

国立国際医療研究センターを取り巻く医療政策課題と取組等①

	研究開発	医療提供	人材育成	情報発信・国際保健協力・その他
背景	<p>(背景) 感染症分野について、昭和27年まで結核が死因の上位を占め、終戦直後の衛生状態の悪化により、結核、腸チフス、赤痢、寄生虫病等がまん延し、感染症対策が緊急の課題。国際保健分野について、発展途上国の安定と発展が世界全体の平和と繁栄にとって不可欠という意味での国際社会の相互依存関係があることを前提に、国際協調主義に基づき保健分野も含めた支援が必要。また、健康寿命の延伸のため、3大死因(がん、脳卒中、急性心筋梗塞)対策に加え、糖尿病対策が課題。</p>			
これまでの医療政策	<p>● 治療薬、ワクチン等の開発</p> <p>● 画期的な治療方法の開発</p> <p>● 病態解明や疾患の疫学の解明</p> <p>● 標準的治療の策定</p>	<p>● 感染症に係わる早期診断・治療</p> <p>● 緊急時における感染症対策の強化</p> <p>● 新興・再興感染症対応</p> <p>● 糖尿病の予防、早期発見</p>	<p>● 人材の育成</p>	<p>● 感染症等に関する普及啓発</p> <p>● 世界の保健医療水準向上への貢献</p>
	<p>● 国立感染症研究所や国立国際医療研究センターにて疫学調査や研究等を実施</p>	<p>● 感染症指定医療機関の整備</p> <p>● 生活習慣改善による発症予防</p>	<p>● 感染症専門医の育成</p> <p>● 海外の人材の育成</p> <p>● 幹部看護師の育成</p>	<p>● 感染症に関する正しい知識を普及し、差別防止に向けた啓発を徹底</p> <p>● JICA等と協力した国際保健協力</p>
NCが果たしている役割(代表例)	<p>【感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 薬剤耐性HIV治療の新規逆転写酵素阻害剤(EFdA)をヤマサ醤油と共同開発、2017年から米欧で第2b相臨床試験が進行中。 ✓ 4,426名のHIV患者コホートを構築、蓄積された臨床データを活用した研究はWHO治療ガイドラインの作成にも貢献、過去20年で420件の英文査読付き論文報告 ✓ サルマラリア原虫を検出する新規PCRシステムを開発。このシステムを用いて外来を受診した日本人輸入第1例・第2例を確定診断 ✓ 新型インフルエンザ(H1N1型)、死亡率の高い鳥インフルエンザ(H5N1型)の迅速診断キットを世界で初めて開発 <p>【肝炎】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 薬剤耐性B型肝炎ウイルスに対しても強力な活性を發揮、副作用も軽微と期待される新規化合物(CFCP)のデザイン・合成に成功 ✓ 治癒率99%のC型肝炎治療薬「ハーボニー」の治験代表施設 ✓ 世界で初めて、患者血清で肝臓の線維化の程度を推測可能な肝線維化マーカー(M2BPGi)を開発、世界7カ国に輸出中 <p>【糖尿病】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 診療録直結型全国糖尿病データベース事業(J-DREAMS)を構築し、35施設から約36,000例以上の糖尿病患者診療データを収集 ✓ 2型糖尿病患者の大規模ランダム化比較試験を主導し、強化療法が脳卒中58%、腎症32%、網膜症14%抑制することを明らかにした ✓ センター内に細胞加工施設(CPC)を設置し、1型糖尿病に対して脳死/心停止からの膵島移植、慢性膵炎に対して自家膵島移植を3例実施 <p>【ネットワーク・基盤構築】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 6NCのバイオバンクで構成するNCBN(登録者数5万7千人、総検体数20万検体)の事務局として、6NCの連携を推進。 ✓ 日本国内に存在するレジストリを治験・臨床研究に最大限活用できる基盤を6NC、医薬基盤・健康・栄養研究所と連携し構築 ✓ 国内11拠点と連携し、臨床データと遺伝子変異データを統合的に実装化したデータベース(MGeND)を構築し、一般公開 <p>【国際協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ カンボジアにおける子宮頸がんの包括的な検診システムの確立、ザンビアのドローンを活用した検体搬送システムの開発 ✓ 民間連携(日本医療産業の海外展開支援)による国際医療協力 	<p>【総合医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 全身管理が必要となる重症感染症や、患者の高齢化等に伴う合併症、HIVなどの診療を行うため高度急性期総合医療を提供 ✓ 救急車搬送患者は10,000件以上、応需率96.1%、三次救急搬送件数は1,000件以上 <p>【感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 薬害AIDS患者の受入・診療を行い、エイズ患者受診数は国内最多 ✓ 特定感染症指定医療機関中、最多の4床運営、2床集中治療可能 ✓ エボラ出血熱疑似症4例、MERS疑似症5例の患者を受入れ <p>【肝炎】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ワクチン関連肝炎患者の受入・診療 <p>【糖尿病】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ テーラーメイドの糖尿病治療の実施(年400件以上) <p>【国際協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 外国人比率は、外来初診患者の12%、新入院患者の5%、救急患者の15%及び人間ドック受診者の23% <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 児童思春期のうつ病、不安障害、拒食症、自殺企図等の治療が可能 	<p>【総合医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 臨床研修必修化前から全国に先駆けてローテーション研修を導入(平成16年度以降742人育成) ✓ 新専門医制度プログラム数は基幹10(定員51名中30名入職)、連携7 <p>【感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 三大感染症(エイズ・結核・マラリア)を経験できるメリットを生かし、「総合感染症コース」などの特徴的なプログラムを提供 <p>【肝炎】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 全国71か所の肝疾患連携拠点病院間等の連携促進、研修を実施 <p>【糖尿病】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 糖尿病診療に関わる医療従事者向けに最新の治療の動向を学べる研修会を開催(年3回 2017年延べ320人) <p>【国際協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 海外の研修生受入(337名/2017年度 累計5,000人以上/154か国) <p>【看護大学】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 看護大学校を併設し、6NCの幹部看護師を養成 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 全国の児童精神科医331名中50名を育成 	<p>【感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 薬剤耐性(AMR)アクションプランに沿った取り組みを推進するため、2017年4月にAMRリファレンスセンターを設置。医療従事者の研修やガイドライン作成、国民向けの啓発資料作成 ✓ 国内外の感染症危機管理について、ファクトシートやマニュアルの作成・公開 <p>【肝炎】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」に基づき肝炎政策を全国的に推進。肝炎診療の均てん化を通して肝硬変・肝がん患者を減少させるための情報発信 <p>【糖尿病】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 糖尿病情報センターを設置。生活習慣病等の情報を一般向けにわかりやすく解説したHPを開発。糖尿病性網膜症で視覚障害のある方にも配慮し、音声資料も充実 ✓ 患者や一般向けに、糖尿病について医師、看護師、管理栄養士等から学べる場「糖尿病教室」を毎日開催 <p>【国際協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国際保健・医療協力に関する広報情報発信 ✓ 設立以来、中南米、アジア、アフリカへ医療協力を実施。西太平洋地域におけるポリオ根絶や、カンボジアやラオスにおける周産期死亡率、5歳未満児死亡率の大きな改善に寄与 ✓ 専門家派遣(延べ381名/2017年度 累計4,200人以上/139か国) ✓ 保健省アドバイザーとして相手国政府の保健政策に直接関与(カンボジア、ラオス、セネガル、コンゴ、ミャンマー、ベトナム) ✓ JICAプロジェクトや、WHO等の専門家として途上国が進める保健事業を直接支援(ベトナム他23カ国) ✓ 各種審議会・検討会や国際会議で政策提言

