

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】

第3期中長期目標期間期間実績評価書

様式 2－2－1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（期間実績評価） 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項				
法人名	国立研究開発法人国立国際医療研究センター			
評価対象事業年度	中長期目標期間実績評価	第3期中長期目標期間		
	中長期目標期間	令和3～6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	感染症対策課長 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				
本評価は、令和3年2月に厚生労働大臣が定めた第3期中長期目標（令和3～8年度）の全体の業務実績について評価を行うものであるが、「国立健康危機管理研究機構法」（令和6年法律第47号）に基づき、令和7年4月1日に国立感染症研究所と統合したことから、令和6年度を最終年度として、期間実績評価を実施するもの。				

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、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	（参考：見込評価）
		A
評価に至った理由	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、重要度「高」を付している項目は S が 1 項目、A が 3 項目はである。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、A 評価とした。	

2. 法人全体に対する評価
第 3 期中長期目標期間においては、研究開発成果の最大化、適正、国民に対するサービスの向上、政策提言、グローバルヘルスに貢献する国際協力、効果的かつ効率的な業務運営等の積極的な取組を行った。 具体的な研究・開発における顕著な成果の創出や成果の創出の期待等が認められるものとしては、 ・ 新規エイズ治療候補薬 イスラトラビル（islatravir:ISL）の第 3 相国際共同治験の成功 ・ SARS-CoV-2 及び変異株の病原性・伝播性並びに重症メカニズムの解明 ・ 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）事業から感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）事業への発展的拡張 ・ エムボックスに関する医療従事者及び一般向けへ情報発信等があげられる。 上記の他、中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、感染症危機管理における人材育成及び研修資料の作成、都内トップクラスの搬送件数である救急医療の提供及び国際協力としてアジア・アフリカ各国において JICA を通じた技術協力等、高く評価できる成果や取組が散見される。 また、業務運営の効率化に関する事項では、費用削減の取り組みや後発医薬品の高水準シェアなどにより経常収支率は目標値を達成し、電子化の推進としてマイナ保険証の利用促進など、中長期計画における目標を達成していると認められる。

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	・ 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うるもので、社会に大きく裨益しうる顕著な成果といえる。 ・ 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。 ・ iCROWN の下で継続している REBIND の運営、6 カ国 14 施設によるアライアンスを形成しての緊急時対応国際臨床試験の実施など、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。 ・ SARS-CoV-2 関連を中心としたデータベース事業が着実に進展し、NCGM 外や企業を含めた利活用が進みつつあることは顕著な成果と言える。 ・ 新型コロナの流行期に全国トップクラスの救急医療を継続して提供し、厚労省全国救命救急センター充実段階評価で連続して S 評価を獲得していること、とりわけ COVID-19 患者の緊急手術など難易度の高い治療を実施してきたことは、顕著な効果といえる。 ・ 海外での研修やリーダーシップ研修を発展させており、次期目標期間においてもさらなる充実を期待する。 ・ コロナ下のセミナー開催については、参加人数の減は仕方がない面があるので評価は保留とする。

	・ COVID-19、エムボックスについては、診療手引きの改訂、国・地方自治体の審議会での貢献、指針や最新情報の発信、東京オリパラへの協力などを通じて、NCGM の存在感を十二分に発揮した。 ・ 米国の国際支援の先行きが不透明な現在、JIHS の国際的役割はより重要なものになると考える。国の感染症まん延対策は国境を越えざる得ない時代において、特にアジア地域において JIHS が一定のプレゼンスを発揮することが期待される。 ・ 看護に関する教育・研究の着実な取組がなされていると評価するが、所期の目標を上回る顕著な成果を上げたとはいいい難い。 ・ 外部環境が悪化する中、共同調達、後発医薬品の採用促進などの取り組みにより、中長期目標期間全体として経常収支率 100.1%を達成したことは勘案に値する。 ・ 2023 年度以降、繰越欠損金の削減は達成できなかったが、全国の病院でも同様の経営状況であり、そのような状況の中でも善処していると考ええる。 ・ 属性の異なる組織の統合作業は極めて負荷の大きい作業であり、限られたリソースで円滑な JIHS 設立を実現に導いたことは高く評価できる。
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。 ・ 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。

中長期目標（中長期計画）	年度評価						中長期目標 期間評価		項目別 調書No.	備考
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			見込 評価	期間 実績 評価		
Ⅰ．研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項										
担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進	<u>A○</u> 重	<u>S○</u> 重	<u>S○</u> 重	<u>S○</u> 重			<u>S○</u> 重	<u>S○</u> 重	1－1	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	A○ 重	A○ 重	S○ 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			A○ 重	A○ 重	1－3	
人材育成に関する事項	B	B	B	B			B	B	1－4	
医療政策の推進等に関する事項	B	A	A	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			A○ 重	A○ 重	1－6	
医療政策の推進等に関する事項（看護に関する教育及び研究）	B	B	B	B			B	B	1－7	

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

中長期目標（中長期計画）	年度評価						中長期目標 期間評価		項目別 調書No.	備考
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			見込 評価	期間 実績 評価		
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項										
業務運営の効率化に関する事項	B	B	B	B			B	B	2－1	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項										
財務内容の改善に関する事項	B	B	B	B			B	B	3－1	
Ⅳ．その他の事項										
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B	B			B	B	4－1	

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

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		
感染症のその他の疾患の 解明と医療推進に大きく 貢献する研究成果	中長期目標期間 において、 26 件以上	7 件	7 件	5 件	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、 2,100 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、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価			
				主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
						評価	S	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		＜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り組みは世界でも始まったばかりであるため。また、途上国で蔓延する感染症、生活習慣病等の疾患に対して、医療技術やサービス提供の開発を進めていく際に、その国の社会的・経済的状況と共に、脆弱な医療提供体制を考慮して取り組むことが求められるため。 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 具体的には、 ① 疾病に着目した研究 ・感染症その他の疾患の本態解明 ・疾患の実態把握 ・高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 ・医薬品及び医療機器の開発の推進 ② 均てん化に着目した研究 ・医療の均てん化手法の開発の推進 ・情報発信手法の開発 ③ 国際保健医療協力に関する研究 ・国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究・グローバルヘルス政策研究センター (iGHP) の機能整備と国際保健に資する政策科学研究 ④ NC間の疾患横断領域における連携推進 (2) 目標と実績の比較 (定量的指標) ・感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果 中長期目標 累計 13 件 (※) 実績 累計 19 件 (対中長期目標 146.2%) ・原著論文数 中長期目標 年 350 件	と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 感染症その他疾患に対する革新的な医療技術の開発は、新たな標的分子の候補を決定することが求められ、そのための機能解析や臨床有用性の評価は技術的に相当な困難を伴い、その成果である未来型医療の展開を目指す取り組みは世界でも始まったばかりであるため。また、途上国で蔓延する感染症、生活習慣病等の疾患に対して、医療技術やサービス提供の開発を進めていく際に、その国の社会的・経済的状況と共に、脆弱な医療提供体制を考慮して取り組むことが求められるため。 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 具体的には、 ① 疾病に着目した研究 ・感染症その他の疾患の本態解明 ・疾患の実態把握 ・高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 ・医薬品及び医療機器の開発の推進 ② 均てん化に着目した研究 ・医療の均てん化手法の開発の推進 ・情報発信手法の開発 ③ 国際保健医療協力に関する研究 ・国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究・グローバルヘルス政策研究センター (iGHP) の機能整備と国際保健に資する政策科学研究 ④ NC間の疾患横断領域における連携推進 (2) 目標と実績の比較 (定量的指標) ・感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果 中長期目標 累計 18 件 (※) 実績 累計 26 件 (対中長期目標 144.4%) ・原著論文数 中長期目標 年 350 件
--	--	--	--	--	--	--

					実績（期間中の平均） 436.3 件（対中長期目標 124.7%） ※中長期目標期間中の累計値での目標については、当初の 6 年間の計 7 / 145 画に対し 3 年間の実績値であるため、2 で除した数値を記載。 （3）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） - 新規エイズ治療候補薬イストラビル (islatravir, ISL) の開発 ISL はこれまでの逆転写酵素阻害剤とは異なった構造・特性を有し、異なったメカニズムで現存する全ての多剤耐性 HIV 変異株に対して極めて強力な活性を発揮する。満屋グループは ISL の実用化への研究・開発臨床開発を進め、ISL を米国メルク社に導出、2024 年 6 月時点で、日米欧などで複数のプロトコルでの最終段階である第三相 国際臨床試験が進行中であり、センター病院では国内最多の症例での臨床試験を進めている。ISL は HIV 治療と感染予防での劇的な変革 をもたらすと期待されており、日本でも画期的創薬の開発が可能であることを示した。また、満屋グループはもう一つの化合物 GRL-142 が HIV-1 の増殖に必須で標的細胞の核内への移行に重要な核移行シグナル(nuclear localizing signal) を阻害するとして 2023 年年 6 月、世界で初めて報告、今後の臨床応用が期待される。 - SARS-CoV-2 オミクロン変異株の病原性・伝播性の解明と SARS-CoV-2 変異株に対しても強力な活性を発揮する新規化合物のデザインと合成に成功 SARS-CoV-2 は感染を繰り返す中で、アミノ酸変異を獲得、スパイ ク蛋白に変異を有するアルファ、ベータ、ガンマ、デルタ、オミクロン株 (BA.1 や BA.2 系統) 等が国内で急速に拡大した。河岡グループはスパイク蛋白にウイルスの感染性や病原性を高める 可能性のある変異 (N501Y) とワクチン効果を低下させる可能性のある E484K 変異を持つガンマ株のハムスターでの増殖力・病原性が従来の流行株と同等であることを示した。また、XBB.1.5 や EG.5.1 などのオミクロン株の肺での増殖力もデルタ株に比して顕著に低いことを示した。こうした知	実績（期間中の平均） 435.8 件（対中長期目標 124.6%） ※中長期目標期間中の累計値での目標については、当初の 6 年間の計 26 件に対し 4 年間の実績値であるため、指標を 4/6 とした数値を記載。 （3）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） - 新規エイズ治療候補薬イストラビル (islatravir, ISL) の開発 NCGM 研究所 (NIGHM) の満屋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てきた。ISL は満屋裕明グループが国内の基礎・臨床研究グループと一企業 (醸造業の有機化学部門) を糾合してデザイン・合成・同定した新規の化合物(Kohgo & Mitsuya et al.US Patent #7,339,053 B2)で、満屋氏が米国メルク社に導出、臨床試験が開始された。ISL は令和 4 年、臨床試験での比較的大量投与でリンパ球減少等の副作用が見られたため用量変更が行われ、その後、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していたが、副作用は見られず、令和 7 年春に同臨床試験は成功裡に終了。ISL は HIV 治療と感染予防での劇的な変革をもたらすと期待されており、日本でも画期的創薬の開発が可能であることが示された。満屋グループは更に令和 5 年 6 月、HIV-1 の増殖に必須で標的細胞の核内への移行に重要な核移行シグナル(nuclear localizing signal) を阻害する新規化合物 GRL142 を世界で初めて報告、今後の臨床応用が期待される。 - 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 河岡グループは臨床検体から分離した EG.5.1 系統株 (EG.5.1 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 (Uraki & Kawaoka. Nat Commun 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、
--	--	--	--	--	---	---

					見は SARS-CoV-2 変異株感染対策に係る政策立案等 に資すると考えられる。満屋グループはこのような SARS-CoV-2 変異株に対しても強力な活性を発揮する新規化合物のデザインと合成に 成功、臨床開発を目指している。 ・ 遺伝性疾患克服に向けた全ゲノム解析基盤の整備と実践 徳永グループは難病やがんの全ゲノム解析（WGS 解析）結果比較のための対照群ゲノムデータとして日本人一般集団の全ゲノムシーケンス解析を行った。9,850 人分の WGS 解析を行い、日本人一般集団の遺伝的特徴を明らかにして公表した。2020 年に開始した第 1 期難病ゲノム研究では、以降希少遺伝性疾患や診断名のつかない疾患等の 8,03 症例、12,408 検体の解析を行った。2023 年開始の第 2 期研究では 14 の分担研究機関を全国 142 の協力医療機関とゲノム情報・臨床情 8/145 報の収集体制を構築。これまで知られていなかった HTLV-1 関連脊髄症と閉塞性脳卒中の病的バリエーションを特定するなどの成果をあげた。	ウイルスの蛋白分解酵素である Mpro を標的とした治療薬であるニルマトレルビル（NIR）やエンシトレルビル（ENC）に対して耐性を獲得した変異 SARS-CoV-2 株が出現しており、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。満屋グループは Mpro 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. Nat Commun 2023; Higashi-Kuwata & Mitsuya. PNAS Nexus 2025）。河岡グループは臨床検体から分離した EG.5.1 系統株（EG.5.1 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（Uraki & Kawaoka. Nat Commun 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 Mpro を標的とした治療薬であるニルマトレルビル（NIR）やエンシトレルビル（ENC）に対して耐性を獲得した変異 SARS-CoV-2 株が出現しており、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 Mpro 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. Nat Commun 2023; Higashi-Kuwata & Mitsuya. PNAS Nexus 2025）。 ・ 新規マラリア診断法の開発 Global Fund 等に基づく狩野グループらが先導して展開してきたマラリア対策の成果で、フィリピンでの流行は限定されてきたが、近年患者数減少が見られなかったことから、狩野グループは簡易抗原検査法(RDT) の検出感度以下の“無症候性原虫キャリアー”の存在を疑い、フィリピン大学マニラ校（UPM）との連携で栄研化学と NCGM で新規開発した鋭敏度が極めて高い DNA 診断法 LAMP 法を実装、検討したところ多数の無症候性原虫キャリアーが発見された（Shigeyuki
--	--	--	--	--	---	--

						（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	Kano, USJCMSP, Int Conf on EID in the Pacific Rim, PDP Meeting, Tokyo, Japan, 2025/3/15)。「潜在性のマラリアフォーカス」の減殺が今後のゼロマラリア達成戦略の中心の一つとなることが期待される。 （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． 其他参考情報

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
第3 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 1. 研究・開発に関する事項 （1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 【研究事業】 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 感染症その他疾患に対する革新的な医療技術の開発は、新たな標的分子の候補を決定することが求められ、そのための機能解析や臨床有用性の評価は技術的に相当な困難を伴い、その成果である未来型医療の展開を目指す取組は世界でも始まったばかりであるため。 また、途上国で蔓延する感染症、生活習慣病等の疾患に対して、医療技術やサービス提供の開発を進めていく際に、その国の社会的・経済的状况と共に、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	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 ・国・社会からの評価等 ・外部研究資金獲得方針	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を標的としたHIV感染症とAIDSに対する治療は今やAIDS発症を阻止、発症しても免疫能を回復して社会生活に復帰させて天寿を全う出来る程とし、二次感染を完全に防止、母子感染もブロックする。しかし、長期投与によって著明な体重増加などの	<評定と根拠> 評定：S ※見込評価 大臣評価 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） 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てきた。</u>ISL は満屋裕明グループが国内の基礎・臨床研究グループと一企業（醸造業の有機化学部門）を糾合してデザイン・合成・同定した新規の化合物 (<i>Kohgo & Mitsuya et al. US Patent #7, 339, 053 B2</i>)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2022 年、臨床試験での比較的大量投与でリンパ球減少等の副作用が見られたため用量変更が行われ、その後、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していたが、副作用は見られず、<u>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を求める申請が行われると思われる。</u>ISL はHIV 治療と感染予防での劇的な変革をもたらすと期待されており、<u>日本でも画期的創薬の開発が可能であることが示された。</u>満屋グループは更に2023 年6 月、HIV-1 の増殖に必須で標的細胞の核内への移行に重要な核移行シグナル(nuclear localizing signal)を阻害する新規化合物 GRL142 を世界で初めて報告、今後の臨床応用が期待される。 ○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 (EG. 5.1 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 & 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

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

報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。 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	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受けるため、それにふさわしい体制を整備し、Firstin	・ <i>その他公衆衛生の向上や増進への寄与</i> ・ <i>アウトリーチ戦略</i> ・ <i>社会に対する研究・開発成果の発信</i> ・ <i>政策推進戦略</i> ・ <i>国の政策への貢献</i> ・ <i>具体的な取組事例</i> ＜定量的指標＞ ■ <i>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。</i> ■ <i>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。</i>	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。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は予て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。 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最大数の治験症例を担当している。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を標的としたHIV感染症とAIDSに対する治療は今やAIDS発症を阻止、発症しても免疫能を回復して社会生活に復帰させて天寿を全う出来る程とし、二次感染を完全に防止、母子感染もブロックする。しかし、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	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）。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（EG.5.1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（Uraki & 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）。 ○新規マラリア診断法の開発 Global Fund等に基づく狩野繁之グループらが先導して展開してきたマラリア対策の成果で、フィリピンでの流行は限定されてきたが、近年患者数減少が見られなかったことから、狩野グループは簡易抗原検査法（RDT）の検出感度以下の“無症候性原虫キャリアー”の存在を疑い、フィリピン大学マニラ校（UPM）との連携で栄研化学とNCGMで新規開発した鋭敏度が極めて高いDNA診断法LAMP法を実装、検討したところ多数の無症候性原虫キャリアーが発見された（Shigeyuki Kano, USJCMSP, Int Conf on EID in the Pacific Rim, PDP Meeting, Tokyo, Japan, 2025/3/15）。「潜在性のマラリアフォーカス」の減殺が今後のゼロマラリア達成戦略の中心の一つとなることが期待される。 （参考指標情報とインプット情報の対比） 研究成果の指標である原著論文数とインプット情報の決算額を対比したところ、原著論文1件あたりの費用は3,088千円である。 （予算額・決算額の評価） 令和3年度から令和6年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。 （単位：百万円） <table><tr><th></th><th>予算額</th><th>決算額</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>1,279</td><td>1,321</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>1,533</td><td>1,265</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>2,062</td><td>1,623</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>1,809</td><td>1,173</td></tr></table>		予算額	決算額	令和3年度	1,279	1,321	令和4年度	1,533	1,265	令和5年度	2,062	1,623	令和6年度	1,809	1,173
	予算額	決算額																	
令和3年度	1,279	1,321																	
令和4年度	1,533	1,265																	
令和5年度	2,062	1,623																	
令和6年度	1,809	1,173																	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
健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。	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。		ってジェネリック名、が付与された）である。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は予て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。 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最大数の治験症例を担当している。 ・ NIGHMの満屋グループは国内の臨床及び基礎研究グループ、及び核酸誘導体の有機合成グループらとの共同研究で、令和3年、慢性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る。CHBの治癒にとっての最大の障壁は肝細胞内の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	（定量的指標） ■感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する成果 中長期計画 18 件以上（4 ヶ年実績のため、計画値を 4／6 とする。端数は切り上げ） 中長期実績 26 件（対中長期計画 144.4％） ■原著論文数 中長期計画 年間 350 件以上 中長期実績 年平均 435.8 件（対中長期計画 124.5％） 担当領域の特性を踏まえ戦略的かつ重点的な研究・開発に向けて、顕著な成果の創出や特別な成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定を S とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			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が存続して、ウイルス蛋白などが継続的に産生されることから、CHB状態が維持され、やがて持続感染した肝は繊維化が進行、肝硬変そして肝臓がん発症へと至る。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。他の既存の処方薬と異なりE-CFCPがHBV-DNA産生を完全に阻止することから、cccDNAのリクルートが起こらないと期待されたが、令和6年、PXBマウスで確立した新規のPXB mouse-HBV-passage systemを用いて検討したところ、E-CFCPが移植ヒト肝細胞内のcccDNAの著減をもたらすことが明らかとなった。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。満屋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続けている。 ・ 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（Prezista®）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（50 g）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(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。令和6年、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変異株は、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。他方、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、HIVプロテアーゼ（PR）だけではなく、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。GRL-142は現在も臨床で用いられている上述のダルナビルに比して更に強力な抗ウイルス活性を発揮、ダルナビルよりも強く耐性発	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			現に抵抗し、少なくとも齧歯類での検討では何らの副作用ももたらさないことから、臨床応用が待たれる。 - 国立国際医療研究所（NIGHM）の河岡義裕のグループと満屋裕明のグループは令和元年末に勃発した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。河岡グループは患者等から分離した臨床株などのウイルス学的性状や病原性・病毒性・モノクローナル抗体製剤や既存の薬剤に対する感受性等を検討・特定して、日本と諸外国でのCOVID-19に対する対応や政策立案に大きく寄与した。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ことは特筆して良い。 - 組み換え蛋白質による細胞加工技術を用いて、ヒト線維芽細胞から組織幹細胞が作製できることを証明した。肝幹細胞作製法の確立を受け、次の目標として、インスリン産生細胞の前駆細胞である胞体内胚葉細胞をヒト線維芽細胞から作製するための技術開発に着手した。 - 異なる様々な変異株に対して広汎に中和活性を示す抗体が認識するエピトープを明らかにする。 - 脂質シグナリングプロジェクト長は6つのナショナルセンター、6つの製薬企業と8つの機関（国立研究所、ナショナルセンター、大学）をまとめたAMED産官学連携創薬推進研究事業（GAPFREE）の研究代表者として、「多層的オミクス解析によるがん、精神疾患、腎疾患を対象とした医療技術開発」プログラム	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			を指揮した。この中で医師主導治験1（膵がん）、企業治験1（大腸がん）、化合物の海外導出（うつ病）などの成果をあげ、また、5年間で38報の原著論文をまとめた。共同研究先の企業との合意に基づき、それぞれの疾患のオミクス情報のデータベースの作成を行なった。本事業は令和5年度で終了し、最終報告書をAMEDに提出した。終了後に新たに8報の論文を発表、3つの特許を申請した。 - 脂質生命科学研究部進藤らが初めて同定した熱帯熱マラリア原虫の生体膜リン脂質生合成酵素であるPfLPLAT1の阻害剤は、新規作用機序を持つ薬剤の開発になる。そのため、PfLPLAT1の阻害剤探索を計画している。既にハイスループットな探索実験系はヒトLPLAT研究から確立済みで実績がある(Tarui et al. J. Lipid Res. 2014. 55:1386-96.)。既承認薬（プレストウィック1500化合物）、製薬企業と共同研究（交渉中）、微生物化学研究所の微生物由来天然化合物からの探索を検討中である。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。登録数は2,300名を超え、国内では類を見ないHIV陰性MSMコホートとして成長した。ここで今まで日本では全くデータの無かった梅毒、HBV、パピローマウイルス、mycoplasma genitalium等の性感染症の罹患率や治療成績を示すことができた（Mizushima, et al. J Infect Chemothera, 2022、Mizushima, et al, Hepatology, 2023、Ando, et al. Medicine [Baltimore] 2022、Ando, et al. Clin Infect Dis 2023、Ando, et al. J Antimicrob Chemother 2023、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)。SH外来を利用して、適切なHIV暴露前予防（PrEP）を受けているMSMのHIV感染は引き続きゼロである。 - ACC外来では、5,400人以上のHIV陽性患者のコホートを形成しており、islatravir、2ヶ月に1回の注射で治療ができる半減期延長型の新薬、新たなクラスのカプシド阻害薬、また、これらの合剤である週一回内服の新規抗HIV薬の国際臨床試験に参加し、症例登録を行った。Doravirineとislatravirの併用療法についてはその臨床効果が発表された(Rockstroh, et al. Clin Infect Dis 2025)。 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、First-in-human試験に入るための最終剤形（抗原の構造およびアジュバントとの組み合わせ）およびDelivery Systemの確定で良いPOCを得られる段階に入ってきていると考えられる。一定の非臨床試験の結果が整った段階で、NCGM/JIHS予算とシス	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	イ 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。 ウ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病の流行伝播機序、病態生理、薬剤耐性発現の疫学及び耐性能獲得機序に関する研究を行う。これまでHIV感染症/AIDS、ウイルス性肝炎に対する対応に重点を置いてきたが、そうした対応で蓄積された技術と経験・知識を更に深化させ、顧みられない熱帯病や SARS-CoV-2 感染症/COVID-19禍でみられたように、将来にわたって襲来すると思われる新興感染症に対する対応策を強化する。		イ - IRS（Infectious Diseases Response Service）として国立感染症研究所とも協力しながら、各医療機関及び行政期間からのアウトブレイクの臨床的対応を行った。 - 国立感染症研究所と協力し、エムボックス患者に対してテコビリマット、ワクシニア免疫グロブリン、シドフォビル、トリフルリジンを投与するための特定臨床研究を運営し、患者登録を行った。 - 新興・再興感染症の前向き観察研究（X-pro）を運営し、患者登録を行った。 - 国際ネットワーク INSIGHTで実施する医師主導治験（STRIVE試験）に参加し、国内の特定感染症指定医療機関2施設が新たに参加するためのサポートを行った。 ウ - 令和3～6年度にかけて、研究所熱帯医学研究室長をラオス国立パスツール研究所に常駐させ、ラオス国のCOVID-19検疫強化（PCR検査拡充指導や変異株検出のDNA配列解析など）を行った。継続的に変異株の出現と拡散をモニターできた。 - 令和4～6年度、フィリピンのマラリア流行地（パラワン州およびダバオ州）でマラリア疫学調査として、アルテミシニン耐性ならびにクロロキン耐性に関する遺伝疫学研究を行った。前者に対する薬剤耐性遺伝子の変異は認められず、またアルテミシニン導入後にクロロキンに対する感受性が戻りつつあること（クロロキン耐性責任遺伝子の変異率の低下）が判明した。これによりフィリピン保健省へ、マラリア対策にあたる薬剤使用に関する政策提言を行った。令和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、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、導入したLAMP法の有用性が証明できた。この「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で最も重要となると考えられた。 - 令和4～5年度、バンコク・マヒドン大学熱帯医学部を国際臨床研究拠点とした共同研究では、シスメックス（株）が開発した新しいマラリア診断法（フローサイトメトリー法：XN-31）の性能評価臨床試験を行い、ミャンマーとの国境付近の流行地での無症候性原虫保有者1,700検体を用いて、流行の火種になる原虫保有者の検出にかかる有用性を証明した。XN-31は、流行再燃への備えと速やかな対策に備える体制づくりに貢献できる。 - エボラウイルス病などのウイルス性出血熱、エムボックス等の新興感染症に関して、疫学・臨床経過等に関する臨床研究を実施し、最新の知見をもとに必要な治療薬の提供体制を整備した。またエムボックスに関しては、特定臨床研究の枠組みで31名の重症エムボックス患者診療を実施した。 - IRS（Infectious Diseases Response Service）として、国	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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。		立感染症研究所とも協力しながら、各医療機関及び行政期間からのアウトブレイクの臨床的対応を行った。 - 第3期においては、COVID-19、エムボックス、カンジダ・アウリスなどの新興再興感染症の診療の手引きの作成や、オンラインセミナーを実施した。 - ウイルス性出血熱などの新興感染症のスクリーニングや未知・未診断の感染症を診断するための検査体制の整備及び維持した。 エ 2型糖尿病における膵β細胞量減少のメカニズムについて、MEK/Erk経路が重要な役割を果たすことを明らかにした（Ikushima et al. Diabetes 2021）。肥満2型糖尿病におけるNAFLD/NASHの病態を規定する肝臓のPPARγ発現調節機構がインスリン受容体基質IRS2遺伝子座にコードされるアンチセンスIRS2によって制御されていることをヒト生検検体と動物モデルで明らかにした（Matsushita et al. Cell Chem Biol 2022）。また、高齢糖尿病において高頻度に認められ、様々な老年症候群と関連するサルコペニアがインスリン作用の低下によって生じるメカニズムをマウスモデルで明らかにした（Sasako et al. Nat Commun 2022）。企業との共同研究により、新規糖尿病薬イメグリミンが腸内環境改善やや褐色脂肪細胞活性化を介する抗糖尿病作用を持つことを明らかにした（Awazawa et al. Metabolism 2024）。糖尿病における腸管のインスリン作用不足が腸管免疫不全を惹起し、NASH肝癌のリスクが上昇することをモデルマウスとヒト検体を用いて証明した（Soeda et al. Nat Commun 2023）。糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液サンプルの解析により、血糖コントロールとは独立に終末糖化産物血中濃度が糖尿病合併症のリスクになることを明らかにした（Nakamura et al. Cardiovasc Diabetol 2023）。特に、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言い出した（Nakamura et al. J Clin Endo Metab 2025）。ヒトおよびマウス検体の解析から、肝類洞内皮細胞から分泌される因子であるActivin Bが強力な抗糖尿病作用を持つことを明らかにし論文投稿した。 オ - 肝がん微小環境における免疫細胞プロファイルに着目し、NK細胞とマクロファージを解析した。令和3年度は肝がん肝切除検体の解析から、肝がん患者では、Siglec-7-CD57+PD-1+NK細胞が増加していること（Sakamoto Y, Kanto T, Frontiers Immunology 2021）、令和4年度はCD49a, CD160 発現NK細胞が肝がん組織で増加していること（Yoshida Y, Kanto T, Cells 2022）、令和5年度はILT2+NKdimNK細胞が増加しており、同NK細胞サブセットは機能低下した疲弊細胞であることを明らかにした。また同NKサブセットは過酸化状態であった。ILT2 中和抗	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			体や抗酸化剤の投与によって、疲弊した NK 細胞の機能が回復することを明らかにした (Sakata T, Kanto T, Frontiers Immunology 2024)。同研究で NK 細胞に ILT2 発現を誘導する因子の網羅的検討を行い、肝がん細胞が産生する MIF が NK 細胞の CXCR4 を介して ILT2 発現を促すことを明らかにした。本研究は NK 細胞を介して抗腫瘍免疫活性を高める治療法開発に繋がる成果である。 - Fontan 術後肝障害（FALD）の診療ガイドラインの確立を目標に全国多施設共同研究を継続している。令和 5 年度は厚労省研究班と共同で、FALD 患者疫学調査結果を纏め論文報告した (Ohfuji S, Kanto T, et al. Hepatol Res 2023)。令和 6 年度には全国疫学調査（二次・三次）結果を基に FALD 診断基準の検討を行い、論文化した (Kogiso T, Kanto T, et al. Hepatol Res 2024)。 - 令和 6 年度に日本肝臓学会、日本成人先天性心疾患学会、日本小児循環器学会の連携の元、「FALD 診療の手引き」（南江堂）の作成に着手し、令和 7 年 6 月発刊の予定である。 - FALD 患者の肝線維化を非侵襲的に評価するバイオマーカーを明らかにする目的で、うっ血肝モデルマウスを樹立し、肝線維化進展過程、肝発がん過程における因子を探索した。その結果、類洞内皮細胞 (LSEC) 由来の Sphingosine-1-phosphate (S1P) が S1PR2 を介して肝線維化に、S1PR1 を介して発がんに関与することを明らかにした。LSEC 活性化には腸管由来の LPS が関与していた (Kawai H, Kanto T, Hepatology 2021)。また、FALD 患者の血中 Exosome 解析から、肝線維化関連因子として CD44 が抽出され、FALD 患者においても肝線維化と正相関した。マウスモデルでも関連性が確認された (Osawa Y, Kanto T, Hepatol Commun 2021)。FALD 患者の肝がんは肝臓辺縁に好発する特徴がある。うっ血肝モデルマウスを用いて、肝線維化進展過程、肝発がん過程における因子を解析した。その結果、モデルマウスにおいても肝臓辺縁に線維化が増強し、腫瘍が高率に発生した。同部位の遺伝子発現は他要因の肝がんとは異なる遺伝子プロファイルを呈していた。同内容を論文発表した (Kawai H, et al. Hepatol Res 2023)。 - 令和 6 年度、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。 - 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	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			度はその媒介酵素であるグルタミンシンテ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。 • NAFLD の病態進展における運動の効果をマウスモデルにて検討した。定時的な運動負荷は肝免疫細胞の変容を誘導し、NASH 病態への進行を抑制することを論文報告した（Tsutsui Y, et al. Hepatol Commun 2023）。 • TLR7 アゴニストの免疫活性を検討し、濾胞性ヘルパーT 細胞の誘導と B 細胞の活性化作用を明らかにした。結果を論文報告した（Mori T, et al. Liver Int 2023）。 • NAFLD の進展における免疫制御因子 Sh2b3/Lnk の生理的意義をマウスモデルにて解析した。Lnk は NAFLD の進展によって生じる CD8+T 細胞の活性化を制御し、NASH への進展を抑制していることを明らかにした。（Mori et al. 論文投稿準備中） • アミノ酸代謝に着目した臨床研究、基礎研究も行っている。臨床研究として近年、糖尿病合併非アルコール性脂肪性肝疾患に有効とされるピオグリタゾンと SGLT2 阻害剤の有効性を比較し、SGLT2 阻害剤の肝線維化抑制効果における優位性を論文報告した。（Mino M, et al. Hepatol Res 2023）。 • 基礎研究として、MASLD の病態解明のアプローチとして肝細胞のクエン酸回路に着目し、脂肪肝改善効果を有するエステル化合物の介入実験を行っている。現在、フマル酸ジメチルに MASLD 改善効果を認めている。（Mino et al. 論文投稿準備中）。 • 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. 論文投稿中） • 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。 • 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。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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。 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。 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		カ - 間接リウマチの炎症増悪にアミノアシル tRNA 合成酵素の細胞外放出が重要であることを明らかにし、高インパクトファクターの科学雑誌に発表した（Ann Rheum Dis. 82: 11153, 2023）。 - 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、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） - 不飽和脂肪酸の過剰摂取が脂肪細胞上に NK 受容体リガンドの発現を誘導し、NK 細胞群の活性化から脂肪炎症を開始または修飾すること、脂肪細胞上の NK 受容体リガンドがカルレティキュリンであることを見出した。（Eur J Immunol. 2024:e2350800.）。 - 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（Scientic 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・東海に本社をおく大企業の従業員約 10 万人の職域コホート研究(J-ECOH スタディ)のため人材育成及び情報基盤整備を進めた。若手研究者を下位プロジェクトのリーダーとして抜擢し、フィールド調査の実践を積ませた。 - 研究第 5 フェーズ 1 年目として、研究参加施設から直近の健康診断及び心血管疾患・長期病休・死亡の情報を収集した。健康診断データ 16 年間分と疾病登録データ 12 年間分を突合することで、職域での大規模データベースを構築した。 - 協力が得られる施設において、働き方改革や新型タバコなど新たな健康課題に関する知見を得るため、研究班で作成した質問票によるデータ及び血液・尿の検体を収集した。 6NC コホート連携事業で作成した「疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言」の改訂に向けて、糖尿病予防に関する生活習慣として日本人を対象とした論文のシステマティックレビューを行った。健康寿命延伸のための生活習慣改善について解説した小冊子の作成に寄与した。 - ベトナム国ニャチャンのパスツール研究所との住民コホート共同研究において、ベースライン後のがんや心血管疾患などの罹患・死亡を把握した。 ク - ヒトの全ゲノムデータ解析基盤を構築し、日本人一般集団（約 1 万人）および希少疾患・難病患者とその家族（約 2.5 万人）の大規模全ゲノム解析を実施した。さらに、これらのゲノムデータと付随する臨床情報をアカデミアや企業の研究開発グ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ゲノム医療の実現に貢献する。 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。		ループと共有して利活用するためのデータベースやバイオバンクを構築し、試験運用を開始した。精神疾患についても、約2,500 検体の全ゲノム解析を実施するとともに、患者脳試料の最新の空間オミックス解析を開始した。 - 我が国において特定された疾患関連ゲノムバリエントを収集・登録するデータベース構築と運営が順調に進んでいる。このデータベースの重要な特徴は、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）には登録されていないことであり、我が国におけるゲノム医学研究およびゲノム医療の遂行において必須のデータベースに成長した。 - 造影剤アレルギーのゲノムワイド関連解析を行い新規に感受性遺伝子座を同定するとともに、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。 - 国内外から単一遺伝子疾患が想定される 364 症例（家系構成員も合わせると 991 検体）の未診断症例を集積し、網羅的ゲノム解析を行った。235 症例のゲノム解析が終了しており、70 症例に関しては病因となるバリエントを同定し患者還元を行ってきた。また世界に先駆けて、新規疾患遺伝子を二つ同定し、学術論文として発表した。 ② 疾患の実態把握 ア - エイズ治療・研究開発センター外来では、5,400人以上のHIV陽性患者のコホートを形成しており、中でも定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が循環器疾患スクリーニング研究に参加した。その結果と共に循環器疾患スクリーニングの重要性を各ブロックの連絡会議で講演し、全国への均霑化に努めた。 - ベトナム国立熱帯病病院での三年間の新規HIV診断症例について薬剤耐性検査を行い、ベトナムにおける適切な抗HIV療法について示した（Tran, et al. Glob Health Med 2024）。 - 肝炎情報センターでは、令和3～6年度において厚労省政策研究班と連携し、自治体事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の調査解析を継続している。令和5年度は自治体主体の肝炎政策に係る事業指標結果を解析し、論文報告した（Shimakami T, Kanto T et al J Gastroenterol. 2023）。また、肝炎政策事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の経年調査結果を報告書に纏め、全国肝疾患診療連携拠点病院、全国都道府県、保健所設置市、中核市、専門医療機関指標調査対象都道府県肝炎担当部署、肝炎患者団体等に配布した。報告書の中で、指標調査結果に基づく政策への提言も行った。施設や	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	イ 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。		都道府県の個別調査結果の経年推移も別途送付し、事業改善目的に利用を依頼した。 - 令和3～6年度において、全指標調査結果を全国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。 - 令和6年度には平成30年から開始された肝がん重度肝硬変治療研究促進事業を海外に周知する目的で英文Special Reportを作成し、発表した（Takeuchi Y, Kanto T, 2024）。 イ - 令和5年度は、ラオスで国立パスツール研究所を海外研究拠点としたJICA/AMED支援のSATREPSプログラムが採択され、同プロジェクトを開始した（研究およびODA開発期間は令和5年からの5年間）。 - マラリアに関しては、令和6年度も引き続きラオスSATREPSプロジェクトで、マラリアLAMP法による潜在的なマラリアフォーカスの検出を行うために、21台のLAMP機器の導入と人材開発を行い、現地におけるサーベイランスを開始した。また、NTDであるメコン住血吸虫症およびタイ肝吸虫症の排除戦略を展開し、電気刺激による魚の筋肉中の囊子の殺滅、殺媒介餌の導入、エコヘルス教育による感染予防行動変容への試みを展開した。これらの研究・活動成果に立脚した社会実装を目指した。 - 海外研究拠点であるマヒドン大学熱帯医学部病院（バンコク）との連携では、マラリアLAMP法導入による流行地における無症候感染者のサーベイランス・モニタリング強化に関する研究（AMED：医療研究開発推進事業費補助金）を展開できた。LAMP法の比較臨床研究の症例を集積し、PMDA承認が得られる見込みである。 【HIV、AIDSについて】 - 毎年50人以上の新規HIV診断症例に対し薬剤耐性検査を行い、日本国内における薬剤耐性HIVの拡がりについて調査し、現行の本邦のHIV治療ガイドラインで対応できることを確認した。 【薬剤耐性サーベイランス調査について】 - 令和3年度について、ベトナムは薬剤耐性（AMR）および多剤耐性菌による感染症が深刻な状況であった。ベトナム内11の医療機関においてベトナムで分離された各種グラム陰性菌（4菌種）のin vitroにおける抗生物質（9種類）感受性及び抗生物質耐性メカニズムの調査研究（第2回目）を実施するための準備を行った。各種抗菌薬の全菌株に対する最小発育阻止濃度（MIC値）を基にMIC50、MIC80、MIC90の抗菌薬濃度の解析、さらには抗菌薬の用法・用量の設定に重要なKP-KDパラメーターの検討を行った。 - 令和4年度は引き続き上記の研究に対して、AROとして技術的な助言、実施計画の策定、プロトコルの監修・調整、諸契約、実施マネジメントなどを担当した。 - 令和5年3月から症例組入れが開始され、11月初旬に1,263例の	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ウ 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。 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。 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		組み入れをもって終了とした。ベトナム内で菌株再同定検査を行い、最少発育阻止濃度の測定も行った。 - 令和6年度は5月に終了報告会をハノイで開催し、3月にて支援終了となった。 ウ - 日本国内13施設による薬剤耐性菌レジストリ（MDRnet）を運営し、1,300株の収集と1,100例の臨床情報を収集した。収集した情報を用いて日本国内におけるカルバペネム耐性腸内細菌科細菌、緑膿菌の疾患負荷と分子疫学を明らかにした。（情報収集は令和6年度で完了） - 国立感染症研究所とも協力しながら、新たに薬剤耐性菌レジストリ（MDR-BIRD）を構築し、他施設からの参加及び症例収集を開始することが出来た。 - J-SIPHE、診療所版J-SIPHEを運営し、参加医療機関はそれぞれ3,000、4,000を超えた。 エ - 日本糖尿病学会と共同で立ち上げた診療録直結型全国糖尿病データベース事業（J-DREAMS）について、令和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。既に10万例以上の患者が登録されており、ベースラインのデータを用いて、糖尿病患者の合併症の有病率などを報告し（Ohsugi M. et al. Diabetes Res Clin Pract 2021）、GLP-1受容体作動薬の使用実態を報告した（Ohsugi M. et al. Diabetes Res Clin Pract 2023）。また、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病（DKD）の病態解明のための分析などに使用を開始している（Sugawara Y et al. Clin Exp Nephrol. 2024）。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、GLP-1受容体作動薬の使用実態を報告した（Diabetes Res Clin Pract. 2023 Sep）。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）。 ③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	推進する。 高いレベルの科学に関わる研究の推進を更に拡充・強化するとともに、新しい知識の創出につながる大きな可能性があり、疾患の予防・治療の進歩に資すると思われるプロジェクト・研究課題に収斂するように努める。殊に、国民の健康に重要で、一定の頻度と死亡率を有する特定の疾患に対応する研究の進展に努める。 国立高度専門医療研究センター（以下「NC」という。）等や諸外国の研究機関との共同研究の展開・強化を図るとともに、国際的に開かれた組織として機能するように整備を進める。 ア HIV感染早期診断のための新しい検査体制の構築や、アジア地域におけるHIV感染症の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。 - ベトナム国立熱帯病病院での三年間の新規HIV診断症例について薬剤耐性検査を行い、ベトナムにおける適切な抗HIV療法について示した（Tran, G.V. et al. Glob Health Med 2024）。 イ R3～R5実績について - COVID-19を始めとする新興・再興感染症の対策基盤となるバイオリポジトリを構築・運用する厚生労働省事業「新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）」を、国立感染症研究所と共同で令和3年度に開始した。対象疾患は、COVID-19で開始し、令和4年度にエムボックス及び小児肝炎、令和6年度に重症呼吸器感染症（SARI）を追加した。全国の医療機関において、対象者から文書同意を取得し、臨床情報とともに患者検体を収集・調製、ヒトゲノム解析・病原体ゲノム解析・病原体分離を実施、第三者が利活用できる情報・試料として保管する体制を整備した。第三者利活用は令和5年度から開始した。試料は、血漿、PBMC、DNA、唾液、鼻咽頭ぬぐい液、皮膚病変ぬぐい液等で、他研究で収集された試料や情報も、REBINDへの移譲の申し出があった場合は審査を経た上で受け入れた。なお、電子カルテからのデータ抽出については東京	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ウ 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。		大学医学部附属病院、試料保管については東京大学医科学研究所バイオバンク・ジャパン（BBJ）、データベース構築・運用については東北大学東北メディカル・メガバンク機構（ToMMo）、ヒトゲノム解析については東京大学医科学研究所の協力を得て実施した。 - 感染症臨床研究ネットワーク事業（iCROWN）への統合の準備のために令和6年度より運営体制が変更され、新たな運営委員会と6つの小委員会が設置され、また、新たな事業運営のための部門が新設され、体制が構築された。保管する情報や試料の利活用も新体制にて推進された。（泉部長） - 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。（ACC潟永） - 新興・再興感染症の国内で未整備の「エムボックス 診療の手引き」「ヘニパウイルス感染症診療指針 2024」「劇症型溶血性レンサ球菌感染症(STSS)の診療指針」「免疫不全者におけるCOVID-19の臨床対応指針案」「カンジダ・アウリス 診療の手引き」等各種標準的な診療ガイドラインについて着手し公開した。 - 新興再興感染症の検体及び臨床情報を収集する基盤であるREBIND、NCGMバイオバンク、X-proの特性を活用しながら基礎研究者及び民間企業と共同研究を実施した。平時に研究促進を実施しながら、次のパンデミックに備えさらに迅速に有事に対応可能な体制を問題点を抽出しながら構築中である。 - 令和3年度は、企業と共同してマラリアの高度先駆的迅速診断法である多項目自動血球分析装置（XN-31）の性能評価試験を、DCCを訪れる患者検体を用いて行い、治療効果判定法としての有用性を、赤血球寄生率の経過を顕微鏡法との相関で解析した。さらには、タイ・バンコクマヒドン大学熱帯医学病院での同性能評価試験の医師主導試験を行うことができ、その成果でFDAの規制当局との薬事相談を開始した。	
			ウ 肥満2型糖尿病におけるMAFLD/MASHの病態を規定する肝臓のPPARg発現調節機構がインスリン受容体基質IRS2遺伝子座にコードされるアンチセンスIRS2によって制御されていることをヒト生検検体と動物モデルで明らかにした(Matsushita et al. Cell Chem Biol 2022)。糖尿病における腸管のインスリン作用不足が腸管免疫不全を惹起し、NASH肝癌のリスクが上昇することをモデルマウスとヒト検体を用いて証明した(Soeda et al. Nat Commun 2023)。肝脂肪のFASNによる肝脂肪蓄積制御と全身のインスリン感受性制御のメカニズムを明らかにした(Matsukawa et al. JCI insight 2023)。糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液サ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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。 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。		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）。大規模糖尿病データベースであるJ-DREAMSを用いて、MAFLDの危険因子を明らかにしている。 エ - 膵島移植は日本膵膵島移植学会の施設認定を得てオールジャパン体制で実施している。 - 脳死・心停止ドナーの膵臓から膵島を単離し、患者の肝臓内に点滴で細胞を移植する同種膵島移植を実施している。約 10 例がレシピエント登録されている。脳死ドナーからの同種膵島移植を令和 3～5 年度に各 1 例、令和 6 年度に 2 例実施する見込であったが、令和 3～6 年度に計 4 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た。 - 移植用免疫隔離デバイスの開発を企業と共同研究しており、確立した糖尿病小型霊長類モデルにヒト iPS 細胞由来インスリン産生細胞＋デバイスの移植実験を企業と共同で実施した。 1 型糖尿病の進行抑制、根治に向けた取り組みとして、免疫修飾療法および膵島移植の臨床試験を施行。膵β細胞の破壊を阻止するために抗ヒト胸腺細胞免疫グロブリンとペグ化顆粒球コロニー刺激因子製剤を併用した免疫修飾療法の臨床試験を実施。現在治療群 10 例、対象群 10 例を実施し、解析を行った。 - 強い痛みを伴う慢性膵炎に対する治療として、膵全摘に伴う自家膵島移植術を実施している。第三種再生医療である。令和元年度までに単施設の臨床試験として実施し良好な成績であったため標準治療化を目的に先進医療 B 制度による多機関共同臨床試験を令和 4 年度から開始した。令和 4 年度に 2 例、令和 5 年度に 1 例、令和 6 年度に 1 例実施する見込であったが、令和 4～6 年度に計 3 例実施した。 オ - 肝がん微小環境における免疫細胞プロファイルに着目し、NK 細胞とマクロファージを解析した。令和3年度は肝がん肝切除検体の解析から、肝がん患者ではSiglec-7-CD57+PD-1+NK細胞が増加していること（Sakamoto Y, Kanto T, Frontiers Immunology 2021）、令和4年度はCD49a, CD160発現NK細胞が肝がん組織で増加していること（Yoshida Y, Kanto T, Cells 2022）、令和5年度はILT2+NKdimNK細胞が増加しており、同NK細胞サブセットは機能低下した疲弊細胞であることを明らかにした。また同NKサブセットは過酸化状態であった。ILT2中和抗体や抗酸化剤の投与によって、疲弊したNK細胞の機能が回復することを明らかにした（Sakata T, Kanto T, Frontiers Immunology 2024）。また同研究でNK細胞にILT2発現を誘導する因子の網羅的検討を行い、肝がん細胞が産生するMIFがNK細胞のCXCR4を介してILT2発現を促すことを明らかにした。本研究はNK細胞を介して抗腫瘍免疫活性を高める治療法開発に繋が	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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。		る成果である。 - 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。 - 国府台病院通院中のC型肝炎患者のうち、経口治療薬のみの治療に導入される患者のIL-28B遺伝子型と、治療効果との関連性を検討している。また1回目の経口治療薬で失敗した症例に対する2回目治療前のHCV耐性変異パターンを解析し、治療効果との関連性の検討を継続している。解析結果は主治医に報告し、治療選択の参考になるよう診療支援を行っている。令和3～6年度に、全国拠点病院対象肝炎医療指標調査の中でC型肝炎再治療前のHCV耐性変異検査指標の経年推移調査し、令和5年度には報告書に纏めた。同指標値は令和3～4年度は改善したが、令和5年度は0.7であった。拠点病院には検査の必要性、検査依頼手順の確認に関して更に周知を行い、令和6年度は1.0に改善した。 カ - 関節リウマチの病態進行に新規のアラーミンであるアミノアシルトRNA合成酵素の細胞外放出が関与していることを見出した。令和5年度はこのaaRSの阻害ペプチドを新たに開発しモデル動物実験系において有効性を確認している。従って、この阻害ペプチドが新たなリウマチ治療薬のシーズとなる可能性を示した。 - 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トRNA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） - 独自のTCRシグナルレポーターマウスを樹立し、ナイーブT細胞の不均一性、存在する組織による分化能変化について検討した。脾臓のナイーブT細胞は常にIL-1β刺激を受けており、制御性T細胞へ分化し難いことがわかった（Cell Rep. 2024, 43(3):113954）。 - 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)に基づいて開発した糖尿病発症リスク予測モデル（統計モデル）の精度を高めるため、インスリン分泌能やインスリン抵抗性の指標を予測変数に追加して、その精度を評価した(BMJ Open Diabetes Res Care, 2024)。 - 当センターホームページで公開中のAI糖尿病リスク予測ツールについて、広報係と連携して自治体等での利用のフローを確立した。全国20超の自治体・団体に活用されている。 - AI予測モデルの改良版として、アクセンチュア株式会社との	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ク 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。		共同研究により、解釈可能性の高い手法を用いてモデルを開発し、その性能を評価した(J Hypertension 2024)。 - 上記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（J Atheroscler 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。 - ゲノム医療を実践するためのポータルサイト（MGen-J）を整備するとともに、ゲノム医療に係る知識ベース（MGenReview）の情報を更新した。 ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 ア - 月1回の注射でHIVをコントロールする新しい治療法に関する国際臨床試験は令和4年4月に終了し、同年5月に新規治療法として認可された。同薬剤を2ヶ月に1回注射する新たな治験も令和4年12月に終了し、同年同月に新規治療法として認可された。更に、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3～5年度にかけて、マラリアフローサイトメトリ(XN-31法)で、NCGM/ DCCを訪れる輸入マラリア患者の診断にかかる臨床試験で行った。WHOの事前認証取得を目指すデータが揃った。LAMPは国内PMDA承認に向けた臨床試験を完成し現在PMDA相談中である。 - 令和4年度には、NCGM海外臨床研究拠点の一つであるタイ国マヒドン大学熱帯医学部との共同研究で、XN-31および栄LAMP法の性能評価試験を行い、それぞれに迅速性、鋭敏性において満足のできる結果が得られた。 - 令和5年度は、熱帯熱マラリアの診断キット「Pf-LAMP」ならびに三日熱マラリアの診断キット「Pv-LAMP」の2種の診断法の国内承認を進めた。 - 令和6年度は、上記のXN-31およびLAMPの性能評価試験結果の学会発表ならびに論文作成に傾注し、成果を広く世界に公表した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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。 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。		ウ - 令和3～6年度にかけて、完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬の開発について前臨床試験を開始しPOCの取得を進めた。開発された抗体数種のin vitroでの原虫増殖抑制効果をスクリーニングし、3種の有望な抗体を得た。そのもっとも有望な抗体によるマウスin vitroでのPOC取得研究を行ったところ、抗体投与マウスで一定の臨床症状回復傾向が認められた。 - マラリアワクチン開発研究では、開発したマラリアワクチンの抗原作成法および抗原の構造の特許は、PCT出願して令和3年11月にインドの特許を獲得することができた。このワクチン製剤のpre-clinicalなPoC研究として、各種アジュバントによるマウスでの免疫試験で抗体の上昇比較、これに引き続く攻撃感染試験での防御効果について比較研究を進めた。さらに、東京大学医科学研究所との共同研究により、新規アジュバントの最適な組合せ実験を開始した。令和6年度にその成果の比較結果を得ることができた(dataは特許申請に向けて非開示)。 エ - 豊富な臨床情報を備えた糖尿病内分泌内科入院患者の入院直後と退院直前の血液・糞便サンプルの収集（MISSION-DM-ENDO）を進めており、1,300例以上を収集している。本研究はAMEDゲノム医療実現バイオバンク活用プログラムに採択され、マルチオミクス解析による糖尿病合併症の促進因子の解析を進めている。血糖コントロールとは独立に終末糖化産物血中濃度が糖尿病合併症のリスクになることを明らかにした(Nakamura et al. Cardiovasc Diabetol 2023)。糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液サンプルの解析により、血糖コントロールとは独立に終末糖化産物血中濃度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言い出した（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 - 令和3～6年度にかけてAMED研究班と連携してB型肝炎に対する新規免疫作動薬の開発を継続している。令和5年度はヒト免疫細胞の共培養系を用いて、免疫作動薬の活性を評価する系を確立した。この系を用いてHBVに対する免疫反応において濾胞性ヘルパーT細胞の誘導が重要であること、その誘導にOX40Lが関与することから新規標的分子としてOX40Lを明らかにした。結果を論文報告した（Mori T, et al. Liver Int, 2023）。令和7年度でのFirst-in-human（FIH）試験の開始を目指して、NCGMでの治験実施体制の整備を行っている。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	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	（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。 ア HIV感染症について、長期療養における支援実績を積み重ね、チーム医療による支援ツールの開発を行う。 イ 日本及び新興国・途上国における新興・再興感染症やマラリア、顧みられない熱帯病、抗菌薬耐性菌感染症といった感染症分野の人材育成に資するプログラム開発を行う。 ウ 結核菌や抗菌薬耐性菌に関する疫学研究により、明らかになった現状を踏まえ、院内感染対策や結核菌・耐性菌の診療ガイドラインを作成する。 エ 糖尿病診療の均てん化に資するよう、医療従事者に対する研修会の実施や各種手順		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。 - 切除不能肝癌患者における免疫チェックポイント阻害剤治療には治療無効群が存在し、治療効果予測バイオマーカーの構築が求められている。臨床検体を用いた解析により、治療前血清オステオポンチン値が既存の腫瘍マーカーAFP正常症例における新たな治療効果無効群の同定を可能にすることを論文報告した（Yamauchi R. J Gastroenterol 2023）。 （均てん化に着目した研究） ① 医療の均てん化手法の開発の推進 ア - HIV感染者に対する包括ケアの均霑化のために、患者ノートを毎年発行し、全国の施設に毎年5,000冊以上配布した。また、同じ内容をエイズ治療・研究開発センターのホームページでも公開し、ダウンロードできるようにした。 イ - 外部医療機関等から研修生の受け入れを行った。 - 国際感染症セミナー、輸入感染症講習会、動物由来感染症講習会、トラベラーズワクチン講習会を開催し、流行等に則した、感染症の知識や予防に関する普及啓発を行った。 - 連携大学院を利用し、新興・再興感染症に関する人材育成のための海外留学生受入プログラムの整備・開発、全国から人材を募集し、感染症の臨床対応及び危機管理の方法を教育して、地域の人材育成に貢献に努める。 ウ - 手指消毒薬と薬剤耐性菌の関連性について研究成果が得られたため、これを論文として公開した。 - 抗菌薬消費量、適正使用の評価指標について研究成果を論文として公開された。 エ - 糖尿病情報センターでは、国民向けの情報提供並びに医療従事者向けの診療用患者説明資材を公開・継続的に改訂してホー	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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。 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		ムページ（https://dmic.ncgm.go.jp/）で公開しており、医療者向けの糖尿病研修講座を年3回定期的に開催している。 オ - 令和3～6年度にかけて肝疾患診療連携拠点病院の医師・事業担当者・事務担当者向け研修会2回、現地とweb配信を併用したハイブリッド式で、更に肝疾患相談・支援センター関係者向け研修会1回、会場参加型で開催し全国の72肝疾患診療連携拠点病院から多数の参加者を得た（令和5年度実績：医師・事業担当者・事務担当者向け研修会 受講者376人、肝疾患相談・支援センター関係者向け研修会 受講者76名）（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4988人）。研修会で使用した資料は電子化して配付するとともに肝炎情報センターホームページ上へも公開しており、各自治体における水平展開を支援している（研修会資料は、肝炎情報センターホームページ http://www.kanen.ncgm.go.jpを参照）。肝炎対策地域ブロック戦略合同会議も全国6か所（令和5年度：福島市、横浜市、浜松市、大阪市、高松市、宮崎市）にてハイブリッド方式で開催し72拠点病院 47都道府県 79保健所設置市から444名、会場参加者も増加した。令和6年度も全国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3～6年度も継続して拠点病院が実施している肝臓病教室、市民公開講座、医療者向け研修会や啓発活動等への技術的な支援も積極的に行っており、その様子はFacebook、https://www.facebook.com/kanen.ncgm/にも掲載した（肝炎情報センターホームページアクセス数 令和5年7月～令和6年2月：令和5年4月～令和6年3月：表示回数1,326,884件・セッション数1,059,121件・ユーザー数 869,427件）（FB掲載数 令和5年4月～令和6年3月 216件）（肝ナビページビュー数 令和5年4月～令和6年3月 4,662,592件）（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	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ームページ、機関誌、SNS等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行う研究等を実施する。また、英語などの外国語で広く世界に向けて情報発信する手法の開発を行う。 ア 医療者向け情報の提供方法等の開発や、コンテンツの効率的な収集・維持体制の開発を行うとともに、糖尿病について、公開している診療手順書等の臨床的有用性を検証する。 イ 患者・国民等に向けた感染症その他の疾患の予防、早期発見、診断、治療、研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供するなど、医療・研究に対する理解を支援する方法の開発に取り組む。		ア - 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。さらに令和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/）。 イ 【国際感染症センター】 - 医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページやSNS等を通じて、国民向け・医療機関向けの、さらに海外に向けた最新の診断・治療情報等の提供を行った。また、質の高い査読付き英文雑誌を発行し、国内外への情報発信の強化を図り、厚生労働省とも協力しながら、主に新興再興感染症の診療の手引きを作成し、ホームページを活用すること等により、診療の手引き等の普及に貢献した。 【臨床研究センター インターナショナルトライアル部】 - 令和3年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①令和3年12月に国際共同臨床研究・試験アライアンスであるARISE（ARO Alliance for Southeast & East Asia）を発足し、アジア地域における多施設国際共同臨床研究・試験を推進する基盤整備を進めた。欧米の臨床研究基盤支援組織、CRIGH（The Clinical Research Initiative for Global Health）、ECRIN（the European Clinical Research Infrastructure Network）、ハーバード大学およびブリガム病院との協力も進めた。国内においては、大阪大学、長崎大学、国際医療福祉大学とも連携した。 ②ASEAN及びアフリカの臨床研究を主導する研究者を対象にしたe-learning プログラムを開発し、11月にウェブサイトにて公開した。パイロットとして5か国から30名の臨床研究リーダーが受講した。 ③ARISE加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。 ④令和4年3月にオンラインシンポジウム「資源の乏しい状況下	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			での前臨床・臨床試験の立ち上げ:課題と現状」のテーマで開催した。(475名登録) 令和4年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①第14回NCGM国際感染症フォーラム「日本から海外に発信～産官学の国際連携活動と医薬品・医療機器～」を6月17日にオンラインにて開催した。427名の事前登録があった。 ②医療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を7月にオンライン開催し、およそ680名の参加を得た。 ③8月にはコンゴ民主共和国において、臨床研究専門家の人材育成のための現地トレーニングプログラム「Clinical trial training for investigators conference」をオンライン、対面のハイブリッドで行い87名が参加した。 ④10月にはスーダンのハルツーム大学マイセトーマセンターからの依頼を受けて、ネットワークの構築と人材育成ワークショップ「clinical trial workshop」を開催し、50名が参加した。 ⑤11月には第36回日本エイズ学会にて共催セミナーを実施した。 ⑥令和5年1月には第15回NCGM国際感染症フォーラム「今、注目される感染症の最新情報-予防から治療まで-」をオンラインにて開催し、596名の登録があった。 ⑦2月には「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の参加があった。 令和5年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①7月にPMDAと共催して、「The 2nd ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial How to collaborate as one Asia」を開催し、626名の参加があった。 ②9月には第16回NCGM国際感染症フォーラムを「Update AMR感染症－薬剤耐性菌感染症の動向と対策、そして新たな抗菌薬の開発へー」のテーマで開催し、301名の参加があった。 ③令和6年2月には、「The 4th NCGM/CCS/DIT International Symposiumon Clinical Research/Trials Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization」を開催し196名の参加（349名の事前登録）があった。 令和6年度について、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	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ウ 本邦における感染症その他の疾患に関する医療・研究に対する諸外国の人々の理解を支援する方法の開発を行う。 （国際保健医療協力に関する研究） ① 国際医療協力局を中心に国内外の研究機関や大学等と協力して、国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究、国際保健のネットワーク強化に必要な研究を実施する。		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 - 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。さらに令和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 【国際医療協力局】 - PubMed掲載英文論文について、令和3年度：38報、令和4年度：29報、令和5年度：47報、令和6年度：25報であり合計139報であった。4ヶ年度分をまとめ分野ごとに分類した場合、「国際的な健康危機の予防・準備・対応・回復と感染症」：28報、「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」：106報告であった。「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」の内訳は、「女性と子供の健康」：43報、「非感染性疾患（子宮頸がん、乳がん、メンタルヘルスを含む）：38報、「保健人材」：9報、「取り残されがちな人々、高齢化、他」：21報であった。国際医療協力局を中心に国内外の研究機関や大学等と協力して、国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究、国際保健のネットワーク強化に必要な研究を実施しており、特に「国際的な健康危機の予防・準備・対応・回復と感染症」と「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」分野での英語論文業績が創出されている。 【臨床研究センター インターナショナルトライアル部】 - 令和3年度について、アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォース、医療機器基本計画改定案策定タスクフォース、厚生労働行政推進調査事業やアジアの国際シンクタンクであるERIA、PMDAと共に、アジアの規制調和と臨床試験プラットフォーム形成、研究開発促進に係る政策提言と実施に協力した。欧米の国際臨床研究基盤支援組織、CRIGH、ECRIN、ハーバード大	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	② 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。		学およびブリガム病院MRCTセンターと臨床研究を主導する研究者の資質能力向上のための協働プロジェクト実施について協議を始めた。ARO協議会メンバーの大阪大やその他の国内AROも参加している。 - 令和4年度について、AMEDとの協力により設立したアジアにおける国際AROアライアンス（ARISE）では、これまでに7か国14施設が加盟し、また、これまでに米国のThe Multi-Regional Clinical Trials Center of Brigham and Women ‘s Hospital and Harvard（5月）と、GARDP（グローバル抗菌薬研究開発パートナーシップ）（6月）と、インドネシアのアシロアム病院グループ（8月）、マレーシアのクリニカル・リサーチ・マレーシア（10月）、ERIA（Economic Research Institute for ASEAN and East Asia、以降「ERIA」（エリア）という。）（11月）、フィリピンの西ビサヤ州立大学（12月）とMOUを締結した。 - 令和5年度について、引き続きARISEを軸にして国内外の連携を進めていった。九州大学、マレーシアマラヤ大学医療センターが新たに加盟した。 - 令和6年度は、ARO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。また、これまでの施設との連携強化ならびに事業創出に力を入れ、また新たな施設の開拓も継続して行った。 ② 【グローバルヘルス政策研究センター】 - 令和３年度は、WHO 主要会合並びに総会における討議内容や決議に関する情報を収集し、日本の介入を効果的に行う上でのガイドラインや教科書の作成につなげるため、5月24日より9月6日の毎週1回、全13回にわたり、グローバルヘルス外交に関する代表的なケーススタディ教材である「ジョージタウン大学外交ケーススタディ教材（国際保健関連7点）」の輪読会を行った。内容は、家族計画、官民連携、新興感染症・健康危機、薬へのアクセス等である。参加者は研究班メンバー、国立国際医療研究センターで本内容に関心の高い職員・研究員、テーマに関心のある官民及び大学の学生ら合計42名で、各ケースにおける日本の関わりと戦略的行動計画の在り方等を討論し、課題、将来展望についての議論を深めた。グローバルヘルス外交ワークショップを12月18日、19日に開催し、日本、タイからの専門家の講義及び砂糖税をテーマとしたロールプレイを行った。講義の内容は、グローバルヘルス外交の流れ、人材育成、国際会議での発言様式、介入への準備、発言原稿の形成、交渉の原則、日本の国連での介入の実例と課題、知的財産と公衆衛生の間の交渉課題、多様な機関とのパートナーシップであり、さらに、国際会議場での実践的発言演習を取り入れた研修を行った。厚労省、外務省、JICA、NCGM、大学、シンクタンク、NGO、産業界などから、中堅・若手実務者16名の参加を得た。加えて、将来を担う医学部、公衆衛生大学院の学生など25名がオブザーバー参加した。参加者からのフィードバックをまとめた。 - 令和４年度においては、WHO 主要会合並びに総会における討議	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			内容や決議に関する情報を収集し、日本の介入を効果的に行う上でのガイドラインや教科書の作成につなげるため、全13回にわたり、グローバルヘルス外交に関する代表的な教材である「A GUIDE TO GLOBAL HEALTH DIPLOMACY: better health - improved global solidarity - more equity」の輪読会及び和文翻訳監修を行った。参加者は研究班メンバー、国立国際医療研究センターで本内容に関心の高い職員・研究員、テーマに関心のある官民及び大学の学生ら合計39名で、国際交渉の現実と交渉プロセスの詳細について議論を行った。国際会議で効果的な介入を行うため、若手から中堅の国際保健外交人材育成を目的として、グローバルヘルス外交ワークショップ開催した。医薬品の価格透明性を題材とした事例教材を用いて模擬WHO執行理事会演習を実施した。厚労省7名、外務省2名、JICA3名、NCGM1名、日本製薬工業協会1名、合計14名の受講者に加え、オブザーバーとして大学、研究所等の若手人材が参加し、活発な演習と議論が行われた。 - 令和5年度は、世界保健総会（5月20-26日）にiGHPから3名参加し、対処方針作成や技術委員会での発言を行った。本研究の発展形として、長崎大学プラネタリーヘルス学環博士課程を対象としたグローバルヘルス外交授業（2単位）を行った。「グローバルヘルス外交の手引」日本語版を作成し、日本国際保健医療学会東日本会及び日本国際保健医療学会にてブース出展し配布するとともに、iGHPのHP上で公開した。12月16-17日にグローバルヘルス外交ワークショップを開催した。15名の若手・中堅が参加し、保健医療人材の国際採用を事例教材とした演習と講義を通じて活発な議論が行われた（18名がオブザーバー参加）。 - 令和6年度は、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及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した。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）。 【臨床研究センター インターナショナルトライアル部】 - 令和3年度について、アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォース、医療機器基本計画改定案策定タスクフォース、厚生労働行政推進調査事業やアジアの国際シンクタンクであるERIA、PMDAと共に、アジアの規制調和と臨床試験プラットフォーム形成、研究開発促進に係る政策提言と実施に協力した。欧米の国際臨床研究基盤支援組織、CRIGH、ECRIN、ハーバード大学およびブリガム病院MRCTセンターと臨床研究を主導する研究者の資質能力向上のための協働プロジェクト実施について協議を始めた。ARO協議会メンバーの大阪大やその他の国内AROも	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		参加している。 - 令和4年度について、AMEDとの協力により設立したアジアにおける国際AROアライアンス（ARISE）では、これまでに7か国14施設が加盟し、また、これまでに米国のThe Multi-Regional Clinical Trials Center of Brigham and Women ‘s Hospital and Harvard（5月）と、GARDP（グローバル抗菌薬研究開発パートナーシップ）（6月）と、インドネシのアシロアム病院グループ（8月）、マレーシアのクリニカル・リサーチ・マレーシア（10月）、ERIA（Economic Research Institute for ASEAN and East Asia、以降「ERIA」（エリア）という。）（11月）、フィリピンの西ビサヤ州立大学（12月）とMOUを締結した。 - 令和5年度について、引き続きARISEを軸にして国内外の連携を進めていった。九州大学、マレーシアマラヤ大学医療センターが新たに加盟した。 - 令和6年度は、ARO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。また、これまでの施設との連携強化ならびに事業創出に力をいれる。また新たな施設の開拓も継続して行う。 <定量的視点> <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) <定量的視点> <評価指標> 論文被引用数 110,928件 (海外・国内) 著名誌への論文掲載数 1,924件 HP等による成果等の広報数・アクセス数 579,949ページビュー 国民・患者向けセミナー等の実施件数 47件 国民・患者向けセミナー等参加者数 2,935人 医療従事者向けセミナー等の実施件数 231件 医療従事者向けセミナー等参加者数 29,016人		

