

独立行政法人国立国際医療研究センター  
第一期中期計画期間 暫定評価シート

目 次

| 評価区分            | 平成25年度計画記載事項                                     | 頁  |
|-----------------|--|----|
| 評価項目<br>1       | 第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 | 1  |
|                 | 1. 研究・開発に関する事項                                   | 1  |
|                 | (1)臨床を志向した研究・開発の推進                               | 1  |
| 評価項目<br>2       | 第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 | 6  |
|                 | 1. 研究・開発に関する事項                                   | 6  |
|                 | (2)病院における研究・開発の推進                                | 6  |
| 評価項目<br>3       | 第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 | 8  |
|                 | 1. 研究・開発に関する事項                                   | 8  |
|                 | (3)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                 | 8  |
| 評価項目<br>4       | 第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 | 21 |
|                 | 2. 医療の提供に関する事項                                   | 21 |
|                 | (1)高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供                         | 21 |
| 評価項目<br>5       | 第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 | 23 |
|                 | 2. 医療の提供に関する事項                                   | 23 |
|                 | (2)患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供                       | 23 |
| 評価項目<br>6       | 第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 | 28 |
|                 | 2. 医療の提供に関する事項                                   | 28 |
|                 | (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                 | 28 |
| 評価項目<br>7       | 第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 | 29 |
|                 | 3. 人材育成に関する事項                                    | 29 |
|                 | (1)リーダーとして活躍できる人材の育成                             | 29 |
| (2)モデル的研修・講習の実施 | 31   |    |
| 評価項目<br>8       | 第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 | 32 |
|                 | 4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項                        | 32 |
|                 | (1)ネットワーク構築の推進                                   | 32 |
| (2)情報の収集・発信     | 33   |    |
| 評価項目<br>9       | 第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 | 35 |
|                 | 5. 国への政策提言に関する事項                                 | 35 |
|                 | 6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項                         | 36 |
|                 | (1)公衆衛生上の重大な危害への対応                               | 36 |
| (2)国際貢献         | 37   |    |

| 評価区分                            | 平成25年度計画記載事項                                     | 頁  |
|---------------------------------|--|----|
| 評価項目<br>10                      | 第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 | 39 |
|                                 | 6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項                         | 39 |
|                                 | (3)HIV・エイズ                                       | 39 |
| 評価項目<br>11                      | 第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 | 41 |
|                                 | 6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項                         | 41 |
|                                 | (4)看護に関する教育及び研究                                  | 41 |
| 評価項目<br>12                      | 第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置                  | 42 |
|                                 | 1. 効率的な業務運営に関する事項                                | 42 |
|                                 | (1)効率的な業務運営体制                                    | 42 |
| 評価項目<br>13                      | 第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置                  | 44 |
|                                 | 1. 効率的な業務運営に関する事項                                | 44 |
|                                 | (2)効率化による収支改善                                    | 44 |
|                                 | 2. 電子化の推進  | 48 |
|                                 | (1)電子化の推進による業務の効率化                               | 48 |
| (2)財務会計システム導入による月次決算の実施         | 48   |    |
| 評価項目<br>14                      | 第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置                  | 49 |
|                                 | 3. 法令遵守等内部統制の適切な構築                               | 49 |
| 評価項目<br>15                      | 第3 予算、収支計画及び資金計画                                 | 50 |
|                                 | 1. 自己収入の増加に関する事項                                 | 50 |
|                                 | 2. 資産及び負債の管理に関する事項                               | 51 |
|                                 | 第4 短期借入金の限度額                                     | 52 |
| 第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 | 52   |    |
| 第6 剰余金の使途                       | 52   |    |
| 評価項目<br>16                      | 第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項                         | 52 |
|                                 | 1. 施設・設備整備に関する計画                                 | 52 |
|                                 | 2. 人事システムの最適化                                    | 52 |
|                                 | 3. 人事に関する方針                                      | 54 |
| 4. その他の事項                       | 55   |    |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |           |           |           | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|---|---|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
|   |   |   | H22       | H23       | H24       | H25       |                 |
| <p><b>第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</b></p> <p><b>1. 研究・開発に関する事項</b></p> <p><b>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</b><br/>高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のため、臨床を指向した研究を推進し、優れた研究・開発成果を継続的に生み出していくことが必要である。このため、センターにおいて以下の研究基盤強化に努めること。</p> <p>① 研究所と病院等、センター</p> | <p><b>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</b></p> <p><b>1. 研究・開発に関する事項</b><br/>センターは、感染症その他の疾患並びに国際保健医療協力を中心課題として、高度総合医療を担う病院、途上国に対する社会医学分野の研究・開発を担う国際医療協力部、疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究をはじめ、先駆的な診断・治療法の開発を目指す橋渡し研究並びに臨床研究に取り組む研究所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国内外の医療・研究機関との共同研究の推進を図る。また、感染症その他の疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から、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を推進する。</p> <p><b>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</b></p> <p>① 研究所と病院等、センター</p> | <p><b>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</b></p> <p><b>1. 研究・開発に関する事項</b></p> <p><b>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</b></p> | A<br>3.80 | S<br>4.50 | S<br>4.66 | S<br>4.85 | A<br>4.45       |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|--------|--|---|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|        |  |   | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
| 内の連携強化 | <p><b>内の連携強化</b><br/>                     研究所等と病院が、それぞれの専門性をふまえた上で情報や意見交換の場を設ける事により相互の連携を図る。また、基礎研究の成果を臨床現場につなげるため、臨床研究支援・相談や、臨床データ・検体の登録等、臨床疫学的研究基盤を整備する。<br/>                     これにより、研究開発費等による研究所等と病院の共同研究を毎年10件以上実施する。</p> | <p><b>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</b></p> <p>1. 研究所と病院の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>センター病院に臨床研究連携部門、国府台病院に臨床研究支援部門を設置し、病院側において臨床研究をさらに推進する体制を整備した（平成25年6月設置）。</li> <li>臨床研究の推進体制のより一層の強化を図るため、平成24年8月に設置した総長、センター病院長、国府台病院長、研究所長、臨床研究センター長、看護部長、薬剤部長等関係部長を構成員とする「臨床研究推進のための戦略会議」が司令塔となり、臨床研究に係る各部門間の情報共有、効果的な協働体制などの連携体制の充実強化を実施し、生物統計家の確保、CRCの体制強化、多施設共同研究や医師主導治験等に関し事務的に支援する中央事務局の新設及び倫理委員会事務局の強化など臨床研究支援体制の充実強化に取り組み、加えて、関係者間の業務の役割分担の見直しを行うなど充実強化を図った。また、今後臨床研究をさらに推進するため、センターとしてのロードマップを作成している。</li> <li>研究所の研究者と病院の医師の緊密な相互連携をさらに促進し、臨床を指向した研究・開発の新たなシーズを得るため研究所－病院連絡会議を平成25年度から新たに開始し、毎月1回開催することとした。それにより、複数の新たな研究プロジェクトが開始した。</li> <li>臨床研究センターが、センターの中心となって平成26年度より実施予定の多施設共同での医師主導治験（1件）および先進医療B（2件）の運用支援を行った。</li> <li>センターの医師が中心となって実施する臨床研究について、CRF作成や症例割付けを含めたデータマネジメント業務の支援を行った（11件）。</li> <li>NCGMローカルバイオバンクの充実に向けて、平成25年1月に、総長・病院長・研究所長を含む「バイオバンクのあり方委員会」を設置し、病院及び研究所間の連携を強化し、バイオバンクの構築及びバイオリソースの基礎研究・臨床研究への活用を推進した。この結果、平成26年4月1日時点において、20件97機関との共同研究を実施し、49編もの研究論文を発表するとともに、6,613検体もの検体を収集した。</li> <li>臨床研究センターにおいて、権利化推進の一環として、研究所・病院との連携強化を積極的に推進した。その結果、医薬品としての実用化が期待されるマラリア関連のシーズ1件について、医師主導治験ジョイントプログラムに参画することに成功した。さらに、センター内で自主開発している、抗炎症作用を示す可能性のあるシーズ等3件について、医師主導治験へつなげるパイプラインを強化した。この上、開発後期段階にあるシーズ2件について、臨床現場で適用拡大できるよう、研究所と病院の橋渡しを行った。</li> </ul> <p>2. 臨床研究推進のための基盤整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研究センターにおいて、常勤生物統計家1人を配置するほか、生物統計の上級研究員1人、客員研究員2人を配置し、生物統計体制を強化した。また、平成25年度より、インターネットから受付可能な統計相談サービスを開始した。</li> <li>臨床研究センターに設置されている、多施設共同研究のデータマネジメントを行うJCRCデータセンターでは、SOP（標準作業手順書）に基づくGCP基準の業務の遂行、データ品質管理が適切・適正に実施出来ているかの内部点検を行って信頼性を高めることに努め、結果的に大規模長期臨床研究のデータ監査業務の受託依頼を受けるに至った。</li> <li>プロトコール支援ユニットを構築し、医師主導治験・先進医療などのGCP準拠が求められる臨床試験に対するプロトコール作成・CRF作成支援などを行った。</li> <li>倫理委員会委員の構成や委員会の成立要件等を見直し、委員会規定の改訂を行った。</li> <li>中央事務局は多施設共同での医師主導治験（1件）あるいは先進医療B（2件）における調整事務局業務およびその支援を行った。</li> <li>患者レジストリの基盤となるDWH（データウェアハウス）について、個人情報に配慮しつつも、臨床研究等をより効果的に支援できるツールとなるよう、運用ルールを改定した。</li> </ul> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標          | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |        |        |        | 暫定評価期間の<br>評価結果 |         |         |         |     |   |        |        |  |     |     |     |     |       |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|---------------|---|---|-----------|--------|--------|--------|-----------------|---------|---------|---------|-----|---|--------|--------|--|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|
|               |   |   | H22       | H23    | H24    | H25    |                 |         |         |         |     |   |        |        |  |     |     |     |     |       |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|               | <p>② 産官学等との連携強化<br/>「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」等を踏まえ、先駆的な技術・モノ・システムの開発・実用化に資する「医療クラスター」を形成する。企業、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、共同研究・委託研究を推進するとともに、情報発信の仕組みを構築し、関係業界等との協議の場を設ける。<br/>これにより、開発初期の臨</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>国府台地区において、平成24年3月肝炎・免疫研究センターが完成し同年6月から戸山地区免疫グループも含む移転を行い10月新研究棟の開所により、外来部門と連携して、新薬や診断薬の開発等に資する、より一層の体制強化を図っている。特に、医療クラスター形成の一環として、肝炎ウイルス研究に必要な各種最新研究機器の整備し、診断法や治療法の開発に向けた充実強化の取り組みを実施した。</li> <li>国府台病院に平成23年度に設置した「臨床研究・治験センター」において、外来患者全体および個別診療科におけるデータベース作成体制を確立した。臨床研究レジストリとして活用可能とする体制整備により、平成26年3月末時点でデータベース登録数6,160症例となり、臨床データ等の登録の充実に取り組んだ。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H24.3末</th> <th>H25.3末</th> <th>H26.3末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>データベース登録数（累計）</td> <td>2,154症例</td> <td>4,058症例</td> <td>6,160症例</td> </tr> <tr> <td>前年差</td> <td>—</td> <td>+1,904</td> <td>+2,102</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>国立国際医療研究センター内に、6NCバイオバンクネットワークの中央バイオバンクを設置し、各NCから情報登録されたバイオリソース試料を外部から検索することを可能とするカタログデータベースを開発し、平成25年12月に公開した。平成25年度末には、13,359件ものカタログデータを公開した。</li> </ul> <p>3. 国際的視野に立った連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>海外拠点事業を通して、連携している。ベトナム（バクマイ病院中心）では病院、協力局、臨床研究センターが協力して院内感染対策やHIVや糖尿病等の研究を、ネパール（トリブバン大学医学部）では研究所と協力局が協力して耐性菌の研究を、カンボジア（国立母子保健センター）では病院と協力局が協力して新生児医療に関する研究を、ラオス（パスツール研究所）では研究所と協力局が協力してマラリアの研究を、それぞれが臨床、研究、社会医学、マネジメント等の役割分担を行いつつ、研究を進めている。ベトナム拠点に関する定期会議を開催する他、成果の年次報告会や報告書の作成・公開を行っている。</li> <li>ACCと国際医療協力局はWHO西太平洋地域事務所のHIV/AIDS分野のテクニカル・パートナーに選ばれ、協力して研究や国際会議の開催といった事業を行っている。</li> </ul> <p>4. 研究開発費等による研究所等と病院の共同研究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究開発費等による研究所等と病院の共同研究は以下のとおりである。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共同研究数</td> <td>12件</td> <td>17件</td> <td>15件</td> <td>16件</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 産官学等との連携強化</p> <p>1. 企業、大学等の研究機関との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>東京大学生産技術研究所との間で、医工連携による先進的な診断・治療方法の研究開発及び先進的工学手法を取り入れた臨床医学により次世代を担う人材の育成と交流に関する連携・協力体制を構築し、わが国の学術及び医療の振興に資することを目的とし、平成25年3月に、「東京大学生産技術研究所と国立国際医療研究センター研究所との間における連携・協定の促進に関する協定書」を締結した。平成25年10月に、研究交流会を開催した。</li> <li>早稲田大学理工学部との間では、平成23年度から「早稲田大学理工学術院及び国立国際医療研究センターとの連携協力に関する協定書」を締結し、それらに基づき、早稲田大学・医学関連企業との交流を進める意見交換会や研究会、共同研究を行っており、医療廃棄物の環境への負荷低減を目的とした研究開発を推進する研究会を、早稲田大学及び関連企業と新たに発足させ、共同研究に向けた検</li> </ul> |           | H24.3末 | H25.3末 | H26.3末 | データベース登録数（累計）   | 2,154症例 | 4,058症例 | 6,160症例 | 前年差 | — | +1,904 | +2,102 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 共同研究数 | 12件 | 17件 | 15件 | 16件 |  |  |  |  |  |
|               | H24.3末  | H25.3末  | H26.3末    |        |        |        |                 |         |         |         |     |   |        |        |  |     |     |     |     |       |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| データベース登録数（累計） | 2,154症例   | 4,058症例   | 6,160症例   |        |        |        |                 |         |         |         |     |   |        |        |  |     |     |     |     |       |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 前年差           | —   | +1,904  | +2,102    |        |        |        |                 |         |         |         |     |   |        |        |  |     |     |     |     |       |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|               | H22   | H23   | H24       | H25    |        |        |                 |         |         |         |     |   |        |        |  |     |     |     |     |       |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 共同研究数         | 12件   | 17件   | 15件       | 16件    |        |        |                 |         |         |         |     |   |        |        |  |     |     |     |     |       |     |     |     |     |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画                                | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |    |    |     |     |     |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |  |  |  |  |  |
|--------|-------------------------------------|---|-----------|-----|-----|-----|-----------------|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|
|        |                                     |   | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |    |    |     |     |     |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |  |  |  |  |  |
|        | <p>床研究の外部機関等との共同研究数を毎年10件以上とする。</p> | <p>討会を行っている。</p> <p>また、当センターの病院や研究所職員が、早稲田大学において、感染症や生活習慣病に係る最先端の医療や研究及び開発途上国への保健医療技術支援に係る国際医療協力など、当センターの取組に係る講義等の連携を図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>東京大学との間で、東大大学院医学系研究科の教育研究の一層の充実と学生の資質の向上を図るべく、「東京大学と国立国際医療研究センターにおける連携・協力に関する協定」を平成25年2月7日に締結し、「分子糖尿病学」（学生定員3人）に係る連携講座を平成25年4月1日に設置した。</li> <li>横浜市立大学との間で、教育研究の一層の充実と学生の資質の向上を図るべく、平成25年2月5日「教育研究についての連携・協力に関する協定」を締結し、人事交流や研究交流を行っている。</li> <li>順天堂大学との間で、医学教育・研究の一層の充実を図るとともにその成果の普及を促進することにより、我が国の学術及び科学技術の発展・継承に寄与することを目的として、平成25年8月1日「大学院教育・研究協力に関する協定書」を締結した。</li> <li>帝京大学との間で、公衆衛生大学院の教育研究の一層の充実と学生の資質の向上を図るべく、平成26年4月1日「教育研究についての連携・協力に関する協定」を締結するための準備を行った。</li> <li>慶應義塾大学医学部・慶應義塾大学大学院医学研究科との間で、医学教育並びに医学研究のより一層の連携を図るため、連携協力に関する協定書を締結するための準備を行った（平成26年7月8日締結）。</li> <li>治験環境の整備として、契約方法の変更や治験等依頼者を対象とした説明会を開催し、これらにより平成24年度の治験及び製造販売後臨床試験の新規受託件数は21件となった。また治験に係る人材の育成活動として、薬学部学生に対する長期病院実務実習を実施した。更に、医薬品開発関連業務への就職を希望する学生を対象とした専門コースの学生を受け入れ、11週間の特別実習を行った。</li> <li>医薬への貢献・アカデミア創薬1：(独)理化学研究所 創薬・医療技術基盤プログラムと自己免疫疾患治療薬の創薬開発研究を開始した。</li> <li>医薬への貢献・アカデミア創薬2：(公)微生物化学研究会と次世代高度耐性菌治療薬の創薬開発研究を開始した。</li> <li>医薬への貢献・アカデミア創薬3：医薬基盤研究所・創薬支援戦略室（創薬支援ネットワーク）とCDA及び協定書を締結し、感染症の「死の谷」を乗り越える支援を開始した。</li> <li>医療への貢献・産学連携創薬：製薬企業と新規疾患標的探索研究を開始した。</li> <li>企業との連携を図るべく、(株)知的財産戦略ネットワーク（IPSN）との連携を実施した。</li> <li>企業との連携強化を図るため、臨床研究センターにおいて、関係企業に対して研究所における開発シーズを投げかけて協議する取組を、平成25年度から行っている。</li> <li>研究所の成果について、バイオフィォラムにて積極的に情報発信し、関係業界との協議の場を設け、産官学等との連携強化を図った。</li> <li>長崎大学との協力により、NCGMはJ-GRID(文部科学省感染症研究国際ネットワーク推進プログラム)に選ばれ、ベトナム(国立バックマイ病院)で共同研究や臨床支援、人材育成などを行っている。</li> </ul> <p>2. 外部機関等との共同研究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>開発初期の臨床研究について、民間等との共同研究は以下のとおりである。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1142 1675 1872 1871"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>民間</td> <td>6件</td> <td>13件</td> <td>17件</td> <td>16件</td> </tr> <tr> <td>大学</td> <td>1件</td> <td>1件</td> <td>6件</td> <td>4件</td> </tr> <tr> <td>民間及び大学</td> <td>0件</td> <td>6件</td> <td>2件</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>7件</td> <td>20件</td> <td>25件</td> <td>20件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>知財開発室では法務契約・共同研究契約書を以下の件数で成約している。産：5件。アカデミア：7件。共同研究の成果として以下の件数で共同出願している。産：4件。アカデミア：2件。</li> </ul> |           | H22 | H23 | H24 | H25             | 民間 | 6件 | 13件 | 17件 | 16件 | 大学 | 1件 | 1件 | 6件 | 4件 | 民間及び大学 | 0件 | 6件 | 2件 | 0件 | 合計 | 7件 | 20件 | 25件 | 20件 |  |  |  |  |  |
|        | H22                                 | H23   | H24       | H25 |     |     |                 |    |    |     |     |     |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 民間     | 6件                                  | 13件   | 17件       | 16件 |     |     |                 |    |    |     |     |     |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 大学     | 1件                                  | 1件  | 6件        | 4件  |     |     |                 |    |    |     |     |     |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 民間及び大学 | 0件                                  | 6件  | 2件        | 0件  |     |     |                 |    |    |     |     |     |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 合計     | 7件                                  | 20件   | 25件       | 20件 |     |     |                 |    |    |     |     |     |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |  |  |  |  |  |

**国立国際医療研究センター 暫定評価シート**

| 中期目標                                | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|-------------------------------------|--|--|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|                                     |  |  | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
| <p><b>③ 研究・開発に係る企画及び評価体制の整備</b></p> | <p><b>③ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</b><br/>センターの使命を果すための研究（研究開発費を含む。）を企画し、評価していく体制の強化を図る。</p>               | <p>・ 平成25年度から、JST（科学技術振興機構）の支援により、再生医療研究等について、共同研究が開始された。</p> <p><b>③ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</b></p> <p>1. 研究開発費評価委員会の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究開発費の評価にあたっては、独立行政法人化後、新たに全て外部委員からなる委員会の編成を行った。その際、事前評価委員会と中間・事後評価委員会を分離し、国の研究開発評価に関する大綱的指針に準拠するように運営を行っている。</li> <li>委員会において適切な評価ができるよう、国際医療協力分野と疾病研究分野の評価委員会にはそれぞれの分野の専門家を配置し、大型研究の採択に当たるプロジェクト研究評価委員会には、大学で大型研究を取り扱うことの多い医学研究者を配置した。</li> <li>評価にあたっては、配点基準を示して点数化し、客観的な評価に努めるとともに、事後評価及び中間評価の結果のうち、次年度の採択に有用な情報を共有できるよう事前評価委員会との連携を行っている。</li> </ul> <p>2. 外部評価の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成25年度に、新たに外部評価委員会を開催し、研究所の各研究部門におけるミッションオリエンテッドな研究活動の成果や研究の社会還元等の観点から客観的な評価を行った。評価結果は平成25年度中に被評価者へ書面で通知するとともに、平成26年度には研究改善計画の提出を義務づける予定である。</li> </ul>  |           |     |     |     |                 |
| <p><b>④ 効果的な知的財産の管理、活用の推進</b></p>   | <p><b>④ 知的財産の管理強化及び活用推進</b><br/>センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに知的財産を適切に管理する。</p> | <p><b>④ 知的財産の管理強化及び活用推進</b></p> <p>1. 知的財産に関する説明会開催及び相談体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>知財に関する管理体制強化のため、平成22年度に知財開発室を設置した。</li> <li>職員の知財に対する理解と意識を高めるため、全職員を対象に知財に関する説明会を年1回程度、開催した。</li> <li>知財開発室長、知財管理事務担当者の2人の専任担当者のほか、新たに特許庁経験者を配置し、職務発明の特許性の有無や出願戦略、出願済特許のオフィスアクション（拒絶理由通知）への対応、ライセンス契約への戦略などの体制を構築した。</li> <li>オフィスアクションへの対応、諸外国への特許申請など節目ごとに、ワーキンググループによる会議又は稟議決裁により、法人における保有の必要性を審議、評価を実施した。</li> </ul> <p>2. 権利化推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>毎年11～12月にセミナーを1回開催している。平成26年度より臨床研究B（内部承認制度）で啓発する計画である。 <ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年度→11月に開催</li> <li>平成23年度→9月及び平成24年1月に開催</li> <li>平成24年度→11月に開催</li> <li>平成25年度→12月（2回）に開催</li> </ul> </li> <li>権利化されてから長期間経過し、活用が見込めない特許権について、センター内の関連部署によるワーキンググループで、研究状況、技術移転活動状況、技術動向、費用対効果等を考慮して評価を実施し、整理を検討している。</li> <li>特許出願・維持管理費の運営に関して、①運営費交付金による出願はPCT（特許協力条約：Patent）</li> </ul> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |           |           |           | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|---|---|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
|   |   |   | H22       | H23       | H24       | H25       |                 |
| <p><b>(2) 病院における研究・開発の推進</b><br/>治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努めること。</p> | <p><b>(2) 病院における研究・開発の推進</b></p> <p>① <b>臨床研究機能の強化</b><br/>センターにおいては、最新の知見に基づき、治療成績及び患者QOLの向上につながる臨床研究（治験を含む。）を推進する。そのため、センターで実施される臨床研究</p> | <p>t Cooperation Treaty) ) 移行等の費用が発生する3年を目処にライセンスを探索する ②アカデミア間共同出願の場合、両者あるいはNCGM側が鋭意ライセンス活動を行い①に準ずる ③企業との共同出願は原則、企業へ出願・維持管理費の全額負担を骨子とした契約とし、権利は保有するなどの体制として、定期的開催する（必要に応じて不定期にも開催する）、実際に創薬・臨床開発の実績を有する臨床研究センター長を委員長とした発明委員会で評価を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>企業出身の技術移転担当者、知財管理担当者（特許庁出身者、弁理士資格を有する者）を含むワーキンググループで出願、活用などの方針策定、体制の整備を進めている。また、外部弁理士、知財ファンドとの連携体制も進めている。</li> <li>3年を目処に鋭意ライセンス活動を行っている。導出できない場合は、センター内規定に則り、特許について発明者への返還を発明委員会に提案して決裁を仰ぐ体制とし、評価が行われている。</li> <li>産学連携部門と協力し、理化学研究所等に知財を紹介し、研究者に共同研究構築の推進の場を提供する取り組みを継続している。また、バイオ関連の博覧会に参加して活用推進活動を実施し、さらに、知財を企業へライセンスする知財ファンドへ活用されていない知財を委託するなど取り組みを実施した。</li> <li>臨床研究センターにおいて、権利化推進の一環として、研究所・病院との連携強化を積極的に推進した。その結果、医薬品としての実用化が期待されるマラリア関連のシーズ1件について、医師主導治験ジョイントプログラムに参画することに成功した。さらに、センター内で自主開発している、抗炎症作用を示す可能性のあるシーズ等3件について、医師主導治験へつなげるパイプラインを強化した。この上、開発後期段階にあるシーズ2件について、臨床現場で適用拡大できるよう、研究所と病院の橋渡しを行った。</li> </ul> <p>3. 入口及び出口戦略の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入口戦略：出口戦略（ライセンスアウト）を踏まえた出願を行う。特に自立化を目指した強い特許を強化した運営体制とした。発明委員会を2ヵ月毎に設定し、知財開発室による発明相談、外部専門委員（アカデミアの経験がある弁理士と知財コーディネーター）を招聘した職務発明等事前審議会を経て出願の決裁体制を整備した。支出累計は1,397万円。</li> <li>出口戦略：知財コーディネーター（併任）としてマッチングの会場、ノンコン資料の配信などを通じてライセンスの営業活動を行う体制とし、ライセンス契約を果している。コーディネーター活動により、収入累計は470万円。</li> <li>出口を見据えた創薬開発につなげるため、臨床研究センターの知財開発管理室と研究所の連携をより密に行うことで、医薬品としての実用化が期待されるシーズについて、創薬支援ネットワークの支援を得るなどに成功した。</li> </ul> <p>【新規発明出願件数（国内）】</p> <p>平成25年度 国内12件（センター単独2件、企業・大学等との共願10件）、海外20件<br/> 平成24年度 国内14件（センター単独4件、企業・大学等との共願10件）、海外11件<br/> 平成23年度 国内10件（センター単独1件、企業・大学・研究型独法等との共願9件）、海外11件<br/> 平成22年度 国内4件（企業・大学・研究型独法等との共願）</p> <p><b>(2) 病院における研究・開発の推進</b></p> <p>① <b>臨床研究機能の強化</b></p> <p>1. 臨床研究推進のための基盤整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院内で臨床研究を円滑に進めるために、病院に臨床研究に関する部門を設け病院内の体制整備を</li> </ul> | A<br>4.00 | A<br>3.83 | A<br>3.66 | A<br>4.00 | A<br>3.87       |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標                 | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果                                     |   |         |         | 暫定評価期間の<br>評価結果 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|----------------------|--|---|---|---|---------|---------|-----------------|----------|----------|----------|-----|---|----------|----------|--|-----|-----|-----|-----|--------------|------|-------|-------|-------|----|--|--|---|---|--------|-----|-----|-----|-----|----|---|----|----|----|---------|---|---|---|---|----------|---|---|---|---|------------|---|---|---|---|--|-----|-----|-----|-----|---------------|----------|----------|----------|----------|------|-----|-------|-------|-------|----------------------|-----|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|
|                      |  |   | H22   | H23   | H24     | H25     |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|                      | <p>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。</p> <p>このため、治験申請から症例登録 (First patient in) までを平均60日以内とする。</p> <p><b>② 倫理性・透明性の確保</b><br/>                     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、倫理審査委員会等を適正に運営する。</p> <p>また、センター職員の研究倫理に関する知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示し、さらに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行う。</p> | <p>行った。</p> <p>また、臨床研究センターにおける生物統計家やプロトコール支援ユニット等の支援などにより、平成26年度実施予定の多施設共同医師主導治験など支援を行い、平成26年8月からの実施体制確立に導いた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>薬事・規制要件の専門家については、平成24年度より臨床研究支援部門及び治験管理部門にそれぞれPMDAの経験者を専任配置し、円滑な臨床研究に努めた。</li> <li>外資を含む企業治験を積極的に受託することにより、治験収益額が大幅に増加した。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H23現在</th> <th>H24.3現在</th> <th>H25.3現在</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>治験収益額</td> <td>219.7百万円</td> <td>234.5百万円</td> <td>278.1百万円</td> </tr> <tr> <td>前年差</td> <td>—</td> <td>+14.8百万円</td> <td>+43.6百万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>治験申請から症例登録までの期間は各年度、以下のとおりである。候補患者が少なく症例登録まで日数を要する治験等の影響もあり、平均日数が長くなっている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>治験申請から症例登録まで</td> <td>110日</td> <td>90.5日</td> <td>96.0日</td> <td>97.6日</td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td></td> <td></td> <td>適格例が少なく症例登録まで597日を要した再発性の悪性リンパ腫の治験を除けば平均64.7日</td> <td>候補患者が少なく症例登録まで247日を要した糖尿病性末梢神経障害の治験及び253日の統合失調症の治験を除けば平均72.2日</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>② 倫理性・透明性の確保</b></p> <p>1. 倫理委員会における取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>倫理委員会は、一般、遺伝子解析研究とヒトES細胞研究の3つを設置し、それぞれの委員会に、国の定める各種指針に必要とされる外部専門家を加えて審査を行っている。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>【開催状況】</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般</td> <td>8</td> <td>10</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>遺伝子解析研究</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>ヒトES細胞研究</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>その他（非定期開催）</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>また、研究に従事する職員の研究倫理の向上を図るために平成22年度より臨床研究認定制度を設け、平成24年度より倫理委員会への申請にあたっては、研究代表者以外の共同研究者を含め、センターに所属する全ての研究実施者に必須の資格としている。本制度に基づき、認定対象講習会を戸山地区と国府台地区で開催し、随時ビデオ講習会も1ヶ月に1度程度開催している。受講状況は以下のとおりである。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数（戸山）（国府台）</td> <td>8(4) (4)</td> <td>9(5) (4)</td> <td>5(4) (1)</td> <td>6(3) (3)</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>858</td> <td>1,216</td> <td>1,206</td> <td>1,029</td> </tr> <tr> <td>うち2回以上の参加で新たに認定を受けた者</td> <td>307</td> <td>432</td> <td>583</td> <td>449</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>当センターにおいて臨床研究を実施するにあたっては、説明文書等を用いて患者・家族に対して十分に説明を行うこととしている。なお、外部委員を委員長とした倫理委員会において、実施する臨床研</li> </ul> |   | H23現在   | H24.3現在 | H25.3現在 | 治験収益額           | 219.7百万円 | 234.5百万円 | 278.1百万円 | 前年差 | — | +14.8百万円 | +43.6百万円 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 治験申請から症例登録まで | 110日 | 90.5日 | 96.0日 | 97.6日 | 備考 |  |  | 適格例が少なく症例登録まで597日を要した再発性の悪性リンパ腫の治験を除けば平均64.7日 | 候補患者が少なく症例登録まで247日を要した糖尿病性末梢神経障害の治験及び253日の統合失調症の治験を除けば平均72.2日 | 【開催状況】 | H22 | H23 | H24 | H25 | 一般 | 8 | 10 | 12 | 12 | 遺伝子解析研究 | 4 | 4 | 4 | 4 | ヒトES細胞研究 | 0 | 0 | 0 | 1 | その他（非定期開催） | 0 | 0 | 0 | 0 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 開催回数（戸山）（国府台） | 8(4) (4) | 9(5) (4) | 5(4) (1) | 6(3) (3) | 参加者数 | 858 | 1,216 | 1,206 | 1,029 | うち2回以上の参加で新たに認定を受けた者 | 307 | 432 | 583 | 449 |  |  |  |  |  |
|                      | H23現在  | H24.3現在   | H25.3現在                                       |   |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 治験収益額                | 219.7百万円   | 234.5百万円  | 278.1百万円                                      |   |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 前年差                  | —  | +14.8百万円  | +43.6百万円                                      |   |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|                      | H22  | H23   | H24   | H25   |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 治験申請から症例登録まで         | 110日   | 90.5日   | 96.0日   | 97.6日   |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 備考                   |  |   | 適格例が少なく症例登録まで597日を要した再発性の悪性リンパ腫の治験を除けば平均64.7日 | 候補患者が少なく症例登録まで247日を要した糖尿病性末梢神経障害の治験及び253日の統合失調症の治験を除けば平均72.2日 |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 【開催状況】               | H22  | H23   | H24   | H25   |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 一般                   | 8  | 10  | 12  | 12  |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 遺伝子解析研究              | 4  | 4   | 4   | 4   |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| ヒトES細胞研究             | 0  | 0   | 0   | 1   |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| その他（非定期開催）           | 0  | 0   | 0   | 0   |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|                      | H22  | H23   | H24   | H25   |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 開催回数（戸山）（国府台）        | 8(4) (4)   | 9(5) (4)  | 5(4) (1)                                      | 6(3) (3)  |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 参加者数                 | 858  | 1,216   | 1,206   | 1,029   |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| うち2回以上の参加で新たに認定を受けた者 | 307  | 432   | 583   | 449   |         |         |                 |          |          |          |     |   |          |          |  |     |     |     |     |              |      |       |       |       |    |  |  |   |   |        |     |     |     |     |    |   |    |    |    |         |   |   |   |   |          |   |   |   |   |            |   |   |   |   |  |     |     |     |     |               |          |          |          |          |      |     |       |       |       |                      |     |     |     |     |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |           |           |           | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|---|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
