

厚生労働省独立行政法人評価委員会 高度専門医療研究部会（第4回）議事次第

平成22年5月19日（水）

10:00～12:00

共用第7会議室

1 開会

2 議事

- (1) 国立高度専門医療研究センターの役員報酬規程について
- (2) 国立高度専門医療研究センターの役員退職手当規程について
- (3) その他
 - ①国立高度専門医療研究センターの中期目標、中期計画について（報告）
 - ②各センターの中期計画における重点事項など、今後の運営方針について

3 閉会

<配付資料>

- | | |
|------|----------------------------------|
| 資料1 | 国立がん研究センターの役員報酬規程及び役員退職手当規程 |
| 資料2 | 国立循環器病研究センターの役員報酬規程及び役員退職手当規程 |
| 資料3 | 国立精神・神経医療研究センターの役員報酬規程及び役員退職手当規程 |
| 資料4 | 国立国際医療研究センターの役員報酬規程及び役員退職手当規程 |
| 資料5 | 国立成育医療研究センターの役員報酬規程及び役員退職手当規程 |
| 資料6 | 国立長寿医療研究センターの役員報酬規程及び役員退職手当規程 |
| 資料7 | 国立がん研究センターの中期目標、中期計画 |
| 資料8 | 国立循環器病研究センターの中期目標、中期計画 |
| 資料9 | 国立精神・神経医療研究センターの中期目標、中期計画 |
| 資料10 | 国立国際医療研究センターの中期目標、中期計画 |
| 資料11 | 国立成育医療研究センターの中期目標、中期計画 |
| 資料12 | 国立長寿医療研究センターの中期目標、中期計画 |

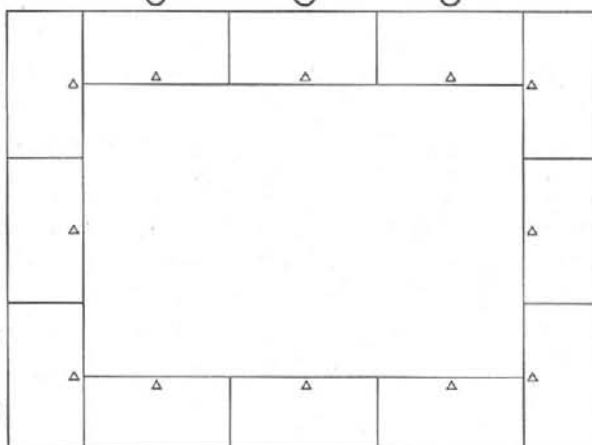
独立行政法人評価委員会 高度専門医療研究部会(第4回)

平成22年5月19日(水)
10:00~12:00
共用第7会議室

速
記

夏 永 花
目 井 井
委 委 委
員 員 員
○ ○ ○

猿 田 委 員 ○
内 山 委 員 ○
医政局政策医療課長 ○
大臣官房参事官 ○



○ 本 田 委 員
○ 和 田 委 員
○ 政 策 評 価 官
○ 政 策 評 価 官 室 長 補 佐

○ 国立長寿医療研究センター
○ 大 島 理 事 長
○ 国立成育医療研究センター
○ 加 藤 理 事 長
○ 国立国際医療研究センター
○ 桐 野 理 事 長
○ 国立精神・神経医療研究センター
○ 樋 口 理 事 長
○ 国立循環器病研究センター
○ 橋 本 理 事 長
○ 国立がん研究センター
○ 嘉 山 理 事 長

入
口

今後の運営方針について

平成22年5月19日

独立行政法人国立がん研究センター

国立がん研究センターの基本プリンシプル

- ・ **がん患者さんに起きる医学的、社会的、精神的問題等を解決する組織**
- ・ **世界 Top10 のがん研究・医療の展開**
- ・ **定員枠にとらわれず、業務内容による人員配置と広い人事交流**
- ・ **正規職員の増員、職員の福利厚生の向上**

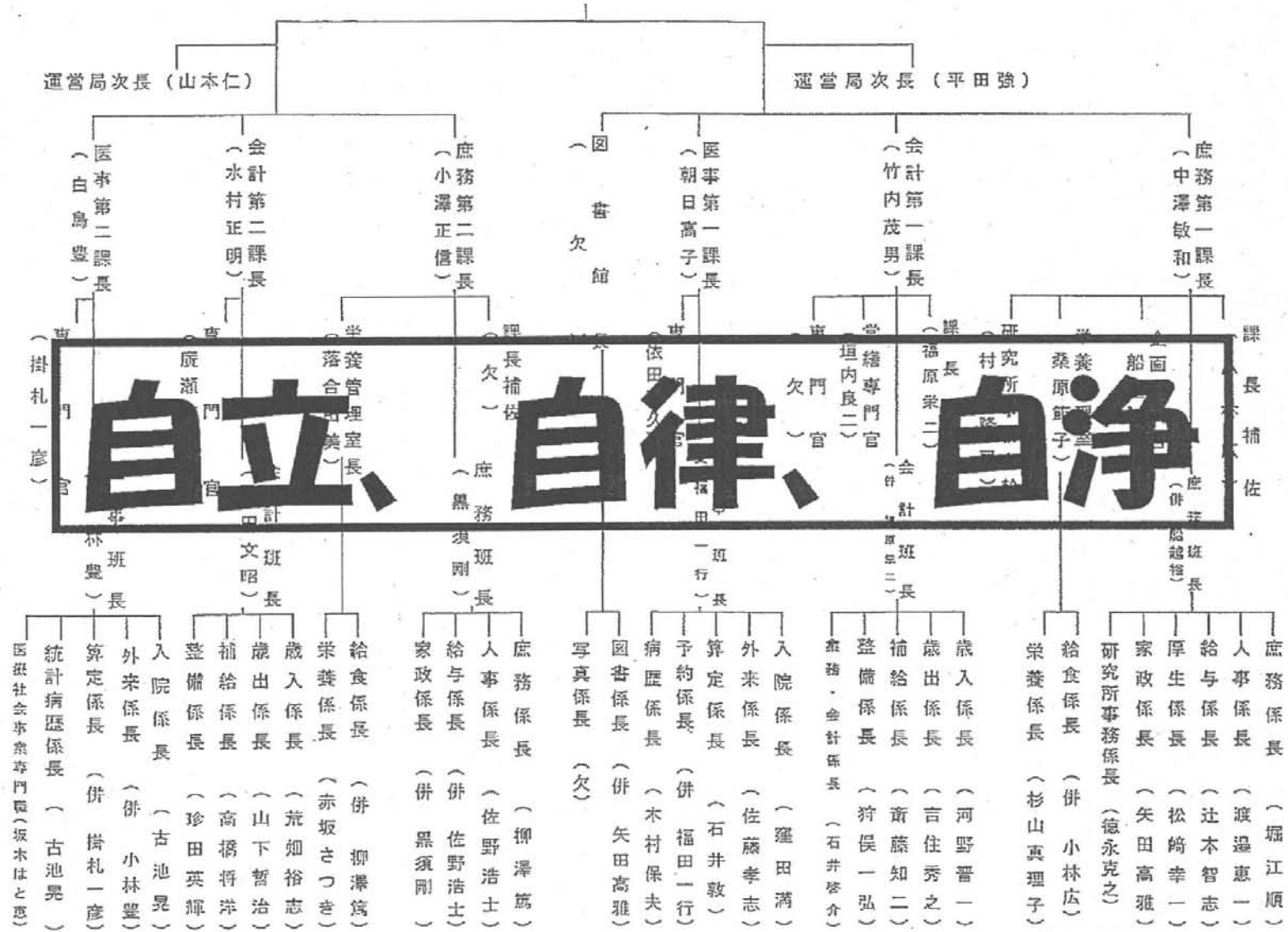
国立がん研究センターの使命

1. 調査
2. 研究
3. 技術開拓
4. 先進医療の提供
5. 教育 (社会人: 医師、看護師、コメディカル、ME)
6. 政策立案
7. 国際がんネットワークへの参加、リーダーシップ

運営局

国立がんセンター運営局組織図

運営局長 矢島鉄也



研究所

国立がんセンター研究所組織図

所長 (若林 敬二)

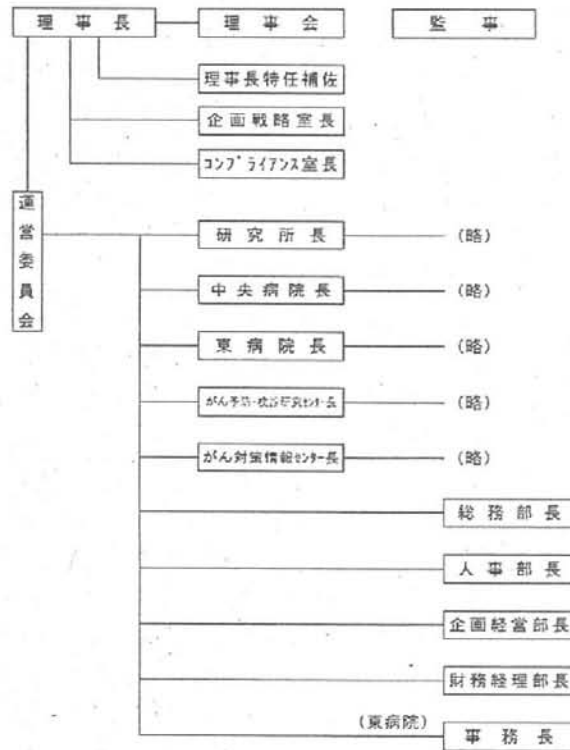


患者さんの為の
Translational Researchの展開

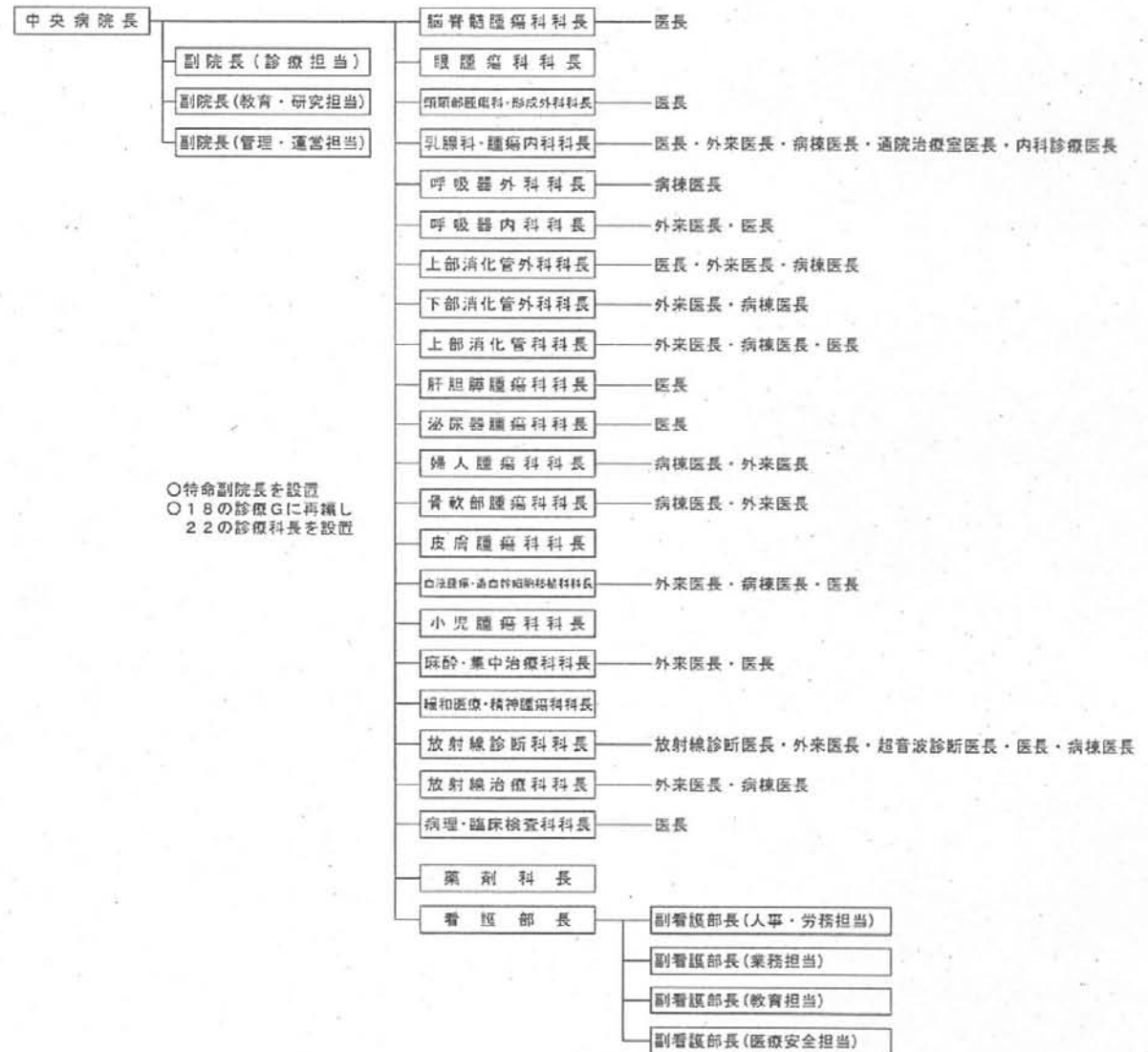
- がん予防基礎研究プロジェクトリーダー
- がん発生学
- がん転移学
- がん免疫学
- がん治療学
- がん制御学
- がん研究センター
- がん研究センター

