

独立行政法人国立成育医療研究センター

第一期中期計画期間 暫定評価シート

目 次

評価区分	第一期中期計画記載項目	頁
評価シート 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
評価シート 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	-
	1. 研究・開発に関する事項	-
	(2)病院における研究・開発の推進	3
評価シート 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	-
	1. 研究・開発に関する事項	-
	(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	4
	担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進(別紙1)	4
評価シート 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	-
	2. 医療の提供に関する事項	9
	(1)高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	10
評価シート 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	-
	2. 医療の提供に関する事項	-
	(2)患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供	13
評価シート 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	-
	2. 医療の提供に関する事項	-
	(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	16
評価シート 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	-
	3. 人材育成に関する事項	17
評価シート 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	-
	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	18

評価区分	第一期中期計画記載項目	頁
評価シート 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	-
	5. 国への政策提言に関する事項	19
	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項	19
評価シート 10	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	20
	1. 効率的な業務運営に関する事項	20
	(1)効率的な業務運営体制	20
評価シート 11	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	-
	1. 効率的な業務運営に関する事項	-
	(2)効率化による収支改善	21
	2. 電子化の推進	22
評価シート 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	-
	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築	23
評価シート 13	第3 予算、収支計算書及び資金計画	24
	第4 短期借入金の限度額	24
	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	24
	第6 剰余金の使途	24
	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	25
	1. 施設・設備整備に関する事項	25
	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	-
評価シート 14	2. 人事システムの最適化	26
	3. 人事に関する方針	26
	4. その他の事項	27

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価																								
			H22	H23	H24	H25																									
<p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進 高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のため、臨床を志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、センター内の連携強化</p>	<p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項 センターは、臨床研究の企画、立案、実施及び支援が実施できる体制を整備するとともに、センター独自にあるいは関連施設とともに高度先駆的医療の開発及び標準的医療の確立に資する臨床研究を実施する。</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化 基礎研究の成果を臨床での実用化につなげられるよう、また臨床現場での問題点の解明のための基礎研究が円滑に行えるよう、研究所と病院との情報や意見交換の場を設ける等の連携強化を図るとともに相互の人的交流を進め、共同での臨床研究の実施を推進する。これにより、研究所と病院が連携する会議等の開催数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%以上増加させ、病院・研究所による新規共同研究を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ30%以上増加させる。</p>	<p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項 研究所と病院の連携を深めるために、臨床研究の企画・立案・実施、及び、支援を行う中核的組織を構築し、高度先駆的医療の開発及び標準的医療の確立に資するという観点から、平成25年11月1日に組織改変において社会・臨床研究センターを設立し、臨床試験・研究・開発・データマネジメント・知財等、特に臨床研究を支援する体制を充実させた。</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化 平成22年度から研究所と病院との一層の交流を目指し、これまで不定期に開催されていた研究所部長によるレジデントのためのセミナーや研究ユニット単位の共同研究会議を定期的実施している。また、臨床研究中核病院として採択されたことを受け、平成25年11月には組織改編により、研究所に社会・臨床研究センターを設立し、研究所と病院のより一層の連携強化を図った。平成25年度における研究所と病院が連携する会議の開催数は68回となり、平成21年度の52回を16回（31%）上回った。病院・研究所による新規共同研究を推進するため、成育研究開発費申請に当たり病院と研究所（臨床研究センター）との共同研究を義務化した。その結果として、平成25年度に開始した病院・研究所による新規共同研究数は28件であり、平成21年度の22件に比して6件（27%）増加した。</p> <table border="1"> <caption>【研究所と病院が連携するための会合等の共同開催数】</caption> <thead> <tr> <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> <th>対平成21年度増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>52 回</td> <td>56 回</td> <td>56 回</td> <td>59 回</td> <td>68 回</td> <td>16 回 (31%増)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>【病院・研究所による新規共同研究数】</caption> <thead> <tr> <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> <th>対平成21年度増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22 件</td> <td>25 件</td> <td>26 件</td> <td>28 件</td> <td>28 件</td> <td>6 件 (27%増)</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	対平成21年度増減	52 回	56 回	56 回	59 回	68 回	16 回 (31%増)	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	対平成21年度増減	22 件	25 件	26 件	28 件	28 件	6 件 (27%増)	A 4.00	S 4.57	S 4.60	S 4.50	A 4.41
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	対平成21年度増減																										
52 回	56 回	56 回	59 回	68 回	16 回 (31%増)																										
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	対平成21年度増減																										
22 件	25 件	26 件	28 件	28 件	6 件 (27%増)																										

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価											
			H22	H23	H24	H25												
<p>② 「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」（平成19年4月26日内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省）に基づく、産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター」の形成等、国内外の産業界、研究機関及び治験実施医療機関等との連携</p>	<p>② 産学官等との連携強化 ベンチャー企業等の産業界、大学等の研究機関及び独立行政法人国立病院機構、小児専門医療施設等の治験実施医療機関等との連携を深め、「医療クラスター」の形成を目指すとともに、治験を含む臨床研究を推進するため、臨床研究センターを整備する。 これにより、企業及び他の研究機関との共同研究の実施数を中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%以上増加させる。</p>	<p>② 産学官等との連携強化</p> <p>1. 社会・臨床研究センターの知財・産学連携室に企業等の産業界、大学等の研究機関と、病院並びに研究所との連携を推進する役割を担わせた。また、共同研究審査委員会およびその事務局が中心となって共同研究契約書における成果の取り扱いに係る記述を確認する作業が定着した。このような活動を通じて研究者の意識改革が進み、共同研究実施の前提として共同研究契約締結が必要と認識するようになった。平成25年度の共同研究実施数（＝共同研究契約締結数）は25件であり、平成21年度に比して56%増加した。</p> <p>2. 平成25年5月9日、臨床研究中核病院整備事業（厚生労働省医政局）による臨床研究中核病院の指定を受けた。本事業は、総長の強力な指導力の下、組織横断的に構築する支援体制を礎に、小児稀少難治性疾患に対して国内外の研究者によって見出された新たな治療法について、網羅的・系統的にそのニーズを吸い上げ、その臨床応用のための入口戦略を立て、適切かつ迅速に医師主導治験やICH-GCP準拠の臨床試験へつなぎ、出口までの支援を行うものである。平成25年度の成果として以下の事業を開始した。</p> <p>1) 小児治験ネットワークでの被験者候補検索システムの強化・拡大と臨床研究への活用：当センターは特定領域治験基盤整備事業（事業年度：平成23～25年度、厚生労働省医政局）に採択され、この公的助成を基に日本小児総合医療施設協議会加盟施設を中心に平成22年に設立された「小児治験ネットワーク」（加盟32施設（平成25年度末日）、加盟施設の小児病床数：約5,500病床）を構築した。この小児治験ネットワークを生かし、各施設の電子カルテ情報並びに問診情報を集約し治験候補患者（数）の迅速な把握を目的とした「被験者候補検索システム」を設計し導入に向けて準備を進めているところである。</p> <p>2) 電子カルテにおける臨床研究データの保存（「真正性」「見読性」「保存性」の確保）：電子カルテデータとしての「真正性」「見読性」「保存性」を確保すると同時に臨床研究等における診療録の直接閲覧の負担も軽減し、臨床研究データの信頼性を確保するための基盤を整備した。</p> <p>3) 小児固形がんなどの小児腫瘍に対する臨床試験のデータセンターとしての機能を充実させた結果、平成25年度は44件（うちセンター外は29件）の臨床試験のデータ管理支援を実施できた。</p> <p>3. 医師主導治験やICH-GCP準拠の臨床試験を推進するために外部から社会・臨床研究センター長、同センター開発研究部長など4名を招へいした（平成26年4月着任）。</p> <p>【企業及び他の研究機関との共同研究実施数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <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> <th>対平成21年度増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>16 件</td> <td>17 件</td> <td>19 件</td> <td>31 件</td> <td>25 件</td> <td>9 件 (56.3%増)</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	対平成21年度増減	16 件	17 件	19 件	31 件	25 件	9 件 (56.3%増)				
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	対平成21年度増減													
16 件	17 件	19 件	31 件	25 件	9 件 (56.3%増)													
<p>③ 研究・開発に係る企画及び評価体制の整備</p>	<p>③ 研究・開発の企画及び評価体制の整備 戦略的に研究・開発（研究開発費を含む）を推進するため、研究・開発の企画及び評価のための体制の構築に努める。</p>	<p>③ 研究・開発の企画及び評価体制の整備 出生コホート研究や希少難病疾患ゲノム研究など、当センターが担うべき研究課題を成育研究開発費として実施、内部評価委員会、外部評価委員会を開催、その採択・継続、配分金額の増減を決定してきた。平成25年度の審査より、当センターを含むナショナルセンターの共同事業であるところのバイオバンク事業との連携を視野に入れた評価を開始した。 研究・開発の評価の見直しについて、従来のインパクトファクター（雑誌を評価するための指標）に加えて、個々の研究成果をより客観的に評価できる被引用回数を用いた研究評価方法について検討を続け、人事の参考としている。 インハウス研究費の新たな評価体制を整備するとともに、研究の進捗状況を組織的にフォローするため、プログラムディレクター及びプログラムオフィサーを設置した。</p>																
<p>④ 効果的な知的財産の管理、活用の推進</p>	<p>④ 知的財産の管理強化及び活用推進 センターにおける研究成果及び生物資源等について、知的財産の権利化を図るための体制強化、維持の必要性を見直し、研究者に対する知的財産管理や契約行為等に関する相談支援機能の充実を図る等、効率的な維持管理を推進するとともに、積極的に発信・提供を行うことによって社会還元を努める。 このため、センターとして職務発明委員会における審査件数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%以上増加させる。</p>	<p>④ 知的財産の管理強化及び活用推進 知的財産の権利化に繋がるシーズ探索、知的財産管理や契約行為等に関する相談支援機能強化を図るため、平成23年度から顧問弁理士に知財に関するセミナーや個別相談を依頼している。平成25年度の審査件数は9件であった。なお、審査9件中新規申請は7件であった。なお、平成25年度に5件の特許が成立した。</p> <p>【職務発明委員会における審査件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <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> <th>対平成21年度増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7 件</td> <td>8 件</td> <td>18 件</td> <td>16 件</td> <td>9 件</td> <td>2 件 (29%増)</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	対平成21年度増減	7 件	8 件	18 件	16 件	9 件	2 件 (29%増)				
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	対平成21年度増減													
7 件	8 件	18 件	16 件	9 件	2 件 (29%増)													

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価																																						
			H22	H23	H24	H25																																							
<p>(2) 病院における研究・開発の推進 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>(2) 病院における研究・開発の推進 ① 臨床研究機能の強化 センターにおいて、治療成績及び患者のQOLの向上につながる臨床研究及び治験等を推進するため、センターで実施される治験を含む臨床研究に対する薬事・規制要件の専門家を含めた支援部門の整備に努める。</p> <p>② 倫理性・透明性の確保 臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。 この推進に当たり、倫理委員会及びIRBにおける審査した研究に関する情報を年12回以上更新する。 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を含む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>(2) 病院における研究・開発の推進 ① 臨床研究機能の強化 規制当局審査経験者、実地調査経験者、臨床研究方法論の教育を受けた医師、CRCをメンバーとし、医師主導治験等の臨床研究支援を実施した。平成25年度、臨床試験推進室を中心としたチームにおいては、新規医師主導治験1課題のIRB申請を終了し、他に2課題の実施支援準備を行った。また、計画・立案段階から支援している医師主導治験2課題（4プロトコル、主任研究者は他施設所属）のうち、1課題については、製薬企業により承認申請が行われ、さらのその主な成果がLancet誌にアクセプトされた。 臨床研究について、臨床試験推進室では、平成25年度は臨床研究の計画・立案支援を12件（1件の主任研究者は他施設所属、平成24年度からの継続2件を含む、平成24年度7件）実施した。平成24年度から継続して支援している2件は先進医療制度を念頭においた新規臨床試験で、医薬品戦略相談資料作成、先進医療申請資料作成を支援した。またCRCによる臨床研究の実施支援を17件（平成24年度からの継続10件を含む、平成24年度10件）実施した。 平成25年度の実施治験数（製造販売後臨床試験も含む）は、26件（平成24年度18件）であった。平成25年度の新規治験15件における治験申請から症例登録（First patient in）までの期間は、平均143日（最短42日、最長335日）であった。期間の長い治験に関してはポスター掲示、リーフレット配付等を行い、症例登録促進に取り組んでいる。 臨床研究中核病院として採択されたことを受け、平成25年11月には組織改編により、研究所に社会・臨床研究センターを設立し、新規部門の部室長等を招聘した（平成26年4月着任）。</p> <p>【社会・臨床研究センターが支援する臨床研究数】</p> <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>計画・立案支援件数</td> <td>3 件</td> <td>12 件</td> <td>11 件</td> <td>7 件</td> <td>12 件</td> </tr> <tr> <td>実施支援件数</td> <td>3 件</td> <td>5 件</td> <td>10 件</td> <td>10 件</td> <td>17 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 倫理性・透明性の確保 平成25年度においては、倫理委員会を18回、IRBを10回開催した。審査した研究に関する情報を倫理委員会は17回更新し、IRBは10回更新した。研究倫理の講習会については、臨床研究の指針等について、センター掲示板に掲載するとともに、電子メールにより各人に周知し、5回実施した。 また、倫理委員会への申請時に、主任研究者及び分担研究者が講習会を受講していない場合は、eラーニングによる講習を受けることを十分説明し、受講の確認も行っている。 なお、倫理委員会及びIRBにおいて審査した研究内容や審査結果等については、議事要旨をホームページ上で開示している。 さらに、倫理委員会及びIRBで審査を行う場合は、当該臨床研究に対する患者及び家族からの問い合わせ先の記載や研究結果公表に関する記載がされているかを確認の上審査を行い、記載が適当でない場合は、研究計画や説明資料等を修正させている。 また、当センターは小児治験ネットワーク（32施設加盟）の中央事務局機能を担うとともに小児治験ネットワーク中央治験審査委員会事務局業務も履行している。平成25年度においては12回開催し、小児治験ネットワークを介した治験（7新規課題）の審査を実施した。</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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>更新回数（倫理委員会）</td> <td>14 回</td> <td>14 回</td> <td>12 回</td> <td>17 回</td> </tr> <tr> <td>更新回数（IRB）</td> <td>10 回</td> <td>7 回</td> <td>10 回</td> <td>10 回</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>24 回</td> <td>21 回</td> <td>22 回</td> <td>27 回</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	計画・立案支援件数	3 件	12 件	11 件	7 件	12 件	実施支援件数	3 件	5 件	10 件	10 件	17 件		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	更新回数（倫理委員会）	14 回	14 回	12 回	17 回	更新回数（IRB）	10 回	7 回	10 回	10 回	合計	24 回	21 回	22 回	27 回	<p>A 4.00</p>	<p>A 3.85</p>	<p>A 3.80</p>	<p>A 4.00</p>	<p>A 3.91</p>
	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																																								
計画・立案支援件数	3 件	12 件	11 件	7 件	12 件																																								
実施支援件数	3 件	5 件	10 件	10 件	17 件																																								
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																									
更新回数（倫理委員会）	14 回	14 回	12 回	17 回																																									
更新回数（IRB）	10 回	7 回	10 回	10 回																																									
合計	24 回	21 回	22 回	27 回																																									

