

# 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6年度）

令和6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6年3月29日

国立研究開発法人国立国際医療研究センター

理事長 国土 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、エムポックス、カンジダ・アウリス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基盤の整備並びに研究を行とともに、アウトブレイク発生への対応システムを構築し、さらに臨床試験を速やかに実施するための国内ネットワークを構築する。

ウ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病（NTDs）の流行制圧に向けた、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の分子遺伝疫学を行う。さらに気象観測衛星データを利用したマラリアや住血吸虫症の疫学に関するプラネタリーヘルス研究をJAXAと共同して行う。そして、それらの成果をもって流行国の健康危機管理にかかる政策を提言し、2030年までの流行地域でのマラリア排除をはじめとする感染症の制圧に資する。エボラウイルス病などのウ

ウイルス性出血熱、COVID-19、エムポックス等の新興感染症は、疫学・臨床経過等に関する臨床研究を実施する。また、最新の知見をもとに、必要な治療薬の提供体制を整える。

国立感染症研究所と連携して、COVID-19、エムポックス、カンジダ・アウリスをはじめとする新興・再興感染症（特に、人獣共通感染症、昆虫媒介感染症、寄生虫症）などの疫学情報及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。厚生労働省や国立感染症研究所と連携して、国内外のアウトブレイク発生時に人材を派遣し、健康危機管理に対応するシステムを整備する。

アジア・西太平洋地域を中心とする NCGM 国際臨床研究拠点を活用し、新興・再興感染症（特にマラリア、NTDs）に対する臨床対応と流行対策に関する研究開発を実施することで、研究体制をさらに発展させる。

世界パスツール研究所ネットワークと連携して、マラリアや NTDs を中心とする国際感染症の制圧にかかる研究体制の構築を目指す。

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、さらにシステマティックレビューを実施することで、日本人における生活習慣病の予防や健康寿命の延伸に関する知見を整理する。ベトナムにおいて住民コホート研究を継続しつつ、それに携わる現地研究者を育成し、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 難病全ゲノム本格解析を継続するとともに、全ゲノムデータの広範な利活用のためのデータベース構築を進め、難病全ゲノムデータ利活用検証事業を推進する。さらに、CANNDs・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に基づく患者還元、データ利活用及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。また、精神疾患について全ゲノム・空間オミクス研究を推進する。

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及び患者試料等を用いた研究を行う。

## ② 疾患の実態把握

海外コア拠点等から感染症情報を収集し、平時よりパンデミックの徴候を早期検知できるような体制を構築、維持する。

国内拠点病院より感染症情報を電子的に収集し、DXを推進する。

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。

アジア地域の HIV/AIDS の専門家と連携し、この地域における HIV 診療の諸問題について調査する。

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。厚労省肝炎対策推進室と連携し、調査対象自治体数を拡充する。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）、薬剤耐性菌感染症の出現と拡散を、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 排除戦略へのエビデンスの構築と社会実装を目指した研究開発を行う。日本及びアジア地域における HIV/AIDS 診療の諸問題について調査する。

ベトナムにおける薬剤耐性サーベイランスの本調査を終了したことから、結果の解析を行うとともに論文執筆を行う。

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薬剤耐性菌の疫学、抗菌薬耐性菌の疾患負荷、経済負荷、新規抗菌薬の効果を明らかにし、さらに分離された薬剤耐性菌から耐性因子及び分子疫学を明らかにする。

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 及び診療所版 J-SIPHE（OASCIS））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菌薬使用量の変化を検討し、抗菌薬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 73 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。

オ 感染症に起因する肝癌の NDB データにより、診療の実態調査を行う。

### ③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進

感染症に起因する肝臓、胃癌等の全国登録情報を基に診療支援 AI を構築し、社会実装への試行を行う。

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。

イ COVID-19、エイズ、結核、マラリア、エボラウイルス病、エムポックス、カンジダ・アウリス、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、エムポックス、カンジダ・アウリスをはじめとした新興・再興感染症などの診療情報及び検体を収集するシステムを運用し、また、保管する情報や試料の利活用を一層促進する。

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を実施するとともに、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利活用を推進するとともに、心血管疾患発症リスクエンジンを新たに開発する。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し、関連する医療・健康情報のデジタル化や倫理的対応に取り組む。

### 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、薬剤耐性菌感染症等に対する新規診断法、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 新規マラリアワクチン製剤（アジュバントの最適化を含む）の PoC 研究と導出作業を進めるとともに、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する。
- 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、全国のエイズ治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国際感染症セミナー、一類感染症受入体制整備研修会、節足動物媒介・輸入感染症講習会、在外日本大使館医務官マラリア講習会を開催し、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に実施し、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、医療費助成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

国内外コア拠点とのネットワークを通じて、感染症情報の共有を推進する。

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。国際感染症センター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。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もしくはオンラインで開催するとともに、e-learning 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。

イ 輸入感染症・動物由来感染症講習会、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、一般向けイベント等を通じて知識の普及を図る。

NCGM、アジア ARO アライアンス (ARISE) 及び国際的なネットワークを通じて、産学官の関係者に対し、国内や協力国での対面・オンラインを含む研修プログラム・セミナー・シンポジウム・ワーキンググループなどを企画・実施する。ホームページでは日英語で国際保健領域における研究開発に係る活動報告や国際的な関連情報の発信を通じて活動の推進を図る。

