

## 国立研究開発法人国立成育医療研究センター年度計画

平成 31 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）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成育医療研究センターの年度計画を次のとおり定める。

平成 31 年 3 月 29 日

国立研究開発法人国立成育医療研究センター

理事長 五十嵐 隆

### 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

成育領域の臨床研究の拠点としての機能をさらに強化すべく体制整備を行い、臨床研究センターを中心として、当センター独自に、あるいは関連施設と共同して高度先駆的医療の開発及び標準的医療の確立に資する臨床研究を実施する。

治療成績及び患者の QOL の向上につながる臨床研究及び治験等を推進するため、引き続き、調整事務局、試験計画策定、データ管理、モニタリング、監査等の体制を確保し、臨床研究・治験データの信頼性保証をより確実なものにするとともに、知的財産権の確保及び産業界、大学・研究機関等との連携を強化する。

また、治験の実施率（目標症例数に対する実施した症例数の比率）を 80%以上に向上させるとともに、組み入れ期間の短縮を目指す。

#### (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

成育医療分野において、大学や企業等と相互の強みを生かしながら有機的な連携を行い、独創的な研究を展開するほか、成育医療に資する研究目標を定め、研究を推進するとともに、医療推進に大きく貢献する研究成果を 2 件以上あげる。

##### ○ 重点的な研究・開発の推進

急激な少子化の進行の中で、次世代を担う子どもと家族の身体・心理・社会面(biopsychosocial)での健康の確保と向上に関する研究を推進することが、センターに期待されている使命である。

成育疾患について、その診断・治療並びに予防法の開発を目指すため、研究組織形態のさらなる柔軟化、企業や大学、学会等との連携の一層の推進を図るとともに、社会医学研究、基礎研究及び臨床研究を相互に連携させることにより、総合的な研究・開発を推進する。また、臨床研究法に基づいた臨床研究実施体制を構築する。それらの結果として、原著論文発表数を前年度に比して 1%増加させる。

## ○ 具体的方針

### (疾病に着目した研究)

#### ① 成育疾患の本態解明

産科異常、成長障害、生殖機能障害、先天奇形などの成育疾患患者の網羅的ゲノム解析を行い、新規原因遺伝子の同定や疾患成立機序の解明に結びつけ、年間2件以上報告を行う。また、比較的ありふれた成育疾患の発症に関与する遺伝情報と臨床情報や、細菌叢などの環境因子との相互作用を解析し、蓄積された知見を活用できるようなデータベースの構築を目指す。

#### ② 成育疾患の実態把握

平成15年度～17年度に登録した成育コホート研究、平成22年度～24年度に登録した母子コホート研究などの疫学研究を進め、特にデータスクリーニングが終了した周産期医療に関する疫学研究の成果を中心に、積極的に論文発表等で情報発信を行う。これらの研究で導かれた仮説を証明するための介入試験の実施及び成果発表を行う。

小児慢性特定疾病登録管理データ運用事業において、汎用性のあるデータベースとして、その品質向上を推進する。

#### ③ 高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進

造血幹細胞移植の実施が困難な免疫不全症（慢性肉芽腫症、ウイスコット・アルドリッチ症候群等）に対して、遺伝子治療の医師主導治験を計画し、医薬品開発を目指す。

IgE抗体による *in vitro* 診断が不可能な新生児消化管アレルギーや好酸球性胃腸炎などの難治性食物アレルギーの診断方法や治療方法の開発を進める。

乳児期に食物アレルギー等の症状で発症し、花粉症などを続発する「アレルギー・マーチ」の予防方法の開発を進める。

わが国で発症するほぼ全ての小児の固形腫瘍・血液がんの中央病理診断を実施し、わが国における小児悪性腫瘍の診断精度を向上させ、小児がんの実態を正確に示す疫学調査結果を公表する。

病理学的に鑑別が困難な小児固形腫瘍のエピゲノム・網羅的遺伝子発現プロファイルに基づく鑑別診断法の開発を引き続き実施する。

小児血液腫瘍の網羅的遺伝子構造・発現解析に基づく鑑別診断法の開発を継続する。

EBウイルスなどによる難治性母児感染症の治療法の開発を進める。

先天性横隔膜ヘルニアの胎児治療に係る国際共同臨床試験を継続する。

無心体双胎に対するラジオ波凝固術の保険収載に基づき、我が国におい

て適切に実施するべく普及啓発を行う。また、胎児心臓病（重症大動脈弁狭窄）のカテーテル治療の安全性試験の実施を検討する。

胎児脊髄髄膜瘤や胎児下部尿路閉塞に対する胎児治療の実施の準備を行う。

#### ④ 成育疾患研究の実用化体制の構築

基礎研究、社会医学研究及び臨床研究の有機的な連携を図り、再生医療・遺伝子治療を含む総合的な研究・開発を推進する。関係する法律・規制・指針等を踏まえたレギュラトリーサイエンスに基づく研究成果の実用化を更に推進する。

#### ⑤ 医薬品及び医療機器の開発の推進

成育疾患に係る網羅的遺伝子構造・発現解析や網羅的蛋白質解析により、創薬標的候補分子の探索に引き続き取り組む。難病患者の生体試料から樹立した iPS 細胞を含む試料をバイオバンク事業の一環として研究者や企業等への提供を継続する。

当センターで樹立した7株のヒト ES 細胞の医薬品としての使用可能性について検討を進める。また、再生医療安全性確保法に基づいた新たな ES 細胞を樹立する。更に、ヒト ES 細胞加工品（肝細胞）を作成し、先天性代謝異常に基因する重篤な肝機能障害を呈する重症患者への ES 肝細胞移植を実施する。

（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

成育医療の均てん化に必要な診断・治療のガイドラインについて、小児診療部門および周産期診療部門において実用性の高いガイドラインの作成をさらに進める。

また、人材育成ツールの開発に資するシステムツール、教育・研修システムの開発を進める。医療安全及び感染対策、臨床倫理の向上のために、講習会及びワークショップに加えて eラーニングによる職員の理解度の向上に引き続き取り組む。

#### ② 情報発信手法の開発

ア 医学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進

平成 26 年度からタンデムマス法の導入によって対象疾患が拡大した新生児マススクリーニング検査のわが国唯一の精度管理機関として、また、発見された症例の情報を集約して社会へ還元する中核拠点として、関連学会と協力し、わが国の新生児マススクリーニング検査の在り方を

