実質的に政策評価と同等の評価が行われていると認められる評価関連作業が存在する施策目標に係る事後評価の評価書について（令和７年度）
（施策目標Ⅰ－４－１関係）

「厚生労働省における政策評価に関する基本計画（第５期）」第７の１（１）並びに「厚生労働省における事後評価の実施に関する計画（令和７年度）」第３の１及び別紙２に基づき、下記１の施策目標について、下記２の評価関連作業において作成した資料（別紙）を事後評価の評価書として代替する。

１．施策目標

政策医療を向上・均てん化させること（Ⅰ－４－１）

［担当部局：大臣官房厚生科学課、医政局（医療経営支援課）、健康・生活衛生局（感染症対策部感染症対策課）］

２．評価関連作業

「独立行政法人の評価に関する指針」（平成 26 年９月２日総務大臣決定）に基づく独立行政法人の評価

（別紙一覧）

別紙１	独立行政法人 国立病院機構　業務実績評価書（令和６年度）
別紙２	国立研究開発法人 国立がん研究センター　令和６事業年度業務実績評価書
別紙３	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター　令和６事業年度業務実績評価書
別紙４	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター　令和６事業年度業務実績評価書
別紙５	国立健康危機管理研究機構（国立研究開発法人 国立国際医療研究センター） 令和６事業年度業務実績評価書（※）
別紙６	国立健康危機管理研究機構（国立研究開発法人 国立国際医療研究センター） 第３期中長期目標期間実績評価書（※）
別紙７	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター　令和６事業年度業務実績評価書
別紙８	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター　令和６事業年度業務実績評価書

※）「国立健康危機管理研究機構法」（令和５年法律第 46 号）に基づき、令和７年４月１日に国立研究開発法人国立国際医療研究センターは国立感染症研究所と統合し、国立健康危機管理研究機構が発足。

（別添）

業務実績評価書

令和６年度（第５期）

自：令和６年４月　１日

至：令和７年３月３１日

独立行政法人　国立病院機構

様式１－１－１　中期目標管理法人　年度評価　評価の概要

１．評価対象に関する事項		
法人名	独立行政法人国立病院機構	
評価対象事業年度	年度評価	令和６年度（第５期）
	中期目標期間	令和６～１０年度

２．評価の実施者に関する事項			
主務大臣	厚生労働大臣		
法人所管部局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課　樋山　一郎　課長
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室　諏訪　克之　参事官

３．評価の実施に関する事項
令和７年７月 31 日に法人の理事長・監事からのヒアリング及び外部有識者からの意見聴取を実施した。

４．その他評価に関する重要事項
特になし

様式１－１－２　中期目標管理法人　年度評価　総合評定

１．全体の評定						
評定 （Ｓ、Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄ）	Ａ：全体として中期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。	（参考）本中期目標期間における過年度の総合評定の状況				
		６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
		Ａ				
評定に至った理由	項目別評定は、８項目中Ａが４項目、Ｂが４項目であり、うち重要度「高」を付している項目は、Ａが３項目、Ｂが１項目である。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき算出した結果、Ａ判定とした。					

２．法人全体に対する評価	
法人全体の評価	国立病院機構の業務内容である診療事業、臨床研究事業、教育研修事業において高い実績をあげている。
全体の評定を行う上で特に考慮すべき事項	人口減少や物価上昇など医療を取り巻く環境の著しい変化や、患者の受療行動の変化の影響が続く中にあっても、理事長の強力なリーダーシップの下、国や自治体からの様々な要請に的確に応え続けるとともに、地域から求められる医療の提供に努めた。

３．項目別評価における主要な課題、改善事項など	
項目別評定で指摘した課題、改善事項	特になし
その他改善事項	特になし
主務大臣による改善命令を検討すべき事項	特になし

４．その他事項	
監事等からの意見	【監事からの意見】 ・　監査結果として、監査報告のとおりであり、特に問題はない。 ・　国から負託を受けた公的な医療機関として、理事長のリーダーシップの下、自らの病院機能を維持する傍らで、前中期目標期間から引き続き、地域医療の担い手として様々な課題に取り組んでいる。また、厳しい経営環境のなか、法人全体の進むべき方向性を「ＮＨＯビジョン」として示し、さらには具体的な経営改善策を盛り込んだ経営改善総合プランを策定した。 ・　収支について、収益の増加以上に費用の増加が大きく、経常収支が前年度を大きく下回った。一方で、公的価格の診療報酬が主な収入であることによる構造的な問題があるなか、各種指標の分析に基づく取り組みや個々の病院に対する経営指導等を継続して実施している。収支改善のためには、共同入札による経費削減等とあわせ、今後も継続して取り組む必要があると認識している。なお、当機構が今後も役割をしっかりと果たせるように、関連制度の見直しに向け、各方面の理解を得るべく努める必要がある。 ・　コンプライアンス徹底の取組みについて、令和５年 12 月に発覚した「入院患者への虐待事案」については、第三者委員会の調査結果を踏まえ、当該病院における再発防止策を策定するだけでなく、機構本部からすべての病院に対し「基本的な考え方」を示したところである。監事としても策定した再発防止策の徹底状況等を注意深くフォローすることとしており、特に当該病院における取り組み状況は今後実地で検証する予定である。 【理事長からの意見】 ・　重症心身障害、神経・筋疾患、筋ジストロフィー、結核、心神喪失者等医療観察法に基づく精神科医療など、セーフティネット分野の医療を着実に提供するとともに、都道府県が策定する医療計画を踏まえ、５疾病６事業、災害や新興感染症等の国の危機管理に際して求められる医療及び在宅療養支援など、地域医療の向上に積極的に取組んでいる。 ・　令和５年度中に発生した当機構職員による入院中の障害者への虐待事案等については、機構全体として重く受け止め、①人権意識、教育研修の充実など「職員の意識改革」、②「内部通報体制・システムの実効性確保」、③「外部の目の導入」の３つの視点から、法人一体となって虐待防止に取り組んでいる。 ・　令和６年度の経営状況は、救急車の受入数や手術件数、病床利用率などが昨年度より増加し、医業収益については増加したが、物価高騰等の影響もあり、費用の増が非常に大きく増収減益となり、経常収支は独法移行後最悪の 375 億円の赤字となった。当機構が求められる医療を安定的・継続的に提供できるよう、経営改善に向けた取組も進めており、令和６年度には経営改善推進委員会を新たに設置し、各病院の経営状況やその改善の方向性を議論・検討するなど、様々な取組を行っていく。

	・　また、医療を取り巻く環境が大きく変化し、安定した病院運営が難しさを増している中、高齢者人口がピークを迎える 2040 年に向けて、法人全体としてどのような方向で運営を行っていくかを示すための指針として、令和６年 12 月にＮＨＯビジョンを策定した。その上で、令和７年２月には、ＮＨＯビジョンに基づいた具体的な経営改善策を経営改善総合プランとして取りまとめるとともに、経営改善策の実施や病院への個別支援をより効率的に行えるよう、本部組織を改編し体制を整備した。 ・　将来を見据え、地域の医療需要の変化への自主的な適応や、拡大する介護・福祉ニーズに対応するための在宅医療との連携等を更に進め、地域包括ケアシステム及び地域医療構想の更なる推進、人材の確保や育成、働き方改革、医療ＤＸの推進などの実現に向けて職員一同努力を重ね、厚生労働大臣から示されている中期目標を達成できるよう取り組み、当機構の使命である医療の提供、臨床研究、教育研修を継続的に的確に果たし、我が国の医療の向上に貢献していく。
その他特記事項	特になし

様式１－１－３　中期目標管理法人　年度評価　項目別評定総括表

中期計画（中期目標）	年度評価					項目別調書No.	備考
	6年度	7年度	8年度	9年度	１０年度		
Ⅰ．国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項							
診療事業	A					１－１	
医療の提供	B○ 重					１－１－１	
地域医療への貢献	A○ 重					１－１－２	
国の医療政策への貢献	A○ 重					１－１－３	
臨床研究事業	A○ 重					１－２	
教育研修事業	A					１－３	

様式１－１－４－１　中期目標管理法人　年度評価　項目別評定調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１	診療事業		
業務に関連する政策・施策	—	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、困難度	—	関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

① 主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

指標	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
予算額（千円）	1,064,822,532				
決算額（千円）	1,049,000,621				
経常費用（千円）	1,084,412,406				
経常利益（千円）	▲20,521,440				
行政コスト（千円）	1,088,104,599				
従事人員数（人）	62,476 （※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）

注）①従事人員数については、診療を行っている者が研究や教育を行う等、事業分類ごとに算出することが困難であるため、全常勤職員数を記載。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	第３　国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項 通則法第２９条第２項第２号の国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項は、次のとおりとする。 **１　診療事業** 患者の目線に立った安心・安全で質の高い医療を提供し、２０４０年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充に積極的に取り組むとともに、国の医療政策に貢献すること。	**第１　国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置** **１　診療事業** 診療事業においては、患者の目線に立って、安心・安全で質の高い医療を、多職種が連携して提供し、機構の機能を最大限活用しながら、２０４０年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充に積極的に取り組むとともに、引き続き、国の医療政策に貢献する。	**第１　国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置** **１　診療事業**		（１）医療の提供【Ｂ】 （２）地域医療への貢献【Ａ】 （３）国の医療政策への貢献【Ａ】	＜評定と根拠＞ 評定：Ａ （自己評定Ａの理由） 小項目である（１）医療の提供、（２）地域医療への貢献、（３）国の医療政策への貢献において、良好な結果を得たため、Ａとした。	評定	Ａ

様式１－１－４－１　中期目標管理法人　年度評価　項目別評定調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１－１	診療事業　医療の提供		
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制を整備すること 医療従事者の資質の向上を図ること 医療安全確保対策の推進を図ること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、困難度	重要度：「高」 　標準化した診療計画及び実施プロセスに基づき着実なインフォームドコンセントを実施することや、地域の医療機関との医療安全相互チェック、臨床評価指標による計測等の取組を実施し、医療の質や患者満足度の向上に努めることは、政策目標である「安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること」に寄与するものであり重要度が高い。	関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
特定行為を実施できる看護師の配置数（計画値）	前年度より増加		423 名	名	名	名	名
特定行為を実施できる看護師の配置数（実績値）		423 名	596 名	名	名	名	名
達成度			140.9%	%	%	%	%
認定看護師の配置数（計画値）	前年度より増加		1,174 名	名	名	名	名
認定看護師の配置数（実績値）		1,174 名	1,197 名	名	名	名	名
達成度			102.0%	%	%	%	%

② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

指標	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
予算額（千円）	1,064,822,532（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
決算額（千円）	1,049,000,621（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
経常費用（千円）	1,084,412,406（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
経常利益（千円）	▲20,521,440（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
行政コスト（千円）	1,088,104,599（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
従事人員数（人）	62,476（※注②）	（※注②）	（※注②）	（※注②）	（※注②）

クリティカルパスの実施割合（計画値）	前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上		51.6%（令和5年度）	51.6%（令和5年度）	51.6%（令和5年度）	51.6%（令和5年度）	51.6%（令和5年度）						
クリティカルパスの実施割合（実績値）		51.6%（令和5年度）	48.7%	%	%	%	%						
達成度			94.4%	%	%	%	%						
業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した職員の割合（計画値）	前年度より増加		診療放射線技師66.1% 臨床検査技師40.4%	診療放射線技師% 臨床検査技師%	診療放射線技師% 臨床検査技師%	診療放射線技師% 臨床検査技師%	診療放射線技師% 臨床検査技師%						
業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した職員の割合（実績値）			診療放射線技師78.7% 臨床検査技師56.7%	診療放射線技師% 臨床検査技師%	診療放射線技師% 臨床検査技師%	診療放射線技師% 臨床検査技師%	診療放射線技師% 臨床検査技師%						
達成度			診療放射線技師119.2% 臨床検査技師140.3%	診療放射線技師% 臨床検査技師%	診療放射線技師% 臨床検査技師%	診療放射線技師% 臨床検査技師%	診療放射線技師% 臨床検査技師%						

注）①予算額、決算額、経常費用、経常利益、行政コストについては、診療事業の項目（項目1－1－1、1－1－2、1－1－3）ごとに算出することが困難であるため、診療事業の項目全体の額を記載。
②従事人員数については、診療を行っている者が研究や教育を行う等、事業分類ごとに算出することが困難であるため、全常勤職員数を記載。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定　B
						＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ （自己評定Ｂの理由） ・　クリティカルパスの実施割合については、１００％を下回ったものの、その他定量指標について、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により定量的指標について、一部達成率が１００％を下回ったものの、その他の達成率が１００％以上であり、定量的指標以外の目標についても良好な結果を得た。 ○　高度な判断能力と実践能力をもつ特定行為を実施できる看護師の配置は、多職種協働によるチーム医療の提供や、医師の業務に係るタスク・シフト、タスク・シェアにも資するため、医療の質の向上につながる。各病院が特定行為研修修了者を配置する意義を理解できるよう活動事例・効果を紹介する等、法人としてより積極的かつ主体的に特定行為を実施できる看護師育成のための取組を行い、各病院における特定行為研修に関する理解がさらに深まった。さらに、特定行為研修指定研修機関の意見交換会やフォローアップ講習会の開催、研修修了者が活動しやすい院内体制の整備に取り組んだことにより、令和６年度は、特定行為を実施できる看護師を１２２病院、計５９６名配置し、達成度は１４０．９％となった。新たに４病院が特定行為研修制度における指定研修機関となり、ＮＨＯ全体で４２病院が指定研修機関となる等研修を受講しやすい環境を整備し、特定行為を実施できる看護師の育成に努めた。 ○　各専門領域における高度な専門的知識・技能を有する認定看護師の配置は医療の高度化・複雑化に対応するためのチーム医療の推進につながる。令和６年度においては、認定看護師１，１９７名、名を配置し、達成度は１０２．０％となり、質の高い医療提供の取組を引き続き推進した。	＜評定に至った理由＞ Ⅰ．主な目標の内容 独立行政法人国立病院機構法（平成 14 年法律第 191 号）では、国立病院機構の目的として、国の医療政策として国立病院機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することとされており、その目的を達成するため、医療を提供することを業務としている。 中期目標・中期計画では、患者の目線に立った、安心・安全で質の高い医療を提供し、患者・家族が医療内容を適切に理解し治療の選択に主体的に関わることができる環境を整えることとされており、患者・家族の目線に立った支援を行うことが期待されている。 （１）患者の目線に立った医療の提供 （２）安心・安全な医療の提供 （３）質の高い医療の提供 また、年度計画において、定量的指標として「特定行為を実施できる看護師の配置数」、「認定看護師の配置数」、「診療放射線技師、臨床検査技師のそれぞれにおいて業務拡大にかかる行為に必要な知識及び技能を修得した職員の割合」については前年度より増加、「クリティカルパスの実施割合」については前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上にすることと設定している。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
						○　クリティカルパスは、疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画であり、診療計画・実施プロセスを標準化することにより、チーム医療の実現、医療の質の向上に資するのみならず、インフォームドコンセントを着実に実施することで、患者の満足度を向上させる効果が期待できる。 　令和６年度におけるクリティカルパスの実施割合は４８．７%、達成度は９４．４%となった。令和６年度実績より集計方法を変更し、クリティカルパスを途中で中断した場合クリティカルパスの実施患者数に含めないこととしたため、年度計画を上回る結果とならなかったが、引き続き各病院のクリティカルパス研究会等でクリティカルパスの改良や普及に努めている。 ○　業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を習得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置はチーム医療の推進及び医師の業務負荷を軽減に資するため、質の高い医療の提供につながる。告示研修を受講した診療放射線技師、臨床検査技師の割合は、通常、都道府県ごとに開催される告示研修をＮＨＯ等の職員を対象にして開催できるよう調整し、受講の機会を増やす取組等を行った結果、令和７年３月３１日時点において診療放射線技師７８．７%、臨床検査技師は５６．７%となり、令和６年４月１日時点より診療放射線技師は１１９．２%、臨床検査技師は１４０．３%と増加しており、目標値を大きく上回った。 ＜課題と対応＞ 　特になし。	評定
							Ⅱ．目標と実績の比較 指標　達成度 特定行為を実施できる看護師の配置　140.9% 認定看護師の配置数　102.0% クリティカルパスの実施割合　94.4% 業務拡大にかかる行為に必要な知識及び技能を修得した職員の割合 診療放射線技師　119.2% 臨床検査技師　140.3% と、クリティカルパスの実施割合を除いて、達成度が 100%以上となっている。 クリティカルパスの実施割合が下回っているが、これは令和 6 年度の実績より、集計対象について、クリティカルパスを途中で離脱した者、中断した場合の者は実施患者数に含めないとしたところが、達成できなかった主な要因となっている。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
（１）医療の提供 患者のニーズ及び提供したサービスの的確な実態把握を行い、患者の目線に立った医療の提供を推進すること。 また、安心・安全な医療を提供するため、地域の医療機関との連携や機構のネットワークの活用により、医療安全対策をより一層充実させ医療事故の防止に努めるとともに、院内感染対策の標準化にも取り組み、これらの取組の成果について適切に情報発信すること。 さらに、臨床評価指標の効果的な活用を行うとともに、チーム医療の推進やク	**（１）医療の提供** **①　患者の目線に立った医療の提供** 従来の患者満足度調査に患者経験価値調査（ＰＸサーベイ）の要素を取り入れた調査を実施し、具体的な改善点を把握した上で、各病院でＰＤＣＡサイクルを回し、患者の目線に立った医療の提供を推進する。 患者・家族が医療内容を理解し治療の選択に主体的に関わることができるように相談体制を充実させるとともに、複数職種が協働し、患者・家族の目線に立った支援を行う。 疾病に関する情報を提供する環境を整	**（１）医療の提供** **①　患者の目線に立った医療の提供** 患者経験価値・満足度調査をはじめとする調査結果に基づき自院の課題を検討、具体的な改善点を把握した上で、各病院でＰＤＣＡサイクルを回し、待ち時間対策をはじめ必要なサービスの改善を図り、患者の目線に立った医療の提供を推進する。 患者・家族が医療内容を理解し治療の選択に主体的に関わることができるように相談体制を充実させるとともに、複数職種が協働し、患者・家族の目線に立った支援を行う。	＜評価の視点＞ ・　患者経験価値・満足度調査をはじめとする調査結果に基づき自院の課題を検討、具体的な改善点を把握した上で、各病院でＰＤＣＡサイクルを回し、待ち時間対策をはじめ必要なサービスの改善を図り、患者の目線に立った医療の提供を推進しているか。	**（１）医療の提供** **①　患者の目線に立った医療の提供** １．患者満足度調査の実施と必要なサービスの改善に向けた取組 （１）患者経験価値･満足度調査の概要及び結果 患者経験価値･満足度調査については、患者の目線に立ちＮＨＯ全体のサービスの向上を図ることを目的に実施している。 令和５年度より、具体的な改善事項が見える調査とするために従来の調査方法に加えてＰＸ（患者経験価値）調査の要素を取り入れた調査を実施しており、患者目線に立ったサービスの改善を図っている。 入院においては調査期間（令和６年７月１日から令和６年７月３１日まで）の退院患者のうち協力の得られた１９，７２４名、外来においては調査日（令和６年７月１日から令和６年７月２２日までの病院任意の２日間）に来院した外来患者のうち協力の得られた２７，３６０名について調査を行った。 調査項目の一部は、日本医療機能評価機構で実施している患者満足度調査と同内容の設問を追加することで、他の設置主体との比較が可能な内容としている。また、患者の匿名性を担保するため、記入された調査票については、病院職員が内容を確認することができないよう患者が厳封し、集計に当たっても個人が特定されることがないようにするなど、患者のプライバシーに十分配慮し実施した。 令和６年度における調査の結果は、前年度に引き続き、入院、外来とも他の設置主体との比較において高水準の結果となった。調査結果は各病院において活用しやすくなるよう本部において取りまとめ、１４０病院全体結果との比較や病院毎にポートフォリオ分析等を示すとともに、病院における調査結果の活用支援を目的として集計データの見方や活用方法を記載した『ガイドブック』を送付、令和６年度からは『ガイドブック』において一部の病院の実際の取組事例を展開している。各病院においては自院の結果を分析、ＰＤＣＡサイクルを回し、更なる患者サービスの改善に取り組んでいる。 【調査結果概要】※アンケートは５段階評価で、以下はその平均ポイントである。 ○入院　ＮＨＯ平均値　日本医療機能評価機構平均値 ・診療内容　４．７５　４．４７ ・プライバシーへの配慮　４．６０　４．２５ ○外来　ＮＨＯ平均値　日本医療機能評価機構平均値 ・待ち時間　３．３６　３．２７ ・診察時間　４．２０　３．８３ ・診療内容　４．５１　４．１４ ・プライバシーへの配慮　４．４０　３．９２	年度計画の目標を達成した。	評定 Ⅲ．その他考慮すべき要素 （１）安心・安全な医療の提供について 大牟田病院における第三者委員会からの再発防止策等の提言において指摘された課題を克服するため、「国立病院機構大牟田病院ビジョン」を策定、公表し、機構本部においても虐待防止プロジェクトチームを設置したこと、及び虐待防止対策として、全病院、全職員に対し、人権擁護への意識を徹底するとともに、虐待防止に係る相談・通報窓口を職員や患者・家族等へ周知、及び当該窓口の周知状況等に係る病院間での相互チェックを目的とした医療安全相互チェックの項目を追加するといった、国立病院機構の取組みが確実に実行されるよう、引き続き注視していく。 また、院内感染防止体制の強化への取組として他の医療機関との合同カンファレンスを131 病院で実施したほか、94 病院で他の医療機関と相互に感染防止

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	リティカルパス※の活用促進をすることによって医療の質の向上に努めること。 ※ クリティカルパス・・・疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画	える等、患者・家族の健康・疾病に対する理解を促す取組を推進する。	疾病に関する情報を提供する環境整備を進めるとともに、患者や家族向けの勉強会を開催する等、患者・家族の健康・疾病に対する理解を促す取組を推進する。		（２）患者サービスの改善に向けた取組 ○分かりやすい説明に関する取組 医師、看護師、メディカルスタッフ等が参画し、委員会やWGを立ち上げて、多職種がそれぞれの立場で患者の目線に立ちながら、患者サービスの改善を行っている。 また、入院案内や検査方法等の動画説明コンテンツを導入することで説明内容の標準化を図り、かつ繰り返し視聴可能とすることで患者の理解度や利便性の向上に取り組むとともに、患者や家族向けの勉強会を開催し、疾病に対する理解を促している。 そのほか、医療従事者等に対する接遇やコミュニケーションに関する研修を実施している。 【特徴的な取組例】 患者の利便性向上のため、入院案内や出産案内の際に必要となるパンフレットや説明動画について、ＬＩＮＥアプリにより患者に配信するシステムを導入している。入院案内や出産案内が、いつでも、どこでも、何度でも視聴することが可能であり、それぞれの患者のタイミングに合わせてスマートフォンで簡単に確認できること、また、入院当日ではなく後日、気持ちを整理した状態で視聴していただくことで、患者の理解度、満足度、利便性の向上に大きくつながっている。（東広島医療センター） 子育て世代のがん患者とその子どもたちのためのサポートプログラムとして、親の病気に対する理解を深めること、親ががんであるのは自分だけではないと感じてもらうこと、がん治療や闘病生活に関する親子のコミュニケーションの促進に役立てることを目的に年２回キッズフェスを開催。８月に院内探検、１２月に家族の中で気持ちを伝えあえるボード作りを行った。（九州がんセンター） ○多様な診療時間の設定に関する取組 患者が受診しやすい体制を構築するため、多様な診療時間の設定を推進している。各病院においては、地域の医療ニーズ、自院の診療機能や診療体制等を踏まえ、以下のような取組を行った。 【各病院による主な取組】 ・大型連休期間中における放射線治療やリハビリテーション等の実施、平常時に準じた手術の実施体制の整備 ・肺がん検診や人間ドックの土曜日実施や平日１９時までの受付体制の整備 ・ＭＲＩ・ＣＴ検査や入院予定患者の時間外受入れ ・人工透析外来について会社帰りに透析が実施できる準夜体制を整備 ・学生等のニーズに応じた総合スポーツ外来の受診枠を午後に設定 ・ 術後患者に対する早期ＡＤＬ自立及び早期退院を目指した休日リハビリテーションを実施		評定 対策に係る評価を実施するとともに、前年度に引き続き 123 病院が院内感染防止対策サーベイランス事業（ＪＡＮＩＳ）に参加し院内での感染症に関わる情報提供を行うほか、院内感染対策に係る研修の実施やＩＣＴが設置されており、感染対策に努めていることを評価する。 （２）質の高い医療の提供について 24 時間を通して安定的な質の高い看護の提供と業務の効率化を図ることに資する特定行為を実施できる看護師、及び高度な判断と実践能力を持ち、多職種協働によるチーム医療を提供できる看護師の育成を積極的に実施するとともに、診療放射線技師及び臨床検査技師が、業務拡大にかかる行為に必要な知識及び技能を修得できるよう支援し、メディカルスタッフの専門知識の強化、及びチーム医療の推進を図り、質の高い医療の提供に貢献したことを評価する。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
					○待ち時間対策に関する取組 １４０病院全ての外来診療において予約制を導入しており、予約の変更についても電話で受け付ける体制を整備している。また、１４０病院全ての会計窓口において、クレジットカード等が使用できるほか、令和６年度は７病院において医療費後払いサービスを実施し、会計窓口の待ち時間をゼロとすることで、待ち時間に対する心理的負担を軽減できる取組を行った。 また、各病院で待ち時間調査、外来運営委員会等での要因分析を実施しており、その結果に基づいて以下のような取組を行った。 【病院による主な取組】 ・看護師等による積極的な患者への声かけや状況説明 ・会計窓口における収納端末の増設や混雑時における人員増 ・紹介・逆紹介など地域の医療機関との受診予約等を含めた連携強化による混雑の緩和 ・待ち時間の目安になるよう受付番号を表示 ・ポケベルやＰＨＳの貸出により待ち時間中の行動範囲の制限を緩和 ・アメニティの提供等による待ち時間への負担感の軽減 ・スマートフォンアプリによる新規患者の予約や診察の順番の情報提供 【特徴的な取組例】 患者サービスの向上及び業務効率化のため、令和６年１２月にＡＩ問診システムを導入した。これまで来院時に行っていた初診時の問診を、来院前にスマートフォンやタブレット端末、ＰＣ等で時間や場所を選ばずに行うことで、受付から診察終了までの時間短縮につながる。 ＡＩ問診システムは症状に合わせて質問内容が変化するため、患者にとって回答がしやすく、寄り添った問診ができ、病院においても診察前に詳細な情報を確認できるため、情報共有のスピードや診療の質の向上にもつながるとともに、ＡＩが作成した問診内容を電子カルテに転記することで転記誤りや患者誤認に関連したインシデントの発生防止にも役立っている。（甲府病院）		評定 Ⅳ．評価 「特定行為を実施できる看護師の配置数」において、前年度を上回る 596 名（達成度 140.9%）を配置したことや、新たに４病院が特定行為研修制度における指定研修機関となり、特定行為が実施できる看護師の育成・確保にも努めていることを評価する。 「クリティカルパスの実施割合」については、令和６年度実績より集計方法を変更し、クリティカルパスを途中で中断した場合はクリティカルパスの実施患者数に含めないこととしたため、年度計画を上回る結果とならなかったが、安全で精度が高く効率的な医療を提供するため、各病院において、予想されたプロセスとは異なる過程を分析し、その結果を踏まえてクリティカルパスの改良を行うなどの取組を引き続き実施しているほか、各病院でクリティカルパス研究会等を開催し、その普及にも引き続き取り組むなど、継続して

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ ・　患者･家族が医療内容を理解し治療の選択に主体的に関わることができるような相談体制を充実させているか。	２．　患者・家族が相談しやすい環境や体制を充実させるための取組 （１）医療相談窓口の設置等 患者が相談しやすい環境を整備するため、全ての病院において医療相談窓口を設置している。そのうち１３４病院においては、患者のプライバシーにも配慮するため相談窓口を個室化している。残りの病院についても、第三者に会話が聞こえにくいように、パーテーションを設ける等可能な限りの対策を講じている。 また、都道府県などが開催しているピアサポーター養成研修を修了したがん治療体験者がピアサポーターとして、自らの経験を生かしながら、患者や家族の不安や悩みを共有し、相談や支援を行っている。 ・総合案内における看護師長等による患者・家族への対応・・・１１４病院 ・薬剤に関する質問や相談に薬剤師が随時対応できる体制・・・１２４病院 【特徴的な取組例】 院内外の患者及び家族等がいつでも情報収集できるように、医療相談室及びがん相談支援センター前への情報コーナーの設置、ＳＮＳ及びホームページの活用やがん患者への「がん相談窓口」の案内リーフレット配布を行う等、相談窓口の周知や相談しやすい環境の整備を行った。また３か月に１回、社会保険労務士による就労相談会及びがん患者サロン「やすらぎの会」でのピアサポーターを招いた交流会を開催している。（名古屋医療センター） （２）医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）の配置 診療に係る社会的、心理的、経済的問題などについて相談に応じ、解決への支援を行う医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）を配置している。令和６年度においてはＭＳＷを９名増やし、１３７病院５９５名で相談体制の更なる充実を図った。 【ＭＳＷの配置状況】 令和５年度　１３７病院　５８６名　→　令和６年度　１３７病院　５９５名 （３）周産期及び産後の育児支援 周産期医療を提供している病院においては、家族のニーズに合わせた満足度の高い、安心なお産及び育児支援ができるよう、院内助産所や助産師外来を設置している病院もある。また、核家族化や出産年齢の高齢化に伴う、産後の家族のサポート不足を原因とした育児への不安や負担感を軽減するため、産後ケアに取り組む病院もある。	年度計画の目標を達成した。	評定 実施していることを評価する。 「業務拡大にかかる行為に必要な知識及び技能を修得した職員の割合」について、診療放射線技師、及び臨床検査技師において、業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した職員の配置割合を増加することに努めている点を評価する。 このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成していることから自己評価書の「Ｂ」との評価結果が妥当であると確認できたため、評定を「Ｂ」とした。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
			＜評価の視点＞ ・　複数職種が協働して患者・家族の目線に立った支援を行っているか。	【特徴的な取組例】 自院において１，５００ｇ未満で出生後３歳から６歳となったＮＩＣＵ卒業生を対象に、年に１回「ＮＩＣＵ同窓会」を開催し、患児家族・医療者と出生当時を振り返り、成長を共に喜ぶ機会としている。６歳児にはＮＩＣＵ見学を行うことで、自身が育った環境を知る機会を提供している。また、入院した経験から医療者への思いや期待することを伺い、入院中の児や家族支援につなげている。（九州医療センター） ３．　複数職種が協働して患者・家族の目線に立った支援を行う取組 （１）多職種協働による長期療養患者のＱＯＬ向上のための具体的取組 長期療養患者のＱＯＬ向上のため、単調になりがちな長期療養生活でも、季節の移ろいや生活の楽しみを感じる機会をもてるよう各病院において、七夕祭り、クリスマス会などの季節的行事に加え、院内コンサート、遠足、誕生会等の開催に令和６年度も引き続き取り組んだ。 また、長期療養に伴い患者・家族に生じる社会的、心理的、経済的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくため、ＭＳＷを重症心身障害病床・筋ジストロフィー病床を有している８３病院のうち８０病院に２９０名を配置した。さらに、６０病院ではボランティアの受入れを行っており、重症心身障害児（者）等の日常生活援助や遊び相手等、病院職員とともに長期療養患者のＱＯＬ向上に引き続き貢献していただいた。 【特徴的な取組】 院内のイベント活動として県内で活躍するマジシャンによるマジックショーやバレエ教室の生徒たちによる舞踊を始め、様々なゲストを呼んでパフォーマンスを披露していただいた。たくさんの風船を用いたバルーンショーでは院内が華やかな空間となり、患者もステージに飛び入り参加する等盛況となった。演奏会ではプロのピアノやサックスの優しい音色が会場に響き渡り、患者の心も動かされたようであった。イベントには患者家族も参加し、患者とともに過ごしていただいた。（富山病院） （２）患者への説明時における取組 入院及び退院時における医師による患者への説明に際しては、医師以外の職種も同席し、きめ細やかな対応を行った。また、患者や家族が入院生活の全容を把握し易くするとともに、手続きに関する負担を軽減・効率化するため、入院・退院に関わる手続きを集約する入退院支援センターを設置する取組を、令和６年度も引き続き行った。	年度計画の目標を達成した。	評定 ＜独立行政法人評価に関する有識者からの意見＞ ・ 大牟田病院における虐待事案に対し、病院間の相互チェックなど虐待防止対策を進めている点は、一定の評価はできる。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
			＜評価の視点＞ ・　患者・家族の健康・疾病に対する理解を促す取組を推進しているか。	４．疾病に関する理解を促すための取組 （１）図書コーナー等の設置 患者が医療知識を入手しやすいように、８０病院において医学資料を閲覧できる図書コーナーや情報室（がん専門の場合は、『がん相談支援室』）を設置しており、図書コーナーにおいては、患者が理解しやすい書籍を中心に蔵書数を増やし、利用向上に努めた。 【患者が閲覧できる図書コーナー・情報室を設置している病院】 令和５年度　８０病院　→　令和６年度　８０病院 （２）集団栄養食事指導の開催 患者とその家族を対象とした自己管理を支援する取組の一環として、様々な健康状態に対しての集団栄養食事指導（集団勉強会）を開催し、正しい食生活への理解を促し、改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めた。 【令和６年度 主な集団栄養食事指導実績】 ・糖尿病教室　実施病院数：５８病院　実施回数：９４７回　参加人数：３，７７６人 ・心臓病教室　実施病院数：１４病院　実施回数：２４１回　参加人数：９６２人 ・栄養教室　実施病院数：１２病院　実施回数：１５１回　参加人数：１，４４１人 ・高血圧教室　実施病院数：１１病院　実施回数：４７回　参加人数：２３５人 ・子育て教室　実施病院数：９病院　実施回数：１３８回　参加人数：１，１８６人 ・肝臓病教室　実施病院数：８病院　実施回数：７８回　参加人数：７２８人 ・脂質異常症　実施病院数：８病院　実施回数：１５９回　参加人数：５７９人 ・離乳食・調乳教室　実施病院数：７病院　実施回数：３１６回　参加人数：７６８人 ・腎臓病教室　実施病院数：７病院　実施回数：６０回　参加人数：１９１人 ・肥満症教室　実施病院数：７施設　実施回数：２１回　参加人数：１３６人	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価 評定
					【特徴的な取組例】 パーキンソン病患者のストレス緩和やモチベーションを向上させ、緩徐に進行する神経難病を抑制することを目的に、５週間のリハビリ入院「パーキンソン病意欲高揚エクササイズ」を実施している。当該取組には医師、看護師、理学療法士、言語聴覚士や管理栄養士など多職種が介入し、令和６年度は７６名の患者に対して実施した。また、プログラムの一部として管理栄養士による便秘対策をテーマとした栄養食事指導を行い、腸内環境を整える食事や排便を促す食事などについての情報を提供した。（とくしま医療センター西病院） （３）各種イベントにおける様々な地域住民サービスの実施 各病院においては、看護師を中心とした職員が、公共施設等において、身体測定や簡易な検査、並びに健康相談を通じて地域の住民とコミュニケーションを図る健康増進イベントや看護の日等に係るイベントを実施している。 【特徴的な取組例】 地域において、神経・筋疾患を持つ患者が適切な疾患理解の下で支援を受け、「その人らしい暮らし」が継続できるようにするため、神経・筋疾患に関する理解と視野を広げることを目的として地域の介護・福祉専門職等の方々を対象に「神経・筋疾患支援者向けセミナー」や「神経・筋疾患勉強会」を実施している。令和６年度はセミナーを８回、外部講師を招いた勉強会を１回実施した。（青森病院）		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		②　安心・安全な医療の提供 安心・安全な医療を提供するため、医療事故報告の収集・分析や地域の医療機関はもとより機構内の病院間での医療安全相互評価の推進、医薬品及び医療機器の適正使用、使用医薬品の標準化等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図る。 また、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。 これら取組の成果を医療安全報告書の公表など情報発信に努める。	**②　安心・安全な医療の提供** 安心・安全な医療を提供するため、医療事故報告の収集・分析や、報告された事例を活用し、医療事故の発生原因や再発防止対策の情報共有により医療安全対策の一層の充実を図る。 地域の医療機関はもとより、機構内の病院間での医療安全相互評価の推進、医薬品及び医療機器の適正使用、使用医薬品の標準化等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図る。 院内感染対策に関する研修の実施、病院間相互での感染防止対策に係る評価等の取組、院内	＜評価の視点＞ ・　医療事故報告の収集・分析や、報告された事例を活用し、医療事故の発生原因や再発防止対策の情報共有により医療安全対策の一層の充実を図っているか。	**②　安心・安全な医療の提供** １．医療安全対策の推進 ＮＨＯにおける医療安全対策についての基本的方向性等を審議する「中央医療安全管理委員会」において、令和６年度は次の内容について審議し、取りまとめた。 ○令和７年度病院間医療安全相互チェックの実施方法について ○ＮＨＯにおける院内感染報告状況等について ○ＮＨＯにおける医療安全対策への取組の公表について ２．医療事故等への対応 （１）医療事故調査制度への対応 平成２７年１０月に施行された医療事故調査制度において、ＮＨＯは、制度に該当する事案が発生した医療機関等の院内事故調査を支援するための「医療事故調査等支援団体」に指定されている。令和６年度末時点で５８病院が登録されており、本部、グループが各病院への制度の周知を行うとともに、医療機関等の要請に応じ事故発生時の支援に令和６年度も引き続き取り組んだ。 （２）国の報告制度への対応 発生した医療事故について国への報告を徹底することを目的に、「独立行政法人国立病院機構における医療安全管理のための指針」（平成２７年１０月１日施行）において、国の報告制度について法令を遵守すべき旨を定めている。 制度の趣旨を踏まえ軽微な事故も含め積極的に報告するよう病院に促しており、日本医療機能評価機構の「医療事故情報収集事業」への医療事故等報告件数は、令和６年１月～１２月の１年間で１，７８４件が報告され、これは同事業全体の報告（５，９１１件）の３０．１％を占めており、国の報告制度に寄与した。 なお、医療事故に係る患者影響度５の事案については、医療事故調査制度に基づく報告の有無及びその理由を本部においても確認することで、報告されるべき事案が適切に報告される体制を構築している。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
			感染に関する情報収集・分析により、院内感染対策の標準化に取り組む。 　安全で適切な医療提供の確保を推進するため、検体検査の品質及び精度の確保に努める。 　医療安全の観点から、使用医薬品の標準化・適正使用を引き続き推進する。 　これら取組の成果を医療安全に係る年次報告書の公表など情報を発信する。		３．医療事故に係る情報共有及び教育体制 （１）医療事故報告に係る集計・分析及び情報共有 　各病院における医療安全対策の推進に資するため、ＮＨＯ本部へ報告された事故事例等を素材として、どの病院でも共通して起こり得ると思われる事例のうち患者影響度が高い事例を中心に、生体情報モニタのアラーム対応不備が関係する医療事故や誤嚥・嚥下・窒息事故の防止に向けた取組について、令和６年度においても具体的取組等を整理して各病院に周知し注意喚起を行った。 （２）新人看護師等を対象とした全病院統一の研修ガイドラインの運用 　本ガイドラインでは、病院における医療安全管理体制についての基本的理解や医療現場における倫理の重要性、院内感染防止やＭＥ機器の取扱いなど、医療安全に関わる知識・技術について、経験年数毎の達成目標との比較を行いながら修得できるよう示している。 　令和６年度においても、引き続き本ガイドラインに基づいた各病院での研修を通じて、新人看護師に対して採用後早い段階で医療安全に係る研修を行うことにより、医療安全に関わる知識・技術の向上に努めた。 （３）ＮＨＯ本部での研修の実施 　ＮＨＯ本部で実施する新任の院長、副院長、統括診療部長、看護部長、薬剤部（科）長等を対象とする研修において、医療安全に関する講義やグループワークを実施した。 （４）各グループでの研修の実施 　全グループにおいて、医療安全に関する具体的な事例分析等の演習を通して、実践的な知識、技術を習得し、適正な医療事故対策能力を養成するとともに、医師・看護師・事務職等職種毎の職責と連携の重要性を認識することを目的とした医療安全管理対策に係る研修を令和６年度も引き続き実施した。 　グループ主催研修の受講者は、研修の成果を自院で活用し医療事故防止に繋げていくため、研修内容を踏まえ、病院において「医療メディエーションの役割」や「ヒューマンエラー事例分析」などの院内研修を実施するとともに、医療安全管理マニュアルの見直し等を行い、医療事故防止策の充実を図った。 　令和５年度　１４回　（参加人数６５７名）　→　令和６年度　１４回　（参加人数６３４名）		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定

４．虐待防止対策について

令和５年１２月に、大牟田病院において障害福祉サービス利用者に対する虐待事案が発覚したため速やかに自治体に通報し、一部の事案については自治体より虐待認定がなされた。

本事案については法人として重く受け止め、全病院長に対し、全職員への虐待防止や人権擁護への意識の徹底を図るよう指示するとともに、臨時の病院長会議を開催し、改めて全病院が当事者意識を持つこと、また、各病院の虐待防止に係る取組事例を共有するなど、法人一体となって虐待防止に取り組んだ。

本部においては先立って、虐待防止に係る相談・通報を受け付ける窓口を職員や患者・家族等に改めて確実に周知するよう各病院に指示するとともに、当該窓口の周知状況等に係る病院間での相互チェックを行うために医療安全相互チェックの項目を追加した。また、教育研修体制の強化として、全職員に向けた虐待防止に係るｅラーニングを作成、配信するとともに、本部が主催する障害者虐待防止対策セミナーにおいては第三者の参画を得て、有識者による講演のみならず、障害を有する当事者からも講演をいただいた。

令和６年１０月に、大牟田病院において設置した第三者委員会から再発防止策等の提言がなされたことを受け、当該病院においては提言において指摘された課題を克服するため、多職種による検討を重ねた上、「国立病院機構大牟田病院ビジョン」を策定し、公表した。

また、本部においても虐待防止プロジェクトチームを設置し、当該病院の再発防止策にとどまらず、ＮＨＯとしての対応を検討した。

具体的には、以下の３つの視点から、ＮＨＯとしての虐待防止及び発生時の取組に係る「基本的な考え方」を整理した上、ＮＨＯ内外の施設を訪問、虐待防止に向けた具体的な取組例を収集し、各病院に通知した。

① 職員の意識改革（人権意識、教育研修の充実）
- 臨時の病院長会議を開催、各病院の虐待防止に係る取組事例を共有
- 全職員に向けた虐待防止に係るｅラーニングの作成及び配信
- 障害者虐待防止対策セミナーでの有識者（第三者）及び障害を有する当事者からの講演
- 多職種によるグループディスカッション、ロールプレイング 等

② 内部通報体制・システムの実効性確保
- 虐待防止に係る相談及び通報を受け付ける窓口について、職員、患者や家族への周知徹底 等

③ 「外部の目」の導入
- 家族会や地域との交流、虐待防止委員会の外部委員の参加 等

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					なお、当該考え方に基づく各病院の取組状況をフォローアップできるよう、医療安全相互チェックの項目への取組内容のさらなる追加を行い、内部監査指導要領においても通知に基づいた具体的なチェック項目の追加を行った。 また、虐待疑い事案の通報状況についても、本部において定期的にモニタリングを行う仕組みを整備した。 【障害者虐待防止対策セミナー】（本部主催） 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を、令和６年度においても実施し、６７名が参加した。 参加職種：看護師４１名、児童指導員９名、保育士８名、療養介助員等９名 ５．病院間医療安全相互チェックの実施 医療安全対策の標準化・質の向上を目指し、令和６年度は、オンラインによるディスカッション形式及び対面による形式で実施した。 ①　セーフティネット分野の病院の相互チェックについては、重症心身障害、筋ジストロフィーを含む神経・筋難病、精神科医療のそれぞれの病院機能に応じた３種類のチェックシートを用意し、同じ機能を持つ「セーフティネット分野の病院間での相互チェック」を８１病院で実施した。 日頃から類似の医療を提供している職員がセーフティネット分野の医療に特化したチェック項目などで評価し、より的確な指摘・助言をするとともに、相互の情報共有の場としても有効な相互チェックを実施することができ、セーフティネット分野の医療の質の向上に貢献している。 また、令和５年１２月に大牟田病院で発生した虐待事案を踏まえ、令和６年度途中に虐待防止対策の項目に新規のチェック項目を追加した。 さらに、令和７年度から一層の虐待防止対策を進めるため、既存の虐待防止対策のチェック項目を修正することに加え、新規のチェック項目等の見直しを行った。	年度計画の目標を達成した。	評定
				＜評価の視点＞ ・　地域の医療機関はもとより、ＮＨＯ内の病院間での医療安全相互評価の推進等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図っているか。			

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
					② セーフティネット分野以外の病院の相互チェックについては、重点課題として「転倒・転落防止」、「食事中の窒息予防」、「生体情報モニタ・人工呼吸器のアラーム対応」、「ハイリスク薬の取扱い」の４テーマに絞って相互チェックを４３病院で実施した。 セーフティネット分野以外の病院は、診療報酬上の医療安全対策地域連携加算を取得しており、病院毎に連携する医療機関と医療安全対策に関する相互評価を年１回程度実施しているところ、これとは別に、ＮＨＯ独自の取組として、特に重篤な状態に繋がるリスクが高い重点課題項目について相互チェックを実施することで、医療安全対策の一層の充実を図った。		評定
				＜評価の視点＞ ・　院内感染対策に関する研修の実施、病院間相互での感染防止対策に係る評価等の取組 、院内感染に関する情報収集・分析により、院内感染対策の標準化に取り組んでいるか。	６．院内感染防止体制の強化 （１）各病院における体制の強化 全ての病院において院内感染防止対策委員会等を開催し、アウトブレイクになり得る可能性が高い多剤耐性菌、季節性インフルエンザ、ノロウイルス等の院内サーベイランスを実施し、医療関連感染の減少に向けたアウトブレイクの早期発見、感染予防等の取組を着実に実施するとともに医師・看護師・薬剤師・事務職等で構成される院内感染対策チーム（ＩＣＴ）又はそれに準ずる院内組織を全ての病院で設置している。 また、新型コロナの流行を契機に新興感染症に対応できる感染管理認定看護師の配置をさらに進めるなど、院内感染防止体制の強化を図るとともに、全病院において、院内感染対策に係る基本的知識を習得するため、院内研修を令和６年度も引き続き実施した。 この他の取組として他の医療機関との合同カンファレンスを１３１病院で実施したほか、９４病院で他の医療機関と相互に感染防止対策に係る評価の実施に取り組むとともに、前年度から引き続き１２３病院が院内感染防止対策サーベイランス事業（ＪＡＮＩＳ）に参加し、院内での感染症に関わる情報提供を行うことにより、国の院内感染対策に貢献した。 【感染管理認定看護師の配置状況】 令和５年度　２５２名（１３０病院）　→　令和６年度　２６９名（１３３病院） ※全国登録者（ＮＨＯ職員の占める割合） 令和５年度　３，６５３名（６．９％）→　令和６年度　４，０６３名（６．６％） ※ＮＨＯ以外の病院の感染管理認定看護師の数が全国的に増加している中、全国登録者におけるＮＨＯ職員の人数は一定の割合を保っている。	年度計画の目標を達成した。	

<table>
<tr><td colspan="8">３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価</td></tr>
<tr><td></td><td>中期目標</td><td>中期計画</td><td>年度計画</td><td>主な評価指標</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td rowspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>（２）各グループにおける体制の強化
　院内感染発生時の対応における実践的な知識と技能の習得や、医師、看護師、薬剤師等の多職種連携の重要性を認識することを目的とし、グループ内の各施設の職員に対し院内感染対策に係る研修を、令和６年度も引き続き実施した。
　病院間の連携強化・感染管理担当者のスキルアップの目的で、各グループにおいて、感染管理担当者会議や研修を実施した。

（３）本部における体制の強化
　平成２６年１２月に中央医療安全管理委員会の下に設置した「院内感染対策に関する専門委員会」での報告等を踏まえ、院内感染対策の標準化に資する取組として、院内感染事例について本部で一元的に情報収集・分析を行い、院内感染に関する情報をＮＨＯ全体で共有し再発防止に努めていくため、平成２７年度より「国立病院機構内院内感染報告制度」の運用を始めた。
　令和６年度においては令和５年度中に報告のあった院内感染報告書の分析結果を各病院に情報提供した。

【感染対策向上加算１の取得状況】
　令和５年度　８９病院　→　令和６年度　９４病院</td><td></td><td>評定</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>＜評価の視点＞
・　検体検査の品質及び精度の確保に努めているか。</td><td>７．検体検査の品質及び精度の確保
　医療法の改正に伴い、臨床検査の精度確保と品質の向上に資する人材を育成するため、令和６年度においても、臨床検査の精度確保と品質マネジメントシステム研修を実施した。
ｅラーニング：令和６年１２月４日～令和６年１２月２５日　６０名(理解度チェックを実施)
グループディスカッション（第一部）：令和７年１月１６日　２８名
グループディスカッション（第二部）：令和７年１月２３日　２９名
※グループディスカッションは、第一部又は第二部のいずれかを受講する。
業務改善報告書　５７件</td><td>年度計画の目標を達成した。</td><td></td></tr>
</table>

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ ・　医療安全の観点から、使用医薬品の標準化・適正使用を引き続き推進しているか。	８．ＮＨＯ使用医薬品の標準化 平成１７年度から医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、ＮＨＯ本部に標準的医薬品検討委員会を設置し、使用医薬品の標準化の取組を進めている。 令和６年度においては、令和５年度に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における７つの分野の小委員会で３８医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに３７医薬品を追補し、２，６５９医薬品を標準的医薬品とした。 また、標準的医薬品リストに掲載された品目は原則共同購入で調達しており、医薬品費の低減に努めている。 ９．フォーミュラリーの導入 フォーミュラリーは、「医療機関等において医学的妥当性や経済性を踏まえて作成された医薬品の使用指針（中医協資料より）」とされ、標準的医薬品検討委員会にてＮＨＯフォーミュラリー作成を検討し、令和４年度より導入を開始している。 令和６年度においては、新たに１薬効群（ジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬）のＮＨＯフォーミュラリーを作成し、計１１薬効群となった。 １０．持参薬鑑別報告マニュアルの周知 慢性疾患等の治療のため継続服薬する患者が増え、入院時の持参薬確認の必要性が高くなっており、本部においては各病院での持参薬確認業務の質の担保、標準化及び安全管理が徹底できるよう、持参薬鑑別報告マニュアルを平成２７年度に作成した。令和６年度においては、各病院で本マニュアルによる運用を引き続き行った。 １１．規制医薬品等安全管理のための自己点検チェックリスト（例）の作成 麻薬等の規制医薬品については、麻薬及び向精神薬取締法等により、適切な管理が求められており、本部において各病院の実情に応じて規制医薬品等の安全管理が徹底できるよう、規制医薬品等安全管理のための自己点検チェックリスト（例）を平成２８年度に作成した。 令和６年度も引き続き各病院で運用を行っている。 １２．医薬品回収事案対応に関するチェックリスト（例）の作成 医薬品回収事案については、医薬品医療機器等法に基づき製薬企業から適宜情報提供等を受け、適切に対処しており、令和６年度においても引き続き、関係者が遺漏無く医薬品回収の処理を行い、かつ関係者間で適切に情報共有を図ることをより容易にするため、本部にて「医薬品回収事案対応に関するチェックリスト（例）」を作成し、各病院に通知するとともに、リストに基づく運用を各病院で行っている。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ ・　医療安全の取組の成果について、医療安全に係る年次報告書の公表など情報発信に努めているか。	１３．医療安全対策における情報発信 我が国の医療安全対策の推進に積極的に貢献していくため、情報発信の一環として、 ①医療事故報告の状況 ②警鐘的事例 ③院内感染報告の状況 ④病院間における医療安全相互チェックの状況 ⑤医療安全対策に係る研修の実施状況 等を内容とする「国立病院機構における医療安全対策への取り組み（医療安全報告書）～令和５年度版～」を作成し、ＮＨＯのホームページに公表した。 また、医療安全相互チェックに係る取組は国からも評価され、診療報酬上の「医療安全対策地域連携加算」に係る施設基準において「独立行政法人国立病院機構作成の『医療安全相互チェックシート』を参考」にすることとされており、全国の医療機関が参照できるよう、医療安全に係る好事例とともに医療安全報告書に収載し、ホームページに公表、ＮＨＯのみならず全国の医療機関の医療安全対策の一層の充実に寄与している。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
	③　質の高い医療の提供 高度な専門性の下に多職種の連携・協働によるチーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進する。 また、チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等や、新興感染症等に対応できる感染管理認定看護師の配置を促進するとともに、医師のタスク・シフト／シェアにも資する特定行為を実施できる看護師や診療看護師を育成し、その配置及び活用を促進する。	**③　質の高い医療の提供** 多職種の連携・協働によるチーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進する。 また、チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等や、新興感染症等に対応できる感染管理認定看護師の配置を促進するとともに、医師のタスク・シフト／シェアにも資する特定行為を実施できる看護師や診療看護師を育成し、その配置及び活用を促進する。 あわせて、業務拡大に係る行為に必	＜評価の視点＞ ・　多職種の連携・協働を推によるチーム医療を推進しているか。 ＜評価の視点＞ ・　チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等や、新興感染症等に対応できる感染管理認定看護師の配置を促進するとともに、特定行為を実施できる看護師や診療看護師を育成し、その配置及び活用を促進しているか。	**③　質の高い医療の提供** １．チーム医療の推進 （１）チーム医療の実施 チーム医療の推進のための取組として、複数の医療従事者がそれぞれの専門性を前提に、目的と情報を共有し、連携を図りながら、患者の状況に的確に対応した医療を提供するため、各職種が能力を発揮し、チーム医療を推進できる環境を整えた。 【複数の専門職種による協働チームの設置状況】 令和５年度　→　令和６年度 ・ＮＳＴ（栄養サポートチーム）　１３２病院　→　１３３病院 ・呼吸ケアチーム　６７病院　→　６９病院 ・緩和ケアチーム　９０病院　→　８９病院 ・褥瘡ケアチーム　１４０病院　→　１４０病院 ・ＩＣＴ（院内感染対策チーム）　１３９病院　→　１３９病院 ・摂食・嚥下サポートチーム　１０３病院　→　１０４病院 ・精神科リエゾンチーム　１６病院　→　１６病院 （２）薬剤関連業務の充実 医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、病棟における医師や看護師の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上を図るため、病棟薬剤師の配置を引き続き推進した。 ＮＨＯにおいては、令和６年度末までに８９病院５６１病棟で病棟専任の薬剤師がチーム医療の一員として活動した。 また、平成２８年度に新設された薬剤師の救命救急、特定集中治療室等における薬剤関連業務の実施を目的とした病棟薬剤業務実施加算２については、令和６年度末までに３２病院が取得し業務を行った。 【病棟薬剤師配置数】 令和５年度　９０病院　５７４病棟　→　令和６年度　８９病院　５６１病棟	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		あわせて、業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置を進める。 さらに、機構において蓄積された診療データを活用した臨床評価指標の新規項目開発・見直しを行うとともに、特に重点的に取り組むべき指標を選定して、臨床評価指標を活用したＰＤＣＡサイクルを回し、継続的な医療の質の改善を促進する。あわせて、病院間で改善事例を共有するとともに、第三者評価による認定の取得に努め、機構の医療の質の向上を図る。 これらの取	要な知識及び技能を修得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置を進める。 さらに、機構において蓄積された診療データを活用した臨床評価指標の新規項目開発・見直しを行うとともに、特に重点的に取り組むべき指標を選定して、臨床評価指標を活用したＰＤＣＡサイクルを回し、継続的な医療の質の改善を促進する。あわせて、病院間で改善事例を共有するとともに、第三者評価による認定の取得に努め、機構の医療の質の向上を図る。 これらの取組を通じて得られた成果を取りまとめ情		（３）感染管理認定看護師の配置の促進 第８次医療計画に新興感染症発生・まん延時における医療が追加され、国の危機管理に際して求められる医療の提供およびそれを担う人材育成が求められている。ＮＨＯにおいてその役割を果たすためにも、新型コロナの流行を契機に新興感染症に対応できる感染管理認定看護師の配置を感染管理認定看護師の配置をさらに進めるめ、各病院の感染管理体制を整え、ＮＨＯネットワークの構築により有事においても相互に支援できる関係づくりを推進した。 【感染管理認定看護師の配置状況】（再掲） 令和５年度　２５２名（１３０病院）　→　令和６年度　２６９名（１３３病院） ※全国登録者（ＮＨＯ職員の占める割合） 令和５年度　３，６５３名（６．９％）→　令和６年度　４，０６３名（６．６％） ※ＮＨＯ以外の病院の感染管理認定看護師の数が全国的に増加している中、全国登録者におけるＮＨＯ職員の人数は一定の割合を保っている。 （４）診療看護師（ＪＮＰ）の活動 ＮＨＯでは、全国に先駆けて、高度な判断と実践能力を持ち、多職種協働によるチーム医療を提供できる「診療看護師（ＪＮＰ）」（※）を育成しており、令和６年度も引き続き、「診療看護師研修病院」への配置を推進した。 病院での最初の１年間は内科や外科など複数診療科のローテーションで勤務し、２年目以降に各診療科に配置され、医療の質を担保しつつ、医師のタスク・シフトに貢献している。 さらに、特定行為研修における指導者としても活動し、研修受講中及び修了後の受講者への継続的な支援も実施し医療の質向上に寄与している。 ※診療看護師（ＪＮＰ）：ＪＮＰはＮＨＯ独自の呼称であり、大学院修士課程（いわゆるＮＰ教育課程）を修了し、特定行為２１区分３８行為を含めた医療行為を医師の指示を受けて幅広く実施し、診療部に配置されている看護師を指す。 【診療看護師研修病院指定病院、配置数】 令和５年度　４４病院　１２０名　→　令和６年度　４４病院　１３１名		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		組を通じて得られた成果を取りまとめ情報発信し、我が国の医療の質の向上に貢献する。	報発信し、我が国の医療の質の向上に貢献する。		（５）特定行為研修修了者の活動 ＮＨＯにおいては２４時間を通して安定的な質の高い看護の提供と業務の効率化を図ることに資する特定行為を実施できる看護師の配置を進めている。 特定行為研修修了者を病棟・手術室・外来に配置し、手順書に従って診療の補助行為（特定行為）を行うことに加え、研修で獲得したスキル（包括的なアセスメント・判断、医師への適切なタイミングでの報告・連絡・相談、データを活用した患者への説明・指導等）を活かした看護実践により、医療の質向上及びチーム医療の推進に寄与している。 特定行為研修修了者がスキルを活かした活動ができるよう令和６年度より特定行為研修修了者のためのフォローアップ講習会を実施するとともに、各病院においても活動しやすい環境の整備を進めた。 令和６年度は、新たに４病院が指定研修機関となり、ＮＨＯ全体で４２病院が指定研修機関となった。（全国の指定研修機関４６２施設のうち９．１％をＮＨＯが占めている） また、指定研修機関との連携により自施設での実地研修が可能となる協力施設の拡大への取組や病院長会議や看護部長会議で活動事例・効果を紹介する等、法人としてより積極的かつ主体的に看護師育成のための体制整備をしたことにより、特定行為研修に関する理解が深まり、さらに特定行為研修指定研修機関の意見交換会やフォローアップ講習会の開催、研修修了者が活動しやすい院内体制の整備に取り組んだことにより、特定行為を実施できる看護師を配置する病院数が増加し、特定行為を実施できる看護師の配置数は前年度を大きく上回る５９６名となった。 （令和６年度新たに特定行為研修指定研修機関となった病院） 青森病院、埼玉病院、岩国医療センター、西別府病院 【特定行為を実施できる看護師の配置数】 令和５年度　４２３名（診療看護師１２０名　認定看護師７９名　看護師２２４名） 令和６年度　５９６名（診療看護師１３１名　認定看護師１３０名　看護師３３５名）		評定
				＜定量的指標＞ ・　特定行為を実施できる看護師の配置数		年度計画の目標を上回る実績をあげた。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜定量的指標＞ ・　認定看護師の配置数	（６）認定看護師の配置 感染、皮膚・排泄ケア、救急といった特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践能力を持つ認定看護師の配置を拡充し、質の高い医療提供の取組を引き続き推進した。 【認定看護師配置数】 令和５年度　１３６病院　１，１７４名 →　令和６年度　１３７病院　１，１９７名 ２．チーム医療推進のための研修等の実施 医療の質向上を目指し、メディカルスタッフの専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修を例年実施しているところだが、令和６年度については集合形態の研修に加え、テレビ会議システムを積極的に活用して研修を実施した。 【強度行動障害医療研修】（本部主催） 入所施設で支える仕組みから地域生活を支える仕組みへと変化している中で、医師だけでなく、看護師・児童指導員・心理療法士など患者の２４時間の生活に接する多職種で行うチーム医療で治療等を行う必要性がある。 強度行動障害医療に対し、多職種チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や療育、医療安全、制度上の課題に対して、具体的な事例をもとにしたグループワークを通じて解決策を検討し、多職種専門医療としての底上げを図ることを目的とした研修を、令和６年度においても実施し、３８病院から６８名が参加した。 当該研修を通じて強度行動障害医療の専門性をさらに高め、ＮＨＯ内での治療内容（技法・プログラム）の均てん化を目指しており、強度行動障害を専門とする若手精神科医の育成やチーム医療の推進に繋がっている。 参加職種：医師２名、理学療法士・作業療法士１２名、言語聴覚士２名、心理療法士２名、看護師３３名、児童指導員９名、保育士５名、療養介助員等３名 【障害者虐待防止対策セミナー】（本部主催）（再掲） 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を、令和６年度においても実施し、６７名が参加した。 参加職種：看護師４１名、児童指導員９名、保育士８名、療養介助員等９名	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定

【在宅医療推進セミナー】（本部主催）
　地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、意見交換を通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けての必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を、令和６年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、１６病院から２０名（うち２名は事務職員）が参加した。

【医療観察法ＭＤＴ研修】（本部主催）
　医療観察法病棟としてあるべき「治療とは」、そして最終目標である「社会復帰とは」という重要なテーマに対し、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を、令和６年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、３３病院から１３６名が参加した。
（ＭＤＴ：Ｍｕｌｔｉｄｉｓｃｉｐｌｉｎａｒｙ　ｔｅａｍ）

【チームで行う小児救急・成育研修】（本部主催）
　小児救急医療に対する医療的重要性及び社会的要望の増大に伴い、小児救急・成育に関する知識、技能、対応の向上を図ることを目的に、ハンズオン形式の集合研修を実施し、令和６年度は３３名が参加した。

【ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修】（グループ主催）
　臨床におけるより良い栄養管理の実施に当たり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を継続して令和６年度は年４回実施し、９６名が参加した。
※本研修において、ＮＳＴ教育認定施設での４０時間の臨床実地修練の単位を取得でき、診療報酬上の「栄養サポートチーム加算」の施設基準を取得可能となっている。

　参加職種：看護師４１名、薬剤師３７名、管理栄養士１７名、理学療法士１名

【がん化学療法研修】（グループ主催）
　がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化につなげることを目的とした研修を、令和６年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、年３回実施し、１２３名が参加した。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					【輸血研修】（グループ主催） 輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識及び関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることを目的とした研修を、輸血療法に係るチーム医療を推進するため、令和６年度については、年３回実施し、７４名が参加した。		
				＜評価の視点＞ ・　業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置を進めているか。	３．業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を習得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置 チーム医療推進の観点から、令和３年１０月施行の医師の労働時間等に関する関係法令の改正に伴い診療放射線技師及び臨床検査技師の実施可能な業務が拡大した。 すでに資格を有している者が業務拡大の行為を行う場合は、厚生労働大臣が定める研修（告示研修）を受講し、知識及び技能を習得しなければならないこととなっている。 ＮＨＯにおいては、各職種の専門性を発揮するとともに、医師の業務負荷を軽減することで、ＮＨＯにおいて引き続き質の高い医療を提供するため、診療放射線技師及び臨床検査技師において業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した職員の配置割合を増加することに努めている。 令和６年度においては、通常、都道府県ごとに開催される告示研修を国立病院総合医学会の時期に合わせ、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会並びに開催地である大阪府の公益社団法人大阪府臨床検査技師会と調整を進め、学会会場近くにおいて、国立病院機構、国立高度専門医療研究センター、国立ハンセン病療養所を対象とした告示研修を開催し、ＮＨＯから５４名が参加した。	年度計画の目標を達成した。	
				＜定量的指標＞ ・　業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した診療放射線技師及び臨床検査技師の割合	【告示研修を受講した診療放射線技師の割合】 令和６年４月１日６６．１％　→　令和７年３月３１日７８．７％ 【告示研修を受講した臨床検査技師の割合】 令和６年４月１日４０．４％　→　令和７年３月３１日５６．７％	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進しているか。 ＜定量的指標＞ ・　クリティカルパスの実施割合	４．クリティカルパスの活用推進 　医療の標準化により、患者に分かりやすい医療や安全で精度が高く効率的な医療を提供するため、クリティカルパス（※１）の活用を進めてきており、各病院において、予想された過程とは異なる過程を分析し、その結果を踏まえてクリティカルパスの改良を行うなどの取組を引き続き実施した。また、各病院でクリティカルパス研究会等を開催して、その普及にも引き続き取り組んだ。 【クリティカルパス実施患者数】 　令和５年度　　３１６，８６２人　→　令和６年度　　３１６，４７１人 【クリティカルパスの実施割合（※２）】 　令和５年度　　５１．６％（目標値）　→　令和６年度　４８．７％ ※１クリティカルパス：疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画のことをいう。 ※２クリティカルパスの実施割合＝クリティカルパス実施患者数／退院患者数 ５．地域連携クリティカルパス実施のための取組 　地域の医療機関の機能分化と連携を強化し、地域完結型医療の実現の一環として、開業医をはじめとする地域の医療機関と一体となり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等の地域連携クリティカルパスの導入の取組を引き続き推進した。なお、地域連携クリティカルパスによる医療を実践している病院は令和６年度末までに９１病院ある。 【地域連携クリティカルパス実施患者数】 ・大腿骨頸部骨折　２，３９３人　→　２，４０２人 ・脳卒中　３，４８１人　→　３，２２９人 ・がん（五大がん等）　２，０３０人　→　１，９０６人 ・結核、ＣＯＰＤ等その他のパス　３，２１８人　→　３，２５５人 ・総数　１１，１２２人　→　１０，７９２人	年度計画の目標を達成した。 引き続き各病院のクリティカルパス研究会等でクリティカルパスの改良や普及に努めているが、令和６年度実績より集計対象を変更し、クリティカルパスを途中で中断した場合クリティカルパスの実施患者数に含めないこととしたため、年度計画を上回る結果とならなかった。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　臨床評価指標の新規項目開発・見直しを行うとともに、特に重点的に取り組むべき指標を選定して、臨床評価指標を活用したＰＤＣＡサイクルを回し、継続的な医療の質の改善を促進しているか。併せて、病院間で改善事例を共有しているか。 また、取組による成果を取りまとめ情報発信しているか。	６．「臨床評価指標」を用いた医療の質の向上の推進 　ＮＨＯにおいて、各病院が自らの医療の質の実態を知り、問題解決を行い、医療の質の向上を図っていくためのツールとして活用されることを目的として「臨床評価指標」を開発している。 　第５期中期計画では、この「医療の質の改善事業」を引き続き実施していくとともに、令和２年度より、各病院が特に重点的に取り組むべき「重点指標」を選定して、臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進している。令和６年度も、臨床評価指標のモニタリング、課題となる指標の提出、課題の分析、問題解決のための取組を外部講師などが解説し、病院における課題を共有し医療の質の向上をはかる目的で「クオリティマネジメントセミナー」を開催した。 【特に重点的に取り組むべき指標（例）】 ・急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率 ・外来糖尿病患者に対する管理栄養士による栄養指導の実施率 ・市中肺炎（重症除く）患者に対する広域スペクトル抗菌薬の未処方率 ・重症心身障害児（者）に対するリハビリテーションの実施率 ・パーキンソン病患者に対するリハビリテーションの実施率 ・統合失調症患者に対する抗精神病薬の単剤治療の実施率 ・手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 ・広域スペクトル抗菌薬投与患者に対する細菌培養実施率 ・安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導の実施率 ・バンコマイシン投与患者の血中濃度測定率 ・がん患者の周術期医科歯科連携実施率 ・入院患者における総合満足度 ・外来患者における総合満足度	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
					７．「臨床評価指標」による計測の実施 ＮＨＯが提供する医療の質を可視化し向上を図るため、平成１８年度より「臨床評価指標」を開発し計測を続けている。 令和５年度から計測を開始した「臨床評価指標Ｖｅｒ．５」では、多様化する病院機能を評価する指標、患者向けの指標など、新たな視点を取り入れた指標開発を経て、新指標２９指標（血液培養実施時の２セット実施率、誤嚥性肺炎の３０日以内の予定外再入院、入院後せん妄ハイリスク患者への専門対策実施率など）を加えた合計１１０指標で計測指標を設定している。 令和６年度は、臨床評価指標Ｖｅｒ．５による１回の計測を行い、この１１０指標の計測結果はＮＨＯ内外部に公開し、そのうち１７指標については病院名付きで公表した。 ＜ＮＣＤＡを活用した指標例＞ ・糖尿病患者におけるＨｂＡ１ｃ値コントロール率 ・中心静脈カテーテル留置後の感染症の発生率		評定
				＜評価の視点＞ ・　第三者評価による認定の取得に努めているか。	８．日本医療機能評価機構等の認定状況 日本医療機能評価機構の病院評価認定病院は、令和６年度において合計で６７病院となった。 【その他の外部機関による認定状況（令和６年度末）】 ・「ＩＳＯ９００１」（国際標準化機構が策定する品質マネジメントシステムの国際規格）３病院 ・「ＩＳＯ１５１８９」（国際標準化機構が策定する臨床検査室-品質と適合能力に対する特定要求事項）１６病院 ・「赤ちゃんにやさしい病院」（WHO・ユニセフによる認定）９病院 ・「ＮＰＯ法人卒後臨床研修評価機構」による認定　１０病院 ９．臨床検査データの精度保証 日本医師会が主催する「臨床検査精度管理調査」等にＮＨＯの全病院が参加し、臨床検査の精度の維持向上に令和６年度も引き続き取り組んだ。 その結果、臨床検査精度の評価評点について、全国３，２０６病院における平均点は９６．９点（令和５年度は９７．０点）であったのに対し、ＮＨＯの病院の平均点は９７．８点（令和５年度は９８．１点）であり、１００点満点の病院は２病院（令和５年度は６病院）であった。	年度計画の目標を達成した。	

４．その他参考情報
特になし

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１－２	診療事業　地域医療への貢献		
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制を整備すること 生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図るとともに、がんによる死亡者の減少を図ること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、困難度	重要度：「高」、困難度：「高」 急速に少子高齢化が進む中、我が国では、２０４０年頃に６５歳以上人口がピークに達するとともに、２０２５年から２０４０年にかけて、生産年齢人口（１５歳～６４歳）が急減することが見込まれている。こうした中で、国として、２０４０年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充を推進しており、ＮＨＯの個々の病院が、地域医療需要に対応することや、在宅医療支援を含め他の医療機関等と連携を進めることは重要度が高い。 ＮＨＯの各病院が、地域医療により一層貢献するためには、地域の実情（人口や高齢化の推移、医療圏における医療機関ごとの機能分担、医師の偏在、患者のニーズ等）に応じて、それぞれの地域で異なった連携デザインを構築していく必要があり、その上で、地域における将来の医療提供体制を検討しながら医療を提供していくこと、また、特に、紹介率・逆紹介率といった指標は既に高い水準にある中で、これを維持・向上させていくことは困難度が高い。	関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
紹介率（計画値）	前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上		81.6%(令和５年度)	81.6%(令和５年度)	81.6%(令和５年度)	81.6%(令和５年度)	81.6%(令和５年度)
紹介率（実績値）		81.6%	82.8%	%	%	%	%
達成度			101.5%	%	%	%	%
逆紹介率（計画値）	前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上		76.6%(令和５年度)	76.6%(令和５年度)	76.6%(令和５年度)	76.6%(令和５年度)	76.6%(令和５年度)
逆紹介率（実績値）		76.6%	79.8%	%	%	%	%

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

指標	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
予算額（千円）	1,064,822,532（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
決算額（千円）	1,049,000,621（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
経常費用（千円）	1,084,412,406（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
経常利益（千円）	▲20,521,440（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
行政コスト（千円）	1,088,104,599（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）

達成度			104.2%	%	%	%	%	従事人員数（人）	62,476（※注②）	（※注②）	（※注②）	（※注②）	（※注②）
訪問看護の延べ利用者数（計画値）	前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上		72,003 名（令和４年度）	72,003 名（令和４年度）	72,003 名（令和４年度）	72,003 名（令和４年度）	72,003 名（令和４年度）						
訪問看護の延べ利用者数（実績値）		71,150 名	67,546 名	名	名	名	名						
達成度			93.8%	%	%	%	%						
入退院支援実施率（計画値）	前年度より増加		44.5%	%	%	%	%						
入退院支援実施率（実績値）		44.5%	49.6%	%	%	%	%						
達成度			111.4%	%	%	%	%						
短期入所の延べ利用者数（計画値）	前年度より増加		39,942 名	名	名	名	名						
短期入所の延べ利用者数（実績値）		39,942 名	51,873 名	名	名	名	名						
達成度			129.9%	%	%	%	%						

注）①予算額、決算額、経常費用、経常利益、行政コストについては、診療事業の項目（項目 1－1－1、1－1－2、1－1－3）ごとに算出することが困難であるため、診療事業の項目全体の額を記載。

②従事人員数については、診療を行っている者が研究や教育を行う等、事業分類ごとに算出することが困難であるため、全常勤職員数を記載。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	（２）地域医療への貢献 ２０４０年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充のため、機構が有する人的・物的資源と病院ネットワークを有効に活用しながら、新型コロナによる患者の受療行動の変化や人口減少等による地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な施設整備を行うなどにより機能の維持に努め、地域に求められる医療に貢献すること。 あわせて、個々の病院について、その機能、地域医療需要、経営状況、医療人材の確保状況等を総合的に	**（２）地域医療への貢献**	**（２）地域医療への一層の貢献**			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ （自己評定Ａの理由） ・　訪問看護については、１００％を下回ったものの、その他の定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　上記理由により、困難度が高い定量的指標について、一部達成度が１００％を下回ったものの、その他の達成度が１００％以上であり、定量的指標以外の目標についても良好な結果を得た。 ○　ＮＨＯでは、地域連携をより一層強化するため、紹介・逆紹介の向上に努めている。各病院においては、急性期医療だけでなくセーフティネット系医療といった地域で求められる医療機能を担っている中で、令和６年度は、紹介率は８２．８％、逆紹介率は７９．８％となり、達成度もそれぞれ１０１．５％、１０４．２％と計画値を上回った。 ○　地域の実情（人口や高齢化の推移、医療圏における医療機関ごとの機能分担、医師の偏在、患者のニーズ等）に応じて、それぞれの地域で異なった連携デザインを構築していく必要があり、その中で、地域における将来の医療提供体制を検討しながら医療を提供していかなければならない。 その上で、地域包括ケアシステムの構築において、地域の医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図るため、令和６年度においては２２病院で訪問診療を行い、６６病院が訪問看護等を引き続き行った。また、地域の要請に応じて１７病院で訪問看護ステーションを運営している。訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護の延べ利用者数は、６７，５４６人、達成度は９３．８％となった。精神科や神経難病等を中心に積極的に訪問看護を実施しているが、訪問看護ステーションの閉鎖等の影響により年度計画の目標値を上回る結果とならなかった。 さらに、介護・福祉施設を含めた入退院時における連携及び退院後の在宅医療支援についても、令和６年度においては入退院支援実施率４９．６％、達成度は１１１．５％となる等、医療機関や介護・福祉施設との連携及び在宅復帰支援を行った。	評定　**Ａ** ＜評定に至った理由＞ Ⅰ．主な目標の内容 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第 64 号）は、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステム（高齢者が可能な限り住み慣れた地域で継続して生活ができるよう、医療、介護、生活支援サービス及び住まいが包括的に確保される体制）を構築することを通じ、国民が生きがいを持ち健康で安らかな生活を営むことができる地域社会の形成に資する事を目的として定められている。 中期目標・中期計画では、都道府県が地域の実情に応じて定める医療計画を踏まえ、各病院が持つ医療資源を活用することにより当該計画で求められる役割を積極的に果たし、地域における課題の解決に貢献すること及び在宅療養患者やその家族を支援する取組を進めることとされている。 （１）医療計画等で求められる機能の発揮 （２）在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献 また、年度計画において、定量的指標として「紹介率・逆紹介率」、「訪問看護の延べ利用者数」については前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上、「入退院支援実施率」、「短期入所（短期入院を含む）」の延べ利用者数」については前年度より増加することと設定している。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	勘案した上で、再編成等の検討を含め地域ニーズを踏まえた病床規模や機能の見直しを進めること。 　また、地域の医療機関との連携を更に進めるとともに、介護施設や福祉施設も含めた入退院時における連携及び退院後の在宅医療支援を含めた支援の強化を図ること。					○　地域連携を進めつつ各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、他の医療機関では提供されないおそれのあるセーフティネット分野の重症心身障害児（者）、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患等の在宅療養患者の支援体制を構築するため、セーフティネット分野の医療提供をする病院において、短期入所について受入れを行っている。セーフティネット分野の医療における短期入所のニーズの増加に対応するため、短期入所に対応する病床の増加及び空床を利用し短期入所の利用者を積極的に受け入れたことにより、短期入所の延べ利用者数は５１，８７３名となり、達成率は１２９．９％と計画値を大きく上回った。 ○　都道府県医療計画において、５疾病６事業及び在宅医療の実施医療機関として位置付けられており、各病院では、新型コロナへ対応しつつ、地域で必要とされる役割を果たした結果、令和６年度の救急車受入数・手術件数は昨年度以上となり、地域医療に大きく貢献した。 　また、今後の新興感染症対応等の対応について、各病院に地域においてはたしている役割や医療機能等を踏まえ可能な範囲で積極的に対応することを基本方針とし、この方針を軸として都道府県と協議を行い、令和６年９月末までに全１４０病院が都道府県と医療措置協定を締結した。 ＜課題と対応＞ 　特になし。	評定 Ⅱ．目標と実績の比較 　指標　達成度 　紹介率　101.5% 　逆紹介率　104.2% 　紹介率については、第四期中期計画期間で既に高い水準となっているにもかかわらず、令和６年度においては、紹介率82.8%、逆紹介率は79.8%となり、達成度もそれぞれ計画値を上回った。 　訪問看護の延べ利用者数　93.8% 　入退院支援実施率　111.4% 　短期入所の延べ利用者数　129.9% 　訪問看護の延べ利用者数については、前年度からの利用者数が大きく増加した令和４年度の利用者数（72,003人）を目標としており、結果として目標を下回ったが、引き続き高い水準で訪問看護を実施している。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		①　医療計画等で求められる機能の発揮 ２０４０年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充のため、機構が有する人的・物的資源と病院ネットワークを有効に活用しながら、新型コロナによる患者の受療行動の変化や人口減少等による地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な施設整備を行うなどにより機能の維持に努め、不採算等の理由から他の設置主体の実施が困難である医療も行い、地域に求められる医療に貢献する。 その上で、機構としては	**①　医療計画等で求められる機能の発揮** ２０４０年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充のため、機構が有する人的・物的資源と病院ネットワークを有効に活用しながら、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）による患者の受療行動変化や人口減少等による地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な施設整備を行うなどにより機能の維持に努め、不採算等の理由から他の設置主体の実施が困難である医療も行い、地域に求めら	＜評価の視点＞ ・　新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）による患者の受療行動変化や人口減少等による地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な施設整備を行うなど機能の維持に努め、不採算等の理由から他の設置主体の実施が困難である医療も行い、地域に求められる医療に貢献しているか。	**①　医療計画等で求められる機能の発揮** １．地域医療への取組 （１）５疾病・６事業への取組 都道府県医療計画において、５疾病６事業及び在宅医療の実施医療機関として位置付けられており、各病院では、地域で必要とされる役割を果たしている。 【各都道府県の医療計画における５疾病・６事業に係る記載状況（令和６年度末）】 ・５疾病：がん７７病院、脳卒中７０病院、心筋梗塞５２病院、糖尿病６０病院、精神４８病院 ・６事業：救急医療１１４病院、災害医療６９病院、へき地医療１１病院、周産期医療４８病院、小児医療７８病院、新興感染症１４０病院 採算の取りづらい医療分野である救急医療も行っており、救急車受入数は、２２９，８９６件（対前年度比３６６件増、１００．２%）であった。コロナ渦で落ち込んだ手術件数については、２０６，３６４件（対前年度比２，６６３件増、１０１．３%）であった。 また、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）により増加した在宅医療へのニーズにも対応しており、在宅医療機関と連携し緊急時に在宅患者の入院を受け入れる在宅療養後方支援病院（※）について、３９病院指定されており、地域における在宅医療の推進及び在宅医療提供体制の確保にも寄与した。 （※）在宅医療機関の求めに応じた２４時間診療が可能な体制を確保するとともに、緊急入院の必要がある場合に受け入れる病院 （２）地域医療支援病院の指定状況 医療法により、地域における医療機関の役割分担と連携を図り、「地域完結型医療」を目的に創設された地域医療支援病院に、令和６年度においては６１病院が指定されており、地域医療の支援に引き続き貢献した。 （※）患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院	年度計画の目標を達成した。	評定 Ⅲ．その他考慮すべき要素 （１）医療計画等で求められる機能の発揮について 都道府県医療計画において、５疾病６事業及び在宅医療の実施医療機関として位置づけられた各病院が地域で必要とされる医療機能を発揮することで、地域医療への取組を引き続き推進し、令和５年度に比べ救急患者受入数は366件（100.2%）、コロナ禍で落ち込んだ手術件数は2,663件（101.3%）増加するなど、地域の救急医療体制の中での国立病院機構の役割を引き続き適切に果たしていることを評価する。 また、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）により増加した在宅医療へのニーズにも対応しており、在宅医療機関と連携し緊急時に在宅患者の入院を受け入れる在宅療養後方支援病院は39病院指定されており、地域における在宅医療の推進及び在宅医療提供体制

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
		個々の病院ごとにその機能や、地域医療需要、経営状況、医療人材の確保状況等を総合的に勘案した上で、再編成等の検討を含め地域ニーズを踏まえた病床規模や機能の見直しを検討、実施していく。 また、地域包括ケアシステムの拡充のため、地域連携クリティカルパスや医療機器の共同利用などにより、地域の医療機関との連携を更に進めるとともに、入退院時支援や資産の有効活用などにより、介護・福祉施設との連携強化を図る。	れる医療に貢献する。 また、各都道府県の地域医療構想に基づいた地域医療構想調整会議等へ積極的に参加し、各病院が地域で担っている診療機能を踏まえた役割の明確化に引き続き努める。 その上で、機構としては個々の病院ごとにその機能や、地域医療需要、経営状況、医療人材の確保状況等を総合的に勘案した上で、再編成等の検討を含め地域ニーズを踏まえた病床規模や機能の見直しを検討、実施していく。 また、地域包括ケアシステムの拡充のため、地域連携クリティカルパスや医療	＜評価の視点＞ ・　各都道府県の地域医療構想に基づいた地域医療構想調整会議等へ積極的に参加し、各病院が地域で担っている診療機能を踏まえた役割の明確化に引き続き努めているか。	（３）がん対策推進基本計画への対応 ３病院が都道府県がん診療連携拠点病院、３１病院が地域がん診療連携拠点病院、１病院が地域がん診療病院にそれぞれ指定されており、専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者・家族に対する相談支援及び情報提供等を実施している。 １病院（令和６年度末）が、がんゲノム医療拠点病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と協力し、がんゲノム情報に基づく診療や臨床研究の実施、新薬等の研究開発、がんゲノム関連の人材育成等について貢献している。 また、１４病院（令和６年度末）が、がんゲノム医療連携病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と連携して遺伝子パネル検査に関する診療機能体制の整備や遺伝子カウンセリングの実施、がんゲノム医療に関する人材育成などの役割を担っている。 【がん診療連携拠点病院等の指定状況】 令和５年度　→　令和６年度 ・都道府県がん診療連携拠点病院　３病院　→　３病院 ・地域がん診療連携拠点病院　２９病院　→　３１病院 ・地域がん診療病院　２病院　→　１病院 ・がんゲノム医療拠点病院　１病院　→　１病院 四国がんセンター ・がんゲノム医療連携病院　１４病院　→　１４病院 北海道がんセンター、東京医療センター、名古屋医療センター、京都医療センター、大阪医療センター、大阪南医療センター、岡山医療センター、呉医療センター、岩国医療センター、九州医療センター、長崎医療センター、福山医療センター、東広島医療センター、九州がんセンター （４）地域医療構想調整会議等への参加状況 都道府県が策定した地域医療構想を基に、構想区域毎に「地域医療構想調整会議」において、医療機能の役割分担等具体的な議論が進められている中で、当該区域に所在するＮＨＯの各病院も地域医療構想調整会議に積極的に参加する等、地域関係者との対話に令和６年度も引き続き取り組んだ。令和６年度は地域医療構想調整会議等に１２７病院が参加した。 また、医療機関がその有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向性を選択し、病棟単位で都道府県に報告する病床機能報告制度については、令和６年度も引き続き各病院が適切に対応した。	年度計画の目標を達成した。	評定 の確保に貢献している点を評価する。 地域の医療機関との連携強化や地域医療構想の実現を目的として、令和７年２月に、東近江総合医療センターが国立病院機構で初めて地域医療連携推進法人へ参画し、続いて静岡医療センターも令和７年４月より参画したことを評価する。 （２）在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献について 重症心身障害児（者）等の通所事業を推進するなど、在宅療養を支援するとともに、地域包括ケアシステムに貢献するため、在宅医療機関との連携を強化し、在宅療養後方支援病院などの施設基準を取得、地域の要請に応じた訪問看護ステーションの開設、地域包括支援センターの運営等、着実な取組が行われていることを評価する。 また、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
			機器の共同利用などにより、地域の医療機関との連携を更に進めるとともに、入退院時支援や資産の有効活用などにより、介護・福祉施設との連携強化を図る。		（５）ＮＨＯにおける地域医療構想への対応 ＮＨＯ病院が、地域医療構想に対応し、病床規模や機能の見直しを進めるため、令和６年１２月に策定した国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンにおいて、今後の方向性を次のとおり定めた。 ＜国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョン（令和６年１２月）（抜粋）＞ 将来的にも持続可能な経営を継続し、国立病院機構としてその責任や役割を果たしていくためには、地域における将来の人口動態や、必要とされる医療需要の変化を常に捉え、地域ごとにその時代に適応したＮＨＯ病院の役割・機能に見直していく必要があります。 このため、ＮＨＯ全体として持続可能な法人運営を図るとともに、ＮＨＯ病院や地域の医療機関がいたずらに競合することにより、医師、看護師等の人材の確保に支障を生じたり、経営が悪化することのないよう、 ・診療科の見直しや病棟集約といったダウンサイジング ・地域包括医療病棟、地域包括ケア病棟、高齢者救急・地域急性期機能等への機能転換 ・セーフティネット分野を中心とした在宅療養支援の充実 ・介護・福祉分野との連携及び展開 ・地域医療連携推進法人への参加 ・周辺の他の医療機関との再編・統合（病院の廃止を含む。） など、地域の状況を踏まえた幅広い選択肢について柔軟に検討していかなければなりません。 検討に当たっては、地域における医療ニーズや地域においてＮＨＯ病院の果たしている役割、他の医療機関の状況、地域医療構想で地域に求められている機能を踏まえ、地域医療や病院の患者・職員への影響もよく見極めつつ、地元の自治体と連携を図りながら、計画的・段階的に進めていく必要があります。 この際、本部においては、各病院を支援しながら主導的に見直しを進め、各病院の経営状況や各地域におけるＮＨＯ病院のシェアや医療需要などの指標について、定量的なデータを把握し、分析します。また、地域医療構想や地域のニーズ、地域における役割分担・連携を踏まえた地域包括医療病棟への転換や在宅療養支援の充実、介護・福祉分野との連携及び展開等の好事例も参考にしつつ、地元の自治体や、地域住民等にも必要な情報を提供しながら、見直しの必要性について丁寧に理解を求めていきます。 各病院においても、地域の医療機関との役割分担・連携を行い、地域医療構想調整会議において地域医療構想実現に向けて主体的な役割を果たすなど、地域と連携し、これから地域に求められる医療の提供を進めていきます。		評定 和３年法律第81号）に基づき、設置する医療的ケア児支援センターについて、令和６年度も引き続き６病院で運営した。更に、医療的ケア児コーディネーターを15病院で配置するなど、自治体からの要請に基づき、地域の医療的ケア児及びその家族に対して切れ目なく支援を行っていることを高く評価する。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　個々の病院ごとにその機能や、地域医療需要、経営状況、医療人材の確保状況等を総合的に勘案した上で、再編成等の検討を含め地域ニーズを踏まえた病床規模や機能の見直しを検討、実施しているか。	（６）紹介受診重点医療機関 令和５年度からスタートした紹介受診重点医療機関制度（※）において、かかりつけ医などからの紹介状を持って受診いただくことに重点をおいた医療機関（紹介受診重点医療機関）として、令和６年度は７９病院（対前年度＋３病院）が指定され、各病院が地域における役割の明確化に努めた。 （※）　厚生労働省の制度。これにより、患者がまずは地域の「かかりつけ医療機能を担う医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて「手術・処置や化学療法等を必要とする外来を行う医療機関」を受診することで、外来待ち時間の短縮や勤務医の外来負担軽減等の効果が見込まれる。 （７）認知症疾患医療センターへの指定状況 採算の取りづらい医療分野である精神医療も行っており、都道府県から認知症疾患医療センター（※）に指定されている病院が、令和６年度末時点で、１６病院となっている。 （※）認知症の速やかな鑑別診断や、行動・心理症状（ＢＰＳＤ）と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、関係機関との連携、研修会の開催等の役割を担う機関 （８）ＮＨＯ病院の組織の合理化 ＜東徳島医療センター・徳島病院の一体の組織運営について＞ 東徳島医療センター（徳島県板野郡板野町）及び徳島病院（同吉野川市）が有する医療機能を将来にわたって提供できる体制とするため、平成３０年２月に公表した基本構想 を踏まえ、当面の対応として、令和５年１１月から令和６年２月にかけて、徳島病院のポストＮＩＣＵ病床８床について、関連する医療機能をより広く持つ東徳島医療センターへ移し、患者ニーズにより対応できる体制とした。 また、両病院の医療資源を有効活用するため令和６年４月から、東徳島医療センター及び徳島病院を一体の組織「とくしま医療センター」として運営（１人の院長のもとで２病院の組織運営を行う体制）を開始した。 ○主な動き 平成２９年１２月　徳島県東部地域医療構想調整会議で機能再編案を説明 平成３０年　２月　基本構想の公表 令和　５年　　３月　当面の対応（ポストＮＩＣＵ病床の移転等）の公表 令和　５年　１１月～令和　６年　２月　ポストＮＩＣＵ病床の移転 令和　６年　　４月　「とくしま医療センター」（一体の組織運営）運営開始	年度計画の目標を達成した。	評定 Ⅳ．評価 ５疾病６事業及び在宅医療の実施医療機関として、救急車受入数・手術件数は令和５年度以上の件数を実施し地域医療に貢献するなど、医療計画で求められる機能を発揮したことを評価する。 「紹介率・逆紹介率」については、新型コロナに伴う受療行動の変化が見られる中、紹介率及び逆紹介率がともに達成しており 、いずれも高水準で維持されていることを評価する。 「訪問看護の延べ利用者数」について、一部の病院において訪問看護ステーションを民間に委譲したことにより目標値を超えなかったが、「入退院支援実施率」、「短期入所の延べ利用者数」については、地域における積極的な受入れを行い、地域の医療事情に応じながら在宅療養支援の充実を図っていることを評価する。 このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成してお

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					＜千葉医療センター・千葉東病院の一体の組織運営について＞ 千葉医療センター及び千葉東病院は、将来に渡って地域の医療ニーズに係る課題に　対応していくため、限られた医療資源を有効活用する観点から、一体の組織運営とすることで、両病院の連携を強化していくことを令和６年２月に公表した。 令和６年７月に千葉医療センター及び千葉東病院を一体の組織「千葉医療センター」として運営することを公表し、令和７年４月から一体の組織運営を開始した。 ○主な動き 令和　６年　２月　連携強化（一体の組織運営）の公表 令和　６年　７月　組織名称「千葉医療センター」の公表 令和　７年　４月　「千葉医療センター」（一体の組織運営）運営開始 （９）地域医療連携推進法人への参画 地域の医療機関との連携強化や地域医療構想の実現を目的として、令和７年２月に東近江総合医療センターがＮＨＯで初めて地域医療連携推進法人へ参画した。また、静岡医療センターについても参画の手続きを行い、令和７年４月より参画した。 【地域医療連携推進法人への参画先】 ・東近江総合医療センター：東近江メディカルケアネットワーク ・静岡医療センター：ふじのくに社会健康医療連合		評定 り、定量的指標においても高い実績をあげていること、困難度「高」であることも考慮し、評定を「A」とした。
				＜評価の視点＞ ・　地域連携クリティカルパスや医療機器の共同利用などにより、地域の医療機関との連携を更に進めているか。	（１０）地域における新興感染対応力向上のための訓練の実施 ＜三重病院＞ 地域全体の感染予防・感染防止対策の向上のため、令和５年度に引き続き、同病院が中心となり、地域の連携医療機関１８施設と合同して、新興感染症等が発生し患者を受け入れる場合を想定した訓練を実施した。より実践的な内容を想定した机上訓練（グループワーク等）を実施し、地域で連携した感染対応力の向上を図った。 ＜相模原病院・災害医療センター等＞ 令和６年度に、地域全体の感染予防・感染防止対策の向上のため、ＮＨＯ病院が中心となり、地域の医療機関と合同で地域と連携した新興感染症等対応訓練を実施した。 新型コロナの流行を契機に、新興感染症の発生等を想定した訓練の実施等の取組が要件として追加された感染症対策向上加算１を、９４病院において取得している。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
					（１１）強度行動障害を伴う発達障害チーム医療研修 他の設置主体の実施が困難である強度行動障害を伴う知的・発達障害児（者）に対する専門医療について、肥前精神医療センターでは、平成２８年度より、多職種の精神科医療従事者を主な対象に、研修を行っており、令和６年度においては、地域の医療従事者８２名（うち７２名が外部）が受講した（参加施設：５５施設のうち５０施設が外部）。 ２．地域完結型医療を実現するための取組 （１）地域連携クリティカルパス実施のための取組（再掲） 地域の医療機関の機能分化と連携を強化し、地域完結型医療の実現の一環として、開業医をはじめとする地域の医療機関と一体となり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等の地域連携クリティカルパスの導入の取組を引き続き推進した。なお、地域連携クリティカルパスによる医療を実践している病院は令和６年度末までに９１病院ある。 【地域連携クリティカルパス実施患者数】 令和５年度　→　令和６年度 ・大腿骨頸部骨折　２，３９３人　→　２，４０２人 ・脳卒中　３，４８１人　→　３，２２９人 ・がん（五大がん等）　２，０３０人　→　１，９０６人 ・結核、ＣＯＰＤ等その他のパス　３，２１８人　→　３，２５５人 ・総数　１１，１２２人　→　１０，７９２人 （２）医療機器の共同利用 地域の医療機関や医師会等への医療機器の整備状況の説明、地域医療連携システムの導入による利便性の向上などの取組により医療機器の共同利用を促進することで、地域の医療機関との連携を図った。 【医療機器の共同利用数】 令和５年度　→　令和６年度 ・ＣＴ　３２，５８６件　→　３５，０７３件 ・ＭＲＩ　３７，６８３件　→　４１，１７９件 ・ガンマカメラ　５，７４４件　→　５，２５３件 ・リニアック　１０，２６６件　→　１６，８６８件		評定 ＜独立行政法人評価に関する有識者からの意見＞ ・ 国立病院機構は厳しい環境の中で地域医療を担っており、今後も機構のネットワークを生かし、災害や感染症の対応で貢献することを期待する。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜定量的指標＞ ・　紹介率 　逆紹介率	（３）紹介率と逆紹介率の向上 　近隣医療機関等への定期的な訪問や、退院支援看護師の配置による退院支援の強化等により、紹介率（※）、逆紹介率の向上に努め、引き続き地域医療に貢献した。 　各病院においては、急性期医療だけでなくセーフティネット系医療といった他の設置主体の実施が困難な医療機能を担っている中で、令和６年度は、紹介率は８２．８％、逆紹介率は７９．８％となり、達成度もそれぞれ１０１．５％、１０４．２％と計画値を上回った。 【紹介率・逆紹介率】 令和５年度　→　令和６年度 ・紹介率　８１．６％　→　８２．８％ ・逆紹介率　７６．６％　→　７９．８％	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定
				＜評価の視点＞ ・　入退院時支援や資産の有効活用などにより、介護・福祉施設との連携強化を図っているか。 ＜定量的指標＞ ・　入退院支援実施率	（４）入退院支援センターにおける介護・福祉施設との連携及び在宅支援 　各病院の入退院支援センターにおいて、入院時には在宅サービス事業者と連携し、患者の生活状態や身体機能に即した入院説明を行い、退院時には介護、福祉に関わる機関との連携や訪問看護ステーションの活用などスムーズな在宅医療への移行に取り組んでいる。 　また、地域医療連携室、がん相談支援センター、患者相談窓口の機能を統合して、患者支援センターとして運用するなど、院内における在宅支援の相談窓口の強化も図っている。 　ほかにも、土地や建物を貸し付けることで介護・福祉事業とより緊密な連携を行うことができる体制を整えている例もある。 【入退院支援実施率】 令和５年度　→　令和６年度 入退院支援実施率　４４．５％　→　４９．６％	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を上回る実績をあげた。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価 評定
					３．地域の救急医療体制への取組 （１）地域の救急医療体制の強化 地域の医療ニーズを踏まえて、三次救急への取組も充実させており、救命救急センターを２１病院設置している。また、二次医療機関と初期医療機関との役割分担が進んできたことから、各病院は、より重篤な患者の受入れを積極的に行うなど、地域の救急医療体制強化に令和６年度も引き続き貢献した。 なお、令和６年度においては、消防法に基づく救急告示病院として９２病院が指定されている。 また、小児救急医療拠点病院等として２４時間の小児救急医療を行っている病院は２３病院、地域の小児救急輪番に参加している病院は４０病院となっており、引き続き地域の小児救急医療体制の強化に貢献した。 さらに、自治体等が主導して地域全体で救急医療・小児救急医療体制を構築している地域においては、市町村や地域医師会が運営する休日・夜間の小児急患センターに対して医師を派遣するなど、引き続き地域の医療ニーズに応えた重要な役割を果たしている。 （２）救急・小児救急患者の受入数 令和６年度は、救急車による受入数は令和５年度より増加しており、より重篤な患者の受入れを行い、地域の救急医療体制の中でのＮＨＯの役割を引き続き適切に果たした。 【救急患者受入数】 ・令和６年度　４８５，３０７人（－１．４％） （うち小児救急患者数　８５，８２８人）　（－８．９％） 【救急受診後の入院患者数】 ・令和６年度　１９４，９８１人　（＋２．７％） （うち小児救急患者数　１９，９９２人）　（＋０．８％） 【救急車による受入数】 ・令和６年度　２２９，８９６人　（＋０．２％） （うち小児救急患者数　１７，３２０人）　（－１５．８％） 【救急車による受入数のうち受診後の入院患者数】 ・令和６年度　１２７，０１８人　（＋２．９％） （うち小児救急患者数　５、０５３人）　（－１０．８％）		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	評定
				４．ドクターヘリ・防災ヘリ、ドクターカーによる診療状況 （１）ドクターヘリ・防災ヘリ 令和６年度においても、医師等が同乗し自治体等の所有する防災ヘリやドクターヘリによる患者受入れや患者搬送を、２６病院で１，４９７回引き続き実施した。 【長崎医療センターにおけるドクターヘリ等による診療活動】 ・稼働回数：令和６年度においても、ドクターヘリや防災ヘリによる患者受入れや患者搬送を６３２回実施した。 ・病院側の診療体制：医師１１名、看護師１２名のフライトチームを組み診療を実施。 （２）ドクターカー 令和６年度においても、医師等が同乗するドクターカーによる患者の受入れや患者搬送を、２８病院で２，０８８回引き続き実施した。 ５．新興感染症等への対応 （１）背景 令和２年からの新型コロナの対応を踏まえ、平時から国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、令和４年１２月に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」が成立し令和６年４月から施行されるとともに、都道府県が策定する医療計画に新たに６事業目として「新興感染症発生・まん延時における医療」が令和６年度から追加された。 これにより、都道府県はＮＨＯを含む公的医療機関等に対して、感染症発生・まん延時における医療の提供に関し、①病床確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供、④後方支援、⑤医療人材の派遣のうち、あらかじめ当該医療機関において講ずべき措置を義務付けるとともに、都道府県と医療機関との間で医療措置協定を締結することにより、平時から新興感染症等の発生・まん延に備える医療提供体制の整備を進めている。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				（２）ＮＨＯの対応 ＮＨＯは、今後の新興感染症等の対応についても、公的医療機関等としての役割を確実に果たすため、各病院が地域において果たしている役割や医療機能等を踏まえ、可能な範囲で積極的に対応することを基本方針とし、令和５年６月に本部から各病院に通知した。 各病院では、上記の基本方針を軸として都道府県と医療措置に係る協議を行い、令和６年９月末までに全１４０病院が都道府県と医療措置協定を締結した。 ＮＨＯにおける医療措置の締結内容としては、病床の確保を行う病院１２７病院、流行初期期間経過後の確保病床数は２，０６５床、発熱外来を実施する病院１０３病院、流行初期期間経過後の１日当対応可能患者数は１，６０３人、自宅療養者への医療の提供を行う病院３４病院、後方支援を行う病院５４病院、医療人材の派遣を行う病院８５病院である（令和６年９月３０日現在）。 各病院が自院の医療機能等に応じて感染症医療の提供に取り組み、地域における新興感染症等の発生・まん延に備える医療提供体制の整備に積極的に協力している。 （３）地域における新興感染対応力向上のための訓練の実施（再掲） ＜三重病院＞ 地域全体の感染予防・感染防止対策の向上のため、令和５年度に引き続き、同病院が中心となり、地域の連携医療機関１８施設と合同して、新興感染症等が発生し患者を受け入れる場合を想定した訓練を実施した。より実践的な内容を想定した机上訓練（グループワーク等）を実施し、地域で連携した感染対応力の向上を図った。 ＜相模原病院・災害医療センター等＞ 令和６年度に、地域全体の感染予防・感染防止対策の向上のため、ＮＨＯ病院が中心となり、地域の医療機関と合同で地域と連携した新興感染症等対応訓練を実施した。 新型コロナの流行を契機に、新興感染症の発生等を想定した訓練の実施等の取組が要件として追加された感染症対策向上加算１を、９４病院において取得している。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		②　在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献 地域連携を進めつつ、各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、 ・在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること ・グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームを含めた在宅サービスとの連携を行い、入退院前後の在宅支援を図ること ・機構の病院が運営する訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護について、地域の	**②　在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献** 地域連携を進めつつ、各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、 ・在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること ・グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームを含めた在宅サービスとの連携を行い、入退院前後の在宅支援を図ること ・機構の病院が運営する訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護について、地域の	＜評価の視点＞ ・　在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させているか。 ＜評価の視点＞ ・　グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームを含めた在宅サービスとの連携を行い、入退院前後の在宅支援を行っているか。 ＜定量的指標＞ ・　入退院支援実施率 ＜評価の視点＞ ・　ＮＨＯの病院が運営する訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護について、地域の医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図っている	**②　在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献** １．重症心身障害児（者）等の在宅療養支援 （１）在宅療養患者の急性増悪時の対応 令和６年度においては、１２５病院で在宅療養患者の急性増悪時入院や１０５病院でレスパイト入院に対応するため在宅医療を担う医療機関との連携を引き続き行った。 （２）入退院支援センターにおける介護・福祉施設との連携及び在宅支援（再掲） 各病院の入退院支援センターにおいて、入院時には在宅サービス事業者と連携し、患者の生活状態や身体機能に即した入院説明を行い、退院時には介護、福祉に関わる機関との連携や訪問看護ステーションの活用などスムーズな在宅医療への移行に取り組んでいる。 また、地域医療連携室、がん相談支援センター、患者相談窓口の機能を統合して、患者支援センターとして運用するなど、院内における在宅支援の相談窓口の強化も図っている。 ほかにも、土地や建物を貸し付けることで介護・福祉事業とより緊密な連携を行うことができる体制を整えている例もある。 【入退院支援実施率】 令和５年度　４４．５％　→　令和６年度　４９．６％ （３）訪問診療・訪問看護等の取組 各病院の診療機能と地域の医療ニーズに応じて在宅療養患者に対して２２病院が訪問診療を行い、６６病院が訪問看護等を令和６年度も引き続き行った。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を上回る実績をあげた。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図ること等によって在宅医療及び在宅療養支援を行う。 特に、セーフティネット分野の医療を提供する病院においては、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組む。 また、各病院において、地域移行の促進に資するよう、在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる	医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図ること等によって在宅医療及び在宅療養支援を行う。 特に、セーフティネット分野の医療を提供する病院においては、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組み、精神科疾患の在宅療養患者に対しては、訪問看護等に取り組むことによって地域生活への移行促進に貢献する。 また、各病	か。 ＜評価の視点＞ ・　重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組んでいるか。	（４）在宅療養支援体制の構築 地域連携を進めつつ各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患等の在宅療養患者の支援体制を構築するため、引き続き各病院において取組を行った。令和６年度末時点で２病院が在宅療養支援病院（※１）、３９病院が在宅療養後方支援病院（※２）、２９病院が地域包括ケア病棟入院料・地域包括ケア病棟入院医療管理料を取得し、在宅医療を担う医療機関と連携を行った。 また、１１９病院が地域ケア会議等に出席し、地域の医療機関等とも連携し、地域包括ケアシステムの構築の推進に貢献した。 ※１在宅療養支援病院：２００床未満又は４ｋｍ以内に診療所がなく、２４時間往診、訪問看護等を提供する病院 ※２在宅療養後方支援病院：２００床以上で、在宅療養を提供している医療機関と連携し、必要があれば入院の受入れ等を行う病院 （５）通所事業の実施 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通所事業を引き続き実施した。 令和６年度においては、障害者総合支援法における生活介護（１８歳以上対象）を３３病院で実施した。また、児童福祉法における放課後等デイサービス（就学児対象）を３０病院、児童発達支援（１８歳未満対象）を３４病院で実施した。 令和５年度　令和６年度 ・生活介護　３３病院　→　３３病院 ・放課後等デイサービス　２９病院　→　３０病院 ・児童発達支援　３４病院　→　３４病院 （６）在宅療養支援の取組 入院治療が必要な難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している難病医療提供体制整備事業について、３５病院が難病診療連携拠点病院又は難病診療分野別拠点病院、６２病院が難病医療協力病院等の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を令和６年度も引き続き行った。 また、在宅の重症心身障害児（者）等の居宅支援として、家族の病気、保護者の休養などの理由で、短期間入所できる短期入所事業を７７病院で行い、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行った。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成、地域の求めに応じた訪問看護・訪問診療の実施、他の主体では実施が困難な分野における機構の医療資源を活用した新たな取組など、地域包括ケアシステムの中で在宅医療提供体制の充実に貢献する。	院において、地域移行の促進に資するよう、在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成、地域の求めに応じた訪問看護・訪問診療の実施、他の主体では実施が困難な分野における機構の医療資源を活用した新たな取組など、地域包括ケアシステムの中で在宅医療提供体制の充実に貢献する。	＜定量的指標＞ ・　短期入所の延べ利用者数 ＜評価の視点＞ ・　精神科疾患の在宅療養患者に対しては、訪問看護等に取り組むことによって地域生活への移行促進に貢献しているか。 ＜定量的指標＞ ・　訪問看護の延べ利用者数	【短期入所の延べ利用者数】 令和５年度　→　令和６年度 短期入所　３９，９４２名　→　５１，８７３名 （７）訪問看護ステーションの開設 地域包括ケアシステムの構築が推進される中で地域の医療事情に応じながら、神経筋疾患・精神疾患の患者を中心に在宅医療提供体制の充実に引き続き貢献しており、令和６年度は、地域の要請に応じて１７病院で訪問看護ステーション（※）を運営している。そのうち、宮城病院、西新潟中央病院、新潟病院、あわら病院、宇多野病院、兵庫中央病院、関門医療センター、九州がんセンター、大分医療センターにおいては、２４時間の訪問対応を行っている。 ※訪問看護ステーション：健康保険法及び介護保険法による指定を受けて「指定訪問看護事業者」が訪問看護事業を行う事業所としての指定訪問看護ステーション 【訪問看護ステーションを設置している病院】 旭川医療センター、花巻病院、宮城病院、東埼玉病院、下総精神医療センター、西新潟中央病院、新潟病院、さいがた医療センター、榊原病院、東尾張病院、あわら病院、宇多野病院、兵庫中央病院、やまと精神医療センター、関門医療センター、九州がんセンター、大分医療センター 【訪問看護の延べ利用者数】 令和５年度　７１，１５０人　→　令和６年度　６７，５４６人	年度計画の目標を上回る実績をあげた。 年度計画の目標を達成した。 精神科や神経難病等を中心に積極的に訪問看護を実施しているが、訪問看護ステーションの閉鎖等の影響により年度計画の目標値を上回る結果とならなかった。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成、地域の求めに応じた訪問看護・訪問診療の実施など、地域包括ケアシステムの中で在宅医療提供体制の充実に貢献しているか。	（８）医療的ケア児支援法への対応 令和３年９月に施行した「医療的ケア時及びその家族に対する支援に関する法律」に基づき、都道府県が設置する医療的ケア児支援センター（※）を、令和６年度も引き続き６病院で運営した。 （※）医療的ケア児等に対する、医療、保健、福祉、教育、労働等の多数の機関にまたがる支援の調整について、中核的な役割を果たす機関。（令和５年３月１日時点で４０都道府県が医療的ケア児支援センター５８か所を設置） また、医療的ケア児等コーディネーターを、令和６年度は１５病院で配置し、自治体からの医療的ケア児支援要請に基づき、医療従事者に対する研修実施など、地域における医療的ケア児及びその家族が切れ目なく支援を受けられるよう関係機関との連携を行った。 このほか、新潟病院では新潟県教育委員会から医療的ケア児中核病院に指定され、県の特別支援学校の職員に対して医療的ケア児の人工呼吸器等の取り扱いに関する研修の実施や、保護者・学校だけでは対応が難しい課題に対する相談・助言等を行っている。 ２．地域包括ケアシステムへの貢献 （１）在宅医療提供体制に向けての在宅医療推進セミナーの実施（再掲） 地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、意見交換を通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けての必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を令和６年度においては、テレビ会議システムを活用して実施し、１６病院から２０名が参加した。 （２）在宅医療を担う医療機関との連携（再掲） 令和６年度においては、１２５病院で在宅療養患者の急性増悪時入院や１０５病院でレスパイト入院に対応するため在宅医療を担う医療機関との連携を引き続き行った。 （３）訪問診療・訪問看護等の取組（再掲） 各病院の診療機能と地域の医療ニーズに応じて在宅療養患者に対して２２病院が訪問診療を行い、６６病院が訪問看護等を令和６年度も引き続き行った。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価 評定
					（４）訪問看護ステーションの開設（再掲） 地域包括ケアシステムの構築が推進される中で地域の医療事情に応じながら、神経筋疾患・精神疾患の患者を中心に在宅医療提供体制の充実に引き続き貢献しており、令和６年度は、地域の要請に応じて１７病院で訪問看護ステーション（※）を運営している。そのうち、宮城病院、西新潟中央病院、新潟病院、あわら病院、宇多野病院、兵庫中央病院、関門医療センター、九州がんセンター、大分医療センターにおいては、２４時間の訪問対応を行っている。 ※訪問看護ステーション：健康保険法及び介護保険法による指定を受けて「指定訪問看護事業者」が訪問看護事業を行う事業所としての指定訪問看護ステーション 【訪問看護ステーションを設置している病院】（再掲） 旭川医療センター、花巻病院、宮城病院、東埼玉病院、下総精神医療センター、西新潟中央病院、新潟病院、さいがた医療センター、榊原病院、東尾張病院、あわら病院、宇多野病院、兵庫中央病院、やまと精神医療センター、関門医療センター、九州がんセンター、大分医療センター 【訪問看護の延べ利用者数】 令和５年度　７１，１５０人　→　令和６年度　６７，５４６人		

４．その他参考情報
特になし

様式１－１－４－１　中期目標管理法人　年度評価　項目別評定調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１－３	診療事業　国の医療政策への貢献		
業務に関連する政策・施策	政策医療を向上・均てん化させること 感染症の発生・まん延の防止を図ること 治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実させること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、困難度	重要度：「高」、困難度：「高」 　南海トラフ地震や首都直下地震等の大規模災害に加えて新興感染症等発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、災害医療現場等で貢献できる人材育成を含め災害等発生に備えた地域における中核的な役割を果たす機関としての機能充実・強化は重要であり、また、他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティネット分野の医療についても、引き続き中心的な役割を果たしていく必要がある。加えて医療ＤＸの推進については、サイバーセキュリティを確保しつつ、医療の情報を有効に活用していくことにより、より良質な医療提供体制を可能にすることにつながるため重要度が高い。 　必要な医療を確実に提供しながら、災害等発生時など国の危機管理に際して求められる医療についても迅速かつ確実に提供できるよう、あわせて、新興感染症等発生時における公的医療機関としての役割を確実に果たすため、第８次医療計画（２０２４年度から２０２９年度まで）で追加される新興感染症等への対応として、都道府県との協議等に参画し、災害等対応体制を整備し、維持することは困難度が高い。 　また、後発医薬品の使用割合に係る目標達成には、医療提供側と患者側の双方の理解を一層深め、後発医薬品の使用促進対策を継続的に実施していく必要があるが、ＮＨＯでは既に政府目標である８０％を超える高い水準にある中、継続してこれを上回る目標を達成することは困難度が高い。 　また、医療ＤＸ推進のためにシステムを導入・更改していくうえで、サイバーセキュリティを確保しつつ、運用コストの縮減も図ることが求められ、これらを両立させることは困難度が高い。	関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
事業継続計画（ＢＣＰ）に基づいた訓練を実施（計画値）	中期目標期間中において、全病院で実施する		28 病院				
事業継続計画（ＢＣＰ）に基づいた訓練を実施（計画値）（実績値）			106 病院				
達成度			378.6%	%	%	%	%
後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用割合（計画値）	数量ベースで85%以上		85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%
後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用割合（実績値）		90.5%	90.8%	%	%	%	%
達成度			106.8%	%	%	%	%
訪問看護の延べ利用者数（計画値）	前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上		72,003名(令和４年度)	72,003名(令和４年度)	72,003名(令和４年度)	72,003名(令和４年度)	72,003名(令和４年度)
訪問看護の延べ利用者数（実績値）		71,150 名	67,546名	名	名	名	名
達成度			93.8%	%	%	%	%
診療系プラットフォームの参加病院数（計画値）	10 病院以上		10 病院	病院	病院	病院	病院
診療系プラットフォームの導入病院数（実績値）		10 病院	12 病院	病院	病院	病院	病院
達成度			120%	－	－	－	－
電子カルテの導入病院数（計画値）	前年度より増加		123 病院	病院	病院	病院	病院

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

指標	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
予算額（千円）	1,064,822,532（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
決算額（千円）	1,049,000,621（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
経常費用（千円）	1,084,412,406（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
経常利益（千円）	▲20,521,440（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
行政コスト（千円）	1,088,104,599（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
従事人員数（人）	62,476（※注②）	（※注②）	（※注②）	（※注②）	（※注②）

電子カルテの導入病院数（実績値）		123 病院	126 病院	病院	病院	病院	病院						
達成度			102.4%	－	－	－	－						
外来におけるマイナ保険証によるオンライン資格確認の利用率（計画値）	令和５年 10 月時点から令和６年 11 月末時点までで 50%pt 上昇		50%pt										
利用率（実績値）			18.3%pt										
達成度			36.6%										

注）①予算額、決算額、経常費用、経常利益、行政コストについては、診療事業の項目（項目 1－1－1、1－1－2、1－1－3）ごとに算出することが困難であるため、診療事業の項目全体の額を記載。

②従事人員数については、診療を行っている者が研究や教育を行う等、事業分類ごとに算出することが困難であるため、全常勤職員数を記載。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	（３）国の医療政策への貢献 機構の人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、災害や新興感染症等発生時など国の危機管理に際して求められる医療について、国や地域との連携の強化により、災害対応時の役割の明確化や災害医療現場で貢献できる人材育成、ＤＭＡＴ※事務局の体制強化など国の災害医療体制の維持・発展への貢献を含め、必要な施設整備を行うなどにより、中核的な機関と	**（３）国の医療政策への貢献**	**（３）国の医療政策への貢献**			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ （自己評定Ａの理由） ・　訪問看護及び外来におけるマイナ保険証によるオンライン資格確認利用率については、１００％を下回ったものの、その他の定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　上記理由により、困難度が高い定量的指標について、一部達成度が１００％を下回ったものの、その他の達成度が１００％以上であり、定量的指標以外の目標についても特に良好な結果を得た。 ○　事業継続計画（ＢＣＰ）に基づいた訓練の実施については、ＮＨＯの防災業務計画においてＢＣＰに基づく訓練の実施を規定し、これを全病院が参加する会議にて周知したことや、障害福祉サービス事業所の運営基準において、定期的なＢＣＰに基づく訓練の実施が求められたことにより、１０６病院で訓練を実施し、達成度は３７８．６％と目標を大きく上回る結果となった。 ○　後発医薬品の使用に係る数値目標については、令和６年３月１４日開催の社会保障審議会（医療保険部会）において、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを２０２９年度末までに全ての都道府県で８０％以上とする目標が示された。ＮＨＯは平成２９年度から８０％を超える高い水準を維持しており、令和５年度においては、後発医薬品の使用割合は９０．５％であった。 令和６年度においても、後発医薬品の使用割合は９０．８％となり、引き続き高い水準を維持した。	評定　Ａ ＜評定に至った理由＞ Ⅰ．主な目標の内容 独立行政法人国立病院機構法では、厚生労働大臣は、緊急の必要がある場合には、国立病院機構に対して、必要な業務の実施を求めることができ、国立病院機構はその要求に応じることとされている。 中期目標・中期計画では国立病院機構が、人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、医療を確実に提供することとされており、災害や新興感染症等発生時など国の危機管理に際して求められる医療の提供が期待されている。 また、同法では、国の医療政策として国立病院機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することが目的とされている。 中期目標・中期計画では重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患等、他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、我が国の中心的な役割を果たすこととされており、国の医療政策への貢献が期待されている。 （１）国の危機管理に際して求められる医療の提供 （２）セーフティネット分野の医療の確実な提供 （３）エイズへの取組推進 （４）医療DX （５）重点課題に対応するモデル事業等の実施 さらに、年度計画において、定量的指標として、「訪問看護の延べ利用者数（再掲）」については、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上、「後

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	しての機能を充実・強化すること。 　セーフティネット分野の医療について、引き続き我が国における中心的な役割を果たすこと。また、特に、利用者の権利を守り、在宅医療支援を含めた医療・福祉サービスの充実を図ること。 エイズへの取組について、ブロック拠点病院においてＨＩＶ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、エイズ患者及					○　重症心身障害、神経・筋疾患、筋ジストロフィー、結核、医療観察法に基づく精神科医療など他の設置主体では人材を含む体制の整備が困難又は不採算であることから実施が困難な分野（セーフティネット分野）の医療の確実な提供に取り組んでいる。全国に占める病床数のウェイトは重症心身障害は３６．９％、筋ジストロフィーは９３．７％、医療観察法病床は４８．５％、結核は３０．８％となっている。 　また、地域包括ケアシステムの構築において、地域の医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図るため、令和６年度においては２２病院で訪問診療を行い、６６病院が訪問看護等を実施した。また、訪問看護ステーションは１７病院であり、訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護の延べ利用者数は、６７，５４６人、達成度は９３．８％となった。精神科や神経難病等を中心に訪問看護を積極的に実施しているが、訪問看護ステーションの閉鎖等の影響により年度計画の目標値を上回る結果とならなかった。 ○　医療のＩＴ化への対応に向けてより積極的に貢献するため、診療系ネットワークを外部ネットワークと安全に接続する基盤として「診療系新システムのプラットフォーム 」を構築し、目標を上回る１２病院が接続を完了した。 ○　各病院の投資の参考となるようＮＨＯ病院の電子カルテ等ＩＴ投資に係る価格情報等を収集するとともに、各病院の規模や診療機能を勘案したうえで適切なＩＴ投資となるよう、投資委員会において審議の上投資を決定した。 　また、電子カルテ等の病院情報システムの調達方法について検討を進め、業務効率化や費用削減に繋がる調達モデルの取組を引き続き推進した結果、令和６年度末時点で目標を上回る１２６病院において電子カルテが導入されている。 ○　マイナ保険証利用向上のため、先駆的に取り組んでいる病院の好事例（利用者のための専用レーンを受付窓口に開設及び案内看板の設置、担当者による声掛け・案内の実施、リーフレットの設置など）を共有するなど、各病院の取組の結果、利用率は上昇した（ＮＨＯの利用率は２２．８％（病院全体の利用率１８．０％））ものの、目標は達成できなかった。マイナンバーカードに対する国民の不安が払しょくされず、全国的な利用が進まない中で、１法人の取組による努力では限界があった。	評定
							発医薬品の使用割合」については、数量ベースで85%以上、「診療系プラットフォームの参加病院数」については10病院以上と設定している。また、「電子カルテの導入病院数」については前年度126病院より増加、「マイナ保険証によるオンライン資格確認利用率」については、令和５年10月時点から令和６年11月時点までで50pt%超上昇としている。 　なお、「災害時における事業継続計画（ＢＣＰ）に基づいた訓練を行った病院数」については、中期目標期間中において全病院で実施することとしている。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
びＨＩＶ感染者を含め、高齢化等の個々の状態に応じて適切に対応できるよう、必要な人的・物的体制整備の下、引き続き取組を進めること。 　新興感染症等への取組については、病院の機能や役割に応じた協定の締結を含めた都道府県との連携により、地域において必要とされる医療を安定的かつ継続的に提供するよう体制の整備を図ること。 このほか、医療分野におけるＤＸ（デジタルトランスフォーメーシ					＜課題と対応＞ 　特になし。	評定 Ⅱ．目標と実績の比較 指標　達成度 災害時における事業継続計画（BCP）に基づいた訓練を行った病院数　378.6% 訪問看護の延べ利用者数　93.8% 後発医薬品の使用割合　106.8% 診療系プラットフォームの参加病院数　120.0% 電子カルテの導入病院数　102.4% 外来におけるマイナ保険証によるオンライン資格確認利用率　36.6%

<table>
<tr><td colspan="7">３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価</td></tr>
<tr><td></td><td>中期目標</td><td>中期計画</td><td>年度計画</td><td>主な評価指標</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td>主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>ョン）による業務の効率化及び医療の質の向上を実現する観点から、国の医療分野における重要政策のモデル的な取組を積極的に実施し、電子処方箋をはじめ、「医療ＤＸの推進に関する工程表」（令和５年６月２日医療ＤＸ 推進本部）に基づき政府が進める医療ＤＸの各取組に率先して取り組むなど 、国の医療政策に貢献する取組を進めること。

※
ＤＭＡＴ･･･災害派遣医療チーム Ｄｉｓａｓｔｅｒ Ｍｅｄｉｃａｌ Ａｓｓｉｓｔａｎｃｅ Ｔｅａｍ</td><td>①　国の危機管理に際して求められる医療の提供
災害や新興感染症等発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、災害医療現場等で貢献できる人材の育成や必要な施設整備を行うなどにより、地域における中核的な役割を果たす機関としての機能を充実・強化する。
ＤＭＡＴ事務局の体制強化を通じ、国の災害医療体制の維持・発展に貢献するとともに、防災業務計画に基づき初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制を充実し、発</td><td>①　国の危機管理に際して求められる医療の提供
災害や新興感染症等発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、災害医療現場等で貢献できる人材の育成や必要な施設整備を行うなどにより、地域における中核的な役割を果たす機関としての機能を充実・強化する。
ＤＭＡＴ事務局における新興感染症等の感染拡大時に対応可能な隊員の養成・訓練・研修の実施を含めた体制を強化</td><td>＜評価の視点＞
・　災害や新興感染症等発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、災害医療現場等で貢献できる人材の育成や必要な施設整備を行うなどにより、地域における中核的な役割を果たす機関としての機能を充実・強化しているか。

＜定量的指標＞
・　事業継続計画（ＢＣＰ）に基づいた訓練を行った病院数</td><td>①　国の危機管理に際して求められる医療の提供
１．ＮＨＯ防災業務計画に基づく災害への対応

（１）ＮＨＯ防災業務計画に基づく体制の整備
ＮＨＯは災害対策基本法における指定公共機関であり、ＮＨＯの医療救護活動の実施に関する事項を定め、円滑かつ適切な医療救護活動に資するため、「国立病院機構防災業務計画」及び「国立病院機構防災業務計画本部業務実施要領」を作成している。
令和６年度末現在では、「国立病院機構防災業務計画」に基づき、災害医療の拠点となるＮＨＯ基幹災害拠点病院及び被災者の受入れ・搬出等を中心的に実施するＮＨＯ災害拠点病院について、３８病院体制とした。
また、全病院に設置している医療班に加え、災害急性期に情報収集をしつつ避難所等の医療救護活動を開始する「初動医療班」を、基幹災害拠点病院に各２班、災害拠点病院に各１班設置し、全体で４９班を確保し維持した。
「国立病院機構防災業務計画」については、これまでも東日本大震災等での経験を踏まえ基幹災害拠点病院及び災害拠点病院に初動医療班を配置するなど、より効果的・効率的な災害対応体制を確立するため所要の見直しを行っており、令和元年度においては、国の災害拠点病院の指定要件に準じて、全病院が災害時の燃料や飲料水等の備蓄量、優先供給協定の締結や事業継続計画を整備することを規定し、令和２年度においては、南海トラフ地震に備え、南海トラフ地震臨時情報（調査中、巨大地震警戒、巨大地震注意）発表時の連絡体制等の対応を推進計画として規定した。令和６年においては、日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震発生時への対応や、浸水対策等における必要な対策を規定した。

【ＢＣＰに基づいた訓練実施状況】
令和６年度訓練実施数　１０６病院/１４０病院</td><td>年度計画の目標を達成した。

年度計画の目標を上回る実績をあげた。</td><td>評定
Ⅲ．その他考慮すべき要素
（１）国の危機管理に際して求められる医療の提供について
石川県能登半島豪雨災害においては、発災直後から保健医療福祉支援チームを派遣（石川県ＤＭＡＴ及び本部ＤＭＡＴ事務局を合わせて延べ19チーム48名）し、被災地への支援を行ったことを評価する。

（２）セーフティネット分野の医療の確実な提供について
重症心身障害や筋ジストロフィー、結核などの政策医療に着実に取り組んでおり、特に筋ジストロフィーにおいては、全国シェアの93.7%を占めるなど、セーフティネット分野の医療の確実な提供のために重要な役割を果たしている。
精神科医療についても、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号。以下、「心神喪失者等医</td></tr>
</table>

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		災時に必要な医療を確実に提供する。	し、国の災害医療体制の維持・発展に貢献する。 防災業務計画に基づき、初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制の充実を図るとともに、必要な研修を実施する。 新興感染症等の感染症対策については、「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」等に基づき、都道府県と相互に連携を図りながら、各病院の医療機能等に応じて適切に対応が行えるように必要な体制の	＜評価の視点＞ ・　DMAT事務局における新興感染症等の感染拡大時に対応可能な隊員の養成・訓練・研修の実施を含めた体制を強化し、国の災害医療体制の維持・発展に貢献しているか。	2. 厚生労働省のDMAT体制への貢献 （1）NHOにおけるDMAT体制の役割 大規模災害時に全国から参集するDMAT活動を指揮するため、平成２２年４月に厚生労働省のDMAT事務局が災害医療センターに設置された。さらに首都直下地震の発生を想定し災害医療センターのDMAT事務局機能の補完を目的として、平成２５年１０月に大阪医療センターにもDMAT事務局が設置され、全国のDMAT活動を指揮する役割をNHOの２病院が担ってきたところ、また、「経済財政運営と改革の基本方針２０１８」（平成３０年６月１５日閣議決定）において、「災害派遣医療チームの司令塔機能の強化等を進める」こととされ、厚生労働省に設置された「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」において「DMAT事務局が病院内の一部門となっている現状を改める」「大規模災害時に備え、DMAT事務局の人員増強を行う」ことが挙げられた。厚生労働省からの要請を受け、これまで災害医療センターと大阪医療センターがそれぞれ受託していた厚生労働省DMAT事務局業務を実施するため令和２年４月より本部の一組織として「国立病院機構本部DMAT事務局」を新設し、人員増強を行うなどの体制強化を図った。 新型コロナ対応の経緯も踏まえ、新興感染症に対応するため、令和４年４月に感染症の専門家の医師を採用し、研修プログラムの策定等の準備を進め、令和４年７月に本部DMAT事務局に新興感染症対策課を設置した。NHOでは令和６年度末時点で、５５病院で８２４名のDMAT隊員を有しており、災害発生時における迅速な対応を可能とする体制を維持した。 （2）DMAT隊員等の養成・研修 DMAT事務局では、厚生労働省から委託を受けた災害及び新興感染症に対する平時の対応として、以下の研修を実施した。 【日本DMAT隊員養成研修】 ・　日本国内におけるDMAT隊員を増加させ、災害時の医療体制の強化を目的とした研修を１７回実施し、都道府県から推薦された６３６病院１，０００名が参加した。 【統括DMAT研修】 ・　参集したDMATを組織化し、指揮・命令を行うとともに、災害対策本部等関係機関等との調整などを速やかに行う者を養成することを目的とした研修を１回実施し、４７都道府県から１２６名（うち２名は本部DMAT事務局員、２名は厚生労働省職員）が参加した。	年度計画の目標を達成した。	評定 療観察法」という。）に基づく指定入院医療機関について、国立病院機構が全国の病床数の約５割を占め、心神喪失者等医療観察法関連職種研修会の実施や、心神喪失者等医療観察法医療水準向上等事業への参加など、我が国の精神科医療の向上に継続して大きく貢献していることを評価する。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
			確保に努める。		【日本ＤＭＡＴ隊員技能維持研修】 ・　ＤＭＡＴ隊員として登録されている者を対象に、隊員としての知識・技術の確認・ブラッシュアップすることを目的とした研修を地方ブロックにおいて計３８回実施し、北海道ブロックで１７７名、東北ブロックで５１７名、関東ブロックで１，００４名、中部ブロックで１，１０４名、近畿ブロックで８１３名、中国・四国ブロックで１，０２７名、九州・沖縄ブロックで名の計４，９１０名が参加した。 【日本ＤＭＡＴロジスティックチーム隊員養成研修】 ・　災害時に主に本部での指揮支援や情報収集等のロジスティックスを専門とした活動を行う者を養成することを目的とした研修を２回実施し、４７都道府県から４３６名参加した。 【新興感染症クラスター対応研修】 ・　新興感染症感染拡大化における本部活動、クラスター支援、入院待機救護所の設営運営を中心にシミュレーションや事例紹介を実施することにより、全国のＤＭＡＴ登録者が新型コロナ対応を通して得た知見を共有し、今後の新興感染症対応に応用することを目的とした研修を１回実施し、都道府県から推薦された８０病院８９名が参加した。 （３）災害発生時の対応状況 ＤＭＡＴ事務局では、次の事案について、被害状況の情報収集、被災都道府県（統括ＤＭＡＴ登録者）との連絡調整及び支援等を実施した。 ・令和５年５月　５日　　石川県能登地方の地震（石川県） ・令和６年９月２１日　　石川県能登豪雨災害（石川県） 対応期間：令和６年９月２２日～令和６年１０月１日 事務局からの派遣延べ人数：４８人日 令和６年９月に発生した石川県能登半島豪雨においては、発災直後の９月２２日から本部ＤＭＡＴ事務局より保健医療福祉支援チームを派遣し、被災地への支援を行った。 （石川県ＤＭＡＴ及び本部ＤＭＡＴ事務局を合わせて延べ１９チーム４８名を派遣）		評定 Ⅳ．評価 「後発医薬品の採用率」については、国立病院機構は平成29年度から80%を超える高い水準を維持している。令和６年度においては、後発医薬品の使用割合は90.8%と引き続き高い水準を維持していることを高く評価する。 「外来におけるマイナ保険証によるオンライン資格確認利用率」については、目標を達成できなかったが、先駆的に取り組んでいる病院の好事例を横展開するなど法人全体で取組み、全国の病院全体の実績を上回っている点は評価する。 また、電子処方箋発行する上で、医師の本人確認・署名に必要となるＨＰＫＩカードの取得を法人で取りまとめて申請を行うとともに、導入にあたって必要となる電子カルテの改修に向けて、令和７年３月までに58病院が運用を開始するとともに、国の診療報酬改定ＤＸ（共通算定モジュール）で計画されてい

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				（４）ＤＭＡＴ事務局の国外活動 ○　対パレスチナ支援 ・　イスラエルのガザへの攻撃、及びガザ国境の封鎖により多数のパレスチナ難民がガザ南部に避難し、また多くの死傷者が発生し、複数の国際医療チームがエジプトを経由してガザに入る支援が行われた。 　ＷＨＯから国際医療チームの調整支援の要請があり、またＪＩＣＡが対パレスチナ支援検討のための調査団を編成し、その一員として、ＤＭＡＴ事務局員１名がエジプト、カイロに派遣された。そこで、日本のＤＭＡＴで行う本部調整活動、並びに情報処理の手法が使用され、ガザ内で活動する医療チームの情報を集約し、ガザ保健省、エジプト保健省、ＷＨＯに報告する支援を行った。 ○　モルドバ支援 ・　令和４年、ロシアのウクライナ侵攻により、難民支援が必要とされ、国際医療チームがモルドバに派遣され、支援活動が行われた。ＷＨＯからは国際医療チームの調整支援が要請され、ＤＭＡＴ事務局から１名がＪＩＣＡ調査団として派遣された。 　また、モルドバ保健省からは、日本の災害医療体制、特にＤＭＡＴの導入を希望する要望があり、これを受けてＪＩＣＡ人間開発部が支援事業を実施した。具体的には、モルドバ関係者を日本に招聘し、令和５年１１月６日から１３日までの期間にＤＭＡＴ導入の研修・訓練見学を実施し、さらに令和６年２月２５日から２９日までの期間にはインストラクター養成の研修をＤＭＡＴ事務局員６名で候補者に提供した。 　令和６年度もモルドバにおける災害医療チーム構築等の支援を継続して行っている。 ○　ウクライナ支援 ・　ＪＩＣＡの人間開発部の事業において、ウクライナにおける救急・災害医療の支援が令和５年より開始された。そのために、ウクライナ保健省、救急災害対応局、そしてＷＨＯウクライナオフィスから１１名が招聘され、日本の災害・救急医療の現状を見学・視察した。ＤＭＡＴ事務局員は、ウクライナ側の視察希望を事前にミーティングで受け取り、見学施設などの調整を行い、日本の災害・救急医療の知見を共有した。 　令和６年度において、ウクライナ側はＤＭＡＴの構築や、ウクライナ内の災害医療情報システムの構築、災害時の精神科対応などの知見共有を希望しており、ＪＩＣＡ人間開発部からの依頼を受け、継続的にウクライナへの災害医療体制構築の支援を行うため、令和６年１２月６日から１３日までの期間で調査団員を派遣した。		評定 る診療報酬改定の内容を医事会計システムに自動的に反映させるためのプロジェクトについて、令和７年度から開始されるモデル事業に４病院が協力する予定であることを評価する。 　このほか、上記以外の目標について所期の目標を達成しており、定量的指標においても高い実績をあげていること、困難度「高」であることも考慮し、評定を「Ａ」とした。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　防災業務計画に基づき初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制の充実を図るとともに必要な研修を実施しているか。	○　ミャンマー支援 ・　令和７年３月にミャンマー中部で発生した地震被害に対し、国際緊急援助隊医療チーム隊員として、災害医療センターから医師１名、看護師２名を被災地であるマンダレーに派遣した。連日４０度を超す猛暑の中で、放射線設備や検査機器などを含む診療テントを設置し、多くの被災患者に対し診療支援や処置などの支援を行った。 3．災害研修の実施・総合防災訓練への対応 （１）災害研修の実施 大規模災害発生時の傷病者受入れ等多種多様な状況に適切に対応できる知識・技術の習得及び災害時の医療救護活動として、被災地に派遣する初動医療班・医療班の業務上必要な知識・技術の向上を図り、災害時対応能力の充実を図る災害医療従事者研修及び初動医療班・医療班研修（ＮＨＯ本部主催）について、令和６年度においては、対面での研修の日数及び受講者数を拡大し、１６病院８３名（前年度比＋３病院、＋１７名）が参加した。 （２）総合防災訓練等への対応 令和６年度においても引き続き、内閣府が主催する政府の総合防災訓練（広域医療搬送実働訓練）へ職員を派遣した。 ＮＨＯの病院においても、自院又は自治体等が開催する災害対応訓練に８８病院で参加した。 4．災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）訓練等への参加 厚生労働省が平成２６年度に策定した「災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）活動要領」に定めるＤＰＡＴを有する病院として、令和６年度末では２０病院１５５名の隊員を有している。令和６年度には、小諸高原病院外７病院から医師・看護師・精神保健福祉士がＤＰＡＴ訓練等に引き続き参加し、各都道府県の担当職員とともに、大規模演習を通じて、大規模災害時における心のケア向上に係る意識と知識の向上に努めた。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					５．新型インフルエンザ等対策に関する業務計画に基づく訓練 ＮＨＯは新型インフルエンザ等対策特別措置法における指定公共機関であり、新型インフルエンザ等発生時に地方公共団体等と相互に連携協力し、円滑かつ適切な医療活動に資するよう「国立病院機構新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」（平成２６年度１月１７日施行）及び「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画に係る機構対策本部業務実施要領」（平成３０年１月１日施行）を作成しており、令和６年７月の政府行動計画の改定にあわせて、令和７年３月にＮＨＯの業務計画を改定した。 各病院においては、引き続き新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を確保するため、診療継続計画を作成しているほか、自院において、新型インフルエンザ等が発生した際の医療体制を確認するため、令和６年度には、９病院で訓練を実施した。 ６．国民保護業務計画に基づく訓練 ＮＨＯは国民保護法における指定公共機関であり、武力攻撃事態等における国民の保護のための措置の円滑かつ適切な実施に資するよう、「国立病院機構国民保護業務計画」（平成１８年３月）及び「国民保護業務計画に係る機構対策本部等業務実施要領」（平成３０年４月１日施行）を作成している。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　新興感染症等の感染症対策については、「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」等に基づき、都道府県等と相互に連携を図りながら、各病院の医療機能等に応じて適切に対応が行えるように必要な体制の確保に努めているか。	７．新興感染症等への対応（再掲） （１）背景 令和２年からの新型コロナの対応を踏まえ、平時から国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、令和４年１２月に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」が成立し令和６年４月から施行されるとともに、都道府県が策定する医療計画に新たに６事業目として「新興感染症発生・まん延時における医療」が令和６年度から追加された。 これにより、都道府県はＮＨＯを含む公的医療機関等に対して、感染症発生・まん延時における医療の提供に関し、①病床確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供、④後方支援、⑤医療人材の派遣のうち、あらかじめ当該医療機関において講ずべき措置を義務付けるとともに、都道府県と医療機関との間で医療措置協定を締結することにより、平時から新興感染症等の発生・まん延に備える医療提供体制の整備を進めている。 （２）ＮＨＯの対応 ＮＨＯは、今後の新興感染症等の対応についても、公的医療機関等としての役割を確実に果たすため、各病院が地域において果たしている役割や医療機能等を踏まえ、可能な範囲で積極的に対応することを基本方針とし、令和５年６月に本部から各病院に通知した。 各病院では、上記の基本方針を軸として都道府県と医療措置に係る協議を行い、令和６年９月末までに全１４０病院が都道府県と医療措置協定を締結した。 ＮＨＯにおける医療措置の締結内容としては、病床の確保を行う病院１２７病院、流行初期期間経過後の確保病床数は２，０６５床、発熱外来を実施する病院１０３病院、流行初期期間経過後の１日当対応可能患者数は１，６０３人、自宅療養者への医療の提供を行う病院３４病院、後方支援を行う病院５４病院、医療人材の派遣を行う病院８５病院である（令和６年９月３０日現在)。 各病院が自院の医療機能等に応じて感染症医療の提供に取り組み、地域における新興感染症等の発生・まん延に備える医療提供体制の整備に積極的に協力している。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		②　セーフティネット分野の医療の確実な提供 ２０４０年に向けて、引き続き機構が自主性を保ちながら良質な医療を提供し地域から必要とされる医療機関として選ばれ続ける努力をした上、重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、医療観察法に基づく精神科医療など多くの設置主体では体制の整備が困難又は不採算とされることから、アプローチが困難とされる分野についても、患者・家族が安心して治療及び療養	**②　セーフティネット分野の医療の確実な提供** ２０４０年に向けて、引き続き機構が自主性を保ちながら良質な医療を提供し地域から必要とされる医療機関として選ばれ続ける努力をした上、重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成１５年法律第１１０号。以下「医療観察法」という。）に基づく精神科医療など多くの設置主体では体制の整備が困難又は不採	＜評価の視点＞ ・　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成１７年法律第１２３号）に基づく療養介護を始めとする障害福祉サービスの更なる充実を図っているか。	**②　セーフティネット分野の医療の確実な提供** ○セーフティネット分野の医療への対応 ＮＨＯでは重症心身障害、神経・筋疾患、筋ジストロフィー、結核、医療観察法に基づく精神科医療など他の設置主体では人材を含む体制の整備が困難又は不採算であることから実施が困難な分野（セーフティネット分野）の医療の確実な提供に取り組んでいる。 １．重症心身障害児（者）、神経・筋疾患患者への対応 （１）療養介助職の充実による介護サービス提供体制の強化 ＮＨＯの療養介護サービスを提供する病棟において、医療だけでなく介護の視点からもより質の高い患者サービスを実施するため、令和６年度においては、重症心身障害・筋ジストロフィーを主とする療養介護病棟等で療養介助職１，３３８名を定数配置し、長期療養患者のＱＯＬの基本である入浴、食事、排泄等の日常生活のケアに係る介護サービスの提供体制を引き続き確保した。 また、療養介護サービスを提供する上では障害者への虐待の防止が重要であることから、必要な知識を得るとともに、自らの言動や行動を振り返りつつ自施設で取り組むべき課題を明らかにするグループワークを行い、病院間での取組事例を共有することでＮＨＯ全体としての障害者虐待防止に係る意識向上を図ることを目的とした「障害者虐待防止対策セミナー」を令和６年度も引き続き実施し、６７名が参加した。 【療養介助職定数（常勤）】 令和５年度　７６病院　１，３２９名 → 令和６年度　７６病院　１，３３８名 （２）多職種協働による長期療養患者のＱＯＬ向上のための具体的取組（再掲） 長期療養患者のＱＯＬ向上のため、単調になりがちな長期療養生活でも、季節の移ろいや生活の楽しみを感じる機会をもてるよう各病院において、七夕祭り、クリスマス会などの季節的行事に加え、院内コンサート、遠足、誕生会等の開催に令和６年度も引き続き取り組んだ。 また、長期療養に伴い患者・家族に生じる社会的、心理的、経済的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくため、ＭＳＷを重症心身障害病床・筋ジストロフィー病床を有している８３病院のうち８０病院に２９０名を配置した。さらに、６０病院ではボランティアの受入れを行っており、重症心身障害児（者）等の日常生活援助や遊び相手等、病院職員とともに長期療養患者のＱＯＬ向上に引き続き貢献していただいた。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		ができるよう、各地域において、セーフティネットとして支えていくとともに、在宅支援の視点を持ちつつ高い専門性を生かし、我が国における中心的な役割を果たす。 特に、以下については、積極的な取組を進める。 ・ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成１７年法律第１２３号）に基づく療養介護サービスの更なる充実 ・ 医療依存度の高い重症心身障害児（者）や	算とされることから、アプローチが困難とされる分野についても、患者・家族が安心して治療及び療養ができるよう、各地域において、セーフティネットとして支えていくとともに、在宅支援の視点を持ちつつ高い専門性を生かし、我が国における中心的な役割を果たす。 特に、以下については、積極的な取組を進める。 ・ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成１７年法律第１２３号）に基づく療養介護	＜評価の視点＞ ・ 医療依存度の高い重症心身障害児（者）や強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れの難しい障害者及び医療的ケア児の受入れを行っているか。 ＜定量的指標＞ ・ 訪問看護の延べ利用者数（再掲）	（３）重症心身障害児（者）等の在宅療養支援 ①通所事業の実施（再掲） 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通所事業を引き続き実施した。 令和６年度においては、障害者総合支援法における生活介護（１８歳以上対象）を３３病院で実施した。また、児童福祉法における放課後等デイサービス（就学児対象）を３０病院、児童発達支援（１８歳未満対象）を３４病院で実施した。 令和５年度　→　令和６年度 ・生活介護　３３病院　→　３３病院 ・放課後等デイサービス　２９病院　→　３０病院 ・児童発達支援　３４病院　→　３４病院 ②在宅療養支援の取組（再掲） 入院治療が必要な難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している難病医療提供体制事業について、３５病院が難病診療連携拠点病院又は難病診療分野別拠点病院６２病院が難病医療協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を令和６年度も引き続き行った。 また、在宅の重症心身障害児（者）等の居宅支援として、家族の病気、保護者の休養などの理由で、短期間入所できる短期入所事業を７７病院で行い、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行った。 （４）訪問診療・訪問看護等の取組（再掲） 各病院の診療機能と地域の医療ニーズに応じて在宅療養患者に対して２２病院が訪問診療を行い、６６病院が訪問看護等を令和６年度も引き続き行った。 【訪問看護の延べ利用者数】 令和５年度　７１，１５０人　→　令和６年度　６７，５４６人	年度計画の目標を達成した。 精神科や神経難病等を中心に積極的に訪問看護を実施しているが、訪問看護ステーションの閉鎖等の影響により年度計画の目標値を上回る結果とならなかった。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
x		強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れの難しい障害者及び医療的ケア児の受入れ ・　神経・筋難病に係る長期の入院療養等の提供及び相談支援の拠点としての機能の向上など、他の設置主体では対応困難な難病患者への医療の提供 ・　精神科疾患患者の地域生活への移行促進 ・　難治性精神疾患、児童・思春期精神疾	を始めとする障害福祉サービスの更なる充実 ・　医療依存度の高い重症心身障害児（者）や強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れの難しい障害者及び医療的ケア児の受入れ ・　神経・筋難病に係る長期の入院療養等の提供及び相談支援の拠点としての機能の向上など、他の設置主体では対応困難な難病患者への医療の提供		（５）医療的ケア児支援法への対応（再掲） 令和３年９月に施行した「医療的ケア時及びその家族に対する支援に関する法律」に基づき、都道府県が設置する医療的ケア児支援センター（※）を、令和６年度も引き続き６病院で運営した。 （※）医療的ケア児等に対する、医療、保健、福祉、教育、労働等の多数の機関にまたがる支援の調整について、中核的な役割を果たす機関。（令和５年３月１日時点で４０都道府県が医療的ケア児支援センター５８か所を設置） また、医療的ケア児等コーディネーターを、令和６年度は１５病院で配置し、自治体からの医療的ケア児支援要請に基づき、医療従事者に対する研修実施など、地域における医療的ケア児及びその家族が切れ目なく支援を受けられるよう関係機関との連携を行った。 このほか、新潟病院では新潟県教育委員会から医療的ケア児中核病院に指定され、県の特別支援学校の職員に対して医療的ケア児の人工呼吸器等の取り扱いに関する研修の実施や、保護者・学校だけでは対応が難しい課題に対する相談・助言等を行っている。 （６）重症心身障害児（者）病棟等におけるＮＩＣＵの後方支援病床としての機能強化 医療技術の向上や環境の改善とともに重症児の救命率も上昇し、その結果人工呼吸器等高度な医療的ケアを長期に必要とする児も増えている状況の中で、重症心身障害児（者）病棟等を有する病院のうち２８病院（※）において、地域のＮＩＣＵを有する病院と連携し、ＮＩＣＵの後方支援病床としての機能強化を引き続き図っており、在宅に復帰することが困難な患者を受け入れるなどして、令和６年度中に延べ４４，１０５人の患者の受入れを行った。 （※）ＮＩＣＵを自院に設置している病院は集計から除外している。 （７）強度行動障害医療研修の実施（再掲） 入所施設で支える仕組みから地域生活を支える仕組みへと変化している中で、医師だけでなく、看護師・児童指導員・心理療法士など患者の２４時間の生活に接する多職種で行うチーム医療で治療等を行う必要性がある。 強度行動障害医療に対し、多職種チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や療育、医療安全、制度上の課題に対して、具体的な事例をもとにグループワークを通じて解決策を検討し、多職種専門医療としての底上げを図ることを目的とした研修を、令和６年度においても実施し、３８病院から６８名が参加した。 当該研修を通じて強度行動障害医療の専門性をさらに高め、ＮＨＯ内での治療内容（技法・プログラム）の均てん化を目指しており、強度行動障害を専門とする若手精神科医の育成やチーム医療の推進に繋がっている。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		患、老年期精神障害等への対応 ・　心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献 ・　多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応	・　精神科疾患患者の地域生活への移行促進 ・　難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害、依存症等への対応 ・　心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献 ・　多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応	＜評価の視点＞ ・　神経・筋難病に係る長期の入院療養等の提供及び相談支援の拠点としての機能の向上など、他の設置主体では対応困難な難病患者への医療の提供を行っているか。	参加職種：医師２名、理学療法士・作業療法士１２名、言語聴覚士２名、心理療法士２名、看護師３３名、児童指導員９名、保育士５名、療養介助員等３名 （８）障害福祉サービス等に係る相談支援事業の実施 障害者総合支援法等において、市区町村は、平成２７年度以降、障害福祉サービス等の利用申請があった全ての事例に対して、サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案の提出を求めるものとされている。令和６年度においても、当該計画案の作成を推進するために、厚生労働省からの要請を受け、市区町村から依頼のあった２０病院において特定相談支援事業所を設置し、サービス等利用計画についての相談及び作成等適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かな支援を引き続き行った。 （９）障害者虐待防止対策セミナーの実施（再掲） 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を、令和６年度においても実施し、６７名が参加した。 参加職種：看護師４１名、児童指導員９名、保育士８名、療養介助員等９名 （１０）重症難病患者の在宅療養支援等の取組 地方自治体等からの委託を受け、重症難病患者の在宅療養を支援するため、在宅療養を希望する重症難病患者・家族及び医療機関からの相談対応を行う難病医療連絡協議会事務局を１０病院に引き続き設置している。また、療養上の悩みや不安、就労の継続や再就職等に関する相談を受け付ける相談員が配置された難病相談支援センターについても、１７病院に引き続き設置している。 さらに、特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者（指定難病入院患者含む）延べ１，６３８，４９０人、小児慢性特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者延べ７６，９４６人を受け入れており、他の医療機関では対応が困難な患者の受入れに令和６年度も引き続き、積極的に取り組んだ。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
				＜評価の視点＞ ・　精神科疾患患者の地域生活への移行促進を行っているか。難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害、依存症等への対応を行っているか。	２．心神喪失者等医療観察法に基づく医療の実施と精神科医療への対応 （１）精神科疾患患者の地域生活への移行促進 平成３０年６月、社会保障審議会障害者部会より、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があると示された。 ＮＨＯにおいても、第三期中期計画期間から精神科疾患患者の地域生活への移行促進への取組を積極的に推進しており、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に取り組んでいる。 具体的な取組事例として、下総精神医療センターでは、精神障害者に対する訪問診療や訪問看護を実施するとともに、社会福祉法人が行う共同生活援助、就労移行支援事業、就労継続支援事業Ｂ型などと連携し、病状変化等で入院医療が必要となった場合の受入体制も確保するなど、自宅に戻ることが困難な精神障害者の地域生活支援を行っている。 また、様々な活動を通して病気や症状の改善と再発防止を図り、充実した生活を送り安心して過ごせる居場所作りを目的としてデイケアを実施するとともに、保健所等関係機関と連携し、措置入院患者の退院後支援にも取り組んでいる。 地域生活への移行を促進する一方で、慢性的な統合失調症や身体合併症など長期入院が必要とされる患者に対しても医師、看護師、精神保健福祉士・臨床心理士などの多職種と連携し適切な医療を提供している。 （２）精神科急性期医療並びに依存症対策への対応 精神科医療を中心に担うＮＨＯの病院においては、長期入院する患者を中心に地域移行等を進め、急性期医療の機能強化を図っている。令和６年度においては、薬物依存症入院患者延べ１０，２２０人、アルコール依存症入院患者延べ６５，９１１人をはじめとする治療困難な入院患者の受入れを引き続き行った。 また、精神科救急について、３１病院で延べ１，９８６人の救急患者を受け入れ、このうち４病院で精神科救急入院料を取得している。 依存症対策においては、平成２６年度に国が開始した依存症拠点機関設置運営事業から引き続き久里浜医療センターが全国拠点機関に指定されており、国立精神・神経医療研究センターとの連携のもと、令和６年度も引き続き都道府県等における担当者等を対象にアルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の相談・治療等に係る指導者養成事業及び依存症回復施設職員研修を実施するとともに、依存症患者等の状況や課題などの情報共有を目的とした全国会議を開催した。 また、久里浜医療センターは世界保健機関（ＷＨＯ）アルコール関連問題研究・研修協力センターに指定されており、厚生労働省からの委託を受け、アルコール依存症	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					臨床医等研修を引き続き実施したほか、引き続きギャンブル依存症研修やインターネット依存症研修、ゲーム依存の相談対応に関する研修等を実施した。 （３）認知症疾患への対応 　認知症疾患医療センターとして、令和６年度は１６病院が都道府県及び政令指定都市より指定されており、引き続き、医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症疾患の医療水準の向上に貢献した。 　さらに、認知症患者への理解を深め、患者・家族を支援するために必要な看護実践力の向上を図るとともに、地域を含めた患者・家族の介入に携わる多職種のチームと協働・連携し中心的役割を果たせる能力を養うことを目的とした「認知症ケア研修」を、令和６年度は、本部・各グループで開催し、計５１０名が参加した。 （４）医療観察法病床の主導的運営 　令和６年４月時点の全国の指定入院医療機関は３５病院（８５６床）であり、うちＮＨＯの病院が１４病院（４１５床）となっている。 　また、長期入院の是正を図るための医療観察法医療の専門家による指定入院医療機関の医療体制等についての評価（ピアレビュー）を行う、厚生労働省の「心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関医療評価・向上事業」に令和６年度も引き続き各病院が参加し、精神医療の向上に取り組んだ。 　さらに、平成２８年度からＮＨＯ病院が厚生労働省から司法精神医療等人材養成研修委託事業の委託を受け、医療観察法にかかわる全国の各職種対象とした指定医療機関従事者研修等を主体となり実施しているなどＮＨＯが中心的な役割を果たした。 【ＮＨＯにおける指定医療機関数及び病床数（注）括弧内は全国の数値】 病院数　　病床数 令和６年４月　１４病院（３５病院）　４１５床（８５６床） 【ＮＨＯにおける医療観察法病棟入院患者数（１日当たり）】 令和５年度　３７７．２人　→　令和６年度　３７９．３人 【医療観察法ＭＤＴ研修】（再掲） 　医療観察法病棟としてあるべき「治療とは」、そして最終目標である「社会復帰とは」という重要なテーマに対し、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を、令和６年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、３３病院から１３６名が参加した。 （ＭＤＴ：Ｍｕｌｔｉｄｉｓｃｉｐｌｉｎａｒｙ　ｔｅａｍ）		評定
				＜評価の視点＞ ・　心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献しているか。		年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
					３．質の高い結核医療の実施 （１）我が国の結核医療におけるＮＨＯの役割 結核医療は、ＮＨＯで担う医療の重要な一分野であり、ほとんどの都道府県において結核医療の中心的役割を担っており、年々、結核患者は減少傾向であるが、地域のニーズを踏まえた体制を確保し、多剤耐性結核など難易度の高い結核にも引き続き対応した。 結核病床については、入院患者数及び病床利用率は低下傾向にあることから、効率的な病棟運営のため、複数の結核病棟を保有している病院においては、病棟の休棟又は廃止、モデル病床の設置、また、単一の結核病棟を保有している病院においては、結核病床を一部削減の上、一般病床とのユニット化を行うなどの取組を引き続き進めている。 令和５年度　→　令和６年度 結核病床を有する病院　４３病院　→　４２病院 延べ入院患者数（結核）　１４４，３５７人　→　１２１，３１９人 うち多剤耐性結核延べ入院患者数　２、２４３人　→　２，２０１人 多剤耐性結核の占める割合　１．５５％　→　１．８１％ 在院日数（結核）　５９．５日　→　６９．５日 病床数（結核）　１，１６９床　→　１，０３５床 病床利用率（結核）　３９．４％　→　３９．９％	評定
				＜評価の視点＞ ・　多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応を行っているか。	（２）結核患者に対するＤＯＴＳ（直接服薬確認療法）の推進 結核の蔓延を防止し、多剤耐性結核の発生を予防するためには、結核患者に確実に抗結核薬を服用させる必要があり、厚生労働省はＤＯＴＳ（直接服薬確認療法※１）を推進しており、ＮＨＯも、結核病床を有する４２病院において令和６年度も引き続き推進を図っている。令和６年度には１，９７２回のＤＯＴＳカンファレンスを実施し、ＤＯＴＳ実施率（※２）は引き続き高い水準を維持し、９８．４％であった。 ※１医療関係者において、患者が処方された薬剤を服用することを直接確認し、患者が治癒するまで保健サービスの経過をモニターすること。 ※２主病名が肺結核かつ３日以上１８０日未満の期間入院した患者で抗結核薬を投薬した患者の実施率	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		③　エイズへの取組推進 ブロック拠点病院においては、ＨＩＶ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、エイズ患者及びＨＩＶ感染者を含め、高齢化等個々の状態に応じて適切に対応できるよう、必要な人的・物的体制整備の下、引き続き全科対応による診療等の総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施、エイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な取組を進める。	**③　エイズへの取組推進** ブロック拠点病院においては、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施など必要な取組を進める。	＜評価の視点＞ ・　ブロック拠点病院にて、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施など必要	**③　エイズへの取組推進** １．エイズへの取組 日本で診療中のＨＩＶ感染者／ＡＩＤＳ患者の９割以上がエイズ診療拠点病院（以下、拠点病院）で診療を受けており、他国に比べ、その把握率が高く、我が国では治療普及率が高い要因の１つとされている。 ＮＨＯ病院は全国で６８施設、４７都道府県中、３８都道府県で選定されている（令和７年３月時点）。 特に、全国を８ブロックに分けてそれぞれブロック拠点病院が設置されており、そのうち４ブロックで仙台医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、九州医療センターの４病院がブロック拠点病院に指定されている。それぞれ仙台医療センター約２００名、名古屋医療センター約１，６００名、大阪医療センター約２，７００名、九州医療センター約６００名の定期通院患者を診察しており、定期通院が必要なＨＩＶ患者の５分の１はこれらの病院でフォローしていることとなり、まさに、全国のＨＩＶ診療の均てん化、地域での医療提供、普及啓発、人材育成等の拠点として貢献している。 また、ＮＨＯの病院において、多くのＨＩＶ患者を診察していることから、厚生労働科学研究におけるＨＩＶに関する複数の研究班において中心的な役割を果たしており、調査研究などを実施しエイズに係る施策の基礎資料を提供し、必要な取組を提案している。ＨＩＶが不治の病から慢性疾患へと移行する中で、ＮＨＯの医師が研究代表者を務める研究班が、合併症への対応、チーム医療の必要性等を取りまとめ、ウイルス疾患指導料のチーム医療加算として診療報酬上でも評価されている。 ２．ブロック拠点病院と中核拠点病院の連携 各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修・会議を令和６年度も引き続き積極的に実施している。 【仙台医療センター】 ・東北ブロックエイズ拠点病院等連絡会議：２回 ・東北エイズ／ＨＩＶ臨床カンファレンス：１回 ・東北ＨＩＶ診療ネットワーク会議：１回 ・東北ＨＩＶ／ＡＩＤＳ看護研修（基礎研修）：１回 ・東北エイズ拠点病院看護師のためのケアカンファレンス（実地研修）１回 ・東北ＨＩＶ看護連絡会議：１回 ・東北ＨＩＶ／ＡＩＤＳ薬剤師連絡会議：１回 ・東北ＨＩＶ薬剤師連携協議会：１回 ・東北ＨＩＶ／ＡＩＤＳ心理職・福祉職連絡会議：１回 ・東北ブロック中核拠点病院等ＨＩＶカウンセラー連携会議：１回 ・東北ＨＩＶ／ＡＩＤＳ歯科診療連絡協議会：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ包括医療センター拠点病院出張研修：２回 ・ＨＩＶ長期療養支援室による地域ＨＩＶ担当医師等面談会議：１回	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				な取組を進めているか。	・ＨＩＶ長期療養支援室による介護施設訪問講習会：２回 ・ＨＩＶ長期療養支援室による歯科診療施設訪問講習会：２回 ・長期療養とリハビリ検診会（集合開催）：１回 ・薬学部学生実習　ＨＩＶ講義：２回 ・東北学院大学教育学部公認心理師養成のための学生実習：１回 ・ＨＩＶ保険薬局（院外薬局）連携ミーティング：１回 ・令和６年度ＨＩＶ感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業実地研修：１回 ・仙台医療センター附属看護学校 講義：１回 ・仙台医療センター新規採用者・転任者オリエンテーション（全職種対象）：１回 ・仙台医療センター看護師長・副看護師長合同会議 薬害被害者対応について：１回 ・仙台市６月検査普及週間ＨＩＶ・梅毒即日同時検査会：１回 ・仙台市ＨＩＶ・梅毒男性限定検査会：１回 ・仙台市世界エイズデーＨＩＶ・梅毒即日同時検査会：１回 ・仙台市エイズ・性感染症対策推進協議会：１回 ・宮城県医師会ＨＩＶ講演：１回 【名古屋医療センター】 ・名古屋医療センターＨＩＶ研修会：１回 ・愛知県エイズ対策会議：１回 ・愛知県病院薬剤師会ＨＩＶ部会学術講演会：３回 ・静岡県エイズ治療拠点病院医療連携会議：１回 ・血友病ＨＩＶ感染被害者の「長期療養と加齢」東海シリーズ長期療養とリハビリ個別検診（はばたき福祉事業団）：５回 ・名古屋大学医学部「ＨＩＶ感染症」講義：１回 ・三重中央医療センター附属三重中央看護学校　保健医療論Ⅱ（ＨＩＶ/ＡＩＤＳ患者の看護）講義：１回 ・静岡医療センター附属看護学校　保健医療論　講義：１回 ・名古屋学芸大学ヒューマンケア学部子どもケア学科養護教諭コース実習：２回 ・iTesting@Aichi&NMC：4/1～3/31 ・iTesting@Nagoya：３回 ・第１３回ＨＩＶ／ＡＩＤＳブロック・中核拠点病院薬剤師連絡会：１回 ・令和６年度愛知県病院薬剤師会　新任・中堅薬剤師研修会：１回 ・第１７回ＨＩＶ／ＡＩＤＳブロック拠点病院薬剤師連絡協議会：１回 ・令和６年度ＨＩＶ感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：１回 ・愛知県エイズ治療拠点病院　医療連携会議：１回 ・令和６年度東海ブロックカウンセラー拡大会議：１回 ・ＨＩＶカウンセラー連絡会議：１２回 ・名古屋医療センター　看護部　現任教育　政策医療研修（慢性疾患看護）：５回 ・愛知県ＨＩＶ感染症医療推進会議：１回 ・東海ブロックＨＩＶ歯科医療連携会議：１回		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					・愛知県立東海樟風高校　性教育講話：１回 ・名古屋市感染症予防協議会：１回 ・名古屋学芸大学講義：２回 ・愛知県立大学大学院講義：1回 ・令和６年度東海ブロック都道府県・エイズ治療拠点病院等連絡会議（１１/１３）：１回 ・名古屋市立高杉中学校　性感染症・エイズ講話：1回 ・名古屋市立猪子石中学校　性感染症・エイズ講話：1回 ・HIV歯科医療啓発活動承継のための会議：1回 ・HIV歯科医療研究会：1回 ・東海感染症研究会（AIDiTA）：１回 ・令和５年度東海ブロックエイズ診療中核拠点病院ソーシャルワーカー連絡会議：１回 ・感染症（ＨＩＶ医療講習会）・予防接種研修会：１回 ・令和６年度名古屋市エイズ対策懇談会：１回 ・名古屋市緑生涯学習センター　人権講座：1回 ・令和６年度HIV感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業実地研修：３回 ・医心館訪問：１回 ・とこなめ障がい者相談支援センター出前研修：1回 ・愛知県ＨＩＶ感染症カンファレンス：１回 ・名城大学薬学部「薬剤師の専門性（ＨＩＶ／ＡＩＤＳ）」 講義：１回 ・薬学部実習 ＨＩＶ講義：３回 ・ＨＩＶ診療をつなぐ薬薬連携会議in AICHI(院外薬局との連携会議)：3回 ・エイズ・性感染症に関する小委員会：1回 ・名古屋私立大学「感染症学びなおし講座」：1回 ・就労移行支援事業者LITALICOワークス出前研修：1回 ・金鯱地域医療連携セミナー：1回 ・東海・北陸地方部会保健管理担当職研究集会：1回 ・エイズ動向委員会：1回 ・安城更生病院出前研修：1回 ・千葉県HIV医療連携セミナー：1回 ・エイズ対策スキルアップ研修会：1回 ・静岡県エイズ医長関係者講演会：1回 【大阪医療センター】 ・ＨＩＶ感染症医師実地研修会（３週間コース）：１回 ・ＨＩＶ感染症研修会（医師・看護師・薬剤師・臨床心理士・ＭＳＷ等全職種向け）：１回 ・ＨＩＶ医療におけるコミュニケーションとチーム医療研修会：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ看護師研修（基礎コース）：２回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ看護師研修（応用コース）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ看護師研修（専門コース）：２回		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					・ＨＩＶ感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：１回 ・薬学部学生実習　ＨＩＶ講義：３回 ・薬学部学生実習　薬害エイズ講義：３回 ・薬学部学生実習　外来ＨＩＶ感染症診療実務実習：３回 ・近畿ブロックエイズ診療拠点病院ソーシャルワーク研修会：１回 ・近畿ブロックＨＩＶ医療におけるカウンセリング研修会：１回 ・近畿ブロックＨＩＶ医療に携わるカウンセラー連絡会議：１回 ・近畿ブロック都道府県・エイズ拠点病院等連絡会議：１回 ・令和５年度新採用職員及び転任職員研修：１回 ・奈良県立医科大学医学部公衆衛生学実習：１回 ・臨床心理学専攻大学院生実習：２回 ・臨床心理学専攻大学学部生見学実習：１回 ・関西ＨＩＶ臨床カンファレンス特別講演会：２回 ・関西ＨＩＶ臨床カンファレンスカウンセリング部会主催症例検討会：１回 ・関西ＨＩＶ臨床カンファレンス薬剤部会主催症例検討会：１回 ・関西ＨＩＶカンファレンスＨＩＶ／ＡＩＤＳ診療スキルアップセミナー：２回 ・関西ＨＩＶ臨床カンファレンス～ＮＧＯ・ＮＰＯ交流会：１回 ・関西ＨＩＶ臨床カンファレンス看護部主催講演会：１回 ・他施設、病院、行政主催ＨＩＶ研修会講師：５４回 【九州医療センター】 ・福岡県拠点病院等連絡会議：１回 ・九州ブロックエイズ拠点病院研修会：１回 ・福岡ＨＩＶネットワーク　シンポジウム：１回 ・九州ブロックＨＩＶ看護・ソーシャルワーク研修会：１回 ・九州ブロックＨＩＶカウンセラー連絡会議：１回 ・九州ブロックエイズ診療ネットワーク会議（医師・看護師・薬剤師・MSW・心理士）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ出前研修：１０回 ・薬害被害患者支援者会議：１回 ・福岡県ＨＩＶサポーター連携会議：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ基礎研修（医師・MSW・栄養士・歯科医師/歯科衛生士）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ基礎研修（看護師・薬剤師）：２回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳアドバンスト研修（看護師）：１回 ・九州医療センター新規採用者合同オリエンテーション：１回 ・九州医療センター院内研修：１回 ・国際医療福祉大学認定看護師教育課程：１回 ・福岡県立大学講義：１回 ・長崎県医師会ＨＩＶ医療講演会：１回 ・福岡県性感染症（ＳＴＤ）研究会：１回		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価 評定
					・ＨＩＶ感染症薬剤師研修会・ＨＩＶ栄養 担当者研修会：１回 ・在宅サービス担当者会議：１回 ・九州山口薬害被害者医療福祉相談会：１回 ・薬学部実習　ＨＩＶ講義：３回 ・九州抗ＨＩＶ薬勉強会：２回 ・長期療養とリハビリ検診会：１回 ・九州ブロックエイズカウンセリング研修会：１回 ・福岡県ＨＩＶ陽性者地域支援ネットワーク会議：１回 ・ソーシャルワーカーのためのＨＩＶ陽性者とメンタルヘルス研修会：１回 ・みんなでＨＩＶ／ＡＩＤＳをＵＰＤＡＴＥする会：１回 ・福岡県エイズ・性感染症対策推進協議会：１回 ・福岡県エイズ治療拠点病院等連絡協議会・研修会：１回 ・福岡県医療ソーシャルワーカー協会基礎講座：1回 ・福井県ＨＩＶ中核拠点病院・協力病院ソーシャルワーカー連絡会議：１回 ・九州ブロック医療相談会：１回 ・県・ブロック・中核拠点病院三者カンファレンス：１回 ・第29回エイズ診療ネットワーク会議 in NAGASAKI：１回 ３．国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターとの連携 ＮＨＯの医療従事者（医師、看護師、薬剤師など）を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、ＮＨＯにおけるエイズ治療、ＨＩＶ感染対策の充実を図ること及びＨＩＶ医療を担当する医療従事者の確保・育成等を目的とした、ＨＩＶ感染症研修を、令和６年度も引き続き国立国際医療研究センターと共同開催し、合計８１名が参加した。 ・開催場所 国立国際医療研究センター 大阪医療センター		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		④　医療ＤＸ 国の医療ＤＸ（全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化、診療報酬改定ＤＸ等）のモデル事業を実施するなど、医療のＩＴ化への対応に向けてより積極的に貢献するため、各施設の診療系ネットワークを接続する「診療系新システムのプラットフォーム」の導入を進める。また、マイナ保険証や電子処方箋をはじめ、「医療ＤＸの推進に関する工程表」（令和５年６月２日医療ＤＸ推進本部）に基づき政府が進める医療ＤＸの各取組に率先して取り組むなど、国の医療	**④　医療ＤＸ** 国の医療ＤＸ（全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化、診療報酬改定ＤＸ等）のモデル事業を実施するなど、医療のＩＴ化への対応に向けてより積極的に貢献するため、各施設の診療系ネットワークを接続する「診療系新システムのプラットフォーム」の導入を進める。また、マイナ保険証や電子処方箋をはじめ、「医療ＤＸの推進に関する工程表」（令和５年６月２日医療ＤＸ推進本部）に基づき政府が進める医療ＤＸの各取組に率先して取り組むなど、国の医療	＜評価の視点＞ ・　各施設の診療系ネットワークを接続する「診療系新システムのプラットフォーム」の導入を進めているか。 ＜定量的指標＞ ・　診療系プラットフォームの参加病院数	**④　医療ＤＸ** １．診療系新システムのプラットフォームの導入 医療のＩＴ化への対応に向けてより積極的に貢献するため、診療系ネットワークを外部ネットワークと安全に接続する基盤として「診療系新システムのプラットフォーム」を令和６年度に構築し、１２病院が接続を完了した。 また、診療系新システムのプラットフォームを活用して、国の医療ＤＸの推進の一環として実施が予定されているスマートフォンに搭載されたマイナンバーカードの保険証利用及び診療報酬改定ＤＸの推進のモデル事業について、来年度以降の事業実施に向けた調整を実施した。 【診療系プラットフォームの参加病院数】 令和５年度　１０病院　→　令和６年度　１２病院 ２．スマートフォンの導入 業務効率化や働き方改革、医療の質の向上、さらには良質な人材確保等に向けた医療ＤＸ推進のための基盤として、将来の発展を見据えてスマートフォン・クラウド型電話交換機をＮＨＯ全病院・全グループ・本部へ導入の検討を行った。（令和６年度検討、令和７・８年度導入）	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		政策に貢献する取組を進める。	政策に貢献する取組を進める。特に、マイナ保険証（マイナンバーカードを健康保険証として利用することをいう。）によるオンライン資格確認は国の進める医療情報施策の基盤となっている。このため、厚生労働省からの要請を踏まえ、機構の外来における利用率（マイナ保険証利用人数／レセプト枚数）を上昇させる。	＜定量的指標＞ 電子カルテの導入病院数	３．適切なＩＴ投資 令和６年度も引き続き、各病院の投資の参考となるようＮＨＯ病院の電子カルテ等ＩＴ投資に係る価格情報等を収集するとともに、各病院の規模や診療機能を勘案したうえで適切なＩＴ投資となるよう、投資委員会において審議の上投資を決定した。 また、電子カルテ等の病院情報システムの調達方法について検討を進め、業務効率化や費用削減に繋がる調達モデルの取組を引き続き推進した。 【電子カルテ整備を投資決定した病院】 令和６年度　２１病院（うち２病院は新規導入） 【電子カルテ整備が完了した病院】 令和６年度　１８病院（うち３病院は新規導入。導入病院数１２６病院）	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　マイナ保険証や電子処方箋をはじめ、政府が進める「医療ＤＸの推進に関する工程表」（令和５年６月２日医療ＤＸ推進本部）に基づき政府が進める医療ＤＸの各取組に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めているか。 ＜定量的指標＞ ・　外来におけるマイナ保険証によるオンライン資格確認利用率	４．マイナンバーカードの保険証利用等医療ＤＸの推進 　マイナンバーカードの保険証利用（以下「マイナ保険証利用」という。）や電子処方箋の導入等の医療ＤＸの推進に向けては、国から率先した対応が求められている。本部から各病院に具体的な取組を提示しながら積極的な対応を求めるなど、推進に向けて取り組んだ。 （１）マイナ保険証利用の促進 　マイナ保険証利用向上のため、先駆的に取り組んでいる病院の好事例（利用者のための専用レーンを受付窓口に開設及び案内看板の設置、担当者による声掛け・案内の実施、リーフレットの設置など）を共有し、各病院において取組を実施した。 　また、理事長自ら積極的な利用を呼びかけるビデオメッセージを作成し、ＮＨＯ本部のホームページで発信して、全職員及び患者へ呼びかけを行った。 　令和６年１１月末の外来におけるマイナ保険証によるオンライン資格確認利用率は２２．８％（令和５年１０月末実績比、＋１８．３％）となり、厚生労働省から示された目標設定（同、５０％超上昇）には達しなかったが、厚生労働省が発表した病院全体の利用率１８．０％を上回る結果となった。 【外来におけるマイナ保険証によるオンライン資格確認利用率】 　令和６年度　２２．８％　（１８．３％ｐｔ上昇） （２）電子処方箋の導入 　電子処方箋は、これまで紙で発行していた処方箋を電子化するものであり、複数の医療機関・薬局間で薬剤の処方に関する情報が共有されることで、患者にとってより安心して処方・調剤を受けられることなどが期待されている。 　電子処方箋を発行する上で、医師の本人確認・署名に必要となるＨＰＫＩカードの取得を法人で取りまとめて申請を行うとともに、導入にあたって必要となる電子カルテの改修に向けて、主要な電子カルテベンダと調整を行い、令和７年３月までに５８病院が運用を開始した。（厚生労働省が発表した全体数４７０病院 ※令和７年３月９日時点）。今後も引き続き、導入の拡大に向けて取り組む予定。 （３）診療報酬改定ＤＸの推進 　診療報酬改定の度に、各医療機関は医事会計システムを短期間のうちに改修する必要があり、システム改修負担が発生している。 　国の診療報酬改定ＤＸ（共通算定モジュール）では、各医療機関のシステム改修に係る負担軽減・解消に向けて、診療報酬改定の内容を医事会計システムに自動的に反映させるためのプロジェクトが計画されており、令和７年度から開始されるモデル事業に４病院が協力する予定である。	各病院において取組を実施した結果、ＮＨＯの利用率は全国の利用率と比較しても上回っていたが、目標は達成できなかった。マイナンバーカードに対する国民の不安が払しょくされず、全国的な利用が進まない中で、１法人の取組による努力では限界があった。	評定 （ ）

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		⑤　重点課題に対応するモデル事業等の実施 機構の人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施する。後発医薬品の使用促進について、「経済財政運営と改革の基本方針２０２１ について」（令和３年６月１８日閣議決定）による政府目標等を踏まえ、令和６年度以降も継続して後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用促進は必要であることから、更に促進する。	**⑤　重点課題に対応するモデル事業等の実施** 機構の人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施する。後発医薬品の使用促進について、「経済財政運営と改革の基本方針２０２１ について」（令和３年６月１８日閣議決定）による政府目標等を踏まえ、継続して後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用を促進する。	＜評価の視点＞ ・　国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施しているか。 ＜評価の視点＞ ・　後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用促進について、継続して促進しているか。 ＜定量的指標＞ ・　後発医薬品の使用割合	**⑤　重点課題に対応するモデル事業等の実施** １．がん対策推進基本計画への対応（再掲） ＮＨＯにおいて、３病院が都道府県がん診療連携拠点病院、３１病院が地域がん診療連携拠点病院、１病院が地域がん診療病院にそれぞれ指定されており、専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者・家族に対する相談支援及び情報提供等を実施している。 １病院（令和６年度末）が、がんゲノム医療拠点病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と協力し、がんゲノム情報に基づく診療や臨床研究・治験の実施、新薬等の研究開発、がんゲノム関連の人材育成等について貢献している。 また、１４病院（令和６年度末）が、がんゲノム医療連携病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と連携して遺伝子パネル検査に関する診療機能体制の整備や遺伝子カウンセリングの実施、がんゲノム医療に関する人材育成などの役割を担っている。 ２．後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の利用促進 後発医薬品の使用に係る数値目標については、令和６年３月１４日開催の社会保障審議会（医療保険部会）において、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを２０２９年度末までに全ての都道府県で８０％以上とする目標が示された。ＮＨＯは平成２９年度から８０％を超える高い水準を維持しており、令和６年度においても、後発医薬品の使用割合は９０．８％となり、引き続き高い水準を維持した。 【これまでの促進対策】 ・全病院における後発医薬品の使用割合を調査し、後発医薬品使用割合ランキングを本部において作成し周知することで、後発医薬品の利用促進を行っている。 ・医薬品の共同購買におけるオーソライズドジェネリック（※）の品目見直しを毎年実施し、品質の良い後発医薬品を調達することで、後発医薬品利用に対する理解をさらに深め、利用促進を行っている。 （※）先発医薬品メーカーから権利の許諾を受けて、先発品と同じ原薬、添加物、製造法等で製造された後発医薬品 【後発医薬品使用割合】 数量ベース 令和５年度　９０．５％　→　令和６年度　９０．８％	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

４．その他参考情報
特になし

様式１－１－４－１　中期目標管理法人　年度評価　項目別評定調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－２	臨床研究事業		
業務に関連する政策・施策	医療情報化の体制整備の普及を推進すること 有効性・安全性の高い新医薬品・医療機器を迅速に提供できるようにすること 革新的な医療技術の実用化を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、困難度	重要度：「高」、困難度：「高」 効率的な臨床研究及び治験を実施するため、ＩＣＴを活用した各種データの標準化や、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立する研究事業等は、国が推進する医療分野の研究開発に貢献するものであるため重要度が高い。 ＮＨＯが行う臨床研究においては、大学や研究機関と異なり、診療に携わる医師が臨床研究を担っており、臨床研究を立案することは容易ではなく、診療の改善につながる新規採択臨床研究課題数を、毎年度、前中期目標期間中の実績の平均以上とすることは困難度が高い。 また、新型コロナへの対応において、ＮＨＯは診療に注力した一方で臨床研究活動が抑制されており、研究立案数が減少している。研究立案から結果が英文原著論文となるまで５～７年程度必要であり、抑制された研究活動が論文数として現れるのは第５期中期目標期間中となる。以上のことから英文原著論文掲載数について、令和１０年まで令和５年の実績を維持させることは困難度が高い。	関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
新規採択臨床研究課題数（計画値）	前中期目標期間中の実績の平均以上		16.2 件	16.2 件	16.2 件	16.2 件	16.2 件
新規採択臨床研究課題数（実績値）		14 件	17 件	件	件	件	件
達成度			104.9%	%	%	%	%
英文原著論文掲載数（計画値）	令和５年の実績を維持		2,053 本	2,053 本	2,053 本	2,053 本	2,053 本
英文原著論文掲載数（実績値）		2,053 本	2,411 本	本	本	本	本
達成度			117.4%	%	%	%	%

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

指標	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
予算額（千円）	12,391,721				
決算額（千円）	12,292,213				
経常費用（千円）	12,496,864				
経常利益（千円）	▲3,989,257				
行政コスト（千円）	12,496,864				
従事人員数（人）	62,476				

											（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）

注）①従事人員数については、診療を行っている者が研究や教育を行う等、事業分類ごとに算出することが困難であるため、全常勤職員数を記載。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
２　臨床研究事業 機構の病院ネットワークを最大限活用した迅速で質の高い治験の推進やＥＢＭ推進のための大規模臨床研究に、より一層取り組むとともに、他の設置主体も含めたこれらの分野に精通する医療従事者、将来臨床研究等を担う人材の育成及び認定臨床研究審査委員会の着実な運用を図ることにより、我が国の臨床研究や治験の活性化に貢献するよう取り組むこと。 また、新型コロナの対応に際しても有用であった電子カルテデータ等から標準化された診療データを収	**２　臨床研究事業** 臨床研究事業においては、質の高い標準的な医療の提供と我が国の医療政策の形成・評価に貢献するため、研究倫理を遵守しつつ、病院ネットワークを活用してＥＢＭ推進の基礎となる科学的根拠を築くデータを集積し、その情報を発信する。また、迅速で質の高い治験や臨床研究のためのＩＴ基盤を充実する。	**２　臨床研究事業**			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ （自己評定Ａの理由） ・　定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、困難度が高い定量的指標について、達成度が１００％以上であり、その他の目標についても特に良好な結果を得た。 ○　定量的指標としている「新規採択臨床研究課題数」と「英文論文掲載数」については、病院ネットワークを最大限活用した質の高い大規模臨床研究の実施やＮＨＯで研究により得られた成果を国内外に広く情報発信するため、英文論文の投稿や学会発表について、診療業務との両立を図りながら、積極的に取り組んでいる。 ＮＨＯが行う臨床研究においては、大学や研究機関と異なり、診療に携わる医師が臨床研究を担っており、臨床研究を立案することは容易ではなく、診療の改善につながる数を、毎年度、前中期目標期間中の実績の平均以上とすることは困難度が高い。令和６年度は目標値１６.２課題に対して、１７課題となり、達成度は１０４．８％となっている。 また、新型コロナへの対応において、ＮＨＯは診療に注力した一方で臨床研究活動が抑制されており、研究立案数が減少している。研究立案から結果が英文原著論文となるまで５～７年程度必要であり、抑制された研究活動が論文数として現れるのは第５期中期目標期間中となる。以上のことから英文原著論文掲載数について、令和１０年まで令和５年の実績を維持させることは困難度が高い。令和６年は、目標値２，０５３本に対して、２，４１１本となり、達成度は１１７．４％となっている。	評定　Ａ ＜評定に至った理由＞ Ⅰ．主な目標の内容 中期目標では、電子カルテデータ等から標準化された診療データを収集・分析するデータベースを引き続き運用し、更なる標準化データの収集・分析や規模の拡大に取り組み、臨床疫学の推進等を図ること、あわせて、医療の質の向上、臨床研究の推進、効率的な病院経営に資する利活用を推進するとともに、国の医療情報政策に基づき外部のデータベースとの連携や外部機関へのデータ提供についても積極的に貢献することが求められている。 その上で、中期計画では、国立病院機構の取組として、平成 27 年度に「電子カルテデータ標準化等のためのＩＴ基盤構築事業」（国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ））を構築し、平成 28 年４月には他の医療機関への普及促進を図るため、その導入手順等の工程を標準作業手順書として作成・公表しており、今後も、国の政策への貢献や医療情報化の体制整備の普及・推進への貢献が期待されている。今後も、国の政策への貢献や医療情報化の体制整備の普及・推進への貢献が期待されている。 （１）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化 （２）大規模臨床研究の推進 （３）迅速で質の高い治験の推進 （４）先進医療技術の臨床導入の推進 （５）臨床研究や治験に従事する人材の育成 また、年度計画において、定量的指標として診療の改善につながる「新規採択臨床研究課題数」を、前中期目標期間中の実績の平均以上とし、「英文原著論文掲載数」を令和５年度の実績で維持することと設定している。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	集・分析するデータベースの運用について、更なる標準化データの収集・分析や規模を拡大し、臨床疫学研究の推進等に貢献するよう取り組む。あわせて、医療の質の向上、臨床研究の推進及び効率的な病院経営に資する利活用を推進するとともに、国の医療情報政策に基づき、外部のデータベースとの連携や外部機関へのデータ提供についても積極的に貢献するよう取り組むこと。 　さらに、先進的医療への取組として、他の設置主体との連携により、ゲノム医療・再生医療に関する臨床					○　「世界最先端ＩＴ国家創造宣言」（平成２７年６月３０日閣議決定）においてＮＨＯに対して求められている「電子カルテデータを標準的な形式に変換して出力・集積する事業を先行的に実施し、対象病院を順次拡大できる汎用的な手順書を作成して公開する」という我が国の電子カルテデータ標準化の全国普及・展開に資するため、他の機関に先駆けて、電子カルテ情報を収集・集積するＩＴ基盤（国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ※１））を平成２７年度に構築し、令和６年度は新たに７病院を加えた８４病院まで対象病院の拡大を図っている。 　また、平成２９年度に当初は収集できなかった診療経過記録や退院時サマリ、紹介状データについても集積ができるよう改修したことで、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースとして運用している。さらに、今後標準規格となることが予定されているＨＬ７ＦＨＩＲ準拠規格について、データ収集が可能となるよう、導入に向けた検証を行った。 （※１）ＮＣＤＡ：国立病院機構診療情報集積基盤 ○　令和３年度より次世代医療基盤法に基づく認定事業者である日本医師会医療情報管理機構に対し、医療情報データの提供に協力することとし、令和３年２月１９日付けで内閣府宛てにＮＣＤＡ参加６７病院のうち４８病院の届出を行い、令和３年４月からデータ提供を開始した。令和７年３月末時点において５５病院でデータ提供を行っている。 　令和６年度は医療情報データの提供範囲を拡大し、従前より提供しているＮＣＤＡの電子カルテ情報に加え、新たにＭＩＡ（※２）のレセプト情報の提供も開始した。 （※２）ＭＩＡ：全国１４０病院のレセプト情報を収集・格納し、分析・利活用するためのシステム ＜課題と対応＞ 　特になし。	評定
							Ⅱ．目標と実績の比較 指標　達成率 新規採択臨床研究課題数　104.9% 英文原著論文掲載数　117.4%

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
研究や新規医薬品開発等の共同研究をより充実させること。	**（１）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化** リアルワールドデータ（実診療に基づき得られたデータ）を用いた研究を推進するため、病院ネットワークを最大限活用し、電子カルテデータ等の診療情報データの分析を更に充実する。これにより、引き続き臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を推進し、質の高い標準的な医療の提供に役立てるとともに、診療情報の分析結果や基礎情報の提供を行うことにより、我が国の医療政策の形成・評価に貢献する。	**（１）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化** リアルワールドデータ（実診療に基づき得られたデータ）を用いた研究を推進するため、病院ネットワークを最大限活用し、診療情報データバンクによるレセプト、ＤＰＣ調査データに加え、ＳＳ－ＭＩＸ２標準規格を用いた診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）による電子カルテ情報の収集・分析を行い、臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を引き続き実施するとともに、国が推進する医療ＤＸにおける電子カルテ情報共有サービ	＜評価の視点＞ ・　病院ネットワークを最大限活用し、診療情報データバンクによるレセプト、ＤＰＣ調査データに加え、ＳＳ－ＭＩＸ２標準規格を用いた診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）による電子カルテ情報の収集・分析を行っているか。	**（１）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化** １．ＥＢＭ推進のための診療情報分析 ＮＨＯ本部ではＮＨＯ病院のＤＰＣ・レセプトデータを収集して診療情報データベースを構築している。診療情報分析部ではそのビッグデータを用いた臨床疫学研究の実施・支援及び「診療機能分析レポート」作成を行っている。 （１）診療情報データベースを利用した臨床疫学研究 ＮＨＯ本部が各ＮＨＯ病院から収集している診療情報は、ＭＩＡ及びＮＣＤＡという診療情報データベースに集積されている。ＥＢＭ推進の観点から、ＮＨＯの診療情報データベースを利用した臨床疫学研究が近年活発になってきている。令和６年度、診療情報分析部で遂行及び支援した研究課題は１０件あり、研究の形態としては本部研究員によるもの（３件）、ＮＨＯ病院職員および外部の大学や製薬企業との共同研究（７件）が含まれており、データ利用活用の件数及び研究形態の多様性が年々拡大している。 （２）診療機能分析レポート 平成２３年度から診療情報データベースを活用して、全国のＮＨＯ病院の診療の現状を分析した「診療機能分析レポート」を作成して、ＮＨＯ病院の診療の質や経営改善に活用している。患者数や在院日数、疾患別患者シェア、ＳＷＯＴ分析、診療圏及び患者住所地の地図情報へのマッピングなど分析内容は多岐にわたり、令和５年度も引き続き診療機能分析レポートを作成した。診療機能分析レポートは令和３年度からは紙媒体からデータ分析ツールＴａｂｌｅａｕを利用したブラウザベースのオンライン版へ移行した。 これまで紙媒体として提供してきた、全ＮＨＯ病院の分析を総括した「全病院編」、個別のＮＨＯ病院ごとに診療情報を詳細に分析した「個別病院編」、年度ごとに特色あるデータ分析を行った「特別編」の構成はオンライン版でも踏襲しつつ、内容の統合・改廃を行った上で、デジタル版診療機能分析レポートの提供を行ってきた。分析対象は全ＮＨＯ病院として、地域におけるＮＨＯ病院の医療提供状況の可視化、そこからＮＨＯ病院の役割と位置付けの把握に資することを目標として、下記内容を掲載した。	年度計画の目標を達成した。	評定 Ⅲ．その他考慮すべき要素 （１）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化について 他の機関に先駆けて、電子カルテ情報を収集・集積するＩＴ基盤（ＮＣＤＡ）を構築し、他の医療機関への普及促進を図るため、導入手順等の工程を標準作業手順書として作成し、他の医療機関・病院グループの普及促進にも寄与するため、これを公表するなど、重要な事業に積極的に取り組み、令和６年度に事業参加病院を７病院追加し、84 病院とし、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースを運用していることを高く評価する。 また、医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報及び仮名加工医療情報に関する法律（平成 29 年法律第 28 号）に基づき、認定匿名加工医療情報作成事業者である一般財団法人日本医師会医療情報管理機構へ医療情報データを提供する

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		その際、電子カルテデータをもとにした診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）や、レセプト・ＤＰＣデータをもとにした診療情報分析システム（ＭＩＡ）といった標準化された診療データを収集・分析するデータベースを引き続き運用し、更なる標準化データの収集や規模の拡大に取り組む。 また、医療の質の向上、臨床研究及び効率的な病院経営に資する利活用を推進するとともに、国の医療情報政策に基づき、外部のデータベースとの連携や外部機関へのデータ提供についても積極的に貢献する。	スでも用いられる方針であり、今後標準規格となることが予定されているＨＬ７ＦＨＩＲ準拠規格を用いたデータ収集が可能となるよう実証を進める。 また、国の医療情報政策に基づく、ＮＣＤＡと独立行政法人医薬品医療機器総合機構（ＰＭＤＡ）が運営・管理するＭＩＤ－ＮＥＴのデータを連携において、レセプト・ＤＰＣデータの提供を開始したが、更なるデータ連携について検討を進める。		＜ＮＨＯ病院の診療状況の可視化＞ 患者数や患者特性をはじめとした患者基本情報、診療行為、加算、薬剤処方、手術などの診療報酬請求情報をもとに、「診療内容や診療経過は他院と比べて違いがあるか」「地域の連携体制はどの程度進んでいるか」「どの分野の診療が多く行われているか」などの視点から分析を行った。対象は、全ＮＨＯ病院であり、ＮＨＯ内の同規模病院や自院の診療状況の比較も可能な分析を行った。 ＜地域の病院との比較＞ 厚生労働省のＤＰＣ公表データを利用して、ＮＨＯ病院と近隣の他病院の診療状況を地図上にマッピングして、疾患シェアなどの比較を可能とした。各ＮＨＯ病院が立地している地域の医療において、各ＮＨＯ病院が果たしている役割や位置付けを可視化・分析した。「地域医療においてＮＨＯ病院の強みとなる診療分野は何か」「これからどのような診療分野を強化する必要があるか」など、ＮＨＯ病院が今後の方向性を決定する助けとなる分析を行った。 令和６年度の診療機能分析レポートで行った分析内容の概要は下記のとおりである。 ○疾患別分析 厚生労働省の定めた５疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病及び精神疾患）を対象として、ＮＨＯ病院における患者数や診療状況を可視化・分析した。 ○地域分析 当分析レポートユーザーがＮＨＯ病院の周辺地域における患者シェアを地理情報とともに知ることができる地域分析を行った。マウス操作によりインタラクティブな操作が可能な地図を用いたことで、ＮＨＯ病院及び同じ二次医療圏の他病院を地図上にマッピングして、周辺地域における疾患の患者シェアの可視化を可能とした。 ○病床機能別分析 ＮＨＯ病院の重要な使命の一つに、患者に対して全国的にばらつきのない標準医療の持続的な提供が挙げられる。ＮＨＯ病院の標準医療の実現・維持のための方針策定の一助として、ＮＨＯ病院の病床機能分析を行い、結果を各ＮＨＯ病院に共有した。 これらの分析により、各ＮＨＯ病院が自院やＮＨＯ内の他院を含めた全体像の把握が可能となっている。		評定 こととし、内閣府宛に55病院の届出を行い、本取組に参加する153機関の36%を国立病院機構が占めるなど、国が進める政策の実現に向けて、取組を進めていることを評価する。 （２）大規模臨床研究の推進 国立病院機構全体で研究により得られた成果について、令和５年度と比較し英文原著論文数は358本（2,411本）、国際学会発表は53回（789回）増加となるなど、論文投稿や学会発表を積極的に実施している点を評価する。 また、国立病院機構のスケールメリットを生かしたＥＢＭ推進のための大規模臨床研究や外部機関との連携を引き続き推進したほか、国立病院機構においては、厚生労働省から臨床研究法（平成29年法律第16号）に基づき、臨床研究審査委員会の認定を受けており、特定臨床研究等の課題を延べ173件の審査を行うなど、我が国の臨床研究に貢献して

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
					○特別編『バイオ後続品の処方実態』 令和６年度の診療機能分析レポート特別編では、２０２１年から２０２３年にＮＨＯ病院を受診した患者のバイオ後続品の処方状況を分析した。 厚生労働省が策定した『第４期医療費適正化基本方針（２０２４～２０２９年度）』ではバイオ後続品の使用推進が求められており、令和６年度診療報酬改定にてバイオ後続品使用体制加算が新設され、数値基準が設定された。目標達成に向けた現状把握を目的として、 ・上記加算内で数値目標が設定されているリツキシマブ等、バイオ医薬品処方患者のバイオ後続品処方率 ・施設ごとの対象薬剤別でのバイオ後続品処方率の年次推移、 ・施設ごとの診療科別でのバイオ後続品処方率を可視化した。これにより各ＮＨＯ病院が自施設のバイオ後続品の処方実態を把握し、目標達成に向けた取組に活かせるデータ提供を目指した。		評定 いることを評価する。
				＜評価の視点＞ ・　臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を引き続き実施しているか。	２．「臨床評価指標」を用いたPDCAサイクルによる医療の質の向上の推進（再掲） ＮＨＯにおいて、各病院が自らの医療の質の実態を知り、問題解決を行い、医療の質の向上を図っていくためのツールとして活用されることを目的として「臨床評価指標」を開発している。 第５期中期計画では、この「医療の質の改善事業」を引き続き実施していくとともに、令和２年度より、各病院が特に重点的に取り組むべき「重点指標」を選定して、臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進している。令和６年度も、臨床評価指標のモニタリング、課題となる指標の提出、課題の分析、問題解決のための取組を外部講師などが解説し、病院における課題を共有し医療の質の向上をはかる目的で「クオリティマネジメントセミナー」を開催した。 【特に重点的に取り組むべき指標（例）】 ・急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率 ・外来糖尿病患者に対する管理栄養士による栄養指導の実施率 ・市中肺炎（重症除く）患者に対する広域スペクトル抗菌薬の未処方率 ・重症心身障害児（者）に対するリハビリテーションの実施率 ・パーキンソン病患者に対するリハビリテーションの実施率 ・統合失調症患者に対する抗精神病薬の単剤治療の実施率 ・手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 ・広域スペクトル抗菌薬投与患者に対する細菌培養実施率 ・安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導の実施率 ・バンコマイシン投与患者の血中濃度測定率 ・がん患者の周術期医科歯科連携実施率 ・入院患者における総合満足度 ・外来患者における総合満足度	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
					３．「臨床評価指標」による計測の実施（一部再掲） ＮＨＯが提供する医療の質を可視化し向上を図るため、平成１８年度より「臨床評価指標」を開発し計測を続けている。平成２２年度には「診療情報データバンク（ＭＩＡ）」、平成２８年度には「国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）」を構築し、それらを活用した指標を開発し計測している。 令和５年度から計測を開始した「臨床評価指標Ｖｅｒ．５」では、多様化する病院機能を評価する指標、患者向けの指標など、新たな視点を取り入れた指標開発を経て、新指標２９指標（血液培養実施時の２セット実施率、誤嚥性肺炎の３０日以内の予定外再入院、入院後せん妄ハイリスク患者への専門対策実施率など）を加えた合計１１０指標で計測指標を設定している。 令和６年度は、臨床評価指標Ｖｅｒ．５による２回目の計測を行い、特に抗菌薬の適正使用に係る指標で改善が見られた。この１１０指標の計測結果はＮＨＯ外部にも公開し、そのうち１７指標については病院名付きで公表した。 ＜改善が見られた指標例＞ ・未破裂脳動脈瘤患者のクリッピング/ラッピングにおける手術部位感染予防のための抗菌薬３日以内中止率 ・股・膝関節の人工関節置換術施行患者に対する早期リハビリテーション（術後２日以内）の実施率 ・肝・肝内胆管の悪性腫瘍の肝切除術施行患者における抗菌薬３日以内中止率 ４．外部競争的資金をもとにした研究活動による医療政策や医療の質への貢献 文部科学省科学研究費補助金を申請することができる文部科学大臣の指定機関として、ＮＨＯでは計８９施設で科学研究費補助金の申請が可能となっている。令和６年度においても厚生労働科学研究費、文部科学研究費、日本医療研究開発機構研究費等の競争的研究費の獲得に向け積極的な応募等に取り組み、ＮＨＯ全体で総額２４．１億円の外部競争的資金を獲得した。 【外部競争的資金の獲得状況】 令和５年度　１，３２７件　２３．１億円 → 令和６年度　１，２１３件　２４．１億円		評定 Ⅳ．評価 「英文原著論文掲載数」については、国立病院機構全体で研究により得られた成果について、論文投稿や学会発表などで情報発信を行っており、中期計画の最終年までに令和５年の実績を維持させるという目標の中、これを上回っていることを評価する。 上記以外の目標についても所期の目標を達成していること、困難度「高」であることも考慮し、評定を「A」とした。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ ・　国が推進するＨＬ７ＦＨＩＲ準拠規格を用いたデータ収集が可能となるよう実証を進めているか。	５．電子カルテ情報の収集・分析をするためのＩＴ基盤構築について （１）ＮＨＯ診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）の拡大 「世界最先端ＩＴ国家創造宣言」（平成２７年６月３０日閣議決定）においてＮＨＯに対して求められている「電子カルテデータを標準的な形式に変換して出力・集積する事業を先行的に実施し、対象病院を順次拡大できる汎用的な手順書を作成して公開する」という我が国の電子カルテデータ標準化の全国普及・展開に資するため、国の補助金を得て平成２７年度に構築した厚生労働省が推奨しているＳＳ－ＭＩＸ２標準規格を用いて電子カルテ情報を収集・集積するＩＴ基盤（国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ））を令和４年度も引き続き運用するとともに、この電子カルテデータ標準化のためのＩＴ基盤構築事業を発展・充実させるため、事業参加病院数を、令和６年度に７病院を追加し、８４病院となった。 また、主要ベンダーとＮＣＤＡとの接続試験を引き続き行うとともに、平成２９年度に当初は収集できなかった診療経過記録や退院時サマリ、紹介状データについても集積ができるよう改修したことで、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースとして運用している。さらに、今後標準規格となることが予定されているＨＬ７ＦＨＩＲ準拠規格について、データ収集が可能となるよう、導入に向けた検証を行った。 【ＮＣＤＡ保有患者データ数（実患者）】 令和５年度末　４１０万人　→　令和６年度末　４６０万人 （うち新規７病院　５万人） （２）ＮＣＤＡを活用した災害時診療情報の抽出等 ＮＣＤＡの標準化機能を活かして、様々なベンダーの電子カルテから災害診療記録用の電子フォーマットの出力が可能となるよう対応モジュールをバージョンアップし、災害時に必要な診療情報の自動抽出化等の開発及び検証を行い、その結果を導入手順書として公開している。 本モジュールの活用により、被災地の病院での医療ニーズをＮＨＯ本部で集計することが可能になり、本部が病院に代わり災害対策本部へ必要な情報を提供する等、災害時の病院の後方支援に役立てている。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ ・　ＮＣＤＡと独立行政法人医薬品医療機器総合機構（ＰＭＤＡ）が運営・管理するＭＩＤ－ＮＥＴのデータの連携において、更なるデータ連携について検討を進めているか。	（３）外部データベースとの連携 令和元年度より厚生労働省からの補助事業として、ＭＩＤ－ＮＥＴ（※１）を活用した医薬品等の安全対策の高度化を図ることを目的に、国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）で解析している各種医療データを医薬品医療機器総合機構（ＰＭＤＡ）のＭＩＤ－ＮＥＴ側で解析が可能となるように変換し、提供することで、統合解析（※２）するための環境を構築する「医療情報データベース連携推進事業」を開始した。 ＮＣＤＡから抽出されるデータをＭＩＤ－ＮＥＴの分析用データセットと同様の形式に変換するための医療情報データベース連携用変換ツールを作製し、令和２年度は、ＰＭＤＡのＭＩＤ－ＮＥＴ側で実施した利活用がＮＣＤＡ側にて同様の利活用結果が得られるか検証できるように調整を進め、令和３年度は、医薬品製造販売後調査、ＧＰＳＰ省令対応に対応すべく、ＰＭＤＡ、ＭＩＤ－ＮＥＴの体制を参考とし、整備すべき事項等を双方で協力して確認を行った。令和４年度は、令和５年度のレセプトとＤＰＣの連携データ提供の運用開始に向けて、調整、準備、ＧＰＳＰ省令（※３）対応のため各種規程・手順書の整備を進めた。令和５年度は、レセプト及びＤＰＣデータの提供に向けた調整、テスト等を行い、１０月に運用を開始した。令和６年度は、レセプト及びＤＰＣデータの収集システム及びネットワークの更新を行うとともに、レセプト及びＤＰＣの連携データについて、実際に利活用者への提供を行う等の取組を行った。 ＮＨＯの「ＮＣＤＡ」は、ＭＩＤ－ＮＥＴより中小規模の病院が多く、慢性期疾患のデータも多く含まれているため、ＮＣＤＡとＭＩＤ－ＮＥＴを連携し、統合解析するための環境を構築することは、医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保するための医薬品の製造販売後調査等のデータ規模拡大やその他利活用可能データの拡充につながり、医薬品の有害事象リスクの把握、安全対策の高度化、処方実態の確認などの「リアルワールドデータ」（※４）の実用化に向けて貢献できる。 ※１ＭＩＤ－ＮＥＴ：厚生労働省の事業で構築されたデータベースシステムで、国内の医療機関が保有する電子カルテやレセプト等の電子診療情報をデータベース化して、それらを解析するためのシステム。 ※２統合解析：各医療情報がどのような関係で成り立っているのかを調べる。 ※３ＧＰＳＰ省令：医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準に関する省令。 ※４リアルワールドデータ：臨床研究、治験等以外の日常診療で得られた医療情報。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					（４）診療情報データベースの利活用の推進 医療の質の向上、臨床研究の推進、効率的な病院経営に資するため、ＮＨＯ診療情報データベース（※）に格納されたデータを適切に利活用する際の手続き及び遵守すべき事項等の必要な事項を平成２８年度に定め、診療情報の利活用を推進している。 ※診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）及び診療情報分析システム（ＭＩＡ） 【利活用新規申請件数】 令和５年度　１２件　→　令和６年度　１４件 （５）外部機関への医療情報データの提供 外部機関からのデータ提供依頼のニーズへ対応するため、令和元年度より新たに民間企業等のＮＨＯの職員以外でも診療情報の利活用の申請手続きが可能となるよう規程等の整備を行った。 令和６年度は、製薬企業等の民間企業３件を含む８件の外部からの利活用申請に対応した。外部機関からの申請については、患者への不利益が無いよう、外部有識者からの意見聴取を行うこととしている。 また、次世代医療基盤法に基づく認定事業者である日本医師会医療情報管理機構に対し、医療情報データの提供に協力することとし、令和３年２月１９日付けで内閣府宛てにＮＣＤＡ参加６７病院のうち４８病院の届出を行い、令和３年４月からデータ提供を開始した。令和７年３月末時点において、５５病院でデータ提供を行っている。提供された医療情報データは匿名加工処理を実施のうえ、患者の特徴ごとの治療効果等の研究に活用される等により、患者の病気の前兆や初期症状から、病気が重篤化する前に治療開始ができるようになること等が期待されている。 本取組に参加する機関は全国で１５３機関（令和７年２月末現在）と少ない中で、ＮＨＯが３６％を占めている。令和６年度は医療情報データの提供範囲を拡大し、従前より提供しているＮＣＤＡの電子カルテ情報に加え、新たにＭＩＡのレセプト情報の提供も開始した。 ６．パーソナル・ヘルス・レコード（ＰＨＲ）の活用法の検討 令和７年度からの運用開始に向けて国が基盤整備を進めている全国医療情報プラットフォーム（電子カルテ情報共有サービス（仮称））について、ＮＨＯ内電子カルテとの接続に向けてベンダーとの調整を行うなど、令和４年度に完了したオンライン資格確認の導入に引き続いて、パーソナル・ヘルス・レコード（ＰＨＲ）の活用に向けた検討及び取組を進めた。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		（２）大規模臨床研究の推進 病院ネットワークを活用したＥＢＭ推進のための大規模臨床研究を引き続き実施し、科学的根拠を確立するとともに、その研究成果を積極的に情報発信する。 これまでに構築してきた臨床研究支援体制を更に強化し、国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究シーズを幅広くくみ上げ、研究成果の実用化・製品化という出口を見据えた医薬品・医療機器の開発に貢献する。	**（２）大規模臨床研究の推進** 病院ネットワークを活用したＥＢＭ推進のための大規模臨床研究については、採択した課題の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、機構のホームページで公開することで、広く情報発信し、臨床への還元を目指す。 平成２６年度以降に採択した課題の研究で継続しているものについては、本部が主導となり、着実に推進･運営する。 令和６年度においても介入研究を含め課題を採択し、ＥＢＭ推	＜評価の視点＞ ・　採択した課題の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、ＮＨＯのホームページで公開し、広く情報発信し、臨床への還元を目指しているか。 ＜定量的指標＞ ・　英文原著論文掲載数	**（２）大規模臨床研究の推進** １．ＮＨＯで計画・実施された臨床研究から構築されたエビデンスの情報発信 （１）令和６年度に論文や学会でなされた主な発表 （ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究事業） ○　「第三世代 EGFR-TKI オシメルチニブ治療における血漿循環腫瘍 DNA を用いた治療耐性関連遺伝子スクリーニングの前向き観察研究」（H28-EBM(観察)-01） Mechanisms of resistance and correlation between pre-treatment co-alterations and p-prognosis to osimertinib in chemo-naïve advanced non-small cell lung cancer. （ＮＨＯネットワーク共同研究） ○　「筋ジストロフィー心筋障害に対する TRPV2 阻害薬の多施設共同非盲検単群試験」（H28-NHO(神経)-01） Efficacy of tranilast in preventing exacerbating cardiac function and death from heart failure in muscular dystrophy patients with advanced-stage heart failure: a single-arm, open-label, multicenter study （２）学会発表等による研究成果の情報発信 令和６年度においてもＮＨＯ全体で研究により得られた成果について、論文投稿や学会発表などにより以下のとおり情報発信を行った。 【情報発信件数】 ・英文原著論文数：　延べ　２，０５３本　→　延べ　２，４１１本 ・和文原著論文数：　延べ　１，６３４本　→　延べ　１，４８２本 ・国際学会発表　：　延べ　７３６回　→　延べ　７８９回 ・国内学会発表　：　延べ　１３，４１１回　→　延べ　１２，５４８回 ※英文原著論文数：暦年での集計。Web of Science（クラリベイト・アナリティクス社の構築する論文データベース）より所属施設がＮＨＯ病院となっているものを抽出。 令和６年における英文原著論文のインパクトファクターの合計は，９，２３９点となり、１本当たりの平均は３．８３２点となった。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
			進のための大規模臨床研究の質の向上を図る。 国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究シーズを幅広くくみ上げる体制整備を推進するとともに、研究実施に向けた支援に取り組む。 民間企業とそれぞれ連携し、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究を進めていく。 研究成果を国内外に広く情報発信するため、英文論文掲載数の維持を目指す。		（３）国立病院総合医学会の開催 ＮＨＯ主催の国立病院総合医学会を、大阪医療センターを学会長施設、大阪刀根山医療センター及び近畿中央呼吸器センターを副学会長施設として、「進化していく病院であるために～心理的安全性の高い組織づくり～」をテーマに掲げ、令和６年１０月１８日から１９日にかけて大阪市において開催した。国立病院総合医学会を通じて、研究成果を公表するとともに、ＮＨＯの職員等に対し、学術研究の成果を発表する機会を与え、職員の自発的な研究の取組を奨励し、職員が行う研究レベルの向上を図り、また、研究者のみならず参加するＮＨＯ職員の活性化を目指した。 令和６年度においては、参加者数６，３２１名の盛大な学会となった。 ○シンポジウム、口演・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６６１題 ○ポスターセッション・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１，６０４題 ○特別講演・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２講演 『ウェルビーイングと心理的安全性 ―幸せな働き方入門―』 ・前野 隆司（慶應義塾大学システムデザイン・マネジメント研究科／武蔵野大学ウェルビーイング学部） 『大阪・関西万博と大阪府の健康づくりの取組み紹介』 ・２０２５年日本国債博覧会協会 （４）電子ジャーナルの配信 最新の医学知見をもとに、根拠に基づいた医療サービスを患者に提供することを目的として、ＮＨＯの全ての病院で職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるように、本部において電子ジャーナル配信サービスの一括契約を行い、定期的に更新している。 毎月電子メールにより職員への周知を行った結果、ダウンロードされた医学文献数は令和６年度で１１，３６２件となった。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　平成２６年度以降に採択した課題の研究で継続しているものは、本部が主導となり、着実に推進・運営しているか。 ・　令和６年度においても介入研究を含め課題を採択し、ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の質の向上を図っているか。 ・　国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究シーズを幅広くくみ上げる体制整備を推進するとともに、研究実施に向けた支援に取り組んでいるか。	２．ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の実施 　一般医療を多く担っている日本最大の病院グループであるＮＨＯにおいて、豊富な症例と一定の質を確保することが可能という特徴を活かして、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立するため、平成１６年度から「ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究」を開始している。 　令和６年度においては、３課題について症例登録を進め、２課題について経過観察を行った。 　これらの研究を実施することを通じて、各病院の診療の質の標準化を図るとともに、関係学会等で成果を公表した。 ３．ＮＨＯの臨床研究体制 （１）臨床研究体制 　令和６年度も、国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究シーズを幅広く汲み上げる体制整備を推進するとともに、研究実施に向けた支援に引き続き取り組んだ。 　また、名古屋医療センターでは、自施設の臨床研究だけでなく、他施設をサポートするアカデミック臨床研究機関（ＡＲＯ）の機能を有している。 （２）ＮＨＯにおける臨床研究組織 　ＮＨＯでは、実施症例数や、競争的外部資金の獲得額、論文発表数などの評価項目からなる臨床研究組織の活動評価に基づき、各施設の臨床研究組織の活動実績を点数化し、活動の実績に応じた研究費の配分や臨床研究組織の再構築、研究ネットワークグループ構築の指標として活用してきた。 　また、時代の変革に合わせた新しい研究グループを構築するため、臨床研究組織の活動性が高い領域を中心に再編・統合することで、ネットワークグループを再構築した。 ○臨床研究組織の数　令和６年４月　令和７年４月 ・臨床研究センター　１０病院　１０病院 ・臨床研究部　７５病院　７５病院 ・臨床研究部（院内標榜）　４５病院　４５病院	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜定量的指標＞ ・　新規採択臨床研究課題数	（３）ＮＨＯネットワークの活動性の向上 各研究分野において最も活動実績の高い病院をグループリーダーとした１８分野の研究ネットワークグループを構築することにより、グループリーダー主導による質の高い臨床研究を実施している。 また、ＮＨＯの研究ネットワークを活用して実施する臨床研究については、ＮＨＯ共同臨床研究事業として、本部の臨床研究推進委員会において課題を審査・採択している。これによりＮＨＯの特徴を生かした臨床研究を推進した。 【臨床研究課題の採択数／申請数】 令和５年度　新規　１４／４３課題、継続　２０／２５課題 令和６年度　新規　１７／３６課題、継続　１４／１５課題 （４）データセンターの活動 ＥＢＭ推進研究等の多施設共同研究事業等を支援・推進するため、本部内に設置した「データセンター」において、１名のデータマネージャーにより、令和６年度も引き続き臨床研究の支援を行った。 （５）臨床研究に精通した人材の育成 一般財団法人公正研究推進協会が提供する、研究倫理教育ｅラーニングプログラムであるＡＰＲＩＮ　ｅラーニングプログラム（ｅＡＰＲＩＮ教育研修プログラム）を活用し、研究者、倫理審査委員会の委員、研究機関の長、ＣＲＣ、事務局員等を対象として、ｅラーニングによる研究倫理等の教育を令和６年度も引き続き実施した。 平成３０年度からは、研究者を含め、ＣＲＣ、事務局等の研究活動に関わる全ての職員を対象に、ｅＡＰＲＩＮ教育研修プログラムの受講を毎年度必須としている。 【ｅＡＰＲＩＮ教育研修プログラム修了者数】 ２５，５３８名（うち研究者コース６，３６１名、倫理審査委員会委員・研究機関の長コース３，１５６名、ＣＲＣコース３，８５７名、事務局員・事務職員コース３，８９６名、ＧＣＰ／治験コース５，６４６名、継続コース２０，７５１名） ※各コースの重複受講あり。	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定
				＜評価の視点＞ ・　民間企業とそれぞれ連携し、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究を進めているか。	４．外部機関との連携 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（ＡＭＥＤ）の「疾患特異的ｉＰＳ細胞の利活用促進・難病研究加速プログラム」において採択された京都大学の「指定難病を中心とした希少疾患ｉＰＳ細胞バンクの拡充に関する研究」に参画している。令和６年度は、ドナーリクルート体制の整備を完了し、３例の登録を行った。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定

５．臨床研究・治験に係る倫理の遵守

（臨床研究）

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」、「厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針」等のガイドラインを踏まえ、令和６年度も引き続き臨床研究等の推進を図った。

①倫理審査委員会

倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進を果たせるよう、全ての病院に倫理審査委員会を設置して、その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上に掲示するなど外部に公開している。

【倫理審査件数】

令和５年度　７，１９８件　→　令和６年度　６，６４２件

②臨床研究中央倫理審査委員会

ＮＨＯが主導して行う臨床研究等の研究課題を中心に、臨床研究中央倫理審査委員会において審議を行い、ＮＨＯネットワーク共同研究の新規１５課題をはじめ、延べ１２５件の課題について審査を令和６年度に実施した。

③認定臨床研究審査委員会

平成３０年４月施行の臨床研究法に基づき、特定臨床研究を実施する者は、実施計画による特定臨床研究の実施の適否等について、厚生労働省が認定する臨床研究審査委員会（以下、認定臨床研究審査委員会）の審査を受けることが必要となった。

認定臨床研究審査委員会は主に大学病院等で認定を受けており、ＮＨＯにおいては、令和７年３月３１日時点では、名古屋医療センターが認定臨床研究審査委員会の認定を受けており、令和６年度も特定臨床研究等に係る新規課題３課題を含む延べ１７３件の審査を行った。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価 評定
					（治験） ①治験審査委員会 質の高い治験を推進するため、治験を実施している全ての病院で治験審査委員会を設置し、その審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページに掲示するなど、外部に公開している。 【治験等審査件数】 令和５年度　２２，２０１件　→　令和６年度　２１，９８３件 ②中央治験審査委員会 治験審査の効率化、迅速化を図るために本部に設置している中央治験審査委員会を毎月１回定期的に開催しており、令和６年度には、新規課題２６課題、安全性審査などを含む継続審査延べ８７２件について審議を実施した。 （その他） ①研究利益相反（研究利益相反審査委員会）（ＣＯＩ審査委員会） 臨床研究その他の研究を行う研究者、関係者、被験者及びＮＨＯ等を取り巻く利益相反の存在を明らかにすることによって、被験者の保護を最優先としつつ、ＮＨＯ及び研究者等の正当な権利を認め、社会の理解と信頼を得て、ＮＨＯの社会的信頼を守り、臨床研究その他の研究の適正な推進を図ることを目的として、令和６年度も引き続き、研究利益相反審査委員会を開催した。 【ＣＯＩ審査件数】 令和５年度　３，３９１件　→　令和６年度　３，９４１件 ②動物実験委員会 動物愛護の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験等が実施されるよう、動物実験を実施した７病院全てにおいて、動物実験委員会を設置し適切に運営している。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		（３）迅速で質の高い治験の推進 病院ネットワークを活用した共同治験や国際共同治験・医師主導治験を積極的に推進するとともに、症例集積性の向上やコスト適正化に取り組み、迅速で質の高い治験を実施する。	**（３）迅速で質の高い治験の推進** 迅速で質の高い治験を実施するため、本部において、治験実施病院の実態を詳細に把握し、必要な病院に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験や医師主導治験を推進する。 ＮＨＯＣＲＢ（中央治験審査委員会）における審査を円滑に実施し、ＮＨＯＣＲＢに係る契約事務等の業務を本部の治験推進室（ＮＨＯＣＲＢ事務局）へ集約化する。 治験実施計画に応じた治験のコスト最適化に向けて、ＩＣＦテンプレートの改定等といっ	＜評価の視点＞ ・　迅速で質の高い治験を実施するため、本部において、治験実施病院の実態を詳細に把握し、必要な病院に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験や医師主導治験を推進しているか。 ・　ＮＨＯＣＲＢ（中央治験審査委員会）に係る契約事務等の業務を本部の治験推進室（ＮＨＯＣＲＢ事務局）へ集約化しているか。	**（３）迅速で質の高い治験の推進** １．ＮＨＯにおける治験実施体制の確立 ＮＨＯでは、治験依頼者と医療機関の窓口業務を本部に一本化することで、効率化・迅速化した治験等を行っている。 ＮＣＤＡ等の診療情報データベースを参加意向調査などに活用するとともに、本部で治験の実施状況を継続的にモニタリングし、施設に対して進捗に関する指導や助言を行った結果、新規課題数は２４５課題となった。また、令和６年度の企業から依頼された治験実施症例数は４，６７０例となり、令和５年度の実績を超える成果を収めた。 （１）本部 治験審査の効率化、迅速化を図ることを目的として平成２０年度より中央治験審査委員会（ＮＨＯＣＲＢ）を本部に設置しており、毎月１回定期的に開催した。令和６年度には、新規課題２６課題、安全性審査などを含む継続審査延べ８７２件についての審議を実施した。 ＮＨＯＣＲＢの設置により、多施設共同治験を実施するに当たっての一括審査が可能になり、同一治験の、倫理審査、費用、契約等の病院間のバラつきが排除され、参加病院全体で迅速かつ効率的な治験を実施することが可能となった。また、令和６年度にはＩＣＦ共通テンプレートの活用を進める等、各病院と治験依頼者の事務手続きの負担軽減や、治験期間の短縮が可能な体制を整えた。 国の新型インフルエンザ対策における国家備蓄プレパンデミックワクチンの医師主導治験では、ＮＨＯ以外の病院も含めた審査をＮＨＯＣＲＢで実施し、迅速な治験の実施に貢献した。 （２）病院 各病院の企業への請求費用の実績に応じて、常勤の治験・臨床研究コーディネーター（ＣＲＣ）の定員化・再配置を行い、組織的な治験受入体制を整備している。 ・常勤ＣＲＣ配置病院数 令和５年度　７０病院　→　令和６年度　７１病院 ・常勤ＣＲＣ数 令和５年度　２４１名　→　令和６年度　２５１名 （３）病院に対する本部の実施支援 治験等受託研究の進捗状況の確認、請求管理等の機能を有する「治験管理システム」を全病院に導入している。本部では、病院の治験進捗状況を把握し、情報を集約することが可能となり、進捗が進んでいない治験課題について、病院に対して指導・支援を行っている。また、病院では、治験管理システムに症例毎の進捗を入力することで、請求処理が可能となり、治験会計の効率化を図っている。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
			た効率的な治験の実施について検討し、引き続き関係団体と協議を続ける。 治験の進捗状況を随時把握するシステムを活用して本部により各病院の進捗管理を行い、治験実施期間の短縮及び症例集積性の向上を図る。	＜評価の視点＞ ・　治験実施計画に応じた治験のコスト最適化に向けて、効率的な治験の実施について検討し、引き続き関係団体と協議を続けているか。 ＜評価の視点＞ ・　治験の進捗状況を随時把握するシステムを活用して本部により各病院の進捗管理を行い、治験実施期間の短縮及び症例集積性の向上を図っているか。	（４）ワンストップサービス ＮＨＯの治験実施体制整備の一環として、中央治験審査委員会で審議される治験に関して、「ワンストップサービス（本部が各病院と治験依頼者との契約を一括で取りまとめるサービス）」により、治験依頼者との窓口を本部に一本化している。契約書や同意説明文書等が課題ごとに統一化されることで、治験依頼者並びに病院の業務の効率化等が図られており、令和６年度は、本部で新規課題２６課題、延べ７４病院の契約を締結した。 ２．治験費用の最適化 ＮＨＯにおいては、平成２４年度より「Ｐｅｒｆｏｒｍａｎｃｅ Ｂａｓｅｄ Ｐａｙｍｅｎｔ（治験の進捗状況に応じた実績払い）」を導入し、平成２９年度には、治験経費の算定方法を改定した。令和６年度においても当該算定方法に基づき、治験ごとに治験依頼者と協議、合意の上、費用を算定している。 ３．治験実績 （１）治験実施症例数及び治験等受託研究に係る請求金額 ○治験取組状況 ・新規治験 令和５年度　２０３課題　→　令和６年度　２４５課題 ・企業から依頼された治験 令和５年度　４，６２９例　→　令和６年度　４，６７０例 （１，５０７課題）　（１，５５６課題） （うち国際共同治験） 令和５年度　２，６６４例　→　令和６年度　２，８６７例 （うち国内治験） 令和５年度　１，９６５例　→　令和６年度　１，８０３例 ・医師主導治験 令和５年度　１７６例　→　令和６年度　１８４例 （６６課題）　（６８課題） ・製造販売後臨床試験 令和５年度　２１１例　→　令和６年度　２１３例 ○治験等受託研究に係る請求金額 令和５年度　４９．４億円　→　令和６年度　４５．７億円	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					（２）本部が紹介、契約を行う治験 ＮＣＤＡ等の診療情報データベースを参加意向調査などに活用している。治験に関する連絡・調整を行う治験ネットワークを利用し、本部より各医療機関に対して治験概要を配信し、病院の情報及び参加意向を取りまとめて、治験依頼者に情報提供している。 ・治験依頼者より本部に依頼があり、実施可能な病院を紹介した治験 令和５年度　８２課題　　→　　令和６年度　７６課題 （３）ＮＨＯ職員が主任研究者の主な医師主導治験 ○「切除不能進行・再発小腸癌患者に対するベバシズマブ併用ＦＯＬＦＯＸ療法の第Ⅱ相多施設共同二重盲検ランダム化比較試験」（岡山医療センター） （４）企業に対するＰＲ等 本部のホームページの内容を更新し、令和６年度も引き続き各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。令和元年度より、治験依頼者向けに「ＮＨＯＣＲＢ手続きの手引き」を作成し、ＮＨＯＣＲＢ利用促進に向けた情報提供も行っている。 令和６年度版治験推進室パンフレット（ＮＨＯにおけるネットワークを活用した治験の取組）等を日本製薬工業協会等へ配布するなどして、引き続きＮＨＯの取組について理解を求めた。 製薬会社７社とパートナーシップ契約を締結しており、令和６年度も定期的にミーティングを開催し、治験促進に向けた意見交換を行った。 令和６年度の依頼者面談数は５２件であった。		

<table>
<tr><td colspan="7">３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価</td></tr>
<tr><td></td><td>中期目標</td><td>中期計画</td><td>年度計画</td><td>主な評価指標</td><td>法人の業務実績・自己評価
業務実績</td><td>自己評価</td><td>主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>（４）先進医療技術の臨床導入の推進
先端的研究機関との研究協力・連携を推進し、先進医療技術の臨床導入を推進するとともに、その結果を公表する。
また、他の設置主体との連携により、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究をより充実させる。</td><td>（４）先進医療技術の臨床導入の推進
先端的研究機関との研究協力・連携を推進し、常に進歩する先進医療技術の臨床導入を進めるための検討に取り組む。</td><td>＜評価の視点＞
・　先端的研究機関との研究協力・連携を推進し、先進医療技術の臨床導入を進めるための検討に取り組んでいるか。</td><td>（４）先進医療技術の臨床導入の推進

１．高度先端医療技術の臨床導入等

（１）先進医療の実施
高度先端医療技術の開発及び臨床導入について、令和６年度は以下のとおり先進医療を実施している。これらについては、ホームページ等で公表している。

○先進医療Ａ：　３技術、　延べ　３病院
○先進医療Ｂ：　１０技術、延べ　１０病院

平成２９年１１月に「筋ジストロフィー心筋障害に対するＴＲＰＶ２阻害薬内服療法」が先進医療Ｂに承認され、令和６年度には本研究の成果が英文論文として出版された。

○　ＴＲＰＶ２阻害薬経口投与療法　心不全（十三歳以上の患者に係るものであって筋ジストロフィーによるものに限る。）（大阪刀根山医療センター）
厚生労働省に先進医療の届出を行い、先進医療技術審査部会において有効性安全性が審議された結果、平成２９年１１月に先進医療Ｂに「適」とされ、令和２年度には、国立研究開発法人国立高度専門医療研究センターも含めた１５病院が実施医療機関として登録。

（２）高度医療実践拠点病院の選定
厚生労働省の補助事業として、令和７年度より特定分野における高度医療実践拠点化を推進するため、令和６年度は高度医療実践拠点病院の選定に係る準備を行った（令和７年４月選定）。
具体的には、患者診療実績、治験等実績、臨床研究活動実績の３点を総合的に評価し、下記の病院を選定した。

○脊髄損傷分野：　村山医療センター
（病院の特徴：慶応大学病院等と連携した脊髄損傷に関する再生医療の実用化に向けた取組を行っている。）

○アレルギー疾患分野：　相模原病院
（病院の特徴：アレルギー疾患対策基本法に基づく中心拠点病院として、国立成育医療研究センターとともに指定を受けている。）</td><td>年度計画の目標を達成した。</td><td>評定</td></tr>
</table>

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					２．職務発明の権利化の推進 高度先端医療技術の開発等を推進するために、ＮＨＯで実施された職務発明について権利化を進めており、令和６年度においては、９件の発明が届けられ、１３件の特許出願を行った（企業等との共同出願も含む）。 また、ＮＨＯと企業等とで共同で特許出願を行っていた案件のうち、令和６年度に４件の特許権設定登録を受けた。 ※特許出願を行った発明 ○悪性リンパ腫の予後診断キット(大阪南医療センター) ○神経膠腫治療剤、および神経膠腫細胞の増殖抑制方法（大阪医療センター） ○医療用カテーテル（呉医療センター） ○滅菌器（大阪医療センター） ○不活化殺菌装置（仙台医療センター） ○エアリーク気管支閉塞用キット及び気管支充填プラグ(姫路医療センター) ○変形性関節症に対する新規の進行抑止法(相模原病院) ○ZFTA 融合型上衣腫の治療薬(大阪医療センター) ○スエヒロタケの検出装置および同定方法(相模原病院) ○パーキンソン病の新規治療薬候補：リコ酸コデイン(山形病院) ※特許権設定登録を受けた発明（※外国出願等により複数国設定登録されたものを含む） ○心疾患治療用組成物(京都医療センター)【日本】 ○抗炎症性非フコシル化免疫グロブリン製剤及びその製造方法(山口宇部医療センター)【日本】 ○検査実績把握装置、およびこれを備えた超音波検査装置(信州上田医療センター)【日本】 ○加湿システム、オゾン発生器、及び加湿方法(仙台医療センター)【日本】		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		（５）臨床研究や治験に従事する人材の育成 国際水準の臨床研究や迅速で質の高い治験を推進するため、ＣＲＣ、臨床研究を実施する医師又は臨床研究部門を統括する管理者を対象とした研修を実施し、他の設置主体も含めた臨床研究や治験に精通する医療従事者を育成する。また、若手研究者を育成するための研究枠を設けることで、将来臨床研究を担える人材を育成する。 機構職員が筆頭著者の英文原著論文を対象にした表彰制度を継続し、高いモチベーションを維持しながら臨床研究に取	**（５）臨床研究や治験に従事する人材の育成** ＣＲＣ養成研修、臨床研究を実施する医師等を対象とした臨床研究デザインや生物統計に関する研修及びＩＲＢ委員等を対象とした研修を実施し、他の設置主体も含めた臨床研究や治験に精通する医療従事者等を育成する。また、若手研究者を育成するための研究枠を設けることで、将来臨床研究を担える人材を育成する。 機構優秀論文表彰を通じて、職員の筆頭著者の英文原著論文への取組を奨励し、高いモチベーションを維持しながら	＜評価の視点＞ ・　ＣＲＣ養成研修、臨床研究を実施する医師等を対象とした臨床研究デザインや生物統計に関する研修及びＩＲＢ等委員を対象とした研修を実施し、他の設置主体も含めた臨床研究や治験に精通する医療従事者等を育成しているか。また、若手研究者を育成するための研究枠を設けることで、将来臨床研究を担える人材を育成しているか。 ・　国立病院機構優秀論文表彰を通じて、職員の筆頭著者の英文原著論文への取組を奨励し、高いモチベーションを維持しながら臨床研	**（５）臨床研究や治験に従事する人材の育成** １．質の高い治験・臨床研究を推進するための研修会等の実施 （１）質の高い治験・臨床研究をするための研修会等 令和６年度は、臨床研究を支援するＣＲＣを対象とした初級者及び実務者研修、臨床研究を実施する医師等を対象とした臨床研究センター長・臨床研究部長研修及び臨床研究のデザインと進め方に関する研修、さらに治験事務担当や治験審査委員・臨床研究倫理審査委員等を対象とした研修等、臨床研究に精通する人材の養成のため、計６回、延べ８日間の日程で開催した。 特に初級者ＣＲＣ研修については、日本臨床薬理学会認定ＣＲＣの認定要件であるＣＲＣ養成研修会の指定を満たす形で、３日間Ｗｅｂ形式にて開催し、計５２名が参加し、そのうち２名はＮＨＯ以外からも受け入れた。 （２）倫理審査委員会の委員を対象とした研修（再掲） 一般財団法人公正研究推進協会が提供する、研究倫理教育ｅラーニングプログラムであるＡＰＲＩＮ　ｅラーニングプログラム（ｅＡＰＲＩＮ教育研修プログラム）を活用し、研究者、倫理審査委員会の委員、研究機関の長、ＣＲＣ、事務局員等を対象として、ｅラーニングによる研究倫理等の教育を令和６年度も引き続き実施した。 平成３０年度からは、研究者を含め、ＣＲＣ、事務局等の研究活動に関わる全ての職員を対象に、ｅＡＰＲＩＮ教育研修プログラムの受講を毎年度必須としている。 【ｅＡＰＲＩＮ教育研修プログラム修了者数】　※各コースの重複受講あり。 ２５，５３８名（うち研究者コース６，３６１名、倫理審査委員会委員・研究機関の長コース３，１５６名、ＣＲＣコース３，８５７名、事務局員・事務職員コース３，８９６名、ＧＣＰ／治験コース５，６４６名、継続コース２０，７５１名） （３）若手研究者の育成 令和４年度より、若手のＮＨＯの職員を研究代表者（ＰＩ：Ｐｒｉｎｃｉｐａｌ Ｉｎｖｅｓｔｉｇａｔｏｒ）とする研究枠（PI 育成研究）を設け、短期間小規模な臨床研究に対して資金供与を行うことでインセンティブを付け、若手研究者を育成している。この研究枠で採択された研究者の英文論文が学術誌に掲載されるなど、育成の成果が出ている。 【ＰＩ育成研究課題の採択数／申請数】 令和４年度　　５／　２７課題 令和５年度　　８／　　９課題 令和６年度　１４／　１４課題	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
		り組める環境を整える。	臨床研究に取り組める環境を整える。	究に取り組める環境を整えているか。	○　「間質性肺疾患合併関節リウマチに対する JAK 阻害薬の有効性・安全性に関する後ろ向きコホート研究」(R4-NHO(PI)-01) Janus kinase inhibitors vs. abatacept about safety and efficacy for patients with rheumatoid arthritis-associated interstitial lung disease:a retrospective nested case-control study. BMC Rheumatol. 2024 Jan 26;8(1):4.doi: 10.1186/s41927-024-00374-x. ○　「腸管壊死が疑われる急性腹症患者の術前壊死診断に関する術前 Dual-Energy CT の診断精度に関する後ろ向きコホート研究」(R4-NHO(PI)-02) Diagnostic Accuracy of Dual-Energy Computed Tomography for Bowel Necrosis in Acute Abdomen With Bowel Ischemia.Yosui Higuchi, Tatsuya Watanabe, Atsushi Tabeta, Hidetoshi Yamana, Yoshihiro Tanaka ,Yusuke Tsutsumi ○　「非小細胞肺癌の切除例の予後とサルコペニアの関係に関する単施設後ろ向き観察研究」(R5-NHO(PI)-06) Prognostic Impact of Preoperative Assessment of Muscle Mass and Strength in Surgically Resected Lung Cancer. Anticancer Res. 2024 Feb;44(2):767-779.doi: 10.21873/anticanres.16868. ○　「肺癌完全切除術が実施された患者の郭清リンパ節個数と術後再発の関連評価に関する単施設後ろ向き観察研究」(R5-NHO(PI)-04) Impact of the number of dissected lymph nodes on machine learning-based prediction of postoperative lung cancer recurrence: a single-hospital retrospective cohort study. BMJ Open Respir Res. 2024 Sep 26;11(1):e001926.doi: 10.1136/bmjresp-2023-001926. （４）ＮＨＯ優秀論文の表彰 令和６年度においては、令和５年度にＮＨＯの職員が筆頭筆者として発表した英文原著論文の中から優秀論文を選定し表彰を行った。 【令和６年度の最優秀論文】 ○　Nagakura KI, Sato S, Shinahara W, Kido H, Fujita H, Yanai T, Akiyama N, Futamura M, Koga H, Fujiwara M, Kaneko H, Taniguchi H, Makita E, Takahashi K, Yanagida N, Ebisawa M, Urashima M. Effect of Maternal Egg Intake During the Early Neonatal Period and Risk of Infant Egg Allergy at 12 Months Among Breastfeeding Mothers: A Randomized Clinical Trial.JAMA Netw Open. 2023 Jul 3;6(7):e2322318.		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					（相模原病院、名古屋医療センターをはじめとする ＮＨＯ病院等の国内１０病院で実施。母親が出産直後に卵を摂取することが、授乳中の乳児の卵アレルギーの発症に影響を与えるか調査した。出産後５日間、母親が鶏卵を１日１個食べるグループと、卵を食べないグループに分けて比較した結果、母親が出産直後に卵を摂取しても、卵アレルギーの発症に影響を与えないことを示した。） 【令和５年度の優秀論文】 ○ Hoshida Y, Tsujii A, Ohshima S, Saeki Y, Yagita M, Miyamura T, Katayama M, Kawasaki T, Hiramatsu Y, Oshima H, Murayama T, Higa S, Kuraoka K, Hirano F, Ichikawa K, Kurosawa M, Suzuki H, Chiba N, Sugiyama T, Minami Y, Niino H, Ihata A, Saito I, Mitsuo A, Maejima T, Kawashima A, Tsutani H, Takahi K, Kasai T, Shinno Y, Tachiyama Y, Teramoto N, Taguchi K, Naito S, Yoshizawa S, Ito M, Suenaga Y, Mori S, Nagakura S, Yoshikawa N, Nomoto M, Ueda A, Nagaoka S, Tsuura Y, Setoguchi K, Sugii S, Abe A, Sugaya T, Sugahara H, Fujita S, Kunugiza Y, Iizuka N, Yoshihara R, Yabe H, Fujisaki T, Morii E, Takeshita M, Sato M, Saito K, Matsui K, Tomita Y, Furukawa H, Tohma S. Effect of Recent Antirheumatic Drug on Features of Rheumatoid Arthritis-Associated Lymphoproliferative Disorders.Arthritis Rheumatol. 2024 Jun;76(6):869-881. （大阪南医療センター、東京医療センター、名古屋医療センター、九州医療センターをはじめとするＮＨＯ病院等の国内５３病院で実施。関節リウマチ患者に発生するリンパ増殖性疾患を、過去２２年間に発症した７５２例の症例に解析を実施。その中で、トシリズマブを使用するとリウマチ薬の中止で退縮したリンパ増殖性疾患の再増殖が起きにくいこと等を示した。）		

４．その他参考情報
特になし

様式１－１－４－１　中期目標管理法人　年度評価　項目別評定調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－３	教育研修事業		
業務に関連する政策・施策	今後の医療需要に見合った医療従事者の確保を図ること 医療従事者の資質の向上を図ること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、困難度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
看護職の実習指導者講習会修了者数（計画値）	前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上		344 人	344 人	344 人	344 人	344 人
看護職の実習指導者講習会修了者数（実績値）		344 人	522 人	人	人	人	人
達成度			151.7%	%	%	%	%
地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数（計画値）	前年度より増加		1,261 件	件	件	件	件
地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数（実績値）		1,261 件	1,474 件	件	件	件	件

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

指標	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
予算額（千円）	5,769,064				
決算額（千円）	5,810,125				
経常費用（千円）	6,659,831				
経常利益（千円）	▲2,130,545				
行政コスト（千円）	6,670,486				

達成度			116.9%	%	%	%	%	従事人員数（人）	62,476（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
地域住民を対象とした研修会の開催件数（計画値）	前年度より増加		566 件	件	件	件	件						
地域住民を対象とした研修会の開催件数（実績値）		566 件	757 件	件	件	件	件						
達成度			133.7%	%	%	%	%						
特定行為研修修了者数（計画値）	前年度より増加		164 人	人	人	人	人						
特定行為研修修了者数（実績値）		164 人	188 人	人	人	人	人						
達成度			114.6%	%	%	%	%						

注）①従事人員数については、診療を行っている者が研究や教育を行う等、事業分類ごとに算出することが困難であるため、全常勤職員数を記載。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
３　教育研修事業 　様々な診療機能を持つ機構の病院ネットワークを活用し、医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を充実させる等、質の高い医療従事者の育成を行うとともに、地域の医療従事者や地域住民に向けた研修などを実施し、我が国の医療の質の向上に貢献するよう取り組むこと。 　また、看護師等養成施設については、地域における医療人材育成やその需給及び医療の高度化・複雑化等の環境の変化を踏まえた上で、運営方針等の見直しを行うこと。	**３　教育研修事業** 　様々な診療機能を持つ機構の病院ネットワークを活用し、医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）に貢献しつつ、卒後においても機構の特色を生かした臨床研修プログラムやキャリアパス制度により、質の高い医療従事者の育成を行うとともに、地域の医療従事者や地域住民に向けた研修などを実施する。	**３　教育研修事業**			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ （自己評定Ａの理由） ・　下記理由により、定量的指標について、達成度が１００％以上であり、定量的指標以外の目標についても特に良好な結果を得た。 ○　高度な判断能力と実践能力をもつ特定行為を実施できる看護師の育成は、スキルミックスによるチーム医療の提供や、医師の業務に係るタスク・シフト、タスク・シェアにも資するため、医療の質の向上につながる。令和６年度においては、４病院が新たな特定行為研修指定研修機関となり、ＮＨＯ全体で４２病院（全国の指定研修機関４６２施設の９．１％）が指定研修機関となった。 　また、制度理解を深め自施設で研修を実施するための体制整備に向けた説明会を開催や指定研修機関と協力施設のマッチングなどの取組を行い、指定研修機関との連携により自施設での実地研修が可能となる協力施設は５７病院となった。さらに、研修受講中の人的補填ができるよう研修枠による採用を可能とする「質の高い看護を提供するための人材育成支援モデル事業」を展開し、受講環境を整備する取組を行い、令和６年度特定行為研修修了者は目標を２４名上回る１８８名（達成度：１１４．６％）となった。 ○　ＮＨＯ病院では、地域の医療従事者向けの研修会や近隣の障害者施設や高齢者施設への出張講座を開催するなどしており、令和６年度は地域の医療従事者等や地域住民のニーズを踏まえた医療情報発信に努めた結果、地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数は１，４７４件、地域住民を対象とした研修会の開催研数は７５７件となり、達成度はそれぞれ１１６．９％、１３３．７％となった。	評定　Ａ ＜評定に至った理由＞ Ⅰ．主な目標の内容 　厚生労働省が示す「医療の提供体制の確保に関する基本方針」では、医療提供者は、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医師とその他の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、医療連携体制の構築にも積極的に協力していくことが定められている。 　また、看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成４年法律第 86 号）において、病院等の開設者の責務として、専門知識と技能を向上させ、看護師等に対する臨床研修その他の研修を実施するとともに、看護師等が自ら研修を受ける機会を確保するために必要な措置を講ずるよう努めなければならないとされている。 　中期目標・中期計画では、様々な診療機能を持つ国立病院機構のネットワークを活用することにより、独自のプログラムに基づく質の高い医療従事者の育成を行うとともに、キャリア形成を支援することとされている。また、地域医療の質の向上に貢献するため、地域の医療従事者や患者、地域住民を対象とした研修会等を積極的に開催し、医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育を実施、医療従事者の育成に貢献することとされている。 （１）質の高い医療従事者の育成・確保 （２）地域医療に貢献する研修事業の実施 （３）卒前教育の実施 　また、年度計画において、定量的指標として「看護職の実習指導者講習会修了者数」について、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とし、「地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数」、「地域住民を対象とした研修会の開催件数」、「特定行為研修修了者数」について、前年度より増加することと設定している。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	さらに、生産年齢人口が減少する中、今後の医療の高度化・複雑化を支えるために、国においても特定行為に係る看護師の育成を進めている中で、機構においては、チーム医療の推進及びタスク・シフト／シェアによる医師の負担軽減を図る観点からも、高度な看護実践能力を持つ看護師の育成と確保を推進すること。 　加えて、限られた人材を効果的に活用するマネジメント力を備えた看護管理者の育成を引き続き推進すること。					○　看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙ）に基づく教育において、後輩育成における役割を果たすことのできる看護師を育成すると共に、看護学生の実習受入れに当たり、より質の高い教育や学生を尊重した指導が行える者の養成を目的として、各グループにおいて実習指導者講習会を開催している。実際に学生の指導にあたる一般看護師の受講者数を拡大するために、令和６年度より各グループで実習指導者講習会を２回開催したことにより、令和５年度の３４４人から令和６年度は５２２人（＋１５１．７％）と受講者が増加した。 ＜課題と対応＞ 特になし。	評定 Ⅱ．目標と実績の比較 指標　達成度 特定行為研修修了者数　114.6% 地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数　116.9% 地域住民を対象とした研修会の開催件数　133.7% 看護職の実習指導者講習会修了者数　151.7% とすべての指標において目標値を大きく上回っている。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
	（１）質の高い医療従事者の育成・確保 **①　質の高い医師の育成・キャリア形成支援** 様々な診療機能を持つ機構の病院ネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。平成３０年４月から開始された新専門医制度における研修コースや研修プログラムの更なる充実を図り、良質な医師を育成する。 機構の病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医の取得を目指して所属病院とは異なる他の機構の病院でより専門的	**（１）質の高い医療従事者の育成・確保** **①　質の高い医師の育成・キャリア形成支援** 様々な診療機能を持つ機構のネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。平成３０年４月から開始された新専門医制度における研修コースや研修プログラムの更なる充実を図り、良質な医師を育成する。 また、機構病院の若手医師を対象としたキャリア支援のための情報発信を行うことにより、キャリア形成を支援する。 機構の病院	＜評価の視点＞ ・　ＮＨＯのネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師を育成しているか。	**（１）質の高い医療従事者の育成・確保** **①　質の高い医師の育成・キャリア形成支援** １．病院ネットワークを活用した質の高い医師の育成 国に指定された基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院において、臨床研修医の育成を行っており、多くの臨床研修医の育成を引き続き行った。 また、平成３０年度から開始されたいわゆる新専門医制度に対応するため、日本専門医機構の認める専門医取得を目指す若手医師である専攻医が安心して研修ができる環境を整えている。 （１）良質な医師を育てる研修について 臨床研修医・専攻医など医師や専門医を目指す医師を対象として、ＮＨＯのネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医が講師を務め、講義と技術習得を組み合わせたセミナー形式の実地研修である「良質な医師を育てる研修」を引き続き開催している。 ＜研修事例＞ ・「神経・筋（神経難病）診療研修」 ・「センスとスキルを身につけろ！未来を拓く消化器内科セミナー」 ・「病院勤務医に求められる総合内科診療スキル 」 ・「肺結核・非結核性抗酸菌症・真菌症－ＮＨＯのノウハウを伝える研修」 ・「脳卒中疾患　診療能力パワーアップセミナー」 ・「内科救急ＮＨＯ-ＪＭＥＣＣ指導者講習会」 ・「呼吸器疾患に関する研修」 ・「循環器疾患に関する研修」 ・「小児疾患に関する研修」 （２）重症心身障害児（者）医療に関する研修について 「重症心身障害児（者）に関する研修」においては、当該分野に従事していない医師も対象にした研修を行い、当該分野の医療に携わる医師の育成や確保に努めている。研修内容としては、実際の医療機器を使用するハンズオンセミナーや、自院以外での取組を知るための参加者間でのディスカッション、臨床上の課題である意思決定・臨床倫理についてのグループワークなどを実施し、参加者のスキルアップを図っている。令和６年度においては、１９名の参加があった。	年度計画の目標を達成した。	評定 Ⅲ．その他考慮すべき要素 （１）質の高い医療従事者の育成・確保について 令和６年度においては、４病院が新たに特定行為研修指定研修機関となり、国立病院機構全体で42病院（全国の指定研修機関462施設の9.1%））、協力施設は57病院となり、指定研修機関との連携によって自施設での実施研修が可能となる協力施設の拡大に取り組む等、法人として特定行為を実施できる看護師育成のための体制を整備する等、必要な指導者育成に貢献したことを評価する。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		な分野について修練できる制度（ＮＨＯフェローシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援する。	に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医の取得を目指して所属病院とは異なる他の機構の病院でより専門的な分野について修練できる制度（ＮＨＯフェローシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援する。		（３）病院運営におけるリーダー育成共同宿泊研修の実施 卒後１５年以上の医師は、診療の中核を担うとともに、チーム医療、医療安全、地域医療連携など病院運営に積極的に関わることが求められ、多職種との連携が重要となる。看護職等の医療職、事務職も同様であり、これらが職種を越えてリーダーシップを発揮し、協働することが医療の向上には重要であることから、平成２３年度より病院におけるリーダー育成を目的とした研修を実施している。令和６年度においては、４８名の参加があった。 （４）若手医師を対象とした研究発表をサポートする「若手医師フォーラム」の開催 ＮＨＯの若手医師の臨床研究及び研究発表を推進する目的で、国立病院総合医学会において若手医師の研究発表の場である「若手医師フォーラム」を引き続き開催している。 令和６年度は全国より１４演題が集まり、その中から審査にて優秀と評価された６演題は、特別セッションで英語による口演発表を行い、最優秀演題２題が選ばれた。 （５）「医師育成・教育委員会」の開催 医師のキャリア形成の支援等を目的とする「医師育成・教育委員会」について、令和６年度は、２回開催し、臨床研修医・専攻医の研修内容の充実を図った。 【主な検討内容】 ・臨床研修医のマッチング結果について ・新専門医制度への対応、各病院の専攻医の登録状況の共有について ・国立病院総合医学会「若手医師フォーラム」の開催について ・医師対象研修について ・ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥについて ・臨床実習後共用試験（ＯＳＣＥ）について		評定 Ⅳ．評価 「特定行為研修修了者数」の達成度は114.6%と目標値を上回っていることを評価する。 また、「地域の医療従事者を対象とした研修会」については、地域の医療従事者や住民のニーズを踏まえた研修会を開催し、医療情報発信に貢献したことを評価する。 さらに、「看護職の実習指導者講習会修了者数」については、目標を大きく上回っており、看護師のキャリアパス制度の充実及び研修受講の環境を整備することによって、引き続き質の高い医療従事者の育成に貢献したことを評価する。 このほか、上記以外の目標について所期の目標を達成していることから、評定を「A」とした。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　新専門医制度における研修コースや研修プログラムの更なる充実を図っているか。	２．ＮＨＯの病院を中心とする独自の臨床研修及びレジデントの育成 （１）臨床研修医の積極的な受入 国に指定された基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院において、臨床研修医の育成を行っており、令和６年度においては基幹型で５４の病院、協力型で１２６の病院（一部基幹型臨床研修施設を含む）が指定を受けている。また、臨床研修医の受入数は基幹型で１０，３９１人、協力型で１，６６２人を受入れた。 令和６年度の臨床研修医の臨床研修マッチング結果は、全国の臨床研修病院がマッチ数９，０６２名、マッチ率９１．８％であるのに対し、ＮＨＯはマッチ数４５０名、マッチ率９２．６％となった。 （２）新専門医制度への対応 平成３０年度から開始されたいわゆる新専門医制度に対応するため、日本専門医機構の認める専門医取得を目指す若手医師である専攻医が安心して研修ができる環境を整えている。例えば、基幹施設（基本領域の専門研修プログラムを有する等一定の基準を満たした病院）を目指す病院では、内科領域で受講が必須となるＪＭＥＣＣ（Ｊａｐａｎｅｓｅ　Ｍｅｄｉｃａｌ　Ｅｍｅｒｇｅｎｃｙ　Ｃａｒｅ　Ｃｏｕｒｓｅ）を自院で開催し、早期から指導者を育成するため、平成２６年度からＮＨＯ－ＪＭＥＣＣ指導者講習会を開催するなどの取組を行っている。令和６年度においては、１回開催し、全国のＮＨＯ病院より１１名の医師が参加した。 基本領域となる１９領域については、国民に標準的で適切な診断・治療を提供できる専門医を育成できるよう、各病院が多くの領域で魅力溢れるプログラムを作成し、令和６年度においては、４４病院が基幹施設として、全１９領域中１７領域１１７プログラムの認定を受けている。また、１００病院が連携施設として、大学病院や地域の協力病院等と連携し、専門研修を実施している。	年度計画の目標を達成した。	評定 ＜独立行政法人評価に関する有識者からの意見＞ ・　指標が凄く高いものと、実績が 120%を下回っている項目もあるため、「A」評価は微妙ではないか。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　ＮＨＯ病院の若手医師を対象としたキャリア支援のための情報発信を行うことにより、キャリア形成を支援しているか。 ＜評価の視点＞ ・　ＮＨＯの病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医の取得を目指して所属病院とは異なる他のＮＨＯの病院でより専門的な分野について修練できる制度（ＮＨＯフェローシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援しているか。	（３）臨床研修医・専攻医向け情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」の発行 ＮＨＯにおける臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている臨床　研修医や専攻医の声や指導医の声も交えながら紹介する初期研修医・専攻医向け情報誌「ＮＨＯ ＮＥＷ ＷＡＶＥ」を令和６年度も引き続き発行している。 この情報誌により、臨床研修医や専攻医が研修先病院を選ぶ際の参考とするとともに、既にＮＨＯで研修を受けている研修医同士の横のつながりができ、より一層有意義な研修を送れるようバックアップすることを狙いとしている。 また、若手医師フォーラムなど、若手医師の活躍についても紹介しており、令和６年度においては、医師の関心が高いと思われる医師の働き方改革に関する特集を掲載するなどして、臨床研修医・専攻医に対してキャリア形成支援のための情報発信を行った。 【ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ　特集記事】 ・Ｖｏｌ．５１　良質な医師を育てる研修 ・Ｖｏｌ．５２　国立病院総合医学会セッション「若手医師フォーラム」 また、臨床研修医・専攻医向け情報誌などはＮＨＯのホームページに掲載し、研修開催やＮＨＯの病院の詳細情報などを発信しており、若手医師が有用な情報を得られるよう、令和６年度も引き続き支援を行った。 ３．ＮＨＯフェローシップの推進 ＮＨＯの病院に所属する医師が、自身のスキルアップを目的として、他のＮＨＯの病院で一定期間修練をする「ＮＨＯフェローシップ制度」を構築し、令和６年度末で計２３病院４１プログラムが登録されており、累計で２２名がこの制度を利用した。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定

４．大学病院等との連携による質の高い専門医の育成

（１）連携大学院等を通じたキャリア形成支援

医師のキャリア形成の上で、臨床研究活動は重要な要素であることから、ＮＨＯ各病院と大学との連携により連携大学院制度を設け、所属医師が診療しながら研究キャリアを積めるよう指導を行っている。

連携大学院は、令和６年度には、全国１９病院が１４大学との連携により２６講座を設置している。

（２）地域医療再生計画等に基づいた地域との連携による人材育成

ＮＨＯにおいては、各自治体及び大学との連携により、地域で必要とされる人材の教育・育成を推進している。その一環として、大学の講座から医師派遣の受入れや、共同でのセミナーの開催を行っており、令和６年度においては、８病院が大学と連携を実施している。

・敦賀医療センター・・・福井大学の寄付講座から１名（膠原病内科）の医師派遣を実施。

・熊本再春医療センター・・・熊本大学の寄付講座から２名（循環器内科、呼吸器内科）の医師派遣を実施。

・指宿医療センター・・・鹿児島大学の寄附講座から２名（循環器内科１名、呼吸器内科１名）の医師派遣を実施。

・霞ヶ浦医療センター・・・筑波大学の寄附講座から４名（呼吸器内科１名、麻酔科２名、整形外科１名、循環器内科１名）の医師派遣を実施。

・東近江総合医療センター・・・滋賀医科大学の寄附講座から１１名（総合内科７名、総合外科４名）の医師派遣を実施。

・埼玉病院・・・慶應義塾大学の寄附講座から３名（小児科３名）、日本大学の寄附講座から２名（救急科）の医師派遣を実施。

・福島病院・・・福島県立医科大学の寄附講座から１名（小児科）の医師派遣を実施。

・東広島医療センター・・・広島大学の寄付講座から６名（麻酔科２名、小児科２名、産婦人科２名）の医師派遣を実施。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定

５．医師等確保対策としての各種制度の実施

（１）医師確保対策としての各種制度の運用

定年を迎える医師の蓄積しているセーフティネット分野等の医療の専門的知識を一層浸透させること及び短時間であれば勤務が可能な医師を確保するため、シニアフロンティア制度、期間職員制度及び短時間正職員制度を引き続き運用した。

また、医師を派遣する大学等機関とＮＨＯ病院の双方の機関に有用な雇用の在り方が求められており、新たに大学等機関とＮＨＯ職員の身分を有したまま、双方の常勤職員となることができるクロスアポイントメント制度の運用を開始した。

加えて、複数の医師派遣制度を運用しており、従前より運用している医師派遣助成制度を引き続き活用したほか、新たな医師、看護師等の確保の取組として、「基盤強化推進基金」を活用し、ＮＨＯ内における医師派遣拠点病院を中心とした医師派遣制度等を試行的に令和６年度に創設し、令和７年４月から運用を開始し、医師の確保を図った。

①シニアフロンティア制度

平成１８年度に、医師確保が困難なＮＨＯの病院での診療に当たることを希望した定年予定医師が引き続き勤務できるシニアフロンティア制度を創設し、平成２９年度に、本制度を活用しやすくするために、より広く定年退職予定医師から意向確認をとれるように変更し、制度の周知を図るためにリーフレットを作成した。令和６年度においては、定年退職医師２名及び既に本制度を活用している医師１７名の計１９名の医師が、本制度を活用した。

②期間職員制度

平成２７年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門的知識の伝達のため、ＮＨＯの病院での診療に当たることを希望した６５歳を超えている医師を採用できる制度を創設し、令和６年度においては、１２６名が制度を利用した。

③短時間正職員制度

平成２７年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門性の向上のため、短時間正職員制度を創設し、令和６年度においては、２３名が制度を利用した。

④クロスアポイントメント制度

令和６年度に、大学等機関とＮＨＯ職員の身分を有したまま、双方の常勤職員となることができるものとする、クロスアポイントメント制度を創設し、令和６年度においては５名が制度を利用した。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				⑤医師派遣制度 ＮＨＯでは複数の医師派遣制度を運用しており、ＮＨＯ内の病院間で延べ２，４０３人日の医師派遣を行った。 その中でも、特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対する医師派遣を強化する仕組みである医師派遣助成制度を引き続き活用し、医師の確保を図った。これにより、令和６年度は特に医師確保が困難となっていた４病院に対して、４病院（延べ３５６人日（※））が医師派遣を行った。 また、ＮＨＯのネットワークを活かした新たな医師、看護師等確保の取組として、「基盤強化推進基金」を活用した、ＮＨＯ内における医師派遣拠点病院を中心とした医師派遣制度等を試行的に創設し、令和７年４月から運用を開始した。 ※医師派遣助成制度を活用して派遣を行った医師の延べ人日のみを記載。 （２）大学等関係機関への働きかけ 特に医師確保に課題のある病院については、ＮＨＯ本部の職員が、大学等関係機関へ訪問し、医師派遣の働きかけを行うなど、令和６年度も引き続き、ＮＨＯ全体の医師確保対策の取組を行った。 （３）医師募集パンフレット等の作成及び配布 医師募集パンフレット「けっこういいぞ！！ＮＨＯ　医師の処遇」について、令和６年度も引き続き１，９８０部作成し、医師確保対策のため各グループ及び各病院に配布、ＮＨＯのホームページに掲示することで、採用活動に活用した。また、研修医・専攻医向けの「研修医・専攻医等募集ガイドブック」についても、令和６年度も引き続き作成し、ＮＨＯのホームページに掲示することで、研修医・専攻医の募集活動に活用した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		②　質の高い看護師等の育成・キャリア支援 　看護師等養成所について、機構が担う医療への使命感を持った質の高い看護師を育成するため、外部有識者を含む第三者によるカリキュラムの評価を実施する等、引き続き教育の質の向上を図るとともに、地域における医療人材育成やその需要及び医療の高度化・複雑化等の環境の変化を踏まえた上で、運営方針等の見直しを行う。 　地域医療への貢献のため、全ての養成所において地域に開かれた公開講座を実施する。機構が組織とし	**②　質の高い看護師等の育成・キャリア支援** 　各養成所は、外部有識者を含む第三者によるカリキュラム評価を実施し、教育内容の充実を図る。国家試験で全国平均を超える合格率を目指す。全ての養成所で地域に開かれた公開講座を実施する。養成所教員のマネジメント能力向上を目的に臨床での実務研修を推進する。 　また、地域における医療人材育成やその需要及び医療の高度化・複雑化等の環境の変化を踏まえた上で、養成所の運営方針等の見直しを行う。 　講師派遣や実習環境の提	＜評価の視点＞ ・　各養成所は、外部有識者を含む第三者によるカリキュラム評価を実施し、教育内容の充実を図っているか。	**②　質の高い看護師等の育成・キャリア支援** １．今後の看護師養成のあり方 　看護師養成を取り巻く社会情勢の変化や、看護師等養成所に対する運営費交付金の廃止といった様々な状況変化を踏まえ、ＮＨＯにおける看護師の安定供給と質の高い看護師の養成・育成について検討するため、平成２７年度に「今後の看護師養成・育成のあり方に関する検討会」を設置し、４回にわたり議論を行い、報告書を取りまとめた。 　報告書の内容を受けて、看護師等養成所においては、教育の質の向上を図りつつ、地域における看護師養成の状況の変化を踏まえ、個別の養成所のあり方を検討し、令和元年度においては附属養成所の今後の方向性を検討するための指標と基準及び運営に関する協議手順を作成、各養成所に周知し、毎年度評価を実施した。 ２．第三者によるカリキュラム評価等の実施 　看護師等養成所への教育の質の維持・向上と適切な運営に向け、令和元年度からカリキュラム評価等を行い、教育理念、教育目標とカリキュラムの整合性、科目の進度と教育内容、授業展開の工夫、学生への学習支援体制等の改善に取り組んでいる。高等教育修学支援新制度において、附属養成所３０校は一定要件を満たす対象機関となっており、令和６年度は３０校が第三者評価を受け、その結果を各校のホームページにて公表し、教育の質の向上と適正な運営に努めた。 ３．看護師等養成所の適正な運営 　ＮＨＯでは、教育水準の維持・向上を目的とした「養成所評価指標」を使用し、各養成所において、養成所評価指標の８指標（１．教育・研究への取組状況、２．カリキュラム評価の実施状況、３．教育支援の実施状況、４．国家試験合格率の状況、５．保健・医療・福祉分野への供給状況、６．公開講座の実施状況、７．地域への講師等としての参加状況、８.教員のキャリア形成支援）に基づき、令和６年度も引き続き自己点検・自己評価を実施し、次年度以降の運営改善の参考としている。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		て学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院と連携し、機構の理念に即した看護を行う良質な看護師の確保に努める。 高度な看護実践能力を持ち、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供していくことのできる診療看護師を育成するため、看護大学院と連携し医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行うとともに、その活動状況について把握し、卒後教育プログラムの充実を図る。あわせて、特定行為に係る看護師の研修を外部の医療従事者も含めて適切に実施し、特定行	供など学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院との連携を進める。 診療看護師を育成するため、東京医療保健大学大学院看護学研究科が行う看護教育に対し、機構として講師派遣など積極的な協力を行う。あわせて、地域のニーズを踏まえ、外部の医療従事者も受講対象とする特定行為に係る看護師の研修を適切に実施する。 基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるよう、看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナースＶｅｒ２）を運用し、良質な看護師の育	＜評価の視点＞ ・　看護師等養成所について、全国平均を超える国家試験の合格率を達成しているか。	**４．看護師等養成所の入学者充足率** 少子化に伴う１８歳人口の減少や大学志向が強まる中、入学者充足率はＮＨＯ全体として経年的に見れば低下傾向であるが、看護師等養成所全体及び個別の養成所においても高い水準を維持している。 令和６年度においても、各養成所では、学校見学会での模擬授業や看護体験の実施や、また実習病院であるＮＨＯ病院と連携した高校訪問や学校紹介（パンフレット作成・動画作成）、ＳＮＳの活用やホームページのリニューアルを行う等、受験希望者や保護者、高等学校教諭、及び地域住民に対して学校のアピールを行い、入学者確保に繋げた。 【入学者充足率】 令和５年度　→　令和６年度 ・看護学科　９３．２％　→　８９．４％ ・助産学科　１００．０％　→　９８．３％ ・理学療法学科　１００．０％　→　４０．０％ ・作業療法学科　５５．０％　→　５５．０％ **５．看護師等養成所の高い看護師国家試験合格率** 令和６年度の看護師等養成所全体の国家試験合格率は９９．１％となり、全国平均合格率（９５．９％）を上回るだけでなく、大学（９７．７％）、短期大学（９３．６％）及びその他の３年課程の養成所（９５．７％）の結果と比較しても上回っており、引き続き全国トップクラスの合格率を維持した。 【看護師国家試験合格率】 令和６年３月発表　→　令和７年３月発表 ・ＮＨＯ看護師等養成所　９６．５％　→　９９．１％ ・全国平均　９３．２％　→　９５．９％ （大学・３年課程の養成所の合格率） ・大学　９５．６％　→　９７．７％ ・短期大学　８８．７％　→　９３．６％ ・養成所　９３．０％　→　９５．７％ 【助産師国家試験合格率】 令和６年３月発表　→　令和７年３月発表 ・ＮＨＯ看護師等養成所　９８．２％　→　１００％ ・全国平均　９９．３％　→　９９．３％ 出典：第１０８回助産師国家試験および第１１４回看護師国家試験の学校別合格者状況について（厚生労働省プレスリリース）	年度計画の目標を達成した。	評定

<table>
<tr><td colspan="7">３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価</td></tr>
<tr><td></td><td>中期目標</td><td>中期計画</td><td>年度計画</td><td>主な評価指標</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td>主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>評定</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>為研修修了者を増加させる。
　看護師のキャリアパス制度について、看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙ）の運用等に係る評価を実施するとともに、基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるようプログラムを充実させ、良質な看護師の育成に努める。
　また、機構の医療・看護の質の向上に貢献できる看護管理者を育成するため、看護管理者能力開発プログラム（ＣＲＥＡＴＥ）を運用、職位に応じた研修等を実施し、機構の医療・看護の質の向上に貢献できる看</td><td>成に努める。
　また、看護管理者能力開発プログラム（ＣＲＥＡＴＥ）を運用し、職位に応じた研修を実施するとともに、地域のニーズを踏まえ、外部の看護管理者も受講対象とする認定看護管理者教育課程研修を引き続き実施する。</td><td>＜評価の視点＞
・　全ての養成所で地域に開かれた公開講座を実施しているか。</td><td>６．看護師等養成所の就職率
　看護師等養成所では、ＮＨＯ及び社会に貢献し得る有能な人材を育成し、卒業生のＮＨＯの病院及び地域の医療機関等への就職につなげるため、学生の段階から専門職業人としての自覚を持てるような教育を行っている。
　また、カリキュラムの中にセーフティネット分野の医療とその看護に関する教育内容を盛り込み、ＮＨＯのネットワークを活用して実習を行う等、ＮＨＯが担う医療についての理解を深められるように取り組んでいる。

【卒業生就職・進学状況】
令和６年３月卒業　令和７年３月卒業
就職率　９０．７％　→　９３．１％
（うちＮＨＯ病院への就職率）　７０．５％　→　７３．７％
（ＮＨＯ病院以外への就職率）　２０．２％　→　１９．１％
進学率（大学編入、助産学校等）　５．１％　→　５．６％
就職・進学率　合計　９５．８％　→　９８．７％

７．公開講座の実施
　地域社会への貢献、並びに看護学生への教育、将来の看護学生の確保を目的として、地域の住民、特に高校生を対象とした公開講座を、引き続き全ての看護師等養成所で実施しており、令和６年度においては、１５５回（参加者数３，９６２人）開催し、前年度と同様に看護師を目指す高校生、実習施設の入院患者や職員、地域の住民などの参加があった。
　また、看護師等養成所と病院が連携して学生を指導できることを目的にＮＨＯに関わらず他施設の看護師等を対象に、教員の研究授業の公開や実習指導者研修会を実施している。令和６年度においては、研究授業は２３４回、実習指導者研修は３４回、４６６人が参加した。</td><td>年度計画の目標を達成した。</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="7">３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価</td></tr>
<tr><td></td><td>中期目標</td><td>中期計画</td><td>年度計画</td><td>主な評価指標</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td>主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>評定</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>護管理者の育成を引き続き推進する。</td><td></td><td>＜評価の視点＞
・　養成所教員のマネジメント能力向上を目的に臨床での実務研修を推進しているか。</td><td>８．教員の確保及び質の向上
　質の高い看護師等を養成するには、教員の確保及び質の向上、並びに教育活動が行いやすい環境を整えることが必要である。令和６年度においては、以下のような取組を行った。

（１）看護教員を目指す看護師を対象としたインターンシップの実施
　将来的な看護教員の質と数の確保、臨床と教育現場の人事交流の促進につなげる取組として、看護師経験５年目以上かつ看護教育に関心のある看護師又は看護教員を目指す看護師を対象に看護教員インターンシップを実施しており、令和６年度は、１８校が研修を受け入れ、６７名の受講者があった。

（２）教員が臨床において看護管理に係る実務研修を受講する取組
　養成所を設置する２９病院のうち１９病院にて取組を実施し、７９名の教員が実務研修を行った。臨床の現状と看護管理の実際、看護の質の維持・向上のための管理的視点を理解し、実習環境の調整や講義に活かすことで、学生に対する教育の質の向上に役立てた。研修では、看護管理の実際、組織経営や経営の視点、多職種との連携等について学び、研修後に学校運営に積極的に参画できるよう取り組んでいる。

・教員養成講習（都道府県主催研修）　看護教員養成コース　８ヶ月～１年間
令和５年度　１５名　→　令和６年度　１４名

・教務主任講習（東京慈恵会主催研修）教務主任養成講習会　２年間
令和５年度　１名　→　令和６年度　３名

（３）実習指導教員の配置
　臨地実習における学生への教育の質向上および将来の教員確保に向け、実習指導教員の配置を行っている。
令和５年度　５校５名　→　令和６年度　５校５名

９．附属養成所の今後の運営方針に関する協議
　令和元年度より附属養成所の今後の方向性を検討するため、附属養成所運営の今後の方向性の検討、附属養成所運営の効率性・生産性の確保、母体病院の経営確保の３つの指標及び基準を作成した。附属養成所においては、毎年度評価を行った上で運営方針を決定している。また、地域における看護師等養成状況を踏まえつつ、引き続きその役割が果たせるよう、応募者数が低下している養成所に対しては、本部が個別訪問の上、学生確保における分析や解決策についてともに検討した。</td><td>年度計画の目標を達成した。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>＜評価の視点＞
・　地域における医療人材育成やその需要及び医療の高度化・複雑化等の環境の変化を踏まえた上で、運営方針等の見直しを行っているか。</td><td></td><td>年度計画の目標を達成した。</td><td></td></tr>
</table>

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
				・　講師派遣や実習環境の提供など学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院との連携を進めているか。 ・　診療看護師を育成するため、東京医療保健大学大学院看護学研究科が行う看護教育に対し、ＮＨＯとして講師派遣など積極的な協力を行っているか。 　あわせて、地域のニーズを踏まえ、外部の医療従事者も受講対象とする特定行為に係る看護師の研修を適切に実施しているか。	１０．東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科との連携 　高度な看護実践能力を有し、スキルミックスによるチーム医療を提供できる看護師を育成することを目的とする東京医療保健大学東が丘看護学部と同大学院看護学研究科に対し、令和６年度も引き続き、ＮＨＯの病院での実習の場としての提供や、東京医療センター及び災害医療センターの医師が臨床教授として指導に当たるなど積極的な協力を行った。 　また、令和６年度は、ＮＨＯの看護師１０名がスキルアップを図るため、研究休職制度を利用し、同大学院看護学研究科へ進学した。 　なお、同大学院看護学研究科の課程を修了し各病院に復職・就職した診療看護師（ＪＮＰ）は「国立病院機構診療看護師研修病院指定要項」に則り、教育指導体制等が整備された「診療看護師研修病院」に配置することとしており、令和６年度は、診療看護師（ＪＮＰ）の配置数が前年度より１１名増加した。診療看護師（ＪＮＰ）は、チーム医療の提供だけでなく、医師のタスク・シフトにも貢献している。 【東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科の臨地実習への協力状況】 （１）東京医療保健大学看護学部 東京医療センター　　７２６名 災害医療センター　　５５９名 村山医療センター　　２４６名 東京病院　　７８名 下総精神医療センター　　５５名 千葉東病院　　２０名 神奈川病院　　２０名 東埼玉病院　　２８名 相模原病院　　１９名	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				（２）大学院看護学研究科（高度実践看護コース） 医療における「看護」の役割をしっかり理解した上で、救急医療を含むクリティカル領域で医師等と連携・協働して、自律的に医療を提供できる能力育成のためのカリキュラム構成となっており、具体的には、「人体構造機能論」「臨床薬理学特論」等で医学的な基礎知識を再確認した上で、「診察・診断学特論」「臨床推論」等で診断から患者の状況を理解し、的確に診断できる技術を習得する。 また、「治療のためのＮＰ実践演習」「統合演習」等でクリティカル領域での治療法を実践的にシミュレーションし、最終的には「統合実習」の１７週の実習を通して、高度実践看護師として状況に応じた診療を実践できる力を身につけられるよう構築されている。 東京医療センター（大学院生２０名） 災害医療センター（大学院生１１名） 東京病院　　（大学院生１１名） （３）大学院看護学研究科（高度実践助産コース） 病院内外の助産システムに対応できる実践力を養うため、助産診断技術や助産管理能力を強化し、エビデンスに基づく助産実践を展開できる力を育成する。助産診断技術を強化するため、「助産臨床推論」や「妊娠期診断・技術学Ⅱ」等の科目において知識・技術を修得し、助産管理能力を強化するため、「地域助産活動論」、「地域助産学実習」において地域における助産院が医療システムの中で果たす役割を学び、また、エビデンスに基づく助産実践を展開できる力を育成するため、「ＥＢＰＭ探究論」においてエビデンスの必要性、エビデンスを探す力、作る力、使う力を修得する。 東京医療センター　　１５名 埼玉病院　　４名 相模原病院　　４名		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるよう、看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナースＶｅｒ２）を運用し、良質な看護師の育成に努めているか。	１１．看護師のキャリアパス制度の充実 ○　看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙ）と看護管理者能力開発プログラム（ＣＲＥＡＴＥ）を連動させ、自ら主体的に学ぶ環境を整えると共に、組織として学びを支援する研修等の体系を整えている。 令和６年度には、看護職員のキャリアパスに基づく職員個々のキャリア形成を支援するとともに組織の発展に寄与する人材を育成するために、人材育成計画の共通様式を作成し、病院・グループ・本部が一体となって職員と組織の将来を見据えた計画的な人材育成に向けた仕組みを構築した。キャリア形成支援として、実習指導者講習会等においてはカリキュラムを共通化しｅラーニングを活用することで受講しやすい環境を整備し受講促進に引き続き取り組んだ。 さらに、研修受講中の人的補填ができるよう研修枠による採用を可能とする「質の高い看護を提供するための人材育成支援モデル事業」（令和６年度から令和８年度実施）を展開し、研修を受講しやすい環境を整備した。 看護管理者の育成については、各職位に応じた学習実践内容・能力を示した看護管理者能力開発プログラム（ＣＲＥＡＴＥ）に基づく院内教育の実施状況を本部にて確認し、看護管理者自身の主体的学習による成長を目指し、ＯＪＴによる能力開発を推進している。また、職位に応じた看護管理実践の学びを深めることができるよう認定看護管理者教育課程（ファースト・セカンド・サード）の段階的な受講を促進し、令和６年度にはファーストレベルの受講支援枠を拡大し、令和５年度１９０人から令和６年度は２０１人（＋１０５％）と受講者が増加した。 看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙ）に基づく教育においては、後輩育成における役割を果たすことのできる看護師を育成すると共に、看護学生の実習受入れに当たり、より質の高い教育や学生を尊重した指導が行える者の養成を目的として、各グループにおいて実習指導者講習会を開催している。実際に学生の指導にあたる一般看護師の受講者数を拡大するために、令和６年度より各グループで実習指導者講習会を２回開催したことにより、令和５年度の３４４人から令和６年度は５２２人（＋１５１．７％）と受講者が増加した。 （１）専任教育担当師長の配置 院内の教育の質向上、復職等の支援、教育研修に係る企画や、看護師教育担当者からの教育指導方法の相談等にきめ細かく対応できるようにするため、各病院の状況に応じて専任教育担当師長を配置している。 【専任教育担当師長の配置病院】 令和５年度　１２６病院　→　令和６年度　１２６病院 【専任教育担当副師長の配置病院】 令和５年度　１９病院　→　令和６年度　１９病院	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価 評定
					（２）研究休職制度 高度専門的な医療の提供ができる人材を確保するため、意欲のある職員が、退職することなく国立看護大学校研究課程又は看護系の研究科を置く大学院等に進学できるよう、研究休職制度を設けている。 令和６年度には、新たに１０名が休職し、東京医療保健大学大学院等に進学しており、復職後はＮＨＯの医療現場において活躍する予定である。 【看護職員研究休職者数】 令和５年度　２名　→　令和６年度　１０名		
				＜評価の視点＞ ・　看護管理者能力開発プログラム（ＣＲＥＡＴＥ）を運用し、職位に応じた研修を実施するとともに、地域のニーズを踏まえ、外部の看護管理者も受講対象とする認定看護管理者教育課程研修を引き続き実施しているか。	１２．看護師のキャリアパスに基づく研修の実施・派遣 職責や専門性に応じた知識・技術の習得等を目的に、令和６年度も引き続き、各病院、グループ及び本部において、キャリアパスに基づく研修を実施した。 また、ＮＨＯのネットワークを活用し、各病院の医療分野の特性から自院では習得が困難な看護技術や知識を、他院での研修を通じて習得することで、看護職員の能力の向上につなげるために、病院間交流研修を令和６年度も引き続き実施した。 （１）研修の実施状況 ○管理・監督者研修 【本部主催】 ・看護部長等（新任）研修　２日間　３８名 ・認定看護管理者教育課程ファースト（地域開催）　１０５時間　２０１名 ・認定看護管理者教育課程セカンド（本部開催）　１８０時間　５３名 ・認定看護管理者教育課程サードレベル（本部開催）　１８０時間　３４名 【各グループ主催】 ・副看護部長新任研修　１日～２日間　８０名 ・看護師長新任研修　１日～２日間　１１４名 ・副看護師長新任研修　１日～２日間　３１３名 ○専門研修 【本部主催】 ・認知症ケア研修　２日間　５１０名 【各グループ主催】 ・医療安全対策研修会　１日～２日間　６３４名 ・教員インターンシップ研修　１日～４日間　６２名	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（２）特定行為研修修了者の育成（一部再掲） ＮＨＯにおいては、質の高い医療の提供や、医師の業務に係るタスク・シフト、タスク・シェアを目的に、高度な判断力と実践能力を持つ特定行為を実施できる看護師の育成を進めている。 令和６年度においては、４病院が新た特定行為研修指定研修機関となり、ＮＨＯ全体で４２病院（全国の指定研修機関４６２施設の９．１％）が指定研修機関となった。また、制度理解を深め自施設で研修を実施するための体制整備に向けた説明会の開催や指定研修機関と協力施設のマッチングなどの取組を行い、指定研修機関との連携により自施設での実地研修が可能となる協力施設は５７病院となった。 また、研修受講中の人的補填ができるよう研修枠による採用を可能とする「質の高い看護を提供するための人材育成支援モデル事業」を展開し、受講環境を整備する取組を行い、令和６年度特定行為研修修了者は目標を２４名上回る１８８名（達成度：１１４．６％）となった。 さらに、令和６年度「特定行為研修の組織定着化支援事業」に８病院が参画し、概ね３年目以上の看護師が特定行為研修の共通科目をｅラーニングにより受講できるよう整備し、特定行為研修への受講に繋げる取組を行っている。指定研修機関意見交換会の開催により事業拡大、研修の充実を図る取組も行っている。 外部からの研修生の受入も徐々に拡大しており、北海道医療センターなどでは、他設置主体の訪問看護ステーション職員の研修受入・研修修了者のフォローアップ研修を行うなど、国が推進している在宅領域における特定行為研修修了者の養成及び地域の医療提供体制構築にも大きく貢献している。 また、令和２年度より厚生労働省委託事業の「看護師の特定行為に係る指導者育成事業実地団体」に毎年指定されており、令和６年度においても、ｅラーニングによる事前学習とＷｅｂによる双方向性の講習会を５回開催した。研修修了者は２３７名であり、（応募倍率は２．１倍）安全に特定行為を実施するために必要な指導者育成に貢献した。また、特定行為研修修了者のスキルアップためのフォローアップ講習会を令和６年度より実施し、研修受講生は４２名であり、特定行為研修修了者の思考力・判断力の向上を図り、修了者自身が役割を再認識する機会とした。 ○ 令和６年度新たに特定行為研修指定研修機関となった病院 青森病院、埼玉病院、岩国医療センター、西別府病院 【特定行為研修受講修了者数】 令和５年度　１６４名　→　令和６年度　１８８名		評定
				＜定量的指標＞ ・　特定行為研修修了者数		年度計画の目標を上回る実績をあげた。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価 評定
					（３）「認定看護師」研修の受講状況 医療・看護の高度化、多様化に伴い、より専門的で水準の高い知識や技能を持った看護師のスペシャリストが必要とされており、各病院の特性に合わせた認定看護師の取得を令和６年度も引き続き支援した。 また、認定看護師教育課程は、特定行為研修を含んだＢ課程への移行が進んでおり、研修期間が長期に及ぶことから、看護職員の研修受講中の人的補填ができるよう研修枠による採用を可能とする「質の高い看護を提供するための人材育成支援モデル事業」を令和６年度より展開し、研修受講者の確保に取り組んだ。 なお、令和６年度末時点で、認定看護師を１，１９７名配置している。 【認定看護師研修の受講者数】 令和５年度　６３名　→　令和６年度　７４名 （４）教員養成講習等の受講状況（一部再掲） 看護師等養成所の教員確保を安定的に行っていくため、都道府県主催の各看護教員養成課程等の受講支援を引き続き実施している。 ・教員養成講習（都道府県主催研修）　看護教員養成コース　８ヶ月～１年間 令和５年度　１５名　→　令和６年度　１４名 ・教務主任講習（東京慈恵会主催研修等）教務主任養成講習会　２年間 令和５年度　１名　→　令和６年度　３名 （５）実習指導者の養成 ＮＨＯでは、全グループが実習指導者講習会を実施し、厚生労働省から示されている保健師助産師看護師実習指導者講習会実施要綱の講習科目に加え、ＮＨＯが提供する医療の特徴である重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）、災害医療等についての理解を促す指導が行えるよう、教育内容に盛り込み運用している。令和６年度も引き続き、実習指導者の養成を行い、看護学生の実習指導体制、新人看護師教育担当者への相談やアドバイス等の支援体制の充実を図った。また、カリキュラムの共通化及びｅラーニングの活用により多くの者が受講できる環境を整備し、令和６年度より全グループにおいて実習指導者講習会を２回実施し、受講者数の拡大を図った。 【ＮＨＯが実施する実習指導者講習会の受講者数】 令和５年度　６カ所　３４４名　→　令和６年度　６カ所　５２２名		
				＜定量的指標＞ ・　看護師の実習指導者講習会修了者数		年度計画の目標を上回る実績をあげた。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		③　質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援 チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組む。	**③　質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援** チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組む。	＜評価の視点＞ ・　チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組んでいるか。	**③　質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援** １．診療情報の質の向上と標準化を図る研修の実施 診療情報管理士や診療情報管理士を取得予定の事務職員の能力の向上、知識の標準化を目指した「診療情報管理に関する研修」を、令和６年度については、テレビ会議システムと集合形態の併用により開催し、３１病院より３３名の参加があった。 ２．チーム医療推進のための研修等の実施（再掲） 医療の質向上を目指し、メディカルスタッフの専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修を例年実施しているところだが、令和６年度については、集合形態の研修に加え、テレビ会議システムを積極的に活用して研修を実施した。 【強度行動障害医療研修】（本部主催）（再掲） 入所施設で支える仕組みから地域生活を支える仕組みへと変化している中で、医師だけでなく、看護師・児童指導員・心理療法士など患者の２４時間の生活に接する多職種で行うチーム医療で治療等を行う必要性がある。 強度行動障害医療に対し、多職種チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や療育、医療安全、制度上の課題に対して、具体的な事例をもとにしたグループワークを通じて解決策を検討し、多職種専門医療としての底上げを図ることを目的とした研修を、令和６年度においても実施し３８病院から６８名が参加した。 当該研修を通じて強度行動障害医療の専門性をさらに高め、ＮＨＯ内での治療内容（技法・プログラム）の均てん化を目指しており、強度行動障害を専門とする若手精神科医の育成やチーム医療の推進に繋がっている。 参加職種：医師２名、理学療法士・作業療法士１２名、言語聴覚士２名、心理療法士２名、看護師３３名、児童指導員９名、保育士５名、療養介助員等３名 【障害者虐待防止対策セミナー】（本部主催）（再掲） 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を、令和６年度においても実施し、６７名が参加した。 参加職種：看護師４１名、児童指導員９名、保育士８名、療養介助員等９名	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					【在宅医療推進セミナー】（本部主催） 　地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、意見交換を通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けての必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を、令和６年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、１６病院から２０名（うち２名は事務職員）が参加した。 【医療観察法ＭＤＴ研修】（本部主催）（再掲） 　医療観察法病棟としてあるべき「治療とは」、そして最終目標である「社会復帰とは」という重要なテーマに対し、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を、令和６年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、３３病院（ＮＨＯ病院１２病院、ＮＨＯ外病院２１病院）から１３６名が参加した。 （ＭＤＴ：Ｍｕｌｔｉｄｉｓｃｉｐｌｉｎａｒｙ　ｔｅａｍ） 【チームで行う小児救急・成育研修】（本部主催） 　小児救急医療に対する医療的重要性及び社会的要望の増大に伴い、小児救急・成育に関する知識、技能、対応の向上を図ることを目的に、ハンズオン形式の集合研修を実施し、令和６年度は３３名が参加した。 【ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修】（グループ主催） 　臨床におけるより良い栄養管理の実施に当たり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を継続して年４回実施し、９６名が参加した。 ※本研修において、ＮＳＴ教育認定施設での４０時間の臨床実地修練の単位を取得でき、診療報酬上の「栄養サポートチーム」の施設基準を取得できることとなった。 　参加職種：看護師４１名、薬剤師３７名、管理栄養士１７名、理学療法士１名 【がん化学療法研修】（グループ主催） 　がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化につなげることを目的とした研修を、令和６年度は、テレビ会議システムを活用して年３回実施し、１２０名が参加した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定

【輸血研修】（グループ主催）

輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識及び関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることを目的とした研修を、令和６年度については、テレビ会議システムを活用して年３回実施し、７４名が参加した。

３．技術研修実施体制の整備

医療用シミュレーターを用いた疑似臨床実習を行う施設であるメディカル・スキル・アップ・ラボラトリーは、臨床におけるシミュレーション教育での重要性が周知されている。令和６年度には、１０２病院でこの施設を有しており、基本手技（静脈内採血・注射、導尿、縫合等）や救急蘇生用のシミュレーター等の機器を活用した研修を実施している。

４．メディカルスタッフのキャリア支援

医療の高度化・多様化に伴いメディカルスタッフにも高度な専門性が求められている。放射線治療専門放射線技師、認定輸血検査技師については、専門資格取得のための環境を整えることでキャリアを支援する取組を平成２７年度以降実施しており、令和６年度については放射線治療専門放射線技師が１６９名、認定輸血検査技師が６０名となった。

【各専門資格の認定者数】

	令和５年度		令和６年度
放射線治療専門放射線技師	１８７名	→	１６９名
認定輸血検査技師	５６名	→	６０名

5．薬剤師能力開発プログラムに基づく薬剤師育成体制支援

平成２８年度にＮＨＯの薬剤師として、キャリア形成の過程に必要な到達目標を示し、自己評価及び指導者の評価を可能としたチェックシート形式の能力開発プログラムを作成した。

令和６年度においても研修にて呼びかけを行うなど同プログラムの更なる利用促進に努めた。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				６．実習技能研修の実施 薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、理学・作業療法士等、児童指導員、保育士に対して、最新・高度の知識・技術等を習得させ、患者サービスの質とサービス提供体制の向上を図ることを目的とした研修を、令和６年度については、以下のとおり実施した。 ・薬剤師実習技能研修　１２３名 ・診療放射線技師実習技能研修　１６５名 ・臨床検査技師実習技能研修　２０５名 ・栄養管理実習技能研修　８２名 ・理学・作業療法士等実習技能研修　２７５名 ・児童指導員・保育士実習技能研修　５６名		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		（２）地域医療に貢献する研修事業の実施 地域の医療従事者や患者･家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を幅広いテーマで積極的に開催する。	**（２）地域医療に貢献する研修事業の実施** 地域の医療従事者や患者･家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を幅広いテーマで積極的に開催し、開催件数について増加を目指す。	＜評価の視点＞ ・　地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研修会等を幅広いテーマで積極的に開催し、開催件数を増加させているか。 ＜定量的指標＞ ・　地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数 ・　地域住民を対象とした研修会の開催件数	**（２）地域医療に貢献する研修事業の実施** １．地域の医療従事者、患者や地域住民を対象とした研修会等（一部再掲） 地域の医療従事者や住民のニーズを踏まえた上で研修会等を開催した。令和６年度の開催件数は２，２３１件（外部受講者９７，２８６名）となり、これにより地域の医療従事者、患者や地域住民への医療情報の発信に努めた。 （地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数） 令和５年度　１，２６１件（外部受講者４８，７４７名） →　令和６年度　１，４７４件（外部受講者５３，５６９名） （地域住民を対象とした研修会の開催件数） 令和５年度　５６６件（外部受講者３１，９６６名） →　令和６年度　７５７件（外部受講者４３，７１７名） ２．効率的な研修の実施について 医療従事者等の職員を対象とする研修の実施について、コロナ禍を契機として導入した「ｅラーニングシステム」や「テレビ会議システム」を活用しつつ、集合形態の研修と併用するなどして、職員のワーク・ライフ・バランスにも配慮した研修受講体制を整えており、令和６年度はｅラーニングシステムを７５件、テレビ会議システムを１７１件の研修で活用した。 ３．強度行動障害医療研修（再掲） 入所施設で支える仕組みから地域生活を支える仕組みへと変化している中で、医師だけでなく、看護師・児童指導員・心理療法士など患者の２４時間の生活に接する多職種で行うチーム医療で治療等を行う必要性がある。 強度行動障害医療に対し、多職種チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や療育、医療安全、制度上の課題に対して、具体的な事例をもとにしたグループワークを通じて解決策を検討し、多職種専門医療としての底上げを図ることを目的とした研修を、令和６年度においても実施し３８病院から６８名が参加した。 当該研修を通じて強度行動障害医療の専門性をさらに高め、ＮＨＯ内での治療内容（技法・プログラム）の均てん化を目指しており、強度行動障害を専門とする若手精神科医の育成やチーム医療の推進に繋がっている。 参加職種：医師２名、理学療法士・作業療法士１２名、言語聴覚士２名、心理療法士２名、看護師３３名、児童指導員９名、保育士５名、療養介助員等３名	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				４．障害者虐待防止対策セミナー 【本部主催】（再掲） 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を、令和６年度においても実施し、６７名が参加した。 参加職種：看護師４１名、児童指導員９名、保育士８名、療養介助員等９名 【グループ主催】 障害者等に対する虐待防止体制を推進していくため、虐待防止に係る意識向上を目的とした虐待防止研修を実施しており、令和６年度の受講者数は計２６４名であった。		評定

<table>
<tr><td colspan="7">３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価</td></tr>
<tr><td></td><td>中期目標</td><td>中期計画</td><td>年度計画</td><td>主な評価指標</td><td>法人の業務実績・自己評価
業務実績</td><td>自己評価</td><td>主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>（３）卒前教育の実施
医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を実施し、医療従事者の育成に貢献する。
特に、看護職については実習指導体制を拡充するため、実習指導者講習会修了者の養成を促進する。</td><td>（３）卒前教育の実施
医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を実施し、医療従事者の育成に貢献する。
また、看護師実習指導体制を拡充するための実習指導者講習会修了者数を増やすよう、体制整備を進める。</td><td>＜評価の視点＞
・　医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を実施し、医療従事者の育成に貢献しているか。</td><td>（３）卒前教育の実施

１．医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育
様々な診療機能を持つＮＨＯの病院ネットワークを活用し、医療従事者を目指す学生に対して急性期やセーフティネット分野の診療機能の臨床実習を経験させ、また、医師、看護師だけでなく幅広い職種の学生を受け入れるなど、引き続き質の高い医療従事者育成に貢献した。

【職種毎の実習生の延べ受入日数】
令和５年度　→　令和６年度
医師・歯科医師　２５，５２３人日　→　２９，９０９人日
看護師　３５２，８６４人日　→　３１６，３８９人日
薬剤師　２９，３９０人日　→　２７，７９０人日
診療放射線技師　１０，９１２人日　→　１２，５１４人日
臨床検査技師　１１，９０２人日　→　１２，３５９人日
管理栄養士　１２，２１９人日　→　１１，２１２人日
理学療法士　１０，８３８人日　→　１１，０８７人日
作業療法士　６，０６６人日　→　５，８７３人日
言語聴覚士　１，２１２人日　→　１，１１８人日
臨床工学技士　１，５１２人日　→　１，５０１人日
精神保健福祉士　２０８人日　→　３１０人日
社会福祉士　５１８人日　→　５４７人日
介護福祉士　６０人日　→　１１４人日
保育士　５２８人日　→　８７６人日
視能訓練士　８５１人日　→　５１１人日
歯科衛生士　１，６１７人日　→　１，６７８人日
救急救命士　６，３５０人日　→　８，０３１人日
公認心理師　１，０２５人日　→　１，００３人日</td><td>年度計画の目標を達成した。</td><td>評定</td></tr>
</table>

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　看護師実習指導体制を拡充するための実習指導者講習会修了者数を増やすよう、体制整備を進めているか。 ＜定量的指標＞ ・　看護師の実習指導者講習会修了者数	２．実習指導者の養成（再掲） 　ＮＨＯでは、全グループが実習指導者講習会を実施し、厚生労働省から示されている保健師助産師看護師実習指導者講習会実施要綱の講習科目に加え、ＮＨＯが提供する医療の特徴である重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）、災害医療等についての理解を促す指導が行えるよう、教育内容に盛り込み運用している。令和６年度も引き続き、実習指導者の養成を行い、看護学生の実習指導体制、新人看護師教育担当者への相談やアドバイス等の支援体制の充実を図った。また、カリキュラムの共通化及びｅラーニングの活用により多くの者が受講できる環境を整備し、令和６年度より全グループにおいて実習指導者講習会を２回実施し、受講者数の拡大を図った。 【ＮＨＯが実施する実習指導者講習会の受講者数】 　令和５年度　６カ所　３４４名　→　令和６年度　６カ所　５２２名	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

４．その他参考情報
特になし

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
２－１	業務運営等の効率化		
当該項目の重要度、困難度	困難度：「高」 近年の物価高騰や賃金上昇などを含め、病院経営を巡る環境が我が国全体として厳しい状況であることに加え、新型コロナの影響による受診控えなどにより患者数が新型コロナ流行前の水準に戻っておらず、ＮＨＯの医業収支は新型コロナ流行後において赤字基調となっており、今後も続くおそれがある。 結核等の不採算医療の提供や働き方改革、人材の確保・育成、医療ＤＸ等に対応するとともに、資材が高騰している中で収益性が基本的にない今後の災害や新興感染症等に備えた施設整備を実施しつつ、地域医療構想の実現に向けた病床規模や機能の見直しも進めながら、各年度の損益計算において、ＮＨＯとして経常収支を前年度（令和５年度は新型コロナへの対応に関連した補助金等を除く。）以上とすること等は困難度が高い。 なお、評価に際しては、上記のようなＮＨＯを取り巻く環境の変化が経営に与えた影響やそれに対する経営改善の取組及び改善状況を把握し、考慮するよう努めるものとする。	関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ								
評価対象となる指標	達成目標	（参考） 前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度	（参考情報） 当該年度までの累積値、平均値等、目標に応じた必要な情報
ＮＨＯ全体としての経常収支（計画値）	前年度（令和５年度は新型コロナへの対応に関連した補助金等を除く。）以上		▲190 億円	円	円	円	円	
ＮＨＯ全体としての経常収支（実績値）		▲190 億円	▲375 億円	円	円	円	円	
達成度			0.0%	%	%	%	%	
病床利用率（結核・感染症・医療観察法病棟の病床を除く。）を改善した病院数（計画値）	前中期目標期間中の実績の平均以上		54 病院	54 病院	54 病院	54 病院	54 病院	
病床利用率（結核・感染症・医療観察法病棟の病床を除く。）を改善した病院数		54 病院	96 病院	病院	病院	病院	病院	

	（実績値）								
	達成度			177.8%	%	%	%	%	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
第４　業務運営の効率化に関する事項 通則法第２９条第２項第３号の業務運営の効率化に関する事項は、次のとおりとする。 **１　効率的な業務運営体制** 法人経営の健全性を確保していくため、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるよう、理事長を中心としたマネジメント体制を推進すること。	**第２　業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置** **１　効率的な業務運営体制** 国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応し、適切なリスクマネジメントを行いつつ、法人経営の健全性を保てるよう、理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を推進する。	**第２　業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置** **１　効率的な業務運営体制** 国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応し、適切なリスクマネジメントを行いつつ、法人経営の健全性を保てるよう、理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を推進する。	＜評価の視点＞ ・　国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応し、法人経営の健全性を保っているか。 ・　適切なリスクマネジメントを行いつつ、法人経営の健全性を保てるよう、理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を推進しているか。		＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ （自己評定Ｂの理由） ・　経常収支については、１００％を下回ったものの、その他定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、困難度が高い定量的指標について、一部達成率が１００％を下回ったものの、その他の達成度が１００％以上であり、その他の目標についても良好な結果を得た。 ○　近年、医療を取り巻く環境が大きく変化するとともに、令和に入り、長期にわたる新型コロナへの対応や、これに伴う更なる患者数の減少など、これまでの想定を大きく超える状況の変化が生じ、安定した病院運営が難しさを増している。このため、高齢者人口がピークを迎える２０４０年に向けて、法人全体としてどのような方向で運営を行っていくかを示すための指針として、令和６年１２月に「国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョン」を策定した。 また、国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンに基づき、具体的な経営改善策を盛り込んだ経営改善総合プランを令和７年２月に策定した。 ○　令和６年度も引き続き、救急医療、産科・小児科・精神科等の地域で求められる医療を提供した結果、令和６年度の救急車は２２９，８９６件（昨年度比３６６件増）受入れ、手術は２０６，３６４件（昨年度比２，６６３件増）実施し、病床利用率は７８．８％（昨年度比２．１％増）となるなど、これらの取組の結果、医業収益は１０，４３６億円と昨年度より２４６億円増加したが、コロナ補助金（病床確保料）の廃止に伴い、経常利益は減少した（１０，８２９億円、昨年度比▲２９億円）。 また、他法人との共同入札の実施やＮＨＯ内での共同入札等の費用の節減努力を行ってきたが、物価高騰に伴う材料費の増加や人件費の上昇に伴う委託費の増加、基本給の引上げ等による給与費の増加等が顕著となり、経常費用は昨年度を大きく上回る１１，２０４億円（昨年度比＋３９３億円）となった。	評定　Ｂ ＜評定に至った理由＞ Ⅰ．主な目標の内容 中期目標・中期計画では、法人全体として経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築することとされている。 （１）効率的な業務運営体制 （２）効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築 また、年度計画において、定量的指標として「機構全体としての経常収支」については、前年度（新型コロナへの対応に関連した補助金等を除く。）以上、「病床利用率の改善病院数」については、前中期目標期間中の実績の平均以上と設定している。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
						令和７年３月に公表された病院団体の調査結果（※）等では、日本全体で経営状況が悪化しており、ＮＨＯにおいても費用の増加が収益の増加を上回り、経常収支は３７５億円の赤字、経常収支率は９６．７％。病院経営の主軸である医業収支は、４０８億円の赤字と厳しい結果となった。 （※）【緊急調査】２０２４年度診療報酬改定後の病院の経営状況（日本病院会・全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、日本慢性期医療協会、全国自治体病院協議会） ○　コロナ禍においても、効率的な人員配置の実現や費用の削減等について各病院に繰り返し周知を行うとともに、特に資金余力がない病院等に対して本部・グループによる支援を行うなど、様々な工夫による経費節減等の取組を進めた。また、地域から求められる診療機能を維持しつつ、多くの新型コロナ患者を受け入れた。 ○　働き方改革の一環として、令和６年度には、改めて全職員へ配布した「勤務環境に関する取扱いハンドブック」において、運用面の課題である自己研鑽の判断基準の具体的事例を追加するなど勤務時間管理に係るルールの徹底を図るとともに、管理者・職員の意識改革の取組を進めた。また、ＮＨＯの役割を将来にわたって継続的に維持した上で医療の質の向上・効率化を図るために建物整備やＩＣＴ基盤整備を進めるために創設した基盤強化推進基金を運用し、１０２億円執行した。一般管理費については、物価高騰等の影響を除き、令和５年度と比較して０．６％節減した。 ○　将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していけるよう、各病院それぞれが、２０４０年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであり、その中で、病床機能の見直しや効率的な病棟運営の実現に随時取り組んだ。 　また、地域の医療需要や法人及び各病院の経営状況を踏まえ、厳しい投資判断を行いながらも、医療機能を維持するための投資を着実に行う厳しい措置だけでなく、地域医療構想等への対応に必要な投資や短期間での投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を行った。 ＜課題と対応＞ 　特になし。	評定	
							Ⅱ．目標と実績の比較 指標　達成度 経常収支　0% 病床利用率の改善病院数　177.8%

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ ・　国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応しているか。	**１　効率的な業務運営体制** １．本部の経営分析部門と病院の事務部門との連携強化 （１）経営分析手法の共有の推進 ＮＨＯにおいては、各病院それぞれが、２０４０年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであり、その取組をサポートするために活用できる経営分析ツール、経営改善事例集、厚生労働省から発出されている平成１８年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース等について、本部において作成・更新をし、各病院に対し、随時共有を図っている。 本部では、経営分析ツールとして、外部環境分析に活用するための近隣医療機関との勢力比較図（バブル図）、内部環境分析に活用するための各種経営指標（１月１００床当たり医療収益など約５０項目）のグループ病院（診療機能・規模が類似する病院）平均との比較一覧や入院期間別単価・在院日数シミュレーション、大型医療機器稼働実績などを更新し、各病院に対し、共有している。 また、当該ツールについては、適宜追加及び見直しを実施しており、令和６年度は費用の増加に対応するため、材料費や委託費、保守費用等を病院間で比較できる資料を追加する等、ツールの見直しを行った。 令和６年度より急性期病院向けにＫＰＩを導入し、ＫＰＩに基づく分析や取組を実施し、病床利用率や医師１人当たり収益が向上する効果が得られた。 （２）病院経営研修の実施 毎年、地域医療構想の趣旨や今後の医療提供体制の展望、病院経営に係る基礎知識などの理解、経営分析ツールを活用した経営分析手法や経営戦略能力の向上を目的として、全職員を対象に病院経営研修を実施している。 令和６年度においては、より多くの職員が研修に参加できるよう、昨年度に引き続きｅラーニングシステムを活用して研修を実施した。（受講者数：３３０名） また、受講者がこの研修で得た知識を各病院においてより実践的に活用できるよう研修内容の見直しを行い、理解を深めてもらうための練習問題をｅラーニングシステム上で作成し、研修内容の充実を図った。	年度計画の目標を達成した。	評定 Ⅲ．その他考慮すべき要素 （１）効率的な業務運営体制について 人事院勧告や診療報酬改定の状況等を踏まえ、令和５年度の基本給表（基本年俸表を含む）の額から全ての号俸で最低+2.3%程度の引上げとなる給与改定や、各種手当等の改正を実施したことを評価する。 また、経営状況の良好な病院の院長や外部の有識者が参画した経営改善推進委員会を設置し、機構全体の経営状況に加え、病院の規模・機能別の経営状況や急性期病院のＫＰＩの達成状況、経営改善の取組を議論のうえ、個々の病院に対する助言等を実施したことを評価する。 （２）効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築について 医業収益は246億円増加となったが、コロナ補助金（病床確保料）の廃止に伴い、経常収益は昨年度から29億円減少した。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				（３）経営改善総合プランの策定 令和６年１２月に策定した国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンに基づき、具体的な経営改善策を盛り込んだ経営改善総合プランを令和７年２月に策定した。 経営改善総合プランは、 ①ＫＰＩを活用した経営改善の取組の推進 急性期病院、セーフティ病院、それぞれについて設定されたＫＰＩを活用することにより、経営状況が見える化し、各病院及び各職員が経営改善のために取り組むべき課題が明確になることにより、各病院の経営が自律的に改善される効果を目指す。 ②経営改善手法リストを活用した経営改善の推進 良好な経営を維持している病院が行っている経営改善の取組をまとめた「経営改善手法リスト」の中から、各病院において取り組む項目を自ら選択し、経営改善に向けた取組を行う。 ③経営改善のためのデータの提供 各病院に提供している経営分析ツールのデータ等から、重要な指標データを抽出し、病院ごとに取りまとめたデータの一覧を本部より提供する。 ④院長等に対する経営研修の実施 経営改善リストや経営データを活用した経営改善を具体的に実践できるよう、院長を対象とした新たな経営に関する研修を実施する。 ⑤経営状況に応じた病院の分類及び分類に応じたインセンティブの付与 令和７年度より、経営状況に応じた病院の分類を行い、投資協議や定数協議の際にインセンティブを付与する。 ⑥個別支援対象病院の拡大と経営支援方法の明確化 経営の良好でない病院を全病院を経営支援対象病院とし、本部顧問や本部・グループ職員などによる病院訪問や面談を行い、あらかじめ定められた経営支援方法に沿ってアドバイス等を実施する。 の６つ項目で構成されており、病院・グループ・本部が一体となって、経営改善の取組を行うこととしている。		評定 また、物価高騰に伴う材料費の増加や委託費の増加、基本給の引上げ等による給与費の増加等が顕著となり、経常費用は昨年度から393億円増加した。機構全体では、経常収支は、375億円の赤字、経常収支率は96.7%、及び総収支額は433億円の赤字となった。 これらを踏まえ、機構として運営方針を示す指針として、病院長や外部有識者を交えた議論、検討を行い「国立病院機構（NHO）ビジョン」を策定した。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ ・　適切なリスクマネジメントを行いつつ、法人経営の健全性を保てるよう、理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を推進しているか。	２．資金回送の効率化や経営状況の適切な把握 病院における業務キャッシュフローと財務キャッシュフローを分別管理するために、キャッシュマネジメントシステム（ＣＭＳ）を導入するとともに、病院・本部間の短期・長期貸付金制度を見直して、病院の資金状況を見える化し、令和６年度も引き続き運用している。 また、法人全体の資金の有効活用を目的として、本部病院間での迅速な資金移動を可能とする資金管理システムを導入し、資金移動ができる体制を整備し、令和６年度も引き続き運用している。 ３．理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制の構築 （１）国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンの策定 近年、医療を取り巻く環境が大きく変化するとともに、令和に入り、長期にわたる新型コロナへの対応や、これに伴う更なる患者数の減少など、これまでの想定を大きく超える状況の変化が生じ、安定した病院運営が難しさを増している。このため、高齢者人口がピークを迎える２０４０年に向けて、法人全体としてどのような方向で運営を行っていくかを示すための指針として、令和６年１２月に「国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョン」を策定した。 国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンにおいては、 ①　ＮＨＯの強みであるスケールメリットや、様々な機能、役割、規模等の病院から構成される多様性を生かして、それぞれの病院の個性を発揮しつつ互いに連携しながら、地域のニーズに応じた、質の高い医療を提供していくこと ②　人口減少に伴う人材不足等が進む中で、安定して医療を提供していくため、病院・グループ・本部が一体となって、全職員が安心して、誇りをもって働くことができる職場をつくっていくこと ③　ＮＨＯが国、地域や国民から求められる役割を果たし、法人全体として持続可能な運営を維持していくため、着実に経営改善を進めていくこととの３つの観点に立って、ＮＨＯが直面する課題を整理し、それらにどのように取り組んでいくのかという改革の方向性を示しており、国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンの実現に向けて具体的な取組を進めていく。	年度計画の目標を達成した。	評定 Ⅳ．評価 「経常収支」については、所期の目標を達成できなかったが、物価高騰や新型コロナウイルス感染症後の受診数の減少といった外的要因等により、他の公的医療機関等においても大きく経常収支が悪化している中、セーフティネット分野の医療である重度心身障害、筋ジストロフィー、結核医療や精神医療などの維持しつつ、経営改善の分析や土地、建物の売却、貸付、クラウドファンディングの推進など、財務状況を改善に向けた取組を着実に実施している。 また、病床利用率の改善病院数が目標を大きく上回っていること、困難度「高」であることも考慮し、自己評価書の「Ｂ」との評価結果が妥当であると判断し、評定を「Ｂ」とした。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（２）経営改善推進委員会の設置 法人全体及び各病院の経営状況やその改善の方向性を議論・検討し、その結果を病院への支援に活用することを目的として、新たに令和６年５月に経営改善推進委員会を設置した。 委員会メンバーとして、経営状況の良好な病院の院長や外部の有識者にも参画いただき、ＮＨＯ全体の経営状況に加え、病院の規模・機能別の経営状況や急性期病院のＫＰＩの達成状況、経営改善の取組を議論のうえ、個々の病院に対する助言等を実施した。 （３）本部組織の改編 国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンを踏まえ、本部主導によるスケールメリットを生かした経営改善策の実施や病院への個別支援をより効率的に行えるよう、「企画経営部」を法人全体の経営、運営に係る戦略等を企画する部門として「企画部」に、「財務部」を当該戦略等に基づき病院の経営、運営等を支援する部門として「支援部」にする等の改編を行った。 （４）資金調達・運用審査委員会の運用について 法人の資金調達や資金運用を審議する「資金調達・運用審査委員会」を令和６年度は年４回開催しており、 ・資金調達に関しては、足下の厳しい経営状況を踏まえた将来的な法人資金の見通しについて毎回報告・審議するよう見直した上で資金調達の実施等について検討を行うとともに、 ・資金運用に関しても、資金残高や金利の変動を踏まえて毎回報告・審議することとした。		評定 ＜独立行政法人評価に関する有識者からの意見＞ ・ 金額が目標となっているところ、前年度比から改善せず甚だしい悪化となっているため、本来は「D」評価であるところ、困難度を考慮し「C」とするべきではないか。 ・ 現在の医療を取り巻く状況を考慮すると、140病院全体で375億円の赤字は仕方がない部分もあると考えられ、自己評価を「C」、「D」とするのは厳しすぎる。 ・ 各医療機関が大変厳しい経営状況であることは全くそのとおりだと思う。令和６年度の診療報酬改定において、物価高騰のコスト増加分が報酬に反映されていないことや、人件費のコスト増加分がベースアップ評価料と紐付けされていない等の課題があり、次の令和８年度の診療報酬改定でどうなるかが非常に大きなポ

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	（１）業績等の評価 病院の運営に貢献・活躍する職員を適正に評価し、かつ、多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度の構築及び法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築を行うこと。	**（１）職員の業績評価等の適切な実施** 職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続する。また、機構の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に取り組む。	**（１）職員の業績評価等の適切な実施** 職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続する。また、法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に取り組む。	＜評価の視点＞ ・　職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続して実施しているか。	**（１）職員の業績評価等の適切な実施** １．業績評価制度の円滑な運用 （１）業績評価の実施 ①年俸制職員 年俸制職員のうち、経営に深く参画すべき病院幹部職員（院長、副院長、事務部長、看護部長等）の年俸は、毎年度実施している各病院の医療面・経営面の評価結果を加味し、令和６年度の年俸に反映させた。 また、令和６年度の昇任等の人事についても、年俸制職員の業績評価結果を踏まえた上で実施した。 ②役職職員及び一般職員 役職職員及び一般職員に実施している個人の業績評価について、令和６年度も引き続き、賞与及び昇給に反映させた。 また、昇任等の人事についても、業績評価結果を踏まえた上で実施した。 （２）業績評価制度の理解促進 毎年度実施している評価者及び職員（被評価者）研修において、受講者の意見を踏まえた上で制度内容をより理解しやすいものとなるようにテキストや演習問題の表記内容を見直すなど、研修内容の充実に努め、令和６年度も引き続き制度を適切に理解できるような取組を実施した。 （３）評価者としての資質向上のための取組 評価の質を向上させるため、令和６年度は研修の受講対象者４３４人に対しｅラーニングによる研修を実施するなど、より一層、評価者としての資質向上を図った。	年度計画の目標を達成した。	評定 イントであると思われる。 ・　大変厳しい経常収支の改善が必要であるところ、その一方でセーフティネット分野の医療等といった国立病院機構の果たす役割、機能とのバランス見ながら、改善し継続していただきたい。 ・　達成度の表記を再考した方が良いと思われる。また、単に赤字額を示すだけではなく、どのような病院（高度医療や大規模医療など）が赤字になっているか、要因の分析が分かるように表記してもらえれば良かった。 ・　今回の赤字額については判断が難しいところ、日本全体の構造問題であるとも考えられ、今後、国立病院機構が地域の中でどのように役割を果たしていくか、病床削減や統廃合等の要否を検討しながら、本部も明確にサポートする体制を是非作っていただきた

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に取り組んでいるか。	２．法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に向けた取組 （１）診療報酬改定等を踏まえた基本給の引上げ 政府は昨今の食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰の状況、３０年ぶりの高水準となる賃上げの状況などの経済社会情勢を背景に、令和６年度診療報酬改定において、医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組として「外来・在宅ベースアップ評価料」及び「入院ベースアップ評価料」の新設や入院基本料等の評価の見直しを行った。 ＮＨＯにおいては、人事院勧告や診療報酬改定の状況等を踏まえ、常勤職員の初任給（大卒程度）については全職種において国家公務員（令和５年度）と同程度の水準となるよう基本給を引上げ、また令和５年度の基本給表（基本年俸表を含む）と比較して全ての号俸で最低＋２．３％程度の引上げとなる給与改定（※）を実施した。 （令和６年４月１日から適用） ※ 平均改定率２．９％（定期昇給除く） （２）人事院勧告を踏まえた諸手当の見直し 通勤手当、単身赴任手当、地域手当及び寒冷地手当について、ＮＨＯにおける人材確保を考慮し、人事院勧告に準じた給与改正を実施することを決定した。（令和７年４月１日から適用） （３）診療報酬改定を踏まえた諸手当の支給要件の見直し 令和６年度診療報酬改定により、特定集中治療室等における医師の交替制勤務が増加することを踏まえて、役職職員特別勤務手当及び救急呼出等待機手当の支給要件の見直しを実施することを決定した。（令和７年４月１日から適用） （４）非常勤職員の勤続年数を考慮した基本給の見直し 非常勤職員の基本給について、勤続年数が長い職員の定着や、新規採用職員の今後の継続雇用のモチベーション向上のため、勤続年数を考慮した基本給とする給与改定を実施することを決定した。（令和７年４月１日から適用）	年度計画の目標を達成した。	評定 い。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
（２）勤務環境の改善 職員が安全、安心に働ける職場環境の整備や働き方改革を実現するため、医師の労働時間の短縮を含めた職員全体の勤務環境改善を進め、特に医師や看護師等におけるタスク・シフト／シェアの推進や労働時間をより確実かつ効果的に把握・管理するための取組等を行い、効率的な業務の実施体制を構築すること。	**（２）働き方改革への適切な対応** ＩＣＴの活用を含めた労務管理及び業務内容の見直しに積極的に取り組むとともに、引き続きタスク・シフト／シェアを推進し、医師の労働時間短縮を含め、職員全員の勤務環境改善を進める。	**（２）働き方改革への適切な対応** 全ての病院に導入した勤務時間システムについて、更なる労務管理を徹底するため、機能拡張等に積極的に取り組む。また、ＩＣＴの活用により業務内容を見直すとともに、引き続きタスク・シフト／シェアを推進し、医師の労働時間短縮を含め、職員全体の勤務環境改善を進める。	＜評価の視点＞ ・　全ての病院に導入した勤務時間システムについて、更なる労務管理を徹底するため、機能拡張等に積極的に取り組んでいるか。 ・　ＩＣＴの活用により業務内容を見直すとともに、引き続きタスク・シフト／シェアを推進し、医師の労働時間短縮を含め、職員全体の勤務環境改善を進めているか。	**（２）働き方改革への適切な対応** １．働き方改革への取組 （１）長時間労働の削減に向けた取組 最優先課題である「長時間労働の削減」の取組を推し進めるため、平成２９年度にＮＨＯに「労働環境改善対策本部」を設置しており、令和元年度に取りまとめた「国立病院機構における労働環境改善の取組みについて（第二次中間報告）」を踏まえ、令和６年度においても以下の取組を実施した。 ①長時間労働の改善 医師に係る時間外・休日労働時間の上限規制が令和６年４月より適用されたが、ＮＨＯでは、原則として、令和５年度までに全ての医師の時間外・休日労働時間数を年間９６０時間以内とすること等を目指して取組を進めてきた。 具体的には、働き方改革を一層推進していくため、本部がタスク・シフトの取組事例を収集し、病院長会議等を通じて横展開すること等により、タスク・シフトを進めるとともに、看護補助体制充実加算の取得に必要な看護師等の研修受講ができるよう本部において教材を作成しており、令和６年度も引き続き院内研修で活用できるようにした。 ②ＩＣＴソリューションの積極的な活用による働き方改革 テレビ会議システムを導入し、令和３年度からＮＨＯ総合情報ネットワークシステム（第４期ＨＯＳＰｎｅｔ）の抜本的な更改に向けた取組を開始するなど、ＩＣＴソリューションの積極的な活用による働き方改革の実現に引き続き取り組んでいる。 また、全病院にテレビ会議システムを導入したことにより、グループや病院とのより円滑な意思疎通を図り、即時に連携することが可能となったほか、災害時や新興感染症発生時等の危機管理対応の際に迅速な状況把握と意思決定を行えるようになっており、特にＮＨＯ内における会議、研修等で積極的に利用することにより効率的な業務運営体制の構築に向けた取組を推進していく。 ③職員配置の見直しによる人員体制の拡充 令和６年度の職員配置の計画に当たっては、働き方改革を踏まえ既存業務の見直しを行ってもなお長時間労働が解消できない場合、職員配置を見直すとともに必要な定数増を行った。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					（２）新たな勤務時間管理システムの導入 ○　客観的な記録に基づく新たな勤務時間管理として、ＩＣカード・ＩＣカードリーダーを利用した勤務時間管理システムを全病院へ導入している。 ○　令和６年度においては、改めて全職員へ配布した『勤務環境に関する取扱いハンドブック』（後述）において、運用面の課題である自己研鑽の判断基準の具体的事例を追加するなど勤務時間管理に係るルールの徹底を図るとともに、管理者・職員の意識改革の取組を進めた。 ○　また、各病院の勤務時間管理システムの一元化やスマートフォンの活用などについて令和６年度から検討を開始したところであり、今後は、効率化・利便性の観点から、人事給与システムへの自動連携やスマートフォンの活用などが可能な法人共通の勤務時間管理システムの導入を目指す。 （３）業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を習得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置（再掲） チーム医療推進の観点から、令和３年１０月施行の医師の労働時間等に関する関係法令の改正に伴い診療放射線技師及び臨床検査技師の実施可能な業務が拡大した。 すでに資格を有している者が業務拡大の行為を行う場合は、厚生労働大臣が定める研修（告示研修）を受講し、知識及び技能を習得しなければならないこととなっている。 ＮＨＯにおいては、各職種の専門性を発揮するとともに、医師の業務負荷を軽減することで、ＮＨＯにおいて引き続き質の高い医療を提供するため、診療放射線技師及び臨床検査技師において業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した職員の配置割合を増加することに努めている。 令和６年度においては、通常、都道府県ごとに開催される告示研修を国立病院総合医学会の時期に合わせ、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会並びに開催地である大阪府の公益社団法人大阪府臨床検査技師会と調整を進め、学会会場近くにおいて、国立病院機構、国立高度専門医療研究センター、国立ハンセン病療養所を対象とした告示研修を開催し、ＮＨＯから５４名が参加した。 【告示研修を受講した臨床検査技師の割合】 令和６年４月１日６６．１％　→　令和７年３月３１日７８．７％ 【告示研修を受講した臨床検査技師の割合】 令和６年４月１日４０．４％　→　令和７年３月３１日５６．７％		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					２．働きやすい環境づくりの取組 ＮＨＯでは、これまでも時間外勤務の縮減、年次休暇の取得促進、育児・介護制度の利用促進、ハラスメント相談窓口の設置など勤務環境の改善に努めてきた。今後さらに、職員が安心・安全に働くことができる職場環境を確保するため、職場での制度理解やコミュニケーション不足の解消によって制度の利用を促進するとともに、ハラスメントのない職場を目指して取り組んでいる。 （１）勤務環境に関する制度改正・周知 ○　新型コロナの経験なども踏まえ、職員の家庭生活と仕事の両立、事業継続性の確保、人材の確保、業務効率化に資するため、令和６年６月に新たな在宅勤務制度を導入した。これにより、職場と同様の環境でリモートワークが可能な第４期ＨＯＳＰｎｅｔの導入と併せて、ＷＥＢによる研修や会議への参加、非対面の業務を自宅で可能とするなど、職員の多様な働き方を可能とした。 ○　職員・管理者が勤務環境に関する理解を深める目的で令和５年６月に作成した『勤務環境に関する取扱いハンドブック』について、内容の充実等を図り令和６年１０月に改めて全職員へ配布した。また、当該ハンドブックの内容を分かりやすく説明した研修動画を作成した。 ○　令和６年５月の「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（令和６年法律第４２号）」等の改正を踏まえ、職員がより一層、仕事と育児・介護を両立しやすく、安心・安全に働き続けることができる環境を整えるために令和７年４月に就業規則等の改正を行なった。なお、当該改正において、ＮＨＯでは子の看護等休暇の範囲を法律で定める式典に加え、「運動会」「発表会」といった子が参加する行事についても広く取得を可能とする等、職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した制度設計を行っている。 （２）ハラスメント防止対策 ○メンタルヘルス・ハラスメント研修（オンライン研修）の実施 ハラスメントに関する基礎的な知識を習得するとともに、ハラスメントが発生しない快適な職場づくりのポイント及び相談対応を実践的に修得するための研修を各グループにおいて、令和６年１１月～１２月に実施した。 受講対象者が事業場のメンタルヘルスおよびハラスメント対策の中心的な役割を担う者等、中間管理職が中心であることから、研修テキストに、部下・後輩からのパワハラ（所謂逆パワハラ）に関する項目、及び、中間管理職を対象としたストレス・コーピング（特定のストレスフルな問題や状況に対するストレス対処方法）に関する項目を追加し、より受講対象者である中間管理者向けの内容を追加し、研修内容をさらに充実させた。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					○ハラスメント相談員研修（オンライン研修）の実施 ハラスメント相談員となった職員が、ハラスメント相談を受けた際に適切な対応ができるよう、対応の流れやポイントについての知識を習得するとともに、演習により相談の受け方を身に付けるための研修を令和５年度から新たに行うこととし、各グループにおいて、１０月～１１月に実施した。 令和５年度ハラスメント相談員研修の実施後に行ったアンケートを踏まえて、ロールプレイの回数を増やすなど、より実践的な内容を取り入れ、研修を充実させた。 （３）メンタルヘルス対策 ○メンタルヘルス（セルフケア）研修（eラーニング又は集合研修）の実施 職場における自分自身のストレスの要因やストレス反応に早期に気づき、自らメンタル不調に至らないように予防・対処できるようになるための研修を全病院全職員において、令和６年１０月～令和７年１月に実施した。 前年度までの研修内容はメンタルヘルスにおけるセルフケアの概論・総論を説明する内容が中心であったが、令和６年度の研修では、より実践的な方法を取り入れ、ストレスへの対処方法に重点を置いた内容へとバージョンアップした。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（３）職員の改善意欲向上に資する取組 サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励表彰するＱＣ活動奨励表彰などを通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。	**（３）職員の改善意欲向上に資する取組** サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励表彰するＱＣ活動奨励表彰などを通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。	＜評価の視点＞ ・　サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励表彰するＱＣ活動奨励表彰などを通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図っているか。	**（３）職員の改善意欲向上に資する取組** 「できることから始めよう！」をスローガンに職員の自発的な取組を奨励、評価し、表彰するＱＣ活動奨励表彰制度については、コロナ禍における職員の負担増や医療従事者の感染リスク等を考慮し、令和２年度は見合わせたが、令和３年度以降はＷＥＢを活用してＱＣ活動の発表及び審査を実施した。 また、令和５年５月に新型コロナの取扱いが５類に変更されたことや新型コロナの収束を受け、令和５年度からはコロナ禍以前と同様に、国立病院総合医学会の場において、優秀な取組の発表と取組者への表彰を行った。（令和６年度応募数：５４施設　１５６件） さらに、好取組を業務の参考として日常的に活用されることを目的に、多くの職員が過去のＱＣ活動を容易に閲覧・検索できるよう、職員用の掲示板で引き続き公開を行っている。 ※ＱＣ活動：病院職員が自施設内の課題に応じて小グループを構成し、業務の質の向上を目指して取り組む自主的活動。 ※平成１８年度～令和６年度までの応募総数（３，３９５ 件）	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
（３）情報システムの適切な整備及び管理 情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年１２月２４日デジタル大臣決定）にのっとり設置したＰＭＯ（ポートフォリオマネジメントオフィス）により、情報システムの適切な整備及び管理を行うこと。	**（４）情報システムの適切な整備及び管理** 情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年１２月２４日デジタル大臣決定）にのっとり設置したＰＭＯ（ポートフォリオマネジメントオフィス）により、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	**（４）情報システムの適切な整備及び管理** 情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年１２月２４日デジタル大臣決定）にのっとり設置したＰＭＯ（ポートフォリオマネジメントオフィス）により、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	＜評価の視点＞ ・　情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本方針」（令和３年１２月２４日デジタル大臣決定）にのっとり、ＰＭＯ（ポートフォリオマネジメントオフィス）により、情報システムの適切な整備及び管理を行っているか。	**（４）情報システムの適切な整備及び管理** デジタル庁策定の「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年１２月２４日デジタル大臣決定）を踏まえ、全ての独立行政法人が現中期計画期間中のＰＭＯ（※）の設置を求められており、令和５年度末にＮＨＯ本部にＰＭＯを設置した。令和６年度においては、情報システム調達に係る具体的な事務処理の取扱いを病院に周知する等の取組を進めた。 （※）ＰＭＯ（ポートフォリオマネジメントオフィス）とは「情報システムに係るプロジェクトの企画、予算要求、調達、開発、運用等の各フェーズにおいて、プロジェクト担当者が実際に有している課題やニーズを把握し、類似事例やノウハウの共有、専門人材によるサポート等、実務的な支援を提供する」等の業務を行う管理組織のこと。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	２　経費の節減及び資源の有効活用	**２　効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築** 各病院が地域から求められる医療を着実に実施するとともに、国の医療政策に貢献するためにも、病院と本部・グループ担当理事部門が一体となり、引き続き経営改善に取り組むことにより、収支改善による経営基盤の安定化を図る。 経営改善の取組等により収支均衡の経営を目指すこととし、中期計画期間の各年度の損益計算において、機構として経常収支を前年度（令和５年度は新型コロナへの対応に関連した補助金等を除く。）以上とするこ	**２　効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築** 各病院が地域から求められる医療を着実に実施するとともに、国の医療政策に貢献するためにも、病院と本部・グループ担当理事部門が一体となり、引き続き経営改善への取組を進め、収支改善による経営基盤の安定化を図る。 経営改善の取組等により収支均衡の経営を目指すこととし、令和６年度の損益計算において、機構全体として経常収支を前年度（新型コロナへの対応に関連した補助金等を除く。）以上とすること等目指す。	＜評価の視点＞ ・　病院と本部・グループ担当理事部門が一体となり、引き続き経営改善への取組を進め、収支改善による経営基盤の安定化を図っているか。 ＜定量的指標＞ ・　経常収支	**２　効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築** １．経常収支及び総収支について （１）経常収支 令和６年度も引き続き、救急医療、産科・小児科・精神科等の地域で求められる医療を提供し、救急車受入数は２２９，８９６件（前年度比３６６件増）受入れ、手術は２０６，３６４件（前年度比２，６６３件増）実施し、病床利用率は７８．８％（昨年度比０．５％増）となるなど、これらの取組の結果、医業収益は１０，４３６億円と昨年度より２４６億円増加したが、コロナ補助金（病床確保料）の廃止に伴い、経常収益は減少した（１０，８２９億円、昨年度比▲２９億円）。 また、他法人との共同入札の実施やＮＨＯ内での共同入札等の費用の節減努力を行ってきたが、物価高騰に伴う材料費の増加や委託費の増加、基本給の引上げ等による給与費の増加等が顕著となり、経常費用は昨年を大きく上回る１１，２０４億円（昨年度比＋３９３億円）となった。 令和７年３月に公表された病院団体の調査結果（※）等では、日本全体で経営状況が悪化しており、ＮＨＯにおいても費用の増加が収益の増加を上回り、経常収支は３７５億円の赤字、経常収支率は９６．７％、病院経営の主軸である医業収支は、４０８億円の赤字と厳しい結果となった。 （※）【緊急調査】２０２４年度診療報酬改定後の病院の経営状況（日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会・日本慢性期医療協会・全国自治体病院協議会） （２）総収支 令和６年度は、総収支４３３億円の赤字となった。 経常収支　総収支額 令和５年度　４７億円　６億円 令和６年度　▲３７５億円　▲４３３億円	年度計画の目標を達成した。 提供する医療の規模は新型コロナ前の令和元年度並み若しくはそれ以上の水準まで増加させることで地域医療に貢献しつつ収益の改善に努め、医療の提供による収益は増加しているものの、物価高騰等に伴う材料費・委託費の増加、基本給の引上げ等による給与費の増加等が顕著であった。また、令和７年３月に公表された病院団体の調査結果では、医業利益・経常利益の赤字病院割合は増加したとされておりＮＨＯに限らず日本全体で経営状況が悪化している。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		と等を目指す。		＜評価の視点＞ ・　経営改善の取組等により収支均衡の経営を目指すこととし、令和６年度の損益計算において、機構全体として経常収支を前年度（新型コロナへの対応に関連した補助金等を除く。）以上となっているか。	**２．経常収支率１００％以上を目指した収支改善の推進** 医療を取り巻く厳しい環境にある中、ＮＨＯが求められる医療の提供を安定的・継続的に行っていくための経営改善として以下の取組等を実施した。 ○　ＮＨＯの病院の中で特に経営状況の良好な熊本医療センターの院長を本部顧問（経営支援担当）として任命し、同顧問、本部及びグループが協力して、特に経営改善が必要な重点支援病院１２病院を訪問し、助言等の支援を行った。 ○　各病院の経営改善の方向性を検討すること等を目的として、本部に経営改善推進委員会を新設し、経営状況や急性期病院のＫＰＩの達成状況の報告、経営改善の取組を議論のうえ、助言等を実施した。 ○　昨今の物価高騰による費用増に対応するため、従来から各病院で運用している経営分析ツールに材料費や委託費、保守費用等を病院間で比較できる資料を追加する等、内容の充実を図った。 ○　経営改善の取組事例のマニュアル等を提供するなど、各病院で自院の状況の把握、分析や経営改善の取組の検討に活用できるよう本部から各病院に対し、情報提供を行った。 ○　国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンの策定（一部再掲） 近年、医療を取り巻く環境が大きく変化し、安定した病院運営が難しさを増している中、高齢者人口がピークを迎える２０４０年に向けて、法人全体としてどのような方向で運営を行っていくかを示すための指針として、ＮＨＯ病院の院長や外部有識者にも議論に参画いただきながら検討し、令和６年１２月に「国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョン」を策定した。 ＜国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンのポイント＞ ①　質の高い医療の提供、臨床研究の推進 ・救急などの地域医療への貢献やセーフティネット分野の医療などを推進 ・虐待防止対策の強化 ・医療ＤＸの推進　　等 ②　働きやすく働きがいのある職場づくり ・人事制度や雇用制度の見直し ・ＩＴ化等による業務効率化の推進 ・ＮＨＯのネットワークを活用した人材確保の強化　　等	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価 評定
					③　健全な経営に向けた改革等 ・経営改善総合プランの策定 ・ダウンサイジング、機能転換、再編・統合の検討　　等 ○　経営改善総合プランの策定（一部再掲） 国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンに基づいた、具体的な経営改善策を盛り込んだ経営改善総合プランとして令和７年２月に取りまとめた。 具体的な内容は、次にあるとおり。 ①ＫＰＩを活用した経営改善の取組の推進 急性期病院、セーフティ病院、それぞれについて設定されたＫＰＩを活用することにより、経営状況が見える化し、各病院及び各職員が経営改善のために取り組むべき課題が明確になることにより、各病院の経営が自律的に改善される効果を目指す。 ②経営改善手法リストを活用した経営改善の推進 良好な経営を維持している病院が行っている経営改善の取組をまとめた経営改善手法リスト」の中から、各病院において取り組む項目を自ら選択し、経営改善に向けた取組を行う。 ③経営改善のためのデータの提供 各病院に提供している経営分析ツールのデータ等から、重要な指標データを抽出し、病院ごとに取りまとめたデータの一覧を本部より提供する。 ④院長等に対する経営研修の実施 経営改善リストや経営データを活用した経営改善を具体的に実践できるよう、院長を対象とした新たな経営に関する研修を実施する。 ⑤経営状況に応じた病院の分類及び分類に応じたインセンティブの付与 令和７年度より、経営状況に応じた病院の分類を行い、投資協議や定数協議の際にインセンティブを付与する。 ⑥個別支援対象病院の拡大と経営支援方法の明確化 経営の良好でない病院全病院を経営支援対象病院とし、本部顧問や本部・グループ職員などによる病院訪問や面談を行い、あらかじめ定められた経営支援方法に沿ってアドバイス等を実施する。 上記のとおり、患者確保、費用削減などの取組を行ったものの、費用の増加が収益の増加を上回り、経常収支は▲３７５億円（対前年度▲４２１億円）、経常収支率は９６.７％となった。病院経営の主軸である医業収支は、▲４０８億円（対前年度▲８３）と厳しい結果となった。		

<table>
<tr><td colspan="8">３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価</td></tr>
<tr><td></td><td>中期目標</td><td>中期計画</td><td>年度計画</td><td>主な評価指標</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td rowspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>業務実績</td><td>自己評価</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>【経常（医業）収益】　　【経常収支】　　【経常収支率】
・令和５年度　１０，８５７（１０，１９０）億円　　４７億円　　１００．４％
・令和６年度　１０，８２９（１０，４３６）億円　▲３７５億円　　９６．７％

【費用のうち運営費交付金の割合】　　【経常費用】　　【運営費交付金額】
・令和５年度　　０．２％　　１０，８１１億円　　２６億円
・令和６年度　　０．０％　　１１，２０４億円　　０億円

３．病床機能の見直し・効率的な病棟運営
ＮＨＯでは、患者の受療行動が新型コロナ流行前の水準まで戻ることが見込めないといった厳しい環境が続く可能性を見据え効率的な人員配置や収益に見合った費用の実現のため、本部から各病院に対し、結核病棟のユニット化等による病棟集約、患者数・患者の重症度に応じ急性期一般入院料１の７：１看護配置から急性期一般入院料２の１０：１看護配置への移行等を検討するよう周知を行った。

【病床利用率を改善した病院数】
令和６年度　９７病院

４．投資の促進と効率化
令和６年度における投資の方針として、内視鏡手術用支援機器については、医師確保のため、早期導入が可能となるよう共同調達を複数回実施するとともに、機種ごとの保険適用の動向を確認し、各病院に必要となる機能に対して適切となるよう機種選定を行った。
併せて、電子カルテについては、法人内の取引実績を基に病院規模等に応じた投資水準を定め、当該水準に収まるように調達努力を行うなど、厳しい経営状況を踏まえた上で必要な投資を行った。
また、医療機能を維持するための投資を着実に行うだけでなく、短期間に投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を行った（投資回収性が高い投資案件への投資決定額：９．８億円）。
加えて、医療機器については、各病院の投資において、資金余力を踏まえながら、投資の優先順位を明確にして計画的な投資を行っていくため、病院毎の投資枠を示した。
その上で、今後の建物・医療機器・ＩＴへの投資方針を令和７年２月に策定するとともに、投資要綱を改正した。</td><td>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</td><td>評定</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>＜定量的指標＞
・　病床利用率を改善した病院数</td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
</table>

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定

大型医療機器への投資については、経営状況が良い病院は病院の選んだ機種を協議不要で投資可能、経営状況が悪い病院は本部が選んだ機種を協議した上で投資可能とする、経営状況に応じ、インセンティブを付与することとした。

また、建物の給水・給湯・空調設備など１億円未満の単純更新及び５，０００万円未満の医療機器等への投資については、投資の迅速性と事務作業の効率化のため、原則（※）医業収支赤字病院についても協議を不要とした。

併せて、１億円未満の簡易改修（室名及び間仕切り壁の変更を伴わない改修）についても、全病院で協議不要とした。

※大型医療機器及び短期借入金（一般）に未返済額のある病院の 500 万円超の医療機器は協議が必要

令和６年度は、法人全体の資金状況を踏まえ、投資枠を維持することで、６６３億円を投資決定した。（令和５年度投資決定額は５７０億円）

【令和６年度の投資決定】

令和６年度では、引き続き法人の資金状況を踏まえながら、医療機能の維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本として、真に必要な整備内容か精査をしつつ、これらに係る投資を着実に行う一方、短期間で投資回収が可能な整備等、更なる資金獲得が期待できる投資効果の高い整備への投資を行った。

５．法人全体の資金の有効活用による強靭化に向けた取組（基盤強化推進基金の活用）

医療を取り巻く環境の激変を踏まえると、今後の病院経営はこれまで以上に厳しくなっていくが、今後、そうした厳しい環境に直面していく中にあっても、ＮＨＯは、地域から求められる医療、感染症や災害医療といった危機管理対応などを含め、国の医療政策を支えるＮＨＯの役割・使命を、将来にわたって安定的かつ継続的に維持していく必要があり、また、医療の質の向上と効率的な医療の実現を目指して政府が推進する医療ＤＸにも率先して取り組む必要がある。

こうしたＮＨＯに求められる役割を適切かつ確実に果たすために必要となる、感染症対策・災害医療対策の建物整備やＩＣＴ基盤整備といった医療機能の強靭化に向けた取組を、法人全体の資金を有効活用して早急に進めるため、病院と本部の保有資金から拠出する資金を財源とする基金（約１，０００億円）を令和５年度に創設した。令和６年度は当該基金を活用して医療機能の強靭化に向けた取組を進める等運用を行った。（令和６年度執行額：１０２億円）

６．クラウドファンディングの推進

各病院における寄附金による資金獲得を最大限後押しするため、本部一括契約によって、ＮＨＯのスケールメリットを活かして手数料をディスカウントできるよう検討を進めた。（令和６年度検討、令和７年度実施予定）

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定

７．法人資金の運用

法人資金を有効活用するため、各病院の預託金を含めた本部管理資金のうち各種支払・貸付等の法人運営に必要な資金を除く一時的な余裕資金を、独立行政法人通則法第４７条に定められた方法（※）で運用。

（※） 独立行政法人通則法（平成１１年法律第１０３号）（抄）

（余裕金の運用）

第４７条　独立行政法人は、次の方法による場合を除くほか、業務上の余裕金を運用してはならない。

一　国債、地方債、政府保証債、その他主務大臣の指定する有価証券の取得

二　銀行その他主務大臣の指定する金融機関への預金

三　信託業務を営む金融機関への金銭信託

８．土地や建物の売却・貸付

病院の運営や将来構想（計画）に支障のないことに留意しつつ、土地・建物の売却・貸付を実施。

【売却】　令和６年度：３件

・使用していない宿舎地（飛び地）の売却

・病院敷地の一部を地方公共団体に売却　など

【貸付】

・訪問看護ステーション事業や特別養護老人ホーム運営事業等への貸付

・障害者就労支援事業や病後児保育事業等への貸付

・看護大学や看護師養成所運営事業等への貸付　など

（注）貸付可能な事業は、ＮＨＯの業務に関係するものに限る

【貸付の主な具体的事例】

・盛岡医療センター

事業：介護老人保健施設ケアコートもりおか

面積：２，１４１．１３㎡（本体地の一部）

期間：３０年間（平成２８年５月１日～令和２８年４月３０日）

・下総精神医療センター

事業：鎌取相談支援センター、

ワークショップ鎌取、グループホームフジェール

面積：１，３７３．５５㎡（旧准看護学校教室・宿舎）

期間：２０年間（平成２６年４月１日～令和１６年３月３１日）

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
（１）人員配置の適正化 医療の高度化や各種施策などに留意しつつ、適正な人員の配置に努めるとともに、人件費率と委託費率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指すこと。	**（１）人件費と委託費の適正な水準の確保** 各病院が提供する医療内容のほか、医療の高度化や各種施策への対応などを踏まえながら、人件費比率と委託費比率にも留意しつつ、業務の量と質に応じた病院運営に適正な人員配置に努める。 給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。	**（１）人件費と委託費の適正な水準の確保** 各病院の提供する医療サービスの内容や経営状況を踏まえた適正な人員配置に努める。業務委託についても委託内容の病院間比較といった調査・分析や委託契約額等の情報共有に取り組むなど、コスト低減化に十分配慮した有効活用を図る。 こうした取組により、人件費比率と委託費比率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指す。 給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法	＜評価の視点＞ ・　各病院の提供する医療サービスの内容や経営状況を踏まえた適正な人員配置に努めているか。 ＜評価の視点＞ ・　委託内容の病院間比較といった調査・分析や委託契約額等の情報共有に取り組むなど、コスト低減化に十分配慮した有効活用を図っているか。	**（１）人件費と委託費の適正な水準の確保** １．業務量の変化に対応した柔軟な人員配置 固定費の中で大きな割合を占める人件費について、適切な定数管理等を通じた人件費の適正化に向けた取組を行った。 具体的には、各病院の人員配置計画に当たっては、長引くコロナ禍で通常医療の患者数が新型コロナ前の水準を下回る状態が継続・長期化していること等を踏まえ、各病院の医療機能や患者数・患者像（重症度等）に応じた効率的・効果的な人員配置による効率的な病棟運営を実現するための病棟集約などこれまで進めてきた費用構造改善の取組を継続する一方で、地域で必要とされる安全・安心で質の高い医療を安定的・継続的に提供する体制の構築に向け、経営効率性等に留意しつつ医療機能の強化等を図るために必要な人員を配置するなど、メリハリを付けた人員配置に取り組んだ。 【１月１日時点の現在員数（常勤）】 令和５年度（令和６年１月１日）／令和６年度（令和７年１月１日） 医師　６，２１６名／６，１４７名 看護師　４０，２３３名／４０，２８０名 コメディカル　９，３１８名／９，４０６名 その他　６，７１４名／６，６４３名 合計　６２，４８１名／６２，４７６名 このほか、看護師の確保に当たっては、各病院において診療報酬の施設基準や夜勤体制を維持できるよう、例年年度途中で一定数が退職すること等を見越し、年度当初に配置計画数を超える余裕を持った数の採用を行う仕組みとしている。近年、当初見込んでいる退職者数や育児休業者数等と実績乖離している実態等を踏まえ、退職者数等は直近３か年平均値と前年度実績値の範囲内で算出する方法に見直し、採用予定者数の適正化に取り組んでいる。 ２．コスト低減化に向けた業務委託の有効活用 各病院における契約状況を作成し、自院と同規模・機能の病院の契約額等と比較検討が行えるように各病院へ情報提供を行った。 また、ＳＰＤ業務委託の契約内容の改善に向けて、対象病院への説明会を実施した。 そのほか、資金余力の改善に向けた取組の一つとして令和６年度も引き続き、保守契約の見直しに取り組み、医療機器保守契約について、０．５億円（累計：２．６億円）を削減した。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画		主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
			人の業務の実績、職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。	＜評価の視点＞ ・　人件費比率と委託費比率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となっているか。	３．人件費率と委託費率を合計した率の抑制 技能職の離職後不補充や非効率病棟の整理・集約等を図る一方で、医療法及び診療報酬並びに障害者総合支援法等の人員配置基準による国の制度に沿った体制を令和６年度も引き続き整備した。また、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇改善にも留意しつつ、必要な人材確保を行った。 人件費率と委託費率を合計した率について、医業収益が増加した一方で、人事院勧告や診療報酬改定の状況等を踏まえた給与改定に加え、長期化する物価高騰の影響による委託費の増などで、令和５年度を上回ったが、引き続き、人件費の適正化や効率的な業務委託契約の見直しに向けた取組を行った。 【診療事業における人件費率（委託費を含む）】 令和５年度　５８．５％　→　令和６年度　５９．０％	年度計画の目標を達成した。	評定
				＜評価の視点＞ ・　給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。	４．職員の給与水準 当法人の給与水準については、独立行政法人通則法に則って適切に対応している。 令和６年度においては、人事院勧告や診療報酬改定の状況等を踏まえ、常勤職員の初任給（大卒程度）については全職種において国家公務員（令和５年度）と同程度の水準となるよう基本給を引上げ、また、令和５年度の基本給表（基本年俸表を含む）と比較して全ての号俸で最低＋２．３％程度の引上げとなるよう給与改定（※）を実施した。（令和６年４月１日から適用） ※　平均改定率２．９％（定期昇給除く） 医師の給与については、平成１７年度に年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど、民間医療機関などの状況を踏まえながら改善を進めている。 看護師については、民間医療機関における給与水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブを引下げるなどの措置を講じている。 また、事務・技術職員については、国の一般職給与法を参考にしているが、独法移行時に中高年齢層の一般職員の給与カーブを引下げるなどの措置を講じている。 令和６年度の対国家公務員指数（※）は、医師：１０１．７、看護師：９１．６、事務・技術職：９４．６となった。 ※対国家公務員指数は、独立行政法人と国家公務員の給与の比率を独立行政法人の年齢階層別人員構成又は年齢・地域・学歴階層別人員構成を勘案して算出したものであり、国家公務員の給与水準を１００とした場合の独立行政法人の給与水準を表すもの。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
（２）調達等の合理化 調達については、機構が策定する「独立行政法人国立病院機構調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施すること。 機構では、組織のスケールメリットを生かし、かつ、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人労働者健康安全機構及び独立行政法人地域医療機能推進機構とも連携の上、共同調達を実施しているところであるが、その効果を検証しつつ、より効率的な調達方法を工夫し、実施すること。 **（３）材料費** 使用医薬品の更なる標準化に加え、後	**（２）調達等の合理化** 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施する。 また、他の独立行政法人と連携を図りつつ、医薬品・医療機器・医療材料等の共同購入を引き続き実施するとともに、その効果の検証を踏まえ、より効果的な調達方法を工夫し、実施する。なお、使用医薬品の標準化を推進し、後発医薬品（バイオ後続品を含む。）については、これまでの取組を継続し、今後もより一層の採用促進を図	**（２）調達等の合理化** 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施する。 医薬品については、医薬品購買情報の分析・活用により、使用医薬品の標準化に取り組むとともに、引き続き国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構との連携による医薬品の共同購入を実施する。また、後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用割合を、数量ベースで８５％以上を目指すとともに、後発医薬品（バ	＜評価の視点＞ ・　公正かつ透明な調達手続きによる適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施しているか。	**（２）調達等の合理化** ＮＨＯではＮＨＯ内の病院や他法人等との共同入札に取り組んでおり、各病院の入札業務の軽減を図り、経費の節減に努めている。 スケールメリットを生かして、これまで本部や全国６グループ事務所単位での共同入札により医薬品や医療機器の購入を行ってきたが、新たに令和６年３月から経費の節減に加えて品質確保・安定確保を狙いとして医療材料（ＰＰＥ）の共同購入を始めた。 ＰＰＥについては、ニトリル手袋、ＰＶＣ手袋、プラガウン及びエプロンが第１回共同入札の対象となっており、第２回共同入札ではサージカルマスクを追加した５品目を対象とした。コロナ禍で物量の不足が課題となっていたことから、共同入札により一定量の備蓄を行うこととした。 感染症法では２か月の備蓄が求められるが、１か月分は落札業者が責任を持つこととなっている（流通備蓄）。 医療材料については年間約４．２億円の経費節減となり、次年度においても約６．５億円の削減を予定している。また、医療機器等についても年間約１３１億円の費用削減効果があり、今後も対象を広げて経費の節減の取組を進める。 １．「調達等合理化計画」に基づく取組について 競争性のない随意契約及び一者応札・一者応募となった契約については、これまで「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成２１年１１月１７日閣議決定）に基づき、競争性のない随意契約から一般競争入札等への移行（真にやむを得ないものを除く）、随意契約事由等の妥当性、及び真に競争性が確保されている一般競争入札等であるかの観点からの点検等を行ってきた。 また、「令和６年度独立行政法人国立病院機構調達等合理化計画」（令和６年６月２５日）において、一者応札・一者応募の適正化を重点的に取り組む分野とし、公告から開札までの入札公告期間や、契約締結から履行開始までの契約準備期間の十分な確保などについて、各病院等の契約審査委員会及び本部の契約監視委員会において点検等に取り組んだ。 なお、令和６年度の競争契約に占める一者応札件数の割合は１７．６ ％であり、評価指標（競争契約に占める一者応札・応募件数の割合を前年度と同程度又は低下させる）を達成することができた。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	発医薬品 については、その採用率 が既に政府目標を達成しているところであるが、毎年、新規後発医薬品が収載されることに鑑み、継続した採用促進を図り、他の医療機関の模範となるよう取り組むこと。	る。 その他、共同入札等により経費の節減が可能となる契約案件について、その実現可否を検討し、更なる節減を目指す。	イオ後続品を含む。）の使用を更に促進するために、使用状況等を把握し、情報共有を行う。 医療機器については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社との連携による共同購入を実施する。また、共同購入の対象機種の拡大等に取り組むとともに、価格情報の共有化による購入価格の標準化を図る。 医療材料については、共同購入及びベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うことで、医療材料費の適正化に取り組む。 その他、各種契約につい	＜評価の視点＞ ・ 使用医薬品の標準化に取り組んでいるか。 ＜評価の視点＞ ・ 引き続き国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構との連携による医薬品の共同購入を実施しているか。 ＜評価の視点＞ ・ 後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用割合を数量ベースで８５％以上を目指すとともに、更なる使用促進のため使用状況等を把握し、情報共有を行っているか。	**２．ＮＨＯ使用医薬品の標準化（再掲）** 平成１７年度から医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、ＮＨＯ本部に標準的医薬品検討委員会を設置し、使用医薬品の標準化の取組を進めている。 令和６年度においては、令和５年度に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における７つの分野の小委員会で３８医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに３７医薬品を追補し、２，６５９医薬品を標準的医薬品とした。 また、標準的医薬品リストに掲載された品目は原則共同購入で調達しており、医薬品費の低減に努めている。 **３．医薬品の共同購入について** 令和６年度の医薬品の共同購入については、国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構と連携の上、地域毎の市場価格をより反映させるため、入札エリアを１２として引き続き実施した。 入札品目のグルーピングの見直しや、入札とは別に市場価格の変動を踏まえた価格交渉を実施し、契約価格の変更を行うことにより、更なる医薬品費の低減に努めた。 **４．後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の利用促進（再掲）** 後発医薬品の使用に係る数値目標については、令和６年３月１４日開催の社会保障審議会（医療保険部会）において、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを２０２９年度末までに全ての都道府県で８０％以上とする目標が示された。ＮＨＯは平成２９年度から８０％を超える高い水準を維持しており、令和６年度においても、後発医薬品の使用割合は９０．８％となり、引き続き高い水準を維持した。 【これまでの促進対策】 ・全病院における後発医薬品の使用割合を調査し、後発医薬品使用割合ランキングを本部において作成し周知することで、後発医薬品の利用促進を行っている。 ・医薬品の共同購買におけるオーソライズドジェネリック（※）の品目見直しを毎年実施し、品質の良い後発医薬品を調達することで、後発医薬品利用に対する理解をさらに深め、利用促進を行っている。 （※）先発医薬品メーカーから権利の許諾を受けて、先発品と同じ原薬、添加物、製造法等で製造された後発医薬品 【後発医薬品使用割合（新算定式）】 数量ベース　　令和５年度　９０．５％　→　令和６年度　９０．８％	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

<table>
<tr><td colspan="7">３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価</td></tr>
<tr><td></td><td>中期目標</td><td>中期計画</td><td>年度計画</td><td>主な評価指標</td><td>法人の業務実績・自己評価
業務実績</td><td>自己評価</td><td>主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>て、費用削減のための様々な方策を検討し、費用削減に努める。</td><td>＜評価の視点＞
・　価格情報の共有化による購入価格の標準化を図っているか。

＜評価の視点＞
・　医療機器について、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社との連携による共同購入を実施しているか。また、共同購入の対象機種の拡大等に取り組んでいるか。</td><td>５．フォーミュラリーの導入（再掲）
　フォーミュラリーは、「医療機関等において医学的妥当性や経済性を踏まえて作成された医薬品の使用指針（中医協資料より）」とされ、標準的医薬品検討委員会にて、ＮＨＯフォーミュラリー作成を検討し、令和４年度より導入を開始した。
令和４年度：８薬効群を作成
令和５年度：２薬効群を追加
令和６年度：１薬効群を追加（計１１薬効群）

６．医療機器購入価格の標準化に向けた取組
　令和６年度も引き続き、各病院における医療機器の購入価格を平準化・低廉化するため、購入件数の多い８６種類の医療機器について、各病院における購入価格（本体価格）の情報を本部で集計・分類し、毎月各病院に情報の提供を行った。

７．大型医療機器の共同入札実施
　令和６年度の大型医療機器の共同購入については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社と連携の上、引き続き実施した。
　対象品目は、大型医療機器の１１品目（マルチスライスＣＴ、ＭＲＩ、血管連続撮影装置等）とし、入札を実施した。保守費用を含めた総コストで市場価格を下回る価格での購入を実現するとともに、本部での一括入札により、各病院の入札業務の軽減を図るなど、効率的な医療機器整備を行った。

【大型医療機器共同入札　参加病院数及び台数】
<table><tr><td></td><td>４年度</td><td>５年度</td><td>６年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>９４（３９）</td><td>９５（４５）</td><td>１００（４９）</td></tr><tr><td>台数</td><td>１４８（５６）</td><td>１５１（７０）</td><td>１５０（７６）</td></tr></table>※（　）はＮＨＯの参加病院数及び台数

　さらに、令和６年度は、昨年度に引き続きＮＨＯ内の取組として内視鏡手術支援ロボットの共同調達を行い１８施設の参加があった。

８．大型医療機器以外の共同入札実施
　令和６年度も引き続き、ＮＨＯ内の取組として、大型医療機器以外の医療機器について共同入札を実施することで更なる経費の節減に努めた。

【共同入札への参加病院数、対象機器等】
　令和６年度　３６病院、１１品目（温冷配膳車、超音波診断装置、滅菌装置等）</td><td>年度計画の目標を達成した。

年度計画の目標を達成した。</td><td>評定</td></tr>
</table>

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ ・　共同購入及びベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うことで、医療材料費の適正化に取り組んでいるか。 ・　各種契約について、費用削減のための様々な方策を検討し、費用削減に努めているか。	９．医療材料費適正化事業について 　医療材料費の適正化について、平成２７年度から医療材料に係るベンチマークシステムの導入を推進し、同システムを活用した医療材料費の適正化や価格交渉の方法について研修会を実施するなど、令和６年度も引き続き取り組んだ。 　加えて、本部においても各病院への支援として、価格交渉等の支援を実施し、令和６年度においては１．４億円の費用を削減し、４病院に対して令和７年度以降の契約についての支援を実施した。 １０．各種契約見直し等の取組について 　令和６年度は、令和５年度に引き続き、医療機器保守契約に係る費用の削減について取り組んだ。 　医療機器保守契約については、既存の保守契約の価格交渉及び医療機器の修理費用等を対象とする損害保険を導入することで、令和６年度においては０．５億円（累計額：２．６億円）の費用を削減した。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		（３）収入の確保 地域における地域医療構想及び地域包括ケアシステムの実現に対応しつつ、経営の安定化を図るため、適切かつ効果的な施設基準の取得等を図る。 また、医業未収金の低減に引き続き努める。	**（３）収入の確保** 地域の医療機関の機能分化と連携を強化するため、近隣医療機関等への定期的な訪問や、入退院支援看護師の配置による入退院支援を強化するなどの取組を着実に実施し、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。 また、適切かつ効果的な施設基準の取得等を図るため、全病院における施設基準の取得状況を把握し、情報共有を行うことなどにより安定的な収入の確保を図る。 さらに、医業未収金の低減に引き続き努める。 さらに、医業未収金の低減に引き続き	＜評価の視点＞ ・　近隣医療機関等への定期的な訪問や、入退院支援看護師の配置による入退院支援を強化するなどの取組を着実に実施し、紹介率及び逆紹介率の向上を図っているか。 ＜評価の視点＞ ・　適切かつ効果的な施設基準の取得等を図るため、全病院における施設基準の取得状況を把握し、情報共有を行うことなどにより安定的な収入の確保を図っているか。	**（３）収入の確保** 1．紹介率及び逆紹介率の向上に向けた取組について（一部再掲） 各病院で新型コロナ患者の受入れの有無に関わらず、新型コロナとの共存を図った上で全ての患者が引き続き安心して受療できる診療体制の構築に取り組んだ。また、コロナ禍にあって、地域の介護施設に出向いた感染対策の研修やＩＣＴを活用したオンラインによる開業医との連携や地域の医療機関や患者に対する研修会等も実施した。 また、病院長会議において、外来の機能分化に係る国の方針の紹介や入院患者の確保策や開業医、介護施設等との連携に係る取組の推進、患者確保及び地域における自院の立ち位置の分析のためのデータを提供するとともに、新型コロナ後も見据え、これまでの入院患者の入院経路毎の増減の状況や増減要因の把握・分析をした上で患者数確保の取組、新型コロナ収束後できるだけ早期に患者数を戻すための準備、収束後における病院経営の在り方の検討の実施を依頼し、各病院においては検討を踏まえた開業医訪問や受入れ体制の構築等の患者確保の取組を行うことにより、紹介率及び逆紹介率の向上に向けて取り組んだ。 そして、各病院においては、急性期医療だけでなくセーフティネット系医療といった地域で求められる医療機能を担っている中で、令和６年度においては、紹介率は８２．８％、逆紹介率は７９．８％となり、達成度もそれぞれ１０１．５％、１０４．２％と計画値を上回った。 2．施設基準の取得状況について ＮＨＯでは、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していけるよう、各病院それぞれが収益に見合った費用の実現のためのあらゆる経営改善に取り組むこととしており、施設基準の届出漏れや診療報酬の算定漏れは、スタッフの労働が適正に評価されていないことと捉えるよう周知するとともに、次の取組を行った。 ○　施設基準の取得について、各病院が他病院との届出状況の比較検証及び施設基準の取得可能性について、再点検の実施を行えるよう届出を行っている病院の具体的な取組・運用例を取りまとめた経営改善マニュアルを本部から各病院に対し、配布を行った。 ○　診療報酬等における過去の地方厚生（支）局の適時調査等における指摘事項について、本部で一覧化し、その注意点などを付記した上で各病院に対し、周知を行った。また、各病院においては自院において、指摘事項に該当しないかの点検を実施することにより返還等の事前防止に努めた。 ○　各病院が内部環境分析に活用するため、診療報酬上の加算（救急の患者に対して算定可能な一部の加算等）の算定率の一覧を作成するなど、経営分析ツールの充実を図り、本部から各病院に対し周知を行った。 ○　令和６年度診療報酬改定における経過措置の届出漏れが生じないよう、本部において各病院が届出を行う必要がある施設基準をまとめたチェックリストを作成し、各病院に対して周知を行った。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
			努める。	＜評価の視点＞ ・　医業未収金の低減に引き続き努めているか。	上記に加え、令和６年度においても、引き続き、本部から各病院に対して、全病院の施設基準の取得一覧、厚生労働省から発出されている平成１８年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース、同感染症に係る診療報酬上の措置のポイントなどについて随時提供するとともに、各病院においては、内部監査チェックシートを活用し、施設基準の新規取得、上位基準取得の可否の検討や、既取得施設基準の要件を満たしているかの確認などの取組状況について自己点検を実施し、適正な施設基準の取得に取り組んだ。 3. 医業未収金の低減に向けた取組について 将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくためには、各病院それぞれが、収支均衡に取り組む必要があるため、収益に見合った費用の実現の重要性を強調し、医業未収金の発生防止と早期督促の取組の徹底について周知を行うとともに、各病院において、内部監査チェックシートを活用し取組の自己点検を実施するなど、医業未収金の低減に取り組んだ。 未収金対策は、回収に力を入れるよりも、発生を防止することが重要であるという考え方に基づき、患者の入院前から ・高額療養費制度等の紹介と活用の推奨 ・病院で利用できる支払い方法の案内 ・個人で加入している生命保険等の確認 を実施することで、支払い可能性が低い患者をスクリーニングし、未収金発生前から担当職員による相談及び支援等を行う取組を推進することの周知を行った。 また、督促回収・債権管理業務の効率化に向けた取組として、弁護士法人への債権回収委託を進めており、令和６年度現在では１３８病院が契約を締結している。 未収金発生から概ね３ヶ月を超える債権については、積極的に「弁護士法人へ債権回収委託」を行うことで、 ・発生直後３ヶ月までの未収金の督促に注力すること ・病院の債権管理量の減少を図ることにより督促回収・債権管理業務の効率化を図ることとし、周知を行った。 さらに、医業未収金を管理するためのエクセルツールを作成し、各病院での業務の参考として活用できるよう共有した。 そして、医業未収金（患者自己負担分）について、医業収益に対する３ヶ月以上未収となっている医業未収金の割合については、前中期目標期間最終年度である令和５年度と比較して若干増加したものの、破産更生債権等以外の未収金額については、医業収益が増加しているにもかかわらず減少した。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価 評定

【３ヶ月以上未収となっている医業未収金残高】

	５年度	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
破産更生債権等（発生後１年以上）	１，４４２ 百万円	１，５４４ 百万円				
破産更生債権等以外（発生後３ヶ月以上１年未満）	１，１１６ 百万円	１，１１２ 百万円				
医業未収金残高合計	２，５５８ 百万円	２，６５６ 百万円				
医業収益に対する医業未収金の割合	０．１３７％	０．１４０％				

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	（４）保有資産の有効活用 保有資産について、有効活用に取り組むこと。	**（４）保有資産の有効活用の促進** 土地・建物の保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療･介護･福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努める。	**（４）保有資産の有効活用の促進** 土地・建物の保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療･介護･福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努める。	＜評価の視点＞ ・　土地・建物の保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療・介護・福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努めているか。	**（４）保有資産の有効活用の推進** 保有資産については、医療・介護の連携の観点から訪問看護ステーション事業や特別養護老人ホーム運営事業等への貸付（１８件）、福祉との連携の観点から障害者就労支援事業や病後児保育事業等への貸付（３５件)、教育・地域との連携の観点から看護大学や看護師養成所運営事業、養護・支援学校等への貸付（２４件）を実施するなど、有効活用に努めた。 そのほか、全病院で「保有資産利用等検討委員会」を開催し、土地等の利用状況の確認や利用計画の検討を行うとともに、本部においても「保有資産利用計画等フォローアップチーム」により、各病院の保有資産の活用状況について確認を行ってきた。 令和６年度も、引き続き本部においてフォローアップを行い、有効利用計画の策定が必要となる資産を新たに保有することとなった４病院において利用計画が策定され（利用計画策定：９５病院）、４病院で当該計画に基づく利活用が実施された（計画に基づく利活用実施：８９病院）。 利活用が実施されていない６病院については、引き続き本部においてフォローアップを行い、利用計画の見直しも含め、利活用の実施に向け取り組む。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		（５）経営能力の向上への取組 職員の経営意識の改善や経営能力の向上に資する取組の実施により、職員の資質向上を図る。	**（５）経営能力の向上への取組** 財務データや診療データを活用し、個別病院に係る経営環境や経営上の課題を析出する経営分析を行い、効率的な経営を推進する。 経営分析及び経営改善手法等の経営能力の向上や、診療報酬制度の知識習得等を目的とした研修を実施する。	＜評価の視点＞ ・　財務データや診療データを活用し、個別病院に係る経営環境や経営上の課題を析出する経営分析を行い、効率的な経営を推進しているか。 ＜評価の視点＞ ・　経営分析及び経営改善手法等の経営能力の向上や、診療報酬制度の知識習得等を目的とした医事業務研修を実施しているか。	**（５）経営能力の向上への取組** １．経営分析手法の共有の推進（再掲） ＮＨＯにおいては、各病院それぞれが、２０４０年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであり、その取組をサポートするために活用できる経営分析ツール、経営改善事例集、厚生労働省から発出されている平成１８年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース等について、本部において作成・更新し、各病院に対し、随時共有を図っている。 本部では、経営分析ツールとして、外部環境分析に活用するための近隣医療機関との勢力比較図（バブル図）、内部環境分析に活用するための各種経営指標（１月１００床当たり医療収益など約５０項目）のグループ病院（診療機能・規模が類似する病院）平均との比較一覧や入院期間別単価・在院日数シミュレーション、大型医療機器稼働実績などを更新し、各病院に対し、共有している。 また、当該ツールについては、適宜追加及び見直しを実施しており、令和６年度は費用の増加に対応するため、材料費や委託費、保守費用等を病院間で比較できる資料を追加する等、ツールの見直しを行った。 ２．病院経営研修の実施（再掲） 毎年、地域医療構想の趣旨や今後の医療提供体制の展望、病院経営に係る基礎知識などの理解、経営分析ツールを活用した経営分析手法や経営戦略能力の向上を目的として、全職員を対象に病院経営研修を実施している。 令和６年度においては、より多くの職員が研修に参加できるよう、昨年度に引き続きｅラーニングシステムを活用して研修を実施した。（受講者数：３３０名） また、受講者がこの研修で得た知識を各病院においてより実践的に活用できるよう研修内容の見直しを行い、理解を深めてもらうための練習問題をｅラーニングシステム上で作成し、研修内容の充実を図った。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				３　経営改善総合プランの策定（再掲） 令和６年１２月に策定した国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンに基づき、具体的な経営改善策を盛り込んだ経営改善総合プランを令和７年２月に策定し、全病院に取り組むこととした。 経営改善総合プランは、 ①ＫＰＩを活用した経営改善の取組の推進 ②経営改善手法リストを活用した経営改善の推進 ③経営改善のためのデータの提供 ④院長等に対する経営研修の実施 ⑤経営状況に応じた病院の分類及び分類に応じたインセンティブの付与 ⑥個別支援対象病院の拡大と経営支援方法の明確化 の６つ項目で構成されており、病院・グループ・本部が一体となって、経営改善の取組を行うこととしている。 ４．医事業務研修 診療報酬請求事務における算定の知識に加え、今後の経営戦略に寄与できる（診療部門に対し経営的視点から積極的に提言等を行える）人材育成を中期的な目標に掲げ、医事業務研修を実施した（受講者数４１５名）。 ５．適切な診療報酬請求事務処理体制の確立 令和６年度においては、引き続き診療報酬等における過去の地方厚生（支）局の適時調査等における指摘事項について、本部で一覧化し、その注意点などを付記した上で各病院に対し、周知を行うとともに、各病院が自院において、指摘事項に該当しないかの点検を実施すること等により、適正な診療報酬請求ができるよう取り組んだ。 また、令和６年度診療報酬改定に向けた中央社会保険医療協議会の議論や令和６年度診療報酬改定のポイント等について、本部より情報共有を行うとともに、病院向けの説明会を実施した。 さらに、本部より各病院に対し、ＮＨＯの各病院において実施した外部機関によるレセプトチェックで多数指摘されている算定漏れ等の具体例を示し周知するとともに、診療報酬の積極的算定について算定を行っている病院の具体的な取組・運用例を本部にて取りまとめ、各病院に対し、経営改善マニュアルの配布を行った。 なお、令和６年度においても、本部から各病院に対して、病院が実施した外部機関によるレセプト点検を踏まえた診療報酬の算定漏れ等の事例、厚生労働省から発出されている平成１８年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベースなどについて随時提供を行い、適正な診療報酬請求に取り組んだ。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
（５）一般管理費の適切な執行 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、引き続き効率的な執行に努め、物価高騰等の 影響を除き、中期目標期間の最終年度において、令和５年度と比べ、同額以下とすること。	**（６）一般管理費の適切な執行** 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、引き続き効率的な執行に努め、物価高騰等の影響を除き、中期目標期間の最終年度において、令和５年度と比べ、同額以下とする。	**（６）一般管理費の適切な執行** 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、物価高騰等の影響を除き、中期目標期間の最終年度において、令和５年度と比べ、同額以下とすることを目指し、引き続き効率的な執行に努める。	＜評価の視点＞ ・ 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、物価高騰等の影響を除き、中期目標期間の最終年度において、令和５年度と比べ、同額以下とすることを目指し、引き続き効率的な執行に努めているか。	**（６）一般管理費の節減** 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、調達価格の妥当性の精査などに取り組んだ結果、令和６年度は、２４４百万円となった。物価高騰等の影響（消費者物価指数において令和６年度は対令和５年度比３．０％上昇）を除くと、２３８百万円であり、令和５年度と比較し０．６％節減することができた。 令和５年度　２３９百万円　→　令和６年度　２４４百万円（▲０．６％） ※物価高騰等の影響を除く。	年度計画の目標を達成した。	評定

４．その他参考情報
特になし

１．当事務及び事業に関する基本情報			
３－１	予算、収支計画及び資金計画		
当該項目の重要度、困難度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ									
	評価対象となる指標	達成目標	（参考） 前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度	（参考情報） 当該年度までの累積値、平均値等、目標に応じた必要な情報

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	第５　財務内容の改善に関する事項 通則法第２９条第２項第４号の財務内容の改善に関する目標は、次のとおりとする。 「第４ 業務運営の効率化に関する事項」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図ること。 また、長期借入金の元利償還を確実に行うこと。	**第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置**	**第３ 予算、収支計画及び資金計画**			＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ （自己評定Ｂの理由） 下記理由により、概ね計画どおりに実施し、良好な結果を得た。 ○　長期債務の償還については、約定どおり償還を行ったことにより、目標を達成した。 なお、令和６年度に新たに６６０億円の借入を行った。 ＜課題と対応＞ 特になし。	評定　Ｂ ＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「Ｂ」との評価結果が妥当であると確認できたため、評定を「Ｂ」とした。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		１　予算、収支計画及び資金計画 「第２業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図る。 また、長期借入金の元利償還を確実に行う。	「第２業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善に努める。 また、令和６年度の長期借入金の償還を約定どおり行う。	＜評価の視点＞ ・　「第２業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図っているか。	**１　予算、収支計画及び資金計画** １．財務内容の改善に向けた取組 （１）紹介率及び逆紹介率の向上に向けた取組（再掲） 各病院で新型コロナ患者の受入れの有無に関わらず、新型コロナとの共存を図った上で全ての患者が引き続き安心して受療できる診療体制の構築に取り組んだ。また、コロナ禍にあって、地域の介護施設に出向いた感染対策の研修やＩＣＴを活用したオンラインによる開業医との連携や地域の医療機関や患者に対する研修会等も実施した。 また、病院長会議において、外来の機能分化に係る国の方針の紹介や入院患者の確保策や開業医、介護施設等との連携に係る取組の推進、患者確保及び地域における自院の立ち位置の分析のためのデータを提供するとともに、新型コロナ後も見据え、これまでの入院患者の入院経路毎の増減の状況や増減要因の把握・分析をした上で患者数確保の取組、新型コロナ収束後できるだけ早期に患者数を戻すための準備、収束後における病院経営の在り方の検討の実施を依頼し、各病院においては検討を踏まえた開業医訪問や受入れ体制の構築等の患者確保の取組を行うことにより、紹介率及び逆紹介率の向上に向けて取り組んだ。 そして、各病院においては、急性期医療だけでなくセーフティネット系医療といった地域で求められる医療機能を担っている中で、第三期中期計画期間で既に高い水準となっているにもかかわらず、令和６年度においては、紹介率は８２．８％、逆紹介率は７９．８％となり、達成度もそれぞれ１０１．５％、１０４．２％と計画値を上回った。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					（２）コスト低減化に向けた業務委託の有効活用（再掲） 各病院における契約状況を作成し、各病院が自院と同規模・機能の病院の契約額等と比較検討が行えるように各病院へ情報提供を行った。 また、事務部長会議において、特に、収益に見合った費用の実現の重要性を強調し、職員との役割分担等、費用対効果の十分な検証、委託業務範囲や業務に要する時間の再点検を行った上での委託契約（新規又は見直し）の実施、同規模・機能の病院と比較して委託費率が高い病院における価格交渉の実施などについて要請を行うなど、委託費の低減に取り組んだ。 そのほか、資金余力の改善に向けた取組の一つとして業務委託契約に関する現状、問題点、方向性等について議論を行い、令和６年度も引き続き、保守契約の見直しに取り組み、医療機器保守契約については、０．５億円（累計：２．６億円）を削減した。 （３）経費の節減（一部再掲） ①医薬品については、医薬品購買情報の分析・活用により、使用医薬品の標準化に取り組むとともに、国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構との連携による共同購入を実施した。 ②医療機器については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社との連携による共同購入を実施した。また、共同購入の対象機種の拡大等に取り組むとともに、価格情報の共有化による購入価格の標準化を図った。 【大型医療機器共同入札への参加病院数、入札台数】 令和５年度　４５病院　７０台→　令和６年度　４９病院　７６台 また、令和６年度は、ＮＨＯのみの取組である内視鏡手術支援ロボットの共同入札を行い１８施設の参加があった。 ③医療材料については、令和５年度から新規取組として、医療材料（個人防護具）の共同入札を実施しており、令和６年度入札においては、サージカルマスクを加えた５品目にて２年契約により入札を実施した。共同入札では、費用削減のほか、品質確保、安定供給を入札案件とすることで感染症が流行し品物不足になった場合でも診療に支障を来さないように図った。 【医療材料共同入札による費用削減効果（※）】 令和５年度入札分（Ｒ６．３～Ｒ７．２）　約４．２億円 令和６年度入札分（Ｒ７．３～Ｒ９．２）　約１２．９億円 ※削減効果は、共同入札参加以前の購入価格と共同入札により決定した価格との差額により算出している。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（４）投資水準の設定 継続的・安定的な投資のため、中長期において法人資金を計画的にコントロールする手法として、毎年度投資水準を設定し、その範囲内で投資を行うことで支出の平準化を図った。 その中で、投資回収性が高い投資案件についても、積極的に投資を行うための枠を設定することで、更なる法人資金の獲得に努めた。 【投資回収性が高い投資案件への投資決定額】 １９件　９．８億円（クリーンルーム改修整備工事等） また、医療機器については、各病院の投資において、資金余力を踏まえながら、投資の優先順位を明確にして計画的な投資を行っていくため、病院毎の投資枠を示した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		（１）予算 別紙１ （２）収支計画 別紙２ （３）資金計画 別紙３	（１）予算 別紙１ （２）収支計画 別紙２ （３）資金計画 別紙３	＜評価の視点＞ ・　長期借入金の償還を約定どおり行っているか。	**２．長期債務の償還** 長期借入金については、約定どおり償還を行った。 【財政融資資金】 令和５年度 元　　金　　３９８億円 利　　息　　９億円 合　　計　　４０７億円 令和６年度 元　　金　　４０７億円 利　　息　　１０億円 合　　計　　４１７億円 令和６年度末時点での長期債務残高は４，３０５億円となっている。内訳は以下のとおり。 ・独立行政法人に移行した１６年度に国から承継した長期債務残高７，４７１億円については着実に返済しており、令和６年度末時点での残高は２８０億円となっている。 ・その他、独法移行後は毎年度、施設整備等の投資に必要な借り入れを行っている。 【長期債務残高】 令和５年度末時点　令和６年度末時点 国から承継した分　４２５億円　２８０億円 独法以降後に借り入れた分　３，６２７億円　４，０２５億円 合　計　４，０５２億円　４，３０５億円 **３．積立金の国庫納付** 第４期中期目標期間の積立金１，３６８億円のうち、厚生労働大臣の承認を受けた７４０億円を第５期中期目標期間へ繰り越し、残余の６２８億円を国庫納付することとなった。 このうち４２２億円は、令和５年６月２３日に「我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法（令和５年法律第６９号）」が施行され、同法第４条により、令和６年３月２５日に既に国庫に納付済であったため、令和６年度においては、残額の２０６億円について、令和６年７月１０日に追加納付を行った。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		２　短期借入金の限度額 （１）限度額 ６０，０００百万円 （２）想定される理由 ① 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 ② 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応	**第４　短期借入金の限度額** １　限度額 ６０，０００百万円 ２ 想定される理由 ① 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 ② 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応	＜評価の視点＞ ・　短期借入金について、借入理由や借入額は適切なものと認められるか。	**２　短期借入金の限度額** 令和６年度における短期借入金はない。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
		３　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし	**第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし		**３　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし		
		４　３に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画 なし	**第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画** なし		**４　３に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画** なし		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
	５　剰余金の使途 中期目標の期間中に各年度の決算で生じた剰余は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入、医療ＤＸ対応等）及び借入金の償還に充てる。	**第７　剰余金の使途** 決算において剰余が生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入、医療ＤＸ対応等）及び借入金の償還に充てる。	＜評価の視点＞ ・　決算において剰余が生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入、医療ＤＸ対応等）及び借入金の償還に充てているか。	**５　剰余金の使途** 令和５年度決算では６億円の剰余が生じた。剰余金のうち、今後の感染症対策・災害医療対策強化のための病院建物の整備・修繕及び国の施策に沿った先進的なＩＴ整備に充てるための積立金として、第４期中期目標期間の積立金１，３６８億円の繰越協議を行った結果、厚生労働大臣の承認を受けた７４０億円を第５期中期目標期間へ繰り越し、残余の６２８億円を国庫納付することとなった。 このうち４２２億円は、令和５年６月２３日に「我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法（令和５年法律第６９号）」が施行されたため、同法第４条により、令和６年３月２５日に既に国庫に納付済であったため、令和６年度においては、残額の２０６億円について、令和６年７月１０日に追加納付を行った。	年度計画の目標を達成した。	評定

【目的積立金等の状況（参考情報）】

（単位：百万円、％）

	５年度末（参考）	６年度末（初年度）	７年度末	８年度末	９年度末	10年度末（最終年度）
前期中期目標期間繰越積立金	0	74,038				
目的積立金	0	0				
積立金	94,626	0				
うち経営努力認定額	74,038					
その他の積立金等	0	0				
運営費交付金債務	0	0				
当期の運営費交付金交付額（a）	0	0				
うち年度末残高（b）	0	0				
当期運営費交付金残存率（b÷a）	0	0				

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定

（１）積立金の国庫納付

【積立金の国庫納付の状況】（一部再掲）

独立行政法人は、現行制度上、５年毎の中期期間終了に際し、積立金について、主務省庁と協議し、次期期間の投資等のための繰越額と国庫納付額への振り分けが決められる。

（注１）経営努力が認定される以下の場合には繰り越すことが可能

・自己収入（運営費交付金及び補助金等に基づかない収入）を増加させること

・費用を節減させること

（注２）繰越ができる額の基準

・自己収入から生じた利益については１０割

・運営費交付金で賄う経費の節減から生じた利益については５割

第４期中期目標期間終了時点の積立金である１，３６８億円のうち、厚生労働省の承認を受けた７４０億円を第５期中期目標期間へ繰り越し、残余の６２８億円を国庫納付することとなった。

このうち４２２億円は、令和５年６月の立法（※）により、令和６年３月に既に納付済みであったため、令和６年度においては、残余の２０６億円について、令和６年７月１０日に追加納付を行った。

※ 我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法（令和５年法律第６９条）

【国庫納付後の令和６年度の決算状況】（一部再掲）

病床確保料の廃止に伴う収益の大幅な減少に加えて、物価高騰等に伴う材料費の増加や委託費の増加、基本給の引上げ等による給与費の増加等が顕著であり、費用の増加が収益の増加を上回り、経常収支は３７５億円の赤字、経常収支率は９６．７％。総収支（当期純損失）は４３３億円の赤字と厳しい結果となった。

【積立金の状況】

	Ｒ２	Ｒ３	Ｒ４	Ｒ５	Ｒ６
当期純利益／当期純損失	９６	８５９	５４３	６	△４３３
積立金／繰越欠損金	△４０	８１９	１，３６２	９４６	７４０ △４３３

（注１）令和５年度は４２２億円を国庫納付

（注２）令和６年度は２０６億円を国庫納付

（注３）令和６年度下欄の上段は前期中期目標期間繰越積立金、下段は繰越欠損金

４．その他参考情報
特になし

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
４－１	その他主務省令で定める業務運営に関する事項		
当該項目の重要度、困難度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ								
評価対象となる指標	達成目標	（参考） 前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度	（参考情報） 当該年度までの累積値、平均値等、目標に応じた必要な情報

