

## 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター年度計画

平成27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長寿医療研究センターの年度計画を次のとおり定める。

平成27年4月1日

平成28年2月4日変更

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

理事長 鳥羽 研二

### 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

加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの(以下「加齢に伴う疾患」という。)を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、下記取組を行う。

#### ① 加齢に伴う疾患の本態解明

##### ア 認知症の本態解明に関する研究

認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。

- ・タウによる神経細胞死機構の解明:タウ凝集分子機構の解析を行う。
- ・タウと結合する膜脂質 X による神経変性機構の解明:膜脂質 X 代謝経路解析を行う。
- ・シナプスタウの発現機構とシナプス消失:後シナプスへのタウ mRNA 運搬機構、および発現代謝調節機構の解析を行う。
- ・アルツハイマー病の発症リスク因子が神経細胞の加齢性変化に及ぼす影響を検索する。

- ・神経細胞で機能し、アルツハイマー病型神経細胞死への脆弱性や耐性に関わる遺伝子群の機能解析と創薬標的の同定を行う。
- ・認知症・神経変性疾患における病理解剖の組織診断による病態解明を実施する
- ・認知機能障害誘導過程における生活習慣病関連神経系代謝調節シグナルの動態プロファイルについての解析を行う。

## イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究

加齢に伴う未解明の病態の本態解明を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。

- ・モデル動物を用いた加齢・老化に伴う老年病の発症について、飼育環境を設定して発症機序を生理学的・行動学的に解明する。
- ・個体老化に伴う免疫機能、代謝機能低下レベルの実態に関する解析を行う。
- ・加齢に伴う歯周病の病態形成機序解明のために、加齢により歯周組織に増減する分子を老化マウスで網羅的に解析する。
- ・歯周病がアルツハイマー病の病態形成に関わる機序をマウスモデルおよび細胞培養系において解析する。
- ・褥瘡発症に関わる外力因子の解明と評価法の開発のため、皮膚モデルを用いた外力による皮膚の力学状態の変化の解明を行う。
- ・脂肪・骨制御の新規化合物 X の同定を行う。
- ・細胞の老化と呼吸器の加齢性変化との関係を明らかにする。細胞老化の分子機構の解明を行う。
- ・サルコペニアなどの筋疾患および非筋疾患(骨疾患など)における骨格筋機能低下の病態解明、並びに加齢に伴う疾患発症におけるエピジェネティック変化の解明のために、ヒト試料および実験動物を用いて基盤調査を行う。
- ・脳神経細胞の老化制御メカニズムの解析ー老化制御シグナルに着目して、その制御メカニズムを解明する。

## ② 加齢に伴う疾患の実態把握

## **ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究**

加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価のため、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。

- 骨カップリングによる自己再生機構の解明を行う。個々のカップリング因子の発現と作用を検証し、カップリング増強薬開発のためのスクリーニング系の構築を行う。
- NILS-LSA 第1-7次長期縦断疫学調査、追跡調査1「健康と日常生活の調査」(郵送調査)のデータを活用した老化の進行過程、老化要因、老年病の発症要因などの疫学的解明を行う。NILS-LSA 第7次調査参加者に対する追跡調査2として「脳とこころの健康調査」を実施する。
- 地域在住高齢者を対象として認知症のリスクを調査し、評価方法を確立する。地域におけるMCI高齢者の全国有症率調査を実施する。
- コンピュータシミュレーションによる生活動作での骨折リスク診断法の開発のため、生活動作の部位別力学測定装置の開発を行う。

## **イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用**

バイオバンクと連携し、MCI、フレイル、サルコペニア等加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築を行い、研究を開始する。

### **③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発**

#### **ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究**

認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。

- APP Tg マウスで観られる海馬過活動を抑制する化合物の検索:APP Tg マウスに既存化合物を投与しMn-MRIによって探索を行う。
- 脳内アミロイド蓄積に伴う脳機能変化を反映する指標を探索し、候補を抽出する。また、脳内アミロイド蓄積を反映する血液バイオマーカーについて、その候補を絞り込み、信頼性を検証す

る。

- A $\beta$  重合阻害剤の臨床開発候補品同定に向け、病態モデルでの評価、及び安全性試験等を実施する。
- タウ凝集阻害剤による臨床試験の検討を行う。さらに新規リード化合物同定に向け、評価を実施する。
- 神経細胞の加齢性変化を緩和・予防するための薬剤ターゲット同定に向けた研究に着手する。
- 運動による認知症予防の方法に関する知見を拡充する。
- 認知症等の中枢神経系疾患に対する治療薬開発支援を目指した血液脳関門透過性モチーフのスクリーニングを行う。
- 認知訓練の効果を予測する神経情報画像計測技術の開発のため、認知訓練による効果を評定する脳機能計測、4D 動作計測フレームワークの構築を行う。