国立国際医療研究センターを取り巻く医療政策課題と取組等②

	研究開発	医療提供	人材育成	情報発信・国際保健協力・その他
医療政策上の課題	<p>【感染症その他の疾患分野】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 感染症対策に直接結びつく応用研究の推進 ● 国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、研究協力機関との共同研究等の推進 ● 治療薬・ワクチンの開発 <p>【国際協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 他国の最新の政策動向の把握・分析機能の強化 	<p>【感染症その他の疾患分野】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 疑似症患者の的確な誘導による初期診療体制の確立 ● 指定医療機関以外の一般医療機関における積極的な情報収集とまん延防止対策 ● 緊急時における迅速かつ的確な対策 <p>【国際協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 外国人が安心して医療を利用できる体制の構築 	<p>【感染症その他の疾患分野】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成 <p>【国際協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● グローバル・ヘルス・リーダー育成のため、グローバルな知見を持つ行政官・医療従事者・研究者の交流・育成の強化 	<p>【感染症その他の疾患分野】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 患者情報と病原体情報が迅速かつ総合的に分析され、公表できる体制の整備 <p>【国際協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 人間の安全保障の考えに基づいた保健協力の推進 ● ユニバーサルヘルスカレッジ(すべての人が、適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを、支払い可能な費用で受けられること)の実現 ● UHC、国民皆保険制度、医薬品・医療機器承認制度のシステム構築支援 ● 予防から治療、制度、医薬品・医療機器、医療人材、ITインフラのパッケージ支援の展開
NCの具体的な取組や計画(代表例)	<p>【感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ エイズの新規感染者の薬剤耐性、患者の高齢化に伴う認知症と悪性疾患に関する研究やマラリアの薬剤耐性能獲得・拡散機序や吸虫症流行伝播機序の研究、ウイルス性出血熱の疫学・臨床経過の調査などの感染症の本体解明 ✓ エイズ新薬治験を国内外において実施 ✓ 開発したマラリアの新規簡易/迅速診断法について、WHO認証を目指し、タイで臨床試験を実施。 ✓ 新興・再興感染症等の標準的な診療ガイドラインの作成や高度先駆的な予防、診断及び治療法の開発 <p>【肝炎】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 臨床検体を用いて、ウィルス性・非ウィルス性肝がんの進展に関する微小環境を構成する細胞の遺伝子解析を推進、病態進展関連遺伝子候補を同定 ✓ 同定したB型肝炎ワクチン不応性に関連するヒト側の遺伝子の機能解析を進め、B型肝炎ワクチンによる抗体産生の機序解明を目指し、新たなB型肝炎ワクチンの開発につなげる <p>【糖尿病】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 糖尿病合併症関連マーカー候補分子や治療標的分子を探索 ✓ 糖尿病患者に対するIoT機器(スマートフォンアプリケーション)を活用した生活指導効果の検証、得られた膨大な生活習慣データをAIで分析、画期的な生活習慣介入法を開発 ✓ ドナーからの移植に代わる方法としてブタ膵島を用いたバイオ人工膵島移植及び多能性幹細胞(iPS)由来膵島移植の研究開発 <p>【ネットワーク・基盤構築】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国立感染症研究所との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療疫学講習会の共催、カンファレンスへの相互参加 ・ AMRワンヘルス動向調査ネットワークを構築し、薬剤耐性菌・抗微生物薬使用量の現状や動向を公表 ・ 感染症のQ&Aやガイドラインを共同作成 ✓ GAPFREE(NCと製薬企業が連携した疾患拠点により、疾患マーカーの発見や医薬品開発を進めるプロジェクト)において、三つの疾患拠点で医師主導治験を計画中 ✓ 国際共同治験・臨床研究を実施するためのプラットフォームの構築 <p>【国際協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 開発途上国の医療関連感染管理指導者養成研修の評価、耐性菌感染症の予防対策、感染症予防や予防接種に関する研究を実施 ✓ UHCを実現を目指す国の政策決定の参考となる知見を創出 	<p>【総合医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ チーム医療が前提の全人的高度専門・総合医療の実践 <p>【感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ HIVに感染していないMSMを対象としたSexual Health外来を実施 ✓ 疑似症患者の的確な誘導による初期診療 ✓ 高度総合医療を要する多臓器不全を伴った重症感染症患者に集学的な集中治療を実践 ✓ 新感染症に備えるための訓練を年1回以上開催 <p>【糖尿病】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1型糖尿病等に対する膵島移植、テーラーメイドの医療 <p>【国際協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 外国人患者の一般診療及び人間ドック・健診の受診、訪日患者の受入等を円滑に行う体制を構築、医療コーディネーターや医療通訳の教育のための研修会を実施 	<p>【総合医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 専門研修基本領域19分野のうち、多くの分野の基幹施設として体制を整備 <p>【感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 特定感染症指定医療機関及び第一種感染症指定医療機関との間でネットワークを構築し、研修会を開催 ✓ 予防接種に関わる保健・教育・医療関係者が、安全にその実践と支援を行うために必要な知識・技術・コミュニケーション等を学ぶ研修の開催 ✓ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病やトラベラーズワクチンについて医療従事者を対象とした講習会を年1回開催 ✓ 国外での臨床的な実地修練コースを年1回提供 <p>【肝炎】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 全国71か所の肝疾患連携拠点病院間等の連携促進、研修を実施 <p>【糖尿病】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 医師・医療スタッフ向けの最新の糖尿病診療に関する教育のため、糖尿病研修講座を実施 <p>【看護大学校】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国立高度専門医療研究センターに従事する看護師を毎年約100名養成 <p>【国際協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国際保健医療人材を目指す若手人材を育成 ✓ 海外からの研修生を受入 ✓ 医療機関等を対象に、医療通訳研修を実施し ✓ 外国人臨床修練制度を活用して、高度な医療技術の習得を目的として来日した外国人医師の受入 ✓ 国際展開推進事業を実施し、同事業に関する国内研修、研修生受入れ、専門家派遣などを実施 	<p>【感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ AMR臨床リファレンスセンターにおいて、ウェブサイトなどでの情報提供やe-learningによる学習機会の提供などの促進。都道府県別の抗菌薬使用量の集計データを公表、抗菌薬処方量への意識改革に取り組む。 <p>【肝炎】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「肝疾患患者相談支援システム」を導入し、拠点病院の連携促進と相談員等を支援 ✓ 肝炎罹患の検査を無料で受けられる医療機関を探すことができる地図アプリ「肝ナビ」を開発 <p>【糖尿病】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 引き続き、ホームページ等を通じて糖尿病診療の均てん化のための医療従事者向け情報の発信、国民向けの情報発信に取り組む <p>【国際協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 専門家(援助実施者、研究者、コンサルタント等)を年間100人以上派遣し技術協力を実施 ✓ 国際的な課題の解決に資するように国際機関や国際協力機構等と協力して調査研究・評価事業を年間8件以上実施 ✓ 国際医療協力局において、ニュースレターを2回以上発行するとともに、テクニカルレポート等を毎年1冊以上出版 ✓ グローバルフェスタや日本国際保健医療学会等への出展など、各種イベント開催、ラジオ番組、新聞、雑誌等の各種メディア等を通じた国際保健に関する情報発信