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
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	（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	・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	・政策提言数 28件 <モニタリング指標> ・国際学会での発表件数 260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 8件 ・国際共同研究・臨床治験の計画数、実施数計画数267件、実施数91件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 31件 ・外部研究資金の獲得件数 1,899件 金額 342.1億円 ・記者会見実施数 0件 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 2,454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 105件 ・国際機関への提言数 144件 （２）NC間の横断領域における連携推進 ○ 研究開発の推進等の取り組みについて ・ 6NCと看護大学校において10GbpsでSINETへの接続（JH Super Highway）が完了（令和3年度）し、すべてのNCと関連施設において、研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を実施（令和3年度～令和6年度）。 ・ 6NC統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）に6NCからデー	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
療研究連携推進本部（JH）においては、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発と そのための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。 人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。この他、NCの研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。 また、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。	の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進と そのための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。 また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC連携及びNCを支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。 さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。 これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JHが実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等でNC連携及びNCを支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げるものとする。	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	タ収集・蓄積を実施（令和3年度～令和6年度）。 6NC-EHRsに含まれるデータそのものではなく、登録データ数・集計情報・特徴的な情報（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベースの全体像を確認できるサイト「6NC-EHRsショーケース」を構築し、6NC内部向けに公開することで、6NC統合電子カルテデータベースの認知度向上と、6NCの研究者による6NC-EHRsの利活用促進を図った（令和6年度）。 - JH横断的研究推進課題を採択（19課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。 - NC連携若手グラントを採択（65課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。 ○ 人材育成、研究成果の発信、企業との連携強化等について - 若手生物統計家NC連携育成パイロット事業において、6NCが連携し実務を通して5人の若手人材を育成する支援を推進（令和4年度～令和6年度）した結果、2名の若手が実務試験統計家の資格を取得した（令和5年度）。 6NC共通教育用プラットフォームの構築事業において、6NCの有用な教育・研修コンテンツのオンデマンド配信の支援を実施し、全国の臨床研究教育等を育成するための e-learning サイトである 国立がん研究センターのICRweb との連携により、171のコンテンツを配信（令和3年度～令和6年度）。 - 特許権、著作権を中心に知的財産権に関する理解を促進する映像資料を作成し、ICRwebを通して提供（令和4年度～令和6年度）。 - 国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行うため、JHが支援している研究課題やその概要について研究者やJH関係課とともに連携しJHホームページに掲載するとともに、各NCの広報カウンターパートを通じ、SNSでの発信を実施（令和3年度～令和6年度）。 - シンポジウム（令和3年度、令和4年度）、6NCリトリート（令和5年度、令和6年度）を開催し、研究成果の報告等を実施するとともに、企業、医療機関等との意見交換、HPでの紹介などを実施。 ○ 活動状況の評価等について - JH横断的研究推進課題を採択（19課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。【再掲】 - NC連携若手グラントを採択（65課題）するとともに、毎年度	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		＜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	、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。【再掲】 ・ 6NC-EHRs利活用研究課題を採択（8課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。【再掲】 ○ その他の取り組み ・ 6NCに跨る検査に関して、検査会社との検査方法、検体取り扱いや価格に関する交渉を支援した（令和3年度、令和4年度）。 ・ 法務専門家の協力も得て、知財・法務に関する各NC等から寄せられた相談に対応（令和3年度～令和6年度）。 ・ 知財・法務に関連する教育コンテンツとして、「知的財産権概論」、「研究者が知るべき著作権法の基礎」、「研究者が知っておくべき研究成果有体物の取扱い」を作成し、ICR-Webに登録した（令和4年度～令和6年度）。 ・ 「全ゲノム解析等実行計画2022」を踏まえ、令和5年3月に全ゲノム解析等事業実施準備室をJH内に設置。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、令和7年度での事業実施組織発足に向けて組織の体制構築や必要な人材確保の実務的な準備を進めた。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の準備を進めた（令和4年度～令和6年度）。 ＜定量的視点＞ ＜評価指標＞ ・他機関の疾患レジストリとの連携数 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 57件 若手グラント研究助成 課題数 84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 357,272PV プレスリリース件数 7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 431件	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		○ 受講者数 <モニタリング指標> ○ 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	・受講者数 6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数 45,176人 <モニタリング指標> ・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 3,069,378件 情報基盤データの提供件数 15件 ・情報基盤データを活用した学会発表数・論文数 14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 11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 49件	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－2	研究開発に関する事項（実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してか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														
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		
First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数	中長期目標期間において、 1 件以上	0 件	0 件	0 件	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	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	中長期目標期間において、 26 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	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	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 （うち各国薬事承認を得る臨床試験を 3 件以上、WHO 制度の認証を得る臨床試験を 1 件以上）	17 件 各）4 件 W）4 件	23 件 各）1 件 W）0 件	25 件 各）1 件 W）0 件	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									

					実績 累計 84 件（対中長期目標 93.3%） - 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数 - 中長期目標 累計 60 件（※） - 実績 累計 108 件（対中長期目標 180.0%） - 国際臨床研究実施件数 - 中長期計画 累計 5 件（※） - 実績 65 件（対中長期計画 1,300.0%） - 外部機関等との共同研究数 - 中長期計画 年 20 件 - 実績（期間中の平均）102 件（対年度計画 510.0%） ※中長期目標期間中の累計値での目標については、当初の 6 年間の計画に対し 3 年間の実績値であるため、2 で除した数値を記載。 その他、「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （3）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） - 国際臨床研究実施件数の大幅な達成 新型コロナウイルスの流行期にあったことから、アジアにおける臨床研究や臨床試験などのニーズが高まり、高い支援実績を達成した。また、アジア以外では、南米コロンビアへの天然痘ワクチン無償供与に伴う臨床試験の支援、日本の製薬企業の抗真菌薬の多国間の臨床試験の支援を行った。 - 産官学連携の強化 研究者と医療従事者から臨床ニーズを抽出するとともに、企業とのマッチングイベントを開催した。最新の国際的な医療機器開発動向や専門的見地からの知見を共有する機会を設け、企業、行政、医療従事者に対する新規医療機器開発の関心を高めた。外部機関との共同研究で技術支援を行い、企業との臨床性能評価試験で承認申請用データ取得に貢献した。これらの具体的なサポートが企業にとって共同研究パートナーとしての NCGM の魅力を高めた。 - 新興・再興感染症の研究・開発を促進す	実績 累計 113 件（対中長期目標 94.2%） - 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 80 件（※） - 実績 累計 126 件（対中長期目標 157.5%） - 国際臨床研究実施件数 - 中長期計画 累計 6.7 件（※） - 実績 78 件（対中長期計画 1,164.2%） - 外部機関等との共同研究数 - 中長期計画 年 20 件 - 実績（期間中の平均）98.75 件（対年度計画 493.8%） ※中長期目標期間中の累計値での目標については、当初の 6 年間の計画に対し 4 年間の実績値であるため、指標の 4/6 とした数値を記載。 その他、「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （3）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） - 国際臨床研究実施件数の大幅な達成 新型コロナウイルスの流行期にあったことから、アジアにおける臨床研究や臨床試験などのニーズが高まり、高い支援実績を達成した。また、アジア以外では、エムボックスの流行に対し南米コロンビアへの天然痘ワクチン無償供与に伴う臨床試験の支援の他、アフリカコンゴ民主共和国にて国際臨床研究計画の立案支援を行った。 - 産官学連携の強化 令和 3 年度以降、登録された臨床ニーズは 51 件に達し、マッチングイベントを通じ企業との連携支援を実施した。共同研究に結び付いた案件のうち、医療機器として 3 件、非医療機器として 4 件が上市された。継続的なマッチングおよび企業連携支援が、具体的な製品化・事業化に繋がっており、産学連携の有効性が明確に示されている。また、新興・再興感染症領域への対応として、令和 3 年度に技術支
--	--	--	--	--	---	--

					るためのナショナル・リポジトリの構築及び、医薬品開発に係る臨床研究を実施するための体制整備の技術基盤構築 新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）を令和 3 年度に開始し、参加医療機関の拡充、収集試料の増大に努めて、令和 5 年度末までに累計 6,466 人、17,593 件の試料を収集して、国家プロジェクトとしての新興・再興感染症の研究基盤を整備した。また、第三者利活用も開始し、33 件の研究で利活用が行われた。上記に加え、NCGM で中央一括 IRB が開催できるように規程、手順書の改訂を実施し、実施施設の要件についてまとめた。新たな試験手法としてアダプティブデザインのコアプロトコルを準備し、同意説明文書 40 / 145 や各種手順書のひな型を作成した。新興・再興感染症に迅速に対応する国内の臨床研究ネットワークの基盤整備を行った。	援室を設置した。体外診断用医薬品等の臨床性能評価試験や製品評価試験を計 12 件実施し、共同研究による成果を原著論文 36 件発表した。臨床試験の支援に加え、科学的知見の発信にも注力することで、実用化支援と研究基盤の構築を両立し、平時・有事を問わない支援体制の強化を進めている。
						・新興・再興感染症の研究・開発を促進するためのナショナル・リポジトリの構築及び、医薬品開発に係る臨床研究を実施するための体制整備の技術基盤構築 新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）を令和 3 年度に開始し、参加医療機関の拡充、収集試料の増大に努めて、令和 6 年度末までに累計 6,889 人、19,809 件の試料を収集して、国家プロジェクトとしての新興・再興感染症の研究基盤を整備した。また、第三者利活用も開始し、42 件の研究で利活用が行われた。上記に加え、NCGM で中央一括 IRB が開催できるように 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、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。新たな試験手法としてアダプティブデザインのコアプロトコルを準備し、同意説明文書や各種手順書のひな型を作成した。新興・再興感染症に迅速に対応する国内の臨床研究ネットワークの基盤整備を行った。
					（４）評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「S」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし	（４）評定 見込評価においては S 評定となっているものの、令和 6 事業年度評価では、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 A 評定としたことや、過年度の評価、研究開発に関する審議会の意見も踏まえ A 評定とした。

						＜その他事項＞ 特になし	＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし
--	--	--	--	--	--	-----------------	--

4. その他参考情報

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

（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 【臨床研究事業】 臨床研究センターが中心となり、我が国の臨床研究の中核的な役割を担う体制を整備する。ARO（Academic Research Organization）を整備し、医師主導治験、多施設共同臨床研究、特定臨床研究、企業治験に総合病院機能を活かしつつ積極的に取り組む。特にFirst in human（ヒトに初めて投与する）をはじめとする早期臨床試験の実施数を増やしていく。 令和２年の COVID-19 パンデミックの経験から、新興感染症発生時への備えとして臨床情報、感染者検体を収集したバイオバンク・データセンターを整備・運営し、国内の研究開発を支援する体制を整備する。国際共同臨床研究・治験ネットワークの拡充と、日本初シーズの国際展開を加速させる。産官学の連携強化を行い、アカデミア発シーズの速やかな実用化を支援する体制を強化する。その中でクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）構想を発展させ、各種レジストリデータの薬事承認への活用を検討・促進する。糖尿病などの生活習慣病の予防医学研究及び啓発活動を推進し、また、オンライン診療等の新たな技術も取り入れ、適切な医療に繋げていく。 また、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保	（３）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① 臨床研究の中核的役割の実現 センターにおいては、総合病院機能を活かしつつ、最新の知見に基づき、治療成績及び患者QOLの向上につながる臨床研究（治験を含む。）を推進する。センターで実施される臨床研究に対する薬事・規制要件の専門家を含めた支援部門の整備を行う等、臨床研究を病院内で円滑に実施するための基盤の整備を図る。これにより、中長期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数1件以上、医師主導治験実施件数14件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数26件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数2,700件以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）180件以上実施する。また、学会等が作成する診療ガイドラインに120件以上の採用を目指す。臨床研究法に定める特定臨床研究及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号）に定める事項に則って実施される臨床研究の推進を図る。 センターが中心となって実施する多施設共同試験が円滑に実施される体制を強化する。また、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援する体制を強化する。 再生医療について品質管理を行える体制の整備を図る。	<評価の視点> ○ 研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。 ○ 有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。 ○ 研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。 ○ 診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。 ○ 医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。 <定性的視点> ・ 治験、臨床研究の計画・実施状況 ・ 研究倫理体制の整備等の状況 ・ 政策的観点からの評価 ・ 社会的観点からの評価 ・ 国際的観点からの評価 ・ 具体的な取組み事例 ・ 知的財産の活用 ・ 連携・協力戦略 ・ 企業等との受託・共同研究の計画・実施状況	（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① 臨床研究の中核的役割の実現 【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。）の推進、臨床研究を円滑に実施するための基盤の整備について】 ・ 臨床研究センターに薬事・規制要件の専門家や生物統計、データマネジメントの専門家などを配置し、センターで行われる臨床研究の支援体制を構築してきた。さらに、臨床研究センター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再構築し、臨床研究中核病院の要件を満たす人員体制とした。臨床研究中核病院の要件を満たす規程・手順書を整備した。 【First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施について】 ・ First in human試験実施に向けて研究対象をB型肝炎に決定し、肝炎免疫センターが開発中の新規B型肝炎治療薬を、製薬企業とともに医師主導First in human試験の体制整備を検討した。その他、ワクチン品目のFIHについても、実施可能性の調査等含め検討した。 【医師主導治験実施について】 ・ 米国NIHの立案による国際共同医師主導治験「COVID-19治療薬の安全性及び有効性を検証する多施設共同無作為化二重盲検比較アダプティブデザイン臨床試験」について、NCGMが国内での研究代表施設として、かつ国内唯一の参加施設として実施したことを初めとして、令和3年度からセンターが主導する医師主導治験を15件実施した。 <table><tr><td>承認件数 ※継続して実施しているものを含む</td><td>先進医療A</td><td>先進医療B</td></tr><tr><td>令和３年度</td><td>２件 (1件)</td><td>２件</td></tr><tr><td>令和４年度</td><td>３件 (2件)</td><td>３件 (1件)</td></tr><tr><td>令和５年度</td><td>３件</td><td>１件</td></tr><tr><td>令和６年度</td><td>３件</td><td>１件</td></tr></table>	承認件数 ※継続して実施しているものを含む	先進医療A	先進医療B	令和３年度	２件 (1件)	２件	令和４年度	３件 (2件)	３件 (1件)	令和５年度	３件	１件	令和６年度	３件	１件	<評定と根拠> 評定：S ※見込評価 大臣評価 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。 ○国際臨床研究実施件数の大幅な達成に関して 新型コロナウイルスの流行期にあったことから、アジアにおける臨床研究や臨床試験などのニーズが高まり、<u>その結果78件の支援実績であった。</u> アジア以外として、エムボックスの流行に対し<u>南米コロンビアへの天然痘ワクチン無償供与に伴う臨床試験の支援の他、アフリカコンゴ民主共和国にて国際臨床研究計画の立案支援</u>を行うことができた。 ○産官学連携の強化に関して 令和3年度以降、登録された臨床ニーズは51件に達し、マッチングイベントを通じ企業との連携支援を実施。共同研究に結び付いた案件のうち、医療機器として3件、非医療機器として4件が上市された。継続的なマッチングおよび企業連携支援が、具体的な製品化・事業化に繋がっており、産学連携の有効性が明確に示されている。 新興・再興感染症領域への対応として、令和3年度に技術支援室を設置。<u>体外診断用医薬品等の臨床性能評価試験や製品評価試験を計12件実施し、共同研究による成果を原著論文36件発表した。</u>臨床試験の支援に加え、科学的知見の発信にも注力することで、実用化支援と研究基盤の構築を両立し、平時・有事を問わない支援体制の強化を進めている。 ○新興・再興感染症の研究・開発を促進するためのナショナル・リポジトリの構築及び、医薬品開発に係る臨床研究を実施するための体制整備の技術基盤構築 新興・再興感染症データベース事業ナショナル・リポジトリ（R
承認件数 ※継続して実施しているものを含む	先進医療A	先進医療B																	
令和３年度	２件 (1件)	２件																	
令和４年度	３件 (2件)	３件 (1件)																	
令和５年度	３件	１件																	
令和６年度	３件	１件																	