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 国際的な健康危機の予防・準備・対応・回復及びユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) の達成に資する研究を実施する。

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)、感染症のアウトブレイクに対する国際連携ネットワーク (GloPID-R)、感染症流行対策イノベーション連合 (CEPI) など国内外の臨床試験の推進に係る活動体と協力すると共

に、アジア ARO アライアンス (ARISE) での WG や研究開発活動に反映させる。2024 年度には特に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についての調査研究、政策提言に参加し、実際のスキーム構築を進める。

## 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、国内外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 5 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非感染症疾患 (NCD) に関するビッグデータ解析を進める。

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 (研修、コーチング、手引書等) 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おける事業評価指標を用いて、国際展開の有効性・適正性の検討を行うと共に、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、グローバルヘルス推進のための研究を行う。

オ 日本における COVID-19 の中長期的な罹患後症状、合併症、社会経済的な影響に関する入院患者並びに一般住民の大規模な疫学調査を行う。

カ 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。

キ アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォース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) と連携し、特にアジア地域における規制調和ならびに欧米を含めた規制調和についての情報収集機能を高める。

ク 2021 年 12 月に立ち上げた国際 ARO アライアンス (ARISE) の活動拡張として、国内では、大阪大学、長崎大学、国際医療福祉大学、九州大学、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)、The Clinical Research Initiative for Global Health (CRIGH)、欧州臨床試験基盤ネットワーク (ECRIN)、CEPI、グローバル抗菌薬研究開発パートナーシップ (GARDP)、GloPID-R、GHIT Fund などの組織での臨床試験推進活動に参加・協力する。

## (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費等を伴う研究・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。

- ・ JH Super Highway、Office365 などの研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を行う。
- ・ 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。
- ・ 6NC-EHRs データベースに含まれるデータそのものではなく、登録データ数・集計情報・特徴的な情報（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベースの全体像を確認できるサイト「6NC-EHRs ショーケース」を構築し、6NC 内部向けに公開することで、6NC 統合電子カルテデータベースの認知度向上と、6NC の研究者による 6NC-EHRs の利活用促進を図る。あわせて社会や国民への広報のために「6NC-EHRs ショーケース」の一般向けの公開について検討する。
- ・ 電子カルテ情報を連携した 6NC-EHRs 等、NC 内の患者レジストリを利用した研究、および 6NC 連携レジストリデータ利活用促進事業を支援する。
- ・ 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、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、JH の若手生物統計家 NC 連携育成パイロット事業を継続する。
- ・ 英語論文等の作成促進支援として、令和 6 年 4 月から英語校正アプリ（Grammarly）を 6NC へ導入するため、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援する。
- ・ 6NC 共通教育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。
- ・ 本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のために運営委員会議を 1 回以上開催する。

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課題の立ち上げを図る。
- ・ 実施している横断的研究推進課題について、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。
- ・ 課題実施に伴い、企業・アカデミア等との交渉支援を継続して実施する。



- ・ 全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC 運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の6チームでの検討を継続し、令和7年度での事業実施組織発足に向けた実務的な準備・実施を進めるとともに、事業実施組織に必要な人材確保を開始する。また、産業・アカデミアコンソーシアムによる実データを用いた利活用を進める。

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。

- ・ 知財・法務・産学連携に関する知識・情報コンテンツを作成し、提供する。
- ・ 知財・法務相談を提供し、その成果を6NCに還元することを通じて、関連する課題の共有を促進する。
- ・ 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 リトリートを開催し、若手研究者のポスターセッションを中心に、6NC の研究者・医療者の交流を図る。
- ・ 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：6,000 件以上／月

エ アからウまでの取組等について、横断的研究推進課題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、臨床研究センター及びセンター病院内の臨床研究支援部門について体制を整備、維持し、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の実施の準備を開始する。

エ センターが支援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」及び「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」並びに両指針統合後の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和3年6月30日施行）」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23件以上実施する。治験の新規受託件数を12件以上とす

る。

ク 新興・再興感染症に対して迅速に医薬品の臨床試験を実施するための国内の臨床試験ネットワークの基盤構築の研究(GLIDE:Global Initiative for Infectious Disease)の事務局業務を行う。

ケ 国内感染症専門病院のネットワークを構築し、多施設共同臨床試験を推進する。センターはそのコアとなり事務局業務を務める。

## 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 (NCBN) を最大限活用し、難治性・希少性疾患の原因解明や創薬・体外診断薬開発に資する治験・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、NCBN が国内外に広く知られるための成果報告や広報活動を推進する。

新興・再興感染症、顧みられない熱帯病、抗菌薬耐性菌、重症細菌感染症、医療関連感染症について、既存レジストリとの連携を進めるとともに、利活用の推進、(センター病院内の) バイオハザード検体の保管環境整備を引き続き進める。

国府台病院では、糖尿病等の入院患者に対するバイオバンクの同意取得を強化し、長期予後のフォローも引き続き重点的に継続する。また、自動倉庫と自動分注装置の連携とプログラム改修を継続し、省人化と高品質な検体管理を行う。電子カルテの更新に伴うデータベースの改修と正確な病名付け作業を強化し、検体に正確な診療情報を付与する。

