

第4回 国立高度専門医療研究センターの在り方に関する検討会

日時：平成24年9月27日（木）14:00～16:00

場所：中央合同庁舎5号館専用第22会議室（18階）

議 事 次 第

議 題

1. 報告事項
2. 日本医療機器産業連合会からの要望について
3. 国立高度専門医療研究センターの役割、機能、業務等について
4. その他

配布資料

- 1 国立高度専門医療研究センターの今後に期待すること
- 2 国立高度専門医療研究センターの法律上の業務等について
- 3 国立高度専門医療研究センターの概要について
- 4 国立高度専門医療研究センターの連携について
- 5-1 国立高度専門医療研究センターの在り方について
- 5-2 検討会第3回までの主な意見
- 5-3 独立行政法人化のメリットについて
- 5-4 高度専門医療研究部会 平成22年度、23年度実績に係る評価結果一覧

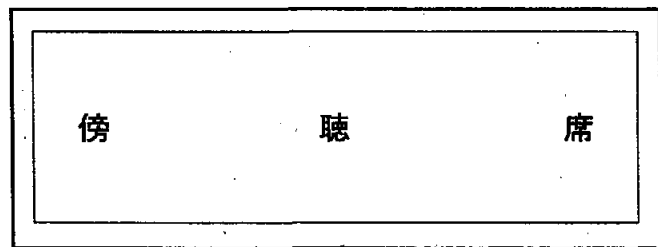
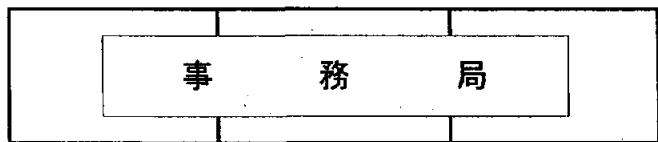
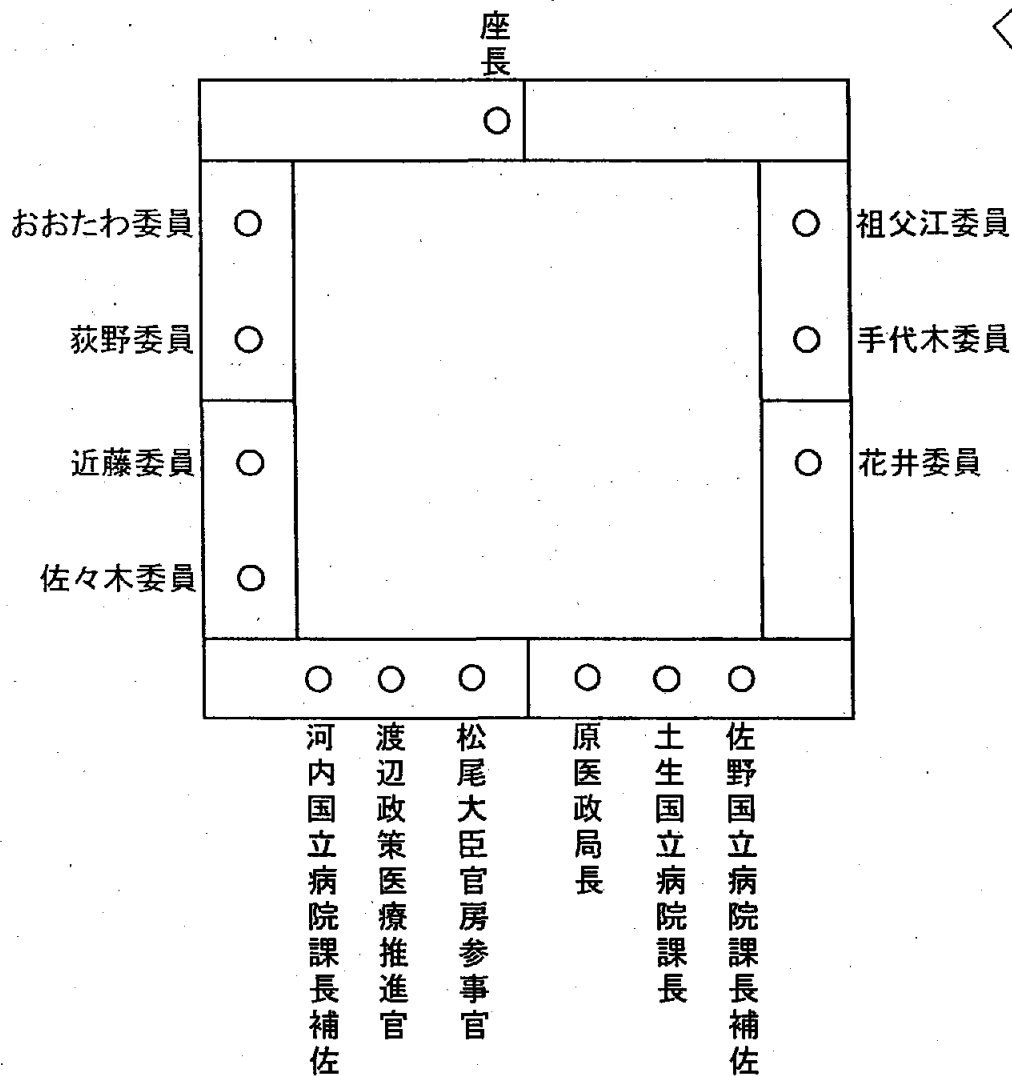
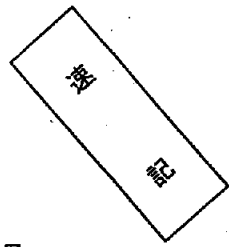
参考資料

- 1 国立高度専門医療研究センターの総人件費改革について
- 2 平成23年度業務実績の評価結果 厚生労働省独立行政法人評価委員会（抜粋）

第4回 国立高度専門医療研究センターの在り方に関する検討会

平成24年9月27日(木)14:00~16:00

於:中央合同庁舎5号館専用第22会議室(18階)



出入口

国立高度専門医療研究センターの在り方に関する検討会

構 成 員 名 簿

おおたわ ^{ふみ} 史 ^え 絵	内科医・作家
おぎ の かず お 荻 野 和 郎	日本医療機器産業連合会会長
こん どう たつ や 近 藤 達 也	医薬品医療機器総合機構理事長
さ さ き い そ お 佐々木 一十郎	宮城県名取市長
さる た たか お 猿 田 享 男	慶應義塾大学名誉教授
そ ぶ え げん 祖父江 元	名古屋大学大学院医学系研究科教授
てしろぎ いさお 手代木 功	日本製薬工業協会会長
なが い りょう ぞう 永 井 良 三	自治医科大学学長
にい なみ たけ し 新 浪 剛 史	株式会社ローソン代表取締役社長兼CEO
に しな あ き こ 仁 科 亜季子	女優
はな い じゅう こ 花 井 十 伍	全国薬害被害者団体連絡協議会代表世話人
ふく い つぐ や 福 井 次 矢	聖路加国際病院院長
まつ もと よういちろう 松 本 洋一郎	東京大学大学院工学系研究科教授