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

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	② バイオバンク・データセンター 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を最大限活用し、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。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	・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	※（）内は新規承認件数 【臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数について】 - 令和3～6年度までに、「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1,360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110件、両指針統合後の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和3年6月30日施行）」に則って実施される臨床研究は1,720件、通算3,190件実施した。 【治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数について】 - 受託臨床研究（治験）168件（複数年度にわたり実施する研究を除く）実施した。治験の新規受託件数を113件実施した。 【学会等が作成する診療ガイドライン採用件数について】 - 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数について、令和3年度：42件、令和4年度：35件、令和5年度：31件、令和6年度：18件となり累計126件となった。 【臨床研究法に定める特定臨床研究実施件数について】 - センターで主導して行う特定臨床研究は、令和3年度に3件、令和4年度に6件、令和5年度に8件、令和6年度に12件が新たに開始されており、通算29件の特定臨床研究を行った。 【多施設共同試験が円滑に実施される体制、他施設が実施する臨床研究を支援する体制の強化について】 - 臨床研究センター及びセンター病院臨床研究支援部門に薬事・規制要件の専門家や生物統計、データマネジメントの専門家などを配置し、他施設が実施する臨床研究の支援する体制の構築を行った。 ② バイオバンク・データセンター 【ナショナルセンター・バイオバンクネットワークについて】 6つのナショナルセンターが運営するバイオバンクによって構成されるナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）の連携を強化し、がん・難病の全ゲノム解析研究やゲノム医療に役立つコントロール群（約1万人）の全ゲノム解析を実施して、得られたデータを用いた23の共同研究を実施している。さらに、AMEDが運営するデータベース CANNDsのにも登録して、わが国のアカデミア、企業による利活用に貢献している。また、詳細な臨床情報が付加された全ゲノムデータの提供に向けた6ナショナルセンターバイオバンク共通の体制を検討し、整備している。さらには、国内外の会議・シンポジウムでの発表やブース展示等によってNCBNの国内外への紹介活動を推進している。	EBIND）を令和3年度に開始し、参加医療機関の拡充、収集試料の増大に努めて、令和6年度末までに累計6,889人、19,809件の試料を収集して、国家プロジェクトとしての新興・再興感染症の研究基盤を整備した。また、第三者利活用も開始し、42件の研究で利活用が行われた。 上記に加え、NCGMで中央一括IRBが開催できるように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、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。新たな試験手法としてアダプティブデザインのコアプロトコルを準備し、同意説明文書や各種手順書のひな型を作成した。新興・再興感染症に迅速に対応する国内の臨床研究ネットワークの基盤整備を行った。 （参考指標情報とインプット情報の対比） 参考指標の「First in human 試験実施件数」や「外部機関等との共同研究数」等の総件数とインプット情報の決算額を対比したところ、1 件あたりの費用は 16,255 千円である。 （予算額・決算額の評価） 令和 3 年度から令和 6 年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。 （単位：百万円） <table><tr><th></th><th>予算額</th><th>決算額</th></tr><tr><td>令和 3 年度</td><td>6,699</td><td>8,193</td></tr><tr><td>令和 4 年度</td><td>10,066</td><td>8,153</td></tr><tr><td>令和 5 年度</td><td>14,331</td><td>12,646</td></tr><tr><td>令和 6 年度</td><td>11,759</td><td>34,875</td></tr></table> （定量的指標） ※印の目標について、6年間のうち4年間における実績値のため、指標を4／6とした達成度を記載 ■ First in human（ヒトに初めて投与する） 中長期目標 試験実施件数1件以上 中長期実績 0件 ■ 医師主導治験実施件数※ 中長期計画 10件以上 中長期実績 15件（対中長期計画150％） ■ センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数※ 中長期計画 18件以上 中長期実績 18件（対中長期計画100.0％）		予算額	決算額	令和 3 年度	6,699	8,193	令和 4 年度	10,066	8,153	令和 5 年度	14,331	12,646	令和 6 年度	11,759	34,875
	予算額	決算額																	
令和 3 年度	6,699	8,193																	
令和 4 年度	10,066	8,153																	
令和 5 年度	14,331	12,646																	
令和 6 年度	11,759	34,875																	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
施件数 14 件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数 26 件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数 120 件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数 2,700 件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む。）180 件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。 【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	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。	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	【NCGMローカルバイオバンクについて】 ・ バイオバンク検体登録件数：登録者累計27,074名（同意数累計31,034名） ○検体登録者数累計の推移 令和3年度：20,126人 令和4年度：22,780人 令和5年度：25,047人 令和6年度：27,074人 ・ バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 ○提供数累計の推移（研究課題数） 令和3年度：56 令和4年度：70 令和5年度：89 令和6年度：101 ・ 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）及び、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特徴を最大限活用し、既存レジストリとの連携も進め、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存・研究への提供を推進した。この取組みにより、新興・再興感染症を含む感染症と総合診療の研究基盤を構築し、多くの研究に貢献することができた。 ・ センター病院では入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。 ・ 説明同意の仕組みを強化した。コーディネーターによる採血の代理オーダーシステムを構築した。 ・ 検体管理システムのバージョンアップを行った。 ・ 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だ。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た。 ・ 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た。 ・ 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た。 ・ 令和3年度に国際感染症センター（DCC）へ専任のコーディネーターを配置し、次の三点に取り組んだ。①回復期のCOVID-19患者の登録、②輸入感染症レジストリとの連携、③重症感染症の菌株等を収集するための感染症に配慮した保管体制構築・研究利活用の推進 ・ センター病院臨床検査部門等の臨床機能を活かした入手困難な検体を質が良い状態で収集することにも積極的に取り組んだ	■ 臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数※ 中長期計画 1,800件以上 中長期実績 3,190件（対中長期計画177.2%） ■ 治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数※ 中長期計画 120件以上 中長期実績 113件（対中長期計画94.2%） ■ 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数※ 中長期計画 80件以上 中長期実績 126件（対中長期計画157.5%） ■ 国際臨床研究実施件数※ 中長期計画 6.7件以上 うち各国薬事承認を得る臨床試験を3件以上、WHO制度の認証を得る臨床試験を1件以上 中長期実績 78件（対中長期計画1164.2%） うち各国薬事承認を得る臨床試験実施件数：7件以上 うちWHO制度の認証を得る臨床試験実施件数：4件以上 ■ 外部機関等との共同研究数 中長期計画 毎年 20 件以上 中長期実績 年平均 98.75 件（対中長期計画 493.8%） 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備に向けて、顕著な成果の創出や成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をSとした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			。令和3年度より発足したバイオリポジトリ専門技術者の要員認定資格（BiTA）の取得を中央検査部門でも推奨し、現在3名の認定者となった。取り組みの実績については以下の通り。 ○令和3年度：関節液の収集を開始 ○令和4年度：新興・再興感染症等の咽頭ぬぐい液・唾液などの収集を決定 ○令和5年度：移植に至らなかった造血幹細胞の受け入れ準備、重症感染症（菌血症・敗血症など）の菌株及び臨床検体の保管環境と研究利活用手順を整備、がん治療の分子標的薬を使用したタイミングの患者血清時系列パネルの構築 ○各年度通して：主に肝胆膵癌の手術組織収集を、病理検査部と手術室看護師、執刀医により継続している。 ・ 国府台病院では令和5年度より自動化と省人化による高品質な検体管理を進め、自動倉庫と自動分注器の連携では、プログラムの改変を行うことで多様なチューブやサンプル量に対応できるシステムを確立した。 ・ 既存レジストリとの連携について、DCCで進めている輸入感染症レジストリ（J-RIDA）との連携を進めた。実績は以下の通り。 。○令和3年度：J-RIDAの公開ホームページからからバイオバンク保有検体状況の検索を可能にした、 ○令和4・5年度：個人情報保護対応とともに非渡航感染者の検体保有状況検索を追加、J-RIDAから検索した原因不明の感染症検体について調査する研究が実施された。 ○令和6年度：渡航者と非渡航者の輸入感染症検体保有状況検索をホームページ上で公開した。 ・ 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）及び、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特徴を最大限活用し、既存レジストリとの連携も進め、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存・研究への提供を推進した。この取り組みにより、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。 ・ 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。 ・ 説明同意の仕組みを強化した。コーディネーターによる採血の代理オーダーシステムを構築した。 ・ 検体管理システムのバージョンアップを行った。 ・ 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だ。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た。 ・ 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た。	

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

	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		療機関において、対象者から文書同意を取得し、臨床情報とともに患者検体を収集・調製、ヒトゲノム解析・病原体ゲノム解析・病原体分離を実施、第三者が利活用できる情報・試料として保管する体制を整備した。第三者利活用は令和5年度から開始した。試料は、血漿、PBMC、DNA、唾液、鼻咽頭ぬぐい液、皮膚病変ぬぐい液等で、他研究で収集された試料や情報も、REBINDへの移譲の申し出があった場合は審査を経た上で受け入れた。なお、電子カルテからのデータ抽出については東京大学医学部附属病院、試料保管については東京大学医科学研究所バイオバンク・ジャパン（BBJ）、データベース構築・運用については東北大学東北メディカル・メガバンク機構（ToMMo）、ヒトゲノム解析については東京大学医科学研究所の協力を得て実施した。 ・感染症臨床研究ネットワーク事業（iCROWN）への統合の準備のために令和6年度より運営体制が変更され、新たな運営委員会と6つの小委員会が設置され、また、新たな事業運営のための部門が新設され、体制が構築された。保管する情報や試料の利活用も新体制にて推進された。今後はiCROWN事業に継承され、運営予定である。 ③ クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化 ・ AMEDクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）推進拠点事業の後継事業である、厚生労働省「CIN中央支援に関する調査業務一式」を受託し、活動を継続した(令和2年度より継続中)。レジストリ調査は毎年1回実施した。（レジストリ情報の更新、レジストリ検索システムの公開とレジストリ相談対応を継続した。レジストリの手引きに記載する利活用に関する内容を整理し、出版の準備を進めた。レジストリ相談は支援との円滑な連携のため、次項のJH事業と連携して行った。																				
		<table><tr><td></td><td>レジストリ調査</td><td>レジストリ検索公開件数 日本語／英語 (検索者数)</td><td>相談件数 (CIN 中央支援事業)</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>753 件 (更新 236 件 新規 16 件)</td><td>605 件／526 件 (2327 人)</td><td>企業 5 件、 アカデミア等 4 件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>759 件 (更新 370 件 新規 6 件)</td><td>588 件／525 件 (1692 件)</td><td>企業 5 件、 アカデミア等 1 件</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>775 件 (更新 264 件 新規 8 件)</td><td>595 件／530 件 (1492 件)</td><td>企業 5 件、 アカデミア等 4 件 (学会 3 件)</td></tr><tr><td>令和6年</td><td>788 件</td><td>600 件／548 件</td><td>企業 3 件、</td></tr></table>		レジストリ調査	レジストリ検索公開件数 日本語／英語 (検索者数)	相談件数 (CIN 中央支援事業)	令和3年度	753 件 (更新 236 件 新規 16 件)	605 件／526 件 (2327 人)	企業 5 件、 アカデミア等 4 件	令和4年度	759 件 (更新 370 件 新規 6 件)	588 件／525 件 (1692 件)	企業 5 件、 アカデミア等 1 件	令和5年度	775 件 (更新 264 件 新規 8 件)	595 件／530 件 (1492 件)	企業 5 件、 アカデミア等 4 件 (学会 3 件)	令和6年	788 件	600 件／548 件	企業 3 件、	
	レジストリ調査	レジストリ検索公開件数 日本語／英語 (検索者数)	相談件数 (CIN 中央支援事業)																				
令和3年度	753 件 (更新 236 件 新規 16 件)	605 件／526 件 (2327 人)	企業 5 件、 アカデミア等 4 件																				
令和4年度	759 件 (更新 370 件 新規 6 件)	588 件／525 件 (1692 件)	企業 5 件、 アカデミア等 1 件																				
令和5年度	775 件 (更新 264 件 新規 8 件)	595 件／530 件 (1492 件)	企業 5 件、 アカデミア等 4 件 (学会 3 件)																				
令和6年	788 件	600 件／548 件	企業 3 件、																				

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																									
			主な業務実績等			自己評価																						
	を行う。		<table><tr><td>度</td><td>(更新 133 件 新規 5 件)</td><td>(1890 件)</td><td>アカデミア等 5 件 (学会 1 件)</td></tr></table> - CIN関連事業として、6NCが参加するJHの「6NC連携レジストリデータ利活用促進事業」の代表施設として活動した。研究者や企業からのレジストリ相談対応・支援活動を行い、相談対応・支援活動を行った。レジストリの支援用資材を作成・改訂し、ウェブサイトで公開を継続した。研究者支援のための資料として、レジストリ業務用マニュアル等12種類、企業連携支援のための資料として、契約書ひな型等7種類の資料が提供可能である。 - 企業・アカデミアへのレジストリに関連する情報提供として、レジストリフォーラムを開催した。また、アカデミアを対象としたレジストリの勉強会を開催した。 <table><tr><td></td><td>レジストリ 利活用相談 (JH 事業)</td><td>①実務支援素 材、②企業連携 支援素材の作成 と更新</td><td>①レジストリフォーラム、②アカデミア向け勉強会の開催</td></tr><tr><td>令和 3 年 度</td><td>36 件</td><td>①6 件更新 ②7 件作成、更新なし</td><td>①1 回 ②2 回</td></tr><tr><td>令和 4 年 度</td><td>21 件</td><td>①3 件更新 ②更新なし</td><td>①1 回 ②2 回</td></tr><tr><td>令和 5 年 度</td><td>63 件</td><td>①5 件更新 ②更新なし</td><td>①1 回 ②2 回</td></tr><tr><td>令和 6 年 度</td><td>46 件</td><td>①2 件更新 ②更新なし</td><td>①1 回 ②2 回</td></tr></table>	度	(更新 133 件 新規 5 件)	(1890 件)	アカデミア等 5 件 (学会 1 件)		レジストリ 利活用相談 (JH 事業)	①実務支援素 材、②企業連携 支援素材の作成 と更新	①レジストリフォーラム、②アカデミア向け勉強会の開催	令和 3 年 度	36 件	①6 件更新 ②7 件作成、更新なし	①1 回 ②2 回	令和 4 年 度	21 件	①3 件更新 ②更新なし	①1 回 ②2 回	令和 5 年 度	63 件	①5 件更新 ②更新なし	①1 回 ②2 回	令和 6 年 度	46 件	①2 件更新 ②更新なし	①1 回 ②2 回	
度	(更新 133 件 新規 5 件)	(1890 件)	アカデミア等 5 件 (学会 1 件)																									
	レジストリ 利活用相談 (JH 事業)	①実務支援素 材、②企業連携 支援素材の作成 と更新	①レジストリフォーラム、②アカデミア向け勉強会の開催																									
令和 3 年 度	36 件	①6 件更新 ②7 件作成、更新なし	①1 回 ②2 回																									
令和 4 年 度	21 件	①3 件更新 ②更新なし	①1 回 ②2 回																									
令和 5 年 度	63 件	①5 件更新 ②更新なし	①1 回 ②2 回																									
令和 6 年 度	46 件	①2 件更新 ②更新なし	①1 回 ②2 回																									
	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	④ 国際臨床研究・治療ネットワークの拡充 - 令和3年度は、アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォース、医療機器基本計画改定案策定タスクフォース、厚生労働行政推進調査事業やアジアの国際シンクタンクであるERIA、PMDAと共に、アジアの規制調和と臨床試験プラットフォーム形成、研究開発促進に係る政策提言と実施に協力した。令和3年度に実施支援してきた臨床研究は21件であった（マラリアIVD4件、AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2抗ウイルス薬6件、SARS-CoV-2のIVD6件、うつ病1件、マラリア治療薬1件、新生児敗血症1件、SARS-CoV-2ワクチン1件）。拠点オフィスを3か所設置した（インドネシア、タイ、フィリピン）。 - 令和4年度は、国内外の政策、アカデミア、産業界の各レベルでの関係各所との協力を促進し、活動周知、情報共有、意見交換、を通じてニーズ・シーズマッチングの機会の増加からプロジェクト創出促進に繋げると共に、AROアライアンスなどでの実務上の効率化と品質管理のために業務スキームの標準化と活動状況の情報管理の仕組みを整えた。令和4年度に実施支援してきた臨床研究は25件（マラリアIVD4件、AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2抗ウイルス薬6件、SARS-CoV-2のIVD6件、うつ病1件																										

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価											
			主な業務実績等	自己評価										
	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。 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		、マラリア治療薬1件、消毒剤1件、新生児敗血症1件、SARS-CoV-2ワクチン1件、エムボックスワクチン2件、B型肝炎1件）であった。拠点オフィス3か所維持した。 - 令和5年度は、ARISE年次会議を通じて、事業創出の強化、パンデミックへの対応、規制調和への対応、デジタル技術を活用した臨床研究、試験の実施の強化、人材育成についてワーキンググループを立ち上げた。こうした活動を通じて、令和5年度に実施支援してきた臨床研究は19件（マラリアIVD4件、AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2のIVD6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、真菌症1件、B型肝炎2件）であった。拠点オフィス3か所を維持するためスタッフを短中期派遣した。 - また、日本政府が日本産のほう瘡ワクチンを南米コロンビアに無償供与し、エムボックスに対する適用を格段したことを受けて、コロンビア大学と共同で有効性の臨床試験を行い526例の患者登録があった。また並行して、中和抗体の測定も行った。 - 令和6年度は、タイにおける事業をさらに拡大するべく事務所の拡充などを行い、事業創出を目指した。製薬会社との連携も強化し、ワーキンググループを策定するなどし、企業のニーズも十分に把握しながら、特に日本発のプロダクトを中心とした臨床試験を行うことを目指した。アジアでの連携をより強化することを目的とし、ARISEの年次会議を11月にタイで開催した。また、ベトナムにおけるB型肝炎についての検査キットの試験へ参画した。令和6年度に実施支援してきた臨床研究は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）であった。 ⑤ 産学連携の強化 【共同研究や委託研究、外部資金獲得の支援・推進等について】 - 中長期計画の目標値「20件以上/年」について、令和3年度から令和6年度の全年度において大幅に達成した。 <table><tr><td></td><td>共同研究数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>115 件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>114 件</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>77 件</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>89 件</td></tr></table> - 医工連携室では医療機器開発研究支援を目的として、臨床ニーズと企業のマッチング会（臨床ニーズマッチング会／年1回）合計4回、医療機器開発海外展開のための人材育成プログラム（各10回講義／年1回）合計4回、海外医療機器の最新動向勉強会（Medical Innovation by NCGM and Commons：MINCの会／年4回）合計16回、現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（SMEDO）の企画、助成金獲得支援（合計8件、合計6部門重複あり：国際感染症センター、心臓血管外科、歯科・口腔外		共同研究数	令和3年度	115 件	令和4年度	114 件	令和5年度	77 件	令和6年度	89 件	
	共同研究数													
令和3年度	115 件													
令和4年度	114 件													
令和5年度	77 件													
令和6年度	89 件													

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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。		科、放射線診療部門、医療機器管理室、看護大学校）を実施した。 - 令和3年度以降に登録されたニーズ件数は51件（令和7年3月13日時点）。医療機器として3件、非医療機器として4件上市された。 - COVID-19等の新興再興感染症に関する研究を推進、支援するため令和3年4月に技術支援室を新設した。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（4, 527件〔2025年3月31日時点〕）、③臨床研究等支援、④外部機関（企業・大学・病院等）との共同研究（企業34件、大学1件、病院1件、製品評価12件、英文原著論文36件）を中心に実施した。 - 一般医療機器(ClassⅠ)として、形成外科から「ハンズフリー吸引チップ」、管理医療機器(ClassⅡ)として歯科・口腔外科から「医療用マーカービボマーク (Vivomark)」、国際感染症センターから管理医療機器(ClassⅡ)として「細菌感染症菌種推定支援AIソフトウェアBiTTE-Urine」が、上市に至った。非医療機器として、放射線診療部門から「回診用X 線装置用カバー」及び「FPD カバー」、臨床工学科からは「サクピタ」、外科からは「ラピッドニードルカウンター107」が上市）、その他、耳鼻咽喉科・頭頸部外科では令和7年度の上市を目指して医療用スポンジの開発が進められた。 【ARO アライアンスなどでの実務上の効率化、業務手順の標準化と活動状況の情報管理の仕組みの整理、臨床試験や薬事対応などの支援について】 - 令和3年度について、12月に立ち上げたARISEにて規約、戦略、事業計画案を策定し、加盟施設に回覧するとともに年次会議開催に向けて準備を進めた。 - 令和4年度について、ARISE年次会議を開催し、規約、戦略案、事業計画を討議、承認を得た。事業の創出、来るべきパンデミックへの備え、規制調和の促進、臨床研究や試験実施の体制整備を行った。 - 令和5年度について、臨床試験プロジェクト創出促進と症例組み入れ開始までのプロセス迅速化では、医療プロダクトを国際的に開発する能力を強化、進行中のプロジェクトを支援した。具体的には加盟の施設等におけるこれまでの国際臨床研究相談57件、令和5年度は、国際臨床研究/試験の相談、実施支援19件を行った。また、臨床研究相談プロセス、評価基準の策定、ガイドライン化を進めており、ARISE加盟施設とも共有をした。 - 令和6年度は、企業との連携を深めるため企業との対話の機会を増やすためにワーキンググループを設置し、特にワクチンの臨床試験について企業との連携を強化することを目指した。 【戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）について】	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																									
			主な業務実績等	自己評価																								
	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		- 令和5年度より、内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）の研究推進法人として、課題「統合型ヘルスケアシステムの構築」15テーマ、「統合型ヘルスケアシステムの構築における生成AIの活用」8テーマの採択を行い、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。 - 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を令和6年度に1回、公開シンポジウムを令和5年度、令和6年度に各1回開催した。 - 内閣府SIP/BRIDGE評価委員会による令和5年度、令和6年度の当課題の評価は2年連続で「A+」という結果だった。「A+」という評価は、全SIP課題（14課題）中、令和5年度は上位3位以内、令和6年度は上位4位以内という高評価である。 <その他の取り組み>としてNo163の後に記載 - 国内外の大学や研究機関等との協力関係を築くため、令和3年度～令和6年度末の期間に締結していたMOU（Memorandum of Understanding）は合計115件であり、各機関との連携を図っている。 (内訳) <table><tr><th>分類</th><th>国内</th><th>国外</th></tr><tr><td>大学等、教育機関</td><td>21件</td><td>21件</td></tr><tr><td>研究機関</td><td>3件</td><td>10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>10件</td></tr><tr><td>公的機関・公立機関</td><td>4件</td><td>2件</td></tr><tr><td>企業</td><td>16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、令和5年7月に患者への通知を開始した。令和6年3月からデータ提供を開始し、令和3年度～令和6年度末の期間に累積で91,431名分の臨床情報及びレセプト情報を提供した。	分類	国内	国外	大学等、教育機関	21件	21件	研究機関	3件	10件	病院（大学病院を除く）	3件	18件	国際機関・政府機関	0件	10件	公的機関・公立機関	4件	2件	企業	16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	21件	21件																										
研究機関	3件	10件																										
病院（大学病院を除く）	3件	18件																										
国際機関・政府機関	0件	10件																										
公的機関・公立機関	4件	2件																										
企業	16件	0件																										
その他（学会等）	4件	3件																										
		⑥ 生活習慣病の予防と治療 【臨床研究センター 疫学・予防研究部】	- 職域大規模コホート研究(J-ECOHスタディ)に基づいて、糖尿病などの生活習慣病及びそれに伴う疾病休業の実態とそのリスク要因を明らかにした。 - センターホームページで公表中のAI糖尿病リスク予測ツールについて、広報係と連携して自治体等での利用のフローを確立した。 - AI予測モデルの改良版として、アクセンチュア株式会社との共同研究により、解釈可能性の高い手法を用いてモデルを開発し、その性能を評価した(J Hypertension, 2024)。																									

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																
			主な業務実績等	自己評価															
	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。		- 糖尿病等の生活習慣病に予防的なライフスタイルの確立を支援するため、Web版「生活習慣病チェックツール」を開発し令和6年4月に公開した。 【糖尿病研究センター】 - IoT機器とPHRアプリを用いたランダム化比較試験PRISM-Jを実施し、IoT危機による介入が体重減少や血圧管理に有効である一方、血糖管理には不十分である可能性を明らかにした (Bouchi et al. JDI 2024)。IoT機器とPHRアプリを用い、管理栄養士が完全遠隔で生活習慣・食事介入を行うランダム化比較試験AMEND-IT を行い、体重減少効果やHbA1c改善効果を認めた。同様の短期介入試験AMEND-IT2試験を行い、3ヶ月で体重の減少効果を認めた（論文投稿準備中）。 - 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。既に10万例以上の患者が登録されており、ベースラインのデータを用いて、糖尿病患者の合併症の有病率などを報告し (Ohsugi M. et al. Diabetes Res Clin Pract 2021)、GLP-1受容体作動薬の使用実態を報告した (Ohsugi M. et al. Diabetes Res Clin Pract 2023)。また、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病(DKD)の病態解明のための分析などに使用を開始している (Sugawara Y et al. Clin Exp Nephrol. 2024)。さらに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)。さらにデータを構造化し、使用薬剤による血糖コントロールの変化を予測するAIモデルを日立製作所と開発中である。																
	⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進 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 - 発明の審査について、令和3年度から令和6年度において成された新規発明等届出件数、及び職務発明等審査委員会の開催回数は以下のとおりであった。 なお、職務発明等審査委員会に先立ち、適宜職務発明等事前審議会を開催し、弁理士資格を有する知的財産の専門家による審議を行うことにより、発明の質の向上に努めた。 <table><tr><td></td><td>届出件数</td><td>開催件数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>19 件</td><td>7 回</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>11 件</td><td>6 回</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>9 件</td><td>5 回</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>7 件</td><td>6 回</td></tr></table> - 特許等の出願について、令和3年度から令和6年度において行		届出件数	開催件数	令和3年度	19 件	7 回	令和4年度	11 件	6 回	令和5年度	9 件	5 回	令和6年度	7 件	6 回	
	届出件数	開催件数																	
令和3年度	19 件	7 回																	
令和4年度	11 件	6 回																	
令和5年度	9 件	5 回																	
令和6年度	7 件	6 回																	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																																																									
			主な業務実績等	自己評価																																																								
			った特許等の出願（国内並びに国際出願）の件数、及び出願人の内訳は以下のとおりであった。 <table><tr><th>国内</th><th>件数</th><th>内訳</th></tr><tr><td></td><td></td><td>①単独出願 ②公的研究機関との共同出願 ③企業との共同出願</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>18件</td><td>①4件 ②3件 ③11件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>8件</td><td>①1件 ②1件 ③6件</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>10件</td><td>①3件 ②2件 ③5件</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>7件</td><td>①0件 ②3件 ③4件</td></tr></table> <table><tr><th>国際</th><th>件数</th><th>内訳</th></tr><tr><td></td><td></td><td>①単独出願 ②公的研究機関との共同出願 ③企業との共同出願</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>4件</td><td>①0件 ②1件 ③3件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>9件</td><td>①3件 ②1件 ③5件</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>3件</td><td>①0件 ②1件 ③2件</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>6件</td><td>①2件 ②0件 ③4件</td></tr></table>※②、③を両方満たす特許出願については、③として加算。 - 知的財産権の活用推進について、令和3年度から令和6年度において収益を得た実施許諾件数（特許権又は著作権の譲渡及び成果有体物の提供を含む。）は以下のとおりであった。 <table><tr><th>実施許諾件数</th><th>特許権</th><th>成果有体物</th><th>著作権</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>1件</td><td>1件</td><td>0件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>0件</td><td>0件</td><td>0件</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>0件</td><td>0件</td><td>1件</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>3件</td><td>0件</td><td>0件</td></tr></table>なお、研究成果の積極的な活用推進を図るべく新たに以下の取り組みを行った。 - 共同研究及び技術移転先の探索を行うにあたり、専門の非常勤職員1名を雇用し、研究成果の実用化を目指した活動のさらなる強化を図った。 - NCGM単独の発明等が創出された場合には、特許等の出願を行う前段階から、複数の企業に対し「共同研究」「特許等の実施」への関心を伺い、実用化に向けた連携体制の早期構築を図るとともに、当該打診の結果を発明等の評価に反映させることで、発明等の質の強化も図った。 - 発明等の内容によっては、その実用化・事業化を図る選択肢として企業等への技術導出のほか、ベンチャー企業の設立も選択肢として加えるべく、その支援体制の整備に関する検討を進めた。 - 企業と共同の特許等の出願においては、企業側に出願等費用を全額負担いただけるよう依頼することを原則として調整を進め、全件において企業側に負担いただいた。 - NCGM単独の特許出願においては、その出願前後で当該発明に関心を持つ企業を積極的に探索し、実用化に向けた共同研究開	国内	件数	内訳			①単独出願 ②公的研究機関との共同出願 ③企業との共同出願	令和3年度	18件	①4件 ②3件 ③11件	令和4年度	8件	①1件 ②1件 ③6件	令和5年度	10件	①3件 ②2件 ③5件	令和6年度	7件	①0件 ②3件 ③4件	国際	件数	内訳			①単独出願 ②公的研究機関との共同出願 ③企業との共同出願	令和3年度	4件	①0件 ②1件 ③3件	令和4年度	9件	①3件 ②1件 ③5件	令和5年度	3件	①0件 ②1件 ③2件	令和6年度	6件	①2件 ②0件 ③4件	実施許諾件数	特許権	成果有体物	著作権	令和3年度	1件	1件	0件	令和4年度	0件	0件	0件	令和5年度	0件	0件	1件	令和6年度	3件	0件	0件	
国内	件数	内訳																																																										
		①単独出願 ②公的研究機関との共同出願 ③企業との共同出願																																																										
令和3年度	18件	①4件 ②3件 ③11件																																																										
令和4年度	8件	①1件 ②1件 ③6件																																																										
令和5年度	10件	①3件 ②2件 ③5件																																																										
令和6年度	7件	①0件 ②3件 ③4件																																																										
国際	件数	内訳																																																										
		①単独出願 ②公的研究機関との共同出願 ③企業との共同出願																																																										
令和3年度	4件	①0件 ②1件 ③3件																																																										
令和4年度	9件	①3件 ②1件 ③5件																																																										
令和5年度	3件	①0件 ②1件 ③2件																																																										
令和6年度	6件	①2件 ②0件 ③4件																																																										
実施許諾件数	特許権	成果有体物	著作権																																																									
令和3年度	1件	1件	0件																																																									
令和4年度	0件	0件	0件																																																									
令和5年度	0件	0件	1件																																																									
令和6年度	3件	0件	0件																																																									

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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。		発等の体制構築を図るとともに、当該特許等の優先的実施の交渉を行う中で、企業による出願費用の負担も併せて相談し3件の成約に至った。 ⑧ 倫理性・透明性の確保 【倫理審査委員会、利益相反マネジメント委員会について】 - 令和3～6年度までに倫理審査委員会は毎月1回及び臨時開催1回の計49回、臨床研究審査委員会は毎月1回及び臨時開催2回の計50回開催した。また、利益相反マネジメント委員会を計4回、利益相反マネジメント委員会研究専門委員会を計49回開催し、合計3,408件の研究を審査した。利益相反マネジメントについては、利益相反審査申請システムを導入し、研究における利益相反審査及びセンター内の該当委員会や会議体の構成員の利益相反状況審査について更なる効率化を図った。利益相反状況審査については、適切な議論・決定が行われるよう利益相反マネジメントを促した。 【生命倫理や研究倫理に関する知識の向上について】 - 臨床研究について研究者の知識や研究倫理等の向上を目的に、教育システムとしての臨床研究認定制度を運用しており、すべての研究実施者に対し、臨床研究認定講習会・研修会受講を必須としている。 - 令和3年度は、講演会・研修会を12回開催し、計668人の参加があった。これらの講習会・研修会のうち、臨床研究における不適合の発生や再発を防止すべく不適合事案や留意すべき重要な点について扱った講習を計1回実施した。これらの講習会・研修会の実施に加え、e-ラーニングでの講習も行い延べ2,043人参加があった。 - 令和4年度は、講演会・研修会を13回開催した。これらの講習会・研修会のうち、臨床研究における不適合の発生や再発を防止すべく不適合事案や留意すべき重要な点について扱った講習を計2回実施した。計716人の参加があった。これらの講習会・研修会の実施に加え、e-ラーニングでの講習も行い延べ2,473人参加があった。 - 令和5年度は、講演会・研修会を17回開催し、879人の参加があった。これらの講習会・研修会の実施に加え、e-ラーニングでの講習も行い、延べ3,811人参加があった。また、認定臨床研究審査委員や倫理審査委員等を対象にした研修会は7回実施した。さらにこれらの講習会・研修会のうち、臨床研究における不適合の発生や再発を防止すべく、当センターで起こった実際の不適合事案や留意すべき重要な点について扱った講習を計4回実施した。 - 令和6年度は、講演会・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	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		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。 - 臨床研究安全管理室で受領したNCGMで発生した不適合に関する報告書数（続報含む）は令和3年度17報、令和4年度62報、令和5年度66報、令和6年度 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機関の管理者への報告対応を行った。 - 令和3年度には、研究者からの臨床研究や研究倫理に関する相談を受ける部署横断的な臨床研究相談チームを立ち上げ、オンラインフォームを活用した相談システムを構築した。当オンライン臨床研究相談を通じた相談は導入から4年間で662件（令和3年度174件、令和4年度157件、令和5年度167件、令和6年度164件）あった。 - 令和3年度から令和5年度にかけて臨床研究の実施に必要な各種規程・マニュアルを見直し、163文書について既存文書の精査し、改訂した文書及び新規に作成したものが21文書あった。令和6年度にはこれらに加えて、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。 【相談体制の充実、治験等臨床研究の情報開示について】 - 治験等臨床研究について、ホームページ等の整備を図り、広く国民に情報開示することができた。 - 患者申出療養と先進医療の問い合わせに対しては臨床研究支援部門の担当体制を構築した。治験については、治験管理室のホームページ上に患者向けページを作成しており、問い合わせに対応した。 <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 - 治験、臨床研究の計画・実施件数 3,805件 - バイオバンク検体登録件数 登録者累計27,074名 - 先進医療申請・承認件数 3件 - 実施中の先進医療技術数 18件 - 医師主導治験実施数 15件		

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		○ 特許・ライセンス契約の件数・金額 ○ 企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 ○ 外部委員による事業等評価実施数 ○ 学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 ○ 国内外の育成研究者数 ○ 教育・人材育成に係る研修実施数 ○ 教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 <モニタリング指標> ○ バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 ○ FIH試験実施数 ○ 企業との包括連携件数 ○ 学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 ○ 連携大学院への参画件数 ○ 大学・研究機関等との包括連携件数	・特許・ライセンス契約の件数 61件 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 302件 ・外部委員による事業等評価実施数 3,408件 ・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 126件 ・国内外の育成研究者数 17名 ・教育・人材育成に係る研修実施数 122回 ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 11,500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 54件 ・FIH試験実施数 0件 ・企業との包括連携件数 38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 188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 118件	

様式 2－2－4－1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（期間実績評価） 項目別評価調書（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）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															
	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－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	中長期期間平均 センター病院 594.3 人 国府台病院 299.9 人	センター病院 548.4 人 国府台病院 280.6 人	センター病院 539.6 人 国府台病院 268.5 人	センター病院 513.5 人 国府台病院 263.9 人	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	中長期期間平均 センター病院 1,639.7 人 国府台病院 764.8 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）	中長期期間平均 センター病院 40.7 人 国府台病院 12.6 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）	中長期期間平均 センター病院 150.9 人 国府台病院 36.3 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	中長期期間平均 センター病院 88.6% 国府台病院 89.5%	センター病院 84.8% 国府台病院 83.8%	センター病院 83.7% 国府台病院 80.1%	センター病院 82.1% 国府台病院 78.8%	センター病院 82.7% 国府台病院 78.0%													
	平均在院日数（一般）	中長期期間平均 センター病院 12.6 日 国府台病院 13.4 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	中長期期間平均 センター病院 6,600 件 国府台病院 1,868 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	中長期期間平均 センター病院 118.4% 国府台病院 71.4%	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	中長期期間平均 センター病院 83.8% 国府台病院 86.7%	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、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価			
				主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
						評価	A	評価	A
						＜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		＜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	
			別紙に記載						

						・チーム医療の推進 ・入院時から地域ケアを見通した医療の提供 ・医療安全管理体制の充実 ・病院運営の効果的・効率的実施 (2) 目標と実績の比較 (定量的指標) ・高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックにおける 28 日生存割合 (センター病院) 中長期計画 80.0% 実績 績 (期間中の平均) 81.4% (対中長期計画 101.8%) ・精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率 (国府台病院) 中長期計画 15.0% 実績 績 (期間中の平均) 19.2% (対中長期計画 128.2%) ・セカンドオピニオン実施件数 中長期計画 年 160 件 実績 績 (期間中の平均) 243.3 件 (対中長期計画 152.1%) ・e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会の開催回数 中長期計画 年 各 2 回 実績 績 (期間中の平均) 年 各 2 回 (対中長期計画 100.0%) その他、「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり (3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・感染症への対応 COVID-19 陽性者の緊急手術や悪性腫瘍の手術も陰圧室で行える体制を整備した結果、令和 3 年度以降の合計手術件数は 56 件となった。また、スタッフが安全に手術施行できるよう、陰圧室での手術における感染マニュアルを作成した。 ・救急医療の提供 センター病院では、救急搬送件数は都内でもトップクラスとなる 1 万件を超え、うち三次救急については、目標を大きく上回った。 ・高度・専門的な医療の提供 腹膜偽粘液腫に対して腹膜切除＋術中	・チーム医療の推進 ・入院時から地域ケアを見通した医療の提供 ・医療安全管理体制の充実 ・病院運営の効果的・効率的実施 (2) 目標と実績の比較 (定量的指標) ・高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックにおける 28 日生存割合 (センター病院) 中長期計画 80.0% 実績 績 (期間中の平均) 79.3% (対中長期計画 99.1%) ・精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率 (国府台病院) 中長期計画 15.0% 実績 績 (期間中の平均) 18.3% (対中長期計画 122.0%) ・セカンドオピニオン実施件数 中長期計画 年 160 件 実績 績 (期間中の平均) 251.3 件 (対中長期計画 157.1%) ・e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会の開催回数 中長期計画 年 各 2 回 実績 績 (期間中の平均) 年 各 2 回 (対中長期計画 100.0%) その他、「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり (3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・感染症への対応 COVID-19 陽性者の緊急手術や悪性腫瘍の手術も陰圧室で行える体制を整備した結果、令和 3 年度以降の合計手術件数は 56 件となった。また、スタッフが安全に手術施行できるよう、陰圧室での手術における感染マニュアルを作成した。 ・救急医療の提供 センター病院における救急搬送件数は全国でもトップクラスとなる 1 万件を超え、うち三次救急については、目標を大きく上回った。 ・高度・専門的な医療の提供 腹膜偽粘液腫に対して腹膜切除＋術中
--	--	--	--	--	--	---	---

						腹腔内温熱化学療法を行っているわが国で極めて限られた施設の一つであり、高難度・高侵襲治療法のため、総合病院の特性を生かし各科と連携することで安全に施行している。また、Nd : YAG(ネオジウムヤグ)レーザーを用いて顎顔面の血管腫（血管奇形）のレーザー手術を実施しており、全国から患者が来院している。さらに、スーパーマイクロサージャリーによる高難度再建外科手術を実施しており、世界で公開手術を行うとともに、世界から医師を受け入れ指導している。NHKの「プロフェッショナル」においても紹介された。 （４）評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	腹腔内温熱化学療法を行っている我が国で極めて限られた施設の一つであり、高難度・高侵襲治療法のため、総合病院の特性を生かし各科と連携することで安全に施行している。また、Nd : YAG（ネオジウムヤグ）レーザーを用いて顎顔面の血管腫（血管奇形）のレーザー手術を実施しており、全国から患者が来院している。さらに、スーパーマイクロサージャリーによる高難度再建外科手術を実施しており、世界で公開手術を行うとともに、世界から医師を受け入れ指導している。NHKの「プロフェッショナル」においても紹介された。 （４）評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし
--	--	--	--	--	--	---	---

4. その他参考情報

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
2.医療の提供に関する事項 〔診療事業〕 病院の役割については、引き続き、センター病院では救急を含む高度な総合診療体制を生かし、高度な先端医療技術の開発を進めつつ、特定感染症指定医療機関及びエイズ拠点病院としての中核機能を担うものとする。 また、国府台病院では、肝炎・免疫疾患に関する医療、精神科救急・身体合併症・児童精神医療の機能を担うものとする。これらを果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。 【重要度：高】 感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 （1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化	2. 医療の提供に関する事項 国立研究開発法人として、感染症その他の疾患に関する高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与する。研究対象疾患の多様性を踏まえ、総合病院機能を基盤とした高度・総合的な診療体制を強化する。 政策医療の向上・均てん化を図るため、総合診療能力、救急医療を含む診療体制、並びに質の高い人材の育成及び確保が要求される。また、新しい治療法や治療成績向上に資する研究開発を目的とした臨床試験、特にFirst in human試験を実施する際には、想定される様々な緊急事態に対応できる設備や医師を備えることが求められる。 センターは、既に培われた世界的に見ても質の高い医療水準を更に向上させ、総合医療を基盤とした各診療科の高度先駆的かつ専門的な医療を提供する。 特に、センターのミッションである感染症その他の疾患に対する質の高い医療の提供を行うことにより、患者の登録及び他施設のモデルとなる科学的根拠を集積し、高度かつ専門的な医療の向上を図りつつ、国内外の医療の標準化・均てん化を推進する。 さらに、感染症その他の疾患に対する医療分野における研究開発の成果が最大限確保され、国民がそれを享受できるよう貢献していく。 （1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に		2. 医療の提供に関する事項 （1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供	＜評定と根拠＞ 評定：A ※見込評価 大臣評価 A （目標の内容） センターのミッションである感染症その他の疾患に対する質の高い医療の提供を行うことにより、患者の登録及び他施設のモデルとなる科学的根拠を集積し、高度かつ専門的な医療の向上を図りつつ、国内外の医療の標準化・均てん化を推進する。 （目標と実績の比較） センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供に関する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。 ○感染症への対応 COVID-19 陽性の感染症を有する緊急手術や悪性腫瘍の手術も陰圧室で行えなえる体制を整備した。この結果、令和 3 年度以降の合計手術件数は 56 件となった。COVID-19 感染を有する症例でもスタッフが安全に手術施行できるよう、陰圧室での手術における感染マニュアルを作成している。 ○救急医療の提供 センター病院における救急搬送件数は全国でもトップクラスとなる 1 万件を超え、うち三次救急については、目標を大きく上回った。救急応需率についても 87.4%と、目標の 90%には届かなかったものの高い応需率を達成している。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、18.3%と数値目標の 15%を上回った。 ○高度・専門的な医療の提供 腹膜偽粘液腫に対して腹膜切除＋術中腹腔内温熱化学療法を行っている我が国で極めて限られた施設の一つであり、高難度・高侵襲治療法のため、総合病院の特性を生かし各科と連携することで安全に施行している。また、Nd：YAG(ネオジウムヤグ)レーザーを用いて顎顔面の血管腫（血管奇形）のレーザー手術を実施しており、全国から患者が来院している。さらに、スーパーマイクロサージャリーによる高難度再建外科手術を実施しており、世界で公開手術を行うとともに、世界から医師を受け入れ指導している。NHK の「プロフェッショナル」においても紹介された。 （予算額・決算額の評価） 令和 3 年度から令和 6 年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。

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

に資する医療の提供	我が国における感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。加えて、感染症その他の疾患の症例集積にも資するよう総合病院機能を充実させ、質の高い救急医療を提供するとともに特定感染症指定医療機関として、感染症指定医療機関等と連携し、感染症の患者に対する医療の提供を着実に行うこと。また、新興・再興感染症対策及び薬剤耐性（AMR）対策も行うこと。HIV 感染症の診療については、引き続きエイズ治療・研究開発センター（ACC）において、最新の高度な診療を提供すること。HIV 感染症患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、個々の HIV 感染症患者の病態に則した治療を実施し、その治療法について、均てん化に努めること。特に、患者の高齢化に伴う種々の合併症に対応する医療の提供に関し指針を示すこと。新たな検査法や予防法を確立し、新規感染者減少を目指すこと。外国人居住者や訪日外国人の診療を含む、国際的に開かれた病院機能を充実させること。肝炎対策基本法（平成 21 年法律第 97 号）に基づく肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成 28 年厚生労働省告示第 278 号）に従い、	に資する医療の提供	① 高度・専門的な医療の提供	高齡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、小児から高齡者までの患者を対象とした心身を含めた総合医療を基盤に、最新の知見を活用することで、新たな保健医療サービスモデルの開発や、個々の病態に即した高度先駆的な医療の提供を行う。HIV 感染症の診療については、引き続き、エイズ治療・研究開発センター（ACC）において、最新の高度な診療を提供するとともに、新たな治療方法の開発のための臨床研究を実施する。HIV 感染症患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した質の高い医療を提供する。糖尿病に対する高度先駆的な移植治療として、血糖コントロールが不安定な 1 型糖尿病に対する脳死・心停止ドナーからの同種膵島移植を実施する。ウイルス肝炎患者に対し、肝臓学会治療ガイドラインに沿って、患者の病態（肝線維化等の発がんリスク等）に応じた抗ウイルス治療を提供する。C 型肝炎患者に対しては、HCV 遺伝子薬剤耐性変異の有無を測定し、2 回目以降の DAA（直接作用型抗ウイルス薬）を用いたインターフェロンフリー治療の適正化を行う。肝炎情報センターと連携し、地域・職域における肝炎患者の掘り起こしを推進する。	＜評価の視点＞ ○ 病気の複合化、併存化に対応するため、臓器別、疾患別のみならず、小児から高齡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。	① 高度・専門的な医療の提供	【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について】 ・ エイズ治療・研究開発センターにおける通院治療患者の HIV 量の 200 コピー/mL への抑制率は毎年、UNAIDS が目標とする 90% を超えていた。 ・ 新規抗 HIV 薬である islatravir、2 ヶ月に 1 回の注射で治療ができる半減期延長型の新薬、新たなクラスのカプシド阻害薬、等の新規抗 HIV 薬の国際臨床試験に参加した。 【糖尿病に対する高度先駆的な移植治療の実施について】 ・ 約 10 例がレシピエント登録されている。脳死ドナーからの同種膵島移植を令和 3～5 年度に各 1 例、令和 6 年度に 2 例実施する見込であったが、令和 3～6 年度に計 4 例実施した。 【ウイルス肝炎患者に対する抗ウイルス治療の提供について】 ・ 肝炎情報センターでは、令和 3～6 年度にかけて厚労省政策研究班と連携し、自治体事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の調査解析を継続している。令和 5 年度は自治体主体の肝炎政策に係る事業指標結果を解析し、論文報告した（Shimakami T, Kanto T et al J Gastroenterol. 2023）。また、肝炎政策事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の経年調査結果を報告書に纏め、全国肝疾患診療連携拠点病院、全国都道府県、保健所設置市、中核市、専門医療機関指標調査対象都道府県肝炎担当部署、肝炎患者団体等に配布した。報告書の中で、指標調査結果に基づく政策への提言も行った。施設や都道府県の個別調査結果の経年推移も別途送付し、事業改善目的に利用を依頼した。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。 【内視鏡手術やロボット手術等の先端的医療の充実について】 ・ 令和 5 年度の総手術数は 5964 件、令和 6 年度の総手術数は 5948 件であった。患者数の減少による手術数も影響した可能性があるが COVID-19 感染の影響はだいぶ軽減された（ただし、COVID-19 陽性での手術延期はあり）。しかしながら COVID-19 陽性の感染症を有する緊急手術や悪性腫瘍の手術も陰圧室で行うことが可能であり、令和 2 年度からの合計が 80 件を超えている。COVID-19 感染を有する症例でも必要であれば陰圧室での手術は感染マニュアルを作成した上で、スタッフは安全に施行ができている。この他結核感染などを有する外科手術症例にも以前から対応ができている。 ・ ロボット支援下手術件数について、令和 3 年度：177 件、令和 4 年度：241 件であり、令和 5 年度はダビンチ Xi 機の 2 台目導入に伴	（単位：百万円） <table><tr><th></th><th>予算額</th><th>決算額</th></tr><tr><td>令和 3 年度</td><td>34, 297</td><td>35, 353</td></tr><tr><td>令和 4 年度</td><td>33, 434</td><td>35, 158</td></tr><tr><td>令和 5 年度</td><td>40, 303</td><td>40, 803</td></tr><tr><td>令和 6 年度</td><td>37, 082</td><td>36, 835</td></tr></table> （定量的指標） ■センター病院の救急搬送患者応需率 中長期計画 90%以上 中長期実績 87. 4% (対中長期計画 97. 1%) ■高度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染症患者に対する集学的な集中治療の実施 中長期計画 80%以上 中長期実績 平均 79. 3% (対中長期計画 99. 1%) ■国府台地区における精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟への入院患者の重症身体合併症率 中長期計画 15%以上 中長期実績 平均 18. 3% (対中長期計画 122. 0%) ■セカンドオピニオン実施件数 中長期計画 年間 160 件以上 中長期実績 年平均 251. 3 件 (対中長期計画 157. 1%) ■医療安全管理委員会やリスクマネージャー会議の開催回数 中長期計画 月 1 回以上 中長期実績 月平均 1 回（対中長期計画 100%） （センター病院・国府台病院とも） ■医療安全監査委員会の開催回数 中長期計画 年 2 回 中長期実績 年平均 2 回（センター病院）（対中長期計画 100%） ※国府台病院は、特定機能病院ではないため該当なし ■e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会 中長期計画 年 2 回以上 中長期実績 年平均 2 回 (対中長期計画 100%) 数値目標を達成していない項目もあるが、COVID-19 陽性の感染症を有する緊急手術や悪性腫瘍の手術も陰圧室で行うため体制を整備、手術支援ロボットを活用した手術の実施、全国トップクラ		予算額	決算額	令和 3 年度	34, 297	35, 353	令和 4 年度	33, 434	35, 158	令和 5 年度	40, 303	40, 803	令和 6 年度	37, 082	36, 835
										予算額	決算額												
令和 3 年度	34, 297	35, 353																					
令和 4 年度	33, 434	35, 158																					
令和 5 年度	40, 303	40, 803																					
令和 6 年度	37, 082	36, 835																					

