個人情報の取り扱いに対する意識を高めた。主任保護管理者及び保護管理者による点検作業を実施し、個人情報の記録媒体、処理経路、保管方法等について適切な管理を徹底することを定着させた。 ウ - ACC通院中のHIV感染者を対象に対面とWEBのハイブリッドによる患者会を令和6年7月6日と12月15日の2回開催し、それぞれの回で医療者による講演を行い、患者との情報交換を行った。 エ 【センター病院】 - 患者や家族のさまざまな相談に応じることができるよう総合医療相談窓口を設置し、ソーシャルワーカー、看護師、薬剤師、患者相談専門職などが相談対応している。他、がん相談支援センター、脳卒中相談室も設置し、疾患の特性に応じて相談の対応ができるようにしている。令和6年度は39,417件の相談に応じている。がん患者や家族を対象とした講演会や交流会、社会保険労務士による就労の相談会も開催している。 【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人と、「患者相談窓口」において看護師や患者相談専門職等が患者相談・支援に取り組んでおり、令和6年度は11,821件の相談に対応している。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	オ セカンドオピニオンを年間160件以上受け付ける。また、職員に対し、必要に応じて臨床倫理サポートチームへの相談や研修、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。 ② 患者等参加型医療の推進 ア 患者の視点に立った医療の提供を行うため、前年度に実施した患者満足度調査及びその分析結果をもとに、必要なサービスの改善（特に接遇面の改善等）を行うとともに、本年度においても患者満足度調査を実施し、改善に努める。	＜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。	オ 【センター病院】 - 患者や家族が自らの医師で治療法を選択できるようセカンドオピニオン外来について院内掲示及びホームページに掲載し、令和6年度のセカンドオピニオン外来の実施件数は271件となり目標を達成した。また現場で抱える倫理的課題が解決できるよう臨床倫理サポートチームによるカンファレンスを令和6年度は6回開催した。また臨床倫理サポートチームのメンバーが現場のカンファレンスに令和6年度は12回参加した。 【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6年度は4件の利用があった。 ② 患者等参加型医療の推進 ア 【センター病院】 - 令和6年度計画として挙げていた接遇面の改善については、患者さんから寄せられたご意見のうち、接遇に関するご意見を集計し、その集計結果や実際のご意見内容を用いた研修教材を作成し、全職員向けにe-ラーニング研修を行った。日本医療機能評価機構が実施する患者満足度調査のベンチマーク結果については、入院、外来ともに平均得点の平均値はすべての項目で上回っており、その結果は医療の質向上委員会で報告を行った。 【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ど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3カ所、病棟5カ所の合計8カ所に設置している（令和6年度に精神科外来、児童精神科外来に1カ所づつ追加）。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	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		イ 院内に設置してある意見箱を活用し、患者からの生の声をくみ上げ、患者サービスの向上に積極的に努める。投書者への回答についてはホームページや院内に掲示し改善状況について呈示する。 ウ 病院ボランティアを積極的に受け入れ、医療に対する理解の向上を図る。		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。 イ 【センター病院】 - 患者誤認等を予防するための「患者確認」において、自身の氏名や生年月日を名乗る際に、他者に個人情報が聞こえてしまうといった、プライバシーの保護に関するご意見が多数寄せられたため、医療安全管理室と連携し、ワーキングを開催し、患者確認方法の見直しを行った。 【国府台病院】 - 院内にご意見箱を外来3ヶ所、病棟5ヶ所の合計8ヶ所に設置している（令和6年度に精神科外来、児童精神科外来に1ヶ所ずつ追加）。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。 ウ 【センター病院】 - 国際庭園の花壇等の整備及び小児科病棟入院患者と遊ぶ活動のボランティアを実施した。 - ボランティアの登録者数：15人（庭園整備13人、小児科病棟2人） - ボランティア活動の内容：国際庭園の花壇等の整備に関する活動。小児科病棟入院患者と遊ぶ活動。 【国府台病院】 - ボランティア等の受け入れに関し、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た（R3'～R5'ボランティア受入者数0人）が、R6'においては、中学生の職場体験2校6名を受け入れた。 - ボランティア等の受け入れに関し、千葉県内の中学生について職場体験2校6名を受け入れた。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	③ チーム医療の推進 センターの総合医療の特長を活かして、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、カンサーボードの活動の推進、専門性の高い医療補助員の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 ア 専門・認定看護師、特定行為研修終了看護師及び専門・認定薬剤師の増加を図る。資格取得者や研修修了者の活用のための体制を強化し、チーム医療のさらなる推進に取り組む。また、医療職の専門資格等の取得を引き続き支援する。 国府台病院において、特徴でもある精神科領域、肝臓内科領域の医療に貢献できる専門性のある薬剤師の育成に取り組んでいく。	＜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。	③チーム医療の推進 ア 【センター病院】 【看護部】令和6年度現在 ・専門看護師11名 （内訳：感染症看護2名、精神看護3名、がん看護1名、急性・重症看護4名、小児看護1名） （再掲：令和6年度に取得した専門看護師感染症看護1名、救急・重症看護1名） ・認定看護師22名 （内訳：感染管理3名、皮膚・排泄ケア2名、がん化学療法看護4名、糖尿病看護1名、救急看護2名、集中ケア1名、手術看護1名、緩和ケア1名、訪問看護1名、摂食嚥下障害看護1名、新生児集中ケア1名、不妊症看護1名、認知症看護1名、慢性心不全看護1名、呼吸器疾患看護1名） （再掲：令和6年度に取得した認定看護師摂食嚥下障害看護1名、認知症看護1名） ・特定行為研修終了看護師11名 （再掲：令和6年度に修了した看護師3名） ・認定看護管理者7名 （再掲：令和6年度に取得した認定看護管理者2名） 【薬剤部】令和6年度現在 ・指導薬剤師3名 （内訳：がん指導薬剤師2名、緩和医療暫定指導薬剤師1名） ・専門薬剤師15名 （内訳：HIV感染症専門薬剤師2名、がん薬物療法専門薬剤師2名、がん専門薬剤師8名、外来がん治療専門薬剤師3名） （再掲：令和6年度に取得した専門薬剤師：がん専門薬剤師1名、外来がん治療専門薬剤師1名） ・認定薬剤師93名 （内訳：がん薬物療法認定薬剤師4名、感染制御認定薬剤師3名、HIV感染症薬物療法認定薬剤師5名、日病薬病院薬学認定薬剤師27名、外来がん治療認定薬剤師4名、緩和薬物療法認定薬剤師1名、認定実務実習指導薬剤師8名、研修認定薬剤師2名、糖尿病療養指導士6名、糖尿病薬物療法認定薬剤師1名、NST専門療法士4名、抗菌化学療法認定薬剤師4名、スポーツファーマシスト6名、日本DMATインストラクター1名、日本DMA T登録1名、災害医療認定薬剤師1名、ICLS・BLSコースインストラクター1名	
--	--	--	---	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		イ 外来治療センターにおいては多職種の業務分担を見直し、安全性を確保しつつ業務の効率化を目指す。また、がん治療の入院・外来での連携、入院下の抗がん剤治療の		、骨粗鬆症マネージャー1名、リウマチ財団登録薬剤師2名、医療情報技師2名、心不全療養指導士2名、認定抗酸菌症エキスパート1名、暫定がん・生殖医療ナビゲーター2名、周術期管理チーム薬剤師2名、漢方薬・生薬認定薬剤師1名、終末期ケア専門士1名） （再掲：令和6年度に取得した認定薬剤師：日病薬病院薬学認定薬剤師5名、外来がん治療認定薬剤師1名、抗菌化学療法認定薬剤師1名、心不全療養指導士1名、漢方薬・生薬認定薬剤師1名、終末期ケア専門士1名） 【国府台病院】 【看護部】 令和6年度現在 ・ 専門看護師3名 （内訳：精神看護2名、慢性疾患看護1名） （再掲：令和6年度に取得した専門看護師1名） ・ 認定看護師7名 （内訳：皮膚・排泄ケア1名、がん化学療法看護2名、がん性疼痛看護1名、感染管理2名、日本精神科看護協会認定看護師1名） （再掲：令和6年度に取得した認定看護師 0名） （別掲：日本看護協会認定看護管理者3名） ・ 特定行為研修修了看護師0名 ・ 日本看護協会看護研修学校 感染管理認定看護師教育課程 入学試験1名合格（令和7年4月～3月通学予定） 【薬剤部】 令和6年度現在 ・ 専門薬剤師2名 （内訳：NST専門療法士2名） （再掲：令和6年度に取得した専門薬剤師1名） ・ 認定薬剤師6名 （内訳：感染制御認定薬剤師1名、認定実務実習指導薬剤師4名、日本糖尿病療育指導士1名） （再掲：令和6年度に取得した認定薬剤師 認定実務実習指導薬剤師1名） ・ 日本病院薬剤師会の精神科専門薬剤師を取得するため、2名の職員に対し学会参加費などの費用援助を行った。 イ ・ 外来治療センター会議を月 1 回開催し、外来治療センターの運用の課題を協議し、改善に向けた取り組みを行った。 ・ 化学療法レジメン検討委員会において、各診療科で用いられる注射薬のレジメンの整理と、	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		安全性を確保できるよう、体制を構築する。 ウ　がん診療については、カンサーボードによる取り組みと症例検討を推進するとともに、免疫チェックポイント阻害薬チーム、AYA 支援チーム、アピアランスケアチームなど多職種連携を持続可能な取り組みとなるようシステムを構築する。 エ　専門性の高い医療補助員の育成による医療業務分担の推進を図る。 オ　HIV感染者の90％以上にチーム医療を提供する。		前投薬の統一に向けた取り組みを開始した。 ウ ・　カンサーボード症例検討会を29回開催した。症例検討会には13診療科 1 部門より事例提供があった。 ・　ICIチームでは、共通問診票および検査セットの普及に努め、重篤な免疫関連有害事象の抽出を行った。また院内医療従事者向けの研修会を4回、地域医療従事者向けの研修会を1回、患者向け講演会（がんサロンミニ講演会）を1回行った。 ・　アピアランスケアチームは6月より脱毛予防のための頭皮冷却装置を導入し、患者14人に対し約68回実施し、市民公開講座1回を行った。またアピアランスケアに関わる医師・看護師・薬剤師・ソーシャルワーカーに対して、アピアランスケアのe-ラーニングを行った。さらに、外来に整容室開設の準備を進めた。 ・　がんサバイバーシップが依頼（移行支援外来）では新規の小児がん経験者11名を受け入れ、院内の20診療科に紹介した。リエゾン看護師の介入件数は年間42回。移行期医療に関する院内勉強会を7回実施し、3月には移行期医療に関する市民公開講座1回を行った。 ・　AYA支援チームは、80人の面談を行った。 エ 【センター病院】 ・　医師事務作業補助者に専門技術基本給表を適用できるよう、令和6年6月に給与規程の改正を行い、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は5名体制、看護補助者については12名を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。 オ ・　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	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		カ チーム医療を担う糖尿病療養指導士(CDEJ)の資格を取得したスタッフの増加を図る。 キ 入退院支援センターでの多職種チームによる現行の入院診療サポート体制を検証し、全入院患者に介入できる体制に向けての整備を行う。また、部署内の業務効率化と適切なタスクシフトを実践する。 ク 看護師の特定行為研修をさらに充実させ、円滑なタスク・シフティングを実施するとともに、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、働き方改革に病院全体として取り組む。	＜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。	入院カンファで診療方針を話し合った。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た。ACC通院患者の93.6%にチーム医療を提供した。 カ ・ 糖尿病療養指導士（CDEJ）有資格者は異動等により総計22人となった。新規取得のため必須講習会への参加や関連学会への参加の推奨に取り組んでいる。 キ ・ 令和6年度の介入件数実績は6345件(全予定入院患者(緊急入院を含む)9799件のうち65%)となっており、全入院患者介入は未達成だが、看護師面談件数5768件、薬剤師面談件数4819件、栄養指導件数421件と非常に多くの業務をこなしている。さらに令和6年度からは心理士が介入して認知機能評価を実施しており、この件数は343件(2024年5月～2025年3月)であった。目標達成に向けてチーム全体として日々着実な仕事が出来ている。 ク ・ 看護師の特定行為研修を17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 ア 患者に対して切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携を強化し、患者に適した医療機関（かかりつけ医）への紹介を進める。 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

