



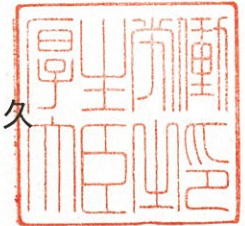
厚生労働省発医政 0204 第 2 号

平成 2 8 年 2 月 4 日

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 殿

厚生労働大臣 塩 崎 恭 久



認 可 書

独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）第 35 条の 5 第 1 項の規定に基づき認可申請のあった、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターの中長期目標を達成するための計画（中長期計画）の変更については、申請のとおり認可します。

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター中長期計画

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 4 第 1 項の規定に基づき平成 27 年 4 月 1 日付けをもって厚生労働大臣から指示のあった国立研究開発法人国立長寿医療研究センター中長期目標を達成するため、同法第 35 条の 5 の定めるところにより、次のとおり国立研究開発法人国立長寿医療研究センター中長期計画を定める。

平成 27 年 4 月 1 日

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

前文

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター（以下「センター」という。）は、平成 16 年に設置された国立長寿医療センターを前身とし、平成 22 年に独立行政法人国立長寿医療研究センターに改組され、今般、独立行政法人通則法の改正により研究開発の最大限の成果の確保を目的とする国立研究開発法人と位置付けられた。

我が国の人口は、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けて、高齢者特に 75 歳以上の急速な増加が進み、都市部における高齢者人口の爆発的な増加と地方における人口の減少が進むことが見込まれている。そして認知症を始め加齢に伴う疾患への対応が従来にもまして重要になるほか、超高齢社会に適応する医療への変容を迫られている。

このような中、長寿医療に関する政策の動きをみると、平成 25 年 8 月には、社会保障改革国民会議報告書がとりまとめられ、2025 年を念頭に置いた 21 世紀型の社会保障の構築に向け、医療分野でも超高齢社会に見合った「地域全体で、治し支える医療」への変革等が提起された。これを受けて、いわゆる「医療介護総合確保促進法」が成立し、医療制度の見直し、医療介護の連携、認知症施策の強化等地域包括ケアシステムの構築を目指した改革が進められようとしている。さらに、平成 27 年 1 月には、G7 認知症サミット等の国際的な取組強化の流れの中「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」が策定され、医療介護とともに認知症に関する研究開発の推進も新たにプランの内容とされた。

研究開発の分野では、平成 26 年 7 月に「健康・医療戦略」が閣議決定され、また、本年 4 月には国立研究開発法人日本医療研究開発機構が設置され、健康長寿社会の形成に向けて、研究開発分野でも変革が進められている。

学会においては、日本学術会議が平成 26 年 9 月に、超高齢社会のフロントランナ

一としての日本のこれからの日本の医学・医療のあり方について提言をとりまとめ、「治し支える医療」へのパラダイム転換やそのための人材育成の拠点整備等を提言した。

今期中長期目標期間においては、これら社会構造の変化と医療政策、研究開発政策の動向を踏まえ、業務運営の効率化に取り組むとともに、加齢に伴う疾患に係る医療に関し、調査、研究、技術の開発や、これらに密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うとともに、国の医療政策として、政府はいうに及ばず国内外の研究機関・医療機関・学会等と連携し、長寿医療に関する最大限の成果を確保していく。

とりわけ、今期においては、築後 50 年近くを経た病院施設の更新に着手することとしており、新たな展開に向けての重要な中長期目標期間として、一層の積極的な活動を図っていくこととしている。

こうした観点を踏まえつつ、厚生労働大臣から指示を受けた平成 27 年 4 月 1 日から平成 33 年 3 月 31 日までの期間におけるセンターが達成すべき業務運営に関する目標（以下「中長期目標」という。）を達成するための計画を以下のとおり定める。

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す。

認知症やサルコペニア等の加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果を中長期目標期間中に 12 件以上あげることが目標とする。

成果には、1) 加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、2) 医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、3) 治験等で寄与した医薬品等の数、4) 著明な学術誌に論文掲載されたもの、等が含まれる。

また、原著論文数について、平成 26 年に比べ 5% 増加を目指す。

① 加齢に伴う疾患の本態解明

加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究を行い、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進する。

ア 認知症の本態解明に関する研究

アルツハイマー病を中心に、認知症の本態解明を目指し、その発症要因や発症メカニズムに関する研究を行い、予防、診断、治療法開発への展開を図る。

イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究

フレイル（虚弱）やその原因の一つと考えられているサルコペニア等、加齢に伴う心身の状態に関し、未解明となっている病態について、予防、診断、治療法開発につながる本態解明に関する研究を行う。