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、臨床研究を実施する厚生労働省の他事業等と連携しつつ、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。2022 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。

情報セキュリティの一層の向上を図るため、CIN 事業のポータルサイトをクラウド基盤に移行する。

## 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、感染症領域における臨床研究・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、人材育成プログラム、現地協力事務所設置を進める。また、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 global NW、CEPI、GARDP、GloPID-R との協力を進める。

国際感染症臨床開発フォーラム、ARISE シンポジウムなどを対面、オンライン併用で開催する。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感染症領域への貢献活動について協議、発信する。また、製薬企業に対してのコンサルト機能の窓口をわかりやすくし、国立国際医療研究センター内での連携も強化し、支援を具現化できるようにする。

海外での臨床研究・研究開発案件として3件以上実施する。うち1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

製薬会社等企業と連携し、センターで医師主導治験を2件以上開始する。

電子カルテに格納された臨床情報を次世代医療基盤法に準拠した認定匿名加工業者で「丁寧なオプトアウト」を行い、商用利用可能な状態とし、産学連携を推進する。

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 国内外の政策、アカデミア、産業界の各レベルでの関係各所との協力を促進し、活動周知、情報共有、意見交換を通じてニーズ・シーズマッチングの機会の増加からプロジェクト創出促進に繋げると共に、ARO アライアンスなどでの実務上の効率化と品質管理のために、業務手順の標準化と活動状況の情報管理の仕組みを整える。

またASEAN域の臨床試験を含む研究開発に係る調査機能を強化し、研究開発の実現可能性などの判断に有用な情報を提供しつつ、臨床試験や薬事対応などを支援する。特に感染症領域に注力する。

オ 戦略的イノベーション創造プログラム(SIP)の研究推進法人として、統合型ヘルスケアの構築に向けて、現場の医療・ヘルスケアデータを標準化してデジタル空間に投影する医療デジタルツインを活用した医療・ヘルスケア課題のソリューションの事業化と、AIを含めた医療デジタルツインに必要な技術開発への取組みを民間企業を含めた産官学の牽引者と連携して推進する。

## 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及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 臨床研究中核病院申請を見据えつつ厚生労働省の「臨床研究・治験従事者研修 研究者養成研修カリキュラム」等を参考にし、研究者・臨床研究実施者等を対象に臨床研究の倫理や研究不正の防止等に関する病院内の e-learning 及び臨床研究認定講習会等のコンテンツのさらなる充実化を図る。これに合わせて、研究倫理審査委員（認定臨床研究審査委員等）を対象にした教育・研修の機会も数回以上提供する。そのうえ、令和3年度に導入したオンライン臨床研究相談システムを検証し改善しながら、研究者からの臨床研究相談・研究倫理相談に対応する。また、臨床研究法や倫理指針の不適合事案への相談対応を実施するとともに、再発防止策の提案並びに教育を行う。
- ウ センターで実施している治験・臨床研究について、広く国民に情報開示するとともにホームページ等の充実を図る。
- 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を受け付ける。  
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。2024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、展開する。2022年度に保険収載された新たな手術（腹腔鏡下総胆管拡張症手術、腹腔鏡下肝切除術、腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術など）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を効率的になるように、積極的なロボット手術の遂行を支援する。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安定的な導入を目指す。さらに、ハイブリッド手術室を開設に伴い、循環器系や脳神経系の高度な血管内治療（胸部大動脈瘤や腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療や大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁置換術、脳動脈瘤や脳動静脈奇形に対する脳血管内治療など）の提供を開始する。このほか、脊椎外科チームによる高齢社会に多い脊柱管狭窄症、腰椎ヘルニアなどの手術の開始を目指す。一方で手術器材の継続的なコスト削減に努め効率的な手術室運営を目指す。

経産婦の無痛分娩を安定的に施行するとともに、初産婦の無痛分娩に取り組む。

オ 小児・AYA世代がん診療、アピアランスケアの多職種による支援体制を強化する。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、妊孕性温存を推進する。

カ 第4期がん対策推進基本計画にもとづき、国が地域がん診療連携病院の機能として求める多職種連携が実質的に機能するよう、看護部、薬剤部、およびがん相談支援センター等の関係各部署との連携体制を強化する。特に、外来および入院でのがん患者のニーズの拾い上げ、必要な情報や支援につなげる枠組みを構築する。

キ 多職種が協働し、がんゲノム医療を効率的に実施する。

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の蓄積を行う。また、千葉県子どもこのころ拠点病院として人材育成を含めた医療モデルを構築、子どもこのころ総合診療センターのSNSを利用して一般向け、治療者向けに情報発信、オンデマンド学習・心理教育を行う。

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、ガイドラインを今年度発刊する。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」活動を継続、

相談事例の収集、分析を行い、支援体制モデルを構築する。摂食障害の知識を啓発する動画を作成する。

## 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。渡航前相談、輸入感染症のレジストリデータを論文化し、公表する。レジストリデータを用いて、輸入感染症診断の教育ツール、渡航前相談の質的評価基準およびその参照ツールを開発する。これにより感染症等の海外で罹患する疾病の予防、診断を推進することが可能な医療体制を構築する。