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
第６　その他業務運営に関する重要事項 通則法第２９条第２項第５号のその他業務運営に関する重要事項は、次のとおりとする。	**第４　その他主務省令で定める業務運営に関する事項**	**第８　その他主務省令で定める業務運営に関する事項**			＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ （自己評定Ｂの理由） 下記理由により、概ね計画どおりに実施した。 ○　病院毎の患者の状況や経営状況、業務量の変動等を総合的に勘案し、必要な職員を配置した。 ○　厳しい経営状況等に鑑み、医療機能を維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本とし、法人全体の資金状況を踏まえ設定して投資枠に基づく投資を行った。 ○　内部監査計画を策定し、かつ監査対象事項のリスクを考慮し、書面監査や実地（リモート）監査等を計画的・効率的に実施した。 ○　政府統一基準群に基づき定めているＮＨＯの情報セキュリティポリシーを全職員に浸透させるべく、ＮＨＯ全職員向けのｅラーニングにより、最新のサイバーセキュリティの情報を反映した研修を行っている。また、診療系ネットワークを外部ネットワークと安全に接続する基盤として「診療系新システムのプラットフォーム」を構築した。 ○　ホームページ及びＳＮＳを活用し、積極的な広報・情報発信を行った。 ＜課題と対応＞ 特になし。	評定	Ｂ ＜評定に至った理由＞ Ⅰ．主な目標の内容 中期目標「第６その他業務運営に関する重要事項」として、人事に関する計画、内部統制の充実・強化、広報に関する事項等に取り組むこととされている。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
１　人事に関する計画 良質な医療を効率的に提供していくために、医師等の医療従事者を適切に配置する一方、技能職について、アウトソーシング等に努めるなど一層の削減を図ること。 また、必要な人材の確保及び育成について、計画的な取組を実施すること。 さらに、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築すること。	**１　人事に関する計画** 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講ずる。 職員が安全、安心に働ける職場環境を整備する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止等の各種施策について適切に取り組む。 有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施するとと	**１　人事に関する計画** 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策、女性医師やシニア医師の活躍の場が広がる方策などを引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講ずる。 職員が安全、安心に働ける職場環境を整備する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等の各種施策について適切に取り組む。 有為な人材	＜評価の視点＞ ・　良質な医療を効率的に提供するため、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応しているか。	**１　人事に関する計画** **１．業務量の変化に対応した柔軟な人員配置（再掲）** 固定費の中で大きな割合を占める人件費について、適切な定数管理等を通じた人件費の適正化に向けた取組を行った。 具体的には、各病院の人員配置計画にあたっては、長引くコロナ禍で通常医療の患者数が新型コロナ前の水準を下回る状態が継続・長期化していること等を踏まえ、各病院の医療機能や患者数・患者像（重症度等）に応じた効率的・効果的な人員配置による効率的な病棟運営を実現するための病棟集約などこれまで進めてきた費用構造改善の取組を継続する一方で、新型コロナ対応をはじめ地域で必要とされる安全・安心で質の高い医療を安定的・継続的に提供する体制の構築に向け、経営効率性等に留意しつつ医療機能の強化等を図るために必要な人員を配置するなど、メリハリを付けた人員配置に取り組んだ。 【１月１日時点の現在員数】 令和５年度（令和６年１月１日）／令和６年度（令和７年１月１日） 医師　６，２１６名／６，１４７名 看護師　４０，２３３名／４０，２８０名 コメディカル　９，３１８名／９，４０６名 その他　６，７１４名／６，６４３名 合計　６２，４８１名／６２，４７６名 このほか、看護師の確保に当たっては、各病院において診療報酬の施設基準や夜勤体制を維持できるよう、例年年度途中で一定数が退職すること等を見越し、年度当初に配置計画数を超える余裕を持った数の採用を行う仕組みとしている。近年、当初見込んでいる退職者数や育児休業者数等と実績が乖離している実態等を踏まえ、退職者数等は直近３か年平均値と前年度実績値の範囲内で算出する方法に見直し、採用予定者数の適正化に取り組んでいる。	年度計画の目標を達成した。	評定 Ⅱ．目標と実績の比較 所期の目標を達成した。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		もに、障害者雇用の取組も推進する。 技能職について、アウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図る。 機構の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討を行い、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築する。	の育成や能力の開発を行うための研修を実施するとともに、障害者雇用の取組も推進する。 技能職について、アウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図る。 法人の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討を行い、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築する。		**２．良質な人材の確保及び有効活用** 院長については、適材適所の配置の考え方を徹底して選任に当たるとともに、看護師、事務職等の職員については、グループ単位での職員一括採用を行うほか、グループ内での人事交流を促進するよう人事調整会議を開催して人事異動等について意見交換を行い、良質な人材の確保及び有効活用を図った。 また、看護師及び事務職については、職員一括採用に当たり、従前から新卒者を対象としたグループ主催の就職説明会や民間企業主催の合同説明会等で説明会を行ってきた。令和２年度以降、新型コロナの影響の中で始まったオンラインによる非対面での説明会について、就職活動の多様化や、地方の学生の参加のし易さを考慮し、引き続き非対面での説明会を実施し、良質な人材の確保に取り組んでいる。 事務職一般職員については、社会人経験者等を早期に、かつ短期間で採用できるよう、新卒者とは別の試験日程で採用試験を実施し、中途採用・経験者採用の促進に向けた取組を実施している。 また、事務職係長の社会人経験者採用選考を実施できることとしている。 【医師事務作業補助専門員の創設】 医師事務作業補助者については、医師のタスク・シフト／シェアを推進するうえで有用な職種であり、医師の働き方改革をさらに推進する観点から、ＮＨＯにおいても常勤職員として採用できるよう検討を続け、令和７年度から常勤採用が可能となるよう規程等の見直しを実施した。 **３．患者のＱＯＬの向上及び療養介護事業の実施** 患者のＱＯＬの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディータッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる職種として、「療養介助職」を設置している。 令和６年度は、１８歳以上の重症心身障害者に対する障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの実施に必要な人員も含め、ＮＨＯ全体では７６病院で１，３３８名を定数配置している。		評定 Ⅲ．その他考慮すべき要素 医師の確保対策として、新たに大学等機関と国立病院機構の身分を有したまま、双方の常勤職員となることができる「クロスアポイントメント制度」の運用を開始し、また、「基盤強化推進基金」を活用することによって、機構内における医師派遣拠点病院を中心とした医師派遣制度等を試行的に創設し、新たな医師、看護師等の確保を図っていることを評価する。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　医師・看護師不足に対する確保対策、女性医師やシニア医師の活躍の場が広がる方策などを引き続き推進しているか。	４．医師等確保対策としての各種制度の実施（再掲） （１）医師確保対策としての各種制度の運用 定年を迎える医師の蓄積しているセーフティネット分野等の医療の専門的知識を一層浸透させること及び短時間であれば勤務が可能な医師を確保するため、シニアフロンティア制度、期間職員制度及び短時間正職員制度を引き続き運用した。 また、医師を派遣する大学等機関とＮＨＯ病院の双方の機関に有用な雇用の在り方が求められており、新たに大学等機関とＮＨＯ職員の身分を有したまま、双方の常勤職員となることができるクロスアポイントメント制度の運用を令和６年度より開始した。 加えて、複数の医師派遣制度を運用しており、従前より運用している医師派遣助成制度を引き続き活用したほか、新たな医師、看護師等の確保の取組として、「基盤強化推進基金」を活用し、ＮＨＯ内における医師派遣拠点病院を中心とした医師派遣制度等を試行的に令和６年度に創設し、令和７年４月から運用を開始し、医師の確保を図った。 ①シニアフロンティア制度 平成１８年度に、医師確保が困難なＮＨＯの病院での診療に当たることを希望した定年予定医師が引き続き勤務できるシニアフロンティア制度を創設し、平成２９年度に、本制度を活用しやすくするために、より広く定年退職予定医師から意向確認をとれるように変更し、制度の周知を図るためにリーフレットを作成した。令和６年度においては、定年退職医師２名及び既に本制度を活用している医師１７名の計１９名の医師が、本制度を活用した。 ②期間職員制度 平成２７年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門的知識の伝達のため、ＮＨＯの病院での診療に当たることを希望した６５歳を超えている医師を採用できる制度を創設し、令和６年度においては、１２６名が制度を利用した。 ③短時間正職員制度 平成２７年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門性の向上のため、短時間正職員制度を創設し、令和６年度においては、２３名が制度を利用した。 ④クロスアポイントメント制度 令和６年度に、大学等機関とＮＨＯ職員の身分を有したまま、双方の常勤職員となることができるものとする、クロスアポイントメント制度を創設し、令和６年度においては５名が制度を利用した。	年度計画の目標を達成した。	評定 Ⅳ．評価 所期の目標を達成していることから、評定「Ｂ」とした。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					⑤医師派遣制度 ＮＨＯでは複数の医師派遣制度を運用しており、ＮＨＯ内の病院間で延べ２，４０３人日の医師派遣を行った。 その中でも、特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対する医師派遣を強化する仕組みである医師派遣助成制度を引き続き活用し、医師の確保を図った。これにより、令和６年度は特に医師確保が困難となっていた４病院に対して、４病院（延べ３５６人日（※））が医師派遣を行った。 また、ＮＨＯのネットワークを活かした新たな医師、看護師等確保の取組として、「基盤強化推進基金」を活用した、ＮＨＯ内における医師派遣拠点病院を中心とした医師派遣制度等を試行的に創設し、令和７年４月から運用を開始した。 ※医師派遣助成制度を活用して派遣を行った医師の延べ人日のみを記載。 （２）大学等関係機関への働きかけ 特に医師確保に問題のある病院については、ＮＨＯ本部の職員が大学等関係機関へ訪問し、医師派遣の働きかけを行うなど、令和６年度も引き続きＮＨＯ全体の医師確保対策の取組を行った。 （３）医師募集パンフレット等の作成及び配布 医師募集パンフレット「けっこういいぞ！！ＮＨＯ　医師の処遇」について、令和６年度も引き続き１，９８０部作成し、医師確保対策のため各グループ及び各病院に配布、ＮＨＯのホームページに掲示することで、採用活動に活用した。また、研修医・専攻医向けの「研修医・専攻医等募集ガイドブック」についても、令和６年度も引き続き作成し、各病院に配布、ＮＨＯのホームページに掲示することで、研修医・専攻医の募集活動に活用した。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				５．看護師確保対策の推進 （１）看護職員就職説明会の実施 各グループにおいて、看護職員就職説明会を複数回開催し、看護職員や事務職員などが病院の紹介、看護体制、卒後教育、処遇などを説明し、病院のインターンシップ参加やその後の採用試験受験へとつなげている。 （２）奨学金の貸与状況 ＮＨＯの各病院に就職を希望する看護学生を対象に、奨学金を貸与する制度を平成１８年度に創設し、多くの学生が制度の活用の下に卒業、ＮＨＯ病院に就職した。令和６年度においても看護師確保対策として５７７名に奨学金を貸与した。 （３）看護師募集パンフレットの作成及び配布 看護師募集パンフレット「けっこういいぞ！ＮＨＯ　看護職版」について、令和６年度も引き続き作成を行い、看護師確保対策のため各グループ及び各病院に配布し、採用活動に活用した。 【作成部数】 令和５年度　５１，３００部　→　令和６年度　５４，７５０部 （４）看護師確保のための新たな制度設計 ①推薦採用枠による採用制度の創設 優秀な人材を早期に確保するため、あらかじめ病院が選定した指定校からの推薦による採用を可能とする制度を令和６年度に創設し、令和８年度の採用より実施する予定である。 ②病院間互助による看護職員の確保 看護師の確保が困難な病院の採用予定者数の一部について、ＮＨＯのネットワークを活用し、看護師確保が可能な病院において採用した上で、確保可能病院が看護師派遣により確保困難病院を支援する制度を令和６年度に創設した。令和７年度の採用より試行的に関東信越モデルを開始し、確保困難病院の１病院に対し、２病院から５名の派遣を実施する予定である。		評定
			＜評価の視点＞ ・　離職防止や復職支援の対策を講じているか。	６．看護師の離職防止・復職支援策の実施 令和６年度もＮＨＯ内でキャリアを継続できる施設間異動の仕組みやネットワークを活用した病院間交流研修の推進など看護職員の定着促進に引き続き取り組んだ。また、離職率が低下した病院の取組（お互いを尊重し感謝の気持ちを可しかする取組等）を共有し、働きやすい職場環境づくりの推進を図った。その結果、ＮＨＯで令和６年度に調査した	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
					看護職員の離職率は、全看護職員で９．３％、新卒者は８．３％であった。 （参考） 日本看護協会による離職率調査（出典：２０２４年病院看護実態調査） 常勤看護職員　１１．３％　　新卒者　８．８％ （１）看護師の定着を促進するための取組 ＮＨＯのネットワークを活用し、急性期医療を提供している病院と慢性期医療を提供している病院に勤務している看護師とが病院間交流研修などを通して病院間相互交流を図ることにより、職員のキャリア形成及び組織活性化のための素地を創るための取組を引き続き行った。令和６年度は、離職率が低下した病院（九州医療センター）の定着促進の取組（お互いを尊重し感謝や思いを可視化する取組など）を会議で共有し、働きやすい職場環境づくりの推進にも引き続き取り組んだ。 （２）潜在看護師の復職支援 潜在看護師に対する離職後のギャップを解消することを目的に、最近の看護の動向などをテーマとした公開講座や講習会を引き続き実施した。令和６年度は、７病院において合計１１回、３５名の参加があった。		評定
				＜評価の視点＞ ・　職員が安全、安心に働ける職場環境を整備する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等の各種施策について適切に取り組んでいるか。	７．働きやすい環境づくりの取組（再掲） ＮＨＯでは、これまでも時間外勤務の縮減、年次休暇の取得促進、育児・介護制度の利用促進、ハラスメント相談窓口の設置など勤務環境の改善に努めてきた。今後さらに、職員が安心・安全に働くことができる職場環境を確保するため、職場での制度理解やコミュニケーション不足の解消によって制度の利用を促進するとともに、ハラスメントのない職場を目指して取り組んでいる。 （１）勤務環境に関する制度改正・周知 ○　新型コロナの経験なども踏まえ、職員の家庭生活と仕事の両立、事業継続性の確保、人材の確保、業務効率化に資するため、令和６年６月に新たな在宅勤務制度を導入した。これにより、職場と同様の環境でリモートワークが可能な第４期ＨＯＳＰｎｅｔの導入と併せて、ＷＥＢによる研修や会議への参加、非対面の業務を自宅で可能とするなど、職員の多様な働き方を可能とした。 ○　職員・管理者が勤務環境に関する理解を深める目的で令和５年６月に作成した『勤務環境に関する取扱いハンドブック』について、内容の充実等を図り令和６年１０月に改めて全職員へ配布した。また、当該ハンドブックの内容を分かりやすく説明した研修動画を作成した。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価 評定
					○　令和６年５月の「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（令和６年法律第４２号）」等の改正を踏まえ、職員がより一層、仕事と育児・介護を両立しやすく、安心・安全に働き続けることができる環境を整えるために令和７年４月に就業規則等の改正を行った。なお、当該改正において、ＮＨＯでは子の看護等休暇の範囲を法律で定める式典に加え、「運動会」「発表会」といった子が参加する行事についても広く取得を可能とする等、職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した制度設計を行っている。 （２）ハラスメント防止対策 ○メンタルヘルス・ハラスメント研修（オンライン研修）の実施 ハラスメントに関する基礎的な知識を習得するとともに、ハラスメントが発生しない快適な職場づくりのポイント及び相談対応を実践的に修得するための研修を各グループにおいて、令和６年１１月～１２月に実施した。 受講対象者が事業場のメンタルヘルスおよびハラスメント対策の中心的な役割を担う者等、中間管理職が中心であることから、研修テキストに、部下・後輩からのパワハラ（所謂逆パワハラ）に関する項目、および、中間管理職を対象としたストレス・コーピング（特定のストレスフルな問題や状況に対するストレス対処方法）に関する項目を追加し、より受講対象者である中間管理者向けの内容を追加し、研修内容をさらに充実させた。 ○ハラスメント相談員研修（オンライン研修）の実施 ハラスメント相談員となった職員が、ハラスメント相談を受けた際に適切な対応ができるよう、対応の流れやポイントについての知識を習得するとともに、演習により相談の受け方を身に付けるための研修を令和５年度から新たに行うこととし、各グループにおいて、１０月～１１月に実施した。 令和５年度ハラスメント相談員研修の実施後に行ったアンケートを踏まえて、ロールプレイの回数を増やすなど、より実践的な内容を取り入れ、研修を充実させた。 （３）メンタルヘルス対策 ○メンタルヘルス（セルフケア）研修（ｅラーニング又は集合研修）の実施 職場における自分自身のストレスの要因やストレス反応に早期に気づき、自らメンタル不調に至らないように予防・対処できるようになるための研修を全病院全職員において、令和６年１０月～令和７年１月に実施した。 前年度までの研修内容はメンタルヘルスにおけるセルフケアの概論・総論を説明する内容が中心であったが、令和６年度の研修では、より実践的な方法を取り入れ、ストレスへの対処方法に重点を置いた内容へとバージョンアップした。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ ・　有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施しているか。	**８．研修の実施（一部再掲）** 有為な人材育成や能力の開発を行うため、研修計画を策定し、研修の適正化を図った。 令和６年度は、集合開催に加え、テレビ会議システムやｅラーニングシステムを用いての研修を併用することにより、開催形態を弾力的に変えることで、効率的な研修を実施した。 【本部主催の主な研修】 ○管理・監督者研修 ・院長研修　３０名 ・副院長研修　４２名 ・統括診療部長研修　２３名 ・看護部長等（新任）研修　３８名 ・事務部長研修　２５名 ・薬剤部（科）長研修　１５名 ・新任課（室）長研修　４６名 ・認定看護管理者教育課程（サードレベル）　３５名 ○専門研修 ・ＨＩＶ感染症研修　２１名 ・放射線関係法令研修　１２５名 ・リハビリテーション研修（セーフティネット）　３１名 ・リハビリテーション研修（急性期）　１８０名 ・良質な医師を育てる研修　２２１名 ・臨床研究のデザインと進め方に関する研修　３０名 ・治験および臨床研究倫理審査委員養成研修　４５名 ・初級者臨床研究コーディネーター養成研修　５５名 ・治験・臨床研究事務担当者研修　８４名 ・療養介護サービス研修　７２名 ・診療情報管理に関する研修　３２名 ・チーム医療研修　２５５名 ・クオリティマネジメントセミナー　９７名 ・在宅医療推進セミナー　２０名 ・障害者虐待防止対策セミナー　６７名 ・認知症ケア研修　５１０名 ・臨床研究コーディネーター実務者研修　１５名	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
				＜評価の視点＞ ・　障害者雇用の取組を推進しているか。	９．障害者雇用に対する取組 障害者の積極的な雇用に引き続き努めた結果、障害者雇用促進法に基づく、障害者雇用状況報告の基準日（６月１日）時点の障害者雇用率は、２．９１％と法定雇用率（２．８％）を上回った。 基準日時点の雇用障害者数は、昨年の基準日（６月１日）時点から４２．０名増加した。今後も障害者雇用を一層促進していく必要があることからＮＨＯ内の全病院に対して障害者雇用に係るアンケート調査を実施し、好事例等の収集と共有を行った。 ・令和５年６月１日時点　１，５４４．０名 ・令和６年６月１日時点　１，５８６．０名 （参考）独立行政法人等（国立大学法人・地方独立行政法人を含む３７３法人）の障害者雇用の状況（令和６年６月１日時点） 雇用障害者数　障害者雇用率 独立行政法人等（全体）　１３，４１９．０名　２．８５％ うちＮＨＯ　１，５８６．０名（約１１．８％）　２．９１％	年度計画の目標を達成した。	評定
				＜評価の視点＞ ・　技能職について、アウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図っているか。	１０．技能職の削減 技能職については、令和６年４月１日時点の職員数５７４名から令和７年４月１日時点の職員数は４９０名となり、８４名の純減となった。また、離職後は不補充とし、業務をアウトソーシングに努めている。	年度計画の目標を達成した。	
				＜評価の視点＞ ・　法人の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討を行い、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築しているか。	１１．人事制度に関する検討・構築 良質な医療の提供等、ＮＨＯが期待される役割を果たしていくためには、必要となる人材の安定的な確保を図ることが重要であり、それに向けた多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度に関する検討や構築に取り組んでいる。 令和６年度には、豊富な経験と高い技術を持つ高年齢層職員がより一層活躍できる場を確保し、安定的な病院運営を目指すとともに、中間層職員の育成をより一層進めるため、医師・歯科医師を除く職員の定年年齢を６５歳まで段階的に引上げを行うこととした（令和８年度施行予定）。なお、豊富な経験と高い技術を持つ高年齢者層職員に高いモチベーションをもって継続して働いてもらうことを目的として、役職を継続するとともに、給与額も定年前から引下げを行わないこととした。 ※医師・歯科医師は、すでに定年年齢が６５歳である。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					（１）医師確保に資するための制度の新設等について 　さらなる医師確保に資するため、一定の要件のもと、大学等機関とＮＨＯの任命権者間において協定を結び、大学等機関とＮＨＯ双方の職員となることができるクロスアポイントメント制度に係る規定を整備し、令和６年度より運用を開始し、令和６年度においては５名が当該制度を利用した。 （２）労働施策総合推進法に基づく中途採用比率の公表 　正規雇用労働者の中途採用比率の公表を義務化した労働施策総合推進法の改正（令和３年４月１日施行）を踏まえ、令和３年度以降、過去３年間分の中途採用比率をＮＨＯホームページへ掲載し、公表している。 （参考）ＮＨＯにおける正規雇用労働者の中途採用比率 ・令和３年度　３７％ ・令和４年度　３５％ ・令和５年度　３９％ （３）転居を伴う人事異動における金銭的負担の軽減 　引越業界の人手不足を背景に、春の引越シーズンの引越代金が高額となっている問題を受けて、職員の転勤に伴う引越代金の負担を軽減するため、赴任旅費（移転料）を増額して支給する取扱いを、令和４年度以降は恒常的に措置するよう改め、令和６年４月１日以降の異動に係る移転料については、その上限額を従来の２倍から３倍にすることとし、職員の負担の軽減を図っている。 　また、安価な引越事業者の予約が埋まってしまい、割高な事業者へ依頼せざるを得ない事態を防ぐため、職員から事業者への見積依頼、申込時期を早めることが可能となるよう、人事に関する措置を講じている。 　さらに、個人申込よりも割安な法人申込としての取扱が可能な事業者の情報を広く職員に周知することで引越料金そのものの低減を図るための取組を行っている。 　これまで定額支給となっていた赴任旅費（移転料）については、国の改正も参考にしつつ、規定額と実勢価格との乖離解消を行うため、旅費規程の改正を行った（令和７年度施行）。 （４）国立病院機構（ＮＨＯ）事務部門人材育成ビジョンの策定 　全ての職種において人材育成を充実していく中で、まずは、病院運営に直接携わり経営のかなめとなるＮＨＯ事務部門の職員が将来目指す姿を「国立病院機構（ＮＨＯ）事務部門人材育成ビジョン」として策定し、令和７年４月に公表した。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	２　施設・設備に関する計画 投資については、地域の医療需要や機構及び各病院の経営状況を踏まえながら、効率的、効果的かつ機動的に行うこと。	**２　施設・設備に関する計画** 地域の医療需要と合致した病院機能を維持するため、機能的改修を含めた老朽棟の整備や医療機器等の整備を行うとともに、災害医療対策、新興感染症等医療対策や医療ＤＸ等の各種機能の強じん化を効率的・効果的かつ機動的に行う。 その際、経営状況を勘案しながら、継続的かつ安定的な投資を行うため、必要な投資水準を設定し、その範囲内で投資を行うとともに、機構のスケールメリットを生かして資金（機構内で創設した基金等）を有効活用する。	**２　施設・設備に関する計画** 地域の医療需要と合致した病院機能を維持するため、機能的改修を含めた老朽棟の整備や医療機器等の整備を行うとともに、災害医療対策、新興感染症等医療対策や医療ＤＸ等の各種機能の強じん化を効率的・効果的かつ機動的に行う。 投資に当たっては、法人の資金状況を踏まえながら、現状の医療機能を維持・強化に留まらず、国の危機管理に際して求められる医療等に対応できる医療機能の強化に必要な投資の水準を設定し、その範囲内で投資を行	＜評価の視点＞ ・　地域の医療需要と合致した病院機能を維持するため、機能的改修を含めた老朽棟の整備や医療機器等の整備を行うとともに、災害医療対策、新興感染症等医療対策や医療ＤＸ等の各種機能の強じん化を効率的・効果的かつ機動的に行っているか。 ・　投資に当たっては、法人の資金状況を踏まえながら、現状の医療機能を維持・強化に留まらず、国の危機管理に際して求められる医療等に対応できる医療機能の強化に必要な投資の	**２　施設・設備に関する計画（再掲）** **〇投資の促進と効率化** ＮＨＯの投資は、厳しい経営状況等に鑑み、医療機能の維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本とし、法人全体の資金状況を踏まえ設定した投資枠に基づく投資を行った。 令和６年度は、法人全体の資金状況を踏まえ、投資枠を維持することで、６６３億円を投資決定した。（令和５年度投資決定額は５７０億円） また、医療機能を維持するための投資を着実に行うだけでなく、短期間に投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を行った（投資回収性が高い投資案件への投資決定額：９．８億円）。 加えて、医療機器については、各病院の投資において、資金余力を踏まえながら、投資の優先順位を明確にして計画的な投資を行っていくため、病院毎の投資枠を示した。 内視鏡手術用支援機器については、医師確保のため、早期導入が可能となるよう共同調達を複数回実施するとともに、機種ごとの保険適用の動向を確認し、各病院に必要となる機能に対して適切となるよう機種選定を行った。 併せて、電子カルテについては、法人内の取引実績を基に病院規模等に応じた投資水準を定め、当該水準に収まるように調達努力を行うなど、厳しい経営状況を踏まえた上で必要な投資を行った。 その上で、今後の建物・医療機器・ＩＴへの投資方針を令和７年２月に策定すると共に、投資要綱を改正し、 ・単純更新、簡易改修及び５，０００万円未満の医療機器等（大型医療機器及び短期借入金（一般）に未返済額のある病院の５００万円超の医療機器等を除く）への投資については、投資の迅速性と事務作業の効率化のため病院の裁量として協議を不要とする ・大型医療機器への投資については、経営状況が良い病院は病院の選んだ機種を協議不要で投資可能、経営状況が悪い病院は本部が選んだ機種を協議した上で投資可能と経営状況によりインセンティブを与える旨の変更を行った。 【令和６年度の投資決定】 令和６年度では、引き続き法人の資金状況を踏まえながら、医療機能の維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本として、真に必要な整備内容か精査をしつつ、これらに係る投資を着実に行う一方、短期間で投資回収が可能な整備等、更なる資金獲得が期待できる投資効果の高い整備への投資を行った。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
			うとともに、機構のスケールメリットを生かして資金（機構内で創設した基金等）を有効活用する。	水準を設定し、その範囲内で投資を行うとともに、ＮＨＯのスケールメリットを生かして資金（ＮＨＯ内で創設した基金等）を有効活用しているか。			評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		３　積立金の処分に関する事項 前期中期目標期間の最終事業年度において、独立行政法人通則法第４４条第３項の規定の処理を行ってなお積立金があるときは、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入、医療ＤＸ対応等）、借入金の償還に充てる。					評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
３　内部統制の充実・強化 内部統制の更なる充実・強化を図るため、各病院等におけるリスク管理の取組を推進するとともに、内部監査等の充実・強化に取り組むこと。	**４　内部統制の充実・強化** 内部統制の更なる充実・強化を図るため、機構におけるリスク管理の取組を推進するとともに、内部監査について、リスクに応じた重点化や効率化及びフォローアップの強化を図り、あわせて、情報セキュリティ監査体制の強化に取り組む。 また、監事及び会計監査人の指摘を踏まえた内部統制の推進に努めるとともに、全病院に対する会計監査人の会計監査の実施や、監事と連携した抜き打ち監査を実施する。 さらに、コンプライアンス徹底のた	**３　内部統制の充実・強化** 内部統制の更なる充実・強化を図るため、リスク管理、内部監査及び情報セキュリティ監査等の取組を推進する。 リスク管理については、本部及び各病院において引き続き「リスク事象リスト及びリスクマップ」を活用したリスク対策に取り組むとともに、本部において、各病院のリスク管理の取組状況についてモニタリングを行う。 内部監査については、リスクに応じた重点化や効率化を図るため、リスクの高い病院を実地により重点的に監査（それ以外は	＜評価の視点＞ ・　内部監査について、リスクに応じた重点化や効率化を図るため、リスクの高い病院を実地により重点的に監査（それ以外はリモート監査）するとともに、監査対象事項のリスクに応じ、重点事項を監査計画に定めたうえで監査を実施しているか。	**３　内部統制や外部監査等の充実** １．内部監査等によるリスク管理 （１）内部監査の実施 内部監査については、業務の適正かつ能率的な執行と会計処理の適正を期すことを目的とし、実施期間、監査の区分、重点事項、対象監査部門及び実施方法を内部監査計画として策定し、かつ、監査対象事項のリスクを考慮して計画的・効率的に実施した。 なお、令和７年度の内部監査に向け虐待防止対策を重点事項に追加した。 （主な重点事項） ・支出原因契約に関する事項（契約の公正性、契約の透明性、契約審査委員会、その他コンプライアンス） ・収入原因契約に関する事項（契約方法（特に公募型企画競争の評価基準等）、再委託の状況、徴収料金の適正性） ・支払に関する事項（納品検収体制（検収担当者の規定、複数人による納品検収実施、発注、検収、支払担当者の相互牽制等）、会計伝票のチェック体制） ・収入管理に関する事項（窓口収納現金の取扱状況、医事会計システムの対応状況） ・現金等の管理に関する事項（金庫管理、病院外現金、簿外経理、小口現金） ・債権管理に関する事項（記録・管理状況、督促実施状況、未収金対策） ・勤務時間管理に関する事項（始業時刻及び終業時刻の確認、時間外勤務における事前命令・事後確認の証跡、長時間労働削減の取組状況、長時間労働者への面接の実施状況等） ・情報セキュリティ対策に関する事項（組織・体制の整備状況、教育の実施状況、情報セキュリティ対策の自己点検実施状況等） ・診療報酬管理体制に関する事項（施設基準の確認状況、実診療額と医業収益の検証、請求漏れ対策、適時調査等の指摘・指導事項に対する改善状況等） ・院内規程に関する事項（ＮＨＯの諸規程等の改正等に合わせた定期的な点検・見直し状況） ・過去の内部監査指摘の改善状況、会計監査人及び会計検査院等の指摘事項　など なお、ＮＨＯとしての虐待防止及び発生時の取組に係る「基本的な考え方」に基づく各病院の取組状況をフォローアップできるよう、内部監査指導要領においても通知に基づいた具体的なチェック項目の追加を行った。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
		め、各組織における取組の強化（倫理研修の実施、通報制度の推進等）により、公正な業務遂行を重視する職場環境の維持に取り組む。	リモート監査）するとともに、監査対象事項のリスクに応じ、重点事項を監査計画に定めたうえで監査を実施する。 また、監査で指摘した不備については、当該施設の組織的な改善方策が完了するまでフォローアップを行う。 情報セキュリティ監査については、情報セキュリティの専門的知識を有する者による外部監査、内部統制・監査部による内部監査及び監査結果のフォローアップを実施するなど監査体制の強化に取り組む。 さらに、監事及び会計監査人の内部統制に関する指	＜評価の視点＞ ・　監査で指摘した不備について、当該施設の組織的な改善方策が完了するまでフォローアップを行っているか。 ＜評価の視点＞ ・　監事及び会計監査人の内部統制に関する指摘を本部内関係者と共有するとともに、会計監査人による会計監査の全病院に対する実施や、監事と連携した抜き打ち監査を実施しているか。	①書面監査 書面監査については、令和６年度も引き続き、本部において各施設の運営に必要なルールを網羅する自己評価チェックリストを作成し、各施設が当該チェックリストに基づき自己評価を行い、その結果を内部統制・監査部に報告した。 また、自己評価チェックの実施に当たっては、各業務担当者が業務への取組方法、ポイント等を再確認し、これにより是正すべき事項を発見した場合は、速やかに自ら改善措置を講じるよう指示を行っている。 本部は、各施設から報告された結果を実地監査・リモート監査において活用するとともに、翌年度の内部監査計画の重点事項の設定に反映させている。 ②実地監査・リモート監査 令和６年度においても前年度に引き続き、監査対象施設のリスクに応じ、実地監査又はリモート監査による内部監査を実施した。 実地監査は、前回の内部監査の状況等を踏まえて対象施設を選定し、内部監査指導要領に基づき、監査項目について監査を行った。 リモート監査は、監査の質が低下しないよう、監査手法の検討を行い、可能な限り実地監査と同程度の質を保った監査を実施し、病院業務の品質管理を推進した。 監査項目とは別に、契約担当者からのヒアリングを行い、新たに契約を担当することになった事務職員が、適切な引継、研修、指導を受けているかどうかを調査するなど、内部監査の重点化を図った。 また、内部監査による指摘事項は、改善措置を講ずるよう通知し、改善が確認できるまでフォローアップを行うとともに、ＨＯＳＰｎｅｔ掲示板に掲示し、全施設に対し注意喚起を実施した。 ア　通常監査 令和６年度においては、４８病院、２グループ担当理事部門及び本部を対象に実地又はリモートによる監査を実施した。 【通常監査の実施件数】 令和５年度：５０件（実地：２８件　リモート：２２件） 令和６年度：５１件（実地：３６件、リモート：１５件） イ　抜打監査 令和６年度においては、２病院に対して、監事と連携して抜打監査を実施した。 【抜打監査の実施件数】 令和５年度：　２件 令和６年度：　２件	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
			摘を本部内関係者と共有するとともに、会計監査人による会計監査の全病院に対する実施や、監事と連携した抜き打ち監査を実施する。 　コンプライアンスを徹底するため、各組織において、全役職員を対象とする倫理研修の開催や、通報相談窓口の設置に関する職員への周知を毎年実施することなどにより、公正な業務遂行を重視する職場環境の維持に取り組む。	＜評価の視点＞ ・　情報セキュリティに係る専門的知識を有する者による外部監査、内部統制・監査部による内部監査及び監査結果のフォローアップを実施するなど、情報セキュリティ監査体制の強化に取り組んでいるか。	（２）情報セキュリティ監査の実施 　ＮＨＯが管理する情報資産をあらゆる脅威から守るために必要な情報セキュリティの確保と、その継続的な強化、拡充に最大限取り組むため、政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準に基づく統一的、横断的、かつ適切な、「国立病院機構情報セキュリティ対策規程」を平成２８年度に定め、同規程に基づく情報セキュリティ対策推進計画及びＮＨＯ情報セキュリティ監査計画書を策定し、情報セキュリティ監査を実施した。 ①往査による監査 　令和６年度は、１４病院を対象に、会計監査人のＩＴ専門家による第三者監査として、情報セキュリティ対策規程等に準拠した対応状況を確認するマネジメント監査を実施した。 【往査による監査の実施件数】 　令和５年度：２２件 　令和６年度：１４件 　また、令和６年度も引き続き内部監査においても内部監査指導要領に基づき情報セキュリティ対策の状況を確認した。 　さらに、会計監査人とも連携し第三者監査及び内部監査の結果について、フォローアップを実施した。 ②セキュリティ診断 　令和６年度も引き続き、年々巧妙化、高度化する最新のサイバー攻撃を想定し、本部が管理する情報系ＨＯＳＰｎｅｔに対し、脆弱性診断及び侵入テスト等セキュリティ診断を実施し、脆弱性の改善を進めている。	年度計画の目標を達成した。	評定
				＜評価の視点＞ ・　本部及び各病院において引き続き「リスク事象リスト及びリスクマップ」を活用したリスク対策に取り組むとともに、本部において、各病院の	（３）内部統制 ①内部統制の充実強化 　令和６年度も引き続き、リスクの顕在化の防止又はリスクが顕在化した場合の損失の最小化を図るため、理事長、内部統制担当役員及び内部統制推進責任者は、業務の有効性及び効率性並びに法令等の遵守に関するリスクを把握し、評価するとともに、リスク管理による内部統制の改善を図った。 ②通報制度の運用 「独立行政法人国立病院機構通報事務手続規程」に基づき、通報の受付・調査等必要な対応を実施することにより、通報制度を適切に運用した。 　また、通報を迅速かつ確実に把握し速やかに是正措置ができるよう、全ての職員等に対する通報相談窓口の周知を行った。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				リスク管理の取組状況についてモニタリングを行っているか。 ＜評価の視点＞ ・　通報相談窓口の設置に関して職員へ周知を毎年実施するなど、公正な業務遂行を重視する職場環境の維持に取り組んでいるか。	【通報の状況】 令和元年度：（受付）１８件（調査・事実確認）１７件 令和２年度：（受付）２１件（調査・事実確認）１５件 令和３年度：（受付）１６件（調査・事実確認）１１件 令和４年度：（受付）３６件（調査・事実確認）１７件 令和５年度：（受付）４３件（調査・事実確認）２８件 令和６年度：（受付）５６件（調査・事実確認）２９件 ③リスク管理の徹底（リスク管理を活用した内部統制の取組） リスク管理については、法人内共通のリスクとして２６事象を定め、病院において、リスクごとの発生可能性、影響度の評価を行い、「リスクマップ」として可視化した上で、リスクへの対応策を講じている。 令和６年度も引き続き、各病院においてリスクマップやリスク対応策等について自己点検を実施した。また、内部監査において、各病院のリスク事象リストをもとにしたヒアリングを実施する等のモニタリングを行い、リスク管理の徹底を図った。 ２．会計監査人による監査の実施 令和６年度も引き続き、全病院、グループ担当理事部門及び本部が会計監査人による会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。 会計監査人の会計監査において発見された業務上の改善事項や内部統制に係る指摘事項は、本部及びグループでも情報共有し、他施設での指摘事項も含めた改善を促すとともに内部監査で活用している。 指摘事項は、病院評価（経営面）の基準として使用し、２年以上繰り返し同一事項の指摘を受けている場合は減点することにより、改善を促している。 ３．監事による監査の実施 監事監査については、業務の適正かつ効率的な運営及び適正な会計経理の確保に資すること並びに良質な統治体制の確立に資することを目的とし、通則法第１９条及び独立行政法人国立病院機構監事監査規程並びに同規程に基づき策定した監事監査計画書に基づいて実施した。 ①　業務監査 ア　病院視察 令和６年度においては、２０病院に対して、病院視察を実施した。 【病院視察の実施件数】 令和５年度：２０件 令和６年度：２１件	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					イ　抜打監査 令和６年度においては、２病院に対して、内部監査室と連携して抜打監査を実施した。 【抜打監査の実施件数】 令和５年度：　２件 令和６年度：　２件 ②　会計監査 会計監査人及び各部部門から会計監査に関する書類を受領し、会計監査人から会計監査上の重要事項等につき、適時、報告を受けた。		評定
				＜評価の視点＞ ・　コンプライアンスを徹底するため、各組織において、全役職員を対象とする倫理研修を実施しているか。	４．コンプライアンス徹底への取組について （１）不適切行為に係る再発防止策について ①不正発生の３要素である「動機・正当化・機会」のうち「機会」をなくす仕組の構築 令和４年３月に次のとおり定めた「取引業者との不適切行為に係る再発防止策」について、令和６年度も引き続き内部監査において、通常監査を実施した５０施設及び、抜打監査を実施した２施設にて対策が講じられていることを確認した。 ⅰ　取引業者との接し方に関する基本ルールの徹底 ⅱ　他の職員が確実に業者とのやり取りを確認できる体制 ⅲ　特に重視すべき取引状況は病院幹部が必ず確認する体制 ⅳ　上司が部下の契約手続の適正性を必ず確認する体制 ⅴ　取引業者に対しても契約事務ルールの遵守を改めて依頼 ②不正発生の３要素のうち「動機」及び「正当化（言い訳）」に対抗する取組 令和６年１０月、全ての役職員に対する倫理研修を行い、倫理保持の必要性や契約のルールだけでなく、具体的な違反行為に関する過去事例等について学んでいる。 ③不正が小さなうちに端緒を把握し是正する取組 通報制度について、公益通報者保護法上は法令違反行為だけが対象とされていたところ、ＮＨＯでは、令和６年度も引き続き法令違反行為に該当しない事案や、信憑性が低い情報であっても通報として幅広く受け付けることとし、適正でない事実が認められた場合には是正を図っている。 また、通報者が、不利益な取扱いを受けないよう法律に基づいて保護され、より安心して通報を行える環境を整えることや、毎年、全ての職員等に通報相談窓口を周知し、不正の端緒を把握できるようにしている。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	４　情報セキュリティ対策の強化 近年の情報セキュリティに係るリスクの増大を踏まえ、患者情報等の機微性の高い情報を保有する機構には、他の医療機関の模範となるような対応が求められており、サイバー攻撃や災害時等の非常時にも対応できる情報セキュリティ対策を推進するとともに、さらに、職員の情報セキュリティ対応能力の向上を図り、機構の情報セキュリティに関する知見を他の医療機関にも共有することで、我が国の医療分野のセキュリティ強化に貢献すること。	**５　情報セキュリティ対策の強化** 情報セキュリティ対策の強化については、引き続き、政府統一基準群に基づき定めている機構の情報セキュリティポリシーを遵守するとともに、職員の情報セキュリティ対応能力の向上を図りつつ、さらに、ゼロトラストアーキテクチャや遠隔地バックアップ等の導入により、サイバー攻撃や災害時等の非常時にも対応できる情報セキュリティ対策の強化を図る。	**４　情報セキュリティ対策の強化** 情報セキュリティ対策の強化については、引き続き、政府統一基準群に基づき定めている機構の情報セキュリティ対策について全職員に浸透を図るため、ｅラーニングコンテンツを活用した情報セキュリティ教育を実施するとともに、第４期ＨＯＳＰｎｅｔで導入するゼロトラストアーキテクチャにおいて、適切なセキュリティ対策が確保されるよう、規程や運用の見直しを図る。 さらに、診療系プラットフォームに参加する病院数を前年度より増やしていく	＜評価の視点＞ ・　引き続き、政府統一基準群に基づき定めている国立病院機構の情報セキュリティ対策について全職員に浸透を図るため、ｅラーニングコンテンツを活用した情報セキュリティ教育を実施するとともに、第４期ＨＯＳＰｎｅｔで導入するゼロトラストアーキテクチャにおいて、適切なセキュリティ対策が確保されるよう、規程や運用の見直しを図っているか。	**４　情報セキュリティ対策の強化** ＮＨＯでは、従来から情報セキュリティ対策に係る取組を行っているが、近年の行政機関や公的医療機関等に対するサイバー攻撃は、高度化・巧妙化の一途をたどっており、組織的に高度化された標的型攻撃やランサムウェア等による公的医療機関に対する攻撃などが増加している。 ＮＨＯにおいては、日本年金機構をはじめとした個人情報漏洩事案等を踏まえた国等からの要請や、国が行う不正通信の監視、監査、原因究明調査等の対象範囲が拡大されたサイバーセキュリティ基本法の改正（平成２８年１０月施行）等に基づき、以下のような取組を行い、十分なセキュリティ体制の維持に貢献している。 ①　政府統一基準群に基づき定めているＮＨＯの情報セキュリティポリシーを全職員に浸透させるべく、情報セキュリティ対策に関する自己点検や情報セキュリティ監査の評価をもとに不十分となっている項目を重点に ｅラーニングコンテンツを作成し、ＮＨＯ全職員向けに情報セキュリティ教育研修を実施した。 また、ゼロトラストアーキテクチャによって、在宅勤務環境の構築を念頭に設計した第４期ＨＯＳＰｎｅｔへの移行したことを踏まえ、適切なセキュリティ対策が確保されるよう、規程や運用の見直しを実施した。 ②　ＮＨＯ総合情報ネットワークシステムにおけるメール、インターネットのフィルタリング、ＳＯＣ（※）による２４時間３６５日のセキュリティ監視等を引き続き実施している。当該セキュリティ対策により、情報セキュリティに係る重大なインシデントは発生しておらず、十分なセキュリティ体制を維持している。 令和６年度には、法人共通の「総合情報ネットワークシステム（ＨＯＳＰｎｅｔ）」の大規模更改（端末数約３万台）を実施し、 ・従来、情報系と業務系に分かれていたシステムやネットワークを統一し、端末２台から１台運用へ移行 ・リモートワーク環境を構築するなど、利便性の向上を図りながら、顔認識等の生体認証を導入する等により情報セキュリティ水準の維持・確保に努めた。 ※ＳＯＣ：Ｓｅｃｕｒｉｔｙ　Ｏｐｅｒａｔｉｏｎ　Ｃｅｎｔｅｒ（セキュリティ・オペレーション・センター）の略で、セキュリティ監視の拠点として、サイバー攻撃の監視・分析を行い、情報システム統括部と連携してセキュリティインシデント対応を行う専門組織。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
			ことで、各病院におけるセキュリティの向上を図る。	＜評価の視点＞ ・　診療系プラットフォームに参加する病院数を前年度より増やしていくことで、各病院におけるセキュリティの向上を図っているか。 ＜定量的指標＞ ・　診療系プラットフォームに参加する病院数	③　医療のＩＴ化への対応に向けてより積極的に貢献するため、診療系ネットワークを外部ネットワークと安全に接続する基盤として「診療系新システムのプラットフォーム」を構築し、１２病院が接続を完了した。 　また、ＵＳＢメモリ等可変媒体紛失時に早期発見を可能とするスマートタグの導入に向けて令和６年度は調達手続きを行った。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	５　広報に関する事項 機構の役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、積極的な広報に努めること。	**６　広報に関する事項** 機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページの見直しやＳＮＳ活用方法の検討など、引き続き積極的な広報・情報発信に努める。	**５　広報に関する事項** 機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページの改善やＳＮＳの活用を進めるなど、引き続き積極的な広報・情報発信に努める。	＜評価の視点＞ ・　ＮＨＯ及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページの改善やＳＮＳの活用を進めるなど、引き続き積極的な広報・情報発信に努めているか。	**５　広報に関する事項** ＮＨＯ及び各病院の使命、果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるように、総合パンフレットやホームページの活用等により、積極的な広報・情報発信を行った。また、各病院の果たしている役割や業務等について、地域の行政機関、関係医療機関、大学、地域住民等から理解を得られるよう、各地域で積極的な広報・情報発信を行っている。 （１）ＮＨＯ全体の総合パンフレットの活用 ＮＨＯの使命や役割、業務等について記載した総合パンフレットを、毎年度制作し、ホームページで広く公開するとともに、地域の医療機関や大学、看護学校等養成所に配布し、ＮＨＯ及び各病院が果たしている役割・業務等への理解を深めることにより、医師や看護師をはじめとした職員の確保にも活用している。 令和６年度版の総合パンフレットでは、法人の使命や、果たしている役割・業務等をより伝わりやすくする観点から、総合パンフレットのデザイン・レイアウトを一新し、ページ構成及びコンテンツを一部見直した。 例えば、災害等におけるＮＨＯの活動（ＮＨＯが災害発生時等の国の危機管理に際して求められる医療を、迅速かつ確実に提供していること）を紹介するページでは、ページ数を増やし、災害時における具体的な活動例（災害対策本部及び現地災害対策本部の設置運営、医療班や看護師等の派遣、国の災害救助活動への参加、ＤＭＡＴ事務局の活動）や、令和６年１月に発生した能登半島地震において地震発生直後からＮＨＯが切れ目のない医療活動のために医療班等を継続的に派遣し被災地における診療を実施してきたことなど、災害時等の危機管理に強いという、一般診療だけでない法人の多面的な活動内容を理解いただけるよう紹介した。 （２）臨床研修医・専攻医向け情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」の発行（再掲） ＮＨＯにおける臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている臨床研修医や専攻医の声や指導医の声も交えながら紹介する初期研修医・専攻医向け情報誌「ＮＨＯ ＮＥＷ ＷＡＶＥ」を令和６年度も引き続き発行している。 この情報誌により、臨床研修医や専攻医が研修先病院を選ぶ際の参考にするとともに、既にＮＨＯで研修を受けている研修医同士の横のつながりができ、より一層有意義な研修を送れるようバックアップすることを狙いとしている。 また、若手医師フォーラムなど、若手医師の活躍についても紹介しており、令和６年度においては、医師の関心が高いと思われる医師の働き方改革に関する特集を掲載するなどして、臨床研修医・専攻医に対してキャリア形成支援のための情報発信を行った。	年度計画の目標を達成した。	評定
	６　その他 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施すること。	**７　その他** 中期目標で示された「第６　その他業務運営に関する重要事項」の６について適切に対応する。					

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					【ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ　特集記事】 ・Ｖｏｌ．５１　良質な医師を育てる研修「消化器内科セミナー」 ・Ｖｏｌ．５２　国立病院総合医学会セッション「若手医師フォーラム」 また、臨床研修医・専攻医向け情報誌などはＮＨＯ本部のホームページに掲載し、研修開催やＮＨＯの病院の詳細情報などを発信しており、若手医師が有用な情報を得られるよう、令和６年度も引き続き支援を行った。 （３）積極的な広報・情報発信 マイナ保険証の利用促進においては、全職員及びＮＨＯ病院を利用する患者等に向けて理事長から呼びかけるビデオメッセージをＮＨＯ本部のホームページに掲載し、法人として国の医療政策に率先して貢献できるよう広報に取り組んでいる。 また、ＮＨＯ病院内では「ポスターやリーフレット等の院内掲示」及び「専用レーンの設置や説明担当者の配置」等により、利用率の向上に向けて取り組んでいる。 インフルエンザの流行状況、臨床評価指標、診療科別医師募集情報等については、ホームページに掲載するとともに、Ｘ（旧ｔｗｉｔｔｅｒ）やｆａｃｅｂｏｏｋ等のＳＮＳも引き続き活用し、各病院の様々なニュースや、市民公開セミナー等のイベントの案内、採用情報などの情報発信を行っている。 患者や医療関係者向けの広報誌については、各病院において発行している。病院パンフレットや広報誌等は地域の医療機関や行政機関、医師・看護師等採用説明会等で配布すると同時にホームページにも掲載するなど、積極的に広報活動を行っている。 また、地域の医療従事者や地域住民等を対象として、市民公開講座、健康相談等の広報イベントを実施した。それぞれの地域における行政機関、関係医療機関、大学等との連携や会合等において、各病院の果たしている役割や業務等について理解を得るための活動を積極的に行っている。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価 評定
					（広報イベントの主な実施例） ・呉医療センター「ふれあい看護体験」 令和６年５月、地域の高校生を対象に、看護への関心を深めることを目的として、広島県看護協会によるふれあい看護体験を実施した。病院見学、血圧測定や聴診等の看護体験及び看護師との意見交換により、実際の医療現場に触れる機会を提供することで、看護への関心を深めることに貢献した。 ・信州上田医療センター「健康フェア」 令和６年６月、地域の住民を対象に、医療に対する知識や意識を高める健康フェアを開催した。医療相談や健康チェックによる日々の健康管理などの啓発のほか、病院ＤＭＡＴの能登半島における活動の放映等を行うことで健康や医療について考えるきっかけづくりに貢献した。 ・京都医療センター「市民公開講座　骨粗しょう症の予防と治療」 令和６年６月、骨粗しょう症予防を目的とした市民公開講座を開催した。異なる診療科の医師がそれぞれの専門的知見から講演を行うほか、管理栄養士によるフードモデルを展示することで、住民の健康意識の促進に貢献した。 ・山形病院「神経難病看護研修」 令和６年１１月、県の難病医療ネットワーク協力病院の看護師等に対し、神経難病患者の看護の質向上に向けた研修を実施した。ＡＬＳ（筋萎縮性側索硬化症）の看護を中心に講義と実習を行い、県内の他の病院にはない専門性を生かして地域の医療連携強化と難病医療対策の推進に貢献した。 さらに、ＮＨＯの理念や担っている使命、提供している診療機能などについて、これまで以上に国民への発信力を高めるため、令和６年度から新たに広報研修を法人内で実施し、ＮＨＯ病院の広報担当者に学習機会を提供した。この研修では、病院の活動についての情報発信に向けた共通フォーマットを提供し、広報担当者の負担軽減と情報発信の質の向上を図っている。同研修は、次年度以降も継続的に実施することで、法人としての国民への発信力と、病院・グループとしての地域の住民や関係者への発信力を高めていくこととしている。		

４．その他参考情報
特になし

別　添

国立研究開発法人 国立がん研究センター

令和６事業年度業務実績評価書

様式２－１－１　国立研究開発法人　年度評価　評価の概要様式

１．評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立がん研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	令和６年度（第４期）
	中長期目標期間	令和３年度～令和８年度

２．評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	大臣官房厚生科学課	担当課、責任者	大臣官房厚生科学課 荒木 裕人 課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室 諏訪 克之 参事官

３．評価の実施に関する事項
令和７年８月７日に「厚生労働省国立研究開発法人等審議会高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。

４．その他評価に関する重要事項
特になし

様式２－１－２　国立研究開発法人　年度評価　総合評定様式

１．全体の評定							
評定 （Ｓ、Ａ、Ｂ、Ｃ，Ｄ）	Ａ：国立研究開発法人としての目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の取組等について総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
		Ａ	Ａ	Ａ	Ａ		
評定に至った理由	評価項目８項目中、Ｓが２項目、Ａが２項目、Ｂが４項目、うち重要度「高」であるものはＳが２項目、Ａが１項目であった。このことから、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき、総合的に判断してＡ評定とした。						

２．法人全体に対する評価
令和６年度においては、理事長のリーダーシップの下、引き続き、センターのミッションを踏まえ、研究開発の成果の最大化に取り組むとともに、業務運営の効率化、サービスの質の向上、財務内容の改善等を図るため積極的な取組を行った。 研究・開発に関する事項については、国内外の機関、アカデミア、企業との連携・協力の下、全国規模のネットワークや国際的なネットワークの構築等により、がんの本態解明や新たな予防・診断・治療法の開発、アンメットメディカルニーズに応える新薬開発などに貢献するとともに、がんゲノム情報管理センターを運営し、ゲノム医療の実装のための基盤を構築した。 特に顕著な研究成果として以下が挙げられる。 ・国際共同研究により世界最大規模の腎臓がんの全ゲノム解析を実施、日本人の７割に未知の発がん要因を発見 ・テロメラーゼ逆転写酵素がこれまで知られていなかった機序でがん化を促進することを発見 ・SCRUM-Japan GOZILA プロジェクトにおいて、4,000 例超の大規模研究から、がん個別化医療による生存期間の延長を確認 ・国内初の造血器腫瘍遺伝子パネル検査「ヘムサイト®」の製造販売承認取得 医療の提供に関する事項については、がんに対する中核的な医療機関として治験、先進医療に積極的に取組み、我が国の高度専門的ながん医療提供を主導したほか、低侵襲治療の提供・開発、AI・次世代技術や医療機器の開発、希少がん医療や小児がん医療の提供に積極的に取り組むとともに、がん相談の支援、アピアランスケアの支援など患者の視点からも我が国の医療の先導的な役割を果たした。 人材育成に関する事項については、全国のがん医療を担う人材に対する専門的な研修の実施や、若手医療従事者への研究推進支援、臨床研究教育の e-learning サイトの運営など、国内外の人材の育成拠点となるよう、人材育成に積極的に取り組んだ。 医療政策の推進等に関する事項については、ゲノム医療の実装などの国のがん政策に積極的に関与・協力していくとともに、地方自治体の検診受診率向上の取組みの支援やＰＤＣＡサイクルを通じた医療の均てん化、全国がん登録に基づく罹患者数の集計・公表、がん情報サービスの充実など、がん政策の推進のために積極的に貢献した。 業務運営の効率化に関する事項については、外部資金の獲得を進めるとともに、財務ガバナンスの強化や経営改善、業務改善等に積極的に取り組み、経常収支は１０年連続で黒字を達成した。

３．項目別評価の主な課題、改善事項等
特になし

４．その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	・戦略的かつ重点的に研究開発を推進し、中長期目標に沿った顕著な成果を多数創出している。特に、世界最大規模の腎臓がん全ゲノム解析による日本人特有の発がん要因の発見、hTERT の新規がん促進機構の解明、ならびに国内初の遺伝子パネル検査の製造販売承認取得などは、世界初・日本初のブレイクスルーとして高く評価される。今後の新たな予防法や治療法につなげていただきたい。 ・リキッドバイオプシーに基づく個別化医療の有用性を示した大規模研究は、顕著な成果と言える。 ・がんゲノム医療、PDX、スクラムジャパン、アジア連携どれも素晴らしい。 ・低侵襲治療や AI を用いた診療を積極的に行い、日本有数のロボット手術件数となっており、重要度高の領域でもほとんどの定量的指標で目標を大きく上回り、量的にも質的にも特に顕著な成果を上げている。

	・若手職員が筆頭著者である論文数（査読あり）、専門資格の取得数などで目標を達成したことは顕著な成果と言える。がん診療に係る医師が減少しているため、学会や大学と連携した若手医師の啓発活動を期待する。 ・がん医療政策の推進などに関して、高度かつ専門的な医療の普及につながる成果をあげており、目標を達成しているといえる。がんの対策は人口減少に伴い地方との格差が拡大しているため、地方への指導支援を期待する。 ・急激な物価高騰による経費の上昇が続く中、経常収支を黒字に保つことができたことは、効率的な業務運営による顕著な成果と言える。 ・外部資金、寄付等の自己収入の獲得率が過去最大となっていることは、顕著な成果であると認められる。 ・「コンプライアンス等の強化に関する改革方針」に基づくコンプライアンス強化への取組みが推進されている。
監事の主な意見	・センターは適切に運営されておりミッションに関しても非常に良好な状況である。 ・昨今の物価上昇などにより厳しい経営環境下であるものの、今年は約 12 億円の黒字を確保しており、こういった観点からもがんセンターの努力と成果を監事として高く評価する。 ・コンプライアンス面、リスクコントロールの部分、内部統制に非常に積極的に取り組んでおり、我々監事としても意見をさせていただきながら、適切な運営をしていただいている。

様式２－１－３　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定総括表様式

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	備考
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		
Ⅰ．研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項								
担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	S○重	S○重	S○重	S○重			１－１	研究業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	A○重	A○重	S○重	S○重			１－２	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○重	A○重	A○重	A○重			１－３	
人材育成に関する事項	B	B	B	A			１－４	
医療政策の推進等に関する事項	B	B	B	B			１－５	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	備考
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項								
業務運営の効率化に関する事項	B	B	B	B			２－１	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項								
財務内容の改善に関する事項	B	B	B	B			３－１	
Ⅳ．その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B	B			４－１	

※１　重要度を「高」と設定している項目については、各評語の横に「○」を付す。
※２　難易度を「高」と設定している項目については、各評語に下線を引く。
※３　重点化の対象とした項目については、各評語の横に「重」を付す。
※４　「項目別調書No.」欄には、●年度の項目別評定調書の項目別調書No.を記載。

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１	担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進すること 施策目標：政策医療の向上・均てん化させること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第十三条
当該項目の重要度、難易度	【重要度:高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度:高】 近年、同じ臓器のがんであっても、その発生原因、メカニズムなどについては患者の遺伝子変異の性質に応じて様々であるなど、研究の困難性が増している。また、未来型医療を実現するための最先端のがん研究を推進し、診断・治療法の研究開発を効率的かつ早期に実現化するためには、医学のみならず生命科学・工学等の他分野の技術・成果を統合的に研究開発に応用する必要があるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和６年度）　Ⅰ-4-1 行政事業レビューシート番号　002091

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果	中長期目標期間中に 21 件以上	5	4	4	4		
英文の原著論文数	中長期目標期間中に 4,900 件以上	1,188	1,130	1,001	1,288		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	11,915,243	11,906,330	15,352,421	13,227,417		
決算額（千円）	13,179,076	14,725,010	16,090,030	15,128,344		
経常費用（千円）	14,334,336	15,051,966	15,157,245	15,848,768		
経常利益（千円）	232,829	127,617	342,698	678,442		
行政コスト（千円）	14,940,740	15,688,691	15,661,055	16,447,957		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数（３月 31 日時点）	557	581	591	579		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

別　紙　に　記　載

主務大臣による評価	
評定	S
＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度	

							【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 同じ臓器のがんであっても、発生原因・メカニズムなどは患者の遺伝子変異の性質に応じて様々であるなど、研究の困難性が増している。また、未来型医療を実現するための最先端のがん研究を推進し、診断・治療法の研究開発を効率的かつ早期に実現化するためには、医学のみならず生命科学・工学等の他分野の技術・成果を統合的に研究開発に応用する必要があるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の促進 具体的には、 ・がんの本態解明に関する研究 ・がんの予防法や検診手法に関する研究 ・希少がんや難治がんなどに対する新しい標準治療などを目指した研究 ・アンメットメディカル（未充足な医療）ニーズに応える新規薬剤開発等に関する研究 ・患者に優しい新規医療技術開発に関する研究 ・新たな標準治療を創るための研究 ・充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究 ・がん対策の効果的な推進と評価に関する研究 ・ＮＣ間の疾患横断領域における連携推進 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果 中長期目標　累計　21件 目標　年 3.5件（中長期目標 21件÷６年） 実績　４件（対目標値 114%） ・英文の原著論文数 中長期目標　累計　4,900件

							目標　　年　816件（中長期目標 4,900件÷６年） 実績　　1,288件（対目標値 158%） （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・国際共同研究により世界最大規模の腎臓がんの全ゲノム解析を実施 日本を含む11か国の国際共同研究により、過去最大の腎細胞がんの全ゲノム解析が行われ、日本人の腎細胞がんの７割に、他国ではほとんど見られない未知の発がん要因が存在することを解明した。未知の発がん要因やそのメカニズムなどについてさらに研究を進めることにより、日本における腎細胞がんに対する新たな予防法や治療法の開発が期待される。 ・テロメラーゼ逆転写酵素がこれまで知られていなかった機序でがん化を促進することを発見 テロメラーゼ逆転写酵素（hTERT）の新たな機能としてがん細胞にとって有害なゲノム異常を排除し、がんの生存に有利に作用していることを発見した。 今回発見したhTERTの新たな機能を阻害したところ、がん細胞が死滅することも確認され、新たな機能を標的にした治療法の開発につながることが期待される。 ・SCRUM-Japan GOZILAプロジェクト、 4,000例超の大規模研究からがん個別化医療による生存期間の延長を確認 本プロジェクトに参加された4,037名の進行がん患者のリキッドバイオプシー（血液を用いたがん遺伝子情報を調べる検査）の結果に基づいて標的治療を受けた患者は、そうでない患者と比べて、生存期間が約２倍となった。リキッドバイオプシーを用いたがん個別化医療が、患者の生存期間を延ばすのに役立つことを明らかにした。 ・国内初の造血器腫瘍遺伝子パネル検査「ヘムサイト®」の製造販売承認取得 国立がん研究センターと大塚製薬株式会社が共同設計し、国立がん研究センター、九州大学、京都大学、名古屋医療センター、東京大学医科学研究所、慶應義塾大学との共同研究コンソーシアムにて開発した造血器腫瘍遺伝子パネル検査「ヘムサイト®」について、大塚製薬株式会社が国内における製造販売承認を取得した。 日本国内における造血器腫瘍領域において、個別化医療が大きく進歩し、よりよい医療に貢献することが期待される。 （３） 評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「Ｓ」評定とした。

							＜今後の課題＞ 特になし ＜その他の事項＞ 特になし

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第３ 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 １．研究・開発に関する事項 （１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進［研究事業］ 【重要度:高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 近年、同じ臓器のがんであっても、その発生原因、メカニズムなどについては患者の遺伝子変異の性質に応じて様々であるなど、研究の困難性が増している。また、未来型医療を実現するための最先端の	１ 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 １．研究・開発に関する事項 我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、患者・社会と協働した研究を総合的かつ計画的に推進することにより、がんの根治、がんの予防、がんとの共生をより一層実現し、がん対策基本計画の全体目標の達成に貢献するため、センターの果たすべき役割を踏まえ、実用化を目指した研究に重点を置きつつ、中長期目標に掲げられている研究開発等を重点的に取り組むとともに、研究開発成果の最大化を図るために研究資源・人材を適切に活用できる体制を整備する。 （１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 改正がん対策基本法及びがん対策推進基本計画を踏まえ、全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上及びがんになっても安心して暮らせる社会の構築を実現するため、実用化をめざした研究に重点を置きつつ、がん領域の研究・開発を実効あるものとしてより一層推進していく目的で、国内外の研究・開発の進捗状況、国からの要請及び患者をはじめとする国民のニーズを踏まえ、弾力的に重点化課題を見極め取り組んで行く。とりわけ、超高齢社会となり人口減少が予測される我が国の将来を見据え、費用対効果を視野においた研究・開発の推進を図る。また、がんの解明と医療推進に大き	第１ 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 １．研究・開発に関する事項 （１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	＜評価軸＞ ○成果・取組の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか。 ○成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。 ○成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。 ○社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。		＜評定＞ 評定：S ＜目標の内容＞ 我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、センターの果たすべき役割を踏まえ、実用化を目指した研究に重点を置きつつ、中長期目標に掲げられた研究開発等に重点的に取り組む。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対しがんの解明や医療推進に大きく貢献する成果を挙げ、次に上げる研究などは特に顕著な成果であった。 ・国際共同研究により世界最大規模の腎臓がんの全ゲノム解析を実施、日本人の７割に未知の発がん要因を発見 日本を含む11か国の国際共同研究により過去最大の962症例の腎細胞がんの全ゲノム解析が行われ、日本人の腎細胞がんの７割に、他国ではほとんど見られない未知の発がん要因が存在することが明らかになった。日本における腎細胞がんに対する新たな予防法や治療法の開発が期待される。 ・テロメラーゼ逆転写酵素がこれまで知られていなかった機序でがん化を促進することを発見 テロメラーゼ逆転写酵素(hTERT)が、がん細胞にとって有害なゲノム異常を排除し、がんの生存に有利に作用していることを発見した。この新たな機能を阻害したところ、がん細胞が死滅することも確認され、新たな治療法の開発につながることが期待される。 ・SCRUM-Japan GOZILAプロジェクトにおいて、4,000例超の大規模研究から、がん個別化医療による生存期間の延長を確認 リキッドバイオプシーを用いたがんの個別化治療が、生存期間を延ばすのに役立つことが示された。リキッドバイオプシーを使ったがん治療の進歩につながり、治療成績を向上させることが期待される。 ・国内初の造血器腫瘍遺伝子パネル検査「ヘムサイト®」の製造販売承認取得 大塚製薬株式会社とNCCが共同設計し、国内アカデミアの共同研究コンソーシアムにて開発した造血器腫瘍遺伝子パネル検査「ヘムサイト®」について、国内における製造販売承認が取得された。造血	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
がん研究を推進し、診断・治療法の研究開発を効率的かつ早期に実現化するためには、医学のみならず生命科学・工学等の他分野の技術・成果を統合的に研究開発に応用する必要があるため。 ①重点的な研究・開発 センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。 具体的には、 ・遺伝子の解析等による未来型医療を実現するためのグローバルスタンダードになり得る診断・治療法の研究開発 ・難治性がん、希少がんなどを中心とした新規治療法の研究開発 ・全国ネットワークを活用し、個人や集団に対しより最適化された標準治療開発のための多施設共同臨床研究 ・がんのリスク・予防要因を究明するための精度の高い疫学研究及び前向き介入研究 ・国際的な臨床研究ネットワーク構築を通じた、新規薬剤開発などを目指した国際共同研究に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。 ② 戦略的な研究・開発	く貢献する成果について、中長期目標期間中に21件以上あげることを目標とする。さらに、中長期目標期間中の英文の原著論文数について、4,900件以上とする。 ①がんの本態解明に関する研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。 ア 未知の内的・外的な発がん要因の同定や遺伝素因との相互作用による発がんメカニズム等を解明し、新しい概念や技術に基づく個別化された効果的な予防法の開発に資する研究を推進する。	 ①がんの本態解明に関する研究 ア 未知の内的・外的な発がん要因の同定や遺伝素因との相互作用による発がんメカニズム等を解明し、新しい概念や技術に基づく個別化された効果的な予防法の開発に資する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・腎臓がん・大腸がん・膵がんについて、国際共同研究による大規模な人種横断的がんゲノム変異シグネチャー解析を進め、日本人に特徴的な変異パターンの同定から発がん要因の推定、がん予防への応用展開を目指す。 ・高ゲノム不安定性リスク状態の誘導に対する放射線量・線量率の影響を解析し、UV損傷によるゲノム不安定性リスクの上昇要因の特定を目指す。 ・独自のハイスループット機能解析法を用いて、がん遺伝子及びがん抑制遺伝子の意義不明変異を網羅的に機	○調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。 ＜定性的視点＞ ・独創性、革新性、先導性、発展性 ・具体的なインパクト ・国際水準の研究の実施状況 ・国・社会からの評価等 ・外部研究資金獲得方針 ・アウトリーチ戦略 ・社会に対する研究・開発成果の発信 ・政策推進戦略 ・国の政策への貢献 ・具体的な取組事例	○日本を含む11か国の国際共同研究により、過去最大規模となる962症例の腎細胞がんの全ゲノム解析を実施し、日本人の腎細胞がんの約７割に、他国ではほとんど見られない未知の発がん要因が存在することを明らかにした。腎細胞がんの危険因子が発がんに至るメカニズムとして、喫煙のように直接がんゲノムに傷を付ける因子と、それ以外の因子が複合的に関与して腎細胞がんを発症させているものがあることも解明した。 ○ゲノム不安定性リスクが、DNA合成期にRNA合成が進行する背景で上昇することが示された。UVで生じる２種類のDNA損傷のうち、CPDのみがゲノム不安定性に関わることが示された。 ○非可逆的HER2チロシンキナーゼ阻害薬であるゾンゲルチニブのHER2変異に対する網羅的薬効評価スクリーニングを実施し、多くのHER2変異に対して本薬剤の効果が期待できることを明らかとし、国内第Ⅲ相臨床試験の開始に貢献した。 ○PARP阻害薬耐性に関わるがん遺伝子の機能解析ス	器腫瘍領域において、個別化医療が大きく進歩することが期待される。 その他、肺腺がんに新たな治療標的となる遺伝子を発見、再発・難治性悪性腫瘍に対する日本初の新規放射性治療薬64Cu-ATSMの安全性・有効性を確認、放射性抗体の超音波内視鏡ガイドによる膵がんPET画像診断の医師主導治験（第Ⅰ相臨床試験）を開始、再生細胞医薬品国内開発エコモデルの構築、放射線医薬品開発におけるヒトへの少量投与（フェーズ０）を医師主導臨床研究で実施、高齢の大腸がん患者に対する適正な標準治療を証明、C-CATデータを申請資料として用いて、RET 阻害剤の多がん種への適応拡大の薬事承認、膀胱がんにおける免疫チェックポイント阻害剤やBCG治療の奏効率を予測するバイオマーカーを同定、NCC内外の連携により、小児がん・AYA世代がんを対象とする国内アカデミア発first in class薬剤の前臨床試験を、PDXmodelを用いて開始など含め、様々な成果があった。 ＜定量的指標＞ ○がんの解明と医療の推進に「大きく貢献する成果」とは、世界初や日本初のものや著名な学術誌に論文掲載されたものなどである。 ・がんの解明と医療の推進に大きく貢献する成果 目標　３．５件 実績　４件 達成率　114％ ・英文原著論文数 目標　816 件 実績　1,288 件 達成率　158％ 研究成果については、関連学会等において発表を行うとともに、論文として積極的に公表した。令和６年に発行された国立がん研究センターの研究者が著者又は共著者である英文論文総数は、1,288 件であり、これらの被引用総数は 2,185 件。 上記のとおり、令和６年度実績は目標を大きく超えて達成しており、特に顕著な成果の創出や将来的に特別な成果の創出に期待される実績を上げているため、Ｓ評価とした。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
がんの本態解明に関する研究、がんの予防法や早期発見手法に関する研究、アンメットメディカル（未充足な医療）ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究、患者に優しい新規医療技術開発に関する研究、免疫療法や遺伝子治療等をはじめとする様々な医療技術を組み合わせた新たな標準治療を創るための研究、充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究、がん対策の効果的な推進と評価に関する普及・実装科学研究に取り組む。 上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に21件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、4,900件以上とすること。	イ 浸潤・転移・治療抵抗性獲得などの臨床病態を中心に、がんの多様性・不均一性、がん幹細胞・可塑性、がん細胞固有の代謝、炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用など、がんの分子生物学的病理学的特徴に基づいて、がんの個性と個体内における動態を解明し、革新的な診断・治療法開発に資する研究を推進する。	能評価し、発がん機構の解明と同時に新たな治療標的を同定、動物実験によりPOC取得を目指す。 ・オルガノイドや微小サンプリングにより、健常人及び遺伝素因を有する症例の正常組織の全ゲノム解析を行い、変異シグネチャー、ドライバー変異やクローン構造などの検討を実施、環境因子及び遺伝素因により体細胞性変異を蓄積を通して発がんをきたす機序を明らかにする。 イ 浸潤・転移・治療抵抗性獲得などの臨床病態を中心に、がんの多様性・不均一性、がん幹細胞・可塑性、がん細胞固有の代謝、炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用など、がんの分子生物学的病理学的特徴に基づいて、がんの個性と個体内における動態を解明し、革新的な診断・治療法開発に資する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・RET阻害剤の多がん種への適応拡大の支援を行い、薬事申請を行う。 ・病院と研究所の連携により、特異な治療経過を示す患者に対して、迅速に治療前後の腫瘍・血液検体の遺伝子プロファイリングを行う体制（RAINBOW CLOUDプロジェクト）を維持し、薬剤応答性の分子機構解明、治療の効果・耐性予測のバイオマーカーの開発に継続して取り組む。 ・膵がん、胆管がん等の臨床検体から、がん三次元培養モデルやPDXモデルを確立する。オルガノイドやがん組織の空間トランスリプトーム解析、１細胞解析等の研究を通じて抽出したがん微		クリーニングを実施し、GLI1がDNA損傷修復経路を活性化することにより、PARP阻害薬に対する耐性が獲得されることを明らかにした。 ○がん感受性症候群症例の血液細胞コロニーの全ゲノム解析により、健常人に比べて、若年からドライバー変異を獲得したクローン性造血が見られていることを明らかにした。 ○C-CATデータを申請資料として用いて、RET 阻害剤の多がん種への適応拡大の薬事承認を得た。 ○RAINBOW CLOUDプロジェクトを推進するため、病院と研究所が連携する形で、遺伝子プロファイリング解析を継続して実施した。 ○膵がん、胆管がんに加え、希少がんを含む様々ながん種について臨床検体からがんオルガノイドを樹立し、それらを用いて新規治療標的を同定した。 ○空間トランスリプトーム解析や一細胞解析等を用いて抽出したがん微小環境におけるがん-間質相互作用の解析を進めるとともに、膵がん肝転移モデルを用いてがん-転移先臓器相互作用の解明を進めた。 ○PDXプロジェクト開始後、患者登録数は2,176件、品質管理後生着確認の積算は667株であり、そのうち希少がん・肉腫（小児がんを含む）は151株である。この品質管理済みのJ-PDXリストをHPに公開した。また、これまで集積されたPDXのオミックス解析結果に関して、AIによる統合解析を行うためのプログラム開発を進めた。 ○骨肉腫などの希少がんやAYA世代のがんにおいて	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		小環境におけるがん間質相互作用に着目し、新たな治療標的の探索を行う。膵がん肝転移モデルを用いてがん転移先臓器相互作用の解明を目指し膵がん肝転移モデルの構築を進める。 ・標準治療抵抗性難治がん及び希少がんの手術・生検検体を用いたPDX樹立を継続する。小児がんにおいては、検体入手が困難であるため、収集する施設を増やす。PDX株のオミックス解析を実施し、PDXと手術・生検検体との相違を明らかにする。PDXの移植成功率を向上させる方法と品質管理の手法を検討する。これら結果をAIを用いて統合解析し、プログラムの開発に着手する。 ・希少がんやAYA世代のがんにおいて染色体安定性を維持する新規分子機構を同定し、これを標的とした治療方法を開発する。 ・同定済みの治療標的に対する治療法の薬効、毒性、薬物動態解析をCDX及びPDXモデルにて評価し、効果についての非臨床POC獲得を目指す。 ・分子生物学的な特徴に基づく病理学的解析を行うとともに、進展、再発のメカニズムを解析し、その腫瘍動態を予測する分子診断法の確立・検証を目指す。それらの成果をがん対策研究所病理コンサルテーション症例に適応し、広く遺伝子による診断を共有する。 ・これまでに開発してきた、大腸炎関連がんマウスモデルや高脂肪食関連大腸がんマウスモデルは、浸潤がん・転移がんを形成する。これらを利用し、空間発現解析やオルガノイドを用いた解析		染色体安定性を維持する新規分子機構を同定し、これを標的とした治療方法を開発するための分子機構を同定した。 ○２件の核酸医薬について、非臨床POCの取得に成功した。 ○分子生物学的な特徴に基づく病理学的解析を小児腫瘍に応用し、診断困難例を解決することができた。この成果を、融合遺伝子の多い唾液腺腫瘍や、CNV検索が可能なパネルを用いたCNS腫瘍について広げるとともに、病理コンサルテーション症例への適応も進めた。 ○開発したマウスモデルを用いて、悪性度の高いがんを含む様々なステージのがんを採取し、一細胞発現解析や空間発現解析を行った。 ○独自に作製したIER5　欠損マウスを用いて、IER5-HSF1　経路とがん細胞のストレス抵抗性獲得やがんの浸潤転移との関連を解析し、卵巣がんにおける当該経路の重要性を明らかにした。 ○レセプターチロシンキナーゼの増幅がん（胃がん，肺がん，子宮体がん，大腸がん等）についての解析を行い、そのオルガネラ停留が自身のリン酸化酵素活性に依存することを明らかにした。その情報に基づき、細胞内輸送ブロッカーがシグナル発信を有意に阻害することを確認した。オルガネラ停留のメカニズムに関してスクリーニングを行い、ヒット化合物を複数見出した。 ○CMTM6の機能に重要なドメインの解析を実施し、その領域の絞り込みを行った。N末端領域の阻害が、細胞内輸送に強い影響を与える可能性を見出した。 ○企業とキット化を進め、シングルチューブでmiRNAの構造アイソフォームを定量化できる試薬を開発し、臨床性能試験に向けた準備を開始した。また、早期肺腺がんの再発リスクの把握に加えて、本原理が膵がんにも適応できることを見出した。 ○がん特異的に活性化しているセリン合成経路を標的とすることで、がん細胞が分泌する細胞外小胞エクソソームを抑制し、がん細胞の転移を抑制できることを示した。 ○免疫解析とゲノム解析を融合した独自の免疫ゲノム解析を用いて、がん免疫療法の効果が発揮しづらい非炎症がんの解析を実施した。非炎症がんがいくつかのタイプに分かれ、自然免疫系の免疫抑制細胞を直接標的として攻撃することで抗腫瘍活性が出る場合と、自然免疫応答を活性化しつつ免疫抑制細胞を標的とする必要があるタイプが存在することを明らかとし、自然免疫系を標的としたがん免疫複合療法の基盤を確立した。また空間情報を伴った解析により、腎細胞がんの一部で制御性T細胞の極度の活性化が認められることを明ら	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		を行い、悪性化を促進する分子機序を明らかにする。 ・独自に作製したIER5欠損マウスを用いて、IER5-HSF1経路とがん細胞のストレス抵抗性獲得、がんの浸潤転移との関連を解析し、新規のがん治療法につながる研究成果を得る。 ・前年度に明らかにしたドライバー遺伝子産物の異常な細胞内局在について、その分子メカニズムの解明と、新規シグナル阻害戦術の基盤的開発を試みる。併せていがん・肺扁平上皮がんの解析も試みる。 ・CMTM6の機能阻害法を確立する。細胞内の分子相互作用領域のペプチドを用いた機能阻害を検討する。 ・miRNAの構造アイソフォームの発現優位性スコアを利用した診断薬開発に関して、企業と連携してキット化を進める。臨床有用性試験に向けた、基礎的データの取得も並行して実施するとともに、治療応答性予測へと応用が可能であるか検討する。 ・がん細胞やその周囲の細胞が分泌する小胞顆粒を対象とした新規治療標的の同定及びがん細胞と間質の細胞間相互作用の解明を目指す。 ・がん免疫微小環境に存在する細胞群に対する免疫学的解析とゲノム解析の統合的解析プラットフォームをさらに発展させて、空間情報を伴った解析方法を樹立する。これにより免疫抑制細胞とエフェクター細胞の相互作用に重要な因子を同定し、それらを標的とする臨床展開を進めるとともに、新たな創薬シーズ開発に向けた検討を継続する。		かとし、制御性T細胞標的治療の適応患者群を見出した。 ○ALK融合遺伝子陽性肺がんの微小環境において、がん細胞とマクロファージや免疫抑制性細胞との細胞間分子ネットワーク機序を解明し、同定した標的に対する新たな免疫療法の基礎開発を進めた。 ○痛みの残存ががん病態に影響を及ぼすことを見出した。また、知覚神経活動の人為的操作ががん細胞の生存性に影響すること、ならびにその相互作用機序の一部を見出した。知覚神経とがん細胞の相互作用において、免疫細胞の介在も重要である可能性を見出した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・難治がん微小環境において、CAFや血管内皮細胞と免疫細胞間相互作用の分子ネットワーク機序を解明し、同定された標的に対する新たな治療法の基礎開発を進める。 ・がんに随伴する痛みやストレス、睡眠障害、基礎疾患などががん病態に及ぼす影響を横断的に解析し、がん-神経-免疫ネットワークを基軸とする病態基盤を明らかにして、新規がん支持療法の概念確立と治療法開発に取り組む。			
	ウ 全ゲノム解析を含む先端的解析技術の開発と、それらを駆使した遺伝性腫瘍や難治がん・希少がんなどの解析データに臨床情報を組み入れた統合データベースを基盤として、ゲノム情報等に基づく個別化予防・治療法の開発に資する研究を推進する。	ウ 全ゲノム解析を含む先端的解析技術の開発と、それらを駆使した遺伝性腫瘍や難治がん・希少がんなどの解析データに臨床情報を組み入れた統合データベースを基盤として、ゲノム情報等に基づく個別化予防・治療法の開発に資する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・ロングリードシークエンスデータから発がんに関連する種々のゲノム変異を高精度に同定する解析基盤の整備を進める。 ・膵がん・胆道がん・スキルス胃がん等の難治がんや希少がんについて大規模な全ゲノム解析と臨床情報収集を進め、予防や治療法開発による個別化医療を推進する。 ・卵巣・乳・肺がん等の発症リスクを規定する生殖細胞系列変異を同定し、どのような体細胞変異を新たに獲得して発がんに至るかを解明する。 ・膀胱がんのゲノム・トランスクリプトーム・腫瘍免疫微小環境の統合的プラットフォームを用いて、予後や免		○ロングリードシークエンスデータからT2Tでゲノムアセンブリを行い、その上でゲノムシークエンス解析をする情報基盤を構築し、難読領域における変異の検出を可能とした。また、パンゲノムデータを用いて、セントロメアにおける構造異常を解析するアルゴリズム・ソフトウェアを開発した。 ○日本人胆道がんを対象とした大規模シークエンス解析から同定したFGFR2融合遺伝子を標的とした胆道がんの治療薬を国内製薬会社と共同開発し、同薬剤は令和６年９月に胆道がんに対する新薬として承認された。 ○卵巣がん患者の10%程度が相同組み換え修復遺伝子の生殖細胞系列変異陽性であり、病期の進行と関連することを明らかにした。 ○膀胱がんにおける免疫チェックポイント阻害剤やBCG治療の奏効率を予測するバイオマーカーを同定した。 ○免疫チェックポイント阻害剤投与後のHyperprogressive diseaseの発症機序を解明した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		疫療法、化学療法反応性予測に基づく個別化治療につながるバイオマーカー探索・治療法開発を進める。			
	エ 小児がん、AYA世代のがん、高齢者がん、希少がん、難治性がん等の特徴的なオミックスプロファイルや生物学的特性の基盤を解明し、予後・QOLの飛躍的な改善を目指した革新的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を推進する。	エ 小児がん、AYA世代のがん、高齢者がん、希少がん、難治性がん等の特徴的なオミックスプロファイルや生物学的特性の基盤を解明し、予後・QOLの飛躍的な改善を目指した革新的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・NCC内外の連携により、小児がん・AYA 世代がんを対象として、治療・診断・リスク分類に有用な遺伝子パネル検査の臨床実装を目指す研究を継続する。性能検証、NCC 内臨床研究、小児がんに対する全国プラットフォーム臨床研究を進める。 ・ゲノム不安定性の誘導過程で現れるクロマチン状態変化への影響と、これに伴う免疫応答への影響を解析し、ミスマッチ修復因子の治療標的としての可能性を探る。 ・肺がん、乳がん等の全ゲノム・エクソーム・トランスクリプトーム解析データについて、多面的な情報解析を行い、新たながん関連遺伝子、治療標的遺伝子の同定を行う。 ・生体内CRISPRスクリーニングを用いて、悪性リンパ腫関連遺伝子の造腫瘍能や遺伝子表現型関係、さらに遺伝子同士の協調関係を明らかにし、同定された異常による腫瘍発生メカニズムを解明する。 ・悪性リンパ腫において、単一細胞マルチオミクス解析（トランスクリプトーム・表面マーカー・TCR/BCRレパ		○TOP2（GenMineTOP）検査を用いて、日本小児がん研究グループ、国立成育医療研究センター、国立国際医療研究センターと協力して実施した、小児がんに対する全国プラットフォーム臨床研究の結果を解析し、小児がんにおいては、遺伝子パネル検査が診断・リスク分類においても非常に有用であることを明らかとした。 ○ゲノム不安定性に伴う抗原提示の過程では、ミスマッチ修復欠損の有無によって、DNA損傷の蓄積状態の差異に起因して免疫応答に違いが現れることを明らかとした。 ○肺がんの空間トランスクリプトーム解析を行い、肺腺がんの進展に伴うがん微小環境の変化を明らかにした。 ○生体内CRISPRスクリーニングを用いて、悪性リンパ腫の腫瘍発生メカニズムの検討を続けた。Kmt2dとTrp53の不活化が協調してYap1高発現をもたらし、B細胞リンパ腫を引き起こすことの検証を進め、その際のエピゲノム変化を明らかにするとともに、動物モデルにおいてYap1阻害がリンパ腫抑制に有効であることを同定し、有望な治療標的であることを示した。 ○悪性リンパ腫において、単一細胞マルチオミクス解析（トランスクリプトーム・表面マーカー・TCR/BCRレパトア）を用いて、腫瘍不均一性と微小環境の網羅的解明を行った。さらに、メタボロミクス解析を組み合わせることにより、代謝環境の果たす役割を解明した。 ○希少がんやAYA世代のがんにおいて、R-loop制御に関わる分子機構の意義を臨床検体で検証し大規模解析が可能な条件を見出した。 ○小児がん、AYA世代がん、希少がんにおける欠損型遺伝子異常に基づいた合成致死標的の同定に基づいた機能的メカニズムを解明し、標的に対する阻害剤の創薬開発を製薬企業へ導出した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		トア）を用いて、腫瘍不均一性と微小環境の網羅的解明を行い、同定された病態を利用した治療戦略を検討する。 ・希少がんやAYA世代のがんにおいて、R-loop制御に関わる分子機構の意義を臨床検体で検証する。 ・小児がん、AYA世代がん、希少がんにおける欠損型遺伝子異常に基づいた合成致死標的の同定に基づいた機能的メカニズムの解明を行い、がんの本態解明を目指す。 ・小児がんの大規模な全ゲノム解析等により、小児がんの病態及び発症機序の解明、治療標的同定を目指す。 ・希少がんである神経内分泌腫瘍（膵・下垂体・甲状腺）における遺伝子異常・遺伝子発現・代謝特性と、予後・治療応答性の関連解析を進め、新規のがん治療法・診断法の開発につなげる。 ・神経内分泌腫瘍のモデルマウスの解析を進め、神経内分泌腫瘍の特性を解明し、新規のがん治療法・診断法の開発につなげる。 ・研究所との共同研究にて手術検体から患者由来「希少がん」モデルの樹立を行う。希少がんの分子背景を考慮した効率のよい樹立法を開発しつつ、樹立したモデルを用いて既存抗がん剤の感受性試験を行い、プロテオゲノミクス等の手法を用いてバイオマーカーの開発を行う。樹立したモデルを研究者・企業に提供する。		○Wilms腫瘍約400例の全ゲノム解析により新規ドライバー遺伝子・パスウェイを同定した。また、欧米と日本人において頻度の異なるドライバー遺伝子変異を複数同定した。 ○希少がんである神経内分泌腫瘍（膵・下垂体・甲状腺）における遺伝子異常・遺伝子発現・代謝特性と、予後・治療応答性の関連解析を進め、血糖値が神経内分泌腫瘍の発症や進展に関わることを示した。 ○神経内分泌腫瘍のモデルマウスを用い、神経内分泌腫瘍の転移モデルの作製を進めた。 ○Reprimoタンパク質が細胞外から細胞死を誘導する新規経路を発見し、副作用の少ない新薬開発につながる成果を得た。 ○研究所との共同研究にて肉腫症例の手術検体から患者由来「希少がん」モデルとして細胞株とオルガノイドの樹立を継続した。さらに、その樹立した約90種類の細胞株と元腫瘍組織を用いて、元腫瘍の臨床データ、抗がん剤の感受性データ、そして多層オミクスデータの統合解析に着手した。細胞株・オルガノイドを中心として抗がん剤の感受性試験に最適な培養法や培養環境の違いを検討した。	
	オ　メディカルAIを含めた先端的生命科学及び異分野との融合等により導入された新しい概念や技術をがんの予防、診断、治療へ応用す	オ　メディカルAI　を含めた先端的生命科学及び異分野との融合等により導入された新しい概念や技術をがんの予防、診断、治療へ応用するための			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	るための実証研究を推進する。	実証研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・スプライシング異常を引き起こすゲノム変異を高精度に同定する情報解析手法の開発、数十万検体規模の公共トランスクリプトームデータを用いたスクリーニング系の確立･改良を行う。また、アノテーションパイプラインの拡充により、がんをはじめとする疾患に関連するスプライシング変異のカタログ化を進める。 ・内閣府BRIDGE事業を中心にセンター全体としてメディカルAI研究開発を行い、AIを用いた先端的がん創薬・個別化医療研究を進める。得られた成果を臨床応用していくことに重点をおき、医療機器承認を中核とした社会実装を目指す。 ・生物統計学部門と共同開発したcell-free DNAの時系列変異アレル頻度の変化点検出技術の有効性がシミュレーション・データで実証できたため、実データに適用する。 ・がん細胞進化を模すコンピュータ･シミュレーション･プログラムのアルゴリズムを改良してさらに計算速度を向上し、改良した薬剤介入アルゴリズムを本格適用して、がん遺伝子阻害時のがん進展シナリオの予測性能向上を図る。 ・ナノポアシークエンサー（MinION）から出力される電流値データを元に深層学習を用いて、DNA付加体のDNA上の位置を検出する技術について、アルゴリズムを改良して付加体の検出力向上を目指す。		○疾患原因・創薬標的として注目される「スプライスサイト生成変異」を、シークエンスデータから効率的に同定する新規情報解析手法を開発し、公共シークエンスデータレポジトリに格納されている30万件以上のデータの再解析を実施、約３万件のスプライスサイト生成変異を同定した。 ○内閣府BRIDGE事業を中心にセンター内のメディカルAI研究開発を実施し、下記の成果を得た。 １．肺がん統合データベースを用いたマルチオミックス解析を施行し、肺腺がんの新たな治療標的候補を同定するとともに、機械学習を用いて精緻に患者を層別化した。 ２．超音波診断支援AIを開発し、薬事承認を取得した。 ３．大腸内視鏡診断支援AIに関して、病変候補部位検出ソフトウエアのupdate版を開発し、薬事承認を取得した。 ４．上部胃がんにおける脾門部リンパ節転移を予測する機械学習モデルを開発した。 ○cell-free DNAの時系列変異アレル頻度の変化点検出技術について、当センターが関与するプロジェクトの実データに対して適用を検討した。 ○がん細胞進化を模すコンピュータ・シミュレーション・プログラムのアルゴリズムの改良が完成し、当該技術の特許を申請した。工業的応用について発案した。 ○ナノポアシークエンサー（MinION）から出力される電流値データを元に、DNA 付加体のDNA 上の位置を検出する技術について、アルゴリズムの改良を行い、検出力の向上を図った。	
	② がんの予防法や検診手	② がんの予防法や検診手法			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	法に関する研究 　中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。 ア　COVID-19感染や加熱式たばこなど時代に対応した課題を検証可能な住民コホート研究の基盤構築を行うとともに、その基盤を活用して、生活習慣、環境要因、遺伝素因などの発がん要因を究明し、予防法の開発に資する。	に関する研究 ア COVID-19 感染や加熱式たばこなど時代に対応した課題を検証可能な住民コホート研究の基盤構築を行うとともに、その基盤を活用して、生活習慣、環境要因、遺伝素因などの発がん要因を究明し、予防法の開発に資する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである ・多目的コホート研究で終了した追跡情報の整理、繰り返し調査の情報を活用した新たな曝露指標により、比較的頻度の低いがんも含め、疾病予防に関して政策につながるエビデンスの創出に取り組むとともに、がん生存者の予後に関する研究も推進する。 ・次世代多目的コホート研究において、サルコペニア項目など新規項目を追加した10年後調査、運動機能測定調査を行い、断面的、縦断的な解析を行う基盤構築を行う。また、電子化医療情報を含む追跡データの整理・構築・活用の検討により、疾患横断的研究を行える基盤構築を行い、研究を推進する。 ・30年追跡が終了した多目的コホート研究を、試料も含めてバイオバンク的利活用へと発展するための検討に取り組む。 ・肺腺がんのリスクを規定する主な遺伝要因について、ゲノム変化との関係から発がんへの寄与を追求する。 ・卵巣がん、乳がんにおける胚細胞系列変異の生涯にわたる発症リスクへの寄与度を明らかにする。		○多目的コホート研究における追跡及び成果の公表は順調に進捗し、がんのリスク・予防要因に関して、令和６年度は７編の原著論文を国際学術誌に発表した。がん以外をアウトカムにした研究として、死亡についての研究が１編、循環器疾患が３編、糖尿病などその他疾患が３編、合計14の原著論文を国際学術誌に発表した。 ○比較的頻度の低いがんの報告として、欧米諸国と比較してBMIが低い日本人においても、BMIが低くても高くても頭頸部がんのリスクが高くなり、特にそのU字関連の傾向は非喫煙者で明確であることを報告した。 ○大腸がん生存者における、がん罹患前と後の、コーヒー摂取量や甘味飲料の変化と、予後（全死亡・大腸がん死亡）との関連解析を開始した。 ○次世代多目的コホート研究の10年後調査(令和３年～)は、令和６年12月末までに54,974件のアンケート収集、生体試料14,986件の収集が進んでいる。令和８年まで各対象地域で行い、７～８万件のデータ取得により、３回の繰り返しデータが利用できる基盤が構築する予定である。また、運動機能調査は4,748件(うち便収集は約2,500件)が行われた。 ○対象地域である７地域全てにおける46病院より退院時病名を抽出し、DPC利用の26医療機関よりDPCデータを収集、さらに、全地域から国保レセプトの収集を継続している。レセプト活用ワーキンググループにより解析基盤の構築、整備し、本研究では、NDBでは行えない研究結果を目指し、令和6年度は、ベースラインにおけるソーシャルサポートの状況による、その後のウェルビーイングへの影響を、がん・循環器疾患・うつ病の影響が媒介するかについて、論文化し投稿中である。 ○多目的コホート研究の更なる利活用を行うための	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・メタゲノム解析及びポストメタゲノム解析から同定されたがんに対する免疫応答を向上させる細菌群がどの様に遠隔の免疫応答を調節するかを解明する。腸内細菌叢による免疫調節機構の根幹を明らかにし、腸内細菌叢を用いたがん治療法の臨床展開を加速する。		ワーキンググループでの検討を開始し、法的課題については弁護士意見を収集し、個人情報保護の観点から、法的・倫理的課題を明確にし、外部からの研究提案についての審議会の設置を含めた、公開説明文書の作成を行った。 ○全ゲノム解析結果に基づき、受動喫煙が肺がんの遺伝子変異を誘発することを証明した。 ○卵巣がん、乳がんにおける胚細胞系列変異の生涯にわたる発症リスクへの寄与度の算出を、引き続き進めた。 ○メタゲノム解析及びポストメタゲノム解析から同定されたがんに対する免疫応答を向上させる細菌群の解析により、特定の腸内細菌が腸管に存在する抗原提示細胞の一部を活性化することで抗腫瘍免疫に関わることを解明した。また、抗腫瘍免疫応答を活性化させる新種の細菌を発見し、臨床応用へと展開した。	
	イ ゲノム・バイオマーカー情報や腫瘍の分子情報を活用した精度の高い分子疫学コホート研究による因果関係評価と個別化予防に資するエビデンスの創出を推進する。	イ ゲノム・バイオマーカー情報や腫瘍の分子情報を活用した精度の高い分子疫学コホート研究による因果関係評価と個別化予防に資するエビデンスの創出を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・多目的コホート研究におけるがん罹患前の血液バイオマーカー情報などを活用して、個人の発がんリスクの検証と層別化・個別化に資するエビデンスの構築に取り組む。 ・多目的コホート研究におけるオミックス解析から得られたゲノム情報などをもとに、大規模分子疫学研究の共同研究基盤であるJ-CGEを活用した分子疫学に取り組む。 ・多目的コホート研究において腫瘍組織由来の分子情報を用いたサブタイプ別のリスク因子の検討に取り組む。 ・次世代多目的コホート研究のがん症例を対象とした全ゲノム解析を継続するとともに、観察された変異とがんとの関連を疫学的に検証		○多目的コホート研究におけるがん罹患前の血液バイオマーカー情報を利活用する研究として、肥満と大腸がんとの関連を媒介する要因を探索し、脂肪細胞由来ホルモンであるレプチンやアディポネクチンの重要性を明らかにし、国際学術誌に発表した。また、分枝鎖アミノ酸濃度と大腸がんとの関連を研究し、研究開始から診断された期間が6年未満の症例とその対照例を除いた解析で大腸がん罹患リスクの有意な低下が見られたことを国際学術誌に発表した。 ○大規模分子疫学研究の共同研究基盤であるJ-CGEを活用した研究として、慢性腎疾患をアウトカムとしたゲノムワイド関連解析研究(GWAS)を行い、新規に関連する遺伝子CD36を同定し、国際学術誌に発表した。 ○肺腺がんの国際コンソーシアム研究で得られた成果を1編、乳がんの国際コンソーシアム研究で得られた成果を１編、大腸がんの国際コンソーシアム研究で得られた成果を１編、国際学術誌に共同発表した。 ○多目的コホート研究において腫瘍組織の分子情報に基づき大腸がんをサブタイプ別に分類しリスク因子を検討する研究として、ビタミンD摂取量との関連を大腸がんのビタミンD受容体発現量ごとに	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		する基盤整備に取り組む。 また、リキッドバイオプシーの検診応用を目指した技術開発研究に取り組むなかで、がん検診受診者研究の試料・情報などを利用した検診バイオマーカー開発の基盤整備に取り組む。		評価した研究成果を1編、身長・体重・身体活動量との関連をインスリン受容体発現量ごとに評価した研究成果を1編、国際学術誌に発表した。 ○次世代多目的コホート研究において、40歳代、50歳代の乳がん罹患と関連する、既知ならびに未知の病的バリアントのリスクを推計する目的で、ケース・コホート研究を構築し、対照コホートにおいて全エクソーム解析を実施した。また、がん検診受診者研究で把握されたがん症例の血漿検体ならびに外科切除されたがん組織検体の解析を行い、同定される変異の一致率が低いことを明らかにし、変異解析のみのリキッドバイオプシーでは、がんの早期発見は困難なことを示唆する知見を得た。	
	ウ　国内外のエビデンスの系統的収集・評価とその要因負荷分析、新しい予防法候補の効果評価等により、国民のがん罹患率・死亡率低下に確実に資する科学的根拠に基づいたがん予防ガイドライン・提言を作成するための研究を推進する。	ウ　国内外のエビデンスの系統的収集・評価とその要因負荷分析、新しい予防法候補の効果評価等により、国民のがん罹患率・死亡率低下に確実に資する科学的根拠に基づいたがん予防ガイドライン・提言を作成するための研究を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・日本人のがんリスク評価とそれに基づくがん予防ガイドライン提言を安定的に行う体制を強化する。系統的レビューやメタ解析を駆使したがんリスク評価と更新を実施する。 ・日本人におけるエビデンスの不足する項目について、Japan Cohort Consortium（JCC）やアジアコホート連合（Asia Cohort Consortium:ACC）などNCCの運営調整する国内外疫学研究連携基盤、国際的リスク評価基盤や疾病負荷研究を活用して、プール解析や要因負荷分析などによる予防法候補の効果評価を行い、積極的・主導的にエビデンスを創出する。 ・IARCやANCCAと連携して、世界がん予防指針の枠組(World Code Against Canc		○近年の国際的評価基準との比較可能性を維持するため、現行のエビデンスレベル分類について見直しを行った。また、これに合わせて、これまで評価済みのがんの各要因について、エビデンス評価更新作業を進めた。 ○ Japan Cohort Consortium（JCC）やアジアコホート連合 （ACC)の基幹として、研究調整を行い、エビデンスの不足する項目を中心にテーマを設定して論文化を進捗した。JCCでは３編、ACCでは10編について論文として学術専門誌に公表した。要因負荷分析を実施するための要因保有率の新データレビューとデータ更新を進めた。 ○ IARCやANCCAと連携して、世界がん予防指針の枠組(World Code Against Cancer framework)におけるアジア地域のがん予防指針(Asian Code Against Cancer)策定のために必要なエビデンス整理やANCCA各国との調整を行った。この研究を進めるため、世界がん研究基金による国際的研究財源を獲得した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		er framework)におけるアジア地域のがん予防指針(Asian Code Against Cancer)策定のために必要なエビデンス整理やANCCA各国との調整に取り組む。			
	エ 検診センター受診者を対象に、詳細な臨床情報と質の高い生体試料を収集し、やや稀ながんを対象とした検診開発研究も実施可能となるよう、検診コホートの更なる拡充に努める。	エ 検診センター受診者を対象に、詳細な臨床情報と質の高い生体試料を収集し、やや稀ながんを対象とした検診開発研究も実施可能となるよう、検診コホートの更なる拡充に努める。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・検診センター受診者を対象に、詳細な臨床情報と質の高い生体試料を収集することを継続し、検診コホートの更なる拡充に努める。また、院内がん登録や全国がん登録を利用したがん検診後の追跡情報の整備に取り組む。 ・試験段階も含め有望な診断バイオマーカーの検診応用を目指し、新規検診バイオマーカーの開発研究を実施可能とする基盤の整備に努める。		○令和６年度は、検診試料のうち残余血清の研究利用に取り組むとともに、全国がん登録を利用したがん検診後の追跡情報の整備に着手し、検診コホートの更なる拡充に努めた。 ○令和６年度は、848名の検診センター初回受診者から包括的な同意を得て、詳細な臨床情報と質の高い生体試料を収集し、新規検診バイオマーカーの開発研究を実施可能とする基盤の整備に努めた。	
	オ 既に実用化されている診断法と新規に開発された早期発見手法の検診への導入を目指した評価研究を推進すると共に、確固たるエビデンスなく検診に導入されている血液検体を用いた早期発見バイオマーカーについても、検診センターの生体試料を用いて検証し、国民に還元し得るより確かなエビデンスを構築する。	オ 既に実用化されている診断法と新規に開発された早期発見手法の検診への導入を目指した評価研究を推進すると共に、確固たるエビデンスなく検診に導入されている血液検体を用いた早期発見バイオマーカーについても、検診センターの生体試料を用いて検証し、国民に還元し得るより確かなエビデンスを構築する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・既に実用化されている診断法のうち検診センターで導入されているものに関して、住民検診との比較によ		○既に実用化されている診断法の中から大腸内視鏡検査を抽出し、その対策型検診への導入を見据えた研究を行った。具体的には、AI併用による精度の向上に関する前向き試験、検査のターゲットと	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		り、がんの発見率で優れているものを抽出し、対策型検診への導入を見据えた調査研究を行う。また、検診受診者から提供された生体試料や検査データを用いて、新規検診法の開発・評価に取り組む。 ・全大腸内視鏡検診の有効性評価ランダム化比較試験では、追跡調査を継続し、初回検診の結果（内視鏡所見・偶発症）を英文雑誌に投稿する。引き続き全国がん登録との照合手続きを完了し、内視鏡検査の感度・特異度を測定し、その結果を英文雑誌に投稿する。 ・HPV検査を用いた子宮頸がん検診の有効性評価非ランダム化比較試験は、データクリーニングを行うとともに、全国がん登録との照合によりアウトカムの把握に務め、最終解析に着手する。 ・低線量CT検診のランダム化比較試験では、登録が完成したため、住民票紹介、死亡小票閲覧、全国がん登録との照合を行い、アウトカムの把握に務める。		なる前がん病変の検討、導入に関わる基礎調査（キャパシティ、実施体制）などを行った。またそれに関連して、がん対策研究所各部の協力の下、「大腸がんファクトシート」を作成、公開し、日本における大腸がん検診実施体制に対する考察や問題提起を行った。検診受診者から提供された試料を用いて行ってきたAICS研究の結果は、関連学会にて発表を行った。 ○全大腸内視鏡検診の有効性評価ランダム化比較試験では、追跡調査を継続し、令和５年までの転出・罹患・死亡を把握した。初回検診の結果を英文雑誌に投稿中である。県外への異動が少ないことから秋田県がん登録との照合に切替え、内視鏡検査の感度・特異度の測定準備を始めている。 ○HPV検査を用いた子宮頸がん検診の有効性評価非ランダム化比較試験は、データクリーニングを終了した。全国がん登録との照合については、未だ申請中で承認が下りていない。 ○低線量CT検診のランダム化比較試験では、住民票紹介と死亡個票閲覧で令和５年までの転出・死亡を把握した。全国がん登録の利用申請は、事前相談を終了し令和７年３月に申請した。	
	カ　検診開発研究や国内外でのエビデンスが蓄積されてきた検診手法が、一般化可能かどうかを検討し、死亡率等のエビデンスが蓄積された段階で、有効性評価に基づく検診ガイドラインを作成する。	カ　検診開発研究や国内外でのエビデンスが蓄積されてきた検診手法が、一般化可能かどうかを検討し、死亡率等のエビデンスが蓄積された段階で、有効性評価に基づく検診ガイドラインを作成する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・甲状腺がん検診エビデンスレポートの作成を行い、公開を図る。また前立腺がん検診ガイドライン更新版についても、作成に着手する。 ・肺がん検診ガイドライン更新版の公開シンポジウムの上、ガイドラインの公開を図る。		○がん検診ガイドラインについては、甲状腺がん検診のエビデンスをまとめたが、第4期がん対策推進基本計画の「対策型がん検診導入のプロセスの明確化」の動きの中で、国からの委託事業化の動きがあることから、大腸がん検診ガイドライン更新版の公開と、肺がん検診ガイドラインドラフトの公開にとどめ、甲状腺がん検診ガイドラインの公開は控えた。 ○肺がん検診ガイドライン公開版のドラフトを令和	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				７年２月に公開し、公開シンポジウムをオンラインで開催し約200名の参加があった。パブリックコメントをうけて、修正を行い、令和７年度初めに完成版を公開予定である。	
	③ 希少がんや難治がんなどに対する新しい標準治療などを目指した研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。 ア 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん、希少がん、難治がん等に対する新しい標準治療の確立を目指した多施設共同臨床研究及び国際共同研究を推進する。	③ 希少がんや難治がんなどに対する新しい標準治療などを目指した研究 ア 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん、希少がん、難治がん等に対する新しい標準治療の確立を目指した多施設共同臨床研究及び国際共同研究を推進する。 具体的な取り組みは、以下のとおりである。 ・Master Keyプロジェクトに連動する小児がん、AYA 世代がん、希少がん、難治がんに対する企業治験・医師主導治験を実施し、アンメットニーズに対する個別化治療開発を継続する。さらに、薬剤提供製薬企業と共同して申請作業を進める。 ・アジアがん臨床試験ネットワーク事業（ATLASプロジェクト）を通じて、国際共同医師主導治験・臨床研究を複数実施し、アジア地域における医薬品・医療機器開発を主導できる体制を整備する。		○Master Keyプロジェクトに連動する小児がん、AYA世代がん、希少がん、難治がんに対する企業治験・医師主導治験を実施し、アンメットニーズに対する個別化治療開発を進めた。令和６年度末現在、プロジェクトの登録症例数は約4,500例を超え、連動する副試験（医師主導治験、企業治験）総数は33課題に至っている。 ○Master Keyプロジェクトにて実施した小児・AYA悪性固形腫瘍に対する第I相試験（NCCH1904）の総括報告書を企業に提供した。 ○ATLASプロジェクト開始から４年が経過し、５試験に対して９か国40施設から2,700例を超える患者登録があった。特に令和５年度から実施中であったアジア6か国1,400例の大腸内視鏡AI診断支援ツールのランダム化比較試験の登録を予定より約１年前倒しで完了した。アジア８カ国から２名ずつの代表が参加するATLAS boardを令和６年度においても３か月毎に開催し、令和５年度に設置した頭頸部癌グループに加えて肉腫・希少がんグループを設立した。これらのグループで複数の新規アジア共同試験の準備を開始した。また、新たにATLAS Monthly Webinarを開催し、のべ1,000人以上が参加し、そのうち３分の２は海外からの参加者となった。	
	イ アジア地域を中心とした国際的な臨床ネットワークを構築し、国際共同研究による新規薬剤開発等を推	イ アジア地域を中心とした国際的な臨床ネットワークを構築し、国際共同研究による新規薬剤開発等を推進する。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	進する。	具体的な取り組みは、以下のとおりである。 ・AMEDアジアがん臨床試験ネットワーク構築事業（ATLASプロジェクト）を通じた、複数の国際共同研究を通じてアジア展開を進める。現在実施中の5課題（MASTER KEY Asia、A-TRAIN、CHOICE、HARMONY、Project CAD）に加え、新規課題の立案を行う。これらの活動を通じて、アジアの主要研究機関とのネットワーク構築を行うとともに、国際共同試験の企画・運営が可能な医師・支援スタッフの育成を図る。		○MASTER KEY Asiaは韓国、台湾、マレーシア、フィリピン、タイ、ベトナムに加え、今年度シンガポールとインドネシアからの患者登録が開始された。参加施設も17施設から28施設へ増加し、登録数も662例から935例に増加した。その他、アジア６か国1,400例の大腸内視鏡AI診断支援ツールのランダム化比較試験の登録を予定より約１年前倒しで完了した。これらを支える国際研究支援スタッフについては外国人スタッフを含めて人員を補強し、OJTで支援スタッフの育成を進めた。	
	④ アンメットメディカル（未充足な医療）ニーズに応える新規薬剤開発等に関する研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。 ア がんの原因や特性に基づき、未承認薬も含めて、薬剤候補物質の探索・同定を行い、薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究を推進する。また、抗がん剤及び分子標的治療耐性の分子基盤の解明に基づいた新規薬剤候補の探索・同定及び臨床試験への導出を推進する。	④ アンメットメディカル（未充足な医療）ニーズに応える新規薬剤開発等に関する研究 ア がんの原因や特性に基づき、未承認薬も含めて、薬剤候補物質の探索・同定を行い、薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究を推進する。また、抗がん剤及び分子標的治療耐性の分子基盤の解明に基づいた新規薬剤候補の探索・同定及び臨床試験への導出を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・難治性がんモデルを構築し、難治性がんの特性に基づいた有望な治療標的や薬剤を探索するとともに、生体内モデルでの抗腫瘍効果を検証することで創薬標的としての有望性を検証し、阻害剤の創薬開発を企業へ導出する。 ・がん種横断的に樹立されたPDX 株を用いて、標的に合		○難治性がん細胞株パネルを用いて、製薬企業が開発中の候補臨床試験薬の適応がん種を特定し、生体内モデルで抗腫瘍効果を実証した。 ○668株を有するPDXライブラリーを用いて、新規抗がん剤の薬剤スクリーニング・薬剤感受性試験を実施し、前臨床試験から臨床試験へ移行する薬剤ならびにがん種の選定を行い、臨床試験を開始した。効果が期待できるがん種の推定とバイオマーカー探索を行った。得られたオミックスデータを集約し、AI統合解析に向けて準備を進めた。 ○令和６年度版EPOC 研究者カタログにおいて、日本	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		わせた薬剤感受性試験を行い、評価システムの有用性について評価を進め、臨床試験への導出のための基礎的データを取得し、AIを用いて統合解析を実施する。 ・企業出身者が企業のニーズを考慮して作成したEPOC研究者カタログのアップデートを行う。令和４年度においてもアップデートを行い、企業、アカデミア、AMED等に配布した。令和６年度も本アクションを継続し、産官学のコラボレーションを加速していく。		語版と英語版のアップデートを行い、EPOCの30周年記念式典及びBioJapan等で企業、アカデミア等に配布した。現在25名の研究者を掲載したカタログであり、今後も改定していく。 ○日本人胆道がんを対象とした大規模シークエンス解析から同定したFGFR2融合遺伝子を標的とした胆道がんの治療薬を国内製薬会社と共同開発し、同薬剤は令和６年９月に胆道がんに対する新薬として承認された。（再掲）	
	イ センター内外のアカデミア発医薬品・医療機器シーズの選定及び臨床の支援体制を構築し、非臨床試験を推進する。	イ センター内外のアカデミア発医薬品・医療機器シーズの選定及び臨床の支援体制を構築し、非臨床試験を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・橋渡し研究プログラムにおいて、シーズA、シーズB、シーズC、preF、及びシーズF（Fは企業導出必須）の探索、評価、育成を継続して行う。NCC内部のプレシーズに対しては、萌芽的研究課題として引き続き支援を継続する。		○令和６年度橋渡し研究支援機関として、preF３課題、シーズA18課題及び萌芽的研究課題（preA）７課題の支援を実施した。 ○令和６年度シーズA１課題が再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラムに採択され、ステージアップを果たした。 ○令和６年度シーズA１課題が大学発医療系スタートアップ支援プログラムのS1に採択され、ステージアップを果たした。 ○令和６年度萌芽的研究課題の４課題が令和６年度シーズAに採択され、それぞれステージアップを果たした。 ○令和６年度萌芽的研究課題の1課題が、次世代がん医療加速化研究事業に採択され、ステージアップを果たした。 ○令和５年度シーズA２課題、令和６年度シーズA８課題が特許出願を果たした。 ○令和６年度preF不採択課題の１課題が、令和６年度スマートバイオ創薬等研究支援事業に採択され、ステージアップを果たした。 ○令和６年度シーズB不採択課題の１課題が、令和７年度革新的がん医療実用化研究事業に採択され、ステージアップを果たした。 ○BioJapanブース出展、DSANJ、Bio-Europeへの参加など、８つの支援課題の企業導出の機会創出も行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ウ 日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、がん診断薬の臨床性能試験、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした開発試験を推進する。	ウ 日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、がん診断薬の臨床性能試験、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした開発試験を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・ゲノム医療の開発･実装を推進するため、保険収載された「NCCオンコパネル」の遺伝子変異検出アルゴリズムの改良を行って、検査時のさらなる検出力・特異度向上を目指す。「NCCオンコパネル」のアカデミア主導での改良・一部変更申請を行う。 ・遺伝子パネル検査の技術を利用したより網羅的な解析を可能とするゲノム解析技術について、遺伝子変異検出及びレポート作成ソフトウエアを改良する。 ・京都大学、九州大学、名古屋医療センター、岡山大学、筑波大学とともに、造血器腫瘍を対象とした遺伝子解析パネル検査の開発を進め、前向き・後ろ向き臨床試験により検証し、薬事申請を目指す。 ・全固形がんに拡大したSCRUM-Japanプラットフォームによるマルチオミックスにより同定された分子異常を標的とした臓器横断的医師主導治験を引き続き実施するとともに、バンキングされた検体を活用した体外診断薬の開発も推進する。 ・SCRUM-Japanでのスクリーニングに組織解析・リキッドバイオプシーによる全エキソーム・トランスクリプトーム解析・Spatial transcriptome, マイクロバイオーム、プロテオミク		○「NCCオンコパネル」の全エクソン検査やFDA承認検査との一致性を検討し、腫瘍変異負荷算出の正確性を示した。また、フィルターの改良を行い、さらなる精度向上を実現した。 ○遺伝子パネル検査の技術を利用したより網羅的な解析を可能とするゲノム解析技術について、相同組み換え修復欠損表現型の評価系の確立を行った。また、HRD検出のパイプラインへの組込み、FFPEサンプルを用いたパラメータ調整及びフィルターの改良などを実施し、新規検出及び精度向上を実現した。 ○令和６年９月に造血器腫瘍を対象とした遺伝子解析パネル検査として大塚製薬株式会社と共同開発したヘムサイトが薬事承認された。令和７年度より実際に造血器腫瘍患者においてゲノム診療が開始される予定である。 ○SCRUM-Japan プラットフォームの切除不能全固形がん・切除可能全固形がん・血液がんへの拡張が完了した。同一遺伝子異常を標的とした臓器横断的医師主導治験を継続的に実施し、令和６年度は新たに２試験で登録を完了した。また、令和５年度より準備を開始していた１試験について調整に時間を要したものの令和６年度で準備をほぼ完了し、令和７年度に開始が見込まれている。さらに、令和６年度より新たに１試験の準備を開始し、こちらも令和７年度の開始が見込まれている。 ○SCRUM-Japan でのスクリーニングに組織解析・リキッドバイオプシーによる全エキソーム・トランスクリプトーム解析・Spatial transcriptome, マイクロバイオーム、プロテオミクス、digital pathology, radiomicsを活用した、個別化治療に向けたマルチオミックス解析プラットフォームとしてMONSTAR-SCREEN-3を開始した。令和６年度に切除不能全固形がん・切除可能全固形がん・血液がんの全コホートの登録が開始しており、令和７年３月時点で目標としていた503症例が登録されている。 ○リキッドバイオプシーによる微小残存腫瘍（MRD）検出モニタリングなどを基盤としたCIRCULATE-Japan（令和6年度登録完遂） の追跡調査及び結果公表を実施した。引き続き、大腸がんにおける	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ス、digital pathology, radiomicsを活用した、個別化治療に向けたマルチオミックス解析プラットフォームを継続する。 ・リキッドバイオプシーによる微小残存腫瘍（MRD)検出モニタリングなどを基盤としたCIRCULATE-Japanでの開発研究を引き続き実施し、周術期個別化治療の開発を複数のがん種に拡張していく。さらにWGS-basedのMRDアッセイの臨床開発も進める。 ・PDXモデルを用いた薬剤感受性試験・薬物動態試験を行い、治療効果とバイオマーカーとの相関解析を実施し、作用機序解明を行い、得られたデータはAIサーバーに入力管理する。 ・肺・大腸がん組織共培養系を用い、薬剤耐性発現機序について遺伝子発現やDNAメチル化を指標として症例ごとの解析を進め、関連遺伝子を抽出し作用機序を明らかにする。がんドライバー遺伝子の機能を検証するプラットフォームを用いて、大腸がんの新規治療標的候補遺伝子の検証実験を開始する。 ・がん免疫療法のバイオマーカーに基づいた免疫プレシジョン医療に有用な腫瘍微小環境の解析手法を用いた臨床治験を完了する。がん免疫療法の治療抵抗性に関わるバイオマーカーを同定し、併用療法に展開する。がん免疫療法の長期投与の必要性を明らかにするための治療中断バイオマーカーの同定に向けて、長期の免疫応答の解析を継続する。		MRD開発を促進するとともに、癌種横断的なMRD開発を図り、MRDガイダンス見解書を発行した。また、周術期個別化治療の開発を複数のがん種に拡張したMONSTAR-SCREEN-3の症例登録を継続し、WGS-basedのMRDアッセイの臨床開発を進めている。 ○PDXを用いた抗がん薬の感受性試験の結果を基に作用機序の検討を進め、得られた結果を医師主導治験におけるプロトコール作成に活用した。 ○大腸オルガノイドを利用したプラットフォームを用いて、Brd4の機能解析を行い、IFN-γ誘導性細胞死に関与することを見出した。 ○がん免疫療法のバイオマーカーの臨床治験を完了し、データ固定に進んだ。がん免疫療法の治療抵抗性機序を解明し、がん組織の代謝ががんの進展過程で大きく変わることを解明し、それらを克服するための治療法開発につなげた。特にCAR-T細胞療法に展開できる分子を同定し、前臨床試験に展開した。	
	エ 免疫療法、遺伝子治療をはじめとする新しい治療薬	エ 免疫療法、遺伝子治療をはじめとする新しい治療薬や支			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	や支持療法のための薬剤の実用化を目指した開発試験を推進する。	持療法のための薬剤の実用化を目指した開発試験を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・免疫治療としての細胞免疫治療、ウイルス治療の継続的に実施するとともに、新規開発試験を２試験スタートさせる。また、将来の民間CDMO製造-病院一体化モデルを用いた新規再生医薬品を用いた試験に向けて体制整備を進める。さらには、細胞免疫治療に関して、新たなoff-the-shelf型としてallo-CARの新規治験を実施する。また、がんワクチン治療、RLT（ラジオセラノスティックス治療）に注目して新規治験を開始する。 ・支持緩和療法に関する医師主導治験を１試験完遂する。また、企業での開発時における患者市民参画のルール整備を行う。		○免疫治療としての細胞免疫治療、ウイルス治療を継続的に実施した。民間CDMO製造-病院一体化モデルを用いた新規再生医薬品を用いた試験は治験が中止になり、準備できず、延期になっている。細胞免疫治療に関して、新たなoff-the-shelf型としてallo-CARの新規治験に関しては血液がんにおいて準備が進み、令和７年度に投与予定。がんワクチン治療に関しては１試験開始した。RLT(ラジオセラノスティックス治療）に関しては、継続して３試験を実施中であり、診断薬に関しても１試験実施した。令和７年度も新規で数試験予定している。 ○放射線医薬品開発におけるネックであるヒトへの少量投与（フェーズ０）について、特定臨床研究の枠組みを利用し、医師主導臨床研究を実施した。 ○パクリタキセルによるCIPNに対するフローズンソックスグローブの医師主導治験（CECILLIA試験）を完遂した。 ○患者市民参画（PPI）に関する提言書を作成開始した。	
	オ 新規医療機器の実用化を目指した医師主導治験・臨床研究を推進する。	オ 新規医療機器の実用化を目指した医師主導治験・臨床研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・MIRAIプロジェクトに連動した低侵襲医療機器の開発体制の整備と研究を通じて、社会ニーズを踏まえた医療機器を開発、実用化を進める。 ・新規で開発される医療機器の実用化を目指した医師主導治験・特定臨床研究・性能評価試験を実施する。また、DCT（Decentralized Clinical Trials）など新たな臨床試験の導入を進める。		○低侵襲治療法・低侵襲医療機器の開発体制（MIRAIプロジェクト）の整備を進め、社会ニーズの高い医療機器の実用化にむけての取り組みを継続している。 ○低侵襲治療法・低侵襲医療機器の開発体制（MIRAIプロジェクト）の整備を進め、社会ニーズの高い医療機器の実用化に向けての取り組みを継続している。 ○中央病院における医療AI研究開発促進とその環境整備を進めるためBRIDGE事業とMIRAIプロジェクトの連携を進めている。BRIDGE-MIRAI連携のプロジェクトとして、内視鏡検査を受ける患者の問診票をタブレット入力し、電子カルテに情報が反映されるシステムのプロトタイプが年度内に完成し、まもなく運用開始予定。 ○大腸内視鏡AIであるWISE VISIONの、病変検知性能改善モデルをNECと共同で開発し、医師主導性能評価試験を行い、令和５年度に薬事申請を行い	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				令和６年度に承認された。また、鑑別診断を行うAIモデルを開発し、医師主導性能評価試験、薬事申請を行い、こちらは令和７年３月24日に承認された。WISE VISIONの機能に追加される予定である。 ○医師主導治験および企業治験において、DCT（Decentralized Clinical Trials）は実稼動に入っている。 ○東病院が支援する医師主導治験（研究責任者は他施設）においてDCTの導入を行った。	
	⑤ 患者に優しい新規医療技術開発に関する研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。 ア 新規技術の導入による革新的なバイオマーカーや生体分子イメージング等高度画像診断技術などを用いて、早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する診断技術の開発研究を推進する。	⑤ 患者に優しい新規医療技術開発に関する研究 ア 新規技術の導入による革新的なバイオマーカーや生体分子イメージング等高度画像診断技術などを用いて、早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する診断技術の開発研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・異常検知に関して医療機器承認を受けた大腸内視鏡AIプロジェクトに関して、大腸病変の質的診断に関する医療器承認も目指す。放射線画像解析、超音波画像解析など他のモダリティの研究成果も、順次医療機器承認及び認証という形で、実臨床応用することを目指す。 ・AMED、NEC、CRESTと共同で完成させた内視鏡画像のAI診断Softwareについて令和２年度に薬事認可を得られ市販化された。令和３年度には、腫瘍非腫瘍の鑑別、がんの深達度診断、転移診断のAI診断ソフトウエアの開発を行い、欧州でのCEマークを取得し先行発売、他施設前向きの臨床試験を行い令和６年度に国内での薬事承		○異常検知に関する医療機器承認を受けた大腸内視鏡AIプロジェクトにおいて、大腸病変の質的診断についても薬事承認(Wise Vision CADx)された。 ○放射線画像解析、超音波画像解析など他のモダリティの研究成果も、順次医療機器承認及び認証という形で、実臨床応用することを目指す。 ○超音波画像診断支援AIに関して、薬事承認を取得した。大腸内視鏡診断支援AIに関しては、病変候補部位検出ソフトウェアのupdate版が薬事承認を取得した。高齢がん患者におけるAIを用いた新たな高齢者総合機能評価システムのプロトタイプを開発した。 ○AMED、NEC、CRESTと共同で完成させた内視鏡画像のAI 診断Software について令和６年４月に腫瘍非腫瘍の鑑別ならびに世界初のVieena分類での鑑別診断（癌を診断可能）で薬事承認を取得した。 ○がんの深達度診断、転移診断のAI 診断ソフトウェアの開発はAMEDの革新癌のプロジェクトで令和７年度中に、病理mapの自動作成ソフトウエアを開発する予定で研究は順調である。ATLASの支援のもと日本、韓国、台湾、シンガポール、香港、タイの13施設で、大腸内視鏡検査を受ける大腸がん検診受診者を対象に、人工知能によるコンピュ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		認、市販化を目指す。また、ATLASの支援のもと日本、韓国、台湾、シンガポール、香港、タイの13施設で、大腸内視鏡検査を受ける大腸がん検診受診者を対象に、人工知能によるコンピュータ検出支援(CADe)を用いた大腸内視鏡検査の有効性を評価する他施設共同臨床試験を実施し、その結果を学術雑誌に投稿し、内視鏡AIの保険収載を目指す。 ・東京大学で開発した新規蛍光マーカーは当院での非臨床試験の結果を追加後、薬事承認を目指し、多施設共同研究を実施する。 ・CIRCULATE-Japanでの全国ネットプラットフォームを活用したリキッドバイオプシーによる再発早期診断法確立のための観察研究への登録を継続する。また、COSMOSプロジェクトの登録完了コホートの追跡調査・解析を行うとともに、新規コホートを開始する。		ータ検出支援（CADe）を用いた大腸内視鏡検査の有効性を評価する多施設共同臨床試験のエントリーを期間内に完了した．データ解析を行い令和７年度中に論文投稿を予定している。 ○東京大学で開発した新規蛍光マーカーについては、昨年より引き続き、東京大学と連携して薬事承認を目指しているところ。 ○CIRCULATE-Japan での全国ネットプラットフォームを活用したリキッドバイオプシーによる再発早期診断法確立のための観察研究であるGALAXY試験（令和6年度登録完遂）の追跡調査を継続し、アップデート結果を公表した。また、COSMOSプロジェクトの登録完了コホートの追跡調査・解析を行い、大腸がんを対象とするCOSMOS-CRCの結果を公表した。現在登録中の新規コホートの登録を継続している。	
	イ がん及び正常細胞・組織の放射線応答解明研究を基礎とした高精度放射線治療や粒子線治療・中性子捕捉治療等革新的放射線治療技術の実用化を目指した研究を推進する。	イ がん及び正常細胞・組織の放射線応答解明研究を基礎とした高精度放射線治療や粒子線治療・中性子捕捉治療等革新的放射線治療技術の実用化を目指した研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・センターに導入された病院設置型加速器BNCTシステムでの治療の至適化とがん種の適応拡大の基礎研究として、BNCTシステムでの中性子線照射後の細胞・組織の放射線応答を包括的に解析し、バイオマーカーを探索して複数個の候補分子を見出した。これらの候補化合物の検証を行う。 ・がん及び正常細胞の放射線応答の解析と放射線増感剤		○ヒト舌がん・扁平上皮がん細胞株SASをモデル系として、長崎大学、京都大学、イタリアの大学と共同でBNCT後のtranscriptome解析を行った。 ○東京科学大学と共同で放射線応答分子であるPNKPについて解析を行い、DNA修復における新規機能を見出した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		の網羅的スクリーニング系を用いて得られた新規の放射線増感剤候補を検証し、至適化を行う。			
	ウ 体内での薬物分布を制御するドラッグデリバリー技術の開発研究、再生医療等の先端技術を活用した手術の高度化・低侵襲化及び治療の高度化による根治を目指した研究を推進する。	ウ 体内での薬物分布を制御するドラッグデリバリー技術の開発研究、再生医療等の先端技術を活用した手術の高度化・低侵襲化及び治療の高度化による根治を目指した研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・ケミカルバイオロジーと光学イメージングを融合して、多様なDDSモダリティのPK/PD解析が行える技術基盤を構築する。 ・理化学研究所や星薬科大との共同研究を継続し、抗IL-7R抗体を用いたα線RITの開発を行う。 ・TMEM180のトランスジェニックマウスにおいて、メスで強い体重増加を示す個体が出現したため、解析を継続する。 ・東京農工大との共同研究を継続し、血液がんを標的にした二重特異性抗体を新たに開発する。 ・薬物イメージング技術を用いた非臨床試験をPDXモデルに応用し、臨床試験への橋渡しの手法として、腫瘍組織の二次元・三次元イメージング解析の検討を実施し、DDS製剤の評価に応用する。		○近赤外線色素標識と光学イメージングの組み合わせで、ナノ粒子や抗体医薬などのDDS製剤のPK/PD解析が行える技術基盤を構築した。 ○理化学研究所や星薬科大との共同研究を継続して、抗IL-7R抗体を用いたα線RITを作製して、B細胞性白血病モデルでの有効性を確かめた。 ○TMEM180トランスジェニックマウスにおいて、体重増加の表現型に関連し、腸管形成の異常とともに代謝系の促進が示唆される所見が得られた。 ○東京農工大との共同研究を継続し、血液がんを標的にした二重特異性抗体を新たに作製して、in vitroでの有効性を確かめた。 ○薬物イメージング技術を動物移植モデルに抗体医薬投与後の腫瘍内薬剤分布について、腫瘍組織の透明化処理による三次元イメージング解析の手法開発を報告した。	
	エ 画像下治療(IVR)や内視鏡技術を用いた低侵襲治療のための技術及び機器の開発研究を推進する。また、新たな医療技術や医療機器の開発に当たっては、センター内の専門科ごとの学際的、横断的協力体制を構築し、実用化を目指した研究	エ 画像下治療(IVR)や内視鏡技術を用いた低侵襲治療のための技術及び機器の開発研究を推進する。また、新たな医療技術や医療機器の開発に当たっては、センター内の専門科ごとの学際的、横断的協力体制を構築し、実用化を目指した研究を推進する。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	を推進する。	具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・MIRAIプロジェクトにて安全性確認試験を実施中の「難治性腹水に対する腹腔-腸管シャント作成術」につき、臨床試験を継続し、症例登録を完遂する。 ・画像情報ならびに画像以外の情報を統合し、最大限に活用可能な基盤構築に取り組む。これらのデータを利活用したAIを用いたカンファレンスシステムの開発を開始し、「肝細胞癌のtumor boardシステム」を作成、評価する。また、得られたデータを、AIによる予後予測研究に活用する。 ・企業と共同で開発中のAIによる早期がん検出ソフトウエアについて、令和４年に作成、評価した「膵がん検出ソフトウエア」に加えて、「膵がん間接所見検出ソフトウエア」を開発し、評価を行う。 ・令和４年度に適応拡大されたラジオ波焼灼療法について、オリゴ転移に対する安全性、有効性を評価する研究を立案する。肉腫肺転移についての基礎的データを収集するため、観察研究を立案、実施する。 ・院外からのトレーニングのニーズが増加していることを踏まえて、令和5年度に開発した「AIによるリアルタイム匿名化技術を用いたオンライン手技指導・カンファレンスシステム」の実証実験を行う。 ・画像下穿刺手技（経皮的生検、アブレーション治療）及び経動脈治療について、キヤノンメディカルシステムズ社と共同研究中のAIを活用した２種類のシミュレーション/ナビゲーションシ		○MIRAIプロジェクトにて立案した「難治性腹水に対する腹腔-腸管シャント作成術」の症例登録完遂、実行可能性評価を終了し、次段階となるデバイスの開発に着手した。 ○画像情報ならびに画像以外の情報を統合し、最大限に活用可能な基盤構築に取り組む。これらのデータを利活用したAIを用いたカンファレンスシステムの開発を開始し、「肝細胞癌のtumor boardシステム」した。得られたデータを、AIによる予後予測研究に活用するデザインとする予定である。 ○企業と共同で開発中のAIによる早期がん検出ソフトウエアについて、令和４年に作成、評価した「膵がん検出ソフトウエア」に続いて、令和６年には「膵がん間接所見検出ソフトウエア」を作成し、評価した。また、同じくAIによる早期がん検出プロジェクトの枠組みで、「膵嚢胞性疾患の検出・鑑別ソフトウエア」の開発に着手した。 ○令和４年度に適応拡大されたラジオ波焼灼療法（RFA）について、令和５年度に引き続き、オリゴ転移に対する安全性および有効性を評価する研究の立案を継続して検討した。その結果、令和７年度の採択を目指して、研究計画の取りまとめを行った。また、肉腫肺転移に関する基礎的データを収集するため、観察研究の立案に着手し、併せて当院における肉腫肺転移の診療実績の調査を実施した。 ○院外からのトレーニングのニーズが増加していることを踏まえて、令和5年度に開発した「AIによるリアルタイム匿名化技術を用いたオンライン手技指導・カンファレンスシステム」について、令和6年度に実証実験を施行し、有効性を示した。 ○AMED「臨床ゲノム情報統合データベース整備事業」や「革新的がん医療実用化研究事業」等の既に終了した研究事業で得られたデータを含め、SCRUM-Japan、NCC オンコパネルを用いた研究、遺伝性腫瘍の多施設共同研究のゲノム解析データ等に関して、MGeND等の公共データベースを通じた公開を継続した。また、全ゲノム解析等のデータ共有体制についても、ヘルスケア領域の研究開発や実臨床への応用を目指した協議・検討に参画した。 ○ゲノム診断支援システム運営事業の一環として、がん予防を目的とする遺伝性腫瘍の遺伝医療に加え、がん治療を目的とする保険診療として提供されているがん遺伝子パネル検査や、AMED研究として実施されている全ゲノム解析等実行計画2022に基づく解析等にも対応した電子カルテ部門システムを継続的・段階的に開発し、実臨床および臨床	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ステムの開発を継続する。穿刺については、ナビゲーション機能の向上を重点として開発を進め、有効性評価を行う。 ・内視鏡と経皮的IVRを融合したハイブリッド低侵襲治療法として、「経皮ルート併用による内視鏡的胆道内瘻化術」の安全性ならびに有効性評価、「内視鏡到達困難な小腸狭窄に対する、内視鏡併用による経皮的小腸ろう作成・ステント留置術」の開発を継続する。 ・癌性腹水に対する胃-腹腔ドレナージ専用シャントデバイスの開発/実用化を目指す。腹水を消化管に還流するという概念検証のための安全性検証試験新規治療概念の妥当性の検証、シャントデバイスの開発を同時並行して進めている。これらの予備的研究のステップを踏まえ理論的背景を科学的に確立した後に、シャントデバイスの臨床的評価の医師主導治験を計画する。		研究において実証的に導入した。実臨床に導入したシステムやノウハウを病院間で共有した。	
	オ 低侵襲手術の安全性を高めるためのAI等を用いた手術支援・ナビゲーションシステムのプロトタイプを開発し臨床導入を目指した研究を推進する。	オ 低侵襲手術の安全性を高めるためのAI等を用いた手術支援・ナビゲーションシステムのプロトタイプを開発し臨床導入を目指した研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・AI 等を用いた手術支援・ナビゲーションシステムの薬事申請・承認事例を創出する。		○婦人科領域の子宮全摘術を対象としたAI手術支援ナビゲーションシステムの薬事承認を取得した。 ○大腸・泌尿器・婦人科領域の骨盤/側方リンパ節郭清術を対象としたAI手術支援ナビゲーションシステムの性能評価試験を実施し、その結果をもって薬事申請の準備を開始した。	
	⑥ 新たな標準治療を創るための研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中	⑥ 新たな標準治療を創るための研究			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	心として重点的に取り組む。 ア 遺伝子・マルチオミックス情報に基づいて治療成績向上を目指した、より個人や集団に最適化された標準治療開発及び有効性の検証のための全国ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を推進する。	ア 遺伝子・マルチオミックス情報に基づいて治療成績向上を目指した、より個人や集団に最適化された標準治療開発及び有効性の検証のための全国ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を推進する。 ・日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）のデータセンター/運営事務局を運用し、成人固形がんを対象とする集学的治療開発のための研究者主導多施設共同臨床試験を支援・管理する。年間3,000例以上の患者登録を目指し、適応拡大を目指す医師主導治験を推進する。また、JCOG 研究における患者・市民参画（PPI）を推進する。 ・「JCOG-バイオバンクジャパン（BBJ）連携バイオバンク」を継続的に運用し、将来、結果が得られる日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）試験の附随研究として、個人や集団に最適化された治療選択に資するバイオマーカーの探索や検証を行えるよう血液・組織のバンキングを行う。 ・SCRUM-Japanでの組織・リキッドバイオプシーでの全エキソーム・トランスクリプトーム解析やmultiplex IHCによる腫瘍微小環境等にSpatial transcriptome、マイクロバイオーム解析を追加し、世界をリードしたprecision medicineの構築と新たな創薬を促進する。		○日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）のデータセンター/運営事務局を運用し、64研究班（AMED 63、開発費1）の医師主導多施設共同臨床試験を直接支援した。令和６年度はJCOG全体で目標値を超える3,225例の患者登録を行った（観察研究・附随研究を除く）。患者市民参画（PPI）については、２回のJCOG患者市民セミナーを開催し、また、JCOGを構成する16グループのうち６グループが延べ８回の患者意見交換会を実施した。 ○引き続きJCOG試験参加患者の血液検体のバンキングを行った。令和７年３月末現在、8,009例分の血液検体がJCOG-BBJ連携バイオバンクにバンキングされている。 ○SCRUM-Japan での組織・リキッドバイオプシーでの全エキソーム・トランスクリプトーム解析やmultiplex IHCによる腫瘍微小環境等にSpatial transcriptome、マイクロバイオーム解析を追加したマルチオミックス解析プラットフォームであるMONSTAR-SCREEN-3を令和６年度に開始した。 ○SCRUM-Japan GOZILAプロジェクトに参加した4,037名の進行がん患者のリキッドバイオプシーの結果と治療効果の調査を実施した。リキッドバイオプシーに基づいて標的治療を受けた患者は、そうでない患者と比較し、生存期間が約２倍となった。	
	イ 画像下治療（IVR）、放射線治療や薬物療法などによる症状緩和治療法や栄養療法、リハビリテーションも含む支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する	イ 画像下治療（IVR）、放射線治療や薬物療法などによる症状緩和治療法や栄養療法、リハビリテーションも含む支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する研究を推進す			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	研究を推進するとともに、患者・市民参画や他領域の研究グループとのネットワークを活用した研究開発戦略を提案し、実践する。	るとともに、患者・市民参画や他領域の研究グループとのネットワークを活用した研究開発戦略を提案し、実践する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・有痛性骨転移に対するIVR検証的試験の患者集積を完了する。企業案件のearly phase trialを１件開始する。既存の薬剤で副作用対策となりうる薬剤の公知申請に資する臨床研究を開始する。 ・SCRUM-Japanでの患者市民参画を推進し、患者会向けのセミナーを引き続き開催するとともに、各種研究立案、プロトコールのレビューなどにも参加を依頼する。令和5年度に開始となった患者交流のプラットフォームであるFairy's について運用を継続・発展させる。 ・疼痛緩和におけるIVR等専門的治療の普及とアクセス向上のため、令和5年度に構築した専門的がん疼痛治療の相談支援システムについて、実行可能性ならびに有効性の評価を行う。 ・IVRの多施設共同臨床試験組織(JIVROSG)を中心施設として運営し、JーSUPPORTと共同で実施中の「有痛性骨腫瘍に対する症状緩和目的の動脈塞栓術の臨床試験」の登録を完遂する。令和4年度に保険適応拡大されたラジオ波焼灼療法について、肉腫のオリゴ肺転移を対象とした試験を立案する。 ・難治性腹水に対する腹腔ー腸管バイパス術、多発胆道狭窄に対する内視鏡とIVR併用の内瘻化、Angio-CT 装置を用いた胆膵内視鏡ナビゲーションシステムの研究を継続する。 ・軽微な侵襲となる栄養療法、		○有痛性骨転移に対するIVR検証的試験の患者集積を完了した。 ○進行・再発がんを有するうつ病患者に対するプログラム医療機器の有効性及び安全性を検討する探索的治験の立案支援を行った。 ○SCRUM-Japan MONSTAR SCREEN PPI（患者・市民参画）委員会を継続運用し、月１回の委員会開催及びメール等で患者委員と研究に関する意見交換を行うとともに、レイサマリー（一般向け研究結果の要約）やMRD検査の患者向けパンフレットの作成等、研究関連文書のレビューを患者委員に依頼した。患者と研究者の交流プラットフォームFairy'sも運用を継続し、わかりやすく研究結果を説明するセミナーを５回開催し好評を得ている。また、上記レイサマリーに関してもFairy's参加者である患者・家族等からアンケート等を実施した。 ○疼痛緩和におけるIVR等専門的治療の普及とアクセス向上のため、地域から難治性がん疼痛の専門的がん疼痛治療の相談支援可能なwebsiteとしてChallenge-CanPainを構築・運用し全国の難治性疼痛に関する相談を受けた。 ○IVRの多施設共同臨床試験組織(JIVROSG)を中心施設として運営し、新たに「肉腫のオリゴ肺転移に対するRFA」並びに「リンパ漏に対する経皮的治療」を対象とした試験の立案を開始した。 ○難治性腹水に対する腹腔ー腸管バイパス術、多発胆道狭窄に対する内視鏡とIVR併用の内瘻化、Angio-CT 装置を用いた胆膵内視鏡ナビゲーションシステムの研究を継続した。 ○がん医療の医療技術評価に関する研究を進め、ゲノム解析研究（NCCH1908）の先進医療Bにおいて症例登録を完遂、費用対効果の評価を進めた。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ウ アカデミアや企業等と連携した国際共同研究を実施し、世界的に標準となる診断法や治療法の確立を目指した研究を推進する。	リハビリテーション及び支持療法に関する臨床試験を開始するとともに、その評価方法の妥当性についても検討を行う。 ウ アカデミアや企業等と連携した国際共同研究を実施し、世界的に標準となる診断法や治療法の確立を目指した研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・ATLASプロジェクトで実施中の国際共同試験（5試験：MASTER KEY Asia、A-TRAIN、CHOICE、HARMONY、Project CAD）の患者登録を進めると同時に、新たな国際共同試験のための準備、資金獲得を行う。国内の国際研究支援機能の充実を目指すとともに、アジア連携推進タイ事務所における研究支援機能の拡充を図る。 ・さらに、国際共同研究を各国のAROやCROなど共同で継続的に実施する体制構築を進める。 ・現在進行中の台湾との国際共同医師主導治験（ALTAIR試験）の登録を継続するとともに、新たにグローバル第Ⅲ相医師主導治験を立ち上げる。 ・LC-SCRUM-Asia-Pacifcでのゲノムスクリーニングは、既に登録を開始した台湾、マレーシア、タイの登録を継続するとともに、アジア太平洋地域の約20の医療機関からの登録体制の構築を進める。 ・国際がんゲノムコンソーシアム(ICGC－ARGO)のコアメンバーとして世界的な創薬・個別化治療創出に向けた臨床・マルチオミックスデータベースの構築を進める。		【中央病院】 ○MASTER　KEY Asiaは韓国、台湾、マレーシア、フィリピン、タイ、ベトナムに加え、今年度シンガポールとインドネシアからの患者登録が開始された。参加施設も17施設から28施設へ増加し、登録数も662例から935例に増加した。その他、アジア６か国1,400例の大腸内視鏡AI診断支援ツールのランダム化比較試験の登録を予定より約１年前倒しで完了した。また、欧州EORTCとJCOGとの骨軟部腫瘍領域での新たな国際共同試験（STRASS　2）を開始した。アジア連携推進タイ事務所は日本人２人、外国人４人が在籍し、築地キャンパスにも外国人の研究支援スタッフを増員（４人）し、国際共同研究の支援体制を強化した。 【東病院】 ○LC-SCRUM-Asia-Pacifcでのゲノムスクリーニングは、既に登録を開始した台湾、マレーシア、タイの登録を継続するとともに、アジア太平洋地域の約20の医療機関からの登録体制の構築を進め、令和７年３月まで345例の症例登録を行った。 ○国際がんゲノムコンソーシアム（ICGC-ARGO)のコアメンバーとして世界的な創薬・個別化治療創出に向けた臨床・マルチオミックスデータベースの構築を進め、データベースの日本への移管について話し合いを継続している。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑦ 充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。 ア がん患者・家族が人生を全うできるよう、医学的要因に加え、社会的要因（就労・就学、ソーシャルサポート）、心理的要因（感情、価値観、意思決定、対処様式）、行動的要因（健康行動、情報処理）など複合的要因の中で心身の健康を維持増進するための効果的かつ変容可能な行動介入の開発研究を推進する。	⑦ 充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究 ア がん患者・家族が人生を全うできるよう、医学的要因に加え、社会的要因（就労・就学、ソーシャルサポート）、心理的要因（感情、価値観、意思決定、対処様式）、行動的要因（健康行動、情報処理）など複合的要因の中で心身の健康を維持増進するための効果的かつ変容可能な行動介入の開発研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・標準がん治療終了後に備えた療養支援プログラム（ACP）のスケールアップに向けた臨床試験を継続し、データを集積する。 ・高齢がん患者の治療意思決定支援プログラム（ACP）の臨床試験の成果を普及するためにガイドライン導出に向け、研究成果を公表するとともに、診療情報に関するフォローアップ調査を実施し、診療報酬化を目指す。 ・包括的がんゲノムプロファイリング検査結果、医学的要因、社会的要因が心理状態、治療行動に及ぼす影響を明らかにする多施設共同の実態調査研究を継続し、実態を把握し、対策提案や政策提言につなげる。 ・自殺リスクが高い頭頸部がん患者の心理状態の経過を明らかにするための実態調査研究の結果を公表し、がん患者の自殺対策を提案し、政策提言につなげる。 ・がん診療施設における自殺		○標準がん治療終了後に備えた療養支援プログラム（ACP）のスケールアップに向けた臨床試験を実施し、データ集積・集計を行った。 ○高齢がん患者の治療意思決定支援プログラム（ACP）の臨床試験の研究成果を公表した。 ○包括的がんゲノムプロファイリング検査結果、医学的要因、社会的要因が心理状態、治療行動に及ぼす影響を明らかにする多施設共同の実態調査研究を継続した。さらに支援方法を開発した。 ○自殺リスクが高い頭頸部がん患者の心理状態の経過を明らかにするための実態調査研究の結果を分析し、がん患者の自殺対策を提案するための手引きを作成した。 ○がん診療施設における自殺対策マニュアルを集約、分析し、好事例集を作成した。 ○e-learning受講修了者を対象とした実践講座として、従来の「アピアランスケア研修会応用編」をリニューアルした。またこの新応用編の地方開催に向け、四国がんセンター・青森県立中央病院と協働を開始、令和８年度に東北・四国での研修会開催を目指す。また、アピアランスケア実装に向けたモデルプランは第二版を作成。現在全国５施設の協力を得て厚労科研研究班にて医療者・患者を対象とした効果の検証を行っている。モデルプランについては厚労省の実施するアピアランス支援モデル事業においても利用されている。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		対策マニュアルを集約、分析し、好事例集を公開する。 ・アピアランスケアの均てん化に向け、全国の医療機関に向けたアピアランスケアe-learningを提供する。令和６年はe-learning受講修了者に向けた、実践講座を開発するとともに、応用編を担当できる人材育成に向けた教育研修を検討する。また、アピアランスケアの相談支援・情報提供体制の構築に向け、厚労科研費研究班において開発したモデルプランの展開及びその効果測定を厚労省と連携して行う。			
	イ　国内外のエビデンスを系統的に収集・評価し、充実したサバイバーシップ実現に資する科学的根拠に基づいたがんサバイバーシップガイドライン提言のための研究を推進するとともに、国内に不足するエビデンス創出に資する研究に取り組む。	イ　国内外のエビデンスを系統的に収集・評価し、充実したサバイバーシップ実現に資する科学的根拠に基づいたがんサバイバーシップガイドライン提言のための研究を推進するとともに、国内に不足するエビデンス創出に資する研究に取り組む。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・J-SUPPORT承認研究累積課題数及び全国研究ネットワークN-Communityの参画団体を増加させ、緩和治療領域の研究を促進させる。 ・公開したがん支持療法開発マップに基づき優先度の高い研究を、立案段階から患者・市民参画（PPI）により、推進する。		○J-SUPPORT承認研究累積課題数及び全国研究ネットワークN-Communityの参画団体を増加させ、緩和治療領域の研究を促進させた。 ○公開したがん支持療法・サバイバーシップ研究開発マップの普及に努め、優先度の高い研究を同定するために、患者・市民参画（PPI）により、議論を行った。	
	⑧　がん対策の効果的な推進と評価に関する研究 　中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。 ア　予防、検診については、科学的根拠に基づいて推奨	⑧　がん対策の効果的な推進と評価に関する研究 ア　予防、検診については、科学的根拠に基づいて推奨され			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	されている予防法と検診法に関して、公的統計等を用いたサーベイランス研究及びがん予防・早期発見のあり方について政策提言に資する研究を推進する。	ている予防法と検診法に関して、公的統計等を用いたサーベイランス研究及びがん予防・早期発見のあり方について政策提言に資する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がん予防、検診対策の効果を人口集団ベースの罹患、死亡、生存率、社会経済指標などを用いたサーベイランス研究により検討することにより、データサイエンスを推進する。 ・がん予防、検診対策の普及・実装のさまざまなシナリオにおける疾病負荷軽減効果、利益・不利益などを数理モデル研究により検討する。 ・がん予防、検診対策の普及・実装のさまざまなシナリオにおける経済的負担の評価を推進する。 ・加熱式たばこ、ハームリダクションを含めたたばこ対策の影響分析を行う。 ・大腸がん検診、子宮頸がんワクチン・検診、胃がんのピロリ菌除菌など一次予防・二次予防対策の実施条件の違いによる効果を推定する。 ・新型コロナウイルス感染症によるがん検診及びがん診療に関する令和３年度の影響を分析・評価し、中・長期的な影響を評価する。今後感染症の流行等の有事におけるがん検診・がん診療の対策マニュアルの完成を目指す。 ・第４期がん対策推進計画のロジックモデルにおける検診精度管理の指標として、必要に応じて都道府県チェックリストの改訂を検討し、またモニタリングを進めていく。		○人口動態調査および国勢調査を個票単位で突合したデータを用いて日本人人口集団全体の教育歴死亡率を算出し、日本にも教育歴による死亡率格差が欧米諸国に比べて小さいものの存在することを示した。 ○子宮頸がんの一次予防、二次予防対策のシナリオ別の疾病負荷軽減効果の推計を行い、ハイリスクHPV検査による検診の質調整生存年数の増加が大きいことを示した。 ○子宮頸がん検診の細胞診・HPV検査のシナリオ別の費用分析を行い、HPV検査による費用の増分を推計した。 ○「たばこハームリダクション」の要件として①リスク低減、②禁煙の効果、③新たな公衆衛生上の懸念がない、④保健当局の規制権限を提案し、加熱式たばこについてはこれらを満たしていないことを示した。 ○国際共同研究のインターネット調査データを用いて改正健康増進法施行前後の受動喫煙曝露状況および喫煙行動の変化を調べ、飲食店などで曝露は減っているが半分近くの店舗で曝露が見られること、家庭での喫煙行動が変化していないことを示した。 ○子宮頸がん対策について、HPVワクチン、細胞診・HPV検査による検診のシナリオ別の費用対効果分析を行い、ハイリスクHPVによる検診の費用対効果が高い可能性を示した。 ○新型コロナウイルス感染症による令和３年度の影響は、がん診療では改善を認めたが、がん検診では胃がん受診率の低下の改善傾向は認められず、要因分析を行った。なお精密検査受診率は、感染症流行期でも変動は認められなかった。感染症の流行等の有事におけるがん検診・診療マニュアルは、まとまりきらず令和７年度に持ち越した。 ○第４期がん対策推進計画のロジックモデルにおける検診精度管理指標として、都道府県チェックリストと市区町村用チェックリストの集計結果を初期値として報告した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ サバイバーシップについては、がん医療やサバイバーシップに関するモニタリング調査の結果等に基づき、がん医療やサバイバーシップケアの提供体制のあり方について政策提言するサーベイランス研究を推進する。	イ サバイバーシップについては、がん医療やサバイバーシップに関するモニタリング調査の結果等に基づき、がん医療やサバイバーシップケアの提供体制のあり方について政策提言するサーベイランス研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・構築された基盤を活用してサバイバーシップ指標として自殺者数の経時的モニタリングを継続する。 ・構築された基盤を活用してサバイバーシップ指標として抑うつの有症率の経時的モニタリングを開始する。 ・小児・AYA世代のがん患者の療養の意向と必要なケア・支援に関する研究成果に基づき、AYA世代がん患者への心理的支援に関する介入研究を１件開始する。 ・必要な情報を得るために使用可能な質問促進リストの有効性を検討するための介入研究を1件開始する。 ・小児・AYA世代のがんサバイバーの長期フォローアップや在宅療養に関する実態を把握するために、生殖機能や妊孕性温存、晩期合併症と終末期の医療利用に焦点を当てた調査を継続する。 ・高齢がん患者のフォローアップや在宅療養に関する実態を把握するために、併称疾患、合併症、終末期の医療利用に焦点を当てた調査をBig Dataを用いて行う。		○構築された基盤を活用してサバイバーシップ指標として自殺者数の経時的モニタリングを継続した。 ○構築された基盤を活用してサバイバーシップ指標として抑うつの有症率の経時的モニタリングを行った。 ○小児・AYA世代のがん患者の療養の意向と必要なケア・支援に関する研究成果に基づき、AYA世代がん患者への心理的支援に関する介入研究を１件開始した。 ○AYA世代を含むがん患者が必要な情報を得るために使用可能な質問促進リストの有効性を検討するための介入研究の登録準備を進めた。 ○AYA世代を含むがんサバイバーの治療やケアの実態を把握するための調査を行った。 ○高齢がん患者のフォローアップや在宅療養に関する実態を把握するために、併称疾患、合併症、終末期の医療利用に焦点を当てた調査をBig Dataを用いて行った。	
	ウ 予防、検診、サバイバーシップケアの普及と実装に関する研究及び介入試験を実施し、がん予防、検診、サバイバーシップケアの実装のあり方について政策提言する実装研究を推進する。	ウ 予防、検診、サバイバーシップケアの普及と実装に関する研究及び介入試験を実施し、がん予防、検診、サバイバーシップケアの実装のあり方について政策提言する実装研究を推進する。 具体的な取り組みは、次の			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		とおりである。 ・HPV検査を用いた子宮頸がん検診の社会実装については、令和６年度からの対策型検診への導入に伴い、国民への普及・啓発資材の開発と、検診従事者への全国研修会を行う。 ・個別化された中小規模の職域禁煙対策プログラムの実装試験介入の主解析結果を報告する。 ・実装科学のエビデンス創出に資する研究推進のためハブとして研究支援を行うコンソーシアムN-EQUITYの運営・推進を行い、承認課題を16課題に延ばす。		○HPV検査を用いた子宮頸がん検診の社会実装として、受診者への普及・啓発資材を開発し、HPに公開するとともに、検診受診者への全国８箇所での研修会に講師として参加した。また自治体向けQ&A作成に、ガイドライン作成及びチェックリスト作成の立場から参画した。 ○個別化された中小規模の職域禁煙対策プログラムの実装試験介入の主解析結果を報告した。 ○実装科学のエビデンス創出に資する研究推進のためハブとして研究支援を行うコンソーシアムN-EQUITYの運営・推進を行い、承認課題を16課題に延ばした。	
	エ　緩和ケアや在宅医療等のがん医療のあり方とその実装の検討を含むがん医療提供体制の構築に関する研究を推進する。	エ　緩和ケアや在宅医療等のがん医療のあり方とその実装の検討を含むがん医療提供体制の構築に関する研究を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・第４期がん対策推進計画のロジックモデルにおける指針に基づくがん検診の実施等について「がん検診の実施状況調査」等もモニタリングし、その結果を公表する。肺がん低線量CT検診のマニュアルを、関係機関と協同し、作成を図る。		○令和６年度の「がん検診の実施状況調査」を、全自治体を対象として行い、第４期がん対策推進計画のロジックモデルにおける「指針に基づくがん検診の実施市町村数」「指針に基づかないがん検診の中止市町村数」を含めたデータをとりまとめ、報告書として作成した。肺がん低線量CT検診のマニュアルを、日本CT検診学会を中心に、第一案の作成に着手した。	
	オ　がん医療における診療の質を改善していくためのPDCAサイクルを確保していくための体制の整備に関する研究を推進する。また、がん医療における診療の技術的な質、対人関係的な質を総合的にモニターする方法の研究を推進する。	オ　がん医療における診療の質を改善していくためのPDCAサイクルを確保していくための体制の整備に関する研究を推進する。また、がん医療における診療の技術的な質、対人関係的な質を総合的にモニターする方法の研究を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がん診療連携拠点病院が自施設のがん医療の取り組み状況を確認・評価するため		○令和３年診断例について各QI項目が未実施であった症例における未実施理由の登録を任意で依頼し、649施設中195施設から回答をいただき、自施	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		の、医療の質指標（Quality Indicator）の算出・提供等を行い、診療の質改善に向けた課題抽出に資する取組を行う。 ・全国のがん診療連携拠点病院がPDCAサイクルを確保に関する取り組みを進めていくことができるよう、都道府県がん診療連携拠点病院を指導的な立場として普及させていくPDCAサイクル確保の方法を検討する。 ・QIの施設別の結果だけでなく都道府県別の結果についても共有可能な体制を構築とともに、均てん化のための取り組みを検討する。患者による医療の質の評価の在り方についての検討を患者の意見を訊くことにより検討する。		設での診療を振り返るきっかけとしていただいた。 ○令和４年診断例についてはQI計算のためのDPC提出を任意で依頼し、640施設から954,701例に関するDPCデータの提供を受けた。これを用いて全86項目のQI等の実施率を集計し参加施設へ還元した。 ○PDCAサイクルフォーラムを開催し、全国で行われているがん医療の質向上のための取組みを共有した。都道府県がん診療連携拠点病院からは、熊本大学病院が中心となり、県内の緩和ケアネットワーク構築について発表があった。地域がん診療連携拠点病院からは九州医療センターより、診療情報管理士が中心となって多職種で診療記録の質的監査を行う取り組みについて発表があった。また、今後のPDCAサイクルのあり方について講演があった。 ○均てん化の取り組みの一環として都道府県の担当者が希望に応じて各QI項目の実施率や自県内のQI研究参加施設数、他県と比べた場合の実施状況について確認できる運用を継続し、22都道府県に対してアカウントを発行した。	
	カ　がん医療の均てん化に資する地域の指導者に対する支援方法を含むがん医療の支援方法の開発に関する研究を推進する。	カ　がん医療の均てん化に資する地域の指導者に対する支援方法を含むがん医療の支援方法の開発に関する研究を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・都道府県がん診療連携拠点病院等の都道府県の指導的な立場にある医療従事者が、都道府県内で効果的に診療の質を向上させていくことを支援できるよう効果的な研修等の実施に向けた検討を行う。		○都道府県がん診療連携拠点病院の化学療法チームおよび緩和ケアチームを対象とした研修会を開催し、がん薬物療法及び緩和ケアに関して、都道府県がん診療連携拠点病院が主体となって、都道府県内のがん医療の質向上の推進を後押しした。受講者はがん化学療法チーム研修36名、緩和ケアチーム研修14名であった。	
	キ　全国がん登録・院内がん登録の運営を安定させるためにセキュリティや有用性などの基盤的研究を推進する。	キ　全国がん登録・院内がん登録の運営を安定させるためにセキュリティや有用性などの基盤的研究を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・全国がん登録の運用を安定化して運営する。国内・国際的な標準化の課題は、遅れることなく随時検討する。 ・がん対策の立案・評価のため		○１年間の作業遅滞があったがん登録業務を正常化し、遅れを取り戻すための安定化したがん登録センターの組織体制、委託業者との密な連絡体制の構築を行った。 ○がん登録情報の活用推進のため、全国がん登録情	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		に全国がん登録・院内がん登録の活用を推進し、国民に分かりやすい情報提供につなげていく。		報の匿名データ及び院内がん登録症例収集データの提供業務の事務局として活動した。 ○全国がん登録2021年罹患数・率報告、院内がん登録2023年症例集計、院内がん登録2012年症例10年生存率を公表し、がん対策の基礎資料とした。 ○ウェブサイト上のがん登録に関するコンテンツを、科学的に正しく国民にわかりやすい表現にアップデートした。	
	ク　がん教育の目標の一つである正しい知識の普及を応用して、正しい知識を継続的に得る力を教育によって醸成する研究を推進する。 　また、がん予防教育及び禁煙教育の推進のため、外部機関との連携により、効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、効果のある教育プログラムの開発及び普及に取り組む。	ク　がん教育の目標の一つである正しい知識の普及を応用して、正しい知識を継続的に得る力を教育によって醸成する研究を推進する。 　また、がん予防教育及び禁煙教育の推進のため、外部機関との連携により、効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、効果のある教育プログラムの開発及び普及に取り組む。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がんに関する正しい知識に加え、情報の信頼性の見極め方を普及する方策を継続的に検討する。		○患者必携「がんになったら手にとるガイド」の改訂検討と合わせ、信頼できる確かな情報を得るために必要な内容を提示するコンテンツの更新原稿案を作成した。	
	ケ　がんに関する情報提供と相談支援や医療者向け情報の効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を推進する。	ケ　がんに関する情報提供と相談支援や医療者向け情報の効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・患者に必要な病院情報を工夫して収集・発信し、継続的にアップデートする仕組みの構築を目指す。		○「小児がんの病院を探す」において、診療実績がほとんどない施設が表示され、一方で診療実績がある施設が表示されないなど、利用者に不利益を与えている現状が判明し、検索機能の一時停止対応を行った。調査によって、検索項目に対応するデータが小児がん連携病院には含まれていないことが判明し、データが不足している検索項目は削除し、詳細な情報については各病院HPへのリンクで対応する形で再公開した。	
	コ　がん対策の立案、推進、評価の各段階において発生する社会的、技術的な課題に対応して、改善・解決のための研究を遂行、あるいは	コ　がん対策の立案、推進、評価の各段階において発生する社会的、技術的な課題に対応して、改善・解決のための研究を遂行、あるいは解決のため			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	解決のための検討に対する基礎データ提供する研究を推進する。	の検討に対する基礎データ提供する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がん対策のモニタリング・評価に資するため、患者体験調査の更新及び実施を行う。 なお、上記①～⑧の取り組みを推進することにより、中長期目標で定める英文の原著論文数に加え、センターが代表著者となる原著論文数について、444件以上とする。	＜定量的視点＞ ・論文被引用数 ・（海外・国内）著名誌への論文掲載数 ・国際学会での発表件数 ・国際会議等の開催件数 ・国際学会での招待講演等の件数 ・国際共同研究の計画数、実施数 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 ・外部研究資金の獲得件数・金額 ・ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数 ・記者会見実施数 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 ・国民・患者向けセミナー等の実施件数 ・国民・患者向けセミナー等参加者数	○がん対策のモニタリング・評価に資する小児がん患者体験調査を実施するとともに、令和６年に実施した患者体験調査結果の集計を行った。 ○センターが代表著者となる原著論文数は、487件であった。 ○論文被引用数　3,248件 ○英文原著論文数　1,229件 ○国際学会での発表件数　332件 ○国際会議等の開催件数　5件 ○国際学会での招待講演等の件数　115件 ○国際共同研究の計画数、実施数　137件 ○海外の研究機関との研究協力協定の締結数 34件 ○外部研究資金の獲得件数・金額　179.4億円 ・競争的研究費　74.2億円 ・治験・受託研究費　56.3億円 ・共同研究費　44.4億円 ・その他研究費　2.3億円 ・寄付金　2.2億円 ○ＨＰアクセス数　74,666,903回 ・ＮＣＣ公式　32,594,661回 ・がん情報サービス　41,643,293回 ・C-CAT　428,949回 ○プレスリリース　97件（うち会見・レク　14回） ○五大紙への掲載数　759件 在京キー放送数　58件 ○国民向けセミナーを下記のとおり実施した。 【中央病院】 患者教室やセミナー等15種類をほぼ毎月実施し、延べ638人参加（対面現地参加のみ）。 【東病院】 サポーティブケアセンター患者教室30種配信し、	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				延べ128,489回視聴。 患者向けセミナーは６種類56回開催した。オンライン開催は延べ772回視聴。現地開催は延べ724名参加。	
			・医療従事者向けセミナー等の実施件数 ・医療従事者向けセミナー等参加者数	○院内がん登録に対する研修は、４研修提供し、2,272名受講した。また、認定試験を５回提供し、1,737名受験、新たに認定されたのが787名、更新したものが710名だった。また、院内がん登録活用促進にむけての分析研修を実施し27名が受講した。全国がん登録（都道府県庁のがん登録に関係する職員対象）に対する研修は、e-ラーニングは４研修提供し、409名受講、オンライン研修は後期に２研修提供し、175名受講した。	
			・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数	○委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数：75件	
			・政策提言数	○政策提言数：０件 ・第４期がん対策推進基本計画策定の際に提示されたロジックモデルに基づき、継続的な各アプトプット、アウトカムの指標確認・測定、コア指標の提示と見直しのための体制を整備した。	
			中長期目標期間において、 ■がんの解明と医療推進に大きく貢献する研究成果：21件以上	■がんの解明と医療推進に大きく貢献する研究成果：４件 ・国際共同研究により世界最大規模の腎臓がんの全ゲノム解析を実施、日本人の７割に未知の発がん要因を発見 ・テロメラーゼ逆転写酵素がこれまで知られていなかった機序でがん化を促進することを発見 ・SCRUM-Japan GOZILAプロジェクトにおいて、4,000例超の大規模研究から、がん個別化医療による生存期間の延長を確認 ・国内初の造血器腫瘍遺伝子パネル検査「ヘムサイト®」の製造販売承認取得	
			■英文の原著論文数：4,900件以上	■英文の原著論文数：1,229件	
③ NC間の疾患横断領域における連携推進 NC間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置された	⑨ 国立高度専門医療研究センター間の横断領域における連携推進 国立高度専門医療研究センター（以下「NC」という。）間の連携による新たなイノ	⑨NC間の横断領域における連携推進 JHが実施する横断的研究推進事業費等を伴う研究・事業等でNC連携及びNCを支援する	＜評価軸＞ ○研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか。		

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）においては、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。 人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。この他、NCの研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。 また、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。	ベーションの創出を目的として設置した国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）において、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。 また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC連携及びNCを支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。 さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。 これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JHが実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等でNC連携及びNCを支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げることとする。	ことにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げるため、JHにおいて、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備及び人材育成等について、以下のとおり取り組むこととする。 ア　新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化する。 具体的な取組は次のとおりである。 ・ JH Super Highway 、Office365などの研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を行う。 ・６NCの電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベースの拡充を図り、データベースを利用した研究の支援を行う。 ・６NC-EHRsデータベースに含まれるデータそのものではなく、登録データ数・集計情報・特徴的な情報（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベースの全体像を確認できるサイト「６NC-EHRsショーケース」を構築し、６NC内部向けに公開することで、６NC統合電子カルテデータベースの認知度向上と、６NCの研究者による６NC-EHRsの利活用促進を図る。あわせて社会や国民への広報のために「６NC-EHRsショーケース」の一般向けの公開について検討する。 ・電子カルテ情報を連携した６NC-EHRs等、NC内の患者レジストリを利用した研究、及び６NC連携レジストリデータ利活用促進事業を支援する。	○ＮＣ間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか。 ○社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。 ○研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。 ＜定性的視点＞ ・情報基盤等の構築 ・情報基盤データの利活用 ・他機関の疾患レジストリとの連携 ・共同研究課題の提案と実施 ・研究課題の進捗管理と評価システムの構築 ・企業との連携支援 ・アウトリーチ戦略 ・社会に対する研究・開発成果の発信 ・人材育成戦略 ・具体的な取組事例	○Office365を活用した業務DXの動画コンテンツを作成した。（配信に向け調整中） ○６NC統合電子カルテデータベース（６NC-EHRs）に令和６年度より国立がん研究センター東病院のデータ収集の準備が完了した。 ○６NC-EHRsを使用した医学研究の公募を国立がん研究センター東病院を対象に実施し１課題を採択した。 ○令和４～５年度採択の７課題と合わせて全８課題の研究支援を実施した。 ○検査24項目の標準化の追加整備を実施した。 ○処方データの標準化整備を実施した。 ○病名データの用語整理等の整備を実施した。 ○登録データの正確性の検証を医事データを用いて実施した。 ○６NC-EHRsショーケースを構築し限定試験公開を開始した。 ○６NC職員の公募によらない研究利用の開始に向けて運営体制・利用制度等を検討した。 ○NC法に基づく事業実施の検討について個人情報保護委員会審議官と意見交換を実施した。 ○電子カルテ情報を連携した６NC-EHRsの他、電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究（2024-B-05 澤田班）などがNC内の患者レジストリを利用した研究を推進している。また、6NC連携レジストリデータ利活用促進事業（JH事業-03 杉浦班）がレジストリデータ利活用促進事業を展開している。 ○令和６年度は、12回のカウンターパート連絡会議を開催し、必要な情報共有と意見交換を行い６NC間の連携強化に取り組んだ。 ○各NCの人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組んだ。特に、生物統計分野においては、JHの若手生物統計家NC連携育成パイロット事業を継続し、６NCが連携し実務を通して若手人材を育成する支援を推進し、１名の若手が実務・責任試験統計家の資格取得	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、６NCとの情報共有及び連携を図る。 ・各NCの人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組む。特に生物統計分野においては、JHの若手生物統計家NC連携育成パイロット事業を継続する。 ・英語論文等の作成促進支援として、令和6年4月から英語校正アプリ（Grammarly）を６NCへ導入するため、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援する。 ・６NC共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC横断的な教育コンテンツのWeb配信による教育機会の提供を推進する。 ・本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のために運営委員会議を１回以上開催する。 イ　６NC連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化する。 　具体的な取組は次のとおりである。 ・実験・解析基盤のための、あるいはNC連携が効果的な新規横断的研究推進事業の立ち上げを図る。 ・実施している横断的研究推進事業について、各課題の進捗管理や課題評価を実施し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。また、関連する大型研究費の獲得支援や、NC連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。 ・NC連携若手グラントについて周知・啓発し、各課題の進捗を支援し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。		に向けて実績を積んだ。 ○英語論文等の作成促進支援として、令和６年９月から英語校正アプリ（Grammarly）を6NCへ導入するとともに、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援した。 ○６NC共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC横断的な教育コンテンツのWeb配信による教育機会の提供を推進し、令和６年度は新たに48件のコンテンツの配信を開始した。 ○本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のため運営委員会議を１回開催した。また、配信中の全コンテンツのタイトル名、視聴数、ユーザー評価を整理し、コンテンツの補充や更新のための参考資料として６NCに提供した。 ○令和６年度の横断的研究推進課題は従来通りのBottom-up研究（一般課題）として２課題を募集した。合計11課題の応募があり、JH内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位２課題を採択した。 　また、これとは別にTop-down研究（指定課題）として二つの領域で課題を募集した。それぞれに２課題の応募があり、JH内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位１課題ずつを採択した。 ○令和４年度及び令和５年度から実施している横断的研究推進費14課題の進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、令和７年度開始課題として一般課題２課題と指定課題２課題の公募を実施し、応募された合計15課題の中から合計４課題を採択した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・課題実施に伴い、企業・アカデミア等との交渉支援を継続して実施する。 ・全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の６チームでの検討を継続し、令和７年度での事業実施組織発足に向けた実務的な準備・実施を進めるとともに、事業実施組織に必要な人材確保を開始する。また、産業・アカデミアコンソーシアムによる実データを用いた利活用を進める。		○令和４年度及び令和５年度から実施している横断的事業課題３課題の進捗管理を行い、内３年目となった２課題について外部評価を実施し、審査結果の反映を条件に３年間の継続を決定した。 ○令和５年度及び令和６年度から実施しているNC連携若手グラント合計26課題の進捗管理及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。 　また、令和７年度若手グラント研究助成の新規課題公募を行い、12課題を採択した。 ○企業・アカデミアとの交渉支援の要望はなかった。 ○全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の６チームにより事業実施組織発足に向けた検討を継続した。 ○具体的には、全ゲノム解析等の臨床への応用に向けた活動、臨床・患者還元支援体制の構築（臨床・患者還元支援チーム）、実データを用いた利活用の準備、検体利活用に係る検討、準備室フェーズのコンソーシアム運営（利活用支援チーム）、業務文書のドラフト作成、精度管理の方針検討、移行対象・手段の詳細化（解析・DC運営チーム）、システム開発計画の策定、開発事業者の進捗・工程管理（IT・情報基盤・セキュリティチーム）、ELSI上の課題対応、ELSI/PPI関連の規程類作成、参加者パネル構築に向けた検討（ELSIチーム）、組織設計や人材確保・育成に向けた計画の策定（総務チーム）を進めた。	
		ウ　６NC全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化する。 　具体的な取組は次のとおりである。 ・知財・法務・産学連携に関する知識・情報コンテンツを作成し、提供する。 ・知財・法務相談を提供し、その成果を6NCに還元することを通じて、関連する課題の共有を促進する。 ・JHホームページの充実を図るとともに、NC間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。 ・JHが支援している研究課題の成果について、プレスリリースやHPへの掲載を行		○研究成果有体物(MTA)を中心に知的財産権に関する理解を促進する映像資材を作成し、ICR-webを通して提供した。 ○６NC-JH知財法務連携推進会議等を通して知財・法務に関する各NC等から寄せられる相談に対応し、NCにおける知財・法務に関する支援と強化を推進した。 ○６NCのMTAに関する規定・運用の一覧化を行い、６NCでの知見の共有を図った。 ○英語アプリ導入に伴う管理マニュアルの記載事項の確認、論文の転載に関する相談等、JH内部の相談に対応した。 ○JHについて国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行うため、広報ツールとしてJHのパンフレットを更新し、各NCに配布した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		い、広く一般に向けた情報提供を行う。 ・６NCリトリートを開催し、若手研究者のポスターセッションを中心に、６NCの研究者・医療者の交流を図る。 ・６NC広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の精度を高める。 ・JHホームページアクセス件数：6,000件以上／月		○JHが支援している研究課題やその概要について、研究者やJH関係課とともに連携、JHホームページへ掲載し、また、英語版も作成した。 ○６NCリトリート2024「医療ビッグデータ・医療DX」を国立研究開発法人国立国際医療研究センター（研修棟4F・5F）にて開催した。医療界最大のトピックスの一つである「医療ビッグデータ・医療DX」をメインテーマに掲げ、NCで活躍するリーダー達が最新の知見を講演するとともに、若手研究者のポスターセッションを実施し（179演題発表（うち、6NC-EHRs ７課題、JH若手研究助成課題 18課題 ）、６NCの研究者・医療者の交流を図った。また、優秀なポスター演題については、理事長賞及びJH本部長賞の表彰を行い、モチベーション向上を図った。なお、当該リトリートには、研究・医療関係者など約320名が参加した。 ○多くの方々に情報発信をするため、ホームページだけではなく、各NCの広報カウンターパートを通じ、SNSでの発信を実施した。 ○JHホームページアクセス件数：6,000件以上／月を達成	
		エ アからウまでの取組等について、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行う。		○６NC理事長会議等を毎月開催し、横断的研究推進事業の予算配分方針や新規研究課題の設定・研究成果の評価などの重要事項は、当該会議で各NC理事長で協議し意思決定をするなど、６NC理事長の適正なガバナンス体制のもと業務運営を行った。	
			＜定量的視点＞ ・患者情報、診療録情報の収集件数	○患者情報、診療録情報の収集件数 ６NC共通電子カルテデータベース（6NC-EHRs）登録患者数　925,936件 情報基盤データの提供件数　７件	
			・他機関の疾患レジストリとの連携数	○他機関の疾患レジストリとの連携数（評）　０件	
			・情報基盤データを活用した学会発表数・論文数	○情報基盤データを活用した学会発表数・論文数（モ）　５件	
			・ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数	○ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数（評） JH横断的研究推進費 課題数　14件 若手グラント研究助成 課題数　26件	
			・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数	○企業等との受託・共同研究の計画・実施件数（評）　０件	
			・ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数	○ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数（モ） ８件	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			・ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数 ・記者会見実施数 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 ・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数 ・受講者数	○ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数（評） JHホームページアクセス件数　104,655件 プレスリリース件数　１件 ○記者会見実施数（モ）　０件 ○新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数（モ） 18件 ○研究支援人材等の育成・研修コースの設置数（評） ６NC共通教育用コンテンツ数　171件 ○受講者数（評） ６NC共通教育用コンテンツ総視聴者数　23,192名 ※（評）評価指標 、（モ）モニタリング指標	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－２	実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備［臨床研究事業］		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第十三条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和６年度）　Ⅰ-4-1 行政事業レビューシート番号　002091

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
ＦＩＨ試験実施件数	中長期目標期間中に130 件以上	31 件	22 件	51 件	51 件		
医師主導治験実施件数	中長期目標期間中に130 件以上	16 件	22 件	14 件	13 件		
先進医療承認件数	中長期目標期間中に25 件以上	２件	６件	０件	１件		
学会などが作成する診療ガイドライン等への採用件数	中長期目標期間中に63 件以上	10 件	26 件	13 件	８件		
臨床研究実施件数	中長期目標期間中に2,400 件以上	510 件	445 件	469 件	420 件		
企業治験実施件数	中長期目標期間中に930 件以上	180 件	171 件	172 件	210 件		
国際共同治験実施件数	中長期目標期間中に600 件以上	139 件	143 件	141 件	190 件		
共同研究実施件数	中長期目標期間中に1,900 件以上	582 件	626 件	743 件	820 件		
手術検体の新規保存数	中長期目標期間中に9,600 件以上	1,152 件	1,184 件	1,329 件	1,346 件		
臨床研究実施機関への監査	中長期目標期間中に45 施設以上	８施設	12 施設	13 施設	12 施設		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	7,139,390	7,045,045	8,284,599	8,603,266		
決算額（千円）	7,072,357	7,567,076	8,798,703	8,574,108		
経常費用（千円）	6,854,968	7,813,269	8,732,265	8,474,226		
経常利益（千円）	1,690,867	2,073,767	3,027,084	2,677,567		
行政コスト（千円）	6,895,352	7,815,062	8,828,430	8,514,299		
行政サービス実施コスト（千円）	―	―	－	－		
従事人員数（３月 31 日時点）	473	464	480	471		

	都道府県がん診療連携拠点病院															
	臨床研究実施機関への監査 地域がん診療連携拠点病院	中長期目標期間中に45施設以上	18施設	19施設	19施設	25施設										
	新たな発明の出願数	中長期目標期間中に240件以上	83件	100件	110件	94件										

4

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
別紙に記載						評定：S

＜評定に至った理由＞

（１） 主な目標の内容

○目標の重要度、難易度

【重要度：高】

実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的目標以外）

実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

具体的には、

・メディカルゲノム解析センターの機能充実と人材育成
・バイオバンク、データベース、コア・ファシリティーの充実
・研究管理・研究支援の充実
・産官学の連携・ネットワークの構築
・倫理性・透明性の確保
・知的財産の管理及び活用
・国際連携の強化及び国際貢献
・診療ガイドラインの作成・改定に資する研究開発及び普及
・その他の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

（２） 目標と実績の比較

							（定量的指標） ・FIH試験実施件数 中長期目標　累計 130件 年度計画　年 21件 実績　51件（対年度計画 243%） ・医師主導治験実施件数 中長期目標　累計 130件 年度計画　年 21件 実績　13件（対年度計画 62%） ・学会などが作成する診療ガイドライン等への採用件数 中長期目標　累計 63件 年度計画　年 10件 実績　8件（対年度計画 80%） ・臨床研究実施件数 中長期目標　累計 2,400件 年度計画　年 400件 実績　420件（対年度計画 105%） ・企業治験数 中長期計画　累計 930件 年度計画　年 155件 実績　210件（対年度計画 136%） ・国際共同治験数 中長期計画　累計 600件 年度計画　年 100件 実績　190件（対年度計画 190%） ・共同研究実施件数 中長期計画　累計 1,900件 年度計画　年 316件 実績　820件（対年度計画 260%） ・手術検体の新規保存数 中長期目標　累計 9,600件 年度計画　年 1,600件 実績　1,346件（対年度計画 84%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・がんゲノム情報管理センター（C-CAT）の体制整備及び集積情報の利活用に向けた取組の推進 がんゲノムプロファイリング検査を実施する医療機関は全国で 278 施設（令和７年３月現在）となった。国民皆保険制度を活かした、がんゲ

							ノム医療の情報の持続可能な集積により、がんゲノム医療・研究開発の基盤システムを構築する仕組みを円滑に推進し、C-CAT への登録は 10 万人を超えた。創薬を含む研究開発への二次利用に対する同意割合は 99%以上となり、実際に薬事利用の例も認められ、全国的な規模で薬物療法などの情報を付加して集める類を見ないゲノム医療のデータベースとして、がん医療における実用化を目指した研究・開発の推進に大きく寄与した。 ・患者情報を附帯した J-PDX（paitent-derived xenograft）ライブラリーを作成・利用体制を促進 詳細な臨床情報を附帯した日本人がん患者由来の PDX 作成と共同研究利用体制を構築した。また、CRO の協力を受けて GLP 準拠管理下での維持保管・管理体制の整備を行っており、令和 6 年度までに 2，211 検体のがん組織がマウスに移植され、668 株の PDX 生着を確認した。薬剤の応答性・標準治療抵抗性の機序の解明に寄与するとともに、J-PDX ライブラリーを用いた共同研究の進行など基礎研究から創薬研究開発にいて利活用の幅の拡大に貢献した。 ・臨床導出を目指した放射性医薬品（RI 医薬品）の国内開発 先端医療開発センター（EPOC）が日本原子力研究開発機構（JAEA）と協力し、重要ラジオアイソトープ（RI）の国内製造・安定供給のための共同研究を実施。東病院・EPOC が PDR ファーマ㈱と共同し、腎細胞がんの新たな放射性診断薬のファースト・イン・ヒューマン試験を特定臨床研究として実施した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「Ｓ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他の事項＞ 特になし

４．その他参考情報

様式２―１―４－１（別紙）　国立がん研究センター　年度評価　項目別評価調書　１－２

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備［臨床研究事業］ メディカルゲノム解析センターの機能の充実と人材育成、バイオバンク、データベース、共同利用施設（コア・ファシリティー）の充実、研究管理・研究支援の充実、産官学の連携・ネットワークの充実、臨床導入への出口を見据えた次世代医療開発の推進及び人材育成、倫理性・透明性の確保、知的財産の管理及び活用、国際連携の強化・国際貢献、医療分野のICTの研究及び活用、診療ガイドラインの作成・改訂に資する研究開発及び普及により、研究・開発を推進する。 また、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を強化する。加えて、臨床研究中核病院としてARO（Academic Research Organization）機能を強化し、我が国の臨床研究の中核的な役割を担う。 具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活	（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① メディカルゲノム解析センターの機能充実と人材育成 ゲノム情報と臨床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するための重要な機能として位置付けられているメディカルゲノム解析センターの充実を進める。同時に、メディカルゲノム解析センターとしての機能及び運用に求められる高度な専門知識・技術を有する人材を育成するとともに、ゲノム医療推進のための全国レベルにおける検査・診断体制の構築やゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進するための基盤構築を行う。	（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ①メディカルゲノム解析センターの機能充実と人材育成 ア　ゲノム情報と臨床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するための重要な機能として位置付けられているメディカルゲノム解析センターの充実を進める。同時に、メディカルゲノム解析センターとしての機能及び運用に求められる高度な専門知識・技術を有する人材を育成するとともに、ゲノム医療推進のための全国レベルにおける検査・診断体制の構築やゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進するための基盤構築を行う。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がんゲノム情報管理センター（C-CAT）に集積された臨床・ゲノム情報を、がんゲノム医療中核拠点病院・がんゲノム医療拠点病院・がんゲノム医療連携病院間で、診療のために検索・閲覧・共有する機能や臨床情報収集項目の強化と整備を継続する。 ・また、C-CAT集積情報を、研究開発のために広く民間・アカデミアによる二次利活用を公平・適切な方法で促進する体制について、関係者との協議により、令和３年度までに設計・整備を行い運用を開始した。令和６年度は利活用の拡大に向けて必要な修正や改善を継続す	＜評価軸＞ ○研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。 ○有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。 ○研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。 ○診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。 ○医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。 ＜定性的視点＞ ・治験、臨床研究の計画・実施状況 ・研究倫理体制の整備等の状況 ・政策的観点からの評価 ・社会的観点からの評価 ・具体的な取組み事例 ・知的財産の活用 ・連携・協力戦略 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施状況 ・法人としての信頼	○令和５年度末に製造販売承認申請がなされた造血器腫瘍遺伝子パネル検査（CGP）は令和６年度末に保険収載がなされた。前年度着手した造血器腫瘍CGP対応のレポジトリー及び入力ツールへの実装、各種マスターファイルや入力の手引きを完成し、実臨床での検査開始に備えた。電子カルテ等テンプレートの造血器対応も進み、必要なテスト等を行った。 ○C-CATへの症例登録は、予想よりも少し早く、令和６年度末に10万件を超え、順調に世界有数のbig real-world dataとしての成長を続けている。米国癌学会を初め海外でも同様の取り組みがなされているが、国民皆保険制度のもと、全国的な規模で薬物療法等の情報を付加して集めているゲノム医療のデータベースは類を見ない。 ○研究開発のための二次利活用申請を公正に審査する情報利活用審査会は令和３年11月に第１回が開催され、およそ２か月に１回の審査を継続している。令和７年３月の第17回までに、累計125の調査・研究課題が承認され、そのうち、企業による利用の承認は19件となった。学術論文としての発表は40	＜評定＞ 評定：S ＜目標の内容＞ メディカルゲノム解析センターの機能整備、バイオバンク、データベース、共同利用施設（コア・ファシリティー）の充実、研究管理・研究支援の充実、産官学の連携・ネットワークの構築、国際連携の強化、診療ガイドラインの作成・改訂に資する研究開発及び普及等により、研究・開発を推進する。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対し、以下のとおり、ゲノム医療の基盤整備や実装に向けた取組、データベースの構築、産官学の連携・ネットワークの構築、研究基盤整備、国際連携の強化等において、特に顕著な成果を挙げた。 ・令和元年６月から保険診療として開始したがんゲノムプロファイリング検査を実施する医療機関を段階的に増加させ、令和７年３月時点では、278 施設の連携病院等が整備され、100,000 人を越える情報が C-CAT に集積されている。創薬を含む研究開発への二次利用に対する同意割合は 99%以上。米国がん学会を始め海外でも同様の取組がなされているが、全国的な規模で薬物療法等の情報を付加して集めているゲノム医療のデータベースは他に類を見ない。 ・バイオバンク、データベース、コア・ファシリティーの充実を目指し、詳細な臨床情報の附帯した日本人がん患者由来の PDX 作成・共同研究利用体制を運用している。また、CRO の協力を受けて、GLP 管理下での維持保管・管理体制の整備を行い、令和６年度までに 2,211 検体のがん組織がマウスに移植され、668 株の PDX 生着を確認した。 ・先端医療開発センター（EPOC）が日本原子力研究開発機構（JAEA）と協力し、重要ラジオアイソトープ（RI）の国内製造・安定供給のための共同研究を実施。東病院・EPOC が PDR ファーマ㈱と共同し、腎細胞がんの新たな放射性診断薬のファースト・イン・ヒューマン試験を特定臨床研究として実施した。 ・患者の臨床試験アクセス向上を目指し、中外製薬㈱、大阪医科薬科大学、㈱MICIN と４者連携による進行固定がん患者を対象とした企業主導の第Ⅰ相臨床試験においてDCT を実施した。 ・センター発ベンチャーによるＴ細胞のがんに対する

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NCをはじめとする研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行う。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。 　また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを強化する。		るとともに、シークエンス元データの利活用の開始、や海外の研究者等へのC-CATに関する情報発信にも取り組む。また、海外へのデータ提供体制の検討を継続する。 ・C-CAT調査結果作成の基盤となるがんゲノム知識データベース(CKDB)の校正及び臨床試験データベースの統合等の動きに対応した最新の情報への更新作業等の効率化・強化を継続するとともに、がんゲノム医療中核拠点病院等連絡会議のワーキンググループの活動や、検査会社との個別協議等を通して、エキスパートパネルの新たな運用への配慮を含めた、C-CAT調査結果のさらなる改良・改訂を行う。 ・検査会社等との協議・調整を通して、C-CATへの情報転送の標準化などを推進し、新規に保険診療等に導入されるがんゲノムプロファイリング検査への的確な対応を行う。 イ　健康・医療戦略推進本部の下、各省が連携して推進する統合プロジェクトの一つ「ゲノム・データ基盤プロジェクト」の中で行われる研究事業及びその関連事業に参画し、ゲノム情報と臨床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するがん専門拠点として整備を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・AMED「臨床ゲノム情報統合データベース整備事業」や「革新的がん医療実	性が確保される仕組み ・他の医療機関との連携・協力 ・社会・経済面における具体的なインパクト ・人材獲得・育成戦略 ・具体的な取組事例	報を越え、薬事関連の資料として利用される例も出始めている。 ○シークエンス元データ（FASTQ、BAM等）の利活用については前年度に準備したクラウド上のデータ共有システム（C-CAT CALICO）の実運用を今年度にまずはアカデミア対象に開始し、12プロジェクトが進行中である。 ○C-CATレポジトリーデータの海外の研究機関等への提供については、C-CAT側で必要な準備はほぼ整っている。昨今注目を集め、重要性が増している安全保障貿易関連の観点を含め、厚労省が検討を継続している。 ○がんゲノム医療中核拠点病院等連絡会議のエキスパートパネルワーキンググループによる「エキスパートパネルの改善を目指したアンケート」を全ゲノム医療病院を対象に実施し、令和３年度から実施されている「持ち回り協議」の評価や、EP省略化の可能性に関する検討を行った。また、それらEPのあり方の改革に伴い、C-CAT調査結果に求められる要件等についても検討を開始した。 ○令和６年度も複数の新規CGPが製造販売承認に向けて規制当局との交渉を後半まで進めており、必要な協議やテスト等を行った。また、それらとは別に、従来のCGPとは異なる解析技術の導入を計画している検査会社が複数現れており、C-CATとしての初期的対応を行った。 ○AMED「臨床ゲノム情報統合データベース整備事業」や「革新的がん医療実用化研究事業」等の既に終了した研究事業で得られたデータを含め、SCRUM-	臨床開発の取組を推進し、米国ペンシルバニア大学との共同研究の成果に基づいて特許出願された「CCR４標的キメラ抗原受容体Ｔ細胞療法」の特許実施権を国立がん研究センター発ベンチャー企業の ARC Therapies 社に許諾した。 ・ホスピタルバイエリア（柏の葉）におけるボストン型産業集約エコモデルを柏キャンパス周辺を含む官・民・学で構築を推進し、2027 年開設に向けて国立がんセンターによる医療系ベンチャーの支援を実施した。 ＜定量的指標＞ ・ＦＩＨ試験実施件数 目標　21 件以上 実績　51 件 達成率　242.9% ・学会などが作成する診療ガイドライン等への採用件数 目標　10 件以上 実績　8 件 達成率　80.0% ・臨床研究実施件数 目標　400 件以上 実績　420 件 達成率　105.0% ・企業治験実施件数 目標　155 件以上 実績　210 件 達成率　135.5% ・国際共同治験実施件数 目標　100 件以上 実績　190 件 達成率　190.0% ・共同研究実施件数 目標　316 件以上 実績　820 件 達成率　259.5% ・臨床研究実施機関への監査 都道府県がん診療連携拠点病院 目標　８施設以上 実績　12 施設 達成率　150.0% 地域がん診療連携拠点病院

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		用化研究事業」等で行ってきたSCRUM-Japanのデータ、NCCオンコパネルを用いた研究データ、遺伝性腫瘍の多施設共同研究のゲノム解析データ等について、個々の事業終了後もMGeND等の公共データベースからの公開と、共同研究等によるデータ共有を継続する。また、小児がんに関するデータの収集を継続する。また、JHで行っている全ゲノム解析等のデータ共有体制についても、ヘルスケア領域の研究開発や実臨床への応用を目指した協議・検討に参画する。 ・診療としての遺伝子パネル検査や、研究としての全ゲノム解析の普及が進むがんゲノム医療において、ゲノム診断支援システム運営事業等に基づき、がん治療とがん予防のための両方のゲノム医療と臨床研究に統合的に対応する先進的な電子カルテの部門システムの拡充・改修を継続し、センターの両院の実臨床に導入したシステムやノウハウを他施設にも発信する。 ウ　ゲノム検査・診断領域において、がんゲノム医療中核拠点病院が、拠点病院・連携病院と連携して推進することとされている、がんゲノム医療の実装と運用に必要な高度な専門知識・技術を有する多職種の人材育成に貢献する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・多職種および病院間連携・教育・人材育成の場として重要なエキスパート		Japan、NCC オンコパネルを用いた研究、遺伝性腫瘍の多施設共同研究のゲノム解析データ等に関して、MGeND等の公共データベースを通じた公開を継続した。また、全ゲノム解析等のデータ共有体制についても、ヘルスケア領域の研究開発や実臨床への応用を目指した協議・検討に参画した。 ○ゲノム診断支援システム運営事業の一環として、がん予防を目的とする遺伝性腫瘍の遺伝医療に加え、がん治療を目的とする保険診療として提供されているがん遺伝子パネル検査や、AMED研究として実施されている全ゲノム解析等実行計画2022に基づく解析等にも対応した電子カルテ部門システムを継続的・段階的に開発し、実臨床および臨床研究において実証的に導入した。実臨床に導入したシステムやノウハウを病院間で共有した。 ○造血器腫瘍サブワーキンググループや、他のがんゲノム医療病院の専門家の協力を得て、造血器腫瘍CGPの説明会を令和６年11月に開催した。また、	目標　　８施設以上 実績　　25 施設 達成率　312.5% ・新たな発明の出願数 目標　　40 件以上 実績　　94 件 達成率　235.0% 上記のとおり、令和６年度において、実用化を目指した研究・開発の推進に積極的に取り組み、目標を大きく超えて達成した事項が多くあり、特に顕著な成果を上げていると認められるため、Ｓ評価とした。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		パネルに対して、C-CAT調査結果とそのマニュアル等の充実を進める。学会等外部組織からの依頼に応じて、ゲノム医療関連人材の研修会の運営等への協力を継続する。また、臨床情報収集担当者に対して、ヘルプデスク機能の提供や定期的な「重要なお知らせ」配信等を通して人材育成に貢献する。 ・C-CAT調査結果作成の基盤となるがんゲノム知識データベース(CKDB)のキュレーションを多施設の臨床医の協力を求めて行うことにより、がんゲノム医療に精通した腫瘍内科医等の育成に貢献する。その推進の一環として、「優秀キュレーター」の表彰等を継続する。 ・C-CATによるシステム及び運用に関する説明会の実施、PPI活動の支援を受けたホームページ、SNS、国内外の学会・講演会等による一般向け・医療関係者及び研究者向けの情報発信を継続して実施する。		造血器腫瘍CGP用の入力の手引き初版と、固形がんの手引きの改訂8.2版を作成、令和７年３月に配布した。 ○ヘルプデスクへの問い合わせは週平均50から80件程度で推移しており、定型的ではない案件はC-CAT各室等で分担して回答することで、「回答までの平均営業日数」は1.7日と、目標を達成している。 ○計画通り、複数のがんゲノム医療病院の腫瘍内科医等から構成されるキュレーターチームの活動に基づき、およそ２か月に１回のCKDBの定期的な更新を継続した。 ○令和６年度の最優秀・優秀キュレーターの表彰を行い、C-CATのサイトのトップページから公開した。 ○造血器腫瘍CGPの説明会開催や、Xによる情報発信の他、がん関係の国内外の学会等において、C-CATセンター長等が多くの講演等を行った。また、令和６年11月には日本医療情報学会にて発表し、IT・システム関係者への発信にも努めた。 ○一般向けホームページの更新を継続するとともに、令和６年11月には全国がん患者団体連合会による「がん患者学会2024」においてC-CAT共催セッションを設定、C-CATセンター長が講演した。令和６年12月にはセンターの患者・家族との意見交換会においてC-CATの取り組みの説明を行い、複数の患者代表者から質問を受けた。	
	② バイオバンク、データベース、コア・ファシリティーの充実 ア 難治性がん・希少がんを含めたバイオバンクリソース（細胞株、PDX、リキッドバイオプシーを含む）の一層の充実を図るとともに、それらとバイオバンク及び付随する臨床病理学的情報を統合したバイオリソースセンターを整備し、更には基盤的・網羅的分子情報データベースとも連携させることにより、国際的共同研	② バイオバンク、データベース、コア・ファシリティーの充実 ア 難治性がん・希少がんを含めたバイオバンクリソース（細胞株、PDX、リキッドバイオプシーを含む）の一層の充実を図るとともに、それらとバイオバンク及び付随する臨床病理学的情報を統合したバイオリソースセンターを整備し、更には基盤的・網羅的分子情報データベースとも連携させることにより、国際的共			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	究や国内外企業等との協働を推進する。中長期目標期間中に、手術検体の新規保存件数を、9,600件以上とする。	同研究や国内外企業等との協働を推進する。中長期目標期間中に、手術検体の新規保存件数を、9,600件以上とする。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・リキッドバイオプシーに対応した採血管での検体収集を準備し、検体収集とそれを管理する情報システムを継続的に運営できるよう、さらに体制整備を進める。臓器横断的な1,000例規模の組織マイクロアレイの構築のほか、腫瘍選択的核酸抽出体制を構築する。 ・６NCの連携を通して、ナショナルセンターバイオバンクネットワーク（NCBN）関連事業を推進し、全ゲノム解析やマルチオミックス解析を含むゲノム研究およびゲノム医療に対応したがんのバイオバンクの維持・強化を継続する。個人情報保護法や生命科学・医学系指針の改正に対応したバイオバンク説明・同意文書の改訂を進め、分譲制度の体制を整える。 ・検体の品質管理基準を定期的にモニタリングすることにより、臨床検体・バイオバンク検体の品質向上を目指す。 ・病院と連携して患者情報を附帯したGLP管理下でのPDXライブラリーの構築・分譲・管理体制を維持するとともに、ライブラリー数を拡大する。 ・難治がん・希少がん・小児がん等について、薬剤耐性の原因究明に資するバイオリソースを構築するために年間40例のPDXモ		○リキッドバイオプシーに対応した採血管での検体収集に関する基礎資料を集め、実施できる段階にまで整備した。検体収集とそれを管理する情報システムを継続的に運営できるように、サーバー方式のカタログデータベースを整備した。1,000 例規模の組織マイクロアレイを構築し、それぞれのWES、WTSデータをデータベース化した。 ○NCBNの主要なメンバーとして、カタログデータベース情報を提供し、６NCでの試料検索を可能とすると同時に、AMEDプラットフォーム利活用システムとしての登録を行い、広く共同研究を募れる体制を構築した。 ○ゲノム解析を実施するために必要ながん組織検体の保存・保管を継続的に実施した。 ○研究計画書並びに同意文書について、個人情報保護法や最新の倫理指針に沿った形式に整え、分譲システムや試料に結びつかない診療情報などだけでも研究に利活用できる環境を構築した。 ○全ゲノム解析における病理標本からの核酸抽出ガイド（日本病理学会と共同政策）を広く公表し、多くの施設での実行を支援した。 ○病院と連携して患者情報を附帯したPDXライブラリー構築・分譲・管理体制を継続し、STR検査により作業中の検体取り違いがないことを確認する品質管理を実施し、高品質のPDXライブラリーを作成した。 ○難治がん・希少がん・小児がん等について、薬剤耐性の原因究明に資するバイオリソースを構築するために、年間193例の腫瘍を移植し、観察継続中である。また、オミックス解析後に薬剤感受性試験を実施した。 ○希少がん・肉腫の細胞株・オルガノイドを新規に樹立し、それぞれのモデルのプロテオーム解析、薬剤感受性試験などを実施した。産学連携体制にてプロテオーム・トランスクリプトームの解析を進めた。希少がんのリソースや解析技術の有効活用を図るために国際共同研究の検討を進めた。 ○内閣府BRIDGE事業を中心に、AI解析を志向した世界最大規模の肺がん統合データベースの拡充を行い、データを二次利用して解析することで、pan-negative肺がん症例の新規創薬標的及びバイオマ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		デルを樹立を目指し、生物学的特性評価としてオミックス解析を実施する。 ・希少がんの腫瘍組織、PDX、オルガノイド、細胞株のオミックスプロファイルを多層的に調べ、薬剤感受性試験を行い、ファーマコプロテオゲノミクスとして情報を統合する。新たな抗がん剤の適応、分子分類や治療方針の決定に有用なバイオマーカーの同定に役立つ分子背景の解析を推進する。 ・医療情報部と連携しながら、AI解析を志向した世界最大規模の肺がん統合データベース（電子カルテ情報、ゲノム情報、エピゲノム情報、トランスクリプトーム情報、画像情報など）の拡充を進める。内閣府BRIDGE事業において、これまで構築したシステムを活用して、他のがん種に関するデータベース構築も進めていくとともに、企業との連携も積極的に推進する。 ・手術検体の新規保存件数を1,600件以上とする（J-PDX検体含む）。		ーカーを同定するとともに、受動喫煙が肺がんの遺伝子変異を誘発するメカニズムを解明した。 ○令和６年度の新規保存検体数は1,346件であり、前年度とほぼ同水準であった。コロナ禍以降減少し、その後は一定の水準を保っている。	
	イ ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）について、外部の医療機関からのバイオリソースの受入れと、バイオバンク試料・情報を共同研究以外でも外部機関が活用できるように提供するための仕組みを整備する。NCBNに加えて、バイオバンクジャパンや東北メディカル・メガバンク等との連携を進め、	イ　ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）について、外部の医療機関からのバイオリソースの受入れと、バイオバンク試料・情報を共同研究以外でも外部機関が活用できるように提供するための仕組みを整備する。NCBNに加えて、バイオバンクジャパンや東北メディカル・メガバンク等との連携を進め、機能遂行に必須な人材を育			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	機能遂行に必須な人材を育成する。	成する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・安定した持続管理体制によるバイオバンク運営のための長期計画を策定する。企業を含む外部機関がバイオバンク試料・情報を共同研究以外で活用できるシステムの構築基盤を進めるとともに、利用にかかわる患者権利や知的財産を守りつつ円滑に運営する体制を構築する。 ・バイオバンクジャパン、NCBNと連携し、日本人のAYA世代のがん、婦人科がん、乳がん等、各種がんの発症にかかわる生殖細胞系列変異を明らかにする。		○バイオバンクの管理情報システムとして導入した、新しいカタログデータベースシステムの実用に即した改修を行うとともに、検体採取から払い出しまでを一元的に管理できる体制を構築した。バイオバンク試料を用いた102件の研究のうち、52件(51%)は施設外との共同研究であり、バイオバンク試料が多くの施設で利用されていることが明らかとなった。 ○全ゲノム解析を行うことで、各種AYAがんの発症リスクに関わると予想される生殖細胞系列バリアントを網羅的に同定し、発症リスクに関する関連解析を行った。	
	ウ 基盤的な研究機器・設備の共同利用や、バイオインフォマティクスを含めた、高度な知識・熟練した技術・安定した品質管理・大型機器等を必要とする解析能力をセンター内で共有するコア・ファシリティーの整備と運用を進める。	ウ　基盤的な研究機器・設備の共同利用や、バイオインフォマティクスを含めた、高度な知識・熟練した技術・安定した品質管理・大型機器等を必要とする解析能力をセンター内で共有するコア・ファシリティーの整備と運用を進める。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・Amazon Web Serviceなどのクラウド上で数千検体規模の全ゲノム解析を効率的に実行可能な基盤の構築を行う。 ・国内の研究機関のスーパーコンピュータや商用クラウドとの連携により、大規模ゲノム・データの解析を可能とする体制の整備を行う。 ・病院での臨床研究を支援するため、治験の付随研究の企画・提案・実施体制を強化する。また、PDXを		○PDXモデルを用いた非臨床試験により、臨床試験に移行する薬剤を決定し、附随研究の実施の支援を行った。更に、1薬剤の感受性を確認し、診療科におけるプロトコール作成を支援した。 ○新鮮腫瘍組織を用いた scRNAseq 、フローサイトメトリーやFFPE を用いた多重免疫染色の解析基盤を構築し、中央病院の臨床試験での解析支援や研究所及びNCC外のアカデミアでの解析支援を実施した。 ○FIOCにおけるコア・ファシリティー機能を整備し、広報のために支援メニューのパンフレットを作成した。アカデミア並びに企業との連携を進めた。 ○支援メニューとして、ゲノム編集動物作製を開始した。プロテオミクス解析においては、解析系構築のバリデーションを実施した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		用いた非臨床試験による対象疾患の絞り込み及び治験に付随したPDXモデルの作成とCo-clinical study の支援を行う。 ・病院でのがん免疫に関する臨床研究を加速するため、免疫ゲノム解析部門を新たに開設し、腫瘍局所における免疫担当細胞のプロファイリング、および治療に伴うその変化について網羅的に解析可能な体制を構築する。 ・基盤的臨床開発研究コアセンター（FIOC）のコア・ファシリティー機能を維持・強化して、NCC全体に対する基盤・開発研究支援を継続し、国際競争力の向上に寄与する。PDX、細胞株を用いた開発研究の支援を強化し、企業連携を促進する。支援状況及びその成果のモニタリングを継続し、その結果を基に支援メニューの最適化と新規技術の導入を目指す。 ・支援技術として、高感度質量分析装置を新たに導入することで、がん特異的タンパク異常を網羅的に明らかにし、新規バイオマーカー同定を試みる。また同じく質量分析装置を用いた薬剤血中濃度測定やバイオマーカー解析に加えて、薬物イメージング法を非臨床研究・臨床研究に応用する。 ・網羅的リン酸化酵素活性の測定について、臨床検体を用いた解析による治療標的及びコンパニオン診断薬の開発の可能性を検討し、質量分析データとの統合解析による新たな実験プラットフォーム		○薬物イメージング手法を、アカデミア発のDDS製剤の非臨床評価に応用し、機能評価法として有益であることを確認した。また、支援技術として、高感度質量分析装置を新たに導入し、がん特異的タンパク異常を網羅的に解析し、新規バイオマーカー候補の同定に成功した。 ○患者由来がんモデルを用い、薬効試験の結果とリン酸化酵素の活性およびリン酸化タンパク質のデータの統合解析を目指した研究を開始した。 ○Pan-negative肺がん症例に関する、全ゲノム解析データ・RNA-seq解析データ・ChIP-seq解析データを統合的に解析し、肺腺がんの新たな治療表標的（HER2）を同定した。また、Pan-negative肺がん症例のマルチオミックス解析を行うことで、肺腺がんの分子メカニズムを解析するとともに、機械学習を用いることでより精緻に患者を層別化できることを示した。 ○Human Proteome Organizationの年会に先だって開催されたICPCの代表者会議において、日本の代表として研究進捗状況を報告した。同会議において、ICPC参加国メンバーと最新の技術について情報交換を行った。 ○バイオバンク事業の一環として、消化管における臓器全てでバンキングが行える体制づくりを整備し，令和６年度は大腸癌の生検バンクの症例をさらに集積し令和６年度の腸内細菌の目標を250名に設定し、令和５年度は323名から収集した。新たに開始した回腸大腸生検バンキングは令和６年11月５日時点で135名からサンプリングを行った。マイルストーンの2.4倍達成している。FAP患者における経時的腸内細菌叢の変化がMizutani S, Saito Y et al. Gut. 2024, Online ahead of print.に掲載された。また右と左側大腸での遺伝子発現が異なることをIkuta S, Saito Y et al. Mol Cancer. 2024, 23: 249.に発表し、プレスリリースも行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		の開発を進める。 ・全ゲノム解析を中核に、がんに関するビッグデータをAI技術を用いて解析するプラットフォームを構築する。ヒストン修飾情報及びクロマチン高次構造情報をオミックスデータとして加えた統合的な解析を行い、より多層的で高次元の相関を解明することが可能となるプラットフォーム構築も進めていく。 ・国際がんプロテオゲノミクスコンソーシアム（International Cancer Proteogenome Consortium: ICPC）において、日本の代表として国内の研究グループをまとめ、ICPC参加国メンバーとの国際共同研究を推進する。 ・バイオバンク事業の一環として、消化管における臓器全てでバンキングが行える体制づくりを整備した。令和６年度は大腸癌の生検バンクの症例をさらに集積し大腸癌の遺伝子発現と腸内細菌との関連を明らかにする。			
	③ 研究管理・研究支援の充実 ア 各種研究倫理審査の迅速化・効率化及び倫理審査委員会の強固な体制構築を進めるとともに、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、スピード・質の適正化、研究不正の防止・対策に関して、より一層強化する。	③　研究管理・研究支援の充実 ア　各種研究倫理審査の迅速化・効率化及び倫理審査委員会の強固な体制構築を進めるとともに、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、スピード・質の適正化、研究不正の防止・対策に関して、より一層強化する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・両病院に設置された臨床研究法に基づく認定臨床研究審査委員会において、目標を達成するために臨床研究法に関して発出される各種通知を注視し、適正かつ迅速・効率的な審査体制となるよう必要に応じて運用を見直す。 ・令和４年度にシステム改修を終えた、臨床研究法の利益相反管理様式作成機能の周知を継続する。 　また、COI管理に関する規程類の見直しを図る。組織全体の利益相反管理（組織COI）体制構築のため、他機関の対応状況を調査しながら、規程や管理体制の検討を進める。 ・令和５年３月に一部改正された生命科学・医学系指針に則し、引き続き、センター全体としてのオプトアウト体制及び臨床研究中核病院として期待される質を担保し、迅速かつ効率的な審査体制構築に取り組む。 ・ユーザーから要望のあった通信速度について令和５年度に改善を図ったため、ユーザー満足度やリモートSDVを導入している試験数(%)の推移を確認していく。また、多くの依頼者にリモートSDVを利用していただくことで、医療機関側によるオンサイトモニタリングへの対応時間の削減を図っていく。 ・被験者の治験情報を電子カルテからEDCへ連携させるためのデータ連携システムの実用化に向けて、引き続き、企業と共同開発を進めていく。また、		○臨床研究法に基づく認定臨床研究審査委員会において、特定臨床研究等実施者の実施基準遵守等の審査等を実施した。 ○中央病院臨床研究審査委員会 原則月１回、年12回開催、審査件数新規15件、総審査件数356件 ○東病院臨床研究審査委員 原則月１回、年12回開催、審査件数新規13件、総審査件数256件 ○臨床研究法の利益相反管理様式作成機能の周知を継続した。また、COI管理に関する規程類の改訂を行った。組織全体の利益相反管理（組織COI）体制については、コンプライアンス室と共に業務内容の見直しを図った。 ○公式ホームページに公表している実施中研究の情報公開について、２週間に１度情報更新を行い、引き続き最新の情報の提供に努めた。 ○情報公開の手順をシステム化し、業務の効率化を図るとともに、情報公開の漏れ防止、迅速な公開を可能とする体制を実現した。 ○研究倫理審査委員会の意見を踏まえ、よりわかりやすい情報公開を目指し、当該研究の更新日を情報公開項目に追加することで、直近の情報であることを明確に示せるようにした。 ○東病院のリモートSDVシステムを利用する企業数は年々、増加しており、令和６年２月末時点で(延べ)42企業が利用している。また、１か月の平均利用時間数も１年間で130時間増え、800時間となった。さらに並行して、リモートSDVのユーザーに対して利用状況や満足度調査を行っており、リモートSDVを利用している試験は、令和５年度（47.8%）に比較して令和６年度（58.0%）は10%以上増加した。また、ユーザー満足度に関しては、直近のアンケート結果において５点満点中３．９５点となっており、電子カルテへの接続までに要する時間や接続後の動作性について更なる改善が必要と考えている。引き続き、ユーザーの満足度含め、リモートSDVの利用率が高まるよう取り組んでいく。 ○令和５年度は、電子カルテとEDCのデータ連携を可能とするPhambieLINQ®を使い、これまでの患者背景、臨床検査値、バイタルサインの３種類に加え、有害事象及び併用薬についてデータ連携を行う共同研究を実施した。令和６年度は、共同研究の結果をもとに、実試験で５ドメインをデータ連携できるよう準備を実施した。なお、当該試験については令和７年度に登録開始予定である。また、DCT支援システム(オンライン診療・eConsent)の計画がある治験ではスポンサーから提供される	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		データ連携に欠かせない電子カルテテンプレートをより汎用性の高いものに改変していく。 ・治験や臨床研究への自発的な参加・同意と患者の研究への理解向上を目的として、マルチメディアを用いた試験の実施を進めていく。 ・臨床研究中核病院としてARO（Academic Research Organization）機能を活用し連携ネットワークの強化と研究者・専門家の育成・確保し、我が国の臨床研究の中核的な役割を担う。 ・国際評価基準の一つであるISO9001;2015認証継続及び関連部門との品質マネジメントシステム(QMS)の運用・実装から国際共同研究を含む臨床研究・治験を実施する医療機関として試験全体の信頼性保証(インテグリティ)を促進する。また品質マネジメントシステムに対応する人材育成を強化し更なる品質向上を図る。		システムについて院内導入に向け体制構築を試みた。結果的に、システム実装には至らなかったが、取り組んできた体制構築基盤については次課題へ反映していく。一方で、医療技術実用化総合促進事業 DCTの取組へは継続して参加し、他の中核病院等と連携しながら治験薬配送の手順などを整備した。また、国内外のガイドランの確認、他施設の取組に関する情報共有への参加を通じて、東病院におけるDCTの実現可能性について検討した。 ○受託試験全体の信頼性保証維持・促進を踏まえ、スタッフへ手順の再周知を実施、手順変更では関連法規・各種ガイダンスとともにISO9001；2015認証基準に沿い見直しを実施した。サーベイランス審査では指摘事項なく認証継続承認とされた。法規やガイダンス発布があれば柔軟な対応も必要であるため、引き続き関連部門とともに維持向上に努める。	
	イ データマネージャー、生物統計家、細胞工学研究者・技術員、各種研究倫理審査委員会事務局員及び研究倫理相談員（研究倫理コンサルタント）、レギュラトリーサイエンスの専門家等の専門人材を確保するとともに、教育訓練や講習会、OJT等により人材育成を推進する。	イ　データマネージャー、生物統計家、細胞工学研究者・技術員、各種研究倫理審査委員会事務局員及び研究倫理相談員（研究倫理コンサルタント）、レギュラトリーサイエンスの専門家等の専門人材を確保するとともに、教育訓練や講習会、OJT等により人材育成を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・データマネージャーの人材育成のため、各種セミナーへ出席させるとも		○データマネージャーに対してOJTによるトレーニングを行うとともに、データマネジメント関連のセミナー出席を推進している。データ管理室では	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		に、OJTにより育成を図る。 ・生物統計家については、研究支援センター生物統計部において外部の大学院生のインターンシップ・研修等の受け入れを恒常的に行い、若手人材を安定的に確保できる体制構築に努めるとともに、研究職としての生物統計家を中央病院又は東病院の臨床研究支援部門にも配置し、生物統計部と連携しながら内外のセミナーなどへの出席やOJTにより専門的知識・経験を研鑽する機会を設け育成を図る。 ・研究倫理相談員（研究倫理コンサルタント）について、築地・柏両キャンパスでのOJTなどを推進するとともに、次世代の研究倫理相談を担う若手専門人材を確保し、両キャンパスへの配置・充実化を進める。		EDC（Medidata社RAVE）構築の内製化に向けたトレーニングを実施している。 ○研究支援センター生物統計部では、生物統計セミナー【入門編】13回、【発展編】３回のセミナーを開催し、所内全職員を対象とした生物統計コンサルテーションの枠組みを提供して期間中に合計133件実施した。また、生物統計学及び公衆衛生学を専攻するNCC外部の大学院生のOJT・研修実施、他NCからの若手生物統計家の受け入れ等を通し、NCC内外の人材育成に取り組んだ。さらに、がん対策研究所と連携し、修士課程の大学院生２名を任意研修生として受け入れ、統計学的研究の共同研究および指導を行った。 ○研究倫理相談員（研究倫理コンサルタント）について、築地・柏両キャンパスでのOJT等を推進した。	
	ウ リサーチ・アドミニストレーターを配置し、特に大型資金を伴うプロジェクト型研究などの、情報収集や申請の企画、支援、あるいは産学連携推進室とも協力して大学や民間との共同研究・委受託研究契約を推進する。	ウ　リサーチ・アドミニストレーターを配置し、特に大型資金を伴うプロジェクト型研究などの、情報収集や申請の企画、支援、あるいは産学連携推進室とも協力して大学や民間との共同研究・委受託研究契約を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・NCC内外の連携プロジェクト型研究や、研究開発を推進するための支援型研究の研究費獲得前・後の企画・調整及び進捗管理の支援を行う。AMED/橋渡し研究プログラムについてはCPOTと連携し、センターとしての研究支援		○医療研究連携推進本部（JH）での６NC連携を含め、NCC内外の連携プロジェクト型研究・事業や、研究開発を推進するための支援型研究・事業の研究費獲得前・後の企画・調整及び進捗管理の支援を継続して行った。 ○橋渡し研究推進センター等と連携しNCCの研究者に対して、研究費獲得に向けた支援を継続した。 ○産学連携支援室とも協力して契約業務を担うことにより、大学や企業との共同研究の推進を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		の推進を継続する。 ・リサーチ・アドミニストレーターの再配置を検討するとともに、組織横断的なプロジェクトに関してはCPOT・産学連携部門とも連携を強化する。		リサーチ･アドミニストレーターについては､CPOT側が中心となるため､補助的な範囲でとどめた｡計画として再配置はしない方針とした。 ○革新的医療技術の実用化を目指すスタートアップ企業の米国進出を促進するため、世界最大級のライフサイエンスクラスターであるTexas Medical Centerとパートナーシップを締結した。	
	エ 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構等との人事交流を更に推進するとともに、米国国立がん研究所（NCI）、仏がん研究所（INCA)等との人事交流･共同研究を進めるほか、さらに先進医療機関との交流を実施する。	エ　医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構等との人事交流を更に推進するとともに、米国国立がん研究所（NCI）、仏がん研究所（INCA)等との人事交流･共同研究を進めるほか、さらに先進医療機関との交流を実施する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や国立研究開発法人日本医療研究開発機構などとの人事交流を引き続き推進する。		○優秀な人材を確保する観点から､AMED､PMDAへの医師、研究員、薬剤師、看護師の専門職種の人事交流を継続的に実施した。（AMED５名、PMDA４名） ○また､国､国立大学法人等との人事交流を実施しており､在籍出向制度等により 国立大学法人等からの職員採用（東京大学２名）と国への出向（厚生労働省６名、環境省２名、原子力規制委員会１名）を行った。併せて、国立大学法人･研究開発法人とはクロスアポイントメント制度を用いた人事交流も実施しており、研究成果の最大化を図っている。（名古屋大学１名、山梨大学１名、東京大学２名、岐阜大学２名、筑波大学１名、金沢大学１名、国立成育医療研究センター２名） ○その他､事務職のプロパー職員について､厚生労働行政の理解を深めるとともに、能力の向上に資するため、厚生労働省へさらに５名の人事交流を行った。（先述の出向６名と合計すると11名）	
	オ センター発ベンチャーの取組を推進するため、センターの研究成果、関連する技術・知識等を活用するベンチャーやセンター所属研究者の知的財産権を活用するベンチャー起業を積極的に支援し、さらにこれら	オ　センター発ベンチャーの取組を推進するため、センターの研究成果、関連する技術・知識等を活用するベンチャーやセンター所属研究者の知的財産権を活用するベンチャー起業を積極的に支援し、さらにこれら			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	の実用化を目指した、イノベーションの創出を図るため、外部のノウハウを有する企業と連携し支援等を行う。	の実用化を目指した、イノベーションの創出を図るため、外部のノウハウを有する企業と連携し支援等を行う。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・理事長直轄組織やCPOTと連携し、事業を担う関係部門と協同して、NCC発ビジネスモデルの新たな企画立案に向けた支援を行う。その際、外部専門家の参画やクロスアポイントメント制度の活用により、効率的な立ち上げとグローバルに活躍できる人材の確保と育成を図る。 ・ベンチャーインキュベーションプログラムの第４期を開始するとともに、海外エコシステムとの連携体制や、起業前の支援体制の強化を図る。		○センター全体の企画等を担当する理事長直轄組織とも連携し、研究開発等の事業を担うセンターの各部門と協同してNCC発ビジネスモデルの展開や関連する事業推進に向けた支援を行った。具体的には組織COIや株式取得等取扱体制の整備、登録商標に関する相談、NCC認定ベンチャーに関する新たな申請への対応、NCC発ベンチャーの発行する株式の取得、他のNCからの見学等への対応、企業との包括連携協定に関する検討への参加等であり、グローバルに活躍できる人材の育成にも資することを意識した支援を行った。 ○ベンチャーインキュベーションプログラムでは第３期までのチームのフォローアップを行った。 ○橋渡し研究推進センターが主導するNCC SAP（大学発医療系SU支援拠点事業）に関して、東病院として協力を行い、第１期目の公募を終了した。	
	④ 産官学の連携・ネットワークの構築 ア 産官学の施設を繋ぐコアセンターとして、他施設の臨床研究の総合的な支援、データセンターとしての機能・役割、研究プロジェクトの進捗管理、教育・研修などを担い、ネットワーク全体で先端的な臨床研究を推進する。医療分野のICTの研究及び活用を推進するとともに、アジア圏における日本主導の新治療・新薬開発を推進すべくネットワーク機能の拡大を進める。	④　産官学の連携・ネットワークの構築 ア　産官学の施設を繋ぐコアセンターとして、他施設の臨床研究の総合的な支援、データセンターとしての機能・役割、研究プロジェクトの進捗管理、教育・研修などを担い、ネットワーク全体で先端的な臨床研究を推進する。医療分野のICTの研究及び活用を推進するとともに、アジア圏における日本主導の新治療・新薬開発を推進すべくネットワーク機能の拡大を進める。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム（SCRUM-Japan）においてリキッドバイオプシーによるスクリーニン		○SCRUM-Japanの基盤の下行っている、臓器横断的組織・リキッドバイオプシースクリーニング（MONSTAR-SCREEN/MONSTAR-SCREEN-2）において、各がん種のゲノムプロファイル及び臓器横断的なゲノムランドスケープの成果が国内外の学会で昨	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		グプロジェクトをさらに促進し、全固形がんへ拡大したデータベースを引き続き構築する。同時に令和６年度から血液腫瘍グループも本事業に参加となるため、新規グループへの教育及び研究サポートを行うとともに、腸内細菌叢や全エキソーム・トランスクリプトーム、プロテオーム、spatial transcriptomeなどのデータも組み入れた大規模なオミックスデータベースを構築し産学でのデータを共有することで、日本での創薬及び新薬臨床開発を促進する。 ・国内では、平成30年度に創設したSCRUM-Japanにおいて、患者登録を継続する。また、令和４年よりアジア太平洋地域の約20の医療機関が参加するLC-SCRUM-APを立ち上げ、国際的な大規模臨床ゲノムデータベースを構築するとともに、アジアの新薬開発プラットフォームを日本主導で引き続き構築する。 ・希少がんのレジストリ研究・MASTER KEYプロジェクトに紐付くアンブレラ・バスケット試験を促進し、リキッドバイオプシーやパネル解析情報と臨床情報を共有したデータの利活用の基盤整備を進める。 ・アジア圏における新たな医薬品・医療機器開発のハブとなるべくネットワーク機能の整備・拡大を進める。 ・日本を中心としたアジア国際共同第Ｉ相試験のコンソーシアムであるAsia		年度に引き続き報告され、高い評価を受けた。さらに、腸内細菌叢や全エキソーム・トランスクリプトーム、プロテオーム、spatial transcriptomeなどのデータも組み入れた大規模なオミックスデータベースを構築する新規スクリーニング（MONSTAR-SCREEN-3）のPreliminaryな成果について国内外の学会での公表を準備している。 ○MONSTAR-SCREENで行っているがん種横断的腸内細菌叢解析の予備的成果も国内外の学会において報告され、令和５年度から更にシングルセルゲノム解析が進んでいる。 ○同定された遺伝子異常に基づく臨床試験の紹介システムを、令和５年度に引き続き国内ベンチャー企業と共同開発し、SCRUM-Japanデータベース（VaporCone）については、令和６年度も引き続き企業アカデミアにおいて活用されている。 ○令和５年度、LC-SCRUM-Asiaにおいて台湾、タイ、マレーシアから臨床ゲノムデータの登録を得た。令和６年度は、さらにベトナム・インドネシアからの研究参画を得ており、アジア圏におけるスクリーニング体制が進んでいる。 ○希少がんのレジストリ研究・MASTER KEYプロジェクトに紐付くアンブレラ・バスケット試験を促進し、リキッドバイオプシーやパネル解析情報と臨床情報を共有したデータの利活用の基盤整備を進めた（令和７年２月末時点で固形がん4,195例、血液がん524例が登録済。また、アンブレラ・バスケット試験総数は、企業治験16課題，医師主導治験17課題）。 ○令和３年11月に開所したアジア連携推進タイ事務所（APO）は、令和６年度末時点で、日本人２名、タイ人３名、ベトナム人１名で様々な調整業務を行っている。APOが中心となり、アジア圏での臨床研究グループのガバナンスを整備し、アジア８カ国から２名ずつの代表が参加するATLAS boardを３か月に１回開催し、新規試験について検討すると同時に、これまでの頭頸部癌グループに加えて肉腫・希少がんグループを立ち上げて、複数の新規アジア共同試験の準備を進めた。 ○日本を含むアジア国際共同第Ⅰ相試験のコンソーシアムであるAsia Oneコンソーシアムの枠組みにおいて、令和６年度中に新たに３試験を開始した。 ○日本及びアジア諸国で実施され既に公表済の大規模比較試験の個別データをアジア15試験・4,571例の収集及びデータベースを構築し、東病院からMayo Clinicへのデータ転送及び欧米試験データベースとの統合を行い、計67試験・約47,000例からなるグローバルデータベースを完成させた。ARCADアジアからグローバルに対して４つの研究提案及	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		Oneコンソーシアムにおいて、令和６年度中に新たに３試験を開始する。 ・既に公表済の臨床試験の個別データを収集し、国際的な研究デザインや規制エンドポイントの改訂を行うために設立されたARCAD-Asiaについては、大腸癌データベースの拡充及び利活用を推進するとともに胃癌への拡大を開始する。また、データサイエンス部については、人材育成を推進し、国際的なビッグデータ解析を実施する体制構築を行う。		び解析を実施した。大腸がんから胃がんへのデータベース拡大を行うARCAD-Gastricを始動し、グローバル試験の収集を開始した。そして、データサイエンティスト人材育成のためのセミナーを５回、シリーズのハンズオンセミナー、座学形式のセミナーを１回実施した。	
	イ 特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんに対する診断、治験を行う全国規模のネットワーク強化を推進、新治療・新薬開発における個別化・グローバル化・高速化・多様化への対応を進める。	イ　特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんに対する診断、治験を行う全国規模のネットワーク強化を推進、新治療・新薬開発における個別化・グローバル化・高速化・多様化への対応を進める。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・すべての成人固形がんについて、特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんに対する新薬開発を目的として、全国186施設、アジア太平洋地域約20施設及び製薬企業18社との共同研究ネットワークであるSCRUM-Japan/Asiaにおいて、４万例（うち１万例以上がはリキッドバイオプシー）を超える世界最大規模の臨床ゲノムデータベースを構築しており、令和６年度においては、全エキソーム・トランスクリプトーム、プロテオーム、Spatial transcriptome、マイクロバイオーム、画像解析を	○全国260施設及び製薬企業20社との共同研究としてSCRUM-Japanを継続し、MONSTAR-SCREEN-3は、令和６年度５月より症例登録を開始。令和７年３月末の段階ですでに503例の目標症例登録を完了した。一方、LC-SCRUMは５期として令和６年６月より運用開始。令和７年３月の時点において本体研究であるLC-SCRUM-Asiaには848例が登録されている。 ○SCRUM-Japanの基盤を活用した医師主導治験において、外部対照群となる自然歴データをSCRUM-Japanレジストリより抽出・解析し、医師主導治験とSCRUM-Japanレジストリデータを統合したCSRを基に治験薬の承認申請に活用された。この基盤をさらに発展させ、全65施設の参加協力のもと、令和７年３月時点で、557例が登録済みである。 ○同定された遺伝子異常に基づく臨床試験の紹介システムをSCRUM-Japanデータベースに立ち上げ、企業アカデミアにおいて活用されている。 ○令和２年度に登録開始した大規模な手術標本でのマルチオミックス解析グローバルプラットフォー	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		加えたMONSTAR-SCREEN-3を稼動させる。 ・令和２年度に登録開始した大規模な手術標本でのマルチオミックス解析グローバルプラットフォーム（TITANIA研究）へ引き続き登録を継続するとともに、グローバルコアメンバーとして研究計画等の提案を行う。得られたデータをもとに冷阻血時間（Cold Ischemia time）と解析成功率・解析結果との関係などの検討を行う。 ・患者及び医療機関ががん領域の臨床試験情報を検索できるシステムの運用を行うとともに、継続的に新規臨床試験情報の集積・情報付加を継続する。これらのシステムや情報収集のネットワークの運用により、希少がんに対する臨床研究を推進する。 ・がん情報サービス「がんの臨床試験を探す」について、個々のがん種での絞り込みが可能となる「カテゴリー検索」並びにがん種名、薬剤名及び遺伝子変異名などのキーワードについて、対話による双方向での絞り込みが可能となる「チャットで検索」を安定的に運用し、情報提供元が異なる臨床試験情報を集約した上で、活用を推進する。また次期改修に向けてシステム上の課題を整理する。		ム（TITANIA 研究）へ引き続き参加継続し、令和６年度までに762例を登録した。 ○国内の公開臨床試験データベースに登録された臨床試験情報を集積したシステムの運用を引き続き行い、令和６年度は、ユーザーによる検索結果の活用の利便性を向上するための改修、検索ロジックの改善、管理機能の改善のための改修等を行った。 ○「がんの臨床試験をさがす」の「カテゴリー検索」「チャットで検索」について、外部からの問い合わせ対応、新規情報の登録・データのメンテナンス等を行い、を安定的に運用した。また、利用者が検索しやすいように部分一致検索の挙動の改修、詳細表示のエクセル出力機能の追加等の機能改修を実施した。また、次期改修に向けてのシステム上の課題として、病院情報の検索システム等の他の情報発信内容と治験・臨床試験情報の連携の必要性が挙げられたが令和６年度の改修結果からこれに一定の実現可能性があることが確認された。	
	ウ 産官学の連携を強化し、実用化研究と技術開発を推進するため、コンソーシアムを形成し、産学官連携に	ウ　産官学の連携を強化し、実用化研究と技術開発を推進するため、コンソーシアムを形成し、産学官連			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	よる共同研究等を推進する。	携による共同研究等を推進する。 具体的な取組は次のとおりである。 ・中央病院と研究所のTR/rTRのプラットホームであるTsukiji TR Boardを継続的に展開し、令和６年度中に新たに製薬企業・バイオベンチャーとの共同研究（３～４件）を開始する。 ・マイクロバイオーム製剤を有する企業とSCRUM-Japanの基盤を用いた共同研究を行うことで、免疫チェックポイント阻害薬関連バイオマーカー研究を実施し、マイクロバイオーム製剤と免疫チェックポイント阻害薬併用療法の国際共同第Ⅲ相医師主導治験のrationaleとなるデータを蓄積する。 ・産学連携コンソーシアムによる画像データベースをさらに発展させるため、海外機関との連携によるデータ収集と利活用の検討を進める。 ・がん領域におけるデジタルヘルスの社会実装促進のため、スマートフォンアプリやAIを活用した診療支援に関する共同研究・臨床研究を推進し、製品化・事業化に繋げる。 ・湘南iParkでの連携体制は、新しい枠組みとして継続する。柏キャンパスに隣接する三井リンクラボで2024年本格稼働予定CDMO(TEIJIN/JTEC)との連携を進める。また、同ラボでアステラス製薬のオープンイノベーションラボ、HUグループとの連携プログラムを開始する。		○中央病院と研究所の間のTR/rTRのプラットホームであるTsukiji TR ボードを継続的に展開し、新たに製薬企業およびベンチャー企業との共同研究を２件開始した。 ○国内ベンチャー企業が開発した新規マイクロバイオーム製剤と免疫チェックポイント阻害薬併用療法の国際共同第III相医師主導治験と付随するバイオマーカー研究を主導的に実施するべく、体制構築を進めた。現在企業との交渉が継続している。 ○令和３年度までAMED予算で構築した大規模手術動画データベースに対し、令和４年度においてNCC認定ベンチャーとして導出後、ライセンス収益を活用した自立運用を継続、拡張中である。 ○令和４年度まで実施してきた日本内視鏡外科学会技術認定審査ビデオと審査結果のデータベースを活用したAIによる自動手術技能評価システム開発の発展形として、令和５年度よりAMEDメディカルアーツ研究事業「多術式の術式に応用可能なAI手術技能評価システムの研究開発」に採択され、術式横断的な拡張、臨床アウトカムとの相関解析を継続している。令和６年度はAMED調査費を獲得し、国際的な手術動画データベースの構築を継続している。 ○婦人科領域においても、全国の協力施設からの大規模な手術動画データベース構築を完了し、活用企業によるAIを用いた子宮全摘術支援システムの開発を継続したことで、令和５年度に薬事申請を行い、令和６年度で承認に至った。 ○消化管内視鏡領域では、大手医療機器メーカーと薬事承認を目指した内視鏡診断補助AIの開発の共同研究を進めている。 ○乳がんサバイバーや告知後抑うつ状態の患者に対する心理的評価・介入を行うアプリの開発を企業との共同研究で実施。乳がんサバイバーへの心理療法介入アプリに関し、治験の前段階としての特定臨床研究を実施し、症例登録が終了となった。 ○NCC発ベンチャーとの共同開発により、大腸内視鏡検査前処置時の排便をAIが画像判定し、検査に向けた準備の効率化に役立つアプリがリリース後年間22,000ダウンロードを達成し、サーバ連携などさらなる臨床実装促進のための開発を継続している。 ○湘南iParkとの連携は双方が所属するGreater Tokyo Biocommunityにおける広域連携に移行した。柏キャンパスに隣接する三井リンクラボに立	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・現在進めている東京大学との武装化抗体および理化学研究所との再生細胞医薬品を中心に共同研究を進める。 ・診断マーカー候補１品目について実用化を目指し、性能試験を継続する。		地する再生医療専門のCDMO(帝人/JTECグループ)と連携し、ベンチャー企業、アカデミア研究者を対象とした開発支援プログラム（柏の葉再生医療プラットフォーム）を開始、AMED再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラム事業化戦略支援課題に採択され９課題の伴奏支援を行った。アステラス製薬のオープンイノベーションラボ、HUグループとの共同研究をそれぞれ１件、３件開始した。 ○東京大学大気海洋研究所との共同研究によるサメ抗体を利用した新規抗体薬開発を文科省科研費の支援により実施した。理化学研究所との共同研究は、東病院湯田淳一朗医長が研究開発分担者となりAMED革新的がん医療実用化事業で実施した。 ○診断マーカー候補1品目について性能試験を修了、論文発表を行った。製品化に向けて共同研究企業において検討している。	
	エ 政府関係機関移転基本方針（平成28年３月22日まち・ひと・しごと創世本部決定）に基づき連携研究拠点として鶴岡市に設置した「国立がん研究センター・鶴岡連携研究拠点がんメタボロミクス研究室」において、引き続き山形県、鶴岡市、慶應義塾大学先端生命科学研究所等と連携した事業を推進する。	エ　政府関係機関移転基本方針（平成28年３月22日まち・ひと・しごと創世本部決定）に基づき連携研究拠点として鶴岡市に設置した「国立がん研究センター・鶴岡連携研究拠点がんメタボロミクス研究室」において、引き続き山形県、鶴岡市、慶應義塾大学先端生命科学研究所等と連携した事業を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・血液のメタボローム解析ならびにがん悪液質マーカーとの統合的な解析からフレイル状態の患者への介入可能性のための基礎検討を行う。また、血液がんの新しい標的について実用化を目指すための研究を継続する。 ・地元企業等とも連携しがんメタボロームで蓄積した技術を他疾患、食品等医療以外に応用する共同研究を進める。		○血液のメタボローム解析ならびにがん悪液質マーカーとの統合的な解析からフレイル状態の患者への介入可能性のための基礎検討を行ったが、適切なマーカーは得られず、研究を中止した。血液がんの新しい標的について実用化を目指すための研究をAMED創薬総合支援事業の支援を受けて実施し、候補化合物について基礎的な検討を行った。 ○地元企業（（株）みどりサービス）、JA櫛引農工連と食品開発に関する共同研究を終了した。	
	オ 日本臨床腫瘍研究グループの研究について、センターが中心となって、セン	オ　日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)の研究について、センターが中心とな		○日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)の参加医療機関のうち、都道府県がん診療連携拠点病院12施設、地	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ターが、直接的又は間接的に実施する臨床研究実施機関の監査（科学性・倫理性の確認調査）を、都道府県がん診療連携拠点病院45施設以上、地域がん診療連携拠点病院45施設以上を実施する。	って、センターが、直接的又は間接的に実施する臨床研究実施機関の監査（科学性・倫理性の確認調査）を、都道府県がん診療連携拠点病院８施設、地域がん診療連携拠点病院８施設にて実施する。		域がん診療連携拠点病院25施設に対し、訪問監査を行った。 ・都道府県拠点：宮城県立がんセンター、茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター、栃木県立がんセンター、群馬大学医学部附属病院、千葉県がんセンター、がん・感染症センター都立駒込病院、山梨県立中央病院、信州大学医学部、大阪国際がんセンター、和歌山県立医科大学、国立病院機構九州がんセンター、長崎大学病院 ・地域拠点：総合南東北病院、埼玉医科大学国際医療センター、日本大学医学部附属板橋病院、東京慈恵会医科大学附属病院、北里大学医学部、山梨大学医学部、岐阜県総合医療センター、京都第一赤十字病院、国立病院機構大阪医療センター、大阪急性期・総合医療センター、大阪市立総合医療センター、堺市立総合医療センター、関西医科大学附属病院、八尾市立病院、神戸大学医学部、兵庫医科大学、市立伊丹病院、日本赤十字社和歌山医療センター、国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター、国立病院機構福山医療センター、高知医療センター、産業医科大学、北九州市立医療センター、国立病院機構長崎医療センター、国立病院機構鹿児島医療センター ○また、上記に加え、国立がん研究センター東病院の訪問監査も行った。	
	⑤ 倫理性・透明性の確保 ア　臨床研究に関する倫理審査、情報公開、監査、モニタリング、利益相反管理、医師・薬剤師・研究者等への研究倫理や臨床研究の方法論の教育など、研究開発現場におけるコンプライアンス遵守への取組を徹底し、各種法令等や各種倫理指針を遵守した研究管理体制を強化する。具体的には、研究倫理や臨床研究の方法論に関するセミナーを開催し、職員教育の充実を図る。	⑤　倫理性・透明性の確保 ア　臨床研究に関する倫理審査、情報公開、監査、モニタリング、利益相反管理、医師・薬剤師・研究者等への研究倫理や臨床研究の方法論の教育など、研究開発現場におけるコンプライアンス遵守への取組を徹底し、各種法令等や各種倫理指針を遵守した研究管理体制を強化する。具体的には、研究倫理や臨床研究の方法論に関するセミナーを開催し、職員教育の充実を図る。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・研究支援センターにて、研究費及び研究不正に関するコンプライアンス研修会や年度はじめの新任者対象の研究倫理セミナー及び同セミナーによる継続研修等により職員教		○研究費不正防止については「研究費不正に関するコンプライアンス研修」を、研究不正防止については「研究倫理セミナー」をそれぞれ年度当初に開催し、受講対象者（新規採用者、前回受講から５年を経過した者）に受講を促した。また、年間を通して当該セミナーをWEBで受講できるようにした。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		育を行う。特に、令和５年度に内閣府から「研究インティグリティの取組の徹底」について周知文書が発出されたことを受けて、研究インティグリティの取組を強化したため、その内容についても各種セミナーに盛り込み周知を図る。 ・令和４年度までに実装したCOI申告システムの機能（臨床研究法利益相反管理様式作成機能含む）の研究者への周知を行うとともに、研究上のCOI管理に関する研修を実施する。 ・倫理指針適用研究の各種報告・変更申請等の手続きや各種期限の遵守状況について、多機関共同研究の一括審査の一般化に伴い急増しているNCC外の倫理審査委員会で審査を受けた場合を含め、管理体制のより一層の充実を図る。 ・全国的に一般化し急増した多機関共同研究の一括審査に関して、特に、NCC外の倫理審査委員会で審査を受けた後のNCC内の研究実施許可付与のための確認手続き及びその後の管理体制について引き続き適切な運用を検討し、随時迅速に組織内で周知を図る。 ・センターにおける研究費の運用方法について、適正経理管理室会議の活動やモニタリングの結果等をとおして必要に応じて見直し、研究費の管理体制を強化し研究費不正の防止に努める。また、「研究倫理セミナー」による教育や、論文元データの		○研究費不正防止に係る取り組みについて、各部局の運営会議を通じて周知し、研究費の適正な取扱いを促した。 ○研究の国際化に伴う新たなリスクに対応するため、研究インテグリティや安全保障貿易管理について、「研究倫理セミナー」で周知した。 ○研究倫理セミナーについては、基礎的なテーマから応用・発展的なテーマについて開催した。 ○COI申告システムの機能（臨床研究法利益相反管理様式作成機能含む）を通じて研究者から申告されたデータに基づき、研究上のCOI管理を継続して行った。また、主として新入職員等の研究者への周知を行うとともに、研究上のCOI管理に関する研修を実施した。加えて、コンサル的に研究者等からの質問に回答することを通じて教育効果を得られた。 ○被験者保護室では、倫理指針適用研究について、NCCの倫理審査委員会における審査及び実施許可、NCC以外の倫理審査委員会で審査された課題の実施許可業務を担っている。各研究課題の実施状況に関する報告期限の遵守などについても、大きな問題はなく、適切な管理体制が維持されている。 ○期中のNCC研究者による審査・各種報告に係る申請等手続き件数の実績は以下のとおり。 NCCREC（新規：251、変更：892、 実施状況：1,378、終了：267） 外部REC（新規：127、変更：209、 実施状況：222、終了：37） ○一般化した多機関共同研究の一括審査について、適切かつ迅速に審査を進められるよう随時運用を検討し、見直しを行った。また、NCC外の倫理審査委員会で審査を受けた後のNCC内の研究実施許可付与のための確認手続きについて被験者保護室および確認実務者と継続的に調整を図った。 ○オプトアウト手続きを自動化することにより、迅速かつ効率的なオプトアウト体制を整備するとともに、センター内の関係者への周知を図った。 ○適正経理管理室会議で課題として議論した、出張時の家族同伴の取扱い、三親等以内の親族が所属する企業とセンターとの契約の取扱い等を整理し研究費執行マニュアルの改訂を行い、センター内に周知した。 ○「研究倫理セミナー」については、受講対象者に漏れなく受講を促した。 ○論文元データの一定期間の保存の義務について、「研究倫理セミナー」において周知した。 ○研究倫理指針（人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針）についての教育研修を実施した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		一定期間の保存の義務づけなどにより研究不正の事前防止に取り組む。 ・改正研究倫理指針（人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針）についての教育研修を実施し、周知・徹底を図る。 ・研究倫理コンサルテーションを研究者の求めに応じて引き続き随時実施する。特に本年度は、コンサル記録の充実を最重視して取り組む。		○令和６年度は築地キャンパスの研究者等からの相談を25件、柏キャンパスの研究者等からの相談を67件、合計92件の研究倫理相談を受けた。相談を受ける中で、倫理指針や臨床研究法など各種規制ルールへの対応を研究者等ができているかを確認するよう努めた。	
	イ　競争的研究資金を財源とする研究開発については、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する取組を推進する。	イ　競争的研究資金を財源とする研究開発については、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する取組を推進する。 具体的な取組は次のとおりである。 ・医師主導治験、臨床研究法対応の研究者主導型臨床研究、探索的研究（TR/rTR）の推進に必要な資金基盤を確保すべく、AMED、厚労科研費などの採択状況等を分析し、競争的資金獲得を戦略的・計画的に進め、研究基盤の拡充を図る。		○競争的研究資金を財源とする研究開発について、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築し、各研究者が応募する前に、分野長・診療科長において応募内容のチェックを実施した。 ○病院長の下でのJCOG管理会議でセンターとしてのビジョンとの整合性を判断し実施の可否を判断の上、令和６年度のJCOGのAMED課題（革新がん）応募・採択状況は、40課題（一次公募29、二次公募18）応募中、採択は22課題（一次公募11、二次公募11）であり、採択率は55.0％（一次公募37.9%、二次公募61.1%）であった。	
	ウ　臨床研究の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進する。	ウ　臨床研究の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進する。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		具体的な取組は次のとおりである。 ・個人情報保護法とそのガイドライン及び研究倫理指針の内容を精査し、それらの規制要件に対し、NCCが実施する研究の内容のホームページ公開が不足のないような措置を講じているか、また、被験者の研究協力を推進するために必要な情報提供が行われているかを確認し、必要に応じて修正を提案する。 ・治験（医師主導治験を含む）、臨床研究、ゲノム研究などに関する解説をHP上で行い、患者・国民に対して、種々の研究に対する理解を進めるとともに、動画コンテンツの導入による理解向上を図る。また、患者・市民参画（PPI）活動についても積極的に取り組みを進めていく。 ・SCRUM Japanで行われている患者・市民参画（PPI）活動について、がん患者・市民参画プラットフォームであるFairy's等を通じて積極的に取り組みを進める。		○改正個人情報保護法とそのガイドライン及び研究倫理指針の内容を精査し、それらの規制要件に対し、NCCが実施する研究の内容のホームページ公開が不足のないような措置を講じているか、また、被験者の研究協力を推進するために必要な情報提供が行われているかを確認した。 ○臨床研究の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進した。センターのホームページから、当センターの研究倫理審査委員会の承認を得て実施中の研究について、一般の方にもわかりやすい言葉で情報公開を行うとともに、個別の研究で行われる公開シンポジウム、主な研究成果に関する多数のプレスリリース、患者・家族との意見交換会等のPPI活動（患者・市民参画）等を実施した。また、初診患者対象に行っているバイオバンクへの協力に関するインフォームド・コンセントを進め、同意取得率は約90％を維持した。また、同意の有無にかかわらず、国民への臨床研究の意義・目的等に関する説明・啓発として重要な役割を担った。 ○研究倫理審査委員会における外部委員は、令和６年度は４名、一般・患者の立場の者は３名であった。これら外部委員の平均出席率は91.7％であり、審査機能の高い第三者性を保った委員会運営を行うことができた。SCRUM-Japanで行われている患者・市民参画（PPI）活動の一環で、がん患者・市民参画プラットフォームFairy's（フェアリーズ）を令和６年７月に開設し令和７年３月末日時点で356名の患者・家族等に参加いただき、研究者や支援者、CRCとの交流を進めている。SCRUM関連の臨床研究結果や進行中の臨床研究に関してわかりやすく一般市民向けに説明するセミナー「わからないことを『わからない！』と言えるがん研究セミナー」を５回開催し、いずれも講演中随時質疑応答を交え、研究者との双方向の交流を深め、一般市民へのゲノム医療・ゲノム研究の理解を促進した。	
	⑥ 知的財産の管理及び活用 外部の専門家も活用しながら、研究成果を知的財産面から目利きし、特許等の出願及び維持を適切に判断するとともに、知財に関す	⑥　知的財産の管理及び活用 外部の専門家も活用しながら、研究成果を知的財産面から目利きし、特許等の出願及び維持を適切に判断するとともに、知財に関す			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	る法制度の整備や知財教育の充実、知財管理専門家の育成や活用などを推進する。	る法制度の整備や知財教育の充実、知財管理専門家の育成や活用などを推進する。 具体的な取組は次のとおりである。 ・研究成果の社会還元を最優先に掲げつつ、出願の可否に当たっての費用対効果を勘案し、合理的な判断を行うことで、安定的な利益の維持確保に努める。 ・知財に関する制度・法改正に適時対応し、職務発明規程等の整備を適切に行う。 ・知的財産への理解の深度を深め、更には職務発明の推進・発掘を促せるようなセミナーの開催やeラーニング研修を実施する。		○令和６年度の特許収入は57百万円、支出は17百万円となり、40百万円の純利益を確保した。さらに、特許およびその他の知的財産の利活用を含めた知的財産収入の総額は昨年度をさらに大きく上回る263百万円となり、過去最高となった。 ○知財に関する制度・法改正の情報収集を行い、特許管理実務を滞りなく実施した。 ○知財及び職務発明に関するeラーニング研修のコンテンツを内部サーバーに公開し、新入職員に対しては必修コンテンツとしてオリエンテーションの中で実施した。JHとの共同制作の教育コンテンツとして、「研究者が知っておくべき研究成果有体物の取扱い」がICRweb上で配信した。	
	これにより、中長期期間中に、新たに240件以上の発明を出願し特許取得を目指す。	・以上により、40件以上の発明を出願する。		○出願数　94件（うち、基礎出願：16件）	
	⑦ 国際連携の強化及び国際貢献 ア ゲノム研究や次世代診断・治療技術の開発、メディカルゲノム解析センター機能を基盤とした研究事業の国際的な展開など、欧米等の研究開発先進国との協力とともに、遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国との具体的連携プロジェクトを推進し、がん予防・研究・医療・政策提言に係る国際的活動を積極的に推進する。	⑦　国際連携の強化及び国際貢献 ア　ゲノム研究や次世代診断・治療技術の開発、メディカルゲノム解析センター機能を基盤とした研究事業の国際的な展開など、欧米等の研究開発先進国との協力とともに、遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国との具体的連携プロジェクトを推進し、がん予防・研究・医療・政策提言に係る国際的活動を積極的に推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・センター職員のWHO、IARC、UICCなど国際組織への貢献、研究開発や政策形成等における国際連携への参加・参画、各国主		○国際協定について、令和６年度には36機関と41の協力覚書を締結している。 ○昨年度のWHO西太平洋地区（WPRO）事務局長の訪問を受けて、中央病院およびがん対策研究からWHO Collaboration Centerへの登録申請を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		要がんセンター・大学等との協力体制の強化を支援し、がんの研究・医療・政策に係るセンターのプレゼンスを向上させる。 ・既存の、海外先進医療機関・研究施設とのネットワークを維持し、更に共同研究の実施が期待できる豪州、台湾等の先進国、医療支援対象となる東南アジア諸国の機関にアプローチし、必要に応じてMOU 締結した上で、医療研究推進を円滑に進めるための基盤を整備する。 ・肺がん国際ゲノムコンソーシアム（ILCCO, FLCCA）に参加し、アジア人肺がんのリスクを規定する遺伝子群を同定、アジア人におけるリスク因子の特異性を明らかにする。 ・肉腫担当として ICPCに参加・貢献する。ICPCの活動に必要な、プロテオゲノミクスの解析のためのソフトウエアの開発と普及を進め、バイオマーカーや治療標的などの医療シーズを探索しつつ、企業やアカデミアと連携して事業化の可能性の検討を継続する。		○米国で開催されたQuad Cancer Moonshot Lauch式典に、理事長・研究所所長が出席し、参加各国の要人とネットワーキングを行った。 ○Unitaid/Expertise Franceの訪問を受け，SUCCESS projectから引き続き，Unitaid funding の子宮頸がん検診に関するprojectへのNCCからの貢献について合意した。 ○APEC子宮頸がん撲滅会議に，がん対策研究所研究者が登壇した。 ○メキシコ大使館からの要請で、日本の保険制度などに関する意見交換を実施した。 ○仏国国立がんセンター（INCa）が主導するG7 Cancerにメンバーとして参加し、難治性がんワーキンググループにおいてがん対策研究所の松田先生をCo-Leadとして積極的な活動を展開した。 ○また、G7 Cancerにおける令和８年度の事務局機能持ち周り制導入に向けて、日本がリードできる機会創出に向けて活動した。 ○Peter Mac Cancer Center（Australia）来訪。研究所・中央病院・EPOCで対応し，CAR-T開発について意見交換した。また、MOU締結の内容について話を進めることとなった。 ○Quad Cancer Moonshot Launch ネットワーキングのfollow upとして，Cancer AustraliaのCEOと研究所所長/間野先生とのweb会議を開催し，両機関の情報交換を行い、今後希少がん研究で協力することを合意した。 ○英国保健・社会福祉省首席科学顧問が来訪し，小児がんや希少癌領域での今後の協力関係について中央病院長らと意見交換を行った。 ○タイFDAが東病院を来訪し、東病院長らと再生医療医薬品の品質管理などについて意見交換を行った。 ○シンガポール大学がん科学研究所と研究所との覚書を締結した。 ○肺がん国際ゲノムコンソーシアム（FLCCA）に参加し、非喫煙者に多いEGFR変異肺腺がんのリスクが遺伝子多型の積み重ねによって上昇することを明らかとした。最新の質量分析装置を導入しプロテオーム解析を内製化、ICPCの担当である肉腫凍結サンプル及び株化細胞の解析（計50種以上）を実施した。 ○ICPC の活動の一環として、凍結腫瘍組織を用いて肉腫組織型を網羅する大規模なプロテオーム・トランスクリプトーム解析を実施した。多施設共同研究において病理FFPE標本からのプロテオーム解析を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ　覚書を締結した欧米主要医療機関等との学術・人材交流など、国際交流を充実し、人材を育成すると同時に、より強固な国際ネットワークを構築して協定を結んだ国々との共同事業及び共同研究、人材交流を進める。また、アジアなど、海外からの研修者を積極的に受け入れ、職員派遣による技術移転を通じて、政策立案及び医療技術の向上に寄与すると同時に臨床研究の連携先としての関係を深める。	イ　覚書を締結した欧米主要医療機関等との学術・人材交流など、国際交流を充実し、人材を育成すると同時に、より強固な国際ネットワークを構築して協定を結んだ国々との共同事業及び共同研究、人材交流を進める。また、アジアなど、海外からの研修者を積極的に受け入れ、職員派遣による技術移転を通じて、政策立案及び医療技術の向上に寄与すると同時に臨床研究の連携先としての関係を深める。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・海外からセンターへの研修を希望する者等の受け入れる体制を強化するとともに、職員の海外派遣制度を再開し、人材育成を推進する。 ・中国国立がんセンター、韓国国立がんセンターなどアジアのがんセンターと、がん対策についての共同研究・人材交流を進める。また、新型コロナウイルス感染拡大のため中断していた日中韓シンポジウムの再開を検討する。 ・国立がん研究所(NCI)、DFCIやMSKCC等、米国がん医療研究機関と将来協力を発展できる分野を摸索する。仏国国立がんセンター(INCa)及び仏大使館の制度を活用して人事交流を活性化させ、またINCaと合同で、定例のワークショップを開催する。		○国際戦略室の組織を国際交流係と専門職に分け，研究所のビジョナリー戦略室と協働することで、戦略策定のための組織強化を行った。 ○海外からの研修者等受入フローを整理し，国際戦略室および受入れ診療科の負担を軽減し，機会を広げた。 ○海外派遣制度により、４名の医師の海外派遣を支援した。（１名ベトナム，３名フランス） ○中国の主要病院からの視察対応（12件） ○韓国の主要病院からの視察対応（１件） ○フィリピン保健大臣の視察対応 ○中国臨床がん学会とのワークショップ開催 ○中国広東省深圳市衛生健康委員会の視察対応。日本のがん治療の現状および抗がん剤医薬品開発、柏の葉再生プラットホームに関し講義を実施 ○中国NCCらと中央病院食道外科の共催でSino-Japanese Seminarを開催 ○韓国がんセンターの総長交代を機会として、MOU更新の更新を行い、韓国での署名式を実施 ○国際開発米国国立がん研究所（National Cancer Institute：NCI）を訪問し、NCI総長および小児研究開発担当者等との意見交換を実施 ○国際交流協同組合(INCa)の人事交流制度を用いて東病院医師の派遣を支援	
	ウ 世界保健機関（WHO）、国際がん研究機関（IARC）、国際対がん連合（UICC）等、既	ウ　世界保健機関（WHO）、国際がん研究機関（IARC）、国際対がん連合（UICC）等、			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	に協力関係にある国際機関やネットワークとの連携を強化し、特にアジア国立がんセンター協議会(ANCCA)の事務運営を担うことで我が国及びNCCのプレゼンス向上と国際社会への貢献を図る。	既に協力関係にある国際機関やネットワークとの連携を強化し、特にアジア国立がんセンター協議会(ANCCA)の事務運営を担うことで我が国及びNCCのプレゼンス向上と国際社会への貢献を図る。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・国際がん研究機関（IARC）との合同チームによる研究を引き続き推進し、活発な人材交流に基づいて、両機関の連携を強めるとともに、当該分野以外への本モデルの適用可能性を検討する。 ・MOUを締結しているVital Strategies社、IARC及びタタ記念病院と協働し、ベトナム等東南アジアの国に、がん統計作成のための研修（がん登録研修及び小児がん研修）を実施し、臨床研究にも活用できるようながん医療情報基盤の構築の支援をする。		○国際標準の分類に基づく希少がんの統計のデータ更新を行い、ウェブサイトに掲載した。 ○５大陸のがん罹患第12版に７府県と日本全体のデータが掲載され、IARCのウェブサイト上に集計表がまとめられた。またCONCORD4のデータの品質管理を実施した。 ○ベトナムにおいて、がん登録データの精度向上に努めた。カンボジアにおいてのがん登録の整備を継続した。 ○Vital Strategies社とのMOUの更新作業を行った。	
	⑧診療ガイドラインの作成・改定に資する研究開発及び普及 診療ガイドラインを作成している関連学会と協力して、がん医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行うとともに、ホームページを活用すること等により情報提供を行い、医療の質の向上・均てん化に努める。 中長期目標期間中に、学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果が63件以上採用されるよう努める。	⑧　診療ガイドラインの作成・改定に資する研究開発及び普及 診療ガイドラインを作成している関連学会と協力して、がん医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行うとともに、ホームページを活用すること等により情報提供を行い、医療の質の向上・均てん化に努める。また、学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果が10件以上採用されるよう努める。		○新たに計８件のJCOG試験論文が診療ガイドラインに採択された。 ・肺癌診療ガイドライン2024年版：２件 （JCOG1201主たる解析、JCOG1211主たる解析） ・大腸癌診療ガイドライン医師用2024年版：１件 （JCOG0903主たる解析） ・脳腫瘍診療ガイドライン2024年版：１件 （JCOG1114C主たる解析） ・米国NCCNガイドライン2024-2025：４件 Occult Primary 1件（JCOG9702主たる解析） Vaginal Cancer 1件（JCOG0505主たる解析） Vulvar Cancer 1件（JCOG0505主たる解析） Ovarian Cancer/Fallopian Tube Cancer/Primary Peritoneal Cancer （JCOG0602副次的解析）	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数130件以上、医師主導治験実施件数130件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数25件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数63件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数2,400件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む。）1,530件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。 【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	これらの取組により、次の目標を中長期目標期間中に達成することを目指す。 ・共同研究1,900件以上 ・臨床研究実施件数2,400件以上 ・企業治験930件以上 ・医師主導治験130件以上 ・国際共同治験600件以上 ・FIH試験130件以上 ・先進医療25件以上 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。	⑨　実用化を目指した研究開発における数値目標として、以下の数値の達成を目指す。 ・共同研究　316件以上 ・臨床研究新規実施　400件以上 ・臨床研究実施件数のうち臨床研究法適用件数　10件以上 ・企業治験　155件以上 ・医師主導治験　21件以上 ・国際共同治験　100件以上 ・FIH試験　21件以上 ・先進医療　４件以上	＜定量的視点＞ ・治験、臨床研究の計画・実施件数 ・バイオバンク検体登録件数 ・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 ・先進医療申請・承認件数 ・実施中の先進医療技術数 ・FIH試験実施数 ・医師主導治験実施数 ・特許・ライセンス契約の件数・金額 ・企業との包括連携件数 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 ・外部委員による事	○令和６年度において、実用化を目指した研究開発に関して、中長期目標に定める目標の達成に向け、以下実施した。 ○共同研究　820件 ○臨床研究新規実施　420件 ○臨床研究実施件数のうち臨床研究法適用件数：41件 ○企業治験　210件（中央：118件、東：92件） ○医師主導治験　13件（中央：７件、東：６件） ○国際共同治験　190件（中央：105件、東：85件） ○FIH試験　51件（中央：22件、東：29件） ○先進医療　１件（中央：０件、東：１件） ※当該年度に実施した新規件数 ○令和６年度において、実用化を目指した研究開発に関して、定量的視点で定める事項に関して、以下実施した。 ※治験等の実績は、当該年度に実施した延べ（新規＋継続含む）件数 ○企業治験　982件（中央 494件、東：488件） ○臨床研究実施件数　2,465件（内訳：指針対象2,134件、臨床研究法対象 中央病院202件／東病院128件、再生医療等安全性確保法対象　東病院１件） ○バイオバンク検体登録件数　10,155件（新規登録研究採血＋凍結組織症例数） ○バイオバンク試料を用いた研究の実施件数　1,278件 ○先進医療申請１件（中央病院 申請０件、東病院 申請１件） ○先進医療Ａ０件、先進医療Ｂ28件（中央病院 先進医療Ｂ14件、東病院 先進医療Ｂ14件） ○FIH試験実施数　227件（中央 93件、東病院134件） ○医師主導治験　103件（中央 53件、東病院 50件） ○特許・ライセンス契約の件数・金額：　77件、263百万円 ○企業との包括連携　16社 ○企業等との受託・共同研究の計画・実施件数：1,982件 ○４件	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			業等評価実施数 ・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 ・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 ・育成研究者数 ・教育・人材育成に係る研修実施数 ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 ・連携大学院への参画件数 ・大学・研究機関等との包括連携件数 中長期目標期間において、 ■手術検体の新規保存件数:9,600件以上 ■センターが直接的又は間接的に実施する臨床研究実施機関の監査（科学性・倫理性の確認調査）：都道府県がん診療連携拠点病院45施設以上、地域がん診療連携拠点病院45施設以上 ■新たな発明による	・がん研究開発費評価部会 ・がん研究開発費運営委員会 ・外部評価委員会 ・患者・家族との意見交換 ○学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 ８件 ○学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数　28件 ○以下のとおり研究者を育成した。 ・大学研究機関等への研究職就職者数：50名 ・将来的に外部での活躍を期待した育成目的で雇用している研究者数：115名 ・学位取得者：博士号　23人（順天堂大学：17人、慶應義塾大学：１名、東京慈恵会医科大学：２人、長崎大学：２名、星薬科大学１名） ・学部生及び大学院生（連携大学院を含む）の受け入れ学生数　162人 ○以下のとおり、教育・人材育成に係る研修を行った。 ・大学学部・大学院等における講義実施数：229件 ・連携大学院のセンター内講義実績（慶応大学・順天堂大学・東京慈恵会医科大学）10回、参加研究者累計：323人　（（築地）164人（柏）159人） ・NCCUniversity　13回開催、合計647人 ○連携大学院への参画件数　26件 ○大学・研究機関等との包括連携件数　４件	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			特許の出願件数:240件以上 ■学会などが作成する診療ガイドラインへの多施設共同臨床試験の採用件数：63件以上 ■共同研究実施件数：1,900件以上 ■臨床研究実施件数：2,400件以上 ■企業治験実施件数：930件以上 ■医師主導治験実施件数：130件以上 ■国際共同治験実施件数：600件以上 ■FIH試験実施件数:130件以上 ■先進医療承認件数：25件以上		

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－３	医療の提供に関する事項［診療事業］		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第十三条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 がんに対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和６年度）　Ⅰ-4-1 行政事業レビューシート番号　002091

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオン	中長期目標期間中に32,200 件以上	5,291 件	5,638 件	6,123 件	5,554 件		
栄養サポートチーム全体での目標症例数	中長期目標期間中に 17,900 件以上	3,306 件	3,482 件	3,536 件	3,119 件		
栄養サポートチーム全体での加算件数	中長期目標期間中に 34,200 件以上	5,645 件	5,896 件	5,693 件	5,800 件		
緩和ケアチームの関わる症例数	中長期目標期間中に 14,300 件以上	4,133 件	4,351 件	4,312 件	4,427 件		
外来化学療法実施数	中長期目標期間中に457,500 件以上	95,603 件	99,923 件	100,953 件	98,517 件		
全職員を対象とした医療安全や感染症対策のための研修会	中長期目標期間中に 12 回以上	２回	２回	２回	２回		
医療安全委員会開催数	中長期目標期間中に 72 回以上	12 回	12 回	12 回	12 回		
手術件数	令和６年度計画にて、	5,456 件 ／	5,503 件 ／	5,642 件 ／	5,582 件 ／		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	63,807,329	65,094,392	68,916,699	74,484,151		
決算額（千円）	64,632,298	65,769,353	66,837,305	71,259,125		
経常費用（千円）	60,837,236	63,995,655	68,559,538	70,648,695		
経常利益（千円）	2,539,336	2,600,008	1,870,562	1,168,954		
行政コスト（千円）	60,907,404	64,245,499	69,092,062	70,941,149		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数（３月 31 日時点）	2,253	2,294	2,355	2,430		

		中央病院 6,000 件以上 ／東病院 4,600 件以上	4,344 件	4,790 件	4,455 件	4,926 件										
	病床稼働率	令和６年度 計画にて、 中央病院 96%／東病 院 103%	95.8% ／ 103.6%	94.3% ／ 102.5%	97.2% ／ 101.3%	98.4% ／ 101.8%										
	平均在院日数（一般病床）	令和６年度 計画にて、 中央病院 9.7 日以下／東 病院 10.8 日 以下（一般 病床）	10.0 日 ／ 10.7 日	9.7 日 ／ 10.0 日	9.4 日 ／ 9.8 日	9.6 日 ／ 9.7 日										
	1 日平均入院患者数	令和６年度 計画にて、 中央病院 503 人以上／東 病院 401 人 以上	503.4 人 ／ 404.2 人	494.3 人 ／ 397.8 人	507.9 人 ／ 392.4 人	514.9 人 ／ 394.1 人										

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
別 紙 に 記 載						評定：A ＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 がんに対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） ① 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供

							具体的には、 ・高度・専門的な医療の提供 ・希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の提供 ・医療の質の評価 ② 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供 具体的には、 ・診療の質の向上 ・適切な治療選択の支援及び患者等参加型医療の推進 ・チーム医療の推進 ・診断時から充実したサポート体制の構築 ・安全管理体制の充実 ・その他実施すべき医療の提供 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオン件数 中長期計画 累計 32,200 件 年度計画 年 5,366 件 実 績 5,554 件（対年度計画 103.5%） ・栄養サポートチーム全体での目標症例数 中長期計画 累計 17,900 件 年度計画 年 2,983 件 実 績 3,119 件（対年度計画 104.6%） ・栄養サポートチーム全体での加算件数 中長期計画 累計 34,200 件 年度計画 年 5,700 件 実 績 5,800 件（対年度計画 101.8%） ・緩和ケアチームの関わる症例 中長期計画 累計 14,300 件 年度計画 年 2,383 件 実 績 4,427 件（対年度計画 185.8%） ・外来化学療法実施 中長期計画 累計 457,500 件 年度計画 年 76,250 件 実 績 98,517 件（対年度計画 129.2%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・高度・専門的な医療提供

							センター一体となって新しい医療である放射線アイソトープ医薬品の開発を基礎研究から実用化までワンストップで実施し、新たながん治療として世界に先駆けて導入されたBNCTや陽子線治療等、高精度の放射線治療の提供を行った。 また、2,240名の大腸がん患者を対象に、ctDNA検査の結果とがんの再発リスクや生存期間を調査し、ctDNAを調べることが大腸がんの再発リスクや生存期間を予測し、治療方針の決定に役立つことを科学的に証明するなど、がん治療における革新に大きく貢献した。 ・低侵襲治療の開発・提供 IVRや内視鏡を用いた低侵襲で身体の負担が少ない治療を積極的に行った。 また、再生医療治療による機能温存対策として自己脂肪組織由来の培養脂肪幹細胞を用いた機能回復、温存を目指す臨床試験の実施や、国内においてがんの遺伝子治療に対する治療開発を強力に実施できる体制を構築した。 ・希少がん対策、小児がん、AYA世代等に対するがん対策の推進 わが国の希少がん対策等の中核として、「希少がん中央機関」の運営、希少がんにおけるゲノム医療の推進を目指した「MASTER KEYプロジェクト」を通し、希少がんの研究や医療連携、情報発信等の推進をした。また、小児がん患者の治療薬アクセスを改善するため、小児がんに特化した治療開発の実施基盤として 小児がん治療開発コンソーシアムにて患者申出療養試験を実施し、患者に対する心のケアサポート・在宅医療のための地域医療機関との連携強化等希少がん、小児がん、AYA世代等に対するがん対策に大きく貢献した。 （4） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他の事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
２.医療の提供に関する事項［診療事業］ 病院の役割については、引き続きがん診療連携拠点としての中核機能を果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。 【重要度：高】 がんに対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	２．医療の提供に関する事項 がん征圧のための中核機関として、予防、診断、治療において最高レベルの診療を提供するとともに、研究所と連携しての基礎研究から臨床への橋渡し研究（トランスレーショナル・リサーチ）や国内外の病院・研究機関や企業と連携しての新規診断治療法の開発と標準化のための研究、臨床試験等を展開する。 緩和医療については、がん患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、治療の初期段階から緩和ケアを提供する。 外来から入院治療及び治療後の通院中に至るまで充実した人生を送れるよう、苦痛や不安、生活上の不具合を軽減し、就労も含め、社会生活に戻ることができるよう支援を実施する。 また、高度かつ専門的ながん医療の提供のみならず、がん研究の中核機関としてバイオバンクの充実、特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんなどの臨床研究、専門的な医療従事者の育成などを推進していく上で必要な症例を確保していくため、標準的がん医療の提供も含め適切な病床規模で安定的に運営し、症例集積性の維持・向上に努めていく。	２．医療の提供に関する事項 ■手術件数：年度計画において数値目標を定める ■病床稼働率：年度計画において数値目標を定める ■平均在院日数：年		＜評定＞ 評定：S ＜目標の内容＞ がんに対する中核機関として、内外の機関と連携し、高度・専門的な医療を提供するとともに、患者の視点に立った良質かつ安心な医療を提供する。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対し、以下のとおり、臨床開発を推進し、高度・専門的な医療を提供するとともに、希少がん対策を進めるなど、大きな成果を挙げた。 ・がんセンターでは、組織一体となって新しい医療である放射線アイソトープ医薬品の開発を基礎研究から実用化までワンストップで実施している。治験、医師主導臨床試験合わせて３本を実施し、研究所・EPOC・両病院が一体となって推進した。 ・新たながん治療として世界に先駆けて導入された皮膚がんに対する「ＢＮＣＴ」を実施し、がんセンターでは、国内随一の実績を誇っている。また、高精度な放射線治療も推進しており、陽子線治療の他、アイソトープ治療なども提供している。 ・ロボット支援手術を活用した低侵襲治療の提供を実施。国際ライセンスを有する多くの医師が在籍し、令和６年度は、1,589 件のロボットを活用した高度かつ専門的な低侵襲手術を提供。 ・令和５年度に日本一のロボット手術件数と日本での開発の中心的拠点を目指し設立した、ロボット手術・開発センターにおいて、令和６年度は前年比１．４倍となる 643 件のロボット支援手術を実施。 ・わが国の希少がん対策等の中核として、「希少がん中央機関」の運営、希少がんにおけるゲノム医療の推進を目指した「MASTER KEY プロジェクト」において国外施設の登録数を増やし MASTER KEY Asia を拡充、また、小児がん患者の治療薬アクセスを改善するために小児がんに特化した治療開発の実施基盤として小児がん治療開発コンソーシアムにて患者申出療養試験を開始するなど、小児がん、AYA 世代等に対するがん対策に大きく貢献した。 ・CIRCULATE-Japan の GALAXY 試験を大腸がん患者 2,240 名に対し実施し、がんの再発リスクや生存期間を予測、治療方針の決定に役立つことを科学的に証

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 我が国におけるがんに対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。加えて、希少がん、小児・AYA世代のがんや難治がんなどに対して関係医療機関と連携し、質の高い医療や患者個人に最適な治療の提供を推進すること。 また、各病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信すること。	中長期目標期間中の手術件数・病床稼働率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画に適切な数値目標を設定する。 （１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度・専門的な医療の提供 ア　我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度・専門的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携しながら医師主導治験や先進医療をはじめとする臨床試験により評価するとともに、高度・専門的医療の標準化が見込める場合は、国内主要研究施設と連携して、臨床試験により評価し、普及を図る。	（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 ①　高度・専門的な医療の提供 ア　我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度・専門的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携しながら医師主導治験や先進医療をはじめとする臨床試験により評価するとともに、高度・専門的医療の標準化が見込める場合は、国内主要研究施設と連携して、臨床試験により評価し、普及を図る。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がんゲノム情報管理センター、がんゲノム中核拠点病院（中央・東）を通じて、がんゲノム医療拠点病院及びがんゲノム医療連携病院との連携の下、がんゲノム医療の提供や支援を行う。 ・NCC オンコパネルの開発の経験を活かし、小児がん、肉腫なども対応可能な多遺伝子マルチプレックスパネルの開発及び臨床性能評価試験を進める。さらに全ゲノム解析の実装可能性を評価する臨床試験を計画する。 ・リキッドバイオプシーについて研究開発基盤の構築及び、内外施設とのTR/rTR体制を確立し、研究支援を推進する。 ・包括的がんゲノムプロフ	度計画において数値目標を定める ■入院実患者数：年度計画において数値目標を定める ＜評価の視点＞ ○高度かつ専門的な医療を率先して導入し、臨床試験により評価し、標準化が見込める場合は普及を図るとともに、IVR（画像下治療）などの低侵襲な治療、ゲノム検査などによる患者個人に最適な治療、体腔鏡手術などの低侵襲手術、陽子線など高精度の放射線治療を実施しているか。	○中央病院及び東病院は、がんゲノム医療中核拠点病院指定（2018年3月）後、がんゲノム情報管理センター（C-CAT）、ゲノム医療連携病院等と協力しながら、保険適用後の遺伝子パネル検査の運用及びエキスパートパネル開催によるがんゲノム医療のハブとしての機能を果たし、中央病院では令和６年度は1,880例をエキスパートパネルで評価した。 ○また、東病院では令和６年度は988例（東病院症例462、連携施設526）をエキスパートパネルで評価した。エキスパートパネルでの推奨に基づき東病院での臨床研究参加を希望される症例に関する連携病院からの問い合わせ窓口（がんゲノム医療連携連携窓口）では、令和６年度45件の紹介依頼に対応した（うち21名が受診）。 ○小児・AYAがんに特有な遺伝子異常の検出にも対応したTodai OncoPanel 2（TOP2）を用いて、令和３年度から令和５年度の104症例に続き、令和６年度は難治例を中心に16症例の解析を行い、小児・AYAがんゲノム医療における適正及び診断・予後予測・治療標的の同定における臨床的有用性を評価した。 ○リキッドバイオプシーの研究開発基盤を構築し、臨床研究・TR/rTR研究を行っており、32課題を支援し、1,600検体の対応を実施した。	明した。 ＜定量的指標＞ ・がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオン 目標　5,366 件以上 実績　5,554 件 達成率　103.5% ・栄養サポートチーム全体での目標症例数 目標　2,983 件以上 実績　3,119 件 達成率　104.6% ・栄養サポートチーム全体での加算件数 目標　5,700 件 実績　5,800 件 達成率　101.8% ・緩和ケアチームの関わる症例件数 目標　2,383 件 実績　4,427 件 達成率　185.8% ・外来化学療法実施数 目標　76,250 件 実績　98,517 件 達成率　129.2% ・全職員を対象とした医療安全や感染症対策のための研修会 目標　２回 実績　２回 達成率　100.0% ・医療安全委員会開催回数 目標　12 回 実績　12 回 達成率　100.0% ・手術件数（中央） 目標　6,000 件以上 実績　5,582 件 達成率　93.0% ・手術件数（東） 目標　5,000 件以上 実績　4,926 件 達成率　98.5%

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ファイリング検査（CGP検査）によるクリニカルシークエンスを推進、希少がん・希少フラクションの遺伝子変異情報の解明・把握及び連動するMaster Keyプロジェクトへの登録を継続する。また、バイオマーカーに基づくバスケット・アンブレラ型試験、国際共同医師主導試験を実施する。 ・CGP検査の早期実施の意義を評価すべく、症例登録完了後のUpfront NCC オンコパネル試験（先進医療）の主要評価項目結果を発表する。 ・Upfront NCCオンコパネル試験（先進医療）において、包括的がんゲノムプロファイリング（CGP検査）と連動して、費用対効果を評価する観察研究を継続する。 ・SCRUM-JapanおよびCIRCULATE-Japanのプラットフォームでの医師主導治験の登録を継続し、登録を終了させるとともに、新規医師主導治験を２試験開始することを目指す。結果を新薬および体外診断薬の薬事承認につなげる。 ・日本臨床腫瘍学会・日本癌治療学会・日本癌学会合同の次世代シークエンサー等を用いた遺伝子パネル検査に基づくがん診療ガイダンスをベースに、より実践的な指針・組織を策定し、ゲノム医療の適正実施推進に貢献する。		○保険適用されたがん遺伝子プロファイリング検査によるクリニカルシークエンスを進め、希少フラクションの遺伝子変異情報の解明・把握と、それに引き続くMaster Key プロジェクトへの登録を進めた。また、Master Key プロジェクトに連動するバイオマーカーに基づくバスケット・アンブレラ型試験、国際共同医師主導試験を実施した。 ○希少がん患者のレジストリ研究と複数の医師主導治験が一体となった産学連携のプラットフォーム研究であるMASTER KEY Projectを平成29年より開始した。同プロジェクトのレジストリ研究では、希少がん患者に対する網羅的データベースの構築と、将来の開発治験におけるヒストリカルコントロールとしての活用、遺伝子異常の情報に基づいた効率的な医師主導治験/企業治験への導出を狙っている。このレジストリ研究には令和6年度2月末時点で固形がん4,195例、血液がん524例が登録されている。また、アンブレラ・バスケット試験総数は、企業治験16課題，医師主導治験 17課題に及んでいる。 ○がん遺伝子プロファイリング検査の実施タイミングを検討すべく、先進医療BとしてUpfront NCC オンコパネル試験を実施、症例登録を完了、主要評価項目に関する結果について国内学会で報告した。 ○NCC オンコパネルシステムが保険償還された後、先進医療Bとして実施するUpfront NCC オンコパネル試験（NCCH1908）と連動して、費用対効果の解析を進めた。Upfront NCC オンコパネル試験は症例登録を終了、主要評価項目に関する結果を国内学会で報告した。 ○令和６年度までに開始したSCRUM-Japanプラットフォームでの医師主導治験３試験の登録を継続し、２試験で登録を終了させた。２試験の結果での新薬薬事承認に向けた準備が進行中である。 ○改訂を主導した日本臨床腫瘍学会・日本癌治療学会・日本癌学会合同の次世代シークエンサー等を用いた遺伝子パネル検査に基づくがん診療ガイダンスに基づきゲノム医療を実践することに加えて、臨床腫瘍学会の協賛のもと、エキスパートパネルの運用に関連した教育プロジェクトを開催し、適正実施推進に貢献した。また、MRDについて日本癌治療学会での「分子的残存病変（molecular residual disease: MRD）検査の適正臨床利用に関する見解書（MRDガイダンス）」の作成を主導した。	・病床稼働率（中央） 目標　98.0%以上 実績　98.4% 達成率　100.4% ・病床稼働率（東） 目標　106.0%以上 実績　101.8% 達成率　96.0% ・平均在院日数（一般病床）（中央） 目標　9.6 日以下 実績　9.6 日 達成率　100.0% ・平均在院日数（一般病床）（東） 目標　10.2 日以下 実績　9.7 日 達成率　104.9% ・１日平均入院患者数（中央） 目標　520 人以上 実績　514.9 人 達成率　99.0% ・１日平均入院患者数（東） 目標　410 人以上 実績　394.1 人 達成率　96.1% 上記のとおり、令和６年度において、患者の視点に立って最新の知見を取り入れつつ、高度かつ良質な医療の提供に取り組み、計画を上回る特に顕著な成果を上げていることが認められるため、Ｓ評価とした。
	イ　IVR（画像下治療）や内視鏡を用いた低侵襲で身体	イ　IVR（画像下治療）や内視鏡を用いた低侵襲で身体の負担が少ない治療を積極			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	の負担が少ない治療を積極的に提供していく。	的に提供していく。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・ゲノム医療に資する迅速かつ精確な経皮生検、内視鏡的生検、経血管的生検、肝、肺以外のRFA、腎以外の凍結治療、十二指腸ステント留置、胆道ステント留置術 、超音波内視鏡瘻孔形成術について、対応できる低侵襲で身体の負荷が少ない治療の提供に取り組む。また、臨床研究支援部門のサポートのもと、各種の画像診断モダリティを最大限に活用した先進技術を活用した未来型低侵襲治療開発を行う。 ・食道がんに対する光免疫療法について、照射デバイスの最適化を行い、登録を再開する。 ・既存のコンセプトを変革する手術支援ロボットを用いた臨床例を蓄積する。かつその臨床的有用性を検討する臨床研究を開始する。 ・AIを利用した手術支援システムに関する性能評価や臨床的有用性を探索する臨床研究を実行する。 ・食道がんに対する冷凍アブレーションデバイスについて医師主導治験は終了し薬事申請を行った。今年度は、薬事承認、保険適用を目指す。 ・東京理科大学とのクロスアポイントによる研究者及び研究の推進により、自動内視鏡デバイスやマルチレーザーによる医工連携を進める。 ・国内の外科系学会と、手術支援ロボットを開発する国内企業、通信サービス		○ゲノム医療に資する迅速かつ精確な経皮生検、内視鏡的生検、経血管的生検、肝、肺以外のRFA、腎以外の凍結治療、十二指腸ステント留置、胆道ステント留置術、超音波内視鏡瘻孔形成術について、身体の負荷が少ない低侵襲治療の提供に取り組む。また、臨床研究支援部門のサポートのもと、各種の画像診断モダリティを最大限に活用した先進技術を活用した未来型低侵襲治療開発を行う。 ○既存治療では治療が困難な食道癌に対する光免疫療法の医師主導治験は、改良型照射デバイスを導入し、患者登録を再開した。 ○既存のコンセプトを変革する手術支援ロボットを用いた臨床例が約60例蓄積され、前向きの臨床研究が開始され、約30例実施された。 ○婦人科の子宮全摘術を対象としたAI手術支援システムの薬事承認を取得した。 ○大腸・泌尿器・婦人科領域の骨盤/側方リンパ節郭清術を対象としたAI手術支援システムの性能評価試験を実施し、その結果をもって薬事申請の準備を開始した。 ○食道がんに対する冷凍アブレーションデバイスについて医師主導治験は終了し、６月に薬機法承認が得られた。 ○東京理科大学とのクロスアポイントによる研究者（非常勤職員）が産総研の主任研究員に異動した。異動後も東病院との共同研究を継続し医療機器開発を行った。 ○８K技術の硬性鏡カメラを用いた遠隔手術指導システムの実証実験として、東京・がん研究センター中央病院での手術を大阪・ソフト産業プラザから指導する設定で、占有高速回線と共用高速回線をそれぞれ本線、予備回線とし、３例の臨床試験で上記概念を実証した。この際の８K映像の伝送帯域は100Mbps、遅延は155msecであった。この実験で、100Mbpsの８K映像が安定して伝送できること、また、遅延時間が155msecであったが手術指導に問題ないことがわかった。 ○８K技術の硬性鏡カメラを用いた遠隔手術指導システムによる実証実験として、ローカル５Ｇの無線伝送を手術室側に入れた場合と指導室側に入れた場合のそれぞれについて、１例ずつ臨床試験を実施し有効性を確認した。この際の伝送帯域は90Mbps、遅延は200msecとなったが、手術指導に問題なかった。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		を行う企業、関連する国立機関ならびに関連省庁が連携し、臨床的に遠隔手術を行うための技術を確立し、その実証実験を行う。 ・８K技術の硬性鏡カメラシステムを用いた遠隔手術指導システムによる臨床試験を実施し、有効性を確認する。また、８K硬性鏡システムにおける俯瞰映像と電子ズーム映像の２画面併用方式の手術安全性での有効性を臨床試験において確認する。			
	ウ NGSパネル及びリキッドパネルによるゲノム検査の効率化を進め、患者個人に最適な治療法を提供する個別化医療の研究開発を推進する。	ウ　NGSパネル及びリキッドパネルによるゲノム検査の効率化を進め、患者個人に最適な治療法を提供する個別化医療の研究開発を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・症例集積性の向上及び均てん化を視野に、Master Keyプロジェクトの多施設化（参加施設の追加）及び遠隔診療（DCT）システムの導入を進める。 ・包括的がんゲノムプロファイリング（CGP）検査に基づく抗悪性腫瘍薬の適応外使用の安全な実施のため、「遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく複数の分子標的治療に関する患者申出療養」試験を、全国のがんゲノム医療中核拠点病院と連携して実施し、連携企業数及び薬剤数を増加させる。 ・令和５年度までに立ち上げたリキッドバイオプシー（血液での遺伝子パネル検査）等に基づいた医師主導治験のうち継続中		○患者集積性の向上および均てん化を視野に、MASTER KEYプロジェクトの多施設化（参加施設の追加）を進め、全11施設まで増加し登録を進めている。さらに、副試験において全国から患者登録を可能にすべくDCT（Decentralized Clinical Trial）治験を開始し実際の治験の遠隔診療を行った。 ○「遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく複数の分子標的治療に関する患者申出療養」試験（NCCH1901）を全国のゲノム中核拠点病院と連携してへ令和元年10月より開始した。令和６年度は協賛企業が8社21薬剤にまで増加し、登録患者総数も800例となった。 ○全国260施設及び製薬企業20社との共同研究としてSCRUM-Japan第４期を継続しており、令和６年度にはMONSTAR-SCREEN-3では503例、LC-SCRUMでは848例が登録されている。リキッドバイオプシーに特化した試験として、GOZILA試験では5,530症例、LC-SCRUM-Liquidには1,269例の登録が行われている。 ○これらの遺伝子結果に基づく医師主導治験をMONSTAR-SCREEN、LC-SCRUMで実施している。また来年度開始に向けて新規で医師主導治験の準備をしている。 ○最先端のリキッドバイオプシー技術の導入による術後の微小残存腫瘍（MRD)の検出を応用し、切除可	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		である４試験の登録推進を行い、より精密な世界最先端の個別化医療を提供するとともに、有効薬剤の薬事承認申請を行う。新規医師主導治験を２つ開始することを目指す。 ・令和２年度に開始した最先端のリキッドバイオプシー技術の導入による術後の微小残存腫瘍（MRD）の検出を応用した術後薬物療法の個別化を目指した大規模臨床試験(CIRCULATE Japan)を国内約160施設＋台湾参加施設との共同研究で継続し、令和５年度内に6,300例の登録を行う。関連する２つの第Ⅲ相試験の症例登録を完了し、結果の報告を行う。		能大腸がんの患者レジストリ研究（GALAXY）、MRD陰性例に対する手術単独の有効性を評価するランダム化第III相試験（VEGA）、MRD陽性例に対するFTD/TPIの有効性を評価するランダム化第III相試験（ALTAIR）からなる大規模臨床試験実施組織(CIRCULATE Japan)において、国内約160 施設＋台湾参加施設との共同研究での6,300例の登録及びVEGA・ALTAIR試験の症例登録を令和６年度に完了した。GALAXY試験の結果公表を実施し、ALTAIR試験の結果公表を目指すとともに、VEGA試験の追跡調査を継続する。	
	エ 体腔鏡手術やロボット手術などの低侵襲手術を積極的に実施する。	エ　体腔鏡手術やロボット手術などの低侵襲手術を積極的に実施する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・新たな低侵襲治療機器開発を目指した「MIRAI Project」を推進する。特に今後医療DXの推進が期待されることから、院内でのロボットを含む外科・内視鏡手術データ、病理診断、臨床情報、ゲノム・メタゲノムなどの情報を統合した「Multimodal AIプロジェクト」を強力に推進し、今後の転移再発予測や予後予測など個別化医療に向けた研究開発を促進する。 ・新設されたロボット手術・開発センターにおいて、最先端のロボット手術の実施に加え、手術関連デ		○新たな低侵襲治療機器開発を目指した「MIRAI Project」を推進し、project寄付が順調に集まっている。本寄付を有効活用するため、Projectを公募したところ25演題の応募があったため選考を行い、新たなProjectの支援をMIRAI projectとして開始する。特に、今後医療DXの推進が期待されることから、院内でのロボットを含む外科・内視鏡手術データ、病理診断、臨床情報、ゲノム・メタゲノムなどの情報を統合した「Multimodal AIプロジェクト」を強力に推進し、今後の転移再発予測や予後予測など個別化医療に向けた研究開発を促進する。 ○NECと進めていた病理３次元画像AIの構築（AMED革新癌）は、NECに加え浜本研究室で研究開発を加速することとなり、Meetingを開催した。 ○新設されたロボット手術・開発センターにおいて、最先端のロボット手術の実施に加え、手術関連データを活用した機器の改良・開発を推進する。センター長を大腸外科塚本医長とし、令和６年度には前年比1.4倍となる643件のロボット支援手術を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ータを活用した機器の改良・開発を推進する。 ・VRシステムを活用して内視鏡的全層切除を行う計画を進めている。 ・内視鏡手術やロボット手術などの低侵襲手術を積極的に実施する。		○VRシステムを活用して内視鏡的全層切除を行う計画を進めている。内視鏡科で２例の手術室胃GISTの全層切除と下部直腸のESDを行い、VRシステムを用いた内視鏡治療としてEndoscopy E-videoに２編掲載した。 ○鏡視下手術やロボット支援手術などの低侵襲手術を積極的に実施した。東病院では、令和６年度の手術件数は4,926件、鏡視下手術件数は1,263件、ロボット支援下手術は946件であった。	
	オ 陽子線やBNCT、IMRTなど高精度の放射線治療を提供する。	オ　陽子線治療やBNCT、IMRTなど高精度の放射線治療を提供する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・高精度放射線治療の比率を60％までに向上し、IMRTやSBRTなどの適応に沿った質の高い放射線治療を提供する。 ・スキャニングや強度変調陽子線治療などの高精度陽子線治療技術の臨床導入の継続及び対象疾患の適応拡大を目的に先進医療B試験を含めて取り組みを継続し、質が高く安全な陽子線治療を提供する。新規技術評価のためのモデルベースドアプローチについても、臨床実装を進める。 ・海外患者の受け入れを継続し、オンライン相談を含めて80件以上の医療相談に対応し、年間60例以上に陽子線治療を提供する。受け入れのネットワークもより強固にし、受け入れ体制の充実を図る。 ・ホウ素中性子捕捉療法（BNCT）開発施設として適応疾患拡大に向けた臨床試験を実施するとともに、関連学会とも連携してコンサルテーション体制の構築を推進し、情報提供、相談支援、人材育成		○COVID19の影響もあったと考えられる中、引き続き高精度比率向上に努めた結果、令和６年度の高精度治療比率は57.2%を達成した。令和７年度も目標達成に向けて、さらに高精度比率向上に努める。 ○スキャニング照射及び強度変調陽子線治療を前立腺癌、頭蓋底脊索腫、局所進行頭頸部扁平上皮癌に対して適応し、局所進行頭頸部扁平上皮癌に対する多施設共同の先進B試験を令和３年９月に先進医療会議で承認の上で開始し令和６年度も登録を継続している。 ○年間40人の海外患者を治療した。小児のインバウンドの増加により国内患者の治療制限が生じたため、拝率を再検討した結果、治療対象を小児疾患のみから成人の疾患へと拡大することとしたため、数値目標を下方修正とした。 ○ホウ素中性子捕捉療法（BNCT）開発施設として適応疾患拡大に向けた臨床試験を新たに開始した。また、関連学会とも連携してコンサルテーション体制およびビーム同等性評価指標の構築を推進し、情報提供、相談支援、人材育成を通じたBNCTの研究開発の促進を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	② 希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の提供 ア 希少がん及び難治等がんの患者に対して、センター全部門が連携する横断的な組織体制の下、最新・最適な診療を提供する。希少がんホットラインなどによる情報提供・相談支援を行うとともに、MASTER KEY Projectなどと連携した新たな治療開発に取り組む。	を通じたBNCTの研究開発を促進する。 ② 希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の提供 ア 希少がん及び難治等がんの患者に対して、センター全部門が連携する横断的な組織体制の下、最新・最適な診療を提供する。希少がんホットラインなどによる情報提供・相談支援を行うとともに、MASTER KEY Projectなどと連携した新たな治療開発に取り組む。 具体的な取り組みは、次の通りである。 ・希少がん中央機関として、希少がんに関する診断、治療、研究開発、情報提供、相談支援、人材育成に向けた希少がん対策をセンターの組織横断的に推進する。 ・わが国における希少がんの診断・治療・相談支援を促進するネットワーク形成のため国立がん研究センターを要としたHub and Spoke型の全国ネットワークの構築に取り組む。 ・希少がんに関するセンター内の情報共有及び課題解決に向けた議論を行うため、希少がんに関わる各部局横断的な希少がん連絡会議を毎月定期的に開催する。また、サルコーマカンファレンスを毎月開催し、肉腫（サルコーマ）に対する集学的治療を推進する。 ・希少がん患者の精確な診断の実施に向けて、関連学会とも連携した病理コンサルテーション体制の構築を推進し、がん診療連携拠点病院等の支援を	○希少がん及び難治がん、小児がんなどに対して、関係医療機関と連携し、患者個人に最適な医療を提供するとともに、相談支援や新たな治療開発に取り組んでいるか。	○希少がん中央機関として、希少がんに関する診断（病理コンサルテーション）、治療（院内multidisciplinary conference）、研究開発（MASTER KEY Project）、情報提供（HP、希少がんMeet the Expert）、相談支援（希少がんホットライン）などの希少がん対策をセンターの組織横断的に実施した。 ○希少がん対策連携推進室を中心として、わが国における希少がんの診断・治療・相談支援の要となるHub and Spoke型の全国ネットワーク（北海道、東北、関東、中部、近畿、中四国、九州の中核拠点センターの整備・支援）の構築に取り組むとともに、全国のがん診療連携拠点病院との連携に取り組んだ。 ○希少がんに関する国立がん研究センター内部の活動を共有し議論する目的で、築地・柏キャンパス合同の希少がんセンター連絡会議を定期的に１回/月オンラインで開催（第８回・第12回は資料提出のみ）した。サルコーマカンファレンスはハイブリッドで10回/年開催し、48症例について検討した。 ○希少がん患者の精確な診断の実施に向けて、日本病理学会と連携した病理コンサルテーションシステムを構築し、がん診療連携拠点病院等の病理診断支援を行った。 ○AYA支援体制として、診療単位毎にAYA支援担当者を設置し、AYA支援チームを構成し、全体会議を4回開催した。AYA世代特有の支援ニーズを拾い上げるために気がかりのスクリーニングを延べ1,903件、AYAカンファレンスを24回実施し、支援した。さらに、集学的サルコーマカンファレンスにおいても毎回AYA世代症例の検討を行った。また妊よう性温存に関する支援においてAYA世代の支援は107件中90件、そのうち生殖医療機関の受診に至ったAYA患者数は	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		行う。 ・AYA世代のがん患者の苦痛のスクリーニングを行い、就労両立支援、妊よう性温存、長期フォローアップなどAYA世代特有の医療・精神的・社会的な課題に対して、他職種による組織横断的な支援を提供する。定期的にミーティングを開催し、課題解決に向けた取組を行う。 ・希少がんホットラインでの相談業務や情報提供を行い、当センターへの受診・セカンドオピニオンの受け入れも推進する。また過去の相談内容を解析し、希少がん診療における課題を明らかにし、希少がん患者及び医療者に有益なホットラインを運営する。全国の希少がんホットライン実施施設と定期的なミーティングを開催し、ホットライン共通データベースを構築する。 ・全国のマルチステークホルダーと共働し、希少がんに関する一般向け講演会（希少がんMeet the Expert, Rare Cancers Library）をWEBにて開催する。Meet the Expert開催は18回以上/年を目指す。希少がんセンターWEBサイトの内容の一層の充実を図るとともに、希少がんセンターWEBサイトとがん情報サービスの連携を行い、希少がんに関する最新・正確な情報を広く発信する。		90件中68件、AYA世代就労両立支援については137件であった。 ○希少がんホットラインでは令和６年度は2,778件の電話相談を受けた。内訳は患者家族2,331件、医師・医療機関395件、その他52件であった。 ○希少がんホットライン相談員、予約センター担当者、希少がんセンター医師、事務職員の参加による希少がんホットラインミーティングを月一回実施し、情報共有や相談業務上の困難点の相談などを行った。 ○全国の希少がんホットライン実施施設７施設との全国希少がんホットライン連絡会議を全４回開催し、お互いの相談業務における課題の共有や、共通データベースの作成、相談者アンケート調査など研究プロジェクトに関する議論などを行った。 ○全国のがん相談試験センターと７施設の希少がんホットラインを繋ぐ情報交換会を開催し、地域における希少がんの情報提供体制の構築を図った。 ○希少がんセミナー「希少がん Meet the Expert」を17回/年(オンライン16回、ハイブリット１回)開催し、視聴者は年間3,698名であった。これまでに公開した34回分の動画視聴状況は150,586回(令和７年３月末時点)。患者会支援団体との協働による「希少がん みんなで相談Q&A」を年３回開催し、１回分の動画視聴状況は4,894回(令和７年３月末時点)であった。希少がんセンター関連の過去の公開動画325本の動画視聴状況は累計1,495,114回(令和７年３月時点)に達した。希少がんセンターWEBサイトに掲載されている「さまざまな希少がんの解説 」などについて新規・更新を行い、がん情報サービスと相互リンクを継続している。	
	イ 小児がんについては、国立成育医療研究センターと役割分担及び連携をしながら、標準的治療のみならず	イ　小児がんについては、国立成育医療研究センターと役割分担及び連携をしながら、標準的治療のみなら			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ゲノム医療や新規治療も含めた患者個人に最適な医療を提供するとともに、こころのケアチーム（精神腫瘍科医、臨床心理士、子ども療養支援士、保育士）による患者及び家族の心理面のサポートも実施する。	ずゲノム医療や新規治療も含めた患者個人に最適な医療を提供するとともに、こころのケアチーム（精神腫瘍科医、臨床心理士、子ども療養支援士、保育士）による患者及び家族の心理面のサポートも実施する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・小児がん全般に対する標準治療の提供を行うとともに、網膜芽細胞腫及び肉腫等の特に希少ながんに対しては集学的治療を提供し、さらなる専門化を進める。また、晩期合併症軽減も視野に入れた標準治療開発も実施する。 ・再発・難治例を対象とした小児がんに対する治療開発及び新薬・新規治療の早期開発を行う。小児がんにおいてもゲノム情報に基づく治療選択が可能となるよう、小児がんに対する標的薬の開発を推進するとともに、国内での早期相の治療開発をけん引すべく、若手医師への教育機会の提供を行う。治験実施困難な薬剤については患者申出療養も含め、７剤以上の標的薬の投与機会を小児がん患者に提供する。欧州・米国との国際共同試験を開始する。 ・社会的状況にも配慮した療養環境サポートを行う。特別支援学校との連携により、小児専用病棟での対面学習のみならず、オンライン学習も含めた学習を継続しながらの療養を提供する。院内分教室との情報共有のためのカンファレンスを年10回以上実施する。また、		○小児がん全般に標準治療の提供を行うとともに、網膜芽細胞腫及び肉腫等、希少がんに対して専門的かつ集学的治療を提供した。骨肉腫を対象とした晩期合併症軽減のための標準治療の開発の臨床試験を開始した。 ○再発・難治例を対象とした小児がんに対する治療開発、新薬・新規治療の早期開発を行った。令和６年度は新たに、小児・AYAがんを対象に複数の分子標的薬を１つのマスタープロトコール内で評価を行う患者申出療養の医師主導臨床試験（特定臨床研究）を開始し、９薬剤のCRB承認を得た。また、３施設を追加して多施設共同試験となり、広く全国から試験参加が可能となった。欧州とユーイング肉腫の国際共同試験開始のための調整を行った。 ○全国の若手医師に対する実地研修を行い、６名が研修を受けた。 ○小児専用病棟において、コロナ禍においても特別支援学校との連携により、入院中および外来通院中を問わず、学習を継続しながらの療養を提供した。情報共有のため院内分教室の教職員と医療従事者とのオンライン及び一部対面でのカンファレンスを11回実施した。復学に際しては全例に復学支援会議を実施した。地域の医療機関との連携により、自宅や地域での療養を支援した。 ○患者及び家族の心理面のサポートとして、小児がん患者に対し、心のケアチームによるサポートを行い、治療担当医師・看護師、子ども療養支援士、臨床心理士、ソーシャルワーカーなどの心のケアチームの定期的カンファレンスを年46回開催した。 ○在宅医療との連携を強化し、在宅医療の説明用パンフレット（家族用、本人用）の運用を行い、治癒困難な患者には診療開始早期からの在宅医療の導入、支援を行った。在宅看取りを希望する患者100％が最期の１か月中、２週間以上を在宅で過ごすことが可能であった。他施設での小児患者の在宅医療導入を支援するため、患者や家族向けの情報提供、コメディカル向けの研修、学会での報告等を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		原籍校への復学に際しては復学支援会議を実施する。 ・患者及び家族等の心理的社会的サポートとして、小児がん患者に対し、臨床心理士や精神腫瘍科医師などの心のケアチームによるサポートを行う。治療担当医師・看護師、心のケアチーム、ソーシャルワーカー等による定期的カンファレンスを年20回以上開催する。 ・在宅医療との連携を強化し、治癒困難な患者には早期からの在宅医療の導入を行う。在宅看取りを希望する患者の70%以上が最期の１か月中、２週間以上を在宅で過ごすことができるよう、積極的医療と併行しての在宅医療の導入、支援を行う。また、他施設での小児患者の在宅医療導入を支援するため、患者や家族向けの情報提供、コメディカル向けの研修を行う。			
	③ 医療の質の評価 病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、がん医療に係るクオリティーマネージメント指標を用いて医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。	③　医療の質の評価 病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、がん医療に係るクオリティーマネージメント指標を用いて医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。 具体的な取り組みは、以下のとおりである。 ・TQMセンター、推進室の役割を見直し、経営、診療の質、QI指標、患者・職員満足度向上などを組織的にはかる体制とし、病院全体の質のマネージメントをおこなう。 ・令和３年度よりホームページにクオリティインディケーターの公開を開始	○センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。	【中央病院】 ○今年度よりTQMセンターの運営体制を見直した、TQMセンター運営会議の下部会議体としてQC会議、QI会議が設置され、それぞれの会議報告や検討事項をTQMセンター運営会議に諮ることで、組織横断的に医療の質の向上を目指した。TQM推進室では、各種会議体の運営と様々な質のマネージメントを行った。特にQI会議では、QI指標の定例報告の場としてモニタリングを行い、議論すべき指標についてはTQMセンター運営会議にて検討を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		し整備を進めてきたが、今年度はさらにがん専門病院に特化した臨床指標について、充実を図る予定である。また、CQI研究会（Cacer Quality Initiative）と医療の質可視化プロジェクトに継続的に参加することで、ベンチマークから自施設の評価につなげていく。新たに設置された病院機能管理委員会において、病院の医療の質は部門横断的に評価と改善活動ができる体制を構築していく。		また、がんに特化した指標のベンチマークを作成すべく、現在、東病院QM室と連携しQI指標比較・評価を行っている。 【東病院】 ○医療の質と経営に関するクオリティインディケータ（QI）について、中央病院と東病院で協業して比較検討できる体制を整備した。定義違い項目を統一したこと、病院機能評価の結果を受けて強化項目を加えたことから、49項目だったQIが54項目になった。それに伴い、ホームページに公開する臨床指標も整備した。中央病院とQIが比較検討できる体制となったことで、お互いの改善活動や取組も共有できる体制となった。 外来予約カウンターでは、医師の検査オーダーのタスクシフトと外来待ち時間軽減が目標であるが、利用患者数の増加、タスクシフト範囲の拡大などから、外来待ち時間1時間以上の割合が、5.1%と良い結果であった。医師事務作業補助者の教育については、ジョブローテーションを強化したことで、スタッフの業務範囲が拡充し、より効果的な人員配置が可能となった。例えば、外来部門のスタッフでも診断書の下書きや病名登録ができるようになった。教育体制・マニュアル整備が充実したことが、各人とチームのスキルアップに繋がった。 目標クオリティインディケータの今年度平均では、外来待ち時間1時間以上割合5.1%（目標5.0%）、通院治療センター待ち時間中央値58分（目標60分）、放射線レポート開封率99.8%（目標100%）であった。これらのデータは毎月経営・クオリティマネジメント会議と病院全体連絡会、外科・内科ミーティングで周知して、適宜対策、取組についても強化を図ってきた。特にクリニカルパス適応率については、病院機能評価で指摘されたこともあり、DPC入院期間、平均在院日数、病院経営を改善するための重要な項目と位置づけ、クリニカルパスワーキンググループと連携して、内科系・外科系と分けた上で、クリニカルパスの見直し、新規クリニカルパスの導入支援を行い適応率の改善活動を継続してきた。（クリニカルパス適応率2024年度平均　内科70.2%　外科94.8%　全体81.6%）	
（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担し	（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ① 診療の質の向上 ア　AIを用いた各種画像診断補助システム、手術支援システム、ゲノム医療における治療選択補助システム等を積極的に導入して、良	（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ①　診療の質の向上 ア　AIを用いた各種画像診断補助システム、手術支援システム、ゲノム医療における治療選択補助システム等を積極的に導入して、良	○AIを用いた各種画像診断補助システムなどの積極的な導入や、他医療機関との大規模な診療データ		

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
ながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。 　また、これに加え、AIやICTを活用した医療の提供、NCをはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。医療安全については、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の充実を図ること。また、患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、がんと診断された時から緩和ケアの提供を行うこと。 　「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ	質かつ安全で患者個々に最適化された医療を提供する。	質かつ安全で患者個々に最適化された医療を提供する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・新規導入されたda Vinci SPを使用したロボット支援手術において、本邦での術式開発の中心拠点を目指す。 ・AI による手術支援システム開発のためのデータベースを構築する。本年度は国内のみならず海外の施設からのデータ収集を行う。 ・AIによる診断補助が可能な内視鏡システムを臨床導入し、より安全で質の高い内視鏡診療を提供する。大腸内視鏡臨床試験を行う。 ・開発した手術支援ロボットを用いて実地臨床例を蓄積する。本機器を用いた臨床的有用性の評価については研究プロトコールにも基づいて実行する。 ・リキッドバイオプシーを含む、複数の多遺伝子パネルの普及、および検査件数増加に対応すべく、エキスパートパネルの効率的な運用を検討、実施体制の強化を図る。 ・遺伝子パネル検査実施数の増加に対応するためにエキスパートパネルの効果的な運用を検討すると供に、エキスパートパネルの自動化を可能とするプログラム医療機器を国内のAI企業とともに開発し、薬事承認を目指す。	シェアリングを通した診断・治療の標準化等により、良質かつ安全で患者の状態に応じた適切な医療を提供しているか。	【中央病院】 ○令和６年度はda Vinci SPを使用したロボット支援手術を218件実施した。従来のda Vinci Xiと比較して、da Vinci SPの単一ポートによるアプローチは整容性に優れ、術後疼痛の軽減にも寄与した。直腸がん手術でストマを造設する症例では、ストマ孔からドッキングすることにより、外切開創のない手術が可能となった。また狭小空間におけるアーム可動性の向上といった点で腹膜外アプローチや下咽頭・喉頭がんへの適応拡大においては、da Vinci SPが優位性を有する可能性が示唆された。さらに胃がん手術において世界で初めて、ダビンチSPを用いた手術手技「MILLER」を開発し、手術時間を短縮できるとともに、ロボットのQualityを落とすことなく安全に実施可能であることを論文として報告した。咽頭がんに対する手術件数は国内最多となっている。 【東病院】 ○AI による手術支援システム開発のためのデータベースを構築し、国外からの手術動画収集を計152例収集した。 【中央病院】 ○NECとの共同で開発し市販化されているWise visionの性能を改良したバージョンが薬事承認された。 ○質的診断のAI(CADx)はSoftwareの開発が完了し臨床性能評価試験を完了し英文が発刊された。Yamada M, Shino R, Kondo H, et al. .Robust automated prediction of the revised Vienna Classification in colonoscopy using deep learning: development and initial external validation. J Gastroenterol. 2022 Nov;57(11):879-889. の質的診断モデルの薬事申請が承認された。本AIは欧州でのC-markを先に取得し市販化されている。 ○新たにNECと実臨床で有用となる高精細内視鏡画像と切除後病理画像を用いた早期大腸がん最深部の三次元構造推定AIの開発を進めており本プロジェクトがAMEDに採択され3年目継続となった。ESD症例の内視鏡画像、実体顕微鏡画像、組織像との対比を自動的に行うAI softwareを開発し、さらに100例のT1癌を学習し、大腸がん最深部の三次元構造推定AIの開発は順調に進んでいる。 ○人工知能によるコンピュータ検出支援を用いた大腸内視鏡検査の大腸がん検診における有効性評価：アジア多施設共同ランダム化比較研究(Project CAD)をATLAS projectの支援のもとスタ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、各病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等につて、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。				ートし、登録が完了しデータ解析を行っている。 【東病院】 ○実地臨床において59例実施し、臨床研究において29例の症例を集積した。 【中央病院】 ○中央病院においてエキスパートパネル（EP）を週1回開催し、自施設582例、連携病院（12施設）1,891例を検討した。自施設例582例のうち、48例がEPの推奨した治療に到達した。 ○EPでの検討症例数の増加に合わせて、開催効率の見直しを行い、遅延のない結果返却を実施した。レポート作成を効率的に行うために、専門的知識を有する内科スタッフ、臨床検査科スタッフが事前に各人で準備を行った。二次的所見は、遺伝子診療部門スタッフが確認する。本年度より持ち回り症例を選定することでエキスパートパネルの効率化を図った。EP実施前日にEPコアメンバーでプレミーティングを行い、持ち回り症例を選定し、EP当日のディスカッションしポイントを整理することで、EP当日は、検討症例を絞り、当院および連携施設とも1症例5分程度で検討することで開催時間を60分程度まで短縮できた。事務局が検討症例順を決定し当院担当医・連携施設に連絡、当日運営とEP報告書送付までを担当した。既出バリアントの解釈、エビデンスレベルなどを臨床検査科遺伝子検査室が管理し、新規症例のレポート作成に利用した。EP結果に基づく連携施設からの治験等の問い合わせ及び推奨された治療へのアクセスや初診予約についても臨床研究コーディネーター室や予約センター、各診療科と連携し、速やかな受診につなげた。 【東病院】 ○国内のAI企業とともに開発したエキスパートパネルの自動化を可能とするプログラム医療機器の薬事承認を目指し、令和６年度は臨床性能試験の開始準備を進めた。	
	イ　NCや他医療機関との大規模な診療データシェアリングを通した診断・治療の標準化やICTを活用したオンラインでの患者個々の情報共有により、質の高い医療を提供する。	イ　NCや他医療機関との大規模な診療データシェアリングを通した診断・治療の標準化やICTを活用したオンラインでの患者個々の情報共有により、質の高い医療を提供する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・医療DX推進に向けて、臨床情報データの利活用を推進し、診療実績の検証や新たな医薬品開発等を促		【中央病院】 ○病院内における臨床情報の利活用を推進し、診療実績の検証や新たな医薬品開発等を促進するために、データ利活用部において適宜院内外の臨床情報データ利用について情報共有を行うとともに、データ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		進させ、質の高い医療を提供する。 ・TQMセンターにおいて、引き続き医療の向上に資する取組を進める。今年度は、医療情報の効率的な伝達方法などについて検討する。 ・外来診療において、患者の混雑具合を情報収集し、時間単位の配置変更を可能とする基盤を構築するなど、システムを導入し、外来診療の満足度を向上させる。 ・オンラインがん相談を充実させ遠方の患者の確保に努める。また、荘内病院との病病連携の中で遠隔アシスト手術/がん相談外来の定常的な件数維持に努める。 ・ホテル外来の運用が安定してきたことに伴い、スマートフォンアプリによる患者呼び出し、会計システム、再来受付等により、ホテル外来で患者対応が完結できる体制を構築する。 ・重症症例や転院相談における事前オンライン画像供覧を可能とするシステムを構築する。また、近隣の医療機関との画像共有などの連携を構築する。 ・鶴岡市荘内病院との遠隔手術システムを活用した遠隔手術を実施する。		を利用する部署が適切な運営ができるよう、監修を行った。 ○令和６年度は月1回の定例会を開催し、メンバー間で現状分析の情報共有、データ取り扱い基準の検討および今後の方向性について検討を進めた。 ○AMED臨中ネットのプロジェクトからのデータ提供依頼があった、循環器疾患症例群、糖尿病症例群、腎機能障害症例群およびCOVID-19り患症例群についてデータ提供範囲とそのポリシィを検討した。いずれも他院での中央一括審査IRB審査後のデータ提供ケースである。 ○診療データを集約した統合データベースの概要および利活用方法の実例について、説明会を開催した。またそれを契機にデータの構造化やデータ抽出、集計機能のコンサルテーションに対応している。 ○全診療科で横断的に使用できるテンプレートの開発の必要性が討議され、まずは「AE（有害事象）」「PD Confirmation」「Patient of Special Interest」の運用を開始した。次に、予後情報の重要性から他院での死亡情報や原因を記載できる「死亡情報」テンプレートを提供した。 【中央病院、東病院】 ○中央病院と東病院で医療の質や病院経営に関するクオリティインディケータ（QI）を協業できる基盤を構築した。現在集計している両病院のQIの項目、定義をそれぞれ確認して、比較検討できるように調整した。年度内には定義違いで直接比較が難しい項目も、定義統一について両病院で検討して、共通項目を増やす取組を進めた。 　また、この協業が進む中で両病院のコミュニケーションが増えたことから、お互いのQIについて改善点、改善活動の意見交換が行えたので、大変参考になった。 【中央病院】 ○今年度よりTQMセンターの運営体制を見直した、TQMセンター運営会議の下部会議体としてQC会議、QI会議が設置され、それぞれの会議報告や検討事項をTQMセンター運営会議に諮ることで、組織横断的に医療の質の向上を目指した。 　QC会議では、システムダウン時のマニュアル改訂をおこなった。また、マイナンバーカードの受付機の使用方法の動画作成および後払いシステムの使用方法に関する動画作成を行った。さらに、医療DXの有効活用としてスマートフォン導入を立案し、各メーカーからの情報収集を行いながら導入に向け検討を重ねている。なお、次期電子カルテ更新に併せ提案を行った。その他、職員のアイデアを	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				投稿してもらう「アイデアボックス」に複数の投稿があり、QC会議にて検討され対応を行った。 　職員満足度調査結果では20代の回答数が少ないことが懸念事項となったため、TQMセンター運営会議にて検討し、QC会議において、職員満足度調査に関する検討班を立ち上げることとなり次年度より活動することとした。 　QI指標においては、特にがん病院に特化した診療の質に関する項目を充実させ、全国のがん専門病院と連携しベンチマークを作成するための基礎検討を東病院QM室と実施している。現在、東病院との共通QI項目を35項目まで設定し鋭意、評価・検討を行っている。 【東病院】 ○外来診療においては、外来待ち時間１時間以上割合５％と通院治療センター待ち時間中央値60分を目標インディケータとして設定して、改善活動を行った。外来待ち時間は、医師の検査オーダーをタスクシフトしている外来予約カウンター利用者数の増加に伴い、外来待ち時間1時間以上の割合が軽減している結果が得られた。 　通院治療センター待ち時間は、早朝採血の対応、予約枠と予約時間の調整等の改善活動の結果、中央値58分となり、目標の60分以内を達成することができた。 　メディカルアシスタント室の外来担当スタッフの配置も、混雑時間には部署をまたいでシェアできる体制を強化したことで、Patient flow managementがよりスムースに実施できるようになった。 ○外来患者の採血待ち時間を分析し、ピーク時に派遣看護師を設置することで体制を強化している。令和７年２月の外来患者の採血待ち時間中央値は19分となっており、目標値の20分以内に短縮している。また、令和７年２月の１時間以上待つ外来患者の割合は5.5%となっており、目標値の５%以内には到達していないが、ほぼ目標値に近づいている。外来診療の待合室にデジタルサイネージを整備したことで情報発信が容易となり、多くの外来患者が有益な情報を受け取るが可能となった。様々な取組によって、外来診療の混雑具合の確実な改善及び満足度の向上が認められる。また、将来にむけて、リモートチェックインのDxへの実証実験を国土交通省のプロジェクトの一環として実施した。 【中央病院】 ○患者に治療選択の自由や適切な診断に繋げることを目的に、令和２年度より、希少がん・難治がんを対象に「オンライン・セカンドオピニオン」を開始した。令和６年度の相談件数は188件。そのうち、関東以外の患者割合は、82%(154件)であった。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				地域別の内訳は、九州-沖縄17%（33件）、中国-四国14%（26件）、近畿19%（35件）、東海・北陸18%（34件）、北海道-東北14%（26件）となり、全国から多くの相談が寄せられた。 【東病院】 ○通院時間2時間以上の遠方患者は月平均42人であった。病病連携を結んでいる鶴岡市立荘内病院とは「がん相談外来」での連携を継続しており、「がん相談外来」から「オンラインがん相談」への移行手続きを開始した。 ○ホテル外来では患者数が増加したことにより、受付と検査・診療予約担当スタッフを増員して対応できる環境を整備した。また、スマートフォンアプリの利用者数増加に伴い、ホテル外来のみで再来受付から診察、会計までが可能となる患者数も増えてきた。本館との移動は検査等の関係でどうしても必要なため、シャトルバスの運行時間を外来の状況に応じて調整して、利便性を高めた。 ○webを用いた重症症例や転院相談における事前オンライン画像供覧システムの運用し、脳血管障害などによる近隣医療機関へのオンライン画像供覧コンサルトは31件であった。 ○鶴岡市荘内病院との遠隔手術システムを活用した遠隔手術を29件実施した。	
	② 適切な治療選択の支援及び患者参加型医療の推進 ア 患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるよう、病態に応じた説明文書の提供など正確でわかりやすい診療情報を提供し、患者の治療法等を選択する権利や受療の自由意思を最大限に尊重するがん医療を提供する。	② 適切な治療選択の支援及び患者参加型医療の推進 ア 患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるよう、病態に応じた説明文書の提供など正確でわかりやすい診療情報を提供し、患者の治療法等を選択する権利や受療の自由意思を最大限に尊重するがん医療を提供する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・治療方針等の意思決定や診療支援及び療養生活における心理的支援のため、看護相談（初診時スクリーニング後の面談、再診患者の面談、専門看護師・認定看護師による「がん患者指導管理料イ・ロ」算定対象面談など）、専門外来（リンパ浮腫ケア外	○正確でわかりやすい診療情報の提供などにより、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援しているか。	【中央病院】 ○専門看護師・認定看護師等による面談対応 ・がん患者指導管理料イ　293件/月(3,517件) ・がん患者指導管理料ロ　255件/月(3,062件) ・リンパ浮腫複合的治療料1：55件/月(658件) ・排尿自立支援料:37件/月(442件) ・移植後患者指導管理料　28件/月(328件) ・緩和ケア診療加算　2061件/月（24,726件） ・NST加算　327件/月（3,925件） ・RST加算　2件/月（25件） ・早期離床・リハビリテーション加算　83.5件/月	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		来、ストマケア外来、乳がん看護外来、がん薬物療法看護外来、がん放射線治療看護外来、AYA看護外来、薬剤師外来（がん患者指導管理料ハ）など）を実施し、早期に適切な支援や倫理的課題に対応する。また、患者教室（膵がん・胆道がん教室,食道がん教室等）及び患者・家族へのサポートプログラムを実施する。診療報酬改定も踏まえ、精神的苦痛の緩和に心理療法士との協働を行い、ITを用いた遠隔面談の整備を行っていく。 ・アピアランスケアの情報提供については、患者の自己選択を支援するため正確な情報発信を継続する。加えて、患者・医療者双方の負担減を目指し、自由にアクセスできる動画資材の準備を拡大する。 ・外見の問題による精神的苦痛緩和として心理療法士が行うアピアランス面談についてさらに拡大する。また、オンライン等を用いた面談についても方法を検討する。 ・性別を問わず全てのがん患者の個々の背景を理解した上で、治療選択、治療中及び治療後の身体的、精神的及び社会的な必要で適切なサポートを、関連資診療科のみならずAYA看護外来、多職種カンファレンスにて検討して提供する。 ・AYA看護外来を中心に、妊よう性が対応が必要な患者の対応フローの確立と適切な妊よう性対応を提供する。		（1,002件） ・認知症ケア加算１　1,117件/月（13,401件） ・せん妄ハイリスク患者ケア加算　703件/月（8,433件） ・外来腫瘍化学療法加算1　3,711件/月（44,537件） ○各種外来の実施 ・周術期お薬確認外来 5,516件 ・薬剤師外来件数：6,670件（うちがん患者指導管理料ハ算定数：1,854件） ○各種外来・入院における連携 ・入退院支援加算：1,557件/月（18,680件） ・入院時支援加算：664件/月（7,971件） ○患者教室の開催 ・膵がん・胆道がん教室：65名参加／月１回開催 ・栄養教室：29名参加／51回開催 ・集団栄養教室（EMR）：398名参加／98回開催 ・抗がん剤治療教室：10名参加／月１回開催 ・AYAひろば：23名参加／月１回 ・リラクセーション教室：11名参加／月２回開催 ・治験・臨床試験教室：1名参加／月１回 ・食道癌術後教室：90名参加／月１回開催 ・ワクチン教室：５名参加／月１回開催 ・脳腫瘍家族テーブル：６名参加／９月、２月開催 ○看護相談：54件/月（648件） リプロ支援：15.8件/月（189件） 【東病院】 ○専門看護師・認定看護師当による面談対応 ・がん患者管理指導料イ：　3,160件/年 ・がん患者管理指導料ロ：　4,531件/年 ・認知症ケア加算１ 14日以内の算定：延べ12,361件／年 15日以上の算定：延べ13,387件／年 ○各種外来の実施 ・薬剤師外来 10,328件 ・外科の初診患者の持参薬確認 6,058件 ・リンパ浮腫外来（週3回／月水木） 外来件数：579件／年 （リンパ浮腫指導管理料：501件、複合型リンパ浮腫指導料：458件） ・ストーマ外来（平日毎日） 外来件数：2,660件／年 ・AYA看護外来件数（対応患者数）：947件／年 ・入院準備センター対応件数（平日毎日）：8,149件／年 ・がんゲノム医療コーディネーター補助説明件数：検査前説明496件、検査後説明416件 ・放射線看護外来（平日毎日）2,510件／年 ・薬物療法看護外来（平日毎日）3,922件／年	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・LGBT対応のために病院医療者の教育とその対応体制を確立する。		○オンライン患者教室の開催（youtube配信延べ再生数/ 令和６年４月～令和７年２月） ・食道がん教室：20,899回 ・膵がん教室：40,822回 ・外見ケア：21,827回 ・お薬教室：8,197回 ・がんの授業：4,743回 ・教えて！検査のこと：10,529回 ○その他セミナー及びサポートグループ開催状況 ・「がん患者さんのための総合支援セミナー」開催（年２回） 令和６年８月10日テーマ「これからがん治療を受ける方に知ってほしいこと」 令和７年３月22日テーマ「緩和ケアってなぁに」 ・がん治療を受けている患者さんの子どもさん向けサポートグループ 令和６年８月20日、８月29日、９月１日開催 ・AYAカフェ開催（月１回） 【中央病院】 ○資材については、ウイッグの装着に関する動画を作成。また、これから薬物治療を受ける患者に向けた動画資料を現在作成している。 ○心理療法士・看護師が行うアピアランス面談については前年同水準の205名に対して実施した。またオンライン面談については検討の結果、情報の収集や扱い、他院との連携に困難が多いことから、個別相談ではなく、医療者・医療機関を対象としたコンサルテーションや患者向けオンライン講座、資材の充実を検討することとした。 【東病院】 ○性別を問わず全てのがん患者の個々の背景を理解した上で、治療選択、治療中及び治療後の身体的、精神的及び社会的な必要で適切なサポートを多職種にて検討し提供した。昨年度に引き続きネイルサロンを開催したほか、AYAカフェを開催したほか、がん治療中の親を持つ子どもたちを対象としたサポートプログラム（CLIMB）やLGBTQに関する勉強会を開催した。 ○昨年度に引き続きAYA看護外来が中心となって全AYAがん患者の妊よう性温存ニーズを拾い上げ、41名のがん患者を妊よう性温存可能施設へ紹介した。 令和６年８月に子どものサポートプログラムCLIMBを開催。 ○令和７年２月27日にLGBTQ勉強会「女子サッカー選手です。そして、彼女がいます。～LBGTQ当事者の声を聞いてみよう～」を開催。	
	イ 患者とその家族の意向に応じて、最新の治療法の	イ　患者とその家族の意向に応じて、最新の治療法の	○患者とその家族の意向に応じて、最新		

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	研究開発の状況や豊富な診療実績に基づくセカンドオピニオンを提供する。	研究開発の状況や豊富な診療実績に基づくセカンドオピニオンを提供する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・相談支援センターやサポーティブケアセンターなどにおいて、多職種の連携の下、院内外、国内外の患者などからの相談に対してオンラインを含む幅広い相談支援を実施する。希少がん、パネル検査によるゲノム医療やCAR-T細胞療法等、新規治療に関する相談にも関係部署と連携し的確に対応する。また、AYA世代がん患者への相談支援の質の向上を目指す。	の治療法の研究開発の状況や豊富な診療実績に基づくセカンドオピニオンを提供しているか。 中長期目標期間において、	【中央病院】 ○相談支援において、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みに対して、対面および電話による相談支援を実施した。また医療に直結する相談以外にも、就労継続に関わることや経済的な問題等も含む、心理社会的な問題についてはオンライン面談も導入し幅広く対応した。 ○中央病院の相談支援センターでは、支援を24,892件実施し（院内20,605件、院外4,287件）支援を実施した。 ○院内外の全国の患者等からの相談に対して幅広い相談支援を実施し、セカンドオピニオンを3,845件実施した。また、対面形式のセカンドオピニオンにとどまらず、情報が少なく診療が難しい希少がんの患者や遠隔で移動が困難な患者に対しても患者にあった治療が選択できるよう、オンラインでのがん相談（オンラインセカンドオピニオン）189件実施し相談体制の充実を図った。 【東病院】 ○サポーティブケアセンター（がん相談支援センター）において、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みに対して、対面および電話による相談支援を実施した。また医療に直結する相談以外にも、就労継続に関わることや経済的な問題等も含む、心理社会的な問題についても幅広く対応した。 ○サポーティブケアセンター（がん相談支援センター）では17,772件（院内：15,890件、院外：1,832件）支援を実施した。 ○院内外の全国の患者等からの相談に対して幅広い相談支援を実施し、セカンドオピニオンを1,709件、実施した。 　また、対面形式のセカンドオピニオンにとどまらず、情報が少なく診療が難しい希少がんの患者や遠隔で移動が困難な患者に対しても患者にあった治療が選択できるよう、オンラインでのがん相談（オンラインセカンドオピニオン）も46件実施し相談体制の充実を図った。	
	具体的には、がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを中長期目標期間中に、32,200件以上実施する。	・がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを、5,366件以上実施する。	■がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオン：32,200件以上	○がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオン5,789件（中央病院4,034件、東病院：1,755件）	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ウ 引き続き、患者満足度調査や意見箱への投書などにより患者のニーズを把握し、患者サービスの改善に努める。	ウ　引き続き、患者満足度調査や意見箱への投書などにより患者のニーズを把握し、患者サービスの改善に努める。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・引き続き、患者サービス向上委員会を開催して対策を行う。利用者の声について、より外来委員会、病棟管理委員会、科長会などで情報共有を図り、患者ニーズの把握に努め、患者サービスの改善に繋げる。病院機能評価受審後の課題に対して必要な対策を講じ、体制強化を図る。		【中央病院】 ○投書全件に対する「病院からの回答」掲示を継続している。令和６年度の投書件数は月平均32件（前年度36件）、年度投書数は381件（前年度434件）で減少傾向に見えるが、実質として、同一人物の重複投書が減り、記名投書が増加していることから、患者ニーズの把握において投書が正常に機能していると言える。投書内容は、当該部署及び外来委員会や病棟管理委員会に情報連携し、患者サービス向上に繋げている。 ○10月に患者満足度調査を実施し、入院150件、外来1,517件の回答を得た。患者サービス向上委員会で自由意見の内容傾向を把握を行うとともに、調査結果をＨＰ及び内部サーバに掲示し、周知を図った。 【東病院】 ○令和６年度は420件の意見箱からの意見を受け、患者サービス向上委員会を月１回開催し対応した。サービス向上の主な取組としては、入院パンフレットの改定、保険証確認の待ち時間短縮のため保険証確認受付横にマイナンバーカード認証機器を２台設置し専用レーンを設け、新たに車椅子優先ブースを用意した。通院サポートアプリ「HOPE LifeMark（ホープライフマーク）-コンシェルジュ」の「らくらく会計」にてPDF形式による診療報酬明細書の提供開始。本館とホテル外来を結ぶ無料シャトルバスの運行ダイヤ変更※要望の多かった12時台の運行開始。画像カウンターを初診窓口に移設・統合した。 劣化した外来待合室のソファの交換を行った。 ○毎年実施している患者満足度調査については、令和６年２月に実施、入院外来3,166名に調査し、1,342名の回答（回答率42.3%）を得た結果をHPにて公開するとともに、患者サービス向上委員会で意見を分析し必要な改善に努めた。現在、令和７年３月に実施した患者満足度調査の分析を進めているところである。	
	③ チーム医療の推進 ア 質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置	③　チーム医療の推進 ア　質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置	○質の高い安全な放射線療法の提供、安全で効果的な化学療法の提供、手術療法による合併症予防や術後の早期回復など		

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	するとともに、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対しても迅速かつ継続的に対応できる診療を提供する。	するとともに、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対しても迅速かつ継続的に対応できる診療を提供する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置し、医療放射線安全管理責任者・特定放射性同位元素防護管理者等と連携して診療用放射線の安全で有効な利用を確保する。また、多職種のカンファレンスを開催し、放射線治療機器の品質管理、各種治療に特有のリスク分析を行い、インシデント・アクシデント対策及び転倒転落などの評価を含めた看護ケアについても検討し、多職種によるスムーズな連携体制を構築するとともに、相互のタスク・シフティングを推進することにより、業務効率の更なる改善に努める。	を図るため、専門性の高い人材を適正に配置し、多職種間の連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対しても迅速かつ継続的に対応できる医療を提供するとともに、口腔ケアの推進のため、医科歯科連携などに取り組んでいるか。	○質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置し、医療放射線安全管理責任者・特定放射性同位元素防護管理者等と連携して診療用放射線の安全で有効な利用を確保した。 　また、多職種のカンファレンスを開催し、放射線治療機器の品質管理、各種治療に特有のリスク分析を行い、インシデント・アクシデント対策及び転倒転落などの評価を含めた看護ケアについても検討し、多職種によるスムーズな連携体制を構築するとともに、相互のタスク・シフティングを推進することにより、業務効率の更なる改善を行った。	
	イ　安全で効果的な化学療法を提供するため、化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護専門看護師・がん化学療法認定看護師など、専門性の高い人材を適正に配置し、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる治療を提供する。	イ　安全で効果的な化学療法を提供するため、化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護専門看護師・がん化学療法認定看護師など、専門性の高い人材を適正に配置し、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる治療を提供する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・患者サポートセンターで、がんの診断から、治療、経過観察、治療完了後、治療終了後や緩和ケアを中心とした療養への移行に至る全診療課程において、統合ビューアーを活用した患者・家族支援ニーズに応じた支援を実践する。 ・入退院支援の拡大により、初回入院患者の入院前支援の充実と、効果的な情報共有により、退院支援を強化する。 ・初診時からの患者の意向表明の機会を提供し、アドバンスケアプランニングの支援を行う。 ・各種患者教室を定期的に開催し教育・啓蒙するとともに、初診の時から継続的にCNSが関り治療の説明や変更等の状況を予測した早期介入を実施する。 ・令和６年度の治療件数（化学療法のみ）は、１日平均治療件数202.9件（総数49,500件）を目標とする。 ・医師、看護師、薬剤師、心理師、栄養士、MSW等の多職種間による連携により患者の苦痛、疾患や治療に伴う副作用・合併症及び就労など社会的気がかりなどに対して、迅速かつ組織的に対応し、患者の住み慣れた地域と連携して支援する体制を提供する。 ・内科ミーティングを月１回開催し治療関連死や重篤なSAE・irAEなどについて情報を共有し対策を検討する。		○統合ビューアーを活用して患者情報を把握する方法を検討し、統合ビューアーのひな形が概ね完成した。今後は統合ビューアーから得た患者情報を円滑に支援につなげられるように実装していく。 ○治療前から患者個々のニーズに合った支援の充実を図るため、外来、患者サポートセンターで入院前支援を7,892件（全入院患者の47.6%）実施した。今年度は初回入院患者の入院前支援を重点を置き、社会的な情報を早期に多職種で共有し、退院支援の強化に努めた。また、高齢者機能評価861件実施し、認知機能低下がある患者を入院前から精神腫瘍科と情報共有する体制を整備した。 ○がん相談支援センターでは、「がん相談支援センター初回案内所」を設置し、初診患者全員に相談支援センターのガイドブックを配布し、支援内容についてアナウンスを行った。同時に、アドバンスケアプランニングの取り組みとして、当院の意向表明ツールである「私について」を配布した。これにより、初診時直後に自ら相談に来る患者の増加がみられ、特に治療開始前からの就労支援に大きな効果があった。また、「私について」も多職種間で活用することができ、患者・家族の意思決定支援に反映できるようになった。 ○各種患者教室をオンラインにて行った。また、がん看護専門看護師・抗がん静脈注射院内認定看護師を病棟及び通院治療センターに、薬物療法認定薬剤師を外来に配置し、専門的な患者指導が実施できるようにした。令和６年度は１日平均治療件数195.2件（総数47,435件）であった。 ○医師、看護師、薬剤師、栄養管理士やMSW等の多職種間協働し患者を支援するチーム医療、患者教室、外来化学療法ホットライン・外来化学療法における個別面談、治療説明・副作用セルフケア支援、就労支援・在宅環境整備、服薬指導、治験の実施、栄養相談などを安全で効果的ながん薬物療法を患者に提供するために整備した。 ○治療開始前から多職種による横断的で組織的なサポート体制を確立し、患者の副作用・合併症さらには社会面で安心できる治療の提供に努めた。 ○初診時に必ずがん相談支援センターを案内する取り組みで、患者の検査・治療前の不安軽減に努め、様々な患者の支援ニーズに対して対応した。 ○進行がん症例や高齢で脆弱な症例における在宅療養や緩和ケア対応等の環境調整において多職種と連携し、オンラインカンファレンスを活用し地域の支援者との連携の充実を図った。 ○地域の医療・福祉・行政・介護関係者を対象に、独居高齢者や身寄りなし等の脆弱ながん患者に対する支援について法律家、行政と学習する機会とし	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ウ 手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、認定看護師などとの連携を図り、質の高い周術期管理体制を整備する。また、術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を実施する。	ウ　手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、認定看護師などとの連携を図り、質の高い周術期管理体制を整備する。また、術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を実施する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・多職種によるリスク評価を行い、外来から入院・退院までを通じた術前・術後の周術期管理体制を強化する。また、感染管理を専門とする医師や看護師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師・歯科衛生士、早期離床のためのリハビリテーションを推進する理学療法士、早期栄養状態を改善する栄養管理士、認定看護師など多職種によるスムーズな連携体制を整備し、運用する。 ・治療方針決定のためのカンファレンスを開催し適切な手術療法を提供するとともに、多職種による連携体制を構築し、質の高い周術期管理体制を整備する。 ・外科ミーティングを月１回開催し術後にICU管理を要した症例や術後合併症例、心筋梗塞や脳梗塞発症例について情報を共有し対策を検討する。 ・術中迅速病理診断など手		て、地域フォーラムを開催し、病院と地域包括支援センターの連絡カードを作成し連携を強化した。 ○内科ミーティングを月１回開催し治療関連死や重篤なSAE・irAEの症例について情報を共有した。 【中央病院】 ○令和６年度は手術総件数5,580件（麻酔科管理症例数5,153件（うち脊麻５件）、局所麻酔症例数427件）であった。周術期看護外来では新規2,768件、延べ8,512件介入した。昨年度同様、歯科、リハビリセラピスト、管理栄養士、MSW、院内多職種チーム等との円滑な連携体制により、術前から必要な支援が開始され、入院前に患者情報を共有することで入院中に必要な支援について検討が可能となり、安全な医療につながった。高齢者に対しては、高齢者総合機能評価を861件実施し、評価に基づく生活指導や認知機能低下患者を入院前から精神腫瘍科につなげるなど、患者・家族へ必要な支援を早期に提供することができた。特に手術侵襲の大きい食道外科の手術に関しては、80歳以上の高齢患者について医療安全管理室を含む多職種でハイリスク症例カンファレンスを実施し、安全な治療について検討した。 　今年度は、手術オリエンテーション動画をQRコード化し、来院していない家族も手術に関する情報を得られるようにしたり、お薬確認外来と麻酔科受診日を別日に設定し、手術前のリスク評価を確実にできるよう体制を整え、既存の支援をブラッシュアップすることができた。 【東病院】 ○医師、認定・専門看護師、薬剤師、歯科医師、栄養師、PT等が連携し周術期管理チームを構成し、合併症予防や早期回復のため入院前から包括的な評価を行い、外来から入院・退院まで継続した支援を行った。入院準備センターにおいて治療選択への意思決定支援やオリエンテーション、リスク評価及び関連診療科や支持療法・栄養科・リハビリ・歯科・M	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を引き続き実施する。		ＳＷ等による患者支援を実施した。令和６年度の入院準備センターでの面談件数は、外科系5,637件、内視鏡852件、内科系2,510件であった。入院前から患者の潜在する課題解決に向けて多職種カンファレンスを77件（入院前32件、入院後45件）実施した。すべての初診患者へのスクリーニング及び支援を開始し、延べ9,871名に実施した。 ○各診療科で定期的に治療方針決定のためのカンファンレスが開催された。また、外科ミーティングを１回/月開催し合併症症例の情報共有を行った。令和６年度の歯科による口腔ケアは延べ2,952件実施した。 ○令和６年度は外科ミーティングを11回開催し、外科系周知事項のほか、irAEなど有益となる情報について共有している。M&Mカンファレンスでは、合併症による再手術症例やICU管理を要した症例等について10症例実施し対策を検討している。 【中央病院】 ○手術療法を始めとした治療方針を決定する重要な病理診断を令和６年度では、22,820件(内訳：生検18,137件、手術4,683件）実施した。術中迅速病理診断を1,442件実施し手術中の治療方針の最適化に努めた。 【東病院】 ○手術療法の方針を決定するために重要な術中迅速病理診断を令和６年度の術中迅速病理診断は1,229件（組織診1,005件、細胞診224件）実施した。	
		エ 放射線治療、抗がん治療の副作用・合併症の予防や軽減、手術後の後遺症など、治療前から治療後の患者の更なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、多職種による専門外来、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進する。 また、医科・歯科連携にあたり、歯科と多職種や診療科が密に連携・情報を共有し、治療開始前の予防的な歯科介入が円滑に実施できる環境整備に努め、地域の歯科医院（がん連携歯科医院）との連携の強化を図る。	エ　放射線治療、抗がん治療の副作用・合併症の予防や軽減、手術後の後遺症など、治療前から治療後の患者の更なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、多職種による専門外来、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進する。また、医科・歯科連携にあたり、歯科と多職種や診療科が密に連携・情報を共有し、治療開始前の予防的な歯科介入が円滑に実施できる環境整備に努め、地域の歯科医院（がん連携歯科医院）との連携の強化を図る。 具体的な取り組みは、次			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		のとおりである。 ・医科・歯科連携を整備するにあたり、関係部門の連携の下、がん診療に特化した口腔管理の更なる普及と円滑化を進める。薬物療法・放射線療法・外科周術期の歯科支援（治療前支援・晩期有害事象の予防・顎骨壊死の予防、術後肺炎リスク軽減など）の均てん化を推進する。入院準備センター・医療連携室・近隣歯科医師会との環境整備を整え、継ぎ目のない口腔内支援を提供できるよう、更なる連携を図る。 ・また、がん医科歯科連携の強化のため、 １）患者サポートセンターとの連携による、外科周術期の歯科支援（術後経口摂取支援、術後肺炎リスク軽減など）の均てん化の推進 ２）薬物療法中の口腔有害事象（粘膜炎、顎骨壊死）に対する予防的な歯科介入の強化 ３）緩和医療科、NSTとの連携強化による、治療中のみならず、治療終了後のがん患者に対しても必要な歯科支援を提供できる体制整備 ・院内及び院外（地域医科歯科）の口腔ケア連携の整備のため、多職種連携や医科・歯科連携の意義など、知識の普及啓発を目的として、定期的なレクチャーや講習会、口腔ケア実習などを開催する。 ・また、大学病院などからの口腔がん手術の受け入れ増加や、術後の口腔機能回復のための特殊な歯科技工業務の対応など、連		【東病院】 ○治療中に伴う口腔有害事象の予防治療のため、延べ11,541人の外来患者を診察した。医療連携室と連携を図り、頭頸部外科、食道外科、呼吸器外科、肝胆膵外科における術前の予防的な口腔管理に介入した。全診療科において、術中の歯科損傷防止への対応を継続した。頭頸部グループカンファレンス及び血液腫瘍科との合同カンファレンス、摂食嚥下カンファレンスに参加し、積極的な口腔衛生介入を継続した。多職種によるスムーズな連携体制を構築し、入院患者の療養生活の質向上に努めた。 【中央病院】 ○医科・歯科連携の強化のため、 １）患者サポートセンターと連携し、外科周術期の歯科支援（術後経口摂取支援、術後肺炎リスク軽減など）を積極的に受け入れた。 ２）薬物療法中の様々な口腔有害事象（粘膜炎、顎骨壊死）の患者を積極的に受け入れた。 ３）緩和医療科、病棟看護師と共同し、PSの悪い患者への口腔ケア体制を整備し、往診による歯科介入を積極的に行った。 ○院内及び院外の口腔ケア連携の推進のため、多職種連携や医科・歯科連携の意義など、知識の普及啓発を目的として、定期的な講習会、口腔ケア実習を開催した。 院内では、緩和医療科で研修を行うレジデントに対して口腔ケアの講義を実施（12回開催）。MSD教育助成金の支援のもと、頭頸部がん患者の口腔有害事象の対応に関する研修会を研究所の大会議室にて行い、約200名に参加頂いた。 ・院外では、東京都歯科医師会と共同し、都内の歯科医師・歯科衛生士を対象としたがん医科・歯科連携の講習会を実施した（本年度は３回開催）。 【東病院】 ○院内口腔ケア連携の整備のため、『講義・摂食嚥下の講習会』などにて、看護師への講義を中心とした口腔ケア勉強会を実施。再学習可能なように画像・動画コンテンツを作成し、啓発活動を行った。新たに採用された看護師に対して、口腔内の評価（口腔ケアの講義・口腔ケア実習）を実施（看護師対象の勉強会は計５回実施）。 【中央病院】 ○がん医科・歯科連携の全国展開の推進のため １）日本歯科医師会、厚生労働省、中央病院の支持緩和医療開発室と共同し、がん医科・歯科連携の全国共通テキストの内容の改訂（第三版）を行なった。 ２）外部より歯科衛生士、歯科医師の研修を積極的に受け入れた。山梨大学の歯科医師、日本歯科大学、	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		携の充実を図る。 ・がん医科・歯科連携の全国展開の推進のため、がん対策研究所と協働して必要とされる関連情報やツールなどをホームページから発信する。また、がん医科・歯科連携の全国共通テキストの改訂を進め、がん医科・歯科連携の普及活動を行うとともに、地域での口腔支援の受け皿となる、連携医院の拡充に努める。 ・がん治療中の口腔粘膜炎に対する新規治療の開発を継続して行う。 ・栄養管理室において関係部門と連携し、手術や抗がん剤治療開始前の早期からの栄養状況の評価を行い、入院中から退院後のフォローを含めた栄養食事指導を引き続き実施する。また、通院治療センターでの専任管理栄養士による栄養食事指導を強化し、患者やその家族の栄養・食事に関するQOLを改善する。さらに、特定集中治療室における早期栄養介入を行い、術後の感染症発症低減などの予後改善に繋げる。		明海大学の学生（歯科衛生士）の臨床研修を行なった。 【東病院】 ○がん医科歯科連携の全国展開の推進のため、地域のがん診療連携歯科医院の検索ツールの普及に努めた。千葉県がん診療連携協議会、地域連携クリティカルパス臓器別腫瘍専門部会、口腔がん・口腔ケア部会と連携して、がん医科歯科連携のがん拠点病院への普及作業を引き続き行った。近隣歯科医師会（柏市歯科医師会、流山市歯科医師会）と連携し委員会での提案提言を行った。 ○がん治療中の口腔粘膜炎に対する新規治療の開発を継続して行なった。頭頸部内科、放射線治療科と共同し、新規治療薬の治験を行なった。 ○栄養管理室において関係部門と連携し、診断時からの緩和ケアに資する栄養介入、手術や抗がん剤治療開始前の早期からの栄養状態の評価及び適切なタイミングで栄養指導を実施する体制を整備し、入院前、入院中及び退院後のフォローを含めた栄養食事指導を実践した。また、通院治療センターでの専任管理栄養士による質の高い栄養食事指導を実施し、治療完遂や患者と家族の栄養・食事に関するQOL改善に努めた。さらに、特定集中治療室における早期栄養介入を行い、感染症発症低減等の予後改善に向けた取り組みを継続して実施した。	
	オ 上記の外、緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策など専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させる。 具体的には、中長期目標期間中において、 ・栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数を17,900件以上、加算件数を34,200件以上	オ 上記の外、緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策など専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させる。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数を2,983件以上、加算件数を5,700件以上	中長期目標期間において、 ■栄養サポートチームのチーム全体での目標症例数：17,900件以上 ■栄養サポートチー	○栄養サポートチーム全体で、症例数3,119 件（中央 1,360件、東 1,759件）、加算件数 5,800件（中央 3,931件、東1,869件）を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	・緩和ケアチームの関わる症例数においては、14,300件以上 ・外来化学療法実施数について、457,500件以上 とするなど充実を図る。	・緩和ケアチームの関わる症例数においては、2,383件以上 ・外来化学療法実施数においては、76,250件以上	ムのチーム全体での加算件数：34,200件以上 ■緩和ケアチームの関わる症例数：14,300件以上 ■外来化学療法実施数：457,500件以上	○緩和ケアチーム介入件数は4,427件（中央病院2,577件、東病院1,850件） ○外来化学療法実施件数　98,517件（中央病院：51,082件、うち外来化学療法診療料１　イ対象42,010件、東病院：47,435件、うち外来化学療法診療料1 イ対象 36,598件）	
	④ 診断時から充実したサポート体制の構築 ア 患者・家族の療養環境調整及び就労支援を行い、生活・人生の質（QOL）の維持・向上を目的とした患者・家族支援活動に取り組む。	④　診断時から充実したサポート体制の構築 ア　患者・家族の療養環境調整及び就労支援を行い、生活・人生の質（QOL）の維持・向上を目的とした患者・家族支援活動に取り組む。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・患者サポートセンターにおいて多職種で協力し、院内外のがん患者相談・看護相談を行い、がん患者及び家族に対して、診断から治療中、退院後の在宅療養支援ならびに緩和ケアのための支援の充実を図る。 ・相談支援センターでの新規依頼・介入状況を毎月分析し適正な支援が行えているか確認する。また、遠方に居住する患者・家族も参加可能な各種患者教室、ピアサポーターズサロンの提供体制を構築する。 ・診断時からの緩和ケアのスクリーニングを実施し、支援が必要な患者を早期に拾い上げ、QOLの維持向上にむけた支援を展開する。 ・がん患者への生活支援を目的として、ハローワークや社会保険労務士、産業保健総合支援センターと連携したオンライン相談を含む就労支援に取り組む。	○患者・家族の療養環境調整や就労支援、医療従事者への研修や緩和ケアチームの機能強化等により、がんの診断時からの患者とその家族に対するサポート体制を構築しているか。	【中央病院】 ○患者サポートセンターでは、院内外のがん患者相談24,892件,看護相談699件,妊孕性支援139件,アピアランス相談107件,親子支援127件行い、がん患者及び家族に対して、診断から治療中、退院後の在宅療養支援ならびに緩和ケアのための支援の充実を図った。 ○初診時に必ずがん相談支援センターを案内する取り組みで、患者の検査・治療前の不安軽減に努め、就労や妊孕性温存の相談支援など様々な患者の支援ニーズに対して対応した。また、進行がん症例や高齢で脆弱な症例における在宅療養や緩和ケア対応等の環境調整において多職種と連携し、オンラインカンファレンスを活用し地域の支援者との連携の充実を図った。 ○地域の医療・福祉・行政・介護関係者を対象に、独居高齢者や身寄りなし等の脆弱ながん患者に対する支援について法律家、行政と学習する機会として、地域フォーラムを開催し、病院と地域包括支援センターの連絡カードを作成し連携を強化した。 ○月１回の地域医療連携委員会にて、院内患者の新規依頼件数（在宅、PCU含む）並びに療養環境調整の状況を把握集計している。 ○膵がん・胆道がん教室、食道がん術後教室、栄養（個別相談、集団指導）、抗がん剤治療教室、治験・臨床研究教室、リラクセーション教室、ワクチン教室、AYAひろば、脳腫瘍家族テーブル、患者と家族のかたり場の10プログラムを、対面、webにて合計151回開催し649名の参加を得た。 ○がんサポ2024をがん対策研究所で現地開催し、25本の患者家族一般市民向けのプログラムを実施した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・事業所の産業医、産業保健スタッフ、労務管理関係者からの相談に的確に対応する。 ・柏市医師会主催の「顔の見える関係会議」に多職種チームで参加し、地域ネットワークの強化を図るとともに、組織横断的な患者支援体制を強化する。 ・患者が就労に関する相談をするタイミングを逃さないように、就労に関するチェッカーをwebサイトに設置し運用する。 ・厚生労働省の「がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業」等の成果等を踏まえ、就労支援に関するノウハウを全国に向けて提示して展開する。また、AYA世代へのキャリア支援を含むオンラインジョブマッチングシステムを構築し、普及を図る。		○医療者向け中央病院地域連携webセミナーを13回開催、延べ視聴者数は1,273名であった。 ○緩和ケア地域連携カンファレンスをがん研有明病院と２回合同開催し346名の参加を得た。 ○済生会中央病院、がん研有明病院、虎の門病院と合同で支持療法等に関する勉強会Onco-medicine Conferenceを２回開催し421名が参加した。 【東病院】 ○相談支援センターのあり方について、毎月開催されるサポーティブケアセンター運営委員会において新規依頼・介入状況を報告、多職種で構成される会議員とともに、より良い支援体制のあり方について協議を行った。 ○診断時からの緩和ケアの提供を目的とし、全初診患者を対象に療養生活の質問表を実施した。結果、がん相談支援センターの新規来室者のうち初回治療前の患者は実施前年度比141.5%となり、一定の効果が見られている。 ○遠方に居住する患者・家族も参加可能なオンラインセミナーとしてYouTube30本（延べ視聴者数128,489回）配信した。 ○資生堂ジャパン株式会社と協働したメイクアップアドバイスセミナーやAYAカフェ等を50回開催、参加者数は延べ724名であった。 ○千葉県事業であるピアサポーターズサロンと協働し、WEBによるピアサポーターズサロンを24回開催した。 ○地域医療者向け症例検討会・情報交換会を３回開催し、延べ391名が参加した。 ○がん患者への生活支援を目的として、ハローワークや社会保険労務士、産業保健総合支援センターと連携した就労支援1,419件（中央病院：762件、東病院657件）を実施した。 ○患者が就労に関する相談をするタイミングを逃さないように、就労に関するチェッカーをwebサイトに設置し1,722件の利用があった。 ○「がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業」を踏まえ、令和５年度に引き続き「がん患者の治療と仕事の両立・就職支援プログラム実装化のための研究」（厚生労働科学研究費補助金）を実施している。 ○モデル事業で作成した「仕事とがん治療のお役立ちノート」のさらなる普及啓発を目的として構築したWEBサイト機能を拡大し、オンライン空間を利用した小児・AYA世代患者向けキャリア支援やジョブマッチングシステムの試験運用を継続するとともに、小児・AYA世代がん患者のキャリア支援体制構築の基礎資料づくりとして実態調査を実施した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させ、質の高い緩和ケアを提供する。	イ　がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させ、質の高い緩和ケアを提供する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がん患者や家族に対し、適切に苦痛や気がかりのアセスメントを行い、小児・AYA世代・高齢者などライフステージ特有のニーズに合わせて、がんの診断時からあらゆる病期において院内外の多職種及び住み慣れた地域と連携した全人的な緩和ケアを適切に提供する。		○がん医療に携わる医療従事者への研修について、緩和ケア研修会を開催し、中央病院では医師６名が修了し、厚労省の定める受講が求められる医師の受講率は98.63％であった。東病院では、医師３名が修了し、受講率は97.5％であった。 ○緩和ケアチーム介入件数は中央病院で2,577件、東病院で1,850件の介入を行った。 ○緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん診断後治療開始前および抗がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が中央病院は85.4％（2,203/2,577件）、東病院は43.0％（722/1,678件）と早期からの緩和ケアの実施が進んでいる。 ○緩和医療科外来は中央病院・東病院ともに週５日午前・午後に受診可能。中央病院外来新患961件（緩和医療科250件、精神腫瘍科711件）。東病院外来新患915件（緩和医療科379件、精神腫瘍科536件）。 ○東病院緩和ケア病棟の入院は541件であった。	
	⑤ 安全管理体制の充実 ア 安心・安全な医療を提供するため、インシデント及びアクシデントの情報の収集・分析による再発防止策を講ずるとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。 　また、がん専門病院としての医療安全管理指標を構築し、PDCAサイクルを回すことに役立てる。	⑤　安全管理体制の充実 ア　安心・安全な医療を提供するため、インシデント及びアクシデントの情報の収集・分析による再発防止策を講ずるとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。 　また、がん専門病院としての医療安全管理指標を構築し、PDCAサイクルを回すことに役立てる。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・インシデント及びアクシデント、有害事象の情報を分析・対策を講じ、PDCA	○インシデント及びアクシデントの分析による再発防止の措置、がん専門病院としての医療安全管理指標の構築、同規模・同機能の医療機関との相互チェック等を通して、医療安全管理体制を強化しているか。	【中央病院】 ○インシデント及びアクシデント、有害事象の情報を分析・対策を講じ、PDCAサイクルを回し改善活動に	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		サイクルを回し改善活動に取り組む。 ・リスクマネジャー、サブリスクマネジャーに対し、インシデント及びアクシデントの情報収集・分析方法、再発防止策立案に関連したテーマ内容で研修を開催する。 ・医師により報告された全死亡症例について、診療科カンファレンスの実施状況及び最終治療における説明・同意取得状況を調査する。		取り組んだ。また、前年度評価からの課題については年度目標として掲げ集中的に取り組んだ。 ○入院患者の全死亡症例については、漏れなく医師により報告がされていることに加え、医事管理課の協力のもと外来患者が受診中に死亡した症例も含めて、医療安全管理室員と病院幹部職員で死亡の予期と死亡理由等を確認した。 また、全死亡症例確認の際に、診療科カンファレンスの実施状況及び最終治療における説明・同意取得状況についても確認した。 【東病院】 ○リスクマネジャー、サブリスクマネジャー、医療安全管理部会員に対し、インシデント及びアクシデント防止対策として重要である「指差し呼称」について、具体的事例も踏まえた内容をe-learningを1回実施した。 ○医師により報告された全死亡症例（東病院：626件）について、診療科カンファレンスの実施状況及び最終治療における説明・同意取得状況について診療情報管理士が調査を実施している。	
	イ　同規模・同機能の医療機関との間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。 具体的には、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行うとともに、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を中長期目標期間中に、12回以上開催や医療安全委員会を中長期目標期間中に、72回以上開催することなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。	イ　同規模・同機能の医療機関との間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・同規模・同機能の医療機関と連携し、医療安全相互ラウンドを実施する。 ・画像診断結果見落し防止確認のために、１ヶ月以上未確認のレポートを診療科へ提示する。 ・放射線レポート未開封割合目標：0.5%以下 ・病理レポート未開封割合目標：１%以下 ・現場で発生したヒヤリ・ハットから重大事故まで全ての事例について、インシデントレベル０の報告、同事例について複数職種からのインシデント報告の増加を働きかけ		○特定機能病院互ラウンドとして、同規模・同機能の医療機関と連携して実施した。 ○画像診断結果見落し防止確認のために、２週間以上未確認のレポートを診療科へ提示した。 ○放射線レポート未開封割合：中央病院0.77%、東病院0% ○病理レポート未開封割合：中央病院1.96%、東病院0% 【中央病院】 ○レベル０報告：23.4%、インシデント・アクシデント、有害事象同事例報告割合：13.1% 【東病院】 ○レベル０報告：25%、インシデント・アクシデント、有害事象報告割合：医師報告10%	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		る。 ・医師の報告割合目標：月18%以上 ・感染管理については、職員の手指衛生遵守率80%以上を目指した活動をする。 ・ICTと共にAST活動を充実させ、抗菌薬適正使用、薬剤耐性（AMR）対策を推進する ・術後感染、カテーテル関連血流感染サーベイランス、耐性菌サーベイランスを充実させ、感染対策に役立てる ・JANISサーベイランスを継続し、薬剤耐性菌の分離率と発生率に関してのデータを他施設と比較することで、自施設における感染対策の状況を評価していく。 ・職員の流行性ウイルス性疾患抗体獲得率95％以上、季節性インフルエンザワクチンの接種率95%以上、新型コロナワクチンの接種率95%以上を目指し、職員の罹患と院内のアウトブレイクを防ぐ		○医師報告割合：中央病院20.7%、東病院10% 【中央病院】 ○標準予防策として、職員の手指衛生遵守・向上を推進した。（看護部は令和６年度平均87%、医師は令和６年度平均90%） ○コメディカル（薬剤部、臨床検査部、放射線診断技術室、放射線治療技術室）：手指衛生剤の使用量調査モニタリングを行い、各部署での目標回数を定め、手指衛生の向上を推進した。 【東病院】 ○感染管理については、標準予防策として、職員の手指衛生遵守・向上を推進した。（東病院看護部手指衛生遵守率：90.2%） 【中央病院】 ○院内感染防止対策を行った上で、ASTとして院内の抗菌薬適正使用をモニタリングとフィードバックで支援した。AUD値でカルバペネム系は29.6、抗MRSA薬は52.9、TAZ/PIPCは41.5。 【東病院】 ○ASTとして院内の抗菌薬のモニタリングとフィードバックを行い、抗菌薬の適正使用を推進した。（東病院AUD：TAZ/PIPC平均58.5、カルバペネム系薬11.8） ○術後感染、カテーテル関連血流感染サーベイランス、耐性菌サーベイランスを継続し早期介入に務めた。 ○厚労省院内感染対策サーベイランス（JANIS）を継続し、薬剤耐性菌の分離率と発生率に関してのデータを他施設と比較し、自施設における感染対策の状況を評価した。 ○職員のワクチン接種を実施し院内のアウトブレイクを防いだ。 ○流行性ウイルス性疾患抗体獲得率： 中央病院：99% 東病院　：84%	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・がん患者におけるワクチン接種を推進し、がん患者の感染症予防に貢献する。 ・がん患者に必要なワクチン情報を提供する。 ・がん専門施設における感染症教育を推進する。 ・医療安全外部監査委員会を年間２回開催する。 ・全職員を対象とした医療安全と院内感染対策のための講演会を年間２回以上開催する。 ・医療安全と院内感染対策講演会毎に、職員の理解度調査を実施する。 ・医療安全に関する職員の意識調査を年１回実施する。 ・医療事故等防止対策委員会と院内感染対策委員会を月１回以上開催し、医療事故防止、感染管理及び医薬品、医療機器、医療放射線等の安全管理に努める。 ⑥　その他の実施すべき医	中長期目標期間において、 ■全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会の開催回数：　12回以上 ■医療安全委員会の開催回数：　72回以上	【中央病院】 ○がん患者に対するワクチン教室を毎月開催し、参加者に正しいワクチンの知識を教育した。また、医師を対象にがん患者へのワクチン接種に関する情報を提供した。 【東病院】 がん患者に対して、希望者に肺炎球菌ワクチン等の接種を行い。感染予防を図った。院内での接種がスムーズとなるよう、予約システムを外来やMA室と協働して修正した。 ○ホームページで公開しているワクチンについての情報を２回程度改訂した。 ○インフルエンザ流行前の９月～１０月に1階エレベーターホールにワクチン啓発ポスターを貼付した。年末年始にはコロナの流行が予想されたため、コロナワクチンの啓発ポスターを貼付した。 ○院内にポスター掲示した際に一緒にワクチン接種促進のための資料を設置した。 【中央病院】 ○がん専門施設における感染症専門医育成に向けた支援のため、他院からの研修受け入れに関する検討を行った。また、大学からの卒前研修の受け入れを行った。院内職員を対象に感染症教育を行った。 【東病院】 ○がん専門施設における感染症専門医育成に向けた支援を行った。また、レジデント１名を感染症科で受け入れた。 ○医療安全外部監査委員会（年２回：６月、２月）開催した。 ○全職員を対象とした医療安全と院内感染対策のための研修会をそれぞれ年２回開催し、研修会への職員の受講率を100%確保した。 ○医療安全と院内感染対策講演会毎に理解度調査を実施した。 ○医療安全に関する意識調査を実施した。 ○院内感染対策委員会12回開催し、感染管理に努めるとともに、医療安全管理委員会を12回開催し、医療機器等の安全管理に努めた。加えて、必要に応じて臨時開催も行った（医療事故防止１回、院内感染対策２回）。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		療の提供 ・心臓病・腎臓病・糖尿病などの内科慢性疾患を合併したがん患者が安全にがん治療を受けられるための診療体制を継続して提供する。 ・がん治療によって誘発される腎機能障害や内分泌代謝異常などの予防と早期発見、治療・対処法について、がん専門医やがん診療スタッフに対する院内・外の教育啓発活動を行う。 ・大学病院や一般総合病院との連携協定に基づき、当院がん患者の内科併存疾患診療に関する他院との連携をさらに強化する。その一環として東京都済生会中央病院・がん研有明病院・虎の門病院との４病院合同カンファレンスを年２回開催する。 ⑦　医療の提供における数値目標として、以下の数値の達成を目指す。 （中央病院） ・手術件数　6,000件以上 ・病床稼働率　98.0%以上 ・平均在院日数　9.6日以下（一般病床） ・１日入院平均患者数　520人以上 （東病院） ・手術件数　5,000件以上 ・病床稼働率106.0%以上 ・平均在院日数　10.2日以下（一般病床） ・１日入院平均患者数　410人以上		○内科慢性疾患を合併したがん患者がより安全にがん治療を受けられるための診療体制として、以下の診療を提供した。 ・糖尿病腫瘍外来：月曜から金曜（午前・午後） ・循環器コンサルテーション：月曜から金曜（午前・午後） ・腎臓内科外来：月曜（午後）・金曜（午後） ・腫瘍内分泌外来（褐色細胞腫や副腎がんなどより専門性の高い内分泌診療）：第１・３・５水曜（午後） ・脳神経内科外来：第２・４金曜（午後） 脳神経内科外来については10月より東大脳神経内科の協力を得て第１・３・５木曜午後も増枠した。 ○免疫チェックポイント阻害薬による甲状腺機能障害・下垂体機能障害による続発性副腎不全・1型糖尿病への対応を継続した。 ○乳がんに用いられるカピバセルチブ（AKD阻害薬）で糖尿病ケトアシドーシスを発症して死亡した事例が他院で発生したことを受け、担当科と対策を検討した。 ○虚血性心疾患の術前精査や、人工透析を要する症例などを中心に済生会中央病院や慈恵医大、心血管研究所付属病院との安定的な連携体制を維持、運用することができた。 ○済生会中央病院・がん研有明病院・虎の門病院との４病院連携カンファレンス（Onco-Medicine Conference）を９月・２月の２回にわたってWeb開催し、各回全国から200名におよぶ参加を得た。 （中央病院） ・手術件数　5,582件（達成度：93%） ・病床稼働率　98.4%（達成度：100%） ・平均在院日数　9.6日（達成度：100%） ・１日入院平均患者数　514.9人（達成度：99%） （東病院） ・手術件数　4,926件（達成度：99%） ・病床稼働率　101.8%（達成度：96%） ・平均在院日数　9.7日（達成度：105%） ・１日入院平均患者数　394.1人（達成度：96%）	

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－４	人材育成に関する事項［教育研修事業］		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第十三条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和６年度）　Ⅰ-4-1 行政事業レビューシート番号　002091

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
センターが主催した外部向け研修会等の参加者数	最終年度において、25,000 名以上（令和６年度計画では年 40,000 名以上）	28,043 名	44,390 名	44,884 名	65,472 名		
センターが支援した外部向け研修会等の開催回数	最終年度において、380 回以上（令和６年度計画では年 260 回以上）	134 回	198 回	360 回	711 回		
センターが主催又は支援した外部向け e-learning の受講者数	最終年度において、65,000 名以上（令和６年度計画では年 420,000 名以上）	417,922 名	375,854 名	316,624 名	463,386 名		
国内他施設からの実地研修等の受入れ人数	最終年度において、45,000 名以上（令和６年度計画では年 63,000 名以上）	62,851 名	67,510 名	61,115 名	81,877 名		
海外からの実地研修等の受入れ人数	最終年度において、500 名以上（令和６年度計画では年 450 名以上）	8 名	416 名	13,570 名	14,332 名		
若手職員が筆頭著者である論文数	最終年度において、500 件以上（令和６年度計	365 件	411 件	459 件	495 件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	2,970,804	3,000,435	3,225,162	3,351,770		
決算額（千円）	3,049,389	3,346,031	3,477,059	3,389,476		
経常費用（千円）	3,101,608	3,334,277	3,441,102	3,402,941		
経常利益（千円）	▲2,227,079	▲ 2,518,128	▲ 2,527,679	▲ 2,527,307		
行政コスト（千円）	3,122,844	3,354,972	3,461,797	3,423,470		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		

		画では年 450 件以上）												
	学位の取得数	最終年度において、80 名以上（令和６年度計画では年 80 名以上）	93 名	66 名	76 名	80 名			従事人員数（３月 31 日時点）	305	307	313	316	
	専門資格の取得数	最終年度において、180 件以上（令和６年度計画では年 180 件以上）	226 件	248 件	235 件	250 件								

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価	評定	A

別 紙 に 記 載

（１） 主な目標の内容

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的目標以外）

① リーダーとして活躍出来る人材の育成

② 研修・講習の実施

・国内外からの医療従事者・研究者を広く受け入れ、充実した研鑽の場を提供

・センターの人材育成の基盤を更に充実させるため、人材育成管理事務局の支援の下、センター各部門の教育・研修機能を強化

（２） 目標と実績の比較

（定量的指標）

・センターが主催した外部向け研修会等の参加者数（1 日単位の延べ人数）

中長期計画	中長期目標期間最終年度に	25,000 人以上
年度計画		40,000 人以上
実　　績		65,472 人
		（対年度計画 164%）

・センターが主催した外部向け研修会等の開催回数（1 日単位の延べ回数）

中長期計画	中長期目標期間最終年度に	380 回以上
年度計画		260 回以上
実　　績		711 回
		（対年度計画 273%）

							・国内他施設からの実地研修等の受入れ人数（1日単位の延べ人数） 中長期計画　中長期目標期間最終年度に 45,000 人以上 年度計画　63,000 人以上 実　績　81,877 人 （対年度計画 130%） ・学位取得数 中長期計画　中長期目標期間最終年度に 80 名以上 年度計画　80 名以上 実　績　80 名 （対年度計画 100%） ・専門資格取得数 中長期計画　中長期目標期間最終年度に 180 名以上 年度計画　180 名以上 実　績　250 名 （対年度計画 139%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・若手人材の育成 がん医療を担う人材の育成として、レジデントについては、医師レジデント正規コースやコメディカルのレジデントコース修了者数が増加したほか、令和6年度からはレジデント制度改革にも取り組んでいる。また、若手の論文数や学位取得者も年々増加していることに加えて、若手のトップジャーナルへの論文掲載も推進するなど、医師をはじめとする医療従事者の育成に大きく寄与している。 ・国内外のリーダーとして活躍できる人材の育成 国立がん研究センター職員から大学教授・准教授（連携大学院や客員は除く）へ輩出している人数が増加傾向にあるとともに、過去の在籍者も含めて国立がん研究センター職員が主要がん学会の役員に就任している人数・割合も多く、国内外のがん医療・がん研究のリーダーとして活躍できる人材としての育成が着実に進められている。 ・患者・市民参画、患者市民との協働における新たな取り組み 令和6年度は、がん患者・市民共創プラットフォーム「Fairy‘s」で「わからないことは『わからない！』と言えるがん研究セミナー」を新たに5回開催したほか、「希少がんグラント記念シンポジウム」を患者会・支援団体と連携・協働して新規開催し、患者・家族、研究者や医療者関係者など278名が参加した。

							・全国の医療従事者を対象とした専門研修の推進 国立がん研究センターでしか提供できない、がん相談支援センター相談研修、地域緩和ケア連携調整員研修、全国がん検診研修等での受講者数増加のほか、R6 年度は新たに①子供がいる患者・家族への支援のための Advanced レベル緩和研修、②全国がんセンター協議会の施設間人事交流、③全国医療者向けせん妄対応プログラム研修会の開催等に取り組んだ。 ・全国の臨床研究者等を育成するためＩＣＲｗｅｂを運営 新たに 81 講義を掲載するなどサイトの拡充に取り組んだだけでなく、医療ポータルサイト「m3.com」へのバナー掲載や臨床試験学会での展示などユーザーや新規契約施設の拡充にも取り組んだ。この実績として、8 施設と新規施設契約を行い、18,000 名以上も利用者が増加し、修了証発行数は 8,000 件以上増加した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「Ａ」評定とした ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他の事項＞ 特になし

４．その他参考情報

様式２―１―４－１（別紙）　国立がん研究センター　年度評価　項目別評価調書　１－４

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
３．人材育成に関する事項［教育研究事業］ 人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。 高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	３．人材育成に関する事項 ア 有為な人材の育成拠点として、国内だけでなく海外からも医療従事者・研究者を受け入れ、がん医療・研究を推進するリーダーとして国内外で活躍できる人材を継続して育成・輩出していく。 １） 国内外からの医療従事者・研究者を広く受け入れ、充実した研鑽の場を提供する。 ２） センターの人材育成の基盤を更に充実させるため、人材育成管理事務局の支援の下、センター各部門の教育・研修機能を強化する。	３．人材育成に関する事項 ア　有為な人材の育成拠点として、国内だけでなく海外からも医療従事者・研究者を受け入れ、がん医療・研究を推進するリーダーとして国内外で活躍できる人材を継続して育成・輩出していく。 ・国内外からの医療従事者・研究者を広く受け入れ、充実した研鑽の場を提供する。 ・センターの人材育成の基盤を更に充実させるため、人材育成管理事務局の支援の下、センター各部門の教育・研修機能を強化する。	＜評価の視点＞ ○がんに関する医療及び研究を推進するにあたり国内外で活躍できる人材、高度かつ専門的ながん医療に従事する人材、がんの基礎研究、トランスレーショナル・リサーチ、臨床研究に従事する医療従事者・研究者等を育成しているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。	ア　国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして国際的にも活躍できる人材を継続して育成し、全国に輩出していく。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ○がんに対する高度な医療及び研究のため、リーダーとして国際的に活躍できる人材の育成を目指し、人材育成キャリアラダーを作成し、質の高いレジデント制度の構築及び連携大学院生・海外招聘講師の増加などの実績創出を目指している。 ○リーダーとして活躍する人材の供給状況として、当センター職員の大学教授等就任者数は令和６年度には10名輩出するとともに、主要がん学会における当センターでの在籍者（在籍経験者含む）の役員数の割合は令和６年度で20～52％を占めている。 ○当センターで医師レジデント制度が制定されてから50年以上が経過し、当時の状況と様々な点で変わってきていることを踏まえ、レジデントの在り方の見直しも含めた検討を行うため、令和６年度から人材育成管理運営会議にレジデント経験者を中心とした若手医師によるワーキンググループを設置し、現場の意見をアンケートやヒアリングにより把握しながら、改善に向けた取り組みを行うこととなった。 ○令和６年度には、がん専門修練医25名、レジデント正規コース63名、レジデント短期コース11名、専攻医35名、薬剤師レジデント10名、医学物理士レジデント２名、診療放射線技師レジデント２名の合計148名が所定の研修を修了した。 ○優秀なレジデント等を安定して育成するため、平成22年度から連携大学院制度を開始し、連携協定の連携大学院数が26施設、連携大学院在籍者数は162名になった。 ○若手職員への海外研修、海外留学の機会の提供を、令和６年度は13名行った。 ○2021年に患者さん等からの寄付により創設した「希少がんグラント」の研究成果をより多くの方に知っていただくことを目的に、「希少がんグラント記念シンポジウム」を患者会・支援団体と連携・協働して新規開催。研究者と患者会代表がペアを組んで研究成果を発表、研究者・患者との意見交換会など、患者会の方々の様々なアイディアを取り入れた新しい試みを企画・運営し、患者・家族、研究者や医療者関係者など278名が参加した。 ○JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）では臨床研究における患者市民参画の推進を目的に「患者市民セ	＜評定＞ 評定：A ＜目標の内容＞ 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに関する医療及び研究のリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対し、以下のとおり、がんに関する医療及び研究を推進する人材の育成において、大きな成果を挙げた。 ・若手人材の育成について、がん医療を担う人材の育成として、レジデントについては、医師レジデント正規コースやコメディカルのレジデントコース修了者数が増加したほか、令和６年度からはレジデント制度改革にも取り組んだ。また、若手の論文数や学位取得者も増加していることに加え、若手のトップジャーナルへの論文掲載も推進するなど、医師をはじめとする医療従事者の育成に大きく寄与した。 ・国内外のリーダーとして活躍できる人材の育成として、当センター職員から大学教授・准教授（連携大学院や客員は除く）へ排出している人数が増加傾向にあるとともに、過去の在職者も含めて当センター職員が主要がん学会の役員に就任している人数・割合も多いなど、国内外のがん医療・がん研究のリーダーとして活躍できる人材育成を着実に進めた。 ・患者・市民参画、患者市民との共同における新たな取組として、令和６年度は、がん患者・市民共創プラットフォーム「Fairy’s」で「わからないことは『わからない！』と言えるがん研究セミナー」を新たに５回開催したほか、「希少がんグラント記念シンポジウム」を患者会・支援団体と連携・協働して新規開催し、患者・家族、研究者や医療者関係者など 278 名が参加した。 ・全国の医療従事者を対象とした専門研修を推進し、当センターでしか提供できない、がん相談支援センター相談研修や、地域緩和ケア連携調整員研修、全国がん検診研修等に対する受講者数が増加したほか、令和６年度は新たに①子供がいる患者・家族への支援のための Advanced レベル緩和研修、②全国がんセンター協議会の施設間人事交流、③全国医療者向けせん妄対応プログラム研修会の開催等に取り組んだ。

中長期目標	中長期計画	令和 6年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ 中央病院、東病院におけるがん医療に係る教育･研修の基盤を充実させ､高度に専門的ながん医療に従事する人材の育成を更に推進する。 １） 医療従事者に対するレジデント制度等の教育･研修プログラムを充実させる。 ２） がん医療の発展に伴い新たに必要となった職種の教育･研修プログラムを開発する。 ３） 医療従事者に対する指導を通じて、専門資格（専門医、認定看護師等）の取得を支援する。	イ 中央病院、東病院におけるがん医療に係る教育・研修の基盤を充実させ、高度に専門的ながん医療に従事する人材の育成を更に推進する。 ・レジデント制度等の教育・研修プログラムを充実させる。 ・がん医療の発展に伴い新たに必要となった職種の資格取得と必要な研修などの支援及び人材育成のための教育・研修プログラムの充実を図る。 ・医療従事者に対する指導を通じて、専門資格（専門医、認定看護師等）の取得を支援する。 ・連携大学院制度を活用し、学位取得に向けての研究指導体制を構築するとともに、外部に向け連携大学院制度を幅広くアピールする。		ミナー（基礎編・アドバンス編）」を開催し、延べ184人が参加した。 ○患者会からの示唆を受け、研究者と患者・家族の対話やお互いの立場への共感を目指し、東病院SCRUM-JAPAN MONSTAR-SCREENにおけるがん患者・市民共創プラットフォーム「Fairy‘s」で「わからないことは『わからない！』と言えるがん研究セミナー」を新たに５回開催した。今後とも個々の患者・市民との共感、理解を深め、共感・共創に繋がるようなセミナーを開催する予定。 ○がんに特化した研究支援業務の標準化及び情報共有を図るため、各種セミナーを合計18回開催した。RNA/タンパク質工学/MPSをテーマにした３か月連続シリーズでのレクチャー形式セミナーでは、先端医療の開発研究に関わる産官学全ての方に、基礎から国内外の最先端までをワンストップで学んでもらえる教育機会を提供した。外部からは合計で1,991名が参加した。 ○令和２年度に創設したフィジシャン・サイエンティストを養成するためのプログラムの拡大を図るために、４名採用を行った。 ○令和４年度より開始した、高度で専門的ながん教育を提供し、研究もできる、がん医療に精通した「診療放射線技師」を育成するためのレジデント育成プログラムにおいて、令和６年度は中央２名、東２名の計４名の採用を行った。 ○令和６年度における専門資格の取得は、総計250件であり、うち、専門医67件、認定看護師20件を取得した。 ○令和６年度には京都大学、麻布大学と新規で連携大学院協定を締結し、教育研修機関としての基盤を更に整備した。 ○令和５年度から中央病院職員の海外研修を支援・促進するために「中央病院海外研修支援制度」を新設し、研修機会の拡大を行った結果、令和６年度に３名を海外派遣した。センター全体・東病院独自の海外研修支援を含めセンター独自の財源により実施しており、職員の能力開発に取り組んでいる。	・全国の臨床研究者等を育成するため ICRweb を運営し、新たに 81 講義を掲載するなどサイトの拡充に取り組んだだけでなく、医療ポータルサイト「m3.com」へのバナー掲載や臨床試験学会での展示などユーザーや新規契約施設の拡充にも取り組んだことにより、８施設と新規施設契約を締結し､18,000 名以上も利用者が増加、修了証発行数は 8,000 件以上増加した。 ＜定量的指標＞ ・センターが主催した外部向け研修会等の参加者数 目標　40,000 名以上 実績　65,472 名 達成率　164％ ・センターが支援した外部向け研修会等の開催回数 目標　260 回以上 実績　711 名 達成率　273％ ・センターが主催又は支援した外部向け e-learning の受講者数（１時間単位の延べ人数） 目標　420,000 名以上 実績　463,386 名 達成率　110％ ・国内他施設からの実地研修等の受入れ人数 目標　63,000 名以上 実績　81,877 名 達成率　130％ ・海外からの実地研修等の受入れ人数 目標　450 名以上 実績　14,332 名 達成率　3,185％ ・若手職員が筆頭著者である論文数 目標　450 件以上 実績　495 件 達成率　110％ ・学位の取得数 目標　80 名以上 実績　80 名 達成率　100％ ・専門資格の取得数 目標　180 件以上 実績　250 件 達成率　139％

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ウ 中央病院、東病院、研究所、先端医療開発センター、がん対策研究所、がんゲノム情報管理センター、研究支援センター等の研究機能を活用し、国内だけでなく海外からも医療従事者・研究者を受け入れ、研究者としての人材育成を推進する。 １）がんの基礎研究、トランスレーショナル・リサーチ、臨床研究に従事する医療従事者・研究者を養成する。その一環として、大学などアカデミア機関と連携しながら、医療従事者・研究者の論文作成や学位・専門資格の取得を支援する。 ２）JHのほか、大学などアカデミア機関や企業とも連携しリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保を行う。その一環として、臨床研究支援人材の論文作成や学位・専門資格の取得を支援する。	ウ　中央病院、東病院、研究所、先端医療開発センター、がん対策研究所、がんゲノム情報管理センター、研究支援センター等の研究機能を活用し、国内だけでなく海外からも医療従事者・研究者を受け入れ、研究者としての人材育成を推進する。 ・がんの基礎研究、トランスレーショナル・リサーチ、臨床研究に従事する医療従事者・研究者を養成する。その一環として、大学などアカデミア機関と連携しながら、医療従事者・研究者の論文作成や学位・専門資格の取得を支援する。 ・JHのほか、大学などアカデミア機関や企業とも連携しリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保を行う。その一環として、臨床研究支援人材の論文作成や学位・専門資格の取得を支援する。		○慶応義塾大学、順天堂大学、東京慈恵会医科大学、長崎大学といった学術機関と連携協力のために協定書を締結し、連携大学院制度を導入している。連携大学院在籍者は162名であり、令和６年度には職員及び職員外含めて35名が学位を取得のうえ卒業した。 ○若手研究者育成の支援を目的とし、「若手研究セミナー」を定期開催しており、令和６年度は計12回開催し、全日程をとおして延べ1,080名が参加した。 ○JHが実施する将来NCを担う生物統計家の養成スキームに対し、令和４年度から新たに立ち上げられた「若手生物統計家NC連携育成パイロット事業」により、NCCHDの若手研究員１名を週一回の頻度で受け入れ、OJTによる教育活動を実施した。プロトコール作成、統計解析、報告書作成実務、研究計画立案のための会議・コンサルテーション等への参加を行い、実績を積んだ。 ○若手職員の論文作成の支援に注力しており、若手職員が筆頭著者である論文数（査読あり）は、令和６年度時点では495件であった。 ○令和６年度には、39歳以下の若手研究者の活躍として、Nature Reviews Clinical Oncology(IF53.276) １編、Nature(IF50.5) １編、Nature Medicine(IF58.7) １編、Lancet Oncology(IF41.6) １編、Cancer Discovery(IF 29.497) １編の論文が掲載されたほか、IF10以上のジャーナルへ14編の論文が掲載された。 ○東病院では専門資格の取得の費用補助を実施しており令和６年度では計81件の支援を実施した。また、中央病院でも学会の参加費・宿泊費や英文校正の費用を援助する仕組みが存在しており、令和６年度では121件の支援を実施した。	上記のとおり、令和６年度において、計画を上回る成果を上げていると認められるため、Ａ評価とした。
	エ がん医療・研究に関する人材育成の機会を全国に提供するため、センター各部門が連携して対外的な研修会の企画及び運営を行うとと	エ　がん医療・研究に関する人材育成の機会を全国に提供するため、センター各部門が連携して対外的な研修会の企画及び運営を行うとともに、外部機関が実施	○高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努めているか。		

中長期目標	中長期計画	令和 6年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	もに、外部機関が実施する研修に対しても支援を行う。 1） がんセンターでしか提供できない研修プログラム（がん相談支援センター相談員研修、院内がん登録実務者研修、高度かつ専門的な医療技術に関する研修等）を提供するとともに、学習到達度に関する認定を行う。 2） 我が国において質の高い臨床研究が実施されるよう、臨床研究に係る研修プログラムを継続的に提供する。 3） 科学的なエビデンスに基づき医療政策をけん引する人材を育成するために、政策上のニーズや課題を適確に捉え、その解決に資する情報を適切に収集・提供する実践力を身に付けることを目標とした研修プログラムを提供する。 4） センター以外の機関が企画・運営する研修プログラムに対して、助言や講師の派遣等の支援を行う。	する研修に対しても支援を行う。 ・がんセンターでしか提供できない研修プログラム（がん相談支援センター相談員研修、院内がん登録実務者研修、高度かつ専門的な医療技術に関する研修など）を提供するとともに、学習到達度に関する認定を行う。 ・我が国において質の高い臨床研究が実施されるよう、臨床研究に係る研修プログラムを継続的に提供する。 ・科学的なエビデンスに基づき医療政策をけん引する人材を育成するために、政策上のニーズや課題を適確に捉え、その解決に資する情報を適切に収集・提供する実践力を身に付けることを目標とした研修プログラムを提供する。 ・センター以外の機関が企画・運営する研修プログラムに対して、助言や講師の派遣等の支援を行う。		1）全国を対象とするがん相談支援センター相談員研修のうち、e-ラーニング形式の研修である「基礎研修（1）（2）」は、令和５年度より無料コースの受講要件を広げた結果、令和６年度の受講者数は、テストなしコース（無料）1,298人、テストありコース（有料）786人で、合計受講者数は前年比32%増であった。演習形式の研修は計７研修開催し、651名が受講した。認定がん専門相談員は168名、認定がん相談支援センターは15施設を新たに認定・認定更新した。 ○拠点病院の指定要件である基礎研修3など、プログラムが定型化した演習形式の研修については、外部団体との協働により提供主体を増やすための試行を行い、研修効果の検証をおこなった結果、令和７年度には厚労省から関係者に対し事務連絡を送る予定となっている。 ○全国がん登録（都道府県庁のがん登録に関係する職員対象）に対する研修は、e-ラーニングは４研修提供し、409名受講、オンライン研修は後期に２研修提供し、175名受講した。院内がん登録に対する研修は、４研修提供し、2,272名受講した。また、認定試験を５回提供し、1,737名受験、新たに認定されたのが787名、更新したものが710名だった。また、院内がん登録活用促進にむけての分析研修を実施し27名が受講した。 ○都道府県指導者養成研修はがん化学療法チーム研修企画で２研修提供し、９チーム/36名修了、緩和ケアチーム研修企画で１研修提供し、４チーム/14名修了した。 ○地域緩和ケア連携調整員研修はベーシックコースを２研修提供、11チーム/48名修了、アドバンスコースを１研修提供、３チーム/17名修了、eラーニングコースは260名受講した。また、地域緩和ケア連携調整員フォーラムを開催し、311名聴講した。 ○全国がん検診研修（住民検診に携わる自治体のがん検診従事者対象）は２研修３コース提供し、従事者研修の基礎は1,549名修了、実務は713名受講、指導者研修は244名受講した。 2）臨床研究に対し高い知見・経験を有する講師をセンター内外を問わず講師として招き、「臨床研究セミナー」を定期開催をしており、令和６年度は基礎編を12回、アドバンス編を９回開催し、全日程延べ参加者数908名であった。 3）厚労省等の外部施設との人事交流を活発に実施し、がん対策研究所では当センター職員が、第４期	

中長期目標	中長期計画	令和 6年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				がん対策推進基本計画ロジックモデルの確認と見直し作業に参画するとともに、職員以外にも任意研修や受託実習といった幅広い形態での研修機会を提供した。 4）都道府県や民間企業、大学病院など様々な機関に対する助言や講師の派遣等を実施し、令和６年度は延べ711回の支援を行った。 5）令和６年度には新たに①未成年の子供がいる患者・家族への多様な支援方法の習得を目的としたAdvancedレベルの緩和研修の開催（中央病院）、②全国がんセンター協議会における加盟施設間の人事交流の開始（令和６年度は山形県立中央病院から７名の医療職を受入れ）（中央病院・がん対策研究所）、③全国の医療者向けにせん妄対応プログラム研修会の開催（150名参加）（東病院）等に取り組んだ。	
	オ 人材育成の充実を図る観点から、中長期目標期間の最終年度における数値目標を次のとおり定める。 1） センターが主催した外部向け研修会等の参加者数（1日単位の延べ人数）：25,000名以上 2） センターが支援した外部向け研修会等の開催回数（1日単位の延べ回数）：380回以上 3） センターが主催又は支援した外部向けe-learningの受講者数（1時間単位の延べ人数）：65,000名以上 4） 国内他施設からの実地研修等の受入れ人数（1日単位の延べ人数）：45,000名以上 5） 海外からの実地研修等の受入れ人数（1日単位の延べ人数）：500名以上	オ 人材育成の充実を図る観点から、中長期目標期間の最終年度における数値目標を次のとおり定める。 ・センターが主催した外部向け研修会等の参加者数（1日単位の延べ人数）：40,000名以上 ・センターが支援した外部向け研修会等の開催回数（1日単位の延べ回数）：260回以上 ・センターが主催又は支援した外部向けe-learningの受講者数（1時間単位の延べ人数）：420,000名以上 ・国内他施設からの実地研修等の受入れ人数（1日単位の延べ人数）：63,000名以上 ・海外からの実地研修等の受入れ人数（1日単位の延べ人数）：450名以上	中長期目標期間の最終年度までにおいて、 ■センターが主催した外部向け研修会等の参加者数（1日単位の延べ人数）：25,000名以上 ■センターが支援した外部向け研修会等の開催回数（1日単位の延べ回数）：380回以上 ■センターが主催又は支援した外部向けe-learningの受講者数（1時間単位の延べ人数）：65,000名以上 ■国内他施設からの実地研修等の受入れ人数（1日単位の延べ人数）：45,000名以上 ■海外からの実地研修等の受入れ人数（1日単位の延べ人数）：500名以上	・センターが主催した外部向け研修会等の参加者数（１日単位の延べ人数）　65,472名 ・センターが支援した外部向け研修会等の開催回数（１日単位の延べ回数）　711回 ・センターが主催又は支援した外部向けe-learningの受講者数（１時間単位の延べ人数）　463,386名 ・国内他施設からの実地研修等の受入れ人数（１日単位の延べ人数）81,877名 ・海外からの実地研修等の受入れ人数（１日単位の延べ人数）14,332名	

中長期目標	中長期計画	令和 6年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	６）　若手職員が筆頭著者である論文数（査読あり）：500件以上 ７）　学位の取得数：80名以上 ８）　専門資格の取得数：180件以上	・若手職員が筆頭著者である論文数（査読あり）：450件以上 ・学位の取得数：80名以上 ・専門資格の取得数：180件以上 日本全国の臨床研究者の教育として、ICRwebの開発・運営を継続し、コンテンツの充実を図るとともに、新規利用者をさらに獲得し、安定的な運営を確保していく。 また、ICRwebをATLASプロジェクト及び6NC共通教育用プラットフォームとして運用し、国内外問わず疾患領域横断的な人材育成のため教育のコンテンツのWeb配信による教育機会の提供を推進する。 ・新規会員登録数：10,000名以上 ・新規施設契約数：10件以上 ・新規公開講義数：12件以上 ・修了証発行数：15,000件以上	■若手職員が筆頭著者である論文数（査読あり）：500件以上 ■学位の取得数：80名以上 ■専門資格の取得数：180件以上	・若手職員が筆頭著者である論文数（査読あり）495件 ・学位の取得数　80名 ・専門資格の取得数　250件 ○日本全国の臨床研究者の教育として、ICRweb の開発・運営を継続し、81件の新規コンテンツを公開した。 ○利用者は217,152名に増加し、新たに８施設と新規契約し合計契約施設は154となり、安定した収益上の運営を確保した。 ○修了証発行件数は38,790件と昨年度より7,857件増加し、臨床研究に関与する多くの方に幅広く臨床研究の教育を提供した。 ○「m3.com」への広告掲載や国立病院機構本部(NHO)への周知など、広報活動にも注力した。 ○ATLASプロジェクトの一貫でICRwebに英語版のページを充実し、国内のみならず国外の臨床研究に関わる方々へ英語による臨床研究の学習機会を提供した。さらに、前年度に続けて6NC共通教育用プラットフォームの構築事業として、臨床研究のみならず、知的財産や情報セキュリティなどの講義を充実させた。 1）新規会員登録数：18,940名 2）新規施設契約数：　8件 3）新規公開講義数：　81件 4）修了証発行数　：38,790件	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－５	医療政策の推進等に関する事項［情報発信事業］		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第十三条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和６年度）　Ⅰ-4-1 行政事業レビューシート番号　002091

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
病理診断コンサルテーションの件数	中長期目標期間中に3,000 件以上	669 件	798 件	899 件	1,374 件		
ホームページのアクセス件数	中長期目標期間中に564,543,000 件以上	79,659,492 件	84,704,232 件	82,235,365 件	74,666,903 件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	3,022,071	2,072,846	1,907,318	2,034,493		
決算額（千円）	2,097,431	2,476,906	2,303,173	1,907,805		
経常費用（千円）	2,075,750	2,228,809	2,163,165	2,017,348		
経常利益（千円）	▲153,795	▲ 112,284	▲ 30,699	12,636		
行政コスト（千円）	2,078,625	2,231,684	2,166,041	2,018,975		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数（３月 31 日）	82	79	76	64		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
別　紙　に　記　載						評定　B

＜評定に至った理由＞
（１）　主な目標の内容
（定量的指標）
本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的目標以外）
① 国等への政策提言に関する事項
・国への政策提言
・地方公共団体への政策支援に関する事項
② 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項
・ネットワーク構築の推進

							・情報の収集・発信 ③ 公衆衛生上の重大な危害への対応 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・病理診断コンサルテーション件数 中長期計画　累計 3,000 件以上 年度計画　年 500 件以上 実績　1,374 件（対年度計画 275%） ・ホームページのアクセス件数 中長期計画　累計 564,543,000 件 年度計画　年 94,090,500 件 実績　74,666,903 件（対年度計画 79%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・医療の均てん化 がん診療拠点病院の新整備指針を踏まえた各施設の活動状況について、緩和ケア部会、情報提供・相談支援部会および都道府県がん診療連携拠点病院 PDCA サイクルフォーラムにおいて対応状況などを情報収集し、全国で行われている取組の好事例を共有した。 全国のがん相談支援センターへの支援として、拠点病院の指定要件として必須とされる基礎研修（３）について、R６年度は 416 名の受講者へオンラインによるグループワークを含めた研修を質を保って提供した。 ・情報格差の是正に向けた、情報発信の充実 都市部と地方、年代等による情報格差の是正に向けて、伝わりやすさ・見やすさを重視したがん情報サイトのリニューアル、図書館へがん情報誌となるがん情報ギフトの提供、メディアへの専門家として監修等最新の情報を国民に届けるため様々な媒体を活用した取り組みを推進させた。がん情報サービスについて、一般向けコンテンツを 65 件更新し、書籍の患者必携「手にとるガイド」の改訂に向けた各種調整や、がん情報サービスサイトリニューアルに向けたプロジェクトチーム発足、生成 AI による二次利用等の新たな課題への対応を検討するためのワーキングチーム発足などの利用者の拡大に向けた取組を図った。 ・たばこ政策の推進 改正健康増進法の見直し検討が予定されていることから、世界禁煙デーに合わせて「たばこと COPD の関係性についての世論調査」を発表し、喫煙の健康被害の注意喚起と改正法及び健康日本２１の普

							及啓発を行った。 また、改正法対応の支援、たばこ規制枠組条約に基づいた条約履行状況の報告や評価対応の支援を通じて、わが国のたばこ対策推進の取り組みを行った。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「Ｂ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他の事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
４.医療政策の推進等に関する事項［情報発信事業］ （１）国への政策提言に関する事項 研究、医療の均てん化及びNCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で国への専門的提言を行うこと。	４．医療政策の推進等に関する事項 （１）国等への政策提言に関する事項 ① 国への政策提言 ア がん診療連携拠点病院等との連携の下にがん医療や社会の実態把握・評価を行うとともに、国への提言書の提出により専門的な政策提言を行い、またそのための連携構築を行う。 また、この他にもセンターの研究成果等に基づき、科学的根拠を踏まえた必要な政策提言を行う。 イ がん対策に関連した関係者と連携し、政策提言を実施可能なように継続的なデータの収集体制、解析体制を確立する。	４．医療政策の推進等に関する事項 （１）国等への政策提言に関する事項 ①　国への政策提言 ア　がん診療連携拠点病院等との連携の下にがん医療や社会の実態把握・評価を行うとともに、国への提言書の提出により専門的な政策提言を行い、またそのための連携構築を行う。 また、この他にもセンターの研究成果等に基づき、科学的根拠を踏まえた必要な政策提言を行う。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び本協議会部会において、がん対策の更なる推進に資する議論を行い、関連分野に関する意見をまとめる。また、この他にもセンターの研究成果等に基づき、科学的根拠を踏まえた必要な政策提言を行う。 イ　がん対策に関連した関係者と連携し、政策提言を実施可能なように継続的なデータの収集体制、解析体制を確立する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がん診療連携拠点病院における、拠点病院の指定要件の改定に関する問題点を抽出し、対応策等について検討する。 ・第４期がん対策基本計画及び改正整備指針を踏まえ、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び本協議会部会において、がん対策の更なる推進に資する議論を行う。	＜評価の視点＞ ○研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめ、国への専門的提言又は地方公共団体への政策支援等を行っているか。	○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び同協議会緩和ケア部会において、がん対策の推進に資する協議会のあり方について議論を行った。その結果、協議会構成員の求める協議会のあり方と現状にギャップがあることが明確となった。課題として、国協議会は情報共有だけでなく、国に対し整備指針や基本計画の改定に向けた提言を行う場とすること、部会からあげられた課題を国協議会で議論できるよう連携を強化することが提案された。 ○がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針に基づき、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、がん診療連携拠点病院における、がん診療等に関する情報を収集、分析、評価し、改善方策等について検討した。同協議会緩和ケア部会では、全国の拠点病院の緩和ケアを担う医療職が抱える課題、都道府県行政との連携に関する課題について調査し、結果について議論した。 ○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び同協議会緩和ケア部会を開催し、全国のがん医療を担う現場の課題、必要な支援について議論	＜評定＞ 評定：A ＜目標の内容＞ 国の医療政策への専門的提言、がん医療の均てん化に向けたネットワーク構築、全国がん登録データベースの運用、国民・医療者向けのわかりやすい情報提供等により、医療政策の推進等に貢献する。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対し、以下のとおり、政策提言や医療の均てん化、情報の収集・発信等に大きな成果を挙げた。 ・がんゲノム情報管理センターが事務局となり、ゲノム中核拠点病院等との会議の企画や調整を行うなど、我が国におけるゲノム医療の実装に向けた取組に積極的に関与し、国との緊密な連携の下に施策の推進に寄与した。 ・がん診療拠点病院の新整備指針を踏まえた各施設の活動状況について、緩和ケア部会、情報提供・相談支援部会および都道府県がん診療連携拠点病院 PDCA サイクルフォーラムにおいて対応状況などを情報収集し、全国で行われている取組の好事例を共有した。 また、全国のがん相談支援センターへの支援として、拠点病院の指定要件として必須とされる基礎研修（３）について、令和６年度は 416 名の受講者へオンラインによるグループワーク研修等を質を保って実施した。 ・第４期がん対策推進基本計画のモニタリング・評価を行うため、小児患者体験調査を実施した。また、遺族調査・患者体験調査、拠点病院現況報告などを活用して、経時的な比較も可能となる評価指標を検討した。 ・がん対策に関わる研修として、以下の研修を実施した。 都道府県指導者養成研修 がん化学療法チーム研修：９施設、36 名 緩和ケアチーム研修　：４施設、14 名 地域緩和ケア連携調整員研修　：17 施設、65 名 がん相談支援センター相談員研修 基礎研修(1)、(2)　：1,581 名 基礎研修(3)　：　416 名 指導者研修　：　64 名 指導者 SU 研修１　：　55 名 指導者 SU 研修２　：　64 名

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
		・第４期がん対策推進基本計画のモニタリング・評価を行うため、遺族調査・患者体験調査、拠点病院現況報告などを活用して、経時的な比較も可能となる評価手法の検討を行う。		した。がん医療の均てん化・集約化の議論並びに拠点病院が担うべき緩和ケアの役割の議論を促進するために、タスクフォース等を設置する方針となった。 ○第４期がん対策推進基本計画のモニタリング・評価を行うため、小児患者体験調査を実施した。また、遺族調査・患者体験調査、拠点病院現況報告などを活用して、経時的な比較も可能となる評価指標を検討した。	全国がん検診研修　：2,506 名 ・患者・市民の思いや課題を臨床現場や政策に繋げられるよう「患者・市民パネル」（ＰＰＩ）を実施（令和６年度には 60 名を新たに委嘱し、延委嘱者数は 878 人）し、対面とオンラインのハイブリッド開催で年２回実施した。春の検討会では、患者必携やがん情報サービスの改訂に向けた検討をし、秋の検討会では、がん予防法を実装するための評価基準と優先順位について検討した。患者・市民パネルに体験談を 68 編を収集した。 ・たばこの健康影響と健康増進法改正の普及啓発活動の推進として、世界禁煙デーに合わせて「たばこと COPD の関係性についての世論調査」を発表し、普及啓発を行った。
② 地方公共団体への政策支援に関する事項地方自治体の関係者に対する情報提供や研修活動の提供などにより専門的立場から施行状況や効果の評価、活動実施の参画や支援、技術的支援等を行う。	② 地方公共団体への政策支援に関する事項 地方自治体の関係者に対する情報提供や研修活動の提供などにより専門的立場から施行状況や効果の評価、活動実施の参画や支援、技術的支援等を行う。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・都道府県がん対策担当者向けにがん対策に関する研修を実施し、各都道府県が進めるがん対策を専門的立場から支援していく。 ・都道府県主導によるがん検診の精度管理向上に向けて、全国のがん検診精度管理水準を調査・分析し、都道府県や市区町村に評価を還元し、全都道府県、全区市町村の評価結果を公表する。		○都道府県がん対策担当者及び自治体担当者向けに、e-learningを行い、基礎編の各プログラムはのべ1,549名が、実務者編は延べ713名がそれぞれ受講した。 ○令和５年度都道府県・市区町村用チェックリストを回収・分析し、がん情報サービスに公開するとともに、令和３年度のプロセス指標を同様に公開した。これらは全国がん検診データブックとして令和７年３月に出版した。	＜定量的指標＞ ・病理診断コンサルテーション 目標　　500 件 実績　1,374 件 達成率　274.8％ 上記のとおり、令和６年度において、計画を上回る成果を上げていると認められるため、Ａ評価とした。
（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）に基づき、「全国がん登録データベース」の運用と院内がん登録情報等の収集を確実に実施する。 また、中長期目標期間中に国のがん対策の企画立案又は実施に必要な最新の５年生存率などのデータを整理し、医療の均てん化等を促進する。	（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ①ネットワーク構築の推進 ア　都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び部会を開催し、都道府県がん診療拠点病院の各都道府県内の活動について、PDCAサイクルの確保を支援して、全国のがん医療の質の向上を図っていく。	（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ①ネットワーク構築の推進 ア　都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び部会を開催し、都道府県がん診療拠点病院の各都道府県内の活動について、PDCAサイクルの確保を支援して、全国のがん医療の質の向上を図っていく。 具体的な取り組みは、次のとおりである。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
また、他のがん診療連携拠点病院等への診療に関する支援の役割を担うこと。 情報発信にあたっては、関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。		・PDCAフォーラムを開催し、各都道府県の効果的な取り組みについて全国での共有を通じて、拠点病院等でのがん対策推進基本計画の推進に向けたPDCAサイクルの円滑な実施に資するための支援を行う。 ・都道府県単位で取り組むがん対策推進基本計画の推進に向けたPDCAサイクルの円滑な実施に資するための支援を行う。 ・がん登録のネットワークの維持・発展を通じてデータの効率的・安定的な収集や活用、それによる情報発信体制を維持・強化する。また、各都道府県がん診療連携協議会などによるがん登録情報の利活用促進を支援する。 ・科学的根拠に基づく正しい情報が、診断後間もない患者やその家族にできるだけ早く届くよう、情報提供・相談支援部会において、拠点病院で行う取り組み内容をまとめ、その取り組み状況について、PDCAチェックリストを用いて、進捗確認や評価を行う。	○「全国がん登録データベース」の運用と院内がん登録情報等の収集を確実に実施するとともに、国のがん対策の企画立案又は実施に必要な最新の５年生存率をはじめとするデータ整理や、他のがん診療連携拠点病院等への診療に関する支援等により、医療の均てん化等を促進しているか。	○PDCAサイクルフォーラムを開催し、全国で行われているがん医療の質向上のための取組みを共有した。都道府県がん診療連携拠点病院からは、熊本大学病院が中心となり、県内の緩和ケアネットワーク構築について発表があった。地域がん診療連携拠点病院からは九州医療センターより、診療情報管理士が中心となって多職種で診療記録の質的監査を行う取り組みについて発表があった。また、今後のPDCAサイクルのあり方について講演があった。 ○PDCAサイクルフォーラムを開催し、全国で行われているがん医療の質向上のための取組みを共有した。都道府県がん診療連携拠点病院からは、熊本大学病院が中心となり、県内の緩和ケアネットワーク構築について発表があった。地域がん診療連携拠点病院からは九州医療センターより、診療情報管理士が中心となって多職種で診療記録の質的監査を行う取り組みについて発表があった。また、今後のPDCAサイクルのあり方について講演があった。 ○がん登録の標準化、精度向上のために、がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会のネットワークを活用して、がん登録ルールの明確化を進めた。 ○「情報提供・相談支援部会」のあり方について改めて議論を行い、より現場のニーズに即した検討の場となるよう、運営委員会を常設した運営体制に変更した。全国のがん相談支援センターにとってニーズの高い、がん相談支援センターの大規模災害時のBCPのあり方、ピアサポーターの要請とその後の活躍の場の創出について好事例共有を行った。希少がん対策として全国7か所に開設されている希少がんホットラインとがん相談支援センターの情報交換会を行い、希少がん患者からの相談により適切に対応するための相互連携を促進した。	
	イ　がん医療の均てん化に資するがん医療の提供体制や全国レベルでの医療機関の連携体制のあり方について、数の多いがんに加え、希少がん、小児がん等に関しても情報収集を行い、検討する。また、希少がん中央機関及び小児がん中央機関として、希少がんや小児がん医療等の質の向上を図っていく。	イ　がん医療の均てん化に資するがん医療の提供体制や全国レベルでの医療機関の連携体制のあり方について、数の多いがんに加え、希少がん、小児がん等に関しても情報収集を行い、検討する。また、希少がん中央機関及び小児がん中央機関として、希少がんや小児がん医療等の質の向上を図っていく。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
		具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・希少がんを中心として、現況報告ならびに院内がん登録の情報をもとに、がん種毎に診療可能な医療機関が閲覧できるウェブサイトを作成し、情報発信を行う。		○「希少がんの病院を探す」検索サイト（https://gansearch.ncc.go.jp/cmas/index）を令和７年2月28日にがん情報サービス内に開設した。サイト利用者がさらなる詳細な診療情報を得るために、がん情報サービス・希少がんホットラインを使用することも想定しており、今後そちらのアクセス数の変化もモニタリングして評価していく予定である。	
ウ 全国での適切ながん診療の実施に資するよう、がん診療連携拠点病院に対する病理診断コンサルテーションなどの他施設に対する支援を行う。		ウ　全国での適切ながん診療の実施に資するよう、がん診療連携拠点病院に対する病理診断コンサルテーションなどの他施設に対する支援を行う。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・病理診断コンサルテーションサービスについて、関連学会と連携したコンサルテーションシステムを構築し、国内での希少がんにおけるコンサルタントの支援体制を構築する。 ・病理診断コンサルテーションの全体の件数について、500件以上実施する。	中長期目標期間において、 ■病理診断コンサルテーションの件数：3,000件以上	○病理コンサルテーションシステムの統合により、令和６年度のコンサルテーション実績は1,374件となり、前年度実績（899件）を大きく上回った。 ○病理診断コンサルテーション：1,374件	
中長期目標期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について、3,000件以上実施する。					
エ　全国がんセンター協議会や多地点メディカル・カンファレンスの事務局を運営し、全国レベルで構築されたネットワークを活用したがん医療の質の向上を図っていく。また、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会、あるいは各部会の場で、がん診療連携拠点病院に必要な体制の総論・各論に関する継続的検討を行う。		エ　全国がんセンター協議会や多地点メディカル・カンファレンスの事務局を運営し、全国レベルで構築されたネットワークを活用したがん医療の質の向上を図っていく。また、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会、あるいは各部会の場で、がん診療連携拠点病院に必要な体制の総論・各論に関する継続的検討を行う。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・全国がんセンター協議会の事務局として、がん医療に十分な実績を有する		○全国がんセンター協議会の事務局として、がん医療に十分な実績を有する専門施設である加盟施設と連携し、加盟施設の施設長会を２回、多地	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
		専門施設である加盟施設と連携し、がん診療に関する検討を行うとともに、がん医療の均てん化を目指して引き続き多地点合同メディカル・カンファレンスを開催する。 ・都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会等を通じて、地域のがん診療の把握や分析につながる院内がん登録の運営や活用における課題を把握する。がん診療連携拠点病院のあり方に関して、地域のがん診療の内容に関する分析結果をもとに医療機関とコミュニケーションを図り、改善にむけての取り組みを行う。		点合同メディカル・カンファレンスを17回、多職種カンファレンスを11回開催し、がん診療に関する検討を行った。 ○がん登録の標準化、精度向上のために、がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会のネットワークを活用して、がん登録ルールの明確化を進め、症例集計を円滑に進めるための事務連絡を通知した。	
	オ　国立高度専門医療研究センター間ネットワーク、関連学会ネットワーク、都道府県関連部局（がん・NCD対策等）ネットワークの構築を通じて、がん死亡率低減のための検討を実施する。	オ　国立高度専門医療研究センター間ネットワーク、関連学会ネットワーク、都道府県関連部局（がん・NCD対策等）ネットワークの構築を通じて、がん死亡率低減のための検討を実施する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・学会と連携したQIに関する情報発信と、新しいQIの策定などを行い、がん医療の質の向上のためのデータを出していくとともに、均てん化のための取り組みを検討する。	○関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。	○日本臨床腫瘍学会、日本癌治療学会、日本小児血液・がん学会と連携し、「臓器横断的ゲノム診療のガイドライン」に基づいたQI等の項目を新規に作成し、実施率を集計した。	
	② 情報の収集・発信 ア 相談員に対する研修の充実や情報提供・相談支援等を行うとともに、希少がんや全国の医療機関の状況等についてもより分かりやすく情報提供を行い、全国の中核的機能を担う。	②　情報の収集・発信 ア　相談員に対する研修の充実や情報提供・相談支援等を行うとともに、希少がんや全国の医療機関の状況等についてもより分かりやすく情報提供を行い、全国の中核的機能を担う。 具体的な取り組みは、次			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
		のとおりである。 ・第４期基本計画等を初めとする新たな情報の反映のため、相談員向けテキストの改訂（第４版の作成）に取り組む。 ・相談員基礎研修３の提供主体を増やすため、外部団体主導での開催を支援するとともに、外部団体主導でも研修の質を損なうことのないよう、教材や講師向けマニュアルの改善を図る。 ・都道府県拠点病院で実施している地域の相談員向けの研修の実施状況と課題を整理する。情報支援研修の講師派遣事業を引き続き行う。また、相談対応の質保証に関する研修が、各都道府県で継続開催されるよう講師紹介のサポートを行い、全国の相談支援センターの質の向上に取り組む。		○第４期基本計画等を反映した相談員向けテキスト（第４版）を出版した。 ○基礎研修３の提供主体を増やすため、外部団体が主導する開催を支援するとともに、外部団体主導の研修開催との研修効果を検証し同等以上の研修効果を確認した。 ○都道府県拠点病院で実施している地域の相談員向けの研修の課題を抽出し、研修運営方法を概説する動画教材を作成した。 ○相談対応の質保証に関する研修の講師紹介・講師サポート・新規教材作成等を行い、10都県による質の向上のための研修開催を支援した。 ○情報支援研修の講師派遣事業を行い、7府県で研修が開催され、研修の重要性についての認識が全国に広がった。	
	イ　がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法及び医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法の開発を行う。	イ　がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法及び医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法の開発を行う。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がん情報サービスから外部機関等へのリンクによる情報提供について、利用者調査を基に、課題を整理するとともに、利用者がより情報に辿り着きやすいサイトの改修、次期システム更改に向けた準備を行う。		○がん情報サービスのシステム更改に向けて、患者、医療者、企業、メディア等立場の異なる14名にヒアリングを行ったうえで、次期システムの仕様書案を策定した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
	ウ 公式HP、がん情報サービスなど（センターが運営するWebサイト）や公式Facebookなどのソーシャルメディア、書籍・パンフレット、講演会等による情報発信や、全国ネットワークを持つ民間企業等との連携により予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報の作成により、国民が利用できる信頼できる情報を増やしていく。	ウ　公式HP、がん情報サービスなど（センターが運営するWebサイト）や公式Facebookなどのソーシャルメディア、書籍・パンフレット、講演会等による情報発信や、全国ネットワークを持つ民間企業等との連携により予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報の作成により、国民が利用できる信頼できる情報を増やしていく。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・国民にわかりやすく情報提供することを目的としたがん情報サービスの充実を図るため、情報提供内容・方法を検討し対応を開始する。 ・小児・AYA世代の診療実態について、国立成育医療研究センターと継続的に共同して解析を行う体制を構築・運営する。 ・がん情報サービスから外部機関等へのリンクによる情報提供について、利用者調査を行い、課題を整理するとともに、利用者がより情報に辿り着きやすいサイトの改修、次期システム更改に向けた準備を行う。 ・センターとして重要な希少がん・小児がんの情報発信に関して、それぞれの中央機関としての役割を踏まえ、患者、その家族及び医療者が必要とする情報の発信に向けて、コンテンツ内容の見直しや充実を行う。 ・科学的根拠に基づく情報が、患者や国民の生活の中に届きやすくするよう、全国の公共図書館などがんへの情報コーナー		○患者必携「がんになったら手にとるガイド」改訂に向け、出版業者を入れて初稿を作成した。動画コンテンツの掲載について、中央病院・東病院監修動画へのリンクを検討し、公開した。また、生成AI等の最新技術の活用等についても業者へのヒアリングを行い、テストを開始した。 ○がん情報サービスの運用整備に関するワーキングチームを発足させ、がん情報サービスの品質管理に必要な各要素の標準手順書の作成と生成AIによる二次利用等新しい課題に対する対応方針の検討を開始した。 ○国立成育医療研究センター小児がんセンターと定期的なミーティングを通して、小児がん実務者研修を継続した。小児AYA集計報告書を両センター共同で分析して公表を企画した。 ○がん情報サービスのシステム更改に向けて、患者、医療者、企業、メディア等立場の異なる14名にヒアリングを行ったうえで、次期システムの仕様書案を策定した（再掲）。 ○希少がんの疾患情報として34コンテンツを更新した。小児がんの情報として、「がんと学校」「小児の地域のがん情報」の定期的な更新と、がん情報サービス「小児がんの病院を探す」内の検索項目の見直しを行った。「小児がんの病院を探す」の情報提供の体制については引き続き検討していく。 ○がん情報ギフトセットを新規に45館に寄贈し、累計724館になった。 ○がん情報ギフト「結ぶ」事業では、4企画を支援し、既設置館の活動の活性化と地域ネットワークの拡充を図った。講演会「図書館でのより良い医療情報提供のあり方を考える2024～市民の課題を解決する図書館であるために～」を実施し、図書館の担当者のヘルスリテラシーの向上を図	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
		設置を支援する「がん情報ギフト」プロジェクト（平成29年8月開始）について、既設置館の活動維持・活性化と安定的な運営を図る。また「がん情報ギフト」の寄附事業を通じて、個人及び法人からの寄付を募るとともに、「がん情報サービス」のサポーターを増やす。		った。 ○がん情報サービスとがん相談支援センターを周知する名刺大サイズのカードを作成し、希望者、希望施設に15万枚を配布した。配布資材に記したQRコードに紐づけたアクセスはカード普及に伴って上昇した。 ○寄付総額は381万円、件数は151件で、金額は横ばいながら、個人寄付者数が前年度より３割増加し、より裾野の広い支援を得られた。	
	エ がん登録等の推進に関する法律に基づき、全国がん登録データベースを運用し、死亡者情報票の収集によるがん死亡の実態及びがん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患の実態を把握し、発信していくとともに、政策・臨床的な有用性を最大化する形での収集項目や定義、ICDなどのコード体系の発展を推進する。	エ　がん登録等の推進に関する法律に基づき、全国がん登録データベースを運用し、死亡者情報票の収集によるがん死亡の実態及びがん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患の実態を把握し、発信していくとともに、政策・臨床的な有用性を最大化する形での収集項目や定義、ICDなどのコード体系の発展を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・全国がん登録・院内がん登録のシステムの効果的・効率的な運用を可能にするシステムの継続的改善を図る。 ・院内がん登録の活用に関するルール作りをふくめ、がん登録推進法の改正に向けた提言を行う ・院内がん登録と全国がん登録の提出作業の重複を排除した効率的な届出システムを安定的に運用する。 ・院内がん登録に今後加えるべき項目の検討のために実施中のパイロットスタディの結果から、実現可能な収集項目やその登録様式について提案する。 ・「2024年のがん統計予測」		○がん登録に関するシステム全体の整合性を図り、将来的な統合を見据えて、効果的、効率的な運用のあり方を検討した。 ○がん登録全体の統一ルールを策定し、都道府県や医療機関に通知した。 ○がん登録情報の活用推進のため、関連する様式やマニュアルの改訂を行い、必要な安全管理措置を講じた上での簡便なデータ利用手続きを整備した。 ○NDB等の公的統計との連携を可能とする法改正を見据えて、がん登録として収集すべき項目の再検討を行った。 ○「2024年のがん統計予測」を罹患数979,300例、死亡数393,100人として公表した。がん地理情報ハブに市区町村別がん罹患データを公開した。 ○がん登録に関するシステム全体の整合性を図り、また、NDB等の公的統計との連携を可能とする法改正を見据えて、被保険者番号の収集を含めた新しいがん登録情報の収集のあり方を検討した。 ○国立成育医療研究センター小児がんセンターと定期的なミーティングを通して、小児がん実務者	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
		を算出し、公表する。がん患者の受療動向を可視化する地理情報システムを用いてがん患者の医療アクセスの分析を行う。 ・院内がん登録における実務者の作業効率化のためにHosCanRの入力作業の省力化を推進する。 ・成育医療研究センターとともに開発した小児がんの教材の活用を含め、院内がん登録実務者の教材を充実させていく。		研修を継続した。	
	オ 国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、中長期目標期間中に、564,543,000件以上のアクセス件数を達成する。	オ　国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、94,090,500件以上を達成する。	中長期目標期間において、 ■ホームページアクセス件数： 564,543,000件以上	○ホームページアクセス件数について、Google検索でのAI Overview（AIが生成する要約付き検索結果）や対話型AIサービスの普及影響により、がん情報サービスでのアクセス件数は74,666,903件だった一方で、NCC公式HPに掲載した子宮頸がんおよびHPVワクチンのページにおいては新規に７万ＰＶを獲得した。	
（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。 ※上記の研究事業、臨床研究事業、診療事業、教育研修事業及び情報発信事業をそれぞれ一定の事業等のまとまりとする。	（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 国の要請に対しては積極的な対応を行う。また、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、災害発生地域からのがん患者受入れや原子力災害における放射線量測定及び被ばく・発がんに関する情報発信など、可能な限り適切な対応を行う。	（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 国の要請に対しては積極的な対応を行う。また、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、災害発生地域からのがん患者受入れや原子力災害における放射線量測定及び被ばく・発がんに関する情報発信など、可能な限り適切な対応を行う。	○公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合に、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行ったか。	○常時災害に備えるべく災害対応（防災）マニュアルの見直しを行った。防災訓練等については、避難確保計画に基づく水害訓練を実施した。 ○さらに、災害時の職員の安否状況を把握するための安否確認システムの運用を徹底するため、全職員へ周知を行い、有事に備えた取り組みを進めた。 ○防災訓練（報告訓練）については法令を遵守し年２回適切に実施した。（９月24日・２月26日実施） ○さらに、災害時の職員の安否状況を把握するための安否確認システムの運用を徹底するため、全職員へ周知を行い、有事に備えた取り組みを進めた。	