国立成育医療研究センターを取り巻く医療政策課題と取組等①

	研究開発	医療提供	人材育成	情報発信・その他
背景	(背景) 急速な少子高齢化の進展により、将来を担う世代の健全な育成が課題となっており、小児医療、母性医療、父性医療及び関連・境界領域を包括する成育医療の向上とともに、小児難病の病態把握と治療法・治療薬の開発が必要			
これまでの医療政策	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療薬・治療法の開発 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療の均てん化、高度な医療提供 ● 小児慢性特定疾患への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ● 人材の育成 	<ul style="list-style-type: none"> ● 情報の発信 ✓深夜受診や救急医療の適正利用
	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療研究事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● 小児医療施設、周産期母子医療センターの整備 ● 医療費の助成 	<ul style="list-style-type: none"> ● 小児科医の増 	<ul style="list-style-type: none"> ● 子ども医療電話相談事業(#8000の事業)の実施
NCCが果たしている役割(代表例)	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療薬・治療法の開発 ✓ES細胞から1cm程度のミニ小腸を作成することに成功 ✓原発性免疫不全症の遺伝子治療 ✓小児がんの中央診断・原因究明・治療法開発 <ul style="list-style-type: none"> ・小児がんの全国統一中央診断を達成 ・新たな原因遺伝子を解明 ・発症機構解明や新規診断法、個別治療、新規分子標的治療法を開発 ✓小児・周産期に特化した臨床研究センターの構築 <ul style="list-style-type: none"> ・小児治験ネットワーク、小児と薬情報データベース、小児医薬品開発ネットワーク等を活用した小児・周産期対象の医薬品・医療機器等の開発 ✓ES細胞、iPS細胞の樹立と、研究・臨床への応用 <ul style="list-style-type: none"> ・ES細胞を用いた尿素サイクル異常症患児の治療 ✓アレルギー疾患の発症予防研究 <ul style="list-style-type: none"> ・子どものアレルギー性皮膚炎と鶏卵アレルギーの発症予防法を解明 ✓生殖医療研究と不妊治療研究 <ul style="list-style-type: none"> ・受精、卵子の老化と胚発生のメカニズムを探索し、生殖医療の発展へ貢献 ✓性分化疾患の研究 <ul style="list-style-type: none"> ・新たな発症原因の解明、新規ホルモン産生経路の解明、臨床遺伝子診断の社会実装化推進、国内初の性分化疾患データベース構築を実施 ✓小児のインプリンティング疾患の研究(世界の拠点) <ul style="list-style-type: none"> ・国内の小児インプリンティング異常症症例のほぼ全例を解析中 ✓バイオバンク(6NC共同事業) <ul style="list-style-type: none"> ・周産期・小児希少疾患を中心とするバイオバンクを構築・運営 ✓小児治験ネットワークの構築 <ul style="list-style-type: none"> ・中央事務局機能を担い、小児領域における難治性疾患、希少疾患の治験等を中心に全国規模で実施 ● 原因不明な遺伝性疾患の原因究明 ✓小児希少・未診断疾患イニシアチブ(IRUD-P)において、小児希少・未診断疾患の診断を行う中核的立場として貢献 <ul style="list-style-type: none"> ・大学等で診断のつかない2,000以上の症例を登録し、検体を収集し診断を実施(診断率は海外と同様の35%) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療の均てん化、高度な医療提供 ✓高度な医療の提供 <ul style="list-style-type: none"> ・大学病院ではできないすべての小児内科・外科系診療体制の整備 ・世界の子ども病院ベスト30にアジアで唯一選出 ・年間に全国の大学病院から約1,800名の患者紹介、全国の小児病院から約450名が紹介 ・小児救急患者の受け入れと重症患者の搬送(救急車年間受入数は約3,000台) ✓生体肝移植の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・国内の小児生体肝移植の約7割を実施し、生存率は世界トップ ✓小児がん <ul style="list-style-type: none"> ・全国でも最多の小児がん診療実績、全ての病型の小児がん(血液腫瘍、脳神経腫瘍、固形腫瘍)に対して高水準の医療提供、長期フォローアップを実施 ・小児がん中央機関として全国の小児がん中央診断を実施(小児白血病の免疫診断は国内発症患者の100%をカバー、固形腫瘍の病理中央診断は年間1,000例) ✓難治性疾患 <ul style="list-style-type: none"> ・難治性のがん疾患、骨髄不全、免疫不全等への治療として造血幹細胞移植を多数実施 ・造血幹細胞移植後の合併症死亡率は1.5%で、全国的な平均値(11.5%)より著しく低値 ・慢性肉芽腫症(免疫不全症)については、全国の移植数の約半数を実施 ✓合併症妊娠(特に小児から医療を継続している患者)への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠前、妊娠、分娩まで一貫した支援を実施 ✓胎児治療 <ul style="list-style-type: none"> ・新しい胎児治療法の導入 ✓医療型短期入所施設(もみじの家)の設置 <ul style="list-style-type: none"> ・重症患者の救命率が改善したことによって医療的ケア児が増加したため、小児在宅医療支援を行うとともに、医療型短期入所施設(もみじの家)で医療的ケア児・家族をサポート ✓各種ガイドラインの作成 	<ul style="list-style-type: none"> ● 人材の育成 ✓全国の大学、病院等からレジデントとフェローを年間100名以上受入 ✓小児・周産期医療に特化したプロフェッショナルの育成 <ul style="list-style-type: none"> ・医師、看護師、薬剤師、栄養士など成育医療に精通した先駆者のかつリーダー的人材の育成を図るため、指導者を養成する研修会・講習会を年20回以上開催し、延べ1,000名以上が参加 ・成育医療の均てん化の推進を目的として、センター外の医療従事者等を対象に研修会を年100回以上開催し、9,000名以上が受講 ・小児がん拠点病院、小児がん中央拠点として、小児がん診療に関わる様々な医療関係職種の研修を年10回以上実施し、500名以上が受講 ✓統計学を含めた座学による臨床研究セミナー実施 ✓演習等によるハンズオントレーニング・ワークショップの実施 ✓臨床研究PI養成講座の開講 ✓全国のがん相談員を対象に研修をし、150名の小児がん専門相談員を育成 	<ul style="list-style-type: none"> ● 情報の発信 ✓小児慢性特定疾病情報センターを運営し、疾病の情報、医療費の助成等必要な情報を提供 ✓妊娠と薬情報センターを運営し、妊娠・授乳中の服薬について必要な情報を提供、相談を実施(年間1,800件以上の相談を実施) ✓プレコンセプションケアセンターを運営し、不妊・不育症や合併症妊娠など、妊娠に悩む女性のサポートを目的とした外来相談やモデル的な検診を実施するとともに、プレコンセプションケアの重要性についてセミナーなどを通じて医療関係者だけでなく広く社会に啓発 ✓小児医療情報収集システムを構築し、小児医療施設11施設、クリニック37施設から約25万人分の医療情報と約3万人分の問診情報を蓄積 ✓小児がんの国際共同シンポジウムを開催 ✓小児がん医療相談ホットラインを設置 ● 政策提言の実施 ✓各種審議会・検討会の座長、構成員等として参画 ✓小児慢性特定疾病対象疾患の選定に貢献 ✓小児科医療及び周産期・母性医療並びに保健のあるべき姿について検討を進め、ブランドデザインを提唱

国立成育医療研究センターを取り巻く医療政策課題と取組等②

	研究開発	医療提供	人材育成	情報発信・その他
医療政策上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療薬・治療法の開発 	<ul style="list-style-type: none"> ● 小児医療へのアクセスに留意しつつ、限りある医療資源を効率的・効果的に活用するための体制整備(心臓移植や肝臓移植などの高度先進医療の集約化等) ● 医療的ケアが必要な子どもと家族を地域で支援する体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ✓小児の死亡率が下がったことにより増加する障害や慢性疾患を持った成人への対応 ✓小児の在宅医療の充実や親のレスパイト(親の一時的な休息のための援助) ● 思春期の子どもへの心身の問題に対する対応 	<ul style="list-style-type: none"> ● 小児科医の育成 	<ul style="list-style-type: none"> ● 小児慢性特定疾患の情報収集 ● 子どもの医療のかかり方への理解の促進
NCの具体的な取組や計画(代表例)	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療薬・治療法の開発 <ul style="list-style-type: none"> ✓成育疾患の本態解明 <ul style="list-style-type: none"> ・産科異常、成長障害、生殖機能障害、先天奇形などの成育疾患患者の網羅的ゲノム解析を行い、新規原因遺伝子の同定や疾患成立機序を解明 ・比較的ありふれた成育疾患の発症に関与する遺伝情報と臨床情報や、細菌叢などの環境因子との相互作用を解析し、蓄積された知見を活用できるようなデータベースの構築 ✓成育疾患の実態把握 <ul style="list-style-type: none"> ・コホート研究を継続し、また、小児慢性特定疾病登録管理データ運用事業において、汎用性のあるデータベース構築を目指したデータスクリーニングを継続 ✓高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・造血幹細胞移植の実施が困難な免疫不全症に対する遺伝子治療の医師主導治験を計画 ・高アンモニア血症の原因となる代謝異常症に対する再生医療等、先天代謝異常症の新しい治療法の開発 ・難治性食物アレルギーの診断方法や治療法の開発 ・乳児期に食物アレルギー等の症状で発症し、花粉症などを続発する「アレルギー・マーチ」の予防方法の開発 ・国内で発症するほぼ全ての小児の固形腫瘍・血液がんの中央病理診断を実施し、小児悪性腫瘍の診断精度を向上させ、小児がんの実態を正確に示す疫学調査結果を公表 ・病理学的に鑑別が困難な小児固形腫瘍のエピゲノム・網羅的遺伝子発現プロファイルに基づく鑑別診断法の開発を引き続き実施 ・小児血液腫瘍のゲノム・トランスクリプトーム解析に基づく鑑別診断法の開発を継続 ・EB ウイルスなどによる難治性母児感染症の治療法の開発 ・先天性横隔膜ヘルニアの胎児治療を国際共同臨床試験として開始 ・ヒトES細胞加工品(肝細胞)を作成し、先天性代謝異常に基因する重篤な肝機能障害を呈する重症患者へのES肝細胞移植の実施に向けた手順書の作成を開始 	<ul style="list-style-type: none"> ● 高度な医療の提供 <ul style="list-style-type: none"> ✓高度・専門的医療の提供 <ul style="list-style-type: none"> ・先天性免疫不全症に対する遺伝子治療を実施 ・メディカルゲノムセンター内にゲノム解析診断部門を設置し、次世代シーケンサーを応用した小児希少難病に対する遺伝子診断を実施 ・出生前診断に対する遺伝カウンセリング体制を充実させ、出生前遺伝学的検査を実施 ・胎児鏡を用いた胎児治療を実施して胎児治療を推進 ・重症胎児発育不全、合併症妊娠に対して高度な周産期医療を提供する。 ・小児がんについて新たに開発した診断法を用いた遺伝子診断を実施 ・新生児期の心臓手術、腹部・胸部手術、眼科手術、脳神経外科手術を実施 ・小児臓器移植医療の一層の拡充を目指し、肝臓移植を実施 ・小腸移植の体制整備 ✓小児診療部門および周産期診療部門において実用性の高いガイドラインを作成し、成育医療の均てん化に貢献 ● 重い病気を持つ子どもへの支援体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ✓引き続き「もみじの家」の運営を行うことで医療的ケア児・家族をサポート ✓小児期発症の慢性疾患を持った成人について、トランジション外来で対応し、移行困難な患者に対しては、成人医療施設との診療連携を進めるとともに、患者や家族への教育活動などを行い、継続的に支援 ✓院内に設置された特別支援学校に通うことができない入院中の児童・生徒に対し、教育委員会によるベッドサイド教育を支援するとともに、教育委員会や関係機関と協力し、ITを活用した教育プログラムを開発・研究 	<ul style="list-style-type: none"> ● 人材の育成 <ul style="list-style-type: none"> ✓引き続き、成育医療に精通した先駆者的かつリーダー的人材の育成を図り、これら人材を全国に輩出することによって、日本における優れた成育医療の均てん化を一層推進 ✓引き続き、成育医療の均てん化の推進を目的として、成育医療に携わるセンター内外の研究者及び医療従事者を対象とした最新の成育医療情報を発信する研修・講習を企画・実施 ✓引き続き、小児がん中央機関として、多職種向けの研修、全国の小児がん相談員の育成を企画・実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● 小児慢性特定疾患の情報収集 <ul style="list-style-type: none"> ✓引き続き、小児慢性特定疾病情報センターにより疾病の情報、医療費の助成等必要な情報を提供 ● 情報発信 <ul style="list-style-type: none"> ✓引き続き、妊娠と薬情報センターにより妊娠・授乳中の服薬について必要な情報を提供 ✓引き続き、小児がん医療相談ホットラインの設置による情報提供 ● 政策提言の実施 <ul style="list-style-type: none"> ✓引き続き施策に直結する政策提言を実施 ✓新生児マススクリーニング検査(先天性代謝異常等検査)における国内唯一の精度管理機関として検査を実施、また、発見された症例の情報を集約して社会へ還元する中核拠点として、関連学会と協力し、わが国の新生児マススクリーニング検査の在り方を提言 ✓小児慢性特定疾病研究事業において、全国の患者登録・分析のセンター機能を果たすことにより、登録データに基づく小児の難病や重症慢性疾患の長期予後やQOLの改善のための提言