提言する。

児童福祉法の改正により義務的経費化された小児慢性特定疾病対策において、患者登録センター機能を果たし登録データの集計解析を行い、さらに全国の小児慢性疾病児童とその家族の生活実態調査等を実施することにより、エビデンスに基づく小児難病や重症慢性疾患の長期予後やQOLの改善のための政策提言を行う。さらに、小児期発症の慢性疾患患者の自立を支援する自立支援事業、移行支援事業等の推進に寄与する為、情報発信・研修会等の開催等を積極的に行う。

当センターは、環境要因が子どもの成長・発達に与える影響を調べるため、環境省が企画・立案し平成23年度から開始された出生コホート研究(エコチル調査)のメディカルサポートセンターとして活動している。コアセンターである国立環境研究所をはじめ、関係省庁、諸外国の調査や国際機関と連携して調査研究を推進するとともに、中長期的視野に立って周産期を含む子どもの健康と環境に関する論文発表・政策提言を行う。

成育医療の現状を医療経済的観点から調査・分析し、不採算部門である小児・周産期医療の適正化や小児在宅医療の推進に資する政策提言を行う。

#### イ 成育医療に係る各種相談事業などの展開推進

引き続きホームページや専門外来を介して成育医療に関する情報提供を推進する。

妊娠と薬情報センターでは全国47都道府県に設置完了した拠点病院のほかに、新たに5つの拠点病院を設置することにより当該分野の均てん化を推進する。妊娠と薬情報センターの業務で蓄積した安全性情報を拠点病院とリアルタイムに共有できる仕組みを作る準備を推し進める。また30年度に達成した免疫抑制剤3剤の禁忌解除に引き続き、医薬品添付文書の改訂事業を継続する。拠点病院担当者に対する実務者研修会、一般医療者向けフォーラム、開局薬剤師向け全国での研修会を開催するとともに、各種関連職能団体・学会等での広報を通じて当該分野の教育・啓発に努める。授乳と薬剤に係る電話相談の利便性の向上を図るためにアプリ化の準備を進める。

プレコンセプションケアセンターでは、不妊・不育症や合併症妊娠など、妊娠に悩む女性のサポートを目的とした外来相談やモデル的な検診を行うとともに、プレコンセプションケアの重要性についてセミナーなどを通じて医療関係者だけでなく広く社会に啓発する。

#### ウ 重い病気を持つ子どもへの生活・教育支援

重い病気をもつ子どもと家族の在宅生活を支える上で有用な新たなサービスについて研究を開始する。

重症、あるいは易感染性等の理由で、院内に設置されている「そよ風学級」に通うことができない児童・生徒に対し、教育委員会によるベッドサイド教育を支援するとともに、教育委員会や関係機関と協力し、ITを活用した教育プログラムの開発研究を進める。

### ③ 衛生検査所の開設

臨床検査技師等に関する法律の規定に基づき、衛生検査所を開設し、白血病の確定診断を行うための腫瘍マーカー検査等の受託を開始する。

## (2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

### ① メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備とバイオバンクの充実、センター内の連携強化

遺伝子診断支援及び未診断疾患の網羅的遺伝子解析支援拠点としてさらに充実した体制の整備を行う。これらの体制を遂行するためにメディカルゲノムセンターとバイオバンクを活用し、国内各拠点からの試料と臨床情報及び解析結果の保管並びにデータベース化を進める。

これまで行ってきた各疾患の解析についても、国内及びアジアにおける成育希少難治性疾患の遺伝子解析拠点として国内外の医療機関とネットワークを形成し、性分化疾患、1型糖尿病、インプリンティング疾患などの大規模検体集積を行う。さらに、国内の成育疾患患者に対して継続的に遺伝子診断技術を提供するための基盤整備を行う。また、病院と研究所が連携して、臨床診断-遺伝子診断-遺伝カウンセリングが一体となったゲノム医療の推進及び国民への情報発信を目指す。

病院と研究所の連携のため成育医療研究センター幹部（理事長、研究所長、病院長）が出席する臨床研究推進本部会議をはじめ、部室長による臨床研究推進委員会及び臨床研究センター企画運営部、開発推進部、データ管理部を中心とした開発戦略会議が主体となって臨床研究を推進する。

研究所と病院の連携を図るための会合等を月一回以上開催する。また、研究所と病院による新規共同研究を推進する。さらに、病院の全レジデント及びフェローなどを対象に臨床研究に関する教育プログラムを実施する。

センター内の組織横断的なゲノム医療の実現を目指し、設立されたメディカルゲノムセンターとバイオバンクを中心に、センター内でのゲノムDNA収集と保管・同意取得・ゲノム解析・判定の支援を行う。

### ② 研究・開発の企画及び評価体制の整備

成育医療研究開発費の運営に関して、患者、一般国民、有識者等の代表からなる顧問会議の提言を踏まえ、理事会で基本方針を決定する。基本方針に基づき、内部及び外部委員による運営委員会において、研究課題の採択を行

うとともに、研究費全体のプログラム・ディレクター（PD）及び研究課題ごとのプログラム・オフィサー（PO）を置き、研究の進捗管理を行う。外部委員による評価委員会において研究課題の中間評価及び最終評価に基づき、研究費配分を行うことで、次世代を担う子どもと家族の身体・心理・社会面（biopsychosocial）での健康の確保と向上に関する研究を推進する国立成育医療研究センターとしての方針を徹底させる。

### ③ 企業等との連携の強化

企業等の産業界や大学等の研究機関との研究に関する連携を強化するとともに、国立病院機構や小児専門医療施設、大学病院等との共同研究（治験を含む）の推進を図ることにより、企業及び他の研究機関との共同・受託研究の実施数を、前年度に比して1%以上増加させる。

### ④ 知的財産の管理強化及び活用推進

センターにおける研究成果や生物資源等について、知的財産の権利化を図るための体制を維持し、知的財産管理や契約行為等に関する相談支援機能の更なる強化を図る。センター顧問による知的財産相談窓口業務を継続し、職務発明申請案件の新規性、進歩性の相談を推進するとともに、知財・産学連携室と研究者の定期的な打ち合わせを行う。

職務発明委員会における審査件数を、前年度に比して2%増加させる。また、TL0や知的財産の活用を推進する団体等と引き続き協議を進め成果の発信を図る。

### ⑤ 倫理性・透明性の確保

臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会、特定認定再生医療等委員会、及び臨床研究審査委員会等を適正に運営するとともに、倫理審査委員会、臨床研究審査委員会、及び治験審査委員会（IRB）において審査した研究に関する情報をホームページ上で公開するとともに、年12回以上これを更新する。

