

# 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2年度）

令和2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2年3月31日

令和2年6月24日改正

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2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280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 エイズの新規感染者の薬剤耐性、患者の高齢化に伴う悪性疾患に関する研究を実施する。

イ 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等の疫学・臨床経過等に関する調査を行う。

ウ 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。また、iPS技術等の先端技術を用いた家族性若年性糖尿病（MODY）患者に関する研究を行う。

エ 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。

オ 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。

カ 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。国際医療協力局を中心に、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。

## ② 疾患の実態把握

ア エイズ患者のコホート研究を継続する。肝炎患者については、全国自治体と協同でデータベースを構築するための基盤として、肝炎医療指標調査結果を全国自治体に提供し、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・再興感染症を含む輸入感染症を早期・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(NTDs)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。

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とともに、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とともに、ベトナムにおけるエイズ患者に関するコホート研究を実施する。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 の予防を図る。
- イ 新型コロナウイルス感染症、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。
- 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。また、C型慢性肝炎患者の薬物感受性に着目し、ウイルス変異と宿主遺伝子の関連を検討し、特に抗 HCV 経口薬に対する耐性変異ウイルスの検出方法を確立し、C型肝炎患者の抗 HCV 治療前後でのウイルス変異の差異を明らかにする。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を調査し、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。

#### ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進

- ア エイズ新薬に関する国際臨床試験及び国内臨床研究を実施する。
- イ エイズ、新型コロナウイルス感染症、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 相臨床試験の開始を目指す。
- 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 引き続き、家族性若年性糖尿病 (MODY) 患者由来の iPS 細胞を活用して、膵β細胞を誘導し、インスリン分泌不全の病態の再現を試み、創薬標的を探索するとともに、新たな治療法の開発を目指す。
- カ 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 エイズ患者の包括ケア及び長期療養のための手引き作成を目指した研究を行う。
- イ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病 (NTDs) 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。
- ウ 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。
- エ 全国肝疾患診療連携拠点病院を対象に医師向け、看護師向け、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。特に看護師向け研修会と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看護師・相談員向け研修会 (年1回) を開催する。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HP で公開、共有する。また、結果を英語論文で発表する。

### 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。

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 耐性菌による感染症の予防対策、マシギザリングに関連する感染症予防、アフリカ農村部における HIV ケア及び予防接種に関する研究を実施する。

イ 東南アジア諸国における小児の慢性低栄養の疫学的・社会文化的決定要因に関する研究調査結果をまとめる。

ウ 医師、歯科医師、看護師の三職種に関し、ASEAN 域内ではお互い相手国で職務に就けるという ASEAN 域内相互承認がカンボジア、ラオス、ミャンマー及びベトナムの保健医療人材政策に与えた影響に関する研究結果を論文化し、公表する。本継続研究に関して検討する。

エ ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) に関し、日本、アジアでの医療制度 (供給・財政) 及び達成過程を分析し、UHC を実現しようとする国々での政策決定や手順の参考となる知見を示す。

### **② 国際保健のネットワーク構築・強化に必要な研究**

ア 海外拠点の活用指針と管理体制に関する規定に基づき、NCGM が協定を結んだ海外拠点を活用して共同研究、人材育成等を実施し、その成果を国内外に紹介する。

イ 国際医療協力局が WHO 協力センターとしての今後の研究内容に関する検討を行うとともに、実施中の UHC や地域保健に関する研究等の知見の共有を行う。

### **③ グローバルヘルス政策研究センターの機能整備と国際保健に資する政策科学研究**

ア グローバルヘルス政策研究センター (iGHP) は、人員体制を充実させるとともに、日本の保健医療分野の成果を海外に発信する。

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) ツールの開発に向けた検討を継続する。

- ウ 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、適正性の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「Japan Tracker」等を活用し、引き続き国際保健に関する研究を行う。
- エ 令和元年に開催されたG20 サミット（大阪）、第7回アフリカ開発会議（横浜）、保健大臣会合（岡山）、国連総会ハイレベル会合（ニューヨーク）で国際保健の中で引き続き重要視されているUHCの世界戦略に貢献するために、UHCの先進国として、医療と福祉との連携に基づく地域包括ケア及び民間セクターの活用に関する研究を実施する。