イ SARS-CoV-2、エムボックスなどの新興再興感染症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について多項目測定遺伝子診断機器等の技術を用いて早期・鋭敏かつ網羅的に探知できるサーベイランス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 2024年度に改訂された薬剤耐性（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 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2,000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、STI（性感染症）等の入院並びに外来診療の実施及び職員の体調不良対応、②一般感染症、術後感染症、薬剤耐性菌感染症、母子感染等に対する他科との連携・診療支援や院内の感染対策の支援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、外国人患者の感染症診療支援や感染症により渡航先で集中治療を要した邦人患者の緊急搬送等の受け入れも行う。
- ・ 増加する外国人患者（在留、旅行者、受診目的の訪日患者）の受入を円滑に行い、各診療科、関係部署と連携を図り、医療安全を確保した医療提供を支援する。診療に必要な医療通訳者の体制を整え、人員・設備配置の最適化を行う。日本医療教育財団による外国人患者受入れ医療機関の認証（JMIP）の更新を行う。海外で傷病を患った日本在住者の緊急搬送受入を行い、安全な帰国を確保する。その際、耐性菌をはじめとする輸入感染症を想定した感染症対策が行えるような体制を維持する。

## 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。週2回の院長経営会議でも最新の患者や家族の意見（投書）を幹部で供覧し医療安全や感染管理上是正が必要なことなどは迅速に対応することを継続する。2026年度病院機能評価受審にむけて準備および認定後の基準維持のための活動を行う。
- ・ 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。2024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。労務管理室と協働してQC活動を支援する。

## （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・家族が自ら治療の選択等を行えるよう、インフォームドコンセント等を院内規定等に基づき適切に実施し、診療録に記載する。また、患者の知る権利を尊重するため、診療情報提供等に関する指針に基づきカルテ開示にも迅速に対応する。
- 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。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し、改善に努める。
- 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、患者サービスの向上に積極的に努める。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。資格取得者や研修修了者の活用のための体制を強化し、チーム医療のさらなる推進に取り組む。また、医療職の専門資格等の取得を引き続き支援する。  
国府台病院において、特徴でもある精神科領域、肝臓内科領域の医療に貢献できる専門性のある薬剤師の育成に取り組んでいく。
- イ 外来治療センターにおいては多職種の業務分担を見直し、安全性を確保しつつ業務の効率化を目指す。また、がん治療の入院・外来での連携、入院下の抗がん剤治療の安全性を確保できるよう、体制を構築する。
- ウ がん診療については、キャンサーボードによる取り組みと症例検討を推進するとともに、免疫チェックポイント阻害薬チーム、AYA 支援チーム、アピアランスケアチームなど多職種連携を持続可能な取り組みとなるようシステムを構築する。
- 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。また、部署内の業務効率化と適切なタスクシフトを実践する。
- 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、医療器具関連感染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。SSI サーベイランスの情報収集のためのシステムを構築し、迅速な把握やフィードバックを図る。
- エ 医療安全管理委員会、リスクマネージャー会議を月 1 回以上開催し院内の医療安全の問題を適時に共有、改善策を検討する。医療安全研修会・院内感染対策研修会（e-learning を含む。）を年各 2 回以上開催する。
- オ 質の高い医療安全管理体制の確立を目指し、病院機能評価で継続的な取り組みが求められている事項の向上を図る。特に医療安全マニュアルについては大幅な構成改訂の完成を目指し、すべての職員が院内の医療安全に関する最新情報を適切に把握し、高い安全意識をもって医療を提供できる環境を作る。  
侵襲的処置における安全確保強化のためタイムアウトの実施状況を定期的に確認し、必要な指導を行う。
- カ 重点課題項目として患者誤認防止、転倒転落防止に情報漏洩防止を加え、病院全体で取り組む体制を強化する。各発生状況を適時・迅速に確認し、原因分析を行い実効性のある対策を検討する。インシデントレポート数を指標とし、すべての職種、部署

から必要な報告が迅速に行われる環境を構築する（医師・研修医の報告数、レベル 0 の報告数等を追跡する）。また、他職種チームで医療安全に関わるラウンドを定期的（年 4 回以上）に行えるよう、体制を構築する。

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。年 2 回の医療安全監査委員会で通常の内容に加え、監査委員会からの求めに応じて特定の項目についても評価を受けることで安全体制の向上を図る。

ク 次期 JQ 更新（2026 年）に向け、体制を維持するとともに、新たな審査項目も意識した対応を取る。

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。必ずしも高難度でなくとも当院ではじめて行う手術に関しての登録も奨励し術後のモニタリング体制を確立する。

コ 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に係る業務手順書を継続的に見直し、実効性のあるものに改変していく。引き続き未承認新規医薬品等の適正使用の体制強化を図っていく。

## 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、2024 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	571.5 人	295.9 人
初診患者数（入院）	48.3 人	12.0 人
年間平均病床利用率	84.5%	88.3%
平均在院日数（一般）	12.1 日	12.0 日
年間手術件数	6,500 件	2,107 件
1 日平均外来患者数	1776.8 人	731.8 人
初診患者数（外来）	170.2 人	36.5 人
紹介率	134.5%	69.0%
逆紹介率	968‰	886‰