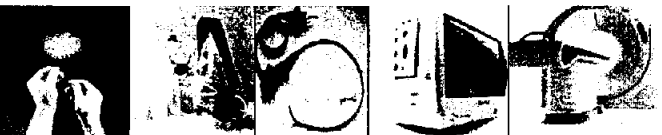
平成24年7月2日現在
五十音順、敬称略



「NCの今後に期待すること」

平成24年9月27日

日本医療機器産業連合会会長 荻野和郎



1. 我国の医療機器市場、2兆3千億円の内、およそ1/2は輸入品。安定供給や医療経済の面で問題。
2. 輸出入の差は、6000億円の赤字。
3. 特に治療機器の国際競争力が弱い。
4. 医療・介護・健康分野は大変大きな産業であり、我国の総就労人口のおよそ10%はこの分野にある。
5. 医療・介護・健康分野の発展が国民の健康を守り、QOLを高めるため、又、引いては日本の経済発展のためにも極めて重要。



平成22年6月18日閣議決定 新成長戦略から抜粋

【2020年までの目標】

『医療・介護・健康関連サービスの需要に見合った産業育成と雇用の創出、新規市場約50兆円、新規雇用284万人』

(医療・介護・健康関連産業を成長牽引産業へ)

- ライフ・イノベーション(医療・介護分野革新)を力強く推進
- 高い成長と雇用創出が見込める医療・介護・健康関連産業を日本の成長牽引産業として明確に位置付け

(日本発の革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発推進)

- 安全性が高く優れた日本発の革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発を推進
- 産官学が一体となった取組や創薬ベンチャーの育成を推進
- 新薬、再生医療等の先端医療技術を促進
- ドラッグラグ、デバイスラグの解消
- 治験環境の整備、承認審査の迅速化

(アジア等海外市場への展開促進)

- 医薬品等の海外販売
- 成長するアジア市場との連携(共同の臨床研究・治験拠点の構築等)



〈平成24年6月6日〉

【ナショナルセンターの課題(概要)】

1. 産官学が密接に連携できるよう、実験機器・専門性の高い人材の整備・確保を行い、企業や海外の研究者を受け入れ、共同研究を推進し、企業と大学等研究機関との連携を進める。
2. 病態の解明や新たな診断・治療法開発のための個別化医療実現に向けた研究開発体制作りを行う。
3. バイオバンクについて、疾患別ネットワーク構築の可能性の検討を行う。
4. 病態の解明や新たな診断・治療法開発のための受診患者から収集するバイオリソースと診療情報が付随したデータベースを構築する。
5. 大学とナショナルセンター等の研究機関が連携したオールジャパンの研究等連携体制の構築を行う。



1. 国民の健康に重大な影響のある疾患の克服のためには、臨床現場の中で、横断的・専門的・重点的調査、研究を行い、先進的診断・治療技術を現場の中で開発すると同時に、関係する医療従事者の技能向上と全国展開、国民への啓蒙活動が重要であり、中核拠点である6つのNCの存在意義は夫々に極めて大きい。
2. 従って、健康大国戦略や医療イノベーション5か年戦略で掲げられた内容を実現していくためにも、NCの機能をさらに強化・充実する方向で思考すべきである。



3. 医療機器は、とりわけ臨床現場に於いて、改善改良が繰り返される中で開発・実用化させるものであるので、夫々のNCに於ける臨床研究、治験環境・体制の充実強化を通じて、産官学の連携・医工連携拠点としての一層の機能強化が必要。
4. 医療機器開発の中核拠点として、企業との連携強化（受け入れ体制、相談体制の充実）を図る。
5. 医療機器の開発に従事する人材の育成機関としての機能の設置。

国立高度専門医療研究センターの法律上の業務等について

高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律（抄）
（平成20年法律第93号）

○国立がん研究センター

（国立高度専門医療研究センターの目的）

第3条 独立行政法人国立がん研究センター（以下「国立がん研究センター」という。）は、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ことにより、国の医療政策として、がんその他の悪性新生物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ことを目的とする。

（国立がん研究センターの業務の範囲）

第13条 国立がん研究センターは、第3条第1項の目的を達成するため、次の業務を行う。

- 一 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こと。
- 二 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を提供すること。
- 三 がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、技術者の研修を行うこと。
- 四 前三号に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと。
- 五 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

○国立循環器病研究センター

（国立高度専門医療研究センターの目的）

第3条

2 独立行政法人国立循環器病研究センター（以下「国立循環器病研究センター」という。）は、循環器病に係る医療に関し、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ことにより、国の医療政策として、循環器病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ことを目的とする。

（国立循環器病研究センターの業務の範囲）

第14条 国立循環器病研究センターは、第3条第2項の目的を達成するため、次の業務を行う。

- 一 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こと。
- 二 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を提供すること。
- 三 循環器病に係る医療に関し、技術者の研修を行うこと。
- 四 前三号に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと。
- 五 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

○国立精神・神経医療研究センター

(国立高度専門医療研究センターの目的)

第3条

- 3 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター（以下「国立精神・神経医療研究センター」という。）は、精神疾患、神経疾患、筋疾患及び知的障害その他の発達の障害（以下「精神・神経疾患等」という。）に係る医療並びに精神保健に関し、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ことにより、国の医療政策として、精神・神経疾患等に関する高度かつ専門的な医療及び精神保健の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする。

(国立精神・神経医療研究センターの業務の範囲)

第15条 国立精神・神経医療研究センターは、第3条第3項の目的を達成するため、次の業務を行う。

- 一 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こと。
- 二 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を提供すること。
- 三 精神保健に関し、調査及び研究を行うこと。
- 四 精神・神経疾患等に係る医療及び精神保健に関し、技術者の研修を行うこと。
- 五 前各号に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと。
- 六 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

○国立国際医療研究センター

(国立高度専門医療研究センターの目的)

第3条

- 4 独立行政法人国立国際医療研究センター（以下「国立国際医療研究センター」という。）は、感染症その他の疾患であって、その適切な医療の確保のために海外における症例の収集その他国際的な調査及び研究を特に必要とするもの（以下「感染症その他の疾患」という。）に係る医療並びに医療に係る国際協力に関し、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ことにより、国の医療政策として、感染症その他の疾患に関する高度かつ専門的な医療、医療に係る国際協力等の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする。

(国立国際医療研究センターの業務の範囲)

第16条 国立国際医療研究センターは、第3条第4項の目的を達成するため、次の業務を行う。

- 一 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こと。
- 二 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を提供すること。
- 三 医療に係る国際協力に関し、調査及び研究を行うこと。
- 四 感染症その他の疾患に係る医療及び医療に係る国際協力に関し、技術者の研修を行うこと。
- 五 前各号に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと。
- 六 国立高度専門医療研究センターの職員の養成及び研修を目的として看護に関する学理及び技術の教授及び研究並びに研修を行う施設を設置し、これを運営すること。
- 七 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

○国立成育医療研究センター

(国立高度専門医療研究センターの目的)

第3条

5 独立行政法人国立成育医療研究センター（以下「国立成育医療研究センター」という。）は、母性及び父性並びに乳児及び幼児の難治疾患、生殖器疾患その他の疾患であって、児童が健やかに生まれ、かつ、成育するために特に治療を必要とするもの（以下「成育に係る疾患」という。）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ことにより、国の医療政策として、成育に係る疾患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ことを目的とする。

(国立成育医療研究センターの業務の範囲)

