

# 国立健康危機管理研究機構年度計画（令和8年度）

令和8年度の業務運営について、国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号。以下「機構法」という。）第29条の規定に基づき、国立健康危機管理研究機構（以下「機構」という。）の年度計画を次のとおり定める。

令和8年3月31日

国立健康危機管理研究機構

理事長 国土 典宏

## 第1 国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する事項

### 1. 情報収集・分析、リスク評価

- ア 各部門で把握する、イからオまでに掲げる情報（国内における感染症の発生動向、イベントベーストサーベイランス、海外におけるイベントベーストサーベイランス等の情報）について、日々集約し、スクリーニング及びリスク評価を行う。その上で、カからテまでに掲げる取組により、感染症有事における体制構築を進めるとともに 政府・国民に対し必要な情報提供を行う。
- イ 感染症サーベイランスシステムを活用し、国内における感染症の発生動向を監視する。感染症発生動向調査週報（IDWR）、病原微生物検出情報（IASR）、感染症発生動向調査事業年報等の発行を行う。
- ウ 国内外のメディア情報、専門機関からの情報（保健所・地方衛生研究所等、WHO 等国际機関、専門家・アカデミア等のネットワーク）等により、公衆衛生危機となりうる事象を日々探知し、迅速なリスク評価を行い、厚生労働省や関係機関に伝達する。
- エ 国際機関、諸外国・地域の研究機関・行政機関と連携し情報を収集するとともに、厚生労働省と協議の上、必要時には専門家を派遣し現地にて直接情報収集を行う。
- オ 国内外のオープンソースの論文レビューを行う。
- カ 有事において迅速に対応できるよう、感染症サーベイランスの実施方法の検討を行う。
- キ 国内外の研究機関・行政機関と連携し、有事に求められる感染症の感染伝播性、重症化リスク、公衆衛生的インパクト等に関するデータ分析を行うための人的ネットワークの構築に着手する。
- ク 収集すべき情報の整理や収集・分析方法、入手経路について検討し、有事のリスク評価の手順を作成する。国民生活及び国民経済に関する情報並びに社会的影響等の整理や、収集・分析方法の研究に着手する。

- ケ 感染症有事に迅速にデータ収集・解析及びリスク評価等を実施するために、平時から全国 50 施設程度からなる感染症臨床研究ネットワーク (iCROWN) 事業の参画医療機関のうち主要な 10 施設以上でテンプレート等を活用した円滑な情報収集と一元化されたデータの運用体制を構築する。上記のネットワークで収集した情報・試料等を感染症臨床研究ネットワーク (iCROWN) のレポジトリに集約し、利活用委員会の審議を経て、第三者提供を推進する。
- コ 予防接種データベースによる予防接種実施状況の把握、ワクチンの安全性に関する分析を行うことについての技術的課題を検討する。また予防接種データベースと他の公的データベースを連結し、ワクチンの有効性に関する分析を行うことについての技術的課題を検討する。
- サ 感染症等に係る NDB や医療保険に関する情報、予防接種及び病原体ゲノム情報等を活用し、疾患動向の把握や医療の質の向上等、有事に政府が求める内容・量の科学的知見を速やかに提供するためのデータ解析等を行う。また、腸管出血性大腸菌感染症に係る病原体やその他の感染症病原体ゲノム情報の分析、厚生労働省への分析結果の提供、COVID-19 を含む病原体ゲノム情報を集約する PathoGenS の運営及び対象となる病原体の拡充等を進めることで、平時からの病原体ゲノム解析及びその提供の促進を図り、有事に政府が求める内容・量の科学的知見を速やかに提供可能な体制の整備及び維持を進める。
- シ 国際機関・諸外国・地域、国内関係機関との MOU の整備のために、定期的な会合や情報交換の枠組みを整備する。内部の情報提供手順を精査し、改善策を策定する。収集すべき国内外の感染症に関する情報要素を整理し、また、政策決定等の判断に必要な情報要素を整理し、定期的な情報提供を行う。加えて、感染症インテリジェンス業務に携わる研究員等向けの研修を開始し、人材育成に着手する。
- ス 地方衛生研究所等を通じた迅速な全国展開のための体制や手順の整備、機材・試薬の確保体制等の事前準備の一環として、過去合計 9 回実施した First Few Hundreds Studies (FF100) での知見並びに標準的な手順を記載した「標準的な実施要領」を作成したことから、実践的な活用可能なレベルに更新する。
- セ 検査方法の作成等を通じた各地域の検査体制の構築支援として、病原体検査体制訓練事業を通して、初動期・対応期の段階に応じた具体的作業フローを作成し、訓練を実施する。
- ソ 診断、重症度に応じた治療、院内感染対策等の指針の作成等を通じて各地域の医療提供体制の構築支援を可能とするため、初動期・対応期の段階に応じた具体的作業フローをあらかじめ定め、訓練等を通じて必要な準備を進める。
- タ 新興感染症発生時等有事の際に新興・再興感染症の検査体制を迅速に構築するための新規診断技術の開発・研究等を進める。
- チ 有事において、政府と連携した緊急的な会合を開催し、政府の求めに応じた科学的知見を根拠とした情報を速やかに提供できるよう平時から関係機関との連携を強化する。
- ツ 広報管理部とリスクコミュニケーションを専門にする感染症危機管理研究センターとの役割分担を明確にしたうえで、感染症に関する国民の理解が深まるように、平時から連携

して取り組む。また、誤・偽情報の拡散時や有事に備えた感染症リスクコミュニケーション指針を周知しつつ、有事の際の情報提供のあり方について検討を重ね、「JIHS 感染症リスクコミュニケーション実施要領（仮称）」を作成する。

テ 「感染症情報提供サイト」に、感染症に係る最新の情報を常に掲載することで、感染症の発生状況にあわせ、広く情報発信を行う。

## 2. 研究・開発

ア ARO 機能を強化し、医師主導治験・多施設共同臨床研究・特定臨床研究・企業治験の実施体制を整備するため、国内の感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）を拡充し、参画医療機関毎の特性に合わせた臨床研究の基盤を確立し、感染症の科学的知見の創出のために、参画している全ての特定・第一種指定感染症医療機関において、臨床情報・試料の収集が速やかに実施するための支援を行う。国際共同治験へ積極的に参画し、運用の経験値を高めていく。

イ 感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）を運営し、臨床情報や生体試料の収集・保管体制を強化するとともに、収集した試料・情報のショーケースを公開することで、参画医療機関へ収集された情報の還元並びに、研究機関や民間企業への分与・提供を推進する。データ管理・解析基盤を整備することで、迅速かつ効率的な研究支援を実現する。国内外の研究機関と連携し、感染症研究の活性化と推進を図るとともに、新規治療法やワクチン開発等を支援する。これにより、国内における感染症研究の基盤を強化し、実用化につながる研究開発を加速させる。

ウ 院内 Phase 1 ユニットの整備に向け、必要な医療設備の整備を進める。早期臨床試験の実施に必要な人員とその専門人材の要件を精査する。First in Human を含む試験プロトコルの安全管理体制の構築に必要な要件を洗い出し、研究機関や製薬企業との連携を深め、試験の円滑な運営体制の確立に着手する。

エ 令和 8 年度に流行が予測される季節性インフルエンザウイルスに対するワクチン株の作成又は入手をするとともに、動物由来インフルエンザウイルスの情報を入手し、必要に応じて、それらのウイルスに対するワクチン株の作成又は入手をする。

オ 国と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を特定・第一種指定感染症医療機関等との連携を通じて整備する。また、新型インフルエンザ等の発生時に、その発生状況に対応できるよう、感染症サーベイランスの実施方法の検討を行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制を構築する。機構の ARO 機能と、感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）を用いて、新型インフルエンザ等の発生時に診断薬、治療薬、ワクチンの治験及び臨床研究を迅速に計画・遂行できる体制を構築する。また、国立国際医療センター等における治験等の臨床研究体制を強化する。

カ 有事の際、平時の研究・開発体制から迅速に切り替え、政府・AMED・PMDA と連携し、治療薬・ワクチン等の実用化を推進するための具体的作業フローを定める。また、有事の際

の研究・開発体制の迅速な切り替えを見据えた体制の整備に関して、非臨床試験のための実験動物の確保と動物実験施設の優先利用並びに動物実験支援のための人員配置に関する具体的検討を引き続き行うとともに、感染症の新規治療法に関する研究に着手する。

キ 感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）等の研究支援基盤を強化し、WHO・米国 CDC・欧州 CDC・CEPI・BARDA 等の国際機関と連携を深め、情報共有や共同研究を推進する。平時には研究基盤整備を行い、有事発生後は即応体制を発動し、迅速な治療薬・ワクチン等の実用化を目指す。これにより、日本の感染症対応能力を強化し、国内外での迅速な感染症対策を実現する。

ク BSL-4 を用いた感染症危機対応医薬品等（MCM）の培養細胞及び動物モデルを用いた前臨床評価体制の整備を進めるために、検査体制の強化・維持に加えて、病原体を用いた業務を実施する。これらの業務を通して、人材育成を継続するとともに若手研究者・技術職人材の参画を促進・リクルートするための取組を進める。

ケ 人材育成においては、BSL-4 業務及び管理実施者の確保が喫緊の課題であり、若手研究者・技術職人材の参画を促進・リクルートするための制度の構築、非臨床評価体制の整備事業、施設の管理・運用を通して、BSL-4 病原体を含む高病原性病原体の取扱い、高病原性病原体の動物実験、病理検査等を行う作業員、BSL-4 施設管理を経験する人材育成を体系的に実施し、高度な技術を有する実践的な人材育成を実施する。