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
肝炎予防、肝炎医療の均てん化及び研究の促進等、肝炎の克服に向けた取組をより一層進めること。 また、各病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信すること。	内視鏡手術やロボット手術等の高度な手術を展開し、高度な技術を有する医師を育成することなどにより、先端的医療の充実を図る。ハイブリッド手術室を開設する等して低侵襲・高精度な手術を実践することにより、安全で質の高い医療を提供する。また、体外授精医療を推進し、分娩件数の増加も図る。 児童精神分野においては、自殺企図やひきこもり・家庭内暴力などの重症例を中心とした専門的な医療を引き続き提供し、加えて新規の評価・治療方法の開発やガイドライン策定など新たな児童精神医療サービスモデル構築を目指した取組を推進する。		い316件と順調に増加していたが令和6年度は278件となった。外科系各診療科で保険適用となった術式は徐々に導入が進んでいる。手術の低侵襲化ならびにデジタル化に備えて、今後もロボット支援下手術の施行件数をより増加させていく。 - ロボット支援下手術のうち高難度の手術を積極的に導入している。ロボット支援下子宮悪性手術（子宮体癌1A期に限る）の導入を開始し、令和6年度までで5例を合併症なく安全に施行終了した。速やかに10症例を施行し当院での保険収載を目指す。また腹腔鏡手術に関しては、婦人科子宮悪性腫瘍に対する腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術の導入も開始している。令和6年度までで4例を合併症なく施行している。令和4年度より不妊治療の保険適応が開始となり、子宮内膜症および子宮筋腫を合併した不妊症患者に対する手術療法と生殖補助医療のハイブリッド医療が可能となった。同年より体外受精のための採卵ののちに腹腔鏡手術で子宮筋腫ならびに子宮内膜症の治療を行い、術後に凍結融解胚移植を行う症例が年間7例と増加傾向である。当院では内科合併症および婦人科疾患を抱えた不妊症患者を対象とした不妊症診療を継続して行っており、妊娠成立後の産科医療へのスムーズな移行が望まれる。 - 令和5年6月から外来手術センターを開設し、腎生検、肝生検や歯科手術などを行なっている。診療科と手術項目数を拡大している。 - 脊椎外科チームによる高齢社会に多い脊柱管狭窄症、腰椎ヘルニアなどの手術が専門医により開始されている。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。 【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、新たな児童精神医療サービスモデルの構築等について】 - 令和6年度厚労科研費である児童・思春期精神医療における多職種連携の推進のための研究（23GC1013）にて、児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアルのドラフト案を作成した。 - 児童思春期メンタルヘルスレジストリや NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）を活用して、Evidence Based Policy Makingに寄与する総説を複数作成すると同時に、不登校に関する精神医学的評価に関する研究を公表するなど、多施設共同の臨床研究体制の構築を進めた。 【がん診療連携拠点病院としての診療体制の拡充について】 - 第4期がん対策推進基本計画および国のがん診療連携拠点病院	スの救急搬送受入件数を維持していること、高難度・高侵襲治療法のため、総合病院の特性を生かし各科と連携すること等、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療の提供に向けて、顕著な成果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	主な評価軸（評価の視点）、指標等	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-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	<評価の視点> ○ 感染症その他の疾患について、最新の知見を活用しつつ、国立感染症研究所と連携し、新興・再興感染症における症例の早期探知や集学的な治療体制の強化、薬剤耐性（AMR）対策の実施、災害時の医療の提供や地域連携のための体制強化等、医療の標準化に取り組んでいるか。	の指定要件が求められるところの多職種連携を機能させるため、すでに開始しているICIチーム、AYA支援チーム、がん相談支援センターなどの取り組みを強化するとともに、新たな取り組みとして高齢者のがん診療の課題を抽出した。 【摂食障害の早期発見や治療効果、摂食患者等の支援体制について】 - 国府台病院 心療内科診療科長が日本摂食障害学会治療ガイドラインの実行委員に就任し、令和7年には発刊予定である。摂食障害治療支援センター設置運営事業摂食障害全国支援センター“相談ほっとライン代表”及び千葉県摂食障害支援拠点病院代表として当事者、家族からの相談業務を行っている。一ヶ月の相談数は両者を合わせて70～80件程度である。毎年12月の第2週に県内の医療連携を進めるための千葉県摂食障害研究会を開催している。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、これまでに5本を公開した。DPC調査での摂食障害入院患者数は、平成28年からデータが公表されている令和4年まで7年連続全国1位であった。 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 【感染症関連の医療の標準化の取り組み、国立感染症研究所と連携し、新興・再興感染症における症例の早期探知や集学的な治療体制の強化、薬剤耐性（AMR）対策の実施等について】 - 非医療者を対象とした渡航前相談ツールや医療者を対象とした輸入感染症教育ツールの公開を行った。 - 輸入感染症レジストリの登録症例や総合感染症科診療症例においてメタゲノム解析などの新規検査技術応用を積極的に行った。 【肝炎関連の医療の標準化の取り組み等について】 - 厚生労働省肝炎政策研究班「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。 【糖尿病関連の医療の標準化の取り組み等について】 - 糖尿病診療に対するCOVID-19の影響を分析し、血糖コントロール悪化要因を明らかにした(Bouchi et al. J Diabetes Investig 2023, Uchihara et al. J Diabetes Investig 2023)。企業との共同研究により、当センターと日本糖尿病学会で構	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																																				
			主な業務実績等	自己評価																																			
	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。 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。	○ 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ョックにおける28日生存割合：80%以上 ■ 国府台病院の精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率：15%以上	築する糖尿病データベースJ-DREAMSを用い、我が国におけるGLP-1受容体作動薬の効果と安全性を明らかにした(Ohsugi et al. Diabetes Res Clin Pract 2023)。 ・ 糖尿病については、糖尿病情報センターにおいて糖尿病治療に関する最新のエビデンスを収集・分析し、公開を継続している(https://dmic.ncgm.go.jp/)。また、日本における糖尿病の予防・治療に関する研究や糖尿病に関する政策について分析することは、厚生労働科学研究班「糖尿病の実態把握と環境整備のための研究（20FA1016）」(研究代表・山内敏正・東京大学)とも連携して行っている。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 【センター病院】 ・ センター病院における救急搬送患者は毎年10,000人を超えており、全国トップクラスの救急搬送受入件数を維持している。また、全国救命救急センター充実度評価についても毎年S評価を維持し続けている。なお、救急搬送受入件数等は以下のとおり。 <table><tr><td></td><td>救急搬送受入件数</td><td>応需率</td><td>敗血症性ショック 28日生存割合</td><td>充実度評価</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>10,598件</td><td>79.9%</td><td>79.2%</td><td>S評価</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>10,132件</td><td>85.7%</td><td>85.7%</td><td>S評価</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>10,138件</td><td>91.1%</td><td>79.3%</td><td>S評価</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>11,303件</td><td>93.0%</td><td>73.0%</td><td>S評価</td></tr></table> 【国府台病院】 ・ 国府台地区において、精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率は以下のとおりであった。 <table><tr><td></td><td>重症身体合併症率</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>18.4%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>18.2%</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>21.1%</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>15.5%</td></tr></table> ・ 新型コロナウイルス感染症流行下においても、第2期とほぼ同程度の重症身体合併症入院患者数であった。同感染症流行の影響で、新入院患者数が第2期よりも減少したため、重症身体合併症率は目標値を大きく上回る時期があった。千葉県精神科救急		救急搬送受入件数	応需率	敗血症性ショック 28日生存割合	充実度評価	令和3年度	10,598件	79.9%	79.2%	S評価	令和4年度	10,132件	85.7%	85.7%	S評価	令和5年度	10,138件	91.1%	79.3%	S評価	令和6年度	11,303件	93.0%	73.0%	S評価		重症身体合併症率	令和3年度	18.4%	令和4年度	18.2%	令和5年度	21.1%	令和6年度	15.5%	
	救急搬送受入件数	応需率	敗血症性ショック 28日生存割合	充実度評価																																			
令和3年度	10,598件	79.9%	79.2%	S評価																																			
令和4年度	10,132件	85.7%	85.7%	S評価																																			
令和5年度	10,138件	91.1%	79.3%	S評価																																			
令和6年度	11,303件	93.0%	73.0%	S評価																																			
	重症身体合併症率																																						
令和3年度	18.4%																																						
令和4年度	18.2%																																						
令和5年度	21.1%																																						
令和6年度	15.5%																																						

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																					
			主な業務実績等	自己評価																				
	イ 国際化に伴い必要となる医療の提供 国際感染症センター、トラベルクリニック、総合感染症科が協働して、我が国の公衆衛生の脅威となる感染症の防疫、海外渡航者の健康管理、院内感染制御、薬剤耐性病原体対策の質の向上に努める。 国際診療部において、外国人患者診療の円滑化を進め、外国人患者が安心かつ安全に医療を享受できる体制を強化する。2021年9月中に日本医療教育財団による外国人患者受入れ医療機関の認証（JMIP）を更新する。延期された2021年の東京オリンピック・パラリンピック開催やCOVID-19収束後に向け、増加が予想される外国人患者への医療提供の利便性を図る。海外渡航が予想される企業に対し積極的にPCR検査を実施できる体制を強化する。	<評価の視点> ○ 国際化に伴い、国際感染症センター、トラベルクリニック、総合感染症科が協働して、感染症の防疫、海外渡航者の健康管理、院内感染制御、薬剤耐性病原体対策の質の向上に努めるとともに、国際診療部において、外国人患者が安心かつ安全に医療を享受できる体制を強化しているか。	医療システムにおける千葉県西部地区の基幹病院の中で、身体合併症を伴った精神科救急患者を診療できる唯一の病院であることから、高い比率になったものとする。身体合併症を伴った精神科救急患者の診療は、我が国において大きな課題であり、当院の取り組みは非常に重要であるとする。 イ 【国際感染症センター】 - 国際感染症センターや総合感染症科では、輸入感染症、新興・再興感染症、薬剤耐性菌感染症、STI（性感染症）等の入院並びに外来診療の実施及び職員の体調不良対応、一般感染症、術後感染症、薬剤耐性菌感染症、母子感染等に対する他科との連携・診療支援や院内の感染対策の支援、国際診療部と連携して、外国人患者の感染症診療支援や感染症により渡航先で集中治療を要した邦人患者の緊急搬送等の受け入れを行った。 【国際診療部】 - 令和5年度より訪日外国人の急増にともない、受診者の増加が顕著に見られた。通常の保険診療とは異なる点（医療費、旅行保険、重症者の帰国）について対応した。医療インバウンド受け入れも増加傾向であり、令和6年4月の16階特別個室病棟再開棟にあわせ、医療コーディネーター、通訳者の増員を図り体制強化した。 - 外国人診療に伴う必要文書の英文等翻訳件数は増加傾向にあり、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><th>翻訳件数</th><th>英語</th><th>ベトナム語</th><th>中国語</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>125 件</td><td>15 件</td><td>5 件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>178 件</td><td>18 件</td><td>4 件</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>258 件</td><td>28 件</td><td>20 件</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階特別病棟リオープンし、対応スタッフや体制も強化した。ホームページを刷新し、日本語、英語、中国語版に加えベトナム語版を新たに作成した。病院パンフレットも4言語で作成し、公開した。医療渡航支援企業への説明会や個別説明を行った結果、受診者誘致に繋がった。 - 国際医療搬送（日本在住者が海外で傷病が生じた際の帰国受け入れ）：令和3年度 24件、令和4年度 7件、令和5年度 10件、令和6年度 10件 - 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、JICAよりアフガニスタン避難民の受診、公益財団法人笹川平和財団から招聘された訪日者の依頼があった。 - Medical Excellence JAPAN（MEJ）のジャパンインターナショナルホスピタルズ（JIH）の期限は令和7年5月まで推奨期間があ	翻訳件数	英語	ベトナム語	中国語	令和3年度	125 件	15 件	5 件	令和4年度	178 件	18 件	4 件	令和5年度	258 件	28 件	20 件	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3年度	125 件	15 件	5 件																					
令和4年度	178 件	18 件	4 件																					
令和5年度	258 件	28 件	20 件																					
令和6年度	210 件	18 件	15 件																					

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
（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	ウ 客観的指標等を用いた医療の質の評価 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行い、また病院の医療の質や機能の向上を図るため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う。具体的には、国立病院機構や日本病院会等が活用している臨床評価指標等を参考に臨床評価指標を策定し、経時的に医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。各部門において、目標達成のためにPDCAサイクルが回る体制整備を行い、医療の質改善のプロセスを実行する。	○ センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表するとともに、目標達成のための検証作業を行い、医療の質改善のプロセスを実行しているか。 ○ 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	り、更新予定。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月に更新した。 ウ - 外国人への宗教的配慮として祈祷室・ハラル食の提供を継続している。また、動物由来生分（ブタ・ウシ等）が含まれる薬剤及び生体由来製品の使用について文書を作成した。国際診療部と医事管理部及び財務経理課が相互に協力して外国人患者の受診から入院、退院までのすべての過程を円滑に運営できるようになった。支払いに関しては医事管理部及び財務経理課と国際診療部が早期から情報共有を行い、未収金が発生しそうなケースが見つかった場合、各ケースを相談し対応している。期間中の入院未収金のケースは少ない。 - 職員研修管理室にて、職員に対する研修（主にe-learning）の管理を行っている。e-learningの数は増加の一途を辿っており、研修日程が偏らないように日程調整を行っている。 - 患者満足度調査を実施し、その結果を病院HPに掲載している。また、患者からの日々の投書も各病棟や外来に設置してある投書箱に自由に投函していただくシステムになっており、こちらでも病院HPで公開している。外国人でも投書できるよう記入用紙は英語表記も準備している。またひとつひとつの意見に対する対応とともに掲載しており、院外から自由に閲覧可能となっている。これらはQIC委員会（医療の質改善委員会）と患者サービス推進委員会が互いに連携し常に情報を共有している。 - 毎年、センター全体で職種を超えたQC大会を行っている。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、毎年前年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全てにおいて互いのコミュニケーションがよくなり、それぞれの職場の業務改善につながった。 - 各部門（救急、感染管理、国際診療部、糖尿病科）より重点指標を収集し、質改善に関わる当院独自のプロセス・アウトカム臨床指標作成に向けて選定した。 - 臨床指標・診療実績を継続的に算出しており、令和4年度より日本病院機能評価機構の医療の質可視化プロジェクトに参加している（プロセス指標20項目、アウトカム指標18項目）。QIプロジェクトに提出している臨床指標名31項目及びその値（令和4年度）をホームページ上で公表した。 （2）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ① 患者の自己決定への支援 【個人情報保護に関する意識の向上を図るための取り組み等について】 - 厚生労働省医政局長通知「診療情報の提供等に関する指針の策定について」に基づきカルテの開示請求があった場合には適切に開示に取り組んでいる。	

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

の状況に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。	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。	開、患者相談窓口における支援等を実施しているか。	＜定量的指標＞ ■ セカンドオピニオン実施件数:160 件以上／年 ＜評価の視点＞ ○ 患者のプライバシー保護に努めつつ、患者・家族が治療の選択・決定を医療者とと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。	<table><tr><td></td><td>センター病院</td><td>国府台病院</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>137件</td><td>68件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>147件</td><td>70件</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>192件</td><td>67件</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>131件</td><td>48件</td></tr></table>		センター病院	国府台病院	令和3年度	137件	68件	令和4年度	147件	70件	令和5年度	192件	67件	令和6年度	131件	48件	・ 新入職者・中途採用者オリエンテーションにおける個人情報の適切な取り扱いに関する研修や全職員に向けたe-Learningを継続的に実施している。採用時と入職後の定期的な研修により、個人情報事故発生時の対応を周知し、個人情報の慎重な取り扱いと事故発生時の適切な対応に関する意識を高めている。
					センター病院	国府台病院														
令和3年度	137件	68件																		
令和4年度	147件	70件																		
令和5年度	192件	67件																		
令和6年度	131件	48件																		
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。	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。	・ 令和4年度には、個人情報保護法の改正に伴い、個人情報保護規程を改正した。令和5年度には、個人情報の漏えい等安全確保のための運用について明確にするため、個人情報に関する安全確保上の問題への対応要領を新たに制定した。令和6年度には、個人情報管理委員会で作成した個人情報事故防止のための啓発ポスターを職員全体に周知・掲示した。また、個人情報保護規程に基づき主任保護管理者及び保護管理者による点検を実施し、センターにおける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。																		
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。				【患者相談窓口での支援の取組等について】 【センター病院】	・ 患者等からさまざまな相談に応じることができるようソーシャルワーカー、看護師、薬剤師、患者相談担当者を配置した総合医療相談窓口を設置している。あらたな相談窓口として、脳卒中患者の専門的な相談に応じることができるよう脳卒中相談窓口を設置した。相談の内容によって、より専門的な対応が必要な場合には、各部署が連携できる体制を構築している。他にもがん患者やその家族を対象にした講演会や交流会（年3回）、社会保険労務士による就労相談会（月1回）も開催している。															
「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。				【国府台病院】	・ 「医療福祉相談室」を設置し、精神保健福祉士免許を併せ持つMSW9名が、「患者相談窓口」において看護師や患者相談専門職等とともに患者相談・支援に取り組んでいる。令和3年度：13,278件、令和4年度：13,161件、令和5年度：11,948件、令和6年度：10,836件の相談に対応している。															
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。				【セカンドオピニオンの受付状況、職員への臨床倫理サポートチームへの相談、臨床倫理委員会の開催及び体制の周知と強化について】 【センター病院】	・ センター病院では、患者・家族が納得して治療を受けられるようセカンドオピニオン外来を実施しており、日本語は話せない外国人についても対応をしている。															

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価										
			主な業務実績等	自己評価									
	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。	もに、質の高い医療を提供しているか。	<table><tr><td></td><td>実施件数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>226件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>221件</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>274件</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>271件</td></tr></table> - また、センター病院では院内の臨床倫理に関することを検討、決定ができる臨床倫理委員会を設置し、現場における倫理的課題を迅速に解決ができるよう臨床倫理サポートチームが活動している。なお、これまで延べ94件の事例について検討している。当委員会では、院内職員の倫理教育も行っている。 【国府台病院】 - 平成28年6月よりセカンドオピニオン外来を開始し、令和3年度：3件、令和4年度：1件、令和5年度：5件、令和6年度：4件の利用があった。 ② 患者等参加型医療の推進 【患者満足度調査の実施、患者サービスの改善について】 【センター病院】 - 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、令和5年度に引き続き入院、外来ともに平均値は上回っており、その結果は医療の質向上委員会で報告を行った。 週二回行われている院長経営会議にて、患者さんからのご意見および患者満足度調査にて寄せられたコメントを報告し、改善活動の指示や方針を確認する体制を継続している。また毎月、医療の質向上委員会でも定期的に報告を行っている。ご意見への回答は院内掲示及びホームページで毎月公開している。 【国府台病院】 - 患者満足度調査については、管理診療会議及び患者サービス向上委員会で結果概要、患者からの自由記載を周知している。その上で良い点は職員のモチベーション向上に役立ててもらい、悪い点については可能なところから改善している。また、令和5年度より日本医療機能評価機構の患者満足度調査に参加し、他病院との比較から当院の改善点を抽出し、問題の解決に努めている。また、「ご意見箱」を外来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。 【ボランティアの受入、医療に対する理解の向上について】 【センター病院】		実施件数	令和3年度	226件	令和4年度	221件	令和5年度	274件	令和6年度	271件
	実施件数												
令和3年度	226件												
令和4年度	221件												
令和5年度	274件												
令和6年度	271件												

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																																													
			主な業務実績等	自己評価																																												
	③ チーム医療の推進 センターの総合医療の特長を活かして、チーム医療を推進するための院内横断的な組織の整備を図り、小児から高齢者までの患者に対し、多職種連携及び診療科横断によるチーム医療のさらなる推進を図るため、専門・認定看護師、専門・認定薬剤師の増加及び連携促進、入院から外来がん化学療法への移行の促進、キャンサーボードの活動の推進、専門性の高い医療補助員の養成による医療業務分担の促進など診療科横断的な連携の医療職員の質の向上を推進する。 2020年度から始まった院内での看護師の特定行為研修を更に充実させ、円滑なタスク・シフティングを実施する。チーム医療を促進し、医師の残業時間の短縮や有給休暇の取得率向上を目指し、医師の働き方改革に病院全体として取	・ 3ヶ月に1回の頻度で院内コンサートを実施しており、令和6年度は4回開催した。また小児病棟で行っていたボランティアイベント（ハッピードールプロジェクト等）についてコロナ禍はオンラインでの開催を行っていたが令和6年度においては対面開催を実施した。 ・ 国際庭園の花壇等の整備に関する活動や小児科病棟入院患者と遊ぶ活動のボランティア以外に、外来受付案内のボランティア活動の令和7年度の再開を予定している。 <table><tr><th colspan="2">ボランティア登録者数</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>5名</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>5名</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>14名</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>15名</td></tr></table> 【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。 ③ チーム医療の推進 【専門・認定看護師、専門・認定薬剤師の人数、連携促進について】 【センター病院】 ・ 令和3年度以降の在籍及び取得状況について以下のとおりである。今後も当院における専門性が発揮できるよう各分野のスペシャリストを引き続き計画的に養成する。 <table><tr><th></th><th>専門看護師</th><th>認定看護師</th><th>特定行為研修修了者</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>9人（0人）</td><td>24人（0人）</td><td>5人（1人）</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>8人（0人）</td><td>22人（0人）</td><td>8人（3人）</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>9人（1人）</td><td>22人（1人）</td><td>8人（1人）</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>11人（2人）</td><td>22人（2人）</td><td>11人（3人）</td></tr></table> ※（）内は新規取得者数 ・ 特定機能病院としての使命を果たすため、薬剤師の資格取得を推進していく。がん関連、感染関連はもとよりチーム医療に貢献しうる資格取得者の増加を目指していく。薬剤師レジデントや若手薬剤師に向けては、将来を見据えた資格所得のための教育指導を実施して専門性の高い人材を育成する。 <table><tr><th></th><th>専門薬剤師</th><th>認定薬剤師</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>10人（4人）</td><td>66人（7人）</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>15人（4人）</td><td>82人（9人）</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>13人（3人）</td><td>84人（14人）</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>15人（2人）</td><td>94人（10人）</td></tr></table>	ボランティア登録者数		令和3年度	5名	令和4年度	5名	令和5年度	14名	令和6年度	15名		専門看護師	認定看護師	特定行為研修修了者	令和3年度	9人（0人）	24人（0人）	5人（1人）	令和4年度	8人（0人）	22人（0人）	8人（3人）	令和5年度	9人（1人）	22人（1人）	8人（1人）	令和6年度	11人（2人）	22人（2人）	11人（3人）		専門薬剤師	認定薬剤師	令和3年度	10人（4人）	66人（7人）	令和4年度	15人（4人）	82人（9人）	令和5年度	13人（3人）	84人（14人）	令和6年度	15人（2人）	94人（10人）	
ボランティア登録者数																																																
令和3年度	5名																																															
令和4年度	5名																																															
令和5年度	14名																																															
令和6年度	15名																																															
	専門看護師	認定看護師	特定行為研修修了者																																													
令和3年度	9人（0人）	24人（0人）	5人（1人）																																													
令和4年度	8人（0人）	22人（0人）	8人（3人）																																													
令和5年度	9人（1人）	22人（1人）	8人（1人）																																													
令和6年度	11人（2人）	22人（2人）	11人（3人）																																													
	専門薬剤師	認定薬剤師																																														
令和3年度	10人（4人）	66人（7人）																																														
令和4年度	15人（4人）	82人（9人）																																														
令和5年度	13人（3人）	84人（14人）																																														
令和6年度	15人（2人）	94人（10人）																																														

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																																									
			主な業務実績等	自己評価																																								
	り組む。		※（）内は新規取得者数 【国府台病院】 - 令和3年度以降の在籍及び取得状況について以下のとおりである。 <table><tr><td></td><td>専門看護師</td><td>認定看護師</td><td>認定看護管理者</td><td>精神科協会認定看護師</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>1人（1人）</td><td>4人（0人）</td><td>1人（0人）</td><td>1名（0人）</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>2人（1人）</td><td>6人（1人）</td><td>2名（1人）</td><td>1名（0人）</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>2人（0人）</td><td>6人（0人）</td><td>2名（0人）</td><td>1名（0人）</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>3人（1人）</td><td>6人（0人）</td><td>3人（1人）</td><td>1人（0人）</td></tr></table> ※（）内は新規取得者数 - 専門・認定薬剤師の在籍及び取得状況は以下のとおりである。 NST、糖尿病、感染管理等におけるチーム医療の推進に積極的に貢献できた。 <table><tr><td></td><td>専門薬剤師</td><td>認定薬剤師</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>2人（0人）</td><td>9人（0人）</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>2人（0人）</td><td>6人（0人）</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>1人（0人）</td><td>5人（2人）</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>2人（1人）</td><td>6人（1人）</td></tr></table> ※（）内は新規取得者数 【入院から外来がん化学療法への移行の促進、がんセンターボードの活動の推進について】 - 定例のがんセンターボード症例検討会を月2回開催し、必要時には臨時開催にて対応した。AYA支援チームによるスクリーニングおよび介入フローを確立し、妊孕性に関する支援や心理社会的への連携体制を強化した。アピアランスケアについては国立がん研究センターの実装研究に参加し、関係者によるe-learningの受講を進め、教育と連携の強化に務めた。ICIチームは、免疫チェックポイント阻害薬使用患者に対する問診票の普及と、院内教育を通じて外来治療の安全性の向上に努めた。 【医療補助員の養成による医療業務分担の促進について】 【センター病院】 - 医師事務作業補助者に専門技術職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。		専門看護師	認定看護師	認定看護管理者	精神科協会認定看護師	令和3年度	1人（1人）	4人（0人）	1人（0人）	1名（0人）	令和4年度	2人（1人）	6人（1人）	2名（1人）	1名（0人）	令和5年度	2人（0人）	6人（0人）	2名（0人）	1名（0人）	令和6年度	3人（1人）	6人（0人）	3人（1人）	1人（0人）		専門薬剤師	認定薬剤師	令和3年度	2人（0人）	9人（0人）	令和4年度	2人（0人）	6人（0人）	令和5年度	1人（0人）	5人（2人）	令和6年度	2人（1人）	6人（1人）	
	専門看護師	認定看護師	認定看護管理者	精神科協会認定看護師																																								
令和3年度	1人（1人）	4人（0人）	1人（0人）	1名（0人）																																								
令和4年度	2人（1人）	6人（1人）	2名（1人）	1名（0人）																																								
令和5年度	2人（0人）	6人（0人）	2名（0人）	1名（0人）																																								
令和6年度	3人（1人）	6人（0人）	3人（1人）	1人（0人）																																								
	専門薬剤師	認定薬剤師																																										
令和3年度	2人（0人）	9人（0人）																																										
令和4年度	2人（0人）	6人（0人）																																										
令和5年度	1人（0人）	5人（2人）																																										
令和6年度	2人（1人）	6人（1人）																																										

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価											
			主な業務実績等	自己評価										
	④ 入院時から地域包括ケアを見通した医療の提供 患者に対して、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携室の機能を強化し、紹介患者の獲得や患者に適した医療機	<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	【国府台病院】 ・ 医師事務作業補助者については令和3年度から4～5名体制、看護補助者については令和5年度から9～12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。 【HIV感染者へのチーム医療提供について】 ・ 毎週、通院患者の薬害被害者症例と問題症例については外来カンファ、入院症例については入院カンファを行っているが医師のみならず、看護職、薬剤師、心理士、ソーシャルワーカーが出席し多職種で行っている。必要に応じて医師以外の職種が対応し、毎年、通院患者の90%以上にチーム医療を提供した。 【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について】 ・ 令和6年度末時点で新規取得資格と異動等により増加し22名の糖尿病療養指導士(CDEJ)が在籍している。 【入退院支援センターでの多職種チームによる全入院患者に介入できる体制について】 ・ 入退院支援センターでの全介入件数は令和3年度より経時的に増加しており、病院全体としての取り組みが上手く回っている結果と考えられる。入退院支援センターを利用していただく診療科は対象となる27診療科中、現在25診療科に及んでいる。全ての入院患者に介入するためには全ての診療科の利用が不可欠である。一方、件数が増加すれば入退院支援センターでの業務量が増えるため、これに対応できるように業務内容を精査し、業務の効率化、体制強化が今後の課題と考える。 <table><tr><td></td><td>介入件数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>2,463 件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>5,365 件</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>6,069 件</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>6,345 件</td></tr></table> 【看護師の特定行為研修の充実、タスク・シフティングの実施、医師の働き方改革の取り組みについて】 ・ 看護師の特定行為研修を31名（令和3年度：2名、令和4年度：0名、令和5年度：12名 令和6年度：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 【連携室の機能強化、紹介患者の獲得や患者に適した医療機関（かかりつけ医）への逆紹介、地域に開かれた研修会や協議会を開催、より広範囲の地域の医療機関等との連携の強化について】 【センター病院】 ・ センター病院においては、医師同行の外部医療機関への訪問を積極的に推進し、紹介率・逆紹介率の向上を図っている。		介入件数	令和3年度	2,463 件	令和4年度	5,365 件	令和5年度	6,069 件	令和6年度	6,345 件	
	介入件数													
令和3年度	2,463 件													
令和4年度	5,365 件													
令和5年度	6,069 件													
令和6年度	6,345 件													

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																																									
			主な業務実績等	自己評価																																								
	関（かかりつけ医）への逆紹介を進める。 地域に開かれた市民公開講座や連携医に向けた研修会、協議会の開催により、情報の共有を図り地域の保健医療機関とのネットワーク強化に取り組むとともに、近隣地域のみならず、より広範囲の地域の医療機関等との連携の強化を図る。	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。	<table><tr><td>センター病院</td><td>紹介率</td><td>逆紹介率</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>113. 1%</td><td>81. 4%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>120. 4%</td><td>90. 3%</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>133. 3%</td><td>98. 1%</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>127. 7%</td><td>93. 3%o</td></tr></table> - リトリートカンファレンスを開催し、院内外の医療従事者に向け勉強会を開催した。 - 自治体などに講師を派遣し、一般市民に向けたセミナーを開催した。 - 新宿区内の3大学病院、当院を含む5基幹病院、新宿区医師会との会議を年4回開催した。 - 高額検査機器の共同利用件数は以下のとおりである。 <table><tr><td></td><td>件数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>1, 571件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>1, 712件</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>1, 385件</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>1, 457件</td></tr></table> 【国府台病院】 - 平成29年2月に地域医療支援病院に承認され地域の中核病院として一層の地域医療への貢献を目指している。連携医制度の更なる周知を行い、令和5年度末時点で373名の先生に登録いただいている。それらの先生方が参加する「国府台医療連携フォーラム」を毎年開催しており、令和3、4年度はリモート開催、令和5年度は対面開催で実施した。また、地域の医療機関や医師会に向けて「診療のご案内」の冊子の作成、医療機器の整備状況の説明、ホームページによる広報活動を積極的に実施するなどにより医療機関との連携を強化した。 <table><tr><td>国府台病院</td><td>紹介率</td><td>逆紹介率</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>67. 5%</td><td>85. 6%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>66. 4%</td><td>86. 1%</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>75. 3%</td><td>94. 8%</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>80, 4%</td><td>113. 3%o</td></tr></table> 【HIV感染者に対する紹介率、逆紹介率について】 - エイズ治療・研究開発センターの新患患者における紹介率は毎年80%以上で、一方、逆紹介率は毎年40%以上であった。	センター病院	紹介率	逆紹介率	令和3年度	113. 1%	81. 4%	令和4年度	120. 4%	90. 3%	令和5年度	133. 3%	98. 1%	令和6年度	127. 7%	93. 3%o		件数	令和3年度	1, 571件	令和4年度	1, 712件	令和5年度	1, 385件	令和6年度	1, 457件	国府台病院	紹介率	逆紹介率	令和3年度	67. 5%	85. 6%	令和4年度	66. 4%	86. 1%	令和5年度	75. 3%	94. 8%	令和6年度	80, 4%	113. 3%o	
センター病院	紹介率	逆紹介率																																										
令和3年度	113. 1%	81. 4%																																										
令和4年度	120. 4%	90. 3%																																										
令和5年度	133. 3%	98. 1%																																										
令和6年度	127. 7%	93. 3%o																																										
	件数																																											
令和3年度	1, 571件																																											
令和4年度	1, 712件																																											
令和5年度	1, 385件																																											
令和6年度	1, 457件																																											
国府台病院	紹介率	逆紹介率																																										
令和3年度	67. 5%	85. 6%																																										
令和4年度	66. 4%	86. 1%																																										
令和5年度	75. 3%	94. 8%																																										
令和6年度	80, 4%	113. 3%o																																										
	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	＜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	⑤ 医療安全管理体制の充実 【院内感染予防に関する情報の収集や整理、周知等の強化について】 【センター病院】 新興・再興感染症に備えるため、新感染症病棟での合同訓練を2回実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制の確認を行																																									

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	化を図る。 医療安全管理委員会やリスクマネージャー会議を月1回以上開催する。また、外部評価のため年2回の医療安全監査委員会を継続する。 医師からのインシデント・アクシデントレポート報告件数を常時全報告件数の10%～12%程度となるよう各診療科のリスクマネージャーからの伝達を強化する。特に初期研修医からのインシデント・アクシデントレポートが出しやすい環境となるよう、教育部門と連携し体制を強化する。 医療安全に関する危険予知の体制整備を図り患者誤認防止、転倒・転落防止の対策を重点項目として取り組む。また、院内感染対策のため、院内サーベイランスの充実等に積極的に取り組むとともに、院内での手洗い推進、抗菌薬の適正使用を更に強化する。 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	理、周知等の強化を図るとともに、同規模・同機能の医療機関との相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化しているか。 <定量的視点> ■ 医療安全管理委員会やリスクマネージャー会議の開催回数：1回以上／月 <定量的視点> ■ 医療安全監査委員会の開催回数：2回／年 ■ e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会の開催回数：2回以上／年	った。また、技能の維持を図るため、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週1回行った。 【国府台病院】 1患者1日あたりの手指消毒回数は、令和3年度34.7回、令和4年度30.7回、令和5年度25.3回、令和6年度は32.7回だった。令和4年度から実施している手指衛生直接観察の遵守率は、令和4年度82%、令和5年度78%、令和6年度87%だった。 - 耐性菌対策として、抗菌薬適正使用支援チーム（以下AST）が週1回のラウンドを実施している。また、厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）に全入院部門と検査部門で参加し、フィードバックデータと院内のデータの比較、感染防止向上加算1を取得している地域の5つの病院と連携し、地域内との耐性菌発生状況を評価している。令和6年5月からは、J-SIPHEへも参加登録し、今後地域で耐性菌対策をより進めていく予定である。耐性菌の新規院内発生数は、1000入院当たりMRSA0.10～0.6、ESBL産生菌0.12～0.31、CREは地域で分離率が上昇しているが、当院における集団発生はない。 - 院内サーベイランスは、令和6年6月より一般病棟でCLABSIを開始し、CLABSI発生率は0であった。手指衛生では各病棟ごとの1患者1日当たりの使用回数について目標値を設定して取り組んでいる。抗菌薬の適正使用は、外来抗菌薬のモニタリングを実施している。AWaRe分類におけるAccess抗菌薬の処方は、急性下痢症で69.9%、急性上気道感染症で41.9%であった。外来抗菌薬適正使用加算取得に向けて、院内の抗菌薬適正使用に取り組んでいく。 - e-ラーニングによる院内感染対策研修会を年2回以上開催した。その他、新採用者や中途採用者・委託職員への研修を計画的に実施している。 【医療安全に関する情報の収集や整理、周知等の強化、医療安全管理委員会や医療安全監査委員会の開催、インシデント・アクシデントレポート報告、医療安全に関する危険予知の体制整備等について】 【センター病院】 - 院内の医療安全に関する情報は、インシデントレポートの他口頭連絡、医療安全担当者の院内ラウンド等により収集し患者影響レベルや項目毎に整理し、重要な情報は日本医療機能評価機構の医療安全情報等と共に毎月リスクマネージャー会議で発信し全職員の資料既読確認を行うことで周知徹底している。会議では院内感染管理室からも情報提供がある。その他各種会議や院内メールでも情報発信している。通報窓口や院内ポータルサイトの危険予知投稿も医療安全に関する情報を把握する手段であり報告について周知している。 - インシデントレポート件数は以下の通り（()内は医師の率）。重点項目として患者誤認、転倒・転落に加え令和4年度から個	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価											
			主な業務実績等	自己評価										
	において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。		人情報漏洩関連の報告についても注視している。 <table><tr><td></td><td>件数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>5,609件(15.0%)</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>5,175件(8.2%)</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>4,861件(10.5%)</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>5,276件(10.5%)</td></tr></table> ・ 私立大学グループに属して行う特定機能病院同士の相互ラウンド（感染対策のため令和3年度は書面のみ、令和4年度はオンラインで実施され令和5年度から相互訪問が再開した）での意見交換や医療安全管理者が参加する国立病院機構の近隣施設グループの定期的な会議でのインシデント等の情報共有により医療安全管理体制を強化している。 ・ 医療安全管理委員会は毎月1回開催した。委員は各部門の長等で構成され令和3年度は医療放射線安全管理責任者、令和4年度は臨床研究医療安全管理室長、弁護士を委員に加え体制を強化した。 ・ 医療安全監査委員会は全ての年度で年2回開催された。院内感染の項目については院内感染管理室担当者が対応した。各回の概要と指摘、指摘への対応状況を病院ホームページに公開した。 ・ ・ 医療安全、院内感染対策の全職員対象eラーニング研修を毎年度2回行った。期間後の補講を含め全研修で受講率100%であった。 ・ 医療安全に関するマニュアルについて、年1回の改訂に加え令和4年度以降内容の充実を目指し構成の大幅な改訂に取り組んでいる。 ・ 医療安全管理室の人員に関して事務職員の新規配置（令和3年度併任1名→令和5年度～専従2名）、副室長、医員の増員（令和5年度～1名ずつ増員、いずれも併任）など体制強化が図られた。 ・ 【国府台病院】 ・ 医療安全、感染管理部門に医療安全管理室を設置し、感染管理部門と連携している。 ・ 医療安全管理委員会、リスクマネジメント部会ともに毎月1回開催している。 ・ インシデントレポート報告件数は令和4年度：2176件数に比して令和5年度は2373件、令和6年度2738件と右肩上がりに増加し、昨年度より300件以上増えている。診療部の報告割合は全体の10.9%と目標達成している。 ・ 東京歯科大学市川総合病院と相互チェックを行い、点検ラウンドを通してそれぞれの創意工夫を見ることができ、共通の問題に関しても意見交換を通して改善への手がかりを得た。 ・ 千葉県医療安全管理者会議において千葉県下の国立病院機構4施設、がんセンター東病院と情報共有を行うと共に協同して		件数	令和3年度	5,609件(15.0%)	令和4年度	5,175件(8.2%)	令和5年度	4,861件(10.5%)	令和6年度	5,276件(10.5%)	
	件数													
令和3年度	5,609件(15.0%)													
令和4年度	5,175件(8.2%)													
令和5年度	4,861件(10.5%)													
令和6年度	5,276件(10.5%)													

