

# 国立研究開発法人国立国際医療研究センター 一年度計画（令和4年度）

令和4年度の業務運営について、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号。以下「通則法」という。）第35条の8の規定に基づき準用する通則法第31条第1項の規定に基づき、国立研究開発法人国立国際医療研究センター（以下「NCGM」という。）の年度計画を次のとおり定める。

令和4年3月30日

国立研究開発法人国立国際医療研究センター

理事長 國土 典宏

## 第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項

### 1. 研究・開発に関する事項

#### (1) 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

##### ○ 重点的な研究・開発戦略の考え方

担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進により、感染症その他の疾患の解明と医療推進に大きく貢献する研究成果を5件程度とする。

また、原著論文数については、質の高い論文の作成を推進しつつ、原著論文数を350件以上とする。

##### ○ 具体的方針

###### (疾病に着目した研究)

###### ① 感染症その他の疾患の本態解明

ア HIV感染者の高齢化に伴う悪性疾患や血管障害などの合併症に関する研究を実施する。

イ COVID-19をはじめとする新興・再興感染症に対する診断・病態理解・治療法開発に資する研究を行うとともに、アウトブレイク発生への対応システムを構築する。

ウ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病（NTDs）について、拡散機序や流行伝播機序等に関する研究を行う。特にマラリア原虫の薬剤耐性能獲得とその拡散機序や、エボラウイルス病、COVID-19等の疫学・臨床経過等に関する国際臨床研究を行う。国立感染症研究所と連携して、COVID-19をはじめとする新興・再興感染症などの疫学情報および検体を収集するシステムを構築し、臨床像や、特に重症化因子の探索研究を行い、予防法・治療法の開発に活用する。国立感染症研究所と連携して、アウトブレイク発生時に人材を派遣し対応するシステムを整備する。

NCGM国際臨床研究拠点を活用し、将来にわたって襲来すると思われる新興感染症に対して、臨床対応と流行対策の研究開発を速やかに行える体制を構築する。

- エ 糖尿病・肥満・代謝性疾患について、動物モデルや臨床検体から得られた病因・病態規定因子候補を、遺伝子改変動物等を用いて検証する。
- オ 臨床検体を用いて、ウイルス性・非ウイルス性肝がんの進展に関与する微小環境を構成する細胞について遺伝子解析を推進し、病態進展関連遺伝子候補を同定する。また、病態関連遺伝子候補の発現調節機構とその制御方法を検討する。
- カ 難治性免疫疾患の分子メカニズムの解析や炎症の増悪消退への免疫担当細胞群及び標的組織内の場の関与機構を明らかにするとともに、その制御方法を検討する。
- キ 職域大規模コホート研究(J-ECOH スタディ)及び関連研究の情報基盤を整備し、これらに携わるデータマネージャー及びデータサイエンティストを育成する。全国6か所の国立高度専門医療研究センター(6NC)でコホートデータの相互利活用を推進し、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸に関する疫学的な分析を進める。肥満や糖代謝異常によってリスクが高まる疾患群を明らかにする。COVID-19と生活習慣病の相互影響を評価する。働き方や新型タバコ等、今日的な健康課題に関わるデータを電子質問システムにより効率的に収集する。「NCGM 糖尿病リスク予測ツール」の精度及び利便性を高める。ベトナム等において生活習慣病コホートを構築しつつ、現地研究機関の研究技能向上及び若手研究者育成を推進することで、途上国における生活習慣病予防のエビデンス創出に関わる基盤を強化する。
- ク 難病全ゲノム先行解析および難病全ゲノム基盤実証、スパコン連携、臨床ゲノム情報公開データベース支援などの基盤的研究活動を遂行することにより、難病の原因遺伝子変異の特定を加速するとともに、日本人全ゲノム解析データの利活用およびデータシェアリングを推進し、ゲノム医療の発展に貢献する。

国内外から遺伝要因不明の遺伝性難治疾患の症例の臨床症状と生体試料を積極的に収集し、ゲノム解析を行う。新規疾患遺伝子が同定された場合には、発症病態の解明に向けた機能解析を行う。

生活習慣病に関して、成因・病態に係るゲノム情報等の臨床応用に向けた基盤的研究および患者試料等を用いた研究を行う。

## ② 疾患の実態把握

- ア エイズ治療・研究開発センター(ACC)におけるHIV感染者のコホート研究を継続し、データベースの開発を行う。このデータを用い、HIV感染者の血管障害などの合併症に関する研究を行う。

新規HIV感染者の薬剤耐性を調べる。

15年継続しているベトナムでのHIV感染者コホートを維持する。また、このコホートを用い、アジア地域に適した患者の治療法開発を目指す。

肝炎患者については、肝炎医療指標調査結果を全国の自治体に提供し、肝疾患専門医療機関における肝炎医療指標調査を実施する。自治体主体の肝炎政策に係る事業指標結果を共有し、その利活用に関する検討を行う。

イ 新興・再興感染症、顧みられない熱帯病(NTDs)、薬剤耐性菌感染症を早期・鋭敏に探知できるシステム運用を展開する。また、ラオスなどの途上国におけるマラリアやNTDs 制圧戦略へのエビデンスの構築を行う。日本及びベトナムにおける HIV/AIDS について調査・研究をさらに展開する。

ベトナムにおける薬剤耐性サーベイランスの事前調査の結果を踏まえ、日越の専門家とともに本調査および現地の包括的な対策に向けた研究チームを形成する。

ウ 薬剤耐性菌レジストリを構築し、国内における院内感染の実態調査を通して抗菌薬耐性菌の疫学を明らかにし、分離された抗菌薬耐性菌から耐性因子を明らかにする。医療現場での院内感染対策の有効性を評価するために、適切な有効性指標を探索するための疫学研究を行う。また、AMR 臨床リファレンスセンターにおいて、医療現場での院内感染対策の有効性指標を採用したサーベイランスシステム(J-SIPHE)を用いて、日本のAMR(薬剤耐性)対策評価を継続する。AMR 臨床リファレンスセンターにおいてAMR 対策による日本の医療分野での抗生物質使用量の変化を検討し、抗生物質使用における問題点を把握する。

エ センター病院や東京大学医学部附属病院をはじめとする 65 病院において、電子カルテ情報に基づく糖尿病に関する共同データベースの構築を継続するとともに、さらに施設数を増やしてこれを拡充する。

### ③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進

ア HIV 感染早期診断のための新しい検査を他機関と連携して実施する。さらに、HIV リスクの高い男性同性愛者を対象とした sexual health 外来を実施し、HIV 感染予防を図る。ベトナム HIV 感染者コホートをを用い、ベトナム北部における薬剤耐性をモニターする。

イ COVID-19、エイズ、結核、マラリア、エボラウイルス病、デング熱、顧みられない熱帯病(NTDs)、抗菌薬耐性菌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をさらに進める。国立感染症研究所と連携して COVID-19 をはじめとした新興・再興感染症などの診療情報および検体を収集するシステムを構築し運用する。

ウ 2型糖尿病や非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)の病態規定因子について、ヒト検体や動物モデルから候補因子の探索を行う。

エ 1型糖尿病患者に対する同種膵島移植の実施を目指すとともに、臓器移植・組織移植の共通の課題であるヒトドナー不足の根本的解決の端緒となるべく、次世代治療として医療用ブタを用いた異種膵島移植の開発を企業と共同で推進する。臨床グレードのヒト iPS 細胞を用いて膵β細胞への分化誘導技術と安全な移植法を開発する。また、ヒト iPS 細胞に関する企業との共同研究を推進する。

オ 新規バイオマーカーや治療標的分子の同定を目指し、臨床検体を用いてウイルス性・非ウイルス性肝がん(NASH 肝がん含む)の発症に関与する因子を明らかにし、多

施設でその有用性の検証を行うとともに、病態形成への意義を明らかにするため、同定された因子の機能解析を実施する。全国肝疾患診療連携拠点病院におけるC型肝炎再治療前のHCV薬剤耐性検査実施状況調査を支援し、その必要性を明らかにする。

カ 免疫疾患や慢性炎症疾患における新たな治療標的分子、標的細胞の同定を目指した研究を行い、抗体や阻害剤による制御法の開発を推進する。

キ 職域大規模コホート研究（J-ECOHスタディ）の結果から開発した糖尿病発症リスクエンジンの精度をさらに高める。また、診療録直結型糖尿病データベース（J-DREAMS）のAIによる解析により、糖尿病合併症の予測エンジンや、合併症予防のための個別化された最適治療法ガイダンスを開発する。

ク 網羅的なゲノム情報、その他オミックス情報を用いたプレジジョン・メディシンの実用化及びゲノム医療に係るデータベースの整備を推進する。

#### ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進

ア HIV感染症新薬に関する国際臨床治験及び国内臨床研究を実施する。

イ HIV感染症、COVID-19、マラリア、エボラウイルス病、デング熱、耐性菌感染症等に対する国内未承認薬や新規医薬品の研究開発や橋渡し研究を行い、臨床試験を進める。

ウ マラリアワクチン製剤のPoC研究と導出作業をさらに進めるとともに、同抗原に対する抗体治療薬開発と非臨床試験でPoCの獲得及び第I相臨床試験の移行を目指した研究を進める。

エ 臨床検体を用いたマルチオミクス解析により糖尿病合併症の関連マーカー候補分子及び治療標的分子を探索し、糖尿病合併症により障害された臓器の再生医療に関する製薬企業との共同研究開発を引き続き進める。