１．当事務及び事業に関する基本情報			
２－１	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和６年度）　Ⅰ-4-1 行政事業レビューシート番号　002091

評価対象となる指標	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	（参考情報） 当該年度までの累積値等、必要な情報
後発医薬品の数量シェアの維持	中長期目標期間を通じて数量シェアで 85%以上	93.8%	93.1%	95.9%	96.6%			
未収金の逓減	医業未収金比率 0.05%以下	0.04%	0.05%	0.03%	0.05%			
一般管理費の逓減	令和２年度に比し、中長期目標期間最終年度に 5%以上の削減 （令和２年度：332,092 千円）	0.94%減 （令和３年度：329,323 千円）	29.8%増 （令和４年度：431,049 千円）	15.2%増 （令和５年度：382,564 千円）	0.93%増 （令和６年度：335,194 千円）			
経常収支率の安定	中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支率 100%以上	101.3%	101.2%	101.7%	101.5%			

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
別　紙　に　記　載						評定　B ＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① 効率的な業務運営に関する事項 具体的には、 ・ガバナンスの強化を目指した体制の構築 ・中長期的な展望に立ったキャッシュ・フローベースの財務管理と年度予算の策定及び投資委員会等による投資・費用の管理

							・給与制度の適正化 ・材料費等の削減 ・未収金の改善 ・一般管理費の削減 ② 電子化の推進 具体的には、 ・情報を経営分析等に活用 ・情報セキュリティに係る教育・訓練を実施 ・情報セキュリティマネジメント監査を導入 ・情報セキュリティポリシーの改正等を実施 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） ・経常収支率 年度計画　100%以上 実績　101.5%（対年度計画　101.5%） ・一般管理費削減率 年度計画　321,022千円 実績　335,194千円（対年度計画　95.8%） ・後発医薬品の数量シェア 年度計画　85%以上 実績　96.6%（対年度計画　113.6%） ・医業未収金の比率 年度計画　0.05%以下 実績　0.05%（対年度計画　100%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・電子化の推進 令和６年度は、電子決裁システムの運用を更に推進し、対象となる帳票の拡大、紙媒体から電子媒体への切り替えを積極的に実施し、利用率が前年度単月比平均17.4%増（令和５年度月平均3,409件⇒令和６年度月平均4,002件）と向上している。 （４）評定

							上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第４　業務運営の効率化に関する事項 １.効率的な業務運営に関する事項 　業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。 　また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。 　センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。	第２　業務運営の効率化に関する事項 １．効率的な業務運営に関する事項 （１）効率的な業務運営体制 　センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。 　また、働き方改革を踏まえ、業務のタスク・シフティングやタスク・シェアリングを推進し、働きやすい環境整備を推進する。 （２）効率化による収支改善 　センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、６年間を累計した損益計算において、経常収支率が100％以上となるよう経営改善に取り組む。	第２　業務運営の効率化に関する事項 １．効率的な業務運営に関する事項 （１）効率的な業務運営体制 　センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。 　また、働き方改革を踏まえ、業務のタスク・シフティングやタスク・シェアリングを推進し、働きやすい環境整備を推進する。 （２）効率化による収支改善 　センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、６年間を累計した損益計算において、経常収支率が100％以上となるよう経営改善に取り組む。 　具体的な取り組みは、以下のとおりである。 ・中長期的な展望に立ったキャッシュ・フローベースの財務管理と年度予算の策定及び投資委員会等による投資・費用の管理により、収支バランスを取りつつ、必要な投資を計画的に行う。また、非効率・無駄が生じないよう、各部門の収支管理を強化し、実効性のある経	＜評価の視点＞ ○弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進しているか。 ○適切な給与体系とするための給与水準の見直し、共同調達の推進、後発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。 ■６年間を累計した損益計算における経常収支率：100％以上	○定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を実施。 ○医師の働き方改革への対応については、タスクシフト／タスクシェアの推進のため、看護師が抗腫瘍薬物や造影剤等の静脈ルート確保を行えるよう、必要な研修の受講を行ったり、特定行為研修を終了した看護師が、医師の指示に基づき医療行為を行っている。また、各診療科での業務分担の見直し、効率化等の対策を講じ、適正な勤務時間管理体制を整備した。更に、新たな勤怠システムの構築を行い、使用方法について全職員を対象にした説明会を開催し周知を行うことにより、客観的な記録を基にした勤務時間管理を開始した。 ○令和６年度の経常収支率は 101.5%となり、100%以上を達成した。 ○「中長期キャッシュフローの見通し」により、中長期的に建替も見据え建替費用を再試算したうえで、あり得べき中長期財務計画を策定し、具体的な数値目標を設定した。また中長期財務計画に従って年度予算を策定するとともに、その設定額に沿って通年の機器投資・増員を計画的に一括で審議する等、中長期的な展望に立った計画的財務ガバナンスを執行した。 ○費用支出・増員・投資を審議する投資委員会を月次定例開催し、案件毎の適切性の審査を徹底すると共に事後モニタリングを行って PDCA を回し、収益の向上・費用の削減をコントロールし、収支効率を重視した財務統制を行った。	＜評定＞ 評定：A ＜目標の内容＞ 　業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、効率的な業務運営体制を構築する。給与水準の見直し、共同調達や後発医薬品使用の促進、電子化の推進等に取り組む。収支相償の経営を目指し、中長期目標期間中の６年間を累計した損益計算において、経常収支率が 100%以上となるよう、経営改善に取り組む。 ＜目標と実績の比較＞ 　中長期計画を策定した令和２年度末時点では予想し得ない、急激な物価高騰による経費の上昇や、コロナ後のがん治療を取り巻く環境変化などが病院経営を圧迫する中、センターの経常収支を黒字に保つことは当初の想定を超え、極めて困難度が高くなっているが、こうした環境下においても令和６年度においては給与改定による適切な賃上げを行いつつ、経営努力を一層強化することにより経常収支率 100%以上を達成するなど、中長期計画における所期の目標を上回る成果をあげた。 ・昨今の光熱費や物価高騰に伴う諸費用が上昇し続けている厳しい医業経営環境の中、中央病院・東病院ともに経営改善に努力した結果、令和６年度の経常収支率は 101.5%となり、平成 27 年度から 10 年連続で黒字を達成した。 ・財務ガバナンスの強化を図り、中長期的に医療機器や情報システムの投資、病院の修繕、病院建替等の必要な投資を適切に行うとともに、借入金の返済を確実に行うことができるよう、キャッシュフローを重視し、中長期的の財務運営方針を定めた。 ・医薬品や材料等の他法人との共同調達やベンチマークを活用いた価格検証、給与水準の適正化、未収金の改善等により経常収支の安定に寄与した。 ・電子化の推進を図るため、令和６年度は、電子決裁システムの運用を更に推進し、対象となる帳票の拡大、紙媒体から電子媒体への切り替えを積極的に実施し、利用率は、前年度単月比平均 17.4%増と躍進した。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。	① 給与制度の適正化 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。	営改善を徹底する。 ①　給与制度の適正化 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 具体的な取り組みは、以下のとおりである。 ・給与水準について、国家公務員と同等の職種については、国家公務員の水準やセンターの経営状況等を考慮し、センターとして適切な水準とする。また、同様の職種がない場合については、社会一般の情勢に適合するよう、民間企業の水準を踏まえ、適切な給与体系となるよう適宜見直しを行う。 ・総人件費については、単純に増加させるのではなく、センターの担う診療に留意し、診療報酬の上位基準が取得できるよう、収益増を視野に入れた増員を計画する。		○令和６年度においては、人事院勧告、経営状況等を踏まえ、基本給の改定（初任給など若年層に重点を置いた基本給の引き上げを実施）を行った。 ○部署と連携し、採用計画に則った採用活動の実施や派遣から職員への雇用切替を実施した結果、ほとんどの項目において上位基準を維持することができた。	＜定量的指標＞ ・後発医薬品の数量シェアの維持 目標　85%以上 実績　96.6% 達成率　113.6% ・未収金の逓減 目標　0.05% 実績　0.05% 達成率　100% ・一般管理費の逓減 目標値：321,022 千円 実績値：335,194 千円 達成率：　95.8% ・経常収支率の安定 目標　100%以上 実績　101.5% 達成率　101.5% 上記のとおり、令和６年度において、計画を上回る成果を上げていると認められるため、A評価とした。
② NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を	② 医薬品費等の削減 ア NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同	②　材料費等の削減 ア　NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
図る。 　また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。	調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。 　また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。	そのコスト削減を図る。 　また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・診療材料については、令和４年度中頃から起こっている、原油価格や原材料価格及び輸送費の高騰等に基づく価格上昇が継続している為、全体的な価格上昇は免れないが、ベンチマークデータを活用し、市場価格を元にした価格交渉により、価格上昇を出来るだけ抑制する。また、従前より行っている材料委員会による価格が有利になる同等品への切替を継続する。 ・医薬品については、薬価改定及び品目切替時の調達薬価率維持に努める。 ・医療機器の購入についてはNHOや他NC法人の購入実績など客観的データに基づく価格にて調達し、適切な調達となるよう努める。また、一括調達については、築地、柏の一括調達が有利になるケースについて一括調達を行う。		＜材料費＞ ○前年とおり、中央・東病院による一括調達を継続して実施するとともに、新規導入する診療材料等については、他病院のベンチマーク調査を行い、平均単価以下の契約になるよう価格交渉を実施した。また、材料委員会において、切替時に高額にならないよう契約を実施した。一方、前年度より続く、原材料費、輸送コスト等の上昇による影響を受け、診療材料の値上げが相次ぎ、削減効果が目減りしている。 ・削減額▲61,459 千円 ＜医薬品費＞ ○スケールメリットを活用した中央・東病院による一括調達を継続して実施するとともに、他病院との共同購入を継続して実施した。また、独自に調達する新規医薬品については、他病院のベンチマーク調査を行い、平均単価以下の契約になるよう価格交渉を実施した。 医薬品については、薬価改定における改定率を上回る削減を目標としたが、医薬品メーカーの不祥事による出荷調整及び出荷停止により、医薬品の安定供給に問題が発生したが、対前年度削減率は、5.32％（薬価改定率 は、6.16％）であった。 ・削減額▲911,902 千円 ＜医療機器＞ ○医療機器については、NHO 病院、NC 等、他病院の価格データを参考に、購入価格の適正性を確保することに尽力し、当初、投資委員会等で承認を受けた額より、少しでも削減出来るよう努力した。 ・削減額▲252,197 千円（令和７年３月末時点） ＜委託費＞ ○築地 C の感染性廃棄物の収集運搬、処理契約においてこれまで一括で調達していた内容を処理と収集運搬個別に調達することにより、1 社応札は改善されなかったものの競合他者の参入を意識させることにより契約単価の低下が見られた。削減予定額▲2,100 千円。また、築地Ｃ一般・産業廃棄物の契約においても競争入札の結果、契約単価が減となり 3 年で▲8,900 千円削減の見込み。ただし、委託費については、あらゆる委託業務で人材確保が困難となっていることから、人件費は高く推移しており、また働き方改革以降、長時間労働に対する規制も厳しくなっていることから、企業側も投入	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				する人員数を減らすことができない為、契約価格の上昇傾向は増している。価格上昇の低減に取り組んではいるが、現状ではこれ以上の削減は難しい。	
③ 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。	イ 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。	イ　後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・電子カルテシステムの処方オーダー画面に後発医薬品可のチェックボックスを利用することにより、さらなる後発医薬品使用促進を継続する。ただし、現在、後発医薬品の供給不安定な状況が継続しているため、当然、医療の提供を最優先とするために、場合によっては先発品の併用、複数メーカー後発品の採用がやむを得ない状況である。後発品の使用などは薬事委員会により検討を重ねており、引き続き適切な運用を実施する。	■後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上	○前年同様、電子カルテシステムのデフォルト画面において、後発品による処方を「可」とすることにより、積極的な後発品処方を可能とした運用を継続した。 ■後発医薬品の数量シェアを拡大した。 【中央病院】令和６年度実績：96.55%（前年度比＋0.7ポイント） 【東病院】令和６年度実績：93.10%（前年度比-0.1ポイント）	
④ 医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。	③ 未収金の改善 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度	③　未収金の改善 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	に比して、低減に向け取り組む。 　また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。	に比して、低減に向け取り組む。 　また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・医業未収金新規発生防止については、限度額認定などの制度利用についてより多くの患者への案内、事務部門・診療部門の連携による支払いに不安がある患者への早期介入の強化に継続的に取り組む。 ・現状の未収金については、高額滞納者を中心に、MSWと連携し、面談・電話督促の強化、法的制度を含めた多角的な督促を行い、回収を図る。 ・診療報酬請求業務については、診療情報管理士を中心にカルテ内容の点検を継続的に行い、請求漏れや返戻・減額査定等防止に努める。		○中央病院の医業未収金比率（令和６年４月～令和７年１月末診療に係る令和７年３月末時点の患者未収金比率）は0.07%と、昨年度に比べて0.04%プラスとなったが、これは築地Cにおける３月末の集計に外国人患者にかかる高額案件（医療コーディネート会社の入金遅延12,708千円）が含まれている影響が大きく、これを除いた未収金比率は0.05%であり0.02%の上振れとなっている。 ○減少取組として、電子カルテにて工夫することで関係者との情報共有の実施、事前の預り金を徴収など未収金発生の予防に努めている。 ○面談回数を増やすことで未収患者の状況を把握し、MSWとの情報交換・連携強化を図り、早期介入・高額療養費制度の案内などを行った。また、担当医立会いのもと診察室で面談を行い、本人だけでなく家族にも未収状況を説明し、家族の協力を得ながら支払計画を立て、支払いにつなげている。 ○文書や電話での督促を実施し、患者の状況に応じて送付書類を工夫したり、身元保証人への連絡をすることで、支払いを促した。 ・医業未収金（単位：百万円）※中央病院、東病院合算 令和５年度　令和６年度 未収金　19　50 医業収益　57,578　91,644 未収金率　0.03%　0.05% ○診療報酬請求業務について、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努めた。 （再審査請求復活額） 【中央】 ・令和５年度：　11,699,823　円 ・令和６年度：　17,728,140　円 【東】 ・令和５年度：　3,141,042　円 ・令和６年度：　1,118,127　円 （再審査請求額） 【中央】	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・令和５年度：　38,411,128 円 ・令和６年度：　74,616,796 円 【東】 ・令和５年度：　15,362,157 円 ・令和６年度：　12,724,496 円 （診療情報管理士による DPC 監査による改善額） 【中央】 ・令和５年度：　38,568,470 円 ・令和６年度：　49,745,740 円 【東】 ・令和５年度：133,634,490 円 ・令和６年度：180,835,980 円	
			■医業未収金比率：前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	■医業未収金比率 0.05% ※前中長期目標期間の実績の最も低い比率は、令和２年度の 0.05％	
⑤ 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。	④ 一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。	④　一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。	■一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）：令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減	■一般管理費（人件費、公租公課を除く。）は、光熱費・物価高騰等の影響により、令和２年度に比し、0.93％増加した。 令和５年度：382,564 千円 令和６年度：335,194 千円	
⑥デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。 これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100％以上となるよう経営改善に取り組む。	⑤情報システムの整備及び管理 デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	⑤　情報システムの整備及び管理 デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。		○令和６年３月より、確認書内に情報システム管理台帳登録申請の採番番号を記入する欄を設け、令和６年度から情報システムの企画段階と運用段階との連携、整備管理を行った。	
２．電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続	２．電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、費用対効果を勘案しつ、会議の開催方法や資	２．電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、費用対効果を勘案しつつ、会議の開催方法や	○電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用する		

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。	料、決裁等の電子化を推進していくとともに、引き続き情報を経営分析等に活用する。 幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワーク・システム等の充実を図り、効果的な利活用が可能となるよう努める。	資料、決裁等の電子化を推進していくとともに、引き続き情報を経営分析等に活用する。 幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワーク・システム等の充実を図り、効果的な利活用が可能となるよう努める。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・電子申請決裁システムを活用した申請手続き等の拡大を図るとともに、電子署名の導入に向け、電子化の推進及び事務作業の効率化を図る。 ・原価計算システムを経常的に運用し、これまでの分析等に加え、従来は出来なかった診療科別や入外別・DPC別等の収支･費用を把握して、経営に資する、詳細な分析･改善を行うことにより、病院運営に活用、提言を行う。 ・共通基盤システムの整備により、事務業務の効率化を図る。 ・電子申請帳票の拡充 ・人事管理台帳の整備 ・電子申請データの二次利用環境整備　など ・政府が進める医療DXの各取組など、国の医療政策に貢献する取組を進める一環として、電子処方箋の導入を行うとともに、マイナ保険証の利用率目標を令和６年11月末時点で、以下のとおりとする。 ・中央病院　57.5%以上 ・東病院　58.6%以上	とともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図っているか。	○電子申請決裁システムを活用した申請手続き等の電子化の拡大を図り、令和６年度は、さらに電子決裁利用者が増加し、電子化の推進が図られた。電子署名の導入に向け、印章規程等の改正を検討中である。 ○原価計算システムにより、定期的に診療科別・入外別の収支等を把握して分析等を行い、経営にフィードバックしながら具体的な改善策・向上策を検討することにより病院運営に活用した。 ○半期に一度申請帳票の電子化要望を募集することにより NCC の紙の帳票の電子化を行った。 ・令和６年度の帳票の電子化実績：23 件 ○人材育成版の人事管理台帳について、人材育成係とシステムへの要求仕様を検討した。 ○マイナ保険証利用率 （令和６年 11 月末） ・中央病院　37.1% ・東病院　50.3% （令和７年３月末） ・中央病院　54.4% ・東病院　60.1%	

１．当事務及び事業に関する基本情報			
３－１	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和６年度）　Ⅰ-4-1 行政事業レビューシート番号　002091

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評定	B
	別　紙　に　記　載					＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） なし （定量的目標以外） ①　自己収入の増加に関する事項 ・企業等との治験連携事務局の連携強化 ・治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得 ②　資産及び負債の管理に関する事項 ・センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 （２）　目標と実績の比較 （定量的指標） なし （３）　その他考慮すべき要素	

							（定量的指標以外の成果） ・外部資金の獲得 競争的資金の募集情報を速やかに研究者へ提供し、応募を促すとともに共同研究の積極的な提案や産学連携の推進を通じて外部資金の獲得に努めた結果、令和６年度は 179.4 億円（前年度比：99.2%）という実績をあげている。 ・知的財産戦略及び産学連携の推進 知的財産を戦略的に保有・展開することにより、特許収入、研究データ、著作物の使用許諾、細胞株の提供等の知財収入の合計額が約 2.6 億円と過去最高の額となった。また、企業との早期連携を行うことで特許支出の抑制に取り組んでいる。更に、センター発認定ベンチャーが内視鏡手術支援プログラムの利用機器について薬機承認を取得、国立がん研究センターが発行株式を取得するなど、将来的な利益獲得が見込める取組みを実施した。 ・長期借入金の償還 投資の管理を適切に行い、長期借入金の償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努め、経常収益額に占める借入金残高の割合は、平成 22 年度の独法移行時の 35.0%から令和６年度は 14.2%に低下している。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他の事項＞ 特になし

４．その他参考情報

目的積立金等の状況　　（単位：百万円）

	令和３年度末	令和４年度末	令和５年度末	令和６年度末	令和７年度末	令和８年度末
前期中（長）期目標期間繰り越し積立金	5,414	5,414	5,414	5,414		
目的積立金	－	－	－	－		
積立金	－	1,186	1,917	1,917		
うち経営努力認定相当額						
その他積立金等	－	－	－	－		

	運営費交付金債務	28	69	122	717			
	当期の運営費交付金交付額(a)	6,494	6,556	7,027	7,549			
	うち年度末残高(b)	28	69	122	717			
	当期運営費交付金残存率(b÷a)	0.4%	1.1%	1.7%	9.5%			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第５　財務内容の改善に関する事項 　業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。	第３ 財務内容の改善に関する事項	第３　財務内容の改善に関する事項			＜評定＞ 評定：A ＜目標の内容＞ 　がん医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努める。また、センター機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努める。 ＜目標と実績の比較＞ ・平成 22 年度の独立行政法人移行後、外部獲得資金の獲得を進めており、第２期中長期計画期間（平成２７年度から令和２年度）中の外部資金獲得額については、年平均 139 億円と第１期中長期計画期間（年平均 78 億円）を大きく上回る実績であったが、令和６年度は 179.4 億円と過去最高水準の実績をあげ、中長期計画における所期の目標を上回る成果をあげた。 ・知的財産を戦略的に保有・展開することにより、特許収入、研究データ、著作物の使用許諾、細胞株の提供等の知財収入の合計額が 2.6 億円と過去最高の額となった。また、企業との早期連携を行うことで特許支出を抑える取り組みをしており、圧倒的な利益率を実現している。更に、センター発認定ベンチャーが内視鏡手術支援プログラムの利用機器について薬機承認を取得、当センターが認定ベンチャーから発行株式を取得するなど、将来的な利益獲得が見込める取組を実施していることなど、中長期計画における所期の目標を上回る成果をあげた。 ・アカデミア・企業等との産学連携を推進することにより、令和６年度の共同研究は 820 件と過去最高の実績をあげた。 ・租税特別措置法施行令（昭和 32 年政令第 43 号）等を踏まえて、令和元年度に設置した国立がん研究センター基金において Web サイトやパンフレット等を通じて広報活動に取り組んだ結果、寄付者層は患者及びその家族から一般の方へ広がりをみせており、寄付件数は上昇傾向にある。令和６年度の寄付件数は 1,743 件で過去最高となるなど、中長期計画における所期の目標を上回る成果をあげた。 ・投資の管理を適切に行い、長期借入金の償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努め、経常収益額に占める借入金残高の割合は、平成
１．自己収入の増加に関する事項 　がんに関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。 　具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化や、患者レジストリ（登録システム）の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。	１．自己収入の増加に関する事項 ア 日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験・受託研究等の外部資金の獲得を更に進める。	１．自己収入の増加に関する事項 ア　日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験・受託研究等の外部資金の獲得を更に進める。 　具体的な取り組みは、以下のとおりである。 ・AMED等からの競争的研究費の募集情報を収集し、速やかに研究者に情報提供し、応募を促すことにより、競争的研究費の獲得を進める。 ・治験施設のパフォーマンス（実施課題数、実施症例数、倫理審査所要期間、バイオマーカー検討割合、CRC支援体制など）に関する情報をHP上で公開し、必要に応じて国内外の企業及びバイオテック訪問による詳細説明・個別対応を行い、治験獲得を推進する。 ・ベンチャーキャピタルとの共同プログラムの第３期を開始するとともに、新たなVCとの連携や、海外連携に関する協議を進める。また、JICとの包括連携なども通じて、民間資金を活用する仕組み作りも継続的に行う。	＜評価の視点＞ ○運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。	○AMED等からの競争的研究費に係る公募情報を速やかに研究者に情報提供し、外部研究費を獲得する機会の向上に努めた。 （令和６年度実績） AMED：88件、文部科学省（日本学術振興会）：18件、厚生労働省：３件、その他省庁（環境省等）：２件、財団等：62件 ○施設のパフォーマンス（実施件数、実施症例数、倫理審査所要期間、バイオマーカー検討割合、CRC支援体制など）に関する情報公開をHP上などで行い、企業治験獲得を推進、令和６年度は118件の新規治験を開始した。 ○ベンチャーキャピタルとの共同プログラムについては、橋渡し研究推進センターが主導するNCC SAP（大学発医療系SU支援拠点事業）に引き継ぐ形で体制整備を実施した。	
	イ　租税特別措置法施行令（昭和32年政令第43号）等を踏まえて、令和２年度に設立した国立がん研究センター	イ　租税特別措置法施行令（昭和32年政令第43号）等を踏まえて、令和２年度に設立した国立がん研究センター			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	－基金を活用して、寄附金を必要とする当センターの財務的背景、寄附金の使途・活動成果等の周知を図り、患者と家族から一般の方々へ、寄附者層の拡大を推進する。	基金を活用して、寄附金を必要とする当センターの財務的背景、寄附金の使途・活動成果等の周知を図り、患者と家族から一般の方々へ、寄附者層の拡大を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・社会貢献寄附に関心をもつシニア・富裕層が増加傾向にあることを踏まえ、弁護士、税理士、金融機関等外部機関とも連携し、未来のがん研究に対する遺贈寄附の受入を推進する。 ・寄附者が重視する「使途の透明性」確保のため、上記基金の執行管理体制の整備を進め、活動成果報告に関する情報発信の改善を図る。 ・プロトコールで規定された試験の手順や検査など、治験の行為に見合ったより適切な受託研究費の設定を検討する。		○がん研究に対する遺贈寄付の受入を目的に、弁護士・税理士等、遺贈関連の外部機関との連携に取り組み、大口（５百万円以上）の遺産寄付を３件（合計金額 約51百万円）受け入れた。 ○国立がん研究センター基金（令和２年度設立）の稼働に合わせ、当センターの取り組み、外部資金を必要とする背景、研究・医療における寄付金の活用について、周知に努めた。この結果、寄付者層は、両院の患者さんとご家族から、一般の方々（医療関連以外の企業を含む）へ拡がっており、件数全体に占める割合（件数全体に占める一般の方々の割合：平成27年度7%→令和６年度69%）が増加している。当年度の合計額は約252百万円、件数は1,743件。同基金設立以降、過去最大件数となっている。 ○当センターは、平成30年、紺綬褒章の公益団体として認定を受け、当年度末までに、累計４件の受章が公表されている。このうち、伝達式への出席を希望された２名の受章者（医療関連以外の企業を含む）について、伝達式の開催準備を進めている。 ○中央病院はSMO導入に伴い、SMO用の治験費用を設定した。これにより院内CRCで受託した治験をSMOでの実施に変更する対応等も可能となったことから、院内CRCのリソースを柔軟に対応できるようになった。 ○東病院では、治験受託における費用算定において、各試験業務のポイント別算定を行い、費用算出基準を明確化した上で、マイルストン方式の請求による受託契約を進めた。また、諸外国と同様のFair Market Value （市場適正価格） に基づくベンチマーク型コスト方式による治験算定について試験的な実施を進め、SMO導入の治験においても1試験について試験的に導入・実施した。	22年度の独法移行時の35%から令和６年度は14.2%に低下している。 上記のとおり、令和６年度において、計画を上回る成果を上げていると認められるため、A評価とした。
	ウ 特定機能病院や臨床研究中核病院の維持のため、診療報酬の施設基準等の取得・維持に努める。	ウ　特定機能病院や臨床研究中核病院の維持のため、診療報酬の施設基準等の取得・維持に努める。 具体的な取り組みは、次のとおりである。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・従来の施設基準などの維持に努めるとともに、常に取得可能な施設基準等の検討を行う。また、引き続き毎月の算定状況を注視の上、算定件数の減少等に対しては、原因分析及び改善策を講じる。 ・診療情報の把握・分析を行うとともに、各部門の調整、提案・実行・評価を行い上位基準の取得に取り組む。		○全国のがんセンターと比較等を行いながら、取得可能な施設基準の洗い出しを行い、診療報酬の上位基準を取得・維持し、自己収入の増加に努めた。新たな届出等は、以下のとおり。 【中央病院】 ・看護職員夜間配置加算1　16対1（70点）→12対1（110点） ・全身MRI撮影加算（600点） ・看護補助体制充実加算（5点） ・摂食嚥下機能回復体制加算２（190点） ・経頸静脈的肝生検（13,000点） ・外来ベースアップ評価料（Ⅰ） ・入院ベースアップ評価料 ・胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術（58,950点） ・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（58,950点） ・胸腔鏡下肺切除術（肺嚢胞手術：39,830点、部分切除45,300点、 区域切除：72,600点、肺葉切除：又は1肺葉を超えるもの：81,000点） ・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（部分切除：60,170点、区域切除：72,640 点、肺葉　切除：又は1肺葉を超えるもの：92,000点、気管支形成を 伴う肺切除：107,800点、肺全摘：93,000点） ・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（58,950点） ・腹腔鏡下副腎摘出術（40,100点） ・食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）（10,300点） ・内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術（10,300点） ・胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）（10,300点） ・小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）（10,300点） ・結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）（10,300点） ・腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）（10,300点） ・尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）（10,300点） ・膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）（10,300点） ・腟腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）（10,300点） 【東病院】 令和6年度の新たな届出等は、以下のとおり。 ・医療ＤＸ推進体制整備加算 ・看護補助体制充実加算１ ・バイオ後続品使用体制加算 ・がん薬物療法体制充実加算 ・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） ・療養生活継続支援加算 ・ストーマ合併症加算 ・乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法 ・気管支バルブ留置術	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は１肺葉を超えるものに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） ・肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法 ・腹腔鏡下膵中央切除術 ・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法 ・外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ） ・入院ベースアップ評価料84 ・歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	
２.資産及び負債の管理に関する事項 　センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。	２．資産及び負債の管理に関する事項 　センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 （１）予　　算 別紙１ （２）収支計画 別紙２ （３）資金計画 別紙３ 第４ 短期借入金の限度額 １．限度額4,000百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 第５ 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 　なし 第６ 第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又	２．資産及び負債の管理に関する事項 　センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 （１）予　　算　別紙１ （２）収支計画　別紙２ （３）資金計画　別紙３ 第４　短期借入金の限度額 １．限度額4,000百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 　なし 第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする	○センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めているか。	○該当なし ○該当なし	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	は担保に供しようとする時はその計画 　中長期目標期間中に根戸職員宿舎の土地（千葉県柏市根戸）及び建物について、独立行政法人通則法の手続きに基づき、売却を行う。 第７ 剰余金の使途 　決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	時はその計画 　中長期目標期間中に根戸職員宿舎の土地（千葉県柏市根戸）及び建物について、独立行政法人通則法の手続きに基づき、売却を行う。 第７　剰余金の使途 　決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。		○根戸職員宿舎の土地（千葉県柏市根戸）及び建物について、国との一体入札を行い、令和７年１月28日に開札し462,300,000円（国有財産分を含む）で落札された。令和７年２月25日に契約を締結。東病院分売却額は380,952,500円となった。 ○該当なし	

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
４－１	その他業務運営に関する重要事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和６年度）　Ⅰ-4-1 行政事業レビューシート番号　002091

２．主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 （前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	（参考情報） 当該年度までの累積値等、必要な情報

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

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第６　その他業務運営に関する重要事項 １．法令遵守等内部統制の適切な構築 研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。 また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。 更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	第８　その他業務運営に関する重要事項 １．法令遵守等内部統制の適切な構築 内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。 ア　独立行政法人化以降、日本のみならず、世界的ながん対策の中核施設としての役割を果たすために事業規模を拡大していくなかで、従来の業務運営と併せて、海外との連携協定や企業ベンチャーとの共同契約等、新たな事業展開を推進するうえで、これらの業務を適正に実施するため、更なるコンプライアンス体制の強化を図る。 イ　研究不正に適切に対応するため、研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。 あわせて、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日付け総管査第322号総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。 さらに公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、センターが毎年度策定する「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	第８　その他業務運営に関する重要事項 １．法令遵守等内部統制の適切な構築 内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。 ア　独立行政法人化以降、日本のみならず、世界的ながん対策の中核施設としての役割を果たすために事業規模を拡大していくなかで、従来の業務運営と併せて、海外との連携協定や企業ベンチャーとの共同契約等、新たな事業展開を推進するうえで、これらの業務を適正に実施するため、更なるコンプライアンス体制の強化を図る。 イ　研究不正に適切に対応するため、研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。 あわせて、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11月28日付け総管査第 322 号総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。 さらに公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、センターが毎年度策定する「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・法人の業務運営に関する重要事項の決定等について、理事長を議長とする理事会（外部理事を含む）、セ	＜評価の視点＞ ○組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。 ○公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。	○法人の業務運営に関する重要事項の決定等について、理事長を議長とする理事会（外部理事を含む）及びセンター各部門長を構成員とする執行役員会	＜評定＞ 評定：B ＜目標の内容＞ コンプライアンス体制の強化等により、内部統制の一層の充実・強化や研究費の不正防止の取組の強化を図る。センター機能の維持・向上、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案し、施設・設備の計画的な整備に努める。人事システムの最適化を図るとともに、センターの使命、業務等に関して国民に積極的な広報を行う。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対し、以下のとおり、内部監査、施設整備、人事交流等を行うとともに、広報に積極的に取り組んだ。 ・ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、多角的な視点からハイリスクとなる事項への集中的な内部監査を実施した。また、監査後の改善状況をモニタリング、フォローアップを行うことにより、センター各部門の業務改善及び業務効率の向上を図った。 ・研究に関しては研究倫理セミナーや研究費に関するコンプライアンス研修を開催し、職員へ周知啓発を実施した。また、チェックリストによる研究費の点検を実施し、その結果に基づき改善を徹底するとともに、取引業者に対する調査を実施するなど、研究費の不正使用防止策を強化した。 ・令和５年度にとりまとめた「コンプライアンス等の強化に関する改革方針」に基づき、コンプライアンス室の増員、「コンプライアンス推進規程」の制定、外部弁護士を講師に迎えコンプライアンス研修を実施したほか、全職員を対象に、職場における潜在的なコンプライアンスリスクに関するアンケートを実施し、センター全体のコンプライアンスリスクの洗い出しを行うなど、コンプライアンスの強化に向けた取組を推進した。 ・人事については、人材の適切な流動性を有した組織としていくため、在籍出向制度やクロスアポイントメント制度を用いて、国、独立行政法人、国立大学法人、民間等と積極的な人事交流を行うととも

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ンター各部門長を構成員とする執行役員会を定期的に開催（原則、月１回）する等内部統制の充実・強化について必要な対策等を講じることとする。 ・内部監査（現場実査）において改めて重点監査項目を設定し、ハイリスクとなる事項への集中的な監査を実施するとともに、自己評価チェックリストによる自己評価を継続的に行い、改善状況をモニタリングすることにより、職員の意識改革やガバナンスの一層の強化を図る。 ・コンプライアンス体制の強化を図り、センターにおける取組の強化（法令遵守状況の確認方法の確立、内部牽制の徹底）を行うとともに、職員への周知、研修会の開催などにより職員の倫理観を高めていく。 ・各種倫理指針及びガイドラインに基づき策定した「行動規範」および「不正行為の防止に関する規程」等により、研究不正に係る責任体制の確立と運用を進める。また、「研究倫理セミナー」による教育や、論文元データの一定期間の保存の義務づけなどにより研究不正の事前防止に取り組む。 ・理事会及び執行役員会を定期的（原則、月１回）に開催し、必要に応じて中長期計画及び年度計画の進捗・達成状況等を確認するとともに、適正な契約（物品購入、業務委託など）事務を遂行するため、契約審査委員会（原則、月１回）及び契約監視委員会（四半期毎に１回）を開催する。 ・また、内部統制の推進及びリスク管理対策に取り組		を毎月開催し、法人運営に対する検討及び決定を実施した。 ○監事及び外部監査人と連携しながら、ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、業務効率化、経営管理等多角的な視点による内部監査を８件、特別調査指導を１件実施するとともに、監査後の改善状況をモニタリングしフォローアップすることにより、センター各部門の業務改善及び業務効率の向上を図るとともに、職員の意識改革や、ガバナンスの一層の強化を図った。 ○自己評価チェックリストによる自己評価を継続して行い、各担当に不適正事項を認識させて自主的な業務改善につなげるとともに、効率的な内部監査を実施するための資料として活用することとした。 ○６NC の監事連絡会議に参加し、情報共有及び監査水準の向上に努めた。 ○国立研究開発法人協議会コンプライアンス専門部会の参加を通し、他法人のコンプライアンス事例についての学習成果（実践のための手法・ノウハウ等）を基に、当センターへの実装、体制強化に努めた。 ○令和５年度に取りまとめた「コンプライアンス等の強化に関する改革方針」に基づき、コンプライアンス室員の増員、「コンプライアンス推進規程」の制定、全職員を対象にコンプライアンス研修を実施した。 ○「研究に携わる者の行動規範」「研究活動における不正行為の防止に関する規程」等に基づき、被験者保護及び研究不正をテーマとした研究倫理セミナーを開催し、職員へ周知啓発を行った。 ○理事会及び執行役員会を毎月開催し、業務の事業の進捗状況等を確認するとともに、契約審査委員会及び契約監視委員会を開催し、適切な事務処理を実施した。 ○また、内部統制の推進及びリスク管理対策に取り組むため、内部統制推進員会・リスク管理委員会合同会議を開催し、内部統制の充実・強化を図った。 ○計画に沿い共同入札の実施による調達の効率化、契約審査委員会及び契約監視委員会での随意契約、一者応札案件等の検証による競争性の確保等を行うことに努めた。引き続き「調達合理化計画」の取り組みを推進していく。	に、民間から専門的な知識や経験を有する人材を確保した。 ・広報については、がんに関する最新の知見や研究成果、科学的根拠に基づく診断・治療法に関して、プレスリリースや取材対応など積極的な情報発信に努めるとともに、公共的な情報ソースである SNS や YouTube の活用によりタイムリーな情報発信を行い、幅広い世代に向けた情報提供の推進により、メディア掲載数は高いレベルを維持している。 上記のとおり、令和６年度においても、引き続き適切な業務運営が実施出来ていることから、Ｂ評価とした。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		むため、内部統制推進委員会・リスク管理委員会合同会議を開催（年２回程度）し、定期的に法人におけるリスク事象の見直しを図るなど、内部統制の充実・強化について必要な対策等を講じることとする。 ・これらの取り組みにより、業務方法書に定める事項が確実に運用されているかを確認することとする。 ・共同入札の実施による調達の効率化、契約審査委員会及び契約監視委員会での随意契約、一者応札案件等の検証による競争性の確保等を行うことにより、「調達等合理化計画」の取り組みを推進する。			
２．人事の最適化 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。 また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を引き続き進める。なお、法人の人材確保・育成について、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。	２．人事の最適化 職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を継続し、当該制度の適切運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講ずる。 また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。 ア　人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間	２．人事の最適化 職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を継続し、当該制度の適切運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講ずる。 また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。 ア　人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間	○新たな視点や発想に基づく研究等の推進のための人事交流や、NC 間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を推進しているか。	○評価者に対して、業績評価の研修を実施し、制度の適切な運用を図った。 ○離職防止対策の一環として常勤、非常勤、職種問わず全職員に対して大幅な給与改定を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	等と円滑な人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図る。 　また、外部との人事交流に加え、専門的な知識・技能を習得させるための支援を更に進める。	等と円滑な人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図る。 　また、外部との人事交流に加え、専門的な知識・技能を習得させるための支援を更に進める。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・プロパー職員のみによらず、国、国立病院機構等との官民を交えた人事交流やクロスアポイント制度を利用し、有為な人材育成や能力開発を図る。特に事務職のプロパー職員について、内部昇任を段階的に進めるとともに、役職に応じた能力が発揮されるように研修制度の見直しを行い、その充実を図る。		○優秀な人材を確保する観点から、AMED、PMDA への医師、研究員、薬剤師、看護師の専門職種の人事交流を継続的に実施した。（AMED５名、PMDA４名） ○また、国、国立大学法人等との人事交流を実施しており、在籍出向制度等により 国立大学法人等からの職員採用（東京大学２名）と国への出向（厚生労働省６名、環境省２名、原子力規制委員会１名）を行った。併せて、国立大学法人・研究開発法人とはクロスアポイントメント制度を用いた人事交流も実施しており、研究成果の最大化を図っている。(名古屋大学１名、山梨大学１名、東京大学２名、岐阜大学２名、筑波大学１名、金沢大学１名、国立成育医療研究センター２名) ○その他、事務職のプロパー職員について、厚生労働行政の理解を深めるとともに、能力の向上に資するため、厚生労働省へさらに５名の人事交流を行った。（先述の出向６名と合計すると 11 名）	
	イ 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、タスク・シフティングを推進し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備を行うことにより離職防止に努める。	イ　女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、タスク・シフティングを推進し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備を行うことにより離職防止に努める。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・「仕事と子育ての両立」を啓発し、院内保育所を充実させる。その際は入園希望者や近隣保育園の状況を踏まえて保育児定数等について見直しを行う。 　また、医師本来の役割が発揮できるよう、医師のタスク・シフティングに努めるとともに、医師以外の職種		○院内保育所の園児利用状況に合わせ、必要に応じた年齢別の定員数見直しの検討や、職員の希望に基づき他施設とも連携し受け入れ態勢の整備を行った。 ○医師本来の役割が発揮できるよう、医師事務作業補助業務の検討委員会において、医師事務作業補助者の勤務状況、タスクシフトの効果及び問題点等について、継続的に検討を行うとともに、必要な医師事務作業補助者の増員を行いタスクシフトのさらなる推進を図った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		についてもタスクシフトについて検討を行う。			
	ウ 障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自律できる社会の実現に貢献するため、障がい者の雇用を推進するとともに、サポート要員の確保など働きやすい環境の整備にも取り組む。	ウ　障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自律できる社会の実現に貢献するため、障がい者の雇用を推進するとともに、サポート要員の確保など働きやすい環境の整備にも取り組む。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・障害者支援施設と協力し、引き続き障害者の雇用を推進する。また、ジョブコーチを確保、教育し、障害者の働きやすい環境の整備に取り組む。		○障害者の雇用を推進するため、採用後もフォローしてもらえる障害者支援施設と協力し、雇用希望者に対するリクルートを行い、新たに紹介された３名の院内実習を実施した。 ○今年度も２名を無期雇用として契約を行い障害者の継続雇用を推進した。 ○ジョブコーチに対する障害者雇用に関する外部研修に１名が参加し、障害者の働きやすい環境整備の取り組みを推進した。	
	エ 専門職種の人材確保に向け、民間企業等の実態を踏まえ労働条件・労働環境等の整備に努める。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。	エ　専門職種の人材確保に向け、民間企業等の実態を踏まえ労働条件・労働環境等の整備に努める。 具体的な取り組みは、以下の通りである。 ・専門職種について、給与水準や各種手当等について、大学や民間の実態を調べるとともに、当該労働条件について、見直しを行う。 なお、上記（ア）から（エ）における法人の人材確保・育成にあたっては、「科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律」（平成 20 年法律第 63 号）第 24 条に基づいて策定した「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・研究成果を生み出し、その成果を社会に還元するための方策として、若年研究	科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）第 24 条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて、人材確保・育成の取組を進めているか。	○臨床研究支援部門における医療資格を有さない臨床研修コーディネーター等の臨床研究支援スタッフに対して医療職俸給表（二）を適用するとともに、高度な知識（資格）を有する者に対しては臨床研究支援手当の支給を行った。 ○研究成果を生み出し、その成果を社会に還元するための方策として、若年研究者、女性研究者、外国人研究者を積極的に採用するよう務めた。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		者、女性研究者、外国人研究者を積極的に活用する。 ・研究者を含め職員の能力及び実績を適切に評価するため、業績評価制度、テニュア付与や任期更新にかかる評価の仕組みについて適切に運用し、優秀な人材の確保に努める。若年研究者を迎えるために、自立と活躍の機会を与える仕組みの導入、女性研究者や外国人研究者の能力の活用のために、多様な働き方に十分対応するための保育所の充実やテレワークの推進について取り組む。		○研究職の業務実績について審査・評価を行いテニュア付与を実施した。さらには女性研究者や外国人研究者の能力の活用のために、多様な働き方に十分対応するための保育所の受入れ体制の充実や在宅勤務規程を見直すことにより推進を図った。	
３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む） （１）施設・設備整備に関する事項 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。	３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む。） （１）施設・設備整備に関する計画 自治体の街づくり構想、病院や先端医療開発センターの建替等を視野に入れつつ、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備を行うことと、別紙４「施設・設備に関する計画」に基づく計画的な施設・設備整備を行う。	３．その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む） （１）施設・設備整備に関する計画 自治体の街づくり構想、病院や先端医療開発センターの建替等を視野に入れつつ、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備を行うこととし、別紙４「施設・設備に関する計画」に基づく計画的な施設・設備整備を行う。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・「施設・設備に関する計画」の中で、中長期的な資金見通しの下に、優先度の高い整備から計画・実行していく（院棟改修工事/医療機器等整備/新研究棟建築・解体工事など）。	○センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して、施設・設備整備に努めているか。	○「中長期キャッシュフローの見通し」を見直し、建物大規模改修については、優先順位をつけて中長期的な計画を再策定し、改修を進めた。 ○医療機器については、「中長期キャッシュフローの見通し」にて中長期計画から年間の上限額を設定し、年次計画においてはその設定額から縮減しながら通年の機器投資を一括で審議する等、中長期的な展望に立った計画的な財務運営を行い、また一括審議外の案件は必要性・採算性等を明確にした上で月次の投資委員会において審議する等、財務規律を効かせながら計画的に整備した。 ○柏キャンパス建替工事については、建築単価高騰の折、見積りを再取得し、建替シミュレーションを再作成して、当初計画の見直し、今後の要検討事項を	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	（２）積立金の処分に関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	（２）積立金の処分に関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。 ・第三期中長期目標期間における積立金については、当該期間中に処分できなかった場合は、将来の投資（中央・東病院の建替整備他）及び借入金の償還に充てるため、次期中長期へ繰り越すべく、必要な手続きを行う。		明らかにしたうえで、収支計画も含め中長期的な全体計画の再策定を開始した。 ○該当なし	
（２）情報セキュリティ対策に関する事項 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。	（３）情報セキュリティ対策に関する事項 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、情報セキュリティに関する研修や訓練及び自己点検を実施する等、適切な情報セキュリティ対策（人的、組織的、技術的、物理的等）を推進する。	（３）情報セキュリティ対策に関する事項 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、情報セキュリティに関する研修や訓練及び自己点検を実施する等、適切な情報セキュリティ対策（人的、組織的、技術的、物理的等）を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・情報セキュリティに関する専門的な知識と経験を持つ最高情報セキュリティアドバイザーを設置し、適切な情報セキュリティ対策を推進する。 ・全ての職員が、情報セキュリティ関係規定等に関する理解を深め、情報セキュリティ対策を適切に実践できるとともに、情報セキュリティインシデントへの対処能力を向上させるため、職員研修（一般、管理者向け、CISRT 向け）や訓練などを実施する。 ・IPA による情報セキュリティ監査の指摘事項に対応するため、情報システム等の調達仕様書・契約書に記述すべき情報セキュリテ	○政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進しているか。	○最高情報セキュリティアドバイザーからの提案により、予防的点検活動を令和７年度 情報セキュリティ対策推進計画に盛り込み、令和７年３月の情報セキュリティ委員会にて承認された。 ○令和５年度より引き続き、新規採用職員向けセキュリティ教育研修を実施した。 ○令和６年７月８日から令和６年９月６日にかけて教育履修管理システムを利用した情報セキュリティ教育研修（全職員向け）を実施した。（受講率：90%） ○令和６年 10 月から教育履修管理システムを利用した情報セキュリティ教育研修（全職員向け）［英語版］を実施した。 ○令和６年９月 13 日から令和６年 11 月 15 日にかけて教育履修管理システムを利用した情報セキュリティ教育研修（管理者向け）を実施した。（受講率：87%） ○令和６年 12 月 13 日から令和７年２月 14 日にかけて情報セキュリティ対策自己点検を実施（回答率：86%）	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ィ対策の項目について作成する。また、現在整備されている情報システム台帳については、新たな情報システム等を調達した際に情報システム台帳へ登録するよう促すとともに、常に最新の情報となるよう定期的な見直しを行う。 ・情報セキュリティインシデントが発生した場合の調査・解析及びその後の対処や再発防止策などについて対応するための体制を整備する。 ・政府の情報セキュリティ対策における方針や統一基準などを踏まえ、迅速に情報セキュリティに係わる規程、細則、要領の改訂行うとともに、関係者への周知を図り、セキュリティ対策を推進する。 ・メールセキュリティサービスの維持管理、セキュリティ FW の性能維持、ウイルス対策システム、端末管理システムの集約による中央集中管理方式を促進し、運用管理基盤の整備、運用フローの効率化を行う。		○標的型攻撃メール訓練を令和６年 10 月 22 日から 11 月６日（土日祝祭日を除く 10 営業日）にて実施。（平均クリック率 23.7%） ○NISC による CSIRT 向け研修（３回開催）の受講及び情報通信研究機構主催のインシデント対応研修（Cyder）を情報統括センター職員が受講した。 ○令和５年度に PMO の確認書がされた部課室を対象に、令和６年度に担当部課室宛て情報システム管理台帳への登録依頼・リマインドを実施した。 ○情報通信研究機構が主催する実践的サイバー防御演習（CYDER）へ情報統括センター職員が受講し、セキュリティインシデントの発生から事後対応までの一連の流れをロールプレイ形式で経験することで、対応手順と具体的な対処を確認した。 ○令和５年度に改定された情報セキュリティ関係規程（政府統一基準準拠）の内容を、全職員向け情報セキュリティ教育研修のコンテンツとすることで、周知を図った。 ○ゼロトラストセキュリティ・ネットワークに基づく、AI 機械学習検索（未知の脅威保護）機能等を有するプロキシサーバの稼働・運用	
	（４）広報に関する事項 センターの使命や果たしている役割・業務等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見等を通じて積極的な情報発信に努める。	（４）広報に関する事項 センターの使命や果たしている役割・業務等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見等を通じて積極的な情報発信に努める。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・ホームページや SNS、動画（YouTube）など情報ツールの使い分けと連動スキルを向上させるとともに、これらの改善や充実による積極的な情報発信を図る。また、職員の広報スキ	○センターの使命や果たしている役割・業務等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見等を通じて積極的な情報発信に努めているか。	○SNS や動画の活用が一層進み、公式 YouTube チャンネルの令和６年度の新規登録者数は約１万人（対前年度：１．２倍）となった。また、子宮頸がんのキャッチアップ接種の状況に合わせ、対象者と保護者向けに子宮頸がんとワクチンに関する情報提供を行い、メディアにも取り上げられた。職員に対しては、医療広告ガイドラインおよびＨＰ更新方法に関する研修を実施した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（３）その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 ① 的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」（平成26年９月２日総務大臣決定）に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。 ② 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。	（５）その他の事項 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。	ルを向上させるための取り組みを実施する。 （５）その他の事項 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。	○業務全般について、決算検査報告（会計検査院）の指摘 や、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づき、着実に実施しているか。	○ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員一丸となって取り組みを進めた。	

別　添

国立研究開発法人　国立循環器病研究センター

令和６事業年度業務実績評価書

様式２－１－１　国立研究開発法人　年度評価　評価の概要様式

１．評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立循環器病研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	令和６年度（第３期）
	中長期目標期間	令和３年度～令和８年度

２．評価の実施者に関する事項				
主務大臣	厚生労働大臣			
法人所管部局	大臣官房厚生科学課	担当課、責任者	大臣官房厚生科学課 荒木 裕人 課長	
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室 諏訪 克之 参事官	

３．評価の実施に関する事項
令和７年７月２４日に「厚生労働省国立研究開発法人等審議会高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。

４．その他評価に関する重要事項
特になし

様式２－１－２　国立研究開発法人　年度評価　総合評定様式

１．全体の評定							
評定 （Ｓ、Ａ、Ｂ、Ｃ，Ｄ）	Ａ：国立研究開発法人としての目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の取組等について総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
		B	A	A	A		
評定に至った理由	項目別評定は８項目中、Ｓが２項目、Ａが２項目、Ｂが３項目、Ｃが１項目であり、うち重要度「高」であるものはＳが２項目、Ａが１項目となっている。このことから、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき、総合的に判断してＡ評定とした。						

２．法人全体に対する評価
令和６年度においては、研究開発成果の最大化、適正、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取組を行った。 具体的な研究・開発における顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められるものとしては、 ・難病「肺高血圧症」の病態を解明 ・人種横断ゲノム解析でブルガダ症候群の新規リスク遺伝子座を初めて解明 ・冠血管の形成を制御する心筋領域を初めて発見 ・認知機能障害スクリーニングAIの開発－SBIR事業 ・テネクテプラーゼ時代に突入した脳梗塞血栓溶解療法：国循を中心に国内で開発 ・遺伝性脳小血管病CADASILにも rt-PA静注療法が有用である可能性を報告 などが挙げられる。 上記の他、法人全体として中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、世界初のCADASIL治療に特化した共同研究部の設立、2件の国循発ベンチャーの認定や、年間27件の心臓移植の実施、世界で初めて頻脈性不整脈の胎児治療が保険償還される等、高く評価できる成果や取組が散見される。 引き続き、国立研究開発法人の役割である「研究開発成果の最大化」に向けた取組に期待する。

３．項目別評価の主な課題、改善事項等
・繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 ・センターの適切な運営に向けて、法令遵守等内部統制の適切な構築・運営、人事の最適化、情報セキュリティ対策に引き続き取り組むことを期待する。

４．その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	・基礎研究では、肺高血圧症の新規メカニズムの解明、ブルガダ症候群の新規遺伝子座の解明など今後の臨床応用につながる発見をし、臨床研究では新規血栓溶解薬による脳梗塞血栓溶解療法の医師主導治験を行い今後の保険適応に向けて貢献したことはどちらも顕著な成果と言える。 ・産学連携による共同研究を行う部門の新たな設置は、当該分野の研究・開発に向け特別な成果の創出が期待され、特に CADASIL 治療薬開発に関しては世界初の取組みであり、大きな意義を認める。 ・心房細動治療、補助人工心臓、脳梗塞再灌流などの分野では目標を大きく上回っており、心臓移植件数、ロボット心臓手術件数の増加は素晴らしいと感じる。 ・次世代の循環器病医療開発のため、連携大学院制度の充実を目指し、令和６年度は新たに日本医科大学と連携協定締結に向け準備を進めたこと、特定行為看護師研修における独自のメンター制度、診療看護師の集中治療室での研修など、多方面において人材育成に取り組んだことは高く評価できる。 ・次期循環器病対策推進基本計画の策定に向けた基礎情報の収集・評価が着実に進められている。 ・適正な医業収益の拡大と医業費用の縮減に努め、引き続き業務運営の効率化を目指していただきたい。 ・大津ビジョンの着実な実施により、今後も法令遵守等内部統制の適切な構築の推進を期待し、不祥事案について、再発防止に向けた業務運営を確実に実践するよう強く望む。

監事の主な意見	・センターの運営は適切・適当であり、特段の指摘事項はない。 ・研究・開発、医療等における実績は確実に成果を上げているが、財政面に関しては前年と比べ改善はしているものの赤字決済となり繰越欠損金等の業績目標の達成は本年度も未遂だった。 ・様々な施策により収益の増加、コスト削減の努力をしているがまだまだ厳しい状況である。 ・決済の状況などは執行役員会あるいは理事会において詳細に報告されるとともに、病院運営会議や研究者会議等で各職員に伝達・周知されており業績改善の様々な取組と新たな数値目標を共有しての業務改善に取り組まれているところである。 ・多額の財政投融資資金の返済や、更新を図る IT 投資等、今後も多額の資金需要があり、取り組まなければいけない課題は非常に多いが、センター一丸となって対処できるよう監事としても積極的に関与していきたい。

様式２－１－３　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定総括表様式

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	備考
	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度		
Ⅰ．研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項								
担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	A○重	A○重	A○重	S○重			１－１	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	B○重	A○重	A○重	A○重			１－２	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○重	A○重	S○重	S○重			１－３	
人材育成に関する事項	B	A	A	A			１－４	
医療政策の推進等に関する事項	B	B	B	B			１－５	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	備考
	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度		
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項								
業務運営の効率化に関する事項	B	B	B	B			２－１	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項								
財務内容の改善に関する事項	B	C	B	B			３－１	
Ⅳ．その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B	C			４－１	

※１　重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
※２　難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。
※３　重点化の対象とした項目については各評語に「重」を付す。
※４　「項目別調書No.」欄には、●年度の項目別評定調書の項目別調書No.を記載。

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１	担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第十四条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】世界中の患者が長期間にわたり有効かつ安全な体内植込式補助人工心臓の開発を待ち望むなか、世界をリードする実用性の高い永久使用目的の超小型体内埋込み式補助人工心臓の開発を目指すため、耐久性と抗血栓性を同時に満たす医療機器の開発について、最先端の工学技術を駆使した高度学際的な研究を推進する必要があるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート 国立研究開発法人国立循環器病研究センター運営費 2092

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
医療推進に大きく貢献する成果	年 4 件以上(計画)	4 件	6 件	6 件	6 件		
英文原著論文数	年383件以上(計画)	444 件	461 件	442 件	437 件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円） :支出	2,962,535	3,355,063	3,525,145	3,326,261		
決算額（千円） :支出	3,944,991	3,757,517	3,479,764	2,986,241		
経常費用（千円）	4,274,772	4,310,408	4,344,114	4,029,150		
経常利益（千円）	735,079	-233,110	510,594	756,589		
行政コスト	4,938,950	4,973,633	5,012,805	4,688,687		
行政ｻｰﾋﾞｽ実施ｺｽﾄ（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 令和 7 年 3 月 1 日時点（非常勤職員含む）	193	198	188	195		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
別　紙　に　記　載					

主務大臣による評価

評定	S

＜評定に至った理由＞
（１）主な目標の内容
○目標の重要度、難易度
【重要度：高】
担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため

【難易度：高】

世界中の患者が長期間にわたり有効かつ安全な体内植込式補助人工心臓の開発を待ち望むなか、世界をリードする実用性の高い永久使用目的の超小型体内埋込み式補助人工心臓の開発を目指すため、耐久性と抗血栓性を同時に満たす医療機器の開発について、最先端の工学技術を駆使した高度学際的な研究を推進する必要があるため。

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的指標以外）

① 重点的な研究・開発

具体的には、

・循環器病患者の救命と生涯にわたる予後改善のために不可欠となる革新的な医療機器の開発
・病態や発症機序未解明・治療法未解明疾患に対しての新たな分子・遺伝学的解析法による病態解明と治療法の開発
・致命的循環器疾患の救急治療法や難治性循環器疾患の革新的治療法の研究開発
・成人先天性心疾患のような診療科横断的な疾患について、標準治療法を開発するための多施設共同研究
・住民コホート及び疾患コホートの連結によるシームレスライフステージコホートの解析並びに診療実態の把握及びコホート研究結果に基づくAIによる未来予測・予知医療の具現化

② 戦略的な研究・開発

具体的には、

・革新的な医療機器・医薬品の開発
・循環器領域・生活習慣病領域における予防法・新規治療法の研究開発
・革新的な治療法・診断法の研究開発
・国際展開を踏まえた多施設共同研究の実施と施設のネットワーク化
・より健康的なライフスタイルのための生活習慣改善法等の開発

③ ＮＣ間の疾患横断領域における連携推進

（２）目標と実績の比較

・医療推進に大きく貢献する成果

中長期目標	累計	21件
年度計画	年	４件
実績		６件（対年度計画 150%）

・英文原著論文数

中長期目標	累計	2,300件
年度計画	年	383件
実績		437件（対年度計画 114%）

（３）その他考慮すべき要素

（定量的指標以外の成果）

・ 女性や若年者の治療抵抗性である肺高血圧症の病態の解明となる基礎研究

							治療抵抗性の肺高血圧症の原因となる肺の炎症メカニズムを解明するとともに、インターロイキン６の関わる病態の治療につながる新たな病態メカニズムを明らかにした。今後、新しい肺高血圧症の有効な治療法の開発につながることが期待される。 ・ メディカルゲノムセンターの開設以来循環器疾患ゲノム研究として世界的にも認知される研究実績 突然死をきたす不整脈疾患のブルガタ症候群の危険性を予測する遺伝子の変異をGenome Wide Association Study（GWAS）により、欧州－日本の人種を越えた研究で明らかにしたことは、世界的にみても特に顕著な成果の創出として認められる。 ・ 高齢化社会で大きな問題となる認知症発症の予測とフレイルを早期検知する医療ではない生活レベでの診断 認知症、フレイルを病院受診ではなく日常の電気使用量の変動や、音声の解析により症状の発現や悪化を予測できる測定システムを構築した。この成果により、早期治療介入に結び付く可能性を示唆する研究となった。 （４）評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「Ｓ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第３ 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 **１．研究・開発に関する事項** **（１）担当領域の特性を踏ま**	**第１ 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項** 循環器疾患の究明並びにセンター発の革新的医薬品・医療機器及び先端医療技術等の創出により「循環器医療のイノベーション」を実現し、循環器疾患の予防と制圧を図り、あわせて健康寿命の延伸を実現する。具体的には、循環器病の本態解明と予防、高度かつ専門的な医療の実践のための基盤/創薬研究・医療機器開発の最大化に努める。さらに、予防予測医療を実現するために住民コホートから疾患コホート研究を実現し、国民の健康・医療に資する研究・開発を実践する。このために、 ① 生活習慣病の予防法と治療法の開発 ② 高度先駆医療を実現する脳血管疾患・循環器疾患の新規治療法の研究開発 ③ 加齢や他疾患罹患と脳・循環器疾患罹患により低下する生活の質を改善するための新たな治療・予防戦略を目指す研究開発 ④ 均てん化医療の実現のための診療ガイドラインの作成・改正に資する研究開発 に重点を置くものとする。 **（１）担当領域の特性を踏ま**	**第１ 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項** 循環器疾患の究明並びにセンター発の革新的医薬品・医療機器及び先端医療技術等の創出により「循環器医療のイノベーション」を実現し、循環器疾患の予防と制圧を図り、あわせて健康寿命の延伸を実現する。具体的には、循環器病の本態解明と予防、高度かつ専門的な医療の実践のための基盤/創薬研究・医療機器開発の最大化に努める。さらに、予防予測医療を実現するために住民コホートから疾患コホート研究を実現し、国民の健康・医療に資する研究・開発を実践する。このために、 ① 生活習慣病の予防法と治療法の開発 ② 高度先駆医療を実現する脳血管疾患・循環器疾患の新規治療法の研究開発 ③ 加齢や他疾患罹患と脳・循環器疾患罹患により低下する生活の質を改善するための新たな治療・予防戦略を目指す研究開発 ④ 均てん化医療の実現のための診療ガイドラインの作成・改正に資する研究開発 に重点を置くものとする。 **（１）担当領域の特性を踏ま**		**第１ 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項** **（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・**	＜評定と根拠＞ 評定：S Ⅰ.目標の内容 **①重点的な研究・開発** ○ 症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。 ○ First in human 試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図るとともに、循環器病対策基本法を踏まえ、これまで以上に研究開発を推進する。 ・ 循環器病患者の救命と生涯にわたる予後改善のために不可欠となる革新的な医療機器の開発 ・ 病態や発症機序未解明・治療法未解明疾患に対しての新たな分子・遺伝学的解析法による病態解明と治療法の開発 ・ 致命的循環器疾患の救急治療法や難治性循環器疾患の革新的治療法の研究開発 ・ 成人先天性心疾患のような診療科横断的な疾患について、標準治療法を開発するための多施設共同研究 ・ 住民コホート及び疾患コホートの連結によるシームレスライフステージコホートの解析並びに診療実態の把握及びコホート研究結果に基づく AI による未来予測・予知医療の具現化 **②戦略的な研究開発**

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
えた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進［研究事業］ 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 世界中の患者が長期間にわたり有効かつ安全な体内植込式補助人工心臓の開発を待ち望むなか、世界をリードする実用性の高い永久使用目的の超小型体内埋込み式補助人工心臓の開発を目指すため、耐久性と抗血栓性を同時に満たす医療機器の開発について、最先端の工学技術を駆使した高度学際的な研究を推進する必要があるため。	えた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 センターはこれまで研究開発、標準医療の確立と普及、政策提言など、循環器病克服のため、センターが果たしてきた役割は極めて大きい。さらに、平成30年12月に成立した「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（平成 30 年法律第105 号。以下「循環器病対策基本法」という。）」では、第18条第２項でセンター等の協力を得て全国の循環器病に関する症例に係る情報の収集及び提供を行う体制を整備、第14条で医療機関の整備等（連携協力体制の構築）、第15条で循環器病患者等の生活の質の維持向上のために必要な措置を講ずべき旨が定められている。したがって、センターでは、循環器病対策基本法の目指す姿の実現に向けた積極的な貢献を図っていくものとする。 具体的には、医療推進に大きく貢献する成果は中長期期間中に 21 件以上とする。また、中長期期間中の英文原著論文数は、2,300 件以上とする。	えた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 センターはこれまで研究開発、標準医療の確立と普及、政策提言など、循環器病克服のため、センターが果たしてきた役割は極めて大きい。さらに、平成30年12月に成立した「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（平成 30 年法律第105号。以下「循環器病対策基本法」という。）」では、第18条第２項でセンター等の協力を得て全国の循環器病に関する症例に係る情報の収集及び提供を行う体制を整備、第14条で医療機関の整備等（連携協力体制の構築）、第15条で循環器病患者等の生活の質の維持向上のために必要な措置を講ずべき旨が定められている。したがって、センターでは、循環器病対策基本法の目指す姿の実現に向けた積極的な貢献を図っていくものとする。 具体的には、医療推進に大きく貢献する成果は４件以上とする。また、英文原著論文数は、383件以上とする。	＜定量的視点＞ 中長期目標期間において、 ■　医療推進に大きく貢献する成果：21件以上 ■　英文原著論文数：2,300件以上	開発の推進 ■医療推進に大きく貢献する成果 【数値目標】 中長期目標期間中に21件以上（年度計画：年4件以上） 【実績】 医療の推進に大きく貢献する成果として、以下の 6 件が挙げられる。 1. 難病「肺高血圧症」の病態を解明 肺高血圧症の病態形成において、免疫に関わる T 細胞の一種であるヘルパーT 細胞におけるインターロイキン-６（Interleukin-6:IL-6）シグナルが重要な役割を果たしていることを明らかにした。重症の肺動脈性肺高血圧症（PAH）の動物モデルを用いて、遺伝的な IL-6 シグナル欠損動物において PAH 病態が抑制されることを明らかにした。肺高血圧症の患者では血中の IL-6 が上昇することが知られていたが、作用する細胞は不明であった。IL-6 シグナルの作用点はこれまで考えられてきた血管平滑筋ではなく CD4 陽性ヘルパーT 細胞が重要であることを明らかにした。軽度から中等症のモデル動物だけではなく、重症の肺高血圧症モデルでも IL-6 シグナル阻害が有効であることを示した。本研究成果は、国際学術誌『Proc. Natl. Acad. Sci. USA』（令和６年４月８日付）に掲載された。 2. 人種横断ゲノム解析でブルガダ症候群の新規リスク遺伝子座を初めて解明 ブルガダ症候群（BrS）は青壮年男性に突然死をもたらす東アジアに多い遺伝性不整脈である。人種特異的な遺伝的リスクの存在は未解明である。日本人・欧州人の BrS でゲノムワイド関連解析（GWAS）を行い、人種横断的メタ解析によって新規６個を含む17個のリスク遺伝子座を同定した。リスク遺伝子座の対立遺伝子効果は日本人・欧州人で高い相関を示し、BrS の多遺伝子構築が人種を越えて類似していることが初めて解明された。BrS は長らく単一遺伝子疾患的側面に着目した	革新的な医療機器・医薬品の開発、循環器領域・生活習慣病領域における新規治療法の研究開発、革新的な治療法の研究開発、国際展開を踏まえた多施設共同研究の実施と施設のネットワーク化、生活習慣病の予防法の研究開発、より健康的なライフスタイルのための生活習慣改善法等の開発に取り組む。 ○重要度「高」の理由 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 ○難易度「高」の理由 世界中の患者が長期間にわたり有効かつ安全な体内植込式補助人工心臓の開発を待ち望むなか、世界をリードする実用性の高い永久使用目的の超小型体内埋込み式補助人工心臓の開発を目指すため、耐久性と抗血栓性を同時に満たす医療機器の開発について、最先端の工学技術を駆使した高度学際的な研究を推進する必要があるため。 Ⅱ．指標の達成状況 以下のとおり、定量的指標の達成度は目標を大きく上回っている。 ■医療推進に大きく貢献する成果 内容　医療推進に「大きく貢献する成果」とは世界初や日本初といったものや著名な学術誌

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				研究が行われてきたが、本研究は BrS が多遺伝子疾患としての特徴も兼ね備えていることを解明した。遺伝的リスクスクリーニング法の確立によって、不整脈発症前から突然死を予防する「突然死の個別化予防医療」が可能になる。同グループが令和 3 年に同雑誌に発表した、BrS の突然死に関わる単一遺伝子リスク研究の続報である。本研究成果は国際学術誌『European Heart J.』（令和 6 年 5 月 15 日付）に掲載された。 3. 冠血管の形成を制御する心筋領域を初めて発見 WNT/β-カテニンシグナルを活性化した心筋細胞（β-Cat ON 心筋）を検出する手法を開発した。心房と心室の間にある房室管では、心臓の拍動によって WNT/β-カテニンシグナルが活性化することを発見した。ゼブラフィッシュのβ-Cat ON 心筋は、心臓に血液を供給する冠血管の形成に必要であることを証明した。これまで一括りにされていた房室管の心筋細胞が 3 つの領域に分かれることを発見し、その 1 つが冠血管の形成に必要な領域であることを示した。心臓の再生には冠血管の再生が必須である。本発見をもとに、新規の冠血管の再生治療の開発が期待できる。本研究成果は発生生物学分野で最高水準の国際学術誌『Developmental cell』（令和 7 年 1 月 6 日付）に掲載された。 4. 認知機能障害スクリーニング AI の開発―SBIR 事業 音声による認知症前段階で治療可能な軽度認知障害（MCI）のスクリーニング AI モデルを開発（AUC=0.89）した。当モデル使用アプリの PoC を約 1 万人で実施した。電力分離技術により電気器具使用による認知機能障害の検知精度向上（AUC=0.83）に加えてフレイル予測ができる可能性（3-fold cross-validation AUC 75.7）を示した。MCI の早期発見により、認知症の一歩前で重症化予防に繋げることが可能になる。会話音声 40 秒で高精度に MCI をスクリーニングする AI を開発、アプリにて想定通りの結果が得られるか 1 万人で検証した。今後抑うつ症状や不安傾向モデルも開発予定である。認知機能障害の検知精度を維持したまま、予測に必要となる電気器具使用データの特徴量を減らし実用性を向上させた。また、新たにフレイル状態も予測できる可能性を示した。	に論文掲載されたものなど。 中長期計画：累計 21 件 年度計画：年 4 件 実績値：6 件 達成度：150% ■英文原著論文数 中長期計画：累計 2,300 件以上 年度計画：年 383 件以上 実績値：437 件 達成度：114% Ⅲ．評定の根拠 以下のとおり、特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められる。 **①女性や若年者の治療抵抗性である肺高血圧症の病態の解明となる基礎研究** 治療抵抗性の肺高血圧症の原因となる肺の炎症メカニズムを解明するとともに、インターロイキン６の関わる病態の治療につながる新たな病態メカニズムを明らかにした。今後、新しい肺高血圧症の有効な治療法の開発につながることが期待される。 **②メディカルゲノムセンターの開設以来循環器疾患ゲノム研究として世界的にも認知される研究実績** 突然死をきたす不整脈疾患のブルガタ症候群の危険性を予測する遺伝子の変異を Genome

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
① 重点的な研究・開発 センターが担う疾患につ	① 重点的な研究・開発 （循環器病患者の救命と生涯	①　重点的な研究・開発 （循環器病患者の救命と生涯	＜評価軸＞ ○　成果・取組の科	①　重点的な研究・開発 （循環器病患者の救命と生涯にわたる予後改善のために不可	

5. テネクテプラーゼ時代に突入した脳梗塞血栓溶解療法：国循を中心に国内で開発

脳梗塞標準治療の血栓溶解に、新薬テネクテプラーゼが海外でついに承認された。他国でも既にオフラベル使用が優勢である。一方国内では同薬が存在せず未承認である。医師主導 T-FLAVOR 試験を国循中心に実施している。T-FLAVOR 試験は国循中心に、国内 18 施設が参加する RCT である。2025 年 3 月末までに 221 例登録完了した。2024 年に未承認薬検討会議に申請した。早期に結果を公表し、国内承認に向けて働きかける。本治療の最近の動向に関する解説文は国際学術誌『Lancet Neurology』（令和 6 年 6 月 14 日付）に掲載された。

6. 遺伝性脳小血管病 CADASIL にも rt-PA 静注療法が有用である可能性を報告

国循が主導する日本・韓国・台湾の国際共同研究グループは、脳梗塞を発症した CADASIL 患者に rt-PA 静注療法が有効・安全であることを示した。血栓を溶かす作用を有する rt-PA 静注療法は、急性期脳梗塞に対する有効な治療手段の一つとして、広く行われている。しかしながら、脳梗塞のみならず、脳出血を発症することも多い CADASIL では、大規模研究において rt-PA 静注療法の有効性と安全性が示されていなかった。脳梗塞を繰り返し発症することが多い CADASIL 患者に rt-PA 静注療法が安全に使用できるのかは、重要なクリニカルクエスチョンと考えられてきた。本研究成果は国際学術誌『Stroke』（令和 6 年 10 月 30 日付）に掲載された。

■英文原著論文数
【数値目標】
中長期目標期間中に 2,300 件以上（年度計画：年 383 件以上）
【実績】
令和 3 年度実績：444 件
令和 4 年度実績：461 件
令和 5 年度実績：442 件
令和 6 年度実績：437 件

Wide Association Study （GWAS）により、欧州－日本の人種を越えた研究で明らかにしたことは、世界的にみても特に顕著な成果の創出として認められる。

③高齢化社会で大きな問題となる認知症発症の予測とフレイルを早期検知する医療ではない生活レベルでの診断

認知症、フレイルを病院受診ではなく日常の電気使用量の変動や、音声の解析により症状の発現や悪化を予測できる測定システムを構築した。この成果により、早期治療介入に結び付く可能性を示唆する研究となった。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
いて、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図るとともに、循環器病対策基本法を踏まえ、これまで以上に研究開発を推進する。具体的には、 ・ 循環器病患者の救命と生涯にわたる予後改善のために不可欠となる革新的な医療機器の開発 ・ 病態や発症機序未解明・治療法未解明疾患に対しての新たな分子・遺伝学的解析法による病態解明と治療法の開発 ・ 致命的循環器疾患の救急治療法や難治性循環器疾患の革新的治療法の研究開発 ・ 成人先天性心疾患のような診療科横断的な疾患について、標準治療法を開発するための多施設共同研究 ・ 住民コホート及び疾患コホートの連結によるシームレスライフステージコホートの解析並びに診療実態の把握及びコホート	**にわたる予後改善のために不可欠となる革新的な医療機器の開発）** ア　循環不全・呼吸不全患者に対する体外式膜型人工肺（ECMO）等の医療機器を用いた安全な治療法と難治性循環器疾患に対する医療機器を用いた治療法の開発 ア）循環不全及び呼吸不全に対する治療に小児から成人まで対応し、臨床成績の改善に貢献する ECMO 等の医療機器による治療法を開発する。	**にわたる予後改善のために不可欠となる革新的な医療機器の開発）** ア　循環不全・呼吸不全患者に対する体外式膜型人工肺（ECMO）等の医療機器を用いた安全な治療法と難治性循環器疾患に対する医療機器を用いた治療法の開発 ア）循環不全及び呼吸不全に対する治療に小児から成人まで対応し、臨床成績の改善に貢献する ECMO 等の医療機器による治療法を開発する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　企業の薬機申請をサポートし、薬機承認の時期にあわせて学会発表、論文発表を行い、本システムの有用性を公表する。 ・　補助循環治療成績を更に向上させるために、本システムを用いた central YY-ECMO 法を更に実践するとともに、新しい治療を考案する。 ・　遠隔地の重症症例にも対応するため、航空機を用いた ECMO システムの安全性を検証する。 ・　人工臓器部において開発した ECMO システムに関する薬機承認取得、保険収載	学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか。 ○　成果・取組が国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。 ○　成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。 ○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。 ○　調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。 ＜定性的視点＞ ・独創性、革新性、先導性、発展性 ・具体的なインパクト	**欠となる革新的な医療機器の開発）** ・　本 ECMO システムを用いた新規サポートシステムである central YY-ECMO 法による体外呼吸循環サポートを 7 例の重度両心不全患者に対して実施した。またこの ECMO システムの使用に関する学会発表、論文発表を行い、本システムの有用性を公表した。 ・　本 ECMO システムを使用することで、以前では救命できなかった超重症の心不全症例の救命率を向上させることができた。 ・　遠隔地の重症症例にも対応するため、航空機を用いた ECMO システムの安全性検証のため、準備を進めている。NPO 法人による広域搬送システムのネットワーク（JCCN）設立及び実用化に向けた取組に協力している。JCCN によるドクタージェットでの広域患者搬送が令和 6 年度から開始され、令和 7 年 3 月末までに 8 例の搬送が行われた。 ・　当センター人工臓器部にて開発した新規 ECMO システムについて製造販売企業と協議を行い、薬機承認に向けた申請を完了した。	・　当センター人工臓器部にて開発した新規 ECMO システムは耐久性、ポータビリティが高く、各種安全管理に必要なモニタリング

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
研究結果に基づくAIによる未来予測･予知医療の具現化 に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。		に向けた取組を推進する。 ・　循環不全及び呼吸不全に対応するECMO等の循環補助・呼吸補助システムについて、高機能化、適応拡大に向けた研究開発を推進する。	・国際水準の研究の実施状況 ・国･社会からの評価等 ・外部研究資金獲得方針 ・アウトリーチ戦略 ・社会に対する研究･開発成果の発信 ・政策推進戦略 ・国の政策への貢献 ・具体的な取組事例	・　循環不全及び呼吸不全に対応するECMO、補助人工心臓を用いた循環補助･呼吸補助システムについて、高機能化、適応拡大に向けた研究開発を推進している。	システムを有するなど、現状のECMOシステムよりも優れた特性を有している。薬機承認、保険償還によってECMOによる循環不全及び呼吸不全に対する治療の発展に大きく貢献することが期待される革新的なECMOシステムである。
	イ）ECMO開発及び医療体系を最適化する血行動態クローニングシステムを開発するとともに、血行動態を見える化し、ECMO及びその他の補助循環装置の有用性をリアルタイムで評価する血行動態シミュレータを開発する。	イ）血行動態を見える化し、ECMO及びその他の補助循環装置の有用性をリアルタイムで評価する血行動態シミュレータを開発する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　大動物を用いた実験データを導入し、シミュレータの高度化を図る（弁機能や腎臓機能、自律神経機能の導入）。 ・　臨床研究によるシミュレータの妥当性検証を行う。 ・　臨床研究参加施設の増加と前向き研究のデザイン策定を行う。 ・　企業と進めるバイオデジタルツインへの知見を導出する。		・　大動物実験で得られたパラメータを応用し、開発中の循環シミュレータであるCircleHeartやOtto（バイオデジタルツインプロジェクト）の高度化を図った。 ・　循環モデルを基礎とした自動制御システムの開発を行い、知財化及び論文化を進めた。 ・　臨床データの確保を目的に心原性ショックレジストリ（UNLOADERS）と名古屋大学急性心不全レジストリに参画し、データ整理・蓄積を行った。また、その過程で行った循環動態解析によって複数の論文が創出された。	・　おおよその基礎検証が完了し、シミュレーション研究を臨床へ展開する第一段階が完了しつつある。 ・　急性心不全や心原性ショックの診断･治療の最適化に貢献するシミュレーションができることで、心不全が増加する日本において、人手や医療者の献身に頼らない医療提供を進めることが可能となる。
	イ　長期使用可能な植込み型補助人工心臓の開発 心筋症などの重症心不全	イ　長期使用可能な植込み型補助人工心臓の開発 心筋症などの重症心不全			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	治療のための耐久性と抗血栓性、感染症抑止に優れた植込み型補助人工心臓システム（血液ポンプ及び関連システム）の開発を行う。	治療のための耐久性と抗血栓性、感染症抑止に優れた植込み型補助人工心臓システム（血液ポンプ及び関連システム）の開発を行う。具体的な取組は次のとおりである。 ・　補助人工心臓システムの高機能化、適応拡大、植込み型化に向けた研究開発を推進する。		・　小児症例に対する超小型磁気浮上式遠心血液ポンプ型補助人工心臓の開発を行っている。チタン製超小型磁気浮上式遠心血液ポンプ型補助人工心臓システムを作製し、動物実験による評価試験等を進めている。世界初の小児症例に対する植込み型補助人工心臓開発を目標に研究開発を進めている。 ・　体外設置型補助人工心臓として臨床実用化を達成した遠心血液ポンプシステムの高機能化、適応拡大に向けた研究開発を行っている。	・　超小型磁気浮上式遠心血液ポンプ型補助人工心臓による世界初の小児症例に対する植込み型補助人工心臓システム開発を目標に研究開発を進めており、その達成により小児の重症心不全治療の発展に大きく貢献することが期待される。
	ウ 遠隔医療によりモニタリングが可能となる植え込み型除細動装置やペースメーカーの普及を図る体制の構築 　連続的な血圧データから循環器疾患リスクを読み取り、治療最適化を誘導する新しい疾患管理システムを開発する。	ウ　遠隔医療によりモニタリングが可能となる植込み型除細動装置やペースメーカーの普及を図る体制の構築 　連続的な血圧データから循環器疾患リスクを読み取り、治療最適化を誘導する新しい疾患管理システムを開発する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　臨床における検証フィールドを拡大し、心不全患者（特に収縮保持型心不全）や同患者の運動負荷中のインデックス変化を評価する。 ・　令和５年度に引き続き、慢性かつ段階的に心不全が進行する大動物モデルでの検証を行い、臨床的有用性		・　自律神経性の血圧調節に関して基礎的検証を進めた。 ・　高血圧のみならず、循環器疾患管理を最適化することを目的とした診療連携アプリを開発し、臨床における予備検討を開始した。インデックスの創出のみならず、それを社会実装する手法について飛躍的に考えが整理され、アプリ開発に至った。 ・　国循発ベンチャー（Cubec 社）を立ち上げた。 ・　肺高血圧管理に関するデジタル医療機器開発案件が AMED に採択され、開始された。本事業に関連した研究案件が AMED にて２件支援されている。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	エ 組織由来材料を利用した再生型次世代人工臓器の開発 ア）心筋梗塞に対する冠動脈バイパス術（CABG）、糖尿病性足病に対する下肢救済、皮弁形成術ドナー部位や事故等で損傷した血管再建などを実現するための小口径の異種脱細胞化人工血管の安全性試験を完了し、実用化を目指す。	を示唆するデータを得る。 エ　組織由来材料を利用した再生型次世代人工臓器の開発 ア）心筋梗塞に対する冠動脈バイパス術（CABG）、糖尿病性足病変に対する下肢救済、皮弁形成術ドナー部位や事故等で損傷した血管再建などを実現するための小口径の異種脱細胞化人工血管の安全性試験を完了し、実用化を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　AMED プロジェクト並びに、国循発のベンチャーの企業創設を中心に、臨床医とともに FIH に向けたプロトコル構築を進める。また、共同研究企業と人工血管の包装パッケージ等、社会実装に向けての基礎検討を進める。さらに、体内における人工血管の修復メカニズムで明らかとなった血中単核球細胞による修復機構について、分子レベルでの機能発現機序を解明し、今後の研究成果の論文化への基礎データを構築する。		・　AMED プロジェクトである FIH のための前臨床試験評価に基づいて、臨床医による異種脱細胞人工血管の移植及び、術中並びに術後におけるバルーン処置や抗凝固剤等の検討を進め、FIH に向けて対処すべき項目を精査し探索的医師主導治験のプロトコル内容の修正を進めた。さらに京都大学 ARO である先端医療機器研究機構（iACT）との面談を実施し、最終的な臨床プロトコルの方針を確定した。 ・　QMS 省令に基づいて、異種脱細胞人工血管の製造工程及びその記録に必要な製造プロセスの文章化について共同研究企業 JMS とともに実施し、医療機器製造グレードで要求されるデータ記録保存体制を構築した。 ・　探索的医師主導治験で用いる移植用の異種脱細胞人工血管の内径とグラフト長を決定した。また人工血管の包装パッケージの必要要件を決定し、包装基材の素材と規格を決定した。さらに滅菌バリデーションによって、異種脱細胞人工血管の医療グレード滅菌に必要な電子線量の予備的試験と数値設定を完了した。 ・　国循発ベンチャーの創立と社会実装に向けて、令和 6 年度新たに AMED 次世代ヘルステック・スタートアップ育成支援事業の予算獲得に成功した。本プログラムに基づいて、異種脱細胞人工血管を社会実装するための薬事戦略や保険償還戦略、VC 戦略を外部専門家のサポートを受けながらベンチャー創設に必要な要件を整理し道筋を立てた。	・　世界初の脱細胞化小口径血管のファーストインヒューマンに向けて、京都大学形成外科チーム並びに共同研究企業とともに、外部委員の評価に基づいて探索的医師主導治験に必要なプロトコル構築をほぼ確立できた。社会実装に向けた取組では、新たに AMED 次世代ヘルステック・スタートアップ育成支援事業の予算獲得に成功し、第二世代異種脱細胞人工血管の研究・開発や外部専門家の伴走支援を受けて創業化を進める道筋を立てた。さらに本プロジェクトが、全米医学アカデミーが主催する 2024 Innovator Summit で 2024 カタリスト・アワードを受賞し国際的評価を受けた。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・　in vitroにおいて異種脱細胞人工血管の再生機序において血中単球が関与している事を証明し、論文広報した。さらに本研究成果に基づいてin vitroにおいても単球から血管系細胞へと分化する条件を見出し、分子レベルでの血管組織修復機序を証明できた。	
	イ）腫瘍摘出等で再建が必要となった組織に対する新たな細胞外基質となり得る自己組織由来組織再生スキャフォールドを作製するための細胞不活化超高静水圧装置を新たな医療機器として開発する。	イ）腫瘍摘出等で再建が必要となった組織に対する新たな細胞外基質となり得る自己組織由来組織再生スキャフォールドを作製するための細胞不活化超高静水圧装置を新たな医療機器として開発する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　高圧処理した末梢神経グラフトの有効性について、研究成果をまとめて論文発表する。さらに、本成果を前臨床モデルでも実証しながら、本技術の臨床試験への有効性を担当の臨床医とともに検証する。同時に、大型予算獲得へ向けたグルーピングも検討しながら本テーマの実用化を進める。		・　高圧殺細胞技術を用いた巨大色素性母斑治療に対する世界初の腫瘍治療技術を神経組織へ適応した。神経グラフトをミニブタ浅腓骨神経へ移植した結果、従来は機能回復が不可能とされていた5cmの神経の組織再生と機能回復(SNAP検出)を認め、世界初の成果となる可能性を見出した。またコントロール実験の長期試験を継続することで、論文投稿に必要なデータを収集した。 ・　MRIを用いた神経再生機能評価について、関連臨床学会での公表及び米国神形成外科学会のEditor-in-chefとも議論し、従来の末梢神経評価表よりも高度に治療効果を非侵襲で定量化できている事を外部識者にも認められた。本成果のデータの統計処理を完了し論文投稿を完了した。	・　治療が困難とされている5 cm以上の神経欠損部に対して、高圧殺細胞装置を用いて作製した神経再生グラフトを移植した結果、十分な組織再生と機能再生を認めたのは意義深い。世界初の巨大色素性母斑治療に引き続き、他臓器への適応拡大の可能性が証明され、本プロジェクトの更なる展開を実証できたことは極めて重要である。
	（病態や発症機序未解明・治療法未解明疾患に対しての新たな分子・遺伝学的解析法による病態解明と治療法の開発） ア　未解明の先天性不整脈疾患・血管疾患・脂質異常症等の原因遺伝子の全ゲノム解	**（病態や発症機序未解明・治療法未解明疾患に対しての新たな分子・遺伝学的解析法による病態解明と治療法の開発）** ア　未解明の先天性不整脈疾患・血管疾患・脂質異常症等の原因遺伝子の全ゲノム解		**（病態や発症機序未解明・治療法未解明疾患に対しての新たな分子・遺伝学的解析法による病態解明と治療法の開発）**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	析・ゲノムワイド関連解析・polygenic risk score 検討等による解明 ア）ブルガダ症候群は東アジアに多い心臓突然死の原因で、単一遺伝子変異と多因子要因の両方が関与しており、日本人に特異的な多因子リスクを解明するために、オールジャパンでゲノムワイド関連解析を行う。また、東アジアやヨーロッパとの共同研究を通じて、突然死発症前を予知する遺伝的リスクスコアを策定する。	析・ゲノムワイド関連解析・polygenic risk score 検討等による解明 ア）ブルガダ症候群は東アジアに多い心臓突然死の原因で、単一遺伝子変異と多因子要因の両方が関与しており、日本人に特異的な多因子リスクを解明するために、オールジャパンでゲノムワイド関連解析を行う。また、東アジアやヨーロッパとの共同研究を通じて、突然死発症前を予知する遺伝的リスクスコアを策定する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　ブルガダ症候群の遺伝学的リスクについて、SCN5A バリアントと非 SCN5A バリアントについて、レジストリ研究を通じて前向きに調査を行い、遺伝子検査の結果が将来の突然死の予測に本当につながるのかを検証する。		・　日本とアジア諸国地域（韓国、香港、台湾、インドネシア、ブルネイ、シンガポール、ニュージーランド、オーストラリア）から合計 841 例のブルガダ症候群患者を登録した。日本とアジアにおけるブルガダ症候群の違いを検討中である。 ・　JROAD-DPC のデータベースを用いたブルガダ症候群の全国調査を実施、全国の循環器 73 施設から合計 1,300 例のブルガダ症候群を登録、データを解析中である。 ・　日本人のブルガダ症候群 940 例対健常者 1,634 人のゲノムワイド関連解析（GWAS）と、欧米人のブルガダ症候群と健常者の GWAS と比較検討し、6 つの新しいブルガダ症候群に関連する遺伝子を同定し European Heart Journal 誌へ報告した（European Heart Journal 2024, 45, Issue 26, 7 July 2024, Pages 2320-2332,）。（一部再掲）	・　日本人のブルガダ症候群の危険因子、とくに遺伝多型の影響について初めて報告した。 ・　アジア諸国と日本のブルガダ症候群の違いについて初めて明らかにした。
		・　ORC での研究体制の変化に伴い、当センター自体での症例新規収集は終了とした。しかしブルガダ症候群における突然死の遺伝的リスクを解明するサブ解析		・　日本人参加者を対象に GWAS が実施され、症例 940 名と対照 1,634 名が参加し、続いて日本とヨーロッパの GWAS の祖先を越えたメタ分析が行われた（症例合計 3,760 名と対照 11,635 名）。令和 4 年度に日本人ブルガダ症候群のゲノムワイド関連解析（GWAS）で、既知の 3 リスク遺伝子座に加えて新規のリスク遺伝子座を 1 つ（ZSCAN20 付近に 1 つの	・　GWAS（Genome-Wide Association Study）とは、遺伝情報（ゲノム）の中から、特定の疾患などに関連する遺伝的な違いを探索する研究である。これまでに行われた数多くの GWAS はほとんどが欧州人のデータである。ブルガダ症候群は東アジアに多い心臓

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		で、致死性イベントを有する症例数が少ないことによるパワー不足を解決するためには、ブルガダ症候群が多く、日本人に近い遺伝学的特徴を持っている東アジア系住民を含めることがあげられる。日本人・欧州人のみならず、これまでも共同研究を実施してきた韓国・台湾を中心とした他のアジア諸国チームとの連携を進める。また引き続き、GWASで同定した遺伝子座が心筋Ca動態の変化などに及ぼしている影響を評価し、病態を解明する。		新規遺伝子座）同定した。日本人と欧州人のブルガダ症候群GWASをメタ解析によって、更に5個の新規遺伝子座を同定した。そのうち1つは心筋のCa動態にかかわる重要なリン酸化酵素遺伝子のイントロンに存在し、選択スプライシングを変化させることでアイソフォームをスイッチすることが示唆された。欧州人GWASに由来する遺伝的リスクスコアは、日本人集団におけるリスクと有意に関連していた。令和5年度はこれらのデータをまとめ、令和6年度、本研究成果はEur Heart Jに公表された。（一部再掲）	突然死だが、これまでアジアでは体系的なGWASは行われておらず、本研究がアジア人初のブルガダGWASである。日本人・欧州人のGWASを比較から、両人種に共通する遺伝基盤とともに人種特異的な特徴もあることが判明した。また、2つの異なる人種データを統合したメタ解析によって、単一人種のデータからは解明できなかった新たな遺伝子基盤を明らかにした。また、これまでの多くのGWASは、リスク座位のゲノムの物理的な部位を同定することができても、それがどのような機序を介して疾患につながるかまでを明らかにしたものはほとんどない。本研究は、「選択的スプライシングを介した心筋リン酸化酵素アイソフォームのスイッチによって疾患リスクが高まる」という、全く新しい疾患分子機序を提案しており、新たな治療開発に繋がる可能性がある。
	イ）肺高血圧症について、全ゲノム情報を集積して、血清バイオマーカー解析、トランスクリプトーム解析、マイクロビオーム解析などと組み合わせたオミックス解析により、発症に関わる遺伝子変異を探索・同定する。	イ）肺高血圧症について、全ゲノム情報を集積して、血清バイオマーカー解析、トランスクリプトーム解析、マイクロバイオーム解析などと組み合わせたオミックス解析により、発症に関わる遺伝子変異を探索・同定する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　同定したRegnase-1の機能変化を生じるバリアントについてin vitro及びノックイン動物を用いた解析を進める。機能変化の分子メカニズムを明らかにすることで論文化を目指す。Regnase-1の発現低下と腸内マイクロビオーム、腸管		・　肺高血圧症について全ゲノム解析で見出したRegnase-1バリアントについて機能解析の結果を含めた論文を投稿して受理された。さらにノックイン動物に対して低酸素負荷をかけるなどして肺高血圧症を誘導しその重症度を検討中であり、我々が見出したバリアントの意義を明らかにする予定である。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		免疫と肺高血圧病態との関係性を検討し、遺伝的素因と環境要因の関係性を検討し、肺高血圧症の新規診断・治療法の開発に繋げる。 ・　令和５年度までに肺高血圧症の病態形成に関与するシグナルをトランスクリプトーム解析とマルチサイトカイン解析等により新たに複数見出した。そこで令和６年度は、これらのシグナル軸に着目した全ゲノム解析を実施し、肺高血圧患者で濃縮されているバリアントの同定を試みるとともに、治療薬の開発に繋げる。		・　肺高血圧症患者の貴重な全ゲノム解析データを発展させるべく、マルチオミックス視点で臨床情報との関連を調査している。肺高血圧症患者で重要な BMPR2 変異を有さない患者において環境因子（Exposome）が病態形成に重要である知見を得つつある。また肺高血圧症の病態形成において炎症性サイトカインの関与に注目し研究を進め、動物実験で検討を進め、これまで考えられてきた肺動脈平滑筋ではなく CD4 陽性細胞における IL-6 シグナルが肺高血圧症の病態形成に重要であることを見出し、PNAS 誌に報告した。また肺高血圧症において、Th2 や好酸球誘導に関わる IL-33 シグナルの重要性を見出し、BBRC 誌に報告した。これらの知見に基づいて、新たに炎症性サイトカインシグナル阻害剤の PAH 病態抑制効果を見出し、大手製薬企業と共同研究に発展した。（一部再掲）	・　肺高血圧症における Exposome の重要性が明らかとなり、IL-6 や IL-33 などの複数の炎症性サイトカインの病態への関与を見出して論文報告することができた。また、新たな PAH 治療薬の候補を見出して特許出願し、大手製薬企業との共同研究に発展した。
		・　食塩感受性 Dahl ラットや肥大型心筋症モデルラットなど、2 型肺高血圧症の新しいモデルラットを開発する。		・　食塩感受性 Dahl ラットや肥大型心筋症モデルラットの食塩摂取量の増加が、酸化ストレスに関連した肺血管のリモデリングによる右心室機能障害と中等度の肺高血圧を誘発することを見出した。 ・　肺高血圧ラットにゲラニルゲラニルアセトンを投与すると、筋フィラメントへの熱ショックタンパク質の移動が誘導され、損傷タンパク質の修復が促進されることを把握した。	
ウ）カテコラミン誘発性多形性心室頻拍及び先天性 QT 延長症候群のゲノム構造異常を含めた原因遺伝子の検索を進める。		ウ）カテコラミン誘発性多形性心室頻拍及び先天性 QT 延長症候群のゲノム構造異常を含めた原因遺伝子の検索を進める。具体的な取組は次のとおりである。 ・　厚労科研難治性政策研究事業「小児から成人期発症遺伝性 QT 延長症候群とそ		・　厚労科研難治性政策研究事業「小児から成人期発症遺伝性 QT 延長症候群とその類縁疾患の突然死予防に関する研究」（相庭班）において先天性 QT 延長症候群（LQTS）の全	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		の類縁疾患の突然死予防に関する研究」（相庭班）において、先天性 LQTS における日本発のエビデンスを創出する。		国調査研究を行い、令和５年度までに 4,000 例の LQTS 患者を登録した。令和６年度には登録データを解析し、第 87 回日本循環器学会学術集会で発表し、Circulation Journal 誌に論文が公開された。 ・　超高齢者（75 歳以上）で QT 延長から Torsades de Pointes（TdP）を発症した症例の遺伝子変異の診断率と臨床背景を解析し、高齢者 LQTS のリスク背景を解明し Circulation Genomics 誌に発表した。 ・　日本とイタリアの２国間における先天性 LQTS の臨床像を遺伝型陽性例と同陰性例での違いを比較した。遺伝型陰性 LQTS でも、予後は同陽性 LQTS と大きな違いはないことが判明した。	
		・　AMED「超希少難治性疾患のレジストリ構築及び診療に直結するエビデンス創出」研究採択課題「カテコラミン誘発多形性心室頻拍の早期診断と突然死予防に関する研究:JROAD-DPC を用いた全国調査と予後」（相庭班）を実施する。		・　カテコラミン誘発多形性心室頻拍（CPVT）について、JROAD を用いた国内調査研究を開始、令和６年８月に倫理委員会承認、現在 JROAD データの取り出しと、症例の施設への２次調査のためのデータ解析中である。また国循・滋賀医大のこれまで登録済みの CPVT 症例データベースをもとに、予後調査を実施した。約 300 例の症例が追跡可能で、データを集計中である。 ・　CPVT の１家系に TECRL 遺伝子の複合ヘテロ変異を日本で初めて同定し、Journal of American Collage Cardiology Case 誌に報告した。	
		・　上記成果をもとに、LQTS, CPVT については難病登録を行い、CPVT については遺伝学的検査の保険償還を目指す。		・　CPVT 及び LQTS について新規「指定難病」へ申請を行っている。それに併せて両疾患の重症度分類が日本循環器学会理事会で承認された。	
		・　疾患の原因となる変異が同定されていない LQTS/CPVT 患者について、引き続きロングリードシークエンサーを用いた解析を行い、ゲノム構造異常を同定し、疾患との関連が不明なゲノム構造異常について		・　ロングリードシークエンサーを用い、CPVT で RYR2 部位のゲノム構造異常が疑われる症例の解析を進めた。さらに他の遺伝性不整脈疾患でも、RYR2 のゲノム構造異常が疑われる症例の解析を進めるとともに、疾患との関連について、解析を行った。	・　RYR2 のゲノム構造異常の報告は少なく、ロングリードシークエンサーを使用してその解析を進めるとともに、メカニズム解明も行っている。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		は、機能解析を実施する。			
	エ）心房細動、脳出血、心原性脳塞栓症、頭蓋内動脈解離等の多因子疾患の網羅的ゲノム解析により、原因・関連遺伝子の同定、遺伝・環境要因相互作用の解明、層別化・個別化医療を目指す。	エ）心房細動、脳出血、心原性脳塞栓症、頭蓋内動脈解離等の多因子疾患の網羅的ゲノム解析により、原因・関連遺伝子の同定、遺伝・環境要因相互作用の解明、層別化・個別化医療を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　頭蓋内血管解離ゲノム解析は症例数の登録を進める。サブ解析を進める。多施設共同研究や海外の研究機関との統合解析の準備を進める。		・　頭蓋内血管解離ゲノム研究は、登録症例を追加した。多施設共同研究体制の構築と海外の研究機関との統合と解析の準備を進めた。	・　高精度の臨床情報を付随する頭蓋内外血管解離に関するゲノム解析は、国内外において、当センター脳血管内科のみの研究である。
		・　脳出血ゲノム解析は当センターの症例 1,000 例に関する解析結果をまとめる。研究成果の英語論文化を進める。		・　脳出血ゲノム研究は、九州大学の脳出血の 384 例のゲノム解析を実施した。当センターの症例 920 例において、既報に報告された脳小血管病や脳血管障害の疾患感受性遺伝子の 27 遺伝子を検証した。脳アミロイド血管症関連出血の群において、APP 遺伝子の 2 バリアントが同定された。本結果を国際学会で発表した。論文化を進めている。	・　脳出血に関するゲノム解析は、日本人データは過去になく、サンプル数も順調に増えている。APP 遺伝子に関する報告は、新規性が高い。
		・　疾患と関連する遺伝子多型の検出力の向上のため、各疾患の網羅的ゲノム解析を実施し、解析症例数を増やし、疾患の表現型と遺伝子多型の関係を明らかにする。		・　家族性高コレステロール血症の網羅的ゲノム解析を実施し、家族性高コレステロール血症に関連するコモンバリアントを同定した。家族性高コレステロール血症は、単一遺伝子疾患で、まれなバリアントが疾患の発症に関わっているが、病的なバリアントを有さない有病者も存在する。まれなバリアントのみではなく、ありふれたバリアントも家族性高コレステロール血症の発症に関わっていることを明らかにした。 ・　脳出血の層別化解析を実施し、脳出血の表現型と関連する候補バリアントを見出した。	
	オ）先天性心疾患の全ゲノム情報とマルチオミックス実	オ）先天性心疾患の全ゲノム情報とマルチオミックス実		・　発生期のマウス胎仔心臓の各領域（心房・心室・房室管・流出路）の遺伝子発現、オープンクロマチン状態、ヒストン	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	験系を用い多因子遺伝要因による発症メカニズムを解明する。	験系を用い多因子遺伝要因による発症メカニズムを解明する。		修飾状態をそれぞれ RNA シークエンス、ATAC シークエンス、CUT&RUN シークエンスにより解析した。その結果、胎仔期心臓で各領域特異的に発現する遺伝子と、それらの発現を制御するエンハンサー候補を複数同定した。それら候補エンハンサーについては、レポータートランスジェニックマウス作成により心臓内での転写活性を確認した。これらエンハンサー内の変異が心臓内領域特異的な遺伝子発現に与える影響について解析を継続する。	
	カ）洞不全症候群を対象としてゲノムワイド関連解析を実施し、原因・関連遺伝子の同定や polygenic risk score 検討により、個別化医療を目指す。	カ）洞不全症候群を対象としてゲノムワイド関連解析を実施し、原因・関連遺伝子の同定や polygenic risk score 検討により、個別化医療を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　すでにタイピングを完了したサンプルを用いて、polygenic risk score の算出を進める。さらに duplication study として、追加サンプルの解析を実施する。		・　Typing データを解析し、リスクアレルを同定した。このリスクアレルを用いて、Polygenic risk score の算出を進めている。	・　世界的にも報告のない SSS の polygenic risk score の構築を目指している。
	キ）ゲノム変異が疾患原因と考えられる疾患のモデル動物を作製し、症状の軽重を決める補間・代償機構を調べる。	キ）ゲノム変異が疾患原因と考えられる疾患のモデル動物を作製し、症状の軽重を決める補間・代償機構を調べる。具体的な取組は次のとおりである。 ・　大血管内皮細胞と心内膜内皮細胞の接合メカニズムについて、静脈系とは異なるメカニズム有無を検討する。		・　通常の血管内皮細胞接着分子である Cadherin-5 ではなく、Cadherin-6 が大静脈内皮細胞と心内膜内皮細胞の接着を制御していることが分かった。特に Cadherin-6 が心拍依存性の力と体軸の伸びによる伸展を力学的に感知して、内皮細胞間同士を接着させている機構を有することが分かった。メカノバイオロジーの新たな制御機構を解明する進歩となった。	・　心臓と大血管の接続がないと、心臓から拍出された血液が循環することはないために、この接着機構の解明は重要である。また、心血管奇形の多くが血管と心臓の位置の異常に由来するために、構造異常の解明につながる可能性のある研究となった。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　Mybpc3 の切断変異による肥大型心筋症モデルにおける発症メカニズムについて、論文を投稿する。		・　第一歩として、新規 Mybpc3 切断変異モデルマウスに基づいて収縮タンパク質の弛緩障害を説明する論文を改訂中であり、令和 7 年度前半再投稿する。また、同じモデルにおいて発症メカニズムについて論文を準備中である。	・　投稿した論文は、肥大型心筋症において、心筋タンパク質の結合と放出のサイクルを制御して筋力を発生させ、その後弛緩させるメカニズムが機能不全に陥るという考え方を変えると思考する。
		・　Mybpc3 変異モデル動物を用いて企業との共同研究として新規治療試薬の効果を検討する。		・　Mybpc3 モデルから単離した心筋細胞を用い、企業から提供された低分子阻害剤を用いて、進行した肥大型心筋症による筋フィラメントタンパク質の特定の修飾と心筋細胞の細胞骨格の変化を阻害することで、心筋細胞の構造と機能がどのように改善されるかを調べることに成功した（契約ステップ 1 完了）。同じ企業から提供された新規治療薬の試験を開始した。	・　企業との共同研究のステップ 1 では、既知の分子阻害剤を心筋細胞で使用し、筋力を低下させることなく肥大を抑制することを実証した。
	ク）東アジア特有の脳血管障害 RNF213 血管症の発症促進因子を、iPS 細胞や疾患データベースを用いて明らかにする。	ク）東アジア特有の脳血管障害 RNF213 血管症の発症促進因子を、iPS 細胞や疾患データベースを用いて明らかにする。具体的な取組は次のとおりである。 ・　RNF213　p.R4810K バリアント保有者において、抗 TPO 抗体が発症促進要因として働いていることから、抗 TPO 抗体に対する免疫学的介入が発症を予防する可能性について、研究所に保有する RNF213　p.R4810K バリアント iPS 細胞を用いて検討を行う。 ・　家族性高コレステロール血症と頭蓋内動脈狭窄症、脳梗塞の有病率を健常者と比較し、かつ、無症候性脳梗塞の代表例である脳小血管病の神経放射線学的所見も健常者と比較して、家族性高コレステロール血症の脳		・　循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究開発事業（R6～R8・AMED）「東アジア特異的 RNF213 p.R4810K バリアントの迅速判定に基づく多血管疾患のリスク評価法の確立とその血管領域特異性を規定する要因の探索」において、25,000 例規模の循環器病疾患を含んだ RNF213 循環器病レジストリの構築を開始し、半数の解析を行った。 ・　もやもや病患者由来の RNF213　p.R4810K バリアント iPS 細胞を保有していたが、CRISPER-Cas9 を用いた遺伝子編集によりコントロール iPS 細胞から、RNF213 p.R4810K バリアントを導入した iPS 細胞を樹立した。 ・　RNF213 バリアントキャリアに対して全ゲノム情報保有例について、もやもや病発症リスク遺伝子の解析を行った。また、SNP アレイ解析も行い、疾患発症予測モデルの構築に向けた準備を開始した。	・　コントロール iPS 細胞から、遺伝子改変技術を用いて、RNF213 p.R4810K バリアントを導入した iPS 細胞を樹立したことにより、もやもや病や RNF213 関連血管症の発症に関与する環境要因の同定が可能となった。言い換えれば、東アジアの RNF213 p.R4810K バリアント保因者 1,500 万人が発症する可能性のある循環器疾患に対する予防法の確立に繋がる実験系が構築できた。 ・　RNF213 p.R4810K バリアント保有者の SNP アレイ解析を進めることにより、東アジアの RNF213 p.R4810K バリアント保因者 1,500 万人の循環器疾患発症の遺伝リスクの解析が可能となる。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		血管障害に対するリスクを洗い出す。 ・　全ゲノム情報に対し、遺伝統計解析を引き続き実施し、疾患と関連する遺伝子多型の同定、疾患発症予測モデルの構築を行う。		・　RNF213 R.4810K バリアント保有者の全ゲノム情報を用いて、遺伝統計解析を実施し、バリアント保有者における疾患発症に関連する候補バリアントを見出した。	・　RNF213 R.4810K バリアントは、多くの疾患の発症に関連しているが、バリアントを有していても疾患を発症しない人も多く存在する。リスクバリアントを有するグループの中において、見出した候補バリアントは、疾患発症に関与する新たな知見を創出する可能性がある。
	イ　循環器疾患と口腔細菌、腸内細菌のメタゲノム解析等による疾患発症関連の原因解明 ア）脳卒中・肺高血圧症患者の口腔内細菌叢、腸内細菌叢を網羅的に解析して病態形成との関連を明らかにするとともに、口内から腸内への原因となる細菌（叢）移行による疾患発症機構を解明する。	イ　循環器疾患と口腔細菌、腸内細菌のメタゲノム解析等による疾患発症関連の原因解明 ア）脳卒中・肺高血圧症患者の口腔内細菌叢、腸内細菌叢を網羅的に解析して病態形成との関連を明らかにするとともに、口内から腸内への原因となる細菌（叢）移行による疾患発症機構を解明する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　口内及び腸内細菌叢と、摂取する栄養による宿主代謝・炎症経路への影響を明らかにするため、研究プロトコルの再検討を行う。GWAS とメタゲノム解析の統合を目標に、1,000 人規模の症例登録を進める。複数の血管病モデル動物を用い、腸内細菌叢改変による普遍的な宿主への影響を調査する。		・　ネットワーク解析などから口内と腸内細菌叢の相関を明らかにした。脳卒中においては、口腔内及び腸内で増加し病態と関連する細菌 X の同定に成功し Circ J 誌に投稿中である。 ・　口内及び腸内細菌叢解析の結果を基に、世界に先駆けて脳卒中の発症及び脳卒中後 ADL の低下に繋がる重要な合併症を予測する「リスクスコア」の開発を行うため、後ろ向きに臨床情報の解析及び研究プロトコルの改定を行った。210 症例の後ろ向きの解析を進めた結果、脳卒中発症後の低栄養・便通異常に関連する腸内細菌（叢）の特徴を明らかにすることができた。特許の明細書を作成した。	・　ヒトの消化管などに共生する細菌（叢）は、個々の生活習慣に大きく影響を受け日々変化していく。我々は、そのような共生細菌（叢）の組成を調べることで、脳卒中発症のリスクだけでなく、脳卒中発症後の様々な合併症（低栄養や便通異常、認知症、うつ病、免疫力の低下）を予測するスコアの開発を進めた。この研究成果により、個々の疾患リスクを低侵襲で評価できれば、脳卒中やその合併症の予防治療に繋がる可能性があ

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					る。
		・　治療薬候補を複数見出しているため、医薬品開発を目指して、AMED 難治性疾患実用化事業に応募し、ノトバイオート実験や複数の肺高血圧症モデル実験でその安全性及び有効性を検証する。また将来の治験を見据えて、治療薬のレスポンダーを見つけるバイオマーカー探索も並行して行う。		・　令和６年度に AMED 難治性疾患実用化研究事業ステップ０に採択され、新規の肺高血圧症治療薬開発を開始した。産学連携本部とともに治療薬開発に向けての開発戦略を立て、令和 5 年に出願した特許について PCT 出願する。ベンチャー設立も視野に入れて Science to Startup (S2S) Japan (S2S-JAPAN, ライフサイエンス分野の日本のトップ研究者が技術シーズを実用化するためのプランを、グローバルな投資家とともに磨き上げ、招待者限定のシンポジウムでプレゼンテーションを行うプログラム）へ応募し、ファイナリスト選出を経て、米国と日本の複数のベンチャーキャピタルと交渉を進めて、創薬ベンチャーの設立に至った。	
	イ）拡張型心筋症、肥大型心筋症、心サルコイドーシス、心アミロイドーシス等における腸内細菌叢メタゲノム解析、血清サイトカイン解析、自律神経活動解析などにより疾患特異的な菌叢の同定、疾患発症機構を明らかにする。	イ）拡張型心筋症、肥大型心筋症、心サルコイドーシス、心アミロイドーシス等における腸内細菌叢メタゲノム解析、血清サイトカイン解析、自律神経活動解析などにより疾患特異的な菌叢の同定、疾患発症機構を明らかにする。具体的な取組は次のとおりである。 ・　令和 6 年度で心不全患者及び健常者の臨床検体集積を終えるべく積極的に症例登録を進める。また腸内細菌及び自律神経の軸で解析を深く進め、論文化に向けて研究を加速させる。		・　令和 6 年度は拡張型心筋症、肥大型心筋症、心サルコイドーシス、心アミロイドーシス等の心不全における新たな病態形成メカニズムに迫るため、心不全患者及び健常者の臨床検体集積を進めた。心不全患者 100 例及び健常者 100 例の登録を完了した。まず心不全では自律神経活動が活発になっていることが想定されたため、長時間心電図デバイスから測定された様々な心拍変動指標を算出し健常者と比較をしたところ、健常者と心不全患者を区別する非常に有用な診断アルゴリズムを構築することが可能となり、特許出願した。本成果について学会発表を行い、論文投稿準備を進めた。	
	ウ）肥満・糖尿病などの生活習慣病の腸内細菌叢由来因子	ウ）肥満・糖尿病などの生活習慣病の腸内細菌叢由来因子			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	の同定と機能解析により病態を解明する。	の同定と機能解析により病態を解明する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　腸内細菌より産生される新規ペプチド性因子について、特異的ラジオイムノアッセイを構築し、産生菌を探索する。		・　腸内細菌より産生される新規ペプチド性因子について、産生菌の探索システム構築を引き続き進めた。受容体の活性を指標とした系では、特異性が不十分であり、更なる改善が必要となった。特に培養液の抽出・精製方法について更なる改良が必要だと考えられる。また、生化学部の廃部に伴う配置換えにより、新たな業務を請け負ったため、本計画の進行に遅れが生じた。	
	ウ　肥満や糖尿病などの代謝性疾患について、遺伝統計学的手法を用いた遺伝子異常と疾患発症を規定する因子（環境因子等）を解明しその発症や病態形成機序について解明するとともに行動変容を促す方策に関する研究 ア）左室駆出率が保たれた心不全状態（HFpEF）モデルを開発し、病態の進行や悪化に関わる分子の遺伝子発現や分子間相互作用を調べることで病態を理解する。	ウ　肥満や糖尿病などの代謝性疾患について、遺伝統計学的手法を用いた遺伝子異常と疾患発症を規定する因子（環境因子等）を解明しその発症や病態形成機序について解明するとともに行動変容を促す方策に関する研究 ア）左室駆出率が保たれた心不全状態（HFpEF）モデルを開発し、病態の進行や悪化に関わる分子の遺伝子発現や分子間相互作用を調べることで病態を理解する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　様々な HFpEF 動物モデルを対象として HFpEF の危険因子とエピジェネティック因子（クロマチンアセチル化、メチル化、ノンコーディング RNA)の関連を継続して調べ、それらがサルコメア収縮弛緩や心筋細胞代謝を制御する経路におけるタンパク質発現やその翻訳後修		・　ハイデルベルク大学との共同研究において、HFpEF マウスモデルに発症するサルコメア機能障害の解析は現在進行中である。筋フィラメントタンパク質アセチル化の寄与を検討している。我々は、心筋収縮タンパク質中のリジンアミノ酸の修飾が、心不全における筋弛緩障害にどのように関与しているかに焦点を当て、細胞内レベルで筋収縮の独自開発した測定法で解明を進めている。 ・　オタゴ大学及びインペリアル・カレッジとの共同研究を開始し、肥満糖尿病マウスに対してメチルトランスフェラーゼ 3 遺伝子の AAV9 感染法を用いて、2 型糖尿病における	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		飾をどのように変化させるかを明らかにする。さらに、遺伝子−タンパク質発現の変化を介してどのように冠微小血管の構造と機能異常をもたらすのかについて調べる。		冠動脈機能の低下を予防する遺伝子治療の応用の可能性を研究している。現在、我々は遺伝子導入の有効性を確認し、放射光微小血管造影法を用いてマウス冠動脈の機能を解析している。肥満糖尿病マウスにおいて血管形成遺伝子の発現を増加させる遺伝子導入が有効かどうかを評価するために、高解像度の血管造影法を利用している。	
	イ）末梢動脈疾患の増悪因子としての異所性脂肪組織由来の炎症・ストレスが病態に如何に関わるかを調べる。	イ）末梢動脈疾患の増悪因子としての異所性脂肪組織由来の炎症・ストレスが病態に如何に関わるかを調べる。具体的な取組は次のとおりである。 ・　研究費を獲得し、オタゴ大学と国際共同研究として生活習慣病を対象とした末梢動脈疾患マイクロ RNA 治療の基礎研究を開始する。		・　この研究を立ち上げる資金の余裕がなかったため、停止した。	
	ウ）味蕾幹細胞の解析を通じた新しい発想による味覚制御機序の解明、制御法開発を通じ、生活習慣病（高血圧症、慢性心不全、糖尿病）の新たな治療法の開発を行う。	ウ）味蕾幹細胞の解析を通じた新しい発想による味覚制御機序の解明、制御法開発を通じ、生活習慣病（高血圧症、慢性心不全、糖尿病）の新たな治療法の開発を行う。		・　令和６年度は当該研究を実施しなかった。	
	エ　稀少疾患や難治性循環器疾患の病態理解のための多面的解析（ゲノム、メタボローム、バイオーム、トランスクリプトーム、セローム等のオミックス解析）により、疾患発症機序や重症化機序を明らかにするとともに疾患診断や病態診断に資する研究	エ　稀少疾患や難治性循環器疾患の病態理解のための多面的解析（ゲノム、メタボローム、バイオーム、トランスクリプトーム、セローム等のオミックス解析）により、疾患発症機序や重症化機序を明らかにするとともに疾患診断や病態診断に資する研究			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ア）ラミン心筋症の心筋細胞における分子病態を、線維化・心不全・薬剤による二次的な修飾や非心筋細胞による影響がない状態で解明するために、ラミン心筋症ラットの単離心室筋細胞を用いたシングルセルオミックス解析を行い、ラミン心筋症患者心筋のオミックス解析と比較検討する。	ア）ラミン心筋症の心筋細胞における分子病態を、線維化・心不全・薬剤による二次的な修飾や非心筋細胞による影響がない状態で解明するために、ラミン心筋症ラットの単離心室筋細胞を用いたシングルセルオミックス解析を行い、ラミン心筋症患者心筋のオミックス解析と比較検討する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　ラミン心筋症モデルラットを用いた分子レベルでの病態機構の解明を引き続き進める。 ・　ヒト・ラット共に、RNA-seqや免疫組織染色、プロテオーム解析の結果とも統合することで、発症機構を詳細に明らかにする。		・　令和４年度までにラミン心筋症モデルである遺伝子改変ラットの左心室組織を用いたシングルセルマルチオミックス解析を行い、ラミン変異により心筋症が生じる分子機構に関して、新たな知見として複数の候補を見出し、令和５年度にそれらが心筋細胞や培養細胞において病態発症に及ぼしている影響についての検討を行い、新たな知見を得た。令和６年度はラミン心筋症モデル動物についてリン酸化プロテオーム測定を実施した。さらにラミン変異を含めたヒト心筋症のプロテオーム測定、リン酸化プロテオーム測定を実施した。	・　ラミン心筋症が生じる分子機構について、統合的オミックス解析により、新規創薬標的分子の探索を実施する上で有用となる、リン酸化カスケードを含めた分子機序など新たな知見を得ることができた。
	イ）若年 de novo 発症例と健常両親でトリオ全ゲノム発症解析を行い、遺伝性脳動脈瘤・もやもや病の新たな原因遺伝子を解明する。	イ）若年 de novo 発症例と健常両親でトリオ全ゲノム発症解析を行い、遺伝性脳動脈瘤・もやもや病の新たな原因遺伝子を解明する。		・　令和６年度は当該研究を実施しなかった。	
	ウ）遺伝子変異未同定の拡張型心筋症（以下「DCM」という。）患者について、これまでに集積した微量の FFPE 病理組織切片、ゲノム・RNA・タンパクレベルのマルチオミックス解析を行い、DCM の新たな分子病態の解明と新	ウ）遺伝子変異未同定の拡張型心筋症（以下「DCM」という。）患者について、これまでに集積した微量の FFPE 病理組織切片、ゲノム・RNA・タンパクレベルのマルチオミックス解析を行い、DCM の新たな分子病態の解明と新			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	規診断法の開発を行う。	規診断法の開発を行う。具体的な取組は次のとおりである。 ・　変異遺伝子が同定されたDCM 患者検体を用いたシングルセルレベルのマルチオミックス解析を行うことで、遺伝子変異同定が DCMの発症、進展をもたらす詳細な分子機構を含めた一連の解析システム並びに多層オミックス解析に供するデータベースを構築する。同時に、ヒト試料の解析においては、様々な環境要因によるデータのばらつきが非常に大きいため、引き続き解析症例数を継続的に増やすことで情報の拡充を図り、解析結果の普遍性を確立する。		・　引き続き心臓移植、補助人工心臓植え込み症例のゲノム・RNA・タンパクレベルのマルチオミックス解析を行い、DCM 発症進展に関わる分子病態を検討した。 ・　令和 5 年度実施した約 100 例のヒト心筋症組織についてバッチ効果を回避するために、測定の条件などを最適化し、高深度プロテオーム解析法を用いて網羅的タンパク質発現測定を行いデータの収集を行った。さらに、同サンプルについてリン酸化プロテオーム測定を実施した。 ・　一部の特異的心筋症について、ゲノム変異がもたらすタンパク質変異の程度と薬剤有効性の関連性について解析を実施した。	・　原因不明の DCM 症例の一部において、次世代シークエンサーによって病因遺伝子が解明された。 ・　DCM を発症する遺伝子変異情報を蓄積し、今後のシングルセルレベルの疾患発症機構の解明の基盤とすることに発展性を有する。 ・　解析した組織は原因遺伝子の変異の有無を含む多種多様な心筋症患者より取得したものであり、原因ごとに異なる発症機序を明らかにするためには必須の解析情報である。今後の更なる情報蓄積が必須であるが、良質な臨床情報、ゲノム情報、トランスクリプトーム情報、プロテオーム情報が揃ったデータベース構築につながる点は循環器病唯一のナショナルセンターである当センターの強みである。
	エ）大型血管炎・肺高血圧症・もやもや病について、ヒトゲノム情報とマイクロバイオームの相互作用に基づく発症機序を、マルチオミックス統合解析により明らかにする。	エ）大型血管炎・肺高血圧症・もやもや病について、ヒトゲノム情報とマイクロバイオームの相互作用に基づく発症機序を、マルチオミックス統合解析により明らかにする。具体的な取組は次のとおりである。 ・　肺動脈バルーン形成術等の治療効果におけるもやもや病の感受性遺伝子 RNF213 p.R4810K 多型の影響の検討に関しての研究を行い、論文化する。		・　肺循環科・血管生理学部で共同し慢性血栓塞栓性肺高血圧症のゲノム情報としてもやもや病の感受性遺伝子 RNF213 p.R4810K 多型の陽性者を特定し論文化しており令和 6 年 JAHA に掲載された。 ・　肺動脈バルーン形成術等の治療効果におけるもやもや病の感受性遺伝子 RNF213　p.R4810K 多型の影響の検討に関しての研究を行い論文作成は終了し、投稿中である。	・　慢性肺血栓塞栓性肺高血圧症と考えられている症例においても肺動脈バルーン形成術の治療のリスクのある患者さんがおられ、個別化治療が必要であることが示され

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　AMED 難治性疾患実用化事業の支援を受ける多施設前向き観察研究の研究を開始し、研究を運営し、令和７年度までに目標症例の集積を完了できるよう推進する。		・　令和６年度より大型血管炎に関して、AMED 難治性疾患実用化研究事業の支援を受けて、多施設前向き観察研究を立案して、倫理委員会の承認のもとで臨床検体の集積を開始した。全国で大型血管炎の診療を中心的に担う 23 施設が参加して、各施設から当センターへ検体が集まってきている。	た。 ・　希少疾患である大型血管炎患者の臨床検体を全国から集積する臨床研究を開始しており、すでに 200 例以上の患者検体を当センターに集積させた。令和 7 年度に目標症例の 300 例を達成するべく順調に研究を推進できている。
		・　臨床研究の結果、RNF213p.R4810K 多型と肺高血圧症発症の関連性について腸内細菌叢の関与も含めて広く解析をする。その中で病態解明を目指すとともに、治療標的やバイオマーカー候補の探索を行う。		・　令和６年度は肺循環科・血管生理学部で共同して、RNF213 p.R4810K 多型患者を同定しその臨床所見を詳細に調査したところ、多型患者に特有の臨床所見を発見して論文投稿を進め、JAHA 誌に掲載された。さらに治療反応性が異なることも見出し、もう１報を投稿し Revise 対応中である。（一部再掲）	・　肺循環科・血管生理学部で共同して、慢性血栓塞栓性肺高血圧症患者における RNF213 p.R4810K 多型陽性者の頻度と臨床的特徴について JAHA 誌に報告することができた。
		・　肺高血圧症モデルラットにおける血管のリモデリングを開始する因子を理解するために、インスリン抵抗性が肺動脈内皮細胞のアンフィレグリン喪失を悪化させ、免疫細胞の浸潤と血管平滑筋の増殖を促進するかどうかを調べる。		・　インスリン抵抗性により、短期間の低酸素暴露でも肺血管管腔の閉塞と平滑筋細胞の増殖は早期に始まることが分かった。しかし、肺動脈内皮細胞のアンフィレグリン喪失による初期発症解明研究に対する研究費は取得出来ず、得た成果について、論文作成に力を入れている。	・　我々は、インスリン抵抗性が肺高血圧症における初期肺血管モデリングの強力な促進因子であることを証明した。
		・　症例集積を引き続き行い、より詳細な細菌叢変容を検討するため、現在行っている、唾液、便のショットガン解析（最近の酵素情報含め）、メタボロオーム解析（70 メタボライトの定量解析）を令和６年度も進める。		・　脳卒中マイクロバイオームコホートに参加した 500 例を対象に RNF213 遺伝子バリアントの有無による口内及び腸内細菌叢の違いを解析するため研究プロトコルの改定を行い、多施設共同研究の準備を進めた。	・　RNF213 遺伝子多型によるもやもや病の発症の環境因子として、口内及び腸内の細菌叢の影響を想定し研究を進めている。これまでに RNF213 は細菌やウイルスをユビキチン化する作用を有することが報告されている。RNF213 遺伝子バリアントを背景に、もやもや病や頭蓋内動脈狭窄/閉塞症の発症に関与する細菌が同定されれば、病気の発症を予防する新たな治療方法の開発に寄与する可能性がある。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	オ）特発性心筋症について、DNA/RNA 解析を実施し、マウスモデルを用いて疾患発症機序・重症化機序を明らかにする。	オ）特発性心筋症について、DNA/RNA 解析を実施し、マウスモデルを用いて疾患発症機序・重症化機序を明らかにする。具体的な取組は次のとおりである。 ・　不整脈原性右室心筋症マウスを用いて、新規治療薬の開発を進める。		・　不整脈原性右室心筋症のノックインマウスモデルを用い、一般的な心不全に使用される SGLT2 の効果を検証している。	・　日本人 ARVC に特有である DSG2 変異を組み込んだノックインマウスを用いて、その病態解明を実施するとともに、左心不全も来しやすい DSG2 のホモ変異キャリアにも有効な治療法開発を目指している。
	カ）ミトコンドリア病での免疫系細胞を含む非実質細胞の呼吸鎖障害の意義、さらに実質細胞との相互連関の解明を目指す。	カ）ミトコンドリア病での免疫系細胞を含む非実質細胞の呼吸鎖障害の意義、さらに実質細胞との相互連関の解明を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　ヒトミトコンドリア心筋症の 1 細胞発現解析、空間トランスクリプトーム解析を複数症例実施し、ミトコンドリア心筋症の原因遺伝子あるいは病型ごとの病態進展メカニズムの解明、鍵となる創薬標的因子の同定を試みる。		・　令和 4 年度にミトコンドリア心筋症患者及びマウスモデルの心臓組織から 1 細胞発現解析を実施し、病態進行の転換スイッチとなる転写因子 Atf3 を同定することに成功し、令和 6 年度本研究成果について原著論文を発表した（2025 年 3 月末時点 in press）。 ・　国内他施設との共同研究により複数のミトコンドリア心筋症患者の心臓組織から 1 細胞発現解析及び空間トランスクリプトーム解析を実施し、病型ごとの病態進展メカニズムの解明、鍵となる創薬標的因子の同定を進めている。	・　従来の心不全治療を行うしかなかったミトコンドリア心筋症に対して、ヒト組織を用いた病態メカニズムの解析により新規治療標的を見出した点が重要であり、今後の展開性も期待できる。
	キ）脳動脈瘤の破裂機序としての好中球の役割を解明し、破裂リスク診断と破裂予防を目指す研究を実施する。	キ）脳動脈瘤の破裂機序としての好中球の役割を解明し、破裂リスク診断と破裂予防を目指す研究を実施する。		・　ラット脳動脈瘤破裂モデルを用いた動物実験並びにヒト脳動脈瘤壁を用いた遺伝子発現解析で、補体である C5a とその受容体の C5AR1 の発現が、破裂動脈瘤で亢進していることを証明した。また in vitro の実験で、エネルギー需要が高まる環境で C5a の発現が亢進すること、plasmin により C5 が切断されて C5a が産生されること、C5a により動脈瘤壁にさまざまな炎症性分子の発現が増加することを明らかにした。	・　これまで、脳動脈瘤破裂では好中球が重要な役割を果たしていることを示してきたが、その分子メカニズムの一端を明らかにした。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ク）オスラー病などの遺伝性・難治性血管病についてゲノム変異情報と細胞・動物モデルを用いて発症・病態多様性メカニズムの検討を行う。	ク）オスラー病などの遺伝性・難治性血管病についてゲノム変異情報と細胞・動物モデルを用いて発症・病態多様性メカニズムの検討を行う。		・　オスラー病の原因遺伝子 ACVRL1 の下流因子として、我々は膜タンパク質 Tmem100 を同定している。Tmem100 欠損マウスは ACVRL1 欠損マウスの表現型と類似しており、血管形成異常を生じる。Tmem100 は動脈内皮で高発現しており、その発現の制御機構を解析した。その結果、Tmem100 遺伝子のイントロン領域に動脈内皮細胞での転写活性を制御するエンハンサーを同定した。このエンハンサーは同じく動脈内皮で活性化している Notch シグナルによって活性化されることも明らかとなり、ACVRL1 シグナルと Notch1 シグナルの双方が Tmem100 を介して血管形成を制御している可能性が示された。	
	ケ）22q11.2 欠失・CHARGE 症候群などの先天性心疾患モデルを用いてゲノム変異と非遺伝要因による発症・重症化の分子機構を解明する。	ケ）22q11.2　欠失・CHARGE 症候群などの先天性心疾患モデルを用いてゲノム変異と非遺伝要因による発症・重症化の分子機構を解明する。		・　令和 5 年までの我々の解析により、心臓形成の最も初期に心原基の吻側に位置する傍心臓領域に左心室筋特異的な前駆細胞が存在することが明らかになっている。これら左心室筋前駆細胞の出現及び分化がどのような分子機構により制御されているかについてマウス胚をモデルとして検討した。Holt-Oram 症候群の原因遺伝子である Tbx5 は一次心臓領域で発現しており、傍心臓領域の左心室筋特異的前駆細胞を標識する Hey2 エンハンサー活性とは相補的な発現パターンを示している。また、心原基形成期胚での 1 細胞 RNA シークエンス解析からは、傍心臓領域内においてレチノイン酸シグナルに関連する複数の分子の発現が Hey2 エンハンサー活性と相補的であることを確認した。これらの Tbx5 及びレチノイン酸シグナルは、左心室筋特異的前駆細胞の出現と分化を抑制的に制御する候補因子であり、両者の変異による先天性心疾患発症は傍心臓領域の発生異常も関連している可能性が示された。	
	コ）妊娠高血圧症候群、抗癌剤による心筋障害及び閉塞性動脈硬化症について、それぞれモデル動物を作製し病態を解明するとともに、生理活性ペプチドを用いた新規治療法の開発を目指す。	コ）妊娠高血圧症候群、抗癌剤による心筋障害及び閉塞性動脈硬化症について、それぞれモデル動物を作製し病態を解明するとともに、生理活性ペプチドを用いた新規治療法の開発を目指す。		・　令和 6 年度は当該研究を実施しなかった。	
	オ 凝固・線溶系の遺伝子異常	オ　凝固・線溶系の遺伝子異			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	あるいは疾患病態による分子異常の解明による新規治療・診断法の開発 特発性血栓症や血栓性血小板減少性紫斑病、von Willebrand 病の原因となる未知の遺伝子異常や分子機構の解明及び新規診断法の確立を達成し、新たな治療戦略の開発に繋げる。	常あるいは疾患病態による分子異常の解明による新規治療・診断法の開発 特発性血栓症や血栓性血小板減少性紫斑病、von Willebrand 病の原因となる未知の遺伝子異常や分子機構の解明及び新規診断法の確立を達成し、新たな治療戦略の開発に繋げる。具体的な取組は次のとおりである。 ・　血栓性血小板減少性紫斑病の責任遺伝子 ADAMTS13 及びvon Willebrand病の責任遺伝子 VWF に対して確立した包括的解析方法を、特発性血栓症の責任遺伝子に対しても確立する。 ・　特発性血栓症の原因となるプロテインＣ／プロテインＳ欠乏症の新たな診断法の普及を目指すため、実用化に向けた開発を更に進める。		・　血栓性血小板減少性紫斑病の責任遺伝子 ADAMTS13 に対する包括的解析方法を確立するために開発したソフトウェアを利用して患者の病因変異特定に成功した。さらに特発性血栓症の責任遺伝子群に対しても使用できるよう最適化した。 ・　特発性血栓症の原因となるプロテインＣ／プロテインＳ欠乏症の新たな診断法（令和 5 年度に特許出願）を論文発表した。実用化に向けた国内企業との共同研究が具体的に進んだ。	・　血栓性血小板減少性紫斑病の新たな治療薬が使用開始されており、その適用サポートとなる遺伝子レベルでの原因特定に応える技術となった。 ・　現在のプロテインＣ／プロテインＳ活性測定法には改善の余地が大きく、検査値の解釈に難渋することがあるため、それを克服する測定法になることが期待されている。
	（致命的循環器疾患の救急治療法や難治性循環器疾患の早期診断・革新的治療法の研究開発） ア　移植医療不可又は治療抵抗性の心不全予防に効果的な心筋再生医療のための新規治療法の開発 ア）虚血性心疾患、重症心不全、非サルコメア遺伝子異常による心筋症などの病態	**（致命的循環器疾患の救急治療法や難治性循環器疾患の早期診断・革新的治療法の研究開発）** ア　移植医療不可又は治療抵抗性の心不全予防に効果的な心筋再生医療のための新規治療法の開発 ア）虚血性心疾患、重症心不全、非サルコメア遺伝子異常による心筋症などの病態		**（致命的循環器疾患の救急治療法や難治性循環器疾患の早期診断・革新的治療法の研究開発）**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	解明（再生動物モデルを用いたマルチオミックス解析等）及び新規治療法の開発。	解明（再生動物モデルを用いたマルチオミックス解析等）及び新規治療法の開発を行う。具体的な取組は次のとおりである。 ・　Foxo ファミリー転写因子の解析については動物モデル、網羅的遺伝子発現解析、エピゲノム解析のデータ解析を終了し、解析結果の統合を進めて脱分化誘導機能を分子レベルで明らかにする。mRNA をモダリティとする将来の治療応用に向け、ヒト iPS 細胞を用いた増殖誘導の検討、動物モデルを用いた機能回復実験を実施する。LVAD 装着心臓の自己回復例を用いた遺伝子発現解析を実施する。		・　心疾患の病態解明に関して、ゲノム編集を用いて成体においても心臓全体がイメージング可能な新たな小型魚類モデルのヒト肥大型心筋症の原因遺伝子オルソログに変異を導入し、F1 個体の同定を進めている。 ・　Foxo ファミリー転写因子の解析については小型魚類モデルを用いた再生機能解析はほぼ終了した。その結果、この転写因子の発現により心筋細胞の脱分化が強力に誘導され、細胞周期再進入への寛容化が進むことが明らかとなった。この結果を確認するため、細胞周期因子との共発現を試みたところ、予想したように強力な心筋細胞分裂が誘導された。この共発現による心筋細胞分裂誘導はヒト iPS 細胞由来心筋細胞でも確認出来ており、種を越えて保存されている再生機構であると考えられる。令和 5 年度に提出した特許にこの新たに得た結果を加え、国際 PTC 出願を行った（PTC/JP2024/036852）。	
	イ）心筋再生機序を低再生能動物モデルの心臓において導入し、成体心筋細胞において脱分化・増殖反応を誘導する新規技術を開発する。	イ）心筋再生機序を低再生能動物モデルの心臓において導入し、成体心筋細胞において脱分化・増殖反応を誘導する新規技術を開発する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　樹立したマウス系統を用いて成体心臓における発現増強レベルを確認するとともに、再生誘導因子の発現による心筋細胞の脱分化・増殖誘導についての組織学的解析、遺伝子発現解析等の分子機能解析を進める。また、現在も進行中である再生心臓の遺伝子発現解析		・　再生モデル動物における再生心臓、及びマウス新生仔心筋細胞核、成体マウス心筋細胞核を用いた遺伝子発現解析を終了し、心筋再生能に相関して発現が見られる転写因子を複数同定した。 ・　同定した転写因子のうち、マウス心臓において心筋再生能の減弱とともに最も顕著に発現変化が見られる転写因子として BEND ファミリー転写因子を同定した。この転写因子の心筋細胞特異的ノックアウトマウス、心筋細胞特異的発現誘導マウスの作製を進めている。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ウ）先天性心奇形及び拡張型心筋症による心機能障害に対する成長期特有の性質を活かした新規治療・診断技術を開発する。	から新規候補遺伝子の選定を継続し、新たな候補遺伝子についても順次 ES 細胞株の樹立からマウス系統の作製を進める。 ウ）先天性心奇形及び拡張型心筋症による心機能障害に対する成長期特有の性質を活かした新規治療・診断技術を開発する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　DOPEY1 及びリン脂質代謝酵素 AGPAT2 を創薬標的とした臓器成長の促進に基づく再生医療の治療モデル解析を実施する。すでに DOPEY1 ノックアウトマウスでは心筋梗塞モデルにおいて虚血に対する抵抗性が示唆されている。DOPEY1 の発現を阻害するアンチセンスオリゴヌクレオチドの投与や AGPAT2 の機能を促進する化合物の投与により、心臓成長の促進効果が得られるかをマウスモデルで検証する。 ・　ヒトを対象とした遺伝子解析では多くの新規変異が同定されており、それらの変異がどのようにして疾患発症に至るのかをゲノム編集を行ったマウス系統の解析により明らかにする。すでに１アミノ酸変異を有するマウス系統の樹立に成功しており、解析対象となる		・　令和６年度は当該研究を実施しなかった。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		マウスについては整備済みである。			
	イ　細胞移植に依存しない心筋自己再生を促進する新しい心不全治療法の開発	イ　細胞移植に依存しない心筋自己再生を促進する新しい心不全治療法の開発。具体的な取組は次のとおりである。 ・　非翻訳配列の同定については、3'UTR 候補配列の同定を終了したものから順次 5'UTR の候補配列と組合せたレポーター解析を実施し、最適な非翻訳配列の組合せを検討する。KLF1-mRNA 投与実験については、機能改善効果の更なる上昇を目指し、同定した UTR 配列と組合せた KLF1-mRNA の投与実験を実施する。mRNA の発現レベルの上昇には心筋送達効率の上昇も必要であるため、心筋への送達効率の改善効果を有するキャリアの開発を進める。		・　非翻訳配列について、3'UTR 候補配列と 5'UTR の候補配列を組合せたレポーター解析を終了し、ヒト iPS 細胞由来心筋細胞において既存の UTR 配列よりも優位にレポーター発現を高める配列を複数同定した。 ・　In vivo における mRNA 発現レベルの上昇に資するキャリア候補を同定した。このキャリアを用いて lacZ レポーターの発現レベルを、マウス心臓を用いて定量している。	
	ア）心筋梗塞治療に対する新たな治療戦略として、心筋組織の力学強度を補強し、新規組織の再生を誘導する新たなマトリックスの開発を進める。	ア）心筋梗塞治療に対する新たな治療戦略として、心筋組織の力学強度を補強し、新規組織の再生を誘導する新たなマトリックスの開発を進める。具体的な取組は次のとおりである。 ・　研究成果の論文発表を引き続き進めるとともに、この研究成果に基づいた、前臨床試験モデルの構築を試みる。さらに、発表論文と前		・　特許取得済みである生体内ゲル化材料を単体使用して、心筋梗塞モデルラットに対する治療効果を見出すことに成功した。欧米においてすでに臨床試験で治療効果が実証されているアルギン酸ハイドロゲルよりも、心筋組織滞留性と組織内拡散性が改善されており、同時に心機能改善効果	・　臨床試験で有効性が実証されているアルギン酸ハイドロゲルよりも治療効果が極めて高い生体内ゲル材料を開発し、その治療効果をラット心筋梗塞モデルで検証し論文公表したことは意義深く、前臨床モデル動

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		臨床評価データの取得により、更なる飛躍として臨床医との大型予算獲得のみならず、共同研究企業の探索を試みる。		が極めて高いことが実証された。本成果は論文公表を完了することができた（Acta Biomaterialia）。 ・　前臨床となるミニブタの心臓組織を用いて生体内ゲル化材料の組織内拡散についての予備的検証を実施し、ラットモデル同様に従来の心臓治療用ゲル化材料よりも組織滞留性と組織内部への浸透性が高いことを認めた。 ・　細胞治療と本プロジェクトで開発した生体内ゲル化材料との融合により、心筋梗塞に対する治療効果がより改善される結果を見出し、追試を含めてデータの検証を終了し、論文投稿に至った。	物への展開や、共同研究企業との技術供与を進めるうえで非常に重要な研究成果を得た。
	イ）心筋前駆細胞・幹細胞の解析を基点とした成体時の心筋維持・保護機序の解明、とりわけ心筋梗塞後の障害心筋再生・保護法の開発、慢性心不全・心筋症における心機能改善法の開発を行う。	イ）心筋前駆細胞・幹細胞の解析を基点とした成体時の心筋維持・保護機序の解明、とりわけ心筋梗塞後の障害心筋再生・保護法の開発、慢性心不全・心筋症における心機能改善法の開発を行う。		・　令和６年度は当該研究を実施しなかった。	
		ウ）国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部横断的研究推進における研究課題、「疾患脂質代謝ライブラリー構築」に参加し、マウス心不全モデル及び対象マウスの血漿中の Lyso PS を定量比較し、心不全重症度と関連するか検討する。明らかな差が見られた場合、健常者と心不全患者の血漿中 Lyso PS を比較し、新規の心不全重症度の指標となり得るかを検討する。		・　国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部横断的研究推進における研究課題「疾患脂質代謝ライブラリー構築」に取り組み、 圧負荷誘導性心不全モデルマウスの心臓検体と血漿検体のリン脂質および脂肪酸代謝物を分析した。心臓では DHA 含有リン脂質と PE16:0_16:0 の減少傾向が確認された。血漿では PE16:0_16:0 は増加傾向であった。また、既報では圧負荷誘導性の不全心において LPS18:0 の増加がみられる。我々の分析では心臓あたりでは増加するが、心臓組織重量あたりでは変動がなかった。血漿においては心不全重症度に依存して高値を示す傾向が見られた。	
		エ）心臓圧負荷刺激下におけるオートファジー及びインフラマソームの役割を遺伝		・　我々が見出した Bcl2-L-13 依存性のミトコンドリア特異的オートファジーが、心臓への圧負荷刺激下において、心臓保護的作用を有することを示した。本研究成果は国際学術	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		子改変マウスを用いて明らかにし、治療標的の同定を行い、核酸医薬による標的分子の発現量制御を試みる。 オ）ダノン病 iPS-CMs を用いて、オートファジーの機構を活性化させる標的分子の探索をハイスループットスクリーニングにて行う。 カ）心不全患者の半数に見られ、予後との関連が指摘されている鉄欠乏状態の原因として慢性的な炎症反応が注目されている。すでに遊離鉄を捕捉するフェリチン特異的オートファジー（フェリチノファジー）が圧負荷誘導性のマウス心不全の発症に関与することを報告しているが（eLife 2021;10:e62174.）、鉄欠乏食や TAC による心臓への圧負荷刺激によって、フェリチンをはじめとする鉄代謝関連蛋白質の発現量の変化を観察し、著明な変化を認めた蛋白質については、該当する遺伝子の欠損マウスを作製して解析を行う。		誌 Cell reports に掲載された。 ・　ダノン病患者の iPS 細胞にスクリーニング実験に要するオートファジーマーカーの導入を試みており、並行してダノン病 iPS 細胞由来心筋細胞を獲得する手法を確立した。 ・　フェリチン特異的オートファジーであるフェリチノファジーは、鉄欠乏食による飼育条件下において、心臓の恒常性維持に作用することをマウス実験にて確認し得た。	
	ウ　心臓のエネルギー代謝調整系に迫る分子構造解析・エネルギーの可視化による病態把握とエネルギー代謝改善のための革新的治療法	ウ　心臓のエネルギー代謝調整系に迫る分子構造解析・エネルギーの可視化による病態把握とエネルギー代謝改善のための革新的治療法			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	の解明 ア）拡張型心筋症、心不全、ミトコンドリア病の理解のために、ミトコンドリア呼吸鎖活性化剤の開発に取り組む。また、活性化メカニズムの理解と最適化のために、標的及び関連タンパク質の構造解析（X 線、クライオ電顕）を進める。	の解明 ア）拡張型心筋症、心不全、ミトコンドリア病の理解のために、ミトコンドリア呼吸鎖活性化剤の開発に取り組む。また、活性化メカニズムの理解と最適化のために、標的及び関連タンパク質の構造解析（X 線、クライオ電顕）を進める。具体的な取組は次のとおりである。 ・　チトクロム C オキシダーゼ活性化剤との複合体構造解析を複数の候補化合物で進め、活性化メカニズムの理解を目指す。令和 6 年度には、ミトコンドリア病モデルマウス及び患者細胞を用いた薬効評価を行う。また令和 4 年度に見出した、呼吸鎖酵素を標的とする薬剤耐性淋菌に特異的な抗菌剤は、骨格変換に成功した。また共同研究者によりマウス淋菌感染モデルの樹立にも成功し、令和 6 年度以降に薬効試験を進める。		・　ミトコンドリア呼吸鎖複合体のなかでチトクロム C オキシダーゼ（CcO）に着目して、酵素活性を向上させるアロステリック活性化剤の開発を進めている。候補化合物はミトコンドリア病モデルマウスを用いた 11C 酢酸 PET により有意な酸化的リン酸化活性の増強という in vivo の薬効を認めることができたが、hERG 阻害が予想外に高かった。しかし、hERG 阻害回避の方策を見出すことに成功し、特許性をもったリード候補化合物を創出した。ミトコンドリア病の治療薬開発に向けて着実に前進している。	
	イ）拡張型心筋症、心不全、糖尿病性心疾患を対象として、心臓での ATP 動態、エネルギー代謝を可視化し生理学的検討、病態解明、エネルギー代謝からみた治療の最適化を目指す。	イ）拡張型心筋症、心不全、糖尿病性心疾患を対象として、心臓での ATP 動態、エネルギー代謝を可視化し生理学的検討、病態解明、エネルギー代謝からみた治療の最適化を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　13C ピルビン酸を用いた超偏極 MRI にて遺伝性心筋		・　13C ピルビン酸を用いた超偏極 MRI にてミトコンドリア病心筋症、Mybpc3 変異心筋症でのエネルギー代謝変容を検	・　超偏極 MRI にて一定の心不全の評価ができるようになったことで、新規の非侵襲的

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		症でのフラックス解析を行い、他の心疾患モデルも含めて進める。また、エネルギー代謝可視化解析により、遺伝性心筋症の治療法開発につなげる。		討し、一定の心不全の評価ができることを見出した。また、新規のラミン心筋症モデルも作成し、心機能異常を見出したため、これらのモデルでも同様に超偏極 MRI を検討している。 ・　各種心筋症におけるエネルギー代謝から見た治療の最適化を行うため、収縮弛緩時のエネルギー効率を検討した。Mybpc3 変異心筋症ではエネルギー効率が低下していることを見出した。エネルギー効率を上昇させる心不全治療薬の一つとしてジキタリスを見出した。この適用性を検討している。	な治療効果を検討する方法確立に近づいた。また、新たな心不全モデル作製に成功したことで、ヒト疾患を非臨床で研究できる材料ができた。さらに、エネルギー代謝から見た治療の最適化として、収縮弛緩時のエネルギー効率の計測に成功した。これを用いることで、心筋症でエネルギー効率低下が生じている疾患を同定し、新たな治療薬開発への展開性が期待できる。
		エ　左室収縮能が保たれた心不全（HFpEF）及び心房細動のモデル開発及び表現型解析に関する研究 ア）HFpEF モデルを開発し、分泌型線維化促進分子過剰発現及び抑制モデルを用いた検討を行う。分泌型線維化促進分子抑制剤として中和抗体を開発し、HFpEF モデルで効果を検討する。 イ）心房細動モデルを開発し、選択的老化細胞除去剤による治療法開発を行う。選択的老化細胞除去剤はハーブ成分から探索を行う。		・　HFpEF モデルの開発及び評価系の構築は完了した。分泌型線維化促進分子抑制モデルの解析はほぼ終了することができた。過剰発現マウスの作製に予想以上の時間を要し、遺伝子改変モデルのコロニー拡大が進行中である。中和抗体の開発は MBL 社から第一三共株式会社に引き継ぐことができたが、協議及び書類面の手続きに 1 年ほど時間を要した。 ・　心房細動モデルの開発は完了し、特許申請準備中である。snRNAsec、空間トランスクリプトーム解析、プロテオミクス解析、BulkRNAseq 解析を完了することができた。これらのマルチオミクス解析の結果、これまで心房細動の病態で注目されてこなかった分子や経路が病態を促進している可能性が強く示唆された。選択的老化細胞除去剤の探索は完了し、心房細動マウスへの投与実験も進行中である。	・　HFpEF の病態に分泌型線維化促進分子が重要であると考え現在論文投稿中である。同分子は非アルコール性脂肪性肝炎の病態にも関与していると考えられ論文を先行して提出したところ EMBO Journal に採択された。同分子を標的とした薬剤開発は MBL 社から第一三共株式会社に引き継ぐことができ、すでに得られている 4 つの抗体シーズの検討に加え、第一三共にて新規の抗体開発を行う予定である。心房細動のモデル開発に関連し特許申請を目指す方針となり手続きが進行中である。ベーリンガーインゲルハイム社、興和製薬と共同研究を開始することになり、今後 Drug repositioning に向けた検討を行う予定である。
	エ　総務省救急搬送データベースと全国脳卒中・循環器病データベースとの突合、解析に基づく至適な救急搬送、医療体制システムを開発するとともに、その在り方を提言する。	オ　総務省救急搬送データベースと全国脳卒中・循環器病データベースとの突合、解析に基づく至適な救急搬送、医療体制システムを開発するとともに、その在り方を提言する。具体的な取			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		組は次のとおりである。 ・　論文投稿中の米国版予測モデルの開発を継続する。		・　Heart に日本版予測モデルを掲載した。米国版モデルについても雑誌投稿し revise 中である。	
	オ 地域の限られた医療資源に基づく急性心筋梗塞の予後改善を目指し、①心筋梗塞の前兆を市民に知らせて標準化死亡比を改善するための STOP MI キャンペーン手法の開発と全国展開、②12 誘導心電図伝送システムを全国に拡大させるための当該規格の検証や普及のためのトレーニング開発、③早期診断・治療に活用するための心原性ショックレジストリ構築に取り組む。	カ　地域の限られた医療資源に基づく急性心筋梗塞の予後改善を目指し、ア）心筋梗塞の前兆を市民に知らせて標準化死亡比を改善するための STOP MI キャンペーン手法の開発と全国展開、イ）12 誘導心電図伝送システムを全国に拡大させるための当該規格の検証や普及のためのトレーニング開発、ウ）早期診断・治療に活用するための心原性ショックレジストリ構築に取り組む。具体的な取組は次のとおりである。 （１）心筋梗塞の前兆を市民に周知し早期受診を促進する STOP-MI キャンペーンに関する市民公開講座の開催		（１）心筋梗塞の前兆を市民に周知し早期受診を促進する STOP-MI キャンペーンに関する市民公開講座の開催について ・　令和 6 年 11 月 10 日に摂津市保健福祉課の協力を得て摂津市立保健センターのコミュニティプラザにおいて、せっつ市民健康まつり健康講話で STOP-MI キャンペーンについて講演し参加者は 75 名であった。また、11 月 30 日には茨木市健康づくり課の協力により茨木市男女共生センターローズ WAM ワムホールで茨木市×国循セミナーとして STOP-MI に関する市民公開講座を企画し 212 名が参加した。 ・　Strategies for Reducing Sudden Cardiac Death by Raising Public Awareness（一般市民への啓発による心臓突然死を減らすための提言）を Circulation Journal 2025 年 2 月 25 日に掲載した。その中に摂津市をモデル地区として国立循環器病研究センターが STOP-MI キャンペーンを全国に先駆けて実施していることを紹介した。	・　コロナ禍の影響により、講演会や市民公開講座及び多施設共同研究の企画が難しい状況にあったが、心筋梗塞の前兆を市民に周知し早期受診を促進する STOP-MI キャンペーンに関しては、行政との協力により開催地域を広げる方針である。緊急治療を要する急性心筋梗塞患者を代表とする循環器救急疾患患者を専門病院に集約するための近隣の救急隊への働きかけでは、救急隊による 12 誘導心電図伝送の普及を目指す。循環器専門病院に急性心筋梗塞が集約化されることは、医師の働き方改革にも貢献しうると考えている。また、心原性ショックに関しては、JROAD-DPC データベースの活用により最近 10 年間の心原性ショック診療の改善点および今後の課題を明らかにし、JRC 蘇生ガイドライン 2025 にわが国の心原性ショックの死亡率・患者背景・基礎疾患を掲載する予
		（２）緊急治療を要する急性		（２）緊急治療を要する急性心筋梗塞患者を代表とする循環	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		心筋梗塞患者を代表とする循環器救急疾患患者を専門病院に集約するための近隣の救急隊への講演		器救急疾患患者を専門病院に集約するための近隣の救急隊への講演について ・　令和６年５月 15 日と 22 日の２日間にわたり茨木市ローズ WAM ワムホールにおいて茨木市消防本部の救急隊員 70 名、６月５日に摂津市消防本部４階屋内訓練場において摂津市消防本部の救急隊員 37 名、６月 11 日と 12 日の２日間にわたり国立循環器病研究センター研究棟２階（トレーニングセンター、第 14 会議室）において吹田市、豊中市、箕面市、池田市、摂津市、茨木市、高槻市、乙訓市、守口市、門真市、枚方市、寝屋川市、大東市、四條畷市、交野市、尼崎市、宝塚市、芦屋市、西宮市、伊丹市、川西市、大阪市の救急隊員 258 名、６月 25 日に池田市消防本部４階会議室において池田市消防本部の救急隊員 30 名、７月２日と３日の２日間にわたり国立循環器病研究センターエントランス棟３階講堂において吹田市消防本部と大阪市消防局の救急隊員 70 名、７月９日と 10 日の２日間にわたり WEB 講演で高槻市消防本部の救急隊員 121 名、８月 28 日と 29 日の２日間にわたり WEB 講演で箕面市消防本部の救急隊員 32 名、10 月 15 日、16 日、17 日の３日間にわたり豊中市消防局５階訓練場において豊中市消防局の救急隊員 118 名にプレホスピタルケアのための脳卒中・急性冠症候群・急性大動脈解離ハンドブック［野口輝夫：循環器救急疾患に対する救急医療現場の連携推進のための課題抽出と専門医間の連携構築を目指したガイドブックの作成．厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）］を使用して講演を行った。 ・　令和７年１月 20 日と 21 日の２日間にわたり国立循環器病研究センターエントランス棟 3 階講堂において北河内医療圏（守口市、門真市、枚方市、寝屋川市、大東市、四條畷市、交野市）の救急隊員に対して講演を行い 49 名が参加した。また、２月 15 日には国立循環器病研究センターエントランス棟３階講堂において 12 誘導心電図伝送を考える会を開催し 148 名が参加した。	定である。さらに、2026 年に刊行予定の改訂７版救急蘇生法の指針 2025（医療従事者用）に、心原性ショックの治療法の進歩と施設条件による死亡率の相違を掲載し心原性ショック患者に対する救急隊の病院選定を提案する予定である。 ・　2030 年から約 10 年間は超高齢化社会における心不全患者の急増から病床がひっ迫される、いわゆる“心不全パンデミック”が予想されている。急性心筋梗塞に関する循環器専門医による急性期のカテーテル治療は進歩したが、市民、救急隊及び心原性ショックの管理が遅れている。心不全の主たる原因ともなる心筋梗塞の発症を予防し、急性期の心筋梗塞サイズを小さくするための早期再灌流に貢献する救急隊の病院選定を強化し、慢性期の心不全発症を今から予防しておくことが重要である。そのためにも、市民に対する啓発、救急隊に対する病院選定、心原性ショックの対策が重要である。
		（３）心原性ショックに関する全国調査		（３）心原性ショックに関する全国調査について ・　コロナ禍における救急業務の多忙から全国レジストリ調査が困難であり、日本循環器学会が 2012 年４月１日から 2025 年３月 31 日に、循環器疾患診療実態調査の対象施設	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				に循環器疾患で入院したすべての患者のデータベース「循環器疾患診療実態調査（JROAD）」における病名や診療行為の明細が含まれた DPC(Diagnosis Procedure Combination; 診断群分類) データをもとに心原性ショックの患者背景、基礎疾患の頻度、救急隊による病院選定、救急外来での対応、新しい補助循環装置の効果、30 日死亡率の経年変化について令和 7 年度中に明らかにする予定である。	
	（成人先天性心疾患のような診療科横断的な疾患について、標準治療法を開発するための多施設共同研究） ア　肥大型心筋症や心臓サルコイドーシスに関する多施設登録研究を推進し、標準治療法を開発する。	**（成人先天性心疾患のような診療科横断的な疾患について、標準治療法を開発するための多施設共同研究）** ア　肥大型心筋症や心臓サルコイドーシスに関する多施設登録研究を推進し、標準治療法を開発する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　肥大型心筋症に関しては、拡張相への移行に関する新規予測プログラムを作成する。また突然死予測プログラムをソフトウェア化する。診療実態に関する研究も、現在 8 つのサブ解析が進んでおり、引き続きエビデンスを創出していく。 ・　心サルコイドーシスに関しては、レジストリを完成させ、診療実態及び難治性症例の予測プログラムを作成する。		**（成人先天性心疾患のような診療科横断的な疾患について、標準治療法を開発するための多施設共同研究）** 肥大型心筋症や心臓サルコイドーシスに関する多施設登録研究を推進した。 ・　3,611 例の今までにない大規模な肥大型心筋症の多施設後向きレジストリデータを用いて、従来の突然死予想リスクスコア及び現行のガイドラインの限界に関する論文をまとめ、JACC Heart Failure に掲載された。肥大型心筋症における心房細動アブレーションの有用性など、いくつかのサブ解析の進行中である。さらに今回のデータから、突然死の新規予測プログラムを作成し、Internal validation 及び External validation を行い、従来のプログラムよりも良好な結果を得たため、ホームページで公開した。 ・　2,747 例の今までにない大規模な心臓サルコイドーシスの多施設後向きレジストリを構築し、現在診断基準で分類した群別の予後に関するメイン論文を執筆中である。	・　肥大型心筋症は難治性疾患であり、その病態や予後に関しては、人種差が大きいことが知られており、診療実態の把握や予後予測プログラム作成のためには、日本人における大規模なレジストリが必須であったが、今回 3,611 例という今までにないレジストリを構築し、新規予後予測プログラムを作成したことは非常に重要な成果だと考えている。 ・　心サルコイドーシスは日本人に多い難治性疾患であり、本疾患の多施設登録も今までには 400-500 例程度のものがあるのみであった。今回の 2,500 例を超すレジストリは、世界 1 の症例数を誇るレジストリであり、全国 127 施設から悉皆性に富むデータを集積できているという点でも、価値が高いと考えられる。
	イ　アブレーション周術期の	イ　アブレーション周術期の			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	脳梗塞発生に関する多施設前向き研究を推進する。	脳梗塞発生に関する多施設前向き研究を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　令和 6 年度に結果を公表する。また、国際学会での LBCT session に提出する。		・　令和 5 年度末までに、目標症例数 230 全例の登録（うち、当センターで 184 例）がなされ、登録は順調に完了した。令和 6 年度、American College of Cardiology の Late breaking clinical trial session で発表し（発表者草野研吾）、Circulation arrhythmia and electrophysiology 誌にアクセプトされた。	・　心房細動に対するアブレーションの有効性・安全性の向上に直接結びつく意義のある研究である。
		ウ　成人先天性心疾患患者の予後改善のための実態調査を多施設研究で実施する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　フォンタン術後患者の予定外入院の頻度、原因、その治療法に関する多施設研究の最終解析を学会発表と英文誌に報告する。		・　フォンタン多施設共同研究：フォンタン術後患者の予定外入院の頻度、原因、その治療法に関する多施設研究（フォンタンレジストリ）は最終段階のデータ解析をしている。	・　多施設共同研究:フォンタンレジストリは日本でのフォンタン患者の診療実態が初めて明らかとなる極めて重要な報告となる。この報告は今後の本邦のガイドライン作成に大きく寄与する。
		・　フォンタン患者で腸内細菌と病態の関連を英文誌に投稿する。		・　フォンタン患者での腸内細菌と病態の関連に関する研究を英文誌に掲載した（2024、JAHA)。	・　フォンタン患者での腸内細菌と病態の関連に関する研究は世界で初めてフォンタン患者の複雑な病態と腸内細菌叢との関連を明らかとした。今後のフォンタン患者の病態解明や治療管理に大きく役立つ。
		・　成人先天性心疾患学会を開催する。		・　成人先天性心疾患学会の開催の準備は概ね良好に進行している。	・　成人先天性心疾患学会の開催では、これまでの当センターでの当該領域での世界への貢献を示す重要な機会となる。
	（住民コホート及び疾患コホートの連結によるシームレスライフステージコホートの解析並びに診療実態の把握及びコホート研究結果に基づく AI による未来予測・予知医療の	（住民コホート及び疾患コホートの連結によるシームレスライフステージコホートの解析並びに診療実態の把握及びコホート研究結果に基づく AI による未来予測・予知医療の		（住民コホート及び疾患コホートの連結によるシームレスライフステージコホートの解析並びに診療実態の把握及びコホート研究結果に基づく AI による未来予測・予知医療の具現化）	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	具現化） ア 各ライフステージに応じて変化する女性特有の予防医療に関する研究 不妊不育症の新しい診断マーカー開発と治療法の確立のため、不妊不育症患者試料を用いたマルチオミックス情報解析を実施する。また、遺伝情報をもとにゲノム編集技術を用いて病態モデルマウスで病態を明らかにする。さらに、代謝イメージング技術により、母胎での代謝異常臓器や細胞を同定する。	具現化） ア　各ライフステージに応じて変化する女性特有の予防医療に関する研究 不妊不育症の新しい診断マーカー開発と治療法の確立のため、不妊不育症患者試料を用いたマルチオミックス情報解析を実施する。また、遺伝情報をもとにゲノム編集技術を用いて病態モデルマウスで病態を明らかにする。さらに、代謝イメージング技術により、母胎での代謝異常臓器や細胞を同定する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　ACE KO ラットの血圧と不妊に共通するメカニズムを明らかにし、論文化する。		・　ACE KO ラットの代謝イメージング技術により肝臓と骨格筋の異常を見出した。また、マルチオミクス解析を通して、核酸代謝異常を見出した。腎臓と生殖器以外が血圧調整と不妊に関与するメカニズムを明らかにするため、これらの部位特異的欠損または機能獲得を生体内で行うことにより検討している。一方で、各臓器の核酸代謝異常を操作するため、新たに特定の光照射法を開発及び pro-drug を共同開発しはじめた。	・　ACE KO ラットの血圧異常と不妊の新たな原因臓器・代謝経路を明らかにしつつある。これらを明らかにすることで、新たな血圧治療や不妊治療に資する展開が期待できる。さらに、代謝異常を操作するために開発した特殊光照射法は様々な疾患治療に展開できる可能性を有している。
	イ 吹田市民を対象に、以下の取組を行う。 ア）吹田市の健診で、BNP（心不全マーカー）を測定して心不全レベル別の有病率とその後の予後因子（医療費、要介護、死因）との関係を明らかにするとともに（定点観測的追跡研究）、高リスク者に対して新たな保健指導方法を開発して、非薬物介入研究のエビデンスを作	イ　吹田市民を対象に次の取組を行う。 ア）吹田市の健診で、BNP（心不全マーカー）を測定して心不全レベル別の有病率とその後の予後因子（医療費、要介護、死因）との関係を明らかにするとともに（定点観測的追跡研究）、高リスク者に対して新たな保健指導方法を開発して、非薬物介入研究のエビデンスを作			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	り、それらの均てん化を図る。	り、それらの均てん化を図る。具体的な取組は次のとおりである。 ・　様々な異なる立場に配慮した心不全重症化予防を立ち上げて生涯健康支援 10 のエビデンスを構築する。		・　吹田市の実施するすべての健診において、生涯健康支援 10 の質問票を取り入れて、健診受診者に健診結果票コメントをお返しできるようになった。生涯健康支援 10 は循環器病、がん、認知症予防を目指す生活習慣改善のポイントである。 ・　生涯健康支援事業で、吹田研究で開発した脳卒中、虚血性心疾患、心房細動のリスクスコアを用いて、高リスク者には NT-proBNP を測定して NT-proBNP が 125～399pg/mL の場合には保健指導を行って健康支援のアドバイスを行った。なお、これらの事業は吹田市の事業として再実装として行っている。 ・　心不全重症化予防事業の均てん化として、北海道富良野市と沖縄県宮古島市に検討を行っている。これは、大阪から一番最遠の地域で過疎や離島でも心不全重症化予防事業が通用するかを見るためのものである。 ・　富良野市では医療従事者に対してレベルアップ講習会を試験的に行い、市民にその取組と生涯健康支援 10 の講演会を行った。 ・　宮古島では過去の健診データを使い課題を検討するため倫理審査の準備を進めている。 ・　心不全重症化予防事業を通して現在の課題が見えてきて、Uncontrolled 高血圧の割合が、市民の 7 割存在していることが分かった。	・　健診受診をするだけで、健診では評価ができない心不全の予測が推測可能になることが、これまでにない取組である。これは吹田研究の成果の集大成として脳卒中、虚血性心疾患、心房細動のリスクスコアを用いて実装化した。 ・　健診受診するだけで、脳卒中、虚血性心疾患、心房細動発症予測確率のみならず、心不全発症の予防まで取り組むことが可能であることはとても素晴らしいことである。 ・　研究成果を吹田市の事業として取り組み、吹田市民に実装化させているのみならず、それを均てん化として北海道富良野市と沖縄県宮古島市に取組を広げていることは素晴らしい。 ・　吹田市という都市部での事業を、大阪から最遠の過疎や離島でも可能であるかを検証することは素晴らしいことである。 ・　循環器病のみを取り扱うだけではなく、循環器病全般、がん、認知症の予防に取り組んでいることも大きな成果と言える。
	イ）臓器終末像（認知症、心不全）をエンドポイントとする地域住民を対象とした追跡研究を開始して、有病率、罹患率、さらに健診、生活習慣との実態を解明する。	イ）臓器終末像（認知症、心不全）をエンドポイントとする地域住民を対象とした追跡研究を開始して、有病率、罹患率、さらに健診、生活習慣との実態を解明する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　吹田研究 NEXT のベースライン調査を令和 6 年度末まで行う。コロナで受診を控		・　コロナ禍により受診者が控えたため、当初の目標よりも千名少ない 2,500 名のベースライン調査を行った（2025 年 3 月）。	・　地域住民を対象とした心不全のコホート研究はわが国で初めてである。 ・　地域住民を対象とした心不全と認知機能

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		えている対象者が相当いるため、コホート対象者に対して、再度吹田市から悉皆的に受診勧奨を行う。第 2 巡目は誕生月で行う。心不全と認知症の有病率の論文化を進める。1 巡目の受診者背景の論文を作成する。			と感覚器障害とオーラルフレイルを合わせたコホート研究のベースライン調査を行っている。このようなコホートは世界でも例がない。 ・　コロナの影響で受診控えされているので、次年度は第 2 巡に合わせてベースライン調査も執り行っていく。
	ウ）生涯にわたる健康データを一元管理し、早期に循環器疾患予防に関与する因子を解明し、それを健康増進に活用できる仕組みを構築する（共創の場）。	ウ）生涯にわたる健康データを一元管理し、早期に循環器疾患予防に関与する因子を解明し、それを健康増進に活用できる仕組みを構築する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　子供と大人の生涯健康支援 10 と健診がスマホのアプリで閲覧できることができ、生涯健康支援 10 で生活習慣の改善を促す。		・　吹田市の小学校と中学校の一部（吹田 Offspring 研究対象地区）で毎年授業を実施して生涯健康支援 10 子供版を指導している。 ・　子供版生涯健康支援 10 について、吹田市との事業で開発した健康アドバイスは、全国でも使えるようにしてプレスリリースした。 ・　吹田市の実施するすべての健診において、生涯健康支援 10 の質問票を取り入れて、健診受診者に健診結果票コメントをお返しできるようになった。（再掲）	・　子供の健康増進のエビデンスが極めて少ない中で、子供の健康増進をまとめて、それをアプリでセルフで確認できるようになった。さらに子供の健康増進のアプリを全国で使えるようにして均てん化につなげたところは特筆すべきことである。
	ウ　コホート研究対象者の健康データ（健診、生活習慣）とその後の医療データをつなげて、治療予後成績が健康データとどのような関係があるか、また、循環器疾患サバイバーのその後の予後についても明らかにする。	ウ　コホート研究対象者の健康データ（健診、生活習慣）とその後の医療データをつなげて、治療予後成績が健康データとどのような関係があるか、また、循環器疾患サバイバーのその後の予後についても明らかにする。具体的な取組は次のとおりである。 ・　コホート研究対象者の中		・　コロナ禍により受診者が控えたため、当初の目標よりも	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		で、当センター病院で受療されている対象者をピックアップし、比較的多い疾患の発症前からのデータをつなげることでデータプラットフォームのエビデンスを構築する。		千名少ない2,500名のベースライン調査を行った（2025年3月）。（再掲）	
	エ 心不全と認知症コホート研究を国内外の研究者と共同研究で行い地域特性を明らかにする。	エ 心不全と認知症コホート研究を国内外の研究者と共同研究で行い地域特性を明らかにする。具体的な取組は次のとおりである。 ・ 心不全重症化予防の均てん化として、地理的、健康格差といった様々な異なる立場を配慮された予防事業としてまとめる。		・ 心不全重症化予防の均てん化として、地理的（北海道富良野市[過疎]、沖縄県宮古島市[離島]）、健康格差（摂津市）といった様々な異なる立場に配慮された予防事業としてまとめている。（一部再掲）	・ 健診項目で循環器疾患の予測モデルを立てて、高リスク者に対してNT-proBNPを測定して、保健指導を行い、健診部で開発された生涯健康支援10の効果を評価する。生涯健康支援10は循環器病だけでなく、がんと認知症の予防も可能であるところが大きな特徴である。
	オ 循環器疾患とメンタルヘルスの双方的な関連性及び課題について、循環器疾患コホートを用いて、包括的にライフステージを跨いだ視点から明らかにすることを目指すとともに、循環器疾患の予後改善や患者 QOL 維持向上のための精神医学的・心理社会的治療・支援方法の可能性を検討する。	オ 循環器疾患とメンタルヘルスの双方的な関連性及び課題について、循環器疾患コホートを用いて、包括的にライフステージを跨いだ視点から明らかにすることを目指すとともに、循環器疾患の予後改善や患者 QOL 維持向上のための精神医学的・心理社会的治療・支援方法の可能性を検討する。具体的な取組は次のとおりである。 ・ メンタルヘルス課題を抱える症例の蓄積を行うとともに、循環器疾患の予後改善や患者 QOL 維持向上を目		・ メンタルヘルス課題を抱える症例の蓄積を行うとともに、循環器病に特化した精神科リエゾンチーム活動を推進し、特定看護師等人材育成、及び、身体科医師や特定看護師を始め多職種と当該課題の共有検討介入を図り、より質の高い	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		標とした、循環器病に特化した精神科リエゾンチーム活動における多職種協働を推進する。研究に同意いただいた対象者については、引き続き長期予後に関する情報を収集する。		安全安心な医療の提供に努めている。 ・　JH 研究「ライフコースのメンタルヘルス課題についての疾患レジストリを活用した 6NC による共同研究プロジェクト」に同意いただいた対象者について、引き続き長期予後に関する情報を収集している。	
② 戦略的な研究・開発 革新的な医療機器・医薬品の開発、循環器領域・生活習慣病領域における新規治療法の研究開発、革新的な治療法の研究開発、国際展開を踏まえた多施設共同研究の実施と施設のネットワーク化、生活習慣病の予防法の研究開発、より健康的なライフスタイルのための生活習慣改善法等の開発に取り組む。 上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に 21 件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、2,300 件以上とすること。	**② 戦略的な研究・開発** **（革新的な医療機器・医薬品の開発）** ア　致命的又は難治性の循環器疾患や極めて不安定な循環動態を制御する革新的な人工心臓や循環補助・呼吸補助システム等の医療機器を用いた革新的治療法の開発 ア）致命的又は難治性の循環不全及び呼吸不全に対応する革新的な人工心臓や循環補助・呼吸補助システム等の医療機器を用いた革新的治療法及び重症循環器、呼吸器疾患に対する次世代型医療機器の開発を目指す。	**②　戦略的な研究・開発** **（革新的な医療機器・医薬品の開発）** ア　致命的又は難治性の循環器疾患や極めて不安定な循環動態を制御する革新的な人工心臓や循環補助・呼吸補助システム等の医療機器を用いた革新的治療法の開発 ア）致命的又は難治性の循環不全及び呼吸不全に対応する革新的な人工心臓や循環補助・呼吸補助システム等の医療機器を用いた革新的治療法及び重症循環器、呼吸器疾患に対する次世代型医療機器の開発を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　人工心臓、循環補助システムについて、課題の検討を行い、研究開発を推進する。		**②　戦略的な研究・開発** **（革新的な医療機器・医薬品の開発）** ・　人工心臓、循環補助システムについて、その適用に伴う課題の解決を目指して、長期耐久性補助人工心臓システム、人工心臓、ECMO システムにおける連続流式血液ポンプ制御法の研究開発を行っている。 ・　小児用体外設置型補助人工心臓システムの研究開発を行っている。	・　インペラの非接触回転を可能とする動圧軸受を有する超小型動圧軸受連続流式血液ポンプ及びその制御法の研究開発推進によって致命的又は難治性の循環不全及び呼吸不全に対応する革新的な人工心臓や循環補助・呼吸補助システム等の医療機器を用いた革新的治療法及び重症循環器、呼吸器疾患に対する次世代型医療機器の開発を目指している。長期耐久性補助人工心臓システム、人工心臓、ECMO システムにおける連続

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					流式血液ポンプ制御法の新規開発は、致命的又は難治性の循環不全及び呼吸不全治療への貢献が期待される。小児用体外設置型補助人工心臓システムの新規開発は小児重症心不全治療に大きく貢献をすることが期待される。
	イ）人工心臓や循環補助・呼吸補助システム等の医療機器による治療が生体に与える影響と制御法、各種併用治療との関連性を明らかにすることで臓器保護や臓器機能回復の可能性を検討する。	イ）人工心臓や循環補助・呼吸補助システム等の医療機器による治療が生体に与える影響と制御法、各種併用治療との関連性を研究することで臓器保護や臓器機能回復の可能性を検討する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　心筋障害・心不全動物モデル及び循環補助等適応モデルの研究・開発を行う。 ・　人工心臓や循環補助・呼吸補助システム等の医療機器による治療が生体に与える影響と制御法等に関する検討を行う。		・　人工心臓や循環補助・呼吸補助システム等の医療機器による治療が生体に与える影響と制御法、各種併用治療との関連性を研究することで臓器保護や臓器機能回復の可能性を検討することを目指して、心筋障害・心不全動物モデル及び循環補助モデル等の研究開発、人工心臓や循環補助・呼吸補助システム等の医療機器による治療が生体に与える影響と制御法、各種併用治療の効果等に関する検討を行っている。	・　心筋障害・心不全動物モデル及び循環補助モデル等の研究開発、人工心臓や循環補助・呼吸補助システム等の医療機器による治療が生体に与える影響と制御法、各種併用治療の効果等に関する知見は各種医学研究の発展、人工心臓や循環補助・呼吸補助システム等の医療機器の研究開発、各種治療の臨床成績の向上に貢献することが期待される。
	イ　循環器疾患の慢性化・重症化予防に対する早期診断システムの開発及び循環補助デバイス、神経刺激デバイスや投薬デバイスによる介入を用いた最適治療法に関する研究 ア）小動物用超高磁場 MRI 装置による先端的な画像診断技術を開発し、循環器疾患モデル動物を組み合わせることにより、脳、心臓やその	イ　循環器疾患の慢性化・重症化予防に対する早期診断システムの開発及び循環補助デバイス、神経刺激デバイスや投薬デバイスによる介入を用いた最適治療法に関する研究 ア）小動物用超高磁場 MRI 装置による先端的な画像診断技術を開発し、循環器疾患モデル動物を組み合わせることにより、脳、心臓やその			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	他組織の代謝や機能の信頼性の高い測定方法の開発を推進する。	他組織の代謝や機能の信頼性の高い測定方法の開発を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　小動物用超高磁場 7T-MRI 装置及び超偏極装置を用いた生体機能イメージングと代謝イメージング法を確立し、当センターが有する疾患モデル動物の評価に用いる。さらに心臓の 4 次元フロー撮影を可能とし、齧歯類の心臓血液の流れを画像化することを目指す。生体の代謝物を評価、生体の血流の流れを評価できる画像診断技術を開発し、循環器疾患モデル動物を組み合わせることにより、脳、心臓やその他組織の代謝と機能の両方を信頼性の高い測定方法の開発を推進する。		・　小動物用超高磁場 MRI 装置による先端的な画像診断技術を開発し、循環器疾患モデル動物を組み合わせることにより、脳、心臓やその他組織の代謝や機能、遅延造影の解析手法等の信頼性の高い測定方法の開発を引き続き推進した。また、令和 5 年度までに小動物用超高磁場 7T-MRI 装置を用いた超偏極生体内代謝イメージング法を確立し、マウスを対象として超偏極装置によるピルビン酸等の代謝イメージング法を確立した。令和 6 年度においても、本手法を正常マウス及び心臓疾患等の循環器疾患モデル動物の評価を行うことで、脳、心臓などの組織の代謝と機能の両方を測定可能な方法の開発を引き続き推進した。	・　高度な MRI 技術を基礎研究に応用することは、ヒトを対象とした場合と比べ、げっ歯類の心拍数が早いため、技術的に困難なことが多い。代謝イメージングが可能な超偏極装置の導入により、齧歯類の代謝イメージの基礎研究を推進できた。循環器疾患モデル動物を対象とした小動物用超高磁場 MRI 装置による先端的な画像診断技術は、心疾患や脳血管疾患における基礎から臨床への橋渡し研究を援助することができる画像診断システムの開発が可能であり、今後の発展が期待できる。
	イ）大型画像診断機器の導入を試み、小動物から大動物まで生体イメージングにより基礎から臨床への橋渡し研究を援助する診断システムの開発を行う。	イ）大型画像診断機器の導入を試み、小動物から大動物まで生体イメージングにより基礎から臨床への橋渡し研究を援助する診断システムの開発を行う。具体的な取組は次のとおりである。 ・　ビーグル犬、ミニブタやウシなどを対象とし、大型画像診断機器を用いた心筋性状イメージングや心筋血流イメージングを確立する。小動物、中大動物、大動物まで生体イメージングにより基礎から臨床への橋渡		・　大型画像診断機器として人用 CT を中大動物用として導入しており、引き続きその利用者サポートを行った。また、このことによりげっ歯類等の小動物からミニブタ等の大動物までを対象として生体イメージングにより基礎から臨床への橋渡し研究を援助する診断システムの開発及びその機器整備を行った。 ・　大型画像診断機器を用いた心筋性状イメージングや心筋血流イメージング、造影剤を用いた遅延造影 MRI を確立し、	・　当研究センターが有するブタや牛などの大動物疾患モデルに対する生体イメージング研究は、大型のイメージング機器が必要となる。多くの施設においてげっ歯類等の小型の実験動物が用いられており、大動物での生体イメージング研究の基盤を確立することは困難であり、当センターが積極的に整備することは、人への応用が期待でき

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		し研究を援助する診断システムの開発を行う。		小動物から大動物まで生体イメージングにより基礎から臨床への橋渡し研究を援助する診断システムの開発を行った。	るため、基礎研究のみならず臨床を見据えた前臨床研究・基礎研究においてもその有用性が高く、その援助体制や協力体制を構築することは非常に重要である。
	ウ）「神経刺激による循環制御」と「デバイス統合」を両立した急性心不全の治療システムの開発を目指す。	ウ）「神経刺激による循環制御」と「デバイス統合」を両立した急性心不全の治療システムの開発を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　医師主導治験の完了を目指す。		・　FIMに加え2件の探索的治験が完了した。 ・　引き続き検証的治験を開始する。 ・　耳介を介した神経刺激の開発がAMEDに採択された。	・　世界初の医師主導治験の初期フェーズが完了した。 ・　AMED医療機器開発推進事業及びAMED難病事業の２事業で支援され開発を推進している。
	ウ　革新的素材を用いた生涯にわたって使用が可能な血液接触型医療デバイスの開発 　循環血液細胞を捕捉するメカニズムにより、生涯型抗血栓性内膜層を人工的に構築し、人工血管・人工弁・ステント・カテーテルなどの血液接触型医療機器として有用性を実証する。	ウ　革新的素材を用いた生涯にわたって使用が可能な血液接触型医療デバイスの開発 　循環血液細胞を捕捉するメカニズムにより、生涯型抗血栓性内膜層を人工的に構築し、人工血管・人工弁・ステント・カテーテルなどの血液接触型医療機器として有用性を実証する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　光重合を用いた新たなマテリアル表面修飾技術については、人工リンパ管に適応しその有効性を動物実験により評価する。また、3Dプリンターを用いた加工・切削デバイスについては、関連する企業と連携して、		・　光重合を用いた表面改質技術に関する論文を公表した。またこの光重合技術を脱細胞化リンパ管への表面加工技術に適応することで、内腔表面にリガンドペプチドがコーティングされた移植デバイスの開発に成功した。リンパ管再生を目指した脱細胞化及びリガンド固定化技術の開発は他に類をみない技術であり、本デバイスの長期（３か月）開存性を動物試験により実証できた事は意義深い。これらの研究成果に基づいて、特許出願への検討を開始した。	・　デバイス開発が極めて難しいとされていたリンパ管に対する新たな脱細胞化組織の開発に成功した事は、極めて新規性が高い。さらに動物での移植・評価系を確立して、有効性を実証できたことは意義深く、新規素材の実用化に向けて大きな前進となった。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		人工血管の基材となる多孔質体チューブの作製や、血液の乱流を抑制し抗血栓性を長期維持できる人工心臓弁の構築を検討する。		・　３Ｄプリンターを用いた加工・切削デバイスについては、人的リソースが不足しており十分な研究・開発が実施できなかった。	
	エ　難治性脳動脈瘤に係る血管内治療デバイスの開発 　難治性脳動脈瘤治療用に開発した血管内治療デバイス「NCVC-CS1」について、治験を円滑に実施し、実用化を目指す。	エ　難治性脳動脈瘤に係る血管内治療デバイスの開発 　難治性脳動脈瘤治療用に開発した血管内治療デバイス「NCVC-CS１」について、治験を円滑に実施し、実用化を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　当センターはもとより各治験実施施設とも緊密な連携を取り、治験登録症例を増やし、治験の良好な進捗を図る。		・　令和３年11月から当センターを含む全国６施設で検証的治験が開始され、これまで当センターからの２例を含む、全国９例の登録を行い、令和６年11月に全症例のフォローアップが終了した。	・　NCVC-CS1は当センターで開発された医療機器であり、既存機器と比較して動脈瘤をきわめて早期に血栓化に導くことができ、動脈瘤の増大、破裂予防に極めて有効である。
	（循環器領域・生活習慣病領域における予防法・新規治療法の研究開発） ア　人工知能等を活用した、心不全や無症候性未破裂脳動脈瘤等の未来予測・予知医療や予後予測に関する研究 　心不全の予後、未破裂動脈瘤のMRI、頭部造影CT（CTA）、冠動脈の不安定プラーク画像、微小脳出血検出等循環器疾患の発症・重症化予測診断精度向上を実現するAIを活用した診断支援システムを開発する。さらに、個別化医療（Personalized	**（循環器領域・生活習慣病領域における予防法・新規治療法の研究開発）** ア　人工知能等を活用した、心不全や無症候性未破裂脳動脈瘤等の未来予測・予知医療や予後予測に関する研究 　心不全の予後、未破裂動脈瘤のMRI、頭部造影CT（CTA）、冠動脈の不安定プラーク画像、微小脳出血検出等循環器疾患の発症・重症化予測診断精度向上を実現するAIを活用した診断支援システムを開発する。さらに、個別化医療（Personalized		**（循環器領域・生活習慣病領域における予防法・新規治療法の研究開発）**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	Medicine）・先制医療（Preemptive Medicine）への応用、新規エビデンスの創出を目指す。	Medicine）・先制医療（Preemptive Medicine）への応用、新規エビデンスの創出を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・ DCMの予後予測、DCM発症などの予後予測、SBIRなどで動脈瘤の脳ドックなどで応用可能な診断医療機器として開発を進める。		・ AMED片岡班と共同で未破裂動脈瘤の存在部位診断、画像そのものによる予後予測を行えるAIプログラムを開発し、AUCがプログラム医療機器申請の基準を満たし、特許申請及び論文投稿した。PMDAと事前相談し、LPIXEL社で実装化予定である。	
	イ 糖尿病治療薬による循環器疾患予後改善効果の解明（改善効果、機序、バイオマーカー等）を推進する。	イ 糖尿病治療薬による循環器疾患予後改善効果の解明（改善効果、機序、バイオマーカー等）を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・ SGLT2阻害薬の作用機序に関わるバイオマーカーの研究 特定臨床研究「エンパグリフロジンの早期糖尿病腎症患者における尿アルブミン排泄と腎低酸素障害バイオマーカーに与える効果の検討」において、観察を終了し、データ固定、解析を終了させ論文化を行う。また、特定臨床研究「２型糖尿病患者におけるルセオグリフロジン投与時の心筋微小循環予備能に与える影響」において、解析を終了させ論文化を行う。さらに、特定臨床研究「心不全リスクを有する非アルコール性脂肪性肝疾患合併２型糖尿病患者の心筋線維化に対するトホグ		・ SGLT2阻害薬の作用機序に関わるバイオマーカーの研究については、特定臨床研究「エンパグリフロジンの早期糖尿病腎症患者における尿アルブミン排泄と腎低酸素障害バイオマーカーに与える効果の検討」において解析を終了させ、欧州糖尿病学会において成果を発表した。現在論文化を行っている。また、特定臨床研究「２型糖尿病患者におけるルセオグリフロジン投与時の心筋微小循環予備能に与える影響」において、解析を終了させ論文化を行っている。さらに、特定臨床研究「心不全リスクを有する非アルコール性脂肪性肝疾患合併２型糖尿病患者の心筋線維化に対するトホグリフロジンの効果の検討」において、症例登録を行っており、約80%登録が終了した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		リフロジンの効果の検討」において、症例登録を終了し、観察を行う。 ・　循環器病予後改善におけるバイオマーカーとしてのCGMについての検討 　個別化医療としてCGMを用いて、血糖変動の認知機能に及ぼす影響の解明、及び認知機能に影響を及ぼす新規血糖管理指標の解明の成果について、解析を終了させる。 ・　新規の血管機能測定装置ViewWaveの動脈硬化リスク評価への有用性を検証する研究を開始する。具体的には研究計画を完成させ、倫理委員会承認を得て被験者登録を開始する。		・　個別化医療としてCGMを用いて、血糖変動の認知機能に及ぼす影響の解明、及び認知機能に影響を及ぼす新規血糖管理指標の解明の成果について、解析を終了させ、論文化を開始した。 ・　新規の血管機能測定装置ViewWaveの動脈硬化リスク評価への有用性を検証する研究の研究計画を完成させ、倫理委員会承認を得て被験者登録を開始した。	
	ウ　糖尿病性心筋症の早期発見・重症化予測のためのバイオマーカー及びマルチモダリティイメージングを用いた指標を同定する。	ウ　糖尿病性心筋症の早期発見・重症化予測のためのバイオマーカー及びマルチモダリティイメージングを用いた指標を同定する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　心不全発症にかかわる複数の候補バイオマーカーを用いて、バイオマーカーの組み合わせなどで、糖尿病性心筋症の発症予測や重症化予測が可能なキット作成を目指す。		・　令和5年度にバイオバンク保存血液を用いてマルチプレックス解析にて糖尿病群24例、対象群58例の多項目バイオマーカーの多変量解析にて、心不全発症にかかわる複数のバイオマーカーを見出し、令和6年度はバイオマーカーの組み合わせなどで、糖尿病性心筋症の発症予測や重症化予測が可能なキット作成を目指したが、どれも特異的なものはなく、これらの組み合わせによるキットも作成できなかった。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	（革新的な治療法・診断法の研究開発） ア 革新的診断技術の開発 ア）脳梗塞・脳出血等の予見を目的とした脳微細血管撮像用 MRI 造影剤を開発し、その安全性試験データセットを取得して非臨床 POC を構築する。	（革新的な治療法・診断法の研究開発） ア　革新的診断技術の開発 ア）脳梗塞・脳出血等の予見を目的とした脳微細血管撮像用 MRI 造影剤を開発し、その安全性試験データセットを取得して非臨床 POC を構築する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　獲得に成功した研究予算のテーマである、in vivo での微細血管のライブイメージングに関して、基礎検討を進め、脳梗塞形成時における微細血管の形成メカニズムの詳細をライブイメージングにより解明する。また、解像度１０μｍを下回るような高精細ライブイメージングが可能な分子プローブの設計・合成も同時に進め、臨床でも応用できるよう関連企業や共同研究先の探索を進める。		（革新的な治療法・診断法の研究開発） ・　ラット脳腫瘍モデル及び、皮下腫瘍モデルにより超分子 MR 造影剤により微細血管イメージングに必要な撮像シーケンスを確立した。この結果に基づいて皮下腫瘍モデルの腫瘍内部に形成される微細血管の構造やその形成をリアルタイムイメージングで評価し、従来までに提唱されてきた微細血管の詳細な立体構造を世界で初めて in vivo イメージングする事に成功した。本研究成果は論文執筆が完了して、論文投稿が完了した。 ・　米国 Harvard Medical School(HMS)/Massachusetts General Hospital(MGH)グループとの共同研究契約を締結し、同グループが開発した光反応性プローブを分子に結合させることで、微細血管イメージングと光治療を同時に実施できる診断・治療プローブの開発に成功した。継続して共同研究を実施することで合意しており、世界に先駆けて微細血管イメージング/治療プローブの共同開発を実施する研究基盤を構築した。本研究テーマでは、すでに論文執筆可能なデータが取得されており、検証及び論文投稿を準備している。 ・　分子構造が異なる種々のプローブ分子を合成・評価し、Rhodamine 結合 PEG が従来のプローブよりも安定した超分子構造体を形成することを見出した。これにより、更なる超解像度の MRA イメージングを実現化できる可能性が示唆された。このプローブを用いた MRA イメージング評価によって、従来より高解像度で微細血管をイメージングすることに成功した。	・　げっ歯類の微細血管構造を全身でライブイメージングする事に成功した結果は世界初であり、血管構造が形成されるメカニズム解明や病態との関連性を解明する上で極めて重要な技術になる。本技術は臨床現場における MR 診断技術へも十分に利用できる技術基盤である。 ・　米国 HMS/MGH のイメージンググループが開発した光治療プローブと、我々が開発した超分子 MR プローブとの融合により新たな光治療/診断プローブを開発できたことは非常に意義深く、米国との国際共同研究により研究成果の更なる飛躍が期待される。
	イ）心筋梗塞をはじめとした	イ）心筋梗塞をはじめとした			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	虚血性疾患に対する細胞移植医療の前臨床研究として、移植した幹細胞の生存期間、機能性、治療効果を解明する新たなMRI造影剤及び撮像技術を開発する。	虚血性疾患に対する細胞移植医療の前臨床研究として、移植した幹細胞の生存期間、機能性、治療効果を解明する新たなMRI造影剤及び撮像技術を開発する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　研究成果を集約した論文を公表する。心筋梗塞に対する細胞治療は臨床においても非常に重要であることから、移植細胞が治療効果に関与するメカニズムをイメージング技術に基づいて解明し、細胞治療の更なる効率化の検討を進める。		・　超分子MRI造影でラベル化した細胞を心筋梗塞部位に移植しMR撮像した結果、拍動下におけるシネ画像では、感度の低さから移植部位を十分に同定できる画像は得られなかった。一方で撮像シーケンスの改善によって移植細胞を可視化できる可能性は確認できた。 ・　新たなプローブ分子としてT1造影効果及びT2造影効果もあわせもつFe微粒子を基礎骨格にもつ超分子MRI造影剤を開発した。造影効果やラベル細胞に対する炎症惹起抑制効果などの成果が認められ、本件については論文のためのデータ取得を終了し、論文公表に至った。 ・　人的リソースの不足により、移植細胞と心筋梗塞部位における治療効果を評価するための十分な成果は得られなかった。	・　移植細胞のトラッキングという点では十分な成果が得られなかった一方で、新たに開発した鉄微粒子造影剤が細胞に対してバイオイナートな性質を有することを発見し、論文公表に至った成果は重要である。
	ウ）AI技術を活用した新たな心電図診断技術の開発を推進する。	ウ）AI技術を活用した新たな心電図診断技術の開発を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　一部スケジュールの見直しを実施し、令和6年度にAI心電図解析ソフトの開発完了を目指して、引き続き企業と調整を行う。		・　令和7年度に心電図自動化の解析ソフトの市場での使用開始を目指して、企業（JSR社）との取組を実施した。現在開発中の解析ソフトの結果レポートや判定アルゴリズムに関して、課題や改善案等に関して協議した。AI心電図解析ソフトはβ版が完成し、現行の解析アルゴリズムにAI解析を追加した。	・　AI心電図解析にて、解析の正確性が増し、かつ時間短縮につながる点で、意義のある研究である。
	エ）イメージングバイオマーカーの開発と標準化を推進する。	エ）イメージングバイオマーカーの開発と標準化を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　心臓MRIにおける高速撮		1．心臓MRIにおける高速撮影や体動補正の応用による撮影	・　これまでの検証において、新たな撮像技術

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		影や体動補正の応用による撮影時間短縮や画質改善の検証:各種高速撮影法・体動補正法・Deep learningを用いた撮像プロトコルの最適化を行い、本プロトコルの撮像時間短縮や画質改善の有用性について検証を行い、臨床例への蓄積を進める。 ・　MRIによる心筋の新たな性状機能診断法の確立：新たな性状機能評価のアプローチとして、MRS・4D Flow・T1 rho mapping・MR fingerprintingなどに関して、従来の評価法や病理所見との比較検討を行い、細胞内情報・代謝・機能情報の診断技術としての有用性について検証する。		時間短縮や画質改善の検証 令和６年度においては、新たなスライス非選択励起balanced シーケンスを用いた心血管の 3D 撮像法に関して撮像条件の調整、プロトコルの作成後、ボランティア撮像による検証を行い、従来法よりも画質改善・撮像時間短縮があることを確認し、磁気共鳴医学会にて報告を行った。また、従来は心電図呼吸同期法で撮像されていた非造影 MRA に関して、息止めかつ脈波同期でも撮像可能なシーケンスを考案し、その有用性について検討を行った。その結果、従来法と遜色のない画質やコントラストが確認され、撮像時間や検査スループットが各段に改善することを磁気共鳴医学会にて報告した。 ２．MRIによる心筋の新たな性状機能診断法の確立 令和６年度は心筋 MRS に関して、糖尿病関連心筋疾患及び非虚血性心筋症の患者における検討を行い、息止めMRSによる脂質ピークが高い診断能をもって糖尿病関連心筋疾患の脂肪蓄積を診断できることがわかり、今後のイメージングバイオマーカーとしての可能性が示唆された。この結果は本年度の RSNA にて報告した。さらに、心筋 MRS は従来は造影剤投与後に行われていたが、造影後の MRS の診断能に関しても検討を行い、cut-off 値の設定などに注意は必要なものの、造影後の MRS による脂質ピークも十分心筋脂肪蓄積の診断に有用である可能性が示唆され、これも今後の診断技術に応用できる新たな手法と考えられ、磁気共鳴医学会にて報告を行った。また、新たな緩和時間定量化技術である MR fingerprinting（複数断面撮像可能な T1,T2 緩和時間の同時 Map）に関して、基礎実験とボランティア検証を行い、従来の定量評価法との違いに関して考察を行い、令和６年度の日本放射線技術学会総会学術大会に報告を行った。さらに、心筋の Map において最適な撮像条件を決定できる MoSe 法に関して、従来方法よりも画質や定量精度が優れることを確認し、同様に日本放射線技術学会総会学術大会にて報告した。また、心筋遅延造影における脂肪抑制法に関して、各種パラメータとの関連性における検証は明らかになっておらず、基礎実験と患者における検証を行い、最適条件となる脂肪抑制プロトコルを作成した。この結果を磁気共鳴医学会にて報告を行った。	を用いた高速撮像や体動補正、Deep learning などを用いることで画質や定量性の向上や検査時間の短縮によるスループットの向上が可能となり、検査スループット向上による医療従事者や患者の負担軽減、さらには本領域におけるＭＲＩの普及につながる結果であった。さらに、これまでの診断法では得られない代謝機能情報などに関する新たなイメージングバイオマーカーとして臨床応用が期待できる。引き続き、それぞれの計画にて基礎実験における撮像技術の最適化と正当化を目指し、臨床での症例蓄積を進めるとともに、研究計画ごとに撮影法や解析法の最適プロトコルを改良・修正し、臨床所見との比較検討を進め、新規診断法としての意義を高める。同時にこれらの最新の機器を用いた高度な撮像法、精度向上方法の研究から心血管疾患（虚血、心不全、先天性心疾患、プラーク評価、頭頚部血管疾患等）ごとの超音波検査、CT、核医学検査、病理学的検査など他の診断法を総合して診断に辿り着くまでに必要な最小限の診断技術をピックアップし、日常に導入しやすい形での撮像法（シーケンスパラメータ、断面設定）の組み合わせを策定する。その上で各種学会や論文等にて報告を行うとともに、講演活動やガイドライン策定等を通して、社会への啓発活動に臨む。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　MRI を用いた心筋虚血診断法:従来法の精度向上・非造影による評価・絶対的定量評価の試み：高速撮影技術や体動補正法を利用した最適プロトコル（特に自由呼吸下で 3D 撮像が可能な GRASP-Vibe 法)、非造影による虚血診断の評価法、心筋血流定量評価など新たな手法に関して、臨床情報や他のモダリティとの比較検討を行い、精度・再現性等の検証を行う。		３．　MRI を用いた心筋虚血診断法 自由呼吸下に高時間分解能で Perfusion が撮像可能である GRASP-Vibe 法を心筋灌流評価目的に応用を行い、その基礎的検討を令和 5 年の磁気共鳴医学会にて報告を行い、さらに臨床例における定量評価の有用性に関して昨年の RSNA にて報告を行った。令和 6 年度はこの結果をもとに、さらに種々の心筋疾患における有用性を検証する目的で、症例を蓄積し、検討を継続して行った。また、心筋灌流の定量評価が可能な Dual　sequence を導入し、初期検討を行ったのち、症例蓄積及び解析を行っている。	
		・　MRI 及びデュアルエネルギーCT を用いた新たなプラーク性状評価指標の確立：新たな撮像技術として、強い T1 強調コントラスト・T1/T2 mapping・MRA とプラークイメージングの同時撮像などに関して、従来法や病理所見等との比較検討を行い、有用性を検討する。また、最適な撮像シーケンスや条件はいまだ確立されておらず、最適化に向けた基礎実験も引き続き行う。		４．MRI 及びデュアルエネルギーCT を用いた新たなプラーク性状評価指標の確立 令和 6 年度においては、プラークイメージングにおける Black　blood 効果と画質を両立しうる撮像中心位置の決定に関して、検証を行い、最適な撮像条件を決定した。その結果を、日本放射線技術学会総会学術大会にて報告を行った。また、頚動脈石灰化プラークイメージングを目的として、bone　imaging を応用した新たな 3D-T1 強調画像を考案し、撮像条件の調整・プロトコルの作成後、頚動脈狭窄症の患者による検証を行い、CT 及び病理学的所見との良好な一致が認められた。その結果を磁気共鳴医学会にて報告を行った。	
	オ)AI 技術を活用した脳出血、脳動脈瘤、頚動脈狭窄症、脳動静脈奇形、もやもや病などの脳血管疾患の病態進展予測技術を開発する。	オ)AI 技術を活用した脳出血、脳動脈瘤、頚動脈狭窄症、脳動静脈奇形、もやもや病などの脳血管疾患の病態進展予測技術を開発する。具体的な取組は次のとおりである。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　完成した脳動脈瘤増大予測システムを、外部データを用いて検証する。またその実用化に向けた、多施設共同研究を推進する。もやもや病・頚動脈狭窄・脳動静脈奇形についても同様の手法を用いて、予後予測を行う技術を開発する。		・　以前行った多施設共同研究のデータを二次利用して、令和５年度に構築した、AI 技術を用いた脳動脈瘤増大予測モデルの外部検証を行った。更に精度を向上させるため、観察期間をパラメータに入れたモデルの構築を行った。	・　AI を用いた脳動脈瘤の増大予測システムは、これまで世界的に報告がなく、その実用化に向けての研究成果は、当センターの先進性を示すものである。
		・　更なる症例蓄積を行い、解析モデルの構築の検討を進める。		・　脳出血の増悪（再出血や血腫拡大）を予測するモデルの構築を目的として、灌流画像や臨床的因子を含む多角的な検討を行い、症例の系統的蓄積と解析を放射線科と共同で進めてきた。その成果として、灌流異常と脳出血進展との関連を示す新たな知見を得ることができ、2024 年の北米放射線学会（RSNA）に演題を応募したところ、採択された。令和７年 3 月末現在、その成果を国際学術誌への掲載に向けて論文化しており、原稿の精緻化とデータの追加検討を鋭意進めている。	・　採択率の低い RSNA への採択は、本研究の内容が重要であることを示唆しており、今後の発展が期待される。
		・　令和 6 年度には、本研究で得られた PRS の外的妥当性を検証する。具体的には、Biobank Japan のデータを用いて、同遺伝子多型保有者におけるもやもや病や脳梗塞発症の PRS による疾患予測が再現されるかを検討する。さらに、近年、同多型は冠動脈疾患、肺高血圧症、末梢動脈疾患を含む全身血管疾患とも関連することから、同多型患者におけるこれらの全身血管疾患発症に関連するポリジェニックリスクモデルの構築を行う。 ・　冠疾患科と共に、冠攣縮性狭心症における本バリア		・　RNF213 バリアント保有者において、もやもや病発症に関連する可能性のある遺伝子バリアントを発見した。 ・　循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究開発事業（R6～R8・AMED）「東アジア特異的 RNF213 p.R4810K バリアントの迅速判定に基づく多血管疾患のリスク評価法の確立とその血管領域特異性を規定する要因の探索」が採択された。 ・　当センターバイオバンクに登録された 25,000 例の循環器病患者、ならびに富山大学、筑波大学、大阪医療センターの脳血管障害患者対象として RNF213 バリアントを解析し、1,000 人規模の RNF213 バリアント保有者のレジストリ構築を開始した。14,000 例の解析を完了しており、約 500 例の RNF213 バリアント保有者を同定した。 ・　上記 AMED 事業において、島津製作所と共同で、RNF213 バリアントの体外診断用医薬品としての申請を目指した開発に向けて、具体的な対象群の設定、開発スケジュールを決定した。 ・　テラリコンソフトウェアを用いた AI 解析により、RNF213	・　RNF213　p.R4810K バリアントは日本人の 2%（300 万人）が保有するコモンバリアントであり、脳・心臓を含めた全身血管疾患に関連する我が国最大の循環器病のリスク遺伝子である。このため、本研究で世界最大規模の RNF213 バリアント循環器病レジストリを構築することでその病態を明らかにし、今後の治験即応コホートとして活用することで、循環器病の制圧に向けた道が開かれる。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ントの頻度について、多施設前向き登録による実態調査を行う。		バリアント保有者における特徴的な血管形態を見出した。 ・　脳神経内科・冠疾患科の共同で冠攣縮性狭心症における RNF213 バリアントの解析を進め、200 例以上の患者を登録し、同バリアントの高い保有率を示した。また、バリアント保有者における冠攣縮性狭心症の特徴を見出し、今後報告予定である。 ・　肺高血圧症、特に肺動脈狭窄例において RNF213 バリアントが関連することが既知であったが、肺循環科と共同で、肺高血圧症例における同バリアントの役割を明らかにすべく、共同で症例登録を開始した。	
		・　令和 6 年度には更に継続して計測を行い予後との関連について検討を行う。		・　AMED 片岡班と共同で未破裂動脈瘤の存在部位診断、画像そのものによる予後予測を行える AI プログラムを開発し、AUC がプログラム医療機器申請の基準を満たし、特許申請及び論文投稿した。PMDA と事前相談し、LPIXEL 社で実装化予定である。（再掲）	
	イ　革新的治療法の開発 ア）難治性高血圧症を対象として、生体において血圧制御の中心である交感神経を最適に刺激することによって、降圧と血圧変動抑制を同時に達成する植え込み型交感神経調節システムを開発する。	イ　革新的治療法の開発 ア）難治性高血圧症を対象として、生体において血圧制御の中心である交感神経を最適に刺激することによって、降圧と血圧変動抑制を同時に達成する植込み型交感神経調節システムを開発する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　プロダクトのプロトタイプを大動物に適応し、動作検証を行う。迷走神経、交感神経（動脈圧反射）ともにターゲットとし、循環動態の反応を定量的に測定する。 ・　臨床応用に最も適するターゲット疾患や形状、使い方などを明確化させ、本格的なデバイス開発に展開する。		・　デバイス開発が進み、大動物にてさまざまな動作検証を行った。 ・　脳梗塞治療への応用に向けた基礎研究を開始した。 ・　神経電極開発においてミュンヘン工科大学との共同研究が開始された。	・　実用化に向けたスタートアップ起業を行い、知財や技術の整理を進めている。 ・　国際的な共同研究も開始された。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ）アドレノメデュリンを用いた、脳梗塞、造影剤腎症、不整脈及び希少難病CADASIL（皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症）に対する革新的な治療法の開発を目指す。	イ）アドレノメデュリンを用いた、脳梗塞、造影剤腎症、不整脈及び希少難病CADASIL（皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症）に対する革新的な治療法の開発を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　これまでにPMDAに了承を受けた治験実施計画書の改訂が必須であることから、改訂した計画書の PMDA 戦略相談を実施する。 ・　AMFIS治験の主論文・副論文の採択を目指す。 ・　AMCAD 治験の主論文の採択を目指す。 ・　AMCAD 治験の結果をもとに、CADASILの世界初の疾患修飾薬としてアドレノメデュリンの早期承認に向けてPMDAとの協議を開始する。		・　対象疾患の変更が必要との結論に達したため、計画書の改訂は保留となった。対象疾患の同定に向けた冠動脈造影実施患者 2,189 例のデータ収集を実施し、臨床統計家による分析中である。 ・　難治性疾患実用化研究事業（R6～R8・AMED）「遺伝性脳小血管病 CADASIL の診療ガイドライン作成と新規治験プロトコル作成」及び大型研究費 AIMGAIN（R6～R11・AMED）「希少難病 CADASIL の画期的新薬創生のための国内研究拠点の構築」が採択された。 ・　アドレメデュリンに関する２件の特許を出願した。 ・　脳卒中バイオマーカーに関する複数の論文を発表した。 ・　脳出血と頭蓋内主幹動脈閉塞による脳梗塞を区別しうる血液バイオマーカーを発見した。 ・　急性期脳梗塞患者にアドレノメデュリンを投与した医師主導治験の主論文を発表した。 ・　世界で初めて、CADASILに対する新規治療薬の開発を目的とした、CADASIL 創薬研究部を立ち上げた。	・　多数の論文を発表し、多数のプレス発表を行い、その結果、大型研究費の獲得に成功し、共同研究部の開設を実現した点は特筆に値する。
	ウ）構造的心疾患（以下「SHD」という。）の新たな治療法の開発に取り組む。	ウ）構造的心疾患（以下「SHD」という。）の新たな治療法の開発に取り組む。具体的な取組は次のとおりである。 ・　生体弁置換術後の抗凝固療法に関する医師主導型治験を完遂し、その結果から、ガイドラインへ提言を行		・　生体弁置換術後の抗凝固療法において、DOAC の適応拡大のための医師主導型治験を令和 4 年度に開始し推進した。令和 5 年 12 月末で登録終了した。全体で 430 例の登録し、当センターからは 102 例の症例を登録した。この治験の結	・　生体弁置換術に対する抗凝固療法における DOAC に関する治験は、世界でも行われておらず、この治験の結果は、治療指針に大きな影響を及ぼす。AHA　Late　Breaking

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		う。		果を 2024 年 AHA の Late Breaking Trial Session で発表し、世界に向けて情報発信を行った。	Session で発表し、いくつかのネットニュースなどでも取り上げられ、世界に向けて発信できた。
		・　その他の新たな治療開発に関わる研究に、積極的に参加する。		・　HFpEF 患者に対する心房中隔シャント術の治験に関しては、10 名という国内最大数の患者をリクルートし、令和 6 年度末の治験完了に貢献した。 ・　三尖弁閉鎖不全症に対する経カテーテルクリップ術、及び人工弁留置術の治験に引き続き参加し、国内で 1 位の症例登録数で、治験の遂行に貢献した。この治験で良好な結果が得られれば、手術リスクが高い三尖弁閉鎖不全症の患者に対して、低侵襲治療を提供することができる。	
	エ）他家羊膜間葉系幹細胞を用いた重症特発性拡張型心筋症に対する新規治療の開発を推進する。	エ）他家羊膜間葉系幹細胞を用いた重症特発性拡張型心筋症に対する新規治療の開発を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　再生医療等製品である他家羊膜間葉系幹細胞の First-In-Human 試験を実施する。		・　再生医療等製品である他家羊膜間葉系幹細胞の First-In-Human 試験を令和 6 年度に実施予定であったが、実施できていない。	
	オ）無症状心房細動へのカテーテルアブレーション、持続性心房細動へのクライオバルーンアブレーション及び His 束ペーシングを用いた心不全治療の実用化を目指す。	オ）無症状心房細動へのカテーテルアブレーション、持続性心房細動へのクライオバルーンアブレーション及び His 束ペーシングを用いた心不全治療の実用化を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　無症状心房細動へのカテーテルアブレーション研究、持続性心房細動へのクライオバルーンアブレーション研究に関して、引き続き登録を進める。		・　令和 7 年 3 月末までに、目標症例数 60 例に対して 58 例の登録（うち、当センターで 48 例）がなされ、登録の経過は順調である。	・　ほぼ予定通りの速さで症例登録が進んでいる。無症状の心房細動に対するアブレーションの有効性・安全性を世界で初めて前向き無作為化試験で検討する意義のある研究である。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	カ）脳梗塞新規血栓溶解薬テネクテプラーゼを遅滞なく国内導入するための開発試験を遂行する。	カ）脳梗塞新規血栓溶解薬テネクテプラーゼを遅滞なく国内導入するための開発試験を遂行する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　令和６年度以降も試験を継続するため、AMEDに新たな研究課題を申請する。		・　AMEDの臨床研究・治験推進研究事業（24lk0221186h0001）を獲得し、試験を継続している。2025年３月をもって試験に必要な221例の全登録が完了した。試験の順調な進捗に伴い、厚生労働省の未承認薬会議において、本試験薬である新規血栓溶解薬テネクテプラーゼが挙げられ、国内企業との導出についても検討されている。 ・　本臨床試験（T-FLAVOR試験）の研究班が共催するシンポジウムを、国際学会で開催した（韓日合同脳卒中カンファレンス，2025年３月、大阪）。 ・　THAWS試験が主体的に参加した国際統合解析 EOS のサブ解析として、①MRI所見との関連、②睡眠中と非睡眠中発症の比較、③征伐の影響、④抗血小板薬前投与の影響　を論文公表した。 ・　テネクテプラーゼ国内承認後の国際協調を想定して、国際臨床試験基盤ACT-Globalに参加し、国際研究者らと交流を図った。	・　進行中のT-FLAVOR試験の意義は国内においても非常に大きい。まず、この試験は新規血栓溶解薬テネクテプラーゼの有効性と安全性を評価することで、急性期脳梗塞における新たな治療薬を国内に導入できる可能性がある。現在症例登録は完了しており、早期に国内での承認に向けた議論が進展する可能性が高い。また、厚生労働省の未承認薬会議にすでにアカデミアからの要望書を提出済みであり、国内企業との導出に関する検討が行われている。テネクテプラーゼを使用した本研究は日本国内でのエビデンス構築においても重要であり、日本人患者に最適化された治療方針の確立に繋がる。
	キ）脳出血発症後の心房細動に対する適切な抗凝固療法及び塞栓源不明脳塞栓症の再発予防のための国内独自の抗凝固療法を開発する。	キ）脳出血発症後の心房細動に対する適切な抗凝固療法及び塞栓源不明脳塞栓症の再発予防のための国内独自の抗凝固療法を開発する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　欧州脳卒中会議2024で主要結果を報告する。英文誌に原著論文として投稿する。		・　脳出血発症後の心房細動に対する発症14日以内の直接作用型経口抗凝固薬による再発予防法に関する研究の主要結果（30日後イベント）を欧州脳卒中会議2024で報告した。英文誌に原著論文として投稿した。	・　脳梗塞、全身塞栓症頭蓋内出血のリスクが高い病態における早期からの抗凝固療法の確立につながる重要な研究成果である。
	ク）脳梗塞慢性期の長期抗血小板薬併用療法を開発する。	ク）脳梗塞慢性期の長期抗血小板薬併用療法を開発する。具体的な取組は次のと			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		おりである。 【CSPS.com 試験】 ① サブ解析を引き続き全国施設で分担して行い、成果を英文誌に公表する。 ② 国際研究者組織 Global Cilostazol Stroke Prevention Consortium を基盤に、臨床試験 Cilostazol for Prevention of Recurrent Stroke（CLARITY）を実施する。 【BAT2 研究】 ① 研究成果の英語論文化を進める。		【CSPS.com 試験】 ・ シロスタゾールの薬理効果に、抗血小板作用のほかに多面的効果（抗炎症作用、血管内皮機能改善効果）として、長期内服による降圧作用効果が示唆されたが、媒介解析によって、降圧作用は観察されないことを解明した。海外研究者と Global Cilostazol Stroke Consortium update を結成し、海外での脳梗塞再発予防役としてのシロスタゾール試験計画を進めた。 【BAT2 研究】 ・ 抗血栓薬内服患者における大出血、頭蓋内出血、脳梗塞のリスク予測モデルを開発した。論文を投稿した。 ・ 抗血栓薬内服患者において、血管周囲腔拡大は将来の脳梗塞や大出血の発症リスクを関連した。国際学会で発表した。 ・ 皮質ヘモジデローシスは出血リスクの上昇、とくにワルファリン内服でその傾向が強いことが示唆された。国際学会で発表した。	・ 抗血栓薬内服者の将来の出血や虚血イベントを予測する上で、BAT2 研究結果は有用である。
	ケ）日本人に適した脳出血の急性期内科治療法（急性血圧管理、緊急止血）を確立する。	ケ）日本人に適した脳出血の急性期内科治療法（急性血圧管理、緊急止血）を確立する。具体的な取組は次のとおりである。 ・ 当センターでの症例登録を現在のペースで続けるとともに、国内施設の調整役として国内施設全てからの症例登録を目標に、支援を継続する。		【FASTEST 試験】 ・ 当センターが日本の代表施設として、運営している。毎週の Web 世界会議で他国事務局との情報共有を行い、国内施設の支援を行った。令和 6 年度より AMED 古賀班として資金獲得し、3 回/年の全体会議を行った。世界目標 860 例に対して令和 6 年度末までに 626 例（目標の 73%）の症例登録があり、うち 276 例（44%）がわが国から、70 例（世界全体の 11%、国内全体の 25%）が当センターから登録されている（施設として世界首位）。 ・ 国際的な脳出血研究者が集まって ESOC ICH meeting を開	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				き、今後の試験方針を確認しあった（2024/5 月、スイス）。	
	コ）3D プリンター技術を応用した「軟質精密心臓レプリカ」の開発を発展させ、全国展開を目指す。	コ）３Ｄプリンター技術を応用した「軟質精密心臓レプリカ」の開発を発展させ、全国展開を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　「軟質実物大３Ｄ心臓モデル」は、令和６年度には保険収載に向けた準備を実施する。具体的には、厚労省保健局医療課への保険適応希望書と資料を提出し、収載に向けた条件を整える。		・　「軟質実物大３Ｄ心臓モデル」は、令和６年度には保険収載に向けた準備を実施した。具体的には、クロスメディカル社とともに令和６年５月 11 日に厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課（産業情報課）と面談会議を、令和６年９月 11 日に保健局医療課と面談を行い、本製品の保健償還に向けての指導を受けるとともに、解決すべき問題点の指摘を受けた。これらの会議で受けた情報をもとに、９月から 12 月にかけて産業情報課と質疑応答を繰り返し、12 月末に最終的な保険適応希望書を厚生労働省に提出した。令和７年１月の保険医療材料専門部会で審議され、令和７年３月現在再申請中である。令和 7 年度初頭には保険償還が決定する予定である。	・　３Ｄ心臓モデルの適応となる複雑先天性心疾患が希少疾患であること、３Ｄ心臓モデルには材料費や人件費などのコストが積み重なっていることなどから、産業情報課との交渉に時間を要し、保険適応希望書の提出が遅れたが、12 月末にようやく合意が得られて提出するに至った。本製品が保険償還されて広く用いられると、これから外科手術を行う小児患者の心臓と同じ大きさと柔らかさを持つ本製品で、事前に心臓手術のシミュレーション（立体構築の確認と切開・縫合をもちいた手術予行演習）が可能となる。外科医がスムーズに計画通り手術を行うことができるようになり、手術時間を短縮して患者の予後改善に繋がるようになる。全国の小児心臓外科医から大きく期待されている。
		・　「ped UT-Heart」心臓シミュレータは、令和６年度初めには PMDA の対面助言を経て治験プロトコルを確定し、令和６年９月頃より多施設 20 症例での治験を開始する。この治験は令和７年度には終了予定で、その結果をまとめて薬機申請を行う。		・　「ped UT-Heart」心臓シミュレータは、すでに探索的臨床試験を終えて、その有用性と安全性を証明した。令和６年度は、令和６年４月 12 日に PMDA の対面助言としてプロトコル相談（性能）を、その後全般相談として令和６年５月 24 日には後ろ向きデータ検証での結果を報告し、令和６年７月５日には対面助言プロトコル相談（治験）実施した。その内容をもとに、令和６年８月８日のフォローアップ相談では作成した治験プロトコルの確認を行った。最終的に令和６年８月 30 日に治験プロトコルを PMDA に提出し、30 日間の調査期間で内容の修正を実施して、令和６年９月末に企業治験として承認された。今後は新たに取得した AMED 研究事業により、令和 7 年度より医師主導治験を開始する予定である。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				「ped UT-Heart」は、令和６年２月 14 日に内閣府主催の「日本オープンイノベーション大賞・厚生労働大臣賞」を受賞して以来、社会的に強い関心が寄せられ、令和 6 年度にはマスコミにて以下の報道がなされた。 １）2024.8.1：ped UT-Heart 研究開発が朝日新聞電子版（医療サイト）に掲載された。 「デジタルで心臓そっくり再現、安全な小児手術に　未来の医療めざす」 https://digital.asahi.com/articles/ASS811W3PS81PLBJ006M.html ２）2024.9.2：ped UT-Heart 研究開発が、NHK 朝７時のニュース番組「おはよう日本」で紹介された。 「デジタルで心臓、最前線の現場では　-先天性心疾患の治療-」 ３）ped UT-Heart が NHK 国際放送ニュースで紹介された。 “Seeing double: The heart of digital twins―NHK WORLD-JAPAN NEWS” https://www3.nhk.or.jp/nhkworld/en/news/	
	（国際展開を踏まえた多施設共同研究の実施と施設のネットワーク化） ア 米国、フランス、シンガポール、ケニア、ナイジェリア等の研究機関と脳卒中に関する国際共同研究を推進する。	**（国際展開を踏まえた多施設共同研究の実施と施設のネットワーク化）** ア　米国、フランス、シンガポール、ケニア、ナイジェリア等の研究機関と脳卒中に関する国際共同研究を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　韓国・台湾と共同で CADASIL 研究の国際シンポジウムを開催する。 ・　CADREA 研究のプロトコールペーパーを執筆する。		**（国際展開を踏まえた多施設共同研究の実施と施設のネットワーク化）** ・　令和 6 年 7 月 12 日に The 4th Kyoto International CADASIL & VCI Symposium を主催し、米国、オーストラリア、韓国、台湾から多くの研究者を招聘した。また、韓国からは CADASIL の患者も招聘し、日本・韓国の CADASIL 患者交流を支援した。上記シンポジウムは JSPS 二国間交流事業から支援を受け、またノバルティス 2023 年度研究集会助成の支援を受けた。さらに、CADASIL に関連する日本・韓国・台湾の国際共同研究は、令和 7 年度 JSPS 海外連携研究に採択された。CADASIL に関連する日本・韓国・台湾の国際共同研究は、論文の共同執筆という形でも成果が出ている。ま	・　令和 6 年度に、当センターは日本の CADASIL 研究の拠点であるのみならず、東アジアにおける CADASIL 研究の中核施設としての立ち位置を確立した。国内の患者会を立ち上げ、アメリカの患者会、韓国の患者会とも協力も進めている点は特筆に値する。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				た、世界中の認知症診療に従事する医師、研究者とともに、途上国で急増する認知症に対する方針をまとめた Nairobi 声明を共同で発表した（Alzheimers Dement 2024）。共同声明の進捗を協議するナイロビ会議に、猪原が日本代表として令和６年 12 月に参加した。	
	イ　脳出血超急性期患者に対する遺伝子組換え活性型第 VII 因子治療の国際医師主導多施設共同臨床試験を進め、その有効性及び安全性の確立を目指すとともに、国内患者での同治療効果に寄与する遺伝子型の同定を目指す。	イ　脳出血超急性期患者に対する遺伝子組換え活性型第 VII 因子治療の国際医師主導多施設共同臨床試験を進め、その有効性及び安全性の確立を目指すとともに、国内患者での同治療効果に寄与する遺伝子型の同定を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　遺伝子型研究の研究資金取得を目指す。		・　活性型第 VII 因子治療の国際共同臨床試験 FASTEST では、世界全体で 626 例が登録された。同治療薬の効果に寄与する遺伝子型研究の研究資金取得を目指す。	
	ウ　国内（Network for Clinical Stroke Trials：NeCST）及び海外（Global Alliance of Independent Networks focused on Stroke trials：GAINS）の脳卒中研究者ネットワークの整備を、その中核施設として推進する。	ウ　国内（Network for Clinical Stroke Trials：NeCST）及び海外（Global Alliance of Independent Networks focused on Stroke trials：GAINS）の脳卒中研究者ネットワークの整備を、その中核施設として推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　FASTEST 試験では国内施設全てからの症例登録を目標に、支援を継続する。		・　FASTEST 試験では国内全施設からの症例登録が行われ、国内から 276 例（世界全体の 44%）の症例登録がなされた。（再掲）	
		・　T-FLAVOR 試験の進捗を促進させるために、参加施設を新たに 4 施設増やし、合計で 18 施設として、更なる		・　AMED の臨床研究・治験推進研究事業（24lk0221186h0001）を獲得し、試験を継続している。年度内に試験に必要な 221 例の全登録が完了した。試験の順調な進捗に伴い、厚生労働省の未承認薬会議において、本試験薬である新規血栓溶解	・　進行中の試験の意義は非常に大きい。まず、T-FLAVOR 試験は新規血栓溶解薬テネクテプラーゼの有効性と安全性を評価することで、急性期脳梗塞における新たな治療オ

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		試験の登録を進める。		薬テネクテプラーゼが挙げられ、国内企業との導出についても検討されている。（再掲）	プションを提供する可能性がある。221 例の登録が令和 6 年度内に完了した。早期に国内での承認に向けた議論が進展する可能性が高い。また、厚生労働省の未承認薬会議においてもこの薬剤が注目され、国内企業との導出に関する検討が行われていることは、この薬剤の実用化に向けた大きな前進である。テネクテプラーゼは、既存の血栓溶解薬と比較して速やかな血栓溶解効果を有し、患者の救命率や機能予後の改善に寄与することが期待されている。さらに、本試験は日本国内でのエビデンス構築においても重要である。日本国内のデータを基にしたエビデンスの蓄積は、医療現場での意思決定に資するものであり、日本人患者に最適化された治療方針の確立に繋がる。
		・　ELAN 試験の神経学的重症度と血管危険因子に関するサブ解析を行い欧州脳卒中会議 2024 などで報告し英文誌に投稿する。		・　ELAN 試験の危険因子と脳卒中重症度の転帰に与える影響を解析し欧州脳卒中会議 2024 で報告した。英文誌 Journal of Stroke の Letter to Editor に採択された。 ・ ELAN と同種研究のシステマティックレビュー・個別データ統合解析を行い Lancet 誌に採択され、ガイドライン改訂に繋がる成果となった。 ・　コルヒチンの抗炎症効果を用いた脳梗塞再発予防の国際試験に参加し、国内での試験立ち上げを進めている。	・　ELAN 試験は心房細動を伴う脳梗塞に対する発症早期からの抗凝固療法の有効性と安全性確立（ガイドライン改訂）のために貢献する研究である。
	エ 新規急性期脳卒中治療法の開発、実践に適した CT, MRI の新規画像診断技術(ペナンブラ診断法など)を、海外施設と共同して開発する。	エ　新規急性期脳卒中治療法の開発、実践に適した CT、MRI の新規画像診断技術(ペナンブラ診断法など)を、海外施設と共同して開発する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　慢性狭窄の画像診断研究による研究を進め患者の登録を推進する。		・　慢性脳動脈狭窄に対する灌流画像研究をキヤノンメディカルと契約を進めており、倫理委員会にて現在審査・指導を受けている。整い次第研究を開始する予定である。 ・　RESCUE-LIMIT Japan のサブ解析が Stroke 誌に掲載（Stroke. 2024 Jul;55:1730-1738.）された。RESCUE-LIMIT	・　この研究成果は、主幹動脈閉塞を有する広範な脳梗塞患者の治療方針に新たな展望を

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				Japan のサブ解析は虚血性コアの容積と 90 日後の機能的予後との関連を調査したものである。その結果、虚血性コアが 128mL までの患者でも EVT が有効である可能性が示され、従来の適用範囲（約 100mL）を超える大きさでも治療効果が期待できることが明らかになった。一方、虚血性コアが 250mL 以上の場合には、予後が良好な症例がほとんど見られないことも判明した。	もたらし、今後の臨床試験における患者選択基準の見直しや治療法の改善に向けて重要な一歩となると期待される。Stroke 誌の Podcast（https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/podcast.20240708.951295）やブログにも紹介された。
		オ　脳梗塞急性期の血小板膜糖タンパク質 VI 阻害薬としてフランス企業が開発中の Glenzocimab を欧米と共同で国内でも研究開発を進める。具体的な取組は次のとおりである。 ・　PMDA との面談を済ませて、Glenzocimab 国際試験への日本の参加を実現させる。 カ　脳梗塞再発予防の抗凝固薬血小板膜糖タンパク質 VI 阻害薬 milvexian の国際開発に、中核的に参加する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　Milvexian の国際第 III 相試験を継続する。		・　欧州脳卒中会議 2024 で第 2 相試験の結果が報告され、急性期脳梗塞に対する Glenzocimab の有効性は示されなかった。参加予定である第 3 相試験の見直しが予定された。 ・　8 例を登録し、順調に試験を継続している。また副院長豊田が国内研究統括者として、海外メンバーと情報交換を進めている。	
	（より健康的なライフスタイルのための生活習慣改善法等の開発） ア　加齢や寝たきりに伴う疾患（認知症、フレイル等）の発症要因やメカニズムあるいは重症化機序を解明し、生体スマートデバイスなど	**（より健康的なライフスタイルのための生活習慣改善法等の開発）** ア　加齢や寝たきりに伴う疾患（認知症、フレイル等）の発症要因やメカニズムあるいは重症化機序を解明し、生体スマートデバイスなど		**（より健康的なライフスタイルのための生活習慣改善法等の開発）**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	の低侵襲医療機器やロボティックス等を活用した予防法、診断法、治療法の開発 ア）歩行様態の変化を把握するモニタリング機器の開発により、認知症の早期状態の検知システムを開発する。	の低侵襲医療機器やロボティックス等を活用した予防法、診断法、治療法の開発 ア）歩行様態の変化を把握するモニタリング機器の開発により、認知症の早期状態の検知システムを開発する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　至適なビデオ画像の取得状況について、今後も検討を行う。		・　ビデオの取得方法についての検討を行って、至適状況の確認を行った。予防健診部が主に担当し、共創の場での認知症研究の早期発見の一つの指標として検討できないかを調べている。歩行様態の検討による認知症発症予測による早期介入は今後の認知症患者数を減らすためには重要であり、引き続き長期にわたっての発症と因果関係を検討する必要がある。	
	イ）加齢に伴って発症・悪化する各種循環器疾患や生活習慣病、認知症、フレイルなどの病態解析のために、若年特性や老化現象に着目した動物モデルを導入し、胚操作及び遺伝子改変技術などの研究基盤を確立するとともに、疾患克服と健康維持に向けた研究開発を行う。	イ）加齢に伴って発症・悪化する各種循環器疾患や生活習慣病、認知症、フレイルなどの病態解析のために、若年特性や老化現象に着目した動物モデルを導入し、胚操作及び遺伝子改変技術などの研究基盤を確立するとともに、疾患克服と健康維持に向けた研究開発を行う。具体的な取組は次のとおりである。 ・　フレイル病態において酸化ストレスやプロテアソームの機能に対して介入を行うことで病態の増悪や改善効果が得られるかどうかを検討する。フレイルの病像を悪化させる生体機能としてプロテアソームを同定済みであり、プロテアソーム		・　令和６年度は当該研究を実施しなかった。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		関連遺伝子をゲノム編集によって改変したマウスを用いることで病態の増悪が観察されるかどうかを検証する。すでに組織局所的なゲノム編集を引き起こす動物解析系を樹立済みであり、遺伝子発現の抑制効率について検討中である。また、酸化ストレスに対して介入する目的でフリーラジカルスカベンジャー化合物の投与を行い、フレイル病態の改善効果が認められるかを併せて検証する。			
	イ　糖尿病のセルフマネジメント法の開発及びその均てん化を推進する。	イ　糖尿病のセルフマネジメント法の開発及びその均てん化を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・「ACT の心理的柔軟性モデルによる機能分類の確立と糖尿病管理への影響の解明」において、観察を継続するとともに、セルフマネジメント法の介入試験においてサブグループ解析を行い ACT プログラムが効果的な患者像を明らかにする。また、その解析からより効果的な ACT 介入プログラムの開発を行う。		・　AMED 研究課題「新世代の認知行動療法「ACT」を用いた糖尿病セルフマネジメント法の開発」の分担研究課題「新世代の認知行動療法「ACT」を用いた糖尿病セルフマネジメント法の開発」で、セルフマネジメント法の介入試験について、令和 5 年度に解析を終了し、令和 6 年度に米国糖尿病学会にて発表を行った。現在論文作成中である。 ・「ACT の心理的柔軟性モデルによる機能分類の確立と糖尿病管理への影響の解明」において、観察を終了し、解析を行っている。	
	ウ　心房細動、潜在性心不全、頸動脈プラーク及び頸動脈狭窄罹患リスクに生活習慣を取り入れた予測ツールを開発する。	ウ　心房細動、潜在性心不全、頸動脈プラーク及び頸動脈狭窄罹患リスクに生活習慣を取り入れた予測ツールを開発する。具体的な取組は			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		次のとおりである。 ・　これまでにない新しいエビデンスとして以下の成果を挙げる。 ①　心不全のリスクスコアの開発を行う ②　頚動脈プラーク（頚動脈硬化症）のリスクスコア ③　頚動脈狭窄症の古典的リスク及びリスクスコア ④　頚動脈のリモデリングと循環器病との関係について		・　特定健診の項目を用いた心房細動のリスクスコアを開発した。 ・　心不全のリスクスコアを開発し、健診データから10年後予測可能となる。 ・　血圧のレベル別にみた頚動脈プラークリスクとの関係についてまとめ、コントロール不良高血圧はプラーク進展リスクとなっていた。 ・　脂質値（総コレステロール、HDLコレステロール、LDLコレステロール）と頚動脈プラークリスクとの関係についてまとめた。 ・　和食スコアレベル別に頚動脈プラーク罹患リスクとの関係を検討し、和食は頚動脈プラークの予防因子であることが分かった。 ・　吹田研究では先行研究で心房細動のリスクスコアを開発した（Kokubo Y, et al. Circ J 2017; 81: 1580 - 8)。そこでは10年後予測確率が0～27%でC-統計値 0.749; 95%信頼区間, 0.724-0.774であった。特定健診項目を用いたリスクモデルはC-統計値 = 0.733; 95% CI: 0.707～0.760で、外的妥当性は久山町研究で0.739(0.690～0.789)であった。このことから、特定健診項目で求めたリスクモデルはオリジナルコホートからのリスクモデルよりC統計値は若干低いが、外的妥当性はほぼ同等で良好であると言える。本研究から、特定健診を用いて心房細動のリスク予測を均てん化していくことが可能となる。頚動脈もプラーク罹患は、5千名を2年毎に20年追跡した世界で最大なコホートデータであり、血圧、脂質値、和食スコアがプラーク罹患リスクと正/負相関していた。	
	エ　自然と生活習慣の改善が行われる仕組みを開発し、高血圧の改善を図る。	エ　自然と生活習慣の改善が行われる仕組みを開発し、高血圧の改善を図る。具体的な取組は次のとおりである。 ・　子供の家庭血圧計が存在しない為、子供の家庭血圧を研究者主導臨床研究で開発し、親子の家庭血圧検査		・　子供の家庭血圧の開発のため研究対象者に協力をいただき80名のデータを収集し、記述疫学の論文をまとめ執筆中である。 ・　吹田Offspring研究の子供の家庭血圧データを整理して、	・　子供の家庭血圧が存在しないため、その開発は大変意義があるばかりか、フレイルで腕の細い（Sサイズ）高齢者も正確に血圧が測定することが可能になる。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		を実施する。		健診データと併せて解析用データセットを作成した。	・　欧米と異なり、子供のコロトコフ第５音が聴取できない児が比較的いるので、記述疫学論文はとても有効である。 ・　子供の家庭血圧のデータは極めて貴重であり、さらにホルター心電図データもあるので、自律神経学的な解析が可能となる。
			＜定量的視点＞ ・論文被引用数(評)	＜定量的視点＞ ・論文被引用数(評) 令和３年度：503 件 令和４年度：630 件 令和５年度：521 件 令和６年度：558 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・(海外・国内) 著名誌への論文掲載数(評)	・(海外・国内) 著名誌への論文掲載数(評) 令和３年度：444 件 令和４年度：461 件 令和５年度：442 件 令和６年度：437 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・国際学会での発表件数(モ)	・国際学会での発表件数(モ) 令和３年度：70 件 令和４年度：109 件 令和５年度：172 件 令和６年度：208 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・国際会議等の開催件数(モ)	・国際会議等の開催件数(モ) 令和３年度：0 件 令和４年度：0 件 令和５年度：0 件 令和６年度：0 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・国際学会での招待	・国際学会での招待講演等の件数(モ)	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			講演等の件数(モ)	令和3年度：0件 令和4年度：28件 令和5年度：56件 令和6年度：95件 令和7年度：－ 令和8年度：－	
			・国際共同研究の計画数、実施数(モ)	・国際共同研究の計画数、実施数(モ) 令和3年度：9件 令和4年度：10件 令和5年度：10件 令和6年度：11件 令和7年度：－ 令和8年度：－	
			・海外の研究機関との研究協力協定の締結数（モ）	・海外の研究機関との研究協力協定の締結数（モ） 令和3年度：0件 令和4年度：0件 令和5年度：0件 令和6年度：0件 令和7年度：－ 令和8年度：－	
			・外部研究資金の獲得件数・金額(モ)	・外部研究資金の獲得件数(モ) 令和3年度：335件 令和4年度：355件 令和5年度：347件 令和6年度：366件 令和7年度：－ 令和8年度：－ ・外部研究資金の獲得金額(モ) 令和3年度：2,358,960,000円 令和4年度：2,308,866,000円 令和5年度：2,194,654,000円 令和6年度：2,049,447,000円 令和7年度：－ 令和8年度：－	
			・ＨＰ等による成果等の広報数・アクセ	・ＨＰ等による成果等の広報数（評） 令和3年度：48件	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			ス数(評)	令和４年度：64 件 令和５年度：41 件 令和６年度：32 件 令和７年度：－ 令和８年度：－ ・ＨＰ等による成果等のアクセス数(評) 令和３年度：11,834,545 件 令和４年度：10,770,089 件 令和５年度：10,450,106 件 令和６年度：10,496,028 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・記者会見実施数(モ)	・記者会見実施数(モ) 令和３年度：8 件 令和４年度：6 件 令和５年度：1 件 令和６年度：0 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ)	・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ) 令和３年度：444 件 令和４年度：420 件 令和５年度：566 件 令和６年度：445 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・国民・患者向けセミナー等の実施件数(評)	・国民・患者向けセミナー等の実施件数(評) 令和３年度：0 件 令和４年度：1 件 令和５年度：4 件 令和６年度：5 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・国民・患者向けセミナー等参加者数(評)	・国民・患者向けセミナー等参加者数(評) 令和３年度：0 人 令和４年度：10 人 令和５年度：1,429 人 令和６年度：623 人	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・医療従事者向けセミナー等の実施件数(評)	・医療従事者向けセミナー等の実施件数(評) 令和３年度：59件 令和４年度：77件 令和５年度：80件 令和６年度：99件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・医療従事者向けセミナー等参加者数(評)	・医療従事者向けセミナー等参加者数(評) 令和３年度：4,051人 令和４年度：3,442人 令和５年度：5,841人 令和６年度：4,287人 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数(モ)	・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数(モ) 令和３年度：49件 令和４年度：31件 令和５年度：35件 令和６年度：34件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・政策提言数(評)	・政策提言数(評) 令和３年度：0件 令和４年度：0件 令和５年度：0件 令和６年度：0件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
③ NC間の疾患横断領域における連携推進 NC間の連携による新たなイノベーションの創出を目	**③ 国立高度専門医療研究センター間の横断領域における連携推進** 国立高度専門医療研究センター（以下「NC」という。）間	**③ 国立高度専門医療研究センター間の横断領域における連携推進** JHが実施する横断的研究推進費等を伴う研究・事業等で	＜評価軸＞ ○ 研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分で	**③ 国立高度専門医療研究センター間の横断領域における連携推進**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
的として設置された国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）においては、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。 人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。この他、NC の研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。 また、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。	の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置した国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）において、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。 また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC 連携及び NC を支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。 さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととす	NC 連携及び NC を支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げるため、JH において、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備及び人材育成等について、以下のとおり取り組むこととする。 ア　新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　JH Super Highway、Office365 などの研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を行う。 ・　6NC の電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベースの拡充を図り、データベースを利用した研究の支援を行う。 ・　6NC-EHRs データベースに含まれるデータそのものではなく、登録データ数・集計情報・特徴的な情報（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベースの全体像を確認できるサイト「6NC-EHRs ショーケース」を構築し、6NC 内部向けに公開することで、	あるか。 ○　ＮＣ間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか。 ○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。 ○　研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。 ＜定性的視点＞ ・情報基盤等の構築 ・情報基盤データの利活用 ・他機関の疾患レジストリとの連携 ・共同研究課題の提案と実施 ・研究課題の進捗管理と評価システムの構築 ・企業との連携支援 ・アウトリーチ戦略	・　Office365 を活用した業務 DX の動画コンテンツを作成した。（配信に向け調整中） ・　6NC 統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）に令和 6 年度より国立がん研究センター東病院のデータ収集の準備が完了した。 ・　6NC-EHRs を使用した医学研究の公募を国立がん研究センター東病院を対象に実施し 1 課題を採択した。 ・　R4-5 年度採択の 7 課題と合わせて全 8 課題の研究支援を実施した。 ・　検査 24 項目の標準化の追加整備を実施した。 ・　処方データの標準化整備を実施した。 ・　病名データの用語整理等の整備を実施した。 ・　登録データの正確性の検証を医事データを用いて実施した。 ・　6NC-EHRs ショーケースを構築し限定試験公開を開始した。 ・　6NC 職員の公募によらない研究利用の開始に向けて運営体制・利用制度等を検討した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	る。 これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JHが実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等でNC連携及びNCを支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げることとする。	6NC統合電子カルテデータベースの認知度向上と、6NCの研究者による6NC-EHRsの利活用促進を図る。あわせて社会や国民への広報のために「6NC-EHRsショーケース」の一般向けの公開について検討する。 ・　電子カルテ情報を連携した6NC-EHRs等、NC内の患者レジストリを利用した研究、および6NC連携レジストリデータ利活用促進事業を支援する。 ・　データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、6NCとの情報共有及び連携を図る。 ・　各NCの人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組む。特に生物統計分野においては、JHの若手生物統計家NC連携育成パイロット事業を継続する。 ・　英語論文等の作成促進支援として、令和6年4月から英語校正アプリ（Grammarly）を6NCへ導入するため、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援する。	・社会に対する研究・開発成果の発信 ・人材育成戦略 ・具体的な取組事例	・　NC法に基づく事業実施の検討について個人情報保護委員会審議官と意見交換を実施した。 ・　電子カルテ情報を連携した6NC-EHRsの他、電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究（2024-B-05 澤田班）などがNC内の患者レジストリを利用した研究を推進している。また、6NC連携レジストリデータ利活用促進事業（JH事業-03　杉浦班）がレジストリデータ利活用促進事業を展開している。 ・　令和6年度は、12回のカウンターパート連絡会議を開催し、必要な情報共有と意見交換を行い6NC間の連携強化に取り組んだ。 ・　各NCの人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組んだ。特に、生物統計分野においては、JHの若手生物統計家NC連携育成パイロット事業を継続し、6NCが連携し実務を通して若手人材を育成する支援を推進し、1名の若手が実務・責任試験統計家の資格取得に向けて実績を積んだ。 ・　英語論文等の作成促進支援として、令和6年9月から英語校正アプリ（Grammarly）を6NCへ導入するとともに、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　6NC 共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 横断的な教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進する。 ・　本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のために運営委員会議を１回以上開催する。 イ　6NC 連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援･強化する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　実験・解析基盤のための、あるいは NC 連携が効果的な新規横断的研究推進課題の立ち上げを図る。 ・　実施している横断的研究推進課題について、各課題の進捗管理や課題評価を実施し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。また、関連する大型研究費の獲得支援や、NC 連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。 ・　NC 連携若手グラントについて周知･啓発し、各課題の進捗を支援し、効果的な		・　6NC 共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 横断的な教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進し、令和６年度は新たに 48 件のコンテンツの配信を開始した。 ・　本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のため運営委員会議を 1 回開催した。また、配信中の全コンテンツのタイトル名、視聴数、ユーザー評価を整理し、コンテンツの補充や更新のための参考資料として 6NC に提供した。 ・　令和 6 年度の横断的研究推進課題は従来通りの Bottom-up 研究（一般課題）として 2 課題を募集した。合計 11 課題の応募があり、JH 内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位 2 課題を採択した。また、これとは別に Top-down 研究（指定課題）として二つの領域で課題を募集した。それぞれに 2 課題の応募があり、JH 内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位 1 課題ずつを採択した。 ・　令和 4 年度及び令和 5 年度から実施している横断的研究推進費 14 課題の進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、令和 7 年度開始課題として一般課題 2 課題と指定課題 2 課題の公募を実施し、応募された合計 15 課題の中から合計 4 課題を採択した。 ・　令和 4 年度および令和 5 年度から実施している横断的事業課題 3 課題の進捗管理を行い、内 3 年目となった 2 課題について外部評価を実施し、審査結果の反映を条件に 3 年間の継続を決定した。 ・　令和 5 年度及び令和 6 年度から実施している NC 連携若手グラント合計 26 課題の進捗管理及び中間評価を実施し、	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		研究開発の推進等に取り組む。 ・　課題実施に伴い、企業・アカデミア等との交渉支援を継続して実施する。 ・　全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC 運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の６チームでの検討を継続し、令和７年度での事業実施組織発足に向けた実務的な準備・実施を進めるとともに、事業実施組織に必要な人材確保を開始する。また、産業・アカデミアコンソーシアムによる実データを用いた利活用を進める。 ウ　6NC 全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　知財・法務・産学連携に関する知識・情報コンテンツを作成し、提供する。 ・　知財・法務相談を提供し、その成果を 6NC に還元することを通じて、関連する課題の共有を促進する。		研究開発を推進した。また、令和７年度若手グラント研究助成の新規課題公募を行い、12 課題を採択した。 ・　企業・アカデミアとの交渉支援の要望はなかった。 ・　全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC 運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の６チームにより事業実施組織発足に向けた検討を継続した。 ・　具体的には、全ゲノム解析等の臨床への応用に向けた活動、臨床・患者還元支援体制の構築（臨床・患者還元支援チーム）、実データを用いた利活用の準備、検体利活用に係る検討、準備室フェーズのコンソーシアム運営（利活用支援チーム）、業務文書のドラフト作成、精度管理の方針検討、移行対象・手段の詳細化（解析・DC 運営チーム）、システム開発計画の策定、開発事業者の進捗・工程管理（IT・情報基盤・セキュリティチーム）、ELSI 上の課題対応、ELSI/PPI 関連の規程類作成、参加者パネル構築に向けた検討（ELSI チーム）、組織設計や人材確保・育成に向けた計画の策定（総務チーム）を進めた。 ・　研究成果有体物(MTA)を中心に知的財産権に関する理解を促進する映像資材を作成し、ICR-web を通して提供した。 ・　6NC-JH 知財法務連携推進会議等を通して知財・法務に関する各 NC 等から寄せられる相談に対応し、NC における知財・法務に関する支援と強化を推進した。 ・　6NC の MTA に関する規定・運用の一覧化を行い、6NC での知見の共有を図った。 ・　英語アプリ導入に伴う管理マニュアルの記載事項の確認、論文の転載に関する相談等、JH 内部の相談に対応した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　JH ホームページの充実を図るとともに、NC 間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。		・　JH について国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行うため、広報ツールとして JH のパンフレットを更新し、各 NC に配布した。	
		・　JH が支援している研究課題の成果について、プレスリリースや HP への掲載を行い、広く一般に向けた情報提供を行う。		・　JH が支援している研究課題やその概要について、研究者や JH 関係課とともに連携、JH ホームページへ掲載し、また、英語版も作成した。	
		・　６NC リトリートを開催し、若手研究者のポスターセッションを中心に、6NC の研究者・医療者の交流を図る。		・　6NC リトリート 2024「医療ビッグデータ・医療 DX」を国立研究開発法人国立国際医療研究センター（研修棟 4F・5F）にて開催した。医療界最大のトピックスの一つである「医療ビッグデータ・医療 DX」をメインテーマに掲げ、NC で活躍するリーダー達が最新の知見を講演するとともに、若手研究者のポスターセッションを実施し（179 演題発表（うち、6NC-EHRs 7 課題、JH 若手研究助成課題 18 課題 ）、6NC の研究者・医療者の交流を図った。また、優秀なポスター演題については、理事長賞及び JH 本部長賞の表彰を行い、モチベーション向上を図った。なお、当該リトリートには、研究・医療関係者など約 320 名が参加した。	
		・　6NC 広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の精度を高める。		・　多くの方々に情報発信をするため、ホームページだけではなく、各 NC の広報カウンターパートを通じ、SNS での発信を実施した。	
		・　JH ホームページアクセス件数：6,000 件以上／月		・　JH ホームページアクセス件数：6,000 件以上／月を達成	
		エ　アからウまでの取組等について、横断的研究推進課題等の円滑な実施を図るため、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行う。		・　6NC 理事長会議等を毎月開催し、横断的研究推進事業の予算配分方針や新規研究課題の設定・研究成果の評価などの重要事項は、当該会議で各 NC 理事長で協議し意思決定をするなど、6NC 理事長の適正なガバナンス体制のもと業務運営を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			＜定量的視点＞ ・患者情報、診療録情報の収集件数（モ）	＜定量的視点＞ ・患者情報、診療録情報の収集件数（モ） 6NC 共通電子カルテデータベース（6NC-EHRs）登録患者数 令和３年度：620,044 件 令和４年度：697,720 件 令和５年度：825,678 件 令和６年度：925,936 件 令和７年度：－ 令和８年度：－ 情報基盤データの提供件数 令和３年度：1 件 令和４年度：1 件 令和５年度：6 件 令和６年度：7 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・他機関の疾患レジストリとの連携数（評）	・他機関の疾患レジストリとの連携数（評） 令和３年度：0 件 令和４年度：0 件 令和５年度：1 件 令和６年度：0 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・情報基盤データを活用した学会発表数・論文数（モ）	・情報基盤データを活用した学会発表数・論文数（モ） 令和３年度：2 件 令和４年度：3 件 令和５年度：4 件 令和６年度：5 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数（評）	・ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数（評） JH 横断的研究推進費 課題数 令和３年度：15 件 令和４年度：16 件 令和５年度：12 件 令和６年度：14 件 令和７年度：－	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				令和８年度：－ 若手グラント研究助成 課題数 令和３年度：12件 令和４年度：23件 令和５年度：23件 令和６年度：26件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評)	・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評) 令和３年度：0件 令和４年度：0件 令和５年度：0件 令和６年度：0件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数（モ）	・ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数（モ） 令和３年度：0件 令和４年度：0件 令和５年度：3件 令和６年度：8件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数(評)	・ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数(評) JHホームページアクセス件数 令和３年度：68,774件 令和４年度：85,618件 令和５年度：98,225件 令和６年度：104,655件 令和７年度：－ 令和８年度：－ プレスリリース件数 令和３年度：4件 令和４年度：1件 令和５年度：1件 令和６年度：1件 令和７年度：－ 令和８年度：－	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			・記者会見実施数（モ）	・記者会見実施数(モ) 令和３年度：0件 令和４年度：0件 令和５年度：0件 令和６年度：0件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数（モ）	・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ) 令和３年度：13件 令和４年度：12件 令和５年度：6件 令和６年度：18件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数（評）	・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数（評） 6NC共通教育用コンテンツ数 令和３年度：47件 令和４年度：90件 令和５年度：123件 令和６年度：171件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・受講者数（評）	・受講者数（評） 6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数 令和３年度：1,409件 令和４年度：6,569件 令和５年度：14,006件 令和６年度：23,192件 令和７年度：－ 令和８年度：－	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－２	実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第十四条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート 国立研究開発法人国立循環器病研究センター運営費 2092

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
ファースト･イン･ヒューマン試験実施件数（新規）	年 1 件以上（計画）	2 件	2 件	0 件	0 件		
医師主導治験実施件数（新規）	年 2 件以上（計画）	4 件	4 件	2 件	3 件		
先進医療承認件数	年 1 件以上（計画）	1 件	0 件	0 件	0 件		
学会等が作成するガイドラインへの採用件数	年 16 件以上（計画）	19 件	17 件	16 件	20 件		
臨床研究実施件数（新規・継続）	年 600 件以上（計画）	718 件	661 件	767 件	799 件		
治験実施件数(新規･継続)	年 50 件以上（計画）	52 件	56 件	60 件	58 件		
特定臨床研究の実施に伴い発表した質の高い論文	年 10 報以上（計画）	22 件	14 件	10 件	8 件		
主導的に実施した臨床研究（特定臨床研究等）	年 5 件以上（計画）	10 件	4 件	3 件	5 件		
共同研究（共同研究契約を締結したもの）	年 70 件（計画）	101 件	103 件	91 件	81 件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）:支出	1,548,264	1,530,385	1,780,514	1,923,773		
決算額（千円）:支出	1,691,063	2,151,739	1,969,398	1,728,022		
経常費用（千円）	1,971,923	2,006,220	2,282,826	2,169,806		
経常利益（千円）	284,478	313,970	286,422	125,385		
行政コスト（千円）	1,971,923	2,006,482	2,282,826	2,169,865		
行政ｻｰﾋﾞｽ実施ｺｽﾄ（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 令和７年３月１日時点（非常勤職員含む）	150	186	171	167		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価		
別 紙 に 記 載						評定	A
						＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】	

							実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 具体的には、 ・オープンイノベーションセンター（OIC）を核とした産学官等との連携強化 ・創薬オミックス解析センターの機能整備 ・臨床研究の基盤整備 ・循環器疾患情報の収集・登録体制の構築 ・情報通信システムを用いたロボット技術の活用 ・難治性・希少性疾患の原因究明や創薬に資する治験・臨床研究 ・知的財産の活用 ・研究倫理体制の整備・強化と推進 ・研究支援の強化 ・健都のまちづくりへの積極的な貢献と住民参加型の実証実験の推進 ・臨床研究の質の向上 （２）目標と実績の比較 ・First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数 中長期計画　累計　６件 年度計画　年　１件 実績　０件（対年度計画 0%） ・医師主導治験実施件数 中長期計画　累計 13件 年度計画　年 ２件 実績　３件（対年度計画 150%） ・学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数 中長期計画　累計 95件 年度計画　年 16件 実績　20件（対年度計画 125%） ・臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう）実施件数 中長期計画　累計 3,600件 年度計画　年 600件 実績　799件（対年度計画 133%） ・治験（製造販売後臨床試験を含む）実施件数 中長期計画　累計 300件 年度計画　年 50件

							実績　58件（対年度計画 116%） ・共同研究（共同研究契約を締結したもの）件数 中長期計画　年　70件 年度計画　年　70件 実績　81件（対年度計画 116%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・ 研究成果の実用化を目指した研究実施 研究成果の社会実装を支援する人材育成を行う「優れた医療機器の創出に係る産業振興拠点強化事業」1 件、企業とアカデミアが共同で研究開発を実施する「革新的医療技術研究開発推進事業（産学官共同型）AIMGAIN」2 件、「次世代ヘルステック・スタートアップ育成支援事業」1 件、医療現場のニーズに応える革新的な医療機器の開発を促進する「医工連携イノベーション推進事業（開発・事業化事業)」1 件の AMED 研究事業が採択された。 ・ 企業との連携及びベンチャーによる研究成果の社会実装の推進 創薬を目的とした研究開発を行う共同研究部を新たに二つ設立した。特に CADASIL の治療に特化した研究部は世界で初めてのものとなる。また、企業との共同研究で、超音波検査による胎児不整脈診断システムを世界で初めて開発した。これは第 7 回内閣府オープンイノベーション大賞厚生労働大臣賞を受賞した。そして、国循の知財を活用する国循発ベンチャーを新たに 2 つ国循発ベンチャーとして認定した。 ・ 学会等と協力した全国の循環器疾患・治療の登録研究の推進 「脳卒中データバンク」、「劇症型心筋炎登録」や「J-AB」などの全国規模の登録研究を行い、医療の安全性や有効性、罹患者の予後に関する研究成果を公表した。これらの登録研究はレセプト情報や健診情報を活用した「JROAD 研究」や「NDB 研究」などと補完して、我が国の循環器診療の状況を把握しニーズを把握することができる。 （４）評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ［臨床研究事業］ 平成31 年４月に設立したオープンイノベーションセンター（OIC）の機能を活用し、同センター内のオープンイノベーションラボ（OIL）にデジタル分野の企業も含め様々な領域の企業の誘致を促進し、センターと企業等が連携を密にし、最先端医療・医療技術の開発で世界をリードするほか、最先端かつ最高水準の技術と設備の積極的な活用を図る等により、画期的な研究成果の実現と診療技術の高度化に取り組む。 また、創薬オミックス解析センターの機能整備と、臨床研究の基盤整備、循環器病対策基本法に基づく専門的な循環器病に係る医療提供体制の整備や循環器病に係る診療情報の収集及び提供を行う体制整備等への積極的な貢献、遠隔診断・在宅時の診断と治療、リモート医療システム構築のための高速かつ安全な情報通信システム及びロボット化の研究、難治性・希少性疾患の原因究明や創薬に資する治験・臨床研究、知的財産の活用、研究倫理体制の整備・強化と推進、研究支援の強化により、研究・開発を推進するととも	（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① オープンイノベーションセンター（OIC）を核とした産学官等との連携強化 平成 31 年４月に設立したOIC の機能を活用し、OIC 内のオープンイノベーションラボ（OIL）に医薬、医療機器、デジタル分野の企業も含め様々な領域の企業の誘致を促進し、センターと企業等が“一つ屋根の下”で連携を密にし、最先端医療・医療技術の開発で世界をリードするほか、病院、研究所及び OIC が連携して、最先端かつ最高水準の技術と設備、バイオリソースの積極的な活用を図る等により、画期的な研究成果の実現と診療技術の高度化に取り組む。	（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① オープンイノベーションセンター（OIC）を核とした産学官等との連携強化 平成 31 年４月に設立したOIC の機能を活用し、OIC 内のオープンイノベーションラボ（OIL）に医薬、医療機器、デジタル分野の企業も含め様々な領域の企業の誘致を促進し、センターと企業等が“一つ屋根の下”で連携を密にし、最先端医療・医療技術の開発で世界をリードするほか、病院、研究所及び OIC が連携して、最先端かつ最高水準の技術と設備、バイオリソースの積極的な活用を図る等により、画期的な研究成果の実現と診療技術の高度化に取り組む。具体的な取組は次のとおりである。 ・ OIL に、分野の枠を超えた幅広い様々な分野の機関の誘致を更に進め、革新的な研究成果の創出と社会実装に取り組む。	＜評価軸＞ ○ 研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。 ○ 有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。 ○ 研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。 ○ 診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。 ○ 医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。	① オープンイノベーションセンター（OIC）を核とした産学官等との連携強化 ・ オープンイノベーションラボ（OIL）では、医工連携、異分野融合による共同研究を積極的に進め研究を進めている。企業等との共同研究及び連携強化を様々工夫した結果、常時約 16 の機関が入居し、令和６年度の OIL 平均入居率は 80%以上を維持した。OIL 入居企業の中では、特に、株式会社ファーマフーズとは、大型研究を推進する「共同研究部」の新設へ移行し共同研究を加速し、また、株式会社イムノセンスとの共同研究では、バイオバンクとの連携を深めた研究にて D ダイマーセンサについて IVD クラスⅡの認証を取得する等、特記すべき複数の研究成果が得られた。 ・ 従来の個室型ラボ（OIL：オープンイノベーションラボ）に加え、共通機器室を備え、実験台単位で利用可能な共用型賃貸ウェットラボ（OWL）を新設し、令和６年４月より運用を開始した。この OWL には、現在３機関が入居し精力的に研究を実施中である。	＜評定と根拠＞ 評定：S Ⅰ．目標の内容 ○ オープンイノベーションセンター（OIC）の機能を活用し、センターと企業等が連携を密にし、最先端医療・医療技術の開発で世界をリードするほか、最先端かつ最高水準の技術と設備の積極的な活用を図る等により、画期的な研究成果の実現と診療技術の高度化に取り組む。 ○ 創薬オミックス解析センターの機能整備と、臨床研究の基盤整備、循環器疾患情報の収集・登録体制の構築、情報通信システム及びロボット化の研究、難治性・希少性疾患の原因究明や創薬に資する治験・臨床研究、知的財産の活用、研究倫理体制の整備・強化と推進、研究支援の強化により、研究・開発を推進するとともに、研究成果の社会導入のための共同研究及び知財戦略と情報発信と人的交流の基盤構築を目指す。 ○ 住民参加型のまちづくりに積極的に貢献し、住民参加型の実証実験に取り組むことや、住民の健康に関するデータを蓄積、活用し、新しい研究成果に結びつけることを通じて、循環器疾患の予防につなげるための取組を進める。 ○ 臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
に、研究成果の社会導入のための共同研究及び知財戦略と情報発信と人的交流の基盤構築を目指すこと。 さらに、住民参加型のまちづくりに積極的に貢献し、住民参加型の実証実験に取り組むことや、住民の健康に関するデータを蓄積、活用し、新しい研究成果に結びつけることを通じて、循環器疾患の予防につなげるための取組を進める。 特に、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を強化する。加えて、ARO（Academic Research Organization）を整備するなど、我が国の臨床研究の中核的な役割を担う体制を整備する。 具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネッ			＜定性的視点＞ ・治験、臨床研究の計画・実施状況 ・研究倫理体制の整備等の状況 ・政策的観点からの評価 ・社会的観点からの評価 ・具体的な取組み事例 ・知的財産の活用 ・連携・協力戦略 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施状況 ・法人としての信頼性が確保される仕組み ・他の医療機関との連携・協力 ・社会・経済面における具体的なインパクト ・人材獲得・育成戦略 ・具体的な取組事例	・　新たに２件の「共同研究部」、１件の「寄付研究部」の設置に代表される、民間企業からの大型研究費獲得に成功した（間接経費収入の増大に繋げた）。 〔共同研究部〕 ①　「認知症先制医療開発部」　研究代表者 ： 服部頼都　東和薬品株式会社 研究期間 ： 2024年4月1日～2027年3月31日 研究費総額　35,000千円　（直接経費　26,924千円　間接経費8,076千円）/年 ※別途特定臨床研究契約を締結し、研究費を増額予定 ②　「CADASIL創薬研究部」　研究代表者 ： 猪原匡史　株式会社ファーマフーズ 研究期間 ： 2025年1月1日～2029年12月31日 研究費総額　52,000 千円　（直接経費　40,000 千円　間接経費12,000千円）/年 〔寄付研究部〕 ①　「脳卒中・循環器病次世代医療研究部」　イドルシアファーマシューティカルズジャパン株式会社 研究期間 ： 2024年4月1日～2026年3月31日 研究費総額　30,000 千円　（直接経費　27,000 千円　間接経費3,000千円）/年 ・　国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)の「優れた医療機器の創出に係る産業振興拠点強化事業」に採択された。企業、アカデミア等と連携した医療機器創出・産業振興にかかる取組として、研究成果活用型ベンチャーの育成に向け、JST共創の場事業とも密に連携し、「専門家個別相談」及び「人材育成教育セミナー」等を開催した。 契約総額　18,499 千円（直接経費 14,099 千円　間接経費4,400千円） ・　胎児では心電図が記録できないため超音波による胎児心臓の動きをAIで解析し、胎児不整脈を診断支援するシステムを開発した。カナデビア社との共同研究で開発した世界初の独自システムである。医療分野に初めて参画する企業との連携事例であり、連携の流れも含めロールモデルになるプロジェクトである。世界初の開発プロジェクトであり、従来法での診断の難しさを解決する社会的意義の高い取組である。国立循環器病研究センターでの専門的なニーズ、ア	応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を強化する。 ○重要度「高」の理由 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 <u>Ⅱ．指標の達成状況</u> 以下のとおり、定量的指標を大きく上回る顕著な成果を上げている。 ■ファーストインヒューマン試験実施件数 中長期計画：累計6件以上 年度計画：年1件以上 実績値：0件 達成度：0% ■医師主導治験実施件数 中長期計画：累計13件以上 年度計画：年2件 実績値：3件 達成度：150% ■先進医療承認件数 中長期計画：累計5件以上 年度計画：年1件以上

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
トワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NCをはじめとする研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行う。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。 　また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを強化する。 　以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数６件以上、医師主導治験実施件数13件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数５件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数95件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数3,600	**② 創薬オミックス解析センターの機能整備** 　バイオバンク等で収集された循環器疾患を主とするバイオリソースを活用し、ゲノム医療と創薬を進めるために、創薬オミックス解析センターにおいて、ゲノム、トランスクリプトーム、プロテオームの高度な解析機能整備を進める。	**②　創薬オミックス解析センターの機能整備** 　バイオバンク等で収集された循環器疾患を主とするバイオリソースを活用し、ゲノム医療と創薬を進めるために、創薬オミックス解析センターにおいて、ゲノム、トランスクリプトーム、プロテオームの高度な解析機能整備を進める。具体的な取組は次のとおりである。 ・　以下の４種を中心に、一層のゲノム・オミックス解析環境の整備を推進する。 ①　解析基盤整備（構築パイプライン更新によるWGS解析情報の更新完了） ②　インフラ整備（GPUサーバー・ストレージサーバー整備完了） ③　人材育成・強化（研究費を利用した管理部門、解析部門の人材強化） ④　次期計画立案（ゲノム医療の実現に向けた中長期計画による難病全ゲノムの実践）		イデアを実現するため「大阪商工会議所次世代医療システム産業化フォーラム」のマッチングを利用。これまで医療分野に関わる事業の経験のないカナデビア株式会社が、自社の技術を活用できると判断しマッチングが成立。従前にないプレーヤーを巻き込んだ連携となった。本プロジェクトは第７回内閣府オープンイノベーション大賞厚生労働大臣賞を受賞した。 **②　創薬オミックス解析センターの機能整備** ①　解析基盤の整備　及び　②　インフラ整備 ・　競争的資金を獲得し当該財源を主として購入したGPUサーバーにより高度処理が可能なゲノム解析基盤を整備した。 ・　最適化されたパイプラインの構築も完了し、解析速度は30倍増となり、5,000症例におよぶ全ゲノム解析/全エクソーム解析の実施が可能となり、実際にバリアントデータベースの施設内利用が開始された。 ・　高次情報解析が可能なRAWデータを収納すべく、コンテンツのみならず、ストレージサーバーの整備も行いデータ保存の冗長性を担保することができ、安定した運営の実現度を高めることができた。 　以上、国内最大級の希少疾患を含む循環器ゲノムバリアントデータベースの構築が可能な段階に到達した。 ③　人材育成・強化	実績値：0件 達成度：0% ■学会等が作成するガイドラインへの採用件数 中長期計画：累計95件以上 年度計画：年16件以上 実績値：20件 達成度：125% ■臨床研究実施件数 中長期計画：累計3,600件以上 年度計画：年600件以上 実績値：799件 達成度：133% ■治験実施件数 中長期計画：累計300件以上 年度計画：年50件以上 実績値：58件 達成度：116% ■特定臨床研究の実施に伴い発表した質の高い論文 中長期計画：年10報以上 実績値：8件 達成度：80% ■主導的に実施した臨床研究 中長期計画：年5件以上 実績値：5件 達成度：100%

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む。）300件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 　また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。 【重要度：高】 　実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。		・　収集した全ゲノムシークエンスデータのサーバーを強化した上で、再解析、バージョン管理、データベース化を行う。さらに、GPU サーバーと解析用サーバーの増設により、解析時間が大幅		・　ゲノムインフォマティシャンがスタッフとして令和 5 年に比べ、新規に 2 名が加入し、計画の実践に貢献した。 ④　中長期計画実現に向けた進展 ・　全国規模の施設間連携のバリアント機能を層別化するゲノム情報利用の応用プロジェクトが採択された（令和 6 年度開始）。 ・　バイオバンク同意と連携した計画であり、データ利活用だけでなく、企業利用も含む創薬開発基盤としての役割も担うことが可能となり、企業共同研究も新たに開始された。 ・　ゲノムバリアントデータベースが充実したこともあり、ゲノム利用は令和 5 年度比、3 倍増となった。 以上、当初目標の達成以上の成果を上げることができた。 ・　ゲノム医療実現のため、①基盤整備（パイプライン構築）、②インフラ整備、③人材育成・強化、④次期計画立案、の観点から、ゲノム・オミックス解析の支援に資する取組を、計画通り（目標以上に）事業を進めることができた。 ・　令和 6 年度はゲノム解析環境の整備強化を開始して 2 年目にあたり、インフラとして、機器環境だけではなく、その内容（コンテンツ）の充実も図ることができ、国内最大級の希少疾患を含む循環器ゲノムバリアントデータベースの構築に至った。 ・　充実のスピードは非常に早く、利用実績も格段に上昇しており、令和 7 年度以降の成果としての情報発信が期待できる。AMED 事業の全ゲノム解析研究（難病ゲノム研究班）の分担として新たに参画することもでき、NCBN（ナショナルバイオバンクネットワーク）、及び ToMMo との共同研究、NC 施設間で行う創薬解析研究への支援事業を積極的に行うことができる基盤、システム、支援人員を実際に整えることができた。 ・　全ゲノムシークエンスデータが格納されているバイオバンク・オミックス解析センターの解析用サーバー強化、GPU サーバーが稼働開始した。これまでの容量やマシンスペックでは再解析不能な状態であったが、約 2,000 例のゲノムデータの再解析、アノテーションの更新、データベース化を引き続き進めた。バイオバンクに保存している全ゲノムシークエンスデータは、日本人の貴重な疾患データベースで	■共同研究 　中長期計画：年 70 件 　実績値：81 件 　達成度：116% <u>Ⅲ．評定の根拠</u> 以下のとおり、特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められる。 **①研究成果の実用化を目指した研究実施** 　研究成果の社会実装を支援する人材育成を行う「優れた医療機器の創出に係る産業振興拠点強化事業」1 件、企業とアカデミアが共同で研究開発を実施する「革新的医療技術研究開発推進事業（産学官共同型）AIMGAIN」2 件、「次世代ヘルステック・スタートアップ育成支援事業」1 件、医療現場のニーズに応える革新的な医療機器の開発を促進する「医工連携イノベーション推進事業（開発・事業化事業）」1 件の AMED 研究事業が採択された。 **②企業との連携及びベンチャーによる研究成果の社会実装の推進** 　創薬を目的とした研究開発を行う共同研究部を新たに二つ設立した。特に CADASIL の治療に特化した研究部は世界で初めてのものとなる。また、企業との共同研究で、超音波検査による胎児不整脈診断システムを世界で初めて開発した。これは第 7 回内閣府オープンイノベーション大賞厚生労働大臣賞を受賞した。そして、国循の知財を活用する国循発ベンチャーを新たに 2 つ国循発ベンチャーとして認定した。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		に短縮され、2,000 例に及ぶ解析を完了する。		あり、今後の解析により新たな知見が得られる極めて意義・重要性ともに高いものである。保有するゲノムデータを最新バージョンにアップデートし、再解析を行うことで、ゲノムデータの検索機能を備えたデータベース構築が可能となる。 ・　創薬オミックス解析センターでは、トランスクリプトーム、プロテオーム、リン酸化プロテオームの高度な解析機能整備を進めている。特にリン酸化プロテオーム解析については国内有数の専門家が室長として着任しその任にあたっている。	**③学会等と協力した全国の循環器疾患・治療の登録研究の推進** 「脳卒中データバンク」、「劇症型心筋炎登録」や「J-AB」などの全国規模の登録研究を行い、医療の安全性や有効性、罹患者の予後に関する研究成果を公表している。これらの登録研究はレセプト情報や健診情報を活用した「JROAD 研究」や「NDB 研究」などと補完して、我が国の循環器診療の状況を把握しニーズを把握することができる。
	③ 臨床研究の基盤整備 ア　大規模な医療情報を用いた臨床研究への利活用が可能となるように、病院で発生しているほとんど全てのリアルワールドデータを集約・管理する統合データベース（DB）の開発を行い、複数のシステムに分散している情報を簡便かつ横断的に検索・抽出可能な環境を整備するとともに、本 DB から脳梗塞循環器疾患登録事業や他の登録研究への自動データ取込システムを構築する。	**③　臨床研究の基盤整備** ア　大規模な医療情報を用いた臨床研究への利活用が可能となるように、病院で発生しているほとんど全てのリアルワールドデータを集約・管理する統合データベース（DB）の開発を行い、複数のシステムに分散している情報を簡便かつ横断的に検索・抽出可能な環境を整備するとともに、本 DB から脳梗塞循環器疾患登録事業や他の登録研究への自動データ取込システムを構築する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　継続的にデータの収集漏れやデータ形式の不整合の修正及びそれに伴うデータ定義書の更新のサイクルを回し、DB の精度・利便性の向上とともに 2 次利用の促進を図る。 ・　脳内科データベースは JSDB にデータ取込できるも		**③　臨床研究の基盤整備** ・　これまでに確立した DB 運用サイクルを着実に回すことで、新規システム導入やシステム改修に伴うデータ項目の追加・修正や、データの収集漏れ・間違いなどが発見された場合のリカバリなどを、漏れなく適切に行うことができた。また、それらに伴う定義書の更新も行った。 ・　令和 6 年度より、日本脳卒中データバンクのデータベースを REDCap システムに移行した。このデータベースを用い	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		のとして項目修正する方針であり、令和６年の課題とした。AI を用いた JSDB データの解析などを、積極的に行う。		て、令和６年度に７編の英語論文を公表した。	
	イ 国際共同研究を推進するためのNIH Clinical Data Element（CDE）の採用等、基盤整備を行う。	イ　国際共同研究を推進するためのNIH Clinical Data Element（CDE）の採用等、基盤整備を行う。具体的な取組は次のとおりである。 ・　SBIR 事業で神戸大学、宮崎大学、及び両県の県立病院群 15 病院などのデータと連携し、気象疾患のヒストリカルコントロールなどを含め臨床試験リクルートマッチングなどシステム開発を進める。		・　SBIR において、当センター、国立病院機構 70 病院、神戸大学及び県立病院群、宮崎大学及び県立病院群において 200 万症例のデータを次世代医療基盤法により収集し、現在がん及び当センターのアファイア試験などを例にシステム開発を TOPPAN 及び日本医師会次世代医療情報管理機構と開発中である。	
	ウ 人種差を考慮した、ゲノム情報、QOL、患者報告アウトカム等の包括的なデータベースを構築し、東アジアを代表する研究基盤を構築する。	ウ　人種差を考慮した、ゲノム情報、QOL、患者報告アウトカム等の包括的なデータベースを構築し、東アジアを代表する研究基盤の構築を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　動脈瘤性くも膜下出血の GWAS 国際コンソーシアムに参画し、今後の日本からの国際研究へ参画し、データ解析、提供等共同研究を継続実施、推進する。 ・　国内最大級の 5,000 人規模の WES/WGS データを擁する、臨床ゲノム情報統合データベース（NCVC 版）の継続推進とともに、当該デー		・　令和５年度から令和６年度にかけて研究責任者らと協議し、研究計画を立案し、臨床研究開発部及びバイオバンクの承認を経て、倫理委員会に申請した。 ・　国内最大級の 5,000 人規模の WES/WGS データを擁する、臨床ゲノム情報統合データベース（NCVC 版）の継続推進とともに、令和６年度、1,000 例分の WGS データを追加し、当該データベースを利用した全国規模の施設間連携のプロジェクトに基づく ALL-JAPAN 体制の事業を、主導的に実施し	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		タベースを利用した全国規模の施設間連携のプロジェクトに基づく ALL-JAPAN 体制の事業を、主導的に開始し、センター内だけでなく、センター外共同研究も推進する。		た。 ・　センター外企業共同研究も新規に実施した（企業共同研究：大規模 1,500 名程度、1 件）。	
	エ 研究施設、産業、行政、市民が連携して収集する疫学データに予後（医療費、介護、死因）データを取り入れ、疾患リスクの解明、新規ツール・治療法の評価ができる基盤を構築する。	エ　研究施設、産業、行政、市民が連携して収集する疫学データに予後（医療費、介護、死因）データを取り入れ、疾患リスクの解明、新規ツール・治療法の評価ができる基盤を構築する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　疫学データに予後（医療費、介護、死因）データを取り入れ、疾患リスクの解明、新規ツール・治療法の評価の横断的な解析をする。		・　予後データとして次のコホート研究に対して原死因の目的外利用申請を行っている。 ・　吹田 Original 研究 ・　心不全重症化予防事業 ・　吹田研究 NEXT（心不全と認知症コホート） ・　吹田 Offspring 研究 ・　予後データとして吹田 Offspring 研究に対してデータ化を行った。	・　生涯健康支援で重要な検討は、予後の解析を若い世代から高齢者までの間で行うことであり、気象観測的な動向が分かるようにすること、政策立案に直結するエビデンスを出すことが可能となる。特に吹田研究は同一対象者に対して繰り返しデータを取っていくコホートであるので、我が国であまりエビデンスが出ていない医療経済的な観点からも、しかも子供から高齢者までに渡り出すことができるのは意義が大きい。
	オ 脳卒中関連のゲノム研究リソースの活用を促進するためのデータベースを構築するとともに、脳出血を対象に、疾患感受性遺伝子の探索のための多施設共同研究の研究責任施設として、研究基盤の構築を目指す。	オ　脳卒中関連のゲノム研究リソースの活用を促進するためのデータベースを構築するとともに、脳出血を対象に、疾患感受性遺伝子の探索のための多施設共同研究の研究責任施設として、研究基盤の構築を目指す。具体的な取組は次のとおりである。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　全国調査結果を論文にまとめる。研究データベースのメンテナンスを定期的に行う。		・　全国調査は隔年毎に行う予定であり、令和 7 年度の調査に向け、準備を進めている。	
	カ　全国アブレーション全例登録事業（J-AB レジストリ）、全国リード抜去全例登録事業(J-LEX レジストリ)、全国左心耳閉鎖デバイス登録事業（J-LAAO レジストリ）、心臓サルコイドーシスレジストリ、原発性脂質異常症の予後実態調査（PROLIPID）等を推進する。	カ　全国アブレーション全例登録事業（J-AB レジストリ）、全国リード抜去全例登録事業(J-LEX レジストリ)、全国左心耳閉鎖デバイス登録事業（J-LAAO レジストリ）、J-MITRA、J-BPA レジストリ等の更なる推進を図るとともに、新たな利活用に挑む。		・　学会等と協力した全国登録事業からのエビデンスの創出、希少疾患の登録研究を進めた。 ・　日本カテーテルアブレーションレジストリ（J-AB）は年間 10 万を超える症例を登録し、2022 年の年次報告書を報告した（Kusano K, et al. J Arrhythm. [IF: 1.11], 2024 Sep 5;40(5):1053-1058. PMID: 39416252)。また、劇症型心筋炎後の心臓機能に関する調査（Kanaoka K, et al. Circ Heart Fail. [IF: 8.79], 2024 Apr;17(4):e010840. PMID: 38572641)、多施設登録研究によるサクビトリル/バルサルタンの投与を開始した低血圧患者における腎機能および NYHA クラスによるリスク階層化（Kanaoka K, et al. Open Heart. [IF: 2.28], 2024 Oct 21;11(2):e002764. PMID: 39433425)、機械学習を使用したコンピューター断層撮影法由来のプラーク測定値と臨床パラメータによる長期的な重大な心臓有害事象の予測（Wada S, et al. Intern Med. [IF: 1.27], 2024 Sep 4. PMID: 39231681)、一次予防における脳卒中発生率に対する心血管石灰化の臨床的影響（Wada S, et al. Heart Vessels. [IF: 2.04], 2024 Aug;39(8):754-762. PMID: 38568474）を報告した。日本脳卒中データバンクから、心房細動を伴う虚血性脳卒中患者の重症度、転帰、およびそれらの経年変化（Toyoda K, et al. J Atheroscler Thromb [IF: 4.93], 2024 Aug 29. PMID: 39198185)、虚血性脳卒中および出血性脳卒中の転帰に対する BMI の臨床的影響（Miwa K, et al. Int J Stroke. [IF: 5.27], 2024 Oct;19(8):907-915. PMID: 38651751）を報告した。	
	④ 循環器疾患情報の収集・登録体制の構築 国及び地方自治体、医療機関、関係学会等と協力して脳卒中・循環器病の情報の収集を行うほか、循環器病対策基	**④　循環器疾患情報の収集・登録体制の構築** 国及び地方自治体、医療機関、関係学会等と協力して脳卒中・循環器病の情報の収集を行うほか、循環器病対策基		**④　循環器疾患情報の収集・登録体制の構築**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	本法に基づく、循環器病の症例に関する診療情報を収集・活用する公的な枠組みの構築に当たり、システムや運用に係る必要な検討や検証を行う等積極的に貢献する。	本法に基づく、循環器病の症例に関する診療情報を収集・活用する公的な枠組みの構築に当たり、システムや運用に係る必要な検討や検証を行う等積極的に貢献する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　令和７年度モデル事業開始のための循環器病データベースシステムの調達として、仕様書の作成、収集項目の再検討、調達のための各種会議体の開催を行う。 ・　入力負担軽減のための入力支援システムの当センターにおける稼働による効果確認と、モデル事業参画医療機関への展開と確認を行う。得られた結果を可能な範囲で循環器病研究データベースシステムの仕様書に反映させる。 ・　国の進める医療 DX に将来的に連携するため、疾患情報の収集項目に関して HL7 FHIR への対応を検討を進める。 ・　令和７年度のモデル事業開始に向けた循環器病対策情報センターの体制整備（組織の見直し、人員の配置、規程などの準備）を進める。		・　令和６年３月に厚生労働省より大きな方針変更の打診があり、令和７年度からのモデル事業実施ではなく、令和６年度、７年度と、当センターでのみでの実施、具体的には、「①退院時サマリを用いた必要項目の収集」「②入力負担軽減のための取り組み」とそれらのデータを格納する「③データベースの構築」、「④収集データを用いた患者還元」の４点を順次、実施することとなった。 ・　当センター統合データベースからの循環器病登録項目の抽出用ビューを作成した。 ・　レセプトデータだけではなく、電子カルテデータ（統合データベースのデータ）を用いて、循環器病登録項目の自動収集が 80%程度可能であることを確認した。 ・　不足項目の登録について、退院時サマリを用いた収集を前提に退院時サマリシステムの改修を行った。合わせて、生成 AI による負担軽減（サマリ記事の自動生成など）の試行環境の検討を行った。 ・　医療 DX への連携のため、退院時サマリの FHIR 化とあわせて、循環器病登録項目の FHIR マッピングを行った。 ・　方針が変わったことから、体制の見直し、規程の整備は未着手である。	
	⑤ 情報通信システムを用いたロボット技術の活用 遠隔診断・在宅時の診断と治療、リモート医療システム	**⑤　情報通信システムを用いたロボット技術の活用** 遠隔診断・在宅時の診断と治療、リモート医療システム		**⑤　情報通信システムを用いたロボット技術の活用**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	構築のための高速かつ安全な情報通信システム及びロボット化の研究を推進する。 ア　遠隔健診技術、非侵襲的モニタリング技術及びPersonal Health Recordシステムを活用し、循環器疾患後の後遺症、また血管性認知症などに関する電力計測に対するAI解析による安価かつ全国的社会基盤として導入可能な早期診断システムを構築する。	構築のための高速かつ安全な情報通信システム及びロボット化の研究を推進 ア　遠隔健診技術、非侵襲的モニタリング技術及びPersonal Health Recordシステムを活用し、循環器疾患後の後遺症、また血管性認知症などに関する電力計測に対するAI解析による安価かつ全国的社会基盤として導入可能な早期診断システムを構築する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　実臨床患者でのPHR入力を3−6か月、数百人規模で行い、前向き介入の研究計画立案を行う。		・　東京電力との電力分離技術による生活介護見守りモニタリングの精度上昇及び声、ウェアラブルによる心不全モニタリングについて、予防医学・疫学情報部と心不全科の共同で令和6年度より5年間のAMED大型研究費AIMGAINを獲得した。	
	イ　労働集約的である医療環境における作業効率向上を目指して、患者搬送の自動化のための全自動運転車椅子の病院環境における実装化、要介護者の自律支援のための歩行アシストシステムの構築を目指す。また、ロボット技術活用の際の安全な患者モニタリングのためのエッジコンピューティング技術を用いた超小型心拍、心電図、体温などの生体モニタリングシステムを開発し、医師、医療関係者の負担軽減及び働き方改革の推進と労働生産性向上に資す	イ　労働集約的である医療環境における作業効率向上を目指して、患者搬送の自動化のための全自動運転車椅子の病院環境における実装化、要介護者の自律支援のための歩行アシストシステムの構築を目指す。また、ロボット技術活用の際の安全な患者モニタリングのためのエッジコンピューティング技術を用いた超小型心拍、心電図、体温などの生体モニタリングシステムを開発し、医師、医療関係者の負担軽減及び働き方改革の推進と労働生産性向上に資す			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	るロボット技術開発を行う。	るロボット技術開発を行う。具体的な取組は次のとおりである。 ・　企業との協議を進め、共同研究契約を 3 者間で締結し開発を進める。		・　SBIR において医師、コメディカルの働き方改革に対するタスク表の自動調整 AI を開発し DX 化を行い実証実験中である。	
	⑥ 難治性・希少性疾患の原因究明や創薬に資する治験・臨床研究 ア　バイオバンクにおいてセンター内外から難治性・希少性疾患のバイオリソースの収集を進めるとともに、それらを活用した基礎研究・臨床研究を OIL や外部機関との共同研究も含め活用できる仕組みを推進する。	**⑥　難治性・希少性疾患の原因究明や創薬に資する治験・臨床研究** ア　バイオバンクにおいてセンター内外から難治性・希少性疾患のバイオリソースの収集を進めるとともに、それらを活用した基礎研究・臨床研究を OIL や外部機関との共同研究も含め活用できる仕組みを推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　施設内・施設外共同研究の利用実績強化 ・　企業共同研究の推進 ・　センター内利用者についてはバイオバンク利用ユーザー会を開催し、センター外利用者については、OIL/外部機関が参画可能なプラットフォームを構築する。		**⑥　難治性・希少性疾患の原因究明や創薬に資する治験・臨床研究** 【利活用の推進】 ・　令和 7 年 3 月末時点で、センター内のみならず外部機関からも含めて累計約 3 万 4 千人から同意を得て、バイオリソースを収集し、それらを活用した基礎研究・臨床研究を OIL や外部機関との共同研究も含め活用できる仕組みを推進している。(参考：令和 6 年 3 月末時点　31,024 人、毎年 3,000 人増) ・　提供試料実績（令和 7 年 3 月末時点の実績）は、9,800 例の生体試料、700 例のゲノム RAW データを提供し、貴重な試料の払出だけでなく、情報として払出すことで、長期間維持可能なバイオバンクの試料・情報管理も実現している。今後の研究成果の創出が期待される。	・　国内アカデミア共同研究、企業共同研究（国内企業、海外企業）による臨床ゲノム情報統合データベース（NCVC 版）の利用依頼があり、令和 6 年度開始したもの、計画立案に至ったものなどが多数ある。2 年前（令和 4 年度）にはないバイオバンク試料情報利用であり、大きな進歩となった。
	イ　難治性・希少性疾患の疾患レジストリを進め、治験や臨床研究に活用できる基盤を構築する。	イ　難治性・希少性疾患の疾患レジストリを進め、治験や臨床研究に活用できる基盤を構築する。具体的な取組は次のとおりである。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　SBIR 事業で神戸大学、宮崎大学、及び両県の県立病院群 15 病院などのデータと連携し、気象疾患のヒストリカルコントロールなどを含め臨床試験リクルートマッチングなどシステム開発を進める。		・　SBIR において、当センター、国立病院機構 70 病院、神戸大学及び県立病院群、宮崎大学及び県立病院群において 200 万症例のデータを次世代医療基盤法により収集し、現在がん及び当センターのアファイア試験などを例にシステム開発を TOPPAN 及び日本医師会次世代医療情報管理機構と開発中である。（再掲）	
	⑦ 知的財産の活用 センターのニーズ・シーズを各機関との連携により、革新的な医薬品・医療機器・医療技術を創出する。さらに、OIL・共同研究企業・イノベーションパーク参画機関とのオープンイノベーションから生まれたニーズ・シーズを活用した新しい循環器医療に向けた製品化・事業化を進める。	⑦　知的財産の活用 センターのニーズ・シーズを各機関との連携により、革新的な医薬品・医療機器・医療技術を創出する。さらに、OIL・共同研究企業・イノベーションパーク参画機関とのオープンイノベーションから生まれたニーズ・シーズを活用した新しい循環器医療に向けた製品化・事業化を進める。具体的な取組は次のとおりである。 ・　当センターの研究シーズを探索・発掘するとともに、集約し、各機関・OIL 入居企業・共同研究企業・イノベーションパーク参画企業その他への導出・連携を推進する。各機関との連携強化により、革新的な医薬品・医療機器・医療技術の創出、他アカデミアや企業等とのオープンイノベーションに注力し、そこから生まれた研究成果の付加価値最大化と共にそれを活用した循環器医療に向けた新しい製品化・事業化の推進を支援する。		⑦　知的財産の活用 具体的な成果は次のとおりである。AMED 申請をサポートした研究課題は複数あるが、下記主なものを列挙。 ・　AMED 令和 5 年度「優れた医療機器の創出に係る産業振興拠点強化事業」において、「循環器疾患の革新的な医療機器の創出と支援人材を育む産業振興拠点」が採択（研究代表者 ： 飯原弘二　令和 6 年 7 月 9 日 センターHP にてプレスリリース）。令和 7 年度以降の継続採択に向け、関係各所と連携の上、申請準備中である。（一部再掲） ・　AMED 令和 6 年度「革新的医療技術研究開発推進事業（産学官共同型）AIMGAIN」 「希少難病 CADASIL の画期的新薬創生のための国内研究拠点の構築」研究に採択（研究代表者 ： 猪原匡史）。 ・　医師主導治験（治験責任医師 ： 野口輝夫）を実施してきた株式会社アドリアカイム（オリンパス株式会社からスピンアウトベンチャー）が、令和 6 年度医工連携イノベーション推進事業（補助事業課題名：急性心筋梗塞の予後を改善する迷走神経刺激システム（ARiS）に関する開発・事業化）	・　産学連携本部がハブとなり、研究者、企業、AMED 担当者等との連携を強化し、複数の大型 AMED 事業に採択され研究資金獲得につなげた。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				を申請するにあたり当部が積極的にサポートした結果、採択され企業治験へとつなげることができた（全補助事業期間 ： 令和６年４月から令和９年３月）。 ・　センター内病院・研究所・OIC の医師・研究者とヒアリングを行い、研究シーズ集を作成し、センターHP に公開した。また Bio JAPAN(2024.10.9-11)にて各シーズを積極的に紹介したところ、現在企業等と共同研究・臨床研究へとつなげるべく関係を構築中である。 ・　国循発ベンチャーとして、令和６年７月に GastroMedica（科学的根拠に基づいた脳卒中予防食や生活習慣病予防サプリメントの開発）、８月に Cubec（ヘルスケア・医療 AI 活用による診療支援システムの開発）の 2 件を認定した。新たに 2 件の認定で合わせて 4 社を認定している。	・　当センター発の研究成果を実用化・社会実装すべく、研究早期の段階から当部門が研究者の相談窓口となり、必要な場合には外部専門機関の専門的意見も取得し、当センター発ベンチャーの起業及び戦略立案等を強力に伴走支援した。
	⑧ 研究倫理体制の整備・強化と推進 　循環器疾患の究明並びにセンター発の革新的医薬品・医療機器及び先端医療技術等の創出のための開発及び研究の推進には、研究対象者及び社会との強い信頼関係が不可欠であり、その基盤となる高い倫理性の確保が求められる。そのため、研究者と研究関係者に対して研究倫理に関する教育と研究倫理コンサルテーションを実施するとともに、これを行うことのできる研究倫理に関する専門的人材を育成し、研究倫理の新たな知見や見解に関する研究や国内外の情勢等の情報収集と情報発信を行う。 　このように研究者の倫理的自律を促進する体制を更に整	⑧　研究倫理体制の整備・強化と推進 　循環器疾患の究明並びにセンター発の革新的医薬品・医療機器及び先端医療技術等の創出のための開発及び研究の推進には、研究対象者及び社会との強い信頼関係が不可欠であり、その基盤となる高い倫理性の確保が求められる。そのため、研究者と研究関係者に対して研究倫理に関する教育と研究倫理コンサルテーションを実施するとともに、これを行うことのできる研究倫理に関する専門的人材を育成し、研究倫理の新たな知見や見解、国内外の情勢等の調査研究と情報発信に努める。 　このように研究者の倫理的自律を促進する体制の整備・強化を更に進めることで、我		⑧　研究倫理体制の整備・強化と推進 　研究倫理に関する教育、研究倫理コンサルテーション、専門的人材育成、調査研究及び臨床研究監査に関する具体的な実績は以下の通りである。倫理的な研究の実施を支える専門的人材を育成する体制を更に整備する必要がある。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	備・強化することで、我が国の循環器分野の医学研究を主導し、国際水準の倫理性・科学性を担保した研究の実施が求められる当センターにおいて、国内のモデルとなる研究倫理体制を構築する。 ア　研究倫理に関する定期的及び適宜必要な研修を実施する。	が国の循環器分野の医学研究を主導し、国際水準の倫理性・科学性を担保した研究の実施が求められるセンターにおいて、国内のモデルとなる研究倫理体制の充実を図る。 ア　研究倫理に関する定期的及び適宜必要な研修を実施する。		・　臨床研究法下の研究において研究分担医師ではない医師が説明し同意文書へ署名する重大な不適合が発生したことを受け、研究振興部において研究関係者を対象にｅラーニングを行った。 ・　生命・医学系指針下の研究についても、臨床研究倫理の要点や、多機関共同研究一括審査等の研究倫理審査委員会の申請手続について研究振興部主催の研究者等に対する研究倫理講習会ｅラーニングを行った。 ・　臨床研究推進センター主催の臨床研究セミナーにおいても、研究者、研究支援者及び臨床研究審査委員会委員を対象に、臨床研究法と臨床研究審査委員会、利益相反管理に関するセミナーをウェビナー及びｅラーニングで行った。 ・　研究不正防止と研究費適正使用に関連する研究公正研修として、JST 研究倫理教育映像教材「倫理の空白Ⅱ盗用編　自然科学編」を全職員必修とした。	・　臨床研究法・倫理指針の重大な不適合、研究不正等を防止するため、臨床研究倫理や研究不正防止について各種研修を開催し、研究関係者の自律の涵養を図っている。
	イ　研究倫理コンサルテーションを実施する。また必要に応じて出張相談会や意見交換会を行い、研究倫理の問題について対応する。	イ　研究倫理コンサルテーションを実施する。また必要に応じて出張相談会や意見交換会を行い、研究倫理の問題について対応する。		・　バイオバンク事前調整、臨床研究開発部の研究相談及び倫理審査申請前の計画確認、並びに倫理審査委員会事務局とも連携しつつ、センター内外の研究倫理コンサルテーションを 159（内部 151、外部 8）件実施した。	
	ウ　研究倫理の問題について法令・指針を基盤として適切な解釈と助言ができる研究倫理に関する専門的人材を育成し、研究倫理の問題に対応できる体制を整備する。	ウ　研究倫理の問題について法令・指針を基盤として適切な解釈と助言ができる研究倫理に関する専門的人材を育成し、研究倫理の問題に対応できる体制を整備する。		・　研究倫理の問題に対応できる専門家は不足しており、法令・指針と現状を踏まえて適切な助言を行える専門家を育成できるよう体制を整備する必要がある。	
	エ　研究倫理に関する研究と	エ　研究倫理に関する研究と			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	情報発信を行う。 　また、実効ある内部監査の実施や内部通報制度の周知徹底を図ることで、研究倫理体制の強化を図る。	情報発信を行う。また、実効ある内部監査の実施や内部通報制度の周知徹底を図ることで、研究倫理体制の強化を図る。具体的な取組は次のとおりである。 ・　臨床研究中核病院の承認要件の１つである研修計画（令和６年度臨床研究セミナー）及び、特定臨床研究を適正に実施するための実施体制（特定臨床研究監査委員会）の状況を確保し、センター内外に対して、研究倫理に関する研究と情報の発信を行う。また、実効ある監査の実施、監査体制の整備（監査の適用範囲（特定臨床研究）の拡大等）を図ることで、研究倫理体制の強化を図る。		・　臨床研究中核病院の承認要件である、臨床研究セミナーは、計画通り行った。特定臨床研究監査委員会については、臨床研究中核病院の承認要件が整わないため、開催できない状況である。 ・　内部監査は、年間監査計画書、監査計画書等に従い、実効性のある監査を行った。 ・　特定臨床研究の監査については、被監査部門からの要請がなく、令和５年度実施がなかったため、監査の適用を広げるまでには至らなかった。 ・　特定臨床研究については、監査体制・監査システム（マニュアル、チェックリスト等）を整備した。	
	⑨　研究支援の強化 　競争的研究資金を財源とする研究開発について、科研費や国立研究開発法人日本医療研究開発機構（以下「AMED」という。）研究費の更なる採択率の向上や資金獲得を向上させるため、リサーチ・アドミニストレーター等により、事前査読を行う等、より適切な研究課題を提案できる仕組みを強化する。	**⑨　研究支援の強化** 　競争的研究資金を財源とする研究開発について、科研費や AMED 研究費の更なる採択率の向上や資金獲得を向上させるため、研究費獲得支援 PT が中心となり、事前査読を行う等、より適切な研究課題を提案できる仕組みを強化する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　既設の研究費獲得支援 PT が中心となって、研究内容に適した公募課題への応募となるようヒアリングなどによる研究者への適切な情		**⑨　研究支援の強化** 　競争的研究資金を財源とする研究開発について、科研費や AMED 研究費の更なる採択率の向上や資金獲得を向上させるため、グラント獲得戦略室長を採用し、研究費獲得支援サイトを立ち上げて、グラント獲得戦略室長を含む研究費獲得支援 PT を中心に下記のことを行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		報提供、事前査読等を行う。 ・　並行して、研究費獲得支援 PT を中心に、研究費獲得支援策の更なる向上に向けた協議を継続する。		・　科研費においては、診療部門を対象としたヒアリング（7 診療科）を行った上で、個別申請課題に対して事前査読（32 件）を行った。 ・　AMED においては、応募に関する説明会を開催（34 名参加）するとともに、獲得のための個別相談支援（10 研究課題）を行い、研究内容に適した公募課題への応募となるよう支援を行った。 ・　公的研究費獲得のための e ラーニング配信（17 コンテンツ）を行った。	
	⑩　健都のまちづくりへの積極的な貢献と住民参加型の実証実験の推進 平成 27 年７月以降、健都の名称で、「循環器病の予防と制圧」及び「健康への意識を変え、新しいライフスタイルを創設」の実現を目指すエリアとして、「健康・医療」をコンセプトにした住民参加型のまちづくりが進められており、センターは、その中核施設として位置づけられている（ハートセーフシティ）ことから、以下の取組を通じて、健都の中核として住民参加型の街づくり・健康づくりへの積極的な参画と発信に取り組むものとする。	**⑩　健都のまちづくりへの積極的な貢献と住民参加型の実証実験の推進** 平成 27 年７月以降、健都の名称で、「循環器病の予防と制圧」及び「健康への意識を変え、新しいライフスタイルを創設」の実現を目指すエリアとして、「健康・医療」をコンセプトにした住民参加型のまちづくりが進められており、センターは、その中核施設として位置づけられている（ハートセーフシティ）ことから、以下の取組を通じて、健都の中核として住民参加型の街づくり・健康づくりへの積極的な参画と発信に取り組むものとする。具体的な取組は次のとおりである。 ・　多職者連携に必要なインフラについて総説論文と地域住民を対象とするコホート研究から整理をし、心不全と認知症のガイドライン中の多職者連携を参考にまとめる。		**⑩　健都のまちづくりへの積極的な貢献と住民参加型の実証実験の推進** ・　第４回「かるしお®サミット」を開催した。また、減塩啓発イベントとして「かるしおキャラバン」を、健都含む全国 5 か所で開催した（合計約 1,100 名参加）。 ・　関西大手小売チェーンとの包括連携協定を締結し、「かるしおアンバサダー」の展開や店頭販売支援を通じて、減塩を推進した。 ・　自治体や諸団体の減塩啓発講演や展示会、学会等に積極的に参画した（過去最多の 43 件）。 ・　「かるしお」認定企業 50 社（対前年+2）、商品 130 点（+13）、商標収入 3,350 万円。 ・　吹田市共同研究「グルメな減塩！かるしお大作戦」の最終年度として、3 年間の取組で得られた児童・保護者に対する減塩啓発の手法等の知見をもとに、小学校の食育で使用可能な教材として「食育プログラム」を共同開発した。 ・　多職者連携に必要なインフラについて総説論文と地域住民を対象とするコホート研究から整理をし、心不全と認知症のガイドライン中の多職者連携を収集してポンチ絵にまとめている。 ・　吹田研究、吹田研究 NEXT の中から、多職者連携のエビデンスとなりうる要因として何があるか取り上げて、データを整理した。 ・　令和 7 年 1 月に、元オリンピック選手の谷本歩実氏（健	・　健都まちづくりで市民全体にかかわる取組を行っているのがコホート研究である。吹田研究の中で多職者連携につながる要因に関する研究が可能である。 ・　吹田研究 NEXT の感覚器障害、ADL 問診から選出し解析することができるのか画期的である。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ア　健都の中核施設として、住民参加型の「健康・医療」をコンセプトとした健都のまちづくりに積極的に貢献するとともに、「医療機関」、「健康」を核とした住民参加型のまちづくりのモデルとして、その成果を全国に発信し、地域づくりの手法としての展開につなげる。	ア　健都の中核施設として、住民参加型の「健康・医療」をコンセプトとした健都のまちづくりに積極的に貢献するとともに、「医療機関」、「健康」を核とした住民参加型のまちづくりのモデルとして、その成果を全国に発信し、地域づくりの手法としての展開につなげる。具体的な取組は次のとおりである。 ・　吹田市・摂津市・一般社団法人健都共創推進機構と協力・連携し、健都ヘルスサポーター制度をはじめとする住民参加の取組を進めるとともに、ポータルサイトやイベント等を通じて、健都の取組を発信する。 ・　心不全重症化予防事業を沖縄で均てん化するにあたり、沖縄県の具体的な市町村を設定し、多職者間の連携を協議して具体的に立ち上げる。		診部客員部長）を講師としてお招きし、生涯健康支援 10 の市民講演会を行った。会場は満員となり大盛況であった。 ・　吹田市、摂津市、健都共創推進機構で開催される地域実証、健都ヘルスサポーター制度にかかる定例会に当センターも参加し情報共有、意見交換を実施した（毎月）。視察や希望や問合せ等について、健都共創推進機構や関連機関と対応を行った（通年）。 ・　心不全重症化予防事業を沖縄で均てん化するにあたり、沖縄県庁及び宮古島職員と 3 回にわたり打ち合わせを行った。 ・　北海道富良野市で心不全重症化予防事業を均てん化するにあたり、3 回富良野市と打ち合わせを行い、NT-proBNP を取り入れた健診を試験的に行った。市の職員に対してのヘルスアップ講義を 2 回、市民公開講演会を 1 回行った。	・　吹田市（都市部）のコホート研究から生まれ実装化した心不全重症化予防を大阪から最遠の北海道富良野市（過疎）と沖縄県宮古島市（離島）に均てん化できるか検討を図るということは日本全体に均てん化を図る上でも大事な検討事項である。
	イ　健都イノベーションパークを真の意味での「医療クラスター」にするため、関係自治体等とも連携を図りつつ、企業誘致に積極的な役割を果たす。	イ　健都イノベーションパークを真の意味での「医療クラスター」にするため、関係自治体等とも連携を図りつつ、企業誘致に積極的な役割を果たす。具体的な取組は次のとお			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		りである。 ・　摂津市の公募で決定した優先交渉権者と当センターとの具体的連携についての協議を実施する。また、健都イノベーションパークにおける第２アライアンス棟の整備については、吹田市との情報共有を密にし、健都にふさわしい施設が建設されるよう調整を行う。 ・　産学官民の連携として、地域行政と企業との連携及び共同研究事業を進めると共に、実装と均てん化を図る。		・　摂津市から企業立地公募は不調となったと健都クラスター推進協議会の場で報告があった。摂津市において、時期は未定だがあらためて公募を検討されるとのことなので、引き続き情報収集を行う。 ・　令和６年度当初に、吹田市から吹田市が所有する健都イノベーションパーク内のすべての区画を活用し、区画毎に２期に分けて第２アライアンス棟の建設公募を行うとの説明があり、健都にふさわしい施設となるよう意見した。令和７年３月に第１期の公募が開始され、令和７年９月頃に優先交渉権者が決定する見込みである。 ・　明治安田生命との共同事業において、以下の論文を作成した。 ①子供の生涯健康支援10の総説論文 ②血清脂質値と認知症との関係 ③階段３階登りと循環器病危険因子との関係 ④肝機能インデックスと循環器病発症との関係 ⑤推定腎機能と認知機能との関係 ⑥肝機能と脳卒中発症との関係 ・　日本イーライリリーとの共同研究において、Lp(a)と循環器病発症との関係を我が国で初めて論文化し、Lp(a)≥30mg/dLで虚血性心疾患との関係を明らかにした。 ・　吹田市と共同で開発した子供の健康増進アプリ「すいろぐ」は全国で使用できるようになった。	・　明治安田生命との共同事業は、社保を対象とする健診受診者に健康増進ができるように開発している。6編の論文を作成している点は評価に値する。 ・　日本イーライリリーとの共同研究であるLp(a)に関する研究はわが国で初めてのエビデンスを出したことに意義がある。 ・　「すいろぐ」は全国で使用できるようになり、均てん化が可能となった点は素晴らしいことである。
		ウ　令和７年の大阪・関西万博を見据え、健都というフィールドを活用し、住民参加型の実証実験に取り組み、社会実装につなげるとともに、健都での活動を通じて、住民の健康に関するデータを蓄積し、それを活用し、隣接する健都イノベ	ウ　令和７年の大阪・関西万博を見据え、健都というフィールドを活用し、住民参加型の実証実験に取り組み、社会実装につなげるとともに、健都での活動を通じて、住民の健康に関するデータを蓄積し、それを活用し、隣接する健都イノベ		

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ーションパークに入居する企業や国立医薬基盤・健康・栄養研究所との連携を進め、循環器疾患の予防の研究成果に結びつける。	ーションパークに入居する企業や国立医薬基盤・健康・栄養研究所との連携を進め、循環器疾患の予防の研究成果に結びつける。具体的な取組は次のとおりである。 ・　心不全重症化予防事業における実装されたエビデンスと均てん化に向けた体制作りを行い、さまざま異なる属性に応じた新しい保健指導のエビデンス創出ができる仕組みを作る。		・　心不全重症化予防事業を実装化して 3 万人のベースラインデータを収集した結果に基づいて、更に再実装化を行い吹田研究によるリスクスコア高リスク者に対して NT-proBNP を実施して新しい保健指導を行った。（一部再掲） ・　国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所との連携として、栄養研究所所長との共同研究：吹田 Offspring 研究とパンケーキ研究を行う研究計画を立てた。	・　吹田研究の実装とした始めた心不全重症化予防事業を吹田市の事業化として再実装化したことは、研究成果を行政の事業化として実装したこととして意義のあることである。 ・　健都で栄養研究所との共同研究事業を立ち上げることは当初の構想として計画されたことを実現できることとして意義のあることである。
		・　万博開催に向けた実証事業を、関係自治体・機関及び健都イノベーションパーク立地機関との連携を図って積極的に取り組むとともに、健都で実施する万博関連の取組に向けた検討を進める。		・　健都関係者による会議体「健都クラスター推進協議会」で議論してきた健都のフィールド活用した実証事業の推進について、大阪府が令和 6、７年度で「健都万博」事業として予算化した。令和 6 年度は先行イベントとして、ヘルスケア関連の革新的技術・サービス等の展示・体験会を開催するにあたり、当センターも会場提供及びブース展示を行った（令和 6 年 11 月 17 日）。また、大阪商工会議所主催の「実証フィールドツアー」が健都で開催され、当センターも健都及びセンターでの取組の説明を行った（令和７年２月４日）。	
	エ　健都におけるコーディネート機能の構築に当たって、企業、研究機関、行政、住民等と連携を図りつつ、当センターがその中核的な役割を果たすことで、健都の魅力を高め、健都を核としたネットワークを更に強化する。	エ　健都におけるコーディネート機能の構築に当たって、企業、研究機関、行政、住民等と連携を図りつつ、センターがその中核的な役割を果たすことで、健都の魅力を高め、健都を核としたネットワークを更に強化する。具体的な取組は次のとおりである。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　一般社団法人が自立することを意識し、共創の場の取組を将来的なマネタイズも含めて、関連自治体・企業との検討・協議を行う。		・　一般社団法人が異分野連携、イノベーション加速のプラットフォームの構築に取り組むにあたり、共創の場支援オフィス・関係自治体と検討を行った。また、一般社団法人の自立に向けた検討は、共創の場の取組の進捗に合わせて行っている。	
		・　地域住民を対象とするコホート研究から、産学官民の連携を実現した研究成果を出し、それを地域で実装して、地域住民の健康増進に働きかけることができるようにする。具体的には、心不全重症化予防に関する保健指導で用いるツールを健診の問診票やスマホのアプリで取り入れられるようにする。		・　吹田市との共同開発で作られた「すいろぐ」を全国で使えるようにした。健診データを取り入れて総合評価ができるように開発を進めていく実証計画を立てた。（一部再掲）	・　吹田市との共同開発で作られた健康アプリが全国に均てん化できることは大変意義のあることである。 ・　子供の健康増進のアプリを作ることで、自然と成人（親）の生活改善にもつながる。 ・　生涯健康支援 10 成人版のアプリの開発にもつながる。
				・　生涯健康支援 10 を吹田市で実施するすべての健診（特定健診、長寿健診、30 歳代健診、生保健診）で使って結果報告書で総合評価でコメントが出るようにした。	・　健診部で開発した生涯健康支援 10 を吹田市の全ての健診の帳票類の中に取り入れられて、健診結果に合わせてコメントを返しているところは大変意義のある実装と言える。
	オ　「国循健康管理システム」の運営を継続しつつ、AI を活用したアドバイスの自動化のためのツールの作成等に取り組む。	オ　「国循健康管理システム」の運営を継続しつつ、AI を活用したアドバイスの自動化のためのツールの作成等に取り組む。具体的な取組は次のとおりである。 ・　現行の「国循健康管理システム」の運営を継続し、次期健康管理システムについて検討する。また、歩数アドバイスツールのプロトタイプの実地検証の結果に基づき、社会実装の具体的手法を検討する。		・　「国循健康管理システム」の運営により得られた歩数、体重、血圧などのデータの中で、歩数についてアドバイス自動化（機械学習や AI 等を用いて歩数データからアドバイス候補を作成）が可能と判断しツールのプロトタイプを作成した。そして「国循健康管理システム」でのアドバイス作成における実地検証により、ツールのアドバイス内容の精度向上を行った。	
	⑪　臨床研究の質の向上 ア　研究相談・統計及びデータマネジメント相談や臨床	**⑪　臨床研究の質の向上** ア　研究相談・統計及びデータマネジメント相談や臨床		**⑪　臨床研究の質の向上**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	研究セミナーの開催を行い、社会的及び学術的な意義を有する研究が実施できるよう十分な教育を行う。また、倫理指針不適合事案を踏まえ、研究倫理について教育・周知を行う。	研究セミナーの開催を行い、社会的及び学術的な意義を有する研究が実施できるよう十分な教育を行う。また、倫理指針不適合事案を踏まえ、研究倫理について教育・周知を行う。具体的な取組は次のとおりである。 ・　統計相談及びデータマネジメント相談においては、これら相談時の OJT（On-the-Job Training）を通じて、研究者に臨床研究の科学性や品質の重要性とこれらを担保する方法論に関する教育を行う。		・　令和 6 年度は、49 件の統計相談、4 件のデータマネジメント相談を行った。 ・　統計及びデータマネジメント相談を通じて、研究者に対し個別に教育を行った。その際、適切に研究を計画・実施・報告できるよう、データの品質管理手法や統計的方法の選択および使用、結果の解釈等に関する教育を通じて、臨床研究の科学性、倫理的観点および品質の担保・向上を重視する教育・周知に努めた。統計相談は前年度より約 1 割相談数が増加し、競争的研究費獲得や論文発表等に貢献したと考える。データマネジメント相談件数が少ないことについては、これまでの教育活動の結果、特に観察研究のデータマネジメントのノウハウが研究者の部署内に蓄積されてきたことや、データマネジメントの重要性を研究者が認識した結果、介入試験のデータマネジメントの外注が増加していること等が影響している可能性がある。	
		・　研究相談においては、倫理指針及び臨床研究法の教育を行い、わが国を代表する研究施設として、医学系研究の科学的な質及び結果の信頼性並びに倫理的妥当性を確保するよう努める。		・　臨床研究開発部においては、令和 6 年度 928 件の研究相談を行った。臨床研究セミナーは、令和 6 年度は内部・外部の研究者・研究支援者・臨床研究審査委員会委員を対象に、9 回開催し、また e ラーニングにてもこれを公開し、研究者らの学習の機会を確保した。	
	イ　倫理審査提出前に、臨床研究開発部で全ての研究計画書を確認し、臨床研究の質の確保と指針適合性の確認を行う。また、臨床研究開	イ　倫理審査提出前に、臨床研究開発部ですべての研究計画書を確認し、臨床研究の質の確保と指針適合性の確認を行う。また、臨床研究		・　倫理審査委員会に諮るすべての研究計画書を臨床研究開発部で確認した。令和 6 年度は、新規課題 75 件（審査回数 455 件）、変更課題 323 件（審査回数 1,190 件）の研究審査を行い、臨床研究の質の向上および指針に適合する研究計画への修正を行った。審査の際に提出された計画書で、知識	・　臨床研究開発部にて、倫理審査委員会に提出する前のすべての研究計画書を確認し、問題点の指摘や修正を行い、臨床研究の質および倫理性の確保に努めた。研究者に直接指導するなど、不適合が生じないよう努

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	発部で二重審査を受けて承認された研究のみが、研究倫理審査委員会での審査を受け、理事長の承認後に研究を開始することを徹底する。知識の習得や研究の指針適合性等に不十分な点がみられる研究者・研究責任者に対しては、研究計画書作成の最初から指導を行う。	開発部で事前審査を受けて承認された研究のみが、研究倫理審査委員会での審査を受け、理事長の承認後に研究を開始することを徹底する。知識の習得や研究の指針適合性等に不十分な点がみられる研究者・研究責任者に対しては、研究計画書作成の最初から指導を行う。さらに、バイオバンクや倫理審査委員会など他の部署と連携し、更に審査がスムーズに行えるよう基盤を整える。		の獲得が不十分と考えられる研究者・研究責任者に対しては、直接指導を行った。また、計画書などのひな型を改訂し、研究者が容易に理解し利用できるようにした。 ・　倫理審査委員会での一括審査がスムーズに行えるように、倫理審査委員会事務局、バイオバンクと連携を行い、研究者にも一括審査の計画書の作成方法、手続きに関する指導を行った。バイオバンクの利用審査を臨床研究部の事前審査に組み込み連携して審査を行うことで、審査時間の短縮に繋がった。さらに、臨床研究開発部の審査を効率化し、審査時間の短縮につなげるため、申請システムの開発を行った。	め、令和６年度は、当院が主幹の研究では、重大な倫理指針不適合などの問題が生じず、十分に目標が達成されたと考える。また、バイオバンクと連携することで、効率よく審査することが可能となり、研究者にとって研究実施までの期間短縮につながった。
	ウ　特定臨床研究及び医師主導治験等の計画立案から成果物の完成（論文・承認申請等）までの業務（データマネジメント、統計解析、モニタリング、プロジェクトマネジメント）を一貫して支援を行い、研究の質の担保を行う。	ウ　特定臨床研究及び医師主導治験等の計画立案から成果物の完成（論文・承認申請等）までの業務（データマネジメント、統計解析、モニタリング、プロジェクトマネジメント）を一貫して支援を行い、研究の質の担保を行う。		①令和 6 年度中に新規に開始した、当センター主の医師主導治験は 0 件だった。 ②令和 6 年度中に新規に開始した、当センター主の特定臨床研究 2 件で、データマネジメント、統計解析、モニタリング、プロジェクトマネジメントのうち複数業務を支援した。また、臨床研究法非該当の先進医療 B（外科手術手技）の支援を開始した。 ③医師主導治験 5 件、特定臨床研究 12 件の支援（データマネジメント、統計解析、モニタリング、プロジェクトマネジメント業務等）を継続した。 ④当センター主の特定臨床研究（二重盲検ランダム化比較試験）1 件で、盲検下での割付・試験薬交付業務を継続した。 ⑤当センター主の多施設共同医師主導治験で昨年度までに終了した 2 件について、来年実施見込みの PMDA の査察対応に向けて事前準備を行った。 ⑥救急疾患でもある脳・循環器領域の臨床試験をより円滑かつ効率的に実施するための環境整備として、海外で広く普及している「インフォームドコンセントの免除・延期」に関する研究を AMED 事業費で実施した。研究成果について国内外の学会（招待講演、AMED 共催シンポジウムの実施を含む）等で発表し、高い評価を得た。	・　医師主導治験及び特定臨床研究を中心に、データマネジメント、統計解析、モニタリング、プロジェクトマネジメントについて業務支援を継続的に行ってきた。令和 6 年度は新規医師主導治験が 0 件だったが、近年大型研究費の獲得が一段と困難になっていることが一因と考えられる。今年度は治験開始に至らなかったものの、当センター医師が実施中の AMED 研究における橋渡しシーズの PMDA 対面助言の支援も実施した。また、今年度新規の特定臨床研究で、外部対照とするレジストリを並行して構築するという斬新な研究デザインの提案、支援も行うなど、科学的かつ実施可能性の高い臨床研究デザインの提案等も行った。支援以外に、データマネジメント、統計解析、モニタリング、プロジェクトマネジメント、レギュラトリーサイエンスにかかる助言も多数実施し、質の高い臨床研究の実施に貢献した。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑫　研究開発成果の最大化を図る観点から、中長期目標の期間中における数値目標を次のとおり定める。 ア　First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数６件以上 イ　医師主導治験実施件数 13 件以上 ウ　センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数５件以上 エ　学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数 95 件以上 オ　臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数 3,600 件以上 カ　治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数 300 件以上 キ　医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第４条の３第１項第１号に規定する特定臨床研究の実施に伴い発表した質の高い論文を年 10 報以上 ク　主導的に実施した臨床研究（特定臨床研究等）数を年５件以上 ケ　共同研究（共同研究契約を締結したもの）を年 70 件 上記（１）及び（２）に関し、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づ	**⑫　研究開発成果の最大化を図る観点から、本年度の数値目標を次のとおり定める。** ア　First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数１件以上 イ　医師主導治験実施件数２件以上 ウ　センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数１件以上 エ　学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数 16 件以上 オ　臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数 600 件以上 カ　治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数 50 件以上 キ　医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第４条の３第１項第１号に規定する特定臨床研究の実施に伴い発表した質の高い論文を年 10 報以上 ク　主導的に実施した臨床研究（特定臨床研究等）数を年５件以上 ケ　共同研究（共同研究契約を締結したもの）を年 70 件 上記（１）及び（２）に関し、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づ	＜定量的視点＞ 中長期目標期間において、 ■　First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数：６件以上 ■　医師主導治験実施件数：13 件以上 ■　センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数：５件以上 ■　学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数：95 件以上	**⑫　研究開発成果の最大化を図る観点から、本年度の数値目標を次のとおり定める。** ■First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数 【数値目標】 中長期目標期間中に６件以上（年度計画：１件以上） 【実績】 令和３年度実績：２件 令和４年度実績：２件 令和５年度実績：０件 令和６年度実績：０件 ■医師主導治験実施件数 【数値目標】 中長期目標期間中に 13 件以上（年度計画：２件以上） 【実績】 令和３年度実績：４件 令和４年度実績：４件 令和５年度実績：２件 令和６年度実績：３件 ■センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数 【数値目標】 中長期目標期間中に５件以上（年度計画：１件以上） 【実績】 令和３年度実績：１件 令和４年度実績：０件 令和５年度実績：０件 令和６年度実績：０件 ■学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数 【数値目標】 中長期目標期間中に 95 件以上（年度計画：16 件以上） 【実績】 令和３年度実績：19 件 令和４年度実績：17 件 令和５年度実績：16 件	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	く出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。	く出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。		令和６年度実績：20 件	
			■　臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数：3,600 件以上	■臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数 【数値目標】 中長期目標期間中に 3,600 件以上（年度計画：600 件以上） 【実績】 令和３年度実績：718 件 令和４年度実績：661 件 令和５年度実績：767 件 令和６年度実績：799 件	
			■治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数：300 件以上	■治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数 【数値目標】 中長期目標期間中に 300 件以上（年度計画：50 件以上） 【実績】 令和３年度実績：52 件 令和４年度実績：56 件 令和５年度実績：60 件 令和６年度実績：58 件	
			■　医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第４条の３第１項第１号に規定する特定臨床研究の実施に伴い発表した質の高い論文：10 報以上／年	■医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第４条の３第１項第１号に規定する特定臨床研究の実施に伴い発表した質の高い論文 【数値目標】 中長期計画：年 10 報以上（年度計画：年 10 報以上） 【実績】 令和３年度実績：22 件 令和４年度実績：14 件 令和５年度実績：10 件 令和６年度実績：８件	
			■　主導的に実施した臨床研究（特定臨床研究等）数：５件以上／年	■主導的に実施した臨床研究（特定臨床研究等）数 【数値目標】 中長期計画：年５件以上（年度計画：年５件以上） 【実績】 令和３年度実績：10 件 令和４年度実績：４件 令和５年度実績：３件	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				令和6年度実績：5件	
			■　共同研究（共同研究契約を締結したもの）実施件数:70件以上／年	■共同研究（共同研究契約を締結したもの）実施件数 【数値目標】 中長期計画：年70件以上（年度計画：年70件以上） 【実績】 令和3年度実績：101件 令和4年度実績：103件 令和5年度実績：91件 令和6年度実績：81件	
			＜定量的視点＞ ・治験、臨床研究の計画・実施件数(評)	＜定量的視点＞ ・治験の計画・実施件数(評) 令和3年度：52件 令和4年度：56件 令和5年度：60件 令和6年度：58件 令和7年度：－ 令和8年度：－ ・臨床研究の計画・実施件数(評) 令和3年度：718件 令和4年度：661件 令和5年度：767件 令和6年度：799件 令和7年度：－ 令和8年度：－	
			・バイオバンク検体登録件数(評)	・バイオバンク検体登録件数(評) 令和3年度：12,900件 令和4年度：11,928件 令和5年度：13,134件 令和6年度：14,986件 令和7年度：－ 令和8年度：－	
			・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数(モ)	・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数(モ) 令和3年度：85件 令和4年度：75件 令和5年度：55件 令和6年度：58件	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・先進医療申請・承認件数(評)	・先進医療申請・承認件数(評) 令和３年度：1件 令和４年度：0件 令和５年度：0件 令和６年度：0件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・実施中の先進医療技術数(評)	・実施中の先進医療技術数(評) 令和３年度：4件 令和４年度：4件 令和５年度：4件 令和６年度：4件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・FIH 試験実施数(モ)	・ＦＩＨ試験実施数(モ) 令和３年度：2件 令和４年度：2件 令和５年度：0件 令和６年度：0件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・医師主導治験実施数(評)	・医師主導治験実施数(評) 令和３年度：4件 令和４年度：4件 令和５年度：2件 令和６年度：3件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・特許・ライセンス契約の件数・金額（評）	・特許契約の件数（評） 令和３年度：30件 令和４年度：34件 令和５年度：28件 令和６年度：25件 令和７年度：－ 令和８年度：－	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・特許契約の金額（評） 令和３年度：107,895 千円 令和４年度：116,842 千円 令和５年度：35,123 千円 令和６年度：2,420 千円 令和７年度：－ 令和８年度：－ ・ライセンス契約の件数（評） 令和３年度：85 件 令和４年度：90 件 令和５年度：88 件 令和６年度：84 件 令和７年度：－ 令和８年度：－ ・ライセンス契約の金額（評） 令和３年度：151,150 千円 令和４年度：153,793 千円 令和５年度：73,252 千円 令和６年度：36,717 千円 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・企業との包括連携件数（モ）	・企業との包括連携件数（モ） 令和３年度：9 件 令和４年度：16 件 令和５年度：14 件 令和６年度：14 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評)	・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評) 令和３年度：188 件 令和４年度：179 件 令和５年度：158 件 令和６年度：163 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・外部委員による事業等評価実施数(評)	・外部委員による事業等評価実施数(評) 令和３年度：1 件	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				令和４年度：1件 令和５年度：1件 令和６年度：1件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数(評)	・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数(評) 令和３年度：19件 令和４年度：17件 令和５年度：16件 令和６年度：20件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数(モ)	・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数(モ) 令和３年度：19件 令和４年度：17件 令和５年度：16件 令和６年度：43件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・育成研究者数(評)	・育成研究者数(評) 令和３年度：24人 令和４年度：26人 令和５年度：24人 令和６年度：26人 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・教育・人材育成に係る研修実施数(評)	・教育・人材育成に係る研修実施数(評) 令和３年度：8件 令和４年度：8件 令和５年度：9件 令和６年度：9件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・教育・人材育成に係る研修への参加研究	・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数(評) 令和３年度：192人	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			者数(評)	令和４年度：400 人 令和５年度：450 人 令和６年度：298 人 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・連携大学院への参画件数(モ)	・連携大学院への参画件数(モ) 令和３年度：16 件 令和４年度：16 件 令和５年度：17 件 令和６年度：18 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	
			・大学・研究機関等との包括連携件数（モ）	・大学・研究機関等との包括連携件数（モ） 令和３年度：5 件 令和４年度：7 件 令和５年度：2 件 令和６年度：3 件 令和７年度：－ 令和８年度：－	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－３	医療の提供に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第十四条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 循環器病に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート 国立研究開発法人国立循環器病研究センター運営費 2092

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
心房細動根治治療実施件数	年 430 件(計画)	482 件	578 件	737 件	737 件		
補助人工心臓装着患者外来管理患者数	年 100 件(計画)	129 件	140 件	123 件	132 件		
超急性期脳梗塞への再灌流療法	年 150 件(計画)	161 件	212 件	246 件	205 件		
手術件数	2,500 件以上(計画)	7,600 件	3,018 件	2,949 件	2,918 件		
病床利用率	91.1%以上(計画)	83.5%	85.0%	82.1%	81.4%		
平均在院日数	12.8日以下(計画)	13.2 日	12.2 日	11.3 日	11.0 日		
入院実患者数	12,000 人以上(計画)	12,155 人	13,382 人	14,052 人	14,269 人		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円） :支出	26,624,494	26,931,106	27,438,980	27,740,245		
決算額（千円） :支出	26,148,580	27,567,796	28,917,022	31,766,410		
経常費用（千円）	29,186,590	31,328,981	30,720,281	30,417,753		
経常利益（千円）	-489,158	-335,644	-130,926	1,499		
行政コスト（千円）	29,404,485	31,363,326	30,720,281	30,421,778		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 令和 7 年 3 月 1 日時点（非常勤職員含む）	1,428	1,342	1,359	1,341		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価	評定	S
別 紙 に 記 載						＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 循環器病に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 具体的には、 ・高度・専門的な医療の提供 ・新たな診療体制モデルの構築・提供 ・移植医療の推進 ・医療の質の評価等 ② 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供 具体的には、 ・循環器病の先制医療・個別化医療の実施 ・価値に基づく医療の推進 ・医療安全管理体制及び感染対策の充実・強化 ・循環器終末期医療モデルの確立 ・医療倫理に基づく質の高い医療の推進 ・循環器病の遠隔医療の開発・実施 ・効率的及び効果的な病院運営 ・チーム医療の推進 ・急性期から回復期、維持期、再発防止まで切れ目のない適切な医療の提供 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） ・心房細動の根治治療件数 中長期計画　年 430件 年度計画　年 430件 実績　737件（対年度計画 171%） ・補助人工心臓装着患者の社会復帰を目指した外来管理患者数 中長期計画　年 100件	

							年度計画　　年 100件 実績　　132件（対年度計画 132%） ・超急性期脳梗塞への再灌流療法実施件数 中長期計画　　年 150件 年度計画　　年 150件 実績　　205件（対年度計画 137%） ・手術件数 年度計画　　年 2,500件 実績　　2,918件（対年度計画 117%） ・入院実患者数 年度計画　　年 12,000人 実績　　14,269人（対年度計画 119%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・ 世界最高水準の高度専門的な医療提供の推進 全国実施施設で最高レベルの年間２７件の心臓移植を実施、世界的にも極めて良好な生存率を実現した。また、低侵襲手術であるロボット支援下心臓手術、脳動静脈奇形の複合治療（直達手術、血管内治療、ガンマナイフ）では国内最大の治療拠点を形成するなど、高度かつ専門的な医療の提供を実施している。さらに、世界初の頻脈性不整脈の胎児治療、急性脳梗塞に対するアドレノメデリュリンの医師主導治験の結果を報告するなど、高度かつ専門的な医療の提供を実施したことは、特に顕著な成果の創出として認められる。 ・ 新たな診療体制モデルの構築・提供 超高齢社会の到来の中、脳卒中自宅退院患者の後遺障害（失語、脳卒中後てんかん等）の実態を明らかとするとともに、脳卒中発症後の早期栄養を可能とする嚥下食を開発するベンチャーを立ち上げた。潜因性脳梗塞患者における、「隠れた心房細動」を見つける長期間植え込み型ループレコーダーの国際共同研究に参加し、日本人における「隠れた心房細動」の頻度が外国より高率であることを報告し、ブレインハートチームの必要性を報告したことは、顕著な成果として認められる。 ・ 循環器病の先制医療・個別化医療の実施 もやもや病の疾患感受性遺伝子 RNF213 の p.R4810K バリアントと肺高血圧症との関連を初めて報告した。また、生体弁置換術後の早期塞栓症の予防に対する DOAC の効果を証明した。これらは、循環器病の先制医療・個別化医療の推進のモデルとして大きく貢献すると考えられ、傑出した成果として認められる。さらに、頚動脈狭窄、閉塞症患者における脳循環代謝の状態を反映するバイオマーカーを発見・報告した。 （４）評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「Ｓ」評定とした。

							＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
２.医療の提供に関する事項 ［診療事業］ 病院の役割については、引き続き、脳血管障害と心臓血管病の診療を併せ持った病院の特色を生かした高度かつ専門的な医療を提供するとともに、次世代医療の創出を見据えた上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。 【重要度：高】 循環器病に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** 我が国における循環器病に対する中核的な医療機関として、ロボット支援心臓手術、ハイブリッド心臓・脳血管手術、経カテーテル手術の先駆的な取組を推進するとともに、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果として、難治性かつ特殊な疾患に対する革新的治療法の開発	**２．医療の提供に関する事項** 循環器病対策基本法に基づく専門的な循環器病に係る医療提供体制について、センターは、心臓病と脳卒中の両者を対象とした世界でも稀有な最先端の医療・研究施設として、近隣の医療施設、救急隊との緊密な連携を構築し、脳卒中・循環器病の予後の改善をもたらす至適な医療体制を構築し、その成果を発信する。革新的な診断・治療の開発を先導し、シームレスな医療体制の中で、その効果を検証し、均てん化に資する。 **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** 先進医療の提供の他、重大な循環器疾患に対する抗血栓療法やカテーテル治療等の「エビデンスや科学的根拠に基づく低侵襲治療」の開発・提供を推進する。	**２．医療の提供に関する事項** 循環器病対策基本法に基づく専門的な循環器病に係る医療提供体制について、センターは、心臓病と脳卒中の両者を対象とした世界でも稀有な最先端の医療・研究施設として、近隣の医療施設、救急隊との緊密な連携を構築し、脳卒中・循環器病の予後の改善をもたらす至適な医療体制を構築し、その成果を発信する。革新的な診断・治療の開発を先導し、シームレスな医療体制の構築と、その効果を検証し、均てん化に資する。 **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** 先進医療の提供の他、重大な循環器疾患に対する抗血栓療法やカテーテル治療等の「エビデンスや科学的根拠に基づく低侵襲治療」の開発・提供を推進する。	＜評価の視点＞ ○　ロボット支援心臓手術、ハイブリッド心臓・脳血管手術、経カテーテル手術等の先駆的な取組を推進するとともに、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供のほか、重大な循環器疾患に対す	**２．医療の提供に関する事項** **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①高度・専門的な医療の提供** ・　急性期脳梗塞患者に世界で初めてペプチドホルモンであるアドレノメデュリンを投与した医師主導治験（AMFIS 研究）の成果を発表した。本治験から、急性期脳梗塞患者に対するアドレノメデュリン投与の安全性が示された。本治験から、アドレノメデュリンを昼夜連続で投与するのではなく、一定の”投与しない時間”を設けることが重要であることが示された。本研究成果は国際学術誌『eClinicalMedicine』（令和６年 11 月 13 日付）に掲載された。	＜評定と根拠＞ 評定：Ｓ Ⅰ.目標の内容 **①医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** 循環器病に対する中核的な医療機関として、ロボット支援心臓手術、ハイブリッド心臓・脳血管手術、経カテーテル手術の先駆的な取組を推進するとともに、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果として、難治性かつ特殊な疾患に対する革新的治療法の開発等を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進するほか、重大な循環器疾患に対する抗血栓療法やカテーテル治療等のエビデンスや科学的根拠に基づく低侵襲治療の開発・提供を推進する。 **②患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** 質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行う。 ○重要度「高」の理由

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
等を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進するほか、重大な循環器疾患に対する抗血栓療法やカテーテル治療等のエビデンスや科学的根拠に基づく低侵襲治療の開発・提供を推進する。 加えて、日本臓器移植ネットワークにおける脳死臓器提供開始当初から心臓移植の中心的役割を担ってきた移植実施施設として臓器移植法に基づく移植医療を適切に行うこと。 また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信すること。			る抗血栓療法やカテーテル治療等の「エビデンスや科学的根拠に基づく低侵襲治療」の開発及び提供を推進しているか。	・　バルーン肺動脈形成術後の治療血管の再狭窄・閉塞を伴う症候性再発性肺高血圧症は非常に稀であることを示した。バルーン肺動脈形成術後の再発性肺高血圧症のほとんどは軽度の悪化で臨床的悪化の影響は極めて少なく、予後は良好であることを示した。バルーン肺動脈形成術は手術困難な慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対する新規治療で、血行動態や予後を改善させることが報告されている。しかし、術後の再発性肺高血圧症の頻度や臨床的影響については未解明であった。国内でも最多数を誇る当院のデータを用いて、バルーン肺動脈形成術の遠隔期成績における重要なエビデンスを示した。国際学術誌である The Journal of Heart and Lung Transplantation 誌に結果を発表した。 ・　新しい冠動脈生理学的指標：Change in Pd/Pa を提唱した。Change in Pd/Pa 高値を示す冠動脈病変は、心筋梗塞等の心血管イベントが高率に発生していた。従来使用されている冠動脈生理指標（FFR）で虚血陰性と診断された症例において、その後に冠動脈治療が必要となる症例が報告されていた。新たな指標 Change in Pd/Pa は、FFR が正常な患者において将来の心筋梗塞発症・冠動脈血行再建術の必要性を予測する有用な指標であった。本研究をもとに、真のハイリスクな冠動脈疾患患者を同定し、予防医療や先制治療によって患者の命を救うことにつながる可能性がある。本研究成果は、令和６年７月 25 日に開催された日本心血管インターベンション治療学会学術集会の Late-breaking clinical trial session にて発表し、国際学術誌『Circulation: Cardiovascular Interventions』に同時掲載された。 ・　もやもや病、脳梗塞、肺高血圧症のリスクとして知られる RNF213 p.R4810K バリアントと心エコー所見との関連を初めて検討した。RNF213 p.R4810K バリアント保因者が示す特徴的な心不全発症前の肺動脈圧低下所見が明らかとなり、肺高血圧症の早期発見・早期治療につながることが期待される。RNF213 p.R4810K バリアント陽性の肺高血圧症は、難治性であり、その他の要因の肺高血圧症とは異なる疾患である可能性がある。RNF213 p.R4810K バリアント陽性の心不全未発症患者の心エコー所見を検討したところ、右室流出	循環器病に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 Ⅱ.指標の達成状況 以下のとおり、定量的指標の達成度は目標を大きく上回っている。 ■心房細動根治治療実施 中長期計画：年 430 件 実績値：737 件 達成度：171% ■補助人工心臓外来管理患者数 中長期計画：年 100 件 実績値：132 件 達成度：132% ■超急性期脳梗塞への再灌流療法 中長期計画：年 150 件 実績値：205 件 達成度：137% ■手術件数 年度計画：年 2,500 件以上 実績値：2,918 件 達成度：117% ■病床利用率 年度計画：91.1%以上

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				路血流波形の acceleration time (RVOT-ACT) が延長していた。RNF213 p.R4810K バリアント陽性の心不全未発症患者では、肺動脈圧が低下していることから、肺高血圧症の病前から肺に「もやもや血管」が増生して肺血管容積が増加している可能性が考えられる。本研究成果は国際学術誌『Journal of the American Heart Association』(令和 7 年 1 月 27 日付) に掲載された。 ・　3 つの薬剤 (ジゴキシン・ソタロール・フレカイニド) が、胎児頻脈性不整脈の治療薬として保険診療で使用できることになった。この胎児治療が保険診療で実施できる国はこれまでなく、薬剤を用いた内科的な胎児治療が保険償還されるのは国内でも初である。胎児頻脈性不整脈は、胎児の心臓の拍動が正常よりも速くなり、心臓が弱り、全身がむくみ、亡くなってしまう場合もある稀な疾患だが、国内においては通常診療として治療を受けられるようになった。国内 15 施設による多施設共同臨床試験の成績を、権威ある国際学術誌である Journal of the American College of Cardiology (2019) に報告した。世界的権威のある米国心臓協会のガイドライン (2024) にも収載された。 ・　無症候性頸動脈狭窄/閉塞症において、血中 mid-regional pro-adrenomedullin (MR-proADM)値の上昇は、脳酸素摂取率の上昇を反映していた。血中 MR-proADM 値は、無症候性頸動脈狭窄/閉塞症患者の重症度を示す非侵襲的な血液バイオマーカーとして期待される。頸動脈狭窄/閉塞症は、脳循環代謝が低下した状態が長く続くことで脳梗塞、認知症を発症しやすくなる。しかし、脳循環代謝低下の重症度を知るためには、動脈穿刺を行う脳血管撮影、脳血流 SPECT、150 ガス PET 検査等が必要となり、簡便に脳循環代謝を測定する検査は存在していなかった。150 ガス PET で測定された酸素摂取率が高値の頸動脈狭窄/閉塞症患者では、血中 MR-proADM 値が高値となることから、血中 MR-proADM 値は脳循環代謝の非侵襲的な血液バイオマーカーとして期待される。本研究成果は国際学術誌『Stroke』(令和 6 年 6 月 11 日付) に掲載された。 ・　広汎脳梗塞へのグリベンクラミド投与と偽薬投与の比較	実績値：81.4% 達成度：89% ■平均在院日数 年度計画：12.8 日以下 実績値：11.0 日 達成度：114% ■入院実患者数 年度計画：年 12,000 人以上 実績値：14,269 人 達成度：119% Ⅲ.評定の根拠 以下のとおり、所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られている。 **①世界最高水準の高度専門的な医療提供の推進** 全国実施施設で最高レベルの年間２７件の心臓移植を実施、世界的にも極めて良好な生存率を実現した。また、低侵襲手術であるロボット支援下心臓手術、脳動静脈奇形の複合治療（直達手術、血管内治療、ガンマナイフ）では国内最大の治療拠点を形成するなど、高度かつ専門的な医療の提供を実施している。さらに、世界初の頻脈性不整脈の胎児治療、急性脳梗塞に対するアドレノメデリュリンの医師主導治験の結果を報告するなど、高度かつ専門的な医療の提供を実施したことは、特に顕著な成果の創出として認められる。 **②新たな診療体制モデルの構築・提供**

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	中長期目標期間中に ア　致命的脳梗塞・認知症予防のための心房細動の根治治療件数（カテーテル治療件数）430件／年の実施 イ　補助人工心臓装着患者の社会復帰を目指した外来管理患者数100件／年の実施 ウ　脳領域の数値目標として超急性期脳梗塞への再灌流	ア　致命的脳梗塞・認知症予防のための心房細動へのアブレーションの目標は 430 例/年である。 イ　補助人工心臓装着患者の社会復帰を目指した外来管理患者数 100 件／年を実施する。 ウ　脳領域の数値目標として	中長期目標期間において、 ■　致命的脳梗塞・認知症予防のための心房細動の根治治療件数（カテーテル治療件数）：430件／年	■致命的脳梗塞・認知症予防のための心房細動の根治治療件数（カテーテル治療件数） 【数値目標】 中長期計画：430 件／年 【実績】 令和 3 年度実績：482 件 令和 4 年度実績：578 件 令和 5 年度実績：737 件 令和 6 年度実績：737 件	

試験 CHARM を、日本を含む世界 21 か国で実施した。主解析結果では、グリベンクラミドの治療効果を示せず。125mL 以下の梗塞では、グリベンクラミドの良い治療効果の傾向を認めた。重症脳梗塞への薬物治療が欠如。グリベンクラミドの浮腫抑制効果に注目。国際試験のアドバイザリーボードに国循から選出された（豊田副院長）。急性再灌流治療の適切候補と考えられる梗塞 125mL 以下例で治療改善効果。本研究成果は国際学術誌『Lancet Neurology』（令和 6 年 11 月 21 日付）に掲載された。

・　生体弁置換術後早期における塞栓症予防において、エドキサバンの有効性を示す医師主導型治験を世界で初めて行った。エドキサバンとワルファリンの無作為化臨床試験（ENBALV 試験）を行い、エドキサバン群で同等またはそれ以上に塞栓症の発症を抑制効果が見られた。生体弁置換術後早期は塞栓症発症率が高く、抗凝固療法が推奨されているが、現在承認されているのはワルファリンのみである。ワルファリンは薬剤や食品との相互作用の影響を受けやすく、頻回の採血モニターが必要で、術後の不安定な状況での用量調整に難渋している。これらの症例に DOAC が使用可能になれば、一定用量での調整が可能で採血モニターが不要であり、他の薬剤や食品による相互作用の心配もなく使用できるため、患者にとっても医療従事者にとっても大きなメリットとなる。本研究成果はアメリカ心臓病会議(AHA)の Late‐Breaking Session で発表した。（一部再掲）

超高齢社会の到来の中、脳卒中自宅退院患者の後遺障害（失語、脳卒中後てんかん等）の実態を明らかとするとともに、脳卒中発症後の早期栄養を可能とする嚥下食を開発するベンチャーを立ち上げた。潜因性脳梗塞患者における、「隠れた心房細動」を見つける長期間植え込み型ループレコーダーの国際共同研究に参加し、日本人における「隠れた心房細動」の頻度が外国より高率であることを報告し、ブレインハートチームの必要性を報告したことは、顕著な成果として認められる。

③循環器病の先制医療・個別化医療の実施

もやもや病の疾患感受性遺伝子 RNF213 の p.R4810K バリアントと肺高血圧症との関連を初めて報告した。また、生体弁置換術後の早期塞栓症の予防に対する DOAC の効果を証明した。これらは、循環器病の先制医療・個別化医療の推進のモデルとして大きく貢献すると考えられ、傑出した成果として認められる。さらに、頚動脈狭窄、閉塞症患者における脳循環代謝の状態を反映するバイオマーカーを発見・報告した。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	療法（静注血栓溶解及び機械的血栓回収）150件/年の実施 とする。	超急性期脳梗塞への再灌流療法（静注血栓溶解及び機械的血栓回収）150 件/年の実施とする。	■　補助人工心臓装着患者の社会復帰を目指した外来管理患者数：100件／年	■補助人工心臓装着患者の社会復帰を目指した外来管理患者数 【数値目標】 中長期計画：100 件／年 【実績】 令和 3 年度実績：129 件 令和 4 年度実績：140 件 令和 5 年度実績：123 件 令和 6 年度実績：132 件	
			■　超急性期脳梗塞への再灌流療法（静注血栓溶解及び機械的血栓回収）実施件数：150件／年	■超急性期脳梗塞への再灌流療法（静注血栓溶解及び機械的血栓回収）実施件数 【数値目標】 中長期計画：150 件／年 【実績】 令和 3 年度実績：161 件 令和 4 年度実績：212 件 令和 5 年度実績：246 件 令和 6 年度実績：205 件	
	これらの取組に加え、ハイブリッド手術室における、低侵襲かつ安全な脳神経外科・心臓外科手術法を開発するほか、急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈カテーテルインターベンション（PCI）についても、我が国を代表する実施医療施設を目指し、成果を積極的に発信する。	これらの取組に加え、ハイブリッド手術室における、低侵襲かつ安全な脳神経外科・心臓外科手術法を開発するほか、急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈カテーテルインターベンション（PCI）についても、我が国を代表する実施医療施設を目指し、成果を積極的に発信する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　ハイブリッド手術室を用いて経カテーテル的大動脈弁置換術を、引き続き実践する。より高リスクの症例に本治療を行うとともに、その成績を検討し公表す		・　令和 6 年度の経カテーテル的大動脈弁置換術は 155 例であり、過去最高症例数である。90 歳以上、血液透析患者など重症患者に対してもこの治療を実施し良好な成績を得ている。経カテーテル的大動脈弁置換術は、他施設ではリスクが高く実施できないような症例を数多く実施し、救命した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		る。 ・　手術支援ロボットを用いた低侵襲僧帽弁形成術を引き続き実践するとともに、この手術を執刀できる外科医を養成する。また、全国各地からの見学の受け入れ、施設へのプロクタリングを積極的に行う。 ・　ハイブリッド手術室を用いて治療困難な脳血管病変の治療を引き続き推進する。メーカーとの共同研究により、機器の操作性や性能の更なる向上を目指す。それにより適応範囲を拡大し、治療件数を増加させて、新時代の治療法として確立していく。		・　手術支援ロボットを用いた僧帽弁形成術を 117 例に実施した。過去最高症例数であり、その成績も良好である。ロボット支援下僧帽弁形成術の症例数は西日本一位で、全国でも二位である。これは世界的に見ても有数の症例数である。また、ロボット支援手術の執刀医は 4 人在籍しており、国内では唯一の実施医数である。 ・　低侵襲心臓手術に関して、学会発表、論文発表を行い、執刀医を養成した。 ・　治療が困難な脳血管病変に対して、脳神経外科専用のハイブリッド手術室を用いた複合治療を施行し、良好な成績を得た（令和 6 年度の治療数は 102 件）。同手術室における遠位中大脳動脈瘤に対する複合治療の成績を論文で報告した。 ・　治療困難な脳血管病変の治療は、当センターの重要な使命の一つである。当センターのバイプレーンシステムのハイブリッド手術室は、国内では他に 2 施設が導入しているのみであり、治療数では当センターはリードしている。先駆者として本治療を推進し、その成果を国内外に向けて発信した。	
	②　新たな診療体制モデルの構築・提供 ア　脳血管障害に伴う高度脳機能障害、もやもや病、重症心不全、胎児新生児心疾患、成人先天性心疾患その他の循環器難病等に対する移植・置換医療、再生医療等の最先端技術を集約し、新たな最先端の診療体制モデルを構築し、提供する。	**②　新たな診療体制モデルの構築・提供** ア　脳血管障害に伴う高度脳機能障害、もやもや病、重症心不全、胎児新生児心疾患、成人先天性心疾患その他の循環器難病等に対する移植・置換医療、再生医療等の最先端技術を集約し、新たな最先端の診療体制モデルを構築し、提供する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　継続して脳卒中及び循環器病の急性期診断及び治療	○　脳血管障害と心臓血管病の診療を併せ持つセンターとして実施すべき標準化に資する医療の提供について、次世代医療の創出を見据えながら、 ・脳血管障害に伴う高度脳機能障害 ・急性期虚血性脳血管障害に対する医療	**②　新たな診療体制モデルの構築・提供** ・　脳卒中ホットラインは応需率95%以上を維持し、「断らない救急」を実現した。当センターは周辺医療機関において対	・　病院前脳卒中救護におけるLVOスケールの導入は先進的であり、脳卒中診療のモデル

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		を24時間365日受けられる体制を維持する。 ・　病態解明及び治療のエビデンス創出のための研究活動を継続し、多施設共同研究に発展させる。もやもや病治療の中核施設として、更なる症例数の増加を目指しホームページの充実や学会、論文発表等の対外発信を行う。 ・　先天性心疾患の早期新生児治療へ向けて胎児診断率の向上を図り、先天性心疾患の新生児死亡率及び乳児死亡率の低下を目指す。 ・　急性・慢性心不全の患者を積極的に受け入れ、患者の状態に応じて積極的に補助人工心臓治療を実施する。 ・　小児心臓移植の指導的施設として、小児人工心臓を運用と小児心臓移植の施行	連携 ・肥満改善による循環器疾患（不整脈、心不全及び成人先天性腎疾患）重症化予防 ・植込み型人工心臓の Destination Therapy（移植を前提としない使用）等について、新たな診療体制モデルの構築・提供に努めているか。	応困難な状況をカバーできる一次脳卒中コア施設として機能している。 ・　救急部、脳神経外科、脳血管内科で協力し、毎月１回近隣の消防本部を訪問し、救急患者搬送に関する情報交換を行うとともに、当センターの最新の救急診療体制や治療成績を報告した。 ・　もやもや病に対するバイパス手術を令和6年度に58件施行し、もやもや病データベースに追加登録した。データベースの症例数はtotal 565例となった。厚生労働省もやもや病班会議で、「抗甲状腺自己抗体陽性もやもや病および脳血管狭窄症に関する多施設観察研究」を提案し、同研究を研究代表施設として主導することとなった。また、もやもや病バイパス術後の出血について、LSA anastomosisの残存がその危険因子となることを明らかにして論文発表し、採択された。 ・　先進国の新生児死亡の最大死因は先天性心疾患である。当センターは最重症先天性心疾患の紹介が多いが、胎児期からの計画的な診療により、過去 10 年間で新生児入院した先天性の死亡率は 7%から 4%程度に減少している。令和 6 年度は小児循環器内科で 84 例の胎児心エコー精査（レベル II 検査）による先天性心疾患の出生前診断を施行した。このうち 34 例は Cardiac NICU で新生児期からの計画的治療を受けている。出生前診断に基づき、産婦人科、新生児科、小児循環器内科、小児心臓外科、小児集中治療科が協力して、胎児期から新生児期乳児期のシームレスな診療計画を立てることにより、新生児期死亡は 0 例（0%）である。 ・　急性・慢性心不全の患者を積極的に受け入れ、患者の状態に応じて積極的に補助人工心臓治療を実施した。令和 6 年度は植込型補助人工心臓 25 例（ポンプ交換 2 例を含む）、体外型補助人工心臓 12 例を実施した。 ・　小児臓器提供がある場合には日本臓器移植ネットワークへの協力として medical consult に応需した。また本邦における心臓移植医療普及活動として、Trio Japan の活動を	になり得る。 ・　当センターのもやもや病の症例数は全国有数であり、稀少疾患で難病指定されている同疾患の病態解明は、当センターの重要な責務である。今年度は、バイパス術後の出血の実態と危険因子について明らかにするとともに、甲状腺自己抗体陽性もやもや病および脳血管狭窄症についての全国的な多施設共同研究を主導することとなった。 ・　日本の新生児死亡の最大死因は先天性疾患とされているが、その中でも先天性心疾患によるものが多い。出生数が激減し、小児循環器内科医と小児心臓外科医の減少傾向が続き、集約化による治療成績の維持/向上が必要である。当センターでの胎児診断からのシームレスな診療による治療成績は、集約化を見据えた将来の診療体制モデルになる。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		を精力的に行う。		支援し協力を行った。特に11月に開催された今年で2回目となるThanks for Lifeという企画に昨年同様参加し、いまだ心臓移植待機中の患児はもとより、移植後の患児及び家族そしてドナー家族や提供施設のスタッフ、大阪の高校生などとともに、命のことを考える一日となった。たくさんのメディアも注目し、報道され啓蒙活動、意識改革として大きな意味があった。	
		・　Biofloat 遠心ポンプのVAD としての使用件数を院内で増加させるとともに、右心補助の特定臨床研究の実施、国内外への普及啓発を行う。また、ポータブルECMO の薬機承認への手続きを進める。		・　超重症の急性心不全症例の治療方針を決定するための補助人工心臓装着（Bridge to decision:BTD）の当センターで実施した治験を元に令和3年9月1日に保険収載されたBiofloat遠心ポンプVADについて、右心補助として使用した症例も含め、令和6年度には9例への装着を行った。	
		・　植込み型補助人工心臓のリファレンスセンターとして国内外の施設から見学を受け入れ、技術指導を行う。		・　植込み型補助人工心臓のリファレンスセンターとして国内外の施設から見学を受け入れ、技術指導を行った。HM3のプロクターとして他施設指導を行った。	
		・　積極的にDT（移植を目的としない人工心臓治療）を実施する。		・　令和3年5月1日から開始されたDT治療について、当センターでは令和7年3月までに32例にDTを実施し、重篤な合併症のない2年生存率96%（米国臨床試験*では73.2%）と良好な治療成績を収めている（*N Engl J Med. 2019;380:1618-1627.）。7施設で開始されたDTの実施施設は令和7年3月現在20施設に拡大している。当センターも多くの実施/非実施施設と連携し、DT治療の普及・定着に努めていく。	
		イ　脳卒中・循環器病の診療において発生するビッグデータを解析することによる臨床診断支援システム（CDSS）の開発等を通して、Learning healthcare systemを構築する。	イ　脳卒中・循環器病の診療において発生するビッグデータを解析することによる臨床診断支援システム（CDSS）の開発等を通して、Learning healthcare system を構築する。具体的な取組は次のとおりであ		

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		る。 ・　当センターの事例について実データの変換の検証と、他の NC への展開を計画する。また、循環器病 DB への適用を検討する。 ・　SBIR 事業で神戸大学、宮崎大学、及び両県の県立病院群 15 病院などのデータと連携し、気象疾患のヒストリカルコントロールなどを含め臨床試験リクルートマッチングなどシステム開発を進める。		・　当センターの退院時サマリのHL7 FHIR形式へのマッピングは完了した。また、他のNC（5NC）もサンプルデータに基づき、6NC共通項目の整備とのそれのFHIR形式へのマッピングを行った。 ・　循環器病DBの収集項目についても、実際のデータ抽出が可能であるかを統合DBを用いて検証し、それらのFHIRマッピングを完了した。 ・　SBIRにおいて、当センター、国立病院機構70病院、神戸大学及び県立病院群、宮崎大学及び県立病院群において200万症例のデータを次世代医療基盤法により収集し、現在がん及び国循当センターのアファイア試験などを例にシステム開発をTOPPAN及び日本医師会次世代医療情報管理機構と開発中である。（再掲）	
	ウ　吹田市、摂津市をはじめとする各自治体との連携体制、吹田研究等の健診等の長年の実践、健都の中核施設であることに加え、脳卒中・循環器病のナショナルセンターの特色を生かし、救急医療、疾患登録、社会への啓発等について、効率的な仕組みを構築し、広域中核包括的循環器病センター（仮称）のモデルを確立する。	ウ　吹田市、摂津市をはじめとする各自治体との連携体制、吹田研究等の健診等の長年の実践、健都の中核施設であることに加え、脳卒中・循環器病のナショナルセンターの特色を生かし、救急医療、疾患登録、社会への啓発等について、効率的な仕組みを構築し、広域中核包括的循環器病センター（仮称）のモデルを確立する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　保健指導を継続して進めて、非薬物介入研究のエビデンスが出せる仕組みを構築し、それを実働できるようにする。さらに、沖縄県以外の地域にも均てん化し		・　心不全重症化予防事業として保健指導を行った 650 名の非薬物介入を研究できるように整備している。 ・　過疎の地域（北海道富良野市）でも心不全重症化予防事業を展開している。	・　新しい保健指導のエビデンスとして生涯健康支援 10 のエビデンスを創出することで意義のある研究である。 ・　心不全重症化予防事業の均てん化として過疎の地域を行うことは意義のあることである。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		て、保健の種別、地理的及び健康格差のみられる異なる属性に応じた新しい保健指導のエビデンス創出できる仕組みを作る。 ・　現行の「国循健康管理システム」の運営を継続し、次期健康管理システムについて検討する。また、歩数アドバイスツールのプロトタイプの実地検証の結果に基づき、社会実装の具体的手法を検討する。 ・　SBIR 事業、デジタル田園都市構想事業などにより姫路市他で横展開を図る。		・　「国循健康管理システム」の運営により得られた歩数、体重、血圧などのデータの中で、歩数についてアドバイス自動化（機械学習や AI 等を用いて歩数データからアドバイス候補を作成）が可能と判断しツールのプロトタイプを作成した。そして「国循健康管理システム」でのアドバイス作成における実地検証により、ツールのアドバイス内容の精度向上を行った。（再掲） ・　SBIR、デジタル田園都市構想事業で開発中のプログラムに関して延岡市でデジ田指定を受け、予防介入プログラムを施行中である。国立長寿医療研究センターとも共同で横須賀市、姫路市、淡路島、君津市で次年度のデジタル田園都市構想予算の申請準備中である。	
	エ　急性期虚血性脳血管障害に対する医療連携モデルを、センター主導により広域医療圏（京阪神医療圏）で構築し、体制を強化する。	エ　急性期虚血性脳血管障害に対する医療連携モデルを、センター主導により広域医療圏（京阪神医療圏）で構築を推進し、体制を強化するための活動を継続的に行う。具体的な取組は次のとおりである。 ・　救急隊や連携医への啓蒙活動や連携強化に引き続き努める。 ・　各消防本部との症例検討		・　広域医療圏（京阪神医療圏）を対象とした連携セミナーを 12 月 14 日に開催した 。また、近隣の消防本部（吹田市、摂津市、箕面市、茨木市、池田市）との症例検討会、プレホスピタルセミナーを開催した。また、豊中市・東淀川区の救急隊への訪問も行った。 ・　広域医療圏（京阪神医療圏）の消防本部を対象としたプレ	・　当センターは、高度先端医療を行うとともに、包括的脳卒中センターとして、北摂地区のみならず京阪神医療圏全体の脳卒中救急医療をリードする立場にある。広域の救急隊に対して、教育・啓蒙活動を行うことは、包括的脳卒中センターとしての医療基盤の確立につながるものである。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		会を引き続き定期的に開催する。 ・　令和4年度、令和5年度のPSLS・PCEC（脳卒中・意識障害病院前救護）を踏まえ、近隣消防本部と連携して救急隊への教育プログラムも定期的に企画する。		ホスピタルセミナーを6月11日、12日に開催した。 ・　日本脳卒中学会が提唱するLVOスケール（病院前脳卒中救護における脳主幹動脈閉塞の予測スケール）を各消防本部に周知し、当院が所属する豊能医療圏のメディカルコントロールでのLVOスケールの導入に関わり、令和6年10月から運用開始となった。	・　病院前脳卒中救護におけるLVOスケールの導入は先進的であり、脳卒中診療のモデルになり得る。
	オ　肥満改善による循環器疾患（不整脈、心不全及び成人先天性腎疾患）重症化予防のモデルの構築を推進する。	オ　肥満改善による循環器疾患（不整脈、心不全及び成人先天性腎疾患）重症化予防のモデルの構築を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　肥満2型糖尿病合併の不整脈、虚血性心疾患、心不全、成人先天性心疾患において、GLP-1受容体作動薬、GIP/GLP-1受容体作動薬も含めて、肥満改善により、重症化予防を行う。さらに糖尿病を合併しない肥満に対する高用量GLP-1受容体作動薬について臨床的に使用可能となるため、これを活用した重症化予防を行う。		・　肥満2型糖尿病合併の不整脈、虚血性心疾患、心不全、成人先天性心疾患において、GLP-1受容体作動薬、GIP/GLP-1受容体作動薬も含めて、肥満改善により、重症化予防を行った。さらに、これらのうち新規薬剤となるGIP/GLP-1受容体作動薬介入の効果に関して糖尿病・脂質代謝内科レジストリ研究のデータを用いて検証し、第67回日本糖尿病学会年時学術集会で発表した。糖尿病を合併しない肥満に対する高用量GLP-1受容体作動薬について、これを活用し、糖尿病非合併肥満症に対しての重症化予防を行っている。	
	カ　Stroke mimics（神経免疫疾患、てんかん、神経感染症等）の患者を的確に診療できる体制を構築する。	カ　Stroke mimics（神経免疫疾患、てんかん、神経感染症等）の患者を的確に診療できる体制を構築する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　令和6年度は継続して、厚生労働省科学研究費補助金・厚生労働行政推進調査事業費補助金・循環器疾患・		・　厚労科研費・循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業（R5～R6・厚生労働省）「脳卒中後の失語・嚥下障害・てんかん・認知症の実態調査と脳卒中生存者に対するチーム医療の確立を目指した研究」として、脳卒中後失語が単独	・　外見から判断が困難な脳卒中後遺症である、失語、嚥下障害、てんかん、認知症に対してそれぞれ、新規性の高い発見をすることができている。特筆すべきは、神経内科領

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「脳卒中後の失語・嚥下障害・てんかん・認知症の実態調査と脳卒中生存者に対するチーム医療の確立を目指した研究」を行う。急性期脳梗塞への血管内治療による出血性変化がその後の発作と関連することの論文の採択を狙う。また、抗てんかん薬に治療抵抗性のある難治てんかんに対する画像的特徴の抽出を行う。さらには急性期脳卒中における脳波モニタリングの有用性や AI を用いた脳表シデローシスの検出などに取り組む。		で脳卒中後の３カ月、１年後の機能予後、死亡に強く影響することを 5,000 例以上のデータを用いて解明し、Asia Pacific Stroke Conference（アデレード、９月）にて口演した。この成果は国際的なデータとして示すため、共同研究として現在韓国の ASAN Medical Center にデータ収集を依頼しており、解析を完了し、投稿準備中である。さらに、当院にて現場のアンケートを行い、イラストレーターと協力しながら、脳卒中後失語に特化したコミュニケーションツール案を作成中である。 ・　脳卒中後の嚥下障害については、早期栄養管理プロトコルを作成、多施設にて導入し、導入前後の効果についてのアンケート調査を実施、開発した早期栄養プロトコルが一定の臨床的効果があることが証明された。さらに嚥下障害に対する対策として、美味しい安全な嚥下食の開発を目的とした GastroMedica 株式会社を立ち上げ、国循の認定企業となった。 ・　脳卒中後てんかんについては、令和６年５月の脳卒中学会総会にて発表後、当院の皮質の出血性変化の意義についてのデータ解析を固定したが、結果の堅牢性の確認のため、Validation 評価として、神戸中央市民病院、Massachusetts General Hospital（米国）に同様の評価を依頼し、現在データ収集を行い、結果を現在投稿している(査読中)。また、脳表シデローシスの存在が抗てんかん発作薬の治療コントロール不良と関連することを見出し、第10回European Stroke Organisation Conference（バーゼル、令和６年５月)、てんかん学会総会（博多、令和６年９月）にそれぞれ発表した。また、論文として米国の Yale 大学、英国の UCL とともに、脳卒中後てんかんの最新の知見をまとめた総説を Neurology に令和６年５月に出版した。また、抗てんかん発作薬のメタ解析とシステマティックレビューを行い、令和６年 10 月に Neurology に採択された。さらに、Massachusetts General Hospital（米国）とともに新たな脳卒中後てんかんのリスクスコアの論文を執筆し、現在投稿準備中である。 ・　さらに、脳卒中後後遺症に対する政策提言として班会議を行い、脳卒中失語、脳卒中後てんかん、脳卒中後認知症、脳卒中後嚥下障害についてそれぞれの現状と課題、政策提言をまとめ、「外見からの判別が困難な脳卒中後遺症の制圧に向けた提言」を令和７年４月に出版することとなった。	域の有力誌 Neurology に脳卒中後てんかんの総説を当センターが主導で(筆頭著者：田中医長、責任著者：猪原部長）出版できたことは、脳卒中後てんかんの世界的拠点がセンターであることを示している。また、その効果により多くの国と共に国際共同研究が遂行されており、今後多くの成果が期待できる。さらに、政策提言書の作成や嚥下食の開発は今後の脳卒中生存者の診療の発展に大きく寄与すると考えられる。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・　さらには、特発性椎骨動脈解離と枕の高さの関連（殿様枕症候群）を世界で初めて発見し、European Stroke Journal に令和６年１月に出版した。この成果は、国内外から大変注目され、日本の多くの新聞、TV だけでなく、英国の The Times, The SUN にも取り上げられ、西川寝具などと寝具の開発を進めていく方針となっている。	
	キ　植込み型人工心臓の Destination Therapy（移植を前提としない使用）のシステム構築を目指す。	キ　植込み型人工心臓の Destination Therapy（移植を前提としない使用）のシステム構築を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　Destination Therapy(DT:移植を前提としない使用）の実施を推進するとともに、患者の医学的・社会的状態を適宜、的確に把握しながら、DT から心臓移植への橋渡し（bridge to transplantation:BTT）への移行、逆に BTT から DT への移行を的確に行えるシステムを構築する。 ・　DT の普及のため、植込型補助人工心臓の管理施設との連携を強化する。		・　令和３年５月１日から開始された DT 治療について、当センターでは令和７年３月までに 32 例に DT を実施し、重篤な合併症のない２年生存率 96%（米国臨床試験*では 73.2%）と良好な治療成績を収めている（*N Engl J Med. 2019;380:1618-1627.）。７施設で開始された DT の実施施設は令和７年３月現在 20 施設に拡大している。当センターも多くの実施/非実施施設と連携し、DT 治療の普及・定着に努めていく。（再掲）	
	ク　難治性高血圧に対する腎動脈徐神経術及び難治性肺高血圧に対する肺動脈徐神経術の確立を目指す。	ク　難治性高血圧に対する腎動脈徐神経術及び難治性肺高血圧に対する肺動脈徐神経術の確立を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　特定臨床研究、先進医療で試行している難治性肺高血圧症に対する肺動脈除神経術に関しては、令和６年		・　特定臨床研究、先進医療で試行している難治性肺高血圧症に対する肺動脈除神経術に関しては、令和 6 年度末にすべての患者での 2 年フォローが終了した。また肺動脈除神経術を治験に進めるためにカテーテル開発メーカー及び当	・　難治希少疾患である肺動脈性肺高血圧症において、薬物治療は慢性的な副作用が問題となる。肺動脈除神経術は一回の治療で効果を得ることができる治療であり、慢性

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		度末にすべての患者での 2 年フォローが終わる予定であり、長期イベント解析等の統計解析を行う。また肺動脈除神経術を治験に進めるためにカテーテル開発メーカー及び当センター循環動態制御部と共同研究として令和 5 年度より開始した基礎動物実験においては、令和 5 年度は予備実験であったが、令和 6 年度には本実験として動物肺動脈内での実際の神経焼灼施行及びその組織的変化の確認を行う。 ・　治療抵抗性高血圧に対する腎デナベーションの治験実施に向けて、患者登録を進める。		センター循環動態制御部と共同研究として令和 5 年度より開始した基礎動物実験においては、令和 6 年度には本実験として動物肺動脈内での実際の神経焼灼施行及びその組織的変化の確認を行った。 ・　高血圧に対する腎デナベーション治験の 1 例目割付を 12 月 10 日に実施した。	的な副作用のない全く新しい視点での治療である。またこの治療により既存の治療薬の減量も可能性があり、コストの視点からも大幅な長期薬剤の金額を下げる可能性がある。
	ケ　胎児心エコーを用いた出生前診断による治療計画を作成するとともに、胎児心臓ドックを新たに開設する。	ケ　胎児心エコーを用いた出生前診断による治療計画を作成するとともに、胎児心臓ドックを新たに開設する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　現在運用している診断のための「胎児心臓ドック」に加えて、スクリーニングのための「胎児心臓ドック」を一般の妊婦向けに開始し、普及のための広報活動を進める。		・　診断のための胎児心臓ドックは 1 泊 2 日で行っており、令和 6 年度では 72 例で行われた。一般向けの胎児心臓ドックは外来での運用から開始しており 11 例で行われた。 ・　先進国の新生児死亡の最大死因は先天性心疾患である。当センターは最重症先天性心疾患の紹介が多いが、胎児期	・　胎児心疾患は 100 出生に 1 例発生し、胎児先天異常で最も頻度が高い。精密な検査を行うことによって出生前に診断することができ、分娩に際しての十分な準備が行え、予後の改善に寄与する。専門施設で行うことにより見落としのない精密な検査が行えた。 ・　日本の新生児死亡の最大死因は先天性疾患とされているが、その中でも先天性心疾

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				からの計画的な診療により、過去 10 年間で新生児入院した先天性の死亡率は 7%から 4%程度に減少している。令和 6 年度は小児循環器内科で 84 例の胎児心エコー精査（レベル II 検査）による先天性心疾患の出生前診断を施行した。このうち 34 例は Cardiac NICU で新生児期からの計画的治療を受けている。出生前診断に基づき、産婦人科、新生児科、小児循環器内科、小児心臓外科、小児集中治療科が協力して、胎児期から新生児期乳児期のシームレスな診療計画を立てることにより、新生児期死亡は 0 例（0%）である。（再掲）	患によるものが多い。出生数が激減し、小児循環器内科医と小児心臓外科医の減少傾向が続き、集約化による治療成績の維持/向上が必要である。当センターでの胎児診断からのシームレスな診療による治療成績は、集約化を見据えた将来の診療体制モデルになる。
	コ　患者QOL向上を目指した、急性期脳卒中例に係る機能評価システム、軽症脳卒中等に係る外来リハビリテーションシステム・遠隔リハビリテーションシステム、慢性心不全等に係る和温療法併用を含めた新規心臓リハビリテーションシステム・遠隔リハビリテーションシステムの構築等、包括的循環器リハビリテーションの確立を目指す。	コ　患者 QOL 向上を目指した、急性期脳卒中例に係る機能評価システム、軽症脳卒中等に係る外来リハビリテーションシステム・遠隔リハビリテーションシステム、慢性心不全等に係る和温療法併用を含めた新規心臓リハビリテーションシステム・遠隔リハビリテーションシステムの構築等、包括的循環器リハビリテーションの確立を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ①　医工連携研究 ・　東京電機大学との共同研究：重症上肢麻痺患者の随意運動の回復過程を客観的に測定するため、療法士の触診を模倣した計測システムを開発する。 ・　奈良先端科学技術大学院大学との共同研究：現在実施している、急性脳卒中後の lateropulsion 合併患者に対するリハグラス装着に		①　医工連携研究 ・　東京電機大学との共同研究：定期的なミーティングを行い、計測システムの開発中である。(令和 6 年度　科研費 基盤 C 24K14311 主任研究者 趙崇貴) ・　奈良先端科学技術大学院大学との共同研究：急性脳卒中後の lateropulsion 合併患者に対するリハグラス装着による姿勢の変化を調べる前向き介入研究（R22045）を完遂し、論文執筆を開始した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		よる姿勢の変化を調べる前向き介入研究(R22045)を完遂する。さらに、研究結果を解析し、論文作成に着手する。介入研究(R22045)完遂後より、リハグラス装着下での歩行運動療法は非装着での歩行運動療法に比べて、短期間で自立歩行獲得ができるのかを明らかにするランダム化試験を開始する。 ・　企業との共同研究：企業が開発した血管内皮機能評価機器と従来の血管内皮機能評価手法を用いて CR 前後の血管内皮機能の変化を比較検討する研究を計画している。企業と共同研究締結後、倫理委員会への研究申請を行う。 ②　「フレイル予防ネット」事業 ・　令和 6 年度中に、フレイル予防ネット登録例のうち 3 ヶ月フォローが終了した患者の活動性、QOL の改善に関する解析を実施し、フレイル予防ネットの効果と問題点を明らかにする。さらに、論文作成に着手する。 ・　企業との共同研究：脳卒中自宅退院患者の社会復帰支援システム構築の際の障		・　企業との共同研究（脳リハ）：シャープ株式会社よりリハグラスの提供を受け、「急性脳卒中後の lateropulsion 合併例に対するリハグラスの安全性と有効性の評価に関するランダム化比較試験」の実施に向けて研究計画を策定し、令和 7 年 4 月より開始することとなった。 ・　企業との共同研究（心リハ）：サラヤ株式会社と共同研究計画を締結し、3 か月間の心リハにおける血管内皮機能の評価を行う研究を開始した。サラヤ株式会社の新規血管内皮機能検査機器である『Viewave』はこれまでの血管内皮測定機器となり、自動血圧測定機器のように簡便に血管内皮機能が測定可能である。現在登録者数は 35 名である。 ②　「フレイル予防ネット」事業 ・　フレイル予防ネット登録例のうち 3 ヶ月フォローが終了した患者の活動性、QOL の改善に関する解析を実施した結果、登録患者では、非登録患者に比べて 3 か月後の身体活動量が高かった。また、64 歳以下の非高齢群では、65 歳以上の高齢群に比較して、3 ヶ月後の運動耐容能は増加し、活動量は高かったが、身体的・精神的 QOL には差がなく、役割/社会的 QOL は有意に低下していた（第 49 回日本脳卒中学会 2024 年 3 月、横浜）。 ・　企業との共同研究：協和キリン・キリンホールディングスの子会社となったデジタル・Cowellnex 株式会社とデジタル・デバイド問題を抱える高齢者に向けたフレイル予防の	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		壁とその解決法に関する企業との共同研究締結を進める。就労年代への復職支援とデジタル・デバイド問題を抱える高齢者に向けたフレイル予防のためのソリューションの開発を推進する。 ③　包括的循環器リハビリテーションの推進 ・　増加する心不全患者へのフレイルクラスの充実：50例/月登録を目指す。 ・　テーラーメード型CRの推進：ⓐ脳卒中後の CR 適応例、希少疾患例（特発性冠動脈解離）への CR プログラム立案と実施、ⓑ和温療法、腰タイプの Hybrid Assistive Limb の効果を検討し、論文化を目指す。 ・　非代償性の急性心不全患者の入院時のフレイルの有無と栄養状態別に CR の日常生活自立度と転帰に与える影響を解析し（R22070）、論文化する。 サ　循環器領域における予防医療としての睡眠医療の確		ためのソリューションを目指した「ヘルスキャンパス」アプリを作成し、令和７年５月より脳卒中発症後の自宅退院患者への配布（ダウンロード）による、活動性向上への取り組みを開始することとなった。 ③　包括的循環器リハビリテーションの推進 ・　フレイルクラスの充実：社会の高齢化に伴い、高齢心疾患患者の入院は急増している。心リハでは下肢筋力の低下した高齢心疾患患者への専門的な心リハの展開を狙い、フレイルクラスを開始した。50 例/月登録例を目標としていたが、現在のところ 50-60 例/月の登録件数となっており、目標を超えている。 ・　テーラーメード型CRの推進：心リハ対応患者は多様化しており、上記のごとく高齢者への適切な心リハプログラムの開発を目指すフレイルクラスもその一環である。特発性冠動脈解離（SCAD）への適切な心リハは、自験例をまとめた論文を作成中である。高齢心疾患患者への和温療法による効果の検討は終了し論文投稿中である。廃用症候群を合併した心不全例への腰タイプ Hybrid Assistive Limb（腰 HAL）の効果の検討は終了した。腰 HAL は、高度の廃用症候群患者の起居動作の改善に一定の効果はあるが、費用（レンタル料）対効果を考えると限界があり、導入は困難と判断した。 ・　カルテ上の診断名を用いて、非代償性の急性心不全患者の入院時のフレイルの有無と栄養状態別にCRの日常生活自立度と転帰に与える影響（R22070）の解析を終了した。フレイル有りは無しに比べて、再入院・死亡例が多かったが、低栄養の有無別では差がなかった。 サ　循環器領域における予防医療としての睡眠医療の確	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	立を目指す。	立を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　摂津市健康福祉部、摂津市教育委員会との睡眠医療啓発活動に関する協議を再開する。 ・　産業技術総合研究所及び民間企業との共同研究「健康空気」について、本実験を継続させて、睡眠に及ぼす空気の影響に関するエビデンスの構築を目指す。 ・　民間企業との共同研究「微体動検知電波センサーによる睡眠障害評価システムの開発」を継続する。		・　摂津市健康福部、摂津市教育委員会との睡眠医療啓発活動に関する協議はまだ再開できていない。 ・　睡眠医療のモデル地区構想の一環として、地域連携強化を目的とした研究会「吹田・摂津 SAS 研究会」を発足させ、第 1 回を開催した。 ・　「産業技術総合研究所」及び「ダイキン工業」との共同研究「健康空気」は、共同研究契約は締結済みである。ラベンダー精油を用いた本実験は、上記研究の遂行状況を見ながら、令和 7 年度の症例登録を実施する予定である。 ・　「パナソニックエレクトリックワーク社」との共同研究「微体動検知電波センサーによる睡眠障害評価システムの開発」は登録症例数を 10→20 人に変更して継続し、令和 6 年 6 月に目標登録数に達した。現在、健常者への適用評価方法につき検討中である。	
	シ　心磁図等を用いた非侵襲的な不整脈の早期診断、ブルガダ型心電図やQT延長などのリスク評価等を行うとともに、バイオマーカーとの組み合わせ、遺伝子的検査によるスクリーニング、AIの活用等により、重症患者の早期診断と予後改善を行う体制の構築を目指す。	シ　心磁図等を用いた非侵襲的な不整脈の早期診断、ブルガダ型心電図や QT 延長などのリスク評価等を行うとともに、バイオマーカーとの組み合わせ、遺伝子的検査によるスクリーニング、AI の活用等により、重症患者の早期診断と予後改善を行う体制の構築を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　心磁図を実施した全ての Brugada 症候群患者の予後を調査する。現在の心磁図を用いずに同様の右室伝導遅延に関する情報を得られ		・　心室細動未発症例（失神または無症状）の Brugada 患者 156 名に心磁図検査を実施、その予後調査を行い、心磁図の指標として一定の伝導遅延が Brugada 患者の突然死の予測として有用であることを示した。	・　無症状または失神のみのBrugada症候群の突然死リスクの非侵襲的な評価法として、心電図や他の検査指標よりも優れており、大変意義のある検査法と考えられる。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ないか、他のモダリティで検討する。			
	ス　脳動静脈奇形に対し、直達手術･血管内治療･ガンマナイフすべてを備えた数少ない施設として、国内での中核的治療センターを目指す。	ス　脳動静脈奇形に対し、直達手術･血管内治療･ガンマナイフすべてを備えた数少ない施設として、国内での中核的治療センターを目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　更なる症例数の増加、対外発信を行い、脳動静脈奇形の全国有数の中核的治療センターとしての地位を維持する。		・　脳動静脈奇形に対する開頭術、血管内治療、ガンマナイフの 3 種類すべての治療を備えた数少ない施設として、令和 6 年度は 69 件の治療を行い、全国一位の治療数を維持した。稀少疾患かつ難治性疾患である脳動静脈奇形を数多く治療するとともに、病変周囲の脳血流代謝を PET で解析して対外発信した。	・　脳動静脈奇形は難治性脳血管病変の代表格であり、同疾患の治療と研究について、当センターが日本をリードする施設であることを示した。
	③　移植医療の推進 ア　臓器の移植に関する法律（平成９年法律第104号）に基づき、成人例のみならず小児例における心臓移植について、日本臓器移植ネットワークにおける脳死臓器提供開始当初から心臓移植の中心的役割を果たしてきた心臓移植施設として推進する。	**③　移植医療の推進** ア　臓器の移植に関する法律（平成９年法律第 104 号）に基づき、成人例のみならず小児例における心臓移植について、日本臓器移植ネットワークにおける脳死臓器提供開始当初から心臓移植の中心的役割を果たしてきた心臓移植施設として推進する。	○　臓器の移植に関する法律（平成９年法律第104号）に基づく成人例及び小児例における心臓移植、リハビリや在宅療法を含むQOLの高い補助人工心臓治療、「組織保存バンク」と連携した適切な組織移植等を推進しているか。	**③　移植医療の推進** ・　マージナルドナーからの移植も積極的に行い、移植件数はこれまで最大であった令和5年ほどではないものの、それに次ぐペースで実施することができた。全国2位となる年間27例の心臓移植を実施した。 ・　メディカルコンサルタント（MC）などの臓器移植ネットワークにおける重要な役割や基幹心臓移植施設としての責任を担うと同時に、日本循環器学会、日本心不全学会におけるMCの循環器内科への拡充のための研修会を実施した。 ・　小児臓器提供がある場合には日本臓器移植ネットワークへの協力としてmedical consultに応需した。また本邦における心臓移植医療普及活動として、Trio Japanの活動を支援し協力を行った。特に11月に開催された今年で2回目となるThanks for Lifeという企画に昨年同様参加し、いまだ心臓移植待機中の患児はもとより、移植後の患児及び家族そしてドナー家族や提供施設のスタッフ、大阪の高校生などとともに、命のことを考える一日となった。たくさんのメディアも注目し、報道され啓蒙活動、意識改革として大きな意味があった。（再掲）	・　令和 6 年の心臓移植実施は全国トップクラスの件数であるとともに、その成績も生存率において海外統計よりはるかに良好である。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ　植込み型の補助人工心臓を症例に応じて適用し、リハビリや在宅療法を含めQOLの高い補助人工心臓治療を実施するとともに、小児用補助人工心臓の導入と普及を推進する。	イ　植込み型の補助人工心臓を症例に応じて適用し、リハビリや在宅療法を含めQOL の高い補助人工心臓治療を実施するとともに、小児用補助人工心臓の導入と普及を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　Biofloat 遠心ポンプのVAD としての使用件数を院内で増加させるとともに、右心補助の特定臨床研究の実施、国内外への普及啓発を行う。 ・　植込み型補助人工心臓装着手術を積極的に行い、重症心不全患者の治療成績の向上を図るとともに、国内外の施設への手術指導を行うことで、治療の均てん化に貢献する。 ・　より重症度の高い急性心不全に対しても、適切な補助循環法を行うプロトコルを確立する。 ・　小型ECMO の薬機承認への手続きを進める。 ・　今後の小児心不全治療領域においては、内科的治療のBrush upと植え込み型補助人工心臓の低年齢化が予		・　超重症の急性心不全症例の治療方針を決定するための補助人工心臓装着（Bridge to decision:BTD）の当センターで実施した治験を元に令和3年9月1日に保険収載されたBiofloat遠心ポンプVADについて、右心補助として使用した症例も含め、令和6年度には新規9例への装着を行った。（再掲） ・　急性・慢性心不全の患者を積極的に受け入れ、患者の状態に応じて積極的に補助人工心臓治療を実施した。令和6年度は植込型補助人工心臓25例（ポンプ交換2例を含む）、体外型補助人工心臓12例を実施した。（再掲） ・　植込み型補助人工心臓のリファレンスセンターとして国内外の施設から見学を受け入れ、技術指導を行った。HM3のプロクターとして他施設指導を行った。（再掲） ・　急性心不全に対して体外設置型補助循環にてブリッジしてから植込み型補助人工心臓を装着するプロトコルを確立した。植込み型補助人工心臓を合計29例に装着し、良好な成績を得た。 ・　当センター人工臓器部にて開発した新規ECMOシステムの医師主導治験のデータ解析を実施し、製造販売企業であるニプロ社、CROと協議をしながら、薬機承認に向けて手続きを進めている。 ・　令和6年度は0歳児に2例EXCOR装着を行い、高校生2例に植え込み型補助人工心臓（Heart Mate3）を装着した。低年齢で体外式補助人工心臓を装着した2例は3kg及び5kgの体格の小さな乳児であり、低年齢での植え込み、その後の管理は	・　より重症な症例に対して植込み型補助人工心臓を装着し救命した。 ・　心臓移植件数の増加に関しては、地域及びメディアを通した心臓移植医療の啓蒙活動を積極的に行い、様々な領域の関係者と意見交換を行う場をもった。そして、心臓移植

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		測される。当センターでも積極的に植え込み型補助人工心臓の低年齢化に挑んでいく。 ・　内科治療のエビデンス構築として、学会を通じてGL作成の中心的存在を担う。 ・　小児補助人工心臓装着件数並びに小児心臓移植件数を増加させる。 ・　当センターは小児心不全診療においても指導的施設であり、慢性心不全治療のエビデンス構築を行う。同時に、新規薬剤が小児保険適応を有さないため、積極的に医師主導治験を行い、小児への安全使用を目指す。		繊細かつ、チームとしての管理能力の習熟が必要である。令和6年度は日本小児循環器学会より、小児心不全薬物治療ガイドラインの改訂が開始され、現在鋭意進行中である。この中で中心的な役割を担い、新規抗心不全薬の小児への応用及び、小児心不全患児に対する、β遮断薬の導入法について記載した。	待機児の管理の充実という意義で、内科的な抗心不全治療の底上げを日本国内へ普及するためにガイドライン改訂を行っている。
	ウ　凍結保存同種組織を用いた外科治療について、充実した専門家の配置の下、「組織保存バンク」と連携し、適切な組織移植を推進する。	ウ　凍結保存同種組織を用いた外科治療について、充実した専門家の配置の下、「組織保存バンク」と連携し、適切な組織移植を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　日本臓器移植ネットワーク・都道府県コーディネーターと緊密に連携し、相互の研修を継続するとともに、一般普及啓発を行い、組織の提供を推進するとともに、組織移植手術の普及に向けて学術集会などで、その成績を公表する。 ・　心臓移植レシピエント心からのホモグラフト採取、		・　日本臓器移植ネットワーク・都道府県コーディネーターと緊密に連携し、相互の研修を継続するとともに、一般普及啓発を行い、組織の提供を引き続き推進した。その結果、令和6年度は心臓弁血管の採取及び保存を14件（47組織）実施した。また、心臓弁血管の移植手術を当センターで9件実施し、あわせて当センター外に1件供給した。 ・　令和6年度に心臓外科医師を対象としたホモグラフト移植・摘出講習会を2回、Web及び対面で、日本臓器移植ネットワーク、都道府県コーディネーターも交えた研修会を令和6年度には合計10回実施し、普及啓発やコーディネーションにおける連携深化を図った。西日本組織移植ネットワーク、他	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		保存、移植を実施する。		府県コーディネーター、移植施設と連携し、岡山大学における対応を実施し、また長崎大学へ対応拡大を行った。 ・　心臓移植レシピエント心から採取・保存したホモグラフトの移植について、先進医療としての実施に向け進めた。 ・　国内の他施設においても、ロス手術が注目され肺動脈弁ホモグラフトを提供した。ホモグラフト需要の増加に伴い、心臓移植レシピエント心からの採取・保存に向け、具体的に進めるなど、供給体制を整えている。 ・　欧米では標準治療であるにもかかわらず国内では当センターでしか行われていない、凍結保存同種組織を用いたロス手術を6例に実施し良好な成績を得た。	・　凍結保存同種組織を用いたロス手術は特に若年者に対しては、弁置換術よりも長期予後に優れていることが示されている手術であるが、本法ではほとんどされていない。センターでは、国内で唯一この手術を実践している。
	④　医療の質の評価等 病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、医療の質の評価について、臨床評価指標を策定のうえ実施し、その結果を公表する。 また、センターが主導で行っている脳卒中・循環器病の臨床指標（循環器疾患診療実態調査(JROAD)、脳卒中・脳神経外科医療疫学調査（J-ASPECT Study(Close The Gap-Stroke)）、日本脳卒中データバンク等）を構築し、指標の遵守率等を公表し、全国の参加施設に対して、ベンチマークを公表し、国全体の医療の質の向上を図る。さらに、センター独自の指標の策定、遵守率の向上にむけたPDCAサイクルの実施やAIの活用を推進する。	④　医療の質の評価等 病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、医療の質の評価について、臨床評価指標を策定のうえ実施し、その結果を公表する。 また、センターが主導で行っている脳卒中・循環器病の臨床指標（循環器疾患診療実態調査(JROAD)、脳卒中・脳神経外科医療疫学調査（J-ASPECT Study(Close The Gap-Stroke)）、日本脳卒中データバンク等）を構築し、指標の遵守率等を公表し、全国の参加施設に対して、ベンチマークを公表し、国全体の医療の質の向上を図る。 さらに、センター独自の指標の策定、遵守率の向上にむけたPDCAサイクルの実施やAIの活用を推進する。具体的な	○　センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。	④　医療の質の評価等	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		取組は次のとおりである。 ・　臨床指標の項目の充実を図る。特に、自動処理の難しい項目を中心に自動化を進める。また、循環器病を専門とする当センターの特徴的な指標について検討する。 ・　研究結果の論文発表を行う。企業との共同で、アプリケーション作成を行う。		・　臨床指標の自動抽出と院内外へのデータ公開は実施できている。リアルタイムな患者数などの掲示（Web 統計）も、提示内容の増加などを行い公開している。 以下の学会発表を行った。 ①　Yoshimura S, et al. PREDICTION OF ISCHEMIC STROKE SUBTYPES BY MACHINE LEARNING:JAPAN STROKE DATA BANK. 10th ESOC 15-17 May 2024, Switzerland ②　吉村ら. 機械学習による脳梗塞病型予測:脳卒中データバンク. STROKE2024　2024/3/8　横浜 ③　吉江ら. 脳卒中データバンクを用いた機械学習による脳血栓回収療法後の転帰予測　JSNTE2024 11/21-23 熊本 ④　Yoshie T, et al. Clinical Characteristic-Driven Machine Learning Models for the Prediction of Stroke Subtypes and EVT Eligibility. ISC2025 5-7Feb	
（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。 また、これに加え、AIやICT	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　循環器病の先制医療・個別化医療の実施** ア　研究所、OICと連携し、センターを受診、入院する患者を対象とした横断的なデータ及びセンターが自治体や企業を連携して行う健診等のデータを縦断的に統合し、AI、機械学習等を活用して、循環器病の発症、再発予測モデルを開発する等、先制医療・個別化医療を推進する基盤を構築する。	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　循環器病の先制医療・個別化医療の実施** ア　研究所、OIC と連携し、センターを受診、入院する患者を対象とした横断的なデータ及びセンターが自治体や企業を連携して行う健診等のデータを縦断的に統合し、AI、機械学習等を活用して、循環器病の発症、再発予測モデルを開発する等、先制医療・個別化医療を推進する基盤を構築する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　コホート研究対象者の中	○　センターを受診、入院する患者を対象とした横断的なデータ及びセンターが自治体や企業と連携して行う健診等のデータの縦断的な統合や、脳卒中・循環器病患者のゲノム情報等のマルチオミックス解析等により、個別化医療を推進し、患者の状態に応じた適切な医療を提供しているか。	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　循環器病の先制医療・個別化医療の実施** ・　吹田研究、吹田研究 NEXT の研究対象者のうち、当センタ	・　当センターの入院患者の発症前データを

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
を活用した医療の提供、NCをはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。 医療安全については、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の充実を図ること。 患者に対して、急性期から回復期、維持期、再発防止まで、切れ目のない適切な医療の提供を目指し、入院から地域ケアまで一貫した支援を実施する。 「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院		で、当センター病院で受療されている対象者をピックアップし、比較的多い疾患の発症前からのデータをつなげることでデータプラットフォームのエビデンスを構築する。 ・　警察庁、企業と協議の上、運転免許試験場での実証などを経て社会実装を進める（SBIR 事業）。 ・　地域医療連携にかかる業務を効率化するために、ID-Link の利用拡大を推進するとともに、表計算ソフトなどで実施されている業務管理のシステム化を図る。 ・　QR コードによる情報提供について試験運用を実施する。 ・　個別化医療として CGM（血糖持続モニタリング）を用いた血糖変動の認知機能に及ぼす影響の解明、及び認知機能に影響を及ぼす新規血糖管理指標の解明の成果について、解析を進め論文化を開始する。またより精度の高い CGM 機器を用いて血糖変動が心機能に与える影響を明らかにする研究の患者登録、観察を行う。 ・　個別化医療として、AMED		ーの入院患者データを統合した。 ・　現在 SMK 社、NEC と共同で認知症の声による診断プログラムについて社会実装プログラムの公共利用での提案中である。日経新聞に同プログラムが掲載された。 ・　ID-Link の公開登録患者数は増加しつつあるが、関連医療機関を増やせていない。電子カルテシステムの更新とあわせて対応を検討する必要があること、マンパワーの不足から推進には至っていない。 ・　地域医療連携室の業務支援は、データ抽出環境の再検証などを行った。 ・　QR コードによる情報提供は、他の患者向けアプリの検討と交えることとしており、試験運用は見送っている。 ・　個別化医療として CGM（血糖持続モニタリング）を用いた血糖変動の認知機能に及ぼす影響の解明、及び認知機能に影響を及ぼす新規血糖管理指標の解明の成果について、解析を終了させ論文化を開始した。またより精度の高い CGM 機器を用いて血糖変動が心機能に与える影響を明らかにする前向き観察研究の患者登録を終了させ、観察を継続している。（一部再掲） ・　個別化医療として、AMED 研究課題「新世代の認知行動療	統合することにより、治療成績を発症前データで予測できるかどうか検討することは意義のある研究である。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。		研究課題「新世代の認知行動療法「ACT」を用いた糖尿病セルフマネジメント法の開発」の分担研究課題「新世代の認知行動療法「ACT」を用いた糖尿病セルフマネジメント法の開発」で、分担研究課題「ACT の心理的柔軟性モデルによる機能分類の確立と糖尿病管理への影響の解明」において、観察を継続する。またセルフマネジメント法の介入試験について得られた結果からより効果的な ACT 介入プログラムの開発に着手する。 ・　研究結果の論文発表を行う。企業との共同で、アプリケーション作成を行う。 ・　「脳出血予防を目的とする鶏卵由来抗むし歯菌 IgY 抗体含有タブレットの有効性を検討する臨床試験」のプロトコルを完成させ、CRB での承認の後、特定臨床試験を開始させる。 ・　RAMESSES 研究のデータ解析を開始し、論文作成も並		法「ACT」を用いた糖尿病セルフマネジメント法の開発」の分担研究課題「新世代の認知行動療法「ACT」を用いた糖尿病セルフマネジメント法の開発」で、分担研究課題「ACT の心理的柔軟性モデルによる機能分類の確立と糖尿病管理への影響の解明」において、観察を終了させ、データ解析を開始した。（一部再掲） 以下の学会発表を行った。（再掲） ①　Yoshimura S, et al. PREDICTION OF ISCHEMIC STROKE SUBTYPES BY MACHINE LEARNING:JAPAN STROKE DATA BANK. 10th ESOC 15-17 May 2024, Switzerland ②　吉村ら．機械学習による脳梗塞病型予測：脳卒中データバンク．STROKE2024　2024/3/8　横浜 ③　吉江ら．脳卒中データバンクを用いた機械学習による脳血栓回収療法後の転帰予測　JSNTE2024 11/21-23 熊本 ④　Yoshie T, et al. Clinical Characteristic-Driven Machine Learning Models for the Prediction of Stroke Subtypes and EVT Eligibility. ISC2025 5-7Feb ・　「脳出血予防を目的とする鶏卵由来抗むし歯菌 IgY 抗体含有タブレットの有効性を検討する臨床試験」のプロトコルが完成し、CRB で承認された。 ・　科学研究費助成事業・挑戦的研究（開拓）（R6～R8・日本学術振興会）「口腔内細菌の脳血管マトリソーム傷害を介した脳内出血発症機序の歯科医科連携研究」が採択された。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		行して行う。 ・　AI を用いた、①脳動脈瘤大きさ・形状変化の診断、②脳動脈瘤の増大・破裂予測を行う技術の臨床応用に向けて、PMDA と相談の上、性能評価試験や特定臨床研究を行う。		・　令和 5 年度に開発した脳動脈瘤部位・サイズ診断システムを、外部データを用いて検証した。本システムのアプリ化と実用化を目指し、エルピクセル社と共同研究・開発契約を締結した。	・　AI を用いた脳動脈瘤部位診断システムについては、エルピクセル社がすでに製品化しているが、精度が不十分で、最大径診断の機能は実装されていないため、改良が必要である。当センターで開発された同システムは、これまで発表されてきたものの中で一番精度が高く、この研究分野では当センターが世界をリードしている。
		・　AI で作成した心不全予後予測プログラムと慢性心不全患者のアドバンスケアプランニングの施行率を検討する無作為化前向き介入試験のフォローアップを完了し解析する。		・　AI で作成した心不全予後予測プログラムを用いることによって慢性心不全患者のアドバンスケアプランニングの施行率が上昇するかどうかの検討に関して、フォローアップを終了し、結果をまとめている。これらの結果が出れば、心不全患者におけるアドバンスケアプランニングの普及につながると考えられる。	・　心不全におけるアドバンスケアプラニングに関する介入研究は今までになく、この介入研究の結果は、アドバンスケアプラニングの普及につながる重要な意味を持つ。
		・　肥大型心筋症のレジストリデータから、今までに報告のない拡張相への移行に関するプログラムを作成する。		・　令和 3-5 年度 AMED 課題の肥大型心筋症の多施設後向き登録では、3,611 例の今までにない大規模な多施設レジストリを構築し、突然死の予測プログラムを作成し、Internal validation 及び External validation を行い、従来のプログラムよりも良好な結果を得たため、ホームページで公開した。予後予測プログラムで突然死に関する予測が可能になれば、個別化医療につながることが期待される。（一部再掲）	・　肥大型心筋症は難治性疾患であり、その病態や予後に関しては、人種差が大きいことが知られており、全国の多施設大規模レジストリによる日本人のデータから、新規予後予測プログラムを作成したことは非常に重要な成果だと考えている。（再掲）
		・　一部スケジュールの見直しを実施し、令和 6 年度に AI 心電図解析ソフトの開発完了を目指して、引き続き企業と調整を行う。		・　令和 7 年度に心電図自動化の解析ソフトの市場での使用開始を目指して、企業（JSR 社）との取組を実施した。現在開発中の解析ソフトの結果レポートや判定アルゴリズムに関して、課題や改善案等に関して協議した。AI 心電図解析ソフトはβ版が完成し、現行の解析アルゴリズムに AI 解析を追加した。（再掲）	・　AI 心電図解析にて、解析の正確性が増し、かつ時間短縮につながる点で、意義のある研究である。
		・　今後、他の不整脈などの疾患モデルを確立し、現場で使用できるソフトの開発		・　QT 延長症候群の異常検知だけではなく、QT 延長症候群としてタイプ診断の予測、心イベント出現の予測する AI モデル確立のため、データ収集中である。	・　AI を用いることで QT 間隔以外の数値化できない心電図の波形情報から予後予測が可能であれば、薬物選択などの臨床に直結し

