

## 令和 8 年度 第 1 回 研究・経営評議会 議事要旨

1. 日時：令和 8 年 6 月 11 日（木）14:00～17:00

2. 場所：日本医療研究開発機構 201 会議室・Web 併用開催

3. 出席者：

（委員）

金倉議長、秋山委員、池浦委員、石井委員、小安委員、近藤委員、白髭委員、諏訪委員、田辺委員、山本委員

（AMED）

中釜理事長、鈴木建一理事、岩本理事長特任補佐／参事役、上野理事長特任補佐／参事役、木村理事長特任補佐、鈴木健彦統括役、浅野推進役、下田調整役、中川経営企画部長、増川総務部長、瀬谷人事部長、奥山財務部長、立元研究開発委託等管理部長、芳賀研究開発戦略推進部長、本橋研究公正・業務推進部長、山本実用化推進部長、久永国際戦略推進部長、日下部創薬事業部長、林医療機器・ヘルスケア事業部長、原田再生・細胞医療・遺伝子治療事業部長、伊藤感染症研究開発事業部長、田中データ利活用・ライフコース研究開発事業部長、加藤シーズ開発・基礎研究事業部長、古賀橋渡し・臨床加速事業部長、内田創薬エコシステム推進事業部長、宮本先進的研究開発事業部長、永田経営企画部計画・評価課長、他

4. 議事：

1. AMED の自己評価（令和 7 年度における業務の実績）について
2. その他

5. 配布資料

（資料 1）AMED 法人評価の考え方について

（資料 2）令和 7 年度 自己評価結果一覧

（資料 3）令和 7 年度 業務実績自己評価報告書概要（案）

（その他：別綴）令和 7 年度における業務の実績に係る自己評価報告書（案）

（参考資料 1）研究・経営評議会名簿

（参考資料 2）研究・経営評議会規則

（参考リンク 1）[AMED 第 3 期中長期目標、評価軸](#)

（参考リンク 2）[AMED データブック（第 2 期）](#)

## 6. 議事の概要

事務局より開会する旨の発言があり、出席者の報告、中金理事長の挨拶、金倉議長の挨拶の後、議事に入った。

### 【議事 1. AMED の自己評価（令和 7 年度における業務の実績評価）について】

事務局より資料 1～3 を基に説明を行ったのち、各部長より資料 4 を用いて説明を行った。委員からは、以下のようなコメントがあった（→は AMED 回答）。

（全体について）

- 全部見ると総花的に素晴らしいことが並んでいるが、令和 7 年度の達成状況について件数のみが示されていると、当初想定内なのか想定を上回るものなのかが資料から読み取りにくく、当初目標に対する達成度や妥当性、今後の伸び代が把握しにくく、どのように評価すべきか分かりにくい。その評価や背景についての補足があると理解しやすい。第 3 期の計画を立てた際のマイルストーンや事前の想定に対して、今年度どこまで進捗したのか、前年度からの課題と上積み、方針変更の根拠などをエビデンススペースで示すことが重要である。課題、対応、成果、事前の想定との比較が一目で分かる形での整理が望まれる。
- 成功例の列举ではなくて、AMED 支援がなければ達成できなかった成果や国際競争力への寄与、失敗・中止課題からの学習、予算投入対効果、研究現場の負担軽減を今後明示していただきたい
- 頂いたコメントは主務省と相談しながら来年度に向け改善を図りたい。単なる数値の提示にとどまらず、想定をどの程度上回ったかも含めて示すなどは現時点でも工夫が可能であり、AMED 審議会に向けて対応を進めていきたい。
- 承認事例を前面に出すのは適切か。AMED の役割は、世に出にくいものをいかに出すかという支援体制や目利きなどの仕組みを整備し、その結果として承認につなげることにある。出にくい医薬品を世に出すためのシステム整備やプラットフォーム構築の実績を、前面にアピールすべきではないか
- AMED 全体の評価軸のあり方に関わるご意見と理解。目に見える成果である承認やオープンファン指定も AMED 全体の評価軸のひとつとして計上しているが、仕組みの整備との関係で、アピールの順番や示し方については、AMED 全体の評価軸のあり方を整理する中で、医薬品プロジェクトとしても検討していく。
- 医薬品プロジェクト全体として、どの程度の件数を支援し、各プロジェクトがどの段階まで進捗したのか、またどのような意義ある枠組みを構築したのかなど、取組を俯瞰できる情報があるとよい。個別の成果のみでは評価が難しいため、その点の補足があれば示して