特に長崎大学高度感染症研究センターとの交流等を通じた人材育成を継続して行う。

コ 「国立感染症研究所 BSL-4 施設の今後に関する検討会報告書」を受けて、当該報告書の記載内容を踏まえ、必要な検討を進める。

### 3. 臨床（総合病院機能の維持・強化）

ア 平時においては、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画の定期的な更新及び新型インフルエンザ等診療継続計画に基づき、感染症有事における業務の効果的な推進に向けた準備を実施する。

イ 有事における患者の治療を率先して行い、その知見の提供により、各地域における医療提供体制の構築等を支援する。また、病床確保や医療人材の派遣等により、医療提供体制を維持・強化する。

ウ がん患者や小児、妊産婦、外国人等、感染症以外の医学的管理等が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ体制の確保等を行う。

エ 感染症等の健康危機への対応力をさらに強固なものとするため、前年度までの訓練・研修の成果を検証し、有事への移行プロセスを高度化する。人工呼吸器や ECMO 等の習得を目指す医療人材や感染症専門人材の継続的な育成に加え、実地に近い環境でのシミュレーション訓練を拡充し、組織全体での即応体制を定着させる。

オ 災害や新型インフルエンザ等の健康危機において、災害医療現場等で貢献できる人材の育成等を行う。また、DMAT 事務局において新型インフルエンザ等の感染拡大時に対応可能な DMAT 隊員の養成・訓練・研修を実施する。

カ 感染症有事においては、国内外の医療機関や都道府県等との連携の下、国立国際医療センター及び国立国府台医療センターの新型インフルエンザ等診療継続計画に基づき、各病院の外来及び入院の診療体制等について、必要な措置を講ずることにより、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。

キ 感染症発生早期から全病院的な対応を可能とするため、適切な感染管理下での高度な専門治療を目指し、国際感染症センターとの緊密な連携の下、集中治療等の集学的な診療体制を組織横断的に整備する。併せて、全診療科・全部門においてPPE（個人防護具）の着脱訓練等を定期的に実施し、組織全体の即応能力の維持・向上を図る。

#### 4. 人材育成・確保

ア 感染症有事に対応できるデータ解析等の人材を育成するために、研修のためのシラバス作成に着手し、サーベイランス研究のデータ収集・統計解析・結果分析手法の習得を目的とした研修を行う。

イ 実地疫学専門家養成コース（FETP）では、10人以上の人材の育成を開始し、感染症の流行・集団発生時には、迅速・的確にその実態把握及び原因究明に対応し、平常時には、質の高い感染症サーベイランスの実施と体制の維持・改善に貢献できる実務にあたることにより、実地疫学専門家の養成を行う。

ウ 厚生労働省と協力し、感染症危機管理専門家（IDES）養成プログラムの運営支援を行うとともに、感染症危機管理や感染症臨床に係る研修等を実施することで、感染症危機管理専門家（IDES）の養成を進める。

エ 自治体向けの感染症危機管理研修会や、IHEAT登録者を主な対象としたIHEAT専門講習を着実に実施し、感染症の危機管理の基本的な知識の普及に取り組むとともに、感染拡大時に保健所等での積極的疫学調査等の業務支援に資する人材や、危機管理体制となった場合の組織マネジメント等の支援に資する人材を育成する。

オ サーベイランス・オフィサープログラムを準備し、運営を開始する。

カ 感染症有事に必要なデータ解析を担う人材を育成・確保するために、国内外の大学・研究機関等との連携に着手する。

キ 多施設共同臨床研究の促進に資する人材を育成するため、CRC初級者研修を感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）加入施設等の職員を対象に実施する。感染症危機管理に貢献できる保健師教育の体制及び卒後教育に関する準備を進める。

ク あらかじめ新型インフルエンザ等の初動期及び対応期における機構の人員体制等を整理し、各部門又は各事業場における業務継続計画に対応し、機構の一部の業務を再構築して、必要な業務を遂行できる体制を整理する。

## 第2 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. 研究開発の成果の最大化

#### (1) 感染症を中心とした基礎研究の推進〔病原体・基盤研究事業〕

特定病原体等、ヒト感染症病原体、ヒト感染症の原因となりうる病原体等について国内外の多種多様な病原体等を確保するために、機構が保管・管理する病原体等について適切に把握する体制を引き続き整備する。さらに、これらの病原体等を有効に活用した感染症の疫学状況把握及び実態解明（サーベイランス業務、感染伝播様式や病態解明等の研究業務）、感染症の検査診断（レファレンス業務）、治療薬・ワクチン等の研究開発、ワクチン・血液製剤等の品質管理（品質管理業務）等を高水準で遂行するための基盤となる基礎研究を実施する。

また、原著論文については、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

ア ウイルス、細菌、真菌、寄生虫等の様々な微生物及び病原体を媒介する衛生害虫や動物等について、実験科学的手法や野外調査、臨床観察研究、生命情報科学等、様々な手法を用いて、病原体の感染及び増殖の仕組みや詳細な生活環を解明し、感染伝播性、複製増殖性、病原性、病毒性獲得、免疫逃避能、薬剤耐性等の特性やそれらの原因となる因子を明らかにする横断的な病原体解析・基盤研究を進め、学術論文や関連学会等でその成果を報告する。

イ 臨床機能と総合的な微生物学研究機能を有する機構として、臨床医学、微生物学、病理学、免疫学、実験動物学、オミクス解析等が連携した感染症のリバーストランスクリプション研究を積極的に推進するためのプラットフォームの構築を進め、病原体と宿主の相互作用を解析し、病原体感染による感染症発症や病態形成、感染防御の機構を解明する感染病態研究を進める。

ウ 重点感染症等の様々な感染症に対する病原体解析研究、感染病態研究、またこれらの感染症に対する診断薬、治療薬、ワクチン等の創薬シーズの同定に必須となる細胞と動物を用いた病原体感染実験系等の基盤技術及び病原体に対する弱毒化機序・病原性の制御基盤に関する開発研究を進め、創薬シーズ探索研究に活用する。

エ 病原体に対する宿主防御免疫研究を進め、免疫療法への応用が可能な基礎データの収集を行う。

オ 重点感染症等の様々な感染症に対する創薬標的、治療薬・ワクチン等の作用機序の探索的研究を進めるとともに、創薬シーズの薬効評価を進める。

カ ワクチン・血液製剤等の品質管理業務に関して、製造・試験記録要約書（SLP）の精査による品質管理が可能な製剤について PMDA への業務移管を行う。また、国家検定の結果の安定性、恒常性等を詳細に検討し、実地試験の頻度の削減を検討する。新規製造販売承認申請されるワクチン等の承認前検査における、試験方法の実地での検討及び確認を実施する。

キ 病原体等の環境生残性・不活化条件評価等の生物学的安全性及び病原体等管理体制整備に資する規制等に関する調査研究を引き続き実施する。

ク 関係部門が連携し、病原体ゲノム解析技術に関する開発研究と様々な病原体のゲノム

を解説・解析する基盤研究を実施するとともに、構築した解析技術は周知し利用を促す。

## (2) 実用化を目指した研究開発の推進及び基盤整備〔臨床研究事業〕

### 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国立国際医療センター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機構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実施の準備を進める。

エ 機構が支援する医師主導治験を 3 件以上実施する。

オ 倫理審査委員会で審査された臨床研究を 450 件以上実施する。

カ 受託臨床研究（治験）を総数 30 件以上実施する。治験の新規受託件数を 18 件以上とする。

キ 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感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）のハブとなり、多施設共同研究等を実施することにより収集・保管した臨床情報や生体試料等の利活用を研究機関・民間企業に促し、国内における研究開発の支援を行う。

ク 感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）を活用し、新興・再興感染症や重症急性呼吸器感染症（SARI）等の感染症に対する診断・治療の研究開発を推進する。具体的には、収集・保管した臨床情報や生体試料等を利活用小委員会を通じて、民間企業やアカデミアに対して分与・提供する。さらに、臨薬協、製薬協を通じ、平時から企業との連携を図る。加えて、感染症指定医療機関等を支援し、多施設共同臨床試験を実施する。

ケ 国際共同治験の新規受託件数を 15 件以上実施する。

### ② バイオバンク・データセンター

バイオバンクでは、ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（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、利活用が促進さ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（NTDs）、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（診療科レジストリ、iCROWN リポジトリ）との連携を進めるとともに、病原体バンクの拡充、利活用の推進、国立国際医療センター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。ニーズの高い試料及び情報の収集を通じて利活用時の研究者の利便性の向上を図り、さらなる新興・再興感染症研究の発展に寄与す

る。加えて、研究施設、参画医療機関や自治体との連携を強化することで多くの患者及び国民への啓発活動等の向上を図る。

国立国府台医療センターでは、外来と入院患者に対するバイオバンクの同意取得を強化し、慢性疾患に対する定期的な検体収集を重点的に進め、利活用の活性化を進める。また、自動倉庫と自動分注装置の改修と更新を進めることで、省人化と高品質な検体管理、入出庫による利活用を推進する。バイオバンク検体への正確な病名付け作業、利活用向けの検体リストの作成への取り組みを強化する。

### 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。令和7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。また、内容を絞り込んだ従来よりも読みやすい形のコンテンツを発信する。