独法移行後

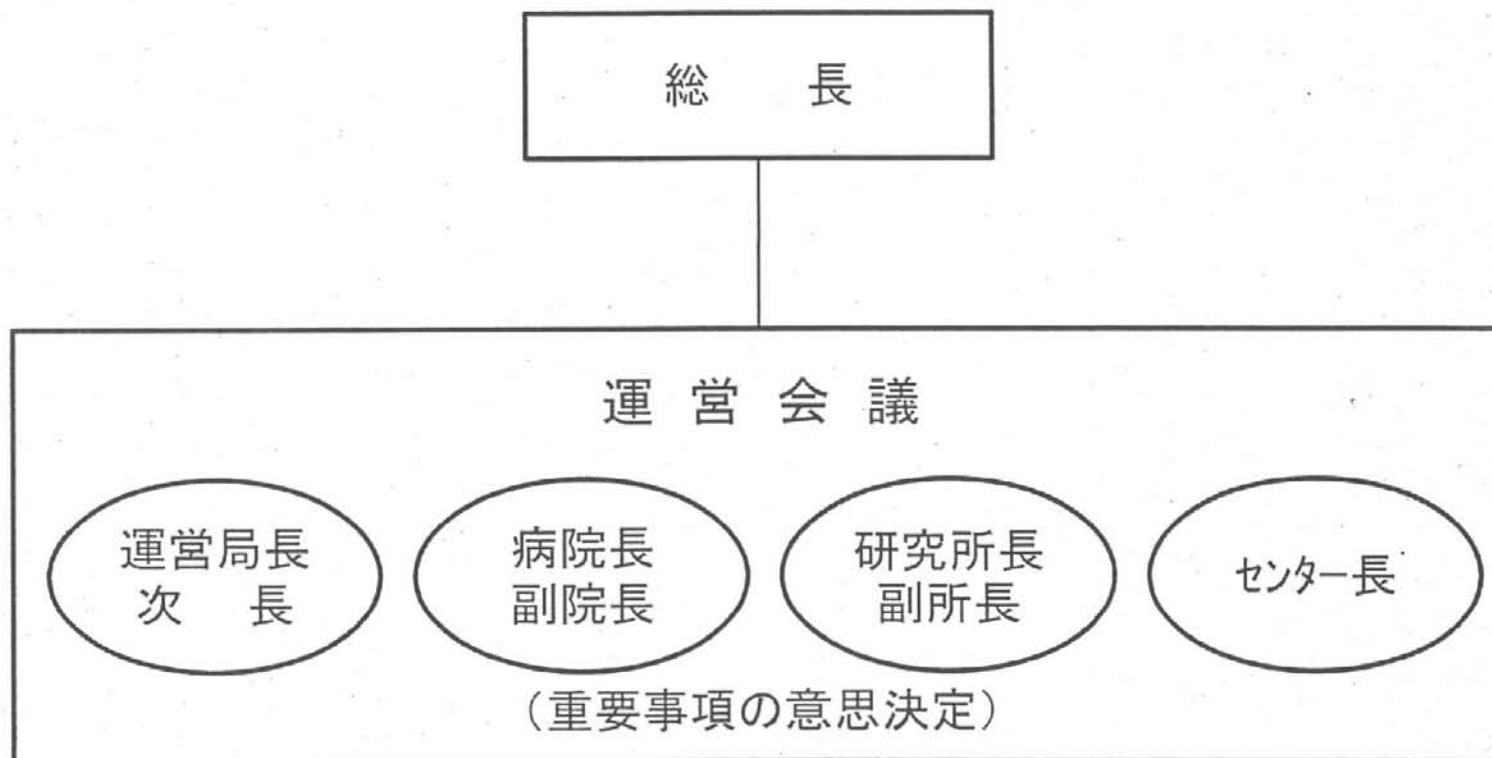
(独) 国立がん研究センター組織図 (全体)



(独) 国立がん研究センター組織図 (中央病院)

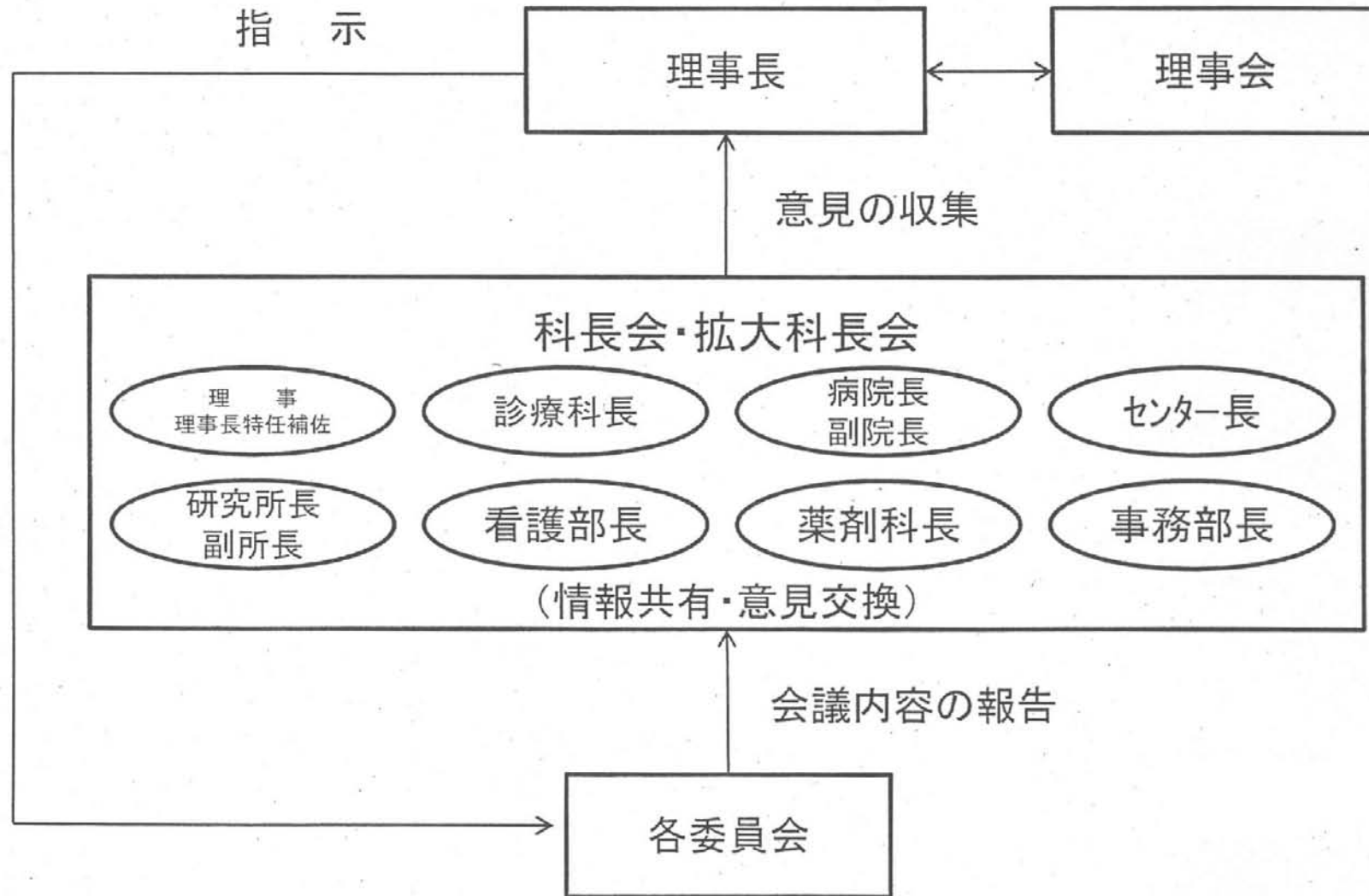


旧運営会議について



(センター全体への伝達・情報共有が不十分)

科長会(運営委員会)の設置について



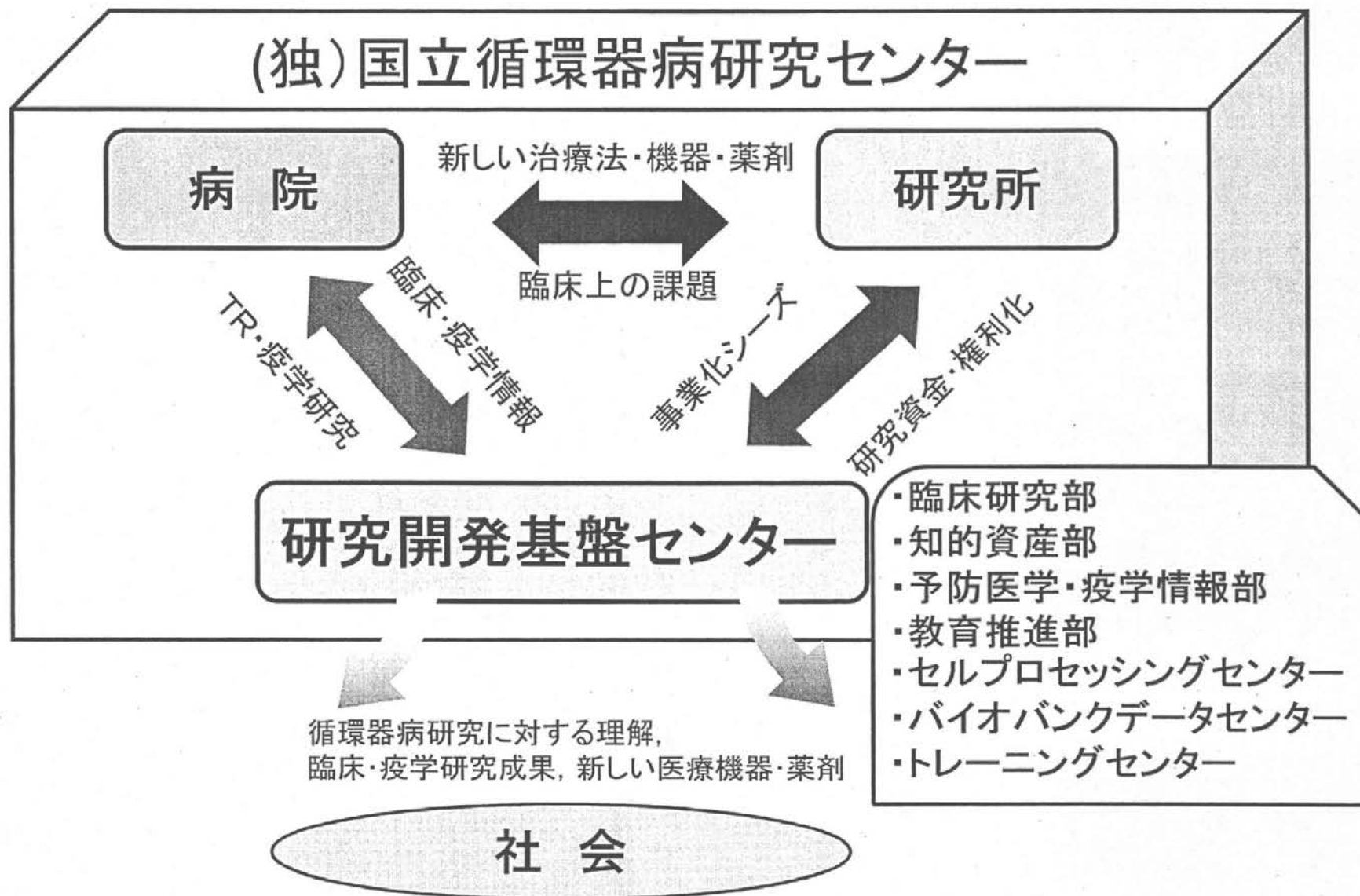
第4回

厚生労働省独立行政法人評価委員会
高度専門医療研究部会資料



国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

循環器病研究を革新的に推進させる体制



研究開発費投入による基盤的研究推進

日本の循環器疾患の医療・研究の基礎となる取り組みの実施

○循環器診療評価指標の基盤体制構築

- <具体的取組>
- 全国拠点病院における共同登録研究の基盤構築
 - 疾病登録システム構築のための精度管理指標の確立

○コホート研究の推進

- <具体的取組>
- 吹田コホート研究(都市部のコホート)の継続・発展
 - 新規コホートの開拓やコホート研究のメタアナリシス
 - コホートデータの研究利用の推進