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	イ 他院で診断されたHIV感染者に対する紹介率80％以上、逆紹介率40％以上を達成する。 ウ 地域に開かれた研修会や協議会を開催し、情報の共有を図る。		。令和6年度は160件の訪問を実施した。 【国府台病院】 - 平成29年2月に地域医療支援病院に承認され地域の中核病院として一層、地域医療への貢献を目指している。連携医制度の更なる周知を行い、令和6年度時点で387名の先生に登録いただいている。また、それらの先生方が参加する「国府台医療連携フォーラム」を毎年2回開催し、延べ39施設131名の地域医療の方々に参加していただいた。地域の医療機関や医師会に対し「診療のご案内」の冊子作成、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医療機関との連携を強化することにより、地域連携開業医から直接画像検査の依頼を受け付けている。 イ - ACC新患患者数における紹介率は、98.6%(139/141)であった。SH外来での新患数が2例、NCGM他科からの新患が27例であった。一方、逆紹介率は72.3%(102/141)であった。 ウ 【センター病院】 「医療連携の会」を開催し、医療関係者との情報交換を図った。 - 地域の緩和ケア医、訪問看護師、訪問薬剤師、ケアマネジャーとがん患者の地域連携について検討するワークショップを開催した。 - ケアマネジャー（11名）と病院看護師（15名）の交流会「お互いの役割を理解し、よりよい支援に繋げよう」を開催した。 - 令和6年度新宿地域看護業務連絡会研究会「地域で支えるAYA世代のがん支援」講演を当院にて開催した。 【国府台病院】 - 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により対面式の研修会等は引き続き人数制限・一部オンラインで開催しているが、東葛南部地域の病院・クリニックを対象にした国府台医療連携フォーラムは対面で開催した。また、摂食障害支援センターでは摂食障害支援拠点病院連携ミーティング、児童精神科では思春期精神保健対策の研修会を開催している。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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	エ 地元医師会との合同研修会を開催する。 オ 二次医療圏以外の地域の医療機関への訪問を行い連携の強化を図る。 カ 上記ウ～オにおいてはCOVID-19 の蔓延状況に応じてオンラインでの開催も推進する。 ⑤ 医療安全管理体制の充実 ア 院内感染対策について、院内でサーベイランス及び疫学調査を適宜行い、AMR 臨床リファレンスセンターと連携し、有用な疫学情報及び重要な実践事例等について情報発信する。 イ センター病院の医療従事者を対象とした感染防止対策のワークショップを開催し、院内感染防止の知識及び技術の実践的教育を行う（月1回程度）。 ウ 院内感染防止対策として、手指衛生に関しては各病棟の入院患者の看護必要度よ	＜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。	エ 【センター病院】 - 東京都区西部緩和ケア連携推進事業に委員として参加し、医師会や地域の関係機関と協力しながら緩和ケアに関するリソースマップを作製した。 【国府台病院】 - 実績なし。 オ 【センター病院】 - 令和6年度は155施設（うち区西部78施設、区西部以外77施設）の医療機関等の訪問を実施した。 【国府台病院】 - 令和6年度は、37施設の医療機関への訪問を行った。 カ 【センター病院】 - 新宿区基幹病院連携の会をオンラインで開催（年4回）し、各病院の状況や感染対策などの情報共有を行った。 【国府台病院】 - 実績なし。 ⑤ 医療安全管理体制の充実 ア - J-SIPHEの運営を継続し年報を発行し、活動状況を専門家会議で報告した。また、J-SIPHEに収集されたデータを用いて抗菌薬の選択圧に関する研究を行い、原著論文として報告した（doi：10.1016/j.jiph.2024.102474）。 イ - 令和6年9月から12月にかけて、初期研修医を対象とした感染管理ワークショップを月1回開催した。 ウ 【センター病院】 - 患者1日あたりの手指消毒剤使用回数平均は	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	シ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。 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。	り手指消毒目標数を策定し、各病棟別到達度を管理する。また、耐性菌、医療器具関連感染に関しては発生状況を適時・迅速に把握し、臨床への速やかなフィードバックを図る。SSI サーベイランスの情報収集のためのシステムを構築し、迅速な把握やフィードバックを図る。	＜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会・院内感染対策研修会の開催回数：2回以上／年	、令和6年度は32.0回（令和5年度33.1回）と減少しているが、病棟全体の目標回数の31.5回は達している。 - 手指衛生遵守率平均（自部署チェック）は、84.2%（令和5年度85.7%）と低下。直接観察による手指衛生遵守率平均は、診療科は70.0%（令和5年度64.3%）と増加、病棟は43.7%（令和5年度52.5%）と低下。 - 主な耐性菌検の院内発生率は、MRSA0.52（/1000 patient days）（令和5年度0.47（/1000 patient days）、2剤以上耐性緑膿菌0.033（/1000 patient days）（令和5年度0.047（/1000 patient days））、ESBL0.36（/1000 patient days）（令和5年度0.41（/1000 patient days））、CDトキシン0.12（/1000 patient days）（令和5年度0.17（/1000 patient days））、CRE3件持込、院内発生5件（令和5年度持込1件）、VRE検出は2件海外から持込（令和5年度1件持込）。 - 医療器具関連感染のCLABSIは、一般領域は平均1.2（以下J-SIPHE加算1施設1.9）と低い、クリティカル領域4.3（加算1:1.7）と高い値で推移、CAUTIは一般3.8（加算1:1.6）と高い、クリティカル領域は1.0（加算1:1.5）と低い傾向。SSIサーベイランスのシステム構築の調整を実施している。 【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、医師3名と専従看護師1名、専任看護師1名、薬剤師2名、検査技師2名を配置している。 1患者1日あたりの手指消毒回数の平均は、令和6年度32.7回（令和5年度25.3回）と前年度を大きく上回った。手指衛生直接観察の遵守率は、令和6年度平均は遵守率87%（令和5年度は78%）と増加した。 - 耐性菌の新規院内発生率は、MRSA0.49（令和5年度+0.205）、ESBL0.31（令和5年度+0.109）と、昨年度より増加し、CDI0.03（令和5年度-0.06）と昨年度より減少した。また、CREが5件確認されたが持ち込みであった。 - 医療器具関連感染は、一般病棟でCLABSIサーベイランスを令和6年6月から開始した。感染者はおらず、感染率は0%であった。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		エ 医療安全管理委員会、リスクマネージャー会議を月1回以上開催し院内の医療安全の問題を適時に共有、改善策を検討する。医療安全研修会・院内感染対策研修会（elearningを含む。）を年各2回以上開催する。		エ 【センター病院】 - 全職員対象医療安全研修は年2回eラーニングで行った。期限までに受講しなかった職員には補講を行い、受講率は100％であった。また、中途採用者へ医療安全研修を100％実施した。 - 全職員対象感染管理研修は年2回eラーニングで行った。期限までに受講しなかった職員には補講を行い受講率は100％。また、中途採用者へ動画視聴による感染管理研修を100％実施した。 【国府台病院】 - 院内感染対策研修は、「カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）」「標準予防策と手指衛生」についてe-learningで実施した。研修の受講率は100％となった。 - 全職員対象医療安全研修は年2回「NBV再活性化」「暴力が予測されるときへの対応」をテーマにe-learning形式で実施した。研修の受講率は100％である。加えてトピックス研修を「麻薬管理について」「放射線被ばくと放射線に安全利用について」を実施した。	
		オ 質の高い医療安全管理体制の確立を目指し、病院機能評価で継続的な取り組みが求められている事項の向上を図る。特に医療安全マニュアルについては大幅な構成改訂の完成を目指し、すべての職員が院内の医療安全に関する最新情報を適切に把握し、高い安全意識をもって医療を提供できる環境を作る。 侵襲的処置における安全確保強化のためタイムアウトの実施状況を定期的に確認し、必要な指導を行う。		オ 【センター病院】 - 医療安全管理部門に医療安全管理室を設置し専従医師1名（医療安全管理室長）を含む医師6名（うち1名は臨床研究の安全管理を担う者）、専従看護師2名（看護師長、副看護師長）、専従薬剤師（副薬剤部長で医薬品安全管理責任者も担当）、医療機器安全管理者（臨床工学技士長）、事務職3名を配置し週1回ミーティングを実施している。非常勤事務員1名も配置されている。 - 院内67の各部署医療安全担当者としてリスクマネージャー各1名及び補佐役のジュニアリスクマネージャー（必要に応じ）を配置し、医療安全管理体制の充実を図っている。リスクマネージャーは病院長によって任命され、部署内のインシデント等情報の収集、現場でのルール遵守の確認等を行うと共にリスクマネージャー会議への参加義務を負う。令和6年度はリスクマネージャーによるテーマ毎のグループワーク等新たな取り組みを開始した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				- 医療安全管理室の専従医師、専従薬剤師、専従看護師等がインシデントレポートをスクリーニングし専従看護師2名が院内ラウンドを行っている。患者影響レベル3a以上のインシデントレポート(1,048件)、その他問題と考えられるレポートについてリスク分析委員会（月2回開催）、医療安全管理委員会（月1回開催、病院長も参加）で事例の検証と対策の検討をした。さらに詳細な検討が必要と判定された事例(2事例)は、当該診療科等関係者を含め事例検討会を行った。委員会での検討結果は、病院運営企画会議等を通して理事長にも報告される体制となっている。また、広く注意喚起並びに対策を周知する必要がある内容に関しては、センター管理会議、診療運営委員会、リスクマネージャー会議、全職員向け院内電子メール等を通して情報を発信した。 - 入院患者の死亡はインシデントレポートシステム内の「死亡事例報告書」の入力により502例全例医療安全管理部門へ報告が行われた。手術、化学療法等侵襲的治療後30日以内の死亡についてはリスク分析委員会、医療安全管理委員会で検討した。医療法第6条の10に規定される医療事故に該当することが疑われた4事例に関して院内合議を開催し、うち1例を医療事故調査・支援センターに報告した。 9月と2月に外部委員3名を含む5名の委員により医療安全監査委員会が開催された。記録、患者本人への説明や死亡原因の不明な例の解剖実施、薬剤の誤投与に関する原因分析等について指摘を受けた。結果概要を病院ホームページで公表した。 - 医療安全マニュアルについて、各項目内容の刷新を行いながら改訂作業を継続している。携帯版の医療安全ポケットマニュアルについては2024年度版を発刊・配布すると共に電子上（イントラネット）でも閲覧可能とした。 - 診療情報管理室と協力し、形式を統一した説明同意文書の整備を図った。 【国府台病院】 - 医療安全マニュアルについて、9月に全面改訂を行った。改訂後の修正を行っており、次年度に医療安全ポケットマニュアルの改訂を行う予定である。ポケットマニュアルの携帯については、携帯の状況を定点調査し、不携	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		カ 重点課題項目として患者誤認防止、転倒転落防止に情報漏洩防止を加え、病院全体で取り組む体制を強化する。各発生状況を適時・迅速に確認し、原因分析を行い実効性のある対策を検討する。インシデントレポート数を指標とし、すべての職種、部署から必要な報告が迅速に行われる環境を構築する（医師・研修医の報告数、レベル 0 の報告数等を追跡する）。また、他職種チームで医療安全に関わるラウンドを定期的（年4回以上）に行えるよう、体制を構築する。		帯の場合には指導を行っている。 - インシデントレポート患者影響レベル 3 a 以上の全事例に関して、医療安全カンファレンスで要因、対策の確認を実施した。12事例に対して事例検討会を開催し、うち2件を日本医療機能評価機構へ報告した。 - 医療安全管理委員会、リスクマネジメント部会を毎月開催し、インシデント報告の内容を精査した。医療安全職場ラウンドを、リスクマネジメント部会メンバーで分担し多職種で実施。各部署2回/年ラウンドしている。また、薬剤を取り扱う部署に関しては薬剤部を点検者に加えて実施した。 カ 【センター病院】 - 患者誤認に関しては毎月の会議で事例数及び内容を提示し、防止のための具体的な方策を繰り返し周知した。件数は174件で書類関係が多かった。また個人情報漏洩につながる事例については個別に取り上げ、総務部とも共有した。転倒・転落防止に関しては、レベル3b以上の事例が6件発生し、昨年に比し4件減少であった。必要な事例におけるベッドサイドでの緩衝マット使用が普及し、転倒・転落時の患者影響の低減に寄与しているが今後も継続的な対策検討が必要である。多職種からなる転倒・転落対策チームは1回／月転倒・転落防止のための活動を行った。特に、年間40件程度の外来転倒転落発生を踏まえたデジタルサイネージへの転倒転落予防コンテンツ掲載および患者情報共有カード改訂の2点に注力した。 【国府台病院】 - 転倒転落防止について、多職種で構成する転倒転落撲滅ワーキンググループを4回/年開催し、転倒転落の要因分析、転倒転落防止のための環境チェック開始、離床センサーの設置基準の作成（途中）を行った。総件数は326件と前年度より増加しているが、患者影響レベル3b以上の事例は2件と減少し、レベル 3 a 事例に関しても昨年度より10件減少している。 - 患者誤認に関しては40件発生し、前年度より減少している。内容はカルテや書類に関するものが占める割合が増え、個人情報漏洩事	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		キ 特定機能病院間の相互ピアレビュー等を通じて施設特有の課題を抽出し、NCかつ特定機能病院として相応しい医療安全管理体制の充実を図る。年2回の医療安全監査委員会で通常の内容に加え、監査委員会からの求めに応じて特定の項目についても評価を受けることで安全体制の向上を図る。 ク 次期JQ更新（2026年）に向け、体制を維持するとともに、新たな審査項目も意識した対応を取る。 ケ 高難度新規医療技術に該当する医療技術の申請が適正になされる体制を強化する。必ずしも高難度でなくとも当院ではじめて行う手術に関しての登録も奨励し術後のモニタリング体制を確立する。 コ 未承認新規医薬品等評価部が主体となり、未承認新規医薬品等の使用に係る業務手順書を継続的に見直し、実効性のあるものに改変していく。引き続き未承認新規医薬品等の適正使用の体制強化を		案となるものもあった。個人情報漏洩事例に関しては庶務係と共有している。 キ - 私立大学病院グループによる特定機能病院間の相互ラウンドを北里大学病院と行った。インシデントやアクシデントの報告等の状況の項目について「研修医のインシデントレポート推進のための教育の検討」、医薬品等の安全使用体制の状況の項目について「病棟配置薬の見直しの検討」を行うよう技術的助言を受けた。 ク - 認定更新審査が2026年7月に決定した。タスクフォースチームの発足および各審査項目に対し責任者と担当者を設定し、そのメンバーを集めたキックオフミーティングを2025年2月に開催した。2025年4月より、各審査項目に対する課題の把握及び改善活動の計画にむけて、各担当者とヒアリングを実施していく。 ケ - 令和6年度は高難度新規医療技術として1件の審査を行い、内容について一部確認や修正が入ったため、継続審議とした。また高難度医療技術に該当しない医療技術以外であっても当院ではじめて行う手術については、申請が無かった。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。 コ - 未承認新規医薬品等評価部の諮問委員会として未承認新規医薬品等評価委員会を定期的に開催した。また、必要に応じてメール審議を併用し臨時案件、緊急案件に対応した。令和6年度実績：委員会10回開催、通常審査案件9件、臨時審査案件4件、迅速審査案件2件	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和6年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	⑥ 病院運営の效果的・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、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、より效果的・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。	⑥ 病院運営の效果的・効率的実施 ア 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、2024年度における年間の入院患者数等の目標を以下のとおりとする。 （センター病院） <table><tr><td>1日平均入院患者数</td><td>571.5人</td></tr><tr><td>初診患者数（入院）</td><td>48.3人</td></tr><tr><td>年間平均病床利用率</td><td>84.5%</td></tr><tr><td>平均在院日数（一般）</td><td>12.1日</td></tr><tr><td>年間手術件数</td><td>6,500件</td></tr><tr><td>1日平均外来患者数</td><td>1,776.8人</td></tr><tr><td>初診患者数（外来）</td><td>170.2人</td></tr><tr><td>紹介率</td><td>134.5%</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>96.8%</td></tr></table> （国府台病院） <table><tr><td>1日平均入院患者数</td><td>295.9人</td></tr><tr><td>初診患者数（入院）</td><td>12.0人</td></tr><tr><td>年間平均病床利用率</td><td>88.3%</td></tr><tr><td>平均在院日数（一般）</td><td>12.0日</td></tr><tr><td>年間手術件数</td><td>2,107件</td></tr><tr><td>1日平均外来患者数</td><td>731.8人</td></tr><tr><td>初診患者数（外来）</td><td>36.5人</td></tr><tr><td>紹介率</td><td>69.0%</td></tr></table>	1日平均入院患者数	571.5人	初診患者数（入院）	48.3人	年間平均病床利用率	84.5%	平均在院日数（一般）	12.1日	年間手術件数	6,500件	1日平均外来患者数	1,776.8人	初診患者数（外来）	170.2人	紹介率	134.5%	逆紹介率	96.8%	1日平均入院患者数	295.9人	初診患者数（入院）	12.0人	年間平均病床利用率	88.3%	平均在院日数（一般）	12.0日	年間手術件数	2,107件	1日平均外来患者数	731.8人	初診患者数（外来）	36.5人	紹介率	69.0%	<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	・ 未承認新規医薬品等評価委員会での審議を効率よく円滑に進めるべく、規程、細則及び手順書の再構築を行った。 ・ 未承認新規医薬品等についての一覧を院内に周知したことで適応外使用に関する認知度があり、適正な使用申請につながった。 ⑥ 病院運営の效果的・効率的実施 ア 【センター病院】 センター病院においては、地域医療連携の推進や病床管理基準の作成・運用等による患者確保や高難易度手術件数増を図った結果、以下のとおりとなった。 <table><tr><td>1日平均入院患者数</td><td>531.8人</td></tr><tr><td>1日平均外来患者数</td><td>1485.6人</td></tr><tr><td>初診患者数（入院）</td><td>46.5人</td></tr><tr><td>初診患者数（外来）</td><td>147.5人</td></tr><tr><td>病床利用率</td><td>82.7%</td></tr><tr><td>平均在院日数（一般）</td><td>11.3日</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>5,948件</td></tr><tr><td>紹介率</td><td>127.7%</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>93.3%</td></tr></table> 【国府台病院】 国府台病院においては、一層の診療機能・体制の充実強化を図るとともに、引き続き地域医療連携の推進等による患者確保に努めた結果、以下のとおりとなった。 <table><tr><td>1日平均入院患者数</td><td>261.3人</td></tr><tr><td>1日平均外来患者数</td><td>688.3人</td></tr><tr><td>初診患者数（入院）</td><td>12.1人</td></tr><tr><td>初診患者数（外来）</td><td>31.9人</td></tr><tr><td>病床利用率</td><td>78.0%</td></tr><tr><td>平均在院日数（一般）</td><td>11.6日</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>2,425件</td></tr><tr><td>紹介率</td><td>80.4%</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>113.3%</td></tr></table>	1日平均入院患者数	531.8人	1日平均外来患者数	1485.6人	初診患者数（入院）	46.5人	初診患者数（外来）	147.5人	病床利用率	82.7%	平均在院日数（一般）	11.3日	手術件数	5,948件	紹介率	127.7%	逆紹介率	93.3%	1日平均入院患者数	261.3人	1日平均外来患者数	688.3人	初診患者数（入院）	12.1人	初診患者数（外来）	31.9人	病床利用率	78.0%	平均在院日数（一般）	11.6日	手術件数	2,425件	紹介率	80.4%	逆紹介率	113.3%	
1日平均入院患者数	571.5人																																																																										
初診患者数（入院）	48.3人																																																																										
年間平均病床利用率	84.5%																																																																										
平均在院日数（一般）	12.1日																																																																										
年間手術件数	6,500件																																																																										
1日平均外来患者数	1,776.8人																																																																										
初診患者数（外来）	170.2人																																																																										
紹介率	134.5%																																																																										
逆紹介率	96.8%																																																																										
1日平均入院患者数	295.9人																																																																										
初診患者数（入院）	12.0人																																																																										
年間平均病床利用率	88.3%																																																																										
平均在院日数（一般）	12.0日																																																																										
年間手術件数	2,107件																																																																										
1日平均外来患者数	731.8人																																																																										
初診患者数（外来）	36.5人																																																																										
紹介率	69.0%																																																																										
1日平均入院患者数	531.8人																																																																										
1日平均外来患者数	1485.6人																																																																										
初診患者数（入院）	46.5人																																																																										
初診患者数（外来）	147.5人																																																																										
病床利用率	82.7%																																																																										
平均在院日数（一般）	11.3日																																																																										
手術件数	5,948件																																																																										
紹介率	127.7%																																																																										
逆紹介率	93.3%																																																																										
1日平均入院患者数	261.3人																																																																										
1日平均外来患者数	688.3人																																																																										
初診患者数（入院）	12.1人																																																																										
初診患者数（外来）	31.9人																																																																										
病床利用率	78.0%																																																																										
平均在院日数（一般）	11.6日																																																																										
手術件数	2,425件																																																																										
紹介率	80.4%																																																																										
逆紹介率	113.3%																																																																										

様式 2－1－4－1 国立研究開発法人 年度評価 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														
1－4		人材育成に関する事項												
関連する政策・施策		基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化					当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）			高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条				
当該項目の重要度、難易度							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															
	① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
		基準値等	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度				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	67回			予算額（千円）	1,549,743	1,646,791	1,962,202	2,016,214		
	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	5回			決算額（千円）	1,784,297	2,421,766	1,850,903	1,950,479		
									経常費用（千円）	1,802,966	1,866,375	1,914,310	1,916,249		
									経常利益（千円）	▲1,312,506	▲1,118,894	▲1,239,748	▲1,277,013		
									行政コスト（千円）	1,849,870	1,939,058	1,956,096	1,958,029		
									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	284		
	3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価														
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価								
					主な業務実績等	自己評価									
								評価							
								B							
								別紙に記載							
								＜評価に至った理由＞ （1） 主な目標の内容 （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 （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 67 回（対中長期計画 89.3%） ・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 年度計画 年 3 回 実績 5 回（対年度計画 166.7%） （3） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・感染症危機管理における人材育成及び研修資材作成 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 6 年度において、「感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業」を実施し、危機対応力を備えた人材育成の仕組み構築を進めた。 ・臨床研究に関する人材育成 「Philippine Workshop and Seminar」や、「NCGM-SICRES 合同・第 5 回臨床研究シンポジウム」を開催し、合計 392 名が参加し、臨床試験における患者選択に関する理解や、ワクチン試験実施における課題と解決策等について講演・共有等を行った。 ・モデル的研修・講習の実施（児童精神科関連） 児童精神科医の養成として、これまで 57 名の児童精神科医師の臨床教育(平成 12～令和 6 年度まで)を実施。令和 6 年度は 1 名。また、厚労省こころの健康づくり対策事業 思春期精神保健研修 思春期精神保健対策医療従事者専門研修（3 回/年）・ひきこもり対策研修（2 回/年）を実施。令和 6 年度の受講者は 661 名/年（平成 22 年度以後累計 7,230 名） （4） 評価 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」評価とした。 ＜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	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