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	⑥ 病院運営の効果的・効率的実施 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、病院全体及び診療科毎における入院患者数、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	<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	患者誤認防止や転倒転落防止対策に対する取り組みを行った。 - 医療安全研修は全職員対象研修を2回/年実施し、受講率は100%だった。他にトピックス研修、新規採用職員への研修を実施した。 【高難度新規医療技術評価部の強化について】 - 高難度新規医療技術として、令和3～5年度は5件の審査を行い承認した。令和6年度については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。 【未承認新規医薬品等評価委員会の取り組み等について】 - 令和3年度から令和6年度までに、医療安全管理室内で行っていた未承認新規医薬品等を用いた医療の適否決定を担う部署として「未承認新規医薬品等評価部」を創設し高難度新規医療技術評価部と共に医療安全管理責任者の管轄下においた。この諮問機関として未承認新規医薬品等評価委員会を設置し、それぞれの役割を規定に明記することにより適正な審議の体制を強化した。未承認新規医薬品等評価委員会では、使用申請内容に関して迅速、臨時、通常審議の基準を明確にして審査を行い、時期を逸することなく評価部へ結果を返している。さらに運用等の手順も随時、改訂を行い未承認新規医薬品等評価部と未承認新規医薬品等評価委員会とのやり取りがスムーズになり、円滑な審議に繋がっている。 また、使用状況、関連する有害事象の発生にも注視し定期的な報告も年度内に実施している。本運用に関して作成した手順書等は引き続き随時更新し時代に合った運用を継続していく。 ⑥ 病院運営の効果的・効率的実施 【DPCを活用した経営対策、在院日数の短縮、新入院患者数の確保について】 - 包括医療係が診療科のカンファレンスに参加し、在院日数短縮や新入院患者の獲得に向けた取り組みの障害になっている課題を整理、診療報酬改定の情報提供などを実施し、診療科とコミュニケーションが密となる環境構築を図った。また、DPC入院期間や新規入院患者の静態を患者数日報に掲載し、入院回転率が向上するよう意識付けを行った。 (Ⅱ期以内退院率は令和3年度：56.9%、令和4年度：55.8%、令和5年度：57.3%、令和6年度：57.7%) ・	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																																																			
			主な業務実績等	自己評価																																																		
	について、感染症その他の疾患にかかる割合を分析し、より効果的・効率的な病棟運営に活用する。 DPCを活用した経営対策を進め、在院日数の短縮、新入院患者数の確保を図るとともに医療材料等の経費削減対策を進める。 経営指標を全職員に分かりやすい形で提示し、経営マインドの向上を図ることにより、さらなる経営基盤の充実に目指す。 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。	て数値目標を定める ■ 病床利用率：年度計画において数値目標を定める ■ 平均在院日数：年度計画において数値目標を定める ■ 手術件数：年度計画において数値目標を定める ■ 紹介率：年度計画において数値目標を定める ■ 逆紹介率：年度計画において数値目標を定める ＜評価の視点＞ ○ 入院実患者数の実績における感染症その他の疾患にかかる割合の分析や、DPCを活用した経営対策等により、効果的・効率的な運営に努めているか。	【入院患者数等、経営基盤の充実について】 - センター病院においては、地域医療連携の推進や病床管理基準の作成・運用等による患者確保や高難易度手術件数増を図った結果、以下のとおりとなった。 <table><tr><th>センター</th><th>1 日平均入院患者数</th><th>1 日平均外来患者数</th><th>病床利用率</th><th>手術件数</th></tr><tr><td>令和 3 年度</td><td>548.4 人</td><td>1521.1 人</td><td>84.8%</td><td>5,399 件</td></tr><tr><td>令和 4 年度</td><td>539.6 人</td><td>1521.1 人</td><td>83.7%</td><td>5,981 件</td></tr><tr><td>令和 5 年度</td><td>513.5 人</td><td>1489.7 人</td><td>82.1%</td><td>5,964 件</td></tr><tr><td>令和 6 年度</td><td>531.8 人</td><td>1485.6 人</td><td>82.7%</td><td>5,948 件</td></tr></table> - 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><th>国府台</th><th>1 日平均入院患者数</th><th>1 日平均外来患者数</th><th>病床利用率</th><th>手術件数</th></tr><tr><td>令和 3 年度</td><td>280.6 人</td><td>771.5 人</td><td>83.8%</td><td>2,063 件</td></tr><tr><td>令和 4 年度</td><td>268.5 人</td><td>748.2 人</td><td>80.1%</td><td>2,086 件</td></tr><tr><td>令和 5 年度</td><td>263.9 人</td><td>717.2 人</td><td>78.8%</td><td>2,153 件</td></tr><tr><td>令和 6 年度</td><td>261.3 人</td><td>688.3 人</td><td>78.0%</td><td>2,425 件</td></tr></table> - 経営指標や月次決算の状況について、理事会や運営戦略会議、センター管理会議（センター病院）や管理診療会議（国府台病院）で報告するとともに、職員専用ホームページに掲載している。また、前期から継続して職員向け広報紙に経営状況を掲載するなど、職員の経営意識の向上を図っている。	センター	1 日平均入院患者数	1 日平均外来患者数	病床利用率	手術件数	令和 3 年度	548.4 人	1521.1 人	84.8%	5,399 件	令和 4 年度	539.6 人	1521.1 人	83.7%	5,981 件	令和 5 年度	513.5 人	1489.7 人	82.1%	5,964 件	令和 6 年度	531.8 人	1485.6 人	82.7%	5,948 件	国府台	1 日平均入院患者数	1 日平均外来患者数	病床利用率	手術件数	令和 3 年度	280.6 人	771.5 人	83.8%	2,063 件	令和 4 年度	268.5 人	748.2 人	80.1%	2,086 件	令和 5 年度	263.9 人	717.2 人	78.8%	2,153 件	令和 6 年度	261.3 人	688.3 人	78.0%	2,425 件	
センター	1 日平均入院患者数	1 日平均外来患者数	病床利用率	手術件数																																																		
令和 3 年度	548.4 人	1521.1 人	84.8%	5,399 件																																																		
令和 4 年度	539.6 人	1521.1 人	83.7%	5,981 件																																																		
令和 5 年度	513.5 人	1489.7 人	82.1%	5,964 件																																																		
令和 6 年度	531.8 人	1485.6 人	82.7%	5,948 件																																																		
国府台	1 日平均入院患者数	1 日平均外来患者数	病床利用率	手術件数																																																		
令和 3 年度	280.6 人	771.5 人	83.8%	2,063 件																																																		
令和 4 年度	268.5 人	748.2 人	80.1%	2,086 件																																																		
令和 5 年度	263.9 人	717.2 人	78.8%	2,153 件																																																		
令和 6 年度	261.3 人	688.3 人	78.0%	2,425 件																																																		

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、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価			
				主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
						評価	B	評価	B
						<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		<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（期間中の平均）54 回（対中長期計画 72.0%） ・児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数 中長期計画 年 3 回 実 績（期間中の平均）3 回（対中長期計画 100.0%）		（２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・センター外の医療従事者向け各種研修会等の開催回数 中長期計画 年 75 回 実 績（期間中の平均）57.25 回（対中長期計画 76.3%） ・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 実 績（期間中の平均）3.5 回（対中長期計画 116.7%）	
						（３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・臨床研究に関する人材育成 「ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」や ARISE シンポジウム「Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization」、第 16 回 NCGM 国際感染症フォーラム「Update AMR 感染症薬剤耐性菌感染症の動向と対策、そして新たな抗菌薬の開発へ」を開催し、延べ 1,365 名が参加し、ネットワーク形成や、課題整理、対応策の検討等について講演・共有等を行った。 ・モデル的研修・講習の実施（感染症関連） 感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため、令和 5 年度厚生労		（３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・臨床研究に関する人材育成 「ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」や ARISE シンポジウム「Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization」、第 16 回 NCGM 国際感染症フォーラム「Update AMR 感染症薬剤耐性菌感染症の動向と対策、そして新たな抗菌薬の開発へ」を開催し、延べ 1,365 名が参加し、ネットワーク形成や、課題整理、対応策の検討等について講演・共有等を行った。 ・モデル的研修・講習の実施（感染症関連） 感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため、令和 5 年度厚生労	

						働行政推進調査事業において、行政・政策や公衆衛生等、感染症危機管理における必要な専門的知識について有識者からインタビューを行い、人材育成チームでの議論を踏まえ、感染症危機における地域リーダーとして、習得すべきコンピテンシーを定義した。 ・質の高い研修・人材育成の取り組み 専門医育成の充実を図り、令和３年度に基 19 領域すべての基幹認証を取得し、令和５年度では、内科、外科、救急、総合診療など 19 の分野での専攻医プログラムの整備を行った。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「Ｂ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	働行政推進調査事業において、行政・政策や公衆衛生等、感染症危機管理における必要な専門的知識について有識者からインタビューを行い、人材育成チームでの議論を踏まえ、感染症危機における地域リーダーとして、習得すべきコンピテンシーを定義した。 ・質の高い研修・人材育成の取り組み 専門医育成の充実を図り、令和３年度に基 19 領域すべての基幹認証を取得し、令和５年度では、内科、外科、救急、総合診療など 19 の分野での専攻医プログラムの整備を行った。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「Ｂ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし
--	--	--	--	--	--	--	--

４．その他参考情報

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

3. 人材育成に関する事項 【教育研修事業】 人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、総合的な医療を基盤として、感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日することから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要な支援人材の育成及び確保については、JH のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。 高度かつ専門的な医療技術や国際保健医療施策の推進のための国内外のリーダーの育成に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。	3. 人材育成に関する事項 (1) リーダーとして活躍できる人材の育成 トランスレーショナルリサーチを含め、感染症その他の疾患や、国際保健医療協力に関する研究の推進を図るために必要な人材を育成するとともに、国際機関への派遣を行う。 COVID-19への対応を踏まえ、新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症分野の人材育成に係る研修の実施など、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。 小児から高齢者までの患者に対する心身を含めた総合医療に携わる専門の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な支援人材について、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なマネジメント能力を習得	＜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な支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。	3. 人材育成に関する事項 (1) リーダーとして活躍できる人材の育成 【国際保健医療協力に関する研究に必要な人材の育成、国際機関への派遣について】 - 人材登録・検索システムについて、令和元年3月に立ち上げた本システムは順調に伸び、令和7年3月末現在の登録者数は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通じて、効率的な人材派遣を目指している。 - 国際機関職員と専門家委員会委員等の送り込みについて、令和3～6年度にかけて、センターの支援により33人が国際機関に採用または昇進、2人が研究機関に採用、5人が国内のグローバルヘルス関連ポスト（主に省庁）に採用、23人が専門家委員会委員に採用された。 - 人材育成・派遣のためのセミナー・ワークショップの実施について、令和3～6年度にかけて、センターの主催により、人材育成や派遣を目的としたワークショップを10回、セミナーを14回、トレーニングを4回、学会シンポジウムを4回、進路相談会を7回開催した。 - 次世代国際保健リーダーの探索について、令和3～6年度にかけて、一般社団法人サステナヘルスの協力を得て、製薬産業やコンサルティング・ファーム等に所属する潜在的な幹部人材15人を特定し、個別面談やグローバルヘルス分野の有識者を講師に招いた勉強会（5回）を実施した。 - ロールモデルによる啓発活動について、令和3～6年度にかけて、グローバルヘルスの多彩な方面で活躍するロールモデル12人にインタビューを実施し、ニュースレター及びセンターホームページで紹介した。 - 国際機関の人材政策動向の調査について、WHO、UNICEF、UNFPA、UNAIDS、Gavi、Global Fund、世界銀行の邦人職員の実態調査を行うとともに、直接人事担当官より人事政策の動向を聴取し、センターの人事政策に反映させた。 - グローバルヘルス人材に関する調査研究について、令和5年度より厚生労働科学研究「グローバルヘルス分野の国際機関におけるキャリア形成と幹部人材育成における効果的かつ戦略的関与に資する研究-インタビュー調査の質的分析」を開始し、国立国際医療研究センターの倫理審査委員会の承認を得るとともに、事前調査および19人の国際機関幹部職員にインタビュー調査を実施した。 - 受験者への技術支援について、令和3年度は90回、令和4年度は80回、令和5年度は105回、令和6年度は67回（合計342回）、国際機関への就職希望者に対して対面またはTeams、電話、メールの手段を用いて、進路相談、履歴書添削、面談の受け方指導等の支援を行った。 【質の高い研修・人材育成の取り組み等について】	＜評定と根拠＞ 評定：B ※見込評価 大臣評価 B （目標の内容） 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、総合的な医療を基盤として、感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。 （目標と実績の比較） リーダーとして活躍できる人材の育成、モデル的研修・講習の実施に関する取り組みとして、以下の事項は一定の成果であった。 ○臨床研究に関する人材育成 「第 1 回 ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」や ARISE シンポジウム「臨床試験デジタル化の幕開けにおける低・中所得国」、「16 回 NCGM 国際感染症フォーラム「Update AMR 感染症 薬剤耐性菌感染症の動向と対策、そして新たな抗菌薬の開発へ」」を開催し、合計約 1,365 名が参加し、ネットワーク形成や、課題整理、対応策の検討等について講演・共有等を行った。 ○モデル的研修・講習の実施（感染症関連） 感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため、令和 5 年度の厚生労働行政推進調査事業「感染症危機管理に関する臨床試験ネットワーク構築および専門人材の育成に資する研究」において、行政・政策や公衆衛生等、感染症危機管理における必要な専門的知識を有識者からインタビューを行い、人材育成チームでの議論を踏まえ、感染症危機における地域リーダーとして、習得すべきコンピテンシーを定義した。 ○質の高い研修・人材育成の取り組み 令和 3 年度に、基本 19 領域すべての基幹認証を取得し、令和 5 年度では、内科、外科、救急、総合診療など 19 の分野での専攻医プログラムの整備を行った。 （予算額・決算額の評価） 令和 3 年度から令和 6 年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。 （単位：百万円） <table><tr><th></th><th>予算額</th><th>決算額</th></tr><tr><td>令和 3 年度</td><td>1,550</td><td>1,784</td></tr><tr><td>令和 4 年度</td><td>1,647</td><td>2,422</td></tr><tr><td>令和 5 年度</td><td>1,962</td><td>1,851</td></tr><tr><td>令和 6 年度</td><td>2,016</td><td>1,951</td></tr></table>		予算額	決算額	令和 3 年度	1,550	1,784	令和 4 年度	1,647	2,422	令和 5 年度	1,962	1,851	令和 6 年度	2,016	1,951
	予算額	決算額																	
令和 3 年度	1,550	1,784																	
令和 4 年度	1,647	2,422																	
令和 5 年度	1,962	1,851																	
令和 6 年度	2,016	1,951																	

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

なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	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。 研究部門のテニユ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。		- 人材育成のため、各専門医研修プログラムにおける一層の充実を図り、これらに基づき専攻医を育成してきた。研修医を対象とした各診療科の見学を令和4年度：135件、令和5年度：133件、令和6年度：150件を受け入れ、当院の魅力を知ってもらい今後の専攻医採用に繋がるよう積極的なアプローチを行っている。（令和3年度の件数については、新型コロナの影響により見学中止、再開を繰り返していたため把握できず） - 令和3年度に、基本19領域すべての基幹認証を取得し、令和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。また、これまでに12分野の基幹施設として体制整備を行った。 - それぞれの専門医研修プログラムごとに年1回以上の「専門研修管理委員会」を開催し、専攻医の採用方針、採用状況及び研修状況を実施している。 【臨床と直結した研究に必要となる支援人材、大学などアカデミア機関や企業と連携し人材育成及び確保の取り組み等について】 - 令和3年度は、臨床研究を主導する研究者を対象にした国際e-learningプログラムを開発し、オンラインシステム化を完了した。プログラムは7つのコース合計29のオンデマンドプログラムと、各コース1から2回のライブセッションで構成されており、アジア・アフリカ5か国から推薦された29名の臨床研究リーダーが受講した。令和4年3月に「資源の乏しい状況下での前臨床・臨床試験の立ち上げ：課題と現状」のテーマで開催した。国内外14名の講師を招聘した（475名登録）。ARISE加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。 - 令和4年度は、PMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を7月にオンライン開催し、およそ680名の事前登録を得た。令和5年2月には、「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の事前登録があった。インドネシアシロアム病院の臨床研究センター設立支援の一環で研修生を2月初旬から10日間受け入れた。NCGM、阪大、京大、NCCがそれぞれ構築実施している臨床研究／試験専門家育成に係る国際的なプログラムを統合し、さらに、医療従事者の国際的な教育プログラム、認証制度を有している国際臨床医学会と協働して新たに学会に臨床試験専門家養成のための認証制度を構築した。 - 令和5年度は、ARISE加盟施設との定期会合を行い、大阪大学に依頼した臨床研究実施教材として資料・動画・確認試験12本を作成し、この12本の動画を基礎コースとして中級コースのプログラム編成の検討や臨床研究を推進する者のコンピテンシーに関する人材育成ワークショップを計画している。7月には、医	（定量的指標） ■センター外の医療従事者向け各種研修会等開催 中長期計画 年75回以上 中長期実績 年平均57.25回（対中長期計画76.3%） ■ 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回以上 中長期実績 年3.5回（対中長期計画116.7%） 数値目標を達成していない項目もあるが、臨床研究に関する人材育成としてARISEシンポジウムなどの開催、感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため習得すべきコンピテンシーを定義するなど、リーダーとして活躍できる人材育成などに貢献したことから、自己評定をBとした。
-----------------------------------	--	--	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	（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	<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	療者向けに PMDA との共催、AMED と ARISE 加盟機関の協賛、製薬協後援にて ARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第 2 回 ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial” How to collaborate as one Asia」をハイブリッドにて開催し、626 名の参加があった。令和 6 年 2 月には、「Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization” 」のテーマで 5 か国 7 名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。196 名の参加（349 名の事前登録）があった。 ・ 令和 6 年度について、9 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。11 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。 【医療安全、感染対策等のテーマについて e-ラーニング研修の実施等について】 ・ 医療品質管理センター職員研修管理室が中心となり、全職員を対象とした教育・研修計画を作成している。年度末頃に次年度の計画を作成しており、一定期間に集中させず、開催時期を分散することで、職員の負荷にならないよう作成した。全職員に対し、時間や場所を問わず e-ラーニングが受講できるよう整備した。人事課や看護部・医療教育部門とも連携し、新採用・中途採用職員に対し、採用後早急に入職時研修を受講させた。当日に受講できなかった場合、研修用動画を視聴及び理解度チェックを実施し、受講率 100%を達成している。当該資料はポータルサイトにも掲載し、復習できるよう環境を整備した。 （２）モデル的研修・講習の実施 【感染症分野の人材育成に係る研修の実施等について】 ・ 新興・再興感染症について、医療従事者を対象とした国際感染症セミナー、一類感染症受入体制整備研修会、節足動物媒介・輸入感染症講習会、トラベラーズワクチン講習会を開催し、国際感染症対策の均てん化を図った。 【HIV感染症の高度かつ専門的な医療技術に関する研修・講習を企画・実施について】 ・ HIV診療に関するオンラインで受講できるe-learningシステムの開発を行い、令和3年度には基礎コースを開講、令和4年度には全ての研修をe-learningに移行させることに成功した。以降、オンデマンドのオンライン動画とライブ講義を併用し、毎年、HIV研修の基礎コースとアドバンストコースをそれぞれ3回行	

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

	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。	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	った。オンデマンドのオンライン動画と実地研修からなる専門コースの研修も毎年1回行った。 【糖尿病に対する診療の高度化、均てん化を目的とした研修について】 - 糖尿病情報センターでは、国民向けの情報提供並びに医療従事者向けの診療用患者説明資材を公開・継続的に改訂してホームページ（https://dmic.ncgm.go.jp/）で公開しており、医療者向けの糖尿病研修講座を年3回定期的に開催している。（再掲） 【医療通訳者・医療コーディネーター等の育成を推進するための研修について】 - 医療通訳養成研修の回数等について以下のとおりである。医療通訳者の知識・技能及び医療コーディネーターに関わる知識を習得する内容となっている。令和6年度以降は、医療インバウンド受け入れの強化、在住外国人、訪日外国人（旅行者）受診増加への対応を優先し、研修を縮小した。医療通訳養成研修の回数等について以下のとおりである。 <table><tr><th></th><th>研修回数</th><th>研修人数</th><th>内訳</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>4回</td><td>86人</td><td>英語：51人 中国語：18人 他言語：17人</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>3回</td><td>75人</td><td>英語：43人 中国語：22人 他言語：10人</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>4回</td><td>118人</td><td>英語：83人 中国語：35人</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>1回（実地）</td><td>1人</td><td>英語：1人</td></tr></table> - 院内職員の外国人患者対応に関して、令和6年度より部署ごとへの個別に外国人患者対応体制構築の支援を始めた。多文化理解のための勉強会（病棟）、効率的な機械翻訳の利用方法の試行（歯科口腔外科）、宗教や文化に配慮した食事の質の向上のためにムスリムへのインタビュー（栄養管理室）などを実施した。 - 院外研修：セミナー・研修会 3回、高等学校への訪問授業1回 - 診療情報提供書の英訳：令和5年度以降、訪日外国人（旅行者など）の急増に伴い、重症者の入院も増えている。より複雑な内容の文書を迅速に発行する必要もあり、医師が作成した内容を必要に応じ、英訳サポートを行っている。件数は令和5年度 31件、令和6年度 74件と増加している。 【国内の国際保健医療人材の研修コースやセミナー等の充実について】		研修回数	研修人数	内訳	令和3年度	4回	86人	英語：51人 中国語：18人 他言語：17人	令和4年度	3回	75人	英語：43人 中国語：22人 他言語：10人	令和5年度	4回	118人	英語：83人 中国語：35人	令和6年度	1回（実地）	1人	英語：1人	
	研修回数	研修人数	内訳																					
令和3年度	4回	86人	英語：51人 中国語：18人 他言語：17人																					
令和4年度	3回	75人	英語：43人 中国語：22人 他言語：10人																					
令和5年度	4回	118人	英語：83人 中国語：35人																					
令和6年度	1回（実地）	1人	英語：1人																					

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			・ 令和3～6年を通して、グローバルの分野で活躍する人材の裾野を広げるため、国内の国際保健医療人材の研修コースやセミナー等の充実を図ってきた。具体的な取組みは以下のとおり。 1）国際保健の基礎を学ぶNCGMグローバルヘルスベーシックコースやベトナムに渡航して実施するNCGMグローバルヘルスフィールドトレーニング、また中級者向けのNCGMグローバルヘルスアドバンストコースを行った。NCGMグローバルヘルスベーシックコースでは、令和3年度以降はオンラインで研修を提供することで、受講者のさまざまなニーズに応えるようにした。年間を通して10のテーマをオンデマンドで視聴できるパターンを用意し、さらにまた、新型コロナウイルス対策に関するテーマなど、その時のトピックも積極的に組み入れることで、内容の充実を図った。NCGMグローバルヘルスフィールドトレーニングは、新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、令和3年度は中止せざるを得なかったが、令和4年度以降は、厳重な感染対策を講じた上で現地への渡航を果たすことができた。NCGMグローバルヘルスアドバンストコースは、医療の質と改善、事業評価、コロナ時代の疾病対策、疫学調査におけるサンプリング手法などをテーマに、演習を中心とした研修機会を提供したが、以前は対面で実施していた研修をオンラインでも提供できるように工夫することで、令和3年度以降も継続して研修を提供することができた。なお中長期目標期間中に延べ1,799人の医療専門職、大学教員、開発コンサルタント、研究者、学生などが、国内外から参加している。 2）センター病院に勤務する若手医師や看護師を対象とした国際臨床フェロープログラム、国際保健医療協力レジデントプログラム、看護職実務体験研修も継続して行った。国際臨床フェロープログラムは、専門医制度の変更に伴い、令和4年度からはセンター外の医師を対象とした国際医療協力局フェロープログラムに移行し合計5名が参加した。国際保健医療協力レジデントプログラムには9名の若手医師、看護職実務体験研修は6名が参加し、令和6年度より看護職海外研修（2名）も再開することができた。 上記のように、新型コロナウイルス感染拡大により、研修の実施が制限された中でも、オンライン等を活用して研修の充実を図った結果、第3期中長期目標600名を大きく上回り合計1,408名に対して研修が行われた。 【オンライン研修プログラム開発と国際臨床試験プラットフォーム参加施設内での標準化、国内外の参加者を対象に研修プログラムの実施について】 ・ 令和3年度について、ASEAN及びアフリカの臨床研究を主導する研究者を対象にしたe-learningプログラムを開発し、11月にウェブサイトにて公開した。パイロットとして5か国から30名の臨床研究リーダーが受講した。また、ARISE加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。さらに、令和4年3月にオンラインシンポジウム「資源の乏しい状況下での前臨床・臨床試験の立ち上げ:課題と現状」のテーマで開催した。（475名登録） - 令和4年度について、7月に医療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を令和4年7月にオンライン開催し、およそ680名の参加を得た。8月にはコンゴ民主共和国において、臨床研究専門家の人材育成のための現地トレーニングプログラム「Clinical trial training for investigators conference」をオンライン、対面のハイブリッドで行い87名が参加した。10月には、スーダンのハルツーム大学マイセトーマセンターからの依頼を受けて、ネットワークの構築と人材育成ワークショップ「clinical trial workshop」を開催し、50名が参加した。11月には、第36回日本エイズ学会にて共催セミナーを実施した。 - 令和5年1月には第15回NCGM国際感染症フォーラム「今、注目される感染症の最新情報-予防から治療まで-」をオンラインにて開催した。596名の登録があった。2月には「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の参加があった。 - 令和5年度について、7月にPMDAと共催して、「The 2nd ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial How to collaborate as one Asia」を開催し、626名の参加があった。令和6年2月には、「The 4th NCGM/CCS/DIT International Symposium on Clinical Research/Trials Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization」を開催し196名の参加（349名の事前登録）があった。 - 令和6年度について、 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	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			）の参加を得た。 【児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等について】 - 児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数は、厚生労働省こころの健康対策事業「思春期精神保健研修」として年5回開催し、受講者数はR3：837人、R4：913人、R5：854人、R6：661人となった。 - 医学生を対象としたサマーセミナー、ウインターセミナー、臨床心理士を目指す大学生を対象とした心理臨床セミナーを実施した。国立国際医療研究センター病院小児科とも連携した「小児臨床オンラインセミナー」も令和6年度に2回開催した。これらを合わせ令和3、4年は8回、令和5年は9回、令和6年は10回の研修会、セミナー等を開催した。	

様式 2－2－4－1 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（期間実績評価） 項目別評価調書（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）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																
	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			
	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	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、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評価	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	＜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

別紙に記載

					・ネットワーク構築の推進 ・情報の収集・発信 ③ 衆衛生上の重大な危害への対応 (2) 目標と実績の比較 (定量的指標) ・ホームページのアクセス数 中長期計画 年 2,800 万 PV 実 績 (期間中の平均) 2,744 万 PV (対中長期計画 98.0%) ・新感染症の発生に備えるための訓練実施回数 中長期目標 年 1 回 実 績 (期間中の平均) 2 回 (対中長期目標 200.0%) (3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・新型コロナウイルス関係の政策提言 厚生労働省厚生科学審議会感染症部会において大曲国際感染症センター長が委員として出席し、新型コロナウイルスやエムボックスの感染対策等について感染症の専門家としての発言を行った。東京都の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議においても、大曲国際感染症センター長が東京都新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードの構成員として出席し、都内の感染対策等について専門家としての発言を行った。また、「診療の手引き編集委員」となり、新型コロナウイルス感染症の診療の手引きについて、5 類移行後初めて改訂した。また COVID-19 対応でのレジストリおよび REBIND の運営経験を踏まえ、厚生労働省の委託事業である REBIND の改善や臨床研究ネットワークの構築を進めた。 ・エムボックス関係の情報発信 令和 5 年度において「診療の手引き編集委員」となり、エムボックスの診療の手引きを改訂した。医療機関における具体的な感染対策として、NCGM で使用している『エムボックス感染対策マニュアル NCGM』も掲載された。 ・公衆衛生上の重大な危害への対応 新興・再興感染症に備えるために新感染症病棟での合同訓練を 2 回実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制の確認を行った。また、技能の維持を図るた	・ネットワーク構築の推進 ・情報の収集・発信 ③ 衆衛生上の重大な危害への対応 (2) 目標と実績の比較 (定量的指標) ・ホームページのアクセス数 中長期計画 年 2,800 万 PV 実 績 (期間中の平均) 2,627 万 PV (対中長期計画 93.8%) ・新感染症の発生に備えるための訓練実施回数 中長期目標 年 1 回 実 績 (期間中の平均) 2 回 (対中長期目標 200.0%) (3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・新型コロナウイルス関係の政策提言 厚生労働省厚生科学審議会感染症部会において大曲国際感染症センター長が委員として出席し、新型コロナウイルスやエムボックスの感染対策等について感染症の専門家としての発言を行った。東京都の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議においても、大曲国際感染症センター長が東京都新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードの構成員として出席し、都内の感染対策等について専門家としての発言を行った。また、「診療の手引き編集委員」となり、新型コロナウイルス感染症の診療の手引きについて、5 類移行後初めて改訂した。また COVID-19 対応でのレジストリおよび REBIND の運営経験を踏まえ、厚生労働省の委託事業である REBIND の改善や臨床研究ネットワークの構築を進めた。 ・エムボックス関係の情報発信 令和 5 年度において「診療の手引き編集委員」となり、エムボックスの診療の手引きを改訂した。医療機関における具体的な感染対策として、NCGM で使用している『エムボックス感染対策マニュアル NCGM』も掲載された。 ・公衆衛生上の重大な危害への対応 新興・再興感染症に備えるために新感染症病棟での合同訓練を 2 回実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制の確認を行った。また、技能の維持を図るた
--	--	--	--	--	--	--

						め、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週 1 回行った。重症呼吸器感染症の診療を充実させるために、体外式膜型人工肺（ECMO）や血液浄化療法など、高度医療の診療チームを組織し、定期的に訓練を行い、有事の際には当該感染症に関する患者レジストリを迅速に構築運営し、検体を系統的に収集し病原体・ヒトのゲノム解析等の疫学的対応を行うとともに、臨床研究ネットワークを活用して診断法の開発と普及、治療法・治療薬の開発を行う体制を整備した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	め、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週 1 回行った。重症呼吸器感染症の診療を充実させるために、体外式膜型人工肺（ECMO）や血液浄化療法など、高度医療の診療チームを組織し、定期的に訓練を行い、有事の際には当該感染症に関する患者レジストリを迅速に構築運営し、検体を系統的に収集し病原体・ヒトのゲノム解析等の疫学的対応を行うとともに、臨床研究ネットワークを活用して診断法の開発と普及、治療法・治療薬の開発を行う体制を整備した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし
--	--	--	--	--	--	--	--

4. その他参考情報

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
4.医療政策の推進等に関する事項 （1）国への政策提言に関する事項 研究、医療の均てん化及びNC の連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を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。	＜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 【感染症その他の疾患の解決策等に関する専門的提言等について】 - 臨床の窓口として、オミクロン株の積極的疫学調査を令和4年1月までに実施するとともに、調査を実施した他医療機関のデータのデータのとりまとめを行い、厚生労働省や国立感染症研究所に報告を行った。 - 厚生労働省の厚生科学審議会感染症部会において大曲国際感染症センター長が委員として出席し、新型コロナウイルスやエムボックスの感染対策等について感染症の専門家としての発言を行った。また、東京都の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議においても、大曲国際感染症センター長が東京都新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードの構成員として出席し、都内の感染対策等について専門家としての発言を行った。 - COVID-19対応でのレジストリ及びREBINDの運営経験を踏まえ、厚生労働省の委託事業であるREBINDの改善や臨床研究ネットワークの構築を進め、新興感染症発生時には速やかに調査を実施し、臨床的対応指針の取りまとめを行った。 【薬害HIV感染者のがんスクリーニングに関する研究、血友病患者に対するがん治療法に関する研究、エイズ動向委員会等の政府の専門家会議に出席して政策に関する提言等について】 - エイズ治療・研究開発センターに定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が癌スクリーニングと循環器疾患スクリーニングを受け、その結果について厚生労働省と共有し、両スクリーニングの重要性を各ブロックの連絡会議で講演し、全国への均霑化に努めた。 - エイズ動向委員会に毎年2回委員として出席し、HIV検査の普及の推進、診断後の早期治療の徹底等の提言を行った。 【国際保健医療協力や国際医療展開に関して厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言について】 - 令和3～6年度の4ケ年の期間を通じて、世界保健機関執行理事會、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、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、疾病対策（感染症および非感染性疾患対策）、高齢化、女性と子どもの健康改善、保健システム強化、医療製品に対するアクセス&デリバリー、取り残されがちな人々等の課題について、低中所得国支援や各種研究活動から得られた知見に基づき、日本政府の取るべき方針に関する提言および助言を行った。 - 外務省や厚労省からの要請に応じて、グローバルファンド理事會へ局員を派遣し、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	＜評定と根拠＞ 評定：A ※見込評価 大臣評価 A （目標の内容） 感染症その他の疾患に関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。関係学会とも連携しつつ、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。さらに、国際保健医療協力分野においても、国内外の関係学会と連携しつつ、海外の連携拠点を活用するなどネットワーク化を促進し、日本の知見の普及を図る。 また、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行う。 （目標と実績の比較） 感染症その他の疾患や NC の連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中でに関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行うための取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。 ○新型コロナウイルス関係の政策提言 厚生労働省の厚生科学審議会感染症部会において大曲国際感染症センター長が委員として出席し、新型コロナウイルスやエムボックスの感染対策等について感染症の専門家としての発言を行った。 東京都の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議においても、大曲国際感染症センター長が東京都新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードの構成員として出席し、都内の感染対策等について専門家としての発言を行った。「診療の手引き編集委員」となり、新型コロナウイルス感染症の診療の手引きについて、5類以降後初めて改訂した。 また COVID-19 対応でのレジストリおよび REBIND の運営経験を踏まえ、厚生労働省の委託事業である REBIND の改善や臨床研究ネットワークの構築を進めた。 ○エムボックス関係の情報発信 令和5年度において「診療の手引き編集委員」となり、エムボックスの診療の手引きを改訂した。医療機関における具体的な感染対策として、NCGM で使用している『エムボックス感染対策マニュアル NCGM』も掲載された。 ○公衆衛生上の重大な危害への対応 新興・再興感染症に備えるために新感染症病棟での合同訓練を2回実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制の確認を行った。また、技能の維持を図るため、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週1回行った。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																
			主な業務実績等	自己評価															
（2）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ（登録システム）等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。 情報発信にあたっては、関係学会との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページや SNS を活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 国際保健医療協力分野においても、国際機関や国内外の関係学会と連携しつつ、海	（2）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ① ネットワーク構築の推進 国内外の関係機関や関係学会等と連携しつつ、感染症その他の疾患に係る中核的な医療機関等とのネットワークを構築し、研修会及び協議会を開催し、最新の情報提供を行うとともに、相互に情報交換を行い、それら関係医療機関等と連携して、高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及を図る。 また、地域の様々な病院・診療所・介護施設等 とのネットワークを強化し、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムを拡充する。 国際保健医療協力分野においても、国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築し、また日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図る。 さらに、連携協定を締結した海外の連携拠点を活用する、あるいはWHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究や、センター海外拠点を活用した保健医療分野の研究	＜評価の視点＞ ○ 関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、医療の標準化のため、感染症その他の疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図っているか。 ＜評価の視点＞ ○ 国際保健医療協力分野において、国際機関や国内外の関係学会との連携や、海外の拠点などとのネットワーク強化により、日本の知見の普及を図るとともに、情報提供を充実させているか。	バ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。 - ベトナム保健省が開催した「ASEAN移住と健康に関する国際ワークショップ」シンポジウムで招待講演を行い、健康危機対応・UHCに移民を包摂することの意義を提言した。また、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、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。 （2）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ① ネットワーク構築の推進 【ACCにおける高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムの拡充について】 - 全国8ブロックのHIV診療ブロック拠点病院の各担当者に分担研究者として参画していただき、「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究班」を研究代表者として統括し、最新のHIV診療情報を各ブロックの拠点病院連絡会議で講演し全国のHIV診療拠点病院に伝えた。HIV感染症診断後の専門医への連携をスムーズなものにするため、全国のHIV診療拠点病院を掲載した「拠点病院診療案内」を発刊し全国の保健所・検査センターに発送した。 【DCCにおける高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムの拡充について】 - 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。 【糖尿病研究センター及び糖尿病情報センターにおける高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムの拡充について】 - 糖尿病情報センターでは、国民向けの情報提供並びに医療従事者向けの診療用患者説明資材を公開・継続的に改訂しており、研修講座を年3回定期的に開催している。（再掲） - IoT機器とPHRアプリを用いたランダム化比較試験PRISM-Jを実	重症呼吸器感染症の診療を充実させるために、体外式膜型人工肺（ECMO）や血液浄化療法など、高度医療の診療チームを組織し、定期的に訓練を行い、有事の際には当該感染症に関する患者レジストリを迅速に構築運営し、検体を系統的に収集し病原体・ヒトのゲノム解析等の疫学的対応を行うとともに、臨床研究ネットワークを活用して診断法の開発と普及、治療法・治療薬の開発を行う体制を整備した。 （予算額・決算額の評価） 令和3年度から令和6年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。 （単位：百万円） <table><tr><th></th><th>予算額</th><th>決算額</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>230</td><td>382</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>352</td><td>348</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>368</td><td>416</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>442</td><td>455</td></tr></table> （定量的指標） ■センターのホームページアクセス数 中長期計画 年 2,800 万ページビュー以上 中長期実績 年平均 2,627 万ページビュー(対中長期計画 93.8%) ■新感染症の発生に備えるための訓練実施件数 中長期目標 年 1 回 中長期実績 年平均 2 回(対中長期計画 200%) 厚生労働省等が設置する会議に出席し感染対策等について発言するなど専門的見地から寄与することや、新型コロナウイルス、エムボックスなどについて情報発信をするなど国等への政策提言、医療政策の推進に向けて、顕著な成果を上げていることから、自己評定を A とした。		予算額	決算額	令和3年度	230	382	令和4年度	352	348	令和5年度	368	416	令和6年度	442	455
	予算額	決算額																	
令和3年度	230	382																	
令和4年度	352	348																	
令和5年度	368	416																	
令和6年度	442	455																	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
外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。	、人材育成等を実施し、ネットワーク強化を促進する。		施し、IoT危機による介入が体重減少や血圧管理に有効である一方、血糖管理には不十分である可能性を明らかにした (Bouchi et al. JDI 2024)。（再掲） - IoT機器とPHRアプリを用い、管理栄養士が完全遠隔で生活習慣・食事介入を行うランダム化比較試験AMEND-IT を行い、体重減少効果やHbA1c改善効果を認めた。同様の短期介入試験AMEND-IT2試験を行い、3ヶ月で体重の減少効果を認めた（論文投稿準備中）。（再掲） 【国際保健医療協力を実施している機関等とのネットワークの構築、国内外の関係学会と連携した学術的な知見の普及、ヘルスシステムに関する研究、センター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等の実施、ネットワーク強化の促進について】 - WHO西太平洋地域事務局（WPRO）のWHO協力センターとして契約更新（令和3年8月～令和7年7月）を行い、ラオスとモンゴルで実施した保健人材育成に関する調査研究活動の進捗を「WPRO 第4回WCCフォーラム(令和4年11月カンボジアで開催)」で報告した。また、国内WCC間の連携推進のために令和4年4月26日に「第4回国内WCC連携会議」を開催した。さらに西太平洋地域における看護職の継続教育（CPD）に関する文書を作成しWPROに提出した他、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、技術支援を行った。 - 学会・NGO・公的機関等の緩やかな連合体である「みんなのSDGs」の事務局として、令和3年度には新型コロナで取り残されがちな人々をテーマにシリーズでセミナーを開催した。令和4年度には複合的な危機、プラネタリーヘルス、令和5年度にはサーキュラーエコノミー、社会的連帯経済、食と農の課題、令和6年度には2030年までの折り返し地点における今後の方策、障がいの視点から考えるグッド・プラクティス等をテーマとして取り上げた。 - 仏語圏アフリカで活躍できる保健医療分野に知見を持つ日本人の人材の確保と育成のため、国際医療協力局は「国内仏語圏アフリカ人材ネットワーク定例会（L’ amicale de la Sante en Afrique Francophone）」を10年以上にわたり実施してきている。令和3年度は未電化地域の医療改革、スタートアップ、ワクチンカレンダー、令和4年度は宗教と治療、多国籍チームのストレスマネジメント、COVID-19対応、令和5年度は新生児死亡と死産児の予防、子どもの栄養、令和6年度には輸血医療、幸せのカタチ等をテーマにセミナーを行った。 - 長崎大学との連携については、「連携大学院に関する覚書」の更新（令和4年度より3年間）に基づき、定期意見交換会を開催し、新入生オリエンテーション・修士論文の指導・審査に貢献するとともに、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実施した。また、保健システムに関する世界的なカンファレンスであるHealth System Research（HSR）2024（令和6年11月に長崎で開催）のローカル組織委員会に参加し、プレカンファレンスの開催、セッションの企画・運営、	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	② 情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページやSNS等を通じて、国民向け・医療機関向けの、さらに海外に向けた最新の診断・治療情報等の提供を行う。 また、質の高い査読付き英文雑誌を発行し、国内外への情報発信の強化を図る。 学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成に更に関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラ	<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。	発表等を行った。 - 協力局が平成22年から5年間実施した本邦研修に参加した保健省幹部によって設立された「仏語圏アフリカ保健医療人材管理ネットワーク」は、臨床看護師のコンピテンシー評価に関する共同研究を完遂し、コロンビアで開催された第7回保健システムリサーチ国際シンポジウムにて成果を発表した。また保健人材情報システムに関する共同研究事業の成果をもとに、令和6年11月に長崎で開催されたHSR2024でセッションを企画・運営し発表を行った。 - 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・実践者らと令和5年にアジアネットワークANISEを設立した。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。 - 令和6年度にはアジアネットワークおよび国立感染症研究所危機管理センターの専門家等と協力して、移民・外国人を対象としたリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント（RCCE）に関する共同研究を開始・実施した。 - 令和4年度より国際協力機構（JICA）・自治体・NPO等と協力して、在住外国人に向けた効果的な情報発信方法等に関する地域連携セミナーを、日本全国各地で開催した（令和4年7月長崎市、同10月神戸市、令和5年3月福岡市、令和6年2月東広島市、令和7年2月浜松市）。 ② 情報の収集・発信 【センターの様々な成果についてホームページやSNS等を通じての提供、センターのホームページアクセス数について】 - ウェブサイトについて (1) COVID-19特設サイト（http://www.ncgm.go.jp/covid19/index.html）の開設：特設サイトでは①NCGMの感染対策・各診療科の対応を掲載、②NCGM職員が筆頭著者または責任著者である論文について、日本語で要旨を追記して掲載、③COVID-19レジストリ研究へのリンク、④NCGMのCOVID-19治療フローチャートの掲載、⑤COVID-19に関する国内外の参考資料の掲載、⑥COVID-19についてまとめた刊行物（PDF）の掲載等を行っている。 (2) COVID-19以外の内容に関する各セクションのサイトについて、閲覧者にとって分かりやすいように随時更新をしている。 (3) トップページレイアウトの改修について、アクセシビリティや視認性向上のため、現行のレイアウトよりもわかりやすく情報発信ができるよう改修を行った。 - メディア対応について	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価															
			主な業務実績等	自己評価														
	イン等の普及に努める。 日本糖尿病学会など関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築によって、糖尿病やその合併症・診療実態などの情報を収集する。 糖尿病の実態、標準的な診断法・治療法、最新の研究成果等について、国民に向けたわかりやすい情報発信を行う。 平成28年度から開始された肝炎情報センター戦略的強化事業に基づき、肝炎情報センターにおける情報提供・共有（最新のエビデンスに基づく正しい知識の効果的発信）、肝炎医療・保健事業に係る人材育成（研修プログラムのカスタマイズ提供・定着支援）、拠点病院支援（拠点病院が抱える課題の分析・最適化・水平展開）、さらには、肝炎対策の進捗評価・政策提言、先駆的実証の推進等に関する機能の強化を図る。 センターのホームページアクセス数を、年間2,800万ページビュー以上とする。		メディアを対象としたCOVID-19に関する勉強会（ウェブセミナー）を令和3年度に4回開催し、開催後、TVや新聞各紙、WEB媒体等で広く報道された（令和4、5年度はアフターコロナのため開催せず）。第3期中長期目標期間（令和3年度～令和6年度）におけるメディア対応件数は以下のとおり。 <table><tr><td></td><td>プレスリリース</td><td>取材対応 （うちCOVID-19関連）</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>51件</td><td>277件(181件)</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>60件</td><td>183件(49件)</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>48件</td><td>104件(19件)</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>48件</td><td>117件(19件)</td></tr></table> ・ その他 (1) X（旧Twitter）の運用について、令和2年度より国民向けに広く情報発信するため、NCGM公式X（旧Twitter）を開設している。フォロワー数は25,500前後であり、6NCの中で最多である。 。 (2) 「Feel the NCGM Plus」の刊行について、NCGMの中で行われているセミナー、イベントなどの様子やNCGMのさまざまな活動、職員のニュースを掲載する広報誌（https://www.ncgm.go.jp/aboutus/FeeltheNCGM_Plus/index.html）を冊子として外部関係者、患者さん等に配布した。 (3) 冊子「Feel the NCGM特別号Vol.2」の刊行について、令和2年度に刊行した「Feel the NCGM特別号Vol.1」の第2弾として、「Feel the NCGM特別号Vol.2（https://www.ncgm.go.jp/covid19/pdf/FeeltheNCGM_SP_vol2.pdf）」を刊行した。「Vol.2」は、「Vol.1」の内容をアップデートし、COVID-19第3波までのNCGMの対応や経験をまとめている。冊子として、医療機関や患者さんに配布した。 (4) 書籍「NCGM職員の経験と証言」の刊行について ①「NCGM職員の経験と証言2020-2021」：令和2年1月のCOVID-19流行初期から、実際に対応にあたったNCGM職員の生の声を「寄稿」という形でまとめた書籍（非売品）を制作した（令和3年7月30日発行）。医療機関や外部関係者に配布した。 ②「NCGM職員の経験と証言2021-2022」：上記「NCGM職員の経験と証言2020-2021」の第2弾。主にCOVID-19流行第3波以降、実際に対応にあたったNCGM職員の生の声を「寄稿」という形でまとめた書籍（非売品）を制作した。医療機関や外部関係者に配布した。 (5) 書籍「NCGM新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応マニュアル」の出版について、COVID-19の診療から感染防止対策、PPEの着脱、各部門における対応、外来での有症状者への対応、PCRスポットの運営、職員のメンタルヘルス等、細部に至るまで集約した内容の書籍を南江堂より発行した。 (6) 書籍「それでも闘いは続く-コロナ医療最前線の700日-」の出版について、NCGMの医師・研究者たちへのインタビューを通して、COVID-19が日本上陸した“第0波”から、『医療崩壊』が危惧された第5波までの現場の「700日」を追体験できるような		プレスリリース	取材対応 （うちCOVID-19関連）	令和3年度	51件	277件(181件)	令和4年度	60件	183件(49件)	令和5年度	48件	104件(19件)	令和6年度	48件	117件(19件)
	プレスリリース	取材対応 （うちCOVID-19関連）																
令和3年度	51件	277件(181件)																
令和4年度	60件	183件(49件)																
令和5年度	48件	104件(19件)																
令和6年度	48件	117件(19件)																