ほしい。

→医薬品プロジェクトでは約 800 課題を支援しており、研究開発から実用化に至るまでに 10～20 年を要する中で、最終段階での支援が実用化の最後のひと押しとなったものも含まれる可能性もあるが、昨年度の成果としてあがったものを特出しして示した。進捗については「シーズの見える化」が考えられ、これは医薬品プロジェクトに限らず AMED 第 3 期全体の課題として、今後も議論を進めていく。

○Top1%・10%論文数は出版後 1 年以内での達成が難しい。ハイプロファイルジャーナルでは中国からの投稿増加により査読が長期化し、論文が結実するまでの時間がかかる傾向にある。論文は評価しやすいが、今後は論文以外の成果も適切に評価できる視点と人材が不可欠である。これが欠ければ研究費事業の基盤が揺らぐ懸念があり、目利き機能の強化を求めたい。

→Top1%論文は中長期目標に基づくアウトプット指標として設定されており、指標として把握する必要がある。一方で、早期評価の難しさも指摘されているため、今後も分析を進めるとともに、指標の在り方について主務省と相談していく。また、経営企画部と研究開発戦略推進部が連携し、事業や成果との関係について質的な分析を進めている。単年度での評価にとどまらず、動向を継続的に把握しながら分析を深めていく考えである。

(PJ1：医薬品プロジェクト)

○エンハーツが HER2 陽性進行・再発がんに承認された点は評価できる。希少疾病用医薬品の開発を支援して一定の成果が得られていることは、公費を用いた研究の成果として評価できる。

○医薬品承認や革新的成果にとどまらず、プラットフォームの構築等素晴らしい成果をあげている。新規モダリティ分野における創薬シーズを産学官が共同検証出来る、ニューモダリティコンソーシアムを創設し、企業保有技術を用いた検証試験開始のための準備を 2 件完了している点も評価できる。調整費の活用により AMED 主導の事業間連携を推進し、AMED 中分子ライブラリーを BINDS 事業に移管・整備したことは良いことであるが、より早期に実施すべきであったかもしれない。今後も国内発の創薬を期待する。

○ガイドライン作成や製薬業界との連携強化についても、更なる成果の創出につながる取組として評価できる。

○「制御性 T 細胞 (Treg) の発見により 2025 年ノーベル生理学・医学賞を受賞」との記載は、本事業での発見が受賞につながったとの誤解を招く恐れがある。事業としてどの程度支援したかを明記し、受賞に直接結びついたかのような表現は避けるべきではないか。

(PJ2：医療機器・ヘルスケアプロジェクト)

○Step by Step の公募体制を整えることで、事業内ステップアップの成果が 8 件も認められたことは評価できる。

○日本で初めて国内レジストリのみの評価による薬事承認を取得した例や、MedTech ROUND の実施により、スタートアップ企業の育成に努めた件は特筆できる。

○前年度までの課題や開発すべき内容が十分に読み取れない。何を実施し何が達成されたかに加え、どの程度の上積みや進展があったのかについても示してほしい。MedTech ROUND は新しい試みで、参加企業は期待を上回っていたのか。

→スタートアップの展開先として、経済産業省の政策上、主に米国を想定している。米国の大手企業と組んでいくことが最もシンプルだが、米国・国内企業に加え、今回は欧州企業も含め幅広い大手アクセラレーター企業の協力を得た点は大きな成果である。MedTech ROUND については、前年は大手とマッチングが 4 社だったが、13 社と大分改善した。

(PJ3：再生・細胞医療・遺伝子治療プロジェクト)

○iPS 製品の 2 品目承認は世界的にも素晴らしい成果であり、マネジメントによる推進体制は評価できる。

○iPS 細胞由来製品の開発支援や国産のベクター産生細胞の樹立等、日本発の技術開発の支援による成果が得られていることは評価でき、日本の独自性のあるテーマとして発展を期待する。一方で、製造販売承認申請の段階まで公的資金に依存するのではなく、より早期に企業独自の活動へ移行し、その分の資源を新たなシーズの開発・育成に振り向けるサイクルが望ましい。

○iPS の承認は評価できる。遺伝子治療でも HAT 細胞樹立など特異な成果はあるが、国際的な日本の位置づけを踏まえると s 評価は妥当か疑問も残る。遺伝子治療分野における世界の中での日本の位置づけをどのように考えているのか。また、予定されている 120% 以上で、かつある程度有意な成果が出たため、s 評価をしたということか。