3. 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。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標	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等とも連携しながら、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	3. 人材育成に関する事項 （1）リーダーとして活躍できる人材の育成 ① 研究成果を論文化する際のアドバイスを行う研修会を毎月開催する（8月を除く）。センターの若手医師を対象とした統計手法やコンピュータソフト利用法の講習会を年6回程度開催する。 ② NCGM クリニカルリサーチグラント(NCGM-CR-Grant)を設置し、臨床研究者育成部門を通じて、競争的資金等の獲得が困難な若手の臨床研究者に必要な英文校正費や論文投稿料等の支援を行う。 ③ 日本及びアジア、更に欧米の主要な研究機関とともに、PMDA、大学・研究機関、企業との協力のもとで国際臨床試験に関する人材育成プログラムをオンラインにて実施する。また、これまで受け入れた研修生を中心として、各国主導で人材育成プログラム実施を支援する。	＜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 ① ・ 【臨床研究者育成会議 開催実績】 ・ 令和7年1月を除き毎月開催。 ・ 若手研究発表者 計7名の発表にアドバイスをを行った。 ・ 【講習会 開催実績】 ・ 計7回開催、延べ214名参加。 ・ 因果推論、統計解析に関する講習会（ハンズオンセミナー含む）を開催した。 ② ・ 論文掲載費用支援を3名、論文校正費用支援を2名に行った。 ③ ・ 令和6年度の取り組みについて、 ①9月に第17回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。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」を開催し380名の参加を得た。 ②9月にワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設（フィリピン）によるセミナーを開催した。臨床研究専門職を対象としたコンピテンシー開発プログラム、感染症及びパンデミックに備えるワクチンワークショップ、セミナー「患者中心の試験に向けた戦略と機会」を開催し、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。 ③11月にワクチンの臨床試験に関するワークショップをARISE年次総会内で実施した。「エムボックスワクチン試験、シナリオに基づくケーススタディ分析」を行った。 ④2月に第18回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「新興・輸入感染症、ARISEネットワークにおける新たな臨床研究への挑戦」を開催し624名（44名が対面、580名がオンライン）の参加を得た。	＜評定と根拠＞ 評定：A ※令和5年度大臣評価 B 自己評価 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。 ○感染症危機管理における人材育成及び研修資材作成 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6年度において、「<u>感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業</u>」を実施し、危機対応力を備えた人材育成の仕組み構築を進めた。 ○臨床研究に関する人材育成 「Philippine Workshop and Seminar」や、「NCGM-SICRES 合同・第5回臨床研究シンポジウム」を開催し、合計392名が参加し、臨床試験における患者選抜に関する理解や、ワクチン試験実施における課題と解決策等について講演・共有等を行った。 ○モデル的研修・講習の実施（児童精神科関連） <u>児童精神科医の養成として、これまで57名の児童精神科医師の臨床教育(2000～2024年度まで)を実施。2024年度は1名。また、厚労省こころの健康づくり対策事業 思春期精神保健研修 思春期精神保健対策医療従事者専門研修(3回/年)・ひきこもり対策研修(2回/年)を実施。2024年度の受講者は661名/年(2010年度以後累計7,230名)</u> （予算額・決算額の評価） 予算額2,016百万円に対し、決算額1,950百万円となり、66百万円の減となった。これは主に業務経費の減によるものである。 （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 75回以上／年 年度実績 67回／年（対中長期計画89.3%）
--	---	---	--	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
を設定すること。	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ー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。	④ 新入職者及び中途入職者研修において昨年度に整備された入職当日に受講できる研修体制を維持管理する。また職員研修管理室として、安心安全な質の高い医療を提供するための全職員及び多職種を対象とした職員研修の運営管理に努め、さらに職員研修を通して組織の理念や展望を理解し自律的に行動できる人材育成を行う。		④ - 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、入職当日に研修を受講させるよう体制を整え、受講率100%を達成している。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。 - 医療法に基づき、特定機能病院の必須研修について、令和6年度の受講率は以下のとおり。 医療安全：100%（未受講者2名に対して補講実施） 感染管理：100%（未受講者2名に対して補講実施） 医薬品：100%（未受講者2名に対して補講実施） 医療機器安全管理：100%（未受講者2名に対して補講実施） 診療放射線に係る安全管理のための職員研修：100%（未受講者1名に対して補講実施） - 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、一次救命及び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。	■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 年度計画 3回以上／年 年度実績 5回／年（対年度計画 166.7%） 令和6年度は、感染症や国際保健医療協力を巡る状況が変化し、また高度な医療技術も進化する中で、国際シンポジウムやワークショップを開催し多数の人材を育成した。特に「感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業」により、感染症危機にリーダーとして活躍できる人材育成に貢献したことから、自己評定をAとした。
		⑤ 人材育成のため各専門医		⑤	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		研修プログラムにおける一層の充実を図り、これらに基づき臨床経験や社会経験を通じて人間的な成熟を促し、幅広い感性を持った人材を育成する。教育担当の指導医にも働きかけ、相互に切磋琢磨する環境を作り、協調性を持ちつつ人間理解に富んだ医師を育成できるようなプログラム内容を作成する。また、日本専門医機構の「専門医制度整備指針第2版（平成29年6月）」に則って、専門研修基本領域19分野のうち可能な限り多くの分野において基幹施設としての体制整備や専門医研修の基本領域別の「専門研修管理委員会」の開催を継続していく。 ⑥ センター病院の教育研修活動について職種横断的に整備を図るとともに、情報共有及び必要な調整を行うため、医療教育部門運営委員会の開催を継続する。また、臨床研修指導医講習会も年度内1回の開催を継続する。 ⑦ 国際保健医療協力を目指す若手人材や経験を有する国内外の人材を対象に、グローバルヘルス分野のリーダー育成に資する研修を実施する。		- 人材育成のため各専門医研修プログラムの一層の充実を図り、これらに基づき専攻医を育成してきた。令和6年度は研修医を対象とした各診療科の見学を150件受け入れ、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行った。 - 日本専門医機構の「専門医制度整備指針第3版（令和2年2月）」に則って、専門研修基本領域19分野のうち可能な限り多くの分野において基幹施設としての体制整備を行い、令和6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。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、プログラムの改善、専攻医の修了認定などを実施した。 ⑥ - 令和6年度は月に1度、合計年11回、医療教育部門運営会議を開催し、臨床研修、専門医（内科系・外科系・歯科）、グローバル対応、医学生見学実習、シミュレーションセンター、コメディカル部門、看護部から活動内容の報告や情報共有をおこなっている。 - コロナ禍で順延されていた第12回NCGM臨床研修指導医講習会を令和7年1月に開催し、26名が修了し臨床研修指導医と認定されるに至った。 ⑦ - 人材育成・派遣のための各種研修会・学会を開催した。 7月13日 危機管理・国際保健政策関係リクルートメント合同説明会（オンライン参加者数：181人） 9月13日 Go Bank Seminar（オンライン参加者数：77人） 11月23日 第9回国際臨床医学会学術集会シンポジウム「次世代医療人材：イノベーションと国際展開の融合と調和」（対面参加者：約100人） 11月30日、12月1日 グローバルヘルス政	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		⑧ 国際保健人材の養成と送り出しのため、グローバルヘルス人材戦略センター（HRC-GH）の機能の効率化を図る。特に人材登録・検索システムの活用や幹部職員候補者のデータベースの活用による、質の高い候補者の発掘と強化及び関係機関への送り込み活動の強化を行う。 ⑨ COVID-19への対応経験を踏まえ、新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症に対応出来る感染症専門医の育成プログラムを継続するとともに、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		策研究センター主催 グローバルヘルス・ディプロマシー・ワークショップ（ハイブリッド参加者数：約20人、オブザーバー数：約15人） 5) 12月7日 Go UN Workshop（対面参加者数：23人） 6) 12月8日 WHO西太平洋事務局職員による個別進路相談会（対面参加者数：15人） 7) 1月9日 Go Gavi Seminar「Gaviでのキャリアに触れるチャンス」（オンライン参加者数：約110人） 8) 2月7日 Go Global Fund Seminar「Global Fundでキャリアを築くチャンス！」（オンライン参加者数：110人） 9) 3月17日、24日 グローバルヘルスキャリアにおけるSNS 活用～自己ブランディングの高め方～（オンライン参加者数：総勢約160人） - 次世代国際保健リーダーの探索について、製薬産業やコンサルティング会社等に所属する潜在的な幹部人材15人のうち特に国際機関幹部に関心が高い6名および新たに加わった候補者3名との個別面談を実施するとともに、9月7日にグローバルヘルス分野での国際保健外交と国内保健施策の調和について武見敬三厚生労働大臣を招いた勉強会を開催した。 ⑧ - 令和元年3月に立ち上げた人材登録・検索システム（https://hrc-gh-system.ncgm.go.jp/）への登録者は令和7年3月末で966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行った。 ⑨ - 厚生労働省の感染症危機管理専門家養成プログラムから、令和6年6月～11月に3名の医師の研修を受け入れた。 - 令和6年度は3名のフェローが研修を修了した。研修期間中に2名が感染症専門医を取得し、残り1名も来年度以降の取得予定となっている。なお、昨年度で研修修了したフェロー1名	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	（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	て、地域の人材育成に貢献する。 ⑩ 危機管理リーダー育成のための訓練およびリーダーシップ研修を実施する。 （２）モデル的研修・講習の実施 ① 感染状況などを勘案し、センター病院職員が外国人患者受入を円滑に行えるよう、研修・講習を企画・実施する。医療通訳者については、国内での養成機会が少ないため、院内・院外を対象とした研修会を開催する。 ② ACCにおけるHIV研修の講義において、e-learningなどオンラインを最大限活用したしくみを構築し、遠隔地からの受講を可能にする。実地研修についてもオンラインによる受付のしくみを開発し、実践する。 ③ 糖尿病情報センターにお	＜評価の視点＞ ○ 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	も本年度に感染症専門医資格を取得した。 ⑩ - 感染症危機管理リーダーシップ研修（厚生労働省委託事業）：地域における将来の感染症危機への対応においてリーダーシップを発揮できるよう、感染症危機管理に必要な多様かつ分野横断的な知識やスキルの修得や維持 - 向上を図ることを目的とした研修を実施した（12ヶ月間（令和6年度は短期研修として実施））。令和6年度は16人修了した。 （２）モデル的研修・講習の実施 ① - 医療通訳研修：実地研修 1名（英語） - 院内研修：研修会 1回 その他、個別に部署ごとの外国人患者体制のサポートを行った。 16階病棟：令和6年4月 再開棟にあわせ、ベトナム人、中国人スタッフを中心に体制構築。 栄養管理室：さくら食（宗教や文化に配慮した食事）の見直し。ムスリムの方へのインタビューを実施。 その他、歯科口腔外科、生理機能検査室とも行った。 - 院外：医療機関対象 3件。高等学校授業 1件。 - 診断書・診療情報提供書の英訳：英語翻訳チームを中心に74件行った。訪日外国人の急増により、帰国に際し、診断書・診療情報提供書が必要なケースが増加したことにより、英訳依頼も増加した。 ② - オンデマンドのオンライン動画とライブ講義を併用し、HIV研修の基礎コースとアドバンストコースの研修をそれぞれ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1回行った。 ③	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	いて、医師・医療スタッフ向けの最新の糖尿病診療に関する教育のための糖尿病研修講座をオンライン含め3回実施する。 ④ 日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病について医療従事者を対象とした講習会を年1回開催する。 ⑤ 日本人対象の NCGM グローバルヘルスベーシックコース、グローバルヘルスアドバンスト研修、グローバルヘルスフィールドトレーニングの他、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、看護実務体験研修、看護海外研修を実施する。さらに医療の国際展開をはかるための人材育成プログラムや、医工連携を軸とした海外向け医療機器展開支援事業（SMEDO）の研修を実施する。 ⑥ 国立がん研究センター、大阪大学、京都大学とともに作成した臨床試験のコアコンピテンシーに関する標準人材育成プログラムを継続する。これまでの日本を含むアジアの医療者・研究者に対する対		- 糖尿病情報センターにおいて、医師・医療スタッフ向けの最新の糖尿病診療に関する教育のため、糖尿病研修講座を予定通り現地・オンラインのハイブリッド配信で3回実施した（東京2回、石川県金沢市1回）。 ④ - 令和6年11月2日 輸入感染症・動物由来感染症オンライン講習会を開催（611名の参加登録者あり） - 令和6年12月9日 国際感染症セミナー（カンジダ・アウリスについて(疫学、微生物学的特徴、病態、診断、治療、感染防止対策、報告対象と報告先):石金正裕医師) オンラインにて開催（173名参加） - 令和6年12月14日 2024年度一類感染症セミナーをオンラインにて開催(517名の参加登録あり) - 令和7年3月15・16日 第14回トラベラーズワクチン講習会をハイブリッド及びオンデマンド配信を、札幌医科大学との共催で実施した（参加登録212名）。 ⑤ - 日本人対象のNCGMグローバルヘルスベーシックコース（4回、348名）、アドバンスト研修（3回、48名）、またベトナムで行うフィールドトレーニング（15名）の他、国際保健医療協力レジデント研修（3名）、国際医療協力局フェロー研修（1名）、看護実務体験研修（4名）、看護海外研修（2名）、外務省マラリア研修（4回、10名）、その他個別に依頼のあった研修（26名）を実施し、合計で447名の参加者を得た。また、海外展開を考えている東京都の医療機器製造メーカー対して、海外向け医療機器展開支援事業（SMEDO）（10社）、および医療機器開発海外展開人材育成プログラム（6社）を行った。 ⑥ - 人材育成WGでは、ワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設によるセミナーを開催（フィリピン、タイ）した。フィリピンでは、「感染症およびワクチンセミナー」を行い、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。タイで	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		面及びe-learningの人材育成の機会を提供する。 PMDA アジアトレーニングセンターにおける世界各国の規制当局審査官に対する研修の企画実施に参加し、規制側、実施側双方の国際標準化、日本との連携促進に貢献する。 ⑦ 児童精神科の医療スタッフを育成するため、研修会を年3回以上実施する。また、医学生・心理学部大学院生・児童相談所職員・初期研修医などを含めた子どものメンタルヘルスに関する研修会も開催する。		は、「第5回臨床研究シンポジウム、ワクチン試験について」を開催し、50名の参加があった。また、国別人材育成の課題の検討と計画作成の支援としてフィリピンにてワークショップを行った。 ⑦ 【研修会】 - 令和6年度厚生労働省こころの健康づくり対策事業をオンラインと集会型のハイブリッドで実施し、計661名が参加した。 #医療従事者専門研修 オンライン（令和6年7月31日～9月25日） #医療従事者研修応用コースオンライン・集会型事例検討（令和6年10月6日、12月11日、令和7年1月22日） #ひきこもり対策研修 オンライン（令和6年7月31日～8月28日） #ひきこもり対策研修 集会型事例検討（令和6年11月6日/8日） 【セミナー】 - 令和6年8月31日に開催した「国府台児童精神科サマーセミナー2024」は、学生向けの児童精神医学の総論、専門病棟の見学や集団療法の体験をプログラムしたセミナーで参加者は10名であった。 - 令和7年2月5日に心理系大学院生を対象とした「児童精神医学と心理臨床ウェビナー」も4回目を迎え93名が参加、累計249名となった。 - 令和6年11月21日に国立国際医療研究センター病院小児科と連携して、「第1回小児心理オンラインセミナー」を開催し、221名が参加した。 - 令和7年3月13日に国立国際医療研究センター病院小児科と連携して、「第2回小児心理オンラインセミナー」を開催し、120名が参加した。	

様式 2－1－4－1 国立研究開発法人 年度評価 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・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条
当該項目の重要度、難易度		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								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
		基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度				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	2,275 万 PV			予算額（千円）	230,390	352,229	367,589	441,576		
	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 （令和 6 年度計画では年 2 回以上）	1 回	3 回	2 回	2 回			決算額（千円）	382,490	348,446	415,779	454,783		
									経常費用（千円）	355,664	369,792	415,231	427,226		
									経常利益（千円）	20,948	31,843	▲39,876	18,456		
									行政コスト（千円）	360,797	374,924	422,679	432,361		
									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	16		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
							評価
							A
							＜評価に至った理由＞ （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 ・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）