○バイオリソースの構築

- <具体的取組>
- これまで蓄積されてきた病理解剖生検、手術診断後組織標本を整理・保存
 - 医学研究・教育の基礎的データバンクとして整備

○人材育成

- <具体的取組>
- 研究開発費に若手研究育成枠を設け、若手医師・研究者による自由な発想の研究を推進
 - 若手部長を教育・研修部長に抜擢、研修プログラムの開発

超急性期医療の充実と地域医療連携への取組

1 総合周産期母子医療センターの指定取得

地域における周産期医療の窮状

- ・奈良県大淀病院妊婦死亡事件 etc.
- ・全国における妊産婦死亡の情報の蓄積と原因分析
(周産期医学会との連携)

2 救命救急センターの指定取得

超重症循環器疾患の受入体制の更なる整備

- ・三次医療機関(救命救急センター・大学病院)
からの超重症患者の受入
- ・職員の勤務状況に配慮した体制整備

3 ドクター・カーの導入

上記1・2の円滑な運用、救急隊との連携

- ・既に運用しているモバイル・テレメディスンに加え、より積極的に超急性期症例に対応

経営基盤の強化

1 DPC【機能評価係数への対応】

地域医療指数：総合周産期母子医療センター

救急医療係数：救命救急センター

ドクター・カーの導入

2 外部資金の獲得

医療クラスターの運営

・パートナー企業との共同研究等による研究費の獲得
補助人工心臓埋込技術訓練の受託等

・エヴァハート埋込トレーニングセンター
(アジアでは唯一受託が可能)

※ その他人材育成事業の一環として

・カテーテル治療シミュレーター

・手術用ロボット操作訓練 等を計画

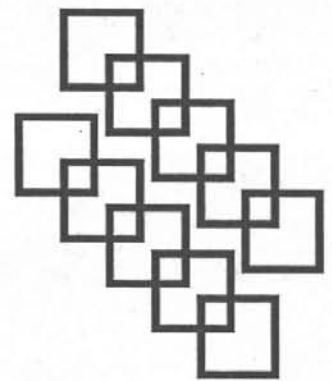


(独)国立精神・神経医療研究センター — 特色と役割 —

National Center of Neurology and
Psychiatry (NCNP)

「世界に一つだけの精神・神経センター」

世界中に精神あるいは神経研究所は数多くあるが、
NCNPは精神と神経の研究と診療を一体的に
行っている「世界にひとつだけのセンター」である



国立精神・神経医療研究センター の使命



病院と研究所が一体となり、精神・神経疾患の克服を
目指した研究開発を行い、その成果をもとに高度先駆的
医療を提供するとともに、全国への普及をはかる

まだ、ほとんど治療法が確立されていない神経難病と、原因が解明されていない精神疾患を対象に、基礎から臨床まで幅広く先端的な研究を行い、治療法を開発する。

- 精神疾患 診断マーカー(糖尿病の場合の血糖値に相当)の確立
- 神経難病 治療法開発(遺伝子までは解明されつつある)
- 筋ジストロフィー 悲惨な病気に治療可能性の光明
- 発達障害 増加する自閉症(病因解明と治療法開発は喫緊の課題)

センターの使命と 中期計画の基本的取り組み



使 命

病院と研究所が一体となり、精神・神経疾患等の克服を目指した研究開発を行い、その成果をもとに高度先駆的医療を提供するとともに、全国への普及を図ること

研究・医療

精神・神経疾患等に対する標準的な医療の提供

研究基盤をより強固なものとする

運 営

効率的業務運営の実施

安定的経営基盤の確立

基本的取り組み

重点課題と取り組み(1)

業務の質の向上



- 研究所と病院の連携

研究成果を臨床の場で検証：TMCの充実

- 研究基盤の整備

脳病態統合イメージングセンター、生体試料レポジトリーなど

- 臨床研究機能の強化

専門疾病センター、CBTセンター

- 政策医療の推進

医療観察法病棟、自殺予防総合対策センター



重点課題と取り組み(2) 業務運営

- 経営の効率化 病院経営会議の活用
- 給与水準の適正化
- 自己収入の増加、新規事業の立ち上げ
研修事業の充実、画像診断、治験、CBTセンター
- 人事システムの最適化
有能な人材の確保、若手の活用

重点課題を達成するための 新たな取り組みの例



- 臨床研究の活性化のための若手育成カンファレンス、若手研究グループの立ち上げ
- 生物統計、知財の専門家の確保
大規模臨床研究デザイン
- 国内外研究機関との連携と若手の交流
MaxPlanck研究所との交流協定書
Johns Hopkins大学、Melbourne大学との協力
PMDAとの人事交流
- 戦略企画室への若手の登用促進

今後の取組み 治験・臨床研究の更なる推進



臨床研究支援及びコーディネート体制

治験・臨床研究のコーディネート業務

教育研修プログラム

臨床研究を行う研究者のための教育支援

- ・臨床研究研修制度
 - ✓ 入門講座
 - ✓ 実践講座
 - ✓ 倫理講座
- ・専門疾病研究グループ
- ・若手育成カンファレンス

臨床研究専門職の育成

症状評価者の育成プログラム(計画中)

- ・育成プログラムの作成
- ・各プログラムの妥当性及び信頼性の検討

コンサルテーション機能

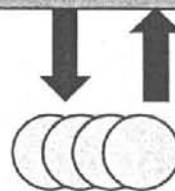
臨床研究簡易相談窓口

- ・治験依頼者からの各種相談
- ・臨床研究の計画相談
- ・医薬品開発を目的とした研究の戦略相談

生体試料レポジトリの整備

- 臨床試験参加者候補のスクーリング
- 疫学研究
- 他研究施設や企業からのコンサルティング

共同研究機関との治験・臨床研究の活性化



他施設

研修の受け入れコンサルティング

精神・神経・筋疾患、発達障害領域に特化した治験・臨床研究のネットワーク

- ・症例集積性の拡大
- ・標準化された研究手法による多施設共同研究

↓
当該領域の治験・臨床研究の活性化



精神・神経分野の臨床研究推進

基礎研究

ヒト試料を用いた研究成果
(*in vitro*)

モデル動物を用いた研究成果
(*in vivo*)

海外からの情報

製薬企業

トランスレーショナル
研究

臨床研究

治験

臨床応用

具体的なシーズ

- 筋ジストロフィーの遺伝子治療
- 多発性硬化症の新規薬剤治療
- 統合失調症・うつ病の新規治療

人材育成

情報管理解析

トランスレーショナル
メディカルセンター
(TMC)

具体的な目標

- 精神・神経疾患の画期的な診断・治療法の開発
- 治療の標準化など

多施設共同
臨床研究推進

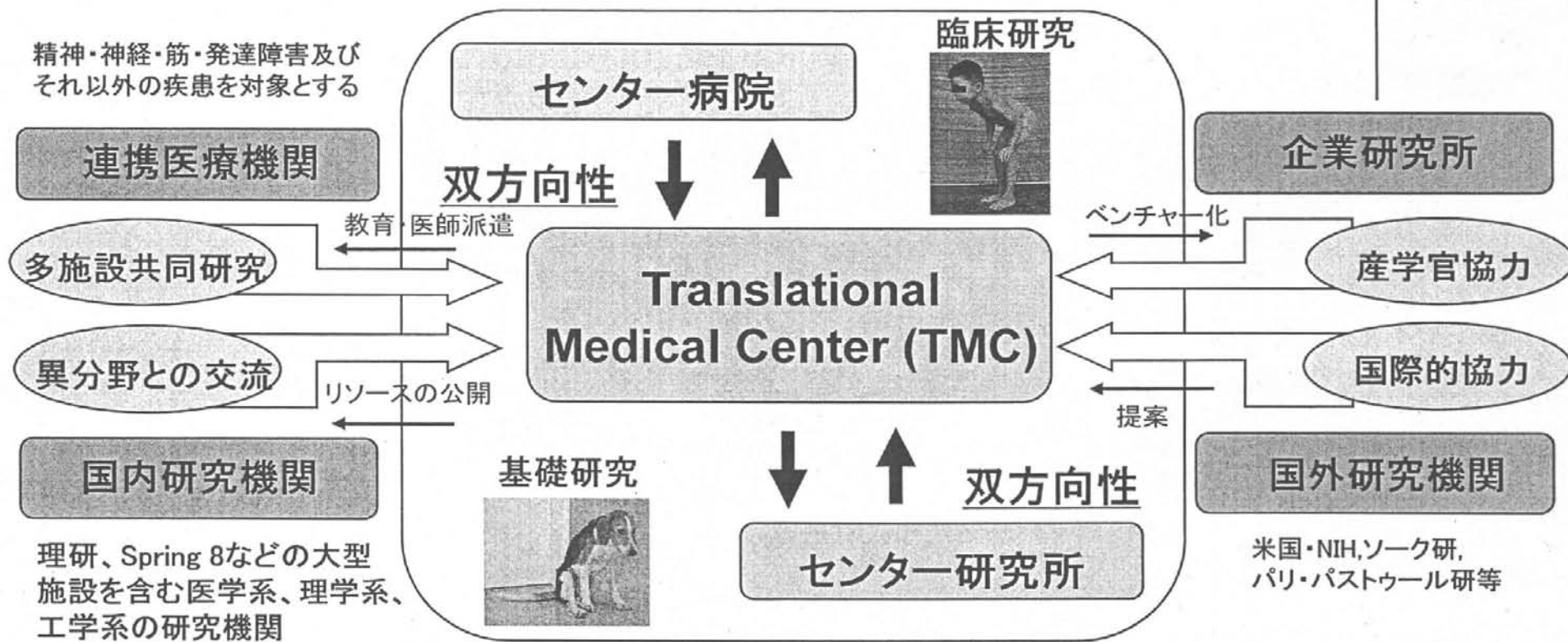
臨床研究
コーディネート

脳イメージング
センター

病院での臨床研究
臨床研究病棟・治験病棟
・疾病センターを新設



トランスレーショナル・メディカルセンター構想 Translational Medical Center (TMC)