第17条 国立成育医療研究センターは、第3条第6項の目的を達成するため、次の業務を行う。

- 一 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こと。
- 二 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を提供すること。
- 三 成育に係る疾患に係る医療に関し、技術者の研修を行うこと。
- 四 前三号に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと。
- 五 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

○国立長寿医療研究センター

(国立高度専門医療研究センターの目的)

第3条

- 6 独立行政法人国立長寿医療研究センター（以下「国立長寿医療研究センター」という。）は、加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）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ことにより、国の医療政策として、加齢に伴う疾患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ことを目的とする。

（国立長寿医療研究センターの業務の範囲）

第18条 国立長寿医療研究センターは、第3条第6項の目的を達成するため、次の業務を行う。

- 一 加齢に伴って生ずる心身の変化に関し、調査及び研究を行うこと。
- 二 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を行うこと。
- 三 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を提供すること。
- 四 加齢に伴う疾患に係る医療に関し、技術者の研修を行うこと。
- 五 前各号に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと。
- 六 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

独立行政法人国立がん研究センター

(1) 沿革・組織（平成24年4月1日現在）

- ・前身：国立がんセンター（昭和37年設立）
- ・役員：6名（理事長1名、理事3名（うち非常勤2名）、監事2名（非常勤））
- ・職員：1,660名
- ・規模：46,108百万円（平成24年度経常費用予定額）
- ・所在地及び組織

東京都中央区築地 5-1-1	千葉県柏市柏の葉 6-5-1
<ul style="list-style-type: none"> ・研究所（25分野、3支援施設） ・中央病院（600床） ・がん予防・検診研究センター（3部） ・がん対策情報センター（4部） 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床開発センター（5部2室） ・東病院（425床）

(2) 業務範囲

- ① がんその他の悪性新生物に係る医療に関する、調査、研究及び技術の開発
- ② ①に掲げる業務に密接に関連する医療の提供
- ③ がんその他の悪性新生物に係る医療に関する、技術者の研修
- ④ ①～③に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言
- ⑤ ①～④に掲げる業務に附帯する業務

(3) 主な取組（中期計画より）

① 研究・開発

- ・がんの原因、発生・進展メカニズムの解明
- ・各種がん登録、疫学研究によるがんの実態把握
- ・有効ながん予防法、がん検診法の研究開発
- ・高度先駆的ながん診断、治療法の基礎技術の開発
- ・よりよい標準治療及び標準診断法を開発するための多施設共同臨床試験
- ・医薬品及び医療機器の開発
- ・がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発
- ・情報発信手法の開発

② 医療の提供

- ・高度先駆的医療の提供（例：ゲノム・プロテオーム解析による個別化治療の開発・普及）
- ・希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の実践
- ・がん患者が必要とする緩和医療や精神心理的ケアの幅広い提供

③ 人材の育成

- ・レジデント制度、がん専門修練医制度等の専門教育制度の充実
- ・がん診療連携拠点病院の医療従事者等を対象とした研修の実施

④ 医療の均てん化、情報収集・発信

- ・都道府県がん診療連携拠点病院等との意見交換、情報共有
- ・患者、家族に対する、科学的根拠のあるがん関連情報の提供
- ・医療従事者に対する、診療ガイドライン、臨床試験情報等の提供

独立行政法人国立循環器病研究センター

(1) 沿革・組織（平成24年4月1日現在）

- ・前身：国立循環器病センター（昭和52年設立）
- ・役員：6名（理事長1名、理事3名（うち非常勤2名）、監事2名（非常勤））
- ・職員：1,094名
- ・規模：26,086百万円（平成24年度経常費用予定額）
- ・所在地及び組織

大阪府吹田市藤白台5-7-1
・研究所（18部） ・研究開発基盤センター（5部） ・病院（618床）

(2) 業務範囲

- ① 循環器病に係る医療に関する、調査、研究及び技術の開発
- ② ①に掲げる業務に密接に関連する医療の提供
- ③ 循環器病に係る医療に関する、技術者の研修
- ④ ①～③に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言
- ⑤ ①～④に掲げる業務に附帯する業務

(3) 主な取組（中期計画より）

- ① 研究・開発
 - ・ 循環器病の本態解明
 - ・ 循環器疾患の登録、疫学研究等による実態把握
 - ・ 循環器病に対する高度先駆的な予防、診断、治療法の開発
 - ・ 既存の予防手法に関する有効性と安全性を検証する研究
 - ・ 循環器病の医薬品候補となる化合物等の探索・同定
 - ・ 循環器病の機能代替医療等を可能とするための技術、機器の開発
 - ・ 循環器病医療の質向上、均てん化のための研究開発
 - ・ 情報発信手法の開発
- ② 医療の提供
 - ・ 高度先駆的医療の提供（例：移植、人工臓器、遺伝子治療等）
 - ・ 医療の標準化を推進するための、科学的根拠に基づく医療の提供
 - ・ 小児例も含めた心臓移植、QOLの高い補助人工心臓治療の実施
- ③ 人材の育成
 - ・ 循環器病領域のリーダーとして活躍できる人材の育成
 - ・ センター外の医療従事者に対する職種ごとの各種研修実施
- ④ 医療の均てん化、情報収集・発信
 - ・ 科学的根拠に基づく最新の診断・治療情報等の提供、技術援助、技術指導要請への対応

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター

(1) 沿革・組織（平成24年4月1日現在）

- ・前身：国立精神・神経センター（昭和61年設立）
- ・役員：7名（理事長1名、理事4名（うち非常勤2名）、監事2名（非常勤））
- ・職員：700名
- ・規模：13,638百万円（平成24年度経常費用予定額）
- ・所在地及び組織

東京都小平市小川東町4-1-1

- ・神経研究所（14部）
- ・精神保健研究所（自殺予防総合対策センター、災害時こころの情報支援センター及び11部）
- ・トランスレーショナル・メディカルセンターTMC（3部）
- ・病院（474床）

(2) 業務範囲

- ① 精神・神経疾患等*に係る医療に関する、調査、研究及び技術の開発
- ② ①に掲げる業務に密接に関連する医療の提供
- ③ 精神保健に関する調査及び研究
- ④ 精神・神経疾患等に係る医療及び精神保健に関する、技術者の研修
- ⑤ ①～④に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言
- ⑥ ①～⑤に掲げる業務に附帯する業務

※ 精神・神経疾患等：精神疾患、神経疾患、筋疾患及び知的障害その他の発達の障害

(3) 主な取組（中期計画より）

- ① 研究・開発
 - ・精神・神経疾患等の発生機序や病態解明につながる研究
 - ・精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況の実態把握
 - ・新規の予防、診断、治療法を開発するための基礎医学、臨床研究等
 - ・多施設共同研究を活用した、有効性と安全性に関する研究
 - ・医薬品及び医療機器の開発の推進
 - ・精神・神経疾患等における医療の質向上、均てん化のための研究
 - ・情報発信手法の開発
- ② 医療の提供
 - ・高度先駆的医療の提供（例：多施設連携による症例、臨床情報の集約に基づいた、希少疾患、難治性の精神・神経疾患等に対する医療）
 - ・医療の標準化を推進するための、科学的根拠に基づく医療の提供
 - ・医療観察法対象者への医療の提供
 - ・重症心身障害児（者）への医療の提供
- ③ 人材の育成
 - ・精神・神経疾患当の研究・医療における専門家の養成
 - ・我が国の医療政策上の課題を踏まえた医療従事者等に対する各種モデル研修・講習の実施
- ④ 医療の均てん化、情報収集・発信
 - ・精神・神経疾患等に関する予防・診断・治療法等の情報発信