→日本は先進国と比べ劣後している状況にある。一方でこの数年、京都大学 iPS 細胞研究所 (CiRA) や自治医科大学などを拠点として、細胞治療と遺伝子治療を融合する研究が推進され、改善が見られているという認識である。今後も手を緩めず、PJ3 において関係府省と連携し、遺伝子治療シーズの継続的な支援に取り組んでいきたい。また、遺伝子治療単体でも一定の蓄積があり、着実に進展していると評価している。加えて、細胞医療や iPS 細胞、マネジメントを含めた総合的な観点では、全体として約 120% の顕著

な成果があったと自己評価している。

○HAT 細胞の成果は評価でき、従来課題であった AAV ベクターの国産化の観点でも意義がある。要因として技術研究組合の設立が寄与したと考えられるが、その効果をどのように分析しているか。他の基盤技術開発にも応用可能であれば、好事例として展開できるのではないか。

→次世代バイオ医薬品製造技術研究組合（MAB 組合）の取組で得られた成果は、今後の研究開発にも生かしていきたい。一方で環境変化を踏まえ組合も変化しており、過去事例や国内外の動向を踏まえつつ、技組に限らない手法も含めマネジメントに反映していきたい。

○iPS 細胞由来製品はエビデンスが不十分なまま承認されている、日本特有の課題があり、国際的な説得力に欠ける面がある。上市後に各企業がデータを蓄積していくことが想定されるが、AMED としても承認前だけでなく仮承認後も含め、エビデンスの確立に向けて、研究デザインやバイオマーカー整備など多面的な支援が必要ではないか。

→自己評価は s 評価としているが、これがゴールではないとの認識である。PS・PO 含め、指摘のあった様々なサイエンスの基盤を蓄積し、継続的に進めていくことが課題と考えている。

（PJ4：感染症プロジェクト）

○メリハリ持たせた事業推進及び感染症有事に備えた準備・体制構築は評価できる。感染症分野における研究開発基盤の強化及びプラットフォームの構築は十分になされていると考えられる。

○パンデミック時の医療機関で臨床試験の実施可能性を確保できるか、S-IRB の事前設定や、生物統計家の確保など、具体的な準備が重要である。コロナ禍での課題を一つ一つ克服し、実効性のある体制を整えることが必要ではないか。

○多様な施策や方策を講じている点は評価できる。一方で、感染症分野は当初想定した目標自体が変わり得るため、単年度での評価は難しい。このような特性を踏まえ、どのような観点で a とし、あるいは s にしなかったのか。

→評価軸については平時と有事の評価軸を設定しており、今回は平時の評価軸で評価している。今後パンデミック時には有事の評価軸を用いるとともに、状況に応じて評価軸自体の見直しも必要と考えている。

○有事のボトルネック分析や時間短縮の検討開始は評価できるが、有事の際にワクチン開発から接種までの時間軸に対し、どの工程をどの程度短縮すべきかのイメージが必要で

はないか。努力義務にとどまらず、明確なゴールイメージの設定について議論されているのか。プロセスの個別最適ではなく、全体として時間短縮が図れなければ意味がないため、ぜひ取り組んでいただきたい。

→各プロセスについてパーツでの知見は集まり、短縮可能日数の検討は進めているが、多岐にわたる病原体やモダリティ全体にわたってまでは把握・検討できておらず、現時点で KPI 設定まで行うことは困難。今後も調査を進め、ゴールイメージを明確に設定できるようにしていきたいと考えている。

#### (PJ5：データ利活用・ライフコースプロジェクト)

○ゲノム基盤活用研究では企業等との協業を通じて着実な成果を出されていることは評価できる。

○がん・難病全ゲノム合同班会議について、令和7年度末に日本ゲノム医療推進機構の設立とされているが、令和8年度第1四半期も終わりに近づく中で、現在の進捗状況はどのようなになっているのか。

→組織自体は設立され、稼働している。日本ゲノム医療推進機構の事務局とは常に研究班と連携しており、進捗に関しては担当者ベースで把握している。

○Treg ががんではなく自己免疫疾患領域、とりわけ抗原が明確な尋常性天疱瘡で大きな成果を上げた点は、より高く評価すべきではないか。高機能かつ安定的な Treg 供給の基盤技術は重要であり、AMED の支援領域として強調していくべきと考える。

#### (PJ6：シーズ開発・基礎研究プロジェクト)

○橋渡し研究により、感染性ぶどう膜炎病原体検出器等が、薬事承認に至った点は特出すべき成果である。医学系研究支援プログラムは、非常に重要なプログラムであり、地方の大学にもより広く広げるべき。