基盤的な研究成果を
先端医療に展開する

臨床からの要請に研究
者が迅速に対応する

産学官連携による
新たなシステムの構築

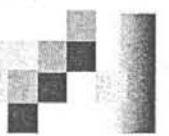
次世代に対応する
研究者、臨床家の養成



理事長 桐野高明
独立行政法人 国立国際医療研究センター

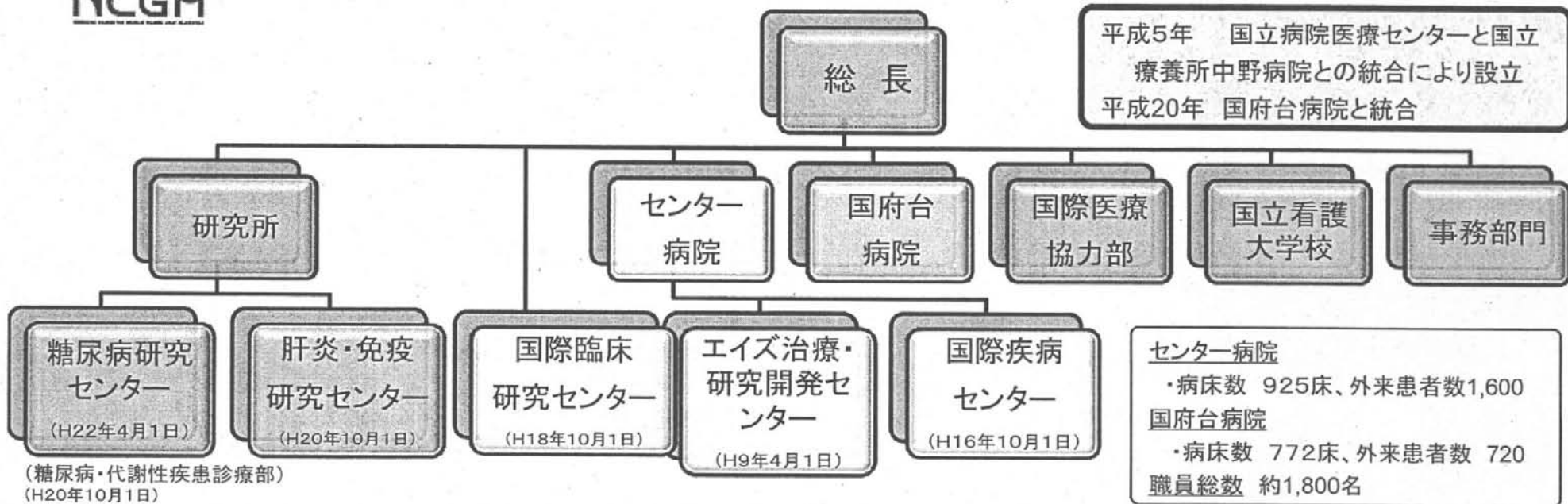
平成22年5月19日

独立行政法人 国立国際医療研究センター



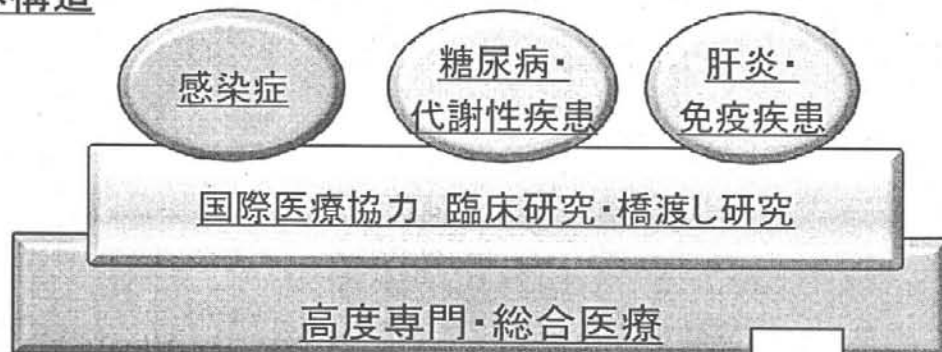


国立国際医療研究センターの概要



センターの役割 ①標準医療の確立、②先駆的医療開発、③医療の均てん化、④人材育成、⑤政策提言

病院の基本構造



センター病院

- ・1日1,600名の外来患者受入れ、年間11,000の手術
- ・月平均1,000名のエイズ患者、
- ・年間8,000～9,000台の救急車受入れ

国府台病院

- ・児童精神科、精神科救急の実施



NCGM

～目指す方向と運営方針～

■ 目指す方向

■ 運営方針

我が国の研究、医療水準の向上
 国際保健の向上
 重点分野：感染症その他の疾患、
 国際保健医療協力



疾病の克服を目指す
 臨床開発研究

質の高い全人的な
 高度専門・総合医療の
 実践と均てん化

効率的業務運営の実施

安定的経営基盤の確立

【中心疾患として】
 AIDS、肝炎、感染症、糖尿病・代謝疾患

・ 研究・医療分野

- 最新の研究を臨床開発研究に結びつける体制
- 迅速な治験の拡大
- 国際臨床研究センターによる臨床研究の推進
- 臨床研究の推進力を有する人材養成 など

・ 業務運営分野

- 効率的な業務運営
- 経営の改善 など

■(平成22年度完成予定)

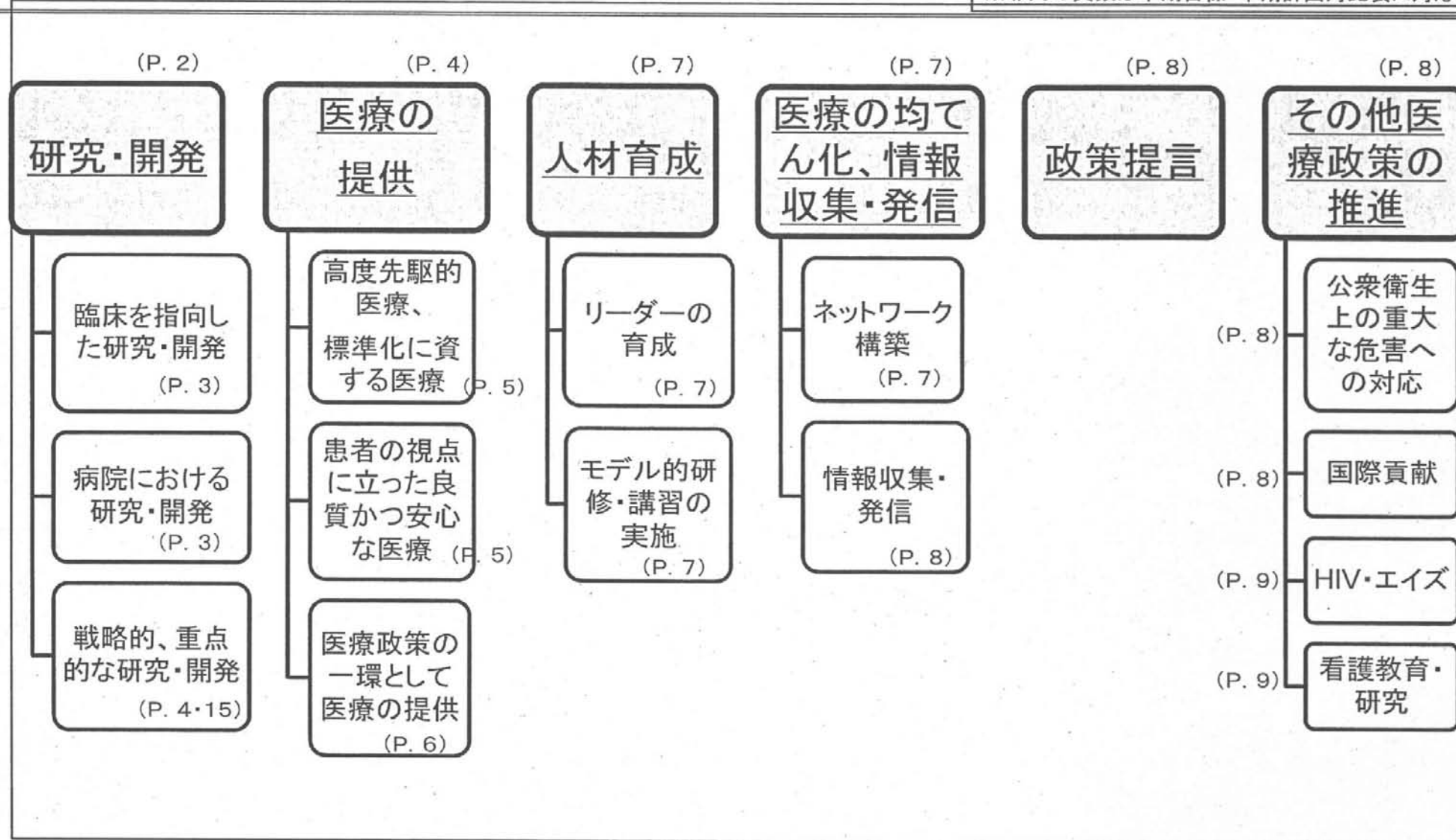


■(平成23年度完成予定)



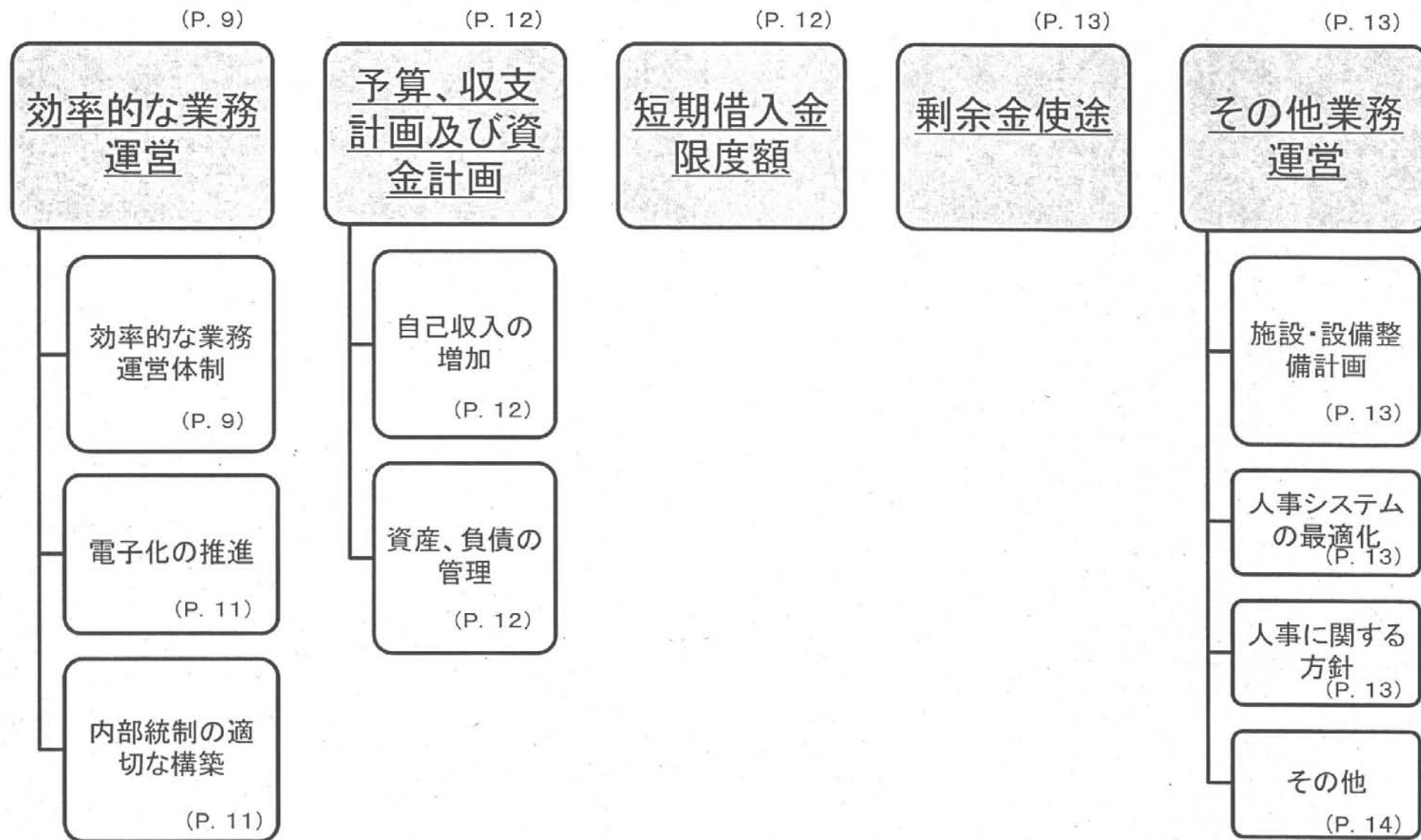
■ 研究・医療分野の6つの具体的取組み

※()内の頁数は中期目標・中期計画対比表に対応



■ 運営分野の5つの具体的取組み

※()内の頁数は中期目標・中期計画対比表に対応



■ 研究・開発

(1) 臨床を志向した研究・開発

(P. 3)

