



独評発第0828024号
平成25年8月28日

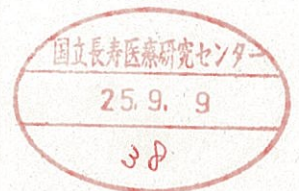
独立行政法人国立長寿医療研究センター
理事長 大島 伸一 殿

厚生労働省独立行政法人評価委員会
委員長 山口 修



独立行政法人国立長寿医療研究センターの平成24年度における業
務の実績に関する評価結果の通知について

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第32条第1項の規定に基づく平成24
年度における業務の実績に関する評価を行ったので、同条第3項の規定により、そ
の結果を別添のとおり通知する。



独立行政法人
国立長寿医療研究センター
平成24年度業務実績の評価結果

平成25年8月27日

厚生労働省独立行政法人評価委員会

1. 平成24年度業務実績について

(1) 評価の視点

独立行政法人国立長寿医療研究センター（以下「センター」という。）は、国立長寿医療センターが移行して、平成22年4月1日に発足したものである。センターは、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。）に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこうした業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うことにより、国の医療政策として、加齢に伴う疾患に関する高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする。

平成24年度のセンターの業務実績の評価は、平成22年4月に厚生労働大臣が定めた中期目標（平成22年度～26年度）の3年目の達成度についての評価である。

当委員会では、「厚生労働省所管独立行政法人の業務実績に関する評価の基準」等に基づき、総務省政策評価・独立行政法人評価委員会から示された「独立行政法人の業務の実績に関する評価の視点」（平成21年3月30日同委員会。以下「政・独委の評価の視点」という。）やいわゆる二次意見等も踏まえ、評価を実施した。

(2) 平成24年度業務実績全般の評価

急速に進展する高齢社会を豊かで活力に満ちたものとするためには、高齢者に対する医療の充実とともに、老年医学及び老年学に関する日本人のエビデンスの収集や研究基盤及びネットワークの整備拡充が必要不可欠であり、老人保健及び福祉とも連携し、積極的な情報収集及び成果等の世界への情報発信、長寿医療の普及に向けた人材育成のための教育及び研修並びに得られた成果に基づく積極的な政策提言を行っていくことで健康長寿社会の実現にその役割を果たすことが求められている。

平成24年度においては、理事長のリーダーシップの下、職員の意識改革が進められる中、現場の裁量・権限の拡大等を通じた業務運営の効率化、国民に対するサービスの質の向上、財務内容の改善を図るための積極的な取組みが行われ、昨年度に引き続き、年度計画に掲げる経常収支率を大きく上回る成果であった。

研究・開発について、研究所、認知症先進医療開発センター及び病院との連携強化を図り、センターにおける共同研究を推進させるため、老年学・社会科学研究センターを新たに新設し、6研究部12研究室体制として、広く老年学及び関連する社会科学研究を開始するとともに、特に地域における認知症予防対策、在宅医療への支援、IT技術を用いた自立支援機器の利用など幅広い研究課題に取り組んだ。

また、認知症先進医療開発センターに新たに「NC・企業連携共同研究部」を設置し、企業との共同研究を推進し、アルツハイマー病の治療薬開発を推し進めるとともに、24

年度末にバイオバンク棟が完成し、センター内の試料（検体）とそれに付随する臨床情報の一元管理を開始したことは評価する。

医療の提供について、急性期病院と在宅医療への円滑な連携のための研究と教育のため、「回復期リハビリテーション病棟」を24年4月より開設し、認知症と多くの老年症候群を合わせもつ、回復期リハビリテーションの適応患者は、他施設ではしばしば受け入れが困難であったが、脳賦活療法、視力・聴力障害、嚥下障害、排泄障害に対する機能回復訓練等を行い、困難症例の包括的回復を目的とした、新しい概念の「回復期リハビリテーション病棟」を稼働させたことは評価する。

また、認知症医療として、もの忘れセンターの運用に伴い、PET、血液、髄液バイオマーカーを用いた早期診断法の研究、病態修飾の治験を開始するとともに、転倒骨折予防医療として、運動器症候群（ロコモティブシンドローム）に関する評価法の開発、加齢筋肉減少症に対する新しい知見を得た。

こうしたことを踏まえると、平成24年度の業務実績の評価に当たり、センターは、平成22年の独立行政法人化のメリットを生かし、裁量性を増しつつ、研究・開発及び医療の提供において、総合的に見れば期待された取り組みがなされている。このように、自立したセンター運営が有効に機能している点について、高く評価している。

3年目の業務実績の評価については、中期計画5年間の折り返し地点に差し掛かったところであり、引き続き、目標達成に向けた取り組みを期待する。

なお、中期目標に沿った具体的な評価結果の概要については2のとおりである。また、個別評価に関する評価結果については、別紙として添付した。

2. 具体的な評価内容

(1) 研究・開発に関する事項

① 臨床を志向した研究・開発の推進

産官学連携の推進として、厚生労働省の認知症医療の今後の方向性の発表をうけ、骨組みの7大施策の3つをセンターが主体となって調査研究を推進することになり、認知症疾患センター、サポート医、初期集中支援チームに関する調査研究をとりまとめるとともに、企業と共同し、国が助成する最先端研究開発支援プログラム（FIRST）30テーマの1つのプロジェクトにおいて、アルツハイマー病の画期的診断法の確立をめざし、採取が容易な血液を対象とするバイオマーカーの開発に着手した。

また、ロコモティブ外来整備に向けた第一歩として、整形外科外来のギプス室を、EquiTestなど高度な評価機器を備えた運動器検査室に改変し、運動機能を主要評価項目とする受託研究を受けやすく整備し、企業からの研究を受託し開始された。

これらの取り組みにより、企業との共同研究は、21年度の12件から24年度には23件、対21年度191.7%と増加し、治験は21年度の34件から24年度には43件、

対 21 年度 126.5%と増加したことは高く評価する。

② 病院における研究・開発の推進

薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとした治験等の臨床研究の支援体制の整備とともに、治験申請から症例登録 (First patient in) までの期間の短縮に努め、24 年度数値目標 100 日以内、23 年度 151.7 日に比して、24 年度は 97 日となったことは評価する。

臨床研究に関する倫理、その他臨床研究の実施に必要な知識の修得について、ICRweb の e-ラーニングを活用し、修了していることを倫理・利益相反委員会の審査において確認し、承認を行っている。

③ 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

研究所、認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学研究センター、歯科口腔先進医療開発センター、病院、もの忘れセンターの連携により、疫学研究成果を基礎研究にフィードバックし臨床研究に直結させる体制の推進に努めた。

また、英文・和文の原著論文は、21 年度 234 件、22 年度 232 件、23 年度 290 件に比して、24 年度 328 件、論文の被引用件数は、21 年 3,238 件、22 年 3,371 件、23 年 3,476 件に比して、24 年 3,416 件、国内・国際学会における発表は、21 年度 560 件、22 年度 641 件、23 年度 692 件に比して、24 年度 912 件となったことは評価する。

(加齢に伴う疾患の本態解明)

ヒト脳剖検試料等を用いた神経変性の解析、神経細胞毒等のアミロイド代謝及びタウ代謝に与える影響の解析、抗アミロイドβ蛋白質薬の探索など、認知症を来す代表的疾患であるアルツハイマー病、血管性認知症等の予防法及び治療法の開発に必須となる認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を行った。

また、生化学・病理解析による病態モデルにおける骨代謝動態の解明、歯周病原菌の歯肉上皮細胞への付着・進入機序の解明など、高齢者の代表的運動器疾患である骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究を行った。

さらに、高齢者の基礎免疫力を評価する指標の探索、脂質細胞の機能と生活習慣病との関連性の検討、脂肪・骨代謝制御因子の生化学的解析、脂質代謝制御化合物の動物モデルにおける解析など、生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルでの研究を行った。

(加齢に伴う疾患の実態把握)

第7次長期縦断疫学調査の結果の整理・集計・公表と、横断的データを活用した認知症、運動器疾患、感覚器障害等の老年病罹患の実態の解明など、加齢に伴って生じる心身の変化及び加齢に伴う疾患の実態を把握するため、加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究を行った。

(高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進)

大阪大学医学部・歯学部との共同研究において、ヒト脂肪組織由来未分化間葉系幹細胞 (ADSC) と、至適足場材の移入による新規歯周組織再生療法の確立を目指して、*in vitro* におけるヒト ADSC の特性の検討を行い、同細胞は歯根膜細胞および硬組織形成細胞への分可能を有すること、経代 14 代目まで染色体異常を示すことなく増殖可能であることを明らかにするとともに、歯髄・象牙質再生の非臨床安全性・有効性試験の良好な結果を得て、厚生労働省にヒト幹細胞臨床研究のための申請を行い、実施許可を得た。

(医薬品及び医療機器の開発の推進)

骨粗鬆症に適応を有するエルデカルシトールについて、骨粗鬆症のみではなく、身体バランス機能の改善にも効果があるのではないかとの知見に基づき、センター単独で 120 症例を目標とした製造販売後臨床試験 (ランダム割付非盲検群間比較試験) を実施するとともに、アルツハイマー型認知症患者を対象とした新しい作用機序を有する治験薬による第 I 相試験 (First in Human) を実施した。

これらの取り組みにより、臨床研究及び治験の実施件数は、21 年度 103 件、前年度 168 件に比して、24 年度は 202 件となった。なお、中期目標期間中に、21 年度の合計数を 10%以上増加させることを数値目標としているが、21 年度に比して、96.1%と大幅に増加していることに鑑み、25 年度の数値目標を 150 件以上とした。

(医療の均てん化手法の開発の推進)