## （2）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

### ① メディカルゲノムセンターの機能整備とバイオバンクの充実

- ア ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを通してバイオバンク間の連携を高め、サンプルへのゲノム情報付加の活動を開始する。また、日本人標準および疾患ゲノムデータの整備を推進し、収集・獲得したデータを公的データベースに登録する。
- イ メディカルゲノムセンターの体制を強化して日本人に適合したゲノム医療実用化を推進するとともに、ゲノム情報を含む医療情報の高度なプライバシー保護システムの開発に関して、他のNC、大学等の医療研究機関、企業等と連携して整備を進める。
- ウ 重点疾患分野（感染症とその他の疾患）とともに、自己免疫性疾患をはじめとする難治性疾患等の特徴ある疾患群も対象とし、多様なバイオリソース等の収集・利活用を推進する。
- エ 入退院支援センターの機能を活用して効率的に同意を取得し、様々な診療科にわたる時系列での検体収集が可能となるシステムを整備する。
- オ エイズ患者のバイオバンクへの参加同意を年間150例取得する。
- カ 全国肝疾患診療連携拠点病院を対象とした研修会、講習会を通じて、各全国肝疾患診療連携拠点病院との情報共有の方法を検討する。また、全国肝疾患診療連携拠点病院に勤務する肝疾患相談員の相談業務を支援するために、相談事例、模範解答等の情報共有が可能となるウェブベースのソフトウェア（肝疾患相談支援システム）を提供し、その有効性を検証する。相談件数、相談内容の調査集計が効率化されるとともに、相談事例の共有を可能とすることで、相談支援の質の向上に貢献する。肝疾患相談支援システムの利用状況を随時拠点病院、自治体へ提供し、登録結果を踏まえて相談内容の動向に関する解析を行う。

### ② 研究所、病院、国際医療協力局等、NCGM内の連携強化

- ア 定例の会議や課題ごとに随時設定する会議等を開催し、研究所、病院と国際医療協力局等のセンター内の各組織の情報交換・意見交換を通じて連携の強化を図り、共同研究を戦略的・効果的に進める。

イ エイズ治療・研究開発センターと肝炎・免疫研究センターとが共同で、日本人血友病患者やエイズ患者の合併肝炎の研究を実施する。

ウ 研究開発費等による研究所等と病院との共同研究を 25 件以上実施する。

### ③ 産官学等との連携強化

ア 令和元年度に特許出願済み、もしくは令和 2 年度に特許出願予定の研究成果について、ライセンスの導出と共同開発企業の選定を試み、さらなる臨床実装を目指す。

イ 臨床現場や海外の医療現場で有用性の高い医療機器開発を 2 件以上導出し、医学のイノベーションに貢献する。

ウ 脂質代謝異常、糖尿病性合併症等に関して産官学の連携研究を進め、医療技術の基盤開発を行うとともに、外科等の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。

エ 外部機関等との共同研究を毎年 20 件以上実施する。

オ 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。東アジア・アセアン経済研究センター (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を通じて、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、標準作業手順書 (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。さらにアジアの中核となる日本に、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 につなぐための拠点を設置する。

カ クリニカル・イノベーション・ネットワーク (CIN) 構想を推進するため、CIN 中央支援機関として、患者レジストリ検索サービス、患者レジストリの構築・運営・活用に資する情報発信及び作成者や利用者からの相談への対応を継続する。また、NCGM が主導して、患者レジストリの構築、運用、利活用に対する支援体制を検討する。