○アジア地域におけるネットワークは、体制が充実してきており、将来に向けた体制構築が出来ていると考える。

○実用化の推進は高く評価できるが、日本の研究の足腰の弱体化も懸念される。基礎研究支援において、実用化を見据えたダブルトラックは AMED ならではの取組であり、今後も継続的に推進いただきたい。

○研究者ニーズの調査について、広範にアンケートを行った結果を取りまとめ、どのように事業に持っていくかなど、議論はどのように行われたのか。研究者ニーズに応じた支援は

重要だが、実用化の出口を考えると受け皿となる企業側のニーズも不可欠である。企業側のニーズと研究者の実用化意向をどのように結び付け、効果的な支援につなげていくのか。

→臨床の先生方との共同研究、最先端解析技術について学びたいなど、研究の深化に関する回答が多かった。また、全体の4割の回答のうち9割が将来的に実用化に関わりたい意向を示したが、多くは一人では困難と回答している。また、AMED-FluXという支援メニューに参画し、企業の人から助言を得ながら支援を行っている。

○（ムーンショット事業の）ポートフォリオの戦略的見直しは非常に評価でき、より大胆な対応も必要と考えるが、5年経過したプロジェクトを全て見直すのか、今後も戦略的かつ積極的に見直しを行っていく方針なのか

→ムーンショットは当初5課題で開始したが、既に1課題が終了し、今回さらに2課題目が終了した。研究分担者の他プロジェクトへのスピノンも含めて、ポートフォリオを見直とともに、平野 PD を中心に年度毎に研究者の入れ替も活発に行っている。見直しは毎年ではなく、2〜3年ごとの評価を踏まえて実施している。

（PJ7：橋渡し・臨床加速化プロジェクト）

○日本のバイオベンチャーは起業後に継続的な成長が難しい構造がある中、AMED としてどの人材層を重点的に育成するのか。また、どのような KPI を設定し、現状および今後の進捗をどのように評価していくのか。

→スタートアップ人材は、採択研究者へのアントレプレナーシップ教育を通じて育成している。筑波大、慶應大、九州大、国立がん研究センターなどで海外機関と連携したスタートアップ支援プログラムが行われている。加えて橋渡し研究拠点でもプロジェクトマネジメント人材、スタディーマネジャーなどの人材育成を行っている。また、スタートアップ支援に特化したビジネスディベロップメントを理解するプロジェクトマネジャーの人材育成プログラムについて、採択4拠点で進めている。また東大・京大で生物統計家を育成し、修了生は100名超、その7〜8割がアカデミアに就職し、約100名いる生物統計家の認定されている実務者の約2割を占めている。

（PJ8：イノベーション・エコシステムプロジェクト）

○創薬ベンチャーエコシステム強化事業において、40課題のうち10課題が第I相臨床試験を実施していることは評価できる。

○知財等に関するスタートアップガイドは、基礎的研究を実施しているアカデミア研究者にも参考になり、有用な取り組みである。

○Vエコも含め、アカデミアシーズの橋渡しを積極的に支援し、また、アーリーステージ特別枠について、インキュベーションフェーズでは探索フェーズの試行錯誤を支援する枠組みの不足に対して踏み込んだことは評価できる。

○アーリーステージ特別枠において、VC 出資のコミットメントが前提となる場合、スタートアップの立上げが必要となり、活用の制約になっているのではないか。こうした点がネックであれば、制度改善について検討しているのか。

→経済産業省が所掌する事業という性質から、Vエコは起業後からの支援に限定されるが、PJ7の説明でもあった通り、拠点事業と連携し、起業前から起業後まで切れ目のない支援に取り組んでいる。加えて、本制度を導入して直面した課題として、アーリー枠から通常枠へ移行する際にグローバルな事業化戦略を立てられるかという課題があり、ステージ移行の接続において現場での苦労が生じている。

○探索的なアーリーフェーズでは試行錯誤が前提であり、資金さえあれば計画どおり進むものではない。成果の一部でも次段階につながればよいと捉える柔軟な考え方が必要である。

○Vエコは有効な仕組みだが、支援プロジェクトが想定どおり、あるいは想定以上に進捗しているのか。進捗状況をどのようにトラッキングし、どのような結果になっているのか。

