

• 医生主导临床试验  
【2003-】

## 国家医疗创新推进项目

• 药事战略咨询  
【2011-】

• 日本复兴战略  
构建 ARO  
【2013-】

• 成立 AMED  
• 医疗法  
临床基地  
核心基地  
• 优先审查  
指定制度  
【2015-】

|                   |             |                             |
|-------------------|-------------|-----------------------------|
| 2004 年~<br>2008 年 | 癌症 TR       | KPI: 临床试验开始 1 例/年<br>引进项目管理 |
| 2007 年            | 转化研究        | KPI: 临床试验开始 2 例/年           |
| 2008 年            | 支援推进        | ✓ 中间评估: 必须达成临床试验目标          |
| 2009 年            | 计划          | ✓ 引进项目管理、Site visit         |
| 2010 年            | 计划<br>(1 期) | ✓ 项目结束时, 出示其结果              |
| 2011 年            |             |                             |
| 2012 年            |             | KPI: 临床试验开始 3 例/年           |
| 2013 年            | 转化研究        | ✓ 中间评估: 颠覆性创新的指示            |
| 2014 年            | 加速<br>网络    | ✓ 健康・医疗创新范本                 |
| 2015 年            | 计划<br>(2 期) | ✓ 转到 AMED 管理                |
| 2016 年            |             | ✓ 研究与实践-科学的管理科学<br>(科学经营学)  |
| 2017 年            |             | 结束时的基地愿景: 自立运营              |
| 2018 年            | 转化研究        | ✓ 成果有效利用的支援事业               |
| 2019 年            | 战略性推进       | 组合战略、企业连携、全球展开              |
| 2020 年            | 计划<br>(3 期) |                             |
| 2021 年            |             |                             |

图1 国家医疗创新推进项目

在这里需要强调的是, 医师主导型临床试验与企业的临床试验完全一样, 而与医师做的临床研究完全是两回事。也即是说, 与企业实施的经过PMDA监测和指导的临床试验是一样的。这样一来, 获得专利授权的企业便可以使用这些数据去申请审批。始于2007年的“国家医疗创新促进计划”, 是促进大学和研究机构等学术机构的转化研究的计划。该计划以5年为单位, 从第一期到第三期分阶段实施。第一期是2007年开始的支持转化医学的推广, 第二期是从2012年开始的构建推动转化研究加速的网络, 第三期是从2017开始的战略性推进转化研究的项目。

如此一来, 在3期计划的15年间, 各个转化研究中心独立营运, 形成战略研发的组合战略。如果各自的开发项目能基于《药机法》进展到临床试验阶段的话, 将专利转让给企业也会更容易。这样, 日本的学术机构开发的项目便可以走向世界。

日本这一系列项目成功的关键, 在于培养从项目开始到结束肩负责任感的项目管理的实务型人才, 以及拥有在项目实施过程中提供建议和解决问题并作出做出严格评价的PD (program director), PO (program officer)。大学的转化研究中心构建自己的研发管线管理体系, 定期掌握基础研究和临床研究项目进展, 进行详尽的对话和讨论, 对项目及时做出终止或继续的决定。因为不这样做, 将无法从国家获得预算。

下一阶段, 便是把源创于日本学术机构的医疗创新推广到世界, 让世界各地的患者能尽早从中受益。

## 3.中国的临床与转化医学现状

### 3.1中国国家临床医学研究中心

为加强中国医学科技创新体系建设, 打造临床医学和转

化研究的“高地”, 国家科技部会同原卫生部、原总后勤部卫生部于2012年启动了国家临床医学研究中心的建设工作。根据疾病防控的实际需求, 原则上各疾病领域和临床专科建设1~3家中心, 重大疾病领域建设3~5家。到2021年底建立20个疾病领域, 50家国家临床医学研究中心, 2100余家医疗机构加入协同创新网络等重大临床医学研究的国家队。

国家临床研究中心的目标整合集成临床医学研究资源和研究力量, 按照创新全链条设计、一体化部署, 重点开展临床循证研究、转化应用研究、应用推广研究及防控战略研究四类研究。开展20-30项万人以上规模的疾病人群队列研究, 开发50-80项疾病综合治疗方案, 研究制定不少于15项国际水平的临床实践指南。依托中心和网络, 建立加强临床科研资源共建共享, 推动医疗健康大数据和生物样本等资源的整合利用, 在各疾病领域建成国际一流水平的数据库和生物样本库。

此外中心要培养临床医学研究领军人才和创新团队, 培养出一批国际一流水平的科研攻关创新主体。充分发挥中心作为医药产品创新应用平台的作用, 积极开展医药产品的开发和临床评价研究, 重点组织开展50-80项医药产品的开发和临床评价研究, 加快自主创新医药产品的开发和应用。

### 3.2中心绩效评估体系 (KPI)

中心建设绩效评估建设水平25%, 科研产出45%。建设水平包括团队建设, 平台构建 (生物样本和数据库, GCP平台等)。科研产出包括队列研究, 临床试验, 临床指南和创新产品的产出。

| 中心运行绩效评估指标体系  |               |      |                                                          |
|---------------|---------------|------|----------------------------------------------------------|
| 一级指标<br>(权重%) | 二级指标          | 三级指标 | 指标说明                                                     |
| 建设水平<br>(25%) | 中心建设<br>(10%) | 运行管理 | 中心专用办公场地、办公设备、专职管理人员、使用单位经费支持情况、组织管理和资源共享制度建设情况、诚信建设情况等。 |
|               |               | 团队建设 | 中心人才培养情况、团队学科结构等。                                        |
|               |               | 平台构建 | 生物样本库和临床医疗数据系统建设规划、数据、管理规范性与共享使用情况、GCP平台等平台、基地建设水平等。     |
|               | 网络建设<br>(10%) | 核心成员 | 中心协同网络中的研究型三甲甲等医疗机构情况。                                   |
|               |               | 基层机构 | 中心协同网络中的县镇等基层医疗机构情况。                                     |
| 发展能力<br>(5%)  | 战略规划          | 战略规划 | 中心及其网络建设整体发展规划、网络研究规划的科学性、前瞻性等。                          |
|               |               | 中心发展 | 中心在医药类研究经费情况。                                            |

| 中心运行绩效评估指标体系  |               |       |                                        |
|---------------|---------------|-------|----------------------------------------|
| 一级指标<br>(权重%) | 二级指标          | 三级指标  | 指标说明                                   |
| 科研产出<br>(45%) | 协同研究<br>(15%) | 研究队列  | 大型临床队列构建情况, 包括数量、规模、规范性、产出质素等。         |
|               |               | 多中心研究 | 牵头参与国际、国内多中心研究的情况。                     |
|               |               | 评价研究  | 开展药品、器械临床评价研究的情况。                      |
|               | 临床转化<br>(20%) | 指南规范  | 诊疗指南和技术规范产品、提供临床决策策略建议、临床新技术实施情况等。     |
|               |               | 产品创新  | 支撑获得新药证书、器械证书、软件著作权和专利情况。              |
| 学术地位<br>(10%) | 学术水平          | 学术水平  | 国际和国家级奖励情况, 重要临床研究论文、专著等情况。            |
|               |               | 学术影响  | 国际和国家学术机构任职、国际期刊任职 (主编或副主编)、主办学术会议等情况。 |