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価																	
			H22	H23	H24	H25																		
<p>(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</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>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（別紙）</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>少子化が急激に進むなか、次世代を担う子どもとその家族の健康は国民的課題であり、センターに期待される役割は極めて大きい。こうした状況の下、センターは、母性・父性及び乳児・幼児の難治疾患、生殖器疾患その他の疾患であって、児童が健やかに生まれ、かつ、成育するために特に治療を必要とするもの（以下「成育疾患」という。）に関し、遺伝性・先天性疾患、稀少性疾患等解決が困難とされる疾患に対する医療を含め、成育医療における諸問題を一つ一つ克服していくことが求められている。</p> <p>このため、センターは、研究所と病院の緊密な連携を基本として、国内外の医療機関、研究機関、学会等との連携の一層の推進を図るとともに、成育医療におけるイノベーションの創造と活用を図り、疫学研究等による日本人のエビデンスの収集や、画期的な予防・診断・治療法等の開発を目指した研究・開発を推進していくこと。</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>(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</p> <p>成育医療分野において、大学や企業等と相互の強みを活かしながら有機的な連携により独創的な研究を展開するほか、成育医療に資する研究目標を定め、研究を推進する。具体的には別紙1に記述する。</p> <p>担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進（別紙1）</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>急激な少子化の進行の中で、次世代を担う子供と家族の健康の確保に関する研究を推進することが、センターに期待されている使命である。</p> <p>そこで、受精・妊娠に始まって、胎児期、新生児期、小児期、思春期を経て次世代を育成する成人期へと至る、リプロダクションによってつながれたライフサイクルに生じる疾患、すなわち、成育疾患について、その診断・治療並びに予防法の開発を目指すため、研究組織形態の柔軟化、企業や大学、学会等との連携の一層の推進を図る。</p> <p>また、疫学研究等による日本人のエビデンスの収集、基礎研究及び臨床研究を相互に連携させることにより、総合的な研究・開発を推進する。</p> <p>このため、中期目標の期間中に平成21年度に比し、英文・和文の原著論文発表数を5%以上増加させる。</p>	<p>(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</p> <p>成育医療分野において、大学や企業等と相互の強みを活かしながら有機的な連携により独創的な研究を展開するほか、成育医療に資する研究目標を定め、研究を推進する。具体的な事項については、別紙1に記述する。</p> <p>担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進（別紙1）</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>国立成育医療研究センターの最重点研究課題は再生医療の確立である。平成22年度以来、移植時の障害となるヒト以外の異種動物成分を使用しない培養条件を用いてヒトES細胞7株を樹立している。将来的にES細胞加工品を用いた移植治療、最初の応用としては、高アンモニア血症を生じる先天性代謝異常症の患者の中で肝移植が困難な症例に対して、ヒトES由来肝細胞を経門脈的に移植することを目指しているが、それを目的として医薬品医療機器総合機構、国立医薬品食品衛生研究所との共同で革新的医薬品・医療機器・再生医療製品実用化促進事業「ES細胞を加工した製品や、ES細胞を活用した、医薬品等のスクリーニングや有効性・安全性の評価方法の確立」を開始している。その結果、上記ES細胞由来の最終製品を作成することに成功した。また関連研究成果としてはマウスES細胞から悪性度の高いがんをつくることに初めて成功しPLoS One誌に掲載され、平成26年5月15日の朝日新聞で報道された。</p> <p>原著論文数の実績としては、平成21年度実績に比して15%増となる295件の発表を行った。特に英文論文数は242件と前年に比しても18件増加した。平成25年度に発表された成果の中で特筆すべき事項としてはまず、Lancet誌5月号に掲載された国際共同研究成果があげられる。この研究では29ヶ国30万人以上の女性を対象に妊産婦死亡およびニアミスに関する調査が行われた。妊産婦死亡およびニアミスの頻度はmaternal severity index (MSI) という指標と関連するが治療介入の程度には相関しないという結果が得られた。基礎研究の中ではCell誌8月号では東京大学を中心とした共同研究において、造血幹細胞のみならず各血球に分化した前駆細胞にも自己再生能力があることを証明した成果が特記される。必要とする血球成分のみの移植などの応用が期待される。Am J Hum Genet誌7月号では次世代シーケンサーを用いて、先天性奇形、低身長などを示すヌーナン症候群の原因となる新しい病因遺伝子を世界で初めて同定した成果を掲載した。臨床研究の成果としては、重症未熟児網膜症に対して早期硝子体手術を行うことで8割以上の児で失明を回避できたことを報告し、各紙で報道されたことが特記される。</p>	S 5.00	S 4.71	A 4.40	S 4.83	S 4.73																	
<p>【英文・和文の原著論文発表数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <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> <th>対平成21年度増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>256 件</td> <td>271 件</td> <td>279 件</td> <td>286 件</td> <td>295 件</td> <td>39 件 (15%増)</td> </tr> <tr> <td>内、英文 194 件 内、和文 62 件</td> <td>内、英文 205 件 内、和文 66 件</td> <td>内、英文 213 件 内、和文 66 件</td> <td>内、英文 224 件 内、和文 62 件</td> <td>内、英文 242 件 内、和文 53 件</td> <td></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	対平成21年度増減	256 件	271 件	279 件	286 件	295 件	39 件 (15%増)	内、英文 194 件 内、和文 62 件	内、英文 205 件 内、和文 66 件	内、英文 213 件 内、和文 66 件	内、英文 224 件 内、和文 62 件	内、英文 242 件 内、和文 53 件					
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	対平成21年度増減																			
256 件	271 件	279 件	286 件	295 件	39 件 (15%増)																			
内、英文 194 件 内、和文 62 件	内、英文 205 件 内、和文 66 件	内、英文 213 件 内、和文 66 件	内、英文 224 件 内、和文 62 件	内、英文 242 件 内、和文 53 件																				

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価
			H22	H23	H24	H25	
<p>2. 具体的方針 (1) 疾病に着目した研究 ① 成育疾患の本態解明 科学技術のイノベーションを常に取り入れ、分子・細胞から個体に至るものまでを研究対象にすることにより、成育医療に係る疾患の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> <p>② 成育疾患の実態把握 我が国の成育疾患の罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移の把握、疫学研究によるリスク・予防要因の究明等、成育疾患の実態把握に資する研究を推進する。</p>	<p>2. 具体的方針 (1) 疾病に着目した研究 ① 疾患の本態解明 成育疾患、特に先天性免疫不全症、先天代謝異常症等の希少疾患について、最新の技術による予防・診断・治療法の開発に向けた、成育疾患の発症機序や病態の解明につながる研究を推進する。 また、不妊・不育・胎児死亡の原因究明、受精・着床メカニズムの解明に資する研究、さらに発症メカニズム解明に関する研究を推進する。</p> <p>② 成育疾患の実態把握 我が国の成育疾患について、その原因、危険因子などの探索に資するため、それらの疾患の罹患、転帰等の実態を把握する疫学研究を推進する。 具体的には、胎児期から長期にわたる児の追跡調査を実施し、子供の心身の発達や罹患等に影響を与える要因の解明を目指す。また基礎研究を組み合わせることにより、病態やメカニズムを明らかにし、その予防法や治療法の開発に努める。</p>	<p>2. 具体的方針 (1) 疾病に着目した研究 ① 成育疾患の本態解明 成育疾患、特に先天性内分泌疾患、先天性代謝異常、多発奇形症候群、産科異常（胎児異常、不育症）、希少疾患の病態を解明するために、新型シーケンサーを用いて研究を実施している。平成25年度に新型シーケンサーを用いてエクソーム（全遺伝子部分）を解析した試料は約600例で、新型シーケンサー設置の2011年11月からの通算では合計約1,300例を解析した。2013年は性腺刺激ホルモン欠乏症でFGF8遺伝子に新たなフレームシフト変異を同定し（Suzuki E., et al. Horm Res Paediatr. 2013）、遺伝性女性化乳房症（アロマターゼ過剰症）の病因遺伝子CYP19Aの構造変異による発現異常の同定（Fukami M., et al. J Clin Endocrinol Metab. 2013）、原因不明先天性皮膚角化症の新規病因遺伝子SERPINB7の同定（Kubo A., et al. Am J Hum Genet. 2013）に成功し、その成果を発表した。また、不妊・不育・胎児死亡の原因究明、受精・着床メカニズムの解明に向けて、ヒトの胎児及び胎盤の発生分化に重要な役割を担っていると推測されているインプリンティング遺伝子の解析を行った。Long non coding RNAであるGPR1ASを独自に同定し、さらに詳細な解析を行うために、モデル生物のオルソログ遺伝子Zdbf21incを同定した（Kobayashi H, et al. Epigenetics. 2013）。さらに、Floating-Harbor症候群の臨床スペクトラムの解明（Nagasaki K. et al. Am J Med Genet A. 2013）などの成果を挙げた。 iPS細胞から神経系細胞を分化させ、先天性ヒトサイトメガロウイルス（HCMV）感染症における神経障害のモデルシステムを作成した。このシステムを用いた実験で、HCMVがミトコンドリア障害と小胞体ストレスを介して神経幹細胞にアポトーシスを誘導することを示した（Nakamura et al, Herpesviridae 2013）。また、機能が不明であったHCMV遺伝子UL136がコードする5種類の蛋白質を初めて同定し、それらが異なる開始コドンから翻訳されて生じ、ゴルジ体周辺に局在することを示した（Lial et al, Virus Res 2013）。 IgE非依存性の食物誘発性消化管アレルギー（新生児乳児消化管アレルギー）は、2000年以降、我国で報告数が急増しており、その10%は重大な合併症を起こすことから、疾患概念の構築が急務である。当センターにて、これまでに160名の患者の診断治療を行い、J Allergy Clin Immunol (IF=12) 掲載2論文（2011, 2013）などに発表してきたが、平成25年度において厚生労働省難治性疾患研究班を組織し、全国の患者オンライン登録システムや診断治療指針を公開した（この診断治療指針は、検索エンジンで内科、外科を通じてすべての診断治療指針の第一位にある）。 卵・卵胞における加齢に伴う不妊原因として、p53やTNFを中心とした細胞の障害や生存に関与するネットワークと、TLR2やNFκBを中心とした炎症応答に関与するネットワークの遺伝子の発現変異を検出した。</p> <p>② 成育疾患の実態把握 「成育コホート研究」は平成15年12月に倫理委員会の承認を得て、国立成育医療研究センターで出産した1,550名の妊婦と児を対象に開始した出生コホート研究である。毎年収集するアンケート調査の他に5歳児とその母親を対象に健診と採血を行った。追跡年齢は7歳から9歳に達し、62.3%（987名）と高い追跡率を維持している。平成24年度には遺伝子解析のための唾液検体または血液検体の収集を開始し、約500名分の検体を収集した。 また、平成22年度より同様に当センターで出産した妊婦と児を対象に「成育母子コホート研究」を開始、平成25年3月までに約1,500組の登録が完了した。「成育母子コホート研究」の特徴は、「成育コホート研究」では解析できなかった胎盤や臍帯血を収集しゲノムおよびエピゲノム解析を実施することである。特に早産・SGAやハイリスク妊娠等の母と児をケースとしたネステッド・ケースコントロール、ケースコホート研究を重点的に実施している。 さらに、大規模出生コホート研究であるエコチル調査事業にメディカルサポートセンターとして関与し、目標の10万人の登録を達成した。</p>					

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価											
			H22	H23	H24	H25												
<p>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</p> <p>成育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。 また、既存の予防、診断、治療法に対する多施設共同研究等による有効性の比較等、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。 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推進する。</p>	<p>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</p> <p>成育疾患の迅速かつ正確な診断に関する研究・開発や、安全かつ効果的な遺伝子・細胞治療の研究・開発を目指す。 成育疾患の原因究明に加え、環境因子や栄養状態が胎児や乳幼児の成長・発達に与える長期的影響も視野に入れ、予防手法開発への展開を目指す。 成育疾患に対する既存の治療法について、多施設共同研究等を実施し、有効性と安全性を検証し、標準的な治療法の確立を推進する。 小児期に特有の感染症や臓器移植後の免疫不全状態等に関する新規の診断法の開発を推進する。 また、各種の先天性疾患や小児がんその他の研究に必要な生体試料や臨床情報を収集し、成育医療に関する研究開発への有効活用を図る。</p>	<p>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</p> <p>(慢性肉芽腫症) 慢性肉芽腫症に対する造血幹細胞を標的とした遺伝子治療臨床研究については、平成18年度より準備を進めてきたが、厚生労働大臣の承認（平成24年6月14日）の後、厚生科学審議会科学技術部会の疑義照会（平成24年10月18日）を経て、約1年をかけ全国に向けての被検者募集（UMIN8235）を行った。その結果、26歳の男性患者への遺伝子治療実施が、当センターの遺伝子治療臨床研究適応・評価判定委員会（平成26年3月28日）において承認され、造血幹細胞遺伝子治療の実施準備の段階に入った。 また、他の疾患を対象とする遺伝子治療に関しては「革新的医薬品・医療機器・再生医療製品実用化促進事業」や「成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業」などの研究助成金を獲得し、ウイスコット・アルドリッチ症候群など疾患に対する遺伝子治療を医師主導治験として計画した。</p> <p>(小児急性リンパ芽球性白血病) 小児急性リンパ芽球性白血病の治療抵抗性亜型の原因遺伝子としてチロシンキナーゼ関連の新規融合遺伝子ATF7IP-PDGFRBを同定し、治療への礎とした（Br J Haematol, 2014）。</p> <p>(無心体双胎に対するラジオ波凝固術) 無心体双胎に対するラジオ波凝固術は、今までに当センターで34例施行した。治療成績を解析して先進医療への申請準備を行った。昨年度は先天性横隔膜ヘルニアなどの重症肺疾患15例にNO吸入療法を施行した。</p> <p>(小児腎疾患) 小児腎疾患の関連では、平成25年度は、先進医療Bによる臨床試験を目指して次の2臨床試験のプロトコールの固定、倫理委員会申請、医薬品医療機器総合機構との事前面談を行った。 (ア) リツキシマブ治療併用下でのミコフェノール酸モフェチル（MMF）の多施設共同二重盲検プラセボ対照ランダム化比較試験、 (イ) 小児難治性ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群 を対象としたリツキシマブ＋ステロイドパルス療法の多施設共同単群臨床試験。</p> <p>(重症型オルニチントランスカルバミラーゼ（OTC）欠損症) 小児稀少疾患である重症型オルニチントランスカルバミラーゼ（OTC）欠損症患者に対して、生体肝移植ドナー手術の際に生じる余剰肝から分離・凍結保存した肝細胞を使用した点で世界初の肝細胞移植を実施した。 未熟児網膜症の早期硝子体手術を新規に開発し、重症例を含めて高率の治療成績を得た。疾患iPS細胞の解析によって、難治性疾患の病態を明らかにした。</p>																
<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</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。 この趣旨を踏まえ、成育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）、特に高度に専門的な知識や経験が要求される等実施に困難を伴う治験・臨床研究の実現を目指した研究を推進する。 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。 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5%以上の増加を図ること。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>成育医療にかかる研究の成果を新しい診断・治療技術の開発につなげるための研究を推進する。すなわち、成育疾患に係る網羅的遺伝子構造・発現解析や網羅的蛋白質解析により、創薬標的候補分子の探索を行う。 成育疾患に対する医薬品等については、治験、適応拡大ならびに外国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等について治験をはじめとする臨床研究を推進する。 このため、中期目標の期間中に平成21年度に比し、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5%以上の増加を図る。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>臨床研究の倫理に関する研修会を定期的に開催することにより、医師・研究者が積極的に倫理審査委員会に申請を行い、臨床研究を実施している。平成25年度の臨床研究実施件数は199件（倫理委員会承認件数173件、治験審査委員会承認件数26件）で、平成24年度（158件）に比し、41件（25.9%）の増加となった。</p>	<p>【臨床研究実施件数及び治験実施件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <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> <th>対平成21年度増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>76 件</td> <td>129 件</td> <td>152 件</td> <td>158 件</td> <td>199 件</td> <td>123 件 (161.8%増)</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	対平成21年度増減	76 件	129 件	152 件	158 件	199 件	123 件 (161.8%増)
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	対平成21年度増減													
76 件	129 件	152 件	158 件	199 件	123 件 (161.8%増)													