また、センター職員の研究倫理に関する知識・意識の向上を図るための講習会を年3回以上開催する。さらに、臨床研究に協力していただいている患者及び家族へ情報開示するとともに、説明文書等に問合せ先の明記や患者相談窓口での対応など、被験者等への対応を適切に行う。

### ⑥ 競争的資金を財源とする研究開発

中長期計画や成育医療を取り巻く社会的ニーズ等を踏まえ、研究者への周知徹底等を通じて、外部の競争的資金等の獲得を前年度に比して2%増加させる。

## ⑦ First in Human (Child) 試験をはじめとする治験・臨床研究体制の整備

診療部門や企業等との連携を図りつつ、より多くの治験・臨床研究を実施する。

以下のアからオを実施することにより、平成31年度は以下を目指す。

- ・ First in Child (ヒト (子ども) にはじめて投与する) 試験を1件開始する。
- ・ 医師主導治験を新たに2件開始する。
- ・ 臨床研究実施件数 (倫理審査委員会にて承認された研究) を前年度に比し、1%増加させる。
- ・ 治験 (製造販売後臨床試験も含む) の実施件数を前年度に比し1%増加させる。
- ・ 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数を10件とする。

### ア 臨床研究体制の整備、教育・研修

臨床研究を担う研究者・専門家を育成、確保するため、引き続き各種セミナーや研修会 (必須セミナー、教育セミナー、開発セミナー、ワークショップなど) を実施する。外部の医療機関、研究機関や大学、企業からさらに多くの人々がこれらセミナーや研修会を受講できるように Web 公開を充実させる。

また、教育・研修の充実を図ることにより臨床試験コーディネーターやデータマネージャー、薬事担当者など臨床研究支援部門の知識・技術の向上の機会を確保するとともに、外部の医療機関から臨床研究支援職のオンザジョブトレーニングを継続して実施する。

### イ 臨床試験対象薬の開発・供給体制の整備

必要な体制整備を行いつつ、整備した製造施設を利用してパイロット製剤の開発を行う。

また、平成27年度に選択した複数の開発候補成分について、共同研究企業の探索等、企業への導出方法を引き続き検討する。さらに医師主導治験の実施を目指してプロトコルの検討等を行う。

### ウ シンポジウムの開催等を通じた開発促進

日本小児科学会等の小児・周産期領域の学会における臨床試験の推進に関するシンポジウムの開催等を通じて、医師あるいは製薬企業等に対して、新規有効成分含有医薬品の開発の際に従来よりも早い段階で小児適用の検討を行うよう、引き続き、働きかけを行う。また、これらの学会において、臨床研究相談窓口を開設し各種相談を受けることで、他施設の研究者の臨床研究支援を行う。

### エ 小児治験ネットワーク等を活用した多施設共同研究の推進

- ・ 疾患レジストリの構築

小児と薬情報収集ネットワーク整備事業で構築した小児医療情報収集システムを利用し、協力医療施設の電子カルテ情報を収集・解析することにより、小児慢性特定疾病の病名ごとの疾患レジストリを作成し、治験・臨床研究における課題解決に積極的・先駆的に取り組む。

また当該システムに格納された情報の利活用も開始し、小児医薬品の安全対策及び適正使用の推進にも取り組む。

- ・ 小児治験ネットワークの活用

治験基盤整備事業で構築した「小児治験ネットワーク」を活用して、治験の事務的手続きの効率化、治験審査委員会の中央化、治験情報の収集・発信等を行うことにより、治験に要する費用の削減、症例登録、質の適正化を推進する。また、当該ネットワークの活用により迅速な症例集積を行い、引き続き研究成果の最大化を図る。さらに、治験だけでなく、臨床研究に関しても治験と同様のシステムを用いて効率的かつ高品質の研究を実施する。

- ・ 小児治験ネットワークの拡大

引き続き、小児治験ネットワークと外部で組織されるネットワーク（都立病院ネットワーク等）を有機的に連結することにより、ネットワークのさらなる拡大を図り、治験・臨床研究の積極的展開につなげる。また、小児治験ネットワークにて整備した小児CRC教育研修カリキュラムを基に小児CRCの養成についても引き続き積極的に取り組む。

- オ 治験に関する情報の公開・発信

センターのホームページ等を利用して、引き続き治験に関する情報を積極的に公開・発信する。

## 2. 医療の提供に関する事項

### (1) 医療政策の一環として、センター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・専門的医療の提供

ア 先天性免疫不全症（慢性肉芽腫症、ウイスコット・アルドリッチ症候群など）に対する遺伝子治療を1件以上実施する。

イ メディカルゲノムセンター内にゲノム解析診断部門を設置し、次世代シーケンサーを応用した小児希少難病に対する遺伝子診断を200件以上実施する。

ウ 出生前診断に対する遺伝カウンセリング体制を充実させ、出生前遺伝学的検査を1,000件以上実施する。

エ 高アンモニア血症の原因となる代謝異常症に対する再生医療等、先天代謝異常症の新しい治療法の開発に向け、引き続き研究を進める。

オ 胎児鏡を用いた胎児治療を40例以上実施して胎児治療を推進する。



カ 重症胎児発育不全を 50 例以上管理するとともに、合併症妊娠を 60 例以上管理して高度な周産期医療を提供する。

キ 難治性不育症に対する免疫グロブリン療法等を実施して不育治療を推進する。

ク 国立がん研究センターと連携してトランスレーショナルリサーチを行い、1 件以上の小児がん診療における共同研究ないし治療レジメンを開発し実行する。

小児がん診断部門を充実させ、新たに開発した診断法を用いて小児がんに対する遺伝子診断を 10 件以上実施する。

ケ 新生児期の心臓手術を 35 例以上実施するほか、腹部・胸部手術を 50 例以上実施する。

また、眼科手術 15 例 30 眼、脳神経外科手術 15 例の各手術についても実施する。

コ 小児臓器移植医療の一層の拡充を目指し、肝臓移植を 50 件以上実施する。

サ 小腸移植の体制を整備する。

## ② 臨床応用に向けた研究成果の活用

先進医療としての承認を目指す臨床研究等について、プロトコル作成、厚生労働省との協議や先進医療の申請書等について、引き続き支援を行う。

## ③ 臨床評価指標を用いた医療の質の評価

再入院率、再手術率などのクリニカルインディケータ（臨床指標）を用いて、医療の質の評価につなげていく。

## (2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供

### ① 患者等参加型医療の推進

- ・ 患者からの意見や患者満足度調査の実施を通じて、実態に沿った改善に努めるとともに、引き続き、患者相談窓口や情報コーナーにおけるサービスの向上を図る。
- ・ 患者・家族との信頼関係を構築し、患者・家族が病態の理解及び治療法を医療者とともに選択できる環境を整え、情報の共有化に努める。また、前方及び後方医療連携業務における紹介元医療機関への返書などの進捗管理及び紹介元医療機関リストの作成・管理を行う。
- ・ 成人期医療へのトランジションにおいては、「患者にとって最適の診療体制を構築するためにも考え、他の医療機関への紹介・連携を含めた医療のさまざまな選択肢を提供する」という方針にて対応している。平成 27 年に設置したトランジション外来において、移行困難な患者に対