| 中心运行绩效评估指标体系  |               |        |                                    |
|---------------|---------------|--------|------------------------------------|
| 一级指标<br>(权重%) | 二级指标          | 三级指标   | 指标说明                               |
| 中心运营<br>(20%) | 技术推广<br>(18%) | 适宜技术推广 | 系统适宜技术推广的数量、频率、效果等状况。              |
|               |               | 人员培训   | 培训专科医务人员、临床研究科研人员等,包括培训教材、受训人数等。   |
|               | 网络服务<br>(12%) | 远程医疗   | 远程医疗服务情况,包括服务单位数量、范围、效果等。          |
|               |               | 健康扶贫   | 支持健康扶贫的情况和效果等。                     |
|               |               | 科学普及   | 科普书籍、讲座、APP、网站等面向社会公众的医疗健康和科普教育情况。 |
|               |               | 开放共享   | 科研设施与仪器、实验室、标本资源等向网络成员单位开放共享的情况。   |

### 3.3 各中心建设成果

国家临床医学中心的建设目标建立了疾病别的医疗健康大数据平台,使得中国临床科研资源共建共享。但是2019年50个中心的绩效评估结果显示6家医院获得优秀。分别是广州医科大学附属第一医院(呼吸系统疾病),上海交通大学附属瑞金医院(代谢性疾病),中国人民解放军总医院(慢性肾病),中国医学科学院阜外医院(心血管疾病),中国医学科学院肿瘤医院(恶性肿瘤),首都医科大学附属天坛医院(神经系统疾病)。作为临床医学研究中心建设的一个核心平台---数据中心,只有这六家医院建立了比较完善的数据中心。这些数据中心有些是自己管理,但有些是委托第三方管理。如果委托第三方管理的,在创新和人才培养等功能上会有一定的局限性。很多临床医学研究中心并没有设立数据中心,对临床数据的管理只是委托给相关公司。

### 3.4 根据临床研究原理分析,目前中国国内临床研究领域存在的一些问题

#### 3.4.1 临床研究人才的培养问题

虽然已经建立很多国家临床医学研究中心,正如前面提到的,具有标准数据中心的研究中心不多,标准的数据中心的设施以及相关人员配备是高水平临床设计研究设计和高质量实施的基本条件。为了建设更多具有标准数据中心的研究中心,需要进一步完善对临床研究专业人员的系统教育·培训体系,亟需培养出更多具有高级临床研究设计能力的人才。

#### 3.4.2 缺乏高质量配置完善的医学数据中心

国家虽然建立了很多国家级临床医学研究中心,但缺乏高质量配置完善的标准医学数据中心。标准数据中心可以为临床研究的实施、质量控制、数据管理、分析等各方面提供技术支持从而保障和提高临床研究的质量。为了推动临床研究走向世界,得到国际的信赖,这是不可或缺的。

#### 3.4.3 中国高等教育中的临床人才培养

目前国内有几个大学设置了培养临床研究人员的部门。北京大学在2008年设立了北京大学临床研究所,经过10年发展,研究所已拥有一支学术力量强大的研究团队在临床研究设计、数据管理、统计分析、质量控制等方面,建立起与国际接轨的临床研究支撑平台和一整套国际标准操作规程SOP,完成了一系列高水准的临床研究硕士博士的人才培养。

## 4. 中日之间在临床与转化医学之间的合作前景

日本从2007年国家开始投入建设转化医学中心,到2018

年年为止,有超过150的产品经过专利转让给企业,获得上市,许可生产和销售。

中日之间在临床与转化医学的一个重要差别是,日本建立了研究者主导的注册临床试验新体系,并改革了为临床开发临床研究提供资金资助的国家政府科研基金的申请体系,成立了促进医疗创新的基金资助机构AMED。这样就把临床研究和临床试验结合起来,使得医学创新可以快速高效地发展。

日本已完成了国内的创新研发的基础建设,现阶段的目标是建立全球性研究者主导的领创研究体系,希望加速医学创新产品的输出,使基础研究成果能迅速实用化。

中日可以通过构建全球ARO网络与各疾病联盟(图2、图3),在与日方共同研究时相互引进对方的最先进的科技产品,也可以快速建立有利于未来发展的先进的由基础到临床应用的创新研发体系。例如中国的中医药有着悠久的历史,具有突破西医局限的潜力。未来我们希望通过中日合作,建立合适的合作体系,为人类的健康做出力所能及的贡献。



图2 Formation of Asian ARO Network



图3 Global ARO Network Formation

\* 关于中国国家临床医学研究中心名单,请参照中华人民共和国科学技术部官方网站:

<http://www.most.gov.cn/index.html>

# 中国と日本における臨床医学・トランスレーショナル医学の現状と展望

一般財団法人LHS研究所 主席研究員 周玢

一般財団法人LHS研究所代表理事、京都大学医学研究科  
名誉教授 福島雅典



基礎科学に対して臨床科学またはトランスレーショナルサイエンスは、新しい診断法の開発、治療法や予防法の確立、健康増進のための生活様式への介入を通じて人々の健康を増進して病気を克服することを目的とした研究分野です。臨床研究やトランスレーショナル・リサーチに基づく新しい分子ツールや診断技術は、人の病気への理解を深め、健康増進のための新しい治療法の適用につながっています。Clinical and translational scienceは、様々な医学専門分野の幅広い研究者が、臨床研究の課題に取り組むための最も権威ある最新のリソースとなるよう設計されています。研究室での発見をいかに早く、効率的に臨床応用に結びつけるか、臨床から基礎研究に問題のポイントを見出し、開発のための持続可能な優れたサイクルをいかに確立するかに焦点をあてています。本稿では、臨床研究・トランスレーショナルリサーチの原理、中国と日本の現状、そして人類の健康増進に貢献するための日中間の協力のビジョンについて述べます。

## 1. 臨床医学とトランスレーショナル・メディシンの原理

科学技術の急速な進歩に伴い、ヒトの疾病の病態解明や健康増進のための基礎研究は大きく発展していますが、課題は多く、そのうちの一つに臨床応用に結びついたものが少ないということがあげられます。

基礎研究から臨床応用への成功は、以下のような複数の重要な要素に基づいています：適切な動物モデル（動物モデル）、候補物のGMP製造、医療機器についてはQMS 製造、確固たる臨床科学の基礎、確実な臨床実践、適切な法律（規制・倫理（ICH-GCP））、知的財産（ノウハウ、特許）、製品・販売（ビジネスモデル）。

### 1.1 適切な動物モデル

病気の発症メカニズムの理解には限界があるため、研究の過程でさまざまな疾患モデル動物が開発されていますが、その多くは人間の疾患を近似・模倣したものに過ぎず、実際の疾患との間にはまだ大きな隔たりがあります。そして、これらのモデルに基づいて開発された治療薬には限界があるため、その効果がどの程度あるのかは、通常、無作為化二重盲検対照臨床試験によって検証されることになります。そのため、疾患の発生機序を探り、適切な疾患