別紙に記載

						・ホームページのアクセス数 - 中長期計画 年 2,800 万 PV - 年度計画 年 2,800 万 PV - 実績 2,275 万 PV（対年度計画 81.3%） ・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 - 年度計画 年 2 回 - 実績 2 回（対年度計画 100.0%） （3） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・薬剤耐性菌への対応 手指衛生や抗菌薬の使用方法等の普及を目的に、一般市民を対象とした調査を実施し現状を把握している。また、厚生労働省の「薬剤耐性に関する臨床情報センター事業」として、病院向け（約 3,600 施設参加）および診療所向け（約 4,800 施設参加）のシステムを運営しており、医療従事者に薬剤耐性菌情報等の AMR 対策に関連する情報をフィードバックしている。 ・感染症の検体を取り扱う際の指導 これまで適切な各区域の汚染度とゾーニングを意識した个人防护具の着脱の訓練が日本と比べて十分ではなかったため、感染症の検体の取り扱いの際には、罹患するリスクを抱えながら研究をしていたザンビアの研究者 8 名を日本に招聘し、个人防护具の着脱トレーニング等を実施した。 ・新興感染症への対応 劇症型溶血性レンサ球菌感染症の診療指針を作成し、HP に公開、厚生労働省事務連絡を通じて全国の自治体、医療機関に周知された。また、コンゴ民主共和国において、エムボックスワクチン（LC16m8）に関する講義、接種準備及び接種手技のトレーニングを実施した。 （4） 評価 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」評価とした。 <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	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
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取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、その時々が発生状況を鑑みつつ、主にその臨床対応について指針を取りまとめ、厚生労働省に提言する。 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。	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 ① 新興・再興感染症を含む感染症、HIV 感染症、その他の疾患の臨床対応や対策に関して明らかとなった課題について、科学的見地から専門的提言を行う。 ② 薬害HIV感染者のがんスクリーニングに関する研究を継続するとともに、血友病患者に対するがん治療法に関する研究を新たに開始する。これらの研究の成果を指針としてまとめ、全国のエイズ治療拠点病院等に提供する。 ③ 厚生労働省や JICA 等に対し、世界保健総会等の機会にグローバルヘルスにおける課題に対して提言・助言を行う。 ④ 外国人の保健医療に係る関係省庁・機関に対し、在住外国人のサービスアクセス改善に関する提言・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取りまとめ、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 ① - 職員が内閣官房の新型インフルエンザ等対策推進会議、厚生労働省の感染症部会、AMR小委員会、新型インフルエンザ対策に関する小委員会、新型コロナウイルス感染症アドバイザリーボードなどに参加し、専門的な知見を述べている。 ② - 悪性腫瘍のスクリーニング研究に定期通院している薬害エイズ被害者の14人にスクリーニング検査を施行した。 「血友病合併HIV/HCV重複感染に起因する肝硬変に対する抗線維化治療薬の開発」の研究班班会議に出席し、薬害エイズ被害者の現状について発表、対策について議論した。 - エイズ動向委員会に出席し、委員長報告に提言を盛り込んだ。 ③ - 世界保健機関執行理事会、世界保健総会等の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、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ついて、開発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関する提言及び助言を行った。 ④ - 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」に関して、同事務所からの委託契約に基づき内容を改訂し、提出した。 - IOMアジア太平洋地域事務局を通して、ネパール、ミャンマー、インドネシア国事務所に、上記ハンドブックの多言語化に関する助言を行った。 - 令和6年度全国保健所長会協力事業「グローバル化時代における保健所の機能強化と国際	＜評定と根拠＞ 評定：S ※令和5年度大臣評価 A 自己評価 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。 ○手指衛生や抗菌薬の使用方法等の普及を目的に、一般市民を対象とした調査を実施し現状を把握している。また、厚生労働省の「薬剤耐性に関する臨床情報センター事業」として、病院向け（約3,600施設参加）および診療所向け（約4,800施設参加）のシステムを運営しており、医療従事者に薬剤耐性菌情報等の AMR 対策に関連する情報をフィードバックしている。 ○これまで適切な各区域の汚染度とゾーニングを意識した個人防護具の着脱の訓練が日本と比べて十分ではなかったため、感染症の検体の取り扱いの際には、罹患するリスクを抱えながら研究をしていたザンビアの研究者8名を日本に招聘し、個人防護具の着脱トレーニング等を実施した。 ○劇症型溶血性レンサ球菌感染症の診療指針の作成し、指針は当院の HP に公開、厚生労働省事務連絡を通じて全国の自治体、医療機関に周知された。また、コンゴ民主共和国において、エムボックスワクチン（LC16m8）に関する講義、接種準備及び接種手技のトレーニングを実施した。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（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	（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	⑤ 国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議下の関連会議等において健康危機管理・UHC等に関する政策提言への協力を行う。 （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 ア 全国８ブロックの協議会等において、HIV 感染症の診療に関する最新情報の提供を行う。 イ 患者ノート等のHIV感染症に関する教材や人材育成を目的とした教育資料を充実させる。 ウ 特定感染症指定医療機関及び第一種感染症指定医療機関との間でネットワークを構築し、研修会を開催する。	＜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。	社会への貢献に関する研究」に助言者として参加し、保健所における外国人研修や外国人対応能力強化活動への提言を行った。 - 都道府県の国際交流協会が開催したセミナーに登壇し、在住外国人の保健医療課題に関する提言を行った（①医療・保健・福祉関係者向け外国人患者等対応セミナー（令和6年1月、福井）、②第15回はままつグローバルフェア（同2月、浜松））。 ⑤ - 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、開発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 ア - 全国８ブロックの三者協議・連絡会議に出席し、最新のHIV診療情報について講演した。 イ - 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HIV診療拠点病院に6086冊配布した。（再掲） ウ - 令和6年12月14日 2024年度一類感染症セミナーをオンラインにて開催(517名の参加登録あり)	（予算額・決算額の評価） 予算額 442 百万円に対し、決算額 455 百万円となり、13 百万円の増となった。これは主に業務経費の増によるものである。 （定量的指標） ■ホームページアクセス数：2,800 万ページビュー以上／年 年度計画 2,800 万 PV 以上／年 年度実績 2,275 万 PV (対年度計画 81.3%) ■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 1 回以上／年 年度計画 2 回以上／年 年度実績 2 回 (対年度計画 100%) 令和 6 年度は、薬剤耐性菌（AMR）について一般市民・医療従事者への啓発など専門的見地から寄与することや、劇症型溶血性レンサ球菌感染症の診療指針の作成、コンゴ民主共和国におけるエムボックスワクチンに関する接種準備や接種手技トレーニングを実施するなど国等への政策提言、医療政策の推進に向けて実績を上げていることから、自己評定を A とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
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は国内外の関係学会、国際機関等と連携しつつ、情報提供の充実を図る。 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、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	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。	全国の新興・再興感染症の診療と研究を行う医療機関と国立感染症研究所との間でネットワークを構築し、感染症法の規定に基づき臨床情報と検体を収集する。 エ 国立感染症研究所と共同で医療疫学講習会及び節足動物媒介・輸入感染症講習会を開催する。 オ 国立成育医療研究センター等と共催で予防接種に関する研修を開催する。 カ 日本糖尿病学会や糖尿病対策推進会議等の関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築を図り、糖尿病やその合併症・診療実態等の情報を収集する。 キ WHO協力センターとしてWHO西太平洋地域事務局（WPRO）と合意した活動計画に基づき、活動を実施して進捗を報告・共有し、次期（2025年7月～）活動計画を立案するとともに、国内WHO協力センター間の連携を推進する。 ク 開発関連の学会・NGO・独立	＜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。	・ 令和7年1月18日に「カンジダ・アウリスの臨床、行政対応アウトブレイクへの備え –第2回オンライン講習会-」を厚生労働省や国立感染症研究所などと協力して実施し、159名が参加した。動画をウェブサイト一般公開もした。（https://amrlearning.ncgm.go.jp/） エ ・ 令和6年7月6日に国立感染症研究所と共同で感染症疫学セミナー（医療疫学セミナー）をオンラインにて開催した。（91名参加） ・ 令和6年11月2日 輸入感染症・動物由来感染症オンライン講習会を開催（448名参加） オ ・ 予防接種支援センターでは、ワクチンリサーチセンター及び成育医療センターと協同にて、令和6年7月19日に予防接種基礎講座を実施し、会場受講者20名及びオンライン受講者435名の医療従事者に研修を実施。その後、講演内容の配信により約1350名の医療従事者が講習会の講義を視聴した。 カ ・ 日本糖尿病学会と共同で診療録直結型全国糖尿病データベース事業（J-DREAMS）を74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いる。 ・ 糖尿病情報センターでは、国民向けの情報提供並びに医療従事者向けの診療用患者説明資料や研修講座を定期的に開催している。 キ ・ WHO協力センターとしてWHO西太平洋地域事務局（WPRO）と合意した活動計画に基づき、活動を実施して進捗を報告・共有した。次期（2025年7月～）契約更新に向けWPRO担当者と協議し「保健システム強化に関するWHO協力センターとし、保健人材開発に係る活動を実施」することで合意し、更新手続きを進めている。またWPROと連携し、看護職の継続教育（CPD）に関する文書を作成し提出したほか、WHOラオス事務所と「ラオス看護開発計画策定」に係る業務実施契約を締結し、技術支援を行っている。 ク	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		行政法人等のネットワークである「みんなのSDGs」、国内仏語圏アフリカ人材のネットワークを図る定例会（「ラフ会」）の事務局として、セミナー開催を行う一方、長崎大学熱帯医学・グローバルヘルス研究科、人道支援機関、国際機関等との連携を継続・強化する。		- 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、2回のセミナーを開催した（第1回「複合的危機に直面する世界とSDGs：2030年までの振り返り地点における各種報告書をもとに今後の方策を考える」、第2回「SDGs後半戦とポストSDGsに向かって、私たちはどんなグッド・プラクティスを目指し、拡げていきたいのか：障がいの視点から考える」）。 - 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、2回のセミナーを開催（第1回 ガボン国立輸血センターで見た輸血医療の現状と可能性（6/14）、第2回 モロッコの人々の苦悩と幸せのカタチ（11/29））した。 - 長崎大学との「連携大学院に関する覚書」に基づき定期的に意見交換会を開催した。長崎大学へのクロスアポイントに加え、連携大学院教授6名（うち1名は今年度就任）および准教授2名（ともに今年度就任）を配置した。さらに、2名の局員が講義や論文審査に貢献した。また長崎大学教員によるNCGM職員向けの研究手法教育セッションを4回実施した。2024年11月に開催された第8回 保健システム研究グローバルシンポジウム 2024（The 8th Global Symposium on Health Systems Research 2024：HSR2024）では、ローカル組織委員会のメンバーとして貢献すると共にNCGM、長崎大学、国際協力機構（JICA）が合同セッションを持ち、保健情報システムのデジタル化について発表した。 - 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、令和6年11月に長崎で開催されたグローバルシンポジウム 2024（The 8th Global Symposium on Health Systems Research 2024：HSR2024）では、日本から応募されたセッションのうち、唯一このセッションが採択され、保健人材情報システムに関する発表を行った。 - 国際移住機関(IOM)より、ベトナム政府「移民の健康」作業部会とともに作成した「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」の改訂作業を、前年度に引き続いて受託し完了した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ケ 在住外国人の保健医療サービスへのアクセス改善に関するネットワークを強化するとともに、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改善に関わる関係者との連携を図る。		- 複数の局員が日本国際保健医療学会の役員（常任理事、理事、代議員）として関わり、運営や普及活動に貢献した。学術大会および地方会では協力局から9題の一般演題発表、シンポジウム・ワークショップ主催、座長など務めるとともに学会誌への投稿原稿査読等にも協力した。 ケ - 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・実践者らと設立したアジアネットワークANISEの活動を継続した。毎月オンライン定例会議を開催して、アジア太平洋公衆衛生学会（令和6年10月、韓国釜山）では移民の保健医療アクセスに関するシンポジウムを開催した。 - 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。多言語化に関しては、ネパール・ミャンマー・インドネシア出身の専門家らと協力し、各国語版を作成した。 - 国立感染症研究所危機管理センターの専門家等と、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・実施した。 - 日本国際保健医療学会学術大会において、台湾グローバルヘルス学会と合同でシンポジウム「健康、平和、国際移動ーグローバルヘルスが果たす役割を考える」を開催した。企画・開催を通して、ANISEメンバー間およびメンバー以外のアジア各国関係者とのネットワークを強化した。 - 前年度に引き続き国際協力機構（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開催した（令和7年2月、浜松市）。 - 令和6年度全国保健所長会協力事業「グローバル化時代における保健所の機能強化と国際社会への貢献に関する研究」に助言者として参加し、在住外国人の保健医療サービスに関心がある保健所長とのネットワークを強化した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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	② 情報の収集・発信 ア 広報企画室を中心に策定した広報戦略に基づき、センターの様々な成果について、ウェブサイト、メディア対応、セミナー等、あらゆる情報発信機会を検討し、積極的な広報活動を実施する。	＜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	② 情報の収集・発信 ア ◎ウェブサイト - COVID-19特設サイト（https://www.ncgm.go.jp/covid19/index.html）での情報発信：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。 - 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は、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。 - トップページレイアウトの改修：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 - プレスリリース48件、取材対応：117件うちコロナ関連19件。 ◎その他 - X（旧Twitter）の運用：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24,500前後（前年度から約700増）であり、6NCの中で最多である。 「Feel the NCGM Plus」の刊行：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）。冊子として、外部関係者、患者さん等に配布した。 - センター病院広報誌「NCGM PRESS」の刊行。 - センター病院「診療案内2024」の刊行。 - 国府台病院広報誌「国府台」の刊行。 - Youtube：116本の動画を掲載。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	クセス数を、年間2,800万ページビュー以上とする。	向けにAMR対策の教育資材を開発し、ウェブサイトやSNS を活用し情報発信する。国際感染症センターのホームページの英語版を作成し、診療実績や専門性を公開することで、外国人患者の診療受入れを円滑に行う。 デング熱、ジカ熱等の蚊媒介感染症及び多剤耐性菌や近年注目されている新興感染症について、予防に関する教育コンテンツを一般向けに広く提供するとともに、輸入感染症・動物由来感染症講習会、国際感染症セミナーを開催する。 アジアを中心とした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国内外の医療従事者教育コンテンツ作成及びオンラインを含む研修・セミナーなどを実施し、Webにて日英仏での関連情報発信を行い、国際保健領域におけるEBM・研究開発に関する啓発を行う。また、国際臨床医学会、大阪大学、京都大学、国立がん研究センターと協力し、当該学会における国際臨床試験専門研修プログラム及び認証制度を設立し、国内外の人材育成の標準化を図る。		- AMR臨床リファレンスセンターでは、AMR対策推進月間（11月）に、AMR対策や抗菌薬の適正使用に関する動画を作成し、SNSやYouTubeで啓発活動を行った。作成したリーフレットやノベルティを薬局を通じて配布した。また内閣官房主催の大学でのイベントに協力し、抗菌薬の適正使用推進の講演を実施するなど、一般向けの啓発を実施した。医療従事者向けにはAMR対策に関する講演会動画を含む学習コンテンツを作成し、eラーニングのサイトに掲載した。また、「抗微生物薬適正使用の手引き」ダイジェスト版の冊子版を作成し、日本医師会の協力を得て医師会会員に送付するとともに、ウェブで利用できるようアプリを作成した。 - 令和6年11月2日 輸入感染症・動物由来感染症オンライン講習会を開催（448名参加） - 令和6年12月9日 国際感染症セミナー（カンジダ・アウリスについて(疫学、微生物学的特徴、病態、診断、治療、感染防止対策、報告対象と報告先):石金正裕医師) オンラインにて開催（173名参加） - 地方自治体や医療機関に向けて講習会（カンジダ・アウリスの臨床、行政対応アウトブレイクの備え）を実施した。 - 令和6年12月14日 2024年度一類感染症セミナーをオンラインにて開催(517名の参加登録あり) - 厚生労働省「薬剤耐性に関する臨床情報センター事業」として、手指衛生や抗菌薬の使用方法等の普及を目的に一般市民を対象とした調査を実施し、現状を把握した。 - 病院向け（約3,600施設参加）および診療所向け（約4,800施設参加）のシステムを運営し、AMR対策に関連する情報をフィードバックしている。 - 人材育成WGでは、ワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設によるセミナーを開催（フィリピン、タイ）した。フィリピンでは、「感染症およびワクチンセミナー」を行い、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。タイでは、「第5回臨床研究シンポジウム、ワクチン試験について」を開催した。また、国別人材育成の課題の検討と計画作成の支援としてフィリピンにてワークショップを行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ウ 「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」という理念のもとに、「Global Health & Medicine(GHM)」および「GHM Open」発行の継続と、健康と医療・医学の進歩と発展、教育と研究科への展開に貢献し、国際的に情報交換の推進・交流を促進し、NCGMが発行する国際英文学術誌として、一流の国際学術誌となるよう努める。		ウ - 国際英文ジャーナル「Global Health & Medicine (GHM)」を6回刊行し、61本の論文を掲載した。そのうち、令和6年10月には「Advances in HIV/AIDS Research: Epidemiology, Mechanisms, and Treatment」(HIV/AIDS研究の進展に関する特集号)が発行された。また、令和6年6月には最新のJournal Citation Reports (世界の2万1千を超える学術英文誌)において、GHMのインパクトファクター (IF) 1.9が公表された。 - 国際英文ジャーナル「GHM Open」を2回刊行し、20本の論文を掲載した。また、米国の国立医学図書館が提供するオンラインジャーナル公開プラットフォーム「PMC」(旧PubMed Central) およびPubMedに収録され、検索可能となった。 「Global Health & Medicine (GHM)」及び「GHM Open」の発行を継続することにより、国内外の研究者からの評価も高まり、「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の発表の場を提供する」という発行の目的に一步近づくことができた。	
		エ iGHPは、保健医療分野の政策科学研究に関して国内外の知見を収集・整理し、セミナー、研修、学会、学術誌、ホームページ等を通じて、広く情報を発信する。		エ - 令和6年11月25日に元スウェーデングローバルヘルス大使のAnders Nordström氏による「Global Health Diplomacy: A Journey through the Past, Present and Future」をテーマに講演を開催し、グローバルおよび地域の政治の中で保健課題に取り組んでいくための実践的な方法について議論した。 - COVID-19罹患後症状に関する研究結果を公表し、共同通信社をはじめとする各種メディアを通じて社会還元した。 - COVID-19感染後の罹患後症状の発生率とリスク要因に関する研究結果や、糖尿病治療薬の一種であるシタグリプチンの継続使用とがん発生リスクの関連を調べた研究について英文原著論文の公表とプレスリリースを行った。	
		オ NCGM、アジアAROアライアンス (ARISE) 及び国際的なネットワークを通じて、産学官の関係者に対し、国内や協力		オ 令和6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。 ①9月に第17回NCGM国際感染症フォーラムを	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		国での対面・オンラインを含む研修プログラム・セミナー・シンポジウム・ワーキンググループなどを企画実施する。ホームページでは日英仏語で国際保健領域における研究開発に係る活動報告や国際的な関連情報の発信を通じて活動の推進を図る。		開催した。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」を開催し380名の参加を得た。 ②9月にワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設（フィリピン）によるセミナーを開催した。臨床研究専門職を対象としたコンピテンシー開発プログラム、感染症及びパンデミックに備えるワクチンワークショップ、セミナー「患者中心の試験に向けた戦略と機会」を開催し、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。 ③11月にワクチンの臨床試験に関するワークショップをARISE年次総会内で実施した。「エムボックスワクチン試験、シナリオに基づくケーススタディ分析」を行った。 ④2月に第18回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「新興・輸入感染症、ARISEネットワークにおける新たな臨床研究への挑戦」を開催し624名（44名が対面、580名がオンライン）の参加を得た。	
		カ 日本糖尿病学会や糖尿病対策推進会議等の関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築を図り、糖尿病やその合併症・診療実態等の情報を収集する。		カ ・ 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。 ・ 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）とも連携して継続して行っている。この研究では第8次医療計画の中間見直しに資する指標づくりの提言を研究内容の一つとしている。さらに厚生労働科学研究班「大規模レジストリ・大規模臨床試験の分析による標準的糖尿病診療体制の構築のための研究（22FA1014）」（研究代表・植木浩二郎）では、診療録直結型全国糖尿病データベース事業（J-DREAMS）など大規模レジストリを用いて、日本の糖尿病の治療状況や合併症発症状況を解析している。	
		キ 2016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		キ ・ 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。令和5年	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		（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。肝炎情報センターのホームページを用いて、肝炎医療及び肝炎政策にとって有用な情報をわかりやすく情報発信する。厚生労働省肝炎政策研究班と連携し、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関における肝炎医療指標、自治体における肝炎政策関連事業指標の調査と評価を行い、肝炎医療の均てん化、肝炎政策の推進に資する提言を行う。 また、厚生労働省と連携して、ウイルス肝炎検査受検率の全国的な向上を目指して、検査受託医療機関の位置情報、施設情報に速やかにアクセスできるウェブベース・システム（肝炎医療ナビゲーションシステム）を運営する。2018年12月から開始された肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の対象となる指定医療機関に関する情報も肝炎医療ナビゲーションシステムに収載し、患者の利便性向上に貢献する。さらに、地域の実情に合わせた肝炎政策の課題の抽出と解決方法の提案を行うため、肝炎対策地域ブロック戦略会議を充実させ、厚生労働省、自治体担当者及び拠点病院担当者間の連携支援を継続するとともに拠点病院事業担当者向け協議会、医療従事者向け研修会、相談員向け研		度から新たに開始された[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がる方策の確立に資する研究 研究代表者は永匡紹]「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」を令和6年度も継続し、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6年度においても、特にアクセス数の多いB型肝炎、C型肝炎、肝硬変などの疾患情報を更新し、医療資源の利用法に関する情報も更新し、患者・患者家族にとって更にアップデートで利便性の高いものにした。拠点病院事業調査の経年解析結果、青少年のための肝炎講座、肝疾患患者のための肝炎体操など、医療従事者のみならず、一般国民に対しても、肝炎に関する有益な情報発信を積極的に行っている。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。グローバル化に対応するため、英語版・中国語版を作成した。令和6年度の1ヶ月の表示回数（平均）は97,327件、セッション数（平均）76,746件、ユーザー数（平均）60,672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6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125施設、258名、拠点病院71施設、197名であり、令和5年度実績(地方公共団体126施設、244名、拠点病院72施設、200名)と比べ、地方公共団体の参加数が増加した。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来ている。更に肝炎対策に係る課題の把握や肝	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（３）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。 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。	（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	修会を継続する。 ク センターのホームページアクセス数を、年間2,800万ページビュー以上とする。 （３）公衆衛生上の重大な危害への対応 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を確保する。 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毎年２回以上実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制を確認する。また、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回行い、技	＜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。 ＜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	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、5月徳島市・9月千葉市またブロック会議終了後の10月に名古屋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肝炎医療ナビゲーションシステム（略称：肝ナビ）において、令和7年2月末現在、ウイルス肝炎検査受託医療機関28,630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1,569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。 ク - センターウェブサイトのページビュー数は、年間2,275万であった。 ※昨前年度実績2,203万PV（前年度比72万PV増） （３）公衆衛生上の重大な危害への対応 - 厚労科研岡部班守山分担（23HA2001）で、令和6年12月4日に感染症指定医療機関のための研修会を実施した。特定・第一種感染症指定医療機関の感染管理担当者が対面で集まり、感染症危機管理上重要な感染症の動向、代表的な疾患に対するワクチンや治療薬の動向、新興再興感染症患者受け入れ対応における各医療機関での課題抽出を行った。 - NCGM内では、新興再興感染症患者診療にかかわる可能性のある職員を委員とした感染症危機管理委員会を新たに設けた。これは院内感染防止対策委員会の下部組織であり、世界での新興再興感染症の疫学や診療内容に関すること、センター病院における新興再興感染症患者診療体制に関すること、新感染症病棟	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	能の維持を図る。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、定期的に訓練を行う。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える。 センター病院での新興再興感染症対策にかかわる部門を連携し、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える。 センター内の各部署の協力を仰ぎ、有事の際の迅速なワクチン及び治療薬の開発に資する全国の感染症指定医療機関との臨床試験ネットワークの構築を図る。加えて、感染症危機下においてリーダーシップを発揮できる人材育成体制の構築を図る。 海外に拠点を持つ国内大学との連携を促進させ、日本の感染症インテリジェンス強化に寄与する体制の構築を図る。		マニュアルなどの策定や改定に関すること、感染症危機管理体制向上に資する訓練に関すること、その他、センター病院での感染症危機管理体制に関する事項の管理、指導に関することを扱う。令和7年3月31日に第1回感染症危機管理委員会を開催した。 - 有事の際に新感染症病棟において新興再興感染症対応を行う感染症内科医、集中治療医、腎臓内科医、その他各診療科専門医を対象として、週1回新感染症病棟でのPPE着脱訓練を実施した。下記の新感染症病棟訓練を定期的に実施することで、平時より重症呼吸器感染症患者対応能力を確保、維持する。また、有事の連携能力向上を図るため、行政や感染研などとの合同訓練を実施した。 - 新感染症棟での訓練を下記の通り実施した。 1回／週 防護具着脱訓練（ライセンス取得訓練） 1回／月 併任看護師ミーティング・訓練 令和6年8月21日、27日：MERS確定例・H5N1疑似症初動対応机上訓練 令和6年8月28日：第1回新感染症病棟訓練 令和6年12月2日：BSL4曝露患者受け入れ訓練（感染研との合同訓練） 令和7年2月20日：第2回新感染症病棟訓練 - 新興再興感染症対応、特に高病原性病原体の確定例もしくは疑似症例の受け入れに関わる指揮命令系統に関して、病院幹部を含めてその組織図をアップデートしている。また、受け入れ病棟に関しては、常に新感染症病棟に限定せず、患者の病状に応じて、必要な感染対策が実施できる一般病床でも受け入れる方針としている。今後は、高病原性病原体の確定例もしくは疑似症例が入院中に致死的な合併症を起こしたことなどを想定し、センター内での施設・設備の運用方針を検討し、センター内の感染対策指針に落とし込む予定である。 「劇症型溶血性レンサ球菌感染症（STSS）の診療指針」を令和6年6月に「免疫不全者におけるCOVID-19の臨床対応指針案 第1版」を令和6年9月に公開した。 - JICA研修において、ザンビアの研究者を日本に招聘し、個人防護具の着脱トレーニングを実施した。 - 厚生労働省の養成に応じ、コンゴ民主共和国	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				において、エムポックスワクチンに関する講義、接種準備及び接種手技のトレーニングを実施した。 ・ 国内の特定・第一種感染症指定医療機関で構成する感染症臨床研究ネットワークの立ち上げを実現。令和6年度では14施設の参画に至った。また、当該ネットワークを活用し、臨床試験のトライアルとして重症呼吸器感染症（SARI）の試料・データ収集、ファビピラビル医師主導治験に着手。 ・ 感染症危機管理リーダーシップ研修（厚生労働省委託事業）の研修生や感染症臨床研究ネットワークへの参画医療機関に向けて臨床研究に関する研修を提供した。 ・ アジア、アフリカを中心とした海外11カ国に拠点を持つ国内10大学との連携促進に向けて、海外拠点の1つであるザンビアでのシンポジウムの開催や、各拠点の状況や取組を共有するポータルサイトの作成等を実施。また、各国の感染症発生情報を早期に収集するため、当該情報を共有し合うインテリジェンスレポートの仕組みを構築した。（再掲）	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－6	医療政策の推進等に関する事項（国際協力）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第16条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービスの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、「健康・医療戦略」（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															
	① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
		基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度				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	2 件			予算額（千円）	1,369,409	1,391,374	1,094,220	1,101,869		
	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（令和 6 年度計画では、150 人受入）	119 人	162 人	182 人	220 人			決算額（千円）	1,030,063	1,028,102	1,181,994	1,201,981		
									経常費用（千円）	1,040,030	1,148,443	1,168,270	1,201,338		
									経常利益（千円）	39,635	80,092	87,951	97,912		
									行政コスト（千円）	1,051,642	1,160,244	1,181,746	1,213,540		
									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	65			

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
					主な業務実績等	自己評価		
							評価	A
	別 紙 に 記 載						＜評価に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【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。 （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 <table><tr><td>中長期計画</td><td>累計</td><td>6 件</td></tr><tr><td>年度計画</td><td>年</td><td>2 件</td></tr><tr><td>実績</td><td></td><td>2 件 (対年度計画 100.0%)</td></tr></table> ・海外の人材受け入れ人数 <table><tr><td>中長期計画</td><td>累計</td><td>960 人</td></tr><tr><td>年度計画</td><td>年</td><td>150 人</td></tr><tr><td>実績</td><td></td><td>220 人 (対年度計画 146.7%)</td></tr></table> (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 を通じた技術協力を継続しつつ、ラオス、及びベトナム等で新たなプロジェクトを開始した。また WHO ラオス事務所で母子保健テクニカルオフィサーとして派遣。国際的な公衆衛生危機の発生に際して職員を派遣すべく JICA 国際緊急援助隊 (JDR) の登録強化を図り、ミャンマー地震への対応を準備し、複数名が派遣登録した。 IOM ベトナム事務所から受託した健康ハンドブックの開発・普及を中心に、外国人への情報普及と関係機関ネットワークの強化を行った。 ・実践的なエビデンス創出およびそれに基づく政策提言・技術規範立案 グローバルな感染症・非感染症対策、高齢化、人材育成、移民の健康等に関して論文発表を行うとともに、セミナーやシンポジウムで広く報告した。海外での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継続した。また、国際機関等に国際技術専門員として参加し、国際的規範設定やガイドライン策定へ貢献した。国際シンポジウム (Health System Research_令和6年11月@長崎) において、日本で唯一採択されたセッション (保健塵埃情報システム) で研究成果を発表した。 ・リーダー人材の能力開発および革新的な取り組みに向けた基盤整備 キューバ、ウクライナ、エジプト、パレスチナ、イラクの国別研修を新規で実施した。国内の人材には国際機関職員や専門委員会への就任を支援し日本人職員の増加に寄与した。医療技術等国际展開推進事業の事務局として運営管理を実施、過去の横断的な評価を行い、論文を投稿、アクセプトされた。	中長期計画	累計	6 件	年度計画	年	2 件	実績		2 件 (対年度計画 100.0%)	中長期計画	累計	960 人	年度計画	年	150 人	実績		220 人 (対年度計画 146.7%)
中長期計画	累計	6 件																						
年度計画	年	2 件																						
実績		2 件 (対年度計画 100.0%)																						
中長期計画	累計	960 人																						
年度計画	年	150 人																						
実績		220 人 (対年度計画 146.7%)																						

							(4) 評価 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」評価とした。 <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

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立国際医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 6					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（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	（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。	（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 健康危機の予防・準備・対応・回復能力強化とユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）の達成を目指して、海外事業においては、保健省、地方自治体の保健衛生部局、現地の援助機関や NPO と協力して、研究・政策提言・研修・広報等の活動との相乗作用を考慮しつつ、技術協力活動を行う（セネガル、コンゴ民主共和国、ザンビア、カンボジア、ラオス、モンゴル）。また、国内においては、在住外国人の保健医療アクセス改善に資する情報普及と外国人相談・保健所・医療機関等のネットワーク強化に向けた総合的活動を行うとともに、取り残されがちな人々の健康に関する国際的な連携の構築を図る。	＜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	（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 - 海外事業においては、インドネシア、カンボジア、ザンビア、セネガル、ベトナム、モンゴル、ラオスにおけるJICA技術協力活動を継続するとともに、ラオス、及びベトナムでプロジェクトを開始し、長期専門家10名（令和6年度新規案件2名）、短期専門家25名（短期派遣専門家16名、調査団9名）を派遣した。（JICA技術協力プロジェクト） - カンボジア非感染性疾患対策プロジェクト - インドネシア・感染症早期警戒対応能力強化プロジェクト - モンゴル医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト - ラオス・看護師・助産師継続教育制度整備プロジェクト - ラオス・病院の保健医療サービスの質および財務管理改善プロジェクト - セネガル母子保健サービス改善プロジェクト - ベトナム・遠隔技術を活用した医療人材能力向上体制強化プロジェクト - ザンビア・ルサカ郡一次レベル病院運営管理能力強化プロジェクト（保健省顧問） - セネガル：保健行政アドバイザー - ラオス：保健政策アドバイザー	＜評定と根拠＞ 評定：S ※令和5年度大臣評価 A 自己評価 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 アジア・アフリカ各国において JICA を通じた技術協力を継続しつつ、<u>ラオス、及びベトナム等で新たなプロジェクトを開始した。</u>また WHO ラオス事務所で母子保健テクニカルオフィサーとして派遣。国際的な公衆衛生危機の発生に際して職員を派遣すべく <u>J I C A国際緊急援助隊（J D R）の登録強化を図り、ミャンマー地震への対応を準備し、複数名が派遣登録した。</u>IOM ベトナム事務所から受託した健康ハンドブックの開発・普及を中心に、<u>外国人への情報普及と関係機関ネットワークの強化を行った。</u> ○実践的なエビデンス創出およびそれに基づく政策提言・技術規範立案 グローバルな感染症・非感染症対策、高齢化、人材育成、移民の健康等に関して論文発表を行うとともに、セミナーやシンポジウムで広く報告した。海外での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継続した。<u>国際機関等に国際技術専門員として参加、国際的規範設定やガイドライン策定へ貢献した。</u><u>国際シンポジウム（Health System Research 2024年11月@長崎）において、日本で唯一採択されたセッション（保健塵埃情報システム）で研究成果を発表した。</u> ○リーダー人材の能力開発および革新的な取り組みに向けた基盤整備