24 年度は、連携大学院とともに学生の教育などを行う等、長寿医療に関する教育を充実させると共に新規に大学院と連携を始めるなど体制の充実に努め、連携大学院数は、22 年度 10 校、23 年度 12 校に比して、24 年度 14 校、また、連携大学院での客員教員数も 22 年度 7 名、23 年度 10 名に比して、24 年度 18 名と着実に増加している。

また、認知症に伴う予期しない精神症状・異常行動 (BPSD) の出現に対してどのように考え、どのように対処するかについてまとめた「BPSD 初期対応ガイドライン」をセンターが中心となり編集、24 年 5 月に発刊し、センターのみならず大学、医療機関、介護施設等の協力の基に実態に合わせたガイドラインとなっている。

(情報発信手法の開発)

原因の多くが転倒により発生している大腿骨頸部骨折は、寝たきりになる原因の一つとなっており、転倒を予防するためのリスク評価等をまとめた「高齢者の転倒予防ガイドライン」を出版するとともに、付録として転倒予防手帳を付け、地域での転倒予防に活用されている。

(2) 医療の提供に関する事項

① 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供

骨折発生には骨粗鬆症による骨強度低下だけでなく、筋肉減少による転倒リスク上昇による影響や、加齢性筋肉減少症（サルコペニア）が大腿骨近位部骨折と非骨折患者で比較検討を行い、四肢筋肉量は骨折群が非骨折群に比して低く、下肢筋肉量も同様であり、サルコペニアの割合も骨折群 47.4%と非骨折群 31.9%に比して多く、多変量解析では、サルコペニアは、年齢、低骨密度に独立して大腿骨近位部骨折の危険因子であることを報告するとともに、大腿骨近位部骨強度を補強する手術法の開発を行ったことは高く評価する。

② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

23年度から行っている「もの忘れ家族教室」について、24年度からはより目的に合わせて再編成し、患者に対しては「もの忘れ教室」として、初診で受診された患者とご家族を対象に、認知症を告知された際の不安や戸惑い等に対しての向き合い方や対応方法などの基礎的な知識とサポート体制及びソーシャルワーカーによる相談窓口の案内等を行い、不安解消に努め自己決定を支援するとともに、アドバンストコースである家族教室上級編を開始し、家族等のグループワークを加え、家族が将来「地域の教室のリーダー」になる先進的試みを行なった。

地域型認知症疾患医療センターの協力病院として、大府病院との連携を深めている。24年度において、センターから大府病院への紹介件数は29件、大府病院からの紹介件数は48件であり、センターからは認知症の重度の精神症状治療を依頼し、大府病院からは認知症を含む精神疾患の身体合併症治療の他、認知症の鑑別診断の依頼であり、センター内多職種連携と技能、知識の向上によって、精神科単科病院への紹介数は半減した。

また、24年4月より、急性期病院と在宅医療への円滑な連携のための研究と教育のため、「回復期リハビリテーション病棟」を開設し、認知症と多くの老年症候群を合わせもつ、回復期リハビリテーションの適応患者は、他施設ではしばしば受け入れが困難であったが、脳賦活療法、視力・聴力障害、嚥下障害、排泄障害に対する機能回復訓練等を行い、困難症例の包括的回復を目的とした、新しい概念の「回復期リハビリテーション病棟」を稼働させたことは評価する。

③ その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供

モデル的な終末期医療の提供として、24年度は、End-of-Life Care Teamで、患者・家族の意思を尊重し苦痛を緩和するための介入を行い、終末期医療のプロセスを構築し、介入件数は184件で、115件（63%）ががん患者、69件（38%）が非がん患者であり、介入内容のうち、意思決定支援が83件（45%）を占め、83件のうち42%ががん患者、58%が非がん患者であったことは評価する。

(3) 人材育成に関する事項

高齢者医療・在宅医療総合看護研修課程について、23年度は、1年間の出向形式で講義と実践を学ぶ形式で行ったが、受講者本人及び所属施設の負担が大きく受講者が少なかったため、24年度には短期集中型講座に再編成を行うとともに、内容を5分割してそれぞれに募集をすることにより受講者が目的に合わせて受講しやすい環境を整え、23年度は修了者が3名であったが、24年度には各講座延べ修了者数が135名と大幅な向上が見られたことは評価する。アカデミアなどとのさらなる人事交流を今後期待したい。

(4) 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

24年度においては、情報発信のためのスキームの構築やホームページの抜本的な見直しを図るため、「情報発信委員会」を設立し、迅速かつ適切な情報発信を行うための体制を確立し、新聞、雑誌、テレビ・ラジオといったマスメディアやインターネットサイトを通じてセンターに関する情報発信を行ったことから、掲載数は、新聞131件、テレビ・ラジオ11件、インターネットサイト・雑誌など28件、ホームページアクセス数は、対21年度243%、対前年度104%となった。

また、認知症疾患医療センターの長期入院の課題に取り組み、精神病院主体の認知症疾患医療センターの8割が、入院期間が2ヶ月を超す実態を明らかにし、在宅復帰を目指す地域連携の課題を浮き彫りにするとともに、認知症疾患医療センターの活動状況を初めて全国調査し、認知症疾患医療センターに課された役割、救急対応、相談事業、鑑別診断、他医療機関への紹介機能を点数化により評価した結果、17年度当時の老人性認知症疾患センターと比較し、24年度の認知症疾患医療センターの活動レベルは明らかに高いことがわかったことは評価する。

(5) 国への政策提言に関する事項、その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

長寿医療研究開発費を活用した社会医学研究を推進し、研究報告、論文発表、学会発表等を通じた専門的提言を行うとともに、長寿医療に関する国際シンポジウム「国立長寿医療研究センター国際シンポジウム」及び超高齢社会を迎える日本におけるこ

の国のあり方を考え産業振興を実現するための「ASIAN AGING SUMMIT 2012」を開催したことは評価する。

また、公衆衛生上の重大な危害への対応において、東日本大震災後の継続的な生活再建支援、被災地の再生を考慮した在宅医療の構築に関する研究、東日本大震災におけるMRI装置に起因する2次災害防止と被害最小化のための防災基準の策定などの取り組みを行った。

(6) 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

24年4月に、「老年学・社会科学研究センター」を新たに設置し、急速に進む高齢社会に対し、高齢者の健康増進、疾病予防と介護予防、生活機能の維持、社会参加、社会的ネットワークの構築や支援、さらには在宅ケア・在宅医療を含めた広汎な老年学・社会学の研究領域についてIT技術を活用し、広く実証研究を中心とした調査研究及び地域包括ケアの確立とともに、知的財産権の管理に精通した外部有識者を招聘し、センター全体の知的財産権の管理及び運用を一元的に行う組織として「知的財産管理本部」が設置されており、研究成果について、戦略に沿った権利化及び事業化を推進したことは評価する。

② 効率化による収支改善、電子化の推進

センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じ、費用の節減や収入の確保等の経営管理により、24年度の損益計算において経常収支率106.1%（経常利益5.6億円）とプラスになり、年度計画に比して各々+4.5ポイント、+422百万円改善し目標を達成したことは高く評価する。

また、一般管理費の節減について、36%減と年度計画を大幅に上回った。特に、患者数確保による診療収入の増加等を図り、入院延べ患者数は、22年度80.7千人、23年度82.0千人に比して、24年度93.3千人、外来延べ患者数は、22年度110.6千人、23年度123.6千人に比して、24年度138.2千人と大幅に増加した。

(7) 法令遵守等内部統制の適切な構築

法令等の遵守を期するため、センター業務及び予算に対する内部統制部門として監査室を設置し、独自に行う内部監査に加え、会計監査人及び監事とも連携し、効率的・効果的にセンター業務等に関する内部統制を行っており、外部監査を含む監査を33回行った。

また、研究活動における不正行為（捏造、改ざん、盗用、不正経理等）の防止と適切な対応を図るため、研究活動不正行為取扱規程の整備及び外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置するとともに、不正行為等に係る通報窓口を設置し、広く情報収

集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めていることは評価する。

(8) 予算、収支計画及び資金計画等

研究費の出来高払制度等依頼者側が委託しやすい体制が整えられていることから、研究収益は、21年度に比して101.9%増加するとともに、寄付受け入れに係る院内掲示やホームページへの掲載を行い、積極的な外部資金の獲得を図ることにより、24年度の寄付金の受け入れ額は18,150千円となったことは評価する。

(9) その他業務運営に関する事項

国立大学法人、独立行政法人（NHO、RIKEN等）、厚生労働省、民間研究所等からの人材を受け入れるとともに、センターからも米国NIH、国立大学法人、理化学研究所、国内外の大学及び民間研究所等、幅広い分野に人材を輩出しており、これらの採用数は38名、退職数は42名に上っていることは評価する。

また、新病院構想検討ワーキンググループを中心に基本構想・基本計画の策定を目指し、24年度においては、「心と体の自立を促進し、自立を妨げるものを具体化させる」「最先端の医療と知識を国民に還元する」という基本理念のもとに、部門別ヒアリングをする等検討を進めている。

(10) 評価委員会が厳正に評価する事項及び政・独委の評価の視点への対応

① 財務状況について

センターの機能及び運営方針に応じた組織の効率的な再編、職員の適性配置、診療報酬の上位基準取得、回復期リハビリテーション病棟の開棟等を図るとともに、材料費、委託費、一般管理費等に係るコスト節減に努め、収支相償以上を目指し収支改善を推進することにより、当期総利益5.2億円を計上した。

② 保有資産の活用状況とその点検

保有財産については、自らの病院事業、研究事業に有効活用しており、24年度において新実験動物施設棟が完成し、旧実験動物施設棟を当期内に解体し、24年度末までに除却を行った。

職員宿舎については、「独立行政法人の職員宿舎の見直し計画」（平成24年4月3日行政改革実行本部決定）及び「独立行政法人の職員宿舎の見直しに関する実施計画」（平成24年12月14日行政改革担当大臣決定）を踏まえ、世帯宿舎2棟（16戸）について、老朽化が著しいため、24年度において取り壊しを行った。