情報セキュリティの一層の向上を図り、CIN 事業のポータルサイトをクラウド基盤にて安定的に運用する。

### ④ 国際臨床研究・治療ネットワークの拡充

令和3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、各国の規制当局、製薬企業、医療機器企業、さらにWHO、JICA、ADVANCE-ID、LEAD、CEPI、IVI、NVI、GARDP、ANRS、パスツール研究所、INRB、ERIA、GHIT Fundなど、主要なグローバルヘルス機関との連携を進める。

JIHS国際感染症フォーラム、ARISEシンポジウム等を対面、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、製薬企業との研究開発に関連する連携、機構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件以上の実施及び実施支援をする。うち1件以上を薬事承認又はWHO制度（PQ、EUL等）の認証目的案件とする。

### ⑤ 産官学等との連携強化

ア 海外企業向けワンストップサービス窓口を本格的に運用し、海外スタートアップや製薬企業からの国内治験・臨床試験に関する相談受付及び支援を継続して実施する。また、相談内容に応じて、国内医療機関や関係機関との調整を行い、国内での治験等の実施につながる案件の創出を図る。併せて、国際共同治験の受入れ促進に向けた体制整備を進め、ドラッグ・ラグ/ロスの解消に資する治験誘致を推進する。

- イ 100 日ミッション達成に向け、MOU を締結したワクチン開発製薬企業と、病原体及びゲノム配列情報の早期共有、ワクチン開発、臨床試験の実施等、一連の臨床開発工程を迅速化するための体制を整備する。また、ワクチンの開発を推進するため、病原体を用いた研究を行う上での課題や規制上の課題の解消に努める。
- ウ 各研究部等で得られた成果や知見を広く共有し、多角的な議論を促すとともに、機構内外への発信や他機関・企業との連携を強化することを目的として、研究開発フォーラムを年3回以上開催する。また、企業等とのマッチングを実施し、共同研究、企業治験、競争的資金の獲得を積極的に推進する。
- エ 外部機関等との共同研究に係る契約等の支援について 20 件以上実施する。機構内外から技術支援や契約等の相談に円滑に対応するための体制・情報発信力の強化を図る。
- オ 産官学連携による技術開発や臨床研究を推進する。臨床分野においては、特に医工連携分野の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。
- カ 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件以上進めるよう実施・支援する。
- キ ARO アライアンス等での実務上の効率化と品質管理のために、国内外の政策、アカデミア、産業界、主要なグローバルヘルス機関との連携、協力を促進し、国際感染症フォーラムや主要学会での活動周知、情報共有、意見交換を通じてプロジェクト創出促進に繋げるとともに、研究開発の実現可能性等の判断に有用な情報を提供しつつ、臨床試験や薬事対応等を支援する。
- ク 戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）第3期（令和5年度～令和9年度）「統合型ヘルスケアシステムの構築」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を把握し、新規のリスク要因を検索・同定する。JIHS ホームページにおいて、公開中の「糖尿病リスク予測ツール」と連動させた「生活習慣チェックツール」を最新のガイドラインを踏まえて改訂し、第2版として公開するとともに、さらなる改訂に向けて新たなエビデンスの検索・整理をする。途上国における生活習慣病対策に関連して、ベトナムにおけるコホート研究から得られるデータを分析し、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 臨床研究に係る利益相反管理を含め、倫理審査委員会等を原則として毎月開催する。また、改訂予定の倫理指針を踏まえ、審査体制や運用方法の見直し・調整を適切に行い、研究倫理の確実な遵守と健全な運営を図る。

イ 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臨床研究認定講習会を定期的で開催するとともに、病院内の e-learning コンテンツのさらなる充実を図る。加えて、倫理審査委員（認定臨床研究審査委員、技術専門員、指針の倫理審査委員等）を対象にした教育・研修の機会も年数回提供する。その上で、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活用・改善しながら、臨床研究相談・研究倫理相談に対応する。また、臨床研究法（平成29年法律第16号）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も行う。

ウ 機構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、試験参加者やその家族、一般の方からの相談を受け付ける。

### (3) 国内外の医療の推進のための研究開発の推進〔国際医療研究事業〕

国内外の医療の推進のための研究開発の推進により、医療推進に大きく貢献する国際医療研究事業における研究成果を5件以上とする。

また、原著論文については、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 薬害 HIV 感染者の悪性腫瘍の種類と発生頻度を調べるため癌スクリーニング検査を行う。また、HIV 感染者の悪性腫瘍について全国調査を行う。

イ 新規診断 HIV 感染症例の遺伝子解析を行い、耐性変異の有無、遺伝子系統樹解析等を行い、国内の HIV 流行の疫学データに資する。

ウ 新興・再興感染症や顧みられない熱帯病（NTDs）といった国際感染症、薬剤耐性菌に対する革新的な予防・診断・治療法の研究開発を推進する。

エ 新興・再興感染症等の臨床研究ネットワークを整備し、レジストリやバイオバンクを

充実させる。これにより、重症急性呼吸器症候群、エムボックス、カンジダ・アウリス等の新興・再興感染症等について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できるシステムを構築する。アウトブレイク発生時の調査、対応のためのシステムを整備する。新興感染症の発生時には、疫学・臨床経過等に関する臨床研究を迅速に実施する。また、新興・再興感染症について、最新の知見をもとに、必要な治療薬をはじめとした感染症危機対応医薬品等（MCM）等の提供体制を迅速に整える。

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）等の疫学情報及び検体を収集するシステムを機構内で構築し、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。厚生労働省と連携して、国内外のアウトブレイク発生時に DMAT、感染症対策支援サービス（IRS）及び災害時感染制御支援チーム（DICT）を用いて人材を派遣し、健康危機管理に対応するシステムを整備する。

さらに、新たな新興・再興感染症の発生時には厚生労働省と協力しながら機構として First Few Hundreds Studies（FF100）調査を行うための体制を関係機関とともに継続的に整備する。

オ マラリアや顧みられない熱帯病（NTDs）の流行制圧に向けた研究開発を行う。マラリアに関しては、薬剤耐性原虫の出現と拡散機序を解明するための分子遺伝疫学研究を行う。「宇宙とグローバルヘルス」に関わる研究課題として、JAXA との共同研究を通して、気象観測衛星データを利用したマラリアや NTDs の突発性流行や再興に関するプラネタリーヘルス研究を行う。それらの成果をもってマラリアや NTDs 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や NTDs 排除に資する。

国立国際医療研究所と国立感染症研究所が連携して、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）等の疫学情報収集するシステムを強化し、マラリアや NTDs の予防・治療法の開発に活用する。

アジア・西太平洋地域を中心とする機構の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、共同研究体制をさらに強化させる。

日本パスツール研究所と機構が連携し、マラリアや NTDs を中心とする国際感染症の制圧にかかる共同研究体制の強化や、世界の感染症情報共有、若手研究者育成システムの構築を目指す。

カ 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。

キ 臨床検体を用いて、ウイルス性・非ウイルス性肝硬変・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、発がん関連遺伝子の候補を同定する。また、病態関連遺伝子、発がん関連遺伝子候補の発現調節機構とその制御方法を検討し、治療標的を探索する。

ク 難治性のアレルギー性疾患・免疫疾患の分子メカニズムの解析を推進し、炎症の増悪

- や消退に関わる免疫担当細胞群の役割及び標的組織内の場の関与機構を明らかにする。
- ケ 職域大規模コホート研究及び関連研究の情報及び生体試料保管に関する基盤を整備し、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。国立高度専門医療研究センターと連携し、コホートデータの相互利活用やシステムティックレビューを通じて健康寿命の延伸に関するエビデンスを創出し、それらを医療従事者向け及び国民向けにとりまとめ、発信する。ベトナムでの住民コホート研究を継続しつつ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。
- コ 難病全ゲノム本格解析プロジェクトを継続するとともに、全ゲノムデータ及び臨床情報の広範な利活用のためのデータベース構築と試験運用を進める。さらに、CANNDs データ利活用、臨床ゲノム情報公開データベース支援等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解析及び空間オミクス解析研究を推進する。
- 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。
- 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、データベースを活用した研究を行う。

## ② 疾患の実態把握

- ア 国際感染症危機管理対応推進センターの活動を通じて、加えて感染症研究国際展開戦略プログラム（JGRID+）海外拠点等から感染症情報を収集し、平時より世界における感染症の動向を把握し、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。さらに国内における感染症の動向においては、感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）等より感染症情報を収集する。
- イ 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、薬害 HIV 感染者の血管障害等の合併症に関する研究を行う。
- ウ 肝炎患者については、厚労科研政策研究班と連携して全国肝疾患診療連携拠点病院（全 72 施設）、肝疾患専門医療機関（約 100 施設）を対象に肝炎医療指標調査を継続実施する。調査結果を拠点病院、専門医療機関、地方自治体に提供し、肝炎医療の均てん化に貢献する。専門医療機関対象の医療指標調査に関しては、厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課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。
- エ 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、病原体不明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し、より有用な社会還元の方法について検討し、実践する。また、ラオスやフィリピン等の途上国におけるマ

ラリアや NTDs の 2030 年までの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。

ASEAN 領域における今まで調査されていない感染症や薬剤耐性といった感染症に対して網羅的な調査を実施する。

オ 薬剤耐性菌レジストリを運用し、国内における薬剤耐性菌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。

医療現場での感染対策や抗微生物薬適正使用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、医療現場での感染対策の有効性指標を採用したサーベイランスプラットフォーム (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。