独立行政法人国立国際医療研究センター

(1) 沿革・組織（平成24年4月1日現在）

- ・前身：国立国際医療センター（平成5年設立）
- ・役員：8名（理事長1名、理事5名（うち非常勤3名）、監事2名（非常勤））
- ・職員：1,692名
- ・規模：37,196百万円（平成24年度経常費用予定額）
- ・所在地及び組織

東京都新宿区戸山 1-21-1	千葉県市川市国府台 1-7-1	東京都清瀬市梅園 1-2-1
<ul style="list-style-type: none"> ・研究所（15部） ・臨床研究センター（4部） ・センター病院（801床） ・国際医療協力局 	<ul style="list-style-type: none"> ・国府台病院（622床） 	<ul style="list-style-type: none"> ・国立看護大学校

(2) 業務範囲

- ① 感染症その他の疾患*に係る医療に関する、調査、研究及び技術の開発
- ② ①に掲げる業務に密接に関連する医療の提供
- ③ 医療に係る国際協力に関する調査及び研究
- ④ 感染症その他の疾患に係る医療及び医療に係る国際協力に関する、技術者の研修
- ⑤ ①～④に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言
- ⑥ 国立高度専門医療研究センターの職員の養成及び研修を目的とした、看護に関する学理及び技術の教授及び研究並びに研修を行う施設の設置、運営
- ⑦ ①～⑥に掲げる業務に附帯する業務

※ 感染症その他の疾患：感染症その他の疾患であって、その適切な医療の確保のために海外における症例の収集その他国際的な調査及び研究を特に必要とするもの

(3) 主な取組（中期計画より）

- ① 研究・開発
 - ・ 感染症その他の疾患の発生機序や病態解明につながる研究
 - ・ 感染症その他の疾患の罹患、転帰その他の状況の実態把握
 - ・ 高度先駆的な予防法、早期診断技術、治療法の開発
 - ・ 標準的な予防、診断、治療法の確立に資する研究
 - ・ 医薬品及び医療機器の開発の推進
 - ・ 感染症その他の疾患の質向上、均てん化のための研究
 - ・ 情報発信手法の開発
- ② 医療の提供
 - ・ 高度先駆的医療の提供（例：エイズ患者に対する薬剤血中濃度モニター等に基づく個々人の病態に即した医療の提供）
 - ・ 医療の標準化を推進するための、科学的根拠に基づく医療の提供
 - ・ 全科的総合救急医療、精神科救急医療
- ③ 人材の育成
 - ・ 総合医療を基盤とした、高度先駆的な医療を実践できる人材の養成
 - ・ 医療の均てん化、国際保健医療協力の充実等を目的としたモデル的研修
- ④ 医療の均てん化、情報収集・発信
 - ・ 感染症その他の疾患に関する最新の診断・治療法等の情報発信

独立行政法人国立成育医療研究センター

(1) 沿革・組織（平成24年4月1日現在）

- ・前身：国立成育医療センター（平成14年設立）
- ・役員：6名（理事長1名、理事3名（非常勤）、監事2名（非常勤））
- ・職員：937名
- ・規模：20,928百万円（平成24年度経常費用予定額）
- ・所在地及び組織

東京都世田谷区大蔵2-10-1
・研究所（11部3室）
・病院（490床）
・臨床研究センター（5室）

(2) 業務範囲

- ① 成育に係る疾患※に係る医療に関する、調査、研究及び技術の開発
- ② ①に掲げる業務に密接に関連する医療の提供
- ③ 成育に係る疾患に係る医療に関する、技術者の研修
- ④ ①～③に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言
- ⑤ ①～④に掲げる業務に附帯する業務

※ 母性及び父性並びに乳児及び幼児の難治疾患、生殖器疾患その他の疾患であって、児童が健やかに生まれ、かつ、成育するために特に治療を必要とするもの

(3) 主な取組（中期計画より）

- ① 研究・開発
 - ・ 先天性免疫不全症、先天代謝異常症等の成育疾患の病態解明
 - ・ 胎児期から長期に渡る児の追跡による影響調査等、成育疾患の実態把握
 - ・ 成育疾患の安全かつ効果的な遺伝子・細胞治療等、高度先駆的な予防、診断、治療法の開発
 - ・ 多施設共同研究等による、既存の治療法の有効性と安全性の検証、標準的治療法の確立
 - ・ 成育疾患にかかる創薬標的候補分子の探索
 - ・ 成育医療の質向上、均てん化のための研究開発
 - ・ 情報発信手法の開発（例：妊娠と薬情報センター等の情報収集による双方向性コミュニケーションの検討）
- ② 医療の提供
 - ・ 高度先駆的医療の提供
 - ・ 医療の標準化を推進するための、科学的根拠に基づく医療の提供
 - ・ 子どもの心の問題の症例に対するモデル的な医療の提供
 - ・ リスクの高い妊娠に対する医療等、周産期医療における中核的な役割
- ③ 人材の育成
 - ・ 成育医療に対する研究・医療の専門家の育成
 - ・ センター内外の医療従事者を対象としたモデル研修の実施
- ④ 医療の均てん化、情報収集・発信
 - ・ 都道府県の中核的医療機関等との情報交換、技術助言
 - ・ 国内外の最新の知見等の情報を国民・医療機関に提供

独立行政法人国立長寿医療研究センター

(1) 沿革・組織（平成24年4月1日現在）

- ・前身：国立長寿医療センター（平成16年設立）
- ・役員：6名（理事長1名、理事3名（うち非常勤1名）、監事2名（非常勤））
- ・職員：449名
- ・規模：9,081百万円（平成24年度経常費用予定額）
- ・所在地及び組織

愛知県大府市森岡町源吾 35
・研究所（7部6室）
・認知症先進医療開発センター（5部1室）
・老年学・社会科学研究センター（5部）
・病院（383床）

(2) 業務範囲

- ① 加齢に伴って生ずる心身の変化に関する、調査、研究
- ② 加齢に伴う疾患*に係る医療に関する、調査、研究及び技術の開発
- ③ ①に掲げる業務に密接に関連する医療の提供
- ④ 加齢に伴う疾患に係る医療に関する、技術者の研修
- ⑤ ①～④に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言
- ⑥ ①～⑤に掲げる業務に附帯する業務

