

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3年度）

令和3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3年3月31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やエボラウイルス病、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）等の疫学・臨床経過等に関する調査を行う。国立感染症研究所と連携して COVID-19 をはじめとして新興・再興感染症などの臨床情報および検体を収集するシステムを構築し、臨床像や疫学的動向、重症化因子の探索、治療薬の開発、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。

新興・再興感染症や顧みられない熱帯病の流行伝播機序、病態生理、薬剤耐性発現の疫学及び耐性獲得機序に関する研究を行う。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糖尿病やメタボリックシンドローム等の代謝及び心血管障害について、免疫担当細胞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。特に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。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効率的に収集する電子システムを開発する。「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 コントロール群全ゲノム解析、難病全ゲノム先行解析、スパコン連携などの基礎的研究活動を円滑に遂行することにより、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、ゲノム医療の実現に貢献する。

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する。このコホートを用い、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、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、日本及びラオスなどの途上国におけるマラリアや顧みられない熱帯病制圧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、日越の専門家と共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54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、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、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・再興感染症などの臨床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進め、臨床試験を開始する。
- 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す。
- 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 アッセイ系の確立とそれを用いた化合物ライブラリー等からの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する。
- 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進める。タイ、フィリピン、インドネシアの現地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、現地事務所設置を進める。国際医療協力を中心にインターナショナルトライアル部、JICA と共同で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本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推進する。

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を推進するとともに、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行う。

オ アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォースや ERIA と共に、アジアに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。

カ ARO 協議会、CRIGH (Clinical Research Initiative for Global Health) との協力に向けた協議を開始する。

(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。

- ・ R2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る。
- ・ 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行う。
- ・ 6NC共通教育用プラットフォームを構築し、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開始する。

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。
- ・ 令和元年度及び令和2年度から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を目指した支援を行う。
- ・ 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。

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。
- ・ 6NC広報担当者等との意見交換会を開催し、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：4,000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）の設立に着手し事務局業務を開始する。

② バイオバンク・データセンター

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構築し、COVID-19 及び新興・再興感染症の診療情報及び生体試料を収集して、ヒトゲノムデータ及びウイルスゲノムデータを加えて保管するとともに、これらを活用する研究への提供を開始する。

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

国内のレジストリの調査を実施し、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及びレジストリ相談を継続し、相談案件の中で企業とレジストリのコーディネートに適したものがあれば、コーディネートを行う。レジストリの手引きは、レジストリの利活用についてとりまとめた内容を加えて公開する。学会及び業界団体を対象に、レジストリの利活用を促進するための働きかけを開始する。レジストリ支援用資材を複数作成し、可能なものは公開する。レジストリの標準支援モデルの第 1 版を完成させる。

④ 国際臨床研究・治療ネットワークの拡充

AMED、ERIA との協力によりアジアにおける ARO アライアンスを設立し、グローバルヘルスにおける臨床研究・研究開発での協力を開始する。タイ、フィリピン、インドネシア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。

国際感染症フォーラムをオンライン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。

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。

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で開催し、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ASEAN諸国の拠点を統括し、日本を中心とした企業やアカデミアのシーズをASEANにつなぐためのAROアライアンスを設立する。

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研修会を定期的に実施することに加えて、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、全受診患者のウイルス量400コピー/mL以下の比率を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。令和3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、令和2年度に保険収載された新たな6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。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。

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、特に安全な無痛分娩が実施できる体制を構築する。

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、国内の肝癌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、胃癌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、大腸癌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、千葉県子どものこころ拠点病院としての人材育成を含めた医療モデルを構築する。

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 2021 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、様々な災害に対応できるよう BCP(Business Continuity Plan) を策定し、定期的な委員会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、地域全体を対象とした公開講座やミーティング、訓練等を定期的に行っていく。

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、関係部署と共に行っていく。また、医療コーディネーター及び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。
- ・ 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。

(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。
- 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 感染者の患者会を、WEB を含め年 2 回開催し、治療に関する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。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。
- 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。6 床から 9 床に増床された SCU を併設した脳卒中センターを病棟内に開設し、一層の多職種連携を推進する。

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。
- 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）。
- 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。
- 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 令和 4 年 3 月に JQ 更新が予定されており、本年 4 月中に準備作業を開始する。

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、令和3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	630.0人	306.5人
初診患者数(入院)	19.9人	13.3人
年間平均病床利用率	89.9%	91.4%
平均在院日数(一般)	13.1日	15.6日
年間手術件数	6,800件	1,703件
1日平均外来患者数	1745.1人	808.9人
初診患者数(外来)	157.0人	35.7人
紹介率	100%	75%
逆紹介率	70%	85%