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価																										
			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>成育医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を図るため、系統だった教育・研修方法の開発を推進する。</p> <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>成育医療に関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) 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>成育医療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。</p> <p>診断・治療ガイドラインの作成及び地域の医療機関において広く使用されるための方法論の確立等に必要の研究を推進し、先進医療・高度医療について中期目標の期間中に3件申請を目指す。</p> <p>次世代の成育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、人材育成教育ツールの開発を含め、系統だった教育・研修システムの開発を推進する。</p> <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>成育医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、広く国内外の知見を収集評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行うための研究を実施する。</p> <p>ア 患者・家族・国民を対象とした成育疾患及び成育医療の情報発信のための研究の推進</p> <p>患者・家族・国民の成育疾患及び成育医療に対する理解を支援するために、必要な情報やその発信方法について、研究するとともに実践する。</p> <p>イ 科学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進</p> <p>科学的根拠に基づく政策提言の在り方、手法について検討する。</p> <p>さらに、成育医療の適正化のための医療経済学的研究推進により、不採算部門となっている小児・産科医療費の適正化に資する政策提言について検討する。</p>	<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>成育医療の均てん化に必要な診療・治療のガイドラインについて、学会と協力し当センターが中心的な役割を果たしつつ、小児診療部門において実用性の高いガイドラインを複数作成した。平成25年度の例としては、「血友病の止血ガイドライン」、「性分化疾患対応の手引き」、「溶血性尿毒症症候群の診断・治療ガイドライン」、「小児特発性ネフローゼ症候群診療ガイドライン2013」、「小児インフルエンザ重症呼吸不全に対する診療戦略」がある。</p> <p>周産期医療の均てん化を推進するために、産科実践ガイドの大幅な改訂を行った。</p> <p>感染対策の均てん化を目指し、全職員を対象とした研修を年に2回実施した。それぞれ初回は講義形式で行ったが、未受講者に対してはeラーニングによる受講を義務付けた。講義内容をイントラネット上に掲載し確認テストを実施し正解率100%をもって受講資格とした。最終的な受講率は98%以上に達した。また、「医療安全ポケットマニュアル」第2版の改定を行った。</p> <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>ア 患者・家族・国民を対象とした成育疾患及び成育医療の情報発信のための研究の推進</p> <p>広報戦略部門に専任者を配置し、従来より詳しいWebサイト全体のアクセス解析をおこなった。これをもとに英語版も含めたWebサイト刷新のための骨子を完成、次年度に具体的な刷新が行える準備を整えた。</p> <p>当センターの各部門の取組みを総合的に照会するパンフレット（日本語、英語併記版）を作成した。</p> <p>テレビ会議システムについては、センター内の複数の部門で定期的な運用が行なわれており、成育疾患に関する情報発信に役立っている。</p> <p>メールマガジンは平成25年度には5本配信し、配信先は491件、すこやかジャーナルは5本配信し、配信先は1,862件であった。</p> <table border="1" data-bbox="1032 1079 2356 1159"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成23年度</th> <th colspan="2">平成24年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>メールマガジン（配信数/配信先）</td> <td>10本</td> <td>419 件</td> <td>11本</td> <td>442 件</td> <td>11本</td> <td>480 件</td> <td>5本</td> <td>491 件</td> </tr> <tr> <td>すこやかジャーナル（配信数/配信先）</td> <td>10本</td> <td>1,734 件</td> <td>12本</td> <td>1,783 件</td> <td>12本</td> <td>1,859 件</td> <td>5本</td> <td>1,862 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 科学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進</p> <p>日本小児総合医療施設協議会（JACHRI、平成25年度加盟施設数31）を代表して、平成26年度診療報酬改定要望書を作成し、厚生労働省保険局医療課に提出した。その中では、JACHRI加盟施設における小児特定集中治療室（PICU）の実態調査をもとに新たな施設要件を提案し、その内容が実際の改定に反映された。また、小児在宅医療における200床以上の病院の開与の必要性についても要望書に盛り込んだが、26年度改定でそれが評価された。</p> <p>また、当センターにおける虐待への対応の経験から、中核的な医療機関として備えるべき体制について検討し、平成26年度診療報酬改定に向けて新たに提案した。</p> <p>胆道閉鎖症の早期発見を目的として当センターが中心になり開発した便色カードを用いて平成24年4月から全国的にマス・スクリーニングが行われているが、平成25年10月1日より1年間、中国北京市で3万人の新生児を対象とするパイロットスタディとして行うことが決定した。</p> <p>小児慢性特定疾患治療研究事業における登録データならびに関連行政データを用いて、小児の慢性疾患患者の発症頻度や治療予後、医療費負担等について解析を行い、これら疫学データに基づいたより公正公平な対象疾患および対象基準等の見直しに係る政策提言を行ない、児童福祉法の一部を改正する法案の作成に貢献した。</p> <p>新生児マスキング（先天性代謝異常等検査事業）を担当している全国の約40スクリーニング検査施設に対する唯一の外部精度管理施設として、従来の6対象疾患に加え、25年度にはタンデムマス・スクリーニングで対象となる16疾患に対する外部精度管理システムを確立した。</p> <p>当院救急センターを受診した小児の外傷症例のうち、予防可能と考えられた事故データを医療機関ネットワーク事業の「こどもの傷害予防のための調査票」として消費者庁と国民生活センターに、約3000件情報提供した。これらデータより、リスクのある商品のデザインが改善された。</p> <p>当センターの研究等による、乳幼児揺さ振られ症候群予防効果が認められ、平成24年度に厚生労働省で予防のためのDVDが、当センター職員協力のもと作成された。その効果判定を当センターで行っている。</p>		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		メールマガジン（配信数/配信先）	10本	419 件	11本	442 件	11本	480 件	5本	491 件	すこやかジャーナル（配信数/配信先）	10本	1,734 件	12本	1,783 件	12本	1,859 件	5本	1,862 件				
	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度																										
メールマガジン（配信数/配信先）	10本	419 件	11本	442 件	11本	480 件	5本	491 件																									
すこやかジャーナル（配信数/配信先）	10本	1,734 件	12本	1,783 件	12本	1,859 件	5本	1,862 件																									

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価
			H22	H23	H24	H25	
	<p>ウ 成育医療に係る各種相談事業などの展開推進</p> <p>妊娠と薬情報センター、不妊・不育外来、遺伝外来、女性総合外来などの特殊外来および相談窓口の設置と展開により、情報収集と情報提供による双方向性コミュニケーションの確立について検討する。</p>	<p>ウ 成育医療に係る各種相談事業などの展開推進</p> <p>1. 妊娠と薬情報センター</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成25年度の相談業務の内訳は、相談方法などに関する電話の問い合わせが3,485件、相談に対する医師・薬剤師による回答は2,087件であった。平成24年度から積極的に取り組んできた電話による回答は1,157件であり、相談者の利便性の向上につながったと考えられる。 妊娠結果の追跡調査は979件を発送し822件の回答を得た（回答率84%）。今後の相談事例データベースを用いたエビデンスの創出につながる良好な結果であった。 慢性疾患治療薬については相談事例が少ないため登録調査が必要であるため、これまで行ってきた抗バネドウム病薬（POEMスタディ）に続き、平成24年から開始した抗リウマチ薬の登録調査を推進した。 相談事業の均てん化を目的とした拠点病院については、平成25年度は4カ所が加わり、全国で25カ所となった。平成26年度から新たに加わる29カ所の病院の担当医師・薬剤師を対象とし、業務研修会を行った。これとは別に妊婦・授乳婦専門薬剤師研修で12名を受け入れた。 平成25年6月にはセンター内外の16名の参加を得て、提供する情報の品質管理を目的とした成育ステートメント検討委員会を開催した。ACE阻害薬とARBによる胎児毒性の評価について検討した。 平成25年10月には開設8周年を記念し、一般医師・薬剤師を対象としたフォーラムを開催、372名の参加を得た。国内外の専門家に講師をお願いし、当該領域の啓発に務めた。 妊娠と薬情報センターホームページにおいて、授乳中の薬剤使用の考え方ならびに「授乳中に使用しても問題ないとされる薬剤」と「授乳中には使用できない薬剤」を公開している。また、1月には冷凍食品へのマラチオン混入事件に際し、日本産婦人科学会周産期委員会の要請を受けて、マラチオンの胎児への影響に関する情報を公開するとともに、近隣の産婦人科医からの問い合わせに拠点病院で対応できるような体制を整備した。 <p>2. 女性総合外来</p> <p>平成25年度、女性総合外来において専属看護師が電話の問い合わせを受けたのは138件で、そのうち受診となった65件に対し、不妊・不育、合併症妊娠などの母性医療に関する情報提供を行った。また、プレコンセプションケアのひとつとして平成24年度から開始した「安心して産めるカラダに」検診を推進した（35件）。</p> <p>3. 消費者庁「子どもを事故から守る」プロジェクトへの協力</p> <p>消費者庁が主催する医療機関ネットワーク事業「子どもを事故から守る！プロジェクト」に参加し、「こどもの傷害予防のための調査票」を消費者庁と国民生活センターに、当院救急センターを受診した小児の外傷症例のうち、予防可能と考えられた事故データ4,129件の情報を提供した。この件数は、全国から収集される件数の約5割を占めており、このプロジェクトに大きく貢献している。</p> <p>4. 中央病理診断</p> <p>病理診断科では、先進的な高度医療を行う大学病院・特定機能病院などからの病理診断コンサルテーションを受け付けている。平成25年度は、小児がんを含む、稀少な小児周産期疾患127例の病理診断、22例の遺伝子解析を行った。</p> <p>5. 小児がん相談窓口</p> <p>患者相談窓口に「小児がん相談窓口」の表示をして、来院患者からの相談を受け付けるとともに、小児がんの入院患者の全員にソーシャルワーカーが面談して容易に相談できる体制を定着させた。</p> <p>6. 難病へのピアサポート</p> <p>週4回、外来開設時間に合わせて、「難病のこども支援 全国ネットワーク」の全面的な協力によりピアサポーターによる相談窓口を開設している。ピアサポーターは、全員難病の子どもの家族にもち、ピアサポーターの養成講座にて研修を修了した人々により構成されており、医療者以外の立場からさまざまな相談に乗っている。</p>					

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価
			H22	H23	H24	H25	
<p>2. 医療の提供に関する事項 我が国における成育医療の中核的な医療機関として、「子ども・子育てビジョン（平成22年1月29日閣議決定）」に定める「妊娠、出産、子育ての希望が実現できる社会」の構築を目指し、</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項 成育医療においては、人が受精・妊娠に始まって、胎児、新生児、乳児、幼児、学童、思春期、成人に成長・発達し、次の世代をはぐくむに至るまでの過程を、総合的かつ継続的に診る医療が要求される。 センターは、高度先駆的な医療の提供、モデル医療の実践及び標準的医療の確立等によって、我が国における成育医療の標準化・均てん化を推進する。 また、医療の提供にあたっては、小児等の患者及びその家族の視点に立った、良質かつ安全な医療の提供に努める。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項 難治性疾患患者に対する遺伝子レベルの診断や、肝臓移植・酵素補充療法などの高度先駆的な医療を提供するとともに、小児医療、産科医療における標準的な診断・治療法の確立と均てん化を目指した医療を提供した。具体的成果については、下記個別事項に記載する。 なお、平成25年度に新たに開始した事業として、小児がんに対するチーム診療を推進するために関連各科をまとめて「小児がんセンター」を発足させた。国から小児がん拠点病院として指定された（さらに全国15の小児がん拠点病院の中央機関にも指定された。）ことと、退院後も高度な医療を在宅で継続する患者の増加に対応するために在宅診療科および在宅医療推進室を設置した。 平成25年度においては、国から小児等在宅医療連携拠点事業の評価を委託され、同事業の進捗管理を行うとともに取組み状況等を報告書としてとりまとめた。</p>					