※ 加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの

(3) 主な取組（中期計画より）

- ① 研究・開発
 - ・ 認知症の発症や加齢に伴って生ずる心身の変化のメカニズム解明
 - ・ 医学、心理学等の広い分野で加齢変化を長期的に調査する実態把握
 - ・ 認知症の指標となるバイオマーカーの開発、分子メカニズムに着目した根治的治療法の開発等、高度先駆的な予防、診断、治療法の開発
 - ・ 認知症関連物質に関わる薬剤の開発、介護機器の安全性評価基準の確立等、医薬品・医療機器の開発を目指した研究
 - ・ 長寿医療の質向上、均てん化のための研究開発
 - ・ 認知機能の低下傾向等、対象者に合わせた効果的な啓発手法の研究
- ② 医療の提供
 - ・ 高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療の提供
 - ・ 有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化
 - ・ 認知症に関する医療及び包括的支援の提供
 - ・ モデル的な在宅医療支援の提供
- ③ 人材の育成
 - ・ 長寿医療分野において将来専門家として活躍する人材の育成
 - ・ 認知症患者の地域支援調整等に携わる医師を対象とした研修等、モデル研修・講習の実施
- ④ 医療の均てん化、情報収集・発信
 - ・ 最新の知見、センターの開発成果等の情報を国民・医療機関に広報

国立高度専門医療研究センターの連携について

現在、6NCで連携していること

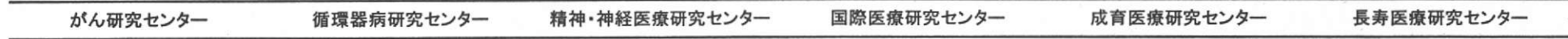
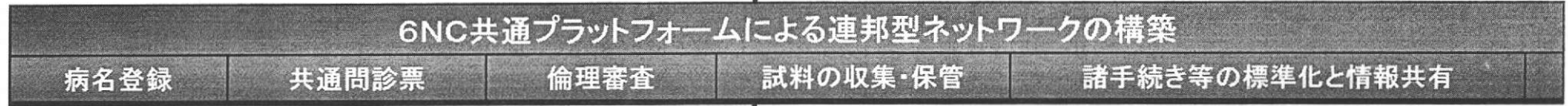
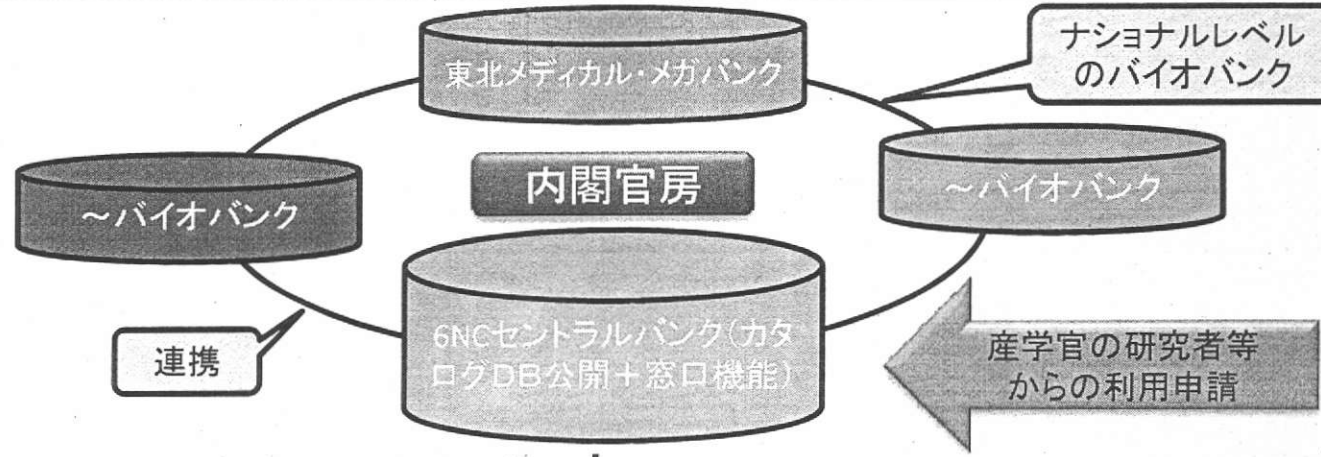
- バイオバンク事業などの研究事業
- 共同購入
 - ・ 医薬品
 - ・ 医療材料
 - ・ 検査試薬
- 会議
 - ・ 理事長(総長)会議
 - ・ 研究所長会議
 - ・ 総務部長会議
- 医師、看護師等の研修

今後、検討していくこと

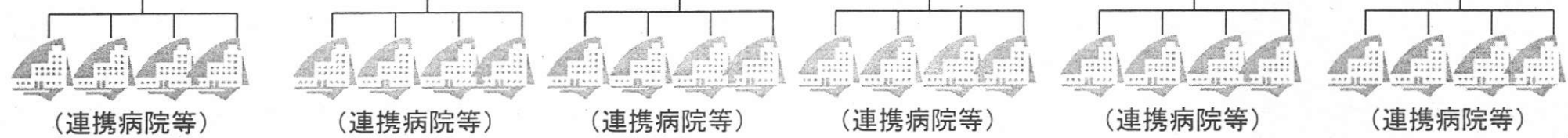
- 医療機器の共同購入
- 人事交流

共同して実施することが効果的・効率的な研究・事務については、引き続き、連携・共同化を推進

6NCバイオバンク事業〈個別化医療の推進〉



NCの専門性を活かした疾患別ネットワーク構築の可能性を検討(カタログ情報や試料の保管等について連携)



1. 役割、機能、業務について

6センターからのヒアリングを実施した結果、各委員から様々な意見が出た（資料5-2参照）が、これらの意見を踏まえ、国立高度専門医療研究センターの役割、機能、業務について見直すべき点はないか。

2. 体制について

6センターのこれまでの業務の実施状況や独立行政法人評価委員会高度専門医療研究部会での評価、当検討会委員の意見などを踏まえ、今後の国立高度専門医療研究センターの体制について見直すべき点はないか。

（参考）

- 高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律（平成20年法律第93号）（抄）

附則

（検討）

第24条 政府は、この法律の施行後3年以内に、その業務として研究及び開発を行う他の独立行政法人の見直しその他の独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ、国立高度専門医療研究センターの業務についての社会的な評価を含む業務の実施状況その他この法律の施行の状況を勘案し、国立高度専門医療研究センターの組織及び業務について、独立行政法人として存続させることの適否を含めた検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

- 独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針（平成24年1月20日閣議決定）（抄）

【国立高度専門医療研究センター】

高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律（平成20年法律第93号）の附則第24条の規定に基づき、この法律の施行後3年以内に、独立行政法人として存続させることの適否を含めた検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずることとされている。その際、医療や創薬に関係する他の研究所との統合や機能面による再整理も含め、既存の枠組みにとらわれない検討を進める。

国立高度専門医療研究センターの在り方に関する検討会 前回（第3回）までの主な意見

1. NCの役割、機能、業務について

【各センター共通】

- ①他でできることをあえてやることはなく、一般の病院なり研究所でできないことをナショナルセンターとしてやっていただきたい。
- ②よい指標になるのかどうかはわからないが、論文をしっかりと書くということをベースとして、どのくらいインパクトのある論文を書いているか、何年間かデータを集め、少なくとも研究者の論文がどのくらい引用されているか、インパクトを与えているかということ認識しながら研究することが重要ではないか。
- ③国立病院機構にもそれなりの臨床研究体制はあるが、ナショナルセンターは研究独法ということで、その違いというのを更に推し進めて研究独法の独自性というのをどこに見出すか。
- ④ICTの活用については、強力にこういうことがやれる、やりたいんだということを出していただくと、実は制度上の隘路もたくさんあって、そういうことに対する変革のプレッシャーにもなっていくと思うので、そういったことをやっていただきたい。