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立国際医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 6					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
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。 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。	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。 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 海外に長期派遣されている職員を通じて、外務省、現地の日本大使館、JICA、援助機関と協力して、派遣国における COVID-19 等の健康危機管理の推進に貢献する。また、海外で発生した感染症などの健康危機に際し緊急派遣を行う体制の強化及び必要時の迅速な支援活動を行う。 国際的な感染症等の健康危機に対し WHO の GOARN（Global Outbreak Alertand Response Network）の枠組みで日本からの専門家の派遣を促進する。 ② 実践的なエビデンス創出 ア 健康危機対応に関して、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を実施する。また、ワクチン予防可能疾患を排除するための血清疫学・数理モデル・費用分析研究を実施して成果を発表するとともに、低中所得国の末端においても新型コロナワクチンの有効性が保たれているか温度記録を適正に管理し検証	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、実践的なエビデンスを創出しているか。	3. カンボジア：保健政策アドバイザー ・ 国内では、IOMベトナム事務所から受託した健康ハンドブックの開発・普及を中心に、外国人への情報普及と関係機関ネットワークの強化を行った。国際連携については、アジア諸国関係者と、健康危機対策に移民を含めた取り残されがちな人々の健康危機への対応を組込むことを目指すネットワークづくりを継続した（論文発表と月例会議の開催）。 イ ・ 国際的な公衆衛生危機の発生に際して職員を派遣すべく J I C A国際緊急援助隊（J D R）の登録強化を図り今年度9名登録をした。ミャンマー地震への対応を準備し、複数名が派遣登録した。 ② 実践的なエビデンス創出 ア ・ 局の長期海外派遣予定者に、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6年4月）。 ・ ラオスにおいて小児・成人960名から採取した検体を用いて、ジフテリアと破傷風の血清抗体価を測定した。年齢別抗体陽性率を算出し、就学前のブースター接種を提言した。ラオスにおいて温度データロガーを用いて全国でワクチン温度を測定し結果を解析した。	キューバ、ウクライナ、エジプト、パレスチナ、イラクの国別研修を新規で実施した。国内の人材には国際機関職員や専門委員会への就任を支援し日本人職員の増加に寄与した。医療技術等国际展開推進事業の事務局として運営管理を実施、過去の横断的な評価を行い、論文を投稿、アクセプトされた。 （予算額・決算額の評価） 予算額 1, 102 百万円に対し、決算額 1, 202 百万円となり、100 百万円の増となった。これは主に業務経費の増によるものである。 （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：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 中長期計画 累計 6 件 年度実績 2 件(対年度計画 100%) ■海外の人材受け入れ数 中長期計画 延べ 960 人以上 年度計画 150 人以上 年度実績 220 人(対年度計画 146. 7%) ■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 中長期計画 延べ600人 年度計画 200人以上 年度実績 447人（対年度計画223. 5%） 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、各国のリーダー人材育成への貢献など、所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められることから、自己評定を S とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ 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。	する。 イ 女性と子どもの健康に関する研究を実施して、学会発表及び論文投稿を行う。 ウ 仏語圏アフリカ数か国、ラオスおよびモンゴルにおいて保健人材の養成、配置、定着に関する研究や、基盤となる政策、法令、財政に関する研究を実施し、国際学術誌で発表する。 エ 日本の医療技術の国際展開における課題及び国際展開の促進要因に関する調査研究を実施し、これまでの成果を国際学術誌に発表する。 オ 在住外国人及び国内外における取り残されがちな人々への対応を健康危機対策に統合するために、①当該コミュニティの状況把握、②情報普及、③当該コミュニティとの関係性構築、④保健医療福祉へのアクセス改善、⑤支援環境の整備に関する情報収集・研究活動を実施する。		イ - カンボジアにおける子宮頸がん検診に関する研究を継続実施し、学会発表2報、論文投稿1編を行った。 - 日本国内の母乳育児に関する学会発表・論文発表を行った。学会発表は優秀演題賞を受賞した。 ウ - 保健人材に関する英文論文2編（コンゴ民看護師コンピテンシー評価質的研究、看護師国家試験制度創設）が国際学術誌に掲載された。また英文論文6編（規制枠組みの促進要因、ラオス看護師コンピテンシー評価尺度開発、ラオス看護師コンピテンシー評価、研修インパクト評価、コンゴ民看護師コンピテンシー教育評価、保健人材情報システムに関するシステムティックレビュー）を国際学術誌に投稿中である。また、仏語圏アフリカ保健人材情報システムデジタル化について、国際シンポジウムHealth System Research（2024年11月@長崎）において、日本で唯一採択されたセッションで研究成果を発表した。 エ - 開発費（「展開推進事業の成果分析を通じた日本の医療技術の国際展開における促進要因の検討」）を活用し、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、過去の展開事業の知見をまとめて、医療技術・製品が展開するために必要な指標を考案し、それぞれの指標のつながりを関連図としてまとめて、論文を投稿した。ベトナムの郡病院での消化器内視鏡の展開の状況とその促進・阻害要因について調査を行い分析した。 オ - 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・実践者らと設立したアジアネットワークANISEの活動を継続した。毎月オンライン定例会議を開催して、アジア太平洋公衆衛生学会（令和6年10月、韓国釜山）では移民の保健医療アクセスに関するシンポジウムを開催した。 - 日本国際保健医療学会学術大会において、台湾グローバルヘルス学会と合同でシンポジウム「健	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③ 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。	③ 政策提言と技術規範立案 ア 健康危機の予防・準備・対応・回復能力強化及びユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）の達成に向けて、政府のグローバルヘルス戦略の実施・モニタリング、世界保健総会議題、健康危機に関する法的文書（パンデミック条約やIHR改正）等に関して提言を行う。 ラオス及びモンゴルにおける保健人材に係る法的規則の分析、継続教育の効果測定、看護師及び助産師のコンピテンシー評価に関する調査結果に基づき当該途上国政府に政策提言を行い、その結果をWHO	＜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。	康、平和、国際移動—グローバルヘルスが果たす役割を考える」を開催した。 - 日本国際保健医療学会西日本地方会のサイドイベントとして、研究テーマと手法に関するセミナーを開催した。 - 国立感染症研究所危機管理センターの専門家等と、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・実施した。 - 日本に在住するベトナム人とミャンマー人における、新型コロナウイルス感染症に関する保健医療サービスへのアクセスに関するオンライン調査の結果を国際学術誌に投稿した（ミャンマーに関しては掲載済）。 - 新型コロナウイルス感染症流行における国内外の「取り残されがちな人達」の心理的圧迫と保健医療アクセスに関して、日本とベトナムで実施した調査の結果を、国際学術誌に投稿した（日本に関しては掲載済）。 カ - 令和6年度は13件（AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2のIVD2件、うつ病1件、消毒剤1件、新生児敗血症1件、エムボックスワクチン2件、B型肝炎2件、ESBL1件、エムボックスIVD1件、アデノウイルス・エンテロウイルス1件）の臨床研究の実施を支援した。 ③ 政策提言と技術規範立案 ア - 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、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、疾病対策（感染症及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、開発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。さらに国際機関・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（グローバルファンド技術審査委員、パ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ 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。 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。	西太平洋地域事務局と連携して加盟国に共有する。 さらに、コンゴ民およびセネガルにおける看護師養成や仏語圏アフリカにおける保健人材情報システムに係る調査結果に基づき、当該途上国政府に政策提言を行う。 イ 日本が新興国・途上国に協力して行っているグローバルヘルス事業等において、保健省に対する提言と技術支援を継続する。 ウ 国際機関が設置する専門委員会等に対し、継続して委員を輩出し、国際的なルール設定やガイドライン策定等に貢献する。 エ アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォースやアジアの国際シンクタンクであるERIA、医薬品医療機器		ンデミックファンド技術諮問委員、WHOのユニバーサル・ヘルス・カバレッジ諮問委員等）。 - ラオスでは、看護師国家試験制度創設に関する英文論文が国際学術誌に掲載された。またラオス及びモンゴルでは、看護人材の法整備、コンピテンシー評価尺度開発及びコンピテンシー評価に関する英文論文を執筆し、国際学術誌に投稿中である。更に助産師のコンピテンシー評価尺度開発及び看護教員コンピテンシー評価研究を開始し、日本と研究対象国の研究倫理承認を得た。加えて、WHO西太平洋地域事務局の要請に基づき、域内の看護師継続教育に関する政策オプションを提示する文書を作成し提出した。 - 仏語圏アフリカでは、コンゴ民看護師コンピテンシー評価質的研究が国際学術誌に掲載された。またコンゴ民看護師コンピテンシー教育評価、保健人材情報システムに関するシステムティックレビューを国際学術誌に投稿中である。また、仏語圏アフリカ保健人材情報システムデジタル化について、国際シンポジウムHealth System Research（令和6年11月@長崎）において、日本で唯一採択されたセッションで研究成果を発表した。 イ - 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、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、疾病対策（感染症及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、保健省に対する提言と技術支援を行った（1名：WHOラオス事務所）。 ウ - 世界保健機関、グローバルファンド、パンデミックファンド、GAVIワクチンアライアンスといった国際機関・組織における国際技術専門委員へ局員を輩出し、国際的なルール設定やガイドライン策定等に貢献した（国際医療協力局からは9名が13委員会の委員として任命されている）。 エ - 令和6年度について、以下の活動を行った。 ①CEPIとの研究デザインの打ち合わせ：エムボックスワクチンの有効性試験をコンゴ民主共和	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。 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	総合機構（PMDA）とともに、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する。国際的には国レベルで世界健康安全保障イニシアティブ（GHSI）、日米豪印 4 カ国戦略対話（QUAD）、いくつかの国との二国間協議、また公益的な活動を行っているCEPI、GARDP、GloPID-R などでの特にパンデミック対応に関する臨床試験推進の政策提言プロセスに参加・協力する。 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施設のリーダー人材育成を目的に、UHC 達成を企図した保健医療システム強化や健康危機対応を含む感染対策等に関する研修を訪日あるいはオンラインで、延べ150人以上に対して行う。具体的には、JICA課題別研修（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、仏語圏アフリカ諸国対象の女性と子どもの健康研修）や国別研修（モンゴル卒後研修強化プロジェクト（フェーズ2）、ザンビア病院運営能力強化プロジェクト、カンボジア看護人材育成プロジェクトなど）、医療技術等国际展開推進事業による新興国・途上国の保健医療人材の研修等を実施する。 イ 我が国の国際保健医療協力人材の育成のために、教育機関、民間企業、保健医療施設等の日本人を対象に、健康危機への対応やUHC達成に必要	＜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	国で実施するための継続的な打ち合わせを行った。（再掲） ②ERIAとは、新たに研究計画を立案し、研究課題「アセアン諸国における感染症に関する疫学研究調査、アデノウイルス、エンテロウイルス感染症」とした。アセアン各国における疫学調査と実態調査を行い、アデノウイルス感染症、エンテロウイルス感染症に対する潜在的医療ニーズとアンメットメディカルニーズを明らかにすることを目的とするとともに、ICH-GCP水準の国際共同臨床試験の実施可能な医療機関をリストアップした。ERIAとの研究計画の確認、研究実施のための契約書の締結を進めた。 ③ARO協議会に加盟し、施設間の臨床研究、試験にかかる情報交換に参加した。 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施設のリーダー人材育成を目的に、UHC 達成を企図した保健医療システム強化や健康危機対応を含む感染対策等に関する訪日研修を、延べ119人に対して行った。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改善研修、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）、JICA国別研修（モンゴル、ザンビア、カンボジア、ブータン、キューバ、ウクライナ、エジプト、パレスチナ、イラク）さらに、医療技術等国际展開推進事業による新興国・途上国の保健医療人材の研修（カンボジア、フィリピン、ベトナム、モンゴル、ザンビア、タンザニア、ケニア、モロッコ、コンゴ民主共和国）を延べ101人に対して行った。以上合計220人に対して研修を実施し、今年度の目標を達成した。 イ ・ 我が国の国際保健医療協力人材の育成のために、教育機関、民間企業、保健医療施設等の日本人を対象に、健康危機への対応や UHC 達成に必要な知識や技術の習得を促す研修を年間447人に対	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	な知識や技術の習得を促す研修などを年間200人以上に対して行う。併せて、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を一層促進し、海外でリーダーシップを発揮できる保健医療人材の育成に貢献する。 日本人対象のNCGMグローバルヘルスベーシックコース、同アドバンスト研修、NCGM グローバルヘルスフィールドトレーニングなどの他、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、看護実務体験研修、看護海外研修、さらに医療の国際展開をはかるための人材育成プログラムや、医工連携を軸とした海外向け医療機器展開支援事業（SMEDO）の研修を実施する。	する研修実施 人数：延べ600人	して行った。併せて、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を一層促進し、海外でリーダーシップを発揮できる保健医療人材の育成に貢献した。 - 日本人対象の NCGM グローバルヘルスベーシックコース、同アドバンスト研修、NCGMグローバルヘルスフィールドトレーニングなどの他、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、看護実務体験研修、看護職海外研修を実施した。また、外務省マラリア研修（4回）、その他個別に依頼のあった研修（5件）を実施した。 - 長崎大学熱帯医学グローバルヘルス研究科との連携大学院協定に基づき、局員1名がクロスアポイントの教授、5名が連携教授、2名が連携准教授に任命されており、令和6年度は長崎大学キャンパスでの講義3コマ（cross sectional studies, sampling methods, project and programme management I）、研究指導8名（主指導教官として3名、副指導教官として5名）、論文審査副査5件（修士5名）、研究倫理審査4件を実施した。	
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。	ウ 人材登録・検索システムの適切な運用及び機能強化を図り、我が国の国際保健人材の拡充と国際機関への送り込みを図るとともに、各種支援策の策定・実施により幹部職員の発掘と強化及び関係機関への送り込みの強化を行う。また、規範設定のための各種専門家委員会への専門家の送り込みを強化し、我が国の国際保健分野に対する知的貢献を高める。			ウ - 国際機関職員、日本国内の国際保健ポスト、専門家委員会委員の送り込み 令和7年3月現在、センターの支援により新たに2名および非公開希望の1名）の職員が採用された他、6名の専門家が規範設定に関わる委員会のメンバーとなった（合計9名）。 - 候補者への個別支援 ①12月8日 WHO西太平洋事務局職員による個別進路相談会（参加者数：15人） ②令和7年3月現在、対面・メール・Teamsなどの方法を用いて進路指導、CV添削、面談の受け方などの指導・サポートを実施（合計67回） - 広報啓発 ①グローバルヘルス・ロールモデル・シリーズ：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にインタビューし、それぞれのキャリア、仕事内容、後輩へのアドバイス等を聞き、ホームページで公開したものを「グローバルヘルス・ロールモデルシリーズII - 将来国際保健分野で働きたいあなたへ先輩たちからのメッセージ」という冊子にまとめた。 ②メーリングリストによる情報発信：1,400人以上が登録するメーリングリストと950人以上が登録	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	⑤ 革新的な取組に向けた基盤整備 ア 企業とのパートナーシップや医工連携事業などを通じ、現地で具現化するための助言を行うとともに、新たに関係者と現地をつなぐ取り組みを推進する。 イ 健康危機の予防・準備・対応・回復 とUHC達成の観点から、 i）WHO協力センターとしての活動を実施して進捗を報告・共有し、次期(2025年～)活動計画を作成するとともに、国内WHO協力センター間の連携を促進する、 ii）保健医療を含めた開発関連の学会・NGO・独立行政法人等のネットワークである「みんなの SDGs」、仏語圏アフリカに関心をもつ国内のグローバルヘルス人材のネットワークである国内仏語圏アフリカ人材のネットワークを図る定例会（「ラフ会」）の事務局として、セミナー開催等に貢献する一方、長崎大学熱帯医学・グローバルヘルス研究科、人道支援機関、国際機関等との連携を継続・強化する、 iii）在住外国人及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健康の社会的決定要因の改善に資す	＜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。	する人材登録・検索システム登録者に対して、グローバルヘルスに関わるイベントや研修情報を適宜発信するとともに、登録者については、条件に合致する空席情報を毎週配信した。 ⑤ 革新的な取組に向けた基盤整備 ア - 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。また、医工連携事業（SMEDO）を令和6年12月にインドネシアで実施し、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、「日本の優れた医療製品が低・中所得国の医療機関で長く使われるために～保健医療サービス提供における代理店の役割」と題して国際展開セミナーを開催した。 イ - 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始動したアジアネットワークを通して、韓国・台湾・ベトナム・タイ等の研究者・行政官・実践者らとの協力体制を強化し、アジア太平洋公衆衛生学会で2つのセッションを企画・運営した。国内においては、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、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）に関する国立感染症研究所との共同研究、日本国際保健医療学会学術大会でのシンポジウム開催、地方の国際交流協会との外国人の健康課題に関するイベント開催等をとおして、多分野の専門家・自治体関係者・支援団体・地域医療関係者等との連携を拡大した。 - WHO協力センターとしてWHO西太平洋地域事務局（WPRO）と合意した活動計画に基づき、活動を実施して進捗を報告・共有した。次期(2025年7月～)契約更新に向けWPRO担当者と協議し「保健システム強化に関するWHO協力センターとし、保健人材開発に係る活動を実施」することで合意し、更新手続きを進めている。 またWPROと連携し、看護職の継続教育（CPD）に関する文書を作成し提出したほか、WHOラオス	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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る。	る、国内外の関連学会、当事者コミュニティと彼らを支援する NGO・社会起業家、各種相談窓口や専門サービス機関、メディア、研究機関、シンクタンク等との連携を強化する。 ウ 医療技術等国際展開推進事業の事務局としての運営管理及び事業実施を行い、より効果的に日本の医療制度に関する知見・経験、医療技術や医薬品・医療機器の国際展開を通じて相手国の保健医療の向上に寄与する。 エ 前年度の検討結果をふまえ、課題の解決に向けて、WHOの必須診断機器リストのASEAN諸国における展開に資する調査研究を、ERIA（Economic Research Institute of ASEAN and East Asia:東アジア・アセアン経済研究センター）、WHO		事務所と「ラオス看護開発計画策定」に係る業務実施契約を締結し、技術支援を行っている。 - 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2回の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強化しておりクロスアポイントに加え、連携大学院教授6名（うち1名は今年度就任）及び准教授2名（ともに今年度就任）を配置した。さらに、2名の局員が講義や論文審査に貢献した。また長崎大学教員によるNCGM職員向けの研究手法教育セッションを4回実施した。令和6年11月に開催された第8回保健システム研究グローバルシンポジウム 2024（The 8th Global Symposium on Health Systems Research 2024：HSR2024）では、ローカル組織委員会のメンバーとして貢献すると共にNCGM、長崎大学、国際協力機構（JICA）が合同セッションを持ち、保健情報システムのデジタル化について発表した。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。 ウ - 医療技術等国際展開推進事業の事務局としての運営・事業管理を行った。より効果的な国際展開を図るために、モニタリング等により過去の展開推進事業の横断的な評価を行い、成果を発表するとともに、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、過去の展開事業の知見をまとめて、医療技術・製品が展開するために必要な指標を考案し、それぞれの指標のつながりを関連図としてまとめて、論文を投稿しアクセプトされた。 エ 「日本の優れた医療製品が低・中所得国の医療機関で長く使われるために～保健医療サービス提供における代理店の役割」と題して国際展開セミナーを開催した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。 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。	等と協力して実施する。 オ ワクチンまたは感染症治療薬に対する国際的な研究開発プロジェクトを1件以上実行する。ERIAとASEAN領域での臨床試験・研究開発基盤整備での協力に並行して同地域における基盤整備と国際保健における貢献に関する政策提言作成でも協力する。 成果物は適宜国内外の関連会議等での発信を検討する。JICAや関係省庁と緊急時の医療プロダクト拠出における適正使用、EBM や薬事対応に関するスキーム形成の協力を継続する。 カ 健康危機管理を含むグローバルヘルスに関する情報をホームページや Facebook、Xを用いて発信し、合計閲覧数年間36万ページビュー以上獲得する。また、局が開催するセミナーにメディア聴講枠を設け案内し、メディアの局事業への関心喚起を図り、年5回以上の実施を目標とする。また、国際的な取組や局員の国際機関の委員（規範セクター）就任等の状況について適宜プレスリリースを行う。更に保健医療従事者を対象とした雑誌に年間12記事以上寄稿するとともに、一般を対象とした小冊子（ニュースレター）を年間1冊以上発刊する。 グローバルフェスタや日本国際保健医療学会等に出展する。 キ ERIAと研究開発基盤やニーズに関する調査、基盤整備、政策提言などで協力し、センターが主体となってアジアを中心に設立された国際的		オ - 令和6年度は13件（AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2のIVD2件、うつ病1件、消毒剤1件、新生児敗血症1件、エムボックスワクチン2件、B型肝炎2件、ESBL1件、エムボックスIVD1件、アデノウイルス・エンテロウイルス1件）の臨床研究実施を支援した。（再掲） カ - ホームページ閲覧数件141,329/年、Facebook/Instagram141,833件/年、X（旧Twitter）159,889件/年の合計閲覧数 443,051件/年を獲得した。 - 局が開催するセミナーや研修等にメディア聴講枠を設け案内した（計5回）。プレスリリースは7件/年発出した。 - 保健医療従事者を対象とした雑誌に34記事/年寄稿し、一般を対象とした小冊子（ニュースレター特別号「国際医療協力局と健康危機対応」）を1冊/年発刊した。 キ - ERIAとは、新たに研究計画を立案し、研究課題「アセアン諸国における感染症に関する疫学研究調査、アデノウイルス、エンテロウイルス感染症」とした。アセアン各国における疫学調査と実態	

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立国際医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 6					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		なAROアライアンス（ARISE）において、業務手順の標準化とSOPへの落とし込み、ニーズ・シーズマッチング活動、実際のプロジェクトの企画実施を開始し、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。また、国際的な緊急事態に係る各種政策提言プロセスに参加し、これをARISE内、あるいは世界的なNW において実際のスキームとして構築する。想定シナリオによる図上演習や実際の国際緊急対応への参加によるオン・ザ・ジョブ・トレーニング（OJT）も進める。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。		調査を行い、アデノウイルス感染症、エンテロウイルス感染症に対する潜在的医療ニーズとアンメットメディカルニーズを明らかにすることを目的とするとともに、ICH-GCP水準の国際共同臨床試験の実施可能な医療機関をリストアップした。ERIAとの研究計画の確認、研究実施のための契約書の締結を進めた。	