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価
			H22	H23	H24	H25	
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。	<p>（1）高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度先駆的な医療の提供 成育疾患に対する高度先駆的な医療を、病院と研究所が一体となって提供し、成育医療分野における日本の中核機能を担う。</p>	<p>（1）高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度先駆的な医療の提供 （小児の臓器移植医療） 平成25年度は、肝移植33例（生体肝移植32例、脳死肝移植1例）、腎移植1例を実施した。生存率は100%で生体ドナーに合併症を認めなかった。単一施設での小児生体肝移植症例数は世界最多であった。脳死分割肝移植8例実施しており、国内外で小児臓器移植の拠点病院として広く認知されている。8月10日には世界初となる生体肝移植ドナーの余剰肝を用いた肝細胞移植の臨床症例に成功した。また、12月19日には腹腔鏡下生体肝移植ドナー手術に成功した。成育疾患における高度先駆的な医療を提供できた。</p> <p>（胎児治療） 平成25年度は、双胎間輸血症候群に対するレーザー手術60例、胎児胸水に対するシャント術10例、無心体双胎に対するラジオ波凝固術6例、胎児頻脈性不整脈に対する経胎盤抗不整脈薬投与2例を施行した。日本では最多の施行数であり、胎児治療の臨床応用を推進した。また先天性横隔膜ヘルニアに対する胎児鏡下バルーン気管閉塞術を3月に日本で初めて施行し、重症な先天性横隔膜ヘルニアの新たな治療戦略を開拓した。また胎児診断に関しては、母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査（NIPT）を遺伝カウンセリングの下に942例施行し、新しい検査の適正な使用に貢献をした。</p> <p>（母性医療） 当センターで肝移植した患者としては初めての出産を母性内科と産科との協働で成功したほか、パーター症候群や先天性下垂機能不全症を有する患者の出産に成功した。また、これまで実績のある重症抗リン脂質抗体症候群合併妊娠に対する大量ガンマグロブリン療法や全身性エリテマトーデス合併妊娠に対する免疫抑制剤併用療法等にて良好な妊娠転帰を得た。さらに、パセドウ病合併妊娠において胎児エコーによる胎児甲状腺機能評価法を我が国で初めて確立し、平成25年度においては、院外からの評価依頼を含め約30例に施行し、母児ともに良好な妊娠転帰を得た。</p> <p>（川崎病難治症例に対する治療） 当院では、ガンマグロブリン治療に反応しない川崎病症例に対してインフリキシマブ投与および血漿交換を行ってきたが、平成25年度まで、それぞれ、合計38例および19例となった。解熱効果は約8割で効果を確認できている。効果の無かった患者でも再度の大量免疫グロブリン療法などで寛解しており、中等度以上の冠動脈瘤合併症はなかった。当センター研究所の免疫・アレルギー研究部と連携し、血中サイトカインの動態を指標にこれらの治療法の適応、効果を見極め、標準的な治療の確立を目指している。</p> <p>（体外補助循環による劇症型心筋炎に対する診療） 劇症型心筋炎は、致命的になりうる小児の救急疾患の代表である。平成25年度は、急性心筋炎で入院した11例で、内7例に体外補助循環（ECMO）を施行して全例が生存した。劇症型心筋炎でECMOを使用した症例数はこの10年間で合計23例となり、治療成績は回復17例、重度後遺症1例、死亡5例であった。外国からはECMO施行例がECMO未施行例より長期予後が良好との報告もあり、今後、ECMOセンターとしての充実をはかっていきたい。</p> <p>（極低出生体重児に対する心臓血管外科治療） 重篤な新生児に対する心臓血管外科治療は、外科治療の技術だけではなく、診断能力はもとより麻酔管理、NICUによる術前術後の全身管理といったチーム医療が必要不可欠な高度先進医療である。特に、出生体重が1,500g未満の極低出生体重児に対する心臓血管外科手術は、可能な施設に限られている。平成25年度は、体重1,000g未満の超低出生体重児に対する動脈管結紮術を3例施行し、体重1,500g未満の極低出生体重児の大動脈縮窄症に対する修復術を1例施行し、4例全例が生存している。平成25年度も、このような低出生体重児に対する心臓血管外科手術と術前術後管理を当院で行い、循環動態の安定化後早期に紹介元のNICUへ戻すことを行い、他施設と連携したモデル的な医療体制を提供してきた。</p> <p>（免疫不全症に対する治療） 平成25年度は、慢性肉芽腫症における肉芽腫形成へのサリドマイド療法を1例に、アデノシン・デアミナーゼ欠損症に対するPEG-ADAの酵素補充療法を1例に、メンデル遺伝型マイコバクテリア易感染症（MSMD）に対する大量インターフェロンガンマ治療を1例に実施した。</p> <p>（ライソゾーム病に対する酵素補充療法） 当センターでは、現在国内で酵素製剤が承認されているライソゾーム病6疾患（ゴーシェ病、ファブリ病、ボンベ病、ムコ多糖症Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅵ型）すべての患者に対する酵素補充療法を実施している。さらに、ムコ多糖症ⅣA型を対象とした酵素補充療法の国際共同治験に国内で参加している唯一の医療機関である。平成25年度は、毎週15-20名程度の酵素補充療法を実施し、年間30-40名程度のライソゾーム病の新規診断や定期フォローアップを行っており、ライソゾーム病の診療・研究において我が国の中心的存在となっている。</p> <p>（ライソゾーム病の迅速診断） 酵素補充療法の効果を最大限に引き出すためには、早期診断による早期治療が必要である。これを実現するために、ボンベ病、ムコ多糖症、ファブリ病、ニーマンピック病C型や副腎白質ジストロフィーなどの治療が可能なライソゾーム病等を対象とした乾燥ろ紙血液検体を用いた迅速診断法を開発している。このうちボンベ病は、当センターで出生した新生児を対象とした新生児マススクリーニングを開始し、平成25年度には当センターで出生した新生児の約75%がスクリーニング検査を受けている。他の疾患についても次年度以降に実施する予定である。</p> <p>（痙性麻痺、神経難病に対する治療） 脳性麻痺など種々の原因に起因する痙性麻痺は、患児のQOLを著しく低下させ、介護者の負担を増やす重篤な病態である。埋め込み型ポンプを用いたバクロフェン髄腔内投与療法は、痙性麻痺に対する画期的な治療法であるが、神経外科的な技術に加えて、麻酔/集中治療管理の難しさ、リハビリの必要性から実施可能な施設は少ない。平成25年度は、重度痙性四肢麻痺患者9例に施行した。磁気刺激を用いた大脳半球間抑制の解析からジストニア治療薬の選択（CZP、バクロフェン）をするという医療を15例で、アフィニートルによる結節性硬化症（脳腫瘍、腎腫瘍）治療を2例、スティリベントールによる重症乳児ミオクローヌスてんかんの治療を2例で行った。</p> <p>（炎症性腸疾患に対する診療） 炎症性腸疾患をはじめ、小腸病変の存在が疑われる小児患者に対するカプセル内視鏡検査を積極的に行っている。過去3年間で58件、特に、この1年間で32件で施行した。カプセル内視鏡は従来の内視鏡に比べて低侵襲で、小児患者に適している。また、カプセル実施にあたって腸管の開通性を評価するためのパテンシーカプセルや、嚥下不可の若年患者におけるカプセルデリバリーのためのアドバンスも積極的に導入し、小児患者への適応拡大につながる知見を得た。 幼児を含む難治性の小児炎症性腸疾患患者に対する生物学的製剤（インフリキシマブ、アダリムマブ）の導入も積極的に行い、現在、1歳児を含む20名以上の患者に定期投与を続けている。小児への適応拡大にむけて、治験への協力も行っている。</p>	S 4.50	S 4.57	S 5.00	S 5.00	S 4.76

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価
			H22	H23	H24	H25	
		<p>(難治性腎疾患に対する治療) 平成25年度は、難治性ネフローゼ症候群に対するリツキシマブ療法の臨床試験を45例で施行し、良好な結果を得ている。</p> <p>(先天性奇形症候群の遺伝子解析) 従来の染色体検査、Sanger法に併せて、アレイCGH法、MLPA法、次世代シーケンサー等の最新の遺伝子解析技術を用いて、原因不明の先天奇形症候群に加えて遺伝性疾患の原因検索を計138例の解析を行った。また、遺伝学的検査の実施前後に、臨床遺伝専門医による遺伝カウンセリングを実施し、確定診断後は疾患の自然歴、合併症、次子再発率などの適切な遺伝情報の提供を行った。 平成25年度、特筆すべきこととして、ヒト既知疾患原因遺伝子約5000個を同時に解析する遺伝子診断系を構築し、結果解析するためのソフトウェア環境を整備した。これらには、代表的な成育疾患の原因遺伝子はすべて含まれていることから、単に先天奇形症候群の遺伝子解析に止まらず、成育疾患全般の診療に有用な解析系となった。</p> <p>(先天性難聴・難治性気道狭窄に対する治療診断) 現在、臍帯による先天性サイトメガロウイルス検査、既知の難聴遺伝子検索を行っている。先天性風疹症候群などに伴う難聴の対応について、マニュアル作成に協力した。全国から受診された小児難治性気道狭窄症患者に対して、個々に適した治療法の開発、提供を行った。</p> <p>(乳児の頭蓋形態の異常に対する診療) 「赤ちゃんの頭の形外来」を開始し、これまで受診した385例のうち177例（うち平成25年度分はそれぞれ155例、62例）に対して、米国のFDAに準拠した頭蓋形状誘導ヘルメットによる治療を行った。この医療の提供は、乳児頭蓋の形態異常の診断と早期介入を目指すものであり、また同時に頭蓋縫合早期癒合症のスクリーニング法の開発にも資すると期待している。また全国的な普及を目的に、日本形成外科学会等に於けるワークショップの開催、導入予定施設からの見学の受け入れを開始している。</p>					

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価
			H22	H23	H24	H25	
<p>また、成育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。</p>	<p>② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <p>成育疾患について、最新の知見に基づく医療の実践を通じてその有効性及び安全性の検証を行うとともに普及に努める。</p>	<p>② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <p>（小児難聴の診療） 平成25年度においては、新生児・小児の難聴患者40例に対して、臨床症状、聴力検査、聴性脳幹反応による難聴の程度の総合的な評価および内耳画像診断による難聴の原因検索を行い、補聴器や手術（鼓室形成術、人工内耳）、言語療法、教育・療育現場との連携を組み合わせて、個々に適した治療方法の提供を行った。先天性風疹症候群などに伴う難聴の対応について、マニュアル作成に協力した。 全国から受診された小児難治性気道狭窄症例10例に対して、個々に適した治療法の開発、提供を行った。</p> <p>（救急医療） 当センターは開院以来、全ての救急患者を受け入れ、院内でトリアージを行って緊急度に応じた診療を行っている。平成25年度は、合計31,621名の救急患者（救急車の受け入れは3,182台、応需率96.2%）を受け入れた。救急患者のトリアージ別内訳は、蘇生392名、緊急4,764名、準緊急11,449名、非緊急14,538名であった（直接入院293名、トリアージ未実施185名を含む）。</p> <p>（搬送医療） 重篤な患者を他施設に迎えに行き、状態を安定させた後に救急車やヘリコプターで当院の小児ICUまで搬送すること（“mobile ICU”：「動くICU」）は、当院のような小児医療の中核的な病院の使命である。わが国では小児の搬送中の全身管理技術が普及していないため、未だ標準的な医療となっていない。平成25年度、当院の搬送チームの出動回数は合計128回（他院から当院への搬送59回、当院から他院への搬送69回）であった。</p> <p>（重度稀少小児神経疾患に対する治療） 平成25年度、脳性麻痺など種々の原因に起因する重度痙性四肢麻痺9例に対し、バクロフェン髄腔内投与療法を施行した。実施可能な施設が少なく、全国から患者の紹介があった。また、磁気刺激を用いた大脳半球抑制の解析からジストニア治療薬を選択する（CZP, バクロフェン）医療を15例で、アフィニールによる結節性硬化症（脳腫瘍、腎腫瘍）治療を2例、ステイリペントールによる重症乳児ミオクローヌスてんかんの治療を2例行った。</p> <p>（川崎病の診療） 川崎病に対する大量免疫グロブリン療法を平成25年度に144例実施した。ほとんどの患者が他院からの紹介である。近隣の地域は勿論のこと、他県の中核病院からの紹介も多くなっている。大量免疫グロブリン療法不応例にはインフリキシマブを11例に投与し約8割で効果があった。効果の無かった患者でも再度の大量免疫グロブリン療法などで寛解しており、中等度以上の冠動脈瘤合併症はなかった。患者数が多いため、紹介元の医療施設と連携したフォローアップ体制を模索中である。</p> <p>（慢性疾患児のうつの早期発見と介入） メンタルヘルスケアモデル開発6NCナショナルプロジェクトの一環として、慢性疾患児のうつの早期発見と介入に関する認知行動療法を標準化するプロジェクトを推進した。平成25年度は小児がんに関する研修プログラムを策定し、研修テキストを編集し、第55回日本小児血液・がん学会学術集会において包括的なうつ管理のための研修「小児慢性疾患のメンタルケアのための研修会～小児がんの子どもとその家族のメンタルケア～」を行った。また、院内でも「小児慢性疾患の子どもとその家族のメンタルケアについての研修会」を開催して普及をはかった。</p> <p>（トラウマを受けた子どもと家族への心のケア） 東日本大震災によって被災した子どもの心のケアに関する研究および子どもの心理的フォローアップ研究を行っており、その中で、エビデンスに基づく子どもと家族の心のケアを推進している。平成26年2月28日・3月1日には被災後の子どものメンタルヘルス支援に経験の深い8人の海外からのゲストを迎えて、シンポジウムを行った。それに先立ち、2月27日には仙台および福島でサテライトシンポジウムを行った。</p> <p>（劇症型心筋炎に対する治療） 小児劇症型心筋炎に体外補助循環(ECMO)の治療を行うことで、急性期の救命率と長期の予後改善が可能なことを示してきた。当センターは、日本でもトップの小児劇症型心筋炎の症例数を誇っている。平成25年度も、急性心筋炎でPICU入室した症例数は11例で、うち7例が劇症型でECMO治療を行った。ECMO治療を安全に行うことのできる施設は、日本では当センターを含めて、数カ所あるのみである。当センターへの救急搬送が可能な地域からの患者を可能な限り収容し、劇症型心筋炎症例を救命している。退院後は、紹介元の病院へ可能な限り戻しており、医療連携にも力をいれている。</p> <p>（「女性総合外来」と「安心して産めるからだ健診」） 母性診療の一環として、我が国における母性医療の標準化を推進するため「女性総合外来」を設置している。平成25年度、女性総合外来において専属看護師が電話の問い合わせを受けたのは138件で、そのうち受診となった65件に対し、不妊・不育、合併症妊娠などの母性医療に関する情報提供を行った。また、プレコンセプションケアのひとつとして平成24年度から開始した「安心して産めるカラダに」検診を推進した（35件）。</p> <p>（乳児の頭蓋形態の異常に対する診療） 「赤ちゃんの頭の形外来」を開始し、これまで受診した385例のうち177例（うち平成25年度分はそれぞれ155例、62例）に対して、米国のFDAに準拠した頭蓋形状誘導ヘルメットによる治療を行った。この医療の提供は、乳児頭蓋の形態異常の診断と早期介入を目指すものであり、また同時に頭蓋縫合早期癒合症のスクリーニング法の開発にも資すると期待している。また全国的な普及を目的に、日本形成外科学会等に於けるワークショップの開催、導入予定施設からの見学の受け入れを開始している。</p>					

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価												
			H22	H23	H24	H25													
<p>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とができるよう支援することに加え、</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p>① 患者等参加型医療の推進</p> <p>良質かつ安全な医療を提供できるよう、患者・家族との信頼関係を構築し、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ために必要な説明と情報開示を行う等の情報の共有化に努める。患者・家族の医療に対する理解の向上の為に、相談支援窓口等の設置に努める。</p> <p>また、患者・家族の医療に対する理解を深めるために、情報提供や支援体制の整備等に努める。</p> <p>このため、セカンドオピニオン外来実施件数を中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加させる。</p> <p>さらに、患者・家族の視点に立った医療を提供するため、患者満足度調査を定期的に行い、その結果をもって業務の改善に努める。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p>① 患者等参加型医療の推進</p> <p>平成24年に開設した患者相談窓口において、医療費助成や障害福祉、育児支援サービス等の案内はソーシャルワーカーが対応しており、相談内容により院内外の関係者とも連携し、支援を行っている。</p> <p>情報コーナーには患者家族向けに様々な案内を設置しており、平成25年度は患者会等の情報を更に充実させるように努めた。</p> <p>平成25年度におけるセカンドオピニオンは総数172件で、とくに、腎臓・リウマチ・膠原病科、血液腫瘍科、脳神経外科が多かった。</p> <p>患者満足度調査については、従来より実施している調査を、より患者・家族の声を反映できるよう調査対象者を拡大、調査票の配付枚数を倍増させて実施し集計等を行った。また、調査結果を全職員に周知し業務の改善に努め、満足度の向上を図るようにした。</p> <p>小児がんセンター新規入院患者には全てソーシャルワーカーが面接して、社会資源等の案内を行い、その後も相談もしやすくなるように工夫している。</p>	A 3.83	A 4.14	A 3.80	A 4.33	A 4.02												
		<p>【セカンドオピニオン外来実施件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <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> <th>対平成21年度増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>29 件</td> <td>39 件</td> <td>99 件</td> <td>145 件</td> <td>172 件</td> <td>143 件 (493.1%増)</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	対平成21年度増減	29 件	39 件	99 件	145 件	172 件	143 件 (493.1%増)					
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	対平成21年度増減														
29 件	39 件	99 件	145 件	172 件	143 件 (493.1%増)														