### ④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備

ア 研究開発の方針について、外部委員により構成された理事長が諮問する委員会を開催する。

イ NCGM のミッションや中長期目標に即した競争的資金の公募に対して積極的に応募できるよう、引き続き公募情報の周知や適切な研究資金の紹介等に取り組む。

### ⑤ 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。

## ⑥ First in Human 試験を視野に入れた治験・臨床研究体制の充実・強化

- ア 臨床研究中核病院に向けて必要な組織体制の整備を行う。
- イ 医師主導治験及び先進医療（継続して実施しているものを含む。）を合計4件以上実施する。
- ウ 臨床研究実施件数について、年間400件以上を目指す。また、治験（製造販売後臨床試験も含む。）の新規受託は、年間24件以上の実施を目指す。
- エ NCGMが中心となって実施する多施設共同試験の実施数を1件以上とする。
- オ JCRAC データセンターが外部から受託する臨床研究のデータ管理の受託数について、年間2件以上とする。
- カ NCGMに設置された細胞培養調整室（CPC）を活用して、第1種、第2種及び第3種の再生医療（同種臍島移植、自家臍島移植及び皮膚再生医療等）をヒトで実践し、実績をさらに積み上げる。無菌ブタ臍島の活用によるバイオ人工臍島移植の臨床応用に向けた体制整備を行う。また、iPS細胞を基盤とする次世代型臍島移植法も検討する。
- キ グローバル臨床研究ネットワーク拠点を活用し、協力国における具体的な臨床研究プロジェクトを実施する（2件以上）。タイ、フィリピンへ新たに協力事務所を設置し、現地での研究開発を促進する。

## ⑦ 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定期的に開催する。
- イ 臨床研究の倫理に関する病院内の教育システムの整備を図るとともに、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 NCGMで実施している治験等臨床研究について、適切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。

上記（1）及び（2）に関し、世界最高水準の研究開発や医療を目指し、新たなイノベーションの創出に向けた取組を推進するため、令和2年4月1日に6NC共通の内部組織として、横断的研究推進組織を設置し、データ基盤整備や共同研究等を推進する部門と知財・法務、広報、人材育成の機能強化を図り、研究を支援する部門を置くとともに、NCGMに事務局として機能する部局を置く。

各部門の業務は、研究推進部門では、中長期的な視点に立った基盤的な研究開発体制の強化等に関する将来の方向性の検討や6NC共同基盤・研究課題に関する検討等を行う。また、研究支援部門では、知的財産の管理や産学連携の強化等に関する将来の方向性の検討や当該組織で行う研究支援実行方針の作成等を行う。

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 エイズ患者に対し、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 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  
度に保険収載されると見込まれる新たな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。

ウ 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、安全な無痛分娩が実施できる体制を構築する。

エ 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労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。

オ 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。

#### 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構築し、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 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。

ウ 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、80%以上の救命率を達成する。
- ・ 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16%以上とする。

#### イ 国際化に伴い必要となる医療の提供

- ・ トラベルクリニック及び感染症内科において、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。
- ・ 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及び人間ドック・健診の受診、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する。さらに、その結果を四半期ごとに病院運営企画会議で報告し、病院幹部が常に情報を共有する。

## (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 エイズの患者会を年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200件以上実施する。

### 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、令和元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、令和2年度においても10月に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。
- 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 多職種を含むがんセンタ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 エイズ患者の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。

### 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 エイズ患者に対する紹介率 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。

## 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）。
- 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%以上を保持し、研修医の提出増加を図る）。
- 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。

## 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 2 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	606.0 人	312.0 人
年間平均病床利用率	86.4%	93.1%
平均在院日数（一般）	12.5 日	14.1 日

年間手術件数	6,600 件	2,400 件
1 日平均外来患者数	1,649.7 人	823.2 人

イ PDCA 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、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、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に対し国際保健医療人材としての育成を行う。また、国際保健医療協力の経験者を中心に国際保健医療政策人材、リーダーとして育成するための研修を継続する。加えて、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、より多くの人材が保健関連国際機関に就職できるように努める。
- 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。

## (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 エイズ治療・研究開発センターにおいて、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（NTDs）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 国際展開推進事業による日本人専門家の派遣、研修生の受入れ、研修の実施を通じてリーダー育成を行う。
- ⑥ 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、エイズ、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 厚生労働省や国際協力機構等の政府機関への提言・助言を行いつつ、支援対象国や国際機関等への提言も行う。
- ④ 世界保健総会、WHO 執行理事会、WHO 西太平洋地域委員会における日本政府の対応に関する提言を行う。
- ⑤ グローバルファンド（世界エイズ・結核・マラリア対策基金）の理事会や技術審査委員会等への出席等を通じて、グローバルファンドの運営に貢献するとともに、日本政府に対し適切な助言を行う。
- ⑥ 「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ（SDGs）」に対応したグローバルヘルスの在り方、特に「誰も取り残さない」方策について情報収集を行い、国際医療協力局の長期戦略案を策定し、国内外の関係機関・団体との連携協力と情報発信の強化を図る。
- ⑦ グローバルヘルス政策研究センター（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。