しては、成人医療施設との診療連携を進めるとともに、患者や家族への教育活動などをこれからも行い、継続的に支援する。

- ・ セカンドオピニオン外来の充実を図り、件数が増加してきた。全国から希望者が来院されており、平成 29 年度は 29 診療科で 233 件実施した。平成 30 年度は 12 月までのデータで 22 診療科で 163 件実施しており、200 件を超える見込みである。平成 31 年度はこの実績を踏まえ、200 件以上を目標とする。
- ・ 子どもの終末期医療において、患者、家族、そして他職種間の合意形成を尊重した医療を行う。そのための当院としてのガイドラインを作成する。また、「もみじの家」の機能を拡充し、ホスピス・ケアを含む「もみじの家」での看取りに関しても取り組んでいく。
- ・ 各部門（救急、集中治療室、周産期、一般病棟）毎に、こどもを亡くした遺族がアクセスできる窓口を明確化し、継続的な支援体制の構築を図る。
- ・ 患者サービス向上グループを中心に患者・家族の視点に立った医療及び療養環境の向上を図るための活動を実施する。  
また、ご意見箱や患者満足度調査を通して寄せられる要望等について、病院長を含むメンバーで毎週確認を行うとともに対応について検討する。
- ・ 業務の改善に努めた実績や要望に対する回答を速やかに掲示板等で公開することにより、患者・家族との接点を双方向的なものとするこゝで、更なる患者サービスの向上を図る。

## ② チーム医療の推進

多くの専門診療科と関連する職種を有する当センターの特徴と強みを生かした複数診療科、多職種による総合的な診療体制の充実を図るとともに、情報の共有化に努め、チーム医療をさらに充実させる。

また、“安心して安全で思いやりのある医療”をキーワードに医療の改善を図り、チーム医療体制を強化する。

- ・ 医療的ケア等により自宅等で生活を行う上で困難があると思われる入院患者に対し、患者・家族の同意の上、地域における支援体制の調整を行う多職種チーム（退院支援チーム）を患者毎に設置する。在宅診療科医師、総合診療科医師、看護師、ソーシャルワーカー、事務からなるチームで、退院支援カンファレンス、退院支援計画書の策定、行政及び地域医療機関・療育施設との調整などを行う。また、在宅移行ができた児に対する継続的な取り組み（「もみじの家」の利用など）を通じ、患者と家族の立場に立った支援を行う。この経験をもとに、全国に向かって小児在宅医療を推進できる人材育成を行う。
- ・ 生命の危機に直面する疾患をもつ患者と家族の苦痛の緩和と療養生活

の質の向上をはかるため、多職種による緩和ケアチームを結成し、小児がん、非がんを問わず、緩和ケアを提供する。小児がんに関しては、医師、歯科医師、看護師（緩和ケア認定看護師、化学療法認定看護師、小児専門看護師など）、ソーシャルワーカー、薬剤師、作業療法士、理学療法士、管理栄養士、保育士、心理士、チャイルド・ライフ・スペシャリストなどで構成された「こどもサポートチーム」が以前から活動しており、非がん疾患に対しても同様のサポートを行っていく。

- RST (Respiratory Care Support Team) は、人工呼吸器装着患者の安全管理や適切な呼吸管理の実践をサポートし、院内の呼吸管理のレベル向上を目指す。医師、歯科医師、看護師、MEセンター、理学療法士で構成される。呼吸ケア回診、RSTカンファレンス、RST研修会を行う。
- NST(栄養サポートチーム)は、入院患者の栄養管理に関する評価・介入を行い、疾病治療における合併症の予防やQOLの向上を図り、効率よく質の高い医療の提供を目指す。管理栄養士、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士で構成される。NSTカンファレンス、NST勉強会などを行う。
- また、児童虐待、発達障害、心の問題に対しては、
  - ア 当センターがはじめに開発し、現在では全国で使われている児童虐待対応医療システムを、要支援妊婦（特定妊婦）対応を含めたものに発展させ、より効率的なシステムを提示する。
  - イ 発達障害に関して、医療対応が遅れている学習に関する認知障害に関し、教育機関に適切な支援プログラムを提供して子どものトレーニング等を行う。
  - ウ 子どもの心の問題及び身体的問題をもった親子への支援に関して、周産期から成人へのトランジションまでの期間の子どもと家族の心の診療をモデル化し、ガイドラインを作成するための臨床的基盤を形成する。
  - エ ア～ウを子どもの心の診療ネットワーク事業の中央拠点病院として、事業参加地域の拠点病院を通じて均てん化を図る。離島、山間部の小児科医を対象に、当院のレジデントを交替医師として派遣し、1か月間の研修を行う。
- 重症例に対する救命のために、高機能救急車を用いた小児救急搬送体制を整備し、救命救急医のみならず、総合診療医や専門診療医とのチームを有効に機能させる。
- 出産を終え退院した直後から母子に対する心身のケアと育児サポートを行う産後ケアを推進する。

### ③ 医療安全対策の充実強化

医療安全管理委員会を毎月開催し、病院における安全管理に必要な調査を行い、インシデント事例について多部門で根本的な原因分析を行う。これをもとに対策を立案することで、医療安全対策に対する意識の向上と、より効果的な助言、勧告、指導ができるようにする。