カ 感染症臨床研究ネットワーク (iCROWN) 事業において、電子カルテから感染症に関する医療情報を抽出し、CRF へ反映できる体制を構築していく。

キ 国立国際医療センターや東京大学医学部附属病院を始めとする 76 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検査を東京都と連携して実施する。さらに、HIV 感染リスクの高い男性同性愛者を対象とした sexual health 外来を維持し、HIV 感染予防を図り、定期的な検査を行う。また、アジア地域の HIV 診療専門医とシンポジウムを開催し、情報交換を行う。

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)、薬剤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。

また、重症急性呼吸器感染症 (SARI)、エムポックスをはじめとした新興・再興感染症等の診療情報及び検体を収集する感染症臨床研究ネットワーク (iCROWN) 等のシステムを活用し、保管する情報や試料のゲノム解析等を実施し、ショーケースにて保管された検体情報を公開することで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 (MASH) 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型糖尿病や慢性膵炎に対する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。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 細胞や線維芽細

胞からの膵β細胞作成に関する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。病態形成への意義と治療標的の可能性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。

カ アレルギー性疾患・免疫疾患・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、細胞移入等による新規制御法を探索する。

キ 職域大規模コホート研究に基づき疾病のリスク要因を解明するとともに、糖尿病及び心血管疾患の発症リスク予測エンジンの利活用を図り、エビデンスに基づく個別化予防を推進する。また、診療録直結型糖尿病データベース（J-DREAMS）のデータを構造化し、AI解析することにより、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、社会への発信に取り組む。

#### ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進

ア 新規インテグラーゼ阻害薬を含む抗HIV薬の国際共同臨床試験に参加し、日本人参加者を組み入れる。

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、国内外で未承認薬や新規医薬品の研究開発や橋渡し研究を行い、WHO-PQ取得等を目指した臨床試験を進める。

ウ マラリアの新規迅速診断キットの開発と医師主導試験による性能評価試験、新規マラリア診断法であるマラリアLAMP法の流行地での認証拡大と対策へのインパクト評価、アジュバントの最適化を含む新しいマラリアワクチン製剤のPoC研究の推進、同抗原に対するマラリア抗体予防／治療薬開発研究で、世界のマラリア流行制御／排除を目指した研究開発を進める。

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 B型肝炎等の新規治療薬の研究開発を進め、臨床試験実施の際に安全性と有効性を評価するバイオマーカーを探索する。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を確立し、臨床試験での活用方法を検討し実装する。

#### (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均てん化のために、改訂した情報収集シートと療養支援アセスメントシートを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（NTDs）について、医療従事者を対象とした国際感染症セミナー、感染症指定医療機関を対象とした研修会、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（医学生を含む。）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定期的で開催するとともに、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・生活衛生局がん・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、拠点病院の取組（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。政策研究班と連携して肝炎医療指標・自治体事業指標調査を継続し、ブロック会議等で関係施設と指標結果を共有することで肝炎医療・肝炎対策の均てん化を推進する。

## ② 情報発信手法の開発

国内外拠点及び海外のパートナー施設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。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、医療従事者を対象とした感染症診療に関するセミナーを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 対策の教育資材を開発し、ウェブサイトや SNS を活用し情報発信する。また、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。

ウ 機構、国際 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等を企画・実施する。ホームページでは日本語及び英語での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。

エ 日本及び世界における感染症の情報を収集し、HP や SNS 等を通じて日本語及び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・回復と感染症対策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 AMED、WHO、JICA、ADVANCE-ID、LEAD、CEPI、IVI、NVI、GARDP、ANRS、パスツール研究所、INRB、ERIA、GHIT Fund 等、国内外の臨床試験の推進に係る活動体と協力するとともに、国際 ARO アライアンス (ARISE) での WG や研究開発活動に反映させ、ASEAN 領域における今まで調査されていない感染症や薬剤耐性といった感染症に対して網羅的な調査を実施する。

### 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 において、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7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解析や、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、国際ガバナンス会議において、我が国が戦略的・効果的に貢献するための若手・中堅の育成プログラム及び議長養成プログラムの開発を行う。

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、グローバルヘルス推進のた

めの研究を行う。最新年（2024年）のデータ追加作業を継続して、Web ページに公開し、より広い関連機関に情報提供を行っていく。

オ 長期的に持続する COVID-19 感染症の罹患後症状が、患者の身体・精神的健康、経済状況に及ぼす影響を検討するために、地域住民及び入院患者を対象として、量的研究（アンケート調査）と質的研究（インタビュー調査）を実施する。

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 PMDA と連携し、特にアジア地域における規制調和及び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 令和3年12月に立ち上げた国際 ARO アライアンス (ARISE) の活動として、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、iCROWN、JICA、国外においては、ARISE 参加施設（インドネシア、タイ、フィリピン、ベトナム等）、各国の規制当局、WHO、ADVANCE-ID、LEAD、CEPI、GARDP、IVI、NVI、パスツール研究所、INRB、ANRS、ERIA、GHIT Fund など、主要なグローバルヘルス関連機関と臨床試験推進の活動に参加・協力する。

#### （4）疾患横断領域における連携推進

機構及び国立高度専門医療研究センター（以下「JIHS・NC」という。）の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置したナショナルセンター医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）が実施する横断的研究推進費等を伴う研究・事業等で JIHS・NC 連携及び JIHS・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、JIHS・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。

- ・ JIHS・NC 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（6NC-EHRs）の拡充を図る。
- ・ 6NC-EHRs を利用する研究の支援を行う。
- ・ 6NC-EHRs について、JIHS・NC 職員を対象に、公募によらない研究利用のための運営体制・制度を策定する。
- ・ 6NC-EHRs ショーケースの機能拡充・利便性向上を図る。
- ・ 電子カルテ情報を連携した 6NC-EHRs 等、JIHS・NC 内の患者レジストリを利用した研究及び JIHS・NC 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、JIHS・NC との情報共有及び連携を図る。
- ・ 各施設の臨床検査部門との連絡会議を開催し、情報共有及び連携を図る。
- ・ 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、若手生物統計家育成パイロット事業を継続するとともに、オンデマンド形式によるバイオインフォマティクス講座を継続的に提供する。これにより、若手生物統計家及び同分野を志向する人材に対する支援を進め、将来的な専門人材の育成につなげていく。

- ・ 令和6年度より使用を開始した英語校正アプリ（Grammarly）について、各施設における使用状況を調査するとともに、AI技術の発展を踏まえ、研究支援及び論文作成支援における有効性を評価し、今後の活動方針を検討する。
- ・ 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、JIHS・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教育コンテンツの品質管理と補充のために運営委員会を1回以上開催する。また、配信中の全教育コンテンツのタイトル名、視聴数、ユーザー評価を令和8年度末に整理し、教育コンテンツの補充や更新のための参考資料として各施設に提供し、プラットフォームの拡充を図る。

イ JIHS・NC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JIHS・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、JIHS・NC連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。
- ・ JIHS・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。

ウ JIHS・NC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JIHS・NC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、JIHS・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。
- ・ JHリトリート2026を開催し（会場：国立研究開発法人国立がん研究センター）、若手研究者のポスターセッションを中心に、JIHS・NCの研究者・医療者の交流を図る。
- ・ JIHS・NC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：7,000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。

## (5) 公衆衛生研究の推進及び基盤構築〔公衆衛生研究事業〕

感染症対策の展開に活用できる公衆衛生研究事業における研究成果を3件程度とする。

事例感染症を中心とする各健康危機事象発生時に行われる実地疫学調査に基づいて収集・解析された結果を、知見の提出や公衆衛生施策に資する情報還元として、5報程度の発表を行う。

- ア 予防接種施策の検討に資するために国際機関等と連携したインフルエンザワクチンの構成株等に関する研究を行う。
- イ 感染症を中心とする各健康危機事象発生時に行われる実地疫学調査に基づいて収集・解析された結果を、知見の提出や公衆衛生施策に資する情報還元として、調査終了後より1年以内に邦文あるいは英文にて研究成果として発表する体制を確立・維持する。
- ウ 実地疫学を中心とした情報の収集・分析やリスク評価、被害軽減策の提案について、感染症危機事象に加えて、食品衛生、ワクチン排除可能疾患、One Health、災害、施設内関連感染等に広げた応用疫学として更に発展させる。
- エ 感染症リスク評価に必要な感染症の流行及び伝播に関する研究並びに公衆衛生インパクトの推定に必要な数理疫学等に関する研究を行う。
- オ 予防接種施策の検討に資するための疾病負荷の推定及びワクチンの接種率、有効性、安全性、費用対効果等に関する情報収集・研究を行う。
- カ 感染症発生動向調査に基づく報告、ゲノム情報、下水疫学、人流等の重層的なデータ及び機械学習を含む統計手法を用いた感染症の流行に関する研究を行う。
- キ パンデミック時の検査及びワクチンの提供体制並びに医療提供体制の構築、水際対策、行動制限等に関する研究を行う。
- ク リスクコミュニケーション、クライシスコミュニケーション、広報、情報発信に関する研究を行う。
- ケ パンデミック時の検査提供体制について、関係機関と連携しその在り方の研究を行う。
- コ 自治体において平時の体制整備に資する最新の知見を提供するため、リスク評価に基づく国民への情報発信、リスクコミュニケーション、インフォデミックマネジメントについて調査研究を進める。また、日本の取組について国際学会で発表する。

以上の事業において、研究部門間の協働・連携により、中期目標期間中に肝炎、HIV、AMR、急性呼吸器疾患等に関する各分野の画期的な研究成果を1件程度とする。

## 2. サーベイランス業務等〔サーベイランス等事業〕

- ア 感染症発生動向調査（患者情報、病原体情報を含む。）及び感染症流行予測調査を含むサーベイランス業務の実施に際して、情報の収集、検体及び病原体の収集並びに検査、リスク評価、政策提言、情報提供等を行う機能を充実させる。