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・アフリカの主要協力国から研修生を受け入れ、医薬品医療機器総合機構(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実施する。
- 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。
- 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LinkedIn等の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 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継続するとともに、全国の医師を対象とした外国人診療講座を年5回程度開催する。
- ② ACCにおいて、WEB講義やeラーニングも含め、1週間研修を年4回、短期研修を年1回、長期療養に関する研修会を年1回、母子感染予防・周産期に関する研修会を年1回、上級者コース研修を年1回開催する。
- 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、糖尿病研修講座を年3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 日本人を対象に、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）、国際保健課題別研修（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）を実施する。外国人対象の研修としては、JICAの2種の課題別研修（仏語圏アフリカ諸国対象の女性と子どもの健康研修ならびに院内感染・医療関連感染対策研修）、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実施する。
- ⑥ 国立がん研究センター、大阪大学、京都大学と共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・研究者に対するオンライン研修を実施する。

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 全国のエイズ治療拠点病院に対し、血友病 HIV 感染者の癌スクリーニングに関する研究を実施し、指針を作成する。
- 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、在日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於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の次期活動計画を WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) と合意し、初年度活動を開始して進捗を報告・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 在日外国人の 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。

Dengue 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 令和元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”の発行を継続し、本年度は6号の発行を行うことで、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。

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 平成 28 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。平成30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、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ザンビアと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、セネガル保健社会活動省に保健行政アドバイザーを派遣し、JICA や現地の援助機関、NPO と連携・協調して、研究・政策提言・研修・広報等の活動を行いつつ、セネガルにおける UHC 支援プログラムを中心にそれらの実施を支援する。国内においては、在日外国人の 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。

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 在日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、日本政府、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抛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、大学、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・看護大学校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を育成するとともに日本の医療技術に関する情報の提供を行う。

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、ドローンを活用した医療物資の迅速かつ適切な輸送や脳卒中患者などを対象とした嚙下調整食の現地製造などに関して、具現化するための助言を行う。

イ 在日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。

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 回以上開催すると共に、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共に、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。加えて、グローバルフェスタや日本国際保健医療学会等に年間 2 回出展する。

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国際的な ARO アライアンスを設立し、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、就職を希望する令和 3 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、6 NC 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 6 NC 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）との協定に基づき相互交流を図る。

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

令和3年度の予定損益計算において、経常収支率が100.3%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、平成30年度末に策定した5カ年の経営再建計画の3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、令和3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、コンサルタントによる精度管理の検証を実施するとともに、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、センター内外の会議における ICT の活用および資料や決済等の電子化、業務系ネットワークの質的向上を行い、業務の効率化を図る。また、センター全体の情報環境の最適化を図るため、効率的な運用体制を検討・構築する。

(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。

繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、可能な限り早期に具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。

- (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を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、職員への意見募集の実施、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)制度の創設、休職中の職員への上長フォローアップ等、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) 原告団患者について、チェックリストを用いてもれなく包括的な診療を行い、チェックリストの達成率 80%を目指す。チェックリストの内容は、ルーチン血液検査に加え、AFP、腹部超音波または腹部 CT、上部消化管内視鏡とする。肝硬変で肝移植登録患者には、これらの検査にアジアロシンチを加えるとともに、ACC 未受診患者には HCV ウイルス量の測定を加える。
- (2) 原告団患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) 定期通院原告団患者 80%以上において、包括外来により心理士もしくは精神科による検査を年1回行う。
- (5) 原告団C型肝炎患者のうち治癒した患者について、80%以上の患者に対し肝機能や肝臓がん等のフォローを行う。
- (6) HIV感染症に関し、診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供を行う。また、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患者に対する個別医療の充実を図る。
- (7) ACCに通院している薬害患者について、必要に応じて、また、ブロック拠点病院等からACCに相談を受けた被害患者については随時に、救済医療室が主体となって他機関・研究班との合同カンファレンスを実施する。
- (8) 薬害HIV患者において、肝がん等外科的治療が必要となる可能性が生じた場合、救済医療室を通じて、ただちに当該患者に係る治療計画を策定し、スケジュールを説明するとともに、センターで対応できない場合には、対応可能な他院を紹介する。また、紹介後のフォローと評価を行う。
- (9) Child Pugh分類B以上の被害患者について、移植実施医療機関へ積極的に紹介するとともに、適応患者には積極的に脳死肝移植登録を促す。
- (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。