## (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 自治体、エイズブロック拠点病院、中核拠点病院、拠点病院等の病院に対する出張研修を行う。また、全国8ブロックの協議会において、エイズ診療に関する最新情報の提供を行う。
- イ 患者ノート等のエイズ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。
- 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ヘルスシステムに関する研究、NCGM 海外拠点を活用した保健医療分野の研究及び人材育成等を実施し、日本の WHO 協力センター間の連携・協力を促進する。
- ク 長崎大学連携 NCGM サテライトにおいて、人材育成、講演会及び共同研究を実施する。
- ケ 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」）を開催するとともに、「みんなの SDGs」とその外国人との共生タスクフォース及び「検査・医療機器ネットワーク」を活用して情報収集・発信、交流を強化・推進する。

### 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、NCGM 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 令和元年度に NCGM 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、令和2年度において6回の発行を行うことにより、NCGM からの学術的発信能力の向上に努める。
- ウ グローバルヘルス政策研究センター（iGHP）において、世界的な健康問題である生活習慣病（NCD）予防のためのPDCAサイクルの形成・評価を、日本の経験と実績を参考に諸外国の制度や慣習を考慮して実施し、政策の根拠となる情報を発信する。また、AMR については、国内や開発途上国の医療機関における感染症対策の現状を把握し、NCGM 内の連携強化と政策等へのフィードバックを図る。

エ 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。

オ 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確な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。厚労省肝炎政策研究班と連携し、拠点病院、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、看護師・相談員向け研修会を継続する。

カ センターのホームページアクセス数を、年間 1,400 万ページビュー以上とする。

キ 臨床研究センターにおいて国際感染症フォーラムを通じ、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。

### **（３）公衆衛生上の重大な危害への対応**

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、新型コロナウイルス肺炎に対しては、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。

### **（４）国際協力**

- ① 専門家（援助実施者、研究者、コンサルタント等）を年間 100 人以上派遣し技術協力をを行う（国際展開推進事業を除く。）。



- ② 海外からの研修生を年間 120 人以上受け入れる（国際展開推進事業を含む。）。
- ③ 国際展開推進事業を実施するとともに、同事業に関する国内研修を年間 24 コース以上、研修生受入れ人数年間 90 人以上、専門家派遣を年間 90 人以上及び国内外のセミナー開催を年間 12 回以上実施する。
- ④ 国際的な課題の解決に資するように国際機関や国際協力機構等と協力して調査研究・評価事業を年間 5 件以上実施する。
- ⑤ 国際医療協力局において、ニュースレターを 2 回以上発行するとともに、テクニカルレポート等を毎年 1 冊以上出版する。
- ⑥ 国際医療協力局において、ホームページと Facebook のアクセス数を年間 30 万ページビュー以上とする。また、グローバルフェスタや日本国際保健医療学会等への出展等、各種イベント開催を年間 2 回以上行うとともに、ラジオ番組、新聞、雑誌等の各種メディア等を通じた国際保健に関する情報発信を行う。メディアセミナーを年 5 回以上実施する。
- ⑦ 国際医療協力局において、国際保健医療協力人材を養成するため、年間 90 人の日本人に対して研修を実施する。
- ⑧ 国際医療協力局において、国際保健医療協力を目指す若手人材に対し、研修カリキュラムや教材を作成し、日本人対象研修を 5 コース継続して実施するとともに、アドバンスコースを 1 件継続して実施する。
- ⑨ 国際的な感染症等の健康危機管理活動に対し、専門家を派遣し支援する。
- ⑩ 国内外の専門機関や様々なステークホルダーとの連携を促進し、その活動について情報発信を行う。

#### **(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、令和 2 年度看護学部卒業生の国立高度専門医療研究センターへの就職率を 90%以上とする。
- 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。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、国立高度専門医療研究センター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、NCGM 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、NCGM 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 2 年度の予定損益計算において、経常収支率が 98.3%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 2 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