知的財産権については、職務発明等規程を整備し、出願及び活用等の管理について適切に定めている。

③ 組織体制・人件費管理について

センターの給与水準について、平成24年度のラスパイレス指数は、研究職 107.5、医師 120.0、看護師 104.6、事務・技術職 102.6 となっており、その原因としては、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の施行により国家公務員は24年4月から給与の減額措置が実施されたが、センターは要請に基づき24年9月から減額措置を実施していること、また、対象職種についても国家公務員は全職種であるが、センターは幹部職員を中心とした職種に限定したためである。

給与水準は、適正化に向けた不断の努力が求められるものであるが、医師については、自治体病院や民間医療機関とはなお開きがあり、医師確保が問題となっている昨今において、他の医療機関と遜色のない給与水準に近づけることは必要な措置であるとする。

なお、医療職種のモチベーションが金銭面だけではないことは自明であり、診療環境や研究環境、勤務体制等はいずれも魅力ある病院づくりも重要である。

今後とも適正な組織体制・人件費管理を行い人件費改革に強力に取り組む必要があるが、国内外の関係機関と連携し、研究・開発及び人材育成に関し国際水準の成果を生み出していくことも重要である。

福利厚生費については、事業運営上不可欠なものに限定し、適切に取り組んでいく。

④ 事業費の冗費の点検について

契約電力量の見直し、委託費の縮減、一般管理費の削減、光熱水料の節減への取り組みにより、経費削減を行っている。旅費については年度末における不要不急な出張が行われないよう精査している。こうした継続的な取り組みを期待する。

⑤ 契約について

契約の点検及び見直しについては、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を設置し、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募となった契約、落札率が100%となった契約について、契約の適正性・妥当性・競争性確保の観点から監視を行っており、今後も、より一層透明性と競争性が確保された契約の実施に引き続き期待する。

⑥ 内部統制について

センター設立時に業務運営体制としての重要事項を審議する理事会を設けるとともに役員会、幹部会議等において、理事長が理念や方針を役員に示しており、全職員に周知されている。また、職員とのヒアリングや意見交換の実施などにより職員からの意見を積極的に取り入れる環境を整備し、前述の会議等においてもセンタ

一として取り組むべき事項は取り入れるなどセンターの活性化を図っている。逆に、ミッション達成を阻害すると思われる要因や問題点、今後の課題等についても把握するとともに、それらについては十分な分析・検討により、その対応について役職員に対し的確に指示をするなど、適切な統制環境の確保に向けて引き続き取り組んでいると認められる。

また、監事による監査のほか、監査室による内部監査やコンプライアンス室、理事長特任補佐による理事長補佐体制と合わせ、内部統制の充実に引き続き取り組んだことは、ミッションや中期計画を達成する上でその妥当性やリスクを把握・分析する重要かつ適切な取り組みであったと言える。

加えて、監事は、業務評価制度の実施状況報告を受け、必要に応じて調査を行うことにより、職員が全体目標・部門目標を共有し自ら設定した目標の達成に努めているか、職員間のコミュニケーションが十分図られているかについても確認を行っている。

さらに、センターの実績は年度計画を達成しており、今後においても、役職員に対する内部統制の周知徹底を図るとともに、監査法人監査及び内部監査の実効を高めることを期待する。

⑦ 事務事業の見直し等について

独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針（平成 22 年 12 月 7 日閣議決定）で講ずべきとされた見直しについては、実施済みであり、引き続き効率的な取り組みを期待する。

⑧ 法人の監事との連携状況について

当委員会では、評価の実施に当たり、監事の監査報告書の提出並びに監事監査の実施状況及び業務運営上の検討点について説明を受け、評価を行った。

独立行政法人国立長寿医療研究センター
平成24年度業務実績評価シート

目次

評価区分	24年度計画記載項目	頁
評価シート1	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	1
	1. 研究・開発に関する事項	1
	(1)臨床を志向した研究・開発の推進	1
評価シート2	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	10
	1. 研究・開発に関する事項	10
	(2)病院における研究・開発の推進	10
評価シート3	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	13
	1. 研究・開発に関する事項	13
	(3)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(別紙1)	13
評価シート4	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	32
	2. 医療の提供に関する事項	32
	(1)高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	32
評価シート5	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	42
	2. 医療の提供に関する事項	42
	(2)患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供	42
評価シート6	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	52
	2. 医療の提供に関する事項	52
	(3)その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供	52
評価シート7	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	57
	3. 人材育成に関する事項	57
	(1)リーダーとして活躍できる人材の育成	57
	(2)モデル的研修・講習の実施	60
評価シート8	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	64
	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	64
	(1)ネットワークの構築の推進	64
	(2)情報の収集・発信	64

評価区分	24年度計画記載項目	頁
評価シート9	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	68
	5. 国への政策提言に関する事項	68
	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項	69
	(1)公衆衛生上の重大な危害への対応	69
	(2)国際貢献	70
評価シート10	第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	73
	1. 効率的な業務運営に関する事項	73
	(1)効率的な業務運営体制	73
評価シート11	第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	78
	1. 効率的な業務運営に関する事項	78
	(2)効率化による収支改善	78
	2. 電子化の推進	84
	(1)電子化の推進による業務の効率化	84
	(2)財務会計システム導入による月次決算の実施	84
評価シート12	第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	90
	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築	90
評価シート13	第3 予算、収支計画及び資金計画	94
	1. 自己収入の増加に関する事項	94
	2. 資産及び負債の管理に関する事項	94
	第4 短期借入金限度額	95
	第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画	96
	第6 剰余金の使途	96
	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	96
1. 施設・設備整備に関する事項	96	
評価シート14	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	99
	2. 人事システムの最適化	99
	3. 人事に関する方針	99
	(1)方針	99
	(2)指標	101
4. その他の事項	102	