|   |  |  | H22       | H23       | H24       | H25       |                 |
| <p><b>(3) 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</b></p> <p>これら研究基盤の強化により、詳細を別紙に示した研究・開発を着実に推進すること。</p> <p><b>(別紙)</b></p> <p><b>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</b></p> <p>近年におけるグローバリゼーションの著しい進展に伴い、世界規模での新興・再興感染症の蔓延やアウトブレイクが危惧されるほか、健康指標の地域間格差の拡大と貧困が深刻化する一方、途上国が近代化を進める中でライフスタイルの変化に伴う糖尿病等生活習慣病の激増も大きな問題となっている。</p> <p>このため、センターは、エビデンスを着実に創出し、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、国際医療協力部、研究所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国内外の医療機関、研究機関、学会との共同研究の一層の推進を図ること。</p> <p>また、感染症その他の疾患の発症機序の解明につな</p> | <p><b>(3) 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</b></p> <p>これらの研究基盤の強化により、高度先駆的医療の開発やその普及に資する研究・開発を着実に推進する。具体的な記述は別紙1のとおり。</p> <p><b>(別紙1)</b></p> <p><b>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</b></p> <p>センターは、国際保健医療協力を軸とし、感染症その他の疾患を中心課題として、高度総合医療を担う病院、途上国に対する社会医学分野の研究・開発を担う国際医療協力部、疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究をはじめ、先駆的な診断・治療法の開発を目指す橋渡し研究並びに臨床研究に取り組む研究所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国内外の医療・研究機関、学会との共同研究の一層の推進を図る。</p> <p>また、エイズ治療・研究開発センター、国際疾病センター、糖尿病研究センター、肝炎・免疫研究センターの機能を活かし、感染症その他の疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から疫学研究等による日本人のエビデンスの収集、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的に進めていくとともに、国際保健医療協力に関する研究を推進していくことで、</p> | <p>究について厳格に審査している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>倫理委員会の結果については、ホームページで公表している。</li> </ul> <p>2. 監査体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>倫理性・透明性の確保のため、内部監査の体制を充実するとともに、平成25年3月に、成育医療研究センターとの相互監査を行うなど臨床研究の透明性向上に向けた体制整備し着実に進んでいる。</li> </ul> <p><b>(3) 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</b></p> <p><b>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</b></p> <p>ア エイズについて、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>長期治療を考慮に入れた薬剤耐性出現や薬剤の副作用の研究として多施設による無作為割付け臨床試験(SPACE study) (厚生労働科研費エイズ対策研究事業：HIV感染症とその合併症に対する新規治療法の開発に関する研究) をACC主導で実施、48週までの成果を英文論文として報告した。</li> <li>肝炎合併症患者の最適な治療法の研究などの実施計画に対し自己骨髄投与療法による肝再生治療をACC/消化器科/血液内科/麻酔科と共同で実施 (厚生労働科研費エイズ対策研究事業：HIV感染症とその合併症に対する新規治療法の開発に関する研究)</li> <li>日本におけるHIV感染症の病態解明のためのコホートの立ち上げや薬剤耐性サーベイランスを実施。</li> </ul> <p>イ ① 高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)について、臨床現場ですでに実績があり、特別な装置を使用せず実施可能なイムノクロマト法を応用して、ヒト感染疑い例において、他の季節性A型インフルエンザから高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)感染例を識別可能な迅速検査キットを開発し、研究用試薬として利用可能とした。また本キットのH5N1識別の基盤となる抗体の特異性をエピトープレベルで詳細に検討し、論文発表した。また、実際に同型のインフルエンザが流行している地域(ベトナム)において、その診断法の有用性を確認した。</p> <p>② マラリアについて、①国際感染症センタートラベルクリニックと協力して、わが国の予防内服薬であるメフロキンおよびマラロンの予防効果に関する研究を行い、わが国の感染症予防医学技術の開発と応用を図っている。②治療薬では、薬剤耐性マラリアを効果的に治療できる世界基準の薬剤によるNCGM患者の治療報告を着実に重ね、日本人のエビデンスを収集することで感染症の臨床に直結した研究開発を進めている。</p> <p>ウ 糖尿病について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究所の臓器障害研究部が行うプロテオームを用いた糖尿病合併症マーカー探索に協力し、対象となる入院患者の検体収集を終了し、外来患者にもこれを拡大して全体の検体収集を終了した。研究所</li> </ul> | A<br>4.00 | A<br>3.83 | S<br>4.83 | S<br>5.00 | A<br>4.41       |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |        |        |        | 暫定評価期間の<br>評価結果 |     |      |       |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |        |  |  |  |  |
|--|--|---|-----------|--------|--------|--------|-----------------|-----|------|-------|------|------|------|------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|--|--|--|
|  |  |   | H22       | H23    | H24    | H25    |                 |     |      |       |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |        |  |  |  |  |
| <p>る基礎的研究の推進や、疫学研究等による日本人のエビデンスの収集から、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を推進すること。</p> <p>その実施にあたっては、中期計画において、主な研究成果に係る数値目標を設定するなど、センターが達成すべき研究成果の内容とその水準を明確化及び具体化すること。</p> | <p>科学的根拠を着実に創出し、我が国のみならず国際保健の向上に寄与する。</p> <p>このため、平成21年度に比し、中期目標の期間中に、論文誌への掲載論文数をセンター全体で10%以上の増加を図ることとする</p> <p><b>2. 具体的方針</b></p> <p><b>(1) 疾病に着目した研究</b></p> <p><b>① 疾患の本態解明</b></p> <p>感染症その他の疾患について、発症機序や病態の解明につながる以下の研究を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ HIVの新規感染者の薬剤耐性に関する研究等、病態及び免疫に関する研究</li> <li>・ 新興・再興感染症について、病態解明に関する基礎・臨床研究</li> </ul> | <p>の3研究部では、基盤的研究を継続している。糖尿病研究センターとして、診療・研究部門合同で、月1回定期的にセミナーおよび会議を行っている。インスリン抵抗性の指標と経口血糖降下薬に関する研究の計画を行った。多施設共同研究による遺伝因子の研究を継続し、9月に成果を発表している。また日本糖尿病学会と覚書を交わし、1型糖尿病調査委員会と、日本人1型糖尿病に関する共同研究を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ センター病院に通院中の患者を対象に、①血糖管理困難な2型糖尿病患者における〔持効型インスリン一回注射＋経口血糖降下薬〕療法導入による有効性の持続皮下グルコース測定を用いた評価、②救急来院した低血糖患者における心血管関連リスクの発現に関する調査、③妊娠糖尿病の持続皮下グルコース測定によるモニタリングの有効性の検証を行った。</li> </ul> <p><b>エ 肝炎について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成24年度の補正予算にて、肝炎・免疫研究センターが肝疾患研究の国内最先端研究を担えるような施設設備を行い、本年度前半に次世代シーケンサー、SNPタイピング、高速細胞ソーティング装置などの最新機器の導入が終了した。施設内に設置された肝炎情報センターのネットワークを最大限に活用し、80施設に及ぶ肝疾患診療拠点病院より検体を収集し、国内肝炎治療の標準化と統括を目指す礎を構築した。国際医療研究開発費「肝炎の海外連携等に係る研究」（重点研究25指202）のもと、東アジアを中心に交流・研究協力体制を構築した。</li> <li>・ 母子保健（カンボジアにおける母性・新生児保健等）、感染症対策（ザンビアにおける地域ベースのHIV治療、ネパール、ベトナムをはじめとする途上国の院内感染、ラオスにおけるB型肝炎の蔓延度に関する疫学調査、等）、保健システム（保健人材のへき地定着、我が国と途上国の地域保健医療展開比較等）の各分野で研究を進めており、平成25年度は国際保健関係の論文28編（英文19編、和文9編）を発表した。</li> <li>・ 研究体制としては、NCGMの海外拠点であるベトナム・バックマイ病院、ラオス・パスツール研究所、カンボジア・国立母子保健センター、マダガスカル・保健省、ネパール・国立トリブバン大学医学部を活用するとともに、平成21年度に国際医療協力局が指定を受けた保健システム開発分野でのWHO協力センター（WCC）、WHO西太平洋地域事務局とも共同研究を行っている。</li> <li>・ ラオス国立パスツール研究所との研究協定を結び、現地に研究ラボを設立して、ラオスの薬剤耐性マラリアの疫学研究を継続しており、平成26年2月には、地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム（SATREPS）として、パスツール研究所との共同研究「マラリア及び重要寄生虫症の流行拡散制御に向けた遺伝疫学による革新的技術開発研究」を実施するための5年間研究協力協定を締結した。</li> <li>・ Web of Science で検索される研究論文等（レター・レビューを含む）のうち、平成25年に出版されたものは295編あり、平成21年の166編を大きく上回り、77.7%も増加した。<br/>(Web of Science での検索は、暦年でしかできないので、年度ではなく暦年で集計をしている。)</li> <li>・ 当センターの論文についてWeb of Scienceによる被引用件数の各年毎の累計値は、平成25年6,197件と、平成21年の4,126件を大きく上回り、50.2%も増加した。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H21比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>掲載論文数</td> <td>166件</td> <td>202件</td> <td>218件</td> <td>263件</td> <td>295件</td> <td>+77.7%</td> </tr> <tr> <td>論文被引用数</td> <td>4,126件</td> <td>4,713件</td> <td>5,088件</td> <td>5,832件</td> <td>6,197件</td> <td>+50.2%</td> </tr> </tbody> </table> |           | H21    | H22    | H23    | H24             | H25 | H21比 | 掲載論文数 | 166件 | 202件 | 218件 | 263件 | 295件 | +77.7% | 論文被引用数 | 4,126件 | 4,713件 | 5,088件 | 5,832件 | 6,197件 | +50.2% |  |  |  |  |
|  | H21  | H22   | H23       | H24    | H25    | H21比   |                 |     |      |       |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |        |  |  |  |  |
| 掲載論文数  | 166件   | 202件  | 218件      | 263件   | 295件   | +77.7% |                 |     |      |       |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |        |  |  |  |  |
| 論文被引用数   | 4,126件   | 4,713件  | 5,088件    | 5,832件 | 6,197件 | +50.2% |                 |     |      |       |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |        |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |      |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |                                    |      |      |      |      |  |  |  |  |  |
|---|---|---|-----------|------|-----|-----|-----------------|------------------------------------|------|------|------|------|--|--|--|--|--|
|   |   |   | H22       | H23  | H24 | H25 |                 |                                    |      |      |      |      |  |  |  |  |  |
| <p>り、感染症その他の疾患の疾病メカニズムを解明し、予防・診断・治療への応用の糸口となる研究を推進する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病について、発症機序並びに関連遺伝子と生体指標に関する研究</li> <li>・ウイルスを原因とする慢性肝疾患について、病態の進展に関わるウイルス側因子と宿主側因子の解明等の研究</li> <li>・免疫に関連する疾患の病因解明の基盤となる研究</li> </ul> | <p>ア HIVについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・HIV感染者が悪性リンパ腫を発症すると、非感染者にはみられない遺伝子制御の仕組みが働くことを発見した。DNAの転写制御に特徴的なパターンを見分けることで、薬剤の効果を予測するといった応用が期待できる。</li> <li>・HIVの新規感染者について耐性検査の実施、薬剤耐性状況の把握及び遺伝子解析を以下のとおり実施した。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="955 457 2089 571"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HIV新規感染者に関する耐性検査・薬剤耐性状況把握及び遺伝子解析件数</td> <td>191例</td> <td>116例</td> <td>125例</td> <td>122例</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・エイズ治療研究開発センターでは、国内多施設および東アジアの国と共同で、急性HIV感染を登録する東アジアコホートを形成、病状の進行など病態解明の研究に取り組んだ。</li> </ul> <p>イ 新興・再興感染症について、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インド帰国後にパラチフス症を発症した患者の血液培養からCTX-M-15 type基質拡張型β-ラクタマーゼ（ESBL）を産生するSalmonella enterica serotype Paratyphi A carrying を世界で初めて検出し、報告した(Euro Surveill. 2013 Nov 14;18(46). pii: 20632.)。パラチフス症は現在でも世界で問題となっている疾患であるが、CTX-M-15 typeのESBLを産生するSalmonella Paratyphiは既存の抗菌薬に多剤耐性を示すため、治療上重要な知見である。</li> <li>・French Polynesiaで流行しているZika feverの輸入例2例を、本邦で初めて報告した(Euro Surveill. 2014 Jan 30;19(4). pii: 20683.)。</li> <li>・海外旅行中に敗血症を発症し日本に転送された患者より、多剤耐性菌であるOXA-48 カルバペネマーゼ産生 Klebsiella pneumoniae (ST101)を検出した。OXA-48 カルバペネマーゼ産生 Klebsiella pneumoniae (ST101)は現在、中東諸国を中心に院内感染の重要な原因微生物として認知されており、本菌が患者を媒介して本邦に持ち込まれることが明らかになった。</li> <li>・研究所感染症制御研究部とともにベトナムの医療機関で検出される多剤耐性緑膿菌・アシネトバクターの耐性機構に関する分子疫学的研究を行い、ベトナムのICUで検出されるAcinetobacter baumannii および Pseudomonas aeruginosaはアミノグリコシド高度耐性を来す16S rRNA methylase (ArmA および RmtB) が高頻度で検出されることを明らかにした。さらには対照となったA. baumanniiにはOXA型のカルバペネマーゼも同時に産生していた(BMC Infect Dis. 2013 May 30;13(1):251.)。</li> <li>・ネパールにおける抗菌剤耐性菌、なかでも基質拡張型β-ラクタマーゼ産生菌による日和見感染症の臨床疫学的特徴の解明について研究を行い、ネパールの妊産婦の尿から世界で蔓延しているCTX-M type 基質拡張型β-ラクタマーゼ産生E. coliが高頻度に検出された。</li> <li>・院内感染の主要な原因菌であるEnterobacter cloacae. のMLST系を確立した(PLoS One. 2013 Jun 11;8(6):e66358.)</li> <li>・日本の防疫上重要である、韓国の三日熱マラリア再流行の原因分析（三日熱マラリア原虫集団が2002年から2003年にかけて遺伝的に劇的に変化したことがマイクロサテライトDNA解析で明らかとなった。北朝鮮から飛んできた蚊によってもたらされた可能性がある。）</li> </ul> <p>ウ 糖尿病について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 糖尿病研究センターの代謝疾患研究部は、主にヒト肥満や糖尿病・代謝疾患を対象に、遺伝因子の探索や遺伝子発現変化の解析を行い、2型糖尿病関連遺伝子の中でも人種を越えて、もっとも重要な遺伝子の一つを同定した。また、ヒトIPS細胞から褐色脂肪細胞を分化させる共同研究、糖尿病網膜症に関連する新規物質の発見、興味深い臨床像を示す症例の血中物質の解析などを発表した。</li> <li>② 分子代謝制御研究部は、肝臓で血糖上昇作用を示すCITED2タンパクを同定した。また、同タンパクが、脂肪細胞の発生・分化においても重要な分子であることを明らかにした。さらに、アセチル化酵素GCN5が、肝臓においてCITED2と協調的に作用し血糖値を上昇させる分子であるこ</li> </ol> |           | H22  | H23 | H24 | H25             | HIV新規感染者に関する耐性検査・薬剤耐性状況把握及び遺伝子解析件数 | 191例 | 116例 | 125例 | 122例 |  |  |  |  |  |
|   | H22   | H23   | H24       | H25  |     |     |                 |                                    |      |      |      |      |  |  |  |  |  |
| HIV新規感染者に関する耐性検査・薬剤耐性状況把握及び遺伝子解析件数                        | 191例  | 116例  | 125例      | 122例 |     |     |                 |                                    |      |      |      |      |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|---|--|--|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|   |  |  | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
| <p><b>② 感染症その他の疾患の実態把握</b></p> <p>我が国の感染症その他の疾患の罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移の把握、疫学研究による感染症その他の疾患のリスク・予防要因の究明等、感染症その他の疾患の実態把握に資する研究を推進する。</p> | <p><b>② 疾患の実態把握</b></p> <p>高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）、新型インフルエンザ等のパンデミック感染症、結核、マラリア等の新興・再興感染症及び糖尿病等に関する疫学研究を進めるとともに、ウイルス性肝炎の感染状況やインターフェロン治療に関する実態把握を行う。</p> <p>疫学研究により、罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関するデータを分析し、感染症その他の疾患についてのリスク・予防要因の究明等、実態把握に資する研究を実施する。</p> | <p>とも見出した。</p> <p>③ 臓器障害研究部は、病院・糖尿病研究部の協力のもと、センター病院及び他施設通院糖尿病患者約1,000人から検体収集を行い、プロテオーム解析にて糖尿病関連タンパク質を探索した結果、網膜症発症初期の病態に関与しうる血清タンパク質、糖尿病腎症の発症・進展の新規診断・予測マーカーとなりうる複数の尿タンパク質を同定した。</p> <p>エ 最新鋭の次世代シーケンサーやSNPタイピング装置の設置が平成25年度内に完了した。肝炎から肝硬変への進展、肝発がんに関与するウイルス側因子、宿主側因子の解明を目標とした。ウイルス側因子として、C型肝炎ウイルスゲノムにおけるコアタンパク質領域の高感度かつ定量的な変異測定系（digital droplet PCR, ddPCR法）を開発した。B型肝炎ウイルスにおいても、肝炎の増悪・劇症化に関与するプレコア・コアプロモーター領域の高感度定量的変異測定系をddPCRにて開発した。宿主側因子に関しては、C型肝炎またB型肝炎の病態進展や発がんに関与するHLA-DP/DQ領域の解析を行っている。また既知の病態関連遺伝子SNPをHigh-throughputで検出できる系（Digtag2法）を開発し、慢性肝疾患の病態関連遺伝子の同定を行っている。</p> <p>オ 免疫に関する疾患の病因解明の基礎となる基礎・臨床研究について</p> <p>① 大腸粘膜上皮細胞の絶食-再摂食に際する細胞動態をあきらかにし、腸内細菌とその代謝物との相互作用、発癌との関連を示した。</p> <p>② 自己免疫疾患関連遺伝子であるLnk/Sh2b3は、樹状細胞の産生とIFN<math>\gamma</math>陽性ヘルパーT細胞の分化サポート能を制御し炎症応答を調節することを明らかにした。</p> <p>③ 我々が新たに作製した新たな乾癬モデルマウスを用い、乾癬発症におけるTh17細胞の重要性を明らかにした。</p> <p>④ ヒストンH3K9メチル基転移酵素（ESET）を介した後天的ヒストン修飾が、T細胞免疫不全の発症防止に重要な働きをしていることを明らかにした。</p> <p>⑤ b5t遺伝子のヒトSNP変異マウスを作製した結果、T細胞免疫不全症にb5t遺伝子が関与している可能性が示された。</p> <p>⑥ 免疫に関する疾患の病因解明の基礎となる基礎・臨床研究については、消化管慢性炎症に伴う線維化やアレルギー炎症の機構、iPS細胞からの造血細胞の産生促進、T細胞分化との自己免疫性疾患との関連、T細胞免疫不全とエピゲネティックスの解明などを行った。</p> <p>⑦ SOCS3欠損がレプチンによる胃ガンの発生に重要であることを証明した。</p> <p>カ 脂質シグナリング部では、組織の修復に関与する血小板由来の新規の生理活性物質を同定。同活性物質の安定アナログのスクリーニングを開始した。また、臓器の虚血再灌流障害に関わる生理活性物質を同定することに成功し、企業と協力し、拮抗薬の探索を進めている。</p> <p><b>② 疾患の実態把握</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>マラリアの疫学調査では、韓国釜山インジェ大学との共同研究で、北朝鮮から韓国に南下してきたマラリア流行の遺伝疫学的解析で成果をあげ（PLoS Neglected Tropical Diseases, vol 6, Issue 4, e1592, April 2012）、わが国の防疫に寄与した。</li> <li>近年健康危機として世界的に大きな問題となっている耐性菌感染症・医療関連感染症について、文部科学省海外拠点プログラム（JGRID）に参画し、ベトナムにおける菌血症の疫学研究を行い、血液培養陽性例の後方視的研究およびベトナムの医療機関の集中治療室における菌血症例の前向きコホート研究を開始した。また当センター研究所感染症制御研究部とともにベトナムの医療機関で検出される多剤耐性緑膿菌・アシネトバクターの耐性機構に関する分子疫学的研究を行った。さらに、ネパールにおける抗菌剤耐性菌、なかでも基質拡張型<math>\beta</math>-ラクタマーゼ産生菌による医療・日和見感染症の臨床疫</li> </ul> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|--|--|---|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|  |  |   | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
| <p><b>③ 高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進</b></p> <p>感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防、診断、治療法の開発に資する研究を推進する。</p> <p>また、既存の予防、診断、治療法に対する有効性の比較等、標準的な予防、診断、治療法の確立に資する研究を推進する。</p> <p>また、高度先駆的な予防・診断・治療法の開発の基盤となる、バイオリソースや臨床情報の収集及びその解析を</p> | <p><b>③ 高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進</b></p> <p>感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防法や、早期診断技術、治療法の開発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の研究を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ HIV・エイズについて、効果的な患者教育や国民に対する予防啓発等に関する研究や、新たな治療法の開発に資する臨床研究</li> <li>・ 高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）を含む新興・再興感染症の診断、検査、治療技術の開発に向けた研究</li> <li>・ 糖尿病について、患者個人に対する有効な治療や</li> </ul> | <p>学的特徴の解明について研究を行った。国内の医療機関で検出された多剤耐性エンテロバクターに関する分子疫学研究を行った (Antimicrob Agents Chemother. 2014 Jun;58(6):3441-3450.)。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業運営委員会に参加し、技術的な助言を行った。</li> <li>・ 渡航者の疾病サーベイランスに関する国際的なネットワーク (GeoSentinel) に加盟しており、センター病院トラベルクリニックを受診する渡航者について、患者の同意を得て、事務局である米国疾病管理センターに情報を継続的に提供している。成果は学術誌に公表され、渡航者関連感染症の実態解明に貢献している。</li> <li>・ 糖尿病研究センター糖尿病研究部では、地域住民コホート、健診コホートにおける疫学研究を行い、重症低血糖発作による心血管病リスクの解明（この結果、心血管病予防のために、重症低血糖障害を起こさず血糖管理を行う事の重要性を科学的に証明）、日本人における2型糖尿病罹患率の推計、糖尿病患者におけるがんリスクの解析、炭水化物摂取と総死亡リスクの解析等を行い、平成25年度中に英文原著を10報公表した。</li> <li>・ 糖尿病情報センターの有する糖尿病患者登録データベースに8,000人超のデータを登録し、糖尿病患者の実態把握を行い、日本糖尿病学会英文誌に報告した (Diabetology Int: DOI 10.1007/s13340-014-0162-2)。</li> <li>・ ACCでは、NCGM国際疾病開発費による肝炎グループの研究班に分担研究者として参加し、HIVと肝炎の重複感染の実態調査を実施した。また、B型肝炎が蔓延しているアジア諸国における治療導入後の実態調査、疫学調査に関し文部科学省海外拠点プログラム研究費にて実施している。</li> <li>・ 肝炎・免疫研究センターとしては、ACCとの合同会議を3ヶ月毎に開催し、肝炎ウイルスとHIVの重感染の実態、治療薬に関する情報や研究情報を交換するとともに、東アジアへの医療貢献に関しても討議している。ウイルス肝炎に対するインターフェロン治療の実態や治療効果、更に患者が抱える医療問題に関するアンケート調査結果は、センター内に設置された肝炎情報センターに集約されており、定期的な合同会議にて共有されている。</li> <li>・ 肝炎情報センターでは、全国の41自治体肝炎対策担当部署の協力を得て、インターフェロン治療効果判定報告書の収集・解析事業を行っており、平成26年3月までに20,841例のデータを収集し、解析している。患者の受療状況、治療効果には地域差、地域差の存在を見出しており、国の肝炎総合対策に地域特性を加味する必要があることを提言した。</li> <li>・ 国際医療協力局が実施した「アジア諸国における効果的な感染症対策を推進するための社会医学的検討」</li> </ul> <p>主要なテーマとしてラオスにおけるB型肝炎母子感染抑制事業の評価を目的に、ラオス全国の母子を母集団とするクラスター・サンプリングサーベイ（小集団を単位として選ぶ調査手法）を、現地予防接種事業の実施主体であるラオス政府及びWHOと協調して実施した。この結果を、肝炎の伝搬制御のためのシステム開発に結び付けるため、ラオス政府およびWHOに報告したところ、具体的な予防接種に関する政策変更につながった。</p> <p><b>③ 高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進</b></p> <p>ア ACCでは平成22年度の重点研究として肝硬変を有するHIV感染者に対する自己骨髄輸注療法の治療研究を計画、厚生省再生治療委員会に臨床研究の実施を申請、平成23年1月に厚生労働大臣からの実施許可を得て研究を開始、平成25年度は5例目を実施した。また、日本人に適し、かつ、副作用を回避する治療法として、逆転写酵素阻害薬を使用しない新しい治療法開発のための臨床試験 (SPARE study) を多施設共同無作為割付け臨床試験を実施、平成25年度に48週でのデータをまとめその成果を英文論文に報告した (PLOS ONE 8 (8): e73639, 2013)。</p> <p>イ NCGMにおいて世界で初めて開発した新型インフルエンザ (H1N1型) 及び死亡率の高い高病原性鳥</p> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標         | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|--------------|--|---|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|              |  |   | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
| <p>推進する。</p> | <p>予防の科学的根拠を創出するための研究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>肝疾患について、診断法及び治療法の確立を目指す研究</li> <li>免疫に関する疾患の治療及び重症化予防の標的と方法を探索する研究</li> </ul> <p>また、研究に必要な、バイオリソースや臨床情報を収集し、解析を行う研究を実施する等、その有効な活用を図る。</p> <p><b>④ 医薬品及び医療機器の開</b></p> | <p>インフルエンザ（H5N1型）の迅速診断キットの技術を用いて、昨今社会問題化しているタミフル耐性インフルエンザ等の迅速診断法を開発した。また、中国で発生した鳥インフルエンザ（H7N9）について、H24年に開発したH5N1用の迅速検査キットの有用性が確認されたため、指定感染症および検疫感染症に指定された5月から臨床性能試験を立ち上げた（登録症例なし）。</p> <p>DCCでは輸入症例の報告数が近年増加しているデング熱に関して、迅速診断キット（NS-1抗原、IgM/G抗体を同時検出）の臨床的有用性を評価する研究を国立感染症研究所、がん・感染症センター都立駒込病院、都立墨東病院と共同で実施した（187例を登録）。全自動多項目同時遺伝子検査システムであるVerigene・システムを用いた敗血症の原因菌及び薬剤耐性遺伝子の検出及び同定に関する臨床研究を遂行し（PLoS One. 2014 Apr 4;9(4):e94064.）、先進医療Bへの申請し、平成26年7月に先進医療部会にて承認された。</p> <p>また、薬剤耐性結核の遺伝子迅速診断キットを開発し、臨床試験を経て体外診断薬として保険収載された。現在開発途上国への普及も図っている。</p> <p>ウ ①C型慢性肝炎の治療効果に強く関係する因子（一塩基多型）が、ヒトのIL28B遺伝子及びその近傍に存在することを発見し、インターフェロン治療の効果予測として、世界で初めて報告した。②産総研糖鎖医工学研究センターとの共同研究で、肝線維化診断マーカーを開発し(Kuno A, Mizokami M et al, Sci Rep. 2013)、微量な検体で20分以内に測定可能なKit化にも成功した。この項目は保険収載され、臨床現場で実用化された。③B型肝炎ウイルスの慢性化と病態進展にHLA-DPが関与することを明らかにした(Nishida N, Mizokami M et al PLoS One 2014) ④肝発がんに関与するHCVコアタンパク変異を、低コストかつ高感度定量的に検出する系を確立した（ddPCR法）⑤B型肝炎の重症化、劇症化に関与するプレコア、コアプロモーター変異を高感度定量的に検出するddPCR法を開発した。⑥新規経口抗HCV剤の開発に伴う薬剤耐性変異検出系を開発した。⑦脂肪性肝疾患の線維化進展に関与するPNPLA3などの病態関連SNP周囲の新規SNPについて、次世代シーケンサーを用いて確認中である。⑧パラフィン切片からのDNA抽出と網羅的遺伝子解析のプラットフォームの確立を試みている。これらを用いて肝硬変への進展や肝発がんに関わる新規バイオマーカーや遺伝子マーカーの候補の絞り込みを継続して行っている。⑨国際医療研究開発費24指101（平成24～26年度）を取得し、C型慢性肝炎に対するペグインターフェロン・リバビリン・テラプレビル3剤併用療法における有害事象予測に関するGWAS研究を遂行中である。グレード3皮疹出現に関連する可能性のある新規SNPを同定している。</p> <p>エ センター病院に通院中の患者を対象に、①血糖管理困難な2型糖尿病患者における「持効型インスリン一回注射＋経口血糖降下薬」療法導入による有効性の持続皮下グルコース測定を用いた評価、②救急来院した低血糖患者における心血管関連リスクの発現に関する調査（この結果、心血管病予防のために、重症低血糖障害を起こさず血糖管理を行う事の重要性を科学的に証明した）、③妊娠糖尿病の持続皮下グルコース測定によるモニタリングの有効性の検証を行った。</p> <p>オ 免疫分野においての診断・検査、治療技術開発として、以下の取り組みを行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 新たに見いだしたヒト末梢血の細胞表面マーカーが、炎症性腸疾患特異的に発現していることを、疾患コントロールを用いて確認し粘膜障害および治療抵抗性と関連していることを明らかにした。</li> <li>② 脂肪組織中にB細胞が存在し恒常的にIL-10を産生することを見出した。B細胞の欠損ないしIL-10産生障害は、肥満に伴う脂肪組織炎症の増悪からインスリン抵抗性上昇につながることを示した。</li> <li>③ iPS細胞から造血幹細胞を誘導できるin vivo 分化誘導系を構築した。骨髄ストローマ細胞を保持したテラトーマを作製しiPS細胞を移入することで移植可能な造血幹細胞を誘導することに成功した。</li> <li>④ 組み換えIL-22結合蛋白質の投与により乾癬モデルマウスに治療効果が得られたことから、この内在性蛋白質が乾癬の治療薬として有効である可能性が示された。</li> <li>⑤ 慢性皮膚炎症の誘導に重要なTSLPの産生がレチノイン酸によって誘導されることを示し、レチノイン酸およびレチノイン酸合成酵素が慢性皮膚炎の治療標的となりうることを示された。</li> </ol> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|--|---|--|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|  |   |  | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
| <p><b>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</b></p> <p>「新成長戦略（基本方針）」（平成21年12月30日閣議決定）においては、ライフ・イノベーションによる健康大国戦略として、革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発・実用化の促進が求められている。</p> <p>この趣旨を踏まえ、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、医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）の推進を推進する。</p> <p>また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進する。</p> <p>これらにより平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数の10%以上の増加を図ること。</p> | <p><b>発の推進</b></p> <p>感染症その他の疾患に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）の実現を目指し、以下の研究を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ HIV・エイズについて、国内未承認の医薬品、医療機器に関する臨床研究</li> <li>・ 高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）を含む新興・再興感染症の診断検査薬や治療薬等に関する研究</li> <li>・ 糖尿病の医薬品開発に資する研究・肝疾患の診断法及び治療法の確立を目指す研究（再掲）</li> </ul> <p>また、海外では有効性と安全性が検証されているが国内では未承認の医薬品・医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を推進する。</p> <p>これらにより、平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数の10%以上の増加を目指す。</p> <p><b>(2) 均てん化に着目した研究</b></p> <p><b>① 医療の均てん化手法の開</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ナショナルセンターが共同して、バイオリソースを収集・管理・利用し、臨床研究等の活性化を図るため、センター内の収集システムの整備を行った。最初の取り組みとして、初診患者から「包括的同意」を得て血液検体を収集するパイロットスタディーについて、倫理委員会の承認を得て、平成24年11月に開始し、さらに中央バイオバンクデータベース管理室と連携して、当センターがこれまで蓄積しているバイオリソースの状況について調査を行いHPに公開した。</li> <li>これまで個々の研究計画に基づく収集事業が行われてきたが、バイオバンク事業を核にして、これらの個々の研究計画による収集事業を統合化することで、患者等に負担の少ないバイオリソース収集体制とすべく基盤を整備した。</li> </ul> <p><b>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</b></p> <p>ア HIV・エイズにおける国内未承認の医薬品や医療機器に関する臨床研究として、平成25年度は国内での適応外使用としてIFN製剤や強ミノなどを延べ65例に使用し有効性を評価した。</p> <p>HIV・エイズにおける国内未承認の医薬品や医療機器に関する臨床研究として、国内未承認のカリニ肺炎治療薬のアトバコンと赤痢アメーバのシスト駆除薬であるパロモマイシンを延べ168例に使用した。アトバコンは、平成24年に保険認可となった。</p> <p>イ 新興・再興感染症における新規診断検査法・治療薬の開発や既存薬適応拡大に向け、以下の取り組みを行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 国内未承認のデング熱迅速診断キットの臨床的有用性に関する研究を国立感染症研究所、がん・感染症センター都立駒込病院、都立墨東病院と共同で行った（登録症例187例）。</li> <li>② 厚生労働科学研究費補助金熱帯病治療薬研究班の中央薬剤保管機関として、未承認の抗マラリア薬（プリマキン、リアメット、キニーネ注射薬）、抗赤痢アメーバ薬（メトロニダゾール注射薬）などを全国の30協力医療機関に供給し、効果と副作用を評価した。</li> <li>③ アフリカ睡眠病に対する国内未承認薬について、世界保健機関から供与を受ける窓口となった。</li> <li>④ 抗マラリア薬（リアメット）について、熱帯病治療薬研究班を代表し承認要望申請作業を行った。</li> <li>⑤ 2月に新規販売された抗マラリア薬（マラロン）の市販後調査において主導的な役割を果たした。</li> <li>⑥ 全自動多項目同時遺伝子検査システムであるVerigene・システムを用いた敗血症の原因菌及び薬剤耐性遺伝子の検出及び同定に関する臨床研究を遂行し（PLoS One. 2014 Apr 4;9(4):e94064.）、先進医療Bへの申請準備を進めている。</li> </ol> <p>ウ C型慢性肝炎の治療効果にIL-28B遺伝子のSNPが関与することを踏まえて、IL-28B遺伝子産物（IFN-λ3蛋白）の高感度特異的定量系（CLEIA法）を開発した。これを用いてC型肝炎患者血清中でのIFN-λ3値を測定し、各病態間での比較検討とケモカインなどの液性因子の網羅的解析を行い、IFN-λ3と炎症・線維化が関連することを見出した。また、ウイルス側要因としてHCV core70, 91の測定法とHBVのPC, CP変異、薬剤耐性変異測定法を定量的に行う実験系を確立し、運用した。さらに、インターフェロン治療による副作用である貧血の予知のためのITPA SNPの測定についても診断薬メーカーとの開発を進め、キット化を行なっている。</p> <p>エ 当院通院中の2型糖尿病患者において、入院の上でGLP-1受容体作動薬を段階的に投与し、その効果と安全性を評価する介入研究を終了、学会発表を行い英文誌に投稿準備中である。</p> <p>また、経口血糖降下薬の有効性に関する研究を遂行している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当センターで同定したSLEおよび炎症性腸疾患の新規治療標的分子(SLE15A4)に対する低分子阻害剤の開発にむけて、創薬・医療技術基盤プログラムの支援を受けてHTS（ハイスループットスクリーニング）を進めている。</li> </ul> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |       |       |          | 暫定評価期間の<br>評価結果 |     |      |         |      |      |      |      |      |        |    |  |  |  |  |  |  |        |       |       |       |       |       |          |      |      |      |      |      |      |       |  |  |  |  |
|--|---|--|-----------|-------|-------|----------|-----------------|-----|------|---------|------|------|------|------|------|--------|----|--|--|--|--|--|--|--------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|------|------|------|------|------|------|-------|--|--|--|--|
|  |   |  | H22       | H23   | H24   | H25      |                 |     |      |         |      |      |      |      |      |        |    |  |  |  |  |  |  |        |       |       |       |       |       |          |      |      |      |      |      |      |       |  |  |  |  |
| <p>(2) 均てん化に着目した研究</p> <p>① 医療の均てん化手法の開発の推進</p> <p>関係学会等との連携を図り、臨床評価指標の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を推進する。</p> <p>感染症その他の疾患に対する医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修方法の開発を推進する</p> | <p><b>発の推進</b></p> <p>感染症その他の疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行うとともに、以下の研究を実施することで、医療の均てん化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ HIV・エイズについて、包括ケア及び長期療養に必要なプロトコールの作成</li> <li>・ 新興・再興感染症、糖尿病について、診療にかかるガイドラインの作成</li> <li>・ 児童精神地域診療ネットワーク会議の開催等を通じた情報共有方法に関する研究</li> </ul> <p>次世代の感染症その他疾患の医療や国際保健医療協力を担う、高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指した研究を実施する</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 神経変性疾患の新規治療標的分子の同定を目的として、第一三共株式会社との共同研究ベース（TaNeDS）で、新規オートファジー制御因子のスクリーニングに取り組んでいる。</li> <li>・ 治験を含む臨床研究の合計実施数は、以下のとおりとなっている。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H21比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究実施数</td> <td>214件</td> <td>260件</td> <td>212件</td> <td>342件</td> <td>331件</td> <td>+54.7%</td> </tr> <tr> <td>内訳</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>（臨床研究）</td> <td>(195)</td> <td>(239)</td> <td>(190)</td> <td>(314)</td> <td>(312)</td> <td>(+60.0%)</td> </tr> <tr> <td>（治験）</td> <td>(19)</td> <td>(21)</td> <td>(22)</td> <td>(28)</td> <td>(19)</td> <td>(±0%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 均てん化に着目した研究</p> <p>① 医療の均てん化手法の開発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ HIV診療に関して、施設内の抗HIV療法施行中の患者におけるHIVコントロール率は常に95%以上を保っており、全国的な均霑化を図るために各地からの医療者に対し一週間に亘る研修講義を毎年4回行っている。また当施設受診患者のための患者会を毎年2回開き、患者のための勉強会のみならず、患者からの要望を積極的に聴取し対応している。</li> </ul> <p>ア HIV・エイズについて、患者支援調整官が研究班として包括ケアプロトコールの作成を継続して行い、看護支援調整官が班研究として長期療養プロトコールの作成のための実態調査を行った。</p> <p>イ 肝炎情報センターにおいては、平成20年度以降、都道府県肝疾患診療連携拠点病院とのネットワークを活用し、①拠点病院間情報共有支援（肝疾患診療連携拠点病院で構成する協議会組織の事務局機能）、②研修機能（肝疾患診療連携拠点病院等の医療従事者に対する研修の企画・立案・推進）、③インターネット等による最新情報提供（次章に記載）の3つのミッションがありこのうち均てん化については以下の取り組みを行った。</p> <p>1. 拠点病院間情報共有支援<br/>【拠点病院間連絡協議会の開催】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○平成22年度 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第1回（平成22年6月17日）：56拠点病院から99人参加</li> <li>・ 第2回（平成23年1月21日）：56拠点病院から107人参加</li> </ul> </li> <li>○平成23年度 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第1回（平成23年7月15日）：63拠点病院から109人参加</li> <li>・ 第2回（平成24年1月20日）：65拠点病院から120人参加</li> </ul> </li> <li>○平成24年度 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第1回（平成24年7月13日）：62拠点病院から115人参加</li> <li>・ 第2回（平成25年1月18日）：68拠点病院から134人参加</li> </ul> </li> <li>○平成25年度 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第1回（平成25年8月2日）：65拠点病院から120人参加し</li> <li>・ 第2回（平成26年1月17日）：67拠点病院から121人参加</li> </ul> </li> </ul> <p>2. 研修機能<br/>【医療従事者向け研修会】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○平成22年度 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師向け研修会（平成22年6月17日）：55拠点病院から82人参加</li> <li>・ 看護師向け研修会（平成22年12月10日～11日）：56拠点病院から59人参加</li> </ul> </li> </ul> |           | H21   | H22   | H23      | H24             | H25 | H21比 | 臨床研究実施数 | 214件 | 260件 | 212件 | 342件 | 331件 | +54.7% | 内訳 |  |  |  |  |  |  | （臨床研究） | (195) | (239) | (190) | (314) | (312) | (+60.0%) | （治験） | (19) | (21) | (22) | (28) | (19) | (±0%) |  |  |  |  |
|  | H21   | H22  | H23       | H24   | H25   | H21比     |                 |     |      |         |      |      |      |      |      |        |    |  |  |  |  |  |  |        |       |       |       |       |       |          |      |      |      |      |      |      |       |  |  |  |  |
| 臨床研究実施数  | 214件  | 260件   | 212件      | 342件  | 331件  | +54.7%   |                 |     |      |         |      |      |      |      |      |        |    |  |  |  |  |  |  |        |       |       |       |       |       |          |      |      |      |      |      |      |       |  |  |  |  |
| 内訳   |   |  |           |       |       |          |                 |     |      |         |      |      |      |      |      |        |    |  |  |  |  |  |  |        |       |       |       |       |       |          |      |      |      |      |      |      |       |  |  |  |  |
| （臨床研究）   | (195)   | (239)  | (190)     | (314) | (312) | (+60.0%) |                 |     |      |         |      |      |      |      |      |        |    |  |  |  |  |  |  |        |       |       |       |       |       |          |      |      |      |      |      |      |       |  |  |  |  |
| （治験）   | (19)  | (21)   | (22)      | (28)  | (19)  | (±0%)    |                 |     |      |         |      |      |      |      |      |        |    |  |  |  |  |  |  |        |       |       |       |       |       |          |      |      |      |      |      |      |       |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|---|---|--|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|   |   |  | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
| <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>感染症その他の疾患に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、医療従事者及び患者・国民への啓発手法の研究を推進する</p> | <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>感染症その他の疾患に対する偏見を解消し、正しい理解を促進するとともに、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、広く国内外の知見を収集評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行うための研究を実施する。</p> <p>ア 感染症その他の疾患に関する医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法等の開発</p> <p>イ 医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・肝疾患相談センター相談員向け研修会（平成23年3月9日）：50拠点病院から55人参加</li> <li>○平成23年度 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師向け研修会（平成23年7月15日）：56拠点病院から68人参加</li> <li>・医師、臨床検査技師向け研修会（平成24年1月20日）：64拠点病院から114人参加</li> <li>・看護師向け研修会（平成23年12月2日～3日）：55拠点病院から59人参加</li> <li>・肝疾患相談センター相談員向け研修会（平成24年3月17日～18日）：45拠点病院から45人参加</li> </ul> </li> <li>○平成24年度 <ul style="list-style-type: none"> <li>・第1回医師向け研修会（平成24年7月13日）：55拠点病院から65人参加</li> <li>・第2回医師向け研修会（平成25年1月18日）：58拠点病院から82人参加</li> <li>・看護師向け研修会（平成24年12月7日～8日）：57拠点病院から60人参加</li> <li>・肝疾患相談センター相談員向け研修会（平成25年3月15日～16日）：48拠点病院から52人参加</li> </ul> </li> <li>○平成25年度 <ul style="list-style-type: none"> <li>・第1回医師向け研修会（平成25年8月2日）：59拠点病院から75人参加</li> <li>・第2回医師向け研修会（平成26年1月17日）：62拠点病院から75人参加</li> <li>・看護師向け研修会（平成25年12月6日～7日）：49拠点病院から53人参加</li> <li>・肝疾患相談センター相談員向け研修会（平成26年3月7日～8日）：45拠点病院から48人参加</li> </ul> </li> </ul> <p>ウ 糖尿病研究センター</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医向けのマニュアルとして「糖尿病標準診療マニュアル（一般診療所・クリニック向け）」を平成22年度に作成し、ホームページに公開し、年に2度改訂している。</li> </ul> <p>エ 国府台病院（児童精神医療）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国府台病院を中心に地域診療ネットワーク会議を6回（毎奇数月）開催し、支援の必要な地域の子どもの精神的問題に関わる情報共有ならびに支援法開発に努めた。</li> </ul> <p>オ 人材育成</p> <p>系統だった教育・研修として以下のものを実施し、その教育プログラムの開発・改良に取り組んでいる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① レジデント医師に対する感染症や国際協力に特化した専門性の高い研修コースを設置し、運営した。</li> <li>② HIV、国際感染症、肝炎、糖尿病などについて、医師等の医療従事者に対する独自の教育プログラムを開発した。</li> <li>③ 看護師に対する卒後臨床研修として、平成22年度よりローテーション教育を開始すると共に、中堅職員に対しては、保健師助産師看護師等実習指導者講習会を4回開催し、教育レベルの向上に取り組んだ。</li> <li>④ 国立看護大学校では、看護実務に就業している看護師への再教育として、短期研修4コースに加え、認定看護師教育課程「がん化学療法看護」と認定看護管理者教育課程を開講し、系統だった教育・研修システムの充実に取り組んだ。</li> </ol> <p>② 情報発信手法の開発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・エイズ治療・研究開発センター</li> <li>エイズ医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供として、平成25年度もACCホームページ上にE-learningサイトを更新し、全国の医療者がいつでも何度でも閲覧できるよう公開している。また、針刺し後予防ガイドラインやDHHS治療ガイドラインなどに関しても更新した。</li> <li>・国際感染症センター</li> </ul> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|---|--|--|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|   |  |  | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