ア 医薬品及び医療材料、医療機器等の購入に当たっては、医薬品費率、材料費率の抑制を図るため、引き続き国立病院機構との共同購買に参加するほか、ベンチマークを活用した購入価格の交渉や、より安価な製品への切り替えにより費用の節減に努める。

イ 後発医薬品の使用を推進し、令和 2 年度の NCGM における後発医薬品の数量シェア 90%以上を維持する。

- ③ 一般管理費の節減  
NCGM 内の業務の見直し等により、一般管理費（人件費、公租公課を除く。）の節減を図る。
- ④ 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、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。
- ⑤ 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、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、NCGM 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。

NCGM の情報セキュリティの強化を進め、NCGM 職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図る。

### (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、NCGM 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。

- (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 3,400百万円
- 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。

### 2. 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、PIVKA-II、腹部超音波、腹部 CT、上部消化管内視鏡、胸部X線、心電図とする。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、エイズ治療・研究開発センター未受診患者には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) 血友病患者の80%以上において、包括外来により整形外科もしくはエイズ治療・研究開発センターの医師による関節可動域検査を年1回実施する。
- (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) エイズに関し、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) エイズ治療・研究開発センター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エイズ治療・研究開発センター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、NCGM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、当該患者の1/2以上の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、エイズ治療・研究開発センター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。

### **3. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化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) 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 女性の働きやすい職場を目指し、職員への意見募集を行う等、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。

#### **（４）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。特に、医師・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。