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のため、臨床を志向した研究を推進し、優れた研究・開発成果を継続的に生み出していくことが必要である。このため、センターにおいて以下の研究基盤強化に努めること。</p> <p>①研究所と病院等、センター内の連携強化</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>センターが国際水準の研究を展開しつつ、我が国の治験を含む臨床研究を推進するため、以下に掲げる中核機能を強化する。 これにより、高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のための臨床を指向した研究を推進し、その成果を継続的に生み出していく。</p> <p>1. 研究・開発に関する事項 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>①研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>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、研究所と病院との合同会議や共同研究の推進等により、人的交流を図るとともに、各部署の高度な専門性に基づいた連携を推進する。 これにより、病院・研究所による共同研究を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加させる。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>センターが国際水準の研究を展開しつつ、我が国の治験を含む臨床研究を推進するため、以下に掲げる中核機能を強化する。 これにより、高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のための臨床を指向した研究を推進し、その成果を継続的に生み出していく。</p> <p>1. 研究・開発に関する事項 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>①研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>「認知症先進医療開発センター」や「もの忘れセンター」を活発に運営し、高齢者認知能の総合的評価法開発等におけるセンター内連携を強化・推進し、認知症の予防、診断、治療及び介護に関する研究開発体制を整備する。 これらの結果として、研究所・病院間の人的交流や共同研究の実施など、各部署の高度な専門性に基づいた連携を推進し、共同研究の件数を20件以上とする。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>①研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>1 センター内の連携強化</p> <p>病院を併せ持つ研究機関の特性を活かし、臨床を志向した研究・開発の推進を図り、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、研究所、認知症先進医療開発センター及び病院との連携強化を図り、センター内における共同研究の推進に取り組んだ。 平成24年度においては、研究部門に「老年学・社会科学研究センター」を新たに設置し、高齢者の健康増進、疾病・介護予防、生活機能維持、在宅医療等、高齢者のQOL維持・向上に関する研究を病院と連携して推進した。 また、認知症先進医療開発センターには新たに「NC・企業連携共同研究部」を設置し、企業との共同研究を推進し、アルツハイマー病の治療薬開発を推し進めた。 これらの取組みの結果、病院・研究所による共同研究件数は平成21年度の17件から平成24年度には34件、対21年度比+100%と増加した。</p> <p>【病院・研究所による共同研究件数】 21年度 17件</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>②「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」（平成19年4月26日内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省）に基づく、産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター」の形成等、国内外の産業界、研究機関及び治験実施医療機関等との連携</p>	<p>②産官学等との連携強化</p> <p>国内外の産業界、研究機関、治験実施医療機関等とも、共同研究・受託研究の推進等により、各組織の高度な専門性に基づいた連携を図るため、「医療クラスター」の形成等、研究の基盤となる体制を整備する。</p> <p>これにより、企業との共同研究の実施数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加させる。</p> <p>また、治験実施数（国際共同治験を含む。）を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%増加させる。</p>	<p>②産官学等との連携強化</p> <p>国内外の産業界、研究機関、治験実施医療機関等との共同研究・受託研究・治験の実施件数の増加を図ることにより、センターを中心とした長寿医療研究の基盤となる体制を、平成23年度に引き続き整備する。</p> <p>これにより、企業との共同研究の実施数を15件以上とする。</p> <p>また、治験実施数（国際共同治験を含む。）を30件以上とする。</p>	<p>22年度 22件 23年度 25件 24年度 34件（対前年度比+36%）（対21年度比+100%）</p> <p>2 研究開発体制の推進</p> <p>認知症先進医療開発センター（CAMD）に所属する常勤の研究者は、月1回行われるCAMD報告会において自らの研究をセンターの職員に広く紹介し、議論を行っている。CAMD報告会を通じて、CAMDのミッションである「認知症対策に資する予防、診断、治療ならびに介護・支援の先進的、かつ実用化を目指した開発研究」に照らし、個々の研究の進捗と方向性を確認することとしている。</p> <p>また、研究所、認知症先進医療開発センター（CAMD）及び老年学・社会科学研究所センター（CGSS）では、それぞれの研究目的に沿ったテーマで外部講師を招いたセミナーを開催することで、最新の研究などの知識の習得により研究意欲の向上に努めている。</p> <p>もの忘れセンターでは、センター運営会議を毎月開催し、臨床研究、治験、他のアカデミアとの共同研究について、質の管理と実現可能性を審議して迅速に研究体制を構築している。</p> <p>②産官学等との連携強化</p> <p>1 企業との共同研究、治験の実施状況</p> <p>産官学等の連携を図り、企業との共同研究、治験を推進した。企業との共同研究は平成21年度の12件から平成24年度には23件、対21年度191.7%と増加し、治験は平成21年度の34件から平成24年度には43件、対21年度126.5%と増加した。</p> <p>【企業との共同研究】</p> <p>21年度 12件 22年度 14件 23年度 19件 24年度 23件（対前年度 121.1%）（対21年度 191.7%）</p> <p>【治験】</p> <p>21年度 34件 22年度 26件 23年度 37件 24年度 43件（対前年度116.2%）（対21年度126.5%）</p> <p>2 企業との共同研究、治験を推進するための取組み</p> <p>（1）NC・企業連携共同研究部の設置・稼働</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
			<p>認知症先進医療開発センターに、エーザイ株式会社の協力により、ナショナルセンター・企業連携共同研究部を開設し、アルツハイマー病発症に深く関わるタウ蛋白質を標的とする予防薬、治療薬の開発研究を開始した。</p> <p>(2) 受託研究の環境整備</p> <p>平成22年度から、契約金の出来高払制を導入するなど依頼者（企業）側に配慮した制度としており、平成24年度においても継続した。</p> <p>また、隣接するあいち健康プラザにおいて「アルツハイマー病診断・治療薬創出に向けた革新的探索系構築に関する研究会」を開催する等、センターにおける研究内容等を発信することにより企業等の興味を引くような取り組みを行っている。</p> <p>ロコモティブ外来整備に向けた第一歩として、整形外科外来のギプス室を、EquiTestなど高度な評価機器を備えた運動器検査室に改変し、運動機能を主要評価項目とする受託研究を受けやすく整備し、中外製薬、大正製薬やテルモからの研究を受託し開始された。</p> <p>(3) 産官学連携の推進</p> <p>厚生労働省の認知症医療の今後の方向性の発表をうけ、骨組みの7大施策の3つを国立長寿が主体となって調査研究を推進することになり、認知症疾患センター、サポート医、初期集中支援チームに関する調査研究をとりまとめた。</p> <p>啓発、教育関連には、産業界とのリンクの共有化を進めた。</p> <p>中部経済産業局（経産省：名古屋）において、地域の産・学・官が幅広く連携・協働することにより、新ヘルスケア産業を中部地域の新たな成長産業として創出・育成していくことを地域全体の運動論として展開していくための推進母体として「新ヘルスケア産業フォーラム」が設立され、当センターの大島総長が発起人として参加した。</p> <p>愛知県の健康長寿産業振興事業として、中小企業を対象に開催された医療・福祉機器分野新規参入セミナーに講師として参加し、研究及び医療現場でのニーズを紹介、解説を行う等、行政機関と連携した推進を行っている。</p> <p>株式会社島津製作所と共同し、国が助成する最先端研究開発支援プログラム（FIRST）30テーマの1つ田中プロジェクトにおいて、アルツハイマー病の画期的診断法の確立をめざし、採取が容易な血液を対象とするバイオマーカーの開発に着手した。本研究開発は、島津製作所が保有する高選択性、高感度、高精度の質量分析システムによる蛋白質解析技術を基盤に、国立長寿医療研究センター病院を受診される高齢者のご協力を得て実施するものである。</p> <p>(4) 医療クラスターの形成</p> <p>名古屋大学が中核となって、中部地域の大学等が協同して新たな医療技術や医療機器の開発に取り組む中部先端医療開発円環コンソーシアムに参画し、認知症先進医療開発センターが保有する治療薬開発シーズ等の実用化に向けた検討を</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績																					
<p>③研究・開発に係る企画及び評価体制の整備</p>	<p>③研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>倫理委員会、共同研究・受託研究審査委員会、長寿医療研究開発費評価委員会等の活用により、研究・開発についての企画・評価体制を整備する。</p>	<p>③研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>長寿医療研究開発費評価委員会による外部評価を経て、同研究開発費による研究を平成23年度に引き続き実施する。 センターが行う各種研究については、外部委員も参画する倫理・利益相反委員会、共同研究審査委員会、受託研究審査委員会等における審査・評価を通じ、研究の質を担保する。</p>	<p>開始した。</p> <p>(5) 企業との共同研究の実施状況</p> <p>1) 共同研究の成果 新型ヒッププロテクターの発売</p> <p>平成22年度より企業・大学と連携して研究を進めてきた大腿骨骨折予防用ヒッププロテクターについて、その成果が「衝撃吸収パッド付きインナーウェア『カネカヒッププロテクター』」として平成24年10月から販売開始された。</p> <p>2) 平成24年度において、下記の取り組みを行った。</p> <p>1) 生活支援ロボットの実用化プロジェクト 2) 新しい骨折治療法の開発 3) 脊柱管狭窄症の新治療法の開発 4) 新しい握力計の開発 5) 認知症に対する新たな治療法の開発 6) 冠動脈疾患の悪化制御に関する研究 7) 歯科用OCT画像診断機器の開発と臨床応用 8) 可食性フィルムによるドラッグデリバリーシステム（DDS）の開発 9) ベッドサイドでの転倒、転落防止用監視記録装置の開発 10) 高齢者に適応したハイブリッド型マットレスの開発</p> <p>③研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>関係行政機関及び学識経験者等により構成された、長寿医療研究開発費評価委員会が設置されており、研究課題の選考及び研究成果に関する評価を実施した。 (外部有識者18名、関係行政機関4名で構成)</p> <p>また、長寿医療研究開発費により行っている研究課題の内、3年計画の2年目となる課題を中心に中間報告会をオープンセミナー方式で開催し、研究成果と課題、進捗状況について評価を行っている。</p> <p>【長寿医療研究開発費】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>(新規)</td> <td>22年度</td> <td>19課題</td> <td>185,484千円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>23年度</td> <td>42課題</td> <td>641,850千円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>24年度</td> <td>25課題</td> <td>195,500千円</td> </tr> </table> <p>【長寿医療研究開発費評価委員会】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>(開催回数)</td> <td>22年度</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>23年度</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>24年度</td> <td>1回</td> </tr> </table>	(新規)	22年度	19課題	185,484千円		23年度	42課題	641,850千円		24年度	25課題	195,500千円	(開催回数)	22年度	2回		23年度	1回		24年度	1回
(新規)	22年度	19課題	185,484千円																					
	23年度	42課題	641,850千円																					
	24年度	25課題	195,500千円																					
(開催回数)	22年度	2回																						
	23年度	1回																						
	24年度	1回																						

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
<p>④効果的な知的財産の管理、活用の推進</p>	<p>④知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>研究・開発の成果を確実に知的財産に結びつけるため、研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に関する法律（平成20年法律第63号）及び「知的財産推進計画」を踏まえつつ、研究開発成果の流出に対する</p>	<p>④知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>研究開発成果の流出に対する防止策の構築の一環として、平成23年度に引き続き、研究に携わる職員に対し知財に関する研修を実施するとともに、研究者への相談支援機能の提供を行う。また、産業界との共同研究の実施によ</p>	<p>④知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>1 知的財産管理本部の運用</p> <p>平成23年度末に強化・設置した知的財産管理本部の会議を5回開催し、センターの知的財産管理運用について外部有識者（弁理士等）を交えて検討を行い、適切な管理・運用を行っている。</p> <p>2 職務発明の状況</p> <p>(審査件数) 22年度 97件 23年度 71件 24年度 100件</p> <p>【中間報告会開催日・課題数】 11月13日(火)、14日(水)、19日(月) 合計33課題</p> <p>【倫理・利益相反委員会】 (開催回数) 22年度 12回 23年度 12回 24年度 12回</p> <p>(審査件数) 22年度 100件 23年度 63件 24年度 91件</p> <p>【共同研究審査委員会】 (開催回数) 22年度 5回 23年度 4回 24年度 6回</p> <p>(審査件数) 22年度 19件 23年度 14件 24年度 8件</p> <p>【受託研究審査委員会】 (開催回数) 22年度 7回 23年度 8回 24年度 7回</p> <p>(審査件数) 22年度 51件 23年度 59件 24年度 40件</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
	<p>防止策の構築、職員に対する知財教育の実施、研究者への相談支援機能の充実等により、効果的な知的財産の管理を強化するとともに、産業界との連携等により、知的財産の活用を推進する。</p> <p>このため、職務発明委員会を随時開催するとともに、同委員会における審査件数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加させる。</p>	<p>り、センターの知的財産の効果的活用を推進する。</p> <p>これらの結果として、センターにおける職務発明の件数を5件以上とする。</p>	<p>職務発明について、知的財産管理本部に諮った審査件数は、平成24年度には10件で、平成21年度と同数であった。</p> <p>また、審査の結果、職務発明と認定された件数は8件となっている。</p> <p>【知的財産管理本部審査件数】</p> <p>21年度 10件 22年度 6件 23年度 4件 24年度 10件（対前年度250%）（対21年度100%）</p> <p>3 知的財産の管理・整理状況</p> <p>平成24年度は特許権の放棄が1件あった。外部委員（弁理士）も参加した知的財産管理本部において必要性、費用対効果及び事業化の可能性等を総合的に審査し、決定している。</p>