## イ フレイル等の予防に関する研究

フレイル等の予防に関する研究に関し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。

- 自然免疫活性化による誤嚥性肺炎の予防法の開発について、本年度はマクロファージによる肺炎関連菌の排除機構について解析する。
- 横断調査にてフレイルと口腔機能との関連を検証する。
- 認知症の早期診断・予防法の基盤となるバイオマーカー探索のための軽度認知機能障害モデル動物の確立を行う。
- 認知症患者の生体試料及びモデル動物を用い、発症に伴うバイオマーカーを検索する。
- 我が国で進行しているコホート調査から、Fried らの基準に準じた評価によるフレイル高齢者の罹患率を推計する。当院での外来通院高齢者における 2 年目のフレイル認識率の調査を実施する。
- 握力や脚力，関節の可動性の定量評価機器開発のため、高齢者用体力測定計測取得法の検討を行う。

## ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究

地域包括ケアシステムの確立に資するため、中長期計画の下、

下記の研究等を推進する。

- ・もの忘れセンター外来受診患者や地域在住要介護高齢者の家族介護者における抑うつ症状等に係る知見の収集を行う。
- ・認知症の啓発・予防・早期発見のための具体的な事業に関する全国自治体実態調査を実施する。
- ・コミュニケーションと認知機能低下や認知症発症との関連を検討するためのビッグデータ構築、高齢者サロン活動の評価を実施する。

## **(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備**

### **① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化**

臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進する。

### **② 高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備**

高齢者のためのロボットの開発普及のため、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。

- ・センター内に高齢者の生活や活動を支えるロボットを医療・介護・生活の場に普及するための拠点(健康長寿支援ロボットセンター)を設置する。
- ・ロボットが人に触れたときの皮膚外傷や骨折等のリスク推定法の開発として、主な生活介助動作におけるロボット代替時のリスク顕在化を検討する。

### **③ 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**

研究者が利活用するための生体試料と診療情報の収集を実施する(年間800症例を目標)。利活用促進を図るため、研究者が集まる学会等においてバイオバンクの広報活動を実施する。また、収集された試料を用い、全エクソン解析、全ゲノム解析を実施する。解析情報を集積するためのストレージサーバーの構築を行う。

また、バイオバンク事業の本格稼働から3年目となるため、事業

運営の点検を実施し、必要な見直しを行う。

NILS-LSA 第 1 次調査参加者に対する NCGG バイオバンク事業への協力依頼を行う。(包括的同意を問う郵送調査の実施)

地域大規模コホートにおける高齢住民のバイオバンクへの登録を促進する。

#### **④ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立**

加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。

- ・歯髄再生医療について、歯髄幹細胞の最適培養条件、安定した保存・管理法、品質保証法を開発する。また、同種歯髄幹細胞の歯髄・象牙質再生治療の非臨床研究を行い、安全性と有効性を確認する。
- ・歯髄幹細胞の脳梗塞治療の非臨床研究を行い、安全性と有効性を確認する。
- ・自家移植による抜髄・感染根管治療後の歯髄・象牙質再生治療の臨床研究により有効性評価法を確定する。また、高齢者の歯髄・象牙質再生治療を促進する因子(RSF)の非臨床研究を行う。
- ・緑内障診断用のプロトタイプ遺伝子チップと臨床データとの相関解析を行う。
- ・在宅医療・地域包括ケアシステムにおける医療から介護への連携に関する実態調査を実施する。
- ・地域資源を活用した認知症予防の方法についての実証研究を行う。

#### **⑤ 治験・臨床研究推進体制の整備**

センター内外の新たな技術や知見について非臨床研究及び臨床研究への展望が見込まれる研究シーズの相談窓口を開発・連携推進部内に設けて情報収集を行い、センターの研究者や外部とのマッチングを図る連携支援体制を構築する。治験・臨床研究ネットワークをベースに多施設共同研究体制をとる先進医療 B の臨床研究の確実な施行を支援する。

また、平成 27 年度から適用される新しい倫理指針等に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図る。

これら取組の結果として、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう）及び治験（製造販売後臨床試験も含む）の実施件数の合計数について 200 件／年を目指す。