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価										
			主な業務実績等	自己評価									
		＜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	内容の書籍を集英社インターナショナルより発行した。 (7) 冊子「Feel the NCGM特別号Vol.3」の刊行について、「Vol.2」の内容をアップデートし、COVID-19第7波までのNCGMの対応や経験をまとめている。日本語版・英語版の2バージョン作成した。冊子として、医療機関や患者さん、来訪者等に配布した。 (8) センター病院広報誌「NCGM PRESS」、センター病院「診療案内2024」、国府台病院広報誌「国府台」を刊行した。 (9) Youtubeアカウントの作成について、NCGMとして公式アカウントを作成し、各診療科が保有していたアカウントを集約した。発信元が一つになることで利用者に情報へのアクセスを容易にした。 ・ センターウェブサイトのページビュー数は、第3期中長期目標期間（令和3年度～令和6年度）において以下のとおり。 <table><tr><td></td><td>ページビュー数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>3,204万PV</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>2,824万PV</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>2,203万PV</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>2,275万PV</td></tr></table> 【感染症その他疾患に関して広く国内外の知見を収集・整理及び評価し、ホームページやSNS等を通じて最新の診断・治療情報等の提供】 ・ 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。さらに令和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） 【AROアライアンス及び国際的な臨床研究ネットワークについて医療従事者・医学生教育コンテンツ作成及び研修・セミナーなどの実施、国内外の人材育成の標準化等について】 ・ 令和3年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①令和3年12月に国際共同臨床研究・試験アライアンスであるARISE（ARO Alliance for Southeast & East Asia）を発足し、アジア地域における多施設国際共同臨床研究・試験を推進する基盤整備を進めた。欧米の臨床研究基盤支援組織、CRIGH（The Clinical Research Initiative for Global Health）、ECRIN（the European Clinical Research Infrastructure Network）、ハーバード大学およびブリガム病院との協力も進めた。国内においては、大阪大学、長崎大学、国際医療福祉大学とも連携した。 ②ASEAN及びアフリカの臨床研究を主導する研究者を対象にしたe-learning プログラムを開発し、11月にウェブサイトにて公開した。パイロットとして5か国から30名の臨床研究リーダ		ページビュー数	令和3年度	3,204万PV	令和4年度	2,824万PV	令和5年度	2,203万PV	令和6年度	2,275万PV
	ページビュー数												
令和3年度	3,204万PV												
令和4年度	2,824万PV												
令和5年度	2,203万PV												
令和6年度	2,275万PV												

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			ーが受講した。 ③ARISE加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。 ④令和4年3月にオンラインシンポジウム「資源の乏しい状況下での前臨床・臨床試験の立ち上げ:課題と現状」のテーマで開催した。(475名登録) - 令和4年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①第14回NCGM国際感染症フォーラム「日本から海外に発信～産官学の国際連携活動と医薬品・医療機器～」を6月17日にオンラインにて開催した。427名の事前登録があった。 ②医療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を7月にオンライン開催し、およそ680名の参加を得た。 ③8月にはコンゴ民主共和国において、臨床研究専門家の人材育成のための現地トレーニングプログラム「Clinical trial training for investigators conference」をオンライン、対面のハイブリッドで行い87名が参加した。 ④10月にはスーダンのハルツーム大学マイセトーマセンターからの依頼を受けて、ネットワークの構築と人材育成ワークショップ「clinical trial workshop」を開催し、50名が参加した。 。 ⑤11月には第36回日本エイズ学会にて共催セミナーを実施した。 。 ⑥令和5年1月には第15回NCGM国際感染症フォーラム「今、注目される感染症の最新情報-予防から治療まで-」をオンラインにて開催した。596名の登録があった。 ⑦2月には「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の参加があった。 - 令和5年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①7月にPMDAと共催して、「The 2nd ARISE-PMDA Joint symposiumfor Asian Clinical Trial How to collaborate as one Asia」を開催し、626名の参加があった。 ②9月には第16回NCGM国際感染症フォーラムを「Update AMR感染症－薬剤耐性菌感染症の動向と対策、そして新たな抗菌薬の開発へー」のテーマで開催し、301名の参加があった。 ③令和6年2月には、「The 4th NCGM/CCS/DIT International Symposiumon Clinical Research/Trials Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization」を開催し196名の参加（349名の事前登録）があった。 - 令和6年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			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。 【質の高い査読付き英文雑誌の発行、国内外への情報発信の強化について】 「国際的な情報ネットワークの構築と高品質なオリジナル研究の公表の場の提供」という理念のもと、「Global Health & Medicine (GHM)」(www.globalhealthmedicine.com) 及び「GHM Open」(www.ghmopen.com) を発行している。NCGMが関わる臨床医学、基礎医学、公衆衛生学、国際保健学などの分野において、高品質なオリジナル研究の公表の場を提供することを目指している。 - 令和3～6年度、GHMを24回刊行（隔月刊）、260本の論文を掲載した。 - 令和5年6月にJournal Citation Reports（世界の2万1千を超える学術英文誌）において、GHMの最初のインパクトファクター（IF）2.6が公表され、日本から出版されている353本の雑誌の中で、GHMは第72位、全国上位20％にランクインした。令和6年6月には最新のインパクトファクター（IF）1.9が公表された。 - 令和3～6年度、GHM Openを6回刊行（不定期刊）、58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。 - 令和3～6年度、GHMに掲載されたCOVID-19に関する論文は計126報となった。COVID-19に関する専用ウェブサイトも作成しており、これらの取り組みによってCOVID-19と戦っている全世界の研究者・医療者に情報を発信した。 - NCGMからの論文発表について戦略性・迅速性を重視しながら支援する目的で、NCGM COVID-19 Publication Committeeが46回開催され、COVID-19関連論文の進捗管理表を共有し、タイムリーな学術報告に向けた方策を議論した。 【iGHPにおける国内外の知見を収集・整理、セミナー、ホームペ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			ージ等を通じ広く情報を発信する取り組みについて】 - 令和3年度は、iGHPのホームページ（http://www.ighp.ncgm.go.jp/topics/index.html）、Twitter（https://twitter.com/IghpNcgm）、Facebook（https://www.facebook.com/ncgm.ighp/）を通じて、iGHPにおける保健医療分野の政策科学研究に資する最新の論文及び取り組みについて紹介を行った。8月2日には、山本尚子WHO事務局長補による「SDGs時代のグローバル・ヘルス」と題したオンライン講演会を主催し、203名の参加があった。 - 令和4年度は、iGHPセミナーを3回実施した。1回目は、5月30日に城山英明教授（東京大学未来ビジョン研究センターセンター長）によるグローバルヘルス・ガバナンスについて、2回目はJuan Pablo Uribe氏（世界銀行保健・栄養・人口グローバルディレクター）による世界銀行のグローバルヘルス分野における役割について、3回目は渡部明人氏（UHC2030事務局プログラム・マネージャー）によるUHCについて、それぞれ100名を超える参加者に対して最新の知見を提供した。 - 令和5年度は、5月にHarvard T.H. Chan School of Public HealthのFrank B. Hu教授、大阪大学大学院医学系研究科の馬殿准教授、9月にタイNHSO、Prince of Songkla Universityの研究者並びにJICA関係者ら、11月にはUniversity College London, Department of Social and Biological EpidemiologyのEric Brunner教授をお招きし、それぞれiGHPセミナーを開催した。COVID-19罹患後症状に関する研究結果を公表し、NHKニュースはじめ各種メディアを通じて社会還元した。がんの経済的負担に関する研究結果や、健診後の医療機関受療タイミングと循環器疾患の入院・全死亡リスクとの関連に関する研究結果についてプレスリリースを行った。 - 令和6年度は、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氏をお招きし、今後のグローバルヘルス外交分野の人材育成に関する共同研究に関しての打ち合わせを行った。iGHPセミナーを開催し、「Global Health Diplomacy: A Journey through the Past, Present and Future」のテーマの講演と質疑応答を行った。COVID-19罹患後症状に関する研究結果を公表し、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原著論文の公表とプレスリリースを行った。 【糖尿病やその合併症・診療実態などの情報収集、治療法、最新の研究成果等についての情報発信について】 - 糖尿病については、糖尿病情報センターにおいて糖尿病治療に関する最新のエビデンスを収集・分析し、公開を継続している（https://dmic.ncgm.go.jp/）。また、日本における糖尿病の予防・治療に関する研究や糖尿病に関する政策について分析することは、厚生労働科学研究班「糖尿病の実態把握と環境整	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			備のための研究（20FA1016）」（研究代表・山内敏正・東京大学）とも連携して行っている。（再掲） - 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。 【肝炎情報センターにおける情報提供・共有、人材育成、拠点病院支援、先駆的実証の推進等に関する機能の強化等について】 - 肝炎情報センターでは、全国72の肝疾患診療連携拠点病院の情報共有を支援するとともに、様々な政策研究を実施している。肝炎対策の進捗評価・政策提言、先駆的実証の推進等に関する機能の強化に努めている。また、平成30年度に開始した肝炎等克服政策研究事業「地域に応じた肝炎ウイルス診療連携体制構築の立案に関する研究（研究分担者、考藤達哉）」「肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究（研究分担者、考藤達哉）」、令和3年度に開始した「ネットワーク社会における地域の特性に応じた肝疾患診療連携体制構築に資する研究（研究分担者、考藤達哉）」を実施している。診療ガイドラインの策定に向けた研究活動、肝炎医療の均てん化につながるICTの利用状況調査を実施した。令和5年度は、新たに開始された[指標等を活用した地域の実情に応じた肝炎対策均てん化促進に資する研究 研究代表者 考藤達哉]、[肝炎ウイルス検査受検率の向上及び受診へ円滑につなげる方策の確立に資する研究 研究代表者 是永匡紹]「肝がん・重度肝硬変の医療水準と患者のQOL向上等に資する研究 研究分担者 考藤達哉」を実施し、肝炎対策の進捗評価・政策提言・先駆的実証推進等に関する機能の強化に努めている。 - 肝炎情報センターホームページについて、令和5年度は特にアクセス数の多いB型肝炎、C型肝炎、肝硬変などの疾患情報を更新し、医療資源の利用法に関する情報も更新し、患者・患者家族にとって更にアップデートで利便性の高いものにした。拠点病院事業調査の経年解析結果、青少年のための肝炎講座、肝疾患患者のための肝炎体操など、医療従事者のみならず、一般国民に対しても、肝炎に関する有益な情報発信を積極的に行っている。近年増加しているスマホからのアクセスに対応するため、TOPページを改訂し利便性を高めた。令和5年度の1か月の表示回数（平均）は110,574件、セッション数（平均）88,260件、ユーザー数（平均）72,452件であった。令和6年度には、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。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
（3）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	（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	<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	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5年度は前年度と同様に、各ブロック会場（保健所設置市）に赴き、ハイブリッド開催を行った。肝炎政策の取り組み状況の共有、地方公共団体からの肝炎対策好事例の紹介、問題点の抽出や解決法に関する会議を行った。参加人数は地方公共団体126施設、244名、拠点病院72施設、200名であり、令和4年度実績(地方公共団体120施設、228名、拠点病院71施設、200名)と比べ、人数・地方公共団体の施設数ともに増加した。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。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出来ている。更に肝炎対策に係る課題の把握や肝がん事業の助成実績向上に向けた対応を地域ごとに検討するため、ブロック会議終了後に大阪市、横浜市で意見交換会を開催し、課題の抽出、その解決に向けて厚労省、拠点病院、自治体ともに討論をした。 - 肝炎情報センターでは、平成28年度、47都道府県中40以上の自治体から検査委託医療機関の情報を得て、肝炎医療ナビゲーションシステム（略称：肝ナビ）試用版を作成した。令和6年3月末現在、ウイルス肝炎検査受託医療機関28,408施設、肝がん重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関1,525施設の情報を掲載している。 - 令和元年度から全拠点病院で使用開始となった「肝疾患患者相談支援システム」により、相談件数のみならず、その内容周知や相談・支援センター関係者の活動が明らかになっている。R5年度のユーザー数は約340名、毎月50%以上はシステムにアクセスしている。更に、相談内容・その回答の均てん化を目指し、公開可能例を希望にて集約、すでに1800件を超える投稿が得られた。また肝炎医療コーディネーター研修会、肝臓病教室、市民公開講座、医療従事者向け研修のagenda集を作成し全拠点病院に配布した。 （3）公衆衛生上の重大な危害への対応 - 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た。新興・再興感染症に備えるために新感染症病棟での合同訓練を2回実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制の確認を行った。また、技能の維持を図るため、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週1回行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
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。	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。	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	- 重症呼吸器感染症などの診療を充実させるために、体外式膜型人工肺（ECMO）や血液浄化療法など、高度医療の診療チームを組織し、定期的に訓練を行い、有事の際には当該感染症に関する患者レジストリを迅速に構築運営し、検体を系統的に収集し病原体・ヒトのゲノム解析等の疫学的対応を行うとともに、臨床研究ネットワークを活用して診断法の開発と普及、治療法・治療薬の開発を行う体制を整備した。 - センター病院では、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。 - 国立感染症研究所と連携してCOVID-19、エムポックス、カンジダ・アウリスをはじめとした新興・再興感染症などの診療情報及び検体を収集するシステムを運用し、保管する情報や試料の利活用に努めた。 - 新興・再興感染症や抗菌薬耐性菌感染症等の診療を実施、また、診療を通じて集積した防疫・感染制御に関する知見については適宜情報発信を行った。 - 東京オリンピック・パラリンピックに対する協力として、大会開催中に、COVID-19患者の受け入れはピークに達し（第5波）、3次救急患者の受け入れも過去最高の253件/月に上った。そのような状況の中、大会国外関係者を3名/日程度受け入れた。また、感染症対策センター公衆衛生サーベイランスチームメンバーとして、選手等における体調不良者の確認などの活動を実施した。さらに、COVID-19濃厚接触者と特定されたアスリートやコーチ等を対象に、選手村内の検査施設で鼻咽頭スワブPCR検査を実施。検査体制構築と運営管理、検査実施、検体採取指導、物品管理、検査データ集計と記述統計作成、多言語サポートなどを実施した。	

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	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、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評価	A
						＜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、	＜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、

別紙に記載

					「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>３件(※)</td></tr><tr><td>実 績</td><td></td><td>６件(対中長期計画 200.0%)</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>４８０人(※)</td></tr><tr><td>実 績</td><td></td><td>４６３人（対中長期計画 96.5%）</td></tr></table> ※中長期目標期間中の累計値での目標については、当初の６年間の計画に対し３年間の実績値であるため、２で除した数値を記載。 （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・総合的な技術協力活動 JICA の技術協力プロジェクトにおいて従来からの活動領域である母子保健、感染症対策、医療の質改善、保健人材制度構築、保健システム強化のみならず非感染症疾患（NCD）に関する新規案件を実施した。また、JICA のみならず国際機関への派遣も継続し、感染症等グローバルヘルスへ貢献した。 また感染症や災害等国際的な公衆衛生危機に対して、トルコ大地震 JDR（国際緊急援助隊）やザンビアにおけるコレラ流行に際して職員を派遣した。 ・政策提言と技術的規範立案として	中長期計画	累計	３件(※)	実 績		６件(対中長期計画 200.0%)	中長期計画	累計	４８０人(※)	実 績		４６３人（対中長期計画 96.5%）	「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>４件(※)</td></tr><tr><td>実 績</td><td></td><td>８件(対中長期計画 200.0%)</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>６４０人(※)</td></tr><tr><td>実 績</td><td></td><td>６８３人（対中長期計画 106.7%）</td></tr></table> ※中長期目標期間中の累計値での目標については、当初の６年間の計画に対し４年間の実績値であるため、指標の 4/6 とした数値を記載。 （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・総合的な技術協力活動 JICA の技術協力プロジェクトにおいて従来からの活動領域である母子保健、感染症対策、医療の質改善、保健人材制度構築、保健システム強化のみならず非感染症疾患（NCD）に関する新規案件を実施した。JICA のみならず国際機関への派遣も継続し、感染症等グローバルヘルスへ貢献した。 また、感染症や災害等国際的な公衆衛生危機に対して、トルコ大地震 JDR（国際緊急援助隊）やザンビアにおけるコレラ流行に際して職員を派遣し、ミャンマー地震への対応を準備した。	中長期計画	累計	４件(※)	実 績		８件(対中長期計画 200.0%)	中長期計画	累計	６４０人(※)	実 績		６８３人（対中長期計画 106.7%）
中長期計画	累計	３件(※)																												
実 績		６件(対中長期計画 200.0%)																												
中長期計画	累計	４８０人(※)																												
実 績		４６３人（対中長期計画 96.5%）																												
中長期計画	累計	４件(※)																												
実 績		８件(対中長期計画 200.0%)																												
中長期計画	累計	６４０人(※)																												
実 績		６８３人（対中長期計画 106.7%）																												

					世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として局員を派遣した。また国際委員の局員数(国際委員数)は、令和3年度7人(10委員会)、令和4年度7人(12委員会)、令和5年度8人(11委員会)、令和6年度当初で9人の国際委員がおり、更にGAVIワクチンアライアンス国際委員も任命され、多様なグローバルレベルへの国際委員会にて国際的なルールやガイドライン作りに貢献した。 ・リーダー人材の能力開発とキャリア支援 新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー人材育成を目的とした、保健医療システム強化や疾病対策等に関する研修等を実施し、JICA 課題別研修、国別研修、世界銀行等から依頼を受けた研修者を受け入れた。また我が国の国際保健医療協力人材を養成するため必要な知識、技術の習得を促す研修として、延べ1,388人の日本人に対して研修を実施した。 (4) 評価 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	・政策提言と技術的規範立案 世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として局員を派遣した。また国際委員の局員数(国際委員数)は、令和3年度7人(10委員会)、令和4年度7人(12委員会)、令和5年度8人(11委員会)、令和6年度で9人の国際委員がおり、更にGAVI ワクチンアライアンス国際委員も任命され、多様なグローバルレベルへの国際委員会にて国際的なルールやガイドライン作りに貢献した。 ・リーダー人材の能力開発とキャリア支援 新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー人材育成を目的とした、保健医療システム強化や疾病対策等に関する研修等を実施し、JICA 課題別研修、国別研修、世界銀行等から依頼を受けた研修にて合計683人(オンライン参加を含む)を受け入れた。また我が国の国際保健医療協力人材を養成するため必要な知識、技術の習得を促す研修として、延べ1,799人の日本人に対して研修を実施した。 (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	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
（４）グローバルヘルスに貢献する国際協力[国際協力事業] 健康の社会的決定要因（Social Determinants of Health:SDH）の知見をもとに、誰一人取り残さないユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成と健康格差縮小のための技術協力活動を総合的に展開すること。 多国間・二国間の保健医療協力等を通じた知識・経験、重要課題に関する政策の情報収集・分析を踏まえ、国、国際機関、新興国・途上国等に対して政策提言を行うこと。 技術協力や政策分析から導き出された研究課題に対し、実践的なエビデンスを創出すること。 「健康・医療戦略」（令和２年３月２７日閣議決定）に基づき、相手国のニーズとエビデンスに基づいた医療技術、医療機器及び医療制度の展開を推進すること。 新興国・途上国の保健医療者の人材開発を行い、持続可能な医療提供体制構築を支援すること。 国際機関における日本人のプレゼンスを高めるため、グローバルヘルス人材戦略センター（HRC-GH）において、国際保健政策人材の能力強化を戦略的に推進し、その人材を国際機関等に送出すること。 地球規模の課題解決に資するソーシャルイノベーションや革新的事業の創出を支援すること。 新興・再興感染症など国際的な公衆衛生上の危機対応に国際機関と連携・共同して	（４）グローバルヘルスに貢献する国際協力 グローバルヘルスの様々な課題の中で、健康危機・公衆衛生危機管理、疾病（非感染性疾患・がんを含む）対策、医療製品への公平なアクセスと供給体制、対策から取り残されがちな人々の健康、COVID-19などの新たな保健課題に対応可能な保健医療サービス提供体制構築とそのための保健人材を重点テーマと位置づけ、センターの「理念」及び「グローバル健康・医療戦略2020」に基づき、以下の取組を行う。 ① 総合的な技術協力活動 ア 日本政府、援助機関、NPO、国際的なパートナーシップなど幅広い関係機関と連携を強化し、研究・政策提言・研修・広報等の活動との相乗作用を高めながら、グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業をアジア、アフリカを中心に中長期目標期間中に、専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）を派遣して新たに６件以上開始する。 イ 感染症や災害など国際的な公衆衛生危機の発生に際し、職員を派遣するなど支援活動を行う。	＜評価の視点＞ ○ グローバルヘルスの課題の中で重点テーマと位置づけた事項について、センターの「理念」及び「グローバル健康・医療戦略 2020」に基づき、取り組んでいるか。 ＜評価の視点＞ ○ 誰一人取り残さないユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成と健康格差縮小のための技術協力活動を総合的に展開するとともに、<u>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。</u> ＜定量的指標＞ 中長期目標期間において、 ■ グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業：専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）を派遣して新たに６件以上開始 ＜評価の視点＞ ○ 国際的な感染症対策及び公衆衛生危機に対応する研究並びに糖尿病や高血圧疾患・悪性腫瘍等、非感染性の生活習慣病対策に関するもの等、技術協力や政策分析から導き出された	（４）グローバルヘルスに貢献する国際協力 ① 総合的な技術協力活動 ア - 令和3～6年度において、JICAの技術協力プロジェクト10案件、個別専門家3案件が８か国（カンボジア、モンゴル、ラオス、コンゴ民主共和国、セネガル、インドネシア、ベトナム、ザンビア）で実施された。この間に５案件が終了し、6案件が新たに開始された。技術協力プロジェクトでは、母子保健（１案件）、感染症対策（１案件）、医療の質改善（３案件）、保健人材制度構築（４案件）、非感染症（１案件）でありNCD（非感染症疾患）に関する案件が開始されている。延べ37名の長期専門家、（内20人がプロジェクトリーダーとして専門的な技術指導とプロジェクトの運営管理業務、17人が課題別専門家）を派遣した。個別専門家は、カンボジア、セネガル、ラオスで保健省アドバイザーとして保健省とJICA現地事務所に対するアドバイザー業務、日本大使館、WHO、世界銀行などの現地開発パートナーとの調整業務など、当該国における日本の保健分野ODA事業の要の役割を担っている。またJICAを通じた開発援助のみならず、WHOへも以下のとおり3名派遣した。 - WHO西太平洋地域事務局の薬剤耐性担当官 - WHO本部の医薬品・健康製品利用局で医療機器・診断機器の認証業務を担当 - WHO西太平洋地域事務局の母子保健／ヘルスケアの質と安全テクニカルオフィサー イ - ザンビアにおけるコレラ流行（令和5年10月～）に際し、同国に派遣されている局員を通じて情報収集し、12月に協力局と国際感染症センター（DCC）から職員を派遣、コレラ対応を行った。さらに、緊急援助隊感染症対策チームに情報提供するととも	＜評定と根拠＞ 評定：A ※見込評価 大臣評価 A （目標の内容） 国際的な保健・医療支援活動の推進のため、センターの「理念」及び「NCGMのグローバル医療戦略」に基づき、国際協力に貢献する取り組みを行う。 （目標と実績の比較） 日本が取り組んできた健康的な生活習慣の促進、早期発見・早期治療や予防医療の推進及び、公的医療保険制度の構築支援等に関する日本の経験・知見を移転する。特に政策形成の支援やユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進に関して、人材育成の面で貢献を行うとともに、保健医療に関する課題の解決に資する国際協力を実施する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。 ○総合的な技術協力活動として JICA の技術協力プロジェクトにおいて従来からの活動領域である母子保健、感染症対策、医療の質改善、保健人材制度構築、保健システム強化のみならず非感染症疾患（NCD）に関する新規案件を実施した。JICA のみならず国際機関への派遣も継続し、感染症等グローバルヘルス貢献した。また感染症や災害等国際的な公衆衛生危機に対して、トルコ大地震 JDR（国際緊急援助隊）やザンビアにおけるコレラ流行に際して職員を派遣し、<u>ミャンマー地震への対応を準備した。</u> ○政策提言と技術的規範立案として 世界保健機関執理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として局員を派遣した。また国際委員の局員数（国際委員数）は、令和３年度 7 人（10 委員会）、令和４年度 7 人（12 委員会）、令和５年度 8 人（11 委員会）、<u>令和６年度で9人の国際委員がおり</u>、更に GAVI ワクチンアライアンス国際委員も任命され、多様なグローバルレベルへの国際委員会にて国際的なルールやガイドライン作りに貢献した。 ○リーダー人材の能力開発とキャリア支援として 新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー人材育成を目的とした、保健医療システム強化や疾病対策等に関する研修等を実施し、JICA 課題別研修、国別研修、世界銀行等から依頼を受けた研修にて合計 683 人（オンライン参加を含む）を受け入れた。また我が国の国際保健医療協力人材を養成するため必要な知識、技術の習得を促す研修として、<u>延べ 1,799 人</u>の日本人に対して研修を実施した。 （予算額・決算額の評価） 令和３年度から令和６年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。 （単位：百万円）

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価															
			主な業務実績等	自己評価														
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。	② 実践的なエビデンス創出 以下について、WHO協力センターとしてのみならず国内外の研究機関や大学等と協力して推進する。 ア 国際的な感染症対策及び公衆衛生危機に対応する研究並びに糖尿病や高血圧疾患・悪性腫瘍等、非感染性の生活習慣病対策に関し、現状把握、実施中の対策の有効性評価、革新的な対策の提言につながるエビデンスを創出する。 イ 女性と子供の健康増進に資するエビデンスを創出する。 ウ 新興国・途上国における保健システムの構成要素のうち、特に保健人材について、育成、配置、定着に関する研究や、基盤となる政策、法令、財政	研究課題に対し、実践的なエビデンスを創出しているか。 に、令和6年1月にNCGM、感染研がJICA人間開発部調査団に参加し、現地での対応に当たった。 ・ 令和5年2月6日に発生したトルコ大地震に対する交際緊急援助隊（JDR）・医療チームに局員を派遣し、現地での医療活動を行った。 ・ 東日本大震災で甚大な被害を受けた東松島市に対する復興支援のフォローアップとして、震災後10年を振り返る冊子の制作を支援し、公開シンポジウムを開催した。 ・ 国際的な感染症等の健康危機管理活動に対しWHOのGOARN（Global Outbreak Alert and Response Network）の枠組みで日本からの専門家の派遣を促進するために、ロスター登録を進めた。また、派遣促進の為の研究事業を継続した。 ・ 海外での感染症アウトブレイク情報を収集する国際感染症危機管理対応推進センター（GIC）にロスター登録を進めた。 ・ COVID-19（新型コロナウイルス）対策等に関して、東京オリンピック・パラリンピック組織委員会感染症対策センター支援（7月6日～9月8日（65日間））、選手村濃厚接触者検査エリア支援を行った。 ② 実践的なエビデンス創出 ア ・ 協力局の海外長期派遣予定者に対し、海外派遣中の邦人専門家を介した健康危機発生時の効果的な情報収集のあり方と日本の支援体制に関する研究の一環として健康危機発生時のリスク評価の演習を実施した（令和5年11月、令和6年4月）。 ・ 公衆衛生危機関連のエビデンスとして、オリンピック・パラリンピック東京大会選手村におけるCOVID-19濃厚接触者対策、入国者における感染リスク評価と対策、検疫における効果的なスクリーニング検査をそれぞれ発表するなど、各分野のエビデンスを創出した。 イ ・ 「女性の健康こどもの健康」に関し、令和3年度：15報、令和4年度：5報、令和5年度：19報、令和6年度：5報（合計44報）のPubMed掲載論文を発表し、当該テーマにおけるエビデンスの創出に貢献した。 ウ ・ 保健人材に関する英文論文8編（コンゴ民看護師コンピテンシー評価量的研究、コンゴ民看護師コンピテンシー評価質的研究、ラオス保健人材開発、モンゴル助産師能力開発、インドネシア老年看護教育、日本の医学教育の歴史、仏語圏アフリカ人材	<table><tr><td></td><td>予算額</td><td>決算額</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>1,369</td><td>1,030</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>1,391</td><td>1,028</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>1,094</td><td>1,182</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>1,102</td><td>1,202</td></tr></table> （定量的指標） ※印の目標について、6年間のうち4年間における実績値のため、指標を4／6とした達成度を記載 ■グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業※ 中長期計画 4件以上開始 中長期実績 8件(対中長期計画 200.0%) ■海外の人材受け入れ数※ 中長期計画 延べ640人以上 中長期実績 683人(対中長期計画 106.7%) ■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400人 中長期実績 1,835人（対中長期計画 458.8%） 国際的な保健・医療支援活動の推進に向けて、専門家の派遣や海外からの研修生の受入による人材育成、一般国民や企業、国内外の関係機関等を対象とした国際保健に関する情報発信など、顕著な成果を上げていることから、自己評定をAとした。		予算額	決算額	令和3年度	1,369	1,030	令和4年度	1,391	1,028	令和5年度	1,094	1,182	令和6年度	1,102	1,202
	予算額	決算額																
令和3年度	1,369	1,030																
令和4年度	1,391	1,028																
令和5年度	1,094	1,182																
令和6年度	1,102	1,202																

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	に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。		のパンデミック対応、看護師国家試験制度創設）が国際学術誌で公開済である。また英文論文6編（セネガル看護師養成校現状調査、ラオス看護師コンピテンシー尺度開発、ラオス看護師コンピテンシー評価、ラオス及びモンゴルにおける継続教育に関する量的及び質的研究2編、保健人材データベースのデジタル化に関するシステマティックレビュー）を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。 エ - 保健医療製品へのアクセスに関して、現状分析から研究開発・認証登録・選定と優先付け・調達・流通・保健医療サービスまでの7つのステップを分析、フレームワークとして用いることとし論文にて提案した。7つの各ステップの国内外の主要ステークホルダーを同定し、デスクレビューと関係者インタビューによる情報収集を行い、その関係性をマッピングし役割と実績を分析した。ステップ全体を俯瞰し、日本製品を途上国で展開する上でのボトルネックの分析を行った。また、過去10年の展開推進事業を俯瞰し、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。 - 具体的な事例として、マラリア・結核・COVID-19関連製品、国際公共調達に成功した企業について、情報収集と分析を行った。 - 過去の展開推進事業全体の成果としての医療製品の展開の分析や公的支援の活用状況などを調査した。 - 内閣官房健康医療戦略室主催の情報交換会にてそれぞれ成果を報告したほか、毎年国際医療展開セミナーを開催し、結果を発表したほか、論文発表、学会発表、講演を行った。また、企業のための医療の国際展開入門とテクニカルレポートを作成した。 オ - 在住外国人への保健医療に関する情報普及及び保健医療アクセスやコロナワクチン接種の課題に関して、国内外複数の学会（国際保健医療学会・熱帯医学会・人間の安全保障学会・公衆衛生学会・アジア太平洋公衆衛生学会、等）で報告した。調査結果等に関して英文査読誌に投稿し、令和3年度以降7編採択された。さらに、在住外国人を含む国内外における取り残されがちな人々の保健医療アクセスに関する研究を実施中である。令和3年以降、国際保健医療学会学術大会等で、8回に渡りシンポジウムやセミナーを企画・開催した。 - 将来の健康危機対策に移民やその他の取り残されがちな人々に関する課題が統合・包摂されることを目指して、韓国・台湾・ベトナム・タイ等の研究者・行政官・実践者らとアジアネットワー	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	③ 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。 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。	<評価の視点> ○ 多国間・二国間の保健医療協力等を通じた知識・経験、重要課題に関する政策の情報収集・分析を踏まえ、国や国際機関、新興国・途上国等に対して政策提言を行っているか。	クANISEを構築し令和4年度に始動させた。さらに令和6年度より「アジア諸国における移民を対象としたRCCEの課題と推進の方策に関する研究」を実施している。 - 令和4年度に、国際移住機関（IOM）ベトナム事務所から受託して「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」を作成した。令和5年度以降は改訂作業・Web版作成・多言語化・普及活動等の継続により情報普及活動を推進中である。またハンドブックの内容や情報普及効果に関する論文を執筆中である。さらに令和4年度より国際協力機構（JICA）・自治体・NPO等と協力して、在住外国人に向けた効果的な情報発信方法等に関する地域連携セミナーを、日本全国各地で開催している（令和4年7月長崎市、同10月神戸市、令和5年3月福岡市、令和6年2月東広島市、令和7年2月浜松市）。 ③ 政策提言と技術的規範立案 ア - 令和3～6年度において世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として局員を派遣し、健康危機管理、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、疾病対策（感染症および非感染性疾病対策）、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ついて提言及び助言を行った。 イ - 令和3～6年度において、二国間協力では、JICA保健省アドバイザーとして、健康危機管理、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病対策）、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、保健省に対する政策提言と技術支援を実施した。（令和3～5年度はWHO本部に1名、WHO西太平洋地域事務局に1名、令和5-6年度は、WHOラオス事務所に1名）。令和3－6年度、世界保健総会等を通しての多国間及び二国間の保健医療協力等を通じての知識・経験、重要課題に関する政策を情報収集・分析を行い、日本のグローバルヘルス外交に貢献した。 ウ - 国際機関・組織における国際技術専門委員としてそれらの課題に対する国際機関の途上国等に対する技術支援のあり方について専門的提言を行った。国際医療協力局から国際委員となっている局員数（国際委員数）は、令和3年度：7人（10委員会）	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	④ 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	<評価の視点> ○ 新興国・途上国の保健医療者の人材開発を行い、持続可能な医療提供体制構築を支援するとともに、グローバルヘルス人材戦略センターにおいて国際保健政策人材の能力強化を推進し、国内から国際機関等に人材を送出しているか。 <定量的指標> ■ 海外の人材受け入れ人数:延べ960人以上 ■ 国際保健医療協力人材を養成するための日本人に対する研修実施人数：延べ600人	、令和4年度：7人（12委員会）、令和5年度：8人（11委員会）令和6年度：9人（13委員会）と増加した。また、これまでの世界保健機関やグローバルファンドの国際委員のみならずパンデミックファンド、IAVG（新型コロナウイルス感染症ワクチンが、世界の全ての国に、公平な分配が保証されているかを検証する独立ワクチン配分グループIndependent Allocation of Vaccines Group）、GAVIワクチンアライアンス等、委員として採用される国際組織の多様化も進展した。令和6年度は9名の国際委員がおり、新たにWHOの10代の健康モニタリング国際諮問委員も任命されるなど、多様なグローバルレベルへの国際委員会への技術貢献を行い、国際的なルールやガイドライン作りへの貢献を行った。 ④ リーダー人材の能力開発とキャリア支援 ア - 令和3～6年度を通して、新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー人材育成を目的とした、保健医療システム強化や疾病対策等に関する研修等を実施した。具体的には、JICA 課題別研修（仏語圏アフリカ諸国対象の女性と子どもの健康改善研修、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）及びJICA国別研修（モンゴル、ザンビア、セネガル、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）、さらに世界銀行より依頼でスリランカにおける高齢化対策に関する研修、台湾の長庚学校財団法人長庚科技大学などの受け入れを行い、合計683人(オンライン参加を含む)に対し研修を実施した。また医療技術等国際展開推進事業（カンボジア、ベトナム、インドネシア、ザンビア、フィリピン、フィジー、中国、マレーシア、モンゴル、エジプト、ケニア）による研修にて、オンライン研修により44,343人、令和5年から再開された日本での対面研修にて197人に対して研修を提供した。新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和3年度から令和4年度上半期頃までは、全ての訪日研修はオンラインへ変更となった。 イ - 令和3～6年度を通して、我が国の国際保健医療協力人材を養成するため、必要な知識、技術の習得を促す研修として、NCGM グローバルヘルスベーシックコース、NCGM グローバルヘルスアドバンストコース、またベトナムで実施するNCGMグローバルヘルスフィールドトレーニングを延べ1,835人の日本人に対し、国内外で実施した。新型コロナウイルスに対する感染対策として、特に令和3、4年度はオンラインでの研修提供も積極的に行い、結果的に第3期中長期の目標値である600人の3倍の人材に研修を提供することができた。この他、医療技術等国際展開推進事業、及び医療機器開発海外展開人材育成プログラム（SMEDO）に	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	医療人材を育成するとともに日本の医療技術に関する情報の提供を行う。 ウ グローバルヘルス人材戦略センター（HRC-GH）において、国際保健人材を我が国か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。 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。	<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。	において東京都の医療機器製造メーカーに対する研修も行った。あわせて、センター病院・看護大学校等と国際医療協力局との人材交流も継続して実施した。具体的にはセンター病院とは国際保健医療協力レジデント研修、国際医療協力局フェロー研修、また看護実務体験研修、看護職海外研修を実施しており、第3期中長期目標は達成した。 ウ - 人材登録・検索システムについて、令和元年3月に立ち上げた本システムは順調に伸び、令和7年3月末現在の登録者数は966人となった。会員登録者には希望の国際機関（27機関）・「専門家委員会委員」の空席情報をマッチングメールで毎週送信している。令和3年度は会員登録ページの「希望国際機関」欄に「専門家委員会委員」の選択肢を、令和5年度は「感染症対策イノベーション連合（CEPI）」の選択肢を増やし、より多くの空席情報を取得できるようにした。加えて、国内外の関連組織（厚労省、外務省、国際機関、国際機関駐日事務所、国立国際医療研究センター他部署（国際医療協力局、感染症センター）等）と連携し、会員登録者に対してそれら組織のグローバルヘルス関連の空席情報、セミナー・研修情報等の情報を提供した。 ⑤ 革新的な取組に向けた基盤整備 ア - 医工連携事業として、1) 医療機器開発海外展開人材育成プログラム、2) 現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（SMEDO）を毎年東京都の予算を受けて実施した。SMEDOについて令和3年度はオンライン研修としてベトナムとつなぎ、令和4年度はベトナムで、令和5、6年度はジャカルタで実施し、東京都の中小企業に対して現地のニーズや展開のための助言を行った。また、各国に派遣中の保健政策アドバイザーにより、現地で企業と情報共有を行い展開推進事業への応募を促進した。 - 毎年2、3月に国際展開セミナーを企画・開催し、企業はじめ省庁、関係者に日本の医療製品の国際展開を推進するための情報を発信した。 - WHO西太平洋地域事務局（WPRO）のWHO協力センターとして、契約更新（令和3年8月～令和7年7月）を行い、ラオスとモンゴルで実施した保健人材育成に関する調査研究活動の進捗を、「WPRO第4回WCCフォーラム（令和4年11月カンボジアで開催）」で報告した。また国内WCC間の連携推進のために、令和4年4月26日に「第4回国内WCC連携会議」を開催した。さらに、西太平洋地域における看護・助産フォーラムに招かれ、看護職の継続教育（CPD）について多国間比較研究の成果を含む内容の講演を行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価										
			主な業務実績等	自己評価									
	イ 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。 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		イ - 学会・NGO・公的機関等の緩やかな連合体である「みんなのSDGs」の事務局として、また仏語圏アフリカで活躍できる保健医療分野に知見を持つ日本人の人材の確保と育成のため「国内仏語圏アフリカ人材ネットワーク定例会（L’amicale de la Sante en Afrique Francophone：ラフ会）」の事務局として、それぞれ年数回セミナーを開催した。 - 長崎大学と研究・教育面での連携協力を継続強化するとともに、保健システムに関する世界的なカンファレンスであるHealth System Research（HSR）2024（令和6年11月に長崎で開催）ローカル組織委員会のメンバーとして貢献し、複数のセッションを企画・運営した。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。 - 在住外国人および国内外における取り残されがちな人々の保健医療アクセスと周囲の環境に関して、当事者やSNS管理者等と連携しCOVID-19関連の情報発信を行った。 - 国際協力機構（JICA）やNPO等と連携して、在住外国人に向けた効果的な情報発信方法等に関する地域連携セミナーを複数回開催した（令和4年度：長崎・神戸・福岡、令和5年度：東広島、令和6年度：浜松）。 - 日本国際保健医療学会学術大会での健康保険のない外国人の保健医療へのアクセス課題に関するワークショップ企画・開催を通して、地域医療・病院診療・行政学・国際保健等の関係者のネットワークを形成した。 - また、国際移住機関（IOM）ベトナム事務所から受託して作成した「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」の改訂作業・Web版作成・多言語化・普及活動等の過程を通して、多分野の専門家・自治体関係者・支援団体等との連携を拡大した。さらに、将来の健康危機管理に移民やその他の取り残されがちな人々に関する課題が統合・包摂されることを目指して、韓国・台湾・ベトナム・タイ等の研究者・行政官・実践者らとアジアネットワークを構築し、アジア太平洋公衆衛生学会でセッションの企画・運営、発表を行った（令和5年マレーシア、令和6年韓国）。 - 令和6年度には、アジアネットワークおよび国立感染症研究所危機管理センターの専門家等と協力して、移民・外国人を対象としたリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント（RCCE）に関する共同研究を開始・実施した。 ウ - 医療技術等国際展開推進事業の事務局として運営、事業管理、モニタリング評価を行い、より効果的な国際展開を図っている。 <table><tr><td></td><td>NCGM 事業</td><td>外部事業</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>14 件</td><td>22 件</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>13 件</td><td>23 件</td></tr></table>		NCGM 事業	外部事業	令和3年度	14 件	22 件	令和4年度	13 件	23 件	
	NCGM 事業	外部事業											
令和3年度	14 件	22 件											
令和4年度	13 件	23 件											

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価							
			主な業務実績等	自己評価						
	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。 オ アジアを中心に国際的な		<table><tr><td>令和5年度</td><td>17件</td><td>18件</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>14件</td><td>19件</td></tr></table> - また、同事業の成果を広く周知する目的で広報にも力を入れ、以下の掲載・発表を行った。 - 医機連ジャーナル令和3年秋号10月25日、令和4年夏号7月25日 - 国際開発ジャーナル 令和3年8～10月号記事掲載 - 医機連会合にて報告(令和3年5月15日報告、令和5年3月、令和6年2月医機連セミナー講演) - 透析事業に関する情報共有会実施 令和4年3月18日 - 国際保健医療学会ポスター発表（令和3年）、口演（令和4、5、6年） エ - 国際医療展開セミナーを以下のとおり実施した。 - 令和3年度：「国内外の事例から学ぶ医療製品の国際展開－開発・認証・調達」 保健医療分野における医療製品の国際展開について体系的に理解を深めることを目的として、国際公共調達の仕組みや情報の全体像、新型コロナウイルス感染症をめぐるWHOの認証システムや国際調達の動向、国内の承認や開発の動き、国際調達に参画した日本製品の事例紹介を、具体的な企業の取り組みも交えて行った。 - 令和4年度：「医療製品を低・中所得国へ ～実践で役立つ国際展開戦略～」 関係機関・企業を対象にヒアリングを行い、日本の医療機器や医薬品の開発から承認、海外での販売までのボトルネック・課題を抽出し、可能な支援について検討を行い、学会やセミナーで共有した。 - 令和5年度：「医療製品を低・中所得国へ 一企業に役立つ公的支援の活用法－」 公的支援の活用状況について、関係者（公的支援側、企業側）にインタビューを行い、NCGMが提唱低・中所得国の現地のニーズに合わせた日本の医療技術を展開するために必要なNCGMが提唱している7つのステップ（現状分析、開発・設計、認証・登録、選定と優先付け、公共調達、流通と保管、医療サービス提供）のどこにどの公的支援が活用されているか等を調査し、結果を報告した。 - 令和6年度：「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」 代理店の役割と、良い代理店を見つけ育てていく必要性を、ベトナムとザンビアそれぞれのユーザー、代理店、日本の医療製品メーカーの立場から述べてもらい、代理店に必要な条件をまとめた。 オ	令和5年度	17件	18件	令和6年度	14件	19件	
令和5年度	17件	18件								
令和6年度	14件	19件								