様式 2－1－4－1 国立研究開発法人 年度評価 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・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進	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
	施策目標：政策医療の向上・均てん化		
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								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
		基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度				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%	96.8%			予算額（千円）	1,812,521	1,620,902	873,519	4,694,472		
	オープンキャンパスの開催回数	4 回／年	4 回	4 回	4 回	4 回			決算額（千円）	1,086,312	874,336	948,736	2,508,302		
	公開講座の開催回数	2 回／年	2 回	2 回	2 回	2 回			経常費用（千円）	978,199	933,645	892,736	922,422		
	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 (R6 年度は 3 コース以上／年)	12 コース	8 コース	9 コース	5 コース			経常利益（千円）	8,538	46,807	25,303	▲10,483		
	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	1 コース			行政コスト（千円）	1,124,389	1,076,603	1,038,158	1,068,382		
									行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
									従事人員数 令和 4 年 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	71	71	72	72		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
					主な業務実績等	自己評価		
							評価	B
	別紙に記載						< 評価に至った理由 > (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) ・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% 年度計画 90% 実績 96.8% (対年度計画 107.6%)	

						・オープンキャンパスの開催回数 中長期計画 年 4 回 年度計画 年 4 回 実績 4 回（対年度計画 100.0%） ・公開講座の開催回数 中長期計画 年 2 回 年度計画 年 2 回 実績 2 回（対年度計画 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 年度計画 年 3 コース 実績 1 8 コース（対年度計画 600.0%） ・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 年度計画 年 1 コース 実績 1 コース（対年度計画 100.0%） （3）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・学生の国家試験合格率 看護師国家試験は、全国平均 90.1%に対して本学は 97.0%の合格率、助産師国家試験は、全国平均 98.9%に対して本学は 100%の合格率であった。（看護師 99 名、助産師 7 名） ・質の高い学生の確保 看護学部入学者選抜試験は、優秀な人材確保のため、指定校推薦入試を実施するとともに、18 歳人口が減少する中、オープンキャンパスの継続的な実施や、広報活動の活発な実施等の自助努力により、令和 7 年度入試では定員 90 名に対して 354 名、倍率 3.9 倍（令和 6 年度定員 100 名に対して 394 名、倍率 3.9 倍）の出願者数を確保した。 （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	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価

（５）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	（５）看護に関する教育及び研究 ① 国立看護大学校において、就職を希望する 2024 年度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、就職につながるよう継続的なキャリア支援を行う。 ② 看護学部、研究課程部ともに優秀な学生の確保を図り、教育研究を推進する。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を開催する。また、引き続きグローバル化を目指し英語力向上のため、全学生に外部の能力評価テストを受検させるとともに、研究課程部における高度実践看護師教育の推進を図る。 ③ 国立看護大学校において、オープンキャンパスを年 4 回以上実施する。 ④ 国立看護大学校において、公開講座を年 2 回実施する。 ⑤ 国立看護大学校において、高等学校進路指導担当者を対象とした相談会を実施する。 ⑥ 国立看護大学校において、予備校等の主催する進学相談会に参加する。 ⑦ 国立看護大学校において、現任者を対象とする特定行為研修（5 区分10行為）・短期研修3コース・長期研修	<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6年度看護学部卒業生は102名であり、国家試験合格率は看護師97.0%(全国平均：90.1%)、助産師は100%(全国平均：98.9%)（看護師が99名、助産師が7名）であった。 - 令和6年度看護学部卒業生の就職希望者は94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91名であり、NC志願率は96.8%であった。 (参考)最終内定者数（計85名） <table><tr><td>国立国際医療研究センター病院</td><td>32名</td></tr><tr><td>国立国際医療研究センター国府台病院</td><td>4名</td></tr><tr><td>国立がん研究センター中央病院</td><td>13名</td></tr><tr><td>国立がん研究センター東病院</td><td>8名</td></tr><tr><td>国立循環器病研究センター</td><td>6名</td></tr><tr><td>国立精神・神経医療研究センター</td><td>5名</td></tr><tr><td>国立成育医療研究センター</td><td>15名</td></tr><tr><td>国立長寿医療研究センター</td><td>2名</td></tr></table> 2 研究課程部における教育 - 研究課程部の学生確保に向け、令和6年度は研究課程部オープンキャンパス（説明会・個別相談会）を5月・6月・7月・10月に開催した（各10名・6名・8名・3名参加）。これらの結果、令和7年度入学者選抜試験において、前期課程8名、後期課程4名を入学予定者として確定した。 - 令和6年度の専門看護師認定審査に本学修了者5名が合格した。内訳はがん看護専門看護師1名、精神看護専門看護師3名、小児看護専門看護師1名であった。 - 将来のNC看護部のリーダーの役割を担う人材を育成するべく研究課程部（大学院）にNCから9名（前期課程7名、後期課程2名）を受け入れている。 - 長期履修制度は常勤として働きながら研究課程部生として学習を継続するためを主目的としてきた。令和3年度よりCOVID-19の影響で勤務、またはデータ収集等において研究活動の中断、または大幅な遅延を余儀なくされた事例が多数あったことから、大規模災害またはこれに準ずる事象も新規および延長申請理由に追加した。しかし、令和6年度には、感染状況が収まっていることから、延長は認めないこととした。一方で、社会的情勢から出産・育児・介護等の事情	国立国際医療研究センター病院	32名	国立国際医療研究センター国府台病院	4名	国立がん研究センター中央病院	13名	国立がん研究センター東病院	8名	国立循環器病研究センター	6名	国立精神・神経医療研究センター	5名	国立成育医療研究センター	15名	国立長寿医療研究センター	2名	<評定と根拠> 評定：A ※令和5年度大臣評価 B 自己評価 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、以下の事項は一定の成果であった。 ○ 各NCへ就職を希望する2024年度看護学部卒業生の志願率等 看護学部生の就職希望者は94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91名であり、NC志願率は96.8%であった。 ○ 学生の国家試験合格率 看護師国家試験合格率は、全国平均 90.1%に対して本学は 97.0%の合格率、助産師国家試験は、全国平均 98.9%に対して本学は 100%の合格率であった。（看護師が 99 名、助産師が 7 名） ○ 質の高い学生の確保 18 歳人口が減少する中、オープンキャンパスの継続的な実施や、広報活動の活発化等の自助努力により、本校の定員 90 名に対して 354 名、倍率 3.9 倍(令和 6 年度定員 100 名に対して 394 名、倍率 3.9 倍)の出願者数を確保した。 （予算額・決算額の評価） 予算額 4,695 百万円に対し、決算額 2,508 百万円となり、2,186 百万円の減となった。これは主に施設整備費の減によるものである。 （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 <table><tr><td>中長期計画</td><td>9 割以上</td></tr><tr><td>年度計画</td><td>9 割以上</td></tr><tr><td>年度実績</td><td>96.8%(対年度計画 107.6%)</td></tr></table>	中長期計画	9 割以上	年度計画	9 割以上	年度実績	96.8%(対年度計画 107.6%)
国立国際医療研究センター病院	32名																										
国立国際医療研究センター国府台病院	4名																										
国立がん研究センター中央病院	13名																										
国立がん研究センター東病院	8名																										
国立循環器病研究センター	6名																										
国立精神・神経医療研究センター	5名																										
国立成育医療研究センター	15名																										
国立長寿医療研究センター	2名																										
中長期計画	9 割以上																										
年度計画	9 割以上																										
年度実績	96.8%(対年度計画 107.6%)																										

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
	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。	（保健師助産師看護師実習指導者講習会） 1 コース以上を実施する。 ⑧ 臨床看護研究推進センターにおいて、 6 NCの看護職員の看護研究活動を年15件以上実施する。 ⑨ 国立看護大学校において、臨床看護の質の向上に関する 6 NCの看護職員との共同研究を年10件以上実施する。 ⑩ 国際看護学実習受入れ施設（ベトナムハイズオン医療技術大学）との協定に基づく活動や、他の国際拠点とのオンラインを含めた相互交流を図る。		により就学に制限がある者も申請理由に追加した。その結果、研究課程部総在籍者51名中37名が活用した。 - 専門看護師教育課程では精神看護で2名、成育看護学で1名、感染管理看護学で2名、合計5名が課程を修了した。 3 質の高い学生の確保と積極的な情報提供 - 令和7年度看護学部入学者選抜試験は、18歳人口が減少する中、自助努力により本校の定員90名に対して354名、倍率3. 9倍(令和6年度定員100名に対して394名、倍率3. 9倍) の出願者数を確保した。（指定校制学校推薦型選抜10名除く）。 - 令和7年度研究課程部入学者選抜試験は、収容定員18名に対し、全12名（前期課程8名、後期課程4名）が合格した。 4 オープンキャンパス、公開講座、相談会の開催 ①看護学部オープンキャンパスの開催 令和6年度も対面によるオープンキャンパスを行った。 - 令和6年5月12日 ミニ・オープンキャンパス 参加者数：96組（200名） - 令和6年8月9、10日 オープンキャンパス 参加者数：577組(1, 085名) - 令和6年9月8日 ミニオープンキャンパス 参加者数：47組（98名） ②研究課程部オープンキャンパスの開催 研究課程部の学生確保に向け、研究課程部オープンキャンパス（説明会・個別相談会）を対面で開催した。それぞれの日程で複数領域の教員が対応した。 5月12日：10名 6月15日：6名 7月13日：8名 展示スペースの設置8月9日・10日 ③公開講座の開催（対面開催） 看護の日公開講座及び秋の公開講座を開催。 5月21日：看護の日清瀬子ども大学看護の部 参加者：18名 11月21日：秋の公開講座 参加者：42名 ④キャンパスツアーの開催	■オープンキャンパスの開催回数 中長期計画 4 回／年 年度計画 4 回／年 年度実績 4 回／年(対年度計画 100%) ■公開講座の開催回数 中長期計画 2 回／年 年度計画 2 回／年 年度実績 2 回／年(対年度計画 100%) ■現任者を対象とした特定行為研修・短期研修コースの実施：3 コース以上／年 ■現任者を対象とした長期研修コースの実施：1 コース以上／年 年度実績 特定行為研修・短期研修：18 コース(対年度計画 600. 0%) 長期研修：1 コース(対年度計画 100%) 令和 6 年度業務実績は、全ての指標について目標を達成しており、臨地実習による教育の展開、オープンキャンパスなどイベントを積極的に実施した。特に現任者を対象とした専門性の高い研修について、研修コースを増加することにより、優秀な看護人材の育成に注力したことから自己評価を A とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
				Webによるキャンパスツアーは行わず、対面で行った。 ・10月13日：大学校際と同時開催 参加者数：48組(88名) ・3月25日：ミニキャンパスツアー 参加者数：78組（139名） ⑤高校等教員向け大学校説明会の開催 ・8月9日：上記①と同時開催した。事前に全国の高等学校へ案内はがきを送付しWeb開催した。28校が事前に登録し17校が当日出席した。 ⑥進学予備校等が開催する進学相談会への参加 7回実施：189名（3月19日時点160名。未確定） 別途資料のみ配布：8回配布部数300部 ⑦校外での進路説明会等 教員派遣：3回・延べ75名に対応 5 研修部における現任者教育 1）保健師助産師看護師実習指導者講習会の開催 看護教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導をするために必要な知識・技術を修得することを目的として、平成27年度から本学研修部において開催している。令和6年度は52名が修了した。 2）短期研修の開催 政策的な内容に視点をあて5コースの研修を開催した。 （政策的な内容に視点をあてた研修） ① 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：33名 ② 患者の思い、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：33名 ③ 看護における倫理的課題と解決の方法：45名 ④ 看護場面の再構成に基づくコミュニケーション・スキルの開発 一援助技法としてのプロセスレコードの活用一：22名 ⑤ 重度心身障害児者の看護の課題と解決の方法：51名 3）特定行為研修の開催 令和5年6月1日に「特定行為研修室」を国立看護大学校に設置し、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5年度は2名が終了した。令和6年度は8区分13行為とし、6名が受講している。 (特定行為研修)	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
				① 経口気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 ② 侵襲的陽圧換気の設定の変更 ③ 非侵襲的陽圧換気の設定の変更 ④ 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静剤の投与量の調整 ⑤ 人工呼吸器からの離脱 ⑥ 創部ドレーンの抜去 ⑦ 直接動脈穿刺法による採血 ⑧ 橈骨動脈ラインの確保 ⑨ 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 ⑩ 脱水症状に対する輸液の補正 ⑪ 腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む） ⑫ 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 ⑬ 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与 ※受講者6名が複数のコースを受講 6 3 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年度においては、「大学連携推進協議会」を1回開催し、清瀬市及び市内三大学（国立 看護大学校・日本社会事業大学・明治薬科大 学）の相互理解を深めた。 7 臨床看護研究活動の推進 ・ 臨床看護研究推進センターにおける、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を17件行った。 ・ 臨床看護の質の向上を目的として、国立高度専門医療研究センター看護職と国立看護大学校において22件の共同研究を実施した。 ・ 教員の令和6年度研究論文登録件数(筆頭著者、責任者又はパブメド収録)は5件であり、国際学術誌に掲載された。また、厚生労働科学研究費などの外部研究費の獲得に積極的に取り組み43件獲得した。 8 国際看護学教育の充実等 ・ 国際看護論、国際看護活動論、国際看護学実習Ⅰを必修科目として実施し、全学生が国際看	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
				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。 1）国際看護論ではグローバルな視野の獲得を目指し、国内外の多様な人材の協力を得ながら授業を実施している。 2）国際看護活動論は、実際の事例やデータ、資料を用い、世界の人々の健康に影響を与える要因やベトナムの保健システムについての理解を深め、国際看護活動の実践能力の土台作りを行っている。 3）国際看護学実習Ⅰは、国内実習として国際医療協力機構等の見学及び国内外のNP0による講義等を実施し、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。令和6年度もベトナムと双方向通信によるオンライン講義を実施した。 4）国際看護学実習Ⅱは、令和2～5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、科目の開講を行わなかったが、令和6年度においては、本学学生31名、教員4名がベトナムを訪問し、協定締結施設であるハイズオン医療技術大学、ハノイの中央病院であるバックマイ病院、省病院、郡保健センター、コミュニケーションヘルスセンター、熱帯病病院、社会福祉施設、ハンセン病療養施設で実習を行った。 5）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している活動実績に関して、学生への講義や演習を実施している。 6）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。 7）卒業生に対する留学や国際機関への就職の支援を通年実施し、国際機関における活躍に繋がっている。 8）令和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 IPEGARI」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、動画教材の撮影・編集等の会議コアメンバー参加人数；10名（令和6年度Webで19回実施、渡航を5月・11月・12月・2月に計4回行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
				IPEGERI・看護師協会・保健省と対面・オンラインで研修事業推進に関する会議を実施） ②令和5年度までに実施した研修事業を基に、老年看護学における認知症・せん妄・嚥下障害患者を受けもつ学生への指導のWebinar基礎編（5月に1日間開催・289人参加）、実習指導者の研修講師養成（TOT：12月に4日間開催・30人参加）、同TOT受講者が講師となる実習指導者対象のWebinar（2月に1日間開催・300人参加）を実施した。これらに、同協会関係者4名、IPEGERI7名、本学5名が運営側・講師等を務めた。 ③また、実習指導者の研修講師養成カリキュラムの最終版を作成し、同国の保健省承認を得た。また、学生指導、認知症・せん妄・嚥下障害のある高齢者を受け持つ学生への指導スキルを高める動画を計6本撮影・編集し研修用とした登録した（コアメンバー参加人数10名・上記①の会議の一部で実施）。 9 卒業生・修了生のキャリア形成に対する継続的支援体制の構築 ・ NCにおける看護師のキャリア形成の在り方の検討に基づき、キャリア支援委員会による、在校生ならびに卒業生、修了生への継続的な支援体制の構築のために、次の活動を行うとともに、各NCとの連携強化を図った。 1）関連データの整備・共有による関係者間の連携促進 2）在校生・卒業生・修了生へのキャリア支援相談窓口の案内（チューター、卒研指導教員など） 3）キャリアガイダンスの実施(4月・10月・3月) 4）NC採用試験(4-5月)全体図の提示と個別指導・相談・支援 5）ホームカミングデーの実施（大学校祭2日目10月12日（土））前年度卒業生を対象に対面で開催した。卒業生12名が参加、教員を交えてそれぞれのキャリア体験などの情報交換がにぎやかに行われた。全体会后に、同窓会長からの挨拶、集合写真撮影も行われた。解散後は、会場で個別に教員と歓談したり、大学校祭に参加したりする姿も見られた。・	

様式 2－1－4－2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評定調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

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 (令和 6 年度計画では 100.3%以上)		106.4%	104.6%	94.8%	97.1%		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 (令和 6 年度計画では 90%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%	センター病院 95.3% 国府台病院 94.5%		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	247.7%増 480,975 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%	0.149%		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	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			
							評価		B
							<評定に至った理由> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 <今後の課題> 特になし <その他事項> 特になし		