- ①センター内の連携強化
研究所等と病院の共同研究を毎年10件以上実施
- ②産官学等との連携強化
外部機関等との共同研究を毎年10件以上実施
- ③企画・評価体制の整備、④知的財産の管理強化及び活用推進

(2) 病院における研究・開発

(P. 3)

- ①臨床研究を病院内で円滑に実施するための基盤を整備
治験申請から症例登録までを平均60日以内
- ②倫理審査委員会等の適正運営、患者・家族への必要な説明及び情報開示

(3) 戦略的・重点的な研究・開発の推進

(P. 4・15)

1. 重点的な研究・開発戦略の考え方

平成21年度に比し、中期目標の期間中に、論文誌への掲載論文数をセンター全体で10%以上増加

2. 具体的方針

(1) 疾病《HIV、新興・再興感染症、糖尿病、肝疾患、免疫疾患》に着目した研究

- ①疾患の本態解明、②疾患の実態把握、③予防、診断、治療法の開発、
- ④医薬品及び医療機器の開発

平成21年度に比し、中期目標期間中、臨床研究実施件数(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数の合計数の10%以上増加

(2) 均てん化に着目した研究

- ①均てん化手法の開発、②情報発信手法の開発

(3) 国際保健医療協力に関する研究

■ 医療の提供

(1) 高度先駆的医療、標準化に資する医療

(P. 5)

① 高度先駆的な医療

HIV・エイズ患者に対し薬剤耐性や薬剤血中濃度のモニターに基づき、総合医療をベースに個々人の病態に即した医療を年間150例以上提供

② 最新の科学的根拠に基づいた医療

(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

(P. 5)

- ①患者の自己決定への支援
セカンドオピニオンを年間180件以上実施
- ②患者等参加型医療の推進、③チーム医療の推進
- ④入院時から地域ケアを見通した医療の提供
- ⑤医療安全管理体制の充実
医療安全研修会・感染症対策研修会を年3回以上開催、
医療安全マニュアルを年1回改訂
- ⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価

(3) 医療政策の一環として、

医療の提供

(P. 6)

① 救急医療の提供

国府台病院:
精神科救急病棟入院患者
における重症身体合併症率
を5%以上

② 国際化に伴い必要となる医療の提供

■ 人材育成

(1)リーダーとして活躍できる人材の育成 (P. 7)

(2)モデル的研修・講習の実施 (P. 7)

センター外の医療従事者向け各種研修会等を毎年20回以上開催

■ 医療の均てん化、情報収集・発信

(1)ネットワーク構築の推進 (P. 7)

中核的医療機関等のネットワークを構築

(2)情報の収集及び発信 (P. 8)

HPアクセス数を、年間1,000万PV以上

■ 政策提言

(P. 8)

担当領域において事業に取り組む中で明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を実施

■ その他医療政策の推進

(1)公衆衛生上の重大な危害への対応 (P. 8)

新感染症の発生に向けた訓練を毎年1回実施

(2)国際貢献 (P. 8)

- ・ 開発途上国への専門家派遣による技術協力、開発途上国からの研修生受け入れを実施
中期目標の期間中、5年間に400人以上の専門家を派遣し技術協力を実施
開発途上国からの研修生を5年間に延べ800人以上の受入れ
- ・ 緊急援助等の支援活動、調査研究・評価事業等、国際機関からの依頼に応じた活動を実施
- ・ 国際保健医療協力人材を養成するための研修を国内外で実施
- ・ 国際医療協力を実施している機関とのネットワークを構築

(3)HIV・エイズ (P. 9)

- ・ エイズ治療・研究開発センター
薬害被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施
エイズに関し、診断・治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供等の取組、人的物的体制整備
- ・ エイズ予防指針に基づき、エイズに係る中核的医療機関としてブロック拠点病院等を支援し、地域におけるエイズ医療水準の向上を図る。

(4)看護に関する教育及び研究 (P. 9)

- ・ 国立看護大学校
オープンキャンパスや公開講座を毎年3回以上開催

■ 効率的な業務運営

(1) 効率的な業務運営体制 (P. 9)

- ・ 組織内の企画立案、調整、分析機能を高め、ガバナンスの強化を目指した体制を構築
- ・ 効率的に成果を生み出せるよう各部門の再編を実施
 - ①副院長複数制の導入、②事務部門の改革
- ・ 総人件費の取組み
- ・ 効率化による収支改善

5年間累計の損益計算で、経常収支率が100%以上

 - ①給与制度の適正化、②材料費の節減、③一般管理費の節減
 - ④建築コストの適正化、⑤収入の確保

(2) 電子化の推進 (P. 11)

- ・ 電子化の推進による業務の効率化
- ・ 財務会計システム導入による月次決算の実施

(3) 内部統制の適切な構築 (P. 11)

- ・ 法令遵守等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築
- ・ 原則として一般競争入札等による適正な契約業務の遂行等

■ 予算、収支計画及び資金計画

(1) 自己収入の増加 (P. 12)

- ・ 民間企業等からの資金の受入体制を構築
- ・ 寄附や受託研究の受け入れ等外部資金を獲得

(2) 資産、負債の管理 (P. 12)

- ・ 中・長期的な固定負債は、償還確実性を確保

■ その他業務運営

(1) 施設・設備整備計画 (P. 13)

(2) 人事システムの最適化 (P. 13)

- ・ 業績評価制度の導入
- ・ 人材の適切な流動性を有した組織を構築

(3) 人事に関する方針 (P. 13)

- ・ 医療を取り巻く状況の変化に応じた柔軟な対応
- ・ 医師・看護師確保対策の推進
- ・ 幹部職員など公募を基本に人材確保

(4) その他 (P. 14)

- ・ アクションプランの策定と具体的行動。
- ・ アクションプランやセンターの成果の情報開示
- ・ ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗出し、改善策の立案等
職員の意見を聴取

中期計画(平成22年度から平成26年度)の予算<案>

		(単位:百万円)
区別		金額
収入		
	運営費交付金	41,571
	施設整備費補助金	1,666
	長期借入金等	6,524
	業務収入	118,421
	その他収入	18,298
	計	186,480
支出		
	業務経費	145,408
	施設整備費	23,354
	借入金償還	4,193
	支払利息	1,793
	その他支出	4,970
	計	179,719

中期計画(平成22年度から平成26年度)の収支計画<案>

		(単位:百万円)
区別		金額
費用の部		165,292
	経常費用	163,680
	業務費用	161,665
	給与費	76,733
	材料費	34,578
	委託費	13,715
	設備関係費	17,820
	その他	18,819
	財務費用	1,793
	その他経常費用	222
	臨時損失	1,611
収益の部		163,841
	経常収益	163,797
	運営費交付金収益	41,571
	業務収益	121,741
	医業収益	115,423
	研修収益	41
	研究収益	4,974
	教育収益	1,302
	土地建物貸与収益	200
	宿舍貸与収益	261
	その他経常収益	24
	臨時利益	44
純利益		△1,450
目的積立金取崩額		0
総利益		△1,450

中期計画(平成22年度から平成26年度)の資金計画<案>

		(単位:百万円)
区 別		金 額
資金支出		186,480
業務活動による支出		147,201
研究業務による支出		7,788
臨床研究業務による支出		10,726
診療業務による支出		98,871
教育研修業務による支出		8,921
情報発信業務による支出		984
国際協力業務による支出		3,511
国立看護大学校業務による支出		4,751
その他の支出		11,649
投資活動による支出		23,354
財務活動による支出		9,163
次期中期目標の期間への繰越金		6,762
資金収入		186,480
業務活動による収入		160,477
運営費交付金による収入		41,571
研究業務による収入		1,113
臨床研究業務による収入		2,907
診療業務による収入		113,058
教育研修業務による収入		41
国立看護大学校業務による収入		1,302
その他の収入		485
投資活動による収入		1,666
施設費による収入		1,666
財務活動による収入		9,508
長期借入による収入		6,524
その他の収入		2,983
前期よりの繰越金		14,829

施設・設備に関する計画<案>

国立国際医療研究センターは、感染症その他の疾患及び国際保健医療協力を重点分野としつつ、主要な診療科を網羅した総合的な医療提供体制のもと、チーム医療を前提とした、質の高い全人的な高度専門・総合医療の実践とその均てん化、及び疾病の克服を目指す臨床開発研究を実施するために、医療面の高度化や経営面の改善及び患者の療養改善が図れるよう、必要な整備のための投資を行うものとする。

また、自己財源である診療収入は、医療環境の変化や経営状況等により変動することから確定した計画ではないものである。

なお、中期目標を達成するために必要な業務の実施状況等を勘案した施設・設備の整備や老朽度合等を勘案した施設・設備の改修が追加されることもある。

区 別	予 定 額 (百万円)	財 源
施設設備整備 (内訳) 教育研修棟整備(戸山) 外来棟改修整備(戸山) 放射線治療棟改修工事(戸山) 外来管理棟整備(国府台)	8,120	長期借入金等、施設整備補助金
医療機器整備 (内訳) ガンマカメラ(国府台)	70	長期借入金等
合 計	8,190	



独立行政法人

国立成育医療研究センター

理念

・病院と研究所が一体となり、健全な次世代を育成するための医療と研究を推進します。

基本方針

1. 成育医療のモデル医療や高度先駆的医療をチーム医療により提供します。
2. 成育医療の調査・研究を推進します。
3. 成育医療の専門家を育成し啓発普及のための教育研修を行います。
4. 成育医療の情報を集積し社会に向けて発信します。

病院敷地 約80,000㎡
病床数 460床
病院延床面積 約65,000㎡ (地下2階、地上12階建)
研究所延床面積 約17,000㎡ (地上9階建)
駐車場台数 約630台
職員宿舎 約400戸

病院

研究所

臨床研究
センター

職員宿舎

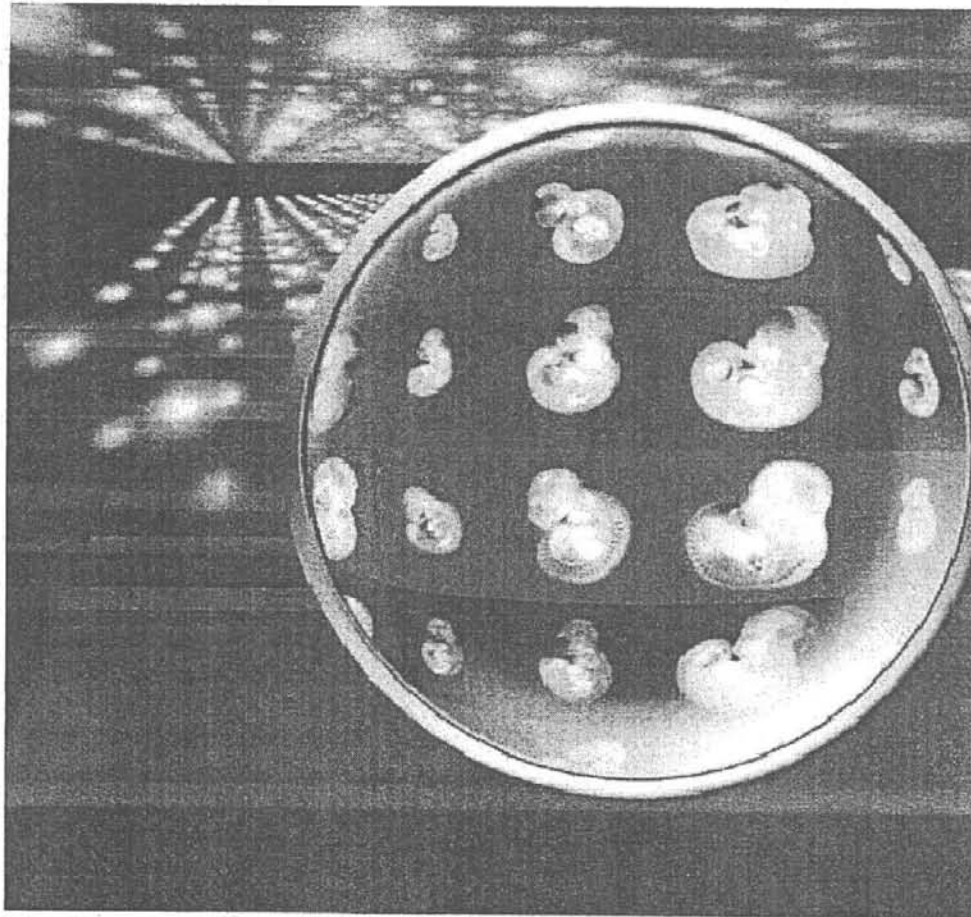
1日平均入院患者数 約400人
1日平均外来患者数 約1000人
1日平均救急患者数 約100人