イ DPC を活用した経営対策を進め、DPC 分類に基づいた在院日数の適正化（入院期間 2 以内）や DPC データによる分析を推進する。

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。
- ③ 日本及びアジア、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研修において昨年度に整備された入職当日に受講できる研修体制を維持管理する。また職員研修管理室として、安心安全な質の高い医療を提供するための全職員及び多職種を対象とした職員研修の運営管理に努め、さらに職員研修を通して組織の理念や展望を理解し自律的に行動できる人材育成を行う。
- ⑤ 人材育成のため各専門医研修プログラムにおける一層の充実を図り、これらに基づき臨床経験や社会経験を通じて人間的な成熟を促し、幅広い感性を持った人材を育成する。教育担当の指導医にも働きかけ、相互に切磋琢磨する環境を作り、協調性を持ちつつ人間理解に富んだ医師を育成できるようなプログラム内容を作成する。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や専門医研修の基本領域別の「専門研修管理委員会」の開催を継続していく。
- 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の開催を継続する。また、臨床研修指導医講習会も年度内1回の開催を継続する。
- 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)の機能の効率化を図る。特に人材登録・検索システムの活用や幹部職員候補者のデータベースの活用による、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。
- ⑩ 危機管理リーダー育成のための訓練およびリーダーシップ研修を実施する。

## **(2) モデル的研修・講習の実施**

- ① 感染状況などを勘案し、センター病院職員が外国人患者受入を円滑に行えるよう、研

修・講習を企画・実施する。医療通訳者については、国内での養成機会が少ないため、院内・院外を対象とした研修会を開催する。

- ② ACCにおけるHIV研修の講義において、e-learning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し、実践する。
- 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。
- ⑤ 日本人対象の NCGM グローバルヘルスベーシックコース、グローバルヘルスアドバンス研修、グローバルヘルスフィールドトレーニングの他、国際保健医療協力レジデント研修、国際医療協力局フェロー研修、看護実務体験研修、看護海外研修を実施する。さらに医療の国際展開をはかるための人材育成プログラムや、医工連携を軸とした海外向け医療機器展開支援事業（SMEDO）の研修を実施する。
- ⑥ 国立がん研究センター、大阪大学、京都大学とともに作成した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継続する。これまでの日本を含むアジアの医療者・研究者に対する対面及びe-learningの人材育成の機会を提供する。

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、医学生・心理学部大学院生・児童相談所職員・初期研修医などを含め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 外国人の保健医療に係る関係省庁・機関に対し、在住外国人のサービス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健康危機管理・UHC 等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医療疫学講習会及び節足動物媒介・輸入感染症講習会を開催する。
- オ 国立成育医療研究センター等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、活動を実施して進捗を報告・共有し、次期(2025年7月～)活動計画を立案するとともに、国内 WHO 協力センター間の連携を推進する。
- ク 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」、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、セミナー開催を行う一方、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。国際感染症センター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多剤耐性菌や近年注目されている新興感染症について、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、輸入感染症・動物由来感染症講習会、国際感染症セミナーを開催する。  
アジアを中心とした ARO アライアンス及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教育コンテンツ作成及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。また、国際臨床医学会、大阪大学、京都大学、国立がん研究センターと協力し、当該学会における国際臨床試験専門研修プログラム及び認証制度を設立し、国内外の人材育成の標準化を図る。

ウ 「国際的な情報ネットワークの構築と高品質なオリジナル研究公表の場の提供」という理念のもとに、「Global Health & Medicine(GHM)」および「GHM Open」発行の継続と、健康と医療・医学の進歩と発展、教育と研究科への展開に貢献し、国際的に情報交換の推進・交流を促進し、NCGMが発行する国際英文学術誌として、一流の国際学術誌となるよう努める。

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、セミナー、研修、学会、学術誌、ホームページ等を通じて、広く情報を発信する。

オ NCGM、アジア ARO アライアンス (ARISE) 及び国際的なネットワークを通じて、産学官の関係者に対し、国内や協力国での対面・オンラインを含む研修プログラム・セミナー・シンポジウム・ワーキンググループなどを企画実施する。ホームページでは日英仏語で国際保健領域における研究開発に係る活動報告や国際的な関連情報の発信を通じて活動の推進を図る。

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 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、集中治療医などの専門家及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新感染症病棟での合同訓練を毎年 2 回以上実施し、患者搬送や治療体制に関して連携体制を確認する。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。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、臨床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体制を整える。

センター病院での新興再興感染症対策にかかわる部門を連携し、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。

センター内の各部署の協力を仰ぎ、有事の際の迅速なワクチン及び治療薬の開発に資する全国の感染症指定医療機関との臨床試験ネットワークの構築を図る。加えて、感染症危機下においてリーダーシップを発揮できる人材育成体制の構築を図る。

海外に拠点を持つ国内大学との連携を促進させ、日本の感染症インテリジェンス強化に寄与する体制の構築を図る。

### (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 健康危機の予防・準備・対応・回復能力強化とユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) の達成を目指して、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)。また、国内においては、在住外国人の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 等の健康危機管理の推進に貢献する。また、海外で発生した感染症などの健康危機に際し緊急派遣を行う体制の強化及び必要時の迅速な支援活動を行う。