| <p><b>(3) 国際保健医療協力</b><br/>国際保健医療協力を推進するため、関係機関と連携し、以下の研究を推進する。</p> <p>① <b>国際医療協力の効果的な推進に必要な研究</b><br/>世界的な健康格差の是正</p> | <p>供方法に関する研究を行う。</p> <p>ウ 患者・国民等への感染症その他の疾患に関する医療・研究に対する理解を支援する方法の開発</p> <p>エ 患者・家族・国民等に対して、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ことに関する研究に取り組む。</p> <p><b>(3) 国際保健医療協力に関する研究</b><br/>開発途上国への国際保健医療協力を効果的に推進するため、国際保健動向の情報収集・分析を効果的に行うとともに、開発途上国で実施している技術協力プロジェクトの知見等を収集評価し、開発途上国における感染症制御に必要なシステム、妊産婦や乳幼児の死亡を減らすための方策、効果的な保健システムの在り方等に関する研究や、国際保健にかかる国内</p> | <p>研究活動に係る専用ホームページを立ち上げ、国民及び他機関の医療従事者・研究者らに研究を通して得られた情報を広く公開した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病情報センター<br/>かかりつけ医向け及び糖尿病専門医向けのマニュアルを平成22年度に作成し、インターネットで公開しており、かかりつけ医向けのマニュアルは年に2度改訂し、糖尿病専門医向けのマニュアルは随時項目を拡充している。この他、糖尿病の最新のエビデンスを医療従事者向けに配信しており、糖尿病情報センターの平成25年度のホームページのアクセス数は、24万PVであった。</li> <li>肝炎情報センター             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 肝炎情報センターでは平成20年にホームページを立ち上げ、インターネットによる70拠点病院の活動状況、肝炎情報センター主催の連絡協議会や研修会の案内、資料の提供など最新情報の提供を行っている。また、各自治体における肝疾患専門医療機関リストや拠点病院内に設置された肝疾患相談センターホームページへのリンクを貼ることにより、患者の便宜を図る取り組みをしている。</li> <li>② 一般的な肝疾患（急性肝炎・B型肝炎・C型肝炎・肝硬変・肝細胞がん等）に関するサイトは「一般向け」「医療従事者向け」「肝臓専門医向け」の3つに分け、最新情報への定期的更新を行うことにより、利用者の便宜を図っている。これらのデータの二次利用に関する依頼件数も順調に伸びている。なお、平成25年度のアクセスページビュー数は、約128万件であった。</li> </ol> </li> <li>国際医療協力局<br/>広く国民及び国内外の関係機関に対し、国際保健に関する情報提供等を行うため、以下の取り組みを行った。             <ol style="list-style-type: none"> <li>①国際医療協力局ホームページの平成25年度の合計閲覧数は46万PVであった。</li> <li>②国際保健および国際協力についての一般の人々に対する啓発小冊子「ニュースレター」を年4回発行し、関係機関及び大学・専門学校・高校・中学・公共交通機関等に配布している。また「医療の広場」という医療従事者向け雑誌に毎回寄稿し、定期的に情報提供を行っている。</li> <li>③平成22年度には国際医療協力部（現国際医療協力局）の広報を通じた国際保健の普及として部の紹介DVDを作成配布した。</li> <li>④平成23年度には国際医療協力部（現国際医療協力局）設立25周年のシンポジウム開催と記念誌を発行した。</li> <li>⑤平成24年度よりラジオNIKKKIにおいて独自の番組「グローバルヘルス・カフェ」を制作し、幅広いテーマについて年3～4回放送している。</li> <li>⑥平成25年度には、中学生に世界の健康問題や国際協力を学んでもらい、将来に向かって国際的視野を持ってもらうことを目的に、新宿区立牛込第一中学校で国際保健を題材に授業を行った。授業の様子は「中学生と考える ひとのいのち」と題してラジオ「グローバルヘルス・カフェ」の番組として放送した。</li> <li>⑦平成24年度より「国際協力の日」（10月6日）に伴い開催された「グローバルフェスタ」への出展を通じて、国際保健および国際協力に関する啓発を行っている。</li> <li>⑧平成25年度には世界エイズデー（12月1日）に「ザンビア×グローバルヘルス」と題して、一般の人々とアフリカのHIV/エイズ問題を考えるイベントを開催した。初めてNCGMが在日の大使館と協力して行ったイベントで、ザンビア大使館、JICA、エイズ予防財団の後援を得て、ザンビアHIV対策プロジェクトの紹介を行った。</li> <li>⑨世界各国の研究者を対象としたリサーチブリテン（協力局の研究成果をまとめた英文レポート）を定期発行。研究者を対象とするリサーチフォーラム（研究者会議）を定期開催しての情報共有を行うとともに国際医療協力局ホームページへの掲載している。</li> <li>⑩国際保健協力活動の経験や知見をとりまとめたテクニカルレポートの作成およびホームページでの公表した。（「ラオス人民民主共和国におけるB型肝炎有病率調査」「ザンビアのHIV/エイズ 2006-2010」）</li> </ol> </li> </ul> <p><b>(3) 国際保健医療協力に関する研究</b></p> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標                                     | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|--|--|--|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|  |  |  | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
| <p>に向け、国際保健医療協力を効果的に行うために必要な研究を推進する。</p> | <p>外の人材育成に必要な研究を実施する。<br/>国際保健のネットワーク強化を図るため、効果的な情報共有や共同研究の仕組み等を構築するために必要な研究を国内外関係機関等と共同で実施する。</p> | <p><b>① 国際医療協力の効果的な推進に必要な研究</b></p> <p>ア 国際保健協力にかかるエビデンスの構築と情報発信の一環として、過去65年にわたるWHO総会の技術課題を分析し、決議文書をデータベース化した。</p> <p>イ ザンビア、インドネシア、中国、ラオス、バングラデシュ、セネガル、ベトナム、カンボジア、ミャンマー、コンゴ民主共和国の保健政策、保健システムの仕組み、保健医療サービスの現状や課題を、当該国に派遣されている国際協力局員や国内の局員による現地調査を基に収集・分析し、世界各国の研究者を対象としたリサーチブリテン（協力局の研究成果をまとめた英文レポート）を協力局が独自に発行している他、NCGM内の研究者を対象とするリサーチフォーラム（研究者会議）を開催してNCGM内の情報共有を行うとともに、国際医療協力局ホームページにもこれらの成果を掲載している。<a href="http://www.ncgm.go.jp/kyokuhp/library/health/index.html">http://www.ncgm.go.jp/kyokuhp/library/health/index.html</a></p> <p>ウ ①国際医療協力局はこれまでのJICA技術協力プロジェクト活動や研修事業、研究活動などの国際保健協力活動の経験や知見をとりまとめてきた。平成25年度には「ラオス人民民主共和国におけるB型肝炎有病率調査」及び「ザンビアのHIV/エイズ 2006-2010」に係るテクニカル・レポート（研究者や実務家を対象とした協力局の研究成果やフィールドでの知見をまとめた書籍）を作成し、ホームページにおいても公表した。<br/>②JICAの保健医療協力プロジェクトで、NCGMから人材派遣している事業のうち、「セネガル母子保健サービス改善プロジェクト」「ミャンマー基礎保健スタッフ（末端の医療施設に勤務する医療従事者）強化プロジェクト」「インドネシア看護実践能力強化プロジェクト」の3事業につき、事前および事後評価調査に短期専門家を派遣し、調査計画の策定、調査ツールの開発等を実施した。</p> <p>エ 平成22年度から継続して以下の研究を進めている。<br/>①「アジア諸国における効果的な感染症対策を推進するための社会医学的検討」<br/>主要なテーマとしてラオスにおけるB型肝炎母子感染抑制事業の評価を目的に、ラオス全国の母子を母集団とするクラスター・サンプリングサーベイ（小集団を単位として選ぶ調査手法）を、現地予防接種事業の実施主体であるラオス政府及びWHOと協調して実施した。この結果を、肝炎の伝播制御のためのシステム開発に結び付けるため、ラオス政府およびWHOに報告したところ、具体的な予防接種に関する政策変更につながった。<br/>②「開発途上国におけるHIV対策の評価及びその改善に向けた研究」<br/>HIV母子感染予防と小児HIV治療にかかるコスト分析を行い、HIV感染率の低い地域においても妊婦健診でHIVルーチン検査を実施することが、コスト面からも有効であることを示し、このコスト分析の方法が西太平洋地域および汎アメリカ地域で使われている。<br/>③「ネパール、ベトナムにおいて最近問題が増大しつつある感染症の要因・経緯に関する研究」<br/>首都カトマンズにある基幹病院で、患者の気道から採取された多剤耐性大腸菌が、新しいメタロβラクタマーゼであるNDM-8の産生能を持つことを、世界で最初に報告した。この結果は、多剤耐性大腸菌の制圧に寄与することが期待される。</p> <p>オ ①「妊産婦・新生児・小児保健対策の有効性検証および科学的根拠創出フィールドの確立に関する研究」<br/>居住村における小児保健担当のボランティアの存在が、小児の保健状況の改善のために親の小児保健知識を高めることが貢献していることが明らかにされた。</p> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標 | 中期計画 | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|------|------|--|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|      |      |  | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
|      |      | <p>②「カンボジア母子保健センターにおける病的新生児の予後規定因子に関する研究」<br/>正常新生児における予後規定因子の一つと考えられている血中酸素飽和度が80%以上になるまでの時間は、子宮収縮剤の使用により遷延することがわかっているが、カンボジア国立母子保健センターで出生する新生児の臨床研究によって、子宮収縮剤の使用方法の変更可能性が考えられた。</p> <p>③「カンボジアにおける医療従事者と妊産婦の関係性変化および正常分娩の理解の促進が出生ケアに与える影響」<br/>過剰な医療介入ではなく、妊産婦の出生ケアに対する懸念を軽減し、医療従事者の利用者に対する共感を醸成することにより、妊産婦と新生児の健康改善に資する可能性があることを示した。</p> <p>カ ①「東南アジアにおけるユニバーサル・ヘルスカバレッジ（すべての住民に保健医療サービス提供と財政的リスクの軽減）の研究」<br/>ベトナムの医療保険に対する質的、量的調査が実施され、あるべき日本からの支援の方針等に関する提言をJICA等に対して行った。</p> <p>②「アジアおよびEMBRACEモデル国を中心とする保健医療職のスキルミックスに関する研究」<br/>カンボジアの保健状況に関する調査（Demographic and Health Survey: DHS）結果の分析から、熟練助産師による助産介助率の低い地域が減少することが、国全体の妊産婦死亡率の減少につながる可能性があることなどが示された。</p> <p>③「NCGMの海外連携施設の活用と研究能力強化に関する研究」<br/>ラオス政府主催の国家保健研究フォーラム（保健課題に関する研究発表を行うフォーラム）の開催支援を通じて、国の研究体制および研究内容の質の改善に寄与した。</p> <p>④「我が国の地域保健医療展開に役立つ東南アジア（一部アフリカ）途上国との協力経験の研究」<br/>地域保健の多国間比較研究から、医療施設でサービス提供を行うのか、あるいはアウトリーチ（地域に出向くこと）で保健医療サービスを提供するのかといった方策の使い分けは、マンパワー、施設へのアクセスの難易度等に依存することなどが示された。</p> <p>⑤「開発途上国におけるサポータティブスーパービジョンの国別比較研究」<br/>ケニアとラオスの比較研究から、現場職員に対してのサポータティブスーパービジョン（支援的に指導を行う）が不十分であり、その対策強化が保健医療サービス提供の改善に有効であることが明らかとなった。</p> <p>キ ①「保健医療人材のへき地への定着の促進因子に関する研究」<br/>仏語圏アフリカ6か国（ベナン、ブルンジ、コートジボワール、コンゴ民主共和国、セネガル、トーゴ）の保健省人材育成担当者への調査の結果、これらの国々でどのような人材施策（育成、配置、定着）が取られているかが明らかになり、各国の人材開発計画の立案に寄与した。</p> <p>②「アジアおよびEMBRACEモデル国を中心とする保健医療職のスキルミックスに関する研究」<br/>東南アジアの看護師、助産師に関する研究において、各国に対する調査の結果、各国の人材育成制度がかなり異なることが判明した。これらの結果をタイ王室主催の国際会議（PMAC）において発表し、各国の保健人材担当者に対して具体的な人材制度の提案を行った。</p> <p>ク ①「国際保健の新しい潮流と今後の展望」<br/>国連ミレニアム開発目標（MDGs）の目標年2015年以降に重要となる保健医療・健康課題を包括的に調査・研究した。これに基づき、今後の新しい国際保健のあり方を検討するために、NCGMが中心となって国内の主要パートナー（JICA、NGO/NPO、日本国際保健医療学会等）とフォーラム（Beyond MDGs JAPAN）を立ち上げ、その事務局を務めるとともに日本政府・外務省に対して専門的見地から提言を行った。</p> <p>②「東南アジアにおける生活習慣病予防モデルの開発-ベトナムにおける予防介入支援」<br/>インターネットを使った開発途上国向けの生活習慣病予防プログラムを独自に開発し、実用化（当該国の食習慣等との因果関係を解析してその国の事情に合った減量メニューを実現）し、現在ベト</p> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|---|--|--|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|   |  |  | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
| <p><b>② 国際保健のネットワークの強化に必要な研究</b><br/>国内外の関係機関等との情報共有及び共同事業の実施等諸協力を推進するため、国際保健分野のネットワーク強化に必要な研究を実施する。</p> <p><b>2. 医療の提供に関する事項</b><br/>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、国内外の知見を集約し、高度先駆的医療の提供を行うこと。<br/>また、高齢化社会が進展する中で、課題となっている病気の複合化、併存化に対し、臓器別、疾病別のみならず、患者全体を見る全人的な医療を前提に、総合医療を基盤とした感染症その他の疾患に対する医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行うこと。<br/>患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、また、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</p> | <p><b>2. 医療の提供に関する事項</b><br/>基本的に病気とは複雑な疾病の複合体であるので、その治療に際しては、高度な専門性と同時に、「こころ」も含め様々な側面から患者を診るための総合診療能力、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。<br/>センターは、既に培われた世界的に見ても質の高い医療水準をさらに向上させ、総合医療を基盤とした各診療科の高度先駆的な医療を提供する。<br/>特に、センターのミッションである感染症その他の疾患のための質の高い医療の提供を行うことにより、医療の標準化を図り、他施設のモデルとなる科学的根拠を集積し、我が国の医療の標準化・均てん化を推進する。</p> <p><b>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</b></p> <p>① 高度先駆的な医療の提供</p> | <p>ナムで有効性を検証中である。</p> <p>③ 「企業のためのベトナム保健医療セミナー」（平成26年3月）<br/>これまでNCGMが収集してきた世界的な知見および蓄積してきた研究成果を企業に提供し、さらに新たに協力を進めるためのパートナーシップを構築するため、初めて、企業向け保健医療セミナーを開催し、約30社の参加があった。</p> <p><b>② 国際保健のネットワークの強化に必要な研究</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ネットワーク強化のため、次の4つの海外連携のスキームを、それぞれの特徴を活かして有効に活用している。             <ol style="list-style-type: none"> <li>WHO協力センター（WCC）<br/>NCGMは、平成21年度に保健システム開発分野においてWHO太平洋地域事務局とのWHO協力センター（WCC）として選定を受け、過去3年間にカンボジア、ベトナム、ラオス、ネパールで実施した疾病対策と保健システム強化に関する現地調査の結果を総括し、成果文書を取りまとめた。平成25年7月には再度、選定され、現在WHOから新ワクチン導入の費用分析の調査委託の依頼を受けている。</li> <li>開発途上国の病院との共同事業<br/>NCGMはJ-GRID(文部科学省感染症研究国際ネットワーク推進プログラム)に選ばれ、ベトナム(国立バックマイ病院)で共同研究や臨床支援、人材育成などを行っている。</li> <li>開発途上国の研究所との共同研究<br/>NCGMは、SATREPS(JICAとJST(文部科学省科学技術振興機構)が共同で実施している地球規模課題研究プログラム)に選ばれ、ラオス政府と協力協定を締結した。ラオス(国立パスツール研究所)で「マラリア及び重要寄生虫症の流行拡散制御に向けた遺伝疫学による革新的技術開発研究」を実施している。</li> <li>研修参加国のネットワーク化<br/>NCGMが専門家を派遣しているプロジェクト対象国等からの研修参加者が情報を共有し、各国の政策立案を行うことを目的に、NCGMが中心となってネットワークを組織している。</li> <li>国際医療協力局は日本国際保健医療学会において、学会事務局、学会誌編集委員会として中心的な役割を果たし、学生部会の指導など、人材育成に注力している。</li> </ol> </li> </ul> <p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |      |        |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |    |                            |      |      |      |      |        |           |           |           |           |           |
|---|--|---|-----------|------|--------|-----|-----------------|----|----------------------------|------|------|------|------|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|   |  |   | H22       | H23  | H24    | H25 |                 |    |                            |      |      |      |      |        |           |           |           |           |           |
| <p>とができるよう支援することに加え、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、客観的指標等を用いた医療の質の評価等により、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うこと。</p> <p>地域のニーズに即した質の高い救急医療を提供すること。</p> <p>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を行うこと。</p> | <p>高齢化社会が進展する中で、課題となっている病気の複合化、併存化に対応するため、臓器別、疾患別のみならず、小児から高齢者までの患者を対象とした心身を含めた総合医療を基盤に、最新の知見を活用することで、個々の病態に即した高度先駆的な医療の提供を行う。</p> <p>また、HIV・エイズ患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した医療を年間150例以上提供する。</p> | <p><b>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</b></p> <p>① 高度先駆的な医療の提供</p> <p>1. HIV・エイズに対する医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>HIV・エイズ患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した医療を年間200例以上提供するという計画に対し、平成25年度は280例実施した。個々の実態に即した治療法の重要性が増したため、実施数も当初計画より大幅に増加した。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合医療をベースに個々人の病態に即した医療の提供件数</td> <td>327例</td> <td>682例</td> <td>327例</td> <td>280例</td> <td>1,616例</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 新興感染症に対する治療法開発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「高病原性鳥インフルエンザの診断・治療に関する国際連携研究」で行ったH5N1鳥インフルエンザの治療法に係る研究成果をまとめて、「重症新型インフルエンザ診断と治療の手引き」として診断治療マニュアルを作成し、新型インフルエンザなどの重症化とその診断・治療について情報発信し医療の標準化・均てん化を推進した。</li> <li>厚生労働科学研究費補助金熱帯病治療薬研究班の中央薬剤保管機関として、未承認の抗マラリア薬（プリマキン、リアメット、キニーネ注射薬）、抗赤痢アメーバ薬（メトロニダゾール注射薬）などを全国の30協力医療機関に供給し、効果と副作用を評価した。</li> <li>アフリカ睡眠病に対する国内未承認薬について、世界保健機関から供与を受ける窓口となった。</li> <li>抗マラリア薬（リアメット）について、熱帯病治療薬研究班を代表し承認要望申請作業を行った。</li> <li>新規販売された抗マラリア薬（マラロン）の市販後調査において主導的な役割を果たした。</li> </ul> <p>3. 肝炎に対する治療法開発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>肝炎・免疫研究センターで開発したC型慢性肝炎治療の効果予測因子であるIL-28B遺伝子SNPの測定を行い、実臨床での個別治療法選択の一助となることを明らかにした。一部は高度先進医療として測定した。</li> </ul> <p>4. 糖尿病に対する医療の提供</p> |           | H22  | H23    | H24 | H25             | 合計 | 総合医療をベースに個々人の病態に即した医療の提供件数 | 327例 | 682例 | 327例 | 280例 | 1,616例 | A<br>4.40 | S<br>4.66 | S<br>4.50 | S<br>4.85 | S<br>4.60 |
|   | H22  | H23   | H24       | H25  | 合計     |     |                 |    |                            |      |      |      |      |        |           |           |           |           |           |
| 総合医療をベースに個々人の病態に即した医療の提供件数  | 327例   | 682例  | 327例      | 280例 | 1,616例 |     |                 |    |                            |      |      |      |      |        |           |           |           |           |           |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標 | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|------|---|---|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|      |   |   | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
|      | <p><b>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</b><br/>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>血糖コントロールが不安定な患者などを対象に、連続血糖測定が可能なシステムを活用し、治療方針を策定するというテーラーメイドの糖尿病治療を実施した。平成25年度までに延べ約330人に実施した。</li> <li>重症低血糖発作を合併するインスリン依存性糖尿病に対する脳死及び心停止ドナーからのシングルドナー膵島移植を実施するための体制整備を行った。</li> </ul> <p><b>5. 先進医療・高度医療の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成25年度においては、先進医療既存技術2件を取得、また、先進医療新規技術3件を申請するとともに、先進医療既存技術6件を申請に向けて準備中。</li> </ul> <p><b>【取得】</b><br/>平成24年度<br/>(先進医療既存技術)<br/>①実物大臓器立体モデルによる手術支援<br/>②急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定<br/>③IL28Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価</p> <p>平成25年度<br/>(先進医療既存技術)<br/>①術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法<br/>②パクリタキセル腹腔内投与および静脈内投与ならびにS-1内服併用療法</p> <p><b>【申請中】</b><br/>(先進医療新規技術)<br/>①FDGを用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断(H26.5取得)<br/>②Verigene®システムを用いた敗血症の迅速診断(H26.7先進医療部会承認)<br/>③腹膜偽粘液腫の減量切除術に対する周術期腹腔内化学療法(H26.6先進医療技術審査部会(条件付き適))</p> <p><b>【申請準備中】</b><br/>(先進医療既存技術)<br/>①腹腔鏡下センチネルリンパ節生検<br/>②多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療<br/>③三次元形状解析による体表の形態的診断<br/>④歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法<br/>⑤S-1内服投与、オキサリプラチン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法<br/>⑥C型肝炎ウイルスに起因する肝硬変に対する自己骨髄細胞投与療法</p> <p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>科学的根拠に基づく医療の提供への取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>日常診療において、エビデンスに基づいた標準的治療が可能となるよう、図書館の電子ジャーナルの整備を進め、診療の合間に電子カルテシステム上からジャーナルを参照できるシステムを整備し、平成24年度から国府台地区に移転した肝炎・免疫研究センターの情報システムを構築した。また、各診療科による臨床カンファレンスや講習会に積極的に取り組み、医療の質の向上・均質化を図った。さらに、最新の知見を得るための機会として、院内、院外講師による各種セミナーやカンファレンスを肝炎センター内で開催し、医師の参加を促すことで最新の研究成果の吸収に努めた。</li> <li>肝炎情報センターでは、全国70の都道府県肝疾患診療連携拠点病院を対象とした医療従事者(医</li> </ul> </li> </ul> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |      |      |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |    |        |     |     |     |      |      |       |     |     |     |     |     |           |           |           |           |           |
|--------|--|---|-----------|------|------|-----|-----------------|----|--------|-----|-----|-----|------|------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|        |  |   | H22       | H23  | H24  | H25 |                 |    |        |     |     |     |      |      |       |     |     |     |     |     |           |           |           |           |           |
|        | <p><b>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</b></p> <p><b>① 患者の自己決定への支援</b><br/>患者・家族が治療の選択、決定を医療者ととも主体的に行うことができるよう、患者・家族に必要な説明を行い、かつ、情報公開に積極的に取り組むことで、情報の共有化に努めるとともに、患者のプライバシー保護に努める。<br/>このため、患者に対する相談支援を行うための窓口を設置する。<br/>また、専門的立場から幅広く患者・家族を支援するため、セカンドオピニオンを年間180件以上実施する。</p> <p><b>② 患者等参加型医療の推進</b><br/>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</p> | <p>師、看護師、相談員等) 向け研修会を年に4回開催し、肝炎医療に関する最新の知見を各自治体におけるリーダーの立場の医療者と共有する機会を提供した、さらに、これらの研修会受講生が各自治体における肝疾患診療ネットワークを介して専門医療機関以下へ最新情報の伝達を行うシステムも継続的に稼働しており、全国における肝炎医療の標準化が推進されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 輸入感染症講習会を全国の医師を対象に開催し、代表的な国際感染症について標準的な治療法について、最新の情報を伝達した。</li> <li>・ 一類感染症に指定されるウイルス性出血熱に関する国内外の知見をまとめて、第一種感染症指定医療機関の医療従事者を対象とした診療の手引き、および動画資料を作成した。</li> <li>・ 糖尿病情報センターでは、かかりつけ医向け及び糖尿病専門医向けのマニュアルを平成22年度に作成し、インターネットで公開しており、かかりつけ医向けのマニュアルは年に2度改訂し、糖尿病専門医向けのマニュアルは随時項目を拡充している。この他、糖尿病の最新のエビデンスを医療従事者向けに配信している。</li> <li>・ 医療の標準化については、関係学会等との連携を図り、診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を推進することを中期目標として掲げているが、特に平成25年度においては、当センターが直接的または間接的に支援した臨床試験について、学会等が作成した診療ガイドラインに14件採用された（平成22年度0件、平成23年度2件、平成24年度4件）。診療ガイドライン作成に寄与することにより、医療の標準化が図られた。</li> <li>・ S S - M I X 2 (Standardized Structured Medical Information Exchange 2: 標準的電子カルテ情報交換システム) を平成25年度に導入し、医療情報インターフェースの相互運用性を確保することで、医療情報の標準化を推進するための基盤を整備した。</li> </ul> <p><b>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</b></p> <p><b>① 患者の自己決定への支援</b></p> <p>1. 適切なカルテの開示<br/>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。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>センター病院</td> <td>46件</td> <td>49件</td> <td>85件</td> <td>111件</td> <td>291件</td> </tr> <tr> <td>国府台病院</td> <td>23件</td> <td>18件</td> <td>18件</td> <td>24件</td> <td>83件</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 個人情報保護に関する委員会の設置<br/>個人情報保護については、毎年、個人情報管理委員会を開催し、個人情報の実績報告及び個人情報の取り扱い状況等について検証を行っている。また、個人情報保護研修会の開催に加えて、職員ホームページ及び医療安全ポケットマニュアルに個人情報に関する注意事項を掲載し職員全員に周知徹底を行っている。</p> <p>3. 個人情報保護研修会の開催<br/>個人情報保護研修会については、毎年、採用者オリエンテーションにおける実施のほか、H24年度より順番に、戸山、国府台、清瀬地区の3事業のうち1箇所で、監査法人が開催するコンプライアンス研修会にて、個人情報保護について職員に周知徹底を図っている。(H22については講演会、H23については臨床研究認定研修会にて実施。)</p> <p>4. 患者に対する相談支援を行う窓口支援体制の整備</p> |           | H22  | H23  | H24 | H25             | 合計 | センター病院 | 46件 | 49件 | 85件 | 111件 | 291件 | 国府台病院 | 23件 | 18件 | 18件 | 24件 | 83件 | A<br>4.20 | A<br>4.33 | A<br>4.33 | A<br>3.57 | A<br>4.10 |
|        | H22  | H23   | H24       | H25  | 合計   |     |                 |    |        |     |     |     |      |      |       |     |     |     |     |     |           |           |           |           |           |
| センター病院 | 46件  | 49件   | 85件       | 111件 | 291件 |     |                 |    |        |     |     |     |      |      |       |     |     |     |     |     |           |           |           |           |           |
| 国府台病院  | 23件  | 18件   | 18件       | 24件  | 83件  |     |                 |    |        |     |     |     |      |      |       |     |     |     |     |     |           |           |           |           |           |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |      |      |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |    |        |      |      |      |      |      |  |  |  |  |
|--------|--|--|-----------|------|------|-----|-----------------|----|--------|------|------|------|------|------|--|--|--|--|
|        |  |  | H22       | H23  | H24  | H25 |                 |    |        |      |      |      |      |      |  |  |  |  |
|        | <p>の結果を業務の改善に活用すること、及びご意見箱を活用するなど、患者の意見を反映しつつ医療の取り組みを着実に実施するとともに、患者サービスの改善について積極的な推進を図る。</p> <p>また、ボランティアによる相談支援等に努め、患者の医療に対する理解の向上に努める。</p> | <p>センター病院においては、療養中の心理的、社会的問題、経済的問題等の社会福祉相談について、相談・支援を行うMSW（医療ソーシャルワーカー）、療養に関する相談・受診相談等の看護相談を行う看護師、薬剤の質問や相談を行う薬剤師を配置した「総合医療相談室」を設置し、患者相談に取り組んでいる。</p> <p>国府台病院においては「医療福祉相談室」を設置し、精神保健福祉士免許を併せ持つMSWを配置し患者相談・支援に取り組んでいる。</p> <p><b>5. セカンドオピニオンの実施</b></p> <p>患者自ら治療法などの選択ができるように、そして、納得して治療が受けられるようにセカンドオピニオンの環境整備に努めており、受付窓口の設置や、院内掲示及びホームページによる制度等の情報提供を行っている。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>センター病院</td> <td>241件</td> <td>231件</td> <td>211件</td> <td>242件</td> <td>925件</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>② 患者等参加型医療の推進</b></p> <p><b>1. 患者サービス推進委員会の開催</b></p> <p>患者サービス委員会を毎月1回定期的に開催し、委員会で審議した内容をセンター管理会議（センター病院）、管理診療会議（国府台病院）において報告を行い、必要なサービス改善に取り組んでいる。</p> <p><b>2. 患者の視点に立った医療の提供</b></p> <p>患者サービス推進委員会及び、毎年実施する患者満足度調査の結果をもとに、以下の改善を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受付から診療終了までの時間を調査し、集計結果を各診療科へ示し、短縮するよう改善を求めた。</li> <li>・待合スペースの拡張、椅子の整備を行った。</li> <li>・会計の待ち時間短縮のため、支払いが集中する時間帯に職員を集中させた。</li> <li>・H22年度に現金自動支払機の導入した。</li> <li>・H22年度に売店を新しい業者に入れ替え、内容の充実を図った。またスタンドコーヒーショップを設置した。</li> <li>・H23年度より病棟クランクを導入し、従来病棟看護師が実施していた「入院時・退院時のオリエンテーション」等について実施した。また、H24年度には7名増員し、計18名の配置となった。</li> <li>・H23年度より、診療費のクレジット払いが可能なクレジット会社を1グループ（3種類）増加し、計3グループ（9種類）とした。</li> <li>・H23年度より現金自動支払機から自動発行される「診療明細書」について、発行を患者本人による選択制とした。</li> <li>・H24年度より時間内の「計算受付」「会計」窓口の受付時間を17時15分から17時30分まで延長し、同様に現金自動支払機の稼働時間も延長した。</li> <li>・H24年度より、対応可能な診療科から、紹介状持参の患者の初診受付を14時00分まで行うこととした。</li> <li>・対応可能な診療科から、外来診療予約の基本初期設定「30分3人」から「20分2人」「10分1人」とし、外来待ち時間の短縮に努めた。</li> </ul> <p><b>3. 患者満足度調査の概要</b></p> <p>患者満足度調査については、患者の視点に立った病院におけるサービスの向上を図ることを目的に、平成22年度から平成25年度まで毎年実施し、センター病院については入院は延べ2,442名、外来は延べ3,676名、国府台病院については入院は延べ539名、外来は延べ2,037名、センター合計で入院は延べ2,981名、外来は延べ5,713名について調査回答を得た。なお、調査結果をもとに患者サービス改善に取り組ん</p> |           | H22  | H23  | H24 | H25             | 合計 | センター病院 | 241件 | 231件 | 211件 | 242件 | 925件 |  |  |  |  |
|        | H22  | H23  | H24       | H25  | 合計   |     |                 |    |        |      |      |      |      |      |  |  |  |  |
| センター病院 | 241件   | 231件   | 211件      | 242件 | 925件 |     |                 |    |        |      |      |      |      |      |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標       | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果           |      |     |      | 暫定評価期間の<br>評価結果 |             |   |                     |      |             |   |                     |           |             |   |                     |      |             |   |                     |  |     |     |     |     |            |     |     |     |     |  |  |  |  |
|------------|--|--|---------------------|------|-----|------|-----------------|-------------|---|---------------------|------|-------------|---|---------------------|-----------|-------------|---|---------------------|------|-------------|---|---------------------|--|-----|-----|-----|-----|------------|-----|-----|-----|-----|--|--|--|--|
|            |  |  | H22                 | H23  | H24 | H25  |                 |             |   |                     |      |             |   |                     |           |             |   |                     |      |             |   |                     |  |     |     |     |     |            |     |     |     |     |  |  |  |  |
|            | <p>③ チーム医療の推進</p> <p>センターの総合医療の特長を活かして、小児から高齢者までの患者に対し、多職種連携及び診療科横断によるチーム医療を推進する。</p> <p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>患者に対して、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携を強化し、患者に適した医療機関（かかりつけ医）への紹介を進め、紹介率・逆紹介率の向上を図る。</p> <p>また、地域に開かれた研修会や協議会を開催し、情報の共有を図る。</p> | <p>でいる。</p> <p>【アンケート総合得点】</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>ポイント</td> <td></td> <td>ポイント</td> </tr> <tr> <td>○センター病院 入院</td> <td>平成21年度 4.34</td> <td>→</td> <td>平成25年度 4.45 (+0.11)</td> </tr> <tr> <td>〃 外来</td> <td>平成21年度 3.84</td> <td>→</td> <td>平成25年度 3.99 (+0.15)</td> </tr> <tr> <td>○国府台病院 入院</td> <td>平成21年度 4.23</td> <td>→</td> <td>平成25年度 4.48 (+0.21)</td> </tr> <tr> <td>〃 外来</td> <td>平成21年度 3.83</td> <td>→</td> <td>平成25年度 3.92 (+0.09)</td> </tr> </table> <p>4. 意見箱の活用</p> <p>患者からの意見等を定期的に回収し、毎月開催される「患者サービス推進委員会」にて改善策等の検討を行い、改善事項を院内掲示するとともに新たにホームページに掲載(平成26年1月から)し、患者への周知を行っている。職員に対しては、センター病院では、センター管理会議等で患者からの意見及び改善事項の報告し、国府台病院では管理診療会議で患者からの意見及び改善事項の報告をすることにより周知を行っている。</p> <p>5. ボランティア活動の内容</p> <p>募集用パンフレットを配布すると共に、ボランティア説明会を実施し、地域への呼びかけも行うなどして、ボランティアの募集活動を行っている。また、ボランティアに対する教育・研修及び意見交換会を実施している。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H22</td> <td>H23</td> <td>H24</td> <td>H25</td> </tr> <tr> <td>ボランティア登録者数</td> <td>10人</td> <td>33人</td> <td>61人</td> <td>25人</td> </tr> </table> <p>《ボランティア活動の内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来患者の診察室等への案内及び、車いす使用患者の移動の補助</li> <li>・「病気の子ども支援ネット遊びのボランティア」による小児病棟への慰問</li> <li>・入院患者や患者家族を対象としたコンサートの開催</li> <li>・「患者図書室はこね山」の受付業務</li> <li>・ボランティアによる病院敷地内のゴミ拾い</li> </ul> <p>6. その他</p> <p>当センターの医師と看護師が中心となってNPOをたちあげ、人工関節の患者等を対象として定期的に集会を開き、手術やリハビリテーションについての勉強会や個別のカウンセリングを行うことで、患者の医療に対する理解の向上に努めている。</p> <p>③ チーム医療の推進</p> <p>1. 多職種連携及び診療科横断によるチーム医療の推進</p> <p>センター病院での多職種連携及び診療科横断による診療チームが行った回診・カンファランスとして、褥瘡回診、退院支援カンファランス、在宅療養カンファランス、NSTカンファランス、ICT回診件、呼吸ケアサポートチーム回診、医療安全マネージメントカンファランスを実施している。</p> <p>国府台病院においては、各診療科の入院患者で「こころ」の問題を示した患者に対し、心の診療に携わる各科が対応し、また、NST及び褥瘡対策チームでの多職種カンファレンスについても実施している。</p> <p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> |                     | ポイント |     | ポイント | ○センター病院 入院      | 平成21年度 4.34 | → | 平成25年度 4.45 (+0.11) | 〃 外来 | 平成21年度 3.84 | → | 平成25年度 3.99 (+0.15) | ○国府台病院 入院 | 平成21年度 4.23 | → | 平成25年度 4.48 (+0.21) | 〃 外来 | 平成21年度 3.83 | → | 平成25年度 3.92 (+0.09) |  | H22 | H23 | H24 | H25 | ボランティア登録者数 | 10人 | 33人 | 61人 | 25人 |  |  |  |  |
|            | ポイント   |  | ポイント                |      |     |      |                 |             |   |                     |      |             |   |                     |           |             |   |                     |      |             |   |                     |  |     |     |     |     |            |     |     |     |     |  |  |  |  |
| ○センター病院 入院 | 平成21年度 4.34  | →  | 平成25年度 4.45 (+0.11) |      |     |      |                 |             |   |                     |      |             |   |                     |           |             |   |                     |      |             |   |                     |  |     |     |     |     |            |     |     |     |     |  |  |  |  |
| 〃 外来       | 平成21年度 3.84  | →  | 平成25年度 3.99 (+0.15) |      |     |      |                 |             |   |                     |      |             |   |                     |           |             |   |                     |      |             |   |                     |  |     |     |     |     |            |     |     |     |     |  |  |  |  |
| ○国府台病院 入院  | 平成21年度 4.23  | →  | 平成25年度 4.48 (+0.21) |      |     |      |                 |             |   |                     |      |             |   |                     |           |             |   |                     |      |             |   |                     |  |     |     |     |     |            |     |     |     |     |  |  |  |  |
| 〃 外来       | 平成21年度 3.83  | →  | 平成25年度 3.92 (+0.09) |      |     |      |                 |             |   |                     |      |             |   |                     |           |             |   |                     |      |             |   |                     |  |     |     |     |     |            |     |     |     |     |  |  |  |  |
|            | H22  | H23  | H24                 | H25  |     |      |                 |             |   |                     |      |             |   |                     |           |             |   |                     |      |             |   |                     |  |     |     |     |     |            |     |     |     |     |  |  |  |  |
| ボランティア登録者数 | 10人  | 33人  | 61人                 | 25人  |     |      |                 |             |   |                     |      |             |   |                     |           |             |   |                     |      |             |   |                     |  |     |     |     |     |            |     |     |     |     |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標          | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |          |          |      | 暫定評価期間の<br>評価結果 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
|---------------|---|---|-----------|----------|----------|------|-----------------|------|--------|-------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|---------|---------|---------|---------|--|------|------|------|------|------|--------|-------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|---------|---------|---------|---------|--|-----|-----|-----|-----|---------------|-----|-----|------|------|--|------|------|------|------|------|--------|------|--------|--------|----------|----------|-------|------|-------|-------|-------|-------|----|------|--------|--------|----------|----------|--|-----|-----|-----|-----|----|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|--------|--|--|--|--|--|
|               |   |   | H22       | H23      | H24      | H25  |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