研究所

11部3室を備え成育医療の調査・研究を推進する。

世界初の4次元での体の発生における遺伝子発現のカタログ



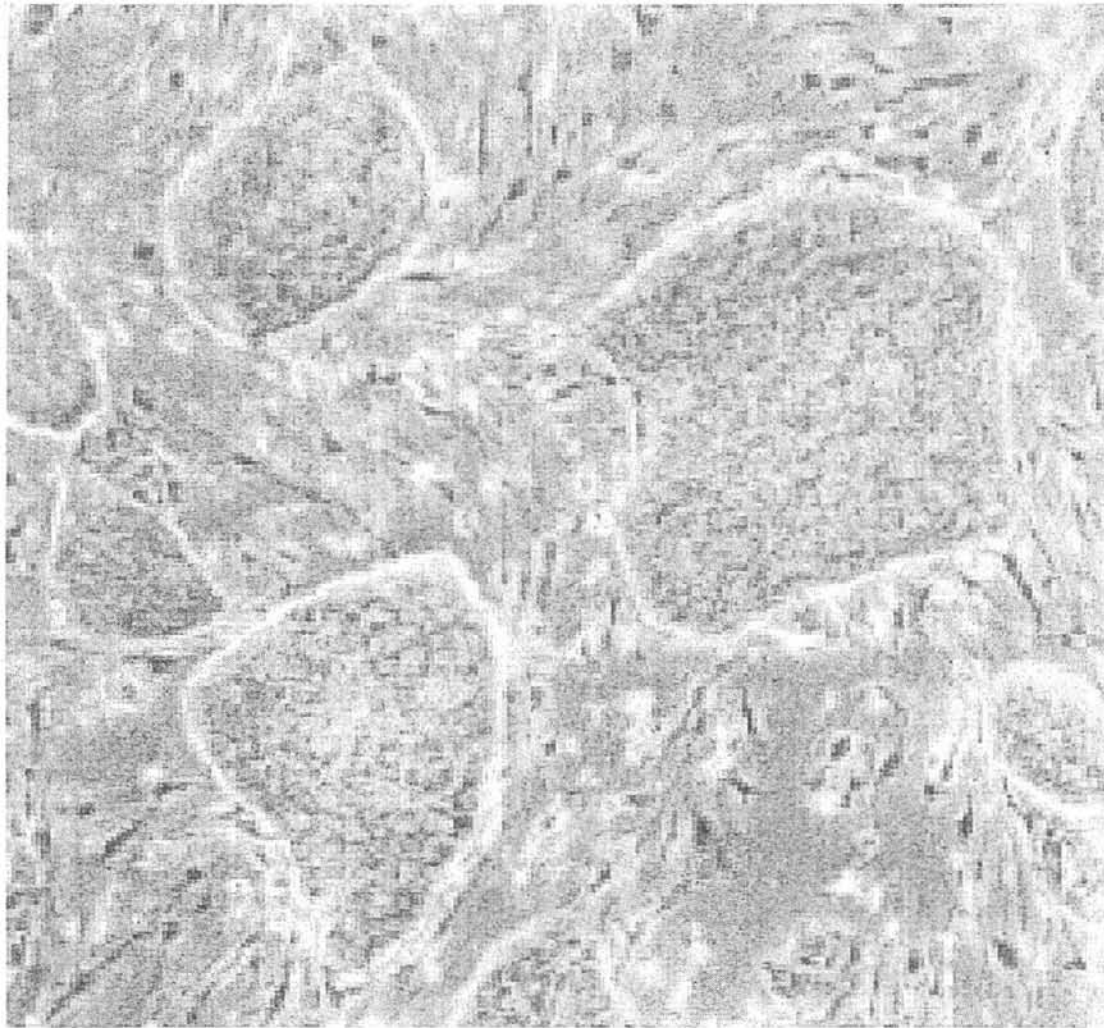
胎児期に臓器ができていく時には
様々な遺伝子が働く

いつ、どこで、どのような遺伝子が働くか

先天性疾患の原因となる遺伝子の解明

次世代iPS研究に必須の情報を提供

ヒトES細胞



ES細胞は臓器になる細胞の元

臓器を再生して病気を治療する

人間に使えるES細胞の樹立と提供

我が国の再生医療全体に元を提供



臨床研究センター

研究事業

- 臨床研究推進室
- 治験推進室
- 知財・産学連携室

開発事業

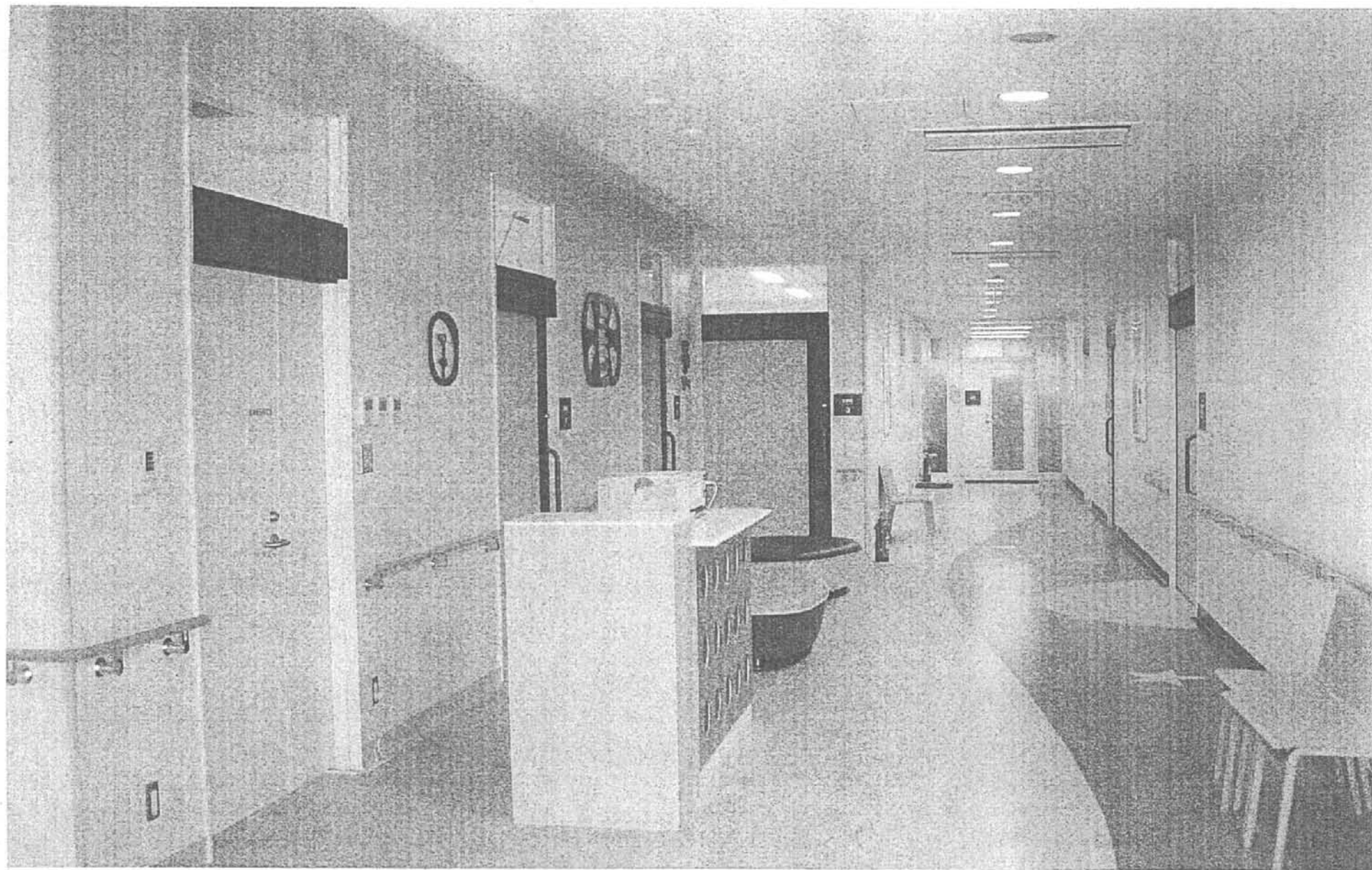
- 医療機器開発室
- 先端医療開発室

委託事業

- こども健康と環境事業
- 妊娠と薬情報センター事業
- こどもの心の診療拠点病院事

外来診療

- ライソゾームセンター
- 予防接種センター
- 小児がん外来



- ・ 臨床研究センター 1階外来ブース
ライゾームセンター、予防接種センター、小児がん外来等の
特殊な診察機能を附与した。

Relationship of Th1/Th2 Cell Balance With the Immune Response to Influenza Vaccine During Pregnancy

Koushi Yamaguchi,^{1,2*} Michi Hisano,¹ Sakiko Isojima,¹ Solko Irie,^{1,2} Naoko Arata,^{1,2} Noriyoshi Watanabe,^{1,2} Takahiko Kubo,¹ Tatsuo Kato,¹ and Atsuko Murashima^{1,2}

¹Department of Perinatology, National Center for Child Health and Development, Setagaya-ku, Tokyo, Japan
²Japan Drug Information Institute in Pregnancy, Setagaya-ku, Tokyo, Japan

CONFIDENTIAL
Q-H1N1-029

Approval version (May 5, 2010)

Clinical evaluation of an AS03-adjuvanted pandemic influenza H1N1 2009 vaccine in Japanese children aged 6 months to 17 years – An interim analysis to evaluate the immunogenicity and safety of the vaccine after the first dose

Akihiko Saitoh,¹ Shinobu Tamura,^{2*} Akira Nagai,³ Nao Tsuchida,³ Mayumi Sako,⁴ Takanobu Maekawa,³ Naohisa Yahagi,⁴ Ping Li,⁵ David W. Vaughn,⁶ François Roman,⁶ Tatsuo Kato⁷

1. Division of Infectious Diseases Department of Medical Specialties, National Center for Child Health and Development, Tokyo, Japan