国立長寿医療研究センターを取り巻く政策課題と取組等①

	研究開発	医療提供	人材育成	情報発信・その他
背景	(背景) 将来の人口構成が高齢化に向かうことから、高齢者の健康寿命の延伸やQOLの向上に加え、認知症への対応が課題。加齢に伴って生じる心身の変化に起因する疾患のうち、高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を要するものへの対応が必要。			
これまでの政策	<ul style="list-style-type: none"> ● 老化及び老化抑制機能の解明 ● 医療・介護現場を支える技術の開発普及 	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者が自立した生活を営むために必要な医療の提供 <ul style="list-style-type: none"> ✓ QOLの低下を招く合併症(がん・心疾患・脳卒中・糖尿病)への対応 ✓ 急性期から維持期の適切なリハビリテーションの提供 ✓ 認知症対策 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等を提供できる人材の育成 	<ul style="list-style-type: none"> ● 正しい情報の発信 ● 国民・住民の普及啓発
	<ul style="list-style-type: none"> ● 国立長寿医療研究センター等における研究の推進 ● 高齢者リハビリテーション技術の確立、合併症に対する医療提供体制の整備 ● 介護ロボット、身体機能を補助・代替する機器の開発 等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防対策の推進(地域支援事業の推進等) ● 合併症に対する医療提供体制の整備 ● 新オレンジプランの検証 等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症サポート医、初期集中支援チームの育成 等 	<ul style="list-style-type: none"> ● ゴールドプランで定める「寝たきり老人ゼロ作戦」の推進 ● 認知症サポート体制の整備(認知症サポーター養成等) 等
NCが果たしている役割(代表例)	<ul style="list-style-type: none"> ● 老化及び老化関連病態の解明 <ul style="list-style-type: none"> ✓ アルツハイマー病先制治療薬、早期診断法の開発 <ul style="list-style-type: none"> ・ Aβ(アミロイドβタンパク質)重合阻害剤の開発において最適化リード化合物を獲得し、モデル動物を対象とするPOC検証試験(第一相～第二相試験)を開始 ・ タウタンパク質凝集阻害剤の新規リード化合物同定に向け、スクリーニングと評価を実施 ・ 早期のアルツハイマー病変を捉える高精度血液バイオマーカーの開発 ✓ アルツハイマー病の発症病態解明 <ul style="list-style-type: none"> ・ アルツハイマー病等の老化に伴う神経変性疾患に共通する病的基盤として神経細胞内分解系の役割を解明 ・ 神経細胞死誘導等の副作用なく、神経機能障害を改善し、個体寿命をも延ばしうる治療標的を確立 ✓ 認知症のオールジャパンコホート研究(オレンジレジストリ)の推進、ゲノム解析による病態解明 <ul style="list-style-type: none"> ・ 全国33施設・軽度認知障害(MCI) 760名から研究参加の同意(当初目標数の約2倍の数を達成) ・ 社会実装に向けた様々な研究を実施(安全運転技能の向上を目的としたプログラムの効果検証、近隣住民(17,000名)に対して老年症候群に焦点をあてた健康診査を実施、独自開発した認知症予防プログラム(コグニサイズ)の普及・全国展開) ・ メディカル・ゲノムセンターにおいて試料を着実の蓄積、国内の認知症患者の全エクソームを解析、8症例で認知症関連遺伝子上の変異を確認 ● 医療・介護現場を支える技術の開発普及 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 認知症のPET診断に関する先進医療Bを実施 ✓ 脊柱管狭窄症の発生機序解明と新しい治療法の開発 ✓ 大腿四頭筋断面画像を描出する新しい診断機器を共同開発 ✓ 老化・歯周病原菌による粘膜バリア破綻の解明と制御法を開発(褥瘡・皮膚掻痒症等の予防・治療に応用可能) ✓ 高齢者呼吸器疾患の画期的治療法開発(老化細胞を排除可能なモデルマウスを作成し、老齢マウスの肺組織から老化細胞を特異的に排除することにより、呼吸機能の回復を証明) ✓ 健康長寿支援ロボットセンター設立、高齢者の医療や生活を支えるロボットの開発・普及を目指し、企業と共同研究 	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者が自立した生活を営むために必要な医療の提供 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 合併症に対する高度な医療を提供 ✓ リハビリテーションを年80,000名以上、訪問リハビリテーションを年1,200名以上に提供 ✓ もの忘れセンターを設置し、認知症に対する医療を提供 <ul style="list-style-type: none"> ・ 年間に初診1,200名以上、再診6,000名以上が受診 ・ 認知症家族教室・看護相談を実施(年200名以上の家族が参加) ・ 地域からの相談・地域連携を実施(年1,200件以上の専門医療相談を実施) ・ 認知症リハビリテーションを実施(外来認知症リハビリテーションを年2,000名以上に提供) ✓ フレイル(加齢とともに心身の活力が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの危険性が高くなった状態)に対する医療の提供 <ul style="list-style-type: none"> ・ ロコモフレイルセンターを設置 ✓ 本人参加医療の推進・家族を含めたチーム医療の推進 ✓ 長寿型・地域包括ケアシステムの展開 <ul style="list-style-type: none"> ・ トランジショナル(移行期)ケア・チームによるモデル事業を実施し、認知症等複数の疾患を併せ持つ患者に対して、退院直後の在宅療養を病院多職種による訪問(アウトリーチ)によりサポート ・ 多職種それぞれが入力できる連携ツールを作成し、大府市医療・介護ネットワーク上にこの連携ツールを導入する条件を整備 ・ エンド・オブ・ライフケアチームの活動(年120件以上) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 人材の育成 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 認知症サポート医研修 <ul style="list-style-type: none"> ・ 全国(北海道、東京、愛知、京都、福岡)で開催し、国が定める目標値を前倒しで達成。(これを受け、国は、目標値を倍増)年度目標値の2倍を達成 ✓ 認知症初期集中支援チーム員研修(初期支援を包括的に行う多職種チーム) <ul style="list-style-type: none"> ・ 全国(北海道、東京、愛知、兵庫、福岡、宮城、沖縄)で開催し、全市町村の96%が研修を終了 ✓ コグニサイズ指導者・実践者研修 <ul style="list-style-type: none"> ・ 全国の介護予防事業者を対象にコグニサイズの指導者・実践者に対する研究を実施 ✓ 高齢者医療・在宅医療総合看護研修 <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の医療・ケア手法を普及 ✓ レジデント及び専門修練医の育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ これまでに教授9名、准教授7名、客員教授29名を排出 ・ 専門修練医を年間3名育成(平成29年度) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 正しい情報の発信 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 認知症情報サイトを運営し、一般・医療従事者に対して認知症の最新情報を提供 ✓ ホームページの閲覧回数は年200万件以上 ● 国民・住民の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国際シンポジウムを開催し、国内外の同分野の研究者並びに有識者を招聘し、よりよい長寿医療を構築するため課題を討議し、情報発信 ✓ 市民公開講座を継続的に実施 ● 政策提言の実施 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 各種審議会・検討会の座長、構成員等として参画 ✓ 専門的提言を実施し、認知症リハビリテーションの健康保険収載、認知症初期集中支援チームの制度設計に貢献 ✓ 関係学会、医師会等関係団体、厚生労働省等の参加の下「在宅医療推進会議」及び「認知症医療介護推進会議」を主宰 ✓ 医療計画見直しに際する意見提言を行い、厚生労働省の検討会において「在宅医療体制構築に係る指針」を提言し、施策の根幹部分に反映 ✓ 新オレンジプランの策定にあたり「今後の認知症施策に関する提言」を提出し、多くの事項について成案に反映されるとともに、研究者を代表して内閣総理大臣との意見交換の場で陳述