→Vエコ事業ではこれまでに 43 課題を採択しており相場で言うと創業は 20 年以上、3 万分の 1 の成功確率と言われている中で、支援先の上場や M&A が見込まれる案件も出てきている。VC と連携しつつ、相場以上の成果が期待されるなど、全体として順調に進捗していると評価している。

(疾患領域に関連した研究開発)

○疾患領域コーディネーターによるマネジメントが機能していることは評価できる。

○マネジメント評価は難しく、資料だけではなぜ A 評価なのかが十分に伝わらない。どのような隘路があり、何が困難で、それをどのように克服したのかという背景を含めて示せば評価しやすいが、実施内容のみでは意義が把握しにくい。通常の場合に達成できる水準と、それをどこまで上回る成果なのかが見えにくい。昨年度の実績だけでなく、AMED としての期待水準を超えた特筆すべき成果が何であったのか、分かるように工夫して説明してほしい。

→研究開発戦略推進部は今期新設され、従前業務も移管されたため、内閣府との評価の目線合わせにおいて、まずは着実な運営が B 評価の基準。その上で、第 3 期のミッションに対応した新たな仕組みやマネジメントの構築、課題解決が想定以上に進み将来の成果が



期待できる場合に A 評価と位置付けている。昨年度の取組の文脈が伝わるよう、資料の工夫も図りたい。

- 調整費の活用については、期初にどのような戦略で弾力的運用を行い、その結果どのような成果につながったのか、始まりと終わりを明確に示すことが重要である。思ったとおり成果が出ないことが当たり前の世界の中で成果を上げた点が伝わる説明が望まれる。

(AMED に求められる機能の発揮とそのための体制の構築等)

- AMED-FLuX のように、企業の視点での支援を行う仕組みは重要であり、企業交渉に着手した課題が複数ある点も評価できる。企業連携を意識した AMED-FluX や AND-E、全事業共通のペアリング・マッチング制度などの仕組みが機能することで、優れた成果につながることが期待される。

- 若手研究者を対象とした公募枠を設ける試みは、日本の研究力の向上の目的に叶う対応で評価できる。

- シーズ開発のためには基礎研究力の向上が重要であり、他の funding agency との連携など、今後更なる配慮が必要。

- AMED 主催・共催シンポジウム等で、登壇者の男女比等をチェックし、適宜主催者等に指摘して頂きたい。

- 非常に重要な活動である。仮に実用化まで十数年を要する研究であっても、その技術の存在は難病患者にとって希望となるため、継続的な情報発信を行っていくことが重要である。

- 人材流動の促進について、AMED が各所から人材を受け入れたことを指しているのか。事業を通じて、様々な組織間の有望な人材を回すことによって、事業が発展したということ予想したため、若干違和感がある。

- (国立研究開発法人日本医療研究開発機構に関する評価軸等について (第3期) P11 に記載のとおり、) 異なるセクターや分野の経験を有する人材を受け入れる観点で記載している。

- Target Product Profile 策定支援の国内取組について、国際調和の観点から海外への発信も重要と考えるが、すぐに活用できる英語資料が見当たらなかった。日本の創薬環境を伝える有効な手段となるため、業務負担に配慮しつつ英語版資料の整備を検討してほしい。

→TPP は各事業で個別に策定・活用されている事例を把握しているが、AMED 全体としてグローバル展開も見据えた活用の在り方は課題である。今後は AMED 全体で取組の加速を検討していきたい。

○Target Product Profile 策定支援は評価できるが、特に重要なのは真の医療ニーズの把握である。研究者目線だけでなく、AMED が関与し、KOL インタビュー等を通じて実態に即したニーズを反映した TPP 作成まで支援しているのか。国内においては、つなぎとして KOL の紹介などの対応も可能かと思うので、今後の方向性も含めて示してほしい。

→TPP は作成にとどまらず、適応疾患や剤形、取得すべきデータや特許戦略まで含めた助言を行っている。一方で、現時点のリソースでは KOL インタビュー等の深掘りは十分ではなく、主に既存データ等に基づくニーズ把握にとどまっている。

○製薬協との連携である AND-E は有意義な取組と評価するが、その実効性や製薬協側の関与の程度がどのような状況にあるのか。

→企業ニーズは多様で、研究者、ライセンス担当、経営者で求めるものが異なる。これらに応じた支援のため、AMED だけでなく製薬協としても距離を埋める取組が必要であり、企業側の関係者と共に検討し行動につなげる点がこれまでと異なる。実現に向け着実に進めている。