② 加齢に伴う疾患の実態把握

認知症、サルコペニア等加齢に伴う疾患に対する予防、早期発見、診断、治療等、社会疫学的な研究等で収集されたビッグデータの解析により、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を行う。

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

認知症、サルコペニア等加齢に伴う疾患の研究推進のために、遺伝子解析も含めた地域在住高齢者のコホートを設定し、センター内バイオバンクと連携し総合的な調査・分析を行う。

また、老化に対する長期縦断疫学研究（NILS-LSA）も継続して実施し、他の機関では困難な長期の疫学研究を推進する。

イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用

加齢に伴う疾患等を有する患者情報を多施設から収集するシステムを構築し、治験等の対象症例、臨床情報集積機能を向上させ、患者レジストリを構築するとともに、企業等との治験や臨床研究を迅速かつ効果的に実施できるよう体制を整備し、運用する。

③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発

認知症やサルコペニア等加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発に関する研究を行う。

具体的には、創薬開発につながるシーズの探索・評価、早期診断につながるバイオマーカーの探索とその測定方法、発症前の効果的な予防方法に関する研究を行う。

ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究

認知症のなかでも、特にアルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬（先制治療薬）、生化学並びに脳機能画像による早期診断、薬物並びに非薬物による予防に関する画期的な研究開発を推進する。

認知症の有病率減少へ向けて、地域において大規模な調査と介入研究を行政や民間企業等と連携して実施し、認知症の発症遅延の方法に関するモデルを提示し、その普及のための研修・管理システムを構築する。また、認知機能の低下に伴って生じる問題（自動車事故等）に対する効果的な対処法についての実証研究も進める。

認知症の予防のための脳血管病変の管理の在り方の実証や、認知症の

様々な段階で有効なリハビリテーションの効果を検証し、リハビリテーションモデルを提示する。

イ フレイル等の予防に関する研究

身体的、精神神経的、社会的要素などの相互作用が想定されているフレイルの概念とその病態生理を明らかにするために、専門外来、専門病棟、バイオバンクと連携し、包括的調査・分析を行う。それらの調査結果をフレイルの診断、予防、治療法の開発につなげる。

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確立に資するため、ビッグデータ分析、モデル事業の活動性評価、治療・投薬行為の分析等の多様な手法に基づき、医療介護連携や、認知症施策推進総合戦略の推進等の政策課題を達成するための政策研究を推進する。

(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を設置し、開発者のシーズを臨床の場に適合させるための臨床評価研究を実施する。

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

原因解明や創薬に資する医学研究の推進基盤として、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存し、研究に提供するバイオバンク体制の充実を図る。

また、疾患や個人の特性に基づくゲノム医療の実現のため、バイオバンクのヒト検体を用いたゲノム解析等を進めるための体制を整備する。

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

地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における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す。

- ・ 歯髄再生医療に関する実施手順などの確立
- ・ 高齢者感覚器疾患への診断、治療方法の確立
- ・ 在宅医療における医療・介護連携に関する調査研究
- ・ 地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における認知症やサルコペニア等、加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立

⑤ 治験・臨床研究推進体制の整備

産学官が連携した（高齢者医療に係る）シーズの発掘システムと橋渡し研究機能を整備するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進する。また、バイオバンク機能と連携し全遺伝子情報を臨床情報に加味した高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進める。

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を中長期目標期間中、200件／年を目指す。

また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験数、医師主導治験数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、中長期目標期間中に合計5件以上を目指す。

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

産官学連携を基礎に、我が国の民間企業の技術や開発力及びナショナルセンターの臨床研究基盤を応用し、医療機器の開発を推進する。

⑨ 診療ガイドラインの作成・普及

収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と連携して実施するとともに、普及推進に努める。

センターの研究成果について、学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数について、中長期目標期間中に10件以上を目指す。

2. 医療の提供に関する事項

国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を行う。

また、長寿医療研究センターでの臨床の実績を踏まえ、各地に設置される認知症初期集中支援チームに対する指導・研修・助言を通じ、認知症の人の早期受療に関する適切な介入を行うことにより受療行動の増加を目指す。

(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

社会保障改革国民会議の提唱する「地域で治し支える医療」や、多くの疾病を有し完全な回復を図りがたい高齢者医療の特徴を踏まえ、臓器別ではなく包括的な心身状態の評価を基本に、全体的な QOL の向上を目指し、低侵襲な医療を行う等の新たな高齢者医療について、他の医療機関等でも対応できるモデルを作成し、普及を推進する。