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価
			H22	H23	H24	H25	
チーム医療の推進、	<p>② チーム医療の推進 成育医療に数多く見られる複数科が横断的に関係する疾患を克服するため、センターの特色を活かした多職種連携及び診療科横断的な診療体制の確立に取り組む。</p>	<p>② チーム医療の推進 多診療科、多職種で個々の患者に対してチームを組んで診療することが、当院の診療姿勢の基本である。この基本姿勢を堅持するために、以下の方策をとっている。</p> <p>1. 総合診療部の設置 総合診療部が臓器系統別の専門科を横につなぐ存在としてチーム医療の土台をつくる機能を担っている。小児の入院患者の約65%において総合診療部が診療チームに加わっており、臓器系統別の専門医のまとめ役、あるいは黒衣となって、看護師、コメディカルと共にチーム医療を推進している。</p> <p>2. 中央診療部門の強化 質の良いチーム医療を行うためには、高い能力を持つ中央診療部門（麻酔、集中治療、放射線、病理、検査、感染管理）の存在が重要である。当院はわが国で未だ数少ない小児ICUを20床有し、集中治療専門医と臓器系統別専門医がチームを組んで小児の重症患者を治療する体制をとっている。放射線診療部門は24時間体制で全ての画像診断（読影）を行い、感染症科は24時間体制で各科からのコンサルテーションを受けるとともに抗生剤の使用状況を監視してチーム医療を支えている。</p> <p>3. 教育研修の充実 若手医師が各科をローテートして研修を受けることは、人材育成のためばかりではなく、各科間の信頼関係、緊張関係を維持し、“風通し”を良くしてチーム医療を推進するうえでも意義深いと考えている。当院の小児医療系レジデント（各学年14名、3学年制で合計42名）は、質量ともにわが国有数の小児科後期研修医で、当院のチーム医療の基盤となっている。</p> <p>4. チーム医療及び集学的医療の具体例 チーム医療の具体的な姿である多診療科、多職種（4種類以上）によるカンファレンスは合計20あり、平成25年度の定例での開催回数は624回であった。当院に特徴的な診療チーム、カンファレンスとして、川崎病ボード、胎児カンファレンス、腫瘍カンファレンス、SCANチーム等がある。</p> <p>川崎病ボードとは、年間140例以上の川崎病患者の診療に関与する小児期診療科と研究所の免疫療法研究室のチームである。患者の担当科となる小児期診療科を中心に、毎月ボード・ミーティングを開催して、ガンマグロブリン大量療法の効果と血中サイトカイン動態との相関や難治例に対するインフリキシマブ（抗TNF-α抗体製剤）の投与や血漿交換といった先進的な治療の効果を検討し、川崎病診療の標準化と新たな治療法の開発に努めている。</p> <p>胎児カンファレンスとは、出生前に診断された胎児疾患に対して、胎児診療科を中心に、産科、新生児科、必要に応じて外科、脳神経外科、循環器科、心臓血管外科、泌尿器科、麻酔科、遺伝科、こころの診療部を加えて行っているカンファレンスである。これらの診療科の医師と看護師、助産師、MSWが胎児診療チームを作り、出生前から母児の管理を行っている。</p> <p>小児がんセンターでは、多科にわたる診療医師の合意形成を目的として、固形腫瘍カンファレンス、血液腫瘍カンファレンス、脳脊髄腫瘍カンファレンスをそれぞれ2週に1回の頻度で開催し、小児がん患者に対する適切な集学的治療を提供している。臨床研究も含む高度先進的な診療ができることと、再発難治例に対する適切かつ迅速な対応が、当センターのチームによる小児がん診療の特徴である。さらに、小児がんセンター医師、看護師、保育士、CLS、心理士、MSWによる移植カンファレンス、緩和ケアカンファレンス、外来カンファレンスを月に1回、病棟患者カンファレンスを毎週開催し、多職種間での情報共有を行っている。</p> <p>平成24年度半ばより、子ども生活安全対策室が設置され、その一部として、SCAN (Suspected Child Abuse and Neglect) チームが虐待が疑われる症例に対応するチームとして機能している。MSWがコーディネーターとなっており、総合診療部、こころの診療部、周産期診療部、看護部、放射線診断科、眼科、脳神経外科、救急診療科、集中治療科がそれぞれの知識や技術を提供して対応に当たっている。疑い症例が発見されたら、MSWに連絡が入り、総合診療部のオン・コール医と看護部のオンコールがMSWとともに対応し、SCANチームで検討が行われる。患者担当医を支援するとともに、児童相談所や地域とカンファレンスを行うなどの連携のもとに対応し、家族への告知もSCANチームが担う。チームメンバーは毎月の定例のミーティングで症例や対応方法の検討を行っており、児童相談所虐待対応担当者も参加する。今年度対応症例は115症例であった。</p> <p>小児がんに関する緩和ケアの体制確立の準備のため、平成24年度より続けているケア・カンファレンスを平成25年度も月1回行い、実績症例を蓄積した。参加職種は血液腫瘍科医師に加え、麻酔科医師、こころの診療部の医師と心理士、歯科医師、看護師、薬剤部、栄養部、リハビリテーション科、チャイルドライフスペシャリストなどとなっている。この経験を基に、平成26年度は緩和ケアを構築していく。</p>					

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価
			H22	H23	H24	H25	
入院時から地域ケアを見通した医療の提供、	<p>③ 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、入院から退院後の地域におけるケアまで、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、医療連携を扱う人材を配置し、他の医療機関等との連携に努める。</p> <p>また、連携医療機関等との定期的な情報交換を進め、良好で継続的な医療を提供するための体制の構築を推進する。</p> <p>このため、退院支援チームが関与した退院困難なケース数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加させる。</p>	<p>③ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>退院後の地域における継続した医療や在宅ケアへの適切な移行を支援するために、退院困難なケースに対して、医療連携室員医師、看護師、MSWでメンバー編成し退院支援回診を開始した。NICUに入室した患者は、退院支援の必要があるか否かを知るために、スクリーニングシートを活用して入院の早期にスクリーニングを実施した。また、NICUから病棟転棟後の退院や外来移行が必要な症例に関しては、病棟看護師長らと回診を行っている。また、これとは別に、入院期間が2年以上に及び、退院の目的が立っていないケースを対象にして家族や関連医療機関・療育機関へアプローチを実施した。</p>					
医療安全管理体制の充実、	<p>④ 医療安全管理体制の充実</p> <p>センターにおける医療安全を担保するため、統括、監督する体制として医療安全管理委員会を構築し、医療事故の報告の有無に関わらず、医療安全管理委員会を最低月1回開催することにより、病院の安全管理に必要な事項を調査するとともに対策を立案し、各部門に対して助言、勧告、指導を行う。</p>	<p>④ 医療安全管理体制の充実</p> <p>1. 医療安全管理室の強化のため、専任の医療安全管理室長、看護師長、副看護師長、事務補助を配置し、体制の充実を図るとともに、各病棟に医師のリスクマネージャーを2名づつ配置した。</p> <p>2. 医療安全管理委員会を月1回開催し、インシデント集計・分析報告をもとに病院における安全管理に必要な調査を行い、対策（薬剤管理の徹底、患者誤認対策、事故発生時の報告徹底、コードブルー後の振り返り、手術同意書取得、ラボナールの処方、カニューレホルダーの使用基準、院内における急変時の対応、外来における鎮静検査手順等）を立案し、各部署に周知した。また、医療安全管理規程、医療事故調査委員会規程等、規定の見直し・新設を行った。</p> <p>3. 「リスクマネジメントマニュアル」を全体的に見直し、新たに「医療安全マニュアル」を作成、イントラネットに掲載した。また、「医療安全ポケットマニュアル」の医療安全管理体制、輸血、身体抑制について見直した。</p> <p>4. 平成25年度においては、ヒアリハットニュースの発行（4回）、医療安全パトロール（2回）等を実施し、各部門に対して助言、勧告、指導を積極的に行った。また、医療安全研修会を全9回開催（全職員対象研修7回、KYT研修未受講者対象1回、薬剤管理研修1回）した。e-ラーニング研修を9月と3月に実施し、受講率は9月98%、3月94%であった。</p> <p>5. 薬剤の適切な管理のため、救急カート部会が中心となって救急カートの見直しを行い、院内統一を図った。</p> <p>6. 患者確認場面における「指さし呼称」の実施状況を毎月1回の推進日に過去一カ月を振り返って報告した。</p>					
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>⑤ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療についての客観的指標等を開発し、それを用いた質の評価を試行する。</p>	<p>⑤ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>1. 病院機能評価の受審 財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価に向けた準備を進め平成26年2月に受審した。</p> <p>2. 医療連携・患者支援センター 患者・家族の視点に立ったより良い医療の提供を目的に、医療連携・患者支援センターを設置している。医療連携・患者支援センター内に患者相談専門職、医療ソーシャルワーカー及び専任の窓口対応職員を加えた常設の相談窓口を設け、診療に関する心理的・経済的諸問題などに関する相談に応じ、解決への支援を行っている。ソーシャルワーカーの相談受付電話については平成24年度以来窓口を一本化しており、平成25年度も院内外からの受け付けを円滑にできた。</p> <p>3. 患者満足度調査 家族の視点に立ったよりきめ細やかな対応をするために、従来より実施している患者満足度調査を、より患者・家族の声を反映できるよう調査対象者を拡大、調査票の配付枚数を倍増させて実施するとともに、意見箱を設置し、意見等に対する改善策の実践と、改善事項の掲示により患者等への周知を行っている。また、意見箱はより患者・家族に分かりやすいよう大型の物とし、設置場所を変更した。</p>					

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価																										
			H22	H23	H24	H25																											
<p>子どもの心の問題、児童虐待、発達障害等に対応する医療体制を構築するとともに、全国の拠点病院等との連携を推進すること。</p> <p>周産期・小児医療において、関係医療機関と連携し、妊産婦、周産期における母児、小児の広範な救急医療に対して、質の高い医療の提供を行うこと。</p>	<p>(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p>① 子どもの心の診療 子どもの心の問題、児童虐待、発達障害等に対応する医療体制を構築するため、全国の拠点病院等と連携して、情報収集及び発信、専門家派遣、研修、調査研究等を実施するとともに、地域の保健福祉関係機関と連携し、心の問題の症例に対するモデル的な医療を提供する。</p> <p>② 周産期・小児医療における中核的な役割 周産期医療において、関係医療機関が連携して分娩のリスクに応じた医療を適切に提供する体制を構築するため、センターは、母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療、地域医療機関からの救急搬送の受入れ等、周産期医療体制における中核的な役割を果たす。 小児医療において、センターは、高度な小児医療、地域医療機関からの救急搬送の受入れ等、小児救急医療体制における中核的な役割を果たす。</p>	<p>(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p>① 子どもの心の診療 1. 子どもの心の診療ネットワーク事業連絡会議 平成25年度においては、子どもの心の診療ネットワーク事業連絡会議を2回開催し、以下のことが行われた。①懸案だったデータベースの構築が最終段階となり、集計・分析が行われた。今後の時間的推移の検討ができ、事業評価に繋がる基盤ができた。②東日本大震災後の子どものメンタルヘルスとそのケアについて議論が行われた。③今年度から連携に関して共有することを目的に、今年度は福祉との連携および医療間連携に関して、事業を行っている自治体の病院に発表してもらい、新たな視点が提示され、共有がなされた。 2. 子ども生活安全対策室 センター内においては以下のことが推進された。児童虐待対応に関しては、以前より「子ども虐待防止委員会」で対応していた虐待対応が、平成24年度半ばより、子どもを虐待や事故から守るための「子ども生活安全対策室（室長は院長）」に移行した。平成25年度の対応件数は院内での疑い90例、院外機関からの情報紹介25例で合計115例であった。児童相談所等に通告を行ったのは28例、病院から分離保護になったのは6例であった。平成23年度までは年間対応数65～75例で推移していたが平成24年度は106例、今年度が115例とこの2年間対応件数が増加している。また、児童虐待予防に関して、以前試験的に行っていた妊娠期のスクリーニングとそれに基づく支援をバージョンアップさせた方法を試行し今後の業務に組み込めるように準備を行った。更に、病気を持った子どもの心のケアに関する相談が減少していることから、医療者が心のケアの相談をしやすくし、相談を充実させるため、病棟担当心理士を定めた。</p> <p>② 周産期・小児医療における中核的な役割 1. 周産期医療の提供 総合周産期センターとしてハイリスク妊娠を積極的に受け入れ、分娩数は年間2,142件となった。また母体搬送も92件受け入れた。胎児異常の紹介例も約500例となり、的確な診断と方針をたて、約100例は当センターで分娩となったが、多くの症例は逆紹介となった。周産期医療体制の中核的役割を果たしている。 2. 小児医療の提供 高度な小児医療の提供を行うとともに、小児救急医療についても積極的な取り組みを行うことにより、中核的な役割を果たしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急患者数 平成25年度は、31,621名の救急患者を診療し、3,182台の救急車搬送を受け入れており、日本でも一、二を争う数の小児救急患者を診療している。31,621名の来院患者の中で、“蘇生”および“緊急”とトリージされた患者は合計で5,156名（16.3%）、入院となった患者は4,276名（13.5%）で、これらはいずれも小児救急医療として高い数字であり、緊急度、重症度の高い患者が集約されていることを示している。また、世田谷区医師会と協定を結び、地域のクリニックの小児科医3名が当院と協力して夜間の初期救急医療患者の診療に携わっている。 ・重症患者の緊急“迎え”搬送 他院からの搬送要請に応じて、緊急で他院まで“搬送チーム”を派遣し、患児の状態を安定させてから当院まで搬送転院させるという緊急“迎え”搬送を行い、地域の医療機関と連携して小児救急医療の中核的な役割を果たしている。平成25年度は 59名の重症患者を2次-3次医療機関より搬送した。 ・東京都こども救命センター事業 平成22年9月に開始した事業は4年目に入り、平成25年度にはこの事業に則って503名の患者を受け入れ、小児重症患者の集約化に貢献している。これら重症患者が円滑に地域へ戻るための退院支援も開始した。 ・小児がん診療 平成25年9月に小児がんセンターを開設し、小児がんにおける診療体制・支援体制のより一層の充実をめざした。診療部門、研究部門、患者支援部門に機能分担し、病院、研究所が互いに協力して、各診療科を横断的に統合した体制を目指し、小児医療の専門機能を結集した小児がん診療を行っている。平成26年2月には、小児がん中央機関に選定され、小児がん拠点病院のとりまとめを行い、厚労省、国立がん研究センターと共同して、情報発信、診断支援、相談支援、小児がん登録等の中央機関業務を策定した。また、関東甲信越地域小児がん医療提供体制協議会の事務局として、地区内35施設を統括し、診療連携人材育成に関して計画書を策定するとともに協議会を開催した。 研修としては、小児がん専門の病理医、放射線科医の育成プログラムの策定を行い、相談員研修に関しては、プログラム内容の検討を行った。また、平成25年11月にメンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクトとして、小児がんの子どもとその家族のメンタルケアについての研修会を行った。 	<p>A 3.66</p> <p>A 4.28</p> <p>A 4.20</p> <p>A 4.33</p> <p>A 4.11</p>																														
		<p>【周産期医療】</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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩数</td> <td>1,567 件</td> <td>1,637 件</td> <td>1,942 件</td> <td>2,142 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【救急医療】</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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急患者</td> <td>33,065 件</td> <td>33,827 件</td> <td>32,975 件</td> <td>31,621 件</td> </tr> <tr> <td>救急車搬送</td> <td>3,410 件</td> <td>3,222 件</td> <td>3,598 件</td> <td>3,182 件</td> </tr> <tr> <td>東京都こども救命センター事業</td> <td>— 件</td> <td>411 件</td> <td>602 件</td> <td>503 件</td> </tr> </tbody> </table>		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	分娩数	1,567 件	1,637 件	1,942 件	2,142 件		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	救急患者	33,065 件	33,827 件	32,975 件	31,621 件	救急車搬送	3,410 件	3,222 件	3,598 件	3,182 件	東京都こども救命センター事業	— 件	411 件	602 件	503 件	
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																													
分娩数	1,567 件	1,637 件	1,942 件	2,142 件																													
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																													
救急患者	33,065 件	33,827 件	32,975 件	31,621 件																													
救急車搬送	3,410 件	3,222 件	3,598 件	3,182 件																													
東京都こども救命センター事業	— 件	411 件	602 件	503 件																													