モデルを使用し、必要に応じて新しいモデルを開発することが求められます。

### 1.2 臨床科学の基礎

臨床科学は、科学と技術で構成されています。臨床科学は、基礎科学とは異なり、疾患の要因や原因を特定するための症例研究、ケースコントロール研究、レトロスペクティブ・コホート研究、新しい診断・治療・予防方法を確立するための臨床試験などの臨床研究手法を通じて、臨床に関連する問題を扱う学問分野です。臨床研究は、明確な研究目的、研究の根拠、適切な研究デザインと研究集団の選択、研究のエンドポイント、適切な研究データの取得などの要素を含む、科学的根拠に基づく研究プロトコルの設計から始まります。研究を実施するプロセスは、データを取得するプロセスでもあり、倫理的かつ高品質なデータを確保するために、高度で洗練されたデータセンターを設置する必要があります。

## 2. 日本におけるクリニカル&トランスレーショナルリサーチ

日本政府（文部科学省）は、2007年に世界に先駆けて主要大学にトランスレーショナル・メディシン・センターを設置し、国を挙げてトランスレーショナル・メディシン・センターの建設に向けた国家予算の投入を開始しました。その結果、医薬品・医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（薬機法）に基づくアカデミア発の臨床開発が着実に進み、多くの新しい医療機器や医薬品が規制当局に承認され、市場に出回るようになりました。これには、札幌医科大学の本望修教授によって開発された人類初の神経再生幹細胞療法をはじめとする破壊的イノベーションクラスのヘビー級製品と、企業が開発する気がなく、学術機関が率先して開発・販売する、京都大学が臨床開発したレプチンのように、日本では患者が100人に程度しかいないアンメットニーズの両方が含まれます。日本では、学術機関が中心となって開発して企業にライセンスし承認を得るシステムが確立されています。

では、日本の学術機関を中心とした国家的な研究開発体制は、どのようにして確立されたのでしょうか（図1）？国家医療イノベーション推進事業は図に示すように、行政レベルでは、2003年の薬機法改正により、研究者がスポンサーとし



て臨床試験を規制当局PMDAに届けて、医薬品や医療機器などの製造販売承認を得ることを目的とした臨床試験を実施できるようになりました。医師はその届出が受理された後に医師主導の臨床試験を行うことができ、特許権の譲渡を受けた企業は、その臨床試験の結果に基づいて規制当局に承認を申請します。PMDA は、2011年に研究開発のための医薬戦略相談を開始し、2015には先駆け審査制度（ファストトラック審査）を開始しました。2007年の文部科学省「医療イノベーション推進プログラム」の成果を受けて、2015年に医療法が改正され、大学病院や国立研究機関などの特定機能病院に臨床研究中核施設、すなわちARO（Academic Research Organization）を規定して、2021年現在、14の臨床研究中核拠点が指定されています。同年、文部科学省、厚生労働省、経済産業省は、医療製品、医療機器、ヘルスケア、再生、細胞治療、遺伝子治療などの研究開発を促進するための新しい予算配分執行機関（AMED）を設立しました。2015年に PMDA が先駆け審査制度を開始してから、この制度に基づいて、2022年現在、神経、鼓膜、角膜、膀胱括約筋に対する再生医療製品が認可されています。

| 国家医療イノベーション推進プロジェクト                                          |           |                                                                               |
|--------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 医師主導型<br>【2007】                                              | 2007-2009 | がんTN                                                                          |
| 産業戦略型<br>【2011-】                                             | 2007      | KPI達成開始（1年）<br>Project Management導入                                           |
|                                                              | 2007      | KPI達成開始（2年）<br>KPI達成開始（3年）                                                    |
|                                                              | 2008      | 中間計画・最終目標達成（must）<br>Program Management導入、Steward                             |
|                                                              | 2009      | プログラム終了時に実施する世界の提示                                                            |
| 日本内閣府<br>ARO等<br>【2015-】                                     | 2011      |                                                                               |
|                                                              | 2012      | KPI達成開始（1年）                                                                   |
| AMEDの発足<br>-医療法<br>臨床研究<br>中核施設<br>-先駆け審査<br>制度創設<br>【2015-】 | 2013      | 中間計画（Disruptive innovation）の提示                                                |
|                                                              | 2014      | 医療・医療イノベーション推進<br>AMEDへの移行<br>田舎と実践 - Management<br>Science for Science（医学研究） |
|                                                              | 2015      |                                                                               |
|                                                              | 2016      |                                                                               |
|                                                              | 2017      | 終了後の継続（独立調査）<br>医療法適用（独立調査）                                                   |
|                                                              | 2018      | 医療法適用（独立調査）<br>医療法適用（独立調査）                                                    |
|                                                              | 2019      | 医療法適用（独立調査）<br>医療法適用（独立調査）                                                    |
|                                                              | 2020      |                                                                               |
|                                                              | 2021      |                                                                               |

図1 国家医療イノベーション推進プロジェクト

ここで強調しておきたいのは、医師主導型の臨床試験は、企業の臨床試験と全く同じであり、医師が行う臨床研究とは全く異なるということです。つまり、PMDA のモニタリング・ガイダンスのプロセスを経て行う企業の臨床試験と全く同じであるということです。このようにして、ライセンスを受けた企業はデータを申請に使用することができます。2007年にスタートした「国家医療イノベーション促進プログラム」は、大学や研究機関などの学術機関におけるトランスレーショナルリサーチを促進するものです。このプログラムは第一期から第三期まで5年単位で段階的に実施されました。第一期は2007年からのトランス

レーショナル・メディシンの推進を支援、第二期は2012年からトランスレーショナル・リサーチ加速を進めるネットワーク構築、第三期は2017年からトランスレーショナル・リサーチを戦略的に推進するプロジェクトです。

このようにして、三期15年間に、各トランスレーショナル・リサーチ・センターは独立して運営され、開発のためのポートフォリオを形成しました。それぞれの開発案案件が薬機法による臨床試験段階まで進むことができれば、企業の特許移転もしやすくなります。これにより、日本の学術機関が開発したプロジェクトを世界に発信することができます。

日本における様々なプロジェクトの成功の鍵は、プロジェクトの開始から終了までのプロジェクトマネジメントの責任を持つ実務的人材の育成、そしてプロジェクトの実施過程で助言や問題解決を行う PD（ディレクター）、PO（プログラムオフィサー）等による厳格な評価にあります。大学のトランスレーショナルリサーチセンターでは、独自の研究開発パイプライン管理システムを構築し、基礎研究や臨床研究のプロジェクトを定期的に把握し、綿密な対話や議論を行い、プロジェクトの終了や継続の判断をタイムリーに行っています。そうしないと、国からの予算を受け取れないからです。

次のステップは、日本の学術機関が創出した医療イノベーションを世界に広め、世界中の患者が一日も早くその恩恵を受けられるようにすることです。

### 3. 中国における臨床医学・トランスレーショナル医学の現状

#### 3.1 中国国家臨床医学研究センター

中国の医療科学技術イノベーションシステムの構築を強化し、臨床医学とトランスレーショナルリサーチの「高地」を作るため、科学技術部は旧衛生部、中国人民解放军ロジスティクス部衛生部とともに、2012年に国家臨床医学研究センターの建設を開始しました。疾病予防と管理の実際のニーズに合わせて、原則として各疾患領域と臨床専門分野に1〜3センター、主要な疾患領域には3〜5センターを建設する計画でした。2021年末までに、20の疾患領域と50の国家臨床医学研究センターが設立され、2,100以上の医療機関が国家共同イノベーションネットワークなどの主要な臨床医学研究のチームに参加しました。