4. その他参考情報									

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

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。	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。	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 バイオバンク事業やコホート事業、CIN事業等において、他のNCや外部機関等との連携により効果的な研究基盤の構築を進める。また、センターが国際共同臨床研究の推進において中核的役割を果たせるよう、引き続き支援体制の充実に努める。	＜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 - 令和3年度に国立感染症研究所と共同で開始した厚生労働省事業「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）」は、厚生労働省事業「感染症臨床研究ネットワーク事業（iCROWN）」と統合的に運営する体制に変更し、企画戦略局がNCGM内を統括する下で、国際感染症センター、医療情報基盤センター、ゲノム医科学プロジェクト及び臨床研究センターが活動を継続した。 - コホート事業では、JH「電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究情報基盤整備事業」における6NC共同データ解析により、併存疾患と死亡リスクに関する論文を刊行した（BMC Public Health 2025）。「疾病横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言（第1次）」の改訂作業を6NC共同で進めるとともに、当センターが保有する職域大規模コホートデータに基づいて糖尿病等の生活習慣病の予防に関するエビデンスを創出し、また日本人における予防のエビデンスを系統的に収集・整理した。 - CIN事業等において、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、他のNCや外部機関等との連携によるレジストリ基盤の構築・利活用支援を進めた。 - 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利用管理チームによる提供申出の妥当性の評価及び支援、進捗管理等を行っている。また、令和6年度はNDBデータを用いる研究を13件実施した。	＜評定と根拠＞ 評定：B ※令和5年度大臣評価 B 自己評価 B （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。 （目標と実績の比較） 研究成果の最大化に向けた組織の効率的・弾力的組織の構築、病院の機能や特性を踏まえ、患者中心の医療及び高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための取り組みとして、以下の事項を着実に取り組んだ。 ○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、医療通訳研修（実地研修1名（英語））を実施した。 - 人間ドックのインバウンド専用として、16階病棟の再開にあわせ、ベトナム人、中国人スタッフを中心に体制を構築した。 ○効率化による収支改善 - 給与制度の適正化について、令和5年度及び令和6年度の経営状況を考慮し、国家公務員と同様の改定は実施しなかったが、4月に時間外手術等従事手当及び麻酔手当の支給期限延長（2年間）、6月に医師又は歯科医師の夜間看護手当増額の経過措置を実施した。 - 材料費等の削減について、医薬品、医療材料、医療機器の購入において、共同調達やベンチマークを用いて価格交渉を継続して行い、一定の削減効果を得た。 - 後発医薬品の採用促進を図るため、随時、後発品への切替えを実施しており、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中においても年度計画を上回る結果となった。特にセンター病院は特定機能病院として高度な急性期の患者診療を担いながら後発医薬品の数量シェアを高く保つ努力を継続している。 ○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など - マイナ保険証の利用促進について、ポスターの
---	---	--	--	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
③ 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。 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。	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。 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。 （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。	② 病院組織の効率的・弾力的組織の構築 医療需要を踏まえ、病棟構成や人員配置を適時見直し、患者のニーズに応えつつ、効率的な診療体制を構築する。また、国際診療部の活動を通じて外国人患者の円滑な診療及び安全安心な医療環境を提供する。 臨床研究者育成部門を通じて、センター病院で働く医療従事者が臨床研究の英文論文発表がしやすい環境を整備する。 ③ 事務部門の効率化 事務部門について、センターの使命を適切に果たすための企画、立案、調整、分析機能の向上及びガバナンスの強化を目指し、引き続き効率的・効果的な業務運営に取り組む。 （2）効率化による収支改善 2024年度の予定損益計算において、経常収支率が100.3％以上となるよう内部統制を推進し、ポストコロナを見据え、病院経営の安定化を図る。また、引き続き、各組織別の収支を明確化したうえで、医療需要を踏まえた病床再編や病床利用率向上のための措置、地域連携の推進等を実行していく。また、以下	（内訳） 匿名レセプト情報及び匿名特定健診等情報 4件 匿名レセプト情報 9件 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、医療通訳研修（実地研修1名（英語））を実施した。 - 人間ドックのインバウンド専用として、16階病棟の再開にあわせ、ベトナム人、中国人スタッフを中心に体制を構築した。 - 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。 ③ 事務部門の効率化 - 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。 - 内部統制の推進およ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・強化を図っている。 （2）効率化による収支改善 センターの運営方針の基で、研究所、臨床研究センター、センター病院、国府台病院、国際医療協力局及び国立看護大学校の主要部門が実施する業務の特性等を踏まえつつ、より効率的・効果的な機能を発揮できる運営体制となるよう、以下の取り組みを継続して行った。 1）収益関係の主な内容 《新たに取得した主な施設基準等》 【センター病院】 （新たな施設基準の取得）	掲示を行うとともに、利便性の向上等のため、「マイナ専用レーンの設置」や「誘導スタッフの配置」する等により、前年度からの利用率の増加など利用に努めた。 センター病院 R5.10：0.3% → R7.3：32% 国府台病院 R5.10：22% → R7.3：45% （定量的指標） ■経常収支率 中長期目標 100％以上(財政の健全化) 年度計画 100.3％以上(財政の健全化) 年度実績 97.1%(対年度計画 96.8%) ■後発医薬品数量シェア 中長期目標 85％以上 年度計画 90％以上 年度実績センター病院：95.3%(対年度計画 105.9%) 国府台病院：94.5%(対年度計画 105%) ■一般管理費の削減(人件費、公租公課を除く) 中長期目標 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(第2期中期目標期間の目標に準拠) 年度実績 令和2年度に対し 247.7%増。 令和6年度は後発医薬品の数量シェアの目標達成、マイナ保険証の利用促進の取り組み、新たな施設基準取得により収益の増加等に取り組んだことなどにより、自己評定をBとした。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		の取り組みについても継続的に実施していく。		・看護補助体制充実加算 ・医療DX推進体制整備加算 ・小児緩和ケア診療加算 ・バイオ後続品使用体制加算 ・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液） ・前立腺針生検法（MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの） ・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。） ・抗菌薬適正使用体制加算 ・医療的ケア児（者）入院前支援加算 ・慢性腎臓病透析予防指導管理料 ・腎代替療法指導管理料 ・がん薬物療法体制充実加算 ・救急患者連携搬送料 ・プログラム医療機器等指導管理料 ニコチン依存症治療補助アプリを使用する場合 ・ストーマ合併症加算 ・緊急穿頭血腫除去術 ・乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法 ・肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法 ・気管支バルブ留置術 ・歯科外来診療感染対策加算4 ・歯科技工士連携加算1及び光学 ・歯科技工士連携加算2 ・広範囲顎骨支持型装置埋入手術 ・光学印象 ・外来・在宅ベースアップ評価料（1） ・歯科外来・在宅ベースアップ評価料（1） ・入院ベースアップ評価料87 ・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法 ・人工股関節置換術（手術支援装置を用いるもの） ・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法 ・胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） ・尿道狭窄グラフと再建術 ・精巣温存手術 ・腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状によるもの） ・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） ・腹腔鏡下副腎摘出手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） 腹腔鏡下副腎髓質腫瘍摘出手術（褐色細胞腫）（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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	① 給与制度の適正化 給与水準等については、国家公務員の給与、民間等の従業員の給与等を参考に、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行い、公表する。 ② 材料費等の削減 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	＜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。	（上位施設基準の取得） ・診療録管理体制加算1 ・夜間50対1急性期看護補助体制加算 【国府台病院】 （新たな施設基準の取得） ・入院ベースアップ評価料53 ・外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ） ・歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ） ・精神科養育支援体制加算 ・医師事務作業補助体制加算1 50:1 ・精神科入退院支援加算 ・バイオ後続品使用体制加算 ・連携充実加算（外来腫瘍化学療法診療料1） ・ポジトロン断層撮影（γイメージング剤） ・ポジトロン・コンピュータ断層複合撮影（γイメージング剤） ・ストーマ合併症加算 ・輸血適正使用加算 （上位施設基準の取得） ・なし 2）費用関係の主な内容 令和6年度においては、令和5年度から引き続き、以下の取り組みにより費用の節減や省力化を図った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。 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	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 後発医薬品の使用を推進し、2024 年度のセンターにおける後発医薬品の数量シェア90%以上を維持する。 ④ 一般管理費の節減 センター内の業務の見直し等により、一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）の節減を図る。エネルギー関係費の高騰を受け、センター内の節電等に引き続き取り組む。 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 ア 保険診療等における新た	＜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	約60%が共同購買によるものである。 - 医療材料について、令和6年度についても前年度から引き続き価格交渉の継続を実施、コスト改善を行った。（削減品目は466品目追加し1,431品目、73,448千円） - 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、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た。また出来るだけ競争が起きるように仕様を調整、さらに徹底した価格交渉を行い、調達価格低減に取り組んだ。令和6年度は44件について当初見込額297,140千円に対して契約額260,064千円で調達し、37,076千円の削減効果を得た。 ③ 後発医薬品の使用促進 - 後発医薬品の採用促進を図るため、随時、後発品への切替えを実施しており、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中においても年度計画を上回る結果となった。特にセンター病院は特定機能病院として高度な急性期の患者診療を担いながら後発医薬品の数量シェアを高く保つ努力を継続している。 【センター病院】 95.3% 【国府台病院】 94.5% ④ 一般管理費の節減 - 一般管理費（人件費、公租公課は除く）については、職員へコスト意識の更なる徹底を図り無駄遣いを排除し経費削減を図ることを目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。 - 増加した要因は、新法人設立のための委託費の増が挙げられる。 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、平成28年6月に策定した調達合理化計画に基づき、引き続き公正性・透明性を確保しつつ、調達等を行っている。また、令和6年度から導入した電子入札システム（小額随意契約を中心）の体制を整備した。令和6年6月からの稼働で、7,952件、金額で254,948千円の入札をおこなった。 ⑥ 収入の確保 ア、イ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価																																									
				主な業務実績等	自己評価																																								
	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。	な未収金については新規発生防止に取り組む、督促マニュアルに基づき定期的な支払案内等の督促業務を行い、未収金の管理・回収を適切に実施する。 イ 適正な診療報酬請求業務の推進に当たっては、レセプト審査結果（査定・返戻）をもとに、レセプト点検及び症状詳記の作成を強化する。		・ 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への早期介入を行った。 ・ 医業未収金の回収として、文書や電話での督促とともに弁護士法人へ債権回収を委託することにより医業未収金の回収に取り組んだ。 【弁護士事務所への委託額及び回収額】 <table><tr><td></td><td></td><td>委託額</td><td>うち回収額</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>491件</td><td>30,832千円</td><td>13,987千円</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>141件</td><td>6,234千円</td><td>1,030千円</td></tr></table> 【医 業 収 益 に 対 す る 医 業 未 収 金 の 割 合（前年度4月～当該年度1月までの22か月分）】 <table><tr><td></td><td>医業収益</td><td>医業未収金</td><td>割合</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>61,965,313千円</td><td>92,038千円</td><td>0.149%</td></tr></table> （対前年度+0.047%） 【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業者による算定担当者以外の者がレセプト点検を実施している。 ・ 毎月、「保険・DPCコーディング委員会」を実施し、査定減の確認及び防止策の検討を行うことにより、査定率の低減に努めた。 ・ 高額査定が続く診療科については、委員会以外でも個別にその診療科の医師と査定について検討して縮減に努めている。 ・ 高額な手技・材料・薬剤等が発生している症例は、レセプトと詳記を職員がダブルチェックし、縮減に努めている。 <table><tr><td></td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td></tr><tr><td>入院 査定率</td><td>0.40%</td><td>→ 0.52%（+0.12%）</td></tr><tr><td>診療点数</td><td>▲6,573,736点</td><td>→▲3,180,116点（＋3,393,620点）</td></tr><tr><td>外来 査定率</td><td>0.53%</td><td>→ 0.59%（＋0.6%）</td></tr><tr><td>診療点数</td><td>▲4,164,228点</td><td>→▲3,667,219点（＋497,009点）</td></tr><tr><td>全体 査定率</td><td>0.45%</td><td>→ 0.57%（＋0.12%）</td></tr><tr><td>診療点数</td><td>▲10,737,964点</td><td>→▲6,847,335点（＋3,890,629点）</td></tr></table> ※令和5年度、令和6年度ともに3月31日時点 【国府台病院】			委託額	うち回収額	令和5年度	491件	30,832千円	13,987千円	令和6年度	141件	6,234千円	1,030千円		医業収益	医業未収金	割合	令和6年度	61,965,313千円	92,038千円	0.149%		令和5年度	令和6年度	入院 査定率	0.40%	→ 0.52%（+0.12%）	診療点数	▲6,573,736点	→▲3,180,116点（＋3,393,620点）	外来 査定率	0.53%	→ 0.59%（＋0.6%）	診療点数	▲4,164,228点	→▲3,667,219点（＋497,009点）	全体 査定率	0.45%	→ 0.57%（＋0.12%）	診療点数	▲10,737,964点	→▲6,847,335点（＋3,890,629点）
		委託額	うち回収額																																										
令和5年度	491件	30,832千円	13,987千円																																										
令和6年度	141件	6,234千円	1,030千円																																										
	医業収益	医業未収金	割合																																										
令和6年度	61,965,313千円	92,038千円	0.149%																																										
	令和5年度	令和6年度																																											
入院 査定率	0.40%	→ 0.52%（+0.12%）																																											
診療点数	▲6,573,736点	→▲3,180,116点（＋3,393,620点）																																											
外来 査定率	0.53%	→ 0.59%（＋0.6%）																																											
診療点数	▲4,164,228点	→▲3,667,219点（＋497,009点）																																											
全体 査定率	0.45%	→ 0.57%（＋0.12%）																																											
診療点数	▲10,737,964点	→▲6,847,335点（＋3,890,629点）																																											

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	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。	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、情報システムの適切な整備及び管理を行う。		・ 毎月1回「診療報酬・DPCコーディング委員会」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。同委員会内で適切なコーディング委員会を年4回行い、DPCルールの周知と、収益増に取り組んでいる。 令和5年度 令和6年度 入院 査定率 0.21% → 0.2%（+0.01%） 診療点数 ▲789,665点 → ▲750,163点 （+39,502点） 外来 査定率 0.5% → 0.63%（▲0.13%） 診療点数 ▲878,231点 → ▲1,086,171点 （▲207,940点） 全体 査定率 0.3% → 0.33%（▲0.03%） 診療点数 ▲1,667,896点 → ▲1,836,334点 （▲168,438点） ※令和5年度、令和6年度ともに3月31日時点 ⑦ 情報システムの整備及び管理 ・ PMOの機能を担う部門とする所掌の整理に基づき、電子カルテシステム及びセンターの基盤ネットワーク全体のシステム整備について企画調整を行った。 ・ NCGMが実施・参画している様々な事業において構築・導入される情報システムについて、仕様策定の助言やセキュリティに関する審査などを通じて支援を行った。特に、クラウドサービスの導入においてはISMAP管理基準への適合性の評価を実施し、より安全性の高いサービスの選定を支援した。 ・ 研究所、国府台病院などの各部局内のネットワークシステムの更新に向けた仕様策定の助言を行った。 ・ 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、ネットワークの構築をスケジュール通りに完了した。グループウェアにおいてはデータ移行やアカウント（メールアドレス）の統合に向けて要件とスケジュールを整理し、来年度の完了に向けてプロジェクトを推進している。	
--	--	--	--	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

2. 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。	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、国の医療政策に貢献する取組を進める。	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5年12月に更新したセンター病院の次世代病院情報システムの機能強化について、費用対効果や情報セキュリティに配慮しつつ推進する。また、センター内外の業務におけるICTの活用を推進し、センター全体のデジタル・トランスフォーメーション（DX）を図るための情報環境と効率的な運用体制の構築を行うとともに、新法人設立に向けて、国立感染症研究所との情報システム環境の円滑な統合準備を推進する。	＜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。	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 - 医療DXへの政府方針を踏まえ、電子処方箋サービスに関するシステム構築を全国に先駆けて完了した。厚生労働省側の進捗に合わせて運用を開始する予定。 - 前年度に引き続き、病院情報システムのデータ利用について、研究利用に加え、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）等にデータを提供し、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。 - NCGM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、ネットワークの構築を完了した。来年度のグループウェアの統合に向けてプロジェクトを推進している。 - 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21,374件(令和5年度20,734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40万件、最大で約60万件の不審メールのブロックを実施した。 - IT化推進と業務効率化を見据え、AIおよびクラウドの大手国際ITベンダーと、医療機関におけるAIおよびICT活用に係るMOUに基づき、看護師の業務改善に向けた生成AIサービスの活用の取り組みを実施、成果について学会等で発表を行った。 - 医師働き方改革などへの対応をふまえ、大手ITベンダーとAR（拡張現実）を用いた次世代ユーザインターフェイスを備えた電子カルテシステムの開発を推進している。今年度、生成AIの技術の実装を実現し、学会等で発表を行った。また、看護師の業務を想定したPR動画を作成するなどNCGMが進めるDXの取り組みの広報にも努めた。 - RPA（Robotic Process Automation）の導入について、単調かつ時間を要する端末入力作業について、RPAツールと呼ばれるソフトウェアを端末内に組み込み、業務フローを読み込ませ、医事統	
---	---	--	--	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		（２）財務会計システム導入による月次決算の実施 企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準を遵守した財務会計システムの円滑な実施を図るとともに、蓄積された情報を活用し、部門毎の月次決算により財務状況を的確に把握する。また、毎月の各種会議等において、分析した財務状況を報告・検証し、経営改善に努める。 （３）医療DXの推進 マイナ保険証の利用率を、センター病院、国府台病院ともに、令和5年10月時点から、令和6年11月末時点で50%超の上昇をはかる。 また、令和6年6月の診療報酬改定までに電子処方箋の導入を進める。		計集計作業（患者数や、診療行為の整理）等を自動化させたことで、業務の軽減化に繋がった。 - 通院支援アプリの利用促進について、通院支援アプリの導入したことにより、「後払い制度（診療費の自動引き落とし）」、「診察までの順番の案内」の機能が利用できるようになった。本年度に実施した当該アプリのアンケートにおいては、69%の後払い制度利用者が30分以上の時間短縮を実感しているとの回答があったため、初診受付におけるリーフレット配布、QRコード付きイスステッカーの貼りつけ等、引き続き利用促進に努めている。 （２）財務会計システム導入による月次決算の実施 - 企業会計原則に基づく会計処理を行うために令和6年度においても、引き続き財務会計システムを活用した月次決算を実施し、理事会、運営戦略会議、センター管理会議等において分析結果の報告を行っている。 （３）医療DXの推進 【センター病院】 マイナ保険証の利用率について、令和5年10月の利用率が約0.3%ほどだったが、マイナ専用レーンの設置や誘導スタッフを配置する等により、令和6年11月においては約24%となり、大幅に目標を達成することができた。 また、電子処方箋の導入については、令和6年6月に電子処方箋サービスへの送信を開始することができた。 【国府台病院】 マイナ保険証の利用率の向上にむけて、 - ポスターやデジタルサイネージでの周知 - 再来受付機や会計窓口での利用の呼びかけ を行っている。 令和6年12月のレセプトベース利用率が45%となっている。（令和6年10月：22%、令和6年11月：36%）	

様式 2－1－4－2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評定調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

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）	72.6 億円 達成度 0％ ※令和 2 年度比 （23.6 億円増）			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	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				
							評価	B		
							別紙に記載		＜評価に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。	
									＜今後の課題＞ 特になし	
							＜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	0					
当期の運営費交付金交付額（a）		6,684	7,281	33,118	34,208					
	うち年度末残高（b）	490	239	25,038	0					
当期運営費交付金残存率（b÷a）		7.3	3.3	75.6	0					

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

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。 感染症その他の疾患について、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。	第3 予算、収支計画及び資金計画 「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施するとともに、収益の増加を図り、財務内容の改善を図る。 1. 自己収入の増加に関する事項 日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を推進する。また、感染症その他疾患について、センターに求められている医療等を着実に推進し、診療収入等の増収を図る。	<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 重要疾患症例の医療、特に救急医療も医療崩壊を防ぎながら担い、主に中等症・重症の患者を治療してきた。 また、医療需要等を踏まえた病棟再編や手術件数及び入院単価の増、地域連携の推進等により医業収益の増加を図った。 <table><tr><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>対前年度</td></tr><tr><td>330.8億円</td><td>346.6億円</td><td>15.8億円</td></tr></table> 2) 寄附金 寄附金の増加を図るため、センターの総合案内や外来、各病棟等にリーフレットを整備、外来ホールには寄付者の芳名を掲示し、ホームページでも寄付者の芳名の掲載を行い、さらに外国人からの寄附を受け入れるため、英訳版の案内・申出書をホームページに掲載するなど寄附金制度を広く周知した。また、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をやすくする仕組みを整えた。 <table><tr><td></td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>対前年度</td></tr><tr><td>個人</td><td>57,704 千円 (197 件)</td><td>66,010 千円 (195 件)</td><td>8,306 千円 (△2 件)</td></tr><tr><td>企業</td><td>90,086 千円 (49 件)</td><td>58,472 千円 (41 件)</td><td>△31,614 千円 (△8 件)</td></tr></table>	令和5年度	令和6年度	対前年度	330.8億円	346.6億円	15.8億円		令和5年度	令和6年度	対前年度	個人	57,704 千円 (197 件)	66,010 千円 (195 件)	8,306 千円 (△2 件)	企業	90,086 千円 (49 件)	58,472 千円 (41 件)	△31,614 千円 (△8 件)	<評定と根拠> 評定：B ※令和5年度大臣評価 B 自己評価 B <定量的指標> 繰越欠損金の解消（繰越欠損金解消計画） <table><tr><td></td><td>(実績)</td><td>(達成率)</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>23.6 億円増</td><td>0%</td></tr></table> (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 期中期目標期間の最終年度（令和2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。 寄附金の増加を図るため、センターの総合案内や外来、各病棟等にリーフレットを整備、外来ホールには寄付者の芳名を掲示し、ホームページでも寄付者の芳名の掲載を行い、さらに外国人からの寄附を受け入れるため、英訳版の案内・申出書をホームページに掲載するなど寄附金制度を広く周知した。また、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をやすくする仕組みを整えた。 受託・共同研究費について、研究の進捗に応じた出来高払制など、依頼者（企業、独法、医療機関等）側が委託しやすい環境を継続して整えている。 競争的研究費について、COVID-19、エムボックス等の新興・再興感染症の診断、治療、予防に関するさまざまな研究開発課題やバイオバンクネットワークを活用した大規模ゲノム解析等の事業に積極的に取り組んだ。		(実績)	(達成率)	令和6年度	23.6 億円増	0%
令和5年度	令和6年度	対前年度																											
330.8億円	346.6億円	15.8億円																											
	令和5年度	令和6年度	対前年度																										
個人	57,704 千円 (197 件)	66,010 千円 (195 件)	8,306 千円 (△2 件)																										
企業	90,086 千円 (49 件)	58,472 千円 (41 件)	△31,614 千円 (△8 件)																										
	(実績)	(達成率)																											
令和6年度	23.6 億円増	0%																											

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価															
				主な業務実績等			自己評価												
				<table><tr><td>合 計</td><td>147,790 千円 (246 件)</td><td>124,482 千円 (236 件)</td><td>△23,308 千円 (△10 件)</td></tr></table>	合 計	147,790 千円 (246 件)	124,482 千円 (236 件)	△23,308 千円 (△10 件)	・繰越欠損金の解消 令和 3 年度 250 百万円 3,090 百万円 (1,236.0%) 令和 4 年度 250 百万円 2,150 百万円 (860.0%) 令和 5 年度 250 百万円 ▲2,950 百万円 (▲1,180.0%) 令和 6 年度 250 百万円 ▲2,362 百万円 (▲944.8%) (合計) 625 百万円 ▲72 百万円 <課題と対応> 令和 6 年度について、繰越欠損金解消計画においては入院診療収益について 1 日平均入院患者をセンター病院：630.0 人、国府台病院：306.5 人としていたが、コロナ収束後も患者数が戻らなかったことにより、センター病院：531.8 人、国府台病院：261.3 人となったため、同計画で見込んでいた収益額を下回った。そのため次年度以降は、地域連携の推進による新規患者獲得のための更なる努力により、1 日平均入院患者数を増加させることで、繰越欠損金のさらなる解消に努める。 令和 6 年度においては、寄附金や受託研究費などを着実に確保しつつ、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。										
合 計	147,790 千円 (246 件)	124,482 千円 (236 件)	△23,308 千円 (△10 件)																
				3) 受託・共同研究費 ・ 研究の進捗に応じた出来高払制など、依頼者（企業、独法、医療機関等）側が委託しやすい環境を継続しており、総額で26.1億円となった。 <table><tr><td>令和5年度 1,879百万円 (124件)</td><td>令和6年度 2,607百万円 (124件)</td><td>対前年度 +728百万円 (0件)</td></tr></table> 4) 競争的研究費 ・ 令和6年度においては、COVID-19、エムポックス等の新興・再興感染症の診断、治療、予防に関するさまざまな研究開発課題やバイオバンクネットワークを活用した大規模ゲノム解析等の事業に積極的に取り組み、総額で67.3億円となった。 <文部科学研究費> <table><tr><td>令和5年度 281,527千円 (200件)</td><td>令和6年度 296,425千円 (199件)</td><td>対前年度 +14,898千円 (△1件)</td></tr></table> <厚生労働科学研究費> <table><tr><td>令和5年度 1,448,994千円 (58件)</td><td>令和6年度 683,600千円 (60件)</td><td>対前年度 △765,394千円 (+2件)</td></tr></table> <日本医療研究開発機構研究費> <table><tr><td>令和5年度 6,028,559千円 (93件)</td><td>令和6年度 5,753,140千円 (89件)</td><td>対前年度 △275,419千円 (△4件)</td></tr></table> <合計> <table><tr><td>令和5年度 7,759,080千円 (351件)</td><td>令和6年度 6,733,165千円 (348件)</td><td>対前年度 △1,025,915千円 (△3件)</td></tr></table> 5) 治験 ・ 外資を含む企業治験を積極的に受託するなど、治験収益の獲得に取り組んでいる。令和6年度において、259百万円の治験収益を確保した。	令和5年度 1,879百万円 (124件)	令和6年度 2,607百万円 (124件)	対前年度 +728百万円 (0件)	令和5年度 281,527千円 (200件)	令和6年度 296,425千円 (199件)	対前年度 +14,898千円 (△1件)	令和5年度 1,448,994千円 (58件)	令和6年度 683,600千円 (60件)	対前年度 △765,394千円 (+2件)	令和5年度 6,028,559千円 (93件)	令和6年度 5,753,140千円 (89件)	対前年度 △275,419千円 (△4件)	令和5年度 7,759,080千円 (351件)	令和6年度 6,733,165千円 (348件)	対前年度 △1,025,915千円 (△3件)
令和5年度 1,879百万円 (124件)	令和6年度 2,607百万円 (124件)	対前年度 +728百万円 (0件)																	
令和5年度 281,527千円 (200件)	令和6年度 296,425千円 (199件)	対前年度 +14,898千円 (△1件)																	
令和5年度 1,448,994千円 (58件)	令和6年度 683,600千円 (60件)	対前年度 △765,394千円 (+2件)																	
令和5年度 6,028,559千円 (93件)	令和6年度 5,753,140千円 (89件)	対前年度 △275,419千円 (△4件)																	
令和5年度 7,759,080千円 (351件)	令和6年度 6,733,165千円 (348件)	対前年度 △1,025,915千円 (△3件)																	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