○情報発信について、各ターゲット層の興味・関心を考慮した情報発信は非常に重要。発信はすごく大事だと思うが、発信者に対するメディアトレーニングの実施や、内容がチェックの上で発信されること必要ではないか。

→何をどのように発信するかはまさに戦略そのものだと思う。発信の質と人材育成もセットで取り組んでいく。

○創薬研究は年度をまたぐことが一般的だが、年度をまたいだ柔軟な研究費の使用が可能な状態になっているのか。

→機能強化された調整費は、課題特性に応じて複数年配分が可能な柔軟な仕組みである。先の研究計画や見通しも踏まえつつ進捗を確認しながら配分しており、最初の検討段階から複数年を前提とした新たな枠組みとして運用している。

(業務運営の効率化に関する事項)

○一定の条件を満たす機関において収支簿提出を不要とするなど、業務運営の効率化に積極的に取り組んでいる点は評価できる。組織目標に資する重要事項へリソースを重点配分できるよう、今後も一層の効率化の推進を期待する。

○業務運営は AMED 全体を支える重要な基盤であり、担当者のモチベーション向上も重要である。第 3 期に向けた新たな取組や考え方は評価すべきであり、単なる目標達成にとどまらず、意欲を高めるような評価の在り方が望ましいのではないか。

→モチベーションの重要性を踏まえ、工夫を進めたい。管理部門にも AI 活用やシステム改修など課題が多く、これらを適切に評価し、コスト削減分を新たな投資へ回す取組を進めていきたい。

○定年制職員の採用に向けた発信について、実際にプロパー職員数がどの程度増加したのか、目標とする水準に達しているのか、あるいは今後さらに取組を強化する必要があるのかについて示してほしい。また、中途採用の難しさも踏まえ、インセンティブ維持や質向上のためのキャリアパス・育成計画を整備すべきである。あわせて入れ替わり、出向者の多さも踏まえ人事関係部署の能力強化も重要である。

→昨年度から今年度にかけて新卒採用は行わず中途採用で年間約 10 名を採用している。現在のプロパー職員は 48 名となっている。毎年 10 名程度の採用を目標としており、今年度も引き続き採用を進めていく。明確なキャリアパスはまだ整理途上だが、プロパー職員を管理・事業・推進の 3 部門をバランスよく経験させ、全体を俯瞰できる人材の育成を図ってきたい。

(財務内容の改善に関する事項)

○各部署の予算執行状況は四半期ごとに共有しているが、特に年度初めは公募状況が見えにくいため、状況に応じた柔軟な情報共有が重要である公募の進捗に合わせて採択見込み等を把握し、タイムリーに次の対応につなげる運用が望ましい。

(その他業務運営に関する重要事項)

○ハラスメント対策として相談窓口や研修の実施は評価できるが、ハラスメントやメンタルヘルス研修が任意参加中心では、懸念がいろいろ出てくる。管理職と一般職で内容を分けるなど、対象に応じた内容と一定の受講義務化が必要である。きめ細かくプロアクティブに動くことがリスクの芽を摘むことになるので、人事や産業衛生関係の職場あるいは委員会での研修内容や公式な相談対応に加え、日常的に組織の雰囲気や温度感を把握していく取組も検討いただきたい。

→ハラスメント研修は昨年度、全職員を対象として実施し、97%が受講した。内容については、同じテーマでも管理職と一般職で必要な視点が異なるため、今後は対象に応じた内容の工夫を図ってきたい。また、相談員・相談支援員を配置し、現場での小さな兆候の段階から課題を拾い上げる仕組みを整備している。継続的に総務部、人事部とで連携し、研修にとどまらず、日常的に円滑なコミュニケーションが取れる職場づくりに向けて何が

必要かを検討し、取り組んでいきたい。

○リスクマネジメント委員会を設けていると思うが、ハラスメントや情報セキュリティーも含めた各種リスクを一体的に管理し、情報共有と対応策の検討が行われる体制が望ましい。現在のスコープや運用が個別対応としているのか、もしくは統括してマネージできるような体制になっているのか。個人情報への配慮から開示の粒度には留意が必要だが、基本的にはリスクなので各種リスクを集中管理する体制が望ましい。

→ハラスメント事案は役員に共有しており、リスクに関してはリスク管理委員会で年 2 回議論している。議論内用はヒヤリ・ハットを含め職員への注意喚起も行っているが、ハラスメント情報の扱いには配慮が必要であり、リスク管理との連携の在り方については今後検討していく。

最後に金倉議長の挨拶をもって議事は終了し、事務局より閉会する旨の発言があった。

以上