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価										
			H22	H23	H24	H25											
<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>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、成育医療及びその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、</p> <p>モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>成育医療に対する研究・医療の専門家（看護師、薬剤師等のコメディカル部門も含む。）の育成を積極的に行う。 センターでの研修・人材育成については、国際的にも活躍できる人材の輩出に努める。 また、関係学会や都道府県と連携を図りながら、医療の地域への均てん化に資する地域の指導者の育成に努める。</p> <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>成育医療の均てん化の推進を目的として、成育医療に携わるセンター内外の医療従事者を対象としたモデル研修等を企画・実施する。 このため、センター外の医療従事者等に向けた各種研修・講演会等を年に20回以上開催する。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>社会・臨床研究センターに臨床研究教育部を設置した。臨床研究教育部には臨床研究教育室と生物統計室を設置し、平成26年4月1日付けで両室長を採用することを決定した。 医師の初期臨床研修においては、当院の特徴を生かし、東京医療センターと関東中央病院、筑波大学などの初期研修医に対して小児医療研修を行った。成育医療研修会を通して、医師、看護師、臨床放射線技師の研修を受け入れた。医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士など、大学、専門学校、病院などから実習生を受け入れ、成育医療にかかわる専門分野での研修を行った。日本救急看護学会トリアージナース教育コース、小児看護専門看護師教育課程、理学療法士学生臨床実習、作業療法士学生臨床実習、言語聴覚療法士学生臨床実習、診療放射線技師コースの研修生を受け入れた。さらに、救急診療科では看護師、臨床工学技士、救急救命士に対して、多数のシナリオを作製しシミュレーション教育を行った。 平成25年度における人材の輩出については、産科麻酔科医長が順天堂大学麻酔科教授に、移植外科医長が熊本大学小児外科准教授に、血液腫瘍科医長が聖マリアンナ医科大学小児科准教授として転出した。</p> <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>成育医療研修会において、医師・看護師・診療放射線技師コースを実施した。そのほか、臨床研究に関するセミナーや成育臨床懇話会など、当センター外も対象とするセミナーを多数開催した。なお、平成25年度においては院外を対象とした講演は31回に及んだ。また、今後当センターが、小児期医療・周産期医療での臨床研究において中心的役割を果たすことが期待されていることから、カリフォルニア大学サンフランシスコ校とインターネット回線で結び、Designing Clinical Researchの7回シリーズの教育コースを行った。</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>センター外に向けた各種研修・講演会等</td> <td>22 回</td> <td>24 回</td> <td>24 回</td> <td>31 回</td> </tr> </tbody> </table>		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	センター外に向けた各種研修・講演会等	22 回	24 回	24 回	31 回	<p>A 3.83</p>	<p>A 4.00</p>	<p>A 3.80</p>	<p>A 4.00</p>	<p>A 3.90</p>
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度													
センター外に向けた各種研修・講演会等	22 回	24 回	24 回	31 回													

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価																										
			H22	H23	H24	H25																											
<p>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</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・家族が成育医療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、国内外の成育医療に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供を行うこと。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>成育医療の均てん化等のため、国や都道府県の中核的医療機関等との連携のもと、情報交換、技術助言等を行うとともに、標準的医療等の普及を図る。</p> <p>(2) 情報の収集・発信</p> <p>成育疾患について、医療従事者や患者・家族が信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、国内外の知見の定期的な収集、整理及び評価体制を構築するとともに、センターの行った研究成果等や収集した国内外の最新知見等の情報を迅速かつ分かり易く、国民及び医療機関に提供する仕組みを構築する。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>小児炎症性腸疾患研究会の中心施設として、患者診療に留まらず、レジストリをはじめとする臨床研究での連携を、都道府県を越えて推進している。炎症性腸疾患の子ども達のためのサマーキャンプも、当院が中心となり、首都圏全体から患者をつのり、毎年行っている。また、成人施設とも連携し、検査・治療目的での患者の紹介や共同研究にも取り組んでいる。</p> <p>標準的な小児集中治療が当院以外でも行われるようなシステム作りを平成22年度から継続して行っている。また平成22年9月から東京都のこども救命事業に参加し、重症小児の診療体制作りを行っている。</p> <p>耳鼻咽喉科では、定期的に小児病院耳鼻咽喉科の合同カンファレンス（成育、千葉、さいたま、神奈川）を行い、都立ろう学校（大塚、永福、立川など）と定期的にカンファレンスを開催し、学校の視察も行うことでネットワーク作りを行っている。また、聴力測定技術講習会や補聴器相談医委嘱のための講習会に講師として協力している。さらに、東京都内の養護教諭、教師、保健福祉課に対して勉強会を開催するなど難聴児教育の基盤整備に協力している。</p> <p>妊娠と薬情報センターでは、相談事業の均てん化を目的とした拠点病院の整備を行って、平成25年度は4カ所が加わり、全国で25か所となった。これら拠点病院の医師・薬剤師を対象に業務研修会（非公開）、開設記念フォーラム（公開）を開催し知識の共有を図った。また、1月には冷凍食品へのマラチオン混入事件に際し、マラチオンの胎児への影響に関する情報を拠点病院で共有し、近隣の産婦人科医からの問い合わせに対応できるような体制を整備した。母性内科では平成23年から国立病院機構東京医療センターと合同で、内科医・産科医・薬剤師を対象に「内科疾患と妊娠」に関する公開講座を開催しているが、平成25年度は「妊娠と糖代謝異常」をテーマに開催した。</p> <p>医療連携関連では、地域の医師、コメディカル等を対象に、当センターの職員や地域関係機関の職員が講演者となって以下の主題で懇話会を開催した。「小児の扁桃摘出術の適応」「小児の腹痛を考える」「地域で支える小児在宅医療（障害福祉の施策と相談支援専門員の仕事・児童発達支援と障害者の就労支援）」。</p> <p>看護部では、日本小児総合医療施設協議会看護部長部会の下に専門領域で活動する看護師のネットワークを作っている（感染管理、医療安全、皮膚・排泄ケア、入退院調整・地域連携、小児がん看護、小児周術期看護、小児集中治療看護）。</p>	<p>A 3.50</p>	<p>A 3.85</p>	<p>A 4.00</p>	<p>A 3.83</p>	<p>A 3.79</p>																										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成23年度</th> <th colspan="2">平成24年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>メールマガジン（配信数/配信先）</td> <td>10本</td> <td>419 件</td> <td>11本</td> <td>442 件</td> <td>11本</td> <td>480 件</td> <td>5本</td> <td>491 件</td> </tr> <tr> <td>すこやかジャーナル（配信数/配信先）</td> <td>10本</td> <td>1,734 件</td> <td>12本</td> <td>1,783 件</td> <td>12本</td> <td>1,859 件</td> <td>5本</td> <td>1,862 件</td> </tr> </tbody> </table>		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		メールマガジン（配信数/配信先）	10本	419 件	11本	442 件	11本	480 件	5本	491 件	すこやかジャーナル（配信数/配信先）	10本	1,734 件	12本	1,783 件	12本	1,859 件	5本	1,862 件				
	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度																										
メールマガジン（配信数/配信先）	10本	419 件	11本	442 件	11本	480 件	5本	491 件																									
すこやかジャーナル（配信数/配信先）	10本	1,734 件	12本	1,783 件	12本	1,859 件	5本	1,862 件																									

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価									
			H22	H23	H24	H25										
<p>5. 国への政策提言に関する事項 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>5. 国への政策提言に関する事項 我が国において、医療政策の企画がより強固な科学的裏づけを持ち、かつ、実情に即したのものになるよう、国と連携しつつ、担当領域において事業に取り組む中で明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項 平成25年度において、成育疾患に関する研究に精力的に取り組んだ。特に長年にわたり国立成育医療研究センターが独自に行ってきたコホート研究の資産を有効活用し、ゲノム及びエピゲノム解析による成育疾患の解析を精力的に行った。これらのゲノム解析およびエピゲノム解析は、本センターで行う遺伝子治療や再生医療に貢献するものである。また、追隨する他の医療機関の遺伝子治療や再生医療の貴重な参考データとして活用、あるいは厚生労働行政の指針等に活用できる。本研究によりそれらの基盤を確立し、再生医療にかかる法律制定に向けた政策提言に資する科学的見地を提示でき、それらの科学的見地に基づき平成25年9月に再生医療3法が新たに法律として国会を通過し、国策としての再生医療の推進に伴う枠組みの構築に大きく貢献した。 また、国が行うiPS・ES細胞の承認や治療に関する委員会に参画し、専門的提言を行っている。特に、ES細胞の臨床応用に対する考え方について、活発な議論を展開している。 小児慢性特定疾患事業においては、データの登録管理、調査研究等について中心的な役割を果たし、日本小児科学会と協力して児童福祉法改正に係る当該事業の見直しに向けて専門的知識に基づく政策提言を行っている。 内閣府の少子化危機突破タスクフォース（第2期）の中心的な役割を果たし、①これまでの議論と成果、②今後取り組むべき課題と進むべき方向性（7課題）、③今後に向けた提言（3提言）からなる『少子化危機突破タスクフォース（第2期）まとめ』を作成し少子化社会対策会議に提言した。</p>	A 3.83	A 3.85	A 4.00	A 3.83	A 3.87									
<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p> <p>(2) 国際貢献 我が国における成育医療の中核的機関として、その特性に応じた国際貢献を行うこと。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を行う。またそのような事態に対し準備する。</p> <p>(2) 国際貢献 研究成果の諸外国への発表、外国人研究者等の受入れや技術支援等、成育医療分野における我が国の中核的機関として求められる国際貢献を行う。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 1. DMAT隊 当センターではDMAT隊を保有し運用しており、常設は小児専門施設としては全国唯一である。他隊が携行しない小児用資機材を常備して小児災害医療へ対応し重篤小児患者を救命する体制を整備している。 2. 災害時ネットワーク 災害時に全国の小児専門施設および小児診療に熟練した救急施設の病床状況を一括把握するネットワークを東日本大震災時に稼働させた後も維持しており、災害時に重篤小児患者の域外搬出先の選定を支持する情報提供を可能としている。 3. 東日本大震災 東日本大震災に対しては、家族向け及び専門家向けに心のケア関係の情報をホームページに掲載する他、DMAT1隊の派遣、災害地への医師9名派遣、災害地よりの患者受け入れ7名、医薬品の提供等を行った。 4. 感染症 ・風疹、麻疹の流行に際して、ワクチン接種（妊婦の夫、褥婦、職員）を積極的に行った。 ・風疹の流行に伴い妊婦の感染者が増加したが、胎内診断に関する精度の高い診断法が存在しなかった。厚生労働省の研究班からの依頼をうけ、羊水を用いた風疹ウイルス検出用のPCR検査を実施している。</p> <p>(2) 国際貢献 1. 海外講演 平成25年12月に在日コソボ共和国Shala全権大使の招きで、小児循環器科医師2人がコソボ共和国を訪問した。目的は、コソボ共和国では発熱、発疹、眼球結膜充血のある小児が突然死を起こしているとのことで、川崎病についての啓発を行うことであった。University Clinical Center od Kosovo、プリズレン小児病院で川崎病の診断、治療について講演するとともに、University Clinical Center od KosovoではTelemedicine centerを通じて、全国の主な医療施設への川崎病について講演した。 2. 諸外国への技術支援 当センターの生体肝移植チームを移植手術の技術指導のため中東（エジプト）に派遣し、成果を挙げた。 3. 外国人研究者等の受入れ 当センター研究所及び病院においては、外国人研究者及び見学者の受入れを実施している。 4. 医療連携・患者支援センター 医療連携・患者支援センターでは、医療連携開発室を基点として成育医療における涉外、外事を担う機能を開始している。海外からの受診希望やセカンドオピニオンの依頼について英語対応が可能な事務職員を複数配置し、速やかな連絡・調整が図れるよう努めている。 平成25年度に海外から診療を依頼された件数は、24年度の41件に対し54件と順調に増加した（問い合わせのあった国は、ロシア23件・中国14件・モンゴル4件・アルゼバイジャン3件・カザフスタン2件・クロアチア2件などであった）。案件ごとに頻繁な情報のやり取りが行われたが、実際の診療件数は1件（中国からの生体肝移植）、セカンドオピニオン5件であった。 5. 連携協定 平成25年4月に中日友好病院、平成25年11月にソウル延世大学小児病院、平成26年2月に上海小児病院と連携協定を結んだ。</p> <table border="1" data-bbox="1032 1795 2359 1850"> <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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>海外から診療を依頼された件数</td> <td>— 件</td> <td>6 件</td> <td>41 件</td> <td>54 件</td> </tr> </tbody> </table>		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	海外から診療を依頼された件数	— 件	6 件	41 件	54 件				
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度												
海外から診療を依頼された件数	— 件	6 件	41 件	54 件												

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価
			H22	H23	H24	H25	
<p>第3 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。</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23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>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</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</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23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>① 副院長複数制の導入</p> <p>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>② 事務部門の改革</p> <p>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>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</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>センターの使命である研究・医療等の充実に真に資する事業計画策定や的確かつ迅速な意思決定等を行うこと、及びガバナンスの強化を目的として、以下の事項を考慮しつつ、引き続き適切な運営を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 法人運営に関する重要事項については理事会の審議を経た上で執行 理事は、センターの外部より病院・企業等の経営・運営の経験及び実績がある、又は会計に関する経験、実績を有する人材を引き続き採用 各部門の責任者等で構成する執行役員会議において、理事会で決定した重要事項を適切に遂行するため、同事項の企画及び立案並びに調整に関する事務を総括整理 理事長直属の企画戦略室を設置し、理事長の企画・立案等を具体的に実行 監事による法人業務の適切な監査とともに、監査室の専任職員による内部監査を実施。また、監事はその業務を遂行するため、必要に応じ理事会で意見を述べ、法人の業務及び財産の状況を調査等を行う <p>① 副院長複数制の導入</p> <p>適切かつ効率的なセンターの運営に資するため、特命事項を担う副院長複数制を強化することとし、従来の「看護・環境整備」に「入院診療（除周産期）」、「教育・研究・外来診療」、「経営・財務」、「医療安全・入院診療（周産期）」の担当を加え、5人体制とした。その結果、院内の様々な事案に対し迅速な対応が可能となった。</p> <p>② 事務部門の改革</p> <p>業務内容に応じた4部門（総務部、人事部、企画経営部、財務経理部）により、引き続き責任の明確化と効率的な運営を図った。</p>	A 3.66	A 3.71	A 4.00	A 3.50	A 3.71