|               | <p><b>⑤ 医療安全管理体制の充実</b><br/>センターの医療安全管理を確保し、医療事故の未然防止の観点から、発生した医療事故を科学的に検証するとともに、その結果が業務の改善につながる体制を構築する。</p> <p>また、院内感染対策のため、院内サーベイランスの充実等に積極的に取り組む。</p> <p>専門の医療安全推進部門を設置し、医療安全に対する取り組みを推進するための体制を強化する。このため、医療安全研修会・感染症対策研修会を年3回以上開催する。</p> <p>また、医療安全に関するマニュアルを年1回改訂する。</p> | <p>1. 地域医療連携の推進<br/>連携病院との連携強化を深めるため病院長、副院長、事務職員等により、近隣の医師会、病院を訪問するなどして、紹介率・逆紹介率の向上を図っている。</p> <p><b>【紹介率】</b></p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H21'</td> <td>H22'</td> <td>H23'</td> <td>H24'</td> <td>H25'</td> </tr> <tr> <td>センター病院</td> <td>57.3%</td> <td>→ 66.1%</td> <td>→ 69.4%</td> <td>→ 72.2%</td> <td>→ 76.1%</td> </tr> <tr> <td>国府台病院</td> <td>41.8%</td> <td>→ 44.6%</td> <td>→ 48.6%</td> <td>→ 52.4%</td> <td>→ 54.2%</td> </tr> </table> <p><b>【逆紹介率】</b></p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H21'</td> <td>H22'</td> <td>H23'</td> <td>H24'</td> <td>H25'</td> </tr> <tr> <td>センター病院</td> <td>20.1%</td> <td>→ 23.5%</td> <td>→ 29.8%</td> <td>→ 31.7%</td> <td>→ 39.5%</td> </tr> <tr> <td>国府台病院</td> <td>19.9%</td> <td>→ 22.7%</td> <td>→ 23.4%</td> <td>→ 26.7%</td> <td>→ 27.8%</td> </tr> </table> <p>糖尿病診療における紹介、逆紹介を推進するため、地域連携パスの情報について糖尿病情報ホームページ（平成22年4月公開開始）に掲載し広報を図った。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H22</td> <td>H23</td> <td>H24</td> <td>H25</td> </tr> <tr> <td>登録患者数（各年度末現在）</td> <td>44人</td> <td>60人</td> <td>100人</td> <td>426人</td> </tr> </table> <p>地域の医療機関や医師会に対し医療機器の整備状況の説明、パンフレット、ホームページによる広報活動に積極的に実施するなど医療機関との連携を強化することにより、地域連携開業医から直接画像検査の依頼を受け付け、専門医による読影結果を返却するという事業は、以下に示す様に順調に発展している。センター病院では、平成23年11月より24時間365日予約可能とするインターネットを利用した画像検査予約システム（カルナ）を導入している。</p> <p><b>【画像診断器機の共同利用】</b></p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H21'</td> <td>H22'</td> <td>H23'</td> <td>H24'</td> <td>H25'</td> </tr> <tr> <td>センター病院</td> <td>539件</td> <td>→ 807件</td> <td>→ 838件</td> <td>→ 1,303件</td> <td>→ 1,319件</td> </tr> <tr> <td>国府台病院</td> <td>113件</td> <td>→ 94件</td> <td>→ 93件</td> <td>→ 75件</td> <td>→ 84件</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>652件</td> <td>→ 901件</td> <td>→ 931件</td> <td>→ 1,378件</td> <td>→ 1,403件</td> </tr> </table> <p>2. 休日・夜間の小児救急の実施<br/>新宿区、新宿区小児科医会と協議し、地域連携の休日夜間の小児救急を週に2回実施している。</p> <p>3. 地元医師会等との合同研修会の実施<br/>医師会、医学会、社会保険中央病院、東京都厚生年金病院、東京都保健医療公社大久保病院、当センターとの共催で、平成25年度においては2回（平成24年度も2回）、合同研修会を開催している。</p> <p>4. リトリートカンファレンスの実施<br/>近隣の医療機関、医療従事者、介護施設、住民等が参加可能なリトリートカンファレンスを実施している。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H22</td> <td>H23</td> <td>H24</td> <td>H25</td> <td>合計</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>10回</td> <td>11回</td> <td>10回</td> <td>11回</td> <td>42回</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>744人</td> <td>897人</td> <td>721人</td> <td>842人</td> <td>3,204人</td> </tr> </table> |           | H21'     | H22'     | H23' | H24'            | H25' | センター病院 | 57.3% | → 66.1% | → 69.4% | → 72.2% | → 76.1% | 国府台病院 | 41.8% | → 44.6% | → 48.6% | → 52.4% | → 54.2% |  | H21' | H22' | H23' | H24' | H25' | センター病院 | 20.1% | → 23.5% | → 29.8% | → 31.7% | → 39.5% | 国府台病院 | 19.9% | → 22.7% | → 23.4% | → 26.7% | → 27.8% |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 登録患者数（各年度末現在） | 44人 | 60人 | 100人 | 426人 |  | H21' | H22' | H23' | H24' | H25' | センター病院 | 539件 | → 807件 | → 838件 | → 1,303件 | → 1,319件 | 国府台病院 | 113件 | → 94件 | → 93件 | → 75件 | → 84件 | 合計 | 652件 | → 901件 | → 931件 | → 1,378件 | → 1,403件 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 実施回数 | 10回 | 11回 | 10回 | 11回 | 42回 | 参加者数 | 744人 | 897人 | 721人 | 842人 | 3,204人 |  |  |  |  |  |
|               | H21'  | H22'  | H23'      | H24'     | H25'     |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
| センター病院        | 57.3%   | → 66.1%   | → 69.4%   | → 72.2%  | → 76.1%  |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
| 国府台病院         | 41.8%   | → 44.6%   | → 48.6%   | → 52.4%  | → 54.2%  |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
|               | H21'  | H22'  | H23'      | H24'     | H25'     |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
| センター病院        | 20.1%   | → 23.5%   | → 29.8%   | → 31.7%  | → 39.5%  |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
| 国府台病院         | 19.9%   | → 22.7%   | → 23.4%   | → 26.7%  | → 27.8%  |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
|               | H22   | H23   | H24       | H25      |          |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
| 登録患者数（各年度末現在） | 44人   | 60人   | 100人      | 426人     |          |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
|               | H21'  | H22'  | H23'      | H24'     | H25'     |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
| センター病院        | 539件  | → 807件  | → 838件    | → 1,303件 | → 1,319件 |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
| 国府台病院         | 113件  | → 94件   | → 93件     | → 75件    | → 84件    |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
| 合計            | 652件  | → 901件  | → 931件    | → 1,378件 | → 1,403件 |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
|               | H22   | H23   | H24       | H25      | 合計       |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
| 実施回数          | 10回   | 11回   | 10回       | 11回      | 42回      |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
| 参加者数          | 744人  | 897人  | 721人      | 842人     | 3,204人   |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |
|               | <p><b>⑤ 医療安全管理体制の充実</b></p> <p>1. 医療安全管理の取組<br/>センター病院において、医療安全推進委員会、リスクマネジメント部会を各々毎月開催して、報告されたヒヤリ・ハット事例の検証と対策に取り組んでいる。その結果をセンター管理会議で報告し、「ヒヤリ・ハットニュース」を院内ホームページに掲載、院内各部署に紙ニュース配布等で周知を図っている。</p>   |   |           |          |          |      |                 |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |      |      |      |      |      |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |               |     |     |      |      |  |      |      |      |      |      |        |      |        |        |          |          |       |      |       |       |       |       |    |      |        |        |          |          |  |     |     |     |     |    |      |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果  |           |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |        |         |           |            |           |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |        |         |           |           |           |       |         |         |         |         |  |  |  |  |  |
|--------|--|--|------------|-----------|-----|-----|-----------------|--------|---------|-----------|------------|-----------|-------|---------|---------|---------|---------|--|-----|-----|-----|-----|--------|---------|-----------|-----------|-----------|-------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|
|        |  |  | H22        | H23       | H24 | H25 |                 |        |         |           |            |           |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |        |         |           |           |           |       |         |         |         |         |  |  |  |  |  |
|        | <p><b>⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</b></p> <p>患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、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。</p> <p><b>(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</b></p> <p><b>① 救急医療の提供</b></p> <p>三次を含む全科的総合救急医療及び質の高い精神科救急を実施する。</p> <p>特に、国府台地区において、精神科救急病棟入院患者における重症身体合併症率を5%以上とする。</p> | <p>る。ヒヤリ・ハットニュースさらに、医療安全にかかわる研修会を年2回以上実施し、各々繰り返し複数回行うことで参加機会を大幅に増やし、補講を行って全員が講習できる環境を整備した。また、医療安全ポケットマニュアルを毎年改定して全職員に配布し、常時携帯を義務付けている。</p> <p>国府台病院において、医療安全委員会及びリスクマネジメント部会を毎月1回、開催しており、患者影響レベルに関係なく重要な事例については臨時事例検討会を開催して再発防止策を作成しており、必要があれば医療安全マニュアルの改訂、新規作成を行っている。また、医療安全研修会を実施して、欠席者には録画したDVDによるフォローアップを行っている。</p> <p><b>【医療安全研修会延べ参加人数：カッコ内は開催回数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>センター病院</td> <td>833人(3)</td> <td>1,992人(6)</td> <td>2,673人(10)</td> <td>2,878人(2)</td> </tr> <tr> <td>国府台病院</td> <td>222人(2)</td> <td>451人(3)</td> <td>381人(2)</td> <td>602人(3)</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>2. 院内感染対策の取組</b></p> <p>センター病院では、院内感染対策のため、耐性菌・重要微生物の検出率、原因菌検出、抗菌薬使用状況、血液培養・カテーテル感染・血液培養コンタミネーション率、急性呼吸器感染症（冬期）、急性胃腸炎（冬期）、手指衛生について院内サーベイランスを実施しており、毎月開催される院内感染対策委員会において報告とするとともに、毎週1回の病棟等ラウンドを通じて改善を図っている。また、センター管理会議や医長、看護師長会など各会議に病棟別の菌検出状況を報告するとともに、院内ホームページにマニュアル改訂情報、サーベイランス結果などを掲載し情報共有と職員教育を実施している。さらに、院内感染にかかる研修会を開催している。</p> <p>平成25年に新型インフルエンザ対策特別措置法が成立したため、これをふまえ、同法に基づく指定公共機関である当センターはでは業務計画を制定し内閣総理大臣に提出した。また新型インフルエンザ等対策事業継続計画を策定した。</p> <p>国府台病院においては手指消毒薬使用量に基づいた手指衛生サーベイランスを毎月1回、病棟ごとに実施し、またICT環境ラウンドを毎週1回、部署ごとに実施して院内感染対策委員会で報告している。また、感染対策研修会を実施し、平成25年度においては医療安全研修会と同日開催を試みた。</p> <p><b>【感染対策研修会延べ参加人数：カッコ内は開催回数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>センター病院</td> <td>871人(5)</td> <td>1,933人(5)</td> <td>3,882人(4)</td> <td>2,860人(2)</td> </tr> <tr> <td>国府台病院</td> <td>205人(2)</td> <td>311人(3)</td> <td>386人(2)</td> <td>410人(1)</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>3. 医療安全研修会（医療安全研修会、院内感染対策研修会）の受講率</b></p> <p>医療安全及び院内感染対策の重要性に鑑み、院内ホームページ、会議、委員会等を通じ、研修開催の案内、受講の必要性を周知徹底し、さらに全職員が受講できるよう実施回数を増やし、研修開催時に受講できなかった職員に対しては補講を行なったことにより、平成25年度には受講率は100%となった。</p> <p><b>4. 感染対策地域連携</b></p> <p>センター病院においては、地域連携事業の一環として、診療連携の実績のある医療機関を対象に院内感染対策地域連携を平成23年より開始しており、院内感染対策で連携する医療機関と院内感染対策に関するカンファレンスや、感染防止対策に関する施設間の相互訪問ラウンドを行っている。また参加医療機関でメーリングリストを運営し、感染防止対策に関する情報交換・ディスカッション・相談の受付を行っている。</p> <p>国府台病院においては、地域の市川総合病院と相互チェックを、また一条会病院と合同カンファレンスを実施、また市川保健所管内の「地域院内感染ネットワーク」には国府台病院を始め平成25年度現在、9施設が参加して活動している。</p> <p><b>⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</b></p> |            | H22       | H23 | H24 | H25             | センター病院 | 833人(3) | 1,992人(6) | 2,673人(10) | 2,878人(2) | 国府台病院 | 222人(2) | 451人(3) | 381人(2) | 602人(3) |  | H22 | H23 | H24 | H25 | センター病院 | 871人(5) | 1,933人(5) | 3,882人(4) | 2,860人(2) | 国府台病院 | 205人(2) | 311人(3) | 386人(2) | 410人(1) |  |  |  |  |  |
|        | H22  | H23  | H24        | H25       |     |     |                 |        |         |           |            |           |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |        |         |           |           |           |       |         |         |         |         |  |  |  |  |  |
| センター病院 | 833人(3)  | 1,992人(6)  | 2,673人(10) | 2,878人(2) |     |     |                 |        |         |           |            |           |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |        |         |           |           |           |       |         |         |         |         |  |  |  |  |  |
| 国府台病院  | 222人(2)  | 451人(3)  | 381人(2)    | 602人(3)   |     |     |                 |        |         |           |            |           |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |        |         |           |           |           |       |         |         |         |         |  |  |  |  |  |
|        | H22  | H23  | H24        | H25       |     |     |                 |        |         |           |            |           |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |        |         |           |           |           |       |         |         |         |         |  |  |  |  |  |
| センター病院 | 871人(5)  | 1,933人(5)  | 3,882人(4)  | 2,860人(2) |     |     |                 |        |         |           |            |           |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |        |         |           |           |           |       |         |         |         |         |  |  |  |  |  |
| 国府台病院  | 205人(2)  | 311人(3)  | 386人(2)    | 410人(1)   |     |     |                 |        |         |           |            |           |       |         |         |         |         |  |     |     |     |     |        |         |           |           |           |       |         |         |         |         |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標          | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |           |           |      | 暫定評価期間の<br>評価結果 |      |          |         |           |           |           |           |          |        |           |           |           |           |               |        |          |          |          |          |  |      |      |      |      |  |       |         |         |        |  |     |     |     |     |        |        |        |        |        |            |      |      |      |      |       |     |     |      |      |           |           |           |           |           |
|---------------|---|---|-----------|-----------|-----------|------|-----------------|------|----------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|--------|----------|----------|----------|----------|--|------|------|------|------|--|-------|---------|---------|--------|--|-----|-----|-----|-----|--------|--------|--------|--------|--------|------------|------|------|------|------|-------|-----|-----|------|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|               |   |   | H22       | H23       | H24       | H25  |                 |      |          |         |           |           |           |           |          |        |           |           |           |           |               |        |          |          |          |          |  |      |      |      |      |  |       |         |         |        |  |     |     |     |     |        |        |        |        |        |            |      |      |      |      |       |     |     |      |      |           |           |           |           |           |
|               | <p><b>② 国際化に伴い必要となる医療の提供</b><br/>                     渡航者健康管理室等、海外渡航者に対する保健医療の充実を図るとともに、感染症の患者に対する医療提供体制の整備を図る。</p> | <p>1. 医療の質の評価への取組<br/>                     医療の質の評価に必要な基礎データを取り出すため、DWH（データウェアハウス）を整備しており、平成25年度には運用を見直し、個人情報に配慮しつつ、医療の客観的な指標の抽出をより効果的に行えるようにしている。<br/>                     このほか、平成25年度には医療の質をあらわす指標（Quality Indicator：QI）の検討を進めるための担当副院長をおくなどの体制整備を行っている（平成26年7月から医療品質管理センターを設置）。</p> <p>2. 病院機能評価の受審<br/>                     平成23年度に病院機能評価Ver6を受審し、機能評価に合格した。</p> <p><b>（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</b></p> <p><b>① 救急医療の提供</b><br/>                     平成22年9月にセンター病院が救命救急センターとして指定された。救急搬送患者数は平成22年度以降、毎年10,000人を超えており、東京都において救急搬送件数が4年連続第1位（H22-H25）となっている。<br/>                     【センター病院における救急患者数及び救急車搬送患者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H21'</th> <th>H22'</th> <th>H23'</th> <th>H24'</th> <th>H25'</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間外救急患者数</td> <td>21,081人</td> <td>→ 19,964人</td> <td>→ 21,767人</td> <td>→ 21,586人</td> <td>→ 21,366人</td> </tr> <tr> <td>救急車搬送患者数</td> <td>9,742人</td> <td>→ 10,873人</td> <td>→ 11,695人</td> <td>→ 11,942人</td> <td>→ 11,751人</td> </tr> <tr> <td>救急から入院となった患者数</td> <td>3,265人</td> <td>→ 3,135人</td> <td>→ 4,245人</td> <td>→ 4,499人</td> <td>→ 3,965人</td> </tr> </tbody> </table> <p>国府台病院では、精神科救急病棟入院患者における重症身体合併症率は以下のとおりとなっている。<br/>                     【国府台病院の精神科救急病棟入院患者における重症身体合併症率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22'</th> <th>H23'</th> <th>H24'</th> <th>H25'</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>13.0%</td> <td>→ 15.6%</td> <td>→ 10.5%</td> <td>→ 7.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>② 国際化に伴い必要となる医療の提供</b></p> <p>1. 海外渡航者に対する保健医療の実施<br/>                     センター病院においてトラベルクリニックを開設し、海外渡航前健診とワクチン接種などの渡航相談及び帰国後の疾患治療を行っている。<br/>                     また、平成22年8月より成田空港検疫所、平成26年1月より東京検疫所の関連施設として黄熱ワクチン接種を実施することができる医療機関として指定されアフリカや南米へ渡航する方に黄熱ワクチン接種を行っている。さらに、平成26年6月のサッカーワールドカップ（ブラジル）観戦等を計画している国民へ、ホームページ等を通じて接種勧奨を行っている。また、他のワクチンの同時接種やマラリア予防薬の処方などについても実施している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総初診患者数</td> <td>2,561人</td> <td>3,297人</td> <td>3,686人</td> <td>3,853人</td> </tr> <tr> <td>帰国後疾患初診患者数</td> <td>340人</td> <td>358人</td> <td>440人</td> <td>465人</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td>56人</td> <td>71人</td> <td>135人</td> <td>130人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【主なワクチン接種数】</p> |           | H21'      | H22'      | H23' | H24'            | H25' | 時間外救急患者数 | 21,081人 | → 19,964人 | → 21,767人 | → 21,586人 | → 21,366人 | 救急車搬送患者数 | 9,742人 | → 10,873人 | → 11,695人 | → 11,942人 | → 11,751人 | 救急から入院となった患者数 | 3,265人 | → 3,135人 | → 4,245人 | → 4,499人 | → 3,965人 |  | H22' | H23' | H24' | H25' |  | 13.0% | → 15.6% | → 10.5% | → 7.1% |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 総初診患者数 | 2,561人 | 3,297人 | 3,686人 | 3,853人 | 帰国後疾患初診患者数 | 340人 | 358人 | 440人 | 465人 | 入院患者数 | 56人 | 71人 | 135人 | 130人 | S<br>5.00 | S<br>4.50 | A<br>4.16 | S<br>4.71 | S<br>4.59 |
|               | H21'  | H22'  | H23'      | H24'      | H25'      |      |                 |      |          |         |           |           |           |           |          |        |           |           |           |           |               |        |          |          |          |          |  |      |      |      |      |  |       |         |         |        |  |     |     |     |     |        |        |        |        |        |            |      |      |      |      |       |     |     |      |      |           |           |           |           |           |
| 時間外救急患者数      | 21,081人   | → 19,964人   | → 21,767人 | → 21,586人 | → 21,366人 |      |                 |      |          |         |           |           |           |           |          |        |           |           |           |           |               |        |          |          |          |          |  |      |      |      |      |  |       |         |         |        |  |     |     |     |     |        |        |        |        |        |            |      |      |      |      |       |     |     |      |      |           |           |           |           |           |
| 救急車搬送患者数      | 9,742人  | → 10,873人   | → 11,695人 | → 11,942人 | → 11,751人 |      |                 |      |          |         |           |           |           |           |          |        |           |           |           |           |               |        |          |          |          |          |  |      |      |      |      |  |       |         |         |        |  |     |     |     |     |        |        |        |        |        |            |      |      |      |      |       |     |     |      |      |           |           |           |           |           |
| 救急から入院となった患者数 | 3,265人  | → 3,135人  | → 4,245人  | → 4,499人  | → 3,965人  |      |                 |      |          |         |           |           |           |           |          |        |           |           |           |           |               |        |          |          |          |          |  |      |      |      |      |  |       |         |         |        |  |     |     |     |     |        |        |        |        |        |            |      |      |      |      |       |     |     |      |      |           |           |           |           |           |
|               | H22'  | H23'  | H24'      | H25'      |           |      |                 |      |          |         |           |           |           |           |          |        |           |           |           |           |               |        |          |          |          |          |  |      |      |      |      |  |       |         |         |        |  |     |     |     |     |        |        |        |        |        |            |      |      |      |      |       |     |     |      |      |           |           |           |           |           |
|               | 13.0%   | → 15.6%   | → 10.5%   | → 7.1%    |           |      |                 |      |          |         |           |           |           |           |          |        |           |           |           |           |               |        |          |          |          |          |  |      |      |      |      |  |       |         |         |        |  |     |     |     |     |        |        |        |        |        |            |      |      |      |      |       |     |     |      |      |           |           |           |           |           |
|               | H22   | H23   | H24       | H25       |           |      |                 |      |          |         |           |           |           |           |          |        |           |           |           |           |               |        |          |          |          |          |  |      |      |      |      |  |       |         |         |        |  |     |     |     |     |        |        |        |        |        |            |      |      |      |      |       |     |     |      |      |           |           |           |           |           |
| 総初診患者数        | 2,561人  | 3,297人  | 3,686人    | 3,853人    |           |      |                 |      |          |         |           |           |           |           |          |        |           |           |           |           |               |        |          |          |          |          |  |      |      |      |      |  |       |         |         |        |  |     |     |     |     |        |        |        |        |        |            |      |      |      |      |       |     |     |      |      |           |           |           |           |           |
| 帰国後疾患初診患者数    | 340人  | 358人  | 440人      | 465人      |           |      |                 |      |          |         |           |           |           |           |          |        |           |           |           |           |               |        |          |          |          |          |  |      |      |      |      |  |       |         |         |        |  |     |     |     |     |        |        |        |        |        |            |      |      |      |      |       |     |     |      |      |           |           |           |           |           |
| 入院患者数         | 56人   | 71人   | 135人      | 130人      |           |      |                 |      |          |         |           |           |           |           |          |        |           |           |           |           |               |        |          |          |          |          |  |      |      |      |      |  |       |         |         |        |  |     |     |     |     |        |        |        |        |        |            |      |      |      |      |       |     |     |      |      |           |           |           |           |           |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果  |        |        |        | 暫定評価期間の<br>評価結果 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
|---|--|---|--|--------|--------|--------|-----------------|--------|-------------------|--------|------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|-----|------|--------|--------|------|------|------|------|------|--------|--------|--------|-----|------|--------|--------|----|--------|--------|---------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|------|----|----|----|----|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|   |  |   | H22  | H23    | H24    | H25    |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| <b>3. 人材育成に関する事項</b><br>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。 | <b>3. 人材育成に関する事項</b><br><b>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</b><br>小児から高齢者までの患者に対する心身を含めた総合医療に携わる専門的人材を育成するため、質の高い研修・人材育成を初期段階から継続的に行うとともに、総合的な医療を基盤として、高度先駆的な医療を実践できる人材の育成を図る。<br>また、世界的な視野を持ち、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。 | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A型肝炎</td> <td>1,968件</td> <td>2,040件</td> <td>2,899件</td> </tr> <tr> <td>B型肝炎</td> <td>1,275件</td> <td>1,381件</td> <td>1,661件</td> </tr> <tr> <td>破傷風</td> <td>1,038件</td> <td>1,190件</td> <td>1,547件</td> </tr> <tr> <td>狂犬病</td> <td>841件</td> <td>1,161件</td> <td>1,716件</td> </tr> <tr> <td>日本脳炎</td> <td>371件</td> <td>371件</td> <td>407件</td> </tr> <tr> <td>黄熱病</td> <td>1,404件</td> <td>1,259件</td> <td>1,280件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>424件</td> <td>1,305件</td> <td>2,369件</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>7,321件</td> <td>8,707件</td> <td>11,879件</td> </tr> </tbody> </table>  |  | H23    | H24    | H25    | A型肝炎            | 1,968件 | 2,040件            | 2,899件 | B型肝炎 | 1,275件 | 1,381件 | 1,661件 | 破傷風   | 1,038件 | 1,190件 | 1,547件 | 狂犬病 | 841件 | 1,161件 | 1,716件 | 日本脳炎 | 371件 | 371件 | 407件 | 黄熱病  | 1,404件 | 1,259件 | 1,280件 | その他 | 424件 | 1,305件 | 2,369件 | 合計 | 7,321件 | 8,707件 | 11,879件 |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
|   |  |   | H23  | H24    | H25    |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| A型肝炎  | 1,968件   | 2,040件  | 2,899件   |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| B型肝炎  | 1,275件   | 1,381件  | 1,661件   |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| 破傷風   | 1,038件   | 1,190件  | 1,547件   |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| 狂犬病   | 841件   | 1,161件  | 1,716件   |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| 日本脳炎  | 371件   | 371件  | 407件   |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| 黄熱病   | 1,404件   | 1,259件  | 1,280件   |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| その他   | 424件   | 1,305件  | 2,369件   |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| 合計  | 7,321件   | 8,707件  | 11,879件  |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
|   |  | 2. ミャンマー難民受入への協力<br>平成22年度より政府がミャンマー難民の受け入れを開始しており、政府の要請により入国時の健康診断及び入国後の診療を実施し、難民受け入れの拠点として活動している。   |  |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
|   |  | 3. 研修等の実施<br>総合感染症後期研修プログラムにて毎年数名のレジデント・フェロー医師を受け入れ、マラリア、デング熱、腸チフスなどの熱帯感染症管理や、一般感染症例入院管理、院内感染症コンサルテーションに関する研修を実施している。<br>また、海外渡航者に対するワクチン接種を行い、医療機関の機能充実を図るためにトラベラーズワクチン講習会を平成23年度より実施している。   | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合感染症後期研修プログラム受入数</td> <td>2人</td> <td>4人</td> <td>6人</td> <td>6人</td> </tr> </tbody> </table> |        | H22    | H23    | H24             | H25    | 総合感染症後期研修プログラム受入数 | 2人     | 4人   | 6人     | 6人     |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
|   | H22  | H23   | H24  | H25    |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| 総合感染症後期研修プログラム受入数   | 2人   | 4人  | 6人   | 6人     |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
|   |  | <b>③ その他</b><br>平成24年後半から始まっていた成人での風疹の流行に対し、トラベルクリニックにおいて、センター内各部門の協力のもと平成25年6月から8月末まで日曜日に臨時のワクチン接種を行い合計333人（男性241人、女性92人）がワクチンを接種した。これは、20-40歳代の男性の発症者が多いためこの世代の方々への風疹ワクチン接種が必要であったが、この世代の方々は平日に医療機関を受診してワクチンを接種することが困難であったために実施したものである。   |  |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
|   |  | <b>3. 人材育成に関する事項</b><br><b>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</b><br>1. 臨床研修医、レジデント等の在籍者数（各年度4月1日現在） <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①センター病院</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>臨床研修医</td> <td>90人</td> <td>87人</td> <td>88人</td> <td>92人</td> <td>94人</td> </tr> <tr> <td>レジデント</td> <td>117人</td> <td>107人</td> <td>114人</td> <td>119人</td> <td>112人</td> </tr> <tr> <td>フェロー</td> <td>23人</td> <td>39人</td> <td>41人</td> <td>40人</td> <td>47人</td> </tr> <tr> <td>②国府台病院</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>臨床研修医</td> <td>19人</td> <td>18人</td> <td>17人</td> <td>18人</td> <td>20人</td> </tr> <tr> <td>レジデント</td> <td>19人</td> <td>24人</td> <td>30人</td> <td>29人</td> <td>26人</td> </tr> <tr> <td>フェロー</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>1人</td> </tr> </tbody> </table> |  | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度          | 平成25年度 | ①センター病院           |        |      |        |        |        | 臨床研修医 | 90人    | 87人    | 88人    | 92人 | 94人  | レジデント  | 117人   | 107人 | 114人 | 119人 | 112人 | フェロー | 23人    | 39人    | 41人    | 40人 | 47人  | ②国府台病院 |        |    |        |        |         | 臨床研修医 | 19人 | 18人 | 17人 | 18人 | 20人 | レジデント | 19人 | 24人 | 30人 | 29人 | 26人 | フェロー | 0人 | 0人 | 0人 | 0人 | 1人 | A<br>4.00 | A<br>4.00 | A<br>4.33 | A<br>4.28 | A<br>4.15 |
|   | 平成21年度   | 平成22年度  | 平成23年度   | 平成24年度 | 平成25年度 |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| ①センター病院   |  |   |  |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| 臨床研修医   | 90人  | 87人   | 88人  | 92人    | 94人    |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| レジデント   | 117人   | 107人  | 114人   | 119人   | 112人   |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| フェロー  | 23人  | 39人   | 41人  | 40人    | 47人    |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| ②国府台病院  |  |   |  |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| 臨床研修医   | 19人  | 18人   | 17人  | 18人    | 20人    |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| レジデント   | 19人  | 24人   | 30人  | 29人    | 26人    |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
| フェロー  | 0人   | 0人  | 0人   | 0人     | 1人     |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |
|   |  | 2. 研修医指導体制の整備   |  |        |        |        |                 |        |                   |        |      |        |        |        |       |        |        |        |     |      |        |        |      |      |      |      |      |        |        |        |     |      |        |        |    |        |        |         |       |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |           |           |           |           |           |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標               | 中期計画 | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |                    |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|--------------------|------|---|-----------|-----|-----|-----|-----------------|--------------------|-----|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|