【国立がん研究センター】

- ⑤今、日本で特に問題になっている治験の環境整備、橋渡しについて、決定的に日本ではちょっと遅れていると言われていたところを、今後は是正するという事になった時に、日本のがんセンターとして一体何が足りないのか、がんセンターとしてはどういうことをやろうとしているのか。
- ⑥東病院に早期探索拠点を設置されることになった。東病院の基礎研究は進んでいると感じているので、中央病院と東病院の連携は非常に重要で、これがかなりドラッグ・ラグその他を解消する道としてもいいのではないか。

【国立循環器病研究センター】

- ⑦日本における循環器病研究センターが他の国と違っているところは、脳卒中と心臓病を一緒にやっていることであり、これは非常に大切なことなので、ずっと維持してこれから先の発展を考えて新しい病院の計画を立てていただきたい。また、医療機器分野における早期探索的臨床研究拠点に選ばれたことも頭に入れて将来計画をしっかり立ててもらいたい。

【国立精神・神経医療研究センター】

- ⑧精神・神経医療研究センターが多くの難病の解決を図らなければならない、これが使命かなと思うし、これから期待される場所だと思う。そうすると、どうしてもファーストインヒューマンというのは、これから絶対やっていかなければならないことで、そのバックアップとして、救急体制であるとか、他の全科診療体制というものを揃えていかなければいけないだろうと思う。

- ⑨研究領域であっても、プロダクト、もしくはイノベーションとわかりやすい部分、研究で言えば新規研究に属する部分、例えばアデクシオンの薬物とか、いわゆる摂食障害とか、今の医療でも標準的な医療が保険でカバーされていない領域も当然カバーしなければいけないし、研究もしないといけないとなると、なかなかお金が得にくそうな感じがする。精神の場合はかなり社会的、政策的問題があって、今は在宅へとどんどんやっているが、そういったことで医療と研究と分けにくい部分がどうしてもあると思う。

【国立国際医療研究センター】

- ⑩他のセンターのように循環器病センターは人工心臓をやっているみたいな見え方がしないので、国民からすると分かりにくい部分はあると思うので、トランスレーショナルリサーチ、創薬を含めて研究に特化した形になる方がいいのではないかな。
- ⑪この検討会は、6つのナショナルセンターのこれからのあるべき姿を検討する場で、国際医療研究センターをある意味で大きく見直して、ミッションをどこに一番持って、どういう風にやっていったら本当にいいだろうかというチャンスである。
- ⑫エイズ以外にインフルエンザは非常に重要な研究だと思う。肝炎や糖尿病などの大切な疾病領域をどういう風に連携を取ってやっていくかが非常に大切だと思う。
- ⑬我々から見ると何でもかんでもやっていて、結局どこを目指していくのかがよく見えない。その辺りの交通整理をする必要があるのか、そういった混在した中でやっていくことに意義があるのか、その価値が分からない。
- ⑭病院としては非常に優れていると思うが、地方にある国立病院や聖路加病院と何が違うのか。税金を使うのであれば特化するところをどこに持っていくか、感染症が強いのでエイズ、肝炎を初めとした感染症にシフトさせていくのかななどを国府台病院の棲み分けを含めて議論されていくことになる。
- ⑮難病に指定されないようなレアな疾患について、難病指定されないために保険適用されず医療費がかさんでいく状況にあるので、そういう人たちの受け皿をどこに作るのか。
- ⑯研究独法として、ナショナルセンターらしくということを考えてみると感染症は非常にメリットがあると思う。感染症をやっている会社は世界的に極めて少なくなっており、国で少なくとも誰かが見ているというのは凄い安心感がある。
- ⑰今後、イノベーションで特にアジアを中心とする海外へ日本のサービスそのものを展開したらどうかという話が出ているので、国際という名前が付いていることもあり、アジアを中心として遠隔医療の技術を使って、もうちょっと広い医療展開を国際医療研究センターができればどうかという気がする。

【国立成育医療研究センター】

- ⑩小児外科領域の充実度はどうか。イギリスなどでは、小児の心臓外科を集中してやっていて、日本でそういう時代が来れば成育医療研究センターが中心にならないといけないと思う。
- ⑪子供に対する治験体制について、しっかりとした方針を明確に出していただきたい。臨床研究がどんどん進んでいるとのことだが、ICH-GCP 基準もあり、単なる臨床研究で終わらずに治験レベルの研究を進めていただきたい。

⑳小児の治験を推進していくためのセンター的な役割の病院が必要ではないか。それは成育医療研究センターが担うべきで、治験を推進させるには本当に考えていくことではないか。

㉑臨床研究での高質な論文が日本で治験をやるに当たって必要になり、成育医療研究センターはそういったものを期待できるので、ますます進めていただきたい。

【国立長寿医療研究センター】

㉒介護の世界、介護士の問題と現場の医師の関係など、今後どのように連携してやっていくのか大変重要な問題がある。地域包括ケアのあり方のモデルができて、こういう風に行けば良いというのを早く見せていただきたい。

㉓社会科学的な研究は多いが、もう少し自然科学的なというか、医学的な研究も含めてやっていただきたい。

2. 組織について

(1) 法人制度の種類（研究開発法人か、医療型法人か）

【各センター共通】

①現行の独立行政法人制度にかかわる要望ということで、経営努力に見合うような制度に、それが実現できるような制度にどうしていけばいいのかということ、是非ナショナルセンターの方でももっと詳細に上げ、それでどちらの方向に全体の経営改革が進んでいくのかというエビデンスをきちんと出していただくと、色々な独法も一緒になって改革していけると思う。

【国立国際医療研究センター】

②新たな制度に移行する時に、このまま横並びで研究独法の仲間で行く方がいいのか、この特色を生かすのであれば、別の独法の枠組みで国際医療研究センターだけ違うミッションを持って独法化しても構わないと思う。

(2) 医薬や創薬に関する他の研究所との統合

特に意見なし

(3) 機能面による再整理

【国立循環器病研究センター】

①臨床現場に工学系の研究機能が、一つの建物の中に、医療、診断、治療もやりながら、隣で高度な医療機器を開発している。しかも、勿論、安全を確保しながら、非常にスピーディにタイムリーにやれるという環境を、非常に強力なパワーとして作り上げていく拠点がないと、なかなか諸外国に対応した形での医療機器・医療技術のイノベーションは生まれてこないだろうということで、是非そういう核になる機能・施設を作るべき。

【国立精神・神経医療研究センター】

②研究所と病院をいかに一体させようかということは非常に大切。実際に先進医療が随分進んでいる。ファーストインヒューマンのところで、緊急体制をとれるよ

うな形で、一般の内科医や外科医がどのぐらい必要かは非常に重要なポイント。

3. 国の関与について

【各センター共通】

- ①研究部門も病院部門も関係なく、ナショナルセンターの人件費は全て1%ずつ削減となっているが、全くそこは別に考えるべきだと思う。特に、色々なミッションが増えてくるわけで、これからもっと発展が期待されているのであれば、ナショナルセンターの責任において、人は増やせる、人件費を増やせるようにしないと、これは立ち行かなくなるのではないか。
- ②ナショナルセンターの場合、医師とか看護師だとか、そういう人が集まりにくいことが出てくるということになると、人件費のことも余程うまく考えていかないと、なかなか大変だろう。
- ③普通に考えて、不合理な制度設計になっていると思う。21年度から1%ずつ下げていくということになると、最初は、業務委託などによる対応もできるけれども、その後は、研究部門の職員を削って、パフォーマンス自体を下げる訳にもいかないのだから給料を下げましょうという話にしかならない。ずっとこれだったら、いつかはもう削り込めなくなる。