国立長寿医療研究センターを取り巻く政策課題と取組等②

	研究開発	医療提供	人材育成	情報発信・その他
政策上の課題 主な今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 老化及び老化抑制機能の解明 ● 医療・介護現場を支える技術の開発普及 ● 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者が自立した生活を営むために必要な医療の提供 ● 地域における包括的かつ持続的な在宅医療・介護の提供 ● 生涯にわたる健康づくり、介護予防の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等を提供できる人材の育成 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
NCの具体的な取組や計画（代表例）	<ul style="list-style-type: none"> ● 老化及び老化関連病態の解明 <ul style="list-style-type: none"> ✓糖尿病及び加齢が認知症を促進する機序を解明し、Aβと神経変性の間を繋ぐ因子を発見、新規治療法の開発 ✓ゲノム編集技術を利用した老化・老年病モデル動物(老化マウス等)の開発し、病態の解明を推進 <ul style="list-style-type: none"> ・老化に伴う免疫・代謝機能低下レベルと感染症、慢性炎症の相関性解析 ・加齢に伴う睡眠変化及びその分子作用機序を解析 ・加齢及び栄養条件が腸管の細胞適応度と与える影響について解析し、その制御に関わる分子の候補を選定 ・タウのシナプス毒性評価モデルを作成、新たな創薬ターゲットの探索 ✓アルツハイマー病の初期病理から後期病理への移行メカニズムについて、脳の老化に基づいた検索 ✓神経細胞等で機能し、アルツハイマー病型神経細胞死への脆弱性や耐性に関わる遺伝子群の機能解析と創薬標的分子の同定 ✓高齢者における生体機能恒常性維持と栄養に関する分子メカニズムの関連に関わる老化制御シグナルの機能を解析 ✓iPS細胞等を用いて加齢に伴う骨格筋機能低下に影響を及ぼす骨格筋恒常性維持の分子機構を解析 ✓引き続き、加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用、メディカル・ゲノムセンターで試料を着実に集積 ● 医療・介護現場を支える技術の開発普及 <ul style="list-style-type: none"> ✓歯髄再生医療の開発を推進、歯科用OCT（光干渉断層計）画像診断機器の臨床研究を継続 ✓加齢黄斑変性に対する新規治療薬の開発を推進 ✓褥瘡発症に関わる外力因子の解明と評価法の開発のため、外力による皮膚への影響の臨床応用にむけた評価法の開発 ✓介護ロボット開発について、引き続き健康長寿支援ロボットセンターで共同研究を推進 ● 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進 <ul style="list-style-type: none"> ✓血液バイオマーカーについて、国内多施設共同研究を発展させ、臨床実用化における問題点を抽出、Aβ重合阻害剤の非臨床試験・企業導出を検討 ✓神経細胞保護剤の開発、発症緩和・予防薬候補物質の評価に向けた研究を推進 ✓認知症の早期発見のためのシステムの社会実装を行うとともに、認知症予防のエビデンスを構築、運転寿命延伸プログラムの効果検証を継続 ✓サルコペニア、フレイル高齢者に対する診療ガイドラインを普及 ✓科学的に自立支援等の効果が裏付けられた介護サービスの方法論の確立・普及に資する研究を推進 ✓介護予防・日常生活支援総合事業における認知機能低下予防プログラムを確立し、エビデンスを確認 	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者が自立した生活を営むために必要な医療の提供、生涯にわたる健康づくり、介護予防の推進 <ul style="list-style-type: none"> ✓引き続き、合併症に対する高度な医療を提供するとともに、ロコモフレイルセンター、もの忘れセンター、感覚器センターにおいて加齢に伴う専門的な医療、リハビリテーションを提供 ✓早期の認知症患者に対するリハビリテーションプロジェクトの効果を実証 ✓部門横断的に認知症サポートチーム、エンドオブライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、栄養サポートチーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療を提供 ● 地域における包括的かつ持続的な在宅医療・介護の提供 <ul style="list-style-type: none"> ✓訪問医療チーム活動を継続し、在宅医療支援ユニット等、後方支援病院としての機能強化を検討 ✓在宅医療体制の構築等、地域包括ケアシステム確立のために実施されている施策について、その有効性と課題の検討及びより効果的な運用の方法について検証 ✓あいちオレンジタウン構想に基づき、病床機能の強化、医療と介護の専門職の連携、街作り、認知症予防に関する研究等の取組を推進 ✓地元自治体と協働で、在宅医療・介護連携推進事業について、住まい、生活支援、介護予防のあり方を含む街作り（地域包括ケアシステム構築）事業に参画 ✓地域包括ケア等の自治体の課題に専門的知見提供、人材育成、委員会参加を通じて強固に協力 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等を提供できる人材の育成 <ul style="list-style-type: none"> ✓引き続き、認知症サポート医研修、認知症初期集中支援チーム員研修、コグニサイズ指導者・実践者研修、高齢者医療・在宅医療総合看護研修、レジデント及び専門修練医の育成を推進 ✓認知症予防やBPSD（行動・心理症状）対応の研修、パーソンセンタードケアに基づく認知症介護の研修とテキスト作成、人生の最終段階の医療の研修、在宅医療に関する研修やテキストの作成を行い、高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及を推進 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進 <ul style="list-style-type: none"> ✓引き続き、認知症情報サイトやホームページにおいて、一般・医療従事者に対して認知症の最新情報を提供 ✓引き続き、市民公開講座を継続 ● 政策提言の実施 <ul style="list-style-type: none"> ✓医療・介護政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療及び介護の現場の実態に即したものにするため、科学的見地から専門的提言を実施

各病院区分、国立病院機構、NCとの比較表

参考資料

	医療法上の区分			国立病院機構	NC
	特定機能病院	地域医療支援病院	臨床研究中核病院		
法令根拠	医療法	医療法	医療法	独立行政法人国立病院機構法	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律
目的	医療施設機能の体系化の一環として整備 高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する。		日本発の革新的医薬品、医療機器等及び医療技術の開発等に必要となる質の高い臨床研究や治験を推進する。	医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等の業務を行うことにより、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療その他の医療であって、国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与する。	国民の健康に重大な影響のある特定の疾患等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行い、国の医療政策として、特定の疾患等に関する高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与する。
主に取り組む医療	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高度の医療の提供 ○ 高度の医療技術の開発及び評価 ○ 高度の医療に関する研修 <p>※全国で85病院が指定(H30時点) ※NCは国立がん研究センター(中央病院・東病院)、国立循環器病研究センター、国立国際医療研究センター(戸山)が指定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 紹介患者の積極的な受け入れ ○ 施設・設備の開放等 ○ 救急医療の実施 ○ 地域の医療関係者に対する研修 ○ 在宅医療の支援 ○ 医療機関に対する情報提供 <p>※全国で543病院が指定(H28時点)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国際水準の臨床研究や医師主導治験 ○ 特定臨床研究(医薬品等製造販売業者又はその特殊関係者から研究資金等の提供を受けて実施する臨床研究)に関する計画を立案、主導的に実施 ○ 他の病院又は診療所に対し、特定臨床研究の実施に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助 ○ 特定臨床研究に関する研修 <p>※全国12病院が指定(H30時点) ※NCは国立がん研究センター(中央病院・東病院)が指定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ セーフティネット分野の医療の確実な実施 ○ 災害等における活動 ○ 5疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)・5事業(救急医療、災害医療、へき地医療、小児医療・小児救急、周産期医療) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 循環器病に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 精神・神経疾患等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 感染症その他の疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 成育に係る疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療 ○ 加齢に伴う疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発に密接に関連する医療