・治験、妊娠に対するインフルエンザワクチンの有効性・安全性に関する治験

：結果

日本でもN1H1インフルワクチン妊婦に可能とする。

海外から輸入された(新型)H1N1インフルエンザワクチンの小児に対する本邦初の治験を実施した。

・治験管理室内





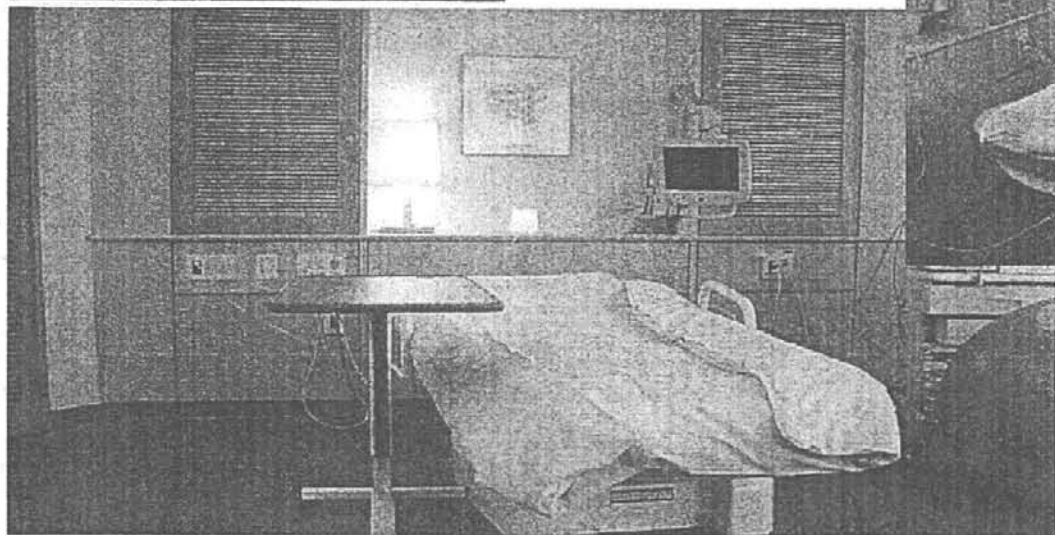
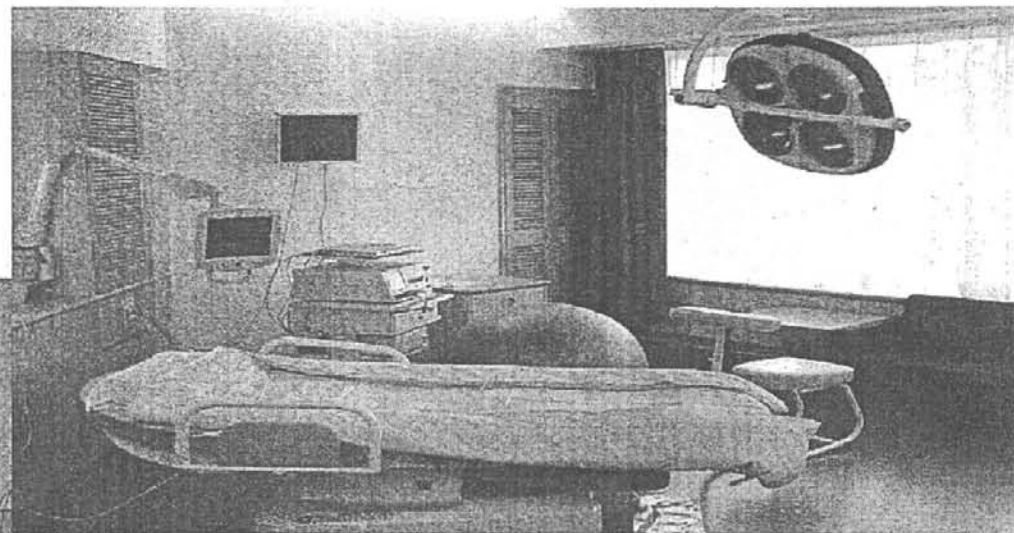
病院外来入口

天井が高く、ロビーにシンボルオブジェ「赤い鳥・青い鳥」等を設置し、アメニティーに配慮されている。



ベッドサイドモニター機能

電子カルテ・リスクマネージメント・TV・アメニティーなどモニター機能がすべてのベッド(460床)に設置され、スタッフのみならず患児にも利用可能。



LDR（陣痛・分娩・回復室）

安全・安心に配慮され、1人の妊婦に対して産科医、
産科麻酔医（無痛分娩）、助産師、新生児科医など
約10名のスタッフが立ち会う

分娩件数 年間約1,700件

平成23年度30床増床予定

分娩数は2,400件に増加となる見込み



救急外来

いつでも(365日・24時間)、誰でも、どこからでも
→緊急度判定(トリアージ)

救急患者数: 1日平均約100人



ヘリポート（病院屋上）

- ・生体肝移植、未熟網膜症等の患者が北は青森県、南は沖縄県から搬送され、直ちにエレベーターで小児集中治療室に直行
- ・センター開設以来約150件



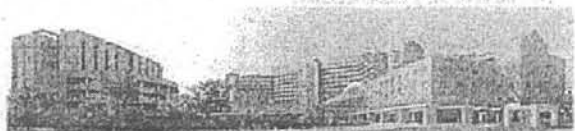
ワクチンに関する市民公開講座(09.11.3)

妊娠と薬情報センター
開設3周年記念国際シンポジウム(08.12.9)



市民公開講座

市民公開講座



ワクチンで防げる病気(VPD)から子供達を守ろう!

～こんな時どうするの?ワクチンの具体的な接種方法を知ろう!～

日 時: 2010年 7月 3日(土)13時～16時(終了予定)

受付開始: 12時30分～

場 所: 国立成育医療研究センター 講堂

参加費: 無料

申し込み方法 (HP <http://www.ncchd.go.jp>)

※参加を希望される方は、申し込み用紙(FAX(03-3416-2222))又は官制ハガキに必要事項(参加者氏名、フリガナ、郵便番号、住所、電話番号、FAX番号)をご記入の上、2010年6月23日必着でお申し込みください。

※尚、当日に空席がある場合は、当日参加も受け付けます(定員180名)。但し満席の場合には映像による聴講とさせていただきます。クロークの準備はございませんので、予めご了承ください。

※氏名、住所等の個人情報本大会の運営に関する以外の目的には使用いたしません。また、個人情報は第三者へは開示いたしません。

申し込み先: 独立行政法人 成育医療研究センター 広報係 03-3416-2222(FAX)

共 催: グラクソ・スミスライン株式会社

プログラム

<講演>

日本の予防接種の現状について (国立成育医療研究センター 理事長) 加藤達夫先生

ワクチンで防げる病気から子供達を守るために (VPDを守る会) 藺部友良先生

病気を持つ子供達へのワクチン接種 (国立感染症研究所 感染症情報センター) 神谷元先生

<ワクチン各論>

移植を受けたらワクチン接種はどうする? (慶応大学医学部小児科) 新庄正宜先生

アレルギーを持つ子供達へのワクチン接種は大丈夫? (国立成育医療研究センター) 齋藤昭彦先生

思春期の子供に接種するワクチンって何? (聖路加看護大学) 堀成美先生

妊婦はワクチン接種はどうする? (国立成育医療研究センター周産期母性内科医長) 山口晃史先生

<討論会>

公演者による討論会

司会 齋藤昭彦先生 加藤達夫先生

主催者から大切なお願い

ご来場いただく皆様には次の様な点にご注意ください

1. 咳・くしゃみ等をする際には、他の人にかからないようご配慮下さい
2. 接触感染を防ぐために、手指の殺菌消毒・手洗いの励行をお願い致します
3. 参加中に体調に変化が起こった場合にはお近くのスタッフにお申し出下さい。症状によっては、講演途中であってもご退室をお願いする場合があります。



国際交流事業

ロシア施設見学(07.05.23)



ロシア施設見学(10.4.21)



CHAN国際小児学会理事長視察(10.4.6)



CHAN理事長

Lee 看護部長

加藤理事長

韓国クワンドン大学施設見学(10.04.13)



ブルネイ保健福祉省副大臣視察(08.03.10)



CHAN国際小児学会理事長視察(10.4.6)



2010 International Symposium - Protecting Children from Vaccine Preventable Diseases -

Date: September, 18, 2010 (Saturday)

Time: 13:00 - 16:00

Place: Auditorium at the National center for Child Health and Development

Distinguished Invited Speakers (as of May 18, 2010)

James Cherry, M.D.

Professor of Pediatrics, University of California, Los Angeles, USA

Jong-Koo Lee, M.D. Ph.D.

Director, Korea Centers for Disease Control and Prevention, KOREA

Chiaki Miyazaki, M.D.

Director, Hukuoka West Rehabilitation Center for Children, JAPAN

*Sponsored by
the National Center for Child Health and
Development, Tokyo Japan
GlaxoSmith Kline
Pfizer*



Contact:
Infectious Diseases
National Center for Child Health and
Development, Tokyo, Japan
Phone: +81-3-3416-0181
Fax: +81-3-3416-2222

1. 理事

- 1)五十嵐 隆(東京大学大学院医学系
研究科研究科教授)
- 2)木村 正治(IDSシェア・ジャパン上席顧問)
- 3)濱田 正文(元興銀ファイナンス代表
取締役社長)

2. 監事

- 1)石井 孝宜(公認会計士)
- 2)鈴木 和男(公認会計士)

3. コンプライアンス室長

- 1)菊池 京子(弁護士)

理事会

- ・毎月第1、第3月曜日
- ・8時30分より開催
4月5日、4月19日、5月10日
すでに3回の開催
- ・その他必要に応じて適宜開催
監事にも出席を頂く

国立長寿医療研究センターの今後の方針

1. 理念、使命の明確化・徹底
2. 目標、計画、責務を公表
3. 行動計画、作業工程(順位付け、成果目標、期限、責任者)の策定
4. 評価指標を基にした自己管理システムの確立

※人材の確保

外部の評価

社会の支援、批判

国立高度専門医療センターの 今後のあり方についての有識者会議

平成19年7月13日

I. NCの役割の明確化

1. 医療政策に対する課題を解決し、国民医療へ貢献
2. 産学と連携し、資源の選択と集中
3. 研究所と病院の連携を強化し「医療研究センター的機能」の確立
4. 「臨床研究重視型病院」を構築

II. 「医療政策の牽引車」としての3つの役割

1. 臨床研究の推進 「統括・調整者の役割」
2. 医療の均てん化等の推進 「調整・支援・指導者の役割」
3. 医療政策の総合的かつ戦略的な展開
「医療政策に対する提言者の役割」

在宅医療の課題

現 状

- 高齢者の生活を支える医療として未定着
- 急性期医療、介護とのネットワーク化が不十分
- 救急、終末期受け入れ先(認知症/寝たきり)の確保が不十分
- 在宅死亡比率の増加停滞



地域で安心して生活できる在宅医療システムの確立が急務！(多様な地域特性を踏まえた全国的展開が必要)

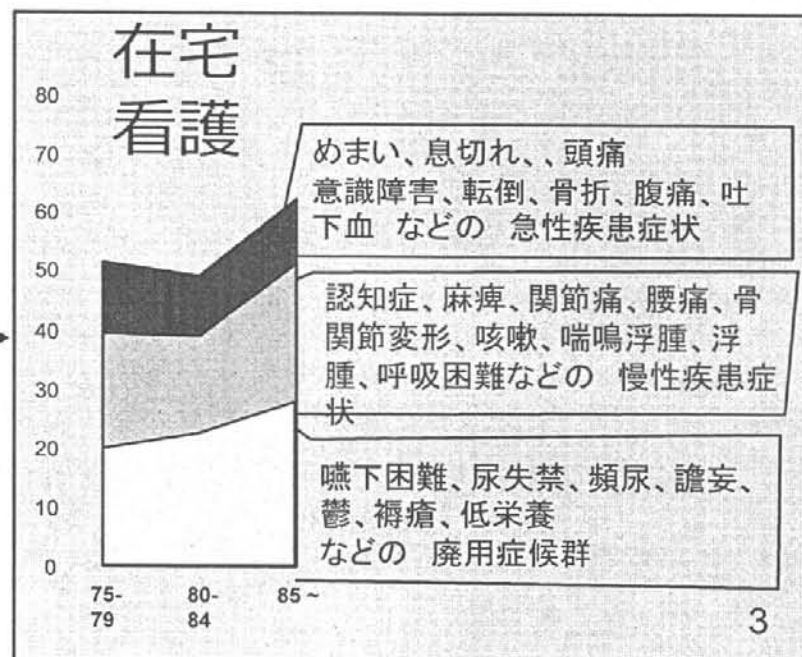
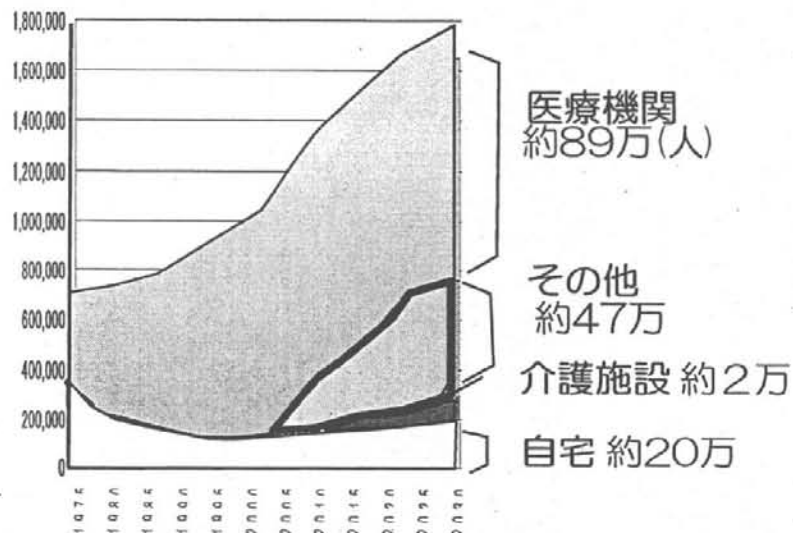
行動方針