## ⑥ 適正な研究活動の遵守のための措置

研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。

臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。

また、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験・臨床研究について適切に情報開示する。さらに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ることとする。

競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを実施する。

## ⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進

センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。

## ⑧ 医療機器の開発の推進

- ・歯科用 OCT(光干渉断層計)画像診断機器の製品モデルの完成を目指す。
- ・紫外線 LED による口腔殺菌装置の歯周病及び根管滅菌に対する in vitro(生体外)での評価を行う。
- ・幹細胞を簡便、安全に分取し、高機能化増幅する革新的器具のプロトタイプ開発を行う。また、歯内を無菌化する歯科用ナノバブ

ル発生装置を開発する。

## ⑨ 診療ガイドラインの作成・普及

関連学会と連携し高齢者の診療・介護で問題となっている疾病・病態に関して、ガイドラインの認知度や利用率と内容の検討を開始する。

認知症、せん妄、排尿障害等の老年症候群や生活習慣病、術後管理、栄養に関するエビデンス作りのための研究を行う。

## 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・専門的な医療の提供

高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に下記の取組を行う。

- ・認知症の血管病変に対する再生医療等の最新技術に基づく医療開発の環境整備を開始する。
- ・認知症の各ステージにおけるリハビリテーションモデル作成のため、認知症の重症度について層別化を実施する。
- ・新たな予防法の開発として、PDEⅢ阻害薬の脳白質病変に対する効果について検証する前向き介入試験を開始する
- ・バランストレーニングロボット等、開発が進み完成に近づいているロボット(先進ロボット群)のデータを収集する。
- ・CTによる筋肉の質の評価法のためのNILS-LSAのデータ解析を行う。
- ・大腿骨近位部骨折の健側骨補強手術の開発のための全国試験にて、健側無介入群と金属補強群の登録と追跡を継続する。
- ・黄色靭帯肥厚とその可逆性に着目して病型分類を行う。基礎研究にて黄色靭帯肥厚の機序と肥厚靭帯成分の解明を行う。

#### ② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供

加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療について、中長期計画の下、主に下記の取組を行う。

- ・タウ PET 用イメージング薬剤の合成法の確立 認知症診断のた



めの FDG PET を先進医療として提供する。

- ・これまでの認知症管理の知見や方法を統合し情報公開する。認知リハビリテーション、本人・家族の医療参加、多職種の人材育成、認知症のフレイル、感覚器障害、認知症予防、徘徊・不適切処遇(虐待)等の調査を行う。
- ・フレイル(ロコモ)センターにおいて高齢者のフレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの診療を行うとともに病態把握を開始する。
- ・褥瘡・皮膚潰瘍病変に老年学、組織老化・物性の研究を行い、部位に関連する物性評価を行う。
- ・術後せん妄の薬物による有効性と安全性の検証。その結果による高齢者術後せん妄予防・治療のための標準化プログラムの作成を行う。
- ・バイオバンク検体等を用いて排尿障害バイオマーカー検索と新治療薬につながるシーズを検討する。
- ・補聴器による認知機能への影響の調査を行うとともに効果的外耳道ケアを検討する。
- ・口腔ケア専用ジェルの試作および臨床評価、並びに薬事登録を目指す。
- ・局所麻酔用薬剤含有可食性フィルムの生物学的同等性、長期安定性評価並びに臨床評価を行う。

### ③ 臨床評価指標の策定・公表

長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標を独自に策定する。

## (2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

### ① 本人参加医療の推進

認知症の人本人が集える場(認知症カフェ等)の設立を検討。定期的な患者満足度調査、日常的な患者・家族からの意見収集等をもとに、診療等業務の改善を行い、患者の視点に立った医療の提供に努める。

セカンドオピニオン外来を充実させ、実施件数5件以上を目標とする。

## ② 本人・家族への支援

本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解、看護ケアプランの浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施。容態に合わせた患者・家族教室等を開催する。

情報サロン等、多職種による相談窓口を開設する。

## ③ チーム医療の推進

部門横断的に認知症サポートチーム、エンドオブライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、栄養サポートチーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療の提供を行う。

## ④ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実

在宅医療体制の推進に向け、地域包括ケア病棟、在宅医療支援病棟、リハビリ、栄養、薬剤などによる訪問医療チームを構築し、医療・看護の病院からの訪問(アウトリーチ)を加え、地域在宅医療・介護スタッフとの連携により、在宅医療体制の構築等、地域包括ケアシステム確立のために実施されている施策について、その有効性と課題の検討及びより効果的な運用の方法について検証する。