医療安全管理室と感染制御室が共働して、年3回以上の全職員を対象とする研修を実施し、うち年2回のeラーニング研修では常勤職員の受講率100%を目指す。

多部門から構成されるチームが、安全な医療の提供をするために不可欠なコミュニケーションを取りやすくなるよう、研修などを通して働きかける。

複数職種がかかわることで発生した医療事故のインシデントレポートが報告された場合は、関連する全ての部署の関係者に連絡して、報告書の作成を促す。また、現場での対策が必要と判断された情報については、関連する全ての部署に周知し、関連する全ての部署において有効な対策を講じる。

当施設だけでなくより広く共有すべきと判断した事例については、日本医療機能評価機構に報告するとともに、小児に特徴的な事例については日本小児総合医療施設協議会(JACHRI)に所属する施設間で情報共有を行い、再発予防を目指す。また、NC間の医療安全相互チェックの継続と、小児総合医療施設協議会(JACHRI)に所属する近隣の病院との相互チェックを実施し、医療安全の高い水準を維持・向上させる。

#### ④ 職種間の負担均衡及び負担軽減

診療体制の整備として診療支援者(医師事務作業補助者、医療クラーク、薬剤師)の病棟配置を進めた結果、導入効果の検証をしつつ、推進する。

#### ⑤ 効果的かつ効率的な病院運営

効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院患者数について、以下のとおり数値目標を定めて取り組む。

手術件数：月平均 290 件以上

病床利用率：79.7%以上

平均在院日数：9.5 日

1 日平均入院患者数：390.6 人以上

### 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

研究所は成育医療研究における優れた人材育成を目指すため、長期的かつ

統括的観点に立って、センター内外から人材を広く募り、育成を図るとともに、センター外の研究者にも研究の機会を積極的に提供する。さらに、臨床研究センターと協力して臨床研究に精通した人材の育成を推進する。

また、病院は成育医療に精通した先駆者的かつリーダー的人材の育成を図り、これら人材を全国に輩出することによって、日本における優れた成育医療の均てん化を一層推進する。

臨床研究センターにおいては、引き続き各種研修を開催して臨床研究に精通した人材の育成のために、臨床研究を指導できる人材を養成するプログラムの開発に新たに取り組む。

## (2) 研修・講習の実施

成育医療の均てん化の推進を目的として、成育医療に携わるセンター内外の研究者及び医療従事者を対象とした最新の成育医療情報を発信する研修・講習を企画・実施する。

### ① 各種セミナーの開催

センターで実施しているセミナー、講習会等の充実を図る。また、センター外の医療機関、研究機関、大学、企業等からも、より多くの参加が可能となるよう、実施方法を改善する。臨床研究に係る倫理等に関する臨床研究必須セミナーを6回以上、臨床研究教育セミナーなど臨床研究の知識・技術に関するセミナーを12回以上、当該領域の専門家たる外部講師等による臨床研究開発セミナーを4回以上実施する。さらに、若手小児科医を対象とする小児医療の講習会として「成育サマーセミナー」を実施する。これらを含む各種の講習会、セミナーやハンズオンワークショップを計30回以上行う。

### ② 英語論文の作成支援

優れた研究成果は英文にて論文化することが基本である。英語論文の校正作業について、引き続き専門家が対応し、作成支援の充実を図る。

### ③ 各職種研修の開催

小児放射線科、小児救急診療科、小児集中治療、小児臓器移植の専門研修を実施可能な施設が全国的にほとんどないため、成人領域の放射線科、移植外科や成人を中心とする救命救急センターで勤務している医師が、当センターの小児放射線科、小児救急診療科、小児集中治療科、臓器移植センターで集中的に研修を行う。

成育医療研修会などの開催を通じて、小児救急の医師、メディカルスタッフ等の教育・研修の充実を図る。

小児がん拠点病院、小児がん中央拠点として、小児がん拠点病院を対象とした小児がん診療にかかわる各職種の研修を1件以上、および関東甲信越地域小児がん医療提供体制協議会の参画施設を対象とした小児がん診療にかかわる各職種の研修を1件以上実施する。また、小児がん相談員を育成するための研修および小児がん相談員向けの継続研修を、それぞれ年1回実施する。

#### ④ 国内外の小児医療・研究施設等との交流等

国内外の小児医療・研究施設等との間で、現場スタッフの交流、指導者の派遣、若手医師の相互受入などを行う。

また、講習会等を開催し、小児救急、小児放射線科等、成育医療にかかわる医師、メディカルスタッフの教育・研修の充実を図る。

#### ⑤ 後期研修医の採用、教育プログラムの充実

小児科後期研修医を毎年10人以上採用し、地方の一般病院小児科での短期研修を含め、教育プログラムを充実する。

### 4. 医療政策の推進等に関する事項

#### (1) 国への政策提言に関する事項

小児における高度専門医療支援を進めるため、小児在宅医療を含む短期滞在型施設の在り方について、提言の準備を行う。

また、成育疾患に係る診療報酬体系の在り方を含め、成育医療にかかわる医療政策がより強固な科学的裏付けを持ち、かつ実情に即したものになるよう、国と連携しつつ、課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。

成育疾患において、事業に取り組む中で明らかとなった課題の収集・分析に引き続き取り組むとともに、関連医療機関及び学会等と協力し、科学的見地から専門的提言を行う。

#### (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

##### ① ネットワークの運用等

引き続き日本小児総合医療施設協議会（JACHRI）加盟施設を中心とする小児治験ネットワークの中央事務局機能を担い、小児用薬剤の臨床研究・治験および安全対策等を推進する。なお、小児CRCの養成についても引き続き取り組む。

また、最新情報や技術をセミナー等を通して全国に発信・公開することにより、成育医療の均てん化を推進する。

## ② 情報の収集・発信

センター紹介冊子（センター全体を紹介する日本語・英語併記のガイドブック）、年6回発行の広報誌などの配布を継続的に行うとともに、ホームページにおける情報発信の改善を図る。

また、地域の人々に支えられ、地域と連携した地域医療支援病院として機能するため、自治会役員、教育委員会、その他の地域住民に対する病院視察及び懇談会を行うとともに、市民公開講座、子ども向け・報道関係者向けイベント、あるいは交流会等を計画的及び継続的に実施する。

情報発信の量・質を改善することを目指し、センター開催の企画の情報を一元管理し、センター内外に向けた情報発信を徹底する。

成育疾患に対する医療の均てん化のため、小児医療施設、小児がん関連施設、さらには海外の小児病院間でのテレビ会議システムをより充実させ、情報交換を積極的に行い、社会への情報発信を一層充実させる。