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		を進める。			た必要な情報を得ることができる。
		・　企業との共同研究を進め、不整脈検出、診断アルゴリズムで取得した特許の実装化を実現する。商業ベースに乗せることを目的とする。		・　開発を通じて発生した知財５件で特許申請が行われた。診断システムが完成し、社会実装に向けてPMDAへの相談が開始された。日本周産期・新生児医学会の教育講演、国際産婦人科超音波学会の招請講演で報告をした。第７回内閣府オープンイノベーション大賞において厚生労働大臣賞を受賞した。（一部再掲）	・　AIを用いた産科領域では初めての診断補助システムである。令和６年９月から胎児頻脈性不整脈の保険申請が可能となり、より正確な診断が求められ、そのニーズに応えるシステムである。
	イ　脳卒中・循環器病患者のゲノム情報等をマルチオミックス解析することにより、個別化医療を推進する。	イ　脳卒中・循環器病患者のゲノム情報等をマルチオミックス解析することにより、個別化医療を推進する。具体的な取組は次のとおりである。			
		・　ゲノム解析により、重症心不全症例における遺伝子変異の臨床的意義を検討する。		・　植込み型補助人工心臓を装着した患者におけるゲノム解析を行い、DCM、dHCM、周産期心筋症の重症心不全症例における遺伝子変異の臨床的意義を検討し、植込み型補助人工心臓装着後の長期予後に影響を与えうる遺伝子変異及び臨床学的特徴を見出した。引き続き症例数を増やし、非重症例との比較検討を行っている。	
		・　心筋病理組織のオミックス解析により、拒絶反応に関与する遺伝子情報を検討する。		・　心臓移植後症例の残余心筋検体において、拒絶に関与するRNAの検討を引き続き行った。	
	ウ　未診断疾患イニシアチブ（IRUD）の拠点病院として、未診断疾患概念を確立し、病因遺伝子を新規に同定する。	ウ　未診断疾患イニシアチブ（IRUD）の拠点病院として、未診断疾患概念を確立し、病因遺伝子を新規に同定する。具体的な取組は次のとおりである。			
		・　IRUD事業の活性化と診断への貢献のため、IRUD登録検体数を倍増目標で増数を目指す。		・　令和６年度は、以下の検査を安定して実践できる体制を整え実施した。 １．臨床遺伝子診断 １）肥大型心筋症のNGSパネル検査を開始した（令和６年10月時点で、全国３機関のみで実施）。	・　未診断疾患イニシアチブ（IRUD）の拠点病院として、未診断疾患概念を確立し、病因遺伝子を新規に同定する医療機関となった。さらに、全ゲノム解析への円滑な移行もできる体制となり、臨床から研究にかけてシ
		・　持続可能な研究システム			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		の構築のための、診断委員会の月開催・登録プレカンファ受付チャネルを設置し、活発に運用する。 ・　人材育成・教育機会を増やすための、ゲノム医療セミナーの開催開始・遺伝子診断委員会への臨床遺伝専門医研修者の参画を行う。		２）臨床検査４疾患（LQT 症候群、Marfan 症候群、家族性高コレステロール血症、血栓症）は従来通り実施した。 ３）いずれも新たに ISO15189 認証も取得し実施するに至った（難病領域の NGS 解析としては国内初の承認施設）。 ２．未診断疾患の先進的解析による診断、非同定の症例に対する全ゲノム解析研究の登録実施 診断委員会の定例開催・登録プレカンファ受付チャネルを設置し、活発な運用ができたことにより、IRUD 登録検体数を倍増目標で５倍増となり、安定した症例登録を実現した。人材育成・教育プログラム、ゲノム医療セミナーの開催開始・遺伝子診断委員会への臨床遺伝専門医研修者の参画を行った。 ３．難病ゲノム医療専門職養成研修修了者としての臨床遺伝専門医を１名配置し、令和６年度追加となった、難病ゲノム複数遺伝子検査の実施医療機関として、施設要件を満たし承認を得た。	ームレスな遺伝子解析・ゲノム研究環境となった。その実績は循環器ゲノムとしては、臨床実践を行う国内トップクラスの医療機関として、指導的役割を担っており、令和６年度に完了した、「2024 年改訂版 心臓血管疾患における遺伝学的検査と遺伝カウンセリングに関するガイドライン」（日本循環器学会/日本心臓病学会/日本小児循環器学会合同ガイドライン）の改訂にも、当センターより副班長含めて多数の策定委員が参加し、主体的役割を担った。
	②　価値に基づく医療の推進 ア　患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明や情報開示等を適宜行い、患者・家族との情報の共有化を推進する。	**②　価値に基づく医療の推進** ア　患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明や情報開示等を適宜行い、患者・家族との情報の共有化を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　大規模実証に向けて倫理委員会に申請中であり、内閣府 SBIR 研究の一環として開発を進める。 ・　パソコン、タブレット端末、スマートフォンを用いた AI 問診の導入に向けた検討及び、地域との連携の可能性を検討する。	○　患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明や情報開示等を行っているか。	**②　価値に基づく医療の推進** ・　JH 共同研究として 6NC 全体でブロックチェーン技術による患者同意プロセスの管理アプリを開発中である。 ・　多職種（医師・看護師・薬剤師・MSW・理学療法士・臨床心理士など）により倫理カンファレンスを各部署単位で行い、111 件実施した。また、IC 同席できないときは説明後、患者、家族の反応や理解状況を確認している。 ・　小児科外来、産科外来においてはタブレットを用いた問診の導入を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ　医療の評価に、患者のQOL、患者志向アウトカムの評価を導入し、Value-based Medicineの推進を行うとともに、日本人の循環器病のQOL評価情報を集積し、新規医療技術評価へ利活用を図る。	イ　医療の評価に、患者のQOL、患者志向アウトカムの評価を導入し、Value-based Medicineの推進を行うとともに、日本人の循環器病のQOL評価情報を集積し、新規医療技術評価へ利活用を図る。具体的な取組は次のとおりである。 ・　循環器病対策では、健康寿命の延伸を目指し、急性期病院とかかりつけ医との連携、重症化・再発の予防が取り組むべき施策として掲げられている。シームレスな医療の提供には、急性期病院とかかりつけ医、多職種の医療関係者、そして患者が、Information and Communication Technology(ICT)技術を活用し、予後予測に基づいた個別の疾患管理ができれば、脳卒中・循環器病の再発、重症化を効率的に未然に防ぐことができる。これらのチームが最適に構成されていれば、脳卒中の再発防止、機能の最大化、晩期合併症の防止、QOLの最適化など、患者中心のケアを提供することができる。患者ケアには、合併症やUnmet needs（うつ病、認知障害、転倒リスクなど）のスクリーニング及び、適切なケアプランを提供することが重要であるが、脳卒中患者の急性期後の至適な疾患	○　医療の評価に、患者のQOL、患者志向アウトカムの評価を導入し、Value-based Medicineを推進するとともに、日本人の循環器病のQOL評価情報を集積し、新規医療技術評価へ利活用を図っているか。	・　SBIR プログラム一環で認知症、MCI については電力モニタリング、音声それぞれがプログラム医療機器、介護保険申請に向けて準備中である。うつ病、疲労などについても診断AI を健康経営プログラムとして共同開発を進めている。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		管理について明確な指針は示されていない。脳卒中患者の画像を含む医療情報統合データベースを基に、退院後の QOL の低下や脳卒中の再発や循環器疾患の発症を予測するモデルを構築し、予測モデルを基にした個別化ケアプラン・疾患管理の提案を可能とする。			
	③　医療安全管理体制及び感染対策の充実・強化 ア　医療安全の文化の醸成に必要とされる「報告する文化」、「公正な文化」、「学習する文化」を病院職員に浸透させるとともに、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。	**③　医療安全管理体制及び感染対策の充実・強化** ア　医療安全の文化の醸成に必要とされる「報告する文化」、「公正な文化」、「学習する文化」を病院職員に浸透させるとともに、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　インシデント・アクシデント報告の更なる充実並びにインシデント・アクシデント発生後の改善策がその後の臨床現場に反映しているかについての検証を行う。医師の報告件数の割合が 10%以上、ゼロレベルの報告も 10%程度以上を継続する。 ・　アクシデント事例に関して必要症例に幹部職員・多	○　同規模・同機能の医療機関との相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有、新興感染症の流行時においても重症循環器病患者の最先端医療を継続できるようにするための計画立案等を行い、医療安全管理体制を強化しているか。	**③　医療安全管理体制及び感染対策の充実・強化** ・　インシデント・アクシデント報告の更なる充実並びにインシデント・アクシデント発生後の改善策がその後の臨床現場に反映しているかについての検証を行っている。医師の報告件数の割合が 12%以上を達成している。 ・　アクシデント事例に関して必要症例に幹部職員・多職種の参加する事例検討会を開催、さらに M&M カンファレンス	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		職種の参加する事例検討会を開催、さらにM&Mカンファレンスを開催する。また外部委員を招いての３ｂ以上の事例検討会を開催する。		を開催した。また３ｂ以上の事例検討会を開催した。	
		・　WG活動としてモニターに対するインシデント減少を目的としたMACT（モニタアラームコントロールチーム）の効果を確認し、運用方法の見直しを行う。		・　WG活動としてモニターに対するインシデント減少を目的としたMACT（モニタアラームコントロールチーム）のを行っている。	
		・　NC及び私大協との医療相互ラウンドでの医療機関との間における医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行う。		・　NC及び私大協との医療相互ラウンドでの医療機関との間における医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行った。 ・　病院機能評価にて医療安全管理の評価を受けた。	
	イ　ＩＣ文書の新規作成、改定時において、倫理面等に配慮し、患者にわかりやすく医療情報の提供ができるように取り組む。	イ　ＩＣ文書の新規作成、改定時において、倫理面等に配慮し、患者にわかりやすく医療情報の提供ができるように取り組む。具体的な取組は次のとおりである。			
		・　最新のIC指針に合わせたIC文書の適宜改訂を行う。		・　各部署からの最新のIC指針に合わせたIC文書の適宜改訂を行い、修正確認した。 ・　令和6年の病院機能評価にても同意文書のチェックを受け、特に問題の指摘は受けなかった。	
	ウ　感染対策として、院内感染の予防等に向けた従来の取組に加えて、新型コロナ感染症等の新興感染症の流行時においても、センターの本来のミッションである重症循環器病患者の最先端	ウ　感染対策として、院内感染の予防等に向けた従来の取組に加えて、新型コロナ感染症等の新興感染症の流行時においても、センターの本来のミッションである重症循環器病患者の最先端			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	医療を同時に継続できるようにするための計画を立案するとともに、実施状況を踏まえ改良する。	医療を同時に継続できるようにするための計画を立案するとともに、実施状況を踏まえ改良する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　COVID-19 を含めた院内アウトブレイク（クラスター発生）ゼロを維持・継続する。		・　令和６年度は、COVID-19 及び多剤耐性菌のアウトブレイク発生ゼロを達成したが、令和６年 3～4 月小児病棟でノロウイルスのアウトブレイクを経験した。 ・　一方で、定義上アウトブレイクには該当しないが、集中治療系病棟で CRE 複数検出事例があり、アウトブレイクに準じた対応が必要となった。	
	エ　安全かつ適切な輸血及び血液製剤の使用を目指した輸血管理の方法の確立を目指す。	エ　安全かつ適切な輸血及び血液製剤の使用を目指した輸血管理の方法の確立を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　安全な輸血認証を継続して進める。 ・　溶血からアンチトロンビン III の消耗を含めたデータを収集し、アンチトロンビン III の適応拡大の特定臨床研究、医師指導型治験を目標とする。		・　令和 5 年度に引き続き輸血管理システムの未認証、副作用報告、終了実施の確認を継続して行っており、未認証、終了実施の未実施の件数は月 1-2 件程度で推移している。事例が発生した場合は、現場との意見交換を行い、インシデント報告を上げてもらうことで再発防止に努めている。 ・　輸血査定率も輸血管理部で輸血コメントを入れることで、実施前より月数百万程度の削減効果を継続して得ており効果が上がっている。	・　輸血管理システムの励行に関しては異型輸血を防止するうえで重要な案件であり、発生率を低く抑えられていることは意義がある。また、輸血査定減の効果は、不足する血液製剤の節約効果にも貢献しており、かつ、病院経営にも経済的に貢献している点で意義がある。心臓手術後の急性腎障害は、手術後の予後悪化に関連しており、その研究を継続することは意義がある。
	オ　褥瘡対策として、スタンダードな褥瘡予防に加え、センターに特徴的な循環不全などの重症化しやすい褥瘡・医療関連機器圧迫創傷などの発生の予防方法を確立し、実践する。	オ　褥瘡対策として、スタンダードな褥瘡予防に加え、センターに特徴的な循環不全などの重症化しやすい褥瘡・医療関連機器圧迫創傷などの発生の予防方法を確立し、実践する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　引き続きセンターのスタッフに勉強会などを通じて当センターにおける褥瘡な		・　計画通りにスタッフに勉強会などを通じて当センターにおける褥瘡などの特徴を理解してもらい、適切な予防に努めた。またリハビリ部門とも連携してポジショニングに関	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		どの特徴を理解してもらい、適切な予防に努める。センターでの褥瘡発生要因は個体要因では末梢循環不全による組織虚血、抗生剤投与から腸内フローラ破綻、心不全などの腸管浮腫が要因の下痢による褥瘡好発部位の浸軟などが要因であり、治療中の要因に対しても予防できる対策を強化することで更なる発生率の低下に貢献できる。そのために、NST、薬剤師との連携強化を引き続き推進するとともに、リハビリ部門とも連携してポジショニングの最適化などにも努める。		する講義も行った。センターでの褥瘡発生要因は個体要因では末梢循環不全による組織虚血、抗生剤投与から腸内フローラ破綻、心不全などの腸管浮腫が要因の下痢による褥瘡好発部位の浸軟などが要因であり、治療中の要因に対しても予防できる対策を強化することで更なる発生率の低下に貢献できる。そのために、NST、薬剤師との連携強化、リハビリ部門とも引き続き連携してポジショニングの最適化などにも努める。	
	④　循環器終末期医療モデルの確立 終末期心不全患者等を対象に、多職種緩和ケアチームによる患者・家族の全人的苦痛・苦悩の緩和と、患者・家族の望む循環器病の終末期医療の提供の在り方のモデルを推進する。	**④　循環器終末期医療モデルの確立** 終末期心不全患者等を対象に、多職種緩和ケアチームによる患者・家族の全人的苦痛・苦悩の緩和と、患者・家族の望む循環器病の終末期医療の提供の在り方のモデルを推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　在宅で重症心不全を連携しながら診療してもらえる診療所／クリニックの更なる開拓と、それらの医療機関との勉強会や、研究会を通じてその取組を大阪全体に広げる。 ・　AMED 事業の多施設データのフォローアップを完了し	○　終末期心不全患者等を対象に、多職種緩和ケアチームによる患者・家族の全人的苦痛・苦悩の緩和と、患者・家族の望む循環器病の終末期医療の提供の在り方のモデルを推進しているか。	**④　循環器終末期医療モデルの確立** ・　在宅で重症心不全治療が可能な診療所/クリニックとの連携をはかり、特に在宅でカテコラミンの持続静脈投与を要する最重症例約 10 例の患者を連携し、診療を行った。 ・　AMED 事業の多施設データの解析を行い、主解析を日本循環器学会で発表し、論文投稿の準備を進めている。また、す	・　カテコラミン依存の重症心不全患者にも、在宅での治療継続という選択肢が広がり、患者の QOL 向上につながっている。また在宅での治療を希望するかも含めた、ACP（アドバースケアプランニング）の重要性も合わせて認識されてきており、今後の心不全診療にとっても大きな進歩であり、年々その輪が広がっている。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		たため、データを解析する。この結果により患者とそのご家族の満足度の高い在宅期間の延長効果を期待している。		でに投稿していた研究デザインについての論文が採択された(Circ Rep 2024;6:276-280)。	
	⑤　医療倫理に基づく質の高い医療の推進 ア　臨床倫理の広報・啓発・教育活動を所掌する「病院倫理委員会」の開催、臨床倫理コンサルテーションの開催等により、職員の臨床倫理への意識の向上を図る。	**⑤　医療倫理に基づく質の高い医療の推進** ア　臨床倫理の広報・啓発・教育活動を所掌する「病院倫理委員会」の開催、臨床倫理コンサルテーションの開催等により、職員の臨床倫理への意識の向上を図る。具体的な取組は次のとおりである。 ・　病院倫理委員会の開催や、それに至る前の臨床倫理コンサルテーションの実施等により、現場と病院全体で倫理的問題の整理や解決を図る。 ・　他のナショナルセンターとの共同研究を通じて臨床倫理の教育や支援サービスの充実に取り組む。	○　臨床倫理コンサルテーションの開催等による職員の意識の向上、病院倫理委員会での審査を経た高難度新規医療技術等の臨床導入、病院幹部を含む多職種回診の実施等により、医療倫理に基づく質の高い医療を推進しているか。	**⑤　医療倫理に基づく質の高い医療の推進** ・　病院倫理委員会を 10（通常 3、持ち回り 4、臨時緊急 3）回開催し、新規申請 11（高難度新規医療技術 1、適応外医薬品 5、禁忌医薬品 1、適応外・禁忌医薬品 1、特殊院内製剤 1、意思決定支援指針 1、高難度新規医療技術等モニタリング手順書 1）件等の審議を行った。臨床倫理研修会「循環器診療のために知っておきたい LGBTQ と医療福祉」を医療安全講習会と共催で実施し、全病院職員が受講した。臨床倫理コンサルテーションについて医療安全ポケットマニュアルに掲載し、各部署にも配布したことで、23（うちチーム対応 14）件の相談を受け、臨床倫理コンサルテーションチームによる病棟等での倫理カンファレンスへの関与が増加した。病院倫理委員会や臨床倫理研修会の開催、臨床倫理コンサルテーションの実施を通じて、適正な医療の推進に努めた。 ・　看護部では、電子カルテに倫理カンファレンスの記録様式を作成し、病棟での検討記録を明確に残せるようにした。 ・　医療研究連携推進本部（JH）横断的研究推進費「臨床倫理に関わる人材育成と支援サービスのモデル構築と効果検証に関する研究」を分担し、e-learning 教材を作成した。	・　病院倫理委員会や臨床倫理研修会を開催し、全病院職員が研修を受講した。臨床倫理コンサルテーションを広報し、病棟等での倫理カンファレンスへの関与が増加した。他のナショナルセンターとも共同で臨床倫理の教育や研究に取り組んだ。
	イ　高難度新規医療技術、未承認新規医薬品・医療機器	イ　高難度新規医療技術、未承認新規医薬品・医療機器			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	については、病院倫理委員会での審査を経て臨床導入するとともに、その実施手続の遵守状況の継続的な確認を通じて、医療倫理と法令順守に基づく質の高い医療を推進する。	については、病院倫理委員会での審議を経て臨床導入するとともに、その実施手続の遵守状況の継続的な確認を通じて、医療倫理と法令順守に基づく質の高い医療を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　高難度新規医療技術等の実施手続の遵守状況を確認し、申請や報告が適切に行われていることを確認する。新規申請・相談の内容を精査し、委員会の意見を踏まえて適切に実施されるよう管理する。		・　医療安全管理部新規医療評価室への新規申請が 16（高難度新規医療技術 1、適応外医薬品・医療機器使用 10、適応外・禁忌医薬品 1、禁忌医薬品・医療機器 3、特殊院内製剤 1）件あり、うち 8 件が承認された。また適応外医薬品使用変更届が 3 件あった。実施手続の遵守状況として、令和 5 年度に高難度新規医療技術 2 件、適応外医薬品・医療機器使用等 26 件が継続されており、未承認新規医薬品・医療機器の使用はなかったことを確認した。なお、適応外医薬品・医療機器等のうち 6 件は令和 5 年度に実施されておらず、6 件は終了報告が提出された。加えて、新規医療評価室業務手順書及び申請様式を改訂し、高難度新規医療技術等のモニタリングや、施設・術者の経験の説明、説明時の多職種同席と記録が行われるよう体制を強化した。	
	ウ　「重症回診」等の病院幹部を含む多職種回診の実施を推進する。	ウ　「重症回診」等の病院幹部を含む多職種回診の実施を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　数日以内に死亡に至る可能性のある患者に対する重症回診を継続して実施する。 ・　医師、看護師、事務職員からなる定期的な病院部署の医療安全合同ラウンドを実施する。 ・　令和 6 年の病院機能評価に向けて病棟や外来、集中治療室などの職員への医療安全に関する情報の周知程		・　数日以内に死亡に至る可能性のある患者に対する重症回診を継続して実施した。 ・　医師、看護師、事務職員からなる定期的な病院部署の医療安全合同ラウンドを実施した。 ・　令和 6 年の病院機能評価に向けて病棟や外来、集中治療室などの職員への医療安全に関する情報の周知程度の確認と環境のチェック及び改善を行い、機能評価での大きな指摘は受けなかった。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		度の確認と環境のチェック及び改善を行う。 ・　アクシデント事例に関して必要症例に幹部職員・多職種の参加する事例検討会を開催、さらにM&Mカンファレンスを開催する。また外部委員を招いての３ｂ以上の事例検討会を開催する。		・　アクシデント事例に関して必要症例に幹部職員・多職種の参加する事例検討会を開催、さらにM&Mカンファレンスを開催した。また３ｂ以上の事例検討会を開催した。(再掲)	
		エ　医療安全管理室が統括部門となり、令和3年度より、Rapid Response System（RRS：院内迅速対応システム）を稼働している。当センターRRS に関する規程に基づき、医療安全管理部長、医療安全管理者（GRM）の指揮のもと、毎月、Rapid Response Team（RRT）会議を運営する。		・　医療安全管理室が統括部門となり、Rapid Response System（RRS：院内迅速対応システム）を稼働している。令和6年度も引き続き当センターRRSに関する規程に基づき、医療安全管理部長、医療安全管理者（GRM）の指揮のもと、毎月、Rapid Response Team（RRT）会議を運営した。この会議での広報や教育活動により RRT の要請件数は令和 5 年度より増加傾向にある。	
	⑥　循環器病の遠隔医療の開発・実施 ア　不整脈に係る遠隔モニタリングについて、「エキスプレス」を用いた大阪ネットワークの構築を目指す。	**⑥　循環器病の遠隔医療の開発・実施** ア　不整脈に係る遠隔モニタリングについて、「エキスプレス」を用いた大阪ネットワークの構築を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　「エキスプレス」終了に伴い当初の計画が不可能となったため、別システムである「Focus One」への移行を行う。	○　不整脈に係る遠隔モニタリングにおけるネットワーク構築、高齢者慢性心不全患者の遠隔モニターや遠隔地の妊婦に対する胎児心エコー遠隔診断の実現、オンライン外来等の拡充、遠隔面談による保健指導等、遠隔医療に取り組んでいるか。	**⑥　循環器病の遠隔医療の開発・実施** ・　令和7年3月末までに209例中113例（残り20例、76例は当院遠隔モニタリングへ移行or当院フォロー中止）のFocus One への移行を完了した。	
	イ　高齢者慢性心不全患者の	イ　高齢者慢性心不全患者の			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	増加に対応するため、心不全の遠隔モニター実現に向けた取組を推進する。	増加に対応するため、心不全の遠隔モニター実現に向けた取組を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　42 例全例のデータを解析し、今後の遠隔モニターにおける重要な指標を抽出し、実用化に向けた基礎データを固める。		・　リストバンド型モニターに関して、テルモと共同研究を行い、令和 5 年度に 42 例の登録を完了し、令和 6 年度にはリストバンド型モニターで得られる指標が早期に BNP 上昇を予測できることを見出し、アルゴリズムを作成し、テルモから特許申請を行った。またこの結果に関して論文執筆中である。	・　高齢者心不全が増加する中、在宅モニタリングが可能になれば、心不全入院の予防や ADL 保持に貢献すると考えられる。その基礎データとなる重要な研究である。
	ウ　遠隔地の妊婦に対する胎児心エコー遠隔診断の実現を目指す。	ウ　遠隔地の妊婦に対する胎児心エコー遠隔診断の実現を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　解像度とフレームレートを変更するシミュレーションモデルを作成して実証する研究を引き続き施行する。 ・　シェーマ作成アプリケーションについては、正常形態からの変形では対処できない特殊形態の先天性心疾患をパーツ別に作成し合成できるシステムの開発を行う。		・　胎児心エコーによる先天性心疾患の出生前診断は、生後早期の危急的生命危機を回避できるが、地域間格差が大きい。インターネットを用いた胎児心エコー遠隔診断のための転送動画像は、解像度 640x480dpi 以上でフレームレート 20/秒以上あれば診断可能である。形態診断には解像度 240x180 フレームレート 12fps が最低条件であるが、令和 6 年度のシミュレーションでは、在胎週数が早く推定体重が小さいほど精度が低下した。 ・　先天性心疾患の複雑な形態と血行動態を、理解しやすいシェーマとして簡便に作成できるアプリケーションを開発して、電子カルテに実装している。Web アプリケーションのため汎用性があり、殆ど全ての電子カルテで使用可能である。電子カルテの画像保存システムや報告書作成システムとも連動する。遠隔診療において患者や家族への説明に役立つほか、医療者間とくに多職種間での病態と治療方針の理解に有用である。令和 6 年度は、正常構造からの編集では作成不能な、最重症先天性心疾患である心房内蔵錯位症候群のシェーマを作成するアプリケーションを開発中である。 ・　周産期新生児遠隔医療研究会を設立して、全国の施設と	・　重症先天性心疾患において、出生後の新生児期診断による救急搬送ではカバーできる範囲は狭い。集約化による治療成績の向上とコストダウンのためには、胎児診断に基づいて治療計画を立てることが必要である。胎児診断レベルは地域差が大きいため、胎児心エコー遠隔診断が果たす役割は大きい。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				の情報交換を推進している。	
	エ　オンライン外来等を拡充し、より広域の循環器病患者を対象とした外来医療モデルを構築する。	エ　オンライン外来等を拡充し、より広域の循環器病患者を対象とした外来医療モデルを構築する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　セカンドオピニオンオンライン診療外来の広報活動を活性化する。		・　オンライン・セカンドオピニオン診療の対象疾患、対応診療科、対応医師の一覧をHPに掲載した。HPトップページのバナーを刷新した。海外医療ツーリズム会社と契約を推進し現在4つと契約している。	
	オ　従来の特定保健指導及び心不全重症化予防のための新しい保健指導を遠隔面談で行い、潜在性心不全の予防を目指す。	オ　従来の特定保健指導及び心不全重症化予防のための新しい保健指導を遠隔面談で行い、潜在性心不全の予防を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　保健の種別、地理的及び健康格差のみられる異なる属性に応じた様々な保健指導を受け入れることができる基盤を作る。		・　都市部以外の過疎や離島でも生涯健康支援10という新しい保健指導のツールを使い、地域保健指導を行っている保健師から使い勝手の意見を集めて地域特性を収集すると同時に、健診データから地域特性を整理している。	・　均てん化を進めるときにまずは現場の声を集めて、地域特性のデータ収集は極めて重要な記述疫学の第一歩と言える。
	⑦　効率的及び効果的な病院運営 効果的かつ効率的な病院運営を行う上での一つの指標として、年間の病院における手術件数、病床利用率、平均在院日数、入院実患者数等について、年度計画において数値目標を定めて取り組む。また、実績を踏まえ、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を	**⑦　効率的及び効果的な病院運営** 効果的かつ効率的な病院運営を行う上での一つの指標として、次のとおり本年度の年間の数値目標を定め運営するとともに、実績において数値目標と乖離が生じた場合には、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営するための病床規模等を検討する。 ア　手術件数：2,500 件以上 イ　病床利用率：91.1%以上	■　手術件数：年度計画において数値目標を定める ■　病床利用率：年度計画において数値目標を定める	**⑦　効率的及び効果的な病院運営** ■手術件数 【数値目標】 年度計画：2,500件以上 【実績】 令和3年度実績：7,600件 令和4年度実績：3,018件 令和5年度実績：2,949件 令和6年度実績：2,918件 ■病床利用率 【数値目標】 年度計画：91.1%以上	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	検討する。	ウ　平均在院日数：12.8日以下 エ　入院実患者数：12,000人以上		【実績】 令和3年度実績：83.5% 令和4年度実績：85.0% 令和5年度実績：82.1% 令和6年度実績：81.4%	
			■　平均在院日数：年度計画において数値目標を定める	■平均在院日数 【数値目標】 年度計画：12.8日以下 【実績】 令和3年度実績：13.2日 令和4年度実績：12.2日 令和5年度実績：11.3日 令和6年度実績：11.0日	
			■　入院実患者数：年度計画において数値目標を定める	■入院実患者数 【数値目標】 年度計画：12,000人以上 【実績】 令和3年度実績：12,155人 令和4年度実績：13,382人 令和5年度実績：14,052人 令和6年度実績：14,269人	
	⑧　チーム医療の推進 ア　多職種(医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、臨床工学技士等)協働チームによる医療への介入を推進し、特定の職員への過度な負担の軽減等を図るとともに、循環器病領域におけるチーム医療の在り方のモデルを確立する。	**⑧　チーム医療の推進** ア　多職種(医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、臨床工学技士等)協働チームによる医療への介入を推進し、特定の職員への過度な負担の軽減等を図るとともに、循環器病領域におけるチーム医療の在り方のモデルを確立する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　早期栄養介入症例のデータの蓄積を継続し、循環器	○　多職種協働チームによる医療への介入及びチーム医療を推進し、特定の職員への過度な負担の軽減等を図るとともに、循環器病領域におけるチーム医療の在り方のモデルを確立しているか。	**⑧　チーム医療の推進** ・　早期栄養介入管理加算は令和 7 年 3 月末までに ICU が 3,377 件、CCU（ハイケア含）が 3,646 件で算定率はどちら	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		疾患に特化した早期栄養管理方法を模索し、得られた結果を情報発信する。また、早期に栄養介入するためのシステムの見直しも継続し、効率的な介入方法を検討する。 ・　摂食嚥下障害を有する患者の低栄養の改善及び低栄養の予防のため、嚥下回診への同行を継続し、食形態や栄養補助食品の提案を含め栄養管理の提案を行う。また、院内職員へ向けて栄養管理に関する勉強会を行う。摂食嚥下支援加算件数の増加に向けた方策の検討を継続する。		もほぼ100%となっている。合わせて3月末までに7,023件の算定を行った。ICU、CCUでプロトコルを改訂し効率的な介入方法を構築している。また、早期栄養介入管理加算の取組内容の情報発信を7月に行った。 ・　摂食嚥下障害を有する患者の栄養管理を行うため回診に同行し、低栄養の防止や低栄養の改善のための栄養管理の提案を行い、摂食嚥下機能回復体制加算を令和7年3月末までに16件の算定を行った。また、当センターの嚥下食の取組の情報発信を10月に行った。院内職員向けにe-ラーニングを用いた勉強会を実施した。嚥下造影検査食の作成と提供を可能にするための検討を開始した。	
	イ　①デバイス遠隔モニタリングチーム、②重症心不全患者、心臓移植患者への医療提供チーム、③栄養サポートチーム（NST）、④感染対策チーム、⑤認知症ケアチーム、⑥緩和ケアチーム、⑦褥瘡対策チーム等によるチーム医療を推進する。	イ　①デバイス遠隔モニタリングチーム、②重症心不全患者、心臓移植患者への医療提供チーム、③栄養サポートチーム(NST)、④感染対策チーム、⑤認知症ケアチーム、⑥緩和ケアチーム、⑦褥瘡対策チーム、⑧呼吸ケアサポートチーム(RST)、⑨モニターアラームコントロールチーム(MACT)等によるチーム医療を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　遠隔モニタリングの導入を引き続き進める。		・　令和7年3月末の遠隔モニタリング導入患者総数3,357名（死亡・中止を除いた生存者現使用総数は2,959名）であった。3G回線の終了とともに「エキスプレス」システムを使用した遠隔モニタリングの終了することによるシステ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				ム移行による離脱、通院先変更による離脱が重なり、一時的に想定外の減少を認めたが、基本的には計画通り導入が進められた。	
		・　移植認定医、VAD 実施医、VAD 管理医、レシピエント移植コーディネーター、VAD 管理技術認定士などの資格を取得できる短期間の研修を引き続き実施し、VAD 治療や心臓移植医療が更に増加した時にも、その水準が低下しないための研修を行う。センター職員及び国内外の医療者の研修を行い、国内外の対象患者の予後・QOL 改善に努める。		・　当センター若手医師を中心としたセンター職員資格習得向けの研修を令和 6 年度は 32 回開催した。 ・　重症心不全患者について当院にコンサルテーションのあった際の紹介元医師との情報共有や患者への治療選択提示等のための往診を令和 6 年度は 14 件行った。 ・　他院より紹介を受け、当院で加療を行った重症心不全患者に関するフィードバックを含めた情報共有の研修会を Web・対面あわせて令和 6 年度は 13 件（フィードバック 10 回、NCVC 院内研修 3 回）行った。 ・　日本臓器移植ネットワーク・都道府県コーディネーターと緊密に連携し、相互の研修を継続するとともに、一般普及啓発を行い、組織の提供を引き続き推進した。その結果、令和 6 年度は心臓弁血管の採取及び保存を 14 件（47 組織）実施した。また、心臓弁血管の移植手術を当センターで 9 件実施し、あわせて当センター外に 1 件供給した。（再掲） ・　令和 6 年度に心臓外科医師を対象としたホモグラフト移植・摘出講習会を 2 回、Web 及び対面で、日本臓器移植ネットワーク、都道府県コーディネーターも交えた研修会を令和 6 年度には合計 10 回実施し、普及啓発やコーディネーションにおける連携深化を図った。西日本組織移植ネットワーク、他府県コーディネーター、移植施設と連携し、岡山大学における対応を実施し、また長崎大学へ対応拡大を行った。（再掲）	
		・　NST の介入による栄養管理の継続と、最新の栄養管理に関する情報収集を行い、院内職員へ向けて勉強会を行う。また、院外に向けた栄養管理に関する情報発信を行う。		・　NST 加算は令和 7 年 3 月末までに 2,292 件の算定を行い、歯科医師連携加算も 2,292 件の算定を行った。院内職員へは e-ラーニングを用いた勉強会を予定している。また、7 月と 11 月に院外に向けた栄養管理に関する情報発信を行った。	
		・　褥瘡回診への同行を継続し、栄養管理が必要な患者		・　褥瘡対策チームへの参画の継続、回診への参加を行い令和 7 年 3 月末までに延べ 364 件の患者対応を行った。NST 対	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		を早期に発見し栄養に関する提案を行う。また、難治症例等に関しては NST と情報を共有し対応する。院内職員向けに褥瘡の栄養管理に関する勉強会を実施する。		応患者や CCU・ICU 担当と情報共有を行い創傷治癒につながる栄養管理を提案した。また、院内職員へは e-ラーニングを用いた勉強会を実施した。	
		・　Infection Control Team（ICT）による病院環境ラウンド（週 1 回）及び Antimicrobial Stewardship Team（AST）による抗菌薬適性使用支援ラウンド・血液培養ラウンド（週 4 回）を継続して実施し、院内アウトブレイクゼロ及び耐性菌出現抑制を目指す。		・　医師、看護師、細菌検査技師及び薬剤師から成る Infection Control Team（ICT）及び Antimicrobial Stewardship Team（AST）により、各々病院の環境ラウンド（週 1 回：合計 51 回/年）及び抗菌薬適性使用支援ラウンド・血液培養ラウンド（週 5 回：合計 210 回/年）を実施した。	
		・　令和 5 年度を超える数の認知症ケアチームの介入件数を目指す。		・　令和 6 年度の認知症ケア加算点数は令和 5 年と同水準に達した。抗アミロイドβ抗体製剤の薬事承認により、本薬剤の適応評価入院、初回導入目的入院、外来点滴件数が急増した（本製剤の導入に、脳神経内科と認知症ケアチームが貢献）。	・　これまで当センターにおける認知症診療は、必ずしも強調されてこなかったが、抗アミロイドβ抗体製剤の最大の副作用が脳浮腫、脳出血であることより、脳神経内科専門医と脳卒中専門医が多数勤務している当センターに求められる期待は非常に大きい。令和 7 年 3 月末までに、113 人が適応評価目的で入院となり、53 人に本製剤が投与された。この実績は非常に重要であると考える。
		・　心不全患者に対する緩和ケアが認知度・質的にも高まってきており、肺高血圧・冠動脈疾患など他の循環器疾患や、集中治療領域、小児・周産期など他領域でも緩和ケアの充実を図る。		・　令和 5 年度の総依頼数 177 例であったのに対し、令和 6 年度は 140 例であった。一方で、令和 6 年度は緩和ケアチームへの介入依頼には計上されない、臨床倫理カンファレンス、多職種カンファレンス、重症回診等への出席、主治医から緩和ケアチーム担当医師への治療やケアに関する相談が大幅に増加した。	・　従来、緩和ケアチームへの依頼の中心であった末期心不全患者に対する意思決定支援や症状緩和、在宅カテコラミン療法、在宅看取りなどはチーム発足から 10 年に渡る協働の成果として基本的緩和ケアに関する教育が花開しつつあり、関係部署及び各スタッフの知識・技術の蓄積が進んでいることから、緩和ケアチームへの直接的な介入依頼件数は減少しているものの、治療やケアの

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					方針や方法に関する確認や相談は増加傾向にある。また近年、複雑な社会背景を有する患者や尊厳死に関する意思表示を行っている患者等の増加に伴い、倫理カンファレンス、多職種カンファレンス、重症回診への出席ニーズは高い。
		・　褥瘡回診で従来の褥瘡対策に加えて、全身管理の観点からも褥瘡対策チームを構成する多職種で集約した意見の提案を引き続き積極的に行う。センターでの褥瘡発生要因は個体要因では末梢循環不全による組織虚血、抗生剤投与から腸内フローラ破綻、心不全などの腸管浮腫が要因の下痢による褥瘡好発部位の浸軟などが要因であり、治療中の要因に対しても予防できる対策を強化することで更なる発生率の低下に貢献できる。そのために、NST、薬剤師との連携強化に加えて、ケア要因で重要なポジショニング不足の対策に引き続き取り組み、リハビリ部門と共同し、スタッフ個々の技術の向上のためのトレーニング、用品の整備を行う。		・　褥瘡回診で従来の褥瘡対策に加えて、全身管理の観点からも褥瘡対策チームを構成する多職種で集約した意見の提案を引き続き積極的に行った。NST、薬剤師との連携強化に加えて、ケア要因で重要なポジショニング不足の対策に引き続き取り組み、リハビリ部門と共同し、スタッフ個々の技術の向上のためのトレーニング、用品の整備を行った。	
		・　令和６年度より呼吸ケアチーム加算を算定し、集中治療室を含む病院全体の呼吸ケアの充実に一層取り組み、病院内の呼吸管理に関する安全性の向上を図る。		・　週に１回の回診を行っており、ICU 以外での人工呼吸管理に関するコンサルトを受けるようになっている。 ・　病院看護師全体に対し、人工呼吸器の基礎講義を e-learning で行った。 ・　病院機能評価でも、呼吸ケアサポートチームの活動が行われているか確認されたように、呼吸ケアサポートチーム	・　チームの立ち上げは成功し、院内でも徐々にはチームのことが知られてきた。しかし、院内では呼吸管理に関する知識不足によるインシデントやアクシデントが発生している。つまり、まだ十分な情報提供がなされていない。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				の活動は病院の医療安全にとって必須である。	
		・　多職種により構成されたMonitor Alarm Control Team(MACT)による院内環境ラウンドを継続的に実施し、それぞれの職種が専門的知識を活用し、モニターの適正使用及びインシデント/問題を根本的に解決を目指す。		・　多職種により構成された Monitor Alarm Control Team (MACT)による院内環境ラウンドを継続的に実施し、それぞれの職種が専門的知識を活用し、モニターの適正使用及びインシデント/問題など根本的な解決に向け活動を実施した。 ・　院内ラウンドやモニター使用者（Dr・Ns）からの意見や要望を聴取し解決策を見出している。 ・　生体情報モニターの装着基準や離脱基準などを検討し、全ての診療科へアンケートを実施した。 ・　生体情報モニターの製造販売メーカーとの協議をしながら、高機能・性能に関する適正使用の改善を行い、一定以上の成果が得られた。 ・　生体情報モニターの適正使用や電極、装着方法のなど改善を図り、アラーム減少（環境整備）を実施、推進している。	
	ウ　ブレインハートチームによる、脳梗塞原因精査としての長時間心電記録計植え込み並びに脳梗塞再発予防としての卵円孔開存閉鎖及び左心耳閉鎖を推進するほか、脳心の境界領域である失神診療の確立を推進する。	ウ　ブレインハートチームによる、脳梗塞原因精査としての長時間心電記録計植込み並びに脳梗塞再発予防としての卵円孔開存閉鎖及び左心耳閉鎖を推進するほか、脳心の境界領域である失神診療の確立を推進する。具体的な取組は次のとおりである。			
		・　従来よりも遠隔期成績を鋭敏に反映する当センターにて開発した手術適応に基づいて、外科的心房細動治療を実践する。この手術適応をより明確にする研究を行う。		・　令和 6 年度 47 例に対して外科的心房細動治療を実践した。この治療のメカニズムを解明する研究を実施するとともに、学会やセミナーを通してこの治療の普及に貢献した。外科的心房細動治療は、治療効果が示されているにもかかわらず、十分に普及していない外科手術の一つである。これを普及するために講演やウェットラボなどを行った。	
		・　脳梗塞再発予防としての卵円孔開存症に対するカテーテル閉鎖術に関して、令		・　脳梗塞再発予防としての卵円孔開存症に対するカテーテル閉鎖術に関して、令和 6 年度においても国内トップクラスの 20 例以上の施行（3 月末まで）であった。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		和 6 年度においても国内トップクラスの 20 例以上の施行継続を目標とする。 ・　経カテーテル的左心耳閉鎖術を行う症例数の更なる増加を目指す。心腔内エコーを使用した多施設共同研究の中間解析を行う。 ・　近隣病院へアンケート調査を行い、当センターとのブレインハートチーム連携の意思や需要の調査を行う。		・　経カテーテル的左心耳閉鎖術は、令和 6 年度 16 例を施行した。心腔内エコーを使用した低侵襲左心耳閉鎖手技に関する多施設共同研究でも症例が集まり、当センターからの症例登録を行った。 ・　失神テンプレートに関するデータベース構築を開始した。 ・　PFO 閉鎖術適応について、診療科横断的に 2 週間毎のカンファを行った。 ・　抗凝固療法中の心房細動患者が脳梗塞を発症した場合の左心耳閉鎖術の有効性、安全性を検証する医師主導・国内多施設共同・ランダム化比較試験（AFIDA 試験）を計画、登録開始した。 ・　全国の卵円孔開存閉鎖術に新規参入する施設を対象に、当センターをモデルとしたブレインハートチームの運用について研修を行った。 ・　潜因性脳梗塞に対する植込み型心電図記録計による心房細動検出に関する国内多施設共同研究（Reveal LINQ Registry）の結果について論文発表された（Toyoda K, Kusano K, et al. JAHA 2024;13:e035956）。	・　円滑な協力態勢により、令和 5 年度に比べて経カテーテル的左心耳閉鎖術の候補及び実施症例数が増加しており、心腔内エコーを使用した多施設共同研究へのデータ登録も行った。また、症例数増加に伴い、他部門と協議の上で手術枠も増やした。 ・　AFIDA 試験は世界的にも先進的な課題解決となる臨床研究である。
	エ　頚動脈狭窄症及び頭蓋内動脈狭窄症に対し、内科外科合同の包括的治療チームによる体制を構築する。	エ　頚動脈狭窄症及び頭蓋内動脈狭窄症に対し、内科外科合同の包括的治療チームによる体制を構築する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　頚動脈狭窄症に対し、引き続き内科外科合同の包括的治療チームによる体制を維持し、その成果やそこから得られた知見を対外発信する。		・　頚動脈狭窄症の脳内科・脳外科全入院症例を対象に、引き続き合同の頚動脈カンファレンスを行い、両科の合議のもと治療方針を決定した。検討症例数は令和 6 年度 110 例で、全体の登録数は約 1,000 例となる見込みである。これまでの検討症例をデータベース化し、そこから得られた知見を論文や国内外学会で発信した。	・　これらの脳内科・脳外科共同の取組は、国が今後整備する予定の包括的脳卒中センターのモデルとなるものである。臨床でその体制を強化するだけでなく、日本最大規模のデータベースを基に新たなエビデンスをいくつか発出することができた。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　合同カンファレンスを通して、急性期血栓回収療法の手技向上及び再開通までの時間短縮に取り組み、治療成績の向上を図る。 ・　今後も毎週火曜日の待機治療の方針検討、水曜日の緊急治療の振り返りを毎週継続して行い脳内科と脳外科の協力体制を維持する。現在緊急治療の対象は血栓回収療法のみであるが、血腫除去に悩む脳出血など、必要に応じて検討事項の拡大も検討し、更に密な連携を取れる体制を目指す。		・　脳内科・脳外科合同で行っている急性期血栓回収療法に関する合同カンファレンスを毎週実施した。特に治療までの時間を１例１例検討して、それを短縮することにより、治療成績を向上させる試みを行っている。 ・　毎週水曜日の脳外科脳内科合同カンファレンスは確実に実施された。また、血管内治療症例の検討は毎日実施され、令和 5 年度までと比較しさらに脳外科と脳内科の包括チーム体制が構築された。	・　脳外科と脳内科の合同カンファレンスを毎日実施していることは今までにない取組であり、これにより今まで以上に連携が強化されている。
	オ　医薬品フォーミュラリーの作成に向けた取組を進める。	オ　医薬品フォーミュラリーの作成に向けた取組を進める。具体的な取組は次のとおりである。 ・　医薬品フォーミュラリーの作成及び院内実施を進めるため、専門領域の医師等を交えたWGを開催する。 ・　医薬品の供給状況が問題ない状態を確認した上で、病院の専門性を考慮した具体的な薬効群について試行的に実施する。		・　医薬品フォーミュラリーの作成に向けた取組を進めている。具体的には、当センターで汎用されているプロトンポンプ阻害薬、H2 ブロッカーの費用対効果について検証した。また、他院のフォーミュラリーに関する取組等を確認し、当センターで実施可能な方法を検討した。令和 6 年度実績として、薬剤部医薬品情報管理室にてプロトンポンプ阻害薬等の当センター独自の医薬品フォーミュラリーの案を作成した。しかし、3 月末時点で院内での運用には至っていない。	
	⑨　急性期から回復期、維持期、再発防止まで切れ目のない適切な医療の提供 ア　近隣医療機関、地区医師会等と連携、協力し、慢性腎臓病、心不全、画像等を対象	**⑨　急性期から回復期、維持期、再発防止まで切れ目のない適切な医療の提供** ア　慢性腎臓病、心不全、画像等を対象とした地域連携を推進する。具体的な取組は	○　急性期から回復期、維持期、再発防止まで切れ目のない適切な医療の提供を目指し、急性期脳梗塞に対する	**⑨　急性期から回復期、維持期、再発防止まで切れ目のない適切な医療の提供**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	とした地域連携を推進する。	次のとおりである。 ・　心筋症や心不全、弁膜症の啓蒙や連携を、更に進める。 ・　心エコーの技術や臨床における有用性を、地域の先生方に講演会などにより更に啓発を進める。	機械的血栓回収療法候補の積極的な患者の受入や、「薬薬連携」の活性化に向けた取組、QOLの向上・再発予防・長期予後の改善を目指した地域医療連携モデルの構築等、入院から地域ケアまで一貫した支援を実施しているか。	・　アミロイドーシスなどの治療可能な二次性心筋症、弁膜症、心不全に関して、近隣医療機関と講演会を行った。特に心エコーを中心とした画像診断が診療に重要である点を踏まえ、心エコー技術の活用法を強調し、啓発に努めた。対面での開催を徐々に増やし、適宜対面とオンラインでのハイブリッドの開催も併用しつつ、近隣医療機関との連携強化に繋げた。令和６年11月24日に第２回国循心アミロイドーシス教育セミナー「身近に潜む心アミロイドーシスの早期診断のポイントとピットフォール」を行い、67人が視聴した。	・　心筋症の症例数の多い当センターから情報を発し、治療薬が使用可能になった二次性心筋症の啓蒙と地域連携を組むことで、今までなかなか診断されてこなかった症例の早期発見・早期治療を実現することができる。
		・　令和６年度は新たなPET薬剤としてアミロイドPETが保険収載される予定で、今後も他施設の大型放射線機器の更新状況や検査外注状況を綿密に調査し、SPECT,PET検査連携の更なる連携の拡大を目指す。		・　診療件数の安定した増加：核医学（PET）を中心とした診療連携は、令和６年度71件/月、年間855件であった。またMRIについては3.6件/月、年間43件であり、CTは0.4件/月、年間５件であった。 ・　新規連携病院の確保：済生会千里病院（DaTスキャン）、箕面市立病院（アミロイドPET）、千里リハビリテーション病院（DaTスキャン、心筋MIBG）、四ツ橋診療所（心臓FDG）との新規連携を開始した。これにより地域における核医学検査のアクセス向上が実現した。 ・　地域連携強化の取組：連携強化のために、セミナー開催や病院訪問を継続的に実施した。新たな連携先の開拓と既存連携先との関係維持に努めた。今後も連携強化のためのセミナー開催、病院訪問などを行っていく。 ・　地域医療構想への貢献：医療機器の効率的活用と大型放射線機器の共同利用を推進する取組として、地域全体の医療サービスの質向上に貢献した。	・　目標達成度：既存の診療連携の維持・拡大と新規連携病院の追加により、令和６年度の診療件数は当初目標をほぼ達成した。また、連携件数を着実に増加させたことで、地域医療構想に基づく「大型放射線機器の共同利用」の実践例を示すことができた。 ・　経営的成果：安定した診療件数の増加により、経営面でも一定の貢献が見られた。顧客のニーズに寄り添った体制構築が奏功し、継続的な信頼獲得が可能となった。 ・　地域連携の深化：新規連携病院の追加やセミナーの開催による交流拡大が、近隣病院との関係構築に寄与した。これにより、地域全体の医療ネットワークの発展に貢献した。 ・　今後の発展可能性：令和６年度の活動を通じて得られたノウハウや信頼関係は、今後の更なる診療連携拡大の基盤となる。この基盤をもとに、地域医療構想におけるモデルケースを発展させていく余地がある。
		・　研究会での当センターへの紹介勧奨を継続して行う。プライマリケア医への情報適用し得る臨床研究を実施する。		・　多施設共同研究に関連してCOVIDREGI-JP（COVID-19レジストリ）への登録を424件実施し、研究結果を医学英文雑誌へ報告した。	・　新型コロナウイルス感染症患者における降圧剤の影響をアンジオテンシンII受容体拮抗薬に注目し検討した。同治療薬の注意点について報告することが出来た。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・　令和5年11月2日米国腎臓病学会で発表し、令和5年11月に論文を英文医学雑誌上に公開したDAPPER試験のサブ解析を実施中である。	・　臨床上注目されている SGLT2 阻害薬の意義について心機能、腎機能、心腎連関など多彩な視点からDAPPER試験のサブ解析を実施中である。
	イ　脳卒中学会の「一次脳卒中センターコア施設」として、「脳卒中相談窓口」を設置するとともに、急性期脳梗塞に対する機械的血栓回収療法候補の患者を積極的に受け入れる。	イ　脳卒中学会の「一次脳卒中センターコア施設」として、「脳卒中相談窓口」を設置するとともに、急性期脳梗塞に対する機械的血栓回収療法候補の患者を積極的に受け入れる。具体的な取組は次のとおりである。 ・　継続して急性期脳梗塞に対する機械的血栓回収療法を365日24時間受けられる体制を構築・維持する。		・　血栓回収症例を含む緊急カテーテル症例は、令和 6 年は153 例であった。緊急治療を要する可能性のある救急搬送の搬送拒否はない。	・　脳梗塞治療において年間の緊急カテーテル治療が 153 例であることは日本国内において非常に多い症例数である。
	ウ　地域の薬局との「薬薬連携」の活性化に向けた取組を進める。	ウ　地域の薬局との「薬薬連携」の活性化に向けた取組を進める。具体的な取組は次のとおりである。 ・　令和 6 年度では開催数を多くし、よりたくさんの薬剤師会会員の先生方に情報発信を行う。また、随時アンケート等を実施し、薬剤師会会員のニーズに合った研究会開催となるように検討する。令和 5 年度までは吹田市薬剤師会との双方からの情報発信であったが、令和 6 年度では近隣の病院（吹田市民病院等）との研究会についても積極的に参加を行い、地域の薬剤師との連携を深めていく。		「薬薬連携」の活性化に向けた取組を進めている。 ・　吹田市薬剤師会の薬薬連携研究会は定例会を年2回とし、これ以外にテーマ勉強会などを積極的に企画開催できるように検討している。令和6年度の定例研究会は、第1回は9月に開催し、第2回は3月8日(土)に実施した。9月の参加者は、吹田市薬剤師会41名、当センター薬剤師8名、3月の参加者は、吹田市薬剤師会35名、市立吹田市民病院2名、当センター薬剤師10名であった。研究会後は薬剤部見学を実施した。近隣の病院との連携について、吹田市民病院と相互に研究会の開催案内を行うことで病院薬剤師間の連携体制構築に着手した。 ・　当院オリジナルのトレーシングレポートを吹田市薬剤師会と連携して作成した。令和6年度新設された「調剤後薬剤管理指導料（慢性心不全）」への対応を目指している。トレーシングレポートの活用により、心不全患者の状態変化を早期に発見し、再入院を減らすことで患者メリットだけで	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				なく医療費削減が期待できる。	
	エ　退院後の地域医療連携パスを推進し、QOLの向上・再発予防・長期予後の改善を目指した地域医療連携モデルの構築を推進する。	エ　退院後の地域医療連携パスを推進し、QOL の向上・再発予防・長期予後の改善を目指した地域医療連携モデルの構築を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　患者の長期的アウトカムや ADL の追跡を行い、脳卒中の Unmet needs（うつ病、認知障害、転倒リスクなど）を同定する。退院後の QOL の低下や脳卒中の再発や循環器疾患の発症を予測するモデルを構築し、予測モデルを基にした個別化ケアプラン・疾患管理の提案を可能とする。 ・　COVID 禍で中断している、対面での会議再開を目指す。連携用アプリなどの活用により、パスの電子化を進める。 ・　現在ハートノートや診療情報提供書で連携を取っているが、地域に根付いた病院間・病院とクリニックの連携パスに発展していけるように、地域医療機関とその活用法について議論を重ねる。大阪心不全ネットワークの研究会を積極的に促進する。		・　SBIR プログラム一環で認知症、MCI については電力モニタリング、音声それぞれがプログラム医療機器、介護保険申請に向けて準備中である。うつ病、疲労などについても診断 AI を健康経営プログラムとして共同開発を進めている。(再掲) ・　年 3 回ペースで、豊能医療圏の脳卒中地域連携パス会議を行った。 ・　スマホアプリを用いた退院後経過フォローシステムへの患者登録促進を行った。 ・　大阪における心不全診療情報の他病院との共有プログラム（大阪心不全ネットワーク）に参加し、豊能地区の責任施設として、ハートノートを使用した連携を行っている。豊能地区だけでなく、大阪全体の連携の取組に積極的に参加することで、地域間の格差を縮小し、均一な医療の提供に貢献している。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	オ　脳卒中・循環器病患者の治療と仕事の両立支援に向けて、国内のモデル施設となるよう取組を進める。	オ　脳卒中・循環器病患者の治療と仕事の両立支援に向けて、国内のモデル施設となるよう取組を進める。具体的な取組は次のとおりである。 ・　脳血管部門、連携室、看護部が一丸となり、システムとして両立支援を進める。		以下の講義を行った。 ・　吉村．―脳卒中とメンタルケアー脳卒中患者に起こりやすい精神症状：生活期．脳卒中看護セミナー@国循20241223 ・　関連する大阪府循環器病対策推進懇話会や日本脳卒中医療ケア従事者連合大阪支部を取り纏めた。	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－４	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第十四条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート 国立研究開発法人国立循環器病研究センター運営費 2092

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
医療従事者の研修受入人数	年 400 人以上（計画）	428 人	714 人	847 人	957 人		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）：支出	1,078,443	975,375	1,008,249	964,284		
決算額（千円）：支出	1,007,745	983,255	999,230	614,065		
経常費用（千円）	1,052,336	995,609	1,030,878	1,152,798		
経常利益（千円）	−428,502	−365,953	−408,503	−529,528		
行政コスト（千円）	1,052,336	995,609	1,030,878	1,153,253		
行政サービス実施コスト（千円）	−	−	−	−		
従事人員数 令和７年３月１日時点 （非常勤職員含む）	140	126	117	149		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
別　紙　に　記　載					

主務大臣による評価

評定	A

＜評定に至った理由＞
（１）主な目標の内容
（定量的指標）
本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的指標以外）
① 人材育成に関する事項
・ リーダーとして活躍できる人材の育成
・ モデル的研修・講習の実施

							・ 最先端の医療技術の研修 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） ・医療従事者の研修受入人数 中長期計画　　年 400人以上 年度計画　　年 400人以上 実　　績　　957人（対年度計画 239%） （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・リーダーとして活躍できる人材の育成 次世代の循環器病医療開発のため、連携大学院制度の充実を目指し、令和６年度は新たに日本医科大学と連携協定締結に向け準備を進めた。神戸大学、大阪大学、京都大学、東北大学、熊本大学、慶応義塾大学、奈良県立医科大学、関西大学、立命館大学、東海大学等と、医学教育・研究の一層の充実を図るための連携協定を締結している。 ・モデル的研修・講習の実施 特定行為看護師研修では、NCVC 独自にメンター制度を設け、特定行為の実施率が増加した。また診療看護師を採用して、集中治療室での研修を開始した。 （４）評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

様式２―１―４―１（別紙）　国立循環器病研究センター　年度評価　項目別評価調書　１―４

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
３．人材育成に関する事項 ［教育研修事業］ 人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、循環器病に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。	**３．人材育成に関する事項** **（１）リーダーとして活躍できる人材の育成** 医師においては、これまで多数の大学教授を輩出してきており、加えて新専門医制度等に対応した教育・研修の充実を図るとともに、看護師等医療従事者の教育・研修についても、専門家養成のトレンド等に応じた更なる充実を図ることにより、循環器病領域の医療におけるリーダーとして活躍できる人材育成を推進する。 特に、「看護師による特定行為研修・重症集中管理コース」の新設により、センター職員だけでなく、広く全国から外部の研修生を受け入れ、特定看護師を育成し、高度な循環器医療の全国均てん化の一役を担う。 また、連携大学院制度の活用等、次世代の循環器病医療開発のための、若手医療従事者・研究者の研究推進を支援する。 さらに、医療機器開発、研究倫理、生物統計、データマネジメント、知財関連、産学連携など、次世代医療技術開発に資する人材の育成を積極的に行うとともに、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「PMDA」という。）、AMED、企業等との人材交流等を活性化し、最先端医療の研究開発、社	**３．人材育成に関する事項** **（１）リーダーとして活躍できる人材の育成** 医師においては、これまで多数の大学教授を輩出してきており、加えて新専門医制度等に対応した教育・研修の充実を図るとともに、看護師等医療従事者の教育・研修についても、専門家養成のトレンド等に応じた更なる充実を図ることにより、循環器病領域の医療におけるリーダーとして活躍できる人材育成を推進する。 特に、「看護師による特定行為研修・重症集中管理コース」の新設により、センター職員だけでなく、広く全国から外部の研修生を受け入れ、特定看護師を育成し、高度な循環器医療の全国均てん化の一役を担う。 また、連携大学院制度の活用等、次世代の循環器病医療開発のための、若手医療従事者・研究者の研究推進を支援する。 さらに、医療機器開発、研究倫理、生物統計、データマネジメント、知財関連、産学連携など、次世代医療技術開発に資する人材の育成を積極的に行うとともに、PMDA、AMED、企業等との人材交流等を活性化し、最先端医療の研究開発、社会実装を牽引する人材を育成する。具体的な取組は次のと	＜評価の視点＞ ○　循環器に関する医療及び研究を推進するにあたり、循環器病領域の医療におけるリーダーとして活躍できる人材や特定看護師、次世代医療技術開発に資する人材等を育成しているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。	**３．人材育成に関する事項** **（１）リーダーとして活躍できる人材の育成**	＜評定と根拠＞ 評定：A Ⅰ．目標の内容 **①リーダーとして活躍できる人材の育成** 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。 **②モデル的研修・講習の実施** 高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。 Ⅱ．指標の達成状況 医療従事者の研修受入人数 中長期計画：年 400 人以上 実績値：957 人 達成度：239% Ⅲ．評定の根拠 以下のとおり、特筆すべき成果があり、所期の目標を上回る成果を上げている。 **①リーダーとして活躍できる人材育成の推進** 次世代の循環器病医療開発のため、連携大学院制度の充実を目指し、令和６年度は新たに日本医科大学と連携協定締結に向け準備を

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	会実装を牽引する人材を育成する。	おりである。 ・　特定行為研修修了者の組織定着化に向けたメンター制度を構築する。		・　特定行為研修「重症集中管理コース」はセンター内より８名が受講した。令和４年度より新設した「区分選択コース」は１名が受講した。厚生労働省の組織定着化支援事業に参画した。当センターにおける特定看護師のメンター制度運用マニュアルを策定し令和６年度よりメンタリング活動を行っている。 ・　全国の循環器診療標榜病院の看護師対象に研修を開催した。 ①大阪府下病院看護職員対象実務者研修　34名が受講 ②循環器病診療に従事する看護師研修　99名が受講 ③心不全看護セミナー　70名が受講 ④脳卒中看護セミナー　28名が受講 ・　近畿圏内の循環器診療標榜病院の看護師対象に高度急性期循環器看護シミュレーションセミナーを開催（4回）し、計90名が受講した。 ・　令和６年度、診療看護師（NP）を導入した。診療看護師（NP）管理委員会を立ち上げ、業務規定の策定を行った。診療科ローテーション研修（ICU・心臓外科・CCU・SCU）を実施した。医学会での活動報告を実施した。診療看護師の組織定着化・チーム医療への貢献をめざし、安全にかつ円滑に活動できるような体制整備を行った。実践能力の向上・ジェネラルな視点を持った人材育成のために、１年間の診療科ローテーション研修期間を設けた。集中治療医学会地方会・心臓血管外科学会にて診療看護師の導入過程・特定看護師との協働に関しての活動について発表を行った。	進めた。神戸大学、大阪大学、京都大学、東北大学、熊本大学、慶応義塾大学、奈良県立医科大学、関西大学、立命館大学、東海大学等と、医学教育・研究の一層の充実を図るための連携協定を締結している。 **②モデル的研修・講習の実施** 特定行為看護師研修では、NCVC独自にメンター制度を設け、特定行為の実施率が増加した。また診療看護師を採用して、集中治療室での研修を開始した。
		・　新専門医制度に対応した教育・研修を継続するとともに、医師の研修プログラムのみならず、コメディカル部門の研修プログラムの適宜制度や内容の充実を図る。 ・　国際的な国立高度医療研究センターで在り続けるべく、外国からの研修生につ		・　医師においては、新専門医制度に対応した短期研修コースや他科ローテーションを含む研修区分の柔軟な変更を可能とするルールの整備、研修科の増設、教育・研修プログラムの見直しを適宜行った。新専門医制度導入の影響により6NCが独自で定める研修制度によるレジデント・専門修練医の応募者数が減少傾向にある中、一定数の修練医師が確保できた。専門修練医受験資格がある医師が、循環器病の高次医療を一から学ぶためレジデントとして入職する等、新たなニーズがみられた。ホームページ「医療人の育成」内にある「先輩紹介」や「アウォード受章者コメント」を更新し、	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		いても積極的に受け入れるべく引き続き尽力する。 ・　病院機能の向上のため引き続き BLS 実技実習の１００％受講率を目指す。 ・　LGBTQ を含む多様性の社会における接遇研修、虐待（児童虐待、高齢者虐待、障がい者虐待、ハラスメント等）の研修の充実を図る。 ・　新たな連携先の開拓並びに博士取得を目指す若手医療従事者・研究者の獲得に引き続き努める。		全国の医療人に情報発信を行った。 ・　若手医師に対する専門性の高い教育・研修を提供し、次世代のリーダー育成と国内の循環器病診療の質の均てん化を目指し尽力した。令和 5 年度に続き医師不足地域の研修医療機関において専門研修を促進するため、都道府県と連携して地域医療に配慮した専門研修プログラムを策定し、大阪府健康医療部に補助金申請を行った。令和 5 年に連携関係を築いた新潟県央基幹病院と特別地域連携枠の連携締結を行った。 ・　ホームページ「医療人の育成」にコメディカル部門の教育・研修プログラムや外部向け研修を紹介する場所を設け、教育研修活動をアピールした。外部施設からの実習受入れも積極的に行っており、令和 6 年度は 957 名を受入れた。 ・　病院全体においては、休業中以外の医師・看護師・コメディカル・事務職を含む全病院職員を対象に、DVD 研修と Basic Life Support（心肺停止・呼吸停止に対する一時救命処置）の BLS 実技実習を実施した。BLS 実技実習については、早出遅出勤務の職員には臨機応変に個別対応を行った。 ・　令和 6 年度新入職者合同オリエンテーションのプログラムの見直しを図った。新入職の医師を対象とした医療安全講習（大腿動脈穿刺の講義、エコーガイド下 PICC, CVC 挿入、チームトレーニング）を実施した。また、「虐待防止研修（障害者虐待防止法、高齢者虐待防止法、児童虐待防止法）」及び「接遇力向上研修－接遇力で患者さまに選ばれるセンターへ LGBTQ について）」の e ラーニングを全職員が受講した。アンケートも実施し、令和 7 年度の職員の教育・研修に活かせるアイデアを含む多数の回答を得ることができた。 ・　全職員を対象に、医療安全、感染制御、患者の権利、医療の倫理、関連法規とその遵守、個人情報の保護、接遇、ハラスメント、虐待への対応などのテーマも新入職者合同オリエンテーションで実施し、新入職者以外の職員は e ラーニングを受講、委託職員、ボランティアには資料配布を行う等の取組を行った。 ・　次世代の循環器病医療開発を担う若手医療従事者・研究者の研究推進の支援のため、連携大学院制度の更なる充実に努めている。令和 5 年度に続き、当センター職員が大阪大学医学研究科及び薬学研究科の令和 6 年度招へい教員 10	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	（２）モデル的研修・講習の実施 センター主催の「循環器病診療に従事する医師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師及び臨床工学技士の研修」を開催し、循環器医療の均てん化を推進するほか、救急隊への教育を実施し、病院前救護の改善を図る。 また、国内外の若手医師等に対する研修の受入を積極的に行うとともに、新たに、心筋症、SHD、心不全に係る教育コースを構築する。 さらに、多疾患予防のための新しい保健指導の方法について、市町村等の保健指導担当者に指導育成を行い、実装と普及を図る。	（２）モデル的研修・講習の実施 センター主催の「循環器病診療に従事する医師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師及び臨床工学技士の研修」を開催し、循環器医療の均てん化を推進するほか、救急隊への教育を実施し、病院前救護の改善を図る。また、国内外の若手医師等に対する研修の受入を積極的に行うとともに、新たに、心筋症、SHD、心不全に係る教育コースを構築する。 さらに、多疾患予防のための新しい保健指導の方法について、市町村等の保健指導担当者に指導育成を行い、実装と普及を図る。具体的な取組は次のとおりである。 ・　センター主催の「循環器病診療に従事する医師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師及び臨床工学技士の研修」の拡充を図るほか、引き続き救急隊の教育を実施する。 ・　当センターにおける特徴	○　高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努めているか。	名（教授８名、准教授２名）として任命された他、慶應義塾大学客員教授として３名が任命された。若手医療従事者・研究者の選択肢を増やすため当センターと大学院相互の研究交流を促進することに尽力している。 （２）モデル的研修・講習の実施 ・　センター主催の「循環器病診療に従事する医師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師及び臨床工学技士の研修」については、新型コロナウイルス感染症収束に伴い再開した。救急隊への教育については、北摂地域の救急隊員を対象とした救急隊スキルアップ講座を実施するとともに、吹田市・箕面市・池田市・茨木市・豊中市の各消防本部を対象とした症例検討会を開催した。循環器病を専門とするナショナルセンターとして、本取組を実施することにより、全国における循環器病診療の質の均霑化ならびに周辺地域の循環器病による死亡率低下に資する。 ・　講演会や学会を通じて、当センターにおける特徴（豊富で	・　講演会や学会を通じて、当センターにおけ

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		（豊富でハイレベルな心エコー検査、日本一の心筋症の症例数、多様な SHD カテーテル治療、移植施設で豊富な重症心不全患者の診療など）を更にアピールし、若手医師の教育、ソノグラファーの育成などを引き続き推進する。		ハイレベルな心エコー検査、日本一の心筋症の症例数、多様な SHD カテーテル治療）を引き続きアピールし、心エコー研修を希望する若手医師を全国の大学やその関連病院から受け入れている。 ・　当センターが主催し、天理よろづ病院、佐賀医科大学、横浜市大の若手医師とソノグラファーを対象に、Web でのエコー関連の論文抄読会を年間 24 回（月 2 回）行った。 ・　質の高い心エコー図検査のためのソノグラファーの育成を引き続き行った。ソノグラファーの学会発表や論文発表を積極的にサポートし、令和 6 年度は年間 10 回の学会発表をソノグラファーが行った。新たに 1 名の心エコー専門技師を輩出した。	る特徴（豊富でハイレベルな心エコー検査、日本一の心筋症の症例数、多様なSHDカテーテル治療）を活かし、ハイレベルな心エコー研修を希望する若手医師、さらに一般病院ではあまり経験できない心筋症や重症心不全の研修を希望する若手医師の受け皿となっており、日本におけるこれらの診療の次世代の育成に寄与している。 ・　論文の抄読会、学会発表や論文発表をサポートしながら、質の高い心エコー図検査のための若手医師・ソノグラファーの育成を行い、心エコー専門技師を輩出し、循環器診療のレベルアップに寄与している。
		・　心不全重症化予防による多疾患の予防の均てん化を進めるため、新しい保健指導の方法についてレベルアップ講習会を行う際の制度化を進める。		・　心不全重症化予防事業の均てん化を進めるにあたり、新しい保健指導の方法について、保健指導される方々に、レベルアップ講習会を行う制度化を進めた。YouTube による動画は、総論編として生涯健康支援の概要、考え方などについてまとめ、各論として 10 項目についてそれぞれまとめて、生涯健康支援 10 の運用方法について説明することとした。	・　全く新しい保健指導として生涯健康支援10を用いて行っている。これを均てん化する際に必要なのが、保健指導を行う方々のレベルアップ講習会である。レベルアップ講習会を総論と各論とに分かれているのが特徴である。
		（３）最先端の医療技術の研修 実体験型と仮想体験型の両者を兼ね備えた Mixed Realityを駆使したトレーニングシステムに遠隔教育システムを取り入れ、「日本唯一の循環器医療に特化したトレーニングセンター」として全国展開を目指す。 また、脳卒中・循環器病に係る最先端の医療技術の研修機会の増加や、移植医療の推進	**（３）最先端の医療技術の研修** 実体験型と仮想体験型の両者を兼ね備えた Mixed Reality を駆使したトレーニングシステムに遠隔教育システムを取り入れ、「日本唯一の循環器医療に特化したトレーニングセンター」として全国展開を目指す。 また、脳卒中・循環器病に係る最先端の医療技術の研修機会の増加や、移植医療の推進		**（３）最先端の医療技術の研修**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	に向けた研修会の充実、さらにアジア諸国等との連携を強化するとともに、Webinar等の活用を推進する。	に向けた研修会の充実、さらにアジア諸国等との連携を強化するとともに、Webinar 等の活用を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　令和 5 年度に機能拡張したアイトラッキングシステムを用い、医療者の視覚情報のデータを収集し、熟達者の実践知の可視化と実践的スキル指標を作成する。そして、それらを活用したトレーニングプログラムを開発する。 ・　院内部署との連携を強化し、院内 e ラーニングの利活用の促進に向けた計画を立案・実施する。		・　令和 5 年度までに開発しているアイトラッキングシステム、バレットタイム映像撮影機器を用いて、熟達者の視線パターンの特徴を明らかにした。その結果をもとに、学習者に熟達者との視線パターンの差分をフィードバックできる学習システムの開発と、それらを用いた学習プログラムの構築に着手した。また、研究過程で画像認識、物体認識、テキスト認識といった動画分析エンジンのプロトタイプを開発した。アイトラッキングシステムにおける視線解析での利用以外に、医療者の観察結果を自動的にテキストに書き起こし電子カルテへの下書きを作成する、AR 技術を用いて手順や重要情報を指し示すといった業務支援への応用を検討している。 ・　院内 e ラーニングの利便性向上に向け、教育推進部と情報統括部が連携しコンテンツ体系の見直しを行った。また、掲載用のコンテンツの作成や撮影の相談・支援を行った。	・　医療技術の進歩により医療従事者に求められる知識やスキルは増加・高度化している。複雑かつ膨大な情報を処理する高いレベルの知識と応用力が求められるようになっており、いかに効果的・効率的に人材が育成できるかが医療の質や患者安全に直結する。熟達者は、高度な専門的知識と豊富な経験により、複雑な認知処理を行っているが、それを言語化、数値化することは困難である。熟達者の視線パターンをトラッキング技術にて可視化できたことで、スキル習得の短縮化、高度なスキルを有する人材の育成が可能となり、強いては医療の質担保や質向上につながる。 ・　医療者が視たものを、動画分析エンジンを用いテキスト化することで、医療機器との電子カルテ等システムとの連携状況に依存せず、医療者の記録時間の短縮といった業務支援につなげることができる。今後 AI 技術を組み込んでいくことで、危険の察知や患者状態の変化の有無の通知など、診療支援にもつなげられる。
	（４）以上の取組により、医療従事者の研修受入人数を年 400 人以上とする。	**（４）以上の取組により、医療従事者の研修受入人数を年 400 人以上とする。**	■　医療従事者の研修受入人数：400 人以上／年	■医療従事者の研修受入人数 【数値目標】 中長期計画：年 400 人以上 【実績】 令和 3 年度実績：428 人 令和 4 年度実績：714 人	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				令和5年度実績：847人 令和6年度実績：957人	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－５	医療政策の推進等に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第十四条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート 国立研究開発法人国立循環器病研究センター運営費2092

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
ホームページアクセス件数	年 1,400 万件（計画）	1,183 万件	1,077 万件	1,045 万件	1,050 万件		

②主要なインプット

情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円） :支出	90,829	67,518	69,115	91,452		
決算額（千円） :支出	68,846	92,253	91,059	11,236		
経常費用（千円）	70,097	95,037	93,062	106,194		
経常利益（千円）	-67,922	-93,238	-91,430	-104,927		
行政コスト（千円）	70,097	95,037	93,062	106,194		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 令和７年３月１日時点 （非常勤職員含む）	－	－	－	－		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
別　紙　に　記　載					

主務大臣による評価

評定	B

＜評定に至った理由＞

（１）主な目標の内容

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的指標以外）

① 国等への政策提言に関する事項

・ 循環器病に関する研究・開発を推進する中で明らかとなった課題の解決策について科学的見地

							や医療経済学的な観点から専門的提言を行う ② 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ・ 地域の医療機関との連携協力体制の構築をより一層強化するとともに、全国の循環器医療の質の向上と均てん化を目指してよりシステマティックなネットワークを構築する ③ 公衆衛生上の重大な危害への対応 ・ 国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害が発生し、又は発生しようとしている場合には、循環器病に関する範囲にて、可能な限り適切な対応を行う （２）目標と実績の比較 （定量的指標） ・ホームページのアクセス件数 中長期計画　　年 1,400万件 年度計画　　年 1,400万件 実　　績　　1,050万件（対年度計画 75%） （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・国等への政策提言に関する事項 循環器病対策基本法等に示されるような役割を十分に果たすことができるよう、令和３年度に循環器病対策情報センターを設置し、循環器病データベースの診療情報の入力支援システムを再整備し、収集する項目について、医療 DX で示されている HL7FHIR へのマッピングを検討、整理し、FHIR 変換を行う環境を準備した。令和６年度は、循環器登録における負担軽減策を目指し、生成 AI を用いた自由記述分の作成支援による循環器病収集項目の抽出のための環境を整備した。また、循環器病対策推進協議会において、厚労科研での対策の進捗評価法の開発に関する報告を行った。 ・医療の均てん化ならびに情報の収集及び発信に関する事項 全国の循環器関連施設からデータ収集を行う循環器診療実態調査・DPC 調査のデータを用いて、我が国全体の急性心不全の診療実態を明らかにした。我が国の心不全入院患者の高齢化が進む一方で、院内死亡や退院後再入院率はわずかに低下する傾向にあった。また、全国的レジストリを用いた心筋症における左室血栓症の塞栓リスク要因について報告した。 （４）評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「Ｂ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
４.医療政策の推進等に関する事項［情報発信事業］ **（1）国への政策提言に関する事項** 研究、医療の均てん化及びNCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で国への専門的提言を行うこと。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（1）国への政策提言に関する事項** 循環器病に関する研究・開発を推進する中で明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地や医療経済学的な観点から専門的提言を行うとともに、病院、研究所、OIC共同で提言に取り組む体制を推進する。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（1）国への政策提言に関する事項** 循環器病に関する研究・開発を推進する中で明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地や医療経済学的な観点から専門的提言を行うとともに、病院、研究所、OIC共同で提言に取り組む体制を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　国の進める医療DXに将来的に連携するため、疾患情報の収集項目に関して HL7 FHIR への対応を検討を進める。 ・　令和７年度のモデル事業開始に向けた循環器病対策情報センターの体制整備（組織の見直し、人員の配置、規程などの準備）を進める。 ・　厚生労働省を交え、関係学会や医療機関とのモデル事業実施に向けた打合せを実施する。	＜評価の視点＞ ○　研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめ、国への専門的提言を行っているか。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（1）国への政策提言に関する事項** ・　令和６年３月に厚生労働省より大きな方針変更の打診があり、令和７年度からのモデル事業実施ではなく、令和６年度、７年度と、当センターでのみでの実施、具体的には、「①退院時サマリを用いた必要項目の収集」「②入力負担軽減のための取り組み」とそれらのデータを格納する「③データベースの構築」、「④収集データを用いた患者還元」の４点を順次、実施することとなった。（再掲） ・　当センター統合データベースからの循環器病登録項目の抽出用ビューを作成した。（再掲） ・　レセプトデータだけではなく、電子カルテデータ（統合データベースのデータ）を用いて、循環器病登録項目の自動収集が80%程度可能であることを確認した。（再掲） ・　不足項目の登録について、退院時サマリを用いた収集を前提に退院時サマリシステムの改修を行った。合わせて、生成AIによる負担軽減（サマリ記事の自動生成など）の試行環境の検討を行った。（再掲） ・　医療DXへの連携のため、退院時サマリの FHIR 化とあわせて、循環器病登録項目の FHIR マッピングを行った。（再掲） ・　方針が変わったことから、体制の見直し、規程の整備は未着手である。（再掲） ・　各都道府県において第２期循環器病対策推進基本計画が進められている中、同対策の中間評価手法の確立に向けて、	＜評定と根拠＞ 評定：A Ⅰ．目標の内容 **①国への政策提言に関する事項** 研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で国への専門的提言を行う。 **②医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** ○　医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ（登録システム）等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、循環器疾患の高度専門医療を担うNCとして、地域の医療機関との連携協力体制の構築をより一層強化するとともに、循環器医療の質の向上と均てん化を目指す。 ○　関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 **③公衆衛生上の重大な危害への対応**

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ（登録システム）等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、循環器疾患の高度専門医療を担うNCとして、地域の医療機関との連携協力体制の構築をより一層強化するとともに、循環器医療の質の向上と均てん化を目指す。 情報発信にあたっては、関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情	**（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** 循環器疾患の高度専門医療を担うNCとして、循環器医療の最後の砦として地域の医療機関との連携協力体制の構築をより一層強化するとともに、全国の循環器医療の質の向上と均てん化を目指して、よりシステマティックなネットワークを構築する。 **①　医療の均てん化及びネットワーク構築の推進** ア　脳卒中・循環器病の医療提供体制の変革の世界的な潮流に対応するため、関連学会と協力しながら、脳卒中・循環器病センターの整備、エビデンス・プラクティスギャップの解消に向けた、全国レベルの医療の質の評価を行う。	**（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** 循環器疾患の高度専門医療を担うNCとして、循環器医療の最後の砦として地域の医療機関との連携協力体制の構築をより一層強化するとともに、全国の循環器医療の質の向上と均てん化を目指して、よりシステマティックなネットワークを構築する。 **①　医療の均てん化及びネットワーク構築の推進** ア　脳卒中・循環器病の医療提供体制の変革の世界的な潮流に対応するため、関連学会と協力しながら、脳卒中・循環器病センターの整備、エビデンス・プラクティスギャップの解消に向けた、全国レベルの医療の質の評価を行う。具体的な取組は次のとおりである。 ・　IMPACTモデル及びAgenet	○　循環器医療の質の向上及び均てん化を図るため、ゲノム情報や診療データ、患者レジストリ等の活用により研究分野での指導力を発揮し、また、循環器疾患の高度専門医療を担うNCとして地域の医療機関との連携協力体制の強化等に努めているか。	令和６年厚生労働科学研究費補助金事業「循環器病対策の進捗評価法の確立に関する研究」が開始された。第13回循環器病対策推進協議会において、研究代表者の飯原弘二病院長が参考人として招致され、上記研究の取組みについて報告を行った。各都道府県が策定した基本計画・指標を基に、各指標の現状値・目標値・設定プロセスの把握を行い、これらの妥当性をデータ主導のアプローチを加えた体系的な評価手法を用いて検証し還元する予定である。並行して、第２期循環器病対策推進基本計画におけるコア指標についてもデルファイ法を用いて妥当性や新規指標案の提示などを予定している。 **（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** **①　医療の均てん化及びネットワーク構築の推進** ・　IMPACTモデルによる長期の高血圧患者の動向に関してリ	公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行う。 <u>Ⅱ．指標の達成状況</u> ホームページアクセス件数 中長期計画：年1,400万件 実績値：1,050万件 達成度：75% <u>Ⅲ．評定の根拠</u> 以下のとおり、特筆すべき成果があり、所期の目標を上回る成果を上げている。 **①国への政策提言** 循環器病対策基本法等に示されるような役割を十分に果たすことができるよう、令和３年度に循環器病対策情報センターを設置し、循環器病データベースの診療情報の入力支援システムを再整備し、収集する項目について、医療DXで示されているHL7 FHIRへのマッピングを検討、整理し、FHIR変換を行う環境を準備した。令和６年度は、循環器登録における負担軽減策を目指し、生成AIを用いた自由記述分の作成支援による循環器病収集項目の抽出のための環境を整備した。また、循環器病対策推進協議会において、厚労科研での対策の進捗評価法の開発に関する報告を行った。 **②医療の均てん化並びに情報の収集及び発信** 全国の循環器関連施設からデータ収集を行う循環器診療実態調査・DPC調査のデータを用

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
報が国民に利用されるようにホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	イ JROAD, J-ASPECT Study (Close The Gap-Stroke)等で既に公表された評価指標の遵守率の推移、アウトカムに与える影響などを継続的に検討するとともに、研究所、OICと連携して、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ（登録システム）、全国レジストリの日本脳卒中データバンク等を活用し、研究分野において指導力を発揮する。また、循環器疾患の高度専門医療を担うNCとして、循環器医療の最後の砦として地域の医療機関との連携協力体制の構築をより一層強化する。	モデルによる循環器予防による社会インパクト（直接医療費への削減効果含む）を予測するシュミュレーションの開発を進める。 ・ NDB(Nationwide Electric Health Database)、JROAD-DPC等を用いて、広く循環器疾患において医療の質に関する新たな指標の開発、検証を行うとともに、新たな循環器疾患に対する医療の質の評価を行う。 イ JROAD、J-ASPECT Study(Close The Gap-Stroke)等で既に公表された評価指標の遵守率の推移、アウトカムに与える影響などを継続的に検討するとともに、研究所、OICと連携して、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ(登録システム)、全国レジストリの日本脳卒中データバンク等を活用し、研究分野において指導力を発揮する。また、循環器疾患の高度専門医療を担うNCとして、循環器医療の最後の砦として地域の医療機関との連携協力体制の構築をより一層強化する。具体的な取組は次のとおりである。 ・ 令和6年度には両プロジェクトともに、論文を発表する。		バプール大学及び高血圧学会と共同研究を開始した。2020年までの患者死亡減少に関して論文投稿中で、治療中断者に対しての治療最適化を目指した場合についても検証中である。Agentモデルは地域連携プログラムの効果を学会発表予定で論文投稿の準備を進めた。 ・ NDBを用いた研究で、心不全患者におけるβ遮断薬の現在の使用状況（Nakai M, et al. Clin Pharmacol Ther. [IF: 6.88], 2024 Nov 18. PMID: 39552436)、日本におけるウェアラブル除細動器の使用状況（Tonegawa-Kuji R, et al. J Arrhythm. [IF: 1.11], 2024 Jul 14;40(4):998-1000. PMID: 39139872 ）を報告した。 ・ JPN-CRT研究（JROADのデータベースとCRT患者の予後に関わる因子に関する研究）は247施設に参加いただき、最終的に225施設・7,925症例の登録がなされた。登録状況は	いて、我が国全体の急性心不全の診療実態を明らかにした。我が国の心不全入院患者の高齢化が進む一方で、院内死亡や退院後再入院率はわずかに低下する傾向にあった。また、全国的レジストリを用いた心筋症における左室血栓症の塞栓リスク要因について報告した。 ・ アジア最大規模のCRTレジストリであり、意義のある研究である。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
		・　循環器診療に対する医療の質に関するフィードバックを広く継続的に行うとともに、JROAD-DPC や NDB などの全国規模のリアルワールドデータを用いて様々な研究を行い国内、及び世界に向けてより多くの情報を発信し、循環器診療への還元を行う。		概ね順調である。 ・　JROAD を用いた研究で、日本における急性心不全入院の管理と転帰（Kanaoka K, et al. Circ J. [IF: 2.99], 2024 Jul 25;88(8):1265-1273. PMID: 37899175）、非虚血性心筋症と虚血性心筋症の間の左心室血栓における塞栓リスクの比較（Fujino M, et al. Int J Cardiol. [IF: 4.16], 2024 Sep 15;411:132329. PMID: 38964554）を報告した。	
		・　IMPACT モデル及び Agenet モデルによる循環器予防による社会インパクト（直接医療費への削減効果含む）を予測するシュミュレーションの開発を進める。		・　IMPACT モデルによる長期の高血圧患者の動向に関してリバプール大学及び高血圧学会と共同研究を開始した。2020 年までの患者死亡減少に関して論文投稿中で、治療中断者に対しての治療最適化を目指した場合についても検証中である。Agent モデルは地域連携プログラムの効果を学会発表予定で論文投稿の準備を進めた。（再掲） ・　CHA2DS2-VASc score 高値は抗凝固薬内服有無に関係なく、血栓回収術後の症候性頭蓋内出血・死亡を有意に増加させることが示された。CHA2DS2-VASc score 高リスク群患者では DOAC 内服と有効及び完全再開通増加の間で相関関係が示唆された。CHA2DS2-VASc score の合計点によらず、うっ血性心不全/左室機能不全・75 歳以上・女性による加点があれば同様の副次効果を及ぼす可能性が示唆された。DOAC 導入の主目的は心房細動による塞栓症予防であるが、ガイドラインに準じた適切な内服を行うことで脳主幹動脈閉塞イベント発生時にも手技成功を増加させる副次効果が示唆された。DOAC 導入のボーダーゾーンとされる CHA2DS2-VASc score 中リスク群においても該当項目によっては DOAC による副次効果が期待され、DOAC 導入に際して副次的な判断材料として本研究結果は有益である可能性がある。	
	ウ　センターが中心的に施行してきた最先端の高度医療技術について、定期的に講	ウ　センターが中心的に施行してきた最先端の高度医療技術について、定期的に講			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
	習会等を開催し、均てん化を促進する。	習会等を開催し、均てん化を促進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　当センターの医師・看護師専門講義(心臓内科・脳内科・腎臓高血圧内科・糖尿病・脂質代謝内科)をuploadする。		・　JH6NC 共通教育プラットフォーム事業へのコンテンツ登録に関する院内調整を行い、令和 5 年度に引き続き、循環器病看護に関するコンテンツの提供を行った。	・　提供したコンテンツは、ICR - Web にて一般公開されており、当センターが培ってきた実践知を広く公開できることは、循環器病看護の均てん化の推進につながる。
	エ　重症心不全・高齢者心不全の地域医療の均てん化を目指した、心エコーデータの共有・遠隔診療を目指す。	エ　重症心不全・高齢者心不全の地域医療の均てん化を目指した、心エコーデータの共有・遠隔診療を目指す。具体的な取組は次のとおりである。 ・　心エコーのレクチャーを引き続き積極的に行い、普及を進める。また、遠隔診療の可能性について、企業や他施設との連携を模索する。		・　Web を介した心エコーのレクチャーを年に数回行っている。また、多施設からのエコー所見のコンサルトを不定期に行っている。個人情報やハード面での問題もあり、遠隔診療に関してはまだ進んでいない。	
	オ　OncoCardiology（腫瘍循環器学）に関する実態調査を目的に、国立がん研究センターと協力し、がん登録患者の循環器診療の実態調査可能なネットワークを構築する。	オ　OncoCardiology（腫瘍循環器学）に関する実態調査を目的に、国立がん研究センターと協力し、がん登録患者の循環器診療の実態調査可能なネットワークを構築する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　国立がん研究センターとの共同研究を更に進めるため、データを提供するとともに、がん患者の循環器疾患の実態把握を行い、その結果の情報を発信する。		・　国立がん研究センターとの共同研究を更に進めるため、データを整理した。	・　令和 3 年度に国立がん研究センターとの共同研究を行い、我が国における OncoCardiology の実態を、ビックデータを用いて調査することで、早期診断・治療における知見を得ることが期待される。国立がん研究センターのがん登録と循環器疾患を結びつけた研究は今までにない。しかし、個人情報などの関係でデータ共有するための

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
		・　厚生労働科学研究（がん対策推進総合研究事業）「がん患者に発症する心血管疾患・脳卒中の早期発見・早期介入に資する研究」への参加、また腫瘍循環器学会や心エコー図学会と協力し、OncoCardiologyの指針の作成に中心的な役割を果たしていく。		・　厚生労働科学研究（がん対策推進総合研究事業）「がん患者に発症する心血管疾患・脳卒中の早期発見・早期介入に資する研究」に引き続き参加し、がん治療関連心筋障害の指針の作成にかかわった。本事業では、令和６年度、各施設へのアンケート調査を行い、結果をまとめている。	準備に時間がかかり、ようやく解析を開始できる状況になったばかりである。
	②　情報の収集・発信 ア　関係学会と連携しながら診療ガイドラインの作成に参画し、循環器病に関する最新情報を、センターのホームページやSNS等で国民への啓発等を目的として発信する。	②　情報の収集・発信 ア　関係学会と連携しながら診療ガイドラインの作成・改訂に参画し、循環器病に関する最新情報を、センターのホームページやSNS等で国民への啓発等を目的として発信する。	○　関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。	②　情報の収集・発信 ・　公式ホームページで最新情報の提供を行っている。英文でのプレスリリースも行い、ホームページの充実を図っている。また、公式SNSアカウントとしてLinkedIn・Twitterを運用し、プレスリリース情報やイベントなどの案内を行っている。LinkedInでは英文での発信となるため国外向けに、Twitterでは主に国内向けに最新情報を積極的に提示している。ホームページの記載内容の定期的な見直しのシステムを整備し、一新した。またSEO対策も行い、広く情報の周知がされる工夫をすることで、循環器病の啓発につなげることができる。	
	イ　患者との連携及び国民への啓発活動等への取組 国民向け及び医療機関向けの脳卒中・循環器病に関	イ　患者との連携及び国民への啓発活動等への取組 国民向け及び医療機関向けの脳卒中・循環器病に関	■　ホームページアクセス件数：1,400万件／年	■ホームページアクセス件数 【数値目標】 中長期計画：年1,400万件 【実績】	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
	する最新の医療情報提供の充実を図り、ホームページのアクセス件数を年1,400万件とする。 ウ　OICと民間企業等とも連携し、循環器病の予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報を作成し、書籍の出版、YouTube等を介して国民が利用できる信頼できる情報を充実させる。特にかるしお事業についてはより一層の普及推進のため、わかりやすいレシピの作成や海外展開を踏まえたメニューを増加させる等の取組を通して、健康維持や予防医療の社会実装等を推進する。	する最新の医療情報提供の充実を図り、ホームページのアクセス件数を年 1,400万件とする。 ウ　OIC と民間企業等とも連携し、循環器病の予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報を作成し、書籍の出版、YouTube 等を介して国民が利用できる信頼できる情報を充実させる。特にかるしお事業についてはより一層の普及推進のため、わかりやすいレシピの提供等、若年世代や海外も含めさらに意識啓発を推進させる取組を通して、健康維持や予防医療の社会実装等を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　かるしお商標収入増に向け、かるしお認定企業（食品メーカー）の満足度向上を図ると同時に、これまで取組が不十分であった領域への展開を進める（惣菜、弁当、給食分野でのかるしお）。 ・　業務基盤整備を一層推進し、業務の標準化、見える化、効率化、簡素化の仕組みを整える。 ・　イベントやセミナー（第４回かるしおサミット）、病院の啓発講座/市民講座への参画、講演会、学会）への積極的参加を通じて、一層		令和 3 年度実績：1,183 万件 令和 4 年度実績：1,077 万件 令和 5 年度実績：1,045 万件 令和 6 年度実績：1,050 万件 ・　掲げた項目についてはすべて達成した。具体的には以下の通りである。（一部再掲） ・　惣菜、弁当、給食分野での「かるしお」を実現（給食事業者が 7 品認定メニューを導入） ・　平和堂（関西地盤の大手スーパー）との包括連携協定締結とその後の啓発活動の共同実施 ・　第 4 回かるしおサミット実施（参加数 100 名超で過去最多） ・　かるしおキャラバン実施（全国 5 か所。連携協定先の企業との初の取組） ・　減塩啓発講演・イベント件数 43 件（過去最多） ・　商標収入 3,350 万円、認定企業 2 社増（46 社）、認定商品 13 品増（130 商品） ・　吹田市共同研究「グルメな減塩！かるしお大作戦」にて小学校における食育教材として活用可能な「食育プログラム」を開発。児童の年代別の課題に合わせて、楽しみながら学習可能な 3 つの教材を作成した。	国循が推進する「おいしく減塩」の「かるしお」活動を質的にも量的にも大きく跳躍することができた。具体的には以下の通りである。 ・　これまで厳格過ぎる基準のため、企業が取得に消極的であった惣菜、弁当、給食分野での「かるしお」認定基準を、「おいしさ」「減塩」「栄養バランス」を軸に適切な基準に改定した。これも踏まえ、食堂事業者が「かるしお認定」定食 4 品を 7 月に国循食堂で初販売した。11 月に更に 3 品を加えるとともに、他施設での「かるしお定食」展開を計画中である。また、関西基盤の大手スーパーの平和堂と包括連携協定を締結し（6 月）、かるしお商品展開、社員向け減塩啓発セミナー等の取組を共同で推進中である。かるしお認定企業（食品メーカー）向けの「第 4 回かるしおサミット」を 11 月に国循で開催し

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
		の「減塩活動」の周知徹底を図る。		・　業務推進の工夫、改善の積み重ねで残業激減 ・　かるしお®ブランド価値向上の取組を実行。流通（スーパー）やメディアでの露出拡大を通じて消費者へのアピール機会が大幅アップ ・　加えて、令和７年度深堀・展開を視野に入れて、新領域開拓へチャレンジ開始した。 ・　大手メーカーとの共同研究の検討（3 社と協議中） ・　健康重視の食品開発の潮流や非食品領域での新・認証マークの検討（例：食塩不使用、健康生活認証、等）	た。100 名超の参加者（過去最多）をお迎えし、企業の満足度向上に努めた。 ・　イベント、セミナー：包括連携協定先の第一生命と「かるしおキャラバン」（生活習慣病予防・減塩啓発セミナー）を 5 か所（群馬県、福岡県、大阪府、香川県、宮城県）で実施した。そのほか展示ブース設置（日本公衆衛生学会、食育推進全国大会）、かるしお関連・減塩啓発講演会（対象：地方行政、公共公益団体、企業、学校、市民講座等）などを積極的に展開し、講演・イベント件数は合計で 43 件（過去最多）となるなど、全国的な啓発活動を実現した。また、かるしおレシピ作成・公開（令和 6 年度 41 レシピを WEB に新規掲載。合計 112 レシピ）や連携協定先の明治安田生命の「かるしお」動画監修を行った。 ・　かるしお認定企業は新規 2 社追加で合計 46 社、商品点数は 117 商品から 130 商品となった。商標収入は、不漁や原材料調達価格高騰もあり小売販売が不振であった。 ・　啓発活動をマスメディアへも拡張し、「NHK きょうの料理（テキスト＆地上波 OA（2025 年 1 月））」や民放特番のかるしお特集などを働きかけ実現した。流通企業（平和堂）との連携協定による「かるしお」の対消費者の認知理解向上をはかり、かるしお及び国循ブランド向上に努めた。 ・　PC アプリの積極的活用や会議運用の工夫で、業務標準化・効率化を推進した。浮いた時間を有効活用し、新しい取組として新規領域（新ロゴマーク、非食品領域での認定）へのチャレンジを積極果敢に展開し、令和 7 年度の方向を作った。
（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** 国の要請に応じて、国内外	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** 国の要請に応じて、国内外	○　公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとし	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。	の衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、循環器病に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行う。	の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、循環器病に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行う。具体的な取組は次のとおりである。 ・　センターにおける新型コロナウイルス感染対策を徹底するとともに、コロナ蔓延期にあっても重症循環器病患者の最先端医療を維持・継続する。	ている場合に、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行ったか。	・　国及び大阪府の要請に応じて、COVID-19 専用病床は特に設定せず、全病床で、本来のミッションである重症循環器病患者の最先端医療を維持・継続しながら、COVID-19 対策・診療にも注力した。 ・　令和 6 年度は、院内クラスターの発生もなく、COVID-19 患者を受け入れながら、重症循環器病患者の最先端医療を維持・継続できた。	

１．当事務及び事業に関する基本情報			
２－１	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　国立研究開発法人国立循環器病研究センター運営費 2092

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
経常収支率(%)	中長期目標期間を累計した損益計算において、経常収支率100%以上	99.1%(R2 年度)	97.7%	96.1%	98.3%	98.4%			
後発品数量シェア(%)	中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上	90.5%(R2 年度)	90.3%	90.6%	91.2%	95.9%			
医業未収金比率(%)	前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して低減	0.01%(H27 年度)	0.04%	0.03%	0.06%	0.07%			
一般管理費(千円)（人件費・租税公課を除く）	最終年度において、令和2年度に比し削減率 5%以上（年度計画：前年度に比し、1%以上の削減）	219,625 千円 (R2 年度)	226,124 千円	194,004 千円	223,047 千円	248,242 千円			平成 29 年度から第二 GSOC 監視にかかる経費を除いている。

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
別　紙　に　記　載						評定：B

＜評定に至った理由＞
（１）主な目標の内容
（定量的指標）
本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的指標以外）
① 効率的な業務運営に関する事項
具体的には、
・給与制度の適正化
・材料費等の削減

・後発医薬品の使用促進
・未収金の改善
・一般管理費の削減

② 電子化の推進

具体的には、

・情報の経営分析等への活用
・幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワー クの充実
・医療DXの各取組（電子処方箋の導入を含む。）

（２）目標と実績の比較

（定量的指標）

・経常収支率

中長期計画	累計	100%以上
年度計画		100%以上
実績		98.4%（対年度計画　98.4%）

・一般管理費削減率

年度計画	220,816千円
実績	248,242千円（対年度計画　89.0%）

・後発医薬品の数量シェア

中長期計画	85%以上
年度計画	90%以上
実績	95.9%（対年度計画　106.6%）

その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり

（３）その他考慮すべき要素

（定量的指標以外の成果）

・効率化による収支改善

診療材料費の合理化・効率化のため、令和 6 年 10 月に高度急性期病院３病院の共同・連携による診療材料等物品調達及び管理等業務委託契約を締結し、令和 7 年度から診療材料の共同調達を開始することとした。この取組により、令和 7 年度は 242 百万円の費用削減効果が得られる見込みである。また、センターで自主運営していた検体検査業務を令和 6 年 7 月から段階的に FMS 方式（Facility Management Service：業者が機器、試薬を提供し、職員が検査を行う方式）に切り替え（令和 6 年 10 月から完全切替）、年間約 83 百万円の収支改善効果を得た。

（４）評定

上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。

＜今後の課題＞

特になし

							＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

第４ 業務運営の効率化に関する事項 **１.効率的な業務運営に関する事項** 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。 また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。 ① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ② NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事	**第２ 業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効率的な業務運営体制** 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。 **（２）効率化による収支改善** 月次決算による経営分析はもとより、調達コスト削減や医業未収金解消等の経営改善を推進し、中長期目標期間を累計した損益計算においては、経常収支率を100%以上とすることを目指す。	**第２ 業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効率的な業務運営体制** 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。 **（２）効率化による収支改善** 月次決算による経営分析はもとより、調達コスト削減や医業未収金解消等の経営改善を推進し、中長期目標期間を累計した損益計算においては、経常収支率を100%以上とすることを目指す。	＜評価の視点＞ ○ 弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進しているか。 ○ 適切な給与体系とするための給与水準の見直し、共同調達の推進、後発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。 ■ 中長期目標期間を累計した損益計算における経常収支率：100%以上	**第２ 業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効率的な業務運営体制** ・ 効率的かつ効果的な業務運営体制となるよう、随時、組織の見直し及び再編を行った。 ・ 働き方改革への対応として、労働時間の短縮及びタスク・シフティング、タスク・シェアリングを推進している。 **（２）効率化による収支改善** ・令和３年度経常収支率：97.7% ・令和４年度経常収支率：96.1% ・令和５年度経常収支率：98.3% ・令和６年度経常収支率：98.4% ・ 令和４年９月から開始している理事長、病院長等と各診療科の部長等（約 20 名）との毎月のミーティングを令和６年度も引き続き実施し、共通の目標（新入院患者数、手術数及びカテーテル治療件数：対令和４年度比 20%増）を共有した上で、その実現に向けて、打ち手を検討し、実行に繋げていく取組を実施した。 ・ その結果、延新入院患者数は 14,269 人（対前年度比：217 人増）、平均在院日数は 11.0 日（対前年度比：0.3 日短縮）となるとともに、前年度に引き続き医業収支差の改善が見られ、取組の効果が表れている。 ・ 適正な診療報酬の請求と査定減対策のため組織改正を行い（医事管理部の創設）、審査支払機関との協議、有識者による指導、個別検討を進めている。	＜評定と根拠＞ 評定：A Ⅰ．目標の内容 **①効率的な業務運営体制** 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。 **②効率化による収支改善** 月次決算による経営分析はもとより、調達コスト削減や医業未収金解消等の経営改善を推進する。 Ⅱ．指標の達成状況 ■経常収支率 ※中長期計画：累計 100%以上 実績値：98.4% 達成度：98.4% ■後発医薬品の使用率（数量シェア） ※中長期期間中85%以上 （年度計画：90%以上） 実績値：95.9% 達成度：106.6% ■一般管理費（人件費、公租公課を除く）の削減 ※中長期期間の最終年度において5%以上 （年度計画：前年度に比し、1%以上の削減） 目標値：220,816千円（R5実績223,047千円*99%） 実績値：248,242千円 達成度：89.0%

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。 ③　後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。 ④　医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。 ⑤　一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。 ⑥　デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設	**①　人件費** 給与水準については、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮するとともに、国民の理解が十分得られるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 **②　調達コストの削減** NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。	**①　人件費** 給与水準については、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮するとともに、国民の理解が十分得られるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 **②　調達コストの削減** NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによりコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、競争入札等の取組を促進する。		**①　人件費** ・　給与水準については、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮するとともに、国民の理解が十分得られるよう見直しを行っている。 ・　令和６年度の人事院勧告については、センターの経営状況を鑑み、基本給及び地域手当の改定は見送り、通勤手当、単身赴任手当等について対応した。（実施は令和７年４月より） なお、基本給については、人事院勧告とは別に令和６年度診療報酬改定で新設されたベースアップ評価料を原資として賃上げを実施した。 ・　給与水準の公表については、令和６年６月28日に公表した。 ・　総人件費については、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組んでいる。職員数については、必要な人材は確保しつつ、厳格な定数管理を行うことで人件費の管理に取り組んでいる。 **②　調達コストの削減** ・　診療材料費の合理化・効率化のため、令和６年10月に高度急性期病院３病院の共同・連携による診療材料等物品調達及び管理等業務委託契約を締結し、令和７年度から診療材料の共同調達を開始することとした。この取組により、令和７年度は242百万円の費用削減効果が得られる見込みである。 ・　センターで自主運営していた検体検査業務を令和６年７月から段階的にFMS方式（Facility Management Service：業者が機器、試薬を提供し、職員が検査を行う方式）に切り替え（令和６年10月から完全切替）、約83百万円の収支改善効果を得た。 ・　医用材料委員会での新規材料申請は原則「切替」での申請とし、「併用」もしくは「新規（同等品なし）」で申請した場合は、試用採用中の４ヶ月間で削除可能な品目を検討し、４ヶ月後の再審議で「本採用」となったタイミングで切替品目（削除可能な品目）の削除	Ⅲ．評定の根拠 以下のとおり、特筆すべき成果があり、所期の目標を上回る成果を上げている。 **①効率化による収支改善** 診療材料費の合理化・効率化のため、令和6年10月に高度急性期病院3病院の共同・連携による診療材料等物品調達及び管理等業務委託契約を締結し、令和7年度から診療材料の共同調達を開始することとした。この取組により、令和7年度は242百万円の費用削減効果が得られる見込みである。また、センターで自主運営していた検体検査業務を令和6年7月から段階的にFMS方式（Facility Management Service：業者が機器、試薬を提供し、職員が検査を行う方式）に切り替え（令和6年10月から完全切替）、年間約83百万円の収支改善効果を得た。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。 これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。	**③ 後発医薬品の使用促進** 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。 ※ 後発医薬品の数量シェアの算式 【後発医薬品の数量】／（【後発医薬品のある先発医薬品の数量】＋【後発医薬品の数量】） **④ 医業未収金の解消** 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。	**③ 後発医薬品の使用促進** 後発医薬品の使用を更に促進し、診療報酬最上位基準の数量シェア90%以上を維持する。特定機能病院であることから最先端の新規医薬品購入はやむを得ないが、基本的医薬品はできる限り後発医薬品への切り替えを進め購入金額シェア70%を目指し、ＤＰＣ患者における医薬品費を縮減する。 ※ 後発医薬品の数量シェアの算式 【後発医薬品の数量】／（【後発医薬品のある先発医薬品の数量】＋【後発医薬品の数量】） ※ 後発医薬品の金額 シェアの算式 【後発医薬品の金額】／（【後発医薬品のある先発医薬品の金額】＋【後発医薬品の金額】） **④ 医業未収金の解消** 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。	■ 後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上 ■ 医業未収金比率：前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	を行う「1増1減ルール」を令和6年4月より運用開始し、材料費削減の取組を実施した。 ・ メーカー・卸への直接交渉等により、診療材料費を約54百万円削減した。 **③ 後発医薬品の使用促進** ・ 後発医薬品の数量シェアは今年度平均 95.9%であり、目標である90%以上を達成している。また、購入金額シェアは今年度平均 77.6%であり、目標である70%以上を達成している。後発医薬品への切り替えは積極的に実施しており、継続的に上記目標を達成できるような体制をとっている。 **④ 医業未収金の解消** ・ 医業未収金について、医業未収金比率は0.07%と微増した。増加した理由は、外国人患者である。1点30円で全額自費となるため高額となり、分割払いとなっている。予定入院の場合はコーディネーターが介在し入金が保証されるが、予定外の緊急入院は金銭的担保がないため分割払いとなることがある。 ・ 診療報酬請求業務については、保険診療検討委員会および査定対策WG、医事算定業務連絡会で医師・医事委託担当者と DPC 管理室で情報共有と対策を行って	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。	また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。		いる。 ・　査定率は、令和５年度外来0.33%、入院1.05%であったが、令和６年度（令和５年12月診療分まで）は外来0.31%、入院1.21%である。 ・　診療報酬指導係により、令和６年８月～令和７年２月診療分に対して、請求漏れ183件742,548点、請求誤り69件▲302,251点、レセプト精度調査411件を行っている。 ・　DPC コーディングの変更により、令和６年度1,769,393点、約1,770万円の増収となった。（令和７年２月退院分まで）	
	⑤ 一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。	**⑤　一般管理費の削減** 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、前年度に比し、1%以上の削減を目指す。	■　一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）：令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減	**⑤　一般管理費の削減** ・　競争参加資格の等級拡大や競争性を確保するための仕様書の作成等を行うことで、競争性を確保し、一般管理費を削減することに努めた。 ・　令和６年度は248,242千円であった。 ※平成29年４月１日から日本年金機構の情報流出事案を踏まえ、中央省庁に加え独立行政法人等も政府機関セキュリティ横断監視・即応調整チーム（GSOC）による監視の対象とすることが決定された。それに伴い発生した経費は一般管理費から除いている。	
	⑥　情報システムの整備及び管理 デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	**⑥　情報システムの整備及び管理** デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年 12月24日デジタル大臣決定）及び医療 DX の方針などを踏まえた情報システムの適切な整備及び管理を行う。具体的な取組は次のとおりである。 ・　次期システムの検討の基本方針に基づき、具体化と実施方針の立案と更新を進める。		・　次期システムの基本方針の立案と検討を進めており、サウンディングや仕様原案を作成した。 ・　次期病院情報システムは、医療 DX への対応を含む仕様書を作成、仕様策定員会を開催し、入札公告の準備を進めている。その他、ネットワーク・システムな	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
２．電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について、費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。政府が進める医療DXの各取組（電子処方箋の導入を含む。）に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めること。	**２．電子化の推進** **（１）電子化の推進による業務の効率化** 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、費用対効果を勘案しつつ、会議の開催方法や資料、決裁等の電子化を推進していくとともに、引き続き情報を経営分析等に活用する。 あわせて、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワーク・システム等の充実を図り、効果的な利活用が可能となるよう努める。 また、政府が進める医療DXの各取組（電子処方箋の導入を含む。）に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進める。 **（２）財務会計システムによる月次決算の実施** 財務会計システム等を活用した月次決算を行い、財務状況を的確に把握するとともに経営改善に努める。	**２．電子化の推進** **（１）電子化の推進による業務の効率化** 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、費用対効果を勘案しつつ、会議の開催方法や資料、決裁等の電子化を推進していくとともに、引き続き情報を経営分析等に活用する。 あわせて、幅広い ICT 需要に対応できるセンター内ネットワーク・システム等の充実を図り、効果的な利活用が可能となるよう努める。 また、政府が進める医療 DX の各取組（電子処方箋の導入を含む。）に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進める。 マイナ保険証の利用率を、令和６年 11 月末時点で 60%超とする。 **（２）財務会計システムによる月次決算の実施** 財務会計システム等を活用した月次決算を行い、財務状況を的確に把握するとともに経営改善に努める。	○　電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用するとともに、幅広い ICT 需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図っているか。	ど仕様の策定を行い、順次、調達を進めている。 **２．電子化の推進** **（１）電子化の推進による業務の効率化** ・　電子決裁化を進めた。また、事務部門の業務についてもヒアリングを行い、電子化の提案を行った。 ・　電子処方箋に向けたシステム対応については、現行システムでの対応も検討したが費用的に二重投資となる可能性が高いことから、次期システム対応としている。 ・　マイナ保険証の利用増にむけて再診受付カウンターへの設置、台数増（4 台）を行った。 ・　令和 6 年 11 月末時点でマイナ保険証の利用率は 19.6%であった。 **（２）財務会計システムによる月次決算の実施** ・　令和５年度に引き続き、財務会計システムを活用した月次決算を行い、財務状況を執行役員会・理事会等で報告のうえ経営改善に努めている。平成 30 年７月から今後 3 ヶ年の毎月のキャッシュフロー見込みを作成し、現金保有額の適切な把握を開始し、令和６年度も継続して取り組んだ。	

１．当事務及び事業に関する基本情報			
３－１	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　国立研究開発法人国立循環器病研究センター運営費 2092

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
繰越欠損金	中長期目標期間において、第 2 期中長期目標期間の最終年度（令和 2 年度）比で 3.0%削減	令和 2 年度末 24.4 億円	33.9 億円	49.8 億円	56.8 億円	63.1 億円			

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価		
別　紙　に　記　載						評定	B
						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「Ｂ」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	

（単位：百万円、％）

４．その他参考情報

	R3 年度末	R4 年度末	R5 年度末	R6 年度末	R7 年度末	R8 年度末
前期中（長）期間繰越積立金	0	0				
目的積立金	0	0				
積立金	0	0				
うち経営努力相当額						

その他の積立金	0	0	0	0		
運営費交付金債務	45	77	140	131		
当期の運営費交付金交付額（ａ）	4,224	3,824	4,134	4,395		
うち年度末残高（ｂ）	45	77	140	131		
当期運営費交付金残存率（ｂ÷ａ）	1%	2%	3%	3%		

様式２―１―４－２（別紙）　国立循環器病研究センター　年度評価　項目別評価調書　３－１

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第５ 財務内容の改善に関する事項 「第４ 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。 **１.自己収入の増加に関する事項** 循環器病に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化や、患者レジストリ（登録システム）の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。	**第３ 財務内容の改善に関する事項** 「第２ 業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。 **１．自己収入の増加に関する事項** 医療機器をはじめとする治験の実施を一層推進するとともに、トレーニングセンター及びオープンラボスペースの外部貸与、研修の充実、さらには寄附活動の強化等により外部資金の獲得に努める。 特に、科学研究費助成事業及びAMEDの研究事業については、セミナーの開催や申請前の研究計画書の査読の取組等を通じ、さらなる研究費の獲得を目指す。	**第３　財務内容の改善に関する事項** 「第２　業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。 **１．自己収入の増加に関する事項** 医療機器をはじめとする治験の実施を一層推進するとともに、トレーニングセンター及びオープンラボスペースの外部貸与、研修の充実、さらには寄附活動の強化等により外部資金の獲得に努める。 競争的研究資金を財源とする研究開発について、科研費や AMED 研究費の更なる採択率の向上や資金獲得を向上させるため、研究費獲得支援 PT が中心となり、事前査読を行う等、より適切な研究課題を提案できる仕組みを強化する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　既設の研究費獲得支援 PT が中心となって、研究内容に適した公募課題への応募となるようヒアリングなどによる研究者への適切な情報提供、事前査読等を行う。 ・　並行して、研究費獲得支援 PT を中心に、研究費獲得支援策の更なる向上に向け	＜評価の視点＞ ○　運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。	**第３　財務内容の改善に関する事項** **１．自己収入の増加に関する事項** 競争的研究資金を財源とする研究開発について、科研費や AMED 研究費の更なる採択率の向上や資金獲得を向上させるため、グラント獲得戦略室長を採用し、研究費獲得支援サイトを立ち上げて、グラント獲得戦略室長を含む研究費獲得支援 PT を中心に下記のことを行った。（再掲） ・　科研費においては、事前査読（32 件）を行うとともに診療部門において、ヒアリング（7 診療科）を行った。 ・　AMED においては、応募に関する説明会を開催（34 名参加）すると共に獲得のための個別相談支援（10 研究課題）を行	＜評定と根拠＞ 評定：B Ⅰ．目標の内容 **①自己収入の増加に関する事項** 循環器病に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努める。 **②資産及び負債の管理に関する事項** センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努める。 Ⅱ．指標の達成状況 ・繰越欠損金の解消（単位：百万円、％） 計画額（実績）達成率 令和3年度　▲322.9（▲947）0％ 令和4年度　▲230.2（▲1,595）0％ 令和5年度　▲259.4（▲701）0％ 令和6年度　▲ 59.9（▲625）0％ 令和7年度　369.5 令和8年度　583.4 （合計）　80.5（▲3,868）0％ Ⅲ．評定の根拠 繰越欠損金解消計画を策定した令和 3 年度と令和 6 年度を比較すると、特に水道光熱費の高止まりにより電力料は約 239 百万円増加、ガス料は約 111 百万円増加しており、センターの経営に大きな影響を与えている。 令和 5 年度と比較して、令和 6 年度は医業収益が 125 百万円減少した一方で、検体検査

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		た協議を継続する。		いながら、研究内容に適した公募課題への応募となるよう支援を行った。 ・　公的研究費獲得のための e ラーニング配信（17 コンテンツ）を行った。 ・　共通機器室を備え、実験台単位で利用可能な共用型賃貸ウェットラボ（OWL）を新設し、令和６年４月より運用を開始した。現在３機関が新設した OWL に入居し研究を実施中である。（再掲） ・　共同研究部（研究代表者:服部頼都「認知症先制医療開発部」東和薬品株式会社（R6.4.1～）、研究代表者:猪原匡史「CADASIL 創薬研究部」株式会社ファーマフーズ（R7.1.1～））を設置した。（再掲） ・　医療健康機器開発協会主催のセミナー等、各種外部専門家による講習会・研修会を開催した。 ・　公的研究資金のうち、厚生労働科学研究補助金・文部科学研究補助金については、採択率の増加により現状を維持しているが、AMED 研究費については、件数は維持しているものの、獲得額は交付額の大きい課題が減少傾向にあるため減少している。 ・　医師・研究者主導治験・その他治験については、循環器病に関する治験の増加により件数は年々増加しており、獲得額についても、マイルストーン達成の影響で年度ごとに変動はあるものの、令和 3・4 年度の合計額と令和 5・6 年度の合計額を比較すると、約 229 百万円増加している。 ・　共同研究については、令和 6 年度に共同研究部を 2 部設立（4 部体制）して体制を強化したほか、大型研究費の獲得額が増加しており、令和 3 年度と比較すると約 88 百万円増加している。 ・　寄附金については、令和 5 年度からクラウドファンディングによる資金調達を開始し、寄附チャンネルを拡大したことなどにより、令和 5 年度と比較すると約 34 百万円増加している。	業務を FMS 方式へ切り替えたことにより約 83 百万円の収支改善、診療材料費はメーカー・卸への直接交渉等により約 54 百万円削減、減価償却費は投資抑制により約 170 百万円減少したこと等により、経常収支の赤字額は約 70 百万円縮小した。
２.資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向	**２．資産及び負債の管理に関する事項** センターの機能の維持、向	**２．資産及び負債の管理に関する事項** センターの機能の維持、向	○　センターの機能	**２．資産及び負債の管理に関する事項** ・　投資に当たっては、センターの機能の維持・向上を図りつ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。 また、第４の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100％以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で３％削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。	上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努める。 また、中長期目標第４の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100％以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で3.0％削減を達成する。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、令和３年度中の可能な限り早期に具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。 **（１）予　　算 別紙１** **（２）収支計画 別紙２** **（３）資金計画 別紙３** **第４ 短期借入金の限度額** **１．限度額 2,200百万円** **２．想定される理由** （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶	上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努める。 また、中長期目標第４の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が 100％以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で3.0％削減を達成する。 **（１）予　　算　別紙１** **（２）収支計画　別紙２** **（３）資金計画　別紙３** **第４　短期借入金の限度額** **１．限度額　2,200 百万円** **２．想定される理由** （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶	の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めているか。 ○　センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、経営改善に取り組み、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するよう努めているか。 中長期目標期間において、 ■　繰越欠損金：第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で3.0％削減	つ、計画的に投資を行うよう投資委員会において審議を行い、個別に十分な審査のもとに償還確実性を確認しながら行っている。なお、令和 6 年度においては、長期借入を行っていない。 ・　繰越欠損金について、令和 6 年度は 625 百万円増加し、令和 6 年度末時点における累計額は、令和 2 年度末時点と比較して 3,868 百万円増加した。 **第４　短期借入金の限度額** ・　該当なし	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	発的な出費増への対応 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合は、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** 　決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	発的な出費増への対応 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合は、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** 　決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。		**第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合は、当該財産の処分に関する計画** ・　該当なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** ・　該当なし **第７　剰余金の使途** ・　令和６年度決算において剰余金は発生しなかった。	

１．当事務及び事業に関する基本情報			
４－１	その他業務運営に関する重要事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　国立研究開発法人国立循環器病研究センター運営費 2092

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価		
別　紙　に　記　載						評定	C

＜評定に至った理由＞
（１）主な目標の内容
（定量的指標）
なし

（定量的指標以外）
① 法令遵守等内部統制の適切な構築
・計画的な内部監査等の実施
・契約業務における競争性、公平性、透明性の確保
② 人事の最適化
・優秀な人材確保のための人事交流
・女性職員の雇用促進
・職場環境の改善等
③ その他の事項（施設・設備・整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）
・施設・設備整備に関する計画
・情報セキュリティの向上
・積立金の処分に関する事項
・広報に関する事項
・その他の事項

（２）目標と実績の比較

							（定量的指標） なし （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・遺体取り違えに関する事故 入院中に死亡され、遺族が病理解剖に同意した患者の遺体ではなく、安置庫に遺体引き取りまでの一時保管のために安置されていた別の患者の遺体を病理解剖するという事案が発生した。遺体安置庫に保管している遺体を解剖室へ移動する際に、病理医、臨床医、検査技師による患者確認プロセスがなかったことが原因としてあげられている。本事案を受け、病理解剖の実施に関する医療安全管理マニュアルを策定し、使用を徹底することでマニュアルの手順を遵守し再発の防止に努めている。 ・治験薬の期限逸脱 医師主導治験において、期限が2024年2月末の対照薬を5名の被験者が期限を過ぎて服用する（最終服用日；2024年3月10日－ 2024年4月7日）という事案が発生した。薬剤部における治験使用薬の期限管理が、その特殊性から一般の医療用医薬品と異なる手順で実施されていたことが原因としてあげられる。本事案を受け、薬剤部における治験使用薬の管理ならびに期限確認が正しく行われたことを管理する手順を、一般の医療用医薬品と統一し、治験使用薬に関する情報連携を密にすることで担当者だけでなく複数の関係者で補完できる体制を構築し、再発の防止に努めている。 ・心臓カテーテル検査におけるカテーテルの期限逸脱 心臓カテーテル検査の対象となる入院患者1名に対して、誤って有効期限切れカテーテルを用いて検査を実施するという事案が発生した。納入業者が実際に当該診療材料を預託していたにも関わらず、当該業者の社内基幹システム（在庫管理・受発注・請求管理等に使用する）からの預託情報を削除したことが原因としてあげられる。本事案を受け、当該納入業者による当該業者の全預託在庫の有効期限の確認を行い、有効期限切れがないことおよび社内基幹システムへの登録を行った。また、業者等預託在庫についてSPDセンターにて有効期限等のデータ管理を行う体制の構築、カテーテル室における診療材料開封時の使用期限確認の手順策定および周知を行い、再発防止に努めている。 ・役員による職員へのパワーハラスメント 役員が職員に対しパワーハラスメントに該当する言動を行うという事案が発生した。本事案を受け、当該役員があらためてハラスメント研修を受講したほか、全職員向けのハラスメント研修を実施するなど再発防止に努めている。 （４）評定 上記含むその他の実績においては、法令遵守等内部統制の適切な構築に向けてさらなる取組が必要であること等を勘案した結果、目標の水準を満たしていないと判断されることから「Ｃ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 役員による職員へのパワーハラスメントについて、全職員向けのハラスメント研修を実施するなどの

							再発防止に取り組んでいるところであるが、センターの信頼回復や適切な業務運営に向けて、再発防止対策の継続的な実施を図るなど一層の努力が必要である。 ＜その他事項＞ 　特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

第６ その他業務運営に関する重要事項

１.法令遵守等内部統制の適切な構築

研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。

また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。

更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。

第８ その他業務運営に関する重要事項

１．法令遵守等内部統制の適切な構築

法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のため、監事の機能を強化するとともに、規制管理のためのプロジェクトチームを設置する等して、各種規程類が遵守されるように努めるなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。

また、研究倫理指針不適合事案が発生したことを踏まえ、事案を受けて改正した「国立研究開発法人国立循環器病研究センター研究倫理審査委員会規程」に基づいて研究を実施する等再発防止に努めるとともに、研究不正に適切に対応するため、改正された「国立研究開発法人国立循環器病研究センターにおける研究活動の不正行為への対応等に関する規程」に基づき、研究不正を防止する取組を強化するほか、管理責任を明確にし、研究不正が発生した場合は厳正に対処する。

契約業務については、総務省行政管理局が示す随意契約を除き、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行する。

さらに、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための

第８　その他業務運営に関する重要事項

１．法令遵守等内部統制の適切な構築

（１）法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のため、監事の機能を強化するとともに、規制管理のためのプロジェクトチームを設置する等して、各種規程類が遵守されるように努めるなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。

（２）研究倫理指針不適合事案が発生したことを踏まえ、「国立循環器病研究センター研究倫理審査委員会規程」を遵守し、年1～２回の研究倫理講習会を行い、教育研修・普及啓発に努め、適正な研究活動の推進を図る。また原則月１回の研究倫理審査委員会において、研究の適切性について審議を行う。

（３）研究不正に適切に対応するため、改正された「国立研究開発法人国立循環器病研究センターにおける研究活動の不正行為への対応等に関する規程」に基づき、研究不正を防止する取組を強化するほか、管理責任を明確にし、研究不正が発生した場合は厳正に対処する。

（４）「研究実施体制及び組織体制検証会議報告書」（令和

＜評価の視点＞

○　組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。

○　公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。

第８　その他業務運営に関する重要事項

１．法令遵守等内部統制の適切な構築

（１）内部統制委員会・リスク管理委員会を４回（6 月、9 月、12 月、3 月）開催し、内部統制が適正に行われていること及びリスクマネジメントが適正に行われていることが確認された。

（２）「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守し適正に研究を実施するため、月１回研究倫理審査委員会を開催し、各研究課題について審議した。また研究倫理講習会を e ラーニングで１回開催し、病院運営会議や研究所・OIC 部長会議、診療管理連絡会議でも重要点を解説することにより、教育研修・普及啓発を実施した。

（３）令和 3 年 8 月、「研究活動上の不正防止計画」を見直し、研究活動及び研究費の不正防止項目を詳細に盛り込み、全構成員向けに研修を行った。また研究に関するコンプライアンス教育等・啓発活動の実施状況を、令和 6 年度は執行役員会（9 月、12 月、3 月）に報告し、その後、研究所・OIC 部長会議及び病院運営会議により周知を行った。

（４）「研究実施体制及び組織体制検証会議報告書」（令和 3 年 7 月 16 日 研究実施体制及び組織体制検証会議）を踏まえて策定した「研究実施体制及び組織体制検証会議の提言を踏まえた今後の対応策について」（令和 3 年 7 月 16 日公表）の実施状況について、内部監査を行い、研究不正等の再発防止に取り組んだ。

（５）「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（平成 19 年 2 月 15 日文部科学大臣決定）」（令和 3 年 2 月 1 日改正）を踏まえ改正した「競争的研究費等取扱規程」等の関係規程を遵守・実施し、その実施状況について監査した。

（６）契約業務については、総務省行政管理局が示す随意契約を除き、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行する観点から契約監視委員会を年 3 回（6 月、10 月、1 月）開催した。

（７）業務方法書は平成 27 年に改正し、内部統制体制の強化について規定した。業務方法書に定めた事項は適正に運用されている。

＜評定と根拠＞

評定：B

Ⅰ．目標の内容

①法令遵守等内部統制の適切な構築

研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。

②人事の最適化

医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。

③その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）

○ 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努める。

○ 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。

Ⅱ．指標の達成状況

該当なし

Ⅲ．評定の根拠

以下の項目は、所期の目標を達成している。

１．法令遵守等内部統制の適切な構築

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	体制等の整備」について」（平成26年11月28日付け総管査第322号総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。 また、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	3年7月16日 研究実施体制及び組織体制検証会議）を踏まえて策定した「研究実施体制及び組織体制検証会議の提言を踏まえた今後の対応策について」（令和3年7月16日公表）の実施状況について、内部監査を行い、研究不正等の再発防止に取り組む。 （５）「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（平成19年2月15日文部科学大臣決定）」（令和3年2月1日改正）を踏まえ改正した「競争的研究費等取扱規程」等の関係規程を遵守・実施し、その実施状況について監査する。 （６）契約業務については、総務省行政管理局が示す随意契約を除き、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行する。 （７）「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日付総管査第322号総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。 （８）公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を		（８）「令和6年度　調達合理化計画」の策定及び実施した。実施状況について、契約監視委員会、監事監査、内部監査等を通してフォローアップを実施した。 1.大津ビジョン「循環器領域における世界最高峰の機関を目指して」の着実な実施 ・　令和4年2月に策定した「循環器領域における世界最高峰の機関を目指して」の実現のため、理事長直轄の PMO（Project Management Office）の下、マイルストーンを明らかにしたロードマップにより進捗管理を行い、フォローアップと指示を行っている。令和6年度は2度にわたり、課題ごとの検討チームの取組状況を把握し必要な指示を行った。 【令和6年度の主な成果】 （１）ゲノム医療・情報バイオリソースの共有 ・　臨床では ISO15189 の認証を得て、NGS 解析を運用。年間 300 例程度の循環器系疾患の遺伝子検査を行う、国内 TOP の機関となった。 ・　バイオバンク格納済みの全ゲノム解析 3,000 症例分の蓄積を完了した。個々の症例のバリアント情報・臨床情報の検索を行うことが可能となった。それを基にデータベースの構築段階に移行し、既にプロトタイプも完成した。 （２）AI、デジタル技術を活用した医療情報の統合 ・　療養環境、バイタルサインなどのリアルタイムモニタリングの実現（ウェアラブル端末、センター、遠隔モニタリング）、AI を活用した当直表作成を、血管外科で試験的に実施した。今後実装に向けて改良を加える予定である。 （３）研究費獲得支援 ・　臨床・研究の若手人材の交流を深め魅力あるプロジェクトの立上げのため毎月 1 回コラボイグニッションセミナーを開催するとともに、研究費獲得支援サイト、研究相談専用メールを開設し、個別相談支援体制を充実した。 ・　事業採択のコツを共有するべく AMED 説明会を開催し、ウェブ配信も拡充した。 ・　研究費獲得手段の多様化のためクラウドファンディング説明会を実施した。 ・　科研費のヒアリングやきめ細かい査読支援を行った結果、採択率は 40%超を維持し、全国平均を大きく上回る	○　大津ビジョン「循環器領域における世界最高峰の機関を目指して」の着実な実施 ○　不祥事案への対応 ２．人事の最適化 ○　人事交流の推進、人材確保

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		着実に実施する。		結果となっている。 （４）優秀な医師・レジデントの確保 ・　地域特別枠の連携病院として、2 医療機関との連携を新たに構築した。 ・　「国循でしか経験できない」教育プログラム（新規の 2 年コース・1 年コース）を立ち上げ、募集に向けて SNS を駆使した発信を行った。 ・　令和 6 年度はレジデント（専攻医含む）44 名、専門修練医 38 名を採用した。 （５）QI の整備、臨床・研究環境の PR ・　日本病院会の QI-Project に参加し、feed back data の共有と解析を行うとともに、定期的に QI Working 会議を開催し取り組みを推進。NCVC 病院の独自指標も収集を開始した。 ・　全国で開催される学術集会に出展、紹介動画の上映、ミニセミナーを開催した。 （６）断らない救急対応 ・　令和 6 年度の受入れ件数は 4,537 件。年間応需率 95%となり新病院移転後の最高値を記録した。 ・　近隣救急隊（消防本部）との連携促進、救急外来の診療体制の改善などさらに効果的な受入れ充実に努めている。 （７）研究成果のビジネス展開 ・　かるしおプロジェクトによる商標収入の拡大（令和 6 年度は約 3,350 万円）と、連携協定先との共同での全国的な啓発活動を実施し、認知度向上・ブランド確立に努めた。さらに、生命保険会社との共同研究プロジェクトの成果の社会実装として、保険商品への反映に向けた協議を行った。 （８）オープンイノベーションの推進 ・　国循発ベンチャーとして、令和 5 年度の 1 件に続き、令和 6 年度は 7 月に GastroMedica（脳血管疾患治療食の開発等）、8 月に Cubec（心不全診療連携を最適化する AI 実装 DtoD 診療支援システムの開発等）の 2 件を認定した。 ・　企業からの研究費をもとにした共同研究部について、令和 5 年度の 2 部に続き、令和 6 年度は 4 月に認知症先制医療開発部、1 月に CADASIL 創薬研究部の 2 部を設置した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・　共同研究の拠点として企業に入居戴く“個室タイプの”オープンイノベーションラボに加え、令和６年４月からは“実験台単位で利用可能な”シェアラボを新設した（既に３機関が入居）。 2.不祥事案への対応 ・　当センターで発生した事故等の不祥事案については、その都度課題を整理し公表するとともに再発防止策を講じている。 【治験薬の期限逸脱】 ・　当センター主宰の医師主導治験において、期限が2024年２月末の対照薬を５名の被験者が期限を過ぎて服用する（最終服用日；2024年３月10日－2024年４月７日）という事案が発生した（2024年４月17日にモニターが発見し、担当CRCから当センター治験責任医師に連絡）。 ・　法人として重大事案と認識し、担当部署と病院幹部による緊急対策会議を開催し、対応を協議し、速やかに各被験者に連絡を取り、5名全員に健康被害の発生がないことを確認した。また、薬機法上および医療安全上の手続きを迅速に実施した。その後、5名全員に経緯説明と謝罪を行った後、2024年６月にホームページを通じて経緯、発生原因、再発防止対策等を公表した。 ・　現在も、再発防止対策（治験使用薬の管理体制見直し等）を継続して実施している。 【遺体取り違えに関する事故】 ・　2024年６月に当センターの病理解剖で、入院中に死亡され、遺族が病理解剖に同意した患者の遺体ではなく、解剖室に隣接して設置してある遺体安置庫２室のうち、もう一方の安置庫に遺体引き取りまでの一時保管のために安置されていた別の患者の遺体を病理解剖するという事案が発生した。 ・　解剖開始後、生前の手術痕と明らかに異なる所見があり、遺体を取り違えたことに気づいたため、その時点で解剖予定でなかった患者の遺族に連絡を取り、遺体の取り違えについて謝罪を行った。 ・　遺体安置庫に保管している遺体を解剖室へ移動する際に、病理医、臨床医、検査技師による患者確認プロセスがなかったことが原因であるため、病理解剖の実施にあたり、遺体の取り違え、解剖範囲の間違い、異物遺残の防止を主眼に置い	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				た「NCVC 病理解剖安全チェックリスト」を策定し、その中で、各ステップで多職種スタッフによる確認を行いながら進める、確認病理医は同席者の職種にチェックを入れ確認時刻を記録し署名するなどの再発防止策を講じた。 【心臓カテーテル検査におけるカテーテルの期限逸脱】 ・　心臓カテーテル検査の対象となる入院患者１名に対して、誤って有効期限切れカテーテルを用いて検査を実施するという事案が発生した。 ・　この事実を把握した時点で速やかに当該患者、家族に説明と謝罪を行い、健康被害、その他問題の発生がないことを確認した。 ・　再発防止策として、院内の業者等預託在庫について、SPD センターで有効期限等のデータ管理を行う体制を構築した。 ・　また、カテーテル室において、診療材料開封時の使用期限を確認する手順を策定し、院内会議で周知・徹底した。	
２．人事の最適化 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。 また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を引き続き進める。 なお、法人の人材確保・育成について、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。	**２．人事の最適化** **（１）人事交流の推進** 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略の強化や新たな視点・発想に基づく研究等の推進のため、PMDA等との人事交流をさらに推進する。 また、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、他の国立高度専門医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構との看護師等の人事交流をさらに推進する。 さらに、政策医療等の理解を深めるとともに連携を密にするため、AMED等との人事交流を推進する。 **（２）人材確保**	**２．人事の最適化** **（１）人事交流の推進** 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略の強化や新たな視点・発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構等との人事交流をさらに推進する。 また、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、他の国立高度専門医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構との看護師等の人事交流をさらに推進する。 さらに、政策医療等の理解を深めるとともに連携を密にするため、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等との人事交流を推進する。 **（２）人材確保**	○　新たな視点や発想に基づく研究等の推進のための人事交流や、NC 間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を推進しているか。	**２．人事の最適化** **（１）人事交流の推進** ・　政策医療等の理解、研究の推進強化、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から以下の人事交流を実施した。 【出向者】 AMED：研究者１名（R4.8.1～R6.7.31） PMDA：医師１名（R5.4.1～R7.3.31）薬剤師１名（R6.4.1～R8.3.31） 【人事交流】 厚生労働省　転入０名　転出０名 国立病院機構等 転出 42 名（事務職８名、コメディカル 16 名、看護師 18 名） 転入 39 名（事務職 10 名、コメディカル 20 名、看護師　8 名） 他の NC　転入０名　転出１名（看護師１名） **（２）人材確保**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者の確保については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。 特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策も推進する。 幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。 また、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中長期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。特に、技能職については、外部委託を推進する。	良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者の確保については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。 特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策も推進する。 幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。 また、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中長期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。特に、技能職については、外部委託を推進する。		・　医療従事者の人員配置については、センターの経営状況を勘案し、適正な人員の配置を検証職員数に過員が生じていないか、毎年度ヒアリングを実施し、各部門の状況を精査している。 ・　増員については、投資委員会において個別に必要性や収益性を慎重に審議している。また、投資委員会にて増員した効果についても後日検証を行っている。 ・　職員の採用については、オンラインでの説明会の開催や、見学・インターンの実施などにより優秀な人材を確保に努めた。 ・　看護職員の採用については、4 月～11 月まで実施、167 名の応募があり、令和 6 年 4 月に採用となる 115 名の看護師を確保した。 ・　幹部職員の採用については、公募を原則として幅広く募集を行い、面接ではプレゼンテーション方式を実施し、過去の業績や今後の抱負を十分に発表させた上で選考を行うなど、優秀な人材の確保に努めている。 ・　技能職については、常勤職員の退職者の後任補充は行わず、非常勤職員の雇用若しくは外部委託等への切り替えを推進している。	
	（３）女性職員の雇用促進 女性職員の雇用促進に努めるとともに、女性の幹部登用を促進する。	**（３）女性職員の雇用促進** ①　女性職員の雇用促進に努めるとともに、女性の幹部登用を促進する。 ②　働き方改革により英訳化を継続する。さらに、当センターにおける女性研究者及び女性職員の昇進を促進するための方法を引き続き検討する。室長・医長以上の募集における女性応募者を増やすための方法を検討する。		**（３）女性職員の雇用促進** ①　採用においては、性別に関係なく採用選考を実施し、能力のある女性を積極的に採用している。登用においては、性別に関係なく選考を実施し、意欲と能力のある女性を積極的に登用している。役員は 6 名中 2 名が女性である。 ②　ポジティブアクションを推進し、新規採用の女性比率 30%を達成した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	（４）業績評価 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適切に評価し、それらを職員の給与に反映させ、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を推進する。また、当該制度の適切な運用により、優秀な人材を定着させ、人事制度への活用によって、センター全体の能率的運営につなげる。	（４）業績評価 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適切に評価し、それらを職員の給与に反映させ、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を推進する。また、当該制度の適切な運用により、優秀な人材を定着させ、人事制度への活用によって、センター全体の能率的運営につなげる。		（４）業績評価 ・　業績評価制度により、職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適切に評価し、それらを職員の給与に反映させ、業務遂行意欲の向上を図ることとしている。それにより、優秀な人材を定着させ、人事制度への活用によって、センター全体の能率的運営につなげている。 ・　令和 5 年度から、人事評価制度の運用を改善し、より職員の成長を促す観点から、業務実績評価の比率を上げるとともに、目標設定の在り方をより具体的、定量的なものとなるよう見直した。 ・　上長と部下の 1on1 ミーティングを毎月実施することとし、コミュニケーションの機会を創出した。事務職員の中途採用に際し、書類選考・面接試験に加えて論文試験を実施し、適正な評価による選考を推進した。	
	（５）職場環境の改善等 職場環境の快適化のため、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実するとともに、女性の働きやすい環境整備として、センター内保育所の充実、フレックスタイム制度を促進する。また、職員の特定保健指導対象者に対して、新しく開発された保健指導を導入し、より効率的に生活習慣の増進を図る。 なお、（１）から（３）については、「科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律」第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組むこととする。	（５）職場環境の改善等 職場環境の快適化のため、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実するとともに、女性の働きやすい環境整備として、センター内保育所の充実、フレックスタイム制度を促進する。また、常勤職員と非常勤職員の保健指導を生涯健康支援 10 を用いて行う。実施率は令和 5 年度よりも上げる。 なお、（１）から（３）については、「科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律」第 24 条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組むこととする。	○　科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）第 24 条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて、人	（５）職場環境の改善等 ・　外部講師を招き、コミュニケーションのあり方やリーダーシップに関する全職員向けのハラスメント研修を実施し、職員全体のハラスメントに対する認識の底上げを図ると共に、管理職の意識の変革を促した。 ・　職員が働きやすい職場とするため、コンプライアンス委員会において重点課題としてハラスメントの防止に努め、各ハラスメント等の対策を強化・充実させている。 ・　女性の働きやすい職場の環境整備として、当センター内保育所の 24 時間保育や研究所等の職員にフレックスタイム制を導入している。 ・　常勤と非常勤職員の特定保健指導に生涯健康支援 10 を用いて行った。令和 6 年度の実施率は 96%であった。健診部の標語として「生涯健康支援」を掲げて保健指導を行い、循環器病、がん、認知症の予防に努めた結果、令和 5 年度よりも実施率を上げることができた。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			材確保・育成の取組を進めているか。		
３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む） **（１）施設・設備整備に関する事項** 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。	**３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む。）** **（１）施設・設備整備に関する事項** 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備を行うこととし、中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙４のとおりとする。	**３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する事項** 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備を行う。	○　センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して、施設・設備整備に努めているか。	**３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する事項** ・　センター建物の施設・設備について、建物のライフサイクルコストのうち、修繕・更新を主対象として、その方法、実施時期、費用等を示す建物維持保全計画を策定しており、これに基づいて維持・管理を行っている。	
（２）情報セキュリティ対策に関する事項 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。	**（２）情報セキュリティ対策に関する事項** 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。	**（２）情報セキュリティ対策に関する事項** 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。具体的な取組は次のとおりである。 ・　情報セキュリティ対策として、ネットワークセグメントの再設計と仕様策定を進める。	○　政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進しているか。	**（２）情報セキュリティ対策に関する事項** ・　システム更新に向けてセキュリティ対策を考慮した機器選定、セグメントの再検討を行った。	
	（３）積立金の処分に関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	**（３）積立金の処分に関する事項** 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。		**（３）積立金の処分に関する事項** ・　該当なし	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	（４）広報に関する事項 センターの使命や果たしている役割・業務等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見等を通じて積極的な情報発信に努める。	（４）広報に関する事項 センターの使命や果たしている役割・業務等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見等を通じて積極的な情報発信に努める。	○　センターの使命や果たしている役割・業務等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見等を通じて積極的な情報発信に努めているか。	（４）広報に関する事項 ・　情報発信としてプレスリリースを 32 件行った。加えて、公式 SNS アカウントとして LinkedIn・Twitter を運用し、プレスリリース・成果発表・イベントのお知らせ・広報誌・書籍紹介などの情報発信を行っている。	
（３）その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 ① 的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」（平成26年９月２日総務大臣決定）に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。 ② 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。	（５）その他の事項 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。	（５）その他の事項 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。	○　業務全般について、決算検査報告（会計検査院）の指摘や、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成 25 年 12 月 24 日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づき、着実に実施しているか。	（５）その他の事項 ・　該当なし	

別　添

国立研究開発法人　国立精神・神経医療研究センター

令和６事業年度業務実績評価書

評価書様式

様式２－１－１　国立研究開発法人　年度評価　評価の概要様式

１．評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	令和６年度（第３期）
	中長期目標期間	令和３年度～令和８年度

２．評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	大臣官房厚生科学課	担当課、責任者	大臣官房厚生科学課 荒木 裕人 課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室 諏訪 克之 参事官

３．評価の実施に関する事項
令和７年８月５日に「厚生労働省国立研究開発法人等審議会高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。

４．その他評価に関する重要事項
特になし

様式２－１－２　国立研究開発法人　年度評価　総合評定様式

１．全体の評定							
評定 （Ｓ、Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄ）	Ｂ：国立研究開発法人の目的、業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について総合的に勘案した結果、「研究開発成果の最大化」に向けて成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められ、着実な業務運営がなされている。	３年度	４年度	５年度	６年度	７年度	８年度
		Ｂ	Ｂ	Ｂ	Ｂ		
評定に至った理由	項目別評定は８項目中、Ａが３項目、Ｂが５項目、うち重要度「高」であるものはＡが２項目、Ｂが１項目であった。このことから、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき、総合的に判断してＢ評定とした。						

２．法人全体に対する評価
令和６年度においては、研究開発成果の最大化、適正、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取組を行った。 具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や特別な成果の創出の期待などが認められるものとしては、 ・デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬開発への戦略的取り組み ・脳の免疫細胞がシナプスを選んで除去する仕組みを解明 ・飲料とうつ病の関連を解析 等があげられる。 上記の他、中期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、精神科領域におけるニューロモデレーションや希少な神経筋疾患患者への診療をはじめとした高度・専門的な医療の提供、精神保健研究所や CBT センターを中心とした研修の開催等を通じた人材育成、国が設置する委員会等へ参画し、専門的な見地から意見を述べ国策につながる各種の政策提言、未診断疾患イニシアチブ（ＩＲＵＤ）によるネットワーク構築の推進、新規原因遺伝子同定・新規疾患概念確立等、高く評価できる成果や取組が散見される。 引き続き国立研究開発法人の役割である「研究開発成果の最大化」に向けた取組に期待する。

３．項目別評価の主な課題、改善事項等
繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。

４．その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	・デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する新規治療薬（ブロギジルセン）の国際共同治験開始は、患者層の拡大に寄与する特に顕著な成果である。あわせて、トラニラストによるデュシェンヌ型筋ジストロフィー患者の運動機能の改善など、普遍的にたくさんの患者を対象とした成果の創出も継続していただきたい。 ・高度かつ専門的な医療の提供、標準化に資する医療の提供という点において、数多くの希少疾病において成果をあげている。一方、きわめて common な精神/神経疾患で治療に難渋する疾患も数多くあり、そちらの領域においても引き続き指導的な役割をお願いしたい。 ・臨床研究に携わる人のための生物統計学講座の開催や、専門領域の実践に関わる多くの研修を実施したことは高く評価でき、リーダーとして活躍できる人材の育成や医療の均てん化に大きく寄与したと認める。 ・てんかん全国支援センター及び摂食障害全国支援センターの指定を受けており、これらの支援センターとしての活動を通じて、てんかんや摂食障害にかかる医療の均てん化に貢献した。 ・一般管理費の削減については引き続き推進し、業務運営の効率化に向けた取組みを強化するよう期待する。 ・繰越欠損金の解消については目標未達となっている。可能な限り早期に解消されるよう、引き続き、各種取組を着実に実施することを期待する。 ・法令遵守など内部統制の適正な構築や人事の適正化を含めて、目標に沿った取り組みがなされている。
監事の主な意見	・法令等に従い適正に業務が実施されており、財務諸表等の開示書類についても適切に開示されているものと認めている。意見形成にあたり特に重要な指摘事項はなかった。 ・臨床研究の実績に関して、研究と臨床を一体的に推進して、基礎研究から臨床試験までの一貫した研究開発、人材育成、政策提言などを含め成果を国民の皆様に届けることが強みであると認識しているが、これらの研究と医療の両立は着実に成果を上げていると認識している。 ・財政面では前年度に引き続き損失計上となり、第 3 期中長期計画の 1，2 年目で解消した繰越欠損金を 3，4 年目で相殺させた形となった。 ・物価上昇によりセンターを取り巻く外部環境は非常に厳しいが、繰越欠損金が当初に戻った中で経営改善活動をいかにして推進していくのかが重要であると認識している。 ・今後も研究の独立性・専門性を尊重しつつ、健全な財務運営がなされ、透明性と説明責任を重視した運営が継続されるかについて引き続き注視していきたい。

様式２－１－３　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定総括表様式

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	備考
	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度		
Ⅰ．研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項								
担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	A○重	A○重	A○重	A○重			１－１	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	B○重	A○重	A○重	A○重			１－２	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○重	B○重	B○重	B○重			１－３	
人材育成に関する事項	B	B	B	B			１－４	
医療政策の推進等に関する事項	B	B	A	A			１－５	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	備考
	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度		
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項								
業務運営の効率化に関する事項	B	B	B	B			２－１	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項								
財務内容の改善に関する事項	B	B	B	B			３－１	
Ⅳ．その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B	B			４－１	

※１　重要度を「高」と設定している項目については、各評語の横に「○」を付す。
※２　難易度を「高」と設定している項目については、各評語に下線を付す。
※３　重点化の対象とした項目については、各評語の横に「重」を付す。
※４　「項目別調書No.」欄には、●年度の項目別評定調書の項目別調書No.を記載。

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１	担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第１項及び第３項
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　予算事業ID：002093、002097

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
医療推進に大きく貢献する研究成果	中長期目標の期間中に26件以上	５件	４件	６件	６件		
英文・和文の原著論文及び総説の発表総数	中長期目標の期間中に3,800件以上	797件	754件	628件	666件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
予算額（千円）	6,656,749	6,659,625	7,517,991	5,458,465		
決算額（千円）	5,550,884	5,658,075	5,704,188	5,828,141		
経常費用（千円）	4,878,233	5,258,333	5,757,293	5,500,192		
経常利益（千円）	173,496	73,722	335,690	719,830		
行政コスト（千円）	5,264,612	5,568,788	6,055,884	5,812,445		
従事人員数 令和６年３月31日時点 （非常勤職員含む）	377	397	402	361		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
別　紙　に　記　載						評定　A ＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 〇目標の重要度、難易度 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の促進 具体的には、 ・精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究 ・精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究 ・精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究 ・均てん化を目指した研究 ・ＮＣ間の疾患横断領域における連携推進 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・医療に大きく貢献する研究成果 中長期目標　累計　26 件以上 目　標　4.3 件以上（中長期目標 26 件÷６年） 実　績　６件（対目標値 139%）

							・英文・和文の原著論文及び総説の発表総数 中長期目標　累計　3,800 件以上 目　標　年　633.3 件以上（中長期目標 3,800 件÷6 年） 実　績　666 件（対目標値 105%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・ デュシェンヌ型筋ジストロ フィー治療薬開発への戦略的取り組み 希少難病であるデュシェンヌ型筋ジストロフィーに関する、日本・国立精神・神経医療研究センター発の画期的治療薬開発がさらに発展した。 これまでに唯一実用化されてきた「エクソン 53 スキップ型」治療薬ビルトラルセンに次いで、「エクソン 44 スキップ型」治療薬（ブロギジルセン： NS-089/NCNP-02）を用いた医師主導治験（First In Human 試験）で有望な成果が得られ、第Ⅱ相国際共同治験を開始した。 ・ 脳の免疫細胞がシナプスを選んで除去する仕組みを解明 リアルタイムかつ高解像度でシナプス除去を観察・操作できる手法を確立し、脳の免疫細胞であるマイクログリアが生きた神経細胞から特定のシナプスを選んで除去する仕組みを明らかにした。神経活動が高まると、シナプス局所でカスパーゼ 3 が活性化され、補体分子 C1q の集積を通じて除去が促進される。熱性けいれん後にも同様の反応が起こり、抑制性シナプスの除去を介して神経回路のバランスが変化する可能性が示された。本研究成果は、てんかんをはじめとする様々なシナプス病の病態解明につながることが期待される。 ・ 飲料とうつ病の関連を解析 40–74 歳の地域住民コホート約 10 万人を対象としたアンケート調査で、飲料摂取と５年後の抑うつとのリスクとの関連を縦断調査した結果、甘味飲料、炭酸飲料、野菜・果物ジュース、砂糖入りコーヒーによる抑うつリスク上昇するとともに、ブラックコーヒーにおいては抑うつリスク低下することを確認できた。野菜・果物ジュースと抑うつの関連を示したのは本研究が世界初である。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「Ａ」評定とした。 ＜今後の課題＞

							特になし ＜その他の事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第３　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 **１．研究・開発に関する事項**	**第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項** 精神・神経疾患等に関する高度かつ専門的な医療及び精神保健の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とするセンターにおいて早急又は積極的に取り組む必要があると考えられる以下の研究開発の成果の最大化を図るため、センターの持つ資源を活用して重点的に研究開発を行う。 また、「健康・医療戦略」（令和２年３月27日閣議決定）に即して策定された「医療分野研究開発推進計画」（令和２年３月27日健康・医療戦略推進本部決定）を踏まえ、精神・神経疾患等に係る質の高い臨床研究及び治験を実施する体制を整備するため、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）上に位置付けられた国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う臨床研究中核病院を目指すとともに、症例及びバイオリソースの集積性の向上、臨床研究及び治験の手続の効率化、専門家の育成等に取り組み、研究開発の環境整備を行う。 さらに、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第41条第１項の規定に基づき定められた「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」（平成26年厚生労働省告示第65号）を踏まえ、精神医療に関する研究を推進するとともに、「自殺総合対策大綱」（平成29年７月25日閣議決定）を踏まえ、自殺予防研究を推進する。 ・高度かつ専門的な新しい治療法やその他の治療成績向上に資するための研究開発 ・難治性・希少性の疾患に関する研究開発 ・学会等が作成する診療ガイドラインの作成・改訂及び	**第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項**	＜定量的指標＞ ■　医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標の期間中に26件以上あげる。 ■　英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を中長期目標の期間中に3,800件以上あげる。	医療推進に大きく貢献する研究成果については、以下のとおり。 ・デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬開発への戦略的取り組み ・脳の免疫細胞がシナプスを選んで除去する仕組みを解明 ・飲料とうつ病の関連を解析 一般的に原著論文及び総説の増減の状況は、当該研究機関の活性状況を示すものとされる。令和６年度の原著論文及び総説の発表件数は、下表のとおりである。 原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、HP上で公表している。 また、特に画期的な研究成果については、個別にプレスリリースを行っている。 【原著論文等件数推移】 ※下段件数は、英文内数 （表は次ページ）	＜評定と根拠＞ 評定：　S 令和６年度における研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に係る成果は、以下のとおり目標を上回っており「研究開発成果の最大化」に向けて原著論文及び総説の発表総数、医療推進に大きく貢献する研究成果並びにそれらを含む研究成果の科学的意義が高く特別な成果の創出として医療推進に大きく貢献することが期待できる。よって、自己評価をＳとしている。 **＜目標の内容①＞** 当センターの目的に基づき精神・神経疾患等に関する高度かつ専門的な医療の向上のため、当該医療分野の推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に 26 件以上あげる。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度においては、次のとおり医療推進に大きく貢献する研究成果をあげることができた。 これらの研究成果は、いずれも革新的な研究であり海外の著名誌に論文を投稿して Accept され、発表されたものばかりであり、注目論文として取り上げられるなど、国際水準を十分満たし、反響が大きく国内外で評価されている。 **ア　デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬開発への戦略的取り組み** 希少難病であるデュシェンヌ型筋ジストロフィーに関する、日本・NCNP発の 画期的治療薬開発がさらに発展。 これまでに唯一実用化されてきた「エクソン53スキップ型」治療薬ビルトラルセンに次いで、「エクソン44スキップ型」治療薬（ブロギジルセン： NS-089/NCNP-02）を用いた医師主導治験（First In Human試験）で有望な成果が得られ、第Ⅱ相国際共同治験を開始した。 論文名：Phase I/II Trial of Brogidirsen: Dual-Targeting Antisense Oligonucleotides for Exon 44 Skipping in Duchenne Muscular Dystrophy. 掲載誌：Cell Reports Medicine **イ　脳の免疫細胞がシナプスを選んで除去する仕組みを解明** 脳の中では、不要な神経のつながり（シナプス）を適切に取り除くことが、正しい神経回路の形成に欠かせない。本研究では、リアルタイムかつ高解像度でシナプス除去を観察・操作できる手法を確立し、脳の免疫細胞であるマイクログリアが生きた神経細胞から特定のシナプスを選んで除去する仕組みを明らかにした。神経活動が高まると、シナプス局所でカスパーゼ

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
原著論文	506	488	388	469		
	472	451	350	423		
総説	291	266	240	197		
	26	20	7	18		
合計	797	754	628	666		
	498	471	357	441		

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進［研究事業］ 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。	医療の質の向上に必要な指標・根拠に基づく医療（EBM）・個別化医療の開発に資するような研究開発 ・中長期に渡って継続的に実施する必要のあるコホート研究 **（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** 研究所と病院の緊密な連携を基本としつつ、国内外の大学・研究機関等との連携を深め、精神・神経疾患等について、シームレスな研究体制を強化し、「医療分野研究開発推進計画」等を踏まえ、以下の研究・開発を推進する。成果については、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等との連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及につなげる。また、センターが担う疾患について症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開並びに治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化するとともに、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に治験及び臨床研究につなげる。 また、精神・神経疾患、筋疾患、発達障害、物質依存症や嗜癖行動、認知症疾患等の研究開発への応用を目指し、脳機能に関わるゲノム、再生、免疫、変性等の生命現象の機能解明や、様々な疾患を対象にした発症メカニズムの解明等のための基礎的な研究と治療法の開発を更に推進する。	**（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** 研究所と病院の緊密な連携を基本としつつ、国内外の大学・研究機関等との連携を深め、精神疾患、神経疾患、筋疾患及び知的障害その他の発達の障害（以下「精神・神経疾患等」という。）について、シームレスな研究体制を構築し、「医療分野研究開発推進計画」（平成26年7月22 日健康・医療戦略推進本部決定。平成29年2月17日一部変更）等を踏まえ、以下の研究・開発を推進する。	**＜主な評価軸＞** **①　科学的・技術的観点** 成果・取組の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか。 ［定性的視点］ ・　独創性、革新性、先導性、発展性 ・　具体的なインパクト	**（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** **①　科学的・技術的観点** ［定性的視点］ ・独創性、革新性、先導性、発展性 **・　デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬開発への戦略的取り組み** 希少難病であるデュシェンヌ型筋ジストロフィーに関する、日本・NCNP発の 画期的治療薬開発がさらに発展。 これまでに唯一実用化されてきた「エクソン53スキップ型」治療薬ビルトラルセンに次いで、「エクソン44スキップ型」治療薬（ブロギジルセン： NS-089/NCNP-02）を用いた医師主導治験（First In Human試験）で有望な成果が得られ、第Ⅱ相国際共同治験を開始した。 **・　脳の免疫細胞がシナプスを選んで除去する仕組みを解明** 脳の中では、不要な神経のつながり（シナプス）を適切に取り除くことが、正しい神経回路の形成に欠かせない。本研究では、リアルタイムかつ高解像度でシナプス除去を観察・操作できる手法を確立し、脳の免疫細胞であるマイクログリアが生きた神経細胞から特定のシナプスを選んで除去する仕組みを明らかにした。神経活動が高まると、シナプス局所でカスパーゼ 3 が活性化され、補体分子 C1q の集積を通じて除去が促進される。熱性けいれん後にも同様の反応が起こり、抑制性シナプスの除去を介して神経回路のバランスが変化する可能性が示された。本研究成果は、てんかんをはじめとする様々なシナプス病の病態解明につながることが期待される。 **・　飲料とうつ病の関連を解析** 野菜・果物の摂取が抑うつに予防的に作用し得ることを先行研究で発表したが、野菜・果物	3 が活性化され、補体分子 C1q の集積を通じて除去が促進される。熱性けいれん後にも同様の反応が起こり、抑制性シナプスの除去を介して神経回路のバランスが変化する可能性が示された。本研究成果は、てんかんをはじめとする様々なシナプス病の病態解明につながることが期待される。 論文名：Prophylactic treatment with sialic acid metabolites precludes the development of the myopathic phenotype in the DMRVhIBM mouse model 掲載誌：Nature Communications **ウ　飲料とうつ病の関連を解析** 野菜・果物の摂取が抑うつに予防的に作用し得ることを先行研究で発表したが、野菜・果物ジュースがどのように作用するかは示されていなかった。また、コーヒーについては、砂糖入りとブラックに分けて解析した研究は限られていた。 40-74歳の地域住民コホート約10万人を対象としたアンケート調査で、飲料摂取と５年後の抑うつとのリスクとの関連を縦断調査した結果、甘味飲料、炭酸飲料、野菜・果物ジュース、砂糖入りコーヒーによる抑うつリスク上昇するとともに、ブラックコーヒーにおいては抑うつリスク低下することを確認できた。 野菜・果物ジュースと抑うつの関連を示したのは本研究が世界初である。 論文名：Association of sugary drinks, carbonated beverages, vegetable and fruit juices,sweetened and black coffee, and green tea with subsequent depression: a five-year cohortstudy 掲載誌：Clinical Nutrition **エ　小頭症の新しい病態メカニズムを発見** 小頭症の原因遺伝子であるAUTS2が、中間神経前駆細胞において幾つかの重要な遺伝子の働きを抑えることで細胞分裂の回数を増やし、そこから生まれる大脳皮質浅層神経細胞を増加させることを見出した。この遺伝子の機能が損なわれると、中間神経前駆細胞の分裂が減少し、結果的に大脳皮質の浅層神経細胞数とサイズが減少し、小頭症が引き起こされる。本研究によって、中間神経前駆細胞の分裂不全による大脳皮質浅層の縮小という、新たなタイプの小頭症の病態メカニズムが明らかになった。 論文名：The microcephaly-associated transcriptional regulator AUTS2 cooperates with Polycomb complex PRC2 to produce upper-layer neurons in mice. 掲載誌：The EMBO Journal

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				ジュースがどのように作用するかは示されていなかった。また、コーヒーについては、砂糖入りとブラックに分けて解析した研究は限られていた。 40-74歳の地域住民コホート約10万人を対象としたアンケート調査で、飲料摂取と５年後の抑うつとのリスクとの関連を縦断調査した結果、甘味飲料、炭酸飲料、野菜・果物ジュース、砂糖入りコーヒーによる抑うつリスク上昇するとともに、ブラックコーヒーにおいては抑うつリスク低下することを確認できた。 野菜・果物ジュースと抑うつの関連を示したのは本研究が世界初である。 ・　**小頭症の新しい病態メカニズムを発見** 小頭症の原因遺伝子であるAUTS2が、中間神経前駆細胞において幾つかの重要な遺伝子の働きを抑えることで細胞分裂の回数を増やし、そこから生まれる大脳皮質浅層神経細胞を増加させることを見出した。この遺伝子の機能が損なわれると、中間神経前駆細胞の分裂が減少し、結果的に大脳皮質の浅層神経細胞数とサイズが減少し、小頭症が引き起こされる。本研究によって、中間神経前駆細胞の分裂不全による大脳皮質浅層の縮小という、新たなタイプの小頭症の病態メカニズムが明らかになった。 ・　**ネガティブな出来事における不確かな文脈記憶形成** うつ病の発症リスクを有する者においては、経験した出来事の中にネガティブな事柄が含まれる時に出来事の全体像（＝文脈）を正しく記憶していないこと、また、こうした不確かな記憶形成は脳の扁桃体―腹内側前頭前皮質間の機能結合や代表的なストレスホルモンであるコルチゾールの分泌量に関連することを明らかにした。さらに、そのような不確かな記憶は、より長期的な文脈情報の想起障害である自伝的記憶の過剰一般化に繋がり、その結果うつ病の発症リスクが高まることが示された。この知見は、出来事が起きた段階で文脈情報の記憶形成を促す介入アプローチが、従来の心理療法とは異なるうつ病の新たな治療法になり得る可能性を示唆している。 ・　**注意欠如・多動症（ADHD）の遺伝的リスクと子供のゲーム利用時間の増加に与える影響** 精神保健研究所 知的・発達障害研究部では、浜松母と子の出生コホート636名を対象に、幼児期から学童期のゲーム時間の変化を解析した。その結果、年齢とともにゲーム時間が顕著に増える群が存在し、遺伝子解析の結果、この群に含まれる子どもではADHDの発症に関連する遺伝的な変化を多く有することが明らかと	**オ　ネガティブな出来事における不確かな文脈記憶形成** うつ病の発症リスクを有する者においては、経験した出来事の中にネガティブな事柄が含まれる時に出来事の全体像（＝文脈）を正しく記憶していないこと、また、こうした不確かな記憶形成は脳の扁桃体―腹内側前頭前皮質間の機能結合や代表的なストレスホルモンであるコルチゾールの分泌量に関連することを明らかにした。さらに、そのような不確かな記憶は、より長期的な文脈情報の想起障害である自伝的記憶の過剰一般化に繋がり、その結果うつ病の発症リスクが高まることが示された。この知見は、出来事が起きた段階で文脈情報の記憶形成を促す介入アプローチが、従来の心理療法とは異なるうつ病の新たな治療法になり得る可能性を示唆している。 論文名：Contextual memory bias in emotional events: neurobiological correlates and depression risk classification. 掲載誌：Psychoneuroendocrinology **カ　注意欠如・多動症（ADHD）の遺伝的リスクと子供のゲーム利用時間の増加に与える影響** 精神保健研究所 知的・発達障害研究部では、浜松母と子の出生コホート636名を対象に、幼児期から学童期のゲーム時間の変化を解析した。その結果、年齢とともにゲーム時間が顕著に増える群が存在し、遺伝子解析の結果、この群に含まれる子どもではADHDの発症に関連する遺伝的な変化を多く有することが明らかとなった。さらに、この群では情緒・行動面の問題が多く見られたものの、兄弟や友人との交流がその影響を緩和する可能性も示唆された。本研究は、「ゲーム時間が長いとADHDになる」との誤解に対し、長いゲーム時間はむしろADHDの早期兆候である可能性を示した重要な成果であると言える。 論文名：Association Between Genetic Risk of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Trajectories of Daily Gaming Time in Children. 掲載誌：European Neuropsychopharmacology **＜目標の内容②＞** 当センターが担う医療等の分野の推進に向けた研究活動の状況と、その成果を定量的に量る指標として原著論文及び総説の発表総数を掲げ、中長期計画期間中に 3,800 件以上あげる。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				なった。さらに、この群では情緒・行動面の問題が多く見られたものの、兄弟や友人との交流がその影響を緩和する可能性も示唆された。本研究は、「ゲーム時間が長いとADHDになる」との誤解に対し、長いゲーム時間はむしろADHDの早期兆候である可能性を示した重要な成果であると言える。 ・具体的なインパクト 上記研究成果は、いずれも海外の著名科学誌で発表するなど、反響の大きいものばかりであるが、その中でも特に独創性、革新性、先導性、発展性の観点から医療推進に大きく貢献する特に顕著な研究成果は、次のとおり。 **ア　デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬開発への戦略的取り組み** 論文名 Phase I/II Trial of Brogidirsen: Dual-Targeting Antisense Oligonucleotides for Exon 44 Skipping in Duchenne Muscular Dystrophy. 掲載誌 Cell Reports Medicine プレスリリース：2025年１月10日 デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療の新時代：世界初のエクソン44スキップ薬『ブロギジルセン』が画期的なジストロフィン回復を実現 **イ　脳の免疫細胞がシナプスを選んで除去する仕組みを解明** 論文名 Prophylactic treatment with sialic acid metabolites precludes the development of the myopathic phenotype in the DMRVhIBM mouse model 掲載誌 Nature Communications プレスリリース：2025年２月14日 脳の免疫細胞がシナプスを選んで除去する仕組みを解明 ～熱性けいれんがシナプス除去を促進する可能性も発見～ **ウ　飲料とうつ病の関連を解析** 論文名 Association of sugary drinks, carbonated beverages, vegetable and fruit juices,sweetened and black coffee, and green tea with subsequent depression: a five-year cohortstudy 掲載誌 Clinical Nutrition	**＜目標と実績の比較＞** この指標に対して当センターの令和６年度の原著論文及び総説の発表総数は、666件であり、単年度の実績としてはほぼ目標値どおりであった。 **＜目標の内容③＞** 当センターの担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進については、「研究成果の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）」を評価軸として評価することとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 当センターの研究成果における独創性、革新性、先導性、発展性に則った科学的意義を象徴する事例として、脳の免疫細胞がシナプスを選んで除去する仕組みを解明が挙げられる。リアルタイムかつ高解像度でシナプス除去を観察・操作できる手法を確立し、脳の免疫細胞であるマイクログリアが生きた神経細胞から特定のシナプスを選んで除去する仕組みを明らかにした。神経活動が高まると、シナプス局所でカスパーゼ3が活性化され、補体分子C1qの集積を通じて除去が促進される。熱性けいれん後にも同様の反応が起こり、抑制性シナプスの除去を介して神経回路のバランスが変化する可能性が示された。本研究成果は、てんかんをはじめとする様々なシナプス病の病態解明につながることが期待される。 **＜目標の内容④＞** 当センターの担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進については、「成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。」を評価軸として評価することとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度におけるインパクト英文による原著論文は、350件であり、昨年度とからやや減少したものの高い水準を保っている。 また、先に示した目標内容①における研究では、海外への関連論文掲載や、海外誌に研究内容が掲載されるなど、当センターの研究は、国際的にも高く評価されている。 その他には、評価する指標（モニタリング）を次のとおり掲げている。 ・国際学会での発表件数 ・国際会議等の開催件数 ・国際学会での招待講演等の件数 ・国際共同研究の計画数、実施数 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 これらの指標に対する令和６年度の実績は、以下のとおりであり、国際学会での発表件数や招待講演等の件数が増加した。 令和５年度　令和６年度 ・国際学会での発表件数　240件　→　246件 ・国際会議等の開催件数　４件　→　２件

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				プレスリリース：2024年５月17日 飲料とうつ病の関連について ～甘味飲料、炭酸飲料、野菜・果物ジュース、砂糖入りコーヒーによる うつ病リスク上昇と、ブラックコーヒーによるうつ病リスク低下を確認～ **エ　小頭症の新しい病態メカニズムを発見** 論文名 The microcephaly-associated transcriptional regulator AUTS2 cooperates with Polycomb complex PRC2 to produce upper-layer neurons in mice. 掲載誌 The EMBO Journal プレスリリース：2025年１月15日 小頭症の新しい病態メカニズムを発見 ～さまざまな精神神経疾患に関わるAUTS2遺伝子の解析から～ **オ　ネガティブな出来事における不確かな文脈記憶形成** 論文名 Contextual memory bias in emotional events: neurobiological correlates and depression risk classification. 掲載誌 Psychoneuroendocrinology プレスリリース：2024年10月31日 ネガティブな出来事における不確かな文脈記憶形成： その神経生物学的メカニズムとうつ病の発症リスクとの関係を解明 ―うつ病の予防・治療に役立つ可能性―（富山大学他１機関と共同発表） **カ　注意欠如・多動症（ADHD）の遺伝的リスクと子供のゲーム利用時間の増加に与える影響** 論文名 Association Between Genetic Risk of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Trajectories of Daily Gaming Time in Children. 掲載誌 European Neuropsychopharmacology プレスリリース：2024年10月31日 ネガティブな出来事における不確かな文脈記憶形成： その神経生物学的メカニズムとうつ病	・国際学会での招待講演等の件数 37件　→　43件 ・国際共同研究の計画数、実施数 49件　→　49件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 ８件　→　９件 （４大学４機関） **＜目標の内容⑤＞** 当センターは、世界的にも例のない精神領域と神経領域を合わせて研究及び臨床研究を担う機能を持つことから、国や社会から評価されるような研究成果等を挙げる。 **＜目標と実績の比較＞** 希少難病であるデュシェンヌ型筋ジストロフィーに関する、日本・NCNP発の 画期的治療薬開発がさらに発展させるために、これまでに唯一実用化されてきた「エクソン53スキップ型」治療薬ビルトラルセンに次いで、「エクソン44スキップ型」治療薬（ブロギジルセン： NS-089/NCNP-02）を用いた医師主導治験（First In Human試験）で有望な成果が得られ、第Ⅱ相国際共同治験を開始した。 これらの成果はCell Reports Medicine誌（2025年1月号）に掲載され、国際的にも高い評価を受けた。 本薬剤の開発は、既存薬の限界を補完しつつ、より多くのDMD患者に治療の選択肢を提供するための重要な取り組みである。 **＜目標の内容⑥＞** 当センターにおいて外部研究資金獲得は、研究機関としての活動の源泉であり、適切かつ的確に獲得する必要がある。 **＜目標と実績の比較＞** インターネットサイトの確認やメーリングリストへの登録により、競争的研究資金の公募状況を確認し、センターとして取り組むべき研究事業等を積極的にイントラネットにより周知した。 また、競争的研究資金を申請するにあたり、その研究内容を法人のミッションに合致したものであるか、研究を実施することにより法人の業務遂行に支障がないかといった観点から、競争的研究資金に基づく研究に関する取扱規程に基づき審査を行った。 以上の取り組みにより、令和６年度の競争的研究資金の獲得金額は50億円超となり前年度と比較して３億程度の増となった。また、AMED等からの競争的研究資金は41.3億円を獲得し、前年度から0.5億円の増額となった。 **＜目標の内容⑦＞** 当センターは、厚生労働省等とも連携して研究等に取り組んでおり、「精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与」や「希少性、難治性疾患の克服を目的とする体制整備」といった医療や福祉政策の推進に寄与する研究成果やその成果を踏まえた政策への提言を行う。 **＜目標と実績の比較＞**

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				の発症リスクとの関係を解明 ―うつ病の予防・治療に役立つ可能性―（富山大学他１機関と共同発表）	精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与として、研究成果を踏まえ、地域精神医療に関する診療報酬改定につながる提言を行った。また薬物使用の実態調査の結果等を踏まえた研究成果を報告し、市販薬の販売制度の改正に貢献した。また、令和５年４月に精神保健研究所HP上に開設したこころの情報サイトの運営を続け、こころの健康づくりやこころの病気について、また、治療や生活のサポート、社会福祉制度について、わかりやすく紹介した。令和６年度中のアクセス数は５２７万件（前年比１５０%）であった。また、精神保健研究所に設置されている摂食障害全国支援センターが摂食障害協会とともに世界摂食障害アクションデイ２０２４を主催し、摂食障害に関する普及啓発に寄与した。また、石川県こころのケアセンター主催の県民フォーラムに協力し、能登半島地震後の精神保健活動にも寄与した。
			[定量的視点] ・　論文被引用数(評) ・（海外・国内）著名誌への論文掲載数(評)	[定量的視点] ・論文被引用数 ・（海外・国内）著名誌への論文掲載数 インパクトファクターが付与された学術雑誌（Web of Science収録）に収録された論文（article）を対象とした被引用回数等の推移は下表のとおり（令和７年６月１日時点の情報を収集）。	希少性、難治性疾患の克服を目的とする体制整備として、研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカル・ゲノムセンター（MGC）の機能整備、バイオバンクの充実、クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN)構築の推進のための患者レジストリや外部機関との臨床試験ネットワークの構築に取り組んだ。 レジストリ検索システムの運用やレジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開等を実施した。筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な運用に向けて、統合された神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）も順調に運用されている。また、薬事制度下での条件付き早期承認解除のために、レジストリデータの製薬企業への提供も行われた。

	論文数	被引用数						
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
H30	306	224	1,043	2,074	3,645	3,701	2,950	2,421	733
R1	329	-	489	2,377	3,626	3,658	3,321	3,023	1,055
R2	389	-	-	695	3,760	5,829	6,803	7,209	2,852
R3	415	-	-	-	775	3,114	4,229	4,840	1,928
R4	419	-	-	-	-	969	3,866	5,296	2,162
R5	358	-	-	-	-	-	1,370	4,342	2,209
R6	321	-	-	-	-	-	-	1,019	1,242

	②国際的観点 成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。 [定性的視点] ・　国際水準の研究の実施状況 [定量的視点] ・　国際学会での発表件数(モ) ・　国際会議等の開催件数(モ) ・　国際学会での招待講演等の件数(モ) ・　国際共同研究の計画数、実施数(モ) ・　海外の研究機関との研究協力協定の締結数(モ)	**②国際的観点** [定性的視点] ・国際水準の研究の実施状況 当センターの大部分の研究成果は、いずれも海外の著名誌に論文を投稿してAcceptされ、発表されたものばかりであり、上記に掲げたいくつかの事例のように、中には注目論文として取り上げられるなど、国際水準を十分満たした論文ばかりである。 [定量的視点] 令和５年度　令和６年度 ・国際学会での発表件数　240件　→　246件 ・国際会議等の開催件数　４件　→　２件 ・国際学会での招待講演等の件数　37件　→　43件 ・国際共同研究の計画数、実施数　49件　→　49件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数　８件　→　９件（４大学５機関）	**＜その他の目標（指標）と実績の比較＞** 社会に対する研究・開発成果の発信も積極的に行い、令和６年度のセンターHP へのアクセス件数は、1976 万件であった。 政策への貢献の状況を定量的に評価する指標として、委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数は、令和６年度 16 件（前年度 18 件）、政策提言数は、３件（前年度４件）であった。 予算額は 5,458 百万円であり、決算額は 5,828 百万円となり、予算額と比較して 370 百万円増となっている。増減の主な要因は、有形固定資産取得が計画より減少したことによるものである。 また、経常費用は 5,500 百万円、経常収益は 6,220 百万円となり、事業損益が 720 百万円となっている。これは、研究収益が増加したことによるものである。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			③妥当性の観点 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。 [定性的視点] ・　国・社会からの評価等 ・　外部研究資金獲得方針 ・　精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与 ・　希少性、難治性疾患の克服の為の体制整備と研究推進	**③妥当性の観点** [定性的視点] ・　国・社会からの評価等 希少難病であるデュシェンヌ型筋ジストロフィーに関する、日本・NCNP発の 画期的治療薬開発がさらに発展させるために、これまでに唯一実用化されてきた「エクソン53スキップ型」治療薬ビルトラルセンに次いで、「エクソン44スキップ型」治療薬（ブロギジルセン： NS-089/NCNP-02）を用いた医師主導治験（First In Human試験）で有望な成果が得られ、第Ⅱ相国際共同治験を開始した。 これらの成果はCell Reports Medicine誌（2025年1月号）に掲載され、国際的にも高い評価を受けた。 本薬剤の開発は、既存薬の限界を補完しつつ、より多くのDMD患者に治療の選択肢を提供するための重要な取り組みである。 ・　外部研究資金獲得方針 インターネットで競争的研究資金の公募状況を逐次確認し、センターとして取り組むべき研究事業等を積極的にイントラネットで周知するとともに、センターのミッションとして特に重要な課題については、所属組織の長等の幹部から研究者に周知・指導を行った。 民間企業等から幅広く寄附や受託・共同研究を受けられるように、諸規程等を整備し、ホームページに公開している。新たな外部資金獲得方法を常に検討している。 ・　精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与 令和５年４月に精神保健研究所HP上に開設したこころの情報サイトの運営を続け、こころの健康づくりやこころの病気について、また、治療や生活のサポート、社会福祉制度について、わかりやすく紹介した。令和６年度中のアクセス数は５２７万件（前年比１５０%）であった。また、精神保健研究所に設置されている摂食障害全国支援センターが摂食障害協会とともに世界摂食障害アクションデイ２０２４を主催し、摂食障害に関する普及啓発に寄与した。また、石川県こころのケアセンター主催の県民フォーラムに協力し、能登半島地震後の精神保健活動にも寄与した。 ・　希少性、難治性疾患の克服の為の体制整備と研究推進 研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカル・ゲノムセンター（MGC）の機能整備、バイオ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				バンクの充実、「CIN構想の加速・推進を目指したレジストリ情報統合拠点の構築」事業（CIN國土班）の後継事業である、「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村病院臨床研究・教育研修部門臨床研究支援部長、小居病院臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部長が継続して参画している。６NCを中心にレジストリ検索システムの継続、レジストリ手引きの更新、レジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開、レジストリシンポジウム開催を引き続き行なった。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な運用に向けて、統合された神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）も順調に運用されている。また、薬事制度下での条件付き早期承認解除のために、レジストリデータの製薬企業への提供も行われた。	
			［定量的視点］ ・　外部研究資金の獲得件数・金額（モ）	［定量的視点］ ・外部研究資金の獲得件数・金額 令和６年度 寄付金　79件　26,529千円 受託研究（企業等）　21件　346,352千円 治験（企業等）　60件　187,042千円 共同研究（企業等）　27件　261,025千円 製剤製造受託　0件　0千円 被験者組入支援業務受託　0件　0千円 競争的研究資金　407件　4,131,174千円	
			④　アウトリーチ・理解増進の観点 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。	**④　アウトリーチ・理解増進の観点**	
			［定性的視点］ ・　アウトリーチ戦略	［定性的視点］ ・アウトリーチ戦略 広報室を中心に、特筆すべき研究成果についてはプレスリリースや記者発表を行うなど積極的に情報発信を行っている。	
			・　社会に対する研究・開発成果の発信	・社会に対する研究・開発成果の発信 研究成果等に関するプレスリリースに加え、国民にできるだけ分かりやすく情報発信をできるよう、写真等を多く用いてセンターの研究成果や活動を紹介する広報誌「NCNP ANNUAL REPORT2023-2024」を発行し、HPでも閲覧で	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				きるようにしている。 研究成果以外にも、一般の方にも伝わりやすいよう各部門からのコラムによる発信（睡眠障害センター、てんかんセンター、臨床心理部）を定期的に行っており、当該コラムはセンターHPの中でも閲覧数が多くなっている。	
			［定量的視点］ ・　HP等による成果等の広報数・アクセス数(評)	［定量的視点］ ・　HP等による成果等の広報数・アクセス数 令和６年度 センターHPへのトピックス掲載数　41件 ホームページアクセス実績　19,764,272件 （Twitter関連） Twitterフォロワー数 7,114名（＋939名）	
			・　記者会見実施数(モ)	・　記者会見実施数 令和６年度　２件	
			・　新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ)	・　新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 令和６年度 センター報道記事(WEB含む)掲載数　3,044件	
			・　国民・患者向けセミナー等の実施件数(評) ・　国民・患者向けセミナー等参加者数(評)	・　国民・患者向けセミナー等の実施件数 ・　国民・患者向けセミナー等参加者数 令和５年度　令和６年度 実施件数　27件　32件 参加者　4,882人（※）　6,736人（※） （※）動画配信により実施したものは含まない	
			・　医療従事者向けセミナー等の実施件数(評) ・　医療従事者向けセミナー等参加者数(評)	・　医療従事者向けセミナー等の実施件数 ・　医療従事者向けセミナー等参加者数 令和５年度　令和６年度 実施件数　96件　123件 参加者　9,892人　13,818人	
			⑤　政策への貢献の観点 調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。	**⑤　政策への貢献の観点**	
			［定性的視点］ ・　政策推進戦略 ・　国の政策への貢献 ・　具体的な取組事例	［定性的視点］ ・政策推進戦略 ・国の政策への貢献 ・具体的な取組事例 国の機関と積極的に連携して情報を出すことで、研究成果を国の政策につなげる方針のもと、各種の政策につなげる成果や成果への道筋に至った。 具体的な取り組み事例としては以下のとおり	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
① 重点的な研究・開発 センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。 また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。 さらに、精神・神経疾患、筋疾患、発達障害、物質依存症や嗜癖行動、認知症疾患等の研究開発への応用を目指し、脳機能に関わるゲノム、再生、免疫、変性等の生命現象の機能解明や、様々な疾患を対象にした発症メカニズムの解明等のための基礎的な研究と治療法の開発を推進するとともに、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等とも連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。具体的には、	① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究 精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施する。そのため、必要な科学技術を取り入れ、遺伝子、蛋白質などの分子レベルから細胞、組織、個体、社会に至るまでの研究をヒト又は疾患モデル動物等において実施し、精神・神経疾患等の発症に関わる脳神経回路・機能や病態についての解明を目指す。	① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究 ・ 精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施する。	［定量的視点］ ・ 委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数（モ） ・ 政策提言数（評）	。 「精神障害にも対応する地域包括ケアシステム」を支える仕組みの1つである包括的支援マネジメントに関する公認心理師および作業療法士の参加実態を明らかにし、現状での課題と今後の方向性について示す報告書およびハンドブックの発行につながった。 また、統合失調症患者が直面する社会生活上の困難を克服するための政策について、欧州、北米の研究者・医療従事者と協働し、提言書として発信した。 ［定量的視点］ ・ 委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 令和６年度 16件（18件） ・ 政策提言数 令和６年度 ３件（４件） ※（ ）は、前年度実績 **① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究. 発症機序や病態の解明につながる研究** **１．発症機序や病態の解明につながる研究** **（１）運動神経疾患原因分子TDP-43の機能と疾患との関係に関する研究** 患者検体由来iPS細胞から分化させた神経細胞を用いて、レトロウイルス由来エレメント活性化を評価する研究を継続した。 TDP43欠損マウスモデルを用い、Ferritin heavy chainのmRNAがTDP-43依存的に軸索輸送されることにより神経機能調節に関与していることを示した。 ＜英語原著論文＞ TDP-43 transports ferritin heavy chain mRNA to regulate oxidative stress in neuronal axons. **（２）タウ蛋白リン酸化の制御と神経変性疾患発症機序への寄与に関する研究** 神経活動に依存してタウの脱リン酸化が起こることを示し、それがProtein Phosphatase 1によるものであることを示した。また脱リン酸化されたタウは微小管への結合が強まったことから、神経活動依存的なタウリン酸化調節による微小管結合状態の調節の可能性が考えられた。 ＜英文原著論文＞ Neuronal Excitation Induces Tau Protein Dephosphorylation via Protein Phosphatase 1 Activation to Promote Its Binding	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
・筋ジストロフィーの人工核酸医薬品等を用いた治療薬の研究開発・応用 ・多発性硬化症、視神経脊髄炎、プリオン病及び難治てんかんなどの難治性・希少性の高い疾患における治療薬開発、標準治療法の確立に向けての研究 ・神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発 ・バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、認知症、脊髄小脳変性症、統合失調症、うつ病、発達障害、物質依存症・嗜癖行動等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 ・精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス（証拠、根拠）に基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究 ・精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究 ・摂食障害、物質依存症・嗜癖行動、PTSD、児童期虐待等の、社会的影響の大きい重度ストレス疾患に関して、NMDA 受容体等の脳機能の分子生物学的研究に基づいた病態解明と治療法の開発に向けた研究に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。				with Stable Microtubules. **（３）霊長類モデル動物を用いた脳神経機能及びその疾患に関する基盤的研究** 本研究では、NCNPが開発した自閉スペクトラム症モデル・マーモセットにおいて、大脳皮質の投射特異的なシナプス構築異常を生体二光子顕微鏡により世界で初めて可視化し、定量的に記述した。特に、異常なスパインのクラスター生成とその維持の亢進が確認され、局所神経回路の過剰な可塑性が自閉症の病態形成に関与する可能性を示した点が注目される。さらに、オキシトシンの鼻腔投与によりこの異常が顕著に緩和されることを発見し、臨床応用可能性の高い介入手段としての意義を実証的に支持した。 本成果は、霊長類モデルを用いたトランスレーショナル・リサーチにより、自閉症の新たな治療標的の探索と、個別化医療への応用可能性を拓くものである。 ＜英語原著論文＞ Noguchi, J., Watanabe, S., Oga, T., Isoda, R., Nakagaki, K., Sakai, K., Sumida, K., Hoshino, K., Saito, K., Miyawaki, I., Sugano, E., Tomita, H., Mizukami, H., Watakabe, A., Yamamori, T., & Ichinohe, N. (2024). Altered projection-specific synaptic remodeling and its modification by oxytocin in an idiopathic autism marmoset model. Communications biology, 7(1), 642. https://doi.org/10.1038/s42003-024-06345-9. **（４）多発性硬化症病態における腸内細菌叢・マイクロバイオーム偏移解明と個別化治療に関連する研究** fMRIで取得できるデフォルトモードネットワークは、ヒトの精神疾患・発達障害において変化が見られることが報告されている。モデル動物におけるデフォルトモードネットワークが、ヒトと相同であるか調べることは、モデル動物の価値をあげるために重要である。我々はマーモセットにおけるデフォルトモードネットワークが、ヒトではどのネットワークに実際には属しているかを提示したSPMS患者の腸内で増加している細菌Tyzzerella nexilisを同定した（Takewaki et al Cell Rep 2024）。同細菌のB株は、TLR5 ligandや細胞接触に重要な分子を発現し、動物モデルEAEを悪化させることがわかった。B株を特異的に除去する治療のシーズも獲得している。本成果は、欧州MS学会のオンライン記事（注目の研究）で取り上げられた。さらにMS患者の口腔内で増加している細菌株を同定することにも成功し、MSの補助診断法としての唾液細菌解析について特許出願を行った。Cell Reports誌に公表した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				＜英語原著論文＞ Tyzzerella nexilis strains enriched in mobile geneic elements are involved in progressive multiple sclerosis. Cell Reports. doi: 10.1016/j.celrep.2024.114785 **（５）精神病性障害関連遺伝子の解析研究** 統合失調症および双極性障害の遺伝的リスクが高い人ほど、野菜や大豆などの栄養価の高い食品の摂取頻度が低い傾向にあることを明らかにし、遺伝的要因が食習慣に影響を及ぼす可能性を示した。 国際学術雑誌Transl Psychiatryに論文投稿し、査読の後、成果を報告することができた。 ＜英文原著論文＞ Ohi K, Nishizawa D, Saito T, Goto T, Kubota I, Shinoda T, Fujikane D, Hasegawa J, Sato N, Tanioka F, Sugimura H, Ikeda K, Shioiri T (2024) Dietary habits and genetic susceptibility: correlations between nutritional intake and genetic risks for schizophrenia and bipolar disorder. Transl Psychiatry 14(1):404. (doi: 10.1038/s41398-024-03105-5). **（６）ミダゾラムの感受性の個人差にかかわる遺伝子の解明** GABRB1遺伝子多型（rs73247636およびrs56278524）がミダゾラムの鎮静効果および健忘効果に有意に関連することを明らかにし、個人差の遺伝的要因を示した。 国際学術雑誌Mol Brainに論文投稿し、査読の後、成果を報告することができた。 ＜英文原著論文＞ Kosaki Y, Nishizawa D, Hasegawa J, Yoshida K, Ikeda K, Ichinohe T (2024) Gamma-aminobutyric acid type A receptor beta1 subunit gene polymorphisms are associated with the sedative and amnesic effects of midazolam. Mol Brain 17(1):70. (doi: 10.1186/s13041-024-01141-2). **（７）オンダンセトロンの感受性の個人差にかかわる遺伝子の解明** TMEM132C遺伝子のrs7296262多型がオピオイドによる吐き気に関連することを明らかにし、慢性期と急性期でリスク型が異なることから、使用状況によって遺伝的影響が変化する可能性が示唆された。 国際学術雑誌Int J Mol Sciに論文投稿し、査読の後、成果を報告することができた。 ＜英文原著論文＞ Kang Y, Nishizawa D, Ohka S, Terui T, Ishitani K, Morino R, Yokota M, Hasegawa	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				J, Ebata Y, Nakayama K, Koshika K, Ichinohe T, Ikeda K (2024) TMEM132C rs7296262 single-nucleotide polymorphism is significantly associated with nausea induced by opioids administered for cancer pain and postoperative pain. Int J Mol Sci 25(16):8845. (doi: 10.3390/ijms25168845). **（８）口腔顔面領域の慢性疼痛に対する遺伝子要因研究** PRTFDC1遺伝子に関連するrs12411980多型が幻歯痛のリスクと有意に関連し、特にGG型で発症リスクが高く、同多型がPRTFDC1の発現上昇と関係することが示された。 国際学術雑誌Mol Painに論文投稿し、査読の後、成果を報告することができた。 ＜英文原著論文＞ Araida J, Ohka S, Soeda M, Nishizawa D, Hasegawa J, Nakayama K, Ebata Y, Ogai Y, Fukuda K, Ikeda K, Shioiri T (2024) rs12411980 single-nucleotide polymorphism related to PRTFDC1 expression is significantly associated with phantom tooth pain. Mol Pain 2:17448069241272215. (doi: 10.1177/17448069241272215) **（９）マイクロ流体デバイスを用いたヒトiPS細胞由来感覚神経オルガノイドの形成と長期培養** 100,000個の細胞からなるニューロスフェアをI字型マイクロチャネルに配置し、14日以内に6mm以上の軸索束を一方向に伸長させることで、感覚神経オルガノイドを形成した。さらに、培地交換を行うことで、オルガノイドの60日以上の長期培養に成功した。分子特性解析により、感覚ニューロンマーカーISL1およびカプサイシン受容体TRPV1の存在が確認され、カプサイシン刺激に対するTRPV1の活性化も観察された。これらの結果から、感覚神経オルガノイドの長期培養が可能であり、生体工学的な侵害受容センサーとしての応用可能性が示唆された。 ＜英語原著論文＞ Ogawa T, Yamada S, Fukushi S, Imai Y, Kawada J, Ikeda K, Ohka S, *Kaneda S (2024) Formation and long-term culture of hiPSC-derived sensory nerve organoids using microfluidic devices. Bioengineering 11(8):794. (doi: 10.3390/bioengineering11080794.) **(10) トゥレット症の病態解明** 遺伝子解析により、トゥレット症に特異的なパスウェイがneutrophil degranulationであることを見出し、好中球/リンパ球比がADHDのみの患者と比較して、ADHDとトゥレット症を併存する患者では有意に上昇しており、	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				ADHDからトゥレット症への移行において炎症が関与していることを明らかにした。Brain Behavior Immunity & Health誌に公表した。 ＜英文原著論文＞ Takahashi N, Kato H, Nawa Y, Ogawa S, Tsuchiya KJ, Okada T. The role of inflammation in the development of tic symptoms in subjects with ADHD. Brain, Behavior, & Immunity - Health. 2025;45:100981. **(11) 心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法の有効性を検証するランダム化比較試験** 認知処理療法が、心的外傷後ストレス障害に対して有効であることをランダム化比較試験によって明らかにした。本研究論文は国際雑誌JAMA Network Openへ受理され、結果を公表した。 ＜英語原著論文＞ Ito M, Katayanagi A, Miyamae M, et al. Cognitive Processing Therapy for Posttraumatic Stress Disorder in Japan: A Randomized Clinical Trial. JAMA Netw Open. 2025;8(2):e2458059.	
		・　次世代解析技術を活用して次世代型統合的筋疾患診断拠点を形成し、統合的な臨床現場の筋疾患診断後方支援を行うとともに、新たな筋疾患原因遺伝子の同定及び分子病態の解明の研究を継続する。 ・　統合失調症等の精神疾患の基礎研究において、体液中の細胞外小胞や微量核酸の解析、遺伝子改変モデル動物の解析等を通じて病態の解明を目指す。		**２．次世代解析技術の活用による次世代型統合的筋疾患診断拠点の形成等** 次世代解析技術を活用し、次世代型統合的筋疾患診断拠点を形成し、統合的診断サービスを提供するとともに、新たな筋疾患原因遺伝子の同定及び分子病態の解明を目指す。 次世代解析技術を応用し、パネル解析1,117件、全ゲノム解析90件を施行した。 原因遺伝子変異が同定できた例については順次主治医に報告している。 **３．体液中の細胞外小胞や微量核酸の解析、遺伝子改変モデル動物の解析等を通じた精神疾患の病態解明を目指す研究** マウスで明らかとなった交絡因子の影響で、これまで未解明であったものに取り組み発見した循環血液中のmiRNAの日内変動について論文執筆中である。またマウス血液中の細胞外小胞を対象にmiRNAを計測した既報の研究を集め、研究間での一貫性の無さを示すためのSystematic Reviewを行い、これも執筆中である。 さらに、人における最適な血漿採取法の研究計画と、すでに血小板由来細胞外小胞の混入した血漿サンプルに対する処理法と補正のためのアルゴリズム開発を立案し、グラントを獲得することができた。 本年度に得られた知見を活かし、次年度以降は世界中のバイオバンク内の保存血漿における血小板と血小板由来細胞外小胞の混入という課題に向けて研究していく。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　自閉症、統合失調症、ADHD、薬物依存などに関連する Autism Susceptibility Candidate 2 の脳神経系の発生における役割を明らかにするとともに、その機能障害による精神疾患発症の病態を解明する。 ・　自閉スペクトラム症、ADHD や学習障害に併存する精神疾患の研究において、神経心理学、臨床神経生理学、生化学（血液）、脳画像解析学的な 解析を導入して病態を解明して、診断・経過判定に有効なバイオマーカーの同定のための研究を行う。 ・　自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症研究において、ヒトを対象にした認知神経科学研究を遂行するとともに、齧歯類動物モデルに関する研究も進め、発達障害の病態解明を目指す。 ・　PTSD 等ストレス関連疾患の病態解明のため、ゲノム、機能的脳画像、認知機能等についての患者と健常者の比較対照研究を推進し、発症と慢性化に関する要因を解明するとともに、治療効果研究を行い、治療効果の生物学的指標を検討する。		**４．Autism Susceptibility Candidate 2 (AUTS2) の役割の解明等による自閉症、統合失調症、ADHD、薬物依存等の病態解明に関する研究** AUTS2遺伝子の新しい機能として、AUTS2タンパク質がポリコーム複合体2（PRC2）と協働し、Robo1遺伝子を含む神経系の発生に関わる遺伝子のヒストンメチル化を制御することで、これらの遺伝子の発現を抑制することを明らかにした。 この制御機構の解明により、AUTS2遺伝子の機能不全が中間神経前駆細胞の分裂抑制を引き起こし、結果として小頭症の発症につながる新たな病態メカニズムを解明した。 本研究の成果は、科学雑誌「The EMBO Journal」に掲載され、プレスリリースとしても記者会見を行った。 Shimaoka et al. The microcephaly-associated transcriptional regulator AUTS2 cooperates with Polycomb complex PRC2 to produce upper-layer neurons in mice.The EMBO Journal **５．自閉スペクトラム症、ADHDに併存する精神疾患の病態解明における、診断・経過判定に有効なバイオマーカーの同定に関する研究** 自閉スペクトラム症、ADHDの児童、成人において、表情と視線の認知、実行機能と報酬系、多様な時間知覚といった多面的な神経心理学的機能を測定し、対人反応性、感覚過敏、不注意、多動性-衝動性と関連する行動上の問題、併せて、令和６年度に成人 68名 、小児 19名のデータを追加した。 **６．自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症等の発達障害の病態解明を目指した研究** 自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症研究において、ヒトを対象にした認知神経科学研究を遂行し、NMDA受容体をブロックすることにより、齧歯類において養育行動が減弱することを見出し、論文として発表した。 **７．PTSDの病態解明における、ゲノム、機能的脳画像、認知機能等についての患者と健常者の比較対照研究による発症と慢性化に関する要因を解明に係る客観的な検査指標の探索** ・　被験者リクルートを継続し、現在までに合計364名（令和６年度：22名）のデータを収集するなど、データベース・サンプルリソースをさらに拡充させた。本年度の主要な成果として、PTSDの血中脂肪酸プロファイルを明らかにした下記論文が出版された。 ・　Ogawa et al. Serum lipid and plasma fatty acid profiles in PTSD patients and healthy individuals: Associations with symptoms, cognitive function, and inflammatory markers. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2025 Feb 21;138:111298.	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・ 遺伝子改変動物、神経由来初代培養細胞、iPSC 由来運動ニューロン等を活用してバイオマーカー・創薬シーズの探索を行う。		**８．筋萎縮性側索硬化症(ALS)の家族性ALSの原因遺伝子・孤発性ALSの疾患関連遺伝子の探索、遺伝子改変動物、神経由来初代培養細胞、iPSC由来運動ニューロン等を活用してバイオマーカー・ 創薬シーズの探索** これまでに、家族性筋萎縮性側索硬化症(家族性ALS)の原因遺伝子産物ErbB4の発現が、孤発性ALSの脊髄運動ニューロンにおいて低下していることを見出し、ErbB4の発現低下が運動ニューロン死を惹起するかどうかをIn vivoで確認するために作製した、タモキシフェン依存性運動ニューロン特異的コンディショナルノックアウトマウスを用いた解析により、病理学的に運動ニューロン変性を確認した。変性の程度を定量的に評価し、運動ニューロンにおける核内異常を見いだした。令和６年度にはSingle cell nuclear RNA-Seqを行い、変性早期の核内病態の解明を進めた。	
		・ 基礎･臨床ビックデータの AI 解析に基づく「データ駆動型」、および、脳情報処理の計算理論に基づく「理論駆動型」の脳病態 AI 活用研究を統合し、精神･神経疾患、発達障害の新しい疾病概念・個別化医療技術の創出つながる先導的研究を推進する。		**９．ビックデータのAI解析に基づく「データ駆動型」及び脳情報処理の計算理論に基づく「理論駆動型」の脳病態AI活用研究を統合し、精神・神経疾患等の個別化医療技術の創出につながる先導的研究** 脳病態AI研究センターの設立に向けて、以下の実績を挙げた。情報基盤管理の専門家である特任研究室長および科研費研究員を雇用し、NCNP内に散在する大規模な情報資産に関してヒアリングを実施、情報資産カタログを作成し、ホームページ上で外部に公開できる体制を整備した。民間企業（NTT）とのパートナーシップ協定にもとづく協業を支援し、個別のプロジェクトの進捗にも貢献した。大規模解析環境の構築に向けては、高速計算サーバーを拡充と、高速かつ安全なネットワーク環境の整備を行った。委託調査を利用し、国内の脳病態データサイエンス・理論研究拠点となるためのロードマップを作成し、海外研究機関を参考に、必要な組織・研究情報基盤を明確化した。また、センター外の研究者も対象とした教育提供として、隔月でのオンラインセミナー（脳病態数理･データ科学セミナー；年度内計6回開催、各回の参加者50-100名程度）と、令和７年３月にハンズオンセミナー（CPSY TOKYO；延べ300名以上が参加）を開催した。	
		・ 注意欠陥･多動症に対するペアレント・トレーニングなど心理社会的治療の有効性に関するエビデンスを構築し、医療における実施の有用性に関する検討を行い、新たな医療法の確立を目指す。		**10. 注意欠如・多動症に対するペアレント・トレーニングなど心理社会的治療の有効性に関するエビデンスの構築及び医療における実施の有用性に関する検討** Parent Child Interaction Therapy(PCIT)を施行し、脱落の要因について解析を行っている。令和６年にはシステマティックレビューを行い、論文を投稿した。	
		・ ヒト自閉症の遺伝子発現異常と精密な類似性を示すバルプロ酸マーモセットを用いて、高い精度のヒト自閉症の病態と診		**11. マーモセットの自閉症モデルを用いた自閉症の病態と診断法・治療法の開発** 本年度は、ヒトに近い高次機能をもつマーモセットを用いた霊長類モデル研究を通じて、自閉スペクトラム症（ASD）の病態理解と診断・治療法開	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		断法・治療法の開発を行う。また、その結果をヒト自閉症への適用を行う。		発に向けた複数の重要な進展があった。まず、自閉症モデル・マーモセットの大脳皮質において、局所的なシナプス可塑性の異常とそのオキシトシンによる修復可能性を二光子顕微鏡で可視化し、投射特異的な回路病態の存在を明らかにした。また、同モデルを用いた広域ECoG記録と数理モデリングにより、階層的な予測符号化過程の異常を初めて実証し、個体ごとの神経生理的サブタイプの違いを捉える可能性が示された。さらに、現在投稿中の研究では、ヒト死後脳、マーモセット、オルガノイドを用いた統合解析により、自閉症にはグリア先行型（G1）を含む三つの分子サブタイプが存在し、G1サブタイプがバルプロ酸マーモセットと高い一致を示すことを明らかにした。G1ではH3K27acの異常活性化を含むエピゲノム的特徴が際立っており、同様の変化がマーモセット側でも確認された。さらに、VPAマーモセットのMRI解析ではuncinate fasciculusのFA低下が確認され、ヒト側の再解析でも同部位のFA値が二峰性を示し、社会性スコアとの関連が明らかとなった。これらの結果は、マーモセットを中核とするモデル体系がヒト自閉症の分子・回路・構造的特徴を再現しうることを示し、バイオマーカー開発や個別化介入への橋渡しとなるトランスレーショナル・リサーチの展開に現実的な道筋を与えるものである。	
		・　神経の修復や適応のメカニズムの解明、ミエリン化を評価するマイクロ流体デバイスの開発を通じて、神経精神疾患の治療薬開発へ向けた標的分子の探索及び評価系の構築を目指す。		**12. 神経の修復や適応のメカニズムの解明、ミエリン化を評価するデバイス開発を通じた神経精神疾患の治療薬開発へ向けた標的分子の探索及び評価系の構築を目指す研究** アルツハイマー病や脊髄損傷後の神経回路を修復させる有力な標的分子としてSynaptotagmin 4, Hnrnpu, CCN1を見出した（Higuchi et al., J. Neurosci., 2024; Quan et al., J. Neuroinflammation, 2025;Hirabayashi et al., J. Pharmacol. Sci., 2025）。また、マイクロ流体デバイスを用いてミエリンの巻き付きを評価する実験系を確立した。	
		・　全国の生物学的精神医学の共同研究体制であるCOCORO を運営し、ゲノムや脳画像等マルチモーダルな生体試料と情報を集積し、この多施設大規模サンプルにおいて再現性が確認される確固とした精神疾患の病態を見出す研究を行う。		**13. 全国の生物学的精神医学の共同研究体制であるCOCOROを運営し、ゲノムや脳画像等マルチモーダルな生体試料と情報を収集し、精疾患の病態を見出す研究** オールジャパンのCOCOROのデータを用いて、4大精神疾患（統合失調症，双極症，抑うつ症，自閉スペクトラム症）の患者2,526名と健常者3,078名のMRI 脳構造画像を用いた大脳皮質下領域の体積のクラスタリング解析により認知機能および社会機能と関連する4つの脳バイオタイプを昨年度に見出した．この研究を臨床現場に落とし込むべく，大脳皮質下体積のクラスタリングにより定義された4つの脳バイオタイプのうち，辺縁系が著しく小さいバイオタイプ1に注目し，その臨床的意義を詳細に検討した．側脳室拡大（Enlarged Ventricle: EV）がバイオタイプ1の代表的特徴であることが見いだされた．EVが健常者の3標準偏差以上であることで判別することにより感度・特異度99%の高い判別能を示した．一方で，約1%の健常者にもEV認められたためさらなる層別化指標	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				が必要であると考えられた．そこでEVに加えて認知機能障害（Cognitive Impairment: CI）の有無により再分類を行い，EVCI群として層別化することに成功した．その結果，EVCI群では統合失調症の割合が高く，脳波異常や稀な病的コピー数変異も顕著に高頻度で認められた．これは精神疾患の新たな診断分類の候補となる可能性が示唆された．本成果は，精神疾患を脳科学的な指標により分類することに初めて成功したものであり，今後の精神疾患診断体系に影響を与えうる最重要な研究成果であると考えられた（Yasuda et al., Neuropsychopharmacol Rep, 2025）．また、統合失調症患者の精神症状の基礎にある病態生理学的メカニズムとして，異常なサリエンス処理が提唱されており，そのうちの視覚サリエンスについて統合失調症238例，双極症41例，うつ病50例，自閉スペクトラム症133例，健常者550例合わせて1012例の疾患横断的なメタアナリシスを行った．その結果，統合失調症に最も強く視覚サリエンス異常が認められ，次いで双極性障害，大うつ病性障害，自閉症スペクトラム障害の患者においても認められ，これらの疾患のサリエンス処理の異常と精神病の強さ・頻度との関連が示唆された（Miura et al, Mol Psychiatry, 2025）．	
②　戦略的な研究・開発 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究、精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究、精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究、均てん化を目指した研究に取り組む。	**②　精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究** 精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関する疫学研究等を引き続き推進する。特に精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス（証拠、根拠）に基づく医療及びゲノム医療実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究に重点的に取り組む。	**②　精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究** ・　精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移並びに精神保健に関する疫学研究等を引き続き推進する。そのために、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（以下「AMED」という）からの支援によるオールジャパン体制で取り組んでいる精神疾患レジストリの構築を強力に推進する。		**②　精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究** **１．精神・神経疾患等の実態把握のための調査、精神保健に関する疫学研究** **（１）精神科医療機関における包括的支援マネジメントの普及に向けた精神保健** 入院期間1年以上で退院した患者を対象として、療養生活継続支援加算や退院時共同指導料、外来ケースマネジメントに関するスクリーニング調査を行った。調査には６病院が参加し、101名が対象となった。その結果、対象者の多くが残存症状や重い機能障害を抱えたまま退院していた。また、療養生活継続支援加算や退院時共同指導料はほぼ算定されておらず、外来ケースマネジメントを利用できた対象者も限られていた。これらの知見は今後の加算の在り方を考える際に生かされる。 ＜英語原著論文＞ Yamaguchi, S., Ojio, Y., Koike, J., Matsunaga, A., Ogawa, M., Kikuchi, A., Kawashima, T., Tachimori, H., Bernick, P., Kimura, H., Inagaki, A., Watanabe, H., Kishi, Y., Yoshida, K., Hirooka, T., Oishi, S., Matsuda, Y., & Fujii, C. (2025). Associations between readmission and patient-reported measures in acute psychiatric inpatients: a multicenter prospective longitudinal study. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 60(1), 79-93. https://doi.org/10.1007/s00127-024-02710-5	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				（２）多目的コホート研究で収集されたアンケート・健診・追跡・食事記録などの匿名化された既存情報を用いたデータ解析研究 生活形態と自殺の関連を地域住民コホートで調査をした結果、独居を継続することで自殺およびその他の死因による死亡率が上昇することを明らかにした。 ＜英語原著論文＞ Narita Z*, Shinozaki T, Goto A, Hori H, Kim Y, Wilcox HC, Inoue M, Tsugane S, Sawada N. Time-varying living arrangements and suicide death in the general population sample: 14-year causal survival analysis via pooled logistic regression. Epidemiol Psychiatr Sci. 2024. 23;33:e30. **（３）飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査** 第14回目となる「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査（2024年）」を実施した。調査対象は、都道府県単位で無作為に選ばれた計244校の中学校であった。調査期間は2024年9月から12月であり、各対象校内で、無記名の自記式調査（質問紙あるいはオンライン）を実施した。計124校（回収率50.8%）から、計37,967名の有効回答が得られた。違法薬物の生涯経験率は、大麻0.07%、有機溶剤0.13%、覚醒剤0.06%、危険ドラッグ0.06%、いずれかの違法薬物0.18%と推定され、前回調査（2022年）に比べて減少していた。一方、過去1年以内の市販薬の乱用経験率は、全体1.8%、男子1.5%、女子2.0%と推定され、市販薬の乱用問題が全国的に広がっている可能性が示唆された。 **（４）覚醒剤事犯者の理解とサポートに関する研究** 全国の刑務所で収容されている覚醒剤事犯者に関する実態を明らかにすることを目的とした。受刑者の信頼感（尺度スコア）が、薬物依存の重症度に与える影響を調べた。男性に比べて、女性受刑者は、他者への信頼感が低いことが明らかとなった。男性の場合、自分への信頼が薬物依存の重症度に影響し、女性の場合、他者への不信が薬物依存の重症度に影響することが明らかとなった。 ＜英語原著論文＞ Omiya S, Shimane T, Takagishi Y, et al. Gender differences in the effect of trust on substance abuse severity among incarcerated stimulant offenders in Japan. Neuropsychopharmacology Reports 45(1): e12517, 2025 **（５）全国の依存症専門医療機関を受診する患者に**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				おける市販薬乱用の実態に関する研究 全国の29施設の依存症専門医療機関から計294名の市販薬症例が報告された。市販薬症例が主として乱用していた市販薬には、「濫用等のおそれのある医薬品」として指定されている成分のみならず、デキストロメトルファン、ジフェンヒドラミン、アリルイソプロピルアセチル尿素、カフェインといった指定されていない未指定成分が含有されていた。乱用される製品には「ブランド嗜好性」があることが明らかとなった。市販薬症例は、インターネットや友人といった身近な情報源を参考として、乱用する製品を意図的に選択している可能性が考えられた。 **（６）ダルク等の当事者団体による依存症回復支援の現状と課題に関する研究** 厚生労働科学研究の一環として実施された「ダルク追っかけ調査」のデータベースを再分析し、当事者が主体となった依存症回復施設ダルクの有用性について検討するとともに、回復施設職員を対象とした意見交換会を実施し、ダルク等を取り巻く課題の抽出を行うことを目的とした。「多様なアディクションに対する支援」をテーマとする意見交換会を開催し、計54名の依存症回復施設職員が参加した。各施設の利用者数の平均は、入所利用者34.1名、通所利用者8.6名であった。利用者の主たるアディクションはアルコール、薬物、ギャンブル、ゲームの順序であった。多様なアディクションを支援する上で、共感的理解に対する困難や、重複障害（特に発達障害や統合失調症）に対する支援の困難さが浮かび上がった。 **（７）濫用等のおそれのある医薬品の追加候補となる薬剤に関する文献的調査** 解析結果から、デキストロメトルファン、ジフェンヒドラミンそしてカフェインにおいては、国内外において濫用の実態と依存性を疑う離脱症状および過剰摂取により死にいたるケースも多数報告されていた。アリルイソプロピルアセチル尿素においては、国外における明確な濫用の実態は確認できなかったが、わが国ではアリルイソプロピルアセチル尿素を主成分とする市販薬の濫用が臨床現場から報告されている。これらの医薬品成分を濫用することにより重篤な健康被害の発生が危惧される。デキストロメトルファン、アリルイソプロピルアセチル尿素、ジフェンヒドラミンそしてカフェインについても濫用等のおそれのある医薬品6成分と同様に適切な法規制を施す必要があると考えられる。 **（８）精神科治療ガイドラインの普及・教育・検証活動（EGUIDEプロジェクト）** 統合失調症とうつ病の治療においては，睡眠薬処方は推奨されていないが，実臨床においては多くの患者に処方されており，多剤併用の温床となっていることが指摘されている．統合失調症とうつ病の両疾患において，講習を受講した医師が担当した患者においては，睡眠薬の処	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　精神･神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンスに基づく医療及びゲノム医療実現のため、AMED や日本製薬工業協会の		方率が低いこと，睡眠薬の種類ではベンゾジアゼピン受容体作動薬の処方率が低いことを明らかにし、精神科医の治療行動に対する講習の効果を実証した。 ＜英語原著論文＞ Nakamura T, Furihata R, Hasegawa N, Kodaka F, Muraoka H, Ichihashi K, Ochi S, Numata S, Tsuboi T, Makinodan M, Iida H, Onitsuka T, Kashiwagi H, Takeshimia M, Hashimoto N, Nagasawa T, Usami M, Yamagata H, Takesu Y, Miura K, Matsumoto J, Ohi K, Yamada H, Hori H, Inada K, Watanabe K, Hashimoto R, Yasui-Furukori N. The effect of education regarding treatment guidelines for schizophrenia and major depressive disorders on psychiatrists' hypnotic medication prescribing behavior: a multicenter study. BMC Psychiatry, 24(1):399, 2024. **（９）光トポグラフィー検査を用いた電気けいれん療法の治療効果検証および治療効果予測に関する研究** R6年度までに15例の同意を取得した。第一期から累計し122例の症例が蓄積されている。症例の6割は、治療前の状態像が重症域（HAM-Dにて評価）であった。症例の約８割はECTにより寛解域に達するものの、改善に至らない群も一定層いることが分かった。ECT前後に実施している、髄液、MRI、NIRSデータのほか、PETとの関連性なども視野に入れた解析方法を検討している。 **(10) 指定通院医療機関の医療および関連機関との連携に関する研究－複雑事例－** 本調査により、医療観察法通院処遇に特徴的な支援が抽出された。地域差や施設間差がみられることが示唆された。また、複雑事例の退院を促進し、地域で支援するための様々な取り組みを見出した。医療観察法通院医療機関の基幹型モデルと標準型モデルの役割と連携のモデルを提言した。また、医療観察法入院医療機関処遇下の複雑事例の退院及び社会復帰を促進する、通院医療の手厚い支援のイメージを提言し、報告した。 **(11) 社会機能改善に資する遠隔認知行動療法の開発と普及に関する研究** うつ病に対する遠隔CBTを実施するための提供体制を構築を目的としており、今年度は遠隔認知行動療法マニュアルの素案を作成し、認知行動療法の遠隔化に関する臨床試験を検討するエキスパート会議を実施した。 **２．精神・神経疾患等におけるゲノム医療実現のためのゲノム解析基盤システム及び臨床情報を含めたゲノム関連情報を集約するシステムの構築** 精神疾患・神経変性疾患の膨大な脳脊髄液・血液オミックスデータが収集されデータベースに格	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		支援による創薬基盤推進研究事業(GAPFREE)を中心に、試料の多層オミックス解析と詳細な臨床情報の集積を行い、国が進める「全ゲノム解析等実行計画」と連動しつつ、６NCが連携し、産官学で利用できる研究基盤システムを構築する。 ・「薬物使用に関する全国住民調査」を実施し、我が国の一般住民における覚醒剤・大麻等の違法薬物の使用及び医薬品乱用（処方薬・市販薬）の実態を明らかにする。		納、アカデミア／参加製薬会社が利用を開始し、知的財産権を協議しながら学会発表や企業の個別研究が複数始まっている。来年度から３年間の独占アクセス期間の運営方法が決定した。また、病院ゲノム診療部とは、遺伝カウンセリングやCGHアレイの解釈等で診療支援を継続した。 **３．危険ドラッグを含むわが国の薬物乱用状況の実態を明らかにする研究** 隔年で実施される「薬物使用に関する全国住民調査」及び「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査」により、わが国の一般住民における薬物使用の動向を調べている。第六次薬物乱用防止五カ年戦略（薬物乱用対策推進会議、令和５年８月）を立案・評価する上での基礎資料となっている。 本研究は、わが国の一般住民および青少年における薬物使用の実態を把握するとともに、その経年変化を調べることを目的とする継続的に実施されている唯一の全国調査である 令和6年度は、第14回目となる「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査（2024年）」を実施した。調査対象は、都道府県単位で無作為に選ばれた計244校の中学校であった。調査期間は2024年9月から12月であり、各対象校内で、無記名の自記式調査（質問紙あるいはオンライン）を実施した。計124校（回収率50.8%）から、計37,967名の有効回答が得られた。違法薬物の生涯経験率は、大麻0.07%、有機溶剤0.13%、覚醒剤0.06%、危険ドラッグ0.06%、いずれかの違法薬物0.18%と推定され、前回調査（2022年）に比べて減少していた。一方、過去1年以内の市販薬の乱用経験率は、全体1.8%、男子1.5%、女子2.0%と推定され、市販薬の乱用問題が全国的に広がっている可能性が示唆された。 さらに、第3回目となる「薬物使用と生活に関する全国高校生調査」を厚生労働省「依存症に関する調査研究事業」の一環として実施した。対象は都道府県単位で無作為抽出された全国236校の高等学校（全日制課程）における高校生であった。2024年9月から2025年3月まで、各対象校で無記名の自記式調査を調査用紙あるいはオンラインフォームを用いて実施した。計120校（生徒数：52,065名）から調査協力が得られた（回収率50.8%）。	
		・　医療におけるペアレント・トレーニングなど心理社会的治療の普及を阻害している要因を明確化する。 ・　統合失調症早期診断・治療センターにおいて、統合失調症患者の高次認知機能の縦断的変化の調査や、その改善に向けた新規介入法の開発等を目指す。		**４．心理社会的治療の普及を阻害している要因の明確化** 令和６年度においては、CFIRによるコーディング結果の解析を行い、論文化作業を進めている。 **５．統合失調症早期診断・治療センターにおける調査・開発** 経頭蓋直流刺激(tDCS)の統合失調症の治療効果について、左側上側頭回にtDCS陽極刺激を反復して行った場合、統合失調症患者の社会認知機能が有意に改善されることを、国内外で初めて見出し	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　精神科治療ガイドラインの普及・教育・検証プロジェクトを運営し、本邦における統合失調症とうつ病の治療実態を把握する。		た。さらに、tDCSの陽極部位により精神症状の改善効果がどのように異なるかを調べるため、統合失調症患者に対する２つの脳刺激部位へのtDCSの介入効果を比較検討した。その結果、日常生活技能は左背外側前頭前野(DLPFC)への陽極刺激で有意に改善したが、左上側頭溝（STS）への刺激では改善を認めなかった。また、神経認知機能についても同様の刺激部位による違いを同様に認めた。一方、DLPFC、STSのいずれの陽極刺激も総合精神病理に対する有意な改善効果を認めた。以上の研究成果をWorld Federations of Biological Psychiatry（イスタンブール）、European Congress of Schizophrenia Research（ミュンヘン）, World Congress of Asian Psychiatry（バリ島）, International Brain Stimulation Conference（神戸)の各年会における招聘シンポジウムで発信した。 **６．精神科治療ガイドラインの普及・教育・検証プロジェクトの運営** EGUIDEプロジェクトは47大学320医療機関が参加する巨大なプロジェクトであり、毎年10回以上の講習会を全国で行い、延べ5,000名以上が講習を受講した。EGUIDEプロジェクトにおける検証活動は、講習受講直後のガイドラインの理解度の向上、その後のガイドラインを遵守した治療行動調査における実践度の向上、処方行動を診療の質（Quality Indicator: QI）という形で測定し、例えば統合失調症患者の退院時の抗精神病薬単剤治療率というようなQIを設定し、経時的に測定することにより、講習の効果の有無についての検討を行っている。本年度は、統合失調症のガイドラインとうつ病のガイドラインの講習の対面講習をそれぞれ10回行い、ウェブ講習をそれぞれ２回ずつに加え、学会等におけるワークショップを５回行い、延べ５８７名が参加した。今年度も、講習後には講習前と比較して、ガイドラインの内容の理解度が向上し、受講者の満足度は高かった。統合失調症とうつ病の治療においては、睡眠薬処方は推奨されていないが、実臨床においては多くの患者に処方されており、多剤併用の温床となっていることが指摘されている。統合失調症とうつ病の両疾患において、講習を受講した医師が担当した患者においては、睡眠薬の処方率が低いこと、睡眠薬の種類ではベンゾジアゼピン受容体作動薬の処方率が低いことを明らかにし、精神科医の治療行動に対する講習の効果を実証した（Nakamura et al., BMC Psychiatry, 2024）。	
	③　精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究 精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を引き	**③　精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究** ・　精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を		**③　精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究** **１．新規の予防、診断、治療法の開発** **（１）霊長類モデル動物を用いた社会行動を担う神経基盤の探索的研究** 霊長類の3次元モーショントラッキング技術	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究を行う。 特に、国民への影響が大きい疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の市場が小さく企業による積極的な開発が期待しにくい希少疾患等について、より積極的に実施する。また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を引き続き推進する。精神・神経疾患等の患者の社会生活機能と QOL の改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。 重点的に取り組む研究開発は以下のような研究開発が含まれる。 ・筋ジストロフィーの人工核酸医薬品等を用いた治療薬の研究開発・応用 ・多発性硬化症、視神経脊髄炎、プリオン病及び難治てんかんなどの難治性・希少性の高い疾患における治療薬の開発並びに標準治療法の確立に向けての研究開発 ・神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発 ・バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、認知症、脊髄小脳変性症、統合失調症、うつ病、発達障害、物質依存症・嗜癖行動等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 ・精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス（証拠、根拠）に基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに	引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究を行う。		と、そのデータに基づく行動の解釈にかかる新規の機械学習技術について実証試験を行い、その成果を右記の英語原著論文にまとめ出版した。 ＜英語原著論文＞ K. Mimura, J. Matsumoto, D. Mochihashi, T. Nakamura, H. Nishijo, M. Higuchi, T. Hirabayashi, T. Minamimoto: Unsupervised decomposition of natural monkey behavior into a sequence of motion motifs, Communications Biology 7, 1080 (2024) **（２）多発性硬化症治療薬OCHの開発** 医師主導治験として実施したフェーズ２試験（ランダム化プラシーボ対照二重盲検試験）で得られたデータを解析し、動物実験でOCH薬効に関する検証を進め、マウスとヒトの研究成果を橋渡しすることに成功した（PACTRIMS 2024で発表）。フェーズ３治験の実施企業候補との交渉を継続した。 ＜英語原著論文＞ Efficacy and safety of the natural killer T cell-stimulatory glycolipid OCH-NCNP1 for patients with relapsing multiple sclerosis: Protocol for a randomized, placebo-controlled trial. **（３）各種遺伝子多型が、婦人科腹腔鏡手術の術後鎮痛のための麻薬性鎮痛薬必要量、ならびに遷延性術後痛発生に及ぼす影響に関する臨床的研究** OPRM1遺伝子のA118G多型が術中のレミフェンタニル必要量に影響することを示し、Gアレル保有者では投与量が有意に多く、鎮痛効果が低下する可能性が示唆された。国際学術雑誌Neuropsychopharmacol Repに論文投稿し、査読の後、成果を報告することができた。 ＜英語原著論文＞ Zou R, Nishizawa D, Inoue R, Hasegawa J, Ebata Y, Nakayama K, Hara A, Sumikura H, Kitade M, Hayashida M, Ikeda K, Kawagoe I (2024) Effect of A118G (rs1799971) single-nucleotide polymorphism of the mu-opioid receptor OPRM1 gene on intraoperative remifentanil requirements in Japanese women undergoing laparoscopic gynecological surgery. Neuropsychopharmacol Rep 44(3):650-357. (doi: 10.1002/npr2.12468). **（４）選択的μオピオイド受容体拮抗薬UD-030のメタンフェタミン誘発条件性場所嗜好性に対する抑制効果** UD-030は用量依存的にMETH誘発CPPの獲得および発現を抑制し、その効果はNTXと同等であることが確認された。これらの結果から、UD-030はMETH関連の報酬機構を軽減する可能性があ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	精神保健や薬物問題に関する疫学研究 ・ 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究開発 ・摂食障害、物質依存症・嗜癖行動、PTSD、児童期虐待等の、社会的影響の大きい重度ストレス疾患に関して、NMDA 受容体等の脳機能の分子生物学的研究に基づいた病態解明と治療法の開発に向けた研究			り、METH依存に対するMOP選択的薬物療法の有望な候補となることが示唆される。 ＜英語原著論文＞ Ide S, Iwase N, Arai K, Kojima M, Ushiyama S, Ikeda K (2025). Inhibitory effects of the selective mu-opioid receptor antagonist UD-030 on methamphetamine-induced conditioned place preference. Neuropsychopharmacol Rep 45(1):e12503. (doi: 10.1002/npr2.12503.) **（５）睡眠障害、PSGデータバンクの構築およびこれを活用した睡眠障害、併存精神・神経疾患のバイオマーカー開発、診断・治療法開発** クラウドベースの睡眠障害・PSGデータバンクシステムをほぼ確立した。国内5医療・研究施設のデータ格納を進めている。本データを用いた新規バイオマーカーの探索，病態解明促進に関する研究課題を立て、研究課題遂行への手順の整備を確立し、多機関共同研究を実施している。 ＜英語原著論文＞ Matsui K, Usui A, Takei Y, Kuriyama K, Inoue Y. Sleep schedules and MSLT-based diagnosis of narcolepsy type 2 and idiopathic hypersomnia: Exploring potential associations in a large clinical sample. J Sleep Res 12: e14402, 2024. **（６）携帯型脳波計を用いたうつ病診断支援システムの性能探索評価研究** 多機関共同・特定臨床研究「健康成人および未治療うつ病患者を対象としたうつ病診断支援システムの診断性能探索試験」を開始した。主観的不眠症状は、すべての精神疾患における抑うつ症状と関連していた。さらに統合失調症では、睡眠脳波を用いた客観的な睡眠評価法に基づく不眠関連指標と抑うつ症状との関連が認められた。 ＜英語原著論文＞ Kawamura A, Kadotani H, Suzuki M, Uchiyama M, Yamada N, Kuriyama K. Objective evaluation of major depressive disorder using sleep electroencephalography measured by an in-home portable one-channel device: a preliminary study. Sleep and Breathing, 2025 in press. **（７）精神疾患への統合的プレシジョンニューロモデュレーション療法：非盲検、パイロット、アンブレラ・バスケット試験** 本研究は、慈恵医大との多施設共同研究であり、NCNPはその主管機関である。NCNPで、令和6	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				年度は4例、累積では29例が登録された(目標症例数45名)。保険診療で行われるrTMSやECTの他、急性期rTMS治療後にうつ症状が再燃したうつ病患者に対してシータバースト刺激療法(TBS)を累積で2名に実施、重症うつ病患者に対して磁気刺激療法(MST)を累積3名に実施、強迫性障害患者にrTMSを累積で3名に実施した。いずれにおいても安全性と治療有効性が確認された。 ＜英語原著論文＞ Neuroinflammatory Alterations in Treatment-Resistant Depression Secondary to Long COVID by Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS): A Case Report. Association between Stimulation-Site Pain and Clinical Improvement during Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation for Patients with Major Depressive Disorders: A Prospective Observational Study at Two Sites **２．効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究** **（１）筋チャネル病および関連疾患に関する診断・治療指針作成および新規治療法開発** DM1患者検体由来iPS細胞(DM1-iPSC)は、継代培養に伴いDMPK遺伝子３’非翻訳領域のCTGリピート数の増加を示すが、このDM1-iPSCが示すリピート不安定性を制御する分子としてZNF850を同定した。ZNF850発現量はDM1重症度と相関すること、ZNF850はDMPK遺伝子のCTGリピート配列を含むDNA領域と結合し、DNAのミスマッチ修復因子とも結合するできることから、ZNF850は足場蛋白としてDNAミスマッチ修復因子をリピート配列近傍に存在させることにより、リピート不安定性を誘発する可能性が考えられた。 ＜英語原著論文＞ Identification of ZNF850 as a novel CTG repeat expansion-related gene in myotonic dystrophy type 1 patient-derived iPSCs **（２）レット症候群の早期診断と治療をめざした統合的研究** レット症候群の患者データベースの管理・運用を行っている。これまでに、195例の登録を終えた。その臨床像と遺伝子型との相関を解析するとともに、5年毎の追跡調査を行い、自然暦の解明を行っている。 また、レット症候群関連疾患であるCDKL5欠損症の脳画像及び神経生理学的特徴を明らかにした。 ＜英語原著論文＞ Takeguchi R, Akaba Y, Kuroda M, Tanaka R, Tanaka T, Itoh M, Takahashi S. Neurophysiological and brain structural	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器に関しての治験や臨床研究について引き続き推進する。		insights into cyclin-dependent kinase-like 5 deficiency disorder: Visual and auditory evoked potentials and MRI analysis. J Neurol Sci. 2024;15;461:123063. **（３）うつ病患者に対するヴァーチャル・リアリティを活用した認知行動療法（CBT-VR）のフィジビリティ試験** 本研究は単施設で実施する、治療介入、探索的、単群、非ランダム化、オープン、前後比較試験であり、未承認の医療機器プログラムのフィジビリティ試験として、被験機器の受容性ならびに予備的に有効性及び安全性が確認できた。 ＜英語原著論文＞ Feasibility Study of Virtual Reality-Based Cognitive Behavioral Therapy for Patients With Depression: Protocol for an Open Trial and Therapeutic Intervention **（４）　ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを基盤とする疾患別情報統合データベースを活用した産学官連携による創薬開発研究（GAPFREE4）** 精神疾患・神経変性疾患の膨大な脳脊髄液・血液オミックスデータが収集されデータベースに格納、製薬会社が使用できる状況になった。それらをもとにした参加企業、アカデミアによる個別研究が始まった。今年度の論文としては、148例の統合失調症の脳脊髄液においてNMDA-R受容体抗体をはじめとする主要な自己抗体が認められないことを発表した。 ＜英語原著論文＞ Enokida T, Yoshida N, Tatsumi M, Hidese S, Goto YI, Hoshino M, Kunugi H, Hattori K. Neuronal autoantibodies in the cerebrospinal fluid of 148 patients with schizophrenia and 151 healthy controls. Heliyon. 2024 May 5;10(10):e30695. doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e30695. **３．海外では有効性と安全性が検証されている国内未承認の医薬品・医療機器に係る臨床研究の推進** **（１）薬物療法に反応しない双極性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激　（rTMS）の有効性と安全性：ランダム化二重盲検偽刺激対照比較試験** 被験者のリクルートを継続中。令和６年度末時点で全施設合計39名を登録。有害事象等の発生なく進行している。症例登録期間は2027年２月末まで延長、全体の目標症例登録96例を目指す。令和６年度にはプロトコル論文を投稿した。 ＜英語原著論文＞ Efficacy and safety of low-frequency re	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　精神･神経疾患等の患者の社会生活機能と QOL の改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。 ・　モリフォリノで合成されたエクソン44をスキップする新規核酸医薬品（NS-089/NCNP-02）のフェーズ 1/2 試験を医師主導治験として実施し、安全性と高い治療効果を確認した。引き続き、日米第２相企業治験を進める。並行して、エクソン 50 スキップ薬（NS-050/NCNP-03)、エクソン 51 スキップ薬（NS-051/NCNP-04）の臨床試験の開始準備を進める。		petitive transcranial magnetic stimulation for bipolar depression: a study protocol for a multicenter, double-blind, randomized, sham-controlled trial. **４．患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術の有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究** **（１）視神経脊髄炎（NMOSD)の治療最適化に関する研究** IL-6受容体抗体サトラリズマブの治療効果が十分でない症例について、抗C5抗体ラブリズマブへの切り替え治療の意義を評価する特定臨床研究（JANMOS試験）を開始し、ラブリズマブ治療に関する新たなbiomarkerを同定することに成功した。 ＜英語原著論文＞ CD11high B cell expansion is associated with severity and brain atrophy in neuromyelitis optica **（２）中枢神経系炎症性脱髄疾患におけるメンタルヘルスに関する研究** 中枢神経系炎症性脱髄疾患患者 73 例を解析し，小児期逆境体験のスコアについて患者群で高くなっていることや、中枢神経系炎症性脱髄疾患の発症年齢や患者のうつ状態・不安状態に影響を及ぼす可能性が明らかとなった。また、身体的QOLに対しては神経内科症状のほか不眠が影響を及ぼし、精神的QOLに対しては状態不安が影響を及ぼすことが示唆された。 **５．人工核酸医薬品等を用いた筋ジストロフィーの治療薬の研究開発** ・デュシェンヌ型筋ジストロフィー（DMD）治療薬であるエクソン53スキップ薬のビルトラルセン（NS-065/NCNP-01）は、産学官連携のもと開発が進められ、令和2年3月に条件付早期承認を取得した。核酸医薬としては日本国内初の承認例であり、DMDに対する分子標的治療の実用化を切り開いた画期的成果として、国内外の注目を集めている。 ・エクソン44スキップ薬のブロギジルセン（NS-089/NCNP-02）は、DMD患者の約6%が適応対象となる世界初のエクソン44スキップ薬であり、米国においてブレイクスルーセラピー指定、希少小児疾患指定、オーファンドラッグ指定を取得し、さらにEUでもオーファンドラッグ指定を達成した。これらの成果はCell Reports Medicine誌（2025年1月号）に掲載され、国際的にも高い評価を受けた。 ・エクソン50スキップ薬のNS-050/NCNP-03は、米国において希少小児疾患指定を受け、FDAとの協議を経て、第I/II相試験の実施計画に関する合意（Pre-IND meeting）を令和6年度中に達成	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　多発性硬化症の治療薬の研究開発について、センターで開発した新規治療薬候補である OCH について医師主導第２相治験結果を取りまとめて第３相治験の準備を進める。また、二次進行性多発性硬化症（SPMS）の慢性炎症を誘導する Eomes 陽性 T 細胞の機能を阻害する医薬（センターと企業による共同開発薬、特許出願中）について、SPMS を含めた慢性炎症性神経疾患の治療薬として確立する基盤研究を進め、当該薬の First-in-Human 試験をセンターで実施する可能性を探る。新たな動物モデルを確立して活用する新規治療法の探索や、多発性硬化症の患者で増加又は減少する腸内細菌や腸内ウイルスを同定して治療・予防の可能性を検討するなど新たな予防・診断・治療法の開発も行う。 ・　他疾患に対する既存薬を、自己免疫性脳炎、筋痛性脳脊髄炎・慢性疲労症候群（ME/CFS）及び免疫機序の関わる神経変性疾患への適応拡大を目的とした研究開発として、関節リウマチや血液疾患の治療薬の適応拡大を図る研究（医師主導治験、IRB 承認済）を進める。 ・　NMO の患者に対する抗 IL-6 受容体抗体治療は、2020 年に、サトラリツマブの承認販売が実現し世界 70 カ国以上で承認され、国内では既に 1,800 例以上（約 36%）に処方されている。その安全性と有効性の検証を更に進め、作用機序を明らかにするための研究も行う。また、サトラリツマブ不応答例（10%前後）に対して、他の薬剤への変更が有効であるか否かを検証する臨床研		した。 ・エクソン51スキップ薬のNS-051/NCNP-04について、日本新薬株式会社との共同研究体制のもと、臨床試験開始に向けた準備が進行している。本薬剤の開発は、既存薬の限界を補完しつつ、より多くのDMD患者に治療の選択肢を提供するための重要な取り組みである。 **６．　多発性硬化症における新たな予防･診断･治療法の研究開発** （１）フェーズ２試験での二次進行型MSに対するOCHの効果を踏まえて、動物実験の結果から考えられる作用機序を含めて国際学会で発表した。またフェーズ３試験を実施するため、海外企業への導出活動を継続した。 （２）NCNPで開発した二次進行型多発性硬化症（SPMS）の動物モデルを用いた新規治療薬開発を企業と共同で進め、有望な抗体医薬が得られた。この医薬の特許と開発権は国内製薬企業に導出された。 （３）MS患者の唾液・腸内細菌叢やファージ叢をメタゲノム解析などの先端的な技術で解析し、SPMSの重症度と関連する腸内細菌Tyzzerella nexilis Ｂ株の分離･培養に成功した。同菌株は 病原性遺伝子を水平伝播によって獲得していることがわかった（Cell Rep）。Ｂ株はミエリン抗原も発現していることがわかっている。令和６年度においては、Ｂ株を制御する治療によってMSの根本的な解決を目指す研究を進めている。さらにMSの口腔内で顕著に増加している細菌株の同定にも成功し、唾液の細菌叢解析によるMS診断技術の開発につながる研究を進めた。 **７．　他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発** サトラリズマブの有効性に問題のある症例について、他剤（抗C5抗体ラブリズマブ）への切り替えが有効である可能性がある。この仮説を検証するための特定臨床研究(JANMOS試験) を企画し、海外企業の資金援助とTMCの全面的な支援を受けて、研究を進めた。既に目標症例数の60%のエントリーを達成し、ラブリズマブの作用機序や有効性の特徴に関する情報を集積した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		究（特定臨床研究、準備中）を行い、バイオマーカーと臨床データの関連性を元に、さらに優れた製剤・投与法の開発の提言を行う。 ・　神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発を行う。 ・　バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発を行う。		**８．バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発** **（１）新生児低酸素性虚血性脳障害の新しい診断と予後評価のための臨床研究** クラウドベースの睡眠障害・PSGデータバンクシステムをほぼ確立した。国内5医療・研究施設のデータ格納を進めている。本データを用いた新規バイオマーカーの探索，病態解明促進に関する研究課題を立て、研究課題遂行への手順の整備を確立し、多機関共同研究を実施している。 **（２）Negative Valence Systemsに関連するバイオマーカー、臨床指標との関連に関する研究** NVS評価済みのコホート129例を検討したところ、髄液中IL-6高値は不安（STAI）や自律性不満足感（BPNSFS）と有意に関連し、左上側頭回、側坐核、小脳での局所脳血流増加も認められた。IL-6高値は、特定のNVS症状を示す精神疾患のサブグループを示す可能性があることが分かった。 ＜英語原著論文＞ Enokida T, Hattori K, Okabe K, Noda T, Ota M, Sato N, Ogawa S, Tatsumi M, Hoshino M, Kunugi H, Nakagome K. Possible association of elevated CSF IL-6 levels with anxiety and frustration in psychiatric disorders. Psychiatry Clin Neurosci. 2024 Dec;78(12):792-799. doi: 10.1111/pcn.13743. **（３）脳脊髄液検査を用いた統合失調症・気分障害の生物学的マーカーの開発** 統合失調症患者152名と対照群117名を対象に髄液中ミエリン基底蛋白（MBP）レベルを分析した結果、年齢と髄液MBPの間に正の相関があった。さらに髄液MBPレベルと運動速度スコアが負の相関を示した。このことから髄液MBPが運動速度の低下と関連し、白質損傷の指標となる可能性が示された。 非臨床成人において過体重が髄液中のIL-6と有意に関連しており、また過体重の参加者は、血中IL-6やIL-1β、TNF-α、レプチンなども有意に高かった。このことから過体重が神経炎症と全身性炎症の両方に関連していることが示唆された。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　精神疾患の認知･社会機能改善のための治療法の研究開発について、薬物、神経認知リハビリテーション、社会認知リハビリテーションの効果検証に関する臨床研究を推進する。 ・　DNA・髄液等を用いたマルチオミックス解析を通じて、パーキンソン病、多系統萎縮症、統合失調症、うつ病等の客観的評価に耐えるバイオマーカーや創薬標的分子を同定する。 ・　うつ病や不安症等に関する認知行動療法（以下「CBT」という。）の臨床試験を引き続き行い、脳画像と生理指標を関連付けたデータを収集し、心と体の状態の関連性の把握を進め、CBT のテイラーメイド治療方略の開発を目指す。		＜英語原著論文＞ Enokida T, Hattori K, Ota M, Tatsumi M, Hidese S, Sato N, Hoshino M, Kunugi H. Correlation between myelin basic protein levels in cerebrospinal fluid and motor speed in patients with schizophrenia. Neuropsychopharmacol Rep. 2024 Sep;44(3):663-670 Enokida T, Hattori K, Maeda C, Tomizawa T, Kunugi H. Association between overweight and central interleukin-6 in a nonclinical adult population. Neuropsychopharmacol Rep. 2024 Dec;44(4):835-841 **９．精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発** 統合失調症患者を対象としたルラシドンと認知機能リハビテーション（NEAR）の併用による認知機能への影響を検討する研究（特定臨床研究）のFPIは令和５年２月９日となり、令和６年度末までの同意数が72名に達した。参加施設数は18で進行中である。進捗が遅延しているため、エントリー期間を令和７年７月末までに延長した。 **10. 髄液等を用いたプロテオーム解析による客観的評価に耐えるバイオマーカーや創薬標的分子を同定** 製薬協・AMED・NCの連携による大型研究GAPFREE4(～R6.3)について、当センターは精神疾患と神経変性疾患を担当している。本年度は、髄液172検体、血漿167検体のプロテオーム解析、髄液137検体、血漿130検体のメタボローム解析、血漿30検体のリピドーム解析などを実施しNCGMのデータベースに格納した。既に疾患亜型を反映する可能性のある分子群や、特定の神経変性疾患で顕著に亢進し鑑別に使用できる可能性のある分子などを多数見出しており、参画企業とも連携して更なる統計解析や検証を行った。それらのデータをもとに企業との個別研究に向けた準備を行っている。 **11. うつ病や不安症に関する認知行動療法の臨床試験** うつ病や不安症に対する認知行動療法の統一プロトコルについてのランダム化比較試験は、令和５年度から、感情症に対する診断横断的な認知行動療法の作用機序及び神経基盤という研究課題名に変更し研究を継続中である。この附属研究である脳画像研究も同時並行しており、今年度は4例（累計109例）を登録した。 青年の感情障害（うつ病や不安症）に対する認知行動療法の統一プロトコルの予備的有効性の検証を目的とした多層ベースラインデザインに基づく予備試験では、目標症例数12例中、11例登録した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　覚せい剤依存症に対するイフェンプロジルの治療効果に関する臨床研究を実施し、いまだ有効な薬物治療法が開発されていない覚せい剤依存症の治療において、心理社会的治療法の補助となる薬物療法を開発する。アデノシン受容体遮断薬を用いて覚醒剤依存症患者の脳内ドパミン受容体をアップレギュレーションさせることを目指すトランスレーショナルなアプローチを陽電子断層撮像（PET）を用いて実現する。 ・　分子生物学的な記憶研究の成果に基づいたNMDA受容体拮抗剤（作用を阻害させる薬剤）によるPTSD治療の開発のための、臨床研究（RCT）を実施し、症例を集積する。		感情障害に対する認知行動療法の統一プロトコルの普及加速に向けた実装研究では、ステークホルダー（臨床家と患者）を対象としたインタビュー調査で得た回答データの解析を進めた。また、実装戦略案の妥当性および実施可能性の検討を目的としたアンケート調査を実施し終え、278名の臨床家から回答を得た。さらに、アンケート調査で得た回答の解析を進めた。 慢性痛に対する個人認知行動療法の多施設共同RCT実施では、今年度をもってNCNPでの介入を中止することとなったが、全体では38/60例登録した。。 **12. 脳画像技術による、CBTのテイラーメイド治療方略の検討** うつ病や不安症に関する認知行動療法の臨床試験の一環で、4例（累計109例）の脳画像を撮像した。心的外傷後ストレス障害への認知処理療法の臨床試験の一環で、1例（累計43例）の脳画像を撮像した。 **13. 覚せい剤依存症に対するイフェンプロジルの治療効果に関する臨床研究の実施による心理社会的治療法の補助となる薬物療法を開発** 「薬物問題をもつ女性の治療と支援に携わる医療従事者研修」（対面）を令和６年11月に開催し72名が参加した。また、令和６年7月および11月、令和７年２月の計３回、女性のためのリカバリープログラムSeRA（Seeking to Recover from Addiction）のファシリテーター実施者向けのオンライン研修を開催し延べ86名が参加した。 **14.陽電子断層撮像（PET）を用いた、アデノシン受容体遮断薬を用いて覚醒剤依存症患者の脳内ドパミン受容体をアップレギュレーションさせることを目指す研究** 覚醒剤使用障害に対する薬物療法の開発を目指した脳機能画像研究は、今年度、NCNP病院通院中の覚醒剤依存症患者12名の被験者が研究参加を完了しており、予備的な形跡では、イストラデフィリン投与により覚醒剤使用障害の患者のドパミンD2受容体密度が上昇している可能性、ならびに、感情調節の問題にも改善をもたらしている可能性を示唆する結果が得られた。 **15.　分子生物学的な記憶研究の成果に基づいたNMDA受容体拮抗剤（作用を阻害させる薬剤）によるPTSD治療の開発のための臨床研究** PTSDに対するメマンチンRCTは、これまでに患者22例を組み入れ（令和６年度；15例）、継続している。被験者リクルートを精力的に行い、前年度に比べ組み入れ症例数を大幅に増加させた。現在までのところ、問題になるような有害事象はみられておらず、円滑に進められている。並行して、RCTへの参加を完了した患者を対象にしたメマンチン単群の長期（１年間）オープン試験も実施している。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　新生児低酸素性虚血性脳症の重症度と予後予測のバイオマーカーとして、ｓ-LOX-1 の臨床研究を継続して推進する。 ・　精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス（証拠、根拠）に基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに精神保健及び薬物問題に関する疫学研究を実施する。 ・　多くの精神・神経疾患の死後脳を収集するため、院内症例のみならず、院外症例を当院で受け入れて剖検する、ならびに出張剖検で脳解剖を施行する。 ・　生前から剖検の意思がある患者を登録する生前登録制度を充実させてスムーズな剖検を実現する。他施設での剖検が敬遠されがちなプリオン病、COVID-19、希少な超百寿の剖検を積極的に推進する。 ・　剖検脳を超低温フリーザー、ホルマリン固定で保存し、センター内外の基礎研究者にヒト脳試料として提供し、医学の発展に寄与する。 ・　各症例に国際標準に則った神経病理診断を施行する。 ・　精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究開発を行う。 ・　物質依存症・嗜癖行動、PTSD、児童期虐待等の、社会的影響の大きい重度ストレス 疾患に関して、NMDA 受容体等の脳機能の分子生物学的研究に基づいた病態解明と治療法の開発に向けた研究を行う。		**16. 新生児低酸素性虚血性脳症の重症度と予後予測のバイオマーカーとしてのｓ-LOX-1臨床研究推進** 91例の３歳時神経発達評価の解析結果から、重症度に比例してsLOX-1値が有意に上昇すること、ROC曲線からAUC=0.96、感度-88.9、特異度=89.8を得た。イムノクロマト検査薬は検量線の精度検証を終えた。これらの結果をもって、PMDA全般相談を進めた。 **17. 精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンスに基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに精神保健及び薬物問題に関する疫学研究** 児童・予防精神医学研究部では、気分障害センターとも連携し双極症の認知機能障害研究の促進のためのデータベース構築を目的とした国際的コンソーシアムの活動として「気分障害外来患者を対象とした縦断的研究」で得られた双極症患者30例の臨床データを、メルボルン大学と共有した。精神疾患病態研究部ではゲノムサンプル169例分のGWASタイピングを行い、QCを経てCNVの同定等を進めている。 行動医学研究部では160例の気分障害患者および80例の健常対照者で血漿検体中の生化学的分析を進め、数ヶ月後のうつ症状の程度を予測するアミノ酸関連分子を見出した。 **18. 解剖数（出張剖検を含む）** 解剖数　32例（プリオン11例）と、内科学会が報告している大学等を含む医療機関よりも多い病理解剖数を達成した。 **19. プリオン病等の解剖数** プリオン病に関しては、11例の解剖を行い、解剖数の少ないプリオン病の診断、公衆衛生学的観点からの寄与が大きい。 **20. ヒト脳試料の提供** 令和６年度は17例の提供があり、累積で300例を超える研究使用可能な脳試料を蓄積している。これらの試料を研究者に提供し、論文としての成果も得られはじめた。 **21. 国際標準に則った神経病理診断の施行** 新規症例及び以前の症例に関して、国際基準で診断を行い、データ化を継続した。 **22. 精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究開発** 精神保健福祉相談員の講習に関する通知に基づ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　本邦において急激に深刻化している物質使用障害の問題は、若い世代を中心とした市販薬の問題である。市販薬使用障害は世界的に見てもまれな病態であり、生物学的な解明は行われておらず、臨床研究において拡散 MRI 解析や PET によりオピオイド受容体評価を行う。 ・　計算理論に基づくシミュレーション、デジタルセラピューティクス（DTx）、仮想現実（VR）、ロボティクスなどの先端情報技術を用いて脳病態に対する新しい診断・治療介入・リハビリテーション・予防法を開発する。		く講習プログラム（動画約18時間分）を作成し、NCNPチャネルで公開した。 **23. 摂食障害等の社会的影響の大きい重度ストレス疾患に関する、NMDA受容体等の脳機能の分子生物学的研究に基づいた病態解明と治療法の開発に向けた研究** PTSDに対するメマンチンRCTの被験者登録を継続し、現在までに患者22例を組み入れた（令和６年度；15例）。PTSD本態解明研究についても被験者リクルートを継続し、現在までに合計364名（令和６年度：22名）のデータを収集し、データベース・サンプルリソースを拡充させた。当該年度の主要な成果として、PTSDの血中脂肪酸プロファイルを明らかにした論文が出版された（Ogawa et al. 2025 Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry）。 精神・神経疾患開発研究費「アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究」（主任研究者 松本俊彦）において、選択的アデノシン2A受容体遮断薬イストラデフィリンによる線条体D2受容体密度増加作用が、覚醒剤依存症患者の生体脳でも再現されるかを評価した結果、イストラデフィリン投与により覚醒剤使用障害患者における線条体ドパミンD2受容体結合能の増加が確認され、感情調節障害の改善がもたらされている可能性を示唆する結果を得た。 **24. 市販薬使用障害について、臨床研究における拡散MRI解析やPETによるオピオイド受容体評価の実施** NMDA受容体を発現する細胞を用いてデキストロメトルファン(DXM)の薬理作用解析を行った結果、DXMよりもその代謝物デキストロファンがより強くNMDA受容体を阻害し、DXM自体はセロトニン濃度の上昇に関与する知見が得られ、過剰摂取よる病態の一端の解明ができた。 **25. 計算理論に基づくシミュレーション、デジタルセラピューティクス（DTｘ）、仮想現実（VR）等の先端情報技術を用いた脳病態に対する新たな診断・治療介入・リハビリテーション・予防法の開発** デジタル空間上で、患者に対して仮想的な投薬や神経回路調整治療を実施可能なデジタル脳モデルの基盤的技術を、霊長類の投薬時神経生理データを用いて構築した（英文原著論文として発表）。脳計算理論に基づくうつ病の食行動異常モデルを提案し、内受容感覚の変調が摂食亢進や摂食低下といった多様な異常パターンを引き起こしうることを示した。これにより、うつ病における症状のヘテロ性の一端を明らかにした（英文原著論文として発表）。画像生成AIを用いて仮想的な統合失調症患者の脳画像を生成するモデルを開発し、病態進行に伴う脳の変化をシミュレーションするとともに、臨床的には観察困難な仮想合併症の検討を可能にした。これにより、統合失調症の	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　デジタル技術による遠隔での CBT や、人工知能技術を用いた CBT の革新的研究を先導する。		病態理解や診断支援に新たな可能性を示した（英文原著論文として発表）。 **26. デジタル技術による円滑でのCBTや、人工知能技術を用いたCBTの革新的研究** 学術変革領域研究（B）『超高精細精神ケア』において、人工知能技術を心理療法に適用する研究を精力的に進めた。日本認知・行動療法学会等での講演や、関連学会でのシンポジウムを行った学術変革領域研究（B）『超高精細精神ケア』の音響班として、グリッド版ハミルトンうつ病評価尺度（GRID-HAMD）実施時における患者の音声特徴を人工知能技術で解析した研究成果をICCP 17th Int Cong Clinical Psychologyにおいて、ポスター発表した。	
		・　気分障害センターでは専門外来を受診するうつ病や双極性障害患者などの気分症状、認知機能を含む機能的転帰、性格特性などの評価を行う。また、バイオバンクとの協働により、血液サンプルなどのバイオリソース、脳画像データ等を収集する。以上の臨床的・神経生物学的指標の縦断的調査に基づくデータベースを構築し、病態解明やバイオマーカー研究、および新規治療法開発に生かす。また、センター内あるいは他の NC の関連部署と緊密に連携し、疾患横断的・領域横断的な研究を展開する。		**27. 臨床的・神経生物学的指標の縦断的調査に基づくデータベースを構築し、病態解明やバイオマーカー研究、および新規治療法開発** 専門外来である気分障害外来の受診患者数は、令和6年度総人数は107名（うつ病30名、双極性障害41名、その他36名）であり、そのうち66名はバイオバンクに登録し、バイオリソースの提供をしていただいた上で、１年間のフォローアップを行っている。バイオバンクとの協働により、血液サンプルなどのバイオリソース、脳画像データ等を収集し、臨床的・神経生物学的指標の縦断的調査に基づくデータベースを構築している。気分障害外来患者を対象とした縦断的研究、幼少期トラウマとうつ症状の発現に関連する生物的マーカーの検討（行動医学研究部との共同研究）、気分障害外来患者におけるフレイルバイオマーカーの検証（国立長寿医療研究センターとの共同研究）及び、本邦を含む５か国が協働する「双極症を対象にした抗精神病薬ルラシドンの追加投与による認知機能増強効果に関する無作為化試験」のデータを集積している。R.6年度には、双極症の認知機能障害に関する研究の促進のためのデータベース構築を目的とした国際的コンソーシアム（ICONIC-BD）に参加し、活動を開始した。具体的には、「気分障害外来患者を対象とした縦断的研究(A2021-081)」の研究計画書を改変し、倫理委員会の承認を受けた後、同研究で得られた双極症患者の認知機能等のデータセット30例を、メルボルン大学Tamsyn van Rheenen博士に送付した。	
		・　治療抵抗性を示す精神疾患に対してニューロモデレーション利用法（シータバースト刺激療法：TBS、磁気けいれん療法：MST など）を用いた特定臨床研究（jRCTs032210059）を実施し、新規治療法開発を目指す。		**28.新規治療法開発を目指した、治療抵抗性を示す精神疾患に対するニューロモデレーション療法の実施** 薬物療法に反応しない治療抵抗性を呈する複数の精神疾患に対してニューロモデュレーション療法を行い、その有用性を探索的に検討している。令和６年度末時点で慈恵医大との２施設合計44名を登録した(そのうちNCNP単独で29名）。症例登録期間を2027年９月末まで延長し、全体の目標症例登録90例を目指す。 1. Neuroinflammatory Alterations in Treatm	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				ent-Resistant Depression Secondary to Long COVID by Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS): A Case Report. 2. Association between Stimulation-Site Pain and Clinical Improvement during Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation for Patients with Major Depressive Disorders: A Prospective Observational Study at Two Sites **29.メンタルヘルスサービスを円滑に提供するためのフレーム開発** オンラインメンタルヘルスケアシステム(KOKOROBO)を継続運用するとともに、対象地域として、石川県、津市など、参加地域を拡大している。 Kanata T, Takeda K, Fujii T, Iwata R, Hiyoshi F, Iijima Y, Nakao T, Murayama K, Watanabe K, Kikuchi T, Mimura M, Yoshimi A, Hishimoto A, Hirata H, Ozaki N, Kito S, Kuga H, Oba M, Oi H, Nakagome K. Gender differences and mental distress during COVID-19: a cross-sectional study in Japan. BMC psychiatry, 2024 Nov 6;24(1):776. doi: 10.1186/s12888-024-06200-5.	
上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に26件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、3,800件以上とすること。	**④　均てん化を目指した研究** 関係学会等との連携を図り、臨床評価指標（アウトカムメジャー）の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及と実装に寄与する研究を引き続き推進する。 また、精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。 これらの研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標の期間中に 26 件以上あげる。かかる成果には、精神・神経疾患等に係る本体解明と治療法の開発、精神・神経疾患等の発症や治療効果の予測に有効な物質やバイオマーカー、遺伝子異常などの発見、臨床評価指標（アウトカムメジャー）の確立、医薬品や医療機器等における革新的基盤技術の創生数や革	・　メンタルヘルスサービスを必要とする市民が適切な対応を受けられるシステムを開発する研究（KOKOROBO）を実施し、メンタルヘルスサービスを円滑に提供するためのフレーム開発を目指す。 **④　均てん化を目指した研究** ・　関係学会等との連携を図り、臨床評価指標（アウトカムメジャー）の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を引き続き推進する。 ・　筋ジストロフィーに対するバイオマーカー及び臨床評価指標（アウトカムメジャー）の確立に向けた研究		**④　均てん化を目指した研究** **１．関係学会等と連携した臨床評価指標（アウトカムメジャー）の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究** **（１）地域精神科医療・精神保健福祉実践におけるアウトカムについてのコンセンサスの模索** 300人規模のデルファイ調査を、90%を超える追跡率で完了した。重要なアウトカム領域として24項目が選定された。また、24項目をさらに絞る調査計画を立案中である。 **（２）自己免疫性小脳失調症の病態解明** 自己免疫性小脳失調症患者由来血漿によりLTDが阻害されることが見出された。条件検討の過程で、刺激頻度によってはLTP (Long-term potentiation)が起こりうることを発見し論文発表した。 ＜英語原著論文＞ Daida A., Kurotani T., Yamaguchi K., Takahashi Y., Ichinohe N. Different Numbers of Conjunctive Stimuli Induce LTP or LTD in Mouse Cerebellar Purkinje Cell. Cerebellum. 2024;23(6):2297-307. **２．筋ジストロフィーに対するバイオマーカー及び臨床評価指標（アウトカムメジャー）の確立に向けた研究**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	新的な発明件数、医薬品、医療機器、診断・予防法などのトランスレーショナルリサーチ実施件数などが含まれる。 　また、英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を中長期目標期間中に3,800 件以上あげる。	を引き続き実施する。神経・筋疾患患者登録サイトであるRemudyをデュシェンヌ型筋ジストロフィーのエクソン53スキップ薬であるビルトラルセンの市販後調査に活用し、併せて治療対照群への活用を念頭に置いた自然歴研究を継続する。 ・　ストレス・災害時こころの情報支援センターにおいて、災害時の精神保健医療対策における国際協調を推進するため、災害時の心理的応急処置（以下「PFA」という。）の普及についてWHOと共同して取り組み、PFAを国内に普及させる。 ・　精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。		臨床評価指標に関しては、製薬企業との連携のもと、ウェアラブル機器や画像解析を含むデジタル技術を活用した新規評価手法の構築を引き続き推進している。令和６年度も、筋ジストロフィーに対するバイオマーカーおよび臨床評価指標（アウトカムメジャー）の確立を目的とした研究を継続するとともに、治験対照群や市販後調査への応用を見据えた自然歴研究を、疾患レジストリを活用して発展させている。特に、治験設計支援を目的として、複数の製薬企業からの依頼に応じて自然歴データの提供を行い、国際共同治験への活用も始まりつつある。また、デジタルメジャーの一環として、姿勢推定技術を応用した非侵襲的な運動機能評価法の開発を引き続き進めた。 **３．国際機関との連携** ・JICAからの要請を受け、ウクライナ政府の精神保健活動に協力し、ウクライナ閣僚会議メンタルヘルス調整センター一行の来訪を受け入れ、PTSD治療や地域精神保健活動に関する情報を提供した。 ・PFAの国内研修・講演は、48回開催・実施協力し、1,746名が参加し、自治体保健師・IHEAT向けに作成したe-learningは405名、歯科医師・歯科衛生士向けに作成したe-learningは783名、能登半島地震派遣者向けの動画配信（2024年4月1日～6月30日）は67名が視聴し、更に普及が進んでいる。 **４．精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究** **（１）アスリートのメンタルヘルス実態と支援システム構築に関する研究** 　日本スポーツ界におけるメンタルヘルスケアシステム開発のための研究を進めており、その中でアスリート自身による主体的なケア行動を促進する知見、支援環境の整備にもつながる基盤的実践を行った。アスリートにおけるメンタルヘルスの実態と、それに対する支援のあり方について既存のデータを活用した分析から、メンタルヘルスサービスの利用における障壁要因の一部を明らかにした。また、アスリートや支援スタッフがメンタルヘルスについて基礎から学べる教育教材を新たに制作・公開した。 ＜英語原著論文＞ Mental health help-seeking knowledge, attitudes and behaviour among male elite rugby players: the role of masculine health-related values. BMJ Open Sport Exerc Med. 2025;11(1):e002275. Elite athlete initiatives in school mental health: crafting an art-based educational methodology for promoting mental health	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				help-seeking. Discov Ment Health. 2025;5(1):30. **（２）重症精神障害者の地域支援を目的とした認知行動療法の遠隔トレーニングシステムの開発** 遠隔トレーニングシステムについて通信システムおよび運用マニュアルについて整備を完了した。今後国内外の対人支援職の意見交換やコンサルテーションに利用予定である。 **（３）包括的精神保健サービスを実現するための協働のあり方と人材育成に関する研究** 当事者主導型の研究、当事者・家族・支援者が一体になった研修の開発・支援の在り方を模索する研究などを行った。 当事者主導型研究では、精神障害のある人の防災・減災に向けた精神保健医療福祉のあり方に関するガイダンスを制作し、発出した。研修の開発・支援の在り方に関する研究では、研修前後の参加者の変化を調査することによる効果検証を行い、学会発表を行った。アウトカムを模索する研究では、当事者・家族・支援者・行政・研究者からなるコンセンサス会議を実施し、地域精神保健において重要と考えるアウトカムについて、複数の立場による見解を調査した。 ＜和文原著論文＞ 塩澤拓亮，川口敬之，山田悠平，安間尚徳，阿部真貴子，小池純子，五十嵐百花，小川 亮，山口創生，藤井千代：地域で生活する精神疾患当事者が抱く自身の目標や期待する将来像アンケート調査の内容分析．医療と社会34(2)：201-216，2024.	
		・　平成28年度診療報酬改定により新規算定対象に追加された「依存症集団療法」（いわゆるSMARPP）について、対象となる精神科医療施設等の各施設によるプログラムの質の担保を確保するために研修会、並びに現地を訪問しての助言・指導を実施する。 ・　平成29年度から開始された依存症対策全国拠点機関設置運営事業の一環として、都道府県等における薬物依存症の支援に必要な人材養成を推進し、指導的な役割を果たす者を養成する		**５．「依存症集団療法」（SMARPP）の対象となる精神科医療施設等の各施設によるプログラムの質の担保** 法務省が主催する全国の保護観察所および刑事施設職員を対象とした「令和６年度薬物依存対策研修」において、SMARPPのファシリテーションスキル向上を目指す対面講義を実施した（開催日R6.9.11）。また、精神保健研究所が主催する全国精神科医療施設等職員を対象とした「第16回認知行動療法の手法を活用した依存症集団療法研修」を対面で開催した（開催日R6.11.4～11.6；参加者78名）。 **６．薬物依存症対策に関わる医療従事者、回復施設職員等の養成** ・依存症治療指導者養成研修（薬物依存症）では、薬物依存症治療拠点機関ならびに専門医療機関の医療職に、治療に必要な知識と理解を提供する２日間の研修を完全オンラインで実施し、59名が参加した（2024/7/9～7/10）。また、依存症相談対応指導者養成研修（薬物依	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ことを目的とする薬物依存症治療指導者養成研修、薬物依存症相談対応指導者養成研修及び地域生活支援指導者養成研修を開催する。 ・　東京都においても、指導的な役割を果たす者を養成することを目的とする東京都薬物依存症治療指導者養成研修を開催する。 ・　依存症回復施設の職員を対象とした、依存症からの回復を目指す者への対応力を向上させるための薬物依存症回復施設職員研修を開催する。 ・　精神科病院、精神保健福祉センター等に勤務する医師、看護師等を対象に、薬物依存の基礎知識と臨床的対応法を学び、薬物依存の診断、治療及び予防に役立てることを目的とした薬物依存症医師・看護師等研修を開催する。 ・　国際精神保健について、韓国の国立精神保健研究所及びシンガポールの精神医学研究所との国際連携並びにWHOとの連携を推進する。 ・　平成28年度より保険適用となったPTSDの持続エクスポージャー療法の更なる普及のために、継続的な研修を実施するためのネットワークを構築する。また、ICD-11で診断基準が整備された複雑性PTSDの認知行動療法の効果研究と普及を行う。 ・　精神疾患患者の包括的支援マネジメントガイドラインの効果を検証するため、研究協力医療機関における包括的支援マネジメントに関する介入を継続して外来・入院別に結果をまとめ、成果を公表する。 ・　精神科治療ガイドラインの普及・教育・検証活動であるEGUIDEプロジェクトを運営し、全国にてガイドラインの講習会を行い、ガイド		存）では、薬物依存症相談対応拠点機関の専門職に、相談対応に必要な知識と理解を提供する2日間の研修。完全オンラインで実施し、62名が参加した（2024/7/9～7/10）。併せて開催された地域生活支援指導者研修には、163名が参加した（2024/7/9）。 ・2025/1/14～1/15に東京都依存症医療従事者養成研修（薬物依存症）を、薬物依存症に対する専門医療機関の拡充を図ることを目的として対面で２日間開催した。19名の医療関係者が受講した。 ・地域の民間回復施設に勤務する当事者職員に、薬物依存症者の支援に欠かせない知識を提供し、病態への理解を深めてもらう目的として、2025/2/4～2/5に、回復施設職員研修（薬物依存症）をオンラインで実施し、33名が受講した。 ・薬物依存臨床医師・看護師研修を2024/9/4～9/6の３日間完全オンラインで実施し、37名が薬物依存症患者の治療、地域支援に欠かせない知識を、基礎から臨床まで幅広く身につけた。 **７．国際精神保健の協力推進** Asian Consortium of National Mental Health Institute(ACONAMI)のシンガポール・韓国・日本の三国協定により、シンガポールで8th ACONAMI 2024が開催され、自傷行為問題を中心に三国における精神保健政策の課題について、発表、情報・意見交換を行った。 **８．持続エクスポージャー療法の遠隔指導等によるネットワークの構築** 複雑性PTSDに対する認知行動療法であるSTAIR Narrative Therapyの有効性と安全性を検証するための無作為化比較試験を計画し、NCNP倫理委員会に申請した。 **９．精神疾患患者の包括的支援マネジメントガイドラインの効果を検証するため研修** 包括的支援マネジメントに関する研究成果および研修動画をホームページにて公開した。 **10. EGUIDEプロジェクト（精神科治療ガイドラインの普及・教育・検証活動）の運営** EGUIDEプロジェクトは47大学320医療機関が参加する巨大なプロジェクトであり、毎年10回以上の講習会を全国で行い、延べ5,000名以上が講習を受講した。EGUIDEプロジェクトにおける検証活動は、講習受講直後のガイドラインの理解度の向上、その後のガイドラインを遵守した治療行動調査における実践度の向上、処方行動を診療の質（Quality Indicator: QI）という形で測定し、例えば統合失調症患者の退院時の抗精神病薬単剤治療率というようなQIを設定し、経時的に測定する	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ラインの理解、実践、治療行動を向上させ、エビデンスプラクティスギャップの均てん化を図る。		ことにより、講習の効果の有無についての検討を行っている。本年度は、統合失調症のガイドラインとうつ病のガイドラインの講習の対面講習をそれぞれ10回行い、ウェブ講習をそれぞれ２回ずつに加え、学会等におけるワークショップを５回行い、延べ５８７名が参加した。今年度も、講習後には講習前と比較して、ガイドラインの内容の理解度が向上し、受講者の満足度は高かった。統合失調症とうつ病の治療においては、睡眠薬処方は推奨されていないが、実臨床においては多くの患者に処方されており、多剤併用の温床となっていることが指摘されている。統合失調症とうつ病の両疾患において、講習を受講した医師が担当した患者においては、睡眠薬の処方率が低いこと、睡眠薬の種類ではベンゾジアゼピン受容体作動薬の処方率が低いことを明らかにし、精神科医の治療行動に対する講習の効果を実証した（Nakamura et al., BMC Psychiatry, 2024）。 一般的に原著論文及び総説の増減の状況は、当該研究機関の活性状況を示すものとされるが、センターでは、これらが年々増加傾向にあり、特に英文での発表にその傾向が現れている。 令和６年度における研究成果等の原著論文や学会等による発表件数は、次のとおりである。また、原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、HP上で公表している。 【原著論文等件数推移】※括弧書き件数は、英文内数 原著論文 Ｒ６：469件（423件） 総説 Ｒ６：197件（18件） 合計 Ｒ６：666件（441件）	
③ NC 間の疾患横断領域における連携推進 NC 間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置された国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）においては、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科	**⑤ 国立高度専門医療研究センター間の横断領域における連携推進** 国立高度専門医療研究センター（以下「NC」という。）間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置した国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）において、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康	**⑤ NC 間の横断領域における連携推進** 国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（以下「JH」という）が実施する横断的研究支援事業費を伴う研究事業等でNC連携及びNCを支援することにより、和亜国の医療・研究に大きく貢献する成果を上げるため、JHにおいて、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備及び人材育成について、以下のとおり取り組むこととする。 ア 新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化	**＜主な評価軸＞** ○ 研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか。 ○ ＮＣ間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか。 ○ 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得てい	**⑤ NC間の横断領域における連携推進** ・ Office365を活用した業務DXの動画コンテンツを作成した。（配信に向け調整中） ・ 6NC統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）に令和6年度より国立がん研究センター東病院のデータ収集の準備が完了した。 ・ 6NC-EHRsを使用した医学研究の公募を国立がん研究センター東病院を対象に実施し1課題を採択した。 ・ R4-5年度採択の7課題と合わせて全8課題の研究支援を実施した。 ・ 検査24項目の標準化の追加整備を実施した。 ・ 処方データの標準化整備を実施した。 ・ 病名データの用語整理等の整備を実施した。 ・ 登録データの正確性の検証を医事データを用いて実施した。 ・ 6NC-EHRsショーケースを構築し限定試験公開を開始した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。 人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。 この他、NC の研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。 また、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。	寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。 また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC 連携及び NC を支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。 さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。 これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JH が実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等で NC 連携及び NC を支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げることとする。	する。 具体的な取組は次のとおりである。 ・ JH Super Highway、Office365 などの研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を行う。 ・ ６NC の電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベースの拡充を図り、データベースを利用した研究の支援を行う。 ・ ６NC-EHRs データベースに含まれるデータそのものではなく、登録データ数、集計情報、特徴的な情報（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などのそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベース全体像を確認できるサイト「６NC-EHRs ショーケース」を構築し、６NC 内部向けに公開することで、６NC 統合電子カルテデータベースの認知度向上と、６NC の研究者による６NC-EHRs の利活用促進を図る。あわせて社会や国民への広報のために「６NC-EHRs ショーケース」の一般向けの公開について検討する。 ・ 電子カルテ情報を連携した６NC-EHRs 等、NC 内の患者レジストリを利用した研究、及び６NC 連携レジストリデータ利活用促進事業を支援する。 ・ データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、６NC との情報共有及び連携を図る。 ・ 各 NC の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組む。特に生物統計分野においては、JH の若手生物統計家 NC 連携育成パイロット事業を継続する。 ・ 英語論文等の作成促進支援として、令和６年４月から英語校正アプリ（Grammarly）を６NC へ導入するため、アカウント管理マニュアルを作成し、ア	く取組を積極的に推進しているか。 〇 研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。 [定性的視点] ・情報基盤等の構築 ・情報基盤データの利活用 ・他機関の疾患レジストリとの連携 ・共同研究課題の提案と実施 ・研究課題の進捗管理と評価システムの構築 ・企業との連携支援 ・アウトリーチ戦略 ・社会に対する研究・開発成果の発信 ・人材育成戦略 ・具体的な取組事例	・ 6NC職員の公募によらない研究利用の開始に向けて運営体制・利用制度等を検討した。 ・ NC法に基づく事業実施の検討について個人情報保護委員会審議官と意見交換を実施した。 ・ 電子カルテ情報を連携した6NC-EHRsの他、電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究（2024-B-05 澤田班）などがNC内の患者レジストリを利用した研究を推進している。また、6NC連携レジストリデータ利活用促進事業（JH事業-03 杉浦班）がレジストリデータ利活用促進事業を展開している。 ・ 令和6年度は、12回のカウンターパート連絡会議を開催し、必要な情報共有と意見交換を行い6NC間の連携強化に取り組んだ。 ・ 各NCの人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組んだ。特に、生物統計分野においては、JHの若手生物統計家NC連携育成パイロット事業を継続し、6NCが連携し実務を通して若手人材を育成する支援を推進し、1名の若手が実務・責任試験統計家の資格取得に向けて実績を積んだ。 ・ 英語論文等の作成促進支援として、令和6年9月から英語校正アプリ（Grammarly）を6NCへ導入するとともに、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援した。 ・ 6NC共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC横断的な教育コンテンツのWeb配信による教育機会の提供を推進し、令和6年度は新たに48件のコンテンツの配信を開始した。 ・ 本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のため運営委員会議を1回開催した。また、配信中の全コンテンツのタイトル名、視聴数、ユーザー評価を整理し、コンテンツの補充や更新のための参考資料として6NCに提供した。 ・ 令和6年度の横断的研究推進課題は従来通りのBottom-up研究（一般課題）として2課題を募集した。合計11課題の応募があり、JH内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位2課題を採択した。 また、これとは別にTop-down研究（指定課題）として二つの領域で課題を募集した。それぞれに2課題の応募があり、JH内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位1課題ずつを採択した。 ・ 令和4年度及び令和5年度から実施している横断的研究推進費14課題の進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、令和7年度開始課題として一般課題2課題と指定課題2課題の公募を実施し、応募された合計15課題の中から合計4課題を採択した。 ・ 令和4年度および令和5年度から実施している横断的事業課題3課題の進捗管理を行い、内3年目となった2課題について外部評価を実施し、審査結果の反映を条件に3年間の継続を決定した。 ・ 令和5年度及び令和6年度から実施しているＮＣ連携若手グラント合計26課題の進捗管理及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。また、令和7年度若手グラント研究助成の新規課題公募を行	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		プリの有効活用を支援する。 ・　６NC 共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 横断的な教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進する。 ・　本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のために運営委員会議を１回以上開催する。 イ　６NC 連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化する。 　具体的な取り組みは次のとおりである。 ・　実験･解析基盤のための、あるいは NC 連携が効果的な新規横断的研究推進課題の立ち上げを図る。 ・　実施している横断的推進研究課題について、各課題の進捗管理や課題評価を実施し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。また、関連する大型研究費の獲得支援や、NC 連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。 ・　NC 連携若手グラントについて周知・啓発し、各課題の進捗を支援し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。 ・　課題実施に伴い、企業・アカデミア等との交渉支援を継続して実施する。 ・　全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援､解析･DC 運営、利活用支援､IT･情報基盤･セキュリティ、ELSI、総務の６チームでの検討を継続し、令和７年度での事業実施組織発足に向けた実務的な準備・実施を進めるとともに、事業実施組織に必要な人材確保を開始する。また、産業・アカデミアコンソーシアムによる実データを用いた利活用を進める。 ウ　６NC 全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化する。		い、12課題を採択した。 ・　企業・アカデミアとの交渉支援の要望はなかった。 ・　全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の６チームにより事業実施組織発足に向けた検討を継続した。 ・　具体的には、全ゲノム解析等の臨床への応用に向けた活動、臨床・患者還元支援体制の構築（臨床・患者還元支援チーム）、実データを用いた利活用の準備、検体利活用に係る検討、準備室フェーズのコンソーシアム運営（利活用支援チーム）、業務文書のドラフト作成、精度管理の方針検討、移行対象・手段の詳細化（解析・DC運営チーム）、システム開発計画の策定、開発事業者の進捗・工程管理（IT・情報基盤・セキュリティチーム）、ELSI上の課題対応、ELSI/PPI関連の規程類作成、参加者パネル構築に向けた検討（ELSIチーム）、組織設計や人材確保・育成に向けた計画の策定（総務チーム）を進めた。 ・　研究成果有体物(MTA)を中心に知的財産権に関する理解を促進する映像資材を作成し､ICR-webを通して提供した。 ・　6NC-JH知財法務連携推進会議等を通して知財・法務に関する各NC等から寄せられる相談に対応し、NCにおける知財・法務に関する支援と強化を推進した。 ・　6NCのMTAに関する規定・運用の一覧化を行い、6NCでの知見の共有を図った。 ・　英語アプリ導入に伴う管理マニュアルの記載事項の確認、論文の転載に関する相談等、JH内部の相談に対応した。 ・　JHについて国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行うため、広報ツールとしてJHのパンフレットを更新し、各NCに配布した。 ・　JHが支援している研究課題やその概要について、研究者やJH関係課とともに連携、JHホームページへ掲載し、また、英語版も作成した。 ・　6NCリトリート2024「医療ビッグデータ・医療DX」を国立研究開発法人国立国際医療研究センター（研修棟4F・5F）にて開催した。医療界最大のトピックスの一つである「医療ビッグデータ・医療DX」をメインテーマに掲げ、NCで活躍するリーダー達が最新の知見を講演するとともに、若手研究者のポスターセッションを実施し（179演題発表（うち、6NC-EHRs 7課題、JH若手研究助成課題 18課題 ）、6NCの研究者・医療者の交流を図った。また、優秀なポスター演題については、理事長賞及びJH本部長賞の表彰を行い、モチベーション向上を図った。なお、当該リトリートには、研究・医療関係者など約320名が参加した。 ・　多くの人に情報発信をするため、ホームページだけでなく各NCの広報を通じてSNSでの発信を実施した。 ・　JHホームページアクセス件数:6,000件以上／月を達成 ・　6NC理事長会議等を毎月開催し､横断的研究推進事業の予算配分方針や新規研究課題の設定・研究	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

具体的な取り組みは次のとおりである。
- 知財・法務・産学連携に関する知識・情報コンテンツを作成し、提供する。
- 知財・法務相談を提供し、その成果を６NC に還元することを通じて、関連する課題の共有を促進する。
- JH ホームページの充実を図るとともに、NC 間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。
- JH ホームページの充実を図るとともに、NC 間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。
- JH が支援している研究課題の成果について、プレスリリースや HP への掲載を行い、広く一般に向けた情報提供を行う。
- ６NC リトリートを開催し、若手研究者のポスターセッションを中心に、６NC の研究者・医療者の交流を図る。
- ６NC 広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の精度を高める。
  JH ホームページアクセス件数：6,000 件以上／月

エ　アからウまでの取組等について、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行う。

＜定量的視点＞
- 患者情報、診療録情報の収集件数（モ）
- 他機関の疾患レジストリとの連携数（評）
- 情報基盤データを活用した学会発表数・論文数（モ）
- ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数（評）
- 企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評)
- ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数（モ）
- ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数(評)
- 記者会見実施数（モ）
- 新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ)
- 研究支援人材等の育成・研修コースの設置数（評）
- 受講者数（評）

成果の評価などの重要事項は、当該会議で各NC理事長で協議し意思決定をするなど、6NC理事長の適正なガバナンス体制のもと業務運営を行った。

＜定量的視点＞　※（評）評価指標、（モ）モニタリング指標

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
・患者情報、診療録情報の収集件数（モ）						
6NC共通電子カルテデータベース（6NC-EHRs）登録患者数	620,044	697,720	825,678	925,936	－	－
情報基盤データの提供件数	1	1	6	7	－	－
・他機関の疾患レジストリとの連携数（評）	0	0	1	0	－	－
・情報基盤データを活用した学会発表数・論文数（モ）	2	3	4	5	－	－
・ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数（評）						
JH横断的研究推進費 課題数	15	16	12	14	－	－
若手グラント研究助成 課題数	12	23	23	26	－	－
・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数（評）	0	0	0	0	－	－
・ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する	0	0	3	8	－	－
・ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数（評）						
JHホームページアクセス件数	68,774	85,618	98,225	104,655	－	－
プレスリリース件数	4	1	1	1	－	－
・記者会見実施数（モ）	0	0	0	0	－	－
・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数（モ）	13	12	6	18	－	－
・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数（評）						
6NC共通教育用コンテンツ数	47	90	123	171	－	－
・受講者数（評）						
6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数	1,409	6,569	14,006	23,192	－	－

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
・説明資料（パワーポイント）に使用する数値（年度での集計ができなかったため、暦年での集計となっている。）						
英文論文数	18	42	67	56	－	－
インパクトファクター	178.128	294.33	368.534	332.79	－	－

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
・説明資料（パワーポイント）に使用する数値						
JH研究費を獲得した研究者が、その後代表として新規獲得した競争的研究費総額（単位：百万円）	88	72	3,067	2,628	－	－
JH研究費を獲得した研究者が、その後代表として新規獲得した競争的研究費獲得数（単位：件数）	11	10	26	30	－	－

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－２	実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備［臨床研究事業］		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第１項及び第３項
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　予算事業ID：002093、002097

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数	中長期目標期間中に３件以上	新規０件 （継続１件）	新規１件 （継続１件）	新規３件 （継続１件）	新規１件 （継続４件）		
医師主導治験実施件数	中長期目標期間中に10件以上実施	新規０件 （継続５件）	新規０件 （継続３件）	新規４件 （継続１件）	新規１件 （継続４件）		
先進医療承認件数（センターの研究開発に基づくものを含む）	中長期目標期間中に13件以上	０件	１件	０件	０件		
学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数	中長期目標期間中に20件以上	１件	５件	２件	２件		
臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数	中長期目標期間中に850件以上	167件	166件	205件	204件		
治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数	中長期目標期間中に440件以上	70件	77件	75件	73件		
共同研究実施件数	中長期目標期間中に720件以上	113件	146件	155件	131件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
予算額（千円）	1,603,441	1,703,522	1,816,442	1,909,957		
決算額（千円）	1,698,686	1,801,783	1,870,037	1,973,004		
経常費用（千円）	1,696,338	1,805,797	1,879,480	1,972,260		
経常利益（千円）	▲97,754	▲159,697	▲104.820	▲ 235,571		
行政コスト（千円）	1,760,174	1,869,633	1,943,316	2,036,562		
従事人員数 令和６年３月31日時点 （非常勤職員含む）	161	162	153	145		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	

別 紙 に 記 載

評定	A

＜評定に至った理由＞

（１） 主な目標の内容

〇目標の重要度、難易度

【重要度：高】

実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的目標以外）

実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

具体的には、

・社会復帰支援、地域生活に即した治療・ケア開発
・研究所と病院等、センター内の連携強化
・MGCの機能充実、人材育成並びに精神・神経疾患、筋疾患、認知症性疾患、発達障害等のレジストリ、コホート及びバイオバンクの充実等による研究基盤の整備、強化
・産官学等との連携強化
・研究・開発の企画及び評価体制の整備
・知的財産の管理強化及び活用推進
・臨床研究機能の強化
・倫理性・透明性の確保

（２） 目標と実績の比較

（定量的指標）

・FIH試験実施件数

中長期目標	累計　３件以上
目標	年 0.5件（中長期目標３件÷６年）
実績	１件（対目標値 200%）

・医師主導治験実施件数

中長期目標	累計　10件以上
目標	年 1.6件（中長期目標10件÷６年）
実績	1件（対目標値 63%）

・先進医療承認件数

中長期目標	累計　13件以上
目標	年 2.1件（中長期目標13件÷６年）
実績	０件（対目標値　０%）

							・学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数 中長期目標　累計　20件以上 目標　年 3.3件（中長期目標20件÷６年） 実績　２件（対目標値 61%） ・臨床研究実施件数 中長期目標　累計　850件以上 目標　年 141.6件（中長期目標850件÷６年） 実績　204件（対目標値 144%） ・治験実施件数 中長期目標　累計　440件以上 目標　年 73.3件（中長期目標440件÷６年） 実績　73件（対目標値 100%） ・共同研究実施件数 中長期計画　累計　720件以上 目標　年　120件（中長期計画720件÷６年） 実績　131件（対目標値 109%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・ メディカルゲノムセンターの機能の充実等によるバイオバンク体制の充実 令和６年度においても、バイオバンク・筋バンク・ブレインバンクの収集検体数は着実に増加しており、提供実績は 38 件（3,685 検体）であった。AMED・製薬協とのマッチングファンド GAPFREE4 をはじめ、AMED の大型研究や企業との共同研究の基盤となっている。また、NCNP バイオバンクは ISO20387 の認定の継続が認められ、国際水準の品質マネジメントシステムに基づき運営されていることを認められた。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「Ａ」評定とした ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 精神・神経疾患を有する人々の社会復帰のための支援と、地域での生活に即した治療・ケアの開発、研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカルゲノムセンター(MGC)の機能の充実、人材育成、精神・神経疾患、筋疾患、認知症性疾患、発達障害等のレジストリ、コホート及びバイオリソースの整備・充実、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化、産学官等との連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の強化、知的財産の管理強化及び活用推進、臨床研究機能の強化、倫理性・透明性の確保により、研究・開発を推進する。 また、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制等を強化する。加えて、ARO（Academic Research Organization）を整備するなど、我が国の臨床研究の中核的な役割を担う体制を整備する。 具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NC をはじめと	**（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備**	**（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備**	＜定量的指標＞ ■　中長期目標の期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数について、３件以上達成する。 ■　中長期目標の期間中に、医師主導治験実施件数について、10件以上達成する。 ■　中長期目標の期間中に、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、13件以上達成する。 ■　中長期目標の期間中に、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用について、20件以上達成する。 ■　中長期目標の期間中に、臨床研究（倫理審査委員会にて承認された研究をいう。）の実施件数について、850件以上達成する。 ■　中長期目標の期間中に、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数について、440件以上達成する。 ■　中長期目標の期間中に、共同研究の実施件数について、720件以上達成する。 ＜主な評価軸＞ ①研究開発環境の整備・充実の観	**（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備** 薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた治療を実施している。令和６年度は４名、全施設で令和６年度末までに累計38名に実施してきた。 また、令和４年度から「うつ病（急性期において当該療法が実施された患者に係るものであって、薬物療法に抵抗性を有するものに限る）の患者への反復経頭蓋磁気刺激療法」が先進医療Ｂとして告示され、令和６年度は32例、累計で62例に実施した。目標症例数は200例であり、引き続きデータ収集を継続する。 令和６年度のFIH試験については、新規で１件、継続で４件（５件とも企業治験）が実施された。新規の１件は以下のとおり。 ・　ペリツェウス・メルツバッハー病患者におけるION356の髄腔内投与の安全性、薬物動態及び薬力学を評価する第1b相試験（第I相試験） 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用等に向けた主な取組みとしては、精神科領域、脳神経内科領域、などの領域の診療ガイドライン作成委員会に委員等として積極的に参加した。 ・　嚥下障害診療ガイドライン ・　定位・機能神経外科治療ガイドライン 他10件。 **①　研究開発環境の整備・充実の観点**	＜評定と根拠＞ 評定：Ｓ 令和６年度における実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備に係る成果は、次のとおり目標を上回り「研究開発成果の最大化」に向けて医師主導治験等の臨床研究実施の取組みについて特に顕著な成果の創出や、バイオバンク事業、レジストリ構築等の取り組みは、実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において将来的にも特別な成果の創出の期待が認められる。よって、自己評価をＳとしている。 **＜目標の内容①＞** 当センターの目的に基づき実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において、以下の項目を評価指標としている。 ・First in human 試験の実施件数 ・医師主導治験の実施件数 ・先進医療承認の承認件数 ・学会等が作成する診療ガイドラインへの採用 ・臨床研究（倫理審査委員会にて承認された研究）の実施件数 ・治験（製造販売後臨床試験を含む）の実施件数 ・共同研究の実施件数 First in human 試験は、得られた非臨床試験のデータをもとに世界で初めて新規被試験薬をヒトに投与するものである。被験者の安全性を十分配慮した上で実施すべき非常に困難な治験であるが、トランスレーショナルリサーチを当センターの重要な目的の一つとして位置づけていることから、中長期目標の期間中に３件以上実施することを定量的指標としている。 医師主導治験は、治験の企画・立案、準備から管理までを医師自ら行うことから医師への負担が大きく実施は限られているが、国内未承認薬や適応外使用等について医師が臨床上の必要性を踏まえて判断して主導的に取り組むものであることから中長期目標の期間中に 10 件以上実施することを定量的指標としている。 先進医療の承認を受けることは、医療分野において研究・開発した成果を実用化させたことを示すものであることから、中長期目標の期間中に 13 件以上承認されることを定量的指標としている。 臨床技術の標準とされる学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数について中長期目標期間中に 20 件以上達成することとしている。 また、臨床研究、治験及び共同研究の実施件数について、中長期目標期間中にそれぞれ、850 件、440 件、720 件以上実施することを定量的指標としている。 センターで医師主導により行われる First in human 試験では、研究部門において研究・開発した革新的な成果の実用化に向けた重要過程となることから、その治験の結果が当該成果の発展的展開につながるものであり、そうした観点からも重要な指標である。 **＜目標と実績の比較＞**

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
する研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行う。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。 また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを強化する。			点 研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。 [定性的視点] ・治験、臨床研究の計画・実施状況 ・研究倫理体制の整備等の状況 [定量的視点] ・治験、臨床研究の計画・実施件数(評) ・バイオバンク検体登録件数(評)	[定性的視点] ・　治験、臨床研究の計画・実施状況 前年度同様、企業治験においては、オーファンドラッグのように対象患者が少ない治験が当院に依頼されることが多くなっている。 当院は精神・神経領域に特化した施設であり、今後も他の施設では実施困難な治験が依頼されることが考えられ、レジストリ等の構築をしつつ、治験を実施する必要がある。 【契約締結日から最初の症例登録（First Patient In）までの期間】 令和６年度：167日 ※ 日数はセンターで実施している治験の中央値【企業治験】 [定性的視点] ・研究倫理体制の整備等の状況 臨床研究法および倫理指針等を遵守した研究の適正実施に向け、臨床研究監理室を設置。 ア　新入職者の職員向けに、当センターへの倫理申請方法や外部機関の倫理審査依頼に関する手続きについて短時間で理解いただけるよう、SharePointを活用した説明動画を作成し、2023年3月より配信を開始し、定期的にイントラネットで周知している。 イ　センター病院で実施中の特定臨床研究の課題について内部調査を実施し、病院臨床研究マネジメント委員会において、研究が適正に実施されていることの報告を行った（６月、10月、1月実施）。 ウ　指針の改定とともに、NCNP試料・情報等の保管・提供に関する手順書の改定を行い、センターの職員が他の研究機関へ試料・情報を提供する場合の手順・様式の整備・周知を行い、令和６年度は８件の届出があった [定量的視点] ・治験、臨床研究の計画・実施件数 臨床研究：　R6：204　企業治験　R6：68　医師主導治験　R6：５ ・バイオバンク検体登録件数 令和６年度の収集検体数 血漿　934（在庫 11,131） 血清　931（在庫 9,610） ＤＮＡ 1,223（在庫 13,793）	令和６年度に行われたFirst in human試験は、新規で１件、継続で４件（いずれも企業治験）であった。 医師主導治験は、新規で１件の実施があった。 先進医療については、新規での承認はなかったが、すでに告示されているものは継続して実施した。 学会等のガイドラインについては、令和６年９月に発行された「嚥下障害診療ガイドライン」及び令和６年11月に発刊された「定位・機能神経外科治療ガイドライン」の作成にセンターの医師、研究者等が携わった。 また臨床研究、治験及び共同研究について、それぞれ204件、73件、131件実施した。 **＜目標の内容②＞** 研究開発環境の整備・充実の観点による評価のため治験、臨床研究の計画・実施状況について定性的視点にて評価する。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度は症例登録に要する時間が前年度より時間を要する結果となったが、例年と比べると短縮されている傾向であった（167日）。企業治験においては、オーファンのように対象患者が少ない治験が当院にくることが多くなってきた。 当院は精神・神経領域に特化した施設であり、今後も他の施設では実施困難な治験が依頼されることが考えられ、レジストリ等の構築をしつつ、治験を実施する必要がある。 **＜目標の内容③＞** 研究倫理体制の整備等の状況 **＜目標と実績の比較＞** 臨床研究法および倫理指針等を遵守した研究の適正実施に向け、臨床研究監理室を設置した。同室を中心に以下のような取り組みを実施した。 ・　新入職者の職員向けに、当センターへの倫理申請方法や外部機関の倫理審査依頼に関する手続きについて短時間で理解いただけるよう、SharePointを活用した説明動画を作成し定期的にイントラネットで周知している。 ・センター病院で実施中の特定臨床研究の課題について内部調査を実施し、病院臨床研究マネジメント委員会において、研究が適正に実施されていることの報告を行った（６月、11月、１月実施） ・　NCNP試料・情報等の保管・提供に関する手順書の改定を行い、センターの職員が他の研究機関へ試料・情報を提供する場合の手順・様式の整備・周知を行い、令和６年度は８件の届出があった **＜目標の内容④＞** 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備においては、政府の「医療分野研究開発推進計画」においてゲノム医療の実現化等のため、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークの一層の充実・強化及びゲノム医療実用化推進が提唱され、これに基づきメ

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数(評) ②科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点 有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。 [定性的視点] ・政策的観点からの評価 ・社会的観点からの評価 ・具体的な取組み事例	脳組織　28（在庫　497） 髄液　367（在庫　6,935） その他　－（在庫 10,145） 計　3,483（累計 52,111） ・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 令和６年度　79件（令和５年度79件） **②　科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点** [定性的視点] ・政策的観点からの評価 ・社会的観点からの評価 ・具体的な取組み事例 国が主導するクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN)の推進にあわせ、センターでも疾患情報の共有や成果を実用化へつなぐ取組みとして企業の臨床研究・治験を促進する患者レジストリの構築に引き続き取り組み、筋疾患、脊髄小脳変性症においてレジストリ運用支援を継続、患者登録が進められている。 Remudyについては、デュシェンヌ／ベッカー型筋ジストロフィー、GNEミオパチー患者などの登録数は順調に増加している。また、CIN推進のため、既に治験の実施可能性評価、リクルート等における高い評価を受けているRemudyは、製造販売後調査にも活用できる形での新たなレジストリ構築（Remudy-DMD）を開始し、順調に症例登録を行ない、実際に製造販売後調査においてのデータ提供も実施された。また本年度は新たな制約企業からの活用申し出があった。現在、引き続きRemudy-DMDにおいては、複数の製薬企業からの資金提供、企業とのレジストリの情報共有、今後の活用についての検討も行っている。 精神疾患レジストリ（マイレジストリ）の構築に際し、第一層情報（人口統計学的情報ならびに臨床経過、診断、検査、治療などを含んだ診療情報）の効率的な収集のため、電子カルテ情報を自動的にデータベースへ移行するための基盤整備を引き続け進めた。なお、一部の参加施設には、昨年同様データ入力補助者を派遣し、データ収集を促進した。 CIN推進のための横断的課題の解決を行う研究については、「６NC連携によるレジストリデータの活	ディカル・ゲノムセンター（MGC）を設置したことから、当センターでは、メディカル・ゲノムセンターの構築とゲノム研究及びゲノム医療の推進を重要な取組みとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度におけるバイオバンク検体登録件数は、3,483 件であり、豊富な臨床情報が付随した、高品質のバイオリソースの収集を継続している。特に、精神疾患・神経疾患研究に有用な脳脊髄液の収集と利用は当センターの特長であり、欧米研究者からも高い評価を得ている。 令和６年度の提供実績は 38 件、3,685 検体（うち有償分譲が６件）あり、順調に運用されている。平成 26 年度からの提供件数は累計で 327 件となった また、バイオバンク試料を用いた研究の実施件数は、79 件であった。 他のナショナルセンターとの連携として、NCBN（ナショナルセンターバイオバンクネットワーク）カタログDBの情報を毎月更新し、累計21,419例61,385検体を登録。また、オールジャパンでの連携として、主要バンクをつなぐ「バイオバンク横断検索システム」にセンターの試料情報を提供した。また、ISO国内委員会を議長として12回開催し国内関係者の意見を取りまとめ、可能な限り国際規格に反映させた。 NCNPバイオバンクはISO 20387の認定の継続が認められ、国際水準の品質マネジメントシステムに基づき運営されていることを認められた。 **＜目標の内容⑤＞** 有望なシーズの実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において、クリニカル・イノベーション構想に合致した疾患登録システム（疾患レジストリ）の構築は、リアルワールドデータを用いた研究開発推進のための具体的な手段となり、これにより効率的かつ効果的な臨床研究実施の環境整備となる。 このため、センターの目的を踏まえ精神・神経疾患等について、新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図っている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度の具体的な成果は、国立高度専門医療研究センター等が連携して疾患情報の共有や研究開発支援等を行うクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）推進を見据え、CIN を推進するための総論的な課題の検討が中心となり、また具体的な患者レジストリ（神経・筋疾患、希少疾患、精神疾患、パーキンソン病、運動失調症、認知症、プリオン病など）の充実に取り組んだ。 具体的には、次の取り組みにより、精神、神経、筋、発達障害領域における症例集積性の向上を図り、研究・開発推進の基盤整備を図った。 国が主導するクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN)の推進にあわせ、センターでも疾患情報の共有や成果を実用化へつなぐ取組みとして企業の臨床研究・治験を促進する患者レジストリの構築に引

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			［定量的視点］ ・先進医療申請・承認件数(評) ・実施中の先進医療技術数(評) ・FIH試験実施数（モ） ・医師主導治験実施数(評) ③妥当性の観点 研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。 ［定性的視点］ ・知的財産の活用 ・連携・協力戦略 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施状況 ・法人としての信頼性が確保される仕組み	用基盤の構築事業」に参画し、横断的研究として、シンポジウムの開催、レジストリ情報収集の仕組みの確立、レジストリ構築の手引き作成（追加として利活用について）、レジストリ構築支援、企業の利活用促進等を引き続き進めた。 ［定量的視点］ ・先進医療申請・承認件数 令和６年度 承認件数　０件（申請準備中０件） ・実施中の先進医療技術数 令和６年度　２件 ・First in human(FIH)試験実施数 令和６年度　５件（令和４年度　４件） うち新規　１件 ・医師主導治験実施数 令和６年度　５件（令和５年度　５件） うち新規　１件 **③妥当性の観点** ［定性的視点］ ・知的財産の活用 職務発明による出願済知財の維持・有効活用の合理化（戦略的な国際出願、特許維持の可否判断の明確化）を進めるとともに、既存のライセンス契約の収益確保に務めた。 ［定性的視点］ ・連携・協力戦略 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施状況 ・法人としての信頼性が確保される仕組み 筋ジストロフィー患者登録について、Remudyにおける登録数は、この１年間でデュシェンヌ/ベッカー型筋ジストロフィー患者の登録数は46件、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(GNEミオパチー）は4件、筋強直性ジストロフィーは79件、顔面肩甲上腕型筋ジストロフィーは37件、先天性筋疾患は8件増加した。 TREAT-NMDを介した製薬企業、製薬企業及び医師主導治験の治験責任医師から患者数調査依頼、患者リクルートは継続して実施した。 Remudyの情報開示・提供に関するポリシーに則り、CCNMD委員会の審査を経て、依頼元（企業等）との契約又は包括的な協定に基づき、情報開示	き続き取り組み、筋疾患、脊髄小脳変性症においてレジストリ運用支援を継続、患者登録を進めている。 Remudyについては、デュシェンヌ／ベッカー型筋ジストロフィー、GNEミオパチー患者などの登録数は順調に増加している。また、CIN推進のため、既に治験の実施可能性評価、リクルート等における高い評価を受けているRemudyは、製造販売後調査にも活用できる形での新たなレジストリ構築（Remudy-DMD）を開始し、順調に症例登録を行ない、実際に製造販売後調査においてのデータ提供も実施された。また本年度は新たな制約企業からの活用申し出があった。 精神疾患レジストリ（マイレジストリ）の構築に際し、第一層情報（人口統計学的情報ならびに臨床経過、診断、検査、治療などを含んだ診療情報）の効率的な収集のため、電子カルテ情報を自動的にデータベースへ移行するための基盤整備を引き続け進めた。なお、一部の参加施設には、昨年同様データ入力補助者を派遣し、データ収集を促進した。 CIN 推進のための横断的課題の解決を行う研究については、「６NC 連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」に参画し、横断的研究として、シンポジウムの開催、レジストリ情報収集の仕組みの確立、レジストリ構築の手引き作成（追加として利活用について）、レジストリ構築支援、企業の利活用促進等を引き続き進めた。 **＜その他の目標（指標）と実績の比較＞** 予算額は 1,910 百万円であり、決算額は 1,973 百万円となり、予算額と比較して 63 百万円増となっている。増減の主な要因は、業務経費の支出が計画より増加したことによるものである。 また、経常費用は 1,972 百万円、経常収益は 1,737 百万円となり、事業損益▲236 百万円となっている。これは、業務費が増加したことによるものである。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・提供の対価（手数料）を受け入れている。 CCNMDにより、筋疾患関連のレジストリと臨床研究ネットワークの連携運用を行なっている。 脳統合プログラム中核拠点として、脳病態統合イメージングサポートシステム(IBISS)に格納された神経精神疾患脳画像コホート研究課題のデータベース利活用研究推進のため、各研究課題のデモグラフィック情報を視覚化し、カタログ整備を行った。 精神疾患レジストリへの患者登録及び利活用研究を進めており、レジストリ登録者は3,300名に達した。また、レジストリ登録患者のメンタル評価へのウェアラブルデバイスの応用可能性について、スマートウォッチとともに、簡易心電計、唾液中コルチゾール、ePROにより自記式質問による評価を行い、多施設共同による臨床研究を開始した。 ［定量的視点］令和６年度末時点 ・特許件数（外国出願含む） 出願中：233 登録済：491 ・ライセンス契約の件数 令和６年度特許等新規ライセンス契約件数：１ ライセンス契約総数（契約期間中のもの）：11 ・ライセンス収入 令和６年度ライセンス収入額：330,066千円 ［定量的視点］ ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 令和６年度　　41件（令和５年度　37件） ・外部委員による事業等評価実施数 令和６年度　　２件（令和５年度　２件） **④　社会・経済的観点** ［定性的視点］ ・他の医療機関との連携・協力 ・社会・経済面における具体的なインパクト 〇嚥下障害診療ガイドライン2024年版 本ガイドライン作成委員会委員として作成に携わった。 〇定位・機能神経外科治療ガイドライン第4版 本ガイドラインのWGサブリーダーとして作成に携わった。 ［定量的視点］ ・　学会等の策定する診療ガイドラインへの採	
			・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評) ・外部委員による事業等評価実施数（評）		
			④社会・経済的観点 診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。		
			［定性的視点］ ・他の医療機関との連携・協力 ・社会・経済面における具体的なインパクト		
			［定量的視点］ ・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数（評）		

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数(モ)	用件数 令和６年度　２件（令和５年度　２件） ・　学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 令和６年度　12件（令和５年度　４件）	
			⑤研究者、研究開発人材の育成・支援の観点 医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。 ［定性的視点］ ・人材獲得・育成戦略 ・具体的な取組事例	**⑤　研究者、研究開発人材の育成・支援の観点** ［定性的視点］ ・人材獲得・育成戦略 ・具体的な取組事例 独法化後、国、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流を行っており、今後も引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保や組織の活性化を行う。 ア　６ＮＣの疾患横断的研究に関する業務を担うため、６ＮＣ計 26 名体制（クロスアポイント）で令和２年４月に６ＮＣ横断的組織（国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部）が設置された。令和６年度においても昨年度に引き続き、データ基盤、人材育成、共同 研究、知財・法務の担当として当センターから５名を参画させた。 イ　国立研究開発法人日本医療研究開発機構と出向者の取扱いに関する基本協定書を締結することにより、医師２名を出向させた。出向期間中は研究開発業務に従事することで研鑽を積み、派遣期間終了後において、NCNP 職員として採用することとしている。 ウ　令和６年度において、医師、研究者に関し東京大学、国立国際医療研究センター、東京都医学総合研究所、米国マウントサイナイ医科大学とクロスアポイントメントを実施した。 エ　厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に臨床心理士を派遣するのに加え、令和６年度からは看護師も同部に派遣している。 ［定量的視点］ ・育成研究者数	［定量的視点］ （１）育成研究者数	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			（評） ・教育・人材育成に係る研修実施数（評） ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数（評）

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	知見に基づいた基礎研究を実施できるよう、トランスレーショナルメディカルセンター等を活用して更なる連携を図る。	き続き研究所と病院等の連携強化に取り組む。 ・　病院臨床研究・教育研修部門の情報管理・解析部が中心となって、相互の人的交流を図るとともに、特に若手臨床研究グループ代表者のプレゼンテーションスキルを向上させるため、若手育成カンファレンスを引き続き定期的に開催する。 ・　メディカル・ゲノムセンター（以下「MGC」という。）において、研究所・病院・トランスレーショナル・メディカルセンター（以下「TMC」という）と精神・神経疾患等のバイオリソース確保と提供、情報共有、衛生検査所登録のもとでの臨床的遺伝学的検査の実施、先端的ゲノム解析研究及び人材育成を行う。 ・　脳病態統合イメージングセンター（以下「IBIC」という。）において、精神・神経疾患等の画像解析技術により画像バイオマーカー探索を行い、病院や他の医療機関と連携した臨床研究及び研究所と連携した疾患モデル動物研究を推進する。 ・　脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）を用いてAMED等の多施設共同画像研究（J-PPMI、PADNI、精神疾患レジストリ、摂食		【センター内共同研究実施数推移】 令和６年度：131件 ※ 研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。 **２．研究所及び病院等の合同会議等の実施状況** 令和６年度においても、各専門疾病センターが主催する地域精神科モデル医療センターチームリーダーミーティングやてんかんミーティング等の会議をはじめ、各種合同会議等を企画、実施することで、各施設の専門性を生かした積極的な連携及び協働を推進した。 **３．若手育成カンファレンス** 若手研究者を中心とした医療従事者、研究者等を対象に、若手研究グループ代表者が講師となった「若手育成カンファレンス」を開催した。計６回、６演題で開催し、のべ60名が参加した。 **４．病院・MGCと神経・筋疾患の遺伝子検査における連携** 令和６年度においては、病院とMGCが協力して多数の試料・情報をバイオバンクに登録した(3,483件、累計総数：52,111件）。また利用についても、令和６年度は38件（累計327件）のプロジェクトに試料・情報を提供した。これまで脳神経内科診療部・MGCが連携して行っていた神経難病の遺伝子検査について、バイオバンクの品質マネジメントシステム構築のノウハウを適用し「NCNP衛生検査センター」の設立を目指すことになった。髙橋特命副院長が精度管理責任者、服部バイオリソース部長が管理者となり、実験室・設備を整備するとともに、手順書、基準書など約200の文書を用意し令和７年１月に管轄の東京都保健医療局に申請を行った。現在書面審査中であり、今後の実地調査を経て登録を見込んでいる。 **５．脳病態統合イメージングセンター（以下「IBIC」という。）における精神・神経疾患の画像バイオマーカー探索、研究所と連携した疾患モデル動物研究及び多施設と連携した臨床研究** 臨床脳画像研究部の記載のほか、アルツハイマー型認知症におけるアミロイド病理進行度を評価する神経生理指標を提案した（Murakami, Abe et al., 2024 Clinical Neurophysiol）。音楽家ジストニア運動異常症患者が症状が出ていない時でも脊髄神経の異常活動が肝猿されることを発見し学会発表した(Tokimura et al.,Neuroscience 2024, San Diego)。 臨床研究としてR6年度に病院脳神経内科・バイオバンクと共同で非アルツハイマー・タウオパチーで	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		障害等）で収集した画像データのQC、偶発所見読影を行い、さらに広く新規多施設画像研究データの受け入れを行うとともに、画像データの利活用も進めていく。 ・　Electronic Data Capture(EDC)や精神疾患レジストリのデータベースシステムと連携し、被験者情報・データを脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）に取り込むことによって使用者の利便性やセキュリティの向上を図り、多施設共同画像研究の推進を図る。 ・　IBISSに格納された画像の利活用研究を推進するため、データカタログの整備、キーワード検索機能の開発に着手する。 ・　CBTセンターにおいて、病院と更に連携を進めるとともに、精神疾患のみならず、COVID-19をはじめ、神経・筋疾患等に付随する精神症状に対するCBTを幅広く提供する心理教育のプログラムを構築する。 ・　病院とCBTセンターの連携による復職支援について、CBTに加え、作業療法なども取り入れた効率的な実施体制による包括的リワークデイケアを行う。病院とCBTセンターの連携により、重篤なメンタルヘルス状態の患者に対し、エビデンスに基づいた心理社会的支援を提供し、パーソナルリカバリーを支援する体制を構		ある進行性核上性麻痺、皮質基底核変性症疑いの患者11名のアミロイドPET、タウPETを施行した。睡眠覚醒性が研究部・認知症センターと共同で16名のアルツハイマー型認知症スペクトラム患者や健常高齢者のアミロイドPET、タウPET、睡眠検査を施行した。 　アルツハイマー型認知症におけるアミロイド病理進行度を評価する神経生理指標を提案した（Murakami, Abe et al., 2024 Clinical Neurophysiol）。音楽家ジストニア運動異常症患者が症状が出ていない時でも脊髄神経の異常活動が観察されることを発見し学会発表した(Tokimura et al.,Neuroscience 2024, San Diego)。 **６．脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）を用いた多施設にわたる画像研究やクラウドサーバを用いた複数の画像研究の推進** 　脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）は、令和6年度は６つ（AMED革新脳J-PPMI、AMED国際脳PADNI、国際脳摂食障害、AMED精神疾患レジストリ、筋疾患２つ）の多施設共同画像研究のデータを保有し、J-PPMI、精神疾患レジストリでは継続してクラウドサーバに画像データを集積している。 　革新脳、AMED国際脳事業で収集した神経精神疾患脳画像コホート研究課題のデータは脳画像がIBISS、生体試料、臨床情報がバイオバンクに分散していた。脳画像と臨床／生体試料の紐づけ作業をバイオバンクと連携して着手した。 　革新脳、AMED国際脳事業で収集した神経精神疾患脳画像コホート研究課題のデータベースの利活用推進のため、IBISSカタログ整備、検索機能の整備に着手した。 **７．認知行動療法(CBT)センターにおける病院臨床部門と連携した取組** 　毎週火曜と金曜に病院臨床心理部のカンファレンスへ参加し、協同的なCBT診療体制の運用を進めた。病院精神リハビリテーション部と協同し、パーソナル・リカバリーの実現を目指した心理支援プログラムをショートケアプログラムとして開発・実施し、3クール、各回14回を終了した。看護部と協力し、病棟でも利用可能なパーソナル・リカバリーに基づいた対話支援シートを開発し、病院スタッフに共有した。 　CBTセンターの若手及び病院CBTレジデントを対象とした、集団スーパービジョンを1例実施した。NCNP職員を対象に、CBTの事例検討会を合計10回開催した。NCNP看護師を対象に、CBTの要素を取り入れたコミュニケーション研修を開催した。 CBTセンターでは、研究を通して397件のCBTセッションを実施した。 　病院看護部と協力し、病院のQuality Control活動の一環として、リカバリーを目指す認知療法	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		築する。 ・　専門疾病センターの運営を通して病院・研究所の組織横断的な取組を行い、臨床分野と研究分野が緊密に連携した臨床研究・治験等を引き続き推進する。		に基づいた事例検討会を月1回、計8回実施した。 **８．専門疾病センターの設置・運営を通した病院・研究所の組織横断的な取組** **（１）多発性硬化症（MS）センター** ア　多発性硬化症（MS)の８種類の治療薬、視神経脊髄炎（NMOSD)の５種類の治療薬を適切に使い分けるために、個々の薬剤の有効性を予測する精密医療（precision medicine)を推進するための研究を進めた。研究所における検査システムを構築し、二次進行型MSの診断に有用なバイオマーカー（エオメス陽性T細胞頻度）、インターフェロンノンレスポンダーの同定に有用なバイオマーカー（プラズマブラスト頻度）、血液浄化レスポンダーの同定に有用なTh1細胞頻度の評価などを臨床に取り入れて、先進的な医療を実践した。令和6年度は、サトラリズマブ無効NMO症例に対して抗C5抗体ラブリズマブの効果を検証する特定臨床研究（JANMOS試験）を開始し、同薬剤の作用機序や有効性の特徴などに関する情報を集積した。 イ　NCNPで開発したMS治療薬候補OCHのフェーズ３実施へ向けて、フェーズ２試験のプロトコル論文を発表したほか、試験結果の国内外での学会発表、論文執筆、導出活動を進めた。 ウ　自己抗体の測定やリンパ球サブセットの解析結果から、筋痛性脳脊髄炎･慢性疲労症候群（ME･CFS)とCOVID-19感染罹患後症状（long COVID)が同一のスペクトラムに入る疾患であることを確認した。ME/CFSにおける腸内細菌叢異常を確認した。ME・CFSにおけるＢ細胞標的医薬（リツキシマブ)の効果を証明するための医師主導治験の準備を全て完了した。 **（２）筋疾患センター** 筋ジストロフィー協議会を隔月で開催し、研究所と病院合同での研究ミーティングも毎月実施するなど、病院と研究所の連携を図ることにより、多部門・他施設が密に連携した診療体制の整備、市民公開講座や小冊子の作成などのアウトリーチ活動、新医薬品との相乗効果を狙った新規リハビリテーションの探索、新しい臨床評価法の確立などを引き続き実施した。 ウイルスベクターを用いた遺伝子治療の診察､治験実施体制を整備した上で小児神経筋疾患患者に対して遺伝子治療を行った。 **（３）てんかんセンター** ア　政策への貢献： NCNPてんかんセンターは 「全国てんかん拠点機関」として、てんかんの診断・治療・研究・教育及び社会活動に 関わる包括的な医療・研究事業を推進することを目的として、下記の事業	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				を行った。 （ア）難治てんかんの診断と治療、リハビリテーション （イ）てんかんに関する基礎及び臨床研究の推進 （ウ）多施設共同研究・臨床治験の推進 （エ）新規治療技術の開発 （オ）てんかん専門医及びメディカルスタッフの育成 （カ）てんかんの社会啓発と地域診療ネットワークの構築 （キ）国内外の学会及びてんかん診療施設との協力活動 （ク）厚生労働省てんかん地域診療整備事業：全国てんかん診療拠点業務 （ケ）全国てんかんセンター連絡協議会（JEPICA）代表施設業務 （コ）東京都てんかん診療拠点施設認定に伴う業務継続 イ　診療面 （ア）てんかん外来及び入院、手術の充実 （イ）発作時ビデオ脳波モニタリングの体制の整備 （ウ）てんかんセミナー、症例検討会、手術症例検討会、ビデオ脳波カンファランスをそれぞれ週１回、術後臨床病理カンファランス月１回開催による診療内容の向上とレジデント教育 （エ）各種検討会の他施設へのオープン化による施設外医師へのてんかん診療教育と、多職種連携のための多職種へのオープン化 （オ）全国てんかん支援センター業務 ・てんかん診療コーディネータ研修会・認定制度実施 ・てんかん支援ネットワーク立ち上げ ウ　研究面 （ア）「持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究」（精神・神経研究開発費）による全センター内てんかん研究 （イ）公的研究費（AMED）による施設内外の研究者との共同研究 **（４）パーキンソン病・運動障害疾患（PMD）センター** 脳神経内科、脳神経外科、精神科、リハビリテーション科、整形外科等の各科、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、MSWなどの各職種が連携してPMDの運動症状・非運動症状を含めた包括的な医療を実践した。また、DBSやLCIG、フォスレボドパ/フォスカルビドパ持続皮下注療法などのDevice Aided Therapy も必要に応じ導入・調整を行った。 PMDセンターで開発したパーキンソン病患	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				者の姿勢障害治療法(MADI)について、エビデンス創出を目指してランダム化比較対照試験(MADI-RCT) を実施した。 その他、PMDの分子遺伝学的研究、臨床指標・バイオマーカーの開発、パーキンソン病の薬物動態の分析、ジストニアの画像生理学的研究、睡眠異常とPMDとの関連、認知行動療法の効果検証、個別化音楽療法の開発、首下がりに対する感覚フィードバック療法の開発、表面筋電図による筋シナジー解析法の開発などの研究が進捗中である。 PMDセンターが中核となって多施設共同研究「パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前biomarkerの特定(J-PPMI)」を継続して実施した。 **（５）睡眠障害センター** ア）多部門、多職種連携チームによる医療の提供 第２中長期目標期間中において、睡眠学会認定医による専門外来にて診療を提供した。神経内科に伴う様々な睡眠障害に対しては神経内科医と、精神疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては精神科医と連携して診療を提供した。臨床検査部によるPSG検査や、臨床心理士による認知行動療法の実施、作業療法士による睡眠改善プログラムの実施など、多職種連携のもと診療にあたった。 【患者数等推移（過去５年）】 年度 / R2 / R3 / R4 / R5 / R6 新規患者数 / 472 / 641 / 579 / 561 / 623 再診患者数 / 3,898 / 5,877 / 6,451 / 6,714 / 6,814 PSG件数 / 316 / 362 / 375 / 368 / 355 イ）合同カンファレンスなどの実施 精神保健研究所睡眠・覚醒障害研究部と、病院精神科、臨床検査部と合同で、週１回の睡眠障害患者のケースカンファレンス、週１回の臨床研究に関する会議を行っている。 ウ）新規治療法開発などの推進 精神リハビリテーション部において不眠に対する認知行動療法の技法を用いた集団プログラムである「睡眠力アッププログラム」を実施中である。慢性不眠障害、睡眠・覚醒相後退障害、中枢性過眠症群の特徴やセルフマネジメントの仕方を示したパンフレットを当院独自に作成・配布している。 エ）研修会などの実施 睡眠に対する知識を深め、より良い睡眠を獲得することを目的とした市民公開講座、その他依頼のあった講演を積極的に行った。昨年に引き続きオンラインで市民公開講座を実施し、好	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　統合失調症早期診断・治療センターにおいて、認知機能評価尺度のデータを集積し、機能的転帰との関連を調査することを主たる目標とし、社会認知機能検査に関する信頼性、妥当性の検証や検査バッテリーの検証を行う。臨床においては、統合失調症患者の初期治療を行い、市民公開講座などを通じ、疾患教育を行う。		評を得た（402名が参加）。また、睡眠障害センターのホームページに開設した「眠りと目覚めのコラム」の連載を継続し、情報発信を行っている。 **（６）統合失調症早期診断・治療センター** ・　統合失調症の自閉症傾向の高さと主観的QoLの高さの関係をみた研究をSchizophrenia Researchにて発表（Wada A,Yamada R,Yamada Y,Sumiyoshi C,Hashimoto R,Matsumoto J,Kikuchi A,Kubota R,Matsui M,Nakachi K,Fujimaki C,Adachi L,Stickley A,Yoshimura N,&Sumiyoshi T(2024).Autistic trait severity in early schizophrenia: Role in subjective quality of life and social functioning. Schizophr Res, 275, 131-136. https://doi.org/10.1016/j.schres.2024.12.003） ・　統合失調症の記憶の組織化に基づく社会機能の障害：福島大学と共同で個人ごとの記憶の組織化得点を算出する方法を考案し、社会機能との関係性に関する論文を投稿中である。 ・その他、精神保健研究所児童・予防医学研究部、メディカルゲノムセンター（バイオバンク）、精神保健研究所精神疾患病態研究部、精神疾患レジストリとも協調し、研究を行っている。 ・　統合失調症早期診断・治療センターで得られたデータを用い、表情認知の評価スケール（J-FEST:Japanese Facial Expression Selection Test）の妥当性の検証を表情認知の標準的な評価スケールJACFN:JACFEE(contemptexcluded) & JACNEUF(randomly selected eight stimuli)を用いて行い論文投稿準備中である。 **（７）気分障害センター** 専門外来である気分障害外来の受診患者数は、令和６年度総人数は107名（うつ病30名、双極性障害41名、その他36名）であり、そのうち66名はバイオバンクに登録し、バイオリソースの提供をしていただいた上で、１年間のフォローアップを行っている。バイオバンクとの協働により、血液サンプルなどのバイオリソース、脳画像データ等を収集し、臨床的・神経生物学的指標の縦断的調査に基づくデータベースを構築している。気分障害外来患者を対象とした縦断的研究、幼少期トラウマとうつ症状の発現に関連する生物的マーカーの検討（行動医学研究部との共同研究）、気分障害外来患者におけるフレイルバイオマーカーの検証（国立長寿医療研究センターとの共同研究）及び、本邦を含む５か国が協	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				働する「双極症を対象にした抗精神病薬ルラシドンの追加投与による認知機能増強効果に関する無作為化試験」のデータを集積している。令和６年度には、双極症の認知機能障害に関する研究の促進のためのデータベース構築を目的とした国際的コンソーシアム（ICON IC-BD）に参加し、活動を開始した。具体的には、「気分障害外来患者を対象とした縦断的研究(A2021-081)」の研究計画書を改変し、倫理委員会の承認を受けた後、同研究で得られた双極症患者の認知機能等のデータセット30例を、メルボルン大学Tamsyn van Rheenen博士に送付した。 **（８）認知症センター** ・　国立精神・神経医療研究センターで行われている認知症に関する臨床研究のハブ（中核）として、治験・臨床試験への参加の促進を図っている。構成員である心理療法士がもの忘れ外来を受診した患者の予診をとると同時に、臨床研究・治験推進室とも連携して認知症関係の治験や臨床試験の参加基準をクリアしているかどうかスクリーニングすることで、構成員がそれぞれ実施している治験や臨床研究への参加者のリクルートを促進している。 ・　認知症の早期発見・介入のための研究「ブレインヘルスプロジェクト小平」として、「もの忘れチェック会」、「健康ポイント（健康マイレージ）」、「プレクリニカルコホート」を行っている（塚本）。「もの忘れチェック会」は、認知症予防講演会と認知症をチェックするテストを組み合わせて行うもので、東京都小平市との共催で年10回開催し、令和６年度は127名が参加した。「健康ポイント(健康マイレージ)」では、年間の活動量と認知症の進行との関連を計測し、歩数と認知機能変化の相関について検討しており、令和６年度は101名が参加した。昨年度までの半年間の運動と認知機能との相関を調べたところ、運動前後で統計的に有意なTest Your Memory-J （自己記入式認知機能検査）の点数の上昇がみられた。「プレクリニカルコホート」では、健常から認知症に至る過程である前臨床期(プレクリニカル)を対象としたレジストリ/コホートを構築しており、もの忘れチェック会、健康ポイントの参加者、当院もの忘れ外来受診患者を対象にリクルートし、新規登録、定期診察・検査を行っている。平成29年７月から令和７年２月までに113名が登録し、16名が臨床研究・治験に移行した。 ・　国立長寿医療研究センターが代表を務める「血液バイオマーカーの認知症診療や検診への応用」の分担研究課題として、「リアルワールドにおける高齢者認知症リスク評価に血液BMが果たす役割の検証」を行っている（塚本、大町）。もの忘れチェック会参加者ともの忘れ外来患者を対象に、血液バイオマーカーを測定	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				し縦断的に評価を行うことで、血液バイオマーカーを高齢者検診に応用した場合の認知症リスク層別化に対する有用性を検証する。また、ハイリスク者に対する生活指導や多因子介入、治験、医療介入へのパスウェイを構築する。令和7年2月末から参加登録を開始し、同年３月末までに6名が登録した。 ・　精神・神経疾患研究開発費「認知症疾患修飾薬の臨床実用に関するレジストリ支援研究」（研究代表者 岩坪威）の分担研究として、アルツハイマー病の病態メカニズムを標的とする疾患修飾薬（DMT）全国臨床レジストリ研究に、レケンビ投与患者をエントリーするための準備を行っている（塚本、大町）。 ・　The World Health Organization（WHO）が開発した認知症介護者のためのオンライン自己学習および支援プログラムiSupportの日本版とインターネット上で提供するためのシステムを開発し、その有用性を検証するために実施したRCTで得られたデータを解析した（大町、野﨑、松井）。iSupport日本版を3ヶ月使用した群は、対照群と比べてZarit介護負担尺度(介護負担）の統計学的に有意な改善を認め、学会で発表した。 ・　東京大学を主研究機関とするJ-TRC(トライアル・レディ・コホート)オンサイト研究の分担研究機関として、認知機能障害のないプレクリニカル・MCI期の縦断観察研究と治験的確被験者同定を目的としたコホート構築を行っている（塚本、髙野、岩坪）。高リスク被験者については、当院で認知機能検査、採血、アミロイドPET検査を行い、治験への適応がある人に対しては治験参加について説明した。また、J-TRCを中心にプレクリニカル期AD研究と連携し、タウPETをはじめとする精査を行う「関連する画像・バイオマーカー縦断コホート研究によるプレクリニカルアルツハイマー病進行機序の解明のための多施設共同探索研究・PAD-TRACK研究」の分担機関として、症例登録を行った（髙野）。 ・　NCNPバイオバンクに協力し、令和6年度は73例の患者をバイオバンクに登録した。 **（９）嚥下障害リサーチセンター** 　令和６年度は、嚥下造影検査　241件、嚥下内視鏡165件、嚥下Webカンファレンス26回を実施した。また、脳神経内、歯科、身体リハビリテーション科、耳鼻いんこう科、外科が連携し、原疾患の治療、摂食嚥下リハビリテーション、歯科治療、胃瘻造設術、嚥下改善術などを行った。 　令和６年度の嚥下障害リサーチセンターの取組については、以下のとおり。 ・論文　２本 ・学会発表　１件 ・シンポジウム・講演　９件	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・市民社会への貢献　市民公開講座　２回 ・専門教育への貢献　７件 ・診療ガイドライン委員　３件 ・患者向けパンフレット１種類制作 ・eラーニング事業　登録者数366人 ・多施設共同研究　２件 **(10) 薬物依存症治療センター** 薬物依存症センターでは、病院と研究所が協働し、令和６年度は以下の研究を実施した。 ①　2024年全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査 ②　トラウマ問題を抱える女性薬物依存症患者に対する集団療法の開発と効果に関する研究 ③　市販薬・処方薬使用障害の臨床的特徴に関する研究 ④　市販薬・処方薬使用障害の通院治療プログラムの開発と効果に関する研究 ⑤　市販薬・処方薬使用障害の入院治療プログラムの開発と効果に関する研究 ⑥　覚醒剤依存症の治療反応性に関する神経画像研究 ⑦　アルコール・薬物使用者の行動変容促進アプリと適切なフィードバックAIモデルの開発 ⑧　薬物依存症を抱える保護観察対象者のコホート研究『Voice Bridge Project』 いずれも研究は順調に進捗し、現在論文準備中である。 **(11) ニューロモデュレーションセンター** 病院スタッフから成る「診療・研究開発部門」と研究スタッフから成る「基礎研究・新規治療開発部門」が互いに連携し、高度な医療を提供してきた。rTMS、ECT、tDCS等の受け入れおよび臨床研究を実施しているほか、脳神経外科、整形外科、身体リハビリテーション科、IBIC等、組織横断的な研究も実施している。引き続き、組織横断的な取り組みによる新規治療法・医療機器の開発、共同研究をより一層推進する。具体的には、神経疾患に伴う精神症状、認知機能障害への治療的介入や、IBICの神経画像を活用していく。また、CBTセンターとの共同で新規治療法の開発を進める （成果論文） ・ Electroconvulsive Therapy for Catatonia in a Patient With Schizophrenia Comorbid With Becker Muscular Dystrophy: A Case Report. ・ Approaches for difficult-to-induce-seizures electroconvulsive therapy cases (DEC): a Japanese expert consensus. ・ Neuroinflammatory Alterations in Treatment-Resistant Depression Secondary	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③　メディカルゲノムセンター（ＭＧＣ）の機能の充実、人材育成並びに精神・神経疾患、筋疾患、認知症性疾患、発達障害等のレジストリ、コホート及びバイオバンクの充実等による研究基盤の整備・充実 精神・神経疾患等の患者から採取した試料、臨床情報を有効活用し、ゲノム医療の実現、疾患の病態解明、新規治療法の開発、創薬に向けた研究を推進する。特にゲノム医療推進の方針に沿って、メディカル・ゲノムセンター（MGC）の機能の充実、人材育成等により、ゲノム情報をはじめとする詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図る。また、他の研究機関や企業の研究者に対し、倫理的、科学的審査等の手続を経て、これらのバイオリソースを積極的に提供するための体制を強化するとともに、精神・神経疾患等について、薬剤等の臨床実装に資する新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図る。 　また、上記のバイオリソースを活用し、核酸医薬などの先進的な手法等を用いた個別化医療の確立に向けた研究を推進する。	**③　MGCの機能整備、人材育成並びに精神・神経疾患、筋疾患、認知症性疾患、発達障害等のレジストリ、コホート及びバイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化** ・　MGCの機能整備、人材育成等を進めるとともに、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図るため、ゲノムや遺伝子の情報を付帯するシステムの基盤を充実・拡大する。 ・　MGCが進めているバイオバンク事業において、従来の６NC全体との連携に加えて、東北メディカル・メガバンクやバイオバンクジャパンとの協調を行い、オールジャパンとしての活動を充実させる。 ・　筋ジストロフィー、精神		to Long COVID by Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS): A Case Report. **③　メディカル・ゲノムセンター（MGC）の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化** **１．メディカル・ゲノムセンター（MGC）の設置に伴う機能整備** ・　医療情報の高度化：病院放射線診療部、IBICとの連携を進め脳画像情報を分譲で利用できるようになった。また、病院臨床検査部の病理部門との連携により、剖検例とバイオバンクのCSF保管のある症例の一覧を作成し、要望を受けた試料と病理診断情報を企業に提供した。 ・　病院診療高度化に貢献：再検査などへの保管試料の払い出し189件、うち、βアミロイド等の保険未収載の検査のべ64件（バイオバンクが費用負担）を実施した。 ・　国際標準化：日本適合性認定協会によるISO 20387サーベイランスを受け認定員会により認定の継続が認められた。 ・　情報基盤の整備：病院の電子カルテシステム更新に対応し、新形式の情報取得を可能とするプログラム20本を開発・実装した。 ＜バイオバンク検体登録件数＞ 令和６年度の収集検体数 血漿　934（在庫 11,131） 血清　931（在庫 9,610） ＤＮＡ　1,223（在庫 13,793） 脳組織　28（在庫 497） 髄液　367（在庫 6,935） その他　－（在庫 10,145） 計　3,483（在庫 52,111） ・NC全体の連携 　NCBNカタログDBの情報を毎月更新し、累計21,419例、61,385検体を登録した。また、６NCで延べ16回の定例会議を行い、適宜NC間の連携を行った。 ・オールジャパン連携・国際連携 　主要バンクをつなぐ「バイオバンク横断検索システム」にNCNPの試料情報を提供した。また、ISO国内委員会を議長として12回開催し国内関係者の意見を取りまとめ、可能な限り国際規格に反映させた。 **２．希少疾患等の患者登録事業の推進** **（１）筋ジストロフィー患者登録**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		疾患、認知症、脊髄小脳変性症、プリオン病等の既に整備した患者レジストリシステムを活用して患者登録や画像データの収集を引き続き推進する。また、病因や病態解明や新医療技術の開発、薬事制度下での利活用（治験対照群や製造販売後安全性監視）に資する新たな患者レジストリを構築する。そこでは、電子カルテからの臨床データの自動収集による医師等の負担軽減や効率化、臨床情報と脳画像・生体試料情報の統合検索システム基盤を作成する。これらの取り組みは、患者レジストリ情報の利活用による症例集積性の向上や臨床試験データの質の向上による臨床試験の活性化や、バイオマーカーの探索に資するものである。		Remudyにおける登録数は、この１年間でデュシェンヌ/ベッカー型筋ジストロフィー患者の登録数は49件、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(GNEミオパチー）は4件、筋強直性ジストロフィーは69件、顔面肩甲上腕型筋ジストロフィーは35件、先天性筋疾患は10件増加した。 TREAT-NMDを介した製薬企業、製薬企業及び医師主導治験の治験責任医師から患者数調査依頼、患者リクルートは継続して実施した。 Remudyの情報開示・提供に関するポリシーに則り、CCNMD委員会の審査を経て、依頼元（企業等）との契約又は包括的な協定に基づき、情報開示・提供の対価（手数料）を受け入れている。 CCNMDにより、筋疾患関連のレジストリと臨床研究ネットワークの連携運用を行なっている。 統合失調症早期診断・治療センターでは、精神疾患レジストリ（マイレジストリ）と共同で同意の取得を行い、データの共有を行うことで、相補的なリクルートメントと人材を効率的に活用している。また、得られたレジストリデータを用いて、統合失調症の認知機能と、疾病の社会的な負担の指標との関連の調査を行い、その結果を第19回日本統合失調症学会にて発表した。 **（２）脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）** 脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）は、令和６年度は６つ（AMED革新脳J-PPMI、AMED国際脳PADNI、国際脳摂食障害、AMED精神疾患レジストリ、筋疾患２つ）の多施設共同画像研究のデータを保有し、J-PPMI、精神疾患レジストリでは継続して画像データを集積している。 **（３）精神科レジストリ** 平成30年度に構築した精神疾患レジストリ（マイレジストリ）について、関係学会の協力を得て、全国展開に向けた取り組みを行い、令和６年度は、共同研究機関23施設で累積3,300名の登録を得て、精神疾患レジストリ推進協議会への累積登録数は、機関会員25、個人会員25、法人会員２であった。 **（４）運動失調症の患者登録システム（J-CAT）** 運動失調症の患者登録・自然歴研究J-CATを推進した。2025年３月時点で3,432例の登録が得られ、DNA2,893検体・Cell line 334検体・血漿1,462検体の収集を達成し、2,807	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				例で遺伝子検査（一次スクリーニング）が完了し、1,196例で病型を確定した。病原性変異未同定症例のうち1,117例において全ゲノム解析を実施し、さらに103例において病型を確定した。最終的には全体で1299例の病型を確定し、診断率は46.3%であった。 J-CATの病型確定例に対して、電話インタビューによる前向き自然歴研究を開始した。厚生労働省難治性疾患等政策研究事業「運動失調症の医療基盤における調査研究」班において、従来の「皮質性失調症」に対するより厳密な疾患概念として提唱された「特発性失調症：IDCA」に関して、J-CAT登録症例の臨床情報・遺伝子解析結果を活用した前向き自然歴研究を行った。また、多系統萎縮症早期例のコホートを抽出し、臨床的特徴を明らかにした。血漿の収集体制を確立し、自己免疫性小脳失調症の診断支援の体制を構築した。J-CATを活用して新規原因遺伝子同定を目指した分子遺伝学的研究・特発性小脳失調症の実態解明が進展した。J-CATは本邦の運動失調症の診断精度向上・分子疫学解明に貢献し、重要な病型における前向き自然歴の研究基盤として活用されている。全国の患者・医師からの診療相談にも対応している。 **（５）ゲノム情報データベース** コントロール群全ゲノムデータを利用した研究成果として、知的障害における病院とWDR45変異を持つ例が多いことを Journal of Medical Genetics に発表した。また本体のコントロールゲノムデータは、NCGMで管理され、すでに20以上の研究に利用され、5つ以上の論文で成果が発表された。厚生労働省が進める「全ゲノム解析宣言」に基づくゲノム医療の推進にあたっては、難病ゲノム解析研究事業（國土班）やIRUD事業に関わり、臨床実装に向けた準備を継続した。 **（６）プリオン病の自然歴を調査するための患者登録システム** 現在は発症すれば、急速に進行し、100%致死性であるプリオン病では、治療薬の治験が開始された場合に、自然歴の知識が絶対的に必要であり、また、本症の解明は、アルツハイマー病などの解明にも繋がる。 このような状況を踏まえ、超希少疾患であるプリオン病の自然歴を調査するための患者登録システムのためのコンソーシアム（Japanese Consortium Of Prion disease:JACOP）を平成25年度より稼働した。患者登録のために、平成27年度からは、患者が研究主幹施設である当センターに同意を与え、実際の診療にあたる各地の医師が評価や調査票の記入を補助するという形態での登録方法も備えることで、登録数が	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　骨格筋病理学的検査及び精神・神経・筋疾患に関わる遺伝学的検査を適切に実施するために、MGCにおいて衛生検査所登録を行い、診断サービスを充実させる。		増加し、2,000例を超える症例が登録されている。さらに、診断確定に必須の病理解剖も外部症例の引き受け、医師の出張解剖、関連施設の拡充により、令和６年度は11例の解剖を行い診断に貢献した。日本における年間の平均解剖数は、医師への感染性の危惧から15～25例程度であることから、NCNPを中心としたネットワーク体制も構築されつつある。 **３．クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構築の推進** 「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村病院臨床研究・教育研修部門臨床研究支援部長、小居病院臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部長が参画している。６NCを中心にレジストリ検索システムの継続、レジストリ手引きの更新、レジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開、レジストリシンポジウム開催を行なった。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な運用に向けて、２つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）として運用し、順調に進められている。 NCNPで実施する各レジストリに関しても、個別製薬企業との利活用に向けた話し合いが行われた（認知症、精神科疾患、筋疾患など）。 企業等とも構築段階から相談を行い、精神科レジストリ及び筋疾患レジストリにおいては、製薬企業等にも情報提供できる形での構築を行なっている。 また新たに製薬企業が実施する製造販売後調査と連携して、抗アミロイド抗体薬による有効性、安全性の検討、ApoE遺伝子の測定を可能とするアルツハイマー病レジストリが開始された。 DMD自然歴研究は、製薬企業への治験対象群のためのデータ提供を行なった。また、Remudy-DMD研究は、ビルトラルセンの製造販売後調査において指定されたレジストリとして運用しており、製造販売後調査の解析のためのデータ提供を行った。 **４．骨格筋病理学的検査及び精神・神経・筋疾患に関わる遺伝子検査を適切に実施するための衛生検査所登録** バイオバンクの品質マネジメントシステム構築のノウハウを用いて、「NCNP衛生検査センター」の設立を目指すことになった。実験室・設備を整備するとともに、手順書、基準書など約200の文書を用意し令和７年１月に管轄の東京都保健医	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	④　産学官等との連携強化 ナショナルセンター・バイオバンクネットワークと連携しながらセンターが有するバイオリソースを活用した産学官との連携事業を更に推進する。ナショナルセンター・バイオバンクネットワークにおいては、ナショナルセンターの特徴を生かして企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図る観点から、共同研究以外でも外部機関へ試料・情報を提供できる分譲使用をより推進する。また、ナショナルセンターとして精神医療、難病医療の一躍を担い、精神・神経・筋疾患の診断・治療の専門施設として関連医療機関とのネットワークを充実させる。 特に物質依存症・嗜癖行動の実態把握・病態解明・治療薬開発では、東京都医学総合研究所や久里浜医療センターなどの国内の依存症治療拠点病院や関係する研究機関と緊密なネットワークを構築し、効率的に研究を推進できる体制を整備する。 さらに、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「PMDA」という。）との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努める。また、PMDAにセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積ませ、これらの業務に従事できる人材育成を推進する。 国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催、研修生の派遣等を行うことにより、各領域で行われる研究開発の連携の場に引き続き積極的に参加する。	④　産学官等との連携強化 ・　NCNPバイオバンクやナショナルセンター・バイオバンクネットワーク等やセンターが有するバイオリソースを活用したバイオマーカー開発研究推進するために、髄液や血液、DNA、脳試料などの収集を継続するとともに、大学・企業等も含めたセンター内外の研究者への提供（共同研究もしくは分譲）を行う。産学官の研究者への提供を年間25件以上、試料・情報数1,500本以上行う。 ・　精神・神経・筋疾患の診断・治療の専門施設として関連医療機関とのネットワークを構築する。特に「アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究」では、東京医科歯科大学や京都大学、昭和大学、さいがた医療センターなどと連携し、物質依存症に加えて、ギャンブル障害やゲーム障害などの実態把握・病態解明・治療法の開発研究を通じ、国内の依存症研究機関と連携した緊密なネットワークを構築し、効率的に研究を推進できる体制を整備する。 ・　クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の推進のため、精神、神経、筋疾患及び発達障害その他に関する患者レジストリの収集項目や倫理面の配慮、情報提供の方法等について、企業等と情報共有・意見交換を行うための場を設定し、疾患登録情報を用いた効率的な臨床開発や、病因・病態解明が実施できる環境整備を促進する。さらに薬事制度下での利活用（治験対照群、製造販売後安全性監視）を可能とする患者レ		療局に申請を行った。現在書面審査中であり、今後の実地調査を経て登録を見込んでいる。 ④　産学官等との連携強化 **１．バイオリソースの収集及びセンター内外の研究者への提供体制整備** 提供件数　　38件（累計　　327件） 試料数　3,685件（累計 29,628件） 条件検討試料の迅速提供　６件（累計48件） 提供のうち有償分譲６件（累計 78件） 分譲費用 2,715万円（累計 12,991万円） **２．効率的な研究推進のため国内の依存症治療拠点病院等との緊密なネットワークの構築等の体制整備** 精神・神経疾患開発研究費「アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究」の研究班では、精神保健研究所精神薬理研究部、京都大学、東京医科歯科大学、昭和大学烏山病院、さいがた医療センターの研究者と、基礎と臨床を横断するアディクション問題に関する包括的研究チームを構築し、物質依存症、ギャンブル障害、ゲーム障害の研究を実施した。この研究は、近い将来、NCNPにアディクション研究センターを設置するという計画が進行している状況において、研究者ネットワークに重要な意義を持つものである。 **３．クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）構築のための企業等とのワーキンググループ開催** 個別領域において企業との話し合いは継続されている。臨床研究・教育研修部門においては、薬事制度下での利活用（治験対照群、製造販売後安全性監視）を可能とする患者レジストリの構築支援を引き続き行なった。 **４．筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）を活用した多施設共同臨床研究の実施** 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の統合を終了し、神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）として運用を継続している。企業などからの依頼に基づき、フィージビリティ調査、臨床試験への被験者リクルートを行うなど産学連携活動も継続して進めている。また、MDCTN基盤を活用した多施設共同臨床研究も複数実施している。 **５．独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との人事交流による薬事戦略相談が可能な人材の確保及び育成**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ジストリの構築を推進する。 ・　パーキンソン病について全国の基幹施設との臨床試験ネットワークを進めるため、パーキンソン病臨床研究支援チーム（Team JParis)を活用して、近隣施設及び基幹施設とのネットワーク化を進める。 ・　精神疾患レジストリへの登録を進めるとともに、登録項目等を改編し、可能な限り心理社会的転帰や生物学的情報を取り込み、大規模コホート研究に耐えうるナショナルレジストリの構築を進め、研究分担施設の拡充を図りながら、産学官の協力のもと利活用研究を促進する。 ・　神経筋疾患先端医療推進協議会（以下「CareCure-NMD」という。）について臨床開発に資する環境整備を引き続き進め、産学官連携を強化する。また、CareCure-NMDを用いた多施設共同臨床研究を複数実施する。 ・　独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「PMDA」という。)との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努める。また、PMDAにセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積ませ、これらの業務に従事できる人材の育成を推進する。 ・　PMDAとの包括的連携協定に基づく交流事業により、精神・神経疾患の医薬品医療機器開発に関する最新の課題をPMDAと共有し、最新の医薬品医療機器開発に従事できる人材育成を推進する。 ・　国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行うことに		継続的に独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との人事交流を行っている。人材交流によって、NCNPにおけるレギュラトリーサイエンスに関する人材育成は進められており、治験・臨床研究の支援体制が強化されている。PMDAとの包括的連携協定に基づく交流事業により、精神・神経疾患の医薬品医療機器開発に関する最新の課題をPMDAと共有し、最新の医薬品医療機器開発に従事できる人材育成を推進している。令和６年度以降も包括連携協定継続のための協議を実施し、協定を再度締結した。 **６．国内外の大学又は研究機関等との連携協定の締結等による産学官連携** （１）国内外の大学又は研究機関等との連携協定の締結等による産学官連携 令和６年度に新たに締結した連携協定は無し （２）国内の連携大学 令和６年度は、令和５年度に引き続き、国内14大学（延べ15大学）と、教育研究に関する協定の下、連携大学院生（一部大学生を含む）の指導にあたっている。 **７．その他の特筆すべき共同研究等による産官学連携** **（１）CBTの幅広い普及を推進するための、地域の医療機関等との連携による共同研究** 令和６年度のPTSDに対する認知処理療法（CPT）研究においては、社会実装に向けて地域の関係機関や警察庁の犯罪被害者等施策推進課担当者にも相談しながら、全国のPTSDやトラウマで苦しんでいる方々へCPTを届けるための方略を検討した。全国の普及を目指す前に、試験的な取り組みとして、静岡と福岡をモデル地域として定め、各々の関係者とCPT実践に向けて協議を重ねた。静岡では、静岡市こころの健康センター、福岡では久留米大学医学部神経精神医学講座を中心に福岡県精神保健福祉センターや近隣病院と連携し、CPT普及に向けて会議を継続している。全国のPTSDやトラウマで苦しんでいる方々および専門家へCPTに係る情報を発信するため、ウェブサイトを作成し、公開に向けての準備を進めている。日本学術振興会外国人研究者招へい事業（短期）の一環として、CPT開発者のパトリシア A.リーシック名誉教授（デューク大学）を日本に招き、日本トラウマティック・ストレス学会主催、NCNP後援として2日間の基本研修を行い、全国から400名以上の医療従事者等が参加した。さらに、日本における日本人講師によるCPT研修の実施に向けた会議や、日本におけるコンサルテーショングループ運営に関する会議をリーシック名	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		より、各領域で行われる国内外の研究開発の連携の場に引き続き積極的に参加し、研究開発を企画できる体制の整備を支援する。 ・　CBTセンターにおいて、CBTのより幅広い普及を進めるため、地域の医療機関や、企業等との連携による共同研究を進める。 ・　創薬のステークホルダーである製薬企業の研究員等に神経系難病について正確な知識やアンメット・メディカル・ニーズを学んでもらうため、製薬企業対象の病院研修プログラムを作成して企業と連携した創薬人材の育成環境の整備を行う。 ・　国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科との連携により、神経発達症の病態解明を共同して推進するとともに、前方視的追跡により二次障害の予測因子を明確化する体制の整備を行う。		誉教授と行い、日本におけるCPTの普及に関して意見交換を行なった。なお、コンサルテーショングループ運営に関する会議では、各地でCPTの実施協力が見込まれる機関の代表者も参加しており、同会議後にスムーズにコンサルテーショングループを立ち上げるための基盤を構築した。NCNP内部では、精神保健研究所行動研究医学部とトラウマやPTSD研究に関する合同ミーティングを定期的に開催し、CBTセンターからは、CPTに対する取り組みについて紹介した。行動研究医学部との合同ミーティングは、来年度も継続予定である。 　感情症に対する認知行動療法の統一プロトコル（UP）においては、普及・実装に向けた最適な実装戦略を立案するため、東京武蔵野病院、こころのホームクリニック世田谷、日本うつ病センター等のステークホルダー（医師、看護師、公認心理師など）へのヒアリングを継続している。加えて、UP開発者であるボストン大学のデイビッド H. バーロウ教授、トッド J. ファーキオーニ教授らとのミーティングを定期的に開催して連携を継続している。 　リカバリーを目指す認知療法（CT-R）においては令和６年度も引き続き、東京都立松沢病院と共催で研修を開催するなどし、その普及に務めている。また、ハートランドしぎさん、岡山県精神医療センター、林こころのクリニック、こころのクリニックOASISの医師らとも連携をし、日本認知療法・認知行動療法学会において研修やシンポジウムを開催し、情報共有及び地域の医療機関等での実施について協議をした。 　令和６年度より就労移行支援事業所であるウェルビー株式会社と共同で就労移行支援事業所において実施可能な認知行動療法の考え方に基づいた支援プログラムの開発と実施可能性の検討の研究を開始した。研究倫理の承認が得られ、共同研究契約が締結されたため、研究実施の準備を進めている。令和６年度にスマートフォンアプリケーション開発の実績のあるemol株式会社と共同研究契約を締結し、成人の注意欠如・多動症の患者を対象としてスマートフォンアプリケーションを開発した。本アプリケーションの性能評価試験の研究計画を作成し、倫理委員会審査を申請した。審査の承認が得られたら、本研究についての共同研究契約を締結し、実施を進めるよう準備を進めている。 **（２）企業と連携した創薬人材の育成環境の整備** 　令和６年度中の実績はなかった。 **（３）産学連携活動の戦略的な推進** 　NCNPが果たすべき精神・神経疾患に対する新たな治療法の社会実装を目的に、戦略的な産官学連携研究体制の構築とその効果的な運	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				用に取り組んでいる。その一つとして、アルツハイマー病に対する新規治療薬として上市された抗アミロイドβ抗体薬の臨床実用に関し、企業が薬機法に基づいて行う治療薬の特定使用成績調査と、AMED研究による副作用リスク評価に必須のAPOE遺伝子型検査等を緊密に連携させ、世界に類例のない規模のアルツハイマー病治療患者レジストリを構築する。このため、令和６年11月エーザイ社と、さらには令和７年度に日本イーライ・リリー社と共同研究契約を締結し、同レジストリを活用し、我が国が先駆けともなる、安全かつ有効な認知症治療の実現のための研究を実施中である。	
	⑤　研究・開発の企画及び評価体制の整備 センターの使命を果たすための研究を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を更に充実させる。また、競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを充実させる。	**⑤　研究・開発の企画及び評価体制の整備** ・　センターの使命を果たすための研究（研究開発費を含む。）を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を充実させる。 ・　競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえた研究課題の公募情報を研究者に分かり易い形で周知するため、府省共通研究管理システムのデータベースを活用し、センターのミッションに合致する研究課題の抽出精度の向上と効率化を図り、周知体制の更なる発展を目指す。 ・　研究のオープン化に向けた機関リポジトリ構築の検討を行う。		**⑤　研究・開発の企画及び評価体制の整備** **１．研究・開発にかかる事前指導体制の強化** 令和７年１月３０日に、計25課題について口演発表と評価による中間事後評価委員会を実施した。 令和７年２月１３日に、計９課題について口演発表と評価による事前評価委員会を実施した。 **２．競争的研究資金を財源とする研究開発における公募の周知** 府省共通研究管理システムのデータベースを活用し、イントラネットで随時周知を行った。 **３．機関リポジトリ構築の検討** 機関リポジトリ構築に向けた検討を実施。引き続き設置に向けた検討を実施していく。	
	⑥　知的財産の管理強化及び活用推進 研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーションの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き強化する。	**⑥　知的財産の管理強化及び活用推進** ・　研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーションの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き整備する。		**⑥　知的財産の管理強化及び活用推進** **１．知的財産の取得に係るコンサルテーションの強化及び受託・共同研究に係る事務処理の効率化・迅速化** 研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーションの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査や契約行為等を円滑かつ的確に行うための運用の見直しを行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　事業化が目指せる研究分野に関しては、パートナリングを積極的に行い、出口戦略を見据えた医療現場での実用化を目指す。		**２．事業化の可能性の検討状況** ・　IPSN、AMED及びMedUnetなどの提供するマッチング機会を活用し、企業との共同研究やライセンス契約を積極的に実施するよう取組んでいる。 ・　製薬企業等が実施するオープンイノベーションの機会に積極的な応募を促し、共同研究やライセンス契約に結び付くよう取り組んだ。 ・　OCHについては、EA社とのライセンス契約が終了し、新たなライセンシー候補を発明者主導で探索中 ・　うつアプリ（こころアプリ）についてはライセンス先が製薬企業からSaMDベンチャーに変更になったが、当該ベンチャーによる治験が順調に進み、承認申請中。承認申請に伴うライセンス収入も発生した。 ・　LOX-1についてはプリメディカ（旧ＮＫメディコ）との共同研究にて測定器の開発が進んでおり、ライセンス中の特許出願についても取捨選択しながら権利化が進んでいる。 ・　日本新薬とNCNPで共同開発しているNS065/NCNP01についてはランニングロイヤリティが継続的に発生している。 ・　MCS（Mesenthymal Stem Cels）出願については豪州企業へのライセンスが維持されており、マイルストーン収入が継続中。 ・　CX3XR1抗体については、共同出願先のベンチャー企業経由で国内中堅製薬企業へのライセンスが成立し、大型の一時金が発生。今後もマイルストン収入が期待される。 ・　LICトレーナーについては、ランニングロイヤリティが継続的に発生中。	
	⑦　臨床研究機能の強化 難病・希少疾病領域及び精神・神経疾患に係る臨床研究の実施の中核的な役割を担うため臨床研究を支援する ARO機能を強化し、国際水準の臨床研究及び治験を実施するための体制を整備する。また、多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化を図る。 さらに、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究実施体制を強化し、研究部門と診療部門、企業等との	**⑦　臨床研究機能の強化** ・　難病・希少疾病領域および精神・神経疾患に係る臨床研究の実施の中核的な役割を担うため臨床研究を支援するARO機能を強化し、国際水準の臨床研究及び医師主導治験の「準備・管理（Sponsor機能）」、「実施（Investigator機能）」の体制を整備する。具体的には、国際共同の臨床研究や医師主導治験に必要なSOP等の規定類の整備、英語での対応が可能な研究支援スタッフ育成などの機能整備を、病院・研究所・TMCが一体となって引き続き行う。		**⑦　臨床研究機能の強化** **１．臨床研究を支援するARO（Academic Research Organization）機能の強化** 病院臨床研究・教育研修部門が中心となりTMCなどが連携する形でAROを形成し、臨床研究支援を担っている。本年度も医師主導治験、特定臨床研究、レジストリ研究などの支援を行った。 **２．臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化** ARO部門（臨床研究・教育推進部門及びTMC）が研究者支援を行い、臨床研究及び治験手続についての、適切な研究実施を支援した。 **３．臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施する。	・　臨床研究法への柔軟かつ適切な対応を念頭に、多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピード･コスト･クオリティの適正化を図る。 ・　First in human試験及び多施設共同臨床研究をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施する。			

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
臨床研究	681	753	791	859		
企業治験	65	74	70	68		
医師主導治験	5	3	5	5		
計	751	830	866	932		

※令和６年度first in human　５件
（令和５年度４件）

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
国際共同治験	49	49	52	48		

【治験実施症例総数（国際共同治験を含む）推移】

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
企業治験	131	161	145	120		
医師主導治験	25	4	11	14		

令和６年度	新規(契約)	継続	合計
企業治験	17件	51件	68件
医師主導治験	1件	4件	5件

【倫理委員会事務局における新規承認件数等】
・新規承認件数：199課題
・実施件数　　：634課題

＜倫理委員会＞
新規承認件数：　199 課題
（うち、外部機関からの審査受入れ件数：新規４課題）
外部機関で承認された新規課題 39 課題
NCNP での新規研究実施件数：164 課題
NCNP での継続研究件数：634 課題

＜臨床研究審査委員会＞：

新規研究実施件数：５課題
継続研究実施件数：21 課題（うち先進医療２課題）

※NCNP 臨床研究審査委員会審査実績：新規審査件数：３課題（うち、外部機関からの審査受入れ１）

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　平成29年4月の臨床研究法の施行を鑑み、平成29年度に設定した、医師主導治験を含むアカデミア主導臨床研究に関する標準業務手順書（SOP）に基づき、その研究の求められる品質水準やリスクに応じた適切なモニタリングやデータマネジメントを実施する。特にGCP Renovationにも対応し、QMS（Quality Management System）やRBA（Risk Based Approach）を実装する。また、令和２年度に引き続き、SOPに基づいた医師主導治験の担当者の教育を行い、より効率的・効果的な業務遂行を目指す。さらに、「症例登録・割付業務」に関しても、データマネジメントやモニタリングと連携しながら業務遂行できる業務手順を引き続き整備する。		ア　医師主導治験を含むアカデミア主導臨床研究に関する標準業務手順書（SOP）に基づき、医師主導治験２件・特定臨床研究10件・臨床研究17件に対し、それぞれの研究に求められる品質水準やリスクに応じた適切なモニタリングやデータマネジメントを実施し、また、研究デザインの相談及び研究計画書の作成支援、統計解析計画書の作成、データ解析及び解析報告書の作成を実施した。 イ　教育研修に関するSOPに基づき、研究支援担当者個別に年間の教育研修計画を策定し教育研修を実施した。 ウ　「症例登録・患者割付」に関する手順に関しても、モニタリングやデータマネジメントと独立した機能として整備し、３つのプラセボ対照 RCT（医師主導治験１、特定臨床研究２）で実装した。AMED 令和５年度研究開発推進ネットワーク事業「地域、疾患領域、臨床研究者・支援専門職ネットワークを活用した、QMSの実装に向けたRBAの概念に関する研究者及び研究支援者への教育資材」研究班（研究開発代表者：小居秀紀）とも連携し、医師主導治験２件、特定臨床研究２件、患者レジストリ構築研究１件に、RBA（Risk-based approach）を実装した。	
	⑧　倫理性・透明性の確保 倫理性・透明性が確保された治験・臨床研究の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会、利益相反管理、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設ける。また、センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を強化する。	**⑧　倫理性・透明性の確保** ・　倫理性・透明性が確保された治験・臨床研究の実施を図るため、種々の法律等に対応して、倫理委員会や治験審査委員会、利益相反マネジメント委員会、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、臨床研究関連法規制等について敵的な情報提供及び教育の機会を設ける。 ・　産学連携活動への理解や協力をより一層深め、その戦略的な推進を図るべく、責務相反や組織としてのCOIマネジメント体制について関係部署と連携し、体制整備を進める。 ・　利益相反マネジメントの重要性について、職員の理解を深め、利益相反状態へのリスク認識を啓発するため、引き続き事務局から積極的に情報発信する。また、利益相反申告手続き等の効		**⑧　倫理性・透明性の確保** **１．臨床研究推進のための倫理問題等に対する体制強化** **（１）倫理性・透明性が確保された治験・臨床研究の実施を図るための利益相反管理方法と教育** 研究の透明性・信頼性の確保に資するよう、治験・臨床研究の実施における利益相反管理を行っている。IRB事務局、倫理委員会事務局、利活用委員会事務局等と密に連携し、利益関係を漏れなく開示できるよう体制を整えている。事務局同士の連携だけでなく、臨床研究については、倫理審査申請システムと、利益相反Web申告システムを連結し、一連の倫理申請手続きの流れの中で利益相反自己申告を実施できるようにしている。治験については、システムの連携はないものの、治験事務局がCOI申告が必要な新規申告、変更申告について、治験責任医師、治験分担医師に周知し、COI申告を促している。 COI事務局は、利益相反に関する意識の向上を図るため、利益相反マネジメントの理念、方法等を職員等に周知することを目的として、毎年利益相反マネジメント講演会を開催して、啓発活動を行っている。 **（２）令和６年度利益相反（COI）マネジメント委**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
以上の実用化を目指した研究･開発の推進及び基盤整備により､中長期目標期間中に､First in human（ヒトに初めて投与する)試験実施件数３件以上､医師主導治験実施件数 10 件以上､センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数13件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数 20 件以上､臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数850 件以上､治験（製造販売後臨床試験も含む。）440 件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 また､研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ､科学技術･イノベーション創出の活性化に関する法律(平成 20 年法律第 63 号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。 【重要度：高】 実用化を目指した研究･開発の推進及び基盤整備は､国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり､研究と臨床を一体	以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数３件以上、医師主導治験実施件数10件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数13件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数20件以上､臨床研究(倫理委員会にて承認された研究をいう。)実施件数850件以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。)実施件数440件以上、共同研究実施件数720件以上実施すること。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ､科学技術･イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。	率化・IT化を更に進める。 ・　平成30年の臨床研究法の施行に伴い、厚生労働大臣に認定された臨床研究審査委員会の円滑な運用と支援体制の強化により、臨床研究法の下に行われる臨床研究の確実な実施に対する支援を行う。 ・　センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を整備する。 以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数３件以上、医師主導治験実施件数10件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数13件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数20件以上､臨床研究実施件数(倫理委員会及び臨床研究審査委員会にて承認された研究をいう）850件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む。)440件以上、共同研究実施件数720以上実施する。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。		**員会の取り組み** 【申告件数】 ・臨床研究　1,003名　360課題 ［内：利活用課題４課題］ ・特定臨床研究　256名　40課題 ・治験　199名　46課題 ・厚労科研費／AMED研究　227名　116課題 ・随時自己申告　251件 ［内：兼業等に係わる案件197件］ ・定期自己申告（役員・常勤職員対象）767名［内：　審議対象は64名］ ※回答率　90.9%　（対象者数 844名） **（３）利益相反自己申告手続き等のIT化、他COI事務局の取り組み** NCNPにおいて管理する全６種類のCOI管理のweb移行を進めてきたが、令和６年度において、「随時自己申告」を完全移行した。移行後、一部機能の見直しや、マニュアルの整備等も進めた。Web申告への移行により、申告者が入力した申告内容の一部のデータを他の申告時に呼び出して更新ができる上、申告が簡潔化された。事務局より、審査結果通知をWebで発行し、申告者がダウンロードして利用できる為、書面での通知書発行に比較し、経費削減や事務作業の効率化に繋がり、申告者本人もシステム上で自身のCOI管理が可能となった。 **（４）組織としてのCOIマネジメント体制の整備** 組織としてのCOIマネジメントについては、産学連携活動への理解や協力をより一層深め、戦略的な推進ができるよう、他のNCの体制整備状況等について情報交換を行い、体制をNCNPが組織として懸念すべき「リスク」や、組織COIを審議する委員会委員の構成等について、関係部署と連携し、NCNPにおける最適な方法を模索している。 また、研究者等が、早い段階で懸念点に気づき、回避できるよう、NCNP組織規程に、当課での相談窓口体制を定め、COI相談窓口対応も明確する等、リスク懸念を相談しやすい体制を整備した。 **（５）利益相反（COI）についての情報発信・教育** 職員等を対象に、COIマネジメントの理解を目的に「医学系研究におけるCOIマネジメント」についての講演会を、令和６年７月に実施した。令和５年度よりウェビナー開催しているが、センター職員以外でも、NCNP身分で産学官活動に関わる者も積極的に聴講いただけるよう働きかけ、講演会後も、期間限定で動画配信を行う、未受講者のフォローをすることで、啓発活動にも努めた。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献する					

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－３	医療の提供に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第２項、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成 15 年法律第 110 号）、障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号）
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	ー

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（TMS）を用いた治療	中長期目標の期間中に 24 人以上	５人	５人	７人	４人		
全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会	・医療安全研修会 年２回以上開催 ・感染対策研修会 年２回以上開催	２回 ２回	２回 ２回	２回 ２回	２回 ２回		
医療安全管理委員会の開催	月１回以上開催	28 回	33 回	12 回	12 回		
専門領域の診断・治療に関する手術件数	令和５年度以上（令和６年度計画）	173 件	160 件	163 件	181 件		
病床利用率	90.2%以上（令和６年度計画）	90.3%	88.0%	88.4%	86.9%		
平均在院日数	15.8 日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外）（令和６年度計画）	15.6 日	15.8 日	15.9 日	15.5 日		
入院実患者数	152,700 人以上（令和６年度計画）	150,858 人	147,978 人	150,278 人	147,645 人		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
予算額（千円）	9,754,879	11,169,714	11,068,728	11,247,601		
決算額（千円）	10,443,248	10,772,904	11,128,883	11,693,308		
経常費用（千円）	10,981,795	11,246,532	11,585,628	11,885,408		
経常利益（千円）	1,616,708	1,156,963	188,848	148,316		
行政コスト（千円）	11,027,792	11,292,385	11,650,235	11,951,819		
従事人員数 令和６年３月 31 日時点（非常勤職員含む）	759 人	774	770	715		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
別 紙 に 記 載						評定　B ＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 〇目標の重要度、難易度 【重要度：高】 精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） ① 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 具体的には、 ・高度・専門的な医療の提供 ・医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 ・心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律対象者への医療の提供 ・客観的指標等を用いた医療の質の評価 ② 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供 具体的には、 ・チーム医療の推進 ・医療安全管理体制の充実 ・患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進 ・入院時から地域ケアを見通した医療の提供 ・重症心身障害児（者）への医療の提供 ・効果的かつ効率的な病院運営 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた治療の実施人数 中長期計画　累計　24 人以上 目標　年　４人以上（中長期計画 24 人÷６年） 実績　年　４人（対目標値 100%）

							・全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会 中長期計画　年　４回以上（各２回） 年度計画　年　４回以上（各２回） 実績　４回（対年度計画 100%） ・医療安全管理委員会の開催回数 中長期計画　年　12 回以上（月１回） 年度計画　年　12 回以上 実績　12 回（対年度計画 100%） ・専門領域の診断・治療に関する手術件数 年度計画　年　163 件以上（令和 5 年度実績以上の数） 実績　年　181 件（対年度計画 111%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・J-CAT を活用した原因遺伝子解析及び自己抗体検索 登録例 2,807 例に対して頻度の高い原因遺伝子のスクリーニングを行い、1,196 例の診断を確定した。さらに未診断症例 1,117 例に全ゲノム配列解析を行い、103 例の診断を確定した。全体で 1,299 例の病型を確定し、診断率は 46.3%であった。自己免疫性小胞失調症疑い 29 例中９例に自己抗体陽性を示唆する所見が認められた。J-CAT を活用して全国の脊髄小脳変性症の病因確定に貢献した。 ・脳神経小児科における超希少疾病への取り組み 超希少小児神経疾患の診断・治療開発における国内外のハブとして、患者集積・診断・治験・治療開発・人材育成を一気通貫で推進、ヘルスエクイティ（医療の公平性）の向上を推進した。令和６年度時点において、例えばミオチュブラーミオパチー、小児交互性片麻痺は全国の患者の約 10%をフォローするなど、神経診療に積極的に関与している。 ・てんかんに関する診療と研究 専門疾病センターの１つである、総合てんかんセンターを中心に、全国てんかん拠点機関として、てんかんの診断、医療、研究、教育及び社会活動に関わる包括的な医療研究事業を実施した。また、定位的ラジオ波温熱凝固治療等、低侵襲な手術にも力を入れており、令和６年度にはてんかん手術に占める低侵襲手術の割合が約 30%と増えた （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「Ｂ」評定とした。

							＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
２．医療の提供に関する事項［診療事業］ 病院の役割については、引き続き医療観察法指定入院医療機関としての機能を果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえつつ、精神・疾患等の専門性を生かしながら、高度専門医療等の提供を行うものとする。 【重要度：高】 精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** 我が国における精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。 特に薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療の標準化を目指す。 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15 年法律第 110 号）の対象者に対しては、研究部門と連携し、退院後の地域生活への安全で円滑な移行を支援する質の高い医療の提供を行うこと。 また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレ	**２．医療の提供に関する事項** 病院の役割については、引き続き医療観察法指定入院医療機関としての機能を果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえつつ、精神・疾患等の専門性を生かしながら高度専門医療等の医療機能を担うとともに国立研究開発法人として、質の高い臨床研究や治験を実施することで、精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法等についてエビデンスを構築し、科学的根拠に基づいた高度かつ専門的な医療を提供する。 精神・神経疾患等の研究成果を活かし、患者の生活の質の向上を目指した全人的な医療を引き続き提供する。 **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** 精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の元に、国内外の研究成果を集約し、引き続き先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行う。 特に薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた治療を中長期目標の期間中に 24 人以上に対して行い、中長期目標期間中に保険収載を目指す。	**２．医療の提供に関する事項** **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** ・精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の下に、国内外の研究成果を集約し、先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行う。	＜定量的指標＞ ■　効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組んでいるか。 ＜評価の視点＞ ○　精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の元、国内外の研究成果を集約し、薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者に対する反復経頭蓋磁気刺激装置（TMS）を用いた治療等、先進医療を含む高度かつ専門的な医療を提供しているか。 ＜定量的指標＞ ■　中長期目標の期間中に、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激療法装置（rTMS）を用いた治療の実施人数24人以上を達成する。	**２．医療の提供に関する事項** **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** **１．他の医療機関では困難な希少神経難病患者に対する高度・専門的な医療の提供** |	当院患者数	我が国の推定患者数	当院患者が占める割合 | |---|---|---|---| | 多発性硬化症 | 717名 | 17,600名 | 4.1% | | デュシェンヌ型筋ジストロフィー | 372名 | 5,000名 | 7.4% | | 肢帯型筋ジストロフィー | 110名 | 1,800名～2,500名 | 4.4%～6.1% | | 先天性筋ジストロフィー | 65名 | 500名～1,000名 | 6.5%～13.0% | | 顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー | 113名 | 2,500名 | 4.5% | | 筋強直性ジストロフィー | 167名 | 11,000名 | 1.5% | | GNEミオパチー | 82名 | 315名 | 26.0% | **２．診断未確定例の診断**	＜評定と根拠＞ 評定：　Ａ 令和６年度における医療の提供に関する事項に係る成果は、次のとおりであり、精神・神経疾患等に対する先進医療を含む高度・専門医療、患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供を行い、目標を上回る成果が得られると認められたことから自己評価をＡとしている。 **＜目標の内容①＞** 医療の提供については、センターの目的に基づき精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の下に国内外の研究成果を集約し、先進医療を含む高度・専門医療の提供を行うこととしている。その中で特に中長期目標において、「薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた療法標準化を目指す」こととし、中長期計画においては、定量的指標として「中長期期間中に 24 人以上に対して行い、保険収載を目指す」としている。 **＜目標と実績の比較＞** 先進医療制度を活用した、薬物療法に反応しない双極性障害のうつ状態患者を対象とした反復経頭蓋磁気刺激（TMS）を用いた治療を令和６年度は当センターで４名、全施設で累計 38 名に実施した。 また、令和４年度から「うつ病（急性期において当該療法が実施された患者に係るものであって、薬物療法に抵抗性を有するものに限る）の患者への反復経頭蓋磁気刺激療法」が先進医療Ｂとして告示され、令和６年度は 32 例に実施した。 **＜目標の内容②＞** センターの診療部門では、トランスレーショナルリサーチメディシンの実施等の役割を担うため「医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供」を行うこととしている。 また、センターが高度又は先進的な医療を提供するためには、その基礎となる医療機関として患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供に取り組むことが求められる。 **＜目標と実績の比較＞** 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供として具体的に次に取り組んだ。 ・センターの取組む神経・筋疾患分野では、希少疾病が多くあり、希少疾患であるため地方の難病拠点病院であっても診断がつかない患者が多く、そうした他の医療機関では対応困難な希少疾患患者に対する高度・専門的な医療を提供することによ

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
ベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信すること。				**（１） 診断未確定例の診断実施** センターの取組む神経・筋疾患分野では、希少疾病が多くあり、希少疾患であるため地方の難病拠点病院であっても対応困難な患者が多く、そうした他の医療機関では対応困難な希少神経難病患者に対する高度・専門的な医療の提供を行っている。 **（２） 未診断疾患イニシアチブ（IRUD）によるネットワーク構築の推進** 統合プロトコルに基づき、NCNPがIRUDコーディネーティングセンターとして最高意思決定機関であるIRUD推進会議の運営、全体のガバナンス・研究の推進・進捗管理を行った。全国39拠点病院、13高度協力病院、483協力病院が参加している。各拠点病院・高度協力病院において、複数の診療科の組織内連携・小児から成人までシームレスに対応可能な体制・医師会を中心とした地域連携を実現したIRUD診断委員会が組織され、IRUDエントリーから診断確定・報告まで、各地域におけるIRUDの中核的な活動を担った。21の専門分野において、各拠点病院・高度協力病院の分野別専門家から組織され専門的見地から診断委員会をサポートする臨床専門分科会が構築されたことにより、全国縦断的・専門分野横断的なIRUD診断連携体制が確立している。各拠点病院・高度協力病院と５拠点のIRUD解析センターが有機的に連携した分散型ネットワークと、検体・臨床情報のIRUDリソースセンターへの中央集約化の両者を達成し、リソースのレポジトリを推進した。2024年9月時点で、9,446家系・26,905名がIRUDに参加し、7,564家系で解析が完了し、3,656家系で診断が確定し、診断率は48.3%であった。NCNPはIRUDリソースセンターも兼任し、令和6年度終了時までにDNA 9,855検体、Cell line 5497検体、5,634解析報告書を保管した。 **３．治験の担い手となる医療の提供** センターの診療部門は、トランスレーショナルメディシンの実施のため、治験病床を配置し、治験推進部門のCRCと協力しつつ病棟スタッフがFirst in Human試験や医師主導治験を含めた入院を要する治験に当たっている。 令和６年度　新規(契約)　継続　合計 企業治験　17件　51件　68件 医師主導治験　１件　４件　５件 【治験実施症例総数(国際共同治験を含む) 推移】 | | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 企業治験 | 131 | 161 | 145 | 120 | | | | 医師主導治験 | 25 | 4 | 11 | 14 | | |	り、我が国全体に占める患者数が極めて高い数値となっておりナショナルセンターとしての役割を担っている。 ・さらにその実績により未診断疾患イニシアチブにおいて、主幹病院（成人疾：IRUD-A）として連携しネットワークを構築している。 ・センターの診療部門では、first in human 試験や医師主導治験にも対応できるよう治験病床を確保し、トランスレーショナルリサーチメディシンの担い手としての役割を担っている。 ・精神科領域におけるニューロモデュレーション、進行性パーキンソン病患者に対するレボドパ持続経腸療法などの高度・専門的な医療を提供した。 ・コロナ後遺症外来ではコロナ罹患後の後遺症に悩む患者の診療にあたるとともに、診療の手引きの執筆等にも携わった。 ・総合てんかんセンターは、てんかん全国支援センターとして、てんかんの診断、医療、研究、教育及び社会活動に関わる包括的な医療研究事業を実施した。具体的な内容は以下のとおり。 ア　政策への貢献 てんかん診療拠点機関や、地方自治体など様々なステークホルダーとの調整役として機能した。また、人材育成として、てんかん診療支援コーディネータ認定制度の運用に加え、研修会を2回開催した。 イ　診療 東京都のてんかん支援拠点として、総合てんかんセンターを中心に、外来、入院及び手術の充実を図った。令和６年度もひきつづき、専門医による診療へのアクセスが容易になるよう遠隔診療を行った。 ウ　研究 「持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究」を実施した。 **＜目標の内容③＞** 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供はセンターが高度・専門的な医療や医療の標準化を推進するための最新の科学的根拠に基づいた医療を提供するための基礎になるものであり、以下のとおり定性的な目標、定量的な指標を掲げている。 【目標】 ア　それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行う。 イ　医療安全については ・同規模・同機能の医療機関との間における医療

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				令和６年度の治験病床稼働状況 治験患者数　延べ486名 **４．専門疾病センター等による高度・専門的な医療の提供** 患者を全人的にとらえ、診療科横断的、かつ多職種協働による包括的診療を専門疾病センターとして実践した。各専門疾病センターでは、以下のとおり両研究所及びIBIC、CBTセンター等と共同して、臨床研究及び病態解明、治療研究を進めた。 **（１）多発性硬化症センター** 診療に貢献する情報を提供するために、NCNPオンライン講演会や日本多発性硬化症協会の市民公開国座で講演や司会を務めた。日本神経眼科学会の特別講演（NMOの新規治療）を含め、医師向けの講演も数多く担当した。 **（２）筋疾患センター** 専門外来（第４火曜日）及び臨床研究等の活動を展開し、電気生理学的検査、画像診断、筋病理、遺伝子診断等の最新の知見に基づく診断を行っており、特に筋病理診断及び遺伝子診断は世界最高水準の実績である。また、若手医師の教育を目的とした病院合同臨床カンファレンスを毎週金曜日に実施した。 **（３）てんかんセンター** ア　NCNPてんかん全国支援センターの活動 １）てんかん診療に関する調整役 てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間の調整役として業務を遂行した。 ２）てんかん地域診療支援拠点拡充支援 てんかん地域連携支援施設の構築（てんかん診療ネットワーク）、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動を行った。 ３）てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援 てんかん診療支援コーディネータ認定制度と研修会を行った。 イ　てんかん診療支援拠点機関 令和６年度は、てんかん地域診療支援拠点が令和５年度の29施設から30施設となった。 ウ　てんかん診療支援コーディネータ認定制度 本事業において、てんかん支援両支援コーディネータが最も重要な役割を担う。てんかん診療支援コーディネータの要件は、てんかん診療に従事する者であって、精神障害福祉に理解と熱意を有すること、てんかん患者及びその家族に対し、相談援助を適切に実施する能力を有すること、医療・福祉に関する国家資格を有することである。業務としては、医療機関や精神保健福祉センター、管内の医療	安全相互チェックを行う ・全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間２回以上開催し受講状況を確認する ・医療安全管理委員会は、毎月１回以上定例開催する ・インシデント及びアクシデントの情報共有等を行う ことを通して、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制を強化する。 ウ　患者と信頼関係を構築した上で、患者・家族が治療の選択・決定を主体的に行うことができるよう支援する。 エ　入院時から地域ケアを見通し、地域生活への移行を目指した良質かつ適切な医療の提供を行う。 オ　重症心身障害児（者）に対して、心身の発達を促す医療及び様々な合併症を予防する総合的な医療等、質の高い医療の提供を行う。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度の実績値は次のとおりであり目標を上回る成果が認められる。 【実績値】 アー１　多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療の推進 褥瘡対策チームは皮膚・排泄ケア認定看護師、医師、メディカルスタッフで構成され毎週ＮＳＴと合同でカンファレンス及び褥瘡回診を実施した。褥瘡対策チームが介入した患者の治療率は76%であった。また、褥瘡発生率は0.03%と前年度と同様の数字を維持した。 精神科リエゾンチームは精神科リエゾンチーム加算の算定の対象とならない障害者施設等入院基本料を算定している病棟からの神経・筋疾患の難病患者に対する精神科リエゾン介入依頼にも対応し、当院の精神科として精神的な治療やケアを要する患者への精神科治療・心理的サポートを通じ、精神科以外の診療科の円滑な入院診療と患者の満足度向上に貢献することができている。 呼吸器ケアサポートチーム（RST）は医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士により構成され、チームで協力して呼吸ケアの相談、教育、実践を行っている。令和６年度のRST回診による介入件数は延べ433件であった。 その他、栄養サポートチーム（NST）や精神科病棟多職種チームの活動により、チーム医療を推進している。 アー２　専門疾病センターにおける他の医療機関のモデルとなるチーム医療の推進 12の専門疾病センターがそれぞれ多職種連携や診療科横断的な活動を推進しチーム医療を推進している。 睡眠障害センターでは、CBT-Iで用いられる

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				機関、保健所、市町村、福祉事務所、公共職業安定所等との連携・調整を図ることである。てんかん診療支援コーディネータの目的・業務を明確にし、てんかん整備事業を推進するために令和２年度よりてんかん診療支援コーディネータ認証を開始しており、令和6年度はてんかん診療支援コーディネータ研修会を７月21日と12月22日の２回開催した。 エ　てんかん支援ネットワークの構築 てんかん支援ネットワーク（ECN-Japan）は、よりよいてんかん医療の推進を目的として、厚生労働科研の大槻班と日本医師会及び日本てんかん学会の共同調査を基に作成された全国の主なてんかん診療施設のリストを掲載したサイトであったが、厚生労働省の研究班が終了したため、全国てんかんセンター協議会（JEPICA：NCNPが代表機関）が活動を引き継ぎ、令和３年年度から、「てんかん支援ネットワーク」として一般に公開している。てんかん支援ネットワークは、これまで分かりにくかったてんかん医療へのアクセスを明らかにすることで、てんかん医療及びてんかんに関わる様々な問題の解決が図られ、我が国の実情に即したてんかんの地域診療連携システムが実現することを目指している。現在、1,523施設が登録され、診療科ごとの全掲載数は1,898で、小児・小児神経科703、脳神経外科365、脳神経内科454、精神科306、てんかん科８、その他62機関となっている。 オ　東京都てんかん支援拠点としての活動 令和４年度７月より東京都てんかん支援拠点が当センターに認定されており、東京都てんかん支援拠点ホームページの運営や、てんかん相談支援窓口や市民公開講座などを開催した。 **（４）パーキンソン病・運動障害疾患センター** 脳神経内科、総合内科に入院したパーキンソン病及び関連疾患の患者に対し、入院リハビリテーションプログラムを実施した。パーキンソン病/関連疾患に伴う姿勢異常の患者に対して、振動刺激や感覚フィードバックを用いたリハビリテーション手法を開発し、治療効果の検討のための研究を進めている。 パーキンソン病関連疾患患者の詳細な臨床データを含むレジストレーションを行うために、評価入院（ブラッシュアップ入院）を引き続き行っている。また、これらの情報を臨床研究に用いることができるデータベースを構築し、データを蓄積している。2011年の開始以降、のべ626名のパーキンソン病/関連疾患の患者がブラッシュアップ入院に参加した（2024年度は20件）。 これらの入院診療データを研究に活用するための統合的疾患レジストリiTReNDを構築し、登録を開始した。2025年１月末までにのべ798名の登録を達成した。	睡眠スケジュール法や、睡眠表や活動量計を用いたモニタリング及びフィードバックを取り入れた作業療法士による集団睡眠改善プログラムを実施し、令和６年度は新たに77名が参加した。 認知症センターでは、令和６年度の物忘れ外来の新規受診者数が514人であった。令和５年12月20日にアルツハイマー病に対する初の疾患修飾薬である抗アミロイドβ（Aβ）抗体薬が発売されて以降、関係部門との連携のもとで、抗Aβ抗体薬を投与するための診療・検査体制の整備を継続的に行っている。最適使用推進ガイドラインを遵守しながら安全に抗Aβ抗体薬を投与できるよう、抗Aβ抗体薬の導入や再開、継続の可否について合議形式で決定するための抗アミロイド抗体薬委員会を運営し、コーディネーターを設置している。令和６年１月からレカネマブの投与を開始し、令和７年３月末までに23名に投与している。令和７年２月６日からドナネマブの投与を開始し、令和７年３月末までに５名に投与している。また、軽度認知障害患者を対象とした認知機能低下・進行予防のためのリハビリテーションプログラムを開き、令和６年度は３クール（１クール全７回、週１回、定員10名）実施し、患者25名とその家族が参加した。 薬物依存症センターでは、専門外来の初診患者数が215名、依存症集団療法（SMARPP）参加患者が1,261名と前年度と同程度であった。一方、女性に多い市販薬・処方薬障害患者の増加に伴って、女性集団療法参加患者延べ数は261名で昨年度の２倍程度と著明に増加している。また、令和５年度より東京都依存症対策事業としてはじまった患者同行支援事業については、地域の自助グループや民間リハビリ施設への同行を行った患者の延べ人数は、30名であった。 ア－３　病院精神リハビリテーション部とCBTセンターが連携したCBT臨床提供および臨床試験において、うつ病等の精神疾患や過敏性腸症候群等の身体症状に対してもCBTを提供した。 イ　医療安全管理体制の充実のため、以下の取組を実施した。 ・　公立昭和病院との医療安全管理体制の相互チェックや南台病院・緑成会病院への医療安全対策に関する評価を行い地域の医療の質向上に取り組んだ。 ・　全職員対象の医療安全研修及び感染対策セミナーをそれぞれ２回開催し、受講率はそれぞれ100%であった。 ・医療安全管理委員会は毎月１回の定例開催に加え、臨時の委員会を12回開催した ・　院内で起きたインシデントについては「医療