評価の視点等	自己評価	S	評価項目1	評 定	S
<p>【評価項目1 研究・開発に関する事項 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進】</p>	<p>(総合的な評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院・研究所による共同研究は、成果の臨床現場への還元を目指して活発に行われた。 ・認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学研究センターならびにもの忘れセンターを中心に、認知症の予防、診断、治療ならびに介護までの先進的研究を推進した。 ・アルツハイマー病の診断法、治療法の開発研究を最先端研究開発支援プログラムならびに橋渡し研究加速ネットワークプログラムを通して企業（島津製作所）、大学（名古屋大学）と連携して行った。 ・老年学・社会科学研究センターを新たに新設し、6研究部12研究室体制をとり、広く老年学及び関連する社会科学研究を開始した。特に地域における認知症予防対策、在宅医療への支援、IT技術を用いた自立支援機器の利用など幅広い研究課題を推進した。 ・歯科口腔先進医療開発センターでは、歯髄再生治療法におけるヒト臨床試験の開始や新たな口腔診療機器の開発、歯周病の全身疾患に及ぼす影響解明、さらには認知症高齢者の口腔の機器向上と健康増進に向けた介入研究などが実施された。 ・治験に関しては、昨年度に比較し質的にも量的にも拡大すべく対応した。 ・知的財産管理本部において、知財の戦略的活用を検討した。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>企業との共同研究は、21年度の12件から24年度には23件、対21年度191.7%と増加し、治験は21年度の34件から24年度には43件、対21年度126.5%と増加したことは高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症のdisease-modifying therapyを目指した2つの研究は評価できる。 ・研究所、病院及びセンター間の連携や、産官学等との連携を強化し、共同研究数を着実に増やしている中で、アルツハイマー病の画期的診断法の確立を目指した血液バイオマーカーの開発を行うなど、大いに評価できる。 ・中部圏7大学とのコンソーシアムをはじめ、多数の組織と連携して、共同研究を積極的に進めている点、高く評価したい。 ・田中プロジェクトの開始により、血液バイオマーカー開発が行われている点は、将来に向けておおいに期待できる。 ・研究所と病院との共同研究数について中期計画を大きく上回って達成したと高く評価できる。 ・企業との共同研究、治験の件数も中期目標、年度計画を上回っていると大変高く評価できる。 	<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多彩な研究を展開しており、これからの成果が期待される。 ・様々なテーマの優れた研究が行われ、出版されている。 <p>・認知症根本治療への推進を進めて欲しい。</p>
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院・研究所による共同研究を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院・研究所による共同研究数については34件となっており、平成21年度に比べ100%増となっており、目標を上回っている。 ・また、24年度の目標である20件についても目標を上回ることが出来た。(業務実績1頁参照) 〈参考〉平成24年度計画目標値 共同研究件数 20件以上 平成25年度計画目標値 共同研究件数 25件以上 				
<ul style="list-style-type: none"> ・企業との共同研究の実施数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・企業との共同研究数については、23件となっており、平成21年度に比べ91.7%増となっている。(業務実績2頁参照) 〈参考〉平成25年度計画目標値 共同研究件数 19件以上 				
<ul style="list-style-type: none"> ・治験実施数(国際共同治験を含む。)を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・治験実施数については、43件となっており、平成21年度に比べ26.5%増となっており、目標を上回っている。(業務実績2頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> ・職務発明委員会を随時開催するとともに、同委員会における審査件数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度に職務発明委員会を改組して発足した知的財産管理本部は5回開催、審査件数については10件で、平成21年度と同数であり、中期目標を達成していないが、目標期間中の達成を目指す。(業務実績5頁参照) ・平成24年度の目標である職務発明の件数については、8件となっており目標は達成している。(業務実績6頁参照) 〈参考〉平成24年度計画目標値 職務発明件数 5件以上 				
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎研究を円滑に実施し、その成果を臨床現場へ反映させるため、研究所と病院との人的交流を図るとともに、各部署の高度な専門性に基づいた連携を推進しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院を併せ持つ研究機関の特性を活かし、臨床を志向した研究・開発の推進を図り、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、研究所、認知症先進医療開発センター及び病院との連携強化を図り、センター内における共同研究の推進に取り組んだ。 ・研究部門に「老年学・社会科学研究センター」を新たに設置し、高齢者の健康増進、疾病・介護予防、生活機能維持、在宅医療等、高齢者のQOL維持・向上に関する研究を病院と連携して推進した。 (業務実績1頁参照) 				

<ul style="list-style-type: none"> 産官学等との連携強化を図るため、「医療クラスター」の形成等、研究の基盤となる体制を整備しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究推進部において、臨床研究の支援を強力に推し進めた。（業務実績10頁参照） 受託研究にかかる契約金の出来高払制を維持し、受託しやすい環境を整え受託研究の推進に努めた。（業務実績3頁参照） ロコモティブシンドロームの治療・研究に対応するため、運動器検査室を設置した。（業務実績3頁参照） 中部地域の大学等が協同して新たな医療技術や医療機器の開発に取り組む中部先端医療開発円環コンソーシアムに参画し、認知症先進医療開発センターが保有する治療薬開発シーズ等の実用化に向けた検討を開始した。（業務実績3頁参照） 企業等との産官学連携を進め、将来の医療分野の事業化を促進させるための取組みを進めた。（業務実績3頁参照） 国が助成する最先端研究開発支援プログラム（FIRST）の1つである田中プロジェクトに参加する等、企業との連携を推進した。（業務実績3頁参照） 認知症先進医療開発センターには新たに「NC・企業連携共同研究部」を設置し、企業との共同研究を推進し、アルツハイマー病の治療薬開発を推し進めた。（業務実績2頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> 研究・開発の企画及び評価体制を整備しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> センターが行う各種研究については、外部委員を含めた長寿医療研究開発委員会、倫理・利益相反委員会、共同研究審査委員会、受託研究審査委員会における審査により課題の選考及び研究成果による評価を行っている。（業務実績4頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> 効果的な知的財産の管理を強化するとともに、産業界との連携等により、知的財産の活用を推進しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 知的財産の管理強化として、委員に弁理士を含めた知的財産管理本部を設置しており、適切な管理に努めている。（業務実績5頁参照） 中部先端医療開発円環コンソーシアムへの参画や、認知症先進医療開発センターに「NC・企業連携共同研究部」を設置する等、知的財産の活用を推進している。（業務実績2～3頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> 特許権等の知的財産について、法人における保有の必要性の検討状況についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点） 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究推進部において、臨床研究の支援を強力に推し進めた。（業務実績10頁参照） 知的財産については、特許等の出願時に知的財産管理本部で法人における保有の必要性を検討すると共に維持管理についても検討を行い、必要性、費用対効果及び事業化の可能性等を総合的に評価する体制を整えている。（業務実績5～6頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> 検討の結果、知的財産の整理等を行うことになった場合は、その法人の取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点） 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成24年度は特許権の放棄が1件あった。外部委員（弁理士）も参加した知的財産管理本部において必要性、費用対効果及び事業化の可能性等を総合的に審査し、決定している。（業務実績6頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> 特許権等の知的財産について、特許出願や知的財産活用に関する方針の策定状況や体制の整備状況についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点） 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 知的財産管理本部において、センターの知的財産管理運用について外部有識者（弁理士等）を交えて検討を行い、適切な管理・運用を行っている。（業務実績5頁参照） 	

<p>•実施許諾等に至っていない知的財産の活用を推進するための取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none">•実施許諾等に至っていない知的財産の活用を推進するための取組みは、個別事案に対して対応を行っているところである。今後も、産学連携による研究を推進することにより、活用できる知的財産の創出に努めていく。•特許申請、特許放棄等については、職務発明等規程に定められた手続きに則って行われるものであり、外部有識者を含めた知的財産管理本部による審議を経て行っているところである。	
--	---	--