医療者・研究者向けには成育医療分野の臨床研究や小児がんに関する情報発信を強化する。患者・家族に対しては、成育疾患や小児がんについて信頼のおける情報を入手できるよう、全国約150の小児がん診療施設の診療情報を収集しホームページ上に掲示する。また、国立がん研究センターとの共同で、小児がん情報サービスを充実させ、国内外の最新知見の医療情報を提供する。

小児慢性特定疾患に関する情報発信の充実を図り、国の事業を支援する。

小児と薬情報収集ネットワーク整備事業で構築している小児医療情報収集システムを利用し、協力医療施設の電子カルテ情報を収集・解析することにより、小児慢性特定疾病の病名ごとの疾患レジストリを作成し、治験・臨床研究における課題解決に積極的・先駆的に取り組む。また当該システムに格納された情報の利活用も開始し、小児医薬品の安全対策及び適正使用の推進にも取り組む。

小児慢性特定疾病にかかるデータベースの構築・運用ならびに治療研究を推進するための基礎データを提供する。ホームページにおいて小児慢性特定疾病情報センターからの情報を随時提供および内容の更新を行う。

## ③ 国際貢献

平成24年度より、系統的レビュー手法を用いた国際共同研究の成果として、損失生存年数など、疾病や障害が全人類に与える悪影響について多くの成果を発表しており、本年度もさらに多くの国際共同研究成果発表を目指す。

また、平成26年2月に当センターがコクラン共同計画の日本支部として認定されたことから、我が国における系統的な論文レビューの拠点として国際的に貢献する。

医療研究協力の協定を結んでいるワシントン小児病院、日中友好病院、上海小児病院、ソウル延世大学小児病院、国立ソウル大学小児病院等との交流研修、共同研究などを推進するとともに、さらに世界保健機関などの国際機関とのパートナーシップを拡充する。

外国人の研修受入態勢を整備するとともに、センター内の関係部門の連携を密にし、担当者による英語対応の充実を図り、関係機関への折衝など積極的に推進する。

平成28年12月の日露首脳会談で協力プランとして確認された健康寿命の伸長について、政府の方針に基づき、病理診断や放射線画像診断の遠隔相談等、小児科分野の協力を引き続き実施する。

### (3) 公衆衛生上の重大な危害への対応

センター内の危機管理体制を強化するため、感染管理や災害対策等を抜本的に見直して体制整備を推進する。具体的には災害対策訓練と新興感染症対策訓練を実施し、診療継続計画（BCP）を作成する。

## 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) 効率的な業務運営体制

##### ① 紹介率と逆紹介率の向上

病院の特性や機能を明確化し、地域の医療機関との連携・機能分化を図るため、紹介率80%以上を維持し、逆紹介率は中長期計画期間中に40%以上とする。

地域医療支援病院として、紹介患者に対する医療の提供、地域の医療従事者への研修や医療機器の共同利用等を通じて、かかりつけ医等を支援し、効率的な医療提供体制の充実を図っていく。

##### ② 人員配置

働き方改革関連法の施行に伴う医療従事者のタスク・シフティング（業務の移管）を推進する。

#### ア 医師

女性医師の仕事と子育ての両立を支援するため、出産・子育てに関する各種制度、院内保育所の整備及び隣接する民間保育所での病児保育の利用など、引き続き仕事と子育ての両立支援に努める。

また、医師事務作業補助者の配置については、導入効果の検証をしつつ、推進する。

#### イ 薬剤師

薬剤師の病棟配置については、導入効果の検証をしつつ、推進する。



## ウ 看護師

女性看護師の仕事と子育ての両立を支援するため、引き続き仕事と子育ての両立支援に努める。

また、医療クラークの病棟配置については、導入効果の検証をしつつ、推進し、看護師の業務負担の軽減及び看護師確保に繋げていく。

さらに、新採用者の離職防止、病休者に対する支援、夜勤回数の平準化など職場環境の改善に努める。加えて、院内研修の実施内容の見直し及び充実、キャリアパス教育の支援、専門・認定看護師の養成、看護研究の推進など人材育成、看護力および質の向上に努める、などにより看護師の離職率を減少させる。

さらに、看護職員のモチベーション維持、キャリア開発のため当センターのクリニカルリーダーを活用するとともに、チーム医療の中で看護の専門性を発揮できる看護師の育成に努める。

## (2) 収支改善

効率的・効果的な業務運営体制のもと、本年度計画に基づき、着実に収益を確保するとともに費用の抑制に取り組む。

### ① 部門別決算の実施

各診療科の適切な意思決定と実績管理のため、部門別決算を実施する。

### ② 経営改善策の実行

平成 26 年度に過去最大となった経常損失への対応については、平成 27 年度、平成 28 年度において、センター全体としての方針とその取り組みを進めた結果、平成 28 年度において経常収支の黒字化を達成し、平成 29 年度も 2 カ年連続での黒字を達成した。平成 30 年度も 3 カ年連続での黒字を見込んでおり、引き続き各部門における対応を着実に実施する。

### ③ 給与制度の適正化

給与水準等については、経営状況を勘案しつつ社会一般の情勢に適合するよう、同一地域内の民間の同規模病院等の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるようさらに検討を行う。

### ④ 一般管理費の節減

一般管理費（人件費、公租公課を除く。）について、平成 26 年度に比し、2.5%以上の削減を図る。

## (3) 材料費等の削減

### ① 医薬品及び医療材料

医薬品の共同購入を行うとともに、同種同効医薬品の整理など、使用医薬品の集約に一層取り組むとともに、医薬品及び医療材料の廃棄、破損の縮減に取り組む。また、後発医薬品の使用については、数量シェアで60%以上を維持する。

医療材料は、適正価格による一括調達を実施し、購入費用の削減を図りつつ、消費払方式（院内在庫を所持しない）により、経費削減を図る。

また、ベンチマーク情報を活用して、価格交渉を行い定期的に契約価格の見直しをするとともに、期限切れによる廃棄の縮減、在庫定数の見直しなど在庫管理の適正化を推進し費用の節減を図る。

事務用消耗品については、品目分類を整理したうえで一括購入を行うことにより、スケールメリットによる費用削減及び業務改善を図る。

## ② 委託費

委託費については、他の国立高度専門医療センターとの共同調達を行うことにより、スケールメリットを活かした費用削減を検討する。さらに、近隣施設へ契約価格及び契約業者を照会し、価格比較、当該業者への参考見積徴取及び入札参加の誘引を行うことにより、より適正な価格での契約締結を行う。