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　汎用性の高いＦＤＧ－ＰＥＴを用いてアルツハイマー病(AD)と前頭側頭葉変性症(FTLD)の鑑別診断を確立するために、臨床的にAD、FTLDと診断された被験者に対し、FDG-PET検査を実施し、脳脊髄液（Cerebrospinal fluid：以下、CSF）検査にて独立に診断の適格性を明らかにするICH-GCPに基づく多施設共同臨床研究結果を総括する。		レボドパ持続経腸療法（LCIG）は胃瘻を作成して小腸内へ持続的にゲル状のレボドパ合剤をポンプで流し込む治療法である。本邦では2016年10月に発売された。2024年度は新規トライアルを1例で行い、現在24例を継続的に治療している。また、2023年７月に発売開始されたレボドパ持続皮下注療法を当院でも発売と同時に採用している。2024年度は新規トライアルを9例行い、新規導入6件、現在10件を継続的に治療している。また、脳深部刺激療法（DBS）は8例に手術を行った。 **（５）睡眠障害センター** 令和６年度の新患件数は623例で、令和５年度の新患件数561例と比較すると少し増加した。また、令和６年度のPSG件数は355件と令和5年度（368件）より微減となった。土日の検査入院を実施したことにより、当該病棟（３南病棟）の病床稼働率の向上に寄与した。 【患者数等】 <table><tr><th></th><th>R3</th><th>R4</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th><th>R8</th></tr><tr><td>新患者数</td><td>641</td><td>579</td><td>561</td><td>623</td><td></td><td></td></tr><tr><td>PSG検査</td><td>362</td><td>375</td><td>368</td><td>355</td><td></td><td></td></tr></table> **（６）統合失調症早期診断・治療センター** 統合失調症を発症して間もない患者に十分な診断・治療を行うこと、また、研究所と病院が協力して統合失調症の適切な検査方法や治療法の開発に取り組むことを目的として発症早期の治療にも焦点を当てた統合失調症専門外来を開設している。受診した患者のうち、統合失調症早期診断・治療センターの患者レジストリへ12名の患者の登録を行い、初期の症状評価とそのフィードバックを行い、１年ごとのフォローアップ診察及び心理検査を１年目４件、２年目５件、３年目４件、４年目５件、５年目７件を積み上げた。結果ベースラインのデータは192件、フォローアップ１年目129件、２年目58件、３年目53件、４年目37件、５年目28件のデータが蓄積された。 **５．先進医療制度を活用したFDG-PET検査によるアルツハイマー病診断** 本多施設共同臨床研究の成果が「18F-FDG PET for the differential diagnosis of Alzheimer's disease and Frontotemporal lobar degeneration: a multicenter prospective study in Japan」としてJournal of Alzheimer's Disease誌に受理された。 **６．「薬物療法に反応しない双極性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)」試験** 薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者の新たな治療方法として、先進医療	安全ニュース」等で職員全体に注意喚起とマニュアル遵守などについて周知を行った。 ・　転倒転落防止策に関する研修やリスクマネジメント部会 WG での検討などを継続し、より多くの職員が転倒転落に注意を払い、防止策がとれるよう働きかけた。アクシデントについては、全例３か月後評価を行い対策の継続性を確認した。 ウ　患者及びその家族との情報共有の取組として以下を実施した。 ・　医療観察法病棟に入院する対象者の家族との相談会を定期的に実施した。 ・　精神科デイケアでは統合失調症や精神症状を有する知的障害・発達障害等で生活環境調整が必要な患者を対象に、医師、看護師、精神保健福祉士等が患者同意のもと患者・家族とケア会議を実施した。患者及び家族の主体的な選択と決定を促すために、個別ケアマネジメントを行い、会議では患者の希望の実現に向け、疾患に関する情報の共有、地域生活における目標や計画の策定、利用可能な社会資源や環境の調整を行っている。 ・　認知症の患者やその家族、認知症予防に関心のある者を対象に専門医や認定看護師による無料相談、治験などの情報提供等を行う場として、月に１回認知症（オレンジ）カフェを開催した。世界アルツハイマーデーのイベントでは認知症介護に役立つ情報を発信する等、疾患の普及啓発にも寄与した。 エ　退院後の支援として、令和６年度における訪問看護ステーションからの訪問件数は 7,765 件であった。 オ　重症心身障害児（者）への医療の提供として、医師、看護師に加え、指導員、保育士、リハビリスタッフ、栄養士、介護員、教員により総合的な機能評価を実施し、それに基づいた専門的治療を実施した。 在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院については、令和６年度は延 380 名を受け入れた。また、人工呼吸器使用の超重症児など他施設で対応困難な患者も積極的に受け入れた。 カ　令和６年度は、定点での患者満足度調査及び退院時アンケートを実施した。年１度の患者満足度でのべ 405 名、「退院時アンケート」で月に 60 件程度の意見をいただき、当該意見については、医療サービス検討委員会等で共有している。 **＜目標の内容④＞** 医療の提供に当たって効果的かつ効率的に病院運営を行うため年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において次のとおり数値目標を定めている。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　2019年3月に先進医療B(告示番号B30）として開始した「薬物療法に反応しない双極性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)」試験を東京慈恵会医科大学、慶應義塾大学と多施設共同で実施している。症例を蓄積して医療機器の薬事承認および、双極性うつ病に対するrTMS療法の保険収載を目指す。 ・　2021年５月に先進医療B（告示番号B60）として開始した治療抵抗性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）による維持療法研究を多施設共同で実施している。うつ病の再燃・再発やうつ症状の増悪抑制効果を明らかにし、保険収載を目指す。 ・　ニューロモデレーションセンター及び精神診療部の専門スタッフが標準化のモデルとなるうつ病へのrTMS療法を提供する。 ・　ニューロモデレーションセンター及び精神診療部の専門スタッフが標準化のモデルとなるECTを提供する。 ・　高度専門的知識と技術が要求され他施設での対応が困難な筋病理診断や遺伝子診断等に関し、全国の医療機関に向けて統合的な筋疾患診断後方支援を行う。衛生検査所登録を目指す。 ・　パーキンソン病患者への薬剤血中動態モニターに基づく高度・専門的医療を引		制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた二重盲検比較化試験を行っている。令和４年度に症例登録機関を2027年２月末まで延長し、全体の目標症例登録96例を目指している。令和６年度末時点で全施設合計39名を登録した。有害事業の報告は起こっていない。 **７．治療抵抗性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）による維持療法研究** 抗うつ薬による薬物療法に反応しない中等症以上の成人うつ病を対象とし、急性期rTMS療法（３～６週間）に反応あるいは寛解した患者に対して、rTMSによる維持療法（12カ月間）を行い、維持rTMSの有効性及び安全性を検証する。現在、当院、東京慈恵会医大を含む国内22施設が参加し、目標症例300例中120例が登録された。 **８．標準化のモデルとなる精神疾患へのニューロモデレーション療法の提供** 当院でうつ病へのrTMS療法の実施モデルと確立するため、rTMS専属の臨床検査技師を雇用・教育し、また病棟看護師や外来スタッフ含め効率的かつ安全に治療を実施できる体制や運用を構築した。また実施可能な病棟を拡大した。令和６年度のTMS件数は989件で、前年度を690件から大きく増加した。令和６年７月28日に開催された第11回反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）講習会では当院の医師が講師を務めた。 令和６年度難治性精神疾患研修（東京都福祉委託事業）を実施した。申込人数延べ921名・オンデマンド配信179日、ライブ配信による総合討論会を2回行った。また、公益社団法人日本精神科病院協会との共催でメディカルスタッフ向け電気けいれん療法（ECT）を実施し、ECTの均てん化、普及の活動を行った。申込人数121名・オンデマンド配信70日、ライブ配信による総合討論会を1回行った。その他、野田隆政が日本精神神経学会、第20回ECT講習会および第21回ECT講習会「電気けいれん療法（ECT）の基礎と実践」の講師を務めた。 **９．筋病理診断及び筋疾患遺伝子診断** 全国各地の医療施設より、筋病理診断1,148例、遺伝子解析1,350例の解析依頼を受けた。 順次解析を進め、結果が出来次第、主治医に報告している。 診断後の検体を蓄積した筋レポジトリを活用し、多数の論文が出版された。 **10.　薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の提供** パーキンソン病治療の中心であるL-dopa製剤	【目標値】 ・専門領域の診断・治療に関する手術件数　令和５年度（163 件）以上増 ・病床利用率 90.2%以上 ・平均在院日数　15.8 日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外） ・入院実患者数　152,700 人以上 **＜目標と実績の比較＞** 【実績値】 令和６年度の実績は次のとおりであり、おおむね目標通りの実績となった。 ・専門領域の診断・治療に関する手術件数 181 件 ・病床利用率 86.9% ・平均在院日数　15.5 日 （契約入院・医療観察法病棟を除外） ・入院実患者数　147,645 人 **（参考）　令和６年(2024年12月分)病院報告（厚生労働省公表）より** ・病床利用率 精神病床　80.4%　一般病床62.7% ・平均在院日数 精神病床　253.7日　一般病床14.9日 **＜その他の目標（指標）と実績の比較＞** 予算額は 11,248 百万円であり、決算額は 11,693 百万円となり、予算額と比較して 446 百万円増となっている。増減の主な要因は、有形固定資産取得が計画より増加したことによるものである。 また、経常費用は 11,885 百万円、経常収益は 12,034 百万円となり、事業損益 298 百万円となっている。これは、医業収益が増加したことによるものである。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		き続き推進する。 ・　センターで開発したパーキンソン病・関連疾患に伴う姿勢異常に対する治療プログラム MADI（ Multidisciplinary Approach for Posture and Gait Disorders）はリハビリテーションとリドカイン注射を組み合わせた治療法である。当該治療法の症例数を増やし、その結果を積極的に発信する。また、MADIのリハビリテーション部分については、一般的なリハビリテーションと比較するRCTを開始しており、症例登録を進める。 ・　男性とは異なる複雑な病態と心理社会的特徴を持つ女性の薬物依存症者に関して、女性のライフサイクルを踏まえた治療プログラムを提供し、その効果を検証、さらには各地の保健医療福祉関係の支援者を対象として研修会を開催し、普及・均てん化を行う。 ・　病院に臨床ゲノム診療科と遺伝カウンセリング科から成る「ゲノム診療部」を開設し、ゲノム・遺伝子解析を中核とする医療の実践を行う。 ・　向精神薬の多剤大量処方を受けている気分障害（うつ病、双極性障害）の症例		は、吸収に個人差が大きいとともに薬物血中濃度と臨床効果との相関にも個人差がある。また、治療期間が長くなると効果出現閾値と副作用出現閾値の差が小さくなるため、薬物血中濃度モニターが適切なL-dopa治療を行う上で極めて有用である。また、レボドパ/カルビドパ経腸療法やフォスレボドパ/フォスカルビドパ持続皮下注療法など新たな持続的ドパミン刺激を実現する治療においても、薬物血中濃度モニターは、効果と副作用の閾値を症例ごとに判断する有用な手段となっている。また、血中濃度の推移パターンと関連因子の解析を継続している。 **11. パーキンソン病の姿勢異常に対する新たな治療法** パーキンソン病・運動障害疾患（PMD）センターで開発したパーキンソン病患者の姿勢障害治療法について、独自開発の評価指標を用いて有用性を検証した。 MADI （ Multidisciplinary Approach for Postural and Gait Disorder）プログラムは手順を統一したリハビリテーションとリドカイン投与から成り、退院後には1ヶ月後、3ヶ月後、6ヶ月後の外来フォローを実施して長期予後を確認している。このプログラムを2024年度は34例に実施した。MADIのリハビリテーション部分の安全性・有用性を確認するための無作為化前向き試験:MADI-RCTを2021年度から開始しており、2024年度は新たに5名の参加同意を取得した。 **12. 女性の薬物依存症者に対する治療プログラムの開発** 「薬物問題をもつ女性の治療と支援に携わる医療従事者研修」（対面）を令和６年11月に開催し72名が参加した。また、令和６年７月および11月、令和７年２月の計３回、女性のためのリカバリープログラムSeRA（Seeking to Recover from Addiction）のファシリテーター実施者向けのオンライン研修を開催し延べ86名が参加した。 **13. IRUD外来の開設による、未診断者への高度な診断サービスの提供** NCNPでのゲノム医療の実装のため、令和５年４月に開設された病院の「ゲノム診療部」において、難病としての多くの遺伝性疾患が保険収載される中で、多種類の疾患に対する検査前及び検査後の遺伝カウンセリングが増加した。当センターの専門性を生かし、診療に必要な検査を機動的に衛生検査センターで行う体制が整った。 **15. 向精神薬の多剤大量処方を受けている気分障害の症例に対する減薬に向けた取組及び認知行動療法の導入に向けた検討**	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		に対し、詳細な問診と検査による減薬の可能性を考慮し、同時に、鑑別診断と併存疾患の精査を適切に行う。また、高齢患者におけるフレイル状態と気分障害との関連を調べるためコホート研究に沿った心理教育を行う。		これまでの気分障害外来患者を対象とした縦断的研究により、うつ病と双極性障害ともに１年後に抑うつ症状やQOL（日常役割機能、健康感、社会生活、心の健康）が改善していることを示した。患者の機能的予後に大きく影響する認知機能評価尺度として、国際基準として海外で瀬用されている検査バッテリーの日本語版の信頼性・妥当性の検証を行い、整備する。令和６年度は、気分障害の認知機能障害を測定する国際的に用いられている評価尺度であるBAC-A,SCIの日本語版の妥当性を検討する研究を行った。令和６年度は、うつ病40名、双極症40名、健常者50名と、いずれも目標数である症例データ取得を完了した。	
	②　医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 精神・神経疾患等に対する医療の標準化を推進するため、引き続き最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行う。	**②　医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供** ・　児童･青年･成人のうつ病、不安症、PTSD、摂食障害、慢性痛、発達障害、周産期のメンタルヘルス問題及び物質依存・嗜癖行動に関して国際的にエビデンスの提出されているCBTを提供し、従来の方法では治療困難な患者の治療や減薬等につなげる。	＜評価の視点＞ ○　精神・神経疾患等に対する医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療を提供しているか。	**②　医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供** **１．国際的にエビデンスの提出されている認知行動療法（CBT）の提供** 以下に示すとおり、さまざまな疾患に対してCBTを提供している。 **（１）CBTセンターと病院の連携によるCBT提供の取組** 病院臨床心理部と連携したCBT臨床提供および臨床試験において、うつ病、不安症（パニック症、社交不安症、全般不安症）、強迫症、心的外傷後ストレス症、注意欠陥・多動性障害等に関するCBTを提供した。CBTセンターでは、研究を通して397件のCBTセッションを実施した。 **（２）不眠症に対する認知行動療法（CBT）の提供** CBTセンター、公共精神健康医療研究部と協力し、CBT-Iがより多くの患者に受けられるよう、準備を整えている状況である。現時点では、保険診療上医療行為として施行することができないため、一部の希望者にのみ研究の一環としての提供に留まるため、参加者は限られる。 **（３）薬物依存に対する認知行動療法（CBT）の提供** 国内でも数少ない薬物依存症専門外来として、集団認知行動療法(CBT)や個人精神療法等の専門的治療を提供している。令和６年度は、延べ1,250名の患者に対して、我々が開発した外来集団認知行動療法による治療を提供した。治療においては、薬物依存症からの回復の具体的なイメージを提供することで、回復への希望を持ってもらうために薬物依存回復者にも認知行動療法の治療の際に参加してもらうようにしている。また、依存症に特化した外来集団作業療法も実施し、令和６年度は延患者数にし	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　概日リズム睡眠･覚醒障害に対しては、高照度光療法やメラトニン製剤の投与などの時間生物学的治療法に取り組む。 ・　睡眠衛生の啓発､レジリエンスの獲得を目指した集団療法の開発・提供をすすめる。 ・　双極性障害・大うつ病性障害患者の抑うつ症状に対する修正型断眠療法の提供を進める。 ・　パーキンソン病に関して、リハビリテーション、心理的サポート、服薬指導など患者のもつ全ての問題点を多職種で解決するための方法論を開発し、実践する。		て263名の患者に専門治療を提供した。 **２．概日リズム睡眠障害に対する時間生物学的治療法** 入院適応となるのはしばしば元来での治療にて十分な治療効果の得られない難治性の概日リズム睡眠・覚醒障害患者である。 入院患者の推移は、以下のとおりである。その多くは睡眠・覚醒相後退障害の患者が占めた。 令和３年度　31名 令和４年度　28名 令和５年度　18名 令和６年度　22名 **３．睡眠衛生の啓発、レジリエンスの獲得を目指した集団療法の開発・提供** 令和元年度より、不眠に対する認知行動療法で用いられる睡眠スケジュール法や、睡眠表や活動量計を用いたモニタリング及びフィードバックを取り入れた、新しいプログラム（睡眠力アッププログラム）をまとめ上げ実施しており、令和６年度は同プログラムに77名がエントリーし、成果を上げている。 さらに、睡眠中の持続陽圧換気（CPAP）の使用を要する中等症～重症の閉塞性無呼吸患者においては､CPAPがうまく使えないことがしばしば問題となるが､慢性呼吸器疾患看護の認定を有する看護師が外来にてほぼ全例に指導を行っており、これによるCPAPアドヒアランスの改善､患者満足度の向上が得られている。 **４．双極性障害・大うつ病性障害患者の抑うつ症状に対する修正型断眠療法の提供** 双極性障害・大うつ病性障害患者の抑うつ症状に対する覚醒療法（修正型断眠療法）は、5北病棟での実施が可能な状況を整えており、令和６年度は3名が治療対象となり、いずれも気分症状の速やかな改善が観察された。 **５．パーキンソン病患者のもつ問題点を多職種で解決するための方法論を開発・実践** パーキンソン病患者に対するリハビリテーションについては、ブラッシュアップ入院リハビリテーション、LSVT-BIG/LOUDなどのプログラム入院を積極的に推進した。また、同症に起因する姿勢異常に対しては評価・介入・リハビリテーションを統合した当院独自に構築したプログラムを継続して実践した。同症は、身体疾患としての側面だけでなく非運動症状（幻覚や認知機能障害など）も伴ってくる。そのため、臨床心理士による認知行動療法は、同症に対しても有用と考えられ、同療法による介入を実施した	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				。医師・看護師・薬剤師が連携し、パーキンソン病患者の生活環境・活動状況を把握し、個々の薬物動態に基づく最適な処方設計を行い、それに則った生活指導・服薬習慣を行った。	
	③　心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律対象者への医療の提供 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）における医療について、研究所と協働し、指定入院・通院医療機関としての医療モデルを改善し、対象者に提供する。	**③　心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律対象者への医療の提供** ・　研究所と協働して医療観察法における指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を改善し、対象者に提供する。特に司法精神医療において不可欠であるにもかかわらず、わが国では普及率の低い、クロザピンによる薬物療法を推進する。 ・　通院医療に関しては他の指定医療機関では受入れが困難な複雑事例を積極的に受け入れ、医療提供を行う。 ・　小平市立図書館の協力を得て、医療観察法病棟入院処遇対象者は病棟内にいながら、図書館所蔵の図書等資料を予約・貸出・返却できるサービスを継続する。医療観察法病棟入院処遇対象者を対象とした電子図書館研究を継続し、研究から得られた結果を基に全国の指定入院医療機関で共同利用可能な電子図書館サービスへの移行を目指す。	＜評価の視点＞ ○　心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)の対象者に対して、研究部門と連携し、退院後の地域生活への安全で円滑な移行を支援する質の高い医療を提供しているか。	**③　心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律対象者への医療の提供** ・　精神保健研究所地域精神保健・法制度研究部の支援を受け、令和５年度から継続中の通院処遇対象者に加え、新規４名を受け入れ、延べ23名の診療を担当した。そのうち、13名が通院処遇を継続し、残り５名が重大な他害行為を行うことなく処遇を終了し、精神保健福祉法医療に移行した。 法務省保護局の推進している社会復帰促進サポート活動として、東京保護観察所立川支部との協議を繰り返し、医療観察法処遇修了者を講師として呼び、入院処遇対象者や地域関係機関の支援者向けの講演会を２回開催した。 通院医療について、令和５年度に引き続き生活機能障害、衝動性・攻撃性などが顕著、身体合併症、帰住地指定入院医療機関満床などの理由から、帰住地近くの受け入れ指定通院医療機関が見つからなかった対象者７名を受け入れた。 ・　小平市立図書館と協働し、図書の月１回の貸し出しを継続した。 また、図書館流通センター及び大日本印刷と協働し、全国の指定入院医療機関と共に医療観察法病棟電子図書館を継続した。対象者の同意を得て、図書利用が社会復帰に与える影響に関するデータを収集し、論文投稿および事業化の準備を進めた。	
	④　客観的指標等を用いた医療の質の評価 病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、独立行政法人国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に、NC として提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。	**④　客観的指標等を用いた医療の質の評価** ・　病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、国立高度専門医療研究センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を独自に策定することに引き続き取り組む。また、AMEDからの支援によるオールジャパンの精神疾患レジストリの構築・統合により新たな診断・治療法を開発するための研究を強力に推進す	＜評価の視点＞ ○　センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定したうえで、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。	**④　客観的指標等を用いた医療の質の評価** **ア　診療データ（臨床評価指標）を活用したネットワーク構築の推進** 前年度に引き続き、重度精神疾患標準的治療法確立事業を継続した。全国の指定入院医療機関に関する診療情報を収集・分析し、臨床評価指標に基づいて年２回、厚生労働省及び全国の指定入院医療機関に報告した。 **イ　重度精神疾患標準的治療法確立事業** 重度精神疾患標準的治療法確立事業として、各指定入院医療機関の医療の質や機能を臨床評価指標に基づき評価を継続した。また、同事業によ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		る。 ・　医療観察法における重度精神疾患標準的治療確立事業の幹事病院として、全国の指定入院医療機関のネットワークシステムを通じて診療情報を収集・分析し、医療の質や機能に関する臨床評価指標に基づき、フィードバックを行う。また、各指定入院医療機関の評価を実施し、参加機関を増やし、指定入院医療機関間で相互訪問を実施し、医療の均てん化や質の向上の促進を継続する。 ・　通院処遇モニタリングシステムの構築に向けて、実現可能なモニタリング方法を提案する。		り全国の指定入院医療機関の電子カルテから毎月、匿名化の上、直接収集した医療情報を蓄積し、いわゆる”入院医療データベース”を更新した。研究利活用委員会に対して、指定入院医療機関の研究者から１件のデータ提供申請があり、研究利活用委員会で承認した。１件については、データ提供を終えた。 令和６年度は、国立精神・神経医療研究センター病院臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部と連携して、通院処遇モニタリングシステムを開発した。さらに開発されたモニタリングシステムを利用した小規模なトライアル研究を開始した。	
（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。 また、これに加え、AI やICT を活用した医療の提供、NC をはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。 医療安全については、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催す	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　チーム医療の推進** 日常的に交流を図り、各医療従事者が専門性を発揮しつつ連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進する。 特に専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を行う。 さらに当センターが専門とする神経難病、筋疾患、精神疾患患者の身体合併症医療は社会からのニーズが高く、総合内科部門等の強化を図って、診療科を超えたチーム医療で対応する。 また、これに加え、AIやICT技術を活用した医療の提供及び国立高度専門医療研究センターをはじめとする研究機関間のデータシェアリングなどを通じて、診療の質の向上に取り組むものとする。	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　チーム医療の推進** ・　多職種ケースカンファレンスや合同ラウンドを積極的に実施して、各医療従事者が連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進する。	＜評価の視点＞ ○　多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療の推進、AI や ICT 技術を活用した医療の提供および国立高度専門医療研究センターをはじめとする研究機関間のデータシェアリングなどを通じて、患者の状態に応じた適切な医療を提供しているか。	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　チーム医療の推進** **１．多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療の推進** **（１）栄養サポートチーム（NST）** NST医師・歯科医師教育セミナーを医師に、栄養サポートチーム加算算定に必要な実地修練（40時間研修）を薬剤師にそれぞれ受講して頂き、より質の高い栄養サポートが可能となった。また、NST介入件数は令和５年度88件だったのに対し、令和６年度219件と約2.5倍に増加し、栄養士が病棟に伺う機会も増加した。 **（２）褥瘡対策チーム** 皮膚・排泄ケア認定看護師、外科・内科医師、栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士、作業療法士により構成され、入院中の褥瘡を有する患者全てに対し毎週木曜日に褥瘡回診を行った。回診した患者数は206名（令和５年度214名）であった。褥瘡対策チームが介入した患者の治癒率は76%（令和５年度74%）であった。100%に至っていない理由は、入院期間短縮で治癒に至る前に退院・転院となるケースが発生したものによる。褥瘡対策チーム介入後に悪化するケースはなかった。褥瘡発生率は0.03%（令和５年度0.03%）と低かったが、早期発見が遅れⅡ度以上の皮膚損傷を伴う褥瘡に至ってしまったケースが５件あ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
ること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の充実を図ること。 　また、患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、また、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、入院時から地域ケアを見通し、地域生活への移行を目指した良質かつ適切な医療の提供を行うこと。 　重症心身障害児（者）に対して、心身の発達を促す医療及び様々な合併症を予防する総合的医療等、質の高い医療の提供を行うこと。 　「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 　上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。		・　専門疾病センターにおいて、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を		ったため、令和７年度も引き続き褥瘡対策に多職種でかかわり、さらなる質の向上を図り褥瘡発生率低下と治癒率向上を目指す。 **（３）精神科病棟多職種チーム** 　医師、看護師、MSW、PSW、リハビリ、心理療法士等がチームを組み、早期退院、在宅における患者フォローを実施。在院日数短縮、再入院の予防等を実施している。 **（４）呼吸ケアサポートチーム** 　呼吸ケアサポートチーム（RST）は、患者の呼吸ケアに携わる医療スタッフが横断的に取り組み、呼吸管理の質の向上を目的としている。医師、看護師、臨床工学士、理学療法士により構成され、チームで協力して呼吸ケアの相談、教育、実践を行った。また月２回ほどカルテ回診を実施しており、令和６年度のRST回診による介入件数は延べ433件である。 **（５）精神科リエゾンチーム** 　精神科リエゾン介入依頼は、124件（内訳：２階南病棟６件、２階北病棟34件、３階南病棟36件、３階北病棟22件、４階南病棟26件）であった。精神看護専門看護師による回診は、累計で489件実施した。ケア会議やIC、病棟カンファレンスへの出席は21件であった。精神科リエゾン介入依頼患者の入院病名（電子カルテの介入依頼に入力された病名・入院後に診断されたものも含める）では、パーキンソン病30名、てんかん23名、脊髄小脳変性症6名、多系統萎縮症６名、筋萎縮性側索硬化症５名、脳炎４名、多発性硬化症４名、その他46名で、介入依頼内容の内訳は、不安21件、抑うつ19件、疾患受容支援13件、てんかん治療13件、幻覚妄想12件、ケアの拒否・易怒性８件、その他38件であった。 　現状では精神科リエゾンチーム加算の算定は行っていないが、一般病棟に限らず、精神科リエゾンチーム加算の算定の対象とならない障害者施設等入院基本料の算定病棟からの神経・筋疾患の難病患者に対する精神科リエゾン介入依頼に対応しており、精神的な治療やケアを要する患者への治療・心理的サポートを通じ、精神科以外の診療科の円滑な入院診療と患者の満足度向上に貢献することができている。 **２．専門疾病センターにおける他の医療機関のモデルとなるチーム医療の推進** **（１）睡眠障害センター** 　作業療法士による集団睡眠改善プログラ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		行う。		ム（睡眠力アッププログラム）は、CBT-Iで用いられる睡眠スケジュール法や、睡眠表や活動量計を用いたモニタリング及びフィードバックを取り入れた、新しいプログラムとして今年度も継続して実施し、令和５年度は新たに21名が参加した。その後も医師、作業療法士、心理士とで定期的なミーティングを行い、さらなる改善に向けて取り組んできている。 睡眠中の持続陽圧換気（CPAP）の使用を要する中等症～重症の閉塞性無呼吸患者に対しては、慢性呼吸器疾患看護の認定を有する看護師が外来にてほぼ全例に指導を行っており、これによるCPAPアドヒアランスの改善、患者満足度の向上が得られている。 **（２）統合失調症・早期診断治療センター** 主に精神科救急病棟において、早期介入、早期退院、シームレスな地域生活の支援等を目指し、入院当初から、看護師、薬剤師、精神保健福祉士、作業療法士、医師が関わり適宜多職種チーム会議を開催し、患者個々の事情に即した対応を行っている。当センターの精神看護専門看護師は、特に心理教育を行っているケースにおいて、アドバイザーとしてその会議に参画している。 **（３）多発性硬化症センター** 多発性硬化症と視神経脊髄炎で承認されている医薬品計12種類を利用できる環境を整え、発症早期から分子標的医薬を導入するなどして、No Evidence of disease activity（NEDA）を達成することを目標とする医療を目指した。難治例では血液浄化療法免疫グロブリン療法（IVIg治療）も積極的に行った。precision medicineの糸口も得るように、神経内科と免疫研究部の連携による研究を進め、NEDAに関連した免疫バイオマーカーやNMOの脳病巣に関連したバイオマーカーの同定に成功した。視神経脊髄炎（NMO）の新規治療（抗IL-６受容体抗体サトラリズマブ）の安全性と有効性を引き続き検証するとともに、治療抵抗性の症例に対する他の薬剤の導入も検討した。オンライン形式でのMSおよびNMOそれぞれについて、個別の講演会を開催したほか、多発性硬化症協会主催の第14回市民公開講座の運営に協力した。 **（４）筋疾患センター** 脳神経内科、脳神経小児科、身体リハビリテーション科、歯科、整形外科などによる専門外来を行っており、集学的診療体制を構築している。市販後の有効性安全性評価遺伝子治療用いた新規治療、ならびに臨床試験を安全円滑に実施するための多面的検討を、ワーキンググループを形成したうえで行った。アウトリーチ活動として、令和６年７月にハイ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				ブリッド形式での筋ジストロフィー市民公開講座を開催し、370名の聴講があった。 **（５）総合てんかんセンター** 研究：精神神経研究開発費による研究 てんかん診療全国拠点機関として、てんかん診療の遠隔診療を推進し、てんかん整備事業で確立した「てんかん診療ネットワーク（約1,898医療機関登録）」を活用して、てんかん医療に関するビッグデータベースをNCNP内に確立させ、てんかん診療の均てん化、てんかん発症の病態解明、疫学調査、診断と治療方法の開発・提言を行うことを目標とする。具体的には、てんかんリソースレポジトリーシステムを継続的に構築し診断と治療のシステムを確立する。 Ⅰ．てんかん臨床情報データベースの構築 医療情報室からの抽出ファイルと医療連携室からの紹介患者リストをもとに、月単位でてんかんの入院患者と外来新患を抽出するフローに則り、データベースの構築を継続した。国際分類に準拠したデータベースへ外来新患：延べ3,180名　（2020年4月～2024年10月　集計）（小児神経科1,217　脳神経外科1,099　脳神経内科440　精神科424）。入院：　延べ6,381名　（2020年4月～2024年10月　集計）（小児神経科5,246　脳神経外科662　脳神経内科191　精神科282）が登録されている。脳神経外科手術データベースを構築し、手術情報と診断情報、合併症情報、患者転帰を収集し、1999 年以降2024年10月末時点で2,556件のデータベースとなっている。外科治療を受ける難治てんかん患者を対象に、てんかんバイオバンクを構築し、2024年9月末時点で772名から同意を取得し、脳検体483件が登録され、てんかん原性腫瘍や皮質形成障害の遺伝子解析を行う研究が実施され、競争的資金の獲得を行っている。 Ⅱ．てんかんの遠隔医療 てんかん専門医の偏在している課題を、personal health record(PHR)デバイスであるnanacaraを用いた遠隔診療で少しでも解決し医療の均てん化を目指す。てんかんの記録アプリnanacara及び医師向けのデバイスであるnanacara for doctorのシステムを監修し、全国で約26,000件のダウンロードがなされ利用者が拡大した。診療のモデルとして大阪市立総合医療センターの医事課と協働で、事務負担が最小となるような実施フローの検討を行った。また、地域の病院や薬局等における認知度向上のためポスターを作成し啓発に努めた。 Ⅲ．てんかんの病態解明と診断と治療方法	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				の開発 てんかんの病態解明、診断及び治療方法の開発を目指し、以下の研究に取り組んだ。 ・心因性てんかん性発作（PNES）患者における脳の携帯、白質障害とglymphatic systemの検討 ・神経発達相に関する睡眠脳波研究 ・てんかん患者のトランジションの実態調査 ・成人・高齢者てんかんの臨床実態と治療の解析 ・てんかんの神経生理学的マーカーの開発と病態解明 ・成人てんかん患者の睡眠指標と心理社会的機能及び生活機能との関連調査 Ⅳ．レセプトデータを使用したてんかんの診療実態の調査 レセプトデータを使用したてんかんの治療実態調査；小児てんかんの患者に対して向精神薬を処方された患者の割合は年齢の上昇により増加がみられた（15～17歳で19.2～26.5%）。 Ⅴ．てんかん基礎研究 当院のてんかんデータバンクの外科切除試料を用いて、大脳皮質形成異常や片側巨脳症の原因遺伝子の解析や機能解析を継続して実施した。てんかんモデル動物を用いた病態解明では、イハラてんかんラット(IER)の原因遺伝子としてDSCAML1を同定し、IERではDSCAML1蛋白が著しく低下していることを明らかにした。当センターのヒトのリサーチ・リソースを用いた遺伝学的検討でも、自閉症、てんかんの家系において機能低下型DSCAML1のミスセンス変異を同定することができた。 **（７）パーキンソン病・運動障害疾患センター** 脳とこころの総合ケア病棟では、脳神経内科医、精神科医、リハビリテーション医と精神科ケアに精通した看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー、薬剤師とともに、神経難病患者の治療、ケアにあたっている。精神科と脳神経内科が同一病棟で連携をとって診療している施設は他に類がなく、PMDセンターの特筆すべき点である。抑うつ・不安・幻覚妄想などの精神症状が強い患者に対して、精神科病棟ではなく一般病棟において、脳神経内科医と精神科医がともに治療にあたったことで、ADL低下を最低限に抑え運動症状と精神症状とのバランスのとれた治療成果をあげている。また、この体制による治療を認知症、脳炎など神経内科領域に疾患で精神症状が伴う他疾患へも活用し、当該病棟で同様のチーム体制で診療を行い、成果を上げて	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				いる。上記多職種間で密に情報の共有を心がけ、精神症状の改善により身体症状へも良い効果が現れるなどの相乗効果が得られ、単なる運動症状の治療に留まらない総合ケア病棟として他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療を提供している。 **（８）CBTセンターと病院の連携によるCBT提供の取組** 病院精神リハビリテーション部と協同し、パーソナル・リカバリーの実現を目指した心理支援プログラムをショートケアプログラムとして開発・実施し、3クール、各回14回を終了した。看護部と協力し、病棟でも利用可能なパーソナル・リカバリーに基づいた対話支援シートを開発し、病院スタッフに共有した。 CBTセンターの若手及び病院CBTレジデントを対象とした、集団スーパービジョンを1例実施した。 NCNP職員を対象に、CBTの事例検討会を合計10回開催した。 NCNP看護師を対象に、CBTの要素を取り入れたコミュニケーション研修を開催した。 **（９）気分障害センター** 専門外来である気分障害外来の受診患者数は、令和６年度総人数は107名（うつ病30名、双極性障害41名、その他36名）であり、そのうち66名はバイオバンクに登録し、バイオリソースの提供をしていただいた上で、１年間のフォローアップを行っている。研究では、気分障害外来患者を対象とした縦断的研究において、うつ病と双極性障害共に１年後にうつ症状やQOL（日常役割機能、健康観、社会生活、心の健康）が改善していることを示した。今年度は、患者の機能的予後に大きく影響する認知機能評価尺度として、国際標準として海外で瀕用されている検査バッテリー(BAC-A, SCIP)の日本語版の信頼性・妥当性の検証のためのデータ取得を完了した。 **(10) 認知症センター** 脳神経内科医、精神科医、看護師、心理療法士、社会福祉士といった多職種の職員・研究者が参加しており、それぞれの専門分野を活かしながら認知症の治療・介護の実践、研究開発に大きく貢献した。もの忘れ外来では、脳神経内科医はレビー小体病・タウオパチーを中心とした神経変性疾患による認知症、感染症による認知症、自己免疫性疾患による認知症の診断・治療の実績を活用し、精神科医は従来からの認知症専門外来での経験と精神症状や行動障害に対する専門性を活かし、認知症センター共通のプロトコルを用いたワン・ストップの	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				診療を行った。看護師と社会福祉士は、介護や受診についての相談を受けた。心理療法士がもの忘れ外来を受診した患者の予診をとると同時に、臨床研究・治験推進室とも連携して認知症関係の治験や臨床試験の参加基準をクリアしているかどうかスクリーニングすることで、治験・臨床研究へのリクルートを促進した。令和６年度もの忘れ外来の新規受診者総数は514件、専門医療相談は783件（電話419件、面接349件、その他15件）であった。認知症を呈する一般科の入院患者に対しては、医師、看護師、社会福祉士、薬剤師などからなる認知症ケア回診を定期的（週に1回）に行い、令和６年度の介入件数は4,820件、総診療点数247,042点であった。認知症カフェ「オレンジカフェ」を院内で月１回ハイブリッドで開催し、医師、心理療法士、看護師が参加し、当院で行われている臨床研究や治験についても情報提供を行い、のべ267名が参加した。令和５年12月20日にアルツハイマー病に対する初の疾患修飾薬である抗アミロイドβ（Aβ）抗体薬が発売されて以降、薬剤部、放射線診療部、臨床検査部、看護部、医療連携福祉部等との連携のもとで、抗Aβ抗体薬を投与するための診療・検査体制の整備を継続的に行っている。最適使用推進ガイドラインを遵守しながら安全に抗Aβ抗体薬を投与できるよう、抗Aβ抗体薬の導入や再開、継続の可否について合議形式で決定するための抗アミロイド抗体薬委員会を運営し、コーディネーターを設置している。令和６年１月からレカネマブ（商品名レケンビ）の投与を開始し、令和７年３月末までに23名に投与している。令和７年２月６日からドナネマブ（商品名ケサンラ）の投与を開始し、令和７年３月末までに５名に投与している。令和５年２月から、認知症センター、身体リハビリテーション部、精神リハビリテーション部が共同で、軽度認知障害患者を対象とした認知機能低下・進行予防のためのリハビリテーションプログラムを行っている。プログラムの内容を講話、身体評価と運動、レクリエーションとし、名称を「脳とからだのいきいき健康プログラム」に変更した。令和６年度は３クール（１クール全７回、週１回、定員10名）実施し、患者25名とその家族が参加した。 **(11) 嚥下障害リサーチセンター** 令和６年度は、嚥下造影検査241件、嚥下内視鏡165件を実施した。また、論文２本、学会発表３件、講演9件、市民社会への貢献3回、専門教育への貢献7件、診療ガイドライン委員２件、患者向けパンフレット作成２本、多施設共同研究２件を実施した。また、	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　当センターが専門とする神経難病、筋疾患、精神疾患患者の身体合併症医療（以下、対象医療という。）は社会からのニーズが高いことから、総合内科部に対応する部門を置き、他部門と協力のうえ対象医療患者さんに対する医療を提供していく。COVID-19感染罹患後症状（後遺症）への外来、病棟診療をより強化して継続する。特に、コロナウイルス感染罹患後症状（後遺症）センターを開始し、基礎、精神科、脳神経内科、内科横断的な罹患後症状の対策を進める。		eラーニング事業登録者数は366人（+22）となった。 **(12) 薬物依存症治療センター** 薬物依存症専門外来の初診患者数は増加し（令和５年度176名⇒令和６年度215名）、それに伴って、1ヶ月あたりの薬物依存症外来再来患者の延べ数は常時800名を超えている。近年、患者に占める覚醒剤・大麻使用障害患者の割合が低下しているために、依存症集団療法（通称「SMARPP」）参加患者延べ人数は令和４年以降漸減傾向にある（令和３年度1647名⇒令和４年度1381名⇒令和５年度1255名⇒令和６年度1261名）。しかしその一方で、女性に多い市販薬・処方薬障害障害患者の増加に伴って、女性集団療法参加患者延べ数は月曜日と木曜日を合わせて261名］と前年度の135名から著明に増加している。 なお、重複障害を抱える薬物依存症患者を主たる対象とする依存症専門作業療法プログラム（リアル生活プログラム）参加は横ばい、（令和４年度300名⇒令和５年度312名⇒令和６年度273名）、臨床心理部による依存症個人CBTは延べ実施患者数103名とやはり横ばいである。また、昨年度より東京都依存症対策事業としてはじまった患者同行支援事業については、地域の自助グループや民間リハビリ施設への同行を行った患者の延べ人数は、30名であった。 入院治療についてみると、入院治療に導入した薬物依存症患者は今年度増加し（令和４年度71名⇒令和５年度58名⇒令和６年度95名）、それにともなって、入院短期依存症介入プログラム（FARPP）に参加した延べ患者数も、令和６年度は152名（２月末時点）であり、前年よりも増加している（令和５年度137名）。 **(13) 総合内科診療部** 入院中の身体合併症、対応困難症例、緊急入院の受け入れからの転院等を実施した。疾患は、神経疾患だけでなく、循環器疾患、呼吸器疾患、代謝性疾患、慢性疲労症候群、悪性腫瘍など多岐にわたっている。病棟においては、部長以下、医師全員により早朝からの回診を行い、適切な医療の提供、確実な医療安全を実施できる体制を構築している。また、週に1回の病棟カンファレンスを実施している。 外来では、初診患者、再診患者数ともに多くの診察に対応し、予約外患者の対応に加え、RRSへの貢献、多数の診療科にまたがるケースの診療も継続した。さらに、コロナ後遺症外来を継続して、多くの後遺症患者、ワクチン関連合併症へ対応した。国立がんセンターで神経内科外来を担当し、が	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	② 医療安全管理体制の充実 全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年２回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月１回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努める。 また、同規模・同機能の医療機関及び NC 間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制の充実を図る。	② 医療安全管理体制の充実 ・ 全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年２回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会・院内感染防止対策委員会を月1回以上開催し、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。また、アクシデント発生時は臨時医療安全管理委員会を速やかに実施し、再発防止策を検討し、速やかな対策実行と職員への情報提供に努める。	＜定量的指標＞ ■ 全職員を対象として医療安全や感染対策のための研修会を年に２回以上開催する。 ■ 医療安全管理委員会を月に１回以上開催する。 ＜評価の視点＞ ○ 医療事故防止や感染管理等に努めるとともに、同規模・同機能の医療機関及び NC 間における相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制の充実を図っているか。	ん関連、あるいは治療関連の神経疾患の受入、時には転院の対応を行い、ナショナルセンターの連携にも努めた。臨床検査部と連携して、臨床病理カンファレンス、術後病理カンファレンス、ブレインバンクも担当している。学会での発表や論文発表も行い、トップジャーナルへの発表も継続できている。 ② 医療安全管理体制の充実 １．医療安全研修会、感染対策セミナー及び医療安全管理委員会の実施 （１）医療安全 全職員を対象とした医療安全のための研修会を2回、e-learningにて実施し、参加率100%であった。医療安全管理委員会は毎月１回定例開催し、臨時の医療安全委員会を計12回開催した。職種別や医療機器に関する研修を29回（部署ごとに必要時実施したものを含め）実施し、延べ受講者数が4,557（令和5年度4,409名）であった。 令和６年度は対面や実践を含む研修とWEB、e-learningを利用した研修を行い、昨年と同様多くの参加者が得られた。よって、医療事故防止や医療機器等の安全管理に努めることができたと考えている。 （２）感染対策 全職員対象に感染対策セミナーと抗菌薬適正使用支援セミナーを、各２回ずつe-learningで実施し、すべて受講率100%を達成している。全職員対象セミナー以外の院内における感染対策についての研修は全28回実施し参加者累計は268名だった。院内感染防止対策委員会は毎月一回定例開催した。院内感染防止マニュアルは33項目の改訂、新型コロナウイルス感染症対応マニュアルは8回の改訂を行った。またICTニュースを12回発行し、感染対策に係る注意喚起や対応の周知を行った。 感染対策向上加算1要件に係る活動として加算2・3及び外来加算の医療施設、小平市医師会、多摩小平保健所が参加する地域連携カンファレンスを３回主催した。また新興感染症発生訓練を公立昭和病院と共催で１回行い、西東京市医師会や公立昭和病院の連携施設も合わせて計41施設が参加した。加算1施設間の連携として公立昭和病院及び多摩北部医療センターと相互ラウンドを行った。 （３）アクシデント対策 患者影響レベル３b以上（アクシデント）は、38件と令和５年度より10件減少した。そのうちの29件が転倒転落による骨折や	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				切創等であったが令和５年度より９件増加している。転倒転落防止策に関する研修やリスクマネジメント部会でのWGでの検討に加え、転倒時の受傷対策に努めてきたが、減少に転ずることができなかった。現在、転倒転落アセスメントシートの妥当性を検証しており、令和７年度は改訂し、より転倒転落の予防及び受傷対策を強化していきたい。アクシデントについては、全例３カ月後評価を行い対策の継続性を確認した。また、週1回の医療安全管理室カンファレンスでは、インシデントの対策について検討した。 　病院内で起きたインシデントについて「医療安全ニュース」などを発行し、職員全体に注意喚起とマニュアル遵守などについて周知を行った。インシデント報告で事故を未然に防いだ事例を増加させるため、報告部署には表彰する取組を継続した。 **２．同規模・同機能の医療機関及び国立高度専門医療研究センター間における医療安全管理体制の相互チェック及び独立行政法人国立病院機構病院との患者誤認防止の取組み** 　公立昭和病院との医療安全管理体制の相互チェックや南台病院・緑成会病院の医療安全対策に関する評価は、WEBにて継続し、評価のみならず意見交換や会議前後の資料やマニュアルの提供を行い、地域の医療の質向上に取り組んだ。 　NHO・NC・国立療養所の東京グループ9施設の医療安全管理者会議において、患者影響レベルの妥当性を兼用し、医療安全管理者による評価の違いをできるだけ均てん化できるように取り組んだ。令和７年２月に実施した関東信越グループ医療安全管理者会議のグループ活動報告会において、報告を行った。	
		・　同規模・同機能の医療機関及び国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行い、医療安全管理・感染防止対策の強化に努め、地域の医療施設と連携し、地域全体の医療の質の向上に取り組む。さらに、独立行政法人国立病院機構の病院とも共同し、医療事故の防止に取り組む。			
	③　患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進 　患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努めるとともに、患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、引き続き患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に努める。 　また、患者の視点に立った医療を提供するため、定期的	**③　患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進** ・　患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努め、患者等参加型医療を推進する。	○　患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明や情報開示等を実施するため、患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進に努めているか。	**③　患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進** **１．患者及びその家族との情報の共有化** **（１）医療観察法対象者に係る家族会等の開催** 　医療観察法病棟に入院する対象者の家族は、被害者の家族であるとともに加害者の家族であることが多く、複雑なニーズを持っており、家族との信頼関係の構築やケアの提供を目的として家族相談会を令和６年度も８回開催した。 **（２）ケア会議（精神科デイケア）** 　精神科デイケアにおいては、統合失調症や精神症状を有する知的障害・発達障害、遷延性うつ病、高次脳機能障害等で生活環境調整が必要な患者を対象に、医師、看護師、	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニーズの把握に努め、引き続き診療内容や業務の改善に活用する。			精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士等並びに患者及び家族、地域の支援スタッフが、患者同意のもとで一部リモート環境でネット会議システムを利用して年間25回ケア会議を開催した。患者及び家族の主体的な選択と決定を促すために、個別ケアマネジメントを行い、会議においては、患者の希望の実現に向けて、疾患に関する情報の共有、地域生活における目標や計画の策定、利用可能な社会資源や環境の調整を行っている。 **（３）認知症(オレンジカフェ)の開催** 平成 27 年度より、認知症カフェ「オレンジカフェ」を毎月第４水曜日に１時間半、会場とオンラインのハイブリッド形式で開催している。認知症の患者やその家族の方、認知症予防に関心のある方を対象に、医師、認定看護師等による無料相談、治験などの情報提供・医療相談、並びに参加者交流の場を提供している。令和６年度は、のべ 267 名が参加した。参加者が LOVOT と一緒に遊ぶ様子が毎回みられ、会場とオンラインとの意思疎通もスムーズになってきている。ホームページや SNS 等に開催情報を掲載し、カフェに出られなかった方のために守秘義務を守りながらその日に話題に出たことを振り返りシートにまとめることも続けている。 **（４）セカンドオピニオン** 専門医が、持参された診療情報提供書、検査結果等をもとに患者の意思決定の補佐を行っている。 令和６年度の実績については、以下のとおり。 セカンドオピニオン　情報提供書 令和３年度　91件　18件 令和４年度　122件　22件 令和５年度　131件　8件 令和６年度　131件　22件 **（５）遺伝カウンセリング** 遺伝カウンセリング室の診療実績は90例であり、加えて遺伝子検査前遺伝カウンセリング195件、検査後遺伝カウンセリング170件（合計455件）を行った。疾患別内訳では、DMD、BMD、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、筋強直性ジストロフィー、ハンチントン病、家族性アミロイドーシスなどに加えて、新たに保険収載された筋萎縮性側索硬化症、神経線維腫症などの遺伝学的検査を実施した。また、非保険遺伝学的検査の検査前後の遺伝カウンセリング等を４件実施し、院内の遺伝医療体制を維持し、またセンター内で行われている研究的検査の患者還元への援助を行なった。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　センター独自の患者満足度調査及び退院時アンケートの結果を分析し、各部署において医療サービス改善計画を立案及び実施することで、患者・家族の視点に立ったサービスの提供を目指す。		**２．患者や家族等と情報を共有するツールの活用による患者等参加型医療の推進** 統合失調症・早期診断治療センターにおける患者手帳を使った患者参加型の医療の推進の取組として、精神看護専門看護師による１セッション１時間、計４回の双方向性を重視した心理教育を2024年度は、看護相談外来で10名の患者に施行。延べ30回のセッションを施行した。 **３．患者満足度調査の実施・分析と患者・家族の視点に立った医療サービスの改善** **（１）患者満足度を向上させるための取組** 病院の医療サービス検討委員会において、職種横断的に患者満足を高めるサービスを検討している。同委員会で独自の患者満足度調査を企画立案し、評価改善を行っている。また、昨年度に引き続き、令和６年度も退院時アンケートを実施。患者の声を受け、清掃方法や回数の改善、食材のリニューアル、電話交換手の増員、接遇に関する自己チェック表の活用等、各部署において改善に向けた取り組みを行っている。 **（２）患者満足度調査の実施** 患者満足度調査を実施し、ご意見に基づいた改善を行っている。年1度の患者満足度でのべ405名、「退院時アンケート」で月に60件程度の意見をいただき、結果は「医療サービス検討委員会」や「看護師長会議」で共有している。感謝の言葉も多くいただいている。各部署で取り組んだ改善事項は医療サービス検討委員会で共有した。繰り返し寄せられる清掃への意見は総務から委託業者へ伝え、臨時に清掃に入り改善に努めた。 **（３）看護師長検討会における医療サービス改善に向けた活動** ア　主な活動 ・患者の意思決定を支援（インフォームドコンセント同席など） ・一般病棟における身体抑制に関する基準の順守状況 ・QC活動の奨励（看護部から７題の活動報告を実施） イ　虐待防止ロールプレイ 虐待ではないかと懸念される事案があり、虐待についての知識を更新するための学習と、患者役・看護師役・面会者役のロールプレイを実施した。 **（４）看護師長・副看護師長の管理能力向上のための取組** ア　看護師長学習会を毎月開催し、15例の	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				リフレクションと16題の講義・伝達講習をそれぞれ看護師長が講師となり実施。それぞれの経験や学びを共有し、看護管理に関する知識の更新ができた。 イ　看護師長会議内では副看護部長を講師とし、業績評価についての勉強会等を実施。目標管理や面接手法を含めて学習した。その他にも超過勤務時間縮減に向けた業務改善や防災についても話し合いやグループワークの機会を持ち、部署を超えて問題を共有、改善への取り組みを行っている。 ウ　副看護師等会議において、看護師長をサポートし病棟運営が行えるよう、マネジメントの心得について講義を行った他、関東信越ブロック主催の交流研修に参加し、看護師長１名、副看護師長２名が他施設の看護管理について見学した。	
		・　ゲノム・遺伝子情報に基づく医療を推進するために遺伝カウンセリング機能を充実させ、発症前診断等の高度な遺伝医療の提供とともに、患者の自己決定への支援と決定後の援助を行う。		**４．ゲノム・遺伝子情報に基づく医療の推進** 成人発症遺伝性疾患の発症前診断の需要が比較的高く、NCNP病院では施設内実施手順を整備し、丁寧に対応してきた。令和６年度においては、新規相談は13件、ハンチントン病２例、脊髄小脳変性症2例、遺伝性ATTRｖアミロイドーシス１例、早期呼吸不全を伴う遺伝性ミオパチー（HMERF）1例、遺伝性痙性対麻痺（SPG4）1例の計６例の検査を実施した。近年、保険適用の遺伝学的検査が増加しており、計218例の検査前後での遺伝カウンセリングに対応した。	
	④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針（平成 26 年厚生労働省告示第 65 号）」において、厚生労働大臣が定めた精神病床の機能分化や精神障害者の居宅等における保健医療サービスの提供等についての目指すべき基本的な方向性を踏まえ、入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制を更に強化する。 また、精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、全国への普及、均てん化を図る。 危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連	**④　入院時から地域ケアを見通した医療の提供** ・　入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、訪問看護ステーションにおける退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制を更に強化する。 ・　精神疾患患者の社会参加を推進するため、就労支援等を含むアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、個別家族心理教育のために開発したツールに基づく研修を実施し、全国への普及、均てん化を図る。	○　入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、退院後の在宅支援やデイケアにおけるケアマネジメントを通じて精神障害者の地域生活支援体制を強化するとともに、精神疾患患者の社会参加	**④　入院時から地域ケアを見通した医療の提供** **１．退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制強化** 訪問看護ステーションから訪問件数は7,765件であった。 【訪問看護件数】 令和３年度　：7,513件 令和４年度　：8,090件 令和５年度　：8,369件 令和６年度　：7,765件 **２．精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療の開発、実践、全国への普及、均てん化の取組み** 所沢アウトリーチ利用者を対象とした研究において、世界保健機関（WHO）障害評価スケジュール（WHODAS）2.0の12項目版と36項目版の比較を行い、国際誌に掲載された。保健型アウトリーチの評価に関する研究の一環としてTreatment Perceptions Survey、Treatment Perceptions Survey (Youth)、Headspace youth (mental health) service s	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受入れを更に進める。	・　危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進める。	を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療の開発及び実践、危機介入・病状悪化防止等のための疾患領域ごとの地域連携リストの充実等により、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援に取り組んでいるか。	atisfaction scale (YSSS)の日本語版作成に着手した。 **３．危機介入及び病状悪化防止等の取組** 地域医療連携推進のため、疾患領域毎の地域連携リストの作成を行い、平成23年２月から開始した登録医療機関制度は令和３年４月より「連携登録医制度」に変更し、令和７年３月末現在、登録医は271名、連携医療機関は245機関となっている。 東京都精神科患者身体合併症医療事業については、令和６年度に８件の依頼を受け、そのうち２件の入院を受入れた。残る６件については全身管理が必要なケースや当院で対応不可能な事例が多く、受入不能、取り下げ又は中止となっている。 令和５年度以降はCOVID-19が感染症法第５類に引き下げられたことに伴い、専用病床への受入れは終了した。 感染症法第５類に引き下げられたことから、地域医療ネットワークへの参画を対面で行うようになった。特にセンター病院の所在地である東京都北多摩北部保健医療圏を中心とした近隣保健医療圏及び東京都の地域ネットワーク会議に参画した。 また、当院主催の連携懇談会を４年ぶりに開催し、63施設、118名が参加した。	
	⑤ 重症心身障害児（者）への医療の提供 重症心身障害児（者）への医療においては、重症心身障害児（者）のために原因の究明、総合的な機能評価を実施し、その結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施する。在宅支援のために、在宅の重症心身障害児（者）に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行う。	**⑤　重症心身障害児（者）への医療の提供** ・　重症心身障害児（者）のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対して多職種による専門的治療を行う。在宅の重症心身障害児（者）に対して家族のレスパイトも兼ねた重症心身障害児（者）に特化した健康診断入院や合併症の評価・治療入院を行い、在宅支援を推進する。他施設で対応困難な、人工呼吸器使用の超重症の重症心身障害児（者）を積極的に受け入れる。	○　重症心身障害児（者）に対して、各機能障害に対する専門的治療や、在宅支援のための、短期入院による総合的な機能評価等を行っているか。	**⑤　重症心身障害児（者）への医療の提供** **１．多職種との連携による総合的な機能評価に基づいた専門的治療の実施** 医師、看護師、指導員、保育士、リハビリスタッフ、栄養士、介助員、教員により総合的な機能評価を実施し、全職種で療育目標会議を行い、多職種による専門的治療を行った。COVID-19感染症第5類引き下げに伴い、療養介護・医療型障害児入所施設等MSW連絡会が４年ぶりに開催された。 レスパイト入院については空床利用型で受け入れている。COVID-19が令和5年5月より感染症法第5類に引き下げられ、利用時のスクリーニング検査を実施するなど、在宅重症心身障害児（者）の在宅支援を推進し、6病棟で370名（昨年より35名増）、3南病棟4名（昨年より1名減）、2南病棟で6名（昨年より23名減）受け入れた。 特に他施設で対応困難な人工呼吸器装着者98名（約26%）、気管切開151名（約40%）のある超重症児、準超重症児重症者を受け入れた。家族の休養を兼ねた重症心身障害児（者）に特化した検査入院、全身麻酔下歯科治療、胃瘻造設、骨折、肺炎等の合併症治療を推進した。 **２．在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院の受け入れ** 第５類に引き下げられたとはいえ、新型コロナウイルスの感染下ではあった。在宅人工呼吸	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				療法（気管切開陽圧呼吸、非侵襲的陽圧呼吸）を含め、令和６年度はのべ380名（令和５年度のべ369名）の在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院を受け入れた。また、前年度と同様に介護者である家族の突発的な入院や死亡に対しては、当院に未受診でも受け入れ、長期レスパイトなどで対応した。 人工呼吸器使用の超重症の重症心身障害児（者）など他施設で対応困難な患者についても積極的に受け入れた。令和６年度は人工呼吸器装着患者をのべ98名（昨年度より６名減）受け入れ、また、気管切開患者ものべ151名（昨年度より110名増）受け入れた。	
	⑥　効果的かつ効率的な病院運営 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組む。 また、数値目標の実績について、担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討する。	**⑥　効果的かつ効率的な病院運営** ・多くの難病患者を受け入れるセンターの特質を踏まえて決定した新しい病棟構成のもとに、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院延患者数について以下の目標を定め病棟運営を行う。 ・　専門領域の診断・治療に関する手術件数　令和５年度の件数以上 ・　病床利用率　90.2%以上 ・　平均在院日数　15.8日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外） ・　入院延患者数　152,700人以上	＜定量的指標＞ ■　手術件数 ■　病床利用率 ■　平均在院日数 ■　入院実患者数 いずれも年度計画において数値目標を定める	**⑥　効果的かつ効率的な病院運営** 令和６年度の、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院延患者数については、以下のとおりであった。目標にはわずかに届かなかったが、手術件数、病床利用率及び入院延患者数は昨年度よりも増加した。 引き続き毎日の患者日報において単に患者数を情報提供するのみならず、当日午前10時現在の空床状況を各部門に送信し、病床利用率・平均在院日数・患者数が目標値を下回っていると、黄色や赤色の警告を出し、各部門に注意喚起するとともに、必要に応じて病院長から関係部門全てに対して一斉メールにより指示を行った。 また、ベットコントロール会議において、一般科病棟は毎週月曜日、精神科は毎日、平均患者数・平均在院日数を提示し、目標数値に達するよう、各担当部長を中心に各病棟師長・医長・ソーシャルワーカー・医事室等で協議している。 ・専門領域の診断・治療に関する手術件数　181件 ・病床利用率　86.9% ・平均在院日数 15.5日（契約入院・医療観察法病棟を除外） ・入院延患者数　147,645人 (参考)全国の状況 令和６年（2024 年 12 月分）病院報告(厚生労働省公表)より ・病床利用率 精神病床　80.4%　一般病床 62.7% ・平均在院日数 精神病床 253.7 日　一般病床 14.9 日	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－４	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第４項
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　予算事業 ID：002093、002097

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
生物統計学講座	毎年度 10 回以上開催	10 回	10 回	10 回	10 回		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
予算額（千円）	806,805	827,753	851,325	830,274		
決算額（千円）	845,899	825,741	773,883	849,682		
経常費用（千円）	860,269	824,636	779,778	855,184		
経常利益（千円）	▲590,825	▲526,679	▲435,818	▲556,887		
行政コスト（千円）	893,336	857,091	812,112	829,935		
従事人員数 令和６年３月 31 日時点 （非常勤職員含む）	53	50	45	30		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価	評定	B
別　紙　に　記　載						＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） ① リーダーとして活躍出来る人材の育成 ② モデル的研修・講習の実施	

							（２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・生物統計学講座の開催 中長期計画　年 10 回以上 年度計画　年 10 回以上 実績　10 回（対年度計画 100%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・リーダーとして活躍できる人材の育成 ナショナルセンターの目的の一つである技術者の研修等を行うことについて、定量的な指標として、年度計画において、全国的な需要の多い生物統計学講座の開催を 10 回以上開催することを目標としており、令和６年度においては目標どおり 10 回開催し、延べ 200 人が参加した。 また、研究所及び病院に所属していた部長・室長５名が大学の教授・准教授に就任するなど人材の輩出においても一定の実績があった。 ・モデル的研修・講習の実施 精神保健研究所において、全国の自治体職員や医療従事者等に対して「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修(SMARPP)」や「発達障害研修（指導者養成研修・行政実務者研修)」等の研修を開催し、延べ 3,000 人以上が参加し、受講者の研修に対する満足度も非常に高かった。 また、CBT センターでは、CBT の実践に関して、厚生労働省から研修事業にかかる補助を受け、基礎から実践的な内容まで幅広い研修を実施し、延べ 800 人以上が参加した。基礎的な研修により CBT の裾野を広げるとともに、実践的な研修により専門人材の育成に寄与した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「Ｂ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし
４．その他参考情報							

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
３．人材育成に関する事項［教育研修事業］ 人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に関する医療、研究（特に橋渡し研究）及び関係政策を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、教育・研修方法の開発などにより、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JH のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。 高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。	**３．人材育成に関する事項** **（１）リーダーとして活躍できる人材の育成** 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に対する医療及び研究（特にトランスレーショナルリサーチ）及び関係政策を推進するに当たり、リーダーとして活躍できる人材の育成を引き続き実施する。このため、臨床研究研修制度等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育を行う。厚生労働省依存症治療・相談拠点設置事業の薬物依存症に関する全国センターとして、地域で治療・相談支援にかかわる実務者に対する研究会を実施する。実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を毎年度10回以上開催する。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JHのほか大学などアカデミア機関とも連携し取り組む。	**３．人材育成に関する事項** **（１）リーダーとして活躍できる人材の育成** ・　実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を10回以上開催する。また、若手研究者などを対象にした、研究成果発信及び国際交流のための英語教育を実施する。	＜定量的指標＞ ■　実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を毎年度 10 回以上開催する。 ＜評価の視点＞ ○　精神・神経疾患等に関する医療、研究（特に橋渡し研究）及び関係政策を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行っているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。	**３．人材育成に関する事項** 統計初学者の受講も念頭にしたコースとして、平成29年度に開設した「臨床研究に必要な統計的基礎知識講座」を継続し、年間10回開催、延200人が参加した。 **（１）リーダーとして活躍できる人材の育成** **１．　レジデント及び流動研究員等への教育内容等の充実** ア　臨床研究研修制度(Clinical Research Track)の開催 令和６年度において、NCNPが実施した研究者、研究開発人材の教育・人材育成に係る教育訓練として、以下のセミナー等を実施した。また、若手研究グループ等を通じて、レジデント、コメディカルスタッフ及びリサーチフェロー等への教育・指導内容の充実に取り組んだ。 ・生物統計セミナー（全10回、200名） ・若手育成カンファレンス（全６回、60名） ・系統的レビュー／メタアナリシス入門座（１回、30名） ・臨床研究・治験におけるQMSの概念に関するWebセミナー（１回、280名） ・研究者主導臨床研究・医師主導治験におけるQMSに基づくRBAの実装に関する集合研修（１回（２日間）、16名） ・研究者主導臨床研究における取組みに学ぶQMSに基づくRBAの実装に関する集合研修（１回（２日間）、27名） 臨床研究研修の外部機関との共同開催や外部人材との交流として、以下のセミナー等は外部人材の参加対象として開催した。 ・生物統計セミナー（全10回、50名） ・系統的レビュー／メタアナリシス入門講座（１回、15名） ・臨床研究・治験におけるQMSの概念に関するWebセミナー（１回、250名） ・研究者主導臨床研究・医師主導治験におけるQMSに基づくRBAの実装に関する集合研修（１回（２日間）、14名） ・研究者主導臨床研究における取組みに学ぶQMSに基づくRBAの実装に関する集合研修（１回（２日間）、24名）） イ　若手研究グループ 精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、若手研究グループ事業を継続し、６課題を採択し、研究を行った。また、研究所と病院スタッフの協働による萌芽	＜評定と根拠＞ 評定：　A 令和６年度における人材育成に関する成果は、中長期目標等における目標を達成し、精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、数多くの研修を受け入れており、期待される成果が得られている。よって、自己評価をＡとしている。 **＜目標の内容①＞** 国立高度専門医療研究センターの目的の一つである技術者の研修等を行うことについて、定量的な指標として中長期計画において、研究分野において重要で全国的な需要の多い生物統計講座の開催を毎年度 10 回以上開催することを目標としている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度においては、当該生物統計講座を指標のとおり 10 回開催し、延べ 200 名が参加した。 **＜目標の内容②＞** センターにおいて実施する人材育成については、リーダーとして活躍できる人材の育成を目的とし、精神・神経疾患等に対する医療及び研究等を推進するに当たり、リーダーとして活躍できる人材の育成並びにレジデント及び流動研究員等への教育を行うことについて評価する。 **＜目標と実績の比較＞** 実務者・指導者に対して臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を 10 回開催し、延べ 200 名が参加した。（再掲） 人材輩出の実績では、研究所及び病院に所属していた部長・室長の５名が大学の教授・准教授に就任した。 看護師の人材育成について、センターに所属する専門看護師・認定看護師による、専門的技術及び知識が学べる研修を開催した。センターに特徴的な看護ケアに関する院内認定看護師（スキルナース）制度として呼吸ケア・口腔ケア・行動制限最小化の３領域のスキルナースの育成を行った。 また、患者・家族の人権を尊重し倫理的配慮ができる人材を育成するため、病院の職員を対象に「人を対象とする臨床研究に関する倫理について」や「医療機関のための接遇研修」を開催した。加えて、個人情報やプライバシー保護等に関する知識を深めるため、生命倫理セミナーや研究倫理講習会を開催した。 **＜目標の内容③＞** モデル的研修・講習の実施について「最先端の医療技術を普及することによる医療の均てん化を促進するため、地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症やパーキンソン病に対する治療法の研修を実施しているか。」という点について評価することとしている。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。		・　地域における発達障害診療拠点となる医師の育成をするための研修事業（発達障害者支援研修〔指導者養成研修〕）及び医療行政の立場から地域連携の構築を担う看護師、公認心理士、その他の職種を対象とした研修（発達障害者支援研修〔行政実務研修〕）を実施し、地域におけるリーダーシップを担う人材を育成する。 ・　専門看護師・認定看護師や教育委員会による臨床教育研修を開催し、看護師の能力開発に取り組む。また、臨床研究の安全かつ円滑な実施、看護研修の推進のためにリサーチナースを育成するなど、看護師の人材育成の充実を図る。		的研究プロジェクト研究を行うことを目的とした研究指導ミーティングを年間12回実施した。 ウ　ジャーナルクラブ等の開催 前年度に続き令和６年度は、精神・神経・筋疾患等に係る主要医学雑誌に掲載された論文に関するジャーナルクラブは中止した。 エ　病院精神科抄読会 前年度に続き令和６年度は、主に若手医師を対象とする学術情報を批判的に検討する機会としての病院精神科抄読会は実施しなかった。 オ　EBM症例検討会 前年度に続き令和６年度は、EBM症例検討会は実施しなかった。 **２．臨床研究への志向性の高い若手臨床医・研究員に対するアドバンスドコースの設置** 臨床研究への志向性の高い若手臨床医・研究員に対しては、令和６年度は、これまでと同様に個別的な研究相談などの支援を実施した。また、臨床の指針となるガイドラインの構築には、臨床試験のデザインを吟味し、その結果を統合する、系統的レビュー／メタ・アナリシスは不可欠であるが、実際にガイドライン作成に携わった研究者を招聘した、系統的レビュー／メタアナリシス入門講座を実施した。 **３.地域における発達障害診療拠点となる医師の育成のための研修及び医療行政の立場から地域連携の構築を担う看護師、臨床心理士等を対象とした研修の実施** 発達障害者支援法に示されている、専門家養成のため、全国で開催された、かかりつけ医等発達障害対応力向上研修の基礎研修として、発達障害支援者研修パート1（2024年6月26日～27日）、パート2（2024年9月25日～26日）、パート3（2024年11月13日～14日）、および，行政実務研修（2025年1月15日～16日）（参加者50名）を開催した。 **４.看護師の人材育成の充実** 専門看護師・認定看護師による専門分野における専門的知識・技術が学べる臨床教育ベーシックコースを全22講座実施し368名が受講した。また、エキスパートコース研修を精神看護領域2名、神経・筋疾患看護領域８名が受講し、修了者は８名であった。昨年度から２年間かけての履修を可能とし、次年度も継続受講が可能となる。このほか、現在の所属部署の専門性と	**＜目標と実績の比較＞** 病院精神診療部を中心に、メディカル向け電気けいれん療法（ECT）研修を実施し、121 人が受講した。また、東京都からの受託を受け難治性精神疾患研修（難治性精神疾患に対する専門的治療研修）を開催し、医療関係者だけでなく、地域支援事業者や行政関係者に対し、クロザピンや ECT といった専門的治療に関する理解の促進を図り医療の均てん化に貢献した。 精神保健研究所では、発達障害者支援研修や、PTSD 対策専門研修等、年間を通じて 20 回以上の研修を開催し、延べ 3,000 人以上が参加した。 認知行動療法（CBT）センターでは主に基礎的な内容であるオンデマンド配信の研修から実践的な研修、個別スーパービジョンによる高度な専門家訓練（厚生労働省の認知行動療法研修事業を受託）まで幅広い研修を実施した。年間を通して、うつ病や強迫症など様々な疾患に対する認知行動療法研修を実施し、800 人以上が参加した。 **＜その他の目標（指標）と実績の比較＞** 予算額は 830 百万円であり、決算額は 850 百万円となり、予算額と比較して 19 百万円増となっている。増減の主な要因は、有形固定資産取得が計画より増加したことによるものである。 また、経常費用は 855 百万円、経常収益は 298 百万円となり、事業損益▲557 百万円となっている。これは、業務費が増加したことによるものである。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　医療従事者のキャリアパスを見据えたスキルアップ対策を推進し、精神・神経疾患等に関する医療において、患者・家族の人権を尊重し、倫理的配慮ができる人材、リーダーとして活躍できる人材を育成する。 ・　精神・神経疾患等に関する医療において、患者・家族の尊厳と人権を尊重し、個人情報やプライバシー保護等ができるよう、生命倫理セミナー、臨床倫理講習会等の倫理教育を実施する。 ・　責任ある研究者育成のために、被験者保護、研究公正に関する講習会やセミナー、ワークショップ等の研究倫理教育を実施する。 ・　精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、病院臨床研究・教育研修部門の臨床研究研修制度（臨床研究入門講座ワークショップ、若手臨床研究グループ、ジャーナルスクリーニング等）を活用して、引き続きレジデント、コメディカルスタッフ及びリサーチフェロー／テクニカルフェロー等への教育・指導内容の充実を図る。また、臨床研究研修の一部については、外部機関との協力を推進し、人材の育成に当たって必要な外部人材との交流の場を提供する。 ・　センターのみならず、全国の若手研究者及び臨床家をも対象とした臨床研究デザインや研究倫理に関する教育セミナー、ワークショップ、メタ・アナリシス入門講座等を実施する。また、専門領域の学会と連携した臨床研究デザインや品質マネジメントに関する教育セミナーを開催する。 ・　連携大学院等を通しての学位取得を支援し、キャリアパス構築を目指しながら人材養成を図る。また、連		異なる分野の研修を受講する傾向もあり、現行の開催形式を継続していく。また、地域の医療従事者、介護従事者向けの専門看護室オンラインセミナーを開催、「『食』の背景から考える―そのひとにあわせた支援方法―」をテーマとし、88名の参加があった。 院内認定看護師（スキルナース）制度も定着し、院内呼吸ケアス認定看護師の新規認定者は７名、取得者数は29名となった。院内行動制限最小化認定看護師は、新規認定者３名、取得者数は６名である。院内口腔ケア認定看護師は、新規認定者10名、取得者数は28名となった。今年度より、院内摂食・嚥下認定看護師制度を発足させ、更なる看護の質向上に取り組んでいる。 **５．患者・家族の人権を尊重し、倫理的配慮ができる人材、リーダーとして活躍できる人材の育成** 病院職員を対象とした研修とした「患者の権利と医療の倫理について」、「人を対象とする臨床研究に関する倫理について」の内容を刷新した。また、病院研究発表会を開催した。 **６．生命倫理及び臨床倫理並びに被験者保護や研究公正等の研究倫理教育の実施** 精神・神経疾患等に関する医療における患者・家族の尊厳と人権の尊重や個人情報やプライバシー保護に関する以下の教育・研修を実施した ・生命倫理講習会 1回 ・個人情報保護に関する研修　1回 ・医の倫理・患者の権利（インフォームド・コンセントについて）1回 被験者保護、研究公正に関する以下の研究倫理教育を実施した。 ・倫理審査委員会・臨床研究審査委員会研修（被験者保護）　1回 ・研究公正に関する研修（研究公正）　1回 **７．全国の若手研究者及び臨床家を対象とした講座等の開催** 令和６年度において、NCNPが実施した全国の若手研究者及び臨床家を対象とした臨床研究デザインや研究倫理に関するワークショップ等については以下のとおりである。 ・生物統計セミナー（全10回、50名） ・系統的レビュー／メタアナリシス入門講座（１回、15名） ・臨床研究・治験におけるQMSの概念に関するWebセミナー（１回、250名） ・研究者主導臨床研究・医師主導治験におけるQMSに基づくRBAの実装に関する集合研修（１回（２日間）、14名）	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		携協定のもと、専門家の養成を目的に、連携先の学生の研究指導や実習生受入れ、合同シンポジウムやポスター発表等を通じて研究成果発表の場を提供する。		・研究者主導臨床研究における取組みに学ぶQMSに基づくRBAの実装に関する集合研修（１回（２日間）、24名） **８．専門家の養成を目的に、連携先の学生の研究指導や実習生受入れ、合同シンポジウムやポスター発表等を通じて研究成果発表の場を提供** ・令和６年７月に、東京慈恵会医科大学との研究発表会を行った。連携教授による特別講演と、連携大学院生による２題の研究発表を行った。研究成果発表の場としてだけでなく、両機関にて連携大学院関係者以外にも広く周知し、連携大学院制度のアピール、及び参加の機会を提供した。 ・令和６年８月に、東京農工大学との第８回合同シンポジウムを行った。９題の口演と、45題のポスター発表、及び討論・意見交換会を通して、研究成果の発表と、学生の相互交流がはかられた。	
	（２）モデル的研修・講習の実施 最先端の医療技術を普及することによる医療の均てん化を促進するため、地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症やパーキンソン病等に対する治療法の研修を実施する。 また、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習（精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィー等）を引き続き実施する。	**（２）モデル的研修・講習の実施** ・　地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、共有意思決定、動機づけの向上、臨床評価などを含む専門的な治療技法として、精神疾患に対する認知リハビリテーションに関する研修を年２回以上実施する。 ・　パーキンソン病や脊髄小脳変性症、筋ジストロフィーなどに対してセンターで実施している先進的なリハビリテーション治療の成果を国内外に発信する。これらの技術を、国内の医療機関や介護現場へ移転するため、リハビリテーションスタッフなどに対して研修を行う。 ・　精神科医療に従事するメディカルスタッフが電気けいれん療法（ECT）の治療効果、副作用、治療室での支	○　高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努めているか。	**（２）モデル的研修・講習の実施** **１．精神疾患に対する認知リハビリテーションに関する研修** 令和６年度は神経認知リハビリテーション技法であるNEARの研修は２回（2024年4月10～12日、10月1～3日）開催し、76名が参画しCRS（認知矯正療法士）の資格を取得した。 **２．パーキンソン病や脊髄小脳変性症などに対して、センターで実践しているリハビリテーション法に関する研修** 令和４年度より、公益財団法人日本理学療法士協会の生涯学習制度における認定理学療法士で、神経筋障害認定理学療法士の教育機関として認証を受け、臨床認定カリキュラムを開始した。 患者本人や医療・介護スタッフが利用できるわかりやすいリハビリテーション動画を作成し、認定理学療法士取得のための受講生に公開した。 パーキンソン病の構音障害に対する、WEB会議アプリを利用した言語聴覚療法を考案し、一部の患者で試用を開始している。令和６年度は地域市民や医療者を対象にリハビリテーションの実践的な内容を講義した。 **３．精神科医療に従事するメディカルスタッフに対する電気けいれん療法（ECT）研修** 令和６年度メディカルスタッフ向け電気けい	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		援、多職種連携等について理解し、ECTの普及および治療・ケアの標準化を推進することを目的とした電気けいれん療法（ECT）研修を行う。 ・　精神科医療に従事するメディカルスタッフや地域の支援事業者、行政関係者がクロザピンの治療効果、副作用、地域連携等について理解し、クロザピンの普及を推進することを目的とした研修を行う。 ・　ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法の研修会について、依存症治療拠点機関のスタッフや精神科医療関係者、地域保健機関職員、民間リハビリ機関スタッフ、法務省職員、更生保護施設職員を対象に開催する。実施機関を医療機関50箇所以上に増やすとともに、すでにプログ		れん療法（ECT）研修 精神科医療に従事するメディカルスタッフが電気けいれん療法（ECT）の治療効果、副作用、治療室での支援、多職種連携等について理解し、ECTの普及及び治療・ケアの標準化を推進することを目的とする。オンデマンド配信（講師延べ８名、配信時間合計300分）とライブ配信（講師７名、120分）による総合討論会を実施し、受講者は121名であった。また、当該研修ホームページのウェブアクセシビリティ向上に着手した。 **４．専門医療機関としての地域における難治性精神疾患に関する研修等の実施** 令和６年度東京都難治性精神疾患地域支援体制構築事業として以下の活動を実施した。 ア　研修（難治性精神疾患に対する専門的治療研修）の実施 都内の医療機関に従事する医療関係者のほか、地域支援事業者・行政関係者を対象に実際の臨床、治療効果、経過、退院後の支援イメージを共有し、医療・福祉の質を向上させ、「難治性精神疾患に対する専門的医療（クロザピン、ECT）」に関する理解促進を目的に研修会を開催。オンデマンド配信（講師延べ28名、配信時間合計625分）とライブ配信による総合討論会（講師延べ11名、ライブ配信120分×2回）を実施し、受講者は延べ921名であった。 イ　難治性精神疾患相談窓口 都内の精神科病院等に従事する職員や地域で難治性精神疾患を有する方への支援に携わる事業者並びに行政関係者を対象に、「難治性精神疾患及び専門的治療（クロザピン、ECT）」に関する相談を受け、助言する窓口を開設した。クロザピン×1件、ECT×1件の相談に対応した。またチャットボットサービスは185件の利用が確認された。 ウ　クロザピン及びECTに関する知識の向上や医療連携の参考となる内容を掲載したサポートブック（PDF形式）をR6年度版に改定した。サポートブックのダウンロード数は678件に達した。 エ　ホームページのウェブアクセシビリティ向上に着手した。 **５．ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法の研修会** 法務省が主催する全国の保護観察所および刑事施設職員を対象とした「令和６年度薬物依存対策研修」において、SMARPPのファシリテーションスキル向上を目指す対面講義を実施した（開催日R6.9.11）。また、精神保健研究所が主催する全国精神科医療施設等職員を対象とした「第16回認知行動療法の手法を活用した依存症集団療法研修」を対面形式で開催した（開催日	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ラムを実施している約40箇所の精神保健福祉センターに対して、プログラムの質を高めるためのスーパービジョンを実施する。 ・　PTSDおよび摂食障害に関して、診断、評価、薬物療法、認知行動療法に関する基礎研修、応用研修を、全国の医療機関、福祉相談機関の保健医療従事者を対象として開催する。また犯罪被害者対応に特化して、臨床と法制度に関する研修を行う。 ・　災害や事故、犯罪等のトラウマ的出来事に際して、PFAを実地で応用できる人材の育成のため、被災者・被害者支援にあたる保健医療従事者・行政職員・教育関係者等を対象として研修を行う。 ・　我が国の医療政策上の課題を踏まえ、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習を開催する。精神保健研究所における技術研修として、統合失調症、うつ病、精神科救急、強迫症等について、引き続き実施する。		R6.11.4～11.6：参加者78名）。 **６．全国の医療機関、福祉相談機関の保健医療従事者を対象としたPTSD及び摂食障害に関する研修** 池田小学校児童殺傷事件（2001年）を機に発足した厚生労働省のPTSD研修事業を受託し、基礎研修２回、専門研修２回、犯罪被害者対策研修１回を開催した。多くの方にご参加いただくため、専門研修1回以外はWebでの開催にした。1656人が参加し、事業発足以来の受講者の累計は18,921人となった。 **７．PFA（Psychological First Aid）を実地で応用できる人材の育成** 東京都令和６年度災害時精神科医療体制整備事業（災害時精神科医療研修）を実施し、災害拠点精神科病院2病院、災害拠点精神科連携病院24病院の医師、看護師、事務職員等の48名が参加した。 **８．その他のモデル的研修の実施状況** **（１）精神保健に関する技術研修** 精神保健研究所において、「摂食障害治療研修」「発達障害者支援研修」「ADHD児の親へのペアレント・トレーニング実施者養成研修」「災害時PFA研修」「強迫症対策医療研修」「入院者訪問支援事業研修」「統合失調症の標準治療研修」「薬物依存臨床医師研修」「薬物依存臨床看護等研修」「うつ病の標準治療研修」「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修」「精神保健医療福祉データ行政活用研修」「精神科救急医療体制整備研修」「PTSD対策専門研修」等を27回開催し、全国から自治体職員、医療従事者等が延べ3,525名参加した。 対面開催の他、講義形式の研修はオンライン開催とし、遠方の方や時間に限りがある方でも参加しやすくした。次年度の開催案内として、１月には研修要項を自治体等へ発送、HPでも公開した。 **（２）認知行動療法研修** リカバリーを目指す認知療法研修を開始し、57名が参加した（東京都立松沢病院後援）。厚生労働省認知行動療法研修事業の委託を受け（補助金　55,265,000円）、各種研修及び認知行動療法の実施の指導（スーパービジョン）を提供した。認知行動療法の基礎研修及び各疾患に対する認知行動療法研修を計12本、対面またはオンラインで実施し、延べ774名が参加した。スーパービジョンには35名が参加した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　光トポグラフィー検査を用いた精神疾患診断支援の手法の普及・促進を図ることを目的とした光トポグラフィー検査講習会を引き続き実施する。 ・　注意欠如・多動症のペアレント・トレーニングを各地で実施する指導者に対する指導者養成研修を実施し、その後の実施の質を維持･向上すべく、スーパービジョンも併せて実施する。また、その普及を阻害する要因を明らかにするとともに、それを解決できるよう支援や働きかけを行う。 ・　認知行動療法の普及・実装を目的とし、認知行動療法の基礎研修及びうつ病、不安症、強迫症、不眠症、PTSD等の精神疾患に対する		**（３）医療観察法病棟における研修** 厚生労働省、法務省、裁判所、大学などから計37施設155名の見学・研修を受入れた。 **（４）光トポグラフィー研修** 光トポグラフィー検査を精神疾患の鑑別に利用する医師・臨床検査技師等に、その知識・技術・所見等の情報を提供し、当検査を用いた精神疾患診断支援の手法の普及・促進を図ることを目的とした講習会を開催した。（光トポグラフィー検査が診療報酬適用される際に、当センターでの研修を修了している常勤医師の配置が施設基準の1つとされている。） 令和６年度は11月に開催し、９名が参加した。これにより当該講習会は平成27年度から計13回開催、合計237名に講習修了証を発行し、当センター研修が上記目的に貢献した。 また、当該研修ホームページのウェブアクセシビリティ向上に着手した。 **（５）包括的暴力防止プログラム研修** 令和５年度より引き続き、年２回の研修を開催した。どちらも受講者の公募を開始して１週間足らずで満席となり、合計40名が参加した。さらに院内からの希望者も含め研修を実施した。医療者以外からの申込みも増えており、様々な職種で本研修に対する需要の高さがうかがえる。当該プログラム研修を運営できるインストラクターの育成は引き続き課題である。 **（６）遺伝カウンセリングセミナー** 令和６年度は、遺伝勉強会として臨床遺伝学、遺伝カウンセリングに関するWebでの講義形式のセミナーを26回開催した。臨床遺伝専門医研修のための遺伝カウンセリングケースカンファレンスを4回開催した。 **（７）ペアレント・トレーニングを実施する指導者に対する指導者養成研修** 注意欠如・多動症のペアレント・トレーニングを各地で実施する指導者に対する研修として、「医療機関における注意欠如・多動症(ADHD)児の親へのペアレント・トレーニング実施者養成研修」を開催し、30人が参加した。 **（８）認知行動療法研修の実施** 厚生労働省認知行動療法研修事業において、認知行動療法の基礎研修及びうつ病、不安症、強迫症、PTSD等の精神疾患に対する研修開催、認知行動療法の指導（スーパービジョン）を提供した。対面またはオンラインで実施し延べ774名が参加し、スーパービジョンには35名が参加した。認知行動療法の基礎研修の前後でアンケートを実施し、研修評価を行	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		認知行動療法の研修を実施する。うつ病の認知行動療法の実施の質を維持・向上すべく、スーパービジョンも併せて実施する。また、これらの研修に対する評価を行い、研修の質を担保する。		い、研修前後で知識や認知行動療法の実施に対する自信がついていることが確認された。また、認知行動療法の熟練者（スーパーバイザー）と協議を重ね、今後の認知行動療法の普及・実装に向けた戦略について検討した。 **（９）ウェブサイト「認知行動認知行動療法マップ」の運用** 厚生労働科学研究費「認知行動療法の技法を用いた効率的な精神療法の施行と普及および体制構築に向けた研究（20GC1801）」の成果物であるウェブサイト「認知行動療法マップ（https://cbtmap.ncnp.go.jp/）を運用し、誰でも認知行動療法の各技法の説明動画の閲覧や、認知行動療法において用いるワークシートや患者用テキスト、マニュアルのダウンロードを行えるようにして、認知行動療法の普及、臨床支援、研修受講者の受講後の学習のフォローアップを行った。	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－５	医療政策の推進等に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第５項、第６項
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　予算事業 ID：002093、002097

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
ホームページアクセス件数	530 万件以上／年	800 万件	842 万件	1340 万件	1976 万件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
予算額（千円）	23,062	27,475	27,598	33,250		
決算額（千円）	26,513	25,182	30,988	38,004		
経常費用（千円）	25,851	25,632	32,426	37,669		
経常利益（千円）	▲23,452	▲23,336	▲1,933	▲ 35,754		
行政コスト（千円）	25,851	25,632	32,426	37,669		
従事人員数 令和６年３月31日時点 （非常勤職員含む）	0	0	0	0		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	

別　紙　に　記　載

主務大臣による評価	
評定	A
＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） ① 国への政策提言に関する事項 ② 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ・医療の均てん化に関する事項 ・情報の収集及び発信に関する事項 ③ 公衆衛生上の重大な危害への対応	

							（２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・ホームページアクセス件数 中長期計画　　年　530 万件 実績　　1,976 万件（対中長期計画 373%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・薬物依存に関する取組 薬物使用の実態把握で浮かび上がった問題に対して、一次予防に取り組むとともに基礎研究・臨床研修を通して治療法の開発等に取り組んでいる。令和６年度においては、座長として参画した新たな規制対象となる薬物の生物学的評価試験の結果について、専門的見地から意見を述べ、依存性薬物の検討に貢献した。 ・精神保健医療福祉の質の向上に資する提案・提言の実施 我が国の抱えている精神・神経疾患等に関する医療政策上の課題を効果的に解決できるよう、研究成果、実態調査等を踏まえた専門的な政策提言を継続して行っている。令和６年度においては、診療報酬改定時に新たに新設された入院料について、算定状況をモニタリングし、次期改定に向けての提言の準備を行った。 また、精神保健福祉相談員養成に係る講習会の指定基準に基づくシラバス及び動画を作成・公開し、自治体が講習会を開催するための基盤を整備した。 ・国民の健康づくり施策に対する貢献 国民の健康づくり施策である健康日本 21（第三次）（令和６年度開始）における「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」の普及啓発のためのガイド作成に研究代表機関として携わるなど、我が国のヘルスケア施策に対して大きく貢献した。 また、てんかん全国支援センター及び摂食障害全国支援センターの指定を受けており、当該支援センターとしての活動を通じて、てんかんや摂食障害にかかる医療の均てん化に貢献した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「Ａ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞

							特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
４．医療政策の推進等に関する事項[情報発信事業] **（１）国への政策提言に関する事項** 研究、医療の均てん化及びNC の連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で専門的な政策提言を行うこと。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国への政策提言に関する事項** 精神・神経疾患等に関する医療政策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果及び NC の連携によるデータベースやレジストリを通じて得られた知見等を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で専門的な政策提言を行う。 特に危険ドラッグなどについては、依存性・細胞毒性等を評価して科学的データを提供するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案（依存性薬物の指定）を行うとともに、治療法の開発、普及を行う。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国への政策提言に関する事項** ・　我が国の抱えている精神・神経疾患等に関する医療政策、中でも自殺・うつ病対策及び難病の診断・治療法の開発等の緊急性の高い課題を効果的に解決できるよう努め、国内外での研究成果、実態調査結果及び専門疾病センターでの活動や成果等を踏まえた専門的な政策提言を行う。また、国が設置する委員会等に積極的に参画する。	＜評価の視点＞ ○　研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめ、国への専門的提言を行っているか。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国への政策提言に関する事項** **１．政策提言** 「精神障害にも対応する地域包括ケアシステム」を支える仕組みの1つである包括的支援マネジメントに関する公認心理師および作業療法士の参加実態を明らかにし、現状での課題と今後の方向性について示す報告書およびハンドブックの発行につながった。 また、統合失調症患者が直面する社会生活上の困難を克服するための政策について、欧州、北米の研究者・医療従事者と協働し、提言書として発信した。 **２．国が設置する委員会等への参画** **（１）社会保障審議会障害者部会** 委員として参画し、障害福祉サービスデータベース等について、議論を行った。 **（２）精神保健医療福祉の今後の施策推進に関する検討会** 構成員として参画し、精神保健医療福祉に関して、議論を行った。 **（３）匿名障害福祉及び障害児福祉情報等の提供に関する専門委員会** 委員として参画し、障害福祉等関連情報及び障害児福祉等関連情報の第三者への提供の可否等について専門的観点から議論を行った。 **（４）規制改革推進会議 健康・医療・介護ワーキング・グループ** 参考人として、「濫用等のおそれのある医薬品の販売について」について専門家立場から研究の紹介などを行い、医薬品の販売制度に対する意見を述べた。 **（５）依存性薬物検討会** 委員及び座長として、新たな規制対象となる薬物の生物学的評価試験の結果について、専門的見地から意見を述べた。 **（６）児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議** 構成員として参画し、学校における児童・生徒の自殺予防対策に関して協議、意見を述べた。 **（７）薬事審議会** 委員として参画し、新規の医薬品や医療機	＜評定と根拠＞ 評定：　A 令和６年度における医療政策の推進等に関する事項に係る成果は、次のとおり国への政策提言に関する事項、医療の均てん化及び情報の収集・発信に関する事項並びに公衆衛生上の重大な危害への対応に係る個々の目標ごとに中長期目標における所期の目標を上回る成果を得られたと認められることから、自己評価をＡとしている。 **＜目標の内容①＞** 国への政策提言については、精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果等を踏まえ、政策への貢献についてセンターとして取り組みを評価することとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度には、これまでの研究結果等を踏まえ、以下のとおり専門的提言を行ったことにより、各種の政策につなげる成果や成果への道筋に至った。 「精神障害にも対応する地域包括ケアシステム」を支える仕組みの1つである包括的支援マネジメントに関する公認心理師および作業療法士の参加実態を明らかにし、現状での課題と今後の方向性について示す報告書およびハンドブックの発行につながった。 また、統合失調症患者が直面する社会生活上の困難を克服するための政策について、欧州、北米の研究者・医療従事者と協働し、提言書として発信した。 センター職員が、国が設置する　委員会等へ参画し、専門的な見地から意見を述べた。座長として参画した新たな規制対象となる薬物の生物学的評価試験の結果について、専門的見地から意見を述べ、依存性薬物の検討に貢献した。 また、委員として参画し、障害福祉等関連情報及び障害児福祉等関連情報の第三者への提供の可否等について専門的観点から議論を行った。 「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」の普及啓発のためのガイド作成に研究代表機関として貢献した。 **＜目標の内容②＞** センターが取り組む医療分野に係る医療の均てん化並びに情報の収集及び発信については、関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化について評価する。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度における個々の取組みは次のとおりであり、これらを総括すれば、中長期計画における所

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　危険ドラッグなどの乱用物質については、依存性・細胞毒性等を評価して科学的データを提供するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案（依存性薬物の指定）を行う。世界保健機関の懸念薬物（危険ドラッグ）や本邦の未規制薬物・医薬品等の乱用実態を把握しながら、適切な評価を実施する。 ・　保護観察対象者のコホート調査から得られた再犯ハイリスク要因に関する知見に基づいて、再犯防止推進計画に資する地域司法保健福祉システムに関する政策提言を行う。		器の承認審査、指定薬物の指定や化学物質の安全性について等、専門的立場から議論を行った。 **（８）薬事審議会指定薬物部会** 部会長として参画し、指定薬物の指定について、議論した。 **（９）国民健康・栄養調査企画解析検討会** 構成員として参画し、国民健康栄養調査に基づく健康日本21（第二次）の成果とりまとめ、健康日本21（第三次）の調査内容検討等に貢献するとともに、「健康づくりのための睡眠ガイド2023」の普及啓発に向けた資材作成にも貢献した。 **(10) 医療観察法の医療体制に関する懇談会** 構成員として参画し、医療観察法の医療体制について評価等を行い、必要な措置を講ずるための意見を述べた。 **(11) 社会保障審議会医療観察法部会** 委員として参画し、医療観察法対象者から出された処遇改善請求に基づき、実地調査を行って専門家としての意見を報告した。 **３．危険ドラッグなど依存性薬物の指定について** 危険ドラッグ（４物質）の有害作用を調査し、指定薬物として規制するための科学的データの提供と提言を行った（令和６年８月７日公布）。指定薬物（３物質）の依存性評価を実施し、当該データに基づいて麻薬に指定された（令和６年11月20日、公布）。 指定薬物（６物質）の依存性評価を実施し、当該データに基づいて麻薬に指定された（令和７年３月７日、公布準備中）。 **４．保護観察対象者のコホート調査に基づく、再犯防止推進計画の策定** 令和７年１月、学校教員およびスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーなどの専門スタッフを対象とした「市販薬の過量服薬や自傷を繰り返す若者たちの支援研修」（オンライン）を開催し約1400名の学校関係者が参加した。 「保護観察対象者コホート調査」では、本プロジェクトが開始した平成29年３月から令和６年12月末（この時点では静岡市は未参加）までに、28の精神保健福祉センターから総計928名の保護観察対象者が調査に参加した。１年後追跡完了者は444名、２年後の追跡完了者は279名、３年後の追跡完了者は180名であった（追跡率は１年後80.0%、２年後78.6%、３年後77.6%）。追跡中の各調査期間における違法薬物再使用率は、３か月後では4.4%、９か月～1年では4.7%、１年６か月～２年では2.2%、２年６か月～３年では7.2%であ	期の目標を上回る成果が得られていると認められる。 ・　未診断疾患イニシアチブ（IRUD）によるネットワーク構築について、令和７年３月末時点で26,905検体・9,466家系のエントリー、7,564家系の解析完了、3,656家系の診断確定（診断率48.1%）、50疾患における新規原因遺伝子同定・新規疾患概念確立を達成した。 ・　治験対照群に資するデュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした自然歴研究について、研究を継続した。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な運用に向けて、2つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）として令和元年より運用を開始、順調に進められている。 ・　総合てんかんセンターを中心に、てんかん診療全国拠点機関として以下のような取り組みを実施した。 （1）てんかん診療に関する調整役 てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間の調整役として業務を遂行した。 （2）てんかん地域診療支援拠点拡充支援 てんかん地域連携支援施設の構築（てんかん診療ネットワーク）、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動を行った。 （3）てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援 てんかん診療支援コーディネータ認定制度と研修会を開催。 （4）てんかん診療支援コーディネータ認定制度 令和６年度は7月21日及び12月22日にてんかん診療支援コーディネータ研修会を実施した。 （5）てんかん支援ネットワークの構築 令和３年度から、てんかん地域診療連携体制整備事業が本事業を継続的発展させて、新たに「てんかん支援ネットワーク」として広く一般に公開している。 現在、1,523施設が登録され、診療科ごとの全掲載数は1,898で、小児・小児神経科703、脳神経外科365、脳神経内科454、精神科306、てんかん科８、その他62機関となっている。 ・　摂食障害全国支援センターの活動として支援拠点病院との連携ミーティングをオンラインで２回開催した。また、全国協議会はメール審議＋ウェブ会議で２回開催した。 令和６年４月に栃木県、同７月に東京都において摂食障害支援拠点病院が指定され、拠点病院は８カ所となった。 摂食障害の治療の初心者を対象に摂食障害治療研修を２回開催し、およそ300人が参加した。全

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　令和６年度に開始される第８次医療計画において、各都道府県の指標の採用状況とデータ活用状況の把握を行い、各都道府県が計画を推進しやすくなるよう、引き続きモニタリングデータの提供、公表を行う。また、医療計画等の進捗状況の評価を行うためにデータに基づく検証を行い、都道府県の担当者を対象とした研修や、政策提言を目標としたモニタリング調査等も引き続き行う。		った。治療プログラム参加率は１年後には43.2%に減少し、２年後35.1%、３年後17.8%と年々低下した。カプランマイヤー解析を実施したところ、約１年経過時点の累積断薬継続率は約91%、２年経過時点の累積断薬継続率は約88%であり、３年経過時点の累積断薬継続率は約83%であった。 **５．医療計画及び障害福祉計画における精神疾患の指標策定、モニタリング** 令和６年度に開始された第8次医療計画において、各都道府県が計画策定を推進しやすくするために、各指標の動態をモニタリングできるデータ公表を行った。また、医療計画等の進捗状況の評価を行うためにデータに基づく検証を行い、都道府県の担当者を対象とした研修を行った。また、モニタリングを目的とした全国調査（630調査等）も例年に引き続き実施した。	国の入院治療施設を対象とした入院治療研修を開催し、特に支援拠点病院設置の意向を表明している医療機関に対して手厚くサポートを行った。 普及啓発活動として、情報ウェブサイトの運営、各種メディア対応を継続的に行った。また、世界摂食障害アクションデイ2024での市民公開講座で当該事業について講演を行った。 ・　厚生労働省依存症治療・相談拠点設置事業における薬物依存症に関する依存症対策全国センターとして、薬物依存症治療・相談指導者研修及び地域生活支援者研修（受講者総計284名）、薬物依存症困難回復施設職員研修（受講者33名）を開催した。 東京都薬物依存症治療拠点機関として、東京都拠点機関・指導者養成研修（受講者19名）、依存症の女性に特化した治療プログラムや、集団になじまない患者のための依存症個人認知行動療法を開催した。 ・　医療観察法における指定入院医療機関のネットワークシステム構築の取組みについては、ネットワークシステムの運用に関して、データ提出・点検・訂正・登録の業務は引き続き安定的に行えている。 「パフォーマンス指標」については、指定入院医療機関35施設からデータを収集・解析し、年２回、各医療機関へのフィードバックおよび厚労省への報告を行った。さらに医療観察法医療の向上を目的として、厚生労働省も参加し、医学・法律の専門家からなる特別ワーキンググループを通して地域分けした全国８ブロックにおいて、それぞれ３カ月に１回のブロック会議を開催し。パフォーマンス指標の結果を各指定入院医療機関のスタッフに周知するシステムを整備した。 ・　精神保健医療福祉の実態把握のために作成された様々なデータについて、自治体職員や医療機関職員等の視点に立った整理を行い、地域医療構想や医療計画の進捗状況を容易に共有することができるよう地域ごとの状況がわかるようデータをまとめたWEBページの構築を進めた。 **＜目標の内容③＞** センターが取り組む医療分野について公衆衛生上の重大な危害への対応に関する取り組みを評価することとしており、大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行っているかという観点で評価することとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度における公衆衛生上の重大な危害への対応については、以下の取組が挙げられる。 ・　能登半島地震で活動する支援者向けの動画への
（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ（登録システム）等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。 情報発信にあたっては、関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページや SNS を活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス	**（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** **①　医療の均てん化に関する事項** 関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。 特に、医療観察法における医療においては、指定入院医療機関でネットワークシステムを充実し、センターが基幹病院となって、医療観察法対象者に対する医療提供データを収集・分析し、その結果を提供することで、入院期間の短縮化や医療提供内容の充実につなげ、医療観察法における医療の均てん化を更に進める。	**（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** **①　医療の均てん化に関する事項**	○　関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、医療の標準化のため、医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図っているか。	**（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** **①　医療の均てん化に関する事項** **１．ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用したネットワーク構築の推進** **（１）未診断疾患イニシアチブ（IRUD）によるネットワーク構築の推進** 令和７年３月末時点で26,905検体・9,466家系のエントリー、7,564家系の解析完了、3,656家系の診断確定（診断率48.1%）、50疾患における新規原因遺伝子同定・新規疾患概念確立を達成した。 **（２）ゲノム情報やバイオリソースを活用したネットワーク構築の推進** ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）中央バイオバンクが運営している情報サーバーへは、定期的に収集試料等を報告し更新されている。令和4年度から開始したNCGMとの間のVPNネットワーク構築は、NCNP、NCCHD、NCGGで完了し、NCC、NCVC内部調整中である。 **（３）患者レジストリを活用した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク** 治験対照群に資するデュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした自然歴研究について、研究を継続した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
件数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。				筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な運用に向けて、２つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）として令和元年より運用を開始、順調に進められている。 **（４）てんかん診療全国拠点** 厚生労働省の「てんかん地域医診療連携体制整備事業」において、NCNPはてんかん診療全国拠点機関（てんかん全国支援センター）として以下のような役割を担った。 ア　てんかん診療に関する調整役 てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間の調整役として業務を遂行した。 イ　てんかん地域診療支援拠点拡充支援 てんかん地域連携支援施設の構築（てんかん診療ネットワーク）、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動を行った。 ウ　てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援 てんかん診療支援コーディネータ認定制度と研修会を行った。 エ　てんかん支援拠点病院 令和６年度は、てんかん支援拠点病院が令和５年度の29施設から30施設に増加した。 オ　てんかん診療支援コーディネータ認定制度 てんかん診療支援コーディネータは、てんかん診療に従事する者であって、精神障害者福祉に理解と熱意を有すること、てんかん患者及びその家族に対し、相談援助を適切に実施する能力を有すること、医療・福祉に関する国家資格を有することを要件とし、その業務は、医療機関や精神保健福祉センター、管内の医療機関、保健所、市町村、福祉事務所、公共職業安定所等との連携・調整を図ることである。てんかん診療支援コーディネータの目的・業務を明確にし、てんかん整備事業を推進するために令和２年度よりてんかん診療支援コーディネータ認定制度開始した。令和６年度は７月21日及び12月22日にてんかん診療支援コーディネータ研修会を実施した。 カ　てんかん支援ネットワークの構築 令和３年度から、てんかん地域診療連携体制整備事業が本事業を継続的発展させて、新たに「てんかん支援ネットワーク」として広く一般に公開している。 てんかん支援ネットワークは、これまで分かりにくかったてんかん医療へのアクセスを明らかにすることで、てんかん医療及びてんかんに関わる様々な問題の解決	助言、被災者の心のケアに関するコンテンツに関するSNS等を通じた情報発信等を行った。 ・　「災害時PFAと心理対応研修」を開催し、103名が参加した。PFAに関する基本技能を習得するとともに災害精神医療全般の講義を行い、災害時の精神保健医療福祉業務に従事する医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者、行政職員、教育関係者等が参加し、好評価を得た。 また、全国の自治体、関係機関が開催するPFA研修・講義に資料提供などの援助を行い、48回開催し、1,746人が参加、自治体保健師・IHEAT要員向けに作成したe-learningは405名、歯科医師・歯科衛生士向けに作成したe-learningは783名、能登半島地震派遣者向けの動画配信は67名が視聴し、全国的なPFA普及に貢献した。 **＜その他の目標（指標）と実績の比較＞** 予算額は 33 百万円であり、決算額は 38 百万円となり、予算額と比較して 5 百万円増となっている。増減の主な要因は、業務経費の支出が計画より増加したことによるものである。 また、経常費用は 38 百万円、経常収益は 2 百万円となり、事業損益▲36 百万円となっている。これは、その他業務収益が減少したことによるものである。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　摂食障害全国支援センターとして、都道府県が指定する摂食障害支援拠点病院を統括して地域の医療機関のネットワーク化を推進し、各種検討会等を通じて摂食障害医療の普及と均てん化に貢献する。支援拠点病院での相談事例を収集・解析して知見や課題を集積し、摂食障害支援体制モデル作成の基礎資料とするとともに支援拠点病院に助言･指導を行う。全国支援センターのホームページ及びポータルサイトを通じて普及啓発を行う。		が図られ、我が国の実情に即したてんかんの地域診療連携システムが実現することを目指している。現在、1,532施設が登録され、診療科ごとの全掲載数は1,898で、小児・小児神経科703、脳神経外科365、脳神経内科454、精神科306、てんかん科８、その他62機関となっている。 **２．摂食障害全国支援センターとしての取組み** 令和6年4月に栃木県、同7月に東京都に摂食障害支援拠点病院が3年連続で新規に指定された。支援拠点病院設置は8カ所にとどまっているが、拠点病院設置準備サポート活動が実を結び、新規指定への動きは急速に拡大しており、20を超える自治体及び関連医療機関において設置準備の動きが始まっている。具体的には、次年度は、長野県、富山県に新規拠点病院が指定される見込みである。本事業では、摂食障害入院医療管理加算が算定できる医療機関を増やすことを目標としており、令和４年度より摂食障害入院医療管理加算の要件が緩和され、要件緩和を周知することにより算定医療機関が増えることが見込まれる。算定医療機関における摂食障害の入院治療の質を担保するために、全国の医療機関を対象とした摂食障害入院治療研修会を開催している。上記活動を含めた令和6年度の主要な活動と成果の概要は以下のとおり。 ・支援拠点病院総括業務 支援拠点病院との連携ミーティングをオンラインで２回開催し、情報共有と課題についての討議を行った。全国支援センターが開催する摂食障害治療研修の在り方などが話し合われた。全国協議会は、第１回、第２回ともにメール審議とウェブ会議で開催された。第１回全国協議会では年度の事業計画の策定と、支援拠点病院設置準備サポートの定式化、47都道府県の拠点病院設置準備状況の共有、小児症例の診療を行っている医療関係者をターゲットとした小児治療研修会を次年度に開催する方針で準備を進めることが定まった。第２回全国協議会では全国支援センター及び支援拠点病院の活動実績報告を受けて、日本摂食障害協会と共催する世界アクションデイ2025企画のテーマについて周知した。 ・相談支援 ８支援拠点病院と、全国を対象とした電話相談『摂食障害「相談ほっとライン」』（国府台病院に委託）への相談件数は、コロナ禍に起因すると思われる増加・若年化は収束傾向が認められた。また、栃木県と東京都の新規指定にあわせて、摂食障害治療支援コーディネータを対象とした研修会を開催した。 ・治療支援・研修 摂食障害の治療の初心者を対象に「摂食障	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　薬物依存症の全国拠点病院として、全国各地の依存症治療拠点機関で集積した知見の評価・検討を行うとともに、依存症の治療・回復プログラムや支援ガイドラインの開発及び普及・均てん化を推進し、依存症の地域支援体制の確立に寄与する。データ収集や連携のための窓口を設け、引き続き依存症治療拠点機関や患者・家族への助言・指導等を行うとともに、データ集積とその分析・評価も行う。さらに、これらの成果を踏まえて、市区町村における再犯防止推進計画の策定に役立つ基礎資料となるような、相談支援・治療ガイドライン、ならびに地域支援好事例集を開発する。 ・　てんかん診療全国拠点機関として、医療機関や患者団体からてんかん診療についての知見や課題を集積するとともに、集積した知見や課題の評価・検討を行うことで、治療や相談支援等に携わる関係機関・職種に対して助言・指導や普及啓発等を実施し、てんかん診療における地域連携体制モ		害治療研修」を２回、「入院治療研修」を2回オンラインで開催した。更に、コロナ禍を経て摂食障害の小児例が急増、高校の学習指導要綱に摂食障害教育の追加、小児例の診察施設の慢性的な不足を背景に、小児科診療施設の摂食障害治療支援者が摂食障害の診療に自信をもって関わること目指して、「摂食障害小児治療研修」を立ち上げた。小児科医を中心に600名を超える参加者を得た。新規の支援拠点病院候補となる自治体を対象に、摂食障害の医療ニーズの掘り起こしを目指して、支援拠点病院設置準備研修会のビデオリンクを配布し、支援拠点病院設置の意向を表明している医療機関及び自治体に対して手厚くサポートを行った。 ・普及啓発活動 　情報ウェブサイトの運営・記事の更新や各種メディア対応を継続的に行っている。世界摂食障害アクションデイ2024での市民公開講座において、当該事業について講演を行った。 **３．依存症治療全国拠点機関としての取組み** 　厚生労働省依存症治療・相談拠点設置事業における薬物依存症に関する依存症対策全国センターとして、R6.7.9～10に薬物依存症治療・相談指導者研修及び地域生活支援者研修（受講者総計284名）、R7.2.4～2.5に薬物依存症困難回復施設職員研修（受講者33名）を開催した。また、東京都薬物依存症治療拠点機関として、R7.1.14～1.15に東京都拠点機関・指導者養成研修（受講者19名）、依存症の女性に特化した治療プログラムや、集団になじまない患者のための依存症個人認知行動療法を開催した。 **４．てんかん診療における地域連携体制モデルの確立** 　厚生労働省の「てんかん地域医診療連携体制整備事業」において、NCNPは東京都の委託にて東京都てんかん支援拠点に指定されている（2022年９月）。要綱に従い下記の活動を行った。 ・てんかん治療医療連携協議会の開催：　東京都医師会副会長、理事、患者・家族会代表、都内のてんかん専門医療施設代表者を交えて、2回の会議を開催した。令和６年度は特に、連携病院の指定作業を進めた。 ・ホームページの運用（https://tokyo-esc.ncnp.go.jp/index.html） ・てんかん相談：　ウェブフォームを介して一般の方からの相談を受け付けた。2023年３月１日の開設以降、2025年１月８日現在で計155件の相談に対応した。また、医療連携福祉相談室にて、適宜対面相談を受け入れた。 ・市民啓発活動：　市民公開講座をwebで２回開催（７月参加者148名、12月参加者123名）	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		デルの確立を目指す。 ・　医療観察法における医療においては、研究所と病院の協働の下、センターが基幹病院となって、指定入院医療機関ネットワークシステムを活用し、医療観察法対象者に対する医療提供データの収集・分析を開始する。 ・　未診断疾患イニシアチブ（IRUD）の全国均てん化を推進する。発達障害、難病研究班、難病ゲノム班、難病医療支援ネットワークとの連携体制を整備し、難病・ゲノム医療に貢献する。 ・　運動失調症の患者レジストリJ-CATを活用した原因遺伝子解析・自己抗体検索により、運動失調症の診断精度向上に関する全国均てん化を推進する。 ・　6NC共通研究課題である普及実装研究の一環として、精神保健医療分野の実装化の推進・阻害要因を解		、院内での市民啓発イベント（パープルデー）を１回開催した。 ・てんかん診療マップの作成と公開：　都内施設2137件を対象にてんかん診療施設の調査を実施した。419施設から回答を取得し、承諾を得た283施設を対象に、診療機能別に検索が可能な医療機関リストとしてホームページに公開した。 **５．医療観察法における指定入院医療機関のネットワークシステム構築の取組み** 入院ネットワークシステムの運用に関して、データ提出・点検・訂正・登録の業務は引き続き安定的に行えている。 「パフォーマンス指標」については、指定入院医療機関35施設からデータを収集・解析し、年２回、各医療機関へのフィードバック及び厚生労働省への報告を行った。特別ワーキンググループを通して、全国を８ブロックに地域分けし、ブロックごとに３か月に１回ブロック会議を開催し、パフォーマンス指標の結果を各指定入院医療機関のスタッフに周知した。また、通院処遇におけるデータベースシステムを開発して小規模ながら試験的運用を開始した。 **６．未診断疾患イニシアチブ（IRUD）のネットワーク構築** 小児・成人を統合したプロトコルを策定し、統合プロトコルに基づいた研究を実施した。全国14ブロック、39拠点病院・13高度協力病院・483協力病院、５解析センター、１データセンター、１コーディネーティングセンターが参加するIRUD体制を構築した。令和6年度からは疾患モデルセンターが設立され、３施設が加わって機能解析を機動的に行った。21専門分野・総計534名から構成される臨床専門分科会を組織した。検体ロジスティクスについても小児・成人の区別を撤廃し、統一IDによる検体・情報管理を徹底した。NCNPはIRUD体制の中核を担い、診療連携・解析連携・データシェアリング・リポジトリ・中央倫理審査の運営等を実施し研究を推進した。 **７.J-CATを活用した原因遺伝子解析及び自己抗体検索** 登録例2,893例に対して頻度の高い原因遺伝子のスクリーニングを行い、1,179例の診断を確定した。さらに未診断症例1,155例に全ゲノム配列解析を行い、102例の診断を確定した。全体の診断率は44.2%であった。自己免疫性小胞失調症疑い29例中９例に自己抗体陽性を示唆する所見が認められた。J-CATを活用して全国の脊髄小脳変性症の病因確定に貢献した。 **８．精神保健医療分野の研究成果の実装化についてWHOガイドラインに従った評価システムの開発** JHに加盟しているNCと共同で実装研究の推進	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		析し、実装化を推進する。		と、指導のための組織であるN-Equity事業を維持し、国内の実装研究の支援活動を行った。ボストン大学およびNCCとN-EQUITY承認課題(2402)の実装戦略案を確定し、オンライン調査を開始した。Provider REport of Sustainment Scale等、実装科学で用いられる尺度の整備に関わった。NCNP内で部署横断的な勉強会を３回開催した。	
	②　情報の収集及び発信に関する事項 一般市民を対象とした講演会等により、センターの研究成果等を分かりやすく正しく発信するなど、精神・神経疾患等の科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等に関する情報提供を積極的に行う。メディアに向けても積極的に情報を発信する。 また、学会と連携し、診療ガイドラインの作成に更に関与し、正しい情報が国民に利用されるようにホームページやSNS（公式 Twitter）を活用すること等により、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 なお、上記の取組を踏まえ、以下のとおり対応する。 ア　公式ホームページやSNS（公式 Twitter）において、当センターにて実施している取組を多くの方に知ってもらうため、ホームページアクセス件数を年間530万件以上得る。	**②　情報の収集及び発信に関する事項** ・　プレスリリース、一般市民を対象とした講演会、ホームページやSNS（公式Twitter）、印刷物を活用すること等により、センターの研究成果等を分かりやすく積極的に発信するなど、精神・神経疾患等の予防や治療に関する情報提供を行い、アウトリーチ活動に努める。メンタルヘルスに関しては包括的な「こころの情報サイト」も活用し、円滑な支援に結び付ける。	○　関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整備及び評価し、科学的根拠に基づく正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。 ■　ホームページのアクセス件数を年間530万件以上達成する。	**②　情報の収集及び発信に関する事項** **１．情報発信に関する取組** **（ア）広報関連** ・　各センターでのSNSアカウント取得、発信のサポートを行い積極的な広報活動を促進した。 ・　ウェビナーを用いたオンライン形式や現地開催の両方を活用したハイブリッド形式での市民公開講座を令和６年度中に９回開催した。 ・　一部の市民公開講座については、当日参加できなかった方の要望も踏まえ、センターのYouTubeチャンネルでアーカイブ配信を本年度も行った。 ・　広報室を中心に、Twitterをメインとしつつ、その他のSNS（Youtube、Instagram、facebook）も用いて、研究成果の発表や、各種研修会の開催情報などを積極的に発信した。 **（イ）情報管理室の運営** ・総務省のガイドラインの運用に沿ったアクセシビリティを推進ため、職員への周知・教育のための実施スケジュールを計画し実施した。 ・公式YouTubeチャンネルの動画コンテンツが充実してきたためレイアウトを見直した。特に注目セクションについては、視聴者の利便性を考慮しカテゴリーごとに整理し、表示させている。また、再生数や視聴時間等を集計、分析し、情報共有した。 ・センターの活動や研究成果等の情報発信の機会・手段をウェブ会議用のツールの運用をZoom（会議参加者：300名）×10ライセンス、ウェビナー（会議参加者：300名及び出席者：1,000名）×１ライセンスで、環境を継続した。 **（ウ）広報活動強化後の活動継続** ・NCNP報道記事掲載数 令和３年度：1,517件 令和４年度：2,539件 令和５年度：3,528件 令和６年度：3,044件 ・ホームページアクセス実績 令和３年度：　8,004,595件 令和４年度：　8,428,712件	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　記者やジャーナリストが精神・神経疾患等の領域の取材を行うに当たって、最低限理解しておくべき基礎知識を習得し、国民に分かりやすく信頼性の高い情報提供を推進するため「メディア塾」を開催するなど、マスメディアに向けても積極的に情報を発信する。また、企業等への情報発信も積極的に行い、産学官連携構築の支援にも努める。 ・　精神保健医療福祉の実態把握のために作成された様々なデータについて、自治体職員や医療機関職員等の視点に立った整理を引き続き行い、地域医療構想や医療計画の進捗状況を容易に共有することができるよう地域ごとの状況が一目で分かるようデータをまとめたWEBページの充実（精神保健福祉資料・地域精神保健医療福祉社会資源分析データベース（ReMHRAD））を図る。また、地域医療構想などを策定する都道府県に対して、精神保健研究所研修においてデータの取り扱いと活用に関する研修会を行い、支援していく。 ・　日本全国の診断がつかずに悩んでいる患者（未診断疾患患者）に対して、遺伝子を幅広く調べ、その結果を症状と照らし合わせることで、患者の少ない難病や、これまでに知られていない新しい疾患を診断するなどの取組について「IRUD（未診断疾患イニシアチブ）」を運用し、発信する。 ・　摂食障害に関する情報発信を行う。 イ　日本全国の診断がつかずに悩んでいる患者（未診断疾患患者）に対して、遺伝子を幅広く調べ、その結果を症状と照らし合わせることで、患者の少ない難病や、これまでに知られていな		令和５年度：13,405,742件 令和６年度：19,764,272件 ・Twitter関連 投稿数　　189件 ﾌｫﾛﾜｰ数 7,114名（前年比+939名） ・YouTubeのNCNPチャンネル関連 チャンネル登録者数　6,230人 年間動画掲載数　118件 **（エ）「ANNUAL REPORT 2023-2024」の発行** 「ANNUAL REPORT 2023-2024」を発行、ホームページに掲載した。 **２．メディアに向けての情報発信** 令和６年度は、人員の体制が整っていなかったため、開催は見送られた。 **３．その他の取組み** **（ア）精神科医療の実態把握** 精神保健医療福祉の実態把握のために作成された様々なデータについて、自治体職員や医療機関職員等の視点に立った整理を行い、地域医療構想や医療計画の進捗状況を容易に共有することができるよう地域ごとの状況がわかるようデータをまとめたWEBページの構築（精神保健福祉資料・地域精神保健医療福祉社会資源分析データベース（ReMHRAD））を進めた。また、地域医療構想、医療計画、障害福祉計画等を策定する都道府県に対して、精神保健研究所研修においてデータの取り扱いと活用に関する研修会を行った。 **（イ）未診断患者への情報発信** 日本全国の診断がつかずに悩んでいる患者（未診断疾患患者）に対して、遺伝子を幅広く調べ、その結果を症状と照らし合わせることで、患者の少ない難病や、これまでに知られていない新しい疾患を診断するなどの取組について「IRUD（未診断疾患イニシアチブ）」を運用し、発信した。 **（ウ）摂食障害に関する情報発信** ポータルサイトの一部のコンテンツを更新した。今年度は、主に摂食障害の啓発動画を作成し、ポータルサイトでも公開している。アクセス解析は技術的な問題が生じ、今年度は集計が	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	い新しい疾患を診断するなどの取組について「IRUD（未診断疾患イニシアチブ）」を運用し、発信していく。 ウ　摂食障害で悩んでいる患者や、患者を支える家族等に対して摂食障害に対する情報を提供する「摂食障害情報ポータルサイト」を運用し、発信していく。	ない新しい疾患を診断するなどの取組について「IRUD（未診断疾患イニシアチブ）」を運用し、発信していく。 ・　摂食障害で悩んでいる患者や、患者を支える家族および専門家等に対して摂食障害に対する情報を提供する「摂食障害情報ポータルサイト」を運用し、発信していく。 ・　運動失調症の患者レジストリJ-CATのホームページを活用し、厚生労働省難治性疾患等政策研究事業「運動失調班」のホームページとも連動して、治験情報やリハビリテーションプログラムなど診療にとって有益な情報を発信していく。		できなかった。 **（エ）運動失調症に関する情報発信** 運動失調症の患者レジストリJ-CATのHPを活用し、厚生労働省難治性疾患等政策研究事業「運動失調班」のHPとも連動して、リハビリテーションプログラムなど診療にとって有益な情報を発信している。またHPを通じて患者・家族からの診療相談も受けている。	
（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** 大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行う。	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** ・　大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国等の要請に対して、引き続き迅速かつ適切な対応を行う。 ・　東日本大震災の被災地における精神保健医療活動に対する技術的支援、情報収集及び情報提供を引き続き展開し、今後の災害に対応する体制の充実強化に協力する。	○　公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合に、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行ったか。	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** **１．東日本大震災の被災地における精神保健医療活動に対する技術的支援** 能登半島地震後、石川県こころのケアセンターの設立に協力した。また、同センター主催の県民フォーラムでの講演にも協力した。。 **２．災害時の心理的応急処置（PFA）に関する研修** 令和６年度においても、令和５年度に引き続き、NCNP において「災害時 PFA と心理対応研修」を開催し、103 名が参加した。PFA に関する基本技能を習得するとともに災害精神医療全般の講義を行い、災害時の精神保健医療福祉業務に従事する医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者、行政職員、教育関係者等が参加し、好評価を得た。これとは別に、全国の自治体、関係機関が開催する PFA 研修・講義に講師紹介、資料提供などの援助を行い、48 回開催し、1,746 人が参加、加えて自治体保健師・I-HEAT 要員向けに作成した e-learning は 405 名（65 自治体（32 都道府県、35 の保健所設置市・特別区の自治体）で e ラーニングを使用した研修が開催された）、歯科医師・歯科衛生士向けに作成した e-learning は 783 名、能登半島地震派遣者向けの動画配信（2024 年 4	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				月1日～6月30日）は67名が視聴し、全国的なPFA普及に貢献した。	

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
２－１	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	ー

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
経常収支率	中長期目標期間を累計した損益計算において、100%以上（令和６年度計画:98.3%以上）	100.0%	103.8%	100.5%	98.6%	98.1%			
後発医薬品比率（数量シェア）	中長期目標期間を通じて数量シェア 85%以上（令和６年度計画：90%）	92.5%	92.5%	92.5%	93.4%	95.7%			
医業未収金比率	前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して低減（令和６年度計画：0.032%）	0.012%	0.023%	0.021%	0.025%	0.021%			
一般管理費（人件費、公租公課を除く。）	令和２年度に比し中長期目標期間の最終年度において５%以上の削減	67,957 千円	66,613 千円	72,698 千円	71,509 千円	80,476 千円			

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
別　紙　に　記　載						評定	Ｂ
						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「Ｂ」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第４　業務運営の効率化に関する事項 **１．効率的な業務運営に関する事項** 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。 また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。 センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効率的な業務運営体制** センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うなど人的・物的資源を有効に活用し、更なるガバナンスの強化を目指す。 また、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。 **（２）効率化等による収支改善** センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進め、中長期目標期間を累計した損益計算において、経常収支率が100％以上となるよう経営改善に取り組む。	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効率的な業務運営体制** ・　センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。 ・　業務の見直しの一環として、会議・委員会等を見直し整理する。 ・　働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。 **（２）効率化による収支改善** ・　令和６年度においては、事務部門、研究部門及び病院部門など全ての組織が一丸となって、経常収支率が98.3％以上となるよう経営改善に取り組む。	＜評価の視点＞ ○　弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進しているか。 ＜定量的指標＞ ■　中長期目標期間を累計した損益計算において、経常収支率を100％以上とする。 ○　適切な給与体系とするための給与水準の見直し、共同調達の推進、後	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効率的な業務運営体制** **１．組織一丸となった経営改善の取組み** 理事長を議長とし、幹部職員が経営改善等について議論する運営戦略会議等によって、PDCAサイクルによる経営改善策を実施するとともに、実施に当たっては診療部科長・技師長合同会議や研究幹部会議等を通じて幹部職員に周知した。　また、全職員が経営意識を持って業務に取組めるよう、センター内広報誌に毎月の経営状況を掲載、周知し組織一丸となり経営改善に取組んだ。 **２．臨床研究支援も含めた業務運営体制の見直し** 中長期的な運営戦略、PDCAサイクルによる経営改善の推進及び研究所と病院等の連携推進などセンターの運営課題について戦略的に議論する運営戦略会議を毎月開催した。 **３．会議・委員会等の見直し** 各種会議・委員会の洗い出し及び見直しについて、必要に応じて検討している。 **４．働き方改革への対応** 勤務医等負担軽減委員会において計画の評価及び次年度の計画を行い更なる推進を確認した。 ・一月に75時間を超えて時間外労働をした医師がいた場合には、任意となるが産業医との面談を受けることが出来る体制を整え、運用している。 ・特に長時間の時間外労働を行っていた医師に対する縮減対策は、病院長主導により各診療部門上長の下取り組み、その状況は診療部科長会議等においてモニターし対応を続けた。 ・年次有給休暇やリフレッシュ休暇について、取得を促す案内を定期的にイントラネットに掲載する等周知に取り組んだ結果、年次有給休暇の平均取得日数（常勤職員）は12.0日（昨年度比0.4日増）となった。また、年休5日以上取得率は100%を達成した。 **（２）効率化による収支改善** 令和６年度の経常収益（20,771百万円）は、対計画117万円減となっている。このうち業務収益（16,933百万円）は対計画500百万円増であった。主な内訳としては、研究収益が対計画681百万円増であることとともに、医業収益が対計画171百万円減となったものである。 経常費用（21,1738百万円）は、対計画83百万円減となった。 令和６年度の経常収支率は目標値の 0.2 ポイ	＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ 令和６年度における業務運営の効率化に関する事項に係る成果は、概ね目標水準通りであることから、自己評価をＢとしている。 **＜目標の内容①＞** 業務運営の効率化のため、中長期計画期間を累計した損益計算書において経常収支率を100%以上とすることとし、令和６年度計画では、経常収支率98.3%以上とすることとした。この目標は過去の経営状況を踏まえ難易度が高いが、経営の安定化は全ての業務の基盤となるものであるとして設定している。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度の経常収益（20,771百万円）は、対計画117万円減となっている。このうち業務収益（16,933百万円）は対計画500百万円増であった。主な内訳としては、研究収益が対計画681百万円増であることとともに、医業収益が対計画171百万円減となったものである。 経常費用（21,173百万円）は、対計画83百万円減となった。 令和６年度の経常収支率は目標値の 0.2 ポイント減の98.1%となり、僅かながら下回る結果となった。 **＜目標の内容②＞** 国の医療費削減にも通じ、センターにとっても医薬品費の節減として効率的な業務運営に資することから後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで85%以上とすることとしている。令和６年度計画では、令和元年度の実績を踏まえつつ90%以上を維持するとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度の後発医薬品の使用は数量シェアで95.7%となり、中長期計画期間中に満たすべき85%に比しても年度計画における90%以上に比しても目標水準を超えた。 **＜目標の内容③＞** 一般管理費は、業務運営には必要であるものの、事業実施に直接かかる経費ではないことから節減することは効率的な業務運営に資するものとして一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く）を令和２年度に比して中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図ることとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和６年度においては、一般管理費が80,476千円となり、令和５年度に比して12.5%の増、令和２年度との比較では18.4%の増であった。昨今の社会情勢の影響による原材料等の高騰により各分野での価格上昇が見られた。 【一般管理費（人件費、公租公課を除く）推移】

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。	**① 給与制度の適正化** 給与水準等については、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう継続して見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。	**① 給与制度の適正化** ・ 給与水準等については、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう継続して見直し、公表する。また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組む。	発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。	ント減の 98.1%となり、僅かながら下回る結果となった。 **① 給与制度の適正化** 令和６年度においては、人事院勧告では民間給与との較差（2.76%）を埋めるため、俸給月額を引上げ、賞与は0.10月引上げ、4.60月となったが、当センターにおいては、経常収支への影響の観点から、基本給は2.3%の基本給改定を実施し、賞与については、昨年と同様の支給率（役職職員の支給月数は4.30月分、一般職員は4.35月分）とした。	令和２年度：67,957千円 年度 / 一般管理費 / 対R2削減率 R3 / 66,613 / ▲2.0% R4 / 72,698 / ＋7.0% R5 / 71,509 / ＋5.2% R6 / 80,476 / ＋18.4% **＜目標の内容④＞** この他の評価の視点として当センターの業務運営の効率化に資するようそれぞれこれまでのセンターの状況を踏まえつつ高い難易度となるよう次の事項が掲げられている。 ・効率的な業務運営体制 ・効率化による収支改善 ・電子化の推進 **＜目標と実績の比較＞** これら「効率的な業務運営体制」「効率化による収支改善」「電子化の推進」については、次の取組みを行っており、目標の水準を満たしている。 ・ 中長期的な運営戦略、PDCAサイクルによる経営改善の推進及び研究所と病院等の連携推進などセンターの運営課題について戦略的に議論する運営戦略会議を毎月開催した。 ・ 令和６年度においては、人事院勧告では民間給与との較差（2.76%）を埋めるため、俸給月額を引上げ、賞与は0.10月引上げ、4.60月となったが、当センターにおいては、経常収支への影響の観点から、基本給は2.3%の基本給改定を実施し、賞与については、昨年と同様の支給率（役職職員の支給月数は4.30月分、一般職員は4.35月分）とした。 ・ 共同調達等については、医薬品においては、引き続きスケールメリットの効果を見込み、他のNCのみならず、国立病院機構や労働者健康安全機構労災病院とも共同入札を実施した（令和６年５月入札公告　契約期間：令和６年10月～令和７年９月）
② NC 等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。	**② 共同調達等の推進** NC 等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。	**② 共同調達等の推進** ・ 医薬品等これまで実施した共同調達等の取組による効果を検証し、より効率的な調達に努める。また、医薬品等について、国立高度専門医療研究センター及び国立病院機構等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図る。		**② 共同調達等の推進** 医薬品においては、引き続きスケールメリットの効果を見込み、他のNCのみならず、国立病院機構や労働者健康安全機構労災病院とも共同入札を実施した（令和６年５月入札公告契約期間令和６年10月～令和７年９月）。医療材料においては、ベンチマークデータを活用した材料単価の価格交渉を行いコスト削減に努めた。 また、損害保険契約についても引き続き６NCで共同調達を実施し、コスト削減に努めた。	・ 令和６年度においては、人事院勧告では民間給与との較差（2.76%）を埋めるため、俸給月額を引上げ、賞与は0.10月引上げ、4.60月となったが、当センターにおいては、経常収支への影響の観点から、基本給は2.3%の基本給改定を実施し、賞与については、昨年と同様の支給率（役職職員の支給月数は4.30月分、一般職員は4.35月分）とした。 ・ 共同調達等については、医薬品においては、引き続きスケールメリットの効果を見込み、他のNCのみならず、国立病院機構や労働者健康安全機構労災病院とも共同入札を実施した（令和６年５月入札公告　契約期間：令和６年10月～令和７年９月） ・ 医業未収金の回収促進にかかる取組として、高額療養費受領委任払い制度の活用や、文書及び電話等による督促を実施した。 ・ 働き方改革への対応として、医師事務作業補助者が診療情報提供書等の文書記載の補助をするなど、医師の負担軽減を図った。 ・ 適切な診療報酬請求事務の推進のため、診療報酬委員会を中心として高額査定の検証と対策等を実施した。令和７年２月までの合計査定率は0.15%であった。 ・ 現状の体制の見直しにより新規に算定可能な項目を検討し、令和６年度中に新たに「児童思春期支援指導加算」及び「児童思春期精神科専門管理加算」
③ 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで 85%以上とする。	**③ 後発医薬品の使用促進** 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。	**③ 後発医薬品の使用促進** ・ 既採用医薬品の見直しを再度行うことにより後発医薬品採用を更に進め、後発医薬品の使用を促進し、数量シェアで90%以上を維持する。	■ 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで 85%以上（令和３年度計画では、90%以上を維持する）とする。	**③ 後発医薬品の使用促進** 薬事委員会において、初めて参入する成分の後発医薬品への切り替えを積極的に行った。その結果、後発品薬品使用割合の令和６年度の平均は95.7%となった。	
④ 医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。	**④ 収入の確保** 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。	**④ 収入の確保** ・ 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、定期的な督促に加え、支払督促制度を活用するなど未収金の管理。回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に取り組む。	■ 医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減させる。	**④ 収入の確保** **１．医業未収金対策** （１）医業未収金比率 入院中の患者の未収状況について、関係部署と情報を共有するとともに、新規の医業未収金の発生防止・早期回収に努めている。請求後に、納付期限から３カ月以上未収となっている債務者を抽出し督促対象とするとともに、３カ月に満たないが１カ月以上未収となっている債務者へも早期の支払いを促した。連絡がつかない債務者に対しては出張督促を実施し（１件）、債務確認と情報収集及び債権回収に努めた。 また、高額療養費制度を活用し保険者へ委任払請求を実施した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				療養介護サービス契約に係る長期入院者の債権については、療育指導室の協力を得て口座振替サービスの利用を提案してもらう等の対策を導入している。 【医業未収金比率の推移】 令和５年度　令和６年度 0.025%　→　0.021% （２）新規発生防止にかかる取組 ア　限度額認定証の利用促進 入院申込時に医事課担当者より限度額認定制度（限度額を超える診療費が保険者から病院に直接支払われる）について必ず説明し、入院にかかる未収金の発生を防ぐこととしている。 イ　クレジットカード及び電子マネー決済の利用拡張 ・クレジットカード 令和３年度 30,031件 385,113千円 令和４年度 32,447件 391,450千円 令和５年度 24,184件 432,727千円 令和６年度 40,202件 480,085千円 ・電子マネー 令和３年度 1,065件 3,089千円 令和４年度 5,013件 14,526千円 令和５年度 5,610件 15,262千円 令和６年度 3,912件 11,585千円 ウ　MFT「医療費あと払い」サービスの導入 令和５年度 3,172件 7,284千円 令和６年度 4,616件 10,761千円 エ　口座振替サービスの導入 令和５年度 248件 7,061千円 令和６年度 396件 12,388千円 （３）回収促進にかかる取組 ア　他部門との情報共有 毎月、月末時点の入院患者の未収情報を看護部及び療育指導室等の関係部署に提供し、個別患者の対策の基礎情報として共有を図っている。 イ　他部門との協働 個別事案の対応について、病棟、療育指導室、地域連携医療福祉相談室（SW、外国人患者担当）と協働し、患者に対し未収金状況等について説明を行った。 ウ　高額療養費の委任払いの活用 高額療養費分まで未収になっている患者について、高額療養費受領委任払制度活用等により回収を図った。 令和６年度実績　５件　453千円 エ　督促業務の実施 ３ヶ月以上支払いのない債務者に対して	を取得した。 ・　業務効率化を図るための電子化の推進については、 １）業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化を推進した。 また、WEB会議用のアプリの利活用の向上の取り組みを継続し、双方向発信可能な会議利用枠の拡大及び単方向の多数への情報発信可能な機能の取得・提供を行い、充実を図った。 ２）メール機能と連動した、センター内の簡易なポータルサイトやコミュニケーションサイトを作成できる機能を提供し、ファイル共有(文書・動画・データ等)を始め業務の効率化・充実を図った ３）病院の情報ネットワークの無線ＬＡＮシステム更改を行った ・　電子カルテシステムについて、環境整備を継続的に実施し、病院スタッフの診療業務の効率化に貢献した。疾患レジストリの臨床情報収集環境を電子カルテシステム内に開発し、レジストリデータの効率的な収集に寄与した。JHの事業として実施されているNC病院の電子カルテデータの統合データベース事業に継続的に参画し、匿名化した診療データの提供、データの薬事利活用も見据えた品質改善に取り組んだ。 ・　医療DXの推進として、電子処方箋の運用開始に向けて、オンライン資格確認および処方・健診データ連携システム導入および、医師のHPKIカードの一括取得を実施した。令和7年度に予定のシステム全面更新に合わせて運用を開始する予定である。 ・　マイナ保険証の利用促進に向け、ポスターの複数箇所掲示やデジタルサイネージによる動画放映などといった取り組みを行ったものの、R6.11末時点での利用率は10.4%であった（令和6年度末時点の利用率23.5%）。到達しなかった理由は、公費対象患者が半数以上を占めていることやマイナ保険証への抵抗感がある方が一定数いることによるものと思われる。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				文書、電話による督促を実施した。併せて、病棟の家族面談時の対面督促や債務者宅へ出向いての出張督促も実施した（１件）。 　破産更生債権においては、債務確認及び支払計画を立て督促を継続し、59件558,610円の支払履行を確認した。 **２．適正な診療報酬事務の推進** （１）適切な診療報酬請求事務の推進のための取組 ア　診療報酬委員会を中心とした活動 　保険請求のうち、高額査定されたものを検証し、積極的に再請求するために担当医及び関係職種と医事課にて協議している。また、請求精度を向上させるため、各診療科よりレセプト担当医を委員会に招集し、高額査定については個別に検討し各診療科において、対策がはかれるような運用を検討した。また高額査定に限らず、問題視した査定については委員会に公表し、注意喚起をすることで、保険診療への関心を高めた。 イ　査定率 　令和７年２月までの合計査定率は0.15%で、目標の0.20%に対して0.05pt、昨年度比で0.01pt低くなった。 （２）上位施設基準等の取得の検討 　医師の配置による業務の見直し等により、以下の施設基準を取得した。 ○児童思春期支援指導加算 （250～1,000点／月　外来患者）2024.6～ ○児童思春期精神科専門管理加算 （500～1,200点／月　外来患者）2024.11～	
・　適正な診療報酬事務を推進するため、引き続き医事業務研修等による職員の診療報酬請求事務に係る能力向上の促進や、診療報酬委員会を中心に医療職を巻き込んだレセプト点検や査定の再発防止策を情報共有する体制を継続するとともに、レセプト審査の結果により診療行為別の査定状況を分析し、改善に向けた重点的な点検の強化を図る。また、点検結果等を院内で周知徹底するよう努める。 ・　診療報酬の請求にあたっては、改定内容を検討し、より上位の施設基準や加算の取得を目指す。					
⑤ 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。	**⑤　一般管理費の削減** 　一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。	**⑤　一般管理費の削減** ・　一般管理費（人件費、公租公課、特殊要因経費を除く。）については、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、引き続き経費削減に努める。	■　一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。	**⑤　一般管理費の削減** 　令和６年度の一般管理費（人件費、公租公課を除く。）は、80,476千円となり、令和５年度に比して＋8,967千円（＋12.5%）となった。昨今の社会情勢の影響による原材料等の高騰により各分野での価格上昇が見られた。 【一般管理費（人件費、公租公課を除く）推移】 令和２年度：67,957千円 単位：千円 | 年度	一般管理費	対R2削減率
---	---	---
R3	66,613	（▲2.0%）
R4	72,698	（＋7.0%）
R5	71,509	（＋5.2%）
R6	80,476	（＋18.4%）		

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
⑥ デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24 日デジタル大臣決定）に則り、PMO（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。 これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。	**⑥ 情報システムの整備及び管理** デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月 24 日デジタル大臣決定）に則り、PMO（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	**⑥ 情報システムの整備及び管理** ・ 情報システムについては、デジタル技術の利活用により患者をはじめとした利用者の利便性の向上や業務運営の効率化に資するよう、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」に（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、PMO（Portfolio Management Office）の設置等の体制整備に向けた検討を行い、具体化できるものから実施するとともに、情報システムの整備及び管理を行う。		**⑥ 情報システムの整備及び管理** PMO(Portfolio Managemant Office）の設置等の体制整備に向けた準備を進め、令和６年度４月１日から新たな態勢をスタートさせた。情報システムの整備及び管理を行う、PMO(Portfolio Managemant Office）の設置等の体制・実施する業務について、当初最小限の態勢からのスタートであり、逐次組織化を図り、また、業務内容のエスカレーションを行えるよう、条件を整備して行く。	
２．電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広い ICT 需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。	**２．電子化の推進** 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について、会議の開催（タブレット端末の使用）や資料、決裁等の電子化など、引き続き費用対効果を勘案しつつ推進する。 また、幅広い ICT 需要に対応できるセンター内ネットワークの機能を充実し、ICT化を促進することで業務の効率化を図る。	**２．電子化の推進** ・ 業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化、会議の開催（タブレット端末の仕様）や資料、決裁等の電子化等推進し、紙資源の削減を図る。 ・ 電子カルテについては、ＩＣＴを活用したシステムを活用し、診療支援機能の充実並びに医療及び患者サービスの質の向上を図るとともに、業務の効率化等による運用コストの低減を図る。疾患研究のための診療データの二次利用についても積極的に進めていく。 ・ 政府が進める医療DXの各取組を積極的に推進する。電子処方箋は令和６年度中に実施予定の電子カルテ改修時に合わせて導入する。また、マイナ保険証の利用率が令和６年11月末時点で51.4%となるよう、患者への周知等、利用促進に向けた対応に取り組む。	○ 電子化について費用対効果を感嘆しつつ推進し、情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図っているか。	**２．電子化の推進** **（１）業務効率化を図るための電子化の推進** ア 業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化を推進した。また、WEB会議用のアプリの利活用の向上の取り組みを継続し、一般市民向けや公開講座向けに1,000程度の出席を可能とする会議利用枠の継続維持を行い、多数への情報発信を可能な機能の取得、提供を図った。 イ 会議用の小規模で独立した閉域を持つ無線環境の構築を支援するとともに、メール機能と連動した、センター内の簡易なポータルサイトやコミュニケーションサイトを作成できる機能を引き続き提供し、ファイル共有（文書・動画・データ等）を始め業務の効率化・充実を図った。 ウ 病院の情報ネットワークの無線ＬＡＮシステム更改を行った。 **（２）電子カルテシステムの活用** 診療の質向上と業務の効率化に向けて。院内各部署と連携し電子カルテシステムの環境整備を継続的に実施した。NCNPにおいて構築されている精神・神経疾患のレジストリの臨床情報収集のために、電子カルテデータを活用するシステムを開発・運用し、データの効率的な収集に寄与した。NC病院の電子カルテデータの統合データベース事業に継続的に参画し、診療データを匿名化してデータセンターに提供するとともに、データのPMSなどへの利活用も見据えてデータ品質改善に取り組んだ。 **（３）医療DXの推進** 電子処方箋の運用開始に向けて、オンライン資格確認および処方・健診データ連携システム導入および、医師のHPKIカードの一括取得を実施した。令和7年度に予定のシステム全面更新に合わせて運用を開始する予定である。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				マイナ保険証の利用促進に向け、ポスターの複数箇所掲示やデジタルサイネージによる動画放映などといった取り組みを行ったものの、R6.11末時点での利用率は10.4%であった（令和6年度末時点の利用率23.5%）。到達しなかった理由は、公費対象患者が半数以上を占めていることやマイナ保険証への抵抗感がある方が一定数いることによるものと思われる。	

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
３－１	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	－

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
繰越欠損金	中長期目標期間中に前中長期目標期間最終年度（令和２年度）比で19.5%削減	2,444,133 千円	1,755,930 千円	1,635,600 千円	1,954,590 千円	2,378,329 千円			

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
別　紙　に　記　載						評定	Ｂ
						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「Ｂ」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜今後の課題＞ 繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 ＜その他事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

＜目的積立金等の状況＞　　（単位：百万円、％）

	令和３年度末	令和４年度末	令和５年度末	令和６年度末	令和７年度末	令和８年度末
前期中（長）期目標期間繰越積立金	－	－	－	－	－	－
目的積立金	－	－	－	－	－	－
積立金	－	－	－	－	－	－
うち経営努力認定相当額						
その他の積立金等	－	－	－	－	－	－
運営費交付金債務	78	68	148	319		
当期の運営費交付金（ａ）	4,052	3,775	3,805	4,013		
うち年度末残高（ｂ）	78	68	148	319		
当期運営費交付金残存率	1.9%	1.8%	3.9%	7.9%		

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

第５　財務内容の改善に関する事項

「第４ 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。

１．自己収入の増加に関する事項

精神・神経疾患等に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。

具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化や、患者レジストリ（登録システム）の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。

第３　財務内容の改善に関する事項

「第２ 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図る。

１．自己収入の増加に関する事項

企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築、GMP準拠に再構築したホットラボ活用による治験・臨床研究体制の強化等により、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努め、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。

第３　財務内容の改善に関する事項

１．自己収入の増加に関する事項

・　企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築及び改良に向けた取組などの治験・臨床研究体制の強化等により、AMED等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。また、精度管理の条件をクリアした衛生検査所において、受託検査による収入増加を図る。

＜定量的指標＞

＜評価の視点＞

○　運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。

第３　財務内容の改善に関する事項

１．自己収入の増加に関する事項

（１）企業等からの寄附及び受託研究等の受入

企業等からの寄付及び受託研究等の外部資金の獲得を更に進めるため、企業等との治験連携事務、患者レジストリの構築及び改良、治験・臨床研究体制の強化等に取り組んだ。

【獲得した外部資金推移】

	令和５年度	令和６年度
寄付	78,163千円	26,529千円
受託研究（企業等）	110,376千円	346,352千円
治験（企業等）	224,367千円	187,042千円
共同研究（企業等）	237,947千円	261,025千円
製剤製造受託	0千円	0千円
被験者組入支援業務受託	0千円	0千円
合計	650,853千円	820,948千円

※　受託研究は、市販後調査等を含む。

（２）競争的研究資金の獲得

国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や厚生労働科学研究費補助金をはじめとした競争的研究資金について、研究所、トランスレーショナルメディカルセンター、メディカル・ゲノムセンター、脳画像イメージングセンター、認知行動療法センター及び病院が各研究事業に対して積極的な申請を行い、令和５年度に引き続き40億円を超えた。

【競争的研究資金の獲得金額推移】
令和５年度　⇒　令和６年度
4,085,872千円　⇒　4,131,174千円

（３）治験連携事務局、患者レジストリ活用による企業治験等の外部資金の獲得

筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）による多施設共同医師主導臨床研究を企業からの出資に基づき実施している。また、当該ネットワークについては、企業からの出資による企業治験として、当センターが一括して参加施設に分配する仕組みを構築している。さらに、MDCTNと患者登録システムであるRemudyの連携を深め、業務を効率化し、継続的な臨床研究推進体制を構築するためにそれぞれの事務局の

＜評定と根拠＞
評定：Ｂ

令和６年度における財務内容の改善に関する事項に係る成果は、概ね目標水準通りであり、自己評価をＢとしている。

＜目標の内容①＞
財務内容の改善のため繰越欠損金の解消に向けた経営改善を図ることとし、令和６年度計画では総収支は▲368百万円としている。

＜目標と実績の比較＞
繰越欠損金解消計画（令和３年11月策定）において、令和６年度末の総収支を151百万円とし、繰越欠損金を1,928百万円とする計画を設定した。令和６年度経常収支は▲402百万円、総収支は▲424百万円となり、その結果、令和６年度末の繰越欠損金は2,378百万円となった。総収支が赤字であったため、繰越欠損金を減らすことができなかったが、令和６年度末時点の繰越欠損金は、対計画で450百万円多い金額となっており、計画をやや下回っている。

＜目標の内容②＞
国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を進める。

＜目標と実績の比較＞
企業からの治験等について、令和６年度は受託研究（企業等）収入の大幅な増加等により前年度比170百万円増の821百万円となった。また、AMED等からの競争的資金については、前年度比46百万円の増額となり41億円を超えた。

・競争的研究資金の獲得
AMED等からの競争的資金や厚生労働科学研究費補助金をはじめとした競争的研究資金について、研究所、トランスレーショナル・メディカルセンター、メディカル・ゲノムセンター、脳病態統合イメージングセンター、認知行動療法センター及び病院が各研究事業に対して積極的な申請を行い、前年度より約46百万円多い、41.3億円の競争的資金を獲得した。

【競争的研究資金の獲得金額推移】
令和５年度　⇒　令和６年度
4,085,872千円　⇒　4,131,174千円

＜その他考慮すべき要素＞
財政投融資資金の「長期借入金」「短期借入金」の新規借入は行わず、長期借入金残高の確実な縮減を行い（平成22年度残高：31億円 → 令和６年度残高：13.5億円）財務体制の改善を図り 、医療収益の向上、研究にかかる外部資金の獲得、運営の効率化等による財務内容の改善に取組んでいる。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　AMED等の競争的資金の公募のうち、センターのミッションに合致する案件は、積極的にイントラネットを活用して研究者へ周知し、より多くの競争的資金を獲得できるようにする。		一元化し、依頼者との手続きをより円滑に進める体制で実施している。神経筋疾患患者レジストリー（Remudy）を市販後の評価にも用いることのできるように改良を加えRemudy-DMDとして運用を開始、企業からの資金提供も得て実施している。 **（４）クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN)構築の推進** 「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村病院臨床研究・教育研修部門臨床研究支援部長、小居病院臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部長が参画している。６NCを中心にレジストリ検索システムの継続、レジストリ手引きの更新、レジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開、レジストリシンポジウム開催を行なった。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な運用に向けて、２つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）として運用し、順調に進められている。 NCNPで実施する各レジストリに関しても、個別製薬企業との利活用に向けた話し合いが行われた（認知症、精神科疾患、筋疾患など）。 企業等とも構築段階から相談を行い、精神科レジストリ及び筋疾患レジストリにおいては、製薬企業等にも情報提供できる形での構築を行なっている。 また新たに製薬企業が実施する製造販売後調査と連携して、抗アミロイド抗体薬による有効性、安全性の検討、ApoE遺伝子の測定を可能とするアルツハイマー病レジストリが開始された。 DMD自然歴研究は、製薬企業への治験対象群のためのデータ提供を行なった。また、Remudy-DMD研究は、ビルトラルセンの製造販売後調査において指定されたレジストリとして運用しており、製造販売後調査の解析のためのデータ提供を行った。 **（５）競争的資金の公募のイントラネットを活用した周知** デスクネッツの「インフォメーション」および、イントラネットを利用できない者に対してはメールで、競争的資金の公募情報の周知を行った。 【競争的資金の獲得状況】合計　4,131,174千円 ・日本医療研究開発機構研究委託費　3,382,025千円 ・厚生労働省科学研究費補助金　238,421千円 ・文部科学省科研費　330,139千円 ・財団助成金等　180,589千円	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				（６）資産運用による収益の確保 保有する資金について、適切かつ効率的な資金運用を行うため、銀行が取扱う有価証券に投資し収益を確保した。 ※　有価証券の対象は、独立行政法人通則法第47条の規定に基づき、A格付け以上の金銭信託を保有。 銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：1,000,000,000円 （令和６年３月26日契約） 配　当：　378,082円 銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：1,000,000,000円 （令和６年６月26日契約） 配　当：378,082円 銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：1,000,000,000円 （令和６年９月26日契約） 配　当：498,630円 銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：1,000,000,000円 （令和７年２月４日契約） 配　当：令和７年５月８日に信託期間満了	
２．資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。 また、第４の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が　100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で19.5%削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。	**２．資産及び負債の管理に関する事項** センターの機能の維持・向上を図りつつ、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 また、繰越欠損金については、第２の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標の期間中に、繰越欠損金を第２期中期目標期間の最終年度（令和２年度）比で 19.5%削減を達成する。なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、令和３年度中の可能な限り早期に具体的な繰越欠損	**２．資産及び負債の管理に関する事項** ・センターの機能の維持・向上を図りつつ、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 ・繰越欠損金解消計画に基づく経営改善の取組について進捗管理を行い、繰越欠損金の削減に努める。 (1) 予　　算　別紙１ (2) 収支計画　別紙２ (3) 資金計画　別紙３	○　センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めているか。 ○　センターにおける繰越欠損金の派生要因等を分析し、経営改善に取り組み、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するよう努めているか。 ■　中長期目標期間において、繰越欠損金を第２期中期目標期間の最終年度（令和２年度）比で 19.5%削減す	**２．資産及び負債の管理に関する事項** **（１）中･長期的な固定負債（長期借入金の残高）の償還確実性の確保** 現在の固定負債は償還確実性が確保できる適切な範囲であり、令和６年度においては、新規の借り入れは行わなかった。各部門より要望のあった医療機器等については、医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討のうえ、整備を行った。 **（２）繰越欠損金の解消** 繰越欠損金解消計画（令和３年11月策定）において、令和６年度末の総収支を151百万円とし、繰越欠損金を1,928百万円とする計画を設定した。令和６年度経常収支は▲402百万円となり、対年度計画では34百万円減であった。総収支は▲424百万円となり、その結果、令和６年度末の繰越欠損金は2,378百万円となった。対繰越欠損金解消計画で見ると、令和６年度末の残高が計画では1,928百万円のところ、2,378百万円と450百万円多い額となっており、計画をやや下回っている。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	金解消計画を作成し、公表する。 （１）予 算 別紙１ （２）収支計画 別紙２ （３）資金計画 別紙３ **第４　短期借入金限度額** １．限度額 1,800 百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	**第４　短期借入金限度額** １．限度額　1,800百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	る。	**第４　短期借入金限度額** 令和６年度における短期借入金はない。 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** 令和６年度における剰余金はない。	

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

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

２．主要な経年データ										
評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報

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

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

第６　その他業務運営に関する重要事項

１．法令遵守等内部統制の適切な構築

研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。

また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。

更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。

第８　その他業務運営に関する重要事項

１．法令遵守等内部統制の適切な構築

引き続き研究不正や不適切事案に適切に対応するため、研究を審査する委員会での確認の強化など更なる取組を実施し、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化する。

また、研究関連手続の際に所属部局長や研究支援部門への報告等をルール化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化することにより、内部統制の一層の充実・強化を図る。

契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図る。

なお、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。

第８　その他業務運営に関する重要事項

１．法令遵守等内部統制の適切な構築

・　研究不正など不適切事案に適切に対応するため、「研究不正防止規程」に定める研究活動規範員会を組織し、研究不正を防止し研究の質を高めるための教育やコンプライアンス教育を実施する。また、研究関連手続きの際に所属部局長や研究支援部門への報告等をルール化し、不正を未然に防止する取組を強化するとともに、適正な研究の実施及び研究費の使用に関する管理責任を明確化し、不適切事案が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化する。

・　研究活動の国際化・オープン化に伴う新たなリスクに対応するための研究セキュリティ・インテグリティの体制整備に向けた検討を行う。

・　契約について、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図る。

＜評価の視点＞

○　組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。

○　公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努めるため等、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。

第８　その他業務運営に関する重要事項

１．法令遵守等内部統制の適切な構築

（１）法令遵守等内部統制の適切な構築

ア　研究不正防止体制の整備

研究者および研究事務担当者を対象とした、公的研究費に関する説明会を実施し、物品・役務の発注・検収はもちろん、人件費・謝金、旅費についても各事務担当者が説明することで、制度への理解の浸透を図っている。また、コンプライアンス教育として説明会の内容に関する理解度確認テストを行うことで、知識や理解の着実な定着を図っている。

特定研究不正に該当する事案が発生したため、研究活動規範委員会において、再発防止策及び研究不正の発生を未然に防止する方策の検討を行い、研究活動におけるガバナンスの強化を図った。

イ　研究インテグリティ・セキュリティ体制整備

令和６年４月 1 日に研究インテグリティ確保に関する規程を制定し、研究インテグリティに関する相談窓口や研究インテグリティ専門委員会を設置するなど、体制整備を行っている。研究インテグリティ・セキュリティ体制整備として、国立研究開発法人協議会研究インテグリティ・セキュリティタスクフォースに出席し、内閣府・経済産業省の助言を受けながら、体制整備を進めている。また、定期的に５NC＋JIHS の研究医療課長が参集し、研究インテグリティ・セキュリティ及び安全保障輸出管理について、病院を有する NC の実態に合わせた在り方について検討を行っている。

ウ　契約の適正化

・公正性・透明性を確保した合理的な調達

研究開発業務等の特殊性や専門性を考慮し、公正かつ透明な調達手続きによる適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、PDCA サイクルにより、公正性・透明性を確保しつつ、自律的かつ継続的に調達等の合理化に取り組むため、調達等合理化計画を策定し、ホームページに公表した。

調達等合理化計画に基づき重点的に取り組む分野として、一者応札・応募の改善等に関する以下の取組みを行った

①　応札者の準備期間を十分に確保できる公告期間を可能な限り長く設定した。

②　契約審査委員会において仕様書等の内容について事前の点検を実施した。

③　複数業者への声掛けを行った。

令和６年度における１者応札・応募状況については、契約件数は 109 件（64.1%）、契約金額

＜評定と根拠＞

評定：Ｂ

令和６年度におけるその他業務運営に関する重要事項に係る成果は、以下であることから、自己評価をＢとしている。

＜目標の内容①＞

法令遵守等内部統制の適切な構築

＜目標と実績の比較＞

内部統制の体制強化の取組として内部通報制度（通報相談窓口の存在・相談員等）について、イントラネットによる掲示板、院内広報誌及び個人情報保護研修会などにより、全職員に対して周知を行った。

全体として、令和６年度の取組は目標水準を満たしている。

＜目標の内容②＞

センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努める。

＜目標と実績の比較＞

令和６年度の取組は、主な業務実績等に記載のとおり実施しており、目標水準を満たしている。

＜目標の内容③＞

人事の最適化

・独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流を推進する。

・ＮＣ間及び独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を進める。

＜目標と実績の比較＞

令和６年度の取組としては、主な業務実績等に記載のとおり実施しており、目標水準を満たしている。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした内部監査（書面監査、実地監査及び抜き打ち監査）、監事監査（業務監査及び会計監査）及び外部監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。 さらに、中長期目標の期間におけるセンターの重要業務	・　監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした内部監査（書面監査、実地監査及び抜き打ち監査）、監事監査（業務監査及び会計監査）及び外部監査を引き続き実施する。		は13.5億円（55.2%）であり、前年度に比べて件数は７件増加したが、金額は48.9億円減少している。主な差額要因として、令和５年度は研究所２号館建替整備に係る契約（54億円）の影響で、１者応札の契約金額が通常より高額であったことが挙げられる。 契約の事後点検、見直しについては監事及び外部有識者で構成している「契約監視委員会」において、①競争性のない随意契約の妥当性、②１者応札、１社応募が続いた場合の競争性を確保するための改善方策の妥当性等について、点検・見直しを引き続き実施し、合理的な理由が認められるとの結果となっている。 【調達の全体像】 R3年度：競争性のある契約 181件（55.9%）／競争性のない契約 143件（44.1%） R4年度：競争性のある契約 185件（53.8%）／競争性のない契約 159件（46.2%） R5年度：競争性のある契約 152件（52.4%）／競争性のない契約 138件（47.6%） R6年度：競争性のある契約 182件（63.4%）／競争性のない契約 105件（36.6%） 【１者応札・応募状況】 R3年度：２者以上 84件（46.4%）／１者以下 97件（53.6%） R4年度：２者以上 80件（43.2%）／１者以下 105件（56.8%） R5年度：２者以上 50件（32.9%）／１者以下 102件（67.1%） R6年度：２者以上 61件（35.9%）／１者以下 109件（64.1%） ・随意契約の適正化 随意契約の適正化については、引き続き、一般競争入札を原則としつつも研究開発業務を考慮し、随意契約によることができるものは契約審査委員会における事前点検により整合性や、より競争性のある調達手続きの実施の可否を審議し、その結果、契約の相手方が限られたなど競争性のない随意契約によらざるを得ないものに限定した。 **（２）内部監査等の取組** **ア　内部監査等の実施** 理事長の下に独立した組織として監査室を設置し、監事との連携のうえ、法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証のため、以下の実地監査等を実施した。 ・会計処理に関する事項（２回） ・医業未収金に関する事項 ・研究不正対策に関する事項 ・情報セキュリティ対策に関する事項	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行う。また、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日付け総管査第322号総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。	・　通則法改正に伴う監事の機能強化の措置を踏まえ、役職員等と意思疎通を図り、情報収集及び監査の環境の整備に努めるなど監査のフォローアップを徹底するとともに、役員会等へも出席するなど内部統制の一層の充実強化を図る。		・月次決算に関する事項（６回） 上記事項に関する監査の結果、一部指摘事項があり、改善に向けた取組を確認した。 **イ　会計監査人による会計監査の実施** 独立行政法人通則法第 39 条の規定に基づき、会計処理の適正や準拠性及び財務諸表、決算報告書及び事業報告書（会計に関する部分）の信頼性を確保するため専門的な知識を持つ会計監査法人（公認会計士）による実地監査を受審している。また、監査室、監事及び会計監査法人との連携強化のため、監査計画等の聴取等の際に意見交換・情報共有等を行った。 **（３）内部統制の強化** **ア　監事による施設長との面談** 監事による理事長、病院長、神経研究所所長、精神保健研究所長、企画戦略局長、総務部長、財務経理部長との面談を行い、認識している経営課題及び運営上の課題、懸案事項について、人材不足の問題等についての内容により、業務の運営状況を把握しているか、有効かつ効率的並びに適切な運営を行っているか等を確認した。 **イ　内部統制推進の取組み** 独立行政法人通則法改正に伴う内部統制の充実のため、当センターのミッションを有効かつ効率的に果たす目的で、令和６年度中に内部統制委員会を３回開催するなど適切なガバナンス体制による法人運営に取り組んでいる。 **（４）リスク管理の取組み** 独立行政法人通則法改正に伴う内部統制の充実のため、リスク管理のための「重要性の高い事象リスト」を作成し、モニタリングを継続して実施した。リスク管理委員会を開催（令和６年度３回）し、対応策の検討状況等を把握や必要により新たな指示を行うなど、適切なリスク管理によるリスク軽減に引き続き取り組んでいる。 **（５）　公正性・透明性を確保した合理的な調達** ・公正性・透明性を確保した合理的な調達 研究開発業務等の特殊性や専門性を考慮し、公正かつ透明な調達手続きによる適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、PDCAサイクルにより、公正性・透明性を確保しつつ、自律的かつ継続的に調達等の合理化に取り組むため、調達等合理化計画を策定し、ホームページに公表した。 調達等合理化計画に基づき重点的に取り組む分野として、一者応札・応募の改善等に関する以下の取組みを行った ①　応札者の準備期間を十分に確保できる公	
		・　センターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行う。			
	さらに、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	・　公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効率的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

告期間を可能な限り長く設定した。
② 契約審査委員会において仕様書等の内容について事前の点検を実施した。
③ 複数業者への声掛けを行った。
令和６年度における１者応札・応募状況については、契約件数は 109 件（64.1%）、契約金額は 13.5 億円（55.2%）であり、前年度に比べて件数は７件増加したが、金額は 48.9 億円減少している。主な差額要因として、令和５年度は研究所２号館建替整備に係る契約（54 億円）の影響で、１者応札の契約金額が通常より高額であったことが挙げられる。
契約の事後点検、見直しについては監事及び外部有識者で構成している「契約監視委員会」において、①競争性のない随意契約の妥当性、②１者応札、１社応募が続いた場合の競争性を確保するための改善方策の妥当性等について、点検・見直しを引き続き実施し、合理的な理由が認められるとの結果となっている。

【調達の全体像】

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
競争性のある契約	181 件（55.9%）	185 件（53.8%）	152 件（52.4%）	182 件（63.4%）
競争性のない契約	143 件（44.1%）	159 件（46.2%）	138 件（47.6%）	105 件（36.6%）

【１者応札・応募状況】

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
２者以上	84 件（46.4%）	80 件（43.2%）	50 件（32.9%）	61 件（35.9%）
１者以下	97 件（53.6%）	105 件（56.8%）	102 件（67.1%）	109 件（64.1%）

２．人事の最適化

医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。
また、NC 間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を引き続き進める。
なお、法人の人材確保・育成について、科学技術・

２．人事の最適化

職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行う。
また、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進める。医薬品や医療機器の実用化に向けた出口

２．人事の最適化

・ 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行う。

・ 優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進める。

○ 新たな視点や発想に基づく研究等の推進のための人事交流や、NC 間およびセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を推進しているか。

２．人事の最適化

（１）業績評価制度の活用
役職職員のうち年俸制適用の医師及び研究者については、前年度の実績を昇給、賞与・給与に反映させ、その他の職員については、前年度後期及び当年度前期の評価結果を昇給、賞与・給与に反映させた。これらにより業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の業務意欲向上、業務の改善を図り、センターの発展につなげている。

（２）国や民間等との人事交流を行うための体制整備
独法化後、国、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流を行っており、今後も引

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
イノベーション創出の活性化に関する法律第 24 条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。	戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、PMDA や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進するとともに、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進する。 センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）を導入し、産学官の人材・技術の流動性の向上やセンターと大学間等の技術シーズの円滑な橋渡しにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進する。 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮しながら、適切な確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講ずる。 また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、引き続き優秀な人材の確保に努める。技能職については、外部委託等の推進に努める。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。	PMDAや諸外国を含めた他の施設との人事交流を推進する。 ・　医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進するとともに専門性を高めるキャリアアップのあり方を検討する。 ・　センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）の更なる導入に努める。 ・　女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。		き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保や組織の活性化を図った。 ・　６NC の疾患横断的研究に関する業務を担うため、６NC 計 26 名体制（クロスアポイント）で令和２年４月に６NC 横断的組織（国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部）が設置され、令和５年度も引き続き、データ基盤、人材育成、共同研究、知財・法務の担当として当センターから５名を参画させた。 ・　国立研究開発法人日本医療研究開発機構と出向者の取扱いに関する基本協定書を締結することにより、医師、研究者合計２名を出向させた。出向期間中は研究開発業務に従事することで研鑽を積み、派遣期間終了後において、NCNP 職員として採用することとしている。 ・　研究者に関し東京大学、東京都医学総合研究所、国立国際医療研究センター及び米国マウントサイナイ医科大学とクロスアポイントメントを実施した。 ・　前年度から引き続き厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に臨床心理士、看護師を派遣している。 **（３）看護師等の人事交流の推進** NC/NHO より副看護部長１名、看護師長５名、看護師１名が採用となった。年度末には NHO 及び多摩全生園へ転出（看護師長１名、副看護師長から看護師長へ２名、看護師１名）した。 人事交流の一環として、看護部長協議会関東信越支部主催の施設間交流研修に看護師長１名、副看護師長２名が参加、また、施設間交流研修として看護師長２名、副看護師長３名を受入れた。 国立看護大学校の臨床教員として活動（併任）しており、大学校の教員及び当院の看護部と連携している。また、専門・認定看護師を中心に、各大学への講師派遣や学会発表等を積極的に行い、就職や転入受け入れにつながるような取組を実施している。 **（４）クロスアポイントメント制度** 当センターの研究者に関し、令和６年度において東京大学（１名）、国立国際医療研究センター（１名）、東京都医学総合研究所（１名）、米国マウントサイナイ医科大学（１名）とクロスアポイントメントを締結、実施した。 **（５）職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備** 母性保護の観点から、就業規則等に業務軽減等の措置を定めている。引き続き、次の取り組みを行うことで、魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めている。 ①　医師業務マニュアルを統一化し、病棟で勤務する医師、看護師の業務効率化（軽減）を推進 ②　医師の負担軽減のため、医療クラーク、医師事務作業補助者の配置。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				③　年次休暇及び特別休暇について院内 LAN などを活用した取得促進のお知らせを実施 ④　育児・介護休業法に対応した制度の導入 ⑤　女性活躍推進法に基づく行動計画の推進 ⑥　令和 6 年 8 月 1 日～22 日にストレスチェックを実施し（スマートフォンやパソコンでも受検できる体制を導入）。受検者 899 人(受検率 62.3%)であった。高ストレス判定の職員については産業医の面接指導を実施した。また、各職場長へ向けた集団分析結果報告会（動画配信）を行った。 ⑦　令和 6 年 10 月 1 日～22 日にかけて病院職員満足度調査を実施（回答者 407 人、回答率 38.3%)。病院幹部及び部門長と結果を共有し意見に対する改善を行った。 ⑧　令和 7 年 3 月 5 日～31 日にかけてハラスメント防止研修を実施。全職員対象に、自身の都合で参加できるようビデオ視聴方式とした。 ⑨　令和 6 年 9 月 30 日までメンタルヘルス研修動画を配信。メンタルヘルス対策、NCNP メンタルヘルス相談事業及び第二共済組合のメンタルヘルス相談事業の紹介をした。 ⑩　令和５年度に引き続き在宅勤務を可能とするなど、多様な働き方を取り入れている。 ⑪　勤務時間の変更等により現状に柔軟に対応し超過勤務の軽減を図った。	
		・　良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者の確保については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。		**（６）良質な医療提供のための人材確保** 令和６年度においては経営状況を踏まえ、増員は行わず現行体制を維持した。 引き続き良質な医療を効率的に提供するため、医療の取り巻く状況や増収が見込めるなどの経営状況に配慮しながら、職員の増員及び体制確保を図る。	
３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む） **（１）施設･設備整備に関する事項** 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。	**３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む。）** **（１）施設・設備整備に関する計画** 中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、センターの機能の維持･向上の他、費用対効果や財務状況を総合的に勘案して計画的な整備を行うこととし、毎年の経営状況等を総合的に勘案して、別紙４「施設･設備に関する計画」に基づく計画的な施設・設備整備を実施する。 **（２）積立金の処分に関する事項**	**３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する計画** ・　中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、センターの機能の維持・向上の他、費用対効果や財務状況を総合的に勘案して計画的な整備を行う。 **（２）積立金の処分に関する事項** ・　積立金は、厚生労働大臣		**３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する計画** 第２研究棟の建替整備工事に着工したが、能登半島地震等の影響で高圧電線ケーブル等の資材の納期が４ヵ月程度遅延したことや地盤柱状改良工事で２ヵ月延伸したため工期を延期せざるを得なかったため翌年度へ予算の繰越を行った。各部門より要望のあった医療機器等については、医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討し、次年度以降整備予定も含め整備計画（優先順位付け）を作成した。 **（２）積立金の処分に関する事項** 令和６年度決算において積立金は発生していない。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。			
（２）情報セキュリティ対策に関する事項 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。	**（３）情報セキュリティ対策に関する事項** 情報セキュリティ確保のために、情報システムの運用面、セキュリティ対応の体制面、セキュリティシステムの技術面において対策強化に努めるとともに、政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、センター内でのセキュリティ研修（e ラーニング等）、標的型メール等への対応訓練、自己点検等を通じて、職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図る。	**（３）情報セキュリティ対策に関する事項** ・　政府統一基準群を含む政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、職員への教育・訓練、情報資産のリスク評価、情報セキュリティ監査結果等を踏まえ、各種施策について検討・実施し、情報セキュリティ対策の推進を図る。		**（３）情報セキュリティ向上のための取組** ア　情報管理組織の変更に伴い、情報セキュリティポリシー等の４本の規程を改正した。 イ　「政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群」（以下「統一基準」）の見直し等に基づき、センターの情報セキュリティポリシーの改正案を準備した。次年度以降制定に向け引き続き進めて行く。 イ　統一基準や通知等にもとづき以下の取組を行った。 ・情報セキュリティ対策推進計画の策定及び関連計画の策定 ・情報資産の棚卸し及びリスク評価をガイドラインに基づき実施 ・高度サイバー攻撃対処のためのリスク評価をガイドラインに基づき実施 ウ　各種手順書の規定に基づき以下の取組を行った。 ・情報セキュリティに関わる意識の向上を図るため、センター情報発信ツール「ふぁみりー」への毎月記事の投稿を実施 ・USBメモリ管理簿の整備（原則暗号化、私物USBの禁止） ・外部の研修への職員派遣や集合研修の開催 ・情報セキュリティ監査の受察への対応準備・対応(NISCによるIT監査、内部監査) ・情報セキュリティ自己点検の実施（１回） ・各種情報セキュリティ関連の情報提供と注意喚起（アンケートつき動画の掲載含む）・対処(SSL脆弱性への対応含む) エ　標的型メール攻撃対応訓練３回及び教育用コンテンツの毎月の掲示により、メールの持つ脆弱性への対策を訓練した。 オ　センターホームページの運用性及び安全性の向上を図るため機能改善を実施した カ　センターで発生したインシデント事案を踏まえ、メール利用に係るＩＤ・パスワードやこれらの使い回し等のリスクについて周知すると共に、システムの業務利用時のユーザの守るべき事項について周知した。	
（３）その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 ①　的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」（平成26年９月２日総務大臣決定）に基	**（４）その他の事項** センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用い	**（４）その他の事項** ・　センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホー		**（４）その他の事項** ア　アクションプランの実行 センターのミッション及び厚生労働大臣により示された中長期目標を達成するため実行すべき事項を定めた中長期計画のアクションプランである年度計画について、令和６年度においても、センター幹部に報告・検討した。 イ　分かりやすい国民目線の情報開示	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。 ②　決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。	た情報開示に努める。 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。	ムページ等を用いた情報開示に努める。 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。		・病院 HP のリニューアル事業を開始させるに当たり、情報発信を行う担当者から HP 訪問者に渡り貴重な意見を収集し、情報発信のための情報整理のヒントや改善の方向性をレポートとしてまとめた。必要な要件を整理し、新たな病院ホームページとして令和 7 年度運用開始を目途に開発に着手した。 ・ウェブアクセシビリティへの取り組みを現状よりさらに推進するため、現状の問題点を洗い出し整理し、職員へ共有を含め周知した。 ・サブドメイン運用が望ましく、可能なサイトについて政府系ドメイン使用を導入促進・サポートした。これにより品質を担保したサイト運営を維持・継続し、利用者への ncnp.go.jp の認知度向上に寄与した。 ・総務課広報室を中心に、YouTube や Twitter を活用し、動画を含めた公開講座、研修・セミナー情報や研究成果のプレスリリースを一般市民や患者にわかりやすく発信するよう努めた。 ・HP と各種 SNS との連携を強化し、双方で即時性を持たせタイムリーな情報発信に努めた。 ・寄付者への感謝の意を表することも含め、HP で随時紹介した。 ウ　年度計画作成等に資する職員の意見の聴取 年度計画作成に当たっては、各年度における進捗管理の状況を反映するとともにセンター職員にも意見を聴取して作成している。 エ　閣議決定等に示された政府方針に基づく取組 「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成 25 年 12 月 24 日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組については、引き続きフォローアップを行い着実に実施している。	

別添

国立健康危機管理研究機構
【国立研究開発法人　国立国際医療研究センター】

令和６事業年度業務実績評価書

様式２－１－１　国立研究開発法人　年度評価　評価の概要様式

１．評価対象に関する事項		
法人名	国立健康危機管理研究機構	
評価対象事業年度	年度評価	令和６年度（第３期）
	中長期目標期間	令和３年度～令和６年度

２．評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	健康・生活衛生局感染症対策部	担当課、責任者	感染症対策課　木庭　愛　課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室　諏訪　克之　参事官

３．評価の実施に関する事項
令和７年８月 28 日に「厚生労働省国立研究開発法人等審議会国立健康危機管理研究機構評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。

４．その他評価に関する重要事項
「国立健康危機管理研究機構法」（令和６年法律第４７号）の施行に伴い、本法人は、令和７年４月１日に国立感染症研究所と統合して国立健康危機管理研究機構となった。

様式２－１－２　国立研究開発法人　年度評価　総合評定様式

１．全体の評定							
評定 （S、A、B、C， D）	A：国立研究開発法人の目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について諸事情を踏まえて総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
		A	A	A	A		
評定に至った理由	項目別評定は 10 項目中、S が 1 項目、A が 4 項目、B が 5 項目であり、うち重要度「高」を付している項目は、S が 1 項目、A が 3 項目である。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人等評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき算出した結果、総合的に判断して A 評定とした。						

２．法人全体に対する評価
令和 6 年度においては、研究開発成果の最大化、適正、国民に対するサービスの向上、政策提言、グローバルヘルスに貢献する国際協力、効果的かつ効率的な業務運営等の積極的な取組を行った。 具体的な研究・開発における顕著な成果の創出や成果の創出の期待等が認められるものとしては、 ・　新規エイズ治療候補薬　イスラトラビル（islatravir:ISL）の第 3 相国際共同治験の成功 ・　抗 SARS-CoV-2 薬　ニルマトレルビル耐性ウイルスの性状解明と耐性変異株への新規治療薬の研究・開発 ・　新規 B 型肝炎治療候補薬 E-CFCP の開発 ・　エムポックス（含 薬剤耐性変異株）感染症に対する臨床対応と新規治療薬の研究・開発 ・　革新的医薬品の開発に必要な医師主導治験を含めた治験の推進 　等があげられる。 　上記の他、中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、都内トップクラスの搬送件数である救急医療の提供及び国際協力として新たにラオス・ベトナムにおいて JICA を通じた技術協力等、高く評価できる成果や取組が散見される。 　また、業務運営の効率化に関する事項では、医療ＤＸの促進としてマイナ保険証の利用促進など、中長期計画における目標を達成していると認められる。

３．項目別評価の主な課題、改善事項等
特になし

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

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

様式２－１－３　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定総括表様式

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	備考
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度				
Ⅰ．研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項								
担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	A○重	S○重	S○重	S○重			１－１	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	A○重	A○重	S○重	A○重			１－２	研究開発業務
医療の提供に関する事項	A○重	A○重	A○重	A○重			１－３	
人材育成に関する事項	B	B	B	B			１－４	
医療政策の推進等に関する事項	B	A	A	A			１－５	
医療政策の推進等に関する事項（国際協力）	A○重	A○重	A○重	A○重			１－６	
医療政策の推進等に関する事項（看護に関する教育及び研究）	B	B	B	B			１－７	

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

※１　重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
※２　難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。
※３　重点化の対象とした項目については各評語に「重」を付す。
※４　「項目別調書 No.」欄には、令和６年度の項目別評定調書の項目別調書 No.を記載。

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

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

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
感染症のその他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果	中長期目標期間において、26 件以上（令和 6 年度計画では、年間 5 件程度）	7 件	7 件	5 件	7 件		
原著論文数	中長期目標期間において、年 350 件以上	440 件	409 件	460 件	434 件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	1,279,098	1,533,232	2,062,374	1,809,427		
決算額（千円）	1,320,623	1,265,254	1,622,990	1,172,759		
経常費用（千円）	1,328,533	1,309,694	1,276,515	1,242,075		
経常利益（千円）	21,935	71,082	14,326	24,137		
行政コスト（千円）	1,485,191	1,466,994	1,433,045	1,398,445		
従事人員数 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	93	88	84	87		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
別　紙　に　記　載						評定：S

＜評定に至った理由＞
（１）　主な目標の内容
○目標の重要度、難易度
【重要度：高】
担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。

							【難易度：高】 　感染症その他疾患に対する革新的な医療技術の開発は、新たな標的分子の候補を決定することが求められ、そのための機能解析や臨床有用性の評価は技術的に相当な困難を伴い、その成果である未来型医療の展開を目指す取組は世界でも始まったばかりであるため。 　また、途上国で蔓延する感染症、生活習慣病等の疾患に対して、医療技術やサービス提供の開発を進めていく際に、その国の社会的・経済的状況と共に、脆弱な医療提供体制を考慮して取り組むことが求められるため。 （定量的指標） 　本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 具体的には、 ①　疾病に着目した研究 ・感染症その他の疾患の本態解明 ・疾患の実態把握 ・高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 ・医薬品及び医療機器の開発の推進 ②　均てん化に着目した研究 ・医療の均てん化手法の開発の推進 ・情報発信手法の開発 ③　国際保健医療協力に関する研究 ・国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究 ・グローバルヘルス政策研究センター（iGHP）の機能整備と国際保健に資する政策科学研究 ④　ＮＣ間の疾患横断領域における連携推進 （２）　目標と実績の比較 （定量的指標） ・感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果 中長期目標　累計　26 件 年度計画　年　５件 実績　７件（対年度計画 140.0%） ・原著論文数 中長期目標　累計　2,100 件 年度計画　年　350 件 実績　434 件（対年度計画 124.0%） （３）　その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・　新規エイズ治療候補薬イスラトラビル（ISL）の開発 NCGM 研究所の満屋裕明グループが研究・開発を進めてきた抗 HIV 治療薬候補、核酸系逆転写酵素阻害剤（ISL）は、第３相国際共同臨床試験が日米欧などで進行、2025 年春に同臨床試験は成功裡に終了。NCGM は日本で最大数の治験症例を担当した。 令和 7 年春、ISL の合剤開発（1 錠で ISL と同じく長時間作用型経口薬のレナカパビルの 2 剤を含む）を前提とした新たな第 3 相国際共同試験が開始され、NCGM の AIDS Clinical Center（ACC）

							はその合剤開発でも日本での旗艦グループとして国内最大数の治験症例を担当している。 ・ 抗 SARS-CoV-2 薬ニルマトレルビル耐性ウイルスの性状解明 満屋裕明グループは Mpro を標的としたニルマトレルビル（NIR）やエンシトレルビル(ENC)よりも強力な新規化合物をデザイン・合成して TKB245 や TKB272 を発見、臨床開発を進めている（Higashi-Kuwata & Mitsuya. Nat Commun 2023; Higashi-Kuwata & Mitsuya. PNAS NEXUS 2025)が、R6 年、満屋裕明グループは SARS-CoV-2 が NIR に対して速やかに耐性を獲得する音を発見、同時にそのような耐性ウイルス株が TKB245 や TKB272 に感受性を維持していることを示し、そのメカニズムについても明らかにした（Hattori & Mitsuya. PNAS 2024)。 ・ 遺伝性疾患克服に向けた全ゲノム解析基盤の整備と実践 徳永勝士グループは、難病やがんの全ゲノム解析（WGS 解析）結果比較のための対照群ゲノムデータとして日本人一般集団 9,850 人分の WGS 解析を行い、日本人一般集団の遺伝的特徴を明らかにし（Kawai et al. PLoS Genet 2023)、多数のアジア系諸集団についての WGS の成果を発表した（Gusarevai et al. Science 2025)。 また、2023 年開始の第２期では 22 の分担研究班と全国 194 の協力医療機関とゲノム情報・臨床情報の収集体制を構築し、2023・2024 年度で 10, 335 症例、13,639 検体の WGS 解析を行い（図 16)、これまで知られていなかった Wilson 病、知的能力障害、色覚異常の病的バリアントを特定した（Imai et al. Hum Genome Var 2024 Abe-Hatano et al. J Med Genet 2024; Suga et al. Genet Med Open 2024)。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「Ｓ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第３　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 **１．研究・開発に関する事項** **（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** **［研究事業］** 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 感染症その他疾患に対する革新的な医療技術の開発は、新たな標的分子の候補を決定することが求められ、そのための機能解析や臨床有用性の評価は技術的に相当な困難を伴い、その成果である未来型医療の展開を目指す取組は世界でも始まったばかりであるため。 また、途上国で蔓延する感染症、生活習慣病等の疾患に対して、医療技術やサービス提供の開発を進めていく際に、その国の社会的・経済的状況と共に、脆弱な医療提供体制を考慮して取り組むことが求められるため。 **①重点的な研究・開発** センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報	**第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項** **（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** **○　重点的な研究・開発戦略の考え方** センターは、総合病院機能を持つセンター病院、国府台病院、研究所、臨床研究センターを基盤に、幅広く国民健	**第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項** **（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** **○　重点的な研究・開発戦略の考え方** 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進により、感染症その他の疾患の解明と医療推進に	*＜評価の視点＞* *○　成果・取組の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか。* *○　成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。* *○　成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。* *○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。* *○　調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。* *＜定性的視点＞* *・独創性、革新性、先導性、発展性* *・地球的規模課題への裨益性* *・具体的なインパクト* *・国際水準の研究の実施状況* *・ＷＨＯなど国際機関・ＮＧＯとの連携*	**第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項** **（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** **○　重点的な研究・開発戦略の考え方** ・　エイズの病原体HIVの生存と増殖に必須なウイルス特有の酵素インテグラーゼに対する阻害剤が頻用されているが、長期投与によって著明な体重増加などの副作用が指摘されてきた。また経口投与可能で長時間作用型の治	＜評定と根拠＞ 評定：Ｓ　※令和５年度大臣評価　Ｓ　自己評価　Ｓ （目標の内容） 国際保健医療協力を軸とし、研究所、病院、国際医療協力局の連携を基盤としながら、これまでの国際保健医療協力の実績を基礎として、産官学連携を推進し、国内外の医療・研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図るとともに、研究成果の普及を図る。 （目標と実績の比較） 令和 6 年度中に、感染症その他の疾患の解明と医療推進に特に大きく貢献する以下の研究成果をあげた。 ○新規エイズ治療候補薬 イスラトラビル (islatravir, ISL)の開発 ・　NCGM研究所（NIGHM）の満屋裕明グループは新しいメカニズムでHIVの感染と増殖をこれまでにない強度でブロックする新規の抗HIV核酸系逆転写酵素阻害剤、islatravir（ISL; EFdA）の実用化への研究・開発臨床開発を進めた。ISL は満屋裕明グループがデザイン・合成・同定した新規の化合物で、満屋が米国メルク社に導出、臨床試験が開始された。ISLは非ヌクレオシド系逆転写酵素阻害剤（NNRTI）ドラビリンとの併用療法が第３相国際共同臨床試験として日米欧などで進行、2025年春に同臨床試験は成功裡に終了、2025年夏に米国FDAに処方薬としての認可申請が行われることとなった。 令和7年春、ISLの合剤開発（1錠でISLと同じく長時間作用型経口薬のレナカパビルの2剤を含む）を前提とした新たな第3相国際共同試験が開始され、NCGMのAIDS Clinical Center（ACC）はその合剤開発でも日本での旗艦グループとして国内最大数の治験症例を担当している。新規化合物のデザイン・合成・同定に始まり、試験管内及び小動物での実験を経て臨床試験へと展開、第３相国際共同臨床試験を成功裡に実現するなど本グループの知識・技術・持続力は極めて優れている。 ○SARS-CoV-2 の変異株の病原性・伝播性の解明や、ウイルスの性状解明 ・　NCGM研究所（NIGHM）の河岡義裕グループは臨床検体から分離したEG.5.1系統株の増殖性および病原性をデルタ株やXBB.1.5株と比較した結果、飛沫伝播効率等、性質が異なることを示した（Uraki &

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。

また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。また、我が国のみならず国際保健の向上に寄与するため、国際保健医療協力を軸とし、感染症その他の疾患を中心課題として、病院、国際医療協力局、研究所、臨床研究センターの連携を基盤としながら、国内外の保健医療機関、研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図る。具体的には、

・　新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった国際感染症、薬剤耐性菌に対する革新的な予防・診断・治療法の研究開発
・　総合病院機能を基盤としたHIV感染症、肝炎をはじめとする肝疾患（以下「肝疾患」という。）、糖尿病・代謝性疾患及び免疫疾患に対する新たな医薬品や予防・診断・治療法の研究開発
・　国立感染症研究所と連携した新興・再興感染症対策への取組の推進
・　感染症や糖尿病・代謝性疾患、肝疾患、免疫疾患等のレジストリやバイオバンクを充実させ、ゲノムの解析等による未来型医療を実現するための予防・診断・治療法の研究開発
・　高齢化等に伴うHIV感染症、肝疾患、糖尿病等の疫学変化等の病態変容解明のためのコホート研究
・　国際的視点に基づく保健

康の増進に繋がる疾病の基礎的研究をはじめ、先駆的な診断・治療法の開発を目指す橋渡し研究や臨床研究、看護研究を関係機関と連携しつつ医療の最適化を促進する。

また、国際医療協力局の連携を基盤としながら、途上国に対する社会医学分野の研究・開発を担うこれまでの国際保健医療協力の実績を基礎として、産官学連携を推進し、国内外の医療・研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図ると共に、研究成果の普及を図る。

エイズ治療・研究開発センター、国際感染症センター、糖尿病研究センター、肝炎・免疫研究センター、医療情報基盤センター等、国内において主導的な使命を有する組織を擁しており、各々の疾患において、臨床に直結する基礎的研究の推進から疫学研究等による日本人のエビデンスの収集、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的に進めていくとともに、国際保健医療協力に関する研究等を進め、政策提言に資する研究を推進していくことで、科学的根拠を着実に創出し、我が国のみならず国際保健の向上に寄与する。

また、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）等の新興・再興感染症への研究基盤として国内の疫学情報、臨床情報の集約と臨床検体の収集を担う組織を立ち上げ、運用することで、速やかな治療法、予防法の開発を支援する。

臨床研究中核病院の指定を

大きく貢献する研究成果を５件程度とする。

また、原著論文数については、質の高い論文の作成を推進しつつ、原著論文数を350件以上とする。

・国・社会からの評価等
・外部研究資金獲得方針
・その他公衆衛生の向上や増進への寄与
・アウトリーチ戦略
・社会に対する研究・開発成果の発信
・政策推進戦略
・国の政策への貢献
・具体的な取組事例

＜定量的指標＞
■　感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に２６件以上とする。
■　原著論文数については、質の高い論文の作成を推進しつつ、中長期目標期間中の原著論文数を年３５０件以上とする。

療薬の開発が強く望まれてきた。Islatravir（ISL）は国立国際医療研究所（NIGHM）の満屋裕明のグループが国内の複数の基礎・臨床グループ及び国内企業（醸造業）の化学合成グループを組織化して進めたプロジェクトで新規にデザイン・合成・同定した核酸系HIV逆転写酵素阻害剤（EFdA; H31年になってジェネリック名、が付与された）である。ISLは予てから満屋グループが研究の対象としていた核酸誘導体の塩基部分にフッ素を配することで化学的に極めて安定で、しかも極めて高い細胞内活性化（３リン酸化）効率を有する新規化合物として発見された。ISLは満屋が米国メルク社に導出、ヨーロッパでの第１相臨床試験で週1回内服の前例のない強力な効果が見られ、平成29年11月、米・英・仏等で第2b相臨床試験が開始された。著明な抗HIV-1効果が観察されながら、副作用は殆ど見られず、メルク社はサル免疫不全ウイルス(SIV)の継続経直腸接種サルにISLを一週に一度内服投与することで、SIV感染が完全にブロックされる事を報告、この様なデータはISLがHIV-1感染ハイリスクにある人々を週一回の内服投与だけで完全にHIV-1感染から防御する可能性があることを強く示唆、ハイリスク男性同性愛者での臨床試験でその効果が確認されている。

ISLはこれまでにない機序でHIVの増殖を強力にブロック、標的であるHIVに耐性発現が起こりにくく、しかも現存する全ての多剤耐性変異株に対して強力な活性を発揮、臨床的にも副作用が極めて軽微であることが示されている。 米国メルク社はISLの複数の第3相臨床試験を日米英仏等で国際共同試験としてR5年開始、国際医療研究センター病院(NCGM)は日本国内最大数の治験症例を担当した．R6年、ISLと他の一剤（doravirine: DOR)の併用療法が既存のインテグラーゼ阻害剤など3剤併用と同等の優れた治療効果が確認され、米国食品医薬品局の認可が待たれている．米国メルク社は2025年夏にも米国FDAに処方薬としての認可を申請するものと思われている。更に令和7年春、ISLの合剤開発（1錠でISLと長時間作用型経口薬レナカパビルの2剤を含む）を前提とした新たな第3相国際共同試験が開始され、NCGMのAIDS Clinical Center（ACC）はその合剤開発でも日本での旗艦グループとして国内

Kawaoka. *Nat Commun* 2023)。オミクロン株の性質は少しずつ変化しており、今後も引き続きモニターする必要がある。また、ウイルスの蛋白分解酵素であるM^{pro}を標的とした治療薬であるニルマトレルビル（NIR）やエンシトレルビル（ENC）に対して耐性を獲得した変異SARS-CoV-2株が出現しており、同グループは両剤に対して感受性を低下させるアミノ酸変異を同定し、それらの変異をもつウイルスの性状を解析した。満屋裕明グループはM^{pro}を標的としたNIRやENCよりも強力な新規化合物をデザイン・合成してTKB245やTKB272を発見、臨床開発を進めている（Higashi-Kuwata & Mitsuya. *Nat Commun* 2023; Higashi-Kuwata & Mitsuya. PNAS NEXUS 2025)が、R6年、満屋裕明グループはSARS-CoV-2がNIRに対して速やかに耐性を獲得する音を発見、同時にそのような耐性ウイルス株がTKB245やTKB272に感受性を維持していることを示し、そのメカニズムについても明らかにした（Hattori & Mitsuya. *PNAS* 2024）。いずれのR6単年度プロジェクトも達成難易度が高い。

○遺伝性疾患克服に向けた全ゲノム解析基盤の整備と実践

・　徳永勝士グループは、難病やがんの全ゲノム解析（WGS解析）結果比較のための対照群ゲノムデータとして日本人一般集団9,850人分のWGS解析を行い、日本人一般集団の遺伝的特徴を明らかにし（Kawai *et al. PLoS Genet* 2023)、多数のアジア系諸集団についての WGSの成果を発表した（Gusarevai *et al. Science* 2025)．また、2023年開始の第２期では22の分担研究班と全国194の協力医療機関とゲノム情報・臨床情報の収集体制を構築し、2023・2024年度で10, 335症例、13,639検体のWGS解析を行い(図16)、これまで知られていなかったWilson病、知的能力障害、色覚異常の病的バリアントを特定した（Imai *et al. Hum Genome Var* 2024 Abe-Hatano *et al. J Med Genet* 2024; Suga *et al. Genet Med Open* 2024）。

（参考指標情報とインプット情報の対比）

研究成果の指標である原著論文数とインプット情報の決算額を対比したところ、原著論文 1 件あたりの費用は 2,702 千円である。これは、前年度と比較すると 826 千円減（23.4%減）であった。

（予算額・決算額の評価）

予算額1,809百万円に対し、決算額1,173百万円と

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
医療に関する研究開発に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。 **②　戦略的な研究・開発** 感染症その他の疾患の本態解明、疾患の実態把握、高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進、医薬品及び医療機器の開発の推進、医療の均てん化手法の開発の推進、情報発信手法の開発強化、新興国・途上国を含むグローバルな健康・医療の課題に貢献するための実装研究や政策研究に取り組む。 上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に26件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、2,100件以上とすること。	受けるため、それにふさわしい体制を整備し、Firstin human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする早期治験・臨床研究を積極的に行う。 症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開並びに治験に要するコスト・スピード・質の適正化をより一層強化、推進する。 また、国際保健分野での実績を基礎として、アジアを中心とする臨床試験プラットフォームを形成し、能力開発、産官学連携を推進し、国内外の医療・研究機関、学会、民間等との共同研究開発の一層の推進を図るとともに、研究成果の国際展開を進める。 具体的には、以下の研究を実施し、感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に 26 件以上とする。 また、原著論文数については、質の高い論文の作成を推進しつつ、中長期目標期間中の原著論文数を年350件以上とする。			最大数の治験症例を担当している。 ・　NIGHMの満屋グループは田中靖人グループらとの共同研究で、令和3年、B型肝炎（CHB）治療薬に対する耐性変異株（HBVR)に対して試験管内で強力な活性を有する新規の化合物(E-CFCP)をデザイン・合成・同定した(US Pat#16/349832; European Pat#3543238; Mitsuya & Kumamoto; CAS#2226823-53-4)。満屋グループは令和4年にE-CFCPがラミブジン(3TC)やエンテカビル(ETV)が無効のHBVR慢性感染ヒト肝キメラ(PXB)マウスへの2週間経口投与で、何らの毒性を示さない用量で2～3 logsまたはそれ以上のHBVRコピー数の低下をもたらす事を示した。ETVやTAFは1日1回の服薬が必要であるが、E-CFCPは核酸系治療薬で糖部分にフッ素が配されており、ヒト肝細胞内に長期滞留、1週に1回の服薬レジメンが可能で、感染者のQOLを大いに改善すると期待されている。CHBの治癒にとっての最大の障壁はcccDNAの存続である。cccDNAはHBV感染に続いて肝細胞核内で形成されHBV複製の鋳型として機能、新たに産生されたHBV-DNAが持続的にrecruit/補充されることでcccDNAが存続する。満屋グループはE-CFCPが既感染細胞でのHBV-DNA産生を完全に阻止（DNA-chain terminate）し、cccDNAの著減をもたらすことを、実験的慢性HBV感染ヒト肝細胞（HEP-G2.2.3）を用いて明らかにした。更に令和6年、PXBマウスでも同化合物が移植ヒト肝細胞内のcccDNAの著減をもたらすことを明らかにした。令和6年までに得られたこれらのデータはHBV慢性肝炎の治癒に向けた治療法確立に資すると思われる。同グループは臨床開発を前提として臨床製薬企業への導出の努力を進めている。 ・　満屋グループは、現在も頻用されているプロテアーゼ阻害剤ダルナビルの国際共同開発に成功した米国のグループとの共同研究を更にリード、野生株及び現存する全ての高度耐性HIV変異株に対して前例がない程強力な抗HIV活性を発揮するGRL-142を始めとしたHIVプロテアーゼ阻害剤のデザイン・合成・同定に成功した。既にGRL-142の大量合成（50g）を終了、満屋グループは令和2年度にGRL-142がドルテグラビル高度耐性のHIV-1変異株	なり、637 百万円の減となった。これは主に業務経費が減ったことによるものである。 （定量的指標） ■感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果 中長期目標　累計 26 件以上 年度計画　5 件程度 年度実績　7 件(対年度計画 140%) ■原著論文数 中長期目標　年 350 件(第 2 期中期目標期間の平均) 年度計画　350 件 年度実績　434 件(対年度計画 124%) このように、令和 6 年度は担当領域の特性を踏まえ戦略的かつ重点的な研究・開発に向けて、特に顕著な成果の創出や特別な成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をＳとした。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				(HIVDTGR)に対しても極めて強力な活性を発揮する事を示した。インテグラーゼ阻害剤であるドルテグラビルが世界中で頻用されるに至って、HIVDTGRの出現が報告されているが、GRL-142はそうしたHIVDTGRにも極めて強力な活性を発揮することを示した。その様な極めて高い抗HIV-1活性は令和5年度のデータでHIVDTGRのインテグラーゼの核移行シグナル(nuclear localization signal)部分に結合してその機能を阻害することと関連していることを明らかにした。HIVの生存と増殖に必須なウイルス特有の酵素インテグラーゼに対する阻害剤が頻用されているが、長期投与によって耐性HIV変異株の出現が問題となっている。満屋グループは青木学グループとの共同でドルテグラビル（DTG）が第一世代のINSTIと比較して高い抗HIV活性を有し、且つhigh genetic barrierを有しているとされ、試験管内では高度DTG耐性を獲得しない。しかし、ある種のHIV-1変異体は、INの酵素活性部位に位置するアミノ酸置換の獲得と共に容易に高度DTG耐性を獲得することを明らかにした。一方、我々のグループが開発したプロテアーゼ阻害剤であるGRL-142は、ウイルスプロテアーゼ（PR）だけではなく、特にINSTIに耐性を獲得したINにも結合し、ウイルスcDNAの核移行を阻害することで高度INSTI耐性HIV変異体（HIVKGD）に対して極めて高い抗HIV活性（IC50=130 fM）を発揮することを明らかにした。 ・　国立国際医療研究所（NIGHM）の河岡義裕と満屋裕明のグループは令和元年度に勃発したSARS-CoV-2感染症（COVID-19）に対する対応へと研究陣容を緊急シフト、NCGMセンター病院での発熱患者などのSARS-CoV-2感染の有無の迅速診断などをサポート、更にNCGMセンター病院の感染患者からウイルスを分離するなどして抗SARS-CoV-2活性を定量するcell-based assayを逸早く確立、既存の治療薬の抗SARS-CoV-2活性を定量するなどして、NCGMセンター病院でのCOVID-19患者診療をサポートした。満屋グループは更に抗SARS-CoV-2活性定量系を用いてSARS-CoV-2の生存・増殖に不可欠なSARS-CoV-2特有の主要プロテアーゼ（Mpro, main protease,）阻害剤の開発を進め、新規の小分子化合物のTKB245等が強力な抗	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				SARS-CoV-2活性を有し、かつ佳良な薬理学動態を有することを河岡グループ・岡村匡史グループが明らかにし、更にハムスターやヒトACE2発現マウス等で、効果を検討、臨床応用を目指した。加えて満屋グループはCOVID-19 mRNAワクチン接種後の血中SARS-CoV-2中和抗体価の消長について多くのデータを令和5-6年度に報告した。令和5年から継続して令和6年度も、Mpro 阻害剤をプロトタイプとして更に数千倍の抗SARS-CoV-2活性を有する新規の化合物TKB272をデザイン・合成、マウスやハムスターなどの動物 COVID-19モデルでの治療効果を同定、国際特許出願（WO2023/286844 A1<公開日2023/1/19>, PCT/JP2022/027755, JP/特願2022-568730, <JP, USP, EP>)、製薬企業への導出を進めている。満屋グループは令和6年度、既存の認可治療薬（nirmatrelvir）などに対してSARS-CoV-2が比較的容易に薬剤耐性を獲得することを報告、そうした耐性SARS-CoV-2変異株に対してもTKB-245やTKB-272が抗ウイルス活性を発揮しうることを明らかにした。 ・　肥満・糖尿病モデルマウス（Ob/Obマウス）を用いたCOVID-19重症化モデルでは、マウス馴化型SARS-CoV-2感染により生存率が著しく低下し、重症肺炎像を呈した。このモデルマウスの肺を生体イメージング解析した結果、血栓形成の増加と共に、好中球の血管壁への異常な接着とそれに続く血小板凝集が肺血流障害を引き起こすこと、また好中球で細胞間接着分子（CD62L、CD44、E-selectin）の発現が上昇していることが明らかになった。さらに、COVID-19重症患者のscRNA-seqデータ解析でも、好中球において同様の接着関連遺伝子（*CD44*、*SELL*）の発現上昇が確認され、この重症化機序がマウスとヒトで共通する可能性が示唆された。 ・　ウシ由来高病原性H5N1鳥インフルエンザウイルスをマウスおよびフェレットに感染させたところ、全身の臓器でウイルスが増殖し、強い病原性を有していることが明らかになった。また、インフルエンザウイルスの受容体に対する結合試験を行ったところ、牛由来高病原性H5N1鳥インフルエンザウイルスは過去に分離されたH5N1亜型のウイルスとは異なり	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				、ヒトの上部呼吸器に発現するヒト型受容体に対しても結合性を有していた。さらに、フェレットを用いて、伝播性について解析を行ったところ、ウシ由来のH5N1鳥インフルエンザウイルスのフェレットにおける飛沫/エアロゾル感染は限定的だった。牛H5N1鳥インフルエンザウイルスはヒトでも感染が確認されている。感染した患者から分離されたH5N1鳥インフルエンザウイルスは、わずか10個の感染性ウイルスを接種されたすべてのフェレットが死亡することから、高い病原性を有し、さらに飛沫/エアロゾル感染を起こすことが明らかとなった 。 ・　町田晋一のグループは、難溶性のHBxを相互作用因子DDB1との機能的かつ可溶化複合体として調製することに成功した。さらに、クライオ電子顕微鏡により、HBx-DDB1複合体の原子分解能での立体構造を世界に先駆けて明らかにした。さらに、高速原子間力顕微鏡（HS-AFM）を用いて、複合体中のHBxの分子動態を解明した。これら解析結果より、HBxは、DDB1のプロペラ構造のポケットにαヘリックスモチーフを介して結合し、内部では疎水性残基同士の相互作用により安定化していることが明らかになった。これらHBx分子内の疎水性相互作用は、HBxの構造安定性およびcccDNA転写抑制複合体の分解促進、さらにはHBVの複製に必須であることが、変異解析により示された。 ・　HIV未治療患者(CD4陽性細胞数 <100/mm^3)からテコビリマット耐性ウイルス（MPXV$_R^{TPOXX}$）を分離、MPXV$_R^{TPOXX}$ 株、Zr-599株（Clade I）Liberia株（Clade IIa），SPL2A7株^{A290A} (Clade IIb)の計4株に対する抗ウイルス活性を評価した．シドフォビルやブリンシドフォビル、gemcitabineは細胞毒性が顕著で有意な活性は観察されなかった。しかしながら、最近実施された国際プラセボ対照臨床試験（Mpoxに対するテコビリマットの研究：STOMPにおいて、クレードII型MPOXの成人患者を対象としたTECの有意な有効性は認められていない。コンゴ民主共和国で実施された別の試験PALM007 でも、テコビリマットは小児および成人の系統 I Mpox の治療において Mpox 病変の持続期間を短縮できないことが示された	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				。テコビリマットが厳格なSTOMP臨床試験において有意な有効性を示さなかった理由は、登録されたMpox患者のほとんどが軽度から中等度のMpoxであり、重症化リスクが低かったためと考えられる。そのためこれらの登録患者は感染個体の免疫応答能により回復し、中程度の効力を持つテコビリマット治療では顕著な効果が観察されなかった可能性がある．テコビリマットのみが MPXV 特異的活性を発揮するという我々の基礎的データ（Higashi-Kuwata & Mitsuya H. Antiviral Research submitted 2025 May）からもテコビリマットより強力な抗 MPXV 剤が Mpox の制御に緊急に必要であることが強く示唆された。新規のMPXV治療薬のデザイン、合成を進めている。 ・　徳永勝士グループは難病やがんの全ゲノム解析（WGS解析)結果比較のための対照群ゲノムデータとして日本人一般集団9,850人のWGS解析を行い、日本人一般集団の遺伝的特徴を明らかにするとともに（Kawai *et al. PLoS Genet* 2023)、多数のアジア系諸集団についての WGSを行う国際共同研究に参加、成果を発表した。一方で、2020年に開始した第１期難病ゲノム研究では希少遺伝性疾患や診断名のつかない疾患等の8,033症例、12,408検体のWGS解析を行なった。更に2023年開始の第２期では22の分担研究班と全国194の協力医療機関とゲノム情報・臨床情報の収集体制を構築し、2023・2024年度で10，335症例、13,639検体のWGS解析を行い、これまで知られていなかったWilson病、知的能力障害、色覚異常の病的バリアントを特定するなどの成果を挙げた。 ・　当センターで確立した組み換え蛋白質による細胞加工技術を用いて、致死的先天性アミノ酸代謝異常症の患児とその母親由来線維芽細胞から肝幹細胞を作製した。そして、これら細胞中の変異遺伝子をゲノム編集技術を用いて修復すると、アミノ酸代謝異常が正常化し、モデルマウスの中で、成熟肝臓細胞として正常に機能することを証明した。また、作製された肝幹細胞は、免疫不全マウスに移植しても造腫瘍性を示さないこと、また、軟寒天培養法を用いたコロニー形成能評価系でも所見が得られなかったことから、安全性の高い細胞であることが示唆された。得られた研	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				究成果は、令和７年度中に論文化する。 ・　広汎な変異コロナウイルス株に中和活性を示す完全ヒト型中和抗体として同定したクローン286は、新たに出現した JN.1株には中和活性を示さないことが分かった。一方、この抗体と同時期に同定したクローン270aは、野生株に対する中和活性は弱いものの、JN.1株には中和活性を示すことが分かった。これらはどちらも野生株に感染した患者から同定した抗体であり、この事実は、ヒト免疫系が、将来出現する未知の変異ウイルスに対処できる柔軟な対応力を持っている可能性を示唆する。この可能性を議論する情報として、それぞれの抗体と、野生株とJN.1株のスパイク蛋白質との結合様式に関する情報を得るため、Alfafoldを用いたシミュレーション解析を開始した。 ・　脂質生命科学研究部は継続して脂質が関与する疼痛メカニズム解明と阻害剤（鎮痛薬）探索を行っている。公益財団法人微生物化学研究所の天然物由来の化合物、既承認薬化合物、製薬企業化合物より探索している。また、R6年度はPAF受容体阻害薬による鎮痛効果を発表した（Yamamoto et al. iScience 2024、プレスリリース24.4.2）。製薬企業化合物より、マウスでPAF産生阻害できる化合物を同定しており、疼痛モデルでの検証を試みている。in vivoでのPAF産生阻害化合物は文献でもまだ発表されていない新規である。また、NCGM糖尿病分泌内科と共同で糖尿病性末梢神経障害患者血漿のリピドミクスも行い、疼痛指標バイオマーカー探索や疾患代謝物情報集積によるメカニズム解明を試みている。 ・　脂質生命科学研究部進藤らは熱帯熱マラリア原虫の生体膜リン脂質生合成酵素を初めて同定しPfLPLAT1と名付けた(Fukumo et al. Commun. Biol . 8, 142 (2025)、プレスリリース2025年2月14日)。ヒトでは14種のLPLATが存在する（進藤らが９種同定）。今回、PfLPLAT1の遺伝子破壊により熱帯熱マラリア原虫は36時間以内に死滅した。この成果により、ヒトLPLATを阻害せず、熱帯熱マラリア原虫PfLPLAT1を阻害する化合物探索は新規の抗マラリア薬開発となることが分かった。抗マラリア薬には耐性原虫か出現しており、新規	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				作用機序を持つ薬剤の開発が急務であるため新視点（生体膜リン脂質）として有力候補となる。現在、既承認薬から阻害剤探索を進めており、製薬企業と共同研究交渉中である。この阻害剤探索は長崎大学北潔先生、群馬大学徳舛富由樹先生との共同研究である。 ・　エイズ治療・研究開発センターでは、HIV治療のみならず新規HIV感染者抑制のため、HIV陰性の男性同性愛者（MSM）に対するsexual Health 外来（SH外来）を定着させた。令和6年度末までの登録数は2,300名を超え、国内では類を見ないHIV陰性MSMコホートとして成長した。また、SH外来を利用して、適切なHIV暴露前予防（PrEP）を受けているMSMのHIV感染は令和6年度も引き続きゼロであった。Mycoplasma genitalium感染症は、薬剤耐性が問題となっている性感染症であるが、マクロライド耐性のMycoplasma genitalium感染症に対してシタフロキサシンとドキシサイクリンの21日間併用療法が有効である可能性を示した(Ando, et al. J Antimicrob Chemother 2025)。また、肛門の高度な扁平上皮内病変に対して電気的焼却療法が安全で有効な治療法である可能性を示した(Kitamura, et al. J Infect Chemother 2025)。 ・　ACC外来では、HIV陽性者の患者コホートが5,400人に達し、islatravirとカプシド阻害薬の合剤である週一回内服の新規抗HIV薬の国際臨床治験に参加し、症例登録を開始した。 ・　令和6年度における医療推進の成果は以下の通りである。 ①NCGMでオリジナルに開発したマラリアワクチン開発研究では、新規アジュバント（A-クラス TLR9リガンド：D35およびB-クラス TLR9リガンド：K3）のの２つの組み合わせによるマウスを用いた前臨床試験を行なった。それぞれのアジュバントとワクチン候補抗原との免疫試験で、一定の抗体の上昇を認めたが、フロイントのアジュバントを用いた時の様な高い抗体価を示さなかった。ワクチンのデリバリーに関するさらなるPOC研究の必要性を認めた。そのため、TOPPANとの共同研究で皮下／皮内に浅く打ち込むためのマイクロニードルの作製を進めて、免疫効果の高いワクチンDDSを開発中である。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				②NCGMと(株)evec社で開発した完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬のPOC研究では、昨年度まで採取できた19検体から３つのクローンの作製に成功し、in vitroにおける原虫の増殖阻害試験を開始した。培養系での一定の抗体濃度を保ち、強いパワーを持つ抗体治療薬となるクローンを選別中である。臨床試験につなげる成果を得る見込みである。 ③企業との共同研究による、新規マラリア診断法（多項目自動血球分析装置XN-31、LAMP法）の検体組入は、令和5年末にマヒドン大学熱帯医学部との国際共同臨床試験およびDCCの患者を用いた臨床試験ともに終了したので、それぞれの性能評価の結果を論文化して投稿revise中である。XN-31はタイFDAおよびWHOの承認作業を進め、またLAMP法は我が国のPMDAの薬事承認の最終段階に入った。WHOの推奨獲得作業に入れる見込みである。 ④マラリアLAMP法を用いた低密度原虫血症の無症候の流行地居住民を検出し、その制圧ストラテジーを持って地域のマラリア排除に貢献するための臨床研究をラオスおよびフィリピンで開始した。LAMP法の汎用に貢献し、政策に好適な提言ができる様なプロジェクトとなっている。 ・　原著論文については、センター全体で年間434件を発表し、中長期計画を踏襲し設定された年度計画の「350件以上」とする目標を上回り、達成度は124%となった。	
	○　具体的方針 **（疾病に着目した研究）** **①　感染症その他の疾患の本態解明** 感染症その他の疾患について、発症機序や病態の解明につながる以下を含む研究を実施する。 ア　HIV感染症患者と悪性疾患との関連性に関する研究を行う。	**○　具体的方針** **（疾病に着目した研究）** **①　感染症その他の疾患の本態解明** ア　HIV感染者の高齢化に伴う悪性疾患や血管障害などの合併症に関する研究を実施する。		**○　具体的方針** **（疾病に着目した研究）** **①　感染症その他の疾患の本態解明** ア ・　令和6年度は悪性腫瘍のスクリーニング検査を14人に施行し、虚血性心疾患のスクリーニング検査を21人に行った。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ　COVID-19をはじめとした新興・再興感染症などのレジストリやバイオバンクを充実させ、臨床像や疫学的動向、重症化因子の探索、治療薬の開発、予防法・治療法の開発に活用できるシステムを構築し、国立感染症研究所と連携してアウトブレイク発生への対応システムを整備する。	イ　COVID-19、エムポックス、カンジダ・アウリスをはじめとする新興・再興感染症に対する診断・病態理解・治療法開発に資する基盤の整備並びに研究を行うとともに、アウトブレイク発生への対応システムを構築し、さらに臨床試験を速やかに実施するための国内ネットワークを構築する。		イ ・　IRSとしては、令和6年4月から2月末までに計33事例の対応を行った（臨床対応17事例、検査診断12事例、感染予防管理4事例）。うち1例は国立感染症研究所の専門家と協力し、現地にて対応を行った。 ・　アウトブレイク発生時の検体収集に迅速対応するために構築した研究[DiseaseXに備えた新興・再興感染症の前向き観察研究（X-pro）]にて、令和6年度はSARI(COVID-19含む)については、入院275例から、血清380検体、PBMC2検体、血漿2検体、鼻咽頭110検体、尿29検体、糞便7検体、喀痰21検体を、エムポックスについては、確定8例から、血清62検体、PBMC37検体、血漿38検体、咽頭12検体、尿17検体、糞便12検体、皮膚検体38検体、直腸ぬぐい液2検体を収集し臨床情報と併せて登録した。 ・　NIHが主導するCOVID-19にエンシトレルビルの有効性を検証する医師主導治験（STRIVE試験）に参加し、8例の症例登録を行った。さらに国内からの2施設が新たに参加するための補助を行った。 ・　NIH主導のエムポックスに対する医師主導治験（STOMP試験）に参加し、3例の症例登録を行った。 ・　新型インフルエンザに対する国家備蓄ワクチンの安全性と有効性を検証する医師主導治験に参加し、8例の症例登録を行った。 ・　カルバペネム耐性腸内細菌科細菌に対するNacubactamの有効性を検証するための企業治験に参加した。	
	ウ　新興・再興感染症や顧みられない熱帯病の流行伝播機序、病態生理、薬剤耐性発現の疫学及び耐性能獲得機序に関する研究を行う。これまでHIV感染症/AIDS、ウイルス性肝炎に対する対応に重点を置いてきたが、そうした対応で蓄積された技術と経験・知識を更に深化させ、顧みられない熱帯病や SARS-CoV-2 感染症/COVID-19 禍でみられたように、将来にわたって襲来すると思われる新興感染症に対す	ウ　新興・再興感染症や顧みられない熱帯病（NTDs）の流行制圧に向けた、拡散機序や流行伝播機序等に関する研究を行う。特にマラリア原虫の薬剤耐性能獲得とその拡散機序の分子遺伝疫学を行う。さらに気象観測衛星データを利用したマラリアや住血吸虫症の疫学に関するプラネタリーヘルス研究をJAXAと共同して行う。そして、それらの成果をもって流行国の健康危機管理にかかる政策を提言し、		ウ ・　令和6年度は、フィリピンパラワン島でマラリアのインデックスケースを中心としたリアクティブサーベイを行い、核酸増幅法であるLAMP法を用いて、マラリア流行フォーカスである無症候性マラリア原虫キャリアーの検出を行った。具体的には、インデックスケースの家族および、その半径1 km以内に居住する住民1,428人から採血した指頭血で、42人（2.9%）がRDT陽性となった。さらにPan-LAMP試験で、199検体（13.9%）が陽性となった。仮説として立てた無症候／低密度原虫キャリアーの存在が明らかとなり、LAMP法の有用性が証明できた。上記で検出したそれらのキャ	

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

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・　サブプロトコル 03：シドフォビル（https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCTs031240658）	
	エ　糖尿病・肥満・代謝性疾患の発症や病態形成機序について、引き続きiPS 技術等の先端技術を用いながら、遺伝因子・環境因子の両面からの解析を行う。	エ　糖尿病・肥満・代謝性疾患について、動物モデルや臨床検体から得られた病因・病態規定因子候補を、遺伝子改変動物等を用いて検証する。		エ ・　企業との共同研究により、新規糖尿病薬イメグリミンが腸内環境改善や褐色脂肪細胞活性化を介する抗糖尿病作用を持つことを明らかにした(Awazawa et al. Metabolism 2024)。糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液サンプルの解析により、血糖コントロールとは独立に終末糖化産物血中濃度MG-H1が低いことが糖尿病関連腎症が進行しにくいことと相関していることを見出した（Nakamura et al. J Clin Endo Metab 2025）	
	オ　肝炎（薬害を含む）・肝硬変・肝がん（ウイルス性、生活習慣病による非ウイルス性）の発症機序、肝がんの病因別リスク因子と発症責任分子の解明を行う。	オ　臨床検体を用いて、ウイルス性・非ウイルス性肝がんの進展に関与する微小環境を構成する細胞について遺伝子解析を推進し、病態進展関連遺伝子候補を同定する。また、病態関連遺伝子候補の発現調節機構とその制御方法を検討する。		オ ・　C型慢性肝炎・肝硬変・肝癌患者のウイルス治療前後での血中遊離アミノ酸の変化を前年度から継続し解析した。進行した肝硬変・肝癌患者においても血中アミノ酸不均衡が改善することを明らかにした。（Mino et al. Amino Acids, 2024） ・　多施設共同研究により慢性肝疾患患者の血中遊離アミノ酸不均衡を明らかにした（Mino et al. J Gastroenterol 2024）。令和6年度、肝硬変患者のアミノ酸不均衡を是正しうる肝硬変患者用AI献立アプリケーション開発に着手した（企業と共同研究開始） ・　代謝機能障害関連脂肪性肝疾患（MASLD）の病態解明を解明するため、肝細胞のクエン酸回路に着目し研究を行った。MASLDの肝臓では各種糖原性アミノ酸とクエン酸回路中間体のフマル酸が低下し、細胞膜透過性フマル酸（DMF）が脂肪肝改善することを明らかにした。更にオミクス解析により肝臓内の代謝産物の変化を明らかにした。（論文準備中） ・　２つのバイオバンク（東北メディカル・メガバンク機構、NCGMバイオバンク）を利用し、MASLDの血中アミノ酸インバランスを明らかにした。（Mino et al. Amino acids 2024）更にこのデータを利用して、MASLD予防製品の開発に着手した（企業と共同研究開始） ・　東北大学で発見されたミトコンドリア機能改善作用を有する化合物MA-5のMASLDに対する有効性を明らかにした。（引き続き共同研究継続）	

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		明らかにするとともに、その制御方法を検討する。		血管炎の分類、診断における新規マーカーとなりうることを示した。（免疫病理） ・　IgE産生細胞の生存に細胞内アダプターApsが重要であり、その機能阻害はクラス選択的なIgE産生抑制の標的として有用であることを示し論文発表した（Scientic Reports, 14:17767. 2024）。 ・　脂肪酸過剰摂取による脂肪組織炎症の誘導過程において、脂肪細胞上に発現する新規のNK細胞活性化分子を同定し第53回日本免疫学会にて発表した。（免疫制御）	
	キ　我が国の生活習慣病の予防や健康寿命の延伸に関する疫学的な分析を進める一方、途上国における生活習慣病予防のエビデンス創出に関わる基盤を強化する。	キ　職域大規模コホート研究（J-ECOHスタディ）及び関連研究の情報基盤を整備し、これらに携わるデータマネージャー及びデータサイエンティストを育成する。全国６か所の国立高度専門医療研究センター（６NC）でコホートデータの相互利活用を推進し、さらにシステマティックレビューを実施することで、日本人における生活習慣病の予防や健康寿命の延伸に関する知見を整理する。ベトナムにおいて住民コホート研究を継続しつつ、それに携わる現地研究者を育成し、途上国における生活習慣病予防のエビデンス創出に関わる基盤を強化する。		キ ・　関東・東海地方に本社をおく大企業の従業員約 10 万人の職域コホート（J-ECOH スタディ）を効率的に推進するため人材育成及び情報基盤整備を進めた。 ・　上記コホート研究第５フェーズ１年目として、研究参加施設から直近の健康診断及び心血管疾患発症・長期病休・死亡の情報を収集し、平成 20 年度以降の健康診断データ 16 年間分と平成 24 年度以降の疾病登録データ 12 年間分を突合し、職域集団における様々な健康事象を多面的に分析できる大規模縦断データベースを構築した。 ・　働き方改革や新型タバコなど今日的な健康課題の対策に資する知見を得るため、２つの参加施設にて質問紙や Web 調査により生活習慣に関する情報を収集した（約 3,500 名）。そのうち１つの施設では血液と尿の検体を収集した（約 1,000 名）。 ・　当センターホームページで公表している AI 糖尿病リスク予測ツールと連携させる形で、「生活習慣チェックツール（ベータ版）」を公開した。 ・　6NC コホート連携事業データに基づいて、複数の疾病を有することに伴う死亡リスクを統計的に明らかにした（BMC Public Health 2025）。 ・　6NC コホート連携事業で作成した「疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言」の改訂に向けて、糖尿病予防に関する要因として歯周疾患等について日本人を対象とした研究論文のシステマティックレビューを行った。また、健康寿命延伸のための生活習慣改善の概要を解説した市民向けの小冊子刊行に寄与した（「健康寿命伸ばせま	

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

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

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	エ　糖尿病やその合併症に関する多施設共同データベースを拡充し、関連学会と連携しながら発症率・有病率を明らかにする。	エ　センター病院や東京大学医学部附属病院をはじめとする 73 病院において、電子カルテ情報に基づく糖尿病に関する共同データベースの構築を継続するとともに、さらに施設数を増やしてこれを拡充する。		エ ・　日本糖尿病学会と共同で立ち上げた診療録直結型全国糖尿病データベース事業（J-DREAMS）について、74施設まで参加施設を拡充し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。また、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病(DKD)の病態解明のための分析や(Clin Exp Nephrol. 2024)、参加施設や日本糖尿病学会員からの研究提案を受け付けている。また各種糖尿病薬による合併症抑制効果の検証を企業との共同研究で行っており、合併症に関し、糖尿病性網膜症と糖尿病性腎症・糖尿病関連腎症の危険因子の同異を明らかにした（Yamada K et al. J Diab Invest 2024）。また糖尿病患者における心不全の危険因子として、CKDの進展（eGFRの低下ならびにアルブミン尿・蛋白尿の出現）が重要であることを見出した（Ohsugi M et al. J Diab Invest 2025）。	
		オ　感染症に起因する肝癌のNDBデータにより、診療の実態調査を行う。		オ ・　原発性肝癌(HCC)のNDBデータを分析し、国内肝切除術の症例数がわずかに増加、ラジオ波焼灼術の症例数の減少、経動脈化学塞栓術/経動脈塞栓術の症例数の大幅な減少傾向が観察された。近年の全身薬物療法と低侵襲手術の進歩を受け、全身薬物療法、腹腔鏡手術を受けた患者数は著しく増加した。	
	③　高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防法や、早期診断技術、治療法の開発、治療成績向上に資する研究や標準的な予防、診断、治療法の確立に資する以下を含む研究を推進する。 高いレベルの科学に関わる研究の推進を更に拡充・強化するとともに、新しい知識の創出につながる大きな可能性があり、疾患の予防・治療の進歩に資すると思われるプロジェクト・研究課題に収斂す	**③　高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進** 感染症に起因する肝癌、胃癌等の全国登録情報を基に診療支援AIを構築し、社会実装への試行を行う。		**③　高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進** ・　全国胃癌登録データを用いて、胃癌患者、特に75歳超高齢胃癌患者の特徴を解析し、生存期間に影響を与える因子を特定した。75歳以下、女性、手術前に何も症状が無い、術前腎機能が正常、胃全摘術を受けていない、腹腔鏡手術を受けた患者の生存期間が長かった。再発予防を目的とした胃切除後補助化学療法は、多くの臨床試験で対象となっている75歳以下の患者同様、75歳超高齢者のステージIIまたはIII胃癌患者にも有効であった。75歳超では、腎機能障害、手術前に症状のある患者、胃全摘術の実施が術後合併症を併発する有意な危険因子であった。また副作用等の理由で術後補助化学療法を継続することが難	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	るように努める。殊に、国民の健康に重要で、一定の頻度と死亡率を有する特定の疾患に対応する研究の進展に努める。 国立高度専門医療研究センター（以下「NC」という。）等や諸外国の研究機関との共同研究の展開・強化を図るとともに、国際的に開かれた組織として機能するように整備を進める。			しかった。 ・　全国原発性肝癌追跡調査を活用し、各患者の治療法別に予後予測を行うことを目指したがん治療予後予測AIシステムを構築し、令和7年3月から、研究に参加する会員が評価できるよう試験運用を開始した。	
	ア　HIV感染早期診断のための新しい検査体制の構築や、アジア地域におけるHIV感染症実情に適した治療法の開発を目指す。	ア　HIV感染早期診断のための新しい検査を他機関と連携して実施する。さらに、HIVリスクの高い男性同性愛者を対象としたsexual health外来を実施し、HIV感染予防を図る。		ア ・　HIV検査を行うことができる東京都新宿東口検査・相談室や都内の性感染症クリニックと連携しHIV検査の普及に努めた。sexual health 外来を継続し、約1,800人の男性同性愛者を定期的に検査しHIV感染予防に努めた。曝露前予防(PrEP)を受けている男性同性愛者からの新規HIV感染者の発生は引き続き0である。	
	イ　新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、抗菌薬耐性菌、重症細菌感染症、医療関連感染症について、標準的な診療ガイドラインを作成するとともに、高度先駆的な予防・診断・治療法の研究開発を進める。また、これを可能にするためのレジストリ及びバイオバンクを整備し、これらを統合して運用する。	イ　COVID-19、エイズ、結核、マラリア、エボラウイルス病、エムポックス、カンジダ・アウリス、デング熱、顧みられない熱帯病(NTDs)、抗菌薬耐性菌等の標準的な診療ガイドラインの作成や高度先駆的な予防、診断及び治療法の開発をさらに進める。国立感染症研究所と連携してCOVID-19、エムポックス、カンジダ・アウリスをはじめとした新興・再興感染症などの診療情報及び検体を収集するシステムを運用し、また、保管する情報や試料の利活用を一層促進する。		イ ・　令和6年度は入国時感染症ゲノムサーベイランスの対象疾患と新型コロナ感染症を含む重症急性呼吸器感染症（SARI）が対象感染症に追加され、今年度の症例登録数はSARI　81例、COVID-19　262例、エムポックス４例、小児肝炎０例及び入国時感染症ゲノムサーベイランスの対象疾患65例であった。令和6年度の収集試料はCOVID-19では325人分、SARIでは80人分であり、エムポックスでは4人分、小児肝炎0人分、入国時感染症ゲノムサーベイランス 65人分であった。累計では各々6708人分、80人分、40 人、1人分、65人分となった。累計のヒト全ゲノム解析データは6094人分（内、令和6年度192人分）、病原体全ゲノム解析データは、SARS-CoV-2ウイルス2961件（内、令和6年度284件）、エムポックスウイルス43件（内、令和6年度6件）となった。 ・　iCROWN事業への統合準備のために令和６年度より運営体制が変更され、新たな運営委員会と６つの小委員会（臨床、利活用、検体、システム・Dx、ヒトゲノム、病原体）が立ち上がり、事業全体の運営方針や各小委員会が	

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				)については、入院275例から、血清380検体、PBMC2検体、血漿2検体、鼻咽頭110検体、尿29検体、糞便7検体、喀痰21検体を、エムポックスについては、確定8例から、血清62検体、PBMC37検体、血漿38検体、咽頭12検体、尿17検体、糞便12検体、皮膚検体38検体、直腸ぬぐい液2検体を収集し臨床情報と併せて登録し、基礎研究者と変異株解析や抗ウイルス分子の導出等共同研究を行なった。（再掲） ・　日本エイズ学会のHIV感染症治療委員会の委員として、HIV感染症「治療の手引き」を作成し、最新の診療状況を提示した。また、厚労省研究班のガイドライン改訂委員として「抗HIV治療ガイドライン」の作成に携わった。	
	ウ　２型糖尿病について、合併症の超早期診断法や、非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）など肥満関連疾患の診断・治療法を開発する。	ウ　２型糖尿病や非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）の病態規定因子について、ヒト検体や動物モデルから候補因子の探索を行う。		ウ ・　糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液サンプルの解析により、血中GDF15、アディポネクチンが老化に伴う糖尿病合併症の予測因子である可能性を見出した（Umamoto K et al. J Diab Invest 2024）。	
	エ　１型糖尿病や慢性膵炎に対して、膵島移植を実施する。また、次世代膵島移植としてブタ膵島を用いた異種膵島移植の開発を行うとともに、iPS細胞から膵β細胞への分化誘導技術やダイレクトリプログラミング法による線維芽細胞からの膵β細胞法を開発する。これらの有効性を検証するためのインスリン欠乏型小型霊長類モデルを確立する。	エ　１型糖尿病患者に対する同種膵島移植を実施するとともに、臓器移植・組織移植の共通の課題であるヒトドナー不足の根本的解決の端緒となるべく、次世代治療として医療用ブタを用いた異種膵島移植の開発を企業と共同で推進する。臨床グレードのヒトiPS細胞を用いて膵β細胞への分化誘導技術と安全な移植法を開発する。また、ヒトiPS細胞に関する企業との共同研究を推進する。		エ ・　膵島移植は日本膵膵島移植学会の施設認定を得てオールジャパン体制で実施している。 ・　脳死・心停止ドナーの膵臓から膵島を単離し、患者の肝臓内に点滴で細胞を移植する同種膵島移植を実施している。約 10 例がレシピエント登録されており、令和 6 年度においては脳死ドナーからの同種膵島移植を 1 例実施した。 ・　ブタ膵島やヒト iPS 細胞由来の膵島を臨床応用するために企業と共同研究を継続して行っている。 ・　移植用免疫隔離デバイスの開発を企業と共同研究しており、糖尿病動物モデルにヒト細胞由来インスリン産生細胞＋デバイスの移植実験を企業と共同で実施している。 ・　1 型糖尿病の進行抑制、根治に向けた取り組みとして、免疫修飾療法および膵島移植の臨床試験を施行。膵β細胞の破壊を阻止するために抗ヒト胸腺細胞免疫グロブリンとペグ化顆粒球コロニー刺激因子製剤を併用した免疫修飾療法の臨床試験を実施。治療群 10 例、対象群 10 例の登録および観察期間を終了し、現在解析を行っている。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・　強い痛みを伴う慢性膵炎に対する治療として、膵全摘に伴う自家膵島移植術を実施している。第三種再生医療である。令和元年度までに単施設の臨床試験として実施し良好な成績であったため標準治療化を目的に先進医療B制度による多機関共同臨床試験を開始した。令和６年度は前年度に実施した１例および分担施設で実施した１例を評価した。	
	オ　肝炎等の肝疾患及び免疫疾患に対する新規バイオマーカーや治療標的を同定し、新しい予防・診断・治療法の開発を推進する。	オ　新規バイオマーカーや治療標的分子の同定を目指し、臨床検体を用いてウイルス性・非ウイルス性肝がん（NASH肝がん含む）の発症に関与する因子を明らかにし、多施設でその有用性の検証を行うとともに、病態形成への意義を明らかにするため、同定された因子の機能解析を実施する。全国肝疾患診療連携拠点病院におけるC型肝炎再治療前のHCV薬剤耐性検査実施状況調査を支援し、その必要性を明らかにする。		オ ・　令和6年度は、切除不能肝細胞癌に対する免疫チェックポイント阻害剤の治療無効関連免疫因子をNK細胞を中心に探索している。 ・　令和6年度も継続して、国府台病院通院中のC型肝炎患者のうち、経口治療薬のみの治療に導入される患者のIL-28B遺伝子型と、治療効果との関連性を検討している。解析結果は主治医に報告し、治療選択の参考になるよう診療支援を行っている。 ・　全国拠点病院対象肝炎医療指標調査の中でC型肝炎再治療前のHCV耐性変異検査指標の経年推移を解析した。同指標値は令和６年度は1.0であり、全ての拠点病院が実施していた。拠点病院には引き続き検査の必要性に関して周知していく。	
	カ　免疫疾患の新たな治療標的や制御法を創出する。 2022年度までに免疫疾患の基盤研究で得られたシーズの臨床応用の可能性を明らかにする。	カ　免疫疾患や慢性炎症疾患における新たな治療標的分子、標的細胞の同定を目指した研究を行い、抗体や阻害剤による制御法の開発を推進する。		カ ・　関節リウマチのみならず、COVID-19感染患者においても血中にアミノアシルtRNA合成酵素が漏出していることを見出し、COVID症状の悪化及び後遺症発現に関与している可能性を示唆した。（免疫病理） ・　制御性T細胞の不均一性を解析し、末梢血中の制御性T細胞は自己抗原刺激をほとんど受けておらず、貪食誘導性蛋白質を発現する等特有の性状を明らかにし第53回日本免疫学会で報告した。（免疫制御）	
	キ　大規模コホートに基づく糖尿病等の生活習慣病のリスク要因解明、AIによるリスク予測モデルの開発、個別化予防の推進を図る。	キ　職域大規模コホート研究（J-ECOHスタディ）の結果から開発した糖尿病発症リスクエンジンの利活用を推進するとともに、心血管疾患発症リスクエンジンを新たに開発する。また、診療録直結型糖尿病データベース（J-DREAMS）のAIによる解析により、糖尿		キ ・　当センターホームページで公開中のAI糖尿病リスク予測ツールは全国20超の自治体・団体で活用されており、11月の糖尿病月間にはいくつかのメディアで紹介された。 ・　国立がん研究センターの住民コホートデータを用いて開発した糖尿病リスク予測モデルについて、J-ECOHスタディデータを用いてその外的妥当性を検証した論文を刊行した	

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		相臨床試験の移行を目指した研究を進める。		殖を阻害する抗体を選択した。 ・　東京大学医科学研究所との共同研究によるNCGM発マラリアワクチン候補抗原ペプチドの効果増大のための新規アジュバントの最適な組合せ実験では、マウス免疫試験＋攻撃感染試験のプロトコールにしたがって前臨床試験を進めた。１種のアジュバントで、比較的高い抗体価の上昇が認められた。	
	エ　糖尿病やその合併症の発症をより早期に診断・予測可能なバイオマーカーを同定する。	エ　臨床検体を用いたマルチオミクス解析により糖尿病合併症の関連マーカー候補分子及び治療標的分子を探索する。		エ ・　AMED研究として採択され、糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液・糞便サンプル(MISSION-DM-ENDO)のマルチオミクスの解析から糖尿病合併症リスクバイオマーカーをいくつか同定した。糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液サンプルの解析により、血糖コントロールとは独立に終末糖化産物血中濃度MG-H1が低いことが糖尿病関連腎症が進行しにくいことと相関していることを見出した（Nakamura et al. J Clin Endo Metab 2025）。糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液サンプルの解析により、血中GDF15、アディポネクチンが老化に伴う糖尿病合併症の予測因子である可能性を見出した（Umamoto K et al. J Diab Invest 2024）。	
	オ　肝炎等の肝疾患及び免疫疾患に対する新規バイオマーカーや治療標的を同定し、新しい予防・診断・治療法の開発を推進する。	オ　肝炎等の新規治療薬の研究開発を進め、ハイスループットアッセイ系、免疫細胞を用いた活性評価系の確立と、それを用いた創薬候補分子の同定を目指す。		オ ・　AMED研究班と連携してB型肝炎に対する新規免疫作動薬（SA-5）の開発を継続している。B型肝炎マウスモデルでの薬効評価によって、SA-5は比較対照薬（GS）よりも肝臓指向性が強く、全身曝露が少ないことが明らかになった。カニクイザルにおいても、SA-5はGSと比較して、IFN誘導遺伝子群の活性が強く、副反応が少ないことも確認できた。NCGMセンター病院におけるSA-5のFIH試験に向けて、非臨床安全性試験を終了し、医師主導試験実施体制の整備を進めている。	
	（均てん化に着目した研究） **①　医療の均てん化手法の開発の推進** 感染症その他の疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行うとともに、以下を含む研究を実施することで、医療の均てん化を図る。	**（均てん化に着目した研究）** **①　医療の均てん化手法の開発の推進**		**（均てん化に着目した研究）** **①　医療の均てん化手法の開発の推進**	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ア　HIV感染症について、長期療養における支援実績を積み重ね、チーム医療による支援ツールの開発を行う。 イ　日本及び新興国・途上国における新興・再興感染症やマラリア、顧みられない熱帯病、抗菌薬耐性菌感染症といった感染症分野の人材育成に資するプログラム開発を行う。 ウ　結核菌や抗菌薬耐性菌に関する疫学研究により、明らかになった現状を踏まえ、院内感染対策や結核菌・耐性菌の診療ガイドラインを作成する。	ア　HIV 感染者の長期療養におけるチーム医療の支援ツールを作成し、全国のエイズ治療拠点病院等に提供して活用を促す。 イ　新興・再興感染症や顧みられない熱帯病について、医療従事者を対象とした国際感染症セミナー、一類感染症受入体制整備研修会、節足動物媒介・輸入感染症講習会、在外日本大使館医務官マラリア講習会を開催し、国際感染症対策の均てん化を図る。また、連携大学院を利用し、新興・再興感染症に関する人材育成のための海外留学生受入プログラムの整備・開発を行う。全国から人材を募集し、感染症の臨床対応及び危機管理の方法を教育して、地域の人材育成に貢献する。 ウ　結核菌や抗菌薬耐性菌に関する疫学研究を遂行し、明らかになった現状を踏まえ、感染対策や結核菌・耐性菌の診療ガイドラインの作成に取り組む。		ア ・　HIV感染者に対する包括ケアの均霑化のために「患者ノート」をHIV診療拠点病院に6,086冊配布した。 イ ・　外部医療機関から5名の医師に対して5カ月間の研修を提供した。 ・　令和6年11月2日　輸入感染症・動物由来感染症オンライン講習会を開催（448名参加） ・　令和6年12月9日　国際感染症セミナー（カンジダ・アウリスについて(疫学、微生物学的特徴、病態、診断、治療、感染防止対策、報告対象と報告先):石金正裕医師）オンラインにて開催（173名参加） ・　令和6年12月14日　2024年度一類感染症セミナーをオンラインにて開催(517名の参加登録あり） ・　令和7年3月15･16日　第14回トラベラーズワクチン講習会をハイブリッド及びオンデマンド配信を、札幌医科大学との共催で実施した（参加登録212名）。 ウ ・　ワンヘルス動向調査報告書を発行した。 ・　日本における薬剤耐性グラム陰性桿菌の疫学が特異なものであることを原著論文として報告した(DOI: 10.1093/jacamr/dlaf027)。 ・　薬剤耐性グラム陰性桿菌の発生率と、手指消毒薬の消費量との間には明らかな相関が見られないことを原著論文として報告した(doi: 10.1016/j.jiph.2024.102474)。 ・　主要感染症（肺炎、菌血症など）による疾病負荷が他の先進国と比較して大きい一方で、漸減傾向にあることを原著論文として報告した(DOI: 10.1016/j.jiac.2024.04.009)。 ・　欧米に比してMRSAによる菌血症の入院から発症日までの期間が明らかに長いこと、長い入院期間が同疾患の増加に関連している可能性が示唆されることを原著論文として報告した(DOI: 10.7883/yoken.JJID.2024.159)。 ・　65歳以上の高齢者における菌血症の臨床像が、高齢者の中でも年齢群によって異なることを短報として提示した(DOI: 10.35772/ghm.2023.01109)。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・　2020年に見られた世界的な抗菌薬消費量の減少はCOVID-19対策としての移動制限などに伴う一時的なものであり、今後も引き続きAMR対策は必要とされることを原著論文として報告した(DOI: 10.1016/j.cmi.2024.12.005)。	
	エ　糖尿病診療の均てん化に資するよう、医療従事者に対する研修会の実施や各種手順書の作成を行う。	エ　糖尿病に関して医療従事者向け講習会を開催するとともに、糖尿病標準診療の手順書・参考資料を改訂し、ホームページ上で逐次公開する。		エ ・　糖尿病に関して医療従事者向け講習会を対面およびオンラインのハイブリッド形式で予定通り3回開催した（東京2回、石川県金沢市1回）。糖尿病標準診療の手順書・参考資料・患者向け資料を改訂し、およそ2ヶ月に一項目をホームページ上で公開した。	
	オ　肝炎等の肝疾患に対する情報を収集し医療機関等に提供する。肝疾患診療連携拠点病院に対する研修や診療支援プログラムの開発を行う。	オ　全国肝疾患診療連携拠点病院を対象に医師向け、相談員向けの研修会、講習会を開催し、その後の活動を支援していく仕組みの構築を図る。特に相談員向け研修会を肝炎医療コーディネーター研修会のモデルケースとして年１回開催する。また、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」において、肝炎医療コーディネーターは大きな役割を期待されていることから、自治体事業として円滑にコーディネーター養成事業が推進されるように、養成講習会等の実施方法、研修内容、指定要件等に関する提案を行う。肝疾患診療連携拠点病院と自治体事業担当者との連携を円滑化するために、全国６ブロックで拠点病院、自治体担当者、厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室、肝炎情報センターが会するブロック戦略会議を開催する。 　さらに、全国肝疾患診療連携拠点病院が行う医療従事者向け研修会、肝臓病教室等の開催に関しても開催周知や資材提供等の後方支援を行う。また、研修会、講習会で使用した資料は全国肝疾患診療連		オ ・　令和6年度には肝疾患診療連携拠点病院の医師・事業担当者・事務担当者向け研修会2回、現地とweb配信を併用したハイブリッド式で、更に肝疾患相談・支援センター関係者向け研修会1回、会場参加型で開催し、全国の72肝疾患診療連携拠点病院から多数の参加者を得た（令和6年度実績：医師・事業担当者・事務担当者向け研修会受講者401人、肝疾患相談・支援センター関係者向け研修会受講者70名、平成22年度～令和6年度累積受講者4,988人）。研修会で使用した資料は電子化して配付するとともに肝炎情報センターホームページ上へも公開しており、各自治体における水平展開を支援している（研修会資料は、肝炎情報センターホームページ http://www.kanen.ncgm.go.jpを参照）。肝炎対策地域ブロック戦略合同会議も全国6か所（秋田市、宇都宮市、名古屋市、大阪市、松江市、福岡市）にてハイブリッド方式で開催し71拠点病院　46都道府県　79保健所設置市から445名、会場参加率は約50%で推移し、欠席自治体は１県8保健所設置市となった。 ・　令和6年度も継続して拠点病院が実施している肝臓病教室、市民公開講座、医療者向け研修会や啓発活動等への技術的な支援も積極的に行っており、その様子はFacebook https://www.facebook.com/kanen.ncgm/にも掲載した。（肝炎情報センターホームページアクセス数令和6年4月～令和7年2月：表示回数1,070,558件・セッション数844,207件・ユーザー数 667,399件）（FB掲載数 令和6年4月～令和7年2月 252件）（肝ナビページビュー	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		携拠点病院での活動に利用できるようホームページ等を通じて提供する。肝炎情報センターホームページのアクセス解析を定期的に実施し、アクセス数の多いコンテンツの内容更新を行う。特にアクセス数の多い肝疾患診断、治療、医療費助成等に関連する情報は速やかに更新し、利便性の向上を図る。肝炎情報センターフェイスブックを運営し、拠点病院の取り組み（肝臓病教室、市民公開講座等）を紹介し、周知・集客に貢献する。拠点病院再委託事業に関する経年変化を解析し、結果を肝炎情報センターホームページで公開、共有する。また、結果を国際誌等に発表する。		数 令和6年4月～令和7年2月 5,055,706件）	
	②　情報発信手法の開発 感染症その他の疾患に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、広く国内外の知見を収集評価し、シンポジウム、市民公開講座の開催やホームページ、機関誌、SNS等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行う研究等を実施する。また、英語などの外国語で広く世界に向けて情報発信する手法の開発を行う。 ア　医療者向け情報の提供方法等の開発や、コンテンツの効率的な収集・維持体制の開発を行うとともに、糖尿病について、公開している診療手順書等の臨床的有用性を検証する。	**②　情報発信手法の開発** 国内外コア拠点とのネットワークを通じて、感染症情報の共有を推進する。 ア　感染症に関する行政や診療等の情報について、ホームページ等を通じて提供する手法の開発を行う。国際感染症センターのホームページの英語版を作成し、診療実績や専門性を公開することで、外国人患者の診療受入れを円滑に行う。また、AMR 臨床リファ		**②　情報発信手法の開発** ・　国内では感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）の参画医療機関へ感染症に関する最新情報を定期的に共有し、自治体へも情報共有を行う会議体も設置した。また、iCROWNの参画医療機関を含む感染症臨床研究を実施している医療機関に向けてシンポジウムを実施した。海外では、上述のインテリジェンスレポートを活用し、アジア、アフリカを中心とした11カ国の感染症発生情報を国内10大学と共有している。 ア ・　令和6年11月2日　輸入感染症・動物由来感染症オンライン講習会を開催（448名参加） ・　令和6年12月9日　国際感染症セミナー（カンジダ・アウリスについて(疫学、微生物学的特徴、病態、診断、治療、感染防止対策、報告対象と報告先):石金正裕医師）オンラインにて開催（173名参加） ・　令和6年12月14日　2024年度一類感染症セ	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		レンスセンターにおいて、医療従事者・医学生を対象とした感染症診療に関するセミナーを各地もしくはオンラインで開催するとともに、e-learningの内容をさらに充実し活用する。さらに、一般向け及び医療従事者向けにAMR対策の教育資材を開発し、ウェブサイトやSNSを活用し情報発信する。総合感染症科のホームページの英語版を作成し、診療実績や専門性を公開することで、外国人患者の診療受入れを円滑に行う。		ミナーをオンラインにて開催(517名の参加登録あり) ・　AMR臨床リファレンスセンターでは、医療従事者を対象とし、AMR対策臨床セミナー「抗微生物薬適正使用の手引き 第三版」 解説編　として以下のセミナーを開催した。 令和6年7月13日：「入院患者の感染症に対する基本的な考え方」 476名 令和6年8月3日：「一般外来における成人・学童期以降の小児」 188名 令和6年10月5日：「一般外来における乳幼児」 151名 令和6年11月2日：オンライン配信「入院患者の感染症で問題となる微生物①」230名 令和6年11月16日：薬局薬剤師向けAMR対策臨床セミナー 約130名 令和6年11月30日：オンライン配信「入院患者の感染症で問題となる微生物②」279名 令和7年2月26日：AMR対策皮膚科セミナー 227名 令和7年3月9日：AMR対策歯科臨床セミナー 450名 また、保健所長会と共催で11月25日(月) AMR対策公衆衛生セミナーを開催。 30都道府県、64チーム、386人参加。 ・　AMR臨床リファレンスセンターでは、e-learningのコンテンツをさらに追加し、一般向け及び医療従事者に向け、SNSで情報発信した。 ・　薬剤耐性対策推進月間（11月）には一般向けに、TVアニメ「はたらく細胞」のキャラクターを用いたポスターやリーフレット、ノベルティを作成し、薬局を通じて一般の方へ7万部配布した。	
	イ　患者・国民等に向けた感染症その他の疾患の予防、早期発見、診断、治療、研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供するなど、医療・研究に対する理解を支援する方法の開発に取り組む。	イ　輸入感染症・動物由来感染症講習会、国際感染症セミナーを開催する。また、AMR臨床リファレンスセンターでは、一般向けイベント等を通じて知識の普及を図る。 NCGM、アジアAROアライアンス（ARISE）及び国際的なネットワークを通じて、産学官の関係者に対し、国内や協力国での対面・オンラインを含む研修プログラム・セミナ		イ ・　令和6年11月2日　輸入感染症・動物由来感染症オンライン講習会を開催（448名参加） ・　令和6年12月9日　国際感染症セミナー（カンジダ・アウリスについて）オンラインにて開催（173名参加） ・　AMR臨床リファレンスセンターでは、薬剤耐性対策推進月間に、新聞広告をウェブ、紙面ともに掲出。また動画を作成し、一般向けにYouTubeやSNSで情報発信した。また、TVアニメ「はたらく細胞」のキャラクターを用いたポスターやリーフレット、ノベルティを作成	

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

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

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

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

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

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			講演等の件数(モ)		
			・*国際共同研究・臨床治験の計画数、実施数(モ)*	・国際共同研究・臨床治験の計画数、実施数 計画数83件、実施数23件	
			・*海外の研究機関との研究協力協定の締結数(モ)*	・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 7件	
			・*外部研究資金の獲得件数・金額(モ)*	・外部研究資金の獲得件数　467件 金額　82.5億円	
			・*記者会見実施数(モ)*	・記者会見実施数　0件	
			・*新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ)*	・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 448件	
			・*委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数(モ)*	・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数　31件	
			・*国際機関への提言数(モ)*	・国際機関への提言数　48件	
③　NC間の疾患横断領域における連携推進 NC間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置された国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）においては、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などに	**（２）NC間の横断領域における連携推進** NC間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置した国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）において、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生	**（２）NC間の連携領域における連携推進** JHが実施する横断的研究推進費等を伴う研究・事業等でNC連携及びNCを支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げるため、JHにおいて、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備及び人材育成等について、以下のとおり取り組むこととする。 ア　新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化する。	*＜評価の視点＞* *○　研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか。* *○　ＮＣ間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか。* *○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得てい*	ア	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
ついて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。 人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。この他、NCの研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。 また、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。	にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。 また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC連携及びNCを支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。 さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。 これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JHが実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等でNC連携及びNCを支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げることとする。	具体的な取組は次のとおりである。 ・　JH Super Highway、Office365などの研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を行う。 ・　6NC の電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベースの拡充を図り、データベースを利用した研究の支援を行う。 ・　6NC-EHRsデータベースに含まれるデータそのものではなく、登録データ数・集計情報・特徴的な情報（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベースの全体像を確認できるサイト「6NC-EHRsショーケース」を構築し、6NC内部向けに公開することで、6NC統合電子カルテデータベースの認知度向上と、6NCの研究者による6NC-EHRs の利活用促進を図る。あわせて社会や国民への広報のために「6NC-EHRs ショーケース」の一般向けの公開について検討する。 ・　電子カルテ情報を連携した6NC-EHRs等、NC内の患者レジストリを利用した研究、および6NC連携レジストリデータ利活用促進事業を支援する。 ・　データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、6NC との情報共有及び連	*く取組を積極的に推進しているか。* *○　研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。* *＜定性的視点＞* *・情報基盤等の構築* *・情報基盤データの利活用* *・他機関の疾患レジストリとの連携* *・共同研究課題の提案と実施* *・研究課題の進捗管理と評価システムの構築* *・企業との連携支援* *・アウトリーチ戦略* *・社会に対する研究* *・開発成果の発信* *・人材育成戦略* *・具体的な取組事例*	・　Office365を活用した業務DXの動画コンテンツを作成した。（配信に向け調整中） ・　6NC統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）に令和6年度より国立がん研究センター東病院のデータ収集の準備が完了した。 ・ 6NC-EHRsを使用した医学研究の公募を国立がん研究センター東病院を対象に実施し1課題を採択した。 ・　R4-5年度採択の7課題と合わせて全8課題の研究支援を実施した。 ・　検査24項目の標準化の追加整備を実施した。 ・　処方データの標準化整備を実施した。 ・　病名データの用語整理等の整備を実施した。 ・　登録データの正確性の検証を医事データを用いて実施した。 ・　6NC-EHRsショーケースを構築し限定試験公開を開始した。 ・　6NC職員の公募によらない研究利用の開始に向けて運営体制・利用制度等を検討した。 ・　NC法に基づく事業実施の検討について個人情報保護委員会審議官と意見交換を実施した。 ・　電子カルテ情報を連携した6NC-EHRsの他、電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究（2024-B-05 澤田班）などがNC内の患者レジストリを利用した研究を推進している。また、6NC連携レジストリデータ利活用促進事業（JH事業-03 杉浦班）がレジストリデータ利活用促進事業を展開している。 ・　令和6年度は、12回のカウンターパート連絡会議を開催し、必要な情報共有と意見交換を行い6NC間の連携強化に取り組んだ。	

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

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

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　6NC広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の精度を高める。 ・　JHホームページアクセス件数：6,000件以上／月 エ　アからウまでの取組等について、横断的研究推進課題等の円滑な実施を図るため、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行う。	 ＜*定量的視点*＞ ＜*評価指標*＞ ○　*他機関の疾患レジストリとの連携数* ○　*ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数* ○　*企業等との受託・共同研究の計画・実施件数* ○　*ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数* ○　*研究支援人材等の育成・研修コースの設置数* ○　*受講者数* ＜*モニタリング指標*	・　多くの方々に情報発信をするため、ホームページだけではなく、各NCの広報カウンターパートを通じ、SNSでの発信を実施した。 ・　JHホームページアクセス件数：6,000件以上／月を達成 年間アクセス数：104,655件 月平均アクセス数：8,721件 エ ・　6NC理事長会議等を毎月開催し、横断的研究推進事業の予算配分方針や新規研究課題の設定・研究成果の評価などの重要事項は、当該会議で各NC理事長で協議し意思決定をするなど、6NC理事長の適正なガバナンス体制のもと業務運営を行った。 ＜定量的視点＞ ＜評価指標＞ ・他機関の疾患レジストリとの連携数　1件 ・ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数 JH横断的研究推進費 課題数　　14件 若手グラント研究助成 課題数　24件 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 0件 ・HP等による成果等の広報数・アクセス数 JHホームページアクセス件数　104,655PV プレスリリース件数　1件 ・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数 6NC共通教育用コンテンツ数 171件 ・受講者数 6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数 23,192人 ＜モニタリング指標＞	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			＞ ○　*患者情報、診療録情報の収集件数*	・患者情報、診療録情報の収集件数 6NC共通電子カルテデータベース（6NC-EHRs）登録患者数　925,936件 情報基盤データの提供件数　7件	
			○　*情報基盤データを活用した学会発表数・論文数*	・情報基盤データを活用した学会発表数・論文数　5件	
			○　*ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数*	・NC間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数　3件	
			○　*記者会見実施数*	・記者会見実施数　0件	
			○　*新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数*	・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数　18件	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－２	研究開発に関する事項（実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第１６条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数：１件以上	中長期目標期間において、１件以上（令和６年度計画では、研究実施の準備を開始）	0 件	0 件	0 件	0 件		
医師主導治験実施件数	中長期目標期間において、14 件以上（令和６年度計画では、年間３件以上）	9 件	6 件	6 件	8 件		
センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数：26 件以上	中長期目標期間において、26 件以上（令和６年度計画では、年間５件以上）	4 件	6 件	4 件	4 件		
臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数	中長期目標期間において、2,700 件以上（令和６年度計画では、年間 450 件以上）	454 件	812 件	990 件	934 件		
治験（製造販売後臨床試験も含む）実施件数	中長期目標期間において、180 件以上（令和６年度計画では、年間 23 件以上）	36 件	26 件	22 件	29 件		
学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数	中長期目標期間において、120 件以上	42 件	35 件	31 件	18 件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	6,699,034	10,065,751	14,330,716	11,758,461		
決算額（千円）	8,193,117	8,153,490	12,645,638	34,875,078		
経常費用（千円）	7,806,387	9,506,582	11,885,799	37,030,577		
経常利益（千円）	871,403	1,034,422	103,550	1,123,772		
行政コスト（千円）	7,899,056	9,593,841	11,987,520	37,141,070		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		

	国際臨床研究実施件数	中長期目標期間において、10件以上（令和6年度計画では、年間3件以上） ・うち1件以上を薬事承認または、WHO制度（PQ、EULなど）の認証目的案件とする	17件 各）4件 W）4件	23件 各）1件 W）0件	25件 各）1件 W）0件	13件 各）1件 W）0件				従事人員数 4月1日時点 （非常勤職員含む）	286	322	322	355		
	外部機関等との共同研究数	20件以上／年	115件	114件	77件	89件									

3．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	

別　紙　に　記　載

主務大臣による評価	
評定	A

＜評定に至った理由＞
（1） 主な目標の内容
○目標の重要度、難易度
【重要度：高】
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。

（定量的指標）
本欄「（2）目標と実績の比較」に記載

（定量的指標以外）
① 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備
具体的には、
・臨床研究の中核的役割の実現
・バイオバンク・データセンターの整備・運営
・クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化
・国際臨床研究・治療ネットワークの拡充
・産官学等との連携強化
・生活習慣病の予防と治療
・知的財産の管理強化及び活用推進
・倫理性・透明性の確保

（2） 目標と実績の比較
（定量的指標）
・医師主導治験実施件数
中長期目標　累計　14件
年度計画　年　3件
実績　8件（対年度計画 266.7%）

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

							施までの技術支援を通じて企業の開発を具体的に後押しし、承認取得に貢献した。 ・新興・再興感染症の研究・開発を促進するためのナショナル・リポジトリの構築、及び、医薬品開発に係る臨床研究を実施するための体制整備の技術基盤構築 令和３年度から受託している厚生労働省事業「新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND)」を、感染症臨床研究ネットワーク事業（iCROWN）の下で継続している。リポジトリ活動に参加する医療機関数は 39、累計 6,889 人、19,809 件の試料を収集して、新興・再興感染症の研究基盤を整備した。試料の第三者利活用としては、累計 16 研究に試料が提供された。 上記に加え、NCGM で中央一括 IRB が開催できるように、委受託時の契約書のひな形の整備や緊急時対応を想定した模擬 IRB を行った。新興・再興感染症に迅速に対応する国内の臨床研究ネットワークの基盤整備を行った。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ［臨床研究事業］ 臨床研究センターが中心となり、我が国の臨床研究の中核的な役割を担う体制を整備する。ARO（Academic Research Organization）を整備し、医師主導治験、多施設共同臨床研究、特定臨床研究、企業治験に総合病院機能を活かしつつ積極的に取り組む。特にFirst in human（ヒトに初めて投与する）をはじめとする早期臨床試験の実施数を増やしていく。 令和２年のCOVID-19パンデミックの経験から、新興感染症発生時への備えとして臨床情報、感染者検体を収集したバイオバンク・データセンターを整備・運営し、国内の研究開発を支援する体制を整備する。国際共同臨床研究・治験ネットワークの拡充と、日本初シーズの国際展開を加速させる。産官学の連携強化を行い、アカデミア発シーズの速やかな実用化を支援する体制を強化する。その中でクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）構想を発展させ、各種レジストリデータの薬事承認への活用を検討・促進する。糖尿病などの生活習慣病の予防医学研究及び啓発活動を推進し、また、オンライン診療等の新たな技術も取り入れ、適切な医療に繋げていく。 また、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確	（３）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ①　臨床研究の中核的役割の実現 センターにおいては、総合病院機能を活かしつつ、最新の知見に基づき、治療成績及び患者QOLの向上につながる臨床研究（治験を含む。）を推進する。センターで実施される臨床研究に対する薬事・規制要件の専門家を含めた支援部門の整備を行う等、臨床研究を病院内で円滑に実施するための基盤の整備を図る。これにより、中長期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数１件以上、医師主導治験実施件数14件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数26件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数2,700件以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）180件以上実施する。また、学会等が作成する診療ガイドラインに120件以上の採用を目指す。臨床研究法に定める特定臨床研究及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号）に定める事項に則って実施される臨床研究の推進を図る。 センターが中心となって実施する多施設共同試験が円滑に実施される体制を強化する。また、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援する体制を強化する。 再生医療について品質管理を行える体制の整備を図る。	（３）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ①　臨床研究の中核的な役割の実現 ア　臨床研究支援機能（ARO機能）を強化するために、臨床研究センター及びセンター病院内の臨床研究支援部門について体制を整備、維持し、臨床研究中核病院に必要な機能を確保する。また、このARO機能を活用する他の研究機関の支援契約を5件以上獲得する。 イ　臨床研究中核病院に必要とされるセンターが主導する特定臨床研究を新規に２件以上開始する。	*＜評価の視点＞* *○　研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。* *○　有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。* *○　研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。* *○　診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。* *○　医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。* *＜定性的視点＞* *・治験、臨床研究の計画・実施状況* *・研究倫理体制の整備等の状況* *・政策的観点からの評価* *・社会的観点からの評価* *・国際的観点からの評価* *・具体的な取組み事例* *・知的財産の活用* *・連携・協力戦略* *・企業等との受託・共同研究の計画・実施状況*	（３）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ①　臨床研究の中核的な役割の実現 ア ・　ARO機能を活用する他の研究機関の支援契約数は16件あった。 イ ・　以下の12件の特定臨床研究を令和6年度に開始した。 1．エムポックスウイルスによる結膜炎に対するトリフルリジン点眼薬の有効性および安全性を検討する多施設共同単群試験　jRCT初回公表日：令和6年4月25日 2．エムポックス及び天然痘入院患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する多施設共同プラットフォーム　サブプロトコル01：テコビリマット　jRCT初回公表日：令和6年5月27日 3．エムポックス及び天然痘入院患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する多施設共同プラットフォーム　サブプロトコル02 ワクシニア免疫グロブリン静注製剤　jRCT初回公表日：令和6年5月27日 4．ウイルス性出血熱患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する単施設プラットフォーム　サブプロトコル01：エボラ出血熱患者に対するREGN-EB3の治療投与　jRCT初回公表日：令和6年5月27日 5．ウイルス性出血熱患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する単施設プラットフォーム　サブプロトコル02：エボラ出血熱患者に対するmAb114（Ansuvimab）の治療投与　jRCT初回公表日：令和6年5月27日 6．ウイルス性出血熱に対する曝露後予防法の安全性及び有効性を評価する単施設プラットフォーム　サブプロトコル01：エボラウイ	＜評定と根拠＞ 評定：S　※令和５年度大臣評価　S　自己評価　S （目標の内容） メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備とバイオバンクの充実、センター内及び産官学等との連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の整備、知的財産の管理強化及び活用推進、First in human試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化、倫理性・透明性の確保により、研究・開発を推進するとともに、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。 （目標と実績の比較） 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備を行うにあたり、以下を実施し成果を上げている。 ○国際臨床研究の実施及び国際臨床研究ネットワーク形成の進捗に関して 南米コロンビアに対してのエムポックスワクチン（LC16m8；国産）無償供与に伴う臨床試験を支援するとともに、アフリカコンゴ民主共和国でのエムポックスワクチンの有効性臨床試験計画の立案支援を行うことができた。 AMED 補助事業としてフランス国立エイズ・ウイルス性肝炎研究機構、ベトナムハイフォン大学と共同し、B 型肝炎ウイルスの母子感染予防試験のための施設選定調査を支援した。試験実施機関のハイフォン大学は 23 施設を訪問し（一部は JIHS も同行）、12 施設を選定した。2025 年度以降はこれらの施設にて試験実施が予定され、JIHS はモニタリングを担当する。 国際臨床研究ネットワーク形成については、東南アジア・東アジア国際共同臨床研究アライアンス（ARISE）の年次会議をタイ王国マヒドン大学で開催した。6 か国 14 の加盟機関との定期的な意見交換、議論をする場を設けることができた。今後は日本と ARISE 加盟機関との交互開催が実現できると考えている。この第 3 回 ARISE 年次会議では、「ARISE ネットワークにおけるパンデミックへの備えとしてのワクチン試験」というテーマで、南米コロンビアで行ったワクチンの臨床試験を題材として、ワークショップを開催した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を強化する。 具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NCをはじめとする研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行う。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。 また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを強化する。 以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数１件以上、医師主導治験実施件数 14 件以上、センター		ウ　First in human試験実施に向けて研究の実施の準備を開始する。 エ　センターが支援する医師主導治験を 3 件以上実施する。 オ　センターの研究開発に基づくものを含む先進医療を５件以上実施する。	*・法人としての信頼性が確保される仕組み* *・他の医療機関との連携・協力* *・社会・経済面における具体的なインパクト* *・国際機関におけるガイドライン等の作成への関与* *・国内外の人材獲得・育成戦略* *・具体的な取組事例* *＜定量的指標＞* *中長期目標期間において、* *■　First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数：1件以上* *■　医師主導治験実施件数：14件以上* *■　センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数：26件以上* *■　臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数：2,700件以上* *■　治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数：180件以上* *■　学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数：120件以上* *■　国際臨床研究実施件数：10件以上* *うち各国薬事承認を得る臨床試験実施件数：3件以上*	ルス暴露者に対するレムデシビルの予防投与 jRCT初回公表日：令和6年5月27日 7. ウイルス性出血熱に対する曝露後予防法の安全性及び有効性を評価する単施設プラットフォーム　サブプロトコル02：ラッサウイルス暴露者に対するファビピラビルの予防投与　jRCT初回公表日：令和6年5月27日 8. 健康成人を対象とした腸溶性コーティングシステアミン酒石酸塩カプセルの単回投与試験　jRCT初回公表日：令和6年9月20日 9. クラミジア感染症に対するドキシサイクリン３日間投与の有効性を検証する研究 jRCT初回公表日：令和6年9月26日 10. ドキシサイクリンによる曝露前及び曝露後予防による性感染症の予防効果を比較する無作為化非盲検並行群間比較試験　jRCT初回公表日：令和6年12月3日 11. 男性同性愛者(MSM)におけるB群髄膜炎菌ワクチンの淋菌感染症予防に関する無作為化プラセボ対照二重盲検比較試験（淋菌ワクチン研究）　jRCT初回公表日：令和7年1月16日 12. エムポックス及び天然痘入院患者を対象とした治療法の安全性及び有効性を評価する多施設共同プラットフォーム　サブプロトコル03：シドフォビル　jRCT初回公表日：令和7年2月3日 ウ ・　First in human試験実施に向け研究対象をB型肝炎に決定し、肝炎免疫センターが開発中の新規B型肝炎治療薬について、令和6年12月にPMDA事前面談を行った。その他、ワクチン品目のFIHについても、実施可能性の調査等含め検討した。 エ ・　センターが主導する医師主導治験を8件実施した。 オ ・　先進医療Aは、センターにおいて令和6年度に3件実施している。「ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断（PCR法）」、不妊治療である「子宮内膜刺激術」、「子宮内膜擦過術」を継続して実施している。	○産官学連携の強化に関して 医療従事者から 14 件の臨床ニーズ（9 診療科・部署）を抽出し、東京都の医工連携 Web サイトに登録した結果、企業等から 39 件の面談希望（重複含）が寄せられた。これにより秘密保持契約を 4 件締結し、複数が共同研究に向け進行中。昨年度から継続するマッチング支援が具体的な連携案件に結びつき、実用化への進展が見られた。 外部機関との共同研究として、体外診断用医薬品に関する臨床性能評価試験を 3 件実施し、うち 2 件が承認を取得。試験設計から実施までの技術支援を通じて企業の開発を具体的に後押しし、承認取得に貢献した。 ○新興・再興感染症の研究・開発を促進するためのナショナル・リポジトリの構築、及び、医薬品開発に係る臨床研究を実施するための体制整備の技術基盤構築 2021 年度に開始した新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）を、感染症臨床研究ネットワーク事業（iCROWN）の下で継続している。リポジトリ活動に参加する医療機関数は 39、累計 6,889 人、19,809 件の試料を収集して、新興・再興感染症の研究基盤を整備した。試料の第三者利活用としては、累計 16 研究に試料が提供された。 上記に加え、NCGM で中央一括 IRB が開催できるように NCGM と感染症臨床研究ネットワークの参加機関の規程、手順書の改訂を実施し、実施施設の要件についてまとめた他、委受託時の契約書のひな形の整備や緊急時対応を想定した模擬 IRB も行った。新興・再興感染症に迅速に対応する国内の臨床研究ネットワークの基盤整備を行った。 （参考指標情報とインプット情報の対比） 参考指標の「First in human 試験実施件数」や「外部機関等との共同研究数」等の総件数とインプット情報の決算額を対比したところ、1 件あたりの費用は 31,966 千円である。これは、前年度と比較すると 20,970 千円増（190.7%増）であった。 （予算額・決算額の評価） 予算額 11,759 百万円に対し、決算額 34,875 百万円となり、23,117 百万円の増となった。これは主に業務経費の増によるものである。 （定量的指標） ■　First in human（ヒトに初めて投与する）

中長期目標	中長期計画	令和6年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
の研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数 26 件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数 120 件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数 2,700 件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む。）180 件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 　また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。 【重要度：高】 　実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。		*うち WHO 制度の認証を得る臨床試験実施件数：1 件以上* *■　外部機関等との共同研究数：20 件以上／年* カ　「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」及び「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」並びに両指針統合後の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和3年6月30日施行）」に則って実施される臨床研究を 450 件以上実施する。 キ　受託臨床研究（治験）を23件以上実施する。治験の新規受託件数を12件以上とする。 ク　新興・再興感染症に対して迅速に医薬品の臨床試験を実施するための国内の臨床試験ネットワークの基盤構築の研究（GLIDE：Global Initiative for Infectious Disease）の事務局業務を行う。 ケ　国内感染症専門病院のネットワークを構築し、多施設共同臨床試験を推進する。センターはそのコアとなり事務局業務を務める。 **②　バイオバンク・データセンター** 　バイオバンクではナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）を最大限活用し、難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床		・　先進医療Bは、センターにおいて令和6年度は1件実施した。センターが主導となり「自家膵島移植術」を昨年度より引き続き実施している。 カ ・　「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に則って実施される臨床研究は183件、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」に則って実施される臨床研究は31件、両指針統合後の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和3年6月30日施行）」に則って実施される臨床研究は720件、あわせて令和6年度に934件実施した。 キ ・　受託臨床研究（治験）を102件実施した。治験の新規受託件数を29件実施した。 ク ・　新興感染症に迅速に対応する多施設共同研究を実施するための国内の臨床試験ネットワーク（GLIDE：Global Initiative for Infectious Disease）の組織を維持し、感染症臨床研究ネットワーク事業の技術基盤の構築に貢献した。 ケ ・　国内の特定・第一種感染症指定医療機関で構成する感染症臨床研究ネットワークの立ち上げを実現。令和６年度では１４施設の参画に至った。また、当該ネットワークを活用し、臨床試験のトライアルとして重症呼吸器感染症（SARI）の試料・データ収集、ファビピラビル医師主導治験に着手。 **②　バイオバンク・データセンター** ・　ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）中央バイオバンクでは、タスクフォースを設置してガイドラインの作成を進めるなどによりNCBNの連携を高めるとともに、国内外の関連学会での発表やブース展示を実施して知名度を高めた。また、コントロ	試験実施件数：1件以上（中長期計画） 年度実績：0件 ■　医師主導治験実施件数：14件以上（中長期計画） 年度計画　3件以上実施 年度実績　8件（対年度計画266.7%） ■　センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数：26件以上（中長期計画） 年度計画　5件以上実施 年度実績　4件（対年度計画80%） ■　臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。） 実施件数：2,700件以上（中長期計画） 年度計画：450件以上実施 年度実績：934件（対年度計画207.6%） ■　治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数：180件以上（中長期計画） 年度計画　23件以上実施 年度実績　29件（対年度計画126.1%） ■　学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数：120件以上（中長期計画） 目標　年　20件（120件÷6年） 年度実績　18件（対目標 90%） ■　国際臨床研究実施件数：10件以上（中長期計画） 年度計画：3件以上実施。うち1件以上を各国薬事承認を得る臨床試験またはWHO制度の認証を得る臨床試験実施件数 年度実績　13 件（対年度計画 433.3%） うち各国薬事承認を得る臨床試験実施件数：1件 うちWHO制度の認証を得る臨床試験実施件数：0件 令和6年度は実用化を目指した研究・開発の推進に向けて、産学連携の強化、REBIND事業からのiCROWN事業への発展的拡張といった実績など特に顕著な成果の創出や成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をＳとした。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存する。これらの情報を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。 　また、COVID-19をはじめとする新興・再興感染症の対策基盤となる臨床情報及び患者検体の収集・保管・利活用の体制を構築する。国内の主要な感染症診療施設から患者の同意を取得した臨床情報及び検体を収集し、ヒトゲノムデータ及びウイルスゲノムデータを加えて保管する体制を整備する。また、収集した臨床情報、検体、ヒト及びウイルスのゲノムデータを連結した形で有用な研究に利活用するための体制を整備する。	薬開発に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存する。 　これらを活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。また、NCBNが国内外に広く知られるための成果報告や広報活動を推進する。 　新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、抗菌薬耐性菌、重症細菌感染症、医療関連感染症について、既存レジストリとの連携を進めるとともに、利活用の推進、（センター病院内の）バイオハザード検体の保管環境整備を引き続き進める。 　国府台病院では、糖尿病等の入院患者に対するバイオバンクの同意取得を強化し、長期予後のフォローも引き続き重点的に継続する。また、自動倉庫と自動分注装置の連携とプログラム改修を継続し、省人化と高品質な検体管理を行う。電子カルテの更新に伴うデータベースの改修と正確な病名付け作業を強化し、検体に正確な診療情報を付与する。 　また、2021年度に開始した新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）では、臨床研究を実施する厚生労働省の他事業等と連携しつつ、COVID-19及び新興・再興感染症の診療情報及び生体試料の収集、ヒトゲノムデータ及び病原体ゲノムデータの生成・保管を継続・促進するとともに、これらの利活用を促進する。		ール群の全ゲノム解析データを多数の外部機関との23件の共同研究に利用して、ゲノムデータの利活用の推進に貢献した。さらに、製薬協との共同事業（GAPFREE4）の事務局を務めるなど大型事業の遂行に貢献した。 ・　新興・再興感染症患者を対象を対して臨床情報及び検体を収集するシステムを多施設機関を対象とした REBIND を構築し、令和 6 年度は疾患拡充として SARI を追加し、整備した。NCGM 病院で 115 を組み入れた。喀痰や 2 類想定感染症検体も収集可能な体制を整備している。e-Concent システムを開発し運用した。また、より迅速に NCGM 病院を対象とした収集システムを構築継続し、令和 6 年度は(COVID-19)については、入院 275 例から、エムポックスについては、確定 8 例から、検体を収集し、臨床情報と併せて登録した。COVID-19 においては特異的抗体産生と臨床的関連(doi: 10.1186/s12879-024-10090-z.PMID: 39443853)、腎障害患者に対する RDV の効果(https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39369333/や免疫不全患者における病態解明の研究(https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39848541/)、エムポックスにおいては民間 PCR 系開発の共同研究を 4 社と締結し、基礎研究者と抗ウイルス分子の導出等共同研究を行った。またバイオバンクと診療科レジストリを連携するシステムを非渡航患者においても検索可能となるよう拡充し、研究者に公開した(https://jrida-biobank-search.ncgm.go.jp/dcc)。さらに培養菌株の保存をを含む新興・再興感染症を中心とした検体管理システムを既存のバイオバンク同様構築した。 ・　バイオバンク検体登録件数：登録者累計 27,074 名（同意数累計 31,034 名） ※令和 6 年度は登録数：2,027 名、同意数：2,198 名 ・　バイオバンク試料を用いた研究の実施件数：12 件 ・　バイオバンクではナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）および、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特徴を最大限活用し、既存レジストリとの連携も進め、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存・研究への提供を推進し	

中長期目標	中長期計画	令和6年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				た。この取組みにより、新興・再興感染症を含む感染症と総合診療の研究基盤を構築し、多くの研究に貢献することができた。また、外部からの検体提供要望に対しては NCGM 倫理審査委員会による倫理審査受託を推奨することで、所内の臨床研究支援経験を一層充実させることに貢献ができた。 ・　センター病院では入退院支援センターにおいて、入院時の同意取得と試料収集を診療科横断的に行い、年間 2,000 件以上の治療前症例の登録を恒常的に維持できるようになった。 ・　国府台病院では国内で希少な児童精神科を含む総合診療の収集に引き続き取り組んでいく。令和 5 年度は慢性肝炎・代謝疾患等の慢性疾患の入院患者の登録を進めた。令和 6 年度は糖尿病等の入院患者に対するバイオバンクの同意取得を強化し、長期予後のフォローも引き続き重点的に継続していく見込である。 ・　バイオバンクの検体利活用の流れも定着し、NCGM 内外の研究にも貢献できた。令和 6 年度は、利活用の諸課題を NCBN とも共有し、他 NC バイオバンクとの手続きの共通化とあわせて検討を進めていく予定であり、AMED ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム事業にも貢献できると考えている。 ・　令和 6 年度はセンター病院、国府台病院ともデータベースの改修と正確な病名付け作業を強化し、検体に正確な診療情報を付与することを進めていく予定である。 ・　センター病院臨床検査部門等の臨床機能を活かした入手困難な検体を質が良い状態で収集することにも積極的に取り組んだ。令和 3 年度より発足したバイオリポジトリ専門技術者の要員認定資格（BiTA）の取得を中央検査部門でも推奨し、現在 3 名の認定者となった。各年度通して、主に肝胆膵癌の手術組織収集を、病理検査部と手術室看護師、執刀医により継続している。 ・　国府台病院では令和 5 年度より自動化と省人化による高品質な検体管理を進め、自動倉庫と自動分注器の連携では、プログラムの改変を行うことで多様なチューブやサンプル量に対応できるシステムを確立した。 ・　既存レジストリとの連携について、DCC で進	

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③　クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化 　レジストリの医療開発への利活用を促進するCIN事業を推進するため、レジストリの中央支援に関する事項と、レジストリ利活用の実務支援に関する事項に取り組む。中央支援については、国内のレジストリ情報の集約、検索システムでの情報公開、レジストリ相談の実施と相談案件における企業とレジストリホルダーとのコーディネート、レジストリの手引きの更新・改訂・公開を含む各種情報発信、そして以上の事項に関連する調査やアウトリーチ活動を継続して行う。実務支援については、レジストリ構築・運用・利活用の実務の支援を実施するとともに汎用の支援用資材を作成し、標準的なレジストリ支援のモデルを立案する。また、適宜、それらの改訂を行う。	③　クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化 　国内レジストリの調査を継続し、新規のレジストリ登録と既登録レジストリ情報の更新を行う。レジストリ検索システムの公開、レジストリ相談並びに企業とレジストリのコーディネートを継続し、レジストリの構築・運用・利活用のノウハウを蓄積する。2022 年度までに公開したレジストリ支援用資材、レジストリの手引き等の情報発信コンテンツを適宜更新する。 　情報セキュリティの一層の向上を図るため、CIN 事業のポータルサイトをクラウド基盤に移行する。		究から REBIND に移譲された試料・情報を含めた収集例数は累計で 6,894 人となった。ヒト全ゲノム解析は、192 人分の NGS によるシークエンスを実施し、整備した gvcf データは累計で 6094 人分となった。病原体については、SARS-CoV-2 ウイルスについて、全ゲノム解析は 284 件、累計で 2,961 件実施し、分離ウイルスの累計は 1,161 株となった。エムポックスウイルスについては、全ゲノム解析は 6 件、累計で 43 件実施し、分離ウイルスの累計は 32 株となった。また、第三者の利活用者への試料・情報については、試料を用いる申請 8 件、臨床情報のみを用いる申請 2 件があり、令和 6 年度末時点で計 9 件が承認され、提供済み又は提供手続き中である。 **③　クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化** ・　令和5年度に引き続き、AMEDクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）推進拠点事業（2017-2019年）の後継事業である厚生労働省「CIN 中央支援に関する調査業務一式」を受託し、活動を継続した。レジストリ調査は令和6年度も1回実施した。レジストリ情報の更新、162件（うち新規4件）レジストリ検索システムの公開とレジストリ相談対応を継続した。レジストリの手引きに記載する利活用に関する内容を整理し、出版の準備を進めた。レジストリ相談は、支援との円滑な連携のため、次項のJH事業と連携して行った。 ・　CIN関連事業として、6NCが参加するJHの「6NC連携レジストリデータ利活用促進事業」の代表施設として活動した。研究者や企業からのレジストリ相談対応・支援活動を行い、令和6年度は46件の相談対応・支援活動を行った。レジストリの支援用資材を作成・改訂し、ウェブサイトで公開を継続した。研究者支援のための資料として、レジストリ業務用マニュアル等12種類、企業連携支援のための資料として、契約書ひな型等7種類の資料が提供可能である(7種類　合計19種類)。企業・アカデミアへのレジストリに関連する情報提供として、第6回レジストリフォーラムを開催した（登録者数：705名（企業533名、アカデミア129名、行政機関43名））。また、	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	④　国際臨床研究・治療ネットワークの拡充 アジア健康構想に向けた基本方針（平成28年７月29日健康・医療戦略推進本部決定、平成30年７月25日改定）、アジア医薬品・医療機器規制調和グランドデザイン（令和元年６月20日健康・医療戦略推進本部決定）に基づき、感染症を中心に国際保健医療分野のニーズに対応した研究開発、アウトカム研究等を推進すべく、ASEAN各国の主要施設とAROアライアンスを形成、現地協力オフィス設置、業務標準化、研修協力、ITインフラ整備等を通じて国際臨床試験推進のプラットフォームとする。 国内の関係機関とのプロジェクト創出を推進するために産学官連携プラットフォームである国際感染症フォーラムでの国内外の情報共有、ニーズ・シーズマッチング支援、産学官・NCへの研究開発などのコンサルト機能を促進する。 上記活動を通じて、国際臨床研究を10件以上実施する。うち各国薬事承認を得る臨床試験を３件以上、WHO制度の認証を得る臨床試験を１件以上実施する。	④　国際臨床研究・治療ネットワークの拡充 2021年12月にAMEDとの協力により設立したアジアにおける国際 ARO アライアンス（ARISE）において、感染症領域における臨床研究・開発のための課題整理、検討、対策の提言を行う。現在の協力拠点施設と業務手順標準化、人材育成プログラム、現地協力事務所設置を進める。また、アジアチームとして欧米の主要なグループであるECRIN 、 CRIGH 、 Harvard global NW、CEPI、GARDP、GloPID-Rとの協力を進める。 国際感染症臨床開発フォーラム、ARISE シンポジウムなどを対面、オンライン併用で開催する。世界各国からの参加者に対し、日本と海外のステークホルダーの協力による研究開発推進と感染症領域への貢献活動について協議、発信する。また、製薬企業に対してのコンサルト機能の窓口をわかりやすくし、国立国際医療研究センター内での連携も強化し、支援を具現化できるようにする。 海外での臨床研究・研究開発案件として３件以上実施する。うち１件以上を薬事承認または WHO 制度（PQ、EUL など）の認証目的案件とする。		アカデミアを対象としたレジストリの勉強会を開催した（第5回アカデミア向けレジストリ勉強会－登録者数：185名（アカデミア61名、企業118名、その他6名）、第6回アカデミア向けレジストリ勉強会－登録者数：169名（アカデミア51名、企業103名、その他15名））。 ④　国際臨床研究・治療ネットワークの拡充 ・　臨床試験プロジェクト創出促進と症例組み入れ開始までのプロセス迅速化(事業創出WG)では、医療プロダクトを国際的に開発する能力を強化、進行中のプロジェクトを支援した。また、研究者グループを創設し、第3回ARISE年次会議の運営会議(Steering Committee)において、メンバーに呼びかけ(オンライン)、承認された。研究者グループの創設により、感染症のエキスパートから臨床試験の研究シーズの提案が挙がり、実行可能な国際共同臨床試験の実施が期待できる。 ・　新たなパンデミックなどの有事への対応能力の向上として、国内のワクチン開発企業6社より委員選出し、パンデミックWGを運営した。マスタープロトコル適用の可能性について検討するとともに、ワクチン開発においてマスタープロトコルが適しているパターンを系統樹を用いて整理し、そのテンプレートの作成について議論した。 ・　オペレーション能力の向上（オペレーションWG）では、6月に訪泰し、SICRES、Mahidol大学熱帯医学部、国立ワクチン研究所、Chulalongkorn大学を訪問し、インタビューを行った。 タイにおいては、自国開発のワクチンを有することが悲願であり、臨床試験よりも、創薬と製造に注力しているとのことであった。10月に九州大学、シミック社と共に訪馬し、CRM、Malaya大学でインタビューを行った。マレーシアはアジアで唯一DCTガイドラインを有し、IBD患者を対象としたDCTパイロット試験をおこなった実績を有する。また、 Local Care Model (LCM)という独特の手法を確立していることを確認した。 ・　人材育成WGでは、ワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設によるセミナーを開催（フィリピン、タイ）した。フィリピンでは、「感染症およびワクチンセミナー」、タイでは、	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				「第5回臨床研究シンポジウム、ワクチン試験について」を開催した。また、国別人材育成の課題の検討と計画作成の支援としてフィリピンにてワークショップを行った。 ・　令和6年度については、 ①9月には第17回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「ウイルス性肝炎の診断・治療の最前線と今後の展望」を開催し380名の参加を得た。 ②2月には第18回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「新興・輸入感染症、ARISEネットワークにおける新たな臨床研究への挑戦」を開催し624名（44名が対面、580名がオンライン）の参加を得た。 ③13件（AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2のIVD2件、うつ病1件、消毒剤1件、新生児敗血症1件、エムポックスワクチン2件、B型肝炎2件、ESBL1件、エムポックスIVD1件、アデノウイルス・エンテロウイルス1件）の臨床研究の実施を支援した（うち、各国薬事承認を得る臨床試験実施件数：1件、WHO制度の認証を得る臨床試験実施件数：0件）。	
	⑤　産学連携の強化 企業、日本医療研究開発機構、大学等の研究機関、大規模治験実施医療機関等との連携を図り、医療に結びつく共同研究・委託研究や外部資金獲得等を支援・推進する。これまでの基盤研究で得られた創薬シーズの臨床応用の可能性を明らかにするとともに、積極的に情報発信を行い、産官学の連携、橋渡し研究へと展開するための支援やマネージメントを行う。中小の医療機器ものづくり企業や省庁等と連携し、現場のニーズに合致した医療機器の開発及び国際展開について中心的役割を果たす。 これらにより、外部機関等との共同研究数を毎年20件以上とする。	**⑤　産官学等との連携強化** 製薬会社等企業と連携し、センターで医師主導治験を 2 件以上開始する。 電子カルテに格納された臨床情報を次世代医療基盤法に準拠した認定匿名加工業者で「丁寧なオプトアウト」を行い、商用利用可能な状態とし、産学連携を推進する。		**⑤　産官学等との連携強化** ・　臨床研究開発費により、薬物耐性感染症に対する医師主導治験1件、及び耐性結核のドラッグロスに対する公知申請案件1件を支援した。 ・　「丁寧なオプトアウト」を行い、当センターの電子カルテに格納された臨床情報を次世代医療基盤法に準拠した認定匿名加工業者で匿名加工を実施の上、商用利用可能な状態とし、産学連携を推進する基盤を構築した。	

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

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

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑥　生活習慣病の予防と治療 大規模職域コホートに基づいて糖尿病等の生活習慣病の罹患状況及びリスク要因を解明する。さらに、AI等による疾病リスク予測モデルを開発し、行動変容の支援ツールとして発展させることにより、健康診断データを活用した個別化予防を推進する。また、オンライン診療等の新たな技術の開発にも取り組む。 途上国における生活習慣病についても、同様の手法により、予防と治療の取組を加速化させる。	⑥　生活習慣病の予防と治療 大規模職域コホートに基づいて糖尿病等の生活習慣病の罹患状況及びそのリスク要因を解明する。さらに、AI等による疾病リスク予測モデルを開発し、行動変容の支援ツールに組み込むことにより、生活習慣病の個別化予防及び予防医療を推進する。途上国における生活習慣病については、現地のコホート研究のデータを分析し、その知見にもとづき予防と治療の取組を加速化させる。		知を行っている。令和6年度には48,746名分の臨床情報及びレセプト情報を提供した。 ⑥　生活習慣病の予防と治療 ・　職域大規模コホート研究(J-ECOHスタディ)に基づいて開発し、当センターホームページで公表しているAI糖尿病リスク予測モデルについては、引き続き全国の自治体や団体から問い合わせがあり、地域住民向けの生活習慣病予防事業で活用されていることを確認した。 ・　リスク予測を行動変容に繋げるプラットフォームとして開発した「生活習慣チェックツール（ベータ版）」を当センターホームページで公開した。同ツールの今後の改訂のため、最近の研究情報を収集し、生活習慣の評価法や判定基準の見直しを進めた。 ・　ベトナムでのコホート研究のベースラインデータを分析し、緑茶を多く摂取する住民は糖尿病・前糖尿病・インスリン抵抗性を有する頻度が高いことや（Br J Nutr 2024）、メタボリックシンドローム診断のためのウェスト周囲径としてベトナム人はアジア人推奨値より約10cm低い値が適切であることを示唆するデータが得られた（Am J Hum Biol 2024）。研究成果を予防の取り組みに活かしてもらうようカウンターパートと意見を交換した。 ・　日本糖尿病学会と共同で立ち上げた診療録直結型全国糖尿病データベース事業（J-DREAMS）について、令和6年度中に74施設まで参加施設を拡充し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。また、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病(DKD)の病態解明のための分析や(Clin Exp Nephrol. 2024)、参加施設や日本糖尿病学会員からの研究提案を受け付けている。また各種糖尿病薬による合併症抑制効果の検証を企業との共同研究で行っており、合併症に関し、糖尿病性網膜症と糖尿病性腎症・糖尿病関連腎症の危険因子の同異を明らかにした（Yamada K et al. J Diab Invest 2024）。また糖尿病患者における心不全の危険因子として、CKDの進展（eGFRの低下ならびにアルブミン尿・蛋白尿の出現）が重要であることを見出した（Ohsugi M et al. J Diab Invest 2025）。（再掲）	

中長期目標	中長期計画	令和6年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑦　知的財産の管理強化及び活用推進 センターにおける研究成果を着実に質の高い知的財産につなげるため、適切に保護し管理する体制の強化を図る。センター内の技術情報を企業へ積極的に発信するとともに、外部団体の利用も含めた技術移転活動をJHと協力し推進する。	⑦　知的財産の管理強化及び活用推進 ア　職務発明等事前審議会を活用し、無駄を省き、質を優先した知的財産の管理の強化を図る。 イ　積極的なライセンス活動を推進し、出口戦略を明確化することで知的財産の技術移転及び特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化を図る。		⑦　知的財産の管理強化及び活用推進 ア ・　令和６年度の新規発明等届出件数、また発明審査件数（審査会回数）は以下のとおりであった。 新規発明届出件数：7件 職務発明等事前審議会審議案件数：5件（開催回数：４回） 職務発明等審査委員会審査案件数：19件（開催回数6回（他メールによる審議10回）） なお、審査の結果、11件の発明に関し特許を受ける権利の承継・維持を決定した。 イ ・　特許等の出願について 令和６年度の特許出願（国内並びに国際出願及び外国出願）の件数、及び出願人の内訳は以下のとおりであった。 ・　知的財産の技術移転及び特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化に取り組み、以下の成果を得た。 特許権等の独占実施に係る契約１件の成約に至った。 特許権の優先交渉権の付与に係る契約１件の成約に至った。なお、当該付与期間における特許維持費用について、相手方機関が負担する旨の合意にも至った。 特許を受ける権利の有償譲渡に係る契約１件の成約に至った。 昨年度に引き続き以下の取り組みを行い、特許出願・維持・管理費用の効率化・スリム化を図った。 ・　企業と共同の特許出願においては、企業側に出願等費用を全額負担いただけるよう依頼することを原則として調整を進め、今年度の	

	国内出願（日本国）	国際出願
出願件数（総数）	7	6
① NCGM単独出願	0	2
① 公的研究機関との共同出願	3	0
② 企業との共同出願	4	4

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑧　倫理性・透明性の確保 高い倫理性・透明性が確保されるよう、臨床研究等については、倫理審査委員会や利益相反マネージメント委員会等を適正に運営する。 また、臨床研究の倫理に関する病院内の教育体制を更に強化し、e-ラーニングや定期的に開催される講習会等を通じて、職員の生命倫理や研究倫理に関する知識の向上を図り、もって職員の倫理性を高める。これと同時に、臨床研究の実施に当たっては、被験者やその家族に対して十分な説明を行うとともに、相談体制の充実を図る。そのうえ、透明性を確保するために、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示する。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。	⑧　倫理性・透明性の確保 ア　倫理審査委員会や利益相反マネージメント委員会等を原則毎月開催する。 イ　臨床研究中核病院申請を見据えつつ厚生労働省の「臨床研究・治験従事者研修　研究者養成研修カリキュラム」等を参考にし、研究者・臨床研究実施者等を対象に臨床研究の倫理や研究不正の防止等に関する病院内の　e-learning 及び臨床研究認定講習会等のコンテンツのさらなる充実化を図る。これに合わせて、研究倫理審査委員（認定臨床研究審査委員等）を対象にした教育・研修の機会も数回以上提供する。そのうえ、令和 3 年度に導入したオンライン臨床研究相談システムを検証し改善しながら、研究者からの臨床研究相談・研究倫理相談に対応する。また、臨床研究法や倫理指針の不適合事案への相談対応を実施するとともに、再発防止策の提案並びに教育を行う。 ウ　センターで実施している治験・臨床研究について、広く国民に情報開示するとともにホームページ等の充実を図る。		企業との共同出願においては全件において企業側に負担いただいた。 ⑧　倫理性・透明性の確保 ア ・　倫理審査委員会は毎月1回の年12回、臨床研究審査委員会は毎月1回の年12回開催した。また、利益相反マネジメント委員会を1回、利益相反マネジメント委員会研究専門委員会を12回開催し、869件の研究を審査した。 イ ・　臨床研究について研究者の知識や研究倫理等の向上を目的に、教育システムとしての臨床研究認定制度を運用しており、すべての研究実施者に対し、臨床研究認定講習会・研修会受講を必須としている。令和6年度は、講演会・研修会を20回開催し、合計1,165人の参加があった。これらの講習会・研修会の実施に加え、e-ラーニングでの講習も行い、延べ1,706人の参加があった。また、令和6年度中に、認定臨床研究審査委員や倫理審査委員等を対象にした研修会は6回実施した。さらに、これらの講習会・研修会のうち、臨床研究における不適合の発生や再発を防止すべく、当センターで起こった実際の不適合事案や留意すべき重要な点について扱った講習を計2回実施した。なお、令和6年度中に臨床研究安全管理室で受領したNCGMで発生した不適合に関する報告書数（続報含む）は34報であり、当該事案の評価・照会を行い、研究機関の長及び実施医療の管理者への報告対応を行った。他方、臨床研究や研究倫理に関する相談を研究者から受け入れるオンラインシステムを令和3年度より導入しているが、令和6年度においてそのオンライン上の相談件数は164件あった。最後に、臨床研究の実施に必要な「特定臨床研究等の実施に関する標準業務手順書」を完成させた。 ウ ・　治験等臨床研究について、ホームページ等の整備を図り、広く国民に情報開示することができた。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		エ　実施中の治験等臨床研究について、被験者やその家族からの相談を受け付ける。 　また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。		エ ・　患者申出療養と先進医療の問い合わせに対しては臨床研究支援部門の担当体制を構築した。治験については、治験管理室のホームページ上に患者向けページを作成しており、問い合わせに対応している。	
			＜定量的視点＞ *＜評価指標＞* *○　治験、臨床研究の計画・実施件数* *○　バイオバンク検体登録件数* *○　先進医療申請・承認件数* *○　実施中の先進医療技術数* *○　医師主導治験実施数* *○　特許・ライセンス契約の件数* *○　企業等との受託・共同研究の計画・実施件数* *○　外部委員による事業等評価実施数* *○　学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数*	＜定量的視点＞ ＜評価指標＞ ・治験、臨床研究の計画・実施件数　1,036件 ・バイオバンク検体登録件数 登録者累計27,074名（同意数累計31,034名） ・先進医療申請・承認件数　0件 ・実施中の先進医療技術数　4件 ・医師主導治験実施数　8件 ・特許・ライセンス契約の件数　11件 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 共同研究契約件数：89件 （企業59件、その他30件） 受託研究契約件数：29件 （企業17件、その他12件） ・外部委員による事業等評価実施数　869件 ・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数　18件	

中長期目標	中長期計画	令和6年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			○　国内外の育成研究者数	・国内外の育成研究者数　3名	
			○　教育・人材育成に係る研修実施数	・教育・人材育成に係る研修実施数 ・臨床研究者への講習 e-learningを随時提供 対面・オンラインでの講習会　20回 ・若手臨床研究者育成部門 研修会　8回 講習会（統計セミナー）8回 ・レジデント研修 12週間（1日/8時間）ずつ3回	
			○　教育・人材育成に係る研修への参加研究者数	・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 ・臨床研究者への講習 e-learning受講人数　1,706名 対面・オンライン講習受講人数　1,165名 ・若手臨床研究者育成研修 研修会87名 講習会（統計セミナー）223名 ・レジデント研修　3名	
			＜モニタリング指標＞ ○　バイオバンク試料を用いた研究の実施件数	＜モニタリング指標＞ ・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 12件	
			○　FIH試験実施数	・FIH試験実施数　0件	
			○　企業との包括連携件数	・企業との包括連携件数　13件	
			○　学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数	・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数　50件	
			○　連携大学院への参画件数	・連携大学院への参画件数　12件	
			○　大学・研究機関等との包括連携件数	・大学・研究機関等との包括連携件数　47件	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－３	医療の提供に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第１６条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
センター病院の救急搬送患者応需率	90%以上	79.9%	85.7%	91.1%	93.0%		
センター病院の高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックにおける 28 日生存割合	80%以上	79.2%	85.7%	79.3%	73.0%		
国府台病院の精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率	15%以上	18.4%	18.2%	21.1%	15.5%		
セカンドオピニオン実施件数	160 件以上／年	229 件	222 件	279 件	275 件		
医療安全管理委員会やリスクマネージャー会議の開催回数	１回以上／月	月１回 内訳 センター病院 月１回 国府台病院 月１回	月１回 内訳 センター病院 月１回 国府台病院 月１回	月１回 内訳 センター病院 月１回 国府台病院 月１回	月１回 内訳 センター病院 月１回 国府台病院月１回		
医療安全監査委員会の開催回数	２回／年	年２回	年２回	年２回	年２回		
e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会の開催回数	２回以上／年	年２回 内訳 センター病院 年２回 国府台病院 年２回	年２回 内訳 センター病院 年２回 国府台病院 年２回	年２回 内訳 センター病院 年２回 国府台病院 年２回	年２回 内訳 センター病院 年２回 国府台病院 年２回		
１日平均入院患者数	令和６年度計画 センター病院 571.５人 国府台病院 295.９人	センター病院 548.4 人 国府台病院 280.6 人	センター病院 539.6 人 国府台病院 268.5 人	センター病院 513.5 人 国府台病院 263.9 人	センター病院 531.8 人 国府台病院 261.3 人		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	34,297,259	33,433,996	40,303,010	37,082,108		
決算額（千円）	35,352,573	35,158,201	40,803,486	36,835,242		
経常費用（千円）	34,878,094	35,608,025	36,753,117	36,522,424		
経常利益（千円）	3,704,664	2,553,044	▲1,782,605	▲2,414,124		
行政コスト（千円）	34,990,839	35,852,075	36,968,129	36,740,127		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 ４月１日時点 （非常勤職員含む）	2,161	2,128	2,137	2,207		

1日平均外来患者数	令和6年度計画 センター病院 1,776.8人 国府台病院 731.8人	センター病院 1,521.1人 国府台病院 771.5人	センター病院 1,521.1人 国府台病院 748.2人	センター病院 1,489.7人 国府台病院 717.2人	センター病院 1,485.6人 国府台病院 688.3人												
初診患者数（入院）	令和6年度計画 センター病院 48.3人 国府台病院 12.0人	センター病院 42.8人 国府台病院 12.6人	センター病院 43.5人 国府台病院 11.6人	センター病院 42.9人 国府台病院 11.6人	センター病院 46.5人 国府台病院 12.1人												
初診患者数（外来）	令和6年度計画 センター病院 170.2人 国府台病院 36.5人	センター病院 134.5人 国府台病院 37.7人	センター病院 139.2人 国府台病院 38.9人	センター病院 142.4人 国府台病院 32.7人	センター病院 147.5人 国府台病院 31.9人												
年間平均病床利用率	令和6年度計画 センター病院 84.5% 国府台病院 88.3%	センター病院 84.8% 国府台病院 83.8%	センター病院 83.7% 国府台病院 80.1%	センター病院 82.1% 国府台病院 78.8%	センター病院 82.7% 国府台病院 78.0%												
平均在院日数（一般）	令和6年度計画 センター病院 12.1日 国府台病院 12.0日	センター病院 12.8日 国府台病院 11.8日	センター病院 12.4日 国府台病院 12.9日	センター病院 11.9日 国府台病院 12.1日	センター病院 11.3日 国府台病院 11.6日												
年間手術件数	令和6年度計画 センター病院 6,500件 国府台病院 2,107件	センター病院 5,399件 国府台病院 2,063件	センター病院 5,981件 国府台病院 2,086件	センター病院 5,964件 国府台病院 2,153件	センター病院 5,948件 国府台病院 2,425件												
紹介率	令和6年度計画 センター病院 134.5% 国府台病院 69.0%	センター病院 113.1% 国府台病院 67.5%	センター病院 120.4% 国府台病院 66.4%	センター病院 133.3% 国府台病院 75.3%	センター病院 127.7% 国府台病院 80.4%												
逆紹介率	令和6年度計画 センター病院 968‰ 国府台病院 886‰	センター病院 81.4% 国府台病院 85.6%	センター病院 90.3% 国府台病院 86.1%	センター病院 98.1% 国府台病院 94.8%	センター病院 93.3% 国府台病院 113.3%												

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価	評定	A
別　紙　に　記　載						＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 具体的には、 ・高度・専門的な医療の提供 ・医療の標準化を推進するための最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 ・救急医療の提供 ・国際化に伴い必要となる医療の提供 ・客観的指標等を用いた医療の質の評価 ② 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供 具体的には、 ・患者の自己決定への支援 ・患者等参加型医療の推進 ・チーム医療の推進 ・入院時から地域ケアを見通した医療の提供 ・医療安全管理体制の充実 ・病院運営の効果的・効率的実施 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・救急搬送患者応需率（センター病院） 中長期計画　90% 実績　93.0%（対中長期計画 103.3%） ・高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックにおける 28 日生存割合（センター病院） 中長期計画　80% 年度計画　80% 実績　73.0%（対年度計画 91.3%） ・精神科救急入院料病棟及び精神科急性期病棟における重症身体合併症率（国府台病院） 中長期計画　15% 年度計画　15% 実績　15.5%（対年度計画 103.3%） ・セカンドオピニオン実施件数 中長期計画　年 160 件	

							年度計画　　年 160 件 実績　　275 件（対年度計画 171.9%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・高度・専門的な医療の提供 総合病院としての機能を活かし、腹膜偽粘液腫の手術や、外来での血漿交換の実施、及び小児がん経験者が、小児科から成人の科にスムーズに転科できるよう総合診療科の中に移行支援外来を設置している。また、スーパーマイクロサージャリーによる高難度再建外科手術は、日本発の技術で、当センター形成外科医師が世界初の術式を多数報告し、世界各地で公開手術・手術指導を行っている。 ・救急医療の提供 センター病院では、救急搬送件数は都内でもトップクラスとなる1万件を超え、救急応需率についても、昨年度の 91.1%を超え 93%となった。（目標 90%）国府台病院では、精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟において、入院患者のうち重症身体疾患を合併している患者の割合は、15.5%と数値目標の 15%を上回った。 ・摂食障害医療への取り組み DPC 調査によると摂食障害入院患者数で 8 年連続国内 1 位であり、令和 6 年のアンケート調査では、「回復のきっかけ」や「自宅で家族ができること」に関する情報を求める声が多かったことから、「よくある質問集」の改定を進めている。また、令和 6 年よりＮＴＴドコモ社との共同研究でスマートフォンの使用ログ情報から摂食障害やスマホ依存傾向を推定する AI の開発に取り組んでいる。1 万人以上のユーザーの過去 1 年間の情報を収集し、解析中である。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

様式２―１―４－１（別紙）　国立国際医療研究センター　年度評価　項目別評価調書　１－３

中長期目標	中長期計画	令和6年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
２．医療の提供に関する事項 ［診療事業］ 病院の役割については、引き続き、センター病院では救急を含む高度な総合診療体制を生かし、高度な先端医療技術の開発を進めつつ、特定感染症指定医療機関及びエイズ拠点病院としての中核機能を担うものとする。 また、国府台病院では、肝炎・免疫疾患に関する医療、精神科救急・身体合併症・児童精神医療の機能を担うものとする。これらを果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。 【重要度：高】 感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化**	**２．医療の提供に関する事項** 国立研究開発法人として、感染症その他の疾患に関する高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与する。研究対象疾患の多様性を踏まえ、総合病院機能を基盤とした高度・総合的な診療体制を強化する。 政策医療の向上・均てん化を図るため、総合診療能力、救急医療を含む診療体制、並びに質の高い人材の育成及び確保が要求される。また、新しい治療法や治療成績向上に資する研究開発を目的とした臨床試験、特にFirst in human試験を実施する際には、想定される様々な緊急事態に対応できる設備や医師を備えることが求められる。 センターは、既に培われた世界的に見ても質の高い医療水準を更に向上させ、総合医療を基盤とした各診療科の高度先駆的かつ専門的な医療を提供する。 特に、センターのミッションである感染症その他の疾患に対する質の高い医療の提供を行うことにより、患者の登録及び他施設のモデルとなる科学的根拠を集積し、高度かつ専門的な医療の向上を図りつつ、国内外の医療の標準化・均てん化を推進する。 さらに、感染症その他の疾患に対する医療分野における研究開発の成果が最大限確保され、国民がそれを享受できるよう貢献していく。 **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化**	**２．医療の提供に関する事項** **（１）医療政策の一環として、NCGMで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資**		**２．医療の提供に関する事項** **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供**	＜評定と根拠＞ 評定：S　※令和５年度大臣評価　A　自己評価　S （目標の内容） センターのミッションである感染症その他の疾患に対する質の高い医療の提供を行うことにより、患者の登録及び他施設のモデルとなる科学的根拠を集積し、高度かつ専門的な医療の向上を図りつつ、国内外の医療の標準化・均てん化を推進する。 （目標と実績の比較） センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供に関する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。 ○高度・専門的な医療の提供 ・　総合病院としての機能をいかし、腹膜偽粘液腫の手術や、外来での血漿交換の実施、及び小児がん経験者が、小児科から成人の科にスムーズに転科できるよう総合診療科の中に移行支援外来を設置している。 また、スーパーマイクロサージャリーによる高難度再建外科手術は、日本発の技術で、当センター形成外科医師が世界初の術式を多数報告し、世界各地で公開手術・手術指導を行っている。 ○救急医療の提供 ・　センター病院では、救急搬送件数は都内でもトップクラスとなる１万件を超え、救急応需率についても、昨年度の 91.1％を超え 93％となった。（目標 90％）国府台病院では、精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟において、入院患者のうち重症身体疾患を合併している患者の割合は、15.5％と数値目標の 15％を上回った。 ○摂食障害医療への取り組み ・　DPC 調査によると摂食障害入院患者数で８年連続国内１位であり、令和６年のアンケート調査では、「回復のきっかけ」や「自宅で家族ができること」に関する情報を求める声が多かったことから、「よくある質問集」の改定を進めている。 また、令和６年よりＮＴＴドコモ社との共同研究

中長期目標	中長期計画	令和6年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
に資する医療の提供 我が国における感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。 加えて、感染症その他の疾患の症例集積にも資するよう総合病院機能を充実させ、質の高い救急医療を提供するとともに特定感染症指定医療機関として、感染症指定医療機関等と連携し、感染症の患者に対する医療の提供を着実に行うこと。また、新興・再興感染症対策及び薬剤耐性（AMR）対策も行うこと。 HIV 感染症の診療については、引き続きエイズ治療・研究開発センター（ACC）において、最新の高度な診療を提供すること。HIV 感染症患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、個々のHIV 感染症患者の病態に則した治療を実施し、その治療法について、均てん化に努めること。特に、患者の高齢化に伴う種々の合併症に対応する医療の提供に関し指針を示すこと。新たな検査法や予防法を確立し、新規感染者減少を目指すこと。 外国人居住者や訪日外国人の診療を含む、国際的に開かれた病院機能を充実させること。 肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）に基づく肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成28年厚生労働省告示	に資する医療の提供 ① 高度・専門的な医療の提供 高齢化社会が進展する中で、課題となっている病気の複合化、併存化に対応するため、臓器別、疾患別のみならず、小児から高齢者までの患者を対象とした心身を含めた総合医療を基盤に、最新の知見を活用することで、新たな保健医療サービスモデルの開発や、個々の病態に即した高度先駆的な医療の提供を行う。 HIV感染症の診療については、引き続き、エイズ治療・研究開発センター（ACC）において、最新の高度な診療を提供するとともに、新たな治療方法の開発のための臨床研究を実施する。HIV感染症患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した質の高い医療を提供する。 糖尿病に対する高度先駆的な移植治療として、血糖コントロールが不安定な１型糖尿病に対する脳死・心停止ドナーからの同種膵島移植を実施する。 ウイルス肝炎患者に対し、肝臓学会治療ガイドラインに沿って、患者の病態（肝線維化等の発がんリスク等）に応じた抗ウイルス治療を提供する。C型肝炎患者に対しては、HCV遺伝子薬剤耐性変異の有無を測定し、２回目以降の DAA（直接作用型抗ウイルス薬）を用いたインターフェロンフリー治療の適正化を行う。肝炎情報センターと連携し、地	する医療の提供 ① 高度・専門的な医療の提供 ア HIV感染者に対し、抗HIV療法中の患者におけるウイルス量200コピー/ｍＬ未満の比率を90%以上にする。 イ 糖尿病に対する高度先駆的な移植治療として、血糖コントロールが不安定な１型糖尿病に対する脳死・心停止ドナーからの同種膵島移植を実施する。2024年度は１～３例の実施を目指す。 ウ 厚生労働省肝炎政策研究班と連携し、全国肝疾患診療連携拠点病院、全国肝疾患専門医療機関を対象に、ウイルス肝炎患者に対する肝炎医療指標の達成状況調査を行い、肝炎医療の均てん化のための課題の抽出と改善策の検討を行う。同肝炎医療指標調査の中で、２回目以降のDAA（直接作用型抗ウイルス薬）治療前のHCV遺伝子薬剤耐性変異の測定状況調査を行い、インターフェロンフリー治療の適正化を行う。肝炎情報センターと連携し、地域・職域における肝炎患者の掘り起こしを推進する。 エ 内視鏡下手術やロボット支援下手術（ダビンチ）等の高度な手術の展開を図るとともに、高難度新規医療技術を積極的に導入、展開する。2022年度に保険収載された新	*＜評価の視点＞* *○ 病気の複合化、併存化に対応するため、臓器別、疾患別のみならず、小児から高齢者までの患者を対象とした心身を含めた総合医療を基盤に、最新の知見を活用して新たな保健医療サービスモデルの開発や個々の病態に即した高度先駆的な医療を提供することとし、* *・HIV感染症に対する最新の高度な診療の提供及び新たな治療方法の開発* *・糖尿病に対する高度先駆的な移植治療の実施* *・ウイルス肝炎患者に対する病態に応じた抗ウイルス治療の提供* *・内視鏡手術やロボット手術等の先端的医療の充実* *・児童精神分野における専門的な医療の提供及び評価・治療方法の開発など新たな児童精神医療サービスモデルの構築等に取り組んでいるか。*	① 高度・専門的な医療の提供 ア ・ ACC通院患者におけるウイルス量の抑制率(200copies/mL)は、91.9%とUNAIDS目標の90%を超えていた。 イ ・ 糖尿病に対する高度先駆的な移植治療として、膵島移植を日本膵膵島移植学会の施設認定を得て実施している。 ・ 脳死・心停止ドナーの膵臓から膵島を単離し、患者の肝臓内に点滴で細胞を移植する同種膵島移植を第一種再生医療として実施している。約10例がレシピエント登録されており、令和6年度においては脳死ドナーからの同種膵島移植を２例実施した。 ウ ・ 厚生労働省肝炎政策研究班「指標等を活用した地域の実情に応じた肝炎対策均てん化促進に資する研究（代表：考藤達哉）」と連携し、令和6年度も自治体事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の調査解析を継続している。また、肝炎政策事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の経年調査結果を、全国6ブロックで開催される、肝炎対策地域戦略ブロック会議で報告した。地域における肝炎医療・肝炎対策の均てん化に資する情報提供を併せて行った。 エ ・ 令和6年度の総手術数は6,400件の目標に対して5,948件となった。そのうちロボット支援下手術件数については278件となり、外科系各診療科で保険適用となった術式は徐々に導入が進んでいる。手術の低侵襲化ならびにデジタル化	でスマートフォンの使用ログ情報から摂食障害やスマホ依存傾向を推定する AI の開発に取り組んでいる。1 万人以上のユーザーの過去 1 年間の情報を収集し、解析中である。 （予算額・決算額の評価） 予算額 37,082 百万円に対し、決算額 36,835 百万円となり、247 百万円の減となった。これは主に施設整備費が減少したことによるものである。 （定量的指標） ■センター病院の救急搬送患者応需率 中長期計画　90%以上 年度実績　93%(対中長期計画 103.3%) ■高度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染症患者に対する集学的な集中治療の実施 年度計画　80%以上 年度実績　73%(対年度計画 91.3%) ■国府台地区における精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟への入院患者の重症身体合併症率 年度計画　15%以上 年度実績　15.5%(対年度計画 103.3%) ■セカンドオピニオン実施件数 年度計画　160 件以上 年度実績　275 件(対年度計画 171.9%) ■医療安全管理委員会やリスクマネージャー会議の開催回数 中長期計画　開催回数：各１回以上／月 年度実績　開催回数：各１回／月 （対中長期計画 100%） （センター病院・国府台病院とも） ■医療安全監査委員会の開催回数 中長期計画　開催回数：2 回以上／年 年度実績　開催回数：2 回／年（センター病院） （対中長期計画 100%） ※国府台病院は特定機能病院ではないため、該当しない。 ■e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第278号）に従い、肝炎予防、肝炎医療の均てん化及び研究の促進等、肝炎の克服に向けた取組をより一層進めること。 また、各病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信すること。	域・職域における肝炎患者の掘り起こしを推進する。 内視鏡手術やロボット手術等の高度な手術を展開し、高度な技術を有する医師を育成することなどにより、先端的医療の充実を図る。ハイブリッド手術室を開設する等して低侵襲・高精度な手術を実践することにより、安全で質の高い医療を提供する。また、体外授精医療を推進し、分娩件数の増加も図る。 児童精神分野においては、自殺企図やひきこもり・家庭内暴力などの重症例を中心とした専門的な医療を引き続き提供し、加えて新規の評価・治療方法の開発やガイドライン策定など新たな児童精神医療サービスモデル構築を目指した取組を推進する。	たな手術（腹腔鏡下総胆管拡張症手術、腹腔鏡下肝切除術、腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術など）に積極的に取り組み、高度で低侵襲な医療を国民に提供する。安全な導入の段階から実施件数の増加を目指し、2 台目のロボット運用を効率的になるように、積極的なロボット手術の遂行を支援する。また、婦人科腫瘍領域で今後重要となる腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術の安定的な導入を目指す。さらに、ハイブリッド手術室を開設に伴い、循環器系や脳神経系の高度な血管内治療（胸部大動脈瘤や腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療や大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁置換術、脳動脈瘤や脳動静脈奇形に対する脳血管内治療など）の提供を開始する。このほか、脊椎外科チームによる高齢社会に多い脊柱管狭窄症、腰椎ヘルニアなどの手術の開始を目指す。一方で手術器材の継続的なコスト削減に努め効率的な手術室運営を目指す。 経産婦の無痛分娩を安定的に施行するとともに、初産婦の無痛分娩に取り組む。 オ　小児・AYA 世代がん診療、アピアランスケアの多職種による支援体制を強化する。体外受精等の高度生殖医療や悪性腫瘍治療開始前の卵子・精子の凍結保存事業、妊孕性温存を推進する。		に備えて、今後もロボット支援下手術の施行件数をより増加させていく。 ・　令和6年6月に開設されたハイブリッド手術室は、初年度に手術85件、検査67件（合計152件）が行われた。循環器系や脳神経系の高度な血管内治療（胸部大動脈瘤や腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療や大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁置換術、脳動脈瘤や脳動静脈奇形に対する脳血管内治療など）だけでなく、循環器内科、肝胆膵外科が使用しており、今後の手術数の増加が期待されている。 ・　総合病院の特色を生かし、各科と連携し、腹膜偽粘液腫の手術を実施している。 ・　大腸癌腹膜播種は化学療法が無効で予後が不良とされるが、診査腹腔鏡による適切な患者選択、安全かつ確実な腹膜切除による感染切除を行った。 ・ 0.5㎜以下の血管吻合を可能とする超微小外科（スーパーマイクロサージャリー）は様々な高度再建外科手術を可能としており、世界各地で公開手術・手術指導を実施している。 ・　アフェレシスの実施　センター病院は総合病院としての機能を備えており、そのバックアップによりアフェレシス、特に血漿交換治療を外来で実施できる全国でも数少ない医療機関であり、患者の希望に応じた医療を提供している。 ・　婦人科腫瘍領域では令和5年度から引き続き腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術を含む子宮体癌悪性腫瘍手術を施行し、3例を施行した。大きな合併症等なく順調に導入を進めている。 ・　無痛分娩の導入に伴い、麻酔科と産婦人科の協働により67件の無痛分娩を施行した。初産婦は6月より導入開始し24例に無痛分娩を施行した。帝王切開分娩となる症例も5例あったが、いずれも安全に手術に移行した。 オ ・　妊孕性温存で採精した症例（精子凍結）が5例、採卵した症例（卵子保存）が1例であった。妊孕性温存で保存した配偶子を用いた体外受精の症例はなかった。 ・　AYA世代の入院がん患者は、全例入退院支援センターにて質問票を配布し、病棟にてスクリ	対策研修会の開催回数 年度計画　開催回数：各２回以上／年 年度実績　開催回数：各２回／年 （対計画 100%） （センター病院・国府台病院とも） ■1日平均入院患者数 年度計画　センター病院：571.5 人／日 国府台病院　：295.9 人／日 年度実績　センター病院：531.8 人／日 （対計画 93.1%） 国府台病院　：261.3 人／日 （対計画 88.3%） ■1日平均外来患者数 年度計画　センター病院：1,776.8 人／日 国府台病院　：　731.8 人／日 年度実績　センター病院：1485.6 人／日 （対計画 83.6%） 国府台病院　：688.3 人／日 （対計画 94.1%） ■初診患者数（入院） 年度計画　センター病院：　48.3 人／日 国府台病院　：　12.0 人／日 年度実績　センター病院：　46.5 人／日 （対計画 96.3%） 国府台病院　：　12.1 人／日 （対計画 100.8%） ■初診患者数（外来） 年度計画　センター病院：　170.2 人／日 国府台病院　：　36.5 人／日 年度実績　センター病院：　147.5 人／日 （対計画 86.7%） 国府台病院　：　31.9 人／日 （対計画 87.4%） ■年間平均病床利用率 年度計画　センター病院：　84.5% 国府台病院　：　88.3% 年度実績　センター病院：　82.7% （対計画 97.9%） 国府台病院　：　78.0% （対計画 88.3%）

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

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	2の院内感染を防ぎ、職員への感染防止のため手術予定患者や内視鏡検査・気管支鏡検査・血管内治療や検査などの患者のPCR検査を迅速に行える体制を構築し、社会での蔓延状況をみながら、これを強化する。 新興・再興感染症の対応としては、国立感染症研究所と連携して、多項目測定遺伝子診断機器等も活用し症例の早期探知に努めるとともに、複数診療科のチームワークのもと集学的な治療体制の強化を図る。 2020年度策定の薬剤耐性（AMR）対策アクションプランの内容を踏まえ対応する。 災害時の医療の提供、公衆衛生対策、市民啓発、地域連携のための体制強化を図る。	ストリデータを論文化し、公表する。レジストリデータを用いて、輸入感染症診断の教育ツール、渡航前相談の質的評価基準およびその参照ツールを開発する。これにより感染症等の海外で罹患する疾病の予防、診断を推進することが可能な医療体制を構築する。 イ　SARS-CoV-2、エムポックスなどの新興再興感染症の院内感染を防ぐための院内感染防止対策、有事にも対応出来るPCR検査体制を構築し、社会での蔓延状況をみながら、これを強化していく。国立感染症研究所と連携して、新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、薬剤耐性菌感染症を新興・再興感染症を含む輸入感染症について多項目測定遺伝子診断機器等の技術を用いて早期・鋭敏かつ網羅的に探知できるサーベイランスシステムを構築する。多数の重症患者に対応するために、複数診療科のチームワークのもと集学的な治療体制の更なる強化を図る。 ウ　2024 年度に改訂された薬剤耐性（AMR）対策アクションプランの内容を踏まえ対応する。 エ　種類や規模を問わず、	*対策の実施、災害時の医療の提供や地域連携のための体制強化等、医療の標準化に取り組んでいるか。*	渡航関連疾患についての診断教育ツール（https://jrida-trid2.ncgm.go.jp）を公開し、β版の改良を実施した。 ・　全国計 21 医療施設における 25,000 件を超える渡航前相談事例が登録され、令和 6 年度において 3,777 件が登録された。本データベースを用いた海外留学年代の青年の渡航前予防についての研究論文が採択された。データを用いた診療の質基準の策定を試み、学会発表と有識者による修正 Delphi 法の準備を行い、来年度に実施予定である。 イ ・　SARS-CoV-2及びインフルエンザ診断キットの整備を行った。MERS-CoVのスクリーニングに用いるmultiplex LAMP、Biofire（FilmArray）システムを用いた迅速multiplex PCRを行う海外の研究用試薬を常備し（BioThreat、Global Fever　RUO、Pneumonia Plus）、ウイルス性出血熱（エボラ、ラッサ、マールブルグ、クリミアコンゴ等）、MERS-CoVについて時間外にも簡易スクリーニングが可能な体制を整えた。その他、鳥インフルエンザなどの検査体制を整備し、未診断となることが多いQ熱などの検査体制の整備を行った。中央検査部においてエムポックスのリアルタイムPCRを実施可能な体制を維持し、エムポックスの医療提供体制の整備、体外診断用医薬品の社会実装に向けて企業と連携した。またその開発研究についての成果発表を行った。 ・　コントロール不良なHIV感染者の国内唯一の重症エムポックス患者を受入れ、集学的な治療を実施した結果、症状は改善し、164日の治療を経て、リハビリ目的に転院となった。得られた知見に基づき、「エムポックス 診療の手引き 第3.0版」を令和７年3月末に公開した. ウ ・　昨年度から引き続き令和5年4月に改訂された薬剤耐性（AMR）対策アクションプランに基づき、サーベイランス基盤の強化、抗菌薬適正使用の推進、教育啓発活動、プル型インセンティブ導入の支援を実施した。 エ**災害訓練等**	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		様々な災害やそれぞれの局面に対応できるようBCP(Business Continuity Plan)を策定し、病院災害医療対策委員会の定期的な開催や災害訓練を通して毎年見直していく。また、有事の際に地域住民や関係機関とスムーズな協力が図れるように、地域（新宿区、区西部）の医療機関や医師会、消防署等を対象とした講習会等を行っていく。		・　令和6年10月18日に1,171人の職員が参加して、災害訓練を実施した。 ① BCP策定・地域連携等 ・　上記訓練の結果を、災害マニュアル及びBCPの改訂に反映した。	
		オ　糖尿病については、糖尿病情報センターにおいて糖尿病治療に関する最新のエビデンスを収集･分析し、公開する。また、日本における糖尿病の予防・治療に関する研究や糖尿病に関する政策について分析するとともに、各学会で作成されている糖尿病関連の治療ガイドラインについて分析する。		オ ・　日本における糖尿病の予防・治療に関する研究や糖尿病に関する政策について分析することは、厚生労働科学研究班「糖尿病の実態把握と環境整備のための研究（20FA1016)」（研究代表・山内敏正・東京大学)とも連携して継続して行っている。この研究では第８次医療計画の中間見直しに資する指標づくりの提言を研究内容の一つとしている。	
	③　その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供 **ア　救急医療の提供** センター病院においては、引き続き全国トップクラスの救急搬送患者受入れを維持しつつ、三次を含む質の高い全科的総合救急医療を実施する。応需率も90%以上を確保する。COVID-19や新型インフルエンザ等の新興・再興感染症患者の積極的な受入れを行う。高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックに対する集学的な集中治療を実践し、28日生存割合80%以上を達成する。手術管理部門とも連携し、救急手術も	**③　その他医療政策の一環として、NCGMで実施すべき医療の提供** **ア　救急医療の提供** ・　高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックに対する集学的な集中治療を実践し、28日生存割合80%以上を達成する。 ・　地域社会貢献並びに臨床研究を活性化するため、救急車搬送患者数を年間１万件以上とし、そのうち三次救急搬送を2,000件とする。また、全国救命救急センター充実度評価でS評価を維持する。 ・　国府台病院において、精	*○　センター病院において全国トップクラスの救急搬送患者受入れを維持しつつ、三次を含む質の高い全科的総合救急医療を実施するとともに、新興・再興感染症患者の積極的な受入れを行っているか。* *＜定量的指標＞* *■　センター病院の救急搬送患者応需率：90%以上* *■　センター病院の高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性シ*	**③　その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供** ア ・　敗血症（DNAR除外）の患者数は201名で、28日生存は96.0%（前年度は94.0%）で、敗血症性ショック（SEPSIS-3基準、DNAR除外）の患者数は11名で、28日生存は73.0%となった。敗血症の患者数と転帰は例年並みですが、敗血症性ショックの件数はやや低下し28日生存は目標に達しなかった（ただし死亡した3名はいずれもSOFA 12点以上の重篤な多臓器不全であり、カンファレンスで蘇生困難であったと振り返った症例であった）。 ・　全救急車搬送患者数について、11,303件/年であり目標を達成した。応需率は93.0%であった。三次救急搬送件数は1,621件、応需率は91.2%となった。また、全国救命救急センター	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	円滑に実施可能な体制を強化する。 国府台病院においては、精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率を15%以上とする。 **イ　国際化に伴い必要となる医療の提供** 国際感染症センター、トラベルクリニック、総合感染症科が協働して、我が国の公衆衛生の脅威となる感染症の防疫、海外渡航者の健康管理、院内感染制御、薬剤耐性病原体対策の質の向上に努める。 国際診療部において、外国人患者診療の円滑化を進め、外国人患者が安心かつ安全に医療を享受できる体制を強化する。2021年９月中に日本医療教育財団による外国人患者受入れ医療機関の認証（JMIP）を更新する。延期された2021年の東京オリンピック・パラリンピック開催やCOVID-19収束後に向け、増加が予想される外国人患者への医療提供の利便性を図る。海外渡航が予想される企業に対し積極的にPCR検査を実施できる体制を強化する。	神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率を15%以上とする。 **イ　国際化に伴い必要となる医療の提供** ・　総合感染症科において、新興・再興感染症や抗菌薬耐性菌感染症等の診療を実施する。また、診療を通じて、集積した防疫・感染制御に関する知見を情報発信する。トラベルクリニックにおいて、海外渡航者の健康管理を行う。 ・　感染症内科では、特に①輸入感染症、新興・再興感染症、薬剤耐性菌感染症、STI（性感染症）等の入院並びに外来診療の実施及び職員の体調不良対応、②一般感染症、術後感染症、薬剤耐性菌感染症、母子感染等に対する他科との連携・診療支援や院内の感染対策の支援③感染症のリファレンスセンターとしての情報発信・診療支援、④国際診療部と連携して、外国人患者の感染症診療支援や感染症により渡航先で集中治療を要した邦人患者の緊急搬送等の受け入れも行う。	*ョックにおける28日生存割合：80%以上* ■　*国府台病院の精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率：15%以上* *＜評価の視点＞* *○　国際化に伴い、国際感染症センター、トラベルクリニック、総合感染症科が協働して、感染症の防疫、海外渡航者の健康管理、院内感染制御、薬剤耐性病原体対策の質の向上に努めるとともに、国際診療部において、外国人患者が安心かつ安全に医療を享受できる体制を強化しているか。*	充実度評価でS評価を維持した。 ・　国府台地区において、精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率は15.5 %であった。千葉県精神科救急医療システムの基幹病院になっていること、及び身体合併症を伴った精神科救急患者を診療できる千葉県西部地区唯一の病院であることから、重症身体合併症の比率が多いと考えられる。精神科救急患者は重症身体合併症を伴うことが少なくないが、精神・身体を同時に診療できる施設は少なく、地域への貢献度は非常に大きいと同時に、我が国の精神医療にも示唆を与えるものと考えている。 イ ・　トラベルクリニックでは、海外渡航前の予防相談等を通じて、3月末までに延べ13,813本の予防接種を実施した。 ・　予防接種支援センターでは、ワクチンリサーチセンター及び成育医療センターと協同にて、令和6年7月19日に予防接種基礎講座を実施し、会場受講者20名及びオンライン受講者435名の医療従事者に研修を実施。その後、講演内容の配信により約1350名の医療従事者が講習会の講義を視聴した。 ・　①外来診療は新患患者総数5340名（2025/3まで）（月平均445名）、紹介患者総数426名（2025/3まで）（月平均36名）であった。入院診療は総合診療・感染症科の入院患者数756名（2025/3まで）（月平均63名）であった。輸入感染症（デング熱・マラリアなど）、性感染症、薬剤耐性菌感染症を含めた幅広い診療を行い、職員対応も行った。②他科兼診は計558件(2025/2まで)（月平均51件）行った。術後感染やSTIも含む診療支援を行い、また、休日も含む連日の血液培養結果の迅速な確認体制により院内の敗血症患者への早期の適切な治療介入支援も行った。③ホームページ、SNS（Facebook、X)などを利用し、感染症に関する行政や診療等の情報発信を日本語および英語で行った。また、他の医療機関や行政機関からの感染症に関する相談を年度通じて行った。④国際診療部と連携して訪日外客、在日外国人の体調不良者の外来診療、入院診療	

中長期目標	中長期計画	令和6年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　増加する外国人患者（在留、旅行者、受診目的の訪日患者）の受入を円滑に行い、各診療科、関係部署と連携を図り、医療安全を確保した医療提供を支援する。診療に必要な医療通訳者の体制を整え、人員・設備配置の最適化を行う。日本医療教育財団による外国人患者受入れ医療機関の認証（JMIP）の更新を行う。海外で傷病を患った日本在住者の緊急搬送受入を行い、安全な帰国を確保する。その際、耐性菌をはじめとする輸入感染症を想定した感染症対策が行えるような体制を維持する。		を行った。 ・　適切なコミュニケーションが求められる日本語困難な外国人に対する造血幹細胞移植について、多職種が協力した集学的な治療を実施している。 ・　外国人診療に伴う必要文書の英文等翻訳件数は以下のとおり増加しており、翻訳体制が順調に強化されている。（中国語翻訳は人間ドックセンターで実施） 翻訳件数　英語　ベトナム語　中国語 令和6年度　210件　18件　15件 ・　医療インバウンド：令和6年4月に16階特別病棟をリオープン。体制強化のため人員配置など行った。令和5年度に刷新したホームページに病院パンフレット（日本語、英語、中国語、ベトナム語）を新たに加え、印刷したものを主に医療渡航支援企業へ配布し、受診者誘致に活用した。医療渡航支援企業向けの説明会を行い、28社の参加があった。また個別に病院説明及び案内を15回行った。説明後に問い合わせ件数の増加が見られた。 ・　特殊な対応を要する外国人患者受入として、厚労省よりウクライナ避難民の受診、公益財団法人笹川平和財団から招聘された訪日者の依頼があった。 ・　国際医療搬送は10件であった。 ・　日本医療教育財団の「外国人患者受入れ医療機関認証制度」（JMIP）は令和7年2月に更新を行った。 ・　医療通訳養成研修（実地研修）を行った。（参加者1名）また2022年作成の「医療通訳養成研修ロールプレイ集」については、大学をふくめ利用の問い合わせが3件あった。（ホームページに公開）	
	ウ　客観的指標等を用いた医療の質の評価 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行い、また病院の医療の質や機能の向上を図るため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を	**ウ　客観的指標等を用いた医療の質の評価** ・　病院全体と部門部署ごとの臨床指標を策定し、その結果を公表する。併せて、DPCデータから得られる臨床指標も同時に集計・公表する。患者満足度調査、職員満足度調	○　*センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を*	ウ ・　JMIP認証を更新受審し、認証された。 ・　病院全体と部門部署ごとの臨床指標の策定については、当院の特徴や各部門においてアピールできる臨床指標（救急、感染、糖尿病、国際診療、外科・緊急手術、看護、産科）の検討を開始し、日本病院会主催の「QIプロジェクト」及び、日本病院機能評価機構主催の「医療の質	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	行う。具体的には、国立病院機構や日本病院会等が活用している臨床評価指標等を参考に臨床評価指標を策定し、経時的に医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。各部門において、目標達成のためにPDCAサイクルが回る体制整備を行い、医療の質改善のプロセスを実行する。	査から得られるデータも活用する。外来待ち時間調査を行い診療科にフィードバックすることにより患者満足度の向上を目指す。週2回の院長経営会議でも最新の患者や家族の意見（投書）を幹部で供覧し医療安全や感染管理上是正が必要なことなどは迅速に対応することを継続する。2026年度病院機能評価受審にむけて準備および認定後の基準維持のための活動を行う。 ・　医療の質の改善に関する目標達成のため、PDCAサイクルが回る体制整備を行うとともに、センター病院QIセンターが中心となり各種データを統合し、各委員会で公表する。2024年度にはQIセンターにおいて診療情報管理士などが機能的に活動できるよう組織を整備する。労務管理室と協働してQC活動を支援する。	*公表するとともに、目標達成のための検証作業を行い、医療の質改善のプロセスを実行しているか。*	可視化プロジェクト」で算出した臨床指標データの一部を公式HPで公表した。 ・　緊急手術データなどはDPCデータ及び手術台帳より抽出された緊急手術実施件数一覧、診療科別緊急手術実施病名（上位5項目）データ等を確認した。 ・　令和6年度も職員満足度調査を行い、昨年度は回答数が613件、今年度は766件と増加した。結果も全ての項目で数値が上昇していた。フリーコメントを昨年度同様、幹部職員に共有し、幹部職員以外への公表の仕方、コメントに対しどのように対応していくかQICのメンバーで検討している。 ・　QC大会は今年度より労務管理室からQICに移管して行われ、QICより様々なサポートを行い、昨年度を大きく上回る数のチームが参加した。QC活動を通して参加チームすべてにおいて互いのコミュニケーションがよくなり、それぞれの職場の業務改善につながった。 ・　懸案であった患者確認の全館放送を再開した。 ・　令和8年7月のJQ更新受審に向け、キックオフミーティングを実施した。 ・　PDCAサイクルが回る体制整備については「改善に向けた取り組み進捗確認シート」を用いて前回の病院機能評価（令和5年8月に認定更新）で主にB評価判定であった審査項目を中心に定期的な改善に向けた進捗内容を医療の質向上委員会で報告する体制を継続している。	
（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種へ	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供** **①　患者の自己決定への支援** 患者・家族が治療の選択・決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう、患者・家族に必要な説明を行い、かつ、情報公開に積極的に取り組むことで、情報の共有化に努めるとともに、患者のプライバシー保護に努める。 このため、患者相談窓口において支援を行う。 また、専門的立場から幅広	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　患者の自己決定への支援** ア　患者・家族が自ら治療の選択等を行えるよう、インフォームドコンセント等を院内規定等に基づき適切に実施し、診療録に記載する。また、患者の知る権利を尊重するため、診療情報提供等に関する指針に基づきカルテ開示にも迅速に対応する。	*○　患者のプライバシー保護に努めつつ、患者・家族が治療の選択・決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう、患者・家族に必要な説明や情報公開、患者相談窓口における支援等を実施しているか。* *＜定量的指標＞* *■　セカンドオピニ*	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①患者の自己決定への支援** ア 【センター病院】 ・　厚生労働省医政局長通知「診療情報の提供等に関する指針の策定について」に基づきカルテの開示請求があった場合には適切かつ迅速な開示対応に取り組んでいる。センター病院においては128件の開示を行った。・ 【国府台病院】 ・　厚生労働省医政局長通知「診療情報の提供等に関する指針の策定について」に基づき診療録の開示請求があった場合には適切に開示に取り	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
の過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。 　また、これに加え、AIやICTを活用した医療の提供、NCをはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。 　医療安全については、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の充実を図ること。 　「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、各病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 　上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。	く患者・家族を支援するため、セカンドオピニオンを年間160件以上受け付ける。職員に対しては、必要に応じて臨床倫理サポートチームへの相談や臨床倫理委員会の開催が迅速に行える体制の周知と強化を実施する。	イ　患者の個人情報保護に努めるため、個人情報保護に関する意識の向上を図るための必要な教育研修を行う。 ウ　ACC通院中のHIV感染者の患者会の開催を支援し、HIV治療や研究に関する最新情報を提供するとともに、相互の理解を深めるための情報交換を行う。 エ　患者に対する相談支援を行う窓口について、支援体制の充実を図る。	*オン実施件数：160件以上／年* *＜評価の視点＞* *○　患者のプライバシー保護に努めつつ、患者・家族が治療の選択・決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう、患者・家族に必要な説明や情報公開、患者相談窓口における支援等を実施しているか。*	組んでいる。国府台病院においては48件の開示を行った。 イ ・　令和5年度に「個人情報に関する安全確保上の問題への対応要領」を制定したことにより、個人情報の漏えい等が発生した場合の報告体制が確立され、漏えい等事例を速やかに総括保護管理者へ報告している。また、要配慮個人情報の漏えい等が発生した場合は、法令等に基づき個人情報保護委員会への報告を遅滞なく行っている。「個人情報の取扱及び個人情報事故が生じた際の対応について」のe-learningの継続的な実施に加え、個人情報管理委員会で作成した啓発ポスターを職員全体に周知・掲示し、個人情報の取り扱いに対する意識を高めた。主任保護管理者及び保護管理者による点検作業を実施し、個人情報の記録媒体、処理経路、保管方法等について適切な管理を徹底することを定着させた。 ウ ・　ACC通院中のHIV感染者を対象に対面とWEBのハイブリッドによる患者会を令和6年7月6日と12月15日の２回開催し、それぞれの回で医療者による講演を行い、患者との情報交換を行った。 エ 【センター病院】 ・　患者や家族のさまざまな相談に応じることができるよう総合医療相談窓口を設置し、ソーシャルワーカー、看護師、薬剤師、患者相談専門職などが相談対応している。他、がん相談支援センター、脳卒中相談室も設置し、疾患の特性に応じて相談の対応ができるようにしている。令和6年度は39,417件の相談に応じている。がん患者や家族を対象とした講演会や交流会、社会保険労務士による就労の相談会も開催している。 【国府台病院】 ・　「医療福祉相談室」を設置し、精神保健福祉士免許を併せ持つMSW9人と、「患者相談窓口」において看護師や患者相談専門職等が患者相談・支援に取り組んでおり、令和6年度は11,821件の相談を対応している。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		オ　セカンドオピニオンを年間160件以上受け付ける。また、職員に対し、必要に応じて臨床倫理サポートチームへの相談や研修、臨床倫理委員会の開催が迅速に行える体制の周知と強化を実施する。		オ 【センター病院】 ・　患者や家族が自らの医師で治療法を選択できるようセカンドオピニオン外来について院内掲示及びホームページに掲載し、令和6年度のセカンドオピニオン外来の実施件数は271件となり目標を達成した。また現場で抱える倫理的課題が解決できるよう臨床倫理サポートチームによるカンファレンスを令和6年度は6回開催した。また臨床倫理サポートチームのメンバーが現場のカンファレンスに令和6年度は12回参加した。 【国府台病院】 ・　平成28年6月よりセカンドオピニオン外来を開始し、令和6年度は4件の利用があった。	
	②　患者等参加型医療の推進 患者の視点に立った医療の提供を行うため、定期的に患者満足度調査を実施し、その結果を業務の改善に活用するとともに意見箱を活用するなど、患者の意見を反映した医療の取組を着実に実施し、患者サービスの改善について積極的な推進を図る。 また、積極的に病院ボランティアを受け入れ、医療に対する理解の向上に努める。	**②　患者等参加型医療の推進** ア　患者の視点に立った医療の提供を行うため、前年度に実施した患者満足度調査及びその分析結果をもとに、必要なサービスの改善（特に接遇面の改善等）を行うとともに、本年度においても患者満足度調査を実施し、改善に努める。	*＜評価の視点＞* *○　患者の視点に立った医療の提供を行うため、患者満足度調査結果の活用など、患者の意見を反映した医療の取組を着実に実施し、患者サービスの改善を推進しているか。*	**②　患者等参加型医療の推進** ア 【センター病院】 ・　令和6年度計画として挙げていた接遇面の改善については、患者さんから寄せられたご意見のうち、接遇に関するご意見を集計し、その集計結果や実際のご意見内容を用いた研修教材を作成し、全職員向けにe-ラーニング研修を行った。日本医療機能評価機構が実施する患者満足度調査のベンチマーク結果については、入院、外来ともに平均得点の平均値はすべての項目で上回っており、その結果は医療の質向上委員会で報告を行った。 【国府台病院】 ・　患者満足度調査については、管理診療会議及び患者サービス向上委員会で結果概要、患者からの自由記載を周知している。その上で良い点は職員のモチベーション向上に役立ててもらい、悪い点については可能なところから改善している。また、令和5年度より日本医療機能評価機構の患者満足度調査に参加し、他病院との比較から当院の改善点を抽出し、問題の解決に努めている。また、「ご意見箱」を外来3カ所、病棟5カ所の合計8カ所に設置している（令和6年度に精神科外来、児童精神科外来に1カ所づつ追加）。投書された患者からの意見等は毎週回収し、毎月開催される患者サービス向上委員会にて改善策等の検討を行い、改善事項を院内	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		イ　院内に設置してある意見箱を活用し、患者からの生の声をくみ上げ、患者サービスの向上に積極的に努める。投書者への回答についてはホームページや院内に掲示し改善状況について呈示する。 ウ　病院ボランティアを積極的に受け入れ、医療に対する理解の向上を図る。		掲示し、患者への周知を行っている。職員に対しては、管理診療会議で患者からの意見及び改善事項の報告をすることにより周知を行っている。 イ 【センター病院】 ・　患者誤認等を予防するための「患者確認」において、自身の氏名や生年月日を名乗る際に、他者に個人情報が聞こえてしまうといった、プライバシーの保護に関するご意見が多数寄せられたため、医療安全管理室と連携し、ワーキングを開催し、患者確認方法の見直しを行った。 【国府台病院】 ・　院内にご意見箱を外来3ヶ所、病棟5ヶ所の合計8ヶ所に設置している（令和6年度に精神科外来、児童精神科外来に1ヶ所ずつ追加）。投書された患者からの意見等は毎週回収し、毎月開催される患者サービス向上委員会にて改善策等の検討を行い、改善事項を院内掲示し患者への周知を行っている。職員に対しては、管理診療会議で患者からの意見及び改善事項の報告をすることにより周知を行っている。 ウ 【センター病院】 ・　国際庭園の花壇等の整備及び小児科病棟入院患者と遊ぶ活動のボランティアを実施した。 ボランティアの登録者数：15人（庭園整備13人、小児科病棟2人） ボランティア活動の内容：国際庭園の花壇等の整備に関する活動。小児科病棟入院患者と遊ぶ活動。 【国府台病院】 ・　ボランティア等の受け入れに関し、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に留意し活動内容や人数を制限していた（R3’～R5’ボランティア受入者数0人）が、R6’においては、中学生の職場体験2校6名を受け入れた。 ・　ボランティア等の受け入れに関し、千葉県内の中学生について職場体験2校6名を受け入れた。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③　チーム医療の推進 センターの総合医療の特長を活かして、チーム医療を推進するための院内横断的な組織の整備を図り、小児から高齢者までの患者に対し、多職種連携及び診療科横断によるチーム医療のさらなる推進を図るため、専門・認定看護師、専門・認定薬剤師の増加及び連携促進、入院から外来がん化学療法への移行の促進、キャンサーボードの活動の推進、専門性の高い医療補助員の養成による医療業務分担の促進など診療科横断的な連携の医療職員の質の向上を推進する。 2020年度から始まった院内での看護師の特定行為研修を更に充実させ、円滑なタスク・シフティングを実施する。チーム医療を促進し、医師の残業時間の短縮や有給休暇の取得率向上を目指し、医師の働き方改革に病院全体として取り組む。	③　チーム医療の推進 ア　専門・認定看護師、特定行為研修終了看護師及び専門・認定薬剤師の増加を図る。資格取得者や研修修了者の活用のための体制を強化し、チーム医療のさらなる推進に取り組む。また、医療職の専門資格等の取得を引き続き支援する。 国府台病院において、特徴でもある精神科領域、肝臓内科領域の医療に貢献できる専門性のある薬剤師の育成に取り組んでいく。	＜評価の視点＞ ○　医療の高度化・複雑化に対応するため、小児から高齢者までの患者に対し、多職種連携及び診療科横断によるチーム医療を推進することとし、看護師の特定行為研修の充実等による円滑なタスク・シフティングの実施など、医師の働き方改革に取り組むとともに、質の高い医療を提供しているか。	③チーム医療の推進 ア 【センター病院】 【看護部】令和6年度現在 ・専門看護師11名 （内訳：感染症看護2名、精神看護3名、がん看護1名、急性・重症看護4名、小児看護1名） （再掲：令和6年度に取得した専門看護師 感染症看護1名、救急・重症看護1名） ・認定看護師22名 （内訳：感染管理3名、皮膚・排泄ケア2名、がん化学療法看護4名、糖尿病看護1名、救急看護2名、集中ケア1名、手術看護1名、緩和ケア1名、訪問看護1名、摂食嚥下障害看護1名、新生児集中ケア1名、不妊症看護1名、認知症看護1名、慢性心不全看護1名、呼吸器疾患看護1名） （再掲：令和6年度に取得した認定看護師 摂食嚥下障害看護1名、認知症看護1名） ・特定行為研修終了看護師11名 （再掲：令和6年度に修了した看護師3名） ・認定看護管理者7名 （再掲：令和6年度に取得した認定看護管理者2名） 【薬剤部】令和6年度現在 ・指導薬剤師3名 （内訳：がん指導薬剤師2名、緩和医療暫定指導薬剤師1名） ・専門薬剤師15名 （内訳：HIV感染症専門薬剤師2名、がん薬物療法専門薬剤師2名、がん専門薬剤師8名、外来がん治療専門薬剤師3名） （再掲：令和6年度に取得した専門薬剤師：がん専門薬剤師1名、外来がん治療専門薬剤師1名） ・認定薬剤師93名 （内訳：がん薬物療法認定薬剤師4名、感染制御認定薬剤師3名、HIV感染症薬物療法認定薬剤師5名、日病薬病院薬学認定薬剤師27名、外来がん治療認定薬剤師4名、緩和薬物療法認定薬剤師1名、認定実務実習指導薬剤師8名、研修認定薬剤師2名、糖尿病療養指導士6名、糖尿病薬物療法認定薬剤師1名、NST専門療法士4名、抗菌化学療法認定薬剤師4名、スポーツファーマシスト6名、日本DMATインストラクター1名、日本ＤＭＡＴ登録1名、災害医療認定薬剤師1名、ICLS・BLSコースインストラクター1名	

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

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		カ　チーム医療を担う糖尿病療養指導士(CDEJ)の資格を取得したスタッフの増加を図る。 キ　入退院支援センターでの多職種チームによる現行の入院診療サポート体制を検証し、全入院患者に介入できる体制に向けての整備を行う。また、部署内の業務効率化と適切なタスクシフトを実践する。 ク　看護師の特定行為研修をさらに充実させ、円滑なタスク・シフティングを実施するとともに、医師の残業時間の短縮や有給休暇の取得率向上を目指し、働き方改革に病院全体として取り組む。		入院カンファで診療方針を話し合った。医師のみならず、看護職、薬剤師、心理士、ソーシャルワーカーが出席し多職種で行った。ACC通院患者の93.6%にチーム医療を提供した。 カ ・　糖尿病療養指導士（CDEJ）有資格者は異動等により総計22人となった。新規取得のため必須講習会への参加や関連学会への参加の推奨に取り組んでいる。 キ ・　令和6年度の介入件数実績は6345件(全予定入院患者(緊急入院を含む)9799件のうち65%)となっており、全入院患者介入は未達成だが、看護師面談件数5768件、薬剤師面談件数4819件、栄養指導件数421件と非常に多くの業務をこなしている。さらに令和6年度からは心理士が介入して認知機能評価を実施しており、この件数は343件(2024年5月～2025年3月)であった。目標達成に向けてチーム全体として日々着実な仕事が出来ている。 ク ・　看護師の特定行為研修を17名に対し行った。	
	④　入院時から地域包括ケアを見通した医療の提供 患者に対して、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携室の機能を強化し、紹介患者の獲得や患者に適した医療機関（かかりつけ医）への逆紹介を進める。 地域に開かれた市民公開講座や連携医に向けた研修会・協議会の開催により、情報の共有を図り地域の保健医療機関とのネットワーク強化に取	**④　入院時から地域ケアを見通した医療の提供** ア　患者に対して切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携を強化し、患者に適した医療機関（かかりつけ医）への紹介を進める。	*＜評価の視点＞* *○　切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、紹介患者の獲得や逆紹介を進めるため、連携医に向けた研修会、協議会の開催等により、広範囲の地域の医療機関等との連携の強化を図っているか。*	**④　入院時から地域ケアを見通した医療の提供** ア 連携病院との連携強化を深めるため、近隣の医師会や医療機関を訪問するなどして、紹介率・逆紹介率の向上を図っている。 ○紹介率　センター病院　国府台病院 令和6年度　127.7%　80.4% ○逆紹介率　センター病院　国府台病院 令和6年度　93.3%　113.3% 【センター病院】 ・　医師同行の外部医療機関への訪問を積極的に推進し、紹介率・逆紹介率の向上を図っている	

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		エ　地元医師会との合同研修会を開催する。		エ 【センター病院】 ・　東京都区西部緩和ケア連携推進事業に委員として参加し、医師会や地域の関係機関と協力しながら緩和ケアに関するリソースマップを作製した。 【国府台病院】 ・　実績なし。	
		オ　二次医療圏以外の地域の医療機関への訪問を行い連携の強化を図る。		オ 【センター病院】 ・　令和6年度は155施設（うち区西部78施設、区西部以外77施設）の医療機関等の訪問を実施した。 【国府台病院】 ・　令和6年度は、37施設の医療機関への訪問を行った。	
		カ　上記ウ～オにおいてはCOVID-19 の蔓延状況に応じてオンラインでの開催も推進する。		カ 【センター病院】 ・　新宿区基幹病院連携の会をオンラインで開催（年4回）し、各病院の状況や感染対策などの情報共有を行った。 【国府台病院】 ・　実績なし。	
	⑤　医療安全管理体制の充実 医療安全管理室と院内感染管理室の連携体制を強化して機能向上に取り組み、医療安全と院内感染予防に関する情報の収集や整理、周知等の強化を図る。 医療安全管理委員会やリスクマネージャー会議を月１回以上開催する。また、外部評価のため年２回の医療安全監査委員会を継続する。 医師からのインシデント・アクシデントレポート報告件数を常時全報告件数の10%～12%程度となるよう各診療科のリスクマネージャーからの伝達を強化する。特に初期研修医からのインシデント・アク	**⑤　医療安全管理体制の充実** ア　院内感染対策について、院内でサーベイランス及び疫学調査を適宜行い、AMR 臨床リファレンスセンターと連携し、有用な疫学情報及び重要な実践事例等について情報発信する。 イ　センター病院の医療従事者を対象とした感染防止対策のワークショップを開催し、院内感染防止の知識及び技術の実践的教育を行う（月１回程度）。 ウ　院内感染防止対策として、手指衛生に関しては各病棟の入院患者の看護必要度よ	＜*評価の視点*＞ ○　*医療安全管理室と院内感染管理室の連携体制を強化して機能向上に取り組み、情報の収集や整理、周知等の強化を図るとともに、同規模・同機能の医療機関との相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化しているか。*	**⑤　医療安全管理体制の充実** ア ・　J-SIPHEの運営を継続し年報を発行し、活動状況を専門家会議で報告した。また、J-SIPHEに収集されたデータを用いて抗菌薬の選択圧に関する研究を行い、原著論文として報告した（doi: 10.1016/j.jiph.2024.102474）。 イ ・　令和6年9月から12月にかけて、初期研修医を対象とした感染管理ワークショップを月1回開催した。 ウ 【センター病院】 ・　患者1日あたりの手指消毒剤使用回数平均は	

中長期目標	中長期計画	令和6年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	シデントレポートが出しやすい環境となるよう、教育部門と連携し体制を強化する。 医療安全に関する危険予知の体制整備を図り患者誤認防止、転倒・転落防止の対策を重点項目として取り組む。また、院内感染対策のため、院内サーベイランスの充実等に積極的に取り組むとともに、院内での手洗い推進、抗菌薬の適正使用を更に強化する。 e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会を年２回以上開催する。また、医療安全に関するマニュアルを年１回改訂する。 さらに、同規模・同機能の医療機関との間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。 質の高い医療安全・感染管理体制の確立及び継続的な医療の質の向上を目指し、国際標準の病院機能評価（JQ）の次回更新に当たっては、センター病院長を本部長とする対策チームを結成し、センター病院全体として取り組む体制を構築する。また、国府台病院においても同病院機能評価の認定取得・維持に向けて、同様に取り組むものとする。 ロボットを活用した手術や鏡視下手術などの低侵襲かつ高度な医療技術のスムーズな導入のため高難度新規医療技術評価部を強化する。 適応外の投薬や未承認医薬品の使用に備え、未承認新規医薬品等評価委員会が円滑に開催できる体制を強化する。	り手指消毒目標数を策定し、各病棟別到達度を管理する。また、耐性菌、医療器具関連感染に関しては発生状況を適時・迅速に把握し、臨床への速やかなフィードバックを図る。SSI サーベイランスの情報収集のためのシステムを構築し、迅速な把握やフィードバックを図る。	＜定量的視点＞ ■ *医療安全管理委員会やリスクマネージャー会議の開催回数：１回以上／月* ＜定量的視点＞ ■ *医療安全監査委員会の開催回数：２回／年* ■ *e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会の開催回数：２回以上／年*	、令和6年度は32.0回(令和5年度33.1回)と減少しているが、病棟全体の目標回数の31.5回は達している。 ・　手指衛生遵守率平均（自部署チェック）は、84.2%(令和5年度85.7%)と低下。直接観察による手指衛生遵守率平均は、診療科は70.0%(令和5年度64.3%)と増加、病棟は43.7%(令和5年度52.5%）と低下。 ・　主な耐性菌検の院内発生率は、MRSA0.52（/1000 patient days）（令和5年度0.47（/1000 patient days）、2剤以上耐性緑膿菌0.033（/1000 patient days)（令和5年度0.047（/1000 patient days））、ESBL0.36（/1000 patient days）（令和5年度0.41（/1000 patient days））、CDトキシン0.12（/1000 patient days）（令和5年度0.17（/1000 patient days））、CRE3件持込、院内発生5件（令和5年度持込1件）、VRE検出は2件海外から持込（令和5年度1件持込）。 ・　医療器具関連感染のCLABSIは、一般領域は平均1.2(以下J-SIPHE加算１施設1.9）と低い、クリティカル領域4.3(加算1:1.7)と高い値で推移、CAUTIは一般3.8(加算1:1.6）と高い、クリティカル領域は1.0(加算１:1.5)と低い傾向。SSIサーベイランスのシステム構築の調整を実施している。 【国府台病院】 ・　医療安全・感染管理部門に院内感染対策室を設置し、医師3名と専従看護師1名、専任看護師１名、薬剤師2名、検査技師2名を配置している。 ・　1患者1日あたりの手指消毒回数の平均は、令和6年度32.7回（令和5年度25.3回）と前年度を大きく上回った。手指衛生直接観察の遵守率は、令和6年度平均は遵守率87％（令和5年度は78％）と増加した。 ・　耐性菌の新規院内発生率は、MRSA0.49（令和５年度+0.205）、ESBL0.31（令和５年度+0.109)と、昨年度より増加し、CDI0.03（令和5年度-0.06）と昨年度より減少した。また、CREが5件確認されたが持ち込みであった。 ・　医療器具関連感染は、一般病棟でCLABSIサーベイランスを令和6年6月から開始した。感染者はおらず、感染率は0％であった。	

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

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

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

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑥　病院運営の効果的・効率的実施 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、病院全体及び診療科毎における入院患者数、外来患者数、初診患者数（入院、外来）、病床利用率、平均在院日数、手術件数、紹介率、逆紹介率について、年度計画において数値目標を定めて取り組む。 また、入院実患者数の実績について、感染症その他の疾患にかかる割合を分析し、より効果的・効率的な病棟運営に活用する。 DPCを活用した経営対策を進め、在院日数の短縮、新入院患者数の確保を図るとともに医療材料等の経費削減対策を進める。 経営指標を全職員に分かりやすい形で提示し、経営マインドの向上を図ることにより、さらなる経営基盤の充実を目指す。 人員及び医療機器購入などについて、診療や研究開発等への意義を評価することにより、適切に配置を行う。	図っていく。 **⑥　病院運営の効果的・効率的実施** ア　効果的かつ効率的に病院運営を行うため、2024年度における年間の入院患者数等の目標を以下のとおりとする。 （センター病院） 1日平均入院患者数 571.5人 初診患者数（入院） 48.3人 年間平均病床利用率 84.5% 平均在院日数（一般） 12.1日 年間手術件数　6,500件 １日平均外来患者数 1,776.8人 初診患者数（外来） 170.2人 紹介率　134.5% 逆紹介率　96.8% （国府台病院） 1日平均入院患者数 295.9人 初診患者数（入院） 12.0人 年間平均病床利用率 88.3% 平均在院日数（一般） 12.0日 年間手術件数　2,107件 １日平均外来患者数 731.8人 初診患者数（外来） 36.5人 紹介率　69.0%	*＜定量的視点＞* *■　入院患者数：年度計画において数値目標を定める* *■　外来患者数：年度計画において数値目標を定める* *■　初診患者数（入院）：年度計画において数値目標を定める* *■　初診患者数（外来）：年度計画において数値目標を定める* *■　病床利用率：年度計画において数値目標を定める* *■　平均在院日数：年度計画において数値目標を定める* *■　手術件数：年度計画において数値目標を定める* *■　紹介率：年度計画において数値目標を定める* *■　逆紹介率：年度計画において数値目標を定める* *＜評価の視点＞* *○　入院実患者数の実績における感染症その他の疾患にかかる割合の分析や、DPCを活用した経営対策等によ*	・　未承認新規医薬品等評価委員会での審議を効率よく円滑に進めるべく、規程、細則及び手順書の再構築を行った。 ・　未承認新規医薬品等についての一覧を院内に周知したことで適応外使用に関する認知度があがり、適正な使用申請につながった。 **⑥　病院運営の効果的・効率的実施** ア 【センター病院】 センター病院においては、地域医療連携の推進や病床管理基準の作成・運用等による患者確保や高難易度手術件数増を図った結果、以下のとおりとなった。 1日平均入院患者数　531.8人 1日平均外来患者数　1485.6人 初診患者数（入院）　46.5人 初診患者数（外来）　147.5人 病床利用率　82.7% 平均在院日数（一般）　11.3日 手術件数　5,948件 紹介率　127.7% 逆紹介率　93.3% 【国府台病院】 国府台病院においては、一層の診療機能・体制の充実強化を図るとともに、引き続き地域医療連携の推進等による患者確保に努めた結果、以下のとおりとなった。 1日平均入院患者数　261.3人 1日平均外来患者数　688.3人 初診患者数（入院）　12.1人 初診患者数（外来）　31.9人 病床利用率　78.0% 平均在院日数（一般）　11.6日 手術件数　2,425件 紹介率　80.4% 逆紹介率　113.3%	

中長期目標	中長期計画	令和6年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		逆紹介率　88.6% イ　DPCを活用した経営対策を進め、DPC分類に基づいた在院日数の適正化（入院期間2 以内）やDPCデータによる分析を推進する。 ウ　経営指標を全職員に分かりやすい形で提示し、特に診療科ごとの年度目標の設定と達成度による評価など経営マインドの向上を図る。	*り、効果的・効率的な運営に努めているか。*	イ ・　包括医療係が全診療科のカンファレンスに参加し、DPCの基礎や傷病名の適切な付与、令和6年度診療報酬改定における主要疾患の影響度などを共有した。また、患者数日報に診療科別の新規入院患者数をモニタリングし増患を促した。DPC入院期間についても患者数日報および電子カルテポータルに掲載しスタッフへの入院の長期化を防止する意識付けを行った。（令和6年度Ⅱ期以内退院率：57.7%）・ ウ ・　経営指標や月次決算の状況について、理事会や運営戦略会議、センター管理会議（センター病院）や管理診療会議（国府台病院）で報告するとともに、職員専用ホームページに掲載している。引き続き職員向け広報紙に経営状況を掲載するなど、職員の経営意識の向上を図っている。	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－４	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第１６条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
センター外の医療従事者向け各種研修会等開催回数	75 回以上／年	50 回	52 回	60 回	67 回		
児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数	３回以上／年	３回	３回	３回	５回		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	1,549,743	1,646,791	1,962,202	2,016,214		
決算額（千円）	1,784,297	2,421,766	1,850,903	1,950,479		
経常費用（千円）	1,802,966	1,866,375	1,914,310	1,916,249		
経常利益（千円）	▲1,312,506	▲1,118,894	▲1,239,748	▲1,277,013		
行政コスト（千円）	1,849,870	1,939,058	1,956,096	1,958,029		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 ４月１日時点 （非常勤職員含む）	304	286	282	284		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価	評定	B
別　紙　に　記　載						＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） 人材育成に関する事項 ・リーダーとして活躍出来る人材の育成 ・モデル的研修・講習の実施 （２）　目標と実績の比較 （定量的指標） ・センター外の医療従事者向け各種研修会等の開催回数 中長期計画　　年 75 回	

							実績　　67回（対中長期計画 89.3%） ・児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数 中長期計画　　年 3回 年度計画　　年 3回 実績　　5回（対年度計画 166.7%） （3） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・感染症危機管理における人材育成及び研修資材作成 感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため、令和6年度において、「感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業」を実施し、危機対応力を備えた人材育成の仕組み構築を進めた。 ・臨床研究に関する人材育成 「Philippine Workshop and Seminar」や、「NCGM-SICRES合同・第5回臨床研究シンポジウム」 を開催し、合計392名が参加し、臨床試験における患者選択に関する理解や、ワクチン試験実施における課題と解決策等について講演・共有等を行った。 ・モデル的研修・講習の実施（児童精神科関連） 児童精神科医の養成として、これまで57名の児童精神科医師の臨床教育(平成12～令和6年度まで)を実施。令和6年度は1名。また、厚労省こころの健康づくり対策事業　思春期精神保健研修　思春期精神保健対策医療従事者専門研修（3回/年）・ひきこもり対策研修（2回/年）を実施。令和6年度の受講者は 661名/年（平成22年度以後累計 7,230名） （4） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

4．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和5年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
３．人材育成に関する事項 ［教育研修事業］ 人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、総合的な医療を基盤として、感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日することから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。 高度かつ専門的な医療技術や国際保健医療施策の推進のための国内外のリーダーの育成に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標	３．人材育成に関する事項 （１）リーダーとして活躍できる人材の育成 トランスレーショナルリサーチを含め、感染症その他の疾患や、国際保健医療協力に関する研究の推進を図るために必要な人材を育成するとともに、国際機関への派遣を行う。 COVID-19への対応を踏まえ、新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症分野の人材育成に係る研修の実施など、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。 小児から高齢者までの患者に対する心身を含めた総合医療に携わる専門的人材を育成するため、質の高い研修・人材育成を継続的に行うとともに、総合病院機能を基盤として、高度先駆的な医療を実践できる人材の育成を図る。 国内連携大学院制度やアメリカ国立衛生研究所（NIH）等の海外研究機関へのセンター人材派遣プログラム等を積極的に利用し、また、研究所・臨床研究センター・病院・国際医療協力局間の研究協力や各種講習会を通して、physician scientists等、研究マインドを持った医療人を育成する。 企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材について、JHのほか大学などアカデミア機関や企業とも連携しながら、人材育成及び確保に取り組む。 病院のリーダーとして必要	３．人材育成に関する事項 （１）リーダーとして活躍できる人材の育成 ①　研究成果を論文化する際のアドバイスを行う研修会を毎月開催する（８月を除く）。センターの若手医師を対象とした統計手法やコンピュータソフト利用法の講習会を年６回程度開催する。 ②　NCGM クリニカルリサーチグラント(NCGM-CR-Grant)を設置し、臨床研究者育成部門を通じて、競争的資金等の獲得が困難な若手の臨床研究者に必要な英文校正費や論文投稿料等の支援を行う。 ③　日本及びアジア、更に欧米の主要な研究機関とともに、PMDA、大学・研究機関、企業との協力のもとで国際臨床試験に関する人材育成プログラムをオンラインにて実施する。また、これまで受け入れた研修生を中心として、各国主導で人材育成プログラム実施を支援する。	*＜評価の視点＞* *○　感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたり、トランスレーショナルリサーチを含め、感染症その他の疾患や、国際保健医療協力に関する研究の推進を図るために必要な人材、小児から高齢者までの患者に対する心身を含めた総合医療に携わる専門的人材、高度先駆的な医療を実践できる人材、physician scientists等の研究マインドを持った医療人等を育成しているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。*	３．人材育成に関する事項 （１）リーダーとして活躍できる人材の育成 ① ・　【臨床研究者育成会議　開催実績】 ・令和7年1月を除き毎月開催。 ・若手研究発表者　計7名の発表にアドバイスを行った。 【講習会　開催実績】 ・計7回開催、延べ214名参加。 ・因果推論、統計解析に関する講習会（ハンズオンセミナー含む）を開催した。 ② ・　論文掲載費用支援を3名、論文校正費用支援を2名に行った。 ③ ・　令和6年度の取り組みについて、 ①9月に第17回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「ウイルス性肝炎の診断・治療の最前線と今後の展望」を開催し380名の参加を得た。 ②9月にワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設（フィリピン）によるセミナーを開催した。臨床研究専門職を対象としたコンピテンシー開発プログラム、感染症及びパンデミックに備えるワクチンワークショップ、セミナー「患者中心の試験に向けた戦略と機会」を開催し、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。 ③11月にワクチンの臨床試験に関するワークショップをARISE年次総会内で実施した。「エムポックスワクチン試験、シナリオに基づくケーススタディ分析」を行った。 ④2月に第18回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「新興・輸入感染症、ARISEネットワークにおける新たな臨床研究への挑戦」を開催し624名（44名が対面、580名がオンライン）の参加を得た。	＜評定と根拠＞ 評定：Ａ　※令和５年度大臣評価　Ｂ　自己評価　Ａ （目標の内容） 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、総合的な医療を基盤として、感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。 （目標と実績の比較） リーダーとして活躍できる人材の育成、モデル的研修・講習の実施に関する取り組みとして、以下の事項は一定の成果であった。 ○感染症危機管理における人材育成及び研修資材作成 感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため、令和６年度において、「感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業」を実施し、危機対応力を備えた人材育成の仕組み構築を進めた。 ○臨床研究に関する人材育成 「Philippine Workshop and Seminar」や、「NCGM-SICRES 合同・第５回臨床研究シンポジウム」 を開催し、合計 392 名が参加し、臨床試験における患者選択に関する理解や、ワクチン試験実施における課題と解決策等について講演・共有等を行った。 ○モデル的研修・講習の実施（児童精神科関連） 児童精神科医の養成として、これまで 57 名の児童精神科医師の臨床教育(2000～2024 年度まで)を実施。2024 年度は１名。また、厚労省こころの健康づくり対策事業　思春期精神保健研修　思春期精神保健対策医療従事者専門研修（3 回/年）・ひきこもり対策研修（2 回/年）を実施。2024 年度の受講者は 661 名/年（2010 年度以後累計 7,230 名） （予算額・決算額の評価） 予算額2,016 百万円に対し、決算額1,950 百万円となり、66 百万円の減となった。これは主に業務経費の減によるものである。 （定量的指標） ■センター外の医療従事者向け各種研修会等開催 中長期計画　75回以上／年 年度実績　67回／年（対中長期計画89.3%）

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
を設定すること。	なマネージメント能力を習得する様々な研修プログラムを企画・実施する。 全人的な医療を行う体制を踏まえ、新専門医制度に準拠した各専門医育成プログラムを運営する。 医療安全、感染対策、保険審査、個人情報、防災、倫理、セクシャルハラスメント及び接遇向上等のテーマに関して、e-ラーニングによる研修を実施する。 研究部門のテニュアトラック制度を整備し、開始する。また、国立研究開発法人組織として、トランスレーショナルリサーチと新規の治療薬や診断法の研究・開発に重点を置いた研究を強化し、国際共同研究の推進を意識的に図り、研究所自体の国際化を図る。	④　新入職者及び中途入職者研修において昨年度に整備された入職当日に受講できる研修体制を維持管理する。また職員研修管理室として、安心安全な質の高い医療を提供するための全職員及び多職種を対象とした職員研修の運営管理に努め、さらに職員研修を通して組織の理念や展望を理解し自律的に行動できる人材育成を行う。 ⑤　人材育成のため各専門医		④ ・　新入職者及び中途入職者を対象としたNCGMの組織概要、病院理念・基本方針、医療安全、感染対策、医療倫理、コンプライアンス、情報管理及び接遇向上等のe-ラーニング教材及び対面型研修用動画教材を整備し、入職当日に研修を受講させるよう体制を整え、受講率100%を達成している。センター病院の全職員を対象としたe-ラーニング研修では、特定機能病院の必須研修である前・後期の医療安全研修及び感染管理研修として行われ、対象者全員が受講した。この他にも医薬品管理（麻薬管理）、医療機器管理、臨床倫理教育、災害医療、BLS研修、虐待に関する研修、看護補助者活用研修、認知症ケア研修、骨粗鬆症研修、糖尿病治療薬研修、放射線障害防止法教育研修、臨床研究認定対象講習、法人文書の取扱い及び管理、個人情報保護、ハラスメント、コンプライアンスなど様々な領域のe-ラーニングコンテンツが順次アップロードされ、運用中である。 ・　医療法に基づき、特定機能病院の必須研修について、令和6年度の受講率は以下のとおり。 医療安全：100%（未受講者2名に対して補講実施） 感染管理：100%（未受講者2名に対して補講実施） 医薬品：100%（未受講者2名に対して補講実施） 医療機器安全管理：100%（未受講者2名に対して補講実施） 診療放射線に係る安全管理のための職員研修：100%（未受講者1名に対して補講実施） ・　NCGM全職員を対象とした一次救命処置コース及び一部医療職向けの二次救命処置コースを円滑に開催できるよう、体制を整えている。それぞれのコースを年8回開催、随時情報発信を行うなど、全職員の一次救命処置研修受講率100%を目指している。また、一次救命及び二次救命処置講習の受講状況調査を実施し、現在の受講率について、把握に努めている。 ⑤	■児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数 年度計画　3回以上／年 年度実績　5回／年（対年度計画166.7%） 令和6年度は、感染症や国際保健医療協力を巡る状況が変化し、また高度な医療技術も進化する中で、国際シンポジウムやワークショップを開催し多数の人材を育成した。特に「感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業」により、感染症危機にリーダーとして活躍できる人材育成に貢献したことから、自己評定をAとした。

中長期目標	中長期計画	令和5年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		研修プログラムにおける一層の充実を図り、これらに基づき臨床経験や社会経験を通じて人間的な成熟を促し、幅広い感性を持った人材を育成する。教育担当の指導医にも働きかけ、相互に切磋琢磨する環境を作り、協調性を持ちつつ人間理解に富んだ医師を育成できるようなプログラム内容を作成する。また、日本専門医機構の「専門医制度整備指針第２版（平成29年６月）」に則って、専門研修基本領域19 分野のうち可能な限り多くの分野において基幹施設としての体制整備や専門医研修の基本領域別の「専門研修管理委員会」の開催を継続していく。 ⑥　センター病院の教育研修活動について職種横断的に整備を図るとともに、情報共有及び必要な調整を行うため、医療教育部門運営委員会の開催を継続する。また、臨床研修指導医講習会も年度内１回の開催を継続する。 ⑦　国際保健医療協力を目指す若手人材や経験を有する国内外の人材を対象に、グローバルヘルス分野のリーダー育成に資する研修を実施する。		・　人材育成のため各専門医研修プログラムの一層の充実を図り、これらに基づき専攻医を育成してきた。令和６年度は研修医を対象とした各診療科の見学を１５０件受け入れ、当院の魅力を知ってもらい今後の専攻医採用に繋がるよう積極的なアプローチを行った。 ・　日本専門医機構の「「専門医制度整備指針第３版（令和２年２月）」に則って、専門研修基本領域19分野のうち可能な限り多くの分野において基幹施設としての体制整備を行い、令和６年度では内科、外科、救急、総合診療など１９の分野での専攻医プログラムの整備を行った。それぞれの専門医研修プログラムごとに年1回以上の「専門研修管理委員会」を開催し、プログラムの改善、専攻医の修了認定などを実施した。 ⑥ ・　令和6年度は月に1度、合計年11回、医療教育部門運営会議を開催し、臨床研修、専門医（内科系・外科系・歯科）、グローバル対応、医学生見学実習、シミュレーションセンター、コメディカル部門、看護部から活動内容の報告や情報共有をおこなっている。 ・　コロナ禍で順延されていた第12回NCGM臨床研修指導医講習会を令和7年1月に開催し、26名が修了し臨床研修指導医と認定されるに至った。 ⑦ ・　人材育成・派遣のための各種研修会・学会を開催した。 1）7月13日　危機管理・国際保健政策関係リクルートメント合同説明会　（オンライン参加者数：181人） 2）9月13日　Go Bank Seminar（オンライン参加者数：77人） 3）11月23日　第9回国際臨床医学会学術集会シンポジウム「次世代医療人材：イノベーションと国際展開の融合と調和」（対面参加者：約100人） 4）11月30日、12月1日　グローバルヘルス政	

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

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		て、地域の人材育成に貢献する。 ⑩　危機管理リーダー育成のための訓練およびリーダーシップ研修を実施する。		も本年度に感染症専門医資格を取得した。 ⑩ ・　感染症危機管理リーダーシップ研修（厚生労働省委託事業）：地域における将来の感染症危機への対応においてリーダーシップを発揮できるよう、感染症危機管理に必要な多様かつ分野横断的な知識やスキルの修得や維持・向上を図ることを目的とした研修を実施した（12ヶ月間（令和6年度は短期研修として実施））。令和６年度は16人修了した。	
	（２）モデル的研修・講習の実施 COVID-19やHIV感染症等の新興・再興感染症について、センターの有する高度かつ専門的な医療技術に関する研修・講習を企画・実施する。 肝炎等の肝疾患医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を目的とした研修や、糖尿病に対する診療の高度化、均てん化を目的とした研修を実施する。 臨床修練等の制度を活用しつつ、外国人医師の医療技術の習得や、外国人医師による高度な医療技術の教授を目的とした研修・講習を企画・実施する。 医療通訳者・医療コーディネーター等の育成を推進するための研修を実施する。 グローバルに活躍する人材の裾野を広げるため、国内の国際保健医療人材の研修コースやセミナー等の充実を図る。 臨床試験、研究開発の国際協力の推進のため、他のNC、大学とともにオンライン研修プログラム開発と国際臨床試験プラットフォーム参加施設内での標準化、認証システム	**（２）モデル的研修・講習の実施** ①　感染状況などを勘案し、センター病院職員が外国人患者受入を円滑に行えるよう、研修・講習を企画・実施する。医療通訳者については、国内での養成機会が少ないため、院内・院外を対象とした研修会を開催する。 ②　ACCにおけるHIV研修の講義において、e-learningなどオンラインを最大限活用したしくみを構築し、遠隔地からの受講を可能にする。実地研修についてもオンラインによる受付のしくみを開発し、実践する。 ③　糖尿病情報センターにお	*＜評価の視点＞* *○　高度かつ専門的な医療技術や国際保健医療施策の推進のための国内外のリーダーの育成に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努めているか。* *＜定量的指標＞* *■　センター外の医療従事者向け各種研修会等の開催回数：75回以上／年* *■　児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数：３回以上／年*	**（２）モデル的研修・講習の実施** ① ・　医療通訳研修：実地研修　1名（英語） ・　院内研修：研修会　1回 その他、個別に部署ごとの外国人患者体制のサポートを行った。 16階病棟：令和6年4月　再開棟にあわせ、ベトナム人、中国人スタッフを中心に体制構築。 栄養管理室：さくら食（宗教や文化に配慮した食事）の見直し。ムスリムの方へのインタビューを実施。 その他、歯科口腔外科、生理機能検査室とも行った。 ・　院外：医療機関対象　3件。高等学校授業1件。 ・　診断書・診療情報提供書の英訳：英語翻訳チームを中心に74件行った。訪日外国人の急増により、帰国に際し、診断書・診療情報提供書が必要なケースが増加したことにより、英訳依頼も増加した。 ② ・　オンデマンドのオンライン動画とライブ講義を併用し、HIV研修の基礎コースとアドバンストコースの研修をそれぞれ3回行った。オンデマンドのオンライン動画と実地研修からなる専門コースの研修も1回行った。 ③	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	構築を行い、国内外の参加者を対象に当該研修プログラムを実施する。 センター外の医療従事者向け各種研修会等を毎年75回以上開催する。 児童精神科医育成のモデル的研修を継続して行い、児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等を年３回以上実施する。	いて、医師･医療スタッフ向けの最新の糖尿病診療に関する教育のための糖尿病研修講座をオンライン含め3回実施する。 ④　日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病について医療従事者を対象とした講習会を年１回開催する。 ⑤　日本人対象の NCGM グローバルヘルスベーシックコース、グローバルヘルスアドバンスト研修、グローバルヘルスフィールドトレーニングの他、国際保健医療協力レジデント研修、国際医療協力局フェロー研修、看護実務体験研修、看護海外研修を実施する。さらに医療の国際展開をはかるための人材育成プログラムや、医工連携を軸とした海外向け医療機器展開支援事業（SMEDO）の研修を実施する。 ⑥　国立がん研究センター、大阪大学、京都大学とともに作成した臨床試験のコアコンピテンシーに関する標準人材育成プログラムを継続する。これまでの日本を含むアジアの医療者・研究者に対する対		・　糖尿病情報センターにおいて、医師･医療スタッフ向けの最新の糖尿病診療に関する教育のため、糖尿病研修講座を予定通り現地・オンラインのハイブリッド配信で3回実施した（東京２回、石川県金沢市１回）。 ④ ・　令和6年11月2日　輸入感染症・動物由来感染症オンライン講習会を開催（611名の参加登録者あり） ・　令和6年12月9日　国際感染症セミナー（カンジダ・アウリスについて(疫学、微生物学的特徴、病態、診断、治療、感染防止対策、報告対象と報告先)：石金正裕医師）オンラインにて開催（173名参加） ・　令和6年12月14日　2024年度一類感染症セミナーをオンラインにて開催(517名の参加登録あり） ・　令和7年3月15･16日　第14回トラベラーズワクチン講習会をハイブリッド及びオンデマンド配信を、札幌医科大学との共催で実施した（参加登録212名)。 ⑤ ・　日本人対象のNCGMグローバルヘルスベーシックコース（4回、348名）、アドバンスト研修（3回、48名）、またベトナムで行うフィールドトレーニング（15名）の他、国際保健医療協力レジデント研修（3名）、国際医療協力局フェロー研修（1名）、看護実務体験研修（4名）、看護海外研修（2名）、外務省マラリア研修（4回、10名）、その他個別に依頼のあった研修（26名）を実施し、合計で447名の参加者を得た。また、海外展開を考えている東京都の医療機器製造メーカー対して、海外向け医療機器展開支援事業（SMEDO）（10社）、および医療機器開発海外展開人材育成プログラム（6社）を行った。 ⑥ ・　人材育成WGでは、ワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設によるセミナーを開催（フィリピン、タイ）した。フィリピンでは、「感染症およびワクチンセミナー」を行い、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。タイで	

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

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－５	医療政策の推進等に関する事項（政策提言、医療の均てん化等、重大な危害）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第１６条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
ホームページアクセス数	年間 2,800 万 PV 以上	3,204 万 PV	2,824 万 PV	2,203 万 PV	2,275 万 PV		
新感染症の発生に備えるための訓練実施回数	年１回以上（令和 6 年度計画では年 2 回以上）	１回	３回	２回	２回		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	230,390	352,229	367,589	441,576		
決算額（千円）	382,490	348,446	415,779	454,783		
経常費用（千円）	355,664	369,792	415,231	427,226		
経常利益（千円）	20,948	31,843	▲39,876	18,456		
行政コスト（千円）	360,797	374,924	422,679	432,361		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 ４月１日時点 （非常勤職員含む）	13	14	15	16		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	

別　紙　に　記　載

主務大臣による評価	
評定	A
＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） 医療政策の推進に関する事項 ①　国等への政策提言に関する事項 ②　医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ・ネットワーク構築の推進 ・情報の収集・発信 ③　公衆衛生上の重大な危害への対応 （２）　目標と実績の比較 （定量的指標）	

							・ホームページのアクセス数 中長期計画　年 2,800 万 PV 年度計画　年 2,800 万 PV 実績　2,275 万 PV（対年度計画 81.3%） ・新感染症の発生に備えるための訓練実施回数 中長期目標　年 １回 年度計画　年 ２回 実績　２回（対年度計画 100.0%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・薬剤耐性菌への対応 手指衛生や抗菌薬の使用方法等の普及を目的に、一般市民を対象とした調査を実施し現状を把握している。また、厚生労働省の「薬剤耐性に関する臨床情報センター事業」として、病院向け（約 3,600 施設参加）および診療所向け（約 4,800 施設参加）のシステムを運営しており、医療従事者に薬剤耐性菌情報等の AMR 対策に関連する情報をフィードバックしている。 ・感染症の検体を取り扱う際の指導 これまで適切な各区域の汚染度とゾーニングを意識した個人防護具の着脱の訓練が日本と比べて十分ではなかったため、感染症の検体の取り扱いの際には、罹患するリスクを抱えながら研究をしていたザンビアの研究者８名を日本に招聘し、個人防護具の着脱トレーニング等を実施した。 ・新興感染症への対応 劇症型溶血性レンサ球菌感染症の診療指針を作成し、HP に公開、厚生労働省事務連絡を通じて全国の自治体、医療機関に周知された。また、コンゴ民主共和国において、エムポックスワクチン（LC16m8）に関する講義、接種準備及び接種手技のトレーニングを実施した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
４．医療政策の推進等に関する事項 **（１）国への政策提言に関する事項** 研究、医療の均てん化及びNCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で国への専門的提言を行うこと。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国等への政策提言に関する事項** 感染症その他の疾患やNCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。この際、国の政策体系に位置付けられたセンターの役割（ミッション）を踏まえるとともに、厚生労働省の所管部局と十分に意思疎通を図った上で、センターとして専門的な立場から、国や自治体へ提言を行う。 COVID-19、エボラウイルス病、新型インフルエンザなどの新興・再興感染症について、その時々の発生状況を鑑みつつ、主にその臨床対応について指針をとりまとめ、厚生労働省に提言する。 また、エイズ動向委員会等の政府の専門家会議に出席して政策に関する提言を行う。 国際保健医療協力や国際医療展開に関して、現場の実情や国際的知見も踏まえながら、厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言を行う。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国等への政策提言に関する事項** ①　新興・再興感染症を含む感染症、HIV 感染症、その他の疾患の臨床対応や対策に関して明らかとなった課題について、科学的見地から専門的提言を行う。 ②　薬害HIV感染者のがんスクリーニングに関する研究を継続するとともに、血友病患者に対するがん治療法に関する研究を新たに開始する。これらの研究の成果を指針としてまとめ、全国のエイズ治療拠点病院等に提供する。 ③　厚生労働省や JICA 等に対し、世界保健総会等の機会にグローバルヘルスにおける課題に対して提言・助言を行う。 ④　外国人の保健医療に係る関係省庁･機関に対し、在住外国人のサービスアクセス改善に関する提言・助言を行う。	*＜評価の視点＞* *○　患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめ、研究開発に係る分野について国や自治体へ、また国際保健医療協力や国際医療展開に関して厚生労働省や独立行政法人国際協力機構等へ、専門的提言を行っているか。*	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国等への政策提言に関する事項** ① ・　職員が内閣官房の新型インフルエンザ等対策推進会議、厚生労働省の感染症部会、AMR小委員会、新型インフルエンザ対策に関する小委員会、新型コロナウイルス感染症アドバイザリーボードなどに参加し、専門的な知見を述べている。 ② ・　悪性腫瘍のスクリーニング研究に定期通院している薬害エイズ被害者の14人にスクリーニング検査を施行した。 ・　「血友病合併HIV/HCV重複感染に起因する肝硬変に対する抗線維化治療薬の開発」の研究班班会議に出席し、薬害エイズ被害者の現状について発表、対策について議論した。 ・　エイズ動向委員会に出席し、委員長報告に提言を盛り込んだ。 ③ ・　世界保健機関執行理事会、世界保健総会等の会合へ日本政府の代表団メンバーとして局員を派遣し、健康危機管理、UHC、疾病対策（感染症および非感染性疾患対策）、高齢化、女性と子どもの健康改善、保健システム強化、医療製品に対するアクセス＆デリバリー、取り残されがちな人々等の課題について、開発途上国支援や各種研究活動から得られた知見に基づき、日本政府の取るべき方針に関する提言及び助言を行った。 ④ ・　国際移住機関（IOM）ベトナム事務所から受託して作成した「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」に関して、同事務所からの委託契約に基づき内容を改訂し、提出した。 ・　IOMアジア太平洋地域事務局を通して、ネパール、ミャンマー、インドネシア国事務所に、上記ハンドブックの多言語化に関する助言を行った。 ・　令和6年度全国保健所長会協力事業「グローバル化時代における保健所の機能強化と国際	＜評定と根拠＞ 評定：Ｓ　※令和５年度大臣評価　Ａ　自己評価　Ｓ （目標の内容） 感染症その他の疾患に関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。関係学会とも連携しつつ、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。さらに、国際保健医療協力分野においても、国内外の関係学会と連携しつつ、海外の連携拠点を活用するなどネットワーク化を促進し、日本の知見の普及を図る。 また、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行う。 （目標と実績の比較） 感染症その他の疾患に関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行うための取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。 ○手指衛生や抗菌薬の使用方法等の普及を目的に、一般市民を対象とした調査を実施し現状を把握している。また、厚生労働省の「薬剤耐性に関する臨床情報センター事業」として、病院向け（約3,600施設参加）および診療所向け（約4,800施設参加）のシステムを運営しており、医療従事者に薬剤耐性菌情報等の AMR 対策に関連する情報をフィードバックしている。 ○これまで適切な各区域の汚染度とゾーニングを意識した個人防護具の着脱の訓練が日本と比べて十分ではなかったため、感染症の検体の取り扱いの際には、罹患するリスクを抱えながら研究をしていたザンビアの研究者８名を日本に招聘し、個人防護具の着脱トレーニング等を実施した。 ○劇症型溶血性レンサ球菌感染症の診療指針の作成し、指針は当院の HP に公開、厚生労働省事務連絡を通じて全国の自治体、医療機関に周知された。また、コンゴ民主共和国において、エムポックスワクチン（LC16m8）に関する講義、接種準備及び接種手技のトレーニングを実施した。

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		⑤　国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議下の関連会議等において健康危機管理・UHC等に関する政策提言への協力を行う。		社会への貢献に関する研究」に助言者として参加し、保健所における外国人研修や外国人対応能力強化活動への提言を行った。 ・　都道府県の国際交流協会が開催したセミナーに登壇し、在住外国人の保健医療課題に関する提言を行った（①医療・保健・福祉関係者向け外国人患者等対応セミナー（令和6年1月、福井）、②第15回はままつグローバルフェア（同2月、浜松））。 ⑤ ・　外務省や厚労省からの要請に応じて、グローバルファンド理事会へ局員を派遣し、議題に対して、開発途上国支援や各種研究活動から得られた知見に基づき、日本政府の取るべき方針について政策提言を行った。さらに国際技術専門家としてグローバルファンド技術審査委員会やパンデミックファンド技術諮問委員会、WHOのユニバーサル・ヘルス・カバレッジ諮問委員会等において感染症に対する研究開発促進やユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成にむけての提言を行った。また、内閣官房の要請に応じ、グローバルヘルス戦略推進協議会の関係機関の一つとして、戦略に係る「具体的とりくみ」に関しNCGM全体の関連の進捗状況を報告し、本戦略進捗の把握に協力した。	（予算額・決算額の評価） 予算額 442 百万円に対し、決算額 455 百万円となり、13 百万円の増となった。これは主に業務経費の増によるものである。 （定量的指標） ■ホームページアクセス数：2,800 万ページビュー以上／年 年度計画　2,800 万 PV 以上／年 年度実績　2,275 万 PV(対年度計画 81.3%) ■新感染症の発生に備えるための訓練実施件数 中長期目標　1 回以上／年 年度計画　2 回以上／年 年度実績　2 回(対年度計画 100%) 令和 6 年度は、薬剤耐性菌（AMR）について一般市民・医療従事者への啓発など専門的見地から寄与することや、劇症型溶血性レンサ球菌感染症の診療指針の作成、コンゴ民主共和国におけるエムポックスワクチンに関する接種準備や接種手技トレーニングを実施するなど国等への政策提言、医療政策の推進に向けて実績を上げていることから、自己評定を A とした。
（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ（登録システム）等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。 情報発信にあたっては、関係学会との連携を強化し	**（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** **①　ネットワーク構築の推進** 国内外の関係機関や関係学会等と連携しつつ、感染症その他の疾患に係る中核的な医療機関等とのネットワークを構築し、研修会及び協議会を開催し、最新の情報提供を行うとともに、相互に情報交換を行い、それら関係医療機関等と連携して、高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及を図る。 また、地域の様々な病院・診療所・介護施設等　とのネットワークを強化し、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可	**（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** **①　ネットワーク構築の推進** ア　全国８ブロックの協議会等において、HIV 感染症の診療に関する最新情報の提供を行う。 イ　患者ノート等のHIV感染症に関する教材や人材育成を目的とした教育資料を充実させる。 ウ　特定感染症指定医療機関及び第一種感染症指定医療機関との間でネットワークを構築し、研修会を開催する。	*＜評価の視点＞* *○　関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、医療の標準化のため、感染症その他の疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図っているか。*	**（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** **①　ネットワーク構築の推進** ア ・　全国８ブロックの三者協議・連絡会議に出席し、最新のHIV診療情報について講演した。 イ ・　HIV感染者に対する包括ケアの均霑化のために「患者ノート」をHIV診療拠点病院に6086冊配布した。（再掲） ウ ・　令和6年12月14日　2024年度一類感染症セミナーをオンラインにて開催(517名の参加登録あり)	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
て、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 国際保健医療協力分野においても、国際機関や国内外の関係学会と連携しつつ、海外の拠点などとのネットワークを強化し、日本の知見の普及を図る。情報発信にあたっても国内外の関係学会、国際機関等と連携しつつ、情報提供の充実を図る。 なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	能なシステムを拡充する。 国際保健医療協力分野においても、国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築し、また日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図る。 さらに、連携協定を締結した海外の連携拠点を活用する、あるいはWHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究や、センター海外拠点を活用した保健医療分野の研究、人材育成等を実施し、ネットワーク強化を促進する。	全国の新興・再興感染症の診療と研究を行う医療機関と国立感染症研究所との間でネットワークを構築し、感染症法の規定に基づき臨床情報と検体を収集する。 エ　国立感染症研究所と共同で医療疫学講習会及び節足動物媒介・輸入感染症講習会を開催する。 オ　国立成育医療研究センター等と共催で予防接種に関する研修を開催する。 カ　日本糖尿病学会や糖尿病対策推進会議等の関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築を図り、糖尿病やその合併症・診療実態等の情報を収集する。 キ　WHO協力センターとしてWHO西太平洋地域事務局（WPRO）と合意した活動計画に基づき、活動を実施して進捗を報告・共有し、次期(2025年7月～）活動計画を立案するとともに、国内WHO協力センター間の連携を推進する。 ク　開発関連の学会・NGO・独立	*＜評価の視点＞* *○　国際保健医療協力分野において、国際機関や国内外の関係学会との連携や、海外の拠点などとのネットワーク強化により、日本の知見の普及を図るとともに、情報提供を充実させているか。*	・　令和7年1月18日に「カンジダ・アウリスの臨床、行政対応アウトブレイクへの備え　-第2回オンライン講習会-」を厚生労働省や国立感染症研究所などと協力して実施し、159名が参加した。動画をウエブサイトに一般公開もした。（https://amrlearning.ncgm.go.jp/） エ ・　令和6年7月6日に国立感染症研究所と共同で感染症疫学セミナー（医療疫学セミナー）をオンラインにて開催した。（91名参加） ・　令和6年11月2日　輸入感染症・動物由来感染症オンライン講習会を開催（448名参加） オ ・　予防接種支援センターでは、ワクチンリサーチセンター及び成育医療センターと協同にて、令和6年7月19日に予防接種基礎講座を実施し、会場受講者20名及びオンライン受講者435名の医療従事者に研修を実施。その後、講演内容の配信により約1350名の医療従事者が講習会の講義を視聴した。 カ ・　日本糖尿病学会と共同で診療録直結型全国糖尿病データベース事業（J-DREAMS）を74施設まで参加施設を拡充し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。既に10万例以上の患者が登録されている。 ・　糖尿病情報センターでは、国民向けの情報提供並びに医療従事者向けの診療用患者説明資材や研修講座を定期的に開催している。 キ ・　WHO協力センターとしてWHO西太平洋地域事務局（WPRO）と合意した活動計画に基づき、活動を実施して進捗を報告・共有した。次期(2025年7月～）契約更新に向けWPRO担当者と協議し「保健システム強化に関するWHO協力センターとし、保健人材開発に係る活動を実施」することで合意し、更新手続きを進めている。またWPROと連携し、看護職の継続教育（CPD）に関する文書を作成し提出したほか、WHOラオス事務所と「ラオス看護開発計画策定」に係る業務実施契約を締結し、技術支援を行っている。 ク	

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

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ケ　在住外国人の保健医療サービスへのアクセス改善に関するネットワークを強化するとともに、国内外における取り残されがちな人々の保健医療アクセス改善に関わる関係者との連携を図る。		・　複数の局員が日本国際保健医療学会の役員（常任理事、理事、代議員）として関わり、運営や普及活動に貢献した。学術大会および地方会では協力局から9題の一般演題発表、シンポジウム・ワークショップ主催、座長など務めるとともに学会誌への投稿原稿査読等にも協力した。 ケ ・　将来の健康危機管理に移民やその他の取り残されがちな人々に関する課題が統合･包摂されることを目指して､韓国･台湾･ベトナム･タイ等の研究者･行政官･実践者らと設立したアジアネットワークANISEの活動を継続した。毎月オンライン定例会議を開催して、アジア太平洋公衆衛生学会（令和6年10月、韓国釜山）では移民の保健医療アクセスに関するシンポジウムを開催した。 ・　国際移住機関（IOM）ベトナム事務所から受託して作成した「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」の改訂作業･Web版作成･多言語化･普及活動等の過程を通して、多分野の専門家･自治体関係者･支援団体等との連携を拡大した。多言語化に関しては、ネパール・ミャンマー・インドネシア出身の専門家らと協力し、各国語版を作成した。 ・　国立感染症研究所危機管理センターの専門家等と､移民･外国人を対象としたリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント（RCCE）に関する共同研究を開始・実施した。 ・　日本国際保健医療学会学術大会において、台湾グローバルヘルス学会と合同でシンポジウム「健康、平和、国際移動―グローバルヘルスが果たす役割を考える」を開催した。企画･開催を通して、ANISEメンバー間およびメンバー以外のアジア各国関係者とのネットワークを強化した。 ・　前年度に引き続き国際協力機構（JICA）･自治体･NPO等と協力して､在住外国人に向けた効果的な情報発信方法等に関する地域連携セミナーを開催した（令和7年2月、浜松市）。 ・　令和6年度全国保健所長会協力事業「グローバル化時代における保健所の機能強化と国際社会への貢献に関する研究」に助言者として参加し、在住外国人の保健医療サービスに関心がある保健所長とのネットワークを強化した。	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	②　情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページやSNS等を通じて、国民向け・医療機関向けの、さらに海外に向けた最新の診断・治療情報等の提供を行う。 また、質の高い査読付き英文雑誌を発行し、国内外への情報発信の強化を図る。 学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成に更に関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努める。 日本糖尿病学会など関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築によって、糖尿病やその合併症・診療実態などの情報を収集する。 糖尿病の実態、標準的な診断法・治療法、最新の研究成果等について、国民に向けたわかりやすい情報発信を行う。 平成28年度から開始された肝炎情報センター戦略的強化事業に基づき、肝炎情報センターにおける情報提供・共有（最新のエビデンスに基づく正しい知識の効果的発信）、肝炎医療・保健事業に係る人材育成（研修プログラムのカスタマイズ提供・定着支援）、拠点病院支援（拠点病院が抱える課題の分析・最適化・水平展開）、さらには、肝炎対策の進捗評価・政策提言、先駆的実証の推進等に関する機能の強化を図る。 センターのホームページア	②　情報の収集・発信 ア　広報企画室を中心に策定した広報戦略に基づき、センターの様々な成果について、ウェブサイト、メディア対応、セミナー等、あらゆる情報発信機会を検討し、積極的な広報活動を実施する。 イ　一般向け及び医療従事者	＜評価の視点＞ ○　*関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。* ＜定量的視点＞ ■　*ホームページアクセス数：2,800万ページビュー以上／年*	②　情報の収集・発信 ア ◎ウェブサイト ・　COVID-19特設サイト（https://www.ncgm.go.jp/covid19/index.html）での情報発信：特設サイトでは①NCGMの感染対策・各診療科の対応を掲載、②NCGM職員が筆頭著者または責任著者である論文について、日本語で要旨を追記して掲載、③COVID-19レジストリ研究へのリンク、④NCGMのCOVID-19治療フローチャートの掲載、⑤COVID-19に関する国内外の参考資料の掲載、⑥COVID-19についてまとめた刊行物（PDF）の掲載等を行っている。 ・　COVID-19以外の内容に関する各セクションのサイトについては、閲覧者にとって分かりやすいように、随時更新をしている。 ・　トップページレイアウトの改修：アクセシビリティや視認性向上のため、現行のレイアウトよりもわかりやすく情報発信ができるよう、改修を行った。 ◎メディア対応 ・　プレスリリース48件、取材対応：117件うちコロナ関連19件。 ◎その他 ・　X（旧Twitter）の運用：国民向けに広く情報発信するため、NCGM公式X（旧Twitter）を開設している。フォロワー数は24,500前後（前年度から約700増）であり、6NCの中で最多である。 ・　「Feel the NCGM Plus」の刊行：NCGMの中で行われているセミナー、イベントなどの様子やNCGMのさまざまな活動、職員のニュースを掲載する広報誌（https://www.ncgm.go.jp/aboutus/FeeltheNCGM_Plus/index.html）。冊子として、外部関係者、患者さん等に配布した。 ・　センター病院広報誌「NCGM PRESS」の刊行。 ・　センター病院「診療案内2024」の刊行。 ・　国府台病院広報誌「国府台」の刊行。 ・　Youtube：116本の動画を掲載。 イ	

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

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ウ　「国際的な情報ネットワークの構築と高品質なオリジナル研究公表の場の提供」という理念のもとに、「Global Health & Medicine(GHM)」および「GHM Open」発行の継続と、健康と医療・医学の進歩と発展、教育と研究科への展開に貢献し、国際的に情報交換の推進・交流を促進し、NCGMが発行する国際英文学術誌として、一流の国際学術誌となるよう努める。		ウ ・　国際英文ジャーナル「Global Health & Medicine（GHM)」を6回刊行し、61本の論文を掲載した。そのうち、令和6年10月には「Advances in HIV/AIDS Research: Epidemiology, Mechanisms, and Treatment」（HIV/AIDS研究の進展に関する特集号）が発行された。また、令和6年6月には最新のJournal Citation Reports（世界の2万1千を超える学術英文誌）において、GHMのインパクトファクター（IF）1.9が公表された。 ・　国際英文ジャーナル「GHM Open」を2回刊行し、20本の論文を掲載した。また、米国の国立医学図書館が提供するオンラインジャーナル公開プラットフォーム「PMC」（旧PubMed Central）およびPubMedに収録され、検索可能となった。 ・　「Global Health & Medicine（GHM)」及び「GHM Open」の発行を継続することにより、国内外の研究者からの評価も高まり、「国際的な情報ネットワークの構築と高品質なオリジナル研究の発表の場を提供する」という発行の目的に一歩近づくことができた。	
		エ　iGHPは、保健医療分野の政策科学研究に関して国内外の知見を収集・整理し、セミナー、研修、学会、学術誌、ホームページ等を通じて、広く情報を発信する。		エ ・　令和6年11月25日に元スウェーデングローバルヘルス大使のAnders Nordström氏による「Global Health Diplomacy: A Journey through the Past, Present and Future」をテーマに講演を開催し、グローバルおよび地域の政治の中で保健課題に取り組んでいくための実践的な方法について議論した。 ・　COVID-19罹患後症状に関する研究結果を公表し、共同通信社をはじめとする各種メディアを通じて社会還元した。 ・　COVID-19感染後の罹患後症状の発生率とリスク要因に関する研究結果や、糖尿病治療薬の一種であるシタグリプチンの継続使用とがん発生リスクの関連を調べた研究について英文原著論文の公表とプレスリリースを行った。	
		オ　NCGM、アジアAROアライアンス（ARISE）及び国際的なネットワークを通じて、産学官の関係者に対し、国内や協力		オ ・　令和6年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①9月に第17回NCGM国際感染症フォーラムを	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		国での対面・オンラインを含む研修プログラム・セミナー・シンポジウム・ワーキンググループなどを企画実施する。ホームページでは日英仏語で国際保健領域における研究開発に係る活動報告や国際的な関連情報の発信を通じて活動の推進を図る。		開催した。テーマは「ウイルス性肝炎の診断・治療の最前線と今後の展望」を開催し380名の参加を得た。 ②9月にワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設（フィリピン）によるセミナーを開催した。臨床研究専門職を対象としたコンピテンシー開発プログラム、感染症及びパンデミックに備えるワクチンワークショップ、セミナー「患者中心の試験に向けた戦略と機会」を開催し、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。 ③11月にワクチンの臨床試験に関するワークショップをARISE年次総会内で実施した。「エムポックスワクチン試験、シナリオに基づくケーススタディ分析」を行った。 ④2月に第18回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「新興・輸入感染症、ARISEネットワークにおける新たな臨床研究への挑戦」を開催し624名（44名が対面、580名がオンライン）の参加を得た。	
		カ　日本糖尿病学会や糖尿病対策推進会議等の関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築を図り、糖尿病やその合併症・診療実態等の情報を収集する。		カ ・　糖尿病情報センターでは、国民向けの情報提供並びに医療従事者向けの診療用患者説明資材を公開・継続的に改訂しており、研修講座を年3回定期的に開催している。 ・　日本における糖尿病の予防・治療に関する研究や糖尿病に関する政策について分析することは、厚生労働科学研究班「糖尿病の実態把握と環境整備のための研究（20FA1016）」（研究代表・山内敏正・東京大学）とも連携して継続して行っている。この研究では第８次医療計画の中間見直しに資する指標づくりの提言を研究内容の一つとしている。さらに厚生労働科学研究班「大規模レジストリ・大規模臨床試験の分析による標準的糖尿病診療体制の構築のための研究（２２ＦＡ１０１４）」（研究代表・植木浩二郎）では、診療録直結型全国糖尿病データベース事業（J-DREAMS）など大規模レジストリを用いて、日本の糖尿病の治療状況や合併症発症状況を解析している。	
		キ　2016年度から開始された肝炎情報センター戦略的強化事業に基づき、肝炎情報センターにおける情報提供・共有		キ ・　肝炎情報センターでは、全国72の肝疾患診療連携拠点病院の情報共有を支援するとともに、様々な政策研究を実施している。令和5年	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		（最新のエビデンスに基づく正しい知識の効果的発信）、肝炎医療・保健事業に係る人材育成（研修プログラムのカスタマイズ提供・定着支援）、拠点病院支援（拠点病院が抱える課題の分析・最適化・水平展開）、さらには、肝炎対策の進捗評価・政策提言、先駆的実証の推進等に関する機能の強化を図る。肝炎情報センターのホームページを用いて、肝炎医療及び肝炎政策にとって有用な情報をわかりやすく情報発信する。厚生労働省肝炎政策研究班と連携し、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関における肝炎医療指標、自治体における肝炎政策関連事業指標の調査と評価を行い、肝炎医療の均てん化、肝炎政策の推進に資する提言を行う。 　また、厚生労働省と連携して、ウイルス肝炎検査受検率の全国的な向上を目指して、検査受託医療機関の位置情報、施設情報に速やかにアクセスできるウェブベース・システム（肝炎医療ナビゲーションシステム）を運営する。2018年12月から開始された肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の対象となる指定医療機関に関する情報も肝炎医療ナビゲーションシステムに収載し、患者の利便性向上に貢献する。さらに、地域の実情に合わせた肝炎政策の課題の抽出と解決方法の提案を行うため、肝炎対策地域ブロック戦略会議を充実させ、厚生労働省、自治体担当者及び拠点病院担当者間の連携支援を継続するとともに拠点病院事業担当者向け協議会、医療従事者向け研修会、相談員向け研		度から新たに開始された[指標等を活用した地域の実情に応じた肝炎対策均てん化促進に資する研究　研究代表者　考藤達哉]、[肝炎ウイルス検査受検率の向上及び受診へ円滑につなげる方策の確立に資する研究　研究代表者　是永匡紹]「肝がん・重度肝硬変の医療水準と患者のQOL向上等に資する研究　研究分担者　考藤達哉」を令和6年度も継続し、肝炎対策の進捗評価・政策提言・先駆的実証推進等に関する機能の強化に努めている。 ・　肝炎情報センターホームページについて、令和6年度においても、特にアクセス数の多いB型肝炎、C型肝炎、肝硬変などの疾患情報を更新し、医療資源の利用法に関する情報も更新し、患者・患者家族にとって更にアップデートで利便性の高いものにした。拠点病院事業調査の経年解析結果、青少年のための肝炎講座、肝疾患患者のための肝炎体操など、医療従事者のみならず、一般国民に対しても、肝炎に関する有益な情報発信を積極的に行っている。近年増加しているスマホからのアクセスに対応するため、TOPページを改訂し利便性を高めた。グローバル化に対応するため、英語版・中国語版を作成した。令和6年度の1ヶ月の表示回数（平均）は97,327件、セッション数（平均）76,746件、ユーザー数（平均）60,672件であった。 ・　肝炎情報センターでは、平成28年度から地方公共団体(都道府県担当者、保健所設置市担当者)、肝疾患診療連携拠点病院、厚労省肝炎対策推進室、肝炎情報センターの4者を対象として、全国6ブロック毎に肝炎対策地域ブロック戦略会議を各地域で開催している。令和6年度は前年度と同様に、各ブロック会場（保健所設置市）に赴き、ハイブリッド開催を行った。肝炎政策の取り組み状況の共有、地方公共団体からの肝炎対策好事例の紹介、問題点の抽出や解決法に関する会議を行った。参加人数は地方公共団体125施設、258名、拠点病院71施設、197名であり、令和5年度実績(地方公共団体126施設、244名、拠点病院72施設、200名)と比べ、地方公共団体の参加数が増加した。開催後のアンケートを通じて地域の肝炎医療、肝炎政策に関しての要望も積極的に聴取し、厚労省肝炎対策推進室と共有することで、肝炎制度の改良にも繋がる貢献が出来ている。更に肝炎対策に係る課題の把握や肝	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		修会を継続する。		がん事業の助成実績向上に向けた対応を地域ごとに検討するため、5月徳島市・9月千葉市またブロック会議終了後の10月に名古屋市で意見交換会を開催し、課題の抽出、その解決に向けて厚労省、拠点病院、自治体ともに討論をした。 ・　肝炎情報センターでは肝炎医療ナビゲーションシステム（略称：肝ナビ）において、令和7年2月末現在、ウイルス肝炎検査受託医療機関28,630施設、肝がん重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関1,569施設の情報を掲載している。 ・　令和元年度から全拠点病院で使用開始となった「肝疾患患者相談支援システム」により、相談件数のみならず、その内容周知や相談・支援センター関係者の活動が明らかになっている。R5年度のユーザー数は約340名、毎月50%以上はシステムにアクセスしている。更に、相談内容・その回答の均てん化を目指し、公開可能例を希望にて集約すでに1800件を超える投稿が得られた。また肝炎医療コーディネーター研修会、肝臓病教室、市民公開講座、医療従事者向け研修のagenda集を作成し全拠点病院に配布した。	
		ク　センターのホームページアクセス数を、年間2,800万ページビュー以上とする。		ク ・　センターウェブサイトのページビュー数は、年間2,275万であった。 ※昨前年度実績2,203万PV（前年度比72万PV増）	
（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。 また、新感染症の発生に備えるための訓練を毎年1回以上実施すること。	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** 国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合、あるいは海外在留邦人保護に関する事例が発生した場合には、迅速かつ適切な対応を行う。有事の際の要請に応えるために、平時より専門家を揃え十分に人員確保を行う。また、新感染症の発生に備えるための訓練を毎年１回以上実施する。重大な危害の予知、予防、発生後の対応等に関して平時から準備を行	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** 新興・再興感染症等の有事に対応出来る感染症専門医、集中治療医などの専門家及び疫学専門家を確保する。 平時は対応の準備及び体制構築に関わり、有事の際の要請に備える。新興・再興感染症に備えるために新感染症病棟での合同訓練を毎年２回以上実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制を確認する。また、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週１回行い、技	*＜評価の視点＞* *○　公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合に、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行ったか。* *＜定量的視点＞* *■　新感染症の発生に備えるための訓練実施回数：１回以上／年*	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** ・　厚労科研岡部班守山分担（23HA2001）で、令和6年12月4日に感染症指定医療機関のための研修会を実施した。特定・第一種感染症指定医療機関の感染管理担当者が対面で集まり、感染症危機管理上重要な感染症の動向、代表的な疾患に対するワクチンや治療薬の動向、新興再興感染症患者受け入れ対応における各医療機関での課題抽出を行った。 ・　NCGM内では、新興再興感染症患者診療にかかわる可能性のある職員を委員とした感染症危機管理委員会を新たに設けた。これは院内感染防止対策委員会の下部組織であり、世界での新興再興感染症の疫学や診療内容に関すること、センター病院における新興再興感染症患者診療体制に関すること、新感染症病棟	

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

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

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－６	医療政策の推進等に関する事項（国際協力）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第１６条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービスの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、「健康・医療戦略」（令和２年３月27日閣議決定）における健康・医療に関する国際展開の促進に直結するものであるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度		
グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業：専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）の派遣	中長期目標期間において、新たに6件以上開始	2件	2件	2件	2件		
海外の人材受け入れ人数	中長期目標期間において、延べ960人以上受入（令和6年度計画では、150人受入）	119人	162人	182人	220人		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度		
予算額（千円）	1,369,409	1,391,374	1,094,220	1,101,869		
決算額（千円）	1,030,063	1,028,102	1,181,994	1,201,981		
経常費用（千円）	1,040,030	1,148,443	1,168,270	1,201,338		
経常利益（千円）	39,635	80,092	87,951	97,912		
行政コスト（千円）	1,051,642	1,160,244	1,181,746	1,213,540		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 4月1日時点 （非常勤職員含む）	65	69	66	65		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価	評定	A
別　紙　に　記　載						＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービスの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、「健康・医療戦略」（令和２年３月27日閣議決定）における健康・医療に関する国際展開の促進に直結するものであるため。 （定量的指標）	