国立研究機関等、大学病院、NCとの比較表

	国立研究機関等（厚生労働省所管）				大学病院	NC
	国立医薬品食品衛生研究所	国立感染症研究所	国立保健医療科学院	医薬基盤・健康・栄養研究所		
法令根拠	厚生労働省組織令、組織規則	厚生労働省組織令、組織規則	厚生労働省組織令、組織規則	国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所法	大学設置基準	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律
目的	医薬品や食品のほか、生活環境中に存在する多くの化学物質について、その品質、安全性及び有効性を正しく評価するための試験・研究や調査を行う。	感染症を制圧し、国民の保健医療の向上を図る予防医学の立場から、広く感染症に関する研究を先導的・独創的かつ総合的に行い、国の保健医療行政の科学的根拠を明らかにし、また、これを支援する。	保健、医療、福祉に関係する職員などの教育訓練や、それらに関連する調査及び研究を行う。	医薬品技術及び医療機器等技術に関し、医薬品及び医療機器等並びに薬用植物その他の生物資源の開発に資することとなる共通的な研究、民間等において行われる研究及び開発の振興等の業務を行うことにより、医薬品技術及び医療機器等技術の向上のための基盤の整備を図るとともに、国民の健康の保持及び増進に関する調査及び研究並びに国民の栄養その他国民の食生活に関する調査及び研究等を行うことにより、公衆衛生の向上及び増進を図り、もって国民保健の向上に資する。	医学部又は歯学に関する学部又は学科の教育研究に必要な施設として設置される。	国民の健康に重大な影響のある特定の疾患等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行う。
主に取り組む研究	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国家検定を要する医薬品、医療機器、再生医療等製品及び食品等の試験及び検査並びにこれに必要な研究 ○ 国内消費医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器、再生医療等製品及び食品等の試験及び検査並びにこれに必要な研究 ○ 毒物及び劇物の試験及び検査並びにこれに必要な研究 ○ 医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器及び再生医療等製品の試験的製造 ○ その他衛生上必要な事項の試験、調査及び研究 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 病原及び病因の検索並びに予防及び治療の方法の研究及び講習 ○ 予防、治療及び診断に関する生物学的製剤、抗菌性物質及びその製剤、消毒剤、殺虫剤並びに殺そ剤の生物学的検査、検定及び試験的製造並びにこれらの医薬品及び医薬部外品の生物学的検査及び検定に必要な標準品の製造 ○ ペストワクチンその他使用されることがまれである生物学的製剤又はその製造が技術上困難な生物学的製剤の製造 ○ 食品衛生に関し、細菌学的及び生物学的試験及び検査 ○ その他予防衛生に関し、科学的調査及び研究 ○ 予防衛生に関する試験及び研究の調整 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保健医療事業又は生活衛生に関係する職員その他これに類する者の養成及び訓練並びにこれに対する保健医療及び生活衛生に関する学理の応用の調査及び研究 ○ 社会福祉事業に関係する職員その他これに類する者の養成及び訓練並びにこれに対する社会福祉に関する学理の応用の調査及び研究 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医薬品及び医療機器等並びに薬用植物その他の生物資源の開発に資することとなる共通的な研究を行い、その成果を普及すること。 ○ 政府等以外の者に対し、試験研究を国の試験研究機関又は試験研究に関する業務を行う独立行政法人と共同して行うことについてあつせんすること。 ○ 海外から研究者を招へいすること。 ○ 医薬品技術及び医療機器等技術に関する情報を収集し、整理し、及び提供すること。 ○ 医薬品技術及び医療機器等技術に関する調査すること。 ○ 希少疾病用医薬品、希少疾病用医療機器及び希少疾病用再生医療等製品に関する試験研究に関し、必要な資金に充てるための助成金を交付し、並びに指導及び助言を行うこと。 ○ 国民の健康の保持及び増進に関する調査及び研究を行うこと。 ○ 国民の栄養その他国民の食生活の調査及び研究を行うこと。 ○ 食品について栄養生理学上の試験を行うこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師養成を行う大学医学部の教育研究に必要な施設として設置され、教育、研究、診療、地域貢献・社会貢献、国際化に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行う。 ○ 循環器病に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行う。 ○ 精神・神経疾患等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行う。 ○ 感染症その他の疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行う。 ○ 成育に係る疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行う。 ○ 加齢に伴って生ずる心身の変化や加齢に伴う疾患に係る医療に関し、調査及び研究を行う。

平成30年6月29日

第4回 国立高度専門医療研究センターの
今後の在り方検討会

資料3

これまでのご意見を踏まえたNCの今後の役割について（たたき台）

これまでのご意見を踏まえたNCの今後の役割について（たたき台）

- これまで医療政策上の課題の克服に取り組んできたことを踏まえ、NCの普遍的な役割として、国民の健康に重大な影響のある特定の疾患等に係る医療に関し、研究開発、これに関連する医療の提供、人材育成等を実施するという基本的な考え方は今後も維持しつつ、各々の具体的な取組については、世界最高水準の医療を実現し、地球規模の課題や時代の変化に対応していくという視点で取り組んでいくべきではないか。
- 国立研究開発法人として研究開発成果の最大化を目指し、中長期的な視点に立って取り組むことが求められる医療分野の研究開発、医療提供、政策提言等に資するため、企業・大学・各専門領域の医療機関を含めたナショナルレジストリの構築や、クリニカル・イノベーション・ネットワークの活用・強化をより一層促進すべきではないか。
- 研究開発については、国としての研究・医療の基盤を構築するという観点から、
 - ・大学等の他の研究機関では十分な取組が確保できない分野、たとえば、
 - ✓中長期にわたって継続的に実施する必要のあるナショナルレジストリやコホート研究等の研究基盤の整備
 - ✓全国規模のナショナルレジストリの構築とNC間の共有
 - ✓難治性・希少性疾患の病因・病態の解明、予防・診断・治療方法の確立
 - ✓難治性・希少性疾患や市場規模の小さい疾患分野、開発リスクの高い新規市場分野を中心とした医薬品・医療機器の研究開発
 - ✓国の医療政策に対する提言や、診療ガイドラインの作成・改訂に資する研究開発
 - などの基盤的研究を中心的課題として取り組むべきではないか。
 - ・これらの取組を進めるため、データ共有のための情報連携・拠点化に向けた検討が必要ではないか。
 - ・これからの・各専門領域において他の研究機関も含めた研究開発が促進されるよう、産学連携ネットワークの強化が必要ではないか。
 - ・研究プロジェクトの企画・マネジメント、企業との連携調整、進捗管理、研究成果の活用促進等を一貫して担うリサーチ・アドミニストレーターの育成に向けた検討が必要ではないか。
- 医療提供については、
 - ・これまでと同様に、NC自ら高度専門医療を国民に提供することと、各専門領域の全国の診療水準を向上させるという二つの役割を担っていくべきではないか。
 - ・その場合に、高齢化に伴い合併症を持つ患者が増えてきていることなど時代の変化を踏まえた病院機能の在り方を考える必要があるのではないか。
 - ・各NCのミッション・担当領域や疾患の特徴、医療の均てん化に係る状況の違いにより、一律に論じられないところがあるので、その点を踏まえた役割の整理が必要ではないか。
 - ・臨床研究の基盤としての医療提供という視点も必要ではないか。
- 人材育成については、これまでと同様に、各専門領域のリーダーとして活躍できる高度専門人材の育成とともに、各領域の医療従事者に対する研修の実施など全国的な水準の向上に取り組むべきではないか。
- 我が国の医療政策への提言や国の医療政策の評価・検証、国民への情報発信をこれまで以上に強化すべきではないか。

平成30年6月29日	第4回 国立高度専門医療研究センターの今後の在り方検討会	参考資料1
------------	------------------------------	-------