イ FETP 研修員を含む所内サーベイランス関係者により実施されるサーベイランスシステム評価について、5 報程度のサーベイランスシステム評価を実施する。

ワクチン等の国家検定及び新規製造販売承認申請されるワクチン等の承認前検査について着実かつ迅速に実施する。

ウ レファレンス業務、検査等業務、地方衛生研究所等に対する支援等、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）に基づき委任を受ける事務について、着実に実施する。

エ 牛海綿状脳症対策特別措置法（平成 14 年法律第 70 号）に基づき、伝達性海綿状脳症（TSE）検査として、スクリーニング検査により陽性と判定された検体についての確定検査をウエスタンブロット法による免疫生化学検査並びに免疫組織化学検査及び組織学検査により実施する。また、検査要請に常時対応し適正な確定診断を実施するための検査体制が維持されているかを定期的に確認する。

### 3. 医療の提供〔診療事業〕

#### （1）機構で実施すべき総合病院機能等

##### 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。令和 8 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継続実施し、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、達成度の低い項目を抽出し、改善のための方策を提案する。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。政策研究班と連携し、ウイルス肝炎に関する正確な情報提供、肝炎ウイルス検査受検の重要性・必要性を効果的に伝える啓発資材を開発し、その有用性を検証する。

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。安全な導入の段階から実施件数の増加を目指し、2 台のロボット運用が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し、悪性腫瘍手術におけるロボット手術の拡充を目指す。また、ハイブリッド手術室の開設に伴い、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等）の提供を開始する。なお、高齢・全身合併症を有するハイリスク手術症例が増えているため、安全な手術や術後管理の遂行のために多職種でのカンファレンスを開催し、さらなる充実を目指す。

初産・経産にかかわらず安全で満足度の高い無痛分娩の実現を目指す。また、超緊急での帝王切開あるいは大量輸血など、安全担保のためのシミュレーションを行なっていく。

オ がん診療の質の向上をはかるため、診療科・看護部・薬剤部・がん相談支援センター及び事務部門等の関係各部署との連携体制のもと、人材育成や地域医療連携の取り組みを強化する。小児がん経験者の長期的健康管理に関わる多診療科・多職種連携のシステムの対象をAYA世代のがん経験者に拡張する。

カ 頭皮冷却装置を活用したアピアランスケアの提供体制を強化する。また、がん生殖医療の卵子・精子の凍結保存事業、妊孕性温存を推進する。その他、ライフステージに応じたがん診療の取組みなどについて、がん登録等のデータベースを活用してチーム医療の実践状況を可視化し、課題解決を図る。

キ 多職種が協働し、がんゲノム医療を効率的に実施する。治験への参加を希望する患者に対して、治験へのアクセスを向上する枠組みを構築する。

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 心療内科分野において、令和8年度中に摂食障害のガイドラインを発刊する。また、心身症ガイドラインの摂食障害関連領域及び内分泌代謝領域の作成に着手している。さらに、「摂食障害支援ほっとライン」の活動を継続し、これらを通じて摂食障害の早期発見・早期介入、適切な医療や支援へのアクセス向上を目指す。

広報・啓発活動としては、令和7年に摂食障害の知識を啓発する動画を作成し、JIHSチャンネルにて公開した。引き続き、若年女性の健康増進に向けたアウトリーチ活動を強力に推進していく。

## 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、感染症臨床研究ネットワーク(iCROWN)事業を利用して多施設症例レポジトリを運営し、専門的な分析を行うことで診療と研究での活用を図る。重点感染症を指標にレジストリ対象疾患の拡充を進める。原因不明な呼吸器感染症についても国立感染症研究所との連携の下、マルチプレックスPCRやメタゲノム解析を用いた原因病原体同定を進めることで、未知呼吸器病原体の早期探知に資する。渡航前相談、輸入感染症等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及びその参照ツールを開発する。これにより海外で罹患する感染症等の疾病の予防、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、エムポックス、カンジダ・アウリス等の新興・再興感染症の院内感染を

防ぐための院内感染防止対策、有事にも対応できる PCR 検査等の病原体診断体制を構築し、社会での蔓延状況をみながら、これを強化していく。新興・再興感染症、顧みられない熱帯病 (NTDs)、薬剤耐性菌感染症を新興・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。国立感染症研究所とも連携し、感染症診断に関する知見を探索し、発信していく。

ウ 令和5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。また、薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプランを評価するとともに、次期アクションプランの骨子作成を支援する。

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、区西部保健医療圏) 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。

カ 肝疾患については、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継続実施し、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、達成度の低い項目を抽出し、改善のための方策を提案する。

キ 災害や新型インフルエンザ等の健康危機において、災害医療現場等で貢献できる人材の育成等を行う。

また、DMAT 事務局において新型インフルエンザ等の感染拡大時に対応可能な DMAT 隊員の養成・訓練・研修を実施する。

### ③ その他医療政策の一環として、機構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。
- ・ 地域社会貢献及び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。
- ・ 精神科救急急性期医療入院料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、輸入感染症、薬剤耐性菌感染症、STI（性感染症）等に対する専門的診療（入院・外来）を実施する。加えて、院内の感染症診療支援及び感染対策・薬剤耐性対策の実務を担い、診療を通じて得られた知見を院内外に発信する。① 輸入感染症（帰国後の体調不良も含む）／新興・再興感染症／薬剤耐性菌感染症／STI 等の入院・外来診療の実施（迅速な鑑別・検査・治療導入）、② 一般感染症、術後感染症、母子感染等を含む他科コンサルテーション・診療支援の実施、③ 院内感染管理室と協働した院内の感染対策支援、④ 抗菌薬適正使用支援を通じた薬剤耐性菌対策の質向上、⑤ 職員の体調不良事案等への医学的対応・助言、⑥ 感染症リファレンス機能としての相談対応・診療支援及び教育・情報発信。
- ・ 国際感染症センターのもと、① トラベルクリニック／国際診療部等との協働により、渡航関連感染症対応を含む院内体制の運用を推進する、② 国際診療部と連携し、外国人患者診療の円滑化を進め、外国人患者が安心かつ安全に医療を享受できる体制を強化する、③ 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について、感染症科の専門性を生かし、関係部署と連携した調整体制を運用する、④ 近隣団体（医師会等）・地域医療機関と連携し、外国人患者を含む地域の医療体制充実に寄与する。
- ・ 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。外国人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とともに、近隣医療機関、団体への情報発信、連携を進め、地域医療体制の充実を目指すことで、医療従事者の負担軽減を図る。また、海外で傷病を患った日本在住者の国際医療搬送受入を行い、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体制を維持する。

なお、JMIP 及び JIH への対応については、今後の更新について検討を進める。

## 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、定期的にその指標評価の達成状況を把握する。結果は院内外へ公表するとともに、分析に基づく課題抽出と改善策の立案を行い、PDCA サイクルを継続的に推進する。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、職員やりがい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等は迅速に対応することを継続する。令和 8 年度の病院機能評価受審にむけて、前回受審の指摘事項に加え、令和 7 年 12 月の模擬サーベイで指摘された課題や問題点について、定期的にフォローを行い、改善状況の進捗を確認する。
- ・ 医療の質の改善に関する目標達成のため、PDCA サイクルを実行できる体制整備を行

うとともに、各種データを統合し、各委員会で公表する。令和8年度も医療品質管理センターにおいて診療情報管理士等が機能的に活動できるよう組織を整備する。また、同センターが中心となり、医療の質、病院の患者満足度及び職員のモチベーションの継続的な向上を図るため、QC 活動の支援を実施する。

## **(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 エイズ治療・研究開発センター（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 200 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提示する。
- 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・認定薬剤師の育成を図る。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。  
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 第4期がん対策推進基本計画にもとづき、地域がん診療連携病院として求められる質の高い多職種連携が実践されるよう、キャンサーボード運営委員会を中心とした取り組

みを促進する。今年度は特に高齢者のがんにおいて、診断時からの多職種連携の取り組みを推進する。

- ウ がん患者に必要なケアが届くよう、専門性のある多職種の協働を促進するとともに、専門資格等の取得含め、診療の質の向上に資する研修の受講を支援する。
- エ がん診療の安全性を確保できるようがん診療に関わるインシデント分析を行い、システム要因に関して改善を図る。
- オ 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。
- カ HIV 感染者の 90%以上にチーム医療を提供する。
- キ 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。
- ク 入退院支援センターにおける全入院患者への介入について、クリニカルパスの作成と積極的な活用を促すことで効果的でより効率的な患者対応ができるように体制を強化する。また、業務効率化について昨年度までの問題点を抽出し、各職種の業務の質を向上させる。前年度同様に増加傾向にある外国人入院患者への対応も国際診療部と連携し、外来から入院までの過程をスムーズにできるように体制構築を図る。
- ケ 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 新規に受診した HIV 感染者のうちの他院からの紹介率 80%以上、他院への逆紹介率 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、感染症の蔓延状況等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 国立国際医療センター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）。医療従事者を対象に個人防衛具の着脱訓練を行う（月 3 回程度）。

国立国府台医療センターにおいて、地域の医療機関に向けて感染対策の研修動画を公

開する。

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。

エ 医療安全管理委員会、リスクマネジメント部会を月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。また、国立国際医療センターの新たな取り組みとして、参画型医療安全推進委員会を設置し、医療安全管理等に関して患者の立場からの意見を反映させた運営を行う。