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価																																								
			H22	H23	H24	H25																																									
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>(2) 効率化による収支改善 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、経常収支率を100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善 センターの特性や機能を考慮した運営方針に応じ、職員の適正配置を行う等により診療報酬上の上位基準取得等を図るとともに、人件費及び材料費等に係るコスト削減に努めることにより収支改善を図ってきたところであるが、平成25年度は、病院情報システムの更新による患者数の減等が影響し、経常収支は527百万円の赤字、経常収支率は97.8%となった。 今後、さらなるコスト削減等に取り組み経営改善を推進していく。</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>平成22～25年度までの累計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支</td> <td>1,218 百万円</td> <td>534 百万円</td> <td>799 百万円</td> <td>△ 527 百万円</td> <td>2,025 百万円</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td>106.4 %</td> <td>102.6 %</td> <td>103.5 %</td> <td>97.8 %</td> <td>102.3 %</td> </tr> </tbody> </table>		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成22～25年度までの累計	経常収支	1,218 百万円	534 百万円	799 百万円	△ 527 百万円	2,025 百万円	経常収支率	106.4 %	102.6 %	103.5 %	97.8 %	102.3 %	S 4.66	A 3.57	A 4.40	B 3.16	A 3.94																						
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成22～25年度までの累計																																										
経常収支	1,218 百万円	534 百万円	799 百万円	△ 527 百万円	2,025 百万円																																										
経常収支率	106.4 %	102.6 %	103.5 %	97.8 %	102.3 %																																										
<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>① 給与制度の適正化 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。</p> <p>② 材料費の節減 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>	<p>① 給与制度の適正化 職員給与における基本給について、独立行政法人国立成育医療研究センターの原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、一般職員について若年層の給与水準は変えず、民間の給与水準を勘案して中高年の年功的な給与水準を緩やかなカーブとする等、給与制度を見直し、その水準を維持している。 また、「国家公務員の給与改定及び臨時特例に関する法律」と同水準の給与改定を平成24年5月と9月に役員及び管理職を対象に実施し、平成25年度においても引き続き実施した。</p> <p>② 材料費の節減 1. 医薬品等の共同購入 医薬品、検査試薬及び医療材料については、平成24年度よりNCに加え独立行政法人国立病院機構とともに共同入札を行い、共同購入のスケールメリットを生かした購入を行った。 2. 医療材料に関わるコスト削減（平成25年度） ・年間払出合計金額の多い26品目について、価格交渉しコスト削減を図った。（12,615千円減） ・医療材料（固定テープ・創傷被覆材・外科ドレッシングなど）について、同種・同等品への見直しを行い削減を図った。（2,622千円減） 3. 使用医薬品の集約、後発医薬品の促進 薬剤委員会を通じて同種同効医薬品の整理による使用医薬品の集約や後発医薬品の採用・使用促進により医薬品費の削減に努めた。</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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共同入札の品目数及び割合 (医薬品)</td> <td>1292 品目 99.2 % (総契約品目数 1303 品目)</td> <td>1237 品目 98.6 % (総契約品目数 1255 品目)</td> <td>8324 品目 98.4 % (総契約品目数 8458 品目)</td> <td>1209 品目 96.8 % (総契約品目数 1249 品目)</td> </tr> <tr> <td>共同入札の品目数及び割合 (検査試薬)</td> <td>196 品目 68.8 % (総契約品目数 285 品目)</td> <td>273 品目 98.9 % (総契約品目数 276 品目)</td> <td>3072 品目 99.8 % (総契約品目数 3077 品目)</td> <td>213 品目 83.9 % (総契約品目数 254 品目)</td> </tr> <tr> <td>共同入札の品目数及び割合 (診療材料)</td> <td>422 品目 13.5 % (総契約品目数 3134 品目)</td> <td>396 品目 12.7 % (総契約品目数 3108 品目)</td> <td>431 品目 13.0 % (総契約品目数 3308 品目)</td> <td>396 品目 16.1 % (総契約品目数 2461 品目)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※総契約品目数については、常時使用を予定している品目数。</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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品採用率（品目ベース）</td> <td>10.5 %</td> <td>11.2 %</td> <td>11.3 %</td> <td>11.7 %</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品採用率（購入数量ベース）</td> <td>16.5 %</td> <td>22.1 %</td> <td>18.9 %</td> <td>19.3 %</td> </tr> </tbody> </table> <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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費率</td> <td>24.3 %</td> <td>26.8 %</td> <td>25.6 %</td> <td>26.1 %</td> </tr> </tbody> </table>		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	共同入札の品目数及び割合 (医薬品)	1292 品目 99.2 % (総契約品目数 1303 品目)	1237 品目 98.6 % (総契約品目数 1255 品目)	8324 品目 98.4 % (総契約品目数 8458 品目)	1209 品目 96.8 % (総契約品目数 1249 品目)	共同入札の品目数及び割合 (検査試薬)	196 品目 68.8 % (総契約品目数 285 品目)	273 品目 98.9 % (総契約品目数 276 品目)	3072 品目 99.8 % (総契約品目数 3077 品目)	213 品目 83.9 % (総契約品目数 254 品目)	共同入札の品目数及び割合 (診療材料)	422 品目 13.5 % (総契約品目数 3134 品目)	396 品目 12.7 % (総契約品目数 3108 品目)	431 品目 13.0 % (総契約品目数 3308 品目)	396 品目 16.1 % (総契約品目数 2461 品目)		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	後発医薬品採用率（品目ベース）	10.5 %	11.2 %	11.3 %	11.7 %	後発医薬品採用率（購入数量ベース）	16.5 %	22.1 %	18.9 %	19.3 %		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	材料費率	24.3 %	26.8 %	25.6 %	26.1 %
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																											
共同入札の品目数及び割合 (医薬品)	1292 品目 99.2 % (総契約品目数 1303 品目)	1237 品目 98.6 % (総契約品目数 1255 品目)	8324 品目 98.4 % (総契約品目数 8458 品目)	1209 品目 96.8 % (総契約品目数 1249 品目)																																											
共同入札の品目数及び割合 (検査試薬)	196 品目 68.8 % (総契約品目数 285 品目)	273 品目 98.9 % (総契約品目数 276 品目)	3072 品目 99.8 % (総契約品目数 3077 品目)	213 品目 83.9 % (総契約品目数 254 品目)																																											
共同入札の品目数及び割合 (診療材料)	422 品目 13.5 % (総契約品目数 3134 品目)	396 品目 12.7 % (総契約品目数 3108 品目)	431 品目 13.0 % (総契約品目数 3308 品目)	396 品目 16.1 % (総契約品目数 2461 品目)																																											
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																											
後発医薬品採用率（品目ベース）	10.5 %	11.2 %	11.3 %	11.7 %																																											
後発医薬品採用率（購入数量ベース）	16.5 %	22.1 %	18.9 %	19.3 %																																											
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																											
材料費率	24.3 %	26.8 %	25.6 %	26.1 %																																											

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価																													
			H22	H23	H24	H25																														
<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>2. 電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用すること。推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの向上に努めること。</p>	<p>③ 一般管理費の節減 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%以上削減を図る。</p> <p>④ 建築コストの適正化 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 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。 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に努める。 ※ 平成21年度（平成21年4月～平成22年1月）医業未収金比率0.05%</p> <p>2. 電子化の推進 （1）電子化の推進による業務の効率化 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。</p> <p>（2）財務会計システム導入による月次決算の実施 企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準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>③ 一般管理費の節減 一般管理費（退職手当を除く。）については、委託内容の見直しによる委託費の削減、消耗品等の費用削減など、経費の縮減、見直しを図り、平成25年度においては、平成21年度に比して20.8%（134百万円）削減を図った。</p> <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>実績</td> <td>643 百万円</td> <td>507 百万円</td> <td>497 百万円</td> <td>475 百万円</td> <td>510 百万円</td> </tr> <tr> <td>対21年度削減額</td> <td>-</td> <td>136 百万円 (21.1 %)</td> <td>146 百万円 (22.7 %)</td> <td>169 百万円 (26.2 %)</td> <td>134 百万円 (20.8 %)</td> </tr> </tbody> </table> <p>④ 建築コストの適正化 建築工事の実施にあたっては、過剰な仕様となっていないか施設・医療機器整備委員会等で検証を行っている。また、予定価格の積算は、建設物価、積算資料等市場単価等の資料を参考に行い、適正なコストとなるよう取り組んだ。 また、平成25年度においては、建築後11年経過したセンターの施設の保守・修繕等を計画的に行うため、建物等の劣化診断を行った。</p> <p>⑤ 収入の確保 医業未収金については、定期的な支払案内等の督促業務を精力的に行うとともに、新規発生の防止という観点から、分娩入院の患者を対象とした事前の預かり金制度やクレジットカードによる支払いを前年度に引き続き行い、更なる未収金の新規発生の防止に努めた。その結果、医業未収金の比率は0.043%となり、中期計画の数値目標0.05%を上回る低減ができた。 レセプト点数については、診療報酬委員会によるチェック体制の徹底及び高額レセプトに対する再チェック実施で適正な請求事務を行うようにしている。</p> <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>医業未収金比率</td> <td>0.05 %</td> <td>0.05 %</td> <td>0.04 %</td> <td>0.045 %</td> <td>0.043 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 電子化の推進 （1）電子化の推進による業務の効率化 情報関連部門の統一及びセキュリティの向上等を目的として、情報管理部を設置するとともにシステム管理室と情報解析室を新設し、新たに診療情報管理士、システム管理専門職を増員し、情報の解析や文書管理の強化に対応できる体制を強化した。 また、病院内で利用する患者向けの文書や診療マニュアルなどを文書管理システムの管理下に置くことにより、患者向けの登録文書、業務マニュアル・手順書の文書を電子的に管理している。 情報セキュリティ対策としては、情報システム利用時パスワードの利用文字種や最低文字数といったポリシーの厳格化や、パスワード有効期限設定の見直し、退職者の使用権削除の基準遵守などを強化した。 なお、平成25年度末に予定していた病院情報システムの全面更新は、2ヵ月延期して行なうこととなった。システム運用にかかる費用については、平成25年度に比較して総額年間約1億の節減をはかり、年間医業収益の約4%に収まるよう構成の見直しを図った。 事務書類の管理については、アクセス権管理のための職員名簿の統合化などを進めた。</p> <p>（2）財務会計システム導入による月次決算の実施 財務会計システムの適切な稼働を図ることにより、企業会計原則に基づく事務処理を行い、月次及び年次での決算処理を速やかに実施することができた。 月次決算では、財務会計システムから作成される財務諸表の数値（収支状況、人件費率等）のほか、システムから作成される数値（患者数、診療点数、平均在院日数等）を組み合わせ、多角的な観点から詳細な分析を行った。 また、月次決算により、早い段階での問題点把握とその対応策の検討を行い、幹部を対象とした執行役員会議や全職員を対象とした情報連絡会議等において報告し、センター全体として経営に参加する意識を高めている。</p>		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	実績	643 百万円	507 百万円	497 百万円	475 百万円	510 百万円	対21年度削減額	-	136 百万円 (21.1 %)	146 百万円 (22.7 %)	169 百万円 (26.2 %)	134 百万円 (20.8 %)		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	医業未収金比率	0.05 %	0.05 %	0.04 %	0.045 %	0.043 %				
	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																															
実績	643 百万円	507 百万円	497 百万円	475 百万円	510 百万円																															
対21年度削減額	-	136 百万円 (21.1 %)	146 百万円 (22.7 %)	169 百万円 (26.2 %)	134 百万円 (20.8 %)																															
	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																															
医業未収金比率	0.05 %	0.05 %	0.04 %	0.045 %	0.043 %																															

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価
			H22	H23	H24	H25	
<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 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。 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>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 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。 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>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 (1) 内部監査の実施 独立行政法人化した平成22年度当初から、理事長の下に独立した組織として監査室を設置し、監事及び会計監査人と連携のうえ、事業年度毎に定めた内部監査計画に基づき監査を実施している。 センターの業務の適正かつ能率的な執行及び会計処理の適正を期すことを目的とし、業務活動の諸規定に対する合规性、業務運営の適正性及び効率性を監査し問題点の検討及び改善を図ることとしている。 平成25年度は、①外部資金による研究費等の経理に関する事項、②契約に関する事項（競争契約の実施状況、随意契約の検討）、③棚卸資産管理に関する事項、④毒劇物の管理に関する事項、⑤職員業績評価制度の実施に関する事項を重点事項とする内部監査計画を策定し、監査を実施している。</p> <p>(2) 監事による業務監査の実施 監事は、監査室及び会計監査人と連携のうえ、当センターの業務の適正かつ効率的な運営に資するとともに、会計経理の適正を期することを目的として、センターの業務がその目的を達成するために合理的かつ効率的に運営され、またセンターの会計に関する事務処理が法令その他諸規程等に従い適正に行われているか監査している。 監査事項は、①関係諸法令及び諸規程等の実施状況、②中期計画その他重要事項の実施状況、③高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律に規定する業務の運営状況、④組織及び人事管理の状況、⑤予算実施計画、収支計画及び資金計画の執行状況、⑥現金等の出納及び保管の状況、⑦資産の取得、管理及び処分状況、⑧財務諸表及び決算報告書に関する事項、⑨契約の締結及び執行の状況、⑩その他監査の目的を達成するために必要な事項としている。 平成25年度は、その中で、①公的研究費の適正な執行・管理状況の監査、②薬剤管理の改善状況の確認、③委員会、会議の運営・実施状況を重点事項として取り組んでいる。</p> <p>(3) 会計監査人による外部監査の実施 独立行政法人通則法第39条の規定に基づき、財務諸表、決算報告書及び事業報告書(会計に関する部分)について、会計監査人(新日本有限責任監査法人)による独立行政法人に対する会計監査人の監査の基準に則った監査を受けている。 また、監査法人を講師とした会計実務担当者の能力向上を目的とした簿記研修(基礎編及び応用編)、幹部職員を対象とした独立行政法人制度改革に関する研修を行っている。</p> <p>(4) コンプライアンス室の活動 独立行政法人化した平成22年度当初からコンプライアンス室を設置しており、外部から弁護士を室長に選任している。 コンプライアンス室では、コンプライアンスホットラインの開設、コンプライアンス室目安箱の設置、相談時間の拡大等を行い、職員への啓発と相談しやすい環境整備に努めている。 さらに、平成25年度においては、コンプライアンス推進会議の設置、コンプライアンス・マニュアルを作成し職員に周知、コンプライアンス・ニュースの発行、eラーニング開始等によりコンプライアンスの体制整備を行った。平成26年4月には、コンプライアンス・マニュアル小冊子を全職員へ配布の準備を行った。</p> <p>(5) 契約業務の競争性、公平性、透明性の確保 契約業務については、原則として1件当たりの契約予定金額が100万円を超える案件については一般競争入札によるものとし、一定金額以上の契約については外部有識者を含む契約審査委員会においてあらかじめ契約に関する重要事項の審議を行っている。 契約金額が100万円を超える案件については、契約方法に関わらずホームページにおいて公表することにより競争性、公平性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行している。</p> <p>(6) 契約監視委員会による点検・見直し 「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」(平成21年11月17日閣議決定)に基づき、契約の点検・見直しを行うため、監事及び外部有識者で構成し監査室が事務局となる「契約監視委員会」を設置し、①競争性のない随意契約の妥当性、②一者応札・一者応募が続いた場合の競争性を確保するための改善方策の妥当性、③落札率が100%となっている契約の予定価格設定に関する妥当性等について点検・見直しを実施し、関係部門への提言を行っている。 平成25年度は、平成25年1月から12月までに締結された契約について審議を行い、一者応札・応募等事案についてはフォローアップ票を作成のうえ委員会で報告し点検を受けている。 委員会審議の概要及びフォローアップ票については、ホームページにおいて公表している。</p> <p>(7) その他 株式会社メド城取が当センターに対し3.8億円の債権があるとされていることについては、同社から債権の内容が開示されていないため事実確認ができていない。</p>	A 3.50	B 3.28	A 4.00	A 3.83	A 3.65