【国立がん研究センター】

- ④がん研究センターの常勤役職員数が中央病院と東病院を合わせると1,000床を超える病院で1,600人しかいない。これだけの人数で世界最高の医療と研究が行えるものなのかどうか。外国を見ると何倍もいる。これだけの小さな規模で、しかも臨床を行いながらというのは、どんなに優秀なスタッフでも能力を超えた仕事を課せられているのではないか。普通の病院でできるような医療は縮小して、普通の病院では扱えないような研究にもっと特化することはできないかと、外部から見ていると思う。抜本的な運営管理上の改革ができないのであれば、マイナーチェンジだけで、誰もが認める世界最高の医療と研究は難しいのではないかと思う。

4. 目標、評価の在り方について

【各センター共通】

- ①日本の医療が世界に展開していくためには、グローバルな環境の中でどのように変えていかないといけない、ということをも明確に発信していただきたい。

【国立循環器病研究センター】

- ②医療の臨床現場と医療技術あるいは医療機器の開発というものが、どういう仕組みや環境であればもっとパワーを出せるのかという視点を強力に方向として出していく、戦略をきちっと作って次のステップを考えることが大変大事。

【国立精神・神経医療研究センター】

- ③次世代創業に向けたミッションをきちんとやっていく、ということを見える形にした方が次の展開が分かり易いのではないか。

- ④精神・神経疾患のいわゆる病態に基づく Disease Modifying Therapy を何とか実現していき、コホート研究や医療リソースのようなものも、本来的にはそこに結びつくという格好で位置づけていただくと非常にわかりやすいと思います。

【国立長寿医療研究センター】

- ⑤非常に評価のしにくい疾病であり、長寿医療研究センターに一番期待するところは評価のモデルをしっかり作ってほしい。評価基準をしっかり研究して、役に立つデータを提供していただきたい。この評価基準は世界中で一番困っているところの一つと思うので、物凄く頭の要る研究だが力を入れて取り組んでいただきたい。

5. 病院運営の在り方について

特に意見なし

6. 国民目線での情報公開、発信の在り方について

【各センター共通】

- ①もっと発展してもらいたいのは基本的には寄附で、全てのナショナルセンターは自分たちのミッションを明確に社会にアピールしていただき、こちらに寄附したいと思うような仕組みを作っていただきたい。
- ②寄附というのは、多くの国民が納得して頼もしいなと思うからするわけで、色々な企業も含めて寄附をいただいて、国民に還元できるような倫理観の高いところを示してほしい。

【国立循環器病研究センター】

- ③研究事業を積極的にやっていくには、診療事業の収入では限界があるので、寄附が必要。スポンサーとして、国民目線から見て循環器病研究センターに寄附をするという活動は是非やっていただき、世界から寄附を集められるぐらいにしていきたい。

【国立精神・神経医療研究センター】

- ④次世代創薬に向けたミッションがすべてではないが、一番大きな柱の一つではないかと思うので、世界的に、あるいは日本国内でもほとんど成功していないこの領域を、精神・神経医療研究センターがリードしてやるのだということを、国民に向けてアピールするということが非常に重要ではないかと思う。

【国立国際医療研究センター】

- ⑤国際医療研究センターは、開発から臨床までやっているが、名前によるのか国民の目線に立って見た時に特に何をやっているのかが見えにくくなっている。国際的な貢献と糖尿病、エイズ、肝炎など非常に重要なことをやっているが、国民の立場から見ると全体像が分かりにくい。
- ⑥救急医療についてもう少し幅広い受入体制とか時間的な短縮ということをもっときちっと一般人に分かり易く説明する部分があっているのではないかと。研究とか分かりづらいネーミングであるために、病院としか考えていない部分があるので、そこを具体的に区別していただきたい。
- ⑦これから担う役目は、ファーストインヒューマンなどの先駆的な医療を実際にテス

トしていく、世界的にかなり功績を上げている国際医療について社会に理解してもらいようにする。

- ⑧広報について、どういうアウェアネスをすることがいいのだろうかという医療的なバックグラウンドを作れるのも感染症のノウハウを持つところしかできないと思うので、そういったことを特徴にして、研究独法として全面に出すのはとても意義がある。

【国立成育医療研究センター】

- ⑨色々な施設から研修目的で若い医師を受け入れているので、それをアピールしたらどうか。

独立行政法人化のメリットについて

資料5-3

○優秀な人材の確保

- ・ 国家公務員法の適用を受けなくなったことで、各センターにおいて独自に職員を採用することが可能となり、より優秀な医師、看護師などの確保に繋がった。また、職員へのインセンティブや優秀な人材確保のための手当等の創設が可能となった。
- ・ 人員確保により、診療報酬において上位の施設基準を取得することができるようになるなど、収益面の向上がみられた。

○研究等の資金ルート拡大

- ・ 産業界等からの寄附金など外部資金の獲得が柔軟にできるようになり、研究等に要する資金の受入ルートが拡大した。

○研究成果の向上

- ・ 産業界等との人材交流による研究体制の強化や企業等との共同研究がしやすくなったことにより、研究成果の向上に繋がった。
- ・ センター単独や企業との共同出願など知的財産の自己活用が増加した。

○柔軟、迅速な対応

- ・ 予算に縛られることなく、医療機器整備を行うことが可能となり、医療機器の稼働率が向上するなど収益面での向上がみられた。また、老朽設備などの改修も行うことが可能となり、患者の療養環境や職員の勤務環境の改善に迅速に対応できるようになった。

○その他

- ・ 意思決定がトップダウンによりスピーディに行えるようになった。
- ・ 企業会計原則による会計処理により、月次決算などの会計情報を役職員が速やかに把握することで、迅速な経営判断が可能となった。