国際的な感染症等の健康危機に対し 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。

## ② 実践的なエビデンス創出

ア 健康危機対応に関して、海外派遣中の邦人専門家を介した健康危機発生時の効果的な情報収集のあり方と日本の支援体制に関する研究を実施する。また、ワクチン予防可能疾患を排除するための血清疫学・数理モデル・費用分析研究を実施して成果を発表するとともに、低中所得国の末端においても新型コロナワクチンの有効性が保たれているか温度記録を適正に管理し検証する。

イ 女性と子どもの健康に関する研究を実施して、学会発表及び論文投稿を行う。

ウ 仏語圏アフリカ数か国、ラオスおよびモンゴルにおいて保健人材の養成、配置、定着に関する研究や、基盤となる政策、法令、財政に関する研究を実施し、国際学術誌で発表する。

エ 日本の医療技術の国際展開における課題及び国際展開の促進要因に関する調査研究を実施し、これまでの成果を国際学術誌に発表する。

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への対応を健康危機対策に統合するために、①当該コミュニティの状況把握、②情報普及、③当該コミュニティとの関係性構築、④保健医療福祉へのアクセス改善、⑤支援環境の整備に関する情報収集・研究活動を実施する。

カ ワクチンまたは感染症治療薬に対する国際的な研究開発プロジェクトを1件以上実行する。

## ③ 政策提言と技術規範立案

ア 健康危機の予防・準備・対応・回復能力強化及びユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) の達成に向けて、政府のグローバルヘルス戦略の実施・モニタリング、世界保健総会議題、健康危機に関する法的文書 (パンデミック条約や IHR 改正) 等に関して提言を行う。

ラオス及びモンゴルにおける保健人材に係る法的規則の分析、継続教育の効果測定、看護師及び助産師のコンピテンシー評価に関する調査結果に基づき当該途上国政府に政策提言を行い、その結果を WHO 西太平洋地域事務局と連携して加盟国に共有する。

さらに、コンゴ民およびセネガルにおける看護師養成や仏語圏アフリカにおける保健人材情報システムに係る調査結果に基づき、当該途上国政府に政策提言を行う。

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 アジア医薬品・医療機器規制調和推進タスクフォース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。国際的には国レベルで世界健康安全保障イニシアティブ (GHSI)、日米豪印 4 カ国戦略対話



(QUAD)、いくつかの国との二国間協議、また公益的な活動を行っている CEPI、GARDP、GloPID-R などでの特にパンデミック対応に関する臨床試験推進の政策提言プロセスに参加・協力する。

#### 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、UHC 達成を企図した保健医療システム強化や健康危機対応を含む感染対策等に関する研修を訪日あるいはオンラインで、延べ 150 人以上に対して行う。具体的には、JICA 課題別研修（院内感染・医療関連感染対策研修、UHC 達成にむけた看護管理能力向上研修、仏語圏アフリカ諸国対象の女性と子どもの健康研修）や国別研修（モンゴル卒後研修強化プロジェクト（フェーズ 2）、ザンビア病院運営能力強化プロジェクト、カンボジア看護人材育成プロジェクトなど）、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等を実施する。

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、健康危機への対応や UHC 達成に必要な知識や技術の習得を促す研修などを年間 200 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の育成に貢献する。

日本人対象の NCGM グローバルヘルスベーシックコース、同アドバンスト研修、NCGM グローバルヘルスフィールドトレーニングなどの他、国際保健医療協力レジデント研修、国際医療協力局フェロー研修、看護実務体験研修、看護海外研修、さらに医療の国際展開をはかるための人材育成プログラムや、医工連携を軸とした海外向け医療機器展開支援事業（SMEDO）の研修を実施する。

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、現地で具現化するための助言を行うとともに、新たに関係者と現地をつなぐ取り組みを推進する。

イ 健康危機の予防・準備・対応・回復と UHC 達成の観点から、

i) WHO 協力センターとしての活動を実施して進捗を報告・共有し、次期(2025 年～)活動計画を作成するとともに、国内 WHO 協力センター間の連携を促進する、

ii) 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」、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、セミナー開催等にご貢献する一方、長崎大学熱帯医学・グローバルへ

- 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、
- iii) 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と健康の社会的決定要因の改善に資する、国内外の関連学会、当事者コミュニティと彼らを支援する NGO・社会起業家、各種相談窓口や専門サービス機関、メディア、研究機関、シンクタンク等との連携を強化する。
- ウ 医療技術等国際展開推進事業の事務局としての運営管理及び事業実施を行い、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 前年度の検討結果をふまえ、課題の解決に向けて、WHO の必須診断機器リストの ASEAN 諸国における展開に資する調査研究を、ERIA (Economic Research Institute of ASEAN and East Asia:東アジア・アセアン経済研究センター)、WHO 等と協力して実施する。
- オ ワクチンまたは感染症治療薬に対する国際的な研究開発プロジェクトを 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 健康危機管理を含むグローバルヘルスに関する情報をホームページや Facebook、X 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、局が開催するセミナーにメディア聴講枠を設け案内し、メディアの局事業への関心喚起を図り、年 5 回以上の実施を目標とする。また、国際的な取組や局員の国際機関の委員（規範セッター）就任等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 1 冊以上発刊する。  
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。また、国際的な緊急事態に係る各種政策提言プロセスに参加し、これを ARISE 内、あるいは世界的な NW において実際のスキームとして構築する。想定シナリオによる図上演習や実際の国際緊急対応への参加によるオン・ザ・ジョブ・トレーニング (OJT) も進める。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 2024 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特定行為研修（5 区分 10 行為）・短期研修 3 コース・長期研修（保健師助産師看護師実習指導者講習会）1 コース以上を実施する。
- 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