国家臨床研究センターの目標は、臨床医学研究資源と研究力を統合・集約し、イノベーションの全チェーンの設計と統合展開に従って、臨床エビデンスに基づく研究、トランスレーショナル応用研究、応用・促進研究、予防・管理戦略研究の4つのタイプの研究に重点を置き、1万人以上の疾病に関するコホート研究を20〜30件、疾病の総合治療計画を50〜80件、国際水準の臨床診療ガイドラインを15件以上研究・策定することです。センターとそのネットワークを頼りに、臨床



研究資源の共有化を確立・強化し、医療・健康データ、生体サンプルなどの統合と活用を促進し、様々な疾患領域で国際一流水準のデータベースと生体サンプルバンクを構築していきます。

さらに、センターでは、臨床医学研究をリードする人材とイノベーションチームを育成し、国際的な一流レベルの科学研究・イノベーション科目を多数養成する必要があります。センターは、医薬品の革新と応用のプラットフォームとしての役割を十分に発揮し、医薬品の開発・臨床評価に関する研究を積極的に行い、50～80品目の医薬品の開発・臨床評価の研究に注力し、独自の革新的医薬品の開発・応用を加速させる予定です。

### 3.2 センターパフォーマンス評価システム(KPI)

センターのパフォーマンスは、構築レベルでは25%、研究成果では45%で評価されます。構築レベルには、チーム構築、プラットフォーム構築（生物試料とデータベース、GCPプラットフォームなど）が含まれます。研究成果には、コホート研究、臨床試験、臨床ガイドライン、革新的な製品のアウトプットが含まれます。

センターパフォーマンス評価システム

| 1 級指標<br>(配分%)    | 2 級指標             | 3 級指標      | 指標説明                                                                 |
|-------------------|-------------------|------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1. 構築レベル<br>(25%) | センター構築<br>(10%)   | 運営管理       | センター専用事務スペース、設備、専属管理者、依存病院の経費支援状況、組織管理及びリソース共有制度構築状況、信頼性構築状況など       |
|                   |                   | チーム構築      | センター人材育成状況、チーム専門構成など                                                 |
|                   |                   | プラットフォーム構築 | バイオバンクと臨床医療データバンク建設規模、質、管理規範及び共有使用状況、GCPプラットフォームなどプラットフォーム、拠点構築レベルなど |
|                   | ネットワーク構築<br>(10%) | コアメンバー     | センターがネットワークの中の研究型三級甲等病院との連携状況                                        |
|                   |                   | 末端組織       | センターがネットワークの中の地域の医療施設との連携状況                                          |
|                   | 発展潜在力<br>(5%)     | 戦略企画       | センター及びネットワーク構築の全体的発展企画、領域研究企画の合理性、将来性など                              |
|                   |                   | センター発展     | センターが獲得した各種研究経費の状況                                                   |

センターパフォーマンス評価システム

| 1 級指標<br>(配分%)     | 2 級指標               | 3 級指標    | 指標説明                                                     |
|--------------------|---------------------|----------|----------------------------------------------------------|
| 2. 科学研究成果<br>(45%) | 共同研究<br>(15%)       | コホート研究   | 大型臨床コホート研究構築状況、数量、規模、規範性、アウトプットの質など                      |
|                    |                     | 多施設研究    | 先頭によって国際、国内多施設研究への参加状況                                   |
|                    |                     | 評価研究     | 医薬品、医療機器の臨床評価研究状況                                        |
|                    | トランスレーショナル<br>(20%) | ガイドライン規範 | 診療ガイドブックと技術規範アウトプット、病気の予防戦略の最適化提案、臨床新技術届け出状況など           |
|                    |                     | 製品の革新    | 獲得した新薬証書、医療機械証書、ソフト著作権と特許の状況                             |
|                    | 学術地位<br>(10%)       | 学術レベル    | 国際及び国内奨励状況、重要臨床研究論文と専門著書などの状況                            |
|                    |                     | 学術影響力    | 国内と国際の学術機構役員就任、インターナショナルジャーナル役員就任（編集長又は副編集長）、学術会議主催などの状況 |

センターパフォーマンス評価システム

| 1 級指標<br>(配分%)     | 2 級指標            | 3 級指標 | 指標説明                                       |
|--------------------|------------------|-------|--------------------------------------------|
| 3. 公共サービス<br>(30%) | 技術普及<br>(18%)    | 技術の普及 | 現場での適宜技術普及の数、規模、効果などの状況                    |
|                    |                  | 人材育成  | 専門医務スタッフ及び臨床研究の研究スタッフ育成状況、研修用教材、育成人数など含む   |
|                    | ネットサービス<br>(12%) | 遠隔医療  | 遠隔医療サービス状況、対応施設数、範囲、効果など含む                 |
|                    |                  | 健康救済  | 健康救済支援状況及び効果など                             |
|                    |                  | 科学普及  | 啓蒙書籍、新聞雑誌、アプリ、ホームページなど大衆向けの医療健康知識普及状況      |
|                    |                  | 公開共有  | 研究施設と機材、実験室、サンプルバンクなどがネットワークメンバー機構への公開共有状況 |

### 3.3 センターの建設実績

国家臨床医学センターの建設により、医療のためのビッグデータプラットフォームが構築され、中国における臨床研究資源の共有が可能になりました。国家臨床医学センターの建設により、医療のためのビッグデータプラットフォームが構築され、中国における臨床研究資源の共有が可能になりました。

しかし、2019年の50センターのパフォーマンス評価結果では、6病院が優秀な成績を収めました。広州医科大学第一病院（呼吸器系疾患）、上海交通大学瑞金病院（代謝系疾患）、中国人民解放军総病院（慢性腎臓病）、中国医学科学院阜外病院（循環器系疾患）、中国医学科学院腫瘍病院（悪性腫瘍）、首都医科大学天壇病院（神経系疾患）です。臨床医学研究センター構築の中核となるプラットフォームであるデータセンターとして、この6病院だけが比較的充実したデータセンターを構築しています。しかし、これらのデータセンターは自身で管理しているものもあれば、第三者に委託しているものもあります。第三者に委託しているものは、イノベーションや人材育成などの機能に一定の制約があります。多くの臨床医学研究センターはデータセンターを持たず、臨床データの管理は関連企業にのみ委託しています。

### 3.4 臨床研究原則の分析に基づいた中国国内の臨床研究分野における問題

#### 3.4.1 臨床研究人材の育成

国家臨床医学研究センターは数多く設立されていますが、前述のように標準データセンターを有する研究センターは多くありません。標準データセンターの施設と関連する人材は、高水準の臨床研究を立案し、質の高い研究を実施するための基本条件です。標準データセンターを有する研究センターを更に増設するためには、臨床研究専門家の体系的な教育・訓練制度をより一層推進し高度な臨床研究デザイン能力を持つ人材を多数育成することが期待されています。