2. 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。	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	2. 資産及び負債の管理に関する事項 NCGMの機能の維持・向上を図りつつ、経営状況に応じた投資を計画的に行う。 繰越欠損金解消計画を着実に実行し、引き続き経営改善に努める。 （1）予算 別紙1 （2）収支計画 別紙2 （3）資金計画 別紙3	＜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。	＜センター病院＞ <table><tr><td>令和5年度 215百万円</td><td>令和6年度 213百万円</td><td>対前年度 △2百万円</td></tr></table> ＜国府台病院＞ <table><tr><td>令和5年度 51百万円</td><td>令和5年度 46百万円</td><td>対前年度 △5百万円</td></tr></table> ＜合計＞ <table><tr><td>令和5年度 266百万円</td><td>令和6年度 259百万円</td><td>対前年度 △7百万円</td></tr></table> 2. 資産及び負債の管理に関する事項 - 令和6年度の長期借入金新規借入れは行っておらず、固定負債（長期借入金の残高）については約定どおり償還を行った。 【長期借入金残高】 期首 107億円 期末 95億円（対前年度▲12億円） - 繰越欠損金解消計画を基に患者数確保や平均在院日数の短縮等による収益確保につなげた。費用面については、特に診療材料費の交渉を進め、期中の価格引き下げに成功し令和5年度より抑えることができた。一方で人件費の高騰や委託費の増となったが、東京都新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備事業補助金（7.6億円）が終了し収益が大幅に減となった中、赤字幅は前年度より5.8億円改善し23.6億円となり、結果として72.6億円の繰越欠損金額となった。	令和5年度 215百万円	令和6年度 213百万円	対前年度 △2百万円	令和5年度 51百万円	令和5年度 46百万円	対前年度 △5百万円	令和5年度 266百万円	令和6年度 259百万円	対前年度 △7百万円
令和5年度 215百万円	令和6年度 213百万円	対前年度 △2百万円											
令和5年度 51百万円	令和5年度 46百万円	対前年度 △5百万円											
令和5年度 266百万円	令和6年度 259百万円	対前年度 △7百万円											

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	（3）資金計画 別紙3 第4 短期借入金の限度額 1 限度額 3, 3 0 0 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、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	第4 短期借入金の限度額 1. 限度額 3, 3 0 0 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、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。		第4 短期借入金の限度額 令和6年度における借入実績はない。 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	
--	---	--	--	---	--

様式 2－1－4－2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	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				
							評価	B		
							別紙に記載		＜評価に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。	
									＜今後の課題＞ 特になし	
							＜その他事項＞ 特になし			

4. その他参考情報

様式 2 — 1 — 4 — 2 （別紙）		国立国際医療研究センター		年度評価	項目別評価調書	4 — 1
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価		
				主な業務実績等		自己評価

第6 その他業務運営に関する重要事項	第8 その他業務運営に関する重要事項	第8 その他業務運営に関する重要事項		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 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。	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。	1. 法令遵守等内部統制の適切な構築 （1）法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のため、監査室による内部監査を実施し、内部統制委員会を開催するとともに、監事による業務監査及び会計監査、監査法人による外部監査の結果をNCGMの運営に反映させる。 （2）契約事務について、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施する。収賄罪で職員が逮捕される事案が発生したことを踏まえ、コンプライアンスを徹底するための研修や業務管理体制の強化等を継続し、再発防止に努める。また、NCGMのコンプライアンスの推進について、競争入札参加者等にも理解いただくための周知体制を構築し、より競争性、公正性及び透明性を高める。	＜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	1. 法令遵守等内部統制の適切な構築 （1） - 監事及び外部監査人と連携し、ガバナンスや法令遵守などの内部統制を強化するため、業務効率化や経営管理など多角的な視点から内部監査を実施した。また、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って、各部門の業務改善及び業務効率の向上を図るとともに、職員の意識改革とガバナンスの一層の強化を進めた。さらに、自己評価チェックリストを使用した自己評価を継続的に行い、各担当者に不適切な事項を認識させて自主的な業務改善を促進するとともに、効率的な内部監査を実施するための資料として活用した。内部統制の推進およ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。 （2） - 契約審査委員会の開催毎月1回、外部有識者を含む委員で構成する契約審査委員会を開催している。当委員会には監事も陪席し審議に参加している。 - 契約情報の公表 国立国際医療研究センター契約事務取扱細則に基づき、一般競争並びに随意契約の契約情報について、以下の公表基準によりホームページに公表している。 - 公表基準：予定価格 100 万円（賃貸借契約は 8 0 万円）を超える契約 契約業務については一般競争入札を原則としているが、場合によっては公募型企画競争を取り入れ、公正かつ透明な調達手続きにより業務を実施した。 ○入札における競争効果の追求 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 5 年度 1.8 回、令和 6 年度 1.7 回と前年度に対して低下したが継続して努力している。(2 社以上応札	＜評定と根拠＞ 評定：B ※令和 5 年度大臣評価 B 自己評価 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） ○法令遵守等内部統制の適切な構築について - 監事及び外部監査人と連携し、ガバナンスや法令遵守などの内部統制を強化するため、業務効率化や経営管理など多角的な視点から内部監査を実施した。また、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って、各部門の業務改善及び業務効率の向上を図るとともに、職員の意識改革とガバナンスの一層の強化を進めた。 - 内部統制の推進およ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。 ○エイズ裁判の和解に基づく対応について - 薬害 HIV 感染者の診療に更新されたリストの定期検査を行い、薬害エイズ被害者に循環器スクリーニングや癌スクリーニングを行った。また、整形外科コンサルトもしくは関節可動域検査を行い、精神科コンサルトもしくは心理士面談を行った。さらに、癌スクリーニングの重要性について医療体制班班会議と各ブロック連絡会議で説明した。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
2. 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	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	（3）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共に、組織として研究不正を事前に防止する取り組みの強化を行う。具体的には、研究公正を扱った講習会等を年数回実施し、研究公正について研究者等の意識や知識の向上を目指す。また、研究不正が生じた場合には、関連部署と協働して厳正な対応を行う。	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。	時 令和5年度 1.6回→令和6年度 1.9回） ○企画競争・公募の積極的な活用 競争性のない随意契約において単純に専門性等を理由に特定の者と随意契約を締結するのではなく競争の余地がないかを確認しながら調達手続きを行った。ただし、随意契約を減らすことばかりに目を奪われ、本来は競争性のない契約までいたずらに競争に付すことは効率性に反するので、そういった点にも注意しながら契約手続きを行った。 ただし、令和6年度も研究収入やAMED等の案件、事業費など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、金額は前年度より増加した。令和6年度は312件、55.6億円（令和5年度は313件、41.0億円）であった。 - 契約監視委員会における点検・見直し 「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成21年11月17日閣議決定）に基づき、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を令和6年7月2日、11月26日に開催し、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。 （3） - 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を2回実施した（5/15：93名受講、2/26：60名受講）。	- 本人同意の得られた友愛福祉財団からのデータを用いて、はばたき福祉事業団と共同で、全国の薬害HIV感染者に対する個別医療の対応を行っている。他院通院患者についても定期通院患者と同様に個別医療、癌スクリーニング、循環器スクリーニングが受けられるように対応した。 ○情報セキュリティ対策について - 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。 - 統合後のセキュリティポリシー策定に向けて、統合を予定している感染症研究所と調整を行っている。 このように令和6年度実績として、内部統制やエイズ裁判の国と患者側との和解に基づく対応、情報セキュリティ対策の促進など、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。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

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。	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、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	② 国や地方自治体、民間等との人事交流を行い、組織の活性化を図る。 ③ 職員の働きやすい職場を目指し、すべての新採用者にe-learning によるハラスメント研修受講の実施、男性を含む育児休業等の活用促進、休職中の職員への復職支援等、改善に努める。 ④ 医師、看護師の本来の役割が発揮できるよう、医師、看護師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職場環境の整備に努める。 ⑤ 高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、クロスアポイントメント制度適用者の採用を推進する。 なお、上記については、科学	長等) 年俸制を適用している副院長等については、令和6年度において、あらかじめ到達目標を確認した上で評価を実施し、令和6年4月の昇給、令和6年6月期及び12月期の業績年俸に反映させた。また、令和6年度の目標に関しては、センター病院の医長以上の医師について、診療科ごとの入院患者数目標を定め、その達成率を令和6年度の業績年俸に反映している。 2. 年俸制以外の職員 令和5年度後期及び令和6年度前期の業績評価を実施し、令和6年6月期及び12月期の業績手当に反映させた。併せて業績評価により令和7年1月の昇給についても反映している。 ② - 優秀な人材を持続的に確保し、組織の活性化を図る観点から、国、国立病院機構等と人事交流を行った。 1. 国（厚生労働省）との人事交流 転出者：14 人 転入者：11 人 2. 国立病院機構等との人事交流 転出者：28 人 転入者：32 人 3. 他の独立行政法人との人事交流 転出者： 0 人 転入者： 0 人 ③ - 令和7年1月～3月にて、ハラスメント研修をeラーニングにて行っている。また、採用するすべての新人職員は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。 男性育児休業等取得 19 名 復職支援プログラム適用職員 28 名 ④ - 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6年度制度利用者 31 名 ⑤ - クロスアポイントメント制度適用者 5 名（うち令和6年度採用 0 名）	
---	--	---	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	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条に基づいて策定した「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 ① 方針 ア 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。看護師確保対策を引き続き推進するとともに、福利厚生面を充実し離職防止や復職支援の対策を講じる。 イ 幹部職員等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		（2）人事に関する方針 ①方針 ア 【センター病院】 ・ 復職支援プログラム適用職員 28 名 【国府台病院】 ・ 復職支援プログラム適用職員 6 名 イ 【センター病院】【国府台病院】 ・ 公募実績	

様式 2—1—4—2 (別紙) 国立国際医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 4—1

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		保に努める。		R6. 4 臨床研究センター技術支援室長（R6. 7. 1 採用） R6. 6 国際医療協力局保健医療開発課長（R6. 8. 1 採用） R6. 7 臨床研究センター予防医学研究室長（R7. 4. 1 採用） R6. 9 研究所肝疾患先端治療研究室長（公募中） 研究所ゲノム医療研究推進室長（R6. 12. 1 採用） R6. 10 病院第三循環器内科医長（R7. 4. 1 採用） 病院ペインクリニック内科医長（R7. 4. 1 採用） 病院臨床検査室医長（R7. 4. 1 採用） 臨床研究センターパブリックリレーション室長（R7. 1. 1 採用） R6. 11 病院産科医長（R7. 4. 1 採用） R6. 12 企画戦略局イノベーション推進室長（R7. 4. 1 採用） 臨床研究センター数理疫学研究室長（R7. 4. 1 採用） R7. 1 研究所難治性疾患研究部長（R7. 4. 1 採用） 研究所熱帯医学・マラリア研究部長（R7. 4. 1 採用） 研究所免疫病理研究部長（R7. 4. 1 採用） 研究所ゲノム医科学プロジェクト長（R7. 4. 1 採用） 研究所ゲノム医科学プロジェクト副プロジェクト長（R7. 4. 1 採用） 研究所慢性障害研究室長（R7. 4. 1 採用） 研究所細胞免疫研究室長（R7. 4. 1 採用） 臨床研究センター産学連携推進部長（R7. 4. 1 採用） R7. 2 臨床研究センター臨床研究推進部長（R7. 4. 1 採用） ②指針 ・ 技能職 5 名減。	
	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	3. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 （1）薬害HIV感染者の診療において、定期検査リスト（チェックリスト）を用い	＜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	3. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 （1） ・ 薬害 HIV 感染者の診療に更新されたリストの定期検査を行い、21 名の薬害エイズ被害者に循環	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

3. 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。	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。	て、肝疾患、血友病性関節症、代謝性疾患、循環器系疾患、歯科疾患など、各種合併症を網羅的かつ定期的に評価する。また、それらの検査実施率をモニタリングする。他院通院中の薬害 HIV 感染者の相談対応についても、評価ツールを用いて包括的な情報収集を行い、適切な支援を行う。 （2）薬害 HIV 感染者の包括外来の使用を 80％以上とする。 （3）定期通院薬害HIV感染者の80％以上において、関節可動域検査などの運動機能の評価を整形外科やリハビリテーション科等の専門家と連携して行う。 （4）定期通院薬害HIV感染者の80％以上において、心理士もしくは精神科による精神的健康状態の評価のための面接等を年1回行う。 （5）薬害HIV感染者に対し、肝機能や肝がんの経過観察を行う。また、それらの検査実施率をモニタリングする。 （6）救済医療室が中心となってエイズブロック拠点病院等を支援するとともに全国の薬害 HIV 感染者に対して、定期通院薬害 HIV 感染者と同様の対応が受けられるよう個別医療の充実を図る。 （7）薬害HIV感染者の診療及び個別支援において、積極	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。	器スクリーニング、14 名に癌スクリーニングを行った。60 名に整形外科コンサルトもしくは関節可動域検査を行い、68 名に精神科コンサルトもしくは心理士面談を行った。他院通院中の患者も含めて3名の肝がん患者の対応を行った。癌スクリーニングの重要性について医療体制班班会議と各ブロック連絡会議で説明した。 （2） - 薬害 HIV 感染者の診療の 99. 7%で包括外来を使用した。（包括外来使用数 728 件/薬害 HIV 感染者のべ診療数 730 件） （3） 60 名（82. 2%）に整形外科コンサルトもしくは関節可動域検査を行った。 （4） 68 名（93. 2%）に精神科コンサルトもしくは心理士面談を行った。 （5） - 肝機能については毎回の採血時に施行した。他院通院中の薬害 HIV 感染者もふくめて2名の肝がん患者の対応・経過観察を行った。 （6） - 本人同意の得られた友愛福祉財団からのデータを用いて、はばたき福祉事業団と共同で、全国の薬害 HIV 感染者に対する個別医療の対応を行った。他院通院患者についても定期通院患者と同様に個別医療、癌スクリーニング、循環器スクリーニングが受けられるように対応した。 （7） - 定期通院している薬害 HIV 感染者の診療につい	
--	---	--	--	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		的に多職種カンファレンスを行う。必要に応じて他施設や支援団体との合同カンファレンスを開催する。また、オンラインカンファレンスの開催要領を作成し積極的に活用する。 （８）薬害HIV感染者において、合併症治療においては、治療計画を速やかに策定し、適切な情報提供を行って患者の意思決定を支援する。センターで治療が困難または他所でより良い治療が可能である場合、その医療機関に紹介するとともに、適切なフォローと評価のため連携を行う。 （９）肝硬変・悪性腫瘍等の薬害 HIV 感染者においては、他科及び他施設と連携して肝移植や新しい治療法を積極的に検討する。 （10）薬害HIV感染者に関連した研究的治療について、年に１回、ACCにて当該治療法に関する調査や評価を行い、その実績を報告する。 （11）薬害 HIV 感染者のご遺族やご家族に対し、適切な支援につなげるための健康状態の評価を行う。 （12）定期通院薬害 HIV 感染者の80%以上において、将来的な医療アクセス、緊急時の医療対応に関する聞き取りを行い、具体的な対処を検討し、対応を進める。		て、医師・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で毎週一回行った。はばたき福祉事業団のケースカンファランスに定期的に参加した。肝移植後・肝移植待機中の薬害 HIV 被害者の診療について長崎大学移植外科とのオンラインカンファレンスを行った。 （８） - 薬害被害者に多くみられる抑うつや医療不信、HIV 感染症に伴う HAND、幼少時期に起こった出血による高次脳機能障害や、知的障害、発達障害等を併発している被害者など、医療や生活における意思決定に苦慮するケースがあったが、被害者が状況を理解できないまま医療が滞ることを避けるため、ACC 内での対応する職種やアプローチを変えて支援したうえ、院内外の子精神科領域や福祉介護の専門家と連携しながらご本人の意思決定をすすめるフォローした。 （９） - 頭頸部悪性腫瘍放射線治療後の下顎骨慢性骨髓炎・顎骨壊死に対する高圧酸素療法の適応について、薬害原告団とともにディスカッションを行った。 （10） - 薬害 HIV 感染肝硬変症例の門脈血栓症のコントロールについて、J4H を通じて専門家によるコンサルテーションを依頼し、治療方針を決定した。 （11） - 薬害 HIV 感染者のご遺族やご家族のご希望のあった 11 名の方について、健康状態の評価を行い診療した。 （12） - 休日・夜間については 24 時間 365 日、ACC 医師によるオンコール体制が敷かれており、NCGM 近隣在住の薬害 HIV 感染者についてはこれで対応する。定期通院の薬害 HIV 感染者 73 人に、将来的な医療アクセス、緊急時の医療対応に関する聞き取りを行い、対応を検討した。そのうち、23 区外に居住の 21 人で緊急時の受信先を選定した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

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。 （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）その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 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表示された政府方針に基づく取	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。 （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。 （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。	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 財務状況及び経営状況を総合的に勘案し、過去の整備状況も踏まえ計画的な整備の実施に努める。 （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。 （3）情報セキュリティ対策に関する事項 前年度までのランサムウェア攻撃等事例と取り組み状況を踏まえて、引き続きセキュリティ講習、標的型メール等への対応訓練、セキュリティ自己点検を定期的に実施することにより、センター職員のより一層の情報セキュリティリテラシー向上施策を推進する。さらに、令和5年度に発生した外部公開サーバの乗っ取り事案への対処をふまえ、外部公開サーバの管理者に対するセキュリティ講習と点検を実施し、センターの情報セキュリティの一層の強化を図る。	＜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。 ＜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	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 （戸山地区） - 建物整備については、費用対効果及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を見通し、投資枠を設定することが困難であるため、病院運営に影響を及ぼすほどの機器の故障や医療安全上設置の必要がある機器などに限り、医療機器整備委員会にて審議のうえ計画的に整備を進めた。 （2）積立金の処分に関する事項 - なし （3）情報セキュリティ対策に関する事項 - 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。 - NISCによるマネジメント監査（令和5年度）に引き続き、フォローアップのヒアリングを受審した。システムに関する指摘事項については即時改善を図り、その他規程類の整備を進めている。 - 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た。統合後のセキュリティポリシー策定に向けて感染症研究所と調整を行っている。 - 厚生労働省が実施する医療機関におけるサイバーセキュリティ確保事業に参加し、セキュリティ調査を受審した。指摘事項に対する改善計画を策定中。 - 最新の情報セキュリティ情報をIPAより入手し	
--	--	--	---	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

組について、着実に実施するものとする。	（４）その他の事項 センターの使命や役割及び業務等について、国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等による積極的な情報発信に努める。 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。	（４）その他の事項 センターのミッションを職員一人一人に周知するとともに、月次決算等により進捗状況を確認し問題把握等を行い、定期的に職員の意見を参考に、具体的な行動に移すことができるよう努める。 国立感染症研究所との統合に向けた所要の措置を引き続き講じ、令和 7 年度からの稼働を目指す。	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基づき、着実に実施しているか。	、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。 （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。 ○国立健康危機管理研究機構（JIHS）創設にかかる統合作業 国立研究開発法人（国立国際医療研究センター）と国の施設等機関（国立感染症研究所）の統合という、過去に例のない法人設立にあたり、国の方針に沿った組織編成（DMAT 事務局の移行を含む）、各種関係規程の改正、法人変更に伴う関係機関への各種届出・調整、新たな健康保険組合の設立や国家公務員法の適用から労働法制の適用となる職員への説明会の実施等、通常業務を行いつつ、統合に向けた事務作業に相当な労働力を割きながらも、理事長予定者のリーダーシップの下、組織一体となって統合作業に全力を注ぎ、円滑な法人設立への対応を行った。	
---------------------	--	---	--	---	--