オ 肝炎等の新規治療薬の研究開発を進め、ハイスループットアッセイ系、免疫細胞を用いた活性評価系の確立と、それを用いた創薬候補分子の同定を目指す。

#### （均てん化に着目した研究）

##### ① 医療の均てん化手法の開発の推進

ア HIV感染者の長期療養におけるチーム医療の支援ツールを作成し、全国のエイズ診療拠点病院等に提供して活用を促す。

イ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病について、医療従事者を対象とした一類感染症受入体制整備研修会、輸入感染症講習会や節足動物媒介感染症講習会等を開催し、国際感染症対策の均てん化を図る。また、連携大学院を利用し、新興・再興感染症に関する人材育成のための海外留学生受入プログラムの整備・開発を行う。全国から人材を募集し、感染症の臨床対応及び危機管理の方法を教育して、地域の人材育成に貢献する。

ウ 結核菌や抗菌薬耐性菌に関する疫学研究を遂行し、明らかになった現状を踏まえ、感染対策や結核菌・耐性菌の診療ガイドラインの作成に取り組む。

エ 糖尿病に関して医療従事者向け講習会を開催するとともに、糖尿病標準診療の手順書・参考資料を改訂し、ホームページ上で逐次公開する。

オ 全国肝疾患診療連携拠点病院を対象に医師向け、相談員向けの研修会、講習会を開催し、その後の活動を支援していく仕組みの構築を図る。特に相談員向け研修会を肝炎医療コーディネーター研修会のモデルケースとして年1回開催する。また、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」において、肝炎医療コーディネーターは大きな役割を期待されていることから、自治体事業として円滑にコーディネーター養成事業が推進されるように、養成講習会等の実施方法、研修内容、指定要件等に関する提案を行う。肝疾患診療連携拠点病院と自治体事業担当者との連携を円滑化するために、全国6ブロックで拠点病院、自治体担当者、厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室、肝炎情報センターが会するブロック戦略会議を開催する。

さらに、全国肝疾患診療連携拠点病院が行う医療従事者向け研修会、肝臓病教室等の開催に関しても開催周知や資料提供等の後方支援を行う。また、研修会、講習会で使用した資料は全国肝疾患診療連携拠点病院での活動に利用できるようホームページ等を通じて提供する。肝炎情報センターホームページのアクセス解析を定期的実施し、アクセス数の多いコンテンツの内容更新を行う。特にアクセス数の多い肝疾患診断、治療、医療補助等に関連する情報は速やかに更新し、利便性の向上を図る。肝炎情報センターフェイスブックを運営し、拠点病院の取り組み（肝臓病教室、市民公開講座等）を紹介し、周知・集客に貢献する。拠点病院再委託事業に関する経年変化を解析し、結果を肝炎情報センターホームページで公開、共有する。また、結果を国際誌等に発表する。

## ② 情報発信手法の開発

ア 感染症に関する行政や診療等の情報について、ホームページ等を通じて提供する手法の開発を行う。また、AMR 臨床リファレンスセンターにおいて、医療従事者・医学生を対象とした感染症診療に関するセミナーを各地で開催するとともに、eラーニングの内容をさらに充実し活用する。さらに、一般向け及び医療従事者向けに AMR 対策の教育資料を開発し、ウェブサイトや SNS を活用し情報発信する。総合感染症科のホームページの英語版を作成し、診療実績や専門性を公開することで、外国人患者の診療受入れを円滑に行う。感冒に関する全国的な疫学研究、情報発信を行うためのアプリケーション開発を行う。

イ デング熱、ジカ熱等の蚊媒介感染症及び COVID-19 について、予防に関する教育コンテンツを作成し、一般向けに広く提供するとともに、蚊媒介感染症講習会、国際感染症セミナーを開催する。また、AMR 臨床リファレンスセンターでは薬物耐性を含む感染症全般や抗菌薬適正使用に関する一般向けの教育コンテンツを作成、提供するとともに、一般向けイベント等を通じて知識の普及を図る。

アジアを中心とした ARO アライアンスおよび国際的な臨床研究ネットワークについ

て国内外の医療従事者・医学生教育コンテンツ作成およびオンラインを含む研修・セミナーなどを実施し、Web にて日英仏での関連情報発信を行い、国際保健領域における EBM (evidence-based medicine) ・研究開発に関する啓発を行う。

ウ 日本及び世界における感染症の情報を収集し、SNS 等を通じて日本語と英語での提供を継続する。

## **(国際保健医療協力に関する研究)**

### **① 国際保健医療水準向上の効果的な推進に必要な研究**

ア 国際的な感染症対策及び公衆衛生危機に対応する研究、女性と子供の健康増進に資する研究、低中所得国における保健人材の育成、配置、定着に関する研究、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 達成に関する研究、取り残されがちな人々に対する保健医療サービスの提供に関する研究等を実施する。

イ 日本医療研究開発機構 (AMED)、東アジア・アセアン経済研究センター (ERIA) との協力によりアジアにおける ARO アライアンス形成を引き続き進める。既存の ASEAN 4 か国に加え、インド、オーストラリア等の現地基幹研究施設と国際 ARO アライアンス (ARISE) での臨床試験、研究開発の協力体制を進める。国際医療協力のコンセプトの下、JICA とも協力し緊急的な場面における未承認医療プロダクトの供出・臨床試験・研究開発に関する適切な基盤スキームの構築を行う。

### **② グローバルヘルス政策研究センター (iGHP) の機能整備と国際保健に資する政策科学研究**

ア iGHP は、日本の保健医療分野の政策科学研究を進める。その研究に関する論文を 3 本以上投稿し、成果を国内外に発信する。

イ UHC 機能の強化のため、タイの国民医療保障制度の加入者のビッグデータを用いた政策研究や、パレスチナ難民等の NCD に関するビッグデータ解析や難民向け ICT (情報通信技術) ツールの開発研究を進める。

ウ iGHP において、WHO などが主催する国際会議の議論に、我が国が戦略的・効果的に貢献するための手法の開発を行う。

エ 日本の医療技術、医療制度等の国際展開に関連して、事業評価のための評価指標と枠組みを用い、国際展開の有効性、適正性に関する研究とともに、日本の政府開発援助 (ODA) の保健分野の資金の流れや貢献を可視化したデータプラットフォームを作成し、国際保健に関する研究を進める。

オ 上記の分野と関連したグローバルヘルス外交研究やグローバルヘルス・ガバナンス研究を進める。

カ アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォース、医療機器基本計画改定案策定タスクフォース、厚生労働行政推進調査事業やアジアの国際シンクタンクである ERIA、医薬品医療機器総合機構 (PMDA) とともに、アジアの規制調和と臨床試験プラ

ットフォーム形成、研究開発促進に係る政策提言と実施に協力する。

キ 2021年12月に立ち上げた国際AROアライアンス（ARISE）の拡張を、国内においては、大阪大学、長崎大学、国際医療福祉大学、ARO協議会、国外においては、ARISE（インドネシア、タイ、フィリピン、ベトナム等）、CRIGH、ECRIN、ハーバードMRCTセンターなど欧米の臨床研究基盤支援組織とともに進める。

## （2）NC間の連携領域における連携推進

JHが実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等でNC連携及びNCを支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げるため、JHにおいて、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備及び人材育成等について、以下のとおり取り組むこととする。

ア 新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化する。

具体的な取組は次のとおりである。

- ・ 2020年度から開始したJH Super Highwayをはじめとしたデジタル共通インフラの整備と活用を進める。またOffice365などの研究利用可能な環境の活用支援を行う。
- ・ 6NCの電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベースの拡充を図り、データベースを利用した研究の支援を行う。
- ・ NC内の患者レジストリにおけるNC間の研究連携を支援・強化する。
- ・ データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、6NCとの情報共有及び連携を図る。
- ・ 各NCの人材育成に関わる部署との連携を図り、各NCの連携大学院等の実態調査や研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組む。特に生物統計分野においては、6NCが連携し実務を通して若手人材の育成支援を推進する。また、2021年度に実施した各NCの連携大学院等の実態調査結果に基づき博士号取得促進のための支援方法を検討する。
- ・ 6NC共通教育用プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC横断的な教育コンテンツのWeb配信による教育機会の提供を推進する。

イ 6NC連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化する。

具体的な取組は次のとおりである。

- ・ 実験・解析基盤のための、あるいはNC連携が効果的な新規横断的研究推進事業の立ち上げを図る。
- ・ 実施している横断的推進研究事業について、各課題の進捗管理や課題評価を実施し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。また、関連する大型研究費の獲得支援や、NC連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。
- ・ NC連携若手グラントについて周知・啓発し、各課題の進捗を支援し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。
- ・ 課題実施に伴う、企業・アカデミア等との交渉支援を実施する。
- ・ がん・難病の全ゲノム解析等にかかる事業実施組織準備室を整備し、事業実施組織

の創設に向け検討を行う。

ウ 6NC 全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化する。

具体的な取組は次のとおりである。

- ・ 6NC 共通するものとして構築した知財・法務に関する相談スキームの適切な運用を図り、JH により NC 間における知財・法務に関わる知見の共有を推進する。
- ・ 法務専門家の協力も得つつ JH による各 NC への知財・法務に関する支援を推進する。
- ・ JH ホームページの充実を図るとともに、NC 間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。
- ・ JH が支援している研究課題の成果について、プレスリリースや HP への掲載を行い、広く一般に向けた情報提供を行う。
- ・ 6NC 広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の精度を高める。
- ・ JH ホームページアクセス件数：5,000 件以上／月

エ アからウまでの取組等について、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行う。

### (3) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

#### ① 臨床研究の中核的な役割の実現

ア 臨床研究支援機能（ARO 機能）を強化するために、臨床研究センターおよびセンター病院内の臨床研究支援部門について体制を再構築するとともに規程・手順書を整備し、臨床研究中核病院に必要な機能を確保する。また、この ARO 機能を活用する他の研究機関の支援契約を 5 件以上獲得する。