### 3.4.2高品質な医学データセンターの育成

標準的なデータセンターは、臨床研究の実施、品質管理、データ管理、解析などの技術サポートを提供し、臨床研究の質を確保・向上させることができます。国際的に信頼を得る臨床研究を推進するためには欠かせない観点であります。

### 3.4.3中国高等教育における臨床研究者の育成

現在、中国のいくつかの大学には、臨床研究者を養成する学科があります。例えば北京大学では、2008年に北京大学臨床研究所を設立、この10年の積極的活動を経て、当研究所は臨床研究デザイン、データ管理、統計解析、品質管理などの強力な学術研究チームを持ち、国際基準に沿った臨床研究支援プラットフォームと一連の国際標準作業手順SOPを確立し、一連の高い水準の臨床研究、修士・博士課程教育を完成させました。

## 4. クリニカル・トランスレーショナルメディシンにおける日中間の協力の可能性

日本では、2007年からトランスレーショナル・メディシンセンターの建設に向けた投資を開始し、2018年までに150以上のプロダクトが企業へ特許の移転を経て、上市、ライセンス製造・販売されています。

日本と中国のクリニカル・トランスレーショナルメディシンの重要な違いは、日本では医師主導型登録臨床試験という新しい制度が確立され、臨床開発における臨床研究の資金を提供する国の研究費の申請制度が改革され、医療イノベーションを推進するための資金提供機関であるAMEDが設立されていることです。このように、臨床研究と治験が一体となり、医療イノベーションを迅速かつ効率的に展開することができるようになっていきます。

日本は国内のイノベーション研究開発インフラを完成させ、医療イノベーション製品の輸出を加速し、基礎研究成果の迅速な実用化を可能にするため、グローバルな研究者主導型リード研究システムの確立を目指しています。

中国と日本がグローバルなAROネットワークと疾患別コンソーシアムを構築することで(図2、図3)、日本側との共同研究時にお互いの最先端の科学技術製品を紹介し合い、将来の発展に向けた高度な基礎から臨床応用までの研究開発体制を迅速に構築することが可能になります。例えば、中国医学は長い歴史があり、西洋医学の限界を突破する可能性を秘めています。今後、日中間の協力により、その本質を突くような適切な協力体制を構築し、少しでも人々の健康に貢献できればと思います。

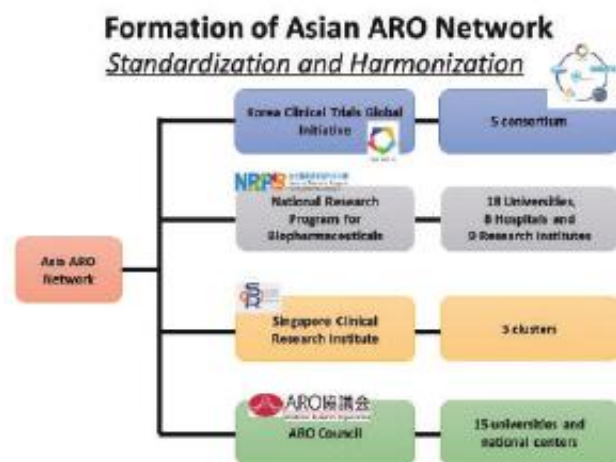


図2 Formation of Asian ARO Network



図3 Global ARO Network Formation

\* 中国国家臨床医学研究センターの認定施設リストについては、中華人民共和国科学技術部のHPをご参照ください：  
<http://www.most.gov.cn/index.html>

処方箋医薬品：注意—医師等の処方箋により使用すること  
肝臓疾患用剤・アレルギー用薬 [薬価基準収載]

強力ネオミ/フアーゲン/シ-® P 静注 20mL

強力ネオミ/フアーゲン/シ-® 静注 20mL  
静注 5mL

強力ネオミ/フアーゲン/シ-® 静注シリンジ20mL  
静注シリンジ40mL

肝臓疾患用剤・アレルギー用薬 [薬価基準収載]

**グリチロン® 配合錠**

**GLYCYRON® Tablets**

〈グリチルリチン酸—アンモニウム・グリシン・DL-メチオニン配合錠〉

● 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

製造販売元

株式会社 ミノフアーゲン 製薬  
東京都新宿区西新宿 3-2-11

販売元

EAファーマ株式会社  
東京都中央区入船二丁目1番1号

製品情報お問い合わせ先：

株式会社ミノフアーゲン製薬 くすり相談窓口 03-5909-2322  
EAファーマ株式会社 くすり相談 ☎ 0120-917-719

SMC1604M07



# 2022年日本医学学术会议信息

| 时间                | 学术会议                       | 地点   |
|-------------------|----------------------------|------|
| <b>消化</b>         |                            |      |
| 04.21 (四) -23 (六) | 日本消化病学会总会(第108回)           | 东京都  |
| 05.13 (五) -15 (日) | 日本消化内镜学会总会(第103回)          | 京都府  |
| 09.24 (六) -26 (一) | 日本食道学会学术集会(第76回)           | 东京都  |
| 07.20 (三) -22 (五) | 日本消化外科学会总会(第77回)           | 神奈川县 |
| 10.27 (四) -30 (日) | 日本消化内镜学会总会JDDW 2022(第104回) | 福冈县  |
| 10.27 (四) -30 (日) | 日本消化病学会JDDW 2022(第30回)     | 福冈县  |
| 10.27 (四) -30 (日) | 日本消化外科学会大会JDDW 2022(第20回)  | 福冈县  |
| 10.14 (五) -15 (六) | 日本大肠肛门学会学术集会(第77回)         | 千叶县  |
| <b>肝胆胰</b>        |                            |      |
| 06.02 (四) -03 (五) | 日本肝脏学会总会(第58回)             | 神奈川县 |
| 06.10 (五) -11 (六) | 日本肝胆胰外科学会·学术集会(第34回)       | 爱媛县  |
| 07.07 (四) -09 (六) | 日本胰腺学会大会(第53回)             | 京都府  |
| 10.27 (四) -28 (五) | 日本肝脏学会大会JDDW 2022(第24回)    | 福冈县  |
| <b>心血管</b>        |                            |      |
| 05.25 (三) -27 (五) | 日本血管外科学会学术总会(第50回)         | 福冈县  |
| 07.23 (六) -24 (日) | 日本动脉硬化学会总会·学术集会(第54回)      | 福冈县  |
| 09.23 (五) -25 (日) | 日本心脏病学会学术集会(第70回)          | 京都府  |
| 10.27 (四) -29 (六) | 日本脉管学会总会(第63回)             | 神奈川县 |
| 10.14 (五) -16 (日) | 日本高血压学会总会(第44回)            | 京都府  |
| 10.05 (三) -08 (六) | 日本胸部外科学会定期学术集会(第75回)       | 神奈川县 |
| 10.12 (三)         | 日本心血管内分泌代谢学会学术集会(第26回)     | 京都府  |
| <b>代谢内分泌</b>      |                            |      |
| 05.12 (四) -14 (六) | 日本糖尿病学会年次学术集会(第65回)        | 兵库县  |
| 06.02 (四) -04 (六) | 日本内分泌学会学术总会(第95回)          | 大分县  |
| 03.26 (六) -27 (日) | 日本肥胖学会(第42回)               | 神奈川县 |
| 10.21 (五) -22 (六) | 日本糖尿病眼学会总会(第28回)           | 京都府  |
| <b>呼吸</b>         |                            |      |
| 04.22 (五) -24 (日) | 日本呼吸学会学术讲演会(第62回)          | 京都府  |
| 05.20 (五) -21 (六) | 日本呼吸外科学会学术集会(第39回)         | 东京都  |
| 07.01 (五) -02 (六) | 日本结核菌和非结核分枝杆菌病学会(第97回)     | 北海道  |
| 05.27 (五) -28 (六) | 日本呼吸内镜学会学术集会(第45回)         | 岐阜县  |
| <b>肾·泌尿</b>       |                            |      |
| 07.01 (五) -03 (日) | 日本透析医学会学术集会·总会(第67回)       | 神奈川县 |
| 06.10 (五) -12 (日) | 日本肾脏学会学术总会(第65回)           | 兵库县  |
| <b>感染症</b>        |                            |      |
| 04.22 (五) -23 (六) | 日本感染症学会总会·学术讲演会(第96回)      | 埼玉县  |
| 06.03 (五) -05 (日) | 日本化学疗法学会总会(第70回)           | 岐阜县  |
| 11.13 (日) -15 (二) | 日本病毒学会学术集会(第69回)           | 长崎县  |
| 10.08 (日) -09 (二) | 日本热带医学会大会(第63回)            | 大分县  |