2024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、ポストコロナを見据え、病院経営の安定化を図る。また、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、2024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。

エネルギー関係費の高騰を受け、センター内の節電等に引き続き取り組む。

### 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、レセプト審査結果（査定・返戻）をもとに、レセプト点検及び症状詳記の作成を強化する。

### ⑦ 情報システムの整備及び管理

デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和3年12月24日デジタル大臣決定）に則り、情報システムの適切な整備及び管理を行う。

## 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

令和5年12月に更新したセンター病院の次世代病院情報システムの機能強化について、費用対効果や情報セキュリティに配慮しつつ推進する。また、センター内外の業務におけるICTの活用を推進し、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構築を行うとともに、新法人設立に向けて、国立感染症研究所との情報システム環境の円滑な統合準備を推進する。

### (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。

### (3) 医療DXの推進

マイナ保険証の利用率を、センター病院、国府台病院ともに、令和5年10月時点から、令和6年11月末時点で50%超の上昇をはかる。

また、令和6年6月の診療報酬改定までに電子処方箋の導入を進める。

## 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。収賄罪で職員が逮捕される事案が発生したことを踏まえ、コンプライアンスを徹底するための研修や業務管理体制の強化等を継続し、再発防止に努める。また、NCGMのコンプライアンスの推進について、競争入札参加者等にも理解いただくための周知体制を構築し、より競争性、公正性及び透明性を高める。
- (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共に、組織として研究不正を事前に防止する取り組みの強化を行う。具体的には、研究公正を扱った講習会等を年数回実施し、研究公正について研究者等の意識や知識の向上を目指す。また、研究不正が生じた場合には、関連部署と協働して厳正な対応を行う。

### **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、すべての新採用者に e-learning によるハラスメント研修受講の実施、男性を含む育児休業等の活用促進、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、定期検査リスト（チェックリスト）を用いて、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）定期通院薬害 HIV 感染者の 80%以上において、関節可動域検査などの運動機能の評価を整形外科やリハビリテーション科等の専門家と連携して行う。
- （４）定期通院薬害 HIV 感染者の 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 感染者に対して、定期通院薬害 HIV 感染者と同様の対応が受けられるよう個別医療の充実を図る。

- (7) 薬害 HIV 感染者の診療及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・悪性腫瘍等の薬害 HIV 感染者においては、他科及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) 薬害 HIV 感染者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。
- (12) 定期通院薬害 HIV 感染者の 80%以上において、将来的な医療アクセス、緊急時の医療対応に関する聞き取りを行い、具体的な対処を検討し、対応を進める。

#### 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

前年度までのランサムウェア攻撃等事例と取り組み状況を踏まえて、引き続きセキュリティ講習、標的型メール等への対応訓練、セキュリティ自己点検を定期的実施することにより、センター職員のより一層の情報セキュリティリテラシー向上施策を推進する。さらに、令和 5 年度に発生した外部公開サーバの乗っ取り事案への対処をふまえて、外部公開サーバの管理者に対するセキュリティ講習と点検を実施し、センターの情報セキュリティの一層の強化を図る。