イ 臨床研究中核病院に必要とされるセンターが主導する特定臨床研究を新規に 2 件以上開始する。

ウ First in human 試験実施に向けて研究対象の検討を開始する。

エ センターが主導する医師主導治験を 3 件以上実施する。

オ センターの研究開発に基づくものを含む先進医療を 5 件以上実施する。

カ 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」もしくは「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に則って実施される臨床研究を 450 件以上実施する。

キ 受託臨床研究（治験）を 20 件以上実施する。治験の新規受託件数を 10 件以上とする。

ク 感染症を始めとする多施設共同研究を実施するための国内の臨床試験ネットワーク（GLIDE：Global Initiative for Infectious Disease）の組織を維持し事務局業務を継続する。

#### ② バイオバンク・データセンター

バイオバンクではナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、



難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存する。これらの情報を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。

また、2021年度に開始した新興・再興感染症データバンク事業ナショナル・リポジトリ（REBIND）では、国内の主要な感染症診療施設が参加するネットワークを拡大し、COVID-19及び新興・再興感染症の診療情報及び生体試料の収集、ヒトゲノムデータ及び病原体ゲノムデータの生成・保管を継続・促進するとともに、これらの利活用を促進する。

### ③ クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の拡充・強化

国内レジストリの調査を継続し、新規のレジストリ登録と既登録レジストリ情報の更新を行う。レジストリ検索システムの公開、レジストリ相談並びに企業とレジストリのコーディネート継続し、レジストリの構築・運用・利活用のノウハウを蓄積する。2021年度までに公開したレジストリ支援用資材、レジストリの手引き等の情報発信コンテンツを適宜更新する。

### ④ 国際臨床研究・治療ネットワークの拡充

2021年12月にAMEDとの協力により設立したアジアにおける国際AROアライアンス（ARISE）において、グローバルヘルスにおけるアンメットニーズに対する臨床研究・研究開発のための課題整理、検討、対策の提言を行う。現在の協力拠点施設と業務手順標準化、標準化人材育成プログラム、現地協力事務所設置を進めるとともに、アジア太平洋地域の他国との連携拡大（インド、オーストラリアなど）を進める。アジアチームとして欧米の主要なグループであるECRIN、CRIGH、Harvard NWとの協力を進める（すでに相互オブザーバ参加を開始）。

国際感染症フォーラムをオンライン及び国際シンポジウム形式で開催する。前年度に引き続き、世界各国からの参加者に対し、日本と海外のステークホルダーの協力による研究開発推進とグローバルヘルスへの貢献活動について協議、発信する。また、医療製品を海外のアカデミア、医療機関、研究者に発信し、海外ニーズを顕在化させていく活動を行うとともに、臨床試験を通じた国際展開を進める。

海外での臨床研究・研究開発案件として5件以上実施する。うち2件以上を薬事承認またはWHO制度（PQ、EULなど）の認証目的案件とする。

### ⑤ 産官学等との連携強化

ア 外部機関等との共同研究を20件以上実施する。センター内外から契約等の相談に円滑に対応するための体制強化を図る。

イ 臨床分野においても、産官学連携により技術開発や臨床研究を推進する。医療現場のニーズを外部機関へ情報発信し、必要に応じて、競争的資金獲得等を支援・推進す

る。

ウ 臨床現場や海外の医療現場で有用性の高い医療機器等について、開発ステージに2件以上進める。

エ 国際感染症フォーラムを定期的開催し、国内外の産業界に積極的に情報発信するとともに意見交換を行い、研究開発の推進を図る。ERIA と ASEAN 域での医療イノベーションに係る調査研究事業を進める。また、実際の治験事例の支援も経験しながら、試験実施施設における治験実施基盤構築（受け入れ機関決定のための調査、標準業務手順書（SOP）整備、症例登録システム導入など）支援のあり方を検討する。さらに設立された国際 ARO アライアンス（ARISE）において、日本を中心とした企業やアカデミアのシーズを ASEAN につなぐ。

## ⑥ 生活習慣病の予防と治療

大規模職域コホートに基づいて糖尿病等の生活習慣病の罹患状況及びそのリスク要因を解明する。さらに、AI 等による疾病リスク予測モデルを開発し、行動変容の支援ツールに組み込むことにより、生活習慣病の個別化予防および予防医療を推進する。途上国における生活習慣病については、現地のコホート研究のデータを分析し、その知見にもとづき予防と治療の取組を加速化させる。

## ⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進

ア 職務発明等事前審議会を活用し、無駄を省き、質を優先した知的財産の管理の強化を図る。

イ 積極的なライセンス活動を推進し、出口戦略を明確化することで知的財産の技術移転及び特許出願・維持・管理費用縮小の運営強化を図る。

## ⑧ 倫理性・透明性の確保

ア 倫理審査委員会や利益相反マネジメント委員会等を原則毎月開催する。

イ 臨床研究の倫理や研究不正の防止等に関する病院内の教育システムを充実させながら、臨床研究を行う者、それに携わる者、認定臨床研究審査委員会等を対象にした e-learning の機会を提供するとともに、研修会も定期的実施する。また、不適合事案への対応や研究者からの臨床研究相談への対応も行う。これらに加えて、臨床研究法に対応した各種規程・マニュアルを整備する。

ウ センターで実施している治験等臨床研究について、広く国民に情報開示するためにホームページ等の整備を図る。

エ 実施中の治験等臨床研究について、被験者やその家族からの相談体制等の整備を図る。

また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要

に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。

## 2. 医療の提供に関する事項

### （1）医療政策の一環として、NCGM で実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供

#### ① 高度・専門的な医療の提供

ア HIV 感染者に対し、抗 HIV 療法中の患者におけるウイルス量 200 コピー/mL 未満の比率を 90%以上にする。

イ 糖尿病に対する高度先駆的な移植治療として、血糖コントロールが不安定な 1 型糖尿病に対する脳死・心停止ドナーからの同種膵島移植を実施する。2022 年度は 1～3 例の実施を目指す。

ウ 厚生労働省肝炎政策研究班と連携し、全国肝疾患診療連携拠点病院、全国肝疾患専門医療機関を対象に、ウイルス肝炎患者に対する肝炎医療指標の達成状況調査を行い、肝炎医療の均てん化のための課題の抽出と改善策の検討を行う。同肝炎医療指標調査の中で、2 回目以降の DAA（直接作用型抗ウイルス薬）治療前の HCV 遺伝子薬剤耐性変異の測定状況調査を行い、インターフェロンフリー治療の適正化を行う。肝炎情報センターと連携し、地域・職域における肝炎患者の掘り起こしを推進する。

エ 内視鏡下手術やロボット支援下手術（ダビンチ）等の高度な手術の展開を図るとともに、高難度新規医療技術を積極的に導入する。肥満に対する手術以外に、2020 年度に保険収載された新たな 7 種類の手術（膵頭十二指腸切除、肺悪性腫瘍区域切除、拡大胸腺摘出、食道悪性腫瘍、膵体尾部切除、腎盂尿管吻合術、仙骨脛固定術など）に積極的に取り組み、高度で低侵襲な医療を国民に提供する。安全な導入の段階から実施件数の増加を目指し、2 台目のロボット運用につながるよう、積極的なロボット手術遂行を支援する。また、婦人科腫瘍領域で今後重要となる腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術の導入を目指す。

さらに、2022 年度内にハイブリッド手術室を開設し循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科の高度な技術を必要とする血管内治療を実施できる体制を整える。

オ 体外受精等の高度生殖医療や悪性腫瘍治療開始前の卵子・精子の凍結保存事業を推進する。分娩件数の増加を図り、需要の多い無痛分娩が安全に行える体制を整える。

カ がん診療連携拠点病院としての診療体制の拡充を図るとともに、がんゲノム医療連携病院としてがんゲノム医療中核拠点病院と連携し、がんゲノム医療を提供する。また、がん総合診療センターにおいて、国内の肝がん患者に対する治療実態の把握・各治療法の費用対効果の解析、胃がんの臨床検体を用いたがん薬物療法の治療効果予測法の研究開発、がん薬物療法に従事する看護師の業務負担軽減を目指す輸液ポンプを核とした新規システムの構築、大腸がんに対するがん薬物療法の治療効果、副作用に影響を及ぼす臨床因子を抽出し、合併症を有する患者への最適治療の検討を行う。

- キ 研究所、病院及びメディカルゲノムセンターが連携し、ゲノム医療、プレジジョン・メディシンの実用化を推進する。がん薬物療法の副作用テンプレートを電子カルテ内に作成し、臨床情報（臨床で使用するゲノム情報を含む）データベースの構築を進める。
- ク 児童精神分野における入院を要する重症例の医療を含めた患者レジストリを構築し、治療法やガイドライン策定の基礎となるデータを蓄積する。また、千葉県子どもこのころ拠点病院としての、一般向けの情報発信や人材育成を含めた医療モデルを構築する。
- ケ 摂食障害の早期発見や治療効果のエビデンスに関するデータを集積し、ガイドラインの策定の基礎となるデータを作成し、さらに国民に向けた啓発活動を行う。摂食患者・その家族、医療・教育機関を対象にした電話相談業務「摂食障害支援ほっとライン」を設置し、相談事例の収集、分析を行い、支援体制モデルを構築する。

## ② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

- ア 日本及び世界における感染症の情報を収集し、新興・再興感染症、輸入感染症診療に係るネットワークを利用して多施設症例レジストリを運営し、専門的な分析を行うことで診療での活用を図る。全国の海外渡航前相談を行う医療機関ネットワークで運用している渡航前の予防接種等に関するレジストリのデータを論文化し、データを用いた渡航前相談の支援ツールを開発する。これにより感染症等の海外で罹患する疾病の予防を推進する医療体制を構築する。
- イ SARS-CoV-2 の院内感染を防ぐための院内感染防止対策、有事にも対応出来る PCR 検査体制を構築し、社会での蔓延状況をみながら、これを強化していく。国立感染症研究所と連携して、新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、薬剤耐性菌感染症を新興・再興感染症を含む輸入感染症を多項目測定遺伝子診断機器等も早期・鋭敏に探知できるシステムを構築する。多数の重症患者に対応するために、複数診療科のチームワークのもと集学的な治療体制の更なる強化を図る。
- ウ 2022 年度に改訂される薬剤耐性（AMR）対策アクションプランの内容を踏まえ対応する。
- エ 種類や規模を問わず、様々な災害やそれぞれの局面に対応できるよう BCP (Business Continuity Plan) を策定し、病院災害医療対策委員会の定期的な開催や災害訓練を通して毎年見直していく。また、有事の際に地域住民や関係機関とスムーズな協力が図れるように、地域（新宿区、区西部）の医療機関や医師会、消防署等を対象とした講習会等を行っていく。
- オ 肝炎については、全国自治体と協同で C 型肝炎に対するインターフェロンフリーの経口剤治療に関する状況調査を終了したことから、結果の解析を行うとともに、その内容に関する論文を発表する。また、海外での実地調査において必要な診療情報の収集・解析方法として有用な乾燥濾紙法（DBS 法）を用いた B 型肝炎関連検査や患者ゲ

ノムの解析方法の開発を継続する。カンボジア検体に関する DBS の有効性に関する論文を作成する。

カ 糖尿病については、糖尿病情報センターにおいて糖尿病治療に関する最新のエビデンスを収集・分析し、公開する。また、日本における糖尿病の予防・治療に関する研究や糖尿病に関する政策について分析するとともに、各学会で作成されている糖尿病関連の治療ガイドラインについて分析する。

### ③ その他医療政策の一環として、NCGM で実施すべき医療の提供

#### ア 救急医療の提供

- ・ 高度総合医療を要する多臓器不全を伴った敗血症性ショックに対する集学的な集中治療を実践し、28 日生存割合 80%以上を達成する。
- ・ 地域社会貢献並びに臨床研究を活性化するため、救急車搬送患者数を年間 1 万件以上とし、そのうち三次救急搬送を 1,500 件とする。また、全国救命救急センター充実度評価で S 評価を維持する。
- ・ 国府台病院において、精神科救急入院病棟及び精神科急性期治療病棟における重症身体合併症率を 15%以上とする。

#### イ 国際化に伴い必要となる医療の提供

- ・ 総合感染症科において、新興・再興感染症や抗菌薬耐性菌感染症等の診療を実施する。また、診療を通じて、集積した防疫・感染制御に関する知見を情報発信する。  
トラベルクリニックにおいて、海外渡航者の健康管理を行う。
- ・ 感染症内科では、特に①輸入感染症、新興・再興感染症、薬剤耐性菌感染症の診療の実施及び院内の診療、感染対策体制の整備、②一般感染症、STI（性感染症）や母子感染等の診療、③感染症のリファレンスセンターとしての情報発信・診療支援、④国際診療部と連携して外国人感染症患者の診療支援を行う。
- ・ 国際診療部の活動を通じて、外国人患者の一般診療、受診目的の訪日患者の受入等を円滑に行うほか、外国人診療に伴い必要な文書（説明書、同意書、検査結果等）の英文翻訳をセンター病院全体として強化し、必要に応じて中国語翻訳、ベトナム語翻訳等、センター病院内の外国語文書対応を実施する。外国人患者受入れの面で、個人のレベルから団体のレベルまで、感染症や国際的なイベントに関連する外国人対応支援を、関係部署とともに行っていく。また、医療通訳の教育のための研修会を開催する。

#### ウ 客観的指標等を用いた医療の質の評価

- ・ 病院全体と部門部署ごとの臨床指標を策定し、その結果を公表する。併せて、DPC データから得られる臨床指標も同時に集計・公表する。患者満足度調査、職員満足度調査から得られるデータも活用する。外来待ち時間調査を行い診療科にフィードバックすることにより患者満足度の向上を目指す。
- ・ 医療の質の改善に関する目標達成のため、PDCA サイクルが回る体制整備を行うと

ともに、センター病院 QI センターが中心となり各種データを統合し、各委員会で公表する。2022 年度には QI センターにおいて診療情報管理士などが機能的に活動できるよう組織を整備する。

## (2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

### ① 患者の自己決定への支援

- ア 患者・家族が治療の選択等を医療者とともに行うことができるよう、カルテの開示等の情報公開に積極的に取り組む。また、病状説明時の看護師の同席や抑制カンファランスなどの取組みを徹底する。
- イ 患者の個人情報保護に努めるため、個人情報保護に関する意識の向上を図るための必要な教育研修を行う。
- ウ ACC 通院中の HIV 感染者の患者会の開催を支援し、HIV 治療や研究に関する最新情報を提供するとともに、相互の理解を深めるための情報交換を行う。
- エ 患者に対する相談支援を行う窓口について、支援体制の充実を図る。
- オ セカンドオピニオンを年間 160 件以上受け付ける。オンラインでのセカンドオピニオンを導入する。また、職員に対し、必要に応じて臨床倫理サポートチームへの相談や研修、臨床倫理委員会の開催が迅速に行える体制の周知と強化を実施する。

### ② 患者等参加型医療の推進

- ア 患者の視点に立った医療の提供を行うため、前年度に実施した患者満足度調査及びその分析結果をもとに、必要なサービスの改善（特に接遇面の改善等）を行うとともに、本年度においても患者満足度調査を実施する。
- イ 院内に設置してある意見箱を活用し、患者からの生の声をくみ上げ、患者サービスの改善について積極的な推進を図る。投書者への回答についてはホームページや院内に掲示し改善状況について呈示する。
- ウ 病院ボランティアを積極的に受け入れ、医療に対する理解の向上を図る。

### ③ チーム医療の推進

- ア 専門・認定看護師、特定行為研修終了看護師及び専門・認定薬剤師の増加を図る。センター病院において医療職の専門資格等の取得支援を試行的に取り組む。
- イ 外来がん薬物療法に関連するインシデントを最小化するため、多職種間のコミュニケーションを円滑にし、安全な投与を推進する。
- ウ 多職種を含むカンサーボードの活動を推進する。
- エ 専門性の高い医療補助員の育成による医療業務分担の推進を図る。
- オ HIV 感染者の 90%以上にチーム医療を提供する。
- カ チーム医療を担う糖尿病療養指導士(CDEJ)の資格を取得したスタッフの増加を図る。

キ 入退院支援センターでの多職種チームによる現行の入院診療サポート体制を検証し、全入院患者に介入できる体制に向けての整備を行う。

ク 看護師の特定行為研修をさらに充実させ、円滑なタスク・シフティングを実施するとともに、医師の残業時間の短縮や有給休暇の取得率向上を目指し、働き方改革に病院全体として取り組む。

#### ④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供

ア 患者に対して切れ目なく適切な医療を提供できるよう、地域の診療所や病院との役割分担を図るとともに、連携を強化し、患者に適した医療機関（かかりつけ医）への紹介を進める。

イ 他院で診断された HIV 感染者に対する紹介率 80%以上、逆紹介率 40%以上を達成する。

ウ 地域に開かれた研修会や協議会を開催し、情報の共有を図る。

エ 地元医師会との合同研修会を開催する。

オ 二次医療圏以外の地域の医療機関への訪問を行い連携の強化を図る。

カ 上記ウ～オにおいては COVID-19 の蔓延状況に応じてオンラインでの開催も推進する。

#### ⑤ 医療安全管理体制の充実

ア 院内感染対策について、院内でサーベイランス及び疫学調査を適宜行い、AMR 臨床リファレンスセンターと連携し、有用な疫学情報及び重要な実践事例等について情報発信する。

イ センター病院の医療従事者を対象とした感染防止対策のワークショップを開催し、院内感染防止の知識及び技術の実践的教育を行う（月 1 回程度）。

ウ 院内感染防止対策として、手指衛生に関しては各病棟の入院患者の看護必要度より手指消毒目標数を策定し、各病棟別到達度を管理する。また、耐性菌に関しては発生状況を適時・迅速に把握し、臨床への速やかなフィードバックを図る。

エ 医療安全研修会・院内感染対策研修会（eラーニングを含む。）を年各 2 回以上開催する。

オ 医療安全マニュアルを常に最新の情報に保つ。診療に関するマニュアル、説明・同意文書の新規作成、更新に際し診療情報管理室からの依頼により内容の監査を行う。

その他、医療安全に必要なマニュアルを整備し、すべての職員が共通の認識のもと医療を提供できる環境をつくる。

カ 重点課題である患者誤認防止、転倒・転落防止に病院全体で取り組める体制を構築する。すべての職種、部署における安全のための活動を支援する。インシデントレポート数を指標の一つとして追跡する（医師の提出率 10%～12%程度を保持し、初期研修医の提出増加を図る）。それぞれの対策とその効果の可視化に努める。