| 时间                   | 学术会议                  | 地点   |
|----------------------|-----------------------|------|
| <b>血液</b>            |                       |      |
| 05.12 (四) -14 (六)    | 日本造血·免疫细胞疗法学会总会(第44回) | 神奈川县 |
| 06.23 (四) -25 (六)    | 日本血栓止血学会学术集会(第44回)    | 宫城县  |
| 10.14 (五) -16 (日)    | 日本血液学会学术集会(第84回)      | 福冈县  |
| <b>变态反应·免疫</b>       |                       |      |
| 04.25 (一) -27 (三)    | 日本风湿学会总会·学术集会(第66回)   | 神奈川县 |
| 10.07 (四) -10 (日)    | 日本过敏学会学术大会(第71回)      | 东京都  |
| <b>骨·关节·肌肉</b>       |                       |      |
| 04.14 (四) -15 (五)    | 日本手外科学会学术集会(第65回)     | 福冈县  |
| 04.21 (四) -23 (六)    | 日本脊柱脊髓病学会学术集会(第51回)   | 神奈川县 |
| 05.19 (四) -22 (日)    | 日本骨科学会学术总会(第95回)      | 兵库县  |
| 04.20 (三) -22 (五)    | 日本形成外科学会总会·学术集会(第65回) | 大阪府  |
| 06.23 (四) -25 (六)    | 日本康复医学会学术集会(第59回)     | 神奈川县 |
| 06.18 (六) -19 (日)    | 日本激光治疗学会(第33回)        | 千叶县  |
| 07.22 (五) -23 (六)    | 日本骨代谢学会学术集会(第40回)     | 岐阜县  |
| <b>精神·神经</b>         |                       |      |
| 05.18 (三) -21 (六)    | 日本神经学会学术大会(第63回)      | 东京都  |
| 06.16 (四) -18 (六)    | 日本精神神经学会学术总会(第118回)   | 福冈县  |
| 06.25 (六) -26 (日)    | 日本心身医学会总会及学术讲演会(第63回) | 千叶县  |
| 09.28 (三) -30 (五)    | 日本脑神经外科学会学术总会(第81回)   | 神奈川县 |
| 10.28 (五) -29 (六)    | 日本脑血管代谢学会学术集会(第65回)   | 山梨县  |
| 10.27 (四) -28 (五)    | 日本自律神经学会总会(第75回)      | 埼玉县  |
| 11.25 (五) -27 (日)    | 日本认知症学会学术集会(第41回)     | 东京都  |
| <b>内科</b>            |                       |      |
| 04.15 (五) -17 (日)    | 日本内科学会总会·讲演会(第119回)   | 京都府  |
| 09.18 (日) -19 (一)    | 日本临床内科医学会(第35回)       | 爱知县  |
| <b>外科</b>            |                       |      |
| 04.14 (四) -17 (日)    | 日本外科学会定期学术集会(第122回)   | 熊本县  |
| 04.22 (五) -24 (日)    | 日本口腔科学会学术集会(第76回)     | 福冈县  |
| 05.20 (五) -21 (六)    | 日本呼吸外科学会学术集会(第39回)    | 东京都  |
| 05.19 (四) -21 (六)    | 日本儿科学会学术集会(第59回)      | 东京都  |
| 05.25 (三) -27 (五)    | 日本血管外科学会学术总会(第50回)    | 福冈县  |
| 05.27 (五) -28 (六)    | 日本美容外科学会(第110回)       | 东京都  |
| 06.10 (五) -11 (六)    | 日本儿科学会神经外科分会(第50回)    | 岐阜县  |
| 10.05 (五) -08 (日)    | 日本胸部外科学会定期学术集会(第75回)  | 神奈川县 |
| 11.24 (四) -26 (六)    | 日本临床外科学会总会(第84回)      | 福冈县  |
| 11.28 (五) -29 (六)    | 日本脑血管代谢学会学术集会(第65回)   | 山梨县  |
| <b>肿瘤</b>            |                       |      |
| 06.30 (四) -07.02 (六) | 日本乳癌学会学术总会(第30回)      | 神奈川县 |
| 07.14 (四) -07.16 (六) | 日本妇科肿瘤学会学术讲演会(第64回)   | 福冈县  |

## NPO法人 日中医学交流中心

JAPAN-CHINA MEDICAL COMMUNICATION CENTER

日中医学交流中心是一所通过医学平台从事中日两国学术交流、人员交流的机构，于1991年以原日本国会议员、原日中友好协会名誉会长宇都宫德马先生、一宫胜也先生、朴顺子女士为中心成立。成立当初得到中国卫生部、中华医学会、中国驻日本大使馆的大力支持。1999年被日本内閣府认定为NPO法人(non-profit organization, 非营利组织)。2007年起, 可承接国家外专局(现: 科技部引智司) 境外培训项目。

成立30年来, 日中医学交流中心与日本政府相关机构、各大医院、医学研究机构、医学团体等建立了良好的信赖合作关系, 搭建起中日两国医学交流的桥梁, 推动了中日两国医学事业的发展。截止2019年, 共组织邀请日本专家350余人次访问中国, 接待中国医疗卫生相关团体500余, 2020-2021年通过本中心线上交流·培训的医务工作者7300余人, 为中国医院管理、医疗卫生领域培训人才近2万人。