## ⑤ 自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立

地域でアドバンスケアプランニング・ファシリテーター(ACPF)の養成を行うとともに、医療機関で意思決定支援を開始し、その支援体制構築の実現可能性について評価を行う。

## ⑥ 医療安全管理体制

医療事故報告の有無に関わらず、医療安全管理部門が定期的に病院内の安全管理体制を検証し、その改善のための対策を立案し、各部門に対して助言を行う等、医療安全管理を統括、監督する体制を継続する。

その一環として、リスクマネジメントチーム及び医療安全管理委員会を年30回以上開催し、医療安全対策のための職員研修を年

2回開催する。

また、医療安全管理部門の担当者は、医療事故報告制度等並びに医療機器・医薬品等安全情報報告制度をはじめとした関係法令、各種指針等を遵守し、病院各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括する。

他の国立高度専門医療センターとの相互チェックの結果を踏まえて、医療安全体制の一層の充実を図る。

感染対策に関しては、広域抗菌薬使用例を含む感染症症例に積極的に介入し、検体検査や画像診断の実施および抗菌薬治療への助言を行う体制を構築していく。また、多剤耐性菌などのサーベイランスや治療介入にも取り組んでいく。また、感染管理委員会を年 12 回以上、感染管理チームミーティングを 45 回以上、感染対策のための職員研修を2回以上開催する。加えて、連携する医療機関との相互ラウンドを年間2回以上実施する。

### ⑦ 病院運営に関する指標

高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うための指標を下記のとおりとする。

入院延患者数	94,000 人
平均在院日数(一般)	18.0 日
在宅復帰率	80.0%
認知症包括評価患者数	1,900 人

## 3. 人材育成に関する事項

### ① 高齢者医療・介護に関する人材の育成

認知症サポート医研修を全国で行い、500 人/年以上の研修修了者を育成する。また、これまで育成した認知症サポート医の実態調査を行う。

高齢者医療に関するレジデント及び修練医養成のためプログラムを策定するとともに募集を行う。

高齢者医療・在宅医療総合看護研修を開催し、修了者 100 名を目標に専門家の育成を行う。

認知症初期集中支援チームチーム員に対する全国研修を行

う。

海外からの研修や留学生等の受入を行い、国内外で活躍できる人材育成を行う。

平成29年度より研修が開始される予定の専門医制度に対応するための準備・検討を行う。

## **② モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供**

認知症予防や BPSD 対応の研修、パーソンセンタードケアに基づく認知症介護の研修とテキスト作成、人生の最終段階の医療の研修、在宅医療に関する研修やテキストの作成を行い、高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及を推進する。

## **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**

医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、科学的見地から専門的提言を行う。提言は、各種研究報告によるものとし、特に重要なものについてセンターとして国に提言できるよう資料の取り纏め等を行う。

### **(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・運用**

東京都健康長寿医療センターと連携し、長寿医療のネットワーク構築を開始する。

#### **② 情報の収集・発信**

ホームページ等を通じて、医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、国民向け・医療機関向けの情報提供を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信する。

さらに、企業との共同開発の締結、新規プロジェクトの参加決定、治験の実地状況、投稿論文、学会発表の成果、各種の届け出等。又、双方向サービスや動画等によるわかりやすい情報提供を行う。

### ③ 地方自治体との協力

地元自治体と協働で、地域ICTネットワーク構築のため、多職種協働研修のコンテンツ提供や在宅医療の24時間体制構築事業に参画する。

地域包括ケア等の自治体の課題に専門的知見提供、人材育成、委員会参加を通じて協力を強固にしていく。

### (3) 公衆衛生上の重大な危害への対応

公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に積極的に協力するとともに、センターの有する医療資源(施設・設備及び人材等)の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応する。

## 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

業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。

#### (2) 効率化による収支改善

##### ① 給与制度の適正化

給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。

また、総人件費について、センターが担う役割、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、適切に取り組むこととする。

##### ② 材料費等の削減

「官公需についての中小企業者の受注の確保に関する法律」

等、関係する国の方針を基に、納期や費用対効果、共同購入の枠組み等を検討し、単独購入より有利な契約方法、枠組みを設定できるものについては国立高度専門医療研究センター等の中で共同購入を実施する。

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ついて、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。

また、後発医薬品の数量シェアが中長期計画期間の最終年度までに 60%以上となるよう、採用品目の見直し、新規採用または後発医薬品が新規に販売開始された場合は、可能な限り後発医薬品を採用する等、26 年度より改善を図る。