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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。		- 令和3年度について、臨床研究を主導する研究者を対象にした国際e-learning プログラムを開発し、オンラインシステム化を完了した。プログラムは7つのコース合計29のオンデマンドプログラムと、各コース1から2回のライブセッションで構成されており、アジア・アフリカ5か国から推薦された29名の臨床研究リーダーが受講した。令和4年3月に「資源の乏しい状況下での前臨床・臨床試験の立ち上げ：課題と現状」のテーマで開催した。国内外14名の講師を招聘した（475名登録）。ARISE加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。 - 令和4年度について、PMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を7月にオンライン開催し、およそ680名の事前登録を得た。令和5年2月には「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の事前登録があった。インドネシアシロアム病院の臨床研究センター設立支援の一環で研修生を2月初旬から10日間受け入れた。NCGM、阪大、京大、NCCがそれぞれ構築実施している臨床研究／試験専門家育成に係る国際的なプログラムを統合し、さらに、医療従事者の国際的な教育プログラム、認証制度を有している国際臨床医学会と協働して新たに学会に臨床試験専門家養成のための認証制度を構築した。 - 令和5年度について、ARISE加盟施設との定期会合を行い、大阪大学に依頼した臨床研究実施教材として、資料・動画・確認試験12本を作成しこの12本の動画を基礎コースとして、中級コースのプログラム編成の検討や臨床研究を推進する者のコンピテンシーに関する人材育成ワークショップを計画している。7月には医療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDAジョイントシンポジウム「第2回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial” How to collaborate as one Asia」をハイブリッドにて開催し、626名の参加があった。令和6年2月には、「Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization”」のテーマで5か国7名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。196名の参加（349名の事前登録）があった。 - 令和6年度は、フィリピン大学において臨床試験の能力強化ワークショップを9月に開催し、36名が参加した。11月に開催するタイにおける年次総会にてワクチンに関するセミナーを開催した。	
	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		カ 国際医療協力局の公式ホームページ、Facebook及びXの合計閲覧数36万/年ビューを目標値に設定し、これを毎年達成している。また、メディア関係者を招待したメディアセミナーの開催や	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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。		プレスリリースの発出により広報拡大を図っている。更に一般や学生、業界団体などの専門家を対象とし各種刊行物（定期および不定期）に毎月記事を掲載しつつ、ラジオ放送への出演や一般対象イベントに出展することで、幅広く国際医療協力局の事業やグローバルヘルスの動向を紹介し、国際医療協力局としての説明責任の一部を果たしている。さらに令和6年度にはNCGM国際医療協力局として最後となるニュースレターを特別号とし、「国際医療協力局と健康危機対応」という特集を組んで作成した。	

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 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		
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 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、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価			
				主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
						評価	B	評価	B
						＜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）		＜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）	

別紙に記載

					・就職を希望する看護学部卒業予定者の NC 志願率 中長期計画 90% 実績 96.4%（対中長期計画 107.1%） ・オープンキャンパスの開催回数 中長期計画 年 4 回 実績 績（期間中の平均） 4 回（対中長期計画 100.0%） ・公開講座の開催回数 中長期計画 年 2 回 実績 績（期間中の平均） 2 回（対中長期計画 100.0%） ・現任者を対象とした専門性の高い研修コースの設置数 中長期計画 年 8 コース 実績 績（期間中の平均） 9.7 コース（対中長期計画 120.8%） ・現任者を対象とした長期研修コースの設置数 中長期計画 年 1 コース 実績 績（期間中の平均） 1 コース（対中長期計画 100.0%） （3） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・看護大学校における教育 令和 3～5 年度の間、看護学部卒業生は 287 名であり、国家試験合格率は看護師が 99.3%、助産師が 100%であった。また、同卒業生のうち就職希望者は 277 名、うち国立高度専門医療研究センター（NC）への就職志願者は延べ 267 名であった。 ・質の高い学生の確保と積極的な情報提供 看護学部入学者選抜試験は、18 歳人口が減少する中、自助努力により定員 100 名に対して令和 3～6 年度までの間、延べ 1,750 名の出願があり、平均倍率は、4.4 倍と他の看護系大学に比べ高い出願者数を確保した。 ・研修部における教育 特定行為研修について、令和 5 年 6 月に「特定行為研修室」を設置し、NCGM を指定研修機関とした特定行為 5 区分 10 行為を同年 10 月に開始。また、令和 6 年 10 月には、新たに 3 区分 3 行為を追加し、8 区分 13 行為で実施見込。	・就職を希望する看護学部卒業予定者の NC 志願率 中長期計画 90% 実績 績 96.2%（対中長期計画 106.9%） ・オープンキャンパスの開催回数 中長期計画 年 4 回 実績 績（期間中の平均） 4 回（対中長期計画 100.0%） ・公開講座の開催回数 中長期計画 年 2 回 実績 績（期間中の平均） 2 回（対中長期計画 100.0%） ・現任者を対象とした専門性の高い研修コースの設置数 中長期計画 年 8 コース 実績 績（期間中の平均） 11.8 コース（対中長期計画 147.5%） ・現任者を対象とした長期研修コースの設置数 中長期計画 年 1 コース 実績 績（期間中の平均） 1 コース（対中長期計画 100.0%） （3） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・看護大学校における教育 令和 3～6 年度の間、看護学部卒業生は 389 名であり、国家試験合格率は看護師が 98.7%、助産師が 100%であった。また、同期間において看護学部卒業生の就職希望者は 371 名、うち国立高度専門医療研究センター（NC）への就職志願者は延べ 357 名であり、NC 志願率は 96.2%であった。 ・質の高い学生の確保と積極的な情報提供 看護学部入学者選抜試験は、18 歳人口が減少する中、自助努力により本校の定員 100 名に対して令和 3～6 年度までの間、延べ 1,750 名の出願があり、平均倍率は、4.4 倍と他の看護系大学に比べ高い出願者数を確保した。 ・研修部における教育 特定行為研修について、令和 5 年 6 月に「特定行為研修室」を設置し、NCGM を指定研修機関とした特定行為 5 区分 10 行為を、同年 10 月に開始した。また、令和 6 年 10 月には、新たに 3 区分 3 行為を追加し、8 区分 13 行為で実施した。
--	--	--	--	--	--	--

						(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) 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	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

（５）看護に関する教育及び研究【国立看護大学校事業】 国立看護大学校においては、NCの職員の養成及び研修を目的として、看護に関する学理、技術の教授、研究及び研修を行うこと。その際、NCとの連携をさらに進めるとともに、NCのニーズに対応した人材育成を行うこと。	（５）看護に関する教育及び研究 国立看護大学校において、看護学部及び研究課程部における教育の充実を図る。その際、各NCとの定期的な意見交換でニーズを把握し双方が認識を共有するとともに、就職説明会や各NCに勤務する卒業生との懇談会等の開催でキャリア支援を更に充実させる。加えて、卒業生の活動状況を把握し、その情報を学生及び卒業生のキャリア支援に活用する。 また、就職を希望する看護学部卒業予定者の９割以上がNCを志願するとともに、就職に繋がるよう継続的なキャリア支援を行う。 質の高い学生を確保するため、オープンキャンパスを年４回、公開講座を年２回実施し、高等学校等の進路指導担当者を対象とした相談会等を開催するなど、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行う。 また、現任者を対象とした専門性の高い研修を８コース以上、長期研修を１コース、毎年実施する。 NC看護部における臨床看護研究の推進と発展に寄与するため、NC看護職員を対象とする看護研究に関する講義・演習・個別指導等を行うとともに、NC看護部と連携した臨床看護技術の向上・開発、効果的な看護システムの開発等に関する共同研究に取り組む。 さらに、国際看護学教育の充実を図るとともに、看護学生の英語対応等コミュニケーション能力を強化し、海外の大学等との連携により、グロ	<評価の視点> ○ NCの職員を養成するため、NCとの連携を進め、そのニーズに対応し、看護に関する学理、技術の教授、研究及び研修を行っているか。 <定量的指標> ■ 就職を希望する看護学部卒業予定者のNC志願率：9割以上 ■ オープンキャンパスの開催回数：4回／年 ■ 公開講座の開催回数：2回／年 ■ 現任者を対象とした専門性の高い研修コースの設置数：8コース以上／年 ■ 現任者を対象とした長期研修コースの設置数：1コース／年	（５）看護に関する教育及び研究 1 看護学部における教育 - 令和3～6年度の間、看護学部卒業生は389名であり、国家試験合格率は看護師が98.7%、助産師が100%であった。 - 令和3～6年度の間、看護学部卒業生の就職希望者は371名、うち国立高度専門医療研究センター（NC）への就職志願者は延べ358名であり、NC志願率は96.5%であった。 (参考)最終内定者数 <table><tr><td>国立国際医療研究センター病院</td><td>延べ</td><td>111名</td></tr><tr><td>国立国際医療研究センター国府台病院</td><td>延べ</td><td>14名</td></tr><tr><td>国立がん研究センター中央病院</td><td>延べ</td><td>70名</td></tr><tr><td>国立がん研究センター東病院</td><td>延べ</td><td>37名</td></tr><tr><td>国立循環器病研究センター</td><td>延べ</td><td>23名</td></tr><tr><td>国立精神・神経医療研究センター</td><td>延べ</td><td>27名</td></tr><tr><td>国立成育医療研究センター</td><td>延べ</td><td>48名</td></tr><tr><td>国立長寿医療研究センター</td><td>延べ</td><td>9名</td></tr><tr><td>合計</td><td>延べ</td><td>339</td></tr></table> 2 研究課程部（大学院相当）における教育 - 研究課程部の学生確保に向け、NC看護師や本学研修部主催の研修の受講者を対象とする研究課程部説明会及び進学相談会を開催した。オープンキャンパスを毎年3～5回開催し、NCや近隣の国立病院機構病院等に研究課程部募集要項を送付し研究課程部の広報活動及び受験案内を行っている。その結果、令和3～6年度までの入学者選抜試験において、前期課程（修士課程相当）は42名、後期課程（博士課程相当）は8名が入学し、前期課程で32名、後期課程で8名の修了生を輩出した。 - 研究課程部後期課程（博士課程相当）において、令和4年度：3名、令和5年度：3名、令和6年度：2名が修了し、学位授与機構より博士（看護学）の学位を取得した。 - 前期課程では、令和3～6年度までの履修者数は「がん看護」2名、「精神看護」11名、「小児看護」5名、「感染症看護」8名である。 - 社会人に対する教育機会の拡大を図り、働きながら研究課程部生として学習が継続されるよう「長期履修制度」を導入している。令和3～6年度までの利用者推移は以下のとおりである。 <table><tr><td></td><td>研究課程部 総在籍者数</td><td>うち長期履修 制度利用者数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>47名</td><td>38名</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>51名</td><td>45名</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>52名</td><td>40名</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>51名</td><td>37名</td></tr></table> - 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NCから令和3～6年度の間、14名を受け入れている。 - 研究課程部学生及び教職員の国際的な研究活動への視野、機会の推進に向けて、NCGM臨床研究センター・グローバルヘルス	国立国際医療研究センター病院	延べ	111名	国立国際医療研究センター国府台病院	延べ	14名	国立がん研究センター中央病院	延べ	70名	国立がん研究センター東病院	延べ	37名	国立循環器病研究センター	延べ	23名	国立精神・神経医療研究センター	延べ	27名	国立成育医療研究センター	延べ	48名	国立長寿医療研究センター	延べ	9名	合計	延べ	339		研究課程部 総在籍者数	うち長期履修 制度利用者数	令和3年度	47名	38名	令和4年度	51名	45名	令和5年度	52名	40名	令和6年度	51名	37名	<評定と根拠> 評定：A ※見込評価 大臣評価 B （目標の内容） 国立高度専門医療研究センター（NC）の職員の養成及び研修を目的として看護に関する学理及び技術の教授及び研究並びに研修を行うこと。 （目標と実績の比較） 看護学部及び研究課程部における教育の充実を図るための取り組みや国立看護大学校に関する情報提供の取り組み、海外の大学等との連携による国際展開の推進として、以下の事項は顕著な成果であった。 ○看護大学校における教育 看護学部においては、令和3～6年度の間、看護学部卒業生は389名であり、国家試験合格率は看護師が98.7%、助産師が100%であった。また、同期間において看護学部卒業生の就職希望者は371名、うち国立高度専門医療研究センター（NC）への就職志願者は延べ357名であり、NC志願率は96.2%であった。 ○質の高い学生の確保を積極的な情報提供 看護学部入学者選抜試験は、18歳人口が減少する中、自助努力により本校の定員100名に対して令和3～6年度までの間、延べ1,750名の出願があり、平均倍率は、4.4倍と他の看護系大学に比べ高い出願者数を確保した。 ○研修部における教育 特定行為研修について、令和5年6月に「特定行為研修室」を設置し、国立国際医療研究センターを指定研修機関とした特定行為5区分10行為を、同年10月に開始。また、令和6年10月には、新たに3区分3行為を追加し、8区分13行為で実施。 （予算額・決算額の評価） 令和3年度から令和6年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。 （単位：百万円） <table><tr><td></td><td>予算額</td><td>決算額</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>1,813</td><td>1,086</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>1,621</td><td>874</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>874</td><td>949</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>4,695</td><td>2,508</td></tr></table>		予算額	決算額	令和3年度	1,813	1,086	令和4年度	1,621	874	令和5年度	874	949	令和6年度	4,695	2,508
国立国際医療研究センター病院	延べ	111名																																																											
国立国際医療研究センター国府台病院	延べ	14名																																																											
国立がん研究センター中央病院	延べ	70名																																																											
国立がん研究センター東病院	延べ	37名																																																											
国立循環器病研究センター	延べ	23名																																																											
国立精神・神経医療研究センター	延べ	27名																																																											
国立成育医療研究センター	延べ	48名																																																											
国立長寿医療研究センター	延べ	9名																																																											
合計	延べ	339																																																											
	研究課程部 総在籍者数	うち長期履修 制度利用者数																																																											
令和3年度	47名	38名																																																											
令和4年度	51名	45名																																																											
令和5年度	52名	40名																																																											
令和6年度	51名	37名																																																											
	予算額	決算額																																																											
令和3年度	1,813	1,086																																																											
令和4年度	1,621	874																																																											
令和5年度	874	949																																																											
令和6年度	4,695	2,508																																																											

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																															
			主な業務実績等	自己評価																														
	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。		&メディシン室の協力を得て以下の活動を行った。令和5年度は、国際英文ジャーナル「Global Health & Medicine」の看護特集号を企画し、国立看護大学校長と研究課程部長がゲスト・エディターを務めた。また、令和6年度は研究課程部の科目『看護研究法』で「英語論文の投稿」に関する講義を行う予定である。これらを通じて、英語論文の執筆と投稿の支援を継続している。 3 質の高い学生の確保と積極的な情報提供 - 看護学部入学者選抜試験は、18歳人口が減少する中、自助努力により本校の定員100名に対して令和3～6年度までの間、延べ1,750名の出願があり、平均倍率は4.4倍と他の看護系大学に比べ高い出願者数を確保している。 - 研究課程部入学者選抜試験について、定員3名に対して延べ10名が出願、入学者数は延べ8名であった。前期課程では定員15名に対して延べ47名が出願し、入学者数は延べ42名であった。 4 オープンキャンパス、公開講座等の開催 - 国立看護大学校の情報を提供するためオープンキャンパスを開催するとともに、近隣の医療施設に勤務する看護職員や清瀬市民を対象とした公開講座や、高等学校の進路指導担当者を対象とした進学相談会を開催している。また、進学予備校等が開催する大学受験者向けの進学相談会に教職員が出向き、看護学部の情報提供を行っている。さらに、近隣の高等学校からの依頼で看護に関する模擬講義を学内外で行っている。 ①看護学部オープンキャンパスの開催 <table><tr><th></th><th>参加数</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>498名（Web開催）</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>802名（対面及びWeb開催）</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>1,798名（対面開催）</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>1383名</td></tr></table> ②研究課程部オープンキャンパスの開催 <table><tr><th></th><th>参加数</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>紹介スライドを作成し、Webで公開。（閲覧数：約240回）</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>18名（対面及びWeb開催）</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>21名（対面開催）</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>24名</td></tr></table> ③公開講座の開催 <table><tr><th></th><th>参加数</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>※（Web開催）</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>※（Web開催）</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>478名（対面開催）</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>60名</td></tr></table> ※COVID-19の流行に鑑み、Webによる公開講座を2回実施。		参加数	令和3年度	498名（Web開催）	令和4年度	802名（対面及びWeb開催）	令和5年度	1,798名（対面開催）	令和6年度	1383名		参加数	令和3年度	紹介スライドを作成し、Webで公開。（閲覧数：約240回）	令和4年度	18名（対面及びWeb開催）	令和5年度	21名（対面開催）	令和6年度	24名		参加数	令和3年度	※（Web開催）	令和4年度	※（Web開催）	令和5年度	478名（対面開催）	令和6年度	60名	（定量的指標） ■就職を希望する看護学部卒業予定者のNC志願率 中長期計画 9割以上 中長期実績 年平均96.2%（対中長期計画106.9%） ■オープンキャンパスの開催回数 中長期計画 年4回 中長期実績 年4回（対中長期計画100%） ■公開講座の開催回数 中長期計画 年2回 中長期実績 年2回（対中長期計画100%） ■現任者を対象とした専門性の高い研修コースの実施数 中長期計画 年8コース以上 中長期実績 年平均11.8コース（対中長期計画147.5%） ■現任者を対象とした長期研修コースの実施数 中長期計画 年1コース 中長期実績 年平均1コース（対中長期計画100%） このような取り組みの結果、看護学部出願者数は定員100名に対して平均倍率は4.4倍の出願倍率となったほか、研究課程部は前期課程では延べ42名の入学者を受け入れ、良質な学生の確保に貢献した。特に現任者を対象とした専門性の高い研修については、特に令和6年度において多岐に割る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、自己評定をAとしている。
	参加数																																	
令和3年度	498名（Web開催）																																	
令和4年度	802名（対面及びWeb開催）																																	
令和5年度	1,798名（対面開催）																																	
令和6年度	1383名																																	
	参加数																																	
令和3年度	紹介スライドを作成し、Webで公開。（閲覧数：約240回）																																	
令和4年度	18名（対面及びWeb開催）																																	
令和5年度	21名（対面開催）																																	
令和6年度	24名																																	
	参加数																																	
令和3年度	※（Web開催）																																	
令和4年度	※（Web開催）																																	
令和5年度	478名（対面開催）																																	
令和6年度	60名																																	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																																									
			主な業務実績等	自己評価																																								
			④キャンパスツアーの開催 <table><tr><td></td><td>参加数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>コロナにより中止</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>294名（Web開催）</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>206名（対面開催）</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>227名（対面開催）</td></tr></table> ⑤高校等教員向け大学校説明会の開催 令和3～6年度について、上記①「看護学部オープンキャンパスの開催」の参加数に含む。 令和6年度 17名（Web開催） ⑥進学予備校等が開催する進学相談会への参加 <table><tr><td></td><td>開催数</td><td>参加数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>4回</td><td>135名</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>5回</td><td>150名</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>6回</td><td>141名</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>7回</td><td>189名</td></tr></table> ⑦校外での進路説明会等 <table><tr><td></td><td>開催数</td><td>参加数</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>2回</td><td>16名</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>2回</td><td>11名</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>2回</td><td>15名</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>3回</td><td>75名</td></tr></table> 5 研修部における現任者教育 ・ 長期研修の開催（保健師助産師看護師実習指導者講習会）看護教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導をするために必要な知識・技術を修得することを目的として開催した。令和3～6年度までの間、延べ210名が修了した。 ・ 短期研修の開催 NC及び国立病院機構等の看護職員を対象に、政策的な内容に視点をあてた研修について受講ニーズ調査を踏まえて企画し、実施している。令和3～6年度の間に1,173名が受講しており、その内訳は以下の通りである。 ①看護における倫理的課題と解決の方法：206名 ②重症心身障害児者を取りまく現状と今後の展望/重症心身障害児者の看護の課題と解決の方法：205名 ③院内教育：187名 ④文献検索のキホンを学ぼう-実践での分権の利活用・看護研究・教育指導者のための学び直し講座①-/量的研究の読み方の基本を学ぼう-実践での文献での利活用・看護研究・教育指導者のための学び直し講座②-：147名 ⑤援助技法としてのプロセスコード -看護場面の再構築によるコミュニケーション・スキルの開発-/看護場面の再構築に基づくコミュニケーション・スキルの開発 -援助技法としてのプ		参加数	令和3年度	コロナにより中止	令和4年度	294名（Web開催）	令和5年度	206名（対面開催）	令和6年度	227名（対面開催）		開催数	参加数	令和3年度	4回	135名	令和4年度	5回	150名	令和5年度	6回	141名	令和6年度	7回	189名		開催数	参加数	令和3年度	2回	16名	令和4年度	2回	11名	令和5年度	2回	15名	令和6年度	3回	75名	
	参加数																																											
令和3年度	コロナにより中止																																											
令和4年度	294名（Web開催）																																											
令和5年度	206名（対面開催）																																											
令和6年度	227名（対面開催）																																											
	開催数	参加数																																										
令和3年度	4回	135名																																										
令和4年度	5回	150名																																										
令和5年度	6回	141名																																										
令和6年度	7回	189名																																										
	開催数	参加数																																										
令和3年度	2回	16名																																										
令和4年度	2回	11名																																										
令和5年度	2回	15名																																										
令和6年度	3回	75名																																										

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			ロセスコードの活用-：86名 ⑥人と社会保障制度 -医療者の視点、患者の視点、行政の視点から考えてみた-：80名 ⑦認知症患者の看護と感染対策：47名 ⑧お悩み解決！学生指導～臨地実習における指導のポイントと感染対策：46名 ⑨認知症患者のアセスメント：36名 ⑩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 ⑪患者の想い、価値観、感情を引き出すコミュニケーション 患者の意思決定につなげるリフレクションとアドバイスの方法：33名 ⑫患者の生活習慣改善を支援するコミュニケーション技法と行動変容論（入門編）：19名 ⑬臨床推論に看護を活かそう：14名 ⑭周産期医療における感染対策～病棟の職業感染と院内感染への対策～：14名 ⑮みんなで語ろう女性の健康！～交代制勤務に伴う看護師・助産師のWell-being～：10名 ⑯看護とセクシュアリティ-性の健康と権利を理解し促進する-：10名 ・ 特定行為研修の開催 令和5年度は、6月1日に「特定行為研修室」を国立看護大学校研修部に設置し、NCGMを指定研修機関とする特定行為研修5区分10行為を同年10月1日に開始した。令和5年度は2名が修了した。令和6年度は3区分3行為とし、6名が受講している。 令和6年度の特定行為研修は以下を行った。 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 臨床看護研究活動の推進 ・ NCの看護師等が行う臨床看護研究を推進するため平成22年4月に「臨床看護研究推進センター」が設置され、研究相談や看	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			護職員が行う臨床看護研究について指導を行うとともにNCの看護職員と共同研究を実施している。令和3～6年度までの間の実績は以下の通りである。また、国立看護大学校における研究の推進と研究成果を外部に周知するとともに、NCの看護職員等の研究活動に資するため、令和4年3月、令和5年3月に研究紀要を発行した。 ①臨床看護研究推進センターにおける、国立高度専門医療研究センターの看護師等が行う臨床看護研究の支援；延べ68件 ②臨床看護の質の向上を目的とした共同研究；延べ86件 ③教員の研究論文登録件数(筆頭著者、責任者又はパブメド収録)；延べ56件（うち国際学術誌に掲載件数；21件） ④厚生労働科学研究費などの外部研究費の獲得に積極的に取り組み、延べ171件獲得。 7 国際看護学教育の充実等 ・ 国際看護論、国際看護活動論、国際看護学実習Ⅰを必修科目として実施し、全学生が国際看護活動への基礎知識を獲得することを目指している。さらに、選択科目として国際看護学実習Ⅱを途上国で実施し、国際看護協力活動への基礎能力の獲得を目指している。 ・ 国際看護論ではグローバルな視野の獲得を目指し、国内外の多様な教材を使用した授業を実施している。 ・ 国際看護活動論は、学生参加型のケースメソッドを使い、国際看護協力活動現場のシミュレーションを通して、国際看護活動の実践能力の土台作りを行っている。 ・ 国際看護学実習Ⅰは、国内実習として国際医療協力機構等の見学及び国際機関の専門官による講義、国際交流協会のワークショップ等を実施し、国内のグローバル化における在日外国人患者や住民に対する看護活動能力の基礎能力獲得を目指している。 ・ 国際看護学実習Ⅱはベトナム社会主義共和国で1週間実施している。国外実習の受け入れ先であるハイズオン医療技術大学とは二校間協定を締結し、特に、最重要課題である学生の安全管理及び危機管理については、ベトナム側と日本側の認識の相違を解消することに努めている。ハイズオン医療技術大学とは日常的に密にコミュニケーションをとり、本学の国際看護分野の教育目的や教育内容の理解を深め信頼関係の構築に努め、相互の国際看護学教育及び研究の充実を図っている。令和3～5年度はCOVID19の感染拡大継続により渡航が困難となったため、科目の開講は行わなかった。他方、ハイズオン医療技術大学、ベトナム保健省及びベトナム看護協会と連携しつつ、オンラインで繋ぎ、国際看護学実習Ⅰの一部として、本学学生参加の下、双方向通信による講義棟を行った。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、コミュニンヘルスセンタ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			一、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。 ・ 国立国際医療研究センター看護部と連携し、在日外国人患者への質の高い看護を提供するために学生への講義や演習を実施している。 ・ 国際協力機関やNGO等で国際協力活動を経験した卒業生による講義を実施している。卒業生に対する留学や国際機関への就職の支援を通年実施している。 ・ 令和3～6年度には医療技術等国際展開推進事業の一環として、インドネシア老年看護師協会をカウンターパートとして以下の活動を行った。 ①インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化事業（高齢者看護）の企画検討・運営のオンライン・対面会議コアメンバー参加人数；10名（令和3～6年度、各年度20～30回程度実施） ②老年看護学実習の有効な指導法：インドネシア看護実践能力強化の研修プログラム作成、教材作成等に関する情報共有・啓発のオンライン・対面研修：参加人数：令和4年12月Webinarは、教育・医療機関の教員・実習指導者・管理者が239名、令和5年12月は192名、令和6年5月は289名が参加（いずれも毎年1日間実施） ③同事業推進のため、事業責任者・副責任者の日本人専門家（大学校教授2名、うち1名は令和3年～4年は国際医療協力局）が現地渡航し、カウンターパートや関係機関との会議および研修を行った。（令和4年度：8月2名・2月2名、令和5年度：8月1名・10月1名・2月1名、令和6年度：5月1名・11月2名・12月1名・2月1名） ・ 国際協力機構、国際看護交流協会等を通じた海外各国からの研修及び視察を受け入れており、実績は以下の通りである。 ①医療技術等国際展開推進事業：インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化（高齢者看護）（令和2年4月～令和6年2月）、モンゴル国の助産師における分娩助産技術向上事業（経産道感染と産道裂傷の予防技術（令和5年4月～令和6年2月）） ②ベトナム共和国・ハイズオン医療技術大学とのオンラインによる講義受講・質疑応答（国際看護学実習Ⅰ：令和3年8月26～27日、令和4年8月1～2日、令和5年8月20～21日、令和6年） ③インドネシア・ハサヌディン大学看護学部教員来訪（令和4年10月7日） ④国際協力機構の研修受け入れ（1日見学）：モンゴル国卒後研修強化プロジェクト（医師および看護師・助産師）（令和4年10月・11月、令和5年11月）、アフリカ仏語圏女性とこどもの健康改善（令和5年12月、令和6年11月）、カンボジア国保健人材継続教育制度強化（令和5年8月、令和6年7月）、バングラデシュ国看護サービス人材育成プロジェクト（令和6年10月） ⑤世界銀行研修：スリランカの高齢者のための効果的・効率的な	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			医療ケア提供のための研修（令和5年3月） ⑥医療技術等国際展開推進事業コンゴ民主共和国（令和6年9月） 8 3大学（国立看護大学校、明治薬科大学、日本社会事業大学）間の包括連携協定等 ・ 平成26年3月に締結した「清瀬市と市内3大学との連携に関する協定書」に基づき、令和6年度は「合同サマースクール」を行った。	

様式 2－2－4－2 国立研究開発法人 中長期目標期間評価（期間実績評価） 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		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		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. 中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
						評定	B	評定	B
						＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外 ① 効果的な業務運営体制 ・病院組織の効率的・弾力的組織の構築、事務部門の 効率化など ② 効率化による収支改善 ・給与制度の適正化、材料費等の削減など ③ 電子化の推進 （２） 目標と実績の比較		＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外 ① 効果的な業務運営体制 ・病院組織の効率的・弾力的組織の構築、事務部門の 効率化など ② 効率化による収支改善 ・給与制度の適正化、材料費等の削減など ③ 電子化の推進 （２） 目標と実績の比較	
	別 紙 に 記 載								

					(定量的指標) ・経常収支率 中長期目標 100.0% (中長期目標期間の累計) 実績 101.7% (対中長期目標 101.7%) ・後発医薬品の数量シェア 中長期目標 85% (中長期目標期間を通じて) 実績 績 (センター病院) 93.0% (対年度計画 109.4%) 実績 (国府台病院) 93.4% (対年度計画 109.9%) ※実績は直近の事業年度のもの ・一般管理費の削減 中長期目標 令和 2 年度比で 5 %以上の削減 実績 績 令和 2 年度比で 80.7%の増 ※実績は直近の事業年度のもの ・医業未収金の比率 中長期計画 全中長期目標期間の最も比率が低い年度に比して低減 (0.072%) 実績 績 全中長期目標期間の最も比率が低い年度に比して増加 (0.102%) ※実績は直近の事業年度のもの	(定量的指標) ・経常収支率 中長期目標 100.0% (中長期目標期間の累計) 実績 績 101.1% (対中長期目標 101.1%) ・後発医薬品の数量シェア 中長期目標 85% (中長期目標期間を通じて) 実績 績 (センター病院) 93.0% (対年度計画 109.4%) 実績 (国府台病院) 93.7% (対年度計画 110.2%) ※実績は直近の事業年度のもの ・一般管理費の削減 中長期目標 令和 2 年度比で 5 %以上の削減 実績 績 令和 2 年度比で 147.7%の増 ※実績は直近の事業年度のもの ・医業未収金の比率 中長期計画 全中長期目標期間の最も比率が低い年度に比して低減 (0.072%) 実績 績 全中長期目標期間の最も比率が低い年度に比して増加 (0.149%) ※実績は直近の事業年度のもの
					(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・効率的な業務運営 費用の削減を図るため、医薬品については国立病院機構の共同調達に参加し、医療材料については企業との価格交渉を実施し、医療機器については国立病院機構等の取引データや全国のベンチマークデータを使用する等の取組を継続するなど効率的な業務運営に向けた取組が行われた。	(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・研究、臨床研究体制の強化 臨床研究中核病院の要件整備に合わせて、令和 4 年度にセンター病院に臨床研究支援部門が設置され、その傘下にバイオバンク科をおくことで、改めてバイオバンクを病院の事業として位置付けられた。第 2 期に引続き、入退院支援センターでの総合的な疾患検体の収集と感染症専門科 (国際感染症センター、エイズ治療・研究開発センター、肝炎・免疫センター) との取り組み等、診療機能を最大限に応用した研究資源の収集を推進した (年間 2500 症例の収集を維持)。また、令和 7 年度の感染症研究所との統合後に活用できる研究資源の収集保管を進め、収集された感染症と総合診療の検体をセンターのミッションに沿った研究に利活用することを引続き推進した。 ・病院組織の効率的・弾力的組織の構築

						外国人患者の円滑な診療を推進するための国際診療部を平成 27 年 4 月に設置し活動を継続中。令和 5 年度には、人間ドックのインバウンド専用として、16 階病棟を整備し収益増加に繋げた。また、看護師の特定行為研修を 26 名（令和 3 年度：2 名、令和 4 年度：0 名、令和 5 年度：12 名令和 6 年度：17 名）に対し行った。看護助手について派遣契約を行い、看護職員が看護業務に専念できるよう充実を図った。 ・効率化による収支改善 職員給与の基本給について、独法移行を機に職務給（職員の職務内容と責任に応じた給与）の原則に従い、国家公務員の給与、民間の給与水準や国立病院機構との均衡等も考慮した上で、より職員の職務内容と責任に応じた給与カーブとするなど、給与制度を見直した。また、法人運営に与える影響が大きい管理・監督的立場にある医長・室長以上の職員（医師・研究員）の給与については年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど改善に努めた。 材料費等の削減について、医薬品など国立病院機構の共同調達に参加し引き続き医薬品費の節減を図っており、令和 3～5 年度においてはセンター病院の医薬品購入額の約 60%が共同調達によるものである。また、医薬品、医療材料、医療器機全てにおいてベンチマークシステムを活用し、購入金額の低減に努めた。 後発医薬品の使用促進については、数年来、医薬品供給の不安定な状況が継続しているが、令和 3～6 年度まで 90%以上の後発医薬品の数量シェアを維持し、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 令和 4 年度に策定した医療DXへの政府方針を踏まえた次期病院情報システムの仕様に基つき、令和 5 年 12 月に電子カルテシステムの更新を行った。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要件を整理し、ネットワークの構築を行った。医療 DX 対応について、オンライン資格確認と連携したマイナンバーカードによる保険証確認の導入を実現した。国が進める電
--	--	--	--	--	--	--

						子処方箋サービスについても全国に先駆けてシステム構築し部分的な運用を開始した。 （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	子処方箋サービスについても全国に先駆けてシステム構築し部分的な運用を開始した。 （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	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

第4 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。 また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。 センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。 ① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ② NC 等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。 ③ 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度	第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 （1）効果的な業務運営体制 研究成果の最大化に向けた取組を推進するため、研究開発等に必要な人員を確保するとともに、人的・物的資源を有効に活用するなど効率化に努めつつ、ガバナンスの強化のための取組を行う。 ① 研究、臨床研究体制の強化 センターのミッションに沿った研究成果を得られるよう研究所及び臨床研究センターの組織を再編し、効果的な運営体制に向けた取組を行う。	＜評価の視点＞ ○ 弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進しているか。	第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 （1）効果的な業務運営体制 ① 研究、臨床研究体制の強化 （臨床研究センター インターナショナルトライアル部、研究資源部） - COVID-19を始めとする新興・再興感染症の対策基盤となるバイオリポジトリを構築・運用する厚生労働省事業「新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）」を、国立感染症研究所と共同で令和3年度に開始した。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参加するNCGM横断的な体制を構築した。なお、電子カルテからのデータ抽出については東京大学医学部附属病院、試料保管については東京大学医科学研究所バイオバンク・ジャパン（BBJ）、データベース構築・運用については東北大学東北メディカル・メガバンク機構（ToMMo）、ヒトゲノム解析については東京大学医科学研究所の協力を得て実施した。令和6年度からは、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こととなり、企画戦略局がNCGM内を統括する体制となった。 - コホート事業は、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」に参画し、6NC共同データ解析を通じて健康寿命延伸に関わるエビデンスを創出している。日本人における最新のエビデンスに基づいて「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）」を作成し、その概要を市民向けの小冊子にまとめた。当センターは糖尿病の予防に関するエビデンスの創出及びとりまとめを担当した。 - 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」の代表施設として令和3年度から6年度まで活動し、他のNCや外部機関等との連携によってレジストリ利活用相談（R3：36件・R4：21件・R5：63件・R6：46件）、レジストリ構築の支援素材の提供（R3に6件更新、R4に3件更新、R5に5件更新、R6に2件更新）、レジストリの企業連携支援素材の更新（R3に7件を作成）、レジストリフォーラ	＜評定と根拠＞ 評定：B ※見込評価 大臣評価 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、臨床研究体制の強化 - 臨床研究中核病院の要件整備に合わせて、令和4年度にセンター病院に臨床研究支援部門が設置され、その傘下にバイオバンク科をおくことで、改めてバイオバンクを病院の事業として位置付けられた。第2期に引続き、入退院支援センターでの総合的な疾患検体の収集と感染症専門科（国際感染症センター、エイズ治療・研究開発センター、肝炎・免疫センター）との取り組み等、診療機能を最大限に応用した研究資源の収集を推進した（年間2500症例の収集を維持）。 - また、令和7年度の感染症研究所との統合後に活用できる研究資源の収集保管を進め、収集された感染症と総合診療の検体をセンターのミッションに沿った研究に利活用することを引続き推進した。 ○病院組織の効率的・弾力的組織の構築 - 外国人患者の円滑な診療を推進するための国際診療部を平成27年4月に設置し活動を継続中。令和5年度には、人間ドックのインバウンド専用として、16階病棟を整備し収益増加に繋げた。 - 看護師の特定行為研修を26名（令和3年度：2名、令和4年度：0名、令和5年度：12名 令和6年度：17名）に対し行った。 - 看護助手について派遣契約を行い、看護職員が看護業務に専念できるよう充実を図った。 ○効率化による収支改善 - 職員給与の基本給について、独法移行を機に職務給（職員の職務内容と責任に応じた給与）の原則に従い、国家公務員の給与、民間の給与水準や国立病院機構との均衡等も考慮した上で、より職員の職務内容と責任に応じた給与カーブとするなど、給与制度を見直している。また、法人運営に与える影響が大きい管理・監督的立場にある医長・室長以上の職員（医師・研究員）の給与については年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど改善に努めた。 - 材料費等の削減について、医薬品など国立病院機構の共同調達に参加し引き続き医薬品費の節減を図っており、令和3～5年
---	---	--	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価												
			主な業務実績等	自己評価											
において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで 85%以上とする。 ④ 医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。 ⑤ 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和2年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。 ⑥ デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和3年12月24日デジタル大臣決定）に則り、PMO（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。 これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。		ムの開催（R3からR6に毎年1回開催）、アカデミア向け勉強会の開催（R3からR6に毎年2回開催）を行った。 - 令和2年度AMEDアジア事業「感染症分野における日本とアジア諸国の国際研究開発協力を促進する臨床研究・治験プラットフォーム形成と実証事業」の令和4年度までの繰り越し、令和3年度AMEDアジア事業「感染症パンデミックに対応する国際医療協力としての国際研究開発促進スキーム及びe-臨床研究・治験プラットフォームの形成事業」、同3年度「感染症パンデミックに即応する臨床研究のための体制についての国際調査および我が国の将来の体制整備に向けた研究」、令和4年度AMEDアジア事業「感染症緊急事態に対応するためのアジア諸国および本邦アカデミアとの国際AROアライアンスの機能強化、および関連機関との連携システム構築」の補助事業費が交付された。 - 国際臨床研究実施のための国内外基盤整備として、事業の中核をなすAROアライアンスを東南アジア、東アジア地域に構築するため、令和3年12月にARO alliance for Southeast Asia and East Asia（ARISE）を発足し、国内外14の施設と上記取り組みを進めていく基盤を整備している。これまでに将来の人材交流、国際臨床研究案件の創出などを企図した包括協定書（MOU）を18施設と締結した。 - COVID-19対応として国際臨床研究の実施、新興再興感染症への対応としてマラリア、結核の国際臨床研究を実施し、これまでに18件の国際臨床研究を実施、あるいはAROとして実施支援をした。 - 令和5年度アジア事業「感染症緊急事態に対応するためのアジア諸国および本邦アカデミアとの国際AROアライアンスの機能強化、および関連機関との連携システム構築」は3年間の補助事業として新たに交付され、感染症を中心とした新規国際臨床研究・試験の事業創出、次のパンデミックへの備え、デジタル技術を使用した国際臨床研究のオペレーション強化、人材育成に取り組んでいる。 - 日本政府からの要請に基づきAMED委託事業及び補助事業として、新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業 ウイルス性一類感染症の治療法に関する研究開発の一環で、令和4年度「サル痘感染症のワクチン開発における国際協力と、パンデミック下における医療プロダクトの迅速開発に必要な国際開発体制の整備と実施スキームの検討」、令和5年度「サル痘に対する LC16m8 の有効性および安全性を検証する臨床試験」の補助金を得て、コロンビアへのLC16m8の無償供与に伴いワクチン有効性、安全性試験を実施した。 - 令和3年度以降もPMDAアジアトレーニングセンター/APEC規制調和委員会のMRCTセミナーなどトレーニングプログラムの企画実施に参加し、アジアなど企画、講義、NCGMでの現場研修を行っている。 - 令和6年度においては、特にワクチンの臨床試験をアジアで	度においてはセンター病院の医薬品購入額の約60%が共同調達によるものである。また、医薬品、医療材料、医療器機全てにおいてベンチマークシステムを活用し、購入金額の低減に努めた。 - 後発医薬品の使用促進については、数年来、医薬品供給の不安定な状況が継続しているが、令和3～6年度まで90%以上の後発医薬品の数量シェアを維持し、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 - 令和4年度に策定した医療DXへの政府方針を踏まえた次期病院情報システムの仕様に基づき、令和5年12月に電子カルテシステムの更新を行った。 - 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要件を整理し、ネットワークの構築を行った。 - 医療DX対応について、オンライン資格確認と連携したマイナンバーカードによる保険証確認の導入を実現した。国が進める電子処方箋サービスについても全国に先駆けてシステム構築し部分的な運用を開始した。厚生労働省側の進捗に合わせて本格運用を開始する予定。 （定量的指標） ■経常収支率 <table><tr><td>中長期計画</td><td>100%以上</td></tr><tr><td>中長期実績</td><td>累計 100.1% (対中長期計画 100.1%)</td></tr></table> ■後発医薬品数量シェア <table><tr><td>中長期計画</td><td>85%以上</td></tr><tr><td>中長期実績</td><td>センター病院 93% (対中長期計画 109.4%) 国府台病院 93.7% (対中長期計画 110.2%)</td></tr></table> ■一般管理費の削減(人件費、公租公課を除く) <table><tr><td>中長期目標</td><td>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</td></tr><tr><td>中長期実績</td><td>2020年度に対し 147.7%増</td></tr></table> 後発医薬品の数量シェアの目標達成、給与制度の適正化への対応やコストを意識した材料費の削減など、効率化による収支改善に継続して取り組んできたことから、自己評価をBとした。	中長期計画	100%以上	中長期実績	累計 100.1% (対中長期計画 100.1%)	中長期計画	85%以上	中長期実績	センター病院 93% (対中長期計画 109.4%) 国府台病院 93.7% (対中長期計画 110.2%)	中長期目標	2020年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減	中長期実績	2020年度に対し 147.7%増
中長期計画	100%以上														
中長期実績	累計 100.1% (対中長期計画 100.1%)														
中長期計画	85%以上														
中長期実績	センター病院 93% (対中長期計画 109.4%) 国府台病院 93.7% (対中長期計画 110.2%)														
中長期目標	2020年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減														
中長期実績	2020年度に対し 147.7%増														

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	② 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		実施することを想定した体制の整備を進めた。企業のニーズなども取り込み、臨床試験の選択肢としてアジアが選択されるための要件などを踏まえて取り組んだ。 ・ 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） バイオバンク試料を用いた研究の実施件数：12件 ・ 国際感染症センター（DCC）に於いて、診療情報と検体の管理システム導入が完了した。 ・ 既存の輸入感染症レジストリ（J-RIDA）からバイオバンク登録者連携検索画面を公開している。非渡航者の登録状況公開に向けて作業を実施した。 ・ 個別化医療の推進については、国内での取り組み（AMED CANNDsやゲノム医療利活用プラットフォーム事業等）に対して、NCBNの活動を通じて主にバイオバンクの活用手続きの均霑化を進める観点から積極的に関わった。 ・ 国府台病院では、慢性肝炎、代謝疾患等の慢性疾患を対象に入院患者を中心とする同意取得を進めた。また、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。 ・ 説明同意の仕組みを強化した。コーディネーターによる採血の代理オーダーシステムを構築した。 ・ 登録症例のデータベースを構築し、速やかに症例検索が可能なシステムを立ち上げた。 ・ 検体管理システムのバージョンアップを行った。 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利用管理チームを令和5年度に発足した。また、NDBデータを用いる研究を通算13件実施した。 (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の国際診療部を平成27年4月に設置し活動を継続中。 ・ 令和5年度には、人間ドックのインバウンド専用として、16階病棟を整備し収益増加に繋げた。 ・ 図書館にある統計ソフト活用のためのコンピュータの整備と使用者の管理、統計ソフトのバージョンアップ（毎年必要）を行った。 ・ 看護師の特定行為研修を31名（令和3年度：2名、令和4年度：0名、令和5年度：12名 令和6年度：17名）に対し行った。 ・ 看護助手について派遣契約を行い、看護職員が看護業務に	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																
			主な業務実績等	自己評価															
	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。	<評価の視点> ○ 適切な給与体系とするための給与水準の見直し、共同調達の推進、後発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。 <定量的指標> ■ 中長期目標期間を累計した損益計算における経常収支率：100%以上 ■ 後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上	専念できるよう充実を図った。 - 医療従事者の役割分担見直しのために、キャリアアップ支援制度を活用し、各医療従事者の業務拡大のための研修を行っている。 ③ 事務部門の効率化 - 統括事務部のもと、総務部、人事部、企画経営部、財務管理部の4部体制による、権限と責任の明確化による相互牽制と効率的運営を図りつつ、国府台地区の事務部も含め事務部門全体として大局的にとらえることで効果的・効率的な連携、調整等事務機能強化を図り、効率的な業務運営に引き続き取り組んでいる。 - 理事会による運営の重要事項の審議・決定、運営会議による効率的・効果的な業務運営、監査室による内部監査の実施、監事による業務監査など適切なガバナンス体制による法人運営に取り組み、コンプライアンス研修の実施など職員の法令遵守意識の向上に引き続き取り組んでいる。 （２）効率化による収支改善 1. 収支改善の推進 センターの運営方針の基で、研究所、臨床研究センター、センター病院、国府台病院、国際医療協力局及び国立看護大学校の主要部門が実施する業務の特性等を踏まえつつ、より効率的・効果的な機能を発揮できる運営体制となるよう、以下の取り組みを行っている。 - 患者数確保や新たな施設基準及び上位施設基準の取得、外部資金受入等による収益増加を行った。 - 積極的に共同調達に参加し、継続して材料費の節減を図っている。 なお、令和3年度以降の経常収支の推移は以下のとおりである。 <table><tr><td></td><td>経常収支</td><td>経常収支率</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>31.7億円</td><td>106.4%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>24.0億円</td><td>104.6%</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>▲29.1億円</td><td>94.8%</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>▲23.2億円</td><td>97.1%</td></tr></table> 1) 収益関係の主な内容 - 地域医療連携の推進等による患者確保、体制強化による手術件数の増加、新たな施設基準の取得等に継続的に取り組むとともに、外部資金の確保に努める等さらなる収益の増加を図って		経常収支	経常収支率	令和3年度	31.7億円	106.4%	令和4年度	24.0億円	104.6%	令和5年度	▲29.1億円	94.8%	令和6年度	▲23.2億円	97.1%	
	経常収支	経常収支率																	
令和3年度	31.7億円	106.4%																	
令和4年度	24.0億円	104.6%																	
令和5年度	▲29.1億円	94.8%																	
令和6年度	▲23.2億円	97.1%																	