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努めること。</p>	<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>①臨床研究機能の強化</p> <p>治験等の臨床研究の実施体制の強化のため、薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとした、治験等の臨床研究の支援体制の整備に努める。</p> <p>②倫理性・透明性の確保</p> <p>倫理委員会等の機能強化のため、臨床研究により発生しうる有害事象等安全性に関わる課題に関し、医療安全委員会等との情報共有等による連携を推進する。</p> <p>倫理性・透明性確保のため、臨床研究等に携わる職員に対する教育の実施等により、職員の意識向上のための機会を確保する。</p> <p>また、臨床研究に参加する患者・家族に対する説明書・同意書の内容について、倫理委員会等において重点的な審査を行い、臨床研究の趣旨やリスクに関する適切な説明と情報開示につなげる。</p> <p>これらの取り組みと併せ、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示することにより、治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努める。</p>	<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>①臨床研究機能の強化</p> <p>薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとした、治験等の臨床研究の支援体制の整備に努める。</p> <p>治験申請から症例登録(First patient in)までの期間を平均100日以内とする。</p> <p>②倫理性・透明性の確保</p> <p>臨床研究により発生しうる有害事象情報等を、倫理・利益相反委員会と医療安全管理委員会とで情報共有することにより、倫理・利益相反委員会の機能強化を図る。</p> <p>臨床研究等に携わる職員に対する、各種指針等についての研修を実施する。</p> <p>臨床研究の趣旨やリスクに関する適切な説明と情報開示を、患者・家族に対し行うため、院内で使用する説明書・同意書等の内容・形式の標準化を行うとともに、その内容の見直しを平成23年度に引き続き定期的に行う。</p> <p>センターで実施する治験等臨床研究の情報について、ホームページの活用等により情報開示を行うとともに、詳細な内容についても、患者・家族等の求めに応じ、可能な範囲内で情報提供を行う。</p>	<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>①臨床研究機能の強化</p> <p>1 臨床研究推進部による支援体制</p> <p>平成22年度に強化した臨床研究推進部において臨床研究の支援を強力に推し進めた</p> <p>2 治験申請から症例登録(First patient in)までの期間</p> <p>治験申請から症例登録までの期間の短縮に努め、平成23年度は151.7日となっていた期間が、平成24年度には97日となり短縮することが出来た。</p> <p>②倫理性・透明性の確保</p> <p>1 臨床研究に関する教育研修</p> <p>治験や臨床研究を実施していく上で必要となる基礎知識を習得し、臨床研究の推進に役立てることを目的として、センター職員を対象としたCRD(Clinical Research and Development)セミナーを開催した。</p> <p>なお、同一内容で2回開催することにより受講しやすい環境を整えている</p> <p>【開催日時等】</p> <p>第1回 平成24年 5月14日・平成24年 5月24日</p> <p>第2回 平成24年 7月10日・平成24年 7月13日</p> <p>第3回 平成24年 8月20日・平成24年 8月24日</p> <p>2 臨床研究により発生しうる有害事象の情報共有</p> <p>有害事象等の安全性に関わる課題については、倫理・利益相反委員会及び医療安全管理委員会に情報提供し、平成22年度に定めた情報共有のためのルールに従い運用を行った。</p> <p>3 臨床研究等に携わる職員に対する研修の実施</p> <p>臨床研究に関する倫理、その他臨床研究の実施に必要な知識の修得について、ICRwebのeラーニングを活用し、修了していることを倫理・利益相反委員会の審査において確認し、承認を行っている。</p> <p>4 臨床研究に参加する患者・家族への適切な説明と情報開示</p> <p>患者・家族に対する説明書・同意書については、倫理・利益相反委員会の審査</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>請求に添付を求め、記載内容と研究内容との整合性を含め審査を行い、適切な内容であることを確認の上で研究実施を承認している。</p> <p>また、臨床研究のあり方や倫理性について、周知するために患者向けパンフレット「国立長寿医療研究センター病院を利用される皆様のためのハンドブック」を病院受付周辺並びに全ての外来窓口で配布している。なお、同パンフレットはホームページ上にも公開されている。</p> <p>5 ホームページの活用等による情報開示</p> <p>当センターで実施する治験等臨床研究の情報については、ホームページにおいて患者向け及び依頼者向けにそれぞれについて治験の説明、実施状況などの情報提供を行っており、問い合わせについても電話、メール等により対応できる体制を整えている。</p> <p>6 個人情報の保護</p> <p>電子カルテ化に伴い、臨床情報が適切な手続き及び処理を経た上で、患者等の同意を踏まえ、安全に利活用されるよう、規程に従い運用した。</p>

評価の視点等	自己評定	S	評価項目2	評 定	A
【評価項目2 研究・開発に関する事項 (2) 病院における研究・開発の推進】	(総合的な評定) ・臨床研究推進部において研究支援を強力に推し進めた。 ・治験申請から症状登録までの期間の短縮に努め、目標の100日以内を達成できた。 ・ICRwebの活用、CRDセミナーの開催など、臨床研究の適切な推進と基礎知識の取得・確認を行っている。 ・倫理・利益相反委員会で患者・家族に対する説明内容を確認する等、研究者だけでなく、第三者の意見も取り入れた、必要なことを網羅された、分かりやすい説明となるよう努めている。			(委員会としての評定理由) 薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとした治験等の臨床研究の支援体制の整備とともに、治験申請から症例登録(First patient in)までの期間の短縮に努め、24年度数値目標100日以内、23年度151.7日に比して、24年度は97日となったことは評価する。	
【評価の視点】 ・治験等の臨床研究の支援体制の整備に努めているか。	実績：○ ・臨床研究推進部において研究支援を強力に推し進めた。(業務実績10頁参照) ・平成24年度の治験申請から症状登録までの期間は平均97日と、23年度の151.7日から大幅に短縮することが出来、目標である100日以内を達成することが出来た。 (業務実績10頁参照) <i>〈参考〉平成24年度計画目標値 治験申請から症状登録までの期間を平均100日以内 平成25年度計画目標値 治験申請から症状登録までの期間を平均100日以内</i>			(各委員の評定理由) ・物忘れセンターの活動は社会的及び政策的なインパクトを与えている。 ・治験申請から最初の患者登録までの期間は計画どおり達成されたと高く評価できる。 ・政策提言に結びついた研究が推進されている。 ・病院の物忘れ外来は、データバンク化に向けた構想が進んでいる。今後、これを利用した研究の発展が期待される。	
・倫理委員会等の機能強化のため、医療安全委員会等との連携を推進しているか。	実績：○ ・有害事象等の安全性に関わる課題については、倫理・利益相反委員会と医療安全管理委員会とで情報共有するルールを作成し、安全確保の措置を講じている。(業務実績10頁参照)				
・倫理性・透明性確保のため、職員の意識向上のための機会を確保しているか。	実績：○ ・臨床研究に関する倫理、その他臨床研究の実施に必要な知識の取得について、ICRwebのeラーニングを活用し、修了していることを倫理・利益相反委員会の審査において確認し、承認を行っている。(業務実績10頁参照) ・基礎知識を習得し、臨床研究の推進に役立てることを目的としてセンター職員を対象としたCRD(Clinical Research and Development)セミナーを開催した。(業務実績10頁参照)				
・臨床研究に参加する患者・家族に対する説明書・同意書の内容について、倫理委員会等において重点的な審査を行い、臨床研究の趣旨やリスクに関する適切な説明と情報開示につなげているか。	実績：○ ・患者・家族に対する説明書・同意書については倫理・利益相反委員会の審査請求に添付を求め、記載内容と研究内容との整合性を含め審査を行い、適切な内容であることを確認の上で研究実施を承認している。(業務実績10頁参照)				
・センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示することにより、治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努めているか。	実績：○ ・センターで実施する治験等臨床研究の情報は、ホームページにおいて患者、依頼者向けに情報提供し、問い合わせに対して電話、メール等により対応できる体制を整えている。 (業務実績11頁参照)				