### 中心特征:

及时把握日本医学领域的最新进展, 第一时间将最新信息介绍到中国, 组织中国的相关医务人员赴日培训学习。

### 培训方式:

- 专家授课与参观、见习、学习相结合, 团体授课与分组讨论相结合等多种灵活的方式。
- 可按照委培单位的要求制定培训计划并组织实施。

### 服务内容:

- 对接并实施赴日研修、考察和学术交流
- 组织并实施医学领域各学科的培训、学习
- 企划推进及组织中日间各学科的医学交流国际会议
- 邀请及安排参加在日举办的各学科学术会议等

| 時間                  | 学术会议                     | 地点   |
|---------------------|--------------------------|------|
| 09.29 (四) -10.01(六) | 日本癌症学会学术总会(第81回)         | 神奈川県 |
| 11.10 (四) -12 (六)   | 日本放射線腫瘍学会学术大会(第35回)      | 広島県  |
| 10.20 (四) -22 (六)   | 日本癌症治療学会学术集会(60回)        | 兵庫県  |
| 12.01 (四) -03 (土)   | 日本肺癌学会学术集会(第63回)         | 福岡県  |
| 11.25 (五) -27 (日)   | 日本小児血液・癌学会学术集会(第64回)     | 東京都  |
| <b>児 科</b>          |                          |      |
| 04.15 (五) -17 (日)   | 日本小児科学会学术集会 (第125回)      | 福島県  |
| 06.02 (四) -05 (日)   | 日本小児科神経学会学术集会(第64回)      | 埼玉県  |
| 06.11 (六) -12 (日)   | 日本小児科医師会总会论坛in高松(第33回)   | 香川県  |
| 07.21 (四) -23 (六)   | 日本小児科心臓学会总会・学术集会(第58回)   | 北海道  |
| 07.29 (五) -31 (日)   | 日本先天異常学会学术集会(第62回)       | 石川県  |
| 11.24 (四) -26 (六)   | 日本新生児成育医学会・学术集会(第66回)    | 神奈川県 |
| 11.19 (六) -20 (日)   | 日本小児科内分泌学会学术集会(第55回)     | 神奈川県 |
| 11.12 (六) -13 (日)   | 日本小児科過敏学会学术大会(第59回)      | 沖縄   |
| 07.10 (日) -12 (二)   | 日本围産期・新生児医学会学术集会(第58回)   | 神奈川県 |
| <b>婦 産 科</b>        |                          |      |
| 08.05 (五) -07(日)    | 日本婦科学会学术講演会(第74回)        | 福岡県  |
| <b>耳鼻咽喉科</b>        |                          |      |
| 04.21 (木) -23 (土)   | 日本口腔科学会学术集会(第76回)        | 福岡県  |
| 05.25 (水) -28 (土)   | 日本耳鼻咽喉科学会总会・学术講演会(第123回) | 兵庫県  |
| <b>眼 科</b>          |                          |      |
| 04.14 (木) -17 (日)   | 日本眼科学会总会(第126回)          | 大阪府  |
| <b>皮膚科</b>          |                          |      |
| 04.23 (土) -24 (日)   | 日本臨床皮膚科医会总会・臨床学术大会(第38回) | 鹿児島県 |
| 07.28 (木) -29 (金)   | 日本皮膚科学会总会・学术集会(第48回)     | 東京都  |
| 06.02 (木) -05 (日)   | 日本皮膚科学会总会(第121回)         | 京都府  |
| 09.22(木)-23(金祝)     | 日本美容外科学会总会(第45回)         | 北海道  |
| <b>麻酔科</b>          |                          |      |
| 06.16 (木) -18 (土)   | 日本麻酔科学会学术集会(第69回)        | 兵庫県  |
| <b>放射線科</b>         |                          |      |
| 04.14 (木) -17 (日)   | 日本医学放射線学会总会(第81回)        | 神奈川県 |
| 09.09 (金) -11 (日)   | 日本磁共振医学会大会(第50回)         | 愛知県  |
| 09.09 (金) -11 (日)   | 日本核医学会学术总会(第62回)         | 京都府  |
| <b>先端医学</b>         |                          |      |
| 07.15 (五) -16 (六)   | 日本遺伝診療学会大会(第29回)         | 石川県  |
| 11.09 (三) -11 (五)   | 日本生化学会大会(第95回)           | 愛知県  |
| 10.13 (四) -15 (六)   | 日本移植学会总会(第58回)           | 愛知県  |
| 11.30(三)-12.02(五)   | 日本分子生物学会年会(第45回)         | 千叶県  |
| <b>急救医療</b>         |                          |      |
| 05.25 (三) -27(五)    | 日本臨床急救医学会总会・学术集会(第25回)   | 大阪府  |

| 時間                | 学术会议                   | 地点   |
|-------------------|------------------------|------|
| 10.19 (三) -21 (五) | 日本急救医学会总会・学术集会(第50回)   | 東京都  |
| <b>東洋医学</b>       |                        |      |
| 05.27 (五) -29 (日) | 日本東洋医学会学术总会(第72回)      | 北海道  |
| <b>老年医学・介護</b>    |                        |      |
| 04.23(六)          | 日本老年脳神経外科学会(第35回)      | 徳島県  |
| 06.02 (四) -04 (六) | 日本老年医学会学术集会(第64回)      | 大阪府  |
| 06.23 (六) -48 (日) | 日本在宅医療聯合学会大会(第4回)      | 兵庫県  |
| <b>臨終关怀</b>       |                        |      |
| 07.01 (五) -20 (六) | 日本緩和医療学会学术大会(第27回)     | 兵庫県  |
| <b>护 理</b>        |                        |      |
| 07.09 (六)         | 日本CNS护理学会(第9回)         | 東京都  |
| 07.22 (五) -23 (六) | 日本医療情報学会护理学术大会(第23回)   | 長崎県  |
| 08.19 (五) -20 (六) | 日本护理管理学会学术集会(第26回)     | 福岡県  |
| 11.08 (二) -9 (三)  | 日本护理学会学术集会(第53回)       | 千叶県  |
| 10.14 (五) -15 (六) | 日本急救护理学会学术集会(第24回)     | 東京都  |
| <b>药 学</b>        |                        |      |
| 07.09 (六) -10 (日) | 日本医药品信息学会总会・学术大会(第24回) | 宮城県  |
| 10.09 (日) -10 (一) | 日本薬剤師会学术大会(第55回)       | 宮城県  |
| 11.30(三)-12.03(六) | 日本臨床薬理学会学术总会(第43回)     | 神奈川県 |
| <b>公 共 衛 生</b>    |                        |      |
| 05.25 (三) -28 (六) | 日本産業衛生学会(第95回)         | 高知県  |
| 10.07 (五) -09 (日) | 日本公衆衛生学会总会(第81回)       | 山梨県  |
| <b>病 理</b>        |                        |      |
| 04.14 (四) -16 (六) | 日本病理学会总会(第111回)        | 兵庫県  |
| <b>検 査</b>        |                        |      |
| 05.20 (五) -22 (日) | 日本超音波医学会学术集会(第95回)     | 愛知県  |
| 11.17 (四) -20 (日) | 日本臨床検査医学会学术集会(第69回)    | 栃木県  |
| <b>医療設備</b>       |                        |      |
| 06.02 (四) -04 (六) | 日本医療設備学会大会(第97回)       | 神奈川県 |
| <b>医療経営</b>       |                        |      |
| 07.07 (四) -08 (五) | 日本医院学会(第72回) 非成敗转头空    | 島根県  |
| 09.16 (五) -18 (日) | 日本医療・医院管理学会学术总会(第60回)  | 岡山県  |
| <b>行政・制度</b>      |                        |      |
| 10.13 (四) -14 (五) | 日本保険医学会定期总会(第119回)     | 東京都  |