- キ 特定機能病院間の相互ピアレビュー等を通じて施設特有の課題を抽出し、NCかつ特定機能病院として相応しい医療安全管理体制の充実を図る。
- ク 2022年秋頃に延期されたJQ更新に適切に対応する。
- ケ 高難度新規医療技術に該当する医療技術の申請が適正になされる体制を強化する。
- コ 2021年度に新設した未承認新規医薬品等評価部が主体となり、未承認新規医薬品等の使用が適正になされる体制を強化する。

## ⑥ 病院運営の効果的・効率的実施

- ア 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、2022年度における年間の入院患者数等の目標を以下のとおりとする。

	(センター病院)	(国府台病院)
1日平均入院患者数	589.5人	297.3人
初診患者数(入院)	47.1人	13.0人
年間平均病床利用率	90.0%	88.7%
平均在院日数(一般)	12.7日	13.0日
年間手術件数	6,800件	1,743件
1日平均外来患者数	1512.8人	768.5人
初診患者数(外来)	136.5人	36.1人
紹介率	119.4%	72.5%
逆紹介率	84.5%	87.5%

- イ DPCを活用した経営対策を進め、在院日数の短縮、新入院患者数の確保を図るとともに経費削減対策を進める。
- ウ 経営指標を全職員に分かりやすい形で提示し、特に診療科ごとの年度目標の設定と達成度による評価など経営マインドの向上を図る。

## 3. 人材育成に関する事項

### (1) リーダーとして活躍できる人材の育成

- ① 研究成果を論文化する際のアドバイスをを行う研修会を毎月開催する(8月を除く)。センターの若手医師を対象とした統計手法やコンピュータソフト利用法の講習会を年6回程度開催する。
- ② NCGM クリニカルリサーチグラント(NCGM-CR-Grant)を設置し、臨床研究者育成部門を通じて、競争的資金等の獲得が困難な若手の臨床研究者に必要な英文校正費や論文投稿料等の支援を行う。特に特定臨床研究の支援を強化する。
- ③ 日本及びアジア・アフリカ、更に欧米の主要な研究機関とともに、PMDA、大学・研究機関、企業との協力のもとで国際臨床試験や先端医療技術に関する人材育成プログラムをオンラインにて実施する。また、これまで受け入れた研修生を中心として、各国主導



で人材育成プログラム実施を支援する。

- ④ 新入職者及び中途入職者を対象とした医療安全、感染対策、職員倫理（コンプライアンス）、情報管理及び接遇向上等のeラーニング教材を整備し、四半期に1回以上実施する。特に中途入職者の研修が入職当日に行われるよう体制を整える。
- ⑤ 総合的な医療を基盤とした高度先駆的な医療を実践できる人材を育成するため、新専門医制度への対応を通じて各専門医研修プログラムの一層の充実を図り、これらに基づく専攻医の育成を図る。また、日本専門医機構の「専門医制度整備指針第2版（平成29年6月）」に則って、専門研修基本領域19分野のうち可能な限り多くの分野において基幹施設としての体制整備を図る。さらに、専門医研修の基本領域別の「専門研修管理委員会」を設置し、年2回以上開催する。
- ⑥ センター病院の教育研修活動について職種横断的に整備を図るとともに、情報共有及び必要な調整を行うため、医療教育部門運営委員会を開催する。
- ⑦ 国際保健医療協力を目指す若手人材や経験を有する国内外の人材を対象に、グローバルヘルス分野のリーダー育成に資する研修を実施する。
- ⑧ 国際保健人材の養成と送り出しのため、グローバルヘルス人材戦略センター(HRC-GH)のさらなる組織・機能の充実を図る。特に人材登録・検索システムの活用や人材サーチツールの活用による、質の高い候補者の発掘と強化及び関係機関への送り込み活動の強化を行う。
- ⑨ COVID-19への対応経験を踏まえ、新興・再興感染症や顧みられない熱帯病といった感染症に対応出来る感染症専門医の育成プログラムを継続するとともに、全国から人材を募集し、感染症の臨床対応及び危機管理の方法を教育して、地域の人材育成に貢献する。

## **(2) モデル的研修・講習の実施**

- ① COVID-19の流行状況を勘案し、センター病院の臨床研修医が英語での診療を正確に行えるよう国際診療対策講座を可能な範囲で開催することを検討する。
- ② ACCにおけるHIV研修の講義において、eラーニングなどオンラインを最大限活用したしくみを構築し、遠隔地からの受講を可能にする。実地研修についてもオンラインによる受付のしくみを開発する。
- ③ 糖尿病情報センターにおいて、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の糖尿病研修講座をオンライン含め7回実施する。
- ④ 日本及び途上国における新興・再興感染症や顧みられない熱帯病について医療従事者を対象とした講習会を年1回開催する。また、医療従事者に対してトラベラーズワクチンに関する講習会を年1回開催するとともに、国外での臨床的な実地修練コースを年1回提供し、専門家の育成を行う。
- ⑤ 日本人対象の国際保健基礎講座、国際保健集中講座、国際保健医療協力研修（海外渡航可能なら）、国際保健課題別講座（中級向け）、国際医療協力レジデント研修、国際臨床フェロー研修、看護実務体験研修、看護海外研修（海外渡航可能なら）を国内外の感

染状況に応じて、最善の形態で実施する。外国人対象の研修としては、JICA 課題別研修（仏語圏アフリカ諸国対象の女性と子どもの健康研修、院内感染・医療関連感染対策研修ならびに UHC 達成にむけた看護管理能力向上研修）、モンゴル卒後研修プロジェクト（フェーズ2）の国別研修（海外渡航可能なら）、ラオス人材育成プロジェクトの国別研修を国内外の感染状況に応じて、最善の形態で実施する。

- ⑥ 国立がん研究センター、大阪大学、京都大学とともに臨床試験のコアコンピテンシーに関する標準人材育成プログラムを作成する。日本を含むアジア、アフリカ諸国の医療者・研究者に対して、ライブセッションを交えた e-learning の人材育成プログラムを実施する。

PMDA アジアトレーニングセンターにおける世界各国の規制当局審査官に対する研修の企画実施に参加し、規制側、実施側双方の国際標準化、日本との連携促進に貢献する。

- ⑦ 児童精神科の医療スタッフを育成するため、研修会を年3回以上実施する。また、児童相談所職員などを含めた地域の専門機関を対象とした子どものメンタルヘルスに関する研修会も開催する。

#### 4. 医療政策の推進等に関する事項

##### (1) 国等への政策提言に関する事項

- ① 新興・再興感染症を含む感染症、HIV 感染症、その他の疾患の臨床対応や対策に関して明らかとなった課題について、科学的見地から専門的提言を行う。
- ② 薬害 HIV 感染者のがんスクリーニングに関する研究を継続するとともに、血友病患者に対するがん治療法に関する研究を新たに開始する。これらの研究の成果を指針としてまとめ、全国のエイズ治療拠点病院等に提供する。
- ③ 厚生労働省や JICA 等に対し、世界保健総会等の機会にグローバルヘルスにおける課題に対して提言・助言を行う。
- ④ 内閣官房新型コロナ対策外国人支援チームや関係省庁に対し、在住外国人の保健医療アクセス改善に関する提言・助言を行う。
- ⑤ 国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議下の関連会議等において感染症に対する国際的な研究開発促進に関する政策提言への協力を行う。

##### (2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項

###### ① ネットワーク構築の推進

ア 全国8ブロックの協議会等において、HIV 感染症の診療に関する最新情報の提供を行う。

イ 患者ノート等の HIV 感染症に関する教材や人材育成を目的とした教育資料を充実させる。

ウ 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、研修会を開催する。

全国の新興・再興感染症の診療と研究を行う医療機関と国立感染症研究所との間でネットワークを構築し、感染症法の規定に基づき臨床情報と検体を収集する。

エ 国立感染症研究所と共同で感染症疫学セミナー及び節足動物媒介感染症研修会を開催する。

オ 国立成育医療研究センターと共催で予防接種に関する研修を開催する。

カ 日本糖尿病学会や糖尿病対策推進会議等の関連団体と連携し、国内診療施設とのネットワーク構築を図り、糖尿病やその合併症・診療実態等の情報を収集する。

キ WHO 協力センターとして WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) と合意した活動計画に基づき、初年度活動を実施して進捗を報告・共有するとともに、国内 WHO 協力センター間の連携を推進する。

ク 保健医療を含めた開発関連の学会・NGO・独立行政法人等のネットワークである「みんなの SDGs」、及び仏語圏アフリカに関心をもつ国内のグローバルヘルス人材のネットワークである国内仏語圏アフリカ人材のネットワークを図る定例会（「ラフ会」）の事務局として、セミナー開催等に貢献する一方、長崎大学熱帯医学・グローバルヘルス研究科、人道支援機関、国際機関等との連携を継続・強化する。

ケ 在住外国人の COVID-19 関連保健医療サービスへのアクセス改善に関するネットワークを強化するとともに、国内外における取り残されがちな人々の保健医療アクセス改善に関わる関係者との連携を図る。

## ② 情報の収集・発信

ア 広報企画室を中心に策定した広報戦略に基づき、センターの様々な成果について、ウェブサイト、メディア対応、セミナー等、あらゆる情報発信機会を検討し、積極的な広報活動を実施する。

イ 一般向け及び医療従事者向けに AMR 対策の教育資材を開発し、ウェブサイトや SNS を活用し情報発信する。総合感染症科のホームページの英語版を作成し、診療実績や専門性を公開することで、外国人患者の診療受入れを円滑に行う。

デング熱、ジカ熱等の蚊媒介感染症及び COVID-19 について、予防に関する教育コンテンツを一般向けに広く提供するとともに、蚊媒介感染症講習会、国際感染症セミナーを開催する。また、AMR 臨床リファレンスセンターでは薬物耐性を含む感染症全般や抗菌薬適正使用に関する一般向けの教育コンテンツを作成、提供するとともに、一般向けイベント等を通じて知識の普及を図る。日本及び世界における感染症の情報を収集し、SNS 等を通じて日本語と英語での提供を継続する。