高度専門医療研究部会 平成22年度、23年度実績に係る評定結果一覧表

資料5-4

中期計画	評価区分	がん		循環器		精神・神経		国際		成育		長寿			
		22年度	23年度	22年度	23年度	22年度	23年度	22年度	23年度	22年度	23年度	22年度	23年度		
第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	評価項目1	S	S	A	S	A	S	A	S	A	S	A	A		
1. 研究・開発に関する事項		評価項目2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	
(1)臨床を志向した研究・開発の推進			評価項目3	S	S	A	S	S	S	A	A	S	S	A	S
(2)病院における研究・開発の推進				評価項目4	A	A	A	A	A	A	A	S	S	S	A
(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進		評価項目5	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
2. 医療の提供に関する事項			評価項目6	A	A	A	S	A	A	S	S	A	A	B	A
(1)高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供				評価項目7	A	A	A	S	A	S	A	A	A	A	B
(2)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供		評価項目8	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A
(3)その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供			評価項目9	A	A	A	A	A	A	S	S	A	A	A	A
3. 人材育成に関する事項		評価項目10(11)		-	-	-	-	-	-	A	A	-	-	-	-
4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項			評価項目10(12)	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
5. 国への政策提言に関する事項	評価項目11(13)			S	A	S	A	A	B	A	B	S	A	A	S
6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項			評価項目12(14)	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A
(1)公衆衛生上の重大な危害への対応	評価項目13(15)	A		A	A	A	A	B	A	B	A	A	B	A	
(2)国際貢献		評価項目13(16)	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
(3)HIV・エイズ			評価項目14(16)	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A
(4)看護に関する教育及び研究		評価項目14(16)		A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A
第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	評価項目10(12)		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
1. 効率的な業務運営に関する事項		評価項目11(13)	S	A	S	A	A	B	A	B	S	A	A	S	
(1)効率的な業務運営体制			評価項目12(14)	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A
(2)効率化による収支改善	評価項目13(15)	A		A	A	A	A	B	A	B	A	A	B	A	
2. 電子化の推進		評価項目14(16)	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
3. 法令遵守等内部統制の適切な構築	評価項目15(17)		A	A	A	A	A	B	A	B	A	A	B	A	
第3 予算、収支計画及び資金計画		評価項目13(15)	A	A	A	A	A	B	A	B	A	A	B	A	
1. 自己収入の増加に関する事項	評価項目14(16)		A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
2. 資産及び負債の管理に関する事項		評価項目15(17)	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
1. 施設・設備整備に関する計画	評価項目16(18)		A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
第4 短期借入金の限度額		評価項目17(19)	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画	評価項目18(20)		A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
第6 剰余金の使途		評価項目19(21)	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	評価項目20(22)		A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
1. 施設・設備整備に関する計画[評価項目13で評価]		評価項目21(23)	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
2. 人事システムの最適化	評価項目22(24)		A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
3. 人事に関する方針		評価項目23(25)	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
4. その他の事項	評価項目24(26)		A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
※ ()は国際の評価項目番号		S	3	2	1	4	1	3	2	4	3	3	0	3	
		A	11	12	13	10	13	9	14	10	10	10	9	11	
		B	0	0	0	0	0	2	0	2	1	1	5	0	

国立高度専門医療研究センターの総人件費改革について

〈経緯〉

簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成 18 年法律第 47 号）及び、経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2006（平成 18 年 7 月 7 日閣議決定）に基づき、平成 22 年度より独立行政法人に移行した国立高度専門医療研究センターは、平成 22 年度以降 2 年間で 2%以上の人件費削減を基本として取り組んできた。（※総人件費改革の対象は常勤役職員）

〈総人件費改革の結果〉

国立高度専門医療研究センターにおける、平成 23 年度の総人件費は平成 21 年度比 12.3（補正值 14.1）%増であり、総人件費削減目標（平成 21 年度比▲2%）が達成されていない。

総人件費削減目標が達成されなかった主な理由は、国民の健康にとって重大な影響のある、がん、循環器病等の疾患について、高度先駆的医療の開発・普及・提供のため人材確保などを行う必要があることから、診療部門で医師及び看護師を増員したため等と考えられる。

また、医療職以外の事務・技能職の人件費については、独立行政法人移行後の経営分析や監査業務、知的財産管理体制の強化等を行う必要があったことなどを理由に、平成 21 年度比 1.9（補正值 3.7）%増加している。

〈人件費削減の取組〉

平成 24 年度以降においても、引き続き、技能職の退職後不補充等の効率化努力を行うなかで、病院収支の改善に努めるとともに、更に効率的な運営が達成されるよう改革を進めていくこととしている。

〈今後の総人件費改革について〉

平成 24 年度以降の総人件費改革については、具体的な数値目標等は設定されていないものの、公務員の給与改定に関する取扱いについて（平成 23 年 10 月 28 日閣議決定）では、「今後進める独立行政法人制度の抜本見直しの一環として、独立行政法人の総人件費についても厳しく見直す」とされている。

平成23年度業務実績の評価結果

厚生労働省独立行政法人評価委員会（抜粋）

(2) 平成23年度業務実績全般の評価

循環器病は三大死因のうち二つを占めるに至っており、その克服のための研究・開発と臨床応用は、国民の生命予後の飛躍的な改善に資するものであり、センターにおいても、循環器病医療の提供に必要な人材をはじめとするさまざまな資源が集積されており、近隣地域のみならず国内外の患者の生命を救ってきた。

こうした中、センターは、日本人のエビデンスの収集や循環器病における死に直結する疾病の治療法の開発、こうした疾病をもたらす生活習慣病等に伴う心血管病変等の予防並びに胎児期・小児期における循環器病の診断及び治療など、循環器病学の基礎的及び臨床的研究を推進し、その成果を高度かつ先駆的な医療の提供及び優れた人材の育成に活かすことにより、循環器病の克服に貢献していくことが求められている。

平成23年度においては、理事長のリーダーシップの下、職員の質の確保と組織の活性化、業務効率化の推進、研究開発推進基盤整備、重症・超急性期医療体制の強化などの積極的な取組みが行われたが、運営費交付金の大幅な削減があり、結果として経営に結びつかず、年度計画に掲げる経常収支に係る目標を達成できなかった。今後は、中期目標の期間全体において目標を達成できるよう努められたい。

(循環器病研究センター、国際医療研究センター、成育医療研究センター)

(8) 予算、収支計画及び資金計画等

なお、センターは収支相償を目指し効率的経営に取り組んでいるものの、中期計画で定めた運営費交付金算定ルールを大幅に超えた運営費交付金の削減が行われ、今後このような状況が続くと、センターの事業活動に支障が生じる恐れがあることから、センター運営における主要な財源である運営費交付金については、中期計画で定めた運営費交付金算定ルールに沿った予算措置がされるよう、配慮が必要と考える。

(循環器病研究センター、国際医療研究センター、成育医療研究センター)

(10) 評価委員会が厳正に評価する事項及び政・独委の評価の視点への対応

③ 給与水準の状況と総人件費改革の進捗状況

給与水準は、適正化に向けた不断の努力が求められるものであるが、医師については、自治体病院や民間医療機関とはなお開きがあり、医師確保が問題となっている昨今において、他の医療機関と遜色のない給与水準に近づけることは必要な措置であると考えます。

なお、医療職種のモチベーションが金銭面だけではないことは自明であり、診療環境や研究環境、勤務体制等は今より魅力ある病院づくりも重要である。

また、総人件費改革の主な取り組みとして、技能職の退職不補充、調整額の廃止、給与カーブの変更などを行い、平成21年度からの削減額は34百万円であった。他方、増額は17.3億円であった。結果として平成21年度と比して16.8億円増となり、行革推進法等による削減率を達成していないものの、がんその他の悪性新生物に関する高度先駆的医療の研究開発・普及・医療提供や、治験・臨床研究を推進する体制強化、医療安全や診療報酬基準への対応によるものであるが、センターの役割を着実に果たしていくためには必要な措置と認められる。

今後とも適正な人件費管理を行い人件費改革に強力に取り組む必要があるが、国内外の関係機関と連携し、研究・開発及び人材育成に関し国際水準の成果を生み出していくためには、研究・医療現場に対する総人件費改革の一律の適用は困難である。

(全センター)