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>(3) 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</p> <p>これら研究基盤の強化により、詳細を別紙に示した研究・開発を着実に推進すること。</p> <p>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（別紙）</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>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、センターは、病院、研究所の連携を基盤としながら、国内外の医療機関、研究機関、学会との共同研究の一層の推進を図りつつ、認知症や運動器疾患等加齢に伴う疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進や疫学研究等による日本人のエビデンスの収集から、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発までを総合的に進めていくこと。その実施にあたっては、中期計画において、主な研究成果に係る数値目標を設定するなど、センターが達成すべき研究成果の内容とその水準を明確化及び具体化すること。</p>	<p>(3) 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</p> <p>これらの研究基盤の強化により、高度先駆的医療の開発やその普及に資する研究・開発を着実に推進する。具体的な方針については別紙1のとおり。</p> <p>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（別紙1）</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>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、センターの前身である国立長寿医療センターにおける研究・開発の成果を踏まえつつ、研究組織形態の柔軟化、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、認知症や運動器疾患等加齢に伴う疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究や疫学研究等による日本人のエビデンスの収集の推進から、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的かつ計画的に推進する。また、これらの研究・開発を、長寿医療分野において発展させるための手段の一つとして、活発な論文発表や学会発表等を通じ、その成果を、内外の研究者や医療関係者に対してのみならず、社会全体に対し広く発信していく。このため、英文・和文の原著論文発表総数を、中期目標期間に、平成21年度に比べ10%以上増加させる。また、国内・国際学会における発表（講演を含む。）数を、中期目標期間に、</p>	<p>(3) 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</p> <p>これらの研究基盤の強化により、高度先駆的医療の開発やその普及に資する研究・開発を着実に推進する。具体的な方針については別紙1のとおり。</p> <p>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（別紙1）</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>疫学研究の成果を基礎研究にフィードバックし、臨床研究に直結させることにより、センター内の各研究分野の「知」を集合させる取り組みを平成23年度に引き続き推進する。加齢に伴う疾患の代表である認知症、骨・運動器疾患、排尿障害等の克服のため、研究部門及び臨床部門の協働により、基礎から臨床応用に至る研究・開発にセンター一丸となって体系的に取り組む。このため、英文・和文の原著論文発表総数を、平成21年度に比べ5%以上増加させる。また、国内・国際学会における発表（講演を含む。）数を、平成21年度に比べ5%以上増加させる。</p>	<p>(3) 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</p> <p>別紙1のとおり。</p> <p>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（別紙1）</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>(1) センター内の各研究分野の知を集合させる取り組み</p> <p>研究所、認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学研究センター、歯科口腔先進医療開発センター、病院、もの忘れセンターの連携により、疫学研究の成果を基礎研究にフィードバックし臨床研究に直結させる体制の推進に努めた。認知症先進医療開発センター（CAMD）では、常勤研究者が長寿医療研究センター全職員を対象として毎月交替で報告会を行い、研究内容の紹介・議論を通じてCAMDのミッションである「認知症対策に資する予防、診断、治療ならびに介護・支援の先進的、且つ、実用化を目指した開発研究」に照らし、個々の研究の進捗と方向性を確認している。</p> <p>【発表課題等】</p> <p>4月12日 APP代謝及びAβ産生機構におけるATBF1の機能解析 5月10日 アミロイドからタウへ、分子から個体へ、基礎から治療へ 6月14日 認知症の発症メカニズム解明および治療薬の同定をめざして 7月12日 グルタミン酸受容体の活性調節機構 8月9日 P301S 変異タウを発現するタウオパチー・モデルマウスにおけるタウのリン酸化 9月1日 今後の認知症施策の方向性と認知症地域支援体制構築に関する研究 10月11日 老化・老年病に関する長期縦断疫学研究（NILS-LSA）の15年 11月8日 機能画像によるアルツハイマー病へのアプローチ—J-ADNI 研究の進捗と臨床研究の基盤整備— 12月13日 創薬における“リード化合物の最適化”と“Phase IIでのattrition”に関して 1月10日 アミロイド分子治療の創成をめざして（II）Aβ重合開始機構の解明と薬剤開発への展開</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>①加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p>科学技術のイノベーションを常に取り入れ、分子・細胞から個体に至るものまでを研究対象にすることにより、アルツハイマー病や骨粗鬆症等加齢に伴う疾患のメカニズムを解明し、予防・診断・治療への応用の糸口となる研究を推進する。</p>	<p>平成21年度に比べ10%以上増加させる。</p> <p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>①加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p>認知症を来す代表的疾患であるアルツハイマー病、血管性認知症等の予防法及び治療法の開発に必須となる認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を行う。</p> <p>また、高齢者の代表的運動器疾患である骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究を行う。</p> <p>その他、加齢に伴って生ずる心身の変化のメカニズムの解明を推進するため、生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルで研究する。</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>①加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p>認知症を来す代表的疾患であるアルツハイマー病、血管性認知症等の予防法及び治療法の開発に必須となる認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を行うこととし、その一環として、平成24年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア. ヒト脳剖検試料等を用いた神経変性の解析</p>	<p>2月14日 Traffic Jam仮説：エンドサイトーシス障害とアルツハイマー病態 3月14日 脳老化とタウ</p> <p>(2) 論文・学会発表を通じた成果の発信</p> <p>【英文・和文の原著論文発表】 21年度 234件 22年度 232件 23年度 290件 24年度 328件 (対21年度140.2%)</p> <p>【論文の被引用件数】 21年 3,238件 22年 3,371件 23年 3,476件 24年 3,416件 (対21年度105.5%)</p> <p>【国内・国際学会における発表（講演を含む）】 21年度 560件 22年度 641件 23年度 692件 24年度 912件 (対21年度162.9%)</p> <p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>①加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p>認知症を来す代表的疾患であるアルツハイマー病、血管性認知症等の予防法及び治療法の開発に必須となる認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を行うこととし、以下の取り組みを行った。</p> <p>ア. ヒト脳剖検試料等を用いた神経変性の解析</p> <p>レビー小体病剖検脳において、多価不飽和脂肪酸由来の酸化脂質が変性をきたした神経細胞内に蓄積していることを見いだした。レビー小体病の病因には酸化ストレスが重要な役割を果たしていることが示唆されている。脂質過酸化物の蓄積はミトコンドリアの細胞膜酵素やタンパク分解系の阻害を介して神経細胞死</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
		<p>イ. 神経細胞毒等のアミロイド代謝及びタウ代謝に与える影響の解析</p> <p>ウ. 抗アミロイドβ蛋白質薬の探索</p> <p>高齢者の代表的運動器疾患である骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究を行うこととし、その一環として、平成24年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア. 生化学・病理解析による病態モデルにおける骨代謝動態の解明</p> <p>イ. 歯周病原菌の歯肉上皮細胞への付着・進入機序の解明</p> <p>その他、加齢に伴って生ずる心身の変化のメカニズムの解明を推進するため、生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルで研究することとし、その一環として、平成24年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p>	<p>の原因となっている可能性がある。</p> <p>イ. 神経細胞毒等のアミロイド代謝及びタウ代謝に与える影響の解析</p> <p>アルツハイマー病で増加する内在性神経毒キノリン酸で誘導される活性化アストロサイトのAβ産生増加機構を明らかにした。また、キノリン酸のタウ代謝に与える影響を初代培養神経細胞で解析を開始した。</p> <p>ウ. 抗アミロイドβ蛋白質薬の探索</p> <p>アルツハイマー病発症機構に関する基礎的研究の知見をもとに、脳内におけるアミロイド形成の内因性の種分子であるガングリオシド結合型AB (GAB) を標的とする低分子化合物の探索系を開発し、ヒット化合物を複数獲得した。</p> <p>高齢者の代表的運動器疾患である骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究を行うこととし、以下の取り組みを行った。</p> <p>ア. 生化学・病理解析による病態モデルにおける骨代謝動態の解明</p> <p>破骨細胞の分化因子として臨床にも応用されつつあるRANKL遺伝子を特定の細胞で欠失させるマウスモデルを樹立し、骨芽細胞とTリンパ球が産生するRANKLが、骨のリモデリングやモデリングに重要な機能を果たすこと、さらに前者は、エストロゲン欠乏による骨粗鬆症、リウマチによる関節破壊の病態にも寄与することをつきとめた。</p> <p>イ. 歯周病原菌の歯肉上皮細胞への付着・進入機序の解明</p> <p>歯周病関連細菌の一種である Porphyromonas gingivalis の歯肉への侵入に ICAM-1と低分子Gタンパク質Rab5が重要であることが明らかになった。また、TNF-αが両因子を活性化することで同菌の歯肉への侵入が増強されることが明らかになった。</p> <p>生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルで研究することとし、以下の取り組みを行った。</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