## NPO法人 日中医学交流センター

JAPAN-CHINA MEDICAL COMMUNICATION CENTER

日中医学交流センターは、宇都宮徳馬先生、一宮勝也先生、朴順子先生が中心となり、日中両国の医学交流を推進するために1991年に設立された民間交流団体です。当時、中国衛生部、中華医学会、在日中国大使館等より多大なご支援を頂きました。1999年に東京都よりNPO法人の認定を受け、2007年より中国国家外国専門家局（現：科学技術部引智司）の海外研修受入可能となりました。

当センターは創立以来、日本の多くの医療機関、研究機構、官公庁、医学団体等と良好な信頼関係を築き、日中医学交流の架け橋として、両国の医学発展に寄与してきました。2019年までに当センターが中国に招聘した日本の医療関係者は延べ350人余、中国から受け入れた医療関係訪日団は500団体余に加え、2020-2021年のオンライン研修・交流会では参加人数延べ7300名余となり、合計で弊センターの交流・研修に参加された病院管理者や医療従事者等は2万人弱に達しています。

### センター特徴:

日本の医学領域の最新情報をタイムリーに把握し、いち早く中国へ紹介するとともに、中国の医療関係従事者の日本での研修を手配・支援します。

### 研修方法:

専門家による講義や見学、実習、グループディスカッション等、多様な研修方法を組み合わせることにより、委託先のニーズに合わせた研修計画を作成して実施します。

### 業務内容:

- ・訪日研修、視察、学術交流等の受け入れとセッティング
- ・各専門領域における研修・学習の企画及び実施
- ・各専門領域における医学交流国際会議の企画推進と実施支援
- ・日本で開催する各種学術会議・フォーラムへ参加するための招聘及び手配等

## 国立癌症研究中心

国立癌症研究中心拥有位于东京筑地的中央医院、研究所、癌症对策研究所、癌症基因组信息管理中心、位于千叶县柏市的东医院和先进医疗开发中心，致力于成为世界领先的癌症中心。

### 国立癌症研究中心对癌症的思考



1970年制定的国立癌症研究中心的Logo，是从癌字中去除广（疾病）留下品将其图像化而成。内侧三个圈分别寓意诊疗、研究、教育；外圈则寓意与患者，社会合作。

中央医院和东医院的内窥镜科、大肠外科、胃外科等科室积极接收来自海外的考察交流。

#### ■ 中央医院

中央医院致力于加强微创医疗（内窥镜、IVR治疗、高精度放射治疗、腹腔镜机器人辅助手术等），推动罕见癌症和难治性癌症的国际联合研究，建立对癌症治疗中患者的全面支援体制。为所有器官癌症提供高质量的诊疗和充实的医疗服务。同时，致力于研究，开展多项由医师主导的临床试验，以解决临床的需求。



中央病院 内視鏡科  
内視鏡での手術映像を海外へ配信

中央医院 内視鏡科  
向海外发送内镜手术影像

#### ■ 东医院

东医院以“提供世界上最好的癌症医疗”与“创造世界一流的新的癌症医疗”为愿景，拥有机器人支援手术、质子线为首的最新医疗设备，致力于内窥镜治疗、对身体负担小的微创手术、药物治疗和为数众多的临床试验。2022年7月，位于东医院内的三井花园酒店柏之叶PARKSIDE将开业，以支援癌症治疗，致力于为海外的癌症患者创造高度便捷的酒店环境。



東病院敷地内に立地する「三井ガーデンホテル柏の葉パークサイド」外観（イメージ）

位于东医院内的三井花园酒店柏之叶PARKSIDE 外观（效果图）

<https://www.ncc.go.jp/jp/> (日文官网)

<https://www.ncc.go.jp/en/index.html> (英文官网)

## 国立がん研究センター

国立がん研究センターは東京都築地に中央病院・研究所・がん対策研究所・がんゲノム情報管理センター、千葉県柏市に東病院、先端医療開発センターを擁し、世界をリードするがん研究センターを目指しております。

### がんに対する国立がん研究センターの思い



1970年に制定された国立がん研究センターのロゴは、「癌」の文字からヤマイダレを取り除き品とし、これを図案化したものです。内側の3つの輪は、1.診療、2.研究、3.教育を、外側の輪は、患者・社会との協働を表しています。

中央病院や東病院の内視鏡科、大腸外科、胃外科などが積極的に海外からの視察を受け入れています。

#### ■ 中央病院

中央病院では、低侵襲医療（内視鏡、IVR治療、高精度放射線治療、腹腔鏡ロボット支援手術など）の充実、希少がん・難治がんなどの国際共同研究の推進、がん診療の中での患者さんへの総合的なサポート体制づくりに力を入れています。全ての臓器がんにおいて診療の質が高く、ハイボリュームな医療提供体制を提供します。研究面にも力を入れ、臨床上のニーズを解決するための医師主導治験を多数実施しています。



サイバーナイフ／射波刀

#### ■ 東病院

東病院は「世界最高のがん医療の提供」と「世界レベルの新しいがん医療の創出」をビジョンとしており、ロボット支援手術や陽子線をはじめ、最新の医療機器を有し、内視鏡治療や体への負担が少ない低侵襲手術、また、薬物療法や数多くの治験に取り組んでいます。2022年7月には東病院敷地内に立地する、がん治療を支えるホテル「三井ガーデンホテル柏の葉パークサイド」がオープンします。海外のがん患者さんにも利便性の高いホテル環境を目指しています。



陽子線棟／质子治療

<https://www.ncc.go.jp/jp/> (日本語)

<https://www.ncc.go.jp/en/index.html> (英語)



# 联结中日健康产业的专业商社

着手小局 辛勤耕耘  
放眼未来 不断创新  
建设平台 携手共赢





布罗索尤单抗注射液

# 爱不遗憾 梦想来临

通用名称：布罗索尤单抗注射液  
商品名称：麟平，Crysvita  
英文名称：BUROSUMAB INJECTION

**适应症：**  
用于成人和1岁及以上儿童患者的X连锁低磷血症(XLH)。  
用于成人无法根治性切除或定位的磷酸盐尿性间充质肿瘤相关的肿瘤性骨软化症(TIO)中的FGF23相关性低磷血症。

**禁忌：**  
对活性成份或任何辅料过敏。与口服磷酸盐、活性维生素D类似物合并给药，因为存在高磷血症风险。高磷血症风险导致的空腹血磷浓度高于对应年龄的正常参考范围。重度肾功能损害或终末期肾病患者。

**不良反应：**  
头痛，超敏反应，注射部位反应，不宁腿综合征(RLS)等。  
禁忌和不良反应详见说明书。

**kyowa KIRIN**

本广告仅供医学药学专业人士阅读 沪药广审(文)第260104-23386号