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組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、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。

国立国際医療センターにおいては、特定機能病院として必要な医療安全管理体制を維持するとともに、新たに求められる要件にも対応する。

カ 令和7年度に厚生労働省の検討会で提言された重大事象の把握・検証方法について、全例報告が求められる重大事象の確実な報告、必要な分析、対策立案実施がなされるための仕組みを確立する。インシデントレポート数に関しては0レベルを含めすべての職種、部署について増加を目指す。医療安全管理委員会による医療安全ラウンドを強化（年6回以上）し効果を検証する。

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、国立国際医療センターに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において監査委員会からの求めに応じて特定の項目について評価を受けることで安全体制の向上を図る。

ク 令和8年7月のJQ受審に向け、前回受審の指摘事項に加え、令和7年12月の模擬サーベイで指摘された課題や問題点について、定期的にフォローを行い、改善状況の進捗を確認する。これらの取組により、前回JQ受診時の指摘項目数（9項目）未満とすることを目指す。

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よう手術室運営委員会及び関連する委員会等にて周知等を実施する。必ずしも高難度でなくとも当院で初めて行う手術に関する登録も奨励し、術前、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、新規に加え現使用医薬品についても使用状況を確認し、適応外・未承認としての医薬品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、令和8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。

	(国立国際医療センター)	(国立国府台医療センター)
1日平均入院患者数	526.5人	280.0人
初診患者数(入院)	47.2人	13.0人
年間平均病床利用率	81.5%	83.6%
平均在院日数(一般)	11.1日	13.0日
年間手術件数	6,500件	2,800件
1日平均外来患者数	1,498.6人	633.0人
初診患者数(外来)	148.0人	35.0人
紹介率	133.3%	85.0%
逆紹介率	78.4%	98.0%

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 令和8年4月から患者数確保に努めるべく、令和7年度末から令和8年度の計画を立てるように診療科ヒアリングを開始していく。

## 4. その他

### (1) 人材育成〔教育研修事業〕

#### ① リーダーとして活躍できる人材の育成

ア 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開催する。機構の若手研究者を対象とした統計解析手法とそのプログラミングの講義・実習等を年6回程度開催する。

イ NCGM クリニカルリサーチグラント(NCGM-CR-Grant)が獲得できれば、臨床研究者育成室を通じて、臨床研究や論文作成に関するアドバイスをを行うとともに、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。

ウ 国際水準の治験・臨床試験実施体制の整備、安定的に臨床研究・治験が実施可能な基盤の維持・実施体制の拡大のため、日本及びアジアの主要な研究機関(ARISE加盟機関、PMDA、ATLAS、大学・研究機関、企業など)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実施する。

エ 新入職者及び中途入職者が入職当日に必要な研修を確実に受講できる体制を引き続き、維持・管理する。また、職員研修管理室として、安心・安全で質の高い医療を提供するため、全職員及び多職種を対象とした研修の運営・管理を強化し、研修を通じ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推進する。

オ 人材育成のため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3版（令和2年2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。

カ 国立国際医療センター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、医療教育部門運営会議の開催を継続する。また、臨床研修指導医講習会も隔年開催を継続する。

キ 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。

ク 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。

ケ 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(NTDs)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。

コ 感染症危機管理リーダーシップ研修は、感染症危機に対応できる専門性や経験、並びに分野横断的な調整能力を兼ね備えたリーダーシップを発揮する人材を平時から育成することを目的として、1年間の長期プログラム(5名程度)及び3か月間の短期プログラム(30名程度)を実施する。

## ② モデル的研修・講習の実施

ア 国際診療部において、国立国際医療センター職員が外国人患者受入を円滑に行えるよう、医療通訳者や自動翻訳機の活用、また文化背景を踏まえた研修・講習を4回実施する。院外では、外国人患者を診療する近隣医療機関や外国人が関わる団体に対しても情報発信・共有、研修・講習を企画・実施する。

イ エイズ治療・研究開発センター(ACC)におけるHIV研修の講義において、e-learning等、オンラインを最大限活用した仕組みを構築し、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を実践する。研修として基礎コース及び医師・薬剤師・看護師の各職種を対象とした応用コースをそれぞれ各1回実施する。

ウ 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。

エ 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2回開催する。

オ 日本人対象のJIHS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。

カ 国際共同臨床研究・試験のコアコンピテンシーに基づき、日本を含むアジアの医療者・研究者に対して人材育成プログラムを継続する。アジア地域の非感染症領域の臨床研究・試験ネットワーク構築を行っている国立がん研究センターが実施している ATLAS、PMDA との定期的なシンポジウムを開催し、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。

キ 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・初期研修医等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。

ク 危機管理リーダー育成のための訓練及びリーダーシップ研修を実施する。

## （２）グローバルヘルスに貢献する国際協力〔国際協力事業〕

### 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高めつつ、技術協力活動を行う（カンボジア、コンゴ民主共和国、ザンビア、セネガル、ベトナム、ラオス、モロッコ等）。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 海外派遣経験のある職員を通じて、外務省、現地の日本大使館、JICA、国際機関と協力して、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等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。

ウ 100日ミッションなど診断薬・治療薬・ワクチン等の研究開発を支援し、国際的な枠組みに対する専門家を派遣する。

エ 国際機関や研究機関、JICA等と連携し、新興国・途上国のサーベイランスの技術的支援や試薬の供与、研修の提供等を通じた検査能力の強化支援を1回以上行う。

### ② 実践的なエビデンス創出

ア 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、ラオス及びモンゴル等において保健人材の養成・配置・定着や、基盤となる政策・法規・人材情報等に関する研究を実施し、各種会議や国際学術誌等で発表する。
- エ 過去の医療技術等国際展開推進事業の報告書及び関係者へのヒアリング・現地調査から、調査・分析を進める。

これまで同事業において、内視鏡分野は様々な事業者により、多くの対象国で多様な切り口や研修方法を用いて実施されてきた。また、内視鏡は医療機器の中でも日本製品が圧倒的に高い世界シェアを有し、さらに拡大が期待される。これらを踏まえ、本事業では複数の内視鏡事業関係者にヒアリングを行い、内視鏡を導入、展開する上での課題と解決策を分析する。
- オ リスクコミュニケーション・コミュニティエンゲージメント（RCCE）政策・システムへの移民・外国人対応の統合に関する多国間比較、移民・外国人向け健康情報の多言語化・社会実装・コミュニティエンゲージメント、脆弱層の保健医療福祉アクセスと健康の決定要因（SDH）等に関する調査研究を行う。
- カ ワクチン、感染症治療薬又は感染症の体外診断用医薬品、機器等に対する国際的な研究開発プロジェクトを1件以上実施、支援する。

### ③ 政策提言と技術規範立案

- ア 健康危機の予防・準備・対応・回復能力強化と感染症対策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、世界保健総会議題や国際機関等に対し提言を行う。
- 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に貢献する事業等において、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 各国の規制当局、製薬企業、医療機器企業、さらに WHO、JICA、ADVANCE-ID、LEAD、CEPI、IVI、NVI、GARDP、ANRS、パスツール研究所、INRB、ERIA、GHIT Fund など、主要なグローバルヘルス機関との連携を通じて、また、重点感染症に対するワクチン等開発体制整備事業技術評価委員などを担当することで臨床研究・試験実施体制の基盤整備に対する提言や政策提言プロセスに協力する。

### 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、訪日又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（カンボジア非感染性疾患対策プロジェクト）

ト、コンゴ民主共和国感染症疫学サーベイランス強化プロジェクトフェーズ2、セネガル医療サービスの質改善プロジェクト、ベトナム遠隔技術を活用した医療人材能力向上体制強化プロジェクト等)、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目的とした、グローバルヘルスベーシックコース、同アドバンストコース、グローバルヘルスフィールドトレーニング、国際保健医療協力レジデント研修、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図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。以上を延べ100人以上に対して行う。

ウ 人材登録・検索システムの適切な運用及び機能強化し、我が国の国際保健人材の拡充と国際機関への送り込みの情報基盤とするとともに、各種支援策の策定・実施により幹部職員候補の国際競争力強化と関係機関への送り込み及び現職員の内部昇任等による国際機関における邦人職員のプレゼンス維持・拡大を目指す。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 WHOの必須診断検査リスト（EDL）のASEAN諸国における策定・実装支援、EDLに関連する保健システム課題及びAI等の先端技術のガバナンスに関する調査研究をERIA、WHO等と協力して実施する。

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現行活動の継続・報告を行い、国際機関（WHO・ERIA・IOM・アジア開発銀行・国連大学グローバルヘルス研究所等）との連携強化を進める。

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、NPO、人道支援機関等との連携を継続・強化する。

iii) 外国人・移民を含めた取り残されがちな人々のリスクコミュニケーション・コミュニティエンゲージメント（RCCE）、保健医療アクセス、健康の社会的決定要因の改善に資する国内外の関係団体、特にアジア諸国の研究者・実務者・行政官等とのネットワーク（ANISE）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運営管理を行い、案件採択方針・評価方法の継続的改善を図るとともに、企業とのパートナーシップや医工連携事業等を通じ企業と新興国・途上国の現地との橋渡しを図る。

エ UHC 達成の取組と健康危機の予防・準備・対応・回復との相互関連に着目し、公平性・持続可能性向上に資するソーシャルイノベーションに関する世界動向について情報収集して新たな連携協力のあり方を検討する。