併せて、再生医療、先進的画像診断技術等をはじめとする最新の技術に基づく医療技術の開発を行う。

② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供

センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、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を提供する。

- ・ アミロイド PET 等、先進的画像診断による認知症に関する早期診断の実施
- ・ 認知症に対する診療について、センター内外の知見を集めた診療・介護を含めた総合的な対応の充実
- ・ フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢者特有の心身の状態に対する包括的な医療の提供
- ・ 高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的かつ包括的な医療の提供
- ・ 口腔疾患対策、口腔ケアを通じた QOL 向上の実施

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した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。

(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

本人（患者）の意思を反映した医療を確立する。

② 本人・家族への支援

本人及びその家族等（周囲の介護者等）に対し、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施するため、病状や状態に合わせた患者・家族教室等を開催する。

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

可能な限り在宅生活を維持できるように、在宅医療支援機能を充実させ、急性増悪時における緊急入院の受入れ、かかりつけ医との連携の下での患家への訪問、在宅医療を実施している地域の診療所や介護関係者とのカンファレンスを実施する等、在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図る。

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

在宅医療と連携したアドバンスケアプランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及を目指す。

⑥ 医療安全管理体制

医療安全管理室による連携・統制の下、インシデント・アクシデントの原因の分析、再発防止策の検討、医療安全講習の実施、マニュアル等の見直しを行い、医療安全対策の維持・向上を図る。

そのため、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を2回／年以上開催し受講状況を確認する。また、医療安全委員会を1回／月以上開催する。

また、他の国立高度専門医療研究センターと医療安全相互チェックを行い、医療安全体制の充実を図る。

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、年間の病院における入院延患者数、病床利用率、平均在院日数等について、医療技術の伸展や医療改定の動向、及び外来診療棟の建て替え整備の進捗を考慮して、年度計画に適切な指標を定める。

3. 人材育成に関する事項

国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を実施する。

① 高齢者医療・介護に関する人材の育成

認知症施策推進総合戦略をはじめとする政策の動向に呼応しながら認知症サポート医研修や高齢者医療・在宅医療総合看護研修、セミナーの開催等を通

じ、加齢に伴う疾患に対する研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材の育成に努める。

認知症サポート医研修の修了者数について、500人／年以上を目指す。

高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数について、100人／年以上を目指す。

レジデント及び専門修練医の育成を図るとともに、国内外の病院からの研修の受入等、幅広い人材育成を行う。

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

認知症の介護・予防や人生の最終段階の医療、在宅医療の推進等、標準的な研修実施、及びマニュアルやテキストの提供を通じ高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及を推進。

認知症（診断、医療介護の連携、予防等）や在宅医療連携等の研修プログラム作成及び改定を行う（医療・看護・介護・リハなど）。

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の他、重要なものについてはセンターとして提言書を取りまとめた上で、国等へ提言を行う。

(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 ネットワーク構築・運用

関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組む。

② 情報の収集・発信

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に、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等を通じて、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。

③ 地方自治体との協力

全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力する。

(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

センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、6年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。

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間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、後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上を目指す。

※ 後発医薬品の数量シェアの算式

$$[\text{後発医薬品の数量}] / ([\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{後発医薬品の数量}])$$

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ことにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。

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%以上の削減を図る。

2. 電子化の推進

中長期目標期間中に耐用年数が経過する病院情報システムについて、臨床研究との連携も踏まえたセンターの業務に最適なシステムの導入について、費用対効果も踏まえた検討を行い導入を図る。

マイナンバー制度の施行に伴う給与システムの改修等を情報管理体制に配慮して適切に行う。

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) 業務方法書に基づく業務運営

(1) 及び (2) に加え、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき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。

(4) 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 老朽化し狭隘な病院施設について建て替え整備を行い、加齢に伴う疾患に対し治療・診断・予防等、総合的な取組を実施する。
本中長期目標期間中においては、外来診療棟の整備を行うとともに、入院棟の設計を進める。
- ② 上記を含め中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙4のとおりとする。

（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を導入する。

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

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。

中長期計画（平成27年度から平成32年度）の予算

（単位：百万円）

区 別	金 額
収入	
運営費交付金	16,460
長期借入金等	6,900
業務収入	40,663
その他収入	2,066
計	66,088
支出	
業務経費	51,994
施設整備費	10,737
借入金償還	732
支払利息	208
その他支出	1,716
計	65,387