#### **（５）その他の事項**

NCGM 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2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>1,128</u>	<u>1,943</u>	<u>17</u>	<u>673</u>	<u>331</u>	<u>654</u>	<u>537</u>	<u>214</u>	<u>5,495</u>
施設整備費補助金	<u>0</u>	<u>137</u>	<u>119</u>	<u>0</u>	<u>6</u>	<u>91</u>	<u>534</u>	<u>0</u>	<u>887</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>1</u>	<u>2,644</u>	<u>33,261</u>	<u>78</u>	<u>160</u>	<u>775</u>	<u>628</u>	<u>152</u>	<u>37,699</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>566</u>	<u>566</u>
計	<u>1,129</u>	<u>4,724</u>	<u>33,397</u>	<u>751</u>	<u>497</u>	<u>1,520</u>	<u>1,698</u>	<u>931</u>	<u>44,647</u>
支出									
業務経費	<u>1,005</u>	<u>4,642</u>	<u>30,351</u>	<u>1,492</u>	<u>361</u>	<u>1,327</u>	<u>2,153</u>	<u>973</u>	<u>42,305</u>
施設整備費	<u>15</u>	<u>321</u>	<u>1,766</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>103</u>	<u>696</u>	<u>8</u>	<u>2,909</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>54</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>56</u>
その他支出	<u>0</u>	<u>26</u>	<u>519</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>19</u>	<u>0</u>	<u>563</u>
計	<u>1,020</u>	<u>4,988</u>	<u>33,838</u>	<u>1,492</u>	<u>361</u>	<u>1,431</u>	<u>2,870</u>	<u>981</u>	<u>46,982</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2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>1,240</u>	<u>4,830</u>	<u>33,604</u>	<u>1,503</u>	<u>458</u>	<u>1,371</u>	<u>1,348</u>	<u>1,678</u>	<u>46,033</u>
経常費用	<u>1,240</u>	<u>4,830</u>	<u>33,551</u>	<u>1,503</u>	<u>458</u>	<u>1,371</u>	<u>1,348</u>	<u>1,678</u>	<u>45,980</u>
業務費用	1,240	4,830	33,470	1,503	458	1,371	1,347	1,603	45,823
給与費	669	1,569	15,402	1,429	167	650	615	1,231	21,732
材料費	11	770	10,032	1	0	0	2	0	10,814
委託費	368	1,565	2,580	13	164	521	146	89	5,447
設備関係費	70	355	4,239	15	5	19	26	2	4,732
その他	122	571	1,217	45	123	180	559	282	3,099
財務費用	0	0	54	0	0	0	1	0	56
その他経常費用	0	0	27	0	0	0	0	74	101
臨時損失	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>53</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>53</u>
収益の部	<u>1,230</u>	<u>5,155</u>	<u>33,897</u>	<u>752</u>	<u>502</u>	<u>1,410</u>	<u>1,351</u>	<u>903</u>	<u>45,199</u>
経常収益	<u>1,230</u>	<u>5,155</u>	<u>33,897</u>	<u>752</u>	<u>502</u>	<u>1,410</u>	<u>1,351</u>	<u>901</u>	<u>45,197</u>
運営費交付金収益	1,161	2,333	17	673	331	614	529	214	5,872
資産見返運営費交付金戻入	23	144	6	0	1	15	6	0	196
補助金等収益	0	0	379	0	160	506	0	0	1,045
資産見返補助金等戻入	44	26	86	0	5	1	0	0	161
寄付金収益	0	27	4	0	0	0	0	5	36
資産見返寄付金戻入	1	22	1	0	0	0	0	0	24
施設費収益	0	0	119	0	6	91	534	0	751
業務収益	0	2,601	33,201	53	0	55	277	152	36,339
医業収益	0	0	33,201	0	0	0	0	0	33,201
研修収益	0	0	0	53	0	33	0	0	86
研究収益	0	2,601	0	0	0	23	0	152	2,775
教育収益	0	0	0	0	0	0	277	0	277
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
土地建物貸与収益	0	0	12	0	0	0	3	75	91
宿舍貸与収益	0	0	39	24	0	2	0	1	66
その他経常収益	0	1	33	1	0	125	1	454	615
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>2</u>	<u>2</u>
純利益	<u>△10</u>	<u>324</u>	<u>293</u>	<u>△751</u>	<u>44</u>	<u>39</u>	<u>2</u>	<u>△775</u>	<u>△834</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>△10</u>	<u>324</u>	<u>293</u>	<u>△751</u>	<u>44</u>	<u>39</u>	<u>2</u>	<u>△775</u>	<u>△834</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2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>51,947</b>
業務活動による支出	<b>1,005</b>	<b>4,642</b>	<b>30,405</b>	<b>1,492</b>	<b>361</b>	<b>1,327</b>	<b>2,155</b>	<b>973</b>	<b>42,361</b>
研究業務による支出	1,005	0	0	0	0	0	0	0	1,005
臨床研究業務による支出	0	4,642	0	0	0	0	0	0	4,642
診療業務による支出	0	0	30,298	0	0	0	0	0	30,298
教育研修業務による支出	0	0	0	1,492	0	0	0	0	1,492
情報発信業務による支出	0	0	0	0	361	0	0	0	361
国際協力業務による支出	0	0	0	0	0	1,327	0	0	1,327
国立看護大学校業務による支出	0	0	0	0	0	0	2,153	0	2,153
その他の支出	0	0	107	0	0	0	1	973	1,082
投資活動による支出	<b>15</b>	<b>321</b>	<b>1,766</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>103</b>	<b>696</b>	<b>8</b>	<b>2,909</b>
財務活動による支出	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>1,667</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>1,712</b>
次年度への繰越金	—	—	—	—	—	—	—	<b>4,965</b>	<b>4,965</b>
資金収入									<b>51,947</b>
業務活動による収入	<b>1,129</b>	<b>4,587</b>	<b>33,278</b>	<b>751</b>	<b>491</b>	<b>1,429</b>	<b>1,164</b>	<b>931</b>	<b>43,760</b>
運営費交付金による収入	1,128	1,943	17	673	331	654	537	214	5,495
研究業務による収入	1	0	0	0	0	0	0	0	1
臨床研究業務による収入	0	2,644	0	0	0	0	0	152	2,797
診療業務による収入	0	0	33,261	0	0	0	0	0	33,261
教育研修業務による収入	0	0	0	78	0	0	0	0	78
情報発信業務による収入	0	0	0	0	160	0	0	0	160
国際協力業務による収入	0	0	0	0	0	775	0	0	775
国立看護大学校業務による収入	0	0	0	0	0	0	628	0	628
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0	566	566
投資活動による収入	<b>0</b>	<b>137</b>	<b>119</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>91</b>	<b>534</b>	<b>0</b>	<b>887</b>
施設費による収入	0	137	119	0	6	91	534	0	887
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>7,300</b>	<b>7,300</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。