オ ワクチン、感染症治療薬又は感染症の体外診断用医薬品、機器等に対する国際的な研究開発プロジェクトを1件以上実施、支援する。日本を含むアジアの医療者・研究者に対して人材育成プログラムを企画、実施する。

カ 国際 ARO アライアンス (ARISE) を中心とした臨床研究の準備及び実施を通じて、具体的な業務手法の標準化を推進する。また、これらの取組みを高品質かつ持続的に担う各国人材の育成を目的として、トレーニングプログラムを企画・実施する。

### (3) 成果の普及等〔情報発信事業〕

#### ① 国等への政策提言に関する事項

ア 日本感染症学会や日本公衆衛生学会等の感染症にかかる学術会議やシンポジウムにおいて研究活動やその成果を分かりやすく発表するとともに、GHM・GHM Open・JJID・IDWR・IASR や機構の広報誌等を活用して、広く一般社会に情報を発信する。

イ 新設した感染症情報提供サイト等を通して、国民向けにわかりやすい感染症の情報発信に努め、平時から、信頼性の向上に取り組む。また SNS 等での誤・偽情報の拡散を常に監視し、必要に応じて、ウェブサイトや記者会見等を通して、拡散の防止や正しい情報の周知に努める。さらに、有事に備えた感染症リスクコミュニケーション指針を周知しつつ、有事の際の情報提供のあり方について検討を重ね、「JIHS 感染症リスクコミュニケーション実施要領（仮称）」を作成する。

ウ 令和7年度のエイズ治療・研究開発センター (ACC) での新規診断 HIV 症例を解析し、エイズ動向委員会の提言に役立てる。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も継続する。これらの研究の成果を各ブロックの連絡会議等を通じて全国のエイズ治療拠点病院等に提供する。

エ 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。

オ 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。

#### 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

##### ア ネットワーク構築の推進

- ・ 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。
- ・ 患者ノート等の HIV 感染症に関する教材や e-learning 等のオンラインシステムを利用して人材育成を目的とした教育資料を充実させる。

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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、Instagram、X 等を用いて発信し、合計閲覧数年間 30 万ページビュー以上獲得する。また、国際医療協力局が開催するセミナーにメディア聴講枠を設け案内し、国際医療協力局事業へのメディアの関心喚起を図る。さらに、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周知し、それらについてのプレスリリースを年 5 回以上行う。さらに保健医療従事者を対象とした外部広報媒体に寄稿する（ドクターズプラザ年間 3 記事、医療の広場年間 3 記事以上等）とともに、一般を対象とした小冊子（ニュースレター）を年間 2 冊以上発刊する。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。
- ・ 医療の質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、日本肝癌研究会と連携し、学会主導データベースである全国原発性肝癌追跡調査の格納データについて、次世代医療基盤法に準拠した匿名加工事業者により匿名加工を実施する。また、商用利用が可能なデータセットの構築を進めるとともに、その過程で生じる課題を抽出し、解決を図る。さらに、NDB の解析も併せて実施し、これらの成果を基盤として、個々の患者に最適な治療を推奨する診療支援 AI の社会実装を推進する。

## イ 情報の収集・発信

- ・ 広報管理部を中心に策定した広報戦略に基づき、機構の様々な成果について、ウェブサイト・メディア対応・公開セミナー等のあらゆる情報発信機会を活用し、積極的な広報活動を実施する。
- ・ 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、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。

国際 ARO アライアンス (ARISE) や臨床研究センターのホームページや定期発行するニュースレターを通じて、日本語及び英語でアジア地域における国際臨床研究・試験の基盤整備状況やシンポジウム、セミナー、フォーラムに関する情報発信を行い、研究開発に関する啓発を行う。
- ・ 「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、「Global Health & Medicine」及び「GHM Open」の発行を継続することで、健康・医療・医学の進歩と教育・研究分野への貢献を目指す。また、国際的な情報交換や学術交流を促進し、機構が発行する機関誌として、一流の国際学術誌となるよう努める。

- ・ 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、ホームページや SNS 等を通じて、広く情報を発信する。
- ・ 機構、国際 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等を企画実施する。ホームページや定期発行するニューズレターを通じて研究開発に係る活動報告や国際的な関連情報を発信する。
- ・ 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。
- ・ 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。拠点病院における啓発事業等の取組を紹介し、横展開を目指す。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。

- ・ 機構のホームページアクセス数を、年間 3,000 万ページビューを目指す。

#### **（４）看護に関する教育及び研究〔国立看護大学校事業〕**

- ① 病院に就職を希望する看護学部卒業予定者の 8 割以上はナショナルセンターへの就職を志願するようキャリア支援を行う。
- ② 入学者定数の増員枠について検討する。

- ③ 優秀な学生を確保するため、保健師教育課程の開講準備を進める。
- ④ オープンキャンパスを年4回開催し、SNSの隔週更新と受験生サイトの充実を図る。
- ⑤ 感染に係る薬剤投与関連を含む特定行為研修（8区分13行為）を国立高度専門医療研究センターと連携して実施する。
- ⑥ CRC 初級者研修を機構の感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）事業加入施設等の職員を対象に年1回実施する。
- ⑦ ナショナルセンター・国立病院機構・国立ハンセン病療養所の現任者を対象とする長期研修（保健師助産師看護師実習指導者講習会）を実施する。
- ⑧ 清瀬市との連携を強化し、多職種による役割を理解するために清瀬市内3大学連携授業を年3日開催する。清瀬市が実施する子ども大学、健幸大学等、健康づくり施策に協力する。
- ⑨ 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、他の国際拠点との相互交流の発展を図る。
- ⑩ 教員及び研究課程部生・修了生による英語論文を年間5編以上投稿する。

## （5）出資等

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、機構法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。

## 第3 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、国立高度専門医療研究センターや外部機関等との連携を通じて効果的な研究基盤の構築を進める。また、機構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。さらに、品質管理を適切に行うため、バイオバンク ISO20387（JIS Q 20387）認証取得に向けた取り組みを段階的に開始する。

##### 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。

臨床研究者育成室を通じて、機構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、機構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8年度の損益計算において、経常収支率が100.0%以上となるよう内部統制を推進し、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、以下の取組についても継続的に実施していく。

### ① 給与制度の適正化

給与水準については、国家公務員の給与、民間の従業員の給与、機構の業務実績、診療報酬改定等を踏まえ、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。

また、総人件費について、機構が担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むものとする。

### ② 材料費等の削減

国立高度専門医療研究センター及び国立病院機構（NHO）との医薬品共同入札を継続して実施しコスト削減を図る。医療機器については、NHOとの共同調達（共同入札）を引き続き検討するとともに、事務消耗品においてもより一層のコスト削減を図る。また、診療材料等の調達についてもコスト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8年度の国立国際医療センター及び国立国府台医療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

機構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、機構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、電子入札システムの利用等により研究開発業務や国際関係業務を考慮し、公正性・透明性を確保した合理的な調達に努める。

### ⑥ 収入の確保

ア 医業未収金については、新規発生防止に取り組むとともに、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、保険・DPC コーディング委員会及び診療報酬指導係のもと、レセプト点検及び症状詳記の作成を強化し対策を構築する。

### 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、引き続き医療DX部、企画経営課、調達企画課、財務経理課等関係部署と連携し、情報システムの適切な整備及び管理の確立に取り組み、併せて

PMO 組織の確立にむけて常設委員会設置等の組織設計について検討を開始する。

## 2. 医療 DX の推進

感染症等に係る NDB や予防接種等の各種データベースの運用・データ解析等により、感染症その他の疾患について効率的に調査を行い、具体的には厚生労働省保険局の進める医療の質の向上（抗コリン薬を含めた Potentially Inappropriate Medications の使用状況）、医療費適正化（減薬した場合の適正化効果額や改善余地の大きい対象等の実態分析）を推進する。また、予防接種データベースの運用開始に伴う安全性・有効性分析の実施に向けたデータ整備等を推進する。

国立国際医療センター及び国立国府台医療センターにおける電子処方箋をはじめとする医療 DX 推進のため、マスタ整備及びシステム運用の安全性確保に引き続き取り組む。

機構の基幹業務の一つである感染症対策について、全国規模の感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）の臨床情報収集基盤が未整備の施設に対して情報収集システムの導入を積極的に推進するとともに、医療機関の負担を低減するため、感染症発生届など他の感染症関連の施策における情報収集などとの連携などの効率的な情報の収集の方策を検討する。

機構の基幹業務の一つである感染症等の危機管理対応能力向上のため、有事における迅速な情報収集と情報連携の実現とサージキャパシティの確保と拡大にむけ、機構内外の情報連携実現に向けた情報通信インフラの構築を行い、運用開始に向けた整備を推進する。

## 第4 財務内容の改善に関する事項

「第3 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

基礎研究及び臨床研究に関する研究者間の意見交換を促進し、共同研究の可能性や現状の課題・解決策を議論する場として、全職員が参加可能な勉強会を年4回以上開催する。これにより、研究体制の強化と外部資金獲得につながる研究テーマの創出を図る。さらに、創出された研究テーマについては、企業とのマッチング等を通じて研究開発の具体化・推進を支援する。また、感染症その他疾患について、機構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

機構の機能の維持・向上を図りつつ、償還確実性を踏まえた運営上適正な範囲での投資を計画的に行う。

繰越欠損金が発生した場合、機構においてその発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、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