							本欄「（２） 目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① グローバルヘルスに貢献する国際協力 ・総合的な技術協力活動 ・実践的なエビデンス創出 ・政策提言と技術規範立案 ・リーダー人材の能力開発とキャリア支援 ・革新的な取組に向けた基盤整備 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業 中長期計画 累計 ６件 年度計画 年 ２件 実績 ２件（対年度計画 100.0%） ・海外の人材受け入れ人数 中長期計画 累計 960 人 年度計画 年 150 人 実績 220 人（対年度計画 146.7%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・総合的な技術協力活動として アジア・アフリカ各国においてJICA を通じた技術協力を継続しつつ、ラオス、及びベトナム等で新たなプロジェクトを開始した。またWHOラオス事務所で母子保健テクニカルオフィサーとして派遣。国際的な公衆衛生危機の発生に際して職員を派遣すべくJICA国際緊急援助隊（JDR）の登録強化を図り、ミャンマー地震への対応を準備し、複数名が派遣登録した。 IOMベトナム事務所から受託した健康ハンドブックの開発･普及を中心に、外国人への情報普及と関係機関ネットワークの強化を行った。 ・実践的なエビデンス創出およびそれに基づく政策提言・技術規範立案 グローバルな感染症・非感染症対策、高齢化、人材育成、移民の健康等に関して論文発表を行うとともに、セミナーやシンポジウムで広く報告した。海外での健康危機発生時の効果的な情報収集のあり方と日本の支援体制に関する研究の一環として健康危機発生時のリスク評価の演習を継続した。また、国際機関等に国際技術専門員として参加し、国際的規範設定やガイドライン策定へ貢献した。国際シンポジウム（Health System Research_令和６年11月@長崎）において、 日本で唯一採択されたセッション（保健塵埃情報システム）で研究成果を発表した。 ・リーダー人材の能力開発および革新的な取り組みに向けた基盤整備 キューバ、ウクライナ、エジプト、パレスチナ、イラクの国別研修を新規で実施した。国内の人材には国際機関職員や専門委員会への就任を支援し日本人職員の増加に寄与した。医療技術等国際展開推進事業の事務局として運営管理を実施、過去の横断的な評価を行い、論文を投稿、アクセプトされた。

							（4） 評定 　上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 　特になし ＜その他事項＞ 　特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（４）グローバルヘルスに貢献する国際協力［国際協力事業］ 健康の社会的決定要因（Social Determinants of Health:SDH）の知見をもとに、誰一人取り残さないユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成と健康格差縮小のための技術協力活動を総合的に展開すること。 多国間・二国間の保健医療協力等を通じた知識・経験、重要課題に関する政策の情報収集・分析を踏まえ、国、国際機関、新興国・途上国等に対して政策提言を行うこと。 技術協力や政策分析から導き出された研究課題に対し、実践的なエビデンスを創出すること。 「健康・医療戦略」（令和２年３月27日閣議決定）に基づき、相手国のニーズとエビデンスに基づいた医療技術、医療機器及び医療制度の展開を推進すること。 新興国・途上国の保健医療者の人材開発を行い、持続可能な医療提供体制構築を支援すること。 国際機関における日本人のプレゼンスを高めるため、グローバルヘルス人材戦略センター（HRC-GH）において、国際保健政策人材の能力強化を戦略的に推進し、その人材を国際機関等に送出すること。 地球規模の課題解決に資するソーシャルイノベーションや革新的事業の創出を支援すること。 新興・再興感染症など国	**（４）グローバルヘルスに貢献する国際協力** グローバルヘルスの様々な課題の中で、健康危機・公衆衛生危機管理、疾病（非感染性疾患・がんを含む）対策、医療製品への公平なアクセスと供給体制、対策から取り残されがちな人々の健康、COVID-19などの新たな保健課題に対応可能な保健医療サービス提供体制構築とそのための保健人材を重点テーマと位置づけ、センターの「理念」及び「グローバル健康・医療戦略2020」に基づき、以下の取組を行う。 ①　総合的な技術協力活動 ア　日本政府、援助機関、NPO、国際的なパートナーシップなど幅広い関係機関と連携を強化し、研究・政策提言・研修・広報等の活動との相乗作用を高めながら、グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業をアジア、アフリカを中心に中長期目標期間中に、専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）を派遣して新たに６件以上開始する。	**（４）グローバルヘルスに貢献する国際協力** ①　総合的な技術協力活動 ア　健康危機の予防･準備･対応･回復能力強化とユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）の達成を目指して、海外事業においては、保健省、地方自治体の保健衛生部局、現地の援助機関や NPO と協力して、研究･政策提言･研修･広報等の活動との相乗作用を考慮しつつ、技術協力活動を行う（セネガル、コンゴ民主共和国、ザンビア、カンボジア、ラオス、モンゴル）。また、国内においては、在住外国人の保健医療アクセス改善に資する情報普及と外国人相談・保健所・医療機関等のネットワーク強化に向けた総合的活動を行うとともに、取り残されがちな人々の健康に関する国際的な連携の構築を図る。	*＜評価の視点＞* *○　グローバルヘルスの課題の中で重点テーマと位置づけた事項について、センターの「理念」及び「グローバル健康・医療戦略2020」に基づき、取り組んでいるか。* *＜評価の視点＞* *○　誰一人取り残さないユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成と健康格差縮小のための技術協力活動を総合的に展開するとともに、新興・再興感染症など国際的な公衆衛生上の危機に国際機関と連携・共同して対応しているか。* *＜定量的指標＞* *中長期目標期間において、* *■　グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業：専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）を派遣*	**（４）グローバルヘルスに貢献する国際協力** ①　総合的な技術協力活動 ア ・　海外事業においては、インドネシア、カンボジア、ザンビア、セネガル、ベトナム、モンゴル、ラオスにおけるJICA技術協力活動を継続するとともに、ラオス、及びベトナムでプロジェクトを開始し、長期専門家10名（令和6年度新規案件2名）、短期専門家25名（短期派遣専門家16名、調査団9名）を派遣した. （JICA技術協力プロジェクト） 1. カンボジア非感染性疾患対策プロジェクト 2. インドネシア・感染症早期警戒対応能力強化プロジェクト 3. モンゴル医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト 4. ラオス・看護師・助産師継続教育制度整備プロジェクト 5. ラオス・病院の保健医療サービスの質および財務管理改善プロジェクト 6. セネガル母子保健サービス改善プロジェクト 7. ベトナム・遠隔技術を活用した医療人材能力向上体制強化プロジェクト 8. ザンビア・ルサカ郡一次レベル病院運営管理能力強化プロジェクト （保健省顧問） 1.セネガル：保健行政アドバイザー 2.ラオス：保健政策アドバイザー	＜評定と根拠＞ 評定：Ｓ　※令和５年度大臣評価　Ａ　自己評価　Ｓ （目標の内容） 国際的な保健・医療支援活動の推進のため、センターの「理念」及び「NCGM のグローバル医療戦略」に基づき、国際協力に貢献する取り組みを行う。 （目標と実績の比較） 日本が取り組んできた健康的な生活習慣の促進、早期発見・早期治療や予防医療の推進及び、公的医療保険制度の構築支援等に関する日本の経験・知見を移転する。特に政策形成の支援やユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進に関して、人材育成の面で貢献を行うとともに、保健医療に関する課題の解決に資する国際協力を実施する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。 ○総合的な技術協力活動として アジア・アフリカ各国において JICA を通じた技術協力を継続しつつ、ラオス、及びベトナム等で新たなプロジェクトを開始した。また WHO ラオス事務所で母子保健テクニカルオフィサーとして派遣。国際的な公衆衛生危機の発生に際して職員を派遣すべくＪＩＣＡ国際緊急援助隊（ＪＤＲ）の登録強化を図り、ミャンマー地震への対応を準備し、複数名が派遣登録した。IOM ベトナム事務所から受託した健康ハンドブックの開発･普及を中心に、外国人への情報普及と関係機関ネットワークの強化を行った。 ○実践的なエビデンス創出およびそれに基づく政策提言・技術規範立案 グローバルな感染症・非感染症対策、高齢化、人材育成、移民の健康等に関して論文発表を行うとともに、セミナーやシンポジウムで広く報告した。海外での健康危機発生時の効果的な情報収集のあり方と日本の支援体制に関する研究の一環として健康危機発生時のリスク評価の演習を継続した。国際機関等に国際技術専門員として参加、国際的規範設定やガイドライン策定へ貢献した。国際シンポジウム（Health System Research_2024年11月@長崎）において、日本で唯一採択されたセッション（保健塵埃情報システム）で研究成果を発表した。 ○リーダー人材の能力開発および革新的な取り組みに向けた基盤整備

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
際的な公衆衛生上の危機対応に国際機関と連携・共同して取り組むこと。 国際機関、企業、NPO国際的なパートナーシップと連携し、研究、医療、人材育成の基盤となる国際的なネットワークを構築するとともに、我が国の取組について発信すること。 アジア等における臨床試験ネットワークを形成し、国際的な人材育成、EBM、医療技術展開を進めるとともに、国際保健の緊急事態における診断治療開発に取り組むこと。 上記取組に係る新興国・途上国における女性と子供の健康や疾病対策及び保健システム強化を図るための専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）の派遣及び海外の人材を受け入れる研修については、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 【重要度：高】 経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービスの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、「健康・医療戦略」（令和２年３月27日閣議決定）における健康・医療に関する国際展開の促進に直結するものであるため。	イ　感染症や災害など国際的な公衆衛生危機の発生に際し、職員を派遣するなど支援活動を行う。 ②　実践的なエビデンス創出 以下について、WHO協力センターとしてのみならず国内外の研究機関や大学等と協力して推進する。 ア　国際的な感染症対策及び公衆衛生危機に対応する研究並びに糖尿病や高血圧疾患・悪性腫瘍等、非感染性の生活習慣病対策に関し、現状把握、実施中の対策の有効性評価、革新的な対策の提言につながるエビデンスを創出する。	イ　海外に長期派遣されている職員を通じて、外務省、現地の日本大使館、JICA、援助機関と協力して、派遣国における COVID-19 等の健康危機管理の推進に貢献する。また、海外で発生した感染症などの健康危機に際し緊急派遣を行う体制の強化及び必要時の迅速な支援活動を行う。 国際的な感染症等の健康危機に対し WHO の GOARN（Global Outbreak Alertand Response Network）の枠組みで日本からの専門家の派遣を促進する。 ②　実践的なエビデンス創出 ア　健康危機対応に関して、海外派遣中の邦人専門家を介した健康危機発生時の効果的な情報収集のあり方と日本の支援体制に関する研究を実施する。また、ワクチン予防可能疾患を排除するための血清疫学･数理モデル･費用分析研究を実施して成果を発表するとともに、低中所得国の末端においても新型コロナワクチンの有効性が保たれているか温度記録を適正に管理し検証	*して新たに６件以上開始* *＜評価の視点＞* *○　国際的な感染症対策及び公衆衛生危機に対応する研究並びに糖尿病や高血圧疾患・悪性腫瘍等、非感染性の生活習慣病対策に関するもの等、技術協力や政策分析から導き出された研究課題に対し、実践的なエビデンスを創出しているか。*	3.カンボジア：保健政策アドバイザー ・　国内では、IOMベトナム事務所から受託した健康ハンドブックの開発･普及を中心に、外国人への情報普及と関係機関ネットワークの強化を行った。国際連携については、アジア諸国関係者と、健康危機対策に移民を含めた取り残されがちな人々の健康危機への対応を組込むことを目指すネットワークづくりを継続した（論文発表と月例会議の開催）。 イ ・　国際的な公衆衛生危機の発生に際して職員を派遣すべくＪＩＣＡ国際緊急援助隊（ＪＤＲ）の登録強化を図り今年度9名登録をした。ミャンマー地震への対応を準備し、複数名が派遣登録した。 ②　実践的なエビデンス創出 ア ・　局の長期海外派遣予定者に、海外派遣中の邦人専門家を介した健康危機発生時の効果的な情報収集のあり方と日本の支援体制に関する研究の一環として健康危機発生時のリスク評価の演習を実施した（令和6年4月）。 ・　ラオスにおいて小児・成人960名から採取した検体を用いて、ジフテリアと破傷風の血清抗体価を測定した。年齢別抗体陽性率を算出し、就学前のブースター接種を提言した。ラオスにおいて温度データロガーを用いて全国でワクチン温度を測定し結果を解析した。	キューバ、ウクライナ、エジプト、パレスチナ、イラクの国別研修を新規で実施した。国内の人材には国際機関職員や専門委員会への就任を支援し日本人職員の増加に寄与した。医療技術等国際展開推進事業の事務局として運営管理を実施、過去の横断的な評価を行い、論文を投稿、アクセプトされた。 （予算額・決算額の評価） 予算額1,102百万円に対し、決算額1,202百万円となり、100百万円の増となった。これは主に業務経費の増によるものである。 （定量的指標） ■グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業：専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）を派遣して新たに６件以上開始 中長期計画　累計６件 年度実績　２件(対年度計画100%) ■海外の人材受け入れ数 中長期計画　延べ960人以上 年度計画　150人以上 年度実績　220人(対年度計画146.7%) ■国際保健医療協力人材を養成するための日本人に対する研修実施人数 中長期計画　延べ600人 年度計画　200人以上 年度実績　447人（対年度計画223.5%） 国際的な保健・医療支援活動の推進に向けて、専門家の派遣や海外からの研修生の受入による人材育成、一般国民や企業、国内外の関係機関等を対象とした国際保健に関する情報発信、各国のリーダー人材育成への貢献など、所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められることから、自己評定をＳとした。

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		する。			
	イ　女性と子供の健康増進に資するエビデンスを創出する。	イ　女性と子どもの健康に関する研究を実施して、学会発表及び論文投稿を行う。		イ ・　カンボジアにおける子宮頸がん検診に関する研究を継続実施し、学会発表2報、論文投稿1編を行った。 ・　日本国内の母乳育児に関する学会発表・論文発表を行った。学会発表は優秀演題賞を受賞した。	
	ウ　新興国・途上国における保健システムの構成要素のうち、特に保健人材について、育成、配置、定着に関する研究や、基盤となる政策、法令、財政に関する研究を実施する。	ウ　仏語圏アフリカ数か国、ラオスおよびモンゴルにおいて保健人材の養成、配置、定着に関する研究や、基盤となる政策、法令、財政に関する研究を実施し、国際学術誌で発表する。		ウ ・　保健人材に関する英文論文2編（コンゴ民看護師コンピテンシー評価質的研究、看護師国家試験制度創設）が国際学術誌に掲載された。また英文論文6編（規制枠組みの促進要因、ラオス看護師コンピテンシー評価尺度開発、ラオス看護師コンピテンシー評価、研修インパクト評価、コンゴ民看護師コンピテンシー教育評価、保健人材情報システムに関するシステマティックレビュー）を国際学術誌に投稿中である。また、仏語圏アフリカ保健人材情報システムデジタル化について、国際シンポジウムHealth System Research（2024年11月@長崎）において、日本で唯一採択されたセッションで研究成果を発表した。	
	エ　ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成の必須要素と認識されている病院医療も含めた保健医療サービスの質の改善及び医療製品へのアクセスと供給体制に関する研究を実施する。	エ　日本の医療技術の国際展開における課題及び国際展開の促進要因に関する調査研究を実施し、これまでの成果を国際学術誌に発表する。		エ ・　開発費（「展開推進事業の成果分析を通じた日本の医療技術の国際展開における促進要因の検討」）を活用し、過去の展開推進事業全体の成果としての医療製品の展開の分析や公的支援の活用状況などを調査し、過去の展開事業の知見をまとめて、医療技術・製品が展開するために必要な指標を考案し、それぞれの指標のつながりを関連図としてまとめて、論文を投稿した。ベトナムの郡病院での消化器内視鏡の展開の状況とその促進・阻害要因について調査を行い分析した。	
	オ　取り残されがちな人々に対する保健医療サービスの提供に関する研究を実施する。	オ　在住外国人及び国内外における取り残されがちな人々への対応を健康危機対策に統合するために、①当該コミュニティの状況把握、②情報普及、③当該コミュニティとの関係性構築、④保健医療福祉へのアクセス改善、⑤支援環境の整備に関する情報収集･研究活動を実施する。		オ ・　将来の健康危機管理に移民やその他の取り残されがちな人々に関する課題が統合･包摂されることを目指して､韓国･台湾･ベトナム･タイ等の研究者･行政官･実践者らと設立したアジアネットワークANISEの活動を継続した。毎月オンライン定例会議を開催して、アジア太平洋公衆衛生学会（令和6年10月、韓国釜山）では移民の保健医療アクセスに関するシンポジウムを開催した。 ・　日本国際保健医療学会学術大会において、台湾グローバルヘルス学会と合同でシンポジウム「健	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				康、平和、国際移動―グローバルヘルスが果たす役割を考える」を開催した。 ・　日本国際保健医療学会西日本地方会のサイドイベントとして、研究テーマと手法に関するセミナーを開催した。 ・　国立感染症研究所危機管理センターの専門家等と、移民・外国人を対象としたリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント（RCCE）に関する共同研究を開始・実施した。 ・　日本に在住するベトナム人とミャンマー人における、新型コロナウイルス感染症に関する保健医療サービスへのアクセスに関するオンライン調査の結果を国際学術誌に投稿した（ミャンマーに関しては掲載済）。 ・　新型コロナウイルス感染症流行における国内外の「取り残されがちな人達」の心理的圧迫と保健医療アクセスに関して、日本とベトナムで実施した調査の結果を、国際学術誌に投稿した（日本に関しては掲載済）。	
		カ　ワクチンまたは感染症治療薬に対する国際的な研究開発プロジェクトを１件以上実行する。		カ ・　令和6年度は13件（AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2のIVD2件、うつ病1件、消毒剤1件、新生児敗血症1件、エムポックスワクチン2件、B型肝炎2件、ESBL1件、エムポックスIVD1件、アデノウイルス・エンテロウイルス1件）の臨床研究の実施を支援した。	
	③　政策提言と技術的規範立案 ア　グローバルヘルスの重点テーマに関して、日本政府、WHO等の国際機関、新興国・途上国等に対する政策提言を行う。	③　政策提言と技術規範立案 ア　健康危機の予防・準備・対応・回復能力強化及びユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）の達成に向けて、政府のグローバルヘルス戦略の実施・モニタリング、世界保健総会議題、健康危機に関する法的文書（パンデミック条約やIHR改正）等に関して提言を行う。 ラオス及びモンゴルにおける保健人材に係る法的規則の分析、継続教育の効果測定、看護師及び助産師のコンピテンシー評価に関する調査結果に基づき当該途上国政府に政策提言を行い、その結果をWHO	*＜評価の視点＞* *○　多国間・二国間の保健医療協力等を通じた知識・経験、重要課題に関する政策の情報収集・分析を踏まえ、国や国際機関、新興国・途上国等に対して政策提言を行っているか。*	③　政策提言と技術規範立案 ア ・　世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として局員を派遣し、健康危機管理、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、疾病対策（感染症及び非感染性疾患対策）、高齢化、女性とこどもの健康改善、保健システム強化、医療製品に対するアクセス＆デリバリー、取り残されがちな人々等の課題について、開発途上国支援や各種研究活動から得られた知見に基づき、日本政府の取るべき方針について提言および助言を行った。さらに国際機関・組織における国際技術専門委員としてそれらの課題に対する国際機関の途上国等に対する技術支援のあり方について専門的提言を行った（グローバルファンド技術審査委員、パ	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		西太平洋地域事務局と連携して加盟国に共有する。 さらに、コンゴ民およびセネガルにおける看護師養成や仏語圏アフリカにおける保健人材情報システムに係る調査結果に基づき、当該途上国政府に政策提言を行う。		ンデミックファンド技術諮問委員、WHOのユニバーサル・ヘルス・カバレッジ諮問委員等）。 ・　ラオスでは、看護師国家試験制度創設に関する英文論文が国際学術誌に掲載された。またラオス及びモンゴルでは、看護人材の法整備、コンピテンシー評価尺度開発及びコンピテンシー評価に関する英文論文を執筆し、国際学術誌に投稿中である。更に助産師のコンピテンシー評価尺度開発及び看護教員コンピテンシー評価研究を開始し、日本と研究対象国の研究倫理承認を得た。加えて、WHO西太平洋地域事務局の要請に基づき、域内の看護師継続教育に関する政策オプションを提示する文書を作成し提出した。 ・　仏語圏アフリカでは、コンゴ民看護師コンピテンシー評価質的研究が国際学術誌に掲載された。またコンゴ民看護師コンピテンシー教育評価、保健人材情報システムに関するシステマティックレビューを国際学術誌に投稿中である。また、仏語圏アフリカ保健人材情報システムデジタル化について、国際シンポジウムHealth System Research（令和6年11月@長崎）において、日本で唯一採択されたセッションで研究成果を発表した。	
	イ　多国間・二国間の保健医療協力等を通じた知識・経験、重要課題に関する政策を情報収集・分析し、日本のグローバルヘルス関係者が国際貢献するエビデンスを創出するとともに、日本のグローバルヘルス外交に協力する。	イ　日本が新興国・途上国に協力して行っているグローバルヘルス事業等において、保健省に対する提言と技術支援を継続する。		イ ・　二国間協力では、JICA保健省アドバイザーとして、健康危機管理、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、疾病対策（感染症及び非感染性疾患対策）、高齢化、女性と子どもの健康改善、保健システム強化、医療製品に対するアクセス＆デリバリー、取り残されがちな人々等の課題に対する政策提言や技術支援を行った（セネガル、ラオス、カンボジア）。多国間協力では、局員をWHOへ派遣し、保健省に対する提言と技術支援を行った（1名：WHOラオス事務所）。	
	ウ　WHOをはじめとする国際機関等が設置する専門委員会などで国際的規範を設定する委員（規範セッター）を輩出する。	ウ　国際機関が設置する専門委員会等に対し、継続して委員を輩出し、国際的なルール設定やガイドライン策定等に貢献する。		ウ ・　世界保健機関、グローバルファンド、パンデミックファンド、GAVIワクチンアライアンスといった国際機関・組織における国際技術専門委員へ局員を輩出し、国際的なルール設定やガイドライン策定等に貢献した（国際医療協力局からは9名が13委員会の委員として任命されている）。	
		エ　アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォースやアジアの国際シンクタンクであるERIA、医薬品医療機器		エ ・　令和6年度について、以下の活動を行った。 ①CEPIとの研究デザインの打ち合わせ：エムポックスワクチンの有効性試験をコンゴ民主共和	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		総合機構（PMDA）とともに、アジアの規制調和と臨床試験プラットフォーム形成、研究開発促進に係る政策提言と実施に協力する。国際的には国レベルで世界健康安全保障イニシアティブ（GHSI）、日米豪印　4　カ国戦略対話（QUAD）、いくつかの国との二国間協議、また公益的な活動を行っているCEPI、GARDP、GloPID-R などでの特にパンデミック対応に関する臨床試験推進の政策提言プロセスに参加・協力する。		国で実施するための継続的な打ち合わせを行った。（再掲） ②ERIAとは、新たに研究計画を立案し、研究課題「アセアン諸国における感染症に関する疫学研究調査、アデノウイルス、エンテロウイルス感染症」とした。アセアン各国における疫学調査と実態調査を行い、アデノウイルス感染症、エンテロウイルス感染症に対する潜在的医療ニーズとアンメットメディカルニーズを明らかにすることを目的とするとともに、ICH-GCP水準の国際共同臨床試験の実施可能な医療機関をリストアップした。ERIAとの研究計画の確認、研究実施のための契約書の締結を進めた。 ③ARO協議会に加盟し、施設間の臨床研究、試験にかかる情報交換に参加した。	
	④　リーダー人材の能力開発とキャリア支援 ア　新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー人材育成を目的とした保健医療システム強化や疾病対策等に関する日本での研修等を実施し、これを含めて海外の人材を中長期目標期間中に延べ960人以上受け入れる。	④　リーダー人材の能力開発とキャリア支援 ア　新興国・途上国の政府や保健医療施設のリーダー人材育成を目的に、UHC 達成を企図した保健医療システム強化や健康危機対応を含む感染対策等に関する研修を訪日あるいはオンラインで、延べ150人以上に対して行う。具体的には、JICA課題別研修（院内感染・医療関連感染対策研修、UHC 達成にむけた看護管理能力向上研修、仏語圏アフリカ諸国対象の女性と子どもの健康研修）や国別研修（モンゴル卒後研修強化プロジェクト（フェーズ２）、ザンビア病院運営能力強化プロジェクト、カンボジア看護人材育成プロジェクトなど）、医療技術等国際展開推進事業による新興国・途上国の保健医療人材の研修等を実施する。	*＜評価の視点＞* *○　新興国・途上国の保健医療者の人材開発を行い、持続可能な医療提供体制構築を支援するとともに、グローバルヘルス人材戦略センターにおいて国際保健政策人材の能力強化を推進し、国内から国際機関等に人材を送出しているか。* *＜定量的指標＞* *■　海外の人材受け入れ人数：延べ960人以上*	④　リーダー人材の能力開発とキャリア支援 ア ・　新興国・途上国の政府や保健医療施設のリーダー人材育成を目的に、UHC 達成を企図した保健医療システム強化や健康危機対応を含む感染対策等に関する訪日研修を、延べ119人に対して行った。具体的には、JICA 課題別研修（仏語圏アフリカ諸国対象の女性と子どもの健康改善研修、院内感染・医療関連感染対策研修、UHC 達成にむけた看護管理能力向上研修）、JICA国別研修（モンゴル、ザンビア、カンボジア、ブータン、キューバ、ウクライナ、エジプト、パレスチナ、イラク）さらに、医療技術等国際展開推進事業による新興国・途上国の保健医療人材の研修（カンボジア、フィリピン、ベトナム、モンゴル、ザンビア、タンザニア、ケニア、モロッコ、コンゴ民主共和国）を延べ101人に対して行った。以上合計220人に対して研修を実施し、今年度の目標を達成した。	
	イ　我が国の国際保健医療協力人材を養成するため、必要な知識、技術の習得を促す研修を国内外で中長期目標期間中に延べ600人の大学、民間企	イ　我が国の国際保健医療協力人材の育成のために、教育機関、民間企業、保健医療施設等の日本人を対象に、健康危機への対応やUHC達成に必要	*■　国際保健医療協力人材を養成するための日本人に対*	イ ・　我が国の国際保健医療協力人材の育成のために、教育機関、民間企業、保健医療施設等の日本人を対象に、健康危機への対応や UHC 達成に必要な知識や技術の習得を促す研修を年間447人に対	

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

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				する人材登録・検索システム登録者に対して、グローバルヘルスに関わるイベントや研修情報を適宜発信するとともに、登録者については、条件に合致する空席情報を毎週配信した。	
	⑤　革新的な取組に向けた基盤整備 ア　グローバルヘルス関連のソーシャルイノベーションや革新的技術開発を支援する様々な取組の動向を把握したうえで、国際機関・企業・NPO・国際的パートナーシップとの連携を強化することで、ソーシャルイノベーションと革新的技術開発・展開を支援する能力の向上を図る。 イ　グローバルヘルス関連学会やNPO等との連携を強化し、WHO協力センターとしてWHOとの協働を発展させ、センター海外拠点・協力機関のさらなる活用を図る。	⑤　革新的な取組に向けた基盤整備 ア　企業とのパートナーシップや医工連携事業などを通じ、現地で具現化するための助言を行うとともに、新たに関係者と現地をつなぐ取り組みを推進する。 イ　健康危機の予防・準備・対応・回復とUHC達成の観点から、 ⅰ）WHO協力センターとしての活動を実施して進捗を報告・共有し、次期(2025年～)活動計画を作成するとともに、国内WHO協力センター間の連携を促進する、 ⅱ）保健医療を含めた開発関連の学会・NGO・独立行政法人等のネットワークである「みんなの SDGs」、仏語圏アフリカに関心をもつ国内のグローバルヘルス人材のネットワークである国内仏語圏アフリカ人材のネットワークを図る定例会（「ラフ会」）の事務局として、セミナー開催等に貢献する一方、長崎大学熱帯医学・グローバルヘルス研究科、人道支援機関、国際機関等との連携を継続・強化する、 ⅲ）在住外国人及び国内外における取り残されがちな人々の保健医療アクセスと健康の社会的決定要因の改善に資す	＜*評価の視点*＞ ○　*国際機関や企業、NPO等との連携を強化し、ソーシャルイノベーションや革新的事業の創出を支援するとともに、相手国のニーズとエビデンスに基づいた医療技術、医療機器及び医療制度の展開を推進しているか。また、アジア等における臨床試験ネットワークを形成し、国際保健の緊急事態における診断治療開発等に取り組むほか、研究、医療、人材育成の基盤となる国際的なネットワークを構築しているか。*	⑤　革新的な取組に向けた基盤整備 ア ・　各国に派遣中の保健政策アドバイザーにより、現地で企業と情報共有を行い展開推進事業への応募を促進した。また、医工連携事業（SMEDO)を令和6年12月にインドネシアで実施し、東京都の中小企業に対して現地のニーズや展開のための助言を行った。また、「日本の優れた医療製品が低・中所得国の医療機関で長く使われるために～保健医療サービス提供における代理店の役割」と題して国際展開セミナーを開催した。 イ ・　健康危機対策に移民やその他の取り残されがちな人々に関する課題が統合・包摂されることを目指して始動したアジアネットワークを通して、韓国・台湾・ベトナム・タイ等の研究者・行政官・実践者らとの協力体制を強化し、アジア太平洋公衆衛生学会で２つのセッションを企画・運営した。国内においては、国際移住機関（IOM）ベトナム事務所から受託して作成した「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」の改訂作業・Web版作成・多言語化・普及活動、リスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント（RCCE）に関する国立感染症研究所との共同研究、日本国際保健医療学会学術大会でのシンポジウム開催、地方の国際交流協会との外国人の健康課題に関するイベント開催等をとおして、多分野の専門家・自治体関係者・支援団体・地域医療関係者等との連携を拡大した。 ・　WHO協力センターとしてWHO西太平洋地域事務局（WPRO）と合意した活動計画に基づき、活動を実施して進捗を報告・共有した。次期(2025年7月～）契約更新に向けWPRO担当者と協議し「保健システム強化に関するWHO協力センターとし、保健人材開発に係る活動を実施」することで合意し、更新手続きを進めている。 　またWPROと連携し、看護職の継続教育（CPD）に関する文書を作成し提出したほか、WHOラオス	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		る、国内外の関連学会、当事者コミュニティと彼らを支援する NGO・社会起業家、各種相談窓口や専門サービス機関、メディア、研究機関、シンクタンク等との連携を強化する。		事務所と「ラオス看護開発計画策定」に係る業務実施契約を締結し、技術支援を行っている。 ・　学会・NGO・公的機関等の緩やかな連合体である「みんなのSDGs」の事務局として、また仏語圏アフリカで活躍できる保健医療分野に知見を持つ日本人の人材の確保と育成のため「国内仏語圏アフリカ人材ネットワーク定例会（L'amicale de la Sante en Afrique Francophone：ラフ会)」の事務局として、それぞれ2回のセミナーを開催した。 ・　長崎大学と研究・教育面での連携協力を強化しておりクロスアポイントに加え、連携大学院教授6名（うち1名は今年度就任）及び准教授2名（ともに今年度就任）を配置した。さらに、2名の局員が講義や論文審査に貢献した。また長崎大学教員によるNCGM職員向けの研究手法教育セッションを4回実施した。令和6年11月に開催された第8回保健システム研究グローバルシンポジウム 2024（The 8th Global Symposium on Health Systems Research 2024：HSR2024）では、ローカル組織委員会のメンバーとして貢献すると共にNCGM、長崎大学、国際協力機構（JICA）が合同セッションを持ち、保健情報システムのデジタル化について発表した。さらに、世界保健機関（WHO)、国際移住機関(IOM)、グローバルファンド等との連携協力を継続･強化した。	
	ウ　「健康・医療戦略」（令和２年３月27日閣議決定）を踏まえ、相手国の公衆衛生や医療水準の向上のため、日本の医療制度に関する知見・経験、医療技術や高品質な日本の医薬品・医療機器の国際展開を推進する。	ウ　医療技術等国際展開推進事業の事務局としての運営管理及び事業実施を行い、より効果的に日本の医療制度に関する知見・経験、医療技術や医薬品・医療機器の国際展開を通じて相手国の保健医療の向上に寄与する。		ウ ・　医療技術等国際展開推進事業の事務局としての運営・事業管理を行った。より効果的な国際展開を図るために、モニタリング等により過去の展開推進事業の横断的な評価を行い、成果を発表するとともに、過去の展開推進事業全体の成果としての医療製品の展開の分析や公的支援の活用状況などを調査し、過去の展開事業の知見をまとめて、医療技術・製品が展開するために必要な指標を考案し、それぞれの指標のつながりを関連図としてまとめて、論文を投稿しアクセプトされた。	
	エ　国際保健医療分野の課題に対する研究開発推進に向け、国際機関と協力し、現地調査・研究開発支援を行うとともに、効率的なシステム整備に向けて規制当局とも協力する。	エ　前年度の検討結果をふまえ、課題の解決に向けて、WHOの必須診断機器リストのASEAN諸国における展開に資する調査研究を、ERIA（Economic Research Institute of ASEAN and East Asia:東アジア・アセアン経済研究センター）、WHO		エ ・　「日本の優れた医療製品が低・中所得国の医療機関で長く使われるために～保健医療サービス提供における代理店の役割」と題して国際展開セミナーを開催した。	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		等と協力して実施する。			
	オ　アジアを中心に国際的な臨床試験ネットワークを形成し、業務手法を標準化したうえで、国際保健におけるアンメットニーズや緊急事態に対する診断治療開発等に対する臨床試験・エビデンス構築を行う。これらを担う各国の人材育成のための標準化トレーニングプログラムを構築し実施する。	オ　ワクチンまたは感染症治療薬に対する国際的な研究開発プロジェクトを１件以上実行する。ERIAとASEAN領域での臨床試験・研究開発基盤整備での協力に並行して同地域における基盤整備と国際保健における貢献に関する政策提言作成でも協力する。 成果物は適宜国内外の関連会議等での発信を検討する。JICAや関係省庁と緊急時の医療プロダクト拠出における適正使用、EBM や薬事対応に関するスキーム形成の協力を継続する。		オ ・　令和6年度は13件（AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2のIVD2件、うつ病1件、消毒剤1件、新生児敗血症1件、エムポックスワクチン2件、B型肝炎2件、ESBL1件、エムポックスIVD1件、アデノウイルス・エンテロウイルス1件）のの臨床研究実施を支援した。（再掲）	
	カ　保健医療従事者のみならず広く一般国民や企業、国内外の関係機関をも対象として、ホームページ、ソーシャルメディア、ニュースレター、雑誌等の各種媒体や機会を通じた情報発信を充実させる。	カ　健康危機管理を含むグローバルヘルスに関する情報をホームページや Facebook、X を用いて発信し、合計閲覧数年間36万ページビュー以上獲得する。また、局が開催するセミナーにメディア聴講枠を設け案内し、メディアの局事業への関心喚起を図り、年5回以上の実施を目標とする。また、国際的な取組や局員の国際機関の委員（規範セッター）就任等の状況について適宜プレスリリースを行う。更に保健医療従事者を対象とした雑誌に年間12記事以上寄稿するとともに、一般を対象とした小冊子（ニュースレター）を年間1冊以上発刊する。 グローバルフェスタや日本国際保健医療学会等に出展する。		カ ・　ホームページ閲覧数件141,329/年、Facebook/インスタグラム141,833件/年、X（旧Twitter）159,889件/年の合計閲覧数 443,051件/年を獲得した。 ・　局が開催するセミナーや研修等にメディア聴講枠を設け案内した（計5回）。プレスリリースは7件／年発出した。 ・　保健医療従事者を対象とした雑誌に34記事/年寄稿し、一般を対象とした小冊子（ニュースレター特別号「国際医療協力局と健康危機対応」）を1冊/年発刊した。	
		キ　ERIAと研究開発基盤やニーズに関する調査、基盤整備、政策提言などで協力し、センターが主体となってアジアを中心に設立された国際的		キ ・　ERIAとは、新たに研究計画を立案し、研究課題「アセアン諸国における感染症に関する疫学研究調査、アデノウイルス、エンテロウイルス感染症」とした。アセアン各国における疫学調査と実態	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		なAROアライアンス（ARISE）において、業務手順の標準化とSOPへの落とし込み、ニーズ・シーズマッチング活動、実際のプロジェクトの企画実施を開始し、国際保健におけるアンメットニーズや緊急事態に対する診断治療開発等に対する臨床試験・エビデンス構築を行う。また、国際的な緊急事態に係る各種政策提言プロセスに参加し、これをARISE内、あるいは世界的なNW において実際のスキームとして構築する。想定シナリオによる図上演習や実際の国際緊急対応への参加によるオン・ザ・ジョブ・トレーニング（OJT）も進める。これらを担う各国の人材育成のための標準化トレーニングプログラムを構築し実施する。		調査を行い、アデノウイルス感染症、エンテロウイルス感染症に対する潜在的医療ニーズとアンメットメディカルニーズを明らかにすることを目的とするとともに、ICH-GCP水準の国際共同臨床試験の実施可能な医療機関をリストアップした。 ERIAとの研究計画の確認、研究実施のための契約書の締結を進めた。	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－７	医療政策の推進等に関する事項（看護に関する教育及び研究）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第１６条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
就職を希望する看護学部卒業予定者の NC 志願率	９割以上	96.8%	96.9%	95.1%	96.8%		
オープンキャンパスの開催回数	４回／年	４回	４回	４回	４回		
公開講座の開催回数	２回／年	２回	２回	２回	２回		
現任者を対象とした専門性の高い研修コースの設置数（短期研修）	８コース以上／年 (R6 年度は 3 コース以上／年)	12 コース	８コース	９コース	５コース		
現任者を対象とした長期研修コースの設置数	１コース／年	１コース	１コース	１コース	１コース		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	1,812,521	1,620,902	873,519	4,694,472		
決算額（千円）	1,086,312	874,336	948,736	2.508,302		
経常費用（千円）	978,199	933,645	892,736	922,422		
経常利益（千円）	8,538	46,807	25,303	▲10,483		
行政コスト（千円）	1,124,389	1,076,603	1,038,158	1,068,382		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 令和４年４月１日時点（非常勤職員含む）	71	71	72	72		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
別　紙　に　記　載						評定：B ＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ①　看護に関する教育及び研究 （２）　目標と実績の比較 （定量的指標） ・就職を希望する看護学部卒業予定者の NC 志願率 中長期計画　90% 年度計画　90% 実績　96.8%（対年度計画 107.6%）

							・オープンキャンパスの開催回数 中長期計画　年 ４回 年度計画　年 ４回 実績　４回（対年度計画 100.0%） ・公開講座の開催回数 中長期計画　年 ２回 年度計画　年 ２回 実績　２回（対年度計画 100.0%） ・現任者を対象とした専門性の高い研修コースの設置数 中長期計画　年 ８コース 年度計画　年 ３コース 実績　１８コース（対年度計画 600.0%） ・現任者を対象とした長期研修コースの設置数 中長期計画　年 １コース 年度計画　年 １コース 実績　１コース（対年度計画 100.0%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・学生の国家試験合格率 看護師国家試験は、全国平均 90.1%に対して本学は 97.0%の合格率、助産師国家試験は、全国平均 98.9%に対して本学は 100%の合格率であった。（看護師 99 名、助産師 7 名） ・質の高い学生の確保 看護学部入学者選抜試験は、優秀な人材確保のため、指定校推薦入試を実施するとともに、18 歳人口が減少する中、オープンキャンパスの継続的な実施や、広報活動の活発な実施等の自助努力により、令和 7 年度入試では定員 90 名に対して 354 名、倍率 3.9 倍（令和 6 年度定員 100 名に対して 394 名、倍率 3.9 倍）の出願者数を確保した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「Ｂ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価

（５）看護に関する教育及び研究［国立看護大学校事業］ 国立看護大学校においては、NCの職員の養成及び研修を目的として、看護に関する学理、技術の教授、研究及び研修を行うこと。その際、NCとの連携をさらに進めるとともに、NCのニーズに対応した人材育成を行うこと。	**（５）看護に関する教育及び研究** 国立看護大学校において、看護学部及び研究課程部における教育の充実を図る。その際、各NCとの定期的な意見交換でニーズを把握し双方が認識を共有するとともに、就職説明会や各NCに勤務する卒業生との懇談会等の開催でキャリア支援を更に充実させる。加えて、卒業生の活動状況を把握し、その情報を学生及び卒業生のキャリア支援に活用する。 また、就職を希望する看護学部卒業予定者の９割以上がNCを志願するとともに、就職に繋がるよう継続的なキャリア支援を行う。 質の高い学生を確保するため、オープンキャンパスを年４回、公開講座を年２回実施し、高等学校等の進路指導担当者を対象とした相談会等を開催するなど、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行う。 また、現任者を対象とした専門性の高い研修を８コース以上、長期研修を１コース、毎年実施する。 NC看護部における臨床看護研究の推進と発展に寄与するため、NC看護職員を対象とする看護研究に関する講義・演習・個別指導等を行うとともに、NC看護部と連携した臨床看護技術の向上・開発、効果的な看護システムの開発等に関する共同研究に取り組む。 さらに、国際看護学教育の充実を図るとともに、看護学生の英語対応等コミュニケーション能力を強化し、海外の大学等との連携により、グロ	**（５）看護に関する教育及び研究** ①　国立看護大学校において、就職を希望する 2024 年度看護学部卒業予定者の９割以上がNCを志願するとともに、就職につながるよう継続的なキャリア支援を行う。 ②　看護学部、研究課程部ともに優秀な学生の確保を図り、教育研究を推進する。その際、各 NC との定期的な意見交換でニーズを把握し双方が認識を共有するとともに、就職説明会や各NCに勤務する卒業生との懇談会等を開催する。また、引き続きグローバル化を目指し英語力向上のため、全学生に外部の能力評価テストを受検させるとともに、研究課程部における高度実践看護師教育の推進を図る。 ③　国立看護大学校において、オープンキャンパスを年４回以上実施する。 ④　国立看護大学校において、公開講座を年２回実施する。 ⑤　国立看護大学校において、高等学校進路指導担当者を対象とした相談会を実施する。 ⑥　国立看護大学校において、予備校等の主催する進学相談会に参加する。 ⑦　国立看護大学校において、現任者を対象とする特定行為研修（５区分10行為）・短期研修3コース・長期研修	*＜評価の視点＞* *○　NCの職員を養成するため、NCとの連携を進め、そのニーズに対応し、看護に関する学理、技術の教授、研究及び研修を行っているか。* *＜定量的指標＞* *■　就職を希望する看護学部卒業予定者のNC志願率：９割以上* *■　オープンキャンパスの開催回数：４回／年* *■　公開講座の開催回数：２回／年* *■　現任者を対象とした専門性の高い研修コースの設置数：８コース以上／年* *■　現任者を対象とした長期研修コースの設置数：１コース／年*	**（５）看護に関する教育及び研究** 1　看護学部における教育 ・　令和6年度看護学部卒業生は102名であり、国家試験合格率は看護師97.0%(全国平均：90.1%)、助産師は100%(全国平均：98.9%)（看護師が99名、助産師が7名）であった。 ・　令和6年度看護学部卒業生の就職希望者は94名、うち国立高度専門医療研究センター（NC）への就職志願者は91名であり、NC志願率は96.8%であった。 (参考)最終内定者数（計85名） 国立国際医療研究センター病院　32名 国立国際医療研究センター国府台病院　4名 国立がん研究センター中央病院　13名 国立がん研究センター東病院　8名 国立循環器病研究センター　6名 国立精神・神経医療研究センター　5名 国立成育医療研究センター　15名 国立長寿医療研究センター　2名 2　研究課程部における教育 ・　研究課程部の学生確保に向け、令和6年度は研究課程部オープンキャンパス（説明会・個別相談会）を5月・6月・7月・10月に開催した（各10名・6名・8名・3名参加）。これらの結果、令和7年度入学者選抜試験において、前期課程8名、後期課程4名を入学予定者として確定した。 ・　令和6年度の専門看護師認定審査に本学修了者5名が合格した。内訳はがん看護専門看護師1名、精神看護専門看護師3名、小児看護専門看護師1名であった。 ・　将来のNC看護部のリーダーの役割を担う人材を育成するべく研究課程部（大学院）にNCから9名（前期課程7名、後期課程2名）を受け入れている。 ・　長期履修制度は常勤として働きながら研究課程部生として学習を継続するためを主目的としてきた。令和3年度よりCOVID-19の影響で勤務、またはデータ収集等において研究活動の中断、または大幅な遅延を余儀なくされた事例が多数あったことから、大規模災害またはこれに準ずる事象も新規および延長申請理由に追加した。しかし、令和6年度には、感染状況が収まっていることから、延長は認めないこととした。一方で、社会的情勢から出産・育児・介護等の事情	＜評定と根拠＞ 評定：Ａ　※令和５年度大臣評価　Ｂ　自己評価　Ａ （目標の内容） 国立高度専門医療研究センター（NC）の職員の養成及び研修を目的として看護に関する学理及び技術の教授及び研究並びに研修を行うこと。 （目標と実績の比較） 看護学部及び研究課程部における教育の充実を図るための取り組みや国立看護大学校に関する情報提供の取り組み、海外の大学等との連携による国際展開の推進として、以下の事項は一定の成果であった。 ○　各NCへ就職を希望する2024年度看護学部卒業生の志願率等 看護学部生の就職希望者は94名、うち国立高度専門医療研究センター（NC）への就職志願者は91名であり、NC志願率は96.8%であった。 ○　学生の国家試験合格率 看護師国家試験合格率は、全国平均 90.1%に対して本学は 97.0%の合格率、助産師国家試験は、全国平均 98.9%に対して本学は 100%の合格率であった。（看護師が 99 名、助産師が 7 名） ○　質の高い学生の確保 18 歳人口が減少する中、オープンキャンパスの継続的な実施や、広報活動の活発化等の自助努力により、本校の定員 90 名に対して 354 名、倍率 3.9 倍(令和 6 年度定員 100 名に対して 394 名、倍率 3.9 倍）の出願者数を確保した。 （予算額・決算額の評価） 予算額 4,695 百万円に対し、決算額 2,508 百万円となり、2,186 百万円の減となった。これは主に施設整備費の減によるものである。 （定量的指標） ■就職を希望する看護学部卒業予定者の NC 志願率 中長期計画　9 割以上 年度計画　9 割以上 年度実績　96.8%(対年度計画 107.6%)

中長期目標	中長期計画	令和5年度 計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
	ーバルな視点を持ち国際的に活躍のできる看護職員の育成を図る。	（保健師助産師看護師実習指導者講習会）１コース以上を実施する。 ⑧　臨床看護研究推進センターにおいて、６NCの看護職員の看護研究活動を年15件以上実施する。 ⑨　国立看護大学校において、臨床看護の質の向上に関する６NCの看護職員との共同研究を年10件以上実施する。 ⑩　国際看護学実習受入れ施設（ベトナムハイズオン医療技術大学）との協定に基づく活動や、他の国際拠点とのオンラインを含めた相互交流を図る。		により就学に制限がある者も申請理由に追加した。その結果、研究課程部総在籍者51名中37名が活用した。 ・　専門看護師教育課程では精神看護で2名、成育看護学で1名、感染管理看護学で2名、合計5名が課程を修了した。 3　質の高い学生の確保と積極的な情報提供 ・　令和7年度看護学部入学者選抜試験は、18歳人口が減少する中、自助努力により本校の定員90名に対して354名、倍率3.9倍(令和6年度定員100名に対して394名、倍率3.9倍）の出願者数を確保した。（指定校制学校推薦型選抜10名除く）。 ・　令和7年度研究課程部入学者選抜試験は、収容定員18名に対し、全12名（前期課程8名、後期課程4名）が合格した。 4　オープンキャンパス、公開講座、相談会の開催 ①看護学部オープンキャンパスの開催 令和6年度も対面によるオープンキャンパスを行った。 ・令和6年5月12日ミニ・オープンキャンパス 参加者数：96組（200名） ・令和6年8月9、10日オープンキャンパス 参加者数：577組(1,085名） ・令和6年9月8日ミニオープンキャンパス 参加者数：47組（98名） ②研究課程部オープンキャンパスの開催 研究課程部の学生確保に向け、研究課程部オープンキャンパス（説明会・個別相談会）を対面で開催した。それぞれの日程で複数領域の教員が対応した。 ・5月12日：10名 ・6月15日：6名 ・7月13日：8名 展示スペースの設置8月9日・10日 ③公開講座の開催（対面開催） 看護の日公開講座及び秋の公開講座を開催。 ・5月21日：看護の日清瀬子ども大学看護の部　参加者：18名 ・11月21日：秋の公開講座 参加者：42名 ④キャンパスツアーの開催	■オープンキャンパスの開催回数 中長期計画　4回／年 年度計画　　4回／年 年度実績　　4回／年(対年度計画 100%) ■公開講座の開催回数 中長期計画　2回／年 年度計画　　2回／年 年度実績　　2回／年(対年度計画 100%) ■現任者を対象とした特定行為研修・短期研修コースの実施：3 コース以上／年 ■現任者を対象とした長期研修コースの実施：1 コース以上／年 年度実績 特定行為研修・短期研修：18 コース(対年度計画 600.0%) 長期研修：1 コース(対年度計画 100%) 令和 6 年度業務実績は、全ての指標について目標を達成しており、臨地実習による教育の展開、オープンキャンパスなどイベントを積極的に実施した。特に現任者を対象とした専門性の高い研修について、研修コースを増加することにより、優秀な看護人材の育成に注力したことから自己評定を A とした。

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

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
				①　経口気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 ②　侵襲的陽圧換気の設定の変更 ③　非侵襲的陽圧換気の設定の変更 ④　人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静剤の投与量の調整 ⑤　人工呼吸器からの離脱 ⑥　創部ドレーンの抜去 ⑦　直接動脈穿刺法による採血 ⑧　橈骨動脈ラインの確保 ⑨　持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 ⑩　脱水症状に対する輸液の補正 ⑪　腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む） ⑫　末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 ⑬　感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与 ※受講者6名が複数のコースを受講 6　３大学間の包括連携協定等 ・　平成26年3月に締結した「清瀬市と市内3大学との連携に関する協定書」に基づき、令和6年度においては、「大学連携推進協議会」を1回開催し、清瀬市及び市内三大学（国立 看護大学校・日本社会事業大学・明治薬科大 学）の相互理解を深めた。 7　臨床看護研究活動の推進 ・　臨床看護研究推進センターにおける、国立高度専門医療研究センターの看護師等が行う臨床看護研究の支援を17件行った。 ・　臨床看護の質の向上を目的として、国立高度専門医療研究センター看護職と国立看護大学校において22件の共同研究を実施した。 ・　教員の令和6年度研究論文登録件数(筆頭著者、責任者又はパブメド収録)は5件であり、国際学術誌に掲載された。また、厚生労働科学研究費などの外部研究費の獲得に積極的に取り組み43件獲得した。 8　国際看護学教育の充実等 ・　国際看護論、国際看護活動論、国際看護学実習Ⅰを必修科目として実施し、全学生が国際看	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
				護活動への基礎知識を獲得することを目指している。さらに、選択科目として国際看護学実習Ⅱを途上国で実施し、国際看護協力活動への基礎能力の獲得を目指している。 １）国際看護論ではグローバルな視野の獲得を目指し、国内外の多様な人材の協力を得ながら授業を実施している。 ２）国際看護活動論は、実際の事例やデータ、資料を用い、世界の人々の健康に影響を与える要因やベトナムの保健システムについての理解を深め、国際看護活動の実践能力の土台作りを行っている。 ３）国際看護学実習Ⅰは、国内実習として国際医療協力機構等の見学及び国内外のNPOによる講義等を実施し、国内のグローバル化における在日外国人患者や住民に対する看護活動能力の基礎能力獲得を目指している。令和6年度もベトナムと双方向通信によるオンライン講義を実施した。 ４）国際看護学実習Ⅱは、令和2～5年度はCOVID19の感染拡大継続により渡航が困難となったため、科目の開講を行わなかったが、令和6年度においては、本学学生31名、教員4名がベトナムを訪問し、協定締結施設であるハイズオン医療技術大学、ハノイの中央病院であるバックマイ病院、省病院、郡保健センター、コミューンヘルスセンター、熱帯病病院、社会福祉施設、ハンセン病療養施設で実習を行った。 ５）国立国際医療研究センター看護部と連携し、在日外国人患者への質の高い看護を提供している活動実績に関して、学生への講義や演習を実施している。 ６）国際協力機関やNGO等で国際協力活動を経験した卒業生による講義を実施している。 ７）卒業生に対する留学や国際機関への就職の支援を通年実施し、国際機関における活躍に繋がっている。 ８）令和6年度には医療技術等国際展開推進事業の一環として、「インドネシア老年看護師協会IPEGERI」をカウンターパートとして以下の活動を行った。 ①インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化事業（高齢者看護）の企画検討・運営、動画教材の撮影・編集等の会議コアメンバー参加人数；10名（令和6年度Webで19回実施、渡航を5月・11月・12月・2月に計4回行った。	

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

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
２－１	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
中長期目標期間を累計した損益計算における経常収支率	100%以上 （令和 6 年度計画では 100.3%以上）		106.4%	104.6%	94.8%	97.1%			前中期目標期間最終年度（令和 2 年度） 経常収支率　107.5%
後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェア	85%以上 （令和 6 年度計画では 90%以上）		センター病院 91.0% 国府台病院 94.1%	センター病院 92.6% 国府台病院 92.7%	センター病院 93.0% 国府台病院 93.4%	センター病院 95.3% 国府台病院 94.5%			前中期目標期間最終年度（令和 2 年度） センター病院　90.6% 国府台病院　94.6%
一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）	2020 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減	令和 2 年度 一般管理費（人件費、公租公課を除く） 194,176 千円	158.0%増 306,811 千円	166.8%増 323,796 千円	180.7%増 350,859 千円	247.7%増 480,975 千円			
医業未収金比率	前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	平成 28 年度 比率　0.072%	0.161%	0.199%	0.102%	0.149%			

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
別　紙　に　記　載						評定	B
						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

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

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第４　業務運営の効率化に関する事項 **１．効率的な業務運営に関する事項** 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。 また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。 センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。 ①　給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ②　NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効果的な業務運営体制** 研究成果の最大化に向けた取組を推進するため、研究開発等に必要な人員を確保するとともに、人的・物的資源を有効に活用するなど効率化に努めつつ、ガバナンスの強化のための取組を行う。 ①　研究、臨床研究体制の強化 センターのミッションに沿った研究成果を得られるよう研究所及び臨床研究センターの組織を再編し、効果的な運営体制に向けた取組を行う。	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効果的な業務運営体制** ①　研究、臨床研究体制の強化 バイオバンク事業やコホート事業、CIN事業等において、他のNCや外部機関等との連携により効果的な研究基盤の構築を進める。また、センターが国際共同臨床研究の推進において中核的役割を果たせるよう、引き続き支援体制の充実に努める。	*＜評価の視点＞* *○　弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進しているか。*	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効果的な業務運営体制** ①　研究、臨床研究体制の強化 ・　令和3年度に国立感染症研究所と共同で開始した厚生労働省事業「新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）」は、厚生労働省事業「感染症臨床研究ネットワーク事業（iCROWN）」と統合的に運営する体制に変更し、企画戦略局がNCGM内を統括する下で、国際感染症センター、医療情報基盤センター、ゲノム医科学プロジェクト及び臨床研究センターが活動を継続した。 ・　コホート事業では、JH「電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究情報基盤整備事業」における6NC共同データ解析により、併存疾患と死亡リスクに関する論文を刊行した（BMC Public Health 2025）。「疾病横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言（第1次）」の改訂作業を6NC共同で進めるとともに、当センターが保有する職域大規模コホートデータに基づいて糖尿病等の生活習慣病の予防に関するエビデンスを創出し、また日本人における予防のエビデンスを系統的に収集・整理した。 ・　CIN事業等において、6NCが参加するJHの「6NC連携レジストリデータ利活用促進事業」の代表施設として活動し、他のNCや外部機関等との連携によるレジストリ基盤の構築・利活用支援を進めた。 ・　匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）データを用いた研究を行う研究者に対し、適正利用を推進するためにNDB利用管理チームによる提供申出の妥当性の評価及び支援、進捗管理等を行っている。また、令和6年度はNDBデータを用いる研究を13件実施した。	＜評定と根拠＞ 評定：B　※令和５年度大臣評価　B　自己評価　B （目標の内容） 研究成果の最大化に向けた取り組みを推進するため、業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制を構築する。これにより中長期目標期間中の累計で経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。 （目標と実績の比較） 研究成果の最大化に向けた組織の効率的・弾力的組織の構築、病院の機能や特性を踏まえ、患者中心の医療及び高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための取り組みとして、以下の事項を着実に取り組んだ。 ○病院組織の効率的・弾力的組織の構築 ・　外国人患者の円滑な診療を推進するため、医療通訳研修（実地研修１名（英語））を実施した。 ・　人間ドックのインバウンド専用として、16階病棟の再開にあわせ、ベトナム人、中国人スタッフを中心に体制を構築した。 ○効率化による収支改善 ・　給与制度の適正化について、令和5年度及び令和6年度の経営状況を考慮し、国家公務員と同様の改定は実施しなかったが、4月に時間外手術等従事手当及び麻酔手当の支給期限延長（2年間）、6月に医師又は歯科医師の夜間看護手当増額の経過措置を実施した。 ・　材料費等の削減について、医薬品、医療材料、医療機器の購入において、共同調達やベンチマーク を用いて価格交渉を継続して行い、一定の削減効果を得た。 ・　後発医薬品の採用促進を図るため、随時、後発品への切替えを実施しており、昨今の後発医薬品を含む製薬メーカーからの安定供給が滞っている中においても年度計画を上回る結果となった。特にセンター病院は特定機能病院として高度な急性期の患者診療を担いながら後発医薬品の数量シェアを高く保つ努力を継続している。 ○電子化の推進による業務の効率化と情報セキュリティの強化など ・　マイナ保険証の利用促進について、ポスターの

中長期目標	中長期計画	令和5年度 計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
③　後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85％以上とする。 ④　医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。 ⑤　一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。 ⑥　デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年 12 月 24 日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（ Portfolio Management Office）を設置する とともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。 これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100％以上となるよう経営改善に取り組む。	②　病院組織の効率的・弾力的組織の構築 病院の機能や特性を踏まえ患者中心の医療及び高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行う。 看護師の特定行為研修等を更に充実させ、円滑なタスク・シフティングを実施する。チーム医療を促進し、医師の残業時間の短縮や有給休暇の取得率向上を目指し、医師の働き方改革に病院全体として取り組む。 看護職員が夜間においても看護業務に専念できるように、看護助手を活用することにより看護補助体制の強化を図る。 ③　事務部門の効率化 事務部門については、センターとしての使命遂行に向け、効率的・効果的な運営体制とする。 **（２）効率化による収支改善** センター全体で収入の増加やコスト削減に努め、中長期目標期間を累計した損益計算において、経常収支率を100％以上となるよう経営改善に取り組む。	②　病院組織の効率的・弾力的組織の構築 医療需要を踏まえ、病棟構成や人員配置を適時見直し、患者のニーズに応えつつ、効率的な診療体制を構築する。また、国際診療部の活動を通じて外国人患者の円滑な診療及び安全安心な医療環境を提供する。 臨床研究者育成部門を通じて、センター病院で働く医療従事者が臨床研究の英文論文発表がしやすい環境を整備する。 ③　事務部門の効率化 事務部門について、センターの使命を適切に果たすための企画、立案、調整、分析機能の向上及びガバナンスの強化を目指し、引き続き効率的・効果的な業務運営に取り組む。 **（２）効率化による収支改善** 2024年度の予定損益計算において、経常収支率が100.3％以上となるよう内部統制を推進し、ポストコロナを見据え、病院経営の安定化を図る。また、引き続き、各組織別の収支を明確化したうえで、医療需要を踏まえた病床再編や病床利用率向上のための措置、地域連携の推進等を実行していく。また、以下		（内訳） 匿名レセプト情報及び匿名特定健診等情報　4件 匿名レセプト情報　9件 ②　病院組織の効率的・弾力的組織の構築 ・　外国人患者の円滑な診療を推進するため、医療通訳研修（実地研修１名（英語））を実施した。 ・　人間ドックのインバウンド専用として、16階病棟の再開にあわせ、ベトナム人、中国人スタッフを中心に体制を構築した。 ・　図書館にある統計ソフト活用のためのコンピュータの整備と使用者の管理、統計ソフトのバージョンアップ（毎年必要）を行った。 ③　事務部門の効率化 ・　理事会による運営の重要事項の審議・決定、運営会議による効率的・効果的な業務運営、監査室による内部監査の実施、監事による業務監査など適切なガバナンス体制による法人運営に取り組み、コンプライアンス研修の実施など職員の法令遵守意識の向上に引き続き取り組んでいる。 ・　内部統制の推進およびリスク管理対策に取り組むため、内部統制委員会・リスク管理委員会を開催し、内部統制の充実・強化を図っている。 **（２）効率化による収支改善** センターの運営方針の基で、研究所、臨床研究センター、センター病院、国府台病院、国際医療協力局及び国立看護大学校の主要部門が実施する業務の特性等を踏まえつつ、より効率的・効果的な機能を発揮できる運営体制となるよう、以下の取り組みを継続して行った。 １）収益関係の主な内容 ・《新たに取得した主な施設基準等》 【センター病院】 （新たな施設基準の取得）	掲示を行うとともに、利便性の向上等のため、「マイナ専用レーンの設置」や「誘導スタッフの配置」する等により、前年度からの利用率の増加など利用に努めた。 センター病院　R5.10：0.3% → R7.3：32% 国府台病院　R5.10：22% → R7.3：45% （定量的指標） ■経常収支率 中長期目標　100%以上(財政の健全化) 年度計画　100.3%以上(財政の健全化) 年度実績　97.1%(対年度計画 96.8%) ■後発医薬品数量シェア 中長期目標　85%以上 年度計画　90%以上 年度実績センター病院：95.3%(対年度計画105.9%) 国府台病院：94.5%(対年度計画 105%) ■一般管理費の削減(人件費、公租公課を除く) 中長期目標 令和 2 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減(第 2 期中期目標期間の目標に準拠) 年度実績　令和 2 年度に対し 247.7%増。 令和 6 年度は後発医薬品の数量シェアの目標達成、マイナ保険証の利用促進の取り組み、新たな施設基準取得により収益の増加等に取り組んだことなどにより、自己評定をＢとした。

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

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				（上位施設基準の取得） ・診療録管理体制加算1 ・夜間50対1急性期看護補助体制加算 【国府台病院】 （新たな施設基準の取得） ・入院ベースアップ評価料53 ・外来･在宅ベースアップ評価料（Ⅰ） ・歯科外来･在宅ベースアップ評価料（Ⅰ） ・精神科養育支援体制加算 ・医師事務作業補助体制加算1　50:1 ・精神科入退院支援加算 ・バイオ後続品使用体制加算 ・連携充実加算（外来腫瘍化学療法診療料１） ・ポジトロン断層撮影（ｱﾐﾛｲﾄﾞPETｲﾒｰｼﾞﾝｸﾞ剤） ・ポジトロン・コンピュータ断層複合撮影（ｱﾐﾛｲﾄﾞPETｲﾒｰｼﾞﾝｸﾞ剤） ・ストーマ合併症加算 ・輸血適正使用加算 （上位施設基準の取得） ・なし ２）費用関係の主な内容 令和6年度においては、令和5年度から引き続き、以下の取り組みにより費用の節減や省力化を図った。	
	①　給与制度の適正化 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう継続して見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むものとする。 ②　材料費等の削減 NC 等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減	①　給与制度の適正化 給与水準等については、国家公務員の給与、民間等の従業員の給与等を参考に、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行い、公表する。 ②　材料費等の削減 NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコス	*＜評価の視点＞* *○　適切な給与体系とするための給与水準の見直し、共同調達の推進、後発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。*	①　給与制度の適正化 ・　令和6年度においては、昨年度及び今年度の経営状況を考慮し、国家公務員と同様の改定は実施しなかったが、4月に時間外手術等従事手当及び麻酔手当の支給期限延長（2年間）、6月に医師又は歯科医師の夜間看護手当増額の経過措置を実施した。また、診療報酬上、賃上げを行った医療機関を評価するベースアップ評価料（2.3%）が措置されたことから、令和7年1月にベースアップ評価料調整手当を創設し、令和6年6月に遡って支給した。 ②　材料費等の削減 ・　医薬品について、国立病院機構の共同調達に参加し引き続き医薬品費の節減を図っている。令和6年度においてはセンター病院の医薬品購入額の	

中長期目標	中長期計画	令和5年度 計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。	ト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。	＜定量的指標＞ ■　*中長期目標期間を累計した損益計算における経常収支率：100%以上* ■　*後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上*	約60%が共同購買によるものである。 ・　医療材料について、令和6年度についても前年度から引き続き価格交渉の継続を実施、コスト改善を行った。（削減品目は466品目追加し1.431品目、73,448千円） ・　医療機器の購入について複数診療科の要望をとりまとめた調達、全国的なベンチマークデータを使用し、市場価格調査したうえで予定価格を設定した。また出来るだけ競争が起きるように仕様を調整、さらに徹底した価格交渉を行い、調達価格低減に取り組んだ。令和6年度は44件について当初見込額297,140千円に対して契約額260,064千円で調達し、37,076千円の削減効果を得た。	
	③　後発医薬品の使用促進 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。	③　後発医薬品の使用促進 後発医薬品の使用を推進し、2024 年度のセンターにおける後発医薬品の数量シェア90%以上を維持する。	■　*一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）：2020年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５%以上の削減*	③　後発医薬品の使用促進 ・　後発医薬品の採用促進を図るため、随時、後発品への切替えを実施しており、昨今の後発医薬品を含む製薬メーカーからの安定供給が滞っている中においても年度計画を上回る結果となった。特にセンター病院は特定機能病院として高度な急性期の患者診療を担いながら後発医薬品の数量シェアを高く保つ努力を継続している。 【センター病院】95.3% 【国府台病院】　94.5%	
	④　一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、2020年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５%以上の削減を図る。	④　一般管理費の節減 センター内の業務の見直し等により、一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）の節減を図る。 エネルギー関係費の高騰を受け、センター内の節電等に引き続き取り組む。	■　*医業未収金比率：前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減*	④　一般管理費の節減 ・　一般管理費（人件費、公租公課は除く）については、職員へコスト意識の更なる徹底を図り無駄遣いを排除し経費削減を図ることを目的とした業務運営に取り組み、引き続き諸会議におけるペーパーレス化の推進、カラーコピーの制限、省エネ・節電等実施した。 ・　増加した要因は、新法人設立のための委託費の増が挙げられる。	
	⑤　調達方法の見直し 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務や国際関係業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。	⑤　調達方法の見直し 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務や国際関係業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。		⑤　調達方法の見直し ・　随意契約によることができる事由を契約事務取扱細則に明文化するとともに、平成28年6月に策定した調達合理化計画に基づき、引き続き公正性・透明性を確保しつつ、調達等を行っている。また、令和6年度から導入した電子入札システム（小額随意契約を中心）の体制を整備した。令和6年6月からの稼働で、7,952件、金額で254,948千円の入札をおこなった。	
	⑥　収入の確保 医業未収金については、新規	⑥　収入の確保 ア　保険診療等における新た		⑥　収入の確保 ア、イ	

中長期目標	中長期計画	令和5年度 計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。 　また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。	な未収金については新規発生防止に取り組み、督促マニュアルに基づき定期的な支払案内等の督促業務を行い、未収金の管理・回収を適切に実施する。 イ　適正な診療報酬請求業務の推進に当たっては、レセプト審査結果（査定・返戻）をもとに、レセプト点検及び症状詳記の作成を強化する。		・　医業未収金の新規発生防止対策として、医療ソーシャルワーカーとの情報交換・連携強化を図り未収の恐れのある患者への早期介入を行った。 ・　医業未収金の回収として、文書や電話での督促とともに弁護士法人へ債権回収を委託することにより医業未収金の回収に取り組んだ。 【弁護士事務所への委託額及び回収額】 委託額　うち回収額 令和5年度　491件　30,832千円　13,987千円 令和6年度　141件　6,234千円　1,030千円 【医業収益に対する医業未収金の割合（前年度4月～当該年度1月までの22か月分）】 医業収益　医業未収金　割合 令和6年度 61,965,313千円　92,038千円　0.149% （対前年度+0.047%） 【センター病院】 ・　算定漏れや査定減を防止するため、毎月、診療報酬請求時に医事業務委託業者による算定担当者以外の者がレセプト点検を実施している。 ・　毎月、「保険・DPCコーディング委員会」を実施し、査定減の確認及び防止策の検討を行うことにより、査定率の低減に努めた。 ・　高額査定が続く診療科については、委員会以外でも個別にその診療科の医師と査定について検討して縮減に努めている。 ・　高額な手技・材料・薬剤等が発生している症例は、レセプトと詳記を職員がダブルチェックし、縮減に努めている。 令和5年度　令和6年度 入院　査定率　0.40%　→　0.52%（+0.12%） 診療点数　▲6,573,736点→▲3,180,116点（＋3,393,620点） 外来　査定率　0.53%　→　0.59%（＋0.6%） 診療点数　▲4,164,228点→▲3,667,219点（＋497,009点） 全体　査定率　0.45%　→　0.57%（＋0.12%） 診療点数　▲10,737,964点→▲6,847,335点（＋3,890,629点） ※令和5年度、令和6年度ともに3月31日時点 【国府台病院】	

中長期目標	中長期計画	令和5年度 計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・　毎月1回「診療報酬・DPCコーディング委員会」を開催し、内科系・外科系・精神科系の医師が参加のうえ、査定減の確認、防止対策の検討、再審査請求を行い、診療報酬の増を図り、査定率の低減に努めた。結果は拡大医局常会にて医師に周知している。同委員会内で適切なコーディング委員会を年４回行い、DPCルールの周知と、収益増に取り組んでいる。 令和5年度　令和6年度 入院　査定率　0.21%　→　0.2%（＋0.01%） 診療点数　▲789,665点　→　▲750,163点 （＋39,502点） 外来　査定率　0.5%　→　0.63%（▲0.13%） 診療点数　▲878,231点　→　▲1,086,171点 （▲207,940点） 全体　査定率　0.3%　→　0.33%（▲0.03%） 診療点数　▲1,667,896点　→　▲1,836,334点 （▲168,438点） ※令和5年度、令和6年度ともに3月31日時点	
	⑦　情報システムの整備及び管理 　デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	⑦　情報システムの整備及び管理 　デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12　月24日デジタル大臣決定）に則り、情報システムの適切な整備及び管理を行う。		⑦　情報システムの整備及び管理 ・　PMOの機能を担う部門とする所掌の整理に基づき、電子カルテシステム及びセンターの基盤ネットワーク全体のシステム整備について企画調整を行った。 ・　NCGMが実施・参画している様々な事業において構築・導入される情報システムについて、仕様策定の助言やセキュリティに関する審査などを通じて支援を行った。特に、クラウドサービスの導入においてはISMAP管理基準への適合性の評価を実施し、より安全性の高いサービスの選定を支援した。 ・　研究所、国府台病院などの各部局内のネットワークシステムの更新に向けた仕様策定の助言を行った。 ・　センターと国立感染研究所との統合による国立健康危機管理研究機構の設立に向けて、ネットワークの構築をスケジュール通りに完了した。グループウェアにおいてはデータ移行やアカウント（メールアドレス）の統合に向けて要件とスケジュールを整理し、来年度の完了に向けてプロジェクトを推進している。	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
２．電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。政府が進める医療DXの各取組（電子処方箋の導入を含む。）に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めること。	**２．電子化の推進** 業務の効率化及び質の向上に向けた電子化については、費用対効果を勘案しつつ、センター内外の会議におけるICTの活用及び資料や決済等の電子化を引き続き推進するとともに、蓄積された情報をセンターの評価などに活用する。 診療報酬適正化のための電子化を推進し、センターの経営改善に資する。 センター内ネットワークの機能を充実し、ICT化を促進することで業務の効率化を図る。 政府が進める医療DXの各取組（電子処方箋の導入を含む。）など、国の医療政策に貢献する取組を進める。	**２．電子化の推進** **（１）電子化の推進による業務の効率化と情報セキュリティの強化** 令和5年12月に更新したセンター病院の次世代病院情報システムの機能強化について、費用対効果や情報セキュリティに配慮しつつ推進する。また、センター内外の業務におけるICTの活用を推進し、センター全体のデジタル・トランスフォーメーション（DX）を図るための情報環境と効率的な運用体制の構築を行うとともに、新法人設立に向けて、国立感染症研究所との情報システム環境の円滑な統合準備を推進する。	*＜評価の視点＞* *○　電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図っているか。*	**２．電子化の推進** **（１）電子化の推進による業務の効率化と情報セキュリティの強化** ・　医療DXへの政府方針を踏まえ、電子処方箋サービスに関するシステム構築を全国に先駆けて完了した。厚生労働省側の進捗に合わせて運用を開始する予定。 ・　前年度に引き続き、病院情報システムのデータ利用について、研究利用に加え、医療安全・医療品質管理、運営戦略会議、病院運営企画会議、センター管理会議（センター病院）、管理診療会議（国府台病院）等にデータを提供し、病院運営及び経営分析に関する継続的なデータ利活用を推進した。 ・　NCGMと国立感染研究所との統合による国立健康危機管理研究機構の設立に向けて、ネットワークの構築を完了した。来年度のグループウェアの統合に向けてプロジェクトを推進している。 ・　内閣サイバーセキュリティセンター（NISC）、情報セキュリティ製品ベンダー等との連携をさらに推進し、院内に構築したブラックリストへの不審ドメイン情報登録を21,374件(令和5年度20,734件)と充実させ、ネットワークアクセスのセキュリティ向上を図った。さらに、フィッシングメールや標的型メール攻撃への対応として電子メールの監視を前年度に引き続き強化し、平均でひと月あたり約40万件、最大で約60万件の不審メールのブロックを実施した。 ・　IT化推進と業務効率化を見据え、AIおよびクラウドの大手国際ITベンダーと、医療機関におけるAIおよびICT活用に係るMOUに基づき、看護師の業務改善に向けた生成AIサービスの活用の取り組みを実施、成果について学会等で発表を行った。 ・　医師働き方改革などへの対応をふまえ、大手ITベンダーとAR（拡張現実）を用いた次世代ユーザインターフェイスを備えた電子カルテシステムの開発を推進している。今年度、生成AIの技術の実装を実現し、学会等で発表を行った。また、看護師の業務を想定したPR動画を作成するなどNCGMが進めるDXの取り組みの広報にも努めた。 ・　RPA（Robotic Process Automation）の導入について、単調かつ時間を要する端末入力作業について、RPAツールと呼ばれるソフトウェアを端末内に組み込み、業務フローを読み込ませ、医事統	

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

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
３－１	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
繰越欠損金	中長期目標期間において、第２期中長期目標期間の最終年度（2020 年度）比で 16.1%削減（年 1.9 億円改善相当）	令和２年度末 71.8 億円	40.9 億円 達成度 1,601.0% ※令和２年度比（30.9 億円減）	19.4 億円 達成度 1,131.6% ※令和２年度比（21.5 億円減）	48.9 億円 達成度 0% ※令和２年度比（29.5 億円増）	72.6 億円 達成度 0% ※令和２年度比（23.6 億円増）			

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
別　紙　に　記　載					

主務大臣による評価	
評定	B
＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

目的積立金等の状況　（単位：百万円、%）

	R3 年度末（初年度）	R4 年度末	R5 年度末	R6 年度末（最終年度）		
前期中(長)期目標期間繰越積立金	なし	なし	なし	－	－	
目的積立金	なし	なし	なし	－	－	
積立金	なし	なし	なし	－	－	
うち経営努力認定相当額	－	－	－	－	－	
その他の積立金等	なし	なし	なし	－	－	
運営費交付金債務	490	239	25,038	0		
当期の運営費交付金交付額（a）	6,684	7,281	33,118	34,208		
うち年度末残高（b）	490	239	25,038	0		
当期運営費交付金残存率（b÷a）	7.3	3.3	75.6	0		

様式２―１―４―２（別紙）　国立国際医療研究センター　年度評価　項目別評価調書　３－１

中長期目標	中長期計画	令和5年度 計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

第５　財務内容の改善に関する事項 「第４　業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。 **１．自己収入の増加に関する事項** 感染症その他の疾患及び国際保健医療協力に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。 具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化や、患者レジストリ（登録システム）の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。	**第３　財務内容の改善に関する事項** 「第２　業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。 **１．自己収入の増加に関する事項** センターのミッションを踏まえ、競争的資金を財源とする研究開発を推進するため、患者レジストリ（登録システム）の充実等により、治験・臨床研究体制の強化を図り、日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を積極的に行う。 感染症その他疾患について、センターに求められている医療等を着実に推進し、診療収入等の増収に努める。	**第３　予算、収支計画及び資金計画** 「第２　業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施するとともに、収益の増加を図り、財務内容の改善を図る。 **１．自己収入の増加に関する事項** 日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を推進する。また、感染症その他疾患について、センターに求められている医療等を着実に推進し、診療収入等の増収を図る。	*＜評価の視点＞* *○　運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。*	**第３　予算、収支計画及び資金計画** **１．自己収入の増加に関する事項** １）医業収益 ・　重要疾患症例の医療、特に救急医療も医療崩壊を防ぎながら担い、主に中等症・重症の患者を治療してきた。 また、医療需要等を踏まえた病棟再編や手術件数及び入院単価の増、地域連携の推進等により医業収益の増加を図った。 令和5年度　令和6年度　対前年度 330.8億円　346.6億円　15.8億円 ２）寄附金 ・　寄附金の増加を図るため、センターの総合案内や外来、各病棟等にリーフレットを整備、外来ホールには寄付者の芳名を掲示し、ホームページでも寄付者の芳名の掲載を行い、さらに外国人からの寄附を受け入れるため、英訳版の案内・申出書をホームページに掲載するなど寄附金制度を広く周知した。また、遺贈による寄附について、民間金融機関と「遺贈希望者に対する遺言信託業務の紹介に関する協定書」を締結し、患者や家族からの相談が寄附の受入により繋がりやすくする仕組みを整えた。 令和５年度／令和６年度／対前年度 個人：57,704千円（197件）／66,010千円（195件）／8,306千円（△2件） 企業：90,086千円（49件）／58,472千円（41件）／△31,614千円（△8件）	＜評定と根拠＞ 評定：B　※令和５年度大臣評価　B　自己評価　B ＜定量的指標＞ ・繰越欠損金の解消（繰越欠損金解消計画） （実績）　（達成率） 令和６年度　23.6億円増　0% （目標の内容） 自己収入の増加に努めるとともに、センターの機能の維持、向上を図りつつ、固定負債を償還確実性が確保できる範囲内で投資を計画的に行い、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中期目標期間の最終年度（令和２年度）比で16.1%削減する。 （目標と実績の比較） 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得や診療収入等の増加、センターの機能の維持・向上を図りつつ、計画的な投資を行うため、以下の事項を着実に取り組んだ。 ・　寄附金の増加を図るため、センターの総合案内や外来、各病棟等にリーフレットを整備、外来ホールには寄付者の芳名を掲示し、ホームページでも寄付者の芳名の掲載を行い、さらに外国人からの寄附を受け入れるため、英訳版の案内・申出書をホームページに掲載するなど寄附金制度を広く周知した。また、遺贈による寄附について、民間金融機関と「遺贈希望者に対する遺言信託業務の紹介に関する協定書」を締結し、患者や家族からの相談が寄附の受入により繋がりやすくする仕組みを整えた。 ・　受託・共同研究費について、研究の進捗に応じた出来高払制など、依頼者（企業、独法、医療機関等）側が委託しやすい環境を継続して整えている。 ・　競争的研究費について、COVID-19、エムポックス等の新興・再興感染症の診断、治療、予防に関するさまざまな研究開発課題やバイオバンクネットワークを活用した大規模ゲノム解析等の事業に積極的に取り組んだ。

中長期目標	中長期計画	令和5年度 計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				合計	147,790 千円（246 件）	124,482 千円（236 件）	△23,308 千円（△10 件）

3）受託・共同研究費
・　研究の進捗に応じた出来高払制など、依頼者（企業、独法、医療機関等）側が委託しやすい環境を継続しており、総額で26.1億円となった。

令和5年度	令和6年度	対前年度
1,879百万円（124件）	2,607百万円（124件）	+728百万円（0件）

4）競争的研究費
・　令和6年度においては、COVID-19、エムポックス等の新興・再興感染症の診断、治療、予防に関するさまざまな研究開発課題やバイオバンクネットワークを活用した大規模ゲノム解析等の事業に積極的に取り組み、総額で67.3億円となった。

＜文部科学研究費＞

令和5年度	令和6年度	対前年度
281,527千円（200件）	296,425千円（199件）	+14,898千円（△1件）

＜厚生労働科学研究費＞

令和5年度	令和6年度	対前年度
1,448,994千円（58件）	683,600千円（60件）	△765,394千円（+2件）

＜日本医療研究開発機構研究費＞

令和5年度	令和6年度	対前年度
6,028,559千円（93件）	5,753,140千円（89件）	△275,419千円（△4件）

＜合計＞

令和5年度	令和6年度	対前年度
7,759,080千円（351件）	6,733,165千円（348件）	△1,025,915千円（△3件）

5）治験
・　外資を含む企業治験を積極的に受託するなど、治験収益の獲得に取り組んでいる。令和6年度において、259百万円の治験収益を確保した。

・繰越欠損金の解消

令和３年度 250 百万円　3,090 百万円　（1,236.0%）
令和４年度 250 百万円　2,150 百万円　（　860.0%）
令和５年度 250 百万円 ▲2,950 百万円（▲1,180.0%）
令和６年度 250 百万円 ▲2,362 百万円（　▲944.8%）
（合計）　625 百万円　▲72 百万円

＜課題と対応＞
令和 6 年度について、繰越欠損金解消計画においては入院診療収益について 1 日平均入院患者をセンター病院：630.0 人、国府台病院：306.5 人としていたが、コロナ収束後も患者数が戻らなかったことにより、センター病院：531.8 人、国府台病院：261.3 人となったため、同計画で見込んでいた収益額を下回った。そのため次年度以降は、地域連携の推進による新規患者獲得のための更なる努力により、1 日平均入院患者数を増加させることで、繰越欠損金のさらなる解消に努める。

令和 6 年度においては、寄附金や受託研究費などを着実に確保しつつ、資金の状況や機器の必要性等を勘案した投資や長期借入金の償還を行うなど、着実な業務運営に取り組んだことから、自己評定をＢとした。

中長期目標	中長期計画	令和5年度 計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
２．資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。 また、第４の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で16.1％削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。	**２．資産及び負債の管理に関する事項** センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 また、第2期における繰越欠損金については、第２の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100％以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中長期目標期間の最終年度（2020年度）比で16.1％削減を達成する。なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、令和3年度中の可能な限り早期に具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。 （１）予　　算　別紙１ （２）収支計画　別紙２	**２．資産及び負債の管理に関する事項** NCGMの機能の維持・向上を図りつつ、経営状況に応じた投資を計画的に行う。 繰越欠損金解消計画を着実に実行し、引き続き経営改善に努める。 （１）予　　算　別紙１ （２）収支計画　別紙２ （３）資金計画　別紙３	*＜評価の視点＞* *○　センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めているか。* *＜定量的指標＞* *繰越欠損金：中長期目標期間において、第２期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で16.1％削減* *＜評価の視点＞* *○　センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、経営改善に取り組み、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するよう努めているか。*	＜センター病院＞ 令和5年度　令和6年度　対前年度 215百万円　213百万円　△2百万円 ＜国府台病院＞ 令和5年度　令和5年度　対前年度 51百万円　46百万円　△5百万円 ＜合計＞ 令和5年度　令和6年度　対前年度 266百万円　259百万円　△7百万円 **２．資産及び負債の管理に関する事項** ・　令和6年度の長期借入金新規借入れは行っておらず、固定負債（長期借入金の残高）については約定どおり償還を行った。 【長期借入金残高】 期首 107億円 期末 95億円（対前年度▲12億円） ・　繰越欠損金解消計画を基に患者数確保や平均在院日数の短縮等による収益確保につなげた。費用面については、特に診療材料費の交渉を進め、期中の価格引き下げに成功し令和5年度より抑えることができた。一方で人件費の高騰や委託費の増となったが、東京都新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備事業補助金（7.6億円）が終了し収益が大幅に減となった中、赤字幅は前年度より5.8億円改善し23.6億円となり、結果として72.6億円の繰越欠損金額となった。	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	（３）資金計画　別紙３ **第４　短期借入金の限度額** １　限度額　３，３００百万円 ２　想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	**第４　短期借入金の限度額** １．限度額　３，３００百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。		**第４　短期借入金の限度額** 令和６年度における借入実績はない。 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** なし	

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

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

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報

指　標　な　し

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
						評定	B
						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

別　紙　に　記　載

４．その他参考情報

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

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第６　その他業務運営に関する重要事項 **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** 研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。 また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。 更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	**第８　その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** 内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。 また、倫理審査委員会「不承認」研究の論文投稿による研究倫理指針不適合事案が発生したことを踏まえ改正した研究実施に係る規程に基づき再発防止に努めるとともに、研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組の強化、管理責任の明確化を行い、研究不正が発生した場合、厳正な対応を行う。 さらに、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日付け総管査第322号総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。	**第８　その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** （１）法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のため、監査室による内部監査を実施し、内部統制委員会を開催するとともに、監事による業務監査及び会計監査、監査法人による外部監査の結果をNCGMの運営に反映させる。 （２）契約事務について、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施する。収賄罪で職員が逮捕される事案が発生したことを踏まえ、コンプライアンスを徹底するための研修や業務管理体制の強化等を継続し、再発防止に努める。また、NCGMのコンプライアンスの推進について、競争入札参加者等にも理解いただくための周知体制を構築し、より競争性、公正性及び透明性を高める。	*＜評価の視点＞* *○　組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。* *○　公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。* *＜評価の視点＞* *○　新たな視点や発想に基づく研究及び国際保健医療協力等の推進のための人事交流や、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間に*	**第８ その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** （１） ・　監事及び外部監査人と連携し、ガバナンスや法令遵守などの内部統制を強化するため、業務効率化や経営管理など多角的な視点から内部監査を実施した。また、監査後の改善状況をモニタリングし、フォローアップすることによって、各部門の業務改善及び業務効率の向上を図るとともに、職員の意識改革とガバナンスの一層の強化を進めた。さらに、自己評価チェックリストを使用した自己評価を継続的に行い、各担当者に不適切な事項を認識させて自主的な業務改善を促進するとともに、効率的な内部監査を実施するための資料として活用した。内部統制の推進およびリスク管理対策に取り組むため、内部統制委員会・リスク管理委員会を開催し、内部統制の充実・強化を図った。 （２） ・　契約審査委員会の開催毎月１回、外部有識者を含む委員で構成する契約審査委員会を開催している。当委員会には監事も陪席し審議に参加している。 ・　契約情報の公表 国立国際医療研究センター契約事務取扱細則に基づき、一般競争並びに随意契約の契約情報について、以下の公表基準によりホームページに公表している。 ・　公表基準：予定価格 100 万円（賃貸借契約は 80 万円）を超える契約 契約業務については一般競争入札を原則としているが、場合によっては公募型企画競争を取り入れ、公正かつ透明な調達手続きにより業務を実施した。 ○入札における競争効果の追求 競争契約における一者応札対策をどんなに施しても市場環境にも影響される為、全くなくなることはない。一者応札で競争効率が下がり割高な契約となる懸念を払拭するため、徹底した再入札を実施した。１社応札時の平均入札回数は令和５年度 1.8 回、令和６年度 1.7 回と前年度に対して低下したが継続して努力している。（2 社以上応札	＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ　※令和５年度大臣評価　Ｂ　自己評価　Ｂ （目標の内容） 内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。また、業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。 エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組み、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。またエイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図る。 その他、センターの機能維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案した計画的な施設設備の整備、諸外国や他法人との人事交流の実施やクロスアポイントメント制度の導入等を行う。 （目標と実績の比較） ○法令遵守等内部統制の適切な構築について ・　監事及び外部監査人と連携し、ガバナンスや法令遵守などの内部統制を強化するため、業務効率化や経営管理など多角的な視点から内部監査を実施した。また、監査後の改善状況をモニタリングし、フォローアップすることによって、各部門の業務改善及び業務効率の向上を図るとともに、職員の意識改革とガバナンスの一層の強化を進めた。 ・　内部統制の推進およびリスク管理対策に取り組むため、内部統制委員会・リスク管理委員会を開催し、内部統制の充実・強化を図った。 ○エイズ裁判の和解に基づく対応について ・　薬害 HIV 感染者の診療に更新されたリストの定期検査を行い、薬害エイズ被害者に循環器スクリーニングや癌スクリーニングを行った。また、整形外科コンサルトもしくは関節可動域検査を行い、精神科コンサルトもしくは心理士面談を行った。さらに、癌スクリーニングの重要性について医療体制班班会議と各ブロック連絡会議で説明した。

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			おける看護師等の人事交流を推進しているか。 *○　科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて、人材確保・育成の取組を進めているか。*	時　令和５年度1.6回→令和６年度1.9回） ○企画競争・公募の積極的な活用 競争性のない随意契約において単純に専門性等を理由に特定の者と随意契約を締結するのではなく競争の余地がないかを確認しながら調達手続きを行った。ただし、随意契約を減らすことばかりに目を奪われ、本来は競争性のない契約までいたずらに競争に付すことは効率性に反するので、そういった点にも注意しながら契約手続きを行った。 ただし、令和６年度も研究収入やAMED等の案件、事業費など前年度より増加した為、結果として競争性のない随意契約の件数、金額は前年度より増加した。令和６年度は312件、55.6億円（令和５年度は313件、41.0億円）であった。 ・　契約監視委員会における点検・見直し 「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成21年11月17日閣議決定）に基づき、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を令和６年７月２日、11月26日に開催し、点検・見直しを実施した。審議の結果、競争性のない随意契約としたことについて、いずれも合理的な理由が認められるとの結果となった。	・　本人同意の得られた友愛福祉財団からのデータを用いて、はばたき福祉事業団と共同で、全国の薬害HIV感染者に対する個別医療の対応を行っている。他院通院患者についても定期通院患者と同様に個別医療、癌スクリーニング、循環器スクリーニングが受けられるように対応した。 ○情報セキュリティ対策について ・　内閣サイバーセキュリティセンター（NISC）、GSOC及び情報セキュリティ製品ベンダー等との連携のうえ、標的型攻撃やEmotet等のMalwareに関する情報を収集し、適宜院内周知にて情報共有を図るとともにセキュリティ対策の徹底を図った。 ・　統合後のセキュリティポリシー策定に向けて、統合を予定している感染症研究所と調整を行っている。 このように令和 6 年度実績として、内部統制やエイズ裁判の国と患者側との和解に基づく対応、情報セキュリティ対策の促進など、様々な業務運営の取り組みを着実に行ったことから、自己評定をＢとした。
		（３）研究倫理指針不適合事案が発生したことを踏まえ改正した研究実施に係る規程に基づき再発防止に努めると共に、組織として研究不正を事前に防止する取り組みの強化を行う。具体的には、研究公正を扱った講習会等を年数回実施し、研究公正について研究者等の意識や知識の向上を目指す。また、研究不正が生じた場合には、関連部署と協働して厳正な対応を行う。		（３） ・　臨床研究で生じる不適合の発生を防止するため、不適合に関する教育研修を２回実施した（5/15：93名受講、2/26：60名受講）。	
２．人事の最適化 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究及び国際保健医療協力等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含め	**２．人事の最適化** **（１）人事システムの最適化** 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行うことにより優秀な人	**２．人事の最適化** **（１）人事システムの最適化** ①　職員の業績評価制度については、評価結果を踏まえた職員の給与等への反映を実施し、適切な運用を継続する。		**２．人事の最適化** **（１）人事システムの最適化** ① ・　平成22年度に導入した業績評価制度に基づき、職員の業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させ、業務遂行意欲の向上を図った。 1. 年俸制職員（副院長、副所長、部長、医長、室	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
た他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。 また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を引き続き進める。 なお、法人の人材確保・育成について、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。	材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。 また、人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立高度専門医療研究センター、国立病院機構、医薬品医療機器総合機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行うとともに、センター内での人事交流を積極的に行い、有為な人材育成や能力開発を行う。医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター及び国立病院機構とセンターとの間における看護師等の人事交流を更に推進する。 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、医薬品医療機器総合機構や日本医療研究開発機構等との人事交流を更に推進する。 政策提言機能の強化を図るため、国との人事交流を行う。加えて、国際保健医療施策の推進のため、国際機関等も含めた国内外の諸機関と幅広い人事交流を行う。 さらに、産官学の人材・技術の流動性を高め、センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発の推進が見込まれるため、センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（各法人と大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制	②　国や地方自治体、民間等との人事交流を行い、組織の活性化を図る。 ③　職員の働きやすい職場を目指し、すべての新採用者にe-learning によるハラスメント研修受講の実施、男性を含む育児休業等の活用促進、休職中の職員への復職支援等、改善に努める。 ④　医師、看護師の本来の役割が発揮できるよう、医師、看護師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職場環境の整備に努める。 ⑤　高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、クロスアポイントメント制度適用者の採用を推進する。 なお、上記については、科学		長等） 年俸制を適用している副院長等については、令和６年度において、あらかじめ到達目標を確認した上で評価を実施し、令和６年４月の昇給、令和６年６月期及び12月期の業績年俸に反映させた。また、令和６年度の目標に関しては、センター病院の医長以上の医師について、診療科ごとの入院患者数目標を定め、その達成率を令和６年度の業績年俸に反映している。 2．年俸制以外の職員 令和５年度後期及び令和６年度前期の業績評価を実施し、令和６年６月期及び12月期の業績手当に反映させた。併せて業績評価により令和７年１月の昇給についても反映している。 ② ・　優秀な人材を持続的に確保し、組織の活性化を図る観点から、国、国立病院機構等と人事交流を行った。 1．国（厚生労働省）との人事交流 転出者：14人　転入者：11人 2．国立病院機構等との人事交流 転出者：28人　転入者：32人 3．他の独立行政法人との人事交流 転出者：０人　転入者：０人 ③ ・　令和７年１月～3月にて、ハラスメント研修をe-ラーニングにて行っている。また、採用するすべての新人職員は新採用オリエンテーションでe-ラーニングを実施している。 男性育児休業等取得19名 復職支援プログラム適用職員28名 ④ ・　医療従事者の役割分担見直しのために、キャリアアップ支援制度を活用し、各医療従事者の業務拡大のための研修を行っている。 令和６年度制度利用者31名 ⑤ ・　クロスアポイントメント制度適用者５名 （うち令和６年度採用０名）	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	度）を導入する。 職員が働きやすい環境を整備し、男女共同参画の推進を図るとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直す。また、セクシュアルハラスメント、パワーハラスメント及び妊娠・出産・育児又は介護に関するハラスメントを含む全てのハラスメントの発生を防止するため教育研修の実施等に取り組み、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。 養育や介護等を目的とした在宅勤務制度を導入するとともに、年次休暇について取得状況の可視化により取得しやすい環境を整備し、ワーク・ライフ・バランスへの取組の推進を図る。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。 **（２）人事に関する方針** 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。看護師確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講ずる。技能職については、外部委託の推進に努める。 また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。	技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）第24条に基づいて策定した「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。 **（２）人事に関する方針** ①　方針 ア　良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。看護師確保対策を引き続き推進するとともに、福利厚生面を充実し離職防止や復職支援の対策を講じる。 イ　幹部職員等専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確		**（２）人事に関する方針** ①方針 ア 【センター病院】 ・　復職支援プログラム適用職員 28 名 【国府台病院】 ・　復職支援プログラム適用職員 6 名 イ 【センター病院】【国府台病院】 ・　公募実績	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		保に努める。		R6.4　臨床研究センター技術支援室長（R6.7.1採用） R6.6　国際医療協力局保健医療開発課長（R6.8.1採用） R6.7　臨床研究センター予防医学研究室長（R7.4.1採用） R6.9　研究所肝疾患先端治療研究室長（公募中） 研究所ゲノム医療研究推進室長（R6.12.1採用） R6.10　病院第三循環器内科医長（R7.4.1採用） 病院ペインクリニック内科医長（R7.4.1採用） 病院臨床検査室医長（R7.4.1採用） 臨床研究センターパブリックリレーション室長（R7.1.1採用） R6.11　病院産科医長（R7.4.1採用） R6.12　企画戦略局イノベーション推進室長（R7.4.1採用） 臨床研究センター数理疫学研究室長（R7.4.1採用） R7.1　研究所難治性疾患研究部長（R7.4.1採用） 研究所熱帯医学・マラリア研究部長（R7.4.1採用） 研究所免疫病理研究部長（R7.4.1採用） 研究所ゲノム医科学プロジェクト長（R7.4.1採用） 研究所ゲノム医科学プロジェクト副プロジェクト長（R7.4.1採用） 研究所慢性障害研究室長（R7.4.1採用） 研究所細胞免疫研究室長（R7.4.1採用） 臨床研究センター産学連携推進部長（R7.4.1採用） R7.2　臨床研究センター臨床研究推進部長（R7.4.1採用）	
		②　指標 適正な人員配置等により人件費率の抑制に努めるとともに、技能職については、外部委託の推進に努める。		②指針 ・　技能職5名減。	
	３．エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を	**３．エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項** （１）薬害HIV感染者の診療において、定期検査リスト（チェックリスト）を用い	*＜評価の視点＞* *○　エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回*	**３．エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項** （１） ・　薬害HIV感染者の診療に更新されたリストの定期検査を行い、21名の薬害エイズ被害者に循環	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
３．エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 エイズ治療・研究開発センターは、エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を厚生労働省に届いた意見を踏まえつつ着実に実施するとともに、HIV感染症に関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供を行うこと。 また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（平成18年厚生労働省告示第89号）に基づき、HIV感染症に係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるHIV感染症医療水準の向上を図ること。	被害者の意見を反映しつつ着実に実施し、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。 また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（平成18年厚生労働省告示第９号）に基づき、エイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図る。	て、肝疾患、血友病性関節症、代謝性疾患、循環器系疾患、歯科疾患など、各種合併症を網羅的かつ定期的に評価する。また、それらの検査実施率をモニタリングする。他院通院中の薬害 HIV 感染者の相談対応についても、評価ツールを用いて包括的な情報収集を行い、適切な支援を行う。 （２）薬害 HIV 感染者の包括外来の使用を 80％以上とする。 （３）定期通院薬害HIV感染者の80％以上において、関節可動域検査などの運動機能の評価を整形外科やリハビリテーション科等の専門家と連携して行う。 （４）定期通院薬害HIV感染者の80％以上において、心理士もしくは精神科による精神的健康状態の評価のための面接等を年１回行う。 （５）薬害HIV感染者に対し、肝機能や肝がんの経過観察を行う。また、それらの検査実施率をモニタリングする。 （６）救済医療室が中心となってエイズブロック拠点病院等を支援するとともに全国の薬害 HIV 感染者に対して、定期通院薬害 HIV 感染者と同様の対応が受けられるよう個別医療の充実を図る。 （７）薬害HIV感染者の診療及び個別支援において、積極	*復に向けた医療の取組を、厚生労働省に届いた意見を踏まえつつ着実に実施するとともに、HIV感染症に関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供を行っているか。また、HIV感染症に係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるHIV感染症医療水準の向上を図っているか。*	器スクリーニング、14 名に癌スクリーニングを行った。60 名に整形外科コンサルトもしくは関節可動域検査を行い、68 名に精神科コンサルトもしくは心理士面談を行った。他院通院中の患者も含めて 3 名の肝がん患者の対応を行った。癌スクリーニングの重要性について医療体制班班会議と各ブロック連絡会議で説明した。 （２） ・　薬害 HIV 感染者の診療の 99.7%で包括外来を使用した。（包括外来使用数 728 件/薬害 HIV 感染者のべ診療数 730 件） （３） ・　60 名（82.2%）に整形外科コンサルトもしくは関節可動域検査を行った。 （４） ・　68 名（93.2%）に精神科コンサルトもしくは心理士面談を行った。 （５） ・　肝機能については毎回の採血時に施行した。他院通院中の薬害 HIV 感染者もふくめて 2 名の肝がん患者の対応・経過観察を行った。 （６） ・　本人同意の得られた友愛福祉財団からのデータを用いて、はばたき福祉事業団と共同で、全国の薬害 HIV 感染者に対する個別医療の対応を行った。他院通院患者についても定期通院患者と同様に個別医療、癌スクリーニング、循環器スクリーニングが受けられるように対応した。 （７） ・　定期通院している薬害 HIV 感染者の診療につい	

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

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
４．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む） **（１）施設･設備整備に関する事項** 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。 **（２）情報セキュリティ対策に関する事項** 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。 **（３）その他の事項** 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 ①　的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」（平成26年9月2日総務大臣決定）に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。 ②　決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取	**４．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）** **（１）施設及び設備に関する計画** 中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙４のとおりとする。 **（２）積立金の処分に関する事項** 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。 **（３）情報セキュリティ対策に関する事項** 情報セキュリティ確保のために、情報システムの運用面、セキュリティ対応の体制面、セキュリティシステムの技術面において対策強化に努めるとともに、政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、センター内でのセキュリティ講習、標的型メール等への対応訓練、自己点検等を通じて、職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図る。	**４．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）** **（１）施設及び設備に関する計画** 財務状況及び経営状況を総合的に勘案し、過去の整備状況も踏まえ計画的な整備の実施に努める。 **（２）積立金の処分に関する事項** 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。 **（３）情報セキュリティ対策に関する事項** 前年度までのランサムウェア攻撃等事例と取り組み状況を踏まえて、引き続きセキュリティ講習、標的型メール等への対応訓練、セキュリティ自己点検を定期的に実施することにより、センター職員のより一層の情報セキュリティリテラシー向上施策を推進する。さらに、令和５年度に発生した外部公開サーバの乗っ取り事案への対処をふまえ、外部公開サーバの管理者に対するセキュリティ講習と点検を実施し、センターの情報セキュリティの一層の強化を図る。	*＜評価の視点＞* *○　センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して、施設・設備整備に努めているか。* *＜評価の視点＞* *○　政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進しているか。* *＜評価の視点＞* *○　センターの使命や役割及び業務等について、国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等による積極的*	**４．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）** **（１）施設及び設備に関する計画** （戸山地区） ・　建物整備については、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案し施設整備委員会にて審議のうえ計画的に整備を進めた。 ・　医療機器については、中長期的キャッシュフローを見通し、投資枠を設定することが困難であるため、病院運営に影響を及ぼすほどの機器の故障や医療安全上設置の必要がある機器などに限り、医療機器整備委員会にて審議のうえ計画的に整備を進めた。 **（２）積立金の処分に関する事項** ・　なし **（３）情報セキュリティ対策に関する事項** ・　内閣サイバーセキュリティセンター（NISC）、GSOC及び情報セキュリティ製品ベンダー等との連携のうえ、標的型攻撃やEmotet等のMalwareに関する情報を収集し、適宜院内周知にて情報共有を図るとともにセキュリティ対策の徹底を図った。 ・　NISCによるマネジメント監査（令和5年度）に引き続き、フォローアップのヒアリングを受審した。システムに関する指摘事項については即時改善を図り、その他規程類の整備を進めている。 ・　令和5年度版の政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群の改定に準拠する形で、国立国際医療研究センターの情報セキュリティポリシーの改定を行った。統合後のセキュリティポリシー策定に向けて感染症研究所と調整を行っている。 ・　厚生労働省が実施する医療機関におけるサイバーセキュリティ確保事業に参加し、セキュリティ調査を受審した。指摘事項に対する改善計画を策定中。 ・　最新の情報セキュリティ情報をIPAより入手し	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
組について、着実に実施するものとする。	**（4）その他の事項** センターの使命や役割及び業務等について、国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等による積極的な情報発信に努める。 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。	**（4）その他の事項** センターのミッションを職員一人一人に周知するとともに、月次決算等により進捗状況を確認し問題把握等を行い、定期的に職員の意見を参考に、具体的な行動に移すことができるよう努める。 国立感染症研究所との統合に向けた所要の措置を引き続き講じ、令和７年度からの稼働を目指す。	*な情報発信に努めているか。* *＜評価の視点＞* *○　業務全般について、決算検査報告（会計検査院）の指摘や、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づき、着実に実施しているか。*	、センター内のポータルを利用して職員への周知を行った。 **（4）その他の事項** ・　センターのミッションについて、運営戦略会議等で審議し、中長期計画及び年度計画をホームページに掲載し職員へ周知している。また、毎月の月次決算状況や年度計画進捗状況の報告を運営戦略会議等で行い、職員へ周知している。また、月次決算や患者数の状況資料については、職員専用ホームページへの掲載やセンター管理会議、管理診療会議等で伝達している。 ・　年度当初、病院幹部職員と各診療科長にて診療科目標に向けたヒアリングを実施し、患者数、診療点数及び増収策等診療科数値目標を設定した。また、年度途中で分析を行い、目標に達していない診療科については改めてヒアリングを実施し、目標達成に向けた対策を確認している。 ○国立健康危機管理研究機構（JIHS）創設にかかる統合作業 国立研究開発法人（国立国際医療研究センター）と国の施設等機関（国立感染症研究所）の統合という、過去に例のない法人設立にあたり、国の方針に沿った組織編成（DMAT 事務局の移行を含む）、各種関係規程の改正、法人変更に伴う関係機関への各種届出・調整、新たな健康保険組合の設立や国家公務員法の適用から労働法制の適用となる職員への説明会の実施等、通常業務を行いつつ、統合に向けた事務作業に相当な労働力を割きながらも、理事長予定者のリーダーシップの下、組織一体となって統合作業に全力を注ぎ、円滑な法人設立への対応を行った。	

別添

国立健康危機管理研究機構
【国立研究開発法人　国立国際医療研究センター】

第３期中長期目標期間期間実績評価書

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

１．評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立国際医療研究センター	
評価対象事業年度	中長期目標期間実績評価	第３期中長期目標期間
	中長期目標期間	令和３～６年度

２．評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	健康・生活衛生局感染症対策部	担当課、責任者	感染症対策課長　木庭　愛　課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室　諏訪　克之　参事官

３．評価の実施に関する事項
令和７年８月 28 日に「厚生労働省国立研究開発法人等審議会 国立健康危機管理研究機構評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。

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

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

１．全体の評定		
評定 （S、A、B、C，D）	A：国立研究開発法人の目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について諸事情を踏まえて総合的に勘案した結果、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	（参考：見込評価） A
評定に至った理由	項目別評定は10 項目中、Sが 1項目、Aが4 項目、Bが5項目であり、重要度「高」を付している項目はSが1項目、Aが3項目はである。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人等評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき算出した結果、A 評定とした。	

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

３．項目別評価の主な課題、改善事項等
特になし

４．その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	・COVID-19の病態メカニズムを解明するSARS-COV-2及び変異株に関する研究は、重症化リスクの適切な評価や後遺症に対する治療法の開発に繋がりうるもので、社会に大きく裨益しうる顕著な成果といえる。 ・イスラトラビル開発は米国での承認申請を達成し大変顕著な成果と評価できるとともに、全く新たな機序であるNRTIである点は世界初の画期性だと評価できる。 ・iCROWNの下で継続しているREBINDの運営、6カ国14 施設によるアライアンスを形成しての緊急時対応国際臨床試験の実施など、国内外で、質的にも非常に高い、かつ、NCが果たすべき卓越した貢献を行っている。 ・SARS-CoV-2関連を中心としたデータバンク事業が着実に進展し、NCGM外や企業を含めた利活用が進みつつあることは顕著な成果と言える。 ・新型コロナの流行期に全国トップクラスの救急医療を継続して提供し、厚労省全国救命救急センター充実段階評価で連続してS評価を獲得していること、とりわけCOVID-19患者の緊急手術など難易度の高い治療を実施してきたことは、顕著な効果といえる。 ・海外での研修やリーダーシップ研修を発展させており、次期目標期間においてもさらなる充実を期待する。 ・コロナ下のセミナー開催については、参加人数の減は仕方がない面があるので評価は保留とする。

	・COVID-19、エムポックスについては、診療手引きの改訂、国・地方自治体の審議会での貢献、指針や最新情報の発信、東京オリパラへの協力などを通じて、NCGM の存在感を十二分に発揮した。 ・米国の国際支援の先行きが不透明な現在、JIHS の国際的役割はより重要なものになると考える。国の感染症まん延対策は国境を越えざる得ない時代において、特にアジア地域において JIHS が一定のプレゼンスを発揮することが期待される。 ・看護に関する教育・研究の着実な取組がなされていると評価するが、所期の目標を上回る顕著な成果を上げたとはいい難い。 ・外部環境が悪化する中、共同調達、後発医薬品の採用促進などの取り組みにより、中長期目標期間全体として経常収支率 100.1%を達成したことは勘案に値する。 ・2023 年度以降、繰越欠損金の削減は達成できなかったが、全国の病院でも同様の経営状況であり、そのような状況の中でも善処していると考える。 ・属性の異なる組織の統合作業は極めて負荷の大きい作業であり、限られたリソースで円滑な JIHS 設立を実現に導いたことは高く評価できる。
監事の主な意見	・センターは適切に運営されており、特に重要な指摘事項はない。 ・当センターとして、最終年度の重要課題として、国立感染症研究所との統合によるJIHSの創設準備があった。研究機関であり、かつ、感染症に関して高度の機能を有する総合病院として期待されており、監事としてもこの統合の準備が円滑に進められることについて注視しながら監査を実施してきた。 ・今後、統合において両組織が統合による効果を発現すべく、効果的な経営を遂行していくことに注視していく所存である。

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

中長期目標（中長期計画）	年度評価						中長期目標期間評価		項目別調書№.	備考
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度			見込評価	期間実績評価		
Ⅰ．研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項										
担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進	A○ 重	S○ 重	S○ 重	S○ 重			S○ 重	S○ 重	１－１	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	A○ 重	A○ 重	S○ 重	A○ 重			S○ 重	A○ 重	１－２	研究開発業務
医療の提供に関する事項	A○ 重	A○ 重	A○ 重	A○ 重			A○ 重	A○ 重	１－３	
人材育成に関する事項	B	B	B	B			B	B	１－４	
医療政策の推進等に関する事項	B	A	A	A			A	A	１－５	
医療政策の推進等に関する事項（国際協力）	A○ 重	A○ 重	A○ 重	A○ 重			A○ 重	A○ 重	１－６	
医療政策の推進等に関する事項(看護に関する教育及び研究)	B	B	B	B			B	B	１－７	

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

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

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

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

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
感染症のその他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果	中長期目標期間において、26 件以上	7 件	7 件	5 件	7 件		
原著論文数	中長期目標期間において、2,100 件以上	440 件	409 件	460 件	434 件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	1,279,098	1,533,232	2,062,374	1,809,427		
決算額（千円）	1,320,623	1,265,254	1,622,990	1,172,759		
経常費用（千円）	1,328,533	1,309,694	1,276,515	1,242,075		
経常利益（千円）	21,935	71,082	14,326	24,137		
行政コスト（千円）	1,485,191	1,466,994	1,433,045	1,398,445		
従事人員数 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	93	88	84	87		

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
別 紙 に 記 載					評定：S	評定：S
					＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、 国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究	＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、 国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究

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

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

						見はSARS-CoV-2変異株感染対策に係る政策立案等 に資すると考えられる。満屋グループはこのようなSARS-CoV-2変異株に対しても強力な活性を発揮する新規化合物のデザインと合成に 成功、臨床開発を目指している。 ・遺伝性疾患克服に向けた全ゲノム解析基盤の整備と実践 徳永グループは難病やがんの全ゲノム解析（WGS解析）結果比較のための対照群ゲノムデータとして日本人一般集団の全ゲノムシークエンス解析を行った。9,850人分のWGS解析を行い、日本人一般集団の遺伝的特徴を明らかにして公表した。2020年に開始した第1期難病ゲノム研究では、以降希少遺伝性疾患や診断名のつかない疾患等の8,03症例、12,408検体の解析を行った。2023年開始の第2期研究では14の分担研究機関を全国142の協力医療機関とゲノム情報・臨床情8/145 報の収集体制を構築。これまで知られていなかったHTLV-1関連脊髄症と閉塞性脳卒中の病的バリアントを特定するなどの成果をあげた。	ウイルスの蛋白分解酵素であるMproを標的とした治療薬であるニルマトレルビル（NIR）やエンシトレルビル（ENC）に対して耐性を獲得した変異SARS-CoV-2株が出現しており、同グループは両剤に対して感受性を低下させるアミノ酸変異を同定し、それらの変異をもつウイルスの性状を解析した。満屋グループはMproを標的としたNIRやENCよりも強力な新規化合物をデザイン・合成してTKB245やTKB272を発見、臨床開発を進めている(Higashi-Kuwata & Mitsuya. Nat Commun 2023; Higashi-Kuwata & Mitsuya. PNAS Nexus 2025)。河岡グループは臨床検体から分離したEG.5.1系統株（EG.5.1株)の増殖性および病原性をデルタ株やXBB.1.5株と比較した結果、飛沫伝播効率等、性質が異なることを示した（Uraki & Kawaoka. Nat Commun 2023)。オミクロン株の性質は少しずつ変化しており、今後も引き続きモニターする必要がある。また、ウイルスの蛋白分解酵素であるMproを標的とした治療薬であるニルマトレルビル（NIR）やエンシトレルビル（ENC）に対して耐性を獲得した変異SARS-CoV-2株が出現しており、同グループは両剤に対して感受性を低下させるアミノ酸変異を同定し、それらの変異をもつウイルスの性状を解析した。満屋裕明グループはMproを標的としたNIRやENCよりも強力な新規化合物をデザイン・合成してTKB245やTKB272を発見、臨床開発を進めている(Higashi-Kuwata & Mitsuya. Nat Commun 2023; Higashi-Kuwata & Mitsuya. PNAS Nexus 2025)。 ・新規マラリア診断法の開発 Global Fund等に基づく狩野グループらが先導して展開してきたマラリア対策の成果で、フィリピンでの流行は限定されてきたが、近年患者数減少が見られなったことから、狩野グループは簡易抗原検査法(RDT)の検出感度以下の“無症候性原虫キャリアー”の存在を疑い、フィリピン大学マニラ校（UPM）との連携で栄研化学とNCGMで新規開発した鋭敏度が極めて高いDNA診断法LAMP法を実装、検討したところ多数の無症候性原虫キャリアーが発見された（Shigeyuki

							Kano, USJCMSP, Int Conf on EID in the Pacific Rim, PDP Meeting, Tokyo, Japan, 2025/3/15)。「潜在性のマラリアフォーカス」の減殺が今後のゼロマラリア達成戦略の中心の一つとなることが期待される。 （４）評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や 将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「Ｓ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

第３　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項

１．研究・開発に関する事項

（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

［研究事業］

【重要度：高】

担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。

【難易度：高】

感染症その他疾患に対する革新的な医療技術の開発は、新たな標的分子の候補を決定することが求められ、そのための機能解析や臨床有用性の評価は技術的に相当な困難を伴い、その成果である未来型医療の展開を目指す取組は世界でも始まったばかりであるため。

また、途上国で蔓延する感染症、生活習慣病等の疾患に対して、医療技術やサービス提供の開発を進めていく際に、その国の社会的・経済的状況と共に、脆弱な医療提供体制を考慮して取り組むことが求められるため。

①重点的な研究・開発

センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情

第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項

１．研究・開発に関する事項

（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

○　重点的な研究・開発戦略の考え方

センターは、総合病院機能を持つセンター病院、国府台病院、研究所、臨床研究センターを基盤に、幅広く国民健康

＜評価の視点＞

○　成果・取組の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか。

○　成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。

○　成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。

○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。

○　調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。

＜定性的視点＞

・独創性、革新性、先導性、発展性

・地球的規模課題への裨益性

・具体的なインパクト

・国際水準の研究の実施状況

・ＷＨＯなど国際機関・ＮＧＯとの連携

・国・社会からの評価等

・外部研究資金獲得方針

第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項

１．研究・開発に関する事項

（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

○　重点的な研究・開発戦略の考え方

・　エイズの病原体HIVの生存と増殖に必須なウイルス特有の酵素を標的としたHIV感染症とAIDSに対する治療は今やAIDS発症を阻止、発症しても免疫能を回復して社会生活に復帰させて天寿を全う出来る程とし、二次感染を完全に防止、母子感染もブロックする。しかし、長期投与によって著明な体重増加などの

＜評定と根拠＞

評定：Ｓ　※見込評価　大臣評価　Ｓ

（目標の内容）

国際保健医療協力を軸とし、研究所、病院、国際医療協力局の連携を基盤としながら、これまでの国際保健医療協力の実績を基礎として、産官学連携を推進し、国内外の医療・研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図るとともに、研究成果の普及を図る。

（目標と実績の比較）

感染症その他の疾患の解明と医療推進に特に大きく貢献する以下の研究成果をあげた。

○新規エイズ治療候補薬 イスラトラビル (islatravir, ISL)の開発

NCGM 研究所 (NIGHM) の満屋裕明グループは新しいメカニズムで HIV の感染と増殖をこれまでにない強度でブロックする新規の抗 HIV 核酸系逆転写酵素阻害剤、islatravir (ISL; EFdA) の実用化への研究・開発臨床開発を進めてきた。ISL は満屋裕明グループが国内の基礎・臨床研究グループと一企業（醸造業の有機化学部門)を糾合してデザイン・合成・同定した新規の化合物 *(Kohgo & Mitsuya et al. US Patent #7,339,053 B2)*で、満屋が米国メルク社に導出、臨床試験が開始された。ISL は 2022 年、臨床試験での比較的大量投与でリンパ球減少等の副作用が見られたため用量変更が行われ、その後、非ヌクレオシド系逆転写酵素阻害剤（NNRTI）ドラビリンとの併用療法が第３相国際共同臨床試験として日米欧などで進行していたが、副作用は見られず、2025 年春に同臨床試験は成功裡に終了、2025 年夏に米国 FDA に処方薬としての認可を求める申請が行われると思われる。ISL は HIV 治療と感染予防での劇的な変革をもたらすと期待されており、日本でも画期的創薬の開発が可能であることが示された。満屋グループは更に 2023 年 6 月、HIV-1 の増殖に必須で標的細胞の核内への移行に重要な核移行シグナル(nuclear localizing signal)を阻害する新規化合物 GRL142 を世界で初めて報告、今後の臨床応用が期待される。

○SARS-CoV-2 の変異株の病原性・伝播性の解明や、ウイルスの性状解明

NCGM 研究所 (NIGHM) の河岡義裕グループは臨床検体から分離した EG.5.1 系統株 (EG.5.1 株)の増殖性および病原性をデルタ株や XBB.1.5 株と比較した結果、飛沫伝播効率等、性質が異なることを示した (Uraki & Kawaoka. *Nat Commun* 2023)。オミクロン株の性質は少しずつ変化しており、今後も引き続きモニターする必要がある。また、ウイルスの蛋白分解酵素である M^{pro} を標的とした治療薬であるニルマトレルビル (NIR) やエンシトレルビル (ENC) に対して耐性を獲得した変異 SARS-CoV-2 株が出現しており、同グル

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。

また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。また、我が国のみならず国際保健の向上に寄与するため、国際保健医療協力を軸とし、感染症その他の疾患を中心課題として、病院、国際医療協力局、研究所、臨床研究センターの連携を基盤としながら、国内外の保健医療機関、研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図る。具体的には、

・　新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった国際感染症、薬剤耐性菌に対する革新的な予防・診断・治療法の研究開発

・　総合病院機能を基盤としたHIV感染症、肝炎をはじめとする肝疾患（以下「肝疾患」という。）、糖尿病・代謝性疾患及び免疫疾患に対する新たな医薬品や予防・診断・治療法の研究開発

・　国立感染症研究所と連携した新興・再興感染症対策への取組の推進

・　感染症や糖尿病・代謝性疾患、肝疾患、免疫疾患等のレジストリやバイオバンクを充実させ、ゲノムの解析等による未来型医療を実現するための予防・診断・治療法の研究開発

・　高齢化等に伴うHIV感染症、肝疾患、糖尿病等の疫学変化等の病態変容解明のためのコホート研究

・　国際的視点に基づく保

の増進に繋がる疾病の基礎的研究をはじめ、先駆的な診断・治療法の開発を目指す橋渡し研究や臨床研究、看護研究を関係機関と連携しつつ医療の最適化を促進する。

また、国際医療協力局の連携を基盤としながら、途上国に対する社会医学分野の研究・開発を担うこれまでの国際保健医療協力の実績を基礎として、産官学連携を推進し、国内外の医療・研究機関、学会、民間等との共同研究の一層の推進を図ると共に、研究成果の普及を図る。

エイズ治療・研究開発センター、国際感染症センター、糖尿病研究センター、肝炎・免疫研究センター、医療情報基盤センター等、国内において主導的な使命を有する組織を擁しており、各々の疾患において、臨床に直結する基礎的研究の推進から疫学研究等による日本人のエビデンスの収集、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的に進めていくとともに、国際保健医療協力に関する研究等を進め、政策提言に資する研究を推進していくことで、科学的根拠を着実に創出し、我が国のみならず国際保健の向上に寄与する。

また、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）等の新興・再興感染症への研究基盤として国内の疫学情報、臨床情報の集約と臨床検体の収集を担う組織を立ち上げ、運用することで、速やかな治療法、予防法の開発を支援する。

臨床研究中核病院の指定を受けるため、それにふさわしい体制を整備し、Firstin

・その他公衆衛生の向上や増進への寄与
・アウトリーチ戦略
・社会に対する研究・開発成果の発信
・政策推進戦略
・国の政策への貢献
・具体的な取組事例

＜定量的指標＞

■　感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に２６件以上とする。

■　原著論文数については、質の高い論文の作成を推進しつつ、中長期目標期間中の原著論文数を年３５０件以上とする。

副作用が指摘されてきた。また経口投与可能で長時間作用型の治療薬の開発が強く望まれてきた。Islatravir（ISL）は国立国際医療研究所（NIGHM）の満屋裕明のグループが国内の複数の基礎・臨床グループ及び国内企業（醸造業）の化学合成グループを組織化して進めたプロジェクトで新規にデザイン・合成・同定した核酸系HIV逆転写酵素阻害剤（EFdA；H31年になってジェネリック名、が付与された）である。Islatravir（ISL）は国立国際医療研究所（NIGHM）の満屋裕明のグループが国内の複数の基礎・臨床グループ及び国内企業（醸造業）の化学合成グループを組織化して進めたプロジェクトで新規にデザイン・合成・同定した核酸系HIV逆転写酵素阻害剤（EFdA；H31年になってジェネリック名、が付与された）である。ISLは予てから満屋グループが研究の対象としていた核酸誘導体の塩基部分にフッ素を配することで化学的に極めて安定で、しかも極めて高い細胞内活性化（３リン酸化）効率を有する新規化合物として発見された。ISLは満屋が米国メルク社に導出、ヨーロッパでの第１相臨床試験で週1回内服の前例のない強力な効果が見られ、平成29年11月、米・英・仏等で第2b相臨床試験が開始された。著明な抗HIV-1効果が観察されながら、副作用は殆ど見られず、メルク社はサル免疫不全ウイルス(SIV)の継続経直腸接種サルにISLを一週に一度内服投与することで、SIV感染が完全にブロックされる事を報告、この様なデータはISLがHIV-1感染ハイリスクにある人々を週一回の内服投与だけで完全にHIV-1感染から防御する可能性があることを強く示唆、ハイリスク男性同性愛者での臨床試験でその効果が確認されている。

米国メルク社はISLの複数の第3相臨床試験を日米英仏等で国際共同試験としてR5年開始、国際医療研究センター病院(NCGM)は日本国内最大数の治験症例を担当した．R6年、ISLと他の一剤(doravirine: DOR)の併用療法が既存のインテグラーゼ阻害剤など3剤併用と同等の優れた治療効果が確認され、米国食品医薬品局の認可が待たれている．米国メルク社は2025年夏にも米国FDAに処方薬としての認可を申請するものと思われている。更に令和7年春、ISLの合剤開発（1錠でISLと長時間作用型経口薬レナカパビルの2剤を含む）を前提とした新たな第3相国際共同試験が開始され、NCGMのAIDS Clinical Center（ACC）はその合剤開発でも日本での旗艦グループとして国内最大数の治験症例を担当している。エイズの病原体HIVの生存と増殖に必須なウイルス特有の酵素を標的としたHIV感染症とAIDSに対する治療は今やAIDS発症を阻止、発症しても免疫能を回復して社会生活に復帰させて天寿を全う出来る程とし、二次感染を完全に防止、母子感染もブロックする。しかし、長期投与によって著明な体重増加などの副作用が指摘されてきた。また経口投与可能で長時間作用型の治療薬の開発が強く望まれてきた。Islatravir（ISL）は国立国際医療研究所（NIGHM）の満屋裕明のグループが国内の複数の基礎・臨床グループ及び国内企業（醸造業）の化学合成グループを組織化して進めたプロジェクトで新規にデザイン・合成・同定した核酸系HIV逆転写酵素阻害剤（EFdA；H31年にな

ープは両剤に対して感受性を低下させるアミノ酸変異を同定し、それらの変異をもつウイルスの性状を解析した。満屋裕明グループはM^{pro}を標的としたNIRやENCよりも強力な新規化合物をデザイン・合成してTKB245やTKB272を発見、臨床開発を進めている(Higashi-Kuwata & Mitsuya. *Nat Commun* 2023; Higashi-Kuwata & Mitsuya. *PNAS Nexus* 2025)。NCGM研究所（NIGHM）の河岡義裕グループは臨床検体から分離したEG.5.1系統株（EG.5.1株)の増殖性および病原性をデルタ株やXBB.1.5株と比較した結果、飛沫伝播効率等、性質が異なることを示した（Uraki & Kawaoka. *Nat Commun* 2023)。オミクロン株の性質は少しずつ変化しており、今後も引き続きモニターする必要がある。また、ウイルスの蛋白分解酵素であるM^{pro}を標的とした治療薬であるニルマトレルビル（NIR）やエンシトレルビル（ENC）に対して耐性を獲得した変異SARS-CoV-2株が出現しており、同グループは両剤に対して感受性を低下させるアミノ酸変異を同定し、それらの変異をもつウイルスの性状を解析した。満屋裕明グループはM^{pro}を標的としたNIRやENCよりも強力な新規化合物をデザイン・合成してTKB245やTKB272を発見、臨床開発を進めている(Higashi-Kuwata & Mitsuya. *Nat Commun* 2023; Higashi-Kuwata & Mitsuya. *PNAS Nexus* 2025)。

○新規マラリア診断法の開発

Global Fund等に基づく狩野繁之グループらが先導して展開してきたマラリア対策の成果で、フィリピンでの流行は限定されてきたが、近年患者数減少が見られなったことから、狩野グループは簡易抗原検査法(RDT）の検出感度以下の“無症候性原虫キャリアー”の存在を疑い、フィリピン大学マニラ校（UPM）との連携で栄研化学とNCGMで新規開発した鋭敏度が極めて高いDNA診断法LAMP法を実装、検討したところ多数の無症候性原虫キャリアーが発見された(Shigeyuki Kano, USJCMSP, Int Conf on EID in the Pacific Rim, PDP Meeting, Tokyo, Japan, 2025/3/15)。「潜在性のマラリアフォーカス」の減殺が今後のゼロマラリア達成戦略の中心の一つとなることが期待される。

（参考指標情報とインプット情報の対比）
研究成果の指標である原著論文数とインプット情報の決算額を対比したところ、原著論文１件あたりの費用は3,088千円である。

（予算額・決算額の評価）
令和３年度から令和６年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。

（単位：百万円）

	予算額	決算額
令和３年度	1,279	1,321
令和４年度	1,533	1,265
令和５年度	2,062	1,623
令和６年度	1,809	1,173

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

健医療に関する研究開発に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。 **②　戦略的な研究・開発** 感染症その他の疾患の本態解明、疾患の実態把握、高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進、医薬品及び医療機器の開発の推進、医療の均てん化手法の開発の推進、情報発信手法の開発強化、新興国・途上国を含むグローバルな健康・医療の課題に貢献するための実装研究や政策研究に取り組む。 上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に26件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、2,100件以上とすること。	human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする早期治験・臨床研究を積極的に行う。 症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開並びに治験に要するコスト・スピード・質の適正化をより一層強化、推進する。 また、国際保健分野での実績を基礎として、アジアを中心とする臨床試験プラットフォームを形成し、能力開発、産官学連携を推進し、国内外の医療・研究機関、学会、民間等との共同研究開発の一層の推進を図るとともに、研究成果の国際展開を進める。 具体的には、以下の研究を実施し、感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に 26 件以上とする。 また、原著論文数については、質の高い論文の作成を推進しつつ、中長期目標期間中の原著論文数を年350件以上とする。		ってジェネリック名、が付与された）である。Islatravir（ISL）は国立国際医療研究所（NIGHM）の満屋裕明のグループが国内の複数の基礎・臨床グループ及び国内企業（醸造業）の化学合成グループを組織化して進めたプロジェクトで新規にデザイン・合成・同定した核酸系HIV逆転写酵素阻害剤（EFdA; H31年になってジェネリック名、が付与された）である。ISLは予てから満屋グループが研究の対象としていた核酸誘導体の塩基部分にフッ素を配することで化学的に極めて安定で、しかも極めて高い細胞内活性化（３リン酸化）効率を有する新規化合物として発見された。ISLは満屋が米国メルク社に導出、ヨーロッパでの第１相臨床試験で週1回内服の前例のない強力な効果が見られ、平成29年11月、米・英・仏等で第2b相臨床試験が開始された。著明な抗HIV-1効果が観察されながら、副作用は殆ど見られず、メルク社はサル免疫不全ウイルス(SIV)の継続経直腸接種サルにISLを一週に一度内服投与することで、SIV感染が完全にブロックされる事を報告、この様なデータはISLがHIV-1感染ハイリスクにある人々を週一回の内服投与だけで完全にHIV-1感染から防御する可能性があることを強く示唆、ハイリスク男性同性愛者での臨床試験でその効果が確認されている。 米国メルク社はISLの複数の第3相臨床試験を日米英仏等で国際共同試験としてR5年開始、国際医療研究センター病院(NCGM)は日本国内最大数の治験症例を担当した．R6年、ISLと他の一剤(doravirine: DOR)の併用療法が既存のインテグラーゼ阻害剤など3剤併用と同等の優れた治療効果が確認され、米国食品医薬品局の認可が待たれている．米国メルク社は2025年夏にも米国FDAに処方薬としての認可を申請するものと思われている。更に令和7年春、ISLの合剤開発（1錠でISLと長時間作用型経口薬レナカパビルの2剤を含む）を前提とした新たな第3相国際共同試験が開始され、NCGMのAIDS Clinical Center（ACC）はその合剤開発でも日本での旗艦グループとして国内最大数の治験症例を担当している。 ・　NIGHMの満屋グループは国内の臨床及び基礎研究グループ、及び核酸誘導体の有機合成グループらとの共同研究で、令和3年、慢性B型肝炎（CHB）治療薬に対する耐性変異株（HBVR)に対して試験管内で強力な活性を有する新規の化合物(E-CFCP)をデザイン・合成・同定した(US Pat#16/349832; European Pat#3543238; Mitsuya & Kumamoto; CAS#2226823-53-4)。満屋グループは令和4年にE-CFCPがラミブジン(3TC)やエンテカビル(ETV)が無効のHBVR慢性感染ヒト肝キメラ(PXB)マウスへの2週間経口投与で、何らの毒性を示さない用量で2～3 logsまたはそれ以上のHBVRコピー数の低下をもたらす事を示した。ETVやTAFは1日1回の服薬が必要であるが、E-CFCPは核酸系治療薬で糖部分にフッ素が配されており、ヒト肝細胞内に長期滞留、1週に1回の服薬レジメンが可能で、感染者のQOLを大いに改善すると期待される。CHBの治癒にとっての最大の障壁は肝細胞内のcccDNAの存続である。cccDNAはHBV感染に続いて肝細胞核内で形成されHBV	（定量的指標） ■感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する成果 中長期計画　18 件以上（4 ヶ年実績のため、計画値を 4／6 とする。端数は切り上げ） 中長期実績　26 件(対中長期計画 144.4%) ■原著論文数 中長期計画　年間 350 件以上 中長期実績　年平均 435.8 件(対中長期計画 124.5%) 担当領域の特性を踏まえ戦略的かつ重点的な研究・開発に向けて、顕著な成果の創出や特別な成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をＳとした。

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			複製の鋳型として機能、新たに産生されたHBV-DNAが持続的にrecruit/補充されることでcccDNAが存続して、ウイルス蛋白などが継続的に産生されることから、CHB状態が維持され、やがて持続感染した肝は繊維化が進行、肝硬変そして肝臓がん発症へと至る。満屋グループはE-CFCPが既感染細胞でのHBV-DNA産生を完全に阻止（DNA-chain terminate）し、cccDNAの著減をもたらすことを、実験的慢性HBV感染ヒト肝細胞（HEP-G2.2.3）を用いて明らかにした。他の既存の処方薬と異なりE-CFCPがHBV-DNA産生を完全に阻止することから、cccDNAのリクルートが起こらないと期待されたが、令和6年、PXBマウスで確立した新規のPXB mouse-HBV-passage systemを用いて検討したところ、E-CFCPが移植ヒト肝細胞内のcccDNAの著減をもたらすことが明らかとなった。令和6年までに得られたこれらのデータはHBV慢性肝炎の治癒に向けた治療法確立に資すると思われる。満屋グループは臨床開発を前提として臨床製薬企業への導出の努力を続けている。 ・　満屋グループは、現在も頻用されているプロテアーゼ阻害剤ダルナビル（Prezista®）の国際共同開発に成功した米国のグループとの共同研究を更にリード、野生株及び現存する全ての高度耐性HIV変異株に対して前例がない程強力な抗HIV活性を発揮するGRL-142を始めとしたHIVプロテアーゼ阻害剤のデザイン・合成・同定に成功した。既にGRL-142の大量合成（50 g）を終了、満屋グループは令和2年度にGRL-142がドルテグラビル高度耐性のHIV-1変異株(HIVDTGR)に対しても極めて強力な活性を発揮する事を示した。インテグラーゼ阻害剤であるドルテグラビルが世界中で頻用されるに至って、HIVDTGRの出現が報告されているが、GRL-142はそうしたHIVDTGRにも極めて強力な活性を発揮することを示した。その様な極めて高い抗HIV-1活性は令和5年度のデータでHIVDTGRのインテグラーゼの核移行シグナル(nuclear localization signal)部分に結合してその機能を阻害することと関連していることを明らかにした。HIVの生存と増殖に必須なウイルス特有の酵素インテグラーゼに対する阻害剤が頻用されているが、長期投与によって耐性HIV変異株の出現が問題となっている。令和６年、満屋グループは青木学グループとの共同でドルテグラビル（DTG）が第一世代のINSTIと比較して高い抗HIV活性を有し、且つhigh genetic barrierを有しているとされ、試験管内では高度DTG耐性を獲得しない。しかし、ある種のHIV-1変異株は、INの酵素活性部位に位置するアミノ酸置換の獲得と共に容易に高度DTG耐性を獲得することを明らかにした。他方、我々のグループが開発したプロテアーゼ阻害剤であるGRL-142は、HIVプロテアーゼ（PR）だけではなく、INSTIに耐性を獲得したINにも結合し、ウイルスcDNAの核移行を阻害することで高度INSTI耐性HIV変異体（HIVKGD）に対して極めて高い抗HIV活性（IC50=130 fM）を発揮することを明らかにした。GRL-142は現在も臨床で用いられている上述のダルナビルに比して更に強力な抗ウイルス活性を発揮、ダルナビルよりも強く耐性発	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			現に抵抗し、少なくとも齧歯類での検討では何らの副作用ももたらさないことから、臨床応用が待たれる。 ・　国立国際医療研究所（NIGHM）の河岡義裕のグループと満屋裕明のグループは令和元年末に勃発したSARS-CoV-2感染症（COVID-19）に対する対応へと研究陣容を緊急シフト、NCGMセンター病院での発熱患者などのSARS-CoV-2感染の有無の迅速診断などをサポート、更にNCGMセンター病院の感染患者からウイルスを分離するなどして抗SARS-CoV-2活性を定量するcell-based assayを逸早く確立、既存の治療薬の抗SARS-CoV-2活性を定量するなどして、NCGMセンター病院でのCOVID-19患者診療をサポートした。河岡グループは患者等から分離した臨床株などのウイルス学的性状や病原性・病毒性・モノクローナル抗体製剤や既存の薬剤に対する感受性等を検討・特定して、日本と諸外国でのCOVID-19に対する対応や政策立案に大きく寄与した。満屋グループは更に抗SARS-CoV-2活性定量系を用いてSARS-CoV-2の生存・増殖に不可欠なSARS-CoV-2特有の主要プロテアーゼ（Mpro, main protease,）阻害剤の開発を進め、新規の小分子化合物のTKB245等が強力な抗SARS-CoV-2活性を有し、かつ佳良な薬理学動態を有することを河岡グループ・岡村匡史グループが明らかにし、更にハムスターやヒトACE2発現マウス等で、効果を検討、臨床応用を目指した。加えて満屋グループはCOVID-19 mRNAワクチン接種後の血中SARS-CoV-2中和抗体価の消長について多くのデータを令和5-6年度に報告した．　令和5年から継続して令和6年度も、Mpro 阻害剤をプロトタイプとして更に数千倍の抗SARS-CoV-2活性を有する新規の化合物TKB272をデザイン・合成、マウスやハムスターなどの動物 COVID-19モデルでの治療効果を同定、国際特許出願（WO2023/286844 A1<公開日2023/1/19>, PCT/JP2022/027755, JP/特願2022-568730, <JP, USP, EP>）、製薬企業への導出を進めている。満屋グループは令和6年度、既存の認可治療薬（nirmatrelvir）などに対してSARS-CoV-2が比較的容易に薬剤耐性を獲得することを報告、そうした耐性SARS-CoV-2変異株に対してもTKB-245やTKB-272が抗ウイルス活性を発揮しうることを明らかにしたことは特筆して良い。 ・　組み換え蛋白質による細胞加工技術を用いて、ヒト線維芽細胞から組織幹細胞が作製できることを証明した。肝幹細胞作製法の確立を受け、次の目標として、インスリン産生細胞の前駆細胞である胞体内胚葉細胞をヒト線維芽細胞から作製するための技術開発に着手した。 ・　異なる様々な変異株に対して広汎に中和活性を示す抗体が認識するエピトープを明らかにする。 ・　脂質シグナリングプロジェクト長は６つのナショナルセンター、６つの製薬企業と８つの機関（国立研究所、ナショナルセンター、大学）をまとめたAMED産官学連携創薬推進研究事業（GAPFREE）の研究代表者として、「多層的オミクス解析によるがん、精神疾患、腎疾患を対象とした医療技術開発」プログラム	

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			テムによる臨床試験へと移れると考えている。 ②NCGMと(株)evec社で開発した完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬のPOC研究では、さらに強いパワーを持つ抗体治療薬となるクローンを選別する必要がある。一定数のPBMCは患者から得られているので、臨床試験につなげる成果を繰り返しの作業で得られる見込みである。臨床試験に入る目標達成のためにエフォートを傾注したい。 ③企業との共同研究による、新規マラリア診断法（多項目自動血球分析装置XN-31、LAMP法）の流行地での実装とマラリア排除への貢献に関しては、NCGMの臨床試験としては成果を成し遂げたと考えている。特に地固めとなる日本国内でのXN-31の薬事承認、保険適用、さらにはLAMP法とともに感染症法におけるマラリア届出基準法としての認定は大きな成果であった。あとは開発の結果を論文化して著すことで、XN-31のWHOのPQ獲得、LAMPのPMDA薬事承認のちWHO推奨獲得を後押しすることである。 ④マラリアLAMP法を用いた流行制圧ストラテジーの開発は、新たな挑戦としてラオスではSATREPS（JICA／AMED）プロジェクト、フィリピンではJIHS開発費を原資として展開し始めたが、当初の予想を上回る成果を得始め、それぞれの国の保健省の評価も高く、直接的に地域のマラリア排除に貢献できる可能性がある。 ・　原著論文については中長期計画期間中毎年度「350件以上」とする目標を大きく上回り、令和6年度までの累計達成率は124.5%となった。 原著論文数：令和3年度 440件／令和4年度 409件／令和5年度 460件／令和6年度 434件	
	○　具体的方針 **（疾病に着目した研究）** **①　感染症その他の疾患の本態解明** 感染症その他の疾患について、発症機序や病態の解明につながる以下を含む研究を実施する。 ア　HIV感染症患者と悪性疾患との関連性に関する研究を行う。		**○　具体的方針** **（疾病に着目した研究）** **①　感染症その他の疾患の本態解明** ア ・　定期通院している薬害エイズ患者の全員が癌スクリーニング研究に参加し検査を受けた。癌スクリーニングの重要性を各ブロックの連絡会議で講演し、全国への均霑化に努めた。また、HIV感染者がエイズ指標疾患ではない悪性腫瘍を発症した際の治療成績は、適切な抗HIV療法を受けている場合、非HIV感染者と比較して大きくは悪くないことを示した(Ando, et al. Cancer 2024)。	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	イ　COVID-19をはじめとした新興・再興感染症などのレジストリやバイオバンクを充実させ、臨床像や疫学的動向、重症化因子の探索、治療薬の開発、予防法・治療法の開発に活用できるシステムを構築し、国立感染症研究所と連携してアウトブレイク発生への対応システムを整備する。 ウ　新興・再興感染症や顧みられない熱帯病の流行伝播機序、病態生理、薬剤耐性発現の疫学及び耐性能獲得機序に関する研究を行う。これまでHIV感染症/AIDS、ウイルス性肝炎に対する対応に重点を置いてきたが、そうした対応で蓄積された技術と経験・知識を更に深化させ、顧みられない熱帯病や SARS-CoV-2 感染症/COVID-19禍でみられたように、将来にわたって襲来すると思われる新興感染症に対する対応策を強化する。		イ ・　IRS（Infectious Diseases Response Service）として国立感染症研究所とも協力しながら、各医療機関及び行政期間からのアウトブレイクの臨床的対応を行った。 ・　国立感染症研究所と協力し、エムポックス患者に対してテコビリマット、ワクシニア免疫グロブリン、シドフォビル、トリフルリジンを投与するための特定臨床研究を運営し、患者登録を行った。 ・　新興・再興感染症の前向き観察研究（X-pro)を運営し、患者登録を行った。 ・　国際ネットワークINSIGHTで実施する医師主導治験（STRIVE試験）に参加し、国内の特定感染症指定医療機関2施設が新たに参加するためのサポートを行った。 ウ ・　令和3～6年度にかけて、研究所熱帯医学研究室長をラオス国立パスツール研究所に常駐させ、ラオス国のCOVID-19検疫強化（PCR検査拡充指導や変異株検出のDNA配列解析など）を行った。継時的に変異株の出現と拡散をモニターできた。 ・　令和4～6年度、フィリピンのマラリア流行地（パラワン州およびダバオ州）でマラリア疫学調査として、アルテミシニン耐性ならびにクロロキン耐性に関する遺伝疫学研究を行った。前者に対する薬剤耐性遺伝子の変異は認められず、またアルテミシニン導入後にクロロキンに対する感受性が戻りつつあること（クロロキン耐性責任遺伝子の変異率の低下）が判明した。これによりフィリピン保健省へ、マラリア対策にあたる薬剤使用に関する政策提言を行った。令和6年度は、フィリピンパラワン島でマラリアのインデックスケースを中心としたリアクティブサーベイを行い、仮説として立てた無症候／低密度原虫キャリアーの存在が明らかとなり、導入したLAMP法の有用性が証明できた。この「潜在性のマラリアフォーカス」を、2030年までのパラワン島のゼロマラリア達成のためにeliminateすることが、今後の対策のstrategyで最も重要となると考えられた。 ・　令和4～5年度、バンコク・マヒドン大学熱帯医学部を国際臨床研究拠点とした共同研究では、シスメックス（株）が開発した新しいマラリア診断法（フローサイトメトリー法：XN-31）の性能評価臨床試験を行い、ミャンマーとの国境付近の流行地での無症候性原虫保有者1,700検体を用いて、流行の火種になる原虫保有者の検出にかかる有用性を証明した。XN-31は、流行再燃への備えと速やかな対策に備える体制づくりに貢献できる。 ・　エボラウイルス病などのウイルス性出血熱、エムポックス等の新興感染症に関して、疫学・臨床経過等に関する臨床研究を実施し、最新の知見をもとに必要な治療薬の提供体制を整備した。またエムポックスに関しては、特定臨床研究の枠組みで31名の重症エムポックス患者診療を実施した。 ・　IRS（Infectious Diseases Response Service）として、国	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			立感染症研究所とも協力しながら、各医療機関及び行政期間からのアウトブレイクの臨床的対応を行った。 ・　第3期においては、COVID-19、エムポックス、カンジダ・アウリスなどの新興再興感染症の診療の手引きの作成や、オンラインセミナーを実施した。 ・　ウイルス性出血熱などの新興感染症のスクリーニングや未知・未診断の感染症を診断するための検査体制の整備及び維持した。	
	エ　糖尿病・肥満・代謝性疾患の発症や病態形成機序について、引き続きiPS 技術等の先端技術を用いながら、遺伝因子・環境因子の両面からの解析を行う。		エ ・　2型糖尿病における膵β細胞量減少のメカニズムについて、MEK/Erk経路が重要な役割を果たすことを明らかにした(Ikushima et al. Diabetes 2021)。肥満2型糖尿病におけるNAFLD/NASHの病態を規定する肝臓のPPARg発現調節機構がインスリン受容体基質IRS2遺伝子座にコードされるアンチセンスIRS2によって制御されていることをヒト生検検体と動物モデルで明らかにした(Matsushita et al. Cell Chem Biol 2022)。また、高齢糖尿病において高頻度に認められ、様々な老年症候群と関連するサルコペニアがインスリン作用の低下によって生じるメカニズムをマウスモデルで明らかにした(Sasako et al. Nat Commun 2022)。企業との共同研究により、新規糖尿病薬イメグリミンが腸内環境改善やや褐色脂肪細胞活性化を介する抗糖尿病作用を持つことを明らかにした(Awazawa et al. Metabolism 2024)。糖尿病における腸管のインスリン作用不足が腸管免疫不全を惹起し、NASH肝癌のリスクが上昇することをモデルマウスとヒト検体を用いて証明した(Soeda et al. Nat Commun 2023)。糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液サンプルの解析により、血糖コントロールとは独立に終末糖化産物血中濃度が糖尿病合併症のリスクになることを明らかにした(Nakamura et al. Cardiovasc Diabetol 2023)。特に、糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液サンプルの解析により、血糖コントロールとは独立に終末糖化産物血中濃度MG-H1が低いことが糖尿病関連腎症が進行しにくいことと相関していることを見言い出した（Nakamura et al. J Clin Endo Metab 2025）。ヒトおよびマウス検体の解析から、肝類洞内皮細胞から分泌される因子であるActivin Bが強力な抗糖尿病作用を持つことを明らかにし論文投稿した。	
	オ　肝炎（薬害を含む）・肝硬変・肝がん（ウイルス性、生活習慣病による非ウイルス性）の発症機序、肝がんの病因別リスク因子と発症責任分子の解明を行う。		オ ・　肝がん微小環境における免疫細胞プロファイルに着目し、NK細胞とマクロファージを解析した。令和３年度は肝がん肝切除検体の解析から、肝がん患者では、Siglec-7-CD57+PD-1+NK 細胞が増加していること（Sakamoto Y, Kanto T, Frontiers Immunology 2021)、令和４年度は CD49a,CD160 発現 NK 細胞が肝がん組織で増加していること（Yoshida Y, Kanto T, Cells 2022)、令和５年度は ILT2+NKdimNK 細胞が増加しており、同 NK 細胞サブセットは機能低下した疲弊細胞であることを明らかにした。また同 NK サブセットは過酸化状態であった。ILT2 中和抗	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			体や抗酸化剤の投与によって、疲弊したNK細胞の機能が回復することを明らかにした（Sakata T, Kanto T, Frontiers Immunology 2024）。同研究でNK細胞にILT2発現を誘導する因子の網羅的検討を行い、肝がん細胞が産生するMIFがNK細胞のCXCR4を介してILT2発現を促すことを明らかにした。本研究はNK細胞を介して抗腫瘍免疫活性を高める治療法開発に繋がる成果である。 ・　Fontan術後肝障害（FALD）の診療ガイドラインの確立を目標に全国多施設共同研究を継続している。令和5年度は厚労省研究班と共同で、FALD患者疫学調査結果を纏め論文報告した（Ohfuji S, Kanto T, et al. Hepatol Res 2023）。令和6年度には全国疫学調査（二次・三次）結果を基にFALD診断基準の検討を行い、論文化した（Kogiso T, Kanto T, et al. Hepatol Res 2024）。 ・　令和6年度に日本肝臓学会、日本成人先天性心疾患学会、日本小児循環器学会の連携の元、「FALD診療の手引き」（南江堂）の作成に着手し、令和7年6月発刊の予定である。 ・　FALD患者の肝線維化を非侵襲的に評価するバイオマーカーを明らかにする目的で、うっ血肝モデルマウスを樹立し、肝線維化進展過程、肝発がん過程における因子を探索した。その結果、類洞内皮細胞(LSEC)由来のSphingosine-1-phosphate(S1P)がS1PR2を介して肝線維化に、S1PR1を介して発がんに関与することを明らかにした。LSEC活性化には腸管由来のLPSが関与していた(Kawai H, Kanto T, Hepatology 2021)。また、FALD患者の血中Exosome解析から、肝線維化関連因子としてCD44が抽出され、FALD患者においても肝線維化と正相関した。マウスモデルでも関連性が確認された(Osawa Y, Kanto T, Hepatol Commun 2021)。FALD患者の肝がんは肝臓辺縁に好発する特徴がある。うっ血肝モデルマウスを用いて、肝線維化進展過程、肝発がん過程における因子を解析した。その結果、モデルマウスにおいても肝臓辺縁に線維化が増強し、腫瘍が高率に発生した。同部位の遺伝子発現は他要因の肝がんとは異なる遺伝子プロファイルを呈していた。同内容を論文発表した(Kawai H, et al. Hepatol Res 2023)。 ・　令和6年度、FALD患者に発生した肝細胞癌に対する全ゲノムシークエンスを行い、FALD肝細胞癌の特徴を同定し、欧州肝臓学会（令和6年6月、伊）で発表した。また、肝細胞癌の全トランスクリプトーム解析を行いアジア太平洋肝臓学会oncologyミーティング（令和6年9月、千葉）で発表した。（現在論文作成中） ・FALD患者の肝細胞癌の発達過程においてROSの関与が疑われたため、FALDマウスモデルでの血液検体を利用してROSストレスを測定し、高いことがわかった。通常のマウスや他の臓器鬱血モデルではROSストレス少なく、肝鬱血に特異的であることを明らかにした。 ・Fontan術後肝障害（FALD）とアミノ酸代謝の関与を研究しており、FALDでは血中グルタミン酸に変化を見出したが、令和6年	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			度はその媒介酵素であるグルタミンシンテターゼがモデルマウスの肝臓内や患者血清で変化することを見出した。 ・　NAFLD の病態進展における運動の効果をマウスモデルにて検討した。定時的な運動負荷は肝免疫細胞の変容を誘導し、NASH 病態への進行を抑制することを論文報告した（Tsutsui Y,et al. Hepatol Commun 2023)。 ・　TLR7 アゴニストの免疫活性を検討し、濾胞性ヘルパーT 細胞の誘導と B 細胞の活性化作用を明らかにした。結果を論文報告した（Mori T, et al. Liver Int 2023)。 ・　NAFLD の進展における免疫制御因子 Sh2b3/Lnk の生理的意義をマウスモデルにて解析した。Lnk は NAFLD の進展によって生じる CD8+T 細胞の活性化を制御し、NASH への進展を抑制していることを明らかにした。(Mori et al. 論文投稿準備中) ・　アミノ酸代謝に着目した臨床研究、基礎研究も行っている。臨床研究として近年、糖尿病合併非アルコール性脂肪性肝疾患に有効とされるピオグリタゾンと SGLT2 阻害剤の有効性を比較し、SGLT2 阻害剤の肝線維化抑制効果における優位性を論文報告した。(Mino M, et al. Hepatol Res 2023)。 ・　基礎研究として、MASLD の病態解明のアプローチとして肝細胞のクエン酸回路に着目し、脂肪肝改善効果を有するエステル化化合物の介入実験を行っている。現在、フマル酸ジメチルに MASLD 改善効果を認めている。(Mino et al. 論文投稿準備中)。 ・　C 型慢性肝炎・肝硬変・肝癌患者のウイルス治療前後での血中遊離アミノ酸の変化を前年度から継続し解析した。進行した肝硬変・肝癌患者においても血中アミノ酸不均衡が改善することを明らかにした。(Mino et al. 論文投稿中) ・　多施設共同研究により慢性肝疾患患者の血中遊離アミノ酸不均衡を明らかにした（Mino et al. J Gastroenterol 2024)。令和 6 年度、肝硬変患者のアミノ酸不均衡を是正しうる肝硬変患者用 AI 献立アプリケーション開発に着手した（企業と共同研究開始） ・　代謝機能障害関連脂肪性肝疾患（MASLD）の病態解明を解明するため、肝細胞のクエン酸回路に着目し研究を行った。MASLD の肝臓では各種糖原性アミノ酸とクエン酸回路中間体のフマル酸が低下し、細胞膜透過性フマル酸（DMF）が脂肪肝改善することを明らかにした。更にオミクス解析により肝臓内の代謝産物の変化を明らかにした。(論文準備中) ・　２つのバイオバンク（東北メディカル・メガバンク機構、NCGM バイオバンク）を利用し、MASLD の血中アミノ酸インバランスを明らかにした。(Mino et al. Amino acids 2024）更にこのデータを利用して、MASLD 予防製品の開発に着手した（企業と共同研究開始） ・　東北大学で発見されたミトコンドリア機能改善作用を有する化合物 MA-5 の MASLD に対する有効性を明らかにした。 ・　既存の MASLD モデルマウスよりも①短期②安価③高度線維化④高再現性のモデルの開発に着手した。	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	カ　引き続き難治性の免疫疾患に対する生化学的・免疫学的アプローチによる解析を行う。		カ ・　間接リウマチの炎症増悪にアミノアシル tRNA 合成酵素の細胞外放出が重要であることを明らかにし、高インパクトファクターの科学雑誌に発表した（Ann Rheum Dis. 82: 11153, 2023)。 ・　血管炎症候群患者の血中アミノアシル tRNA 合成酵素濃度を測定したところ、ANKA 関連小型血管炎でのみ高濃度を示すことを見出し、血管炎の分類、診断における新規マーカーとなりうることを示した。(免疫病理) ・　不飽和脂肪酸の過剰摂取が脂肪細胞上に NK 受容体リガンドの発現を誘導し、NK 細胞群の活性化から脂肪炎症を開始または修飾すること、脂肪細胞上の NK 受容体リガンドがカルレティキュリンであることを見出した。(Eur J Immunol. 2024:e2350800.)。 ・　IgE 産生細胞の生存に細胞内アダプターAps が重要であり、その機能阻害はクラス選択的な IgE 産生抑制の標的として有用であることを示し論文発表した（Scientic Reports, 14:17767. 2024)。 ・　脂肪酸過剰摂取による脂肪組織炎症の誘導過程において、脂肪細胞上に発現する新規の NK 細胞活性化分子を同定し第 53 回日本免疫学会にて発表した。(免疫制御)	
	キ　我が国の生活習慣病の予防や健康寿命の延伸に関する疫学的な分析を進める一方、途上国における生活習慣病予防のエビデンス創出に関わる基盤を強化する。		キ ・　関東・東海に本社をおく大企業の従業員約 10 万人の職域コホート研究(J-ECOH スタディ)のため人材育成及び情報基盤整備を進めた。若手研究者を下位プロジェクトのリーダーとして抜擢し、フィールド調査の実践を積ませた。 ・　研究第５フェーズ１年目として、研究参加施設から直近の健康診断及び心血管疾患・長期病休・死亡の情報を収集した。健康診断データ 16 年間分と疾病登録データ 12 年間分を突合することで、職域での大規模データベースを構築した。 ・　協力が得られる施設において、働き方改革や新型タバコなど新たな健康課題に関する知見を得るため、研究班で作成した質問票によるデータ及び血液・尿の検体を収集した。 ・　6NC コホート連携事業で作成した「疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言」の改訂に向けて、糖尿病予防に関する生活習慣として日本人を対象とした論文のシステマティックレビューを行った。健康寿命延伸のための生活習慣改善について解説した小冊子の作成に寄与した。 ・　ベトナム国ニャチャンのパスツール研究所との住民コホート共同研究において、ベースライン後のがんや心血管疾患などの罹患・死亡を把握した。	
	ク　ゲノム情報基盤の拠点化に向け、日本人全ゲノム解析データの利活用及びデータシェアリングを推進するとともに、疾患関連遺伝子の同定と		ク ・　ヒトの全ゲノムデータ解析基盤を構築し、日本人一般集団（約１万人）および希少疾患・難病患者とその家族（約 2.5 万人）の大規模全ゲノム解析を実施した。さらに、これらのゲノムデータと付随する臨床情報をアカデミアや企業の研究開発グ	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ゲノム医療の実現に貢献する。 **②　疾患の実態把握** 感染症その他の疾患について、実態把握に資する以下を含む研究を実施する。 ア　HIV感染症、結核、肝疾患、糖尿病等の高齢化等に伴う疫学変化と病態変容解明のためのコホート研究を進め、実態把握を行う。新規のHIV感染症患者の薬剤耐性、HIV感染症と加齢に伴う悪性疾患や血管障害の関連性に関する研究を行う。HIV感染早期診断のための新しい検査体制の構築や、アジア地域におけるHIV感染症の実情に適した治療法の開発を目指す。		ループと共有して利活用するためのデータベースやバイオバンクを構築し、試験運用を開始した。精神疾患についても、約2,500検体の全ゲノム解析を実施するとともに、患者脳試料の最新の空間オミックス解析を開始した。 ・　我が国において特定された疾患関連ゲノムバリアントを収集・登録するデータベース構築と運営が順調に進んでいる。このデータベースの重要な特徴は、バリアントの約7割が世界最大規模のデータベース（米国ClinVar）には登録されていないことであり、我が国におけるゲノム医学研究およびゲノム医療の遂行において必須のデータベースに成長した。 ・　造影剤アレルギーのゲノムワイド関連解析を行い新規に感受性遺伝子座を同定するとともに、心血管病の遺伝子パネル検査を独自に開発し、その臨床的有用性を検証して論文発表を行った。 ・国内外から単一遺伝子疾患が想定される364症例（家系構成員も合わせると991検体）の未診断症例を集積し、網羅的ゲノム解析を行った。235症例のゲノム解析が終了しており、70症例に関しては病因となるバリアントを同定し患者還元を行ってきた。また世界に先駆けて、新規疾患遺伝子を二つ同定し、学術論文として発表した。 **②　疾患の実態把握** ア ・　エイズ治療・研究開発センター外来では、5,400人以上のHIV陽性患者のコホートを形成しており、中でも定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が循環器疾患スクリーニング研究に参加した。その結果と共に循環器疾患スクリーニングの重要性を各ブロックの連絡会議で講演し、全国への均霑化に努めた。 ・　ベトナム国立熱帯病病院での三年間の新規HIV診断症例について薬剤耐性検査を行い、ベトナムにおける適切な抗HIV療法について示した（Tran, et al. Glob Health Med 2024）。 ・　肝炎情報センターでは、令和3～6年度において厚労省政策研究班と連携し、自治体事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の調査解析を継続している。令和5年度は自治体主体の肝炎政策に係る事業指標結果を解析し、論文報告した（Shimakami T, Kanto T et al　J Gastroenterol. 2023）。また、肝炎政策事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の経年調査結果を報告書に纏め、全国肝疾患診療連携拠点病院、全国都道府県、保健所設置市、中核市、専門医療機関指標調査対象都道府県肝炎担当部署、肝炎患者団体等に配布した。報告書の中で、指標調査結果に基づく政策への提言も行った。施設や	

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			組み入れをもって終了とした。ベトナム内で菌株再同定検査を行い、最少発育阻止濃度の測定も行った。 ・　令和6年度は5月に終了報告会をハノイで開催し、3月にて支援終了となった。	
	ウ　国内における医療関連感染、抗菌薬適正使用及び抗菌薬耐性菌の疫学を明らかにする。		ウ ・　日本国内13施設による薬剤耐性菌レジストリ（MDRnet）を運営し、1,300株の収集と1,100例の臨床情報を収集した。収集した情報を用いて日本国内におけるカルバペネム耐性腸内細菌科細菌、緑膿菌の疾患負荷と分子疫学を明らかにした。（情報収集は令和6年度で完了） ・　国立感染症研究所とも協力しながら、新たに薬剤耐性菌レジストリ（MDR-BIRD）を構築し、他施設からの参加及び症例収集を開始することが出来た。 ・　J-SIPHE、診療所版J-SIPHEを運営し、参加医療機関はそれぞれ3,000、4,000を超えた。	
	エ　糖尿病やその合併症に関する多施設共同データベースを拡充し、関連学会と連携しながら発症率・有病率を明らかにする。		エ ・　日本糖尿病学会と共同で立ち上げた診療録直結型全国糖尿病データベース事業（J-DREAMS）について、令和6年度中に74施設まで参加施設を拡充し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。既に10万例以上の患者が登録されており、ベースラインのデータを用いて、糖尿病患者の合併症の有病率などを報告し（Ohsugi M. et al. Diabetes Res Clin Pract 2021）、GLP-1受容体作動薬の使用実態を報告した（Ohsugi M. et al. Diabetes Res Clin Pract 2023）。また、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病(DKD)の病態解明のための分析などに使用を開始している(Sugawara Y et al. Clin Exp Nephrol. 2024)。各種糖尿病薬による合併症抑制効果の検証を企業との共同研究で行っており、GLP-1受容体作動薬の使用実態を報告した（Diabetes Res Clin Pract. 2023 Sep）。合併症に関し、糖尿病性網膜症と糖尿病性腎症・糖尿病関連腎症の危険因子の同異を明らかにした（Yamada K et al. J Diab Invest 2024）。また、糖尿病患者における心不全の危険因子として、CKDの進展（eGFRの低下ならびにアルブミン尿・蛋白尿の出現）が重要であることを見出した（Ohsugi M et al. J Diab Invest 2025）。	
	③　高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 感染症その他の疾患に対する高度先駆的な予防法や、早期診断技術、治療法の開発、治療成績向上に資する研究や標準的な予防、診断、治療法の確立に資する以下を含む研究を		**③　高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進**	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	推進する。 高いレベルの科学に関わる研究の推進を更に拡充・強化するとともに、新しい知識の創出につながる大きな可能性があり、疾患の予防・治療の進歩に資すると思われるプロジェクト・研究課題に収斂するように努める。殊に、国民の健康に重要で、一定の頻度と死亡率を有する特定の疾患に対応する研究の進展に努める。 国立高度専門医療研究センター（以下「NC」という。）等や諸外国の研究機関との共同研究の展開・強化を図るとともに、国際的に開かれた組織として機能するように整備を進める。 ア　HIV感染早期診断のための新しい検査体制の構築や、アジア地域におけるHIV感染症の実情に適した治療法の開発を目指す。 イ　新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、抗菌薬耐性菌、重症細菌感染症、医療関連感染症について、標準的な診療ガイドラインを作成するとともに、高度先駆的な予防・診断・治療法の研究開発を進める。また、これを可能にするためのレジストリ及びバイオバンクを整備し、これらを統合して運用する。		ア ・　HIV検査を行うことができる東京都新宿東口検査・相談室や都内の性感染症クリニックと連携しHIV検査の普及に努めた。sexual health 外来を継続し、約1,800人の男性同性愛者を定期的に検査しHIV感染予防に努めた。曝露前予防(PrEP)を受けている男性同性愛者からの新規HIV感染者の発生は引き続き0である。 ・　ベトナム国立熱帯病病院での三年間の新規HIV診断症例について薬剤耐性検査を行い、ベトナムにおける適切な抗HIV療法について示した（Tran, G.V. et al. Glob Health Med 2024）。 イ R3～R5実績について ・　COVID-19を始めとする新興・再興感染症の対策基盤となるバイオリポジトリを構築・運用する厚生労働省事業「新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）」を、国立感染症研究所と共同で令和3年度に開始した。対象疾患は、COVID-19で開始し、令和4年度にエムポックス及び小児肝炎、令和6年度に重症呼吸器感染症（SARI）を追加した。全国の医療機関において、対象者から文書同意を取得し、臨床情報とともに患者検体を収集・調製、ヒトゲノム解析・病原体ゲノム解析・病原体分離を実施、第三者が利活用できる情報・試料として保管する体制を整備した。第三者利活用は令和5年度から開始した。試料は、血漿、PBMC、DNA、唾液、鼻咽頭ぬぐい液、皮膚病変ぬぐい液等で、他研究で収集された試料や情報も、REBINDへの移譲の申し出があった場合は審査を経た上で受け入れた。なお、電子カルテからのデータ抽出については東京	

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	エ　１型糖尿病や慢性膵炎に対して、膵島移植を実施する。また、次世代膵島移植としてブタ膵島を用いた異種膵島移植の開発を行うとともに、iPS細胞から膵β細胞への分化誘導技術やダイレクトリプログラミング法による線維芽細胞からの膵β細胞法を開発する。これらの有効性を検証するためのインスリン欠乏型小型霊長類モデルを確立する。		ンプルの解析により、血中GDF15、アディポネクチンが老化に伴う糖尿病合併症の予測因子である可能性を見出した（Umamoto K et al. J Diab Invest 2024）。大規模糖尿病データベースであるJ-DREAMSを用いて、MAFLDの危険因子を明らかにしている。 エ ・　膵島移植は日本膵膵島移植学会の施設認定を得てオールジャパン体制で実施している。 ・　脳死・心停止ドナーの膵臓から膵島を単離し、患者の肝臓内に点滴で細胞を移植する同種膵島移植を実施している。約10例がレシピエント登録されている。脳死ドナーからの同種膵島移植を令和3～5年度に各1例、令和6年度に2例実施する見込であったが、令和3～6年度に計4例実施した。 ・　ブタ膵島やヒトiPS細胞由来の膵島を臨床応用するために企業と共同研究を継続して行った。 ・　移植用免疫隔離デバイスの開発を企業と共同研究しており、確立した糖尿病小型霊長類モデルにヒトiPS細胞由来インスリン産生細胞＋デバイスの移植実験を企業と共同で実施した。 ・　1型糖尿病の進行抑制、根治に向けた取り組みとして、免疫修飾療法および膵島移植の臨床試験を施行。膵β細胞の破壊を阻止するために抗ヒト胸腺細胞免疫グロブリンとペグ化顆粒球コロニー刺激因子製剤を併用した免疫修飾療法の臨床試験を実施。現在治療群10例、対象群10例を実施し、解析を行った。 ・　強い痛みを伴う慢性膵炎に対する治療として、膵全摘に伴う自家膵島移植術を実施している。第三種再生医療である。令和元年度までに単施設の臨床試験として実施し良好な成績であったため標準治療化を目的に先進医療B制度による多機関共同臨床試験を令和4年度から開始した。令和4年度に2例、令和5年度に1例、令和6年度に1例実施する見込であったが、令和4～6年度に計3例実施した。	
	オ　肝炎等の肝疾患及び免疫疾患に対する新規バイオマーカーや治療標的を同定し、新しい予防・診断・治療法の開発を推進する。		オ ・　肝がん微小環境における免疫細胞プロファイルに着目し、NK細胞とマクロファージを解析した。令和3年度は肝がん肝切除検体の解析から、肝がん患者ではSiglec-7-CD57+PD-1+NK細胞が増加していること（Sakamoto Y, Kanto T, Frontiers Immunology 2021）、令和4年度はCD49a, CD160発現NK細胞が肝がん組織で増加していること（Yoshida Y, Kanto T, Cells 2022）、令和5年度はILT2+NKdimNK細胞が増加しており、同NK細胞サブセットは機能低下した疲弊細胞であることを明らかにした。また同NKサブセットは過酸化状態であった。ILT2中和抗体や抗酸化剤の投与によって、疲弊したNK細胞の機能が回復することを明らかにした（Sakata T, Kanto T, Frontiers Immunology 2024）。また同研究でNK細胞にILT2発現を誘導する因子の網羅的検討を行い、肝がん細胞が産生するMIFがNK細胞のCXCR4を介してILT2発現を促すことを明らかにした。本研究はNK細胞を介して抗腫瘍免疫活性を高める治療法開発に繋が	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			る成果である。 ・　令和6年度は、切除不能肝細胞癌に対する免疫チェックポイント阻害剤の治療無効関連免疫因子をNK細胞を中心に探索している。 ・　国府台病院通院中のC型肝炎患者のうち、経口治療薬のみの治療に導入される患者のIL-28B遺伝子型と、治療効果との関連性を検討している。また1回目の経口治療薬で失敗した症例に対する2回目治療前のHCV耐性変異パターンを解析し、治療効果との関連性の検討を継続している。解析結果は主治医に報告し、治療選択の参考になるよう診療支援を行っている。令和3～6年度に、全国拠点病院対象肝炎医療指標調査の中でC型肝炎再治療前のHCV耐性変異検査指標の経年推移調査し、令和5年度には報告書に纏めた。同指標値は令和3～4年度は改善したが、令和5年度は0.7であった。拠点病院には検査の必要性、検査依頼手順の確認に関して更に周知を行い、令和6年度は1.0に改善した。	
	カ　免疫疾患の新たな治療標的や制御法を創出する。 2022年度までに免疫疾患の基盤研究で得られたシーズの臨床応用の可能性を明らかにする。		カ ・　関節リウマチの病態進行に新規のアラーミンであるアミノアシルtRNA合成酵素の細胞外放出が関与していることを見出した。令和5年度はこのaaRSの阻害ペプチドを新たに開発しモデル動物実験系において有効性を確認している。従って、この阻害ペプチドが新たなリウマチ治療薬のシーズとなる可能性を示した。 ・　関節リウマチのみならず、COVID-19感染患者においても血中にアミノアシルtRNA合成酵素が漏出していることを見出し、COVID症状の悪化及び後遺症発現に関与している可能性を示唆した。（免疫病理） ・　独自のTCRシグナルレポーターマウスを樹立し、ナイーブT細胞の不均一性、存在する組織による分化能変化について検討した。脾臓のナイーブT細胞は常にIL-1β刺激を受けており、制御性T細胞へ分化し難いことがわかった（Cell Rep. 2024, 43(3):113954）。 ・　制御性T細胞の不均一性を解析し、末梢血中の制御性T細胞は自己抗原刺激をほとんど受けておらず、貪食誘導性蛋白質を発現する等特有の性状を明らかにし第53回日本免疫学会で報告した。（免疫制御）	
	キ　大規模コホートに基づく糖尿病等の生活習慣病のリスク要因解明、AIによるリスク予測モデルの開発、個別化予防の推進を図る。		キ ・　職域大規模コホート研究(J-ECOHスタディ)に基づいて開発した糖尿病発症リスク予測モデル（統計モデル）の精度を高めるため、インスリン分泌能やインスリン抵抗性の指標を予測変数に追加して、その精度を評価した(BMJ Open Diabetes Res Care, 2024)。 ・　当センターホームページで公開中のAI糖尿病リスク予測ツールについて、広報係と連携して自治体等での利用のフローを確立した。全国20超の自治体・団体で活用されている。 ・　AI予測モデルの改良版として、アクセンチュア株式会社との	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			共同研究により、解釈可能性の高い手法を用いてモデルを開発し、その性能を評価した(J Hypertension 2024)。 ・　上記職域コホートデータに基づいて心血管疾患発症のリスク予測モデル（統計モデル）を開発し、その妥当性を検証した（J Atheroscler Thromb 2025）。	
	ク　単一遺伝子疾患及び多因子疾患のゲノム医療の精度向上を推進する。		ク ・　生活習慣病のなかでも特に脂質異常症に関して、患者試料等を用いたオミックスリスク指標を開発し知財出願（出願番号PCT/ JP2025/001617)を行った。 ・ゲノム医療を実践するためのポータルサイト（MGen-J）を整備するとともに、ゲノム医療に係る知識ベース（MGenReview）の情報を更新した。	
	④　医薬品及び医療機器の開発の推進 感染症その他の疾患に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、以下を含む研究を実施する。		**④　医薬品及び医療機器の開発の推進**	
	ア　HIV感染症について、新薬開発のための治験を実施する。また、長時間作用型等、新しいクラスのHIV感染症治療薬を開発し、早期の臨床実用化を目指す。		ア ・　月1回の注射でHIVをコントロールする新しい治療法に関する国際臨床試験は令和4年4月に終了し、同年5月に新規治療法として認可された。同薬剤を2ヶ月に1回注射する新たな治験も令和4年12月に終了し、同年同月に新規治療法として認可された。更に、週一回の内服でHIVを治療できるcapsid阻害薬を含む新規合剤の国際臨床試験に参加するため、治験等審査委員会(IRB)の承認を得た。	
	イ　HIV感染症、新興・再興感染症、マラリア、顧みられない熱帯病、耐性菌感染症等に対する新規診断方法、医薬品の研究開発を進め、臨床試験への展開を目指す。ワクチンの開発研究を推進する。		イ ・　令和3～5年度にかけて、マラリアフローサイトメトリ(XN-31法）で、NCGM/ DCCを訪れる輸入マラリア患者の診断にかかる臨床試験で行った。WHOの事前認証取得を目指すデータが揃った。LAMPは国内PMDA承認に向けた臨床試験を完成し現在PMDA相談中である。 ・　令和4年度には、NCGM海外臨床研究拠点の一つであるタイ国マヒドン大学熱帯医学部との共同研究で、XN-31および栄LAMP法の性能評価試験を行い、それぞれに迅速性、鋭敏性において満足のできる結果が得られた。 ・　令和5年度は、熱帯熱マラリアの診断キット「Pf-LAMP」ならびに三日熱マラリアの診断キット「Pv-LAMP」の2種の診断法の国内承認を進めた。 ・　令和6年度は、上記のXN-31およびLAMPの性能評価試験結果の学会発表ならびに論文作成に傾注し、成果を広く世界に公表した。	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ウ　マラリア等に対するワクチンの研究開発を推進し、更に確度の高いPoC（Proof of Concept：概念実証）を非臨床試験で獲得し、第Ⅰ相臨床試験への移行を目指す。		ウ ・　令和3～6年度にかけて、完全ヒト型抗体によるマラリア抗体治療薬の開発について前臨床試験を開始しPOCの取得を進めた。開発された抗体数種のin vitroでの原虫増殖抑制効果をスクリーニングし、３種の有望な抗体を得た。そのもっとも有望な抗体によるマウスin vitroでのPOC取得研究を行ったところ、抗体投与マウスで一定の臨床症状回復傾向が認められた。 ・　マラリアワクチン開発研究では、開発したマラリアワクチンの抗原作成法および抗原の構造の特許は、PCT出願して令和3年11月にインドの特許を獲得することができた。このワクチン製剤のpre-clinicalなPoC研究として、各種アジュバントによるマウスでの免疫試験で抗体の上昇比較、これに引き続く攻撃感染試験での防御効果について比較研究を進めた。さらに、東京大学医科学研究所との共同研究により、新規アジュバントの最適な組合せ実験を開始した。令和6年度にその成果の比較結果を得ることができた(dataは特許申請に向けて非開示）。	
	エ　糖尿病やその合併症の発症をより早期に診断・予測可能なバイオマーカーを同定する。		エ ・　豊富な臨床情報を備えた糖尿病内分泌内科入院患者の入院直後と退院直前の血液・糞便サンプルの収集（MISSION-DM-ENDO）を進めており、1,300例以上を収集している。本研究はAMEDゲノム医療実現バイオバンク活用プログラムに採択され、マルチオミクス解析による糖尿病合併症の促進因子の解析を進めている。血糖コントロールとは独立に終末糖化産物血中濃度が糖尿病合併症のリスクになることを明らかにした(Nakamura et al. Cardiovasc Diabetol 2023)。糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液サンプルの解析により、血糖コントロールとは独立に終末糖化産物血中濃度MG-H1が低いことが糖尿病関連腎症が進行しにくいことと相関していることを見言い出した（Nakamura et al. J Clin Endo Metab 2025）。糖尿病内分泌代謝科入院患者の血液サンプルの解析により、血中GDF15、アディポネクチンが老化に伴う糖尿病合併症の予測因子である可能性を見出した（Umamoto K et al. J Diab Invest 2024）。	
	オ　肝炎等の肝疾患及び免疫疾患に対する新規バイオマーカーや治療標的を同定し、新しい予防・診断・治療法の開発を推進する。		オ ・　令和3～6年度にかけてAMED研究班と連携してB型肝炎に対する新規免疫作動薬の開発を継続している。令和5年度はヒト免疫細胞の共培養系を用いて、免疫作動薬の活性を評価する系を確立した。この系を用いてHBVに対する免疫反応において濾胞性ヘルパーT細胞の誘導が重要であること、その誘導にOX40Lが関与することから新規標的分子としてOX40Lを明らかにした。結果を論文報告した（Mori T, et al. Liver Int, 2023）。令和7年度でのFirst-in-human（FIH）試験の開始を目指して、NCGMでの治験実施体制の整備を行っている。B型肝炎マウスモデルでの薬効評価によって、SA-5は比較対照薬（GS）よりも肝臓指向性が強く、全身曝露が少ないことが明らかになった。カ	

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	書の作成を行う。 オ　肝炎等の肝疾患に対する情報を収集し医療機関等に提供する。肝疾患診療連携拠点病院に対する研修や診療支援プログラムの開発を行う。		ムページ（https://dmic.ncgm.go.jp/）で公開しており、医療者向けの糖尿病研修講座を年3回定期的に開催している。 オ ・　令和3～6年度にかけて肝疾患診療連携拠点病院の医師・事業担当者・事務担当者向け研修会2回、現地とweb配信を併用したハイブリッド式で、更に肝疾患相談・支援センター関係者向け研修会1回、会場参加型で開催し全国の72肝疾患診療連携拠点病院から多数の参加者を得た（令和5年度実績：医師・事業担当者・事務担当者向け研修会　受講者376人、肝疾患相談・支援センター関係者向け研修会　受講者76名）（令和6年度実績：医師・事業担当者・事務担当者向け研修会受講者401人、肝疾患相談・支援センター関係者向け研修会　受講者70名、平成22年度～令和6年度累積　受講者4988人）。研修会で使用した資料は電子化して配付するとともに肝炎情報センターホームページ上へも公開しており、各自治体における水平展開を支援している（研修会資料は、肝炎情報センターホームページ http://www.kanen.ncgm.go.jpを参照）。肝炎対策地域ブロック戦略合同会議も全国6か所（令和5年度：福島市、横浜市、浜松市、大阪市、高松市、宮崎市）にてハイブリッド方式で開催し72拠点病院　47都道府県　79保健所設置市から444名、会場参加者も増加した。令和6年度も全国6か所（秋田市、宇都宮市、名古屋市、大阪市、松江市、福岡市）にてハイブリッド方式で開催し 71拠点病院　46都道府県　79保健所設置市から445名、会場参加率は約50%で推移し、欠席自治体は１県8保健所設置市となった。 ・　令和3～6年度も継続して拠点病院が実施している肝臓病教室、市民公開講座、医療者向け研修会や啓発活動等への技術的な支援も積極的に行っており、その様子はFacebook、https://www.facebook.com/kanen.ncgm/にも掲載した（肝炎情報センターホームページアクセス数 令和5年7月～令和6年2月：令和5年4月～令和6年3月：表示回数1,326,884件・セッション数1,059,121件・ユーザー数 869,427件）（FB掲載数 令和5年4月～令和6年3月 216件）（肝ナビページビュー数 令和5年4月～令和6年3月 4,662,592件）（肝炎情報センターホームページ アクセス数令和6年4月～令和7年2月：表示回数1,070,558件・セッション数844,207件・ユーザー数 667,399件）（FB掲載数 令和6年4月～令和7年2月 252件）（肝ナビページビュー数 令和6年4月～令和7年2月 5,055,706件）	
	②　情報発信手法の開発 感染症その他の疾患に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、広く国内外の知見を収集評価し、シンポジウム、市民公開講座の開催やホ		**②　情報発信手法の開発**	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ームページ、機関誌、SNS等を通じて、国民向け・医療機関向けに最新の診断・治療情報等の提供を行う研究等を実施する。また、英語などの外国語で広く世界に向けて情報発信する手法の開発を行う。 ア　医療者向け情報の提供方法等の開発や、コンテンツの効率的な収集・維持体制の開発を行うとともに、糖尿病について、公開している診療手順書等の臨床的有用性を検証する。 イ　患者・国民等に向けた感染症その他の疾患の予防、早期発見、診断、治療、研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供するなど、医療・研究に対する理解を支援する方法の開発に取り組む。		ア ・　ホームページ、SNS（Facebook、X)などを利用し、感染症に関する行政や診療等の情報発信を日本語及び英語で行った。さらに令和6年度においては、厚生労働省、国立感染症研究所、その他の感染症専門医療機関やCBO等と協力し、エムポックスやカンジダ・アウリスに関して啓発に有用となる資料も作成し、ホームページに公開した（https://dcc-irs.ncgm.go.jp/）。 イ 【国際感染症センター】 ・　医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページやSNS等を通じて、国民向け・医療機関向けの、さらに海外に向けた最新の診断・治療情報等の提供を行った。また、質の高い査読付き英文雑誌を発行し、国内外への情報発信の強化を図り、厚生労働省とも協力しながら、主に新興再興感染症の診療の手引きを作成し、ホームページを活用すること等により、診療の手引き等の普及に貢献した。 【臨床研究センター　インターナショナルトライアル部】 ・　令和3年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①令和3年12月に国際共同臨床研究・試験アライアンスであるARISE（ARO Alliance for Southeast & East Asia）を発足し、アジア地域における多施設国際共同臨床研究・試験を推進する基盤整備を進めた。欧米の臨床研究基盤支援組織、CRIGH（The Clinical Research Initiative for Global Health)、ECRIN（the European Clinical Research Infrastructure Network)、ハーバード大学およびブリガム病院との協力も進めた。国内においては、大阪大学、長崎大学、国際医療福祉大学とも連携した。 ②ASEAN及びアフリカの臨床研究を主導する研究者を対象にしたe-learning プログラムを開発し、11月にウェブサイトにて公開した。パイロットとして5か国から30名の臨床研究リーダーが受講した。 ③ARISE加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。 ④令和4年3月にオンラインシンポジウム「資源の乏しい状況下	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			での前臨床・臨床試験の立ち上げ:課題と現状」のテーマで開催した。(475名登録) ・　令和4年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①第14回NCGM国際感染症フォーラム「日本から海外に発信～産官学の国際連携活動と医薬品・医療機器～」を6月17日にオンラインにて開催した。427名の事前登録があった。 ②医療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を7月にオンライン開催し、およそ680名の参加を得た。 ③8月にはコンゴ民主共和国において、臨床研究専門家の人材育成のための現地トレーニングプログラム「Clinical trial training for investigators conference」をオンライン、対面のハイブリッドで行い87名が参加した。 ④10月にはスーダンのハルツーム大学マイセトーマセンターからの依頼を受けて、ネット―ワークの構築と人材育成ワークショップ「clinical trial workshop」を開催し、50名が参加した。 ⑤11月には第36回日本エイズ学会にて共催セミナーを実施した。 ⑥令和5年1月には第15回NCGM国際感染症フォーラム「今、注目される感染症の最新情報-予防から治療まで-」をオンラインにて開催し、596名の登録があった。 ⑦2月には「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の参加があった。 ・　令和5年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①7月にPMDAと共催して、「The 2nd ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial How to collaborate as one Asia」を開催し、626名の参加があった。 ②9月には第16回NCGM国際感染症フォーラムを「Update AMR感染症－薬剤耐性菌感染症の動向と対策、そして新たな抗菌薬の開発へ－」のテーマで開催し、301名の参加があった。 ③令和6年2月には、「The 4th NCGM/CCS/DIT International Symposiumon Clinical Research/Trials Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization」を開催し196名の参加（349名の事前登録）があった。 ・　令和6年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①9月には第17回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「ウイルス性肝炎の診断・治療の最前線と今後の展望」を開催し380名の参加を得た。 ②9月にワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設（フィリピン）によるセミナーを開催した。臨床研究専門職を対象としたコ	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			ンピテンシー開発プログラム、感染症及びパンデミックに備えるワクチンワークショップ、セミナー「患者中心の試験に向けた戦略と機会」を開催し、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。 ③11月にはワクチンの臨床試験に関するワークショップをARISE年次総会内で実施した。「エムポックスワクチン試験、シナリオに基づくケーススタディ分析」を行った。 ④2月には第18回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「新興・輸入感染症、ARISEネットワークにおける新たな臨床研究への挑戦」を開催し624名（44名が対面、580名がオンライン）の参加を得た。	
	ウ　本邦における感染症その他の疾患に関する医療・研究に対する諸外国の人々の理解を支援する方法の開発を行う。		ウ ・　ホームページ、SNS（Facebook、X)などを利用し、感染症に関する行政や診療等の情報発信を日本語及び英語で行った。さらに令和6年度においては、厚生労働省、国立感染症研究所、その他の感染症専門医療機関やCBO等と協力し、エムポックスやカンジダ・アウリスに関して啓発に有用となる資料も作成し、ホームページに公開した（https://dcc-irs.ncgm.go.jp/）。（再掲）	
	（国際保健医療協力に関する研究） ①　国際医療協力局を中心に国内外の研究機関や大学等と協力して、国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究、国際保健のネットワーク強化に必要な研究を実施する。		**（国際保健医療協力に関する研究）** ① 【国際医療協力局】 ・　PubMed掲載英文論文について、令和3年度：38報、令和4年度：29報、令和5年度：47報、令和6年度：25報であり合計139報であった。４ヶ年度分をまとめ分野ごとに分類した場合、「国際的な健康危機の予防・準備・対応・回復と感染症」：28報、「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」：106報告であった。「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」の内訳は、「女性と子供の健康」：43報、「非感染性疾患（子宮頸がん、乳がん、メンタルヘルスを含む」：38報、「保健人材」：9報、「取り残されがちな人々、高齢化、他」：21報であった。国際医療協力局を中心に国内外の研究機関や大学等と協力して、国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究、国際保健のネットワーク強化に必要な研究を実施しており、特に「国際的な健康危機の予防・準備・対応・回復と感染症」と「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」分野での英語論文業績が創出されている。 【臨床研究センター　インターナショナルトライアル部】 ・　令和3年度について、アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォース、医療機器基本計画改定案策定タスクフォース、厚生労働行政推進調査事業やアジアの国際シンクタンクであるERIA、PMDAと共に、アジアの規制調和と臨床試験プラットフォーム形成、研究開発促進に係る政策提言と実施に協力した。欧米の国際臨床研究基盤支援組織、CRIGH、ECRIN、ハーバード大	

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			内容や決議に関する情報を収集し、日本の介入を効果的に行う上でのガイドラインや教科書の作成につなげるため、全13回にわたり、グローバルヘルス外交に関する代表的な教材である「A GUIDE TO GLOBAL HEALTH DIPLOMACY: better health - improved global solidarity - more equity」の輪読会及び和文翻訳監修を行った。参加者は研究班メンバー、国立国際医療研究センターで本内容に関心の高い職員・研究員、テーマに関心のある官民及び大学の学生ら合計39名で、国際交渉の現実と交渉プロセスの詳細について議論を行った。国際会議で効果的な介入を行うため、若手から中堅の国際保健外交人材育成を目的として、グローバルヘルス外交ワークショップ開催した。医薬品の価格透明性を題材とした事例教材を用いて模擬WHO執行理事会演習を実施した。厚労省7名、外務省2名、JICA3 名、NCGM1名、日本製薬工業協会1名、合計14名の受講者に加え、オブザーバーとして大学、研究所等の若手人材が参加し、活発な演習と議論が行われた。 ・　令和5年度は、世界保健総会（5月20-26日)にiGHPから3名参加し、対処方針作成や技術委員会での発言を行った。本研究の発展形として、長崎大学プラネタリーヘルス学環博士課程を対象としたグローバルヘルス外交授業（2単位）を行った。「グローバルヘルス外交の手引」日本語版を作成し、日本国際保健医療学会東日本会及び日本国際保健医療学会にてブース出展し配布するとともに、iGHPのHP上で公開した。12月16-17日にグローバルヘルス外交ワークショップを開催した。15名の若手・中堅が参加し、保健医療人材の国際採用を事例教材とした演習と講義を通じて活発な議論が行われた（18名がオブザーバー参加)。 ・　令和6年度は、世界保健総会（5月27-6月1日)に2名参加し、INB（政府間交渉会議）等の国際的枠組み設定の議論及び議事進行について分析を行った。本研究の発展形として、長崎大学プラネタリーヘルス学環博士課程を対象としたグローバルヘルス外交授業（2単位）を5月27日、6月10日、6月13日、7月10日に実施した。11月30-12月1日にグローバルヘルス外交ワークショップを開催した。20名の若手・中堅が参加し、ワンヘルスを事例教材とした演習と講義を行い活発な議論が交わされた（14名がオブザーバー参加)。 【臨床研究センター　インターナショナルトライアル部】 ・　令和3年度について、アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォース、医療機器基本計画改定案策定タスクフォース、厚生労働行政推進調査事業やアジアの国際シンクタンクであるERIA、PMDAと共に、アジアの規制調和と臨床試験プラットフォーム形成、研究開発促進に係る政策提言と実施に協力した。欧米の国際臨床研究基盤支援組織、CRIGH、ECRIN、ハーバード大学およびブリガム病院MRCTセンターと臨床研究を主導する研究者の資質能力向上のための協働プロジェクト実施について協議を始めた。ARO協議会メンバーの大阪大やその他の国内AROも	

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		・政策提言数(評) *＜モニタリング指標＞* *・国際学会での発表件数(モ)* *・国際会議等の開催件数(モ)* *・国際学会での招待講演等の件数(モ)* *・国際共同研究・臨床治験の計画数、実施数(モ)* *・海外の研究機関との研究協力協定の締結数(モ)* *・外部研究資金の獲得件数・金額(モ)* *・記者会見実施数(モ)* *・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ)* *・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数(モ)* *・国際機関への提言数(モ)*	・政策提言数　28件 ＜モニタリング指標＞ ・国際学会での発表件数　260件 ・国際会議等の開催件数　0件 ・国際学会での招待講演等の件数　8件 ・国際共同研究・臨床治験の計画数、実施数 計画数267件、実施数91件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 31件 ・外部研究資金の獲得件数　1,899件 金額　342.1億円 ・記者会見実施数　0件 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 2,454件 ・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 105件 ・国際機関への提言数　144件	
③　NC間の疾患横断領域における連携推進 NC間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置された国立高度専門医療研究センター医	**（２）NC間の横断領域における連携推進** NC間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置した国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）において、NC間	*＜評価の視点＞* *○　研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか。* *○　ＮＣ間の連携に*	**（２）NC間の横断領域における連携推進** ○　研究開発の推進等の取り組みについて ・　6NCと看護大学校において10GbpsでSINETへの接続（JH Super Highway）が完了（令和3年度）し、すべてのNCと関連施設において、研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を実施（令和3年度～令和6年度）。 ・　6NC統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）に6NCからデー	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

療研究連携推進本部（JH）においては、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。 人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。この他、NCの研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。 また、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。	の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。 また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC連携及びNCを支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。 さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。 これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JHが実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等でNC連携及びNCを支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げることとする。	*より効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか。* *○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。* *○　研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。* *＜定性的視点＞* *・情報基盤等の構築* *・情報基盤データの利活用* *・他機関の疾患レジストリとの連携* *・共同研究課題の提案と実施* *・研究課題の進捗管理と評価システムの構築* *・企業との連携支援* *・アウトリーチ戦略* *・社会に対する研究* *・開発成果の発信* *・人材育成戦略* *・具体的な取組事例*	タ収集・蓄積を実施（令和3年度～令和6年度）。 ・　6NC-EHRsに含まれるデータそのものではなく、登録データ数・集計情報・特徴的な情報（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベースの全体像を確認できるサイト「6NC-EHRsショーケース」を構築し、6NC内部向けに公開することで、6NC統合電子カルテデータベースの認知度向上と、6NCの研究者による6NC-EHRsの利活用促進を図った（令和6年度）。 ・　JH横断的研究推進課題を採択（19課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。 ・　NC連携若手グラントを採択（65課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。 ・　6NC-EHRs利活用研究課題を採択（8課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。 ○　人材育成、研究成果の発信、企業との連携強化等について ・　若手生物統計家NC連携育成パイロット事業において、6NCが連携し実務を通して5人の若手人材を育成する支援を推進（令和4年度～令和6年度）した結果、2名の若手が実務試験統計家の資格を取得した（令和5年度）。 ・　6NC共通教育用プラットフォームの構築事業において、6NCの有用な教育・研修コンテンツのオンデマンド配信の支援を実施し、全国の臨床研究教育等を育成するための e-learning サイトである 国立がん研究センターのICRweb との連携により、171のコンテンツを配信（令和3年度～令和6年度）。 ・　特許権、著作権を中心に知的財産権に関する理解を促進する映像資材を作成し、ICRwebを通して提供（令和4年度～令和6年度）。 ・　国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行うため、JHが支援している研究課題やその概要について研究者やJH関係課とともに連携しJHホームページに掲載するとともに、各NCの広報カウンターパートを通じ、SNSでの発信を実施（令和3年度～令和6年度）。 ・　シンポジウム（令和3年度、令和4年度）、6NCリトリート（令和5年度、令和6年度）を開催し、研究成果の報告等を実施するとともに、企業、医療機関等との意見交換、HPでの紹介などを実施。 ○　活動状況の評価等について ・　JH横断的研究推進課題を採択（19課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。【再掲】 ・　NC連携若手グラントを採択（65課題）するとともに、毎年度	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。【再掲】 ・　6NC-EHRs利活用研究課題を採択（8課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和3年度～令和6年度）。【再掲】 ○　その他の取り組み ・　6NCに跨る検査に関して、検査会社との検査方法、検体取り扱いや価格に関する交渉を支援した（令和3年度、令和4年度）。 ・　法務専門家の協力も得て、知財・法務に関する各NC等から寄せられた相談に対応（令和3年度～令和6年度）。 ・　知財・法務に関連する教育コンテンツとして、「知的財産権概論」、「研究者が知るべき著作権法の基礎」、「研究者が知っておくべき研究成果有体物の取扱い」を作成し、ICR-Webに登録した（令和4年度～令和6年度）。 ・　「全ゲノム解析等実行計画2022」を踏まえ、令和５年３月に全ゲノム解析等事業実施準備室をJH内に設置。準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の６チームにより、令和7年度での事業実施組織発足に向けて組織の体制構築や必要な人材確保の実務的な準備を進めた。また、産業・アカデミアコンソーシアムによる実データを用いた利活用の準備を進めた（令和4年度～令和6年度）。	
		＜定量的視点＞ *＜評価指標＞* *○　他機関の疾患レジストリとの連携数* *○　ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数* *○　企業等との受託・共同研究の計画・実施件数* *○　ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数* *○　研究支援人材等の育成・研修コースの設置数*	＜定量的視点＞ ＜評価指標＞ ・他機関の疾患レジストリとの連携数　1件 ・ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数 JH横断的研究推進費 課題数　　57件 若手グラント研究助成 課題数　84件 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 0件 ・HP等による成果等の広報数・アクセス数 JHホームページアクセス件数　357,272PV プレスリリース件数　7件 ・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数 6NC共通教育用コンテンツ数 431件	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		○　*受講者数* *＜モニタリング指標＞* ○　*患者情報、診療録情報の収集件数* ○　*情報基盤データを活用した学会発表数・論文数* ○　*ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数* ○　*記者会見実施数* ○　*新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数*	・受講者数 6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数 45,176人 ＜モニタリング指標＞ ・患者情報、診療録情報の収集件数 6NC共通電子カルテデータベース （6NC-EHRs）登録患者数　3,069,378件 情報基盤データの提供件数　15件 ・情報基盤データを活用した学会発表数・論文数　14件 ・NC間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数　11件 ・記者会見実施数　0件 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数　49件	

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－２	研究開発に関する事項（実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第１６条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数	中長期目標期間において、1 件以上	0 件	0 件	0 件	0 件		
医師主導治験実施件数	中長期目標期間において、14 件以上	9 件	6 件	6 件	8 件		
センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数	中長期目標期間において、26 件以上	4 件	6 件	4 件	4 件		
臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数	中長期目標期間において、2,700 件以上	454 件	812 件	990 件	934 件		
治験（製造販売後臨床試験も含む）実施件数	中長期目標期間において、180 件以上	36 件	26 件	22 件	29 件		
学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数	中長期目標期間において、120 件以上	42 件	35 件	31 件	18 件		
国際臨床研究実施件数	中長期目標期間において、10 件以上（うち各国薬事承認を得る臨床試験を 3 件以上、WHO 制度の認証を得る臨床試験を 1 件以上）	17 件 各）4 件 W）4 件	23 件 各）1 件 W）0 件	25 件 各）1 件 W）0 件	13 件 各）1 件 W）0 件		
外部機関等との共同研究数	20 件以上／年	115 件	114 件	77 件	89 件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	6,699,034	10,065,751	14,330,716	11,758,461		
決算額（千円）	8,193,117	8,153,490	12,645,638	34,875,078		
経常費用（千円）	7,806,387	9,506,582	11,885,799	37,030,577		
経常利益（千円）	871,403	1,034,422	103,550	1,123,772		
行政コスト（千円）	7,899,056	9,593,841	11,987,520	37,141,070		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	286	322	322	355		

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				別　紙　に　記　載		評定　S	評定　A
						＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 具体的には、 ・臨床研究の中核的役割の実現 ・バイオバンク・データセンターの整備・運営 ・クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化 ・国際臨床研究・治療ネットワークの拡充 ・産官学等との連携強化 ・生活習慣病の予防と治療 ・知的財産の管理強化及び活用推進 ・倫理性・透明性の確保 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） ・医師主導治験実施件数 中長期目標　累計　7 件（※） 実績　累計 12 件 （対中長期目標 171.4%） ・臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう）実施件数 中長期目標　累計　1,350 件（※） 実績　累計　2,256 件(対中長期目標 167.1%) ・治験（製造販売後臨床試験も含む）実施件数 中長期目標　累計　90 件（※）	＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 具体的には、 ・臨床研究の中核的役割の実現 ・バイオバンク・データセンターの整備・運営 ・クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化 ・国際臨床研究・治療ネットワークの拡充 ・産官学等との連携強化 ・生活習慣病の予防と治療 ・知的財産の管理強化及び活用推進 ・倫理性・透明性の確保 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） ・医師主導治験実施件数 中長期目標　累計　10 件（※） 実績　累計 15 件 （対中長期目標 150.0%） ・臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう）実施件数 中長期目標　累計　1,800 件（※） 実績　累計　3,190 件(対中長期目標 177.2%) ・治験（製造販売後臨床試験も含む）実施件数 中長期目標　累計　120 件（※）

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

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

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

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

（２）実用化を目指した研究･開発の推進及び基盤整備
［臨床研究事業］

臨床研究センターが中心となり、我が国の臨床研究の中核的な役割を担う体制を整備する。ARO （Academic Research Organization）を整備し、医師主導治験、多施設共同臨床研究、特定臨床研究、企業治験に総合病院機能を活かしつつ積極的に取り組む。特にFirst in human（ヒトに初めて投与する）をはじめとする早期臨床試験の実施数を増やしていく。

令和２年のCOVID-19パンデミックの経験から、新興感染症発生時への備えとして臨床情報、感染者検体を収集したバイオバンク･データセンターを整備・運営し、国内の研究開発を支援する体制を整備する。国際共同臨床研究･治験ネットワークの拡充と、日本初シーズの国際展開を加速させる。産官学の連携強化を行い、アカデミア発シーズの速やかな実用化を支援する体制を強化する。その中でクリニカル･イノベーション・ネットワーク（CIN）構想を発展させ、各種レジストリデータの薬事承認への活用を検討・促進する。糖尿病などの生活習慣病の予防医学研究及び啓発活動を推進し、また、オンライン診療等の新たな技術も取り入れ、適切な医療に繋げていく。

また、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確

（３）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備
①　臨床研究の中核的役割の実現

センターにおいては、総合病院機能を活かしつつ、最新の知見に基づき、治療成績及び患者QOLの向上につながる臨床研究（治験を含む。）を推進する。センターで実施される臨床研究に対する薬事・規制要件の専門家を含めた支援部門の整備を行う等、臨床研究を病院内で円滑に実施するための基盤の整備を図る。これにより、中長期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数１件以上、医師主導治験実施件数14件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数26件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数2,700件以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）180件以上実施する。また、学会等が作成する診療ガイドラインに120件以上の採用を目指す。臨床研究法に定める特定臨床研究及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号）に定める事項に則って実施される臨床研究の推進を図る。

センターが中心となって実施する多施設共同試験が円滑に実施される体制を強化する。また、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援する体制を強化する。

再生医療について品質管理を行える体制の整備を図る。

＜評価の視点＞
○　研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。
○　有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。
○　研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。
○　診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。
○　医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。

＜定性的視点＞
・治験、臨床研究の計画・実施状況
・研究倫理体制の整備等の状況
・政策的観点からの評価
・社会的観点からの評価
・国際的観点からの評価
・具体的な取組み事例
・知的財産の活用
・連携・協力戦略
・企業等との受託・共同研究の計画・実施状況

（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

①　臨床研究の中核的役割の実現

【治療成績及び患者QOLの向上につながる臨床研究（治験を含む。）の推進、臨床研究を円滑に実施するための基盤の整備について】

・　臨床研究センターに薬事・規制要件の専門家や生物統計、データマネジメントの専門家などを配置し、センターで行われる臨床研究の支援体制を構築してきた。さらに、臨床研究センター及びセンター病院内の臨床研究支援部門について体制を再構築し、臨床研究中核病院の要件を満たす人員体制とした。臨床研究中核病院の要件を満たす規程・手順書を整備した。

【First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施について】

・　First in human試験実施に向けて研究対象をB型肝炎に決定し、肝炎免疫センターが開発中の新規B型肝炎治療薬を、製薬企業とともに医師主導First in human試験の体制整備を検討した。その他、ワクチン品目のFIHについても、実施可能性の調査等含め検討した。

【医師主導治験実施について】

・　米国NIHの立案による国際共同医師主導治験「COVID-19治療薬の安全性及び有効性を検証する多施設共同無作為化二重盲検比較アダプティブデザイン臨床試験」について、NCGMが国内での研究代表施設として、かつ国内唯一の参加施設として実施したことを初めとして、令和3年度からセンターが主導する医師主導治験を15件実施した。

【センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について】

・　先進医療Ａについて、センターにおいて令和3年度に「LDLアフェレシス療法」の1件、令和4年度に「子宮内膜刺激術」、「子宮内膜擦過術」の2件が新規承認となり開始した。先進医療Ｂについて、令和4年度に「自家膵島移植術」1件が新規承認となり開始した。年度別で継続して実施しているものを含めると、令和3年度4件、令和4年度6件、令和5年度4件、令和6年度4件で通算18件実施した。

承認件数 ※継続して実施しているものを含む	先進医療Ａ	先進医療Ｂ
令和３年度	２件 (1件)	２件
令和４年度	３件 (2件)	３件 (1件)
令和５年度	３件	１件
令和６年度	３件	１件

＜評定と根拠＞
評定：Ｓ　※見込評価　大臣評価　Ｓ

（目標の内容）
メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備とバイオバンクの充実、センター内及び産官学等との連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の整備、知的財産の管理強化及び活用推進、First in human 試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化、倫理性・透明性の確保により、研究・開発を推進するとともに、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。

（目標と実績の比較）
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備を行うにあたり、以下を実施し成果を上げている。

○国際臨床研究実施件数の大幅な達成に関して
新型コロナウイルスの流行期にあったことから、アジアにおける臨床研究や臨床試験などのニーズが高まり、その結果78件の支援実績であった。
アジア以外として、エムポックスの流行に対し南米コロンビアへの天然痘ワクチン無償供与に伴う臨床試験の支援の他、アフリカコンゴ民主共和国にて国際臨床研究計画の立案支援を行うことができた。

○産官学連携の強化に関して
令和3年度以降、登録された臨床ニーズは51件に達し、マッチングイベントを通じ企業との連携支援を実施。共同研究に結び付いた案件のうち、医療機器として3件、非医療機器として4件が上市された。継続的なマッチングおよび企業連携支援が、具体的な製品化・事業化に繋がっており、産学連携の有効性が明確に示されている。
新興・再興感染症領域への対応として、令和3年度に技術支援室を設置。体外診断用医薬品等の臨床性能評価試験や製品評価試験を計12件実施し、共同研究による成果を原著論文36件発表した。臨床試験の支援に加え、科学的知見の発信にも注力することで、実用化支援と研究基盤の構築を両立し、平時・有事を問わない支援体制の強化を進めている。

○新興・再興感染症の研究・開発を促進するためのナショナル・リポジトリの構築及び、医薬品開発に係る臨床研究を実施するための体制整備の技術基盤構築
新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（R

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を強化する。

具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NC をはじめとする研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行う。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。

また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを強化する。

以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数１件以上、医師主導治験実

・法人としての信頼性が確保される仕組み
・他の医療機関との連携・協力
・社会・経済面における具体的なインパクト
・国際機関におけるガイドライン等の作成への関与
・国内外の人材獲得
・育成戦略
・具体的な取組事例

＜定量的指標＞
中長期目標期間において、
■　First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数：１件以上
■　医師主導治験実施件数：14件以上
■　センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数：26件以上
■　臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数：2,700件以上
■　治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数：180件以上
■　学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数：120件以上
■　国際臨床研究実施件数：10件以上
うち各国薬事承認を得る臨床試験実施件数：３件以上

※（）内は新規承認件数

【臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数について】
・　令和3～6年度までに、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に則って実施される臨床研究は1,360件、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」に則って実施される臨床研究は110件、両指針統合後の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和3年6月30日施行）」に則って実施される臨床研究は1,720件、通算3,190件実施した。

【治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数について】
・　受託臨床研究（治験）168件（複数年度にわたり実施する研究を除く）実施した。治験の新規受託件数を113件実施した。

【学会等が作成する診療ガイドライン採用件数について】
・　学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数について、令和3年度：42件、令和4年度：35件、令和5年度：31件、令和6年度：18件となり累計126件となった。

【臨床研究法に定める特定臨床研究実施件数について】
・　センターで主導して行う特定臨床研究は、令和3年度に3件、令和4年度に6件、令和5年度に8件、令和6年度に12件が新たに開始されており、通算29件の特定臨床研究を行った。

【多施設共同試験が円滑に実施される体制、他施設が実施する臨床研究を支援する体制の強化について】
・　臨床研究センター及びセンター病院臨床研究支援部門に薬事・規制要件の専門家や生物統計、データマネジメントの専門家などを配置し、他施設が実施する臨床研究の支援する体制の構築を行った。

②　バイオバンク・データセンター

【ナショナルセンター・バイオバンクネットワークについて】
・　６つのナショナルセンターが運営するバイオバンクによって構成されるナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）の連携を強化し、がん・難病の全ゲノム解析研究やゲノム医療に役立つコントロール群（約1万人）の全ゲノム解析を実施して、得られたデータを用いた23の共同研究を実施している。さらに、AMEDが運営するデータベース CANNDsのにも登録して、わが国のアカデミア、企業による利活用に貢献している。また、詳細な臨床情報が付加された全ゲノムデータの提供に向けた６ナショナルセンターバイオバンク共通の体制を検討し、整備している。さらには、国内外の会議・シンポジウムでの発表やブース展示等によってNCBNの国内外への紹介活動を推進している。

②　バイオバンク・データセンター

バイオバンクではナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存する。これらの情報を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。

また、COVID-19をはじめとEBIND）を令和3年度に開始し、参加医療機関の拡充、収集試料の増大に努めて、令和6年度末までに累計6,889人、19,809件の試料を収集して、国家プロジェクトとしての新興・再興感染症の研究基盤を整備した。また、第三者利活用も開始し、42件の研究で利活用が行われた。

上記に加え、NCGMで中央一括IRBが開催できるようにNCGMと感染症臨床研究ネットワークの参加機関の規程、手順書の改訂を実施し、実施施設の要件についてまとめた他、委受託時の契約書のひな形の整備や緊急時対応を想定した模擬IRBも行った。新たな試験手法としてアダプティブデザインのコアプロトコルを準備し、同意説明文書や各種手順書のひな型を作成した。新興・再興感染症に迅速に対応する国内の臨床研究ネットワークの基盤整備を行った。

（参考指標情報とインプット情報の対比）
参考指標の「First in human 試験実施件数」や「外部機関等との共同研究数」等の総件数とインプット情報の決算額を対比したところ、１件あたりの費用は 16,255 千円である。

（予算額・決算額の評価）
令和３年度から令和６年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。

（単位：百万円）

	予算額	決算額
令和３年度	6,699	8,193
令和４年度	10,066	8,153
令和５年度	14,331	12,646
令和６年度	11,759	34,875

（定量的指標）
※印の目標について、6年間のうち4年間における実績値のため、指標を4／6とした達成度を記載

■　First in human（ヒトに初めて投与する）
中長期目標　試験実施件数1件以上
中長期実績　0件

■　医師主導治験実施件数※
中長期計画　10件以上
中長期実績　15件（対中長期計画150%）

■　センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数※
中長期計画　18件以上
中長期実績　18件（対中長期計画100.0%）

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
施件数 14 件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数 26 件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数 120 件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数 2,700 件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む。）180 件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 　また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。 【重要度：高】 　実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	する新興・再興感染症の対策基盤となる臨床情報及び患者検体の収集・保管・利活用の体制を構築する。国内の主要な感染症診療施設から患者の同意を取得した臨床情報及び検体を収集し、ヒトゲノムデータ及びウイルスゲノムデータを加えて保管する体制を整備する。また、収集した臨床情報、検体、ヒト及びウイルスのゲノムデータを連結した形で有用な研究に利活用するための体制を整備する。	*うちWHO制度の認証を得る臨床試験実施件数：１件以上* *■　外部機関等との共同研究数：20件以上／年*	【NCGMローカルバイオバンクについて】 ・　バイオバンク検体登録件数：登録者累計27,074名（同意数累計31,034名） ○検体登録者数累計の推移 令和3年度：20,126人 令和4年度：22,780人 令和5年度：25,047人 令和6年度：27,074人 ・　バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 ○提供数累計の推移（研究課題数） 令和3年度：56 令和4年度：70 令和5年度：89 令和6年度：101 ・　バイオバンクではナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）及び、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特徴を最大限活用し、既存レジストリとの連携も進め、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存・研究への提供を推進した。この取組みにより、新興・再興感染症を含む感染症と総合診療の研究基盤を構築し、多くの研究に貢献することができた。 ・　センター病院では入退院支援センターにおいて、入院時の同意取得と試料収集を診療科横断的に行い、年間2,000件以上の治療前症例の登録を恒常的に維持できるようになった。 ・　説明同意の仕組みを強化した。コーディネーターによる採血の代理オーダーシステムを構築した。 ・　検体管理システムのバージョンアップを行った。 ・　国府台病院では国内で希少な児童精神科を含む総合診療の収集に引き続き取り組んだ。令和6年度は糖尿病等の入院患者に対するバイオバンクの同意取得を強化し、長期予後のフォローも引き続き重点的に継続した。 ・　バイオバンクの検体利活用の流れも定着し、NCGM内外の研究にも貢献できた。令和6年度は、利活用の諸課題をNCBNとも共有し、他NCバイオバンクとの手続きの共通化とあわせて検討を進めた。 ・　令和6年度はセンター病院、国府台病院ともデータベースの改修と正確な病名付け作業を強化し、検体に正確な診療情報を付与することを進めた。 ・　令和3年度に国際感染症センター（DCC）へ専任のコーディネーターを配置し、次の三点に取組んだ。①回復期のCOVID-19患者の登録、②輸入感染症レジストリとの連携、③重症感染症の菌株等を収集するための感染症に配慮した保管体制構築・研究利活用の推進 ・　センター病院臨床検査部門等の臨床機能を活かした入手困難な検体を質が良い状態で収集することにも積極的に取り組んだ	■　臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数※ 中長期計画　1,800件以上 中長期実績　3,190件（対中長期計画177.2%） ■　治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数※ 中長期計画　120件以上 中長期実績　113件（対中長期計画94.2%） ■　学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数※ 中長期計画　80件以上 中長期実績　126件（対中長期計画157.5%） ■　国際臨床研究実施件数※ 中長期計画　6.7件以上 うち各国薬事承認を得る臨床試験を3件以上、WHO制度の認証を得る臨床試験を1件以上 中長期実績　78件（対中長期計画1164.2%） うち各国薬事承認を得る臨床試験実施件数：7件以上 うちWHO制度の認証を得る臨床試験実施件数：4件以上 ■　外部機関等との共同研究数 中長期計画　毎年 20 件以上 中長期実績　年平均 98.75 件（対中長期計画 493.8%） 　実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備に向けて、顕著な成果の創出や成果の創出に期待される実績を上げていることから、自己評定をＳとした。

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			。令和3年度より発足したバイオリポジトリ専門技術者の要員認定資格（BiTA）の取得を中央検査部門でも推奨し、現在3名の認定者となった。取り組みの実績については以下の通り。 〇令和3年度：関節液の収集を開始 〇令和4年度：新興・再興感染症等の咽頭ぬぐい液・唾液などの収集を決定 〇令和5年度：移植に至らなかった造血幹細胞の受け入れ準備、重症感染症（菌血症・敗血症など）の菌株及び臨床検体の保管環境と研究利活用手順を整備、がん治療の分子標的薬を使用したタイミングの患者血清時系列パネルの構築 〇各年度通して：主に肝胆膵癌の手術組織収集を、病理検査部と手術室看護師、執刀医により継続している。 ・　国府台病院では令和5年度より自動化と省人化による高品質な検体管理を進め、自動倉庫と自動分注器の連携では、プログラムの改変を行うことで多様なチューブやサンプル量に対応できるシステムを確立した。 ・　既存レジストリとの連携について、DCCで進めている輸入感染症レジストリ（J-RIDA）との連携を進めた。実績は以下の通り。 〇令和3年度：J-RIDAの公開ホームページからからバイオバンク保有検体状況の検索を可能にした、 〇令和4・5年度：個人情報保護対応とともに非渡航感染者の検体保有状況検索を追加、J-RIDAから検索した原因不明の感染症検体について調査する研究が実施された。 〇令和6年度：渡航者と非渡航者の輸入感染症検体保有状況検索をホームページ上で公開した。・　バイオバンクではナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）及び、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特徴を最大限活用し、既存レジストリとの連携も進め、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存・研究への提供を推進した。この取組みにより、新興・再興感染症を含む感染症と総合診療の研究基盤を構築し、多くの研究に貢献することができた。 ・　センター病院では入退院支援センターにおいて、入院時の同意取得と試料収集を診療科横断的に行い、年間2,000件以上の治療前症例の登録を恒常的に維持できるようになった。 ・　説明同意の仕組みを強化した。コーディネーターによる採血の代理オーダーシステムを構築した。 ・　検体管理システムのバージョンアップを行った。 ・　国府台病院では国内で希少な児童精神科を含む総合診療の収集に引き続き取り組んだ。令和6年度は糖尿病等の入院患者に対するバイオバンクの同意取得を強化し、長期予後のフォローも引き続き重点的に継続した。 ・　バイオバンクの検体利活用の流れも定着し、NCGM内外の研究にも貢献できた。令和6年度は、利活用の諸課題をNCBNとも共有し、他NCバイオバンクとの手続きの共通化とあわせて検討を進めた。	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			・　令和6年度はセンター病院、国府台病院ともデータベースの改修と正確な病名付け作業を強化し、検体に正確な診療情報を付与することを進めた。 ・　令和3年度に国際感染症センター（DCC）へ専任のコーディネーターを配置し、次の三点に取組んだ。①回復期のCOVID-19患者の登録、②輸入感染症レジストリとの連携、③重症感染症の菌株等を収集するための感染症に配慮した保管体制構築・研究利活用の推進 ・　センター病院臨床検査部門等の臨床機能を活かした入手困難な検体を質が良い状態で収集することにも積極的に取り組んだ。令和3年度より発足したバイオリポジトリ専門技術者の要員認定資格（BiTA）の取得を中央検査部門でも推奨し、現在3名の認定者となった。取り組みの実績については以下の通り。 〇令和3年度：関節液の収集を開始 〇令和4年度：新興・再興感染症等の咽頭ぬぐい液・唾液などの収集を決定 〇令和5年度：移植に至らなかった造血幹細胞の受け入れ準備、重症感染症（菌血症・敗血症など）の菌株及び臨床検体の保管環境と研究利活用手順を整備、がん治療の分子標的薬を使用したタイミングの患者血清時系列パネルの構築 〇各年度通して：主に肝胆膵癌の手術組織収集を、病理検査部と手術室看護師、執刀医により継続している。 ・　国府台病院では令和5年度より自動化と省人化による高品質な検体管理を進め、自動倉庫と自動分注器の連携では、プログラムの改変を行うことで多様なチューブやサンプル量に対応できるシステムを確立した。 ・　既存レジストリとの連携について、DCCで進めている輸入感染症レジストリ（J-RIDA）との連携を進めた。実績は以下の通り。 〇令和3年度：J-RIDAの公開ホームページからからバイオバンク保有検体状況の検索を可能にした、 〇令和4・5年度：個人情報保護対応とともに非渡航感染者の検体保有状況検索を追加、J-RIDAから検索した原因不明の感染症検体について調査する研究が実施された。 〇令和6年度：渡航者と非渡航者の輸入感染症検体保有状況検索をホームページ上で公開した。 【新興・再興感染症の対策基盤となる臨床情報、患者検体の収集・保管・利活用の体制について（REBIND事業について）】 ・　COVID-19を始めとする新興・再興感染症の対策基盤となるバイオリポジトリを構築・運用する厚生労働省事業「新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）」を、国立感染症研究所と共同で令和3年度に開始した。対象疾患は、COVID-19で開始し、令和4年度にエムポックス及び小児肝炎、令和5年度に入国時感染症ゲノムサーベイランス事業の検体、令和6年度に重症呼吸器感染症（SARI）を追加した。全国の医	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	③　クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化 　レジストリの医療開発への利活用を促進するCIN事業を推進するため、レジストリの中央支援に関する事項と、レジストリ利活用の実務支援に関する事項に取り組む。中央支援については、国内のレジストリ情報の集約、検索システムでの情報公開、レジストリ相談の実施と相談案件における企業とレジストリホルダーとのコーディネート、レジストリの手引きの更新・改訂・公開を含む各種情報発信、そして以上の事項に関連する調査やアウトリーチ活動を継続して行う。実務支援については、レジストリ構築・運用・利活用の実務の支援を実施するとともに汎用の支援用資材を作成し、標準的なレジストリ支援のモデルを立案する。また、適宜、それらの改訂		療機関において、対象者から文書同意を取得し、臨床情報とともに患者検体を収集・調製、ヒトゲノム解析・病原体ゲノム解析・病原体分離を実施、第三者が利活用できる情報・試料として保管する体制を整備した。第三者利活用は令和5年度から開始した。試料は、血漿、PBMC、DNA、唾液、鼻咽頭ぬぐい液、皮膚病変ぬぐい液等で、他研究で収集された試料や情報も、REBINDへの移譲の申し出があった場合は審査を経た上で受け入れた。なお、電子カルテからのデータ抽出については東京大学医学部附属病院、試料保管については東京大学医科学研究所バイオバンク・ジャパン（BBJ）、データベース構築・運用については東北大学東北メディカル・メガバンク機構（ToMMo）、ヒトゲノム解析については東京大学医科学研究所の協力を得て実施した。 ・感染症臨床研究ネットワーク事業（iCROWN)への統合の準備のために令和6年度より運営体制が変更され、新たな運営委員会と６つの小委員会が設置され、また、新たな事業運営のための部門が新設され、体制が構築された。保管する情報や試料の利活用も新体制にて推進された。今後はiCROWN事業に継承され、運営予定である。 **③　クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化** ・　AMEDクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）推進拠点事業の後継事業である、厚生労働省「CIN中央支援に関する調査業務一式」を受託し、活動を継続した(令和2年度より継続中)。レジストリ調査は毎年1回実施した。（レジストリ情報の更新、レジストリ検索システムの公開とレジストリ相談対応を継続した。レジストリの手引きに記載する利活用に関する内容を整理し、出版の準備を進めた。レジストリ相談は支援との円滑な連携のため、次項のJH事業と連携して行った。 |	レジストリ調査	レジストリ検索公開件数 日本語／英語 （検索者数）	相談件数 （CIN 中央支援事業）
---	---	---	---
令和 3 年度	753 件 （更新 236 件 新規 16 件）	605 件／526 件 （2327 人）	企業 5 件、 アカデミア等 4 件
令和 4 年度	759 件 （更新 370 件 新規 6 件）	588 件／525 件 （1692 件）	企業 5 件、 アカデミア等 1 件
令和 5 年度	775 件 （更新 264 件 新規 8 件）	595 件／530 件 （1492 件）	企業 5 件、 アカデミア等 4 件 （学会 3 件）
令和 6 年	788 件	600 件／548 件	企業 3 件、 | |			

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

度	（更新133件 新規5件）	（1890件）	アカデミア等5件 （学会1件）

・　CIN関連事業として、6NCが参加するJHの「6NC連携レジストリデータ利活用促進事業」の代表施設として活動した。研究者や企業からのレジストリ相談対応・支援活動を行い、相談対応・支援活動を行った。レジストリの支援用資材を作成・改訂し、ウェブサイトで公開を継続した。研究者支援のための資料として、レジストリ業務用マニュアル等12種類、企業連携支援のための資料として、契約書ひな型等7種類の資料が提供可能である。

・　企業・アカデミアへのレジストリに関連する情報提供として、レジストリフォーラムを開催した。また、アカデミアを対象としたレジストリの勉強会を開催した。

	レジストリ利活用相談（JH事業）	①実務支援素材、②企業連携支援素材の作成と更新	①レジストリフォーラム、②アカデミア向け勉強会の開催
令和3年度	36件	①6件更新 ②7件作成、更新なし	①1回 ②2回
令和4年度	21件	①3件更新 ②更新なし	①1回 ②2回
令和5年度	63件	①5件更新 ②更新なし	①1回 ②2回
令和6年度	46件	①2件更新 ②更新なし	①1回 ②2回

を行う。

④　国際臨床研究・治療ネットワークの拡充

アジア健康構想に向けた基本方針（平成28年７月29日健康・医療戦略推進本部決定、平成30年７月25日改定）、アジア医薬品・医療機器規制調和グランドデザイン（令和元年６月20日健康・医療戦略推進本部決定）に基づき、感染症を中心に国際保健医療分野のニーズに対応した研究開発、アウトカム研究等を推進すべく、ASEAN各国の主要施設とAROアライアンスを形成、現地協力オフィス設置、業務標準化、研修協力、ITインフラ整備等を通じて国際臨床試験推進のプラットフォームと

④　国際臨床研究・治療ネットワークの拡充

・　令和3年度は、アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォース、医療機器基本計画改定案策定タスクフォース、厚生労働行政推進調査事業やアジアの国際シンクタンクであるERIA、PMDAと共に、アジアの規制調和と臨床試験プラットフォーム形成、研究開発促進に係る政策提言と実施に協力した。令和3年度に実施支援してきた臨床研究は21件であった（マラリアIVD4件、AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2抗ウイルス薬6件、SARS-CoV-2のIVD6件、うつ病1件、マラリア治療薬1件、新生児敗血症1件、SARS-CoV-2ワクチン1件）。拠点オフィスを3か所設置した（インドネシア、タイ、フィリピン）。

・　令和4年度は、国内外の政策、アカデミア、産業界の各レベルでの関係各所との協力を促進し、活動周知、情報共有、意見交換、を通じてニーズ・シーズマッチングの機会の増加からプロジェクト創出促進に繋げると共に、AROアライアンスなどでの実務上の効率化と品質管理のために業務スキームの標準化と活動状況の情報管理の仕組みを整えた。令和4年度に実施支援してきた臨床研究は25件（マラリアIVD4件、AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2抗ウイルス薬6件、SARS-CoV-2のIVD6件、うつ病1件

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	する。 国内の関係機関とのプロジェクト創出を推進するために産学官連携プラットフォームである国際感染症フォーラムでの国内外の情報共有、ニーズ・シーズマッチング支援、産学官・NCへの研究開発などのコンサルト機能を促進する。 上記活動を通じて、国際臨床研究を10件以上実施する。うち各国薬事承認を得る臨床試験を３件以上、WHO制度の認証を得る臨床試験を１件以上実施する。 **⑤　産学連携の強化** 企業、日本医療研究開発機構、大学等の研究機関、大規模治験実施医療機関等との連携を図り、医療に結びつく共同研究・委託研究や外部資金獲得等を支援・推進する。これまでの基盤研究で得られた創薬シーズの臨床応用の可能性を明らかにするとともに、積極的に情報発信を行い、産官学の連携、橋渡し研究へと展開するための支援やマネージメントを行う。中小の医療機器ものづくり企業や省庁等と連携し、現場のニーズに合致した医療機器の開発及び国		、マラリア治療薬1件、消毒剤1件、新生児敗血症1件、SARS-CoV-2ワクチン1件、エムポックスワクチン2件、B型肝炎1件）であった。拠点オフィス3か所維持した。 ・　令和5年度は、ARISE年次会議を通じて、事業創出の強化、パンデミックへの対応、規制調和への対応、デジタル技術を活用した臨床研究、試験の実施の強化、人材育成についてワーキンググループを立ち上げた。こうした活動を通じて、令和5年度に実施支援してきた臨床研究は19件（マラリアIVD4件、AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2のIVD6件、うつ病1件、消毒剤1件、新生児敗血症1件、エムポックスワクチン2件、真菌症1件、B型肝炎2件）であった。拠点オフィス3か所を維持するためスタッフを短中期派遣した。 また、日本政府が日本産のほう瘡ワクチンを南米コロンビアに無償供与し、エムポックスに対する適用を格段したことを受けて、コロンビア大学と共同で有効性の臨床試験を行い526例の患者登録があった。また並行して、中和抗体の測定も行った。 ・　令和6年度は、タイにおける事業をさらに拡大するべく事務所の拡充などを行い、事業創出を目指した。製薬会社との連携も強化し、ワーキンググループを策定するなどし、企業のニーズも十分に把握しながら、特に日本発のプロダクトを中心とした臨床試験を行うことを目指した。アジアでの連携をより強化することを目的とし、ARISEの年次会議を11月にタイで開催した。また、ベトナムにおけるB型肝炎についての検査キットの試験へ参画した。令和6年度に実施支援してきた臨床研究は13件（AMR菌株調査研究1件、SARS-CoV-2のIVD2件、うつ病1件、消毒剤1件、新生児敗血症1件、エムポックスワクチン2件、B型肝炎2件、ESBL1件、エムポックスIVD1件、アデノウイルス・エンテロウイルス1件）であった。 **⑤　産学連携の強化** 【共同研究や委託研究、外部資金獲得の支援・推進等について】 ・　中長期計画の目標値「20件以上/年」について、令和3年度から令和6年度の全年度において大幅に達成した。 |	共同研究数
---	---
令和３年度	115 件
令和４年度	114 件
令和５年度	77 件
令和６年度	89 件	 ・　医工連携室では医療機器開発研究支援を目的として、臨床ニーズと企業のマッチング会（臨床ニーズマッチング会／年1回）合計4回、医療機器開発海外展開のための人材育成プログラム（各10回講義／年1回）合計4回、海外医療機器の最新動向勉強会（Medical Innovation by NCGM and Commons：MINCの会／年4回）合計16回、現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援(SMEDO)の企画、助成金獲得支援（合計8件、合計6部門重複あり：国際感染症センター、心臓血管外科、歯科・口腔外	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	際展開について中心的役割を果たす。 　これらにより、外部機関等との共同研究数を毎年20件以上とする。		科、放射線診療部門、医療機器管理室、看護大学校）を実施した。 ・　令和3年度以降に登録されたニーズ件数は51件（令和7年3月13日時点）。医療機器として3件、非医療機器として4件上市された。 ・　COVID-19等の新興再興感染症に関する研究を推進、支援するため令和3年4月に技術支援室を新設した。①REBIND事業における検体保管管理部門及び臨床研究部門の支援、②中央検査部門の業務支援としてSARS-CoV-2変異株解析（4,527件［2025年3月31日時点］）、③臨床研究等支援、④外部機関（企業・大学・病院等）との共同研究（企業34件、大学1件、病院1件、製品評価12件、英文原著論文36件）を中心に実施した。 ・　一般医療機器(ClassⅠ)として、形成外科から「ハンズフリー吸引チップ」、管理医療機器(ClassⅡ)として歯科・口腔外科から「医療用マーカービボマーク(Vivomark)」、国際感染症センターから管理医療機器(ClassⅡ)として「細菌感染症菌種推定支援AIソフトウェアBiTTE-Urine」が、上市に至った。非医療機器として、放射線診療部門から「回診用X 線装置用カバー」及び「FPD カバー」、臨床工学科からは「サクピタ」、外科からは「ラピッドニードルカウンター107」が上市）、その他、耳鼻咽喉科・頭頸部外科では令和7年度の上市を目指して医療用スポンジの開発が進められた。 【ARO アライアンスなどでの実務上の効率化、業務手順の標準化と活動状況の情報管理の仕組みの整理、臨床試験や薬事対応などの支援について】 ・　令和3年度について、12月に立ち上げたARISEにて規約、戦略、事業計画案を策定し、加盟施設に回覧するとともに年次会議開催に向けて準備を進めた。 ・　令和4年度について、ARISE年次会議を開催し、規約、戦略案、事業計画を討議、承認を得た。事業の創出、来るべきパンデミックへの備え、規制調和の促進、臨床研究や試験実施の体制整備を行った。 ・　令和5年度について、臨床試験プロジェクト創出促進と症例組み入れ開始までのプロセス迅速化では、医療プロダクトを国際的に開発する能力を強化、進行中のプロジェクトを支援した。具体的には加盟の施設等におけるこれまでの国際臨床研究相談57件、令和5年度は、国際臨床研究/試験の相談、実施支援19件を行った。また、臨床研究相談プロセス、評価基準の策定、ガイドライン化を進めており、ARISE加盟施設とも共有をした。 ・　令和6年度は、企業との連携を深めるため企業との対話の機会を増やすためにワーキンググループを設置し、特にワクチンの臨床試験について企業との連携を強化することを目指した。 【戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）について】	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

・　令和５年度より、内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）の研究推進法人として、課題「統合型ヘルスケアシステムの構築」15テーマ、「統合型ヘルスケアシステムの構築における生成AIの活用」8テーマの採択を行い、合計23テーマについてテーマ間連携、他SIP課題との連携も行いながら、プログラムディレクターと共に研究を推進した。
・　各研究開発の社会実装に向けた取り組みとして、企業・研究者をつなぐアイデアソンを令和６年度に１回、公開シンポジウムを令和５年度、令和６年度に各１回開催した。
・　内閣府SIP/BRIDGE評価委員会による令和５年度、令和６年度の当課題の評価は２年連続で「A+」という結果だった。「A+」という評価は、全SIP課題（14課題）中、令和５年度は上位３位以内、令和６年度は上位４位以内という高評価である。

＜その他の取り組み＞としてNo163の後に記載
・　国内外の大学や研究機関等との協力関係を築くため、令和３年度～令和６年度末の期間に締結していたMOU（Memorandum ofUnderstanding）は合計115件であり、各機関との連携を図っている。
（内訳）

分類	国内	国外
大学等、教育機関	21件	21件
研究機関	3件	10件
病院（大学病院を除く）	3件	18件
国際機関・政府機関	0件	10件
公的機関・公立機関	4件	2件
企業	16件	0件
その他（学会等）	4件	3件

・　次世代医療基盤法に基づき、認定匿名加工医療情報作成事業者へ臨床情報及びレセプト情報を提供する仕組みを構築し、令和５年７月に患者への通知を開始した。令和６年３月からデータ提供を開始し、令和３年度～令和６年度末の期間に累積で91,431名分の臨床情報及びレセプト情報を提供した。

⑥　生活習慣病の予防と治療

大規模職域コホートに基づいて糖尿病等の生活習慣病の罹患状況及びリスク要因を解明する。さらに、AI等による疾病リスク予測モデルを開発し、行動変容の支援ツールとして発展させることにより、健康診断データを活用した個別化予防を推進する。また、オンライン診療等の新たな技

⑥　生活習慣病の予防と治療

【臨床研究センター　疫学・予防研究部】
・　職域大規模コホート研究(J-ECOHスタディ)に基づいて、糖尿病などの生活習慣病及びそれに伴う疾病休業の実態とそのリスク要因を明らかにした。
・　センターホームページで公表中のAI糖尿病リスク予測ツールについて、広報係と連携して自治体等での利用のフローを確立した。
・　AI予測モデルの改良版として、アクセンチュア株式会社との共同研究により、解釈可能性の高い手法を用いてモデルを開発し、その性能を評価した(J Hypertension, 2024）。

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	術の開発にも取り組む。 　途上国における生活習慣病についても、同様の手法により、予防と治療の取組を加速化させる。		・　糖尿病等の生活習慣病に予防的なライフスタイルの確立を支援するため、Web版「生活習慣病チェックツール」を開発し令和6年4月に公開した。 【糖尿病研究センター】 ・　IoT機器とPHRアプリを用いたランダム化比較試験PRISM-Jを実施し、IoT危機による介入が体重減少や血圧管理に有効である一方、血糖管理には不十分である可能性を明らかにした(Bouchi et al. JDI 2024)。IoT機器とPHRアプリを用い、管理栄養士が完全遠隔で生活習慣・食事介入を行うランダム化比較試験AMEND-IT を行い、体重減少効果やHbA1c改善効果を認めた。同様の短期介入試験AMEND-IT2試験を行い、3ヶ月で体重の減少効果を認めた（論文投稿準備中）。 ・　日本糖尿病学会と共同で立ち上げた診療録直結型全国糖尿病データベース事業（J-DREAMS）について、令和6年度中に74施設まで参加施設を拡充し、全国の糖尿病患者のデータをリアルタイムで蓄積している。既に10万例以上の患者が登録されており、ベースラインのデータを用いて、糖尿病患者の合併症の有病率などを報告し（Ohsugi M. et al. Diabetes Res Clin Pract 2021）、GLP-1受容体作動薬の使用実態を報告した（Ohsugi M. et al. Diabetes Res Clin Pract 2023）。また、日本糖尿病学会と日本腎臓学会の共同事業として糖尿病性腎臓病(DKD)の病態解明のための分析などに使用を開始している(Sugawara Y et al. Clin Exp Nephrol. 2024)。 さらに各種糖尿病薬による合併症抑制効果の検証を企業との共同研究で行っており、合併症に関し、糖尿病性網膜症と糖尿病性腎症・糖尿病関連腎症の危険因子の同異を明らかにした（Yamada K et al. J Diab Invest 2024）。また糖尿病患者における心不全の危険因子として、CKDの進展（eGFRの低下ならびにアルブミン尿・蛋白尿の出現）が重要であることを見出した（Ohsugi M et al. J Diab Invest 2025)。さらにデータを構造化し、使用薬剤による血糖コントロールの変化を予測するAIモデルを日立製作所と開発中である。	
	⑦　知的財産の管理強化及び活用推進 　センターにおける研究成果を着実に質の高い知的財産につなげるため、適切に保護し管理する体制の強化を図る。センター内の技術情報を企業へ積極的に発信するとともに、外部団体の利用も含めた技術移転活動をJHと協力し推進する。		**⑦　知的財産の管理強化及び活用推進** ・　発明の審査について、令和3年度から令和6年度において成された新規発明等届出件数、及び職務発明等審査委員会の開催回数は以下のとおりであった。 　なお、職務発明等審査委員会に先立ち、適宜職務発明等事前審議会を開催し、弁理士資格を有する知的財産の専門家による審議を行うことにより、発明の質の向上に努めた。 ・　特許等の出願について、令和3年度から令和6年度において行	

	届出件数	開催件数
令和３年度	19 件	7 回
令和４年度	11 件	6 回
令和５年度	9 件	5 回
令和６年度	7 件	6 回

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

った特許等の出願（国内並びに国際出願）の件数、及び出願人の内訳は以下のとおりであった。

国内	件数	内訳　①単独出願 ②公的研究機関との共同出願 ③企業との共同出願
令和３年度	18 件	①4 件　②3 件　③11 件
令和４年度	8 件	①1 件　②1 件　③6 件
令和５年度	10 件	①3 件　②2 件　③5 件
令和６年度	7 件	①0 件　②3 件　③4 件

国際	件数	内訳　①単独出願 ②公的研究機関との共同出願 ③企業との共同出願
令和３年度	4 件	①0 件　②1 件　③3 件
令和４年度	9 件	①3 件　②1 件　③5 件
令和５年度	3 件	①0 件　②1 件　③2 件
令和６年度	6 件	①2 件　②0 件　③4 件

※②、③を両方満たす特許出願については、③として加算。

・　知的財産権の活用推進について、令和3年度から令和6年度において収益を得た実施許諾件数（特許権又は著作権の譲渡及び成果有体物の提供を含む。）は以下のとおりであった。

実施許諾件数	特許権	成果有体物	著作権
令和３年度	1 件	1 件	0 件
令和４年度	0 件	0 件	0 件
令和５年度	0 件	0 件	1 件
令和６年度	3 件	0 件	0 件

なお、研究成果の積極的な活用推進を図るべく新たに以下の取り組みを行った。

・　共同研究及び技術移転先の探索を行うにあたり、専門の非常勤職員1名を雇用し、研究成果の実用化を目指した活動のさらなる強化を図った。

・　NCGM単独の発明等が創出された場合には、特許等の出願を行う前段階から、複数の企業に対し「共同研究」「特許等の実施」への関心を伺い、実用化に向けた連携体制の早期構築を図るとともに、当該打診の結果を発明等の評価に反映させることで、発明等の質の強化も図った。

・　発明等の内容によっては、その実用化・事業化を図る選択肢として企業等への技術導出のほか、ベンチャー企業の設立も選択肢として加えるべく、その支援体制の整備に関する検討を進めた。

・　企業と共同の特許等の出願においては、企業側に出願等費用を全額負担いただけるよう依頼することを原則として調整を進め、全件において企業側に負担いただいた。

・　NCGM単独の特許出願においては、その出願前後で当該発明に関心を持つ企業を積極的に探索し、実用化に向けた共同研究開

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	⑧　倫理性・透明性の確保 　高い倫理性・透明性が確保されるよう、臨床研究等については、倫理審査委員会や利益相反マネージメント委員会等を適正に運営する。 　また、臨床研究の倫理に関する病院内の教育体制を更に強化し、e-ラーニングや定期的に開催される講習会等を通じて、職員の生命倫理や研究倫理に関する知識の向上を図り、もって職員の倫理性を高める。これと同時に、臨床研究の実施に当たっては、被験者やその家族に対して十分な説明を行うとともに、相談体制の充実を図る。そのうえ、透明性を確保するために、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示する。 　また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。		発等の体制構築を図るとともに、当該特許等の優先的実施の交渉を行う中で、企業による出願費用の負担も併せて相談し3件の成約に至った。 ⑧　倫理性・透明性の確保 【倫理審査委員会、利益相反マネージメント委員会について】 ・　令和3～6年度までに倫理審査委員会は毎月1回及び臨時開催1回の計49回、臨床研究審査委員会は毎月1回及び臨時開催2回の計50回開催した。また、利益相反マネージメント委員会を計4回、利益相反マネージメント委員会研究専門委員会を計49回開催し、合計3,408件の研究を審査した。利益相反マネージメントについては、利益相反審査申請システムを導入し、研究における利益相反審査及びセンター内の該当委員会や会議体の構成員の利益相反状況審査について更なる効率化を図った。利益相反状況審査については、適切な議論・決定が行われるよう利益相反マネージメントを促した。 【生命倫理や研究倫理に関する知識の向上について】 ・　臨床研究について研究者の知識や研究倫理等の向上を目的に、教育システムとしての臨床研究認定制度を運用しており、すべての研究実施者に対し、臨床研究認定講習会・研修会受講を必須としている。 ・　令和3年度は、講演会・研修会を12回開催し、計668人の参加があった。これらの講習会・研修会のうち、臨床研究における不適合の発生や再発を防止すべく不適合事案や留意すべき重要な点について扱った講習を計1回実施した。これらの講習会・研修会の実施に加え、e-ラーニングでの講習も行い延べ2,043人参加があった。 ・　令和4年度は、講演会・研修会を13回開催した。これらの講習会・研修会のうち、臨床研究における不適合の発生や再発を防止すべく不適合事案や留意すべき重要な点について扱った講習を計2回実施した。計716人の参加があった。これらの講習会・研修会の実施に加え、e-ラーニングでの講習も行い延べ2,473人参加があった。 ・　令和5年度は、講演会・研修会を17回開催し、879人の参加があった。これらの講習会・研修会の実施に加え、e-ラーニングでの講習も行い、延べ3,811人参加があった。また、認定臨床研究審査委員や倫理審査委員等を対象にした研修会は7回実施した。さらにこれらの講習会・研修会のうち、臨床研究における不適合の発生や再発を防止すべく、当センターで起こった実際の不適合事案や留意すべき重要な点について扱った講習を計4回実施した。 ・　令和6年度は、講演会・研修会を20回開催し、合計1,165人の参加があった。これらの講習会・研修会の実施に加え、e-ラーニングでの講習も行い、延べ1,706人の参加があった。また、令和6年度中に、認定臨床研究審査委員や倫理審査委員等を対	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			象にした研修会は6回実施した。さらに、これらの講習会・研修会のうち、臨床研究における不適合の発生や再発を防止すべく、当センターで起こった実際の不適合事案や留意すべき重要な点について扱った講習を計2回実施した。 ・　臨床研究安全管理室で受領したNCGMで発生した不適合に関する報告書数（続報含む）は令和3年度17報、令和4年度62報、令和5年度66報、令和6年度　34報であり、当該事案の評価・照会を行い、研究機関の長及び実施医療機関の管理者への報告対応を行った。 ・　令和3年度には、研究者からの臨床研究や研究倫理に関する相談を受ける部署横断的な臨床研究相談チームを立ち上げ、オンラインフォームを活用した相談システムを構築した。当オンライン臨床研究相談を通じた相談は導入から4年間で662件（令和3年度174件、令和4年度157件、令和5年度167件、令和6年度164件）あった。 ・　令和3年度から令和5年度にかけて臨床研究の実施に必要な各種規程・マニュアルを見直し、163文書について既存文書の精査し、改訂した文書及び新規に作成したものが21文書あった。令和6年度にはこれらに加えて、特定臨床研究等の実施に関する標準業務手順書を完成させた。 【相談体制の充実、治験等臨床研究の情報開示について】 ・　治験等臨床研究について、ホームページ等の整備を図り、広く国民に情報開示することができた。 ・　患者申出療養と先進医療の問い合わせに対しては臨床研究支援部門の担当体制を構築した。治験については、治験管理室のホームページ上に患者向けページを作成しており、問い合わせに対応した。	
		＜定量的視点＞ *＜評価指標＞* *○　治験、臨床研究の計画・実施件数* *○　バイオバンク検体登録件数* *○　先進医療申請・承認件数* *○　実施中の先進医療技術数* *○　医師主導治験実施数*	＜定量的視点＞ ＜評価指標＞ ・治験、臨床研究の計画・実施件数　3,805件 ・バイオバンク検体登録件数　登録者累計27,074名 ・先進医療申請・承認件数　3件 ・実施中の先進医療技術数　18件 ・医師主導治験実施数　15件	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		○　特許・ライセンス契約の件数・金額	・特許・ライセンス契約の件数　61件	
		○　企業等との受託・共同研究の計画・実施件数	・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数　302件	
		○　外部委員による事業等評価実施数	・外部委員による事業等評価実施数　3,408件	
		○　学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数	・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数　126件	
		○　国内外の育成研究者数	・国内外の育成研究者数　17名	
		○　教育・人材育成に係る研修実施数	・教育・人材育成に係る研修実施数　122回	
		○　教育・人材育成に係る研修への参加研究者数	・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数　11,500名	
		＜モニタリング指標＞ ○　バイオバンク試料を用いた研究の実施件数	＜モニタリング指標＞ ・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 54件	
		○　FIH試験実施数	・FIH試験実施数　0件	
		○　企業との包括連携件数	・企業との包括連携件数　38件	
		○　学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数	・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数　188件	
		○　連携大学院への参画件数	・連携大学院への参画件数　12件	
		○　大学・研究機関等との包括連携件数	・大学・研究機関等との包括連携件数　118件	

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－３	医療の提供に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第１６条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
センター病院の救急搬送患者応需率	90%以上	79.9%	85.7%	91.1%	93.0%		
センター病院の高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックにおける 28 日生存割合	80%以上	79.2%	85.7%	79.3%	73.0%		
国府台病院の精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率	15%以上	18.4%	18.2%	21.1%	15.5%		
セカンドオピニオン実施件数	160 件以上／年	229 件	222 件	279 件	275 件		
医療安全管理委員会やリスクマネージャー会議の開催回数	１回以上／月	月１回 内訳 センター病院 月１回 国府台病院 月１回	月１回 内訳 センター病院 月１回 国府台病院 月１回	月１回 内訳 センター病院 月１回 国府台病院 月１回	月１回 内訳 センター病院 月１回 国府台病院 月１回		
医療安全監査委員会の開催回数	２回／年	年２回	年２回	年２回	年２回		
e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会の開催回数	２回以上／年	年２回 内訳 センター病院 年２回 国府台病院 年２回	年２回 内訳 センター病院 年２回 国府台病院 年２回	年２回 内訳 センター病院 年２回 国府台病院 年２回	年２回 内訳 センター病院 年２回 国府台病院 年２回		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	34,297,259	33,433,996	40,303,010	37,082,108		
決算額（千円）	35,352,573	35,158,201	40,803,486	36,835,242		
経常費用（千円）	34,878,094	35,608,025	36,753,117	36,522,424		
経常利益（千円）	3,704,664	2,553,044	▲1,782,605	▲2,414,124		
行政コスト（千円）	34,990,839	35,852,075	36,968,129	36,740,127		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 ４月１日時点（非常勤職員含む）	2,161	2,128	2,137	2,207		

1日平均入院患者数	中長期期間平均 センター病院 594.3人 国府台病院 299.9人	センター病院 548.4人 国府台病院 280.6人	センター病院 539.6人 国府台病院 268.5人	センター病院 513.5人 国府台病院 263.9人	センター病院 531.8人 国府台病院 261.3人											
1日平均外来患者数	中長期期間平均 センター病院 1,639.7人 国府台病院 764.8人	センター病院 1,521.1人 国府台病院 771.5人	センター病院 1,521.1人 国府台病院 748.2人	センター病院 1,489.7人 国府台病院 717.2人	センター病院 1,485.6人 国府台病院 688.3人											
初診患者数（入院）	中長期期間平均 センター病院 40.7人 国府台病院 12.6人	センター病院 42.8人 国府台病院 12.6人	センター病院 43.5人 国府台病院 11.6人	センター病院 42.9人 国府台病院 11.6人	センター病院 46.5人 国府台病院 12.1人											
初診患者数（外来）	中長期期間平均 センター病院 150.9人 国府台病院 36.3人	センター病院 134.5人 国府台病院 37.7人	センター病院 139.2人 国府台病院 38.9人	センター病院 142.4人 国府台病院 32.7人	センター病院 147.5人 国府台病院 31.9人											
年間平均病床利用率	中長期期間平均 センター病院 88.6% 国府台病院 89.5%	センター病院 84.8% 国府台病院 83.8%	センター病院 83.7% 国府台病院 80.1%	センター病院 82.1% 国府台病院 78.8%	センター病院 82.7% 国府台病院 78.0%											
平均在院日数（一般）	中長期期間平均 センター病院 12.6日 国府台病院 13.4日	センター病院 12.8日 国府台病院 11.8日	センター病院 12.4日 国府台病院 12.9日	センター病院 11.9日 国府台病院 12.1日	センター病院 11.3日 国府台病院 11.6日											
年間手術件数	中長期期間平均 センター病院 6,600件 国府台病院 1,868件	センター病院 5,399件 国府台病院 2,063件	センター病院 5,981件 国府台病院 2,086件	センター病院 5,964件 国府台病院 2,153件	センター病院 5,948件 国府台病院 2,425件											

	紹介率	中長期期間平均 センター病院 118.4% 国府台病院 71.4%	センター病院 113.1% 国府台病院 67.5%	センター病院 120.4% 国府台病院 66.4%	センター病院 133.3% 国府台病院 75.3%	センター病院 127.7% 国府台病院 80.4%										
	逆紹介率	中長期期間平均 センター病院 83.8% 国府台病院 86.7%	センター病院 81.4% 国府台病院 85.6%	センター病院 90.3% 国府台病院 86.1%	センター病院 98.1% 国府台病院 94.8%	センター病院 93.3% 国府台病院 113.3%										

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価		
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）
					評定	A	評定	A
別　紙　に　記　載					＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ①　医療政策の一環として、センターで実施すべき高度 かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 具体的には、 ・高度・専門的な医療の提供 ・医療の標準化を推進するための最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 ・救急医療の提供 ・国際化に伴い必要となる医療の提供 ・客観的指標等を用いた医療の質の評価 ②　患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供具体的には、 ・患者の自己決定への支援 ・患者等参加型医療の推進		＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ①　医療政策の一環として、センターで実施すべき高度 かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 具体的には、 ・高度・専門的な医療の提供 ・医療の標準化を推進するための最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 ・救急医療の提供 ・国際化に伴い必要となる医療の提供 ・客観的指標等を用いた医療の質の評価 ②　患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供具体的には、 ・患者の自己決定への支援 ・患者等参加型医療の推進	

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

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

４．その他参考情報

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

に資する医療の提供

我が国における感染症その他の疾患に対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。

加えて、感染症その他の疾患の症例集積にも資するよう総合病院機能を充実させ、質の高い救急医療を提供するとともに特定感染症指定医療機関として、感染症指定医療機関等と連携し、感染症の患者に対する医療の提供を着実に行うこと。また、新興・再興感染症対策及び薬剤耐性（AMR）対策も行うこと。

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

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

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

資する医療の提供

①　高度・専門的な医療の提供

高齢化社会が進展する中で、課題となっている病気の複合化、併存化に対応するため、臓器別、疾患別のみならず、小児から高齢者までの患者を対象とした心身を含めた総合医療を基盤に、最新の知見を活用することで、新たな保健医療サービスモデルの開発や、個々の病態に即した高度先駆的な医療の提供を行う。

HIV感染症の診療については、引き続き、エイズ治療・研究開発センター（ACC）において、最新の高度な診療を提供するとともに、新たな治療方法の開発のための臨床研究を実施する。HIV感染症患者に対し、薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した質の高い医療を提供する。

糖尿病に対する高度先駆的な移植治療として、血糖コントロールが不安定な１型糖尿病に対する脳死・心停止ドナーからの同種膵島移植を実施する。

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

＜評価の視点＞

○　病気の複合化、併存化に対応するため、臓器別、疾患別のみならず、小児から高齢者までの患者を対象とした心身を含めた総合医療を基盤に、最新の知見を活用して新たな保健医療サービスモデルの開発や個々の病態に即した高度先駆的な医療を提供することとし、

・HIV 感染症に対する最新の高度な診療の提供及び新たな治療方法の開発

・糖尿病に対する高度先駆的な移植治療の実施

・ウイルス肝炎患者に対する病態に応じた抗ウイルス治療の提供

・内視鏡手術やロボット手術等の先端的医療の充実

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

①　高度・専門的な医療の提供

【HIV感染症に対する最新の高度な診療の提供及び新たな治療方法の開発について】

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

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

【糖尿病に対する高度先駆的な移植治療の実施について】

・　約10例がレシピエント登録されている。脳死ドナーからの同種膵島移植を令和3～5年度に各1例、令和6年度に2例実施する見込であったが、令和3～6年度に計4例実施した。

【ウイルス肝炎患者に対する抗ウイルス治療の提供について】

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

【内視鏡手術やロボット手術等の先端的医療の充実について】

・　令和5年度の総手術数は5964件、令和6年度の総手術数は5948件であった。患者数の減少による手術数も影響した可能性があるがCOVID-19感染の影響はだいぶ軽減された（ただし、COVID-19陽性での手術延期はあり）。しかしながらCOVID-19陽性の感染症を有する緊急手術や悪性腫瘍の手術も陰圧室で行うことが可能であり、令和2年度からの合計が80件を超えている。COVID-19感染を有する症例でも必要であれば陰圧室での手術は感染マニュアルを作成した上で、スタッフは安全に施行ができている。この他結核感染などを有する外科手術症例にも以前から対応ができている。

・　ロボット支援下手術件数について、令和3年度：177件、令和4年度：241件であり、令和5年度はダビンチXi機の2台目導入に伴

（単位：百万円）

	予算額	決算額
令和３年度	34,297	35,353
令和４年度	33,434	35,158
令和５年度	40,303	40,803
令和６年度	37,082	36,835

（定量的指標）

■センター病院の救急搬送患者応需率
中長期計画　90%以上
中長期実績　87.4%（対中長期計画 97.1%）

■高度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染症患者に対する集学的な集中治療の実施
中長期計画　80%以上
中長期実績　平均 79.3%（対中長期計画 99.1%）

■国府台地区における精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟への入院患者の重症身体合併症率
中長期計画　15%以上
中長期実績　平均 18.3%（対中長期計画 122.0%）

■セカンドオピニオン実施件数
中長期計画　年間 160 件以上
中長期実績　年平均 251.3 件（対中長期計画 157.1%）

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

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

■e-ラーニングによる医療安全研修会・院内感染対策研修会
中長期計画　年２回以上
中長期実績　年平均２回（対中長期計画 100%）

数値目標を達成していない項目もあるが、COVID-19 陽性の感染症を有する緊急手術や悪性腫瘍の手術も陰圧室で行うため体制を整備、手術支援ロボットを活用した手術の実施、全国トップクラ

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
肝炎予防、肝炎医療の均てん化及び研究の促進等、肝炎の克服に向けた取組をより一層進めること。 また、各病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信すること。	内視鏡手術やロボット手術等の高度な手術を展開し、高度な技術を有する医師を育成することなどにより、先端的医療の充実を図る。ハイブリッド手術室を開設する等して低侵襲・高精度な手術を実践することにより、安全で質の高い医療を提供する。また、体外授精医療を推進し、分娩件数の増加も図る。 児童精神分野においては、自殺企図やひきこもり・家庭内暴力などの重症例を中心とした専門的な医療を引き続き提供し、加えて新規の評価・治療方法の開発やガイドライン策定など新たな児童精神医療サービスモデル構築を目指した取組を推進する。		い316件と順調に増加していたが令和6年度は278件となった。外科系各診療科で保険適用となった術式は徐々に導入が進んでいる。手術の低侵襲化ならびにデジタル化に備えて、今後もロボット支援下手術の施行件数をより増加させていく。 ・　ロボット支援下手術のうち高難度の手術を積極的に導入している。ロボット支援下子宮悪性手術（子宮体癌１A期に限る）の導入を開始し、令和6年度までで5例を合併症なく安全に施行終了した。速やかに10症例を施行し当院での保険収載を目指す。また腹腔鏡手術に関しては、婦人科子宮悪性腫瘍に対する腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術の導入も開始している。令和6年度までで4例を合併症なく施行している。令和4年度より不妊治療の保険適応が開始となり、子宮内膜症および子宮筋腫を合併した不妊症患者に対する手術療法と生殖補助医療のハイブリッド医療が可能となった。同年より体外受精のための採卵ののちに腹腔鏡手術で子宮筋腫ならびに子宮内膜症の治療を行い、術後に凍結融解胚移植を行う症例が年間７例と増加傾向である。当院では内科合併症および婦人科疾患を抱えた不妊症患者を対象とした不妊症診療を継続して行なっており、妊娠成立後の産科医療へのスムーズな移行が望まれる。 ・　令和5年6月から外来手術センターを開設し、腎生検、肝生検や歯科手術などを行なっている。診療科と手術項目数を拡大している。 ・　脊椎外科チームによる高齢社会に多い脊柱管狭窄症、腰椎ヘルニアなどの手術が専門医により開始されている。令和6年6月に開設されたハイブリッド手術室は、初年度に手術85件、検査67件（合計152件）が行われた。循環器系や脳神経系の高度な血管内治療（胸部大動脈瘤や腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療や大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁置換術、脳動脈瘤や脳動静脈奇形に対する脳血管内治療など）だけでなく、循環器内科、肝胆膵外科が使用しており、今後の手術数の増加が期待されている。 【児童精神分野における専門的な医療の提供及び評価・治療方法の開発、新たな児童精神医療サービスモデルの構築等について】 ・　令和6年度厚労科研費である児童・思春期精神医療における多職種連携の推進のための研究（２３ＧＣ１０１３）にて、児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアルのドラフト案を作成した。 ・　児童思春期メンタルヘルスレジストリや NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）を活用して、Evidence Based Policy Makingに寄与する総説を複数作成すると同時に、不登校に関する精神医学的評価に関する研究を公表するなど、多施設共同の臨床研究体制の構築を進めた。 【がん診療連携拠点病院としての診療体制の拡充について】 ・　第４期がん対策推進基本計画および国のがん診療連携拠点病院	スの救急搬送受入件数を維持していること、高難度・高侵襲治療法のため、総合病院の特性を生かし各科と連携すること等、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療の提供に向けて、顕著な成果を上げていることから、自己評定をＡとした。

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			の指定要件が求めるところの多職種連携を機能させるため、すでに開始しているICIチーム、AYA支援チーム、がん相談支援センターなどの取り組みを強化するとともに、新たな取り組みとして高齢者のがん診療の課題を抽出した。 【摂食障害の早期発見や治療効果、摂食患者等の支援体制について】 ・　国府台病院　心療内科診療科長が日本摂食障害学会治療ガイドラインの実行委員に就任し、令和７年には発刊予定である。摂食障害治療支援センター設置運営事業摂食障害全国支援センター“相談ほっとライン代表”及び千葉県摂食障害支援拠点病院代表として当事者、家族からの相談業務を行っている。一ヶ月の相談数は両者を合わせて70～８０件程度である。毎年12月の第2週に県内の医療連携を進めるための千葉県摂食障害研究会を開催している。国立精神・神経医療研究センターが作成している摂食障害のYoutube動画に共同制作者として関わっており、これまでに5本を公開した。DPC調査での摂食障害入院患者数は、平成28年からデータが公表されている令和4年まで7年連続全国1位であった。	
	②　医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 感染症その他の疾患について、最新の知見を活用しつつ、医療の標準化に資する診療体制を整備し、標準的医療の実践に取り組む。特に感染症については、我が国のみならず世界の感染症の情報を収集し、活用を図る。SARS-CoV-2の院内感染を防ぎ、職員への感染防止のため手術予定患者や内視鏡検査・気管支鏡検査・血管内治療や検査などの患者のPCR検査を迅速に行える体制を構築し、社会での蔓延状況をみながら、これを強化する。 新興・再興感染症の対応としては、国立感染症研究所と連携して、多項目測定遺伝子診断機器等も活用し症例の早期探知に努めるとともに、複数診療科のチームワークのもと集学的な治療体制の強化を	*＜評価の視点＞* *○　感染症その他の疾患について、最新の知見を活用しつつ、国立感染症研究所と連携し、新興・再興感染症における症例の早期探知や集学的な治療体制の強化、薬剤耐性（AMR）対策の実施、災害時の医療の提供や地域連携のための体制強化等、医療の標準化に取り組んでいるか。*	**②　医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供** 【感染症関連の医療の標準化の取り組み、国立感染症研究所と連携し、新興・再興感染症における症例の早期探知や集学的な治療体制の強化、薬剤耐性（AMR）対策の実施等について】 ・　非医療者を対象とした渡航前相談ツールや医療者を対象とした輸入感染症教育ツールの公開を行った。 ・　輸入感染症レジストリの登録症例や総合感染症科診療症例においてメタゲノム解析などの新規検査技術応用を積極的に行った。 【肝炎関連の医療の標準化の取り組み等について】 ・　厚生労働省肝炎政策研究班「指標等を活用した地域の実情に応じた肝炎対策均てん化促進に資する研究（代表：考藤達哉）」と連携し、令和6年度も自治体事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の調査解析を継続している。また、肝炎政策事業指標、肝炎医療指標、拠点病院事業指標の経年調査結果を、全国6ブロックで開催される、肝炎対策地域戦略ブロック会議で報告した。地域における肝炎医療・肝炎対策の均てん化に資する情報提供を併せて行った。 【糖尿病関連の医療の標準化の取り組み等について】 ・　糖尿病診療に対するCOVID-19の影響を分析し、血糖コントロール悪化要因を明らかにした(Bouchi et al. J Diabetes Investig 2023, Uchihara et al. J Diabetes Investig 2023)。企業との共同研究により、当センターと日本糖尿病学会で構	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

図る。
2020年度策定の薬剤耐性（AMR）対策アクションプランの内容を踏まえ対応する。
災害時の医療の提供、公衆衛生対策、市民啓発、地域連携のための体制強化を図る。

③　その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供

ア　救急医療の提供
センター病院においては、引き続き全国トップクラスの救急搬送患者受入れを維持しつつ、三次を含む質の高い全科的総合救急医療を実施する。応需率も90%以上を確保する。COVID-19や新型インフルエンザ等の新興・再興感染症患者の積極的な受入れを行う。高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックに対する集学的な集中治療を実践し、28日生存割合80%以上を達成する。手術管理部門とも連携し、救急手術も円滑に実施可能な体制を強化する。
国府台病院においては、精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率を15%以上とする。

○　センター病院において全国トップクラスの救急搬送患者受入れを維持しつつ、三次を含む質の高い全科的総合救急医療を実施するとともに、新興・再興感染症患者の積極的な受入れを行っているか。
＜定量的指標＞
■　センター病院の救急搬送患者応需率：90%以上
■　センター病院の高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックにおける28日生存割合：80%以上
■　国府台病院の精神科救急入院料病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率：15%以上

築する糖尿病データベースJ-DREAMSを用い、我が国におけるGLP-1受容体作動薬の効果と安全性を明らかにした(Ohsugi et al. Diabetes Res Clin Pract 2023)。
・　糖尿病については、糖尿病情報センターにおいて糖尿病治療に関する最新のエビデンスを収集・分析し、公開を継続している（https://dmic.ncgm.go.jp/）。また、日本における糖尿病の予防・治療に関する研究や糖尿病に関する政策について分析することは、厚生労働科学研究班「糖尿病の実態把握と環境整備のための研究（20FA1016)」(研究代表・山内敏正・東京大学)とも連携して行っている。この研究では第８次医療計画の中間見直しに資する指標づくりの提言を研究内容の一つとしている。

③　その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供

ア
【センター病院】
・　センター病院における救急搬送患者は毎年10,000人を超えており、全国トップクラスの救急搬送受入件数を維持している。また、全国救命救急センター充実度評価についても毎年S評価を維持し続けている。なお、救急搬送受入件数等は以下のとおり。

	救急搬送受入件数	応需率	敗血症性ショック 28日生存割合	充実度評価
令和3年度	10,598件	79.9%	79.2%	S評価
令和4年度	10,132件	85.7%	85.7%	S評価
令和5年度	10,138件	91.1%	79.3%	S評価
令和6年度	11,303件	93.0%	73.0%	S評価

【国府台病院】
・　国府台地区において、精神科救急入院料病棟及び精神科急性期
治療病棟における重症身体合併症率は以下のとおりであった。

	重症身体合併症率
令和3年度	18.4%
令和4年度	18.2%
令和5年度	21.1%
令和6年度	15.5%

・　新型コロナウイルス感染症流行下においても、第2期とほぼ同程度の重症身体合併症入院患者数であった。同感染症流行の影響で、新入院患者数が第2期よりも減少したため、重症身体合併症率は目標値を大きく上回る時期があった。千葉県精神科救急

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

翻訳件数	英語	ベトナム語	中国語
令和３年度	125 件	15 件	5 件
令和４年度	178 件	18 件	4 件
令和５年度	258 件	28 件	20 件
令和６年度	210 件	18 件	15 件

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			り、更新予定。日本医療教育財団の「外国人患者受入れ医療機関認証制度」（JMIP）は令和7年2月に更新した。	
	ウ　客観的指標等を用いた医療の質の評価 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行い、また病院の医療の質や機能の向上を図るため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う。具体的には、国立病院機構や日本病院会等が活用している臨床評価指標等を参考に臨床評価指標を策定し、経時的に医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。各部門において、目標達成のためにPDCAサイクルが回る体制整備を行い、医療の質改善のプロセスを実行する。	*○　センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表するとともに、目標達成のための検証作業を行い、医療の質改善のプロセスを実行しているか。*	ウ ・　外国人への宗教的配慮として祈祷室・ハラル食の提供を継続している。また、動物由来生分（ブタ・ウシ等）が含まれる薬剤及び生体由来製品の使用について文書を作成した。国際診療部と医事管理部及び財務経理課が相互に協力して外国人患者の受診から入院、退院までのすべての過程を円滑に運営できるようになった。支払いに関しては医事管理部及び財務経理課と国際診療部が早期から情報共有を行い、未収金が発生しそうなケースが見つかった場合、各ケースを相談し対応している。期間中の入院未収金のケースは少ない。 ・　職員研修管理室にて、職員に対する研修（主にe-learning）の管理を行っている。e-learningの数は増加の一途を辿っており、研修日程が偏らないように日程調整を行っている。 ・　患者満足度調査を実施し、その結果を病院HPに掲載している。また、患者からの日々の投書も各病棟や外来に設置してある投書箱に自由に投函していただくシステムになっており、こちらも病院HPで公開している。外国人でも投書できるよう記入用紙は英語表記も準備している。またひとつひとつの意見に対する対応とともに掲載してあり、院外から自由に閲覧可能となっている。これらはQIC委員会（医療の質改善委員会）と患者サービス推進委員会が互いに連携し常に情報を共有している。 ・　毎年、センター全体で職種を超えたQC大会を行っている。労務管理室からQICに移管して行われ、QICより様々なサポートを行い、毎年前年を大きく上回る数のチームが参加した。QC活動を通して参加チーム全てにおいて互いのコミュニケーションがよくなり、それぞれの職場の業務改善につながった。 ・　各部門（救急、感染管理、国際診療部、糖尿病科）より重点指標を収集し、質改善に関わる当院独自のプロセス・アウトカム臨床指標作成に向けて選定した。 ・　臨床指標・診療実績を継続的に算出しており、令和4年度より日本病院機能評価機構の医療の質可視化プロジェクトに参加している（プロセス指標20項目、アウトカム指標18項目）。QIプロジェクトに提出している臨床指標名31項目及びその値（令和4年度）をホームページ上で公表した。	
（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供** **①　患者の自己決定への支援** 患者・家族が治療の選択・決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう、患者・家族に必要な説明を行い、かつ、情報公開に積極的に取り	*○　患者のプライバシー保護に努めつつ、患者・家族が治療の選択・決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう、患者・家族に必要な説明や情報公*	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　患者の自己決定への支援** 【個人情報保護に関する意識の向上を図るための取り組み等について】 ・　厚生労働省医政局長通知「診療情報の提供等に関する指針の策定について」に基づきカルテの開示請求があった場合には適切に開示に取り組んでいる。	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。 また、これに加え、AI やICT を活用した医療の提供、NC をはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。 医療安全については、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の充実を図ること。 「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、各病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。	組むことで、情報の共有化に努めるとともに、患者のプライバシー保護に努める。 このため、患者相談窓口において支援を行う。 また、専門的立場から幅広く患者・家族を支援するため、セカンドオピニオンを年間160件以上受け付ける。職員に対しては、必要に応じて臨床倫理サポートチームへの相談や臨床倫理委員会の開催が迅速に行える体制の周知と強化を実施する。	*開、患者相談窓口における支援等を実施しているか。* *＜定量的指標＞* *■　セカンドオピニオン実施件数:160 件以上／年* *＜評価の視点＞* *○　患者のプライバシー保護に努めつつ、患者・家族が治療の選択・決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう、患者・家族に必要な説明や情報公開、患者相談窓口における支援等を実施しているか。* *＜評価の視点＞* *○　患者の視点に立った医療の提供を行うため、患者満足度調査結果の活用など、患者の意見を反映した医療の取組を着実に実施し、患者サービスの改善を推進しているか。* *＜評価の視点＞* *○　医療の高度化・複雑化に対応するため、小児から高齢者までの患者に対し、多職種連携及び診療科横断によるチーム医療を推進することとし、看護師の特定行為研修の充実等による円滑なタスク・シフティングの実施など、医師の働き方改革に取り組むとと*	 ・　新入職者・中途採用者オリエンテーションにおける個人情報の適切な取り扱いに関する研修や全職員に向けたe-Learningを継続的に実施している。採用時と入職後の定期的な研修により、個人情報事故発生時の対応を周知し、個人情報の慎重な取り扱いと事故発生時の適切な対応に関する意識を高めている。 令和4年度には、個人情報保護法の改正に伴い、個人情報保護規程を改正した。令和5年度には、個人情報の漏えい等安全確保のための運用について明確にするため、個人情報に関する安全確保上の問題への対応要領を新たに制定した。令和6年度には、個人情報管理委員会で作成した個人情報事故防止のための啓発ポスターを職員全体に周知・掲示した。また、個人情報保護規程に基づき主任保護管理者及び保護管理者による点検を実施し、センターにおける個人情報の記録媒体、処理経路、保管方法等について適切な管理を徹底することを定着させた。 【患者相談窓口での支援の取組等について】 【センター病院】 ・　患者等からさまざまな相談に応じることができるようソーシャルワーカー、看護師、薬剤師、患者相談担当者を配置した総合医療相談窓口を設置している。あらたな相談窓口として、脳卒中患者の専門的な相談に応じることができるよう脳卒中相談窓口を設置した。相談の内容によって、より専門的な対応が必要な場合には、各部署が連携できる体制を構築している。他にもがん患者やその家族を対象にした講演会や交流会（年3回）、社会保険労務士による就労相談会（月1回）も開催している。 【国府台病院】 ・　「医療福祉相談室」を設置し、精神保健福祉士免許を併せ持つＭＳＷ9名が、「患者相談窓口」において看護師や患者相談専門職等とともに患者相談・支援に取り組んでいる。令和3年度：13,278件、令和4年度：13,161件、令和5年度：11,948件、令和6年度：10,836件の相談に対応している。 【セカンドオピニオンの受付状況、職員への臨床倫理サポートチームへの相談、臨床倫理委員会の開催及び体制の周知と強化について】 【センター病院】 ・　センター病院では、患者・家族が納得して治療を受けられるようセカンドオピニオン外来を実施しており、日本語は話せない外国人についても対応をしている。	

	センター病院	国府台病院
令和3年度	137件	68件
令和4年度	147件	70件
令和5年度	192件	67件
令和6年度	131件	48件

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

		もに、質の高い医療を提供しているか。		

	実施件数
令和3年度	226件
令和4年度	221件
令和5年度	274件
令和6年度	271件

・　また、センター病院では院内の臨床倫理に関することを検討、決定ができる臨床倫理委員会を設置し、現場における倫理的課題を迅速に解決ができるよう臨床倫理サポートチームが活動している。なお、これまで延べ94件の事例について検討している。当委員会では、院内職員の倫理教育も行っている。

【国府台病院】
・　平成28年6月よりセカンドオピニオン外来を開始し、令和3年度：3件、令和4年度：1件、令和5年度：5件、令和6年度：4件の利用があった。

②　患者等参加型医療の推進

患者の視点に立った医療の提供を行うため、定期的に患者満足度調査を実施し、その結果を業務の改善に活用するとともに意見箱を活用するなど、患者の意見を反映した医療の取組を着実に実施し、患者サービスの改善について積極的な推進を図る。
　また、積極的に病院ボランティアを受け入れ、医療に対する理解の向上に努める。

②　患者等参加型医療の推進

【患者満足度調査の実施、患者サービスの改善について】
【センター病院】
・　日本医療機能評価機構が実施する患者満足度調査のベンチマーク結果については、令和5年度に引き続き入院、外来ともに平均値は上回っており、その結果は医療の質向上委員会で報告を行った。
　週二回行われている院長経営会議にて、患者さんからのご意見および患者満足度調査にて寄せられたコメントを報告し、改善活動の指示や方針を確認する体制を継続している。また毎月、医療の質向上委員会でも定期的に報告を行っている。ご意見への回答は院内掲示及びホームページで毎月公開している。

【国府台病院】
・　患者満足度調査については、管理診療会議及び患者サービス向上委員会で結果概要、患者からの自由記載を周知している。その上で良い点は職員のモチベーション向上に役立ててもらい、悪い点については可能なところから改善している。また、令和5年度より日本医療機能評価機構の患者満足度調査に参加し、他病院との比較から当院の改善点を抽出し、問題の解決に努めている。また、「ご意見箱」を外来3カ所、病棟5カ所の合計8カ所に設置している（令和6年度に精神科外来、児童精神科外来に1カ所づつ追加）。投書された患者からの意見等は毎週回収し、毎月開催される患者サービス向上委員会にて改善策等の検討を行い、改善事項を院内掲示し、患者への周知を行っている。職員に対しては、管理診療会議で患者からの意見及び改善事項の報告をすることにより周知を行っている。

【ボランティアの受入、医療に対する理解の向上について】
【センター病院】

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

③　チーム医療の推進

センターの総合医療の特長を活かして、チーム医療を推進するための院内横断的な組織の整備を図り、小児から高齢者までの患者に対し、多職種連携及び診療科横断によるチーム医療のさらなる推進を図るため、専門・認定看護師、専門・認定薬剤師の増加及び連携促進、入院から外来がん化学療法への移行の促進、キャンサーボードの活動の推進、専門性の高い医療補助員の養成による医療業務分担の促進など診療科横断的な連携の医療職員の質の向上を推進する。

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

・　3ヶ月に1回の頻度で院内コンサートを実施しており、令和6年度は4回開催した。また小児病棟で行っていたボランティアイベント（ハッピードールプロジェクト等）についてコロナ禍はオンラインでの開催を行っていたが令和6年度においては対面開催を実施した。
・　国際庭園の花壇等の整備に関する活動や小児科病棟入院患者と遊ぶ活動のボランティア以外に、外来受付案内のボランティア活動の令和7年度の再開を予定している。

ボランティア登録者数	
令和3年度	5名
令和4年度	5名
令和5年度	14名
令和6年度	15名

【国府台病院】
・　ボランティア等の受け入れに関し、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に留意し活動内容や人数を制限していた（R3’～R5’ボランティア受入者数0人）が、R6’においては、中学生の職場体験2校6名を受け入れた。

③　チーム医療の推進

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

	専門看護師	認定看護師	特定行為研修修了者
令和３年度	９人（０人）	24人（０人）	５人（１人）
令和４年度	８人（０人）	22人（０人）	８人（３人）
令和５年度	９人（１人）	22人（１人）	８人（１人）
令和６年度	11人（２人）	22人（２人）	11人（３人）

※（）内は新規取得者数

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

	専門薬剤師	認定薬剤師
令和３年度	10人（４人）	66人（７人）
令和４年度	15人（４人）	82人（９人）
令和５年度	13人（３人）	84人（14人）
令和６年度	15人（２人）	94人（10人）

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

り組む。

※（）内は新規取得者数

【国府台病院】

・　令和3年度以降の在籍及び取得状況について以下のとおりである。

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

※（）内は新規取得者数

・　専門・認定薬剤師の在籍及び取得状況は以下のとおりである。NST、糖尿病、感染管理等におけるチーム医療の推進に積極的に貢献できた。

	専門薬剤師	認定薬剤師
令和３年度	２人（０人）	９人（０人）
令和４年度	２人（０人）	６人（０人）
令和５年度	１人（０人）	５人（２人）
令和６年度	２人（１人）	６人（１人）

※（）内は新規取得者数

【入院から外来がん化学療法への移行の促進、キャンサーボードの活動の推進について】

・　定例のキャンサーボード症例検討会を月2回開催し、必要時には臨時開催にて対応した。AYA支援チームによるスクリーニングおよび介入フローを確立し、妊孕性に関する支援や心理社会的への連携体制を強化した。アピアランスケアについては国立がん研究センターの実装研究に参加し、関係者によるe-learningの受講を進め、教育と連携の強化に務めた。ICIチームは、免疫チェックポイント阻害薬使用患者に対する問診票の普及と、院内教育を通じて外来治療の安全性の向上に努めた。

【医療補助員の養成による医療業務分担の促進について】

【センター病院】

・　医師事務作業補助者に専門技術職基本給表を適用できるよう、令和6年6月に給与規程の改正を行い、処遇改善をしたことで充実した人材確保を行えるようになり、複数診療科対応が可能な体制の構築や、医師が患者に直接対応できる時間を最大限確保した。

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			【国府台病院】 ・　医師事務作業補助者については令和3年度から4～5名体制、看護補助者については令和5年度から9～12名を派遣により増強する体制にて、医師、看護師の医療業務分担を進めている。 【HIV感染者へのチーム医療提供について】 ・　毎週、通院患者の薬害被害者症例と問題症例については外来カンファ、入院症例については入院カンファを行っているが医師のみならず、看護職、薬剤師、心理士、ソーシャルワーカーが出席し多職種で行っている。必要に応じて医師以外の職種が対応し、毎年、通院患者の90%以上にチーム医療を提供した。 【チーム医療を担う糖尿病療養指導士(CDEJ)の資格を取得したスタッフの増加について】 ・　令和6年度末時点で新規取得資格と異動等により増加し22名の糖尿病療養指導士(CDEJ)が在籍している。 【入退院支援センターでの多職種チームによる全入院患者に介入できる体制について】 ・　入退院支援センターでの全介入件数は令和3年度より経時的に増加しており、病院全体としての取り組みが上手く回っている結果と考えられる。入退院支援センターを利用していただく診療科は対象となる27診療科中、現在25診療科に及んでいる。全ての入院患者に介入するためには全ての診療科の利用が不可欠である。一方、件数が増加すれば入退院支援センターでの業務量が増えるため、これに対応できるように業務内容を精査し、業務の効率化、体制強化が今後の課題と考える。 介入件数 令和３年度　2,463 件 令和４年度　5,365 件 令和５年度　6,069 件 令和６年度　6,345 件 【看護師の特定行為研修の充実、タスク・シフティングの実施、医師の働き方改革の取り組みについて】 ・　看護師の特定行為研修を31名（令和3年度：2名、令和4年度：0名、令和5年度：12名　令和6年度：17名）に対し行った。	
	④　入院時から地域包括ケアを見通した医療の提供 患者に対して、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携室の機能を強化し、紹介患者の獲得や患者に適した医療機	*＜評価の視点＞* *○　切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、紹介患者の獲得や逆紹介を進めるため、連*	**④　入院時から地域ケアを見通した医療の提供** 【連携室の機能強化、紹介患者の獲得や患者に適した医療機関（かかりつけ医）への逆紹介、地域に開かれた研修会や協議会を開催、より広範囲の地域の医療機関等との連携の強化について】 【センター病院】 ・　センター病院においては、医師同行の外部医療機関への訪問を積極的に推進し、紹介率・逆紹介率の向上を図っている。	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

	関（かかりつけ医）への逆紹介を進める。 　地域に開かれた市民公開講座や連携医に向けた研修会、協議会の開催により、情報の共有を図り地域の保健医療機関とのネットワーク強化に取り組むとともに、近隣地域のみならず、より広範囲の地域の医療機関等との連携の強化を図る。	*携医に向けた研修会、協議会の開催等により、広範囲の地域の医療機関等との連携の強化を図っているか。*	センター病院 紹介率 逆紹介率 令和3年度 113.1% 81.4% 令和4年度 120.4% 90.3% 令和5年度 133.3% 98.1% 令和6年度 127.7% 93.3‰ ・　リトリートカンファレンスを開催し、院内外の医療従事者に向け勉強会を開催した。 ・　自治体などに講師を派遣し、一般市民に向けたセミナーを開催した。 ・　新宿区内の3大学病院、当院を含む5基幹病院、新宿区医師会との会議を年4回開催した。 ・　高額検査機器の共同利用件数は以下のとおりである。 件数 令和3年度 1,571件 令和4年度 1,712件 令和5年度 1,385件 令和6年度 1,457件 【国府台病院】 ・　平成29年2月に地域医療支援病院に承認され地域の中核病院として一層の地域医療への貢献を目指している。連携医制度の更なる周知を行い、令和5年度末時点で373名の先生に登録いただいている。それらの先生方が参加する「国府台医療連携フォーラム」を毎年開催しており、令和3、4年度はリモート開催、令和5年度は対面開催で実施した。また、地域の医療機関や医師会に向けて「診療のご案内」の冊子の作成、医療機器の整備状況の説明、ホームページによる広報活動を積極的に実施するなどにより医療機関との連携を強化した。 国府台病院 紹介率 逆紹介率 令和3年度 67.5% 85.6% 令和4年度 66.4% 86.1% 令和5年度 75.3% 94.8% 令和6年度 80,4% 113.3‰ 【HIV感染者に対する紹介率、逆紹介率について】 ・　エイズ治療・研究開発センターの新患患者における紹介率は毎年80%以上で、一方、逆紹介率は毎年40%以上であった。	
	⑤　医療安全管理体制の充実 　医療安全管理室と院内感染管理室の連携体制を強化して機能向上に取り組み、医療安全と院内感染予防に関する情報の収集や整理、周知等の強	*＜評価の視点＞* *○　医療安全管理室と院内感染管理室の連携体制を強化して機能向上に取り組み、情報の収集や整*	**⑤　医療安全管理体制の充実** 【院内感染予防に関する情報の収集や整理、周知等の強化について】 【センター病院】 ・　新興・再興感染症に備えるため、新感染症病棟での合同訓練を2回実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制の確認を行	

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			患者誤認防止や転倒転落防止対策に対する取り組みを行った。 ・　医療安全研修は全職員対象研修を2回/年実施し、受講率は100%だった。他にトピックス研修、新規採用職員への研修を実施した。 【高難度新規医療技術評価部の強化について】 ・　高難度新規医療技術として、令和3～5年度は5件の審査を行い承認した。令和６年度については1件の審査を行い、内容について一部確認や修正が入ったため、継続審議とした。また高難度医療技術に該当しない医療技術以外であっても当院ではじめて行う手術については、申請が無かった。高難度新規医療技術の実施後におけるモニタリング体制の強化として、毎月医事システムにて当該医療技術の診療実績を確認し、実施報告書の提出がなされているかどうかについて照合する体制を構築するとともに実施報告書及び事後検証票を改訂し、より詳細にモニタリングを行う体制を構築した。 【未承認新規医薬品等評価委員会の取り組み等について】 ・　令和3年度から令和6年度までに、医療安全管理室内で行っていた未承認新規医薬品等を用いた医療の適否決定を担う部署として「未承認新規医薬品等評価部」を創設し高難度新規医療技術評価部と共に医療安全管理責任者の管轄下においた。この諮問機関として未承認新規医薬品等評価委員会を設置し、それぞれの役割を規定に明記することにより適正な審議の体制を強化した。未承認新規医薬品等評価委員会では、使用申請内容に関して迅速、臨時、通常審議の基準を明確にして審査を行い、時期を逸することなく評価部へ結果を返している。さらに運用等の手順も随時、改訂を行い未承認新規医薬品等評価部と未承認新規医薬品等評価委員会とのやり取りがスムーズになり、円滑な審議に繋がっている。 　また、使用状況、関連する有害事象の発生にも注視し定期的な報告も年度内に実施している。本運用に関して作成した手順書等は引き続き随時更新し時代に合った運用を継続していく。	
	⑥　病院運営の効果的・効率的実施 　効果的かつ効率的に病院運営を行うため、病院全体及び診療科毎における入院患者数、外来患者数、初診患者数（入院、外来）、病床利用率、平均在院日数、手術件数、紹介率、逆紹介率について、年度計画において数値目標を定めて取り組む。 　また、入院実患者数の実績	*＜定量的視点＞* *■　入院患者数：年度計画において数値目標を定める* *■　外来患者数：年度計画において数値目標を定める* *■　初診患者数（入院）：年度計画において数値目標を定める* *■　初診患者数（外来）：年度計画におい*	**⑥　病院運営の効果的・効率的実施** 【DPCを活用した経営対策、在院日数の短縮、新入院患者数の確保について】 ・　包括医療係が診療科のカンファレンスに参加し、在院日数短縮や新入院患者の獲得に向けた取り組みの障害になっている課題を整理、診療報酬改定の情報提供などを実施し、診療科とコミュニケーションが密となる環境構築を図った。また、DPC入院期間や新規入院患者の静態を患者数日報に掲載し、入院回転率が向上するよう意識付けを行った。 （Ⅱ期以内退院率は令和3年度：56.9%、令和4年度：55.8%、令和5年度：57.3%、令和6年度：57.7%）・	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

	について、感染症その他の疾患にかかる割合を分析し、より効果的・効率的な病棟運営に活用する。 DPCを活用した経営対策を進め、在院日数の短縮、新入院患者数の確保を図るとともに医療材料等の経費削減対策を進める。 経営指標を全職員に分かりやすい形で提示し、経営マインドの向上を図ることにより、さらなる経営基盤の充実を目指す。 人員及び医療機器購入などについて、診療や研究開発等への意義を評価することにより、適切に配置を行う。	*て数値目標を定める* *■　病床利用率：年度計画において数値目標を定める* *■　平均在院日数：年度計画において数値目標を定める* *■　手術件数：年度計画において数値目標を定める* *■　紹介率：年度計画において数値目標を定める* *■　逆紹介率：年度計画において数値目標を定める* *＜評価の視点＞* *○　入院実患者数の実績における感染症その他の疾患にかかる割合の分析や、DPCを活用した経営対策等により、効果的・効率的な運営に努めているか。*	【入院患者数等、経営基盤の充実について】 ・　センター病院においては、地域医療連携の推進や病床管理基準の作成・運用等による患者確保や高難易度手術件数増を図った結果、以下のとおりとなった。 センター 令和３年度　548.4人　1521.1人　84.8%　5,399件 令和４年度　539.6人　1521.1人　83.7%　5,981件 令和５年度　513.5人　1489.7人　82.1%　5,964件 令和６年度　531.8人　1485.6人　82.7%　5,948件 ・　国府台病院においては、一層の診療機能･体制の充実強化を図るとともに、引き続き地域医療連携の推進等による患者確保に努めた結果、以下のとおりとなった。 国府台 令和３年度　280.6人　771.5人　83.8%　2,063件 令和４年度　268.5人　748.2人　80.1%　2,086件 令和５年度　263.9人　717.2人　78.8%　2,153件 令和６年度　261.3人　688.3人　78.0%　2,425件 ・　経営指標や月次決算の状況について、理事会や運営戦略会議、センター管理会議（センター病院）や管理診療会議（国府台病院）で報告するとともに、職員専用ホームページに掲載している。また、前期から継続して職員向け広報紙に経営状況を掲載するなど、職員の経営意識の向上を図っている。	

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－４	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第１６条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
センター外の医療従事者向け各種研修会等開催回数	75 回以上／年	50 回	52 回	60 回	67 回		
児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数	3 回以上／年	3 回	3 回	3 回	5 回		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	1,549,743	1,646,791	1,962,202	2,016,214		
決算額（千円）	1,784,297	2,421,766	1,850,903	1,950,479		
経常費用（千円）	1,802,966	1,866,375	1,914,310	1,916,249		
経常利益（千円）	▲1,312,506	▲1,118,894	▲1,239,748	▲1,277,013		
行政コスト（千円）	1,849,870	1,939,058	1,956,096	1,958,029		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	304	286	282	284		

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

＜評定に至った理由＞

（１） 主な目標の内容

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的指標以外）

人材育成に関する事項

・リーダーとして活躍出来る人材の育成

・モデル的研修・講習の実施

（２） 目標と実績の比較

（定量的指標）

・センター外の医療従事者向け各種研修会等の開催回数

中長期計画 年 75 回

実 績（期間中の平均）54 回（対中長期計画 72.0%）

・児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数

中長期計画 年 ３回

実 績（期間中の平均）３回（対中長期計画 100.0%）

（３） その他考慮すべき要素

（定量的指標以外の成果）

・臨床研究に関する人材育成

「ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」や ARISE シンポジウム「Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization」、第 16 回 NCGM 国際感染症フォーラム「Update AMR 感染症薬剤耐性菌感染症の動向と対策、そして新たな抗菌薬の開発へ」」を開催し、延べ 1,365 名が参加し、ネットワーク形成や、課題整理、対応策の検討等について講演・共有等を行った。

・モデル的研修・講習の実施（感染症関連）

感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため、令和 5 年度厚生労

＜評定に至った理由＞

（１） 主な目標の内容

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的指標以外）

人材育成に関する事項

・リーダーとして活躍出来る人材の育成

・モデル的研修・講習の実施

（２） 目標と実績の比較

（定量的指標）

・センター外の医療従事者向け各種研修会等の開催回数

中長期計画 年 75 回

実 績（期間中の平均）57.25 回（対中長期計画 76.3%）

・児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数

中長期計画 年 ３回

実 績（期間中の平均）3.5 回（対中長期計画 116.7%）

（３） その他考慮すべき要素

（定量的指標以外の成果）

・臨床研究に関する人材育成

「ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」や ARISE シンポジウム「Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization」、第 16 回 NCGM 国際感染症フォーラム「Update AMR 感染症薬剤耐性菌感染症の動向と対策、そして新たな抗菌薬の開発へ」 を開催し、延べ 1,365 名が参加し、ネットワーク形成や、課題整理、対応策の検討等について講演・共有等を行った。

・モデル的研修・講習の実施（感染症関連）

感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため、令和 5 年度厚生労

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

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

３．人材育成に関する事項
［教育研修事業］

人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、総合的な医療を基盤として、感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。

具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日することから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。

また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JH のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。

高度かつ専門的な医療技術や国際保健医療施策の推進のための国内外のリーダーの育成に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。

３．人材育成に関する事項
（１）リーダーとして活躍できる人材の育成

トランスレーショナルリサーチを含め、感染症その他の疾患や、国際保健医療協力に関する研究の推進を図るために必要な人材を育成するとともに、国際機関への派遣を行う。

COVID-19への対応を踏まえ、新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症分野の人材育成に係る研修の実施など、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。

小児から高齢者までの患者に対する心身を含めた総合医療に携わる専門的人材を育成するため、質の高い研修・人材育成を継続的に行うとともに、総合病院機能を基盤として、高度先駆的な医療を実践できる人材の育成を図る。

国内連携大学院制度やアメリカ国立衛生研究所（NIH）等の海外研究機関へのセンター人材派遣プログラム等を積極的に利活用し、また、研究所・臨床研究センター・病院・国際医療協力局間の研究協力や各種講習会を通して、physician scientists等、研究マインドを持った医療人を育成する。

企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材について、JHのほか大学などアカデミア機関や企業とも連携しながら、人材育成及び確保に取り組む。

病院のリーダーとして必要なマネージメント能力を習得

＜評価の視点＞
○　感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたり、トランスレーショナルリサーチを含め、感染症その他の疾患や、国際保健医療協力に関する研究の推進を図るために必要な人材、小児から高齢者までの患者に対する心身を含めた総合医療に携わる専門的人材、高度先駆的な医療を実践できる人材、physician scientists 等の研究マインドを持った医療人等を育成しているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。

３．人材育成に関する事項
（１）リーダーとして活躍できる人材の育成

【国際保健医療協力に関する研究に必要な人材の育成、国際機関への派遣について】

・　人材登録・検索システムについて、令和元年3月に立ち上げた本システムは順調に伸び、令和7年3月末現在の登録者数は966人となった。空席情報の自動取得、登録者と空席情報の自動マッチング、登録者への個別のポスト紹介等を通じて、効率的な人材派遣を目指している。
・　国際機関職員と専門家委員会委員等の送り込みについて、令和3～6年度にかけて、センターの支援により33人が国際機関に採用または昇進、2人が研究機関に採用、5人が国内のグローバルヘルス関連ポスト（主に省庁）に採用、23人が専門家委員会委員に採用された。
・　人材育成・派遣のためのセミナー・ワークショップの実施について、令和3～6年度にかけて、センターの主催により、人材育成や派遣を目的としたワークショップを10回、セミナーを14回、トレーニングを4回、学会シンポジウムを4回、進路相談会を7回開催した。
・　次世代国際保健リーダーの探索について、令和3～6年度にかけて、一般社団法人サステナヘルスの協力を得て、製薬産業やコンサルティング・ファーム等に所属する潜在的な幹部人材15人を特定し、個別面談やグローバルヘルス分野の有識者を講師に招いた勉強会（5回）を実施した。
・　ロールモデルによる啓発活動について、令和3～6年度にかけて、グローバルヘルスの多彩な方面で活躍するロールモデル12人にインタビューを実施し、ニュースレター及びセンターホームページで紹介した。
・　国際機関の人材政策動向の調査について、WHO、UNICEF、UNFPA、UNAIDS、Gavi、Global Fund、世界銀行の邦人職員の実態調査を行うとともに、直接人事担当官より人事政策の動向を聴取し、センターの人事政策に反映させた。
・　グローバルヘルス人材に関する調査研究について、令和5年度より厚生労働科学研究「グローバルヘルス分野の国際機関におけるキャリア形成と幹部人材育成における効果的かつ戦略的関与に資する研究-インタビュー調査の質的分析」を開始し、国立国際医療研究センターの倫理審査委員会の承認を得るとともに、事前調査および19人の国際機関幹部職員にインタビュー調査を実施した。
・　受験者への技術支援について、令和3年度は90回、令和4年度は80回、令和5年度は105回、令和6年度は67回（合計342回）、国際機関への就職希望者に対して対面またはTeams、電話、メールの手段を用いて、進路相談、履歴書添削、面談の受け方指導等の支援を行った。

【質の高い研修・人材育成の取り組み等について】

＜評定と根拠＞
評定：B　※見込評価　大臣評価　B

（目標の内容）
国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、総合的な医療を基盤として、感染症その他の疾患に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。

（目標と実績の比較）
リーダーとして活躍できる人材の育成、モデル的研修・講習の実施に関する取り組みとして、以下の事項は一定の成果であった。

○臨床研究に関する人材育成
「第 1 回　ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」や ARISE シンポジウム「臨床試験デジタル化の幕開けにおける低・中所得国」、「16 回 NCGM 国際感染症フォーラム「Update AMR 感染症 薬剤耐性菌感染症の動向と対策、そして新たな抗菌薬の開発へ」」を開催し、合計約 1,365 名が参加し、ネットワーク形成や、課題整理、対応策の検討等について講演・共有等を行った。

○モデル的研修・講習の実施（感染症関連）
感染症危機管理の際のリーダーシップ人材育成のため、令和 5 年度の厚生労働行政推進調査事業「感染症危機管理に関する臨床試験ネットワーク構築および専門人材の育成に資する研究」において、行政・政策や公衆衛生等、感染症危機管理における必要な専門的知識を有識者からインタビューを行い、人材育成チームでの議論を踏まえ、感染症危機における地域リーダーとして、習得すべきコンピテンシーを定義した。

○質の高い研修・人材育成の取り組み
令和 3 年度に、基本 19 領域すべての基幹認証を取得し、令和 5 年度では、内科、外科、救急、総合診療など 19 の分野での専攻医プログラムの整備を行った。

（予算額・決算額の評価）
令和 3 年度から令和 6 年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。

（単位：百万円）

	予算額	決算額
令和 3 年度	1,550	1,784
令和 4 年度	1,647	2,422
令和 5 年度	1,962	1,851
令和 6 年度	2,016	1,951

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDAジョイントシンポジウム「第2回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial”How to collaborate as one Asia」をハイブリッドにて開催し、626名の参加があった。令和6年2月には、「Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization”」のテーマで5か国7名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。196名の参加（349名の事前登録）があった。 ・　令和6年度について、9月にワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設（フィリピン）によるセミナーを開催した。臨床研究専門職を対象としたコンピテンシー開発プログラム、感染症及びパンデミックに備えるワクチンワークショップ、セミナー「患者中心の試験に向けた戦略と機会」を開催し、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。11月にはワクチンの臨床試験に関するワークショップをARISE年次総会内で実施した。「エムポックスワクチン試験、シナリオに基づくケーススタディ分析」を行った。 【医療安全、感染対策等のテーマについてe-ラーニング研修の実施等について】 ・　医療品質管理センター職員研修管理室が中心となり、全職員を対象とした教育・研修計画を作成している。年度末頃に次年度の計画を作成しており、一定期間に集中させず、開催時期を分散することで、職員の負荷にならないよう作成した。全職員に対し、時間や場所を問わずe-ラーニングが受講できるよう整備した。人事課や看護部・医療教育部門とも連携し、新採用・中途採用職員に対し、採用後早急に入職時研修を受講させた。当日に受講できなかった場合、研修用動画を視聴及び理解度チェックを実施し、受講率100%を達成している。当該資料はポータルサイトにも掲載し、復習できるよう環境を整備した。	
	（２）モデル的研修・講習の実施 COVID-19やHIV感染症等の新興・再興感染症について、センターの有する高度かつ専門的な医療技術に関する研修・講習を企画・実施する。 肝炎等の肝疾患医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を目的とした研修や、糖尿病に対する診療の高度化、均てん化を目的とした研修を実施する。 臨床修練等の制度を活用し	*＜評価の視点＞* *○　高度かつ専門的な医療技術や国際保健医療施策の推進のための国内外のリーダーの育成に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努めているか。* *＜定量的指標＞* *■　センター外の医*	**（２）モデル的研修・講習の実施** 【感染症分野の人材育成に係る研修の実施等について】 ・　新興・再興感染症について、医療従事者を対象とした国際感染症セミナー、一類感染症受入体制整備研修会、節足動物媒介・輸入感染症講習会、トラベラーズワクチン講習会を開催し、国際感染症対策の均てん化を図った。 【HIV感染症の高度かつ専門的な医療技術に関する研修・講習を企画・実施について】 ・　HIV診療に関するオンラインで受講できるe-learningシステムの開発を行い、令和3年度には基礎コースを開講、令和4年度には全ての研修をe-learningに移行させることに成功した。以降、オンデマンドのオンライン動画とライブ講義を併用し、毎年、HIV研修の基礎コースとアドバンストコースをそれぞれ3回行	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

つつ、外国人医師の医療技術の習得や、外国人医師による高度な医療技術の教授を目的とした研修・講習を企画・実施する。
　医療通訳者・医療コーディネーター等の育成を推進するための研修を実施する。
　グローバルに活躍する人材の裾野を広げるため、国内の国際保健医療人材の研修コースやセミナー等の充実を図る。
　臨床試験、研究開発の国際協力の推進のため、他のNC、大学とともにオンライン研修プログラム開発と国際臨床試験プラットフォーム参加施設内での標準化、認証システム構築を行い、国内外の参加者を対象に当該研修プログラムを実施する。
　センター外の医療従事者向け各種研修会等を毎年75回以上開催する。
　児童精神科医育成のモデル的研修を継続して行い、児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等を年３回以上実施する。

療従事者向け各種研修会等の開催回数：75回以上／年
■　*児童精神科医療スタッフを育成するための研修会等の開催回数：３回以上／年*

った。オンデマンドのオンライン動画と実地研修からなる専門コースの研修も毎年1回行った。

【糖尿病に対する診療の高度化、均てん化を目的とした研修について】
・　糖尿病情報センターでは、国民向けの情報提供並びに医療従事者向けの診療用患者説明資材を公開・継続的に改訂してホームページ（https://dmic.ncgm.go.jp/）で公開しており、医療者向けの糖尿病研修講座を年3回定期的に開催している。（再掲）

【医療通訳者・医療コーディネーター等の育成を推進するための研修について】
・　医療通訳養成研修の回数等について以下のとおりである。医療通訳者の知識・技能及び医療コーディネーターに関わる知識を習得する内容となっている。令和6年度以降は、医療インバウンド受け入れの強化、在住外国人、訪日外国人（旅行者）受診増加への対応を優先し、研修を縮小した。医療通訳養成研修の回数等について以下のとおりである。

	研修回数	研修人数	内訳
令和３年度	４回	86 人	英語　：51 人 中国語：18 人 他言語：17 人
令和４年度	３回	75 人	英語　：43 人 中国語：22 人 他言語：10 人
令和５年度	４回	118 人	英語　：83 人 中国語：35 人
令和６年度	１回（実地）	１人	英語　：１人

・　院内職員の外国人患者対応に関して、令和6年度より部署ごとへの個別に外国人患者対応体制構築の支援を始めた。多文化理解のための勉強会（病棟）、効率的な機械翻訳の利用方法の試行（歯科口腔外科）、宗教や文化に配慮した食事の質の向上のためにムスリムへのインタビュー（栄養管理室）などを実施した。
・　院外研修：セミナー・研修会　3回、高等学校への訪問授業　1回
・　診療情報提供書の英訳：令和5年度以降、訪日外国人（旅行者など）の急増に伴い、重症者の入院も増えている。より複雑な内容の文書を迅速に発行する必要もあり、医師が作成した内容を必要に応じ、英訳サポートを行っている。件数は令和5年度 31件、令和6年度 74件と増加している。

【国内の国際保健医療人材の研修コースやセミナー等の充実について】

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。さらに、令和4年3月にオンラインシンポジウム「資源の乏しい状況下での前臨床・臨床試験の立ち上げ:課題と現状」のテーマで開催した。（475名登録） ・　令和4年度について、7月に医療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を令和4年7月にオンライン開催し、およそ680名の参加を得た。8月にはコンゴ民主共和国において、臨床研究専門家の人材育成のための現地トレーニングプログラム「Clinical trial training for investigators conference」をオンライン、対面のハイブリッドで行い87名が参加した。10月には、スーダンのハルツーム大学マイセトーマセンターからの依頼を受けて、ネット―ワークの構築と人材育成ワークショップ「clinical trial workshop」を開催し、50名が参加した。11月には、第36回日本エイズ学会にて共催セミナーを実施した。 令和5年1月には第15回NCGM国際感染症フォーラム「今、注目される感染症の最新情報-予防から治療まで-」をオンラインにて開催した。596名の登録があった。2月には「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の参加があった。 ・　令和5年度について、7月にPMDAと共催して、「The 2nd ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial How to collaborate as one Asia」を開催し、626名の参加があった。令和6年2月には、「The 4th NCGM/CCS/DIT International Symposium on Clinical Research/Trials Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization」を開催し196名の参加（349名の事前登録）があった。 ・　令和6年度について、 ①9月に第17回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「ウイルス性肝炎の診断・治療の最前線と今後の展望」を開催し380名の参加を得た。 ②9月にワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設（フィリピン）によるセミナーを開催した。臨床研究専門職を対象としたコンピテンシー開発プログラム、感染症及びパンデミックに備えるワクチンワークショップ、セミナー「患者中心の試験に向けた戦略と機会」を開催し、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。 ③11月にワクチンの臨床試験に関するワークショップをARISE年次総会内で実施した。「エムポックスワクチン試験、シナリオに基づくケーススタディ分析」を行った。 ④2月に第18回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「新興・輸入感染症、ARISEネットワークにおける新たな臨床研究への挑戦」を開催し624名（44名が対面、580名がオンライン	

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

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－５	医療政策の推進等に関する事項（政策提言、医療の均てん化等、重大な危害）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第１６条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
ホームページアクセス数	年間 2，800 万 PV 以上	3,204 万 PV	2,824 万 PV	2,203 万 PV	2,275 万 PV		
新感染症の発生に備えるための訓練実施回数	年１回以上	１回	３回	２回	２回		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	230,390	352,229	367,589	441,576		
決算額（千円）	382,490	348,446	415,779	454,783		
経常費用（千円）	355,664	369,792	415,231	427,226		
経常利益（千円）	20,948	31,843	▲39,876	18,456		
行政コスト（千円）	360,797	374,924	422,679	432,361		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 ４月１日時点 （非常勤職員含む）	13	14	15	16		

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
					評定　A	評定　A
					＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） 医療政策の推進に関する事項 ① 国等への政策提言に関する事項 ② 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項	＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） 医療政策の推進に関する事項 ① 国等への政策提言に関する事項 ② 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項

別　紙　に　記　載

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

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

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
４.医療政策の推進等に関する事項 **（１）国への政策提言に関する事項** 研究、医療の均てん化及びNC の連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で国への専門的提言を行うこと。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国等への政策提言に関する事項** 感染症その他の疾患やNCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。この際、国の政策体系に位置付けられたセンターの役割（ミッション）を踏まえるとともに、厚生労働省の所管部局と十分に意思疎通を図った上で、センターとして専門的な立場から、国や自治体へ提言を行う。 COVID-19、エボラウイルス病、新型インフルエンザなどの新興・再興感染症について、その時々の発生状況を鑑みつつ、主にその臨床対応について指針をとりまとめ、厚生労働省に提言する。 また、エイズ動向委員会等の政府の専門家会議に出席して政策に関する提言を行う。 国際保健医療協力や国際医療展開に関して、現場の実情や国際的知見も踏まえながら、厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言を行う。	*＜評価の視点＞* *○　患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめ、研究開発に係る分野について国や自治体へ、また国際保健医療協力や国際医療展開に関して厚生労働省や独立行政法人国際協力機構等へ、専門的提言を行っているか。*	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国等への政策提言に関する事項** 【感染症その他の疾患の解決策等に関する専門的提言等について】 ・　臨床の窓口として、オミクロン株の積極的疫学調査を令和4年1月までに実施するとともに、調査を実施した他医療機関のデータのデータのとりまとめを行い、厚生労働省や国立感染症研究所に報告を行った。 ・　厚生労働省の厚生科学審議会感染症部会において大曲国際感染症センター長が委員として出席し、新型コロナウイルスやエムポックスの感染対策等について感染症の専門家としての発言を行った。また、東京都の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議においても、大曲国際感染症センター長が東京都新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードの構成員として出席し、都内の感染対策等について専門家としての発言を行った。 ・　COVID-19対応でのレジストリ及びREBINDの運営経験を踏まえ、厚生労働省の委託事業であるREBINDの改善や臨床研究ネットワークの構築を進め、新興感染症発生時には速やかに調査を実施し、臨床的対応指針の取りまとめを行った。 【薬害HIV感染者のがんスクリーニングに関する研究、血友病患者に対するがん治療法に関する研究、エイズ動向委員会等の政府の専門家会議に出席して政策に関する提言等について】 ・　エイズ治療・研究開発センターに定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が癌スクリーニングと循環器疾患スクリーニングを受け、その結果について厚生労働省と共有し、両スクリーニングの重要性を各ブロックの連絡会議で講演し、全国への均霑化に努めた。 ・　エイズ動向委員会に毎年2回委員として出席し、HIV検査の普及の推進、診断後の早期治療の徹底等の提言を行った。 【国際保健医療協力や国際医療展開に関して厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言について】 ・　令和3～6年度の4ケ年の期間を通じて、世界保健機関執行理事会、世界保健総会等の会合へ日本政府の代表団メンバーとして局員を派遣し、健康危機管理、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、疾病対策（感染症および非感染性疾患対策）、高齢化、女性と子どもの健康改善、保健システム強化、医療製品に対するアクセス＆デリバリー、取り残されがちな人々等の課題について、低中所得国支援や各種研究活動から得られた知見に基づき、日本政府の取るべき方針に関する提言および助言を行った。 ・　外務省や厚労省からの要請に応じて、グローバルファンド理事会へ局員を派遣し、議題に対して、開発途上国支援や各種研究活動から得られた知見に基づき、日本政府の取るべき方針について政策提言を行った。さらに国際技術専門家としてグロー	＜評定と根拠＞ 評定：A　※見込評価　大臣評価　A （目標の内容） 感染症その他の疾患に関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。関係学会とも連携しつつ、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。さらに、国際保健医療協力分野においても、国内外の関係学会と連携しつつ、海外の連携拠点を活用するなどネットワーク化を促進し、日本の知見の普及を図る。 また、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行う。 （目標と実績の比較） 感染症その他の疾患や NC の連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中でに関して明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行うための取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。 ○新型コロナウイルス関係の政策提言 厚生労働省の厚生科学審議会感染症部会において大曲国際感染症センター長が委員として出席し、新型コロナウイルスやエムポックスの感染対策等について感染症の専門家としての発言を行った。 東京都の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議においても、大曲国際感染症センター長が東京都新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードの構成員として出席し、都内の感染対策等について専門家としての発言を行った。「診療の手引き編集委員」となり、新型コロナウイルス感染症の診療の手引きについて、５類以降後初めて改訂した。 また COVID-19 対応でのレジストリおよび REBIND の運営経験を踏まえ、厚生労働省の委託事業である REBIND の改善や臨床研究ネットワークの構築を進めた。 ○エムポックス関係の情報発信 令和５年度において「診療の手引き編集委員」となり、エムポックスの診療の手引きを改訂した。医療機関における具体的な感染対策として、NCGM で使用している『エムポックス感染対策マニュアル NCGM』も掲載された。 ○公衆衛生上の重大な危害への対応 新興・再興感染症に備えるために新感染症病棟での合同訓練を 2 回実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制の確認を行った。また、技能の維持を図るため、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週１回行った。

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項

医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ（登録システム）等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。

情報発信にあたっては、関係学会との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページや SNS を活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。

国際保健医療協力分野においても、国際機関や国内外の関係学会と連携しつつ、海

（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項

①　ネットワーク構築の推進

国内外の関係機関や関係学会等と連携しつつ、感染症その他の疾患に係る中核的な医療機関等とのネットワークを構築し、研修会及び協議会を開催し、最新の情報提供を行うとともに、相互に情報交換を行い、それら関係医療機関等と連携して、高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及を図る。

また、地域の様々な病院・診療所・介護施設等 とのネットワークを強化し、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムを拡充する。

国際保健医療協力分野においても、国際保健医療協力を実施している機関や民間とのネットワークを構築し、また日本国際保健医療学会等の国内外の関係学会と連携して、学術的な知見の普及を図る。

さらに、連携協定を締結した海外の連携拠点を活用する、あるいはWHO協力センターとしてヘルスシステムに関する研究や、センター海外拠点を活用した保健医療分野の研究

＜評価の視点＞

○　関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、医療の標準化のため、感染症その他の疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図っているか。

＜評価の視点＞

○　国際保健医療協力分野において、国際機関や国内外の関係学会との連携や、海外の拠点などとのネットワーク強化により、日本の知見の普及を図るとともに、情報提供を充実させているか。

バルファンド技術審査委員会やパンデミックファンド技術諮問委員会、WHOのユニバーサル・ヘルス・カバレッジ諮問委員会等において感染症に対する研究開発促進やユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成にむけての提言を行った。また、内閣官房の要請に応じ、グローバルヘルス戦略推進協議会の関係機関の一つとして、戦略に係る「具体的とりくみ」に関しNCGM全体の関連の進捗状況を報告し、本戦略進捗の把握に協力した。

・　ベトナム保健省が開催した「ASEAN移住と健康に関する国際ワークショップ」シンポジウムで招待講演を行い、健康危機対応・UHCに移民を包摂することの意義を提言した。また、全国保健所長会協力事業「グローバル化時代における保健所の機能強化と国際社会への貢献に関する研究」に助言者として参加し、保健所における外国人研修や外国人対応能力強化活動への提言を行った。

（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項

①　ネットワーク構築の推進

【ACCにおける高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムの拡充について】

・　全国８ブロックのHIV診療ブロック拠点病院の各担当者に分担研究者として参画していただき、「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究班」を研究代表者として統括し、最新のHIV診療情報を各ブロックの拠点病院連絡会議で講演し全国のHIV診療拠点病院に伝えた。HIV感染症診断後の専門医への連携をスムーズなものにするため、全国のHIV診療拠点病院を掲載した「拠点病院診療案内」を発刊し全国の保健所・検査センターに発送した。

【DCCにおける高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムの拡充について】

・　令和6年12月14日　2024年度一類感染症セミナーをオンラインにて開催（517名の参加登録あり）

・　予防接種支援センターでは、ワクチンリサーチセンター及び成育医療センターと協同にて、令和6年7月19日に予防接種基礎講座を実施し、会場受講者20名及びオンライン受講者435名の医療従事者に研修を実施。その後、講演内容の配信により約1350名の医療従事者が講習会の講義を視聴した。

【糖尿病研究センター及び糖尿病情報センターにおける高度先駆的保健医療及び標準的保健医療の普及、情報共有や遠隔診療、人材育成等が可能なシステムの拡充について】

・　糖尿病情報センターでは、国民向けの情報提供並びに医療従事者向けの診療用患者説明資材を公開・継続的に改訂しており、研修講座を年3回定期的に開催している。（再掲）

・　IoT機器とPHRアプリを用いたランダム化比較試験PRISM-Jを実

重症呼吸器感染症の診療を充実させるために、体外式膜型人工肺（ECMO）や血液浄化療法など、高度医療の診療チームを組織し、定期的に訓練を行い、有事の際には当該感染症に関する患者レジストリを迅速に構築運営し、検体を系統的に収集し病原体・ヒトのゲノム解析等の疫学的対応を行うとともに、臨床研究ネットワークを活用して診断法の開発と普及、治療法・治療薬の開発を行う体制を整備した。

（予算額・決算額の評価）

令和３年度から令和６年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。

（単位：百万円）

	予算額	決算額
令和３年度	230	382
令和４年度	352	348
令和５年度	368	416
令和６年度	442	455

（定量的指標）

■センターのホームページアクセス数

中長期計画　年2,800万ページビュー以上

中長期実績　年平均2,627万ページビュー（対中長期計画93.8%）

■新感染症の発生に備えるための訓練実施件数

中長期目標　年１回

中長期実績　年平均２回（対中長期計画200%）

厚生労働省等が設置する会議に出席し感染対策等について発言するなど専門的見地から寄与することや、新型コロナウイルス、エムポックスなどについて情報発信をするなど国等への政策提言、医療政策の推進に向けて、顕著な成果を上げていることから、自己評定をＡとした。

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			発表等を行った。 ・　協力局が平成22年から5年間実施した本邦研修に参加した保健省幹部によって設立された「仏語圏アフリカ保健医療人材管理ネットワーク」は、臨床看護師のコンピテンシー評価に関する共同研究を完遂し、コロンビアで開催された第7回保健システムリサーチ国際シンポジウムにて成果を発表した。また保健人材情報システムに関する共同研究事業の成果をもとに、令和6年11月に長崎で開催されたHSR2024でセッションを企画・運営し発表を行った。 ・　将来の健康危機管理に移民やその他の取り残されがちな人々に関する課題が統合･包摂されることを目指して､韓国･台湾･ベトナム･タイ等の研究者･行政官･実践者らと令和5年にアジアネットワークANISEを設立した。毎月オンライン定例会議を開催して、アジア太平洋公衆衛生学会（令和6年10月、韓国釜山）でシンポジウムを開催した。 ・　国際移住機関（IOM）ベトナム事務所から受託して作成した「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」の改訂作業･Web版作成･多言語化･普及活動等の過程を通 して､多分野の専門家･自治体関係者･支援団体等との連携を拡大した。 ・　令和6年度にはアジアネットワークおよび国立感染症研究所危機管理センターの専門家等と協力して、移民・外国人を対象としたリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント（RCCE）に関する共同研究を開始・実施した。 ・　令和4年度より国際協力機構（JICA）･自治体･NPO等と協力して､在住外国人に向けた効果的な情報発信方法等に関する地域連携セミナーを、日本全国各地で開催した（令和4年7月長崎市、同10月神戸市、令和5年3月福岡市、令和6年2月東広島市、令和7年2月浜松市）。	
	②　情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が感染症その他疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し､ホームページやSNS等を通じて､国民向け･医療機関向けの、さらに海外に向けた最新の診断・治療情報等の提供を行う。 また、質の高い査読付き英文雑誌を発行し、国内外への情報発信の強化を図る。 学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成に更に関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラ	*＜評価の視点＞* *○　関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。*	**②　情報の収集・発信** 【センターの様々な成果についてホームページやSNS等を通じての提供、センターのホームページアクセス数について】 ・　ウェブサイトについて (1) COVID-19特設サイト（http://www.ncgm.go.jp/covid19/index.html）の開設：特設サイトでは①NCGMの感染対策・各診療科の対応を掲載、②NCGM職員が筆頭著者または責任著者である論文について、日本語で要旨を追記して掲載、③COVID-19レジストリ研究へのリンク、④NCGMのCOVID-19治療フローチャートの掲載、⑤COVID-19に関する国内外の参考資料の掲載、⑥COVID-19についてまとめた刊行物（PDF）の掲載等を行っている。 (2) COVID-19以外の内容に関する各セクションのサイトについて、閲覧者にとって分かりやすいように随時更新をしている。 (3) トップページレイアウトの改修について、アクセシビリティや視認性向上のため、現行のレイアウトよりもわかりやすく情報発信ができるよう改修を行った。 ・　メディア対応について	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		＜定量的視点＞ ■　ホームページアクセス数:2,800 万ページビュー以上／年	内容の書籍を集英社インターナショナルより発行した。 (7) 冊子「Feel the NCGM特別号Vol.3」の刊行について、「Vol.2」の内容をアップデートし、COVID-19第7波までのNCGMの対応や経験をまとめている。日本語版・英語版の2バージョン作成した。冊子として、医療機関や患者さん、来訪者等に配布した。 (8) センター病院広報誌「NCGM PRESS」、センター病院「診療案内2024」、国府台病院広報誌「国府台」を刊行した。 (9) Youtubeアカウントの作成について、NCGMとして公式アカウントを作成し、各診療科が保有していたアカウントを集約した。発信元が一つになることで利用者に情報へのアクセスを容易にした。 ・　センターウェブサイトのページビュー数は、第3期中長期目標期間（令和3年度～令和6年度）において以下のとおり。 ページビュー数 令和3年度　3,204万PV 令和4年度　2,824万PV 令和5年度　2,203万PV 令和6年度　2,275万PV 【感染症その他疾患に関して広く国内外の知見を収集・整理及び評価し、ホームページやSNS等を通じて最新の診断・治療情報等の提供】 ・　ホームページ、SNS（Facebook、X)などを利用し、感染症に関する行政や診療等の情報発信を日本語及び英語で行った。さらに令和6年度においては、厚生労働省、国立感染症研究所、その他の感染症専門医療機関やCBO等と協力し、エムポックスやカンジダ・アウリスに関して啓発に有用となる資料も作成し、ホームページに公開した（https://dcc-irs.ncgm.go.jp/)。（再掲） 【AROアライアンス及び国際的な臨床研究ネットワークについて医療従事者・医学生教育コンテンツ作成及び研修・セミナーなどの実施、国内外の人材育成の標準化等について】 ・　令和3年度について、以下の情報発信をホームページやSNSなどで行った。 ①令和3年12月に国際共同臨床研究・試験アライアンスであるARISE（ARO Alliance for Southeast & East Asia）を発足し、アジア地域における多施設国際共同臨床研究・試験を推進する基盤整備を進めた。欧米の臨床研究基盤支援組織、CRIGH（The Clinical Research Initiative for Global Health)、ECRIN（the European Clinical Research Infrastructure Network)、ハーバード大学およびブリガム病院との協力も進めた。国内においては、大阪大学、長崎大学、国際医療福祉大学とも連携した。 ②ASEAN及びアフリカの臨床研究を主導する研究者を対象にしたe-learning プログラムを開発し、11月にウェブサイトにて公開した。パイロットとして5か国から30名の臨床研究リーダ	

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			①9月には第17回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「ウイルス性肝炎の診断・治療の最前線と今後の展望」を開催し380名の参加を得た。 ②9月にワクチンや抗ウイルス薬の治験実施施設（フィリピン）によるセミナーを開催した。臨床研究専門職を対象としたコンピテンシー開発プログラム、感染症及びパンデミックに備えるワクチンワークショップ、セミナー「患者中心の試験に向けた戦略と機会」を開催し、フィリピン大学の臨床研究専門家23名、オンラインから13名、合計36名の参加を得た。 ③11月にはワクチンの臨床試験に関するワークショップをARISE年次総会内で実施した。「エムポックスワクチン試験、シナリオに基づくケーススタディ分析」を行った。 ④2月には第18回NCGM国際感染症フォーラムを開催した。テーマは「新興・輸入感染症、ARISEネットワークにおける新たな臨床研究への挑戦」を開催し624名（44名が対面、580名がオンライン）の参加を得た。 【質の高い査読付き英文雑誌の発行、国内外への情報発信の強化について】 ・　「国際的な情報ネットワークの構築と高品質なオリジナル研究の公表の場の提供」という理念のもと、「Global Health & Medicine（GHM）」（www.globalhealthmedicine.com）及び「GHM Open」（www.ghmopen.com）を発行している。NCGMが関わる臨床医学、基礎医学、公衆衛生学、国際保健学などの分野において、高品質なオリジナル研究の公表の場を提供することを目指している。 ・　令和3～6年度、GHMを24回刊行（隔月刊）、260本の論文を掲載した。 ・　令和5年6月にJournal Citation Reports（世界の2万1千を超える学術英文誌）において、GHMの最初のインパクトファクター（IF）2.6が公表され、日本から出版されている353本の雑誌の中で、GHMは第72位、全国上位20%にランクインした。令和6年6月には最新のインパクトファクター（IF）1.9が公表された。 ・　令和3～6年度、GHM Openを6回刊行（不定期刊）、58本の論文を掲載した。また、米国の国立医学図書館が提供するオンラインジャーナル公開プラットフォーム「PMC」（旧PubMed Central）およびPubMedに収録され、検索可能となった。 ・　令和3～6年度、GHMに掲載されたCOVID-19に関する論文は計126報となった。COVID-19に関する専用ウェブサイトも作成しており、これらの取り組みによってCOVID-19と戦っている全世界の研究者・医療者に情報を発信した。 ・　NCGMからの論文発表について戦略性・迅速性を重視しながら支援する目的で、NCGM COVID-19 Publication Committeeが46回開催され、COVID-19関連論文の進捗管理表を共有し、タイムリーな学術報告に向けた方策を議論した。 【iGHPにおける国内外の知見を収集・整理、セミナー、ホームペ	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			ージ等を通じ広く情報を発信する取り組みについて】 ・　令和3年度は、iGHPのホームページ（http://www.ighp.ncgm.go.jp/topics/index.html）、Twitter（https://twitter.com/IghpNcgm）、Facebook（https://www.facebook.com/ncgm.ighp/）を通じて、iGHPにおける保健医療分野の政策科学研究に資する最新の論文及び取り組みについて紹介を行った。8月2日には、山本尚子WHO事務局長補による「SDGs時代のグローバル・ヘルス」と題したオンライ講演会を主催し、203名の参加があった。 ・　令和4年度は、iGHPセミナーを3回実施した。1回目は、5月30日に城山英明教授（東京大学未来ビジョン研究センターセンター長）によるグローバルヘルス・ガバナンスについて、2回目はJuan Pablo Uribe氏（世界銀行保健・栄養・人口グローバルディレクター）による世界銀行のグローバルヘルス分野における役割について、3回目は渡部明人氏（UHC2030事務局プログラム・マネージャー）によるUHCについて、それぞれ100名を超える参加者に対して最新の知見を提供した。 ・　令和5年度は、5月にHarvard T.H. Chan School of Public HealthのFrank B. Hu教授、大阪大学大学院医学系研究科の馬殿准教授、9月にタイNHSO、Prince of Songkla Universityの研究者並びにJICA関係者ら、11月にはUniversity College London, Department of Social and Biological EpidemiologyのEric Brunner教授をお招きし、それぞれiGHPセミナーを開催した。COVID-19罹患後症状に関する研究結果を公表し、NHKニュースはじめ各種メディアを通じて社会還元した。がんの経済的負担に関する研究結果や、健診後の医療機関受療タイミングと循環器疾患の入院・全死亡リスクとの関連に関する研究結果についてプレスリリースを行った。 ・　令和6年度は、11月25日に元スウェーデングローバルヘルス大使のAnders Nordström氏をお招きし、今後のグローバルヘルス外交分野の人材育成に関する共同研究に関しての打ち合わせを行った。iGHPセミナーを開催し、「Global Health Diplomacy: A Journey through the Past, Present and Future」のテーマの講演と質疑応答を行った。COVID-19罹患後症状に関する研究結果を公表し、各種メディアを通じて社会還元した。COVID-19感染後の罹患後症状の発生率とリスク要因に関する研究結果や、糖尿病治療薬の一種であるシタグリプチンの継続使用とがん発生リスクの関連を調べた研究について原著論文の公表とプレスリリースを行った。 【糖尿病やその合併症・診療実態などの情報収集、治療法、最新の研究成果等についての情報発信について】 ・　糖尿病については、糖尿病情報センターにおいて糖尿病治療に関する最新のエビデンスを収集･分析し、公開を継続している（https://dmic.ncgm.go.jp/）。また、日本における糖尿病の予防・治療に関する研究や糖尿病に関する政策について分析することは、厚生労働科学研究班「糖尿病の実態把握と環境整	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			備のための研究（20FA1016）」（研究代表・山内敏正・東京大学）とも連携して行っている。（再掲） ・　日本における糖尿病の予防・治療に関する研究や糖尿病に関する政策について分析することは、厚生労働科学研究班「糖尿病の実態把握と環境整備のための研究（20FA1016）」（研究代表・山内敏正・東京大学）とも連携して継続して行っている。この研究では第８次医療計画の中間見直しに資する指標づくりの提言を研究内容の一つとしている。さらに厚生労働科学研究班「大規模レジストリ・大規模臨床試験の分析による標準的糖尿病診療体制の構築のための研究（２２ＦＡ１０１４）」（研究代表・植木浩二郎）では、診療録直結型全国糖尿病データベース事業（J-DREAMS）など大規模レジストリを用いて、日本の糖尿病の治療状況や合併症発症状況を解析している。 【肝炎情報センターにおける情報提供・共有、人材育成、拠点病院支援、先駆的実証の推進等に関する機能の強化等について】 ・　肝炎情報センターでは、全国72の肝疾患診療連携拠点病院の情報共有を支援するとともに、様々な政策研究を実施している。肝炎対策の進捗評価・政策提言、先駆的実証の推進等に関する機能の強化に努めている。また、平成30年度に開始した肝炎等克服政策研究事業「地域に応じた肝炎ウイルス診療連携体制構築の立案に関する研究（研究分担者、考藤達哉）」「肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究（研究分担者、考藤達哉）」、令和3年度に開始した「ネットワーク社会における地域の特性に応じた肝疾患診療連携体制構築に資する研究（研究分担者、考藤達哉）」を実施している。診療ガイドラインの策定に向けた研究活動、肝炎医療の均てん化につながるICTの利用状況調査を実施した。令和5年度は、新たに開始された[指標等を活用した地域の実情に応じた肝炎対策均てん化促進に資する研究　研究代表者　考藤達哉]、[肝炎ウイルス検査受検率の向上及び受診へ円滑につなげる方策の確立に資する研究　研究代表者　是永匡紹]「肝がん・重度肝硬変の医療水準と患者のQOL向上等に資する研究　研究分担者　考藤達哉」を実施し、肝炎対策の進捗評価・政策提言・先駆的実証推進等に関する機能の強化に努めている。 ・　肝炎情報センターホームページについて、令和5年度は特にアクセス数の多いB型肝炎、C型肝炎、肝硬変などの疾患情報を更新し、医療資源の利用法に関する情報も更新し、患者・患者家族にとって更にアップデートで利便性の高いものにした。拠点病院事業調査の経年解析結果、青少年のための肝炎講座、肝疾患患者のための肝炎体操など、医療従事者のみならず、一般国民に対しても、肝炎に関する有益な情報発信を積極的に行っている。近年増加しているスマホからのアクセスに対応するため、TOPページを改訂し利便性を高めた。令和5年度の1か月の表示回数（平均）は110,574件、セッション数（平均）88，260件、ユーザー数（平均）72,452件であった。令和6年度には、グローバル化に対応するため、英語版・中国語版を作成した。	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			令和6年度の1ヶ月の表示回数（平均）は97,327件、セッション数（平均）76,746件、ユーザー数（平均）60,672件であった。 ・　肝炎情報センターでは、平成28年度から地方公共団体(都道府県担当者、保健所設置市担当者)、肝疾患診療連携拠点病院、厚労省肝炎対策推進室、肝炎情報センターの4者を対象として、全国6ブロック毎に肝炎対策地域ブロック戦略会議を各地域で開催している。令和5年度は前年度と同様に、各ブロック会場（保健所設置市）に赴き、ハイブリッド開催を行った。肝炎政策の取り組み状況の共有、地方公共団体からの肝炎対策好事例の紹介、問題点の抽出や解決法に関する会議を行った。参加人数は地方公共団体126施設、244名、拠点病院72施設、200名であり、令和4年度実績(地方公共団体120施設、228名、拠点病院71施設、200名)と比べ、人数・地方公共団体の施設数ともに増加した。令和6年度は前年度と同様に、各ブロック会場（保健所設置市）に赴き、ハイブリッド開催を行った。参加人数は地方公共団体125施設、258名、拠点病院71施設、197名であり、令和5年度実績(地方公共団体126施設、244名、拠点病院72施設、200名)と比べ、地方公共団体の参加数が増加した。開催後のアンケートを通じて地域の肝炎医療、肝炎政策に関しての要望も積極的に聴取し、厚労省肝炎対策推進室と共有することで、肝炎制度の改良にも繋がる貢献が出来ている。更に肝炎対策に係る課題の把握や肝がん事業の助成実績向上に向けた対応を地域ごとに検討するため、ブロック会議終了後に大阪市、横浜市で意見交換会を開催し、課題の抽出、その解決に向けて厚労省、拠点病院、自治体ともに討論をした。 ・　肝炎情報センターでは、平成28年度、47都道府県中40以上の自治体から検査委託医療機関の情報を得て、肝炎医療ナビゲーションシステム（略称：肝ナビ）試用版を作成した。令和6年3月末現在、ウイルス肝炎検査受託医療機関28,408施設、肝がん重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関1,525施設の情報を掲載している。 ・　令和元年度から全拠点病院で使用開始となった「肝疾患患者相談支援システム」により、相談件数のみならず、その内容周知や相談・支援センター関係者の活動が明らかになっている。R5年度のユーザー数は約340名、毎月50%以上はシステムにアクセスしている。更に、相談内容・その回答の均てん化を目指し、公開可能例を希望にて集約、すでに1800件を超える投稿が得られた。また肝炎医療コーディネーター研修会、肝臓病教室、市民公開講座、医療従事者向け研修のagenda集を作成し全拠点病院に配布した。	
（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** 国の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合、あるいは海外在留邦	*＜評価の視点＞* *○　公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合に、国の要請に応じ、迅速かつ適*	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** ・　平時は対応の準備及び体制構築に関わり、有事の際の要請に備えた。新興・再興感染症に備えるために新感染症病棟での合同訓練を2回実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制の確認を行った。また、技能の維持を図るため、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週1回行った。	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
行うこと。 　また、新感染症の発生に備えるための訓練を毎年1回以上実施すること。	人保護に関する事例が発生した場合には、迅速かつ適切な対応を行う。有事の際の要請に応えるために、平時より専門家を揃え十分に人員確保を行う。また、新感染症の発生に備えるための訓練を毎年１回以上実施する。重大な危害の予知、予防、発生後の対応等に関して平時から準備を行う体制を構築する。 　総合病院機能を生かした健康危機管理対応を行う。その際、重症者対応、患者レジストリやゲノム解析等の疫学的対応、診断法の開発と普及、治療法・治療薬の開発、地域医療のモデル的取組、情報発信等を実施する。	*切な対応を行ったか。* *＜定量的視点＞* *■　新感染症の発生に備えるための訓練実施回数：１回以上／年*	・　重症呼吸器感染症などの診療を充実させるために、体外式膜型人工肺（ECMO）や血液浄化療法など、高度医療の診療チームを組織し、定期的に訓練を行い、有事の際には当該感染症に関する患者レジストリを迅速に構築運営し、検体を系統的に収集し病原体・ヒトのゲノム解析等の疫学的対応を行うとともに、臨床研究ネットワークを活用して診断法の開発と普及、治療法・治療薬の開発を行う体制を整備した。 ・　センター病院では、新興再興感染症患者診療にかかわる可能性のある職員を委員とした感染症危機管理委員会を新たに設けた。これは院内感染防止対策委員会の下部組織であり、世界での新興再興感染症の疫学や診療内容に関すること、センター病院における新興再興感染症患者診療体制に関すること、新感染症病棟マニュアルなどの策定や改定に関すること、感染症危機管理体制向上に資する訓練に関すること、その他、センター病院での感染症危機管理体制に関する事項の管理、指導に関することを扱う。令和7年3月31日に第1回感染症危機管理委員会を開催した。 ・　国立感染症研究所と連携してCOVID-19、エムポックス、カンジダ・アウリスをはじめとした新興・再興感染症などの診療情報及び検体を収集するシステムを運用し、保管する情報や試料の利活用に努めた。 ・　新興・再興感染症や抗菌薬耐性菌感染症等の診療を実施、また、診療を通じて集積した防疫・感染制御に関する知見については適宜情報発信を行った。 ・　東京オリンピック・パラリンピックに対する協力として、大会開催中に、COVID-19患者の受け入れはピークに達し（第5波）、3次救急患者の受け入れも過去最高の253件/月に上った。そのような状況の中、大会国外関係者を3名/日程度受け入れた。また、感染症対策センター公衆衛生サーベイランスチームメンバーとして、選手等における体調不良者の確認などの活動を実施した。さらに、COVID-19濃厚接触者と特定されたアスリートやコーチ等を対象に、選手村内の検査施設で鼻咽頭スワブPCR検査を実施。検査体制構築と運営管理、検査実施、検体採取指導、物品管理、検査データ集計と記述統計作成、多言語サポートなどを実施した。	

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－６	医療政策の推進等に関する事項（国際協力）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第１６条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービスの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、「健康・医療戦略」（令和２ 年３ 月 27 日閣議決定）における健康・医療に関する国際展開の促進に直結するものであるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業:専門家（ODA 実施者、研究者、コンサルタント等）の派遣	中長期目標期間において、新たに６件以上開始	２件	２件	２件	２件		
海外の人材受け入れ人数	中長期目標期間において、延べ 960 人以上受入	119 人	162 人	182 人	220 人		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	1,369,409	1,391,374	1,094,220	1,101,869		
決算額（千円）	1,030,063	1,028,102	1,181,994	1,201,981		
経常費用（千円）	1,040,030	1,148,443	1,168,270	1,201,338		
経常利益（千円）	39,635	80,092	87,951	97,912		
行政コスト（千円）	1,051,642	1,160,244	1,181,746	1,213,540		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 ４月１日時点 （非常勤職員含む）	65	69	66	65		

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
					評定　A	評定　A
					＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービ スの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、	＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービ スの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、

別 紙 に 記 載

						「健康・医療戦略」（令和２年３月 27 日閣議決定）における健康・医療に関する国際展開の促進に直結するものであるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① グローバルヘルスに貢献する国際協力 ・総合的な技術協力活動 ・実践的なエビデンス創出 ・政策提言と技術規範立案 ・リーダー人材の能力開発とキャリア支援 ・革新的な取組に向けた基盤整備 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業 中長期計画 累計 ３件(※) 実 績 ６件（対中長期計画 200.0%） ・海外の人材受け入れ人数 中長期計画 累計 480 人(※) 実 績 463 人（対中長期計画 96.5%） ※中長期目標期間中の累計値での目標については、当初の６年間の計画に対し３年間の実績値であるため、２で除した数値を記載。 （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・総合的な技術協力活動 JICA の技術協力プロジェクトにおいて従来からの活動領域である母子保健、感染症対策、医療の質改善、保健人材制度構築、保健システム強化のみならず非感染症疾患（NCD）に関する新規案件を実施した。また、JICA のみならず国際機関への派遣も継続し、感染症等グローバルヘルスへ貢献した。 また感染症や災害等国際的な公衆衛生危機に対して、トルコ大地震 JDR（国際緊急援助隊）やザンビアにおけるコレラ流行に際して職員を派遣した。 ・政策提言と技術的規範立案として	「健康・医療戦略」（令和２年３月 27 日閣議決定）における健康・医療に関する国際展開の促進に直結するものであるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① グローバルヘルスに貢献する国際協力 ・総合的な技術協力活動 ・実践的なエビデンス創出 ・政策提言と技術規範立案 ・リーダー人材の能力開発とキャリア支援 ・革新的な取組に向けた基盤整備 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業 中長期計画 累計 ４件(※) 実 績 ８件（対中長期計画 200.0%） ・海外の人材受け入れ人数 中長期計画 累計 640 人(※) 実 績 683 人（対中長期計画 106.7%） ※中長期目標期間中の累計値での目標については、当初の６年間の計画に対し４年間の実績値であるため、指標の 4/6 とした数値を記載。 （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・総合的な技術協力活動 JICA の技術協力プロジェクトにおいて従来からの活動領域である母子保健、感染症対策、医療の質改善、保健人材制度構築、保健システム強化のみならず非感染症疾患（NCD）に関する新規案件を実施した。JICA のみならず国際機関への派遣も継続し、感染症等グローバルヘルスへ貢献した。 また、感染症や災害等国際的な公衆衛生危機に対して、トルコ大地震 JDR（国際緊急援助隊）やザンビアにおけるコレラ流行に際して職員を派遣し、ミャンマー地震への対応を準備した。た。

						世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として局員を派遣した。また国際委員の局員数（国際委員数）は、令和3年度 7人（10委員会）、令和4年度 7人（12委員会）、令和5年度8人（11委員会）、令和6年度当初で9人の国際委員がおり、更にGAVIワクチンアライアンス国際委員も任命され、多様なグローバルレベルへの国際委員会にて国際的なルールやガイドライン作りに貢献した。 ・リーダー人材の能力開発とキャリア支援 新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー人材育成を目的とした、保健医療システム強化や疾病対策等に関する研修等を実施し、JICA課題別研修、国別研修、世界銀行等から依頼を受けた研修者を受け入れた。また我が国の国際保健医療協力人材を養成するため必要な知識、技術の習得を促す研修として、延べ1,388人の日本人に対して研修を実施した。 （4） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	・政策提言と技術的規範立案 世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として局員を派遣した。また国際委員の局員数（国際委員数）は、令和3年度 7人（10委員会）、令和4年度 7人（12委員会）、令和5年度8人（11委員会）、令和6年度で9人の国際委員がおり、更にGAVIワクチンアライアンス国際委員も任命され、多様なグローバルレベルへの国際委員会にて国際的なルールやガイドライン作りに貢献した。 ・リーダー人材の能力開発とキャリア支援 新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー人材育成を目的とした、保健医療システム強化や疾病対策等に関する研修等を実施し、JICA課題別研修、国別研修、世界銀行等から依頼を受けた研修にて合計 683 人(オンライン参加を含む)を受け入れた。また我が国の国際保健医療協力人材を養成するため必要な知識、技術の習得を促す研修として、延べ1,799人の日本人に対して研修を実施した。 （4） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

（4）グローバルヘルスに貢献する国際協力[国際協力事業]

健康の社会的決定要因（Social Determinants of Health:SDH）の知見をもとに、誰一人取り残さないユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成と健康格差縮小のための技術協力活動を総合的に展開すること。

多国間・二国間の保健医療協力等を通じた知識・経験、重要課題に関する政策の情報収集・分析を踏まえ、国、国際機関、新興国・途上国等に対して政策提言を行うこと。

技術協力や政策分析から導き出された研究課題に対し、実践的なエビデンスを創出すること。

「健康・医療戦略」（令和２年３月 27 日閣議決定）に基づき、相手国のニーズとエビデンスに基づいた医療技術、医療機器及び医療制度の展開を推進すること。

新興国・途上国の保健医療者の人材開発を行い、持続可能な医療提供体制構築を支援すること。

国際機関における日本人のプレゼンスを高めるため、グローバルヘルス人材戦略センター（HRC-GH）において、国際保健政策人材の能力強化を戦略的に推進し、その人材を国際機関等に送出すること。

地球規模の課題解決に資するソーシャルイノベーションや革新的事業の創出を支援すること。

新興・再興感染症など国際的な公衆衛生上の危機対応に国際機関と連携・共同して

（4）グローバルヘルスに貢献する国際協力

グローバルヘルスの様々な課題の中で、健康危機・公衆衛生危機管理、疾病（非感染性疾患・がんを含む）対策、医療製品への公平なアクセスと供給体制、対策から取り残されがちな人々の健康、COVID-19などの新たな保健課題に対応可能な保健医療サービス提供体制構築とそのための保健人材を重点テーマと位置づけ、センターの「理念」及び「グローバル健康・医療戦略2020」に基づき、以下の取組を行う。

①　総合的な技術協力活動

ア　日本政府、援助機関、NPO、国際的なパートナーシップなど幅広い関係機関と連携を強化し、研究・政策提言・研修・広報等の活動との相乗作用を高めながら、グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業をアジア、アフリカを中心に中長期目標期間中に、専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）を派遣して新たに６件以上開始する。

イ　感染症や災害など国際的な公衆衛生危機の発生に際し、職員を派遣するなど支援活動を行う。

＜評価の視点＞

○　グローバルヘルスの課題の中で重点テーマと位置づけた事項について、センターの「理念」及び「グローバル健康・医療戦略 2020」に基づき、取り組んでいるか。

＜評価の視点＞

○　誰一人取り残さないユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成と健康格差縮小のための技術協力活動を総合的に展開するとともに、新興・再興感染症など国際的な公衆衛生上の危機に国際機関と連携・共同して対応しているか。

＜定量的指標＞

中長期目標期間において、

■　グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業：専門家（ODA 実施者、研究者、コンサルタント等）を派遣して新たに６件以上開始

＜評価の視点＞

○　国際的な感染症対策及び公衆衛生危機に対応する研究並びに糖尿病や高血圧疾患・悪性腫瘍等、非感染性の生活習慣病対策に関するもの等、技術協力や政策分析から導き出された

（4）グローバルヘルスに貢献する国際協力

①　総合的な技術協力活動

ア

・　令和3～6年度において、JICAの技術協力プロジェクト10案件、個別専門家3案件が８か国（カンボジア、モンゴル、ラオス、コンゴ民主共和国、セネガル、インドネシア、ベトナム、ザンビア）で実施された。この間に５案件が終了し、6案件が新たに開始された。技術協力プロジェクトでは、母子保健（1案件）、感染症対策（1案件）、医療の質改善（３案件）、保健人材制度構築（4案件）、非感染症（1案件）でありNCD（非感染症疾患）に関する案件が開始されている。延べ37名の長期専門家、（内20人がプロジェクトリーダーとして専門的な技術指導とプロジェクトの運営管理業務、17人が課題別専門家）を派遣した。個別専門家は、カンボジア、セネガル、ラオスで保健省アドバイザーとして保健省とJICA現地事務所に対するアドバイザリー業務、日本大使館、WHO、世界銀行などの現地開発パートナーとの調整業務など、当該国における日本の保健分野ＯＤＡ事業の要の役割を担っている。またJICAを通じた開発援助のみならず、WHOへも以下のとおり3名派遣した。

1. WHO西太平洋地域事務局の薬剤耐性担当官
2. WHO本部の医薬品・健康製品利用局で医療機器・診断機器の認証業務を担当
3. WHO西太平洋地域事務局の母子保健/ヘルスケアの質と安全テクニカルオフィサー

イ

・　ザンビアにおけるコレラ流行（令和5年10月～）に際し、同国に派遣されている局員を通じて情報収集し、12月に協力局と国際感染症センター（DCC）から職員を派遣、コレラ対応を行った。さらに、緊急援助隊感染症対策チームに情報提供するととも

＜評定と根拠＞

評定：Ａ　※見込評価　大臣評価　Ａ

（目標の内容）

国際的な保健・医療支援活動の推進のため、センターの「理念」及び「NCGMのグローバル医療戦略」に基づき、国際協力に貢献する取り組みを行う。

（目標と実績の比較）

日本が取り組んできた健康的な生活習慣の促進、早期発見・早期治療や予防医療の推進及び、公的医療保険制度の構築支援等に関する日本の経験・知見を移転する。特に政策形成の支援やユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進に関して、人材育成の面で貢献を行うとともに、保健医療に関する課題の解決に資する国際協力を実施する取り組みとして、以下の事項は顕著な成果であった。

○総合的な技術協力活動として

JICA の技術協力プロジェクトにおいて従来からの活動領域である母子保健、感染症対策、医療の質改善、保健人材制度構築、保健システム強化のみならず非感染症疾患（NCD）に関する新規案件を実施した。JICA のみならず国際機関への派遣も継続し、感染症等グローバルヘルス貢献した。また感染症や災害等国際的な公衆衛生危機に対して、トルコ大地震 JDR（国際緊急援助隊）やザンビアにおけるコレラ流行に際して職員を派遣し、ミャンマー地震への対応を準備した。

○政策提言と技術的規範立案として

世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として局員を派遣した。また国際委員の局員数（国際委員数）は、令和３年度 ７人（10委員会）、令和４年度 ７人（12委員会）、令和５年度 ８人（11委員会）、令和６年度で９人の国際委員がおり、更に GAVI ワクチンアライアンス国際委員も任命され、多様なグローバルレベルへの国際委員会にて国際的なルールやガイドライン作りに貢献した。

○リーダー人材の能力開発とキャリア支援として

新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー人材育成を目的とした、保健医療システム強化や疾病対策等に関する研修等を実施し、JICA 課題別研修、国別研修、世界銀行等から依頼を受けた研修にて合計 683 人（オンライン参加を含む）を受け入れた。また我が国の国際保健医療協力人材を養成するため必要な知識、技術の習得を促す研修として、延べ 1,799 人の日本人に対して研修を実施した。

（予算額・決算額の評価）

令和３年度から令和６年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。

（単位：百万円）

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	主な業務実績等	自己評価
取り組むこと。 国際機関、企業、NPO国際的なパートナーシップと連携し、研究、医療、人材育成の基盤となる国際的なネットワークを構築するとともに、我が国の取組について発信すること。 アジア等における臨床試験ネットワークを形成し、国際的な人材育成、EBM、医療技術展開を進めるとともに、国際保健の緊急事態における診断治療開発に取り組むこと。 上記取組に係る新興国・途上国における女性と子供の健康や疾病対策及び保健システム強化を図るための専門家（ODA実施者、研究者、コンサルタント等）の派遣及び海外の人材を受け入れる研修については、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 【重要度：高】 経験や人材に乏しい新興国・途上国等に対し、保健医療サービスの提供、公的医療保険制度の構築支援等を実施することは、これらの国々の期待に応えるものであり、「健康・医療戦略」（令和２年３月27日閣議決定）における健康・医療に関する国際展開の促進に直結するものであるため。	②　実践的なエビデンス創出 以下について、WHO協力センターとしてのみならず国内外の研究機関や大学等と協力して推進する。 ア　国際的な感染症対策及び公衆衛生危機に対応する研究並びに糖尿病や高血圧疾患・悪性腫瘍等、非感染性の生活習慣病対策に関し、現状把握、実施中の対策の有効性評価、革新的な対策の提言につながるエビデンスを創出する。 イ　女性と子供の健康増進に資するエビデンスを創出する。 ウ　新興国・途上国における保健システムの構成要素のうち、特に保健人材について、育成、配置、定着に関する研究や、基盤となる政策、法令、財政	*研究課題に対し、実践的なエビデンスを創出しているか。*	に、令和6年1月にNCGM、感染研がJICA人間開発部調査団に参加し、現地での対応に当たった。 ・　令和5年2月6日に発生したトルコ大地震に対する交際緊急援助隊（JDR）・医療チームに局員を派遣し、現地での医療活動を行った。 ・　東日本大震災で甚大な被害を受けた東松島市に対する復興支援のフォローアップとして、震災後10年を振り返る冊子の制作を支援し、公開シンポジウムを開催した。 ・　国際的な感染症等の健康危機管理活動に対しWHOのGOARN（Global Outbreak Alert and Response Network）の枠組みで日本からの専門家の派遣を促進するために、ロスター登録を進めた。また、派遣促進の為の研究事業を継続した。 ・　海外での感染症アウトブレイク情報を収集する国際感染症危機管理対応推進センター（GIC）にロスター登録を進めた。 ・　COVID-19（新型コロナウイルス）対策等に関して、東京オリンピック・パラリンピック組織委員会感染症対策センター支援（7月6日～9月8日（65日間））、選手村濃厚接触者検査エリア支援を行った。 ②　実践的なエビデンス創出 ア ・　協力局の海外長期派遣予定者に対し、海外派遣中の邦人専門家を介した健康危機発生時の効果的な情報収集のあり方と日本の支援体制に関する研究の一環として健康危機発生時のリスク評価の演習を実施した（令和5年11月、令和6年4月）。 ・　公衆衛生危機関連のエビデンスとして、オリンピック・パラリンピック東京大会選手村におけるCOVID-19濃厚接触者対策、入国者における感染リスク評価と対策、検疫における効果的なスクリーニング検査をそれぞれ発表するなど、各分野のエビデンスを創出した。 イ ・　「女性の健康こどもの健康」に関し、令和3年度：15報、令和4年度：5報、令和5年度：19報、令和6年度：5報（合計44報）のPubMed掲載論文を発表し、当該テーマにおけるエビデンスの創出に貢献した。 ウ ・　保健人材に関する英文論文8編（コンゴ民看護師コンピテンシー評価量的研究、コンゴ民看護師コンピテンシー評価質的研究、ラオス保健人材開発、モンゴル助産師能力開発、インドネシア老年看護教育、日本の医学教育の歴史、仏語圏アフリカ人材	<table><tr><td></td><td>予算額</td><td>決算額</td></tr><tr><td>令和３年度</td><td>1,369</td><td>1,030</td></tr><tr><td>令和４年度</td><td>1,391</td><td>1,028</td></tr><tr><td>令和５年度</td><td>1,094</td><td>1,182</td></tr><tr><td>令和６年度</td><td>1,102</td><td>1,202</td></tr></table> （定量的指標） ※印の目標について、６年間のうち４年間における実績値のため、指標を 4／6 とした達成度を記載 ■グローバルヘルスにおける重点テーマに関する技術協力事業※ 中長期計画　４件以上開始 中長期実績　８件(対中長期計画 200.0%) ■海外の人材受け入れ数※ 中長期計画　延べ 640 人以上 中長期実績　683 人(対中長期計画 106.7%) ■国際保健医療協力人材を養成するための日本人に対する研修実施人数 中長期計画　延べ 400 人 中長期実績　1,835 人（対中長期計画 458.8%） 国際的な保健・医療支援活動の推進に向けて、専門家の派遣や海外からの研修生の受入による人材育成、一般国民や企業、国内外の関係機関等を対象とした国際保健に関する情報発信など、顕著な成果を上げていることから、自己評定をＡとした。

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	に関する研究を実施する。		のパンデミック対応、看護師国家試験制度創設）が国際学術誌で公開済である。また英文論文6編（セネガル看護師養成校現状調査、ラオス看護師コンピテンシー尺度開発、ラオス看護師コンピテンシー評価、ラオス及びモンゴルにおける継続教育に関する量的及び質的研究2編、保健人材データベースのデジタル化に関するシステマティックレビュー）を国際学術誌に投稿中である。また、仏語圏アフリカ保健人材情報システムデジタル化について、国際シンポジウムHealth System Research（令和6年11月@長崎）において、日本で唯一採択されたセッションで研究成果を発表した。	
	エ　ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成の必須要素と認識されている病院医療も含めた保健医療サービスの質の改善及び医療製品へのアクセスと供給体制に関する研究を実施する。		エ ・　保健医療製品へのアクセスに関して、現状分析から研究開発・認証登録・選定と優先付け・調達・流通・保健医療サービスまでの7つのステップを分析、フレームワークとして用いることとし論文にて提案した。7つの各ステップの国内外の主要ステークホルダーを同定し、デスクレビューと関係者インタビューによる情報収集を行い、その関係性をマッピングし役割と実績を分析した。ステップ全体を俯瞰し、日本製品を途上国で展開する上でのボトルネックの分析を行った。また、過去10年の展開推進事業を俯瞰し、知見をまとめて医療技術・製品が展開するために必要な指標を考案し、それぞれの指標のつながりを関連図としてまとめて、論文を投稿した。 ・　具体的な事例として、マラリア・結核・COVID-19関連製品、国際公共調達に成功した企業について、情報収集と分析を行った。 ・　過去の展開推進事業全体の成果としての医療製品の展開の分析や公的支援の活用状況などを調査した。 ・　内閣官房健康医療戦略室主催の情報交換会にてそれぞれ成果を報告したほか、毎年国際医療展開セミナーを開催し、結果を発表したほか、論文発表、学会発表、講演を行った。また、企業のための医療の国際展開入門とテクニカルレポートを作成した。	
	オ　取り残されがちな人々に対する保健医療サービスの提供に関する研究を実施する。		オ ・　在住外国人への保健医療に関する情報普及及び保健医療アクセスやコロナワクチン接種の課題に関して、国内外複数の学会（国際保健医療学会・熱帯医学会・人間の安全保障学会・公衆衛生学会・アジア太平洋公衆衛生学会、等）で報告した。調査結果等に関して英文査読誌に投稿し、令和3年度以降7編採択された。さらに、在住外国人を含む国内外における取り残されがちな人々の保健医療アクセスに関する研究を実施中である。令和3年以降、国際保健医療学会学術大会等で、8回に渡りシンポジウムやセミナーを企画・開催した。 ・　将来の健康危機対策に移民やその他の取り残されがちな人々に関する課題が統合･包摂されることを目指して､韓国･台湾･ベトナム･タイ等の研究者･行政官･実践者らとアジアネットワー	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			クANISEを構築し令和4年度に始動させた。さらに令和6年度より「アジア諸国における移民を対象としたRCCEの課題と推進の方策に関する研究」を実施している。 ・　令和4年度に、国際移住機関（IOM）ベトナム事務所から受託して「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」を作成した。令和5年度以降は改訂作業･Web版作成･多言語化･普及活動等の継続により情報普及活動を推進中である。またハンドブックの内容や情報普及効果に関する論文を執筆中である。さらに令和4年度より国際協力機構（JICA）･自治体･NPO等と協力して､在住外国人に向けた効果的な情報発信方法等に関する地域連携セミナーを、日本全国各地で開催している（令和4年7月長崎市、同10月神戸市、令和5年3月福岡市、令和6年2月東広島市、令和7年2月浜松市）。	
	③　政策提言と技術的規範立案 ア　グローバルヘルスの重点テーマに関して、日本政府、WHO等の国際機関、新興国・途上国等に対する政策提言を行う。 イ　多国間・二国間の保健医療協力等を通じた知識･経験、重要課題に関する政策を情報収集･分析し､日本のグローバルヘルス関係者が国際貢献するエビデンスを創出するとともに、日本のグローバルヘルス外交に協力する。 ウ　WHOをはじめとする国際機関等が設置する専門委員会などで国際的規範を設定する委員(規範セッター)を輩出する。	＜*評価の視点*＞ *○　多国間・二国間の保健医療協力等を通じた知識･経験､重要課題に関する政策の情報収集・分析を踏まえ、国や国際機関､新興国･途上国等に対して政策提言を行っているか。*	③　政策提言と技術的規範立案 ア ・　令和3～6年度において世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等のハイレベル会合へ日本政府の代表団として局員を派遣し、健康危機管理、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、疾病対策（感染症および非感染性疾患対策）、高齢化、女性とこどもの健康改善、保健システム強化、医療製品に対するアクセス＆デリバリー、取り残されがちな人々等の課題について、開発途上国支援や各種研究活動から得られた知見に基づき、日本政府の取るべき方針について提言及び助言を行った。 イ ・　令和3～6年度において、二国間協力では、JICA保健省アドバイザーとして、健康危機管理、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、疾病対策（感染症及び非感染性疾患対策）、高齢化、女性と子どもの健康改善、保健システム強化、医療製品に対するアクセス＆デリバリー、取り残されがちな人々等の課題に対する政策提言や技術支援を行った（セネガル、ラオス、カンボジア）。多国間協力では、局員をWHOへ派遣し、保健省に対する政策提言と技術支援を実施した。（令和3～5年度はWHO本部に1名、WHO西太平洋地域事務局に1名、令和5-6年度は、WHOラオス事務所に1名）。令和3－6年度、世界保健総会等を通しての多国間及び二国間の保健医療協力等を通じての知識・経験、重要課題に関する政策を情報収集・分析を行い、日本のグローバルヘルス外交に貢献した。 ウ ・　国際機関・組織における国際技術専門委員としてそれらの課題に対する国際機関の途上国等に対する技術支援のあり方について専門的提言を行った。国際医療協力局から国際委員となっている局員数（国際委員数）は、令和3年度：7人（10委員会）	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			、令和4年度：7人（12委員会）、令和5年度：8人（11委員会）令和6年度：9人（13委員会）と増加した。また、これまでの世界保健機関やグローバルファンドの国際委員のみならずパンデミックファンド、IAVG（新型コロナウイルス感染症ワクチンが、世界の全ての国に、公平な分配が保証されているかを検証する独立ワクチン配分グループIndependent Allocation of Vaccines Group）、GAVIワクチンアライアンス等、委員として採用される国際組織の多様化も進展した。令和6年度は9名の国際委員がおり、新たにWHOの10代の健康モニタリング国際諮問委員も任命されるなど、多様なグローバルレベルへの国際委員会への技術貢献を行い、国際的なルールやガイドライン作りへの貢献を行った。	
	④　リーダー人材の能力開発とキャリア支援 ア　新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー人材育成を目的とした保健医療システム強化や疾病対策等に関する日本での研修等を実施し、これを含めて海外の人材を中長期目標期間中に延べ960人以上受け入れる。	*＜評価の視点＞* *○　新興国・途上国の保健医療者の人材開発を行い、持続可能な医療提供体制構築を支援するとともに、グローバルヘルス人材戦略センターにおいて国際保健政策人材の能力強化を推進し、国内から国際機関等に人材を送出しているか。* *＜定量的指標＞* *■　海外の人材受け入れ人数:延べ960人以上* *■　国際保健医療協力人材を養成するための日本人に対する研修実施人数：延べ600人*	④　リーダー人材の能力開発とキャリア支援 ア ・　令和3～6年度を通して、新興国・途上国の政府や保健医療のリーダー人材育成を目的とした、保健医療システム強化や疾病対策等に関する研修等を実施した。具体的には、JICA 課題別研修（仏語圏アフリカ諸国対象の女性と子どもの健康改善研修、院内感染・医療関連感染対策研修、UHC 達成にむけた看護管理能力向上研修）及びJICA国別研修（モンゴル、ザンビア、セネガル、カンボジア、ブータン、キューバ、ウクライナ、エジプト、パレスチナ、イラク）、さらに世界銀行より依頼でスリランカにおける高齢化対策に関する研修、台湾の長庚学校財団法人長庚科技大学などの受け入れを行い、合計683人(オンライン参加を含む)に対し研修を実施した。また医療技術等国際展開推進事業（カンボジア、ベトナム、インドネシア、ザンビア、フィリピン、フィジー、中国、マレーシア、モンゴル、エジプト、ケニア）による研修にて、オンライン研修により44,343人、令和5年から再開された日本での対面研修にて197人に対して研修を提供した。新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和3年度から令和4年度上半期頃までは、全ての訪日研修はオンラインへ変更となった。	
	イ　我が国の国際保健医療協力人材を養成するため、必要な知識、技術の習得を促す研修を国内外で中長期目標期間中に延べ600人の大学、民間企業、保健医療施設等の人材も含めた日本人に対して実施する。あわせて、病院・看護大学校等と国際医療協力局との人材交流を一層促進し、海外でリーダーシップの取れる保健		イ ・　令和3～6年度を通して、我が国の国際保健医療協力人材を養成するため、必要な知識、技術の習得を促す研修として、NCGMグローバルヘルスベーシックコース、NCGM グローバルヘルスアドバンストコース、またベトナムで実施するNCGMグローバルヘルスフィールドトレーニングを延べ1,835人の日本人に対し、国内外で実施した。新型コロナウイルスに対する感染対策として、特に令和3、4年度はオンラインでの研修提供も積極的に行い、結果的に第3期中長期の目標値である600人の3倍の人材に研修を提供することができた。この他、医療技術等国際展開推進事業、及び医療機器開発海外展開人材育成プログラム（SMEDO）に	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	医療人材を育成するとともに日本の医療技術に関する情報の提供を行う。		おいて東京都の医療機器製造メーカー対する研修も行った。あわせて、センター病院・看護大学校等と国際医療協力局との人材交流も継続して実施した。具体的にはセンター病院とは国際保健医療協力レジデント研修、国際医療協力局フェロー研修、また看護実務体験研修、看護職海外研修を実施しており、第3期中長期目標は達成した。	
	ウ　グローバルヘルス人材戦略センター(HRC-GH)において、国際保健人材を我が国から国際機関等に持続的に送り出すメカニズムを強化し、人材プールの維持・更新と国際機関等の情報共有を行うとともに、リボルビングドア形式のキャリアアップが図られるよう国内組織との連携を推進する。		ウ ・　人材登録・検索システムについて、令和元年3月に立ち上げた本システムは順調に伸び、令和7年3月末現在の登録者数は966人となった。会員登録者には希望の国際機関（27機関）・「専門家委員会委員」の空席情報をマッチングメールで毎週送信している。令和3年度は会員登録ページの「希望国際機関」欄に「専門家委員会委員」の選択肢を、令和5年度は「感染症対策イノベーション連合（CEPI）」の選択肢を増やし、より多くの空席情報を取得できるようにした。加えて、国内外の関連組織（厚労省、外務省、国際機関、国際機関駐日事務所、国立国際医療研究センター他部署（国際医療協力局、感染症センター）等）と連携し、会員登録者に対してそれら組織のグローバルヘルス関連の空席情報、セミナー・研修情報等の情報を提供した。	
	⑤　革新的な取組に向けた基盤整備 ア　グローバルヘルス関連のソーシャルイノベーションや革新的技術開発を支援する様々な取組の動向を把握したうえで、国際機関・企業・NPO・国際的パートナーシップとの連携を強化することで、ソーシャルイノベーションと革新的技術開発・展開を支援する能力の向上を図る。	＜*評価の視点*＞ ○　*国際機関や企業、NPO等との連携を強化し、ソーシャルイノベーションや革新的事業の創出を支援するとともに、相手国のニーズとエビデンスに基づいた医療技術、医療機器及び医療制度の展開を推進しているか。また、アジア等における臨床試験ネットワークを形成し、国際保健の緊急事態における診断治療開発等に取り組むほか、研究、医療、人材育成の基盤となる国際的なネットワークを構築しているか。*	⑤　革新的な取組に向けた基盤整備 ア ・　医工連携事業として、1）医療機器開発海外展開人材育成プログラム、2）現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（SMEDO）を毎年東京都の予算を受けて実施した。SMEDOについて令和3年度はオンライン研修としてベトナムとつなぎ，令和4年度はベトナムで、令和5、6年度はジャカルタで実施し、東京都の中小企業に対して現地のニーズや展開のための助言を行った。また、各国に派遣中の保健政策アドバイザーにより、現地で企業と情報共有を行い展開推進事業への応募を促進した。 ・　毎年2、3月に国際展開セミナーを企画・開催し、企業はじめ省庁、関係者に日本の医療製品の国際展開を推進するための情報を発信した。 ・　WHO西太平洋地域事務局（WPRO）のWHO協力センターとして、契約更新（令和3年8月～令和7年7月）を行い、ラオスとモンゴルで実施した保健人材育成に関する調査研究活動の進捗を、「WPRO第4回WCCフォーラム(令和4年11月カンボジアで開催）」で報告した。また国内WCC間の連携推進のために、令和4年4月26日に「第4回国内WCC連携会議」を開催した。さらに、西太平洋地域における看護・助産フォーラムに招かれ、看護職の継続教育（CPD）について多国間比較研究の成果を含む内容の講演を行った。	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	イ　グローバルヘルス関連学会やNPO等との連携を強化し、WHO協力センターとしてWHOとの協働を発展させ、センター海外拠点・協力機関のさらなる活用を図る。		イ ・　学会・NGO・公的機関等の緩やかな連合体である「みんなのSDGs」の事務局として、また仏語圏アフリカで活躍できる保健医療分野に知見を持つ日本人の人材の確保と育成のため「国内仏語圏アフリカ人材ネットワーク定例会（L'amicale de la Sante en Afrique Francophone：ラフ会）」の事務局として、それぞれ年数回セミナーを開催した。 ・　長崎大学と研究・教育面での連携協力を継続強化するとともに、保健システムに関する世界的なカンファレンスであるHealth System Research（HSR）2024（令和6年11月に長崎で開催）ローカル組織委員会のメンバーとして貢献し、複数のセッションを企画・運営した。さらに、世界保健機関（WHO）、国際移住機関(IOM)、グローバルファンド等との連携協力を継続・強化した。 ・　在住外国人および国内外における取り残されがちな人々の保健医療アクセスと周囲の環境に関して、当事者やSNS管理者等と連携しCOVID-19関連の情報発信を行った。 ・　国際協力機構（JICA）やNPO等と連携して、在住外国人に向けた効果的な情報発信方法等に関する地域連携セミナーを複数回開催した（令和4年度：長崎・神戸・福岡、令和5年度：東広島、令和６年度：浜松）。 ・　日本国際保健医療学会学術大会での健康保険のない外国人の保健医療へのアクセス課題に関するワークショップ企画・開催を通して、地域医療・病院診療・行政学・国際保健等の関係者のネットワークを形成した。 ・　また、国際移住機関（IOM）ベトナム事務所から受託して作成した「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」の改訂作業・Web版作成・多言語化・普及活動等の過程を通して、多分野の専門家・自治体関係者・支援団体等との連携を拡大した。さらに、将来の健康危機管理に移民やその他の取り残されがちな人々に関する課題が統合・包摂されることを目指して、韓国・台湾・ベトナム・タイ等の研究者・行政官・実践者らとアジアネットワークを構築し、アジア太平洋公衆衛生学会でセッションの企画・運営、発表を行った（令和5年マレーシア、令和6年韓国）。 ・　令和6年度には、アジアネットワークおよび国立感染症研究所危機管理センターの専門家等と協力して、移民・外国人を対象としたリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント（RCCE）に関する共同研究を開始・実施した。	
	ウ　「健康・医療戦略」（令和２年３月27日閣議決定）を踏まえ、相手国の公衆衛生や医療水準の向上のため、日本の医療制度に関する知見・経験、医療技術や高品質な日本の医薬品・医療機器の国際展開を		ウ ・　医療技術等国際展開推進事業の事務局として運営、事業管理、モニタリング評価を行い、より効果的な国際展開を図っている。 NCGM 事業：令和３年度 14 件、令和４年度 13 件 外部事業：令和３年度 22 件、令和４年度 23 件	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	推進する。		令和５年度　17件　18件 令和６年度　14件　19件 ・　また、同事業の成果を広く周知する目的で広報にも力を入れ、以下の掲載・発表を行った。 1. 医機連ジャーナル令和3年秋号10月25日、令和4年夏号7月25日 2. 国際開発ジャーナル　令和3年8～10月号記事掲載 3. 医機連会合にて報告(令和3年5月15日報告、令和5年3月、令和6年2月医機連セミナー講演) 4. 透析事業に関する情報共有会実施　令和4年3月18日 5. 国際保健医療学会ポスター発表（令和3年）、口演（令和4、5、6年）	
	エ　国際保健医療分野の課題に対する研究開発推進に向け、国際機関と協力し、現地調査・研究開発支援を行うとともに、効率的なシステム整備に向けて規制当局とも協力する。		エ ・　国際医療展開セミナーを以下のとおり実施した。 ・　令和3年度：「国内外の事例から学ぶ医療製品の国際展開―開発・認証・調達」 保健医療分野における医療製品の国際展開について体系的に理解を深めることを目的として、国際公共調達の仕組みや情報の全体像、新型コロナウイルス感染症をめぐるWHOの認証システムや国際調達の動向、国内の承認や開発の動き、国際調達に参画した日本製品の事例紹介を、具体的な企業の取り組みも交えて行った。 ・　令和4年度：「医療製品を低・中所得国へ ～実践で役立つ国際展開戦略～」 関係機関・企業を対象にヒアリングを行い、日本の医療機器や医薬品の開発から承認、海外での販売までのボトルネック・課題を抽出し、可能な支援について検討を行い、学会やセミナーで共有した。 ・　令和5年度：「医療製品を低・中所得国へ ―企業に役立つ公的支援の活用法―」 公的支援の活用状況について、関係者（公的支援側、企業側）にインタビューを行い、NCGMが提唱低・中所得国の現地のニーズに合わせた日本の医療技術を展開するために必要なNCGMが提唱している7つのステップ（現状分析、開発・設計、認証・登録、選定と優先付け、公共調達、流通と保管、医療サービス提供）のどこにどの公的支援が活用されているか等を調査し、結果を報告した。 ・　令和6年度：「日本の優れた医療製品が低・中所得国の医療機関で長く使われるために～保健医療サービス提供における代理店の役割」 代理店の役割と、良い代理店を見つけ育てていく必要性を、ベトナムとザンビアそれぞれのユーザー、代理店、日本の医療製品メーカーの立場から述べてもらい、代理店に必要な条件をまとめた。	
	オ　アジアを中心に国際的な		オ	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	臨床試験ネットワークを形成し、業務手法を標準化したうえで、国際保健におけるアンメットニーズや緊急事態に対する診断治療開発等に対する臨床試験・エビデンス構築を行う。これらを担う各国の人材育成のための標準化トレーニングプログラムを構築し実施する。		・　令和3年度について、臨床研究を主導する研究者を対象にした国際e-learning プログラムを開発し、オンラインシステム化を完了した。プログラムは7つのコース合計29のオンデマンドプログラムと、各コース1から2回のライブセッションで構成されており、アジア・アフリカ5か国から推薦された29名の臨床研究リーダーが受講した。令和4年3月に「資源の乏しい状況下での前臨床・臨床試験の立ち上げ: 課題と現状」のテーマで開催した。国内外14名の講師を招聘した（475名登録）。ARISE加盟国、加盟施設のタイ、インドネシア、フィリピン、ベトナム、コンゴ民主共和国において、各国主導の臨床研究を主導する研究者養成プログラムをオンラインにて開催した。 ・　令和4年度について、PMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDA ジョイントシンポジウム「第1回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial」を7月にオンライン開催し、およそ680名の事前登録を得た。令和5年2月には「臨床研究専門家不足への対応」のテーマで10か国16名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。451名の事前登録があった。インドネシアシロアム病院の臨床研究センター設立支援の一環で研修生を2月初旬から10日間受け入れた。NCGM、阪大、京大、NCCがそれぞれ構築実施している臨床研究／試験専門家育成に係る国際的なプログラムを統合し、さらに、医療従事者の国際的な教育プログラム、認証制度を有している国際臨床医学会と協働して新たに学会に臨床試験専門家養成のための認証制度を構築した。 ・　令和5年度について、ARISE加盟施設との定期会合を行い、大阪大学に依頼した臨床研究実施教材として、資料・動画・確認試験12本を作成しこの12本の動画を基礎コースとして、中級コースのプログラム編成の検討や臨床研究を推進する者のコンピテンシーに関する人材育成ワークショップを計画している。7月には医療者向けにPMDAとの共催、AMEDとARISE加盟機関の協賛、製薬協後援にてARISE-PMDAジョイントシンポジウム「第2回ARISE-PMDA Joint symposium for Asian Clinical Trial” How to collaborate as one Asia」をハイブリッドにて開催し、626名の参加があった。令和6年2月には、「Low- & Middle-Income Countries in the Dawning Era of Clinical Trials Digitalization”」のテーマで5か国7名の演者を招聘し、オンラインと対面とでのハイブリッドにて開催した。196名の参加（349名の事前登録）があった。 ・　令和6年度は、フィリピン大学において臨床試験の能力強化ワークショップを9月に開催し、36名が参加した。11月に開催するタイにおける年次総会にてワクチンに関するセミナーを開催した。	
	カ　保健医療従事者のみならず広く一般国民や企業、国内外の関係機関をも対象として、ホームページ、ソーシャルメ		カ ・　国際医療協力局の公式ホームページ、Facebook及びXの合計閲覧数36万/年ビューを目標値に設定し、これを毎年達成している。また、メディア関係者を招待したメディアセミナーの開催や	

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

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－７	医療政策の推進等に関する事項（看護に関する教育及び研究）		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律 第１６条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
就職を希望する看護学部卒業予定者の NC 志願率	９割以上	96.8%	96.9%	95.1%	96.8%		
オープンキャンパスの開催回数	４回／年	４回	４回	４回	４回		
公開講座の開催回数	２回／年	２回	２回	２回	２回		
現任者を対象とした専門性の高い研修コースの設置数（短期研修）	８コース以上／年 （R6 年度は 3 コース以上／年）	12 コース	８コース	９コース	５コース		
現任者を対象とした長期研修コースの設置数	１コース／年	１コース	１コース	１コース	１コース		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		
予算額（千円）	1,812,521	1,620,902	873,519	4,694,472		
決算額（千円）	1,086,312	874,336	948,736	2.508,302		
経常費用（千円）	978,199	933,645	892,736	922,422		
経常利益（千円）	8,538	46,807	25,303	▲10,483		
行政コスト（千円）	1,124,389	1,076,603	1,038,158	1,068,382		
行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－		
従事人員数 ４月１日時点 （非常勤職員含む）	71	71	72	72		

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
					評定　B	評定　B
					＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① 看護に関する教育及び研究 （２）　目標と実績の比較 （定量的指標）	＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的指標以外） ① 看護に関する教育及び研究 （２）　目標と実績の比較 （定量的指標）

別　紙　に　記　載

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

						（４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	（４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

（５）看護に関する教育及び研究［国立看護大学校事業］

国立看護大学校においては、NCの職員の養成及び研修を目的として、看護に関する学理、技術の教授、研究及び研修を行うこと。その際、NCとの連携をさらに進めるとともに、NCのニーズに対応した人材育成を行うこと。

（５）看護に関する教育及び研究

国立看護大学校において、看護学部及び研究課程部における教育の充実を図る。その際、各NCとの定期的な意見交換でニーズを把握し双方が認識を共有するとともに、就職説明会や各NCに勤務する卒業生との懇談会等の開催でキャリア支援を更に充実させる。加えて、卒業生の活動状況を把握し、その情報を学生及び卒業生のキャリア支援に活用する。

また、就職を希望する看護学部卒業予定者の９割以上がNCを志願するとともに、就職に繋がるよう継続的なキャリア支援を行う。

質の高い学生を確保するため、オープンキャンパスを年４回、公開講座を年２回実施し、高等学校等の進路指導担当者を対象とした相談会等を開催するなど、国立看護大学校に関する情報提供を積極的に行う。

また、現任者を対象とした専門性の高い研修を８コース以上、長期研修を１コース、毎年実施する。

NC看護部における臨床看護研究の推進と発展に寄与するため、NC看護職員を対象とする看護研究に関する講義・演習・個別指導等を行うとともに、NC看護部と連携した臨床看護技術の向上・開発、効果的な看護システムの開発等に関する共同研究に取り組む。

さらに、国際看護学教育の充実を図るとともに、看護学生の英語対応等コミュニケーション能力を強化し、海外の大学等との連携により、グロ

＜評価の視点＞

○　NCの職員を養成するため、NCとの連携を進め、そのニーズに対応し、看護に関する学理、技術の教授、研究及び研修を行っているか。

＜定量的指標＞

■　就職を希望する看護学部卒業予定者のNC志願率：９割以上

■　オープンキャンパスの開催回数：４回／年

■　公開講座の開催回数：２回／年

■　現任者を対象とした専門性の高い研修コースの設置数：８コース以上／年

■　現任者を対象とした長期研修コースの設置数：１コース／年

（５）看護に関する教育及び研究

1　看護学部における教育

・　令和3～6年度の間、看護学部卒業生は389名であり、国家試験合格率は看護師が98.7%、助産師が100%であった。

・　令和3～6年度の間、看護学部卒業生の就職希望者は371名、うち国立高度専門医療研究センター（NC）への就職志願者は延べ358名であり、NC志願率は96.5%であった。

(参考)最終内定者数

国立国際医療研究センター病院	延べ　111名
国立国際医療研究センター国府台病院	延べ　14名
国立がん研究センター中央病院	延べ　70名
国立がん研究センター東病院	延べ　37名
国立循環器病研究センター	延べ　23名
国立精神・神経医療研究センター	延べ　27名
国立成育医療研究センター	延べ　48名
国立長寿医療研究センター	延べ　9名
合計	延べ　339

2　研究課程部（大学院相当）における教育

・　研究課程部の学生確保に向け、NC看護師や本学研修部主催の研修の受講者を対象とする研究課程部説明会及び進学相談会を開催した。オープンキャンパスを毎年3～5回開催し、NCや近隣の国立病院機構病院等に研究課程部募集要項を送付し研究課程部の広報活動及び受験案内を行っている。その結果、令和3～6年度までの入学者選抜試験において、前期課程（修士課程相当）は42名、後期課程（博士課程相当）は8名が入学し、前期課程で32名、後期課程で8名の修了生を輩出した。

・　研究課程部後期課程（博士課程相当）において、令和4年度：3名、令和5年度：3名、令和6年度：2名が修了し、学位授与機構より博士（看護学）の学位を取得した。

・　前期課程では、令和3～6年度までの履修者数は「がん看護」2名、「精神看護」11名、「小児看護」5名、「感染症看護」8名である。

・　社会人に対する教育機会の拡大を図り、働きながら研究課程部生として学習が継続されるよう「長期履修制度」を導入している。令和3～6年度までの利用者推移は以下のとおりである。

	研究課程部総在籍者数	うち長期履修制度利用者数
令和３年度	47 名	38 名
令和４年度	51 名	45 名
令和５年度	52 名	40 名
令和６年度	51 名	37 名

・　将来のNC看護部のリーダーの役割を担う人材を育成するべくNCから令和3～6年度の間、14名を受け入れている。

・　研究課程部学生及び教職員の国際的な研究活動への視野、機会の推進に向けて、NCGM臨床研究センター・グローバルヘルス

＜評定と根拠＞

評定：A　※見込評価　大臣評価　B

（目標の内容）

国立高度専門医療研究センター（NC）の職員の養成及び研修を目的として看護に関する学理及び技術の教授及び研究並びに研修を行うこと。

（目標と実績の比較）

看護学部及び研究課程部における教育の充実を図るための取り組みや国立看護大学校に関する情報提供の取り組み、海外の大学等との連携による国際展開の推進として、以下の事項は顕著な成果であった。

○看護大学校における教育

看護学部においては、令和 3～6 年度の間、看護学部卒業生は 389 名であり、国家試験合格率は看護師が 98.7%、助産師が 100%であった。また、同期間において看護学部卒業生の就職希望者は 371 名、うち国立高度専門医療研究センター(NC)への就職志願者は延べ 357 名であり、NC 志願率は 96.2%であった。

○質の高い学生の確保を積極的な情報提供

看護学部入学者選抜試験は、18 歳人口が減少する中、自助努力により本校の定員 100 名に対して令和 3～6 年度までの間、延べ 1,750 名の出願があり、平均倍率は、4.4 倍と他の看護系大学に比べ高い出願者数を確保した。

○研修部における教育

特定行為研修について、令和 5 年 6 月に「特定行為研修室」を設置し、国立国際医療研究センターを指定研修機関とした特定行為５区分 10 行為を、同年 10 月に開始。また、令和６年 10 月には、新たに３区分３行為を追加し、８区分 13 行為で実施。

（予算額・決算額の評価）

令和 3 年度から令和 6 年度における予算額・決算額については以下のとおりとなった。

（単位：百万円）

	予算額	決算額
令和 3 年度	1,813	1,086
令和 4 年度	1,621	874
令和 5 年度	874	949
令和 6 年度	4,695	2,508

<table>
<tr><th>中長期目標</th><th>中長期計画</th><th>主な評価軸（評価の視点）、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th></th><th></th><th></th><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td>ーバルな視点を持ち国際的に活躍のできる看護職員の育成を図る。</td><td></td><td>＆メディスン室の協力を得て以下の活動を行った。令和5年度は、国際英文ジャーナル「Global Health & Medicine」の看護特集号を企画し、国立看護大学校長と研究課程部長がゲスト・エディターを務めた。また、令和6年度は研究課程部の科目『看護研究法』で「英語論文の投稿」に関する講義を行う予定である。これらを通じて、英語論文の執筆と投稿の支援を継続している。

3　質の高い学生の確保と積極的な情報提供
・　看護学部入学者選抜試験は、18歳人口が減少する中、自助努力により本校の定員100名に対して令和3～6年度までの間、延べ1,750名の出願があり、平均倍率は4.4倍と他の看護系大学に比べ高い出願者数を確保している。
・　研究課程部入学者選抜試験について、定員3名に対して延べ10名が出願、入学者数は延べ8名であった。前期課程では定員15名に対して延べ47名が出願し、入学者数は延べ42名であった。

4　オープンキャンパス、公開講座等の開催
・　国立看護大学校の情報を提供するためオープンキャンパスを開催するとともに、近隣の医療施設に勤務する看護職員や清瀬市民を対象とした公開講座や、高等学校の進路指導担当者を対象とした進学相談会を開催している。また、進学予備校等が開催する大学受験者向けの進学相談会に教職員が出向き、看護学部の情報提供を行っている。さらに、近隣の高等学校からの依頼で看護に関する模擬講義を学内外で行っている。
①看護学部オープンキャンパスの開催
<table><tr><th></th><th>参加数</th></tr><tr><td>令和３年度</td><td>498 名（Web 開催）</td></tr><tr><td>令和４年度</td><td>802 名（対面及び Web 開催）</td></tr><tr><td>令和５年度</td><td>1,798 名（対面開催）</td></tr><tr><td>令和６年度</td><td>1383 名</td></tr></table>②研究課程部オープンキャンパスの開催
<table><tr><th></th><th>参加数</th></tr><tr><td>令和３年度</td><td>紹介スライドを作成し、Web で公開。（閲覧数：約 240 回）</td></tr><tr><td>令和４年度</td><td>18 名（対面及び Web 開催）</td></tr><tr><td>令和５年度</td><td>21 名（対面開催）</td></tr><tr><td>令和６年度</td><td>24 名</td></tr></table>③公開講座の開催
<table><tr><th></th><th>参加数</th></tr><tr><td>令和３年度</td><td>※（Web 開催）</td></tr><tr><td>令和４年度</td><td>※（Web 開催）</td></tr><tr><td>令和５年度</td><td>478 名（対面開催）</td></tr><tr><td>令和６年度</td><td>60 名</td></tr></table>※COVID-19の流行に鑑み、Webによる公開講座を2回実施。</td><td>（定量的指標）
■就職を希望する看護学部卒業予定者の NC 志願率
中長期計画　9 割以上
中長期実績　年平均 96.2%（対中長期計画 106.9%）

■オープンキャンパスの開催回数
中長期計画　年 4 回
中長期実績　年 4 回（対中長期計画 100%）

■公開講座の開催回数
中長期計画　年 2 回
中長期実績　年 2 回（対中長期計画 100%）

■現任者を対象とした専門性の高い研修コースの実施数
中長期計画　年 8 コース以上
中長期実績　年平均 11.8 コース（対中長期計画 147.5%）

■現任者を対象とした長期研修コースの実施数
中長期計画　年 1 コース
中長期実績　年平均 1 コース（対中長期計画 100%）

このような取り組みの結果、看護学部出願者数は定員 100 名に対して平均倍率は 4.4 倍の出願倍率となったほか、研究課程部は前期課程では延べ 42 名の入学者を受け入れ、良質な学生の確保に貢献した。特に現任者を対象とした専門性の高い研修については、特に令和 6 年度において多岐に割る研修コースを増加することにより、優秀な看護人材の育成に注力したことから、自己評定を A としている。</td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

④キャンパスツアーの開催

	参加数
令和３年度	コロナにより中止
令和４年度	294名（Web開催）
令和５年度	206名（対面開催）
令和６年度	227名（対面開催）

⑤高校等教員向け大学校説明会の開催

令和3～6年度について、上記①「看護学部オープンキャンパスの開催」の参加数に含む。

令和6年度　　17名（Web開催）

⑥進学予備校等が開催する進学相談会への参加

	開催数	参加数
令和３年度	4回	135名
令和４年度	5回	150名
令和５年度	6回	141名
令和６年度	7回	189名

⑦校外での進路説明会等

	開催数	参加数
令和３年度	2回	16名
令和４年度	2回	11名
令和５年度	2回	15名
令和６年度	3回	75名

５　研修部における現任者教育

・　長期研修の開催（保健師助産師看護師実習指導者講習会）看護教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導をするために必要な知識・技術を修得することを目的として開催した。令和3～6年度までの間、延べ210名が修了した。

・　短期研修の開催

NC及び国立病院機構等の看護職員を対象に、政策的な内容に視点をあてた研修について受講ニーズ調査を踏まえて企画し、実施している。令和3～6年度の間に1,173名が受講しており、その内訳は以下の通りである。

①看護における倫理的課題と解決の方法：206名

②重症心身障害児者をとりまく現状と今後の展望/重症心身障害児者の看護の課題と解決の方法：205名

③院内教育：187名

④文献検索のキホンを学ぼう-実践での分権の利活用・看護研究・教育指導者のための学び直し講座①-/量的研究の読み方の基本を学ぼう-実践での文献での利活用・看護研究・教育指導者のための学び直し講座②-：147名

⑤援助技法としてのプロセスコード　-看護場面の再構築によるコミュニケーション・スキルの開発-/看護場面の再構築に基づくコミュニケーション・スキルの開発　-援助技法としてのプ

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			ロセスコードの活用-：86名 ⑥人と社会保障制度　-医療者の視点、患者の視点、行政の視点から考えてみた-：80名 ⑦認知症患者の看護と感染対策：47名 ⑧お悩み解決！学生指導～臨地実習における指導のポイントと感染対策：46名 ⑨認知症患者のアセスメント：36名 ⑩看護師長のコミュニケーション入門　スタッフがいきいきと、ずっと働きたくなる病棟づくりに向けて：33名 ⑪患者の想い、価値観、感情を引き出すコミュニケーション　患者の意思決定につなげるリフレクションとアドバイスの方法：33名 ⑫患者の生活習慣改善を支援するコミュニケーション技法と行動変容論（入門編）：19名 ⑬臨床推論に看護を活かそう：14名 ⑭周産期医療における感染対策～病棟の職業感染と院内感染への対策～：14名 ⑮みんなで語ろう女性の健康！～交代制勤務に伴う看護師・助産師のWell-being～：10名 ⑯看護とセクシュアリティ-性の健康と権利を理解し促進する-：10名 ・　特定行為研修の開催 令和5年度は、6月1日に「特定行為研修室」を国立看護大学校研修部に設置し、NCGMを指定研修機関とする特定行為研修５区分10行為を同年10月1日に開始した。令和5年度は2名が修了した。令和6年度は3区分3行為とし、6名が受講している。 令和６年度の特定行為研修は以下を行った。 ①経口気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 ②侵襲的陽圧換気の設定の変更 ③非侵襲的陽圧換気の設定の変更 ④人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静剤の投与量の調整 ⑤人工呼吸器からの離脱 ⑥創部ドレーンの抜去 ⑦直接動脈穿刺法による採血 ⑧橈骨動脈ラインの確保 ⑨持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 ⑩脱水症状に対する輸液の補正 ⑪腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む） ⑫末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 ⑬感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与 ※受講者6名が複数のコースを受講 6　臨床看護研究活動の推進 ・　NCの看護師等が行う臨床看護研究を推進するため平成22年4月に「臨床看護研究推進センター」が設置され、研究相談や看	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			護職員が行う臨床看護研究について指導を行うとともにNCの看護職員と共同研究を実施している。令和3～6年度までの間の実績は以下の通りである。また、国立看護大学校における研究の推進と研究成果を外部に周知するとともに、NCの看護職員等の研究活動に資するため、令和4年3月、令和5年3月に研究紀要を発行した。 ①臨床看護研究推進センターにおける、国立高度専門医療研究センターの看護師等が行う臨床看護研究の支援；延べ68件 ②臨床看護の質の向上を目的とした共同研究；延べ86件 ③教員の研究論文登録件数(筆頭著者、責任者又はパブメド収録)；延べ56件（うち国際学術誌に掲載件数；21件） ④厚生労働科学研究費などの外部研究費の獲得に積極的に取り組み、延べ171件獲得。 7　国際看護学教育の充実等 ・　国際看護論、国際看護活動論、国際看護学実習Ⅰを必修科目として実施し、全学生が国際看護活動への基礎知識を獲得することを目指している。さらに、選択科目として国際看護学実習Ⅱを途上国で実施し、国際看護協力活動への基礎能力の獲得を目指している。 ・　国際看護論ではグルーバルな視野の獲得を目指し、国内外の多様な教材を使用した授業を実施している。 ・　国際看護活動論は、学生参加型のケースメソッドを使い、国際看護協力活動現場のシミュレーションを通して、国際看護活動の実践能力の土台作りを行っている。 ・　国際看護学実習Ⅰは、国内実習として国際医療協力機構等の見学及び国際機関の専門官による講義、国際交流協会のワークショップ等を実施し、国内のグローバル化における在日外国人患者や住民に対する看護活動能力の基礎能力獲得を目指している。 ・　国際看護学実習Ⅱはベトナム社会主義共和国で1週間実施している。国外実習の受け入れ先であるハイズオン医療技術大学とは二校間協定を締結し、特に、最重要課題である学生の安全管理及び危機管理については、ベトナム側と日本側の認識の相違を解消することに努めている。ハイズオン医療技術大学とは日常的に密にコミュニケーションをとり、本学の国際看護分野の教育目的や教育内容の理解を深め信頼関係の構築に努め、相互の国際看護学教育及び研究の充実を図っている。令和3～5年度はCOVID19の感染拡大継続により渡航が困難となったため、科目の開講は行わなかった。他方、ハイズオン医療技術大学、ベトナム保健省及びベトナム看護協会と連携しつつ、オンラインで繋ぎ、国際看護学実習Ⅰの一部として、本学学生参加の下、双方向通信による講義棟を行った。令和6年度においては、本学学生31名、教員4名がベトナムを訪問し、協定締結施設であるハイズオン医療技術大学、ハノイの中央病院であるバックマイ病院、省病院、郡保健センター、コミューンヘルスセンタ	

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

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
２－１	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
中長期目標期間を累計した損益計算における経常収支率	100%以上		106.4%	104.6%	94.8%	97.1%			前中期目標期間最終年度（令和２年度） 経常収支率　107.5%
後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェア	85%以上		センター病院 91.0% 国府台病院 94.1%	センター病院 92.6% 国府台病院 92.7%	センター病院 93.0% 国府台病院 93.4%	センター病院 95.3 国府台病院 94.5			前中期目標期間最終年度（令和２年度） センター病院　90.6% 国府台病院　94.6%
一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）	2020 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減	令和２年度 一般管理費（人件費、公租公課を除く） 194,176 千円	158.0%増 306,811 千円	166.8%増 323,796 千円	180.7%増 350,859 千円	247.7%増 480,975 千円			
医業未収金比率	前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	平成 28 年度 比率　0.072%	0.161%	0.199%	0.102%	0.149%			

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

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

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

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

						（４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	子処方箋サービスについても全国に先駆けてシステム構築し部分的な運用を開始した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
第４　業務運営の効率化に関する事項 **１.効率的な業務運営に関する事項** 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。 また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。 センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。 ①　給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ②　NC 等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。 ③　後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効果的な業務運営体制** 研究成果の最大化に向けた取組を推進するため、研究開発等に必要な人員を確保するとともに、人的・物的資源を有効に活用するなど効率化に努めつつ、ガバナンスの強化のための取組を行う。 ①　研究、臨床研究体制の強化 センターのミッションに沿った研究成果を得られるよう研究所及び臨床研究センターの組織を再編し、効果的な運営体制に向けた取組を行う。	*＜評価の視点＞* *○　弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進しているか。*	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効果的な業務運営体制** ①　研究、臨床研究体制の強化 （臨床研究センター　インターナショナルトライアル部、研究資源部） ・　COVID-19を始めとする新興・再興感染症の対策基盤となるバイオリポジトリを構築・運用する厚生労働省事業「新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）」を、国立感染症研究所と共同で令和3年度に開始した。国際感染症センター、医療情報基盤センター、ゲノム医科学プロジェクト及び臨床研究センターが参加するNCGM横断的な体制を構築した。なお、電子カルテからのデータ抽出については東京大学医学部附属病院、試料保管については東京大学医科学研究所バイオバンク・ジャパン（BBJ）、データベース構築・運用については東北大学東北メディカル・メガバンク機構（ToMMo）、ヒトゲノム解析については東京大学医科学研究所の協力を得て実施した。令和6年度からは、REBINDは厚生労働省事業「感染症臨床研究ネットワーク事業（iCROWN）」と統合的に運営することとなり、企画戦略局がNCGM内を統括する体制となった。 ・　コホート事業は、JH「電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究情報基盤整備事業」に参画し、6NC共同データ解析を通じて健康寿命延伸に関わるエビデンスを創出している。日本人における最新のエビデンスに基づいて「疾病横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言（第1次）」を作成し、その概要を市民向けの小冊子にまとめた。当センターは糖尿病の予防に関するエビデンスの創出及びとりまとめを担当した。 ・　CIN事業等において、6NCが参加するJHの「6NC連携レジストリデータ利活用促進事業」の代表施設として令和３年度から６年度まで活動し、他のNCや外部機関等との連携によってレジストリ利活用相談（R3：36件・R4：21件・R5：63件・R6：46件）、レジストリ構築の支援素材の提供（R3に6件更新、R4に3件更新、R5に5件更新、R6に2件更新）、レジストリの企業連携支援素材の更新（R3に7件を作成）、レジストリフォーラ	＜評定と根拠＞ 評定：B　※見込評価　大臣評価　B （目標の内容） 研究成果の最大化に向けた取り組みを推進するため、業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制を構築する。これにより中長期目標期間中の累計で経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。 （目標と実績の比較） ○研究、臨床研究体制の強化 ・　臨床研究中核病院の要件整備に合わせて、令和4年度にセンター病院に臨床研究支援部門が設置され、その傘下にバイオバンク科をおくことで、改めてバイオバンクを病院の事業として位置付けられた。第2期に引続き、入退院支援センターでの総合的な疾患検体の収集と感染症専門科（国際感染症センター、エイズ治療・研究開発センター、肝炎・免疫センター）との取り組み等、診療機能を最大限に応用した研究資源の収集を推進した（年間2500症例の収集を維持）。 また、令和7年度の感染症研究所との統合後に活用できる研究資源の収集保管を進め、収集された感染症と総合診療の検体をセンターのミッションに沿った研究に利活用することを引続き推進した。 ○病院組織の効率的・弾力的組織の構築 ・　外国人患者の円滑な診療を推進するための国際診療部を平成27年4月に設置し活動を継続中。令和5年度には、人間ドックのインバウンド専用として、16階病棟を整備し収益増加に繋げた。 ・　看護師の特定行為研修を26名（令和3年度：2名、令和4年度：0名、令和5年度：12名　令和6年度：17名）に対し行った。 ・　看護助手について派遣契約を行い、看護職員が看護業務に専念できるよう充実を図った。 ○効率化による収支改善 ▪　職員給与の基本給について、独法移行を機に職務給（職員の職務内容と責任に応じた給与）の原則に従い、国家公務員の給与、民間の給与水準や国立病院機構との均衡等も考慮した上で、より職員の職務内容と責任に応じた給与カーブとするなど、給与制度を見直している。また、法人運営に与える影響が大きい管理・監督的立場にある医長・室長以上の職員（医師・研究員）の給与については年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど改善に努めた。 ・　材料費等の削減について、医薬品など国立病院機構の共同調達に参加し引き続き医薬品費の節減を図っており、令和3～5年

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			実施することを想定した体制の整備を進めた。企業のニーズなども取り込み、臨床試験の選択肢としてアジアが選択されるための要件などを踏まえて取り組んだ。 ・　バイオバンク検体登録件数：登録者累計27,074名（同意数累計31,034名） 　バイオバンク試料を用いた研究の実施件数：12件 ・　国際感染症センター（DCC）に於いて、診療情報と検体の管理システム導入が完了した。 ・　既存の輸入感染症レジストリ（J-RIDA）からバイオバンク登録者連携検索画面を公開している。非渡航者の登録状況公開に向けて作業を実施した。 ・　個別化医療の推進については、国内での取り組み（AMED CANNDsやゲノム医療利活用プラットフォーム事業等）に対して、NCBNの活動を通じて主にバイオバンクの活用手続きの均霑化を進める観点から積極的に関わった。 ・　国府台病院では、慢性肝炎、代謝疾患等の慢性疾患を対象に入院患者を中心とする同意取得を進めた。また、自動倉庫と自動分注器の連携では、プログラムの改変を行うことで多様なチューブやサンプル量に対応できるシステムを確立した。 ・　説明同意の仕組みを強化した。コーディネーターによる採血の代理オーダーシステムを構築した。 ・　登録症例のデータベースを構築し、速やかに症例検索が可能なシステムを立ち上げた。 ・　検体管理システムのバージョンアップを行った。 ・　匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）データを用いた研究を行う研究者に対し、適正利用を推進するためにNDB利用管理チームを令和5年度に発足した。また、NDBデータを用いる研究を通算13件実施した。 （内訳） 匿名レセプト情報及び匿名特定健診等情報　4件 匿名レセプト情報　9件	
	②　病院組織の効率的・弾力的組織の構築 　病院の機能や特性を踏まえ患者中心の医療及び高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行う。 　看護師の特定行為研修等を更に充実させ、円滑なタスク・シフティングを実施する。チーム医療を促進し、医師の残		②　病院組織の効率的・弾力的組織の構築 ・　外国人患者の円滑な診療を推進するための国際診療部を平成27年4月に設置し活動を継続中。 ・　令和5年度には、人間ドックのインバウンド専用として、16階病棟を整備し収益増加に繋げた。 ・　図書館にある統計ソフト活用のためのコンピュータの整備と使用者の管理、統計ソフトのバージョンアップ（毎年必要）を行った。 ・　看護師の特定行為研修を31名（令和3年度：2名、令和4年度：0名、令和5年度：12名　令和6年度：17名）に対し行った。 ・　看護助手について派遣契約を行い、看護職員が看護業務に	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