国立高度専門医療研究センターの今後の在り方検討会開催要綱

1. 趣旨

国立高度専門医療研究センター（以下「センター」という。）は、国民の健康に重大な影響のある特定の疾患等に係る医療に関する調査・研究、技術開発及び医療の提供等を行う機関として、平成22年度から独立行政法人へ移行し、その後の独立行政法人改革により平成27年度から国立研究開発法人となり、現在に至っている。

この間、健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出に係る環境整備の必要性等から、健康・医療戦略推進法（平成26年法律第48号）が制定されるとともに、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）が発足するなど、医療分野の研究開発をめぐる制度的環境も変化しており、センターの果たすべき役割はますます大きくなっている。

また、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）及び「独立行政法人の主要な事務及び事業の改廃に関する勧告の方向性について」（平成27年1月9日総務省政策評価・独立行政法人評価委員会）において、センターの組織の在り方についても検討することとされている。

このような状況を踏まえ、センターの今後の在り方等を検討する。

2. 検討事項

- センターを取り巻く政策課題を踏まえたセンターの役割
- 各センターの研究開発、医療提供、人材育成等の在り方
- センターの組織の在り方 等

3. 構成員

構成員は、別紙のとおりとする。

4. 運営等

- (1) 本検討会は、医政局長が別紙の構成員の参集を求めて開催する。
- (2) 本検討会においては、必要に応じ、(1)の構成員以外の学識経験者及び実務経験者等の出席を求めることができる。
- (3) 検討会は原則として公開するとともに、議事録を作成し、公表する。
- (4) 本検討会の庶務は、大臣官房国際課、大臣官房厚生科学課、医政局、健康局、医薬・生活衛生局、子ども家庭局、社会・援護局、障害保健福祉部及び老健局の関係課の協力を得て、医政局医療経営支援課が行う。
- (5) この要綱に定めるもののほか、本検討会の運営に関し、必要な事項は、会議において定める。

(別紙)

国立高度専門医療研究センターの今後の在り方検討会 構成員名簿

氏名	所属
相澤 英孝	武蔵野大学法学部教授
大西 昭郎	東京大学公共政策大学院客員教授
岡 明	東京大学医学系研究科教授
釜 敏	日本医師会常任理事
河村 小百合	日本総合研究所調査部上席主任研究員
神庭 重信	九州大学大学院医学研究院精神病態医学教授
神崎 恒一	杏林大学医学部高齢医学教授
近藤 達也	医薬品医療機器総合機構理事長
末松 誠	日本医療研究開発機構理事長
○ 祖父江 元	名古屋大学大学院医学系研究科特任教授
田島 優子	さわやか法律事務所・弁護士
◎ 永井 良三	自治医科大学学長
中野 貴司	川崎医科大学小児科学教授
中山 譲治	日本製薬工業協会会長
花井 十伍	NPO法人ネットワーク医療と人権理事
本田 麻由美	読売新聞東京本社編集局生活部次長
門田 守人	日本医学会会長
山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長
山口 俊晴	公益財団法人がん研究会有明病院病院長
渡部 真也	日本医療機器産業連合会会長

(五十音順、敬称略)

◎ 座長、○ 座長代理

第 1～3 回検討会における主なご意見

○総論

- ・政策課題を踏まえた国立高度専門医療研究センター（以下「センター」という。）の役割、センターの研究開発・医療提供・人材育成・組織の在り方、研究と診療の関係、使命を踏まえた機能やマネジメント等について、よく整理しながら在り方を検討する必要がある。
- ・6つのセンターを評価する際に、すべて同じ物差しでは論じられないのではないかと。例えば、国際医療研究センター以外のセンターは、センターの名前に特化した研究、医療、人材育成を使命として行っているが、それを国際医療研究センターに当てはめると非常に難しい。

○センターの役割

- ・平成 27 年から第二期中長期目標期間に入り、評価指標に対するレベルアップは相当図られている。今後 10 年ぐらいのタームで、何をミッションとして何をやるかをもう一回考える時期に来ているのではないかと。
- ・時代が変わってもやらなければならない基本的なことがある一方で、時代の変化にどう対応するかという視点も必要。時代の変化として挙げられるのは、一つは高齢化により患者が様々な病気を持つようになったという横断性と、もう一つは情報化に対応するための拠点化である。
- ・臨床研究がセンターの大きな役割であり、大学も含めてネットワークを組んで、日本の臨床研究をまとめ上げられるようにやってほしい。センターは「お世話する役目」を果たしていくべき。
- ・世界水準で見て何を指すのか、地球規模の課題にどう対応するのか、という視点が重要ではないかと。
- ・NCとして全国にどのような貢献をしているのかをデータで示す必要があるのではないかと。
- ・大学との差別化という視点も必要ではないかと。
- ・がん研究センターと成育医療研究センターの両方に小児がんの部門があるが、それぞれ特色があり、一つの部門がこのセンターだけ、とすることは難しい。年齢という縦軸と疾患と

いう横軸が両方重なるような形でセンターの中に配置することが必要。

・患者はいろいろ合併症を抱えており、患者の体の一部はがん研究センターで、他の一部は国際医療研究センターで、というわけにはいかない。医療の実態と、国民が思う医療との間にはかい離があり、そこを国民に分かるように説明して、センター全体の在り方を示せるといいのではないか。

・NCである意味は、国として必要な医療やヘルスケア政策を提言していく、政策立案に資するためのデータを提示する、そのような研究を行っていくことはとても重要であり、日本の医療体制や政策についての提言が大きな役割の一つではないか。

○研究機能の在り方

(研究面での役割・目指すべき方向性)

・これからの世界の医学の一番の課題として、がん、認知症、感染症、生活習慣病、難病などが挙げられる。日本は1億人以上の人口があるが、そういう規模感でのナショナルレジストリを作り、センター間で情報共有することが必要。

・がんについては、がん登録等の推進に関する法律により、全国の病院からがんセンターに情報が集約されているという状況があり、ビッグデータ解析という点で非常に優位な立場に立っている。国として、ネーションワイドで研究や診療のベースを作っていく際に、そういう枠組みを作っていくことが重要ではないか。

・クリニカル・イノベーション・ネットワークの強化や、レジストリをパブリックな形で使用・収集することをしっかりやっていくべき。

・クリニカル・イノベーション・ネットワークを中心として、センターと企業が協力して一緒にレジストリを使いながら医薬品開発をすることを進めていくべき。

・世界で通用する医療機器のイノベーションを目指す役割をセンターにリードしてもらいたい。そうした中で、企業からの資金提供も促進されて、win-winの関係になっていくのではないか。

(産学連携)

・産学連携に当たり、専門的なテーマ、横断的なテーマ様々あるが、どういう形であるにせよ6センターには連携していただきたい。

・産学連携に当たり、窓口が一本化されるのはいいことだと思うが、センターの担う領域が別々なので、必ずしも一本化していなくてもいいのではないか。

・一つ屋根の下で企業と共同研究拠点を作っていくという国立循環器病研究センターの例は、今後のNCの一つのやり方として非常に期待できる。

(データ共有)

・情報化に対応するためには拠点化が必要だが、6つのセンターに同じような拠点をすることは今の時代難しいので、どのように取り組んでいくべきか議論が必要。

・情報の集積については、「広域連携」と「分散統合」が必要ではないか。つまり、各センターにどういう情報があるかをお互いが知っており、互いに共有する仕組みを作ること。どこか1か所にデータや機能を集めようとするとう協力体制ができない。データの共有ができれば、ロケーションがそのままでも、かなりのことが解決できるのではないか。

・6センターの連携以上に、各センターが担当する領域の大学病院や国立病院機構の病院との連携の方がより重要ではないか。

・データの収集・共有とともに、データの質を落とさないということが大事ではないか。

(その他)

・研究プロジェクトの企画・マネジメント、企業との連携調整、会計・財務・設備管理その他の進捗管理、研究成果の活用促進を行うリサーチ・アドミニストレーターの育成が必要ではないか。

・近接領域で似たような研究をしている各センターの部署が、どうすれば効率よく、より高い成果が得られるかということを議論すべき。

・例えば国立精神・神経研究センターと国立長寿医療センターの認知症のように、もっと連携を深めてやっていった方がいい領域もあるのではないか。

○診療機能（医療提供）の在り方

・どういった医療を特色として、それが世界的にどう評価されているかということが重要なのではないか。

・全国民への高度医療の提供といった観点や、医療の均てん化（先端医療を広めていく、全体の水準を上げていく）という観点から、医療提供の在り方を整理すべきではないか。

・センターの役割との関連で、医療提供の在り方を議論するときに、患者、国民の理解が必ず必要。他の民間病院では診ることができない難しい病態の患者をセンターがしっかり診ていくのかなどについてもしっかり議論すべき。