|                    |      |   | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |                    |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|                    |      | <p>医師臨床研修指導医養成講習会を毎年開催し、修了者数は以下のとおりである。このように初期臨床研修における指導体制を強化し、平成25年度には常勤医師のうち厚労省臨床研修指導医資格取得者は57.8%に達した。また、平成25年度より、当院指導医講習会参加者の一般公募(外部病院からの参加)を開始し、東京都と神奈川県のホテルから各1人の参加があった。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師臨床研修指導医養成講習会修了者数</td> <td>28人</td> <td>28人</td> <td>28人</td> <td>30人</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 臨床医学と基礎研究をつなぐ臨床家の育成の取組</p> <p>【センター病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>初期研修カリキュラムでは6週間の「疫学・医学統計基礎講座」の受講を義務づけ、臨床研究に必要な知識の修得に取り組み、2年間の研修修了に際して行われる「臨床研修修了発表会」では、研修医全員が抄録作成から発表・質疑応答を行う研究発表を実施している。一方、後期研修カリキュラムでは、臨床研究センターレジデントカリキュラム（12週）、研究所レジデントカリキュラム（12週）を設置し、若手の医療従事者がレジデント3年間に医学研究の基礎的な方法論を実地に修得する機会を設けている。</li> <li>臨床医学と基礎研究をつなぐ臨床研究に精通した医師を育成するため、臨床研究センターにおける人材育成の一環として平成25年度よりクリニカルリサーチフェロープログラム（3年）を設けている。</li> </ul> <p>【国府台病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>臓器別診療に偏らず総合的な初期診療が実施できる若手医師を育成することを基本方針とし、内科は臓器別診療科の垣根を越えたチーム診療とし7診療科の指導医のもとに構築された統合内科において、内科全般における症状から診断・治療を学べる体制を整えている。<br/>また、後期臨床研修プログラムでは、「総合内科」において総合的な臨床診療能力を備えかつ臨床研究に精通した人材（総合的臨床研究医）を育成している。</li> </ul> <p>4. 各診療科領域等における研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際医療協力と感染症等に軸足を置いた後期研修プログラム(卒後4～5年目が対象)として、「国際保健医療協力レジデント研修プログラム」（3ヶ月コース）を設けている。また、産婦人科及び小児科における後期臨床研修と国際保健医療協力研修を有機的に連携させ、国際的な視野で将来展望を見出すための研修として、卒後3年目から6年目までのレジデントを対象に、海外への長期研修を含めた「国際臨床レジデントプログラム」（4年コース）を設けている。</li> <li>世界的な3大感染症（エイズ・結核・マラリア等）を初め、国際的な感染症に対応できる人材を養成するため、3年間の「総合感染症レジデントプログラム」（ACC：エイズ治療・研究開発センター、DCC：国際感染症センター、呼吸器内科結核グループ合同）を設けている。</li> <li>国内外の感染症危機に対応し得る独立した感染症専門家を育成するため、平成24年度より「国際感染症センターフェローシッププログラム」を設けている。</li> <li>国府台病院においては、心身の総合的医療の専門的人材を養成するため、児童思春期精神医療分野において、厚生労働省こころの健康づくり対策事業思春期精神保健研修事業を受託し、研修を実施するほか、以下の研修やセミナーを実施している。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○厚生労働省こころの健康づくり対策事業思春期精神保健研修 H22～H25 実施</li> <li>○国府台児童精神医学教育研究会 H23～H25 実施</li> <li>○精神科心理教育研修 H22～H24 実施</li> <li>○摂食障害医療研修 H22～H25 実施</li> <li>○市川子どものこころ医療研究会 H25 実施</li> <li>○心療内科セミナー H25 実施</li> <li>○日米におけるチーム医療（摂食障害）に関する合同discussion H25 実施</li> </ul> </li> </ul> <p>5. 国際保健・国際協力領域における研修の実施</p> |           | H22 | H23 | H24 | H25             | 医師臨床研修指導医養成講習会修了者数 | 28人 | 28人 | 28人 | 30人 |  |  |  |  |  |
|                    | H22  | H23   | H24       | H25 |     |     |                 |                    |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 医師臨床研修指導医養成講習会修了者数 | 28人  | 28人   | 28人       | 30人 |     |     |                 |                    |     |     |     |     |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標             | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |      |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |      |      |      |      |     |                  |     |     |     |     |  |     |     |     |     |        |      |      |      |      |  |  |  |  |  |
|------------------|--|---|-----------|------|-----|-----|-----------------|------|------|------|------|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|-----|--------|------|------|------|------|--|--|--|--|--|
|                  |  |   | H22       | H23  | H24 | H25 |                 |      |      |      |      |     |                  |     |     |     |     |  |     |     |     |     |        |      |      |      |      |  |  |  |  |  |
|                  | <p><b>(2) モデル的研修・講習の実施</b></p> <p>感染症その他の疾患に関する医療の均てん化及び国際保健医療協力の充実等を目的として、医療従事者に対するモデル的な研修プログラムを企画・実施する。</p> <p>また、センター外の医療従事者向け各種研修会等を毎年20回以上開催する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>国際保健分野のプロジェクト・リーダーの育成について、海外のプロジェクト（ラオス、カンボジア、ミャンマー、ベトナム、インドネシア、セネガル、ザンビア、等）に国際医療協力局職員を派遣し、国際的リーダーとして育成するプログラムを実施している。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>派遣者数</td> <td>112人</td> <td>115人</td> <td>109人</td> <td>93人</td> </tr> <tr> <td>上記のうち1年以上の長期派遣者数</td> <td>22人</td> <td>24人</td> <td>25人</td> <td>23人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>JICAのプロジェクト等を行っている国々の外国人の保健省職員や病院職員に対して、保健行政や臨床分野などに関して研修受け入れを行っている。参加者たちは当該国帰国後に各国の保健医療分野のリーダーを担うべき人材となることが期待される。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修生受入数</td> <td>252人</td> <td>202人</td> <td>239人</td> <td>282人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際的な視点から看護活動や提言ができる看護師を育成するために、NCGMの看護職員を対象に「国際保健医療協力実務体験研修」を年3回（計9名）および、同コース受講者を対象にベトナムにおいて追加的な海外研修である「看護職海外研修」を年1回実施し、計2名受講している。（平成24年度より、「国際保健医療協力実務体験研修」は計18名、「看護職海外研修」は計4名）</li> </ul> <p><b>6. 海外留学制度の整備</b></p> <p>海外の医療現場や大学において高い専門性と幅広い経験を身につけることを目的として若手医師を対象にした海外留学制度を整備し、平成23年度以降、毎年1名を海外留学に送り出している。</p> <p><b>7. 質の高い看護師等の育成</b></p> <p><b>【センター病院の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護師の卒後臨床研修として、策定した看護部院内教育により新卒看護師臨床研修（ローテーション研修）として各自1週間3看護単位のローテーションを実施している。</li> <li>保健師助産師看護師等実習指導者講習会を11月～2月にかけて開催している。</li> <li>病院内で専門的な知識を持って指導的な立場で看護業務を実践する者を養成するため、専門・認定看護師資格取得の支援を行っており、平成25年度末現在、専門看護は3領域で4人、認定看護師は8領域で20人、および精神科看護認定看護師1人となっている。</li> </ul> <p><b>【国府台病院の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国府台病院においても、経年別院内教育を計画・実施し、一般科及び精神科看護の教育を実施している。また、専門・認定看護師資格取得状況については平成25年度末現在、感染管理2人、皮膚排泄ケア1人、がん化学療法1人と合わせて5人となっている。</li> </ul> <p><b>8. 連携大学院を通じての学位取得の支援</b></p> <p>連携大学院を通じての学位の取得支援として東京大学、横浜市立大学、順天堂大学等の大学と協定を締結した。</p> <p><b>(2) モデル的研修・講習の実施</b></p> <p><b>ア. HIV・エイズに関する研修・講習の実施</b></p> <p>HIV/エイズについては、エイズ拠点病院などの医師・看護師を対象とした1週間研修、専門薬剤師研修、歯科研修、短期研修、首都圏4カ所以上の都県において病院に対する出張研修をそれぞれ開催し、それ以外にも全国各地において出張研修を実施した。</p> |           | H22  | H23 | H24 | H25             | 派遣者数 | 112人 | 115人 | 109人 | 93人 | 上記のうち1年以上の長期派遣者数 | 22人 | 24人 | 25人 | 23人 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 研修生受入数 | 252人 | 202人 | 239人 | 282人 |  |  |  |  |  |
|                  | H22  | H23   | H24       | H25  |     |     |                 |      |      |      |      |     |                  |     |     |     |     |  |     |     |     |     |        |      |      |      |      |  |  |  |  |  |
| 派遣者数             | 112人   | 115人  | 109人      | 93人  |     |     |                 |      |      |      |      |     |                  |     |     |     |     |  |     |     |     |     |        |      |      |      |      |  |  |  |  |  |
| 上記のうち1年以上の長期派遣者数 | 22人  | 24人   | 25人       | 23人  |     |     |                 |      |      |      |      |     |                  |     |     |     |     |  |     |     |     |     |        |      |      |      |      |  |  |  |  |  |
|                  | H22  | H23   | H24       | H25  |     |     |                 |      |      |      |      |     |                  |     |     |     |     |  |     |     |     |     |        |      |      |      |      |  |  |  |  |  |
| 研修生受入数           | 252人   | 202人  | 239人      | 282人 |     |     |                 |      |      |      |      |     |                  |     |     |     |     |  |     |     |     |     |        |      |      |      |      |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  |  |      |        |           | 各事業年度評価結果 |           |           |           | 暫定評価期間の<br>評価結果 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
|---|--|---|--|------|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|-----|-----|------|------|------|------|------|--------|--------|------|--|--|--|--|--|--|
|   |  |   |  |      |        |           | H22       | H23       | H24       | H25       |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
| <p><b>4. 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</b></p> <p>センター及び都道府県における中核的な医療機関間のネットワークを構築し、高度先駆的医療の普及及び医療の標準化に努めること。</p> <p>情報発信にあたっては、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、国内外の感染症その他の疾患に関する知見を収集、整理及び評価</p> | <p><b>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</b></p> <p><b>(1) ネットワーク構築の推進</b></p> <p>感染症その他の疾患について、センターと都道府県におけ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、それら医療機関と連携して、高度先駆的医療及び標準的医療等の普及を図る。</p>   | <table border="1"> <tr><td></td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td><td>合計</td></tr> <tr><td>研修実施回数</td><td>18回</td><td>19回</td><td>18回</td><td>21回</td><td>76回</td></tr> <tr><td>参加者数</td><td>515人</td><td>684人</td><td>576人</td><td>647人</td><td>2,422人</td></tr> </table>  |  | H22  | H23    | H24       | H25       | 合計        | 研修実施回数    | 18回       | 19回             | 18回 | 21回 | 76回  | 参加者数 | 515人 | 684人 | 576人 | 647人   | 2,422人 |      |  |  |  |  |  |  |
|   |  |   | H22  | H23  | H24    | H25       | 合計        |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
|   |  | 研修実施回数  | 18回  | 19回  | 18回    | 21回       | 76回       |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
|   |  | 参加者数  | 515人   | 684人 | 576人   | 647人      | 2,422人    |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
|   |  | <p>イ. 新興・再興感染症に関する研修・講習の実施</p> <p>輸入感染症講習会、国際感染症セミナー、トラベラーズワクチン講習会、病院疫学講習会、一類感染症に関する医療従事者研修会（ワークショップ）等の研修会を開催している。</p> <p>また、厚生労働省健康局結核感染症課による一類感染症等予防・診断・治療研修において、当センター医師が同行し、受講者に技術的指導を行っている。</p> <p>その他、日本人対象に、新興再興感染症を含めた国際保健や医療協力の実際を学ぶために、1年間を単位に毎月、初学者を対象とする「国際保健基礎講座」、また海外研修も含めた、2週間程度で、将来、国際保健協力を担う若い日本人を対象に「国際保健医療協力研修」を開催している。</p> | <table border="1"> <tr><td></td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td><td>合計</td></tr> <tr><td>研修実施回数</td><td>3回</td><td>3回</td><td>4回</td><td>5回</td><td>15回</td></tr> <tr><td>参加者数</td><td>135人</td><td>207人</td><td>264人</td><td>271人</td><td>877人</td></tr> </table> |      | H22    | H23       | H24       | H25       | 合計        | 研修実施回数    | 3回              | 3回  | 4回  | 5回   | 15回  | 参加者数 | 135人 | 207人 | 264人   | 271人   | 877人 |  |  |  |  |  |  |
|   |  |   | H22  | H23  | H24    | H25       | 合計        |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
|   |  | 研修実施回数  | 3回   | 3回   | 4回     | 5回        | 15回       |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
|   |  | 参加者数  | 135人   | 207人 | 264人   | 271人      | 877人      |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
|   |  | <p>ウ. 肝炎に関する研修・講習の実施</p> <p>肝炎情報センターは、肝疾患診療連携拠点病院の医師、看護師及び肝疾患相談センター相談員を対象に研修会を開催し、高度先駆的医療及び標準的医療の普及のために必要な措置を講じている。</p>   | <table border="1"> <tr><td></td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td><td>合計</td></tr> <tr><td>研修実施回数</td><td>3回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>15回</td></tr> <tr><td>参加者数</td><td>196人</td><td>286人</td><td>259人</td><td>251人</td><td>992人</td></tr> </table> |      | H22    | H23       | H24       | H25       | 合計        | 研修実施回数    | 3回              | 4回  | 4回  | 4回   | 15回  | 参加者数 | 196人 | 286人 | 259人   | 251人   | 992人 |  |  |  |  |  |  |
|   |  |   | H22  | H23  | H24    | H25       | 合計        |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
| 研修実施回数  | 3回   | 4回  | 4回   | 4回   | 15回    |           |           |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
| 参加者数  | 196人   | 286人  | 259人   | 251人 | 992人   |           |           |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
| <p>エ. 糖尿病に関する研修・講習の実施</p> <p>「糖尿病診療—最新の動向—」と題し、医師・医療スタッフ向け研修会を糖尿病情報センターが主催して、全国各地で開催している。</p>   | <table border="1"> <tr><td></td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td><td>合計</td></tr> <tr><td>研修実施回数</td><td>5回</td><td>5回</td><td>6回</td><td>5回</td><td>21回</td></tr> <tr><td>参加者数</td><td>582人</td><td>639人</td><td>817人</td><td>702人</td><td>2,740人</td></tr> </table> |   | H22  | H23  | H24    | H25       | 合計        | 研修実施回数    | 5回        | 5回        | 6回              | 5回  | 21回 | 参加者数 | 582人 | 639人 | 817人 | 702人 | 2,740人 |        |      |  |  |  |  |  |  |
|   | H22  | H23   | H24  | H25  | 合計     |           |           |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
| 研修実施回数  | 5回   | 5回  | 6回   | 5回   | 21回    |           |           |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
| 参加者数  | 582人   | 639人  | 817人   | 702人 | 2,740人 |           |           |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
| <p>オ. 精神疾患に関する研修・講習の実施</p> <p>心身の総合的医療の専門的人材を養成するため、児童思春期精神医療分野において、厚生労働省こころの健康づくり対策事業思春期精神保健研修事業を受託し、研修を実施している。また、摂食障害医療研修等、各種研修やセミナーについても開催している。</p>  | <table border="1"> <tr><td></td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td><td>合計</td></tr> <tr><td>研修実施回数</td><td>8回</td><td>7回</td><td>7回</td><td>7回</td><td>29回</td></tr> <tr><td>参加者数</td><td>409人</td><td>482人</td><td>470人</td><td>507人</td><td>1,868人</td></tr> </table> |   | H22  | H23  | H24    | H25       | 合計        | 研修実施回数    | 8回        | 7回        | 7回              | 7回  | 29回 | 参加者数 | 409人 | 482人 | 470人 | 507人 | 1,868人 |        |      |  |  |  |  |  |  |
|   | H22  | H23   | H24  | H25  | 合計     |           |           |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
| 研修実施回数  | 8回   | 7回  | 7回   | 7回   | 29回    |           |           |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
| 参加者数  | 409人   | 482人  | 470人   | 507人 | 1,868人 |           |           |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
|   | <p><b>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</b></p> <p><b>(1) ネットワーク構築の推進</b></p> <p>1. HIV・エイズに関するネットワーク構築の推進</p> <p>HIVに関し、全国8ブロックのブロック拠点病院協議会を厚生労働省疾病対策課と合同で各ブロッ</p>  |   |  |      |        |           |           |           |           |           |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |
|   |  |   |  |      |        | A<br>3.80 | A<br>4.00 | A<br>3.66 | A<br>4.00 | A<br>3.86 |                 |     |     |      |      |      |      |      |        |        |      |  |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |      |      |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |    |                |    |    |    |    |    |      |      |      |      |      |      |  |  |  |  |
|--|---|---|-----------|------|------|-----|-----------------|----|----------------|----|----|----|----|----|------|------|------|------|------|------|--|--|--|--|
|  |   |   | H22       | H23  | H24  | H25 |                 |    |                |    |    |    |    |    |      |      |      |      |      |      |  |  |  |  |
| し、科学的根拠に基づく診断及び治療等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供を行うこと。 | <p><b>(2) 情報の収集・発信</b><br/>医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行う。<br/>また、HPアクセス数を、年間1,000万PV以上とする。</p> | <p>クにて開催し、最新医療情報の提供を行い高度先駆的医療及び標準医療の普及を図っている。また、ACCと全国8ブロック拠点病院で会議を毎年開催し、最新の情報提供、情報交換をはかり、ケアの均てん化を進めている。</p> <p><b>2. 肝炎に関するネットワーク構築の推進</b><br/>肝炎情報センターは、拠点病院間連絡協議会、及び医療従事者向けの各種研修会を開催し、肝炎診療に当たる70拠点にのぼる病院間ネットワークの維持と、高度先駆的医療及び標準的医療の普及のために必要な措置を講じている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>拠点病院間連絡協議会実施回数</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>8回</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>206人</td> <td>229人</td> <td>249人</td> <td>241人</td> <td>925人</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>3. 児童精神に関するネットワーク構築の推進</b><br/>国府台病院において、毎年開催している児童精神科地域連携会議（年6回開催）を通じて、地域の医療・福祉・教育領域の専門機関が地域診療ネットワーク会議にて情報共有をおこなった事例のデータベース作成にとりかかり、平成25年度末までに165症例のデータが蓄積している。</p> <p><b>4. 国際的ネットワーク構築</b><br/>NCGMは、平成21年度に保健システム開発分野においてWHO西太平洋地域事務局とのWHO協力センター（WCC）として選定を受け（ナショナルセンターの中で唯一）、過去3年間にカンボジア、ベトナム、ラオス、ネパールで実施した疾病対策と保健システム強化に関する現地調査の結果を総括し、成果文書を取りまとめた。平成25年7月には再度、選定され、現在WHOから新ワクチン導入の費用分析の調査委託の依頼を受けている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ACCと国際医療協力局は、WHO西太平洋地域事務所のHIV/AIDS分野のテクニカル・パートナーに選ばれ、協力して研究や国際会議の開催といった事業を行っている。</li> <li>海外拠点事業を通して、連携している。ベトナム（バクマイ病院中心）では病院、協力局、臨床研究センターが協力して院内感染対策やHIVや糖尿病等の研究を、ネパール（トリブバン大学医学部）では研究所と協力局が協力して耐性菌の研究を、カンボジア（国立母子保健センター）では病院と協力局が協力して新生児医療に関する研究を、ラオス（パスツール研究所）では研究所と協力局が協力してマラリアの研究を、それぞれが臨床、研究、社会医学、マネジメント等の役割分担を行いつつ、研究を進めている。</li> <li>開発途上国の病院との共同事業<br/>NCGMはJ-GRID（文部科学省感染症研究国際ネットワーク推進プログラム）に選ばれ、ベトナム（国立バクマイ病院）で共同研究や臨床支援、人材育成などを行っている。</li> <li>開発途上国の研究所との共同研究<br/>NCGMは、SATREPS（JICAとJST（文部科学省科学技術振興機構）が共同で実施している地球規模課題研究プログラム）に選ばれ、ラオス政府と協力協定を締結した。ラオス（国立パスツール研究所）で「マラリア及び重要寄生虫症の流行拡散制御に向けた遺伝疫学による革新的技術開発研究」を実施している。</li> </ul> <p><b>(2) 情報の収集・発信</b></p> <p><b>1. ホームページの改善等、広報体制の整備</b><br/>ホームページの見やすさ等の改善を図るため、平成22年8月のセンター病院新病棟オープンを機に、ポータルページのデザイン更新を行った。またセンター全体の広報活動を担う広報係長を総務課に平成22年度から配置するとともに、各事業所に広報戦略ワーキンググループを組織するなど、広報活動</p> |           | H22  | H23  | H24 | H25             | 合計 | 拠点病院間連絡協議会実施回数 | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 | 8回 | 参加者数 | 206人 | 229人 | 249人 | 241人 | 925人 |  |  |  |  |
|  | H22   | H23   | H24       | H25  | 合計   |     |                 |    |                |    |    |    |    |    |      |      |      |      |      |      |  |  |  |  |
| 拠点病院間連絡協議会実施回数                                 | 2回  | 2回  | 2回        | 2回   | 8回   |     |                 |    |                |    |    |    |    |    |      |      |      |      |      |      |  |  |  |  |
| 参加者数   | 206人  | 229人  | 249人      | 241人 | 925人 |     |                 |    |                |    |    |    |    |    |      |      |      |      |      |      |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標         | 中期計画    | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |         |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
|--------------|---------|---|-----------|---------|-----|-----|-----------------|--------------|---------|---------|---------|---------|-----|---|--------|------|-------|--|-----|-----|-----|-----|------------|-------|-------|------|------|-----|---|------|--------|------|--|-----|-----|-----|-----|------------|------|------|------|------|-----|---|------|-------|-------|--|-----|-----|-----|-----|------------|------|------|------|-------|-----|---|-------|-------|-------|--|-----|-----|-----|-----|------------|------|------|------|------|-----|---|------|------|------|--|--|--|--|--|
|              |         |   | H22       | H23     | H24 | H25 |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
|              |         | <p>を更に円滑に行うための体制整備を図っている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HPアクセス数 (PV)</td> <td>1,299万件</td> <td>1,430万件</td> <td>1,432万件</td> <td>1,486万件</td> </tr> <tr> <td>前年比</td> <td>—</td> <td>+131万件</td> <td>+2万件</td> <td>+54万件</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 各分野における情報発信の取組</p> <p>① HIV・エイズ</p> <p>医療従事者や患者・家族がHIV感染症に関して、信頼の置ける情報を分かりやすく入手できるよう、また利便性の向上を図るべく、ホームページの改修をこまめに実施している。平成24年4月に全面改修を行うことにより、必要とする情報に速やかにアクセスを可能としたためPV数が減少したが、平成25年度は再び増加している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アクセス数 (PV)</td> <td>202万件</td> <td>198万件</td> <td>61万件</td> <td>69万件</td> </tr> <tr> <td>前年比</td> <td>—</td> <td>-4万件</td> <td>-137万件</td> <td>+8万件</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 感染症</p> <p>輸入感染症（マラリア、デング熱、腸チフスなど）や一類感染症（ラッサ熱）に関する医療者向け情報や一般の海外旅行者向け情報（マラリア予防、下痢症予防）をホームページにPDFで掲載している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アクセス数 (PV)</td> <td>29万件</td> <td>30万件</td> <td>62万件</td> <td>38万件</td> </tr> <tr> <td>前年比</td> <td>—</td> <td>+1万件</td> <td>+32万件</td> <td>-24万件</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ 肝炎</p> <p>肝炎情報センターはホームページで最新の情報提供や、拠点病院の指定状況を紹介するとともに、各自治体における肝疾患専門医療機関リストや拠点病院内に設置された肝疾患相談センターホームページへのリンクを張ることにより、患者の利便性がより向上するよう努めている。研修会での講師の発表資料についても、明確なクレジットを添付しPDF化した上でなるべく公開している。この結果、各自治体における研修会等での二次利用に供することが可能となっている。また、肝炎ウイルス受検を推進させる目的で、厚生労働科学研究班が運営する「肝炎ウイルス検査マップ」へのリンク（平成25年12月）、肝炎に対する標準治療を周知させる目的で、日本肝臓学会が提供する「C型肝炎治療ガイドライン（第2版）」へのリンクを張るなど、有用な情報の発信に努めている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アクセス数 (PV)</td> <td>38万件</td> <td>67万件</td> <td>87万件</td> <td>128万件</td> </tr> <tr> <td>前年比</td> <td>—</td> <td>+29万件</td> <td>+20万件</td> <td>+41万件</td> </tr> </tbody> </table> <p>④ 糖尿病</p> <p>糖尿病に関するかかりつけ医向けの診療マニュアルを作成し、糖尿病情報センターのホームページで公開し、年に2度の頻度で改訂している。糖尿病専門医向けのマニュアルは随時項目を拡充している。糖尿病情報センターのホームページにおいて、医療従事者や患者に対して糖尿病の最新のエビデンスの情報発信を行い、適宜情報更新を図っている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アクセス数 (PV)</td> <td>14万件</td> <td>19万件</td> <td>18万件</td> <td>24万件</td> </tr> <tr> <td>前年比</td> <td>—</td> <td>+5万件</td> <td>-1万件</td> <td>+6万件</td> </tr> </tbody> </table> <p>⑤ 児童精神</p> |           | H22     | H23 | H24 | H25             | HPアクセス数 (PV) | 1,299万件 | 1,430万件 | 1,432万件 | 1,486万件 | 前年比 | — | +131万件 | +2万件 | +54万件 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | アクセス数 (PV) | 202万件 | 198万件 | 61万件 | 69万件 | 前年比 | — | -4万件 | -137万件 | +8万件 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | アクセス数 (PV) | 29万件 | 30万件 | 62万件 | 38万件 | 前年比 | — | +1万件 | +32万件 | -24万件 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | アクセス数 (PV) | 38万件 | 67万件 | 87万件 | 128万件 | 前年比 | — | +29万件 | +20万件 | +41万件 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | アクセス数 (PV) | 14万件 | 19万件 | 18万件 | 24万件 | 前年比 | — | +5万件 | -1万件 | +6万件 |  |  |  |  |  |
|              | H22     | H23   | H24       | H25     |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
| HPアクセス数 (PV) | 1,299万件 | 1,430万件   | 1,432万件   | 1,486万件 |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
| 前年比          | —       | +131万件  | +2万件      | +54万件   |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
|              | H22     | H23   | H24       | H25     |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
| アクセス数 (PV)   | 202万件   | 198万件   | 61万件      | 69万件    |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
| 前年比          | —       | -4万件  | -137万件    | +8万件    |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
|              | H22     | H23   | H24       | H25     |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
| アクセス数 (PV)   | 29万件    | 30万件  | 62万件      | 38万件    |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
| 前年比          | —       | +1万件  | +32万件     | -24万件   |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
|              | H22     | H23   | H24       | H25     |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
| アクセス数 (PV)   | 38万件    | 67万件  | 87万件      | 128万件   |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
| 前年比          | —       | +29万件   | +20万件     | +41万件   |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
|              | H22     | H23   | H24       | H25     |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
| アクセス数 (PV)   | 14万件    | 19万件  | 18万件      | 24万件    |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |
| 前年比          | —       | +5万件  | -1万件      | +6万件    |     |     |                 |              |         |         |         |         |     |   |        |      |       |  |     |     |     |     |            |       |       |      |      |     |   |      |        |      |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |       |     |   |       |       |       |  |     |     |     |     |            |      |      |      |      |     |   |      |      |      |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |       |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |            |      |      |      |      |     |   |      |      |       |           |           |           |           |           |
|--|---|---|-----------|-------|-----|-----|-----------------|------------|------|------|------|------|-----|---|------|------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|  |   |   | H22       | H23   | H24 | H25 |                 |            |      |      |      |      |     |   |      |      |       |           |           |           |           |           |
| <p><b>5. 国への政策提言に関する事項</b><br/>医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにすため、科学的見地から専門的提言を行うこと。</p> | <p><b>5. 国への政策提言に関する事項</b><br/>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。</p> | <p>児童精神地域診療ネットワーク会議を、国府台病院において毎年開催（年6回）し、診療機関のネットワーク構築を推進するとともに情報発信を行っている。</p> <p>⑥ 国際医療協力局<br/>広く国民及び国内外の関係機関に対し、国際保健に関する情報提供等を行うため、ホームページを活用するほか、以下の取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際保健および国際協力についての一般の人々に対する啓発小冊子「ニュースレター」を年4回発行し、関係機関及び大学・専門学校・高校・中学・公共交通機関等に配布している。また、「医療の広場」という医療従事者向け雑誌に毎回寄稿し、定期的に情報提供を行っている。</li> <li>平成22年度には国際医療協力部（現国際医療協力局）の広報を通じた国際保健の普及として部の紹介DVDを作成配布した。</li> <li>平成23年度には国際医療協力部（現国際医療協力局）設立25周年のシンポジウム開催と記念誌を発行した。</li> <li>平成24年度よりラジオNIKKEIにおいて独自の番組「グローバルヘルス・カフェ」を制作し、幅広いテーマについて年3～4回放送している。</li> <li>平成24年度より「国際協力の日」（10月6日）に伴い開催された「グローバルフェスタ」への出展を通じて、国際保健および国際協力に関する啓発を行っている。</li> <li>H25年度には世界エイズデー（12月1日）に「ザンビア×グローバルヘルス」と題して、一般の人々とアフリカのHIV/AIDS問題を考えるイベントを開催した。初めてNCGMが在日の大使館と協力して行ったイベントで、ザンビア大使館、JICA、エイズ予防財団の後援を得て、ザンビアHIV対策プロジェクトの紹介を行った。</li> <li>世界各国の研究者を対象としたリサーチブリテン（協力局の研究成果をまとめた英文レポート）を定期発行。研究者を対象とするリサーチフォーラム（研究者会議）を定期開催しての情報共有を行うとともに国際医療協力局ホームページへ掲載している。</li> <li>国際保健協力活動の経験や知見をとりまとめたテクニカルレポートの作成およびホームページで公表している。</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アクセス数 (PV)</td> <td>54万件</td> <td>63万件</td> <td>57万件</td> <td>46万件</td> </tr> <tr> <td>前年比</td> <td>—</td> <td>+9万件</td> <td>-6万件</td> <td>-11万件</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 市民公開講座等の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NCGMが取り組んでいる健康・医療の課題をメディア関係者に広く共有するとともに、各医療分野における専門家からの情報収集やメディア関係者からの質疑応答等により、専門家としてのスキルアップを目的として、平成25年度よりメディアセミナーを開催している。</li> <li>国立国際医療センターの取り組みを広く医療機関、地方行政等に周知し、より一層理解を深めるため、平成24年度より国際シンポジウム（平成25年度より「織田記念国際シンポジウム」）を開催している。</li> <li>病院としてだけでなく、感染症等の研究機関であることや国際医療協力等、NCGMの様々な取り組み状況を、広く一般市民に周知することを目的として、平成25年度より市民公開講座を開催している。</li> </ul> <p><b>5. 国への政策提言に関する事項</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医学研究の新たな発展に関して、医療分野の研究開発に関する専門調査会に出席し、専門的な立場から提言を行った。</li> <li>HIV感染症に関し、エイズ動向委員会などに出席し、専門的な立場から提言を行った。</li> <li>糖尿病、代謝性疾患に関する専門的知見を基礎として、薬事審議会医薬品第一部会の審議に参加し</li> </ul> |           | H22   | H23 | H24 | H25             | アクセス数 (PV) | 54万件 | 63万件 | 57万件 | 46万件 | 前年比 | — | +9万件 | -6万件 | -11万件 | S<br>4.80 | S<br>4.50 | A<br>4.00 | S<br>4.57 | A<br>4.46 |
|  | H22   | H23   | H24       | H25   |     |     |                 |            |      |      |      |      |     |   |      |      |       |           |           |           |           |           |
| アクセス数 (PV)   | 54万件  | 63万件  | 57万件      | 46万件  |     |     |                 |            |      |      |      |      |     |   |      |      |       |           |           |           |           |           |
| 前年比  | —   | +9万件  | -6万件      | -11万件 |     |     |                 |            |      |      |      |      |     |   |      |      |       |           |           |           |           |           |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|--|---|--|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|  |   |  | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
| <p><b>6. その他我が国の医療政策の推進等 に関する事項</b></p> <p><b>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</b><br/>公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p> | <p><b>(2) 国際貢献</b><br/>開発途上国における保健システム（母子保健、感染症対策等を含む。）の推進を図るため、中期目標の期間中、5年間に400人以上の専門家を派遣し技術協力を行う。<br/>また、開発途上国からの研修生を5年間に延べ800人以上受け入れる。<br/>緊急援助等の支援活動を行うとともに、国際機関や国際協力機構（JICA）等の依頼に応じ調査研究・評価事業を実施する。<br/>広く国民及び国内外の関係機関に対し、国際保健に関する情報提供等を行い、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実施する。<br/>また、国際医療協力を実施している機関とのネットワークを構築し、開発途上国等において保健医療分野の共</p> | <p>、専門的な立場から提言を行った。<br/>・厚生科学審議会風しんに関する小委員会に出席し、風しんに関する特定感染症予防指針に策定において、専門的提言を行った。<br/>・厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）運営委員会に参加し、技術的助言を行った。<br/>・肝炎対策として「B型・C型肝炎に対するインターフェロン公費助成のアウトカムに関する検証」を主たるテーマとし、これにより平成20年度から国と自治体との共同事業として開始されたインターフェロン公費助成のアウトカムを正確に把握し、次の肝炎対策に活かすことを目的とした取り組みを行っている。<br/>・世界保健機関（WHO）総会および執行理事会、世界基金（グローバルファンド）理事会等の国際会議に日本政府代表団の一員として参加し、日本政府の対処方針の策定等に専門的な見地から寄与した。<br/>・WHOや世界基金に対する専門技術的助言を、厚生労働省や外務省を通じて実施した。<br/>・政府開発援助（ODA）事業に対する専門技術的助言を厚生労働省を通じて実施した。<br/>・厚生労働省国際関連部署等への継続的専門人材の派遣を実施している。</p> <p><b>6. その他我が国の医療政策の推進等 に関する事項</b></p> <p><b>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</b></p> <p>1. 公衆衛生上の重大な危害発生に備えた取組</p> <p>①災害訓練等<br/>全職員を対象とした災害訓練を毎年1月に実施し、平成24年度以降は早稲田大学、国士舘大学及び看護大学の学生に協力を得て、模擬患者として参加して頂いている。また、平成24年度には災害対策・訓練の準備を常日頃から推進するためのタスクフォースを立ち上げ、そこで訓練の経験を基に検討を重ね、災害マニュアルの改訂に繋げている。<br/>災害訓練以外にも、DMAT訓練やそれに準じた外部訓練、また平成25年度には東京都西部の災害医療連携研修への参加など積極的に取り組んでいる。</p> <p>②新感染症の発生に向けた取組<br/>・新感染症発生を想定した院内訓練を毎年実施し、さらに検疫所との合同訓練等にも積極的に参加している。<br/>・特定感染症指定医療機関（りんくう総合医療センター市立泉佐野病院、成田赤十字病院）と、成田空港検疫所、東京空港検疫所支所、関西空港検疫所との間に、インターネット回線を介したテレビ会議システムを用いたネットワークを形成し、国内外の公衆衛生上重大な危害に対する多方向性情報交換の基盤を整備した。</p> <p>2. 東日本大震災における取組<br/>センター病院職員4名1組（医師・看護師・事務）とする災害派遣医療チーム（DMAT）を仙台（仙台医療センター）に派遣し、3月14日にはDMAT2次隊を派遣。また、羽田空港における広域搬送受入基地での医療活動に国府台病院より医師1名を派遣した。<br/>以降も宮城県東松島市において継続的に避難所巡回診療やコーディネーターを派遣して、同市で活動する医療チーム全体の調整や報告業務避難所における保健衛生活動を行った。また同市と保健衛生活動に向けた協力協定に調印し、国際医療協力局から攻守衛生関連医師等を派遣し、公衆衛生分野などにおける助言を行うほか、同市からの要請に基づきデータ解析などを行い、保健衛生対策や復興計画策定に寄与した。これまでのNCGMにおける東松島市支援を含め東日本大震災における活動を基に、論文発表や学会発表も行っている。</p> |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画                | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |      |      |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |    |          |      |      |      |     |      |               |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                |      |      |      |      |      |  |     |     |     |     |    |               |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |
|---|---------------------|--|-----------|------|------|-----|-----------------|----|----------|------|------|------|-----|------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|-----|----|----------------|------|------|------|------|------|--|-----|-----|-----|-----|----|---------------|-----|-----|-----|-----|------|--|--|--|--|--|
|   |                     |  | H22       | H23  | H24  | H25 |                 |    |          |      |      |      |     |      |               |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                |      |      |      |      |      |  |     |     |     |     |    |               |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |