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価																																																																																						
			H22	H23	H24	H25																																																																																							
<p>第4 財務内容の改善に関する事項 「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>1. 自己収入の増加に関する事項 成育医療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>2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。</p>	<p>第3 予算、収支計算書及び資金計画 「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>1. 自己収入の増加に関する事項 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>2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 (1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4</p> <p>第4 短期借入金の限度額 1. 限度額 2,100百万円 2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> <p>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 なし</p> <p>第6 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。</p>	<p>第3 予算、収支計算書及び資金計画 寄附受入については、ホームページ上で、担当部署の明確化、具体的な目的及び税制上の優遇措置等について案内をし、その他の競争的資金については、事業を実施する省庁等から研究内容や応募にかかる情報を入手し、職員に対し情報提供や手続きにかかる助言を行う等、その獲得に努めた。なお、会計検査院の実地検査において指摘のあった財団等研究費の管理及び管理の事務委任については、研究者が適切に判断できるように平成25年9月24日より規程を改正した。</p> <p>【外部資金獲得状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成23年度</th> <th colspan="2">平成24年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>寄 附</td> <td>53件</td> <td>208,450 千円</td> <td>77件</td> <td>43,087 千円</td> <td>34件</td> <td>39,754 千円</td> <td>30件</td> <td>85,676 千円</td> </tr> <tr> <td>厚生労働科学研究費</td> <td>211件</td> <td>1,240,177 千円</td> <td>157件</td> <td>950,673 千円</td> <td>122件</td> <td>830,511 千円</td> <td>118件</td> <td>1,158,765 千円</td> </tr> <tr> <td>文部科学研究費</td> <td>213件</td> <td>285,847 千円</td> <td>120件</td> <td>229,221 千円</td> <td>130件</td> <td>202,454 千円</td> <td>148件</td> <td>236,682 千円</td> </tr> <tr> <td>その他の競争的資金</td> <td>13件</td> <td>17,700 千円</td> <td>16件</td> <td>25,598 千円</td> <td>35件</td> <td>97,310 千円</td> <td>28件</td> <td>159,058 千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項 センター機能の維持・向上のための整備については長期借入を行わず、内部資金等を活用する事によって行った。また、固定負債（長期借入金の残高）については約定どおり償還を行い、その残高を減少させた。</p> <p>【財政融資資金】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成23年度</th> <th colspan="2">平成24年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>償還額（元金）</td> <td>634,245 千円</td> <td>682,888 千円</td> <td>682,888 千円</td> <td>682,888 千円</td> <td>682,888 千円</td> <td>682,888 千円</td> <td>682,888 千円</td> </tr> <tr> <td>償還額（利息）</td> <td>145,868 千円</td> <td>123,731 千円</td> <td>107,325 千円</td> <td>98,858 千円</td> <td>98,858 千円</td> <td>98,858 千円</td> <td>98,858 千円</td> </tr> <tr> <td>償還額（合計）</td> <td>780,113 千円</td> <td>806,619 千円</td> <td>790,213 千円</td> <td>781,746 千円</td> <td>781,746 千円</td> <td>781,746 千円</td> <td>781,746 千円</td> </tr> <tr> <td>年度末残高</td> <td>9,563,965 千円</td> <td>8,881,077 千円</td> <td>8,198,189 千円</td> <td>7,515,301 千円</td> <td>7,515,301 千円</td> <td>7,515,301 千円</td> <td>7,515,301 千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成21年度末残高は、10,198,210千円</p> <p>第4 短期借入金の限度額 平成22年度から平成25年度における短期借入金はない。</p> <p>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 平成22年度から平成25年度における重要な財産の処分、又は担保に供した実績はない。</p> <p>第6 剰余金の使途 平成22年度から平成24年度の決算においては剰余が生じたため、積立金とした。なお、平成25年度の決算において剰余は発生していない。</p>		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		寄 附	53件	208,450 千円	77件	43,087 千円	34件	39,754 千円	30件	85,676 千円	厚生労働科学研究費	211件	1,240,177 千円	157件	950,673 千円	122件	830,511 千円	118件	1,158,765 千円	文部科学研究費	213件	285,847 千円	120件	229,221 千円	130件	202,454 千円	148件	236,682 千円	その他の競争的資金	13件	17,700 千円	16件	25,598 千円	35件	97,310 千円	28件	159,058 千円		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		償還額（元金）	634,245 千円	682,888 千円	682,888 千円	682,888 千円	682,888 千円	682,888 千円	682,888 千円	償還額（利息）	145,868 千円	123,731 千円	107,325 千円	98,858 千円	98,858 千円	98,858 千円	98,858 千円	償還額（合計）	780,113 千円	806,619 千円	790,213 千円	781,746 千円	781,746 千円	781,746 千円	781,746 千円	年度末残高	9,563,965 千円	8,881,077 千円	8,198,189 千円	7,515,301 千円	7,515,301 千円	7,515,301 千円	7,515,301 千円	<p>A 3.66</p>	<p>A 3.57</p>	<p>A 4.00</p>	<p>A 3.66</p>	<p>A 3.72</p>
	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度																																																																																						
寄 附	53件	208,450 千円	77件	43,087 千円	34件	39,754 千円	30件	85,676 千円																																																																																					
厚生労働科学研究費	211件	1,240,177 千円	157件	950,673 千円	122件	830,511 千円	118件	1,158,765 千円																																																																																					
文部科学研究費	213件	285,847 千円	120件	229,221 千円	130件	202,454 千円	148件	236,682 千円																																																																																					
その他の競争的資金	13件	17,700 千円	16件	25,598 千円	35件	97,310 千円	28件	159,058 千円																																																																																					
	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度																																																																																						
償還額（元金）	634,245 千円	682,888 千円	682,888 千円	682,888 千円	682,888 千円	682,888 千円	682,888 千円																																																																																						
償還額（利息）	145,868 千円	123,731 千円	107,325 千円	98,858 千円	98,858 千円	98,858 千円	98,858 千円																																																																																						
償還額（合計）	780,113 千円	806,619 千円	790,213 千円	781,746 千円	781,746 千円	781,746 千円	781,746 千円																																																																																						
年度末残高	9,563,965 千円	8,881,077 千円	8,198,189 千円	7,515,301 千円	7,515,301 千円	7,515,301 千円	7,515,301 千円																																																																																						

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価
			H22	H23	H24	H25	
<p>第5 その他業務運営に関する重要な事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する事項 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する事項 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>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する事項 長期借入を行わず自己資金を活用し、研究・医療の高度化や経営面の改善及び患者の療養環境の改善のための施設整備として、</p> <p>①MFICUの新設（平成22年度） ②NICUの増床（平成22年度） ③医療連携・患者支援センター改修工事（平成23年度） ④発達・評価支援外来改修工事（平成23年度） ⑤11階産産期病棟のシャワールーム改修工事（平成23年度） ⑥教育研修棟新築工事（平成24～25年度） ⑦バイオバンク棟増築工事（平成24～25年度） ⑧院内保育所改修工事（平成24年度）</p> <p>等を実施し、また、平成22年度に策定した中期的整備計画に基づく保守及び修繕についても必要な整備を行った。</p> <p>また、東日本大震災関連整備事業として</p> <p>①自家発電設備整備工事（平成23年度） ②震災復旧工事（平成23年度）</p> <p>も実施した。</p> <p>さらに、平成25年度においては、建築後11年経過したセンターの施設の保守・修繕等を計画的に行うため、建物等の劣化診断を行った。</p>					

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間の評価																																								
			H22	H23	H24	H25																																									
<p>第5 その他業務運営に関する重要な事項</p> <p>2. 人事の最適化に関する事項 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。</p> <p>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>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>2. 人事システムの最適化 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。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。</p> <p>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。</p> <p>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p> <p>3. 人事に関する方針 (1) 方針 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。 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。 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>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>2. 人事システムの最適化 組織目標を効率的かつ効果的に達成するための人事評価制度を導入し、平成22年度の12月期賞与の支給において一部管理職に対して評価結果の反映を実施し、平成23年度は看護部門において一般職員である看護師等において実施し、その他職員については平成24年度から実施した。 国立病院機構との人事交流については、円滑な交流を進められるよう、異動が職員の不利益とならないようにするために、給与制度の基本となる部分については、国の制度を踏まえて国立病院機構と同じくすることとした。また、異動者の給与水準を維持するためにの現給補償制度についてお互いに決定した。さらに、退職手当の期間通算を設けることで、将来においても不利益が生じないよう規程を整備した。転籍出向や在籍出向といった制度を構築し適切に運用を図り、国、国立病院機構、他のNCとの人事交流を行っている。</p> <p>女性の働きやすい環境整備について、独法発足時において国の制度と比較した場合に、育児短時間勤務制度の対象範囲拡大及び3歳までの子を養育する職員の請求により時間外勤務を制限するなど制度面での充実を図るとともに、平成25年4月に院内保育所を開設した。 医師の業務軽減策として、医療クラークの導入を平成22年度から行い、導入効果を検討しながら計画的な増員を行っており、平成25年度は2名の増員を行い14名とした。</p> <table border="1" data-bbox="1032 829 2359 886"> <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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国、国立病院機構、他のNCとの人事交流人数</td> <td>68 人</td> <td>36 人</td> <td>50 人</td> <td>63 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 人事に関する方針 (1) 方針 良質な医療を効率的に提供していくとともに、人件費率の高騰を招かないよう、収支相償の原則のもと、医療安全や労働基準法等各種法令を遵守しつつ、適正な人員配置を行うための増員計画を策定し、人員確保に努力した。 また、職員人事規程を整備し、医長職以上の管理職員については公募制を基本として採用委員会により優秀な人材の確保に努めている。</p> <p>1. 看護師確保対策の推進 1) 看護師確保対策 看護部、人事部が協力し看護大学、助産学校等の訪問や各種就職説明会への参加など、センター外での活動を行った。</p> <p>2) 離職防止策 2 交替制勤務を推進し、平成25年度は3看護単位で導入した。</p> <p>3) 看護師の処遇改善 平成22年度から、看護師の勤務実態に応じた諸手当の新設、改定等を行い、引き続き処遇改善に努めている。</p> <p>【専門看護手当、夜間看護等手当】 平成25年度において、夜間看護等手当について夜勤が月8回を超えた場合の加算額を新設するとともに、平成26年度から手当額の引き上げ、支給区分の改正を行うこととしている。 また、看護職員のキャリアパス制度を支援するため、平成26年度から看護系大学院へ進学する場合に研究休職制度を適用することにした。</p> <p>2. 医師の処遇改善 平成22年度に行った以下の改善策を平成24年度に続き平成25年度も踏襲した。 ①医師の勤務実態に応じた緊急呼出待機手当、分娩手当、救急医療体制確保手当等の諸手当の新設、改定等を行い、処遇改善に努めた。 ②医長以上は年俸制にすることで、業務実績を業績年俸に反映できる制度とした。 ③一部の診療科においては、交替制勤務を導入することで勤務時間の改善を図った。</p> <table border="1" data-bbox="1053 1654 2359 1711"> <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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤職員の公募</td> <td>18 件</td> <td>26 件</td> <td>29 件</td> <td>48 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【看護師確保対策の推進】</p> <table border="1" data-bbox="1053 1759 2359 1864"> <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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>センター内見学説明会</td> <td>3 回</td> <td>3 回</td> <td>3 回</td> <td>4 回</td> </tr> <tr> <td>業者による説明会</td> <td>2 回</td> <td>2 回</td> <td>4 回</td> <td>4 回</td> </tr> <tr> <td>看護大学等学内説明会</td> <td>3 回</td> <td>3 回</td> <td>6 回</td> <td>4 回</td> </tr> </tbody> </table>		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	国、国立病院機構、他のNCとの人事交流人数	68 人	36 人	50 人	63 人		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	常勤職員の公募	18 件	26 件	29 件	48 件		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	センター内見学説明会	3 回	3 回	3 回	4 回	業者による説明会	2 回	2 回	4 回	4 回	看護大学等学内説明会	3 回	3 回	6 回	4 回	<p>B 3.33</p>	<p>A 3.85</p>	<p>A 4.00</p>	<p>A 3.83</p>	<p>A 3.75</p>
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																											
国、国立病院機構、他のNCとの人事交流人数	68 人	36 人	50 人	63 人																																											
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																											
常勤職員の公募	18 件	26 件	29 件	48 件																																											
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																											
センター内見学説明会	3 回	3 回	3 回	4 回																																											
業者による説明会	2 回	2 回	4 回	4 回																																											
看護大学等学内説明会	3 回	3 回	6 回	4 回																																											

独立行政法人国立成育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年度から平成25年度）の実績報告	各事業年度評価結果				暫定評価期間 の評価
			H22	H23	H24	H25	
<p>3. その他の事項</p> <p>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。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>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、定期的に職員の見解を聞くよう、努めること。</p>	<p>(2) 指針</p> <p>センターの平成22年度期首における職員数を751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。</p> <p>特に、技能職については、外部委託の推進に努める。</p> <p>(参考) 中期目標の期間中の人件費総額見込み 31,524百万円</p> <p>4. その他の事項</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、職員の見解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>(2) 指針</p> <p>平成22年度から平成24年度にかけての病棟再編計画を立て、現在の病棟機能が抱える問題点を整理し、年齢発達段階に応じた療養環境の提供という基本的な考え方に、安全・感染管理、専門診療・看護の視点から機能別の構成を加味する病棟構成とした。</p> <p>平成22年度は、病棟再編計画の第1段階を12月に行い、9階東病棟をスムーズな在宅ケアへの移行等を目的とした専用病床8床を設置したことに伴い、非常勤看護師8名を常勤看護師として採用し、3人夜勤体制から4人夜勤体制へと変更した。</p> <p>平成23年度は、第2段階として救急入院病床8床を設置し、夜間緊急入院の受入病床を確保することで、他の病棟の夜間の安定を保持した。また、周産期病床30床の増床、MFICUの設置などを行い、地域医療計画の中で当センターの役割を担う体制を整備した。</p> <p>平成24年度は、第3段階としてGCU病床12床の増床、小児入院医療管理料1の取得のため看護師32名を増員し確保したところである。</p> <p>平成25年度は、PICU病床2床増床を行うことで重篤患者の診療体制を充実させるため、看護師11名を増員し確保した。また、小児がんセンター開設のために伴って医師1名を増員をし、確保した。</p> <p>技能職については、平成25年度末1名の退職後は、その業務を委託することとし、今後退職があった場合は引き続き非常勤職員による後補充を行い、業務の集約がはかられてきた段階で、その業務を外部委託する方向で検討を行う。</p> <p>4. その他の事項</p> <p>平成23年度において、各職場の一般職員等を対象にセンターが抱える問題点や解決に向けての方策等について意見交換を行い、その意見交換を踏まえて、センターとして取り組むべき事項を選定した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重要性が高く早急に着手する必要がある事項、又は迅速な対応が比較的可能な事項 ・重要性はあるが人員の増強や予算等が関係し時間がかかる事項、又は緊急性がそれほど高くない事項 <p>とに区分したアクションプランを作成した。これに基づき緊急性が高い項目を優先に取り組みを実施している。</p> <p>また、平成24年度より、理事長自ら若手医師との意見交換を実施し、更なる問題点の洗い出し、改善策の立案に努めている。</p>					