	①　給与制度の適正化 　給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう継続して見直し、公表する。 　また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むものとする。	■　*一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）：2020 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減* ■　*医業未収金比率：前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減*	いる。 医業収益の推移は以下のとおりである。 （医業収益） 令和3年度　334.8億円（＋11.6億円） 令和4年度　335.3億円（＋0.5億円） 令和5年度　330.8億円（▲4.5億円） 令和6年度　346.6億円（＋15.8億円） ２）費用関係の主な内容 ・　医業費用の推移は以下のとおりである。費用増加の主な要因として材料費、委託費の増加があげられるが、継続して費用削減を実施するなど適正化に努めた。 （医業費用） 令和3年度　338.7億円（＋5.4億円） 令和4年度　344.5億円（＋5.8億円） 令和5年度　360.0億円（＋15.5億円） 令和6年度　375.7億円（＋15.7億円） ①　給与制度の適正化 ・　職員給与の基本給については、独法移行を機に職務給（職員の職務内容と責任に応じた給与）の原則に従い、国家公務員の給与、民間の給与水準や国立病院機構との均衡等も考慮した上で、より職員の職務内容と責任に応じた給与カーブとするなど、給与制度を見直している。また、法人運営に与える影響が大きい管理・監督的立場にある医長・室長以上の職員（医師・研究員）の給与については年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど改善を進めている。さらに、任期付職員（招へい型）についても、職務に対するインセンティブを高めるため年俸制を導入し、優秀な人材の獲得を可能としている。また、民間春季賃上げ状況や人事院勧告等を総合的に判断して職員給与規程の改正を行っている。総人件費については、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、毎年の人事院勧告などの政府の方針を踏まえた取り組みとしている。 【見直し内容】 ・　令和3年度において、人事院勧告による改定が無かったことから引き上げは行わなかったが、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づき、看護職員の処遇改善事業として、看護職員について新たな手当の創設を行った。 ・　令和4年度において、若手職員のモチベーション向上や従前の勧告への対応を踏まえ国家公務員の俸給額と同等とし、令和4年4月に遡り初任給及び若年層の俸給月額の引き上げを行った。賞与についてはコロナ禍における職員の奮闘に報いることやモチベーションの向上並びに勧告を踏まえて国家公務員の支給月数と同等（4.4月）とした。 ・　令和5年度において、職員一人一人のモチベーションの維持	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	② 材料費等の削減 NC 等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。		・向上や有意な人材の確保並びに従前の勧告への対応を踏まえ国家公務員の俸給額と同等とし、令和6年1月から引き上げを行った。また医師手当についても国家公務員と同等に引き上げを行った。 ・　令和6年度においては、昨年度及び今年度の経営状況を考慮し、国家公務員と同様の改定は実施しなかったが、4月に時間外手術等従事手当及び麻酔手当の支給期限延長（2年間）、6月に医師又は歯科医師の夜間看護手当増額の経過措置を実施した。また、診療報酬上、賃上げを行った医療機関を評価するベースアップ評価料（2.3%）が措置されたことから、令和7年1月にベースアップ評価料調整手当を創設し、令和6年6月に遡って支給した。 【公表】 ・　給与制度の内容、各年度における主な改定内容及び給与水準の妥当性の検証を年度単位で実施し、翌年度6月にホームページで公表している。 ② 材料費等の削減 ・　医薬品について、国立病院機構の共同調達に参加し引き続き医薬品費の節減を図っている。令和3～6年度においてはセンター病院の医薬品購入額の約60％が共同調達によるものである。また、医薬品、医療材料、医療器機全てにおいてベンチマークシステムを活用し、購入金額の低減に努めた。今後も引き続き利用する。 令和3年度：58．4％ 令和4年度：58．7％ 令和5年度：59．1％ 令和6年度：58．7％ ・　医療材料について、医療材料管理委員会を通じ、採用品目の見直しや削減、価格交渉を継続して行いコスト改善を図った。 令和3年度：159品目削減、35,518千円の削減 令和4年度：302品目削減、9,510千円の削減 令和5年度：504品目削減、6,592千円の削減 令和6年度：466品目削減、21,828千円の削減 ・　医療機器の購入について、複数診療科の要望をとりまとめた調達、国立病院機構等の取引データや全国的なベンチマークデータを使用し、市場価格調査したうえで予定価格を設定し、また価格交渉を通じて、調達価格低減に取り組んだ。令和6年度においても同様に削減に努めた。 当初の予定額に対する削減額は以下のとおり。 令和3年度：108,707千円（65件） 令和4年度：195,849千円（71件） 令和5年度：153,421千円（124件） 令和6年度：　37,076千円（44件）	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

	③　後発医薬品の使用促進 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。		③　後発医薬品の使用促進 （センター病院） ・　数年来、医薬品供給の不安定な状況が継続しているが、令和3～6年度まで90%以上の後発医薬品の数量シェアを維持し、後発医薬品使用体制加算の区分のうち最上位の「１」を算定できた。特にセンター病院は特定機能病院として高度な急性期の患者診療を担いながら後発医薬品の数量シェアを高く保つ努力を継続している。今後も厳しい状況が見込まれるが、新たな後発品およびバイオシミラーの上市時には逐一導入を検討し、90%以上の数量シェアの維持を目指していく。 （国府台病院） ・　後発医薬品の採用促進を図るため、随時、後発医薬品への切替えを実施した結果、中長期計画を大きく上回る結果となった。昨今の後発医薬品を含む製薬メーカーからの安定供給が滞っている状況で、最新の供給情報を把握して院内のニーズを考慮し切替えを行って後発医薬品の数量シェアは90%以上を維持している。なお、令和3年度から令和6年度における後発医薬品の数量シェアは以下のとおりである。 ・　令和3年度から令和6年度における後発医薬品の数量シェアは以下のとおりである。 <table><tr><th>後発医薬品数量シェア</th><th>センター病院</th><th>国府台病院</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>91.0%</td><td>94.1%</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>92.6%</td><td>92.7%</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>93.0%</td><td>93.4%</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>95.3%</td><td>94.5%</td></tr></table>	
	④　一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、2020年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５%以上の削減を図る。		④　一般管理費の節減 ・　一般管理費（人件費、公租公課は除く）の推移は以下のとおりである。職員へコスト意識の更なる徹底を図り無駄遣いを排除し経費削減を図ることを目的とした業務運営に取り組み、引き続き諸会議におけるペーパーレス化の推進、カラーコピーの制限、省エネ・節電等実施した。今後も継続して実施していく。 <table><tr><th></th><th>一般管理費</th><th>（前年度差）</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>307百万円</td><td>＋113百万円</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>324百万円</td><td>＋17百万円</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>351百万円</td><td>＋27百万円</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>481百万円</td><td>＋130百万円</td></tr></table>	
	⑤　調達方法の見直し 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、		⑤　調達方法の見直し ・　随意契約によることができる事由を契約事務取扱細則に明文化するとともに、公正性・透明性を確保しつつ、調達を行っている。また小額随意契約を中心に電子入札システムを導入する体	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

	一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務や国際関係業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。 ⑥　収入の確保 　医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。 　また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。		制を整備し、令和６年６月からシステムを稼働させ、さらなる契約手続きの透明化、業務のDX化を進めた。 ⑥　収入の確保 ・　医業未収金の新規発生防止対策及び回収について以下取り組みを行った。 1.　医業未収金の新規発生防止対策として、医療ソーシャルワーカーとの情報交換・連携強化を図り、未収の恐れのある患者やその家族へ入院早期から面談等を行っている。 2.　医業未収金の回収対策として、文書や電話での督促とともに、督促開始から1年経過後も回収が困難な事案については弁護士事務所へ回収を委託している。また、携帯電話のショートメッセージサービスを利用した支払督促を実施するなど、医業未収金の回収に取り組んでいる。 【医業収益に対する医業未収金の割合】 （センター病院） ・　算定漏れや査定減を防止するため、毎月診療報酬請求時に医事業務委託者による算定担当者以外の者がレセプト点検を実施している。 ・　毎月、「保険・DPCコーディング委員会」を実施し、査定減の確認及び防止策の検討を行う事により、査定減の低減に努めた。 ・　高額査定が続く診療科については、委員会以外でも個別にその診療科の医師と査定について検討して縮減に努めている。 ・　高額な手技・材料・薬剤等が発生している症例は、レセプトと詳記を職員がダブルチェックし、縮減に努めている。・ （国府台病院） ・　毎月1回「診療報酬・DPCコーディング委員会」を開催し、内科系・外科系・精神科系の医師が参加のうえ、査定減の確認、	

	医業収益	医業未収金	割合
令和3年度	60,126百万円	97百万円	0.161%
令和4年度	61,248百万円	122百万円	0.199%
令和5年度	61,229百万円	63百万円	0.102%
令和6年度	61,965百万円	92百万円	0.149%

査定率	入院	外来	全体
令和3年度	0.24%	0.49%	0.33%
令和4年度	0.29%	0.67%	0.40%
令和5年度	0.43%	0.59%	0.48%
令和6年度	0.52%	0.59%	0.57%

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

			防止対策の検討、再審査請求を行い、診療報酬の増を図り、査定率の低減に努めた。結果は拡大医局常会にて医師に周知している。同委員会内で適切なコーディング委員会を年４回行い、DPCルールの周知と、収益増に取り組んでいる。 査定率：入院／外来／全体 令和3年度：0.24%／0.49%／0.33% 令和4年度：0.26%／0.57%／0.37% 令和5年度：0.21%／0.50%／0.30% 令和6年度：0.20%／0.63%／0.33%	
⑦　情報システムの整備及び管理 　デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	*＜評価の視点＞* *○　電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図っているか。*		⑦　情報システムの整備及び管理 ・　医療情報基盤センター（CMii）をPMOの機能を担う部門として所掌の整理を行った。電子カルテシステム及びセンターの基盤ネットワーク全体のシステム整備について企画調整を行い、NCGMのネットワーク需要にもとづき、ネットワークの100Gへの増速やL2VPNによるセキュアな通信経路を構築することで最適化を図った。 ・　電子カルテの更新に向けた全般的な支援を実施し、令和5年12月に電子カルテを更新した。 ・　令和7年度の組織統合に向けて、ネットワークの構築およびグループウェアの統合を推進した。	
２．電子化の推進 　業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。政府が進める医療DXの各取組（電子処方箋の導入を含む。）に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めること。	**２．電子化の推進** 　業務の効率化及び質の向上に向けた電子化については、費用対効果を勘案しつつ、センター内外の会議におけるICT の活用及び資料や決済等の電子化を引き続き推進するとともに、蓄積された情報をセンターの評価などに活用する。 　診療報酬適正化のための電子化を推進し、センターの経営改善に資する。 　センター内ネットワークの機能を充実し、ICT 化を促進することで業務の効率化を図る。 　政府が進める医療DXの各取組（電子処方箋の導入を含む。）など、国の医療政策に貢献する取組を進める。		**２．電子化の推進** **（１）電子化の推進による業務の効率化と情報セキュリティの強化** ・　令和4年度に策定した医療ＤＸへの政府方針を踏まえた次期病院情報システムの仕様に基づき、令和5年12月に電子カルテシステムの更新を行った。 ・　センター病院及び国府台病院の電子カルテシステム間のネットワーク連携を実現し、両組織の電子カルテ情報を参照できる環境を構築した。後払い会計、オンライン問診の導入を完了し、医療DX関連サービスの実現による患者利便性の向上及び業務改善に寄与した。 ・　引き続き、電子化により蓄積された病院情報システムのデータ利用を支援することで、研究利用に加えて、医療安全・医療品質管理、運営戦略会議、病院運営企画会議、センター管理会議（センター病院）、管理診療会議（国府台病院）等における病院運営及び経営分析に関する継続的なデータ利活用を推進した。 ・　NCGMと国立感染研究所との統合による国立健康危機管理研究機構の設立に向けて要件を整理し、ネットワークの構築を行った。来年度のグループウェアの統合に向けてプロジェクトを推進している。 ・　内閣サイバーセキュリティセンター（NISC）、情報セキュリティ製品ベンダー等との連携をさらに推進し、院内に構築したブラックリストへの不審ドメイン情報登録を2万件超と充	

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
３－１	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
繰越欠損金	中長期目標期間において、第２期中長期目標期間の最終年度（2020 年度）比で 16.1%削減（年 1.9 億円改善相当）	令和２年度末 71.8 億円	40.9 億円 達成度 1,601.0% ※令和２年度比（30.9 億円減）	19.4 億円 達成度 1,131.6% ※令和２年度比（21.5 億円減）	48.9 億円 達成度 0% ※令和２年度比（29.5 億円増）	72.6 億円 達成度 0% ※令和２年度比（23.6 億円増）			

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

別　紙　に　記　載

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

４．その他参考情報

目的積立金等の状況　（単位：百万円、%）

	R3 年度末（初年度）	R4 年度末	R5 年度末	R6 年度末（最終年度）		
前期中(長)期目標期間繰越積立金	なし	なし	なし	－	－	
目的積立金	なし	なし	なし	－	－	
積立金	なし	なし	なし	－	－	
うち経営努力認定相当額	－	－	－	－	－	
その他の積立金等	なし	なし	なし	－	－	
運営費交付金債務	490	239	25,038	0		
当期の運営費交付金交付額（a）	6,684	6,791	33,118	34,208		
うち年度末残高（b）	490	239	0	0		
当期運営費交付金残存率（b÷a）	7.3	3.5	75.6	0		

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

第５　財務内容の改善に関する事項

「第４　業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。

１．自己収入の増加に関する事項

感染症その他の疾患及び国際保健医療協力に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。

具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化や、患者レジストリ（登録システム）の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。

第３　財務内容の改善に関する事項

「第２　業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。

１．自己収入の増加に関する事項

センターのミッションを踏まえ、競争的資金を財源とする研究開発を推進するため、患者レジストリ（登録システム）の充実等により、治験・臨床研究体制の強化を図り、日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を積極的に行う。

感染症その他疾患について、センターに求められている医療等を着実に推進し、診療収入等の増収に努める。

＜評価の視点＞
○　運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。

第３　予算、収支計画及び資金計画

１．自己収入の増加に関する事項

1）医業収益
・　医業収益の推移は以下のとおりである。地域医療連携の推進等による患者確保、体制強化による手術件数の増加、新たな施設基準の取得等に継続的に取り組むとともに、外部資金の確保に努める等さらなる収益の増加を図っている。

	医業収益	（前年度差）
令和3年度	334.8億円	＋11.6億円
令和4年度	335.3億円	＋0.5億円
令和5年度	330.8億円	▲4.5億円
令和6年度	346.6億円	＋15.8億円

2）寄附金
寄附金の増加を図るため、以下の取り組みを行っている。
・　センターの総合案内や各外来・病棟等にリーフレットを配置
・　外来ホール及びホームページに寄付者の芳名を掲示
・　外国人からの寄附を受け入れるため、英訳版の案内・申出書をホームページに掲載するなど寄附金制度を広く周知
・　遺贈による寄附について、民間金融機関と「遺贈希望者に対する遺言信託業務の紹介に関する協定書」を締結し、患者や家族からの相談が寄附の受入により繋がりやすくする仕組みを整備
・　令和2年度に創設した「NCGM新型コロナウイルス感染症対策特別基金」は、通常の寄附金とは別に管理し、ホームページで使途等を情報発信

寄附金	受入額	（前年度差）
令和3年度	463,763千円(364件)	▲526,521千円(▲1,053件)
令和4年度	260,413千円(277件)	▲203,350千円(▲87件)
令和5年度	147,790千円(246件)	▲112,623千円(▲31件)
令和6年度	124,482千円(236件)	▲23,308千円(▲10件)

＜評定と根拠＞
評定：B　※見込評価　大臣評価　B

（目標の内容）
自己収入の増加に努めるとともに、センターの機能の維持、向上を図りつつ、固定負債を償還確実性が確保できる範囲内で投資を計画的に行い、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第2期中長期目標期間の最終年度（2020年度）比で16.1%削減する。

（目標と実績の比較）
国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得や診療収入等の増加、センターの機能の維持・向上を図りつつ、計画的な投資を行うため、以下の事項を着実に取り組んだ。

・　医業収益の増加を図るため、地域医療連携の推進等による患者確保、体制強化による手術件数の増加、新たな施設基準の取得等に継続的に取り組んだ。

・　寄附金の増加を図るため、センターの総合案内や各外来・病棟等にリーフレットの配置、外来ホール及びホームページに寄付者の芳名を掲示、外国人からの寄附を受け入れるため、英訳版の案内・申出書をホームページに掲載するなど寄附金制度を広く周知するなど取り組みを行った。

・　研究費の獲得に向けて、依頼者（企業）側が委託しやすい環境整備や積極的に応募するなど取り組みを行っている。

・　センターの機能の維持、向上を図るため、設備等の整備を必要最小限の範囲で実施するとともに、医療機器の稼働状況を調査する等の取組を行うことにより償還確実性を確保し、約定のとおり償還を行った。

・　新型コロナウイルスの感染拡大や物価高騰などにより非常に厳しい経営環境となったが、効率的な業務運営に努め、また新型コロナウイルス感染症対応により交付された補助金により、繰越欠損金の拡大を抑えた。

＜定量的指標＞
■繰越欠損金
中長期計画　2020年度に比し16.1%削減（11.6億円減）
中長期実績　2020年度に比し1.0%増（0.7億円増）

繰越欠損金は増加しているものの、医業収益や外部資金等の自

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
２.資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。 また、第４の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲	**２．資産及び負債の管理に関する事項** センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償	*＜評価の視点＞* *○　センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めているか。*	３）受託・共同研究費 研究の進捗に応じた出来高払制や特別試験研究費税額控除制度の導入により、依頼者（企業）側が委託しやすい環境としている。 受託研究 令和3年度　1,672百万円(141件)　＋1,060百万円(＋50件) 令和4年度　2,754百万円(107件)　＋1,082百万円(▲34件) 令和5年度　1,879百万円(124件)　▲875百万円(＋17件) 令和6年度　2,607百万円(124件)　＋728百万円(0件) ４）競争的研究費 国等の競争的研究費の獲得に向けて、積極的な応募等に取り組んでいる。 合計 令和3年度　5,548百万円(325件)　▲700百万円(＋5件) 令和4年度　6,372百万円(362件)　＋824百万円(＋37件) 令和5年度　7,759百万円(351件)　＋1,387百万円(▲11件) 令和6年度　6,733百万円(355件)　1,026百万円(4件) ※上記は、文部科学研究費、厚生労働科学研究費、日本医療研究開発機構研究費の合計とする。 ５）治験 外資を含む企業治験を積極的に受託するなど、治験収益の増加に取り組んでいる。 合計 令和3年度　284百万円　▲73百万円 令和4年度　268百万円　▲16百万円 令和5年度　266百万円　▲2百万円 令和6年度　259百万円　▲7百万円 ※上記は、センター病院、国府台病院の合計とする。 ６）自己収入 資金について、毎月の資金残高を勘案し短期間でも利息の高い預金で運用することとしている。 **２．資産及び負債の管理に関する事項** ・　令和3年度～令和5年度における新規の借り入れは無い。なお、固定負債（長期借入金残高）については、約定どおり償還を行っている。 長期借入金残高 令和3年末　141億円 令和4年末　130億円 令和5年末　118億円 令和6年末　107億円 ・　繰越欠損金の推移は以下のとおりとなった。繰越欠損金の発	己収入の増加を図りつつ、資金の状況や機器の必要性等を勘案した投資や長期借入金の償還を行うなど、着実な業務運営に取り組んだことから、自己評定をＢとした。

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100％以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で16.1％削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。	還確実性を確保する。 　また、第2期における繰越欠損金については、第２の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100％以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中長期目標期間の最終年度（2020年度）比で16.1％削減を達成する。なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、令和3年度中の可能な限り早期に具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。 （１）予　　算　別紙１ （２）収支計画　別紙２ （３）資金計画　別紙３ **第４　短期借入金の限度額** １　限度額　３，３００百万円 ２　想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** 　なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は**	*＜定量的指標＞* *繰越欠損金：中長期目標期間において、第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で16.1％削減* *＜評価の視点＞* *○　センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、経営改善に取り組み、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するよう努めているか。*	生要因を分析し、解消計画を作成・ホームページにて公表している。 | | 繰越欠損金 | 前年度差 | |---|---|---| | 令和3年度 | 40.9億円 | ▲30.9億円 | | 令和4年度 | 19.4億円 | ▲21.5億円 | | 令和5年度 | 48.9億円 | ＋29.5億円 | | 令和6年度 | 72.6億円 | ＋23.6億円 | **第４　短期借入金の限度額** ・　令和3年度～令和6年度における短期借入金は無い。 **第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** ・　なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** ・　なし	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	その計画 なし 第７　剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。		第７　剰余金の使途 ・　なし	

様式２－２－４－２　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（期間実績評価）　項目別評定調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

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

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報

指　標　な　し

３．中長期目標、中長期計画、主な評価軸、業務実績等、中長期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

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

別　紙　に　記　載

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

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

第６　その他業務運営に関する重要事項

１.法令遵守等内部統制の適切な構築

研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。

また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。

更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。

第８　その他業務運営に関する重要事項

１．法令遵守等内部統制の適切な構築

内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。

契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。

また、倫理審査委員会「不承認」研究の論文投稿による研究倫理指針不適合事案が発生したことを踏まえ改正した研究実施に係る規程に基づき再発防止に努めるとともに、研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組の強化、管理責任の明確化を行い、研究不正が発生した場合、厳正な対応を行う。

さらに、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日付け総管査第322号総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。

＜評価の視点＞

○　組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。

○　公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。

＜評価の視点＞

○　新たな視点や発想に基づく研究及び国際保健医療協力等の推進のための人事交流や、NC 間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を推進しているか。

○　科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）第 24 条の規定に基づき作成された

第８ その他業務運営に関する重要事項

１．法令遵守等内部統制の適切な構築

【内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用、実効性を維持・向上するため継続的な見直しについて】

・　監事及び外部監査人と連携し、ガバナンスや法令遵守などの内部統制を強化するため、業務効率化や経営管理など多角的な視点から内部監査を実施した。また、監査後の改善状況をモニタリングし、フォローアップすることによって、各部門の業務改善及び業務効率の向上を図るとともに、職員の意識改革とガバナンスの一層の強化を進めた。さらに、自己評価チェックリストを使用した自己評価を継続的に行い、各担当者に不適切な事項を認識させて自主的な業務改善を促進するとともに、効率的な内部監査を実施するための資料として活用した。内部統制の推進およびリスク管理対策に取り組むため、内部統制委員会・リスク管理委員会を開催し、内部統制の充実・強化を図った。

・　令和４年６月に収賄罪で職員が逮捕されるという事案を契機として、効果的な再発防止策を講じていくため、令和４年８月に NCGM 契約関係事務調査委員会（以下、「調査委員会」）を設置した。調査委員会では、契約関係業務の業務実態把握調査を行い、把握した事実及び課題並びにこれらに基づき再発防止策の提言を行った。また、提言に対する対応策の実施状況についてのフォローアップを行った。

・監事及び外部有識者からなる契約監視委員会を平成 22 年度に設置し、毎年度 2 回開催しており、①競争性のない随意契約、②公益法人等との契約で、再委託率が 50%以上の随意契約、③一者応札、一者応募となった契約、④③のうち 2 年連続で一者応札・一者応募となった契約、一般競争契約等の案件のうち、対象期間の契約において落札率が 100%であったもの、又は締結した契約の落札率が 100%となった契約等について審議をしている。

【契約業務における競争性、公正性、透明性の確保、適正化を図りその取組状況の公表について】

・　契約審査委員会の開催毎月 1 回、外部有識者を含む委員で構成する契約審査委員会を開催している。

・　契約情報の公表について、国立国際医療研究センター契約事務取扱細則に基づき、一般競争並びに随意契約の契約情報について、以下の公表基準によりホームページに公表している。公表基準は予定価格 100 万円（賃貸借契約は 80 万円）を超える契約となる。契約業務については一般競争入札を原則としているが、内容に応じて公募型企画競争を取り入れ、公正かつ透明な調達手続きにより業務を実施した。

・　入札における競争効果の追求について、競争契約における一者応札対策をどんなに施しても市場環境にも影響される為、全くなくなることはない。一者応札で競争効率が下がり割高な契約となる懸念を払拭するため、徹底した再入札を実施した。

＜評定と根拠＞

評定：Ｂ　※見込評価　大臣評価　Ｂ

（目標の内容）

内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。また、業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。

エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組み、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。またエイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図る。

その他、センターの機能維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案した計画的な施設設備の整備、諸外国や他法人との人事交流の実施やクロスアポイントメント制度の導入等を行う。

（目標と実績の比較）

・・内部統制の体制整備及び運用、実効性の維持・向上を図る取組として監事及び外部監査人と連携しながら、ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、業務効率化、経営管理等多角的な視点による内部監査を実施した。

・契約審査委員会を定期的に開催し、契約業務における競争性、公正性、透明性の確保、適正化を図るとともに、一般競争並びに随意契約の契約情報について、法人のホームページにおいて公表した。

・優秀な人材を持続的に確保し、新たな視点や発想に基づく研究等の推進や組織の活性化を図る観点から、国、国立病院機構、医薬品医療機器総合機構（PMDA）等と人事交流を行った。

・「国立研究開発法人国立国際医療研究センターの研究開発力強化法に基づく人材活用等に関する方針」に基づき、女性が働きやすい環境の整備等の取組を行った。

・HIV 感染症、C 型肝炎、血友病、心のケアなど、様々な問題に対し包括的なケアを同じ場所で受けることができる包括外来を設置しており、薬害 HIV 感染者の 90%以上が受診。また、個別救済医療として、エイズ治療・研究開発センター（ACC）の関与が必要な患者をリストアップし、地元医療機関との連携を図った。

・最新の情報セキュリティの状況を共有し、標的型攻撃メールなどに対する対処ノウハウを共有するため、医療系サイトアクセ

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

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価

なお、法人の人材確保・育成について、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。

ンター、国立病院機構、医薬品医療機器総合機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行うとともに、センター内での人事交流を積極的に行い、有為な人材育成や能力開発を行う。医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター及び国立病院機構とセンターとの間における看護師等の人事交流を更に推進する。

医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、医薬品医療機器総合機構や日本医療研究開発機構等との人事交流を更に推進する。

政策提言機能の強化を図るため、国との人事交流を行う。加えて、国際保健医療施策の推進のため、国際機関等も含めた国内外の諸機関と幅広い人事交流を行う。

さらに、産官学の人材・技術の流動性を高め、センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発の推進が見込まれるため、センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（各法人と大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）を導入する。

職員が働きやすい環境を整備し、男女共同参画の推進を図るとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直す。また、セクシュアルハラスメント、パワーハ

（NHO）、国立高度専門医療研究センター、日本医療研究開発機構（AMED）、医薬品医療機器総合機構（PMDA）、地域医療機能推進機構（JCHO）

- 高度かつ専門的な医療技術の研究開発を進めるため、平成28年度以降クロスアポイントメント制度を導入し、これまで17名に適用している。
- 医療従事者の役割分担見直しのために、キャリアアップ支援制度を活用し、各医療従事者の業務拡大のための研修を行っている。（令和3年度：0名、令和4年度：14名、令和5年度：31名、令和6年度31名）
- 毎年ハラスメント研修を開催し、未受講者はe-ラーニングによりフォローアップを行っている。研修後に採用するすべての新入職員に対して新採用オリエンテーションでe-ラーニングを実施している。
- 男性の育児休業取得者及び休職者の復職支援プログラム適用職員の推移は以下のとおり。

	男性育児休業取得者	復職支援プログラム適用職員
令和3年度	13名	22名
令和4年度	10名	29名
令和5年度	38名	33名
令和6年度	19名	28名

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ラスメント及び妊娠・出産・育児又は介護に関するハラスメントを含む全てのハラスメントの発生を防止するため教育研修の実施等に取り組み、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。 養育や介護等を目的とした在宅勤務制度を導入するとともに、年次休暇について取得状況の可視化により取得しやすい環境を整備し、ワーク・ライフ・バランスへの取組の推進を図る。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。 **（２）人事に関する方針** 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。看護師確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講ずる。技能職については、外部委託の推進に努める。 また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。		**（２）人事に関する方針** ・　看護師の二交替制勤務を一般病棟に拡大するなど勤務の多様性を取り入れ、職員のワークライフバランスを考慮した確保対策及び復職支援に引き続き取り組んでいる。 ・　看護師確保について、看護師確保プロジェクトチームがセンター全体で、看護師確保に取り組み、院内見学説明会等の実施や業者主催説明会等に参加し募集活動を行った。また、看護師の勤務環境の整備やホームページリニューアルによる広報活動を行った。 ・　新人看護師について、教育計画による新人ローテーション研修を行うなど新人看護師の育成に努めた。また、職場不適応傾向のある職員に対して、配置換などによる職務能力や意欲に応じた対応を図ることにより離職防止に努めた。さらに、実習指導に力を入れ院内見学説明会を通じて、優秀な人材確保及び離職率の減少に寄与した。 ・　臨床研修医・レジデントの確保について、臨床研修医及びレジデント・フェローについては、募集案内のリニューアル、業者説明会への参加、院内見学説明会を開催し募集活動を行った。 ・　処遇改善（諸手当の改善）について、医師、看護師等の医療従事者においては、勤務実態に応じた諸手当を支給した。また、手術室勤務の看護師を特殊業務手当の支給対象とし処遇の改善を図った他、麻酔手当を創設し処遇の改善を図った。 【勤務実態に応じた手当】 時間外手術等従事手当、夜間看護等手当、救急医療体制等確保手	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			当、救急呼出待機手当、専門看護手当、附加職務手当、医師手当の加算部分（専門医等の資格に係る手当）、ヘリコプター搭乗救急医療手当、麻酔手当、災害派遣手当 ・　公募による人材確保について、幹部職員など専門的な技術を有する者については、全て公募を行っている。また、より柔軟な有期雇用契約が可能となったことから、任期付職員基本年俸表を活用するなどし、優秀な人材の確保に努めた。 ・　技能職については、常勤職員の離職後の後補充は行わず、業務の簡素化・迅速化などの業務の見直しを行った上で、外部委託や短時間非常勤職員等による対応を実施した。その結果、令和３年４月時点で22名だった技能職常勤職員は13名となった。	
３.エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項 エイズ治療・研究開発センターは、エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を厚生労働省に届いた意見を踏まえつつ着実に実施するとともに、HIV感染症に関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供を行うこと。 また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（平成18年厚生労働省告示第89号）に基づき、HIV感染症に係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるHIV感染症医療水準の向上を図ること。	**３．エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項** エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を被害者の意見を反映しつつ着実に実施し、エイズに関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。 また「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（平成18年厚生労働省告示第９号）に基づき、エイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図る。	*＜評価の視点＞* *○　エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を、厚生労働省に届いた意見を踏まえつつ着実に実施するとともに、HIV感染症に関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供を行っているか。また、HIV感染症に係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域における HIV感染症医療水準の向上を図っているか。*	**３．エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項** ・　エイズ治療・研究開発センターに定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が癌スクリーニングと循環器疾患スクリーニングを受け、その結果について厚生労働省と共有し、両スクリーニングの重要性を各ブロックの連絡会議で講演し、全国への均霑化に努めた。 ・　各ブロックのブロック拠点病院の担当医が分担研究者として参画する「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究班」を研究代表者として統括し、毎年２回の班会議を通じて、薬害エイズ被害者の診療の問題点と対応方策について情報共有を行った。 ・　エイズ治療・研究開発センターに定期通院している薬害エイズ被害者のほぼ全員が専用の包括外来において診療を受け、血友病性の関節障害について相談・評価を受け、精神科医もしくは心理士の面談を受けた。また、診療について、担当医・看護師・薬剤師・ソーシャルワーカー・心理士を含めた多職種カンファで情報を共有し、包括的なチーム医療を行った。	
４．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む） **（１）施設・設備整備に関する事項** 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。	**４．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）** **（１）施設及び設備に関する計画** 中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙４のとおりとする。	*＜評価の視点＞* *○　センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して、施設・設備整備に努めているか。*	**４．その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）** **（１）施設及び設備に関する計画** ・　施設整備について、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案し施設整備委員会にて審議のうえ計画的に整備を進めた。 ・　医療機器については、中長期的キャッシュフローを見通し、設定した投資枠の範囲内や、病院運営に影響を及ぼすほどの機器の故障や医療安全上設置の必要がある機器などを医療機器整備委員会にて審議のうえ計画的に整備を進めた。	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			～各施設の主な整備は以下のとおりである。 （戸山地区） ・　令和５年３月に中央棟地下２階自動倉庫設置環境整備工事が完了し、感染症研究機能の充実向けた整備を実現した。 ・　令和６年３月に情報センター棟４階の改修工事が完了し、事務室の設置による施設の有効活用を実現した。 ・　令和６年３月に情報センター棟自家発電設備更新の更新が完了し、災害時の対応に関する設備の老朽化に対処した。 ・　令和５年10月より照明設備のLED更新工事に着手し、病院の機能維持および経費節減に努めた。 ・　令和６年５月にハイブリッド手術室設置整備工事が完了し、病院機能の充実に向けた整備を実現した。 ・　令和６年10月に放射線治療棟熱源機器更新工事に着手。病院機能の維持のための体制を整備した。 （国府台地区） ・　令和７年１月に照明設備のLED更新工事に着手し、病院の機能維持および経費節減に努めた。 （清瀬地区） ・　令和６年９月に、建設から21年が経過していた構内映像設備を実施。令和７年３月に、照明設備の更新整備を完了した。また、受変電設備および中央監視装置等の更新整備工事を施工中。優先順位をつけながら計画的に設備更新を進めている。	
	（２）積立金の処分に関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。		**（２）積立金の処分に関する事項** ・　なし	
（２）情報セキュリティ対策に関する事項 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。	**（３）情報セキュリティ対策に関する事項** 情報セキュリティ確保のために、情報システムの運用面、セキュリティ対応の体制面、セキュリティシステムの技術面において対策強化に努めるとともに、政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、センター内でのセキュリティ講習、標的型メール等への対応訓練、自己点検等を通じて、職員の情報セキュリティリテラシー	*＜評価の視点＞* *○　政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進しているか。* *＜評価の視点＞* *○　センターの使命や役割及び業務等について、国民が理解*	**（３）情報セキュリティ対策に関する事項** ・　最新の情報セキュリティの状況を共有し、標的型攻撃メールなどに対する対処ノウハウを共有するため、情報セキュリティに関するビデオ教材を作成しポータルで周知した。また、ランサムウェア攻撃被害などに備えて、更新した電子カルテでは国府台病院とセンター病院との間で相互にバックアップを行うなどより安全な電子カルテシステムのバックアップ方式を導入して対策を実施した。また、電子カルテ等システムダウン時の対応計画書を最新化しBCPの強化を図っている。 ・　内閣サイバーセキュリティセンター（NISC）、GSOC及び情報セキュリティ製品ベンダー等との連携のうえ、標的型攻撃やEmotet等のMalwareに関する情報を収集し、適宜院内周知にて情報共有を図るとともに、セキュリティ対策の徹底を図った。 ・　NISCによるマネジメント監査及びペネトレーションテストを受審した。システムに関する指摘事項については即時改善を	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	の向上を図る。	*しやすい方法、内容でホームページ等による積極的な情報発信に努めているか。* *＜評価の視点＞* *○　業務全般について、決算検査報告（会計検査院）の指摘や、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づき、着実に実施しているか。*	図り、その他規程類の整備を進めている。 ・　令和５年度版の政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群の改定に準拠する形で、国立国際医療研究センターの情報セキュリティポリシーの改定を行った。組織統合後のセキュリティポリシー策定に向けて感染症研究所と調整を行っている。 ・　国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）が管理するe-learningサイトに、医療機関におけるセキュリティ対策のコンテンツを引き続き公開した。 ・　研究の推進のため、セキュリティポリシーから外れた研究用の通信要求への対応のため安全に通信が行える環境を整備し研究への支援を行った。 ・　厚生労働省が実施する医療機関におけるサイバーセキュリティ確保事業に参加し、セキュリティ調査を受審した。指摘事項に対する改善計画を策定中。 ・　最新の情報セキュリティ情報をIPAより入手し、センター内のポータルを利用して職員への周知を行った。	
（３）その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 ①　的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」（平成26年9月2日総務大臣決定）に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。 ②　決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。	**（４）その他の事項** センターの使命や役割及び業務等について、国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等による積極的な情報発信に努める。 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。		**（４）その他の事項** ・　センターのミッションについて、運営戦略会議等で審議し、中長期計画及び年度計画をホームページに掲載し職員へ周知している。また、毎月の月次決算状況や年度計画進捗状況の報告を運営戦略会議等で行い、職員へ周知している。また、月次決算や患者数の状況資料については、職員専用ホームページへの掲載やセンター管理会議、管理診療会議等で伝達している。 ・　年度当初、病院幹部職員と各診療科長にて診療科目標に向けたヒアリングを実施し、患者数、診療点数及び増収策等診療科数値目標を設定した。また、年度途中で分析を行い、目標に達していない診療科については改めてヒアリングを実施し、目標達成に向けた対策を確認している。 ・令和６年度は、国立研究開発法人（国立国際医療研究センター）と国の施設等機関（国立感染症研究所）の統合という、過去に例のない法人設立にあたり、国の方針に沿った組織編成（DMAT事務局の移行を含む）、各種関係規程の改正、法人変更に伴う関係機関への各種届出・調整、新たな健康保険組合の設立や国家公務員法の適用から労働法制の適用となる職員への説明会の実施等、通常業務を行いつつ、統合に向けた事務作業に相当な労働力を割きながらも、理事長予定者のリーダーシップの下、組織一体となって統合作業に全力を注ぎ、円滑な法人設立への対応を行った。	

別　添

国立研究開発法人　国立成育医療研究センター

令和６事業年度業務実績評価書

様式２－１－１　国立研究開発法人　年度評価　評価の概要様式

1．評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立成育医療研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	令和６年度（第３期）
	中長期目標期間	令和３年度～令和８年度

2．評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	大臣官房厚生科学課	担当課、責任者	大臣官房厚生科学課 荒木 裕人 課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室 諏訪 克之 参事官

3．評価の実施に関する事項
令和７年８月７日に「厚生労働省国立研究開発法人等審議会高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。

4．その他評価に関する重要事項
特になし

様式２－１－２　国立研究開発法人　年度評価　総合評定様式

1．全体の評定							
評定 （S、A、B、C、D）	A：国立研究開発法人としての目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の取組等について総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
		A	A	A	A		
評定に至った理由	項目別評定は８項目中、Ｓが２項目、Ａが３項目、Ｂが３項目であり、うち重要度「高」であるものはＳが２つ、Ａが１つであった。このことから、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき、総合的に判断してＡ評価とした。						

2．法人全体に対する評価
令和６年度においては、研究開発成果の最大化、適正、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの質の向上、財務内容の改善を図るための積極的な取組を行った。 具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や特別な成果の創出の期待等が認められるものとしては、 ・ゲノム解析等最先端技術によって成育疾患の発症機序・病態の解明を推進。 ・成育難治性疾患の新規原因遺伝子発見と発症機序解明。 ・こどもや家族のウェルビイングを促進する社会環境の整備。 上記の他、中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、女性の健康総合センターの新設、実用化をめざした研究・開発の推進、アカデミアへの人材供給等、高く評価できる成果や取組が散見される。 また業務運営の効率化に関する事項等では中長期計画における所期の目標の水準を達成していると認められる。引き続き、国立研究開発法人の役割である「研究開発成果の最大化」に向けた取組を推進する。

3．項目別評価の主な課題、改善事項等
特になし

4．その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	・成育疾患に対するゲノム・エピゲノム解析により、NSD2 バリアントに起因する胎児発育遅延に特異的な DNA メチル化変化が存在することや、エピゲノム変化が NSD2 異常症の診断マーカーになることを確認する等は特に顕著な成果と言える。これらは、今後の新規診断法や治療法の開発において、特に多大な期待がもてる。 ・女性の健康総合センターは社会ニーズの高い領域を総合的にカバーするものであり、企業等との連携による研究・開発がより一層進むことが期待できる取組であり、高く評価する。 ・小児急性骨髄性白血病の BCL-2 タンパク質阻害薬の開発において、国際共同治験に参加し、日本においては医師主導治験として実施することは顕著な成果の創出と考える。小児で 2 番目に多い白血病とはいえ、発症数がそれほど多いわけではないので、参加施設の選定など国内のネットワークづくりにも苦労はあったと思うが、是非とも海外承認と同時の国内承認取得を目指していただきたい。 ・救急医療や周産期医療への積極的な対応は評価できる成果と考えられる。 ・成育医療あるいは女性医療の領域でリーダーとして活躍できる人材の育成が進んでいる。また、海外からの研修受け入れ数が増加していることも評価できる。 ・小児抗菌薬適正使用の推進はさらに継続いただき、昨今、それが十分には実施できていないことが推測されるアジア諸国への拡大も目指していただきたい。 ・医業収益が増加し、過去最高となったことは高く評価できるが、一般管理費削減目標に関しては、改善の余地がある。 ・経常収支が赤字ではあるが、その幅が大きく減少したのは高く評価したい。 ・コンプライアンス室における相談や情報発信等、コンプライアンス体制の構築・強化に向けた取組みが確実になされており、広報活動も活発に推進されている。

監事の主な意見	・センターは適切に運営されており、財務諸表等についても適切な管理開示がなされている。 ・センターの研究、臨床等の活動は顕著な成果を出しており、女性の健康総合センターが 10 月に設立され、女性の健康、疾患に特化した研究やエビデンスの収集、情報提供などが順調にスタートしたことも評価をしている。 ・センターの課題として経常収支があげられるが、病院を中心に行っている収益改善の取組が着実に成果につながっているため、長期的視点で継続的に取り組むことおよび材料費・委託費のさらなる改善を進めることで経常収支の改善と健全な財政基盤の確保につなげていただきたい。

様式２－１－３　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定総括表様式

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書№.	備考
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度		
Ⅰ．研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項								
担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	S○重	S○重	S○重	S○重			1－1	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	A○重	A○重	A○重	A○重			1－2	研究開発業務
医療の提供に関する事項	A○重	A○重	S○重	S○重			1－3	
人材育成に関する事項	B	A	A	A			1－4	
医療政策の推進等に関する事項	B	B	B	B			1－5	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書№.	備考
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度		
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項								
業務運営の効率化に関する事項	B	B	B	B			2－1	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項								
財務内容の改善に関する事項	B	B	B	B			3－1	
Ⅳ．その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B	A			4－1	

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

1．当事務及び事業に関する基本情報			
1－1	担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第 16 条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 免疫不全症や先天性代謝異常症等の多くは希少疾病・難治疾患であり、治療の対象となる患者数が極めて少ないことから全国的なネットワーク形成等により患者情報を集約した上、研究開発を多施設共同で取り組む必要がある。また、倫理的な観点からも、これらの疾患に対する診断・治療等に関し我が国におけるコンセンサスを同時に形成していく必要があるという困難な面もあるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和 6 年度）　I-4-1 行政事業レビューシート番号　002095

2．主要な経年データ

主な参考指標情報

評価対象となる指標	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
医療に大きく貢献する研究成果	20 （中長期目標期間中に 20 件以上） （令和 6 年度計画では年 4 件以上）	5	5	13	13		
新規病因遺伝子解明	5 （中長期目標期間中に 5 件以上）	4	4	5	4		
原著論文数	2,500 （中長期目標期間中に 2,500 件以上） （令和 6 年度計画では年 420 件以上）	488	458	476	557		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	1,617,919	1,627,798	1,704,512	1,407,269		
決算額（千円）	1,808,264	1,550,860	1,669,014	1,660,456		
経常費用（千円）	1,247,650	1,367,534	1,357,287	1,841,141		
経常利益（千円）	△289,929	△359,793	△15,692	△216,016		
行政コスト（千円）	1,438,887	1,583,062	1,595,854	2,081,790		
従事人員数 （令和 6 年 4 月 1 日時点）	59	58	57	59		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
					主な業務実績等	自己評価		
							評定	S

＜評定に至った理由＞

（１） 主な目標の内容

○目標の重要度、難易度

【重要度：高】

担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。

【難易度：高】

免疫不全症や先天性代謝異常症等の多くは希少疾病・難治疾患であり、治療の対象となる患者数が極めて少ないことから全国的なネットワーク形成等により患者情報を集約した上、研究開発を多施設共同で取り組む必要がある。また、倫理的な観点からも、これらの疾患に対する診断・治療等に関し我が国におけるコンセンサスを同時に形成していく必要があるという困難な面もあるため。

（定量的指標）

本欄「（２） 目標と実績の比較」に記載

（定量的指標以外）

担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

具体的には

・成育疾患の本態解明
・成育疾患の実態把握
・高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進
・成育疾患研究の実用化体制の構築
・医薬品及び医療機器の開発の推進
・医療の均てん化手法の開発の推進
・情報発信手法の開発
・衛生検査センターの運営
・ＮＣ間の疾患横断領域における連携推進

（２） 目標と実績の比較

（定量的指標）

・医療に大きく貢献する研究成果

中長期目標　　累計 20 件以上

年度計画　　４件以上

							実績　13 件（対年度計画 325.0%） ・新規病因遺伝子解明数 中長期計画　累計 ５件以上 目標　年 ３件以上 実績　４件（対目標値 133.3%） ・原著論文数 中長期目標　累計 2500 本以上 年度計画　年 420 本以上 実績　557 本（対年度計画 132.6%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・ 成育に係る疾患の本態解明 胎児発育遅延症例のエピゲノム異常スクリーニングや病的意義不明のアミノ酸置換を再現したモデル動物の解析、エピゲノム異常を指標にした遺伝子診断法の確立により、令和 6 年度は NSD2 バリアントに起因する胎児発育遅延に特異的な DNA メチル化変化が存在することを発見し、さまざまな単一遺伝子疾患における特異的エピゲノム変化を同定、エピゲノム変化が NSD2 異常症の診断マーカーになることを確認した。 今後新たな診断法や治療法、国際研究への貢献に繋がる大きな成果を得ることができた。 ・ 高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進 高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進としてゲノム上の複数部位に DNA メチル化異常を生じる「マルチローカスインプリンティング異常症(MLID)」の病態を解明した。また、成長ホルモン抵抗性を招く IGFALS 遺伝子 2 アミノ酸欠失など、新規疾患原因を同定し、成育疾患の遺伝子診断実装化や個別化医療の実現、新規治療・重症化予防法の開発に繋がる大きな成果を得ることができた。 ・ 成育疾患の実態把握および医学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進 全国コホート連携から、低出生体重児の長期的健康リスクの解明や、全国思春期児童コホートを運用し、こどものメンタルヘルスの改善に繋がるエビデンスを算出、SMA/SCID など新生児スクリーニングの拡大対象疾患選定への貢献や、父親支援マニュアルの作成など医学的根拠に基づく政策提言等を行い、社会実装支援へ大きく貢献するような成果を得ることができた。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「Ｓ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第3　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項	第1　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項	第1　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項			評価項目 1－1 〈評定：S〉 ①目標の内容 ・成育医療分野において、大学や企業等と相互の強みを活かしながら有機的な連携による独創的な研究を展開するとともに、成育医療に資する研究目標を定め、長期的・継続的な取組が不可欠な基盤的・重点的研究を推進し、医療に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に 20 件以上あげる。 ・新規原因遺伝子を 5 件以上解明する。 ・原著論文数については、2,500 件以上とする。 ②目標と実績の比較 （定量的指標） 内　容：医療に大きく貢献する研究成果 中長期目標：20 件以上 年度計画：4 件以上 実績：13 件 達成度：325.0% 内　容：新規原因遺伝子解明 中長期目標：5 件以上 年度計画：3 件以上 実績：4 件 達成度：133.3% 内　容：原著論文発表数 中長期目標：2,500 件以上 年度計画：420 件 実績：557 件 達成度：132.6% ・医療に大きく貢献する研究成果として、 1）胎児発育遅延症例のエピゲノム異常スクリーニングや病的意義不明のアミノ酸置換を再現したモデル動物の解析、エピゲノム異常を指標にした遺伝子診断法の確立により、令和 6 年度は NSD2 バリアントに起因する胎児発育遅延に特異的な DNA メチル化

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					変化が存在することを発見し、さまざまな単一遺伝子疾患における特異的エピゲノム変化を同定、エピゲノム変化が NSD2 異常症の診断マーカーになることを確認した。 2）高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進としてゲノム上の複数部位に DNA メチル化異常を生じる「マルチローカスインプリンティング異常症(MLID)」の病態を解明した。また、成長ホルモン抵抗性を招く IGFALS 遺伝子 2 アミノ酸欠失など、新規疾患原因を同定し、成育疾患の遺伝子診断実装化や個別化医療の実現、新規治療・重症化予防法の開発に繋がる大きな成果を得た。 3）全国コホート連携から、低出生体重児の長期的健康リスクの解明や、全国思春期児童コホートを運用し、こどものメンタルヘルスの改善に繋がるエビデンスを算出、SMA/SCID など新生児スクリーニングの拡大対象疾患選定への貢献や、父親支援マニュアルの作成など医学的根拠に基づく政策提言等を行い、社会実装支援へ大きく貢献するような成果を得た。 上記のとおり、令和 6 年度実績は目標を超えて達成しており、特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出に期待される実績を上げているため、自己評定を S とした。 ③その他考慮すべき要素 　予算額に対して決算額は約 18.0%上回っている。原因として計画よりも給与費の増等が挙げられる。
1.研究・開発に関する事項	1.研究・開発に関する事項	1.研究・開発に関する事項 　成育領域の臨床研究の拠点としての機能を更に強化すべく臨床研究中核病院の承認取得を目指した体制整備を行い、臨		・治療成績及び患者の QOL の向上につながる臨床研究及び治験等において、調整事務局、プロトコル作成支援、統計解析、データマネジメント、モニタリ	・当センター独自に、または関連施設と協働して医師主導治験、特定臨床研究及び各種支援

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		床研究センターを中心として、当センター独自に、あるいは関連施設と共同して高度先駆的医療の開発及び標準的医療の確立に資する臨床研究を実施する。 治療成績及び患者の QOL の向上につながる臨床研究及び治験等を推進するため、引き続き、調整事務局、プロトコル作成支援、統計解析、データマネジメント、モニタリング、監査等の体制を確保し、臨床研究・治験データの信頼性保証をより確実なものにするとともに、知的財産権の確保及び産業界、大学・研究機関等との連携を強化する。		ング、監査等の体制を確保し、支援を行っている。 ・一般社団法人日本小児総合医療施設協議会の協力を得て、臨床研究課題の掘り起こしに努めた。	が適切に実施できている。また、産業界、大学・研究機関等との連携も進めた。
(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進［研究事業］	(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	［評価の視点］ ○　成果・取組の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか。	・臨床研究センターを中心に、研究調整事務局、プロトコル作成支援、統計解析、データマネジメント、モニタリング、監査などの体制を引き続き整備・維持し、当センター内および関連施設で実施される臨床研究・治験を支援した。これにより、治療成績および患者 QOL の向上に資する臨床研究の推進に貢献した。 ・令和 6 年度より副臨床研究センター長を研究開発代表者として採択された AMED 成育疾患克服等総合研究事業「周産期・小児臨床研究コンソーシアムを中心とする周産期・小児期の臨床研究推進のための多機関共同連携体制基盤の強化」において、日本周産期・新生児医学会周産期臨床研究コンソーシアムと連携し、同学会アワードに選出された臨床研究課題 1 件および AMED 成育疾患克服等総合研究事業で採択された臨床研究課題 1 件の支援を開始した。 ・ヒト iPS 細胞作製および拡大培養を全て浮遊培養で行う手法を新たに開発した。国際専門誌へ報告するとともに(Bio-protocol ）、知財化し国際出願手続きを完了した（PCT/JP2024/039740, 2024 年 11 月 8 日，「iPS 細胞の製造方法、および製造装置」）。 iPS 細胞作製から拡大培養まで一気通貫のシステムは産業化に通じるもので成育発の成果として特許を取得した。 ・ヒト骨髄間質を試験管内で幹細胞から再構築することに成功した。造血系および再生医療分野への貢献が大きく期待できる成果であり、知財化を実施した（特願 2024-112515, 2024 年 7 月 12 日，「骨髄間	・成育領域の臨床研究拠点としての機能の指標となる臨床研究中核病院の要件を充足する件数の臨床研究および治験に対する支援を実施できた。 ・適切なモニタリング、監査等の支援を実施することで、臨床研究・治験データの信頼性確保を進めることができた。 ・臨床研究センターを中心として、当センター独自に、あるいは関連施設と共同して学会との連携のもとに臨床研究の支援を実施することができた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				質オルガノイドの製造方法、骨髄間質オルガノイド、及びその利用」)。造血系および再生医療分野への貢献が大きく期待できる画期的骨髄間質オルガノイドを創出し特許を取得した。 ・ミニ小腸技術を活用した研究は継続して実施し、企業と複数の共同研究契約を結び、AMED などの研究事業でも採択され研究開発を実施している。 ・IRUD 研究、全ゲノム解析等研究などを通じて、全国の医療機関から原因不明の成育疾患症例試料を収集し、全遺伝子配列解析、全ゲノム解析等および機能解析を用い、神経発達遅延、他症状を伴う原因不明の疾患について片親性ダイソミーに伴い生じた新規原因遺病的バリアントを動物モデルも用いて見出す等、独創性、革新性のある研究に積極的に取り組んだ。多分野に渡る診断困難（希少疾患）症例のうち令和6年度には340症例（1018検体）を解析し171症例について新規原因を含む疾患原因を明らかにした。 令和 6 年度は、片親性ダイソミーに伴い、新規原因遺病的バリアントがホモ接合となり、神経発達遅延、てんかんなどが生じた稀少な症例 [J Hum Genet (impact factor 2.6)発表]や 2 つの遺伝子に病的バリアントが生じた症例[Pediatr Nephrol (IF-3)]などの他、成果を Front Genett, Orohanet J Rare Dis, Brain Dev, Int J Hematol, J Hum Genet, Genet Med Open, Hum Genome Var 等に 20 報以上発表した。 ・発刊された英文原著論文数は 435 本（前年度 380 本）であり、引き続き高い値を維持している。 【外部資金獲得状況】 ・日本医療研究開発機構 (AMED) 研究費 109 件（前年度 113 件） 1,442,505 千円(前年度 1,241,894 千円) ・厚生労働科学研究費 69 件（前年度 61 件） 237,142 千円(前年度 268,814 千円) ・こども家庭科学研究費 16 件（前年度 19 件） 102,785 千円(前年度 97,234 千円) ・文部科学研究費	・ミニ小腸の活用では、国内外のアカデミア、製薬企業、食品やバイオテック企業等からの、現時点でも多数の問い合わせがある。AMED の新たに医薬品等規制調和・評価研究事業でミニ小腸を活用した研究開発を実施している。 ・全国の医療機関から、原因不明の成育疾患症例試料を収集し、全遺伝子配列解析、全ゲノム解析等を用いた新たな予防・診断・治療法の開発を目指した研究を行い、新規疾患原因遺伝子病的バリアントの発見や新規疾患概念の確立等、独創性、革新性のある研究に取り組んだ。また、英文誌に 20 報以上発表した。 ・令和 6 年度当センターが発表した英文原著論文は 435 本であり、前年度を上回った。 ・公的研究費の仕組みや、応募方法等に関するセミナーを開催する等、外部の競争的資金を財源とする研究費獲得の増加を図り、研究活動及び研究費執行の適切かつ効率的な執行に努めた。
			○　成果・取組が国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。 ○ 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。		

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				177 件（前年度 175 件） 229,250 千円(前年度 255,093 千円) ・その他の競争的資金 41 件（前年度 36 件） 166,903 千円(前年度 203,176 千円) （再掲） ・合計 412 件（前年度 404 件） 2,178,585 千円(前年度 2,066,211 千円)	
			○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。	・「広報企画室」において、プレスリリース、ホームページ、ソーシャルメディアを駆使して、成育医療に関する情報の発信を積極的かつ継続的に行った。 ・プレスリリース 30 件（前年度 46 件） ・ホームページ新着情報等更新 117 件（前年度 83 件） ・ホームページでは、「総排泄腔疾患センター」「性分化・ジェンダーセンター」のページを新設。また、子どもの疾患ページ（RS ウイルス、インフルエンザ、マイコプラズマ、エムポックスなど）を充実させた。 ・フェイスブック投稿数 50 件（前年度 61 件） ・X（旧ツイッター）投稿数 162 件（前年度 138 件） ・YouTube において、子どもの疾患に関するアニメーション動画（新生児黄疸、乳幼児突然死症候群、先天異常、ダウン症）をロング 13 本、ショート 13 本の合計 26 本を制作し投稿した。 ・女性の健康総合センターおよび、女性総合診療センターを紹介する冊子をそれぞれ 1 つずつ、合計 2 コンテンツ制作した。 ・女性の健康総合センターの開設に伴って、厚生労働省事業として東京大学が行っているヘルスケアラボにおける記事校正 29 件、公式 X の運営（投稿 54	・広報から積極的に各職種の職員に関わることにより、プレスリリースの件数は広報企画室ができる前よりも高い水準にある。 ・ホームページでは、その時々の社会情勢を見ながらタイミング良く情報発信（例：インフルエンザ、RS ウイルスなど）することで、国民に正確で必要な情報を届けることができた。その結果、google 検索などで上位表示されることに繋がった。 ・X では「小児の服薬補助食品との組み合わせ」について薬剤部の資料を投稿し。482 万インプレッションを獲得し、ソーシャルメディアからメディア取材につなげることもできた。 ・マスコミの取材に対しても丁寧な対応を継続してできた。訴求ポイントを絞った、分かりやすい内容にしてプロモートすることで、メディアに取り上げられることも多くなり、当センターを多くの国民に知ってもらうことができた。 ・小児の疾患動画は閲覧数がまだ伸びていないが、誤った情報が散見されるネットの中で医師監修の正確な情報を発信することができた。 ・女性の健康総合センターに関する 2 つの冊子では、組織のロゴなど打ち出せるものがない中、新たに広報に加わったクリエイティブディレクターが専門的な知識と技術を生かしてイラスト

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				件)、ウェブサイトに関する広報的視点からの助言を行った。 ・当センターが「文部科学省補助金事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（女性リーダー育成型)」」に採択されたことに伴い、ダイバーシティに関する冊子を制作した。	の制作や冊子校正、デザインなどを行って、伝わりやすい冊子の制作ができた。 ・ヘルスケアラボでは既存ページの原稿を、分かりやすい表現、日本語的な誤り、用語の統一、最新の情報にアップデートなどの観点から修正し、当センターの医師を中心にエビデンスチェックも行い、より精度が高く読みやすい原稿にできた。 ・ヘルスケアラボの公式Ｘでは、毎週１つは必ず投稿を行っており、アカウントをアクティブな状態に維持することができた。
			○　調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。	・小児慢性特定疾病情報センターの事務局を担い、小児慢性疾患の実態やその対策に関する研究の推進と医療の質の向上、普及啓発、成人以降に当たっての支援に関する情報収集と提供、提言を行った。 ・育成医療から更生医療への制度の切れ目に生じている医療費助成支援の不均衡の実態を把握するために、レセプトデータの解析や疾患領域別の全国調査をおこない、その経過を報告した。 ・「父親支援」に関連した事業を都道府県や市区町村で広めるために、「父親支援マニュアル」を作成・公開し、全国の自治体における父親支援の推進につなげた。 ・検索の専門家チームにより、系統的レビューに欠かせない文献検索に関する相談・支援体制を構築し、センター職員における系統的レビューや診療ガイドライン作成に貢献した。 ・都道府県を主体とする予防のための子どもの死亡検証（Child Death Review：CDR）のモデル事業の自治体支援を担当し、モデル事業実施自治体の報告書などをとりまとめ、モデル事業の成果物を初めて公表した。その他、CDR の社会実装に向けた助言・提言などをおこなった。 ・HPV ワクチンの積極的接種勧奨の再開に際し、ワクチン接種後に不調を訴えて受診した患者数の把握を目的に、毎月のサーベイランスを継続実施した。その結果、受診患者数が 9 月ごろから急増し、その後年度末にかけて徐々に減少したことを適切に捕捉することができた。この結果は国の審議会において、今後の HPV ワクチンの接種に関する判断材料として活用された。 ・健康日本 21 における評価指標の一つとして、中高生の飲酒・喫煙の頻度を明らかにすべく、全国から層化無作為抽出によってデータの収集をおこなっ	・小慢事業や育成医療といった成育医療や、HPV ワクチンに関する政策的な判断に資するエビデンスの創出と提供、父親支援や Child Death Review などの自治体の母子保健事業の推進に資する情報収集と提示、電子母子健康手帳や母子保健情報 DX などの今後の母子保健・成育医療等の政策の基盤になる取り組みへの支援など、国や自治体における政策に幅広く情報提供や提言をおこない、貢献した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				た。 ・電子母子健康手帳に関する検討会や、母子保健情報 DX に関する研究班の活動を通じて、わが国の母子保健情報の DX 化に向けたあり方の検討および自治体における実装支援をおこなった。 ・大学との希少疾患情報共有、企業との連携で、診断が困難な希少疾患に対する人工知能（AI）を用いた診断支援システムについて、大学病院を含む医療施設からの診断困難 240 症例に対する診断コンサルテーション、診断支援を行った。 ・新たに生成 AI(ChatGPT) を活用した診断支援システムの構築に着手した。 ・他大学及び企業とも連携し、医師主導治験や特定臨床研究を推進した。 ・ 厚労省拠点病院事業費で実施する医師を対象とした 2 週間の研修プログラムの教育効果を検討し、医療の均てん化に資する研修であることを報告した（IshikawaF, JMA Journal.2024;7(4): 590-599.)。 ・ 成育コホート研究より、小児期のアトピー性皮膚炎発症リスクに関する研究として、家庭内でのペット飼育とフィラグリン遺伝子の機能喪失変異が子どもの湿疹発症に与える影響を検証し、これらの要因が湿疹リスクに関連することを報告した （Toyokuni K, Allergology International 2024;73(3):422-427)。また、成育コホート研究はアジアのアレルギー出生コホートコンソーシアム(A2BC consortium)に参加し、アジアでのアレルギー疾患のエビデンスの創出の取り組みを行い特集号で報告された(SY Lee, The A2BC network initiative.Pediatr Allergy Immunol.2024;35(11):e14280)。 ・ 食物アレルギー患者に対して、食物アレルギー患者の生活の質(QoL)を評価するための FAQLQ10 における日本語翻訳版を開発し、その有用性を検証した(KabashmaS,WorldAllegyOganJ.2024;17(11):100979)。 ・ わが国の新生児および乳児における消化管アレルギー（非 IgE 依存性食物アレルギー）の実態調査に参加した(Suzuki H, Allergol Int.2024;73(2):264-274.)。また、成人発症の食物蛋白誘発胃腸症に関する症例集積研究による詳細な検討を行った(WatanabeS,AllergolInt.2024;73(2):275-281. さらに、小児における食物蛋白誘発胃腸症における重篤な症状を来す例における代謝性アシドーシスの存在について検討を行った(HamaguchiS,Allergol Int.2024;73(4):603-606.)。 ・ マカダミアナッツアレルギーの診断における主要アレルゲン Maci2 とその立体構造エピトープの有用性を明らかにし食物アレルギーの診断精度の向上に	・コンサルテーションを中心とした診断支援システムの運用により 80 例以上について効果的な希少疾患診断へ繋がり、目標を達成した。 ・生成 AI を活用した汎用性の向上が見込める新しい診断システムへの可能性が広がった。 ・成育コホート研究やアレルギーセンターに通院する患者からの臨床情報をもとに、複数の国際英文雑誌に成果発表を行い、医療に大きく貢献し、目標を達成した。 ・コホート研究の仮説検証に重要な知見を、モデル生物を用いて発見し、国際誌に発表した。長期的な基盤的研究推進に不可欠な成果であり、目標を達成した。 ・近年増加傾向にある消化管アレルギー・好酸球性消化管疾患に関する全国調査や、社会的問題に発展しつつある成人食物アレルギーでの実態調査、重篤症例の検討などを報告し、目標を達成した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				貢献する研究に参加した(Yamamoto R, J Allergy Clin Immunol Pract.2024;12(3):786-788.)。 ・ 当科に通院する小児アレルギー患者の卵とナッツ類の感作時期を評価し、その違いから最適な導入の時期や、早期導入食のタンパクの性質を評価した(Hamaguchi S, Clin Exp Allergy.2024;54(9):700-702,HamaguchiS,ClinExpAllergy.2024;54(11):939-942)。 ・ 食物アレルギーの早期導入に関する検討として、わが国の乳児におけるアレルゲン食品の早期導入の実現可能性と安全性を評価し、湿疹を有する乳児への早期導入が安全であることを示した(Harama D, Nutrients.2024;16(11):1578)。 ・ 牛乳アレルギー患者における経口免疫療法による寛解の予測モデルを開発した(Hirai S, World Allergy Organ J.2024;17(5):100910)。 ・定量的リスク評価モデルを使用して乳児期早期の食物アレルギー児における ED (eliciting dose,誘発閾値)を検討した TakadaK,Allergy.2024Feb;79(2):533-536.)。	
	成育医療分野において、大学や企業等と相互の強みを活かしながら有機的な連携による独創的な研究を展開するとともに、成育医療に資する研究目標を定め、長期的・継続的な取組が不可欠な基盤的・重点的研究を推進し、医療に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に 20 件以上あげることとする。	成育医療分野において、大学や企業等と相互の強みを生かしながら有機的な連携を行い、独創的な研究を展開するほか、成育医療に資する研究目標を定め、研究を推進するとともに、医療推進に大きく貢献する研究成果を 4 件以上あげる。	［定量的指標］ ■　医療に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に 20 件以上あげる。	・医療に大きく貢献する主要な研究成果として、以下の 13 件が挙げられる。 疾患患者のゲノム・エピゲノム解析とそれに基づく細胞実験と動物実験によって、4 つの遺伝性疾患の原因を解明した。 ①先天性甲状腺機能低下症を招く 15 番染色体非コードゲノム異常の発見 (Nat Genet に掲載)。 ②汗孔角化症の新規責任遺伝子 FDFT1 を同定し、FDFT1 遺伝子プロモーター領域に特異的な DNA 高メチル化が局所型疾患責任エピ変異となる新規発症機構を解明 (The American Journal of Human Genetics に掲載)。 ③LMNA p.Q353R 変異がビタミン D シグナル伝達障害を介して拡張型心筋症の原因となることを解明 (Circulation に掲載)。 ④精子形成不全の新規原因遺伝子 KCTD19 バリアントの同定 (Reprod Med Biol に掲載)。 ⑤免疫系と神経系の連関については古くから指摘されていたが、その具体的な分子経路については不明な点が多く残されていた。私達は神経細胞に特異的に遺伝子導入する技術を用いて、アレルギー性炎症を惹起するサイトカイン (IL-4,IL-5,IL-13) の下流に存在する JAK1 が、免疫細胞ではアレルギー性炎症の惹起に関与することを証明した。また皮膚の感覚神経では痒みを誘発することで、炎症増悪に寄与することが知られている。一方で、本研究により、肺の末梢感覚神経では神経ペプチドの分泌を介して、アレルギー性気道炎症を抑制することが明らかになった (Cell 2024 [Impact factor 64.5] に掲	多施設共同研究の成果として 4 つの疾患の新規発症原因を解明した。これらは、未診断症例の確定診断を可能とし、よりよい治療法の開発につながる成果である。 ・神経系がアレルギー疾患の発症機序に関与することを示す重要な知見であり、今後の発展が期待される。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				載)。 ⑥ヒトES細胞の再生医療開発を成育医療分野へ広く展開するAMED研究開発事業が、京都大学iPS細胞研究所と自治医科大学との共同で実施している。3施設連携し日本の研究開発の中核を担う大規模な事業であり、日本全体の研究、医療推進へ大きく貢献していく（AMED事業「次世代医療を目指した再生・細胞医療・遺伝子治療研究開発拠点」)。 ⑦月経管理アプリ会社との共同研究にて、卵胞期のワクチン接種が直後の排卵時期を遅延させることを、月経管理ログデータを用いた研究により世界で初めて報告した(Obstetrics and Gynecology 2024 IF5.8)。 ⑧保育ICTシステム運用会社と共同研究を実施し、全国の保育施設における感染対策の状況を調査しコロナ禍で2023年度に大きく感染対策を緩和する傾向にあることが判明した（Okubo Y, et al. Journal of Infection and Chemotherapy. 2024)。 ⑨日本産科婦人科学会と共に、学会レジストリから妊娠中の最適体重増加量を算出しがガイドラインに反映した（Takeda J, J Obstet Gynaecol Res. 2024)。 ⑩AMEDで実施しているアトピー性皮膚炎への早期介入による食物アレルギー発症予防研究/多施設共同評価者盲検ランダム化介入平行群間比較試験：PACI Study によって、皮膚への早期の治療介入が食物アレルギーの予防につながるという二重抗原曝露仮説を実証する世界で初めての研究成果をアレルギー分野の最高峰雑誌で発表した。さらにPACI-onコホート研究により長期追跡調査を実施中である。 ⑪アルケア社とアレルギーセンターの共同研究において皮膚バリアを簡便に測定するスキンバリアメーターを用いた小児皮膚の検討に関する共同研究を継続して実施している。 ⑫星薬科大学および内閣府食品安全委員会との共同研究で日本における食品中に含まれる意図しないアレルゲン濃度および曝露量を検討した(Akiyama H, Heliyon. 2024 Jun 24;10(13):e33545.)。 ⑬成育コホート研究およびハイラッド研究は出生コホートとしてアジアのアレルギー出生コホートコンソーシアム(A2BC consortium)に参加し、アジアでのアレルギー疾患のエビデンスの創出の取り組みを行っている(SY Lee, The A2BC network initiative. Pediatr Allergy Immunol.2024;35(11):e14280)。	・学会や民間企業と相互の強みを生かした有機的な連携を行う共同研究を複数立ち上げ、独創的な研究を展開した。また、インパクトファクターの高い雑誌への掲載や、ガイドラインへの採用など、学術的研究の成果は成育医療の推進に大きく貢献した。 ・成育コホート研究やアレルギーセンターに通院する患者からの臨床情報をもとに、複数の国際英文雑誌に成果発表を行い、医療に大きく貢献し、目標を達成した。 ・コホート研究の仮説検証に重要な知見を、モデル生物を用いて発見し、国際誌に発表した。長期的な基盤的研究推進に不可欠な成果であり、目標を達成した。 ・近年増加傾向にある消化管アレルギー・好酸球性消化管疾患に関する全国調査や、社会的問題に発展しつつある成人食物アレルギーでの実態調査、重篤症例の検討などを報告し、目標を達成した。
①　重点的な研究・開発 センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育	○　重点的な研究・開発戦略の考え方 急激な少子化の進行の中で、次世代を担う子供と家族の健康の確保に関する研究を推進することが、センターに	○　重点的な研究・開発の推進 急激な少子化の進行の中で、成育基本法に基づき、次世代を担う子どもと家族の身体・心理・社会（biopsychosocial）での健康の確保と向上に関する研究を推		・成育コホート研究では、出生コホート研究としての長期的・継続的取組により、成育疾患の予防・治療に資する研究を推進し、17歳健診を終了した。このコホート研究より、小児期のアトピー性皮膚炎発	・平成26年施行された「アレルギー疾患対策基本法」に基づき平成29年に策定された「アレルギー疾患対策の推進に関する基

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。 また、First in human/First in Child（ヒト/ 子どもに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、センター内外の診療部門、治験・臨床研究支援部門や企業等との連携を図るとともに、成育基本法等を踏まえ、これまで以上に研究開発を推進する。具体的には、 ・免疫不全症や小児がんをはじめとする難治性疾患に対する遺伝子治療等の先進的治療に関する研究開発 ・小児難病等に対する再生医療の研究開発 ・食物アレルギー等アレルギー疾患の発症予防法の確立に関する研究開発 ・小児が服用しやすい薬剤、小児慢性特定疾患に対する治療法及び小児肺高血圧、小児多動症等の研究開発 ・早産・在胎不当過小やハイリスク妊婦等の母と児を対象としたコホート研究 ・不妊症・不育症に対する研究開発 ・子どもや青年を生物・心理・社会的（biopsychosocial）に捉える新たな研究とその社会実装 また、女性の健康に関しては、女性が人生の各段階で様々な健康課題を有していることを社会全体で共有し、女性が生涯にわたり健康で活躍できる社会を目指すために、 ・女性特有の病態・疾患の発症機構・予防法や早期発	期待されている使命である。 そこで、成育に係る疾患について、その診断・治療及び予防法の開発を目指すため、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（平成 30 年法律第 104 号。以下「成育基本法」という。）等を踏まえ、研究組織形態の柔軟化、企業や大学、学会等との連携の一層の推進を図る。また、エコチル調査、National Database や電子的臨床研究情報収集基盤等を利用した大規模疫学研究等による日本人のエビデンスの収集、基礎研究及び臨床研究を相互に連携させることにより、総合的な研究・開発を推進する。さらに、我が国の成育に係る疾患領域における臨床研究の中核的病院として成育内外の診療部門、治験・臨床研究支援部門や企業等との連携を図り、成育に係る疾患に対する医薬品等の開発や標準的診断・治療法の確立、遺伝子解析・治療、再生医療等に積極的に取り組む。ゲノム医療を推進するため、中長期目標期間中に新規病因遺伝子を 5 件以上解明する。また、原著論文数について、中長期目標期間中に 2,500 件以上とする。 なお、新たに「女性の健康」に関するナショナルセンター機能を有する組織を創設し、女性の健康に関する研究開発等について、女性が人生の各段階で様々な健康課題を有していることを社会全体で共有し、女性が生涯にわたり健康で活躍できる社会の実現に貢献することを目指す。 また、女性の健康に関しては、プレコンセプションケア及び産後ケアを含む成育医療	進することが、センターに期待されている使命である。 成育に係る疾患について、その診断・治療並びに予防法の開発を目指すため、研究組織形態のさらなる柔軟化、企業や大学、学会等との連携の一層の推進を図る。また、エコチル調査、National Database や電子的医療情報収集基盤等を利用した大規模疫学研究等による日本人のエビデンス収集、基礎研究及び臨床研究を相互に連携することにより、総合的な研究・開発を推進する。さらに、臨床研究法に基づいた臨床研究実施体制を強化するとともに、我が国の成育領域における臨床研究の中核的病院としてセンター内外の医療・研究機関との連携を図り、医薬品などの開発や標準的診断・治療法の確立、遺伝子解析・治療、再生医療等に積極的に取り組む。ゲノム医療を推進するため、新規病因遺伝子を令和 6 年度は 3 件以上解明する。これらの結果として、原著論文発表数を令和 6 年度は 420 件以上とする。		症リスクに関する研究として、家庭内でのペット飼育とフィラグリン遺伝子の機能喪失変異が子どもの湿疹発症に与える影響を検証し、これらの要因が湿疹リスクに関連することを報告した（Toyokuni K, Allergology International 2024;73(3):422-427)。 また子どもと家族の身体・心理・社会面（biopsychosocial）での健康の確保と向上に関する研究として、第三次成育コホート研究の企画ならびに準備室を立ち上げ、次年度以降の研究開始を目指している。 ・エコチル調査では、妊娠中の母親の栄養の質と出生児の喘鳴の関係性に関する検討(Okubo H, Allergy.2024;79(2):393-403.)や、十代の AYA 世代における妊娠とうつ発症の関係性(Ishitsuka K, Arch Womens Ment Health.2024;27(2):293-299.)、両親のストレスと児の食物アレルギー表現型に関する検討（Yamamoto-Hanada K, Allergy.2024;79(7):1881-1892)が報告された。 ・令和 6 年度内閣府食品健康影響調査の主幹施設となり、わが国における 50,000 件以上の食物経口負荷試験を対象とした大規模疫学研究等による日本人のアレルギー誘発閾値を調査することで、科学的根拠に基づいた食品表示を実施するためのエビデンス収集を行っている。	本的な指針」において、診療・教育・研究・情報提供に係る国の中心拠点病院として指定されることを受けて当センターに「アレルギーセンター」が平成 30 年に設立され、それぞれに対する実績を積み上げている。 ・アレルギーセンターではアレルギー疾患の発症予防及び早期治療やリスクファクターの同定について、複数の出生コホート研究や疾患レジストリ研究、ランダム化比較試験を実施している。 ・成育医療について、その診断・治療並びに予防法の開発を念頭に、研究体制を迅速かつ、より自由に構築できる包括連携協定の下、共同研究を実施した。また、エコチル調査事業ではメディカルサポートセンターの運営を行い、関係 4 省庁、研究所、企業、大学、日本小児科学会等の関係学会等との連携を深め、子どもの健康と環境に関する全国調査の推進を図り、様々な成果を発表した。国の政策に関連する資料に成果が活用された。アレルギーに関連する様々な研究を企業と共同で実施し、成果を出している。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
見及び治療法に関する研究開発 ・性差医療に関する研究開発 ・性ホルモンの作用に関する研究開発 ・女性の健康や母児医療に関するデータの収集・解析等による新たな知見の創出に資する研究開発 に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。	の推進に資するデータ収集、分析を行うとともに社会に情報発信する。 特に女性の健康に関する調査・研究は、性ホルモンが生涯を通じて大きく変化するという特性を踏まえつつ、医学的な視点だけでなく社会的視点からアプローチする。			・成育内研究者が研究代表者である特定臨床研究 8 件（前年度 8 件)、成育外研究者が研究代表者である特定臨床研究 4 件（前年度 2 件）のプロトコル作成などを支援し、推進に向けて取り組んだ。	・今年度も成育内外の研究者と連携し、臨床研究の実施を推進した。
			［定量的指標］ ■原著論文数について、中長期目標期間中に 2,500 件以上とする。	・原著論文数は、英文 435 本（前年度 380 件)、和文 122 本（前年度 96 件）の合計 557 本（前年度 476 件）となり、年度計画の 420 本を 137 本上回った（達成度 132%)。	・原著論文数は、557 本であり年度計画を 137 本上回り、目標を達成した。
②　戦略的な研究・開発 成育に係る疾患の本態解明、成育に係る疾患の実態把握、高度先駆的及び標準的な予防・診断、遺伝子治療をはじめとする新たな治療法の開発の推進、成育に係る疾患研究の実用化体制の充実に取り組む。	○　具体的方針 （疾病に着目した研究） ①　成育疾患の本態解明 成育に係る疾患、特に小児期に発症する希少難病の中心施設であることから、成育バイオバンク事業で豊富な臨床情報を有する検体を集積し、カタログデータベースとして引き続き公開する。ゲノム解析等最先端技術により予防・診断・治療法の開発に向けた、成育に係る疾患の発症機序や病態の解明につながる研究を推進する。また、上記目標の達成のため、倫理審査・知財等を含む臨床研究管理の充実を図る。	○　具体的方針 （疾病に着目した研究） ①　成育疾患の本態解明 産科異常、成長障害、生殖機能障害、先天奇形などの成育疾患患者の網羅的ゲノム・エピゲノム解析を行い、新規原因遺伝子の同定や疾患成立機序の解明に結びつけ、年間 3 件以上報告を行う。また、オルガノイドや動物モデルを用いて病態解明を行う。さらに、比較的ありふれた成育疾患の発症に関与する遺伝情報と臨床情報や、感染などの環境因子との相互作用を解析し、蓄積された知見を活用できるようなデータベースの拡充を目指す。	［定量的指標］ ■中長期目標期間中に新規病因遺伝子を 5 件以上解明する。	・令和 6 年度に、ゲノム解析で 3 件（①②③）の新規原因遺伝子変異を同定し、エピゲノム解析 1 件（④）で妊婦ビタミン D 不足に起因する胎児エピゲノム変化を同定した。 ① 汗孔角化症の新規原因遺伝子として FDFT1 遺伝子を同定　(Am J Hum Genet 2024) ②脊髄性筋萎縮症下肢優位型 2A の責任遺伝子 BICD2 の新規ミスセンスバリアントを 2 個同定　(Hum Genome Var. 2024) ③頭蓋外胚葉異形成症責任遺伝子 IFT122 における新規複合ヘテロ接合性バリアントを同定　(Congenit Anom (Kyoto). 2024) ④妊婦の VitaminD 不足は、臍帯血エピゲノム解析から推定される出生児の生物学的年齢を暦年齢より加速させていたことを発見　(Nutrients 2025)。 国内外の協力医療機関から令和 6 年度は 700 件以上の検体を集積し、ゲノム・エピゲノム解析を行った。また、オルガノイドや細胞実験系、動物モデルを用いて病態解明を行った。これにより、さまざま	・1 件の新規疾患責任遺伝子同定、2 件の新規疾患責任遺伝子バリアント同定、1 件のエピゲノム解析（合計 4 件）を報告し、新規原因遺伝子の同定や疾患成立機序の解明に結びつけ、年間 3 件以上報告を行うという令和 6 年度計画を達成した。 さまざまな先天性疾患の発症原因と病態を解明した。この成果は英文論文として発表され、国内外から高く評価されている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				な成果を挙げた。例えば、胎盤でのフェロトーシスが妊娠合併症の発症メカニズムに関与することを見出し、レチノイン酸によるフェロトーシス制御が胎盤機能不全に関連する合併症の予防や治療に新たな展望をもたらした。また、中枢性思春期早発症の発症における単一遺伝子変異とインプリンティング疾患の重要性を明らかにした。 有病率の高いアレルギー疾患は複数の遺伝子と環境要因が発症に関わるとされている。その一方、こうしたcommon diseaseの中に主として若年発症で治療抵抗性の患者の一部に単一遺伝子の機能異常によって誘導されるmonogenic disorderが紛れていることが明らかになって来ている。私達は2022年度に論文報告したSTAT6の機能増強変異（乳幼児期からの難治性のアトピー性皮膚炎、好酸球性消化管疾患を伴う）は、その後、世界中から次々に症例が報告され、世界中に患者が一定する存在することが明らかとなった。世界中の医師/研究者等と共に、「STAT6機能獲得型変異疾患の国際コンソーシアム」を立ち上げ、同疾患患者の遺伝学的、臨床的特徴を明らかにし、新たな疾患概念として確立した（Trends Immunol 2024［Impact factor 16.8］に掲載)。新たにAMED研究費「重症アレルギー疾患の新規原因遺伝子変異の同定と機能解析を通じたアレルギー疾患の新規治療/予防標的の創出」を獲得し、全国の病院と連携して、同患者の適切な診断と、新たな遺伝子変異の探索を開始している。 その成果の一端として、重症炎症性腸疾患患児の一例にTRAF3の機能喪失変異を認め、論文報告した（Intest Res 2024［Impact factor 3.4］に掲載)。 今後も、研究・診療体制を強化し、早期診断、先制医療の実現に向けた取り組みを行なっていく。 ・倫理審査の一層の適正化・効率化を図るため、昨年度に見直した倫理審査委員会の審査手順で実施するとともに、審査委員会、臨床研究審査委員会及び治験審査委員会（IRB）において審査した研究に関する情報を倫理審査委員会は12回（前年度12回)、臨床研究審査委員会は11回（前年度12回)、IRBは11回（前年度８回）更新する等情報公開に努めた。審査した研究課題や審議内容、審査結果等については、ホームページ上で迅速（概ね1ヶ月以内）に情報を発信している。 ・倫理審査申請について、システムによる管理を継続した。これにより、研究課題のデータ管理が可能となり、自動メール機能により申請状況が円滑に管理された。 ・前年度に続いて治験審査委員会をウェブ開催で行	Inborn error of immunity（IEI）の解析を通じてアレルギー疾患の病態形成における分子経路が明らかになることが注目されている。新規に獲得した競争的資金による研究で成果が出ており、更なる発展が期待できる。 ・昨年度に見直した倫理審査委員会の審査手順で、引き続き中央一括審査を実施している。また、研究期間終了後の研究の取扱い等について、委員会の方針を決定し、設定・整備した審査不要の要件、試料情報のみ提供する場合の院内手続きに従い、引き続き倫理審査の適正化・効率化を図るとともに、審査した研究課題や審議内容、審査結果等については、ホームページ上で迅速に情報を発信している。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				い、引き続き継続治験審査委員会資料を電子媒体で作成し、電磁的保管を実施している。 ・知財管理及び産学官連携体制については、知財・産学連携室長を中心に、研究所等の知財・共同研究契約の現状把握と検証を行い、特許等の新規取得につなげる活動を行った。また、企業導出活動及びAMED 等の競争的研究費獲得のための知財活用状況に鑑み、出願中の特許の整理を適宜行った。昨年度に引き続き、研究者の異動等に伴い利用者がいなくなった特許を、移動先の機関へ導出する交渉を開始した。特許取得は2件（前年度5件)、共同研究契約は30件（前年度21件）であった。 ・平成15年からリクルートを開始した成育コホート研究は、初期に参加した妊婦の子どもが17歳に達した。当初 6 歳までの計画であったが、7 歳以降も継続の意思が得られた参加者から新たに同意書を得て再登録されている。令和5年度内に17歳健診を終了し、本年度は定期的な質問票調査（19 歳）を行い、21 歳とその母親を対象に採血を含む医学的健診が予定されており、倫理審査等準備を行った。	・知財・産学連携室長を中心に、知財等を含む体制の充実を図り、成育領域における医療クラスターの構築を目指し、企業等の産業界、大学等との産学官連携を推進し、共同研究件数が大きく増加した。特許取得件数は減少したものの、審査中のものが9件あり知財活動自体は活発化している。 ・成育コホート研究は、内分泌・代謝疾患やアレルギー疾患、神経発達症など成育疾患の発症予防から長期予後に関する Natural course を明らかにできる一般人口を対象とした出生コホート研究である。本年度はプレコンセプションケア・アレルギー疾患及び成長、糖代謝、脂質代謝のリスクファクターの知見と合わせ、診療に役立つエビデンスを明らかにし、画期的な成果を上げている。
	② 成育疾患の実態把握 現在実施されているエコチル調査、成育コホート事業等、胎児期から長期にわたる児の追跡調査を継続し、成育に係る疾患の実態を把握する疫学研究を一層推進するとともに、バイオバンク事業やゲノム解析事業と緊密に連携することにより、病態やメカニズムを明らかにし、その予防法や治療法の開発に努める。それとともに、小児慢性特定疾患治療研究事業の情報管理システムや電子的臨床研究情報収集基盤等のもとで、患児データベースを構築し、データ解析を通じて我が国の成育に係る疾患の実態を把握する。	② 成育疾患の実態把握 平成 15 年度～17 年度に登録した成育コホート研究、平成 22 年度～24 年度に登録した母子コホート研究などの疫学研究を進め、特にデータスクリーニングが終了した周産期医療に関する疫学研究の成果を中心に、積極的に論文発表等で情報発信を引き続き行う。これらの研究で導かれた仮説を証明するための介入試験の実施及び成果発表を引き続き行う。 小児慢性特定疾病登録管理データ運用事業において、汎用性のあるデータベースとして、その品質向上を推進する。また、第三期成育コホートとして新たな出生コホート研究の準備を進め、胎児期から始まる暴露因子と子どもの健康に関する最新の因果推論の解析が可能となる精度の高い病院ベースのコホート研究を推進する。		・成育コホート研究では、出生コホート研究としての長期的・継続的取組により、成育疾患の予防・治療に資する研究を推進し、17 歳健診を終了した。このコホート研究より、小児期のアトピー性皮膚炎発症リスクに関する研究として、家庭内でのペット飼育とフィラグリン遺伝子の機能喪失変異が子どもの湿疹発症に与える影響を検証し、これらの要因が湿疹リスクに関連することを報告した （Toyokuni K, Allergology International 2024;73(3):422-427)。また子どもと家族の身体・心理・社会面（biopsychosocial）での健康の確保と向上に関する研究として、第三次成育コホート研究の企画ならびに準備室を立ち上げ、次年度以降の研究開始を目指している。 ・エコチル調査では、妊娠中の母親の栄養の質と出	・国の中心拠点病院として臨床研究においても、成育コホート研究やアレルギーセンターに通院する患者からの臨床情報をもとに、複数の国際英文雑誌に成果発表を行い、医療に大きく貢献し、目標を達成した。 ・コホート研究の仮説検証に重要な知見を、モデル生物を用いて発見し、国際誌に発表した。長期的な基盤的研究推進に不可欠な成果であり、目標を達成した。 ・近年増加傾向にある消化管アレルギー・好酸球性消化管疾患に関する全国調査や、社会的問

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				生児の喘鳴の関係性に関する検討(Okubo H, Allergy.2024;79(2):393-403.)や、十代の AYA 世代における妊娠とうつ発症の関係性(Ishitsuka K, Arch Womens Ment Health.2024;27(2):293-299.)、両親のストレスと児の食物アレルギー表現型に関する検討（Yamamoto-Hanada K, Allergy.2024;79(7):1881-1892)が報告された。 ・平成 22 年よりリクルートを開始した成育母子コホート研究は、令和 6 年度は第Ⅲ期・第Ⅳ期として再スタートし、健診参加した約 350 名の家族に対して再同意を取得し、その他の参加者はオプトアウトで対応している。 ・参加者は 10～14 歳に達し、質問紙調査及び健診を行い、血液を継続している。健診では二次性徴に関する身体/精神面の調査を継続。来年度（令和 7 年度）には再び研究成果を公表することが可能となる。まず、コホートプロファイルを作成、その後、血中アミノ酸分析、レプチン・アディポネクチン、血中脂質プロファイルといった基準値の樹立、生殖補助技術で出生した時の長期的な成長の研究などについて論文を投稿予定である。	題に発展しつつある成人食物アレルギーでの実態調査、重篤症例の検討などを報告し、目標を達成した。 今年度は本研究を再スタートするにあたり、当センター内外の協力体制を確立した。センター内では母子コホート事務局が中心となり、社会医学研究部、分子内分泌研究部、内分泌・代謝科が本研究を支え、アレルギーセンター、周産期・母性診療センターも参加している。センター外では全国出生コホートコンソーシアムの一角を担い、単独コホートでは産出できないオールジャパンの知見を発信することを目指している。
				・バイオバンク事業では、小児の余剰検体を含む独自の検体収集と、有償分譲も含めた内外への生体試料やデータの提供を行った。当センター内部での連携では、病院遺伝診療センターをデータ解析とゲノムデータ管理等の面で強力に支援している。各種ゲノム解析事業で収集した生体試料のうち、二次利用等に対する包括的同意が取得されているものに関して、NCBN で解析後の保管・管理を行っている。 ・成育母子コホートや AMED 研究事業などで集積された検体を用いて研究が行われている。これにより健常な小児の成長や発育に関する知見が得られている。とくに本年は、男女の身長差に関与する新規遺伝子を同定した。	・NCBN が実施したゲノム解析には、当センターバイオバンクで整備・提供した対照データが活用されている。当バイオバンクは、他の関連事業の基盤を支えると共に、費用と手間の大幅な軽減に貢献し、充分に目標を達成している。 ・複数の成育疾患の発症機序を解明した。また、衛生検査所による先天性疾患の遺伝子診断の実用化を推進した。これらは、成育疾患患者の予後の改善、医療費削減、医療の均てん化につながる。 ・健常な小児の成長や一般集団の多様性の分子基盤に関する新規知見が得られた。
				・2020 年度から実施している、思春期の子どもの心と体に関する実態把握を目的とした全国コホート調査（年 2 回実施）を 2024 年度も継続して実施した。 ・小児抗菌薬適正使用支援加算の医療政策効果を推定したところ、この加算は開始 4 年間で 20%の抗菌薬使用減に寄与していることを確認した （Okubo et	全国代表性のある既存データの分析および全国調査の実施から、社会的課題を適切に捉え、成育医療に関する実態把握や実施されている医療政策の効果検証を学術的に評価できた。政策

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				al. Clinical Infectious Diseases. 2024 IF 11.8)。 ・幼少期の親の離婚を経験した母親は、学歴が低くなりやすく、またその子どももメンタルヘルスの不調を経験しやすいことを示した（ Journal of Affective Disorders IF 5.5)	立案や政策評価に大きく貢献している。
				・慢性疾病を抱える子どもたちへの支援施策である小児慢性特定疾病対策に係る登録データベース（小児慢性特定疾病児童等データベース）へのデータ登録・管理を行っている。この小児慢性特定疾病児童等データベースは、小児の慢性疾病症例を集めた世界的にも類を見ない巨大なデータベースとなっている。	・令和 6 年度も引き続き、小児慢性特定疾病児童等データベースを順調に維持管理しており、制度の安定運用に大きく貢献した。
				・小児慢性特定疾病児童等データベースへのデータ登録のため、申請の際に提出される医師の診断書である医療意見書（写し）を全国の実施主体から集め電子化する登録センター事業を実施している。	・令和 6 年度も引き続き、全国 137 実施主体と医療意見書の授受や疑義照会等を行い、精度の高いデータ登録を実施しており、登録データベースの品質維持に大きく貢献した。
				・旧制度（平成 26 年以前）の登録データについては、当センターにてデータ管理・二次利用申請受付を行っており、厚生労働省の承諾の下に研究のための提供を行っている。 ・現行制度（平成 27 年以降）の登録データベースシステムの開発・改修のために厚生労働省に技術協力している。	・令和 6 年度も引き続き、厚生労働省による登録データベースシステムの開発に協力し大きく貢献した。 ・令和 6 年度も引き続き、小児慢性特定疾病児童等データ等の研究等への二次利用申請に対応し、疾病研究に対して大きく貢献した。
				・現行制度の登録データについても、厚生労働省からの依頼の元、研究者等への二次利用のためのデータ抽出を行っている。	・令和 6 年度も引き続き、厚生労働省を通じて申請された登録データの二次利用のためのデータ抽出作業を実施し、疾病研究に大きく貢献している。
				・データの登録状況は、疾病ごと、実施主体ごとに毎年報告を行っており、わが国における小児期の慢性稀少疾病の現況を把握している。 ・小児慢性特定疾病に対する ICD-10 コード等の取りまとめを行い、医療情報利活用のための基盤として発表している。	・令和 6 年度も引き続き、小児慢性特定疾病の現況を公表することにより、国民への周知を図るとともに、基盤的研究を通じて、登録データ等の利活用や政策実行に大きく貢献している。
	③　高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進 センター内外の診療部門、治験・臨床研究支援部門や企	③　高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進 骨髄移植や CAR（キメラ抗原受容体）-T 療法を用いて治療抵抗性の血液悪性腫		・小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療を治験及び治療として実施している。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	業等との連携により、成育に係る疾患の治療や予防に直結するような臨床研究を推進する。小児がんや新生児期・乳児期に発症するアレルギー疾患等に関する我が国の中心研究施設として、電子的臨床情報収集基盤を活用した多施設共同臨床研究を推進し、予防、診断、治療法の開発に直結する成果を積極的に発信していく。小児が服用しやすい薬剤、小児慢性特定疾患に対する治療法等の研究開発を推進する。	瘍の根治療法を引き続き推進する。 先天性代謝異常症にES肝細胞移植と生体部分肝移植を用いた根治療法を引き続き推進する。 造血幹細胞移植の実施が困難な免疫不全症に対して、遺伝子治療を引き続き推進する。 新生児消化管アレルギーや好酸球性胃腸炎などの難治性食物アレルギーの精度の高い診断方法や有効な治療方法の開発を引き続き進める。 乳児期に食物アレルギー等の症状で発症し、成長と共に花粉症や気管支喘息などを続発する「アレルギー・マーチ」の予防方法の開発を引き続き進める。 前年度に引き続き、我が国で発症する全ての小児の固形腫瘍・血液がんの中央病理診断を実施し、我が国における小児悪性腫瘍の診断精度を向上させ、小児がんの実態を正確に示す疫学調査結果を公表する。また、小児がん経験者のQOL改善のために、晩期合併症等に関する情報を収集及び発信する長期フォローアップ体制を強化する。 小児血液腫瘍の網羅的遺伝子構造・発現解析に基づく鑑別診断法の開発を継続する。 遺伝診療センターとゲノム・エピゲノム解析センターにおいて、ゲノム解析による成育疾患の早期診断法開発を行う。		・遺伝性眼疾患（Leber先天盲等）に対するin vivo遺伝子治療の開発研究を行っている。 ・これまで先天性免疫不全症、遺伝性神経疾患、血友病及びB細胞性白血病に対するCAR-T細胞療法と実施しており、今年度はデュシェンヌ型筋ジストロフィー症（DMD）患者1名に対しAAVベクターを用いたin vivo遺伝子治療、B細胞性白血病に対するCAR-T細胞療法を2名の患者に実施した。さらに、血液腫瘍科でのabT&B細胞除去ハプロ移植に対する細胞調製支援を2件行った。 ・悉皆的データベースである匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）を利用したリアルワールドデータ解析によって、本邦の保険診療内での患者動向や治療状況が把握できる様になっている。NDBを用いて、COVID-19が花粉症治療に与えた影響（Clin Transl Allergy 2024［Impact factor 4.6］に掲載）、気管支喘息に対する生物学的製剤の使用状況Respir Investig 2024［Impact factor 2.4］に掲載）、食物タンパク誘発性胃腸症（FPIES）の診断基準の検証（J Allergy Clin Immunol in Pract 2024［Impact factor 8.2］に掲載）、免疫療法のコンプライアンスを検討（Allergy 2024［Impact factor 12.6］に掲載）した。	・リアルワールドデータ解析によって、本邦の保険診療内での患者動向や治療状況が把握できる様になっている。〃
				・疾患登録システムとして、平成27年度から「小児と薬」情報収集ネットワーク整備事業等により整備した「小児医療情報収集システム」を稼動しており、令和4年度の大幅なシステム環境改修後、令和5年度は協力医療機関から患者データの送信を再開した。令和6年度末時点で小児医療施設11施設（前年度11施設）、クリニック32施設（前年度31施設）から、電子カルテデータ約140万人分超、問診データ約13万人分超を集積している。	・疾患登録システムとして、小児医療情報収集システムを稼働し、令和6年度末時点で、小児医療施設11施設、クリニック32施設から、電子カルテデータ約140万人分超、問診データ約13万人分超を集積し、小児用医薬品の安全性評価に利活用できる医療情報データベースの整備とその情報を分析できる情報処理環境を整備することができた。
				・造血細胞移植37件、CAR-T療法1件を実施した。	・造血細胞移植実施件数は、全国の小児診療施設で最上位クラスである。
				・小児がんについては、令和6年度も引き続き、小児がん中央機関･拠点病院として、種々の臨床研究を推進するとともに、固形腫瘍のデータマネジメント、小児血液腫瘍に対する細胞マーカー中央診断及	・小児がんについては、前年度までに引き続き、国内の小児がん診療に貢献している。小児がん中央機関･拠点病院として、小

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				び遺伝子診断、小児固形がんの遺伝子診断、小児がんの病理中央診断、中央放射線画像診断を新規症例、再発症例に対して実施して国内の小児がん克服を目指す臨床研究全般を支援し、予防、診断、治療法の開発に直結する成果を、国内の小児がん診療施設に提供するとともに、成果を国内外の学会で発表する等、積極的に情報発信した。 ・衛生検査所先天性疾患遺伝学的検査部門では、Multiplex-ligation dependent probe amplification (MLPA)とMethylation-specific MLPAによる先天性疾患の遺伝子診断を行っている。これまでに多数の患者を診断した。 ・衛生検査センターにおいて、前年度までに引き続き、令和 6 年度も施設内及び外部施設から依頼された小児白血病の細胞マーカー診断 〔新規(2 月末時点で)757 件〔前年度 924 件〕、再発(2 月末時点で)98 件〔前年度 105 件〕、微小残存病変 MRD 解析等(2 月末時点で)480 件〔前年度 705 件〕、及び白血病/リンパ腫キメラ遺伝子スクリーニング解析(2 月末時点で)639 件〔前年度 730 件〕〕を実施した。 ・急性リンパ芽球性白血病や急性骨髄性白血病融合遺伝子 3 項目の検出系を追加した。 ・病理診断部では小児がん中央機関として、令和 5 年度（1209 例）より若干の減少であったものの、令和 6 年度においては 1040 例の病理診断支援を行った。内訳としては、脳腫瘍372例、悪性リンパ腫200例、神経芽腫 108 例、腎腫瘍 63 例、横紋筋肉腫 39 例、肝腫瘍 31 例、胚細胞腫瘍 66 例、ユーイング肉腫 23 例、その他骨軟部腫瘍 138 例であった。 ・当センター職員が筆頭著者および 3 名の共著者として参画した日本小児がん研究グループの急性リンパ芽球性白血病に対する ALL-B12 臨床試験の治療成績に関する論文が掲載され、同試験で改良した治療骨格が、合併症リスクを抑えながら高い生存率を達成できることを示した （J Clin Oncol. 2025 Feb 10;43(5):567-577. ［impact factor 42.1］)。 ・ アレルギー疾患医療に関わる国の中心拠点病院と	児がん患者の集約化を進めるとともに、小児がんの克服を目指す国内の臨床研究を牽引している。小児がんに関する予防、診断、治療法の開発に直結する基礎及び臨床研究において、多くの成果を挙げ、情報を発信している。 ・衛生検査所先天性疾患遺伝学的検査部門における遺伝子診断は、先天性疾患患者の確定診断、予後の改善、遺伝カウンセリングに貢献する。 ・前年度までに引き続き小児がん中央機関･拠点病院として、診断支援の面でも、唯一無二の重要な役割を果たし、国内の小児がん診療の質の向上や臨床研究の推進に貢献している。研究成果を元に新たな検査方法の開発を継続して、衛生検査センターの検査項目として追加することで、臨床に還元し、小児がん診療に貢献している。 ここ数年は 1000 例前後で推移しており、病理診断支援対象症例がプラトーに達しているようである。 業務量が年々増える中、小児がん中央機関としてのミッションとしての病理診断支援は概ね行えたのではないかと考える。昨今、診断困難でゲノム解析まで必要な症例が増えていく中、特殊な検査をどこまで担うのか、診断体制の見直しも含め再考する時期になっている。 ・小児腫瘍の中で最も高い頻度を占める急性リンパ芽球性白血病に関していっそうの治療予後向上が期待される。 ・国の中心拠点病院として臨床

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				して、医師を対象とした 2 週間の研修プログラムの教育効果を検討し、医療の均てん化に資する研修であることを報告した（Ishikawa F, JMA Journal.2024;7(4): 590-599.)。 ・ 成育コホート研究より、小児期のアトピー性皮膚炎発症リスクに関する研究として、家庭内でのペット飼育とフィラグリン遺伝子の機能喪失変異が子どもの湿疹発症に与える影響を検証し、これらの要因が湿疹リスクに関連することを報告した（Toyokuni K, Allergology International 2024;73(3):422-427)。また、成育コホート研究はアジアのアレルギー出生コホートコンソーシアム(A2BC consortium)に参加し、アジアでのアレルギー疾患のエビデンスの創出の取り組みを行い特集号で報告された(SY Lee, The A2BC network initiative.Pediatr Allergy Immunol.2024;35(11):e14280)。また子どもと家族の身体・心理・社会面（biopsychosocial）での健康の確保と向上に関する研究として、第三次成育コホート研究の企画ならびに準備室を立ち上げ、次年度以降の研究開始を目指している。 ・AMED で実施しているアトピー性皮膚炎への早期介入による食物アレルギー発症予防研究/多施設共同評価者盲検ランダム化介入平行群間比較試験：PACI Study によって、皮膚への早期の治療介入が食物アレルギーの予防につながるという二重抗原曝露仮説を実証する世界で初めての研究成果をアレルギー分野の最高峰雑誌で発表した。さらに PACI-on コホート研究により長期追跡調査を実施中である。 ・アルケア社とアレルギーセンターの共同研究において皮膚バリアを簡便に測定するスキンバリアメーターを用いた小児皮膚の検討に関する共同研究を継続して実施している。 ・ 食物アレルギー患者に対して、食物アレルギー患者の生活の質(QOL)を評価するための FAQLQ10 における日本語翻訳版を開発し、その有用性を検証した(Kabashima S, World Allergy Organ J. 2024;17(11):100979)。 ・ わが国の新生児および乳児における消化管アレルギー（非 IgE 依存性食物アレルギー）の実態調査に参加した(Suzuki H, Allergol Int.2024;73(2):264-274.)。また、成人発症の食物蛋白誘発胃腸症に関する症例集積研究による詳細な検討を行った(Watanabe S, Allergol Int. 2024;73(2):275-281.)。さらに、小児における食物蛋白誘発胃腸症における重篤な症状を来す例における代謝性アシドーシスの存在について検討を行った(Hamaguchi S, Allergol Int.2024;73(4):603-606.)。 ・ マカダミアナッツアレルギーの診断における主要アレルゲン Mac i 2 とその立体構造エピトープの有	研究においても、成育コホート研究やアレルギーセンターに通院する患者からの臨床情報をもとに、複数の国際英文雑誌に成果発表を行い、医療に大きく貢献し、目標を達成した。 ・コホート研究の仮説検証に重要な知見を、モデル生物を用いて発見し、国際誌に発表した。長期的な基盤的研究推進に不可欠な成果であり、目標を達成した。 ・近年増加傾向にある消化管アレルギー・好酸球性消化管疾患に関する全国調査や、社会的問題に発展しつつある成人食物アレルギーでの実態調査、重篤症例の検討などを報告し、目標を達成した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				用性を明らかにし食物アレルギーの診断精度の向上に貢献する研究に参加した(Yamamoto R, J Allergy Clin Immunol Pract.2024;12(3):786-788.)。 ・当科に通院する小児アレルギー患者の卵とナッツ類の感作時期を評価し、その違いから最適な導入の時期や、早期導入食のタンパクの性質を評価した(Hamaguchi S, Clin Exp Allergy.2024;54(9):700-702.HamaguchiS,ClinExpAllergy.2024;54(11):939-942)。 ・食物アレルギーの早期導入に関する検討として、わが国の乳児におけるアレルゲン食品の早期導入の実現可能性と安全性を評価し、湿疹を有する乳児への早期導入が安全であることを示した(Harama D, Nutrients.2024;16(11):1578)。 ・牛乳アレルギー患者における経口免疫療法による寛解の予測モデルを開発した(Hirai S, World Allergy Organ J.2024;17(5):100910)。 ・定量的リスク評価モデルを使用して乳児期早期の食物アレルギー児におけるED(eliciting dose,誘発閾値)を検討した Takada K, Allergy. 2024 Feb;79(2):533-536.)。	
	④　成育に係る疾患研究の実用化体制の構築 基礎研究・臨床研究の有機的な連携を図り、再生医療・遺伝子治療を含めた総合的な研究・開発を推進する。具体的には ・免疫不全症や小児がんをはじめとする難治性疾患に対する遺伝子治療等の先進的治療に関する研究開発 ・小児難病等に対する再生医療の研究開発 ・不妊症・不育症に対する研究開発 ・子どもや青年を生物・心理・社会的(biopsychosocial)に捉える新たな研究とその社会実装に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施する。また、関係する法律・規制・指針等を意識した実用化体制を構築する。	④　成育疾患研究の実用化体制の構築 基礎研究、社会医学研究及び臨床研究の有機的な連携を図り、再生医療・遺伝子治療を含む総合的な研究・開発を推進する。関係する法律・規制・指針等を踏まえた研究成果の実用化を更に推進する。		・遺伝子治療に関するマニュアル等を作成し、同時に国内の遺伝子治療・治験に関する法律や規制を成育ホームページに公開している。さらに、臨床研究相談・支援窓口を利用するなどして、当センター以外の医療機関(ナショナルセンター、大学病院、公的病院等)における遺伝子治療の支援及び治験・市販後調査を実施する企業等の支援を行っている。販後調査を実施する企業等の支援を行っている。 ・先天性尿素サイクル異常症に対する世界初の HEAS(ヒトES細胞株を原材料とし、アンモニア代謝能を有する細胞への分化が方向づけられた細胞で構成されるヒト胚性幹細胞加工製品)移植治療を FIH の医師主導治験として 5 症例実施し、目標登録症例数を	これまでも企業を含めた遺伝子治療に関するコンサルテーションを実施しており、今年度は 16 件(企業 15、医療機関・アカデミア 1)のコンサルテーションを実施した。なお、継続案件は 6 件であり、うち3件は企業への有償の支援相談となっている。 ・ヒト ES 細胞による世界初の医師主導治験、遺伝子細胞等による治療および治験を実施した。再生医療等製品として承認申請手続きを行う。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				達成した。再生医療等製品として承認申請手続きを行う。 ・現行の遺伝子治療・治験を各種法律や規制に準拠し、より安全に実施するためのマニュアルを適宜改訂するとともに、これらをホームページに公開し、シンポジウムや学会等で公表すること、及び臨床研究相談・支援窓口を利用するなどして、当センター以外の医療機関（ナショナルセンター、大学病院、公的病院等）における遺伝子治療の支援及び治験・市販後調査を実施する企業等の支援を行っている。	・国内での遺伝子細胞治療実施に関して、日本のすべての医療機関で利用可能なマニュアル等を適宜改訂し、当センター以外の遺伝子治療実施を支援した。以上より目標を達成した。 また、企業側に対しても遺伝子治療実施に対する適切なコンサルテーションを行っており、国内の遺伝子治療の推進に役立っている。
		⑤　医薬品及び医療機器の開発の推進 成育疾患に係る網羅的遺伝子構造・発現解析や網羅的蛋白質解析により、創薬標的候補分子の探索に引き続き取り組む。難病患者の生体試料から樹立したiPS 細胞を含む試料をバイオバンク事業の一環として研究者や企業等への提供を継続する。 当センターで樹立した 8 株（7 株は平成22 年～平成 25 年に樹立。1 株は令和 3 年に樹立。）のヒト ES 細胞を原料とする再生医療製品を先天性代謝異常に基因する重篤な肝機能障害を呈する重症患者へヒトES 肝細胞移植だけでなく、より広範囲の重症疾患に対する治療法として拡大することを検討する。また、再生医療安全性確保法に基づいた新たなES 細胞を樹立する。 これまで我が国で遅れていた遺伝子治療を今後推進するため、ウイルスベクター、ホスト細胞の新規作成を目指す国の事業に積極的に協力する。		・ヒト ES 細胞研究の展開として、AMED の大型研究事業（中核拠点事業）へ採択され京都大学、自治医科大学とともに再生・細胞治療・遺伝子治療研究開発の中核として貢献している。 ・当センターとして樹立したヒトES 細胞で、これまでの再生医療開発のノウハウが詰まったES 細胞である。再生医療や遺伝子治療、細胞治療などへの使用だけではなく、さらに創薬開発など産業分野への使用についても、活用の幅を広げており、ヒトES 細胞を使用したい研究機関、企業に対して無償で提供し、研究者に使用されている。 ・生殖医療研究部長は、内閣府・CSTI 生命倫理調査会のヒト胚モデル研究に関する作業部会の座長として報告書をとりまとめた。生命倫理専門調査会からの「ヒト胚モデルの取扱いについて（中間まとめ)」発出（令和 6 年 11 月 7 日）へ貢献した。社会での関心も高く、NHK ニュース、日経新聞や朝日新聞など各種主要メディアでも報道された。	・国の再生医療実用化研究事業等を通して、再生医療等製品開発及び再生医療実施上の法令、規制等の作成や運用にも貢献してきた。再生医療の基礎から臨床までを適切に実施してきている成育だからこそ、レギュラトリーサイエンスも積極的に実施し国の本分野発展に貢献してきている。 ・国の先端医学研究にからむ政策方針へも貢献してきている。
				・国内外の医療機関から引き続き 1 年間に1,500 例以上の検体、及び当センターの各診療科（内分泌・代謝科、遺伝診療科、整形外科、新生児科、小児外科、耳鼻咽喉科、眼科、不妊診療科、呼吸器科、総合診療科、救急診療科、アレルギーセンター、皮膚科等）からの検体提供を受け、次世代シークエンサー（短鎖型、長鎖型）やアレイ CGH、パイロシークエンサー、キャピラリーシークエンサーによる遺伝子解析、リアルタイムPCR 等による発現解析を行った。また、令和5 年度に引き続き病態解析、創薬開発研究を目的とした難病疾患の患者からiPS 細胞を樹立した。 ・難病患者のゲノム医療実装のため、厚生労働省とも協	・難病の遺伝子解析、発現解析を進めるとともに、疾患モデル細胞を樹立する等、創薬開発を視野に研究を推進した。 ・引き続きゲノム医療実現へ向けた体制整備を行った。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				議、検討し、難病診療における遺伝学的検査あり方、研究成果の実装等について現状を含め検討した。	
		(均てん化に着目した研究) ①　医療の均てん化手法の開発の推進 成育医療の均てん化に必要な診断・治療のガイドラインについて、小児診療部門及び周産期診療部門において実用性の高いガイドラインの作成を更に進める。また、人材育成ツールの開発に資するシステムツール、教育・研修システムの開発を進める。医療安全及び感染対策、臨床倫理の向上のために、講習会及びワークショップに加えてｅラーニングの充実を図り、職員の理解度の向上に引き続き取り組む。		・成育医療の均てん化に必要な診療ガイドラインについて、実用性の高いものを国内の学会と協力して33件(前年度71件)の作成に参画した。	
				・診療ガイドライン作成時に必要となる系統的レビューの推進に向けて、網羅的な文献検索に関する臨床研究相談・支援を 8 件行った。令和 6 年度は早産・低出生体重児のフォローアップ、慢性肺疾患の幅広な診療ガイドライン、こどもの Wellbeing、産後ケア、精神疾患支援のためのヴィネット活用、慢性疾患を持つ子どもの介護者の負担感、などに関する系統的レビューの検索式や実施支援などをおこなった。	・系統的レビューの実施に不可欠な文献検索の相談・支援を実施し、診療ガイドラインや系統的レビューの質の向上の基盤構築に貢献した。
				・医療安全及び感染症対策の均てん化を目指し、導入した研修（合計 7 回、うち、医療安全と感染対策合同が 1 回、医療安全単独が 3 回、感染症対策単独が 3 回）、内訳としてビデオ講習会形式（5 回）及びｅラーニング(2 回）を実施した。全職員対象の研修は 6 回企画し（各回全職員 1,661 人履修）実施した。	・令和 6 年度も引き続き、密にならない環境で研修受講できるよう工夫し、全職員受講対象の研修はいずれも受講率 100%であった。また、当施設内でのｅラーニングを管理する wisdombase が導入され、年度の後半の研修で活用された。
		②　情報発信手法の開発 ア　医学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進 ア　医学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進 令和 4 年 4 月に設立された「成育こどもシンクタンク」では、運営体制の強化に向けて各種業務手順書の策定を進める。また、こどもの声を聴くことと政策に反映する仕組みづくりの支援や、子どもを取り巻く健康課題に関するエビデンスの創出とそのためのデータ利活用体制の構築、成育医療・母子保健領域における Evidence Based Policy Making (EBPM) の推進などに関する活動を行う。これらの活動を推進するために、省庁や自治体との連携や民間団体の巻き込み、人材育成や教育研修、広報活動などにも積極的に取り組む。 こどもの Biopsychosocial な健康の実現やそのための政策提言及び社会実装を促進する仕組みの構築に貢献するために、病院や研究所の枠にとどまらず、社会と		・令和 5 年度からの 3 ヵ年課題として今年度も引き続き、こども家庭科学研究費補助金成育疾患克服等基盤研究事業「新規疾患の新生児マススクリーニングに求められる実施体制の構築に関する研究」研究代表者、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業「新生児スクリーニング対象疾患等の先天代謝異常症の成人期にいたる診療体制構築と提供に関する研究（代表：中村公俊)」研究分担者、AMED 難治性疾患実用化研究事業「新生児マススクリーニング対象疾患等の遺伝学的診断ネットワークと持続可能なレジストリを活用したリアルワールドエビデンス創出研究（代表：濱崎考史)」研究開発分担者として、以下の取組を行った。 1.新規疾患の新生児マススクリーニングに関する全国調査 令和 2～4 年度 AMED 研究開発課題として策定した、新生児マススクリーニング対象疾患選定用の評価項目リストに沿って、新規対象候補疾患を評価するための知見を収集することが要請されている。具	前年度に引き続き新生児マススクリーニングに関連する 3 研究班に代表・分担として参画し、現行スクリーニングの品質向上の取り組みとして脂肪酸代謝異常症スクリーニングの新指標の有用性を検証するための調査に着手するとともに、新規疾患スクリーニングを社会実装するための体制構築に取り組んだ。後者に関連して、 ・ 日本小児科学会小児慢性特定疾病委員会「新生児マススクリーニング検討小委員会」アドバイザー、日本小児神経学会小慢・指定難病委員会「脊髄性筋萎縮症マススクリーニングワーキンググループ」外部委員として議論に参加し、脊髄性筋萎縮症マススクリーニングについて

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		一体となって活動していくことを目指す。 平成 26 年度のタンデムマス法の導入によって対象疾患が拡大した新生児マススクリーニング検査の我が国唯一の精度管理機関として、また、発見された症例の情報を集約して社会へ還元する中核拠点として、関連学会と協力し、我が国の新生児マススクリーニング検査精度の改善に引き続き努める。最近の治療法の劇的な改善に伴い、スクリーニング対象とすべき候補疾患が増加しており、新規対象疾患選定のための基準を策定した。令和５年度からは、こども家庭科学研究班の代表として、これを各候補疾患に適用して評価するためのエビデンスの収集及び、新規スクリーニングを社会実装するための体制構築を進めている。中でも重症複合免疫不全症および脊髄性筋萎縮症については、令和 6 年度に「新生児マススクリーニング検査に関する実証事業」が行われることとなった。これによって得られた知見も加えることで、両疾患の公的マススクリーニングの早期実現に尽力する。 厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会及び社会保障審議会小児慢性特定疾病対策部会小児慢性特定疾病対策委員会にて検討中の「小児慢性特定疾病その他の疾病にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする児童等の健全な育成に係る施策の推進を図るための基本的な方針」改正案等に基づく、小児慢性特定疾病児童等登録データに係るデータベース事業を担当し、登録データの集計解析を行い、全国の小児慢性特定疾病児童等とその家族の生活実態調査等を実施することにより、エビデンスに基づく小児難病や重症慢性疾患の長期予後や QOL の改善のための政策提言を行う。 また、小児期発症の慢性疾患患者の自立を支援する自立支援事業、移行支援事業等の推進に寄与し、情報発信・研修会等の開催等を積極的に行う。 さらに、わが国における合併症罹患率やトランジションなどの実態がなお不明で適切な対応が不十分と考えられる小児がん経験者を対象として、晩期合併症等に関する情報を収集及び発信する新たな長期フォローアップ体制の構築を検討す		体的な新規対象候補疾患は、先天代謝異常症(ライソゾーム病各疾患)・代謝性神経疾患(副腎白質ジストロフィー)・神経筋疾患(脊髄性筋萎縮症：SMA)・原発性免疫不全症(重症複合免疫不全症:SCID・B 細胞欠損症)・先天性感染症(先天性サイトメガロウイルス感染症：cMV)・胆汁鬱滞性疾患(胆道閉鎖症・胆汁酸代謝異常症)という多様な領域に広がっており、解決すべき課題は疾患ごとに大きく異なっている。 これらのうち SMA・SCID については、社会的要請の高まりから、国と自治体の費用負担でスクリーニングを行う「実証事業」の予算が当研究班発足後の令和 5 年 12 月に計上された。公的事業化への道筋が明示されたことを受けて、そのために必要となる調査研究・体制構築などの課題については、それぞれ日本小児神経学会・厚生労働科学研究費補助金神経変性疾患研究班と日本免疫不全・自己炎症学会が主導的に取り組む意向を示したことから、こども家庭科学研究班との共同研究として成果を共有する方針となった。両疾患とも現在までに、全ての都道府県でスクリーニング検査・精査・診療の提供体制が確保され、初の外部精度管理試験用濾紙血検体を実施して良好な成績が確認されるなど、実証事業後の公的事業化を見据えた準備が着実に進んでいる。 上記 2 疾患がモデルケースとなって、その他の新規候補疾患についても、「実証事業から公的事業化へ」という流れに乗るべく、各領域の専門学会ないし公的研究班が、スクリーニング検査のエビデンス収集と課題の克服、精査・診療体制構築などの取り組みを主導する意向を示し、これらもこども家庭科学研究班と共同して進めることとなった。課題は疾患ごとに様々だが、それぞれの状況に応じた進捗が得られている。 新生児マススクリーニングの社会実装に向けての疾患領域横断的な課題である、精度管理・遺伝カウンセリング・医療経済評価については、当研究班が主導的に取り組みを進めている。具体的には、SMA・SCID の外部精度管理試験用血液濾紙検体作製の検討を経て第 1 回試験を実施し、各自治体検査機関から良好な成績を確認した。遺伝カウンセリング体制については、予備調査として各自治体ウェブサイトの掲載情報を収集検討し、その結果を踏まえて各自治体の主な精査医療機関を対象とするアンケート調査計画の倫理審査を申請中である。医療経済評価については、先天性サイトメガロウイルス感染症スクリーニングに関する体系的レビュー結果を論文報告したのをはじめ、脊髄性筋萎縮症・重症複合免疫不全症・ポンペ病スクリーニングの費用対効果の分析モデル構築を進めている。	は全都道府県での精査・診療体制の確保に寄与した。 ・　日本先天代謝異常学会で担当理事を務めるマススクリーニング・特殊検査適性委員会では昨年度、ライソゾーム病・副腎白質ジストロフィーの新生児マススクリーニングに関するワーキンググループを設置し、先行地域での現状調査を実施した。今年度はその結果を基に、こども家庭科学研究班と厚生労働科学研究「ライソゾーム病、ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを含む）における早期診断・早期治療を可能とする診療提供体制の確立に関する研究」班（代表：奥山虎之）の共同研究として、これらの新規マススクリーニングを公的事業化する上での課題の整理と、一部の疾患については解決策を提言した。 ・但馬マススクリーニング研究室長が副理事長を務める日本マススクリーニング学会では、重症複合免疫不全症と脊髄性筋萎縮症のスクリーニングに用いられる定量 PCR 検査の外部精度管理試験用血液濾紙検体の仕様を決定し、第 1 回試験を実施して、良好な結果を得た。 ・　重症複合免疫不全症・脊髄性筋萎縮症マススクリーニングの実証事業については、こども家庭科学研究班代表として、こども家庭庁母子保健課による事業の遂行に協力した。 ・　全国各自治体のマススクリーニング中核医師・検査技術者・母子保健所管部門・患者会代表者等を集めた「第 8 回新生児スクリーニング全国ネットワーク会議」を主催し、特に新規疾患スクリーニングに関する情報共有促進を図った。 これらの取組を通じて、わが国の小児保健・予防医学の向上に貢献できたと考える。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		る。 環境要因が子どもの成長・発達に与える影響を調べるため、環境省が企画・立案し、平成23年度から開始された出生コホート研究である子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）のメディカルサポートセンターとして当センターは中心的な役割を占める。令和６年度はエコチル調査研究部に設置された遺伝子解析研究室にて、検体のゲノム解析のパイロット研究及びエコチル調査で得られた検体のゲノム情報を解析する体制を充実させる。国立環境研究所をはじめ、関係省庁、諸外国の調査や国際機関と連携して調査研究を推進するとともに、中長期的視野に立って周産期を含む子どもの健康と環境に関する論文発表・政策提言を引き続き行う。 成育医療の現状を医療経済的観点から調査・分析し、不採算部門である小児・周産期医療の適正化や小児在宅医療の推進に資する政策提言を引き続き行う。		2.脂肪酸代謝異常症スクリーニングの品質改善 VLCAD 欠損症・CPT2 欠損症の新生児マススクリーニングは偽陽性率が高くなっており、過剰診断を避けるため、より感度・特異度の優れたスクリーニング指標を確立する必要がある。昨年度の研究で、新指標候補として VLCAD 欠損症については、C14:1/C10, C14:1/C8, C14:1/C6, CPT2 欠損症については C12/C2, C12/C0 を見出し、全国のマススクリーニングデータで検証するための研究計画を立案し、倫理審査承認を取得していた。その後の追加的知見から研究計画の修正が必要となったため、変更申請を行い承認を得、12 月から全国スクリーニング検査機関のデータ収集に着手している。 ・子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査事業）は、10 万組の家族を対象とした大規模出生コホート調査である。当センターはメディカルサポートセンターとして、環境省、国立環境研究所（コアセンター）、全国 15 地域のユニットセンター、小児科学会・産婦人科学会等と連携し、本事業の運営に関して中心的役割を担っている。現在、13 歳までの児に対するアンケート調査とともに、各種環境因子を分析・測定している。また、小学 6 年生の児童 10 万人を対象とした学童期調査を実施している。アレルギー等一般的な疾患については、10 歳児 5,000 人を対象とした血液検査等を含む詳細調査を実施している。さらに、臍帯血試料から抽出した DNA 試料約 8 万 1 千検体の網羅的 DNA 塩基多型解析を担当し、表現型に関係する多くの遺伝学的多型を見出している。また、16 歳以降の調査について検討を行っている。 ・令和 6 年度も引き続き、厚生労働省委託事業として、小児慢性特定疾病登録センター運営事業委託費、小児慢性特定疾病情報管理事業、小児慢性特定疾病児童等支援者養成事業を実施した。 ・令和 6 年度も引き続き、全国 137 実施主体からの小児慢性特定疾病医療意見書の写しの送付や疑義照	・エコチル調査の医学面における中心的役割を果たし、その成果獲得に貢献している。 ・エコチル調査の遺伝学的解析を担当し、子どもの健康と遺伝子多型に関する世界でも例のない大規模研究を推進している。 ・令和 6 年度の小児慢性特定疾病に関連する事業を遂行するとともに、関連する厚生労働省政策研究班に参画し、小児慢性特定疾病の制度のあり方に関する政策提言等に寄与することで、小児慢性特定疾病の施策運用及び

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				会等の進捗管理を行うとともに、当センター内に設置された登録センターにて、医療意見書に記載されている臨床情報の電子データ化し、小児慢性特定疾病児童等データベースの更新・維持を行った。 ・令和 2 年度から開始された登録データの研究等への二次利用申請への対応を令和 6 年度も引き続き行った。 ・自立支援員等への研究会を実施した。 ・令和 6 年度も引き続き、厚生労働行政推進調査事業費補助金「小児慢性特定疾病における医療・療養支援および疾病研究の推進に関する研究」班等の研究分担者として、登録データの集計解析、小児慢性特定疾病児童等の生活実態調査の解析を行うとともに、国際生活機能分類の概念を用いた患者 QOL の評価に関する検討等を行った。 ・社会保障審議会(小児慢性特定疾病対策部会小児慢性特定疾病対策委員会)に当該制度のあり方等に関する発言を行った。	疾病研究等に大きく貢献した。
		イ　成育医療に係る各種相談事業などの展開推進 引き続きホームページや専門外来を介して成育医療に関する情報提供を推進する。新規技術の開発や研究成果について積極的にマスメディア、ソーシャルメディアに発信する。 妊娠と薬情報センターでは平成 29 年度に全国 47 都道府県に拠点病院の設置を完了したが、その後も参加施設を増やしており、令和 6 年度は新たに 4 か所を加え 60 か所とする予定である。また、令和３年度に構築した新しいシステムを活用して情報提供体制の均てん化を推進する。一方、エビデンス創出については、相談症例データベースを基にしたものの他に、厚労省や製薬企業と連携して妊娠登録研究の仕組み作りに努める。引き続き、国内外の科学的知見を正しく反映した医薬品添付文書に改訂する国の事業において各学会の協力を得て具体的な成果を出していく。拠点病院担当者に対する実務者研修会、一般医療者向け講演会、開局薬剤師向け全国での研修会を開催するとともに、各種関連職能団体・学会等での広報を通じて当該分野の教育・啓発に努める。		・妊娠と薬情報センターの相談事業は、妊娠中の薬剤使用に関して、不安を持つ女性に対し、情報提供するとともに、カウンセリング症例に基づいたエビデンス創出を目的とし、平成 17 年に開設された平成 29 年度に全国 47 都道府県に拠点病院の設置を終了した後、令和 5 年度に引き続き 2 か所の準備を終え令和 6 年度には 60 病院とした。 令和 3 年度に行った「妊娠と薬情報センター高度推進事業」により、オンライン申し込みが可能となり拠点病院が安全性情報（薬剤 DB）をリアルタイムに利用できるようになった。薬剤 DB の総更新回数は 2439 回/年であった。妊娠・授乳相談は年間 841 件(前年 823 件)実施した。	・妊娠と薬情報センターの相談事業については拠点病院ネットワークの充実が図られた。「妊娠と薬情報センター高度推進事業」にて、相談申し込み、ならびに拠点病院との安全性情報の共有をオンライン化、相談の利便性の向上につなげ、継続して相談を実施することができた。薬剤 DB も最新のアップデートをおこなうことができている。相談（妊娠、授乳）は前年と同じ水準で実施できている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		プレコンセプションケアセンターでは、不妊・不育症や合併症妊娠など、妊娠に悩む女性のサポートを目的とした外来相談やモデル的な検診を行うとともに、プレコンセプションケアの重要性について引き続きセミナーなどを通じて医療関係者だけでなく広く社会に啓発する。 ウ　重い病気を持つ子どもへの生活・教育支援 　重い病気をもつ子どもと家族の在宅生活を支える上で有用な新たなサービスについて研究を推進する。		・小児期発症の慢性疾病を持つ子どもが成人し、自立していくことを支援するために、平成 27 年 9 月から、トランジション外来を開始した。開設より 9 年半経過した令和 6 年度末までに、トランジション外来を受診した患者総数は 1001 名だった。令和 6 年度の総面談回数は、外来看護師が各診療科への説明を行ったことにより、前年度の 593 回から、760 回と増加した。外来看護師による自立支援も前年度の 401 回から 486 回と増加した。医療連携室の看護師とソーシャルワーカーによる成人施設への移行支援の総面談数が 138 回から 246 回と急増していた。なお、これらの職種による多職種カンファレンスを毎月 1 回開催した。また、成人移行支援を患者及び家族に理解していただくために、患者家族参加型の「トランジション・ワークショップ」を令和 6 年 8 月 25 日に対面で開催した。 ・総合診療部内で、総合診療科と在宅診療科が協働して、重い病気を持つ患児の在宅移行に取り組んだ。NICU や PICU で救命された一方、重い障害を残した児に対し、計画的に多職種でカンファレンスを行って情報を共有し、保護者への医療的ケアの指導等を看護師と共に行った。同時に、ソーシャルワーカーを中心に、社会的支援を受ける手続きを行った。退院前に、主治医、病棟看護師、ソーシャルワーカー、地元の相談支援専門員、保健師、訪問看護師、在宅診療医で、多職種による退院前カンファレンスを行うシステムを継続した。そこには、家族も参加し、情報を共有して生活環境を整え、高度先進医療機関から在宅医療への移行を行った。「子ども在宅クリニックあおぞら診療所せたがや」との合同カンファレンスを 2 か月に 1 回、web で開催し、情報共有を行った。	・総面談回数や外来看護師による自立支援の件数は前年度を上回り、ここ数年で最も多くの介入を実施した。これらの実績は、日本でもトップクラスの数である。この当院トランジション外来での実績に基づいた「成人移行支援コアガイド」を厚労科研窪田班から発行し、自治体・学術団体への啓発活動を実施した。令和 6 年度難病等制度推進事業「移行期医療支援体制実態調査」に、窪田が検討委員として参加し、全国規模のアンケート調査に基づく移行期医療の現実に対し、提言を公表した。さらに、令和 5 年度から継続している厚労科研「小児期発症慢性疾患を有する全ての子どもに対する成人移行支援の均てん化と移行期医療支援センターとの連携に向けた調査研究」窪田班において、「慢性疾患成人移行アプリ」の開発を継続した。 ・在宅医療や施設入所への移行は、病床稼働率の上昇に繋がり、病院経営に寄与している。患者にとっても自宅や制限の少ない施設で家族と共に暮らす意味は大きく、病院から在宅や施設への移行の推進に取り組んでいくことの価値は大きい。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・医療型短期滞在施設「もみじの家」の入所患者数は 85%前後の病床稼働率で推移しており、コロナ禍以前の 2019 年の稼働率と同様の状況に戻った。また、「もみじの家」での終末期医療（看取りの医療）も概ね 1 名が常に入院している状況である。 ・入院中の患児の教育支援として、東京都教育委員会、ベネッセと共同して、当センター内の特別支援学校（そよかぜ分教室）が、IT やロボットを活用して、遠隔操作で病棟において教育を行うプログラムの開発研究を引き続き行った。	・「もみじの家」での緩和ケア病床運用は、日本の小児医療における先進事例として評価されている。緩和ケア科診療部長と共に、「もみじの家」の診療体制を検討し、「もみじの家」で終末期医療を行う患者数を増やしていく予定である。
		③　衛生検査センターの運営 衛生検査センターにおいて、前年度に引き続き白血病の確定診断を行うため　の細胞マーカー検査、融合遺伝子検査等の受託を継続する。引き続き白血病の融合遺伝子検査の項目を拡充し、染色体 FISH 検査の受託を推進する。令和 4 年度から開始した遺伝性難病の生殖細胞系列遺伝子検査の受託をさらに推進する。		・衛生検査所先天性疾患遺伝学的検査部門では全国からインプリンティング疾患や成長障害などの患者の検体を受け入れ、遺伝学的診断を行っている。	・衛生検査所においてインプリンティング疾患の遺伝学的診断が可能になった。これは患者の予後改善に直結する。
				・「成育衛生検査センター（臨床検査技師等に関する法律の規定に基づく衛生検査所として登録)」において、前年度までに引き続き国内の小児がん診療機関から依頼を受けた白血病/リンパ腫等血液腫瘍（疑い例を含む）の細胞マーカー診断｛新規(2 月末時点で)757 件〔前年度 924 件〕、再発(2 月末時点で)98 件〔前年度 105 件〕、微小残存病変 MRD 解析等(2 月末時点で)480 件〔前年度 705 件〕、及び白血病/リンパ腫キメラ遺伝子スクリーニング解析(2 月末時点で)639 件〔前年度 730 件〕、FISH 解析 11〔前年度 15 件〕を｝実施した。	・前年度までに引き続き、研究所で培ってきた先端的な技術と経験を活かした解析によって、白血病/リンパ腫に対する均てん化された初期診断や当センター以外では実施が困難な微小残存病変解析及び遺伝子異常解析を検体検査として継続し、治療方針決定に有用な情報として、国内の関連医療機関のおよそ 9 割に提供することで、わが国の小児がん診療の質の向上に令和 6 年度も貢献した。
				・検査の受託に関し、対象となる小児がん診療機関 129 施設（前年度 129 施設）と何らかの検査委託契約を継続した。AMED 研究費によって実施している臨床研究と、小児がん中央機関事業における診断支援としての解析を除き、対象となる検体検査については引き続き検査料金の徴収を行った。	・前年度までに引き続き、契約締結可能な施設とは委託検査契約が完了して検査料金の徴収が可能となり、AMED 研究費によって実施している臨床研究、小児がん中央機関事業で実施している診断支援と合わせて一定の財源が確保され、白血病/リンパ腫の診断業務の安定的な継続が可能となった。
				・急性リンパ芽球性白血病や急性骨髄性白血病融合遺伝子 3 項目を遺伝子診断の項目に追加した。	・前年度までに引き続き、検査項目の追加によって、当センターで実施している白血病/リンパ腫の診断の有用性がさらに高まった。
				・成育衛生検査センター先天性疾患遺伝学的検査部	・研究所で培われた技術と解析

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				門において、SHOX 異常症、21 水酸化酵素欠損症、Y 染色体微細欠失、インプリンティング異常症の診断を目的とする遺伝学的検査受託を継続し、今年度上記疾患の疑われる 116 症例（令和 5 年度 72 例）に対して MLPA または MS -MLPA 法による遺伝学的検査を実施した。また、センター内の各診療科、研究部から、研究検査の委託を受け、146 件の MLPA 検査または MS-MLPA 検査を実施した。	実績をもとに整備した、先天性疾患の遺伝学的診断を目的とした臨床検査を提供する体制を維持した。前年度に引き続き、全国の関連医療機関への周知を進めたことに加え、プラダーウィリ症候群の診療ガイドラインにおける MS-MLPA 法による遺伝学的診断の推奨、SHOX 異常症に対する成長ホルモン使用の保険収載により、受託件数が昨年度に比べて 1.6 倍に増加した。先天性疾患遺伝学的検査部門で実施された臨床検査により、患者の治療方針決定に有用な情報を臨床の現場に還元することができ、先天性疾患におけるゲノム医療の精度および質の向上に貢献した。
			＜定量的視点＞ ※（評）評価指標 、(モ)モニタリング指標 ・論文被引用数(評) ・(海外・国内) 著名誌への論文掲載数(評) ・国際学会での発表件数（モ） ・国際会議等の開催件数（モ） ・国際学会での招待講演等の件数（モ） ・国際共同研究の計画数、実施数(モ) ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 （モ） ・外部研究資金の獲得件数・金額（モ） ・HP 等による成果等の広報数・アクセス数（評） ・記者会見実施数(モ) ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ) ・国民・患者向けセミナー等の実施件数（評） ・国民・患者向けセミナー等参加者数(評) ・医療従事者向けセミナー等の実施件数（評） ・医療従事者向けセミナー	・論文被引用数(評)　376 件 ・(海外・国内) 著名誌への論文掲載数(評)　497 件 ・国際学会での発表件数　病院：86 件 研究所：60 件 ・国際会議等の開催件数　病院：5 件 研究所：0 件 ・国際学会等での招待講演等の件数　病院：65 件 研究所：18 件 ・国際共同研究の計画数、実施数　30 件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数　3 件 ・外部研究資金の獲得件数・金額　412 件・2,178,585 千円 ・HP 等による成果等の広報数　147 件、アクセス数　587,365 件 ・記者会見実施数　1 件 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数　1,880 件 ・国民・患者向けセミナー等の実施件数　20 件 ・国民・患者向けセミナー等参加者数　2,237 人 ・医療従事者向けセミナー等の実施件数　106 件 ・医療従事者向けセミナー等参加者数　延べ	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			等参加者数(評) ・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数(モ) ・政策提言数(評)	16,449 人 ・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数：　17 件 ・政策提言数：　2 件	
③　NC 間の疾患横断領域における連携推進 NC 間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置された国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）においては、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。 人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。この他、NC の研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。 また、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。	⑤　国立高度専門医療研究センター間の疾患横断領域における連携推進 国立高度専門医療研究センター（以下「NC」という。）間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置した国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）において、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。 また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC 連携及び NC を支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。 さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。	④　国立高度専門医療研究センター（以下「NC」という。）間の疾患横断領域における連携推進 国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）が実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等で NC 連携及び NC を支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げるため、JH において、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備及び人材育成等について、以下のとおり取り組むこととする。			

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JH が実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業で NC 連携及び NC を支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げることとする。	ア　新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化する。 具体的な取組は次のとおりである。 ・ JH Super Highway、Office365 などの研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を行う。 ・ 6NC の電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベースの拡充を図り、データベースを利用した研究の支援を行う。 ・ 6NC-EHRs データベースに含まれるデータそのものではなく、登録データ数・集計情報・特徴的な情報（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベースの全体像を確認できるサイト「6NC-EHRs ショーケース」を構築し、6NC 内部向けに公開することで、6NC 統合電子カルテデータベースの認知度向上と、6NC の研究者による 6NC-EHRs の利活用促進を図る。あわせて社会や国民への広報のために「6NC-EHRs ショーケース」の一般向けの公開について検討する。 ・電子カルテ情報を連携した 6NC-EHRs 等、NC 内の患者レジストリを利用した研究、および 6NC 連携レジストリデータ利活用促進事業を支援する。 ・データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、6NC との情報共有及び連携を図る。 ・各 NC の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組む。特に生物統計分野においては、JH の若手生物統計家 NC 連携育成パイロット事業を継続する。 ・英語論文等の作成促進支援として、令和 6 年 4 月から英語校正アプリ（Grammarly）を 6NC へ導入するため、アカウント管理マニュアルを作成し、アプ	［評価の視点］ ○　研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか。 ○　NC 間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか。 ○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。 ○　研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。 ＜定性的視点＞ ・情報基盤等の構築 ・情報基盤データの利活用 ・他機関の疾患レジストリとの連携 ・共同研究課題の提案と実施 ・研究課題の進捗管理と評価システムの構築 ・企業との連携支援 ・アウトリーチ戦略 ・社会に対する研究・開発成果の発信 ・人材育成戦略 ・具体的な取組事例	・Office365 を活用した業務 DX の動画コンテンツを作成した。(配信に向け調整中) ・6NC 統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）に令和 6 年度より国立がん研究センター東病院のデータ収集の準備が完了した。 ・6NC-EHRs を使用した医学研究の公募を、国立がん研究センター東病院を対象に実施し 1 課題を採択した。 ・R4-5 年度採択の 7 課題と合わせて全 8 課題の研究支援を実施した。 ・検査 24 項目の標準化の追加整備を実施した。 ・処方データの標準化整備を実施した。 ・病名データの用語整理等の整備を実施した。 ・登録データの正確性の検証を、医事データを用いて実施した。 ・6NC-EHRs ショーケースを構築し限定試験公開を開始した。 ・6NC 職員の公募によらない研究利用の開始に向けて運営体制・利用制度等を検討した。 ・NC 法に基づく事業実施の検討について個人情報保護委員会審議官と意見交換を実施した。 ・電子カルテ情報を連携した 6NC-EHRs の他、電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究（2024-B-05 澤田班）などが NC 内の患者レジストリを利用した研究を推進している。また、6NC 連携レジストリデータ利活用促進事業（JH 事業-03 杉浦班）がレジストリデータ利活用促進事業を展開している。 ・令和 6 年度は、12 回のカウンターパート連絡会議を開催し、必要な情報共有と意見交換を行い 6NC 間の連携強化に取り組んだ ・各 NC の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組んだ。特に、生物統計分野においては、JH の若手生物統計家 NC 連携育成パイロット事業を継続し、6NC が連携し	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		リの有効活用を支援する。 ・6NC 共通教育用プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 横断的な教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進する。 ・本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のために運営委員会議を 1 回以上開催する。 イ　6NC 連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化する。 　具体的な取組は次のとおりである。 ・実験・解析基盤のための、あるいは NC 連携が効果的な新規横断的研究推進事業の立ち上げを図る。 ・実施している横断的推進研究事業について、各課題の進捗管理や課題評価を実施し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。また、関連する大型研究費の獲得支援や、NC 連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。 NC 連携若手グラントについて周知・啓発し、各課題の進捗を支援し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。 ・課題実施に伴い、企業・アカデミア等との交渉支援を継続して実施する。 ・全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC 運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の 6 チームでの検討を継続し、令和 7 年度での事業実施組織発足に向けた実務的な準備・実施を進めるとともに、事業実施組織に必要な人材確保を開始する。また、産業・アカデミアコンソーシアムによる実データを用いた利活用を進める。		実務を通して若手人材を育成する支援を推進し、1名の若手が実務・責任試験統計家の資格取得に向けて実績を積んだ。 ・英語論文等の作成促進支援として、令和 6 年 9 月から英語校正アプリ（Grammarly）を 6NC へ導入するとともに、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援した。 ・6NC 共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 横断的な教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進し、令和 6 年度は新たに 48 件のコンテンツの配信を開始した。 ・本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のため運営委員会議を 1 回開催した。また、配信中の全コンテンツのタイトル名、視聴数、ユーザー評価を整理し、コンテンツの補充や更新のための参考資料として 6NC に提供した。 ・令和 6 年度の横断的研究推進課題は従来通りの Bottom-up 研究（一般課題）として 2 課題を募集した。合計 11 課題の応募があり、JH 内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位 2 課題を採択した。 また、これとは別に Top-down 研究（指定課題）として二つの領域で課題を募集した。それぞれに 2 課題の応募があり、JH 内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位 1 課題ずつを採択した。 ・令和 4 年度及び令和 5 年度から実施している横断的研究推進費 14 課題の進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、令和 7 年度開始課題として一般課題 2 課題と指定課題 2 課題の公募を実施し、応募された合計 15 課題の中から合計 4 課題を採択した。 ・令和 4 年度および令和 5 年度から実施している横断的事業課題 3 課題の進捗管理を行い、内 3 年目となった 2 課題について外部評価を実施し、審査結果の反映を条件に 3 年間の継続を決定した。 ・令和5年度及び令和6年度から実施しているNC連携若手グラント合計 26 課題の進捗管理及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。また、令和 7 年度若手グラント研究助成の新規課題公募を行い、12 課題を採択した。 ・企業・アカデミアとの交渉支援の要望はなかった。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ウ　6NC 全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化する。 　具体的な取組は次のとおりである。 ・知財・法務・産学連携に関する知識・情報コンテンツを作成し、提供する。 ・知財・法務相談を提供し、その成果を 6NC に還元することを通じて、関連する課題の共有を促進する。 ・JH ホームページの充実を図るとともに、NC 間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。 ・JH が支援している研究課題の成果について、プレスリリースや HP への掲載を行い、広く一般に向けた情報提供を行う。 ・6NC リトリートを開催し、若手研究者のポスターセッションを中心に、6NC の研究者・医療者の交流を図る。 ・6NC 広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の精度を高める。 ・JH ホームページアクセス件数：6,000 件以上／月 エ　アからウまでの取組等について、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH 内で適正なガバナンス体制を構		・全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC 運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の６チームにより事業実施組織発足に向けた検討を継続した。 ・具体的には、全ゲノム解析等の臨床への応用に向けた活動、臨床・患者還元支援体制の構築（臨床・患者還元支援チーム）、実データを用いた利活用の準備、検体利活用に係る検討、準備室フェーズのコンソーシアム運営（利活用支援チーム）、業務文書のドラフト作成、精度管理の方針検討、移行対象・手段の詳細化（解析・DC 運営チーム）、システム開発計画の策定、開発事業者の進捗・工程管理（IT・情報基盤・セキュリティチーム）、ELSI 上の課題対応、ELSI/PPI 関連の規程類作成、参加者パネル構築に向けた検討（ELSI チーム）、組織設計や人材確保・育成に向けた計画の策定（総務チーム）を進めた。 ・研究成果有体物(MTA)を中心に知的財産権に関する理解を促進する映像資材を作成し、ICR-web を通して提供した。 ・JH について国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行うため、広報ツールとして JH のパンフレットを更新し、各 NC に配布した。 ・JH が支援している研究課題やその概要について、研究者や JH 関係課とともに連携、JH ホームページへ掲載し、また、英語版も作成した。 ・6NC リトリート 2024「医療ビッグデータ・医療 DX」を国立研究開発法人国立国際医療研究センター（研修棟 4F・5F）にて開催した。医療界最大のトピックスの一つである「医療ビッグデータ・医療 DX」をメインテーマに掲げ、NC で活躍するリーダー達が最新の知見を講演するとともに、若手研究者のポスターセッションを実施し（179 演題発表（うち、6NC-EHRs 7 課題、JH 若手研究助成課題 18 課題 ）、6NC の研究者・医療者の交流を図った。また、優秀なポスター演題については、理事長賞及び JH 本部長賞の表彰を行い、モチベーション向上を図った。なお、当該リトリートには、研究・医療関係者など約 320 名が参加した。 ・多くの方々に情報発信をするため、ホームページだけではなく、各 NC の広報カウンターパートを通じ、SNS での発信を実施した。 ・JH ホームページアクセス件数：6,000 件以上／月を達成	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		築し、定期的に活動状況の評価を行う。		・6NC 理事長会議等を毎月開催し、横断的研究推進事業の予算配分方針や新規研究課題の設定・研究成果の評価などの重要事項は、当該会議で各 NC 理事長で協議し意思決定をするなど、6NC 理事長の適正なガバナンス体制のもと業務運営を行った。	
			＜NC 間の疾患横断領域における連携推進＞ ・患者情報、診療録情報の収集件数（モ） ・他機関の疾患レジストリとの連携数（評） ・情報基盤データを活用した学会発表数・論文数（モ） ・ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数（評） ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評) ・ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数（モ） ・ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数(評) ・記者会見実施数(モ) ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ) ・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数（評） ・受講者数（評）	・患者情報、診療録情報の収集件数（モ） 6NC 共通電子カルテデータベース（6NC-EHRs）登録患者数　925,936 人 情報基盤データの提供件数　7 件 ・他機関の疾患レジストリとの連携数（評）0 件 ・情報基盤データを活用した学会発表数・論文数（モ）5 件 ・NC 間の共同研究の計画・実施件数（評） JH 横断的研究推進費 課題数　14 件 若手グラント研究助成 課題数　26 件 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数（評）0 件 ・NC 間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数（モ）8 件 ・HP 等による成果等の広報数・アクセス数（評） JH ホームページアクセス件数　104,655 件 プレスリリース件数　1 件 ・記者会見実施数（モ）　0 件 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数（モ）18 件 ・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数（評）6NC 共通教育用コンテンツ数　171 件 ・受講者数（評）6NC 共通教育用コンテンツ総視聴者数　23,192 人	
なお、女性の健康に関しては、女性の生涯を通じた健康維持や疾患予防に貢献できるよう取り組み、併せてプレコンセプションケア及び産後ケアを含む成育医療の均てん化に資するデータの収集、分析を行うとともに発信手法の開発に取り組む。	成育に係る疾患に関して、特に女性の健康に係る研究開発について、以下のア～カを取り組む。 ア　女性特有の病態・疾患の発症機構・予防法や早期発見及び治療法に関する研究開発 女性特有の病態・疾患に対し、医学的視点のみならず、社会学、経済学等の複合的か	（女性の健康に係る研究開発） ア　女性特有の病態・疾患の発症機構・予防法や早期発見及び治療法に関する研究開発 ＜女性のライフコース推進　WG＞ 女性特有の病態・疾患に対し、医学的視点のみならず、社会学、経済学等の 複合的かつ融合的な視点から研究開発に取り組む。 さらに、女性に生じる様々な心身の不調		令和 6 年度は、女性の健康研究部門では、女性特有の疾患の解明や予防・治療法の開発に向けて多角的な成果をあげた。女性内分泌学研究室は X 染色体不活性化の分子機構を解析し、女性特有の病態などの理解に貢献した。女性免疫バイオメディカル研究室と女性のライフストレス制御研究室は、胎盤を用いたオミクス解析や動物モデルにより妊娠合併症の理解を深めた。女性の健康推進研究室は、出生体重と妊孕性に関する疫学研究や支援ツールの開発を進めた。女性生殖医学研究室は卵子老化の啓発を通じて	令和 6 年度における本部門の研究活動は、女性特有の疾患や健康課題に対する多角的かつ実践的なアプローチを通じて、着実な進展を遂げた。基礎から応用までを包含する研究体制のもと、分子レベルでの性差解析、妊娠・月経・更年期に関する疫学的エビデンスの構築、ならびに社会実装を見据えたツール開発

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
特に女性の健康に関する調査・研究は、性ホルモンが生涯を通じて大きく変化するという特性を踏まえつつ、医学的視点だけではなく多様なアプローチが必要となる可能性を考慮する。 上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に 20 件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、2,500 件以上とすること。	つ融合的な視点から研究開発に取り組むとともに、女性に生じる様々な心身の不調を含めた発症メカニズム解明と女性の QOL の向上にも資する予防法や早期発見及び治療法の開発を目指す。	を含めた発症メカニズム解明と女性の QOL の向上にも資する予防法や早期発見及び治療法の開発を目指す。なお、女性医学に携わる医療者、研究者、関連学会などと連携し、研究開発を推進する。		QOL 向上に寄与し、ライフコース疫学研究室は 2,000 万件のビッグデータ取得により女性医学に関する研究基盤を整備した。	に取り組んだことで、女性の QOL 向上やライフコース全体を通じた健康支援に資する成果をあげることができた。特に、複数の研究室間の連携によって、疾患メカニズムの解明と実用的支援技術の開発が同時並行的に進んだ点は、本センターの持つ総合的な研究力の表れであった。
	イ　性差医療に関する研究開発 女性特有の疾患だけでなく、男女で共通して起こる疾患も対象に、生物学的性別等を考慮した分析を行い、疾患病態や治療効果などの臨床像及び発症メカニズムにおける性差の解明を目指す。また、科学的エビデンスに基づき、性差を考慮した疾患の予防、診断、治療に関する研究開発を推進する。	イ　性差医療に関する研究開発 ＜女性のライフコース推進 WG＞ 女性特有の疾患だけでなく、男女で共通して起こる疾患も対象に、生物学的性別等を考慮した分析を行い、疾患病態や治療効果などの臨床像及び発症メカニズムにおける性差の解明を目指す。 また、性差医療・医学に携わる医療者、研究者、関連学会などと連携し、科学的エビデンスに基づく、性差を考慮した疾患の予防、診断、治療に関する研究開発を推進する。		令和 6 年度は、性差医療の研究基盤を構築するため、複数の研究室が生物学的性に着目した研究を推進した。女性内分泌学研究室では、X 染色体不活性化機構の解明を通じて、細胞レベルでの性差の本質に迫る知見を得た。女性免疫バイオメディカル研究室および女性のライフストレス制御研究室は、胎盤組織を用いた空間トランスクリプトーム解析やオミクス解析を進め、妊娠期の免疫応答における性差の分子基盤を探索した。また、女性の健康推進研究室は、NDB を用いて五大疾病の年齢別性差の解析を進め、性差に基づいた疾患理解と政策への応用を見据えたデータ活用体制を整備した。	令和 6 年度は、性差医療に関する研究基盤の強化と、データ・分子・臨床の多層的視点からの性差解析を推進できた点において、重要な進展があった。各研究室が独自の専門性を活かしながらも、連携のもとで胎盤・幹細胞・ビッグデータといった多様な対象に取り組んだことにより、性差医療の多様な側面に対応する知見を蓄積することができた。また、政策・産業との接点も視野に入れた応用志向の研究推進体制が整いつつあり、今後の社会実装に向けた道筋をつけた。
	ウ　性ホルモンの作用に関する研究開発 性差医学の観点から、基本的な生物学的性差の実態とその成立機構の解明及び男女に共通する疾患における病態の性差を引き起こす分子メカニズムの解明を目指す。	ウ　性ホルモンの作用に関する研究開発 ＜女性のライフコース推進　WG＞ 性差医学の観点から、基本的な生物学的性差の実態とその成立機構の解明及び男女に共通する疾患における病態の性差を引き起こす分子メカニズムの解明を目指す。		令和 6 年度は、性ホルモンの作用に関する基礎研究を通じて、生物学的性差の成立機構に関する理解が深まった。女性内分泌学研究室では、「XIST」「XACT」に着目し、オルガノイドを用いた解析により性ホルモンとエピゲノムの相互作用を明らかにした。女性免疫バイオメディカル研究室と女性ライフストレス制御研究室は、胎盤を対象に空間遺伝子発現やオミクス解析を実施し、妊娠期における性差の分子基盤を探究した。女性の健康推進研究室では、出生体重と妊孕性の関係を疫学的に分析し、ホルモンのライフステージ別影響に関する知見を蓄積した。	令和 6 年度は、性ホルモンの作用に関する研究において、分子・細胞・組織・個体レベルでの性差の成立メカニズムを多面的に探究し、性差医学の基盤強化に貢献できた。特に、X 染色体不活性化やホルモンとエピゲノムの関係性といった根本的な性差成立機構に迫る研究が進み、今後の疾患理解や個別化医療への応用が期待される成果を得た。また、異分野融合的な共同研究体制のもとで、基礎研究と臨床・公衆衛生の接続も意識した研究展開がなされており、研究の社会的意義も高まった。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	エ　女性の健康や母児医療に関するデータの収集・解析等による新たな知見の創出に資する研究開発 関連する各種データを収集・解析を通し、女性の健康や母児医療に関する健康課題のモニタリングを行い、新規の予防法・診断法・治療法のシーズ探索と介入法を提案し、社会での（政策・介入）実装後の効果検証を行い、課題解決の促進を行う。	エ　女性の健康や母児医療に関するデータの収集・解析等による新たな知見の創出に資する研究開発 ＜データセンター構築　WG＞ 女性の健康や母子医療に関する既存のデータを把握し、得られたデータから新健康課題の抽出と実態把握、新規の予防法・診断法・治療法・介入法を提案や社会での実装後の効果検証を行い、課題解決の促進を行う。		・健康経営度調査データを取得し、女性の健康に関する健康経営の経年変化や、関連する企業要因の分析を行った。 ・政府統計（人口動態統計や生活基礎調査等）を取得した。 ・健康アプリを運用する企業と、二次性徴・初経に関する共同研究を開始し、プレスリリースを行った。	得られるデータを分析・可視化して維持することで、データ利活用の有用性を多くの団体に理解してもらうことができ、結果、複数の情報源からローデータを取得することができた。
	オ　プレコンセプションケアに係る研究開発 プレコンセプションケアのモデルを実施し検証により得られた相談症例等のデータベース化等により、将来の妊娠を考えながら女性等が自分たちの生活や健康に向き合うこと等に関する課題解決を目指す。	オ　プレコンセプションケアに係る研究開発 ＜プレコンセプションケアセンター検討チーム＞ プレコンセプションケアの均てん化に資するモデル事業、調査研究、情報発信を行うための組織構築を行う。組織は事業、臨床、研究、産業連携、海外連携の機能を持たせる予定であるが、令和 6 年度は「女性の健康」ナショナルセンター内の他のチームと全体目標を共有・連携し、データベース化に必要な内容の検討と事業の開始を目指す。		①プレコンセプションケアに係る研究開発 令和 6 年 10 月よりプレコンセプションケアセンターが女性の健康総合センター内に発足し、令和 6 年 10 月以降の業務実績を記す。 ・プレコンセプションケアの均てん化に資するモデル事業として、こども家庭庁による「プレコンセプションケアの提供のあり方に関する検討会」と連携のうえ、準備を進めた。 ・プレコンセプションケアにおける医療者のためのマニュアルを作成した。 ・プレコンセプションケア提供者への支援をおこなった。（アドバイザーテキストブック作成・アドバイザー用 PPT 作成）	令和 6 年度は「女性の健康」ナショナルセンター内の他のチームと全体目標を共有・連携することを目標としていたが、子ども家庭庁と女性の健康総合センター内で連携をとりながら進行できており、おおむね当初の計画どおり行えた。
	カ　産後ケアに係る研究開発 産後ケアに関する知見を集積するための全国の実態調査等を行う。この知見等を踏まえ、産後ケアの事例をデータベース化し、産後ケアの均てん化を図るため、研修の内容の検討を行う。	カ　産後ケアに係る研究開発 ＜産後ケアセンター検討チーム＞ 産後ケアに関する知見を集積するための全国の実態調査等を行い、その知見等を踏まえ、評価・分析及び事故報告の分析・検証のための体制構築、さらにマニュアル・提言などの作成を開始する。産後ケアの均てん化を図るため、研修会を企画・立案・実施する。		・産後ケア事業の委託先の事業責任者やケア提供者、行政担当者向けの研修動画 5 本の作成を進め、完成したものから順次公開をおこなった。令和 7 年 1 月に公開してからすでに各動画 1,500-2,000 回程度の視聴があり、全国的な安全性・質の均てん化に貢献した。また、産後ケア事業の委託先でありそうな事故の架空症例を設定し、その予防策などを検討し、情報発信の資材 2 点を作成した。 ・産後ケア連絡協議会の調査検討委員会では、既存の調査や研究を整理した上で、今後の調査の内容を検討していく予定である。現在は既存資料の収集作業を開始している。 ・安全管理委員会では、産後ケア事業で発生する可能性がある緊急性の高い事例や事故事例についてテーマを設定し、架空事例を作成し、予防策及び初期	・これまで母子保健指導者養成研修として、産後ケア事業に関する動画は作成されていたが、本協議会が研修動画を作成することにより、ガイドラインの改定などの行政的なポイントだけでなく、メンタルヘルスや多職種連携など幅広な教育・研修の資材が作成・公表できるようになる。その基盤が順調に整備されてきている。また、作成・公表した動画の再生件数からも多くの関係者に活用されている。 ・産後ケア連携協議会は、関係団体とともに各委員会活動を開始することができており、予定通りの進捗である。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				対応策の議論をおこなった。今後は事例集などの資料を作成する予定である。 ・教育研修検討委員会では必要な研修テーマを検討した。優先的されるテーマとして「メンタルヘルス」と「安全」が挙げられ、メンタルヘルスと産後ケア事業ガイドラインについての動画を作成し、HPに公開した。	
		キ　周産期薬理学の研究開発 ＜妊娠と薬情報センター検討チーム＞ 相談症例データベースを基にした疫学研究を推進するとともに、厚労省や製薬企業と連携して妊娠登録研究の仕組み作りに努める。さらに、臍帯血中や母乳中の薬剤濃度の測定により胎盤移行性や母乳移行性を明らかにする。		・相談症例データベースを基にした疫学研究を推進した。 ・妊娠・授乳婦を対象とした薬の適正使用推進事業についても予定通り検討を進めた。合計で 5 剤の検討をおこなった。 ・厚労省や製薬企業と連携して妊娠登録研究の仕組み作りに努めた。	・相談症例データベースを用いた疫学研究にも取り組み、英語論文を複数出すことができた。 ・妊娠・授乳婦を対象とした薬の適正使用推進事業についても予定通り検討を進めることができた。 ・厚労省や製薬企業と連携して妊娠登録研究の仕組みづくりをおこない、令和 7 年度に開始できる状態をつくることができた。
		ク　生殖医療に係る研究開発 ＜生殖医療検討チーム＞ 月経困難症の対する診療を整備する。卵巣保存や着床前遺伝子検査など生殖医療に係る先端技術を希望者が安心して受けられるよう研究を推進し体制を整備する。		・女性外科・婦人科の外来を立ち上げ、月経困難症を含めた婦人科外来診療を立ち上げた。 ・卵巣組織凍結立ち上げに関して倫理支援室に相談をすすめ、来年度以降に研究費取得を目指すことになった。 ・着床前遺伝学的検査を行っている。特に重篤な遺伝性疾患を対象とした着床前遺伝学的検査（PGT-M）については、複数科・多職種との合同ミーティングでの検討を行った。（小児関連科、遺伝診療科、不妊診療科、産科、看護師）	・成人の月経困難症を含めた婦人科疾患について診療提供を、予定通りに開始できた。 ・卵巣組織凍結を立ち上げるにあたり、院内で複数科医師によるチームを作り、来年度に研究費を取得し、施設認定を申請するのに必要な倫理審査の申請を準備している。 ・重篤な遺伝性疾患を対象とした着床前遺伝学的検査（PGT-M）の議論を、複数科・多職種で行うことができた。

1．当事務及び事業に関する基本情報			
1－2	実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第 16 条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和 6 年度）　I-4-1 行政事業レビューシート番号　002095

2．主要な経年データ

主な参考指標情報

評価対象となる指標	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
共同・受託研究契約締結件数	100 （年間 100 件以上）	175	150	127	127		
職務発明委員会審査件数	10 （年間 10 件以上）	14	13	12	18		
first in human / first in child（ヒト/子どもに初めて投与する）試験実施件数	3 （中長期目標期間中に 3 件） （令和 6 年度計画では、年 1 件以上）	0	0	0	2		
医師主導治験実施件数	20 （中長期目標期間中に 20 件） （令和 6 年度計画では、年 8 件以上）	11	10	6	10		
先進医療承認件数	4 （中長期目標期間中に 4 件以上） （令和 6 年度計画では年 1 件以上）	0	2	0	0		
臨床研究実施件数（倫理審査委員会承認）	1,600 （中長期目標期間中に 1,600 件以上） （令和 6 年度計画では年 267 件以上）	294	346	354	387		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	3,109,642	3,050,844	3,016,117	2,683,728		
決算額（千円）	2,750,781	3,047,681	2,780,203	2,965,301		
経常費用（千円）	2,936,608	3,259,557	2,939,987	2,928,279		
経常利益（千円）	247,299	347,967	301,672	632,079		
行政コスト（千円）	2,943,294	3,266,366	3,038,018	2,935,424		
従事人員数 （令和 6 年 4 月 1 日時点）	259	250	250	246		

	特定臨床研究（認定臨床研究審査委員会承認）実施件数	16 （年間 16 件以上）	17	18	17	16										
	特定臨床研究に対する多施設臨床研究実施支援実施件数	15 （年間 15 件以上）	15	19	19	24										
	治験実施件数	300 （中長期目標期間中に 300 件以上） （令和 6 年度計画では、年 55 件以上）	62	64	60	63										
	学会等作成診療ガイドライン採用件数	160 （中長期目標期間中に 160 件以上） （令和 6 年度計画では、年 30 件以上）	26	28	35	9										

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
							評定　A
							＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 具体的には、 ・メディカルゲノムセンター（MGC）の機能の充実とバイオバンクの充実、全ゲノム解析、小児希少疾患の原因遺伝子解明の推進、センター内の連携強化 ・研究・開発の企画及び評価体制の整備 ・企業等との連携の強化 ・知的財産の管理強化及び活用推進 ・倫理性・透明性の確保

・競争的資金を財源とする研究開発
・医療分野のICTの活用
・First in Human（Child）試験をはじめとする治験・臨床研究体制の整備

（２） 目標と実績の比較
（定量的指標）
・共同研究、受託研究契約締結件数
中長期計画　　年 100 件以上
年度計画　　年 130 件以上
実績　　127 件（対年度計画 97.7%）
・職務発明委員会審査件数
中長期計画　　年 10 件以上
年度計画　　年 11 件以上
実績　　18 件（対年度計画 163.6%）
・First in Human／First in Child 試験実施数（世界で初めてとなるヒト（子ども）への薬物の投与、機器の適用試験）
中長期目標　　累計　３件以上
年度計画　　年　１件以上
実績　　２件（対年度計画 200%）
・医師主導治験実施件数
中長期目標　　累計 20 件以上
年度計画　　年　８件以上
実績　　10 件（対年度計画 125.0%）
・臨床研究（倫理審査委員会にて承認された研究）実施件数
中長期目標　　累計 1,600 件以上
年度計画　　年　267 件以上
実績　　387 件（対年度計画 144.9%）
・特定臨床研究（認定臨床研究審査委員会にて承認された研究）実施件数
中長期計画　　年 16 件以上
年度計画　　年 16 件以上
実績　　16 件（対年度計画 100.0%）
・特定臨床研究に対する多施設臨床研究実施支援実施件数
中長期計画　　年 15 件以上
年度計画　　年 15 件以上
実績　　24 件（対年度計画 160.0%）
・治験実施件数
中長期目標　　累計 300 件以上
年度計画　　年　55 件以上
実績　　63 件（対年度計画 114.5%）
・学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数
中長期目標　　累計 160 件以上
年度計画　　年　30 件以上

							実績　　9件（対年度計画 30.0%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・小児医薬品開発ネットワーク支援事業 小児医薬品開発ネットワーク支援事業について、厚生労働省が公益社団法人日本小児科学会に委託した事業である。国立成育医療研究センターが、日本小児科学会の委託を受け支援事務局として事業運営を行っている。この事業がなければ製薬企業は小児に対する治験を日本国内で実施することなしに国外のみで承認させることとなり、いわゆるドラッグ・ロス／ラグを招く。令和６年度は２品目が承認され、累計で９品目が承認されている成果を上げている。 ・国際共同ランダム化比較試験（国内医師主導治験）による小児及び若年成人再発急性骨髄性白血病に対する新規治療薬の開発とドラッグ・ラグ／ロス解消 国際共同ランダム化比較試験（国内医師主導治験）による小児及び若年成人再発急性骨髄性白血病に対する新規治療薬の開発とドラッグ・ラグ／ロス解消について、国立成育医療研究センターは日本の National Coordinating Center として、欧州グループの治験調整事務局（オランダ）と国際会議を定期開催し海外の進捗確認、国内進捗報告している。また、国内医師主導治験における治験調整事務局業務も行っており、令和６年度２月に国内１例目の登録を行うことができた。今後の日本の成育領域における国際共同試験のひな形となり、ドラッグ・ロス／ラグの解消につながる成果を上げている。 ・医師主導治験による αβT 細胞&B 細胞除去ハプロ移植法の開発 ファンコニ貧血の男児に対して、日本で初めて「αβT 細胞&B 細胞除去ハプロ移植」を行い、大きな合併症なく経過して無事退院することができた。「αβT 細胞&B 細胞除去ハプロ移植」は、造血幹細胞から移植片対宿主病（GVHD）を引き起こす αβT 細胞を除去することで、重症 GVHD や移植後の大量の抗がん剤投与を回避することができ、ファンコニ貧血の患者は、大量の抗がん剤投与や放射線治療ができないため、「αβT 細胞&B 細胞除去ハプロ移植」が有効な治療法として期待される。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他の事項＞ 特になし

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（2）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備［臨床研究事業］	（2）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	（2）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備			評価項目 1―2〈評定：S〉 ①目標の内容 ・企業や大学等との連携を強化し、共同研究や受託研究を推進する。これにより、共同・受託研究契約を、年間 100 件以上締結する。 ・職務発明委員会において年間 10 件以上審査する。 ・First in Human / First in Child（ヒト/子どもに初めて投与する）試験を 3 件以上、医師主導治験を 20 件以上実施し、先進医療の承認を 4 件以上得る。 ・臨床研究（倫理審査委員会にて承認された研究）実施件数を中長期目標期間中に 1,600 件以上、特定臨床研究（認定臨床研究審査委員会にて承認された研究）実施件数を年間 16 件以上とする。 ・特定臨床研究に対する多施設臨床研究実施支援（プロトコル作成、データマネジメント、モニタリング、監査、統計解析、研究実施の調整に係る支援等）を年間 15 件以上実施する。 ・治験を、中長期目標期間中に 300 件以上実施する。 ・学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数を中長期目標期間中に 160 件以上とする。 ②目標と実績の比較 （定量的指標） 内　容：共同・受託研究契約締結件数 中長期目標：年間 100 件以上 年度計画：年間 130 件以上 実績：127 件 中長期目標達成度：127% 年度計画達成度：97.7% 内　容：職務発明委員会審査件数 中長期目標：年間 10 件以上 年度計画：11 件以上 実績：18 件 中長期目標達成度：180% 年度計画達成度：163.6%

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					内　容：First in Human / First in Child（ヒト/子どもに初めて投与する）試験実施件数 中長期目標：3 件以上 年度計画：1 件以上 実績：2 件 達成度：200% 内　容：医師主導治験実施数 中長期目標：20 件以上 年度計画：8 件以上 実績：10 件 達成度：125% 内　容：先進医療承認件数 中長期目標：4 件以上 年度計画：1 件以上 実績：0 件 達成度：0.0% 内　容：臨床研究実施件数（倫理審査委員会承認） 中長期目標：1,600 件以上 年度計画：267 件以上 実績：387 件 達成度：144.9% 内　容：特定臨床研究実施件数 中長期目標：年間 16 件以上 年度計画：年間 16 件以上 実績：16 件 中長期目標達成度：100.0% 年度計画達成度：100.0% 内　容：特定臨床研究に対する多施設臨床研究実施支援実施件数 中長期目標：年間 15 件以上 年度計画：年間 15 件以上 実績：24 件 達成度：160.0% 内　容：治験実施件数 中長期目標：300 件以上 年度計画：55 件以上 実績：63 件 達成度：114.5% 内　容：学会等作成診療ガイドライン採用件数 中長期目標：160 件以上

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					年度計画：30 件以上 実績：9 件 達成度：30% 1）小児医薬品開発ネットワーク支援事業について、厚生労働省が公益社団法人日本小児科学会に委託した事業である。当センターが、日本小児科学会の委託を受け支援事務局として事業運営を行っている。この事業がなければ製薬企業は小児に対する治験を日本国内で実施することなしに国外のみで承認させることとなり、いわゆるドラッグ・ロス／ラグを招く。令和 6 年度は 2 品目が承認され、累計で 9 品目が承認されている成果を上げている。 2）国際共同ランダム化比較試験（国内医師主導治験）による小児及び若年成人再発急性骨髄性白血病に対する新規治療薬の開発とドラッグ・ラグ／ロス解消について、当センターは日本の National Cordinating Center として、欧州グループの治験調整事務局（オランダ）と国際会議を定期開催し海外の進捗確認、国内進捗報告している。また、国内医師主導治験における治験調整事務局業務も行っており、令和 6 年度 2 月に国内 1 例目の登録を行うことができた。今後の日本の成育領域における国際共同試験のひな形となり、ドラッグ・ロス／ラグの解消につながる成果を上げている。 3）ファンコニ貧血の男児に対して、日本で初めて「αβT細胞&B細胞除去ハプロ移植」を行い、大きな合併症なく経過して無事退院することができた。「αβT細胞&B細胞除去ハプロ移植」は、造血幹細胞から移植片対宿主病（GVHD）を引き起こすαβT 細胞を除去することで、重症GVHDや移植後の大量の抗がん剤投与を回避することができ、ファンコニ貧血の患者は、大量の抗がん剤投与や放射線治療ができないため、「αβT 細胞&B 細胞除去ハプロ移植」が有効な治療法として期待される。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					上記のとおり、令和 6 年度実績は実用化を目指した研究・開発の推進に積極的に取り組み、医師主導治験実施件数、臨床研究実施件数等、目標を超えて達成した事項が多くあり、特に顕著な成果を上げているため、自己評定をＳとした。 ③その他考慮すべき要素 予算額に対して決算額は約 10.5%上回っている。原因として計画よりも固定資産の取得増等が挙げられる。
メディカルゲノムセンター（MGC）の機能の充実とバイオバンクの充実、全ゲノム解析、小児希少疾患及び女性特有の病態・疾患の原因遺伝子解明の推進、センター内の連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の整備、企業等との連携の強化、知的財産の管理強化及び活用推進、倫理性・透明性の確保、競争的資金を財源とする研究開発、医療分野の ICT の活用、First in Human/ First in Child（ヒト/ 子どもに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制の強化により、研究・開発を推進する。 また、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民	①　メディカルゲノムセンター（MGC）の機能の充実とバイオバンクの充実、全ゲノム解析、小児希少疾患の原因遺伝子解明の推進、センター内の連携強化 基礎研究の成果を臨床での実用化につなげるとともに、臨床現場での課題解決のための基礎研究が円滑に行えるよう、研究所と病院との連携強化を図るとともに、相互の人的交流を進め、共同研究を推進する。 その中でもゲノム研究については、センター内の組織横断的なゲノム医療の実現を目指す。 また、成育に係る疾患領域における臨床研究の中核的病院として、センター内外の診療部門、治験・臨床研究支援部門や企業等と連携して推進を図る。また、小児・周産期及び女性特有の病態・疾患領域における治験・臨床研究の拠点として成育医療の体制構築や均てん化により成育基本法等に関連する良質かつ適切な成育医療の提供に貢献する。	①　遺伝診療センターと連携した網羅的ゲノム・エピゲノム解析、小児希少疾患の遺伝学的原因解明の推進、センター内の連携強化、バイオバンクの機能の拡充 遺伝子診断支援及び未診断疾患の網羅的遺伝学的解析支援拠点として更に充実した体制整備を引き続き行う。令和 4 年 9 月に設立された遺伝診療センターと連携し、成育疾患の病態解明研究を推進する。さらに、バイオバンクを活用し、国内各拠点からの試料と臨床情報及び解析結果の保管並びにデータベース化を引き続き進める。 これまで行ってきた各疾患の遺伝学的解析についても、国内及びアジアにおける成育希少難治性疾患の遺伝子解析拠点として国内外の医療機関とネットワークを形成し、性分化疾患、先天異常症候群、インプリンティング疾患などの大規模検体集積を行う。さらに、令和 4 年度に締結したかずさ DNA 研究所との連携を活用し、国内の成育疾患患者に対して継続的に遺伝子診断技術を提供するための基盤整備を行う。また、病院と研究所が連携して、臨床診断・遺伝子診断・遺伝カウンセリングが一体となったゲノム医療の推進及び国民への情報発信を引き続き行う。さらに、令和 4 年に設立した衛生検査センター先天性疾患遺伝学的検査部門において、患者の負担軽減と医療費削減につながる小児難病遺伝子診断を推進する。	［評価の視点］ ○　研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。	・IRUD（希少・未診断疾患イニシアチブ）拠点事業の体制を整備し、全国の医療機関から原因不明の成育疾患症例試料を集め、次世代シークエンサー等を用いた全遺伝子配列解析を実施した。内分泌・代謝科、遺伝診療科、耳鼻咽喉科、皮膚科、整形外科、新生児科、眼科、不妊診療科、産科、胎児診療科、移植・細胞治療科、消化器科、免疫・アレルギー科、呼吸器科等の診療科からも検体提供を受け、同様の方法により遺伝子解析、ゲノム診断を継続して実施した。加えて、全ゲノム解析等プロジェクトにも参画、連携し、さらなる原因解明へ貢献した。全国の医療機関や各診療科との共同研究をさらに推進した。 ・NBCN コントロール WGS データを当該研究における疾患感受性バリアントの健常人アレル頻度決定のための提供し、研究の完成に大きく貢献した（Nat Genet 2024）。 ・非閉塞性無精子症例群を対象とした遺伝学的解析研究において、成育バイオバンクで蓄積した健常人エクソームデータが利用された（Hum Reprod. 2024）。 ・研究所にゲノム・エピゲノム解析センターを設置し、病院の遺伝子診療センターとともに病院の各診療科（内分泌・代謝科、遺伝診療科、耳鼻咽喉科、整形外科、新生児科、眼科、不妊診療科、産科、胎児診療科、移植・細胞治療科、消化器科、免疫・アレルギー科、泌尿器科、臓器移植センター等）と研究所が連携し、年間 300 例以上の遺伝学的解析を支援した。共同研究については 5 年度に引き続き実施	・当センター病院の症例をバイオバンクとメディカルゲノムセンターのリソースを活用し、確定診断に至った例は約 47%であり、メディカルゲノムセンターが十分に機能しており、新規疾患原因遺伝子を同定するなど目標を達成した。 ・成育バイオバンクのコントロール検体データをセンター内の研究グループに提供することで、バイオバンク活用・センター内連携の目標を達成した。 ・当センター内の解析結果の公的データベースへの登録は、定期的に更新しており、当センター内の研究推進や連携強化にとどまらず本邦のゲノム医療に貢献しており、目標を達成した。 ・研究所では、基礎研究ばかりでなく、実践的研究やトランスレーショ

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制等を強化する。加えて、ARO（Academic Research Organization）を整備するなど、我が国の臨床研究の中核的な役割を担う体制を整備する。小児・周産期及び女性特有の病態・疾患領域における治験・臨床研究の拠点として成育医療の体制構築や均てん化により成育基本法等に関連する良質かつ適切な成育医療の提供に貢献する。 具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NC をはじめとする研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行う。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。 また、女性特有の病態・疾患領域については女性のライフコースを踏まえた治験・臨床研究の積極的な推進を図るため、外部の医療機関や研究機関等の協力を得てデータの収集・解析を行う新たなデータセンターの設置などの体制整備を図	具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NC をはじめとする研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。さらに外部の医療機関からも生体試料の収集を行う。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。 ②　女性特有の病態・疾患領域に係る治験・臨床研究の積極的な推進 女性特有の病態・疾患領域については、女性のライフコースを踏まえた治験・臨床研究の積極的な推進を図るため、以下のアからウを実施する。 ア　女性の健康に関するデータセンターの構築 女性の健康や母児医療に関する分野横断的・縦断的なデータの組み合わせを実現するために必要なシステムを整備し、健康課題を幅広くカバーするための基盤データを構築する。また、女性の健康や母児医療に関するデータを全国の医療機関・企業等が活用できるよう、データ提供窓口の設置など適切な体制を検討し整備を進める。	成育領域における我が国の臨床研究の中核的な役割を担う体制を整備し、病院長による臨床研究の総括を行うための臨床研究運営委員会が主体となって臨床研究を推進する。また、研究所と病院による新規共同研究を実施する。さらに、病院の全レジデント及びフェローなどを対象に臨床研究に関する教育プログラムを引き続き実施する。 ②　女性特有の病態・疾患領域に係る治験・臨床研究の積極的な推進 ア　女性の健康に関するデータセンターの構築 女性の健康や母児医療に関する分野横断的・縦断的なデータの組み合わせを実現するために必要な業務運用手順の整理・システムの環境整備を開始する。 また、外部の医療機関や研究機関等の協力を得てデータの収集・解析を 行う体制整備を開始する。		している。成果は論文（Hum Genome Var［IF 1.0］, J Hum Genet ［IF 2.6］, Front Genet ［IF 2.8］,Front Neurosci［IF 3.2］, Inflamm Bowel Dis［IF 4.5］, Can Sci［IF 4.5］, Orphanet J Rare Dis［IF 3.4］等）や学会発表で情報発信し、二次利用可能な同意を取ったゲノムデータは独自にとりまとめて、成育疾患データベースとして引き続きホームページで公表した。また、病院医師と合同症例検討会を開催し、大学院生や共同研究員以外の若手医員に対しても遺伝学的解析の指導を継続して実施した。 ・令和 6 年度は計 14 シーズ（前年度 16 シーズ）に関して、臨床研究運営委員会が主体となって、研究開発の推進を図った。3 シーズ（1 シーズは目標達成、2 シーズは研究中止）の登録を解除した。 ・データセンター準備室の立ち上げ業務を実施した。 ・データセンター業務全般をオンサイトで支援する業務委託事業者の選定から業務委託締結までを完了した。2025 年 1 月から業務委託事業者のメンバーが成育の情報管理部内に座席を設けて活動を開始した。 ・システム環境として、ハードウェア、ソフトウェアの調達も行い、令和 6 年度末までにサーバー等納品が完了し、データセンター業務を開始できるシステム環境を整備した。	ナルリサーチを含め、各診療科症例の遺伝学的解析をも支援しており、結果を診療に役立てるとともに、学術雑誌、シンポジウムでの発表を行うなどゲノム医療の推進に大きく貢献した。 ・研究や診断支援のみならず、若手医師や他科の医師も横断的に参加する検討会を定期的に開催し、人材育成に貢献した。研究成果は、学会が取りまとめを行うガイドライン策定や診療の手引き等に反映させ、全国のゲノム医療推進に貢献している。 ・今年度も、臨床研究運営委員会が主体となって、臨床研究の推進を図り、研究開発を推進した。 ・データセンター準備室を立ち上げ、業務を開始することができた。 ・女性の健康や母児医療に関する分野横断的・縦断的なデータの組み合わせを実現するためのシステム環境を整備することができた。 ・外部の医療機関や研究機関、民間企業等の協力を得てデータの収集・解析を行う体制を整備することができた。 ・オープンイノベーションセンター準備室とも密に連携し、外部の医療機関や研究機関、民間企業等とのコ

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
るとともに、収集・解析したデータを全国の研究機関等が活用可能とすることを想定し、データ提供窓口の設置など外部機関が利用しやすい仕組みを目指す。加えて治験等を推進するため、当該領域の研究を実施する研究機関等とのネットワーク構築及びオープンイノベーション機能の構築を進める。 また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを強化する。 以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human/First in Child（ヒト/ 子どもに初めて投与する）試験実施件数3件以上、医師主導治験実施件数 20 件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数４件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数160件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数1,600件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む。）300 件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的	イ　女性特有の病態・疾患領域に係る研究機関等とのネットワーク構築 女性の健康に関する研究開発を効率的に推進するため、NC 間で協力する他、女性特有の疾患及び性差医学研究を実施している医療機関や研究機関、関連学会等の協力のもと最新のエビデンス等の情報を共有し、密な連携体制を構築する。 ウ　オープンイノベーション機能の構築 有機的かつ持続的な産官学民連携に基づき「組織」対「組織」の共同研究を推進する。さらに、女性の健康課題等の解決に向けた効率的研究開発推進体制を構築する。	イ　女性特有の病態・疾患領域に係る研究機関等とのネットワーク構築 女性の健康に関する研究開発を効率的に推進するため、NC 間で協力する他、女性特有の疾患及び性差医学研究を実施している医療機関や研究機関、関連学会等の協力のもと最新のエビデンス等の情報を共有し、密な連携体制を構築する。 ウ　オープンイノベーション機能の構築 有機的かつ持続的な産官学民連携に基づき「組織」対「組織」の共同研究を推進する。 さらに、女性の健康課題等の解決に向け、研究開発を効率的に推進するための支援体制を構築する。		・PMVV（パーパス/ミッション/ビジョン/バリュー）を定義し、ビジョンとして将来のシステム構成図、将来のデータセンター組織図についても作成した。 ・データの収集や利活用について、外部の医療機関や研究機関、民間企業等とのコミュニケーションを開始した。 令和 6 年度は、女性特有の疾患や性差医学研究の推進に向け、NC 間連携や学会・企業との協力体制が強化された。女性健康推進研究室は、5NC 健診への女性項目導入や学会との共同事業を通じて学術連携を深化させたほか、フェムテック企業との月経管理ツール開発にも着手した。データセンター準備室では、NDB の活用体制整備や、民間 RWD との協働スキーム構築により、研究基盤の拡充を図った。 ・NDB から集計された性・年齢別の疾病率データから有病率の性差の算出を行った。 ・2024 年に日本産科婦人科学会から出た PCOS の臨床ガイドラインを受けて、PCOS の実態を把握し診療に役立てるエビデンスを作成することを目的とした研究計画を立案し、研究費を取得した。 令和 6 年度、女性の健康課題の解決に向け、オープンイノベーションセンター準備室は外部企業との有償契約を含む産官学民連携を推進し、業界団体や政策関係者との連携も強化した。シンポジウム開催や招待講演により認知拡大を図ったほか、データセンター準備室では既存 DB や公的・民間データを活用し、性差×ライフステージの可視化を進めた。	ミュニケーションを開始することができた。 令和 6 年度は、研究開発を実効的に進めるための多層的ネットワーク構築において大きな前進が見られた。5NC 連携を基盤に、医療機関・学会・企業・行政との情報共有とデータ連携体制を具体化できた点は、研究成果の社会実装や政策反映への展開に向けた基盤強化と位置づけられた。特に、データセンター準備室が中心となって進めた公的・民間データを活用した性差・ライフステージ別の可視化は、我が国の女性の健康データ利活用の先駆的事例となった。 国の代表性のあるデータで、いままで報告されていない数多くの疾病に関する性差に関する分析に着手できた。 関連学会との協力・信頼体制も構築ができている。 令和 6 年度は、「組織」対「組織」の共創に向けた連携基盤の構築が進展した。オープンイノベーションセンター準備室は多様なステークホルダーとの協働を模索し、データセンター準備室は分析基盤整備と連携先拡大を推進した。フェムテックなど新興分野や政策機関との連携は、研究成果の社会実装に向けた共創エコシステム形成に貢献した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
援助の手段を活用すること。	③　研究・開発の企画及び評価体制の整備 戦略的に研究・開発（研究開発費を財源とした研究を含む。）を推進するため、研究・開発の企画及び評価を引き続き行う。	③　研究・開発の企画及び評価体制の整備 研究の運営計画に基づき、内部及び外部委員による運営委員会において、研究課題の採択を行うとともに、研究費全体のプログラム・ディレクター（PD）及び研究課題ごとのプログラム・オフィサー（PO）を置き、研究の進捗管理を行う。外部委員による評価委員会において研究課題の中間評価及び最終評価を実施し、評価に基づいた研究費配分を行うことで、次世代を担う子どもと家族の身体・心理・社会面（biopsychosocial）での健康の確保と向上に関する研究を推進する国立成育医療研究センターとしての方針を徹底させる。	〔定量的視点〕 ・外部委員による事業等評価実施数	・令和 6 年度の外部委員による事業等評価実施数：187 件（前年度 190 件） ・戦略的に研究開発を推進するため、成育医療研究開発費について、運営委員会（評価部会と合わせて計 2 回開催）による適正な評価に基づく、研究課題の採択及び進捗管理を令和 5 年度に引き続き実施した。 ・また、倫理審査委員会に申請された臨床研究に対してシーズ候補のヒアリングを行い、必要に応じて、臨床研究センターが研究デザイン等のサポートを行う体制を構築する等、戦略的な研究開発を推進している。 ・令和 4 年度から成育医療研究開発費採択案件のうち、臨床研究としての実施が想定される課題を中心に臨床研究センター長を代表 PO、副センター長、部門長等を担当 PO として研究の進捗管理を行うこととした。令和 6 年度は新たに 3 課題（前年度：10 課題）について実施。	・成育医療研究開発費について、運営委員会による適正な評価の下に、研究課題の採択及び進捗管理を令和 5 年度に引き続き実施した。 ・倫理審査委員会に申請された臨床研究の中からシーズ候補を選定し、必要に応じて、サポート体制を構築する等、令和 5 年度に引き続き戦略的に研究開発を企画推進している。 ・成育医療研究開発費採択案件のうち新たに 3 課題（前年度：10 課題）に対して PO を配置し進捗管理を行った。
	④　企業等との連携の強化 企業や大学等との連携を強化し、共同研究や受託研究を推進する。これにより、共同・受託研究契約を、年間 100 件以上締結する。	④　企業等との連携の強化 企業等の産業界や大学等の研究機関との研究に関する連携を強化するとともに、国立病院機構や小児専門医療施設、大学病院等との共同研究（治験を含む）の推進を図ることにより、企業及び他の研究機関との共同・受託研究契約を、年間 130 件以上締結する。		・小児領域に特化した国内初の「小児治験ネットワーク」は令和 6 年度末時点で 55 施設（前年度 55 施設）が参加し、施設間の連携強化に努めている。令和 6 年度中に、治験の一括審査を行う「小児治験ネットワーク中央治験審査委員会」を 12 回（前年度 12 回）開催した。製薬企業主導治験 15 件（前年度 15 件）、医師主導治験 1 件の新規審査を終了し、小児治験ネットワークを介する治験として実施した。 ・これにより小児治験ネットワーク中央審査委員会を設置した平成 24 年度から通算して、企業主導治験 130 件、医師主導治験 4 件となった。 ・また、企業（治験依頼者）からの依頼による治験実施可能性調査（症例数調査も含める）は、令和 6 年度 16 件（前年度 11 件）、通算 191 件を受託した。 ・平成 29 年度から開始された臨床研究・治験推進研究事業「小児領域における新薬開発推進のための医薬品選定等に関する研究」に引き続き令和 2 年度から開始された「小児医薬品開発ネットワーク支援事業」（厚生労働省医政局）では、日本小児科学会を窓口として、企業治験をアカデミアとしてオールジャパン体制で支援する「小児医薬品開発ネットワーク」の整備を実施している。令和 6 年度においても引き続き当該事業が実施されたことから小児治験ネットワーク事務局機能と連携し、この「小児医薬品開発ネットワーク」の事務局機能を全面的に支援している。今後、これら企業治験が開始されるにあたっては小児治験ネットワークが中央 IRB 審議等を受	・小児治験ネットワーク参加施設との連携強化に努め、中央治験審査委員会の審査を経た小児治験ネットワークを介した治験も着実に定着している。 ・令和 6 年度に製薬企業主導治験を 15 件、医師主導治験 1 件を新規に受託した。 ・企業（治験依頼者）からの依頼による治験実施可能性調査（症例数調査も含む）の実施も着実に定着している。 ・日本小児科学会が実施する「小児医薬品開発ネットワーク支援事業」（厚生労働省医政局）の事務局支援を全面的に担い、小児治験ネットワークとも連携し小児医薬品開発を推進した。 ・共同研究や大学院連携協定締結等により、産学との協力を推進した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				託して、このネットワークでの治験を推進することとなる。	
			［評価の視点］ ○有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組が十分であるか。	・知財産学連携では、臨床研究センターとも密接に協力し、特に知的財産獲得を目指した基礎シーズについて、臨床開発を念頭に置いた連携推進を進めている。職務発明審査委員会、共同研究審査委員会は、原則、毎月同日開催としているが、業務効率化の一環として、適宜、オンラインによる持ち回り開催を開始した。また、弁理士による研究者に対する知財相談を引き続き実施した。 ・企業との共同研究における成果を共同研究先が利用する場合においては、特許以外の知財においても利用料の徴収を行い引き続き収益化を図った。	・有望なシーズの実用化のための、企業導出のサポートを共同研究開始の早期から行い、また、医師主導治験の協力企業との交渉、成果の橋渡し、社会還元に至る取組を引き続き推進した。
			［定量的指標］ ■共同・受託研究契約を、年間 100 件以上締結する。	・治験及び臨床研究に対する支援業務を行っている。共同・受託研究数は127件（前年度127件）（うち共同研究契約締結数 17 件〔前年度 21 件〕、受託研究数 110 件〔前年度 106 件〕）であった。	・共同・受託研究件数は 127 件であり、目標を達成できた。
	⑤　知的財産の管理強化及び活用推進 センターにおける研究成果及び生物資源等について、知的財産の権利化を図るための体制強化、研究者に対する知的財産管理や契約行為等に関する相談支援機能の充実等、効率的な維持管理を推進するとともに、積極的に企業等への導出活動を行うことにより社会への還元に努める。 これにより、職務発明委員会において年間 10 件以上審査する。	⑤　知的財産の管理強化及び活用推進 センターにおける研究成果や生物資源等について、知的財産の権利化を図るための体制を維持し、知的財産管理や契約行為等に関する相談支援機能の更なる強化を引き続き図る。職務発明申請案件の新規性、進歩性の相談を推進するとともに、知財・産学連携室と研究者の定期的な打ち合わせを行う。職務発明委員会における審査を年間 11 件以上実施する。センターの役職員が研究成果として創出した知的財産の社会還元を促進するための方策として、センター発スタートアップの認定制度を令和 4 年度に創設したところであり、実用化の加速を図る。	［定量的指標］ ■職務発明委員会において年間 10 件以上審査する。 〔定量的視点〕 ・特許・ライセンス契約の件数 ・特許・ライセンス契約の金額	・知財・産学連携室が中心となり、知的財産に関する体制を強化し、引き続き、特許出願等の職務発明や共同研究の相談を行った。 ・共同研究契約件数は、30 件（前年度 21 件）、職務発明審査委員会における審査件数は 18 件（前年度 12 件）であった。また、特許取得は 2 件（前年度 5 件）であった。 ・職務発明等審査委員会においては、顧問弁理士に専門的立場から知的財産の権利化の可否について意見を伺い、成立の可能性の低い特許出願の回避を行い、また、特許出願に向けての追加研究内容のアドバイスを実施した。 ・PCT 出願、国内移行時には別途審査を行い、企業導出の可能性のない出願については適宜整理を行った。発明者の移動・退職に伴い、センター内において活用の見込みのなくなった特許については、研究者の移動先への導出交渉を始めた。 ・職務発明委員会の審査件数は 18 件（前年度 12 件）であった。 ・知財の活用に関する契約は 3 件（前年度 3 件）であった。 ・新規特許・ライセンス契約の件数：3 件 ・特許・ライセンス契約等知財収入の金額：6,957,327 円	・知財・産学連携室長のもと、体制強化及び相談支援を引き続き行い、また、企業導出・実用化に向けた知財の適切な管理を推進した。職務発明等審査委員会における審査件数は目標の 11 件に対して 18 件であった。 ・職務発明委員会における審査件数は引き続き年間目標を達成した。業務効率化のため、適宜、オンラインによる持ち回り審査を実施した。
	⑥　倫理性・透明性の確保 臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を	⑥　倫理性・透明性の確保 臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会、特定認定再生医療等委員会、及び臨床		・臨床研究法に基づき特定臨床研究を審査する認定臨床研究審査委員会を 11 回（前年度 12 回）開催した。	・倫理審査委員会で、引き続き中央一括審査も実施している。また、研究期間終了後の研究の取扱い等につ

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	適正に運営し、その情報を公開する。 　また、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験・臨床研究について適切に情報開示する。さらに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得る。	研究審査委員会等を適正に運営する。倫理審査委員会、臨床研究審査委員会、及び治験審査委員会（IRB）において審査した治験・臨床研究に関する情報をホームページ上で公開するとともに、年12回以上これを更新する。 　また、センター職員の研究倫理に関する知識・意識の向上を図るための講習会を年 6 回以上開催するとともに、講義動画のオンラインでの視聴や既存の e-learning の利活用を行う。さらに、臨床研究に協力していただいている患者及び家族へ情報開示するとともに、説明文書等に問合せ先の明記や患者相談窓口での応対など、被験者等への対応を引き続き適切に行う。		・倫理審査委員会、臨床研究審査委員会及び治験審査委員会（IRB）において審査した研究に関する情報を倫理審査委員会は 12 回（前年度 12 回）、臨床研究審査委員会は 12 回（前年度 12 回）、治験審査委員会は（IRB）は11回（前年度8回）更新した。 IRBは8回（前年度8回）更新する等情報公開に努めた。審査した研究課題や審議内容、審査結果等については、ホームページ上で迅速に情報開示している。 ・臨床研究に関する法令・指針等について、講習会や電子メール等により職員に周知し、研究倫理に関する意識・知識の向上を図るための講習会を 11 回（前年度 11 回）開催した。これらの講習会について、職員はいつでもオンラインで受講可能であり、他施設の希望者についてもウェビナーで受講の機会を提供している。受講状況は事務局により確認が可能で、必要に応じて受講証の発行を行っている。 ・倫理指針等の遵守を徹底するため、倫理審査委員会への申請には臨床研究必須セミナーの受講を必須としており、受講者を名簿で管理して申請時に受講の有無を確認する等、職員の研究倫理の向上に令和5年度に引き続き務めている。 ・倫理指針改訂について、厚生労働省の説明会を開催し、他の機関からの参加も受け付けた。 ・倫理審査委員会、臨床研究審査委員会委員対象の研修を実施した。 ・治験については、GCP 教育研修に関する標準業務手順書にしたがって、治験責任・分担医師の GCP 教育を令和 5 年度に引き続き実施している。また、当センターで実施している治験・臨床研究については、倫理審査委員会や IRB のホームページに掲載している。	いて、委員会で決定した方針に従い対応し、一層の適正化・効率化を図るとともに、倫理審査委員会、臨床研究審査委員会、及び IRB において審査した研究課題の内容や審議内容、審査結果等については、ホームページ上で迅速かつ適正に情報公開を実施した。 ・倫理審査委員会運営に係る費用を考慮して、引き続き、審査手数料を設定し請求を行っている。 ・臨床研究法に基づき特定臨床研究を審査する臨床研究審査委員会での審査を実施している。 ・人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針にもとづく研究、臨床研究法にもとづく研究、治験を行う場合のそれぞれについて、受講すべき教育研修についてより幅広く定め、オンラインでの受講の導入や倫理審査システム上でのアラート表示等、これらの教育研修の受講が徹底される体制を整えて維持している。 ・臨床研究必須セミナーは、令和 4 年度から開始した新プログラムにて、引き続き研修を実施している。 ・倫理審査委員会、臨床研究審査委員会委員対象研修を引き続き実施している。 ・倫理指針改訂について、臨床研究必須セミナーのプログラムへ含めて職員へ周知した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			［評価の視点］ ○　研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。	・小児や妊婦を対象とする臨床研究の実施にあたっては、説明文書や同意書の内容について、倫理審査委員会で厳正に審査するとともに、研究者は患者や家族に対して適切かつ十分な説明に努める等、参加者の理解を得るよう令和 5 年度に引き続き努めている。 ・平成 29 年度から開始した臨床研究・治験推進研究事業「小児領域における新薬開発推進のための医薬品選定等に関する研究」では、日本小児科学会を窓口として、企業治験をアカデミアとしてオールジャパン体制で支援する「小児医薬品開発ネットワーク」を整備した。本研究の成果が認められ、令和 2 年度から当該研究を継承した「小児医薬品開発ネットワーク支援事業」（厚生労働省医政局）が開始され、令和 6 年度においても小児治験ネットワーク事務局機能と連携し、この「小児医薬品開発ネットワーク」の事務局機能を全面的に支援した。これに伴い、アカデミアがオールジャパンで小児医薬品開発を推進するにあたり、臨床研究センター及び小児治験ネットワークのノウハウを事務局として利用する体制が明確化された。 ・令和 6 年度は、本事業に企業から 7 品目（前年度 3 品目）の支援要請があった（先行研究から通算で 36 品目の支援要請を受理）。これらの検討に当たっては、専門領域の小児科医及び小児 CRC から構成されたワーキンググループにより実施され、成育事務局が活動の支援の中心となり、申請企業・ワーキンググループ間の調整を実施した。また、学術集会シンポジウム、論文、説明会等で、広くネットワークの周知を行った。 ・令和 6 年度より小児領域の医薬品開発を促進するため、成育における小児医薬品開発支援の体制を強化することを目的とした「小児医薬品開発支援体制強化事業」（厚生労働省医政局）が開始された。なお、本事業では、①小児医薬品開発支援の体制強化②小児医薬品開発支援内容の充実③小児治験ネットワークとの連携・体制強化④小児治験に関する普及啓発・研修の実施などを進めることとされている。	・令和 5 年度に引き続き、臨床研究の実施にあたっては、説明文書及び同意書の内容を厳正に審査する等、患者及び家族に対する十分な説明に努めている。 ・産業界、大学（専門領域）との連携を強化し、成育事務局が中心となり小児医薬品開発ネットワークの活動を支援し、小児医薬品開発の推進を実施し成果を上げていること並びに令和 6 年度より新たに「小児医薬品開発支援体制強化事業」が開始され、センターが中心となり日本での小児医薬品開発の支援体制の強化を担うこと等から、研究開発の体制・実施方策が妥当であり、信頼性が確保されていると認められる。
	⑦　競争的資金を財源とする研究開発 　中長期計画や成育医療を取り巻く社会的必要性等を踏まえ、センターとして取り組む課題かを検討したうえで選定する体制を構築する。	⑦　競争的資金を財源とする研究開発 　中長期計画や成育医療を取り巻く社会的ニーズ等を踏まえ、研究者への周知徹底等を通じて、外部の競争的資金等を獲得し、研究開発を更に推進する。		・AMED 研究費、文科研費、厚労科研費、民間の研究費等の外部資金の公募情報については、逐次案内のメールを各職員に送付し、研究者のみならず、病院医師に対しても積極的に周知した。 ・外部の競争的資金の獲得は 2,178,585 千円（前年度 2,066,211 千円）であった。 （以下内訳） 日本医療研究開発機構（AMED）研究費 1,442,505 千円	・AMED 研究費、文科研費、厚労科研費、民間の研究費等の外部資金の公募情報については、逐次案内のメールを各職員に送付し、研究者のみならず、病院医師に対しても積極的に周知し、外部の競争的資金の獲得に努めた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑧　医療分野のICTの活用 AIやICT技術を活用した医療の提供を通じて、診療の質の向上に取り組むものとする。	⑧　医療分野のICTの活用 HL 7 FHIRサーバー機能を活用し、デジタルサービスのデータ基盤を整備するとともに、医療文書の下書きを自動作成するダイナミック症例サマリーについて、実用性の向上に取り組む。また、ICT を活用した遠隔検診・面会及び、AI を活用したカルテ音声入力の実証研究・開発を通じて、スマート・ホスピタルの実現に引き続き取り組む。		厚生労働科学研究費　237,142 千円 こども家庭科学研究費　102,785 千円 文部科学研究費　229,250 千円 その他の競争的資金　166,903 千円 ・内閣府を司令塔とした研究開発初期段階から政府調達・民生利用まで、各省庁連携で一貫支援。イノベーション促進、ユニコーン創出を目指す、日本版Small/ Startup Business Innovation Research (SBIR)による、　AIホスピタル実装化のための医療現場のニーズに即した医療AI技術の開発・実証として、 TXPmedical、および、株式会社アークスとプロジェクトを推進した。 ①小児、周産期医療特有の言語や疾患を反映させた診療支援 AI の開発では、TXPmedical 社のスマートフォンアプリを使用して、実際の医療や看護記録を日現場で検証して、課題の洗い出しを実施、アプリケーションの精度向上を目指し、患者診療での利用を実現した。 ②医療データ基盤プロジェクトでは、電子カルテシステムや院内運用に伴うデータの揺らぎを標準化することで、臨床研究におけるデータ抽出を規定の形式で出力可能とし、業務負担を大きく軽減した。また、大規模言語モデル（LLM）を用いて非構造化カルテを構造化することで、臨床研究や学会のレジストリへのデータ活用が可能となる基盤の作成を行った。 ③生殖補助医療プロセスの自動化に関する開発では、株式会社アークスとの共同研究により、AI を用いて採卵後の未受精卵と患者情報から胚盤胞到達確率を、予測を可能とする。卵子を事前に評価して、適切な個数の卵子凍結を可能にする。AI 評価システムの構築を完了し、AI による学習を経て実装段階まで進んだ。 電子問診票の導入に向けて、当センター仕様に向けた開発を開始した。全診療科で実装できる様、成人、小児に分けて基本項目作成に続き、各専門診療科向けカスタマイズを開始している。	①音声入力アプリ 実装できるレベルまで開発を進められたので、臨床研究の倫理審査を通し、救急外来での利用を開始することができた。さらに、病院内での横展開に向けて、対象を病院内全体とする倫理審査の再申請を行っている。 ②医療データ基盤 カルテ内容について、LLM を使用して、構造化データの作成を行った。 ③生殖補助医療プロセス自動化の開発においては、AI 学習の段階に入っており、予定通りにプロジェクトを進めている。 電子問診票について、基本項目の設置が終了し、各診療科のカスタマイズを開始する過程まで進めた。カスタマイズが終了して、カルテ連携ができれば、実装可能となる段階まで進められる。 前述した通り、開発には時として課題、改善点が発生するものの、概ね順調に進行させることができた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑨ first in human / first in child（ヒト/子どもに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制の整備 診療部門や企業等と連携を図りつつ、より多くの治験・臨床研究を実施する。 以下、アからカを実施することにより中長期目標期間中に以下を達成する。 ・first in human / first in child（ヒト/子どもに初めて投与する）試験を 3 件以上、医師主導治験を 20 件以上実施し、先進医療の承認を 4 件以上得る。 ・臨床研究（倫理審査委員会にて承認された研究）実施件数を中長期目標期間中に 1,600 件以上、特定臨床研究（認定臨床研究審査委員会にて承認された研究）実施件数を年間 16 件以上とする。 ・特定臨床研究に対する多施設臨床研究実施支援（プロトコル作成、データマネジメント、モニタリング、監査、統計解析、研究実施の調整に係る支援等）を年間 15 件以上実施する。 ・治験を、中長期目標期間中に 300 件以上実施する。 ・学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数を中長期目標期間中に 160 件以上とする。	⑨ First in Human（Child）試験をはじめとする治験・臨床研究体制の整備 診療部門や企業等との連携を図りつつ、より多くの治験・臨床研究を実施する。 以下のアからカを実施することにより、令和 6 年度は以下を目指す。 ・ First in Child（ヒト（子ども）にはじめて投与する）試験を年度内に 1 件実施する。 ・ 医師主導治験（他施設共同試験を含む）を年度内に年間 8 件以上実施する。 ・ 臨床研究（倫理審査委員会にて承認された研究）を年度内に 267 件以上実施する。特定臨床研究を年度内に 16 件以上実施する。 ・ 特定臨床研究に対する多施設臨床研究支援（プロトコル作成、データマネジメント、モニタリング、監査、統計解析、研究実施の調整等）を年度内に 15 件以上実施する。 ・ 治験（製造販売後臨床試験も含む）の実施率（目標症例数に対する実施した症例数の比率）を 80%以上に向上させる。 ・ 治験（製造販売後臨床試験も含む）を年度内に 55 件以上実施する。 ・ 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数を年度内に 30 件以上とする。	〔定量的視点〕 ・治験、臨床研究の計画数 ・治験、臨床研究の実施件数	・令和 6 年度の企業治験の実施件数は 63 件（前年度 65 件）、医師主導治験（他施設共同試験を含む）の実施件数は 10 件（前年度 6 件）、臨床研究（倫理審査委員会にて承認された研究）の実施件数は 387 件（前年度 354 件）、特定臨床研究の実施件数は 16 件（前年度 17 件）であった。 ・令和 6 年度に終了した治験（製造販売後臨床試験も含む）16 件での実施率（目標症例数に対する実施した症例数の割合）は 76.9％（前年度 15 件、68.8%）であった。 ・First in Human（Child）試験を企業治験として 2 件開始した。 ・特定臨床研究に対する多施設臨床研究支援を 24 件（プロトコル作成 5 件、データマネジメント 4 件、モニタリング 8 件、統計解析 3 件、研究実施の調整 4 件、前年度 22 件）実施した。 ・多施設共同国際第Ⅲ相ランダム化比較試験（国内医師主導治験）1 件においては、日本の National Cordi-nating Center としての業務、国内治験調整業務を行い、治験計画届を提出し、国内で 1 例登録し、治験薬投与開始に貢献した。	・今年度も、企業治験、医師主導治験（他施設共同試験を含む）の実施件数は目標を達成した。 ・治験担当医師と連絡を密にとり、被験者の組み入れに努めたが、令和 6 年度に終了した治験（製造販売後臨床試験も含む）16 件中 2 件で企業都合により開発中止となり、実施率が 80%を下回った。 ・First in Human（Child）試験を企業治験として 2 件開始し、目標を達成した。 ・特定臨床研究に対する多施設臨床研究支援を 24 件実施し、目標を達成した。 ・多施設共同国際第Ⅲ相ランダム化比較試験（国内医師主導治験）を開始し、国内症例を登録することができた。
			［評価の視点］ ○ 診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。	計 33 件（前年度 71 件）の学会等が作成する診療ガイドラインへ貢献した。	学会等が作成する診療ガイドラインへの採用、小児がん中央機関としての中央診断の実施等から、国の医療の標準化に令和 6 年度も貢献をしている。
			［定量的指標］ ■ First in Human / First in Child（ヒト/子どもに初めて投与する）試験を 3 件以上、医師主導治験を 20 件	・First in Human（Child）試験を企業治験として 2 件開始した。 ・先進医療承認件数：0 件（令和 5 年度 0 件） 令和 5 年度に先進医療として新たに承認された試験	・First in Human（Child）試験を企業治験として 2 件開始し、目標を達成した。 ・令和 6 年度の先進医療承認件数は 0 件だったが、脊髄髄膜瘤胎児手術

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			以上実施し、先進医療の承認を4件以上得る。 〔定量的視点〕・先進医療申請件数 ・先進医療承認件数・実施中の先進医療技術数	はなかったが、脊髄髄膜瘤胎児手術の申請準備を行った。 ・実施中の先進医療技術数：2件 令和5年度に引き続き、令和3年度に申請した不妊症に対するタクロリムスの有効性を検討する試験及び令和4年度に申請した小児膠芽腫に対する電場腫瘍治療システム（医療機器）の2件を先進医療として実施した。	の申請準備を行っており、令和7年度上半期に1件承認される見込みである。 ・今年度は、令和5年度に引き続き、承認された先進医療技術2件を実施した。
			■臨床研究（倫理審査委員会にて承認された研究）実施件数を中長期目標期間中に1,600件以上、特定臨床研究（認定臨床研究審査委員会にて承認された研究）実施件数を年間16件以上とする。	・臨床研究新規実施件数は387件（前年度354件）であり、令和5年度と比べて33件（9.3%）増加した。 ・特定臨床研究実施件数は、自施設主管が16件（前年度17件）、他施設主管が48件（前年度49件）である。	・臨床研究実施件数は令和5年度と比べて増加し目標を達成した。 ・自施設主管の特定臨床研究実施件数は16件で、目標を達成した。
			■特定臨床研究に対する多施設臨床研究実施支援（プロトコル作成、データマネジメント、モニタリング、監査、統計解析、研究実施の調整に係る支援等）を年間15件以上実施する。	・特定臨床研究に対する多施設臨床研究支援を24件（プロトコル作成5件、データマネジメント4件、モニタリング8件、統計解析3件、研究実施の調整4件、前年度22件）実施した。	・特定臨床研究に対する多施設臨床研究支援を24件実施し、目標を達成した。
			■治験を、中長期目標期間中に300件以上実施する。	・企業治験（製造販売後臨床試験も含む）の実施件数は63件（前年度65件）であった。	・企業治験（製造販売後臨床試験も含む）の実施件数は63件で、目標を達成した。
			■学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数を中長期目標期間中に160件以上とする。 〔定量的視点〕 ・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 ・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数	・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数：9件（前年度35件） ・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数：33件（前年度71件）	・学会等が作成する診療ガイドライン作成へ職員が参画したのは33件（前年度71件）となった。
	ア　臨床研究体制の整備、教育・研修 センター内外の臨床研究を担う研究者や臨床試験コーディネーター、薬事担当者等の臨床研究支援者を育成・確保するため、インターネットを利用したウェブセミナー等も含めた知財セ	ア　臨床研究体制の整備、教育・研修 臨床研究を担う研究者・専門家を育成、確保するため、引き続き各種セミナーや研修会を実施する。外部の医療機関、研究機関や大学、企業から更に多くの人がこれらセミナーや研修会を受講できるように、ウェビナー等のコ	〔定量的視点〕 ・医療従事者向けセミナー等の実施件数 ・医療従事者向けセミナー等参加者数 ・教育・人材育成に係る研修実施数	・医療従事者向けセミナー等の実施件数：88件（前年度79件） ・医療従事者向けセミナー等参加者数：延べ16,834名 ・教育・人材育成に係る研修実施数：41件（前年度47件）	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ミナー、研究倫理セミナー、臨床研究に係る入門セミナー及び実践セミナー等を開催し、センター内外の教育・研修の充実を図る。	ミュニケーションツールの利活用を進める。 また、教育・研修の充実を図ることにより臨床試験コーディネーターやデータマネージャー、薬事担当者など臨床研究支援部門の知識・技術の向上の機会を確保するとともに、外部の医療機関から臨床研究支援職のオンザジョブトレーニングを継続して実施する。	・教育・人材育成に係る研修への参加者数	・教育・人材育成に係る研修への参加者数：延べ14,968名（前年度14,861名） ・臨床研究の基本的な知識や技術を学ぶ「臨床研究教育セミナー」を9回（前年度6回）開催した。 また、当該領域の専門家による「臨床研究開発セミナー」を7回（前年度3回）開催し、延べ310名（前年度213名）が受講した。「臨床研究開発セミナー」では、接遇、小児における医薬品開発、研究倫理、キャリア、知的財産に関する講演を行った。いずれも、対面およびウェビナーのハイブリッド形式で開催した。 ・従前より人を対象とした医学系研究の実施にあたって必須としていた「臨床研究必須セミナー」について、令和6年度に策定した新プログラムにて実施している。職員はいつでもオンラインで受講可能な体制とし、他施設の希望者についてもウェビナーでの受講の機会を16回（前年度15回）提供し、院内と他施設あわせて445名（前年度350名）が受講した。対面およびウェビナーのハイブリッド形式での開催とし、職員については時間・場所を問わずオンデマンド受講できる体制をとり、施設外の希望者に対しても受講の機会を提供した。 ・令和5年度に引き続き、臨床試験コーディネーターやデータマネージャー、生物統計家等の臨床研究支援職の教育・研修については、オンザジョブトレーニングを行うとともに、学会やAMED、ARO等の機関・団体が実施する研修会の機会を活用してスキルアップを図った。	・対面およびウェビナーのハイブリッド形式での開催に切り替えたことで、前年度より参加者が増加した。 ・臨床研究を担う研究者・専門家を育成・確保するため、臨床研究の基本的な知識や技術、研究倫理、倫理指針や倫理審査、医薬品・医療機器開発、知的財産について学ぶセミナーやワークショップを開催する等、教育・研修の充実を図った。 ・引き続き臨床試験コーディネーターやデータマネージャー、生物統計家等の臨床研究支援職の教育・研修に努めた。
			［評価の視点］ ○　医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。	・連携大学院制度及びその他の協定に基づく大学院生を令和5年度に引き続き受け入れた。令和6年度は国内の大学から85名、海外の大学から3名を受け入れた。 ・AMED等との人事交流の推進及び研究室長職以上の管理職員の公募制等による人材の獲得、国際的に活躍できる研究者等の人材を育成する為の研修等の実施、クロスアポイントメント制度の取組を行った。	・将来の成育医学研究を担う優秀な人材の育成を推進している。
			〔定量的視点〕 ・育成研究者数	・育成研究者数：88名	
				・臨床研究に関する教育・研修について、ホームページ、広報誌、各種ネットワークを通して、関連学会、小児医療施設、大学、その他医療機関や研究機関へ開催を周知することにより、内部だけでなく外部からも受講者を受け入れた。	・臨床研究に関する教育・研修について、外部の医療機関、研究機関、企業等から、令和5年度に引き続き多くの受講が得られた。ウェビナー形式での開催とすることで、院内外から広く参加者を受け入れられる。
	イ　臨床試験対象薬の開発・供給体制の整備	イ　臨床試験対象薬の開発・供給体制の整備	〔定量的視点〕		

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	臨床現場において必要とされている医薬品及びその剤形等を把握し、センターの小児用製剤製造施設を利用してそのパイロットモデルを作成する等、臨床試験における対象製剤の供給可能な体制を整備する。また、臨床現場のニーズを考慮して剤形開発の必要な成分を選択し、共同研究企業とのマッチング等を行う。	必要な体制整備を行いつつ、整備した製造施設を利用してパイロット製剤の開発を行う。 また、開発候補成分について、共同研究企業の探索等、企業への導出方法を引き続き検討する。	・企業との包括連携件数	・企業との包括連携件数：2 件 ・共同研究契約を継続している製薬企業と令和 6 年度も引き続き、既存薬の小型化、苦味をマスキングした小児製剤の開発、小児用法・用量の開発等について、検討を行った。 ・日本小児循環器学会が小児用剤形開発を希望する医薬品について、該当する製造販売企業に働きかけを行い、共同研究契約締結後、ミニタブレットの試作を行った。 ・アカデミア（大学薬学部等）と調剤過程における剤形変更の妥当性に関する検討を行った。	・共同開発契約、守秘義務契約を締結し、定期的に開発計画の検討を令和 5 年度に引き続き実施している。
				・AMED 研究班（中村班）において、小児医薬品開発における課題や新規剤形の受容性等を調査し、引き続き検討を行った。 ・研究成果について（添加剤の課題調査、小児剤形変更の標準化にかかる製剤学的検討）、論文公表のための論文執筆、AMED 研究としての報告を行った。	引き続き、大学薬学部、製薬企業との研究契約を締結し検討を行っている。 AMED 研究班のマイルストーンを遵守し、研究結果をまとめ、論文執筆（投稿中）に至った。
	ウ　小児医薬品開発ネットワークを通した開発促進 公益社団法人日本小児科学会が実施している「小児医薬品開発ネットワーク支援事業」の事務局支援を担い、学会と連携した小児医薬品開発の推進体制を整備する。また、公益社団法人日本小児科学会等での小児用医薬品の治験・臨床試験の推進に関するシンポジウムの開催等を通じて、製薬企業に対して、より早い段階で小児医薬品開発の検討を行うように働きかける。	ウ　小児医薬品開発ネットワークを通した開発促進 公益社団法人日本小児科学会が実施している「小児医薬品開発ネットワーク支援事業」の事務局支援を引き続き担うことで学会と連携した小児医薬品開発の推進体制を活用し、早期の段階から小児医薬品開発を支援する。 また、小児医薬品開発推進に向けた事業説明会等を年 1 回以上開催し、アカデミア及び製薬企業との情報共有を図ることで産官学連携による小児医薬品開発の更なる発展を目指す。		・臨床研究をテーマに、学会や研究班と連携してワークショップを開催する等、国、医療機関、製薬企業、アカデミアに働きかけ、小児・周産期領域における開発型研究の推進に努めた。日本周産期・新生児医学会との共催による臨床試験に関するシンポジウム・ワークショップなどを開催した。このような活動を通して、臨床研究相談/支援窓口では、当センター以外のアカデミアより 40 件（前年度 47 件）、製薬企業等の営利企業から 36 件（前年度 22 件）の相談を受けた。	・引き続きアカデミアや製薬企業を含む当センター以外からの臨床研究に関する相談への対応、ワークショップの開催等、小児・周産期領域における開発型研究の推進に努めた。
	エ　医療情報を活用した医薬品開発の促進 「小児と薬」情報収集ネットワーク整備事業で構築した「小児医療情報収集システム」を成育医療に係る疾患レジストリとして、対象疾患の候補者数検索や製造販売後調査に活用できる体制を整備し、小児医薬品開発の課題解決に向けて積極的・先駆的に取り組む。	エ　医療情報を活用した医薬品開発の促進 ・「小児と薬」情報収集ネットワーク整備事業にて構築した「小児医療情報収集システム」を疾患レジストリとして活用するための体制を整備する。また、アカデミアを対象とした医療情報の試行的利活用を継続して実施することで、本格的な利活用開始に向けた準備を進め、企業における対象疾患の候補者数検索及び製造販売後調査などに寄与していくことで小児医薬品開発を積極的・先駆的に進めていく。 さらに、当該システムに格納された医療情報を活用することで小児医薬品の		・「小児と薬」情報収集ネットワーク整備事業により整備した「小児医療情報収集システム」を平成 27 年度から稼動しており、令和 4 年度に準備したクラウド領域へシステム再構築する環境再整備を実行した。 ・データ収集再開後、令和 6 年度に全ての協力医療機関においてリアルタイムにデータ収集できる状態となった。 ・令和 6 年度末時点のデータ数は電子カルテデータ約 140（前年度 100）万人分、問診データ約 13（前年度 10）万人分であった。 ・「小児を対象とした医薬品の使用環境改善事業」にて、令和 6 年度は「小児医薬品適正使用検討会」を 2 回（前年度 2 回）開催した。2 回の「小児医薬品適	・令和 6 年度は小児医療施設 11 施設（前年度 11 施設）、クリニック 32 施設（前年度 31 施設）の協力医療機関数を維持することができた。 ・令和 6 年度は小児医療情報収集システムのクラウド移行を含めたシステム環境再整備後のデータ収集再開後、全ての協力医療機関においてリアルタイムにデータ収集できる状態となった。 ・「小児を対象とした医薬品の使用環境改善事業」にて「小児医薬品適正使用検討会」を予定通り 2 回開催

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		安全対策及び適正使用の推進に継続して取り組む。 ・日本小児血液・がん学会や日本小児がん研究グループ（JCCG）と連携した小児がんに関する疾患レジストリ構築を継続して実施する。		正使用検討会」通じて「小児医療情報収集システム」に集積した医療情報等を利活用することによって、小児医薬品の安全対策及び適正使用を推進するためのエビデンスを構築に努めた。 ・令和 3 年度より開始したアカデミアによる研究を対象として開始した「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用について、令和 6 年度は全 7 回（前年度 8 回）の利活用審査部会を開催した。令和 6 年度の新規研究案件は 1 件（前年度 7 件）であり、令和 6 年度末時点において累積で 15 件の研究が進捗している。令和 6 年度はそれら 15 件の研究うち、学会発表 5 件（前年度 5 件）、論文掲載 3 件（前年度 2 件）の成果であった。 ・令和 6 年度は日本小児科学会の事業である小児医薬品開発ネットワーク支援事業のスキームを用いて、製薬企業への「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用も実施した。製薬企業 2 社（前年度 2 社）に対して、2 件（前年度 2 件）の試行的なデータ利活用サービスを提供した。	し、小児医薬品の安全対策及び適正使用を推進するためのエビデンスを構築に努めることができた。 ・令和 6 年度は試行的利活用による研究が累積で 15 件となり、学会発表 5 件、論文掲載 3 件の成果が得られたことに加え、製薬企業へのデータの試行的利活用サービスも 2 件追加され累積で 7 件となり、着実に実績を積み上げることができた。
	オ　小児治験ネットワーク等を活用した多施設共同試験の推進 一般社団法人日本小児総合医療施設協議会（以下「JACHRI」という。）加盟施設を中心に設置された「小児治験ネットワーク」を活用して、治験の事務手続きの効率化、治験審査委員会の中央化、治験情報の収集・発信等を行うことにより、治験に要するコストの削減、スピードの向上を一層推進する。また、当該ネットワークの活用により症例集積性を向上させる等の迅速化を行い、医薬品開発推進を加速する。さらに、小児治験ネットワークと公益社団法人日本小児科学会が組織した「小児医薬品開発ネットワーク」を連結することにより、ネットワークの更なる拡大を図り、治験の積極的展開につなげる。	オ　小児治験ネットワーク等を活用した多施設共同試験の推進 ・小児治験ネットワークの活用 小児治験ネットワークを活用して、治験の事務的手続きの効率化、中央治験審査委員会の活用、治験情報の収集・発信等を行うことにより、治験費用の削減、症例登録など小児医薬品開発の効率化を引き続き実施する。小児治験ネットワーク中央治験審査委員会を年 12 回以上開催し、小児治験ネットワークを介した新規企業治験（製造販売後臨床試験を含む。）の年 8 件以上の受託及び継続治験も含め、延べ 200 施設の治験実施施設数を維持する。 ・小児治験ネットワークの拡大 小児治験ネットワークと小児医薬品開発ネットワークを連結し、ネットワークのさらなる拡大を図ることにより、小児医薬品開発（小児治験）の積極的展開を引き続き実施する。		・小児治験ネットワーク（55 施設〔前年度 55 施設〕）を介して実施する多施設共同治験の中央事務局を担っており、新規企業治験 15 件（前年度 15 件）を受託し、継続課題を合わせて62件（前年度60件）の治験（延べ施設数：200 施設〔前年度 211 施設〕）の審査を実施した。 ・令和元年度より小児治験ネットワーク中央治験審査委員会を活用したオンデマンド方式を運用し、令和 6 年度においても引き続き実施している。 ・日本小児科学会（分科会・関連学会を含む）と連携し、小児医薬品開発の推進に向けた具体的な活動を検討・展開している。この取組を基盤として、小児治験ネットワークと外部ネットワーク（都立病院ネットワーク、国立病院機構ネットワーク）との連結を検討し、小児領域における治験・臨床研究の推進に努めている。また、令和 6 年度も引き続き、小児 CRC 養成・情報共有のための小児 CRC 部会を開催した。 ・日本小児科学会－小児治験ネットワーク及び小児 CRC 部会の共催による小児医薬品開発推進のためのシンポジウムを令和 6 年 12 月に開催し、アカデミア（日本小児科学会）、行政（厚労省）の職員や製薬企業団体関係者による講演・パネルディスカションを通して最新情報など発信・公開した。なお、本シンポジウムには、約 160 名が参加した。	・中央治験審査委員会資料の電子化により、治験に係る作業や事務手続きを効率化し、治験に要するコストの削減、スピードの向上、質の適正化を一層推進している。 ・小児治験ネットワークを活用して、日本初となるオンデマンド方式の運用を引き続き実施している ・小児治験ネットワーク及び小児関連学会や外部ネットワーク（都立病院ネットワーク等）との連結によるネットワークのさらなる拡大を引き続き図っている。 ・日本小児科学会－小児治験ネットワーク及び小児 CRC 部会の共催による小児医薬品開発推進のためのシンポジウムを令和 6 年 12 月に開催し、アカデミア（日本小児科学会）、行政（厚労省）の職員や製薬企業団体関係者による講演・パネルディスカションを通して最新情報など発信・公開した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	カ　治験及び特定臨床研究に関する情報の公開・発信 センターのホームページ等を利用して、治験や特定臨床研究に関する情報を積極的に公開・発信する。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。	カ　治験に関する情報の公開・発信 センターのホームページ等を利用して、引き続き治験に関する情報を積極的に公開・発信する。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。	＜評価の指標＞ ・治験、臨床研究の計画・実施件数 ・バイオバンク検体登録数 ・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 ・ヒトES細胞の樹立数 ・先進医療申請・承認件数 ・実施中の先進医療技術数 ・医師主導治験実施数 ・特許・ライセンス契約の件数・金額 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 ・外部委員による事業等評価実施数 ・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 ・小児がん等の成育疾患の中央診断実施件数 ・育成研究者数 ・教育・人材育成に係る研修実施数 ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 ＜モニタリング指標＞ ・FIH試験実施数 ・FIC試験実施数 ・企業との包括連携件数 ・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 ・連携大学院への参画件数 ・大学・研究機関等との包括連携件数	・令和 5 年度に引き続き、当センターのホームページに、治験の実績及び参加募集中の治験を公開している。 ・治験、臨床研究の計画・実施件数　実施 63 件 ・バイオバンク検体登録数　984 件 ・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数　5 件 ・ヒトES細胞の樹立数　0 件 ・先進医療申請 0 件・承認件数 0 件 ・実施中の先進医療技術数　2 件 ・医師主導治験実施数　10 件 ・特許・ライセンス契約　3 件・6,957,327 円 ・企業等との受託・共同研究の計画数、実施件数 30 件 ・外部委員による事業等評価実施数　187 件 ・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 9 件 ・小児がん等の成育疾患の中央診断実施件数　1,057 件 ・育成研究者数　88 人 ・教育・人材育成に係る研修実施数　41 件 ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 14,968 人 ・FIH 試験実施数 0 件 ・FIC 試験実施数 2 件 ・企業との包括連携件数　2 件 ・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数　33 件 ・連携大学院への参画件数　12 件 ・大学・研究機関等との包括連携件数　17 件	・当センターのホームページを活用して、治験の実績等に関する情報を積極的に公開・発信している。

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1．当事務及び事業に関する基本情報			
1－3	医療の提供に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第 16 条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 成育医療に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和 6 年度）　I-4-1 行政事業レビューシート番号　002095

2．主要な経年データ

主な参考指標情報

評価対象となる指標	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療の実施件数	3 （中長期目標期間中に 3 件以上） （令和 6 年度計画では、年 3 件以上）	2	6	3	3		
小児がん診療新規治療レジメン開発件数	3 （中長期目標期間中に 3 件以上）	2	1	3	3		
肝臓移植実施件数	200 （中長期目標期間中に 200 件以上）	55	65	62	56		
心臓移植実施件数	1 （中長期目標期間中に 1 件以上）	1	0	3	0		
医療安全管理委員会の開催回数	12 （1 回以上／月）	12	12	12	12		
医療安全及び感染対策に関する研修会の開催回数	2 （2 回以上／年）	4	3	4	2		
月平均手術件数（件）	292 （年度計画において数値目標を設定）	270.8	288.8	302.7	307.1		
年間病床利用率（%）	86.0 （年度計画において数値目標を設定）	76.2	79.4	83.0	84.9		
年間平均在院日数（日）	10.0 （年度計画において数値目標を設定）	9.5	10.2	10.7	10.3		
1 日平均入院患者数（人）	410.2 （年度計画において数値目標を	373.3	389.0	406.8	404.8		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	23,841,490	23,610,522	24,208,893	23,942,584		
決算額（千円）	24,847,673	23,305,052	23,292,302	23,078,516		
経常費用（千円）	21,850,017	23,013,762	23,050,089	23,152,514		
経常利益（千円）	1,564,456	1,382,364	1,025,579	923,664		
行政コスト（千円）	22,001,092	23,268,522	23,204,749	23,292,348		
従事人員数（令和 6 年 4 月 1 日時点）	1,389	1,391	1,391	1,345		

		設定）														

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

＜評定に至った理由＞

（１） 主な目標の内容

○目標の重要度、難易度

【重要度：高】

成育医療に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。

（定量的指標）

本欄「（２） 目標と実績の比較」に記載

（定量的目標以外）

① 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供

具体的には、

・高度・専門的医療の提供
・女性の健康に係る医療の取組
・臨床応用に向けた研究成果の活用
・臨床評価指標を用いた医療の質の評価

② 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供

具体的には、

・患者等参加型医療の推進
・医療・診療の質の向上及び治療の充実・強化
・チーム医療の推進
・医療安全対策の充実強化
・職種間の負担均衡及び負担軽減
・効果的かつ効率的な病院運営

（２） 目標と実績の比較

（定量的指標）

・小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療の実施件数

中長期計画	累計	３件以上
年度計画		３件以上
実績		３件（対年度計画 100.0%）

・小児がん診療における新しい治療レジメンの開発件数

							中長期計画　　累計　３件以上 目標　　１件以上 実績　　３件（対目標 300.0%） ・肝臓移植実施件数 中長期計画　　累計 200 件以上 目標　　34 件以上 実績　　56 件（対目標 164.7%） ・心臓移植実施件数 中長期計画　　累計 １件以上 目標　　１件以上 実績　　０件（対目標 0%） ・手術件数 年度計画　　月平均 292 件 実績　　307.1 件（対年度計画 105.2%） ・病床利用率 年度計画　　年　86.0% 実績　　84.9%（対年度計画 98.7%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・小児臓器移植について 日本で初めて、10 歳未満の女児に対し小児脳死下ドナーからの臓器提供による肝腎同時移植が行われた。移植を受けた患者の術後経過は順調であり、7 月上旬に無事退院した。小児脳死下ドナーからの肝腎同時移植は日本初の症例である。この成功は、今後日本における小児への多臓器移植医療の発展に向けた先駆けとなることが期待される。令和 6 年度には 56 例の肝臓移植、8 例の腎移植を実施し、生存率は 95.4%であった。これは全国平均の小児肝移植 1 年生存率である 90.8%を上回っており、良好な成績である。生体小児肝移植の症例数は国内最多を誇る。 ・救急医療及び分娩について 令和 6 年度の小児救急患者受診数は 24,024 名（前年度 24,953 名）、入院患者数 3,349 名（前年度 3,307 名）であり、 COVID-19 小児流行が収束し、受診行動が変容したため、前年度より外来受診者数は減少した。しかし、入院数は増加した。東京消防庁救急車応需率は約 95%で推移し、救急車受入台数 3,728 台(前年度 4,248 台)であり、COVID-19 小児流行時の 2 年間よりは減少したものの、COVID-19 小児流行以前の 2019 年と比較すると増加している。COVID-19 流行の収束を迎えたこと、小児人口が減少していることを踏まえると、入院患者数、PICU 入室数が横ばいであることは、決して、現状維持という状態ではなく、患者が集約している可能性が考えられる。また、救急車の応需については、以前よりも増加していることから、十分集約化できており、地域、都内、関東圏内の重篤な小児救急医療に貢献することができた。 ・女性の総合診療センターについて

							プレコンセプションケアセンターを日本で初めて開設した。妊娠を考えるすべての女性とカップルが、あらゆる視点から現在の健康状態のチェックを受け、日々の生活や健康について各分野のスペシャリストたちに相談できる体制を構築した。また、TOKYO プレコンゼミに国立成育医療研究センターから講師を派遣、TOKYO プレコンゼミ外来オープン等自治体と連携し、社会にプレコンセプションケアを発信した。引き続き、女性のライフステージに合わせた包括的なケアの提供と、健康管理のサポートを行い元気な赤ちゃんを授かるチャンスを増やすこと、さらに女性や将来の家族がより健康な生活を送れることを目指す。 妊娠と薬情報センターでは、妊婦・授乳婦を対象とした薬の適正使用推進事業において、妊婦投与が禁忌の制吐薬「ドンペリドン」について妊娠中の使用が胎児に与える影響を報告し、添付文書の禁忌欄から「妊婦」の記載が除外されることに貢献した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「Ｓ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他の事項＞ 特になし

4. その他参考情報

様式２―１―４－１(別紙)　国立成育医療研究センター　年度評価　項目別評価調書　１－３

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
2．医療の提供に関する事項［診療事業］ 病院の役割については、引き続き総合周産期母子医療センター、小児がん拠点病院（中央機関）としての機能を果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。	2．医療の提供に関する事項 成育医療においては、受精・妊娠に始まり、胎児、新生児、乳児、幼児、学童、思春期、成人に成長･発達し、次の世代を育むに至るまでの過程を、総合的かつ継続的に診る医療が要求される。 センターは、高度かつ専門的な医療の提供、モデル医療の実践及び標準的医療の確立等によって、我が国における成育医療の標準化・均てん化を推進する。 また、小児等の患者及びその家族の視点に立った、良質かつ安全な医療の提供に努める。 さらに、社会的又は医療的需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な機能を維持しつつ、センターに求められている医療提供体制の構築を目指す。	2．医療の提供に関する事項			評価項目１－３〈評定：S〉 ①目標の内容 ・センターで実施されている臨床研究等について、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を図る。 ・小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療を中長期目標期間中に 3 件以上実施する。 ・国立がん研究センターとの役割分担及び連携を図りながら、中長期目標期間中に小児がん診療における新しい治療レジメンを 3 件以上開発することを目指す。 ・小児臓器移植医療の一層の拡充を目指し、肝臓移植を中長期目標期間中に 200 件以上実施する。 また、心臓移植を中長期目標期間中に１件以上実施する。 ・センターにおける医療安全を担保するため、医療安全管理委員会を月 1 回以上開催し、病院の安全管理に必要な事項を調査するとともに対策を立案し、各部門に対して助言、勧告、指導を行う。 ・医療安全及び感染対策に関する研修会を年 2 回以上開催し、全職員に受講を義務付ける。 ②目標と実績の比較 定量的指標） 内　容：小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療の実施件数 中長期目標：3 件以上 年度計画：3 件以上 実　績：3 件 達成率：100％ 内　容：小児がん診療における新しい治療レジメンの開発件数 中長期目標：3 件以上 目標：1 件 実　績：3 件 達成率：300.0％ 内　容：小児の肝臓移植実施件数 中長期目標：200 件以上 目標：34 件以上 実　績：56 件

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					達成率：164.7％ 内　容：小児の心臓移植実施件数 中長期計画：1 件以上 実　績：0 件 達成率：0％ 内　容：医療安全管理委員会の開催回数 中長期目標：1 回以上／月 年度計画:1 回以上/月 実　績：1 回/月 達成率：100.0％ 内　容：医療安全及び感染対策に関する研修会の開催回数 中長期目標：2 回以上／年 実　績：2 件 達成率：100％ 内　容：手術件数（件） 年度計画：月平均 292 件以上 実　績：307.1 件 達成率：105.2％ 内　容：年間病床利用率（％） 年度計画：86.0％以上 実　績：84.9％ 達成率：98.7％ 内　容：年間平均在院日数（日） 年度計画：10.0 日 実　績：10.3 日 達成率：103.0％ 内　容：1 日平均入院患者数（人） 年度計画：410.2 人以上 実　績：404.8 人 達成率：98.7％ 1）日本で初めて、10 歳未満の女児に対し小児脳死下ドナーからの臓器提供による肝腎同時移植が行われた。移植を受けた患者の術後経過は順調であり、7 月上旬に無事退院した。小児脳死下ドナーからの肝腎同時移植は日本初の症例である。この成功は、今後日本における小児への多臓器移植医療の発

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					展に向けた先駆けとなることが期待される。令和６年度には56例の肝臓移植、8 例の腎移植を実施し、生存率は 95.4%であった。これは全国平均の小児肝移植 1 年生存率である 90.8%を上回っており、良好な成績である。生体小児肝移植の症例数は国内最多を誇る。 2) 令和６年度の小児救急患者受診数は 24,024 名（前年度 24,953 名)、入院患者数 3,349 名（前年度 3,307 名）であり、COVID-19 小児流行が収束し、受診行動が変容したため、前年度より外来受診者数は減少した。しかし、入院数は増加した。東京消防庁救急車応需率は約 95%で推移し、救急車受入台数 3,728 台(前年度 4,248 台)であり、COVID-19 小児流行時の２年間よりは減少したものの、COVID-19 小児流行以前の 2019 年と比較すると増加している。COVID-19 流行の収束を迎えたこと、小児人口が減少していることを踏まえると、入院患者数、PICU 入室数が横ばいであることは、決して、現状維持という状態ではなく、患者が集約している可能性が考えられる。また、救急車の応需については、以前よりも増加していることから、十分集約化できており、地域、都内、関東圏内の重篤な小児救急医療に貢献することができた。 3) プレコンセプションケアセンターを日本で初めて開設した。妊娠を考えるすべての女性とカップルが、あらゆる視点から現在の健康状態のチェックを受け、日々の生活や健康について各分野のスペシャリストたちに相談できる体制を構築した。また、TOKYO プレコンゼミに当センターから講師を派遣、TOKYO プレコンゼミの外来オープン等自治体と連携し、社会にプレコンセプションケアを発信した。引き続き、女性のライフステージに合わせた包括的なケアの提供と、健康管理のサポートを行い元気な赤ちゃんを授かるチャンスを増やすこと、さらに女性や将来の

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供	（1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 ①　高度・専門的な医療の提供	（1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 ①　高度・専門的医療の提供		・当センターは、これまで成育基本法の理念に基づく医療に努めてきたと自負し、全ての妊婦・子どもに妊娠期から成人期までの切れ目のない医療・教育・福祉を提供することの重要性を踏まえた施策を規定した成育基本法が平成 30 年 12 月に成立したが、当センターは同法成立のために尽力した。今後も、同法に基づく医療等に関して成育医療の中核的な医療機関として貢献していく。 ・小児の移植（肝、腎臓、小腸、心臓)、生体肝移植をバックアップとした肝芽腫手術、低出生体重児の心臓を含む外科手術、先天性横隔膜ヘルニアに対する胎児手術、未熟児網膜症に対する超早期硝子体手術、先天性喉頭閉鎖に対する子宮外手術（EXIT)、頭の形外来設置、劇症型心筋炎・重症呼吸不全に体する ECMO 治療、新生児高アンモニア血症に対する血漿交換療法、最重症アトピー性皮膚炎・食物アレルギーに対する治療、小児炎症性腸疾患の内視鏡検査と治療、先天性免疫不全症・慢性活動性 EB ウイルス感染症に対する骨髄移植、読み書き障害の診断・治療、ライソゾーム病の遺伝子診断と治療、EB ウイルス・サイトメガロウイルス感染症の早	家族がより健康な生活を送れることを目指す。妊娠と薬情報センターでは、妊婦・授乳婦を対象とした薬の適正使用推進事業において、妊婦投与が禁忌の制吐薬「ドンペリドン」について妊娠中の使用が胎児に与えられる影響を報告し、添付文書の禁忌欄から「妊婦」の記載が除外されることに貢献した。 上記のとおり、高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療を提供し、患者の視点に立った良質かつ安心な医療を提供したと認められることから、自己評定をＳとした。 ③その他考慮すべき要素 ・令和 6 年度においては、対象となる小児ドナーがいなかったため、小児心移植の実施には至らなかった。 ・予算額に対して決算額は約 3.6%下回っている。原因として計画よりも固定資産の取得減等が挙げられる。 ・当センターは、成育基本法の理念に基づく医療に努めてきたと自負しているが、同法成立を受け、一層の高度かつ専門的な医療の提供とともに、標準化・均てん化に資する医療の提供に令和 5 年度に引き続き努めた。 ・小児医療の外科系・内科系全ての分野に対応できる専門医チームを有し、小児の希少疾患・難病の経験症例数が豊富であり、新生児の全ての分野の外科手術が可能で成績が優れ、小児・新生児集中治療部門・麻酔科が充実し、搬送専門チームがあることから高度専門医療センターとして最後の砦としての役目を令和 5 年度に引き続き果たしている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				期定量診断等、国内最大規模の小児専門 ICU を有している。 ・消化器科ではクローン病、潰瘍性大腸炎等の炎症性腸疾患（IBD）が疑われた小児患者が全国から紹介され、毎年 20 名近くの新規患者を診断している。小児分野の上部内視鏡検査及び下部内視鏡検査の実施件数は日本最多である。近年、小児期発症の IBD 患者のなかに原発性免疫不全症の患者が含まれることが明らかになり、骨髄移植により治癒する患者もでてきている。新生児期を含む子供での消化器内視鏡検査が可能で、研究所での免疫や遺伝子の検査、骨髄移植までの高度医療を令和 5 年度に引き続き実施している。 ・身元保証機関を介して海外から患者紹介を受けた件数は 16 件（前年度 14 件）でアジア圏が中心であった。セカンドオピニオンは 8 件、オンラインセカンドオピニオンは 7 件で、当院での先進的な治療が受けられるか、治療内容や検査に関する問い合わせであった。自国において適切な治療が行われているかを確認するための問い合せも多くあった。実際に来院し、診療した件数は、合計 16 件（前年度 9 件）で中国、ベトナムなどから受け入れを行った。 受入診療科は腫瘍科、アレルギー科、移植外科、整形外科、形成外科、呼吸器科など様々であった。外科的治療ほのか、小児がん治療、特発性肺ヘモジデローシス、生体肝移植後の免疫抑制剤による治療など治療内容も多岐に渡っていた。 ・臨床研究センターでプロトコル作成支援を実施し、令和 4 年度に先進医療に承認された不妊症に対するタクロリムスの有効性を検討する試験実施を完了した。令和 6 年度も引き続き、臨床研究センターでは、モニタリング支援及び研究調整事務局支援を実施した。また、令和 6 年度は新たに脊髄髄膜瘤胎児手術の先進医療申請準備支援を実施した。 ・変形性斜頭症に対する診断および頭蓋形状矯正ヘルメットによる治療を含めた診療体系の普及に継続して取り組んだ。グンゼメディカル社のヘルメット治療のシステムの唯一の研修機関として、令和 6 年度は 9 施設から研修を受け入れた。 ・丸紅情報システムズ株式会社との共同研究において、換気機能付きの頭蓋形状矯正ヘルメットの開発に継続して取り組んだ。特定臨床研究を終了した。今後は市販化に向けて進む計画である。	・海外からの問い合わせ・受診希望は増加しており、実際に受診する患者数も増加傾向にある。自国では受けられない治療を希望する患者に対し、専門性が高く、かつ高度な医療提供ができた。高度医療の提供ができる小児病院として海外へ向けた広報、院内の受け入れ体制整備を推進していく。 ・先進医療に承認された不妊症に対するタクロリムスの有効性を検討する試験に対し、臨床研究センターは、モニタリング支援及び研究調整事務局支援を実施し、試験を完了することができた。また、令和 6 年度は新たに脊髄髄膜瘤胎児手術の先進医療申請準備支援を実施した。令和 6 年度も引き続き、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を実施すべく取り組んでいる。 ・当科で開発した変形性斜頭症に対する診療体系が、全国複数の施設に導入されている。医療の標準化・均てん化が達成されている。 ・これまでになかった機能を付加した頭蓋形状矯正ヘルメットの実用化に向けて特定臨床研究を完了し、今後は市販化に取り組む予定である。
我が国における成育医療の中核的な医療機関として、「子ども・子育てビジョン」（平成 22 年 1 月 29 日閣議決定）に定める「妊娠、出産、子育ての希望が実現できる社会」の構築を目指し、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な	センターで実施されている臨床研究等について、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を図る。				

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。 周産期・小児医療においては、関係医療機関と連携し、妊産婦、周産期における母児、小児の難病・希少疾患や広範な救急医療に対して、質の高い医療の提供や、慢性期における在宅医療との連携の推進を行うこと。 合併妊娠症への対応の充実、生殖補助医療の拡充、出生前診断・支援、胎児治療の推進、先天性疾患治療の充実等に取り組むこと。 小児臓器移植の一層の充実を目指す。特に肝臓移植に関しては、引き続き世界トップレベルの実施件数を維持する。 女性の健康に関する取り組みとして、プレコンセプションケアや産後ケアの実施体制を整備するとともに、女性特有の病態・疾患について関係医療機関との連携も含めた医療体制の充実を図る。 また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信すること。				・静脈奇形に対するモノエタノールアミンオレイン酸（オルダミン）の硬化療法の治験が令和 5 年度で完了し、引き続いて研究班員として保険収載に取り組んでいる。 ・鼻咽腔閉鎖機能不全に対する自家脂肪注入術の有効性・安全性を評価する前向き研究を継続して行った。 ・口唇口蓋裂患者を対象とした患者報告アウトカム（QOL や満足度など、患者自身による評価）質問紙である CLEFT-Q 日本語版の開発研究を、施設内研究費を獲得して国内 5 施設と協同研究で継続して行った。妥当性評価研究について論文が査読中である。反応性評価研究が経過観察を終了し、現在は解析中である。 ・厚生労働科学研究（笠原班）の一員として、育成医療の実態調査を準備中である。	新技術の実装の取り組みが実を結びつつある。 ・静脈奇形に対する硬化療法の、保険収載に向けた活動を通して、医療技術の普及に貢献している。 ・新規治療である鼻咽腔閉鎖機能不全に対する自家脂肪注入術について、臨床研究や他施設への指導を通して、医療技術の標準化が達成されている。 ・患者自身の視点からの評価である患者報告アウトカムの開発・普及が達成されている。 ・医療に関する施策に寄与するデータの創出に貢献した。
	ア　小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療を中長期目標期間中に 3 件以上実施する。	ア　難治性遺伝性疾患（脊髄性筋萎縮症（SMA）及び血友病、慢性肉芽腫症、ウィスコット・アルドリッチ症候群など）の遺伝子異常に起因する疾患に対する遺伝子細胞治療を 3 件以上実施することを目指す。	［定量的指標］ 中長期目標期間において、 ■　小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療の実施件数：3 件以上 ［評価の視点］ ○　センターで実施されている臨床研究等の研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療を提供することとし、小児難治	・小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療を合計 3 件実施した。その内訳は 1）B 細胞白血病に対する CAR-T 療法 2 例 2）DMD AAV ベクター　1 例 である。 ・令和 6 年度も引き続き、先天性免疫不全症に対する遺伝子治療については、慢性肉芽腫症及び 1 名のウィスコット・アルドリッチ症候群患者（WAS）に対し造血幹細胞遺伝子治療を実施し、現在、当セン	・今年度も複数の小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療を安全に行ういことができ、同時に治療を受けた患者において一定の治療効果を確認

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			性疾患に対する遺伝子細胞治療に取組んでいるか。	ターにてフォローアップ中である。また、2014 年に造血幹細胞遺伝子治療を受けた ADA 欠損症患者もその安全性・有効性に関してフォローアップ中である。 ・遺伝子細胞治療推進センターは関連科と連携して治験を含めた CAR-T 細胞療法（キムリア）を 16 例、abTCR&B 細胞除去パプロ移植を 4 例（小児がんセンター）、AAV ベクターによる in vivo 遺伝子治療として SMA 症例 2 例、DMD 症例 4 例（神経内科）、血友病 B 症例 1 例（血液内科）を実施している。また、先天性網膜色素変遷症に対する AAV ベクターを用いた in vivo 遺伝子治療を眼科との連携の下、医師主導治験として計画している。 ・遺伝子細胞治療推進センターは国内の遺伝子細胞治療を推進するためアカデミア、企業に対して遺伝子細胞治療に対するコンサルテーションを行っており、今年度は企業 15 件を含む 16 件であり、開設 5 年間で 103 件のコンサルテーションを実施している。 ・遺伝子治療に関するマニュアル等を作成し、当センターHP で公開している。	することができた。さらに、国内の遺伝子細胞治療推進に向けたコンサルテーションを 16 件実施したことから、本センターの目的であるわが国の遺伝子細胞治療に関する ARO 機能の整備に関して達成したと言える。
	イ　遺伝子診断センターを設置し、次世代シークエンサーを応用した小児希少疾患に対する遺伝子診断等、網羅的・個別的遺伝子診断体制を確立する。	イ　令和５年度に設置したゲノム・エピゲノム解析センターにおいて、遺伝診療センターと連携して次世代シークエンサーを応用した小児難病・希少疾患に対する遺伝子診断を 200 件以上実施する。また、解析自体が難しい配列の遺伝子について、新規高精度の診断法を実施する。さらに、令和 4 年に設立した衛生検査センター先天性疾患遺伝学的検査部門において、小児難病の遺伝子診断の社会実装化を推進する。	［評価の視点］ ・次世代シークエンサーを応用した小児希少疾患に対する遺伝子診断	・遺伝子診断について、個々にも対応可能となる体制の確立を目指し、症状別の疾患ゲノム診断パネルの構築、先天代謝異常等の疾患群特異的ゲノム診断パネルの構築、比較的多い症例への診断セットの構築など、小児希少・希少疾患に対する柔軟な遺伝子診断体制基盤の構築を進めた。また、診断困難な症例に関する具体的な相談を受けつつ、ゲノムデータに基づく難病・希少疾患に対する診断を 320 件（前年度 300 件）実施した。加えて、研究で得られた結果（JAK1、CREBBP 遺伝子等）を臨床実装できるための体制も構築した。結果の一部は、論文（Ann Hematol ,2024 J Pediatr Clin Pract, 2024 など）で発表した。また、新生児などで早急に遺伝的原因を見出すための迅速全ゲノム解析を実施した。加えて、全エクソーム解析でも診断困難な症例に対する全ゲノム解析も実施した。また、通常の短鎖型次世代シークエンサーでの解析での判定が難しい遺伝子領域（IKBKG）の高精度診断法を確立した。 ・多くの臨床遺伝専門医を育てており、令和 6 年度に新たに 4 名が臨床遺伝専門医を取得し、合計 36 名となった。周産期遺伝外来で充実した出生前検査の遺伝カウンセリングを提供している。遺伝診療を充実・強化する目的で 2022 年 9 月に遺伝診療センターを新設した。定期的連絡会議は、病院診療科、診療センター、研究所 3 部門、衛生検査センタースタッフから構成されている。	・希少疾患の解析、診断における体制整備を充実させ、広く周知するとともに全ゲノム解析の実施、症例事前相談（コンサルテーション）および解析後に対しても相談等を受けることで、当初の計画を超える診断を実施できた。また、より迅速解析による実践的な診断体制構築にも貢献した。加えて、新規診断法を確立し、研究結果の臨床実装体制構築なども行った。以上、計画は達成された。 ・出生前検査に関する遺伝カウンセリング体制は整備され、遺伝学的検査報告体制の整備の一環としてマイクロアレイ染色体検査の報告書作成を実施した。計画どおり実施した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・令和６年度遺伝診療センター連絡会議を 11 回開催し、症例検討会の中で 17 症例（前年度 35 症例）を検討した。 ・施設内遺伝学的検査実態把握調査を実施し、令和 6 年度内でマイクロアレイ染色体検査 116 件（前年度 95 件）、出生前遺伝学的検査 973 件（前年度 1039 件）、保険収載遺伝学的検査（D006-4）147 件（前年度 96 件）、臨床への結果還元を目指した全トリオエクソーム解析が６件（前年度８件）であった。 ・母体血を用いた新しい出生前検査（NIPT）785 件（前年度 733 件）、コンバインド検査 68 件（前年度 85 件）、母体血清マーカー検査 52 件（前年度 41 件）、羊水検査 53 件（前年度 66 件）、絨毛検査 15 件（前年度 25 件）で、出生前遺伝学的検査は計 973 件（前年度 1039 件）実施した。	
	ウ　高アンモニア血症の原因となる代謝異常症に対する再生医療等、先天代謝異常症の新しい治療法を開発する。	ウ　高アンモニア血症の原因となる代謝異常症に対する再生医療等、先天代謝異常症の新しい治療法の開発に向け、引き続き臨床研究を進める。	［評価の視点］ ・高アンモニア血症の原因となる代謝異常症に対する再生医療	・ES 細胞から作成した肝細胞を使用した代謝性肝疾患に対する再生医療の臨床試験 5 例全例に対して、合併症無く経過観察中である。	・引き続き臨床試験 5 症例は大きな問題なく経過しており、高アンモニア血症の原因となる代謝性疾患に対する ES 細胞から作成した肝細胞移植の更なる臨床実施が期待される。
	エ　合併妊娠症への対応の充実、生殖補助医療の拡充、出生前診断・支援やデータ管理、胎児治療の推進等を行い、周産期医療の充実を図る。	エ　胎児鏡を用いた胎児治療を 35 例以上実施して胎児治療を推進する。	［評価の視点］ ・合併妊娠症への対応の充実、生殖補助医療の拡充、出生前診断・支援やデータ管理、胎児治療の推進等による周産期医療の充実	・胎児鏡を用いた双胎間輸血症候群に対するレーザー手術を 21 例（前年度 25 例）、先天性横隔膜ヘルニアに対する FETO を 0 例（前年度 2 例）実施し、胎児鏡を用いた胎児治療は 28 例（前年度 27 例）実施した。また、胎児胸水に対する胸腔シャント術 8 例（前年度 6 例）、無心体双胎に対するラジオ波凝固術を 2 例（前年 5 例）実施した。胎児治療例数は日本最多であり、世界でもトップレベルである。	・出生数の減少にもかかわらず症例数はほぼ横ばいである。胎児鏡を用いた胎児治療等を着実に実施している。また、当院ではじめて脊髄髄膜瘤の胎児手術が先進医療として承認され今後実施していく予定である。
		オ　重症胎児発育不全を 50 例以上管理するとともに、合併症妊娠を 50 例以上管理して高度な周産期医療を提供する。		・重症胎児発育不全を 35 例（前年度 38 例）、重症内科合併症妊娠を 52 例（前年度 45 例）管理し、高度な周産期医療を提供した。 ・新しい胎児治療法（日本で初めての治療法）を導入している。 ①先天性横隔膜ヘルニアに対する胎児鏡下気管閉塞術（FETO）：国際ランダム化比較試験を実施した後に臨床で実施しており、計 30 例となった。日本で現在実施しているのは当院のみである。 ②重症大動脈弁狭窄症に対する超音波ガイド下胎児大動脈弁形成術：実施は日本初であり、これまで 3 例に実施して早期安全性試験を進めている。 ③脊髄髄膜瘤に対する直視下修復術：大阪大学と共同し、日本で初めての手術である早期安全性試験を実施した。当院では 1 例実施し、現在先進医療に移行中である。	・重症胎児発育不全や重症内科合併症妊娠の管理を実施するとともに、新しい胎児治療法を導入して実施し高度な周産期医療の提供に令和 5 年度に引き続き努めている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		カ　難治性不育症に対する免疫グロブリン療法等を実施して不育症に対する有効な治療を推進する。		・初診数 172 名（前年度 140 名）、妊娠数 68 名（前年度 52 名）、生児獲得率 79.4%（前年度 75.0%）（54/68 名）、難治性不育症患者に対する免疫グロブリン療法 6 名（前年度 4 名）。	・流死産のリスク因子のスクリーニング、妊娠成立時から出産まで最先端の知識と診療技術を取り入れながら、数多くの不育症患者へ適切な医療を提供できたと考えている。当院では、流死産を経験した最終的な生児獲得率は 70%前後を推移している。
	オ　国立がん研究センターとの役割分担及び連携を図りながら、中長期目標期間中に小児がん診療における新しい治療レジメンを 3 件以上開発することを目指す。	キ　国立がん研究センターと連携して小児がんに関するゲノム医療を推進し、1 件以上の小児がん診療における共同研究を実行する。 小児がん診断部門を充実させ、新たに開発した診断法を用いて小児がんに対する遺伝子診断を 10 件以上実施する。 CAR-T 療法について、認定提供可能施設として 4 例以上実施する。 小児がん経験者の QOL 改善のために、晩期合併症等に関する情報を収集及び発信する長期フォローアップ体制を強化する。	［定量的指標］ ■　小児がん診療における新しい治療レジメンの開発件数：3 件以上 ［評価の視点］ ・小児がん診療における新しい治療レジメンの開発	・国立がん研究センターが中心となって前向きにバイオマーカー情報を有する希少がん患者さんを登録することで、網羅的なデータベースを構築する「MASTER KEY project」に令和 6 年度も引き続き参加している。 ・小児・AYA 世代の初発限局性悪性固形腫瘍を対象に、シスプラチンの聴器毒性を軽減するチオ硫酸ナトリウムの有効性・安全性を検証する医師主導治験を、国立がん研究センター中央病院を含む多施設で実施した（jRCT2061220018）。 ・小児の成熟 B 細胞性腫瘍に対する抗 CD3/抗 CD20 二重抗体薬の有効性と安全性を検証する企業治験を、国立がん研究センター中央病院を含む多施設で実施した（jRCT2041220067）。 ・前年度までに引き続き、小児血液腫瘍に関して、これまでの遺伝学的異常に関連する臨床的特徴など、新しい治療レジメン開発に有用な研究成果を基に、令和 6 年度新たに新規遺伝子異常 3 項目（前年度 70 項目）を衛生検査センターの白血病/リンパ腫キメラ遺伝子スクリーニングの解析項目に追加し、国内の小児がん診療機関から依頼された(2 月末時点で)639 件〔前年度 730 件〕を対象に遺伝子診断を実施した。 ・新規発症、高リスク神経芽腫に対する大量化学療法＋造血細胞移植後のイソトレチノインの有効性・安全性を検証する医師主導治験を多施設共同で実施した（jRCT2031220687）。 ・造血細胞移植後の合併症死亡率は令和 6 年度、0%で、令和 5 年度（2%）に引き続いて全国的な平均値（11.5%）より著しく低値である（NCT04557735/jRCT2071200070）。 ・小児の初発・第一再発テント上膠芽腫に対する腫瘍治療電場療法の有効性と安全性を検証する特定臨床研究を先進医療として多施設共同で実施した（jRCTs032200423）。 ・クリゾチニブの再発又は難治性 ALK（anaplastic lymphoma kinase）陽性未分化大細胞型リンパ腫（anaplastic large cell lym-phoma,ALCL）に対する第Ⅰ/Ⅱ相及び再発又は難治性神経芽腫に対する	・国立がん研究センター中央病院と連携した新規治療レジメンの開発を 2 件実施、1 件実施中である（合計 3 件）。その他、新しい治療レジメン開発を目指す臨床研究や治験も積極的に実施している。 ・治療予後に関連する小児白血病の遺伝学的背景の検査法の確立は、標的治療薬が有効な症例の診断に有用で、引き続き新しい治療レジメン開発に結びつくことが期待される。 ・造血幹細胞移植の前後での免疫学的評価によって詳細かつ迅速な病態評価が行われることで、移植後の管理の質が向上している。 ・新規の造血細胞移植法の開発に向けて、中心的な役割を果たしている。 ・難治性小児がんの治療開発に積極的に取り組んでいる。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				第Ⅰ相医師主導治験（UMIN000028075）を実施、終了し、令和 6 年日本小児血液・がん学会学術集会で発表した。 ・当センター職員が治験調整医師を務める、再発小児急性骨髄性白血病を対象としたBCL2阻害薬と多剤併用化学療法との併用レジメンの有効性と安全性を検証する国際共同医師主導治験を開始した（NCT05183035/jRCT2031240283）。 ・当センター職員が研究代表者を務める、小児の B 細胞性急性リンパ性白血病に対する同種造血細胞移植後のブリナツモマブによる維持療法の安全性及び有効性に関する多施設共同非盲検無対照試験：第 I-II 相試験（JPLSG-SCT-ALL-BLIN21）を実施中である（jRCTs041210154）。 ・小児および AYA 世代のランゲルハンス細胞組織球症に対する標準治療確立のための多施設共同特定臨床研究 JPLSG-LCH-19-MSMFB を実施中である（jRCTs041210027）。 ・再発ランゲルハンス細胞組織球症の小児を対象としたハイドロキシウレアの安全性と有効性を検証する多施設共同パイロット研究を実施中である（jRCTs031220324）。 ・小児白血病に対する同種造血胞移植において、移植後のシクロホスファミド単剤による移植片対宿主病の予防とするレジメンを開発し、その評価を行うための臨床試験を特定臨床研究として実施中である（jRCTs031180399）。 ・αβT 細胞/B 細胞除去ハプロ移植法の有用性を検証する特定臨床研究を実施し、症例登録を終了した（jRCTs032230287）。本特定臨床研究に引き続き、治験を開始した。 ・免疫不全症に対する造血幹細胞移植（特に非血縁者間移植や臍帯血移植）は移植時の状態が悪いことがしばしばあり、高度な管理技術が必要である。小児領域のあらゆる専門診療科が一丸となって、重篤な状態に令和5年度に引き続き対応している。 ・造血細胞移植後の合併症死亡率は令和 5 年度に引き続いて令和 6 年度も 0％で、全国的な平均値（11.5%）より著しく低値である。 ・慢性肉芽腫症（免疫不全症）については、現在までに全国の移植数の約半数を実施している。 ・先天性代謝異常・先天性免疫不全症に対する同種移植を令和6年度は15例（全体の44%）実施した。 ・造血細胞移植の前後での免疫学的評価を研究所と病院が連携して行い、詳細な病態評価に基づいた移植を令和5年度に引き続き実施している。 ・内分泌科、循環器科、歯科等と連携した造血幹細胞移植後の長期フォローアップを令和 5 年度に引き続き実施している。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・遺伝子細胞治療推進センターの協力のもと、令和6年度は遺伝子改変T細胞療法（CAR-T）を3件（前年度2件）実施した。 ・当センターは小児がん拠点病院（全国で15施設）及び小児がん拠点病院を牽引する小児がん中央機関（全国で 2 施設）に指定されており、全国で最多の専門医（小児血液・がん専門医：9 名、小児がん認定外科医：2 名）を集約し、多様な種類のがん種に対応して、専門性の高い医療を令和 5 年度に引き続き提供している。 ・小児がんは進行が速く、全身の臓器へ浸潤する。がん診療科に加え、全身の臓器への合併症に対応できるように「小児内分泌科」「小児免疫科」「小児消化器科」「小児神経科」等、大学病院にも整備されていない全ての小児診療科を持つ小児専門病院で診療すべき疾患が多い。 ・同種／自家造血細胞移植や免疫細胞療法、早期相試験・治験に取り組むことで、再発等難治性の患者が集約されている。また、重篤な状態にも小児集中治療室（PICU）を中心とした小児病院としての総合力で対応できる体制をとることで、「成育医療研究センターでしか診療できない患者」に対応し、小児がんの診療数は毎年増加している。 ・小児血液・がん学会疾患登録数は全国 1 位であり、全国の小児がん患者の約3%を診療している。	
	カ　新生児外科系疾患治療の対応充実を図る。	ク　新生児期の心臓手術を45例以上実施するほか、腹部・胸部手術を50例以上実施する。 　また、重症未熟児網膜症に対する抗VEGF 薬硝子体内投与を 10 眼、脳神経外科手術15例の各手術についても実施する。	［評価の視点］ ・新生児外科系疾患治療の対応充実	・外科では、新生児に対する手術（食道閉鎖症、腸閉鎖症手術、横隔膜ヘルニア根治術、臍帯ヘルニア手術、消化管穿孔）を 30 例（前年度 42 例）実施した。 心臓外科手術数は 90 例（前年度 94 例）、新生児心臓手術は２３例（前年度 20 例）。 ・眼科では令和６年度も引き続き、先天性及び乳幼児の白内障手術 75 眼、緑内障手術 56 眼、硝子体手術 47 眼、斜視手術 372 眼など、眼科重症疾患の症例を多く治療した。未熟児網膜症の新規の抗 VEGF 薬による治療を 9 眼に行った。前年度に引き続き難治性緑内障に対する新規手術に積極的に取り組んだ。 ・脳神経外科では、脊髄髄膜瘤例 2 例（前年度 3 例）の修復術とその後の水頭症に対する脳室腹腔シャント術を行った。また、先天性水頭症に対して、脳室腹腔シャント術による手術的加療を行った。	・出生前診断される症例が増加していることから，関係各科，他医療機関と連携して対応した．引き続き産科，新生児科，麻酔科などと協力して診療にあたっていく。 9 月に診療部長が変更となったが、比較的良い体制で始動できた。 ・病診連携に昨年度に増して積極的に取り組み、眼科重症疾患の早期発見・診断を推進し、手術的加療、新規薬物治療を安全に行った。前年に引き続き、難治性緑内障に対する新規手術に取り組んだ。全身疾患を伴う症例が多く、麻酔科、新生児科、総合診療科と連携して術前術後管理に注意を払った。 ・左記の手術的加療を安全に行った。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	キ　小児臓器移植医療の一層の拡充を目指し、肝臓移植を中長期目標期間中に 200 件以上実施する。 　また、心臓移植を中長期目標期間中に 1 件以上実施する。	ケ　　小児臓器不全（心臓、肝臓、小腸、腎臓）に対する臓器移植医療を 50 例以上実施する。	［定量的指標］ ■　小児の肝臓移植実施件数：200 件以上 ［評価の視点］ ・小児臓器移植医療の拡充等に取り組んでいるか。	・耳鼻咽喉科では新生児・乳児期の気管切開を 13 例（前年度 14 例）施行した。また出生直後の上気道閉塞が疑われる症例に対し、EXIT 法によって臍帯がついたまま気管内挿管した例が 1 例あった。また新生児期の呼吸障害や喘鳴のため、全身麻酔下での観察を行ったのが 8 例、舌根嚢胞や喉頭軟弱症と診断し喉頭上形成術を行った例は 5 例であった。大きな気管食道瘻のために新生児搬送を受けた症例は、ECMO 下に外科と共同で気管および食道それぞれを修復し、無事地域の病院に転院となった。 ・令和 6 年度は 56 例（前年度 62 例）の肝臓移植、8 例（前年度 9 例）の腎移植を実施し、生存率は 95.4%と全国平均小児肝移植 1 年生存率 90.8%と比較して良好であった。生体小児肝移植症例数は国内最多である。 ・優れた手術手技・周術期管理・早期リハビリテーションに加え、移植後に重篤となりうるウイルス感染症の早期発見・感染対策・治療介入を実施しているため、術後合併症による死亡症例を認めなかった。	・上気道閉塞症候群の事前の適切な診断により、必要以上に母胎に負担をかけずに気道確保が行えた。また、新生児の複雑な気道狭窄・閉塞疾患に対して、高度な医療を提供することができている。 ・国内最多の生体肝移植症例数を実施し、生存率は 95.4%であった。 ・8 例の腎移植を実施し、100%の生存率であった。 ・令和 5 年度までに実施した ES 細胞由来の肝細胞移植 5 症例について令和 6 年度も引き続き経過観察し、大きな問題なく経過しており、高アンモニア血症の原因となる代謝性疾患に対する ES 細胞から作成した肝細胞移植の更なる臨床実施が期待される。
				・令和 6 年は 56 例の肝移植を実施したが、令和 5 年度より引き続き「腹腔鏡下生体ドナー肝採取術」を計 1 症例に実施し、ドナー・レシピエントともに術後大きな合併症なく順調に経過した。	・令和 5 年度に実施した脳死小腸移植 1 例を含めて生存する 3 例について引き続き経過観察し、特に大きな問題なく経過中である。現在、脳死小腸移植 2 例待機中であるが、その 1 例は小腸不全関連肝硬変にてすでに生体肝移植実施済みである。小腸不全関連肝障害を伴った症例に対する肝・小腸同時移植の重要性を認識し、臓器分配に対する適切なシステムの早急な構築が必要と考える。
			［定量的指標］ ■　小児の心臓移植実施件数：1 件以上	令和 6 年度においては、対象となる小児ドナーがいなかったため、小児心移植の実施には至らなかった。	新体制となり、さまざまなことについて改善が必要であったが、循環器科、新生児科、麻酔科、集中治療科をはじめとして各科の協力のおかげで比較的スムーズに始動できた。今後はさらに手術数の増加、手術成績の安定化を図りたい。
				・新規臓器移植として本邦で初となる小児脳死ドナーからの肝・腎同時移植を実施した。	・新規臓器移植として小児脳死肝・腎同時移植を実施し良好な経過である。 本邦において肝・小腸移植、肝・腎移植等の複数の臓器移植の必

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					要性が認識され、臓器分配に対する適切なシステムの早急な構築が必要と考える。
	②　女性の健康に係る医療の取組 女性の健康に係る医療の取組の一環として、以下のアからイを実施し、女性特有の病態・疾患について関係医療機関との連携も含めた医療体制の充実を図る。	②　女性の健康に係る医療の取組		②女性の健康に係る医療の取組 令和６年10月よりプレコンセプションケアセンターが女性の健康総合センター内に発足し、令和６年10月以降の業務実績を記す。	
	ア　プレコンセプションケアの実施体制の整備 女性やカップルに将来の妊娠のための健康管理を提供するために、前思春期から生殖可能年齢にある人々の身体的・心理的及び社会的な健康の保持もしくは増進に向けたケアを行う。 また、インターコンセプションケア(次の妊娠までの期間)や妊娠合併症(妊娠高血圧症候群・妊娠糖尿病・早産・低出生体重児出産など)を認めた女性についても、ライフステージに沿ったアプローチを行う。	ア　プレコンセプションケアの実施体制の整備 プレコンセプションケアの均てん化に資するモデル事業、調査研究、情報発信を行うための組織構築を行う。組織は事業、臨床、研究、産業連携、海外連携の機能を持たせる予定であるが、令和６年度は「女性の健康」ナショナルセンター内の他のチームと全体目標を共有・連携し、主に事業、臨床に対する実施体制整備と開始を目指す。		・プレコンチェックプラン （検診とカウンセリング：自費診療）（継続） 申し込み：41名　予約：15名　実施：15名 ・プレコン相談外来（妊娠・出産に関するありとあらゆる相談事業：自費診療）（継続） 申し込み：10名（3名は妊娠と薬情報センターに紹介）　実施：7名 ・自治体との連携 東京都：TOKYOプレコンゼミ講師派遣 TOKYO プレコンゼミ外来オープン（受診者に助成あり）	令和６年度は「女性の健康」ナショナルセンター内の他のチームと全体目標を共有・連携することを目標としていたが、プレコンチェックプラン、プレコン相談外来では主にセンター内の妊娠と薬情報センターや不妊診療科,病院女性総合診療センター,小児科と連携し外来対応や患者紹介をおこなうことができ、目標を概ね達成した。また、新規事業として東京都との連携として TOKYO プレコンゼミ外来を開設した。本事業においてもセンター内婦人科、不妊診療科、病院検査部等各部署との連携のもとスタートすることができ、令和６年度の目標を達成した。
	イ　産後ケアの実施体制の整備 全国の産後ケアの情報収集、評価分析、事例検討及び提言作成などを行う体制を整備するとともに、産後ケアセンター設置のための運営方法等を検討し、全国のモデルとなる産後ケアを推進する。	イ　産後ケアの実施体制の整備 全国の産後ケアの情報収集、評価分析、事故報告の分析・検証のための体制構築及びマニュアル・提言作成などを行う。 また、産後ケアセンター設置のための運営方法等を検討し、全国のモデルとなる産後ケアを推進する。		・日本医師会や日本助産師会、日本保健所長会など産後ケア事業に関係の深い８つの団体の関係者を集めて、産後ケア事業多職種連携協議会を設置した。協議会と下部組織の３つの委員会を定め、計11回の有識者会議を開催し、わが国の産後ケア事業をよりよくするための課題抽出やその対応のための資材作成を進めた。またその成果を公表するためのホームページを開設し、加盟８団体の全会員を対象にした教育研修動画の公開などを進めた。 ・産後ケア検討チームでは、国内の代表的な産後ケア施設を見学し、今後建設される産後ケア施設のための情報収集を行った。現存のコアラサポートの業務を拡大し、双胎の産後、NICU 児の卒業児を受け入れる体制を構築した。	・これまで多職種連携が重要と言われつつ、なかなか具体的な動きにつながることがなかった産後ケア事業において、多職種連携協議会を設置し、その事務局として円滑な活動の推進に取り組んだ。研修資材の開発・公開など、その成果も順調に出始めている。 ・2027 年度完成予定の産後ケア施設開設の準備を予定通りすすめている。 現行のコアラサポートでは、ハイリスク児の受け入れ業務の拡大により、多岐にわたる支援が困難であった産後ケアを実施することが可能となっている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ウ　女性の健康に関する医療連携と総合的な診療体制の構築 国・自治体、NCや全国の医療機関等と連携し、ライフコースを踏まえた女性の健康課題に関する診療を支援する体制構築を検討する。また、センターにおける女性の健康課題に対する診療体制の充実を目指し、月経に関連した診療部門創設や医療機関等との連携等を検討した上で構築を図る。	ウ　女性の健康に関する医療連携と総合的な診療体制の構築 ＜児島専門職（北澤局長、笠原病院長）＞ 国・自治体、NC や全国の医療機関等と連携し、ライフコースを踏まえた女性の健康課題に関する診療を支援する体制構築を検討する。 また、センターにおける女性の健康課題に対する診療体制の充実を目指し、月経に関連した診療部門創設や医療機関等との連携等を検討した上で構築を図る。		・女性総合診療センターにおいて、地域医療連携の構築につとめ、地域医療支援会等を通じて、同センターの周知をはかった。 ・診療体制については、女性内科、女性外科/産婦人科、不妊診療科、女性歯科として女性総合診療の構築をすすめた。特に月経関連症状に関しては、婦人科医 2 名でセンター内外から積極的に患者を受け入れる体制構築を進めている。	・国、自治体、NC、他の医療機関に対して、女性の総合診療センターの開設および診療内容についての周知・広報活動を実施し、連携体制構築に向けた基盤づくりを進めた。具体的には、開設記念シンポジウムや成育 Women's Health セミナーの開催、ポスター・リーフレットの作成および配布などを通じて情報発信を行った。また、月経に関連した健康課題に関しては、女性外科/婦人科の診療体制に加え、小児内分泌科など院内の他診療科との連携体制を整備し、「思春期月経外来」の開設に向けた準備を進めている。女性総合診療センター設置から 6 か月経過し、次年度に向けて必要な基盤が概ね形成されたものと考えている。
	③　臨床応用に向けた研究成果の活用 先進医療の適用を目的とするシーズ（研究成果）について、臨床試験のプロトコル作成、厚生労働省との相談や先進医療申請書等の記載等について、引き続き支援を行う。	③　臨床応用に向けた研究成果の活用 先進医療としての承認を目指す臨床研究等について、プロトコル作成、厚生労働省との協議や先進医療の申請書作成等について、引き続き支援を行うことで、先進医療の承認を令和 6 年度に１件以上得る。		・令和 6 年度も引き続き、不妊症に対するタクロリムスの有効性を検討する試験について、先進医療の変更申請書、定期報告書等の作成支援を行った。 ・令和 6 年度も引き続き、小児膠芽腫に対する電場腫瘍治療システム（医療機器）の先進医療について、定期報告書等の作成支援を行った。	・先進医療として承認された不妊症に対するタクロリムスの有効性を検討する試験に対し、令和 6 年度も、引き続き適切な支援を行った。 ・先進医療として承認された小児膠芽腫に対する電場腫瘍治療システムに対し、令和 6 年度も、引き続き適切な支援を行った。
	④　臨床評価指標を用いた医療の質の評価 病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、策定した小児医療に係る臨床評価指標を用いて医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。	④　臨床評価指標を用いた医療の質の評価 再入院率、再手術率などのクリニカルインディケーター（臨床指標）を用いて、引き続き医療の質の評価に繋げていく。	［評価の視点］ ○　センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。	・令和 6 年度も引き続き、医療安全の指標として、インシデントレポートシステムからレポートを作成・提出し、月別に集計したうえで、3 ヶ月ごとに件数を日本医療機能評価機構に報告している。また、患者影響度の高い 3ｂ事例以上は日本医療機能評価機構へ発生から 2 週間以内に報告した（今年度は 17 件報告）。 ・小児の感染対策の臨床評価指標を確立するため、JACHRI 内に立ち上げた小児感染管理ネットワークを引き続き継続し、カルバペネム系抗菌薬の投与量と緑膿菌の感受性を指標として引き続き評価した。 感染対策の臨床評価指標として、資料作成時点で血液培養検査コンタミネーション率 1.18%（前年度 0.88%）（目標 1%未満）、成人血液培養 2 セット採取率 99%（前年度 95%）（目標 95%以上）、手術部位感染発生率 0.37%（前年度 0.59%）（目標 3%以下）を設定し評価を実施している。	・令和 6 年度も引き続き、医療安全の指標として、インシデントレポートの報告件数を 3 ヶ月ごとに日本医療機能評価機構へ報告した。患者影響度の高い事象が発生した際には、関連する診療科・職場長主催による振り返り検討会を 17 回開催し、評価と再発防止策立案へ向け検討を行った。 ・感染対策については、JACHRI の小児感染管理ネットワークで臨床評価指標を継続検討するとともに、独自指標にて評価を継続実施し、目標値を概ね達成できた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・患者満足度について、記入式の調査を実施した。入院分については、600 件の調査表を配布し 348 件（回答率 58%）、外来分については、800 件調査表を配布し 555 件回答（回答率 69%）があった。 ・院内設置のご意見箱やホームページ上のフォームに寄せられた「センター運営に関する意見」に注力することとしており、370 件の意見等（前年度 324 件）があった。	・入院・外来ともに職員の接遇に関する調査において NC 及び NHO 平均と同様の数値となった。 ・寄せられた意見等をきっかけに、入退院窓口への荷物置きの設置など患者サービスの向上を図った。
(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。 また、これに加え、AI や ICT を活用した医療の提供、NC をはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。 医療安全については、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の	(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ① 患者等参加型医療の推進 良質かつ安全な医療を提供できるよう、患者・家族との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明及び情報の共有化に努める。患者・家族の医療に対する理解の向上のために、相談支援窓口等の効果的運用を図る。 また、患者・家族の医療に対する理解を深めるために、情報提供や支援体制の整備等に努める。 さらに、患者・家族の視点に立った医療を提供するため、患者満足度調査を定期的に実施し、その結果をもって業務の改善に努める。	(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供 ① 患者等参加型医療の推進 ・ 患者からの意見や患者満足度調査の実施を通じて、実態に沿った改善に努めるとともに、引き続き、患者相談窓口や情報コーナーにおけるサービスの向上を図る。患者（患者家族）向けのセミナーを実施し、医療に対する正しい知識の普及と啓発を目指す。 ・ 患者・家族との信頼関係を構築し、患者・家族が病態を理解した上で治療法を医療者とともに選択できる環境を整え、チームで情報の共有化に努める。また、前方及び後方医療連携業務における紹介元医療機関への診療情報提供書や返書などの進捗管理及び紹介元医療機関リストの作成・管理を行う。また、令和 4 年度より運用が始まった入院サポート室において入院前から退院後まで切れ目ない医療の提供を引き続き行う。 ・ 成人移行支援として、年齢に見合ったヘルスリテラシーの獲得を含む自律（自立）支援を、看護師を中心としたトランジション外来で行う。また、疾患の特異性を超えて、重症患者の成人診療科への移行や地域連携に関しては、医療連携・患者支援センターと協働して、より良い形での成人医療施設への移行を目指す。決して転院促進ではなく、責任をもって患者にとっての最善の医療を考え、当センターと成人診療科の連携の中で、成人期を迎えても誰一人取りこぼされることのない良質な医療の継続を目指す。そのために、診療科の枠を超えて、移行期委員会が積極的に介入していく。	〔定量的視点〕 ・国民・患者向けセミナー等の実施件数 ・国民・患者向けセミナー等参加者数 ［評価の視点］ ○ 患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明及び情報の共有化、患者・家族の医療に対する理解の向上のための相談支援窓口等の効果的な運用や情報提供等に努めているか。	・令和 6 年度の国民・患者向けセミナー等の実施件数は 24 件で、参加者数は 1,708 人（オンライン参加含む）であった。 ・当センターの特性である小児の患者については、専門性のある高度な医療を適時提供し、その後の経過観察や治療終了後の日々の健康管理等を円滑に地域との連携が図れるよう、紹介率の維持と逆紹介率の向上を図るためのワーキンググループによる検討、返書手順の見直しと進捗状況の管理を徹底し、紹介率、逆紹介率の向上を令和 6 年度も引き続き図っている。 ・紹介率は 88.2%（令和 5 年度 86.0%）、逆紹介率は 62.8%（令和 5 年度 60.0%）であった。 ・患者への医療・福祉サービスが途切れないよう、対面とウェブのハイブリッド形式で、患者情報共有カンファレンスは 57 回（令和 5 年度 63 回）行われ、地域の訪問看護ステーション、医療機関、教育機関等との連携の強化を図った。 ・他の医療機関からの紹介患者について、紹介患者の受診後の速やかな返書管理及び返書システムを構築した。職員に継続的に周知を図り、紹介率・逆紹介率の向上に繋がるよう働きかけた。 ・連携医として登録した地域の医師や行政関係者等、外部の委員から構成される地域医療支援委員会を年 4 回(令和 5 年度 4 回）、在宅医療懇話会を 1 回（令和 5 年度 1 回）開催した。また、地域の医療従事者への研修は、研修目的に合わせ、対面での研修または Web 形式で行った。令和 6 年度は 58 回(令和 5 年度 35 回)の研修が行われ、参加者は 15,752 人であった。また連携登録医へは専用ホームページ、グループメールにて研修開催について周知し、地域医療との連携を強化した。	・患者家族の医療に対する理解を深めるため、ホームページ等を通じた情報提供を行い、患者・家族との情報共有に令和 5 年度に引き続き努めた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
充実を図ること。 子どもの心の問題、児童虐待、発達障害、障害児（者）等に対応する医療体制を構築するとともに、全国の拠点病院等との連携を推進すること。 「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。		・ セカンドオピニオン外来の充実を図り、件数増加を目指す。インターネットを利用したオンライン・セカンドオピニオン外来は、海外や国内各地からの需要も多く、旅費や移動の負担が減ることで、受診行動の垣根を低くしている。更にオンライン・セカンドオピニオン外来の整備を進め、対面方式とあわせて、令和 6 年度は 200 件以上を目標とする。 ・ 子どもの終末期医療において、患者、家族、そして他職種間の合意形成を尊重した医療を行う。その上で緩和ケア委員会、倫理検討委員会で重要案件に関しては方針を確認していく。また、「もみじの家」の緩和ケア病床を柔軟に運営できるようにし、受け入れ体制を整備する。さらに、疾患によっては在宅医と連携した在宅での看取りも行っており、令和 6 年度も引き続き、患者一人一人に応じた、質の高い終末期医療に取り組む。 ・ 当センターの全ての病棟において、こどもを亡くした遺族がアクセスできるようにメールアドレスを記載したグリーフカードを作成して手渡す体制を構築したところである。今後も、子ども（胎児を含む）を亡くしたすべての家族に対して支援を継続する。 ・ 患者サービス向上グループを中心に患者・家族の視点に立った医療及び療養環境の向上を図るための活動を引き続き実施する。 また、ご意見箱や患者満足度調査を通して寄せられる要望等について、病院長を含むメンバーで毎週確認を行い、執行役員会に報告するとともに対応について引き続き検討していく。 ・ 業務の改善に努めた実績や要望に対する回答を速やかに掲示版等で公開することにより、患者・家族との接点を双方向的なものとすることで更なる患者サービスの向上を図る。 ・ マイナンバーカードの健康保険証利用の促進の一環として、マイナンバーカードの専用レーンの整備など保険確認の確実性の向上及び確認時間の短縮などで待ち時間の軽減も図ることとする。		・海外からの患者受け入れについては、各診療科と医療連携室、医事室、身元保証機関が連携し、患者受け入れ手続きを円滑に進めた。 ・平成 30 年度より外国公館等に対する消費税免除店舗指定を受けており、外交官等に対する消費税の免除により受診しやすい環境の提供を行っている。 ・外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関として承認され、JIH（Japan International Hospitals）の認証更新を受け、海外からの患者受け入れを促進している。 ・セカンドオピニオンについては、平成 30 年度よりオンライン面談を開始し、国内遠方、海外の患者を獲得している。セカンドオピニオン 186 件(うちオンライン 40 件)、海外在住患者のセカンドオピニオンは 8 件(うちオンライン 7 件)であった。 ・小児期発症の慢性疾病を持つ子どもが成人し、自立していくことを支援するために、平成 27 年 9 月から、トランジション外来を開始している。令和 6 年度に、トランジション外来で対応した患者数は累計 971 名、うち完全移行した患者は 473 名となった。令和 6 年度の医師との面談は延べ 26 回（令和 5 年度 48 回）、内こころの診療科との面談は 12 回であった。トランジション外来では、看護師、ソーシャルワーカーとで役割分担し、自立可能な患者の面談を看護師が行い延べ 415 回（令和 5 年度 386 回）、ソーシャルワーカーの面談が 224 回（令和 5 年度 79 回）であった。各診療科医師へトランジション外来について再周知し、初回面談件数は 86 件（令和 5 年度 78 件）へ増加した。関係職種による多職種カンファレンスを 1 か月に 1 回開催した。 ・患者・家族に病気や薬についての理解を深めてもらうため、ホームページに「成育医療お役立ち情報」「病気に関する情報」のコーナーを設けており、情報の更新や検索しやすい環境づくりに努めている。 ・患者相談窓口の運用においては、担当者会議を実施し、相談内容の共有、対応方法の検討を行う等、相談機能の向上に努めた。増えつつある外国人患者	・海外からの患者受け入れ時の手順を適宜見直し、身元保証機関との契約手数料の見直し及び、担当者とのカンファレンスを通じ、患者・家族への回答に要する時間の短縮化が図られた。 ・外交官やその家族の受診のしやすさが向上した。 ・外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関の承認や JIH の認証更新を受け、海外からの患者受け入れを促進した。 ・COVID-19 の流行により受け入れの減少が見られたが、オンライン面談を活用し患者確保を推進している。 ・トランジション外来を継続することにより、病院の内外に当院の移行期医療に対する姿勢を示すと共に、啓発活動にも努めた。全国に先駆けた、高度先進医療機関におけるこの取組は、当院のプレゼンスの向上に繋がった。患者・家族や専門診療科の理解も深まった。 ・患者・家族の医療に対する理解の向上のため、患者相談窓口での相談内容を吟味し、対応についての回答を提示する等、患者相談窓口の効果的な運用に努めた。 ・紹介元医療機関との連携を密にするため、紹介元医療機関リストの作成・管理や定期的な返書作成確認・

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				には、多言語機械翻訳（VoiceTra 搭載の iPad 使用で68件）や令和３年７月より導入した電話及びビデオ使用による医療通訳（Mediphone使用で268回（前年度 195 回））を用いて対応、その使用頻度は急増している。	適切な診療情報提供についての研修を企画する等により、紹介率・逆紹介率の向上に努めた。診療情報提供書の適正運用のために医事室、診療情報管理室、医療連携・患者支援センターで構成されるワーキンググループで毎月会議を開催し、進捗管理、内容精査に努めた。また、オンラインでのセカンドオピニオン外来の継続により遠方の患者家族においても治療の選択肢を狭めることがないよう医療情報が提供できた。セカンドオピニオン外来受診者数は昨年度以降増加しており、来院できる環境となり対面による受診者数が伸びている。
	②　医療・診療の質の向上及び治療の充実・強化 ア　医療の質の向上を図る為、総合的品質管理（Total Quality Management ： TQM）活動の積極的な実施及び入退院における患者・家族の事務的負担を軽減するサービスの提供に取り組む。	②　医療・診療の質の向上及び治療の充実・強化 ア 総合的品質管理としては、「医療の品質」、「組織の品質」、「人材の品質」及びそれぞれの部門間の連携の品質の検討と向上が必要である。 当センターでは「入院サポート室」の運用を開始し、入院前に看護師、薬剤師、栄養士などが多職種で関わることで、ワンストップサービスを提供できる仕組みを整備しており、今後、さらに充実させて継続する。 また、退院前も、患者及び家族に多職種（医師・看護師・薬剤師・栄養士・ソーシャルワーカー等）で関わり、患者及び家族から退院後の療養に関する意見や要望等の情報を確認した上で、必要な情報を提供する。 以上の医療の品質の向上を目指す取組を行うことにより、組織・人材の成熟を促し、最終的にはさらなる医療の品質の向上に繋げていく。 さらに、LINE を利用した外来患者の呼び出しシステムを活用してスムーズに診療を受けることができる体制を強化し、外来終了時や退院時の会計処理もオンライン化の検討を行い、患者の移動を極力少なくして、総合的品質の向上に努める。	［評価の視点］ ○　総合的品質管理活動の実施や、AI や ICT を活用した医療の提供、NC をはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じた個別化医療の確立等により、医療・診療の質の向上に取り組んでいるか。	・令和 3 年 12 月より、院内関係部署が協力し、患者・家族が安心して入院生活が送れるよう、一部の診療科で「入院支援センター」の運用が開始された。その後、全診療科に運用を拡げ、ほとんどの患者と家族に対し、入院前にワンストップで患者及び家族に対応できるようになり、組織の品質、部門間の連携の品質が向上した。	・医師・看護師・薬剤師・栄養士・ソーシャルワーカーらが連携して入院患者に対応する入退院支援センターは診療報酬にも関係しており、患者中心の医療の充実のみならず、病院経営にも寄与すると考えられる。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ　AIやICTを活用した医療の提供、NCをはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組む。	イ HL7 FHIRサーバーを活用し、出生届、診断書、意見書の自動作成を行うダイナミック症例サマリーについて、実用性の向上に向けた開発・検証を継続する。AIやIoTを用いた電子カルテ音声入力や自閉症診断支援システム、希少疾患診断支援システム等の先端技術の開発・実証研究及び実装により、スマート・ホスピタルの実現に向けた医療現場へのAI技術の導入並びにDX化を進める。成人移行支援をはじめとした様々な場面において、他のNCとのネットワークの構築やその拡張を図り、データの共有を引き続き進める。		・引き続き、ダイナミック症例サマリーの開発・検証を行い、実用化に向けた精度向上を図るとともに、生成AI技術の応用について検討を行った。 ・音声入力システムの導入に向け、利用場面の想定や精度検証・改善、電子カルテとの連携仕様の検討等を進めた。 ・他NCとの診療情報共有（6NC-EHRs）について引き続き参画し、データ提出のオンライン化や対象項目拡大などの対応を行った。 ・発育、発達、食事などの育児に関するオンライン子育て支援相談（未熟児出生の方対象）を実施したが、相談件数は0件であった。オンライン・セカンドオピニオン外来の利用も減ってきており（対面は増えている）、一般診療へのオンライン診療の導入にも至らなかったが、統括部長以下7名の総合診療科医師が、厚生労働省によるオンライン診療研修を修了した。 ・AIやIoTを用いた書類の自動作成、音声入力、診断支援システムなどの開発・実証研究は行ったが、まだ実装には至っていない。しかしながら、特に電子問診票は実装手前まで来ている。	・HL7 FHIRサーバーを活用したダイナミック症例サマリーや電子カルテ音声入力等について、実用性の向上に向けた開発・検証を継続するなど、医療現場へのAI技術の導入やDX化を進め、目標を達成した。 ・他NCとの診療情報共有の構築・拡張を引き続き行い、目標を達成した。 ・オンライン子育て支援相談の申込みがなかった理由は、料金が5,500円（税込）と比較的高額であったことが理由として挙げられる。 ・一般診療へのオンライン診療の導入は、令和4年度の診療報酬改定により、オンライン診療の診療報酬が対面診療とほぼ同額となり、厚生労働省によるオンライン診療研修を修了した医師が増えたこともあり、今後、当院でも導入を計画している。 ・スマート・ホスピタルの実現に向けた医療現場へのAI技術の導入並びにDX化は始まったばかりであるが、AI や IoT を用いた革新的な技術開発・導入を進めていく。
	ウ　先天性疾患に対する医療の推進及び緩和ケア、医療的ケア児のサポート体制の充実に取り組む。	ウ 出生時からの体重増加不良や呼吸障害など、原因不明の重症児に対して、まずは未診断イニシアチブ（IRUD-P）などを用いて診断を確定させる。患児に応じた医療的ケアを導入し、在宅医療への橋渡しを行う。18/13 トリソミーなどの致死的染色体異常に対しても、家族の希望に基づいてAdvance Care Planning（ACP）を行い、在宅での看取りも含めて患者と家族に寄り添った対応を進めていく。医療的ケア児に関しては世田谷区が区立保育園で行っている世田谷区障害児等保育事業に協力していく。	○　先天性疾患に対する医療の推進及び緩和ケア、医療的ケア児のサポート体制の充実、小児領域の感染症の予防及び治療の充実、増加傾向にある小児炎症性腸疾患やアレルギー疾患等の治療の充実に取り組んでいるか。	・先天性疾患、特に医療的ケアを必要とする児の在宅ケアに関しては、比較的早期にNICUから総合診療科の一般病棟に転棟し、在宅診療科とともに総合診療科が中心となってケアを行う事で、在宅診療への移行を容易にし、その後の頻回の再入院にも対応している。 ・先天性疾患の緩和ケアに関しては、緩和ケア科がNICU での支援のみならず、生まれる前から妊婦に対して意思決定支援を行うことで、生存期間の短い命であっても慈しんで育てることができるように対応している。	・診断に関しては、IRUD-P のみならず、当センター研究所で多方面にわたる遺伝子診断を行っており、他の施設に比して、格段に診断力が向上している。 ・先天性疾患患児（特に医療的ケア児）の在宅移行は、他の病院では新生児科医が担っており、退院後の頻回の再入院への対応が難しい。当院では総合診療科に転科することで、在宅移行後もサスティナビリティのある対応が可能となっている。 ・出生前からの緩和ケア医による介入は全国的にも先進的なものであり、我が国における小児緩和ケア体制整備に大きく貢献している。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	エ　小児領域の感染症（輸入感染症、耐性菌問題）の予防、治療の充実・強化に取り組む。	エ 分子生物学的手法を用いた病原体の診断法の開発と導入を行う。新たな治療法を導入するために、情報を集め、小児において未承認の治療・予防については、必要に応じて研究を実施し、エビデンスの創出を図る。 また、院内における高い感染防御システムを維持すると共に、起因病原体が不明の感染症に対して患者検体から遺伝子を増幅し、遺伝子を解析したり、次世代シーケンサーを用いて、早期の起因病原体の診断システムを構築する。		・分子生物学的手法を用いて、55 種類に及ぶ病原体を検出する検査パネルを用いて、病原体の検索・否定を迅速に行い、院内感染対策・抗微生物薬の適正使用に令和 6 年度も継続的に貢献した。 ・既存の検査では原因不明の新生児の重症感染症において、遺伝子学的検査を行い、エコーウイルス 11 と同定した。エコーウイルス 11 による 3 例の致死的感染症を報告し（Euro Surveill 2025）、日本におけるエコー11 のサーベイランスの構築に貢献ができた。 ・次世代シーケンサーの臨床応用システム構築（MRSA 感染症の院内伝播の評価）にむけて令和 6 年度も引き続き検証を行っている。 ・日本においては小児に対して未承認であるフルオロキノロン系抗菌薬を、倫理委員会の管理下のもと、耐性菌感染症である 12 例に使用した。有意な有害事象を認めなかった。免疫不全者の重篤な RS ウイルス感染症に対して、リバビリンを 3 例に使用し、効果を得ることができ、有意な有害事象を認めなかった。	・重症患者や免疫不全患児の多い当センターにおいて、承認薬剤のみでは感染症治療が不十分なことがあるが、慎重にモニタリングを行いながら未承認薬剤を使用することで感染症を適切に治療し救命につなげることが継続的にできた。 ・分子生物学的手法を用いた病原体検索を迅速に行うことで適切な感染症学的診断治療を行うことが継続できている。システムをさらに発展させ、更なる効率化を行っている。 ・分子生物学的検査を適宜使用し、その結果を報告することで、タイムリーに社会へ注意喚起を促すことができた。
	オ　増加傾向にある小児炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎など）やアレルギー疾患、小児臓器不全（心不全、呼吸不全、腎不全、肝不全、免疫不全等）、急性脳症・脳炎など急性期神経疾患の治療の充実・強化に取り組むものとする。	オ 増加傾向にある小児炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎など）やアレルギー疾患（食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、気管支喘息、アレルギー性鼻結膜炎（花粉症を含む）、食物蛋白誘発性胃腸症、好酸球性消化管疾患、薬物アレルギー等）、小児臓器不全（心不全、呼吸不全、腎不全、肝不全、免疫不全等）、急性脳症・脳炎など急性期神経疾患の診断・治療の充実・強化に取り組む。造血細胞移植が有効な疾患に関しては、小児がんセンターと連携して積極的に施行する。 以上のように当センターでは高度な医療が行われているが、救命できても多臓器に障害が残り、医療的ケアを必要とすることもある。その場合の Bio-Psycho-Social な対応を総合診療部が担い、支援していく。		・障害が多臓器に渡ったり、知的障害を伴ったりする場合は、総合診療部が主治医となって専門診療科をコーディネートし、入院管理をしている。また、術後症例などで呼吸管理や栄養管理が難しい場合は、総合診療部が併診している。 中心拠点病院と都道府県拠点病院間の連携を図ることを重視し、重症例や診断困難症例など専門性の高いアレルギー疾患医療の診断・治療に関して医療機関からの相談に対応し、支援を実施している。具体的には、アレルギー疾患医療連携体制の更なる強化等のため、都道府県アレルギー疾患医療拠点病院との間でメールやオンラインによる相談を実施し、治療方針や制度面等に関する相談をメールあるいは問い合わせフォーム形式で受付け、指導医に確認のうえ数日以内に回答、必要に応じて特殊検査等の実施を行うシステムを構築した。当センターは 4 診療科（総合アレルギー科、皮膚アレルギー科、消化管アレルギー科、鼻アレルギー科）ならびに 4 評価支援室（視機能評価支援室、免疫機能評価支援室、遺伝情報評価支援室、行動機能評価支援室）の協力体制により総合医療的、全人的、かつ先進的なアレルギー診療を提供し、先端医療研究機関としての経験を難治重症例に対する免疫異常や遺伝的検査など詳細な評価に活用し、プレシジョン・メディシンとして還元することを可能にする体制を整えている。あわせて、都道府県アレルギー疾患医療拠点病院からの紹介受診にも対応し、中心拠点病院における検査入	・総合診療部によるトータルケアとしての支援が認知されてきたが、対診依頼の方法などは改善する必要がある。 ・アレルギー疾患医療における国の中心拠点病院として、診断支援事業、医師に対する研修支援事業、患者や家族等に対する相談事業、治療と仕事の両立支援事業を実施し、目標を達成した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				院あるいは教育入院の後に再び都道府県拠点病院と併診することで、診療連携の拡充を狙っている。都道府県拠点病院のみならず当センター周辺地域の開業医を含めた医療機関に対しても、近年急激に有病率が増加している消化管アレルギーやナッツアレルギーの診断支援、重症アトピー性皮膚炎に対する新規全身治療（分子標的薬等）導入の支援に必要な体制を整備し、ウェブサイト等で情報発信を行うことにより、積極的な診療連携の拡充を行っている。 国内屈指の小児 IBD センターとして、令和 6 年度も新たに約 50 名の小児炎症性腸疾患患者の診療を開始し、内視鏡件数も、年間約 870 件と、前年度より 9%増加した。IBD 研究班の小児担当の分担研究者として、小児の診断基準、治療指針の改定、トランジションの推進、心理社会的ケアの増強に取り組んだ。 小児消化器領域の新規薬剤の開発が進んでおり、令和 6 年度は、新たに 5 件の企業治験と、1 件の医師主導治験を受託し、計 20 件の治験に取り組んだ。 単一遺伝子異常に伴う遺伝性炎症性腸疾患の診断のための診療・研究体制が整い、既知疾患の診断と新規原因候補遺伝子の検討が進む中、研究所、国内研究機関との共同研究として新規遺伝子・バリアント関連の論文を新たに 2 報発表した。さらには、診療科、施設、国、患者年齢を超えての炎症性腸疾患関連の多施設共同研究も複数行われており、令和 6 年度には国内外のポジションペーパーを含む 16 の消化器領域の英文原著論文を発表した。	・小児消化器診療の質と患者・家族の QOL とメンタルヘルスの向上のため、診療のみでなく、研究メインでも成果を出している。特に乳幼児期の IBD 患者の家族支援についての複数の研究が進み、論文化できたものもある。 ・小児開発のグローバル治験や基礎研究、臨床研究にも積極的に取り組み、日本そしてアジアの診療の質をあげるために積極的な交流やアジアからの研修受け入れをおこなっている（令和 6 年度は 2 名、来年度以降に 5 名の研修希望があり調整中）。 ・センター内の横断的な診療連携に加え、遺伝性炎症性腸疾患の新規原因候補遺伝子の機能解析等で研究所との連携が進んだ。 ・学会、班会議等を通して、国内小児施設・成人診療施設との連携が進み、診断基準、治療指針、トランジッション等の政策医療にも貢献している。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		カ AI ホスピタル事業での成果を生かした発達障害やうつなどの心の問題に対する診療、研究体制を充実させると共に、診療に関与する医師、臨床心理士などの人事育成や教育に引き続き取り組む。		・発達障害や心身症、抑うつ、不登校、子ども虐待の外来診療を行うとともに院内から相談された慢性疾患の子どもの心の諸問題に対応するリエゾン精神医療を実施した。子どもリエゾン室では入院している児の退院支援や退院後の保育所や学校への復帰なども視野に入れたサポートを行うとともに集団精神療法を実施した。 ・院内のレジデント 2 名に対して、上記の診療研修を担当した。また都内外からの見学者 11 名（医師 9 名、医学部生 2 名)、研修 3 名（医師 1 名、医学部生 2 名）の受け入れを行い、指導を行った。 ・第 3 回子どもリエゾン室セミナーを開催し、「小児科医としての役割～子どもの不登校に対するバイオサイコソーシャルアプローチ～」をテーマに挙げた。	・子どものこころの問題に関する診療の需要は一層増加しており、初診外来及び再診外来は常に予約が取りにくい状態となっている。院内他科からの紹介が滞らないように、初診枠を維持して対応した。また、リエゾン精神医療を提供する体制が取れるようになったことで、提供できる医療サービスの範囲が広まった。新しい手法開発として AI を取り入れた診断や療育方法、こころの癒しの開発に着手しており、医療機器としての申請が期待される。 ・地域の病院小児科医や開業医に不登校や発達障害等の医療研修が実施できたことはこの分野に医療の均てん化に貢献したと考える。同様に公認心理師の病院実習も担当することができて、心理士の育成に貢献ができた。
	③　チーム医療の推進 ア　多職種の連携によるチーム医療の推進 成育医療において数多くみられる複数科が関係する疾患を克服するため、センターの特色を活かした多職種連携及び診療科横断的な診療体制を強化する。	③　チーム医療の推進 多くの専門診療科と関連する職種を有する当センターの特徴と強みを生かした複数診療科、多職種による総合的な診療体制の充実を図るとともに、情報の共有化に努め、チーム医療を更に充実させる。 また、“安心で安全で思いやりのある医療”をキーワードに医療の改善を図り、チーム医療体制を引き続き強化する。	［評価の視点］ ○　多職種連携及び診療科横断的な診療体制を強化し、緩和ケアチームによる緩和ケアの提供、子どもの心の問題等に対応する医療体制の構築、小児救急医療体制の充実等により、質の高い医療を提供しているか。	・患者家族の多様化するニーズに合わせ、最良の医療を提供し、入院前から退院後まで患者が安心・納得して治療を受けられるよう、複数の診療科、多職種で関わり、それぞれが専門性を発揮しチームとして協働している。また地域との連携も強化し、情報共有することで退院後も必要な医療ケアを継続して提供し、安心して生活ができるよう支援している。 定期的な患者支援のためのカンファレンスに加え、昨年度より開始した、リハビリカンファレンスを継続し、周産期リエゾンカンファレンスは精神科リエゾンチームカンファレンスと改名し周産期だけでなく小児の入院患者についてもカンファレンスを実施している。 令和 6 年度の合同カンファレンスの実績は、項目別に分けて調査した。地域合同カンファレンス 33 件（前年度 59 件）、多職種合同カンファレンス 112 件（前年度 154 件）、退院調整カンファレンス 556 件（前年度 388 件）、周産期合同カンファレンス 47 件（前年度 40 件）。 外来継続看護カンファレンス 47 件（前年度 35 件）、前方受入れカンファレンス 8 件（前年度 13 件）、 4 種以上のカンファレンス 150 件（前年度 195 件）、リハビリカンファレンス 36 件（前年度２７件）、精神科リエゾンチームカンファレンス 50 件（前年度 32 件）、緩和ケアチームカンファレンス 50 件（前年度 50 件）、こどもサポートチームカンファレンス 50 件（前年度 50 件）	・複数診療科が関わる患者が多いため、今年度も多職種合同カンファレンスと 4 職種以上のカンファレンス実施件数が多かった。また、前方受入カンファレンスと退院調整カンファレンスが大幅に増加しており、転院前の患者の情報共有や安心して自宅療養へ移行できるよう患者・家族を中心に多職種が連携し、組織横断的に診療体制の構築に取り組み、診療体制の充実を図ることができた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ　小児在宅医療の推進 在宅医療を推進する部門を充実強化し、在宅医療への移行及び移行後の支援を行う。	・医療的ケア等により自宅等で生活を行う上で困難があると思われる入院患者に対し、患者・家族の同意の上、地域における支援体制の調整を行う多職種チーム（退院支援チーム）を患者毎に設置する。在宅診療科医師、総合診療科医師、看護師、ソーシャルワーカー、事務からなるチームで、退院支援カンファレンス、退院支援情報共有会議、退院支援計画書の策定、行政及び地域医療機関・療育施設との調整などを行う。また、在宅移行ができた児に対する継続的な取り組み（「もみじの家」のレスパイト利用など）を通じ、患者と家族の立場に立った支援を行う。この経験をもとに、全国に向かって小児在宅医療を推進できる人材育成を引き続き行う。		・令和 6 年度も引き続き、在宅指導管理料の取り漏れ、記載漏れをなくすべく、医事・在宅医療支援室が主体となり協力していただける診療科を拡大するとともに、医師・看護師と共同して実施している。 ・令和 6 年度も引き続き、安全で迅速な在宅医療機器の導入と、新たな医療機器の導入等を踏まえ、MEセンター・看護部にもご協力いただき在宅医療マニュアルの見直を継続して実施した。 ・東京都の助成を受けて、在宅移行を目指している患者に用いる人工呼吸器等を購入し、支援体制を強化した。 ・ME センター・RST にもご協力いただき、マニュアル・指導のための資料の整備を実施し、その内容を在宅医療マニュアルに反映させるべく作業を進めた。 ・在宅用レンタル機器の新規導入件数 201 件、終了・管理移行件数 226 件の依頼を受け調整業務を行った。前年度比は新規導入件数が約 30%増、終了・管理移行件数が約 50%増となった。 ・令和 5 年度から AMED の支援を受けて「重症小児在宅患者に対するスマートフォンアプリを活用した状態判定支援医療機器プログラムの開発」を令和 6 年度実施した。令和 7 年度も継続予定である。 ・世田谷区及び世田谷区医師会とも協力し、緊急医療救護所訓練に参加した。さらに、災害対策の一環として 2019 年に「医療機器が必要なこどものための災害対策マニュアル」～電源確保を中心に～の初版を発刊したが、令和 5 年度に「第 3 版」を当センターＨＰに公開しており、多くの関係者から資料の使用、リンクを張りたいとの希望があった。 ・小児在宅医療を推進するため、医療連携・患者支援センターの他のメンバーの協力も得ながら、総合診療部統括部長、在宅診療科診療部長（在宅医療支援室室長併任）、常勤事務 1 名、非常勤事務 1 名（1 月より常勤 1 名）の体制で令和 5 年度に引き続き以下の事業を行った。 ① 小児在宅医療技術講習会 毎年人気のある定番のテーマと新たなテーマを組み合わせ全 6 回開催した。Web 配信を始めてから 5 年目を迎えアーカイブ配信も定着したことから当日の聴講者は減ったが、毎回 500 名程度のお申し込みがあり小児在宅医療に関わる方々にご活用いただいている。 ②成育在宅医療懇談会 2024 年 2 月 15 日に「こどものセルフケアー～やる気を引き出し、維持するために～」を、現地開催の形で当院の講堂で開催し、世田谷区医療的ケア児保育、民間障害保育事業部、児童発達支援事業所が講演。看護師、保健師、社会福祉士、保育士、相談支	・当センター内の連携に関しては、在宅医療マニュアルの見直しを図り、指導料等の取り漏れを防止するとともに、在宅医療の理解を深める取組を令和 3 年度に引き続き努めた。小児在宅医療に関し、協力的な医師をはじめとする医療関係者が院内、院外で増加している。さらに、研究所とも研究でコラボレーションする機会も増えている。 ・病院の災害対策として、在宅患者の支援、更に地域の防災に積極的に参画することが、有事の際の病院機能の保全に繋がることを院内の多職種とも共有してゆきたい。 ・様々な勉強会を通じて、当センター外の多職種との連携を強化し、協力体制の整備に努めた。成人移行を見据えて、普段は成人を診ている在宅の医師も多く参加する傾向になっている ・地域の医療的ケア児の支援する方々とのネットワークの構築を目指して、成育在宅医療懇話会を令和 6 年度も開催した。対面での開催により、現場の方々からの講演を用意し

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				援専門員、ケースワーカー、行政担当者など60名の参加があった。 ③成人移行 令和 5 年度に続き、現在大きな問題となってきている小児期発症の慢性疾患を持つ成人患者に対する医療提供の整備の解決に向けて、「地域における小児期発症の慢性疾患を持つ成人患者に対する医療ネットワークの構築に向けての話し合い」を国立成育医療研究センター講堂で開催した。演者に加え、当センターからは、医療連携及びトランジション担当の医師、看護師、MSW が参加し、地域からは、訪問クリニックと中核病院の看護師と相談員、障害福祉の担当者合わせて23名が参加した。	たことから多く多職種の参加を得たばかりでなく、新たな関係性の構築に繋がった。 ・成人移行を見据えた取り組みを昨年度より開始し、来年度以降も継続して取り組んでゆく予定である。
	ウ　緩和ケアの提供 緩和ケアチームによる緩和ケアの提供を進める。	・生命の危機に直面する疾患をもつ患者と家族の苦痛の緩和と療養生活の質の向上をはかるため、多職種による緩和ケアチームを結成し、小児がん、非がんを問わず、緩和ケアを提供する。小児がんに関しては、医師、歯科医師、看護師（緩和ケア認定看護師、化学療法認定看護師、小児専門看護師など）、ソーシャルワーカー、薬剤師、作業療法士、理学療法士、管理栄養士、保育士、心理士、チャイルド・ライフ・スペシャリストなどで構成された「こどもサポートチーム」が以前から活動しており、非がん疾患に対しても同様のサポートを引き続き行っていく。		・医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、その他チャイルド・ライフ・スペシャリスト、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士、リハビリ療法士、ファシリティードッグハンドラーでチームを結成し活動を行った。令和 6 年度の介入患者数は 150 人と前年度同様であったが、特に循環器疾患の中でも補助人工心臓（VAD）装着している患者に対しては全例介入を行った。非がん患者については昨年同様に PICU、NICU といった集中治療領域への介入件数が多い特徴がある。 ・当院でお子さんを亡くされたご家族に対する支援の一環として偲ぶ会、分かち合いの会を開催した。案内を送付したうち 3 割の方が出席いただき、当センタースタッフとともにこどものことを偲ぶ機会となった。 ・全国の小児緩和ケアの質の向上を目指した緩和ケアレクチャーを 3 回実施し 1000 人近い参加があった。また、小児緩和ケアについての課題を共有するせいいくケアカフェを3回実施し、約80人の参加があった。	・小児緩和ケアチームの活動が様々な疾患に広がり、多くの苦痛を抱えるこどもと家族に届けられる体制が整備されてきている。また全国的ない体制整備を見据え、今後の診療報酬改定に向けて厚生労働省とも協働しながら支援の在り方について検討している。 ・偲ぶ会、分かち合いの会は初めての試みであったが、多くの院内スタッフの協力のもと滞りなく実施することができた。参加者からの感想もおおむね好評であり、お子さまを亡くした後も継続した支援体制の構築につながっていると考えられる。次年度以降に向けてさらに改善点について検討し継続できる枠組みを作っていく。 ・小児緩和ケアに関する情報発信は国内ではまだまだ多くないのが現状であり、継続することで小児緩和ケアの普及・啓発につながっている可能性がある。
		・RST（Respiratory Care Support Team）の活動を充実させ、人工呼吸器装着患者の安全管理や適切な呼吸管理の実践をサポートし、院内の呼吸管理のレベル向上と、医療安全の確保と質の向上を目指す。具体的には人工呼吸器装着による合併症の予防と医療事故の減少を目標とする。医師、歯科医		・週１回行われる呼吸ケアサポートチーム（RST）による呼吸ケア回診と RST カンファレンスには医師、歯科医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士等多職種チームとして、共に適切な呼吸管理の実践をサポートした。 ・RST 研修会は 2 種類の人工呼吸器で、対面形式、ハンズオン（KYT）で行った。・研修医に対し、除細動器の使用に関する研修を実施した（2回）。	・医療安全管理室、RST と協力しながら人工呼吸管理業務の従事者に対する研修内容を充実させ、レベルアップに貢献している。 ・医療安全管理室と定期ミーティングをすることで、医療機器に関する

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		師、看護師、ME センター、理学療法士で構成される呼吸ケア回診、RST カンファレンス、RST 研修会を引き続き行う。		・「医療機器安全使用のための研修会」として、人工呼吸器に関する研修を 2 回開催し（e ラーニング）、1 回目は 602 名の受講対象者に対し受講率 100%であった。2 回目は 513 名で、2 つのコースに対し 89、98%の受講率であった。 ・緊急業務対応の強化 ECMO 導入時と、人工呼吸器などの迅速なトラブル対応を目的に宿直体制を実施している。 ・オペ室業務の迅速対応の要望があったため、ローテーションにより業務担当者を 1 名増やした。 ・PNDA からの回収情報等発出に対し 9 件の確認対応を実施した。 ・「医療工学室だより」として医療機器に関する注意喚起などのお知らせを 3 回発出した。 ・不適切な運用によるインシデント予防のため心電図の送信機、テレメータの更新、増台に伴いチャネル番号管理の作成と適正配置作業を実施した。 ・NICU における搬送用人工呼吸器のセットアップサポートを実施した。 ・ECMO シミュレーション訓練対応（2 回）。 ・夜間管理師長や担当医師の業務負担・インシデント軽減を目的として、夜間・休日緊急入院用呼吸器使用患者に対し予め呼吸器回路を組んだ状態で用意することとした。 ・毎月第一、第三火曜日に医療安全管理室とインシデントに関するミーティングを始めた。	インシデントに対する共有と迅速な対応が出来ている。 ・業務の改善、サポートを通して、医師や看護師の業務軽減に寄与している。 ・人工呼吸器のラウンド時にインシデントを発見するなど、医療安全の向上に寄与している。 ・学会発表など成育からの情報発信に努めている（発表・講演 9 題うち 3 演題で受賞、論文 3 本）。
		・NST(栄養サポートチーム)は、入院患者の栄養管理に関する評価・介入を行い、疾病治療における合併症の予防や QOL の向上を図り、効率よく質の高い医療の提供を目指す。管理栄養士、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士で構成される NST カンファレンス、NST 勉強会などを引き続き行う。		令和 6 年度の診療報酬改定に伴い院内の栄養管理手順の見直しを行った。特に診療報酬改定では栄養評価について、原則として成人・高齢者の栄養評価について示されているが小児科では該当しない。そこで当院では小児用の栄養評価基準を選定し、用いることで、より小児の適正な栄養評価が行えるよう検討し、運用システムを構築した。またチーム活動についての見直しも行い多職種で効率的な栄養管理が出来るよう話し合いを繰り返し行った。	令和 6 年度懸案であった栄養評価の運用を決めることが出来た。そのため令和 6 年度は NST スタッフ間での栄養評価法やその運用について時間をかけて討議し、院内職員への情報共有や勉強が多くを行った。次年度には新たに構築したシステムでの稼働とその結果を評価し学会等での情報発信や院内職員への研修会実施に努めていきたい。
	エ　心のケア、発達障害等への対応 　子どもの心の問題、児童虐待及び発達障害、障害児（者）等に対応する医療体制を構築する。	・児童虐待、発達障害、心の問題に対しては、 ア　要支援妊婦（特定妊婦）対応に限らず、妊産婦へのこころのケア及び妊娠期からの虐待防止策を充実させる体制を引き続き検討する。 イ　発達障害に関して、とくに医療対応が遅れている学習障害に対応する外来を新設し、指導の技術を教育機関に提供して日常的な子どもへの支		・院外からの発達障害、心身症、児童虐待等の子どもの医療と、院内から相談された慢性疾患の子どもの心の諸問題に対応するリエゾン精神医療及び妊娠期からの虐待予防を意図した妊産褥婦への心のケアを継続して行った。性的虐待、性被害の児童を対象にチーム医療に参画し、トラウマに関するレクチャーやコンサルテーションを継続した。 ・発達障害の一般外来に加えて、学習困難を抱えた児童の専門外来として「LD 外来」を設置している。需要は高く、東京都内外から多くの患者の受け入れ	・院内からのさまざまなニーズに迅速に対応できるようオンコール医を中心とした体制を継続し、救急外来を受診した過量服薬や性的虐待、性被害の児童に対してチーム医療に参画した。 ・発達障害に関しては必要に応じて多職種による診療や学校との連携を行い、一部では関係者会議を実施し

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		援を目指す。また、オンライン発達相談を継続し、外来混雑の緩和を図る。 ウ　慢性疾患のある子どもの成長を促すとともに適切な親子関係を構築するための子どもと家族の診療モデルの開発を目指し、地域との連携を促進するために新設した子どもリエゾン室での活動を継続する。 エ　ア～ウを子どもの心の診療ネットワーク事業の中央拠点病院として、事業参加地域の拠点病院を通じて均てん化を図る。離島、山間部の小児科医を対象に、当院のレジデントを派遣する交換研修を行う。		を行い、学習の支援や指導に加えて学校等との連携を行っている。 ・慢性疾患の小児の家族に対してリエゾン精神医療を提供し、不安やうつ等の症状に対処するとともに自己認知や疾病受容を促し、子どもと家族のレジリエンスを高めよりよい自立に繋げる臨床活動を実施している。子どもリエゾン室では、慢性疾患の患児が地域社会に受け入れられる工夫を多職種で行っている。 ・子どもの心の診療ネットワーク事業中央拠点病院として、全国21の自治体と連携して拠点病院等での医療の充実をサポートした。年 2 回の連絡会議では、各自治体・拠点病院間の情報共有や、指標調査等を通じた自治体間格差の解消と医療水準の底上げの推進、災害時等における子どもの心のケアの支援等について協議した。また、中央拠点病院が主催する研修会として「ACEs とトラウマインフォームドアプローチ」をテーマに挙げた。この研修会では、小児期逆境体験やトラウマを抱える子どもの診療や支援のみならず、その子どもを養育する家族の支援の必要性について、全国から招聘した5名の演者がWEBで講演した。また、地域研修会としてディスレクシアワークショップを実施して、近隣の医師や他の医療関係者、教育関係者が参加した。	て情報を共有して対応を検討した。ディスレクシアをはじめとする学習障害では診療技術の指導を行うことができた。 ・小児がん、移植医療、VAD チーム、性被害・虐待対応チーム、緩和ケア、ロング COVID-19 対応など、院内回診やカンファレンス参加、リエゾングランドラウンドを通じて院内横断的に医療スタッフへのコンサルトを行うとともに、患者及び家族の不安や精神的な問題に早期から対応した。リエゾンチームを子どもに加えて周産期妊婦も対象とてスタートしたが、診療内容の違い等から継続することができなかった。今後の課題にあがる。 ・医療技術の均てん化の一つとして、地域の医師の研修を受け入れることができ、大きな意義があった。子どもの心の診療ネットワーク事業においても医療の均てん化をテーマに活動を継続する。
	オ　小児救急医療体制の充実 小児救急医療体制の更なる充実を図る。 その一環として、外傷・骨折を含む外科系の救急診療体制を充実させる。	・ 重症例に対する救命のために、高機能救急車を用いた小児救急搬送体制を整備し、救命救急医や集中治療医のみならず、その後を引き継ぐ総合診療医や専門診療医とのチームを有効に機能させる。 新型コロナウイルス流行前の対応とほぼ同様の体制になったが、小児救急患者数は減少している。しかし、重症度は変わっておらず、より安全に搬送し、必要な治療を行うための院内連携体制を構築していく。		令和6年度の小児救急患者受診数は24,024名（前年度24,953名）、入院患者数3,349名（前年度3,307名）であり、COVID-19 小児流行が収束し,受診行動が変容したためが、前年度より外来受診者数は減少した。しかし、入院数は増加した。東京消防庁救急車応需率は約 95％で推移し、救急車受入台数 3,728台(前年度4,248台)であり、COVID-19 小児流行時の2 年間よりは減少したものの、COVID-19 小児流行以前の2019年と比較すると3,483台から、増加している。PICUへの重症入院患者は362例(前年367例)とほぼ同数であった。救急車による病院間転院搬送468名（前年度 480 名）であり、こちらも前年とほぼ同数であった。地域、都内及び、関東圏内の重篤な小児救急医療には貢献したと言える。小児専門搬送チーム出動回数は 71 回（前年度 78 回）で、そのうち重症例緊急施設間搬送は 39 回（前年度 46 回）であった。	COVID-19 流行の収束を迎えたこと、小児人口が減少していることを踏まえると、入院患者数、PICU 入室数が横ばいであることは、決して、現状維持という状態ではなく、患者が集約している可能性が考えられる。また、救急車の応需については、以前よりも1000台近く増加していることから、十分集約化できていると判断する。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・入院医療に際しては、総合診療部、PICU をはじめ専門診療科と連携をはかり効率化に努めた。 ・救急外来では院内トリアージを行い、緊急度に応じた診療を実施している。 ・整形外科症例、薬物過量内服例は、複数施設で断られることが多く、当院が重要な受け入れ施設の一つとなっている可能性が高く、医療圏を超えて広域からの依頼もみられる。外因系小児救急診療体制として、骨折を含む外傷に対応し、常時外科処置対応ができる体制を整備している。	転院搬送数、PICU 入室数は横ばいであり、維持できているが、重症搬送のための搬送チーム起動は以前の50%まで落ち込んでいる。理由は、夜間ドクターカー運転手が確保できずに、搬送チーム機動力が低下したことに起因すると考えている。今後、夜間のドクターカー運転手の安定した確保に努めることが、さらなる患者集約、また、重症患者の安定と安全な搬送につながると考える。
		・産後うつを予防するための心身のケアと育児サポートを行う産後ケアを継続して推進する。		令和 6 年度から現在までに、周産期妊婦のメンタルヘルスの新規患者数は計 117 名であった。昨年度に引き続き、妊産婦のメンタルヘルスケアの充実を図るべく、病院と地域連携機関との協力体制を強化し、患者満足度の向上を目指した持続可能な医療体制の構築に注力した。新たな取り組みとして、第2・第4火曜日にソーシャルワーカーと連携し、周産期メンタルヘルスの集団精神療法を開始。約10種類のプログラムを策定し、「パニック発作への対応」や「産後うつ予防」など、疾患への対応および予防策を提供するとともに、効果的なソーシャルサポートの活用方法についても提案を行っている。本プログラムを受けた患者において、産後うつの予防効果が高いことが確認されており、今後さらなる発展が期待される。	精神疾患を合併する妊産婦や特定妊婦の増加に伴い、産後 1 カ月以内に急激なメンタル不調を来し、受診や地域連携が必要となる患者への対応が十分に行き届いていない現状がある。今後は、周産期・母性診療センターと緊密に連携し、縦横断的かつ包括的な支援システムを構築することで、リスクの高い妊産婦を早期に把握し、予防的介入を強化する必要がある。また、集団精神療法の認知度向上に向けた広報活動を充実させ、より多くの患者が適切な支援を受けられる環境を整えることが求められる。
	④　医療安全対策の充実強化 センターにおける医療安全を担保するため、医療安全管理委員会を月 1 回以上開催し、病院の安全管理に必要な事項を調査するとともに対策を立案し、各部門に対して助言、勧告、指導を行う。 また、同規模・同機能の医療機関において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。情報共有を充実させるため、特に看護師以外からのインシデントレポートの報告率を上げる。 さらに、医療安全及び感染対策に関する研修会を年 2 回以上開催し、全職員に受講を義務付ける。また、医療安全	④　医療安全対策の充実強化 医療安全管理委員会を毎月開催し、病院における安全管理に必要な事項の調査を行い、インシデント事例について多部門で根本的な原因分析を行う。これをもとに対策を立案し、医療安全対策に対する意識の向上と、より効果的な助言、勧告、指導を行う。 0-1 レベルの報告書の提出を推進し、看護部以外からのインシデントレポートの報告率を上げる。また、患者への影響度の高い医療事故や複数の職種が関わるインシデントが発生した場合は、関連する全ての部署の関係者に連絡して、報告書の作成や振り返り・検討会の開催を促す。 患者誤認防止に向けて、患者確認行動が遵守できているかモニタリングを行い、指差し呼称の定着・強化に向けて取り組む。 年3回以上の全職員を対象とする医療安全研修を実施し、うち年 2 回の研修	［定量的指標］ ■　医療安全管理委員会の開催回数：1 回以上／月 ■　医療安全及び感染対策に関する研修会の開催回数：2 回以上／年 ［評価の視点］ ○　同規模・同機能の医療機関との相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化しているか。	・医療安全管理委員会は年間 12 回（前年度年間 12 回）開催。 ・医療安全研修を年間 4 回開催。 医療安全、感染対策共催の研修を年間 1 回開催。そのうち、全職員が受講した研修は医療安全 2 回、感染対策 2 回であった。 ・インシデント発生状況の調査等、病院の安全管理に必要な事項の調査結果を報告するとともに、再発防止の対策を立案して、担当部署に助言、勧告、指導を行った。毎月の日本医療機能評価機構から出される「医療安全情報」に加えて、紙媒体・電子媒体による情報提供 16 回（前年度 11 回）を行った。部署の重大事例に関しては RCA 分析を 14 回実施し改善策を立案した。また、毎月医療安全管理室だよりを発行し、全職員が供覧できたことを確認した。 ・医療安全地域連携では、JACHRI の医療安全ネットワーク病院である東京都立小児総合医療センター、神奈川県立こども医療センター、埼玉県立小児医療センター、千葉県こども病院と連携し、相互チェックを実施した。R6 年度は、9 月に東京都立小児総合	・医療安全管理委員会を毎月定期的に開催した。インシデントの発生状況等の調査結果を報告する等、情報共有を図るとともに、再発防止対策等の助言・勧告・指導を行った。 ・計画通りに研修を実施できた。また、医療安全研修・感染対策研修共に 2 回/年の研修で全ての職員の受講を確認した。 ・医療安全地域連携では、実際に病棟や部署をラウンドし、手順等を確認することでお互いの施設に有用な情報となり、改善へ向けた手本となった。改善提言書をお互いに交換

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	に関わる患者確認や手洗い等感染対策の実効性についてのモニタリングを行う等により、一層の強化を図る。	ではビデオ上映やｅラーニング研修でフォローアップし、職員の受講率100%を目指す。 当施設だけでなくより広く共有すべきと判断した事例については、日本医療機能評価機構に報告するとともに、小児に特徴的な事例については一般社団法人日本小児総合医療施設協議会（以下「JACHRI」という。）に所属する施設間で情報共有を行い、再発予防を目指す。また、JACHRI に所属する近隣の病院との相互チェックを実施し、医療安全の高い水準を維持・向上させる。 高難度新規医療技術評価委員会及び未承認新規医薬品等評価委員会の開催に当たっては、倫理的・科学的な妥当性、適切な提供方法について審査を行い、実施状況の確認を行う。臨床研究管理室と協力し、安全で良質な医療の提供を目指す。 平成 27 年から開始された医療事故調査制度に則り、必要時に応じて外部機関の支援を求め、医療の安全確保に務める。 医療安全監査委員会を令和 6 年度に 2 回開催する。		医療センターへ訪問審査を行い、11 月に神奈川県立こども医療センターから訪問審査を受け、提言書に基づき改善を実施した。また、2 月に至誠会第二病院へ訪問し、審査を実施した。 ・国立病院機構関東信越グループの医療安全管理者会議に毎月出席し、国立高度専門医療研究センター及び都内の国立病院機構施設間において、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行い、医療安全管理体制の強化と、再発予防のための対策に活用した。 ・院内医療安全巡視は、医療安全管理部による週 1 回、1 部署の巡視を 42 回実施、医療安全推進週間中にリスクマネージャーによる巡視を 5 日間実施した。 ・小児に特化した安全対策については、JACHRI の医療安全ネットワーク内で情報交換を（21 回）を行い、事故防止対策や基準の見直し等に活用した。 ・インシデントレポートの報告数について、全報告数は 4,753 件（前年度 5,564 件）と令和 5 年度と比較し 811 件減少した。そのうち、医師からの報告数は 338 件（前年度 369 件）と減少したが、報告比率は 7.1%（前年度 6.6%）に上昇した。メディカルスタッフからの報告数は 489 件（前年度 594 件）となっており、報告率は 10.3%（前年度 10.7%）だった。メディカルスタッフは特に薬剤部・放射線部からの報告件数が減少し、栄養管理部が増加した。患者影響度レベル別報告割合は、レベル 0～1 が 31.7%（前年度 30.7%）、レベル 2 が 43.4%（前年度 44.5%）、3a レベルが 22.7%（前年度 23.2%）、3b レベルが 0.4%（前年度 0.2%）、レベル 4 が 0.04%、（前年度 0%）、レベル 5 が 0%（昨年度 0%）であった。 ・患者誤認事例は、令和 6 年度は 140 件（前年度 159 件）発生した。患者影響レベル 0～1 の事例が 115 件（82%）であり（前年度 84%）、3b 以上の事例はなかった。指差し呼称の強化に向けて全部署でブラインドチェックを年 2 回実施した。患者誤認件数が多かった 3 部署へは個別に講習会を行いロールプレイを実施した。	し、指摘事項については、今後も見直し・改善に取り組む。 ・国立高度専門医療研究センター、国立病院機構病院との医療安全管理者との協議会を対面形式で実施し、患者影響度レベルの統一化を図り、事例集を作成した。 ・院内巡視では今年度からモニターアラーム対応が適切に行えているかヒアリングを行った。結果を部署へフィードバックし、次回のラウンドで改善が認められているか再評価を行い、医療安全への意識向上に働きかけた。リスクマネージャーによるモニターラウンドを年 2 回実施した。 ・令和 6 年度も引き続き、JACHRI の医療安全ネットワーク施設と共有を行い、医療安全管理体制や手順の見直しを実施した。ネットワーク会議では、身体抑制の最小化に向けた各施設の取り組みの情報交換を行った。 ・診療部からの報告比率が 0.5 ポイント増加した。全インシデント報告件数は減少したが、患者への影響が低いレベル（0-1 レベル）の報告割合は1.0ポイント上昇した。2・3a レベルの割合は減少し、3b レベルの割合が 0.2 ポイント上昇した。4 レベルは前年度 1 件だったが、1 件（医療事故調査委員会を 12 月・2 月に実施）発生した。引き続き医師やメディカルスタッフ、発見者、低影響レベルの報告書の提出を促進し、3b レベル以上の重大なインシデント事象を防止していく。 ・患者誤認事例件数は、昨年度よりも 12%減少した。2 識別子での患者確認手順を明文化し、配膳時は全ての食事に認証を行うシステムに変更した。昨年度一番多かったカルテの記載間違いが 13 件減少した。一方で文書の渡し間違い・取り違え事例が最も多く改善されていないため、患者確認行動・指差し呼称の推進に取

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・研修は、医療安全管理部主催で 3 回（前年度 3 回）、感染防御対策室と共同で 1 回（前年度 1 回）の計 4 回（前年度 4 回）開催した。e ラーニングとビデオ講習会、集合研修とで実施した。また、重大事例が発生しやすい転落や点滴末梢漏れに関する e ラーニングを実施した。 ・医療安全監査委員会を 2 回（5 月・11 月に）開催した。	り組み、必要時部署ごとに講習会を実施していく。 ・医療安全研修会を計 4 回開催した。医療安全・感染対策研修共に年 2 回の全職員対象研修を企画し、いずれも受講率 100%であり、目標は達成できた。 ・医療安全監査委員会は予定通り開催され、監査者からの特記すべき指摘事項はなかった。
	⑤　職種間の負担均衡及び負担軽減 診療体制の整備として、外来及び病棟への診療支援者（医師事務作業補助者等）の配置を進める。 具体的には、医師事務作業補助者の配置について、令和 2 年度の 26 人から、8 人程度増やすことにより上位の施設基準取得を目指し、更なる医師の業務軽減を図る。また、薬剤師の病棟業務の充実を図り、医師の業務負担軽減に繋げていく。	⑤　職種間の負担均衡及び負担軽減 診療体制の整備として引き続き、診療支援者（医師事務作業補助者、医療クラーク、薬剤師）の業務の更なる定着を図る。	［評価の視点］ ○　医師事務作業補助者の配置や、薬剤師の病棟業務の充実により、医師の業務負担軽減を図っているか。	・医師事務作業補助者については、病棟は、10 階東西を除く全病棟、外来については、耳鼻咽喉科、眼科、神経内科、ICT における代行業務を継続している。また、National Clinical Database の登録については、令和 3 年度より、心臓血管外科、小児外科、泌尿器科、移植外科のデータ登録を行った。一部外来では、指導料、DO 処方、予約等の代行入力について令和 3 年度に引き続き実施し、外来及び病棟への更なる診療支援の体制の整備を行った。 令和６年度に設立された女性総合診療センターにおいては、産科系の医師事務作業補助者を兼任で配置し、新たな分野においても診療支援を整えた。 ・医師事務作業補助者については、令和 6 年度 27 名の配置とした。 ・重症フロア（PICU、NICU）においては、医師事務作業補助者以外に、事務補助員 1 名を配置し、医師事務作業補助者の業務をより専門特化することで重傷フロア全体の業務軽減を図っている。 ・病棟クラークの配置については、令和 3 年度より引き続き 6 名配置し、医師はもとより看護師の業務負担の軽減にも繋げている。	・医師事務作業補助者について、費用対効果を試算しつつ、令和 5 年度に引き続き適正な配置を行った。 ・令和 7 年 2 月より医師事務作業補助体制加算 1（20：1）の上位基準取得した。
	⑥　効果的かつ効率的な病院運営 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組む。	⑥　効果的かつ効率的な病院運営 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院患者数について、以下のとおり数値目標を定めて取り組む。 ・　手術件数：月平均 292 件以上 ・　病床利用率：86.0%以上 ・　平均在院日数：10.0 日 ・　1 日平均入院患者数：410.2 人以上	［定量的指標］ ・手術件数：月平均 292 件以上 ・病床利用率：86.0%以上 ・平均在院日数：10.0 日 ・1 日平均入院患者数：410.2 人以上	・令和 6 年度計画において定めた目標値に対し、実績は以下のとおりであった。 手術件数月平均 292 件以上→307.1 件（前年度実績 302.7 件、前年度+4.4） 病床利用率 86.0%以上→84.9%（前年度実績 83.0%、前年度比+1.9%） 平均在院日数 10.0 日→10.3 日（前年度実績 10.7 日、前年度比-3.7%） 一日平均入院患者数 410.2 名以上→404.8 名（前年度実績 406.8 名、前年度比-0.5%）。	・毎週幹部職員に計画達成に必要な入院患者数、外来患者数を通知しているほか、毎月実施している病床管理委員会で病床管理について検討するなどに取り組んだ結果、平均在院日数については目標を下回ったがその他の指数については目標を達成し、効果的かつ効率的な病院運営につながった。→実績確定後に記載します。

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1．当事務及び事業に関する基本情報			
1－4	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第 16 条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和６年度）　I-4-1 行政事業レビューシート番号　002095

2．主要な経年データ

主な参考指標情報

評価対象となる指標	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
臨床研究関連講習会等開催数（回）	20 （年間 20 回以上）	39	39	35	31		
小児科後期研修医採用数（人）	10 （毎年 10 人以上）	11	14	14	14		

① 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	1,761,604	1,801,740	1,823,492	1,915,295		
決算額（千円）	1,684,026	1,705,699	1,779,514	1,750,496		
経常費用（千円）	1,784,668	1,825,629	1,907,081	1,860,328		
経常利益（千円）	△568,642	△603,176	△692,363	△647,647		
行政コスト（千円）	1,815,228	1,854,991	1,935,541	1,888,144		
従事人員数 （令和６年４月１日時点）	163	167	167	171		

3．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	

主務大臣による評価	
評定	A
＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２） 目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） ① リーダーとして活躍出来る人材の育成 ② モデル的研修・講習の実施 ・各種セミナーの開催	

							・英語論文の作成支援 ・各職種研修の開催 ・国内外の小児医療・研究施設等との交流等 ・小児科専攻医の採用、教育プログラムの充実 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・臨床研究関連講習会等開催数 中長期計画　年 20 回以上 年度計画　年 33 回以上 実績　31 回（対中長期計画 93.9%） ・小児科後期研修医採用数 中長期計画　年 10 名以上 年度計画　年 10 名以上 実績　14 名（対年度計画 140.0%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・リーダーとして活躍できる人材の育成 我が国の医療及び研究の推進のため、リーダーとして活躍できる人材の育成と確保を目指している。 なお、所属している学会に理事長 5 人、副理事長 6 人、理事 60 人等計 230 人が役職に就任した。 また、国立成育医療研究センターから令和 6 年 4 月に 1 名が大学教授に就任しており、2015 年度より毎年度 1 名以上大学教授に就任していることは、人材育成の大きな成果であり、また年度計画において、小児科専攻医を 10 名以上採用することを目標としているが、令和 6 年度は 14 人採用し目標を上回ったことにより、小児科を専門とする医師の育成に大きく貢献した。 英文論文の校正に関するサポート等の研究教育を充実させ、小児科専攻医の発表論文数が 28 件うち英文が 23 件であった。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

4. その他参考情報

様式２―１―４－１(別紙)　国立成育医療研究センター　年度評価　項目別評価調書　１－４

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
3. 人材育成に関する事項 ［教育研修事業］ 人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、成育医療及びその研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。 高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	3. 人材育成に関する事項	3. 人材育成に関する事項			評価項目 1－4〈評定：A〉 ①目標の内容 ・研究倫理を含めた臨床研究に関する各種講習会やハンズオンワークショップを年間 20 回以上実施する。 ・小児科後期研修医を毎年 10 人以上採用し、地方の一般病院小児科での短期研修を含め、教育プログラムを充実する。 ② 目標と実績の比較 （定量的指標） 内　容：研究倫理を含めた臨床研究に関する各種講習会やハンズオンワークショップの開催回数 中長期計画：20 回以上／年 年度計画：33 回以上/年 実　績：31 回 中長期目標達成率：155.0% 年度計画達成率：93.9% 内　容：小児科後期研修医採用人数 中長期目標：10 人以上／年 年度計画：10 人以上/年 実　績：14 名 達成率：140.0% 人材育成に関する事項について、1）リーダーとして活躍できる人材の育成について、我が国の医療及び研究の推進のため、リーダーとして活躍できる人材の育成と確保を目指しているところであり、所属している学会に理事長 5 人、副理事長 6 人、理事 60 人等計 230 人が役職に就任した。 また、当センターから令和 6 年 4 月に 1 名が大学教授に就任しており、平成 27 年度より毎年度 1 名以上大学教授に就任していることは、人材育成の大きな成果であり、また年度計画において、小児科専攻医を 10 名以上採用することを目標としているが、令和 6 年度は 14 人採用し目標を上回ったことにより、小児科を専門とする医師の育成に大きく貢献した。 英文論文の校正に関するサポー

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					ト等の研究教育を充実させ、小児科専攻医の発表論文が総数28件、うち英文23件であった。 これらのことから、リーダーとして活躍できる人材の育成を図り、モデル的研修・講習等を実施したことから、自己評定をAとした。 ③その他考慮すべき要素 予算額に対して決算額は約 8.6%下回っている。原因として計画よりも給与費の減等が挙げられる。
	(1) リーダーとして活躍できる人材の育成 成育医療に関する研究・医療等のリーダーとなる人材を積極的に育成する。 具体的には、連携大学院を活用した国内留学生及び外国人研修生の受入れ体制の強化、臨床研究コーディネーター・メディカルスタッフを対象とした研修・教育を行う等、国際的にも通用する人材の育成に努める。 また、小児科関連学会、JACHRI、女性の健康や性差医療に関連する学会と連携して、治験・臨床研究を推進するための臨床研究支援者を育成する。 さらに、小児内科・周産期・小児外科系領域、及びそれ以外の女性の健康や性差医療に関連する領域の若手医師が、国際学会での発表、外国での研修等を行いやすいよう支援し、世界的視野をもったリーダーとなる人材を育成する。 また 、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。	(1) リーダーとして活躍できる人材の育成 成育医療に関する研究・医療等のリーダーとなる人材を積極的に育成する。 具体的には、連携大学院を活用した国内留学生及び外国人研修生の受入れ体制の強化、臨床研究コーディネーター・メディカルスタッフを対象とした研修・教育を行う等、国際的にも通用する人材の育成に努める。 また、小児科関連学会、JACHRI、女性の健康や性差医療に関連する学会と連携して、治験・臨床研究を推進するための臨床研究支援者を育成する。 さらに、小児内科・周産期・小児外科系領域、及びそれ以外の女性の健康や性差医療に関連する領域の若手医師が、国際学会での発表、外国での研修等を行いやすいよう支援し、世界的視野をもったリーダーとなる人材を育成する。 また 、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JH のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。	［評価の視点］ ○ 成育医療及びその研究を推進するにあたり、国際的に通用する人材、治験・臨床研究を推進するための臨床研究支援者、世界的視野をもったリーダーとなる人材等を育成しているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。	・病院では、小児医療、周産期医療に関するリーダーとなる人材を育成するため、全国の大学、病院等から後期研修医・専門修練医等を155名（前年度189名）受け入れた。その他、薬剤師、看護師等のメディカルスタッフを263名受け入れた。 ・医師等成育医療に精通した先駆者的かつリーダー的人材の育成を図るため、新しい指導・研修の試みに伴う研修会・講習会を 88 回（前年度 88 回）実施し、延べ16,000 人を超える受講者が参加した。 ・特に令和 3 年度から開始した「成育こどもセミナー」は全国の若手医師を対象としたウェビナーであり、シリーズ通して延べ 8,842 人の申し込みを集めた。 ・大学等から実習生を受け入れ、成育医療に関わる専門分野での研修を行った。 ・幅広い臨床研究人材の育成を図るため、全職員を対象に「臨床研究教育セミナー」及び「臨床研究開発セミナー」を実施した。対面およびウェビナーを用いたハイブリッド形式で講習会やセミナーを開催することにより、広く全国から参加者を集めた。 ・当センター職員で医学関連学会の評議員等の役職に就いている人数が 267 名と日本の医学及び医療の水準の向上に寄与している。 ・小児科専攻医の論文発表数については、令和 6 年度総数28 件、うち英文数 23 件であった。 ・令和 6 年度の論文数は 557 件で、和文 122 件、英文 435 件となった。	・病院ではレジデント、フェローの採用をはじめ、国内外の医療機関や大学等から医師、看護師、薬剤師等の受講者を受入れ、成育医療に精通した先駆者的かつリーダー的人材を育成し、全国に輩出することにより、成育医療の均てん化の推進に取り組んだ。 ・成育領域の優れた研究実績を有する者の輩出に努めた。 ・臨床研究に関する各種セミナー等の教育・研修を実施し、臨床研究に精通した人材の育成を図った。ウェビナー形式のセミナーを開催することにより、広く全国から参加者を集めた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			〔定量的視点〕 ・連携大学院への参画件数：12 件（継続）	・17 の大学院と連携協定を締結し、学生の受け入れ、当センター職員の学位取得等、交流を図った。社会人大学院には 16 名が在籍している。海外からの研修生が大幅に増加し、17 か国 34 施設から 88 名の実習生の受け入れを行った（前年度 24 か国 49 施設 75 名）。 ・若手医師が、国際学会での発表、外国での研修等を行いやすいよう渡航費を支援する制度を有している。 ・ウェブ開催が一般化したこともあり、国際学会での発表は 86 回（前年度 84 回）に及んだ。	
	（2）モデル的研修・講習等の実施	（2）モデル的研修・講習等の実施 成育医療の均てん化の推進を目的として、成育医療に携わるセンター内外の医療従事者及び研究者を対象とした最新の成育医療情報を発信する研修会、講習等を企画・実施する。		・成育医療の均てん化の推進を目的として、センター外の医療従事者等を対象に研修会を 129 回（前年度 159 回）開催し、延べ 16,000 人を超える受講者を得た。 ・特に令和 3 年度から開始した「成育こどもセミナー」は全国の若手医師を対象としたウェビナーであり、令和 6 年度は全 8 回のシリーズ通して延べ 8,842 人の申し込みを集めた。 ・令和 4 年度から開始した「成育シンクタンクセミナー」は、合計 8 回開催し、延べ 1,657 人の受講者を得た。 ・このほか、モデル的講習として「成育医療研修会」を開催し、全国から看護師、診療放射線技師に加えて新たに薬剤師が参加した。 ・センター内の医療従事者等を対象に、基本となる医療安全・感染防御をはじめとして、各種勉強会を開催した。	・成育医療に携わる当センター内外の研究者及び医療従事者を対象とした、最新の成育医療情報を発信する研修・講習を実施し、成育医療の均てん化の推進に成果を上げた。
		①　各種セミナーの開催 センターで実施している研究倫理セミナー、臨床研究入門セミナー、臨床研究実践セミナー等の充実を図るとともに、令和6年度からはセンター外部の共同研究機関等からも参加できるよう、インターネットを利用したウェブセミナー等による開催を推進する。 さらに、臨床研究を実施するために必要な臨床研究実施手法に関する臨床研究セミナーを定期的に開催する。 また、センター内外の医療者育成を推進するためのセミナーを積極的に開催する。具体的には、医療安全、感染制御、個人情報保護、医療倫	［評価の視点］ ○　高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努めているか。 ［定量的指標］ ■　研究倫理を含めた臨床研究に関する各種講習会やハンズオンワークショップの開催回数：20 回以上／年	・従前より人を対象とした医学系研究の実施にあたって必須としていた「臨床研究必須セミナー」について、令和 5 年度に策定した新プログラムにて実施している。職員はいつでもオンラインで受講可能な体制とし、他施設の希望者についてもウェビナーでの受講の機会を 16 回（前年度 15 回）提供し、院内と他施設あわせて 445 名（前年度 350 名）が受講した。 ・臨床研究の知識・技術に関するセミナーとして、臨床研究の基礎を学ぶ「臨床研究教育セミナー」を 9 件（前年度 6 件）開催した。また、当該領域の専門家による「臨床研究開発セミナー」を 7 件（前年度 3 件）開催し、延べ 310 名（前年度 130 名）が参加した。	・臨床研究に関する講習会、セミナー等の教育・研修の充実を図るとともに、ウェビナー形式で開催する等、当センター以外の機関・施設からも参加できるように努めた。各種講習会等を計 39 件実施し、目標を達成した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ーを積極的に開催する。具体的には、医療安全、感染制御、個人情報保護、医療倫理、ハラスメントに関するセミナーの推進、現代の医療課題や最新の知見の認知を拡大しながらコミュニティ形成を促すような「シンクタンクセミナー」や「女性の健康セミナー」、及び若手小児科医を対象とする小児医療の講習会として「成育サマーセミナー」などを積極的に実施する。	理、ハラスメントに関するセミナーの推進、現代の医療課題や最新の知見の認知を拡大しながらコミュニティ形成を促すような「シンクタンクセミナー」や「女性の健康セミナー」、及び若手小児科医を対象とする小児医療の講習会として「成育サマーセミナー」などを積極的に実施する。		・倫理審査委員会、臨床研究審査委員会の委員等を対象とした研修会を 3 件（前年度 3 件）実施し、倫理指針改訂のポイント、既存試料情報の取り扱い、研究における利益相反等を学ぶ機会を提供した。 ・さらに、臨床研究の技術を身に付けるハンズオントレーニング等を実施し、前述のものとあわせて、各種講習会等を計 31 件（前年度 18 件）実施した。 ・統計学を含む臨床研究を実施するために必要なセミナーとして、「生物統計ハンズオン：傾向スコア解析（入門編）」を外部公開にて開催し、33 名の参加者から高い評価を得た。また、AMED 共催による臨床研究実践セミナーを臨床研究におけるデータ利活用等のテーマでオンライン外部公開にて 3 回開催し、延べ 247 名の参加者を得た。 ・令和 6 年 7 月に、小児医療に興味のある若手医師を対象として、成育医療に関する知識を学ぶ「成育サマーセミナー」を開催し、66 名（前年度 82 名）が参加した。ハイブリッド形式で開催したことにより、日本各地から、多くの参加が得られた。 英語論文校正の専門家が、英文学術論文 100 件（前年度 78 件）、その他学会発表資料等 10 件（前年度 28 件）の計 110 件（前年度 106 件）対し、英文校正及び修正助言等の支援を行った。 ・内部・外部の医師・看護師を対象に、Neonatal Cardio-Pulmonary Resuscitation （NCPR） 研修を 10 回（前年度 10 回）開催し、合計 148 名（前年度 150 名）が参加した。 ・専門医共通講習を全 3 回実施した（感染症 2 回、臨床倫理 1 回 ）。 ・このほか、医師、看護師、薬剤師、栄養士等成育医療に精通した先駆者的かつリーダー的人材の育成を図るため、指導者を養成する研修会・講習会を 129 回（前年度 198 回）実施した。 ・成育医療に関する最新の専門知識や技術を習得し、成育医療の充実を図ることを目的とした「成育医療研修会」を開催した。 令和 6 年度は日本全国より、看護コース 119 名（前	・臨床研究を実施するために必要な統計学を中心とする手法の教育研修を実施し、令和 5 年度に引き続き目標を達成した。 ・小児医療に興味のある若手医師に対して、成育医療に関する情報を分かりやすく発信するためのプログラムの企画及び実施に令和 5 年度に引き続き努めた。 ・英語論文の校正作業について、専門家が対応し、作成支援の充実に努めた。 ・医師を対象とする、救急・集中治療、産科、新生児科の研修を実施したほか、助産師、看護師や診療放射線技師等のメディカルスタッフを対象とする研修も開催した。 ・「成育医療研修会」として、看護師、診療放射線技師、薬剤師コースの研修生の受け入れに努めた。令和 6 年度も引き続きウェブ形式で実施
	②　英語論文の作成支援 　英語論文の校正作業について、引き続き専門家が対応し、作成支援の充実を図る。 ③　各職種研修の開催 　医師を対象として、救急・集中治療、産科、新生児科等を対象とした研修を行う。また、看護師と診療放射線技師コースの研修生を受け入れる。さらに、救急診療科では看護師、臨床工学技士、救急救命士に対して、多数のシナリオを作成し、シミュレーション教育を行う。 小児がん拠点病院、小児がん中央拠点として、小児がん診療に関わる各職種の研修を行う。 また、研究倫理を含めた臨床	②　英語論文の作成支援 　優れた研究成果を英語論文として世界に発信するため、英語論文の校正作業について、専門家が対応し作成支援の充実を図る。 ③　各職種研修の開催 　小児放射線、小児臓器移植、小児救急診療、小児集中治療、子どものこころの専門研修を実施可能な施設が全国的にほとんどないため、成人領域の放射線科や移植外科、成人を中心とする救命救急センターやICUに勤務する医師及び一般小児科医が、当センターの小児放射線科、小児臓器移植センター、小児救急診療科、小児集中治療科、こころの診療部で集中的に研修を行う機会を提供する。 「成育医療研修会」などの開催を通じて、幅広くメディカルスタッフの教育・研修の充実を図る。			

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	研究に関する各種講習会やハンズオンワークショップを年間20回以上実施する。 医師、薬剤師、看護師、栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士等について、大学や病院等から幅広く実習生を受け入れ、成育医療の均てん化を推進し、成育医療に関する育成を積極的に行う。	小児がん拠点病院、小児がん中央拠点として、小児がん拠点病院を対象とした小児がん診療にかかわる多職種の研修を1件以上、及び関東甲信越地域小児がん医療提供体制協議会の参画施設を対象とした小児がん診療にかかわる多職種の研修を1件以上実施する。 また、小児がん相談員を育成するための研修及び小児がん相談員向けの継続研修を、それぞれ年1回以上実施する。小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会（LCAS）に関して、日本小児血液・がん学会と連携して、年1回以上の研修会を実施する。 また、研究倫理を含めた臨床研究に関する各種講習会やハンズオンワークショップを年間 33 回以上実施する。		年度80名)、診療放射線技師コース22名（前年度15名)、薬剤師コース64名（前年度58名）の合計205名（前年度168名）が参加した。 看護コース 119 名の内訳は看護職 115 名、看護学生4名であった。 研修内容は「こどもの薬を斬る」～こどもと薬の安全～ というテーマで薬剤師を含めた多職種で講義とディスカッションを実施した。 ・令和 5 年度に引き続き、救急診療科、集中治療科、総合診療科では、小児科医、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師に対して、多数のシナリオを用意し、シミュレーション教育を令和 6 年度に引き続き実施した。 ・令和5年度に引き続き引き続き、新生児や小児の急変や蘇生事象に対応できるようにPediatric Advanced Life Support (PALS) Neonatal Cardio-Pulmonary Resuscitation (NCPR)等のシミュレーション教育手法を取り入れた教育プログラムに沿った研修を実施した。 ・小児がん中央機関として、全国の小児がん診療病院に勤務しているがん相談員を対象として、小児がん相談員専門研修及び相談員継続研修を行い、令和6年度に47名(前年度48名）の新規小児がん相談員を育成し、総計 605 名の小児がん相談員育成を行なった。また、継続研修として、令和6年度は23名が参加した。 ・小児がん拠点病院相談員ブロック企画研修を 1 回実施し、22名(前年度1回23名)の参加があった。 小児緩和ケアチーム研修会を1回実施し、33名（対面）（前年度1回59名WEB）の参加があった。 ・小児がん拠点病院として、小児がん診療に関わる様々な職種(医師、看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカー等）を対象として、以下を実施。小児がん緩和ケアレクチャーを 4 回実施し、688 人（昨年度 625 人）の参加があった。せいいくケアカフェを3回実施し、50人（昨年36名）の参加があった。 小児がん看護セミナーをウェブで 2 回実施し、計6678名（前年度3回475名）の参加があった。 ・関東甲信越ブロック 小児がん相談支援研修を1回実施し、54名(前年度1回40名)の参加があった。 以上、合計で 2,098 名（前年度 1,934 名）の参加があった。 ・小児がん拠点病院、小児がん中央拠点病院として、小児がん診療に関わる各職種の研修を令和 6 年度に引き続き実施している。 ・医師、薬剤師、看護師、栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士等について、大	した。令和 6 年度は令和 5 年度同様に資料を PDF ファイルで配布した。実施後アンケートでは、共通講義、看護コース、診療放射線技師コース、薬剤師コースともに内容は概ね好評であった。 ・新生児科、救急診療科、集中治療科、総合診療科では、小児科医、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師に対して、多数のシナリオを用意し、シミュレーション教育を実施した。 ・小児がん拠点病院、小児がん中央拠点病院として、小児がん診療に関わる各職種の研修を令和 5 年度に引き続き実施している。 ・医師、薬剤師、看護師、栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士等について、大学や病院等から、幅広く実習生を受け入れ、成育医療の均てん化の推進、成育医療に関わる人材育成に継続に努めた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				学や病院等から、幅広く実習生を受け入れ、成育医療の均てん化の推進、成育医療に関わる人材育成に継続に努めた。	
				・研究倫理を含む臨床研究に関する各種講習会、セミナー、ハンズオントレーニング等について、「臨床研究教育セミナー」9 件（前年度 6 件)、「臨床研究開発セミナー」7 件（前年度 3 件)、倫理審査委員会の委員等を対象とした研修会 3 件（前年度 3 件)、その他セミナーやハンズオントレーニング等、計 31 件（前年度 35 件）実施した。	・臨床研究に関する各種講習会、セミナー、ハンズオントレーニング等を 31 回開催し、目標を達成した。
	④　高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施 　最先端の医療技術を普及することにより医療の均てん化を促進するため、未熟児網膜症早期手術等の高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施する。	④　高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施 　最先端の医療技術を普及することにより医療の均てん化を促進するため、未熟児網膜症早期手術等の高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施する。		・小児生体肝移植や未熟（児）網膜症早期硝子体手術、胎児治療、新生児医療、小児集中治療、整形外科手術等の最先端の医療技術を普及するため、国内外から研修生を受け入れるとともに、現地へ赴き、指導する等により、医療の均てん化の推進に令和 5 年度に引き続き努めた。	・高度かつ専門的な最先端医療技術を普及するため、国内外からの研修生の受け入れや現地での指導を行い、医療の均てん化の推進に、コロナ禍の中、工夫を凝らして努めた。
	⑤　国内外の小児病院等との交流等 　国内外の小児病院等との間で、現場スタッフの交流、指導者の派遣、若手医師の相互受入等を行う。 また、講習会等を開催し、小児救急、小児放射線科や女性の健康に関わる医療分野等の医師、メディカルスタッフの教育・研修の充実を図る。	⑤　国内外の小児医療･研究施設等との交流等 　国内外の小児医療･研究施設等との間で、現場スタッフの交流、指導者の派遣、若手医師の相互受入などを行う。 また、講習会等を開催し、小児救急、小児放射線科等、成育医療にかかわる医師、メディカルスタッフの教育・研修の充実を図る。	［定量的視点］ ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数	・海外の研究機関との研究協力協定の締結数：3 件・3 つの海外機関と連携協定を締結した。 ・連携協定を結んでいるカナダのトロント小児病院のほか、米国ワシントンのナショナル小児医療センター、韓国のソウル大学小児病院、中国の上海小児医療センター等、国際的な小児病院と連携協定を結び、医師やメディカルスタッフの交流を行った。 　海外から 88 名（前年度 75 名）の研修・見学者を受け入れた。 ・モデル的講習会としての「成育医療研修会」の開催や、子どもの心の診療中央拠点病院事業、小児病院や大学病院等からの後期研修の受け入れ等、全国の小児科、小児救急・集中治療、小児放射線科等の医師、看護師、診療放射線技師等のメディカルスタッフに対する教育研修を令和 5 年度に引き続き取り組んだ。	・海外の研究拠点との連携協定を締結し、国際共同研究を推進した。 ・海外の著名な小児病院と連携協定を結び、医師やメディカルスタッフの交流を図った。また、各診療科において、東京都立小児総合医療センターをはじめ、国内外の小児病院や大学との間で、スタッフの交流や研修生の受け入れ、指導者の派遣による技術指導、専門家による講演会の開催等を令和 5 年度に引き続き行った。 ・様々な講習会等を開催し、小児科、小児救急・集中治療、小児放射線科等の医師、メディカルスタッフの教育・研修について、コロナ禍の中、ウェブ講習会など工夫を凝らして充実を図った。

様式２―１―４－１(別紙)　国立成育医療研究センター　年度評価　項目別評価調書　１－４

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑥　後期研修医の採用、教育プログラムの充実 小児科後期研修医を毎年10人以上採用し、地方の一般病院小児科での短期研修を含め、教育プログラムを充実する。	⑥　小児科専攻医の採用、教育プログラムの充実 小児科専攻医を毎年 10 人以上採用し、地方の一般病院小児科での短期研修を含め、教育プログラムを充実する。	［定量的指標］ ■　小児科後期研修医の採用人数：10 人以上／年 〔定量的視点〕 ・国際学会での発表件数 ・国際会議等の開催件数 ・国際学会での招待講演等の件数	・小児科後期研修医を 14 名（前年度 14 名）採用した。地方の一般病院小児科での 3 ヶ月間の短期研修プログラムを令和 3 年度から実施しており、引き続き 14 名（前年度 14 名）を派遣した。 令和 6 年度実績 病院 ・国際学会での発表件数：86 件 ・国際会議等の開催件数：5 件 ・国際学会での招待講演等の件数：65 件 研究所 ・国際学会での発表件数：60 件 ・国際会議等の開催件数：0 件 ・国際学会での招待講演等の件数：18 件	・令和 5 年度に引き続き地域医療研修を実施できた。

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1．当事務及び事業に関する基本情報			
1－5	医療政策の推進等に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第 16 条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和 6 年度）　I-4-1 行政事業レビューシート番号　002095

2．主要な経年データ

主な参考指標情報

評価対象となる指標	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
ホームページアクセス件数(万件)	432 万件 （中長期目標期間中に 432 万件以上） （令和 6 年度計画では、年 72 万件以上）	81.1	74.4	64.1	58.7		

② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	196,372	207,601	296,914	270,886		
決算額（千円）	206,755	293,602	288,816	272,846		
経常費用（千円）	215,716	293,223	281,147	301,147		
経常利益（千円）	△105,289	△94,500	△186,352	△169,903		
行政コスト（千円）	215,952	293,458	281,382	301,382		
従事人員数 （令和 6 年 4 月 1 日時点）	13	13	13	11		

3．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価		
						評定	B
						＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外）	

							① 国への政策提言に関する事項 ② 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ・ネットワークの運用等 ・情報の収集・発信 ・国際貢献 ③ 公衆衛生上の重大な危害への対応 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・ホームページアクセス件数 中長期計画　累計　432 万件以上 年度計画　年　72 万件以上 実績　58.7 万件（対年度計画 81.6%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・こどもや家族のウェルビーイングを促進する 社会環境の整備 小児抗菌薬適正使用支援加算の医療政策効果を推定したところ、この加算は開始４年間で 20%の抗菌薬使用減に寄与していることを確認した（Okubo et al. Clinical Infectious Diseases. 2024 IF 11.8)。また令和２年度より継続している新型コロナウイルス感染症流行期のこどもおよび保護者の生活と健康の現状を明らかにする調査を継続実施し、更には英国オックスフォード大学と共同研究を実施し、数多くの英語原著論文（Appetite 2024 IF 5.2 他）として報告した。コロナこどもはメディア露出が 500 件以上、自治体（主に学会・学校保健部会・児童福祉関係者）からの講演依頼は 40 件以上と注目を集めた。 成育コホート研究では、出生コホート研究としての長期的・継続的取組により、成育疾患の予防・治療に資する研究を推進している。成育コホート研究のデータから、小児期における喘鳴のフェノタイプ別にトラジェクトリーを示した。本研究の結果は、日本の小児集団における喘鳴とぜん息の現状の理解を深めるものであり、今後のぜん息の研究や医療政策策定などに貢献することが期待される。 ・小児医療情報収集システムによるリアルワールドデータ（RWD）収集・利活用基盤整備 疾患登録システムとして、平成 27 年度から「小児と薬」情報収集ネットワーク整備事業等により整備した「小児医療情報収集システム」を稼動しており、令和 6 年度末時点で小児医療施設 11 施設（前年度 11 施設)、クリニック 32 施設（前年度 31 施設）から、電子カルテデータ約 140 万人分超、問診データ約 13 万人分超を集積している。令和 6 年度は全 7 回（前年度 8 回）の利活用審査部会を開催した。令和 6 年度の新規研究案件は 1 件であり、令和 6 年度末時点において累積で 16 件の研究が進捗している。令和 6 年度はそれら 16 件の研究うち、学会発表 5 件、論文掲載 3 件の成果であった。また、日本小児科学会の事業である小児医薬品開発ネットワーク支援事業のスキームを用いて、製薬企業への「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用も実施した。製薬企業 2 社に対して、2 件の試行的なデータ利活用サービスを提供した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「Ｂ」評定とした。

							＜今後の課題＞ 特になし ＜その他の事項＞ 特になし

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
4. 医療政策の推進等に関する事項［情報発信事業］	4. 医療政策の推進等に関する事項	4. 医療政策の推進等に関する事項			評価項目１－５〈評定：A〉 ①目標の内容 ・我が国の小児科医療及び周産期・母性医療並びに保健のあるべき姿について検討を進め、グランドデザインを引き続き提唱する。 ・次世代育成の視点から、成育疾患に係る診療報酬体系のあり方を含め、成育医療に関わる医療政策がより強固な科学的裏付けを持ち、かつ、実情に即したものになるよう、国と連携しつつ、研究 、医療の均てん化及びNCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。 ・JACHRI 加盟施設を中心とする小児治験ネットワークを活用して、小児医薬品等の治験を推進する。 ・成育医療の均てん化等を推進するため、全国の中核的医療機関等との連携のもと、情報交換、技術助言等を行うとともに、標準的医療等の普及を図る。 ・成育領域の保健医療課題に関する国内外の科学的根拠を網羅的に検索し、情報の質評価を経て、結果をまとめる系統的レビューを作成し、広く公開する。 ・成育医療に関連した医療者・研究者向けの情報及び一般向けの情報を収集・整理し、正しい情報が国民に利用されるようにホームページやSNS を活用して定期的に配信する。 なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標として中長期目標期間中のホームページアクセス件数について、432 万件以上とする。 ・小児慢性特定疾患に関する情報発信の充実を図り、国の事業を支援する。 ・「妊娠と薬」に関する情報提供の拠点病院を全国に拡大し、情報発信をしていく。 ・「小児医療情報収集システム」を活用し、小児での医薬品の使用実態及び有害事象情報を収集・分析し、

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					その結果について情報発信することで、小児用医薬品の適正使用を推進する。 ・小児の事故の発生状況に関する情報を収集するとともに、その対策の情報発信を引き続き行う。 ②目標と実績の比較 内　容：ホームページアクセス件数(万件) 目　標：中長期目標期間中に 432 万件以上 年度計画：72 万件 実　績：58.7 万件 達成率：81.6% 1）小児抗菌薬適正使用支援加算の医療政策効果を推定したところ、この加算は開始 4 年間で 20%の抗菌薬使用減に寄与していることを確認した（Okubo et al. Clinical Infectious Diseases. 2024 IF 11.8)。また令和２年度より継続している新型コロナウイルス感染症流行期のこどもおよび保護者の生活と健康の現状を明らかにする調査を継続実施し、更には英国オクスフォード大学と共同研究を実施し、数多くの英語原著論文（Appetite 2024 IF 5.2　他）として報告した。コロナこどもはメディア露出が 500 件以上、自治体（主に学会・学校保健部会・児童福祉関係者）からの講演依頼は４０件以上と注目を集めこどもや家族のウェルビイングを促進した。 2）疾患登録システムとして、平成 27 年度から「小児と薬」情報収集ネットワーク整備事業等により整備した「小児医療情報収集システム」を稼動しており、令和 6 年度末時点で小児医療施設 11 施設（前年度 11 施設)、クリニック 32 施設（前年度 31 施設）から、電子カルテデータ約 140 万人分超、問診データ約 13 万人分超を集積している。令和 6 年度は全 7 回（前年度 8 回）の利活用審査部会を開催した。令和 6 年度の新規研究案件は

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					1 件であり、令和 6 年度末時点において累積で15件の研究が進捗している。令和6年度はそれら15件の研究うち、学会発表 5 件、論文掲載 3 件の成果であった。また、日本小児科学会の事業である小児医薬品開発ネットワーク支援事業のスキームを用いて、製薬企業への「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用も実施した。製薬企業 2 社に対して、2 件の試行的なデータ利活用サービスを提供した。 上記のとおり、国への政策提言を行い、医療の均てん化並びに情報の収集及び発信を行い医療政策の推進に貢献したため、自己評定を A とした。 ③その他、考慮すべき要素 予算額に対して決算額は約 0.7%上回っている。原因として計画よりも消耗品費の増等が挙げられる。
（1）国への政策提言に関する事項 研究、医療の均てん化及び NC の連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で国への専門的提言を行うこと。	（1）国への政策提言に関する事項 ①　成育医療のグランドデザインの提唱 我が国の小児科医療及び周産期・母性医療並びに保健のあるべき姿について検討を進め、グランドデザインを引き続き提唱する。	（1）国への政策提言に関する事項 小児における高度専門医療支援を進めるため、小児在宅医療を含む短期滞在型施設の在り方について、提言の準備を引き続き行う。 また、成育疾患に係る診療報酬体系の在り方を含め、成育医療にかかわる医療政策がより強固な科学的裏付けを持ち、かつ実情に即したものになるよう、国と連携しつつ、課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。 成育に係る疾患において、事業に取り組む中で明らかとなった課題の収集・分析に引き続き取り組むとともに、関連医療機関及び学会等と協力し、科学的見地から専門的提言を行う。	［評価の視点］ ○　研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめ、国への専門的提言を行っているか。	・医療型短期入所施設「もみじの家」は、COVID-19 が 5 類に移行した後も、利用者の安全のため、感染防止策を十全に行っている。但し、状態悪化時の緊急対応（退所）に関して、ご家族の御理解を得られない場面もあり、苦慮している。 ・「もみじの家」に、終末期に家族がともに安心して過ごせる環境を提供し、看取りまでを行う小児緩和ケア病床を設置している。この病床には、常時利用者が入所している状態である。	・レスパイトケア先の確保が困難となっている医療的ケア児の家族のために、貴重な受け入れ先として機能している。但し、利用者の意見も取り入れながら、利用ルールの周知徹底を行う必要がある。 ・小児緩和ケア病床の運用で、看取りまでの日々を家族で安心して過ごしたいというニーズに応えることができている。 ・状態悪化時の緊急対応（退所）に関して、ご家族の御理解を得られない場面もあり、苦慮している。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	②　専門的提言 次世代育成の視点から、成育に係る疾患の診療報酬体系のあり方を含め、成育医療に関わる医療政策がより強固な科学的裏付けを持ち、かつ、実情に即したものになるよう、国と連携しつつ、研究、医療の均てん化及びNCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。		〔定量的視点〕 ・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 ・政策提言数	・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数：17件 ・政策提言数：2件 ・健康・医療戦略推進専門調査会の委員として、国の医療分野研究開発の計画決定に寄与した。 ・総合科学技術・イノベーション会議生命倫理専門調査会の会長を理事長が、委員を研究所副所長が務め、生殖細胞を用いた基礎研究のあり方について、国の方向性の決定に寄与した。 ・小児慢性特定疾病対策部会小児慢性特定疾病検討委員会に窪田総合診療部統括部長、肥沼呼吸器内科診療部長、吉田皮膚科診療部長が参加した。対策委員会に盛一小児慢性特定疾病情報室長が参加した。難病対策委員会に五十嵐理事長が委員として参加した。厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会に、笠原病院長が委員として参加した。 ・令和８年度の診療報酬改定に向けて、JACHRI加盟施設からの診療報酬改定の要望をまとめた。今後、厚労省保険局医療課に対し、直接提案を行う予定である。窪田総合診療部統括部長は日本小児科学会社会保険委員会担当理事として、日本小児科学会とも連携して内保連を通した働きかけも行った。また、厚労省・こども家庭庁の省内提案にも協力した。 ・こども家庭庁発足に当たって「こどもアドボカシーの推進、こども関連のデータ基盤構築、医療と教育・福祉との連携の充実」といった専門的な立場からの具体的な取組みの要望や、JACHRIと連携したこども病院の経営状況の分析や小児医療の収益上の課題と解決策の提示（診療報酬の施設基準等の課題）など、政府等へ医療政策の提言を積極的に行った。	・国の審議会、検討会等への参画及び政策提言を行い、科学的見地から医療政策への提言を行った。 ・当センターから国の審議会の委員を多く輩出しており、政策提言に寄与した。 ・各学会、医療機関、厚生労働省と協働し、様々な課題に対して、科学的見地から専門的提言を行った。 ・JACHRI、内保連、NC支援室等をチャンネルにした診療報酬改定への要望は、ルートとして確立してきた。現在、日本の小児医療は運営上の危機的状況にあり、日本の小児医療機関を代表してこの問題に取り組む必要がある。
(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ（登録システム）等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進	(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ①　ネットワークの運用等 JACHRI加盟施設を中心とする小児治験ネットワークを活用して、小児医薬品等の治験を推進する。 成育医療の均てん化等を推進するため、全国の中核的医療機関等との連携のもと、情報交換、技術助言等を行うとともに、標準的医療等の普及を図る。	(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ①　ネットワークの運用等 引き続きJACHRI加盟施設を中心とする小児治験ネットワークの中央事務局機能を担い、医薬品の開発及び安全対策等を推進する。なお、小児治験ネットワークの下部組織である小児CRC部会にて整備した小児CRC教育研修カリキュラムを基に小児CRCの養成（人材育成）についても引き続き積極的に取り組む。また、最新情報や技術をセミナー等を通して全国に発信・公開することにより、成育	［評価の視点］ ○　関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、医療の標準化のため、全国の中核的医療機関等との連携のもと、情報交換、技術助言等を行うなど、高度かつ専門的な医療の普及を図っているか。	・JACHRIを中心に構成されている小児治験ネットワークにより、小児用薬剤の治験等を推進している。令和6年度新規課題は16件（前年度15件）であった。また、平成29年4月に設置した小児CRC部会（令和6年度末時点で193名登録）の活動等を通じて、小児治験・臨床研究を推進するための人材育成も実施している。 ・令和6年度も前年度に引き続き、小児治験ネットワーク・製薬企業等共催による Web 勉強会を開催した。（第12回（令和7年2月25日ウェブ開催：49名参加)、第13回（令和7年3月11日開催：62名参	・加盟施設を中心とする小児治験ネットワークを運用して、小児用薬剤の治験等を推進している。 ・令和3年度から小児治験ネットワーク・製薬企業共催による勉強会の開催を開始し、小児治験ネットワーク加盟施設の実務担当者への最新の

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。 情報発信にあたっては、関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 特に女性の健康に関するホームページを開設、自治体が開設する性と健康の相談センターなど全国の拠点となる施設や医療機関と連携し発信力を強化するほか、「妊娠と薬」に関し情報提供の充実を図る。 なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。		医療の均てん化を推進する。	〔定量的視点〕 ・小児がん等の成育疾患の中央診断実施件数	加)〕 ・令和 6 年度は、小児 CRC 教育研修会における座学研修を対面にて実施し、48 名の参加者数であった。また小児施設への実地研修は 4 名が受講した。 ・令和 6 年度から開始された「小児医薬品開発支援体制強化事業」により外部組織による研修会（株式会社 EPLink、ICR-WEB）の受講機会を小児治験ネットワーク加盟施設に提供し総数として 71 名が受講した。 ・勉強会及び小児 CRC 教育研修会の開催を通して小児治験ネットワーク加盟施設並びに加盟施設外の実務担当者への最新の知見など情報発信した。 ・小児がん等の成育疾患の中央診断実施件数：1057 件（前年度 1,209 件） ・JACHRI 加盟施設を中心に構成されている小児治験ネットワークにおいて、小児用薬剤の治験等を推進するとともに、情報交換、技術助言等を行うことにより、標準的医療等の普及を図った。 ・小児がん拠点病院・連携病院との連携（病理診断、画像診断等）における遠隔地とのカンファレンス（国内：弘前・新潟・埼玉・神奈川等　海外：ベトナム・カンボジア）で、テレビ会議システムを活用した情報交換を行った。 ・小児がん拠点病院事業の中で、治療方針決定に最も重要な小児白血病の免疫診断を当センターが全国新規発症患者の 100％をカバーする体制を整備し、実行したことで、小児白血病の免疫学的診断の中央診断体制が確立し、令和 6 年は 840 例の診断を実施した。 ・小児固形腫瘍の病理中央診断件数は、令和 3 年は 1,174 件、令和 4 年は 1,192 件、令和 5 年 1,209 件, 令和 6 年度 1,057 件と高いレベルで維持されている。病理中央診断のハブとなり診断専門家のネットワークを整備することで、全国の小児がん診療と臨床研究の品質を確保することができた。 ・日本小児血液・がん学会と連携して、「小児・AYA 世代のがんの長期フォローアップに関する研修会」を年 4 回共催し 142 名の参加（前年度 173 名）、同アドバンス研修を 1 回主催し、45 名（前年度 77 名）の参加を得た。 ・全国の小児緩和ケアの推進のため、緩和ケアレクチャーを年 4 回ウェブ開催し、688 名（前年度 625 名）の参加が得られた。 ・全国の小児がん医療に従事する看護師を対象に小児がん看護セミナーを年 2 回 WEB 開催し、令和 6 年度は 689 名の参加が得られた。 ・小児がん相談支援センター主催の国際小児がんデ	知見など情報発信した。（令和 6 年度は 2 回実施した） ・令和 6 年度は、小児 CRC 教育研修会における座学研修、実地研修を実施するとともに外部研修受講の機会を提供し、人材育成に努めた。 ・成育医療の均てん化を推進するため、小児用薬剤の治験等を通じて、小児医療の中核的医療機関である JACHRI 加盟施設との連携を深めるとともに、情報交換、技術助言等を行い、標準的医療等の普及を図った。 ・成育医療の柱である長期フォローアップに関して、小児がんをモデルとして全国での体制整備を行なっている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	②　情報の収集・発信 成育領域の保健医療課題に関する国内外の科学的根拠を網羅的に検索し、情報の質評価を経て、結果をまとめる系統的レビューを作成し、広く公開する。 成育医療に関連した医療者・研究者向けの情報及び一般向けの情報を収集・整理し、正しい情報が国民に利用されるようにホームページや SNS を活用して定期的に配信する。なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標として中長期目標期間中のホームページアクセス件数について、432 万件以上とする。 小児慢性特定疾患に関する情報発信の充実を図り、国の事業を支援する。 全国に設置された妊娠と薬情報センター拠点病院をさらに増やし、利用者の利便性の向上並びに地域での情報発信につなげていく。また、相談症例及び登録研究症例を用いてエビデンスを作成し、論文や学会などで国内外に発信していく。なお、一般向けにホームページで妊婦や授乳婦の薬使用に関する情報を発信するとともに、医療従事者向けには薬の情報に加えて、研修会案内や、研究成果等を公開する。また、拠点病院の医療従事者向けには、研修会等を通じて最新の情報等を提供することで当該領域の知識を深め、薬を服用しなければならない妊産婦が安心して薬物治療できる体制を構築する。	②　情報の収集・発信 広報企画室において、「発信するべき情報」について精査し、効果的な内容・タイミングでマスメディアに広報していく。特に内容に関しては、専門的な内容を理解しやすいように平易な文章に校正するとともに、リリースする際には、より多くのマスメディアに取り上げられるように取り組む。 さらに、これまでの取材対応の経験を活かしてマスメディアが情報発信し易いように適切な情報提供を推進する。また、ソーシャルメディアなども積極的に活用していく。 センターを紹介する広報誌を年４回制作・配付する。ソーシャルメディア（LINE、X（旧 Twitter）、Facebook など）を活用して成育における医療の最新情報を発信する。Youtube では、疾患についての概要・診断・検査・治療などについて説明する動画を、一般の方々が分かりやすいようアニメーションで制作して公開する。 センターのホームページは、閲覧者が分かりやすい構成や表現に努めるとともに、英語での情報発信の充実も図る。 妊娠と薬情報センターでは新規拠点病院として、令和５年度に予定していた２か所を含めて令和６年度に４か所が加わり、計 60 か所となる予定である。一方、エビデンス創出については、相談症例データベースや登録研究症例を用いて安全性に関する解析を行い、5 編以上の英語論文を発表する。また、海外の学会で研究発表を行う。なお、一般向けにホームペ	［評価の視点］ ［定量的指標］ 中長期目標期間において、 ■　ホームページアクセス件数：432 万件以上 〔定量的視点〕 ・HP 等による成果等の広報数・アクセス数 ・記者会見実施数 ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 ○　関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページや SNS を活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。	ーを記念したセミナー・講演会を開催し、患者・家族の支援団体との交流を行った。 ・小児がんを初めとする成育医療領域の疾患について説明したホームページ「子どもの病気」の患者・家族の疾患について、ネット検索するユーザーを取り込み、最新の治療法や療養における不安を解消するメッセージを掲載している。 HP 等による成果等のアクセス数：587,365 件（前年度 640,617 件） HP 等による成果等の広報：147 件（前年度 129 件） ・記者会見実施数：1 件（前年度 3 件） ・イベント、セミナー等実施数：16 件（前年度 13 件） ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数：1,880 件（前年度 2,122 件） ［プレスリリース］ ・成育医療の推進に寄与する臨床及び研究に関する成果として、プレスリリース（メディア向け）を 30 件（前年度 46 件）配信した。リリースのドラフト制作段階から広報が関わるようにして、よりメディアの注意を引くタイトルやサブタイトルの検討、また、内容をイメージしやすいように 1 ページ目に図やグラフを入れ込む等、一般の人でも理解できるように校正を継続して行った。 ・これまで関わりのある記者以外の人々の目にとまるように、プレスリリースをホームページからダウンロードできるようなページ構成を継続した。 ・国民の興味がありそうなリリースに関してはソーシャルメディアでの情報発信も合わせて行った。 ［広報誌］ ・広報誌は年 4 回制作。各医療機関に紙媒体やメールで PDF 資料の配信を行った。広報誌は、クリニック等に置かれることも想定し、医療従事者向けの情報中心ではなく、一般の人が理解できる内容とした。 ［報道・PR］ ・メディアリストは 771 件（テレビ 252 件、新聞 350 件、雑誌 71 件、ウェブ媒体・その他 98 件）（前年度 726 件：テレビ 233 件、新聞 330 件、雑誌 70 件、ウェブ媒体・その他 93 件）となった。 ・プレスリリースなどを利用して、各報道関係者が興味を持ちそうな情報を分かりやすく提供し、取材を促した。	・記者会見は、「女性の健康総合センター」の開所式を行った。テレビ、新聞、通信社など、10 社を超えるメディアに参加いただき、89 件のメディア露出を獲得することができた。 ・セミナー、イベントの内訳は、シンクタンクセミナー8 回、女性の健康総合センター開所記念シンポジウム 1 回、ToMMO 共同シンポジウム 1 回、ダイバーシティセミナー1 回、Womens セミナー5 回。avex ライブイベント 1 回、ディズニーイベント 2 回（映画試写会、絵本読み聞かせ)、しまじろうイベント 2 回、おりがみツリー1 回となり、外部の協力を得て、一般の方、また患者さんそのご家族の満足度を高めることができた。 ・医師や多職種の職員との関係を深め、センター内における広報の認知度が深まったことによって、積極的にリリースを配信したいと思ってくれる先生が増えた。配信数は高い水準を継続しており、令和 6 年度は年間 30 本となった。 ・専門的な表記が多かったリリースを一般でも理解されるような内容へと引き続き校正できた。その結果、取材にも結びついている。 ・メディアとの定期的なコミュニケーションを図ることで、リリース以外でもメディア側から問合せを受け

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	「小児医療情報収集システム」を活用し、小児での医薬品の使用実態及び有害事象情報を収集・分析し、その結果について情報発信する。 小児の事故の発生状況に関する情報を収集するとともに、その対策の情報発信を引き続き行う。 新たに、女性の健康に関する全国の相談窓口等の情報収集等を行い、我が国の女性の健康に関する医療、研究、人材育成、普及啓発活動等について、積極的に情報収集を行う。また同時に、センターを中心に関連機関と協働することで新たに見出した女性の健康に関わる知見や構築した社会実装プログラム、またセンター内外の人材育成に関わるモデル教育プログラムや教育コンテンツに関しても、女性の健康に特化したホームページ等により積極的に情報発信する。	ージで公開している妊婦や授乳婦の薬使用に関する情報のうち、授乳婦に関する情報をリニューアルする。拠点病院担当者に対する実務者研修会、一般医療者向け講演会、開局薬剤師向け全国での研修会を開催するとともに、各種関連職能団体・学会等での広報を通じて当該分野の教育・啓発に努める。 特に、妊娠中や妊娠を希望する女性に対して、科学的根拠に基づいた妊娠・授乳中の薬物治療に関する情報発信を行っている「妊娠と薬情報センター」のページに対してのアクセス件数が多く関心の高さが継続しているため、信頼性の高い情報発信、見やすいページ校正に努める。 また、「妊娠・出産をお考えの方へ(/pregnancy/)」配下のページの SEO 対策を通して、妊婦さんがよく検索しているが当センターとして不足している情報の新規コンテンツ制作、既存コンテンツの修正、ページ構成・レイアウトの見直しなどを行い、妊娠・出産を考えている方々が、必要としている情報によりアクセスしやすくなるよう努める。一層の（成育トップページ）アクセス件数増加を目指し、ホームページアクセス件数を令和 6 年度は 72 万件以上とする。また、アクセス件数だけにとらわれることなく、社会的又は医療的需要の変化に対応した情報を積極的に発信する。情報発信の量・質を改善することを目指し、センターの情報を一元管理して、精査を行い、発信していく。 新たに、女性の健康に関する全国の相談窓口等の情報収集等を行い、我が国の女性の健康に関する医療、研究、人材育成、普及啓発活動等について、積極的に情報収集を行う。また同時に、センターを中心に関連機関と協働することで新たに見出した女性の健康に関わる知見や構築した社会実装プログラム、またセンター内外の人材育成に関わるモデル教		・リリースに関するもの、またメディアにとって必要と考えられる情報を集め、迅速に提供した。 ［ホームページ］ ・ホームページに掲載する情報は広報が校正し、専門の知識を持たない人が見ても分かりやすくするように努めた。 ・「総排泄腔疾患センター」「性分化・ジェンダーセンター」のページを新設した。また、子どもの疾患ページ（RS ウイルス、インフルエンザ、マイコプラズマ、エムポックスなど）を充実させた。 ・総合トップ画面のエンゲージメント率は、82.74%（前年度 77.79%）。 ［ソーシャルメディア］ ・フェイスブックで、当センターの取組、新着情報、一般の方への有益な情報（感染症に関する情報、イベント情報、リリース情報等）、寄付のお願い等の情報発信を 50 件（前年度 61 件）行った。国内での Facebook 利用率が減っていることから、投稿数は減少している。 ・X（旧ツイッター）では成育医療に関する情報（感染症に関する情報、成育医療や女性の健康に関する情報、イベント情報、リリース情報等）や、寄付のお願い等 162 件（前年度 138 件）の情報を発信。より詳しい情報が掲載されているホームページへの誘導も行った。 ・当センターの患者向けラインでは、病院の運営に関する情報（成育医療に関する情報、研究リクルートやイベント参加者募集など）を中心に配信。令和 7 年 3 月 31 日現在のフォロワー数は 3,144 人（前年度 2,980）となった。 [女性の健康総合センター] ・当センターのウェブページの中に、仮設のウェブサイトを開設。 ・女性の健康総合センターおよび、女性総合診療センターを紹介する冊子をそれぞれ 1 つずつ、合計 2 コンテンツ制作した。 ・厚生労働省事業として東京大学が行っているヘルスケアラボのおける記事校正 29 件、公式 X の運営（投稿 54 件)、ウェブサイトに関する広報的視点からの助言を行った。	ることができるようになった。そのきっかけを生かし、必要な情報を迅速に回答していくことで、メディアとの関係性を深めることができ、次の取材などに繋げていくことができた。 ・ホームページでは、その時々の社会情勢を見ながら各診療科の医師の協力を得ながらタイミング良く情報発信（例：インフルエンザ、RS ウイルスなど）することで、国民に正確で正しい情報を届けることができた。その結果、google 検索などで上位表示されることができた。 ・X では「小児の服薬補助食品との組み合わせ」について薬剤部の資料を投稿し。482 万インプレッションを獲得した。また、その投稿からメディア取材につなげることもできた。 ・女性の健康総合センターに関する 2 つの冊子では、組織のロゴなど打ち出せるものがない中、新たに広報に加わったクリエイティブディレクターが専門的な知識と技術を生かしてイラストの制作や冊子校正、デザインなどを行って、伝わりやすい冊子の制作ができた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		育プログラムや教育コンテンツに関しても、女性の健康に特化したホームページ等により積極的に情報発信する。 成育疾患に対する医療の均てん化のため、小児医療施設、小児がん関連施設、さらには海外の小児病院間でのテレビ会議システムをより充実させ、情報交換を積極的に行い、社会への情報発信を一層充実させる。 医療者・研究者向けには成育医療分野の臨床研究や小児がんに関する情報発信を強化する。患者・家族に対しては、成育疾患や小児がんについて信頼のおける情報を入手できるよう、全国約 150 の小児がん拠点病院・連携病院の診療情報を収集し、ホームページ上に掲示する。また、国立がん研究センターとの共同で、小児がん情報サービスを充実させ、国内外の最新知見の医療情報を提供する。 厚生労働省、関係学会、厚生労働省研究班等と連携をしつつ、対象疾病の疾患概要や診断の手引きをはじめとする小児慢性特定疾病に関する情報発信の充実を図り、国の事業を支援する。年間の「小児慢性特定疾病情報センター」（https://www.shouman.jp/）Web サイトアクセス数について令和６年度はページビュー数 500 万件（セッション数 300 万件）以上を目指す。 小児と薬情報収集ネットワーク整備事業で構築している小児医療情報収集システムを利用し、協力医療施設の電子カルテ情報（問診情報も含む）を収集・解析することにより、小児医薬品開発、安全対策及び適正使用の推進に取り組み、その結果についてWebサイトなどを通して引き続き積極的に情報発信を実施していく。 小児慢性特定疾病児童等データベースの構築・運用並びに疾病研究を		［ダイバーシティ］ ・当センターが「文部科学省補助金事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（女性リーダー育成型）」」に採択されたことに伴い、ダイバーシティに関する冊子を制作した。 ［こども家庭庁案件］ ・こども家庭庁から委託されている「CFA データ分析・支援等推進事業」では、産後ケアとプレコンセプションケアを普及させるための、広報資材についてそれぞれリーフレットと動画を 1 本ずつ、合計 4 コンテンツ制作した。 ・令和 6 年度も引き続き、小児慢性特定疾病に係るポータルウェブサイトである「小児慢性特定疾病情報センター」を運営し、疾患概要や診断の手引き等の疾病に関する情報を広く国民に周知した。 ・災害等に係る制度運用の緊急措置等について、適宜情報発信を行った。 ・制度改正に伴う情報について、適宜情報発信を行った。 ・制度に関する質問を受け付ける問合せ窓口を用意しており、医療関係者、患者・家族等からの問い合わせについて対応を行った。 ・令和 6 年度も引き続き、子どもの医療費助成に関してイラストやマンガを通じて平易に説明する一般国民向けサイト（https://kodomo.kouhi.jp）を運用し国民に周知した。 ・令和 6 年度も引き続き、小児慢性特定疾病指定医	・ヘルスケアラボでは既存ページの原稿を、分かりやすい表現、日本語的な誤り、用語の統一、最新の情報にアップデートなどの観点から修正し、当センターの医師を中心にエビデンスチェックも行い、より精度が高く読みやすい原稿にできた。 ・ヘルスケアラボの公式Ｘでは、毎週 1 つは必ず投稿を行っており、アカウントをアクティブな状態に維持することができた。 ・こども家庭庁「CFA データ分析・支援等推進事業」では、広報資材の制作に関する調整・助言をこども家庭庁と制作会社の間に入って行い、制作物の進行を円滑に進めることや、クオリティの高いものを制作できた。 ・制作した産後ケア普及啓発動画は、政府広報を通して、タクシー広告、フードコート広告、LINE などの SNS 広告で利用され、多くの国民の目に留まる機会を作ることができた。 ・小児慢性特定疾患に関する情報を広く国民に発信するよう努めた。「小児慢性特定疾病情報センター」ポータルウェブサイトは、現在 800 余りの対象疾病に関する情報を提供しており、適宜内容の改訂を行った。 ・令和 6 年度は、制度改正に対応したコンテンツの改訂、医療費助成の具体例の掲載等を行った。 ・令和 6 年度はページビュー数 500 万件（セッション数 330 万件）を超えるアクセスがあり、利用者の約 7 割は一般国民であることが推定される。公的な小児慢性特定疾病対策におけるポータルサイトとして重要な役割を果たした。 ・指定医研修のためのｅラーニング

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		推進するための基礎データを提供する。ポータルWebサイトである小児慢性特定疾病情報センター（https://www.shoumam.jp/）および制度についてイラスト付で平易に説明したWebサイト（https://https://kodomo.kouhi.jp/）から随時情報提供及び内容の更新を行う。 また、厚生労働省の審査が承認された登録データ二次利用申請に対するデータ抽出・提供を実施し、疾病研究を支援する。		研修用ｅラーニングサイトを運営し制度維持に貢献した。 ・令和 6 年度も引き続き、小慢性特定疾患治療研究事業に関する研究利用等の二次利用申請を受け付けた。 ＜主な掲載情報＞ ・患者・家族向けの情報：小児慢性特定疾病対策の概要、医療費助成等の解説、対象疾病の概要、イラスト入り制度利用の説明等。 ・医療従事者向けの情報：医療意見書等の申請様式の公開、対象疾病に係る疾患概要、診断の手引き等。 ・小児慢性特定疾病対策における指定医研修の際に利用される資料（テキスト）の公開。 ・小児慢性特定疾病児童手帳等に貼付用の疾患概要ファイルの公開。 ・患者・家族を含む関係者からの問合せ対応：ウェブサイト問合せフォームを通じ、幅広く問合せに対応。 ＜その他＞ ・医療機関等からの専門的問合せ対応：疾病や施策に係る問合せについて専門学会等と連携し、中央コンサルテーションを実施。 ・難病情報センターとの連携。 ・自立支援員研修会を難病の子ども支援全国ネットワークと共同開催。 ・小児慢性特定疾病指定医のために、ｅラーニングサイトの運用を行っており、指定医研修内容の均てん化に貢献した。 ・実施主体の ｅ ラーニングサイトの利用については任意であるが、新たな利用申請について対応を行った。 ・拠点病院の医師・薬剤師を対象とした業務研修会はオンラインで 62 施設（前年 56 施設、R7 年度拠点病院 2 施設も含む)、234 名（前年 196 名）の医師・薬剤師の参加を得て開催した。 ・開局薬剤師を対象とした研修会を対面とオンラインで 2 回開催した。 ・「小児を対象とした医薬品の使用環境改善事業」にて、令和 6 年度は「小児医薬品適正使用検討会」を 2 回（前年度 2 回）開催した。2 回の「小児医薬品適正使用検討会」通じて「小児医療情報収集システム」に集積した医療情報等を利活用することによって、小児におけるロイコトリエン拮抗薬の有害事象に関する実態調査、小児におけるファモチジンの有害事象に関する実態調査、COVID-19 治療薬の処方	サイトの研修等の利用は任意とされている。令和 6 年度は 95%の実施主体に利用されており、公的サイトとしての役割を果たした。 ・拠点病院の医師・薬剤師を対象とした業務研修会を例年通り開催できた。 ・開局薬剤師を対象とした研修会を継続できた。 ・小児医薬品適正使用検討会において、小児医薬品の適応外使用に関する調査を実施することにより小児医薬品の安全対策及び適正使用の推進に資する成果を得ることができた。検討結果については厚生労働省との協議を踏まえて、ホームページに公開する。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				実態と有害事象発現実態に関する調査の結果を報告することに加えて、小児禁忌の使用実態を可視化できるモニタリングツールを開発し、小児医薬品の安全対策及び適正使用を推進するためのエビデンス構築並びに環境構築に努めた。 ・令和 3 年度より開始したアカデミアによる研究を対象として開始した「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用について、令和 6 年度は全 7 回（前年度 8 回）の利活用審査部会を開催した。令和 6 年度の新規研究案件は 1 件（前年度 7 件）であり、令和 6 年度末時点において累積で 15 件の研究が進捗している。令和 6 年度はそれら 15 件の研究うち、学会発表 5 件（前年度 5 件）、論文掲載 3 件（前年度 2 件）の成果であった。 ・令和 6 年度は日本小児科学会の事業である小児医薬品開発ネットワーク支援事業のスキームを用いて、製薬企業への「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用も実施した。製薬企業 2 社（前年度 2 社）に対して、2 件（前年度 2 件）の試行的なデータ利活用サービスを提供した。	・令和 6 年度は試行的利活用による研究が累積で 15 件となり、学会発表 5 件、論文掲載 3 件の成果が得られたことに加え、製薬企業へのデータの試行的利活用サービスも 2 件追加され累積で 7 件となり、着実に実績を積み上げることができ、小児医薬品の安全対策及び適正使用の推進に資するエビデンスを構築や小児医薬品開発に貢献した。また、これらの成果についてはホームページに公開した。
				傷害情報カルテシステムを作成し、小児のけが、熱傷、中毒等の外傷例をまとめている。情報発信として、内閣府国民生活センター、消費者庁が実施している事故情報収集事業「医療機関ネットワーク事業」に協力し、国内における、小児のけがへの注意喚起を促す教育的な目的に利用されている。内閣府・消費者庁への傷害基本情報は、令和３年度の個人情報保護法の改正により、保護者または、本人の同意なしに、医療機関外に提供することができなくなった。よって、前年度 3,223 件提出していた基本情報は、今年度は提出することができず、詳細情報 30 件（前年度 30 件）の提供にとどまった。当センターから過去に提出している症例に関しては、マンスリー報告として、全国への啓発情報として利用されている。	令和 3 年度の個人情報保護法改正のため、患者ごとに同意を取得する必要が発生した。救急外来診療申込書に、同意文章を記載して、同意取得がしやすくなる仕組みを考案し、3 月より同意説明がついた診療申込書へと更新することができた。よって、以前同様、年間数千件の外傷基本情報を消費者庁・国民生活センターへ提出することが可能となる。
				・成育こどもシンクタンクの活動やその成果を周知するために活動年報や、子どもたちを取り巻く課題について発信するニュースレター１本を作成・公開した。また、依頼原稿の執筆 6 本、学会などのシンポジウムでの発表 4 件をおこなった。母子保健や成育医療、こども政策に関連した情報を発信するシンクタンクセミナーを 8 回おこない、各回の参加者は 100 人を超えている。また、こども大綱に基づき、自治体で進められている自治体版こども計画の策定支援のために、自治体担当者を集めて事例やポイントを説明・共有するためのオンラインセミナーを 2 回開催し、計 515 の自治体から申し込みを得た。	・シンクタンクの活動とその成果が着実に公表できるようになってきた。令和 6 年度は、特にこども計画策定支援に関する自治体担当者からの研修へのニーズが高く、こども家庭庁と連携しながら 500 を超える自治体から申し込みを得た大規模なセミナーを 2 日間開催することができた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③　国際貢献 国外の小児病院等との間で、医療スタッフの交流、指導者の派遣、若手医師の相互受入等を行う。また、講演会・講習会等を開催し、相互の医療レベルの向上を図る。	③　国際貢献 医療研究協力の協定を結んでいる上海小児医療センター等との交流研修、共同研究などを推進するとともに、さらに世界保健機関などの国際機関とのパートナーシップを拡充する。 外国人の研修受入態勢を整備するとともに、センター内の関係部門の連携を密にし、担当者による英語対応の充実を図り、関係機関への折衝など積極的に推進する。 令和４年度までに脳死肝移植が宗教的理由で困難なイスラム圏国家に対し、生体肝移植手術研修を受け入れ、手術指導のために渡航して支援を行っており、引き続き取り組んでいく。	〔定量的視点〕 ・国際共同研究の計画数、実施数	・国際共同研究の計画数、実施数 30 件（前年度 30 件） ・科学的根拠に基づく意思決定の手法を用いた、国際共同研究と人的交流を積極的に推進し、母子保健・成育医療分野の人材育成と政策形成において、国際的に貢献している。 ・英国と共同で、子ども・若者のこころを守るための共同提言をとりまとめた。 ・小児領域における医療技術評価の一環として、東・東南アジアの国々と健康関連 QOL 測定の標準化や、慢性疾患を抱える小児の介護者の Wellbeing を評価する尺度開発のための国際共同研究を実施している。 ・WHO より産後ケアガイドライン“WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience: executive summary”の日本語版を出版することの許可を受け、日本語版を作成・公開した。 ・連携協定を結んでいるカナダのトロント小児病院のほか、米国ワシントンのナショナル小児医療センター、韓国のソウル大学小児病院、中国の上海小児医療センター等、国際的に著名な小児病院と連携協定を結び、医師やメディカルスタッフの交流を行っている。令和 6 年は、海外からの研修生を，17 か国 34 施設から 88 名の実習生の受け入れを行った（前年度 24 か国 49 施設 75 名）。	・国外の小児病院等と現場スタッフの交流、指導者の派遣、若手医師の相互受入等に努めた。令和 6 年は、海外からの研修者を 20 か国から 88 名（前年度 75 名）を受け入れた。これまでに得られたデータの解析や、それに基づく意見交換や診断技術の向上に取り組んだ。 ・医療技術評価に関する国際共同研究の立ち上げなど、政策・社会科学的な新たな研究を開始できた。WHO のガイドラインの翻訳もおこなった。
(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。	(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応 新型インフルエンザ等、公衆衛生上重大な危害を及ぼす恐れのある感染症の発生、流行時及び災害発生時における対応が迅速かつ適切に行えるよう、また、事態発生時には国からの要請に応えられるよう、必要な態勢及び環境を整備する。	(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応 令和 2 年からの COVID-19 流行以後、センター内の感染防御及び検査体制を構築してきた。引き続き、東京及びその近郊地域における診療の拠点病院として、小児と妊婦の感染患者を積極的に多数受け入れていく。今後も COVID-19 やインフルエンザウイルスのみならず様々な病原体との同時流行に備え、状況に応じて網羅的な検査も含め迅速かつ効率的に行う体制を構築していく。 国民に対して COVID-19 を含めた感染症に対する正しい知識やワクチンの情報提供・教育活動を行っていく。基礎疾患のある小児患者へ COVID-19 に対する	［評価の視点］ ○　公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合に、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行ったか。	・COVID-19 含む様々な感染症の流行に対して感染防止のための施設整備・体制整備を引き続き維持し、令和 6 年度は診療制限を行うことなく、高度先進医療を継続した。 ・小児・周産期病院であり、感染対策に留意しながら入院患者面会は禁止しなかった。 ・小児例に対して 2 次・3 次医療圏との調整を行ってきた。 ・日本小児科学会の予防接種・感染症対策委員会のメンバーとして様々な感染症に対する診療指針等を作成・更新した。 ・新興感染症訓練を行い、診療継続計画の見直しを行った。 ・感染症に関する正しい情報を普及するため研究結果、感染対応について情報公開を行った。 ・免疫不全者 91 人に生ワクチンを安全に接種した。	・小児・周産期医療における地域の基幹施設として新興感染症・再興感染症対策を継続実施してきた。 ・過去の訓練や体制整備、BCP を生かし、効果的な感染対策を継続・維持してきた。日常感染症診療の一環として COVID-19 対策を落とし込んだ。全国に向けて様々な再興感染症に関する情報提供をタイムリーに行った。 ・COVID-19 含め様々な感染症が流行したが、感染対策に留意し、院内感染を最小限に抑えながら、面会を制