| 療協力等の向上を図るとともに、これらに対する調査及び研究並びに技術者の研修を行うこと。 | 同研究や人材育成等の諸協力を実施する。 | <p><b>3. 新型インフルエンザ等に関する取組</b><br/>                     新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、国立国際医療研究センター病院新型インフルエンザ流行時のBusiness Continuity Planを作成し、センター病院のウェブサイト上に公開した。</p> <p><b>(2) 国際貢献</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>アジア、アフリカ等の開発途上国における保健システムの強化を図るために、医師・看護師等の専門家を以下のとおり派遣した（厚生労働省からの要請に基づくWHOへの出向を含む）。なお、各国（セネガル、コンゴ民主共和国、ラオス、等）では、政府の保健省アドバイザー（大臣官房顧問、次官顧問）として、各国の保健医療政策立案に専門的見地から携わっている。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門家の派遣者数</td> <td>112人</td> <td>115人</td> <td>109人</td> <td>93人</td> <td>429人</td> </tr> <tr> <td>うち1年以上の長期派遣者数</td> <td>22人</td> <td>24人</td> <td>25人</td> <td>23人</td> <td>94人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【派遣地域】 アジア275人 アフリカ115人 その他39人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>アジア、アフリカ等の開発途上国政府や医療機関からの研修生の受入状況は以下のとおりである。日本各地の視察やNCGMの他国での経験に基づく講義を通じて、世界最高水準の保健指標を達成した日本の経験や、他国での知見を共有し、資源の限られた研修生の母国においても実施可能な活動計画を実際に策定するための支援を行っている。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開発途上国からの研修生受入数</td> <td>252人</td> <td>202人</td> <td>239人</td> <td>282人</td> <td>975人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際協力機構（JICA）の要請に応じ、平成22年度に「ニュージーランド地震」「インドネシア火山煙害」「パキスタン洪水」の3件について、合計4名が緊急援助等の支援活動を行った。平成23年度～平成25年度については要請はなかったものの、平成24年度にはアルジェリアにおける人質事件において、厚生労働省からの要請に基づき、収束するまで仏語対応が可能な者を含めて医師を含む3名が待機し、平成25年度にはフィリピンの台風災害に対し医師を含む2名を派遣するための即応体制を取るなど、緊急援助体制の維持に努め、NCGMの緊急医療援助隊の登録者数は42名（平成25年11月現在）となっている。</li> <li>国際機関、国際協力機構（JICA）等の依頼に応じた調査研究・評価事業については、保健医療ならびに国際保健の専門性を活かして、以下のとおり実施した。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>調査研究・評価事業実施件数</td> <td>32件</td> <td>36件</td> <td>30件</td> <td>25件</td> <td>123件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>広く国民及び国内外の関係機関に対し、国際保健に関する情報提供等を行うため、ホームページを活用するほか、以下の取り組みを行った。                     <ul style="list-style-type: none"> <li>国際保健および国際協力についての一般の人々に対する啓発小冊子「ニュースレター」を年4回発行し、関係機関及び大学・専門学校・高校・中学・公共交通機関等に配布している。また、「医療の広場」という医療従事者向け雑誌に毎回寄稿し、定期的に情報提供を行っている。</li> <li>平成22年度には国際医療協力部（現国際医療協力局）の広報を通じた国際保健の普及として部の紹介DVDを作成配布した。</li> <li>平成23年度には国際医療協力部（現国際医療協力局）設立25周年のシンポジウム開催と記念誌を発行した。</li> <li>平成24年度よりラジオNIKKKIにおいて独自の番組「グローバルヘルス・カフェ」を制作し、幅広いテーマについて年3～4回放送している。</li> </ul> </li> </ul> |           | H22  | H23  | H24 | H25             | 合計 | 専門家の派遣者数 | 112人 | 115人 | 109人 | 93人 | 429人 | うち1年以上の長期派遣者数 | 22人 | 24人 | 25人 | 23人 | 94人 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 開発途上国からの研修生受入数 | 252人 | 202人 | 239人 | 282人 | 975人 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 調査研究・評価事業実施件数 | 32件 | 36件 | 30件 | 25件 | 123件 |  |  |  |  |  |
|   | H22                 | H23  | H24       | H25  | 合計   |     |                 |    |          |      |      |      |     |      |               |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                |      |      |      |      |      |  |     |     |     |     |    |               |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |
| 専門家の派遣者数                                    | 112人                | 115人   | 109人      | 93人  | 429人 |     |                 |    |          |      |      |      |     |      |               |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                |      |      |      |      |      |  |     |     |     |     |    |               |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |
| うち1年以上の長期派遣者数                               | 22人                 | 24人  | 25人       | 23人  | 94人  |     |                 |    |          |      |      |      |     |      |               |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                |      |      |      |      |      |  |     |     |     |     |    |               |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |
|   | H22                 | H23  | H24       | H25  | 合計   |     |                 |    |          |      |      |      |     |      |               |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                |      |      |      |      |      |  |     |     |     |     |    |               |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |
| 開発途上国からの研修生受入数                              | 252人                | 202人   | 239人      | 282人 | 975人 |     |                 |    |          |      |      |      |     |      |               |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                |      |      |      |      |      |  |     |     |     |     |    |               |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |
|   | H22                 | H23  | H24       | H25  | 合計   |     |                 |    |          |      |      |      |     |      |               |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                |      |      |      |      |      |  |     |     |     |     |    |               |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |
| 調査研究・評価事業実施件数                               | 32件                 | 36件  | 30件       | 25件  | 123件 |     |                 |    |          |      |      |      |     |      |               |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                |      |      |      |      |      |  |     |     |     |     |    |               |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標                     | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |       |        |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|--------------------------|--|--|-----------|-------|--------|-----|-----------------|--------------|------|------|------|------|-----|---|------|------|-------|--|-----|-----|-----|-----|----|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|--------|--|-----|-----|-----|-----|----|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|-----|----|--------------------|---|---|----|----|-----|-------------|---|---|----|----|----|--|-----|-----|-----|-----|----|--------------------------|---|----|----|----|----|--|--|--|--|--|
|                          |  |  | H22       | H23   | H24    | H25 |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                          |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>平成24年度より「国際協力の日」（10月6日）に伴い開催された「グローバルフェスタ」への出展を通じて、国際保健および国際協力に関する啓発を行っている。</li> <li>H25年度には世界エイズデー（12月1日）に「ザンビア×グローバルヘルス」と題して、一般の人々とアフリカのHIV/エイズ問題を考えるイベントを開催した。初めてNCGMが在日の大使館と協力して行ったイベントで、ザンビア大使館、JICA、エイズ予防財団の後援を得て、ザンビアHIV対策プロジェクトの紹介を行った。</li> <li>世界各国の研究者を対象としたリサーチブリテン（協力局の研究成果をまとめた英文レポート）を定期発行。研究者を対象とするリサーチフォーラム（研究者会議）を定期開催しての情報共有を行うとともに国際医療協力局ホームページへ掲載している。</li> <li>国際保健協力活動の経験や知見をとりまとめたテクニカルレポートの作成およびホームページで公表している。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HPアクセス数 (PV)</td> <td>54万件</td> <td>63万件</td> <td>57万件</td> <td>46万件</td> </tr> <tr> <td>前年比</td> <td>—</td> <td>+9万件</td> <td>-6万件</td> <td>-11万件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際医療協力を目指す若手人材が継続的に学びを深めていく機会を提供する事を目的に、「国際保健基礎講座」を以下のとおり実施している。週末を活用して国際医療協力局の世界各地の途上国におけるフィールド経験に基づいた指導をしており、このような系統的かつ継続的な研修はNCGM独自の試みである。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際保健基礎講座実施回数</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>40回</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>275人</td> <td>253人</td> <td>364人</td> <td>374人</td> <td>1,266人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>海外研修も含めた、2週間程度で、将来、国際保健協力を担う若い日本人を対象に「国際保健医療協力研修」を開催している。国際保健医療協力の専門家による実践的な内容を含む講義を通じて、国際保健医療協力の基礎知識を習得するとともに、海外のフィールド実習を通して実践力を養うことにより、国際保健医療協力に携わる人材を養成することを目的としている。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際保健医療協力研修参加者数</td> <td>24人</td> <td>10人</td> <td>13人</td> <td>14人</td> <td>61人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成24年度より国際的な視点から看護活動や提言ができる看護師を育成するために、NCGMの看護職員を対象に「国際保健医療協力実務体験研修」を、同コース受講者を対象にベトナムにおいて追加的な海外研修である「看護職海外研修」を実施している。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際保健医療協力実務体験研修参加者数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>9人</td> <td>9人</td> <td>18人</td> </tr> <tr> <td>看護職海外研修参加者数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>4人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際医療協力と感染症等に軸足を置いた後期研修プログラム(卒後4～5年目を対象として)として、「国際保健医療協力レジデント研修プログラム」（3ヶ月コース）を設けている。<br/>【国際保健医療協力レジデント研修プログラム】</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際保健医療協力レジデント研修プログラム参加者数</td> <td>—</td> <td>3人</td> <td>3人</td> <td>3人</td> <td>9人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>医学生や看護学生を対象とした国際保健に関する講義を積極的に実施し、大学等へ講師を派遣するとともに、学生も受け入れもっている。</li> <li>日本国際保健医療学会において、学会事務局、学会誌編集委員会として中心的な役割を果たし、学</li> </ul> |           | H22   | H23    | H24 | H25             | HPアクセス数 (PV) | 54万件 | 63万件 | 57万件 | 46万件 | 前年比 | — | +9万件 | -6万件 | -11万件 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 国際保健基礎講座実施回数 | 10回 | 10回 | 10回 | 10回 | 40回 | 参加者数 | 275人 | 253人 | 364人 | 374人 | 1,266人 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 国際保健医療協力研修参加者数 | 24人 | 10人 | 13人 | 14人 | 61人 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 国際保健医療協力実務体験研修参加者数 | — | — | 9人 | 9人 | 18人 | 看護職海外研修参加者数 | — | — | 2人 | 2人 | 4人 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 国際保健医療協力レジデント研修プログラム参加者数 | — | 3人 | 3人 | 3人 | 9人 |  |  |  |  |  |
|                          | H22  | H23  | H24       | H25   |        |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| HPアクセス数 (PV)             | 54万件   | 63万件   | 57万件      | 46万件  |        |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| 前年比                      | —  | +9万件   | -6万件      | -11万件 |        |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                          | H22  | H23  | H24       | H25   | 合計     |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| 国際保健基礎講座実施回数             | 10回  | 10回  | 10回       | 10回   | 40回    |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| 参加者数                     | 275人   | 253人   | 364人      | 374人  | 1,266人 |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                          | H22  | H23  | H24       | H25   | 合計     |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| 国際保健医療協力研修参加者数           | 24人  | 10人  | 13人       | 14人   | 61人    |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                          | H22  | H23  | H24       | H25   | 合計     |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| 国際保健医療協力実務体験研修参加者数       | —  | —  | 9人        | 9人    | 18人    |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| 看護職海外研修参加者数              | —  | —  | 2人        | 2人    | 4人     |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                          | H22  | H23  | H24       | H25   | 合計     |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| 国際保健医療協力レジデント研修プログラム参加者数 | —  | 3人   | 3人        | 3人    | 9人     |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                          | <p><b>(3) HIV・エイズ</b></p> <p>エイズ治療・研究開発センターは、HIV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、</p> |  |           |       |        |     |                 |              |      |      |      |      |     |   |      |      |       |  |     |     |     |     |    |              |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |        |  |     |     |     |     |    |                |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |                    |   |   |    |    |     |             |   |   |    |    |    |  |     |     |     |     |    |                          |   |    |    |    |    |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |         |         |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |    |         |        |        |        |        |         |         |         |         |         |         |         |  |     |     |     |     |    |      |        |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |       |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |
|---|---|---|-----------|---------|---------|-----|-----------------|----|---------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--|-----|-----|-----|-----|----|------|--------|--------|--------|--------|--------|--|-----|-----|-----|-----|----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|---|---|---|
|   |   |   | H22       | H23     | H24     | H25 |                 |    |         |        |        |        |        |         |         |         |         |         |         |         |  |     |     |     |     |    |      |        |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |       |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |
| <p><b>(3) HIV・エイズ</b><br/>エイズ治療・研究開発センターは、HIV裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を厚生労働省に届いた意見を踏まえつつ着実に実施するとともに、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供を行うこと。</p> <p>また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（平成18年厚生労働省告示第89号）に基づき、エイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図ること。</p> | <p>技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。</p> <p>また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（平成18年厚生労働省告示第89号）に基づき、エイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図る。</p> | <p>生部会の指導など、人材育成に注力している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際保健分野における仏語圏日本人人材の確保と育成のため、仏語圏保健人材ネットワーク強化のための定例会を実施している。</li> <li>ベトナム・国立バックマイ病院との協力協定に基づいて、11件の共同研究課題、人材育成、専門人材交流、症例検討等の幅広い協力関係を構築した。NCGMにてベトナム拠点活動報告会を実施するとともに、年次報告書の作成し、日本・ベトナム両国で公表している。</li> <li>NCGMが構築したその他の海外拠点である、①ラオス・国立パスツール研究所、②マダガスカル・保健省(平成23年度に協力協定締結)、③カンボジア・国立母子保健センター、④ネパール・国立トリブバン大学医学部(平成24年度に協力協定締結)と共同研究、人材育成、人材交流、および年次報告書の作成等を実施している。特に、カンボジア母子保健センターにおいては、「新生児ミニプロジェクト」を開始し、遠隔テレビカンファレンスを活用した症例検討や、新生児医療に関する研究等を行っている。</li> <li>NCGMは現在、ナショナルセンターの中で唯一、WHO協力センター(WCC)に選定され、その契約に基づいて、過去3年間にベトナム、ラオス、ネパールで実施したマラリア対策と保健システムの強化に関する現地調査結果を総括、報告書を作成し、WHO西太平洋地域事務局及び調査対象国の保健省等に提出した。WCC年次報告書を作成し、同事務局に提出するとともに、WHO西太平洋地域の国際会議で報告を行った。平成21年締結の契約に引き続き、平成25年7月にWHO西太平洋地域事務局とNCGMとの間でWCC新規契約(期限は4年間)を締結し、同契約に沿って保健システムに関する研究を主とした活動を開始した。</li> <li>WHO西太平洋地域事務局のHIV/AIDS部門技術パートナーとして、HIV/性感染症対策に関する中間評価を実施した他、HIVヘルスネットワーク会議、HIVプログラムレビュー会議等に参加し、専門的見地からアジア太平洋地域におけるHIV対策に寄与している。</li> </ul> <p><b>(3) HIV・エイズ</b></p> <p>1. HIV・エイズに関する取組<br/>HIV・エイズ患者の診療実績は、以下のとおり推移している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ入院患者数</td> <td>7,754人</td> <td>8,000人</td> <td>7,484人</td> <td>6,741人</td> <td>29,979人</td> </tr> <tr> <td>延べ外来患者数</td> <td>12,361人</td> <td>11,031人</td> <td>10,931人</td> <td>11,163人</td> <td>45,486人</td> </tr> </tbody> </table> <p>外部からの診療等に関する相談件数は以下のとおり推移している。また、英文論文の成果は海外からも注目され、平成25年度に国内施設で唯一、米国主催の無作為割付多施設共同国際臨床治験に参加した(日本を含めて未だ全世界で承認されていない薬剤成分の入った配合剤)。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>相談件数</td> <td>2,832件</td> <td>2,446件</td> <td>2,161件</td> <td>2,299件</td> <td>9,738件</td> </tr> </tbody> </table> <p>患者データベースの充実により臨床研究が活性化し、英文論文数については年々増加している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>英文論文数</td> <td>16編</td> <td>22編</td> <td>25編</td> <td>35編</td> <td>98編</td> </tr> </tbody> </table> <p>HIV/エイズについては、エイズ拠点病院などの医師・看護師を対象とした1週間研修、専門薬剤師研修、歯科研修、短期研修、首都圏4カ所以上の都県において病院に対する出張研修をそれぞれ開催し、それ以外にも全国各地において出張研修を実施した。また、全国の医療従事者がいつでも自由に閲覧、自己研修が可能となるようにACCホームページに出張研修などで用いた資料を、E-learningの形で積極的に公開している。</p> |           | H22     | H23     | H24 | H25             | 合計 | 延べ入院患者数 | 7,754人 | 8,000人 | 7,484人 | 6,741人 | 29,979人 | 延べ外来患者数 | 12,361人 | 11,031人 | 10,931人 | 11,163人 | 45,486人 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 相談件数 | 2,832件 | 2,446件 | 2,161件 | 2,299件 | 9,738件 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 英文論文数 | 16編 | 22編 | 25編 | 35編 | 98編 | A | A | A | S | A |
|   | H22   | H23   | H24       | H25     | 合計      |     |                 |    |         |        |        |        |        |         |         |         |         |         |         |         |  |     |     |     |     |    |      |        |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |       |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |
| 延べ入院患者数   | 7,754人  | 8,000人  | 7,484人    | 6,741人  | 29,979人 |     |                 |    |         |        |        |        |        |         |         |         |         |         |         |         |  |     |     |     |     |    |      |        |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |       |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |
| 延べ外来患者数   | 12,361人   | 11,031人   | 10,931人   | 11,163人 | 45,486人 |     |                 |    |         |        |        |        |        |         |         |         |         |         |         |         |  |     |     |     |     |    |      |        |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |       |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |
|   | H22   | H23   | H24       | H25     | 合計      |     |                 |    |         |        |        |        |        |         |         |         |         |         |         |         |  |     |     |     |     |    |      |        |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |       |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |
| 相談件数  | 2,832件  | 2,446件  | 2,161件    | 2,299件  | 9,738件  |     |                 |    |         |        |        |        |        |         |         |         |         |         |         |         |  |     |     |     |     |    |      |        |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |       |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |
|   | H22   | H23   | H24       | H25     | 合計      |     |                 |    |         |        |        |        |        |         |         |         |         |         |         |         |  |     |     |     |     |    |      |        |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |       |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |
| 英文論文数   | 16編   | 22編   | 25編       | 35編     | 98編     |     |                 |    |         |        |        |        |        |         |         |         |         |         |         |         |  |     |     |     |     |    |      |        |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |       |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |
|   | 3.80  | 3.66  | 3.66      | 4.57    | 3.92    |     |                 |    |         |        |        |        |        |         |         |         |         |         |         |         |  |     |     |     |     |    |      |        |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |       |     |     |     |     |     |   |   |   |   |   |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標 | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  |        |        |        |         | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |  |
|------|--|---|--------|--------|--------|---------|-----------|-----|-----|-----|-----------------|--|
|      |  |   |        |        |        |         | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |  |
|      |  |   | H22    | H23    | H24    | H25     | 合計        |     |     |     |                 |  |
|      |  | 研修実施回数  | 18回    | 19回    | 18回    | 21回     | 76回       |     |     |     |                 |  |
|      |  | 参加者数  | 515人   | 684人   | 576人   | 647人    | 2,422人    |     |     |     |                 |  |
|      |  | <p>病気の理解と自己管理のため、診療情報をコンパクトにまとめ、併用禁忌薬リストも掲載した患者教育用小冊子（患者ノート）を毎年更新し、配布することで情報の提供を行っている。</p>  |        |        |        |         |           |     |     |     |                 |  |
|      |  |   | H22    | H23    | H24    | H25     | 合計        |     |     |     |                 |  |
|      |  | 配布数   | 8,280冊 | 8,386冊 | 9,561冊 | 10,048冊 | 36,275冊   |     |     |     |                 |  |
|      |  | <p><b>2. ブロック拠点病院等への支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成25年度には、エイズ拠点病院をはじめとした全国のHIV診療現場で活用される、HIV感染症とその合併症に関する診断と治療ハンドブック第3版改訂作業を実施した（第2版は平成18年改訂）。</li> <li>ブロック拠点病院との連携支援に関しては、医師不足で診療に窮していた石川県立病院に対し、平成22年10月より行っている月1回のACC（エイズ治療・研究開発センター）医師派遣による外来診療サポートを継続している。</li> <li>名古屋医療センターと名古屋大学との連携を図るための合同会議を継続的に開催し、平成24年度からは、仙台医療センターと東北大学との連携を図るための合同会議も開催している。</li> </ul>   |        |        |        |         |           |     |     |     |                 |  |
|      |  | <p><b>3. 被害患者等に関する取組</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被害患者の外来受診は、やむを得ない場合を除き血友病包括外来で行っている。</li> <li>他診療科医師による外来診療体制を強化し、平成25年6月から消化器内科、平成25年7月から整形外科の医師による血友病包括外来を開始した。また、精神科については、平成25年7月から臨床心理士による神経心理検査（認知症検査）を行うとともに、精神科医師による診療体制を年度内に整備し、平成26年度4月から実施している。</li> <li>消化器内科とACCで合同カンファレンス（症例検討会）を実施している。また、循環器科・整形外科・リハビリに関しては、カンファレンスの前段階として必要な診療や検査を実施し、平成26年度にカンファレンスを開催する予定である。</li> <li>ACC内では他科との連携し必要に応じカンファレンスを行っている。また、ブロック拠点病院等から相談があった場合は、連携を十分に取った上でカンファレンスを行っている。</li> <li>治療計画を策定し、脳死肝移植や肺動脈奇形の疑い患者の診察・治療を東京大学や長崎大学に依頼するなど、他院と連携を取りながら進めている。また、その後の経過観察をACCで行うなどフォローアップも行っている。</li> <li>ChildPugh分類がB以上（肝硬変の重症度を示す指標）の被害患者への脳死肝移植を東京大学や長崎大学に依頼（平成26年6月に長崎大学で脳死肝移植を実施）や東京大学での生体間移植（平成26年5月実施）の実施を検討している患者の受診調整行うなど移植実施医療機関と連絡を取りながら進めている。</li> <li>ACCに通院している被害患者に対し、血液検査、腹部超音波、心電図検査、尿検査など12項目を適宜実施している。</li> <li>被害患者から研究的治療について要望があった場合は、ACC内で検討する体制を取っている。</li> <li>ACCと全国8ブロック拠点病院で会議を毎年開催し、最新の情報提供、情報交換をはかり、ケアの均てん化を進めている。（年2回実施）</li> <li>平成24年度から中核拠点病院連絡調整員養成事業を開始するとともに中核拠点病院看護実務担当者会議を開催し最新の情報提供を行っている。</li> <li>平成26年度から実施予定の心理検査の統一を図るため、平成25年度に研修会を実施した。</li> <li>また、旭川医科大学病院にて研修会と患者相談を実施、東北ブロック連絡会議に参加、東海ブロックで講演会（看護）を実施、中四ブロック主催の研修会に参加、琉球大学との認知検査相談を実施</li> </ul> |        |        |        |         |           |     |     |     |                 |  |
|      | <p><b>(4) 看護に関する教育及び研究</b></p> <p>国立看護大学校においては、看護学部及び研究課程部における教育の充実を図るとともに、認定看護師教育課程を毎年開催する。</p> <p>また、オープンキャンパスや公開講座を毎年3回以上開催し、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行い、質の高い学生等の確保に努める。</p> <p>さらに、看護研究活動を推進する。</p> |   |        |        |        |         |           |     |     |     |                 |  |
|      | <p><b>(4) 看護に関する教育及び研究</b></p> <p>国立高度専門医療研究センターの職員の養成及び研修を目的として、看護に関する学理及び技術の教授及び研究並びに研修を行うこと。</p>  |   |        |        |        |         |           |     |     |     |                 |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標                        | 中期計画                                   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果    |              |              |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
|-----------------------------|--|---|--------------|--------------|--------------|-----|-----------------|----|----------------------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|---------------------|------------|------------|------------|------------|------------|--|-----|-----|-----|-----|--------------|-------|-------|------|------|-----|---|------|-------|------|--------|----------------------------------|-------|--------|--|-------|--------|----------------------------------|-------|--------|------------------------------|-------|--------|----------------------------------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                             |  |   | H22          | H23          | H24          | H25 |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
|                             |  | <p>など各ブロックと連携強化を図っている。</p> <p><b>(4) 看護に関する教育及び研究</b></p> <p>1. 質の高い学生確保に向けた積極的な情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国立看護大学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について、以下のとおり開催している。また、平成24年度から新たな取り組みとして、公開講座及び大学校祭にあわせて行ったキャンパスツアーや、関東甲信越地区の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。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護学部オープンキャンパス<br/>実施回数と参加人数</td> <td>2回<br/>624人</td> <td>2回<br/>652人</td> <td>2回<br/>1,019人</td> <td>2回<br/>1,151人</td> <td>8回<br/>3,446人</td> </tr> <tr> <td>研究課程部オープンキャンパス<br/>実施回数と参加人数</td> <td>3回<br/>24人</td> <td>3回<br/>24人</td> <td>3回<br/>33人</td> <td>3回<br/>36人</td> <td>12回<br/>117人</td> </tr> <tr> <td>市民公開講座<br/>実施回数と参加人数</td> <td>2回<br/>180人</td> <td>2回<br/>110人</td> <td>2回<br/>147人</td> <td>2回<br/>148人</td> <td>4回<br/>585人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>進学予備校等が開講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。更に近隣の高等学校からの依頼により、看護に関する出張講演（模擬講義）を行っている。</li> <li>ホームページについては、看護学部・研究課程部の受験案内、オープンキャンパス、公開講座及び国際交流の実績、卒業生インタビュー等を掲載している。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HPアクセス数 (PV)</td> <td>109万件</td> <td>111万件</td> <td>93万件</td> <td>95万件</td> </tr> <tr> <td>前年比</td> <td>-</td> <td>+2万件</td> <td>-18万件</td> <td>+2万件</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 研究課程部における教育の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究課程部においては、専門性の高い看護実践能力の育成や学問的探求を通じて看護の質向上を目指しているが、社会人に対する教育機会の拡大を図り、働きながら看護研究活動を継続的に実現できるために、平成22年9月に長期履修制度を導入し、教育の充実を図っている。</li> <li>平成25年度から高度実践看護学領域（感染管理看護学）を開講し、感染症看護専門看護師の教育を開始した。開講に伴い、国立国際医療研究センター等から非常勤講師を招聘し、日本看護系大学協議会より平成25年3月8日付けで専門看護師教育機関として認定を受けている。</li> <li>平成27年度に後期課程（博士課程）を開講するため、認可基準に適合するカリキュラム及び教育体制を整備し、独立行政法人大学評価・学位授与機構に事前申出の書類を平成25年9月に提出し、同年12月には教育課程及び教員について基準を満たしているとの評価を受けた。</li> </ul> <p>3. 研修部における現任者教育の実施</p> <p>1) 認定看護師教育課程の開催</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>平成22年度</td> <td>がん化学療法看護教育課程 (H22.10.4～H23.3.17)</td> <td>16人修了</td> </tr> <tr> <td>平成22年度</td> <td>認定看護管理者教育課程 (H22.10.4～H23.3.17のうち32日間)</td> <td>12人修了</td> </tr> <tr> <td>平成23年度</td> <td>がん化学療法看護教育課程 (H23.10.3～H24.3.16)</td> <td>15人修了</td> </tr> <tr> <td>平成24年度</td> <td>感染管理教育課程 (H24.9.24～H25.3.14)</td> <td>14人修了</td> </tr> <tr> <td>平成25年度</td> <td>がん化学療法看護教育課程 (H25.9.24～H26.3.13)</td> <td>12人修了</td> </tr> </tbody> </table> <p>2) 短期研修の開催</p> |              | H22          | H23          | H24 | H25             | 合計 | 看護学部オープンキャンパス<br>実施回数と参加人数 | 2回<br>624人 | 2回<br>652人 | 2回<br>1,019人 | 2回<br>1,151人 | 8回<br>3,446人 | 研究課程部オープンキャンパス<br>実施回数と参加人数 | 3回<br>24人 | 3回<br>24人 | 3回<br>33人 | 3回<br>36人 | 12回<br>117人 | 市民公開講座<br>実施回数と参加人数 | 2回<br>180人 | 2回<br>110人 | 2回<br>147人 | 2回<br>148人 | 4回<br>585人 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | HPアクセス数 (PV) | 109万件 | 111万件 | 93万件 | 95万件 | 前年比 | - | +2万件 | -18万件 | +2万件 | 平成22年度 | がん化学療法看護教育課程 (H22.10.4～H23.3.17) | 16人修了 | 平成22年度 | 認定看護管理者教育課程 (H22.10.4～H23.3.17のうち32日間) | 12人修了 | 平成23年度 | がん化学療法看護教育課程 (H23.10.3～H24.3.16) | 15人修了 | 平成24年度 | 感染管理教育課程 (H24.9.24～H25.3.14) | 14人修了 | 平成25年度 | がん化学療法看護教育課程 (H25.9.24～H26.3.13) | 12人修了 | A<br>3.80 | A<br>3.83 | A<br>4.00 | A<br>4.14 | A<br>3.94 |
|                             | H22                                    | H23   | H24          | H25          | 合計           |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
| 看護学部オープンキャンパス<br>実施回数と参加人数  | 2回<br>624人                             | 2回<br>652人  | 2回<br>1,019人 | 2回<br>1,151人 | 8回<br>3,446人 |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
| 研究課程部オープンキャンパス<br>実施回数と参加人数 | 3回<br>24人                              | 3回<br>24人   | 3回<br>33人    | 3回<br>36人    | 12回<br>117人  |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
| 市民公開講座<br>実施回数と参加人数         | 2回<br>180人                             | 2回<br>110人  | 2回<br>147人   | 2回<br>148人   | 4回<br>585人   |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
|                             | H22                                    | H23   | H24          | H25          |              |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
| HPアクセス数 (PV)                | 109万件                                  | 111万件   | 93万件         | 95万件         |              |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
| 前年比                         | -                                      | +2万件  | -18万件        | +2万件         |              |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
| 平成22年度                      | がん化学療法看護教育課程 (H22.10.4～H23.3.17)       | 16人修了   |              |              |              |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
| 平成22年度                      | 認定看護管理者教育課程 (H22.10.4～H23.3.17のうち32日間) | 12人修了   |              |              |              |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
| 平成23年度                      | がん化学療法看護教育課程 (H23.10.3～H24.3.16)       | 15人修了   |              |              |              |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
| 平成24年度                      | 感染管理教育課程 (H24.9.24～H25.3.14)           | 14人修了   |              |              |              |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
| 平成25年度                      | がん化学療法看護教育課程 (H25.9.24～H26.3.13)       | 12人修了   |              |              |              |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |
| 第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために   |  |   |              |              |              |     |                 |    |                            |            |            |              |              |              |                             |           |           |           |           |             |                     |            |            |            |            |            |  |     |     |     |     |              |       |       |      |      |     |   |      |       |      |        |                                  |       |        |  |       |        |                                  |       |        |                              |       |        |                                  |       |           |           |           |           |           |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |           |           |           | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|--|---|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