## ③ 備品類

什器や医療機器は、必要性、緊急性を十分に検討したうえで、適正価格による一括調達を実施し、購入費用の削減を図る。

## ④ その他の経費

水道光熱費については、引き続き各部門に配置した省エネ責任者を中心としたパトロールや啓発による職員全体の意識向上を図るとともに、パトロール時における点検項目やパソコン等の環境設定（省エネモード、照度調整）の見直しを行い、水道光熱費の削減に取り組む。

## （4）修繕コストの適正化

必要性を営繕職員が判断するとともに、全てを外注とせず可能な限り職員が対応することとし、それ以外についても、必要性、緊急性が高いものを除き、可能な限り一括入札をすることにより費用削減を図る。

## （5）収入の確保

医業未収金については、引き続き新規発生防止に取り組むとともに、定期的な督促に加え、支払督促制度を活用するなど適正な未収金の管理・回収により、医業未収金比率を0.04%以下となるよう努める。

また、余剰資金については、安全性を重視した上で、適切な資金運用に努め

る。

また、診療報酬請求業務については、審査結果の分析を反映させたり、医師向けに症状詳記の適切な記載例を提示するなどレセプト点検体制の充実及び査定減対策の強化を図り、適正な診療報酬請求に努める。

## 2. 電子化の推進

### (1) 業務の効率化を図るための情報基盤の共有、ポータルサイトの刷新

センター内の情報共有基盤システムの適正な運用を図り、適切なアクセスコントロールのもとに情報の共有・活用が円滑にできるようにする。会議や講演等において電子化による利便性・効率性向上を図る。文書管理の電子化を引き続き推進する。

### (2) 情報セキュリティの向上

センター内での情報セキュリティリテラシー向上のための研修及びeラーニングについて、最近の動向も踏まえ見直しを行い、全職員に受講させる。

センター内のセキュリティについて、規程の改訂の必要性について検討し、必要とされた点については速やかに対応する。

### (3) 財務会計システムの活用による経営改善

財務会計システムや人事給与システム等の確実な稼働を図ることにより、月次決算を行い、毎月の財務状況を把握し、経営状況の分析を行う。

## 第3 財務内容の改善に関する事項

### 1. 自己収入の増加に関する事項

#### (1) 外部資金の獲得

##### ① 企業等との共同研究の実施

臨床研究相談窓口を通じて申込みのあった外部（企業、医療機関）からの相談について、受託研究取扱規程において定めた料金表に基づき、臨床研究支援業務に対する適切な対価を得る。また、適切な契約のもとに受託研究、共同研究等の実施を推進する。

小児用製剤製造施設における小児用製剤開発において、企業等と共同してパイロット製剤の開発を行うとともに、新規剤形等として企業が申請する際に、パイロット製剤における製剤学的秘匿性のライセンスアウト等を検討する。

##### ② 小児治験ネットワークの拡大

小児治験ネットワーク事業による収益を確保するため、日本医師会等が開催する治験に関する会合や小児科学会をはじめとする成育医療関連学会等においてブースを出展するとともに医薬品や医療機器等の企業団体に対して、小児治

験ネットワークに関する説明会を開催する。また、企業から依頼される患者検索サービス等の有料化について引き続き検討する。

さらに、小児と薬情報収集ネットワーク整備事業等を通じて得られる情報を分析・評価し、市販後データベース調査などの有用な情報収集ツールとして製薬企業等の利活用対策を検討するとともに、医薬品や医療機器等の企業団体を対象に、本事業に関する説明会を開催するなど、情報の適切な利活用を検討する。

### ③ 競争的資金の獲得

日本医療研究開発機構等からの公募情報を周知するとともに、研究費獲得に向けたセミナー等を開催し、競争的研究資金の獲得を進める。

### ④ 寄付の受け入れ促進

患者または家族、若年世代、子育て世代、高齢者等対象者ごとに寄付目的を明確にした企画で寄付に動機付けを行うことで、賛同を得やすい環境作りを継続する。

寄付の入口のハードルを下げるために、すでに行っているクレジットカード決済を推進するとともに、振込用紙の配付、コンビニ決済などの簡便な決済方法並びに寄付説明における多言語対応を通じた寄付方法を活用し、受け入れを促進する。

一層の寄付者の拡充、継続寄付者の維持を図るため、寄付者に対する報告を規定に基づき行う。

寄付を拡充・充実するための助言を得るため、外部委員による成育基金運営委員会を適切に運営する。

## 2. 資産及び負債の管理に関する事項

センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。

- (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 2,100 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) 計画的な内部監査等の実施

監査室による内部監査は、ガイドライン及び規程により定められた「外部資金による研究費」「契約」「病院情報システム」の3回に加え、他に重点監査対象項目を選定のうえ、合計5回以上監査を実施するとともに、監事による業務監査及び監査法人による外部監査を実施し、三者の連携により監査の実効性を高める。

#### (2) 契約業務における競争性、公正性、透明性の確保

契約業務については、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とともに、その結果について公表する。

また、随意契約による場合は事由を明確にし、手続きの適正化を徹底する。

### 2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）

#### (1) 施設・設備整備に関する計画

経営面の改善や患者の療養環境の維持及び研究・医療の高度化が図られるよう、経営状況を勘案しつつ、必要かつ効率的な整備を行う。また、平成30年度より外部有識者を交えた「整備計画策定のための検討会」を立ち上げ計画的な更新整備の検討を開始しており、平成31年度についても引き続き実施する。

#### (2) 優秀な人材確保のための人事交流の促進

優秀な人材を持続的に確保する観点から国、国立病院機構等、国立大学法人、

民間等との円滑な人事交流を行う。

また、医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、医薬品医療機器総合機構等との人事交流を推進する。

### (3) 人事に関する方針

#### ① 方針

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、経営に十分配慮していく。

特に、すぐれた医師・看護師の確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策に取り組む。

また、幹部職員、専門技術職員など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。

さらに、産官学の人材・技術の流動性を高め、センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発の推進が見込まれるため、新たに導入したセンターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度を促進する。

#### ② 指針

安全で良質な医療の提供に支障が生じないように、また、小児がん拠点病院、小児がん中央機関の指定等、新たに生じる医療・研究ニーズにも適切に対応するため、費用対効果を含め適正な人員配置に努める。