〔注1〕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。

〔注2〕診療報酬改定は考慮していない。

〔注3〕給与改定及び物価の変動は考慮していない。

〔人件費の見積り〕

期間中総額 27,924百万円を支出する。

上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当、休職者給与及び国際機関等派遣職員給与に相当する範囲の費用である。

〔運営費交付金の算定ルール〕

【運営費交付金の算定方法】

平成27年度は、業務の実施に要する経費を個々に見積り算出する。平成28年度以降、これを基礎として以下の算定ルールにより決定。

【運営費交付金の算定ルール】

毎事業年度に交付する運営費交付金(A)について、以下の数式により決定する。

$$(A) = [\{ A(a) \times \alpha 1 \} + \{ A(b) \times \alpha 2 \} + \{ A(c) \times \alpha 3 \}] \times \beta + (B) + (C)$$

A(a)：前年度における研究推進事業、臨床研究推進事業に係る運営費交付金

A(b)：前年度における補助金見合事業を除く教育研修事業、情報発信事業（均てん化事業含む）及び運営基盤確保事業（退職手当を含む。）に係る運営費交付金

A(c)：前年度における補助金見合事業の教育研修事業に係る運営費交付金

$\alpha 1$ ：研究推進事業、臨床研究推進事業に係る効率化係数。

各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定する。

$\alpha 2$ ：補助金見合事業を除く教育研修事業、情報発信事業（均てん化事業含む）及び運営基盤確保事業（退職手当を除く。）に係る効率化係数。各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定する。

$\alpha 3$ ：補助金見合事業の教育研修事業に係る効率化係数。

各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定する。

β ：政策係数。法人の業務の進捗状況や財務状況、政策ニーズ等への対応の必要性等を勘案し、

各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定する。

B：退職手当相当額。毎年度の予算編成過程において決定する。

C：特殊要因経費。法令等の改正等に伴い必要となる措置又は現時点で予測不可能な事由により発生する資金需要であって、毎年度の予算編成過程において決定する。

【中長期計画予算の見積りに際し使用した具体的係数】

$\alpha 1$ ：1.00と置く。

$\alpha 2$ ：0.99と置く。

$\alpha 3$ ：1.00と置く。

β ：1.00と置く。

中長期計画（平成 27 年度から平成 32 年度）の収支計画

（単位：百万円）

区 別	金 額
費用の部	<u>57,250</u>
経常費用	<u>57,238</u>
業務費用	56,882
給与費	27,843
材料費	9,518
委託費	1,812
設備関係費	6,380
その他	11,331
財務費用	208
その他経常費用	147
臨時損失	<u>12</u>
収益の部	<u>59,078</u>
経常収益	<u>59,078</u>
運営費交付金収益	15,960
資産見返運営費交付金戻入	517
業務収益	41,620
医業収益	35,989
研修収益	192
研究収益	5,439
土地建物貸与収益	20
宿舍貸与収益	0
その他経常収益	961
臨時利益	<u>0</u>
純利益	1,827
目的積立金取崩額	0
総利益	1,827

（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。

中長期計画（平成27年度から平成32年度）の資金計画

（単位：百万円）

区 別	金 額
資金支出	<u>68,834</u>
業務活動による支出	<u>53,378</u>
研究業務による支出	6,591
臨床研究業務による支出	10,273
診療業務による支出	31,171
教育研修業務による支出	1,519
情報発信業務による支出	357
その他の支出	3,468
投資活動による支出	<u>10,809</u>
財務活動による支出	<u>1,200</u>
次期中期目標の期間への繰越金	<u>3,446</u>
資金収入	<u>68,834</u>
業務活動による収入	<u>57,951</u>
運営費交付金による収入	16,460
研究業務による収入	0
臨床研究業務による収入	5,433
診療業務による収入	35,038
教育研修業務による収入	192
情報発信業務による収入	24
その他の収入	805
投資活動による収入	<u>1,237</u>
財務活動による収入	<u>6,900</u>
前期よりの繰越金	<u>2,746</u>

（注1）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。

施設・設備に関する計画

国立長寿医療研究センターが担うべき研究及び医療を中長期的に安定して実施できるよう、本中長期計画期間中、医療機器等整備について、研究・医療の高度化経営面の改善及び患者の療養環境の改善を図るために必要な投資を行うものとする。

なお、本計画は、毎年の経営状況等を総合的に勘案し、必要な見直しを行うものとする。

区 別	予 定 額 (百万円)	財 源
施設設備整備 (内訳) 建物整備 医療機器等整備	10,737	長期借入金等(自己資金含む) 施設整備費補助金
合 計	10,737	