アジアを中心とした ARO アライアンスおよび国際的な臨床研究ネットワークについて国内外の医療従事者・医学生教育コンテンツ作成およびオンラインを含む研修・セミナーなどを実施し、Web にて日英仏での関連情報発信を行い、国際保健領域における EBM・研究開発に関する啓発を行う。

ウ 2019 年度にセンターが事務局となって創刊した英文のピアレビュー学術誌である

“Global Health & Medicine”及び新刊誌“GHM Open”発行の継続と、世界中の学術情報を収集・分析・研究し、センターからの学術的発信能力の向上に努める。

エ iGHPは、保健医療分野の政策科学研究に関して国内外の知見を収集・整理し、ホームページ、学会、学術誌等を通じて、広く情報を発信する。

オ 臨床研究センターは国際感染症フォーラムを開催し、国際的な感染症の情報を産学官で収集・共有し、医薬品、医療機器の開発を促進するとともに、これらの活動を、ホームページ等を通じて社会に発信する。また、医療製品を海外のアカデミア、医療機関、研究者に発信し、海外ニーズを顕在化させていく活動を行うとともに、臨床試験を通じた国際展開を進める。

カ 糖尿病の実態、標準的な診断法・治療法、最新の研究成果等について、糖尿病情報センターのホームページを用いて一般向けにわかりやすい情報発信を行う。

キ 2016年度から開始された肝炎情報センター戦略的強化事業に基づき、肝炎情報センターにおける情報提供・共有（最新のエビデンスに基づく正しい知識の効果的発信）、肝炎医療・保健事業に係る人材育成（研修プログラムのカスタマイズ提供・定着支援）、拠点病院支援（拠点病院が抱える課題の分析・最適化・水平展開）、さらには、肝炎対策の進捗評価・政策提言、先駆的実証の推進等に関する機能の強化を図る。肝炎情報センターのホームページを用いて、肝炎医療及び肝炎政策にとって有用な情報をわかりやすく情報発信する。厚生労働省肝炎政策研究班と連携し、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関における肝炎医療指標、自治体における肝炎政策関連事業指標の調査と評価を行い、肝炎医療の均てん化、肝炎政策の推進に資する提言を行う。

また、厚生労働省と連携して、ウイルス肝炎検査受検率の全国的な向上を目指して、検査受託医療機関の位置情報、施設情報に速やかにアクセスできるウェブベース・システム（肝炎医療ナビゲーションシステム）を運営する。2018年12月から開始された肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の対象となる指定医療機関に関する情報も肝炎医療ナビゲーションシステムに掲載し、患者の利便性向上に貢献する。さらに、地域の実情に合わせた肝炎政策の課題の抽出と解決方法の提案を行うため、肝炎対策地域ブロック戦略会議を充実させ、厚生労働省、自治体担当者及び拠点病院担当者間の連携支援を継続するとともに拠点病院事業担当者向け協議会、医療従事者向け研修会、相談員向け研修会を継続する。

ク センターのホームページアクセス数を、年間2,800万ページビュー以上とする。

### **(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応**

新興・再興感染症等の有事に対応出来る感染症専門医および疫学専門家を確保する。

平時は対応の準備及び体制構築に関わり、有事の際の要請に備える。新興・再興感染症に備えるために年2回の新感染症病棟での訓練を継続する。また、診療に参加する職員に対して感染防護具（PPE）の着脱訓練を週1回行い、技能の維持を図る。重症呼吸器感染症の診療を充実させるために、体外式膜型人工肺（ECMO）や血液浄化療法など、高

度医療の診療チームを組織し、定期的に訓練を行う。特に、COVID-19による肺炎に対しては、積極的に重症者の治療を行うとともに、新しい治療法の開発に取り組む。有事の際には当該感染症に関する患者レジストリを迅速に構築運営し、検体を系統的に収集し病原体・ヒトのゲノム解析等の疫学的対応を行うとともに、既存の研究ネットワークを活用して診断法の開発と普及、治療法・治療薬の開発を行う。有事に対応出来る地域医療のモデル的取組を行い、情報発信する。

有事に備え、院内の施設・設備を適切に運用できる体制を整える。

#### (4) グローバルヘルスに貢献する国際協力

##### ① 総合的な技術協力活動

ア 海外事業においては、保健省、地方自治体の保健衛生部局、現地の援助機関や NPO と協力して、研究・政策提言・研修・広報等の活動との相乗作用を考慮しつつ、技術協力活動を行う（セネガル、コンゴ民主共和国、ザンビア、カンボジア、ラオス、モンゴル）。病院運営管理能力強化のための技術協力プロジェクトをラオスにて新規に立ち上げ、プロジェクトリーダーや専門家を派遣する。また、国内においては、在住外国人の COVID-19 関連保健医療アクセス改善に資する情報普及と外国人相談・保健所・医療機関等のネットワーク強化に向けた総合的活動を行うとともに、取り残されがちな人々の健康に関する国際的な連携の構築を図る。

イ 海外に長期派遣されている職員を通じて、外務省、現地の日本大使館、JICA、援助機関と協力して、派遣国における COVID-19 対策等の推進に貢献する。また、海外で発生した感染症などの公衆衛生危機に際し緊急派遣を行う体制の強化および必要時の迅速な支援活動を行うとともに、センターが行った東日本大震災復興支援のフォローアップを行う。

国際的な感染症等の健康危機管理活動に対し WHO の GOARN (Global Outbreak Alert and Response Network) の枠組みで日本からの専門家の派遣を促進するために、派遣促進の為の研究事業を継続する。

##### ② 実践的なエビデンス創出

ア COVID-19 に関して公衆衛生学的な観点から現状把握と対策の有効性を評価する研究を実施し、国際的な取組に資する成果を公表する。

イ カンボジアにおいて子宮頸がん検診に関する研究を実施し、学会発表を行う。

ウ 仏語圏アフリカにおける臨床看護師のコンピテンシー評価尺度を開発し、現状を評価する。また、ASEAN 域内相互認証に関して、カンボジアにおける看護リーダー人材育成の長期評価を論文発表する。

エ 医療技術へのアクセスと供給体制に関わる関係機関の種類と役割、及び日本の医療技術の国際展開における課題について調査研究を行う。また、UHC 達成に向けた民間セクターの協力と管理に関する研究を実施する。

オ 在住外国人及び国内外における取り残されがちな人々の保健医療アクセス改善等

に資する研究を実施・継続する。

カ COVID-19、マラリア、結核に対する国際的な研究開発プロジェクトを各分野1件以上実行する。

### ③ 政策提言と技術規範立案

ア 健康危機・公衆衛生危機管理、疾病対策、COVID-19、保健システム強化等に関して、グローバルな動向や各国の状況を踏まえ、政府が策定中のグローバルヘルス戦略等に関する提言を日本政府に行うほか、WHO等の国際機関、新興国・途上国等に対する提言を行う。

保健システム、新興・再興感染症および薬剤耐性に対応するWHO協力センターとして、当該分野のエビデンスを創出し、政策提言を行う。

イ 日本が新興国・途上国に協力して行っているグローバルヘルス事業等において、保健省に対する提言と技術支援を継続する。

ウ 国際機関が設置する専門委員会等に対し、継続して委員を輩出し、国際的なルール設定やガイドライン策定等に貢献する。

エ ERIAとASEAN領域での臨床試験・研究開発基盤整備での協力を並行して同地域における基盤整備と国際保健における貢献に関する政策提言作成でも協力する。成果物はG20など国際的な場における発信を検討する。JICAや関係省庁と緊急時の医療プロダクト拠出における適正使用、EBMや薬事対応に関するスキーム形成の協力を継続する。

### ④ リーダー人材の能力開発とキャリア支援

ア 新興国・途上国の政府や保健医療施設のリーダー人材育成を目的に、保健医療システム強化や疾病対策等に関する日本での研修ならびにオンラインでの研修を、延べ120人以上に対して行う。また、医療技術等国際展開推進事業による新興国・途上国の保健医療人材の研修を、延べ150人以上に対して行う。

イ 我が国の国際保健医療協力人材の育成のために、教育機関、民間企業、保健医療施設等の日本人を対象に、必要な知識、技術の習得を促す研修を年間100人以上に対して行う。併せて、センター病院・看護大学等と国際医療協力局との人材交流を一層促進し、海外でリーダーシップを発揮できる保健医療人材の育成に貢献する。

ウ 人材登録・検索システムの適切な運用及び機能強化を図り、我が国の国際保健人材の拡充と国際機関への送り込みを図るとともに、各種支援策の策定・実施により幹部職員の発掘と強化及び関係機関への送り込みの強化を行う。また、規範設定のための各種専門家委員会への専門家の送り込みを強化し、我が国の国際保健分野に対する知的貢献を高める。

### ⑤ 革新的な取組に向けた基盤整備

ア 企業とのパートナーシップや医工連携事業などを通じ、技術開発の取り組みを把握し、現地で具現化するための助言を行う。

イ 在住外国人および国内外における取り残されがちな人々の保健医療アクセスと健康の社会的決定要因の改善に資する、SNSや動画等メディアの活用、当事者コミュニ

ティと彼らを支援する NGO・社会起業家への支援、各種相談窓口や専門サービスの間の連携、当事者・NGO・アカデミア・公的機関・企業・メディアの協働プラットフォームの運営、実装研究の計画・実施・発信、シンクタンク機能等に関して、情報収集・連携強化・能力向上を図る。