|  |   |   | H22       | H23       | H24       | H25       |                 |
| <p><b>第3 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p><b>1. 効率的な業務運営に関する事項</b></p> <p>業務の質の向上を目指し、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。</p> <p>総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）や「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づいて人件費改革に取り組むとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p> <p>その際、併せて、医療法（昭和23年法律第205号）及び</p> | <p><b>取るべき措置</b></p> <p><b>1. 効率的な業務運営に関する事項</b></p> <p><b>（1）効率的な業務運営体制</b></p> <p>センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。</p> <p>さらにセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。</p> <p>総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）に基づき平成22年度において1%以上を基本とする削減に取り組み、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続するとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p> <p>その際、併せて、医療法（昭和23年法律第205号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行う。</p> <p>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。</p> | <p>研修部においては、政策的な内容に視点をあて前年度の受講ニーズ調査を踏まえた研修を企画した、平成22年度～平成25年度は以下のとおり実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・せん妄ケア 参加者：276人</li> <li>・認知症看護 参加者：52人</li> <li>・看護研究論文を読むための統計解析 参加者：79人</li> <li>・看護研究 参加者：126人</li> <li>・小児看護の臨床における倫理的課題 参加者：67人</li> <li>・院内教育 参加者：338人</li> <li>・がん化学療法中の患者の適切な身体活動 参加者：21人</li> <li>・がん化学療法看護コースフォローアップ研修 参加者：65人</li> <li>・感染症看護専門看護師のためのフォローアップ研修 参加者：4人</li> <li>・国際保健・国際看護 参加者：8人</li> <li>・感染症管理看護学と研究 参加者：13人</li> <li>・災害時の心のケアと支援者のメンタルヘルス 参加者：62人</li> <li>・フォローアップ研修セカンドレベル 参加者：11人</li> <li>・リンクナースのための感染防止（基礎） 参加者：74人</li> <li>・家族看護 参加者：116人</li> <li>・感染管理認定看護師のための高度実践研修 参加者：63人</li> <li>・最新の科学的根拠に基づいた感染防止技術 参加者：128人</li> </ul> <p>合計：1,503人</p> <p><b>4. 臨床看護研究活動の推進</b></p> <p>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を推進するため、平成22年4月に「臨床看護研究センター」を設置し、研究相談及び看護師が行う臨床看護研究について指導を行っており、その中から、平成25年度については2件が国際学術誌、4件が国内学術誌、4件が国内学会において研究成果の発表を行った。</p> <p><b>5. 国立看護大学校研究紀要の発行</b></p> <p>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、国立高度専門医療研究センターの看護師等の研究活動に資するため、毎年3月に研究紀要を発行している。</p> |           |           |           |           |                 |
|  |   | <p><b>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</b></p> <p><b>1. 効率的な業務運営に関する事項</b></p> <p><b>（1）効率的な業務運営体制</b></p> <p><b>1. 高度先駆的医療や臨床研究の推進などの体制整備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年5月に国際疾病センターから国際感染症センターに改組し、一般感染症、院内感染予防、院内コンサルテーションなど感染症内科機能、総合感染症に係るレジデント教育、渡航者外来及び感染症の予防・まん延の防止など感染症に係る診療・教育など、総合的・一体的な感染症対策の充実強化に取り組む体制を整備した。</li> <li>・主要ミッションである糖尿病・代謝性疾患に係る研究部門と病院が対応し連携強化を図るため、平</li> </ul>   | A<br>3.60 | A<br>3.50 | A<br>3.66 | A<br>4.00 | A<br>3.69       |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果    |      |     |              | 暫定評価期間の<br>評価結果 |      |   |     |              |     |      |   |     |              |      |      |   |     |              |      |  |  |  |  |
|---|--|--|--------------|------|-----|--------------|-----------------|------|---|-----|--------------|-----|------|---|-----|--------------|------|------|---|-----|--------------|------|--|--|--|--|
|   |  |  | H22          | H23  | H24 | H25          |                 |      |   |     |              |     |      |   |     |              |      |      |   |     |              |      |  |  |  |  |
| <p>診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め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こと。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>② 共同購入等による医薬品、医療材料等購入費用の適正化</p> <p>③ 一般管理費（退職手当を除く。）について、平成21年度に比し、中期目標期間の最終年度において15%以上の削減</p> <p>④ 医業未収金の発生防止及び徴収の改善並びに診療報酬請求業務の改善等収入の確保</p> | <p><b>① 副院長複数制の導入</b><br/>特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する。</p> <p><b>② 事務部門の改革</b><br/>事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。</p> | <p>成24年5月にセンター病院に糖尿病研究連携部を整備した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成25年6月から病院における部門体制の改組、任期制の導入を行い、総長・研究所長・病院長の下、各部門のマネジメントを行うなどの運営実施体制と病院機能に即した診療体制による組織の活性化及び自律的で機動的な運営に向けた人材の流動化と最適化を図った。</li> </ul> <p><b>【内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○診療運営組織の創設 <ul style="list-style-type: none"> <li>・部門長、診療科長</li> </ul> </li> <li>○診療組織への改組 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医長は、診療・治療等の臨床を中心とする業務に見直し</li> </ul> </li> <li>○役職任期2年制の導入 <ul style="list-style-type: none"> <li>・研究所：副所長、糖尿病研究センター長及び肝炎・免疫センター長</li> <li>・病院：副院長、部門長、診療科長</li> </ul> </li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院における臨床研究を推進するため、病院に臨床研究の部門を設け、臨床研究や高度先進医療への取組の強化を図った。</li> <li>・招へい型任期付職員や若手育成型任期付職員については年俸制を導入するとともに、高度の専門的な知識や技術等を有する者及び研究者として高い資質を有する者など、優秀な人材を公募により採用し、高度先駆的医療や臨床研究推進などのための体制整備を図った。</li> </ul> <p><b>【公募による採用実績】</b></p> <table border="0"> <tr> <td>H22'</td> <td>⇒</td> <td>25人</td> <td>（うち任期付研究員の採用</td> <td>14人）</td> </tr> <tr> <td>H23'</td> <td>⇒</td> <td>29人</td> <td>（うち任期付研究員の採用</td> <td>8人）</td> </tr> <tr> <td>H24'</td> <td>⇒</td> <td>64人</td> <td>（うち任期付研究員の採用</td> <td>14人）</td> </tr> <tr> <td>H25'</td> <td>⇒</td> <td>51人</td> <td>（うち任期付研究員の採用</td> <td>12人）</td> </tr> </table> <p><b>2. 組織の最適化、効率的な業務運営体制</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年度に企画戦略室から企画戦略局への改称や総長特任補佐5人体制によるセンターのミッションの達成を目指した企画立案など総長の補佐体制の充実強化を図った。</li> <li>・国際医療協力部においては、外国機関との対等な関係の構築が重要であり、平成24年度に国際医療協力局に改称し、組織の適正化を図った。</li> <li>・総務部、人事部、企画経営部、財務経理部の4部体制による権限と責任の明確化による相互牽制と効率的運営を図りつつ、加えて、平成24年度に統括事務部を設置し、国府台地区の事務も含めたセンターの事務部門全体を俯瞰した効果的・効率的な連携、総合調整等のセンターの事務機能の強化を図り、効率的な業務運営に取り組んだ。</li> <li>・平成25年度に薬剤及び看護に係る人材企画統括職を設置し、センター全体を俯瞰した薬剤師及び看護師の人材確保、育成及び人員配置などの総合調整を行い、効率的な運営に取り組んでいる。</li> <li>・理事会によるセンター運営の重要事項の審議・決定、運営会議によるセンターの効率的・効果的な業務運営、監査室による内部監査の実施、監事による業務監査や各種委員会等の参加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取り組んでいる。</li> <li>・国府台病院の事務及び看護大学の事務のうち、財務、給与及び調達に関する業務の一部を戸山地区に一元化することにより、効率的・効果的な財務運営を行っている。</li> </ul> <p><b>3. 技能職常勤職員の離職後の不補充</b></p> <p>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基本にした取り組みを実施している。</p> <p>平成25年度 <b>【退職者数】</b> 5人 ・看護助手2人、副調理師長1人、主任調理師1人、ボイラー技士長1人退職後、非常勤職員及び外部委託対応により不補充</p> <p>平成24年度 <b>【退職者数】</b> 2人 ・看護助手2人退職後、外部委託により不補充</p> <p>平成23年度 <b>【退職者数】</b> 2人 ・交換手1人・ボイラー技師長1人退職後、外部委託により不補充</p> | H22'         | ⇒    | 25人 | （うち任期付研究員の採用 | 14人）            | H23' | ⇒ | 29人 | （うち任期付研究員の採用 | 8人） | H24' | ⇒ | 64人 | （うち任期付研究員の採用 | 14人） | H25' | ⇒ | 51人 | （うち任期付研究員の採用 | 12人） |  |  |  |  |
| H22'  | ⇒  | 25人  | （うち任期付研究員の採用 | 14人） |     |              |                 |      |   |     |              |     |      |   |     |              |      |      |   |     |              |      |  |  |  |  |
| H23'  | ⇒  | 29人  | （うち任期付研究員の採用 | 8人）  |     |              |                 |      |   |     |              |     |      |   |     |              |      |      |   |     |              |      |  |  |  |  |
| H24'  | ⇒  | 64人  | （うち任期付研究員の採用 | 14人） |     |              |                 |      |   |     |              |     |      |   |     |              |      |      |   |     |              |      |  |  |  |  |
| H25'  | ⇒  | 51人  | （うち任期付研究員の採用 | 12人） |     |              |                 |      |   |     |              |     |      |   |     |              |      |      |   |     |              |      |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標 | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |           |           |           | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|------|---|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
|      |   |   | H22       | H23       | H24       | H25       |                 |
|      | <p><b>(2) 効率化による収支改善</b><br/>センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、5年間を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む。</p> | <p><b>① 副院長複数制の導入</b><br/>副院長の役割と病院内での位置づけを明確化し、センター病院及び国府台病院において副院長複数制を導入した。さらに平成24年5月から高度先駆的医療の提供などミッション達成に向けた取り組みをより一層推進していくため、病院における種々の課題に対する担当部門と責任の明確化を図るとともに、副院長職を任期制としている。<br/>【副院長の役割】<br/>○センター病院（3人体制）<br/>・診療部門・院内感染・医療安全推進担当<br/>・医療教育・臨床研究推進担当<br/>・経営企画担当<br/>○国府台病院（2人体制）<br/>・診療・運営・人事管理担当<br/>・医療訴訟・教育研修・医療安全・危機管理担当（欠）</p> <p><b>② 事務部門の改革</b></p> <p>1. 効率的な組織体制の構築<br/>・総務部、人事部、企画経営部、財務経理部の4部体制による権限と責任の明確化による相互牽制と効率的運営を図りつつ、加えて、平成24年度に統括事務部を設置し、国府台地区の事務も含めたセンターの事務部門全体を俯瞰した効果的・効率的な連携、総合調整等のセンターの事務機能の強化を図り、効率的な業務運営に取り組んだ。<br/>・理事会によるセンター運営の重要事項の審議・決定、運営会議によるセンターの効率的・効果的な業務運営、監査室による内部監査の実施、監事による業務監査や各種委員会等の参加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取り組んでいる。</p> <p>2. 業務の一元化<br/>国府台病院の事務及び看護大学校の事務のうち、財務、給与及び調達に関する業務の一部を戸山地区に一元化することにより、効率的・効果的な財務運営を行っている。</p> <p>3. DPCに係る体制整備による効率的な運営体制<br/>平成24年度にDPC対象病院となり、それに先立ち平成23年度に設置されたDPC室において、DPC制度の知識や包括算定上のコスト意識、医療現場から発生する個別の問題や疑義照会への対応等を行い、DPC業務推進運営委員会の下で院内周知を図っている。<br/>特にDPC請求の精度管理とコーディングの適正化に対し、DPCコーディングソフト「DPCNAV I」と電子カルテシステムの連携によりDPCコーディング管理、DPC厚労省調査データの作成、DPCレセプト検証等を実施している。またベンチマークソフト（ヒラソル）を活用して他院との比較による分析のほか、DPCにかかる各種係数の試算を行い、より上位の係数取得を図っている。</p> |           |           |           |           |                 |
|      | <p><b>(2) 効率化による収支改善</b></p> <p><b>① 給与制度の適正化</b><br/>給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を</p>                                       | <p><b>(2) 効率化による収支改善</b></p> <p>1. 収支改善の推進<br/>センターの運営方針の基で、研究所、臨床研究センター、病院、国府台病院、国際医療協力局及び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、事務職員も含めた職員の適正配置を行い、外部資金受入や病院における診療報酬上の基準の新規取得など収益増を図るとともに、積極的な共同購入の実施、業務内容の見直しによる人件費及び委託費に係るコスト削減に努め、収支改善に向けた取り組みを行っている。</p>   | A<br>4.20 | B<br>3.00 | B<br>3.33 | A<br>3.85 | A<br>3.59       |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標         | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |          |        |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |
|--------------|---|--|-----------|----------|--------|-----|-----------------|----|------------|-----|--------|------|-----|--------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|--------------|-----|-----|-----|-----|-----------|--------|--------|--------|--------|-----------|----------|----------|----------|----------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----------|--------|--------|--------|--------|-----------|--------|--------|--------|--------|--|-----|-----|-----|-----|----|------|------|-----|-----|------|------|--|--|--|--|--|
|              |   |  | H22       | H23      | H24    | H25 |                 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |
|              | <p>踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。</p> <p><b>② 材料費の節減</b><br/>医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める。</p> | <table border="1"> <tr> <td>【収支状況】</td> <td>H22</td> <td>H23</td> <td>H24</td> <td>H25</td> <td>合計</td> </tr> <tr> <td>経常収支額（百万円）</td> <td>△54</td> <td>△1,847</td> <td>△983</td> <td>655</td> <td>△2,229</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td>99.8%</td> <td>94.6%</td> <td>97.3%</td> <td>101.7%</td> <td>98.4%</td> </tr> </table><br><table border="1"> <tr> <td>【患者数：センター病院】</td> <td>H22</td> <td>H23</td> <td>H24</td> <td>H25</td> </tr> <tr> <td>1日平均入院患者数</td> <td>631.3人</td> <td>627.8人</td> <td>650.0人</td> <td>677.0人</td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数</td> <td>1,591.0人</td> <td>1,603.5人</td> <td>1,696.6人</td> <td>1,729.8人</td> </tr> </table><br><table border="1"> <tr> <td>【患者数：国府台病院】</td> <td>H22</td> <td>H23</td> <td>H24</td> <td>H25</td> </tr> <tr> <td>1日平均入院患者数</td> <td>267.2人</td> <td>278.2人</td> <td>285.2人</td> <td>300.7人</td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数</td> <td>767.9人</td> <td>769.4人</td> <td>780.0人</td> <td>810.0人</td> </tr> </table><br><ul style="list-style-type: none"> <li>・新病棟の開棟（センター病院：平成22年度、国府台病院：平成24年度）</li> <li>・救急救命センター指定（センター病院：平成22年度）</li> <li>・地域周産期母子医療センター指定（センター病院：平成22年度）</li> <li>・一般病棟入院基本料7：1（国府台病院：平成23年度）</li> <li>・DPC請求開始（センター病院：平成24年度）</li> <li>・特定機能病院名称取得（センター病院：平成24年度）</li> </ul> <p>2. 関連する事務の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・6NCでの検査試薬共同入札の実施（平成22年度）</li> <li>・SPDの導入による在庫管理の効率化（平成22年度）</li> <li>・複数年契約の実施（院内建物総合管理業務、駐車場管理業務委託 等）（平成22年度）</li> <li>・NHK料金の見直し（事業所割引の適用）（平成23年度）</li> <li>・ひかり電話への切り替え（平成24年度）</li> <li>・業務委託の見直し（業務委託から非常勤職員へ切り替え）（平成25年度） 等</li> </ul> <p>3. 職員研修の実施</p> <p>社会保障制度と医療保険の現状と将来を踏まえつつ、病院経営、会計について理解を深め、組織として経営に参加する必要があることから、職員を対象に研修会を開催している。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H22</td> <td>H23</td> <td>H24</td> <td>H25</td> <td>合計</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>145人</td> <td>80人</td> <td>85人</td> <td>100人</td> <td>410人</td> </tr> </table><br><p><b>① 給与制度の適正化</b></p> <p>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、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た。</p> <p>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。</p> <p>また、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律（平成24年法律第2号）に基づく国家公務員の給与見直しに関連して以下の措置を講じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年4月から役員報酬の引下げを実施した。（平均▲0.51%）</li> <li>また平成24年4月から平成26年3月までの間、月例年俸、業績年俸、地域手当の減額を実施。（▲9.77%）</li> </ul> | 【収支状況】    | H22      | H23    | H24 | H25             | 合計 | 経常収支額（百万円） | △54 | △1,847 | △983 | 655 | △2,229 | 経常収支率 | 99.8% | 94.6% | 97.3% | 101.7% | 98.4% | 【患者数：センター病院】 | H22 | H23 | H24 | H25 | 1日平均入院患者数 | 631.3人 | 627.8人 | 650.0人 | 677.0人 | 1日平均外来患者数 | 1,591.0人 | 1,603.5人 | 1,696.6人 | 1,729.8人 | 【患者数：国府台病院】 | H22 | H23 | H24 | H25 | 1日平均入院患者数 | 267.2人 | 278.2人 | 285.2人 | 300.7人 | 1日平均外来患者数 | 767.9人 | 769.4人 | 780.0人 | 810.0人 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 参加者数 | 145人 | 80人 | 85人 | 100人 | 410人 |  |  |  |  |  |
| 【収支状況】       | H22   | H23  | H24       | H25      | 合計     |     |                 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |
| 経常収支額（百万円）   | △54   | △1,847   | △983      | 655      | △2,229 |     |                 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |
| 経常収支率        | 99.8%   | 94.6%  | 97.3%     | 101.7%   | 98.4%  |     |                 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |
| 【患者数：センター病院】 | H22   | H23  | H24       | H25      |        |     |                 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |
| 1日平均入院患者数    | 631.3人  | 627.8人   | 650.0人    | 677.0人   |        |     |                 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |
| 1日平均外来患者数    | 1,591.0人  | 1,603.5人   | 1,696.6人  | 1,729.8人 |        |     |                 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |
| 【患者数：国府台病院】  | H22   | H23  | H24       | H25      |        |     |                 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |
| 1日平均入院患者数    | 267.2人  | 278.2人   | 285.2人    | 300.7人   |        |     |                 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |
| 1日平均外来患者数    | 767.9人  | 769.4人   | 780.0人    | 810.0人   |        |     |                 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |
|              | H22   | H23  | H24       | H25      | 合計     |     |                 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |
| 参加者数         | 145人  | 80人  | 85人       | 100人     | 410人   |     |                 |    |            |     |        |      |     |        |       |       |       |       |        |       |              |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |          |          |          |          |             |     |     |     |     |           |        |        |        |        |           |        |        |        |        |  |     |     |     |     |    |      |      |     |     |      |      |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |         |         |        | 暫定評価期間の<br>評価結果 |       |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |    |       |         |         |         |         |  |  |  |  |
|--------|---|---|-----------|---------|---------|--------|-----------------|-------|--------|-------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|---------|---------|---------|---------|----|-------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|--|
|        |   |   | H22       | H23     | H24     | H25    |                 |       |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |    |       |         |         |         |         |  |  |  |  |
|        | <p>③ 一般管理費の節減<br/>平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職手当を除く。）について、15%以上節減を図る。</p> <p>④ 建築コストの適正化<br/>建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。</p> <p>⑤ 収入の確保<br/>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、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることで、平成21年度に比して（※）医業未収金比率の縮減に取り組む。<br/>また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進</p> | <p>・職員については、平成25年5月から基本給月額引き下げ（平均▲0.23%）実施。（医師等は据置）また、平成24年9月から平成26年3月までの間、役職職員の一部について基本給、業績手当（賞与）の減額実施。（平均▲8.77%）</p> <p>② 材料費の節減</p> <p>1. 医薬品等の共同入札の実施<br/>医薬品及び医療材料については、契約事務の合理化、効率化及び契約単位を増やすことによるスケールメリットを活かし、医薬品等の価格低減を図ることを目的として、平成24年度より6NC（平成24年度よりNHOも加えて）との共同入札を実施している。また、医事業務委託等については、センター病院と国府台病院との共同入札を実施し、契約している。<br/>【共同入札の品目数及び割合：平成25年度】<br/>・医薬品： 8,324品目（総契約品目数 8,619品目） 96.6% （22年度 86.2%） → 10.4%増<br/>・医療材料： 1,019品目（総契約品目数 5,840品目） 17.4% （22年度 21.0%） → 3.6%減</p> <p>2. 入札方法変更による価格交渉<br/>独立行政法人化に伴い新たに会計規程を制定し、競争入札を採った場合は、第一交渉権者を決定した後、さらに価格交渉を行い契約価格を決定することができることとし、契約金額の抑制を図っている。</p> <p>3. 材料費の抑制<br/>医薬品等の共同入札による経費削減、後発品への切替え、SPDによる適正な在庫管理により材料費の抑制を図っている。なお、センター病院においては平成24年度以降、DPC導入ならびに特定機能病院取得による医業収益増をにより、材料比率が改善された。<br/>【材料費率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> <th>（前年差）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>センター病院</td> <td>34.4%</td> <td>→ 34.4%</td> <td>→ 32.7%</td> <td>→ 33.0%</td> <td>(+0.3%)</td> </tr> <tr> <td>国府台病院</td> <td>17.7%</td> <td>→ 18.0%</td> <td>→ 17.3%</td> <td>→ 17.4%</td> <td>(+0.1%)</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>31.1%</td> <td>→ 31.1%</td> <td>→ 29.5%</td> <td>→ 29.8%</td> <td>(+0.3%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. 適正な在庫管理<br/>平成22年度より、職員の業務省力化、診療材料の消費量管理の徹底による診療報酬の請求漏れ防止、使用品目の統一化による費用削減などを行うため、SPDを導入し適正な在庫管理による効率化を図っている。<br/>また、電子カルテ導入に伴い物流管理システムを導入し、診療材料の消費管理のシステム化を図り、在庫数の見直し・検討等適切な在庫管理を行っている。</p> <p>5. 後発医薬品の利用促進<br/>平成23年度策定した後発医薬品選定基準に基づき、①品質の確認、②適応症の比較、③医療安全等の評価を行い、薬剤委員会において後発医薬品への切り替えを行っている。<br/>また、抗がん剤と抗生物質等については、医師、薬剤師、事務職により編成されたプロジェクトチームによる検討会を行い、後発医薬品への切り替えについて薬剤委員会へ意見書が提出され、薬剤委員会で承認を経て後発医薬品への切り替えを実施している。これらにより、平成25年度までに363品目について後発医薬品への切り替えを実施した。</p> |           | 平成22年度  | 平成23年度  | 平成24年度 | 平成25年度          | （前年差） | センター病院 | 34.4% | → 34.4% | → 32.7% | → 33.0% | (+0.3%) | 国府台病院 | 17.7% | → 18.0% | → 17.3% | → 17.4% | (+0.1%) | 全体 | 31.1% | → 31.1% | → 29.5% | → 29.8% | (+0.3%) |  |  |  |  |
|        | 平成22年度  | 平成23年度  | 平成24年度    | 平成25年度  | （前年差）   |        |                 |       |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |    |       |         |         |         |         |  |  |  |  |
| センター病院 | 34.4%   | → 34.4%   | → 32.7%   | → 33.0% | (+0.3%) |        |                 |       |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |    |       |         |         |         |         |  |  |  |  |
| 国府台病院  | 17.7%   | → 18.0%   | → 17.3%   | → 17.4% | (+0.1%) |        |                 |       |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |    |       |         |         |         |         |  |  |  |  |
| 全体     | 31.1%   | → 31.1%   | → 29.5%   | → 29.8% | (+0.3%) |        |                 |       |        |       |         |         |         |         |       |       |         |         |         |         |    |       |         |         |         |         |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標             | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |         |        |                     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |
|------------------|--|---|-----------|---------|--------|---------------------|-----------------|---------------------|--------|---------------------|--------|---------------------|--|------|-------|----|--------|------------------|---------------------------|----------|--------|---|------------------|---------------------------|----------|--------|---------|------------------|---------------------------|----------|--------|---------|------------------|---------------------------|----------|--------|---------|------------------|---------------------------|----------|--------|---------|--|--|--|--|
|                  |  |   | H22       | H23     | H24    | H25                 |                 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |
|                  | <p>に努める。<br/>※平成21年度（平成20年4月～平成22年1月末時点）医業未収金比率0.13%</p> <p><b>2. 電子化の推進</b></p> <p><b>(1) 電子化の推進による業務の効率化</b><br/>業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。<br/>また、電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行う。</p> | <p><b>③ 一般管理費の節減</b><br/>一般管理費（退職手当を除く。）については、業務内容の見直しによる委託費の削減や、経費削減を図ることを目指した業務運営に取り組み、平成21年度に比し174百万円（▲22.2%）減少し、609百万円となった。</p> <p><b>【一般管理費】</b></p> <table> <tr><td>平成21年度</td><td>783百万円</td></tr> <tr><td>平成22年度</td><td>674百万円（対21' ▲14.0%）</td></tr> <tr><td>平成23年度</td><td>634百万円（対21' ▲19.1%）</td></tr> <tr><td>平成24年度</td><td>571百万円（対21' ▲27.1%）</td></tr> <tr><td>平成25年度</td><td>609百万円（対21' ▲22.2%）</td></tr> </table> <p><b>④ 建築コストの適正化</b><br/>平成22年度～平成25年度に発注した工事については市場単価を100%採用するとともに、入札に当たっては最低制限価格を設けないことにより、業者間の競争を促しコストの削減を図っている。</p> <p><b>【落札率】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>旧中央棟解体工事（戸山） 50.7%（平成22年度）</li> <li>仮設保育所新築その他工事（戸山） 99.5%（平成22年度）</li> <li>教育研修棟新築工事（戸山） 86.8%（平成23年度）</li> <li>新棟整備第2期その他工事（戸山） 99.6%（平成23年度）</li> <li>教育研修棟整備その他工事（国府台） 97.5%（平成23年度）</li> <li>外来管理治療棟準備工事（国府台） 93.1%（平成24年度）</li> <li>汽缶棟更新築整備その他工事（国府台） 99.9%（平成25年度）</li> <li>外来管理治療棟整備工事（国府台） 98.8%（平成25年度）</li> </ul> <p><b>⑤ 収入の確保</b></p> <p><b>1. 医業未収金の回収及び発生防止策の実施</b><br/>医業未収金の回収について、平成24年度に導入した督促管理システムを活用して債務者の個別管理を徹底し、債務者ごとの状況（例：分納者については毎月の入金状況を確認し、1ヶ月でも入金が必要であればすぐに連絡する。）に応じた督促を行うとともに、未収金回収マニュアルの見直しを行い、回収に向け段階的に実施すべき手順を明確化している。<br/>また、発生防止策として督促担当者を増強し早期対応を実施するとともに、引き続き督促担当者と入院係、会計窓口係との連携を密に行うことで、滞納患者情報の共有化を図り、督促対象患者への高額療養費の貸付制度の案内を徹底している。</p> <p><b>【医業収益に対する医業未収金の割合】</b></p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>医業収益</th> <th>医業未収金</th> <th>割合</th> <th>H21との差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成21年度（H22.1末現在）</td> <td>38,716,599千円（H20.4～H22.1）</td> <td>49,574千円</td> <td>0.128%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>平成22年度（H23.1末現在）</td> <td>40,809,309千円（H21.4～H23.1）</td> <td>49,963千円</td> <td>0.122%</td> <td>△0.006%</td> </tr> <tr> <td>平成23年度（H24.1末現在）</td> <td>42,872,968千円（H22.4～H24.1）</td> <td>38,485千円</td> <td>0.090%</td> <td>△0.038%</td> </tr> <tr> <td>平成24年度（H25.1末現在）</td> <td>46,165,444千円（H23.4～H25.1）</td> <td>35,656千円</td> <td>0.077%</td> <td>△0.051%</td> </tr> <tr> <td>平成25年度（H26.1末現在）</td> <td>50,339,532千円（H24.4～H26.1）</td> <td>37,144千円</td> <td>0.074%</td> <td>△0.054%</td> </tr> </tbody> </table> | 平成21年度    | 783百万円  | 平成22年度 | 674百万円（対21' ▲14.0%） | 平成23年度          | 634百万円（対21' ▲19.1%） | 平成24年度 | 571百万円（対21' ▲27.1%） | 平成25年度 | 609百万円（対21' ▲22.2%） |  | 医業収益 | 医業未収金 | 割合 | H21との差 | 平成21年度（H22.1末現在） | 38,716,599千円（H20.4～H22.1） | 49,574千円 | 0.128% | — | 平成22年度（H23.1末現在） | 40,809,309千円（H21.4～H23.1） | 49,963千円 | 0.122% | △0.006% | 平成23年度（H24.1末現在） | 42,872,968千円（H22.4～H24.1） | 38,485千円 | 0.090% | △0.038% | 平成24年度（H25.1末現在） | 46,165,444千円（H23.4～H25.1） | 35,656千円 | 0.077% | △0.051% | 平成25年度（H26.1末現在） | 50,339,532千円（H24.4～H26.1） | 37,144千円 | 0.074% | △0.054% |  |  |  |  |
| 平成21年度           | 783百万円   |   |           |         |        |                     |                 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |
| 平成22年度           | 674百万円（対21' ▲14.0%）  |   |           |         |        |                     |                 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |
| 平成23年度           | 634百万円（対21' ▲19.1%）  |   |           |         |        |                     |                 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |
| 平成24年度           | 571百万円（対21' ▲27.1%）  |   |           |         |        |                     |                 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |
| 平成25年度           | 609百万円（対21' ▲22.2%）  |   |           |         |        |                     |                 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |
|                  | 医業収益   | 医業未収金   | 割合        | H21との差  |        |                     |                 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |
| 平成21年度（H22.1末現在） | 38,716,599千円（H20.4～H22.1）  | 49,574千円  | 0.128%    | —       |        |                     |                 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |
| 平成22年度（H23.1末現在） | 40,809,309千円（H21.4～H23.1）  | 49,963千円  | 0.122%    | △0.006% |        |                     |                 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |
| 平成23年度（H24.1末現在） | 42,872,968千円（H22.4～H24.1）  | 38,485千円  | 0.090%    | △0.038% |        |                     |                 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |
| 平成24年度（H25.1末現在） | 46,165,444千円（H23.4～H25.1）  | 35,656千円  | 0.077%    | △0.051% |        |                     |                 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |
| 平成25年度（H26.1末現在） | 50,339,532千円（H24.4～H26.1）  | 37,144千円  | 0.074%    | △0.054% |        |                     |                 |                     |        |                     |        |                     |  |      |       |    |        |                  |                           |          |        |   |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |                  |                           |          |        |         |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|--|---|---|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|  |   |   | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
|  | <p><b>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</b><br/>                     企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準への移行に伴い財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努める。</p>  | <p>2. 診療収入増の取組<br/> <b>【センター病院】</b><br/>                     ・診療報酬請求時に外部ツールによる「レセプト点検」を毎月継続して実施している。<br/>                     ・外部ツールによる「精度管理調査」を毎年実施している。<br/>                     ・毎月1回「レセプト担当者会議」を開催し、各診療科の医長クラスが参加のうえ「精度管理調査」、「レセプト点検」等の結果による問題の改善並びに審査減の確認、防止対策の検討を行うことにより審査減について改善されている。<br/> <b>【国府台病院】</b><br/>                     ・毎月1回「診療報酬委員会」を開催し、内科系・外科系・精神科系の医師が参加のうえ、返戻、審査減の確認、防止対策の検討、再審査請求の検討を行い診療報酬増に努めている。結果は、拡大医局常会にて医師に周知している。</p> <p>2. 電子化の推進</p> <p><b>(1) 電子化の推進による業務の効率化</b></p> <p>1. 職員専用ホームページ機能の充実<br/>                     センター職員専用ホームページについて、職員メールアドレス検索機能及び内線番号表など、職員のための機能の充実を図っている</p> <p>2. 業務の効率化<br/>                     職員に対する連絡事項及び委員会議事については、電子メールや職員ホームページを活用し、電子化を推進することにより事務処理の効率化・省力化を図っている。</p> <p>3. セキュリティの向上<br/>                     センター職員専用ホームページ用サーバーについては、外部からの不正進入を防御するためウイルスソフトを随時更新し、セキュリティの向上を図っている。また、「院内LAN使用のルールとマナー」を策定し、職員ホームページに掲載することにより適正運用の徹底を図っている。</p> <p>4. 電子カルテシステム等の導入<br/>                     センター病院においては平成22年度に、国府台病院においては平成25年度に、電子カルテシステムを導入した。これによりペーパーレスな診療体制と、医師をはじめとする全スタッフ間での診療情報の共有が可能となりチーム医療の更なる充実強化を図った。<br/>                     さらに、電子カルテに蓄積された診療情報により、臨床研究の推進や、部門別・診療科別収支状況などの分析を行い経営改善のための資料としている。<br/>                     また、医事会計システムについては、センター病院、国府台病院のシステム更新時において、標準パッケージの導入によるイニシャル、ランニングコストの低減並びに構築期間の短縮によるコスト低減を図った。センター病院において、2施設での共同入札を実施し、スケールメリットを活かしたシステム投資費用の低減を図っている。</p> |           |     |     |     |                 |
| <p><b>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b><br/>                     法令遵守（コンプライアンス）等内部統制を適切に構築すること。</p> | <p><b>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b><br/>                     法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。<br/>                     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。</p> | <p><b>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</b></p> <p>1. 財務会計システムの導入<br/>                     企業会計原則に基づく会計処理を行うため、平成22年4月1日に財務会計システムを導入した。財務会計システムを活用した月次決算を実施し、理事会、運営会議、センター管理会議等において分析結</p>   |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |           |           |           | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|--|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
|  |  |  | H22       | H23       | H24       | H25       |                 |