##### (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。

国立感染症研究所との統合に向けた所要の措置を引き続き講じ、令和7年度からの稼働を目指す。

## 令和6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>1,382</u>	<u>26,306</u>	<u>17</u>	<u>556</u>	<u>207</u>	<u>654</u>	<u>548</u>	<u>370</u>	<u>30,041</u>
施設整備費補助金	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>84</u>	<u>0</u>	<u>84</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>3</u>	<u>7,098</u>	<u>36,847</u>	<u>257</u>	<u>243</u>	<u>602</u>	<u>276</u>	<u>690</u>	<u>46,016</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>48</u>	<u>48</u>
計	<u>1,385</u>	<u>33,405</u>	<u>36,865</u>	<u>813</u>	<u>451</u>	<u>1,256</u>	<u>907</u>	<u>1,108</u>	<u>76,188</u>
支出									
業務経費	<u>1,629</u>	<u>11,756</u>	<u>33,449</u>	<u>2,016</u>	<u>442</u>	<u>1,102</u>	<u>820</u>	<u>1,566</u>	<u>52,781</u>
施設整備費	<u>181</u>	<u>2</u>	<u>2,464</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3,874</u>	<u>240</u>	<u>6,761</u>
借入金償還	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,139</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,139</u>
支払利息	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>30</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>30</u>
その他支出	<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>
計	<u>1,809</u>	<u>11,758</u>	<u>37,082</u>	<u>2,016</u>	<u>442</u>	<u>1,102</u>	<u>4,694</u>	<u>1,806</u>	<u>60,711</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6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>1,109</u>	<u>32,400</u>	<u>38,220</u>	<u>1,977</u>	<u>320</u>	<u>1,286</u>	<u>1,081</u>	<u>1,312</u>	<u>77,705</u>
経常費用	<u>1,109</u>	<u>32,400</u>	<u>38,040</u>	<u>1,977</u>	<u>320</u>	<u>1,286</u>	<u>997</u>	<u>1,312</u>	<u>77,441</u>
業務費用	1,109	32,399	37,930	1,977	320	1,286	997	1,312	77,331
給与費	774	2,704	16,092	1,757	93	733	743	713	23,608
材料費	30	361	12,366	0	0	0	2	0	12,758
委託費	98	27,886	3,150	87	28	376	58	93	31,775
設備関係費	48	784	5,082	16	1	6	31	110	6,078
その他	160	666	1,240	117	199	171	163	397	3,113
財務費用	0	0	30	0	0	0	0	0	30
その他経常費用	0	0	80	0	0	0	0	0	81
臨時損失	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>180</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>84</u>	<u>0</u>	<u>263</u>
収益の部	<u>1,425</u>	<u>33,742</u>	<u>38,254</u>	<u>640</u>	<u>451</u>	<u>1,323</u>	<u>1,021</u>	<u>861</u>	<u>77,717</u>
経常収益	<u>1,425</u>	<u>33,742</u>	<u>38,254</u>	<u>640</u>	<u>451</u>	<u>1,323</u>	<u>1,021</u>	<u>861</u>	<u>77,717</u>
運営費交付金収益	1,382	26,306	17	556	207	654	548	8	29,679
資産見返運営費交付金戻入	39	130	3	2	1	7	3	0	183
補助金等収益	0	832	47	0	240	478	0	18	1,614
資産見返補助金等戻入	0	29	156	0	0	0	0	0	185
寄付金収益	0	123	28	0	0	0	1	53	204
資産見返寄付金戻入	0	13	69	0	0	0	5	2	89
施設費収益	0	0	0	0	0	0	84	0	84
業務収益	0	6,241	37,224	184	0	22	307	690	44,668
医業収益	0	0	37,224	0	0	0	0	0	37,224
研修収益	0	0	0	184	0	22	0	0	206
研究収益	0	6,241	0	0	0	0	0	690	6,931
教育収益	0	0	0	0	0	0	307	0	307
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
土地建物賃与収益	0	0	32	0	0	0	0	2	34
宿舍賃与収益	2	2	35	24	0	2	0	1	66
その他経常収益	1	67	642	1	3	160	76	89	1,037
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>315</u>	<u>1,342</u>	<u>34</u>	<u>△1,337</u>	<u>131</u>	<u>37</u>	<u>△59</u>	<u>△451</u>	<u>13</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>315</u>	<u>1,342</u>	<u>34</u>	<u>△1,337</u>	<u>131</u>	<u>37</u>	<u>△59</u>	<u>△451</u>	<u>13</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6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>96,459</b>
業務活動による支出	<b>1,629</b>	<b>11,756</b>	<b>33,479</b>	<b>2,016</b>	<b>442</b>	<b>1,102</b>	<b>820</b>	<b>1,566</b>	<b>52,811</b>
研究業務による支出	1,629	0	0	0	0	0	0	0	1,629
臨床研究業務による支出	0	11,756	0	0	0	0	0	0	11,756
診療業務による支出	0	0	33,449	0	0	0	0	0	33,449
教育研修業務による支出	0	0	0	2,016	0	0	0	0	2,016
情報発信業務による支出	0	0	0	0	442	0	0	0	442
国際協力業務による支出	0	0	0	0	0	1,102	0	0	1,102
国立看護大学校業務による支出	0	0	0	0	0	0	820	0	820
その他の支出	0	0	30	0	0	0	0	1,566	1,596
投資活動による支出	<b>181</b>	<b>2</b>	<b>2,464</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3,874</b>	<b>240</b>	<b>6,761</b>
財務活動による支出	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,139</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,139</b>
次年度への繰越金	—	—	—	—	—	—	—	<b>35,748</b>	<b>35,748</b>
資金収入									<b>96,459</b>
業務活動による収入	<b>1,385</b>	<b>33,405</b>	<b>36,865</b>	<b>813</b>	<b>451</b>	<b>1,256</b>	<b>823</b>	<b>1,108</b>	<b>76,105</b>
運営費交付金による収入	1,382	26,306	17	556	207	654	548	370	30,041
研究業務による収入	3	0	0	0	0	0	0	0	3
臨床研究業務による収入	0	7,098	0	0	0	0	0	690	7,788
診療業務による収入	0	0	36,847	0	0	0	0	0	36,847
教育研修業務による収入	0	0	0	257	0	0	0	0	257
情報発信業務による収入	0	0	0	0	243	0	0	0	243
国際協力業務による収入	0	0	0	0	0	602	0	0	602
国立看護大学校業務による収入	0	0	0	0	0	0	276	0	276
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0	48	48
投資活動による収入	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>84</b>	<b>0</b>	<b>84</b>
施設費による収入	0	0	0	0	0	0	84	0	84
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>20,271</b>	<b>20,271</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。