ウ 医療技術等国際展開推進事業の事務局機能としての運営、および事業実施を行い、より効果的に日本の医療制度に関する知見・経験、医療技術や医薬品・医療機器の国際展開を通じて相手国の保健医療の向上に寄与する。

エ 日本の医療機器や医薬品の開発から承認、海外での販売までのボトルネックを調査し、改善する方法を提案するために、情報の収集と関係機関との連携を図る。

オ COVID-19、マラリア、結核に対する国際的な研究開発プロジェクトを各分野1件以上実行する。ERIA と ASEAN 領域での臨床試験・研究開発基盤整備での協力に並行して同地域における基盤整備と国際保健における貢献に関する政策提言作成でも協力する。成果物は適宜国内外の関連会議等での発信を検討する。JICA や関係省庁と緊急時の医療プロダクト拠出における適正使用、EBM や薬事対応に関するスキーム形成の協力を継続する。

カ グローバルヘルスに関する情報をホームページや Facebook、Twitter を用いて発信し、合計閲覧数年間 36 万ページビュー以上獲得する。また、メディア聴講枠を有するメディアセミナー等を年 5 回以上開催するとともに、国際的な取組の状況について適宜プレスリリースを行う。更に保健医療従事者を対象とした雑誌に年間 12 記事以上寄稿するとともに、一般を対象とした小冊子（ニュースレター）を年間 2 冊以上発刊する。

COVID-19 の感染状況を踏まえ、グローバルフェスタや日本国際保健医療学会等に出展する。

キ ERIA と研究開発基盤やニーズに関する調査、基盤整備、政策提言などで協力し、センターが主体となってアジアを中心に設立された国際的な ARO アライアンス（ARISE）において、業務手順の標準化と SOP への落とし込み、ニーズ・シーズマッチング活動、実際のプロジェクトの企画実施を開始し、国際保健におけるアンメットニーズや緊急事態に対する診断治療開発等に対する臨床試験・エビデンス構築を行う。これらを担う各国の人材育成のための標準化トレーニングプログラムを構築し実施する。

## （5）看護に関する教育及び研究

- ① 国立看護大学校において、就職を希望する 2022 年度看護学部卒業予定者の 9 割以上が NC を志願するとともに、就職につながるよう継続的なキャリア支援を行う。
- ② 看護学部、研究課程部ともに優秀な学生の確保を図り、教育研究を推進する。その際、各 NC との定期的な意見交換でニーズを把握し双方が認識を共有するとともに、就職説明会や各 NC に勤務する卒業生との懇談会等を開催する。また、引き続きグローバル化を目指し英語力向上のため、全学生に外部の能力評価テストを受検させるとともに、研究

課程部における高度実践看護師教育の推進を図る。

- ③ 国立看護大学校において、オープンキャンパスを年4回以上実施する。
- ④ 国立看護大学校において、公開講座を年2回実施する。
- ⑤ 国立看護大学校において、高等学校進路指導担当者を対象とした相談会を実施する。
- ⑥ 国立看護大学校において、予備校等の主催する進学相談会に参加する。
- ⑦ 国立看護大学校において、現任者を対象とする短期研修を8コース以上、長期研修を1コース実施する。
- ⑧ 臨床看護研究推進センターにおいて、6NCの看護職員の看護研究活動を年15件以上実施する。
- ⑨ 国立看護大学校において、臨床看護の質の向上に関する6NCの看護職員との共同研究を年10件以上実施する。
- ⑩ 国際看護学実習受入れ施設（ベトナムハイズオン医療技術大学）との協定に基づく活動や、他の国際拠点とのオンラインを含めた相互交流を図る。

## 第2 業務運営の効率化に関する事項

### 1. 効率的な業務運営に関する事項

#### (1) 効果的な業務運営体制

##### ① 研究、臨床研究体制の強化

バイオバンク事業やコホート事業、CIN事業等において、他のNCや外部機関等との連携により効果的な研究基盤の構築を進める。また、センターが国際共同臨床研究の推進において中核的役割を果たせるよう、引き続き支援体制の充実に努める。

##### ② 病院組織の効率的・弾力的組織の構築

医療需要を踏まえ、病棟構成や人員配置を適時見直し、患者のニーズに応えつつ、効率的な診療体制を構築する。また、国際診療部の活動を通じて外国人患者の円滑な診療及び安全安心な医療環境を提供する。

臨床研究者育成部門を通じて、センター病院で働く医療従事者が臨床研究の英文論文発表がしやすい環境を整備する。

##### ③ 事務部門の効率化

事務部門について、センターの使命を適切に果たすための企画、立案、調整、分析機能の向上及びガバナンスの強化を目指し、引き続き効率的・効果的な業務運営に取り組む。

#### (2) 効率化による収支改善

2022年度の予定損益計算において、経常収支率が100.8%以上となるよう内部統制を推進し経営改善に取り組む。そのために、2018年度末に策定した5カ年の経営再建計画の4年目として、引き続き、各組織別の収支を明確化したうえで、医療需要を踏まえた病床再編や病床利用率向上のための措置、地域連携の推進等を実行していく。また、以下の取り



組みについても継続的に実施していく。

① 給与制度の適正化

給与水準等については、国家公務員の給与、民間等の従業員の給与等を参考に、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行い、公表する。

② 材料費等の削減

NC 等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。

③ 後発医薬品の使用促進

後発医薬品の使用を推進し、2022 年度のセンターにおける後発医薬品の数量シェア 90%以上を維持する。

④ 一般管理費の節減

センター内の業務の見直し等により、一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）の節減を図る。

⑤ 調達方法の見直し

研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務や国際関係業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。

⑥ 収入の確保

ア 保険診療等における新たな未収金については新規発生防止に取り組み、督促マニュアルに基づき定期的な支払案内等の督促業務を行い、未収金の管理・回収を適切に実施する。

イ 適正な診療報酬請求業務の推進に当たっては、レセプト点検をより一層強化するとともに、引き続き医師をはじめ委託職員も含めた勉強会を開催し、院内におけるレセプト点検体制の強化を図る。

## 2. 電子化の推進

### (1) 電子化の推進による業務の効率化と情報セキュリティの強化

費用対効果や情報セキュリティに配慮しつつ、センター病院の次世代病院情報システムの仕様を検討する。またセンター内外の業務における ICT の活用を推進し、さらに、センター全体のデジタル・トランスフォーメーション（DX）を図るための情報環境と効率的な運用体制の検討を行う。

### (2) 財務会計システム導入による月次決算の実施

企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準を遵守した財務会計システムの円滑な実施を図るとともに、蓄積された情報を活用し、部門毎の月次決算により財務状況を的確に把

握する。また、毎月の各種会議等において、分析した財務状況を報告・検証し、経営改善に努める。

### 第3 予算、収支計画及び資金計画

「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施するとともに、収益の増加を図り、財務内容の改善を図る。

#### 1. 自己収入の増加に関する事項

日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を推進する。また、感染症その他疾患について、センターに求められている医療等を着実に推進し、診療収入等の増収を図る。

#### 2. 資産及び負債の管理に関する事項

NCGMの機能の維持・向上を図りつつ、経営状況に応じた投資を計画的に行う。繰越欠損金解消計画を着実に実行し、引き続き経営改善に努める。

- (1) 予算 別紙1
- (2) 収支計画 別紙2
- (3) 資金計画 別紙3

### 第4 短期借入金の限度額

- 1. 限度額 3,300百万円
- 2. 想定される理由
  - (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応
  - (2) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応
  - (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応

### 第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

### 第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画

なし

### 第7 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。

### 第8 その他業務運営に関する重要事項

## 1. 法令遵守等内部統制の適切な構築

- (1) 法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のため、監査室による内部監査を実施し、内部統制委員会を開催するとともに、監事による業務監査及び会計監査、監査法人による外部監査の結果を NCGM の運営に反映させる。
- (2) 契約事務について、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施する。また、NCGM のコンプライアンスの推進について、競争入札参加者にも理解いただくための周知体制を構築し、より競争の透明性を高める。
- (3) 研究倫理指針不適合事案が発生したことを踏まえ改正した研究実施に係る規程に基づき再発防止に努めるとともに、研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取り組みの強化、管理責任の明確化を行い、研究不正が発生した場合、厳正な対応を行う。

## 2. 人事の最適化

### (1) 人事システムの最適化

- ① 職員の業績評価制度については、評価結果を踏まえた職員の給与等への反映を実施し、適切な運用を継続する。
- ② 国や地方自治体、民間等との人事交流を行い、組織の活性化を図る。
- ③ 職員の働きやすい職場を目指し、全職員対象ハラスメント研修の毎年度開催、在宅勤務（テレワーク）の推進、休職中の職員への復職支援等、改善に努める。
- ④ 医師、看護師の本来の役割が発揮できるよう、医師、看護師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職場環境の整備に努める。
- ⑤ 高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、クロスアポイントメント制度適用者の採用を推進する。

なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）第 24 条に基づいて策定した「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。

### (2) 人事に関する方針

- ① 方針
  - ア 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。看護師確保対策を引き続き推進するとともに、福利厚生面を充実し離職防止や復職支援の対策を講じる。
  - イ 幹部職員等専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。
- ② 指標