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

	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。	■ 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	いる。 医業収益の推移は以下のとおりである。 <table><tr><td></td><td>医業収益</td><td>（前年度差）</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>334.8億円</td><td>+11.6億円</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>335.3億円</td><td>+0.5億円</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>330.8億円</td><td>▲4.5億円</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>346.6億円</td><td>+15.8億円</td></tr></table> 2）費用関係の主な内容 - 医業費用の推移は以下のとおりである。費用増加の主な要因として材料費、委託費の増加があげられるが、継続して費用削減を実施するなど適正化に努めた。 <table><tr><td></td><td>医業費用</td><td>（前年度差）</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>338.7億円</td><td>+5.4億円</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>344.5億円</td><td>+5.8億円</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>360.0億円</td><td>+15.5億円</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>375.7億円</td><td>+15.7億円</td></tr></table> ① 給与制度の適正化 - 職員給与の基本給については、独法移行を機に職務給（職員の職務内容と責任に応じた給与）の原則に従い、国家公務員の給与、民間の給与水準や国立病院機構との均衡等も考慮した上で、より職員の職務内容と責任に応じた給与カーブとするなど、給与制度を見直している。また、法人運営に与える影響が大きい管理・監督的立場にある医長・室長以上の職員（医師・研究員）の給与については年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど改善を進めている。さらに、任期付職員（招へい型）についても、職務に対するインセンティブを高めるため年俸制を導入し、優秀な人材の獲得を可能としている。また、民間春季賃上げ状況や人事院勧告等を総合的に判断して職員給与規程の改正を行っている。総人件費については、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、毎年の人事院勧告などの政府の方針を踏まえた取り組みとしている。 【見直し内容】 - 令和3年度において、人事院勧告による改定が無かったことから引き上げは行わなかったが、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づき、看護職員の処遇改善事業として、看護職員について新たな手当の創設を行った。 - 令和4年度において、若手職員のモチベーション向上や従前の勧告への対応を踏まえ国家公務員の俸給額と同等とし、令和4年4月に遡り初任給及び若年層の俸給月額の引き上げを行った。賞与についてはコロナ禍における職員の奮闘に報いることやモチベーションの向上並びに勧告を踏まえて国家公務員の支給月数と同等（4.4月）とした。 - 令和5年度において、職員一人一人のモチベーションの維持		医業収益	（前年度差）	令和3年度	334.8億円	+11.6億円	令和4年度	335.3億円	+0.5億円	令和5年度	330.8億円	▲4.5億円	令和6年度	346.6億円	+15.8億円		医業費用	（前年度差）	令和3年度	338.7億円	+5.4億円	令和4年度	344.5億円	+5.8億円	令和5年度	360.0億円	+15.5億円	令和6年度	375.7億円	+15.7億円	
	医業収益	（前年度差）																																
令和3年度	334.8億円	+11.6億円																																
令和4年度	335.3億円	+0.5億円																																
令和5年度	330.8億円	▲4.5億円																																
令和6年度	346.6億円	+15.8億円																																
	医業費用	（前年度差）																																
令和3年度	338.7億円	+5.4億円																																
令和4年度	344.5億円	+5.8億円																																
令和5年度	360.0億円	+15.5億円																																
令和6年度	375.7億円	+15.7億円																																

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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。		・ 向上や有意な人材の確保並びに従前の勧告への対応を踏まえ国家公務員の俸給額と同等とし、令和6年1月から引き上げを行った。また医師手当についても国家公務員と同等に引き上げを行った。 ・ 令和6年度においては、昨年度及び今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。また、診療報酬上、賃上げを行った医療機関を評価するベースアップ評価料（2.3%）が措置されたことから、令和7年1月にベースアップ評価料調整手当を創設し、令和6年6月に遡って支給した。 【公表】 ・ 給与制度の内容、各年度における主な改定内容及び給与水準の妥当性の検証を年度単位で実施し、翌年度6月にホームページで公表している。 ② 材料費等の削減 ・ 医薬品について、国立病院機構の共同調達に参加し引き続き医薬品費の節減を図っている。令和3～6年度においてはセンター病院の医薬品購入額の約60%が共同調達によるものである。また、医薬品、医療材料、医療器機全てにおいてベンチマークシステムを活用し、購入金額の低減に努めた。今後もし引き続き利用する。 令和3年度：58.4% 令和4年度：58.7% 令和5年度：59.1% 令和6年度：58.7% ・ 医療材料について、医療材料管理委員会を通じ、採用品目の見直しや削減、価格交渉を継続して行いコスト改善を図った。 令和3年度：159品目削減、35,518千円の削減 令和4年度：302品目削減、9,510千円の削減 令和5年度：504品目削減、6,592千円の削減 令和6年度：466品目削減、21,828千円の削減 ・ 医療機器の購入について、複数診療科の要望をとりまとめた調達、国立病院機構等の取引データや全国的なベンチマークデータを使用し、市場価格調査したうえで予定価格を設定し、また価格交渉を通じて、調達価格低減に取り組んだ。令和6年度においても同様に削減に努めた。 当初の予定額に対する削減額は以下のとおり。 令和3年度：108,707千円（65件） 令和4年度：195,849千円（71件） 令和5年度：153,421千円（124件） 令和6年度： 37,076千円（44件）	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																														
			主な業務実績等	自己評価																													
	③ 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、		③ 後発医薬品の使用促進（センター病院） - 数年来、医薬品供給の不安定な状況が継続しているが、令和3～6年度まで90%以上の後発医薬品の数量シェアを維持し、後発医薬品使用体制加算の区分のうち最上位の「1」を算定できた。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。今後も厳しい状況が見込まれるが、新たな後発品およびバイオシミラーの上市時には逐一導入を検討し、90%以上の数量シェアの維持を目指していく。 （国府台病院） - 後発医薬品の採用促進を図るため、随時、後発医薬品への切替えを実施した結果、中長期計画を大きく上回る結果となった。昨今の後発医薬品を含む製薬メーカーからの安定供給が滞っている状況で、最新の供給情報を把握して院内のニーズを考慮し切替えを行って後発医薬品の数量シェアは90%以上を維持している。なお、令和3年度から令和6年度における後発医薬品の数量シェアは以下のとおりである。 - 令和3年度から令和6年度における後発医薬品の数量シェアは以下のとおりである。 <table><tr><th>後発医薬品数量シェア</th><th>センター病院</th><th>国府台病院</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>91.0%</td><td>94.1%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>92.6%</td><td>92.7%</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>93.0%</td><td>93.4%</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>95.3%</td><td>94.5%</td></tr></table> ④ 一般管理費の節減 - 一般管理費（人件費、公租公課は除く）の推移は以下のとおりである。職員へコスト意識の更なる徹底を図り無駄遣いを排除し経費削減を図ることを目的とした業務運営に取り組み、引き続き諸会議におけるペーパーレス化の推進、カラーコピーの制限、省エネ・節電等実施した。今後も継続して実施していく。 <table><tr><th></th><th>一般管理費</th><th>（前年度差）</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>307百万円</td><td>+113百万円</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>324百万円</td><td>+17百万円</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>351百万円</td><td>+27百万円</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>481百万円</td><td>+130百万円</td></tr></table> ⑤ 調達方法の見直し - 随意契約によることができる事由を契約事務取扱細則に明文化するとともに、公正性・透明性を確保しつつ、調達を行っている。また小額随意契約を中心に電子入札システムを導入する体	後発医薬品数量シェア	センター病院	国府台病院	令和3年度	91.0%	94.1%	令和4年度	92.6%	92.7%	令和5年度	93.0%	93.4%	令和6年度	95.3%	94.5%		一般管理費	（前年度差）	令和3年度	307百万円	+113百万円	令和4年度	324百万円	+17百万円	令和5年度	351百万円	+27百万円	令和6年度	481百万円	+130百万円
後発医薬品数量シェア	センター病院	国府台病院																															
令和3年度	91.0%	94.1%																															
令和4年度	92.6%	92.7%																															
令和5年度	93.0%	93.4%																															
令和6年度	95.3%	94.5%																															
	一般管理費	（前年度差）																															
令和3年度	307百万円	+113百万円																															
令和4年度	324百万円	+17百万円																															
令和5年度	351百万円	+27百万円																															
令和6年度	481百万円	+130百万円																															

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価																																								
			主な業務実績等	自己評価																																							
	一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務や国際関係業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。 ⑥ 収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。		制を整備し、令和6年6月からシステムを稼働させ、さらなる契約手続きの透明化、業務のDX化を進めた。 ⑥ 収入の確保 ・ 医業未収金の新規発生防止対策及び回収について以下取り組みを行った。 1. 医業未収金の新規発生防止対策として、医療ソーシャルワーカーとの情報交換・連携強化を図り、未収の恐れのある患者やその家族へ入院早期から面談等を行っている。 2. 医業未収金の回収対策として、文書や電話での督促とともに、督促開始から1年経過後も回収が困難な事案については弁護士事務所へ回収を委託している。また、携帯電話のショートメッセージサービスを利用した支払督促を実施するなど、医業未収金の回収に取り組んでいる。 【医業収益に対する医業未収金の割合】 <table><tr><th></th><th>医業収益</th><th>医業未収金</th><th>割合</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>60,126百万円</td><td>97百万円</td><td>0.161%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>61,248百万円</td><td>122百万円</td><td>0.199%</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>61,229百万円</td><td>63百万円</td><td>0.102%</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>61,965百万円</td><td>92百万円</td><td>0.149%</td></tr></table> (センター病院) ・ 算定漏れや査定減を防止するため、毎月診療報酬請求時に医事業務委託者による算定担当者以外の者がレセプト点検を実施している。 ・ 毎月、「保険・DPCコーディング委員会」を実施し、査定減の確認及び防止策の検討を行う事により、査定減の低減に努めた。 ・ 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><th>査定率</th><th>入院</th><th>外来</th><th>全体</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>0.24%</td><td>0.49%</td><td>0.33%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>0.29%</td><td>0.67%</td><td>0.40%</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>0.43%</td><td>0.59%</td><td>0.48%</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>0.52%</td><td>0.59%</td><td>0.57%</td></tr></table> (国府台病院) ・ 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、		医業収益	医業未収金	割合	令和3年度	60,126百万円	97百万円	0.161%	令和4年度	61,248百万円	122百万円	0.199%	令和5年度	61,229百万円	63百万円	0.102%	令和6年度	61,965百万円	92百万円	0.149%	査定率	入院	外来	全体	令和3年度	0.24%	0.49%	0.33%	令和4年度	0.29%	0.67%	0.40%	令和5年度	0.43%	0.59%	0.48%	令和6年度	0.52%	0.59%	0.57%
	医業収益	医業未収金	割合																																								
令和3年度	60,126百万円	97百万円	0.161%																																								
令和4年度	61,248百万円	122百万円	0.199%																																								
令和5年度	61,229百万円	63百万円	0.102%																																								
令和6年度	61,965百万円	92百万円	0.149%																																								
査定率	入院	外来	全体																																								
令和3年度	0.24%	0.49%	0.33%																																								
令和4年度	0.29%	0.67%	0.40%																																								
令和5年度	0.43%	0.59%	0.48%																																								
令和6年度	0.52%	0.59%	0.57%																																								

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

			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。																	
			<table><tr><td>査定率</td><td>入院</td><td>外来</td><td>全体</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>0.24%</td><td>0.49%</td><td>0.33%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>0.26%</td><td>0.57%</td><td>0.37%</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>0.21%</td><td>0.50%</td><td>0.30%</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>0.20%</td><td>0.63%</td><td>0.33%</td></tr></table>		査定率	入院	外来	全体	令和3年度	0.24%	0.49%	0.33%	令和4年度	0.26%	0.57%	0.37%	令和5年度	0.21%	0.50%	0.30%
査定率	入院	外来	全体																	
令和3年度	0.24%	0.49%	0.33%																	
令和4年度	0.26%	0.57%	0.37%																	
令和5年度	0.21%	0.50%	0.30%																	
令和6年度	0.20%	0.63%	0.33%																	
	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。	＜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。	⑦ 情報システムの整備及び管理 - 医療情報基盤センター（CMii）をPMOの機能を担う部門として所掌の整理を行った。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い、NCGMのネットワーク需要にもとづき、ネットワークの100Gへの増速やL2VPNによるセキュアな通信経路を構築することで最適化を図った。 - 電子カルテの更新に向けた全般的な支援を実施し、令和5年12月に電子カルテを更新した。 - 令和7年度の組織統合に向けて、ネットワークの構築およびグループウェアの統合を推進した。																	
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4年度に策定した医療DXへの政府方針を踏まえた次期病院情報システムの仕様に基づき、令和5年12月に電子カルテシステムの更新を行った。 - センター病院及び国府台病院の電子カルテシステム間のネットワーク連携を実現し、両組織の電子カルテ情報を参照できる環境を構築した。後払い会計、オンライン問診の導入を完了し、医療DX関連サービスの実現による患者利便性の向上及び業務改善に寄与した。 - 引き続き、電子化により蓄積された病院情報システムのデータ利用を支援することで、研究利用に加えて、医療安全・医療品質管理、運営戦略会議、病院運営企画会議、センター管理会議（センター病院）、管理診療会議（国府台病院）等における病院運営及び経営分析に関する継続的なデータ利活用を推進した。 - 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要件を整理し、ネットワークの構築を行った。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2万件超と充																	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			実させることで、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強化し、最大で約160万件超の不審メールのブロックを実施した。 - 患者向けWi-Fiサービスを提供しているが、運用時間の変更や個室階患者への対応などシステムの改善に加えて、セキュリティの向上を目的としたネットワーク機器の更新を完了した。さらなるサービス改善を目的として患者向けWi-Fiサービスを利用できる機器を拡充した。 - 研究の推進のため、セキュリティポリシーから外れた研究用の通信要求への対応のため安全に通信が行える環境を整備し研究への支援を行った。 - 研究所における高速化ネットワーク環境を整備し研究への支援を行った。 - 医療DX対応について、オンライン資格確認と連携したマイナンバーカードによる保険証確認の導入を実現した。国が進める電子処方箋サービスについても全国に先駆けてシステム構築し部分的な運用を開始した。厚生労働省側の進捗に合わせて本格運用を開始する予定。	

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. 中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
						評定	B	評定	B
						＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① 自己収入の増 ・競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得、診療収入等の増など ② 資産及び負債の管理 ・計画的な投資など （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・繰越欠損金 中長期目標 令和２年度比で 16.1%削減 実 績 令和２年度比で 31.9%削減 （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・自己収入の増加に向けた取り組み 医療需要等を踏まえた病棟再編や外		＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① 自己収入の増 ・競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得、診療収入等の増など ② 資産及び負債の管理 ・計画的な投資など （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・繰越欠損金 中長期目標 令和２年度比で 16.1%削減 実 績 令和２年度比で 1.0%増 （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・自己収入の増加に向けた取り組み 医療需要等を踏まえた病棟再編や外	
	別 紙 に 記 載								

						科の診療体制強化による手術件数及び入院単価の増、地域連携の推進等による医業収益の増加や研究の進捗に応じた出来高払制の導入など依頼者が委託しやすい環境の整備による受託研究費の増加など自己収入の増加に向けた取組が 図られている。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 <今後の課題> 中長期目標期間における繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 <その他事項> 特になし	科の診療体制強化による手術件数及び入院単価の増、地域連携の推進等による医業収益の増加や研究の進捗に応じた出来高払制の導入など依頼者が委託しやすい環境の整備による受託研究費の増加など自己収入の増加に向けた取組が図られている。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 <今後の課題> 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	6,791	33,118	34,208		
	うち年度末残高（b）	490	239	0	0		
当期運営費交付金残存率（b÷a）		7.3	3.5	75.6	0		

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

第5 財務内容の改善に関する事項 「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。 1. 自己収入の増加に関する事項 感染症その他の疾患及び国際保健医療協力に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。 具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化や、患者レジストリ（登録システム）の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。	第3 財務内容の改善に関する事項 「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。 1. 自己収入の増加に関する事項 センターのミッションを踏まえ、競争的資金を財源とする研究開発を推進するため、患者レジストリ（登録システム）の充実等により、治験・臨床研究体制の強化を図り、日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を積極的に行う。 感染症その他疾患について、センターに求められている医療等を着実に推進し、診療収入等の増収に努める。	<評価の視点> ○ 運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。	第3 予算、収支計画及び資金計画 1. 自己収入の増加に関する事項 1) 医業収益 ・ 医業収益の推移は以下のとおりである。地域医療連携の推進等による患者確保、体制強化による手術件数の増加、新たな施設基準の取得等に継続的に取り組むとともに、外部資金の確保に努める等さらなる収益の増加を図っている。 <table><tr><td></td><td>医業収益</td><td>(前年度差)</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>334. 8億円</td><td>+11. 6億円</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>335. 3億円</td><td>+0. 5億円</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>330. 8億円</td><td>▲4. 5億円</td></tr><tr><td>令和6年度</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、以下の取り組みを行っている。 ・ センターの総合案内や各外来・病棟等にリーフレットを配置 ・ 外来ホール及びホームページに寄付者の芳名を掲示 ・ 外国人からの寄附を受け入れるため、英訳版の案内・申出書をホームページに掲載するなど寄附金制度を広く周知 ・ 遺贈による寄附について、民間金融機関と「遺贈希望者に対する遺言信託業務の紹介に関する協定書」を締結し、患者や家族からの相談が寄附の受入により繋がりやすくする仕組みを整備 ・ 令和2年度に創設した「NCGM新型コロナウイルス感染症対策特別基金」は、通常の寄附金とは別に管理し、ホームページで使途等を情報発信 <table><tr><td>寄附金</td><td>受入額</td><td>(前年度差)</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>463, 763千円(364件)</td><td>▲526, 521千円(▲1, 053件)</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>260, 413千円(277件)</td><td>▲203, 350千円(▲87件)</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>147, 790千円(246件)</td><td>▲112, 623千円(▲31件)</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>124, 482千円(236件)</td><td>▲23, 308千円(▲10件)</td></tr></table>		医業収益	(前年度差)	令和3年度	334. 8億円	+11. 6億円	令和4年度	335. 3億円	+0. 5億円	令和5年度	330. 8億円	▲4. 5億円	令和6年度	346. 6億円	+15. 8億円	寄附金	受入額	(前年度差)	令和3年度	463, 763千円(364件)	▲526, 521千円(▲1, 053件)	令和4年度	260, 413千円(277件)	▲203, 350千円(▲87件)	令和5年度	147, 790千円(246件)	▲112, 623千円(▲31件)	令和6年度	124, 482千円(236件)	▲23, 308千円(▲10件)	<評定と根拠> 評定：B ※見込評価 大臣評価 B (目標の内容) 自己収入の増加に努めるとともに、センターの機能の維持、向上を図りつつ、固定負債を償還確実性が確保できる範囲内で投資を計画的に行い、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第2期中長期目標期間の最終年度(2020年度)比で16.1%削減する。 (目標と実績の比較) 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得や診療収入等の増加、センターの機能の維持・向上を図りつつ、計画的な投資を行うため、以下の事項を着実に取り組んだ。 ・ 医業収益の増加を図るため、地域医療連携の推進等による患者確保、体制強化による手術件数の増加、新たな施設基準の取得等に継続的に取り組んだ。 ・ 寄附金の増加を図るため、センターの総合案内や各外来・病棟等にリーフレットの配置、外来ホール及びホームページに寄付者の芳名を掲示、外国人からの寄附を受け入れるため、英訳版の案内・申出書をホームページに掲載するなど寄附金制度を広く周知するなど取り組みを行った。 ・ 研究費の獲得に向けて、依頼者（企業）側が委託しやすい環境整備や積極的に応募するなど取り組みを行っている。 ・ センターの機能の維持、向上を図るため、設備等の整備を必要最小限の範囲で実施するとともに、医療機器の稼働状況を調査する等の取組を行うことにより償還確実性を確保し、約定のとおり償還を行った。 ・ 新型コロナウイルスの感染拡大や物価高騰などにより非常に厳しい経営環境となったが、効率的な業務運営に努め、また新型コロナウイルス感染症対応により交付された補助金により、繰越欠損金の拡大を抑えた。 <定量的指標> ■繰越欠損金 中長期計画 2020年度に比し16.1%削減(11.6億円減) 中長期実績 2020年度に比し1.0%増(0.7億円増) 繰越欠損金は増加しているものの、医業収益や外部資金等の自
	医業収益	(前年度差)																																
令和3年度	334. 8億円	+11. 6億円																																
令和4年度	335. 3億円	+0. 5億円																																
令和5年度	330. 8億円	▲4. 5億円																																
令和6年度	346. 6億円	+15. 8億円																																
寄附金	受入額	(前年度差)																																
令和3年度	463, 763千円(364件)	▲526, 521千円(▲1, 053件)																																
令和4年度	260, 413千円(277件)	▲203, 350千円(▲87件)																																
令和5年度	147, 790千円(246件)	▲112, 623千円(▲31件)																																
令和6年度	124, 482千円(236件)	▲23, 308千円(▲10件)																																

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

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	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	＜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。	3）受託・共同研究費 研究の進捗に応じた出来高払制や特別試験研究費税額控除制度の導入により、依頼者（企業）側が委託しやすい環境としている。															
			<table><tr><td></td><td>受託研究</td><td>（前年度差）</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>1,672百万円(141件)</td><td>+1,060百万円（+50件）</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>2,754百万円(107件)</td><td>+1,082百万円（▲34件）</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>1,879百万円(124件)</td><td>▲875百万円（+17件）</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>2,607百万円(124件)</td><td>+728百万円(0件)</td></tr></table>		受託研究	（前年度差）	令和3年度	1,672百万円(141件)	+1,060百万円（+50件）	令和4年度	2,754百万円(107件)	+1,082百万円（▲34件）	令和5年度	1,879百万円(124件)	▲875百万円（+17件）	令和6年度	2,607百万円(124件)	+728百万円(0件)
				受託研究	（前年度差）													
			令和3年度	1,672百万円(141件)	+1,060百万円（+50件）													
			令和4年度	2,754百万円(107件)	+1,082百万円（▲34件）													
			令和5年度	1,879百万円(124件)	▲875百万円（+17件）													
			令和6年度	2,607百万円(124件)	+728百万円(0件)													
			4）競争的研究費 国等の競争的研究費の獲得に向けて、積極的な応募等に取り組んでいる。															
			<table><tr><td></td><td>合計</td><td>（前年度差）</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>5,548百万円(325件)</td><td>▲700百万円（+5件）</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>6,372百万円(362件)</td><td>+824百万円（+37件）</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>7,759百万円(351件)</td><td>+1,387百万円（▲11件）</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>6,733百万円(355件)</td><td>1,026百万円(4件)</td></tr></table>		合計	（前年度差）	令和3年度	5,548百万円(325件)	▲700百万円（+5件）	令和4年度	6,372百万円(362件)	+824百万円（+37件）	令和5年度	7,759百万円(351件)	+1,387百万円（▲11件）	令和6年度	6,733百万円(355件)	1,026百万円(4件)
				合計	（前年度差）													
令和3年度	5,548百万円(325件)	▲700百万円（+5件）																
令和4年度	6,372百万円(362件)	+824百万円（+37件）																
令和5年度	7,759百万円(351件)	+1,387百万円（▲11件）																
令和6年度	6,733百万円(355件)	1,026百万円(4件)																
※上記は、文部科学研究費、厚生労働科学研究費、日本医療研究開発機構研究費の合計とする。																		
5）治験 外資を含む企業治験を積極的に受託するなど、治験収益の増加に取り組んでいる。																		
<table><tr><td></td><td>合計</td><td>（前年度差）</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>284百万円</td><td>▲73百万円</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>268百万円</td><td>▲16百万円</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>266百万円</td><td>▲2百万円</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>259百万円</td><td>▲7百万円</td></tr></table>		合計	（前年度差）	令和3年度	284百万円	▲73百万円	令和4年度	268百万円	▲16百万円	令和5年度	266百万円	▲2百万円	令和6年度	259百万円	▲7百万円			
	合計	（前年度差）																
令和3年度	284百万円	▲73百万円																
令和4年度	268百万円	▲16百万円																
令和5年度	266百万円	▲2百万円																
令和6年度	259百万円	▲7百万円																
※上記は、センター病院、国府台病院の合計とする。																		
6）自己収入 資金について、毎月の資金残高を勘案し短期間でも利息の高い預金で運用することとしている。																		
2. 資産及び負債の管理に関する事項																		
・ 令和3年度～令和5年度における新規の借り入れは無い。なお、固定負債（長期借入金残高）については、約定どおり償還を行っている。																		
<table><tr><td></td><td>長期借入金残高</td></tr><tr><td>令和3年末</td><td>141億円</td></tr><tr><td>令和4年末</td><td>130億円</td></tr><tr><td>令和5年末</td><td>118億円</td></tr><tr><td>令和6年末</td><td>107億円</td></tr></table>		長期借入金残高	令和3年末	141億円	令和4年末	130億円	令和5年末	118億円	令和6年末	107億円								
	長期借入金残高																	
令和3年末	141億円																	
令和4年末	130億円																	
令和5年末	118億円																	
令和6年末	107億円																	
・ 繰越欠損金の推移は以下のとおりとなった。繰越欠損金の発																		

己収入の増加を図りつつ、資金の状況や機器の必要性等を勘案した投資や長期借入金の償還を行うなど、着実な業務運営に取り組んだことから、自己評定をBとした。

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

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。	還確実性を確保する。	＜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。	生要因を分析し、解消計画を作成・ホームページにて公表している。															
	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。		<table><tr><td></td><td>繰越欠損金</td><td>前年度差</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>40.9億円</td><td>▲30.9億円</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>19.4億円</td><td>▲21.5億円</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>48.9億円</td><td>＋29.5億円</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>72.6億円</td><td>＋23.6億円</td></tr></table>		繰越欠損金	前年度差	令和3年度	40.9億円	▲30.9億円	令和4年度	19.4億円	▲21.5億円	令和5年度	48.9億円	＋29.5億円	令和6年度	72.6億円	＋23.6億円
			繰越欠損金	前年度差														
	令和3年度		40.9億円	▲30.9億円														
	令和4年度		19.4億円	▲21.5億円														
令和5年度	48.9億円	＋29.5億円																
令和6年度	72.6億円	＋23.6億円																
（1）予 算 別紙1																		
（2）収支計画 別紙2																		
（3）資金計画 別紙3																		
第4 短期借入金の限度額	第4 短期借入金の限度額																	
1 限度額 3, 300百万円	1 限度額 3, 300百万円		令和3年度～令和6年度における短期借入金は無い。															
2 想定される理由	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	（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	（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	（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	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		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	なし		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	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		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															

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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7 剰余金の使途 ・ なし	

1．当事務及び事業に関する基本情報									
4－1		その他業務運営に関する重要事項							
当該項目の重要度、難易度					関連する政策評価・行政事業レビュー				

2．主要な経年データ									
	評価対象となる指標	達成目標	基準値等 （前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		（参考情報） 当該年度までの累積値等、必要な情報
		指 標 な し							

3．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
						評定	B	評定	B
						＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 （定量的指標） なし （定量的指標以外） ① 法令遵守等内部統制の適切な構築 ・内部統制の充実・強化、適正な契約事務の遂行など ② 人事の最適化 ・人事システムの最適化など ③ エイズ裁判の和解に基づく対応 ④ その他の事項 ・情報セキュリティ対策など （２）目標と実績の比較 （定量的指標） なし （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・法令遵守等内部統制の適切な構築 監事や会計監査人と連携しながら、業務効率化、経営管理等多角的視点による内部監査を実施。弁護士を講師として全		＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 （定量的指標） なし （定量的指標以外） ① 法令遵守等内部統制の適切な構築 ・内部統制の充実・強化、適正な契約事務の遂行など ② 人事の最適化 ・人事システムの最適化など ③ エイズ裁判の和解に基づく対応 ④ その他の事項 ・情報セキュリティ対策など （２）目標と実績の比較 （定量的指標） なし （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・法令遵守等内部統制の適切な構築 監事や会計監査人と連携しながら、業務効率化、経営管理等多角的視点による内部監査を実施。弁護士を講師として全	
			別 紙 に 記 載						

						職員を対象としたコンプライアンス研修を実施したほか、契約事務の適正処理を図るため電子入札システムを導入した。 ・情報セキュリティ対策 医療系サイトアクセスの注意喚起のビデオレターを作成し、職員に周知したほか、電子カルテシステムの更新に伴い、より安全なバックアップ方式を採択しランサムウェア攻撃への対策を講じた。政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群の改訂に準拠して NCGM の情報セキュリティポリシーの 改定を行った。 (4) 評価 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> 中長期目標期間における繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 <その他事項> 特になし	職員を対象としたコンプライアンス研修を実施したほか、契約事務の適正処理を図るため電子入札システムを導入した。 ・情報セキュリティ対策 医療系サイトアクセスの注意喚起のビデオレターを作成し、職員に周知したほか、電子カルテシステムの更新に伴い、より安全なバックアップ方式を採択しランサムウェア攻撃への対策を講じた。政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群の改訂に準拠して NCGM の情報セキュリティポリシーの改定を行った。 (4) 評価 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	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

第6 その他業務運営に関する重要事項 1. 法令遵守等内部統制の適切な構築 研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。 また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。 更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	第8 その他業務運営に関する重要事項 1. 法令遵守等内部統制の適切な構築 内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。 また、倫理審査委員会「不承認」研究の論文投稿による研究倫理指針不適合事案が発生したことを踏まえ改正した研究実施に係る規程に基づき再発防止に努めるとともに、研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組の強化、管理責任の明確化を行い、研究不正が発生した場合、厳正な対応を行う。 さらに、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日付け総管査第322号総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。	＜評価の視点＞ ○ 組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。 ○ 公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。 ＜評価の視点＞ ○ 新たな視点や発想に基づく研究及び国際保健医療協力等の推進のための人事交流や、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を推進しているか。 ○ 科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）第24条の規定に基づき作成された	第8 その他業務運営に関する重要事項 1. 法令遵守等内部統制の適切な構築 【内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用、実効性を維持・向上するため継続的な見直しについて】 - 監事及び外部監査人と連携し、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。 - 令和4年6月に収賄罪で職員が逮捕されるという事案を契機として、効果的な再発防止策を講じていくため、令和4年8月にNCGM 契約関係事務調査委員会（以下、「調査委員会」）を設置した。調査委員会では、契約関係業務の業務実態把握調査を行い、把握した事実及び課題並びにこれらに基づき再発防止策の提言を行った。また、提言に対する対応策の実施状況についてのフォローアップを行った。 - 監事及び外部有識者からなる契約監視委員会を平成22年度に設置し、毎年度2回開催しており、①競争性のない随意契約、②公益法人等との契約で、再委託率が50%以上の随意契約、③一者応札、一者応募となった契約、④③のうち2年連続で一者応札・一者応募となった契約、一般競争契約等の案件のうち、対象期間の契約において落札率が100%であったもの、又は締結した契約の落札率が100%となった契約等について審議をしている。 【契約業務における競争性、公正性、透明性の確保、適正化を図りその取組状況の公表について】 - 契約審査委員会の開催毎月1回、外部有識者を含む委員で構成する契約審査委員会を開催している。 - 契約情報の公表について、国立国際医療研究センター契約事務取扱細則に基づき、一般競争並びに随意契約の契約情報について、以下の公表基準によりホームページに公表している。公表基準は予定価格100万円（賃貸借契約は80万円）を超える契約となる。契約業務については一般競争入札を原則としているが、内容に応じて公募型企画競争を取り入れ、公正かつ透明な調達手続きにより業務を実施した。 - 入札における競争効果の追求について、競争契約における一者応札対策をどんなに施しても市場環境にも影響される為、全くなくなることはない。一者応札で競争効率が下がり割高な契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。	＜評定と根拠＞ 評定：B ※見込評価 大臣評価 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） - 内部統制の体制整備及び運用、実効性の維持・向上を図る取組として監事及び外部監査人と連携しながら、ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、業務効率化、経営管理等多角的な視点による内部監査を実施した。 - 契約審査委員会を定期的に開催し、契約業務における競争性、公正性、透明性の確保、適正化を図るとともに、一般競争並びに随意契約の契約情報について、法人のホームページにおいて公表した。 - 優秀な人材を持続的に確保し、新たな視点や発想に基づく研究等の推進や組織の活性化を図る観点から、国、国立病院機構、医薬品医療機器総合機構（PMDA）等と人事交流を行った。 「国立研究開発法人国立国際医療研究センターの研究開発力強化法に基づく人材活用等に関する方針」に基づき、女性が働きやすい環境の整備等の取組を行った。 - HIV感染症、C型肝炎、血友病、心のケアなど、様々な問題に対し包括的なケアを同じ場所で受けることができる包括外来を設置しており、薬害HIV感染者の90%以上が受診。また、個別救済医療として、エイズ治療・研究開発センター（ACC）の関与が必要な患者をリストアップし、地元医療機関との連携を図った。 - 最新の情報セキュリティの状況を共有し、標的型攻撃メールなどに対する対処ノウハウを共有するため、医療系サイトアクセ
---	--	---	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
2. 人事の最適化 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究及び国際保健医療協力等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。 また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を引き続き進める。	2. 人事の最適化 （1）人事システムの最適化 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。 また、人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立高度専門医療研究セ	「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。	1 社応札時の平均入札回数は、令和3年度：2.4回、令和4年度：2.4回、令和5年度：1.8回、令和6年度：1.7回 - 企画競争・公募の積極的な活用について、競争性のない随意契約において単純に専門性等を理由に特定の者と随意契約を締結するのではなく、競争の余地がないかを確認しながら調達手続きを行った。ただし、令和3～6年度も各種研究費や事業費などが前年度より増加した為、結果として競争性のない随意契約の件数は増加傾向である。 令和3年度：115件、15.1億円、令和4年度：217件、23.5億円、令和5年度は313件、41.0億円、令和6年度312件、55.6億円 - 契約監視委員会における点検・見直しについて、「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成21年11月17日閣議決定）に基づき、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を各年度2回ずつ開催し、点検・見直しを実施した。審議の結果、競争性のない随意契約としたことについて、いずれも合理的な理由が認められるとの結果となった。 【組織として研究不正を事前に防止する取組の強化、管理責任の明確化について】 - 臨床研究で生じる不適合の発生を防止するため、不適合に関する教育研修を強化した。 令和3年度：1回 9/15：42名受講、 令和4年度：2回 7/13：355名受講、3/22：1043名受講 令和5年度：3回 5/17：26名受講、10/18：267名受講、2/21：69名受講 令和6年度：2回 5/15：93名受講、2/26：60名受講 また、倫理審査申請システム改修による実施状況報告時の自主点検のリマインド強化、先進医療として実施する研究における電子カルテの改修やCRCの配属等による管理体制の強化等を策定・実施した。	スの注意喚起のビデオレターを作成、ポータルで周知し、また、電子カルテシステムの更新に伴い、より安全なバックアップ方式を採択しており、ランサムウェア攻撃被害への対策を講じている。 政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群の改定に準拠する形で、国立国際医療研究センターの情報セキュリティポリシーの改定を図った。 内部統制やエイズ裁判の国と患者側との和解に基づく対応、人事交流やクロスアポイントメント制度による研究開発の促進など、様々な業務運営の取り組みを着実に行ったことから、自己評定をBとした。

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

なお、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。	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	（NHO）、国立高度専門医療研究センター、日本医療研究開発機構（AMED）、医薬品医療機器総合機構（PMDA）、地域医療機能推進機構（JCHO） - 高度かつ専門的な医療技術の研究開発を進めるため、平成 28 年度以降クロスアポイントメント制度を導入し、これまで 17 名に適用している。 - 医療従事者の役割分担見直しのために、キャリアアップ支援制度を活用し、各医療従事者の業務拡大のための研修を行っている。（令和 3 年度：0 名、令和 4 年度：14 名、令和 5 年度：31 名、令和 6 年度 31 名） - 毎年ハラスメント研修を開催し、未受講者は e-ラーニングによりフォローアップを行っている。研修後に採用するすべての新入職員に対して新採用オリエンテーションで e-ラーニングを実施している。 - 男性の育児休業取得者及び退職者の復職支援プログラム適用職員の推移は以下のとおり。 <table><tr><th></th><th>男性育児休業 取得者</th><th>復職支援プログラム 適用職員</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>13名</td><td>22名</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>10名</td><td>29名</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>38名</td><td>33名</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>19名</td><td>28名</td></tr></table>		男性育児休業 取得者	復職支援プログラム 適用職員	令和3年度	13名	22名	令和4年度	10名	29名	令和5年度	38名	33名	令和6年度	19名	28名	
	男性育児休業 取得者	復職支援プログラム 適用職員																
令和3年度	13名	22名																
令和4年度	10名	29名																
令和5年度	38名	33名																
令和6年度	19名	28名																

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ラスメント及び妊娠・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。		（2）人事に関する方針 - 看護師の二交替制勤務を一般病棟に拡大するなど勤務の多様性を取り入れ、職員のワークライフバランスを考慮した確保対策及び復職支援に引き続き取り組んでいる。 - 看護師確保について、看護師確保プロジェクトチームがセンター全体で、看護師確保に取り組み、院内見学説明会等の実施や業者主催説明会等に参加し募集活動を行った。また、看護師の勤務環境の整備やホームページリニューアルによる広報活動を行った。 - 新人看護師について、教育計画による新人ローテーション研修を行うなど新人看護師の育成に努めた。また、職場不適応傾向のある職員に対して、配置換などによる職務能力や意欲に応じた対応を図ることにより離職防止に努めた。さらに、実習指導に力を入れ院内見学説明会を通じて、優秀な人材確保及び離職率の減少に寄与した。 - 臨床研修医・レジデントの確保について、臨床研修医及びレジデント・フェローについては、募集案内のリニューアル、業者説明会への参加、院内見学説明会を開催し募集活動を行った。 - 処遇改善（諸手当の改善）について、医師、看護師等の医療従事者においては、勤務実態に応じた諸手当を支給した。また、手術室勤務の看護師を特殊業務手当の支給対象とし処遇の改善を図った他、麻酔手当を創設し処遇の改善を図った。 【勤務実態に応じた手当】 時間外手術等従事手当、夜間看護等手当、救急医療体制等確保手	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
3.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。 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。	3. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を被害者の意見を反映しつつ着実に実施し、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。 また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（平成18年厚生労働省告示第9号）に基づき、エイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図る。 4. その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む） （1）施設及び設備に関する計画 中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙4のとおりとする。	<評価の視点> ○ エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を、厚生労働省に届いた意見を踏まえつつ着実に実施するとともに、HIV感染症に関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供を行っているか。また、HIV 感染症に係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域における HIV 感染症医療水準の向上を図っているか。 <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。	当、救急呼出待機手当、専門看護手当、附加職務手当、医師手当の加算部分（専門医等の資格に係る手当）、ヘリコプター搭乗救急医療手当、麻酔手当、災害派遣手当 - 公募による人材確保について、幹部職員など専門的な技術を有する者については、全て公募を行っている。また、より柔軟な有期雇用契約が可能となったことから、任期付職員基本年俸表を活用するなどし、優秀な人材の確保に努めた。 - 技能職については、常勤職員の離職後の後補充は行わず、業務の簡素化・迅速化などの業務の見直しを行った上で、外部委託や短時間非常勤職員等による対応を実施した。その結果、令和3年4月時点で22名だった技能職常勤職員は13名となった。 3. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 - エイズ治療・研究開発センターに定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が癌スクリーニングと循環器疾患スクリーニングを受け、その結果について厚生労働省と共有し、両スクリーニングの重要性を各ブロックの連絡会議で講演し、全国への均霑化に努めた。 - 各ブロックのブロック拠点病院の担当医が分担研究者として参画する「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究班」を研究代表者として統括し、毎年2回の班会議を通じて、薬害エイズ被害者の診療の問題点と対応方策について情報共有を行った。 - エイズ治療・研究開発センターに定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が専用の包括外来において診療を受け、血友病性の関節障害について相談・評価を受け、精神科医もしくは心理士の面談を受けた。また、診療について、担当医・看護師・薬剤師・ソーシャルワーカー・心理士を含めた多職種カンファで情報を共有し、包括的なチーム医療を行った。 4. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む） （1）施設及び設備に関する計画 - 施設整備について、費用対効果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、設定した投資枠の範囲内や、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を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。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
（2）情報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。	（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	＜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	～各施設の主な整備は以下のとおりである。 （戸山地区） - 令和 5 年 3 月に中央棟地下 2 階自動倉庫設置環境整備工事が完了し、感染症研究機能の充実に向けた整備を実現した。 - 令和 6 年 3 月に情報センター棟 4 階の改修工事が完了し、事務室の設置による施設の有効活用を実現した。 - 令和 6 年 3 月に情報センター棟自家発電設備更新の更新が完了し、災害時の対応に関する設備の老朽化に対処した。 - 令和 5 年 10 月より照明設備の LED 更新工事に着手し、病院の機能維持および経費節減に努めた。 - 令和 6 年 5 月にハイブリッド手術室設置整備工事が完了し、病院機能の充実に向けた整備を実現した。 - 令和 6 年 10 月に放射線治療棟熱源機器更新工事に着手。病院機能の維持のための体制を整備した。 （国府台地区） - 令和 7 年 1 月に照明設備の LED 更新工事に着手し、病院の機能維持および経費節減に努めた。 （清瀬地区） - 令和 6 年 9 月に、建設から 21 年が経過していた構内映像設備を実施。令和 7 年 3 月に、照明設備の更新整備を完了した。また、受変電設備および中央監視装置等の更新整備工事を施工中。優先順位をつけながら計画的に設備更新を進めている。 （2）積立金の処分に関する事項 - なし （3）情報セキュリティ対策に関する事項 - 最新の情報セキュリティの状況を共有し、標的型攻撃メールなどに対する対処ノウハウを共有するため、情報セキュリティに関するビデオ教材を作成しポータルで周知した。また、ランサムウェア攻撃被害などに備えて、更新した電子カルテでは国府台病院とセンター病院との間で相互にバックアップを行うなどより安全な電子カルテシステムのバックアップ方式を導入して対策を実施した。また、電子カルテ等システムダウン時の対応計画書を最新化し BCP の強化を図っている。 - 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及びペネトレーションテストを受審した。システムに関する指摘事項については即時改善を	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
（３）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基づき取組について、着実に実施するものとする。	の向上を図る。 （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基づき取組について、着実に実施する。	しやすい方法、内容でホームページ等による積極的な情報発信に努めているか。 ＜評価の視点＞ ○ 業務全般について、決算検査報告（会計検査院）の指摘や、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に基づき、着実に実施しているか。	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。組織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。 - 国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）が管理する e-learning サイトに、医療機関におけるセキュリティ対策のコンテンツを引き続き公開した。 - 研究の推進のため、セキュリティポリシーから外れた研究用の通信要求への対応のため安全に通信が行える環境を整備し研究への支援を行った。 - 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、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。 ・令和 6 年度は、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。	