### ③ 収入の確保

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未収金の管理・回収を適切に実施するなど、回収強化に努めることにより、医業未収金の低減に取り組む。

また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。

### ④ 一般管理費の削減

一般管理費(人件費、公租公課を除く。)については、平成 26 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減となるよう経費削減に取り組む。

## 2. 電子化の推進

### ① 病院情報システムの更新

外来棟建替整備に合わせて電子カルテシステムを更新するため、ワーキンググループを立ち上げ、システム構築に向けた取組に着手する

### ② 情報セキュリティ対策その他情報管理等

マイナンバー制度導入に伴うシステム改修、その他情報システムの改修や機器更新について、情報管理について検証を行いな

から実施するとともに必要な規程について整備・見直しを行い、安全性に配慮して実施する。

また、政府の方針を踏まえ、漏洩防止、DDoS 等攻撃対策等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。

### **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**

センターの目的に合致する外部の競争的資金の応募を積極的に行うとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図る。

センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図る。

#### **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 1,400百万円

2. 想定される理由

(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応

(2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応

(3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応

### **第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画**

なし

## **第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画**

なし

## **第7 剰余金の使途**

決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。

## **第8 その他業務運営に関する重要事項**

### **1. 法令遵守等内部統制の適切な構築**

#### **(1)内部統制**

監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。

#### **(2)研究不正への対応**

研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。

#### **(3)調達等合理化の取組の推進**

公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。

### **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**

##### **① 病院建て替え整備**

外来棟建替整備の設計を完了し、着工する。

##### **② その他整備**

病院建て替え整備以外の施設・設備整備については、経営状



況を勘案しつつ必要な整備を行う。

## **(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。

## **(3) 人事に関する方針**

加齢に伴う疾患に対する研究・診療などを実施している大学や独立行政法人国立病院機構、医療機関等との人事交流を推進する。

また、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を推進するため、大学等との間でクロスアポイントメント制度の導入に向けた規程(運営要綱等含む)等の整備と体制づくりを行う。

センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成する。

職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努める。

## **(4) 広報**

国立研究開発法人国立長寿医療研究センターの使命及び果たしている役割と業務、その成果について広く理解が得られるよう、わかりやすい広報を行う。

## 平成 2 7 年度予算

(単位 : 百万円)

区 別	金 額
収入	
運営費交付金	<u>2,752</u>
施設整備費補助金	<u>662</u>
長期借入金等	<u>2,000</u>
業務収入	<u>6,371</u>
その他収入	<u>0</u>
計	<u>11,786</u>
支出	
業務経費	<u>8,669</u>
施設整備費	<u>2,762</u>
借入金償還	<u>97</u>
支払利息	<u>18</u>
その他支出	<u>1,266</u>
計	<u>12,813</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。

## 平成 27 年度収支計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
費用の部	<b><u>9,375</u></b>
経常費用	<b><u>9,375</u></b>
業務費用	9,333
給与費	5,008
材料費	1,447
委託費	298
設備関係費	762
その他	1,818
財務費用	18
その他経常費用	25
臨時損失	<b><u>0</u></b>
収益の部	<b><u>9,425</u></b>
経常収益	<b><u>9,425</u></b>
運営費交付金収益	2,752
資産見返運営費交付金戻入	83
資産見返補助金等戻入	151
寄付金収益	8
資産見返寄付金戻入	8
業務収益	6,397
医業収益	5,722
研修収益	32
研究収益	639
その他	4
土地建物貸与収益	7
宿舍貸与収益	0
その他経常収益	18
臨時利益	<b><u>0</u></b>
純利益	<b>49</b>
目的積立金取崩額	<b>0</b>
総利益	<b>49</b>

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

## 平成 27 年度資金計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
資金支出	<u>14,531</u>
業務活動による支出	<u>9,846</u>
研究業務による支出	1,099
臨床研究業務による支出	1,713
診療業務による支出	5,197
教育研修業務による支出	253
情報発信業務による支出	59
その他の支出	1,524
投資活動による支出	<u>2,774</u>
財務活動による支出	<u>193</u>
次年度への繰越金	<u>1,719</u>
資金収入	<u>14,531</u>
業務活動による収入	<u>9,123</u>
運営費交付金による収入	2,752
研究業務による収入	0
臨床研究業務による収入	641
診療業務による収入	5,672
教育研修業務による収入	38
情報発信業務による収入	4
その他の収入	16
投資活動による収入	<u>662</u>
財務活動による収入	<u>2,000</u>
前年度よりの繰越金	<u>2,746</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。