・一般の病院でもできることをたくさんやる方がいいことなのかどうか。センターの役割を踏まえた医療提供なのか、病院経営を考えての医療提供なのか、考え方の整理が必要ではないか。

・国立がん研究センターは、がんというミッションに見合った患者が全国からやってきて、がんの特化した病院として好循環の流れになっていると思うが、例えば長寿医療研究センターは、全国から患者が来ているわけではなく、地域の病院になっており、ミッションと関係のない患者で収益を得ている。病院で独立採算をしようとする、ミッションと関係のない患者を受け入れざるを得ない。センターの附属病院という考え方をもう一度整理する必要があるのではないか。

・研究と直接結びつく診療を行うべきだとは思いますが、独立採算で病院を黒字経営するためには、ミッションに関係する診療に高い診療報酬がなければ、別のところで稼がざるを得ないという事情もある。各センターの性質の違いも含めた議論が必要ではないか。

・昔、がんの治療は非常に特殊で、あまり一般的でなかったので、がんの専門病院ができた。今は合併症を持った人が増えており、がんの専門病院であることにマイナスの面があるのも事実。専門病院の総合病院化は時代の要請であり、大きな枠組みの変更ということも考えるべきではないか。

・医療提供の在り方を考えるに当たり、臨床研究の材料として十分なのかという視点も必要ではないか。

○人材育成の在り方

・人材育成はセンターの大きな役割であり、どういう役割を担うか、大学とどう違うかということ整理すべき。

・人材育成に関して、各センターがどのようなことを大事にしているのか、その領域の全国的な水準を上げているのか、ということが重要なのではないか。

・修練に必要な症例をほとんど扱っていないために、センターに人材が集まらないということもある。各センターで人材育成に当たって何が障害になっているかも明らかにして議論すべき。

- ・連携大学院の取組は非常に重要であり、今度も進めていくべき。

○情報発信・政策提言の在り方

・国として必要な医療やヘルスケア政策の提言や、エビデンスに基づく政策立案に資するためのデータベース整備・研究を進めていくことが重要。

・各センターの専門分野が重なり合ってより良い研究・医療を目指すことは必要。ただ、それが国民に見えていないことが問題であり、センター間でどのように連携しているのかが具体的に見えるように、世の中にアピールしていくことも必要ではないか。

・国の医療政策が有効に機能しているのか、評価・検証することもNCの大事な役割ではないか。

○財政面の在り方

・研究を進めていこうとする一方で、運営費交付金を減らされているという現状についてどう考えるのか。

・R&D、特許や知財の維持、コホート研究、データベースやレジストリの維持に必要な資金は競争的研究資金からほとんど出しておらず、運営費交付金その他の資金をやり繰りしてぎりぎり維持しているのが現状ではないか。

○組織の在り方

・センターが一つ一つ独立して運用する場合と、一体的に運用する場合と、それぞれ利点と欠点があると思うので、今後それをどのようにしたらいいかということも考えて、各センターが運営しやすいようにすべき。

・各センターの機能としては別だとしても、外から見た時にインテグレーションされたものでなければならない。世界から見て、日本はこういう臨床研究をやっている、こういうところが世界をリードしているのだと見せられることを意識した運営が必要。

・機能や情報の共有、人材の流動化などを考えると、どこかの病院の一部屋をセンターの一部とするとか、1つのセンターであっても、その一部が普遍的にあちこちに存在するという在り方もあるのではないか。

・地方銀行の統合の場合、ある一定以上の規模になると、規模の利益により経費率が下がり、利益を出しやすくなる体質に転換できるということがあるが、センターについても一般企業の例に倣って統合できるものなのか、できない問題点があるとすればそれは何なのかを検討

すべき。

○各センターの個別事項

(国立がん研究センター)

- ・がんゲノムを非常に期待しており、そのためにも、長期予後など臨床データをきめ細かくフォローすることが重要。
- ・NCの役割として、国の政策を支え、不十分な部分を補完する役割がある。
- ・がんセンターの中央病院と東病院について、前者は高度専門医療を総合的に展開、後者は特定の政策的な医療を実施、といった形で役割分担をしているとのことであるが、患者の立場から分かるように周知したらよいのではないか。
- ・国立がん研究センターのがん対策情報センターのホームページは閲覧数も多く、かなり活用されており、非常に有効な情報発信をしている。

(国立循環器病研究センター)

- ・難病の領域において、1つの遺伝子の異常で複数の臓器に異常が来る患者について、NC間で情報共有できる仕組みが重要。
- ・NCの特性として、同じ建物内で企業との共同研究拠点を作ることに期待している。
- ・循環器疾患の性質等から、患者構成が近隣に偏っているが、全国民への高度医療の提供といった観点や、医療の均てん化（先端医療を広めていく、全体の水準を上げていく）という観点から、現状の評価や今後のビジョンを考えるべきではないか。

(国立国際医療研究センター)

- ・合併症を抱えるがん患者については、国立国際医療研究センターのように合併症に対しても優れた体制が整っている病院が行うべき。
- ・国立国際医療研究センター内でやっている領域を、ナショナルチームとして、あるいはグローバルとして見たときにどう考えるのかという視点が必要ではないか。
- ・国立病院機構との違いが指摘される中で、国立国際医療研究センターについては、新興感染症などの感染症医療においては国家戦略医療といったミッションを明確化するとか、研究病床を設置してより研究独法としての位置づけを明確化するということが考えられるの

ではないか。

- ・高度急性期総合病院であることが国際的なミッションにつながるという点が分かりにくいので、今後整理すべきではないか。

- ・地理的に近い国立感染症研究所と連携することにより、双方の良いところが活かせるのではないか。連携大学院との連携も非常に重要。

- ・児童精神医学は、日本は諸外国に比べて圧倒的に遅れており、人材も育ておらず、研究も十分に進んでいないため、今後強化していくべき。

(国立精神・神経医療研究センター)

- ・精神疾患は必ず脳の基盤があるので、精神と神経の両方を理解していく必要があり、現在のポリシーで続けて頂きたい。一方、神経疾患の研究は突出しているが、精神疾患の研究はまだ不十分でありなのではないか。

- ・全国から希少疾患の患者が集まってくることは非常に素晴らしいこと。

- ・国立精神・神経医療研究センターと国立長寿医療研究センターの両方で認知症に関するレジストリ研究をやっているが、将来的に一緒になれるといいのではないか。

(国立成育医療研究センター)

- ・小児がんについては、国立がん研究センターと国立成育医療研究センターの両方で取り組むべき。

- ・国立成育医療研究センターが国の中心となって臨床研究や治験の活性化に貢献することを期待しているが、実際には、小児・学童の領域へのファンディングは手薄になっている。臨床研究中核病院についても、施設要件等の関係で指定が受けられないのではないかと思うが、こうした仕組みを変えていくべきではないか。

- ・生体肝移植、遺伝子治療、再生医療、造血幹細胞移植などの治療を受けた子どもたちが大人になった時にどのような治療成績を発揮しているかという長期のフォローアップが重要ではないか。

- ・知財管理だけではなくて、リサーチ・アドミニストレーターのような企業との橋渡しをする人が必要。

(国立長寿医療研究センター)

- ・ 受診患者の地域は限定的になってしまうのではないか。
- ・ 新しい医療技術や産業の創出・普及はNCの大事な使命であるが、一方で、超高齢社会の中で、投入できる医療資源は限られており、高齢者に対してすべて高い技術の医療を提供することは現実的でない。ポリファーマシーもその一例であるが、今後20年において、限られた医療資源の中でどのように医療政策につなげていくかという点が非常に重要であり、これは大学病院では取り組めない大きな課題であるので、国立長寿医療研究センターにぜひ取り組んでいただきたい。
- ・ 今後の社会構造、老年・高齢化について社会システムとして研究している老年学・社会科学研究センターの取組は非常に重要。
- ・ 新オレンジプランのように国を挙げて取り組むことになった政策について、評価・検証するような仕組みも必要ではないか。
- ・ 国立精神・神経医療研究センターと国立長寿医療研究センターの両方で認知症に関するレジストリ研究をやっているが、将来的に一緒になれるといいのではないか。(再掲)
- ・ 国立長寿医療研究センターについては、マンパワーが足りず、研究を担当する医師が自分の研究に専念できていないのではないか。他のNCと違い、対象疾患が一般的な疾患なので、研究施設は別のところに作って専任の研究ができる医師を置いた方が効率的ではないか。