- 在宅医療推進会議(具体的課題抽出)
- 在宅医療支援病棟(モデルの開発)
 - ・地域の在宅医療実施診療所と連携
 - ・需要調査
 - ・「総合的生活機能評価(CGA)」の実施
 - 再入院減少の効果を評価
 - ・在宅看護で重点を置くべき症状の分析・評価
- 在宅医療の効果、経済分析等の研究
- 関係医療団体・学会に対する支援

【成果】

医療効果、医療経済、医療システム形成等に寄与する知見や手法

医療機関での死亡数を、2005年と同一とした場合の死亡場所別の死亡数の将来推計



情報発信

- 世界一の高齢大国として、その科学的研究基盤を担う。

高齢者医療における最新の知見、手法などに関する国際的な情報発信

- 老化・老年病に関する基本的データベース

「老化に関する長期縦断疫学研究」

→ 600を超える論文業績

→ データのインターネットでの公開

(<http://www.nils.go.jp//department/ep/index-j.html>)

- 国の高齢者施策との関わりをHP上で公開

→ 介護予防施策

→ 認知症の予防、診断、治療に関する情報

→ 在宅医療施策

- 国際シンポジウムの開催による情報発信

→ 老年学・老年医学国際シンポジウム(2004年～毎年)

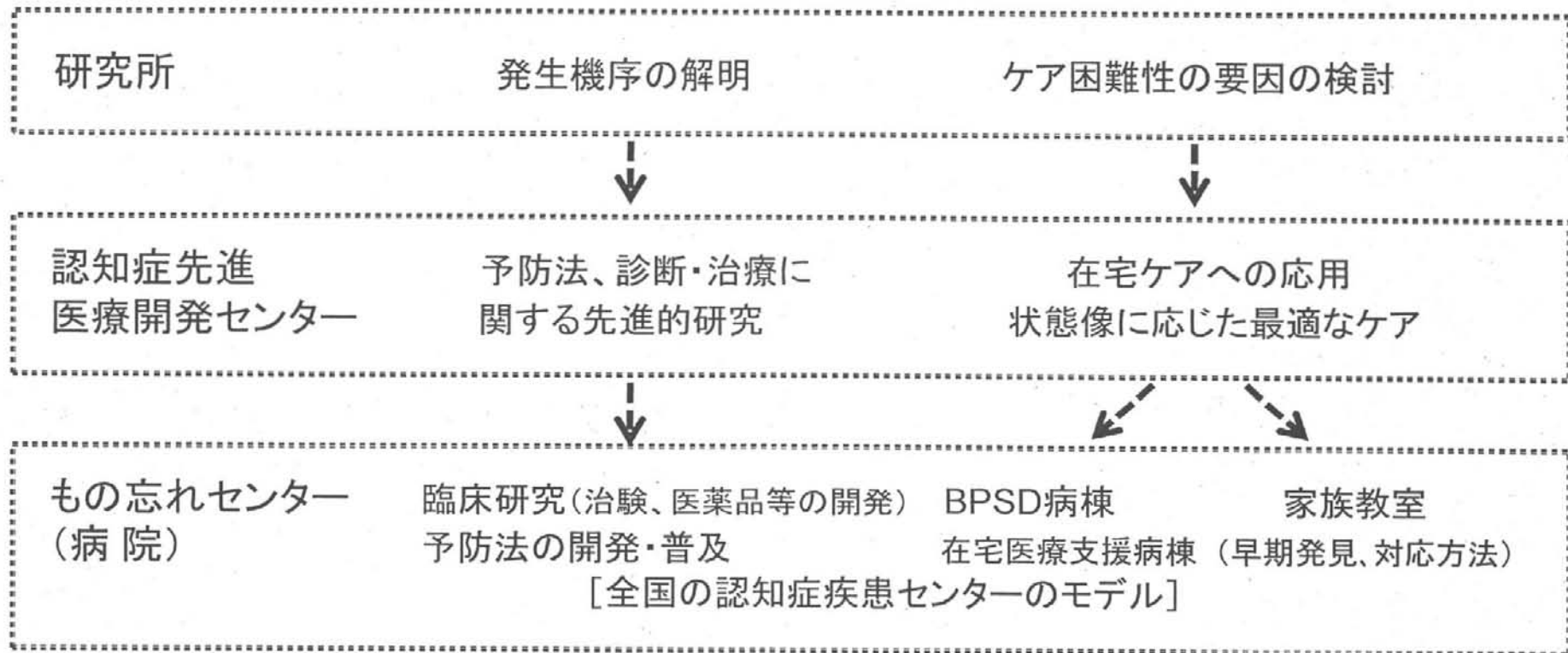
→ アジア・エイジング・サミット(構想;2010年～毎年)

認知症医療の課題



中期的な取組課題

成果を直ちに活用できる課題
(早期発見、ケア等)

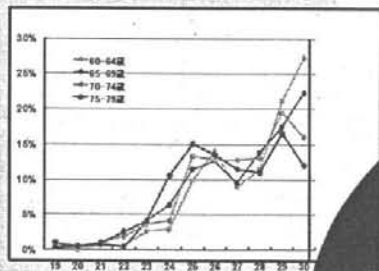
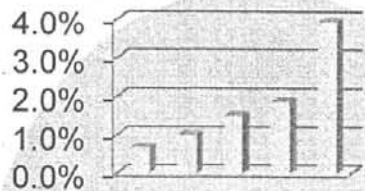


ネットワークの形成

- 全国の研究機関との情報交換
- 企業等との連携

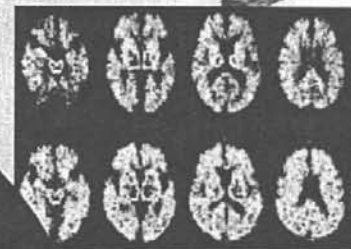
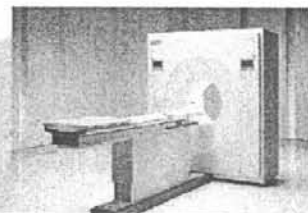
政策提言の円滑化

- ケアの費用対効果
- 認知症サポート医研修



A 長期縦断疫学研究から
認知症予防法の開発

情報収集・発信



B

認知症を早期に捕捉する
脳画像診断法の開発

A) 予防開発部

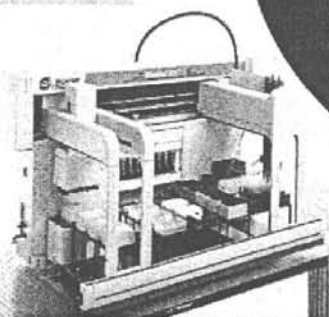
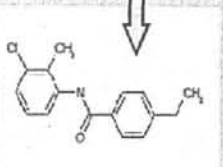
B) 脳機能画像診断開発部

C) 治療薬探索研究部

D) 在宅医療・自立支援開発部

E) 先進医療データ管理室

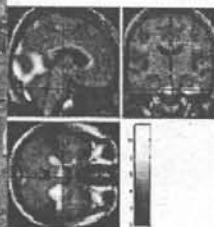
C



アルツハイマー病根治薬の開発



医療機関・研究機関
厚生労働省

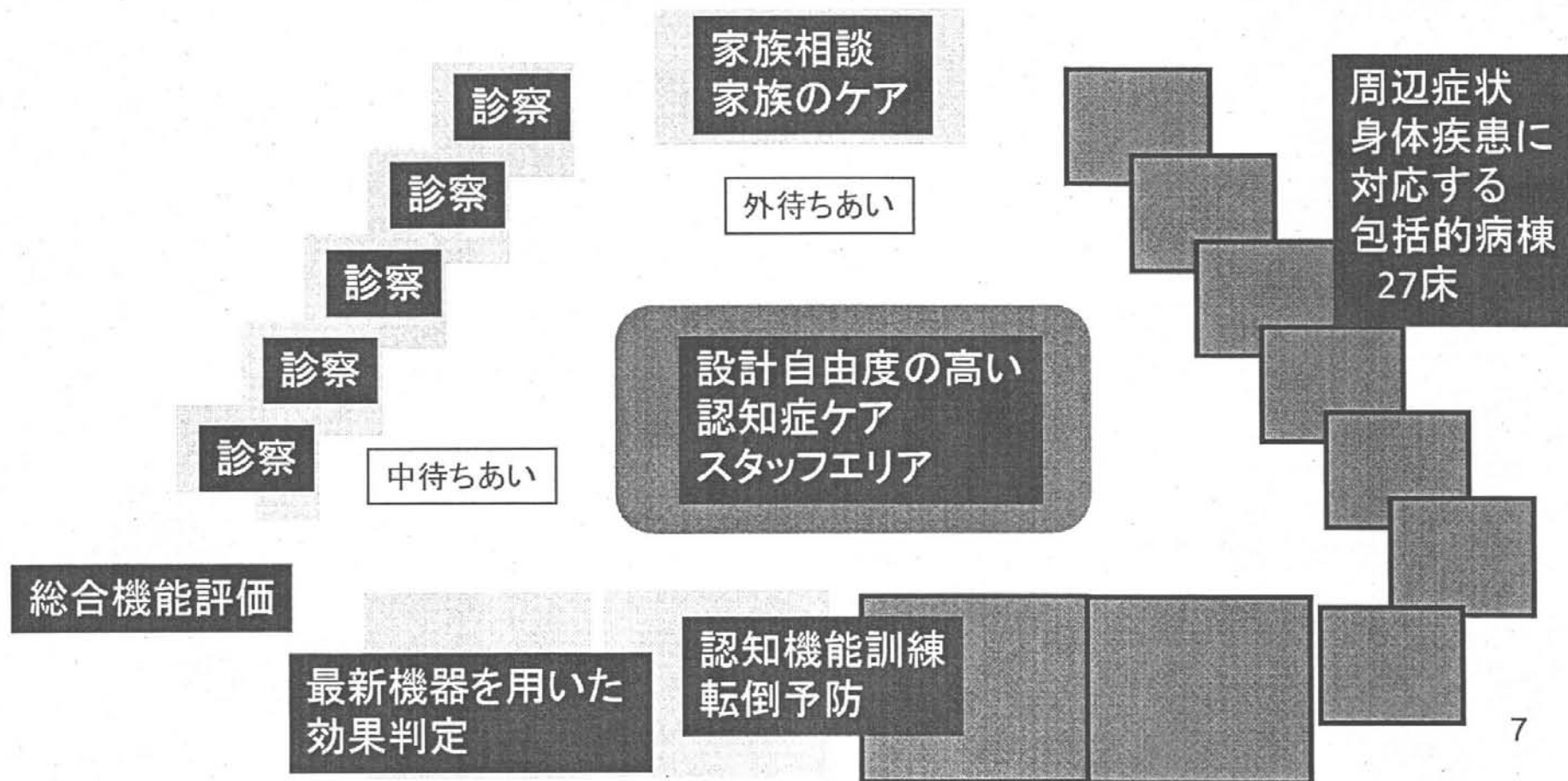


D

運動介入による認知機能維持法の開発

(本年4月に設置し、9月までに体制整備)

- 認知機能の治療に加え、各科医師が共同で行う必要な治療の他、生活指導や栄養相談を実施
- 薬物療法に加え、運動療法や音楽療法、回想法など非薬物療法を充実
- 家族の心のケアなどを目的として家族教室(もの忘れ教室)を開催



～アジアの視点から新たな高齢社会の構築を目指す～