コンプライアンスの徹底を図るため、その遵守に係る誓約文書を全ての新規採用者から提出させるとともに、コンプライアンス及びハラスメントの研修を計画する。

技能職については、非常勤職員への移行や外部委託の推進に努める。

### (4) その他の事項

中長期計画を達成するために、本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努める。

また、センターの業務実績についての情報開示をホームページにて継続するとともに広報に関する新たな部署を設置し、マスメディア、ソーシャルメディア等を活用した広報を推進する。

ミッションの認識や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見を聴取するよう努める。

## 平成31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	共通事業	合計
収入							
運営費交付金	<u>920</u>	<u>1,365</u>	<u>10</u>	<u>636</u>	<u>102</u>	<u>245</u>	<u>3,279</u>
施設整備費補助金	<u>823</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>823</u>
長期借入金等	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,200</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,200</u>
業務収入	<u>24</u>	<u>2,101</u>	<u>20,365</u>	<u>42</u>	<u>9</u>	<u>103</u>	<u>22,645</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>
計	<u>1,768</u>	<u>3,466</u>	<u>21,575</u>	<u>678</u>	<u>112</u>	<u>348</u>	<u>27,947</u>
支出							
業務経費	<u>1,089</u>	<u>2,765</u>	<u>17,341</u>	<u>1,948</u>	<u>171</u>	<u>970</u>	<u>24,284</u>
施設整備費	<u>923</u>	<u>140</u>	<u>1,100</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2,163</u>
借入金償還	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>897</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>897</u>
支払利息	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>48</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>48</u>
その他支出	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>524</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>524</u>
計	<u>2,012</u>	<u>2,905</u>	<u>19,910</u>	<u>1,948</u>	<u>171</u>	<u>970</u>	<u>27,916</u>

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

上記表中の各事業は、「研究所」、「臨床研究センター」、「病院」等の組織による区分ではなく、経理上の区分である。

## 平成 3 1 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	共通事業	合計
費用の部	<u>1,153</u>	<u>2,972</u>	<u>19,082</u>	<u>1,986</u>	<u>172</u>	<u>5,296</u>	<u>30,661</u>
経常費用	<u>1,153</u>	<u>2,972</u>	<u>19,082</u>	<u>1,986</u>	<u>172</u>	<u>1,031</u>	<u>26,396</u>
業務費用	1,153	2,972	18,987	1,986	172	1,030	26,299
給与費	637	1,119	8,356	1,964	124	895	13,097
材料費	30	460	5,337	0	0	0	5,828
委託費	188	805	2,036	10	9	58	3,107
設備関係費	65	235	2,409	0	0	9	2,718
その他	232	352	848	12	38	68	1,549
財務費用	0	0	48	0	0	0	48
その他経常費用	0	0	47	0	0	1	48
臨時損失	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>4,265</u>	<u>4,265</u>
収益の部	<u>900</u>	<u>3,118</u>	<u>20,671</u>	<u>1,208</u>	<u>108</u>	<u>4,684</u>	<u>30,689</u>
経常収益	<u>900</u>	<u>3,118</u>	<u>20,671</u>	<u>1,208</u>	<u>108</u>	<u>419</u>	<u>26,424</u>
運営費交付金収益	825	819	7	1,166	99	39	2,955
資産見返運営費交付金戻入	41	51	0	0	0	8	100
補助金等収益	0	154	238	0	0	0	391
資産見返補助金等戻入	9	127	45	0	0	0	181
寄付金収益	22	5	30	0	0	0	58
資産見返寄付金戻入	1	1	50	0	0	0	52
施設費収益	0	0	0	0	0	0	0
業務収益	0	1,959	20,030	33	9	371	22,402
医業収益	0	0	20,030	0	0	0	20,030
研修収益	0	0	0	33	0	0	33
研究収益	0	1,959	0	0	0	102	2,061
教育収益	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	9	269	278
土地建物貸与収益	0	0	28	5	0	0	33
宿舍貸与収益	0	0	201	0	0	0	201
その他経常収益	2	2	41	3	0	1	49
財務収益	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>4,265</u>	<u>4,265</u>
純利益	<u>▲ 253</u>	<u>146</u>	<u>1,589</u>	<u>▲ 778</u>	<u>▲ 64</u>	<u>▲ 612</u>	<u>28</u>
目的積立金取崩額	0	0	0	0	0	0	0
総利益	<u>▲ 253</u>	<u>146</u>	<u>1,589</u>	<u>▲ 778</u>	<u>▲ 64</u>	<u>▲ 612</u>	<u>28</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。

上記表中の各事業は、「研究所」、「臨床研究センター」、「病院」等の組織による区分ではなく、経理上の区分である。



## 平成 3 1 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	共通事業	合計
資金支出							<b>32,641</b>
業務活動による支出	<b>1,089</b>	<b>2,765</b>	<b>17,389</b>	<b>1,948</b>	<b>171</b>	<b>970</b>	<b>24,332</b>
研究業務による支出	1,089	0	0	0	0	0	1,089
臨床研究業務による支出	0	2,765	0	0	0	0	2,765
診療業務による支出	0	0	17,341	0	0	0	17,341
教育研修業務による支出	0	0	0	1,948	0	0	1,948
情報発信業務による支出	0	0	0	0	171	0	171
その他の支出	0	0	48	0	0	970	1,018
投資活動による支出	<b>923</b>	<b>140</b>	<b>1,100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,163</b>
財務活動による支出	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,421</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,421</b>
翌年度への繰越金							<b>4,724</b>
資金収入							<b>32,641</b>
業務活動による収入	<b>944</b>	<b>3,466</b>	<b>20,375</b>	<b>678</b>	<b>112</b>	<b>348</b>	<b>25,924</b>
運営費交付金による収入	920	1,365	10	636	102	245	3,279
研究業務による収入	24	0	0	0	0	0	24
臨床研究業務による収入	0	2,101	0	0	0	0	2,101
診療業務による収入	0	0	20,365	0	0	0	20,365
教育研修業務による収入	0	0	0	42	0	0	42
情報発信業務による収入	0	0	0	0	9	0	9
その他の収入	0	0	0	0	0	103	103
投資活動による収入	<b>823</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>823</b>
施設費による収入	823	0	0	0	0	0	823
有形固定資産の売却による収入	0	0	0	0	0	0	0
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0
財務活動による収入	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,200</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,200</b>
長期借入による収入	0	0	1,200	0	0	0	1,200
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0
前年度よりの繰越金							<b>4,694</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。

上記表中の各事業は、「研究所」、「臨床研究センター」、「病院」等の組織による区分ではなく、経理上の区分である。