## 第5 短期借入金の限度額

1. 限度額 7,200 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6 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7 第6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8 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9 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) 内部統制・監査部、監事、監査法人が相互に情報共有と連携を図り、コンプライアンスを重視した監査を通じて内部統制の継続的な充実強化に努める。
- (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つつも、研究開発業務を考慮し、電子入札システム等競争性、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ほか、随意契約による場合を明確化し手続の適正化を徹底する等の取組により、機構の業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。さらに、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に取り組む。
- (3) JIHS・NCにおける研究セキュリティ・インテグリティ体制を強化し、統一的かつ実効的なリスク管理体制を確立する。デューディリジェンスを実施するアプリの導入・改修によるリスク把握手順の標準化、重要技術に係るアクセス管理等のセキュリティ強化、合同リスクマネジメント委員会による課題共有及び対応方針の整理を行う。研究実施に係る規程や法律・指針に基づき研究不正の防止に努めるとともに、組織として研究不正を事前に防止し、さらに研究活動の国際化及びオープン化の進展に伴い高まる新たなリスクへ対応するため、「研究セキュリティの確保に関する取組のための手順書」に従い、取組の強化を図る。研究公正及び研究セキュリティ・インテグリティに関する講習会等を年数回実施し、

研究者として求められるインテグリティ（意識や知識も含む）の向上を目指す。また、研究不正や新たなリスクが生じた場合には、関連部署と連携して厳正かつ適切な対応を行う。

## 2. エイズ裁判の和解に基づく対応に関する事項

エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療に係る経緯・役割について、引き続き十分な認識を持って以下対応する。

- (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、歯科疾患等、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、関節可動域検査等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 感染者に対して長期療養等の相談に応じて、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等の充実を図る。
- (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。機構で治療が困難又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、エイズ治療・研究開発センター（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。

### **3. 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）法令等に基づく実験施設の安全管理の徹底等**

BSL-4 及び BSL-3 実験施設の総合点検、RI 関連施設、オートクレーブ並びに安全キャビネットの年次点検計画を立案して実施する。動物実験施設及び BSL-2 実験室は、内部監査を通じて安全管理の徹底を図る。法規により規定された諸手続は遅滞なく行う。

#### **（4）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組状況、サイバー攻撃の手法や情報漏えいのリスクなど、最近の動向を踏まえて、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実施し、機構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。また、情報セキュリティ管理者に対するセキュリティ講習と点検を実施し、セキュリティリテラシーの強化を図る。また、ネットワークシステムを含む次期情報セキュリティ基盤のあり方について検討を開始する。

#### **（5）その他の事項**

機構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 8 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	国家検定事業	法人共通	合計
収入										
運営費交付金	10,079	6,044	17	463	199	654	659	36	2,284	20,436
施設整備費補助金	3,856	399	0	0	0	0	0	0	831	5,087
長期借入金等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
業務収入	6,405	11,018	36,402	1,477	226	583	204	439	867	57,621
その他収入	0	0	0	0	0	0	0	0	1,091	1,091
計	20,341	17,462	36,419	1,941	424	1,237	863	474	5,073	84,234
支出										
業務経費	15,397	16,296	35,323	3,438	339	1,357	870	510	2,776	76,307
施設整備費	4,303	1,410	1,908	25	0	0	213	0	1,617	9,476
借入金償還	0	0	1,138	0	0	0	0	0	0	1,138
支払利息	0	0	49	0	0	0	2	0	0	51
その他支出	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	19,700	17,707	38,419	3,462	339	1,357	1,084	510	4,394	86,972

(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 8 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	国家検定事業	法人共通	合計
費用の部	<u>14,722</u>	<u>15,806</u>	<u>38,476</u>	<u>3,352</u>	<u>424</u>	<u>1,210</u>	<u>1,026</u>	<u>480</u>	<u>1,812</u>	<u>77,308</u>
経常費用	<u>14,722</u>	<u>15,806</u>	<u>38,476</u>	<u>3,352</u>	<u>424</u>	<u>1,210</u>	<u>1,026</u>	<u>480</u>	<u>1,812</u>	<u>77,308</u>
業務費用	14,722	15,806	38,337	3,352	424	1,209	1,025	480	1,812	77,166
給与費	7,298	2,977	17,620	2,355	82	701	676	41	1,032	32,782
材料費	1,643	615	11,382	0	0	0	0	125	0	13,766
委託費	3,158	10,899	3,617	205	209	314	61	93	121	18,677
設備関係費	542	445	4,371	10	1	4	12	1	126	5,512
その他	2,080	870	1,346	782	133	190	276	220	533	6,430
財務費用	0	0	49	0	0	0	2	0	0	51
その他経常費用	0	0	90	0	0	1	0	0	0	91
臨時損失	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
収益の部	<u>15,246</u>	<u>15,899</u>	<u>38,187</u>	<u>2,113</u>	<u>425</u>	<u>1,269</u>	<u>1,063</u>	<u>480</u>	<u>2,639</u>	<u>77,322</u>
経常収益	<u>15,246</u>	<u>15,899</u>	<u>38,187</u>	<u>2,113</u>	<u>425</u>	<u>1,269</u>	<u>1,063</u>	<u>480</u>	<u>2,639</u>	<u>77,322</u>
運営費交付金収益	9,886	6,039	17	463	199	654	659	36	1,460	19,414
資産見返運営費交付金戻入	91	123	3	2	0	4	6	0	0	229
補助金等収益	310	873	522	0	218	379	0	0	26	2,329
資産見返補助金等戻入	157	33	165	0	0	0	0	0	0	355
寄付金収益	13	101	45	21	0	0	2	0	75	256
資産見返寄付金戻入	82	16	85	0	0	0	5	0	3	190
施設費収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
業務収益	4,668	8,614	36,643	1,606	0	95	344	444	867	53,281
医業収益	0	0	36,643	0	0	0	0	0	0	36,643
研修収益	0	0	0	1,606	0	95	0	0	0	1,701
研究収益	4,668	8,614	0	0	0	0	0	0	867	14,149
教育収益	0	0	0	0	0	0	344	0	0	344
国家検定収益	0	0	0	0	0	0	0	444	0	444
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
土地建物貸与収益	0	0	17	0	0	0	0	0	72	89
宿舍貸与収益	10	4	38	16	0	0	0	0	13	82
その他経常収益	28	97	652	5	7	136	47	0	121	1,093
財務収益	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
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>	<u>0</u>
純利益	<u>524</u>	<u>94</u>	<u>△289</u>	<u>△1,239</u>	<u>0</u>	<u>60</u>	<u>37</u>	<u>0</u>	<u>827</u>	<u>13</u>
目的積立金取崩額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総利益	<u>524</u>	<u>94</u>	<u>△289</u>	<u>△1,239</u>	<u>0</u>	<u>60</u>	<u>37</u>	<u>0</u>	<u>827</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 8 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	国家検定事 業	法人共通	合計
資金支出										<u>92,536</u>
業務活動による支出	<u>15,397</u>	<u>16,296</u>	<u>35,373</u>	<u>3,438</u>	<u>339</u>	<u>1,357</u>	<u>872</u>	<u>510</u>	<u>2,776</u>	<u>76,358</u>
研究業務による支出	15,397	0	0	0	0	0	0	0	0	15,397
臨床研究業務による支出	0	16,296	0	0	0	0	0	0	0	16,296
診療業務による支出	0	0	35,323	0	0	0	0	0	0	35,323
教育研修業務による支出	0	0	0	3,438	0	0	0	0	0	3,438
情報発信業務による支出	0	0	0	0	339	0	0	0	0	339
国際協力業務による支出	0	0	0	0	0	1,357	0	0	0	1,357
国立看護大学校業務による支出	0	0	0	0	0	0	870	0	0	870
国家検定業務による支出	0	0	0	0	0	0	0	510	0	510
その他の支出	0	0	49	0	0	0	2	0	2,776	2,827
投資活動による支出	<u>4,303</u>	<u>1,410</u>	<u>1,908</u>	<u>25</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>213</u>	<u>0</u>	<u>1,617</u>	<u>9,476</u>
財務活動による支出	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,138</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,138</u>
次年度への繰越金	—	—	—	—	—	—	—	—	<u>5,564</u>	<u>5,564</u>
資金収入										<u>92,536</u>
業務活動による収入	<u>16,485</u>	<u>17,062</u>	<u>36,419</u>	<u>1,941</u>	<u>424</u>	<u>1,237</u>	<u>863</u>	<u>474</u>	<u>4,242</u>	<u>79,148</u>
運営費交付金による収入	10,079	6,044	17	463	199	654	659	36	2,284	20,436
研究業務による収入	6,405	0	0	0	0	0	0	0	0	6,405
臨床研究業務による収入	0	11,018	0	0	0	0	0	0	867	11,885
診療業務による収入	0	0	36,402	0	0	0	0	0	0	36,402
教育研修業務による収入	0	0	0	1,477	0	0	0	0	0	1,477
情報発信業務による収入	0	0	0	0	226	0	0	0	0	226
国際協力業務による収入	0	0	0	0	0	583	0	0	0	583
国立看護大学校業務による収入	0	0	0	0	0	0	204	0	0	204
国家検定業務による収入	0	0	0	0	0	0	0	439	0	439
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0	0	1,091	1,091
投資活動による収入	<u>3,856</u>	<u>399</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>831</u>	<u>5,087</u>
施設費による収入	3,856	399	0	0	0	0	0	0	831	5,087
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
財務活動による収入	<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>	<u>0</u>
長期借入による収入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度よりの繰越金	—	—	—	—	—	—	—	—	<u>8,301</u>	<u>8,301</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。