適正な人員配置等により人件費率の抑制に努めるとともに、技能職については、外部委託

の推進に努める。

### 3. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項

- (1) 薬害 HIV 感染者の診療において、これまで使用してきた定期検査リスト（チェックリスト）を更新し、肝疾患、血友病性関節症、代謝性疾患、循環器系疾患、歯科疾患など、各種合併症を網羅的かつ定期的に評価する。また、それらの検査実施率をモニタリングする。他院通院中の薬害 HIV 感染者の相談対応についても、評価ツールを用いて包括的な情報収集を行い、適切な支援を行う。
- (2) 薬害 HIV 感染者の包括外来の使用を 80%以上とする。
- (3) 血友病患者において、必要に応じて包括外来により整形外科もしくは ACC の医師による関節可動域検査を実施する。
- (4) 定期通院薬害 HIV 感染者 80%以上において、心理士もしくは精神科による精神的健康状態の評価のための面接等を年 1 回行う。
- (5) 薬害 HIV 感染者に対し、肝機能や肝がんの経過観察を行う。また、それらの検査実施率をモニタリングする。
- (6) 救済医療室が中心となってエイズブロック拠点病院等を支援するとともに全国の薬害 HIV 感染者に対する個別医療の充実を図る。
- (7) 薬害 HIV 感染者の診療および個別支援において、積極的に多職種カンファレンスを行う。必要に応じて他施設や支援団体との合同カンファレンスを開催する。また、オンラインカンファレンスの開催要領を作成し積極的に活用する。
- (8) 薬害 HIV 感染者において、合併症治療においては、治療計画を速やかに策定し、適切な情報提供を行って患者の意思決定を支援する。センターで治療が困難または他所でより良い治療が可能である場合、その医療機関に紹介するとともに、適切なフォローと評価のため連携を行う。
- (9) 肝硬変・肝がんの薬害 HIV 感染者においては、他科および他施設と連携して肝移植や新しい治療法を積極的に検討する。
- (10) 血友病・HIV に関連した研究的治療について、年に 1 回、ACC にて当該治療法に関する調査や評価を行い、その実績を報告する。
- (11) 薬害 HIV 感染者のご遺族やご家族に対し、適切な支援につなげるための健康状態の評価を行う。

### 4. その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）

#### (1) 施設及び設備に関する計画

財務状況及び経営状況を総合的に勘案し、過去の整備状況も踏まえ計画的な整備の実施に努める。

#### (2) 積立金の処分に関する事項

積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。

### **（３）情報セキュリティ対策に関する事項**

医療機関に対するランサムウェア攻撃等の事例を踏まえ、前年度に引き続き、センターの情報セキュリティの点検・強化とセンター職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図る。

### **（４）その他の事項**

センターのミッションを職員一人一人に周知するとともに、月次決算等により進捗状況を確認し問題把握等を行い、定期的に職員の意見を参考に、具体的な行動に移すことができるよう努める。

## 令和4年度予算

(単位：百万円)

区 別	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	国際協力事業	国立看護 大学校事業	法人共通	合計
収入									
運営費交付金	<u>1,218</u>	<u>2,931</u>	<u>17</u>	<u>472</u>	<u>204</u>	<u>654</u>	<u>537</u>	<u>756</u>	<u>6,791</u>
施設整備費補助金	<u>831</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>831</u>
長期借入金等	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
業務収入	<u>121</u>	<u>7,532</u>	<u>35,457</u>	<u>38</u>	<u>161</u>	<u>724</u>	<u>309</u>	<u>786</u>	<u>45,130</u>
その他収入	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>225</u>	<u>225</u>
計	<u>2,170</u>	<u>10,464</u>	<u>35,475</u>	<u>511</u>	<u>365</u>	<u>1,378</u>	<u>847</u>	<u>1,768</u>	<u>52,976</u>
支出									
業務経費	<u>1,360</u>	<u>9,723</u>	<u>31,759</u>	<u>1,647</u>	<u>352</u>	<u>1,391</u>	<u>1,608</u>	<u>883</u>	<u>48,724</u>
施設整備費	<u>173</u>	<u>338</u>	<u>396</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>907</u>
借入金償還	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,143</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,143</u>
支払利息	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>39</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>40</u>
その他支出	<u>0</u>	<u>4</u>	<u>96</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>12</u>	<u>0</u>	<u>113</u>
計	<u>1,533</u>	<u>10,066</u>	<u>33,434</u>	<u>1,647</u>	<u>352</u>	<u>1,391</u>	<u>1,621</u>	<u>883</u>	<u>50,927</u>

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

## 令和4年度収支計画

(単位：百万円)

区 別	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	国際協力事業	国立看護 大学校事業	法人共通	合計
費用の部	<u>1,695</u>	<u>10,385</u>	<u>35,163</u>	<u>1,660</u>	<u>358</u>	<u>1,359</u>	<u>902</u>	<u>1,074</u>	<u>52,596</u>
経常費用	<u>1,695</u>	<u>10,385</u>	<u>35,163</u>	<u>1,660</u>	<u>358</u>	<u>1,359</u>	<u>902</u>	<u>1,074</u>	<u>52,596</u>
業務費用	1,695	10,385	35,036	1,660	358	1,359	902	1,065	52,459
給与費	769	2,235	16,741	1,570	100	810	692	603	23,521
材料費	15	948	10,536	0	0	0	1	0	11,501
委託費	435	6,261	2,860	22	138	468	54	79	10,318
設備関係費	50	470	3,832	15	5	14	26	108	4,518
その他	426	470	1,068	52	115	66	129	276	2,602
財務費用	0	0	39	0	0	0	0	0	40
その他経常費用	0	0	88	0	0	0	0	9	97
臨時損失	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
収益の部	<u>1,694</u>	<u>10,958</u>	<u>36,186</u>	<u>506</u>	<u>373</u>	<u>1,370</u>	<u>910</u>	<u>999</u>	<u>52,995</u>
経常収益	<u>1,694</u>	<u>10,958</u>	<u>36,186</u>	<u>506</u>	<u>373</u>	<u>1,370</u>	<u>910</u>	<u>999</u>	<u>52,995</u>
運営費交付金収益	1,209	3,323	17	472	204	654	537	8	6,426
資産見返運営費交付金戻入	43	118	4	0	0	12	2	0	179
補助金等収益	0	539	668	0	160	607	0	87	2,061
資産見返補助金等戻入	5	15	150	0	7	0	0	0	176
寄付金収益	0	51	17	0	0	0	0	5	73
資産見返寄付金戻入	0	17	33	0	0	0	2	1	54
施設費収益	287	0	0	0	0	0	0	0	287
業務収益	119	6,860	34,557	18	0	20	309	786	42,669
医業収益	0	0	34,557	0	0	0	0	0	34,557
研修収益	0	0	0	18	0	20	0	0	38
研究収益	119	6,860	0	0	0	0	0	786	7,766
教育収益	0	0	0	0	0	0	309	0	309
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
土地建物貸与収益	0	0	62	0	0	0	0	56	118
宿舍貸与収益	1	0	36	20	0	0	0	1	60
その他経常収益	28	34	640	△4	2	77	59	56	892
財務収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨時利益	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
純利益	<u>△1</u>	<u>573</u>	<u>1,023</u>	<u>△1,154</u>	<u>15</u>	<u>12</u>	<u>7</u>	<u>△75</u>	<u>399</u>
目的積立金取崩額	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
総利益	<u>△1</u>	<u>573</u>	<u>1,023</u>	<u>△1,154</u>	<u>15</u>	<u>12</u>	<u>7</u>	<u>△75</u>	<u>399</u>

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

## 令和4年度資金計画

(単位：百万円)

区 別	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	国際協力事業	国立看護 大学校事業	法人共通	合計
資金支出									<b>64,903</b>
業務活動による支出	<b>1,360</b>	<b>9,723</b>	<b>31,799</b>	<b>1,647</b>	<b>352</b>	<b>1,391</b>	<b>1,609</b>	<b>883</b>	<b>48,764</b>
研究業務による支出	1,360	0	0	0	0	0	0	0	1,360
臨床研究業務による支出	0	9,661	0	0	0	0	0	0	9,661
診療業務による支出	0	0	31,744	0	0	0	0	0	31,744
教育研修業務による支出	0	0	0	1,647	0	0	0	0	1,647
情報発信業務による支出	0	0	0	0	352	0	0	0	352
国際協力業務による支出	0	0	0	0	0	1,391	0	0	1,391
国立看護大学校業務による支出	0	0	0	0	0	0	1,608	0	1,608
その他の支出	0	62	55	0	0	0	0	883	1,000
投資活動による支出	<b>173</b>	<b>338</b>	<b>396</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>907</b>
財務活動による支出	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1,240</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>1,256</b>
次年度への繰越金	—	—	—	—	—	—	—	<b>13,975</b>	<b>13,975</b>
資金収入									<b>64,903</b>
業務活動による収入	<b>1,339</b>	<b>10,464</b>	<b>35,475</b>	<b>511</b>	<b>365</b>	<b>1,378</b>	<b>847</b>	<b>1,768</b>	<b>52,146</b>
運営費交付金による収入	1,218	2,931	17	472	204	654	537	756	6,791
研究業務による収入	121	0	0	0	0	0	0	0	121
臨床研究業務による収入	0	7,532	0	0	0	0	0	786	8,319
診療業務による収入	0	0	35,457	0	0	0	0	0	35,457
教育研修業務による収入	0	0	0	38	0	0	0	0	38
情報発信業務による収入	0	0	0	0	161	0	0	0	161
国際協力業務による収入	0	0	0	0	0	724	0	0	724
国立看護大学校業務による収入	0	0	0	0	0	0	309	0	309
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0	225	225
投資活動による収入	<b>831</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>831</b>
施設費による収入	831	0	0	0	0	0	0	0	831
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0	0	0
財務活動による収入	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
長期借入による収入	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度よりの繰越金	—	—	—	—	—	—	—	<b>11,926</b>	<b>11,926</b>

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。