| 特に契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図ること。 | <p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p>「第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。</p> | <p>果の報告、経営改善策等の検討を行っている。</p> <p><b>2. 経営分析システムの導入</b><br/>平成22年度より導入した経営分析システムは、財務会計システム、医事会計システム、人事給与システム、電子カルテシステム（DWH）、物流システム等のデータを利用し、病院における部門別・診療科別損益計算を行い、各種経営管理指標を算出し、部門・診療科毎の経営状況の把握を行うことにより経営改善のための参考資料として活用している。<br/>また、月次決算及び各種経営指標等については、各部門長が集うセンター管理会議において周知し、職員HPへの掲載を行っている。<br/>さらに、職員からの意見・提案を広く受け付ける提案箱を引き続き設置し、経営改善に役立てる仕組みとしている。</p> <p><b>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <p><b>1. 内部統制体制の有効性に関する評価</b><br/>理事長直轄の監査室による内部監査の他、独立性・客観性を持った監事による業務監査及び会計監査、会計監査人による外部監査を実施することにより、内部統制体制の有効性について評価を行っている。</p> <p><b>2. コンプライアンスの推進</b><br/>法令違反行為にかかる内部通報、個人情報の取扱いについて、職員に対しコンプライアンス研修を実施し、院内ホームページに、研修内容を掲載している。なお、毎年順番に戸山地区、国府台地区、清瀬地区の3事業場のうちの1か所で開催することとしている。<br/>・平成24年度 戸山地区で実施 参加者数 53人<br/>・平成25年度 国府台地区で実施 参加者数 83人</p> <p><b>3. 監査室による内部監査の実施</b><br/>戸山地区、国府台地区、清瀬地区の3事業場を対象とし、前年度に実施した内部監査結果を踏まえ当年度の内部監査計画において重点監査項目を策定し、前回監査の指摘事項に対する改善状況、諸規程に対する準拠性、業務運営の適正性及び効率性について監査を実施している。また、一部については事前の予告なしに実施する「抜き打ち」監査を実施している。<br/>また、総務・人事・財務・診療報酬管理・研究費に関する事項については、自己評価チェックリストを作成し、自己評価の内容について書面による監査を実施している。</p> <p><b>4. 監事による業務監査・会計監査の実施</b><br/>適正かつ効率的な業務運営を使命としており、理事長のリーダーシップのもとで積極的なマネジメント改革への取組みが進められているところである。中期計画に沿った法人の業務及び組織運営が着実に実践されているかに留意し監査を行っている。<br/>業務監査においては、理事会、運営会議、各種委員会等（契約審査委員会、人事委員会、医療機器整備委員会）の法人の運営に重要な会議への出席、重要書類の閲覧並びに業務運営状況の実態把握のため、関係部門担当役員からのヒアリングを実施している。<br/>また、会計監査においては、会計監査人と定期的な懇談、監査法人監査の立ち会い及び取得資産等にかかる財産の保全、管理部署の責任者のヒアリングを行うとともに主要な医療機器類については実在性の確認のため実査を行っている。また、建設設備の実地調査も行っている。<br/>併せて監査室による内部監査実施状況、その結果等について随時報告聴取することとしている。</p> | A<br>3.60 | A<br>3.83 | A<br>3.66 | A<br>3.85 | A<br>3.73       |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |           |           |           | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|--|---|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
|  |   |  | H22       | H23       | H24       | H25       |                 |
| <p><b>第4 財務内容の改善に関する事項</b><br/>「第3 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、中期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b><br/>感染症その他の疾患及び国際保健医療協力に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。</p> | <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b><br/>民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。</p>  | <p>5. 会計監査人による外部監査の実施<br/>戸山地区、国府台地区、清瀬地区の病院、研究所、大学校、事務部門について、会計処理の適正性や準拠性並びに財務報告等の信頼性を確保すべく以下の監査を実施している。<br/>○リスク評価・対応手続き<br/>○財務諸表等の監査<br/>○当期に重視した監査項目</p> <p>6. 契約事務の競争性、公平性及び透明性の確保<br/>1) 契約審査委員会の開催<br/>毎月1回、外部有識者を含む委員で構成する契約審査委員会を開催している。当委員会には監事も陪席し審議に参加している。</p> <p>2) 契約情報の公表<br/>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。<br/>公表基準：予定価格100万円（賃貸借契約は80万円）を超える契約</p> <p>3) 契約監視委員会における点検・見直し<br/>「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平成22年度に設置し、毎年開催（平成24年度より年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対象期間の調達において2年連続で一者応札・一者応募となった契約、④一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、について審議している。</p> <p>4) 前年度に引き続き2年連続して一者応札・一者応募にかかる改善方策<br/>「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」における改善状況のフォローアップについて（平成24年9月7日付総務省行政管理局長事務連絡）により、前年度に引き続き2年連続して一者応札・一者応募となった案件については、改善に向けた取組内容等を厳正に点検することとされており、契約監視委員会として点検を行い、必要に応じてコメントし改善を図っている</p> |           |           |           |           |                 |
|  | <p><b>2. 資産及び負債の管理に関する事項</b><br/>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。<br/>そのため、大型医療機器等</p> | <p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b><br/>1) 寄附金<br/>寄附の受け入れについては、寄付受入規定を制定し、外部資金の獲得を可能とする体制を構築している。ホームページ上で担当窓口を明確化し、具体的な手続きまでの流れや税制上の優遇措置等に</p>  | A<br>3.60 | B<br>3.16 | A<br>3.50 | A<br>3.85 | A<br>3.52       |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果           |                     |                     |                  | 暫定評価期間の<br>評価結果     |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
|---|---|--|---------------------|---------------------|---------------------|------------------|---------------------|----|---------|-------------|---------------|---------------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|-------------------|----|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|-------------------|--|-----|-----|-----|-----|----|--------|------------------|------------------|------------------|------------------|---------------------|--|-----|-----|-----|-----|----|---------|------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------|------------------|------------------|------------------|------------------|---------------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|---------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|----|---------------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|--|--|--|--|
|   |   |  | H22                 | H23                 | H24                 | H25              |                     |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
| <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。</p> | <p>の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。</p> <p>(1) 予算 別紙2<br/>(2) 収支計画 別紙3<br/>(3) 資金計画 別紙4</p> <p><b>第4 短期借入金の限度額</b></p> <p>1. 限度額 3,400百万円</p> <p>2. 想定される理由</p> <p>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>(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</p> <p>(3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> <p><b>第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画</b></p> <p><b>第6 剰余金の使途</b></p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。</p> <p><b>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p> <p><b>1. 施設・設備整備に関する計画</b></p> <p>中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5のとおりとする。</p> | <p>について案内している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>個人からの寄附</td> <td>5件<br/>551千円</td> <td>9件<br/>3,480千円</td> <td>4件<br/>1,410千円</td> <td>17件<br/>6,300千円</td> <td>35件<br/>11,741千円</td> </tr> <tr> <td>企業からの寄附</td> <td>52件<br/>39,711千円</td> <td>72件<br/>76,904千円</td> <td>78件<br/>76,214千円</td> <td>69件<br/>773,697千円</td> <td>271件<br/>966,526千円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>57件<br/>40,262千円</td> <td>81件<br/>80,384千円</td> <td>82件<br/>77,624千円</td> <td>86件<br/>779,997千円</td> <td>306件<br/>978,267千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>2) 受託研究</p> <p>独立行政法人化後「受託研究取扱規程」を全面的に見直し、契約金の前払制から出来高払制にするなど依頼者（企業）側が委託しやすい制度としている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受託研究受入</td> <td>38件<br/>388,919千円</td> <td>47件<br/>412,078千円</td> <td>44件<br/>399,410千円</td> <td>48件<br/>339,663千円</td> <td>177件<br/>1,540,070千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>3) 競争的研究費</p> <p>国等の競争的研究費の獲得に向けて、積極的な応募等に取り組んでいる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>文部科学研究費</td> <td>78件<br/>276,818千円</td> <td>99件<br/>175,783千円</td> <td>100件<br/>183,564千円</td> <td>92件<br/>255,485千円</td> <td>369件<br/>891,650千円</td> </tr> <tr> <td>厚生労働科学研究費</td> <td>70件<br/>521,790千円</td> <td>74件<br/>478,174千円</td> <td>74件<br/>770,309千円</td> <td>77件<br/>729,627千円</td> <td>295件<br/>2,499,900千円</td> </tr> <tr> <td>医薬基盤研究所受託研究費</td> <td>5件<br/>146,970千円</td> <td>5件<br/>143,870千円</td> <td>5件<br/>130,340千円</td> <td>5件<br/>124,800千円</td> <td>20件<br/>545,980千円</td> </tr> <tr> <td>科学技術振興機構受託研究費</td> <td>7件<br/>157,065千円</td> <td>9件<br/>150,411千円</td> <td>10件<br/>149,061千円</td> <td>9件<br/>173,429千円</td> <td>35件<br/>629,966千円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>160件<br/>1,102,643千円</td> <td>187件<br/>948,238千円</td> <td>189件<br/>1,233,274千円</td> <td>183件<br/>1,283,341千円</td> <td>719件<br/>4,567,496千円</td> </tr> </tbody> </table> |                     | H22                 | H23                 | H24              | H25                 | 合計 | 個人からの寄附 | 5件<br>551千円 | 9件<br>3,480千円 | 4件<br>1,410千円 | 17件<br>6,300千円 | 35件<br>11,741千円 | 企業からの寄附 | 52件<br>39,711千円 | 72件<br>76,904千円 | 78件<br>76,214千円 | 69件<br>773,697千円 | 271件<br>966,526千円 | 合計 | 57件<br>40,262千円 | 81件<br>80,384千円 | 82件<br>77,624千円 | 86件<br>779,997千円 | 306件<br>978,267千円 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 受託研究受入 | 38件<br>388,919千円 | 47件<br>412,078千円 | 44件<br>399,410千円 | 48件<br>339,663千円 | 177件<br>1,540,070千円 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 文部科学研究費 | 78件<br>276,818千円 | 99件<br>175,783千円 | 100件<br>183,564千円 | 92件<br>255,485千円 | 369件<br>891,650千円 | 厚生労働科学研究費 | 70件<br>521,790千円 | 74件<br>478,174千円 | 74件<br>770,309千円 | 77件<br>729,627千円 | 295件<br>2,499,900千円 | 医薬基盤研究所受託研究費 | 5件<br>146,970千円 | 5件<br>143,870千円 | 5件<br>130,340千円 | 5件<br>124,800千円 | 20件<br>545,980千円 | 科学技術振興機構受託研究費 | 7件<br>157,065千円 | 9件<br>150,411千円 | 10件<br>149,061千円 | 9件<br>173,429千円 | 35件<br>629,966千円 | 合計 | 160件<br>1,102,643千円 | 187件<br>948,238千円 | 189件<br>1,233,274千円 | 183件<br>1,283,341千円 | 719件<br>4,567,496千円 |  |  |  |  |
|   |   |  | H22                 | H23                 | H24                 | H25              | 合計                  |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
|   |   | 個人からの寄附  | 5件<br>551千円         | 9件<br>3,480千円       | 4件<br>1,410千円       | 17件<br>6,300千円   | 35件<br>11,741千円     |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
|   |   | 企業からの寄附  | 52件<br>39,711千円     | 72件<br>76,904千円     | 78件<br>76,214千円     | 69件<br>773,697千円 | 271件<br>966,526千円   |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
|   |   | 合計   | 57件<br>40,262千円     | 81件<br>80,384千円     | 82件<br>77,624千円     | 86件<br>779,997千円 | 306件<br>978,267千円   |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
|   |   |  | H22                 | H23                 | H24                 | H25              | 合計                  |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
|   |   | 受託研究受入   | 38件<br>388,919千円    | 47件<br>412,078千円    | 44件<br>399,410千円    | 48件<br>339,663千円 | 177件<br>1,540,070千円 |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
|   |   |  | H22                 | H23                 | H24                 | H25              | 合計                  |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
|   |   | 文部科学研究費  | 78件<br>276,818千円    | 99件<br>175,783千円    | 100件<br>183,564千円   | 92件<br>255,485千円 | 369件<br>891,650千円   |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
|   |   | 厚生労働科学研究費  | 70件<br>521,790千円    | 74件<br>478,174千円    | 74件<br>770,309千円    | 77件<br>729,627千円 | 295件<br>2,499,900千円 |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
| 医薬基盤研究所受託研究費  | 5件<br>146,970千円   | 5件<br>143,870千円  | 5件<br>130,340千円     | 5件<br>124,800千円     | 20件<br>545,980千円    |                  |                     |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
| 科学技術振興機構受託研究費   | 7件<br>157,065千円   | 9件<br>150,411千円  | 10件<br>149,061千円    | 9件<br>173,429千円     | 35件<br>629,966千円    |                  |                     |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
| 合計  | 160件<br>1,102,643千円   | 187件<br>948,238千円  | 189件<br>1,233,274千円 | 183件<br>1,283,341千円 | 719件<br>4,567,496千円 |                  |                     |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |
|   |   | <p><b>2. 資産及び負債の管理に関する事項</b></p> <p>平成22年度～平成25年度については、センター病院における新棟整備第2期その他工事（外来棟新築棟整備工事）及び国府台病院における外来管理治療棟整備工事のため、合計31億円の借り入れを行っている。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。</p> <p>【長期借入金残高】</p> <p>平成21年度期末 185.7億円<br/>平成22年度期末 182.4億円<br/>平成23年度期末 183.3億円<br/>平成24年度期末 179.4億円<br/>平成25年度期末 186.4億円（対平成21年度期末100.4%、+0.7億円）</p>   |                     |                     |                     |                  |                     |    |         |             |               |               |                |                 |         |                 |                 |                 |                  |                   |    |                 |                 |                 |                  |                   |  |     |     |     |     |    |        |                  |                  |                  |                  |                     |  |     |     |     |     |    |         |                  |                  |                   |                  |                   |           |                  |                  |                  |                  |                     |              |                 |                 |                 |                 |                  |               |                 |                 |                  |                 |                  |    |                     |                   |                     |                     |                     |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |           |           |           | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|--|--|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
|  |  |   | H22       | H23       | H24       | H25       |                 |
| <p><b>第5 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p> <p><b>1. 施設・設備整備に関する事項</b><br/>施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。</p> <p><b>2. 人事の最適化に関する事項</b><br/>センターの専門的機能の向上を図るため、職員の意欲向上及び能力開発に努めるとともに、人事評価を適切に行うシステムを構築すること。<br/>また、年功序列を排し、能力・実績本位の人材登用などの確立に努め、さらに、優秀な人材を持続的に確保するため、女性の働きやすい環境の整備及び非公務員型独立行政法人の特性を活かした人材交流の促進等を推進すること。</p> | <p><b>2. 人事システムの最適化</b><br/>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等の評価し、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を導入する。当該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。<br/>非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。<br/>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p> | <p><b>第4 短期借入金の限度額</b><br/>平成22年度～平成25年度における短期借入金はない。</p> <p><b>第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画</b><br/>平成22年度～平成25年度における重要な財産の譲渡、又は担保に供する計画はなく、その実績もない。</p> <p><b>第6 剰余金の使途</b><br/>平成22年度～平成25年度決算における利益剰余金は計上していない。</p> <p><b>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p> <p><b>1. 施設・設備整備に関する計画</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育研修棟整備（戸山）平成25年10月完成、同年11月より運用開始。</li> <li>・外来棟改修整備（戸山）平成26年3月完成、同年5月より運用開始。（引き続き「新棟整備第2期その他工事」施工中。平成27年3月完成予定）</li> <li>・放射線治療棟改修工事（戸山）平成25年3月完成、同年4月より運用開始。</li> <li>・外来管理棟整備（国府台）平成27年3月完成予定。</li> </ul> <p><b>2. 人事システムの最適化</b></p> |           |           |           |           |                 |
|  |  |   | A<br>3.80 | A<br>3.83 | A<br>3.83 | A<br>3.85 | A<br>3.82       |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標         | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |     |     |      | 暫定評価期間の<br>評価結果 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|--------------|--|--|-----------|-----|-----|------|-----------------|-----|----|-----|-------|----|-----|----|----|-----|-----|----|----|----|----|----|-----|-------|-----|-----|----|----|-----|-----|----|----|----|----|----|--|--|-----|-----|-----|-----|----|-----|--------|-----|-----|-----|-----|------|-----|----|----|----|----|-----|-----|----|----|----|----|----|-----|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|----|-----|--|-----|-----|-----|-----|--------------|-----|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|
|              |  |  | H22       | H23 | H24 | H25  |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|              | <p><b>3. 人事に関する方針</b></p> <p><b>(1) 方針</b><br/>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。<br/>特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。<br/>また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。</p> <p><b>(2) 指標</b><br/>センターの平成22年度期首における職員数を1,527人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。<br/>特に、技能職については、</p> | <p>1. 業績評価制度に基づく適切な運用を実施<br/>平成22年度に導入した業績評価制度に基づき、平成25年度において職員の業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させ、業務遂行意欲の向上を図っている。</p> <p>1) 年俸制職員（副院長、副所長、部長、医長、室長等）<br/>年俸制を適用している副院長等については、評価対象となる職員が作成した個人評価基礎資料に基づき、最終評価者が個別にインタビューを実施し、あらかじめ評価における到達目標を被評価者とともに確認した上で評価を実施している。</p> <p>2) 役職職員及び一般職員<br/>業績評価を実施し、6月期及び12月期の業績手当に反映させるとともに、翌年1月の昇給についても反映している。</p> <p>2. 人事交流の実施<br/>優秀な人材を持続的に確保し、組織の活性化を図る観点から、国や、国立病院機構等と人事交流を行っている。</p> <p>【国との人事交流】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">転出者</td> <td>厚生労働省</td> <td>8人</td> <td>10人</td> <td>9人</td> <td>7人</td> <td>34人</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1人</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>7人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">転入者</td> <td>厚生労働省</td> <td>11人</td> <td>10人</td> <td>8人</td> <td>7人</td> <td>36人</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>1人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【国立病院機構等との人事交流】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">転出者</td> <td>国立病院機構</td> <td>34人</td> <td>36人</td> <td>29人</td> <td>30人</td> <td>129人</td> </tr> <tr> <td>他NC</td> <td>6人</td> <td>8人</td> <td>7人</td> <td>8人</td> <td>29人</td> </tr> <tr> <td>他法人</td> <td>1人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">転入者</td> <td>国立病院機構</td> <td>34人</td> <td>29人</td> <td>16人</td> <td>13人</td> <td>92人</td> </tr> <tr> <td>他NC</td> <td>8人</td> <td>9人</td> <td>11人</td> <td>8人</td> <td>36人</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 職場環境の整備</p> <p>1) 女性が働きやすい環境の整備<br/>女性が働きやすい職場を目指し以下の取組を行っている。<br/>・育児短時間勤務の導入<br/>・育児休業の周知徹底<br/>・センター敷地内における保育所の運営<br/>・看護職員の二交替制拡大（センター病院18看護単位、国府台病院6看護単位：平成25年度現在）<br/>・女性医師及び看護師に対し、希望による診察衣・看護衣の購入、配布<br/>・「バースディ休暇」の導入（看護部における誕生日前後に年次休暇を計画的に取得できるとする取組）<br/>・健康診断において乳がん検診の実施</p> <p>2) 医師とその他医療従事者との役割分担の見直し<br/>医師が本来の役割に集中できる体制とするため、看護師や検査技師による採血の実施、薬剤師による処方患者への説明、調剤締め切り時間の緩和、医師事務作業補助者の配置を行いそれぞれの役割分担を見直した。<br/>医師事務作業補助者については、新規採用の際には、医師事務担当医長より業務等研修を実施し、更に2週間程度の各診療科におけるオン・ザ・ワークにて研修を実施、研修後は、各診療科の要望により適性を考慮し、配置している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師事務作業補助者配置数</td> <td>14人</td> <td>13人</td> <td>14人</td> <td>13人</td> </tr> </tbody> </table> |           |     | H22 | H23  | H24             | H25 | 合計 | 転出者 | 厚生労働省 | 8人 | 10人 | 9人 | 7人 | 34人 | その他 | 1人 | 2人 | 2人 | 2人 | 7人 | 転入者 | 厚生労働省 | 11人 | 10人 | 8人 | 7人 | 36人 | その他 | 1人 | 0人 | 0人 | 0人 | 1人 |  |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 転出者 | 国立病院機構 | 34人 | 36人 | 29人 | 30人 | 129人 | 他NC | 6人 | 8人 | 7人 | 8人 | 29人 | 他法人 | 1人 | 0人 | 0人 | 0人 | 1人 | 転入者 | 国立病院機構 | 34人 | 29人 | 16人 | 13人 | 92人 | 他NC | 8人 | 9人 | 11人 | 8人 | 36人 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 医師事務作業補助者配置数 | 14人 | 13人 | 14人 | 13人 |  |  |  |  |  |
|              |  | H22  | H23       | H24 | H25 | 合計   |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 転出者          | 厚生労働省  | 8人   | 10人       | 9人  | 7人  | 34人  |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|              | その他  | 1人   | 2人        | 2人  | 2人  | 7人   |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 転入者          | 厚生労働省  | 11人  | 10人       | 8人  | 7人  | 36人  |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|              | その他  | 1人   | 0人        | 0人  | 0人  | 1人   |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|              |  | H22  | H23       | H24 | H25 | 合計   |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 転出者          | 国立病院機構   | 34人  | 36人       | 29人 | 30人 | 129人 |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|              | 他NC  | 6人   | 8人        | 7人  | 8人  | 29人  |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|              | 他法人  | 1人   | 0人        | 0人  | 0人  | 1人   |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 転入者          | 国立病院機構   | 34人  | 29人       | 16人 | 13人 | 92人  |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|              | 他NC  | 8人   | 9人        | 11人 | 8人  | 36人  |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
|              | H22  | H23  | H24       | H25 |     |      |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |
| 医師事務作業補助者配置数 | 14人  | 13人  | 14人       | 13人 |     |      |                 |     |    |     |       |    |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |       |     |     |    |    |     |     |    |    |    |    |    |  |  |     |     |     |     |    |     |        |     |     |     |     |      |     |    |    |    |    |     |     |    |    |    |    |    |     |        |     |     |     |     |     |     |    |    |     |    |     |  |     |     |     |     |              |     |     |     |     |  |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標  | 中期計画  | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告   | 各事業年度評価結果 |     |      |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |    |           |     |     |     |     |      |          |     |    |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |     |     |    |    |     |        |    |     |     |    |     |     |    |     |     |     |      |  |  |  |  |
|---|---|--|-----------|-----|------|-----|-----------------|----|-----------|-----|-----|-----|-----|------|----------|-----|----|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|-----|----|----|-----|--------|----|-----|-----|----|-----|-----|----|-----|-----|-----|------|--|--|--|--|
|   |   |  | H22       | H23 | H24  | H25 |                 |    |           |     |     |     |     |      |          |     |    |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |     |     |    |    |     |        |    |     |     |    |     |     |    |     |     |     |      |  |  |  |  |
| <p><b>3. その他の事項</b><br/>                     中期目標に基づきセンターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランとして中期計画を立て、具体的な行動に移すことができるように努めること。<br/>                     また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うように努めること。</p> | <p>外部委託の推進に努める。<br/>                     (参考)<br/>                     中期目標の期間中の人件費総額見込み57,179百万円</p> <p><b>4. その他の事項</b><br/>                     センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。<br/>                     また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。<br/>                     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、職員の意見をセンター内メール・システム等にて聴取を行うよう努める。</p> | <p><b>3. 人事に関する方針</b></p> <p><b>(1) 方針</b></p> <p>1. 看護師等職員確保対策の推進<br/>                     1) 平成22年4月より薬剤師、放射線技師、検査技師、救急科医師、平成22年9月より救急救命士の勤務について二交替制勤務を導入し、平成23年1月には看護師の二交替制勤務を一般病棟に拡大するなど勤務の多様性を取り入れ、職員のワークライフバランスを考慮した確保対策及び復職支援に引き続き取り組んでいる。<br/>                     2) 看護師確保については、看護師確保プロジェクトチームによるセンター全体での看護師確保に取り組み、院内見学説明会等の実施や業者主催説明会等に参加し募集活動を行い、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ている。<br/>                     3) 新人看護師については、教育計画による新人ローテーション研修を行うなど新人看護師の育成に努めた。また、職場不適応傾向のある職員に対して、配置換などによる職務能力や意欲に応じた対応を図ることにより離職防止に努めている。</p> <p>2. 臨床研修医・レジデントの確保<br/>                     臨床研修医及びレジデントについては、募集案内のリニューアル、業者主催の説明会への参加、院内見学説明会の開催等、募集活動を行っている。</p> <p>3. 処遇改善（諸手当の改善）<br/>                     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ている。<br/> <b>【勤務実態に応じた手当】</b><br/>                     夜間看護等手当、救急医療体制等確保手当、救急呼出待機手当、専門看護手当、附加職務手当、医師手当の加算部分（専門医等の資格に係る手当）、ヘリコプター搭乗救急医療手当、地域手当医療研究連携加算（国府台地区職員のうち医師、歯科医師を除く。H24.4新設）</p> <p>4. 組織の最適化、効率的な業務運営体制<br/>                     幹部職員など専門的な技術を有する者については、全て公募を行っている。また、より柔軟な有期雇用契約が可能となったことから、特に任期付研究職員について優秀な人材の確保に努めている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>公募による採用実績</td> <td>25人</td> <td>29人</td> <td>64人</td> <td>51人</td> <td>169人</td> </tr> <tr> <td>うち任期付研究員</td> <td>14人</td> <td>8人</td> <td>14人</td> <td>12人</td> <td>48人</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>(2) 指標</b></p> <p>1. 高度先駆的医療等への対応<br/>                     医師、看護師等医療従事者数については、センターのミッションの達成を目指して、救命救急や高度先駆的医療の推進のための対応、医療安全を確保するための取組み、診療報酬上の人員基準に沿った新規施設基準の取得の対応を図るため、職員の増員を行った。<br/> <b>【採用実績】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>25人</td> <td>13人</td> <td>2人</td> <td>4人</td> <td>44人</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>3人</td> <td>16人</td> <td>17人</td> <td>5人</td> <td>41人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>0人</td> <td>25人</td> <td>60人</td> <td>58人</td> <td>143人</td> </tr> </tbody> </table> |           | H22 | H23  | H24 | H25             | 合計 | 公募による採用実績 | 25人 | 29人 | 64人 | 51人 | 169人 | うち任期付研究員 | 14人 | 8人 | 14人 | 12人 | 48人 |  | H22 | H23 | H24 | H25 | 合計 | 医師 | 25人 | 13人 | 2人 | 4人 | 44人 | コメディカル | 3人 | 16人 | 17人 | 5人 | 41人 | 看護師 | 0人 | 25人 | 60人 | 58人 | 143人 |  |  |  |  |
|   | H22   | H23  | H24       | H25 | 合計   |     |                 |    |           |     |     |     |     |      |          |     |    |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |     |     |    |    |     |        |    |     |     |    |     |     |    |     |     |     |      |  |  |  |  |
| 公募による採用実績   | 25人   | 29人  | 64人       | 51人 | 169人 |     |                 |    |           |     |     |     |     |      |          |     |    |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |     |     |    |    |     |        |    |     |     |    |     |     |    |     |     |     |      |  |  |  |  |
| うち任期付研究員  | 14人   | 8人   | 14人       | 12人 | 48人  |     |                 |    |           |     |     |     |     |      |          |     |    |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |     |     |    |    |     |        |    |     |     |    |     |     |    |     |     |     |      |  |  |  |  |
|   | H22   | H23  | H24       | H25 | 合計   |     |                 |    |           |     |     |     |     |      |          |     |    |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |     |     |    |    |     |        |    |     |     |    |     |     |    |     |     |     |      |  |  |  |  |
| 医師  | 25人   | 13人  | 2人        | 4人  | 44人  |     |                 |    |           |     |     |     |     |      |          |     |    |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |     |     |    |    |     |        |    |     |     |    |     |     |    |     |     |     |      |  |  |  |  |
| コメディカル  | 3人  | 16人  | 17人       | 5人  | 41人  |     |                 |    |           |     |     |     |     |      |          |     |    |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |     |     |    |    |     |        |    |     |     |    |     |     |    |     |     |     |      |  |  |  |  |
| 看護師   | 0人  | 25人  | 60人       | 58人 | 143人 |     |                 |    |           |     |     |     |     |      |          |     |    |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |     |     |    |    |     |        |    |     |     |    |     |     |    |     |     |     |      |  |  |  |  |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画   | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告 | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |
|--|--|----------------------------|-----------|-----|-----|-----|-----------------|
|  |  |                            | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |
| <p>ミッションの確認、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ため、定期的に職員の意見を聞くよう、努めること。</p> | <p>2. 技能職の離職後の不補充並びに非常勤化及び外部委託の推進<br/>                     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基本にした取り組みを実施している。<br/>                     平成25年度 【退職者数】 5人 ・看護助手2人、副調理師長1人、主任調理師1人、ボイラー技士長1人退職後、非常勤職員及び外部委託対応により不補充<br/>                     平成24年度 【退職者数】 2人 ・看護助手2人退職後、外部委託により不補充<br/>                     平成23年度 【退職者数】 2人 ・交換手1人・ボイラー技師長1人退職後、外部委託により不補充</p> <p>4. その他の事項</p> <p>1. 職員への情報伝達<br/>                     センターのミッションについては、中期計画及び年度計画を院内ホームページに掲載するとともに、センター管理会議（戸山）、管理診療会議（国府台）、教授会（看護大学校）を通じ（各職場部下職員への周知）計画の概要を説明し、また毎月月次決算の状況や年度計画進捗状況の報告を行い、職員への周知を図っている。<br/>                     また、月次決算や患者数の状況については、院内ホームページへ掲載し情報伝達を行っている。</p> <p>2. NCGM提案箱の設置による業務改善の推進等<br/>                     1) 職員1人1人がセンター運営に関わるという意識改革を進めながら、センター運営を充実発展させることを目的とし、センターで働く職員（派遣・委託職員等を含む。）からセンター運営やミッション達成に有意義な意見を幅広く聴取するため、平成22年度より各事業所に『提案箱』を設置している。<br/>                     【設置場所】<br/>                     戸山地区 : 企画経営部企画経営課内<br/>                     国府台地区 : 事務部管理課内<br/>                     清瀬地区 : 事務部総務課内<br/>                     2) 業績評価におけるインタビューや診療科別ヒアリングを実施し、現状の把握、問題点の洗い出し等を行っている。</p> <p>3. 総長特任補佐会議の開催<br/>                     センターのミッション達成に向けて、日常業務に係る種々の課題への対応等を適切に取り組むことが必要であり、それらの現状把握と方針案決定及び担当部門への指示等効率的・効果的に行うため、平成24年度より毎週金曜を定例日として、総長特任補佐会議を開催している。</p> <p>4. 広報活動の推進<br/>                     ホームページによる積極的な広報・情報発信に向けた取り組みを実施している。<br/>                     1) センターの使命や役割、業務等を、広く国民に周知し、理解が得られるよう、また、利用しやすくする観点からホームページのリニューアルを実施。<br/>                     2) 中期目標、中期計画、年度計画等の情報公開や調達情報、募集案内等のインフォメーションやトピックスを随時更新。<br/>                     3) 東日本大震災の教訓を次の災害対応に活かすために、自然災害時の保健医療支援活動マニュアルの改訂版のホームページによる情報発信と関係機関への情報提供を実施。<br/>                     4) 研究内容及び成果の情報提供に向けた研究所のホームページのタイムリーな更新と研究所のパンフレットを随時リニューアルし、情報提供を実施。<br/>                     5) センターの様々な活動状況のプレスリリースを行い、情報提供に努めている。<br/>                     【プレスリリース件数】 平成23年度 10件 → 平成24年度 10件 → 平成25年度 17件</p> |                            |           |     |     |     |                 |

国立国際医療研究センター 暫定評価シート

| 中期目標   | 中期計画      | 暫定評価期間（平成22年度～平成25年度）の実績報告  | 各事業年度評価結果 |     |     |     | 暫定評価期間の<br>評価結果 |           |           |           |  |  |  |  |
|--------|-----------|---|-----------|-----|-----|-----|-----------------|-----------|-----------|-----------|--|--|--|--|
|        |           |   | H22       | H23 | H24 | H25 |                 |           |           |           |  |  |  |  |
|        |           | <p>6) 国立国際医療研究センター年報を発行し、大学法人など関係機関へ配布し、センターの研究成果などの情報提供を行っている。</p> <p>5. 超過勤務の削減<br/>職員の健康管理、ワークライフバランスなどの面から適切な勤務時間管理への取組みを実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・月1回のノー残業デーを課（科）室毎に週1回設定。</li> <li>・毎月部署毎に超過勤務の状況把握と管理者への指導。</li> <li>・オーダーのルールの徹底等</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>超過勤務手当</td> <td>884,505千円</td> <td>753,035千円</td> <td>743,303千円</td> </tr> </tbody> </table> |           | H23 | H24 | H25 | 超過勤務手当          | 884,505千円 | 753,035千円 | 743,303千円 |  |  |  |  |
|        | H23       | H24   | H25       |     |     |     |                 |           |           |           |  |  |  |  |
| 超過勤務手当 | 884,505千円 | 753,035千円   | 743,303千円 |     |     |     |                 |           |           |           |  |  |  |  |