様式２―１―４－１(別紙)　国立成育医療研究センター　年度評価　項目別評価調書　１－５

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ワクチン接種や生ワクチン接種を行い、その免疫学的評価も適宜行っていく。 血液から病原体が検出された際に、迅速に耐性菌を同定できる検査体制を構築する。 今後の新興感染症発生に備えて体制整備を引き続き推進する。具体的には訓練の継続と、診療継続計画の適宜見直しを行う。また、現状では国内において小児や妊婦の指定感染症（新型インフルエンザや MERS など）を診療できる医療機関がほとんど存在しない。成人の医療機関がひっ迫し、総合病院や大学病院において小児病床が継続できなくなる中、広域における小児周産期医療体制の維持継続を最大の目標とする。		・エンテロウイルス D68 やエコーウイルス 11 等の再興感染症に対して、網羅的な検査を行い、迅速に微生物学的診断をつけ、IASR や論文などで報告することで社会への注意喚起を行った。 ・血液から病原体が検出された際に、迅速に耐性菌を同定できる検査体制を構築した。	限せず、地域の基幹施設として地域の要請に応え、積極的に COVID-19 含めた感染症患者を受け入れつつも、高度先進医療を継続することができた。

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2－1	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和６年度）　I-4-1 行政事業レビューシート番号　002095

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 （前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	（参考情報） 当該年度までの累積値等、必要な情報
紹介率（%）	80 （80%以上を維持） （令和６年度計画では85%以上）	90.8 （第 2 期中期目標期間平均値）	82.9	85.8	86.0	88.2			
逆紹介率（%）	40 （40%以上を維持） （令和６年度計画では45%以上）	49.6 （第 2 期中期目標期間平均値）	38.3	48.0	60.0	62.8			
看護師離職率（%）	14.5 （14.5%以下）	15.2 （第２期中期目標期間平均値）	13.2	15.5	15.8	12.1			
専門・認定看護師増加人数（人）	30 （中長期目標期間中に30 人まで増加）	26.5 （第２期中期目標期間実績値）	30	30	28	27			
経常収支率（%）	100 （中長期目標期間を通して 100%以上）	102.2 （第２期中期目標期間平均値）	100.9	100.1	99.3	99.6			
一般管理費削減率（%）	5 （令和２年度 84,004 千円に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上削減）	28.9 （第 2 期中期目標期間実績値）	3.2 81,352 千円	▲2.2 85,893 千円	▲3.5 86,958 千円	▲5.3 88,460 千円			
後発医薬品使用数量シェア（%）	85 （85%以上）	87.7 （令和２年度実績）	87.0	87.7	88.1	89.5			
医業未収金比率（%）	0.021% （目標値：前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減）	0.021% 前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度（平成 28 年度）	0.031	0.038	0.024	0.012			

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

＜評定に至った理由＞

（１） 主な目標の内容

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的目標以外）

① 効率的な業務運営に関する事項

・効率的な業務運営体制

・収支改善

・材料費等の削減・修繕コストの適正化

② 収入の確保・情報システムの整備及び管理電子化の推進

・業務の効率化を図るための情報基盤の共有・財務管理システムの活用による経営改善

（２） 目標と実績の比較

（定量的指標）

・紹介率

中長期計画	80%以上
年度計画	85%以上
実績	88.2%（対年度計画 103.8%）

・逆紹介率

中長期計画	40%以上
年度計画	45%以上
実績	62.8%（対年度計画 139.6%）

・経常収支率

中長期目標	100.0%（中長期目標期間を通して）
実績	99.6%（対中長期目標 99.6%）

・後発医薬品数量シェア

中長期目標	85%（中長期目標期間通して）
年度計画	85%
実績	89.5%（対年度計画 105.3%）

その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり

（３） その他考慮すべき要素

（定量的指標以外の成果）

・効率化等による収支改善

							令和元年度は働き方改革対応、令和２年度から新型コロナ感染の流行、物価高騰、光熱水量の増加等及び補助金等の減少により収支悪化の要因となり、経常収支はマイナスに転じたが、業務運営の効率化により、医業収益は令和５年度に比して 306 百万円の増収が図られ、経常収支は令和５年度に比して 115 百万円増収となった。 ・働き方改革 令和６年８月に「令和６年度科学技術人材育成費補助事業ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ「女性リーダー育成型」補助事業の対象に選定された。これによりダイバーシティ実現推進室及びダイバーシティ研究室の両部署を中心に関係部署と連携し、6 年後にプログラム（成育女性リーダーいくぞうプロジェクト）の目的（研究所の上級職における女性の割合を 36%以上に増加させ、同時に、若手上級職の割合と病院上級職における女性の割合を増加させる。）を達成するため環境基盤の整備に取り組んだ。ベビーシッター・学童費用補助、在宅勤務制度の整備・規程制定、搾乳室・休憩室の設置、女性研究者への研究費支援、卓越研究員制度の制定など、多面的な支援を実施した。また、令和７年２月には、ダイバーシティに関する対談・講演会を開催し、意識啓発にも努めた。さらに、職員満足度調査を通じて職場環境の実態を把握し、今後の改善に活かしている。情報発信として、「成育 DIVERSITY PROJECT Vol.0」を作成し、関係各所に配布した。 医師の働き方改革の推進医師の勤務実態を屋内位置情報システム（ビーコン）で把握し、時間外労働の正確な管理を目的に上限規制に向けた申請書および医師労働時間短縮計画を作成。医療機関勤務環境評価センターの第三者評価を経て、東京都よりＢ水準・C-2 水準の指定通知を令和６年３月６日付で受理した。また、業務と自己研鑽の境界整理により労働時間管理の基準を明確化し、長時間労働が見られた診療科に対しては、タスクシフト等を促進するよう病院長名での注意喚起と産業医面接を実施。医師事務作業補助者の常勤化も進め、医師の負担軽減と働きやすさの向上を図っている。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「Ｂ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

4. その他参考情報

様式２―１―４―２(別紙)　国立成育医療研究センター　年度評価　項目別評価調書　２－１

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第４　業務運営の効率化に関する事項	第２　業務運営の効率化に関する事項	第２　業務運営の効率化に関する事項			評価項目２－１〈評定：A〉 ①　目標の内容 ・病院の特性や機能を明確化し、地域の医療機関との連携・機能分化を図るため、紹介率 80％以上及び、逆紹介率 40％以上を維持する。 ・医師が本来の役割に専念できるよう、医師とその医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。また、医師の業務軽減として、医師事務作業補助者の配置について、引き続き、積極的な推進を図る。 ・医療安全の向上及び医師の負担軽減のため、薬剤師の病棟業務の更なる充実を図る。 ・看護師の確保対策を推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じ、当センターの看護師の離職率を、14.5％まで減少させる。 ・医療の質の向上、キャリアアップ、看護部門の強化の観点から、専門・認定看護師の配置を推進する。具体的には、公益社団法人日本看護協会が認定する専門・認定看護師を中長期目標期間に 30 人まで増加させることを目標とする。 ・中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率 100％以上を達成する。 ・一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和 2 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5％以上の削減を図る。 ・後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85％以上とする。 ・医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。 ②目標と実績の比較 （定量的指標） 内　容：紹介率（％） 中長期計画：80％以上 年度計画：85％以上 実　績：88.2％ 中長期計画達成率：110.3％

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					年度計画達成率：103.8% 内　容：逆紹介率（%） 中長期計画：40%以上 年度計画：45%以上 実　績：62.8% 中長期計画達成率：157.0% 年度計画：139.6% 内　容：看護師離職率（%） 中長期計画：14.5%以下 実　績：12.1% 達成率：119.8% 内　容：専門・認定看護師増加人数（人） 中長期計画：30 人 実　績：27 人 達成率：90% 内　容：経常収支率（%） 中長期計画：100.0%以上 実　績：99.6% 達成率：99.6% 内　容：一般管理費削減率（%） 中長期計画：令和 2 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。 年度計画：令和 5 年度に比し、0.85%以上の削減を図る。 実　績：88,460 千円 中長期目標達成率：▲106.0% 年度計画達成率：▲62.4% 内　容：後発医薬品使用数量シェア（%） 中長期計画：85% 年度計画：85% 実　績：89.5% 達成率：105.3% 内　容：医業未収金比率（%） 中長期計画/年度計画：前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度（平成28年度0.021%）に比して、低減 実　績：0.012% 達成率：175%

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					・令和６年度の経常収支率は 99.6%（当期経常収支△135 百万円）となり、赤字決算となった。その要因としては、物価や人件費の高騰による材料費と委託費の増額が大きな要因であった。また、医業収益は患者確保に努め、医業収益は過去最高となり、前年度+306百万円の増収が図られ、経常収支は前年度+115百万円と改善された。 ・令和６年８月に「令和６年度科学技術人材育成費補助事業ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ「女性リーダー育成型」補助事業の対象に選定された。これによりダイバーシティ実現推進室及びダイバーシティ研究室の両部署を中心に関係部署と連携し、６ 年後にプログラム（成育女性リーダーいくぞうプロジェクト）の目的（研究所の上級職における女性の割合を36%以上に増加させ、同時に、若手上級職の割合と病院上級職における女性の割合を増加させる。）を達成するため環境基盤の整備に取り組んだ。 ・医師の働き方改革の推進医師の勤務実態を屋内位置情報システム（ビーコン）で把握し、時間外労働の正確な管理を目的に上限規制に向けた申請書および医師労働時間短縮計画を作成。医療機関勤務環境評価センターの第三者評価を経て、東京都より B 水準・C-2 水準の指定通知を受理した。 医師の職場環境を大幅に改善したことから自己評価をA とした。 ③その他考慮すべき要素 令和 6 年度は前年度に引き続き効率的な業務運営を行った結果、医業収益は前年度比＋306 百万円の増収が図られ、経常収支は前年度比＋115 百万円増収となった。
1．効率的な業務運営に関する事項 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の	1．効率的な業務運営に関する事項 センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、より効率的に成果を	1．効率的な業務運営に関する事項 働き方改革への対応としての更なるタスク・シフティング及びタスク・シェアリングの推進に取り組むほか、令和４年度に立ち上げたダイバーシティ実現推進室及びダイバーシティ研究室を中心として関係部署と	［評価の視点］ ○　弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタス	・小児・周産期領域における領域横断的な治験・臨床研究の実施・推進・管理機能を強化すべく、令和 2 年 7 月より臨床研究センターを病院長直下に新たに設置し、機能的な連携を深める体制を整えた。令和 6 年度も引き続き、適切な組織体制の確立に努めた。	・センターの使命を果たすため、ガバナンスの強化、効率的な業務運営等を目的に、適切な組織体制の確立に令和６年度も引き続き努めた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。 また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。 センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。 ①　給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ②　NC 等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。 ③　後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで 85%以上とする。 ④　医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。 ⑤　一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令	上げられるよう、更なるガバナンスの強化を目指す。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。 また、保育所の充実等、職員が働きやすい環境を整備する。	連携して職員が働きやすい環境を整備するためのダイバーシティの推進に取り組む。	ク・シェアリングを推進しているか。	・施設内保育所の運営、隣接する民間保育所と連携した病児・病後児保育の利用、育児短時間勤務制度、子を養育する職員の時間外勤務制限の導入等、仕事と育児の両立ができる環境の維持に引き続き努めている。ダイバーシティ推進の観点も加味し、一般事業主行動計画を基に、育児休業の分割取得や取得要件の緩和、非常勤職員への拡充など両立支援をさらに進めた。 また、令和 6 年度に続き、全国保育サービス協会が実施するベビーシッター利用者支援事業（内閣府委託事業）に登録、シッター利用料の割引が受けられることとし、仕事と育児の両立支援を進めている。 ・そのほか、引き続き、時差出勤・フレックスタイムを取り入れ、センター内の会議は web 会議あるいは現場と web 会議のハイブリット会議を推進し、令和 7 年 2 月より在宅勤務規程を定め研究所、臨床研究センターの研究者を対象に在宅勤務の試験的運用を実施。7 月以降にその結果を踏まえセンター全体に推奨するとし、センターの運営機能の維持と職員が働きやすい環境の両立を進めた。 ・医師の働き方改革への対応として、令和 4 年にビーコン式の勤怠管理システムを導入し、引き続き、客観的な労働時間の把握を行っている。今年度は多職種が参加する医療従事者の労務管理・役割分担推進委員会を 32 回開催し、引き続き、タスクシフト・シェアの推進について検討したほか、労働時間短縮計画について審議した。また、時間外労働の多い診療科に対し、院長と労務管理室によるヒアリングを毎月実施し適正な労働時間となるよう指導に努めた。令和 6 年 3 月には特定労務管理対象機関としてＢ水準、Ｃ－２水準の指定を受けた。引き続き適切な勤怠管理を行っていく。 ・ダイバーシティの推進について、令和 6 年 8 月に「令和 6 年度科学技術人材育成費補助事業ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ「女性リーダー育成型」補助事業の対象に選定された。これによりダイバーシティ実現推進室及びダイバーシティ研究室の両部署を中心に関係部署と連携し 6 年後にプログラムの目的（研究所の上級職における女性の割合を 36%以上に増加させ、同時に、若手上級職の割合と病院上級職における女性の割合を増加させる。）を達成するため環境基盤整備等を実施。令和 6 年度はベビーシッター/学童費用補助、Windows365 サービスなどを用いた在宅勤務システム整備及び在宅勤務規程の制定、搾乳室・休憩室の整備、女性研究者への研究費補助、卓越研究員制度の制定、順天堂大学教授との対談及び講演会の実施などを行った。	・職員出産費用割引やベビーシッター利用料の割引助成の制度のほか、施設内保育所の運営、隣接する民間保育所と連携した病児・病後児保育、子を養育する職員の時間外勤務制限等周知し利用促進を実施。令和 6 年度も引き続き、ダイバーシティ推進の観点も加味して、仕事と出産・育児の両立ができる環境の維持・拡充に努め、多様性を持ったすべての職員が活躍できる環境の整備に努めている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。 ⑥　デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。 　これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が 100%以上となるよう経営改善に取り組む。	(1) 効率的な業務運営体制 ①　紹介率と逆紹介率の向上 　病院の特性や機能を明確化し、地域の医療機関との連携・機能分化を図るため、紹介率 80%以上及び、逆紹介率 40%以上を維持する。	(1) 効率的な業務運営体制 ①　紹介率と逆紹介率の向上 　病院の特性や機能を明確化し、地域の医療機関との連携・機能分化を図るため、紹介率 85%以上を維持し、逆紹介率は 45%以上を中長期目標期間中は維持する。 　地域医療支援病院として、紹介患者に対する医療の提供、地域の医療従事者への研修や医療機器の共同利用等を通じて、かかりつけ医等を支援し、効率的な医療提供体制の充実を図る。	〔定量的視点〕 ・国民・患者向けセミナー等の実施件数 ・国民・患者向けセミナー等参加者数 ［定量的指標］ ■　紹介率：80%以上（年度計画 85%以上） ■　逆紹介率：40%以上（年度計画 45%以上）	・地域医療連携室において令和 6 年度に、国民・患者向けセミナー等を 24 件実施した。 ・国民・患者向けセミナー等参加者数は 1,708 人（一部のセミナー参加人数には医療関係職種も含む）であった。 ・当センターの特性である小児の患者については、専門性のある高度な医療を適時提供し、その後の経過観察や治療終了後の日々の健康管理等を円滑に地域との連携が図れるよう、紹介率の維持と逆紹介率の向上を図るためのワーキンググループによる検討を定期的に行い、各診療科への支援や指導の実施及び、適切な診療情報提供書の作成に向けた動画による研修を計画し、紹介率、逆紹介率の向上を令和 5 年に引き続き図っている。 ・紹介率は 88.2%（令和 5 年度 86.0%）、逆紹介率は 62.8%（令和 5 年度 60.0%）であった。 ・患者への医療・福祉サービスを途切れさせないため、対面と Web のハイブリッド形式で、患者情報共有カンファレンスは 57 件（令和 5 年度 63 件）行われ、地域の訪問看護ステーション、医療機関、教育機関等との連携の強化を図った。 ・他の医療機関からの紹介患者について、紹介患者の受診後の速やかな返書管理及び返書システムを構築した。職員に継続的に周知を図り、紹介率・逆紹介率の向上に繋がるよう働きかけた。	・令和 6 年度の紹介率は 88.2%、逆紹介率は 62.8%と目標を達成した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・連携医として登録した地域の医師や行政関係者等、外部の委員から構成される地域医療支援委員会を年4回(令和5年度4回)、在宅医療懇話会を1回（令和5年度1回）開催した。また、地域の医療従事者への研修は対面での研修を再開したが、研修者が参加しやすいよう引き続き Web 形式でも行った。令和6年度は35回(令和5年度35回)の研修が行われ、参加者は16,428人であった。また、連携登録医へは専用ホームページ、グループメールにて研修開催について周知し、連携を継続した。	・連携医登録制度の活用や連携登録医専用ホームページの作成及び、連携医限定のグループメール、地域医療支援委員会の運営により、地域医師会をはじめ、地域の医療機関等との連携強化を図っている。 ・地域医療者向けの研修会を積極的に開催し地域の小児、周産期医療の質向上に寄与している。
	②　人員配置 ア　医師 医師が本来の役割に専念できるよう、医師とその医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。 また、医師の業務軽減として、医師事務作業補助者の配置について、引き続き、積極的な推進を図る。	②　人員配置 働き方改革関連法の施行に伴う医療従事者のタスク・シフティング（業務の移管）を推進する。 ア　医師 女性医師の仕事と子育ての両立を支援するため、出産・子育てに関する各種制度、院内保育所の整備及び隣接する民間保育所での病児保育の利用など、引き続き仕事と子育ての両立支援に努める。 また、医師事務作業補助者の配置については、施設基準の上位基準の取得にあたって常勤化の検討も開始し、更なる配置の推進を図る。		・多職種が参加する医療従事者の労務管理・役割分担推進委員会を今年度 2 回開催。医療従事者のタスク・シフティング（業務の移管）について検討・推進し、医師の業務負担軽減に繋げている。 ・医師の勤務実態を正確に把握することができる屋内位置情報システム（ビーコン）を導入するとともに、業務と自己研鑽との境目を整理するなど時間外労働を正確にカウントしていくための判断基準をセンター内に共有した。令和6年4月からの医師の働き方改革における時間外・休日労働の上限規制に向けて、特定労務管理機関として B 水準、C-2 水準の指定を受けた。 ・長時間労働となった医師が所属する診療科の長に対しては、タスクシフト等を一層推進し、過重労働による健康障害を防止するよう、適時、病院長名で注意喚起を行っている。また、令和 5 年4月より、タスクシフト等の推進に資するよう、優秀な人材の確保・定着に向けて医師事務作業補助者の常勤化を実施。令和6年度も引き続き実施した。 さらに、安全衛生委員会における時間外労働の報告と各診療科診療部長に対するヒアリングを通して各診療科の勤務事情の確認を行い、必要に応じ勤務線表の見直しを行うなど、多様で柔軟な勤務形態を用意し、労働時間の適正化を行い、働きやすい職場環境づくりに努めている。 ・女性医師の両立支援についても、多様性をもったすべてのセンター職員が活躍できるようダイバーシティの観点や、一般事業主行動計画を加味し、施設内保育所の運営、隣接する民間保育所と連携した病	・魅力的で働きやすい職場環境を確保し、職員の長時間労働の是正及び健康保持に努めている。 ・国立大学法人などに続き、他の医療機関に先駆けて、ビーコン式による勤怠管理システムを導入し、客観的な医師の労働時間の把握に努め労働時間の適正化を図っている。 ・特定労務管理機関として B 水準、C-2 水準の指定を受けた。引き続き適切な勤怠管理を行っていく。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				児・病後児保育の利用、育児短時間勤務制度、子を養育する職員の時間外勤務制限の導入など、仕事と育児の両立ができる環境の維持に引き続き努めた。 ・令和３年10月より開始した臨床工学技士の夜勤・宿日直を継続している。夜間休日帯における、医療機器等のトラブル発生時の緊急対応を行い、医師の負担軽減を進めた。	
	イ　薬剤師 医療安全の向上及び医師の負担軽減のため、薬剤師の病棟業務の更なる充実を図る。	イ　薬剤師 薬剤師の病棟配置については、導入効果の検証をした上で、適正な人員配置を検討する。 また、薬剤師の病棟業務の更なる定着を図り、医師の負担軽減に繋げる。		・令和４年４月より薬剤師の夜勤体制を変更し業務効率の改善を行い継続。 ・医師等との協働によるインフォームドコンセントの実施、麻薬管理の確認作業、薬剤師の持参薬確認による服薬計画の提案等、医療安全の向上に努めている。 ・令和５年11月より休日も薬剤師が高カロリー輸液の無菌調製を開始し、看護師の負担軽減を図っている。これにより看護師が診療介助にあてる時間を確保できるようになり間接的に医師の負担軽減にもつながっている。また無菌的に調製することによって感染対策、医療安全の向上に努めている。 ・心臓外科医の負担軽減として、心臓保護液の院内製剤開始を検討開始した。	・薬剤師の病棟配置の推進・改善により、医師等の負担軽減を図っている。
	ウ　看護師 看護師の確保対策を推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じ、当センターの看護師の離職率を、14.5％まで減少させる。 また、医療の質の向上、キャリアアップ、看護部門の強化の観点から、専門・認定看護師の配置を推進する。具体的には、公益社団法人日本看護協会が認定する専門・認定看護師を中長期目標期間に 30 人まで増加させることを目標とする。	ウ　看護師 女性看護師の仕事と子育ての両立を支援するため、引き続き仕事と子育ての両立支援に努め、看護師の業務負担の軽減及び看護師確保に繋げていく。 さらに、新採用者の離職防止、病休者に対する支援、夜勤回数の平準化など職場環境の改善に努める。加えて、院内研修の実施内容の見直し及び充実、キャリアパス教育の支援、専門・認定看護師の養成、看護研究の推進など人材育成、看護力及び質の向上に努める等により看護師の離職率を減少させる。 また、看護職員のモチベーション維持、キャリア開発のため、当センターのクリニカルラダーを活用するとともに、チーム医療の中で看護の専門性を発揮できる看護師の育成に努める。	［定量的指標］ ■　看護師の離職率：14.5％以下	・看護部の重点課題については、看護部目標に組み入れて提示した。その中で、看護職員の定着を目指して、令和 5 年度から実施している離職防止対策と昨年度から強化した異動者支援を継続し、以下のように実施した。 ①新採用者の社会人基礎力のデータと退職者の適性検査の結果を活用し、入職後の支援体制を整え、定期的な面談や業務内容の調整を行い、新採用者の離職防止に努めた。 ②「引継ぎシート」の使用を継続し、異動前に看護師長間の連携を図ったり、異動予定部署で事前に研修（輸液ポンプの操作練習や末梢点滴刺入部の固定方法の練習等）を行ったりすることで、部署異動者が、新しい部署で不安なく業務ができるようにした。 ③新任看護師長・新任副看護師長対象とした学習会を実施し、看護管理や労務管理、人材育成などに必要な知識の向上を図り、働きやすい職場づくりに努めた。 ④育休復帰者に対しては、例年通り「働くママの会」を開催し、復帰に対する準備と不安の軽減を図った。 ⑤看護師長と副看護師長が部署スタッフとの面談と声掛けを強化し、継続して勤務できるように環境を整えた。また、配置換えの希望を確認し、適宜配置換えを行い、継続して勤務できるよう環境整備に努めた。	・看護部目標の下、看護師の定着（離職防止）と復職支援対策の見直しを適宜行いながら、継続して実施している。

<table>
<tr><th>中長期目標</th><th>中長期計画</th><th>令和6年度計画</th><th>主な評価軸(評価の視点)、指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th></th><th></th><th></th><th></th><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>■　公益社団法人日本看護協会が認定する専門・認定看護師数：中長期目標期間に 30 人まで増加</td><td>⑥各部署で看護職員の定着について取り組み、中間と年度末に活動について発表し、定着へ向けた活動内容を共有した。

・認定看護師養成課程については、認定看護管理者や特定行為研修の受講を推進した。また、看護管理に関するファーストレベル、セカンドレベル、サードレベルの受講支援も行った。

・令和 6 年度、看護職員全体の離職率は 12.1%（前年度 15.8%）、新人看護師の離職率は、12.3%（前年度 8.2%）であった。

・令和 6 年度末時点の専門看護師、認定看護師、学会認定数は別紙のとおりである。（単位：名）

看護部専門看護師・認定看護師等取得者数の推移（表１）
（単位：名）
<table>
<tr><th colspan="7">看護部専門看護師・認定看護師等取得者数の推移</th></tr>
<tr><th>年度</th><th>R3年</th><th>R4年</th><th>R5年</th><th>R6年</th><th>R7年</th><th>R8年</th></tr>
<tr><td>専門看護師</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>認定看護師</td><td>21</td><td>21</td><td>19</td><td>18</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>小計</td><td>30</td><td>30</td><td>28</td><td>27</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>学会認定</td><td>16</td><td>20</td><td>36</td><td>43</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>合 計</td><td>46</td><td>50</td><td>64</td><td>70</td><td></td><td></td></tr>
</table></td><td>・認定看護管理者 1 名合格、特定行為研修 1 名修了、1 名は継続して研修を受講している。認定看護師養成課程１名修了。

・全ての看護職員に対し、離職防止対策を強化した結果、12.1%（前年度15.8%）に減少させることができたが、新採用者の離職率は 12.3%（前年度 8.2%）に増えているため、新採用者の面談や声掛けを強化し、社会人基礎力の結果と看護実践の状況を加味しながら、継続できるよう支援していく必要がある。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>③ダイバーシティの推進
院内保育所等の運営に加えて、出産・育児・介護を支援する各種制度を充実・拡充することによる両立支援の更なる推進に努める。
また、多様な働き方の導入・拡充によって、性別や国籍を問わず、様々なバックグラウンドを持った多様な人材の採用や管理職への登用に取り組む。</td><td></td><td>・ダイバーシティの推進について、令和 6 年 8 月に「令和 6 年度科学技術人材育成費補助事業ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ「女性リーダー育成型」補助事業の対象に選定された。これによりダイバーシティ実現推進室及びダイバーシティ研究室の両部署を中心に関係部署と連携し 6 年後にプログラム（成育女性リーダーいくぞうプロジェクト）の目的（研究所の上級職における女性の割合を 36%以上に増加させ、同時に、若手上級職の割合と病院上級職における女性の割合を増加させる。）を達成するため環境基盤整備等を実施する。

・令和 6 年度はベビーシッター/学童費用補助、Windows365 サービスなどを用いた在宅勤務システム整備及び在宅勤務規程の制定、搾乳室・休憩室の整備、女性研究者への研究費助成、研究活動支援、卓</td><td>・補助事業のプログラムの目的は、当センター研究所における上級職の女性割合を36%以上に引き上げ、その活躍を支援することにあり、あわせて若手上級職における女性の割合の増加を図ることである。令和 6 年 8 月時点において、研究所の上級職における女性の割合は27.9%であったが、補助事業開始 1 年目にあたる当該年度の取組により、令和 6 年度 3 月現在では 34.1%にまで増加した。
・本プログラムですべての研究者が自身の価値観と生活環境を生かしながら最大限の能力を発揮できる職場環境を実現していく。また、女性研</td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				越研究員制度の制定、イベントとして順天堂大学教授と研究副所長との対談及び講演会の実施等行った。	究者と医療者がリーダーへと成長して活躍する過程を体系的に支援していく。
	(2) 効率化による収支改善 センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率100%以上を達成する。 また、経常損失による恒常的な資金不足に陥ることがないよう、入院診療収益の確保や人件費を中心とした費用削減の実効等の具体的な改善方策を策定し、確実に実行することとする。	(2) 収支改善 効率的・効果的な業務運営体制のもと、本年度計画に基づき、着実に収益を確保するとともに費用の抑制に取り組む。	[評価の視点] ○ 適切な給与体系とするための給与水準の見直し、共同調達の推進、後発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。 [定量的指標] ■ 中長期目標期間中の累計した損益計算における経常収支率：100%以上	・収益については入院診療収益の増等による医業収益の増（前年度 227 億 5 千万円、令和 6 年度 230 億 6 千万円）、費用については材料費の増等による医業費用の増（前年度 230 億 2 千万円、令和 6 年度 230 億 3 千万円）により、令和 6 年度の経常収支率は 99.8%（前年度 99.2%）、当期総利益△8.9 千万円（前年度△36.1 千万円）となった。	
	① 部門別決算の実施 部門別決算の実施及びそれに伴う人員配置の見直しを行う。	① 部門別決算の実施 各診療科の適切な意思決定と実績管理のため、部門別決算を実施する。		・医業収益が対前年度 306 百万円の増となった。 ・医業費用が対前年度 65 百万円の減となった。 ・医業収支が対前年度 241 百万円の増となった。	・収益の確保、費用の削減について、具体的な改善方策を策定し、その確実な実行に引き続き努めた。 ・医業収益については、患者確保に努め、医業収支は対前年で 241 百万円改善した。
	② 経営改善策の企画立案 組織横断的に組織されたワーキンググループにより、経営改善方策を検討するとともに、方策の進捗状況を適宜把握し、経営改善を継続的に推進する。	② 経営改善策の実行 平成 26 年度に過去最大となった経常損失への対応については、着実に経営改善に取り組んできた結果、平成 28 年度において経常収支の黒字化を達成し、令和 3 年度まで 6 カ年連続で黒字を達成している。引き続き各部門における経営改善の取り組みを着実に実施する。		・病院長と各診療科の診療部長との面談を実施し、今後の運営方針や経営改善方策、診療科で抱える問題点等について意見交換を行い、令和 5 年度に引き続き経営改善策に努めている。	・部門別決算の実施及びそれに伴う人員配置の見直しに令和 4 年度に引き続き努めている。 ・院長と各診療科の診療部長との面談を行い、今後の運営方針や経営改善方策等に係る意見交換を行うことで、令和 5 年度に引き続き経営改善を推進している。
	③ 給与制度の適正化 給与水準については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の同規模病院等の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう、更に検討をし、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。	③ 給与制度の適正化 給与水準等については、経営状況を勘案しつつ社会一般の情勢に適合するよう、同一地域内の民間の同規模病院等の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう更に検討を行う。		・給与水準について、国立研究開発法人への移行を機に、職務給の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、独立行政法人通則法を踏まえ、令和 5 年度に引き続きその水準を維持し、公表している。 ・総人件費については、令和 5 年度に引き続きセンターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、人事院勧告による国家公務員の給与改定等、政府の方針を踏まえて決定した。	・総人件費について、人事院勧告による国家公務員の給与改定等を踏まえ、令和 5 年度に引き続き適切に取り組んだ。 ・一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、経費の縮減や見直し等の削減を図っている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	④　一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。	④　一般管理費の節減 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）について、令和 5 年度に比し、0.85%以上の削減を図る。	［定量的指標］ ■　一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）：令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減	・一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、委託内容の見直しによる委託費の削減等の費用節減を図ったが、88 万円となり令和２年度に比し 5.3%増加した（前年度 87 万円）。 ※平成 29 年４月１日から、日本年金機構の情報流出事案を踏まえ、中央省庁に加え、独立行政法人等も政府機関情報セキュリティ横断監視・即応調整チーム（GSOC）による監視の対象とすることが閣議決定され、発生した経費は、一般管理費から除いている。	・一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、経費の縮減や見直し等の削減を図っている。
	(3) 材料費等の削減 NC 等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで 85%以上とする。	(3) 材料費等の削減 ①　医薬品及び医療材料等 医薬品の共同購入やベンチマーク情報を活用するとともに、同種同効医薬品の整理など、使用医薬品の集約に一層取り組むとともに、医薬品及び医療材料の廃棄、破損の縮減に取り組む。また、後発医薬品の使用については、数量シェアで 85%以上を維持する。医薬品価格については、他施設を参考に効果的な取り組みを行い低減に努める。 医療材料は、適正価格による一括調達を実施し、購入費用の削減を図りつつ、消費払方式（院内在庫を所持しない）により、経費削減を図る。 また、ベンチマーク情報を活用して、価格交渉を行い、定期的に契約価格の見直しをするとともに、期限切れによる廃棄の縮減、在庫定数の見直しなど在庫管理の適正化を推進し費用の節減を図る。 事務用消耗品については、品目分類を整理したうえで一括購入を行うことにより、スケールメリットによる費用削減及び業務改善を図る。 さらに、医療機器及び事務消耗品についても、他の NC 等との共同調達等の導入について引き続き検討する。 ②　委託費 委託費については、他の NC との共同調達を行うことにより、スケールメリットを活かした費用削減を検討する。さらに、近隣施設へ契約価格及び契約業者を照会し、価格比較、当該業者への参考見積徴取及び入札参加の誘引を行うことにより、より適正な価格での契約締結を行う。	［定量的指標］ ■　後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェアで 85%以上	① 医薬品及び医療材料 ・医薬品費用の抑制のため、他の NC 及び国立病院機構との共同購入を行うとともに、後発医薬品の採用に努めた。 ・共同購入による契約金額（総価）は 16 億４千万円（令和５年度６億４千万円）となった。（センター全体の 31.4%） ・小児疾患の治療に使用する酵素製剤、成長ホルモンなど小児医療独自の品目については、当センター単独（全体の 68.6%）での入札を行った。 ・医薬品の契約金額決定においては、全国 33 の JACHRI（一般社団法人日本小児総合医療施設協議会）に加盟している医療機関に価格照会の結果を参考に価格交渉を行った。 ・医療材料の在庫管理においては、消費払方式（院内在庫を所持しない）を行い、在庫品の縮減に務めた。 【参考：期末における棚卸資産（診療材料費）】 令和５年度 14,720,611 円 令和６年度 13,287,318 円（9.8%減） ④　その他の経費 ・光熱水費については、各部門に「省エネ推進責任者」を置き、省エネへの取り組みと点検を継続して行っている。光熱水費の推移は毎月集計し、職員全体に情報共有した。 ・中央管理による温度管理の徹底、患者の立ち入らない廊下等の電気の消灯、空調の運転調整を行い、不用な電力消費を抑えた。 ・電力補充のためのコージェネレーションシステムは燃料であるガスの料金高騰により非効率となっているため停止した。そのため、同システムの熱源冷却のための水道水の使用が減った。 ・空調は、コスト面から冷媒に水道水を使用する方式からガスを使用する方式に順次切り替えていることから水道水の使用量が減っている。 【参考：上水道使用量】 令和５年度 220,008 ㎥	・献血事業団より購入していたアルブミン製剤（7.5 億円）等について、共同購入に切り替えたため、従来よりも安価に購入することができた。 ・小児疾患の治療に使用する酵素製剤、成長ホルモン等 25 品目を含む 563 品目については、小児独自の品目のため、当センター単独での入札を行った。（契約金額（総価）35.8 億円） ・全職員で省エネへの取組を継続し、一般消耗品については、センターで使用する品目種別の統一を進めた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		③　備品類 什器や医療機器は、必要性、緊急性を十分に検討したうえで、適正価格による一括調達を実施し、購入費用の削減を図る。 ④　その他の経費 水道光熱費については、中央監視による空調設定温度の適正化及び毎月の情報連絡会の場にて省エネ推進プロジェクト月次報告を行い、光熱水料の見える化を実施し、職員全体の意識向上を図る。		令和６年度 203,477 ㎥　(7.5%減) ・後発医薬品の採用推進を行い、数量シェアで89.5%（令和５年度 88.1%）となった。	・後発医薬品の使用については、新規医薬品の採用時にはできる限り後発品を選定するように努めた結果、数量シェアの目標を達成した。
	(4) 修繕コストの適正化 経年劣化により修繕が必要となる設備等については、計画的・効率的な整備を進め、コストの合理化・適正化を図る。	(4) 修繕コストの適正化 修繕の必要性を営繕職員が判断するとともに、全てを外注とせず可能な限り職員が対応することとし、それ以外で外注する場合についても、必要性、緊急性が高いものを除き、可能な限り一括での入札をすることにより費用削減を図る。		・修繕等の外注の必要性を十分検討し、可能な限り職員で対応した。 ・大型設備等の修繕については令和 5 年 2 月の企画戦略会議で作成した 10 か年計画に基づき、老朽化した設備の更新整備等を実施した。	・経年劣化により修繕が必要となる設備等については、計画的・効率的に整備する必要がある設備等を決定し、コストの合理化・適正化に努め、コスト削減を図っている。
	(5) 収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、未収金対策マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。	(5) 収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な督促に加え、支払督促制度を活用するなど適正な未収金の管理・回収により、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向けて取り組む。 また、余剰資金については、安全性を重視した上で、適切な資金運用に努める。 さらに、診療報酬請求業務については、審査結果の分析を反映させたレセプト点検を月２回以上実施し、診療報酬委員会の各科の代表医師からなる専門委員を窓口として各医師に算定上の注意事項や症状詳記の適切な記載例を提示するなどレセプト点検体制の充実及び査定減対策の強化を図り、適正な診療報酬請求に努める。 令和４年度から実施している診療報酬算定業務に関する点検・調査（第三者チェック）による内部牽制機能を強化する取組を引き続き行う。	［定量的指標］ ■　医業未収金比率：前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	・医業未収金については、「未収金対策マニュアル」に基づき、入院時における「身元引受書及び診療費等支払保証書」の提出、分娩患者における預かり金の徴収等により、令和 6 年度も引き続き、未収金の発生防止に取り組んでいる。 ・また、未収金がある患者については、再来時に窓口にて対面で受付を行うなど回収に努めた。 【参　考：未収金比率の推移】 | 年度	未収金比率	金額
---	---	---
令和３年度	0.031%	10,765,236 円
令和４年度	0.038%	14,497,276 円
令和５年度	0.024%	9,343,673 円
令和６年度	0.012%	4,805,806 円
令和７年度		
令和８年度			 ・査定減対策として、 ①診療報酬委員会を毎月開催し、各診療科も参加し、査定率、未請求の状況報告、高額査定の分析、再請求の確認などを実施 ②算定担当者と診療科医師とのミーティング ③算定担当者の診療報酬に対する勉強会の実施 ④査定の傾向を踏まえた症状詳記記載基準の見直し	・医業未収金については、「未収金対策マニュアル」に基づき、MSW と連携を行い患者情報の共有や支払困難な患者への公費の案内等を徹底し、新たな発生を可能な限り防止した。 ・医師への症状詳記の依頼基準を査定の傾向を踏まえて見直しを行った。また、査定状況を踏まえた算定担当者の勉強会を定期的に実施している。 ・レセプト点検について、医事業務委託業者とセンター職員において計２回実施している。 ・査定率は、例年にない高額な診療（入院で補助人工心臓セット 1430 万円、外来で抗がん剤ビーリンサイト 257 万円）等の影響もあり、令和５年度に比し増加した。　(0.51%→0.60%)

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				⑤高額レセプトにかかる請求前の病棟担当者による点検、専門スタッフによる再点検 ⑥査定率の高い診療科の診療部長との現状認識と対応策の共有 ⑦定期的な査定傾向に併せてレセプトチェックシステム（マイティ）の機能強化を行った。 しかしながら、入院の査定率は 0.65％（前年度 0.55％）、外来の査定率は 0.45％（前年度 0.39％）、入外併せて全体で 0.60％（前年度 0.51%）と前年度より査定率は上昇した。	
				・査定減対策として、 ①診療報酬委員会を毎月開催し、各診療科より専門委員として出席し、査定率の状況、高額査定案件について医師からの解説、再請求案件の確認、未請求の状況報告など実施 ②算定担当者と医師とのミーティング ③算定担当者の勉強会を実施し、スキルアップを図る ④症状詳記依頼の基準を査定の傾向を踏まえ見直しを行い、周知する ⑤高額レセプトを請求前に病棟担当者による点検の他、専門スタッフによる再点検を実施し、ダブルチェックを行っている。 ⑥査定率の高い診療科の診療部長に連絡し、診療報酬委員会で用いられた資料を提供し、現状認識と対応策を共有している。 ⑦定期的に査定傾向に併せてレセプトチェックシステム（マイティ）の機能の強化を図る。上記の取組を実施した結果、入院の査定率は 0.65％（前年度 0.55%）、外来の査定率は 0.45％（前年度 0.39%）と前年度より査定率はわずかに上昇した。	・診療報酬請求業務について、毎月診療報酬委員会を実施している。また、医師への症状詳記の依頼基準を査定の傾向を踏まえて見直しを行い周知した。また、算定担当者の勉強会等の取組を継続している。請求毎に疑問点を持ちながら、適正な診療報酬請求を行い、査定率の低減に努めた。
	(6)情報システムの整備及び管理 デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ	(6)情報システムの整備及び管理 PMO（Portfolio Management Office）による情報システムの適切な整備及び管理について、定常的な運用を開始し、新たに導入される情報システムについての管理を行うとと		・引き続き、情報管理部による PMO 機能の運用を行った。	・情報システムの適切な整備及び管理について、導入・更新時の確認について定常的な運用を行い、目標を達成した。より実効性の高い運用方法等については今後も引き続き検討する。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
2. 電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広い ICT 需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。政府が進める医療 DX の各取組（電子処方箋の導入を含む。）に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めること。	（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。 2. 電子化の推進 （1）業務の効率化を図るための情報基盤の共有 病院及び研究所の情報共有基盤システムの適正な運用を図り、適切なアクセスコントロールの下に情報の共有・活用が円滑にできるようにする。また、幅広い ICT 需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図る。 費用対効果を勘案しつつ、事務手続等の電子化・オンライン化・ペーパーレス化に資する環境整備を進める。 政府が進める医療 DX の各取組（電子処方箋の導入を含む。）など、国の医療政策が推進するための取組を検討し、貢献できるよう努める。 （2）財務会計システムの活用による経営改善 財務会計システムによる財務状況を把握するとともに、病院情報システム等を経営改善に利用する。	もに、より実効性の高い運用方法等について検討する。 2. 電子化の推進 （1）業務の効率化を図るための情報基盤の共有 引き続き、センター内の情報共有基盤システムの適正な運用を図り、適切なアクセスコントロールのもとに情報の共有・活用が円滑にできるようにする。 同システムの更新について計画を進める。特に、より細やかなアクセス権限設定や詳細な利用履歴調査、更新や削除の差し戻しといった機能の需要が高まっていることに鑑み、全体的な刷新も視野に検討する。 会議や講演等において電子化・オンライン化を支援し、利便性・効率性向上を図る。 （2）財務会計システムの活用による経営改善 財務会計システムや人事給与システム等の確実な稼働を図ることにより、月次決算を行い、毎月の財務状況を把握し、経営状況の分析を行う。 （３）医療 DX の推進 国の医療政策を推進するための取組の一環として、マイナ保険証の利用率を令和６年 11 月時点で、51.5%超となるよう努めるほか、電子処方箋に	［評価の視点］ ○　電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用するとともに、幅広い ICT 需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図っているか。	・ポータルサイトによる文書共有を引き続き推進するとともに、センター全体で導入しているオフィススイート（オフィス業務に必要なソフトウェアセット）の権限設定等の見直しを進めた。また、同システムの更新に向け調査・要件定義等を行い、運用開始に向け設定の詳細検討を行った。 ・利用者の権限設定の基となる職員の所属情報について、従来よりも入念な確認を行い、適宜必要な修正を行うことでより適切な管理が行える体制とした。 ・オンライン会議の機器整備や貸出・参考資料周知・利用時の補助や助言を引き続き行った。 ・e-Learning システムを新規に導入し、その運用を開始した。 ・財務会計システムの適切な稼働を図ることにより、企業会計原則に基づく事務処理を行い、月次及び年次での決算処理を適切に実施した。 ・月次決算では、財務会計システムから作成される財務諸表の数値（収支状況、人件費率等）のほか、病院情報システムから作成される数値（患者数、診療点数、平均在院日数等）を組み合わせ、多角的な観点からの詳細な分析を行った。 ・また、月次決算により、早い段階での問題点の把握とその対応策の検討を行い、幹部を対象とした執行役員や全職員を対象とした情報連絡会議等において報告し、センター全体として経営に参加する意識を高めた。 ・マイナ保険証の利用率の上昇に努めた。利用率は令和６年 11 月時点で 9%、同 12 月で 15%となった。 ・電子処方箋について、病院情報システムに機能追加を行い発行可能とした。	・適切なアクセスコントロールの下に、情報の共有・活用が円滑にできるよう、ファイル共有領域の権限設定見直しや不要ファイルの整理等を適宜行い、目標を達成した。 ・同システムの更新計画を進め、運用開始に向けて詳細な設定等の検討を行い、目標を達成した。 ・e-Learningシステムの新規導入を行ったほか、多くの会議でのオンライン化・文書管理電子化を引き続き推進し、目標を達成した。 ・財務会計システムの有効に活用することで明瞭な決算報告を職員に周知した。 ・マイナ保険証の利用率は上昇傾向だったものの、目標には達しなかった。 ・電子処方箋は病院情報システムでの対応を行い、目標を達成した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ついては、令和６年度中に導入できるよう努める。		マイナ保険証の利用率は令和 6 年 11 月で 9.1%であった。電子処方箋については、令和 7 年 3 月に導入した。	マイナ保険証の利用については、令和 6 年 12 月にマイナ保険証の読み取り機器を 2 台から 5 台に増設したほか、マイナ保険証専用レーン設置、利用促進のポスター掲示及び医事窓口職員からの利用声掛けを実施している。 また、さらなるマイナ保険証利用促進のため、令和 6 年 10 月に医療扶助のオンライン資格確認の対応のための医事システム改修、令和 7 年 1 月には医療費助成のオンライン資格確認の対応のための医事システム改修を行っている。

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

1．当事務及び事業に関する基本情報			
3－1	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和６年度）　I-4-1 行政事業レビューシート番号　002095

2．主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 （前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	（参考情報） 当該年度までの累積値等、必要な情報

3．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評定　B
						＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 （定量的指標） 該当なし （定量的目標以外） ① 自己収入の増加に関する事項 ・外部資金の獲得 ② 資産及び負債の管理に関する事項 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） 該当なし （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・健全な財務内容 財務内容について、令和 5 年 2 月の企画戦略会議で報告した『今後の老朽化対策について』に基づき、経年劣化により修繕が必要となる設備等について、緊急性や重要度を踏まえた工事契約を行っている。医療機器の投資に当たっては、各診療科からの整備要望を基に、病院長によるヒアリングを実施

							し、必要性、稼働状況、償還確実性、優先度等を確認のうえ、医療安全及び病院運営に支障が生じないことを前提とし、修理不能の更新機器を中心に令和５年度に引き続き選定を行っている。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「Ｂ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

4. その他参考情報

財務内容の改善に関する事項

（単位：百万円、％）

	令和３年度末（初年度）	令和４年度末	令和５年度末	令和６年度末	令和７年度末	令和８年度末（最終年度）
前期中（長）期目標期繰越積立金	3,007	3,007	3,007	2,803		
目的積立金	0	0	0	0		
積立金	212	△56	△361	△166		
うち経営努力認定相当額						
運営費交付金債務	36	191	68	599		
当期の運営費交付金交付額（a）	3,352	3,456	3,647	4,578		
うち年度末残高（b）	115	191	68	599		
当期運営費交付金残存率（b÷a）	3.4%	5.5%	1.8%	13.1%		

（注１）横列は、当目標期間の初年度から最終年度まで設けること。

（注２）最終年度における「前期中（長）期目標期間繰越積立金」、「目的積立金」、「積立金」には、次期中（長）期目標期間への積立金の繰越しを算定するために各勘定科目の残余を積立金に振り替える前の額を記載すること。

（注３）「うち経営努力認定相当額」には、最終年度に経営努力認定された額を記載すること（最終年度に経営努力認定された利益は「目的積立金」には計上されずに、「積立金」に計上された上で次期中（長）期目標期間に繰り越される。）。

（注４）「その他の積立金等」には、各独立行政法人の個別法により積立が強制される積立金等の額を記載すること。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第 5 財務内容の改善に関する事項 「第 4　業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。	第 3　財務内容の改善に関する事項 「第 2　業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。	第 3　財務内容の改善に関する事項			評価項目 3－1〈評定：A〉 ①　目標の内容 ・治験や臨床研究による受託研究費、共同研究費等の外部研究資金の更なる獲得に努める。 ・センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 ②目標と実績の比較 ・企業や大学との共同研究審査件数は 30 件であり、前年度より 9 件増加した。また、製薬企業への「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用を実施し、製薬企業 2 社に足して 2 件の試行的なデータ利活用サービスを提供した。 ・寄付については、企業・関係団体に対する寄付活動を推進した結果、前年度より多くの寄附金を得ることができた。 ・外部医療機関からの検体検査受託については、令和 6 年度は、前年度に引き続いて 131 の外部医療機関（前年度 130 機関）との受託契約に加えて、かずさ DNA 研究所と連携協定を継続し、48,857 千円の検査収入を得た。（前年度：52,403 千円） これらの推進は、当センターの収益のみならず、我が国の医療・研究の向上にも寄与すると期待されることから自己評価を A とした。
1．自己収入の増加に関する事項 　成育医療に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。 　具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化	1．自己収入の増加に関する事項	1．自己収入の増加に関する事項			

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
や、患者レジストリ（登録システム）の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。	(1) 外部資金の獲得 治験や臨床研究による受託研究費、共同研究費等の外部研究資金の更なる獲得に努める。	(1) 外部資金の獲得	［評価の視点］ ○　運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。	・受託研究及び共同研究を推進するため、臨床研究相談窓口、小児治験ネットワーク等を利用して、当センターの取組を紹介するとともに、受託研究規程の見直し、及び臨床研究支援に関する価格表改訂を行い、新たに臨床研究支援に係る受託研究を受注し、外部研究資金の獲得に令和 5 年度に引き続き努めた。 ・令和6年度は外部の競争的資金2,178,585千円（前年度2,066,211千円）を獲得。	・臨床研究相談窓口、小児治験ネットワーク等を利用して、当センターの取組を紹介するとともに、受託研究規程の改訂による臨床研究支援に係る受託研究受注等を行い、外部研究資金の獲得に令和 5 年度に引き続き努めている。
	①　企業等との共同研究の実施 臨床研究相談窓口を通じて申し込まれた外部（企業、医療機関）相談について、適切に契約を結んだうえで受託・共同研究を実施する。 小児用製剤製造施設における製剤開発等において、企業との共同研究や製剤学的秘匿性のライセンスアウト等を検討する。	①　企業等との共同研究の実施 適切な契約のもとに受託研究、共同研究等の実施を引き続き推進する。 小児用製剤製造施設における小児用製剤開発において、企業等と共同してパイロット製剤の開発を行うとともに、新規剤形等として企業が申請する際に、パイロット製剤における製剤学的秘匿性のライセンスアウト等を引き続き検討する。	〔定量的視点〕 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数	・企業や大学等との共同研究審査件数は30件（前年度21件）であり、共同研究等審査委員会における審査を経て、共同研究契約を締結した。 ・臨床研究相談窓口に寄せられた外部からの相談は81件（前年度69件）。このうち、共同研究に至った件数は 1 件（前年度 0 件）。また、外部からの相談のうち、継続的支援の実施に至った案件は22件（前年度 10 件）、受託研究契約に至った案件は　22 件（前年度30件）であった。 ・製剤開発室における小児用製剤開発については、企業との共同研究による実施に努めたほか、菓子企業との共同研究では苦味マスキング方法に関する特許を取得した。 ・令和 6 年度においては、引き続き製薬企業等（継続 2 件）と小児用製剤の開発に関する共同研究契約、守秘義務契約を締結し、既存薬の小型化、苦味をマスキングした小児製剤の開発、小児用法・用量の開発等について、検討を行った。 ・日本小児循環器学会が小児用剤形開発を希望する医薬品について、該当する製造販売企業に働きか	・共同研究の審査については、共同研究取扱規定に基づき、適切に審査、管理が行われている。業務効率化のため、適宜、オンラインによる持ち回り審査を実施した。 ・臨床研究相談窓口を通じて、申し込みのあった外部（企業、医療機関等）からの相談について、適切に対応するとともに、受託研究契約を締結するなどして継続的支援を引き続き実施した。 ・菓子企業との共同研究では苦味マスキング方法に関する特許を取得した。 ・医薬品開発、剤形開発には一定の開発期間を要するが、日本小児循環器学会が小児用剤形開発を希望する医薬品について、ミニタブレットの試作を行った。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	② 治験・医療情報による収入 公益社団法人日本小児科学会との連携や製薬企業との連携協定（パートナーシップ）を締結する等、小児治験ネットワークを介した治験の受託件数拡大を目指す。	② 治験・医療情報の活用による収入 小児治験ネットワークでの収益を確保するため、日本小児科学会との連携並びに製薬企業との連携協定（パートナーシップ）を活用するなど小児治験ネットワークを介した治験受託を拡大し、小児治験ネットワーク事務局費並びに小児治験ネットワーク中央治験審査委員会審査費により年に40,000千円以上の収益獲得を目指す。 また小児医療情報収集システムの利活用を進め、当該医療情報提供サービスの有料化を検討・実践する。		け、共同研究締結後、ミニタブレットの試作を行った。 ・平成 29 年 10 月に小児治験の推進及び小児治験ネットワークの活動展開について検討するため、製薬企業 6 社と共同で「小児医薬品開発コンソーシアム研究会」を立ち上げた。この研究会において、小児治験ネットワークの広報活動、治験実施可能性調査のあり方、症例集積性の向上及び医療情報の活用等を集中的に検討するためのワーキングも設置した。 ・令和 5 年度に小児治験ネットワークと連携協定（パートナーシップ）を締結した企業を中心とした 7 社と「小児医薬品開発推進コンソーシアム準備委員会」を立ち上げた。令和 6 年度においても引き続き、本委員会にて、4WG（「①症例集積の向上」、「②治験審査の効率化」、「③治験実施情報の公開」、「④RWD の活用」）を設置し、それぞれの課題に対して具体的検討を開始した。 ・小児治験ネットワークを介して実施した、治験の収益として、61,201千円（前年度56,757千円）（業務委託費：39,652千円〔前年度37,416千円〕、中央治験審査委員会審査費：21,549千円〔前年度19,341千円〕）を獲得した。なお、令和 6 年度の小児治験ネットワークを介した治験の契約金額の総額は272,288千円（前年度249,402千円）である。 ・小児治験ネットワークを介して実施する治験の費用算定方法について、令和 6 年度に加盟施設の意見を聴いたうえで見直しを令和 7 年 4 月に施行予定である。	・製薬企業担当者も参加するコンソーシアムを発足させ、小児治験ネットワークの機能強化及び拡大を図るとともに、小児治験ネットワークの活動により、引き続き収益の目標を達成した。 ・小児治験ネットワークを介して実施する治験の費用算定方法について見直しを行った（令和 7 年 4 月施行予定）。
	③ 競争的資金の獲得 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競	③ 競争的資金の獲得 日本医療研究開発機構等からの公募情報を周知するとともに、研究費獲得		・令和 3 年度より開始したアカデミアによる研究を対象として開始した「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用について、令和 6 年度は全 7 回（前年度 8 回）の利活用審査部会を開催した。令和 6 年度の新規研究案件は 1 件（前年度 7 件）であり、令和6年度末時点において累積で15件の研究が進捗している。令和5年度はそれら15件の研究うち、学会発表5件（前年度5件）、論文掲載3件（前年度2件）の成果であった。 ・令和 6 年度は日本小児科学会の事業である小児医薬品開発ネットワーク支援事業のスキームを用いて、製薬企業への「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用も実施した。製薬企業2社（前年度2社）に対して、2件（前年度2件）の試行的なデータ利活用サービスを提供した。 ・AMED 等からの競争的資金については、研究内容や応募に係る情報を迅速に入手し、職員に対して情報	・令和 6 年度は試行的利活用による研究が累積で15件となり、学会発表 5 件、論文掲載 3 件の成果が得られたことに加え、製薬企業へのデータの試行的利活用サービスも 2 件追加され累積で 7 件となり、着実に実績を積み上げており、小児医薬品の安全対策及び適正使用の推進に資するエビデンスを構築や小児医薬品開発に貢献することができた。 ・令和5年度に引き続き臨床研究計画策定の支援体制を構築しつつ、積

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	争的研究資金の獲得を更に進める。	に向けたセミナー等を開催し、競争的研究資金の獲得を進める。 ④　寄付受け入れ促進 ホームページ上に「成育基金」「研究基金」「成育こどもシンクタンク」及び「もみじの家運営基金」を開設したことで、国民に成育医療を推進するための支援を募るアクセス先を充実させた。また、これまで紙ベースでの寄付申し込みだったが、寄付者の利便性の向上につながるフォームを使った申し出を行えるようにする。寄付ページの更なる充実（各年度ごとの寄付使途の報告、お礼のメッセージなど）を図っていくとともに、寄付者が寄付をして良かったと思ってもらえるような透明性の高い情報発信に努める。また、国民、法人、団体などへの寄付依頼活動を実施する。 これまでに寄付をしてくださった方々へ、定期的に「当センターの取組を伝える資料」を作成・送付し、寄付者との繋がりを保つ活動を継続する。		提供を行うとともに、臨床研究センターにおいて、臨床研究計画の作成支援を行う等、競争的資金を獲得するための支援を令和５年度に引き続き行っている。 ・寄附獲得につなげるため、つながりがある方々からの周知拡大を狙い、ロータリークラブの９クラブ、ライオンズクラブ国際協会、銀行等とのリレーションを継続した。 ・一般向けへの情報提供として「文藝春秋（2024 年 11 月号　特別広告企画「遺贈・寄付特集」）」に広告掲載をした。 ・寄付者の利便性を向上につなげるため、ネット上のフォームで寄付を行える体制を継続し、寄付者が寄附しやすい環境を整えた。 ・アイノカタチ（成育）基金への寄付を募る様々な媒体（ソーシャルメディアや広報誌、寄付者へのご挨拶資料、商品等）におけるロゴマークの活用を継続し、基金の認知度の向上を図った。また、ロゴマークや名称を外部が使用できるよう整備したガイドラインを、引き続き活用した。 ・ネット上のフォームで寄付を行える体制を継続し、寄付者が寄付をしやすい環境を整えた。 ・寄付が何に使われているのかが分かる「使途の報告ページ」を更新した。それに加え、今、何に寄付が必要なのかを寄付者が目に見えるように、新たな資料の作成（例：手術用ロボット）とウェブページの制作を行った。 ・ホームページ及びソーシャルメディア、院内掲示のポスターにおいても寄付について情報発信・使途報告などを継続した。 ・アイノカタチ基金の周知について、寄付委員である mudef さんからの紹介で「日本テレビ 24 時間テレビ」の取材対応を行った。具体的には、看護師、CLS、ファシリティドッグなどの説明、患者さんの紹介といった取材コーディネートを行った。	極的な申請を促し、AMED 等からの競争的研究資金の獲得に努めている。 ・ライオンズクラブ国際協会では、東京成城ライオンズクラブによる玩具等の支援が確定した。引き続き、ライオンズクラブ国際協会による支援体制を協議中。 ・「文藝春秋（2024 年 11 月号　特別広告企画「遺贈・寄付特集」）」では、文藝春秋折り込み資料請求ハガキにて 84 件（前年度 70 件）の資料請求に対応し、将来の遺贈先候補して成育の周知を図ることができた。 ・遺贈では、3 件（約 1 億 2 千万円）受入れることができた。 ・ネット上のフォームで寄付を行える体制を継続し、寄付者の利便性を向上に貢献できた。 ・成育基金のロゴマークを活用、とくに手術用ロボットの寄付集めでは成育ウェブページのトップページに掲示し、寄付者に対して親しみやすさの醸成や、認知の向上を図れた。 ・「日本テレビ 24 時間テレビ」では、日曜の午後の放送枠ということもあり多くの国民に「成育医療」「CLS」、そして「歌手の MISIA さんが支援を続ける寄付先としてのアイノカタチ基金」を認知してもらうことができた。この番組の関連と考えられる寄付が、放送後に約 520 万円となった。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・ファシリティドッグ（寄付金から運営費を拠出）では、業務報告（マサの業務日誌）を隔月で作成し、誕生日会の様子をソーシャルメディアで公開、またメディア取材への対応を引き続き行い、寄付者及び一般国民の関心を高めた。 ・ウォルト・ディズニー・ジャパンとともに、日本で初めての劇場公開中映画の病棟試写会や、日本テレビアナウンサーによる絵本の読み聞かせ会の運営を行った。これらに対しては、オフィシャル素材を使ってメディアへのPRも対応した。 ・音楽事業会社であるエイベックス株式会社の小児がんチャリティライブへの運営協力（成育の講堂を使用した患者さんに向けたライブ開催など）、センター内調整などを行った。 ・メールアドレスを聴取している寄付者へは、個別に当センターの取組や案内をお送りし、それに併せて、寄付のお願いもする取組を令和 6 年度も引き続き実施した。 ・ホームページ経由によるクレジットカードでの寄付金（使途不特定）は、約 1,200 万円（前年度約1,100 万円）であった。 ・ソーシャルメディアを通じて、より幅広い世代の人達に向けて寄付情報の発信を引き続き行った。	・ロゴマークの活用では、歌手のMISIA さんの 25 周年を記念した商品に使用し、売上の一部を寄付して下さることにつながった。具体的には、お菓子メーカー湖池屋さんとMISIA さんとのコラボ商品「アイノポテチ」の全国販売で、パッケージへのロゴマークの使用が令和 6 年度も引き続き行われた。同商品の購入ページでは、アイノカタチ基金の説明やロゴの紹介もされ、普段成育と関わりのない方々にもリーチでき、「成育」「アイノカタチ基金」のことを知ってもらうきかっけになった。 ・手術用ロボットについて寄付を募るウェブページやリーフレットの作成では、令和 6 年度から新たに広報に加わったクリエイティブディレクターの協力で、視覚的、デザイン的に分かりやすく、目にとまりやすい制作物を制作することができた。 ・ウォルト・ディズニー・ジャパンと開催した「日本初・劇場公開中映画の試写会」では、病棟で辛い入院生活をおくっている患者さんに楽しさを感じてもらうことができた。 ・クレジットカードによる寄付の受入を継続し、ソーシャルメディアを通じた情報発信を通して寄付の呼び込みを引き続き行えた。寄付金の総額は、今年度 1 億 5500 万円（内、遺贈 1 億 1000 万円）（前年度：5400 万円　遺贈なし）。クレジットカードでの寄付者の件数は、約 551 人となった。 ・年末のご挨拶や寄付使途報告などで、寄付者との継続的なコミュニケーションを図ることができ、すぐには寄付に繋がらなくても「成育」「アイノカタチ基金」の認知を広げることができた。 ・有識者より助言を得て、透明性のある成育基金の運営を継続した。さ

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・成育基金運営準備委員会を 2 回開催し、有識者より寄付の使途、令和 6 年度の運用計画案、安定的な寄付の運営について助言を得た。 ・従来、研究ベースで小児がん、小児難病、感染症等の検体検査を外部医療機関から受託していたが、小児がんや小児難病の検査に関しては、臨床検査技師法上の衛生検査所（衛生検査センター血液腫瘍検査部門）を研究所 6 階に開設（平成 31 年 3 月登録）し、令和 4 年度に、研究所 3 階に、生殖細胞系列遺伝子検査を行う「先天性疾患遺伝学的検査部門」を併設した。前年度までに引き続き、令和 6 年度は全体で 131 の外部医療機関との受託契約に加えて、かずさ DNA 研究所と連携協定を継続し、6F 部門では 40,400,800 円（前年度 43,912,800 円）、3F 部門では 8,456,375 円（前年度 8,490,509 円）の検査料金収入を得た。	らに、安定的な寄付金の使用について検討した。 ・これらの推進は、従来研究として実施していた当センターの最新の解析技術を国内の小児領域臨床施設に安定的に提供することを可能にし、当センターの医療・研究の向上や財務の改善のみでなく、わが国の医療・研究の向上にも寄与すると期待される。
2．資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。	2．資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 (1) 予　　算　別紙 1 (2) 収支計画　別紙 2 (3) 資金計画　別紙 3	2．資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 （1）予　　算　別紙 1 （2）収支計画　別紙 2 （3）資金計画　別紙 3	［評価の視点］ ○　センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めているか。	・センターの運営に支障が生じないことを前提に、優先順位を付け、施設・設備整備投資について、計画的な投資を行っている。 ・大型設備等の工事については、令和 5 年 2 月の企画戦略会議で報告した『今後の老朽化対策について』に基づき、令和６年は冷温水発生機（２号機）更新（繰越）、入退館管理システム更新、病院棟地下１階・1 階便所改修（繰越）、病院棟２階外来２Ｃゾーン空調設備更新（繰越）の工事契約を行った。 ・長期借入により、「病院棟空調設備その他工事（8 期）（363,000 千円)」、「病院棟自動制御機器整備工事（令和５年度）（14,960 千円）」、「病院棟入退館管理システム更新工事（48,928 千円）」、医療機器整備（450,095 千円）」を実施した。 ・固定負債（長期借入金の残高）については、約定通りの償還を適切に行っている。 【財政投融資金】 平成 29 年度末残高　5,724,046 千円 平成 30 年度末残高　5,688,080 千円 令和元年度末残高　5,970,586 千円 令和 2 年度末残高　6,743,519 千円 令和 3 年度末残高　8,908,301 千円 令和 4 年度末残高　8,533,013 千円 令和 5 年度償還額　元金　1,433,012 千円 令和 6 年度償還額　元金　1,407,130 千円 利息　21,426 千円	・施設・設備整備資については、センターの運営に支障が生じないことを前提に、計画的に投資を行っている。 ・経年劣化により修繕が必要となる設備等については、緊急性や重要度より決定している。 ・適切な発注方式の選択、維持管理費を考慮した整備内容とすること等により整備コストの適正化に努め、コスト削減を図っている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				合計　1,428,556 千円 令和 6 年度末残高　7,398,886 千円 財政投融資金について約定通り返還。 ・医療機器の投資に当たっては、各診療科からの整備要望を基に、病院長によるヒアリングを実施し、必要性、稼働状況等を確認のうえ、医療安全及び病院運営に支障が生じないことを前提とし、修理不能の更新機器を中心に選定した。	
	第 4　短期借入金の限度額 1　限度額　　2,100 百万円 2　想定される理由 （1）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （2）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （3）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応	第 4　短期借入金の限度額 1. 限度額 2,100 百万円 2. 想定される理由 （1）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （2）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （3）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応		・当センターの機能の維持・向上を図りつつ、経営状況を踏まえた投資計画を策定した。 また、約定どおりの償還行い、短期借入はない。	
	第 5　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし	第 5　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし		・不要な財産又は不要財産となることが見込まれる財産を処分した実績はない。	
	第 6　第 5 に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし	第 6　第 5 に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし		・重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする該当はない。	
	第 7　剰余金の使途 　決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	第 7　剰余金の使途 　決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。		・令和 6 年度の決算においては、剰余が発生しなかった。	

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

1．当事務及び事業に関する基本情報			
4－1	その他業務運営に関する重要事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（令和６年度）　I-4-1 行政事業レビューシート番号　002095

2．主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 （前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	（参考情報） 当該年度までの累積値等、必要な情報
内部監査実施回数（回） （会計監査指導回数）	24 （中期目標期間中に年４回） （令和６年度計画では、年５回以上）	4.4 （第１期中期目標期間平均値）	6	4	5	5			

3．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評定　A
						＜評定に至った理由＞ （１） 主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） ① 法令遵守等内部統制の適切な構築 ・計画的な内部監査等の実施 ・契約業務における競争性、公正性、透明性の確保 ② 人事の最適化 ・優秀な人材確保のための人事交流の促進 ・人事に関する方針・指針の策定 ③ その他の事項 ・施設・設備整備に関する計画 ・積立金の処分に関する事項 ・情報セキュリティの向上

							（２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・内部監査実施回数 中長期計画　　年 ４回 年度計画　　年 ５回 実績　　５回（対年度計画 100.0%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・女性の健康総合センターの開所 女性の健康や疾患について、ライフコースごとに多面的・包括的な分析を加え、病態の解明・治療・予防に向けた研究と、性差医学・医療を推進するため、令和 6 年 10 月 1 日、我が国の女性の健康に関する司令塔機能を担う「女性の健康総合センター」を開所した。国立成育医療研究センターは、日本で初めて女性の健康に関するナショナルセンターの機能を持った組織であり、日本独自の視点から、性差を意識した臨床・研究を進め、エビデンスの構築に努めるとともに、国際的にその成果を発表し、諸外国との連携も図っていくこととしている。 開所式においては、10 媒体以上メディア取材を受け、89 件のメディア掲載を獲得しており、また、女性の健康総合センター及び女性総合診療センターを紹介する冊子を 2 コンテンツ作成・配布するとともに、東京大学が行っているヘルスケアラボにおいて広報的視点からの助言を行うなど、女性の健康に関して広く国民に対する周知が行われている。 ・広報の推進 ホームページ、SNS の迅速・適時の更新や研究成果をわかりやすく解説したプレスリリース作成、疾患の動画 制作など、積極的に広報を行った結果、フェイスブックのフォロワー数 6,920 人（前年度 6,711 人）、X（旧ツイッター）のフォロワー数約 19,057 人（前年度 14,000 人）を獲得した。また、X（旧ツイッター）では 162 件（前年度 138 件）を投稿し、一般国民が興味を持ちそうなこどもや女性に関する情報を提供するなど、成育医療研究センターの取組について的確な情報発信が行われている。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

4. その他参考情報

様式２―１―４－２(別紙)　国立成育医療研究センター　年度評価　項目別評価調書　４－１

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第６　その他業務運営に関する重要事項 1．法令遵守等内部統制の適切な構築 　研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。 　また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。 　更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	第８　その他業務運営に関する重要事項 1．法令遵守等内部統制の適切な構築	第８　その他業務運営に関する重要事項 1．法令遵守等内部統制の適切な構築			評価項目４－1〈評定：A〉 ①目標の内容 ・監査室による内部監査を年４回実施するとともに、監事による業務監査及び監査法人による外部監査を実施し、三者の連携により監査の実効性を高める。 ・優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。 ②目標と実績の比較 ・法令等を遵守して業務を行い、センターのミッションを有効かつ効率的に果たすため、「独立行政法人の事務事業の見直し方針」等を踏まえ、ガバナンス体制の強化のための体制構築、業務運営の効率化、内部統制の強化、取引関係の見直し等を実施して、内部統制の構築に努めた。 （定量的指標） 内　容：内部監査実施回数（回） 　　（会計監査指導回数） 中長期計画：4回／年 年度計画：5回/年 実　績：5回 中長期計画達成率：125.0％ 年度計画達成率：100.0％ ・コンプライアンス室の体制として、室長と企業のコンプライアンス室経験者により設置し、様々な法的問題に対するアドバイス及び問題解決に向けての折衝、コンプライアンスに関する一般相談窓口としての相談対応、患者トラブルに対する患者相談専門職との協力対応、処分対象事件の調査、コンプライアンス推進のための情報発信、規程等の改正及び研修企画等を行い、職員への啓発と相談しやすい環境を整備した。相談対応は122件（前年度約169件）であった。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					・優秀な人材を確保するため、国やPMDA 等と積極的に人事交流を行った。令和６年度は14名であり、医薬品や医療機器の実用化に向けた企画力や技術力を高めさせた。環境省では、エコチルなどのヘルスサイエンス事業の企画運営を学ばせた。 コンプライアンス体制が整備されたことにより、職員のコンプライアンスへの意識が高まった。 人事交流についても前年度より積極的に行い、より多くの人材のキャリアアップに繋がったことにより自己評定をＡとした。
	(1) 内部統制 法令等を遵守して業務を行い、センターのミッションを有効かつ効率的に果たすため、内部統制の一層の充実・強化を図る。		［評価の視点］ ○　組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。	1.内部監査の実施 ・独立行政法人化した平成 22 年度当初から、理事長の下に独立した組織として監査室を設置し、監事及び会計監査人と連携のうえ、事業年度毎に定めた内部監査計画に基づき、令和 5 年度に引き続き監査を実施した。 ・業務の適正かつ効率的な執行及び会計処理の適正を期すことを目的とし、業務活動の諸規程に対する合規性、業務運営の適正性及び効率性を監査し、問題点の検討及び改善を図ることとした。 ①外部資金による研究費等の経理に関する事項、②契約に関する事項を重点事項とする内部監査計画（15 項目）を策定し、内部監査計画に基づき、15 回（前年度 16 回）（業務監査指導 10 項目（前年度 11 項目）、会計監査指導５項目（前年度５項目））に加えて、特別調査指導 2 項目（前年度 0 項目）の計 17 回（前年度 16 回）を実施した。 2.監事による業務監査の実施 ・監事は、監査室及び会計監査人と連携の上、業務の適正かつ効率的な運営に資するとともに、会計経理の適正を期することを目的として、業務が、その目的を達成するために合理的かつ効率的に運営され、また、会計に関する事務処理が法令その他諸規程等に従い、適正に行われているか令和 5 年度に引き続き監査した。 ①内部統制システムの運用状況、②センターの人材育成について、③働き方改革の進捗状況、④委託契約の妥当性 等を重点事項として実施した。 3.会計監査人による外部監査の実施 ・財務内容や業務全般に係る外部監査として、会計監査人（EY 新日本有限責任監査法人）による期中 2 回（前年度２回）、期末２回（前年度１回）の監査を令和５年度に引き続き受けた。	・法令等を遵守して業務を行い、センターのミッションを有効かつ効率的に果たすため、「独立行政法人の事務事業の見直し方針」等を踏まえ、ガバナンス体制の強化のための体制構築、業務運営の効率化、内部統制の強化、取引関係の見直し等を実施し、内部統制の構築に努めている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・会計監査人を講師による会計実務担当者の能力向上を目的とした簿記研修（5NC 合同習熟簿記研修(成育参加６名）)をウェブにより実施した。 4. コンプライアンス室の活動 ・独立行政法人化した平成 22 年度当初から、コンプライアンス室を設置しており、令和 3 年度まで外部から弁護士を室長に選任してきたが、令和４年度から引き続き元看護師長と、企業のコンプライアンス室経験者を選任してきた。 ・コンプライアンス室では、日常業務として問題解決に向けての提案、様々な法的問題に対するアドバイス及びコンプライアンスに関する一般相談窓口としての相談対応、患者相談専門職との協力対応、処分対象事件の調査、コンプライアンス推進のための情報発信、規程等の改正及び研修企画等を行い、職員への啓発と相談しやすい環境整備に努めてきた。 ・令和６年度の新規相談対応件数は75件、被通報者５５名、面談・メール対応者延べ122名（前年度169名）であった。 ・上記以外の令和 6 年度の主な活動としては以下のとおりである。 1）改正公益通報者保護法施行から 3 年を迎えての啓蒙活動。 2）コンプライアンス研修の実施 ①新入職者コンプライアンス研修ｅラーニング ②幹部職員向けハラスメント研修（合同プロジェクト） ③全職員向けハラスメント防止研修ｅラーニング（受講者 1,102 名） 3）相談日の定期案内（原則第１・３月曜日）に加え、時事に合わせたコンプライアンスニュースを不定期で６回配信した。 4）令和 6 年度のコンプライアンス体制について見直し：業務内容・業務範囲についての見直し及び相談案内表の見直し 11 月から変更、服務倫理相談部門との情報共有を行った。 ①面談対応日を週 2 日に集約(水・木を一般相談日として予約制で、時間は原則 9 時から １７時、それ以外は都度相談）することで、処理・改善状況を確認し継続的な対応を行った。 ②各部門との情報共有とコンプライアンス室での対応案件を区分 ③顧問弁護士への依頼案件 4 件　④外部相談窓口　相談案件　1 件 5. 契約業務の競争性、公平性、透明性の確保	・中長期目標及び中長期計画に掲げる、コンプライアンス体制の構築・強化を確実に実行するため、職員一人一人の行動を通して、社会からの信頼と要請に応えるべく、内部統制としての社会的責任を意識し、コンプライアンス体制の強化に重きを置いている。 ・安全で良質な医療の提供を持続的に実行することの目標及び計画の下、コンプライアンスの視点から、職員一人一人の声を広く拾い上げることで、労働環境の健全化を図り、安全な医療の提供に資するべく努めてきた。 ・労働環境の健全化は、働き方改革を推進するため、前提となるべき基本的要素である。コンプライアンスの視点から、「多様性を認め資質及び能力に応じてやりがいを持てるハラスメントのない職場環境」、「一人一人が当センターの一員としての誇りと責任を持って業務を行える職場環境」作りに努め改善が図られている。 ・具体的には、現場スタッフへのヒアリング、スタッフからの相談に対するきめ細かな対応、研修等の啓発活動、スタッフが自ら問題解決するための情報提供等である。これらの地道な取組は、コンプライアンスに対する職員の意識として改善が図られてきた。 ・広い視点でコンプライアンスを捉え、コンプライアンス体制の構築・強化等、医療機関として、先駆的な取組を令和 5 年度に引き続き行っている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・原則、1 件当たりの予定価格が 100 万円を超える案件は一般競争入札とした。 ・契約金額が 100 万円を超える案件は、契約方法に関わらずホームページで公表し、透明性を確保し、適正な契約業務に努めている。 6. 契約監視委員会による点検・見直し ・「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成 21 年 11 月 17 日閣議決定）に基づき、契約の点検・見直しを行うため、監事及び外部有識者で構成している「契約監視委員会」において、①競争性のない随意契約の妥当性、②一者応札・一者応募が続いた場合の競争性を確保するための改善方策の妥当性、③落札率が 100%となっている契約の予定価格設定の妥当性等について点検・見直しを実施し、関係部門へ指導・助言を引き続き行っている。 ・令和 6 年 4 月から令和 7 年 3 月までに締結された契約について審査を行い、一者応札・応募等事案については、委員会で報告し、点検を受けるとともに、その概要をホームページで公表した。 7. 研究倫理の向上 ・研究倫理に関する意識・知識の向上を図るための研修を、外部研究者に対してオンラインで 17 回（前年度 15 回）実施した。研究倫理の法令指針等の遵守を徹底するため、倫理審査の申請については研修会の受講（実地）を必須としており、受講者を名簿で管理するとともに、申請時に受講の有無を確認している。 ・研究倫理研修をオンラインによる自己学習で実施している。研修受講は、倫理審査委員会に研究計画を申請するための必須要件としている。研修内容はセンター内情報共有サイトにアップされており、職員はいつでも受講可能で、受講状況は事務局により確認が可能となっている。その他 ICR 臨床研究入門（臨床研究に携わる人の e ラーニングサイト）においても、研究倫理に関する講座を受講することとしている。 ・論文執筆に関して、剽窃による不正を検知するソフトをセンター全体で活用できる体制を構築し、不正防止に努めている。	
	(2) 研究不正への対応 　また、研究倫理研修の実施や、論文校正支援において不正等のチェック等を行うことで、研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。				研究倫理教育は実施しているが、倫理指針で規定される重大な不適合を 2 件、臨床研究法で規定される重大な不適合 1 件が認められ、HP で公表した。令和 6 年度は、不適合事例も含めた研究倫理研修を実施した。なお、特定不正行為は報告されなかった。 ・研究倫理研修を実施し、受講を申請時の必須要件とすることにより受講率の向上に努めている。 ・剽窃による不正チェックするシステムを導入し、研究不正の防止に努めている。
	(3) 計画的な内部監査等の実施 　監査室による内部監査を年 4 回実施するとともに、監事による業務監査及び監査法人による外部監査を実施	(1) 計画的な内部監査等の実施 　監査室による内部監査は、ガイドライン及び規程により定められた「外部資金による研究費」「契約」「病院情報システム」の 3 回に加え、他に重点監査対象項目を選定のうえ、合計 5 回	［定量的指標］ ■　内部監査の実施回数（会計監査指導回数）：4 回／年 （年度計画：5 回以上/年）	・内部監査計画に基づき、17 回（前年度 16 回）（業務監査指導 10 項目（前年度 11 項目）、会計監査指導 5 項目（前年度 5 項目）、特別調査指導 2 項目（前年度 0 項目））を実施した。なお、前年度以前監査指導	・内部監査計画に基づき、内部監査を実施した。 ・毎年、定期的に監査を実施及び業務フローを作成し担当者に提供すること等により、人事異動等に伴う業

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	し、三者の連携により監査の実効性を高める。	以上監査を実施するとともに、監事による業務監査及び監査法人による外部監査を実施し、三者の連携により監査の実効性を高める。		の改善状況についても当年実施監査においてフォローアップを含めて実施している。 ・職員が、恒常的に業務を適正かつ能率的に執行できるように規程等に基づき、担当業務フローを作成した上で、実地監査を行った。また、不正防止の観点から「外部資金研究費に関する経理」については、監事と情報共有し、異なる視点で監査を実施した。 ・監事による業務監査及び監査法人による外部監査を実施した。 ・監事及び監査法人並びに監査室の会合による情報共有等を通じて、三者の連携に努め、監査の実効性の向上を引き続き図った。	務手順誤り等のリスクが減少するように取り組んでいるが、リスクが完全に解消することは無い。今後は、規程に基づく業務手順等について、担当者が理解し易くなるように指導方法について検討していく。 ・監事による業務監査及び監査法人による外部監査を適正に実施するとともに、監事、監査法人及び監査室の三者の連携に努め、監査の実効性の向上を図った。
	(4) 契約業務における競争性、公正性、透明性の確保 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。 また、第２期中長期目標期間に発生した不適切事案については今後、繰り返すことがないように注意喚起するため、毎年度、契約制度に関する研修会を開催する。	(2) 契約業務における競争性、公正性、透明性の確保 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、その結果について公表する。また、随意契約による場合は事由を明確にし、手続きの適正化を徹底する。 第２期中長期目標期間に発生した不適切事案については今後、繰り返すことがないように注意喚起するため、契約制度に関する研修会を開催する。		・随意契約については、真にやむを得ないもののみとした。 ・予定価格が 1000 万円以上の契約については、外部有識者を含む「契約審査委員会」において、契約に関する重要事項（契約方法、入札参加資格条件）の審議を行い、契約に関する事務の適正性を確保している。 ・競争性のある契約（契約事務取扱細則第 43 条による情報公開対象となるもの）は、件数ベースで 63.6%（前年度 65.6%）、金額ベースでは、68.5%（前年度 32.0%）となった。 ・一者応札となった案件については、契約者以外の応札希望者に対して、アンケート調査等を実施し、改善に努めている。 ・契約の点検・見直しについては、監事及び外部有識者で構成している「契約監視委員会」において、①競争性のない随意契約の妥当性、②一者応札、一者応募が続いた場合の競争性を確保するための改善方策の妥当性、③落札率が 100%となっている契約の予定価格設定に関する妥当性等について、点検・見直しを実施している。 ・国等による、障害者就労施設等からの物品等の調達の推進に関する法律に基づき、障害者就労施設からの物品調達を行っている。	・競争性のある契約について、更新契約の際、競争性を確保できるよう仕様書の見直しを行った。 ・不落等であった場合でも再度の入札が可能となるよう計画的に契約更新準備を進めた。 ・金額ベースでは 5 年契約の外部委託検査（総額 45 億円）を計上しているため競争性のある契約の割合が大きくなった。 ・一者応札となった案件については、不参加の事業者にアンケートを実施し、次回の契約の参考とした。 ・医療機器購入等の仕様書については、必要性の低い内容がないかなど内部の委員会で審査を行い入札等を実施した。 ・役務契約など契約から業務履行開始までの期間が十分とれないことによる入札不参加があるため、関係部署に対し契約更新などの準備を速めるよう規程を改正して周知した。また、定期的に更新しなければならない契約においては、契約担当者から関係部署への声かけするなどの改善を行った。 ・法令等を遵守して業務を行い、センターのミッションを有効かつ効率的に果たし、ガバナンス体制及びコンプライアンス体制を強化する為の体制構築に向けた規程の見直し、職

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
					員の研修等を実施し、内部統制の一層の充実・強化を図る。
	（5）業務方法書に基づく業務運営 （1）から（4）に加え、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日付け総管査第 322 号総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。		○　公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。	・「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知）に基づき、業務方法書に定めた、ガバナンス強化のための体制構築、業務運営の効率化、内部統制の強化、取引関係の見直し等について、令和 5 年度に引き続き積極的に取り組んでいる。 ・監事による法人業務の適切な監査を実施するとともに、監査室の専任職員による内部監査を令和 5 年度に引き続き実施している。 ・監事は、必要に応じて理事会で意見を述べ、法人の業務及び財産の状況の調査等を令和 5 年度に引き続き行っている。	・「業務方法書」に定めた事項について、ガバナンス強化のための体制構築、業務運営の効率化、内部統制の強化、取引関係の見直し等に積極的に取り組んだ。
2．人事の最適化 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。 また、NC 間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を引き続き進める。 なお、法人の人材確保・育成について、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第 24 条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。	2．人事の最適化 （1）優秀な人材確保のための人事交流の促進 優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構等との人事交流を推進する。 医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、NC 等との間におけるメディカルスタッフの人事交流を更に推進する。	2．人事の最適化 （1）優秀な人材確保のための人事交流の促進 優秀な人材を持続的に確保する観点から国、国立病院機構等、国立大学法人、民間等との円滑な人事交流を行う。 また、医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、医薬品医療機器総合機構等との人事交流を推進する。	○　新たな視点や発想に基づく研究等の推進のための人事交流や、NC 間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を推進しているか。	・国、国立病院機構等との人事交流については、円滑な交流を進められるよう、給与制度の基本となる部分については、国の制度を踏まえて、国、国立病院機構と同水準とし、異動者の給与水準を維持するための制度、退職手当の期間通算を設けることで、将来においても不利益が生じないよう、規程を整備しており、これらの体制を令和 5 年度に引き続き構築している。 ・人事交流を推進するため、職員 14 名（PMDA　4 名、AMED　3 名、厚生労働省 4 名、環境省 1 名、文部科学省 1 名、東京大学 1 名）（前年度 13 名：PMDA　4 名、AMED　3 名、厚生労働省 4 名、環境省 1 名、文部科学省 1 名）が出向した。PMDA と AMED では、出向先において、医薬品や医療機器の実用化に向けた企画力や技術力を高めさせた。環境省では、エコチルなどのヘルスサイエンス事業の企画運営を学ばせた。人事交流期間終了後、新たな視点及び発想に基づく研究等の推進に寄与させる。 ・国立高度専門医療研究センター等との間における、看護師及びメディカルスタッフの人事交流により、医療の質の向上及び人材の育成、キャリアアップを令和 5 年度に引き続き図っている。 ・こども病院のスタッフとして、ふさわしいスペシャルスタッフの人材育成を令和 5 年度に引き続き実施している。 ・国立高度専門医療研究センター等との間で、看護師 7 名（前年度 6 名、累計 118 名）、メディカルスタッフ 11 名（前年度 8 名、累計 129 名）の計 18 名（前年度 14 名、累計 247 名）の人事交流を行った。 （※累計期間：平成 27 年 4 月～令和 7 年 3 月） ・論文作成と研究費獲得のためのセミナー、若手医師を中心とした研究計画構築のための長期研修を実施	・人材の適切な流動性を有する組織を構築するため、国、国立病院機構、国立高度専門医療研究センター等の独立行政法人、国立大学法人、民間等との円滑な人事交流を行えるよう、令和 5 年度に引き続き体制を構築・維持している。 ・出向職員のスキルアップによる研究等を更に推進するため、引き続き、PMDA、AMED と 7 名の人事交流を行った。また、厚生労働省、環境省、文部科学省、東京大学との人事交流を行い、6 名の若手職員が出向した。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				し、業績向上と優秀な研究員の研究費獲得の指導に努めた。 ・施設内保育所の運営、隣接する民間保育所と連携した病児・病後児保育の利用、育児短時間勤務制度、子を養育する職員の時間外勤務制限の導入のほか、COVID-19 等の新興感染症流行時の職員子弟の休校休園の対応としてのもみじの家臨時保育所運用など、仕事と育児の両立ができる環境の維持に努め、離職防止、復職支援の対策を令和 5 年度に引き続き講じている。 ・診療部長職・研究室長職以上の幹部職員は、公募により広く人材を募集し「職員採用委員会」で採否の決定を行い、令和 5 年度に引き続き優秀な人材の確保に努めている。 ・クロスアポイントメント制度については、平成 29 年度より、役割に応じて柔軟に教育研究活動に従事し、組織の壁を越えて、業務を遂行することを通じて、教育研究基盤の強化・発展、産学連携の推進を図っており、国立がん研究センターおよび山梨大学と 4 件連携している。	
	(2) 人事に関する方針 ①　方針 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者の確保については、医療を取り巻く状況の変化や経営状況に応じて、柔軟に対応する。 また、すぐれた医師・看護師の確保対策に努める。特に、看護師に対する離職防止や復職支援の対策を講ずる。 幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。 さらに、産官学の人材・技術の流動性を高め、センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発の推進が見込まれるため、センターと大学等との間でのクロスアポイント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を	(2) 人事に関する方針 ①　方針 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮していく。 特に、すぐれた医師・看護師の確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策に取り組む。 また、幹部職員、専門技術職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。 さらに、産官学の人材・技術の流動性を高め、センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発の推進が見込まれるため、新たに導入したセンターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度を促進する。 ②　指針 安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう、また、小児がん拠点病院、小児がん中央機関に加え、臨床研究中核病院の指定等、新たに生じる医療・研究ニーズにも適切に対応するため、費用対効果を含め適正な人員配置に努める。	○　科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）第 24 条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて、人材確保・育成の取組を進めているか。	・コンプライアンスの徹底を図るため、全ての新規採用者にコンプライアンス研修（オンライン形式）を実施し、その遵守に係る誓約文書を提出させている。 ・通報者の保護等に関する規程を整備しており、通報の窓口について整理・周知し、すべての通報者が保護されるよう運用を徹底している。 ・労働施策総合推進法（パワハラ防止法）の施行に対応しパワーハラスメントをはじめとするハラスメント対応に関する規程を見直し、受け付け窓口の拡充などを行った。 ・令和 6 年度は、対面形式によるパワーハラスメント研修を実施。 ・令和 2 年のパワハラ防止対策の義務化、令和 3 年の改正規程に基づき、引き続き相談案件に対応している。令和 5 年度に、これまでの「職場環境・パワーハラスメントに関するアンケート調査」を拡充する形で「職員満足度調査」を全職員対象に実施し、令和６年度も引き続き実施し職員のハラスメントに対する状況を確認・対策立案の参考としている。 ・患者・家族からの暴行・暴言・迷惑行為等に適切に対応するため、暴力・迷惑行為等を許さないことを訴えるポスターを作成し、院内に掲示するとともに、警察 OB を配置している。 ・技能職の後補充については、引き続き非常勤職員又は外部委託の推進に努めている。	・コンプライアンスの徹底を図るため、その遵守に係る誓約文書を全ての新規採用者から提出させている。 ・通報にかかる手続きを整理し、すべての通報者が保護されるよう適切に運用している。 ・ハラスメントの対応については、法令、規程に則り、窓口を拡充し適切に行っている。 ・技能職については、非常勤職員への移行及び外部委託の推進に引き続き努めている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	行うことができる制度）を導入する。 ②　指標 医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中長期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう費用対効果を含め適正な人員配置に努める。 特に、技能職については、外部委託の推進に努める。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。	コンプライアンスの徹底を図るため、その遵守に係る誓約文書を全ての新規採用者から提出させるとともに、コンプライアンス及びハラスメントの研修を計画する。 技能職については、非常勤職員への移行や外部委託の推進に努める。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）第24条に基づいて策定した「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。			
3．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む） （1）施設･設備整備に関する事項 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。	3．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む） （1）施設・設備整備に関する計画 センターのミッションを安定して実施できるよう、医療機器等及び施設・設備整備について、研究・医療の高度化、経営面及び患者の療養環境の改善を図るため、計画的な投資を行う。 中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙4のとおりとする。 （2）積立金の処分に関する事項	3．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む） （1）施設・設備整備に関する計画 経営面の改善や患者の療養環境の維持及び研究・医療の高度化が図られるよう、経営状況を勘案しつつ、必要かつ効率的な整備を行う。 特に、（仮称）「女性の健康」ナショナルセンター基本・実施設計業務については、資材等の高騰に留意しつつ、設置目的等に照らし適正な工事費となるよう業務を行う。 また、令和4年度に外部有識者を交えた「企画戦略会議老朽化対策WG」において見直しを行った整備計画に基づき、老朽化した設備の更新整備等を引続き行う。 （2）積立金の処分に関する事項	［評価の視点］ ○　センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して、施設・設備整備に努めているか。	・センターの運営に支障を生じさせないことを前提に、施設・設備整備は、部品交換等により、重大な故障が発生しないよう延命させるための措置を講じ、段階的に更新整備することとし、影響の度合い（場所の特殊性及び影響する範囲等）により、各設備の優先順位を付け、療養環境の維持、研究・医療の高度化が図られるよう、経営状況を勘案しつつ、必要かつ、計画・効率的な整備を行った。 ・医療機器への投資は、各診療科からの整備要望を基に、医療安全及び病院運営に支障が生じないよう必要性、稼働状況、償還確実性及び優先度等を確認の上行った。 ・令和8年度以降の医療機器等整備計画について、現在の保有資産及び病院の経営状況を踏まえ、部門ごとに10年間の整備計画を策定した。	・医療機器等及び施設・設備整備について、研究・医療の高度化、経営面及び患者の療養環境の改善を図るとともに、資金状況等を踏まえ、計画的に投資を行い、ミッションを安定して実施している。 ・施設の経年劣化により修繕が必要となる設備等については、計画的・効率的に整備する必要がある設備等を決定し、コストの合理化・適正化に努め、コスト削減を図っている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。		・第２中長期期間における積立金が30億６百万円となっており、第３期中長期目標期間の業務の財源に充てるための処分にかかる申請が承認された後、第３期中長期計画期間にかかる投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）に充当予定としている。	
（2）情報セキュリティ対策に関する事項 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。	（3）情報セキュリティの向上 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、全職員に対して研修（e ラーニング等）を実施し、職員の情報セキュリティ対応能力の向上を図る。 引き続きファイアウォールの管理・運用を行い、拒否サイトリストの追加等を適宜行うとともに、不審通信の検知システム等も活用した情報セキュリティ体制の確保に努める。	（3）情報セキュリティの向上 センター内での情報セキュリティリテラシー向上のための研修及びｅラーニングについて、最近の動向も踏まえ見直しを行い、全職員に受講させる。また、不審メールへの対応訓練を実施して職員の対応能力向上を図るとともに、これまでの訓練効果についても評価する。 情報セキュリティ管理担当部署において、巧妙化・大規模化するサイバー犯罪等や情報セキュリティの最新の動向を追い、情報セキュリティ体制の確保に努める。 センター内のセキュリティについて、運用体制の見直しについて検討し、更新・改善が必要な点については速やかに対応する。 情報システム委員会の下に設置された情報セキュリティ部会の開催を定期化し、セキュリティに関するセンター内での情報共有・意思決定を行う。 内閣サイバーセキュリティセンターや他NCとも連携し、情報セキュリティに関する知見の提供・共有等により、我が国の医療分野の情報セキュリティ強化に貢献する。	［評価の視点］ ○　政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進しているか。 ○優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築しているか。	・情報セキュリティ及び個人情報保護について、全職員を対象とした講習を引き続き行った。また、不審メールへの対策訓練を行い、これまでの訓練結果も含めて評価し、その結果を基に注意喚起を行った。 ・国内の医療機関で起こった大規模な情報セキュリティ事案など、最新の事例や動向について引き続き情報収集を行い、当センターでの追加対策の必要性について検討した。 ・ネットワーク監視装置の運用を継続し、安全性の向上に引き続き努めた。またファイアウォールにおける接続拒否サイトリストの追加等を、病院側及び研究所側において随時行い、セキュリティの向上に引き続き努めた。 ・引き続き、内閣サイバーセキュリティセンターや他ナショナルセンターと連携し情報共有に努めた。	・全職員を対象に情報セキュリティについての訓練やｅラーニングを行い以前の訓練結果も含めて評価したほか、注意喚起の案内等を随時行い、意識向上に引き続き努め、目標を達成した。 ・最新の情報も見据えつつ規程類を見直し、改訂の必要性について検討し、目標を達成した。 ・ネットワーク監視装置の運用及びファイアウォールの管理・設定最新化を継続し、引き続き安全性の向上に努め、目標を達成した。 ・引き続き内閣サイバーセキュリティセンターや他ナショナルセンターとの連携を行い、目標を達成した。
（3）その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 ①　的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」（平成26年９月２日総務大臣決定）に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。 ②　決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直し	（4）その他の事項 センターのミッションを達成するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努める。 また、その成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で、ホームページ等で情報開示するよう努める。さらに、マスメディア、ソーシャルメディア等を活用して積極的に広報を行っていく。 ミッションの認識や現状	（４）その他の事項 中長期計画を達成するために、本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努める。 広報企画室において、「発信するべき情報」について精査を行い、効果的な内容・タイミングでマスメディアに広報していく。特に内容に関しては、専門的な内容を理解しやすいように平易な文章に校正するとともに、リリースする際には、より多くのマスメディアに取り上げられるように取り組む。さらに、これまでの取材対応の経験を活かしてマスメディアが情報発信し易いように適切な情報提供を推進する。		・中長期計画を達成するため、年度計画を策定するとともに、当該組織目標を踏まえた職員個人の業績評価目標設定を行い、職員が具体的な行動に移すことができるように令和５年度に引き続き努めている。	・中長期計画に基づく、年度計画を作成し、当該組織目標を踏まえた職員個人の業績評価目標を設定することで、令和５年度に引き続き具体的な行動ができるように努めている。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
を行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成 25 年 12 月 24 日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。	の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、センター内メール・システム等にて職員の意見聴取に努める。 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。	また、ソーシャルメディアなども積極的に活用していく。 ミッションの認識や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見を聴取するように取り組む。	○　中長期計画に基づく成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示するとともに、マスメディア、ソーシャルメディア等を活用して積極的に広報を行っているか。	［マスメディア］ ・各メディアから、286 件（前年度 384 件）の取材依頼があり、対応した。 ・女性の健康総合センターの開所式を 10 月に行い、89 件のメディア掲載を獲得した。 ・成育医療に関するセンターのイベント（小児ワクチン週間、国際 HPV 啓発デーなど）への誘致を行い、メディア掲載につなげた。 ・5 大テレビ局、5 大紙、地方紙、ネット媒体等、1,880 件（前年度 2,122 件）報道された。 ・取材依頼があった内容にのみ対応するのではなく、記者とのコミュニケーションを密にとることで何に興味があるかを探り、さまざまな情報提供や個別のプロモートを引き続き行った。 ・プレスリリース 30 件（前年度 46 件）を配信し、特に国民にも直接届けたいような内容（新型コロナが小児の身体的健康への影響、子どもの５人に１人がインターネット依存、子どもの声を聴くこと、など）は SNS でも投稿することで周知を図った。 ［ホームページ］ ・ホームページでは、「総排泄腔疾患センター」「性分化・ジェンダーセンター」のページを新設。また、子どもの疾患ページ（RS ウイルス、インフルエンザ、マイコプラズマ、エムポックスなど）を充実させた。	・マスコミの取材に対しては、丁寧な対応を継続してできた。訴求ポイントを絞った、分かりやすい内容にしてプロモートすることで、メディアに取り上げられることも多くなり、成育を多くの国民に知ってもらうことができた。 ・夕方や夜の報道番組や、医療系の制作番組（NHK：きょうの健康、すくすく子育てなど）にセンター職員が出演し「成育」の名前を広く知ってもらうことができた。 ・成育医療に関するイベントとしてセンターが行ったもの（小児ワクチン週間、国際 HPV 啓発デー）を取材してもらい、メディア掲載につなげることができた。特に国際 HPV 啓発デーのニュースでは、放送時間は短かったがキャッチアップ接種について訴求できた。 ・媒体ごとの特性に合わせた情報発信を行うことで、より多くの方々に情報を提供できた。 ・ホームページでは、その時々の社会情勢を見ながらタイミング良く情報発信（例：インフルエンザ、RS ウイルスなど）することで、国民に正

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				「ホームページ」「トップページ・ページレビュー数」は 587,365 件（前年度 640,617 件） ［広報誌］ ・広報誌は年 4 回制作（各医療機関およそ 1,200 件）。各医療機関に紙媒体やメールで PDF 資料の配信を行った。広報誌は、クリニック等に置かれることも想定し、医療従事者向けの情報中心ではなく、一般の人が理解できる内容とした。 ［ソーシャルメディア］ ・当センターの取組、新着情報、一般の方への有益な情報（感染症に関する情報、子ども・妊婦さん・女性に対する情報、災害対策マニュアル等）、寄付のお願い等の情報提供を行った。 ・フェイスブックのフォロワー数は 6,920 人（前年度 6,711 人）、X（旧ツイッター）はフォロワー数約 19,057 人（前年度 14,000 人）。ソーシャルメディアから、ホームページのより詳しい情報への誘導も引き続き行った。 ・X（旧ツイッター）では 162 件（前年度 138 件）を投稿して、一般国民が興味を持ちそうなこどもや女性に関する情報を提供した。 ・YouTube において、子どもの疾患に関するアニメーション動画（新生児黄疸、乳幼児突然死症候群、先天異常、ダウン症）をロング 13 本、ショート 13 本の合計 26 本制作しアップした。 ［女性の健康総合センター］ ・当センターのウェブページの中に、仮設のウェブサイトを開設。 ・女性の健康総合センターおよび、女性総合診療センターを紹介する冊子をそれぞれ 1 つずつ、合計 2 コンテンツ制作した。 ・厚生労働省事業として東京大学が行っているヘルスケアラボのおける記事校正 29 件、公式 X の運営（投稿	確で必要な情報を届けることができた。その結果、google 検索などで上位表示されることができた。 ・ソーシャルメディア等でのタイミングを見計らった情報発信により、一般の方々へ有益な情報を届けることができた。その結果、フォロワー、シェア、リポスト数の増加にもつなげることができた。 ・令和 6 年度の X（旧ツイッター）全体のインプレッション数は、約 887 万（前年度　約 558 万）となり大きく増加させることができた。 ・X では「小児の服薬補助食品との組み合わせ」について薬剤部の資料を投稿し。482 万インプレッションを獲得し、ソーシャルメディアからメディア取材につなげることもできた。 ・小児の疾患に関するアニメーション動画では、30 代～40 代の子育て世代が見やすいようにショート動画も取り入れ、親しみやすいアニメーション動画で分かりやすい表現を心掛けることができた。閲覧数がまだ伸びていないが、誤った情報が散見されるネットの中で医師監修の正確な情報を発信することができた。 ・女性の健康総合センターは、日本で初めて「女性の健康に関するナショナルセンターの機能を持った組織」。開所式において 10 媒体以上メディア取材があり、広く国民に本組織の周知を行うことができた。

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				54件）、ウェブサイトに関する広報的視点からの助言を行った。 ［ダイバーシティ］ ・当センターが「文部科学省補助金事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（女性リーダー育成型）」」に採択されたことに伴い、ダイバーシティに関する冊子を制作した。	・女性の健康総合センターに関する2つの冊子では、組織のロゴなど打ち出せるものがない中、新たに広報に加わったクリエイティブディレクターが専門的な知識と技術を生かしてイラストの制作や冊子校正、デザインなどを行って、伝わりやすい冊子の制作できた。 ・ヘルスケアラボでは既存ページの原稿を、分かりやすい表現、日本語的な誤り、用語の統一、最新の情報にアップデートなどの観点から修正し、当センターの医師を中心にエビデンスチェックも行い、より精度が高く読みやすい原稿にできた。 ・ヘルスケアラボの公式Xでは、毎週1つは必ず投稿を行っており、アカウントをアクティブな状態に維持することができた。
			○　業務全般について、決算検査報告（会計検査院）の指摘 や、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づき、着実に実施しているか。	・センター内の掲示板等で職員に年度計画の周知を図るとともに、病院長と各診療科の診療部長との面談を実施し、今後の運営方針や経営改善方策、診療科で抱える問題点等について、意見交換を令和3年度より実施しているが、令和6年度においては、医師のみならずメディカルスタッフを含め年2回行った。 令和6年10月1日、「女性の健康」に関する司令塔機能を担う「女性の健康総合センター（センター長：小宮ひろみ）」を国立成育医療研究センターに開所した。女性の健康総合センターは、女性の健康や疾患について、ライフコースごとに多面的・包括的な分析を加え、病態の解明・治療・予防に向けた研究と、性差医学・医療を推進するために設立した。日本独自の視点から、性差を意識した臨床・研究を進め、エビデンスの構築に努めるとともに、国際的にその成果を発表し、諸外国との連携も図っていく。女性の健康総合センターは、①データセンターの構築、②女性のライフコースと性差を踏まえた基礎研究・臨床研究の積極的な推進、③情報収集・発信、政策提言、④女性の体とこころのケア、⑤女性に特化した診療体制の拡充、の5つの柱を掲げ活動していく。	・令和6年度については、院長と各診療科の診療部長やメディカルスタッフとの面談を行い、今後の運営方針や経営改善方策等に係る意見交換を年2回行い、問題意識を共有し、職員が協力し合って、課題解決に向けての対応に取り組んだ。

別　添

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

令和６事業年度業務実績評価書

様式２－１－１　国立研究開発法人　年度評価　評価の概要様式

１．評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	令和６年度（第３期）
	中長期目標期間	令和３～令和８年度

２．評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	大臣官房厚生科学課	担当課、責任者	大臣官房厚生科学課 荒木 裕人 課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室 諏訪 克之 参事官

３．評価の実施に関する事項
令和７年８月５日に「厚生労働省国立研究開発法人等審議会高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。

４．その他評価に関する重要事項
特になし

様式２－１－２　国立研究開発法人　年度評価　総合評定様式

１．全体の評定							
評定 （S、A、B、C， D）	A：国立研究開発法人の目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
		B	B	B	A		
評定に至った理由	項目別評定は８項目中、Ｓが１項目、Ａが２項目、Ｂが５項目であり、うち重要度「高」であるものはＳが１項目、Ａが１項目、Ｂが１項目であった。このことから、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき、総合的に判断してＡ評定とした。						

２．法人全体に対する評価

令和 6 年度においては、研究開発成果の最大化、適正、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取組を行った。
具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や特別な成果の創出の期待等が認められるものとしては、以下の点等が挙げられる。
・日本独自の認知症早期発見・早期対応・診断後支援までを行うモデルの確立を目指した、「共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト（J-DEPP）」を行った。認知症対策には早期発見・早期介入は必須であり、認知症施策推進基本計画　「8.認知症の予防等」「11. 地方公共団体に対する支援」に直接貢献するものであり、特に顕著な成果である。
・日本人 DLB45 名および認知機能正常 1,699 名の全ゲノムシークエンスデータ解析から、CDH23 遺伝子変異が DLB の発症に関与することが明らかになった。本変異は東アジア人特有であり、主観的な聴覚障害と関連することが示された。東アジア人の認知症ゲノム研究では我々のバイオバンクが世界最大であり、日本人特有の認知症リスク因子の同定に貢献する。
・多因子介入の社会実装のために、地域版プログラムの開発を行い、人材育成、参加者のリクルート、プログラム提供の実現可能性について、東浦町でパイロット事業を行い、有効性を確認した。多因子介入を継続するため、スタートアップを立ち上げ、ビジネスモデルの構築を進めた。
・LIFE の社会実装のため、研修会（基礎編：3,218 名、実践編：3,199 名登録）、研究会（研究会：224 名登録、セミナー計 3 回：244 名登録）を実施した。また、LIFE 情報の活用方法を検討するため、入所施設 2 か所の介護者に教育を行い、介入の実施可能性を検討した。LIFE の整備と活用促進はわが国の介護保険制度の質を高めるために根幹となるものであり、本研究の貢献は特に顕著であると考える。
上記の他、中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げている。
国立長寿医療研究センターは、国内初の国際規格の認定を受けたバイオバンクを設置しており、管理している試料の解析から精度の高いデータを得ることができる。2024 年度は、認知症例の医療情報（CGA データ）に脳画像データやゲノムデータなどと紐づけた認知症研究統合データベースの運用を開始した。
国立長寿医療研究センターで開発した、神経変性疾患に関連する新たな画像バイオマーカーのファースト・イン・ヒューマン試験を 2 件行った。これまで困難であった病態の評価や治療薬の効果予測が可能になると期待される。
医療の提供に関する事項では、令和 5 年度に治療を開始したレカネマブに引き続き、令和 6 年度は新たなアルツハイマー病疾患修飾薬であるドナネマブによる治療を開始した。バイオバンク登録済みのレカネマブ・ドナネマブ治療の対象者に全国に先駆けて希望に応じて遺伝子型を提示し、副作用の発生率を踏まえた治療法の選択の判断材料として活用している。
人材育成に関する事項では、高年齢者医療及び認知症医療に関するレジデント及び修練医養成のためのプログラムを策定し募集を行った。令和 5 年度の卒後教育研修評価機構（JSEP）認定取得に引き続き、令和 6 年度は内科専門医を養成するための基幹施設として日本専門医機構に認定された。
そのほか、リハビリテーション・栄養・口腔管理の一体的な取り組みのための国内外初のガイドラインとして「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドライン」を作成した。このガイドラインは「リハビリテーション・栄養・口腔連携加算」の創設に大きく寄与した等、高く評価できる成果や取組が散見される。
引き続き、国立研究開発法人の役割である「研究開発成果の最大化」に向けた取組に期待する。

３．項目別評価の主な課題、改善事項等

繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。

４．その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	・認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト（J-DEPP）は、日本独自のものであり、わが国の認知症対策における将来的な特別な成果の創出に期待がもてる。 ・バイオバンクの遺伝子発現データを解析し、日本人のアルツハイマー病の進展に関わる遺伝子群及び新規レビー小体型認知症発症リスク遺伝子変異の同定に成功しており、今後の予防・治療法の開発へつながることが期待できる、顕著な成果と言える。 ・神経変性疾患に対する新規画像バイオマーカーの First-in-Human 試験の実施や、介護ロボットの開発と社会実装の推進、国際共同研究やガイドライン策定への貢献など、実用化に向けた研究開発と基盤整備の両面で相当程度の意義や貢献が認められる。 ・Global Leadership Initative of Sarcopenia(GLIS)のメンバーとして Sarcopenia 診断の世界基準の作成に寄与したことは顕著な成果である。 ・新たなアルツハイマー病薬であるドナネマブによる治療の開始、摂食嚥下、排泄障害に対する最新医療の提供など、所定の目標を達成できている。 ・ホームページアクセス件数が目標を大きく上回った。リハビリテーション・栄養・口腔管理の一体的取り組みのための国内外初のガイドラインを作成し、「リハビリテーション・栄養・口腔連携加算」の創設に大きく寄与した。 ・一般管理費の削減に向け、更なる業務運営の効率化をめざしてほしい。 ・経常収支の改善、繰越欠損金削減に向けた財務内容の見直しを進めてほしい。 ・繰越欠損金の削減を目標にしているがむしろ前年度よりも増加した。また J-MINT 研究への支援が終了したこともあり外部資金の獲得が減少傾向であり改善の余地がある。 ・監査室設置による内部統制の強化、研究不正を事前に防止する取り組みなど、目標に沿った業務運営面での強化充実がはかられている。
監事の主な意見	・法人の業務、内部統制システム、役員の業務の執行、監査法人の監査の方法及び結果、事業報告書について、いずれも指摘すべき重要な事項はなかった。 ・経営改善に向けて理事会、運営会議、そして新たに立ち上げられた経営戦略会議などを行い、細部にわたってセンター全体で経営改善の意識を高めるよう努力している。

様式２－１－３　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定総括表様式

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	備考
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		
Ⅰ．研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項								
担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	A○重	A○重	A○重	S○重			１－１	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	B○重	B○重	B○重	A○重			１－２	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○重	B○重	B○重	B○重			１－３	
人材育成に関する事項	B	B	A	B			１－４	
医療政策の推進等に関する事項	B	A	A	A			１－５	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	備考
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項								
業務運営の効率化に関する事項	B	B	B	B			２－１	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項								
財務内容の改善に関する事項	B	B	B	B			３－１	
Ⅳ．その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B	B			４－１	

※１　重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
※２　難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。
※３　重点化の対象とした項目については、各標語の横に「重」を付す。
※４　「項目別調書 No.」欄には、●年度の項目別評定調書の項目別調書 No.を記載。

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１	担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１７条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 認知症を含めた加齢に伴う疾患に対する研究開発は、高齢者特有の脆弱性により他の疾患や機能障害を併発しやすいことや、治療法の有効性を評価するための、臨床的・疫学的ランダム化研究あるいはモデル動物による評価系の構築が困難であることなど、その先制医療や予防を実現するための研究開発において多様な課題を抱えているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：018820

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
加齢に伴う疾患･病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果	19 件以上／中長期目標期間中	4	3	4	4		
原著論文数（英文）	1,700 件以上／中長期目標期間中	327	325	324	355		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	1,333,621	1,366,963	1,272,314	1,235,146		
決算額（千円）	1,480,908	1,471,381	1,278,722	1,473,100		
経常費用（千円）	1,278,503	1,339,398	1,165,109	1,200,716		
経常利益（千円）	31,873	177,552	▲19,759	44,835		
行政コスト（千円）	1,401,449	1,477,286	1,317,845	1,373,416		
従事人員数 令和７年４月１日時点 （非常勤職員含む）	133	143	118	134		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	

別　紙　に　記　載

主務大臣による評価	
評定	S

＜評定に至った理由＞

（１） 主な目標の内容

○目標の重要度、難易度

【重要度：高】

担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。

							【難易度：高】 認知症を含めた加齢に伴う疾患に対する研究開発は、高齢者特有の脆弱性により他の疾患や機能障害を併発しやすいことや、治療法の有効性を評価するための、臨床的・疫学的ランダム化研究あるいはモデル動物による評価系の構築が困難であることなど、その先制医療や予防を実現するための研究開発において多様な課題を抱えているため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 具体的には、 ・加齢に伴う疾患の本態解明 ・加齢に伴う疾患の実態把握 ・加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療、ケア等のための基礎・臨床・疫学・ゲノム・工学研究、開発 ・ＮＣ間の疾患横断領域における連携推進 （２） 目標と実績の比較 ・加齢に伴う疾患解明と医療推進に大きく貢献する研究成果 中長期目標　累計　19件 目標　年 3.2件（中長期目標19÷６年） 実績　４件（対目標値 125%） ・原著論文数（英文） 中長期目標　累計　1,700件 目標　年　283.3件（中長期目標1,700÷６年） 実績　355件（対目標値 125%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト（J-DEPP） 日本独自の認知症早期発見・早期対応、診断後支援までを行うモデルの確立を目指した「共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト（J-DEPP）」を行った。認知機能のスクリーニング検査を受け、認知機能の低下が疑われた人に受診推奨を行い、医療機関を受診するまでのフローを検証するプロジェクトである。全国の 40 自治体において、約 14,000 人が受検し、受診推奨を受けた者のうち 7.3%が認知症精査のため医療に受診した。受診率が低い理由として、「自分は健康である」という理由が最多で、認知症を自分事として受け止めていない現状が明らかになった。本研究では 10 種類のスクリーニング検査法を用い、検査の標準化を行った。また、スクリーニング検査の信頼性を確認するため、

							認知症血液バイオマーカーと既存の検査との関連を明らかにした。認知症の早期発見・早期対応のための自治体向けの手引きを作成した。認知症対策には早期発見・早期介入が必須であり、認知症施策推進基本計画「8.認知症の予防等」「11. 地方公共団体に対する支援」に直接貢献するものであり、特に顕著な成果である。 ・日本人のアルツハイマー病の進展に関わる遺伝子群の同定と新規レビー小体型認知症発症リスク遺伝子変異の同定 国立長寿医療研究センターバイオバンクに登録された日本人 AD424 名、軽度認知障害（MCI）543 名、認知機能正常 260 名の網羅的な遺伝子発現データ解析から、認知機能正常から MCI への移行、MCI からアルツハイマー病（AD） への進行で、それぞれ異なる遺伝子群が変動していることを明らかにした。前者ではリボソーム関連遺伝子、後者では免疫関連遺伝子が主に関与していることが示された。また、日本人レビー小体型認知症（DLB）45 名および認知機能正常 1,699 名の全ゲノムシークエンスデータ解析から、CDH23 遺伝子変異が DLB の発症に関与することが明らかになった。本変異は東アジア人特有であり、主観的な聴覚障害と関連することが示された。東アジア人の認知症ゲノム研究では我々のバイオバンクが世界最大であり、日本人特有の認知症リスク因子の同定では、他の追随を許さない。今後聴覚障害のスクリーニングから DLB の予防法や治療法の開発への基盤となることが期待できる。認知症施策推進基本計画「7.研究等の推進等」に直接貢献するものであり意義は大きい。 （4） 評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「S」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他の事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第３　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 **１．研究・開発に関する事項** **（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進［研究事業］** **①　重点的な研究・開発** センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。 また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。具体的には、 ・認知症の先制治療薬、ゲノム解析情報からのドラッグ・リポジショニング、早期診断技術の開発や予防方法の確立等の研究開発及び予防策の社会実装 ・フレイル（虚弱）・ロコモ（運動器症候群）などの老年病に関する診断・予防・治療ケア等のための基礎・臨床・疫	**第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項** **（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** 加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）を克服するための研究開発成果の最大化を目指す。 認知症やフレイル（虚弱）・サルコペニア等の加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果を中長期目標期間中に19件以上あげることを目標とする。 成果には、１）加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、２）医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、３）治験等で寄与した医薬品等の数、４）著名な学術誌に論文掲載されたもの、等が含まれる。 また、原著論文数については、第３期中長期目標期間中に 1,700 件以上	**第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項** **（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** 加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、前年度までの取組を継続するとともに、令和6年度は主に次の取組を行う。	中長期目標期間において、 ■　医療の推進に大きく貢献する研究成果：19 件以上	**第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項** **（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** 加齢に伴う疾患を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、令和 6 年度は次の取組を行った。 ■加齢に伴う疾患･病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果 【数値目標】 （中長期目標・中長期計画）中長期目標期間中に 19 件以上 【実績】 医療の推進に大きく貢献する成果の特に顕著なものとして、以下の 4 件が挙げられる。 ･日本独自の認知症早期発見･早期対応･診断後支援までを行うモデルの確立を目指した、「共生に向けた認知症早期発見･早期介入実証プロジェクト(J-DEPP)」を行った。認知機能のスクリーニング検査を受け、認知機能の低下が疑われた人に受診推奨を行い、医療機関を受診するまでのフローを検証するプロジェクトである。全国の 40 自治体において、約14,000 人が受検し、受診推奨を受けた者のうち 7.3%が認知症精査のため医療に受診していた。受診率が低い理由として、「自分は健康である」という理由が最多で、認知症を自分事として受けとめられていない現状が明らかになった。本研究では 10 種類のスクリーニング検査法を用い、検査の標準化を行った。また、スクリーニング検査の信頼性を確認するため、認知症血液バイオマーカーと既存の検査との関連を明らかにした。認知症の早期発見･早期対応のための自治体向けの手引きを作成した。認知症対策には早期発見・早期介入は必須であり、認知症施策推進基本計画　「8. 認知症の予防等」「11. 地方公共団体に対する支援」に直接貢献するものであり、特に顕著な成果である。今後は令和 5 年の成果である認知症予防のための多因子介入と併せて、本手引きを用いて各自治体における我が国独自の認知症の早期発見・早期介入施策の社会実装へとつなげる。	評定：S ①　目標の内容 加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするものを克服するための研究開発成果の最大化を目指す。 認知症、特に、アルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬（先制治療薬）、生化学並びに脳機能画像による早期診断、薬物並びに非薬物による予防に関する画期的な研究開発を推進する。 ②　目標と実績の比較 目標に対する令和 6 年度の実績のうち特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ･日本独自の認知症早期発見･早期対応･診断後支援までを行うモデルの確立を目指した、「共生に向けた認知症早期発見･早期介入実証プロジェクト(J-DEPP)」を行った。認知機能のスクリーニング検査を受け、認知機能の低下が疑われた人に受診推奨を行い、医療機関を受診するまでのフローを検証するプロジェクトである。全国の 40 自治体において、約14,000 人が受検し、受診推奨を受けた者のうち7.3%が認知症精査のため医療に受診していた。受診率が低い理由として、「自分は健康である」という理由が最多で、認知症を自分事として受けとめられていない現状が明らかになった。本研究では 10 種類のスクリーニング検査法を用い、検査の標準化を行った。また、スクリーニング検査の信頼性を確認するため、認知症血液バイオマーカーと既存の検査との関連を明らかにした。認知症の早期発見･早期対応のための自治体向けの手引きを作成した。認知症対策には早期発見・早期介入は必須であり、認知症施策推進基本計画　「8. 認知症の予防等」「11. 地方公共団体に対する支援」に直接貢献するものであり、特に顕

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
学・ゲノム・工学研究 ・高齢者感覚器疾患における再生医療の推進 ・2025 年問題を見据えた在宅医療やエンドオブライフケア、認知症者の徘徊対策等の老年学・社会科学的な研究開発・政策提言 ・バイオバンクと連携した老化・老年学に関する大規模コホートの構築とそれを活用した研究の実施・統合 ・前臨床から軽度認知症（MCI）も含む認知症疾患レジストリなどのデータ基盤の構築とレジストリを活用した治験と臨床研究の進展に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。 **②　戦略的な研究・開発** 加齢に伴う疾患の本態解明、加齢に伴う疾患の実態把握、加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療ケア等のための基礎・臨床疫学・ゲノム・工学研究、開発に取り組む。 上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に 19 件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、1,700 件以上とすること。	の成果をあげることを目指す。			・当センターバイオバンクに登録された日本人 AD424 名、軽度認知障害（MCI）543 名、認知機能正常 260 名の網羅的な遺伝子発現データ解析から、認知機能正常から MCI への移行、MCI からアルツハイマー病（AD）への進行で、それぞれ異なる遺伝子群が変動していることを明らかにした。前者ではリボソーム関連遺伝子、後者では免疫関連遺伝子が主に関与していることが示された。また、日本人レビー小体型認知症（DLB）45 名および認知機能正常 1,699 名の全ゲノムシークエンスデータ解析から、CDH23 遺伝子変異が DLB の発症に関与することが明らかになった。本変異は東アジア人特有であり、主観的な聴覚障害と関連することが示された。東アジア人の認知症ゲノム研究では我々のバイオバンクが世界最大であり、日本人特有の認知症リスク因子の同定では、他の追随を許さない。今後聴覚障害のスクリーニングから DLB の予防法や治療法の開発への基盤となることが期待できる。認知症施策推進基本計画 「7.研究等の推進等」に直接貢献するものであり意義は大きい。 ・認知症予防のための多因子介入のサブ解析と社会実装のためのモデル事業を行った。多因子介入のレスポンダー（効果の得られやすい集団）の特徴を検討したところ、APOE4 キャリア、GFAP 高値に加え、高血圧・高血糖を有する者であることを明らかにした。また、費用対効果に優れることを報告した。 多因子介入の社会実装のために、地域版プログラムの開発を行い、人材育成、参加者のリクルート、プログラム提供の実現可能性について、東浦町でパイロット事業を行い、有効性を確認した。多因子介入を継続するため、スタートアップを立ち上げ、ビジネスモデルの構築を進めた。認知症施策推進基本計画　「7.研究等の推進等」、「8.認知症の予防等」・科学的知見に基づく知識の普及・地域活動の推進・情報収集に顕著に貢献した。 ・科学的介護情報システム（LIFE）を推進するために 10 万人の介護老人保健施設に入所中の高齢者の LIFE データを用いて、要介護度悪化の要因を検討した。結果、入所時点の要介護度、障害者高齢者の日常生活自立度、Barthel Index、BMI などが悪化に関連する可能性が示された。また、LIFE の社会実装のため、研修会（基礎編：3,218 名、実践編：3,199 名登録）、研究会（研究会：224 名登録、セミナー計 3 回：244 名登録）を実施した。また、LIFE 情報の活用方法を検討するため、入所施設 2 か所の介護者に教育を行い、介入の実施可能性を検討した。 LIFE の整備と活用促進は、介護サービスの提供において PDCA サイクルを回すことに直結し、わが国の介護保険制度の質を高めるために根幹となるものであり、本研究の貢献は特に顕著であると考える。	著な成果である。今後は令和 5 年の成果である認知症予防のための多因子介入と併せて、本手引きを用いて各自治体における我が国独自の認知症の早期発見・早期介入施策の社会実装へとつなげる。 ・当センターバイオバンクに登録された日本人 AD424 名、軽度認知障害（MCI）543 名、認知機能正常 260 名の網羅的な遺伝子発現データ解析から、認知機能正常から MCI への移行、MCI からアルツハイマー病（AD）への進行で、それぞれ異なる遺伝子群が変動していることを明らかにした。前者ではリボソーム関連遺伝子、後者では免疫関連遺伝子が主に関与していることが示された。また、日本人レビー小体型認知症（DLB）45 名および認知機能正常 1,699 名の全ゲノムシークエンスデータ解析から、CDH23 遺伝子変異が DLB の発症に関与することが明らかになった。本変異は東アジア人特有であり、主観的な聴覚障害と関連することが示された。東アジア人の認知症ゲノム研究では我々のバイオバンクが世界最大であり、日本人特有の認知症リスク因子の同定では、他の追随を許さない。今後聴覚障害のスクリーニングから DLB の予防法や治療法の開発への基盤となることが期待できる。認知症施策推進基本計画 「7.研究等の推進等」に直接貢献するものであり意義は大きい。 ・大規模コホートを基盤としたデジタルヘルスの推進として、デジタルヘルスサービスの効果検証を 3,595 名の高齢者を対象として実施した。介入は当センターで開発したオンライン通いの場アプリを 30 か月間毎日利用することと、ウォーキングポールをスマートフォンと連携した IoT デバイスを用いたウォーキングを週 2 回実施した。その結果、全例での分析では有意差がなかったたが、アプリを全日程の 60%以上利用した高齢者では、対照群と比較して新規要介護認定が低下していた。定期的にスマ

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	①　加齢に伴う疾患の本態解明 加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究を行い、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進する。 ア　認知症の本態解明に関する研究 アルツハイマー病を中心に、認知症の本態解明を目指し、その発症要因や発症メカニズムに関する研究を行い、予防、診断、治療法開発への展開を図る。	**①　加齢に伴う疾患の本態解明** ア　認知症の本態解明に関する研究 認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・加齢のほか、βアミロイド、タウ、APOE遺伝子、肥満・糖尿病などに着目した病態解明を進め、アルツハイマー病の新たな治療標的の同定や治療薬の開発を目指す。また高齢者で併発する脳血管障害とアルツハイマー病の関係を明らかにし、その機序を解明することにより、予防、診断、治療開発へと展開する。 ・アルツハイマー病の発症前・初期に起こる神経変性に着目し、青斑核な	■　原著論文数：1,700 件以上 ＜評価軸＞ ○　成果・取組の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか。 ○　成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。 ○ 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。 ○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。 ○　調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。	■原著論文数 【数値目標】（中長期計画）中長期目標期間中に 1,700 件以上 【実績】原著論文（英文） 令和 6 年度実績　355 報（対目標比　25%増） **①　加齢に伴う疾患の本態解明** 加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進した。 ア　認知症の本態解明に関する研究 認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、令和 5 年度は次の研究等を推進した。 ・加齢のほか、βアミロイド、タウ、APOE 遺伝子、肥満・糖尿病などに着目した病態解明を進め、アルツハイマー病の新たな治療標的の同定や治療薬の開発を目指す。また高齢者で併発する脳血管障害とアルツハイマー病の関係を明らかにし、その機序を解明することにより、予防、診断、治療開発へと展開する。 脳虚血によってタウ病理の蓄積が低下するという動物モデルや臨床データの結果をまとめ、米国神経内科学会が発行する Annals of Clinical and Translational Neurology 誌に発表した。引き続き、加齢や肥満・糖尿病、APOE 遺伝子などアルツハイマー病の危険・保護因子に着目した動物モデルなどを用いて、病態メカニズムの解明や治療薬開発を進めている。最近の一部知見については、日本認知症学会や日本老年医学会などで発表した。 ・アルツハイマー病の発症前・初期に起こる神経変性に着目し、青斑核などの皮質下神経核の変性メカニズムの解明と治療標的の同定を進める。新たなモデル動物を開発して、脳病態マーカーや	ートフォンを使うことで介護予防につながるといった結果が得られたことの意義は大きい。 高齢者の自動車運転支援のための VR システム開発としては、高齢者の運転技能スクリーニング検査を 737 名に実施し、安全運転の啓発を行った。また、リスクのある高齢者用にVRを用いた運転技能向上を目的としたビジョントレーニングプログラムの開発を進めた。 Neuroscience Research Australia との国際共同研究として、手首装着型ウェアラブルデバイスから抽出されたデジタル歩行バイオマーカー（歩行の量・速度・質など）によるフレイルの判定モデルを開発し、当該モデルが入院や死亡を予測可能であることを UK biobank のデータを用いて検証した。現在は多施設共同研究を立ち上げて、日本固有のデジタルフレイルバイオマーカーの開発を進めている。 ・認知症予防のための多因子介入のサブ解析と社会実装のためのモデル事業を行った。多因子介入のレスポンダー（効果の得られやすい集団）の特徴を検討したところ、APOE4 キャリア、GFAP 高値に加え、高血圧・高血糖を有する者であることを明らかにした。また、費用対効果に優れることを報告した。 多因子介入の社会実装のために、地域版プログラムの開発を行い、人材育成、参加者のリクルート、プログラム提供の実現可能性について、東浦町でパイロット事業を行い、有効性を確認した。多因子介入を継続するため、スタートアップを立ち上げ、ビジネスモデルの構築を進めた。認知症施策推進基本計画　「7.研究等の推進等」、「8.認知症の予防等」・科学的知見に基づく知識の普及・地域活動の推進・情報収集に顕著に貢献した。 ・科学的介護情報システム（LIFE）を推進するために 10 万人の介護老人保健施設に入所中の高齢者の LIFE データを用いて、要介護度悪化の要因を検討した。結果、入所時点の要

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		どの皮質下神経核の変性メカニズムの解明と治療標的の同定を進める。新たなモデル動物を開発して、脳病態マーカーや治療薬標的を探索することで、早期診断後の治療法開発への展開を目指す。 ・プレクリニカル期のアルツハイマー病を検出する脳脊髄液・血液バイオマーカーと脳病変の関係をヒト剖検脳の解析から明らかにする。		治療薬標的を探索することで、早期診断後の治療法開発への展開を目指す。 ・プレクリニカル期のアルツハイマー病を検出する脳脊髄液・血液バイオマーカーと脳病変の関係をヒト剖検脳の解析から明らかにする。 ヒト剖検脳の解析から、アルツハイマー病のプレクリニカル期に青斑核ノルアドレナリン神経軸索が変性していることを明らかにし、機序の解析を進めた（論文準備中）。 ヒト青斑核シングル核解析を行い、アルツハイマー病のプレクリニカル期の青斑核神経細胞で変動する遺伝子群を同定した（論文準備中）。 アミロイド病理モデルマウスを用い、神経炎症の亢進に伴い変化する血液中の代謝産物を同定した（2024 年論文報告 Decreased plasma nicotinamide and altered NAD+ metabolism in glial cells surrounding Aβ plaques in a mouse model of Alzheimer’s disease）。 アルツハイマー病プレクリニカル期に、脳のアミロイド病理を予測する血液バイオマーカーリン酸化タウが、アミロイド周囲のシナプスに出現することを、ヒト剖検脳解析から明らかにした（論文リバイス中 Biomarker-related phospho-tau217 appears in synapses around Aβ plaques prior to tau tangles in cerebral cortex of preclinical Alzheimer’s disease）。	介護度、障害者高齢者の日常生活自立度、Barthel Index、BMI などが悪化に関連する可能性が示された。また、LIFE の社会実装のため、研修会（基礎編：3,218 名、実践編：3,199 名登録）、研究会（研究会：224 名登録、セミナー計３回：244 名登録）を実施した。また、LIFE 情報の活用方法を検討するため、入所施設 2 か所の介護者に教育を行い、介入の実施可能性を検討した。 LIFE の整備と活用促進は、介護サービスの提供において PDCA サイクルを回すことに直結し、わが国の介護保険制度の質を高めるために根幹となるものであり、本研究の貢献は特に顕著であると考える。 ・長期縦断疫学研究（NILS-LSA）は、コホート開始から 28 年が経過した。現在、頭部 MRI、視聴覚機能、血液検査等を含む第 10 次調査を遂行しており、昨年度末で 1,072 名の調査を完了した。6NC 連携解析研究も進めており、昨年度は、NCGG 内に設置された NILS-LSA のデータサーバーを、他の5NC から VPN 接続できるリモートアクセル環境を構築した。これにより、セキュアな環境下で 24 時間リモートアクセス解析が可能となった。 日米多施設・産官学連携で、血液タンパク質からの認知症発症リスク予測式を開発した。この共同研究では、第一ステップとしてモデル開発を行い、米国の ARIC 研究の血液検体から認知症の発症と関連の深い 25 のタンパク質を特定している。第二ステップとして妥当性検証を、NCGG の NILS-LSA 研究と、米国 ARIC の検証コホート、米国 BLSA の試料を用い実施した。この多施設共同研究により、血液から 20 年以内の認知症発症リスクを予測できる技術が開発された。認知症施策推進基本計画 「7.研究等の推進等」、「8.認知症の予防等」「12. 国際協力」に貢献した。
		・栄養エネルギー代謝障害とその調節経路の変異が認知機能障害を誘導する分子機構を解明するために新規作製したモデル動物の解析を完了させ、解析結果について論文化を目指す。		・栄養エネルギー代謝障害とその調節経路の変異が認知機能障害を誘導する分子機構を解明するために新規作製したモデル動物の解析を完了させ、解析結果について論文化を目指す。 新規作製したモデル動物の解析の一部を完了し、2 報の論文投稿の準備を行なっている。	
		・糖尿病や肥満・やせと認知症の発症、進行との関連を明らかにする。		・糖尿病や肥満・やせと認知症の発症、進行との関連を明らかにする。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・認知症のバランス・歩行障害との関連を明らかにする。		・軽度認知障害（MCI）および早期アルツハイマー型認知症（AD）を対象に体組成と死亡リスクの関連を調査し、体組成の中でも脂肪量が多いほど死亡リスクが低いことを明らかにした（ハザード比［95%CI］= 0.49［0.25 to 0.95］）。また、MCIから認知症へのコンバージョンと体組成の関係性も調査し、脂肪量を示す指標であるFat Mass Index（FMI）が高い群は低い群と比較して、認知症へのコンバージョンリスクが低いことを示した。この結果から、MCIおよび早期ADの死亡リスクだけでなく、MCIのコンバージョンを反映するマーカーとして脂肪量が有用である可能性が考えられた。現在、論文(Relationship between body composition and mortality in patients with mild cognitive impairment and Alzheimer’s disease: NCGG-STORIES)を作成中である。 ・認知症における転倒の原因を明らかにするため、AD 1,206名、レビー小体型認知症（DLB）111名、血管性認知症（VaD）49名における姿勢制御の障害を重心動揺のパラメーターで解析した。ADでは、閉眼状態において明瞭な姿勢制御の異常を示した。DLBでは前後方向の位置に特徴がみられた（J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2024）。また、重心動揺のパラメーターが病型診断の鑑別に有用であるかを検証したところ、AD対DLB、AD対VaD、DLB対VaDのAUCは、0.647、0.763、0.659であり、特にADとVaDの比較において良好な精度で鑑別できることを示した（J Am Med Assoc. 2025）。さらに、ADにおける姿勢異常の原因となる脳機能ネットワークの変化を、一次視覚野とのfunctional connectivity(FC)を用いて解析した（Aβ陰性認知正常者（CN-）59人、Aβ陽性CN＋ 14人、MCI 24人、AD 15人）。CN-、CN+、MCI+群では、開眼時は閉眼時と比較して一次視覚野と小脳間のFCが有意に促進されていたが、AD群では逆のパターンを示した。FCを分析することで、ADの新たな機能的バイオマーカーが得られる可能性を示した（J Alzheimers Dis. 2025）。	＜定量的指標＞ ■加齢に伴う疾患･病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果 ・目標の内容 「大きく貢献する成果」には、１）加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、２）医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、３）治験等で寄与した医薬品等の数、４）著名な学術誌に論文掲載されたもの、等が含まれ、中長期目標期間中に19件以上あげることを目指すもの。 ・目標と実践の比較 中長期目標期間中に19件以上としているところ、令和6年度は4件であった。（達成率125%）（主な業務実績等欄に記載） ■原著論文数 ・目標の内容 原著論文数について、中長期目標期間中に1,700件以上を目指すもの。 ・目標と実践の比較 中長期目標期間中1,700件以上 （年　283.3件以上） 令和6年度実績　355件 （達成率　125%）
	イ　加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究 フレイルやその原因の一つと考えられているサルコペニア等、加齢に伴う心身の状態に関し、未解明となっている病態について、予防、診断、治療法開発につながる本態	イ　加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究 加齢に伴う未解明の病態の本態解明を目指し、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・個体老化に伴う免疫機		イ　加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究 加齢に伴う未解明の病態の本態解明を目指し、中長期計画の下、令和6年度は次の研究等を推進した。 ・個体老化に伴う免疫機能、特にウイルス感染に対する免疫応答	③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、自己評価を　S　とした。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	解明に関する研究を行う。	能、特にウイルス感染に対する免疫応答レベルの低下と重症化の分子機構と加齢に伴う細胞老化機構との相関の解析を細胞レベルに加えて、モデルマウスを用いても行う。		<u>レベルの低下と重症化の分子機構と加齢に伴う細胞老化機構との相関の解析を細胞レベルに加えて、モデルマウスを用いても行う。</u> 加齢に伴う免疫応答レベルの低下とウイルス感染後の重症化の分子機構と細胞老化機構との相関を INK4A-hCD2 マウスに加えて、p16tdT-hDTR マウス由来の MEF 細胞を用いて検証した。具体的には継代数 5 の細胞老化マーカーp16 の発現の異なる集団に対して RNA-seq と ChIP-seq 解析、SASP 因子の網羅的発現動態評価とエンハンサー候補領域の抽出、さらには抽出した領域に対するモチーフ解析を実施し、関連する転写制御因子の結合配列の予測に成功した。	
		・個体レベルで老化リンパ球等の影響を抑制する方法を開発し、老化にともなう免疫機能の低下や慢性炎症を軽減する方法を開発する。		<u>・個体レベルで老化リンパ球等の影響を抑制する方法を開発し、老化にともなう免疫機能の低下や慢性炎症を軽減する方法を開発する。</u> 当室で見出した老化関連 T 細胞を標的とした化合物をマウスに投与することにより、加齢性炎症疾患モデルマウスの病態が改善されることを見出した。また、老化関連 B 細胞の運動を促進する因子 Fascin1 と Pak1 を同定し、これらの因子が老化関連 B 細胞の運動を制御していることを明らかにした。	
		・食餌制限により調節される神経核の睡眠を含む健康寿命延伸に関与しうる制御機構を解析する。 ・視床下部の新規シグナル系を介した抗老化作用のメカニズム解明を睡眠ネットワークに着目し、実施する。		<u>・食餌制限により調節される神経核の睡眠を含む健康寿命延伸に関与しうる制御機構を解析する。</u> <u>・視床下部の新規シグナル系を介した抗老化作用のメカニズム解明を睡眠ネットワークに着目し、実施する。</u> 食餌制限による睡眠制御に関与する視床下部に存在している神経細胞が高脂肪負荷などの栄養信号に応答し、生理機能の調節を担っていること、また、その神経細胞の機能が低下すると高脂肪負荷による生理機能低下がさらに増悪化することを明らかにした。論文発表はまだであるが、複数の会合で発表を行なった。	
		・歯周病・口腔機能・口腔細菌叢と認知機能の関連性をテーマに臨床研究を実施し、オーラルフレイルや認知機能低下の予防に繋げる。 ・口腔乾燥の増悪要因・病態形成メカニズムに関		<u>・歯周病・口腔機能・口腔細菌叢と認知機能の関連性をテーマに臨床研究を実施し、オーラルフレイルや認知機能低下の予防に繋げる。</u> <u>**・口腔乾燥の増悪要因・病態形成メカニズムに関する基礎・臨床研究を実施し、オーラルフレイルや口腔機能低下・障害の予防に繋げる。**</u> 歯周病と認知機能の関連性を総説(PMID: 40082811)として発表	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		する基礎・臨床研究を実施し、オーラルフレイルや口腔機能低下・障害の予防に繋げる。		し、口腔ケア・生活環境・医療者の意識改善の重要性を啓発した。さらにこれら内容を分かりやすく説明したパンフレットも作成し、医療現場で活用できるようにした。 加齢により変化する唾液成分が新型コロナウイルス感受性に影響することを報告し、２型糖尿病治療薬により介入し得ることを見出した(PMID: 39865553)。さらにこの結果に関するプレスリリースも当センターHP に掲載し、一般の方々に分かりやすく解説した(https://www.ncgg.go.jp/ri/report/odr20250128.html)。	
		・新たに同定したマイオカイン候補の機能や役割、サルコペニア病態との関りについて基礎医学的アプローチにより検討し、さらに臨床検体を用いて疾患バイオマーカーとしての有用性についても検証する。高齢者のADL低下につながる関節疾患の動物モデルと患者ゲノム情報で得られた遺伝素因と新規経路の知見を元に創薬ターゲット候補を探索する。		・新たに同定したマイオカイン候補の機能や役割、サルコペニア病態との関りについて基礎医学的アプローチにより検討し、さらに臨床検体を用いて疾患バイオマーカーとしての有用性についても検証する。高齢者の ADL 低下につながる関節疾患の動物モデルと患者ゲノム情報で得られた遺伝素因と新規経路の知見を元に創薬ターゲット候補を探索する。 ・同定した新規マイオカインの機能や高齢者骨格筋における役割について、ヒト筋細胞やマウス・ヒト筋組織を用いた解析によりその一端を解明した。また、NCGG バイオバンクの血液試料を用いて、本マイオカインがフレイルのバイオマーカーとなり得ることを示した。得られた研究成果の一部を日本サルコペニア・フレイル学会大会で発表し、優秀演題賞を受賞した。	
		・老年病、特に骨格筋老化、骨老化および軟骨老化の発症機序解明を目指す。またミトコンドリアストレス応答による骨−骨格筋連関機構を解析する。		・老年病、特に骨格筋老化、骨老化および軟骨老化の発症機序解明を目指す。またミトコンドリアストレス応答による骨−骨格筋連関機構を解析する。 担当者退職のため実績なし。	
		・自然加齢育成動物（エイジングファーム）を用		・自然加齢育成動物（エイジングファーム）を用いた加齢に伴う生理･生体に関わる表現型解析を進め、臓器、組織レベルで老化	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		いた加齢に伴う生理･生体に関わる表現型解析を進め、臓器、組織レベルで老化のプロセスの特異性を解析する。 ・自然加齢育成動物の外部供与、老化･老年病研究関連学会に PR し、共同研究を含めた研究の推進を図る。 ・骨粗鬆症・骨疾患を中心としたフレイルに関与する骨代謝及びその制御機構について、細胞生物学的手法及び分子生物学的手法を用いて解析する。 ・病院代謝内科と共同して、糖尿病等の代謝性疾患とフレイルの関連について有用なバイオマーカー探索等に資する臨床研究を遂行する。		のプロセスの特異性を解析する。 **・自然加齢育成動物の外部供与、老化･老年病研究関連学会にPRし、共同研究を含めた研究の推進を図る。** 複数系統の自然加齢育成動物（マウス、ラット）を用い、加齢に伴う生理学的、解剖学的変化などに着目した論文を2報発表した(Ogiso N et al., 2024, Experimental Animals, Julio JA et al., 2024, Experimental Animals)。 自然加齢育成動物の外部供与（マウス 12 件、ラット 5 件）を行なった。また、外部供与の PR のために、日本老年医学会学術集会、日本神経学大会、日本生科学大会、日本癌学会学術総会へ参加した。外部供与を行なった共同研究先の論文が 1 報発表された(Okudaira N et al.,2024, Aging Cell)。 ・骨粗鬆症・骨疾患を中心としたフレイルに関与する骨代謝及びその制御機構について、細胞生物学的手法及び分子生物学的手法を用いて解析する。 骨芽細胞において、骨マクロファージにより産生される oncostatin M は、BMP-4 刺激に対する p70 S6 kinase 活性化の抑制により osteoprotegerin(OPG)産生を抑制すること、三量体型 G 蛋白質阻害剤である gallein は、PGF2α刺激及び PGD2 刺激に対する OPG 及び IL-6 産生を増強し、その作用点が MAP kinase の下流であること、FGF-2 刺激に対する JNK 活性化の増強により OPG 産生を増強することを明らかとした。 ・病院代謝内科と共同して、糖尿病等の代謝性疾患とフレイルの関連について有用なバイオマーカー探索等に資する臨床研究を遂行する。 高齢者糖尿病コホートの構築を推し進め、「高齢者糖尿病のエビデンス構築に向けた探索的観察研究」「フレイル予防を目指した高齢者糖尿病の包括的な観察研究」「サルコペニア患者におけるエネルギー消費量の解明」「サルコペニアにおける指標アミノ酸酸化法を用いたたんぱく質必要量の検討」「電子カルテ情報活用型多施設症例データベースを利用した糖尿病に関する臨床情報収集に関する研究」を開始した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・中枢における NAD+代謝、骨格筋における NAD+代謝、加齢個体特異的に生じる異常筋線維や、骨格筋を中心とした多臓器相関の解析などを通じ、サルコペニアの分子病態・発症機序の解明を目指す。		・中枢における NAD+代謝、骨格筋における NAD+代謝、加齢個体特異的に生じる異常筋線維や、骨格筋を中心とした多臓器相関の解析などを通じ、サルコペニアの分子病態・発症機序の解明を目指す。 中枢における NAD+代謝に関する論文(Nampt in lateral hypothalamus maintains skeletal muscle functions through lactate-mediated calcium signaling in male mice)を投稿し、その査読対応を行った。また NAD+代謝に関連する Slc12a8 陽性細胞に関する論文の執筆を終え、投稿準備を進めた。 骨格筋における NAD+代謝と加齢に伴う運動・栄養に対する不応答に関する知見を得て、研究を継続した。 肝臓-骨格筋連関に関する研究が進展し、既存薬を用いたサルコペニア改善効果に関する用途特許の出願準備を進めた。また同研究成果に関する論文執筆/投稿準備を進めた。	
		・認知症等の老年病における遺伝的背景を理解するために、大規模なゲノム、オミクス解析を継続して行う。同定した老年病発症関連遺伝的バリアント、遺伝子のデータベース構築、遺伝的リスクスコアによる疾患発症予知法の開発、大規模ゲノムデータを利用したドラッグ・リポジショニング、クリニカルシークエンスによる診断支援も行う。		・認知症等の老年病における遺伝的背景を理解するために、大規模なゲノム、オミクス解析を継続して行う。同定した老年病発症関連遺伝的バリアント、遺伝子のデータベース構築、遺伝的リスクスコアによる疾患発症予知法の開発、大規模ゲノムデータを利用したドラッグ・リポジショニング、クリニカルシークエンスによる診断支援も行う。 全ゲノム配列解析情報（本年度 342 例、計 4354 例）、全ゲノムジェノタイピング情報（本年度 3284 例、計 45612 例）および全 RNA 配列情報（本年度 192 例、計 2612 例）を取得し、データベース化している。これらのデータから認知症に関連した遺伝子群（SEC61A2, CDH23, INPP5J）を新たに同定した。アルツハイマー病（AD）GWAS データによるドラッグリポジションより、既存の高血圧や高脂血症薬を予防、治療薬候補として発見した。老年病関連遺伝子変異の情報統合データベース構築とこれらのデータを活用した疾患発症予測モデルの開発も進めている。病院から依頼の認知症例など 7 例についてクリニカルシークエンスを行い診断支援も行った。	
		・上記で同定された疾患関連バリアントや疾患遺伝子の医生物学的機能解析をさらに進める。これら病態解析を基盤とした新規創薬関連分子群の抽出を行い、ゲノム創薬を		・上記で同定された疾患関連バリアントや疾患遺伝子の医生物学的機能解析をさらに進める。これら病態解析を基盤とした新規創薬関連分子群の抽出を行い、ゲノム創薬を推進する。 独自に同定したレビー小体型認知症関連 MFSD3 変異を、ヒト神経幹細胞およびマウスに導入した結果、幹細胞から神経細胞への分化能の低下、マウス脳における萎縮と神経新生の低下を確認した。この病態を緩和する化合物の探索を検討し、ゲノム創薬を推	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		推進する。		進している。また脳アミロイドーシス関連 CFAP74 遺伝子を同定した。この遺伝子のノックアウトマウスでは脳室の著しい拡大を認め、水頭症様の症状を示した。さらに変異マウスの脳では老人斑形成の低下が見られ、脳脊髄液の脳室内貯留がＡβ代謝に影響すること考えられた。	
	②　加齢に伴う疾患の実態把握 認知症、フレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に対する予防、早期発見、診断、治療、社会疫学的な研究等で収集されたビッグデータの解析により、加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究を行う。 ア　加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究 認知症、フレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態の研究推進のために、遺伝子解析も含めた地域在住高齢者のコホートを設定し、センター内バイオバンクと連携した総合的な調査・分析を行う。 また、老化に対する長期縦断疫学研究（NILS-LSA）も継続して実施し、他の機関では困難な長期の疫学研究を推進する。	**②　加齢に伴う疾患の実態把握** ア　加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価のため、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・ポリフェノール類、ビタミン類や乳酸菌発酵物などの機能性食品物質を老年病モデルマウスに投与し、加齢による組織変化の改善効果とその機構解明を行い、機能性食品物質を科学的に評価する。		<u>②　加齢に伴う疾患の実態把握</u> <u>ア　加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究</u> 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価のため、中長期計画の下、令和６年度は次の研究等を推進した。 <u>・ポリフェノール類、ビタミン類や乳酸菌発酵物などの機能性食品物質を老年病モデルマウスに投与し、加齢による組織変化の改善効果とその機構解明を行い、機能性食品物質を科学的に評価する。</u> 担当者退職のため実績なし。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・加齢に伴い不良化する糖代謝を改善する効果が知られているヘキソキナーゼタンパク質分解機構を明らかにする。令和6年度は解糖系律速酵素であるヘキソキナーゼタンパク質の分解を促進する低分子化合物の最適化を行う。 ・サルコペニア病態に関わるFAP（間葉系前駆細胞）の動態に対するビタミンDの作用について、ヒト試料や動物モデルを用いて検証する。 ・NILS-LSA第10次調査を実施するとともに、第1次調査（H9開始）以降の縦断データ（追跡期間25年以上）、介護保険・人口動態統計などの公的情報を二次利用した老化・老年病予防研究を行う。 ・特にバイオバンクに20年以上保管中の地域一般住民の凍結保存血漿を用い、検体の精度確認後、NCGG内で認知症背景病理に関わる血液バイオマーカー（Amyloidβ、Tau等）を測定する。これらバイオマーカーと認知機能の変化、その後の要介護認知症、NCGG物忘れ外来受診情報を用いた解析を行うことでプレクリニ		・加齢に伴い不良化する糖代謝を改善する効果が知られているヘキソキナーゼタンパク質分解機構を明らかにする。令和６年度は解糖系律速酵素であるヘキソキナーゼタンパク質の分解を促進する低分子化合物の最適化を行う。 ヘキソキナーゼは４種の因子（HXK1-4）が存在する。全HXK1-4を分解するUDPグルコースを明らかにしたが、培養細胞で0.1mM程度必要であった。そのため最適化を行ったところ、複数の化合物（UDPグルコース誘導体）で0.1nMで分解した。すなわち1,000,000倍(100万倍)親和性を上げることに成功した。 ・サルコペニア病態に関わるFAP（間葉系前駆細胞）の動態に対するビタミンDの作用について、ヒト試料や動物モデルを用いて検証する。 ビタミンDのFAP脂肪分化抑制効果を示し学術論文として公表し（Hosoyama et al., J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2024）、さらに、FAP脂肪分化に関わる新規分子としてPDZRN3を同定（Iida et al., Reg Therapy. 2025）するなど、当該計画以上の成果を得た。 ・NILS-LSA第10次調査を実施するとともに、第1次調査（H9開始）以降の縦断データ（追跡期間25年以上）、介護保険・人口動態統計などの公的情報を二次利用した老化・老年病予防研究を行う。 ・特にバイオバンクに20年以上保管中の地域一般住民の凍結保存血漿を用い、検体の精度確認後、NCGG内で認知症背景病理に関わる血液バイオマーカー（Amyloidβ、Tau等）を測定する。これらバイオマーカーと認知機能の変化、その後の要介護認知症、NCGG物忘れ外来受診情報を用いた解析を行うことでプレクリニカル期からの認知症予防研究を開始する。 NILS-LSA第10次調査を実施し、年度内に1,071名の調査を完了した（第10次調査はR7年度末に終了予定）。また第1次調査（H9開始）以降の縦断データ（追跡期間25年以上）、介護保険・人口動態統計などの公的情報を二次利用した老化・老年病予防研究を行い、学術的公表を進めた（原著論文37編）。 特にバイオバンクに20年以上保管中の地域一般住民の凍結保存血漿を用い、検体の精度確認後、NCGG内で認知症背景病理に関わる血液バイオマーカー（Amyloidβ、Tau等）を測定し、認知機能の経年変化に関する解析に着手した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		カル期からの認知症予防研究を開始する。 ・昨年度より開始した名古屋市に在住する高齢者を対象とした高齢者機能健診（NCGG-SGS）を継続し、コホートデータの拡充を図る。登録者はバイオバンク登録も同時に行う。昨年度からの総計で、最終目標対象者数は4,000名とする。これらの対象者の一部にはMRI撮影を実施して、健常高齢者の脳画像バンクを構築する。		<u>・昨年度より開始した名古屋市に在住する高齢者を対象とした高齢者機能健診（NCGG-SGS）を継続し、コホートデータの拡充を図る。登録者はバイオバンク登録も同時に行う。昨年度からの総計で、最終目標対象者数は4,000名とする。これらの対象者の一部にはMRI撮影を実施して、健常高齢者の脳画像バンクを構築する。</u> 名古屋市に在住する高齢者を対象とした高齢者機能健診（NCGG-SGS）を実施し、昨年度からの総計で3,910名のコホート登録およびバイオバンク登録を進めた。また、860名に対してMRI撮影を実施し、高齢者の脳画像バンクの構築を進めた。	
	イ　加齢に伴う疾患に関する疾患レジストリの構築・運用 加齢に伴う疾患等を有する患者情報を多施設から収集するシステムを構築し、治験等の対象症例、臨床情報集積機能を向上させ、引き続き、疾患レジストリを構築するとともに、企業等との治験や臨床研究を迅速かつ効果的に実施できるようデータベース等の体制を整備し、運用する。	イ　加齢に伴う疾患に関する疾患レジストリの構築・運用 加齢に伴う疾患に関する疾患レジストリの構築・運用を行うため、中長期計画の下、次の取組等を推進する。 ・バイオバンクと連携し、軽度認知障害から認知症に関する疾患レジストリの構築を行い、データベース等を効果的に利用できるよう整備する。これを利用して、認知症の進行リスクに関する研究、認知症ケア、長期予後に関する研究を行う。		<u>イ　加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用</u> 令和６年度は次の患者レジストリの運用を継続するとともに、集められた情報の分析を進め、治験や臨床研究を速やかにかつ効果的に実施できるよう体制を整えた。 <u>・バイオバンクと連携し、軽度認知障害から認知症に関する疾患レジストリの構築を行い、データベース等を効果的に利用できるよう整備する。これを利用して、認知症の進行リスクに関する研究、認知症ケア、長期予後に関する研究を行う。</u> ・MCI～認知症に関する疾患レジストリであるiDDRデータベースを用いて、認知機能正常者（NC）からMCI、MCIからADへと進行する過程で発現が変動する遺伝子群について調べた。その結果、CNからMCIへの移行にはリボソーム関連遺伝子群の関与が、MCIからADへの移行では、免疫システム、細胞周期、タンパク質プロセシングに関連する遺伝子群の関与が明らかとなった。 ・認知症の長期予後を解析するデータベース（NCGG-STORIES研	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
				究）では、1次および2次調査の参加者を中心に、認知機能健常（780名）、MCI（1181例）、AD（2163例）、VaD（162例）、DLB/PD（346例）、iNPH（102例）、FTD（82例）、その他（1023例）のクリーニングを行った。 ・認知症の発症を予測する因子の研究では、新たな危険因子として脈波速度と脳小血管病との関連（Saji et al. Sci Rep. 2024; Kinjo et al.. J Alzheimers Dis. 2024）を示した。 ・認知症の人のがん治療については不明な点が多い。がん検診の受診率において、認知障害のある人と一般の人との間に顕著なギャップがあることを明らかにした。検診の手順の複雑さ、介助者の負担が大きいことに起因している可能性があることを見出した（Kuroda et al. Cancer Med. 2024）。 ・認知症では進行に伴い本人の訴えと他覚的な症状は乖離することをしばしば経験する。そこで、もの忘れセンターの縦断的なデータベースを用いて解析した。結果、MCIの段階から客観的な身体機能の低下が進行するにつれて、主観的な身体的訴えは減少していた。MCIおよび軽度認知症において、臨床の場で身体的訴えがなくても、身体機能を客観的に評価する必要性が示された（Fujisawa et al. Eur Geriatr Med. 2024）。	
		・フレイルに関する多施設レジストリを継続拡充し、臨床情報の集積するシステムを整備する。また企業との治験や臨床研究等の2次利用について引き続き検討する。		・フレイルに関する多施設レジストリを継続拡充し、臨床情報の集積するシステムを整備する。また企業との治験や臨床研究等の2次利用について引き続き検討する。 研究開発費22-24を活用し、国内の代表的なフレイル専門家のいる8大学1施設と連携し、フレイルに関する多施設レジストリの構築を継続して進めた。多施設から臨床情報を電子カルテへ入力するシステム（CITRUS）に関して、入力項目、入力単位、評価判定の統一など、相互解析が可能な入力方式の整備はシステムの不具合で一時中断している。R4年度に立ち上げた集積データの統合的解析を担当するワーキンググループによりデータ解析を始め、11月のサルコペニア・フレイル学会で報告を行った。	
		・バイオバンクと連携し、フレイルに関する候補バイオマーカーと予後との関連性を解析する。		・バイオバンクと連携し、フレイルに関する候補バイオマーカーと予後との関連性を解析する。 身体的フレイルに関連するバイオマーカーについて、機械学習法を用いた解析から候補因子を抽出した。その結果を、英文論文として報告した（Gerontology. 2024;70(6):630-638）。また、認知的フレイルに関連するバイオマーカーも同様の方法で探索し、複数の代謝因子、老化関連物質を抽出した。現在、英文論文として投稿中である。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	③　加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療、ケア等のための基礎・臨床・疫学・ゲノム・工学研究、開発 認知症やフレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に対する予防、診断、治療法の開発に関する研究を行う。 具体的には、創薬開発につながるシーズの探索・評価、早期診断につながるバイオマーカーの探索とその測定方法、日本人における疾患感受性遺伝子の同定、発症前の効果的な予防方法に関する研究を行うとともに予防策の社会実装を目指す。 ア　認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究 認知症のなかでも、特にアルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬（先制治療薬）、ゲノム解析情報からのドラッグ・リポジショニング、生化学及び脳機能画像による早期診断並びに薬物及び非薬物による予防に関す	**③　加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療、ケア等のための基礎・臨床・疫学・ゲノム・工学研究、開発** ア　認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関し、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・認知症に対する早期診断、治療、ケアと予防法（非薬物）に関する研究を推進する。		<u>③　加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発</u> <u>ア　認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究</u> 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関し、中長期計画の下、令和６年度は次の研究等を推進した。 <u>・認知症に対する早期診断、治療、ケアと予防法（非薬物）に関する研究を推進する。</u> ・BATON研究の成果を生かし、血液バイオマーカーのリアルワールドでの実用化を下記の2つの臨床研究で進めた。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	る画期的な研究開発を推進する。 　認知症の有病率減少へ向けて、地域において大規模な調査と介入研究を行政や民間企業等と連携して実施し、認知症の発症遅延の方法に関するモデルを提示し、その普及のための研修・管理システムを構築する。 　また、認知機能の低下に伴って生じる問題（自動車事故等）に対する効果的な対処法についての実証研究も進める。 　認知症の予防のための脳血管病変の管理の在り方の実証や、認知症の様々な段階で有効なリハビリテーションの効果を検証し、リハビリテーションモデルを提示する。 　また、ロボット工学及び ICT を応用し、発症前からの身体機能を含めた異常を検知し、それに対処することによって、認知症の予防及び進行遅延化のための開発を進める。	・認知症のリスク及び病型を層別化する血液マーカーの有用性を、リアルワールドで検証する。 ・疾患修飾薬（レカネマブ）や非薬物介入の効果を血液バイオマーカーや脳機能イメージングを用いてモニタリングするシステムを開発する。 ・血液バイオマーカーやゲノム情報、その他オミクス情報を併用して、無症候者から認知症リスク者をスクリーニングする方法や認知症の層別化に資するAIアルゴリズム等の開発を推進する。 ・血液バイオマーカーを		1)J-DEPP研究と連携して、地域にて簡易認知機能スクリーニングを行って認知機能低下の疑いのある高齢者36名の診察や血液バイオマーカーの測定を行い、DMTや脳活リハの対象となる方を同定して介入に繋げた。 2)JH横断的研究課題と連携し、血液バイオマーカーを用いてDMTの治療効果のモニタリングやARIAを予測するバイオマーカーを開発する研究に着手した。これまでに51例が候補としてバイオバンキングされ、14例についてはベースラインの血液バイオマーカー測定が進められている。 ・J-TRC/PAD-TRACK研究と連携して、アミロイドPET42検査を実施し、新規アミロイドPET陽性者のうち6例を新たに経過観察に組み込んだ。 ・東京都健康長寿医療センターと共同で行う MCI の臨床経過を観察する前向きコホート研究で、320 例以上の研究参加者に対して、開始後 1 年の経過観察検査を実施した。 ・認知症のリスク及び病型を層別化する血液マーカーの有用性を、リアルワールドで検証する。 ・疾患修飾薬（レカネマブ）や非薬物介入の効果を血液バイオマーカーや脳機能イメージングを用いてモニタリングするシステムを開発する。 　J-DEPP 研究や JH 横断的研究と連携して、高齢者検診に血液バイオマーカーを組み合わせた新世代の認知症健診の試験的な運用を開始した。約 40 名を組み入れた結果、医療介入が必要な方を同定し、特に疾患修飾薬の適応を検討するのに有用であることが示された。 　JH 横断的研究課題と連携し、血液バイオマーカーや脳機能イメージングを用いて、疾患修飾薬や脳活リハの効果をモニタリングするシステムを開発する研究を開始した。これまでに 14 例について登録が行われている。 ・血液バイオマーカーやゲノム情報、その他オミクス情報を併用して、無症候者から認知症リスク者をスクリーニングする方法や認知症の層別化に資する AI アルゴリズム等の開発を推進する。 ・血液バイオマーカーを活用し、健康高齢者の認知症リスクをスクリーニングする検診システムを立ちあげる。 令和 5 年度で当プロジェクトは終了しているため、令和 6 年度は実績なし。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		活用し、健康高齢者の認知症リスクをスクリーニングする検診システムを立ちあげる。			
		・アルツハイマー病の診断や創薬に役立つ画像バイオマーカーとして、新たな分子を標的としたPETリガンドの開発を進める。一種類のPETリガンドについてFirst-in-human試験を継続して進める。 ・さらに、一種類の新たなPETリガンドについてFirst-in-human試験の準備を進める。		・アルツハイマー病の診断や創薬に役立つ画像バイオマーカーとして、新たな分子を標的とした PET リガンドの開発を進める。一種類の PET リガンドについて First-in-human 試験を継続して進める。 ・さらに、一種類の新たな PET リガンドについて First-in-human 試験の準備を進める。 アルツハイマー病の診断や創薬に役立つ画像バイオマーカーとして、ミクログリアに発現する分子を標的としたPETリガンドの開発を進めた。長寿研で開発したPETリガンド[11C]NCGG401のミクログリアイメージングとしての、アルツハイマー病患者における有効性評価を継続して進めた。アルツハイマー病患者において、白質を中心としたミクログリアの変化を捉えることができた。 神経変性疾患の診断や創薬に役立つ画像バイオマーカーとして、分子シャペロンを標的とした新規 PET リガンド[11C]BIIB021の開発を進め、First-in-human 試験を開始した。	
		・東京都健康長寿医療センターとのMCIの共同研究（DEMCIRC）を進める。また、疾患修飾薬に関連した臨床研究を実施する。J-TRC，PAD-TRACK等のAMED研究を進める。BATON，STREAM，SMBTSD研究のデータ解析を進め，論文化する。		・東京都健康長寿医療センターとの MCI の共同研究（DEMCIRC）を進める。また、疾患修飾薬に関連した臨床研究を実施する。J-TRC，PAD-TRACK 等の AMED 研究を進める。BATON，STREAM，SMBTSD 研究のデータ解析を進め，論文化する。 ・DEMCIRC研究において，経過観察1年の検査を2024年10月までに320例に対して実施した。経過観察1年で，MoCA-J認知機能スコアの低下が認められた。 ・J-TRC 研究および PAD-TRACK 研究において，アミロイドおよびタウ PET の検査を進め，累計でそれぞれ 206 例，28 例に達した。	
		・アルツハイマー病抗体薬の適応を決めるために不可欠の検査であるアミロイドPETには課題がある。その解決のために、(1)		・アルツハイマー病抗体薬の適応を決めるために不可欠の検査であるアミロイド PET には課題がある。その解決のために、(1)アミロイド PET の陽性/陰性判定について、読影者間での不一致の頻度、不一致の要因を明らかにする。(2)アミロイド PET でのアミロイドの集積度の定量値であるセンチロイドスケール値が、複	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		アミロイドPETの陽性/陰性判定について、読影者間での不一致の頻度、不一致の要因を明らかにする。(2)アミロイドPETでのアミロイドの集積度の定量値であるセンチロイドスケール値が、複数ある計算ソフトウェアの間で、その値が一致するかどうかを検証する。 ・アルツハイマー病患者において、症候との関連が推測される脳内の神経の機能結合の変化をMRIで調べ、診断や治療の基礎となるエビデンスを提供する。		数ある計算ソフトウェアの間で、その値が一致するかどうかを検証する。 ・アルツハイマー病患者において、症候との関連が推測される脳内の神経の機能結合の変化を MRI で調べ、診断や治療の基礎となるエビデンスを提供する。 BATON研究のデータを活用して次のことを明らかにした。 ・アミロイドPETで読影者間での不一致が生じやすい部位があることを明らかにした。 ・センチロイドスケール値が，その異なる計算ソフトウェアの間で高い相関性があるが，値の全域で一定の誤差が生じうることを明らかにした。 ・アルツハイマー病連続体において，後頭葉の小脳の機能的神経結合が低下することを明らかにした。	
		・栄養代謝の変化を指標とした軽度認知障害の解析から、認知症の発症予防と本質的な治療法の構築に資する分子群について検討する。検討から分子群が得られた場合は、検証解析によって精査する。		・栄養代謝の変化を指標とした軽度認知障害の解析から、認知症の発症予防と本質的な治療法の構築に資する分子群について検討する。検討から分子群が得られた場合は、検証解析によって精査する。 栄養代謝の変化を指標とした軽度認知障害の解析については、担当職員が異動のため実施できなかった。	
		・複合的免疫疾患の原因遺伝子 DOCK11 の免疫細胞における機能を明らかにし、その理解に基づいて新たな治療法の開発を進める。		・複合的免疫疾患の原因遺伝子DOCK11の免疫細胞における機能を明らかにし、その理解に基づいて新たな治療法の開発を進める。 マクロファージにおける DOCK11 の役割について検討した。DOCK11 を欠損することにより、ポドソームと呼ばれる接着斑の形成が阻害され、その結果として走化性因子に応答した遊走が障害されることを見出した。また、DOCK11 欠損マクロファージにおいて、炎症性サイトカインの産生が抑制されていることを明らかにした。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・認知症発症リスクの早期把握のためのシステム構築のためにコホート研究を自治体と研究協定を締結して実施する（NCGG-SGS）。同対象者において、スマートフォン等のデジタル技術を活用した健康行動の自己管理プログラムによる認知症予防効果を検証する介入研究を実施する（SMAFO研究）。 ・効果検証のための中間・事後検査を協力7自治体にて実施する。研究事業終了地域では活動自主化や、可能な場合は行政での事業化を進め、活動を継続する体制を構築する。 ・認知症予防を目的とした運動プログラム「コグニサイズ」の普及のための研修を実施する。 ・認知症の早期発見・早期介入の仕組みに関する日本独自のモデル確立に向けて、地域高齢者が認知症のスクリーニング検査を簡便に受けられる体制を構築する。複数自治体におけるスクリーニング検査および結果に応じた受診勧奨を実施し、スクリーニングから受診までのフローを検証する。		・認知症発症リスクの早期把握のためのシステム構築のためにコホート研究を自治体と研究協定を締結して実施する（NCGG-SGS）。同対象者において、スマートフォン等のデジタル技術を活用した健康行動の自己管理プログラムによる認知症予防効果を検証する介入研究を実施する（SMAFO 研究）。・効果検証のための中間・事後検査を協力 7 自治体にて実施する。研究事業終了地域では活動自主化や、可能な場合は行政での事業化を進め、活動を継続する体制を構築する。 ・認知症予防を目的とした運動プログラム「コグニサイズ」の普及のための研修を実施する。 SMAFO研究の参加者に対する介入を実施した（2,696名）。事業実施の規定期間を終了した地域のうち知多市、高浜市では事業化に基づき開発したプログラム・システムを利用した教室が展開されている。また、大府市、東浦町、刈谷市、東海市では参加者のみの自主化となり活動が継続している。 コグニサイズ普及は、研修センターと協働し、コグニサイズの実践者研修と指導者研修を行い計 224 名への研修を実施した。また、名古屋市において 157 名の認知症予防リーダー養成を完了した。 ・認知症の早期発見・早期介入の仕組みに関する日本独自のモデル確立に向けて、地域高齢者が認知症のスクリーニング検査を簡便に受けられる体制を構築する。複数自治体におけるスクリーニング検査および結果に応じた受診勧奨を実施し、スクリーニングから受診までのフローを検証する。 全国 41 の自治体から 13,870 名の参加協力のもと、日本独自に認知症早期発見・早期介入モデルの検証を行った。各スクリーニング検査実施方法における参加率や費用対効果の集計により、自治体の特性に応じた実施方法の検討の重要性が指摘された。また、追跡調査の結果より、スクリーニング検査から病院受診へつなげる仕組みの強化の必要性が示唆された。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		・高齢者の自動車運転の危険性に対し、仮想空間技術を用いて介入するためのツールの開発を行い、実証研究の準備を進める。		・高齢者の自動車運転の危険性に対し、仮想空間技術を用いて介入するためのツールの開発を行い、実証研究の準備を進める。 仮想空間技術を用いて介入するためのツール開発を行い、初版が完成し、次年度から実施予定の効果検証研究の準備を行った。	
		・MCI や認知症の重症度に応じたリハビリテーションのあり方を検討する。		・MCI や認知症の重症度に応じたリハビリテーションのあり方を検討する。 MCI や認知症の重症度に応じたリハビリテーションの効果についてのレビューを進めた。	
		・スマートフォン等から得られるビッグデータを活用して、AIを利用することでフレイルや認知症の予兆を検知するシステムを創出する。		・スマートフォン等から得られるビッグデータを活用して、AI を利用することでフレイルや認知症の予兆を検知するシステムを創出する。 スマートフォンのアプリケーション（オンライン通いの場）のインストール数が 100,000 名を超え、これらの対象者のライフログデータの収集、および、モデル構築のためのデータベース構築を進めている。	
		・リビングラボで開発された技術を企業に提示し、認知症発症前からの身体機能を含めた異常を検知し、それに対処することによって、認知症の進行遅延化を目指すロボット工学及び ICT 技術開発を企業とともに検討する。		・リビングラボで開発された技術を企業に提示し、認知症発症前からの身体機能を含めた異常を検知し、それに対処することによって、認知症の進行遅延化を目指すロボット工学及び ICT 技術開発を企業とともに検討する。 在宅環境に類似したリビングラボへのセンサー配備を進めた。指タップ運動を評価することにより認知症、軽度認知障害の早期発見の可能性について国際的な専門学術誌にて２本の論文として発表した（①Suzumura S, Kondo I. Differences in Finger Dexterity in Patients with Mild and Moderate Alzheimer’s Disease ~ A Study of Cognitive Function by Severity Disease~. Brain Behav, 15. doi: https://doi.org/10.1002/brb3,70403. 2025. ②Suzumura S, Takano E, Teranishi T, Ito K, Sakurai H, Kanada Y, Kondo I. Outcome measures for older adults in rehabilitation wards: a systematic review. F1000Res, 13, 1120-1134.	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・認知症の発症予測モデルの開発、発症抑制を目指した多因子介入の社会実装を行う。		2024）。 <u>・認知症の発症予測モデルの開発、発症抑制を目指した多因子介入の社会実装を行う。</u> ・認知機能正常からMCIの高齢者を対象として、ベースライン時に実施された立方体模写検査（Cube Copying Test, CCT）の画像データを用いて、3～5年以内の認知症への移行を予測する機械学習モデルの開発を行った。767名の患者のうち、457名が3～5年以内に認知症へ移行した（AD 318名、DLB 116名、FTD 23名）。画像AI技術を用いてCCT画像から特徴量を抽出し、それらを基に機械学習モデルを開発した結果、AUC 0.85の予測精度で認知症への進行を予測した。本研究成果の一部は、第66回日本老年医学会学術集会にて発表し、論文(Machine Learning Model for Predicting the Conversion to Dementia Using the Cube Copying Test)はリバイス中である。 ・認知症の発症予測モデルを開発するためのデータベース（iDDR）を構築した。もの忘れ外来でMCIと診断された高齢者を中央値2.6年間（最長 11.2年）追跡した670例のデータベース（臨床データ、MRI画像、ゲノムデータ）である。このうち416例で認知症血液バイオマーカー（Ab,p-tau217, NfL,GFAP)を測定した。MCIから認知症への進行例は333人（49.7%）が認知症へ進行し、10名が正常に戻った（1.5%）。認知症血液バイオマーカーのカットオフ値を算出して、認知症への進行を予測したところ、いずれのバイオマーカーも陽性者は陰性者よりもMMSEが有意に低下し、有意に早くconversionすることを示した。iDDRデータセットは、脳画像データ、ゲノムデータと合わせた認知症研究統合データベースとして、2024年度から運用を開始した（バイオバンク利活用課題登録申請で利用できる）。 ・iDDRデータベースを活用して、MCIと早期認知症を鑑別する指標を作成した。CDR 0.5とCDR1を識別するための簡易な指標を、認知機能（MMSE)と手段的日常生活動作（LI）を組み合わせて作成した。男性および女性の最適カットオフ値は、MMSE＜25かつLI＜5、MMSE＜25かつLI＜8と決定された。この指標は、内部妥当性（感度/特異度：男性92.50/73.52、女性88.57/65.65）および外部妥当性（男性81.43/77.62、女性77.64/74.67）において良好な識別性能を示した（J Clin Psychiatry. 2024）。 ・認知症予防を目指した多因子介入試験（J-MINT研究）の主要解	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
				析の結果をAlzheimers Dement.2024に報告した。また、多くのサブ解析を行い、運動教室および認知機能訓練への参加率が多因子介入の効果に重要であることを報告した（JAR Life. 2025; Alzheimers Dement. 2025）。多因子介入の費用対効果、認知機能のサローゲートマーカーに関する解析は、2024年 アルツハイマー協会国際会議でのシンポジウムに採用された。J-MINT研究の姉妹研究である、Tamba研究、Kanagawa研究からも多く貴重な知見が得られた（Alzheimers Dement.2024；J Alzheimers Dis.2025）。 ・J-MINTの成果を社会実装するため、実装科学の考え方を導入して準備を進めた。J-MINT研究は理想的な環境で行った研究で、様々な阻害要因や促進要因が存在するリアルワールドに直接導入することはできない。そこで、阻害因子・促進因子をステークホルダーへのインタビューや文献調査で以下の課題が明らかになった。①プログラムを提供する人材不足、②認知症予防のエビデンスのあるプログラムがない、③参加者の要因（リクルート、脱落、継続性等）である。2024年度は、①多因子介入を参加者に指導するインストラクター育成・認定制度の確立、②社会実装版プログラムの開発と大府市、東浦町での実現可能性の検証（J Alzheimers Dis. 2025）、③社会実装版プログラムの有効性、費用対効果を検証するRCTの準備（全国の18か所の自治体でのクラスターRCT、12自治体での実施が確定）、④多因子介入でよく認知機能が改善する者（レスポンダー）の特性を明らかにし、参加者のリクルート方法、脱落防止策、介入後の継続性について検証、④厚労省SBIRの助成をいただき、社会実装を管理するスタートアップ（J-MINT認定推進機構：J-MAP）を立ち上げ、ビジネスモデルの構築を行った。	
	イ　フレイル等の予防に関する研究 身体的、精神神経的、社会的要素などの相互作用が想定されているフレイルの概念とその病態生理を明らかにするために、専門外来、専門病棟、バイオバンクと連携し、包括的調査・分析を行う。それらの調査結果をフレイルの診断、予	イ　フレイル等の予防に関する研究 フレイル等の予防に関する研究に関し、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・「後期高齢者の質問票」によるフレイルスクリーニングの妥当性を検証するため、地域在住高		イ　フレイル等の予防に関する研究 フレイル等の予防に関する研究に関し、中長期計画の下、令和６年度は次の研究等を推進した。 ・「後期高齢者の質問票」によるフレイルスクリーニングの妥当性を検証するため、地域在住高齢者を対象として「後期高齢者の質問票」の予測妥当性の検証を行う。 「後期高齢者の質問票」によるフレイルスクリーニングの妥当	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	防、治療法の開発につなげる。	齢者を対象として「後期高齢者の質問票」の予測妥当性の検証を行う。 ・認知症とフレイルとの関係を検証するとともに、機序を解明し、バイオマーカーを探索する。臨床と基礎の相互のフィードバックと融合を行うことにより、認知症および高齢者医療に貢献出来る礎（臨床使用可能なツールおよび基礎データ）を創造する。		性を検証し、英文論文として発表した（Geriatr Gerontol Int. 2024 Nov;24(11):1203-1209. ） ・認知症とフレイルとの関係を検証するとともに、機序を解明し、バイオマーカーを探索する。臨床と基礎の相互のフィードバックと融合を行うことにより、認知症および高齢者医療に貢献出来る礎（臨床使用可能なツールおよび基礎データ）を創造する。 ・メイヨークリニックで開発された身体活動頻度質問票および文化活動頻度質問票の日本語版について検者間信頼性や再現性の結果を、令和５年度では日本老年医学会の英文学術誌に再投稿したものの結果は不採択であったため、令和６年度において日本医師会が発行する JMA Journal 誌に投稿し、採択された(Development of a modified Japanese version of questionnaires to assess physical and cognitively stimulating activities)。現在、質問票から計算しえる総身体活動量についての妥当性の検証を進めるとともに、質問票自体の有用性について臨床現場で検討を始めている。マイエブリサイズ®については運動頻度亢進する有意義な結果を見出し、国際学術誌への投稿を行っている(MyEveryCise: A method for everyday exercise using “an activity of daily living” as a cue)。バイオマーカーについても長寿医療研究センター内の他部署や他大学との共同研究のもと引き続き検討を進めている。	
	ウ　地域包括ケアシステムの確立に資する研究 地域包括ケアシステム確立に資するため、ビッグデータ分析、モデル事業の活動性評価、治療・投薬行為の分析等の多様な手法に基づき、医療介護連携や、認知症施策推進大綱の推進等の政策課題を達成するための政策研究を推進する。 また、在宅医療やエン	ウ　地域包括ケアシステムの確立に資する研究 科学的裏付けに基づく介護等を通じ、地域包括ケアシステムの確立に資するため、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・地域在住高齢者の身体的フレイル、サルコペニ		ウ　地域包括ケアシステムの確立に資する研究 地域包括ケアシステムの確立に資するため、中長期計画の下、令和６年度は次の研究等を推進する。 ・地域在住高齢者の身体的フレイル、サルコペニア、低栄養に関するコホート調査（東浦研究）を実施する。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	ドオブライフ・ケア、認知症者の徘徊対策などの老年・社会科学的な研究開発を進め、政策提言を行う。	ア、低栄養に関するコホート調査（東浦研究）を実施する。 ・認知症の人の家族から範囲を拡大し、あらゆる疾患や障害を有する人の介護者が介護環境をセルフチェックでき、チェック結果がストレスマネジメント行動に直結することを目的としたツールを開発する。 ・就労中の介護者の「就労と介護の両立」両立アンバランスのスクリーニング評価表を開発する。 ・認知症の二次、三次予防のために、産官学連携で、軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して、音楽や漫才等レクリエーションアプローチを用い、非専門職が提供可能な心理社会的支援プログラムを開発する。開発を実施している心理社会的支援プログラムについて、無作為割付試験よる効果検証を継続して実施する。 ・「呼吸不全に対する在宅緩和ケアの指針に関す		フレイルの進行・改善に関連する要因を多角的に解明する長期縦断疫学（東浦研究）の本調査を実施した。郵送調査の回答者（同意取得者）は 1802/4467 名（回答率：40.3%）であった。この内、会場調査の申込者数は 838/1802 名（応募率：46.5%）であり、実際に調査に参加した研究対象者は 451/500 名（参加率：90.2%）であった。 ・認知症の人の家族から範囲を拡大し、あらゆる疾患や障害を有する人の介護者が介護環境をセルフチェックでき、チェック結果がストレスマネジメント行動に直結することを目的としたツールを開発する。 ・就労中の介護者の「就労と介護の両立」両立アンバランスのスクリーニング評価表を開発する。 NCGG 内で実施したビジネスケアラーに対する実態調査を分析し、その結果をもとに、インターネットによる大規模調査の設計を実施し、医学倫理申請の承認も降りて、実査の準備が整った。令和 7 年度の前半で大規模調査が終了する予定であり、ツールの変数が出揃う。NCGG 内で実施した調査研究結果をまとめ、2025 年 7 月 29 日に Alzheimer's Association International Conference での発表が決定した。 ・認知症の二次、三次予防のために、産官学連携で、軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して、音楽や漫才等レクリエーションアプローチを用い、非専門職が提供可能な心理社会的支援プログラムを開発する。開発を実施している心理社会的支援プログラムについて、無作為割付試験よる効果検証を継続して実施する。 産官学連携で、軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して、音楽や漫才等レクリエーションアプローチを用い、非専門職が提供可能な心理社会的支援プログラムを開発するために無作為割付試験を実施しており、120 ペアのうち 60 ペアまで進んだ。フィージビリティスタディの結果をまとめ、2025 年 7 月 28 日に Alzheimer's Association International Conference での発表が決定した。 ・「呼吸不全に対する在宅緩和ケアの指針に関する研究」（AMED 研究班）により作成した指針・ガイドの普及啓発を行う。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
③　NC間の疾患横断領域における連携推進 NC間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置された国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）においては、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。 人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。この他、NCの研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。	**④　国立高度専門医療研究センター間の疾患横断領域における連携推進** 国立高度専門医療研究センター（以下「NC」という。）間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置した国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）において、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。 また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な	る研究」（AMED研究班）により作成した指針・ガイドの普及啓発を行う。 **④　国立高度専門医療研究センター間の疾患横断領域における連携推進** 国立高度専門医療研究センター（以下「NC」という。）間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置した国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）が実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等でNC連携及びNCを支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げるため、JHにおいて、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備及び人材育成等について、以下のとおり取り組むこととする。 ア　新たなニーズに対応した研究開発機能の支援・強化 具体的な取組は次のとおりである。 ・JH Super Highway、Office365などの研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を行う。	＜評価軸＞ ○　研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか。 ○　ＮＣ間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか。 ○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。 ○　研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。	当センターホームページに「呼吸不全に対する在宅緩和ケアの指針に関する研究」（AMED研究班）により作成した指針・ガイドを継続掲載。加えて、日本ソーシャルワーカー協会での人生の最終段階における研修で上記指針・ガイドの講義を行った。 **④　国立高度専門医療研究センター間の疾患横断領域における連携推進** ア　新たなニーズに対応した研究開発機能の支援・強化 ・Office365を活用した業務DXの動画コンテンツ配信を実施予定。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
また、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。	人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC連携及びNCを支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。 さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。 これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JHが実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業でNC連携及びNCを支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げることとする。	・6NCの電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベースの拡充を図り、データベースを利用した研究の支援を行う。 ・6NC-EHRsデータベースに含まれるデータそのものではなく、登録データ数・集計情報・特徴的な情報（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベースの全体像を確認できるサイト「6NC-EHRsショーケース」を構築し、6NC内部向けに公開することで、6NC統合電子カルテデータベースの認知度向上と、6NCの研究者による6NC-EHRsの利活用促進を図る。あわせて社会や国民への広報のために「6NC-EHRsショーケース」の一般向けの公開について検討する。 ・電子カルテ情報を連携した6NC-EHRs等、NC内の患者レジストリを利用した研究、および6NC連携レジストリデータ利活用促進事業を支援する。		・6NC統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）に令和6年度より国立がん研究センター東病院のデータ収集の準備が完了した。 ・6NC-EHRsを使用した医学研究の公募を国立がん研究センター東病院を対象に実施し1課題を採択した。 ・R4-5年度採択の7課題と合わせて全8課題の研究支援を実施した。 ・検査24項目の標準化の追加整備を実施した。 ・処方データの標準化整備を実施した。 ・病名データの用語整理等の整備を実施した。 ・登録データの正確性の検証を医事データを用いて実施した。 ・6NC-EHRsショーケースを構築し限定試験公開を開始した。 ・6NC 職員の公募によらない研究利用の開始に向けて運営体制・利用制度等を検討した。 ・NC法に基づく事業実施の検討について個人情報保護委員会審議官と意見交換を実施した。 ・電子カルテ情報を連携した6NC-EHRsの他、電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究（2024-B-05　澤田班）などがNC内の患者レジストリを利用した研究を推進している。また、6NC連携レジストリデータ利活用促進事業（JH事業-03 杉浦班）がレジストリデータ利活用促進事業を展開している。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、6NC との情報共有及び連携を図る。		・令和 6 年度は、12 回のカウンターパート連絡会議を開催し、必要な情報共有と意見交換を行い 6NC 間の連携強化に取り組んだ。	
		・各 NC の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組む。特に生物統計分野においては、JH の若手生物統計家 NC 連携育成パイロット事業を継続する。 ・英語論文等の作成促進支援として、令和 6 年 4 月から英語校正アプリ（Grammarly）を 6NC へ導入するため、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援する。		・各 NC の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組んだ。特に、生物統計分野においては、JH の若手生物統計家 NC 連携育成パイロット事業を継続し、6NC が連携し実務を通して若手人材を育成する支援を推進し、1 名の若手が実務・責任試験統計家の資格取得に向けて実績を積んだ。 ・英語論文等の作成促進支援として、令和 6 年 9 月から英語校正アプリ（Grammarly）を 6NC へ導入するとともに、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援した。	
		・6NC 共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 横断的な教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進する。 ・本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のために運営委員会議を 1 回以上開催する。		・6NC 共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 横断的な教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進し、令和 6 年度は新たに 48 件のコンテンツの配信を開始した。 ・本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のため運営委員会議を 1 回開催した。また、配信中の全コンテンツのタイトル名、視聴数、ユーザー評価を整理し、コンテンツの補充や更新のための参考資料として 6NC に提供した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		イ　6NC 連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組の支援・強化 具体的な取組は次のとおりである。 ・実験・解析基盤のための、あるいは NC 連携が効果的な新規横断的研究推進課題の立ち上げを図る。 ・実施している横断的研究推進課題について、各課題の進捗管理や課題評価を実施し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。また、関連する大型研究費の獲得支援や、NC 連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。 ・NC 連携若手グラントについて周知・啓発し、各課題の進捗を支援し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。 ・課題実施に伴い、企業・アカデミア等との交渉支援を継続して実施する。 ・全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨		<u>イ　6NC 連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組の支援・強化具体的な取組は次のとおりである。</u> ・令和 6 年度の横断的研究推進課題は従来通りの Bottom-up 研究（一般課題）として 2 課題を募集した。合計 11 課題の応募があり、JH 内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位 2 課題を採択した。また、これとは別に Top-down 研究（指定課題）として二つの領域で課題を募集した。それぞれに 2 課題の応募があり、JH 内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位 1 課題ずつを採択した。令和 7 年 4 月の研究開始を予定している。 ・令和 4 年度及び令和 5 年度から実施している横断的研究推進費 14 課題の進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、令和 7 年度開始課題として一般課題 2 課題と指定課題 2 課題の公募を実施し、応募された合計 15 課題の中から合計 4 課題を採択した。 ・令和 4 年度および令和 5 年度から実施している横断的事業課題 3 課題の進捗管理を行い、内 3 年目となった 2 課題について外部評価を実施し、継続の可否を検討した。 ・令和 5 年度及び令和 6 年度から実施している NC 連携若手グラント合計 26 課題の進捗管理及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。また、令和 7 年度若手グラント研究助成の新規課題公募を行い、12 課題を採択した。 ・企業・アカデミアとの交渉支援の要望はなかった。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		床・患者還元支援、解析・DC 運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の６チームでの検討を継続し、令和７年度での事業実施組織発足に向けた実務的な準備・実施を進めるとともに、事業実施組織に必要な人材確保を開始する。また、産業・アカデミアコンソーシアムによる実データを用いた利活用を進める。		・全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC 運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の６チームにより事業実施組織発足に向けた検討を継続した。 ・具体的には、全ゲノム解析等の臨床への応用に向けた活動、臨床・患者還元支援体制の構築（臨床・患者還元支援チーム）、実データを用いた利活用の準備、検体利活用に係る検討、準備室フェーズのコンソーシアム運営（利活用支援チーム）、業務文書のドラフト作成、精度管理の方針検討、移行対象・手段の詳細化（解析・DC 運営チーム）、システム開発計画の策定、開発事業者の進捗・工程管理（IT･情報基盤･セキュリティチーム）､ELSI 上の課題対応､ELSI/PPI 関連の規程類作成、参加者パネル構築に向けた検討（ELSI チーム）、組織設計や人材確保・育成に向けた計画の策定（総務チーム）を進めた。	
		ウ　6NC 全体として研究成果の実臨床への展開の支援・強化 具体的な取組は次のとおりである。		<u>ウ　6NC 全体として研究成果の実臨床への展開の支援・強化</u>	
		・知財・法務・産学連携に関する知識・情報コンテンツを作成し、提供する。		・研究成果有体物(MTA)を中心に知的財産権に関する理解を促進する映像資材を作成し、ICR-web を通して提供した。	
		・知財・法務相談を提供し、その成果を 6NC に還元することを通じて、関連する課題の共有を促進する。		･6NC-JH 知財法務連携推進会議等を通して知財･法務に関する各 NC 等から寄せられる相談に対応し、NC における知財・法務に関する支援と強化を推進した。 ･6NC の MTA に関する規定・運用の一覧化を行い、6NC での知見の共有を図った。 ・英語アプリ導入に伴う管理マニュアルの記載事項の確認、論文の転載に関する相談等、JH 内部の相談に対応した。	
		・JH ホームページの充実			

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		を図るとともに、NC 間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。 ・JH が支援している研究課題の成果について、プレスリリースや HP への掲載を行い、広く一般に向けた情報提供を行う。 ・６NC リトリートを開催し、若手研究者のポスターセッションを中心に、6NC の研究者・医療者の交流を図る。		・JH について国民を始め企業やアカデミアに幅広く知っていただくため、JH のパンフレットを更新し、各 NC に配布した。 ・JH が支援している研究課題やその概要について、研究者や JH 関係課とともに連携、JH ホームページへ掲載し、また、英語版も作成した。 ・6NC リトリート 2024「医療ビッグデータ・医療 DX」を国立研究開発法人国立国際医療研究センター（研修棟 4F・5F）にて開催した。医療界最大のトピックスの一つである「医療ビッグデータ・医療 DX」をメインテーマに掲げ、NC で活躍するリーダーの先生方に最新の知見を講演いただき、同時に若手研究者のポスターセッションを開催し（179 演題発表（うち、6NC-EHRs 7 課題、JH 若手研究助成課題 18 課題 ）、6NC の研究者・医療者の交流を図った。また、優秀なポスター演題については、理事長賞及び JH 本部長賞の表彰を行い、表彰状及び盾を授与した。 ・なお、当該リトリートには、研究・医療関係者など約 320 名が参加した。	
		・6NC 広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の精度を高める。		・多くの方々に情報発信をするため、ホームページだけではなく、各 NC の広報カウンターパートを通じ、SNS での発信を実施した。	
		・JH ホームページアクセス件数：6,000 件以上／月		・JH ホームページアクセス件数：6,000 件以上／月を達成	
		エ　JH 内で適正なガバナンス体制の構築 　アからウまでの取組等について、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の		エ　JH 内で適正なガバナンス体制の構築 ・6NC 理事長会議等を毎月開催し、横断的研究推進事業の予算配分方針や新規研究課題の設定・研究成果の評価などの重要事項は、当該会議で各 NC 理事長が協議し意思決定をするなど、6NC 理事長の適正なガバナンス体制のもと業務運営を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		評価を行う。			

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ◎評価軸　○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			◎科学的・技術的観点 成果・取組の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか ○独創性、革新性、先導性、発展性 ○具体的なインパクト ■論文被引用数	■論文被引用数 【Web of Science に収録された論文（article）を対象とした令和７年６月現在 Web of Science で確認された論文発表年毎の被引用数】 ［論文発表年］　［論文被引用数］ 平成 23 年　4,177 平成 24 年　3,895 平成 25 年　5,110 平成 26 年　5,126 平成 27 年　5,201 平成 28 年　5,775 平成 29 年　6,764 平成 30 年　7,762 令和元 年　6,737 令和 2 年　9,541 令和 3 年　5,389 令和 4 年　2,222 令和 5 年　1,446 令和 6 年　875	
			◎国際的観点 成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか ○国際水準の研究の実施状況 ■（海外・国内）著名誌への論文掲載数 □国際学会での発表件数 □国際会議等の開催件数 □国際学会での招待講演等の件数 □国際共同研究の計画数、実施数 □海外の研究機関との研究協力協定の締結数	■（海外・国内）著名誌への論文掲載数　0 □国際学会での発表件数　145 □国際会議等の開催件数　0 □国際学会での招待講演等の件数　18 □国際共同研究の計画数、実施数　8 □海外の研究機関との研究協力協定の締結数　6	
			◎妥当性の観点 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか ○国・社会からの評価等 ○外部研究資金獲得方針 □外部研究資金の獲得件数・金額	□外部資金獲得額　1,697,238 千円 （前年度比：▲　22%）	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ◎評価軸　○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
				（内訳） 治験　133,665 千円 （前年度比：▲　1%） 受託研究　358,584 千円 （前年度比：▲ 73%） （うち AMED 研究費　354,684 千円） （前年度比：▲ 67%） 共同研究　78,084 千円 （前年度比：▲ 64%） 文科科研費　306,794 千円 （前年度比：＋ 10%） 厚労科研費　563,420 千円 （前年度比：＋609%） 財団等助成金　186,131 千円 （前年度比：＋293%） 受託事業等　70,560 千円 （前年度比：▲ 19%） （分担研究者への配分額、分担研究者としての受入額を含む） 治験　37 件 受託研究　30 件 内 AMED　28 件 共同研究　17 件 文科科研費　188 件 厚労科研費　37 件 財団等助成金　49 件 受託事業等　12 件	
			◎アウトリーチ・理解増進の観点 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか ○アウトリーチ戦略 ○社会に対する研究・開発成果の発信 ■ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数 □記者会見実施数 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数	■ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数 16,624,123 件 □記者会見実施数　1 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 新聞　掲載・報道数　57 テレビ　出演・報道数　13 雑誌その他メディア掲載数　49	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ◎評価軸　○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			□国民・患者向けセミナー等の実施件数 □国民・患者向けセミナー等参加者数 □医療従事者向けセミナー等の実施件数 □医療従事者向けセミナー等参加者数 ◎政策への貢献の観点 調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか ○政策推進戦略 ○国の政策への貢献 ○具体的な取組事例 □委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 ■政策提言数 ◎研究開発環境の整備・充実の観点 研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか ○情報基盤等の構築 ○情報基盤データの利活用 ○他機関の疾患レジストリとの連携 □患者情報、診療録情報の収集件数 ■他機関の疾患レジストリとの連携数 □情報基盤データを活用した学会発表数・論文数 ◎領域間連携研究推進の観点 ＮＣ間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか ○共同研究課題の提案と実施 ○研究課題の進捗管理と評価システムの構築 ○企業との連携支援 ■ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 □ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数	□国民・患者向けセミナー等の実施件数　60 □国民・患者向けセミナー等参加者数　5,602 □医療従事者向けセミナー等の実施件数　248 □医療従事者向けセミナー等参加者数　56,058 □委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数　8 ■政策提言数　0 □患者情報、診療録情報の収集件数 6NC共通電子カルテデータベース（6NC-EHRs）登録患者数　925,936 情報基盤データの提供件数　7 ■他機関の疾患レジストリとの連携数　0 □情報基盤データを活用した学会発表数・論文数 5 ■ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数 JH横断的研究推進費 課題数　14 若手グラント研究助成 課題数　26 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 0 □ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数 8	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ◎評価軸　○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			◎アウトリーチ・理解増進の観点 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか ○アウトリーチ戦略 ○社会に対する研究・開発成果の発信 ■HP 等による成果等の広報数・アクセス数 □記者会見実施数 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 ◎研究者、研究開発人材の育成・支援の観点 研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか ○人材育成戦略 ○具体的な取組事例 ■研究支援人材等の育成・研修コースの設置数 ■受講者数	■HP等による成果等の広報数・アクセス数 JHホームページアクセス件数 104,655件 プレスリリース件数 1件 □記者会見実施数 0件 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 18件 ■研究支援人材等の育成・研修コースの設置数 6NC 共通教育用コンテンツ数 171 件 ■受講者数 6NC 共通教育用コンテンツ総視聴者数 23,192 件	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－２	実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１７条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：018821

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
臨床研究実施件数	1,200 件以上／中長期目標期間中（令和６年度計画では年 200 件以上）	346 件	443 件	488 件	505 件		
治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数	350 件以上／中長期目標期間中（令和６年度計画では年 60 件以上）	71 件	60 件	56 件	49 件		
First in human（ヒトに初めて投与する）試験数	１件以上／中長期目標期間中	１件	0 件	0 件	１件		
医師主導治験数	６件以上／中長期目標期間中	0 件	0 件	0 件	0 件		
先進医療承認件数	１件以上／中長期目標期間中	0 件	0 件	0 件	0 件		
企業等との共同研究の実施件数	250 件以上／中長期目標期間中（令和６年度計画では年 40 件以上）	42 件	54 件	71 件	51 件		
高齢者の医療・介護に関するガイドライン	34 件以上／中長期目標期間中（令和６年度計画では年５件以上）	５件	５件	６件	９件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	5,460,934	4,920,161	3,350,345	3,390,030		
決算額（千円）	3,581,558	4,795,438	3,587,626	2,645,761		
経常費用（千円）	3,520,787	3,508,012	3,801,550	3,021,096		
経常利益（千円）	159,875	▲467,228	▲15,853	▲110,774		
行政コスト（千円）	3,777,228	3,641,791	4,043,785	3,166,656		
従事人員数 令和７年４月１日時点 （非常勤職員含む）	222	237	246	217		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
					主な業務実績等	自己評価	評定	A

別　紙　に　記　載

＜評定に至った理由＞

（１） 主な目標の内容

○目標の重要度、難易度

【重要度：高】

実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的目標以外）

実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

・長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化
・産学官連携による長寿工学研究の推進
・バイオバンクの拡充と利活用を推進し、認知症等のゲノム医療推進基盤の強化
・介護予防・重症化防止のための研究開発
・高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立
・治験・臨床研究体制の強化
・適正な研究開発の遵守のための措置
・知的財産の管理強化及び活用推進
・医療機器の開発の推進
・国際連携の強化
・診療ガイドラインの作成・普及

（２） 目標と実績の比較

（定量的指標）

・臨床研究実施件数

中長期目標	累計	1,200件
年度計画	年	200件
実績		505件（対年度計画 253%）

・治験実施件数

中長期目標	累計	350件

							年度計画　　年　60件 実績　　49件（対年度計画 82%） ・First in human試験数 中長期目標　　累計　１件 目標　　年 0.2件（中長期目標１件÷６年） 実績　　１件（対目標値 500%） ・医師主導治験数 中長期目標　　累計 ６件 目標　　年 １件（中長期目標６件÷６年） 実績　　０件（対目標値 ０%） ・先進医療承認件数 中長期目標　　累計 １件 目標　　年 0.2件（中長期目標１件÷６年） 実績　　０件（対目標値 ０%） ・企業等との共同研究の実施件数 中長期計画　　累計 250件 年度計画　　年　40件 実績　　51件（対年度計画 128%） ・高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数 中長期目標　　累計 34件 年度計画　　年 ５件 実績　　９件（対年度計画 180%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・バイオバンクデータを活用した認知症研究統合データベース構築 研究基盤強化の一環としてデータ駆動型研究に対応できるデータベースを構築した。国立長寿医療研究センターは、国内初の国際規格認定を受けたバイオバンクを設置しており、精度の高いデータを得ることができる。令和６年度は、認知症例の医療情報に脳画像データやゲノムデータなどを紐づけた認知症統合データベースの運用を開始した。 ・神経変性疾患の創薬・診断につながる新たな画像バイオマーカーのファースト・イン・ヒューマン試験 令和６年度は、国立長寿医療研究センターで開発した、神経変性疾患に関連する新たな画像バイオマーカーのファースト・イン・ヒューマン試験を新たに１件開始。（継続を含めると令和６年度は２件実施。新規試験はミクログリアを標的とした PET リガンド［^{11}C]NCGG401 と分子シャペロン HSP90 を標的とした PET リガンド［^{11}C]BIIB021 で、継続試験は分子シャペロン HSP90 を標的とした PET リガンド［^{11}

							C]BIIB021 である。）これまで困難であった病態の評価や治療薬の効果予測が可能になると期待される。 （4） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備［臨床研究事業］ 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化、産学官連携による長寿工学研究の推進、高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備、バイオバンクを活用した認知症のゲノム医療推進基盤の充実、メディカルゲノムセンター（MGC）の機能の充実とバイオバンクの充実、介護予防・重症化防止のための研究開発、高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立、治験・臨床研究推進体制の強化、適正な研究活動の遵守のための措置、知的財産の管理強化及び活用推進、医療機器の開発の推進、国際連携の強化、診療ガイドラインの作成・普及により、研究・開発を推進する。 また、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国	**（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備** **①　長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化** 臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進する。 **②　産学官連携による長寿工学研究の推進** 高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT機器等を医療・介護・生活の場に普及するための拠点として体制を強化し、開発者のシーズを臨床及び生活の場に適合させるための臨床評価研究を実施する。	**（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備** **①　長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化** 臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進する。 **②　産学官連携による長寿工学研究の推進** ・病院及びリビングラボで実証された高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT機器等の開発を企業とともに行い、臨床現場、施設及び在宅での使用、生活の場での適合を目指す。	○　研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。 ○　有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。 ○　研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。 ○　診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。 ○　医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。	**（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備** **①　長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化** 臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進した。 **②　産学官連携による長寿工学研究の推進** 高齢者のためのロボットの開発普及のため、中長期計画の下、令和６年度は次の研究等を推進した。 ・病院及びリビングラボで実証された高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT機器等の開発を企業とともに行い、臨床現場、施設及び在宅での使用、生活の場での適合を目指す。 多数の企業（Good Life Design、MIXI、XING、AISIN、アルム、リビングロボット等）との共同研究に加え、愛知県の「ロボット未活用領域導入検証事業」、JST ムーンショット型研究開発事業の一環として、高齢者の自立を支援する次世代型ロボット、介護者の負担軽減を目的とする最軽量型アシストスーツ、病院での実装を目的とした道案内ロボット、ならびに音声 UI 対応の健康支援アプリや遠隔コミュニケーションツールなど多種の IoT 機器の開発・改良を行った。これらの技術は、リビングラボ、在宅環境、病院において実証が行われ、本研究の成果は、国際的な専門学術誌にて４本の論文として発表した(Otaka E, et al. Longitudinal changes following the introduction of socially assistive robots in nursing homes: a qualitative study with ICF framework and causal loop	評定：S ①　目標の内容 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化、産学官連携による長寿工学研究の推進、高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備、バイオバンクを活用した認知症のゲノム医療推進基盤の充実、メディカルゲノムセンター（MGC）の機能の充実とバイオバンクの充実、介護予防・重症化防止のための研究開発、高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立、治験・臨床研究推進体制の強化、適正な研究活動の遵守のための措置、知的財産の管理強化及び活用推進、医療機器の開発の推進、国際連携の強化、診療ガイドラインの作成・普及により、研究・開発を推進する。 ②　目標と実績の比較 目標に対する令和 6 年度の実績の特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・近年、治療標的分子の探索や、病態関連分子の同定などの医学研究において、データ駆動型の研究が中心になっている。研究基盤強化の一環としてデータ駆動型研究に対応できるデータベース構築を進めている。当センターは、国内初の国際規格の認定を受けたバイオバンクを設置しており、管理している試料の解析から精度の高いデータを得ることができる。2024 年度は、認知症例の医療情報（CGA データ）に脳画像データやゲノムデータなどと紐づけた認知症研究統合データベースの運用を開始した。登録申請に応じて外部の研究者も利用することができ、すでに問い合わせが来ている。 このデータベースを用いて、AD 発症の高リ

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を強化する。 具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NC をはじめとする研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行う。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。 また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを強化する。 以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び	**③　バイオバンクを活用した認知症等のゲノム医療推進基盤の強化** バイオバンクの国際標準 ISO 20387 の取得に向けた整備を進めることで、NCGG バイオバンクの利活用システムを強化する。また、バイオバンク試料のゲノム解析情報の取得と蓄積を進め、疾患や個人の特性に基づくゲノム医療の推進基盤となるデータベースの充実を図る。ゲノムデータはバイオバンクを通じて研究者が共有できる仕組みにするとともに、ゲノム情報等を活用した研究を推進して日本人の個別化医療の推進に資するデータ取得を目指す。	**③　バイオバンクの拡充と利活用を推進し、認知症等のゲノム医療推進基盤の強化** ・バイオバンクの国際規格(ISO/JIS)認定を取得し、さらに質の高い研究インフラに格上げする。年間登録者は 950 人以上を目標とする。登録試料の全ゲノム配列解析（目標数 250 例以上）、全ゲノムジェノタイピング解析（目標数 500 例以上）を継続し、臨床情報と紐づけてデータベースに格納する。バイオバンクの試料とデータ（情報）のさらなる利活用促進に努める。 ・ゲノムコホートの参照データに寄与する高齢者コホートの各種データ収		diagramming. BMC Geriatr. 2024 Dec 21;24(1):1026.; Otaka E, et al. Positive Emotional Responses to Socially Assistive Robots in People With Dementia: Pilot Study. JMIR Aging. 2024 Apr 11;7:e52443.; Sato K, et al. Investigating the effects of home-based rehabilitation after intensive inpatient rehabilitation on motor function, activities of daily living, and caregiver burden. PLoS One. 2024 Dec 27;19(12):e0316163.; Shimotori D, et al. Agreement between Vital Signs Measured Using Mat-Type Noncontact Sensors and Those from Conventional Clinical Assessment. Healthcare (Basel). 2024 Jun 13;12(12):1193)。得られた知見は、地域見守りシステム等の自治体連携事業における実装モデル構築にも活用される予定である。 **③　バイオバンクの拡充と利活用を推進し、認知症等のゲノム医療推進基盤の強化** ・バイオバンクの国際規格(ISO/JIS)認定を取得し、さらに質の高い研究インフラに格上げする。年間登録者は 950 人以上を目標とする。登録試料の全ゲノム配列解析（目標数 250 例以上）、全ゲノムジェノタイピング解析（目標数 500 例以上）を継続し、臨床情報と紐づけてデータベースに格納する。バイオバンクの試料とデータ（情報）のさらなる利活用促進に努める。 バイオバンクの国際規格(ISO/JIS)認定を取得し、基準に見合った質の高い運用を行っている。令和 6 年度には 3,394 名（病院から 2,186 名、研究参加者から 1,208 名）の登録があった。登録試料の全ゲノム配列解析が 266 例、全ゲノムジェノタイピング解析を 2,592 例行い、臨床情報と紐づけてデータベースに格納した。また、学会等を通じて、バイオバンクの PR を積極的に行った。 ・　ゲノムコホートの参照データに寄与する高齢者コホートの各種データ収集を継続して実施する。令和 6 年度では、6,000 件以上の	スク因子である APOE ε4 を持たない集団で、AD 症例の人は、特定の HLA の頻度が高い（日本人特異的な変異）ことが明らかになった。認知症施策推進基本計画　「7. 研究等の推進等」を推進する基盤データである。 ・メディカルゲノムセンター事業では、認知症等のゲノム医療推進の基盤となるデータベースと解析拠点を整備した。アジア最大級の認知症関連オミクスデータベースの整備、質の高い臨床情報が付随する認知症関連ゲノム情報、認知症のクリニカルシーケンス（CS）に対応した。東アジア初のレビー小体型認知症（DLB）のゲノムワイド関連解析（GWAS）を実施し、新規関連遺伝子を同定した。 ・当センターが開発した、神経変性疾患に関連する新たな画像バイオマーカーのファースト・イン・ヒューマン試験を 2 件行った。第 1 は、ミクログリアを標的とした PET リガンド [¹¹C]NCGG401 である。ミクログリアは、脳内の免疫担当細胞で、認知症などの神経変性疾患に深く関与することが知られているが、これまで生体内で特異的に可視化する手段がなかった。[¹¹C]NCGG401 開発し、健常者およびアルツハイマー病・側頭葉てんかん患者へのファースト・イン・ヒューマン試験を実施した。結果、ミクログリア密度の上昇を明瞭に捉えることに成功し、将来的にはミクログリアを標的とした創薬の有効性評価への活用が期待される。アルツハイマー病患者でのミクログリアの集積、側頭葉てんかんの患者における病変も明瞭に描出され、有用性が期待できる。 第 2 は、分子シャペロン HSP90 を標的とした PET リガンド [¹¹C]BIIB021 である。HSP90 は、レビー小体病や多系統萎縮症などのシヌクレオパチーにおけるタンパク質凝

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数１件以上、医師主導治験実施件数６件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数１件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数 34 件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数 1,200 件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む。）350 件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 　また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。	**④　介護予防・重症化防止のための研究開発** 　新規要介護認定や介護度の重度化に関する要因を解明するためのコホート研究を実施するとともに、それらを予防するためのソリューションを開発し、その効果を検証するための比較試験を実施する。また、ソリューションの社会実装を検討するための費用対効果分析を併せて行う。 　ロボット工学を応用し、高齢者に適合した日常会話及び身体活動を促進することで、身体及び認知機能の低下の予防、重症化防止を目指す研究開発を行う。 認知症、フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアの予防や状態改善のための医療、運動、栄養等の適切な介入	集を継続して実施する。令和６年度では、6,000 件以上の検体におけるゲノムワイド関連解析を実施し、日本人高齢者の社会的孤立・孤独に関連する SNP の同定を目標とする。 **④　介護予防・重症化防止のための研究開発** 　介護予防・重症化防止のための研究開発のため、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・地域在住軽度要介護者とその家族介護者への追跡調査の準備及び新規対象者への調査を行う。 ・予防科学研究部との協働により、認知症や軽度認知障害と診断された人の診断後支援のあり方に関する手引きを作成する。当事者・家族や支援者、自治体関係者等が研究者とともに参画する参加型研究として実施す		検体におけるゲノムワイド関連解析を実施し、日本人高齢者の社会的孤立・孤独に関連する SNP の同定を目標とする。 　ゲノムワイド関連解析（GWAS）は、高齢者コホート（NCGG-SGS）の登録者の中で、DNA 試料、GWAS 用タイピングデータが得られ、インピュテーション解析が実施出来た者を対象とし、社会的孤立、孤独に関連する SNP を探索した。調整因子を年齢、性別として検討した結果、社会的孤立、孤独ともにゲノムワイド有意性（P＜5×10-8）を示す SNP は認められなかったが、示唆的な有意性（P＜1×10-5）を示す SNP は認められた（社会的孤立（２値：55 個、孤独（２値：52 個、連続値：182 個）、社会的孤立・孤独いずれもあり：102 個）。 **④　介護予防・重症化防止のための研究開発** 　介護予防・重症化防止のための研究開発のため、中長期計画の下、令和６年度は、次の研究等を推進した。 ・地域在住軽度要介護者とその家族介護者への追跡調査の準備及び新規対象者への調査を行う。 　軽度要介護者と家族を対象に郵送調査、対面調査および電話調査を実施した。その結果、令和 5 年度と合わせて計 1347 名の要介護者のベースラインデータを完成させた。さらに令和７年度から始まる追跡調査のためのデータ整理を行った。 ・予防科学研究部との協働により、認知症や軽度認知障害と診断された人の診断後支援のあり方に関する手引きを作成する。当事者・家族や支援者、自治体関係者等が研究者とともに参画する参加型研究として実施する。 　認知症や軽度認知障害のある人が早期に診断や診断後支援を受けられるような自治体の取組みを支援するため、予防科学研究部との協働によりマニュアル(第１版)（自治体で取り組む認知症リスク早期発見の手引き)を作成した。引き続き自治体や当事者・家	集に中心的に関与している。HSP90 の脳内分布を可視化することで、これまで困難であった病態の評価や治療薬の効果予測が可能になると期待される。現在、健常者でのファースト・イン・ヒューマン試験を実施中であり、良好な初期結果が得られている。これらの研究は、未だ根本治療が困難な神経変性疾患に対し、疾患の早期診断や新たな治療評価の道を切り開くものである。こうした画像技術の実用化は、将来的により質の高い医療の提供につながるもので、顕著な実績と考えられる。認知症施策推進基本計画　「7.研究等の推進等」を推進する基盤技術となる。 ・もの忘れ外来患者の初診時データとその後数年にわたる医療介護レセプトデータを突合するデータ基盤(NCGG-STORIES)を構築した。認知症の生活予後・生命予後の解析が可能となった。新規軽度要介護認定者を長期間追跡し、健康長寿やウェルビーイング向上に必要なサービス、支援方法を検証する基盤（寄り添い調査）の構築、認知症があっても社会参加を促進し、認知症スティグマの軽減とウェルビーイング向上を目指す産官学民連携体制(NCGG-UniCo)の構築と開発を行った。認知症施策推進基本計画「2.認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進」、「9.認知症施策の策定に必要な調査の実施」に貢献する。 ・ロボットセンターでは、介護ロボットや見守りセンサなどに関連する計測装置の開発・検証、そして社会実装に向けた研究開発を、世界トップクラスの水準で推進している。基盤となるリビングラボおよびロボット実証空間を拡張し、多様なニーズに対応可能な実証環境を構築した。企業支援および相談を 18 件､8 社のロボットメーカー、

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	方法、社会的活動の促進を行うための国際連携も含めた支援体制等に関する研究を促進する。	る。 ・もの忘れセンター受診者の予後データ整備と解析・成果報告を実施する。 ・高齢者や認知症の人に優しい病院等施設開発のための概念整理と介入内容策定を行う。 ・認知症当事者の家族から「認知症について配慮や理解を得たい点」、認知症当事者からは「話したい内容」をヒアリング		族、支援者からの意見を得てマニュアルを改善予定である。 ・もの忘れセンター受診者の予後データ整備と解析・成果報告を実施する。 もの忘れセンター受診者データに医療や介護の公的データを突合するデータセットを整備し、これを解析した。令和６年度は行動心理症状や血糖コントロールと早期死亡との関連を解析し、成果を国際誌において発表した(Noguchi T, Saito T, et al. Behavioral and psychological symptoms of dementia and mortality risk among people with cognitive impairment: an 8-year longitudinal study from the NCGG-STORIES. J Epidemiol. 2024；Sugimoto T, Saito T, et al. Impact of Type 2 Diabetes and Glycated Hemoglobin Levels Within the Recommended Target Range on Mortality in Older Adults With Cognitive Impairment Receiving Care at a Memory Clinic: NCGG-STORIES. Diabetes Care. 2024)。 ・高齢者や認知症の人に優しい病院等施設開発のための概念整理と介入内容策定を行う。 病院においては、1)職員を対象とする高齢者や認知症の人にやさしい接遇研修を開発・試行し、実施可能性評価を行った。2)利用者の道迷いを改善するためのフロアガイドを作成した。3)高齢者や認知症の人に優しい医療機関に関するスコーピングレビューを行った。地域においては、認知症の人にも優しい表示やトイレ、ともに楽しめる肯定的プログラムを開発した。 ・認知症当事者の家族から「認知症について配慮や理解を得たい点」、認知症当事者からは「話したい内容」をヒアリングし、当事者の声に基づき、対話をしながら情緒支援が可能なチャットボットを東京都健康長寿医療研究センター、杏林大学と共同開発する。 ・東京都健康長寿医療研究センター、杏林大学と共同し、回想法	機械メーカー、建築・エンタメ業界の企業と共同研究を進めた。技術開発としては、空気圧を用いたインナー型ソフトアシストスーツも開発、ライフログ計測技術の高度化を行った。認知症施策推進基本計画 「2.認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進」、「7.研究等の推進等・リハビリテーション」に貢献する。 ・ Global Leadership Initiative of Sarcopenia (GLIS) の中心メンバーとしてサルコペニアの診断基準策定の会議に参加し、その策定に寄与した。「サルコペニア・フレイルの予防・改善に関するデジタルヘルスのためのガイドライン」を策定した。また、2011 年から毎年開催してきたアジアの若手老年科医の育成を目的とした老年医学教育プログラム（マスタークラス）を東京において実施した。 北欧３か国、イギリス、日本の枠組みで認知症・介護予防のための国際共同研究を３か年行った（Nordic-Japan FINGER） 。認知症予防のための多因子介入を推進する組織である World-wide FINGERS Network の戦略について議論し、若手研究者を含めて相互に訪問し共同研究を進め、老年医学研究の人材育成を行った。認知症施策推進基本計画　「12. 国際協力」に貢献した。 ＜定量的指標＞ ■臨床研究（倫理委員会にて承認された件数をいう。）実施件数 ・目標の内容 中長期目標期間中、1,200 件（年度計画 200 件/年） ・目標と実績の比較 505 件（対令和６年度計画　253%）

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		し、当事者の声に基づき、対話をしながら情緒支援が可能なチャットボットを東京都健康長寿医療研究センター、杏林大学と共同開発する。		に値するチャットボットのプロトタイプが完成した。改良のための臨床研究の実施は、引き続き、共同研究機関と協議することになった。	■治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数 ・目標の内容 中長期目標期間中、350 件（年度計画　60 件/年） ・目標と実績の比較 49 件（対令和 6 年度計画　82%）
		・東京都健康長寿医療センターと連携し、フレイル高齢者を対象に「通いの場アプリ」の有効性を検証する（予備的ランダム化比較試験）。		・東京都健康長寿医療センターと連携し、フレイル高齢者を対象に「通いの場アプリ」の有効性を検証する（予備的ランダム化比較試験）。 プレフレイル高齢者 52 名を対象に、「通いの場アプリ」の潜在的有効性を検証するための予備的ランダム化比較試験を実施した。最終的に介入群は 23 名、対照群は 25 名が介入後の評価を完了した。現在、アドヒアランス、安全性、潜在的な有効性を解析中である。	■First in human（ヒトに始めて投与する）試験数 ・目標の内容 中長期目標期間中、1 件（0.2 件/年） ・目標と実績の比較 令和 6 年度 1 件　達成率（1/0.2=500%） ■医師主導治験数 ・目標の内容 中長期目標期間中、6 件（1 件/年） ・目標と実績の比較 令和 6 年度 0 件　達成率（0/1=0%）
		・フレイルや認知症発症のリスク因子を特定するためのコホート研究、および、高リスクの高齢者を対象とする予防のためのソリューションの効果判定のため、ランダム化比較試験を実施する。これらの研究から、費用対効果分析を可能とする基礎資料を整備する。		・フレイルや認知症発症のリスク因子を特定するためのコホート研究、および、高リスクの高齢者を対象とする予防のためのソリューションの効果判定のため、ランダム化比較試験を実施する。これらの研究から、費用対効果分析を可能とする基礎資料を整備する。 高齢者コホート研究（NCGG-SGS）に基づく対象者の増加を進め 60,788 名の DB 構築を進めている。令和 6 年度は名古屋市緑区の高齢者を対象としたベースライン調査から 10 年後の調査を実施した（n=1118）。また、認知症や要介護状態の予防のための活動促進プログラムを進め、中間検査 446 名、事後検査 1444 名を実施した。これらから得たデータを用いた費用対効果を検証するための基盤整備を進めている。	■センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数 ・目標の内容 中長期目標期間中、1 件（0.2 件/年） ・目標と実績の比較 令和 6 年度 0 件　達成率（0/0.2=0%） ■企業等との共同研究実施件数 ・目標の内容 中長期目標期間中、250 件（年度計画 40 件/年） ・目標と実績の比較 令和 6 年度 51 件　達成率（51/40=128%）
		・高齢者に適合した日常会話及び身体活動を促進することで、身体及び認知機能の低下の予防、重		・高齢者に適合した日常会話及び身体活動を促進することで、身体及び認知機能の低下の予防、重症化防止を目指すロボット技術の開発を企業とともにリビングラボで進行させる。	■学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数 ・目標の内容

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		症化防止を目指すロボット技術の開発を企業とともにリビングラボで進行させる。		JST ムーンショット型研究開発事業および科研費の支援のもと、FUJI、リビングロボット、ジェイテクト、サンヨーホームズ等の企業、ならびに名古屋大学との共同研究を通じて、高齢者の日常生活における身体活動を支援するロボット技術の開発・改良を進めた。具体的には、起立・着座・歩行を補助する余剰肢ロボット、トイレ動作時の下衣の上げ下げを支援するロボット、転倒時の衝撃を緩和する懸架型ロボットなどをリビングラボに導入し、医療従事者や健常者を対象としたインタビュー調査およびアンケート調査、ならびに健常者を対象とした行動計測を実施した。これらの成果は、国際的な専門学術誌にて１本の論文として発表した(Kato K, et al. Electrocardiogram and respiration recordings show a reduction in the physical burden on professional caregivers when performing care tasks with a transfer support robot. Assistive Technology, 37, 185-193)。 今後の製品実装および臨床現場・在宅環境への展開に向けた基礎的知見として活用される予定である。	学会等の組織するガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたものをいい、第二期中期目標期間の実績を踏まえ、第三期中長期目標期間中に 34 件以上（年度計画　5 件/年）を目指すもの。 ・目標と実績の比較 令和６年度９件　達成率　(9/5＝180%) ③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、自己評価を　S　とした。
		・認知症やフレイル予防を目的としたコホート連携プロジェクトやプログラム検証の国際共同研究を実施する。		・認知症やフレイル予防を目的としたコホート連携プロジェクトやプログラム検証の国際共同研究を実施する。 世界保健機関（WHO）が提唱する「内在的能力（Intrinsic Capacity）」の評価のために、Integrated care for older people (ICOPE)ガイドラインに則って作成された評価指標を用いて日本人高齢者の内在的能力について調査を実施し、121 名のデータを取得した。	
		・科学的介護情報システム（LIFE）に関わる事業を推進し、データベースを活用して科学的介護推進に資する研究等を実施する。		・科学的介護情報システム（LIFE）に関わる事業を推進し、のデータベースを活用して科学的介護推進に資する研究等を実施する。 科学的介護情報システム（LIFE）に関わる事業として、新規評価方法の開発研究に加え、データベースを活用した ADL 変化や要介護度の変化に関連する因子を検討した。	
		・CT 画像や筋力、歩行の新しいサルコペニア評価法の確立を目指し、栄養、運動、社会活動促進		・CT 画像や筋力､歩行の新しいサルコペニア評価法の確立を目指し、栄養、運動、社会活動促進によるフレイル、ロコモティブシンドローム改善法について企業等との連携にて開発を進める。 大腿中央部CT画像でのサルコペニア評価につき、AI活用による効率化を模索し企業との連携の模索を開始した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		によるフレイル、ロコモティブシンドローム改善法について企業等との連携にて開発を進める。 ・地域における認知症の早期発見モデルを検証し、認知症疾患センターを受診した者のフローを明らかにする。 ・「MCI のハンドブック」を用いて軽度認知障害（MCI）の予防介入を実践する。		人工膝関節置換術（TKA）後評価のひとつとして、運動機能評価が用いられる。一般に歩行速度や Timed Up and Go テストなどが使用されているが、これらの評価を短時間で測定可能な運動機能分析装置を用いて、企業（TANITA）との共同研究で TKA 術前後の運動機能評価を行った。 ・地域における認知症の早期発見モデルを検証し、認知症疾患センターを受診した者のフローを明らかにする。 ・「MCI のハンドブック」を用いて軽度認知障害（MCI）の予防介入を実践する。 ・「地域における認知症の早期発見モデルを検証し、認知症疾患センターを受診した者のフローを明らかにする」は、以下の「認知症の早期発見・早期介入の仕組みに関する日本独自のモデル確立に向けて、認知症の予防・診断後支援についてフローを検証する」と重複（下記を参照）。 ・私たちはこれまで、非専門家でも認知症予防を推進することができるテキスト「MCI ハンドブック」を作成した。このテキストを用いて多因子介入が有効に実践できるかを、NCGG と東京都健康長寿センターで検証した（12 ヵ月間の複合介入）。参加者は計 53 名（男性 16 名、女性 21 名、平均年齢 78.6 歳）、平均参加率は 88.3±17.7%、高い満足度が報告された。認知機能（MoCA-J）は、ベースライン時の 21.9±2.9 から 12 ヵ月後の 23.3±3.8 に有意に改善した（P = 0.007）。対照群と比較して、介入群は有意に大きな認知機能の改善を示した（P=0.017）。「MCI ハンドブック」を用いて、非専門家でも認知症予防を推進できることが示された論文（Feasibility and effectiveness of a handbook-based multidomain lifestyle intervention for older adults with mild cognitive impairment: A quasi-experimental design with propensity score matching)はリバイス中。本研究で作成した「行動変容のための心理ワークガイドブック」を公開した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・認知症の早期発見・早期介入の仕組みに関する日本独自のモデル確立に向けて、認知症の予防・診断後支援についてフローを検証する。		・認知症の早期発見・早期介入の仕組みに関する日本独自のモデル確立に向けて、認知症の予防・診断後支援についてフローを検証する。 認知症政策研究事業による「共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト研究」を実施した。認知症の発症予防および増悪予防を実現するためには、早期発見・早期介入が不可欠であるが、これまで当該目的に資する標準的フローは確立されていない。そこで本研究では、本人及び家族の視点を重視した、日本独自の早期発見・早期介入モデルの確立することを目的とする。本研究は以下の 3 つの Step により、認知症の早期発見から早期介入までのフローを検証し、全国展開に向けた基盤整備を行った。 Step1：全国 40 自治体でリクルート、スクリーニング、受診推奨方法を検討し、これらが早期介入につながったかを確認した。 Step2：愛知・宮城フィールドにて、スクリーニング検査の標準化に向けた検討と、スクリーニング検査の信頼性を確認するため、血液バイオマーカーと既存のスクリーニング検査の関連を検討した。 Step3：全国展開に向けた自治体向けの手引きを作成した。 結果、全国 40 自治体から 13,871 名（令和 7 年 3 月 31 日時点）が受検した。スクリーニング検査は、非会場型ではデバイス操作の困難さや途中離脱が課題となった一方、会場型ではスタッフ支援が可能である反面、運営負担の大きさが課題として明らかとなった。追跡調査の結果では、精密検査の受診率は 7.3%にとどまった。受診しなかった理由として「健康状態に自信があり、自分には必要ないと感じたから」が最も多く、認知機能低下に対する自己認識との乖離が受診率の低さに影響している可能性が示唆された。スクリーニング検査の標準化に向けて、既存の対面式検査である MMSE-J 23 点以下（認知症疑い）との関連を検討した結果、非対面式の Web 版 NCGG-FAT においても認知機能低下のスクリーニングが可能であることが示唆された。また、MMSE-J や Web 版 NCGG-FAT は血液バイオマーカーとの関連も認めた。Step3 では、手引き作成に先立ち、全国自治体への調査や好事例（神戸市、松戸市、文京区）のヒアリングを実施した。手引きでは、上記結果のほか、事業の意義や手順、好事例を紹介した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		・特定健診等情報データベース、介護保険総合データベース等の大規模リアルワールドデータを用いて高齢者に対する医療介護サービスにおける政策介入及び臨床介入の効果推定を行う。		・特定健診等情報データベース、介護保険総合データベース等の大規模リアルワールドデータを用いて高齢者に対する医療介護サービスにおける政策介入及び臨床介入の効果推定を行う。 NDB と介護 DB の連結データ解析を可能にするため、厚生労働省の定めるセキュリティ要件を満たす解析環境の構築、解析計画の立案を行なった。また仮説生成を目的とした公的統計による分析を行い、退院支援と自宅退院の関連した論文（Associations Between Successful Home Discharge and Posthospitalization Care Planning: Cross-Sectional Ecological Study）を発表した。個人 ID による連結精度の検証に着手し、初期的な評価結果を得た。さらに全国における LIFE データの欠測値に関する評価を行い、要介護度悪化と ADL 変化を予測する統計モデルを構築し、論文執筆を開始した。	
		・科学的介護情報システム（LIFE）等のデータから介護の量・質と要介護度を含む高齢者の状態変化との関連を解明し、科学的介護を推進するために部門横断研究を行う。 ・科学的介護の推進に向けて、高齢者または代理決定者にとって有意義かつ測定可能な介護の質指標に関する研究について進める。		・科学的介護情報システム（LIFE）等のデータから介護の量・質と要介護度を含む高齢者の状態変化との関連を解明し、科学的介護を推進するために部門横断研究を行う。 ・科学的介護の推進に向けて、高齢者または代理決定者にとって有意義かつ測定可能な介護の質指標に関する研究について進める。 科学的介護情報システム（LIFE）等のデータから介護の量・質と要介護度を含む高齢者の状態変化との関連を解明し、科学的介護を推進するために部門横断研究を行なった。 科学的介護の推進に向けて、高齢者または代理決定者にとって有意義かつ測定可能な介護の質指標の改善に寄与する介入支援に関する研究を進めた。	
	⑤　高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立 地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指す。 ・高齢者感覚器疾患への	**⑤　高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立** 加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指し、中長期計画の下、次の研究等を推進する。		**⑤　高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立** 加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指し、中長期計画の下、令和６年度は、次の研究等を推進した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	診断、治療方法の確立や再生医療の推進 　再生医療等提供機関として必要な整備を行い、高齢者に増加する水疱性角膜症に対する培養角膜内皮細胞注入療法を継続し、眼科領域の再生医療拠点化を目指す。また、高齢者の難治性眼表面疾患に対して希少疾患再生医療製品である培養角膜上皮移植を実施し、市販後研究に参加する。 ・在宅医療における医療・介護連携に関する調査研究を行うとともに、ICTを活用した連携構築を行う。 ・地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における認知症やサルコペニア等、加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法を確立する。	・フレイルの予防としての口腔清掃を補助するナノバブル含有含嗽液を開発する。失われた歯の代替としての歯根膜付着インプラントの開発を行い、特許出願を行う。 ・高齢者における視覚検査の特性を解析し、客観的検査法と併せた診断・治療法の適正化を検討する。 ・培養角膜内皮細胞移植術の観察研究を継続し、治療効果の検証と有効性を検討する。ビスノバ®販売と保険収載後には臨床実施と観察研究を実施する。 ・培養口腔粘膜上皮移植（オキュラル・サクラシー）を用いた臨床治療を実施する。有効性を検討し、高齢者の瘢痕性眼表面疾患の診断・治療を検討する。		・フレイルの予防としての口腔清掃を補助するナノバブル含有含嗽液を開発する。失われた歯の代替としての歯根膜付着インプラントの開発を行い、特許出願を行う。 　フレイルの予防としての口腔清掃を補助するナノバブル含有含嗽液を開発する。失われた歯の代替としての歯根膜付着インプラントの開発を行ったが、特許出願には十分な実験はできなかった。 ・高齢者における視覚検査の特性を解析し、客観的検査法と併せた診断・治療法の適正化を検討する。 　感覚器外来と介して高齢者の視覚と聴覚・味覚・嗅覚・平衡感覚などの包括的感覚器診療を実施した。またもの忘れ外来での認知症患者の視機能検査を行い、眼疾患有病の検索や治療介入を実施した。また JMINT 研究を介して早期認知障害患者の視機能について解析した。 ・培養角膜内皮細胞移植術の観察研究を継続し、治療効果の検証と有効性を検討する。ビスノバ®販売と保険収載後には臨床実施と観察研究を実施する。 　培養角膜内皮細胞移植後患者の術後経過について観察研究を行い、角膜カンファランスにおいて学会報告した。ビスノバを用いた臨床治療の準備態勢を整備した。 ・培養口腔粘膜上皮移植（オキュラル・サクラシー）を用いた臨床治療を実施する。有効性を検討し、高齢者の瘢痕性眼表面疾患の診断・治療を検討する。 　培養口腔粘膜上皮移植（オキュラル・サクラシー）を用いた臨床治療を実施し、術後成績について観察研究を継続した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		・高齢者水疱性角膜症に対する角膜内皮移植の実施と有効性を検討する。		・高齢者水疱性角膜症に対する角膜内皮移植の実施と有効性を検討する。 角膜内皮障害について接触型スペキュラーマイクロスコープを用いた検査成績を角膜カンファレンスで報告した。また角膜内皮移植 DSAEK を行いた移植医療を実施した。	
		・培養角膜上皮移植術（ネピック）の実施と有効性を検証する。		・培養角膜上皮移植術（ネピック）の実施と有効性を検証する。 ネピックを用いた自家培養角膜上皮移植の実施体制を整備した。	
		・愛知県で行われる在宅医療・介護連携を含む、地域包括ケアの進捗評価指標の結果評価を行う。進まない事業項目について、市町村担当者への支援を行う。ICT を用いたセンターと地元医療・介護機関の連携構築を行う。		・愛知県で行われる在宅医療・介護連携を含む、地域包括ケアの進捗評価指標の結果評価を行う。進まない事業項目について、市町村担当者への支援を行う。ICT を用いたセンターと地元医療・介護機関の連携構築を行う。 愛知県で行われる在宅医療・介護連携を含む、地域包括ケアの進捗評価指標の結果評価を行った。進まない事業項目（住まいや認知症の人の政策参画について、有識者の講師を招聘し、市町村担当者への集合研修を行った。ICT を用いて当センターと地元大府市の医療・介護機関とともに情報連携を行った。	
		・認知症者の在宅・施設での療養やエンドオブライフ・ケアなどの老年・社会科学的な研究開発を進める。		・認知症者の在宅・施設での療養やエンドオブライフ・ケアなどの老年・社会科学的な研究開発を進める。 もの忘れセンター―のデータベースに長期予後として死亡に関する情報を取得して突合した（NCGG-STORIES 研究）。行動・心理症状が強いと死亡と関連することを報告した（Noguchi et al. J Epidemiol. 2024）。	
		・介護予防に関連する行政事業において、より効果的な内容を提案するための介入研究を実施する。		・介護予防に関連する行政事業において、より効果的な内容を提案するための介入研究を実施する。 介護予防に関連する行政事業において大府市や高浜市において共同研究を実施した。大府市においては、特定健診および後期高齢者健診受診者を対象とした機能健診を実施し、セルフモニタリングによる活動記録手帳により介護予防のための活動促進を行った。高	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
				浜市においてはスマートフォン・IoT 機器を利用した介護予防を目的とする活動を市内２公園を拠点として実施した。またその効果検証のための検査を実施した。	
		・サルコペニア・フレイルの予防に関するヘルスケアサービスのためのガイドラインを作成し公表する。		<u>・サルコペニア・フレイルの予防に関するヘルスケアサービスのためのガイドラインを作成し公表する。</u> 「サルコペニア・フレイルの予防に関するヘルスケアサービスのためのガイドライン」の作成チームとして参加し、ガイドラインを作成した。「デジタルヘルスサービスを用いた介入・評価は、サルコペニア高齢者のサルコペニアを改善させるか？」という臨床疑問に対し、「エビデンスが不十分のため推奨・提案を保留する」とした。しかし、デジタルヘルスサービスの使用を否定するものではないことも記載した。	
	⑥　治験・臨床研究推進体制の強化 産学官が連携した高齢者医療に係るシーズの発掘システムと橋渡し研究機能を強化するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進する。また、メディカルゲノムセンター機能と連携し、全遺伝子情報と臨床情報とを統合した高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進める。 これら取組の結果として、中長期目標期間中に臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をい	**⑥　治験・臨床研究推進体制の強化** ・産学官が連携した高齢者医療に係るシーズの発掘システムと橋渡し研究機能を強化するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進する。また、メディカルゲノムセンター機能と連携し、全遺伝子情報と臨床情報とを統合した高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進める。	中長期目標期間において、 ■　臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数：1,200 件以上 ■　治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数：350 件以上 ■　First in human（ヒトに初めて投与する）試験数：1 件以上 ■　医師主導治験数：6 件以上 ■　センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数：１件以上 ■　企業等との共同研究実施件数：250 件以上	**⑥　治験・臨床研究推進体制の強化** <u>・産学官が連携した高齢者医療に係るシーズの発掘システムと橋渡し研究機能を強化するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進する。また、メディカルゲノムセンター機能と連携し、全遺伝子情報と臨床情報とを統合した高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進める。</u> 産学官が連携した高齢者医療に係るシーズの発掘システムと橋渡し研究機能を強化するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進した。また、メディカルゲノムセンター機能と連携し、全遺伝子情報と臨床情報とを統合した高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進めた。 また、令和３年制定の倫理指針（令和４年一部改正、令和５年一部改正）や臨床研究法等に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	う。）実施件数について1,200件以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数について350件以上を目指す。 　また、中長期目標期間中にFirst in human（ヒトに初めて投与する）試験数１件以上、医師主導治験数６件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数１件以上、企業等との共同研究の実施件数250件以上を目指す。	・これら取組の結果として、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数について 200 件/年以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数について 60 件/年以上を目指す。 ・また、企業等との共同研究の実施件数 40 件/年以上を目指す。		・これら取組の結果として、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数について200件/年以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数について60件/年以上を目指す。 これら取組の結果として、令和６年度は臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数は 505 件（自機関での承認 355 件、他機関での承認 150 件）となった。一方、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数については 49 件（製造販売後臨床試験を含む治験 25 件、使用成績調査 21 件、副作用調査 3 件）にとどまった。 ・また、企業等との共同研究の実施件数 40 件/年以上を目指す。 また、企業等との共同研究の実施件数は51件であった。なおFirst in human 試験として 1 件が開始となった（「放射性リガンド[11C]BIIB021 の脳内分子シャペロンイメージング製剤としての有効性及び安全性に関する研究」）。	
	⑦　適正な研究活動の遵守のための措置 　研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。 　臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。 　また、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験・臨床研究につ	**⑦　適正な研究活動の遵守のための措置** ・研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。 また、研究倫理の遵守、意識・知識の向上のため対象職員に研修を実施する。		**⑦　適正な研究活動の遵守のための措置** ・研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。 また、研究倫理の遵守、意識・知識の向上のため対象職員に研修を実施する。 　研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組の強化、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合の厳正な対応、研究活動における不正行為（捏造、改ざん、盗用、不正経理等）の防止と適切な対応を図るため、研究活動不正行為取扱規程の整備及び外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置している。また、不正行為等に係る通報窓口を設置しており、広く情報収集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めている。 　防止対策としては、文書の重複を検出するソフトウェアの活用により文書の剽窃や引用の記載漏れや、人工知能のサポートを受けて専門家が画像の切り貼りや加工などの不自然な個所のチェックするサービスを導入しチェックを義務付けている。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	いて適切に情報開示する。さらに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ることとする。 競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する。	・臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。 ・また、センターで実施している治験・臨床研究について二次利用も含め適切に情報開示するとともに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ることとする。 ・競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する。		・臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。 倫理・利益相反委員会の開催 臨床研究における倫理性・透明性確保の観点から倫理・利益相反委員会を 10 回開催し、議事概要をホームページにて公開した。 ・また、センターで実施している治験・臨床研究について二次利用も含め適切に情報開示するとともに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ることとする。 センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図る目的として臨床研究認定者制度を構築、運用するとともに、センターで実施している治験・臨床研究について適切に情報開示した。さらに、治験や臨床研究の実施に当たっては、すべての治験と一部の臨床研究において臨床研究コーディネーター（CRC）が補助することで患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ることに努めた。 ・競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する。 ・競争的研究資金を財源とする研究開発について、研究課題を選定する仕組みの実施 ・科研費をはじめとする全ての競争的資金への応募に際し、中長期目標対応表を提出することを義務付けており、これにより応募する研究課題がセンターのミッション、中長期目標に合致してい	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
				るか、センターとして取り組むべきものであるかどうかを審査、選定する仕組みを実施している。 ・長寿医療研究開発費評価委員会の開催 学識経験者及び関係行政機関等により構成された長寿医療研究開発費評価委員会が設置されており、長寿医療研究開発費により実施する研究課題についての評価を行うとともに、評点の低い課題を中心に審議をした。また、研究課題のうち、3年計画の2年目となる課題を中心に中間報告会を開催し、研究成果と課題、進捗状況について評価を行い、これらの評価結果や評価委員会での指摘事項を踏まえ、令和7年度における研究課題や配分額を研究企画委員会において決定した。	
	⑧　知的財産の管理強化及び活用推進 センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。	**⑧　知的財産の管理強化及び活用推進** ・センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。		**⑧　知的財産の管理強化及び活用推進** ・センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。 ・知的財産管理本部の運用 センターの職務発明等を審査する知的財産管理本部の会議を６回（メール審議２回を含む。）開催し、センターにおける知的財産の適正な管理運用について、外部有識者を含む委員において審議を行い、適切な管理及び活用を行っている。	
	⑨　医療機器の開発の推進 産官学連携を基礎に、我が国の民間企業の技術や開発力及びナショナルセンターの臨床研究基盤を応用し、医療機器の開発を推進する。	**⑨　医療機器の開発の推進** ・サルコペニアの新しい簡易評価法として共同開発した新しい超音波装置について複数コホート研究を開始する。また、運動機能評価のための機器や、筋力測定装置について企業との共同開発・改良のための臨床研究の検討を行う。		**⑨　医療機器の開発の推進** ・サルコペニアの新しい簡易評価法として共同開発した新しい超音波装置について複数コホート研究を開始する。また、運動機能評価のための機器や、筋力測定装置について企業との共同開発・改良のための臨床研究の検討を行う。 企業（古野電気）との共同研究下に、サルコペニアの新しい簡易評価法としての超音波装置開発に関する特定臨床研究を完了し、測定肢位や再現性、CT 画像と比較についての研究成果が国際誌に掲載された。Evaluation of quadriceps muscle cross-sectional area using an ultrasonic diagnostic equipment with a wide field of view, Matsui Y, Takemura M, Suzuki Y, Watanabe T, Maeda K,	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・民間の企業の主導のもと、歯髄、象牙質及び歯根膜の再生治療用医薬品・医療機器開発の臨床研究を行う。		et al. (2024) Evaluation of quadriceps muscle cross-sectional area using an ultrasonic diagnostic equipment with a wide field of view.(PLOSONE19(9):e0311043. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0311043)この結果を用い、今後、サルコペニア診断への活用を目指し複数コホートとの連携体制を構築する。 ・民間の企業の主導のもと、歯髄、象牙質及び歯根膜の再生治療用医薬品・医療機器開発の臨床研究を行う。 民間の企業の主導のもとでの歯髄再生治療用医療機器開発の臨床研究のサポートを行った。	
	⑩　国際連携の強化 世界における認知症及び高齢者に係る情報を幅広く収集し、国内外へ情報発信を行う。 国際連合及び世界保健機関（以下「WHO」という。）の「Healthy Ageing 10年」を踏まえ、高齢者の活動を賦活し、生活機能を維持するためのICT及びロボットの共同開発、普及の促進を行う。 アメリカ国立衛生研究所（NIH）からの研究助成を受け、海外の研究機関と連携して、大規模データベース構築を推進する。 関連する国内外の関係組織及び個人の人的・情報的つながりの橋渡しを行う。 国際連携を目的とした	⑩　国際連携の強化 ・世界における認知症及び高齢者に係る情報を幅広く収集し、国内外へ情報発信を行う。国内の関係組織とともに情報交流プラットフォームを運営する。 ・認知症発症予防について、J-MINT 研究と北欧３国、イギリスとの共同研究を進める。	⑩　国際連携の強化 ・世界における認知症及び高齢者に係る情報を幅広く収集し、国内外へ情報発信を行う。国内の関係組織とともに情報交流プラットフォームを運営する。 World Dementia Council High Level Summit、及びAlzheimer’s Disease International Coference Krakow等の場、ならびにスコットランド自治政府との情報交換を通じ、各国の情報を収集、及びわが国の実践につき周知を行った。また引き続き、認知症の人と家族の会及び日本医療政策機構等の国内の関係組織とともに情報交流プラットフォーム運営に協力した。 ・認知症発症予防について、J-MINT 研究と北欧３国、イギリスとの共同研究を進める。 北欧３か国、イギリス、日本の枠組みで、認知症予防のための国際共同研究を３か年行った（Nordic-Japan multidomain interventions for healthy aging and prevention of dementia and disability）。 認知症予防のための多因子介入を推進する世界的組織であるWorld-wide FINGERS Network（70か国以上が参加）の戦略を議論したほか、相互に訪問しデータシェアリングなどの５課題について共同研究を進めた（論文作成中）。2024年度は2024アルツハイ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	窓口を作り、WHOや国際団体(ADI：Alzheimer's Disease International、DAI：Dementia Alliance International等)、国内外官民の組織や当事者団体との連携を推進する。	・介護予防アプリケーション「オンライン通いの場」のデータを自治体が閲覧できる管理画面の改良と公開を行う。 ・ロボット及びITを利用した高齢者の健康増進を目指したコンテンツのユーザビリティを検討し、その情報を企業に提供して、さらなる開発を促進する。		マー協会国際会議（AAIC 2024）での全体会議の他、認知症血液バイオマーカー、神経心理検査などの分科会（WEB)にも参加して、若手研究者の国際貢献の場としても活動した。 ・介護予防アプリケーション「オンライン通いの場」のデータを自治体が閲覧できる管理画面の改良と公開を行う。 オンライン通いの場アプリの利用状況に関するデータを自治体職員が閲覧することができる管理画面の追加機能として、歩数減少や身体機能低下といったリスクを把握し、リスク該当者に対して情報発信することが可能な機能を公開した。 ・ロボット及びITを利用した高齢者の健康増進を目指したコンテンツのユーザビリティを検討し、その情報を企業に提供して、さらなる開発を促進する。 高齢者向けに開発されたロボット・ITコンテンツ（音声UI付き健康支援アプリ、メタバース型バーチャルウォーキング、触覚デバイスを用いた遠隔書道等）に対して、MIXI、AISIN、XING等の企業との共同研究のもと、リビングラボ環境におけるユーザビリティ評価を実施した。具体的には、地域在住の高齢者約60名を対象として、System Usability Scale（SUS）、Technology Acceptance Model（TAM）、User Experience Questionnaire（UEQ）等を用いたアンケート調査および半構造化インタビューを実施し、操作性・受容性・満足度等に関する評価を行った。その結果をもとに、企業に対してフィードバックレポートを作成・提供し、操作性やコンテンツ内容に関する改善提案を行った。これらの知見は、次年度の製品改良および社会実装に向けた設計方針に反映されている。また、本研究成果は学会において2件発表され、国際的な専門学術誌に2本の論文として掲載された(Takano E, et al. Reducing Loneliness in an Older Male Using a Conversational AI Robot: A Single Case Study. Case Report. GGS, 9, 772-776. 2024.; Takano E, et al. Usability Study of a Virtual Walking System in the Metaverse for Managing Frailty. GGS, 8. DOI: 10.31031/GGS.2024.08.000700. 2024)。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		・アメリカ国立衛生研究所（NIH）からの研究助成を受けMotoric cognitive risk syndromeに関する国際共同研究を実施する。約4,000名のデータベースを構築し解析を行う。 ・我が国の代表的認知症研究機関として、国際連携窓口を通じ世界保健機関（WHO）及び認知症関連国際団体（ADI：Alzheimer’s Disease International、DAI：Dementia Alliance International、WDC：World Dementia Council等）、国内外官民の組織や当事者団体との連携を推進する。 ・米国National Institutes of Aging (NIA)が運用するBaltimore Longitudinal Study of Agingと日本人を対象としたNILS-LSAコホートの20年以上の骨量・筋量等の加齢変化を比較検討し、筋肉を起点とする身体の老化現象に関する日米比較共同研究を展開する。 ・台湾National Yang Ming Universityが運用するLongitudinal Aging	・アメリカ国立衛生研究所（NIH）からの研究助成を受けMotoric cognitive risk syndromeに関する国際共同研究を実施する。約4,000名のデータベースを構築し解析を行う。 アメリカ国立衛生研究所（NIH）からの研究助成を受けMotoric cognitive risk syndromeに関する国際共同研究を実施した。約4,000名のデータベースを構築し、コンソーシアム内にて共有した。 ・我が国の代表的認知症研究機関として、国際連携窓口を通じ世界保健機関(WHO)及び認知症関連国際団体(ADI:Alzheimer’s Disease International、DAI:Dementia Alliance International、WDC:World Dementia Council等）、国内外官民の組織や当事者団体との連携を推進する。 ADI/WHO共催ウェビナー、WDC virtual Dialogue、WDC High Level Summit、ADI総会 Krakowの場を通じ、WDC、DAI、米アルツハイマー病協会等との情報交換を行うとともに、それら組織とわが国の認知症当事者との橋渡しを行った。また、当センターにおける海外からの訪問者受け入れシステムを構築することで、タイや台湾、フィリピン等数多くの視察及び研修受け入れを行い、その数は増加の一途をたどっている。 ・米国National Institutes of Aging (NIA)が運用するBaltimore Longitudinal Study of Agingと日本人を対象としたNILS-LSAコホートの20年以上の骨量・筋量等の加齢変化を比較検討し、筋肉を起点とする身体の老化現象に関する日米比較共同研究を展開する。 ・台湾National Yang Ming Universityが運用するLongitudinal Aging Study of Taipei (LAST)およびI-Lan Longitudinal Aging Study (ILAS)と日本人NILS-LSAコホートのMRI画像・メタボローム解析を進めPhysio-cognitive decline syndromeの脳内神経基盤に関する研究を開始する。 米国Baltimore Longitudinal Study of Agingと日本NILS-LSAコホートの20年以上の骨量・筋量等の加齢変化を比較検討し、加齢に伴う骨・筋量の低下の関連性は、米国人に比し日本人で強く、男性に比し女性で強いことを報告した（Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle,2024）。 台湾National Yang Ming Universityが運用するLongitudinal	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		Study of Taipei (LAST)およびI-Lan Longitudinal Aging Study (ILAS)と日本人NILS-LSAコホートのMRI画像・メタボローム解析を進めPhysio-cognitive decline syndromeの脳内神経基盤に関する研究を開始する。		Aging Study of Taipei (LAST)およびI-Lan Longitudinal Aging Study (ILAS)と日本人NILS-LSAコホートのMRI画像・メタボローム解析を進めPhysio-cognitive decline syndromeの脳内神経基盤に関する研究を開始し、筋力が脳局所容積に影響する可能性を示唆する知見を得つつある（共同解析中）。	
	⑪　診療ガイドラインの作成・普及 収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と連携して実施するとともに、普及推進に努める。 センターの研究成果について、学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数について、中長期目標期間中に34件以上を目指す。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。	**⑪　診療ガイドラインの作成・普及** ・収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と連携して実施するとともに、普及推進に努める。 ・センターの研究成果について、学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの寄与数について、期間中に5件以上を目指す。	■　学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数（ガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたもの）：中長期目標期間中に34件以上	**⑪　診療ガイドラインの作成・普及** ・収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と連携して実施するとともに、普及推進に努める。 ・センターの研究成果について、学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの寄与数について、期間中に5件以上を目指す。 ■　学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数 （ガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたもの） 【数値目標】（中長期計画）中長期目標期間中に34件以上 【実績】9 ・高齢者総合機能評価（CGA）に基づく診療・ケアガイドライン2024 日本老年医学会と当センターが共同で作成した。CGAは老年医学の基本であり、高齢者の包括的な評価及び診療を行う上で欠かせないツールである。本ガイドラインは多くの高齢者診療の現場で活用されることが期待される。 ・サルコペニア・フレイルに関する栄養管理ガイドライン2024 サルコペニア・フレイルに関する栄養・食事のガイドライン。サルコペニア・フレイルの予防・治療に中心的な役割を果たす栄養・食事に関するエビデンスを国内で初めてガイドラインとしてまとめた。 ・サルコペニア・フレイルの予防・改善に関するデジタルヘルスのためのガイドライン	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
				当センターの理事長が開発研究代表者を務め、サルコペニア及びフレイルの予防を目的としたヘルスケアサービスの提供に関する指針として、医療・介護従事者、地域の保健医療スタッフをはじめ、デジタルヘルスに関わる企業人、デジタルデバイスを使用する人々など多くの関係者に向けて作成した。 ・叢状神経線維腫―悪性末梢神経鞘腫瘍 診療ガイドライン 神経線維腫症１型（NF1）患者における叢状神経線維腫（PN）と悪性末梢神経鞘腫瘍（MPNST）の診療に特化した診療ガイドラインを作成した。 ・成人転移性脳腫瘍治療ガイドライン 成人脳腫瘍で比較的発症頻度が高く、ある程度のエビデンスが蓄積されている膠芽腫、転移性脳腫瘍、中枢神経系原発悪性リンパ腫（PCNSL）の３分野について、2019年版をもとに部分改訂し、今回新たにGradeII・III神経膠腫を収載した ・夜間頻尿診療ガイドライン「第２版」アップデート版 実践的な29 項目のCQに加えて、疫学、病態、診断、治療についても詳細に解説されており、一般医向けと専門医向けの２種類の診療アルゴリズムを提示している。 ・地域における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 高齢者の医薬品適正使用の指針を活用し、ポリファーマシー対策の取組を進めるツールとして作成されたものであることから、主たる利用対象は医師、歯科医師、薬剤師としながらも、広くポリファーマシー対策にかかわる関係者も利用対象として想定している。 ・切れ目のないポリファーマシー対策を提供するための薬物療法情報提供書作成ガイド 近年、高齢者におけるポリファーマシーの問題が、医療上の重要な課題として広く認識されるようになっている。ポリファーマシーは、薬による薬物有害事象のリスクを高め、患者の生活の質（QOL）にも大きな影響を与える。しかし、入院・退院・在宅・介護施設などの療養環境が変わる際に、薬に関する情報が適切に共有されないことがあり、その結果、処方の調整が難しくなり、薬に関連する問題が発生してしまうことが課題となっている。 このような背景を踏まえ、病院薬剤師と薬局薬剤師の情報連携を強化し、ポリファーマシー対策に必要な情報を円滑に共有することで、患者の安全とQOLの向上を目指して本ガイドを作成した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		・非がん疾患のエンドオブライフ・ケアのガイドライン、呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針及び在宅医療診療ガイドラインの普及啓発を行う。 ・高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 の普及啓発を行う。 ・高齢者糖尿病における認知症予防のための血糖管理、運動療法・食事療法を提案する。 　また、研究開発の成果の実用化及び、これによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。		・生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドライン 　当センターのリハビリテーション科部スタッフがガイドライン作成メンバーとして参画し、リハビリテーション・栄養・口腔管理の一体的取り組みのための国内外初のガイドラインを作成した。このガイドラインは「リハビリテーション・栄養・口腔連携加算」の創設に大きく寄与した。 <u>・非がん疾患のエンドオブライフ・ケアのガイドライン、呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針及び在宅医療診療ガイドラインの普及啓発を行う。</u> 「非がん疾患のエンドオブライフ・ケアのガイドライン」は Minds のエビデンスライブラリー内に無料掲載している。「呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針及び在宅医療診療ガイドライン」は当センターホームページに無料掲載している。加えて、日本ソーシャルワーカー協会での人生の最終段階における研修で上記指針・ガイドの講義を行った。 <u>・高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 の普及啓発を行う。</u> <u>・高齢者糖尿病における認知症予防のための血糖管理、運動療法・食事療法を提案する。</u> ・MCI や認知症を有する者を対象に、高齢者糖尿病診療ガイドラインで示されているカテゴリー分類に基づく血糖コントロール目標値と死亡リスクとの関連を検討した。その結果、目標値に基づき、対象者を適正管理群、上限値を超える高血糖群、下限値を下回る低血糖群に分類したところ、非糖尿病や適正管理群と比較して、高血糖群および低血糖群は死亡リスクが高いことが明らかになった（Diabetes Care. 2024）。 ・高齢者糖尿病 80 名を対象として、持続血糖モニタリングで評価した血糖指標と、脳小血管病との関連を検討した。脳小血管病は、ラクナ梗塞、微小出血、基底核における中等度から重度の血管周囲腔の拡大、大脳白質病変の有無を調査し、脳小血管病スコアを算出した。結果として、高血糖指標（平均センサーグルコース、Time above range >180 mg/dL、Time above range >250 mg/dL）および%Time in range が脳小血管病スコアと関連していた。また、各脳小血管病との関連においては、高血糖指標およ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
				び%Time in rangeが、ラクナ梗塞および血管周囲腔の拡大と関連していた（Diabetes Obes Metab. 2024）。 ・70～85歳の2型糖尿病とMCIを有する高齢者154名を対象とした、認知症予防のための多因子介入研究（RCT）である J-MIND-Diabetes研究の主要論文を発表した（J Prev Alzheimers Dis. 2024）。本試験では、介入群に対し18か月間にわたり、生活習慣病の管理、運動指導、栄養指導、および社会参加の促進（週3回以上の外出）といった多因子介入プログラムを実施した。結果、主要評価項目である認知機能のコンポジットスコアの変化において、介入群と対照群の間で統計学的有意な差は認められなかったが、認知ドメイン別の検討では記憶機能の改善が認められた。現在サブ解析を行っている。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ◎評価軸　○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
			◎研究開発環境の整備・充実の観点 研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか ○治験、臨床研究の計画・実施状況 ○研究倫理体制の整備等の状況 ■治験、臨床研究の計画・実施件数 ■バイオバンク検体登録件数 □バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 ◎科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点 有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組が十分であるか ○政策的観点からの評価 ○社会的観点からの評価 ○具体的な取組事例 ○知的財産の活用 ○連携・協力戦略 ○企業等との受託・共同研究の計画・実施状況 ■先進医療申請・承認件数 ■実施中の先進医療技術数 □FIH 試験実施数 ■医師主導治験実施数 ■特許・ライセンス契約の件数・金額 □企業等との包括連携件数 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 □モデル的高齢者医療・介護に関するマニュアル等の開発件数 ◎妥当性の観点 研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか ○法人としての信頼性が確保される仕組み ■外部委員による事業等評価実施数	■治験、臨床研究の計画・実施件数　544 ■バイオバンク検体登録件数　2,186 □バイオバンク試料を用いた研究の実施件数　59 ■先進医療申請・承認件数　0 ■実施中の先進医療技術数　0 □FIH 試験実施数　1 ■医師主導治験実施数　新規 0（継続 0） ■特許・ライセンス契約の件数・金額 特許　1 件登録 ライセンス契約　5 件 計　501,790 円 □企業等との包括連携件数　0 件 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 受託研究実施件数　2 件　内訳：継続 0 件 新規 2 件 共同研究実施件数 51 件　内訳：継続 30 件 新規 21 件 □モデル的高齢者医療・介護に関するマニュアル等の開発件数　43 件 ■外部委員による事業等評価実施数　1	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ◎評価軸　○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			◎社会・経済的観点 診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか ○他の医療機関との連携・協力 ○社会・経済面における具体的なインパクト ■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 □学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 □医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修実施数、研修参加者数 ◎研究者、研究開発人材の育成・支援の観点 医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか ○人材獲得・育成戦略 ○具体的な取組事例 ■育成研究者数 ■教育・人材育成に係る研修実施数 ■教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 □連携大学院への参画件数 □大学・研究機関等との包括連携件数	■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 9 □学会等の組織する診療ガイドライン作成・ 改訂委員会等への参画件数　53 □医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修実施数、研修参加者数 10年の節目となる高齢者医療・在宅医療総合看護研修は、令和6年度はその開催を中断し、より時代に合った内容のものとして抜本的刷新をおこなうための作業の年としたため、実績なし。 ■育成研究者数　　2名 連携大学院課程修了者数　博士　2名 ■教育・人材育成に係る研修実施数　28 ■教育・人材育成に係る研修への参加研究者数1,767名 （臨床研究推進セミナー） □連携大学院への参画件数　　連携大学院の数14校 □大学・研究機関等との包括連携件数　0件	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－３	医療の提供に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１７条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 長寿医療に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：002096

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
入院延患者数	【R6 年度計画】 106,200 人以上/年	90,473 人	86,806 人	97,656 人	103,464 人		
病床利用率	【R6 年度計画】 87.9%以上	82.4%	81.3%	82.1%	84.8%		
平均在院日数（一般）	【R6 年度計画】 18.0 日以下	15.7 日	16.1 日	16.0 日	15.4 日		
手術件数	【R6 年度計画】 2,400 件以上/年	2,633 件	2,915 件	2,930 件	3,022 件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	9,403,912	10,233,288	8,063,916	8,396,994		
決算額（千円）	6,942,373	10,933,621	8,124,547	8,850,281		
経常費用（千円）	7,532,616	8,619,452	8,665,666	9,221,795		
経常利益（千円）	32,946	▲221,478	▲511,941	▲564,945		
行政コスト（千円）	7,564,681	8,642,114	8,725,822	9,289,812		
従事人員数 令和７年４月１日時点 （非常勤職員含む）	672	645	682	679		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
				主な業務実績等	自己評価		
別　紙　に　記　載						評定	B
						＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 長寿医療に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載	

							（定量的目標以外） ① 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 具体的には、 ・高度・専門的な医療の提供 ・加齢に伴う疾患に関する医療の提供 ・臨床評価指標の策定・公表 ② 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供 具体的には、 ・本人参加医療の推進 ・本人・家族への支援 ・チーム医療の推進 ・AI や ICT を活用した医療の提供 ・研究機関間のデータシェアリングを通じた診療の質向上 ・地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実 ・自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立 ・医療安全管理体制 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・入院延患者数 年度計画　年 106，200 人 実績　103，464 人（対年度計画 97%） ・病床利用率 年度計画　年 87.9%以上 実績　84.8%（対年度計画 96%） ・平均在院日数（一般） 年度計画　18.0 日以下 実績　15.4 日 （対年度計画 114%） ・手術延件数 年度計画　年 2,400 件以上 実績　3,022 件（対年度計画 126%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・もの忘れセンターで提供する最新の医療とケア 認知症基本計画の「5.保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等」、「6.相談体制の整備等」、「7.研究等の推進等」、「11.地方公共団体に対する支援」に貢献した。令和 5 年度に治療を開始したレカネマブに引き続き、令和 6 年度には新たなアルツハイマー病薬であるドナネマブによる治療を開始した。バイオバンク登録済みのレカネマブ・ドナネマブ治療の対象者に、全国に

							先駆けて希望に応じて遺伝型を提示し、副作用の発生率を踏まえた治療法の選択の判断材料として活用している。また、診断後の支援として、外来窓口での個別相談、本人・家族ペアを対象にした認知症教室等を行い、患者視点に立った先端的な医療を実施している。また、あいちオレンジタウン構想に基づいた地域連嶺の推進を引き続き行っている。 ・高齢者の運動器における慢性疼痛 高齢者の慢性疼痛は QOL や ADL を低下させる大きな原因となっている。医工連携によって、この診療に極めて有用である生体の固有感覚機能低下を診断し、同機能を高めるための特殊振動装置を開発して特許登録された。（特許第 7454803 号：固有感覚機能の治機器）従来困難であった生体が感受性を有する全周波数帯における固有感覚機能を網羅的に診断し、治療に必要な振動刺激を瞬時に評価して付与することができる診断治療装置であり、この機器を用いて慢性腰痛に対する介入試験を特定臨床研究により行い、良好な成績を得て論文化した。 ・高齢者診療を推進する科学的アプローチに基づく知見の創出 高齢者医療の標準化及びさらなる発展を目的として、日本老年医学会と国立長寿医療研究センターが共同で「高齢者総合機能評価（CGA）に基づく診療・ケアガイドライン 2024」を作成・発刊した。CGA は老年医学の基本であり、高齢者の包括的な評価及び診療を行う上で欠かせない評価ツールである。また日本語版のみならず、英語版も作成し世界へ発信した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
２．医療の提供に関する事項［診療事業］ 病院の役割については、引き続き認知症疾患医療センター、在宅療養後方支援病院としての機能を果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。	**２．医療の提供に関する事項** 国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を行う。 また、長寿医療研究センターでの臨床の実績を踏まえ、認知症、フレイル、高齢者に特有な疾患、高齢者感覚器障害、摂食嚥下排泄障害等に対する臨床研究、指導・研修・助言を通じ、予防も含めた高齢者への適切な医療を提供する。 **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** 我が国における長寿医療の中核的な医療機関として、「認知症施策推進大綱」を踏まえ、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。特に、超高齢化が進む今後を見通すと、認知症とフレイルが最も重要な病態であることから、それら	**２．医療の提供に関する事項** **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** 社会保障改革国民会議の提唱する「地域で治し支える医療」や多くの疾病を有し完全な回復を図りがたい高齢者医療の特徴を踏まえ、臓器別ではなく包括的な心身状態の評価を基本に、全体的なQOLの向上を目指し、低侵襲な医療を行う等の新たな高齢者医療について、他の医療機関等でも対応	**２．医療の提供に関する事項** **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** 高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に次の取組を行う。 ・コグニワールド「認知症に対する包括的・科学的リハビリテーション医療提供プログラム」から得られたデータを使った認知症の各ステージにおけるリハビリテーション	○　長寿医療の中核的な医療機関として、「認知症施策推進大綱」を踏まえ、研究部門との連携を図り、その研究成果を活用して、QOLの向上を目指した低侵襲な医療を行う等、他の医療機関等でも対応できる新たな高齢者医療のモデルを作成し、普及を推進するとともに、最新の技術に基づく医療技術の開発等によ	**２．医療の提供に関する事項** **（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** 高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に令和６年度は次の取組を行う。 ・コグニワールド「認知症に対する包括的・科学的リハビリテーション医療提供プログラム」から得られたデータを使った認知症の各ステージにおけるリハビリテーションモデルを元に、認知症に対するリハビリテーションの実施のためのワークショップを開始する。 コグニワールド実施中の患者データの収集を引き続き行い、認知症に対する脳賦活リハビリテーションプログラムの実施を継続	評定：S ①　目標の内容 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供を行う。特に加齢に伴う疾患に関する医療の提供について重点的に推進する。 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行う。 ②　目標と実績の比較 2040年には85歳以上の人口が約1,000万人になることが予想される我が国においては、健康寿命の延伸に向けて認知症とフレイル（およびサルコペニア）が最も重要な病態であることは明らかで、これらに対する高度かつ専門的な医療提供を行う取り組みを重点的に進めた。 目標に対する令和６年度の実績の特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・医業成績においては、指標としている入院患者数と病床利用率、平均在院日数、手術件数の全てにおいて過去３年間の中で最も良い業績となった。延べ入院患者数は初めて10万人をこえ、利用率も84.8%と目標に近い数字となった。平均在院日数も短縮、手術件数も3,000件以上と目標を大幅に超えた。 ・もの忘れセンターでは、認知症基本計画の「5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等」、「６．相談体制の整備等」、「７．研究等の推進等」、「１１．地方公共団体に対する支援」に貢献した。令和５年度に治療を開始したレカネマブに引き続き、令和６年度には新たなアルツハイマー病疾患修飾薬であるドナネマブによる治療を開始した。バイオバンク登録済みのレカネマブ・ドナネマブ

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
に対する治療及び予防策の提供について重点的に推進する。 また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信すること。	できるモデルを作成し、普及を推進する。 あわせて、再生医療、先進的画像診断技術等をはじめとする最新の技術に基づく医療技術の開発を行う。	モデルを元に、認知症に対するリハビリテーションの実施のためのワークショップを開始する。 ・令和４年度に作成した軽度認知障害と認知症の人に対する身体機能と認知機能の維持・向上などを含む多因子アプローチ及び家族介護者への支援に関する「リハビリテーションマニュアル」と「非薬物的介入ガイドライン 2022」に基づく非薬物療法を実践し、認知症の人が意欲的・主体的・継続的に取り組め、かつ、介護負担を軽減するためのリハビリテーション手法に関する効果を検証し、エビデンスを構築する。 ・包括的感覚器診療による高齢者感覚器機能について調査し、感覚器障害の治療状況や問題点を解析する。	り、先進医療を含む高度かつ専門的な医療を提供しているか。	した。その効果について国際的な専門学術誌にて１本の論文として発表した(Osawa A, et al. Intervention Effects of the Holistic Physio-Cognitive Rehabilitation for Alzheimer Disease and Mild Cognitive Impairment. Ann Geriatr Med Res, 2025 [Epub ahead of print])。 ・令和４年度に作成した軽度認知障害と認知症の人に対する身体機能と認知機能の維持・向上などを含む多因子アプローチ及び家族介護者への支援に関する「リハビリテーションマニュアル」と「非薬物的介入ガイドライン 2022」に基づく非薬物療法を実践し、認知症の人が意欲的・主体的・継続的に取り組め、かつ、介護負担を軽減するためのリハビリテーション手法に関する効果を検証し、エビデンスを構築する。 軽度認知障害と認知症の人に対する身体機能、認知機能、生活機能の維持・向上を目的とし、患者だけでなく介護者家族をも含む包括的なリハビリテーション Holistic Physio-cognitive rehabilitation（脳活リハビリテーション）を１年間実施した結果をまとめた。脳活リハビリテーションを実施した群は何も実施しなかった群と比較して、１年後の日常生活活動が有意に維持されており、その内容を論文化してエビデンスとして発表した（論文名：Intervention Effects of the Holistic Physio-Cognitive Rehabilitation for Alzheimer Disease and Mild Cognitive Impairment）。 ・包括的感覚器診療による高齢者感覚器機能について調査し、感覚器障害の治療状況や問題点を解析する。 高齢者の５感障害について耳鼻科・眼科により包括的感覚器診療を実施した。	治療の対象者に、全国に先駆けて希望に応じて遺伝型を提示し、副作用の発生率を踏まえた治療法の選択の判断材料として活用している。また、診断後の支援として、外来窓口での個別相談、本人・家族ペアを対象にした脳・身体賦活リハビリテーション（脳活リハ）認知症教室等を行い、患者視点に立った先端的な医療を実施している。また、あいちオレンジタウン構想に基づいた地域連嶺携の推進を引き続き行っている。 ・地域に根ざした医療の一端を担うため、また健康寿命の延伸を実現するために、訪問リハビリテーション（訪問リハ）並びに認知症の人への脳活リハを開始して約 10 年が経過した。脳活リハでは対象を認知機能の維持だけでなく、身体機能やｅスポーツを活用した自尊心向上を目的とした斬新的なプログラム実施している。また、大府市だけではなく周辺の多くの自治体と連携して介護予防事業に参画し、令和６年度は 63 件の一般・介護予防事業に従事した。 ・先端医療開発推進センターでは、センター内外の研究者に臨床研究支援として生物統計相談を含めた各種コンサルテーションを無料にて多数実施した。また First in human 試験として「放射性リガンド[11C]BIIB021 の脳内分子シャペロンイメージング製剤としての有効性及び安全性に関する研究」が開始となった。 ・地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実を目的に、令和 3 年度のフォーカスグループインタビュー及び令和 4 年度の全国実態調査結果を基に、「認知症の緩和ケア実践ガイドライン」と「認知症を有する人のためのエンドオブライフ・ケア：最期までの意思の形成・表出・実現を支えるための支援ガイド」を策定した。両方の指針をまとめて令和 6 年度に「認知症支援ガイド　最期まで本人の意思を酌み取ったケアを実現するため

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・感覚器疾患に対する治療改善や治療中断の高齢者生活に与える影響やQOLの改善について解析する。		・感覚器疾患に対する治療改善や治療中断の高齢者生活に与える影響やQOLの改善について解析する。 加齢性黄斑症に対する抗VEGF治療の実施と治療中断実態について検討した。	に」として発刊した。令和6年度は日本老年医学会誌上等にこれらに関する総説を発表し、普及・啓発を図った。 ・高齢者の慢性疼痛はQOLやADLを低下させる大きな原因となっている。医工連携によって、この診療に極めて有用である生体の固有感覚機能低下を診断し、同機能を高めるための特殊振動装置を開発して特許登録された（特許第7454803号：固有感覚機能の治機器）。従来困難であった生体が感受性を有する全周波数帯における固有感覚機能を網羅的に診断し、治療に必要な振動刺激を瞬時に評価して付与することができる診断治療装置であり、この機器を用いて慢性腰痛に対する介入試験を特定臨床研究により行い、良好な成績を得て論文化した。 ・高齢者医療の標準化およびさらなる発展を目的として、日本老年医学会と当センターが共同で「高齢者総合機能評価（CGA）に基づく診療・ケアガイドライン2024」を作成・発刊した。CGAは老年医学の基本であり、高齢者の包括的な評価及び診療を行う上で欠かせない評価ツールである。また日本語版のみならず、英語版も作成し世界へ発信した。 ＜定量的指標＞ ■入院延患者数 ・目標の内容 106,200人以上 ・目標と実績の比較 103,464人 達成率（103,464/106,200=97%） ■病床利用率 ・目標の内容 87.9%以上 ・目標と実績の比較 84.8% 達成率（84.8/87.9=96%）
		・高齢者視機能障害に対して、培養角膜内皮移植術や培養口腔粘膜上皮移植術の有効性やQOLの向上性を検討する。		・高齢者視機能障害に対して、培養角膜内皮移植術や培養口腔粘膜上皮移植術の有効性やQOLの向上性を検討する。 高齢者の輪部疲弊症の原因検索と眼類天疱瘡の治療を行い、重症例に対し再生医療を用いた新規治療を実施した。	
		・高齢者の運動器における慢性疼痛の実態調査と原因究明及び創薬のためのゲノム解析から得られた知見をもとに、慢性疼痛患者および非疼痛健常者の縦断的解析からその難治性と慢性疼痛発生の病態を臨床的見地から評価する。		・高齢者の運動器における慢性疼痛の実態調査と原因究明及び創薬のためのゲノム解析から得られた知見をもとに、慢性疼痛患者および非疼痛健常者の縦断的解析からその難治性と慢性疼痛発生の病態を臨床的見地から評価する。 高齢者の非特異的慢性腰痛の難治性に関与する臨床的因子を特定した。疼痛の強さに加え、体幹筋の萎縮と血液学的老化である赤血球容積分布幅が腰痛難治性に影響していた。本研究成果を論文化した。また高齢者の慢性疼痛に影響を及ぼす骨格筋の指標について、筋量ではなく筋質が重要であることを見出し、現在論文作成準備中である。高齢者の慢性腰痛において骨格筋量は横断的データではなく縦断的な減少がより重要であることを臨床研究より得ており、これも論文作成準備中である。	
		・高齢者のADL障害を包括的に評価する目的で歩行機能障害による移動能力の低下に寄与する因子を感覚器や血液学的老化を含めた概念で解析し、介護予防に資する運動器学的老化因子を特定する。		・高齢者のADL障害を包括的に評価する目的で歩行機能障害による移動能力の低下に寄与する因子を感覚器や血液学的老化を含めた概念で解析し、介護予防に資する運動器学的老化因子を特定する。 高齢者の独立歩行が不可となるリスク因子の解析を行い、年齢、骨格筋量に加え、血液学的老化である赤血球容積分布幅や脊椎矢状面バランスが重要であるとの知見を得て、現在論文投稿中である。また高齢者の骨粗鬆症性骨折後の歩行予後についての縦断的解析を行い、骨折後の歩行予後悪化に関するリスク因子として、同じく赤血球容積分布幅があげられた。現在論文作成準備中	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・対象者の認知機能、フレイルスコア、そして血圧管理値・高血圧性臓器障害重症度を評価し、得られたデータを解析する。一方世界的COVID-19の流行を鑑み、このような感染症流行が、高齢者の活動性・通院忌避・病状悪化・施設入所・再入院・生命予後へ与える影響について、縦断評価を行う。さらに高齢者に特徴的な循環器疾患の発症・増悪メカニズムを、細胞内遺伝子発現制御側面から検討するプロジェクトを開始する。		である。 ・対象者の認知機能、フレイルスコア、そして血圧管理値・高血圧性臓器障害重症度を評価し、得られたデータを解析する。一方世界的COVID-19の流行を鑑み、このような感染症流行が、高齢者の活動性・通院忌避・病状悪化・施設入所・再入院・生命予後へ与える影響について、縦断評価を行う。さらに高齢者に特徴的な循環器疾患の発症・増悪メカニズムを、細胞内遺伝子発現制御側面から検討するプロジェクトを開始する。 以前より当科で継続している循環器疾患を有する高齢患者の縦断データベースより、心不全患者を対象としてアジア・カヘキシア診断基準（AWGC 2023 当施設・荒井ら）により層別化し解析した。その結果、心不全患者でカヘキシアを有する患者のうち、71.6%にフレイルが、86.7%にサルコペニアが認められ、さらにCox比例ハザード分析により、カヘキシアが全死因死亡および心血管死の独立した予測因子であることを明らかとし、本内容を国際誌へ投稿し受理された（Circ J　2025）。また動脈硬化や心房細動などの高齢者特有の病態に於ける遺伝子発現の特徴や変化を解明し、何れも国際誌に投稿し受理された（Geriatric Gelomtol Int.2024/ Circ Rep 2024/Archives of Gerontology and Geriatrics Plus 2024/Cardiology 2024/Aging Med 2024）。またCOVID-19の高齢心不全患者への影響についても国際学会（10th Asian Preventive Cardiology and Cardiac Rehabilitation Conference）にて報告した。	■平均在院日数（一般） ・目標の内容 18.0日以下 ・目標と実績の比較 15.4日 達成率（18+18-15.4)/18=114% ■手術延件数 ・目標の内容 2,400件以上 ・目標と実績の比較 3,022件 達成率（3,022/2,400=126%） ③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価を　S　とした。
		・自立して食べ、適切に排泄できる基本的な機能を高齢者になっても可能な限り維持できるよう、支援するための医療・看護・介護技術を開発、研究し、提供する目的を持つ摂食嚥下・排泄センターを通して、最新の摂食嚥下障害、排泄障害の診断と対策を確立していく。		・自立して食べ、適切に排泄できる基本的な機能を高齢者になっても可能な限り維持できるよう、支援するための医療・看護・介護技術を開発、研究し、提供する目的を持つ摂食嚥下・排泄センターを通して、最新の摂食嚥下障害、排泄障害の診断と対策を確立していく。 摂食嚥下・排泄センターにおいて特に機能的摂食嚥下障害、機能的排泄障害の実態把握とその治療に取り組んだ。多職種が協働して嚥下造影検査223件、嚥下内視鏡検査173件、排尿ケアラウンド541例を行った。摂食嚥下機能回診は週2回、便秘に対するエコー評価も週1回定期的に行った。また、その成果を国際的な専門学術誌にて2本の論文として発表した(①Nagano A, et al. Feeding Assistance Skill Score: development and verification of reliability and validity. Eur Geriatr Med. 2024 Oct;15(5):1437-1445.	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	②　加齢に伴う疾患に関する医療の提供 センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療を提供する。 ・アミロイドPET等、先進的画像診断による認知症に関する早期診断の実施 ・認知症に対する診療について、センター内外の知見を集めた診療・介護を含めた総合的な対応の充実 ・フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢者特有の心身の状態に対する包括的な医療の提供 ・高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的でかつ包括的な医療の提供 ・口腔疾患対策、口腔ケアを通じたQOL向上の実施	**②　加齢に伴う疾患に関する医療の提供** 加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療について、中長期計画の下、主に次の取組を行う。 ・アルツハイマー病の疾患修飾薬の診療が円滑に行われるように、PET, MRI の検査を進める。 ・タウ/アミロイド/反応性アストログリアの PET や MRI 等による先進的画像検査を実施し、臨床研究、治験、バイオバンク、実臨床等に、画像バイオマーカー情報ならびに総合診断情報を提供するとともにデータ解析を進める。また、日常診療で取得された画像関連情報をバイオバンクに提供するためのシステムの構築と運用を関係部門と連携して進める。	○　センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、認知症及びフレイルを中心とした加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療を提供することとし、 ・アミロイドPET等、先進的画像診断による認知症に関する早期診断 ・認知症に対するセンター内外の知見を集めた診療・介護を含めた総合的な対応 ・フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢者特有の心身の状態に対する包括的な医療の提供 ・高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的な医療の提供 ・口腔疾患対策、口腔ケアを通じたQOLの向上等に取り組んでいるか。	②Koyanagi H, et al. Evaluation of the health care team intervention for constipation in elderly patients with dementia. Journal of Japanese Society of Wound, Ostomy and Continence Management. 2024; 28(1): 49-56.)。 **②　加齢に伴う疾患に関する医療の提供** 加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療について、中長期計画の下、令和６年度は主に次の取組を行った。 ・アルツハイマー病の疾患修飾薬の診療が円滑に行われるように、PET, MRI の検査を進める。 ・タウ/アミロイド/反応性アストログリアの PET や MRI 等による先進的画像検査を実施し、臨床研究、治験、バイオバンク、実臨床等に、画像バイオマーカー情報ならびに総合診断情報を提供するとともにデータ解析を進める。また、日常診療で取得された画像関連情報をバイオバンクに提供するためのシステムの構築と運用を関係部門と連携して進める。 ・タウ/アミロイドの PET や MRI 等による先進的画像検査を実施し、診療，臨床研究、治験、バイオバンク等に、画像を提供した。 ・バイオバンクに対しては，画像データをバイオバンク情報と結びつけるために構築したデータシステムに，臨床画像を提供した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		・認知症に対する診療について、センター内外の知見を集め、診療・介護を含めた包括的な対応を充実させる。あいちオレンジタウン構想に基づいたもの忘れセンター機能の強化を引き続き推進する。		・認知症に対する診療について、センター内外の知見を集め、診療・介護を含めた包括的な対応を充実させる。あいちオレンジタウン構想に基づいたもの忘れセンター機能の強化を引き続き推進する。 ・もの忘れセンター外来では令和６年度に、1,145 名の初診患者の識別診断を行った。認知症の身体合併症や BPSD の治療を行う認知症専門病棟の病床利用率は 77.5～91.5%、平均在院日数は 23.2～34.7 日で稼働した。連携病院である大府病院（精神科）とは年間 101 件の連携事例があった。認知症疾患センターの認知症専門医療相談として、令和６年度に電話及び面談の相談 839 件あった。 ・若年性認知症に関しては、あいちオレンジタウン構想第２期アクションプランを通じて連携をこれまで以上に強化しつつある愛知県若年性認知症総合支援センターとともに本人・家族の包括的な支援を行った。 ・認知症地域医療連携協議会を開催し、地域の行政、県、地域包括支援センター、連携医療機関、認知症介護研究・研修大府センター、認知症の人と家族の会等と国立長寿医療研究センターの活動の課題や地域課題について協議を行った。 ・もの忘れセンターでは認知症の診断後支援として、①軽度認知障害（MCI）～認知症に対する臨床試験を実施、②認知症による生活支援（医療・介護の連携）、③身体疾患と BPSD への対応（外来・入院治療）、④脳-身体賦活リハビリテーション、⑤認知症の人と家族に対する心理社会的教育支援を積極的に行った。	
		・ロコモフレイルセンターでの包括的な高齢者医療（年間 150 件以上）、包括的な褥瘡治療（年間 30 件以上）を行う。		・ロコモフレイルセンターでの包括的な高齢者医療（年間 150 件以上）、包括的な褥瘡治療（年間 30 件以上）を行う。 ロコモフレイルセンターで管理運営する、ロコモ、フレイル、サルコペニアに関する包括的な高齢者医療の初診者数では 112 件であり、目標値に対する達成率は 75%であった。再診者数については、１年目受診が 82 名、２年目が 28 名、３年目が 70 名、４年目が 14 名、５年目が 42 名、６年目が 14 名、７年目が 27 名、８年目が４名であった。 ＜包括的な褥瘡治療の件数＞ 令和６年度　25 件	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・フレイル、ロコモティブシンドロームに対する包括的多職種連携医療システムを外来で継続推進し、現行の地域連携システムの評価を行う。		・フレイル、ロコモティブシンドロームに対する包括的多職種連携医療システムを外来で継続推進し、現行の地域連携システムの評価を行う。 ロコモフレイル外来では、多職種連携でのフレイル・ロコモに対する包括的な医療を継続して行った。多職種での症例検討会を、2 週間に一回程度の頻度で開催した（R6 年度 26 回）。また、この多職種が参加する部門運営会議を 3 か月ごとに開催した（年計 4 回）。また年度後半ではリハ科療法士との連携を図り、療法士との定期的ミーティングも始めている。地域との医療連携システムについては、イベントを開催し参加者からの受診勧奨体制を構築し、地域コホートでのフレイル状態の方への受診勧奨体制システムを体制構築に着手した。	
		・高齢者に多い皮膚疾患の問題点を多角的なアプローチで解決する。		・高齢者に多い皮膚疾患の問題点を多角的なアプローチで解決する。 令和６年度も引き続きニーズの高い高齢者皮膚科診療を有機的におこなうための医療体制を整備した。５W 病棟チームスタッフに教育し、皮膚疾患のもつ多面的な要素を共有するような入院診療計画書の基本を作成した。令和６年度は延べ 205 名の皮膚科主科での入院患者を診療した。	
		・名古屋大学消化器外科との協力のもとに大腸癌術後縫合不全と腸内細菌叢との関連性の研究を実施し、症例の集積を進める。また新たに術後せん妄に対する介入研究を開始するために準備を進める。		・名古屋大学消化器外科との協力のもとに大腸癌術後縫合不全と腸内細菌叢との関連性の研究を実施し、症例の集積を進める。また新たに術後せん妄に対する介入研究を開始するために準備を進める。 ・名古屋大学消化器・腫瘍外科との共同研究で腸管吻合を伴う大腸手術における腸内環境と創傷治癒因子との関連を調べる研究に関して 42 例の解析結果を 2025 年 4 月の第 125 回日本外科学会で発表した。また、術後せん妄に対する介入を伴うランダム化比較試験の症例集積を開始しており、そのプロトコール論文を投稿中である。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・信頼性と妥当性を有する新たな日常生活活動指標（NCGG-Practical ADL scale：NCPAS）に関し、既存の ADL 評価法に対する有用性を明らかにするとともに、引き続きアプリ版の開発を進め、完成を目指す。また介護・福祉現場における評価を継続し、データの分析を行って社会実装の実現に向けた基盤整備を行いながら、評価に基づくリハビリテーション手法についての検討も進める。		・信頼性と妥当性を有する新たな日常生活活動指標（NCGG-Practical ADL scale：NCPAS）に関し、既存の ADL 評価法に対する有用性を明らかにするとともに、引き続きアプリ版の開発を進め、完成を目指す。また介護・福祉現場における評価を継続し、データの分析を行って社会実装の実現に向けた基盤整備を行いながら、評価に基づくリハビリテーション手法についての検討も進める。 医療職および介護者家族を含む非医療職において、NCGG-Practical ADL scale：NCPAS と既存の日常生活活動（ADL）評価法（Barthel Index（BI）および Functional Independence Measure(FIM)）を同一症例に実施し、3 つの評価法の評価時間、一致率などを比較した。その結果 NCPAS は FIM のように長時間を要せず実施でき、一方、BI よりも詳細に ADL を評価できることが示された。現在、このデータを元に論文化を進めるとともに、NCPAS の完成とアプリ化作業を継続している。	
		・高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。補聴器を使用した聴き取り向上のためのリハビリを行う。聴性定常反応（ASSR）を用いた客観的聴力検査のデータを蓄積する。		・高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。補聴器を使用した聴き取り向上のためのリハビリを行う。聴性定常反応（ASSR）を用いた客観的聴力検査のデータを蓄積する。 令和 6 年度補聴器外来初診患者は 161 名で順調に維持できている。語音弁別能が不良な症例や、80 歳以上の高齢患者などには積極的に聴覚リハビリテーションを提案し、定期的な通院が可能な患者に対してリハビリを行っている。ASSR を使用して、認知機能低下を疑う高齢者の聴力評価も行っている。	
		・高齢者の嗅覚障害と認知機能の関連について論文作成する。また、高齢者に対する嗅覚刺激療法の効果のデータを蓄積する。	○　センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。	・高齢者の嗅覚障害と認知機能の関連について論文作成する。また、高齢者に対する嗅覚刺激療法の効果のデータを蓄積する。 令和 6 年度はこれまでに嗅覚・味覚外来通院した高齢者のデータの追跡を行った。嗅覚・味覚外来担当者の退職に伴い、新規症例の追加についてはいったん終了とする。	
		・感覚器外来受診者を増やして聴覚嗅覚味覚平衡覚の年代別標準データを蓄積する。		・感覚器外来受診者を増やして聴覚嗅覚味覚平衡覚の年代別標準データを蓄積する。 感覚器外来における五感のデータについて令和 6 年度までに総数 98 名までデータを蓄積した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・高齢者を対象とした包括的感覚器診療である感覚器外来を提供し、五感に代表される感覚器障害の現状を把握し、包括的医療の有効性を解析する。 ・感覚器障害と早期認知症者との関連性や包括的感覚器治療のフレイルや認知症予防への影響を検証する。		・高齢者を対象とした包括的感覚器診療である感覚器外来を提供し、五感に代表される感覚器障害の現状を把握し、包括的医療の有効性を解析する。 高齢者の感覚器障害を解析し、運動機能やロコモティブシンドロームとの関連性を検討した。高度視覚障害者に対しての運動機能評価と適応したリハビリテーションを計画実施した。 ・感覚器障害と早期認知症者との関連性や包括的感覚器治療のフレイルや認知症予防への影響を検証する。 JMINT 参加者の早期認知機能障害者の視機能評価を行い、関連性について検討した。	
	③　臨床評価指標の策定・公表 長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。	**③　臨床評価指標の策定・公表** ・長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標にて、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。		**③　臨床評価指標の策定・公表** ・長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標にて、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。 長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標により、医療の質の評価を実施し、その結果をホームページで公表した。 病院全体指標としては入院患者数の増加（母数）に伴い、褥瘡発生率、転倒・転落件数、骨折発生件数、ヒヤリハット報告件数等の割合が増加傾向となっているが、口腔ケアでは周術期に係る計画策定率 122.94%（対前年+19%）が増加した。骨折では大腿骨頸部骨折発生率 0.64%（対前年▲0.16%）、感染では手術部位感染発生率（整形）0.94%（対前年▲0.4%）や中心ライン感染率 0.25%（対前年▲0.13%）が減少した。 領域別評価指標として、もの忘れ外来の家族教室参加率 3.73%（対前年▲0.63%）、フレイル評価 7.10%（対前年▲2.44%）が減少したが、退院後 3 ヶ月以内の緊急再入院患者数 0.29%（対前年▲0.39%）は減少した。 引き続き新規褥瘡発生の減（年間目標 40 例以内）、転倒・転落発生率の減（年間目標 15%以内）、血液培養 2 回セット実施率の増（年間目標 90%以上）等、改善に向けた取り組みを実施していく。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。 また、これに加え、AIやICTを活用した医療の提供、NCをはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。 医療安全については、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　本人参加医療の推進** 本人（患者）の意思を反映した医療を確立する。	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　本人参加医療の推進** ・認知症の本人（患者）が集える場を設立する。本人の満足度調査、日常的な本人からの意見傾聴により、本人ニーズに基づいた診療等業務の改善を行い、本人の視点に立った医療の提供に努める。 ・セカンドオピニオン外来を充実させ、実施件数5件以上を目標とする。	○　患者本人の意思を反映した医療を確立するとともに、患者本人及びその家族等（周囲の介護者等）の、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等のための支援を行っているか。	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　本人参加医療の推進** ・認知症の本人（患者）が集える場を設立する。本人の満足度調査、日常的な本人からの意見傾聴により、本人ニーズに基づいた診療等業務の改善を行い、本人の視点に立った医療の提供に努める。 ・軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して非専門職による介入の特性を有した心理社会的介入プログラム（Petit 笑店）の無作為割付試験を実施している。介入群では、認知症の人、家族それぞれに分かれてグループワークや交流を実施しており、認知症の本人どうしが集い、悩みや生活体験を語り合う場を提供している。 ・もの忘れセンター外来および医療相談室では診断前及び診断後支援を行っており、令和６年度に 495 件の電話相談、344 件の面談での相談に対応した。認知症の人・家族の困りごと等を傾聴し、担当医師にフィードバックして診療の質の向上につとめている。 ・診断直後の支援のために本人・家族を対象としたリーフレットを配布していたが、最新の知見を反映させた改訂版を配布している。 ・もの忘れセンターでは認知症の本人・家族への診断後支援として、脳-身体賦活リハビリテーション（脳活リハ）を行っている。客観的評価に基づき、認知症の重症度に応じたテーラーメードの治療・ケアプログラムを提供し、本人と家族が一緒に参加し、本人の治療に加え家族介護者への指導を行うことで、患者の ADL の低下を有意に抑制し、介護負担を軽減している。令和６年度には延べ 4,898 名が脳活リハを受けており、住み慣れた地域で在宅生活を継続できるよう非薬物的アプローチを継続している。また、認知症初期集中支援チームへの専門職の派遣や介護支援専門員、医療ソーシャルワーカー、就労施設との連携を強化することで住み慣れた地域での継続した生活を支援する取り組みを継続している。 ・セカンドオピニオン外来を充実させ、実施件数 5 件以上を目標とする。 令和６年度セカンドオピニオン外来実施件数　１件	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の充実を図ること。 認知症患者、家族を支援するための医療体制を構築するとともに、医療と介護の連携を推進すること。 高齢者の在宅療養生活を支援し、切れ目のない医療の提供を行うため、モデル的な在宅医療支援を提供すること。 患者に対する患者同意取得（インフォームドコンセント）等において、人生の最終段階におけるモデル的な医療の提供を行うこと。 「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。 上記（１）及び（２）により得られた知見等を基に、各地に設置される認知症初期集中支援チームに対する指導・研修・	**②　本人・家族への支援** 本人及びその家族等（周囲の介護者等）に対し、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施するため、病状や状態に合わせた患者・家族教室等を開催する。	**②　本人・家族への支援** ・本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解や対処方法の浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施する。容態に合わせた患者・家族教室等を開催する。 ・看護外来、入退院支援等による医療チームのコーディネーターとしての活動と情報発信を行い、患者と家族を支援しながら入院生活と在宅療養の切れ目のないケアの提供と地域連携を図る。		**②　本人・家族への支援** ・本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解や対処方法の浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施する。容態に合わせた患者・家族教室等を開催する。 ・軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して被専門職による介入の特性を有した心理社会的介入プログラム（Petit 笑店）を RCT による効果検証を実施する。本プログラムは、音楽とお笑いを通じ、回想法、ストレスコーピング、レクリエーションアプローチの特性を有していている。1 クールは 120 分／回×6 回（3 か月間）で、5 ペア（認知症者 5 名・家族 5 名）の集団介入を行う。完遂目標は 120 ペアで、現在は 60 ペアを終了している。 ・看護外来、入退院支援等による医療チームのコーディネーターとしての活動と情報発信を行い、患者と家族を支援しながら入院生活と在宅療養の切れ目のないケアの提供と地域連携を図る。 認知症患者・家族の相談：電話相談 232 件／年 面談 43 件／年 相談内容：診療について 33.8%、病状について 25.4%、介護について 6.6%、薬について 12.7%、検査について 7.9%、社会資源について 2.2%、書類について 4.2%、その他 6.8%であった。 その他については、他部署との連携や地域包括支援センターな どとの連携が含まれている。令和 5 年度と比較し認知症患者・家族の面談は約 2 倍に増加した。令和 6 年度から外来看護師を少人数で固定したことで、看護師同士の連携がとれ、再診時に面談介入しやすくなったこと、初診や再診患者が増加したことで、面談が必要な患者が増えたことが影響したと考えられる。 ・看護外来、入退院支援等による医療チームのコーディネーターとしての活動と情報発信を行い、患者と家族を支援しながら入院生活と在宅療養の切れ目のないケアの提供と地域連携を図る。 ・退院前訪問 13 件、退院後訪問 0 件。但し TCT（Transitional Care Team）活動休止に伴う退院後訪問の実施は無し。そのため大幅に前年度と比較して減少した。介護連携指導料 635 件（前年度より 175 件増）、退院時共同指導料２（各加算総計）196 件（前年度より 117 件増）を実施。病院と在宅、地域への連携を図った。 ・看護外来件数：7 件／対応件数は少なかったが、意思決定支援、介護相談、多職種や地域連携が必要な相談内容を含んでいた。また物忘れセンター通院患者家族の相談も含んでいた。 [相談内訳] 意思決定支援（「私の望み・終活ノート」配布希望含め）(5 件、加齢に伴う心身の変化や不調（３件）、介護相談（１件）、介護サービス（１件）、療養生活で困っていること（１件）、疾患	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
助言を通じ、認知症の人の早期受療に関する適切な介入を行うことにより受療行動の増加に努めること。	③　チーム医療の推進 部門横断的に認知症・せん妄サポートチーム、エンドオブライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、高齢者薬物治療適正化チーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム、排尿ケアチーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療の提供を行う	③　チーム医療の推進 部門横断的に認知症・せん妄サポートチーム、エンドオブライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、高齢者薬物治療適正化チーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム、排尿排泄ケアチーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種から成る医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療の提供を行う。 これらの多職種チームによるカンファレンス等で評価・検討を行う延べ患者数の合計数について1,805件以上／年を目指す。	○　認知症・せん妄サポートチーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療を提供しているか。 ・部門横断的に認知症・せん妄サポートチーム、エンドオブライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、高齢者薬物治療適正化チーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム、排尿排泄ケアチーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の	や症状の悪化・合併症の予防（１件）、家族支援（3 件）、その他（多職種・地域連携）（5 件） ・認知症患者・家族の相談：電話相談は３９７件（前年 361 件より 36 件増）、面談 43 件（前年 21 件より 22 件増）であった。増加の要因は物忘れ外来受診患者の増加、病棟業務の兼業を廃止、もの忘れ外来スタッフにベテランスタッフを配置したことで早期介入によるものと考えられる。 〔相談内容〕診療について 33.8%、病状について 25.4%、介護について 6.6%、薬について 12.7%、検査について 7.9%、社会資源について 2.2%、書類について 4.2%、そのほか 7.2%であった。 ・レケンビに加え、今年度はケサンラが開始となり、もの忘れ外来と病棟の連携に加え、レケンビ・ケサンラを投与する部門「先端治療室」との連携も図り、患者にケアを提供した。 ・病棟での活動は、3N 病棟でハート教室を毎月実施し、多職種による心不全教育を退院患者及びご家族に行い、参加者は年々増加している（2024 年 52 名（10 名増））。 ③　チーム医療の推進 ・部門横断的に認知症・せん妄サポートチーム、エンドオブライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、高齢者薬物治療適正化チーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム、排尿排泄ケアチーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療の提供を行う。 ・これらの多職種チームによるカンファレンス等で評価・検討を行う延べ患者数の合計数について 1,805 件以上／年を目指す。 ・認知症・せん妄サポートチームの活動実績（令和 6 年度） 認知症サポートチームの新規依頼数は 3 月時点で 113 名、延べ患者数は 366 名であった。また時間外の訪問件数は 33 名であった。 DST 平均介入日数は 2024 年度平均 20.5 日で、2022 年度 19.1 日、2023 年度 13.7 日から介入期間は伸びた。また、認知症ケア加算Ⅰ（14 日以内）は、月平均 33.7 件で 2023 年度 42.7 件/月から減少、一方認知症ケア加算Ⅰ（15 日以降）は、2023 年度月平均 80.9 から 125.6 件に増加した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			目線に立った質の高い医療の提供を行う。 ・これらの多職種チームによるカンファレンス等で評価・検討を行う延べ患者数の合計数について1,805件以上／年を目指す。	2023年より活動開始した摂食嚥下チームにより令和6　年度には嚥下造影検査は223件を実施されて，全症例について医師，歯科医師，歯科衛生士，言語聴覚士によるカンファレンスを行なわれた. ・エンド・オブ・ライフ（EOL）ケアチームの活動実績 エンド・オブ・ライフ（EOL）ケアチームは、非がん疾患も対象に加えた緩和ケアチームである。入院患者について、主治医や病棟看護師らの依頼を受け、週に1回病棟をラウンドし、苦痛症状への対応や倫理サポートを行った。 令和6年度(2024年度)の新規依頼数は17件で、そのうち、非がん疾患の依頼件数は、11 件（64.7%）であった。また、非がん疾患の依頼のうち、倫理サポートを行った件数は9件（81.8%）であった。 令和6年度の緩和医療学会の緩和ケアチーム登録調査によると、非がん比率は5.8%である。これらと比較し、高い非がん疾患比率を有する、EOLケアチームの倫理サポート活動モデルを示した。 また、令和6年（2024年）8月1日に、2011年以降10年間の同チームの活動(依頼患者761人)が、Annals of Palliative Medicine誌の13(6):1385-1400. DOI: 10.21037/apm-24-42.に掲載された。病院ベースの専門緩和ケアチームにおける非がん疾患の患者と家族の3つのニーズ、すなわち、１）がんよりも頻度が高く、改善が難しい喀痰の貯留などの症状管理、２）支援者のいない意思決定能力が低下した認知症患者を含む、がん以外の疾患を持つ患者に対する倫理的サポート、３）老年看護認定看護師による倫理問題に関するアドバイスのニーズを明らかにした。 ・ポリファーマシー対策チームの活動実績 ポリファーマシーに関連する様々な薬物療法の問題点を抱える患者に対して処方提案を行っている。カンファレンス回数は 25 件で、薬剤総合評価調整加算算定は 135 件、薬剤調整加算は 61 件であり、チーム全体での介入だけでなく個別対応が増加するなどセンター内での認知も上昇した。 ・褥瘡対策チームの活動実績 褥瘡対策チームでは月1回のチームカンファレンス、週に1回の褥瘡回診を定期の活動とし、高齢者専門病院に適した褥瘡予防と治療をおこなっている。令和6年度は褥瘡回診 51 回のラウンドで延べ517名の褥瘡回診をおこなった。年12回のチームカンファレン	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
				スでは、すべての院内発症例（58 例）に関して褥瘡発症の直接的な要因を検討した。このような地道な取り組みによって高齢者の褥瘡発症要因を共有することができた。 ・栄養サポートチームの活動実績 栄養サポートチーム（以下 NST）は、医師、管理栄養士、薬剤師、看護師の 4 職種にて週に 1 回ラウンドを行い、その後、言語聴覚士、ＭＳＷ、臨床検査技師が加わり、カンファレンスを行っている。 低栄養状態や、栄養管理に苦慮している患者などに対し、主治医あるいは関連スタッフより依頼を受けて活動している。介入患者の栄養状態を評価し、必要栄養量を算出し、栄養補給ルートを含む、栄養メニューを提案している。 令和 6 年度は、NST の体制も大きく変化したため、年間 250 件の介入を目標として活動した。回診回数は 50 回、新規依頼件数は 142 件、延べ対応件数は 247 件、うち、栄養サポートチーム加算は 166 件算定し、目標に対し、98.8%の達成率であった。 NST 研修会は 2 回開催し、7 月は 32 名、2 月は 60 名参加した。 ・排便サポートチームの活動実績 2022 年 8 月に開設された摂食嚥下・排泄センターに所属する消化管排泄機能研究室においては、診療報酬上の算定は現状ではできないが、高齢者における排便ケアの重要性を鑑みて、医師、看護師、薬剤師、療法士よりなる多職種で連携をとる排便サポートチームを設置した。高齢者の排便管理の質の向上を目指すとともに、政策面においては、「排便サポートチームの有用性」に関するエビデンスを収集して診療報酬に関して提言を行うことを目標としている。 認知症専門病棟において、排便したことを忘れてしまうために正確な排便状況の把握が困難な認知症患者を対象に 2020 年 9 月より排便サポートチームによる週 1 回の多職種介入を開始した。2024 年度では、実人数 145 人（1 人あたり 1 回～7 回）、のべ 478 回の介入を行った。 ・排尿排泄ケアチームの活動実績 ①排尿自立支援加算：排尿ケアラウンド（HKT） 排尿ケアラウンド（HKT）は、HKT メンバーに加え、高齢者看護開発チーム「排泄」のリンクナースおよび担当師長が同行し、病棟ラウンドとカンファレンスを実施した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
				令和６年度は以下の実績を記録。ラウンド回数：52回。カンファレンス回数：52回、延対象者数：532名。 2025.2.10に病院全体研修を開催、e-learningを整備し職種横断的なケア意識の向上を促した。 ②排泄ケアチーム構成員の育成 NPO 法人愛知排泄ケア研究会による「排泄機能指導士コース」を看護師２名が新たに受講・修了し、資格を取得した。 ③学会発表 以下の学会で泌尿器科医・看護師・療法士が発表した。 第111回 日本泌尿器科学会総会（横浜）、第37回 日本老年泌尿器科学会（和歌山）、 第66回 日本老年医学会（愛知）、第31回 日本排尿機能学会（郡山市）, Korean Urology Association, 第74回日本泌尿器科学会中部総会 ④学会シンポジスト発表 以下の学会で泌尿器科医がシンポジストを務めた。 第111回日本泌尿器科学会総会（横浜）、第31回日本排尿機能学会（郡山市）、第75回西日本泌尿器科学会総会（佐賀市） ⑤表彰 Innovative Medical Challenge（愛知）　泌尿器科医師１名が発表を行い最優秀賞を得た。 ⑥座長 第37回 日本老年泌尿器科学会（和歌山）で泌尿器科医１名、第31回 日本排尿機能学会（郡山市）泌尿器科医２名が座長を務めた。 ⑦啓発活動 国立長寿医療研究センターWorld DM day で下部尿路機能障害の紹介・案内ブースを出展した 看護と介護に役立つ高齢者排尿障害研修を開催し、医療・ケア関係者に講義とハンズオンレクチャーを行った。（2024.10.12） 病院内で病院職員および患者対象に「排泄ケアグッズ展示会」を開催した（2024.7.9） ICR臨床研究入門全講座、6NC 老年病講座（NCGG）にフレイル・認知機能低下高齢者における下部尿路機能障害 -排尿自立と多面的アプローチ-を掲載した。 ⑧メディア 中日新聞、日本経済新聞社に下部尿路機能障害への取り組みが掲載された。 ⑨論文・出版物 原著英文１報（Nagoya Journal of Medical Science）、英語総説１編（International Journal of Urology）、原著論文１編（日本排尿機能学会誌）、総説１編（日本臨牀）、 書籍分担執筆２章（照林社）。 ⑩講演	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
				泌尿器科医師１名が、愛知排泄ケア研究会、名古屋市排泄ケア対応力研修、下部尿路機能障害フォーラム、多治見病院排尿自立支援研修で講演を行った。 ⑪すっきり排泄外来の継続 月４回（月曜午後）に看護師（排泄機能指導士）と泌尿器科医師が協働し、排尿障害患者に対応。退院後フォローや初診対応に活用。 ⑫リハウロカンファレンス 年３回開催。チーム内の指導体制整備、患者指導パンフレット作成、学会準備など多角的に協議。 ⑬回復期病棟での機能評価の継続 CLSS 問診票や残尿測定により、排尿自覚と客観的残尿の乖離を明らかにし、指導計画に反映した。論文投稿準備中である。 ⑭地域貢献 泌尿器科医師１名が　名古屋市排せつ相談窓口の顧問医を引き続き務め、市民からの相談に対応した専門相談員への助言・指導を行った。 ・ロコモフレイルセンターカンファレンスの活動実績 　ロコモフレイルセンターで管理運営する、ロコモ、フレイル、サルコペニアに関する包括的な高齢者医療の初診者数では 112 件であり、目標値に対する達成率は 75%であった。再診者数については、1 年目受診が 82 名、2 年目が 28 名、3 年目が 70 名、4 年目が 14 名、5 年目が 42 名、6 年目が 14 名、7 年目が 27 名、8 年目が 4 名であった。多職種で評価・検討を行った延べ患者数の合計数は 106 名／年、でカンファレンスは 26 回/年開催した。 ・摂食嚥下・排泄センターカンファレンスの活動実績 　医師、歯科医師、看護師、言語聴覚士、歯科衛生士からなる摂食嚥下チームで嚥下造影検査 223 件の全症例についてカンファレンスを行い、検査結果のレビュー、検査後の対応法や問題点の有無をディスカッションした。 　摂食嚥下障害が疑われる入院患者に対しても依頼を受けて対応を行い、推奨する食形態、水分摂取についてアドバイスを行った。 　また、口腔ケアの手技を統一するために歯科衛生士による講義と実技を言語聴覚士、看護師に対して計４回行った。 ・もの忘れセンターカンファレンスの活動実績 　認知症や軽度認知障害の診断、治療方針、支援方法等の検討のため、脳神経内科、精神科、リハビリテーション科、放射線科、老年	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	④　AI や ICT を活用した医療の提供 ICTを利用し、持続的なモニタリングから得られる身体情報をAIで処理し、加齢に伴う運動及び認知機能の異常をとらえ、認知症・フレイルなどの早期の徴候を検知し、医療的な対応につなげるシステムの開発を目指す。 AI 技術を活用したフレイルの主要因であるサルコペニアについての診断法や、各種疾患との関連を明らかにする研究等に取り組む。また、ICT を活用した遠隔診療や指導するシステムを開発・構築し、フレイルの改善や予防に資する新しい医療の実践を目指す。	**④　AI や ICT を活用した医療の提供** ・加齢に伴う運動及び認知機能の異常をとらえ、認知症・フレイルなどの早期の徴候を検知し、医療的な対応につなげる音声、動線、生態情報を統合したシステムから得られる情報の AI での処理を検討する。 ・サルコペニア評価に関して CT 画像等の新しい評価手段につき、企業との連携により AI を活用した自動解析手法の確立を目指した取り組みを継続し、また ICT を活用したフレイルの改善や予防に資する新しい医療として筋力や歩行、運動履歴などを用いた遠隔判定や指導システムについて企業と連携し検討を継続する。	○　AI や ICT を活用し、認知症・フレイルなどの早期の徴候を検知して医療的な対応につなげるシステムや、遠隔診療システムの開発等を通じて、診療の質の向上に取り組んでいるか。	内科等の医師、看護師、心理療法士、精神保健福祉士、研究者等が毎週 1 回カンファレンスに集まった。令和 6 年度は 138 件につき検討を行った。 **④　AI や ICT を活用した医療の提供** ・加齢に伴う運動及び認知機能の異常をとらえ、認知症・フレイルなどの早期の徴候を検知し、医療的な対応につなげる音声、動線、生態情報を統合したシステムから得られる情報の AI での処理を検討する。 フレイル・認知症発症前からの身体機能や生活リズムの変化を早期に検知することを目的として､FUJI 株式会社との共同研究および愛知県の「ロボット未活用領域導入検証事業」の一環として、前年度にリビングラボで事前検証を行った非接触型センサーを、愛知県武豊町に居住する独居高齢者宅に導入した。ライフログの計測を通じた技術のフィージビリティおよび将来的な展開可能性について検討を行い、その成果を国際的な専門学術誌にて 1 本の論文として発表した(Kamiya M, et al. Exploring emotion recognition in patients with mild cognitive impairment and Alzheimer's dementia undergoing a rehabilitation program emotion recognition in patients with dementia. PLoS One. 2025 Apr 24;20(4):e0322213)。 ・サルコペニア評価に関して CT 画像等の新しい評価手段につき、企業との連携により AI を活用した自動解析手法の確立を目指した取り組みを継続し、また ICT を活用したフレイルの改善や予防に資する新しい医療として筋力や歩行、運動履歴などを用いた遠隔判定や指導システムについて企業と連携し検討を継続する。 CT 画像の新しい評価手段についての AI を活用した自動解析について、企業（エルピクセル）と共同開発を検討し NDA を締結し共同研究計画を提出した。ICT を活用したフレイルの予防や改善に資する新しい医療を目指し、運動履歴を装着型加速度計や動画記録をデジタル取得する方法について、複数企業と協議を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	⑤　研究機関間のデータシェアリングを通じた診療の質向上 認知症の診療情報、脳画像、ゲノム情報を統合したデータベースの増強、研究開発の促進により診療の質を向上、他の研究機関とデータシェアリングを行う。 多施設共同のフレイルレジストリを構築し、データシェアリングシステムを整備することで、フレイル等に関する研究促進を図り、高齢期に特有な疾患治療成績の向上や高齢者の QOL の向上のための研究成果に繋げる。	**⑤　研究機関間のデータシェアリングを通じた診療の質向上** ・認知症の診療情報、脳画像、ゲノム情報を統合したデータベースの増強、研究開発の促進により診療の質の向上、他の研究機関とデータシェアリングを行う。 ・多施設共同のフレイルレジストリにより臨床情報のデータシェアリングシステムを運用し、フレイル等の多施設研究をさらに促進し研究成果を発表する。	○　多施設共同のフレイルレジストリの構築及びデータシェアリングシステムの整備などを通じて、個別化医療を確立する等、診療の質の向上に取り組んでいるか。	**⑤　研究機関間のデータシェアリングを通じた診療の質向上** ・認知症の診療情報、脳画像、ゲノム情報を統合したデータベースの増強、研究開発の促進により診療の質の向上、他の研究機関とデータシェアリングを行う。 令和５年度に引き続き、認知症の診療情報、脳画像、ゲノム情報を統合したデータベースの拡張を進めている。バイオバンクに登録されている DLB 患者 45 人と認知機能正常高齢者 1699 人、計 1744 人の全ゲノム配列データを用いて、DLB と関連する遺伝子内バリアントの網羅的解析を実施した。その結果、CDH23 遺伝子にある 3 つのミスセンス変異が DLB 発症と関連することを解明した。これらの CDH23 遺伝子変異と DLB 患者における主観的聴覚障害との関連も認めた。これらの CDH23 遺伝子変異は、東アジア人集団に特異的であった。 ・多施設共同のフレイルレジストリにより臨床情報のデータシェアリングシステムを運用し、フレイル等の多施設研究をさらに促進し研究成果を発表する。 多施設共同のフレイルレジストリでは R4 年度に立ち上げた集積データの統合的解析を担当するワーキンググループによりデータ解析を始め、11 月のサルコペニア・フレイル学会で報告を行った。	
	⑥　地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実 可能な限り在宅生活を維持できるように、在宅医療支援機能を充実させ、急性増悪時における緊急入院の受入れ、かかりつけ医との連携の下での患家への訪問、在宅医療を実施している地域の診療所や介護関係者とのカンファレンスを実施する等、在宅医療における	**⑥　地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実** ・訪問医療チーム活動を継続し、入院前から退院後まで一貫した、在宅医療支援機能強化を調整し、在宅医療体制の構築等、地域包括ケアシステム確立のために実施されている施策について、その有効性と課題の検討及びより効果的な運用の方法について検証する。	○　可能な限り在宅生活を維持できるよう、在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図っているか。	**⑥　地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実** ・訪問医療チーム活動を継続し、入院前から退院後まで一貫した、在宅医療支援機能強化を調整し、在宅医療体制の構築等、地域包括ケアシステム確立のために実施されている施策について、その有効性と課題の検討及びより効果的な運用の方法について検証する。 ・在宅医療研修・教育を目的とした多職種在宅医療チームの活動の評価・継続する。 主に看護師による組織的な退院後訪問を行い、地域医療職と共に退院後早期の再入院の防止に努めている。この活動は移行期ケアと呼ばれるが、国内での実績は乏しく、これまでの活動内容を評価し再入院の要因分析等行い、学会発表を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	後方支援病院としての機能の高度化を図る。 **⑦　自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立** 在宅医療と連携したアドバンスケアプランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及を目指す。	・在宅医療研修・教育を目的とした多職種在宅医療チームの活動の評価・継続する。 ・また、フレイルの発現防止と進行予防で地域包括ケアに貢献するとともに、高齢者医療を実践する若手医師の育成を行うため、在宅療養支援診療所の開設を目指す。 **⑦　自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立** ・アドバンスケアプランニング等人生の最終段階における意思決定支援に関する地域推進拠点を目的として、愛知県外の数カ所で拠点形成のための研修を企画する。	○　在宅医療と連携したアドバンスケアプランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及に取り組んでいるか。	・また、フレイルの発現防止と進行予防で地域包括ケアに貢献するとともに、高齢者医療を実践する若手医師の育成を行うため、在宅療養支援診療所の開設を目指す。 　リハビリ専門職（療法士）がフレイルの発現防止と進行予防を目的として、大府市、半田市などを中心に知多半島北部医療圏において、57回、名古屋市も含めると計６１回の実施講習や教室を開催した。また、看護の日には、大府市役所にて栄養状態や体力測定を行って、看護師、薬剤師、療法士、栄養士の多職種によるフレイル予防の指導を行った。在宅療養支援診療所に関しては、地域医師団との話し合いを重ね、開設の準備を進めた結果、医師団の一定の理解を得るに至り、開設に向けた本格的な準備が整った。 **⑦　自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立** ・アドバンスケアプランニング等人生の最終段階における意思決定支援に関する地域推進拠点を目的として、愛知県外の数カ所で拠点形成のための研修を企画する。 　令和６年度は令和５年度までに行ったアドバンスケアプランニング研修の受講者を対象にフォローアップ研修（１回）を行った。令和５年度までに行ったアドバンスケアプランニング研修の受講者のうち、地域リーダーの立場にある医療・介護専門職と複数回の会合を行い、今後の ICT 連携のあり方を検討した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	⑧　医療安全管理体制 医療安全管理室による連携・統制の下、インシデント・アクシデントの原因の分析、再発防止策の検討、医療安全講習の実施、マニュアル等の見直しを行い、医療安全対策の維持・向上を図る。 そのため、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認する。また、安全管理委員会を開催する。 また、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行い、医療安全体制の充実を図る。	**⑧　医療安全管理体制** ・医療安全に係る事項についての事例収集を更に充実させ、インシデント・アクシデント等の原因分析及び再発防止策の検討を行い、各部門に対して助言を行う等、現場との協働により、病院内の医療安全管理体制を充実させていく。 ・その一環として、リスクマネジメントチーム及び医療安全管理委員会を年 30 回以上開催し、医療安全対策のための職員研修を年 2 回以上開催する。適宜マニュアル等の見直しを行う。	○　インシデント・アクシデントの原因の分析や医療安全講習の実施等により医療安全対策を維持・向上させるとともに、同規模・同機能の医療機関との相互チェックにより、医療安全管理体制の充実を図っているか。	**⑧　医療安全管理体制** ・医療安全に係る事項についての事例収集を更に充実させ、インシデント・アクシデント等の原因分析及び再発防止策の検討を行い、各部門に対して助言を行う等、現場との協働により、病院内の医療安全管理体制を充実させていく。 ・医療安全管理の統括・監督体制 医療安全推進部により医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査を行い、医療安全推進委員による対策会議において詳細に分析のうえ、対策を立案・周知するなど医療安全管理の統括・監督を行っている。 重大な事例については直ちに臨時医療安全管理委員会・院内事例検討会等を招集し分析及び対策の立案を行っている。 また現場からのヒヤリハット報告の収集、保管、分析、分析結果の現場への迅速なフィードバック体制を整えている。 ・リスクマネジメントチーム及び医療安全管理委員会を年 30 回以上開催し、医療安全対策のための職員研修を年 2 回以上開催する。適宜マニュアル等の見直しを行う。 ・医療安全や感染対策のための研修会 【数値目標】 （中長期計画）2 回／年以上 （令和 6 年度計画）医療安全 2 回/年　感染対策 2 回/年 年度計画の数値目標は、入院基本料等の施設基準等も参考に設定している。 【実績】 医療安全管理研修（全職員対象）2 回　（詳細下述） 感染管理対策研修（全職員対象）2 回　（詳細下述） ・医療安全管理委員会 【数値目標】 （中長期計画）医療安全管理委員会を 1 回／月以上開催 （令和 6 年度計画）リスクマネジメントチーム及び 医療安全管理委員会を年 30 回開催 【実績】 医療安全管理委員会　　月 1 回　年 12 回開催（詳細下述） リスクマネジメントチーム　月 2 回　年 24 回開催（詳細下述）	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・医療安全管理部門の担当者は、医療事故報告制度、医療事故調査制度等及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度を始めとした関係法令、各種指針等を遵守し、病院各部門における医療安全にかかわる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務を継続して行う。医療事故等の発生時における初動対応・危機管理等について、各部門と連携を図り、統括的な役割を果たす。		・医療安全管理委員会の開催 医療安全管理委員会は月１回定例の委員会として開催した。 また、重大事案に関しては院内事例検討会として５回開催した。 ・ヒヤリハット事例分析・対策会議の開催 【実績】 ヒヤリハット報告件数　2106 件（前年度＋263 件） （内転倒転落　報告件数 860 件：前年度＋109 件） ・医療安全管理部門の担当者は、医療事故報告制度、医療事故調査制度等及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度を始めとした関係法令、各種指針等を遵守し、病院各部門における医療安全にかかわる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務を継続して行う。医療事故等の発生時における初動対応・危機管理等について、各部門と連携を図り、統括的な役割を果たす。 ・リスクマネジメントチーム（RMT）の開催 月２回開催　年間 24 回開催 院内で発生した医療事故報告、警鐘事例の情報共有と再発防止策の検討を行い、各部署のリスクマネージャーを通じて現場へ周知した。インシデント分析と業務改善計画書について、定期的に提出件数の集計を行い提示することで実施を促し、ほぼ全部署から提出された。患者認証についてバーコード認証の実施状況をモニタリングし、患者誤認防止の強化に努めた。インシデント分析シートについて、複数事例が検討できる様式を作成し、分析件数増加に取り組んだ。患者のアレルギー情報について、繰り返し入力間違いのインシデントが発生していたため、電子カルテの入力画面の仕様調整と看護部と連携し、入力方法の統一を図った。画像等未開封の対応について、放射線部と病理検査室と連携し、未開封医師への開封通知の体制を確立し、運用を開始した。現場の意見を取り入れ、救急カートの見直しを行い使いやすい内容に変更した。 ・医療安全管理研修会の開催 【実績】 第１回医療安全職員研修（全職員対象） （9 月 30 日、10 月１日、２日）講演形式で開催 テーマ	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
				１．　身体拘束のマニュアル改訂について ２．　AED（半自動除細動器）の適応と応用使用について ３．　放射線の過剰被ばくその他の放射線診療に関する事例発生時の対応に関する事項 ４．　医薬品に関する情報提供 第２回医療安全職員研修（全職員対象） （2月６日、７日、９日）講演形式で開催 テーマ １．　リハ栄養口腔連携体制加算導入前後の転倒事例の推移について ２．　持参薬処方から院内処方、安全な切り替えに向けた病棟での取り組み ３．　クレーム対応とカルテ記載 ４．　検査前の患者確認とパニック値報告 ５．　なぜ同じインシデントが繰り返されるのか ６．　院内の食物アレルギー対応について ・医療安全に関する職員への啓発、広報 病院機能評価機構より医療事故情報や報道に関する内容の資料配付をうけて、医療安全情報として職員へ周知している。 【実績】 医療安全情報（院内）11回発行（医療安全ニュースは２種発行） 医療安全情報（日本医療機能評価機構）月１回配布 ・転倒転落ラウンド，ＷＧの開催 月１～2 個病棟転倒防止センサー等の対策実施患者に対し、ベッドサイドラウンドを実施し、療養環境チェックを行う。月１回定例のWG開催を開催し、複数回転倒事例とレベル３ａ以上の事例について転倒防止対策等の検討を行う。分析結果及び防止対策を周知するための転倒転落WGレターを毎月作成・配布することを継続して行い、特に警鐘事例についてはリンクナースを通じて、各病棟での共有を促進した。 【実績】 転倒転落WG会議：12回開催 転倒転落ラウンド：述べ16ヶ所実施、述べ285件（前年度＋90件） 転倒転落WGレター：12回発行	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		また、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行い、医療安全体制の充実を図る。		・同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行い、医療安全体制の充実を図る。 ・医療安全対策地域連携加算に関する相互チェック 令和６年度に関しては、NHO 名古屋医療センターと連携し令和７年１月 16 日に当院が NHO 名古屋医療センターを訪問、3 月 6 日に当院が NHO 名古屋医療センターの訪問を受け相互チェックを行った。いずれも改善項目は提言書を提示、査収した。 済生会リハビリテーション病院とも連携し、令和７年２月 12 日に当院が済生会リハビリテーション病院へ訪問し、改善項目は提言書を提示、査収した。	
		感染対策に関しては、広域抗菌薬使用例を含む感染症症例に積極的に介入し、検体検査や画像診断の実施及び抗菌薬治療への助言を行う体制を構築していく。多剤耐性菌などのサーベイランスや治療介入にも、積極的に取り組んでいく。また、感染管理委員会を年 12 回以上、感染管理チームミーティングを年 45 回以上、感染対策のための職員研修を年２回以上開催する。部門ごとの感染対策実施状況の確認のためのラウンドを実施する。高リスク部門の感染対策実施状況の確認のためのラウンドを年 10 回以上実施する。新型コロナウイルス感染症（疑い）患者のトリアージと感染管理に万全を期して、院内感		・感染対策 感染対策に関しては、広域抗菌薬使用例を含む感染症症例により広範囲に介入し、検体検査や画像診断の実施及び抗菌薬治療への助言を行う体制を構築した。多剤耐性菌などのサーベイランスや治療介入も、可能な限り実施した。また、感染管理委員会を年 13 回（臨時感染管理委員会含む）、感染管理チームミーティングを年 48 回、感染対策のための職員研修を年２回開催した。部門ごとの感染対策実施状況の確認のためのラウンドを 51 回実施し、高リスク部門の感染対策実施状況の確認のためのラウンドを年 11 回実施した。新型コロナウイルス感染症（疑い）患者のトリアージと感染管理に万全を期して、院内感染の防止、クラスター発生防止に努めた。連携する感染対策向上加算 1 取得医療機関とのカンファレンスを年 4 回、相互ラウンドを年２回実施した。また、近隣の医師会との連携関係を構築し、外来感染対策向上加算取得中の診療所・クリニックとのカンファレンスを年２回行い、指導強化加算のためのクリニック訪問による連携も４カ所行った。また、抗菌薬適正使用支援チームミーティングを年 48 回、抗菌薬適正使用のための職員研修を年２回開催した。近隣の医師会との連携関係を構築し、診療所・クリニックへの抗菌薬適正使用の助言も年２回行った。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		染の防止、クラスター発生を防ぐ。連携する医療機関との相互ラウンドを年間２回以上実施する。 近隣の医師会との連携関係を構築し、診療所・クリニックとのカンファレンスを年２回以上行い、クリニックの訪問による連携も実施する。また、抗菌薬適正使用支援チームミーティングを年45回以上、抗菌薬適正使用のための職員研修を年２回以上開催する。近隣の医師会との連携関係を構築し、診療所・クリニックへの抗菌薬適正使用の助言も行う。			
	⑨　病院運営に関する指標 高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院における入院延患者数、病床利用率、平均在院日数等について、医療技術の伸展や診療報酬改定の動向及び病棟の建て替え整備の進捗を考慮して、年度計画に適切な指標を定める。	**⑨　病院運営に関する指標** 高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うための指標を以下のとおりとする。 入院延患者数 106,200人以上 病床利用率 87.9 %以上 平均在院日数（一般） 18.0日以下 在宅復帰率 90.0 %以上 認知症包括評価患者数 2,000人以上 手術延件数 2,400件以上	■　入院延患者数：年度計画において数値目標を定める（年度計画：106,200人以上） ■　病床利用率：年度計画において数値目標を定める（年度計画：87.9%以上） ■　平均在院日数：年度計画において数値目標を定める（年度計画：18日以下） ■　手術件数：年度計画において数値目標を定める　（年度計画：2,400件以上）	**⑨　病院運営に関する指標** 【令和６年度実績（指標）】 ■入院延患者数　103,464人（106,200人以上） ■病床利用率　85.6%（87.9%以上） ■平均在院日数（一般）　15.4日（18.0日以下） 在宅復帰率　95.3 %（90.0%以上） 認知症包括評価患者数　2,083人（2,000人以上） ■手術延件数　3,022件（2,400件以上）	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		また、前年度の実績について、担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うため指標として活用する。			

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－４	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１７条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：018822

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
認知症サポート医研修修了者数	【中長期計画】 800 人／年 【R6 年度計画】 900 人／年	1,161 人	1,012 人	969 人	938 人		
認知症初期集中支援チーム員研修修了者数	【中長期計画】1,000 人／年 【R6 年度計画】1,000 人／年	1,099 人	1,508 人	1,506 人	1,056 人		
高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数	【中長期計画】 100 人／年 【R6 年度は研修内容見直しのため実施しなかった】	174 人	153 人	156 人	0 人		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	270,847	256,604	223,081	234,327		
決算額（千円）	202,473	247,259	239,400	317,319		
経常費用（千円）	217,297	265,178	252,851	323,626		
経常利益（千円）	▲7,365	▲42,521	▲25,101	▲106,503		
行政コスト（千円）	250,154	297,192	280,884	350,729		
従事人員数 令和７年４月１日時点 （非常勤職員含む）	16	13	17	18		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	

別　紙　に　記　載

主務大臣による評価	
評定	B

＜評定に至った理由＞

（１）　主な目標の内容

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的目標以外）

① 高齢者医療・介護に関する人材の育成

② 臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保

③ モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供

							（２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・認知症サポート医研修修了者数 中長期目標　累計 16,000 人（R7 年度末までに） 年度計画　年 900 人 実績　938 人（対年度計画 104%） ・高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数 中長期計画　年 100 人 年度計画　年 100 人 実績　0 人（対年度計画 0%） ・認知症初期集中チーム員研修終了者数 中長期計画　年 1,000 人 年度計画　年 1,000 人 実績　1,056 人（対年度計画 106%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・認知症サポート医研修 eラーニングシステムを利用したオンライン形式と集合研修の複合型で5回研修を実施した。修了者数は、年度計画に対し、達成率104.2%となる938人（累計15,548人）となった。 ・認知症初期集中支援チーム員研修 集合研修の回数を増やして、集合研修とオンライン研修をそれぞれ実施した。修了者数は、年度計画に対し達成率106%となる1,056人（累計 16,055 人）となった。また、各項目を複数の講師が担当できるように、講師の育成も図っている。 ・日本専門医機構への認定 令和5年度の卒後臨床研修評価機構(JSEP)認定取得に引き続き、令和6 年度は内科専門医を養成するための基幹施設として日本専門医機構に認定された。また、初期研修医のさらなる受け入れ体制の整備を実施した。 （４） 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞

							特になし

４．その他参考情報

様式２―１―４―１（別紙）　国立長寿医療研究センター　年度評価　項目別評価調書　１―４

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
３．人材育成に関する事項［教育研修事業］ 人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、長寿医療及びその研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JH のほか大学などアカデミア機関や企業	**３．人材育成に関する事項** 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を実施する。 **①　高齢者医療・介護に関する人材の育成** 認知症施策推進大綱をはじめとする政策の動向に呼応しながら認知症サポート医研修や認知症初期集中支援チーム員研修、高齢者医療・在宅医療総合看護研修、セミナーの開催等を通じ、加齢に伴う疾患に対する研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材の育成に努める。 認知症サポート医研修の修了者数について、800人／年以上を目指す。 認知症初期集中支援チーム員研修は1,000人/年	**３．人材育成に関する事項** **①　高齢者医療・介護に関する人材の育成** ・将来の医療を担う初期臨床研修医は不可欠であるため、積極的に受け入れを行い、将来的に２名から５名への増員を目指すための体制を構築する。なお、令和６年度は３名の定数が確定している。また、他病院の研修医については専攻医としての受入体制を整え、近隣の病院に働きかけを行い、高齢者医療の人材育成を行う。	○　加齢に伴う疾患に対する医療及びその研究を推進するにあたり、研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材や、高齢者医療の要となる総合内科専門医、老年病専門医等を育成しているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。	**３．人材育成に関する事項** **①　高齢者医療・介護に関する人材の育成** ・将来の医療を担う初期臨床研修医は不可欠であるため、積極的に受け入れを行い、将来的に２名から５名への増員を目指すための体制を構築する。なお、令和６年度は３名の定数が確定している。また、他病院の研修医については専攻医としての受入体制を整え、近隣の病院に働きかけを行い、高齢者医療の人材育成を行う。 ・初期臨床研修医１年次　３名採用 ・初期臨床研修医２年次　４名（うち１名は中断の再開者） ・初期臨床研修医２年次（他院から受入）　２名 来年度の募集定員は３名の予定。令和８年度の募集定員として愛知県に５名の増員を要望した。	評定：S ①　目標の内容 センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、長寿医療及びその研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。 ②　目標と実績の比較 目標に対する令和６年度の実績のうち特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づく認知症サポート医養成研修は、e ラーニングシステムを利用したオンライン形式と集合研修の複合型で計５回の研修を実施し、令和６年度の修了者数は年度計画を上回る938人となった。 ・認知症の早期発見・対応の支援体制構築を目指した認知症初期集中支援チームのチーム員研修は、集合研修の回数を増やし、集合研修３回、オンライン研修２回の計５回の研修を実施し、令和６年度の修了者数は年度計画を上回る 1,056 人となった（年度計画数値目標（1,000 人）比：106%）。また当研修会は、各項目を複数の講師が担当できるように講師の育成も図っている。チーム員同士での伝達講習を支援するために、主要講義の内容を当センターの e ラーニングサイトで行う講義とオンラインで行うグループワークの２構成とした。 ・高年齢者医療及び認知症医療に関するレジデント及び修練医養成のためのプログラムを策定し募集を行った。令和５年度の卒後教育研修評価機構（JSEP）認定取得に引き続き、令和６年度は内科専門医

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
等とも連携し取り組む。 高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。その一環として、「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症サポート医養成研修の修了者数について令和７年度末までに累計 16,000 人を目指すこと。 専門修練医用の研修プログラムの作成など専門修練医制度を整備する。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	以上を目指す。 高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数について、100人/年以上を目指す。 レジデント及び専門修練医の育成を図るとともに、国内外の病院からの研修の受入れ等、幅広い人材育成を行う。また、高齢者医療の要となる総合内科専門医、老年病専門医の育成に関して、新・内科専門医制度プログラムに準拠しながら全ての分野の内科医が共同して研修医の育成を図る。	・医師以外の医療職種について、高齢者医療の最新の知見を学べる環境を整え、来年度の受入に向けて体制を確立する。 ・学生にかかる臨床実習について当センターの特色を生かし、セラピストや看護師等を目指す学生を延べ 6,500 人/年以上を目標に受入れを行い、将来の医療者の人材育成を行う。 ・認知症サポート医養成研修を引き続き推進すると共に、大綱数値目標達成後の同研修及び関連研修について、持続可能性の高い新しいフレームワークの構築を行う。 ・	■　認知症サポート医研修の修了者数：令和７年度末までに累計 16,000 人	・医師以外の医療職種について、高齢者医療の最新の知見を学べる環境を整え、来年度の受入に向けて体制を確立する。 ・学生の学習スペースの更なる環境整備（椅子の更新、学習室のカーテンの設置）を行った。 ・学生にかかる臨床実習について当センターの特色を生かし、セラピストや看護師等を目指す学生を延べ 6,500 人/年以上を目標に受入れを行い、将来の医療者の人材育成を行う。 ・延べ臨床実習 8,461 人／年の受入をした。 新型コロナ収束後、徐々に受入が増え、大幅に上回ることができた。 （リハビリテーション科 5,234 人／年、看護部 2,175 人／年、薬剤部 2 実習期間／年ほか） ・認知症サポート医研修 平成 17 年度から、全国各地で認知症患者の地域支援の調整等に携わる医師を対象とした認知症サポート医養成研修を開催している。 令和 2 年度以降は新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、オンライン研修システムを構築し、WEB を活用した研修を実施している。 令和 6 年度は、e ラーニングシステムを利用したオンライン形式と集合研修の複合型で 5 回開催し、938 人が受講した。 【数値目標】 （中長期目標）　令和 7 年度末までに累計 16,000 人 （中長期計画）　800 人／年以上 【実績】　令和 3 年度　1,161 人 令和 4 年度　1,012 人 令和 5 年度　969 人 令和 6 年度　938 人 （対中長期計画 117.3%） 累計　15,548 人 中長期計画で設定した数値目標については、目標を上回った。	を養成するための基幹施設として日本専門医機構に認定された。 ・学生実習にも力を入れていて、令和 6 年度は、当センターの特色を生かした専門的な実習を 8,461 名（リハビリテーション科 ： 5,234 名、看護師 ： 2,175 名　ほか）に対して実施した。 ・海外研修の受け入れも、年々増加していて、令和 6 年度は 22 名受け入れた。受講者の多くは母国における高齢者医療の第一線で活躍する医療専門職であり、日本の実地研修により専門性を高め、地域医療体制の構築に貢献している。このような継続的な受け入れは、アジア諸国との信頼関係の醸成に資するとともに、将来的な国際ネットワークの構築や政策連携の基盤としても極めて重要な意義を有する。 ＜定量的指標＞ ■認知症サポート医研修修了者数 ・目標の内容 中長期期間中、累計 16,000 人以上　かつ 800 人以上/年（年度計画　900 人以上/年） ・目標と実績の比較 938 人 達成率（938/900=104%） ■高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数 ・目標の内容 100 人以上/年 ・目標と実績の比較 0 件 達成率（0/100=0%） ■認知症初期集中支援チーム員研修修了者数 ・目標の内容 1,000 人以上/年 ・目標と実績の比較

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 〇評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・認知症初期集中支援チームのチーム員に対する追加研修及びチーム員の継続研修を集合及びウェブで実施する。	■　認知症初期集中支援チーム員研修の修了者数：1,000 人以上／年	・認知症初期集中支援チームのチーム員に対する追加研修及びチーム員の継続研修用ツールの開発 ・1,000 人/年以上の研修計画 令和 3 年度途中から主にオンライン研修で実施してきたが、令和 6 年度は集合研修の回数を増やして、集合研修を 3 回、オンライン研修を 2 回実施し、1,056 人が受講した。 当研修会は、各項目を複数の講師が担当できるように、講師の育成も図っている。チーム員同士での伝達講習を支援するために、主要講義の内容を当院の e ラーニングサイトで行う講義とオンラインで行うグループワークの構成となっている。 【数値目標】 （中長期計画）　1,000 人／年以上 【実績】　令和 3 年度　1,099 人 令和 4 年度　1,508 人 令和 5 年度　1,506 人 令和 6 年度　1,056 人 （対中長期計画 105.6%） 累計　16,055 人 中長期計画で設定した数値目標については、目標を上回った。	1,056 件 達成率（1,056/1,000=106%） ③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価を　S　とした。
		・高齢者医療・在宅医療総合看護研修開始から約 10 年間経過しているため、研修内容の質・量を見直す。高齢者ケア現場のニーズに沿った新しい研修プログラムの構築を目指す。	■　高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数：100 人以上／年	・高齢者医療・在宅医療総合看護研修開始から約 10 年間経過しているため、研修内容の質・量を見直す。高齢者ケア現場のニーズに沿った新しい研修プログラムの構築を目指す。 ・10 年の節目となる高齢者医療・在宅医療総合看護研修は、令和 6 年度はその開催を中断し、より時代に合った内容のものとして抜本的刷新をおこなうための作業の年とした。 研修内容の質の面では、最新の高齢者ケア現場のニーズに沿った内容、ケアに必要な新しい知見、倫理的態度を反映するものとした。また量については、情報量が増えることへの対策として、内容の整理と受講者の集中力への配慮の観点から、セッションを従来の 90 分から 30～60 分に短縮・分割し、学習効果の向上を図った。 ・また、対象受講者に関しては、多職種協働が基本となる高齢者ケア現場の実情とニーズを反映し、看護師以外の多職種も受講可能となるよう配慮・構成した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
		・高齢者医療に関するレジデント及び修練医養成のためのプログラムを実施し、専攻医制度による研修を継続する。		・加えて、認知症に関する講座は、既存の研修内容の見直しに加え、共生社会の実現を推進するための認知症基本法や新しい認知症観等、最新の知見も含まれるよう内容を充実させるとともに、認知症当事者及び介護を経験した家族の講義を取り入れたプログラムとした。 【数値目標】 （中長期計画）　　100 人／年以上 （令和 6 年度は研修内容見直しのため研修を実施しなかった） ・レジデント及び専門修練医の育成 ・レジデント及び専門修練医の育成 高齢者医療及び認知症医療に関するレジデント及び修練医養成のためのプログラムを策定し募集を行った。内科専攻医に関しては、基幹施設として令和 6 年度に日本専門医機構に認定された。臨床研修に関しては、令和 5 年度に卒後臨床研修評価機構（JCEP）に認定を受けている。 【令和 6 年度受入れ実績】 ・専門修練医　3 名（新規採用は 3 名） ・レジデント　8 名（新規採用は 7 名） ・初期研修医　5 名（新規採用は 3 名、令和 5 年度に中断した 1 名は、令和 6 年 8 月 1 日より研修医 1 年目として復帰した） ・歯科専攻医（研修医 2 年目相当）　1 名（新規採用 1 名）	
		・海外からの研修や留学生等の受入れを行い、国内外で活躍できる人材育成を行う。研修受け入れを効率化するための、受け入れフォームの見直しを行う。また研修プログラムを関連科・部門と協力して作成する。		・海外からの研修受入 ①海外研修生受け入れ手順書の整備 海外からの研修受け入れに関するフローを文書化し、関係部署との連携体制を明確化。 ②英語版案内資料の作成 研修生向けに、英語版 NCGG ガイドおよび研修ガイドを整備し、受け入れ前後の情報提供を充実。 ③海外研修生 22 名を受け入れ 受け入れ国：タイ王国（19 名）、中国（2 名）、フィリピン（1 名） 職種内訳：医師（18 名）、看護師（3 名）、作業療法士（1 名） 主な研修内容は、老年内科、もの忘れセンター、リハビリテーション科での観察・研修。 ④受け入れ担当者アンケートの実施と分析 各受け入れ部署を対象に、研修受け入れに関する評価・課題・改善点を把握するためのアンケートを実施し、今後の受け入れ体制改善に活用する予定である。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		・専攻医について積極的に受入を行い、増員を目指して、高齢者医療の人材の育成を行う。		⑤海外研修生受け入れに関する収支の検討 研修受け入れに要した経費および収入を整理し、持続可能な受け入れ運用に向けた経済的検討を実施した。 ・専攻医について積極的に受入を行い、増員を目指して、高齢者医療の人材の育成を行う。 ・内科２名、老年内科１名、泌尿器外科部２人、リハビリテーション科３人の計８人受け入れた。このほか、歯科専攻医（研修医２年目相当）を１名受け入れた。	
	②　臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保 企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなどの人材について、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。	**②　臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保** ・企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなどの人材について、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。		**②　臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保** ・企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなどの人材について、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。 クロスアポイント制度を活用し、藤田医科大学との協定により、引き続き治験・臨床研究推進センター研究倫理支援室長として迎え入れ、研究倫理の支援等を行った。	
	③　モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供 認知症の介護・予防や人生の最終段階の医療、在宅医療の推進等、標準的な研修実施及びマニュアルやテキストの提供を通じ、高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及を6NCが協同して推進	**③　モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供** ・認知症予防を目的としたコグニサイズ研修を行う。指導者研修受講者は30人以上、実践者研修受講者は100人以上を目標とする。	○　高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努めるとともに、専門修練医制度の整備を行っているか。	**③　モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供** ・認知症予防を目的としたコグニサイズ研修を行う。指導者研修受講者は30人以上、実践者研修受講者は100人以上を目標とする。 ・コグニサイズ指導者・実践者養成の研修 全国の介護予防従事者を対象に、当センターの開発した認知症予防プログラムの指導者・実践者養成の研修を実施した。また、コグニサイズ促進協力施設についても令和6年度は2施設増え全部で53施設となった。 コグニサイズ指導者研修 2日間の日程で、コグニサイズの理論、認知機能の評価、	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	する。 認知症（診断、医療介護の連携、予防等）や在宅医療連携等の研修プログラム作成及び改定を行う（医療・看護・介護・リハビリテーション等）。	・Web 会議システムを用いたアドバンスケアプランニング等人生の最終段階における意思決定支援に関する研修を行う。臨床研修医対象の在宅医療導入研修及び行政担当者対象の在宅医療・地域包括ケアに関する研修を行う。		コグニサイズの実践を含む包括的な講習内容 【実績（修了者）】第１回　（７月 ３日～ ４日実施）50 名 第２回　（11 月 13 日～14 日実施）25 名 計　75 名 コグニサイズ実践者研修 1 日間の日程で、コグニサイズの実践者を対象としてコグニサイズの具体的内容を研修するもの 【実績（修了者）】第１回　（9 月 12 日実施）　68 名 第２回　（2 月 13 日実施）　81 名 計　149 名 令和 6 年度は、コグニサイズ指導者研修が 75 名で、実践者研修が 149 名研修修了した。 ※コグニサイズとは当センターが開発した運動と認知課題（計算、しりとりなど）を組み合わせた、認知症予防を目的とした取り組み。認知機能の向上や脳萎縮の抑制効果が期待できる。 <u>・Web 会議システムを用いたアドバンスケアプランニング等人生の最終段階における意思決定支援に関する研修を行う。臨床研修医対象の在宅医療導入研修及び行政担当者対象の在宅医療・地域包括ケアに関する研修を行う。</u> Web 会議システムを用いたアドバンスケアプランニング等人生の最終段階における意思決定支援に関する研修システムはすでに確立し、この効果を論文化しているため、令和 6 年度は令和 5 年度までに行ったアドバンスケアプランニング研修の受講者を対象にフォローアップ研修（集合研修 1 回）を行った。臨床研修医対象の研修会は令和 6 年度の開催はしなかった（令和 5 年度まで 4 年連続で行っていたため内容の振り返りをおこなった ）。	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－５	医療政策の推進等に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１７条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：018823

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
ホームページ アクセス件数	【中長期計画】340 万件 【R6 年度計画】600 万件	447 万件	681 万件	803 万件	1,662 万件		

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
予算額（千円）	42,914	32,247	41,138	45,668		
決算額（千円）	39,066	44,117	37,473	42,716		
経常費用（千円）	40,656	47,754	38,082	46,286		
経常利益（千円）	▲35,925	▲37,846	▲28,279	▲34,296		
行政コスト（千円）	40,656	47,754	38,590	46,396		
従事人員数 令和７年４月１日時点 （非常勤職員含む）	0	0	0	0		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	

別　紙　に　記　載

主務大臣による評価	
評定	A
＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） ①　国等への政策提言に関する事項 ②　医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ・　ネットワーク構築・運用 ・　情報の収集・発信 ・　地方自治体との協力	

							③ 公衆衛生上の重大な危害への対応 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・ホームページアクセス件数 年度計画　　年 600 万件 実績　　1,662 万件（対年度計画 277%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・アルツハイマー病の脳内でおこる炎症状態を検出する血液バイオマーカーの候補を見出す 国立長寿医療研究センター神経遺伝学研究部の研究グループは、アルツハイマー病モデルマウスを用いた研究から、アミロイド斑の蓄積が引き起こす認知機能の低下や神経細胞死に深く関わると考えられている「脳内の慢性炎症」を反映して血液中で変化する代謝物を同定し、新たな血液バイオマーカーや治療標的としての可能性を見出した。本研究から、血液中のニコチンアミド量の低下は、アミロイド斑に対してアストロサイトが活性化し、脳内炎症が亢進した状態を検出する新たな血液バイオマーカーになる可能性が示された。 ・家族介護者支援の推進 国立長寿医療研究センター老年社会科学研究部の研究グループは、東北大学、国立保健医療科学院との共同研究において、簡易に実施可能な介護者状況を評価する質問票を開発した。介護保険現場や行政施策などにおいて、要介護高齢者を介護する家族などの介護状態を簡易に把握することができ、介護支援の推進を通じた在宅介護環境の整備に繋がることが期待される。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
４．医療政策の推進等に関する事項［情報発信事業］ **（１）国への政策提言に関する事項** 研究、医療の均てん化及びNCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で国への専門的提言を行うこと。 **（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** 医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、疾患レジストリ（登録システム）等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国への政策提言に関する事項** 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、NCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や科学的見地から専門的提言を行う。提言は、各種研究報告によるものの他、重要なものについてはセンターとして提言書をとりまとめた上で、国等へ提言を行う。 **（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** **①　ネットワーク構築・運用** 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組む。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国への政策提言に関する事項** 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、NCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や科学的見地から専門的提言を行う。提言は、各種研究報告によるものとし、特に重要なものについてセンターとして国に提言できるよう資料の取りまとめ等を行う。 **（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** **①　ネットワーク構築・運用** ア　我が国におけるネットワーク構築・運用 東京都健康長寿医療センターとのネットワークを強化する。 関連学会、アカデミアとも共同して北海道、東北、関東、甲信越、北陸、関西、中国、四国、九州、沖縄の各ブロックでセンター化可能な施設を選定し可能な施設と連携を継続する。	○　研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめ、国等への専門的提言を行っているか。 ○　関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、疾患レジストリ等を活用し、医療の標準化のため、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワーク構築等を行い、高度かつ専門的な医療の普及を図っているか。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国への政策提言に関する事項** 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、NCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や科学的見地から専門的提言を行う。提言は、各種研究報告によるものとし、特に重要なものについてセンターとして国に提言できるよう資料の取りまとめ等を行う。 ・レカネマブやドナネマブのような抗アミロイドβ抗体薬を使用する時の脳出血を合併する頻度は15～20%といわれている。APOE遺伝子型によって、その頻度は異なることが報告されていて、当院では全国に先駆けて希望に応じてApoE遺伝子型を患者に開示し、副作用の発生率を踏まえた治療法の選択の判断材料として活用して非常に有用であった。この結果を踏まえて、APOE遺伝子型の調査を保険収載して、全ての施設において抗アミロイドβ抗体薬の使用選択の判断基準とできるように厚労省出席の会議やマスメディアを通じて提言を行った。 **（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** **①　ネットワーク構築・運用** ア　我が国におけるネットワーク構築・運用 ・東京都健康長寿医療センターとのネットワーク運用 東京都健康長寿医療センターとの間で、平成27年1月16日に締結した連携協定書に基づき、各種取組を実施した。また、令和7年4月1日より内科専攻医の相互連携施設となるように取り組んだ。	評定：S ①　目標の内容 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、科学的見地から専門的提言を行う。 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組む。 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページやSNS等を通じて、国民向け・医療機関向けの情報提供を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信する。 全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力する。 ②　目標と実績の比較 目標に対する令和6年度の実績のうち特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・認知症の最大の原因であるアルツハイマー病は、患者数の急速な増加が見込まれることから、その予防・治療法の確立は喫緊の課題である。当センター神経遺伝学研究部の研究グループは、アルツハイマー病モデルマウスを用いた研究から、アミロイド斑の蓄積が引き起こす認知機能の低下や神経細胞死に深く関わると考えられている「脳内の慢性炎症」を反映して血液中で変化する代謝物を同定し、新たな血液バイオマーカーや治療標的としての可能性を見出した。 ・当センター老年社会科学研究部の研究

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
情報発信にあたっては、関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	**②　情報の収集・発信** 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページやSNS等を通じて、国民向け・医療機関向けの情報提供を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信する。 また、認知症やフレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に関する課題に対し、これらの疾患等とともに生きる方とそのご家族、そして医療・介護・福祉関係者へ向け、それぞれの立場で取り組むべきことを、具体的な事例をあげて分かりやすく情報発信する。 加えて、学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成に更に関与し、ホ	イ　海外とのネットワーク構築・運用 台湾、シンガポール、韓国、タイ等の海外の関係機関との連携を継続し、長寿医療分野、老年医学分野、医療・保健分野等における研究の推進及び人的交流や招聘、情報交換を行う。 **②　情報の収集・発信** 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページやSNS等を通じて、国民向け・医療機関向けの情報提供を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信する。 また、認知症やフレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に関する課題に対し、これらの疾患等とともに生きる方とその御家族、そして医療・介護・福祉関係者へ向け、それぞれの立場で取り組むべきことを、具体的な事例をあげて分かりやすく情報発信する。 加えて、学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成に更に関与し、ホ	○　関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。 ■　ホームページアクセス件数：6,000,000件以上／年	<u>イ　海外とのネットワーク構築・運用</u> 当センターの理事長が会長を務めた、健康長寿に関して同様な課題とエビデンスを持つシンガポール、台湾とともに産学連携による認知症、フレイル予防のための社会実装を議論するためのシンポジウム「West Pacific Rim Consortium on Healthy Aging 2024」を開催し、2日間で登壇者及び招待者を含め約80名が参加した。 **②　情報の収集・発信** 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページやSNS等を通じて、国民向け・医療機関向けの情報提供を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信する。 また、認知症やフレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に関する課題に対し、これらの疾患等とともに生きる方とそのご家族、そして医療・介護・福祉関係者へ向け、それぞれの立場で取り組むべきことを、具体的な事例をあげて分かりやすく情報発信する。 加えて、学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成に更に関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努める。 これら取組の結果として、ホームページのアクセス件数について16,624,123件/年へとつながった。 <u>・また、JHと連携して6NCの所有する教育コンテンツを集積、広く開示し、センター職員以外も閲覧できる仕組みを構築する。</u> 6NC共通教育プラットフォーム研究は6NCの有用な教育・研修コンテンツを国立がんセンターのICRweb上でオンデマンド配信するプラットフォームである。令和4年度末迄に90コンテンツを配信し、視聴者数も6000以上と好評あることから令和5年度からJH事業として継続されることになった。令和６年度末までに総コンテンツ数も171と増加し、視聴者数も23,192と6NC職員を含む多くの方々に有効利用されている。	グループは、東北大学、国立保健医療科学院との共同研究において、簡易に実施可能な介護者状況を評価する質問票を開発した。介護者支援の推進は持続可能な日本の介護システムを維持するためにも重要な社会問題である。本研究が作成した質問票は、介護保険現場や行政施策などにおいて、要介護高齢者を介護する家族などの介護状態を簡易に把握することができ、介護支援の推進を通じた在宅介護環境の整備に繋がることが期待される。 ・健康長寿に関して同様な課題とエビデンスを持つシンガポール、台湾とともに産学連携による認知症、フレイル予防のための社会実装を議論するためのシンポジウムである「West Pacific Rim Consortium on Healthy Aging 2024」を開催し、当センターの理事長が会長を務めた。登壇者及び招待者を含め2日間で約80名が参加した。 ・リハビリテーション・栄養・口腔管理の一体的な取り組みのための国内外初のガイドラインとして「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドライン」を作成した。このガイドラインは「リハビリテーション・栄養・口腔連携加算」の創設に大きく寄与した。また診療報酬の改定に伴い、当センターでは令和6年6月よりリハビリテーション・栄養・口腔連携加算の算定を行っている。 ・「認知症不安ゼロのまち　おおぶ」を掲げる大府市が舞台のドラマ「忘れっぽいハムレット」が全国ネットで放送され、このドラマの監修を当センターが行い、「軽度認知障害(MCI)」という言葉の認知度向上に貢献した。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	ームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努める。 　さらに、これら取組の結果として、ホームページアクセス件数について3,400,000件以上/年を目指す。また、JHと連携して６つのNCの所有する教育コンテンツを集積、広く開示し、センター職員以外も閲覧できる仕組みを構築する。	ームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努める。 　これら取組の結果として、ホームページのアクセス件数について600万件以上/年を目指す。 　また、JHと連携して6NCの所有する教育コンテンツを集積、広く開示し、センター職員以外も閲覧できる仕組みを充実させる。		・アルツハイマー病の脳内でおこる炎症状態を検出する血液バイオマーカーの候補を見出す 　当センター神経遺伝学研究部の研究グループは、アルツハイマー病モデルマウスを用いた研究から、アミロイド斑の蓄積が引き起こす認知機能の低下や神経細胞死に深く関わると考えられている「脳内の慢性炎症」を反映して血液中で変化する代謝物を同定し、新たな血液バイオマーカーや治療標的としての可能性を見出した。本研究から、血液中のニコチンアミド量の低下は、アミロイド斑に対してアストロサイトが活性化し、脳内炎症が亢進した状態を検出する新たな血液バイオマーカーになる可能性が示された ・家族介護者の支援 　当センター老年社会科学研究部の研究グループは、東北大学、国立保健医療科学院との共同研究において、介護者状況を評価する質問票を開発した。本研究が作成した質問票は、介護保険現場や行政施策などにおいて、要介護高齢者を介護する家族などの介護状態を簡易に把握することができ、介護支援の推進を通じた在宅介護環境の整備に繋がることが期待される。 ・幸年者新聞の発行 　看護部理念の中の一つ「Joyful…生き生きと自立した生活をともにめざします。」をもとに活動した。退院後も生き生きと前向きに生活している患者の様子を紹介することで、病気とともに生活している患者やその家族、医療に携わる職員の励みになると考えた。 ・「West Pacific Rim Consortium on Healthy Aging 2024」の開催 　当センターの理事長が会長を務めた。健康長寿に関して同様な課題とエビデンスを持つシンガポール、台湾とともに産学連携による認知症、フレイル予防のための社会実装を議論するためのシンポジウムであり、2日間で登壇者及び招待者を含め約80名が参加した。 ・「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドライン」の作成 　リハビリテーション・栄養・口腔管理の一体的取り組みのための国内外初のガイドラインを作成した。診療報酬の改定に伴い、当センターでは令和６年６月より「リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算」の算定を行っている。	＜定量的指標＞ ■ホームページのアクセス件数 ・目標の内容 3,400,000件/年 以上 （年度計画6,000,000件/年 以上） ・目標と実績の比較 16,624,123件 達成率（16,624,123/6,000,000=277%） ③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価を　Ｓ　とした。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
				・認知症医療介護推進フォーラム等の開催 「第 13 回認知症医療介護推進会議」を開催した。認知症施策推進大綱に関する各団体の取組について議論し、その内容について厚生労働省へ報告を行った。 さらに、SOMPO ホールディングスとの共催により認知症医療介護推進会議の団体と厚生労働省・愛知県等の後援を得て、「第 12 回認知症医療介護推進フォーラム」を開催した。1,500 名を超える申込みがあり、多くの関係者に最新の情報を発信した。 ・スペシャルドラマ「忘れっぽいハムレット」の監修 「認知症不安ゼロのまち　おおぶ」を掲げる大府市が舞台のドラマ「忘れっぽいハムレット」が全国ネットで放送された。このドラマの監修を当センターが行い、「軽度認知障害(MCI)」という言葉の認知度向上に貢献した。監修を行ったことで当センターへの注目が集まり、ホームページアクセス件数も大幅に増加した。	
	③　地方自治体との協力 全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力する。	**③　地方自治体との協力** ・あいちオレンジタウン構想に基づき、もの忘れセンター機能の強化、医療と介護の専門職の連携、街作り、認知症予防に関する研究等の取組を推進する。		**③　地方自治体との協力** ・あいちオレンジタウン構想に基づき、もの忘れセンター機能の強化、医療と介護の専門職の連携、街作り、認知症予防に関する研究等の取組を推進する。 【人材育成】 ・愛知県から委託を受け、「認知症地域支援推進員の活動強化に係る研修（3 回）」、「認知症初期集中支援チームの活動強化研修（１回）」、「認知症高齢者等行方不明者見守りネットワーク 強化研修（1 回）」、「介護保険事業所等と地域資源との連携推進研修（1 回）」を開催した。 ・県内の認知症施策に携わる専門職や行政職員等を対象とした ｅラーニングサイトである「研修プラットフォーム」にて研修動画の公開を行った。 ○　認知症地域支援推進員活動強化推進事業 【実績】 ・地域別合同研修 対象：推進員、市町村職員、医療介護福祉関係者 小規模自治体対象：7 月 31 日実施　　35 名 中規模自治体対象：8 月 26 日実施　　93 名 大規模自治体対象：8 月 28 日実施　　30 名 ・認知症地域支援推進員スキルアップ研修」 対象：推進員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 9 月 26 日実施　　67 名	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		地元自治体と協働で、在宅医療・介護連携推進事業について、住まい、生活支援、介護予防のあり方を含む街作り（地域包括ケアシステム構築）事業に参画する。 県や市町村の認知症施策推進に向け、主に認知症地域支援推進員を対象とした人材育成研修を開催するなどの協力を通じ、関係を強固にしていく。		計　225 名 ○　研修プラットフォーム（e ラーニング） 対象：愛知県内の認知症施策に携わる専門職、行政職員 ID 付与数：各市町村ごとに２ID（計 108 件） 研修動画数（令和 7 年 3 月 31 日時点）　109 本 ○　認知症地域づくり人材育成推進事業 【実績】 ・認知症初期集中支援チーム員の活動強化に係る研修」 対象：チーム員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 10 月 29 日実施　81 名 ・認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの強化に係る研修」 対象：市町村職員、地域包括支援センター職員、等 12 月 20 日実施　70 名 ・介護保険事業所と地域資源との連携推進研修 対象：介護保険事業所職員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 11 月 29 日実施　27 名 ・地元自治体と協働で、在宅医療・介護連携推進事業について、住まい、生活支援、介護予防のあり方を含む街作り（地域包括ケアシステム構築）事業に参画する。 地元の大府市や阿久比町、春日井市など複数の自治体の地域包括ケア推進活動に参画し、方向性や計画内容への助言を行った。 ・地域包括ケア等の自治体の課題に専門的知見提供、人材育成、委員会参加を通じて協力を強固にしていく。特に認知症地域支援推進員研修を行う。 【人材育成】 愛知県からの委託により、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員、市町村職員、地域包括支援センター職員、介護保険事業所職員等を対象に、研修を実施した。また、下記事業で実施した研修動画を、「研修プラットフォーム」（e ラーニングサイト）を通じて県内市町村職員や医療介護福祉の専門職を対象に公開した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
				○　認知症地域支援推進員活動強化推進事業 【実績】 ・地域別合同研修 対象：推進員、市町村職員、医療介護福祉関係者 小規模自治体対象：7 月 31 日実施　　35 名 中規模自治体対象：8 月 26 日実施　　93 名 大規模自治体対象：8 月 28 日実施　　30 名 ・認知症地域支援推進員スキルアップ研修」 対象：推進員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 9 月 26 日実施　　67 名 計　　225 名 ○　　研修プラットフォーム（e ラーニング ） 対象：　愛知県内の認知症施策に携わる専門職、行政職員 ID 付与数：市町村ごとに 2ID（計 108 件） 研修動画数（令和 7 年 3 月 31 日時点）　　109 本 ○　認知症地域づくり人材育成推進事業 【実績】 ・認知症初期集中支援チーム員の活動強化に係る研修」 対象：チーム員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 10 月 29 日実施　　81 名 ・認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの強化に係る研修」 対象：市町村職員、地域包括支援センター職員、等 12 月 20 日実施　　70 名 ・介護保険事業所と地域資源との連携推進研修 対象：介護保険事業所職員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 11 月 29 日実施　　27 名	
（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** 公衆衛生上の重大な危害が発生し、又は発生しようとしている場合には、国の要請に積極的に協力するとともに、センターの有する医療資源（施設・設備及び人材等）	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** 公衆衛生上の重大な危害が発生し、または発生しようとしている場合には、国の要請に積極的に協力するとともに、センターの有する医療資源（施設・設備及び人材等）	○　公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合に、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行ったか。	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** ・公衆衛生上の重大な危害が発生し、または発生しようとしている場合には、国の要請に積極的に協力するとともに、センターの有する医療資源（施設・設備及び人材等）の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応する。 ・今後の新型インフルエンザ等の感染症発生に備えるために、病床確保や発熱外来など感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 38 条第 2 項の規定に基づく第一種／第二種感染症指定医療機関の指定について愛知県と協定を締結した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
※上記の研究事業、臨床研究事業、診療事業、教育研修事業及び情報発信事業をそれぞれ一定の事業等のまとまりとする。	の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応する。	の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応する。			

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
２－１	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：002096

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
経常収支率（６年間累計）	100%以上 6 年間累計	98.8% （R2 年度）	101.4%	95.7%	95.3%	94.4%			
後発医薬品の数量シェア	【中長期計画】最終年度までに 85%以上 【R6 年度計画】　年度平均 85%以上	80.0% （R2 年度）	84.9%	87.5%	87.2%	89.7%			
一般管理費（人件費、公租公課を除く。）	5%以上削減 R2 年度比　最終年度	71,665 千円 （R2 年度）	67,650 千円 5.6%減	90,144 千円 25.8%増	101,014 千円 41.0%増	85,798 千円 19.7%増			令和 4 年度から一般管理費の按分方法を変更したため、令和 3 年度以前は積算方法を調整。
医業未収金比率	前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	0.003% （H30 年度）	0.012%	0.033%	0.012%	0.034%			

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評定	B
別　紙　に　記　載						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第４　業務運営の効率化に関する事項 **１．効率的な業務運営に関する事項** 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。 また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。 センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。 ①　給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ②　NC 等との間において、医薬品の共同調達等	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効率的な業務運営体制** 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。 **（２）効率化による収支改善** センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効率的な業務運営体制** ・業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。また、研究職に関しては令和４年７月より導入した裁量労働制を継続し、さらなる研究成果の最大化を図る。 **（２）効率化による収支改善**	○　弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進しているか。 ■　６年間を累計した損益計算における経常収支率：100％以上	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効率的な業務運営体制** ・業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。また、研究職に関しては令和４年７月より導入した裁量労働制を継続し、さらなる研究成果の最大化を図る。 令和６年度においては、以下の組織の再編及び構築等を行った。 ・令和６年４月、細胞病態研究部を新設、統合神経科学研究部の廃止 加齢による細胞の質的変化とそのメカニズムについて研究を進めるとともに、難治性の加齢性疾患の治療モデルの確立などを目指す研究を行うこととした。 ・摂食嚥下診療科を設け役割分担の明確化及び職員の適正配置を図った。 **（２）効率化による収支改善** ■令和６年度実績　　94.4％	評定：B ①　目標の内容 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。 給与制度の適正化、材料費及び一般管理費等のコスト削減、収入の確保等、効率的な運営を図るための取組を行う。中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が 100%以上となるよう経営改善に取り組む。 業務の効率化及び質の向上目的とした電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用するとともに、情報セキュリティ対策を推進する。 ②　目標と実績の比較 目標に対し、以下の取組を着実に行った。 ・後発医薬品が新規に販売開始された際に可能な限り後発医薬品を採用するなど改善を図った結果、令和 6 年度の後発医薬品の数量シェアは度累計で 89.7%に達した。今後も、中長期間の目標である数量シェア 85%を引き続き超えるよう後発医薬品への切り替えを検討していく。 ・ベンチマークシステムを使用し平均価格より高い価格で納入されている品目、また、償還価格のある材料の中で償還価格よりも高い価格で納入されている品目を中心に SPD 業者を通じ各仕入れ先及びメーカーとの価格の引き下げ交渉を行った。 ・運用病床の見直しも含めてのセンターあげての取り組みにより、入院延べ患者数を大きく伸ばすとともに、毎月、医師、看護

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。 ③　後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。 ④　医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。 ⑤　一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。 ⑥　デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	償の経営を目指すこととし、６年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。 **①　給与制度の適正化** 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 **②　材料費等の削減** NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図	**①　給与制度の適正化** ・給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 ・また、総人件費について、センターが担う役割及びセンターの特色、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 **②　材料費等の削減** ・NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、共同調達等の取組を検討し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るた	○　適切な給与体系とするための給与水準の見直し、共同調達の推進、後発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。	**①　給与制度の適正化** 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直すこととしている。 令和６年度においては、経営状況、これまでの経緯、人材確保に与える影響、経営改善に向けての努力等を勘案し、給与改定を実施した。 「独立行政法人の役員報酬等および職員の給与の水準の公表方法等について（ガイドライン）」に基づき、給与水準をホームページにて公表した。 総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととしている。職員の時間外勤務について、毎月開催している安全衛生委員会で実情を把握し、超過勤務が多い部署については職場長のヒアリングを実施し、業務分担を見直す等して超過勤務の縮減を図るよう要請する等の対策を講じている。 **②　材料費等の削減** ・共同購入の実施 6NC、国立病院機構と共同で医薬品の共同入札を行い、効率的な調達に努めると共に契約単価の価格交渉、適正な在庫管理を行うことで材料費の抑制に努めた。 ・適正な在庫管理 医療材料や医薬品等、従前より死蔵在庫とならないよう適切な在庫管理を実施した。 ア　医療用消耗品等の医療材料について 「SPD(在庫管理・搬送管理・消費管理等の一元管理)」により、適切	部、コメディカル、事務をメンバーとする診療報酬適正委員会を開催し、査定箇所の分析や再審請求の検討等を実施し、診療報酬の適正化を図った。 ・マイナ保険証の普及や電子処方箋の導入をはじめ、政府が進める医療 DX の各取組に率先して取り組んだ。 ・医業収益は前年度を上回る額を確保したが、物価上昇に伴う材料費、給与費の増加の影響により費用も増加したため、経常収支率については 94.4%という結果となった。 ・NISC（サイバーセキュリティ戦略本部）において決定された政府統一基準群（令和 5 年度版）に準拠するよう国立長寿医療研究センター情報セキュリティポリシーを令和5年度末に改定した。これを受け、令和６年度には国立長寿医療研究センター情報セキュリティ関連手順書の整備、改定を行った。 ＜定量的指標＞ ■医業未収金比率 ・目標の内容 前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度(平成30年度　0.003%)に比して、低減 ・目標と実績の比較 令和６年度実績　　0.0339% (対中長期目標　▲1,030%) ■経常収支率 ・目標の内容 6 年間を累計した損益計算において、100%以上となるよう取り組む。 ・目標と実績の比較 令和６年度実績　　94.4% ■後発医薬品の数量シェア ・目標の内容

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が 100%以上となるよう経営改善に取り組む。	るため、競争入札等の取組を促進する。	め、競争入札等の取組を促進する。		な在庫管理に努めている。 また、各現場にある在庫の確認及び定数の見直しを定期的に行い、需要にあった適切な在庫管理を行うことにより、診療に影響を及ぼさない範囲で死蔵在庫の縮減等、院内物流管理の適正化に努めている。 イ　医薬品について 従前から行っている同種同効薬の整理、発注単位・頻度の見直し等、在庫管理・死蔵在庫の縮減等の対策を継続し、診療に影響を与えずに適切な在庫となるよう在庫管理の適正化に努めた。 ウ　食材費の節減 患者の嗜好や病状に合わせ、個別対応した食事の提供を行いつつもコストの増大につながらないよう、競争等による価格の抑制、喫食率の向上等効果的・効率的な対策を行うことにより効率的な食材費の執行に努めた。 ・コピー用紙使用枚数の削減 コピー用紙使用枚数削減のため、会議でのノートパソコンやタブレットの持ち込みを推進し、コピー用紙の使用枚数の削減に努めた。 ・契約監視委員会による審査 監事及び外部有識者で構成された契約監視委員会では、下記について審議を受けている。 1）競争性のない随意契約における随意契約理由の妥当性 2）一般競争入札等の契約案件のうち、前回契約が一者応札・一者応募であったもの又は締結した契約が一者応札・一者応募となったものについて、契約の競争性を確保するための改善方策の妥当性 3）一般競争入札等の契約案件のうち、落札率 100%となったものの予定価格の妥当性 契約監視委員会は、契約の点検・見直しをより一層強化するため原則毎月開催している。	「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ(平成 25 年 4 月：厚生労働省)」及び過去の実績を踏まえ中長期目標期間最終年度までに数量シェアで 85%以上を目指す。 ・目標と実績の比較 令和 6 年度実績　89.7% (対中長期目標、105.5%) ■一般管理費（人件費、公租公課を除く。） ・目標の内容 令和 2 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。 ・目標と実績の比較 令和 6 年度実績　85,798 千円 (令和 2 年度実績に比し 19.7%増) ③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価を　B　とした。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 〇評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。 ※　後発医薬品の数量シェアの算式 ［後発医薬品の数量］／（［後発医薬品のある先発医薬品の数量］＋［後発医薬品の数量］） **③　収入の確保** 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。	・後発医薬品の数量シェアについて、採用品目の見直し、新規採用又は後発医薬品が新規に販売開始される場合は、可能な限り後発医薬品を採用又は切替を行うこととし、年度平均85%以上を達成する。 **③　収入の確保** ・医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。 ・また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。	■後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上 ■　医業未収金比率：前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	・後発医薬品の促進 採用品目の見直し、新規採用または後発医薬品が新規に販売開始された際に可能な限り後発医薬品を採用する等改善を図った結果、令和 6 年度の後発医薬品の数量シェアは令和 6 年度累計で 89.7%に達し、目標である 85%以上を達成することができた。 （令和 4 年度　87.5%　令和 5 年度　87.2%　令和 6 年度 89.7%） また、令和 7 年 1 月より 90%以上を超えたため、令和 7 年 2 月より後発医薬品使用体制加算 1 を算定することができた。 今後も、数量シェアが常時 85%を超えるよう後発医薬品への切り替えを検討していく。 **③　収入の確保** ・医業未収金に対する取組 必要に応じケースワーカーを交えて担当職員による面談を行う等、窓口での対応を強化している。その他、督促マニュアルに基づき、電話及び文書など定期的な支払い案内、回収業者への委託を実施している。 その結果、医業未収金比率（令和 6 年 4 月～令和 7 年 1 月末診療分の令和 7 年 3 月末時点での未収金比率）は、0.0339%となっている。 ■医業未収金比率：0.0339% ・レセプト点検体制 毎月、基金・国保からの審査通知書に基づき、内容の分析と対応策、再審査請求の可否について医師も交えた委員会を開催し、診療内容の妥当性等も含めて検討を行い、その結果を院内に広報することで、適切な保険診療の推進を図ると共に査定の縮減を図っている。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
				また、レセプト点検に際しては主治医による確認に加え、委託業者と医事担当者が綿密に打合せを行い、事務的な錯誤による査定を防ぐ取り組みを行っている。併せて、診療報酬算定件数の資料を配付し、算定件数が適正かどうか確認を行い、算定漏れ防止や算定件数の増を図るための取り組みを行った。 ・診療科長会議の開催 毎月１回、病院長を中心とした全ての診療科医長以上の医師に加え、コメディカル、看護部及び事務部門をメンバーとする診療科長会議を開催している。各診療科別の患者数、診療点数の状況、計画患者数・点数の設定、収支見込みを情報共有し、経営意識の涵養を図った。 ・診療報酬適正委員会の開催 毎月１回、医師、看護部、コメディカル、事務部門をメンバーとする診療報酬適正委員会を開催している。診療報酬にかかる審査機関による査定減の事由や査定箇所の分析や再審査請求の検討等、診療報酬の算定請求事務の適正な管理を図った。 ・診療報酬研修会の開催 診療報酬に関する研修会及び改定に関する説明会を、病院全職員を対象に実施した。 【実績】 令和６年度診療報酬研修会 第１回　令和６年10月29日（職員対象） 研修内容：保険診療のルールについて① （最近の査定事由を交えて） 第２回　令和７年３月21日（職員対象） 研修内容：保険診療のルールについて② ・入院・外来患者数の動向の共有化 日々の入院患者数及び外来患者数の速報値を医師を始めとする各部署へセンター内のネットワークを介し送付することにより、患者数の状況を個々の職員が把握し、病棟内のベッドコントロールに積極的に医師が参画し、退院日調整を決定している。また、病床管理委員会において、各診療科・病棟の患者数、稼働率、特別室・重症者個室の利用状況、待機状況を報告することで院内の運用状況を共有化している。長期化した入院患者を抽出し早期退院に向けて退院調整を行っている。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	④　一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。	**④一般管理費の削減** ・一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減となるよう経費削減に取り組む。	■　一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）：令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減	**④一般管理費の削減** 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、85,798 千円となり、令和２年度に比し、14,133 千円増加した。 （前年度実績　101,014 千円　前年度比▲15,216 千円） 新棟開棟による設備管理費用等の委託費の増、水道光熱費の増が主原因である。	
	⑤情報システムの整備及び管理 デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年 12 月 24 日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	**⑤情報システムの整備及び管理** ・デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年 12 月 24 日デジタル大臣決定）に則り、PMO（Portfolio Management Office）において、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	○　電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用するとともに、幅広い ICT 需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図っているか。	**⑤情報システムの整備及び管理** 長寿医療情報センターが PMO 機能を担う形で PMO の運用を行った。	
	２．電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広い ICT 需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。政府が進める医療 DX の各取組（電子処方箋の導入を含む。）に率先して取り組	**２．電子化の推進** 電子処方箋の導入をはじめ、政府が進める医療 DX の各取組に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進める。 病院情報システムの更新により、業務の効率化及び質の向上、経営分析の強化を行う。また、会議の開催や資料、事務手続等の電子化を推進して	**２．電子化の推進** ・マイナ保険証の普及や電子処方箋の導入をはじめ、政府が進める医療 DX の各取組に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進める。 マイナ保険証利用向上のために種々の取組を行い、利用率について、令和６年 11 月末時点で 53.2%超を達成する。		**２．電子化の推進** マイナ保険証の普及や電子処方箋の導入をはじめ、政府が進める医療 DX の各取組に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めた。 マイナ保険証利用向上のために種々の取組を行ったが、利用率については令和６年 11 月末時点では 20.0%までしか達しなかった。その後も取組みを継続し、令和７年３月末時点では 37.5%となったが、目標値に達することはできなかった。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めること。	いく。なお、病院情報システムを含め、システムの導入、更新に際しては、費用対効果を勘案しつつ、幅広い ICT 需要に対応できるものとする。	・病院情報システムを活用し、業務の効率化を推進する。また、会議開催や資料、事務手続等の電子化を推進する。なお、システムの導入、更新に際しては、費用対効果を勘案しつつ、幅広い ICT 需要に対応できるものとする。		病院情報システムについては、令和４年５月１日から更新稼働している電子カルテシステムと併せて活用を行っているところであり、病院情報システム一式として稼働している手術・生体・生理検査部門システム、放射線部門システム、眼科部門システムの保守についても令和４年５月１日から開始し、ICT を活用した運用を行っている。	

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
３－１	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：002096

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
繰越欠損金	中長期目標期間において、第２期中長期目標期間の最終年度（令和 2 年度）比で3.2%削減	474,380 千円（R2 年度）	469,156 千円 1.1%減	954,333 千円 101%増	1,634,146 千円 244%増	2,391,389 千円 404%増			

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評定	B
別　紙　に　記　載						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜今後の課題＞ 繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 ＜その他事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

（単位：百万円、%）

	令和３年度末 （初年度）	令和４年度末	令和５年度末	令和６年度末	令和７年度末	令和８年度末 （最終年度）
前期中（長）期目標期間繰越積立金	0	0	0	0		
目的積立金	0	0	0	0		
積立金	0	0	0	0		
うち経営努力認定相当額						
その他の積立金等	0	0	0	0		
運営費交付金債務	182	290	336	412		
当期の運営費交付金交付額（a）	2,525	2,933	2,964	3,192		
うち年度末残高（b）	182	290	336	412		
当期運営費交付金残存率（b÷a）	7.2	9.9	11.3	12.9		

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第５　財務内容の改善に関する事項 「第４　業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。 **１．自己収入の増加に関する事項** 長寿医療に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。 具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化や、疾患レジストリ（登録システム）の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。	**第３　財務内容の改善に関する事項** **１．自己収入の増加に関する事項** センターの目的に合致する外部の競争的資金を積極的に獲得するとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図る。 センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図る。	**第３　財務内容の改善に関する事項** **１．自己収入の増加に関する事項** ・センターの目的に合致する外部の競争的資金を積極的に獲得するとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図る。 ・センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図る。	○　運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。	**第３　財務内容の改善に関する事項** **１．自己収入の増加に関する事項** ・外部資金の獲得の推進 科研費や民間財団等の競争的資金については、募集を実施する省庁や団体等から募集要項等の情報を入手して研究者に情報提供を行う等、その獲得に努めた。 【実績】 外部資金獲得額　1,697,238 千円 （前年度比：▲22%） （内訳） 治験　133,665 千円 （前年度比：▲1%） 受託研究　358,584 千円 （前年度比：▲73%） （うち AMED 研究費　354,684 千円） （前年度比：▲67%） 共同研究　78,084 千円 （前年度比：▲64%） 文科科研　306,794 千円 （前年度比：＋10%） 厚労科研　563,420 千円 （前年度比：＋609%） 財団等助成金　186,131 千円 （前年度比：＋293%） 受託事業等　70,560 千円 （前年度比：▲19%） （分担研究者への配分額、分担研究者としての受入額を含む）	評定：B ①　目標の内容 長寿医療に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努める。 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努める。中長期目標期間中に、繰越欠損金を第 2 期中長期目標期間の最終年度（令和 2 年度）比で 3.2%削減するよう努める。 ②　目標と実績の比較 目標について以下の取組を行った。 ・科研費や民間財団等の競争的資金については、募集を実施する省庁や団体等から募集要項等の情報を入手して研究者に情報提供を行うなど、積極的な申請の促進により、競争的研究資金等の獲得を行った。 ・寄附金の受入れについて、ホームページや院内掲示にて担当部署を明確化するとともに使途・目的を明らかにし、税制上の優遇措置等についても案内を行うなどの取組みを行い、寄付受入を継続している。 ・入院延べ患者数、手術件数の増加等により、医業収益は前年度を上回る額を確保した。 ・一方で、物価上昇に伴う材料費、給与費の増加、水道光熱費の増加、令和 4 年度に新設した病棟整備に伴う機器の維持管理費等の委託費、減価償却費の増加した状況が続いている。これにより、経常収支が 772 百万円の赤字となり、繰越欠損金削減の目標は達成できなかった。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
２．資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。 また、第４の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算	**２．資産及び負債の管理に関する事項** センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 また、繰越欠損金については、第２の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算	**２．資産及び負債の管理に関する事項** ・センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 ・また、繰越欠損金については、第２の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算	○　センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めているか。	治験　37 件 受託研究　30 件 内 AMED　28 件 共同研究　17 件 文科科研費　188 件 厚労科研費　37 件 財団等助成金 49 件 受託事業等　12 件 ・寄附金の受け入れ 寄附金の受け入れについて、ホームページや院内掲示にて担当部署を明確化すると共に使途・目的を明らかにし、税制上の優遇措置等についても案内を行い、寄附受け入れを継続している。 【実績】 寄附金受入額　8,302 千円 （前年度比：▲65.2%） ・自己収入の確保 センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図った。 **２．資産及び負債の管理に関する事項** 医療機器について財政投融資による資金調達を行った。償還確実性を確保し運営上適切なものとなるよう努めるとともに、計画的に返済を行っている。 【長期借入金残高】 期首残高　9,672,456 千円 期末残高　9,371,845 千円 入院延べ患者数、手術件数の増加等により、医業収益は前年度を上回る額を確保した。一方で、物価上昇に伴う材料費、給与費の増加、水道光熱費の増加、令和４年度に新設した病棟整備に伴う機器の維持管理費等の委託費、減価償却費の増加した状況が続いている。これにより、経常収支が 782 百万円の赤字となり、繰越欠損金削減の目標は達成できなかった。	＜定量的指標＞ ■繰越欠損金 ・目標の内容 令和 2 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、3.2%以上の削減を図る。 ・目標と実績の比較 令和 6 年度実績　2,400 百万円増 （令和 2 年度実績に比し 404%増） ③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価を　B　とした。

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で3.2%削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。	において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で3.2%削減を達成する。なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、令和３年度中の可能な限り早期に具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。 （１）予　　算　別紙１ （２）収支計画　別紙２ （３）資金計画　別紙３ **第４　短期借入金の限度額** １．限度額　１，５００百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応	において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で3.2%削減を達成する。 （１）予　　算　別紙１ （２）収支計画　別紙２ （３）資金計画　別紙３ **第４　短期借入金の限度額** １．限度額　１，５００百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費 増への対応	○　センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、経営改善に取り組み、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するよう努めているか。 中長期目標期間において、 ■　繰越欠損金：第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で3.2%削減	■　繰越欠損金：2,391百万円（前年度比757百万円増） **第４　短期借入金の限度額** なし	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	**第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。		**第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画** なし **第７　剰余金の使途** なし	

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
４－１	その他業務運営に関する重要事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：002096

２．主要な経年データ										
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 （前中期目標期間最終年度値等）	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	（参考情報） 当該年度までの累積値等、必要な情報

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

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第６　その他業務運営に関する重要事項 **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** 研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。 また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。 更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理	**第８　その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** **（１）内部統制** 監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。 **（２）研究不正への対応** 研究不正に適切に対応するため、投稿前の論文の確認、研究倫理研修の開催、さらに研究不正防止に特化した研修の開催な	**第８　その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** **（１）内部統制** ・監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。 **（２）研究不正への対応** 研究不正に適切に対応するため、投稿前の論文の確認、研究倫理研修の開催、さらに研究不正防止に特化した研修の開催	○　組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。	**第８　その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** **（１）内部統制** ・監査室による内部統制 内部統制部門として監査室が設置されており、独自に行っている内部監査に加え、監事及び会計監査人と連携し、効率的・効果的にセンターの業務等に関する内部統制の強化を図っている。 ・内部監査等の実施状況 【内部監査等実施回数】 内部監査 9 回、監事監査 18 回、実地監査（会計監査人）18 回 【主な監査項目】 ・内部監査（内部統制部門） 「競争的研究資金」、「固定資産取得状況」、「診療報酬管理」、「情報セキュリティ」等に関する事項。 ・監事監査 「内部統制システムの整備状況」、「重要文書」「決算状況」等に関する事項。 ・実地監査（会計監査人） 「契約」、「支払」、「収入管理」、「債権管理」、「現金等の管理」、「固定資産の実査の検証」、「小口現金及び切手類の管理」、「情報セキュリティ」等に関する事項。 ・内部統制委員会 令和 6 年度は 4 回開催し、担当役員、リスク管理委員会からの報告及びモニタリング並びに通報に基づく調査を通じて、コンプライアンスの推進に必要な方策の検討、違反に対する対応方針などの検討を行った。 **（２）研究不正への対応** 研究活動における不正行為（捏造、改ざん、盗用、不正経理等）の防止と適切な対応を図るため、研究活動不正行為取扱規程の整備を行うとともに外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置している。また、不正行為等に係る通報窓口を設置しており、広く情報収集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めている。	評定：B ①　目標の内容 組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。 研究等の推進のため、他の施設との人事交流を推進する。 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努める。 ②　目標と実績の比較 目標に対して以下の取組を行った。 ・令和 6 年度は、内部監査 9 回、監事監査 18 回、実地監査（会計監査人）18 回実施し、内部統制委員会を 4 回開催し、担当役員、リスク管理委員会からの報告及びモニタリング並びに通報に基づく調査を通じて、コンプライアンスの推進に必要な方策の検討、違反に対する対応方針などの検討を行った。 ・クロスアポイント制度について、東京都健康長寿医療センターから研究者 1 名、藤田医科大学から研究者 1 名を受け入れており、当センターの職員が名古屋工業大学等へ 8 名着任している。更に令和 6 年度より、京都医療センターとも協定を締結している。 ③　その他考慮すべき要素 特になし

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
化計画」に基づく取組を着実に実施する。	ど、研究不正を事前に防止する取り組みを組織として強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。	など、研究不正を事前に防止する取組を組織として強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。		防止対策として、文書の重複を検出するソフトウェアや外部業者の活用により文書の剽窃や引用の記載漏れ、画像の不自然な個所のチェックを義務付けるとともに、不正防止に特化した研修を実施している。 【研修実績】 （１）新採用者に対する研究倫理研修　１回（4 月実施） （２）研究倫理に関する研修　３回 （6 月実施　研究倫理教育研修　内部講師） （9 月実施　研究倫理教育研修　外部講師） （2 月実施　研究倫理教育研修　内部講師）	以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価を　Ｂ　とした。
	（３）業務方法書に基づく業務運営 （１）及び（２）に加え、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省付け総管査第 322 号行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。 **（４）公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。**	**（３）調達等合理化の取組の推進** ・公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	○　公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。	**（３）調達等合理化の取組の推進** ○重点的に取り組む分野 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。 ○重点的に取り組む分野 ・物品物流管理業務について 物品物流管理業務について、物品物流管理業務委託（SPD 運用）業者とセンター職員が協力してメーカー・卸業者と価格交渉し、経費削減を図っている。 SPD 運用専門のコンサル業者と契約し、令和 6 年度も引続き全国的な流通価格の情報を摑みながら、積極的に物品物流管理業務委託業者とともに価格交渉を行っている。 ○調達に関するガバナンスの徹底 ・契約審査委員会において契約方法、調達数量等の妥当性の審査を実施している。また、不祥事の発生防止のため、予定価格情報にアクセスできる者を当該契約の担当職員のみに限定するなどしている。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
２．人事の最適化 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。 また、NC 間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を引き続き進める。 なお、法人の人材確保・育成について、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第 24 条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。	**２．人事の最適化** 加齢に伴う疾患に対する研究・診療等を実施している大学や独立行政法人国立病院機構、医療機関等との人事交流を推進する。 センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成する。 職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努める。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第 24 条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。	**２．人事の最適化** ・加齢に伴う疾患に対する研究・診療等を実施している大学や独立行政法人国立病院機構、医療機関等との人事交流を推進する。 センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成する。 職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努める。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第 24 条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。	○　新たな視点や発想に基づく研究等の推進のための人事交流や、NC 間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を推進しているか。 ○　科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）第 24 条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて、人材確保・育成の取組を進めているか。	**２．人事の最適化** ・加齢に伴う疾患に対する研究・診療等を実施している大学や独立行政法人国立病院機構、医療機関等との人事交流を推進する。 センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成する。 職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努める。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第 24 条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。 ・人事交流を推進 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）、独立行政法人国立病院機構（NHO）、厚生労働省等の機関と人事交流を行っている。 【採用】 出身施設　センター採用人数 NHO　→　17 名 本省　→　2 名 AMED　→　1 名 退職就職等施設　センター退職者数 AMED　←　0 名 NHO　←　15 名 NC　←　0 名 本省　←　1 名 ・クロスアポイントメント制度の活用促進 前年度に引き続き藤田医科大学との協定により、治験・臨床研究推進センター研究倫理支援室長として迎え入れている。 当センターからは平成 29 年 4 月よりクロスアポイントメント制度に関する協定締結により、名古屋工業大学へ引き続き 1 名が着任している。また、令和 3 年度より、東北大学と協定を締結し、令和 6 年度についても業務に従事した。 更に、令和 6 年度より京都医療センターとも協定を締結している。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
				・リサーチアシスタント制度の活用 ・若手研究者の研究遂行能力の育成を図ることを目的として、大学院博士後期課程及び大学院博士課程に在学している者を対象として、令和４年７月よりリサーチアシスタント制度を導入し、令和６年度において、２名の職員を採用した。 ・連携大学院における研究者育成（再掲） 　長寿医療分野における高度な研究開発を行う、専門的人材の育成を図るため、連携大学院とともに大学院生の教育の充実に努めた。 【実績】 　課程修了者数　　博士　２名 　連携大学院の数　　14校 　客員教授、准教授、非常勤講師の数 　　15名（延べ人数） 　連携大学院協定等に基づいて受入れた大学院生　２名 ・職員、特に女性の働きやすい職場環境の整備 　ストレスチェックを実施し、職員のメンタルヘルス不調を未然に防止するとともに、部署別、職種別のストレス状況を分析し、健康リスクの数値が高い部署に対しては、職場環境改善のための対策を講じるよう指示した。 　育児・介護休業や育児短時間勤務、育児・介護時間、院内保育所の設置（週１回夜間保育）等により、育児・介護と仕事の両立が可能な環境整備に努めている。 　特に、男性の育休業取得率の向上については、令和４年10月に施行された出生時育児休業制度（産後パパ育休）の周知を図る等して、積極的に取り組んでいる。 【実績】 　男性の育児休業取得率　36.4% 　仕事と育児・介護の両立支援等プログラムを策定し実現に向けて取り組んでいる。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む） **（１）施設･設備整備に関する事項** 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。	**３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する計画** ①　中長期目標期間中においては、老朽化し狭隘な施設の建て替え整備を行い、加齢に伴う疾患に対し治療・診断・予防等、総合的な取組を実施する。 ②　上記を含め中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙４のとおりとする。 **（２）積立金の処分に関する事項** 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	**３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する計画** ・施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上のほか、経営状況を勘案しつつ必要な整備を行うこととし、別紙４「施設・設備に関する計画」に基づき計画的に行う。 **（２）既存病棟の使用に関する計画** ・第２診療棟に移転したあとの旧建物は、センターのミッションや、中長期目標を達成するために有効活用することとし、引き続き遊休資産にならないよう、適切に運営・維持管理を行う。	○　センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して、施設・設備整備に努めているか。	**３．その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する計画** 令和６年度における主な施設整備に係る費用は以下の通り。 1)バイオバンク棟仮設電源切替盤整備工事：15,125 千円 その他の施設・設備整備については、経営状況を勘案しつつ必要な整備を行った。 **（２）既存病棟の使用に関する計画** 令和６年度に使用の見込みがない建物等の減損処理を行って以降は、遊休資産となるような資産はなく、適切に運営・維持管理を行った。	
（２）情報セキュリティ対策に関する事項 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、	**（３）情報セキュリティ対策に関する事項** 政府統一基準に沿って情報セキュリティ対策を引き続き推進する。推進に当たっては職員の利便	**（３）情報セキュリティ対策に関する事項** ・政府統一基準に沿って情報セキュリティ対策を引き続き推進する。推進に当たっては、職員の利	○　政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策	**（３）情報セキュリティ対策に関する事項** ・情報セキュリティ関連手順書の改訂 NISC(内閣サイバーセキュリティセンター)において政府統一基準群(令和５年度版)が決定されたことにより、これに準拠するよう国立長寿医療研究センター情報セキュリティポリシーの改定を令	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。	性にも配慮しつつ、センター内外の情報セキュリティ研修等を通じて、継続的に職員の情報セキュリティ能力の向上を図る。	便性にも配慮しつつ、センター内外の情報セキュリティ研修等を通じて、継続的に職員の情報セキュリティ能力の向上を図る。	を推進しているか。	和５年度に行った。これを受け、令和６年度に国立長寿医療研究センター情報セキュリティ関連手順書の整備/改定を行った。 ・NISC(内閣サイバーセキュリティセンター)による監査を受審 NISC による情報セキュリティ監査である、マネジメント監査とペネトレーション(侵入)テストを受審した。 規程や運用ドキュメントの整備状況、システム運用状況を中心に監査を受け、政府統一基準群(令和５年度版)に準拠しており概ね問題ないことが確認された。新たに指摘された事項については、次年度に対応を進めることを予定している。 ・情報管理の整備・見直し 令和５年度の情報セキュリティマネジメントＰＤＣＡサイクルのためのセンター職員による自己点検の分析結果を基に、外部媒体のシステム的な使用制限を一部の部署で開始するなどセキュリティ対策を強化した。 令和６年度の自己点検は令和６年 12 月３日～12 月 26 日に実施した。自己点検の結果は、次年度におけるセンターの情報セキュリティ対策や情報セキュリティ教育での強化事項に反映できるよう、自己点検結果を集計して分析する予定である。 ・情報セキュリティ研修 令和７年２月３日～2 月 28 日に、全職員を対象とした情報セキュリティ研修を E-Learning 形式で実施した。情報セキュリティ推進体制の理解や、ウイルス感染の実例、インシデント発生時の対応等、情報セキュリティについての意識・知識の向上を図った。 情報セキュリティ研修の受講率が低いと、必要となる情報セキュリティ対策について未実施や不備が発生することにより、意図しない情報セキュリティインシデントの発生を招く可能性が高まる。このため、受講率の向上を目標に掲げ、開催案内を複数手段で通知したり、未受講者へのフォローアップ強化としてフォローアップを上長経由で依頼したりした結果、9 割を超える受講率を達成することができた。 ・CSIRT 連携訓練 センターCSIRT と厚労省 CSIRT との連携強化を目的とした情報セキュリティインシデント対処訓練を令和 6 年 11 月 13 日に実施した。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
（３）その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 ①　的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」（平成26年９月２日総務大臣決定）に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。 ②　決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組に	**（４）広報** センターの使命及び果たしている役割と業務、その成果について広く理解が得られるよう、わかりやすい広報を行う。 **（５）その他の事項** ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決	**（４）広報** センターの使命及び果たしている役割と業務、その成果について広く理解が得られるよう、分かりやすい広報を行う。 **（５）その他の事項** ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決	○　センターの使命及び果たしている役割と業務、その成果について広く理解が得られるよう、わかりやすい広報を行っているか。 ○　業務全般について、決算検査報告（会計検査院）の指摘や、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づき、着実に実施しているか。	情報セキュリティインシデント発生における被害を最小化にするための対策検討や、インシデント対応の流れ、関係者との連携の模擬訓練を実施し、対応手順やエスカレーション経路の再確認を行った。 ・監査法人による外部監査を受審 監査法人による情報システムの第三者監査を受審した。組織的 IT 統制の整備評価や、各システム（電子カルテシステム、医事会計システム、財務会計システム）の IT 全般統制状況や運用状態の評価を受け、問題が無いことを確認した。 ・情報セキュリティの自己点検 全職員を対象に令和 6 年 12 月 3 日～12 月 26 日の期間、MicrosoftForms により実施した。継続的な実施と前年との比較検証を行い、職員の情報セキュリティ能力の向上に努めた。 **（４）広報** なし **（５）その他の事項** なし	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
ついて、着実に実施するものとする。	定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。	定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。			