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

センターの情報セキュリティの強化を進め、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3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>2,961</u>	<u>18</u>	<u>525</u>	<u>206</u>	<u>654</u>	<u>537</u>	<u>565</u>	<u>6,684</u>
施設整備費補助金	<u>0</u>	<u>180</u>	<u>4</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>27</u>	<u>191</u>	<u>0</u>	<u>402</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>3,555</u>	<u>35,978</u>	<u>39</u>	<u>161</u>	<u>564</u>	<u>293</u>	<u>472</u>	<u>41,183</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>402</u>	<u>402</u>
計	<u>1,339</u>	<u>6,695</u>	<u>36,000</u>	<u>564</u>	<u>367</u>	<u>1,245</u>	<u>1,021</u>	<u>1,439</u>	<u>48,670</u>
支出									
業務経費	<u>1,279</u>	<u>6,351</u>	<u>32,237</u>	<u>1,550</u>	<u>230</u>	<u>1,369</u>	<u>1,792</u>	<u>947</u>	<u>45,755</u>
施設整備費	<u>0</u>	<u>322</u>	<u>379</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>701</u>
借入金償還	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,148</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,148</u>
支払利息	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>45</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>46</u>
その他支出	<u>0</u>	<u>26</u>	<u>488</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>20</u>	<u>0</u>	<u>534</u>
計	<u>1,279</u>	<u>6,699</u>	<u>34,297</u>	<u>1,550</u>	<u>230</u>	<u>1,369</u>	<u>1,813</u>	<u>947</u>	<u>48,184</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3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>1,443</u>	<u>6,572</u>	<u>36,039</u>	<u>1,680</u>	<u>340</u>	<u>1,373</u>	<u>1,087</u>	<u>1,135</u>	<u>49,670</u>
経常費用	<u>1,443</u>	<u>6,572</u>	<u>36,016</u>	<u>1,680</u>	<u>340</u>	<u>1,373</u>	<u>1,087</u>	<u>1,135</u>	<u>49,647</u>
業務費用	1,443	6,572	35,948	1,680	340	1,373	1,086	1,058	49,501
給与費	755	1,889	16,738	1,491	93	849	710	681	23,207
材料費	17	782	10,972	0	0	0	2	0	11,773
委託費	285	2,940	3,018	126	141	394	50	72	7,027
設備関係費	60	294	4,139	15	5	19	26	12	4,571
その他	326	666	1,082	48	100	110	298	293	2,924
財務費用	0	0	45	0	0	0	1	0	46
その他経常費用	0	0	23	0	0	0	0	77	100
臨時損失	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>23</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>23</u>
収益の部	<u>1,446</u>	<u>6,785</u>	<u>37,221</u>	<u>575</u>	<u>371</u>	<u>1,381</u>	<u>1,099</u>	<u>906</u>	<u>49,784</u>
経常収益	<u>1,446</u>	<u>6,785</u>	<u>37,221</u>	<u>575</u>	<u>371</u>	<u>1,381</u>	<u>1,099</u>	<u>906</u>	<u>49,784</u>
運営費交付金収益	1,208	2,961	18	525	204	654	537	8	6,114
資産見返運営費交付金戻入	34	145	39	0	1	16	9	0	244
補助金等収益	0	844	387	0	160	462	0	252	2,104
資産見返補助金等戻入	23	0	66	0	5	1	0	0	95
寄付金収益	1	31	19	0	0	0	0	5	57
資産見返寄付金戻入	1	16	14	0	0	0	0	1	31
施設費収益	0	44	4	0	0	27	191	0	265
業務収益	119	2,707	35,910	12	0	17	289	472	39,526
医業収益	0	0	35,910	0	0	0	0	0	35,910
研修収益	0	0	0	12	0	17	0	0	29
研究収益	119	2,707	0	0	0	0	0	472	3,298
教育収益	0	0	0	0	0	0	289	0	289
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
土地建物貸与収益	0	0	43	0	0	0	4	73	120
宿舍貸与収益	0	0	38	25	0	2	0	1	66
その他経常収益	59	38	681	13	2	203	69	95	1,160
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>2</u>	<u>213</u>	<u>1,182</u>	<u>△1,105</u>	<u>31</u>	<u>8</u>	<u>12</u>	<u>△229</u>	<u>114</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>2</u>	<u>213</u>	<u>1,182</u>	<u>△1,105</u>	<u>31</u>	<u>8</u>	<u>12</u>	<u>△229</u>	<u>114</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3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									59,111
業務活動による支出	1,279	6,351	32,282	1,550	230	1,369	1,793	947	45,801
研究業務による支出	1,279	0	0	0	0	0	0	0	1,279
臨床研究業務による支出	0	6,313	0	0	0	0	0	0	6,313
診療業務による支出	0	0	32,214	0	0	0	0	0	32,214
教育研修業務による支出	0	0	0	1,550	0	0	0	0	1,550
情報発信業務による支出	0	0	0	0	230	0	0	0	230
国際協力業務による支出	0	0	0	0	0	1,369	0	0	1,369
国立看護大学校業務による支出	0	0	0	0	0	0	1,792	0	1,792
その他の支出	0	38	68	0	0	0	1	947	1,053
投資活動による支出	0	322	379	0	0	0	0	0	701
財務活動による支出	0	26	1,637	0	0	0	20	0	1,682
次年度への繰越金	—	—	—	—	—	—	—	10,927	10,927
資金収入									59,111
業務活動による収入	1,339	6,516	35,995	564	367	1,218	830	1,439	48,269
運営費交付金による収入	1,218	2,961	18	525	206	654	537	565	6,684
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	3,555	0	0	0	0	0	472	4,027
診療業務による収入	0	0	35,978	0	0	0	0	0	35,978
教育研修業務による収入	0	0	0	39	0	0	0	0	39
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	564	0	0	564
国立看護大学校業務による収入	0	0	0	0	0	0	293	0	293
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0	402	402
投資活動による収入	0	180	4	0	0	27	191	0	402
施設費による収入	0	180	4	0	0	27	191	0	402
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0	0	0
財務活動による収入	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	—	—	—	—	—	—	—	10,441	10,441

(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。