<p>②加齢に伴う疾患の実態把握</p> <p>我が国の加齢に伴う疾患の罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移の把握、疫学研究による加齢に伴う疾患のリスク・予防要因の究明等、加齢に伴う疾患の実態把握に資する研究を推進する。</p>	<p>②加齢に伴う疾患の実態把握</p> <p>その他の重点的な研究課題として、加齢に伴って生じる心身の変化及び加齢に伴う疾患の実態を把握するため、加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究する。</p>	<p>ア. 高齢者の基礎免疫力を評価する指標の探索</p> <p>イ. 脂質細胞の機能と生活習慣病との関連性の検討</p> <p>ウ. 脂肪・骨代謝制御因子の生化学的解析、脂質代謝制御化合物の動物モデルにおける解析</p> <p>②加齢に伴う疾患の実態把握</p> <p>その他の重点的な研究課題として、加齢に伴って生じる心身の変化及び加齢に伴う疾患の実態を把握するため、加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究することとし、その一環として、平成24年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p>	<p>ア. 高齢者の基礎免疫力を評価する指標の探索</p> <p>加齢に伴う免疫応答能の低下に関わる免疫老化の要因と仕組みの解明を通して、高齢者の免疫応答能力の評価に繋がる研究を老化に伴って発現の変化のする免疫系関連遺伝子に注目して行った。ヘルパーT細胞分化のマスター転写因子であるThPOKの標的遺伝子探索を行い、ThPOKにより発現が抑制される遺伝子の中で、老化に伴って発現が上昇し、ヘルパー機能を抑制する働きを有する標的遺伝子を見いだした。さらにB細胞も含めた獲得免疫系の機能評価に繋がる指標遺伝子としては新規GEFとして同定したZiziminファミリーに注目し、老化に伴う感染症に関する免疫応答を中心にB細胞の分化成熟過程、あるいは免疫担当細胞間での遊走性の変化を免疫老化のレベルを評価することの有効性を、細胞・個体レベルでの解析を開始した。</p> <p>イ. 脂質細胞の機能と生活習慣病との関連性の検討</p> <p>脂質細胞の機能を解析する為に細胞や組織の老化、恒常性維持の破綻がどのように加齢に伴う疾患に関わるのかを明らかにしなければならず、業務全体の進捗状況も鑑み、平成24年度は脂質細胞の機能解析や生活習慣病につながる恒常性の維持機能破綻に関する解析を検討した。</p> <p>恒常性機能の維持に関する細胞レベルの変化においては、増殖機能に関わる細胞老化関連遺伝子TARSHの発現と加齢に伴い発症のリスクが増す腫瘍との関係を探し、がん抑制遺伝子の一つと関連があることを突き止めた。また、組織幹細胞/前駆細胞の観点から組織の老化に関する研究も進め、加齢に伴い組織機能低下の原因となる経路の一つを同定した。加齢動物では、その経路が破綻するために、組織機能が障害を受けることを明らかにした。</p> <p>ウ. 脂肪・骨代謝制御因子の生化学的解析、脂質代謝制御化合物の動物モデルにおける解析</p> <p>脂肪・骨代謝制御化合物標的因子の精製・同定に成功した。同標的因子遺伝子改変マウスの作成・解析を行い、同因子が骨代謝制御因子であることを証明した。</p> <p>②加齢に伴う疾患の実態把握</p> <p>加齢に伴って生じる心身の変化及び加齢に伴う疾患の実態を把握するため、加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究することとし、以下の取り組みを行った。</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>③高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>加齢に伴う疾患に対する高度先駆的な予防、診断、治療法の開発に資する研究を推進する。</p> <p>また、既存の予防、診断、治療法に対する多施設共同研究等による有効性の比較等、標準的予防、診断、治療法の確立に資する研究を推進する。</p> <p>また、高度先駆的な予防・診断・治療法の開発の基盤となる、バイオリソースや臨床情報の収集及びその解析を推進する。</p>	<p>ア 日本人の老化に関するデータの収集・公表・提供</p> <p>無作為抽出された地域住民2,400名の老化に関するデータを平成9年から2年ごとに調査しており、これらの日本人の老化に関する基礎データ収集を継続的に運用するとともに、その分析結果等の研究成果について、国民にわかりやすい形で提供する。</p> <p>イ 高齢者のQOLに重点を置いた臨床研究の推進</p> <p>高齢者総合機能評価（CGA）の体系的な実施や、高齢者コホート調査の確立・運用により、高齢者の様々な態様に応じた、疾患ごとのアウトカムとしてQOLにより重点を置いた臨床研究を推進する。</p> <p>③高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>認知症や運動器疾患等の加齢に伴う疾患の予防法の開発を行うとともに、これら疾患の発生原因ともなりうる、日常生活の自立度の低下を防ぐための研究を行うとともに、既存の予防手法について、適切な評価指標を用い、有効性と安全性を検証するための研究を行う。</p> <p>アルツハイマー病等の認知症の早期診断や治療評価の指標となる画像診断法やバイオマーカー等の開発を推進するとともに、分子メカニズムに着目した根治的治療法の開発に資する研究を推進する。</p> <p>また、加齢に伴う運動器疾患等の治療</p>	<p>ア. 第7次長期縦断疫学調査の結果の整理・集計・公表と、横断的データを活用した認知症、運動器疾患、感覚器障害等の老年病罹患の実態の解明</p> <p>ア. 第7次長期縦断疫学調査の結果の整理・集計・公表と、横断的データを活用した認知症、運動器疾患、感覚器障害等の老年病罹患の実態の解明</p> <p>③高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>認知症や運動器疾患等の加齢に伴う疾患の予防法の開発を行うとともに、これら疾患の発生原因ともなりうる、日常生活の自立度の低下を防ぐための研究を行うとともに、既存の予防手法について、適切な評価指標を用い、有効性と安全性を検証するための研究を行うこととし、その一環として、平成24年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア. 認知症、骨関節症等の多層的オミックス解析の継続とバイオマーカー候補分子の抽出</p>	<p>ア. 第7次長期縦断疫学調査の結果の整理・集計・公表と、横断的データを活用した認知症、運動器疾患、感覚器障害等の老年病罹患の実態の解明</p> <p>1 日本人の老化に関するデータの収集・公表・提供</p> <p>老年病に関する基礎データの収集のために長期にわたる集団の大規模な縦断的疫学研究「老化に関する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)」を平成9年度より行っている。対象は無作為抽出された地域住民約2,300名である。施設内に設けた検査センターで年間を通して毎日7名に対し、医学・心理学・運動生理学・栄養学・遺伝子解析などの千項目以上にも及ぶ学際的かつ詳細な検査・調査を2年ごとに行ってきた。</p> <p>1) 地域住民を対象とした国立長寿医療研究センター・老化に関する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)は平成22年7月に開始した第7次調査を継続して実施し、平成24年7月に2,330名で終了した。第7次調査では、大腿中部CT撮影による筋肉量評価などの身体組成関連検査や血清の保存を行い各種の老年病マーカーの検査を追加実施した。</p> <p>2) 第7次調査の全データの確認、整備を行い、モノグラフを作成し、インターネット上に公表した。また、NILS-LSAの研究成果についても専門家向けのデータとして公表するとともに、一般向けのトピックスもインターネット上に公開した。</p> <p>3) NILS-LSAのデータを用いた解析によって、認知症、運動器疾患、感覚器障害等の老年病罹患の実態解明などで成果をあげており、調査開始からの学会や専門誌への成果発表は800件を超えた。</p> <p>③高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>認知症や運動器疾患等の加齢に伴う疾患の予防法の開発、日常生活の自立度の低下を防ぐための研究、既存の予防手法について有効性と安全性を検証するための研究を行うこととし、以下の取り組みを行った。</p> <p>ア. 認知症、骨関節症等の多層的オミックス解析の継続とバイオマーカー候補分子の抽出</p> <p>認知症および脊椎関節変形症の臨床検体を用いた網羅的分子解析（オミック</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
	<p>法の開発に資する研究を推進するとともに、高齢者の機能回復のため、高齢者のQOLを損ねる口腔機能や排泄機能の障害における再生・再建医療の研究を推進する。</p> <p>さらに、高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発、それらに配慮した臨床試験・検査の在り方等についての検討を行う。</p> <p>また、研究に必要な、バイオリソースや臨床情報を収集し、解析を行う研究を実施する等、その有効な活用を図る。</p>	<p>イ. 疾患モデル動物を用いた、認知症や骨代謝疾患の血中・尿・組織バイオマーカー候補の選別</p> <p>ウ. 国の定める第5次介護保険計画の中の介護予防事業への組入れ</p> <p>エ. 遺伝・環境要因が脳内アミロイド代謝、認知機能障害へ及ぼす分子機構の動物モデルでの解析</p> <p>オ. 運動による無作為介入研究による加齢に伴う疾患予防法の実証</p>	<p>ス) を行い、その情報をバイオインフォマティクスの解析して、病態関連分子の探索を行った。その結果、アルツハイマー病の血液検体の解析から、神経伝達物質関連代謝物が疾患群で有意に上昇する事が示された。また、血中のmicroRNAの解析から、インスリン関連遺伝子を制御するmicroRNAが低値になることが明らかになり、これらがバイオマーカー分子になる可能性が示唆された。脊柱管狭窄症の解析では、疾患組織内において、6つのタンパク質の高発現が確認され、疾患との関連性が示唆された。</p> <p>《費用対効果の高い尿検査による骨粗鬆症スクリーニング検査》 尿中のγ-グルタミルトランスペプチダーゼが早期の骨粗鬆症マーカーになる可能性を住民5,600人の調査で明らかにした。この検査法は廉価であることから費用対効果が従来の骨密度測定法より高いことが示された。</p> <p>《骨吸収抑制効果のある化合物の発見》 骨吸収抑制効果のある化合物として、デルフィニジンを発見した。この化合物はアントシアニンとして果物や野菜に含まれている。デルフィニジンを投与した骨粗鬆症マウスの骨吸収はほぼ完全に抑制され、医薬品のシーズとしての可能性も示唆された。</p> <p>イ. 疾患モデル動物を用いた、認知症や骨代謝疾患の血中・尿・組織バイオマーカー候補の選別</p> <p>アルツハイマー病 (AD) モデルマウスの血漿メタボローム解析からある種の脂質代謝産物がADの早期診断マーカーになることを見出し特許出願した。また、同マウスの尿メタボローム解析からある種の酸化ストレスマーカーが早期診断マーカーになること見出し、論文として発表した。</p> <p>ウ. 国の定める第5次介護保険計画の中の介護予防事業への組入れ</p> <p>厚生労働省が公表している「介護予防マニュアル（改訂版：平成24年3月）」において、第7章の認知機能低下予防・支援マニュアルの執筆者として参加すると共に、参考資料として認知症予防マニュアルを提供した。</p> <p>エ. 遺伝・環境要因が脳内アミロイド代謝、認知機能障害へ及ぼす分子機構の動物モデルでの解析</p> <p>オ. 運動による無作為介入研究による加齢に伴う疾患予防法の実証</p> <p>愛知県大府市において5,104名の大規模調査を実施し、軽度認知障害を有する高齢者を地域から抽出した。研究に同意した308名の軽度認知障害を有する高齢者をランダムに運動群と対照群に割り付けて、運動群に約10か月間の運動介入を実施した。5か月の中間解析の結果、mini-mental state examinationに有意な交</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>カ. 骨細胞の機能分子に関するモデル動物の開発</p> <p>キ. 褥瘡ポケットモデルを用いて、外力の影響による褥瘡機序の観察</p> <p>ク. 計測及び評価シートフォーム自動化ソフトの開発</p> <p>アルツハイマー病等の認知症の早期診断や治療評価の指標となる画像診断法やバイオマーカー等の開発を推進するとともに、分子メカニズムに着目した根治的治療法の開発に資する研究を推進することとし、その一環として、平成24年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア. 画像計測による予備認知機能の推定法の開発</p> <p>イ. アルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同臨床研究の長期追跡調査</p>	<p>相互作用が認められ、運動の効果が認められた。これら一連の研究成果は、学術論文、学会発表、講演会、シンポジウム、各種メディア（TIME、abcNews、CNN TopNews、Yahoo News等）を通して広く周知した。</p> <p>カ. 骨細胞の機能分子に関するモデル動物の開発</p> <p>寝たきりや運動など、骨での力学受容・応答のメカニズムを解明する目的で、骨細胞におけるインテグリン接着分子の機能を解析するマウスモデルを作成し、非荷重による骨萎縮に関わっていることを見いだした。</p> <p>キ. 褥瘡ポケットモデルを用いて、外力の影響による褥瘡機序の観察</p> <p>褥瘡発症に関する外力の状態を明らかにし、褥瘡対策方法のひとつとして、マットレスによる褥瘡対策方法を提案した。</p> <p>ク. 計測及び評価シートフォーム自動化ソフトの開発</p> <p>歩行時の損傷リスクを判定する装置の改良を行った。また、就寝時のマットレスから得られる情報から計測評価する方法の検討を行った。</p> <p>アルツハイマー病等の認知症の早期診断、画像診断法及びバイオマーカー等の開発を推進、分子メカニズムに着目した根治的治療法の開発に資する研究を推進することとし、以下の取り組みを行った。</p> <p>ア. 画像計測による予備認知機能の推定法の開発</p> <p>認知負荷量と脳機能マップ上の変化、神経心理検査結果の関連性を明らかにするための脳機能イメージング（fMRI）検査プロトコル開発を行なった。記憶や視空間変換作業等を使った基礎評価（120名）を行ない、行動データによく相関する脳活動領域を絞り込んだ。複合的な作業をモデル化した脳機能イメージングプロトコルを開発し、認知負荷が作業のどの段階に起因するかを分別することに成功した。これは、高齢者に対する認知補助の方略決定に資するものである。</p> <p>イ. アルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同臨床研究の長期追跡調査</p> <p>軽度認知障害（MCI）を対象とした5年間の追跡調査を完了し、MCIからアルツハイマー病への進行を予測する因子を画像、神経心理検査などの因子から検討した。その結果、2年以内の比較的短期の進行を予測するバイオマーカーとしては</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>ウ. 認知症臨床研究の I T 基盤の実用化試験と脳機能画像データベースの開発</p> <p>エ. 新規 P E T 及び S P E C T 認知症診断薬の臨床研究の開始</p> <p>オ. 動物モデルの解析による早期診断バイオマーカー候補の絞込、臨床サンプルの分析開始</p> <p>カ. アミロイドβ蛋白質や、タウに結合する低分子化合物を検出する試作装置の動作確認とハイスループット装置への組込</p> <p>キ. 認知症動物モデルで得られた結果をヒト試料の解析結果と対比し、モデルの科学的正当性を検証、神経幹細胞の再生能低下に関与する因子の探索</p> <p>ク. 認知障害を伴う虚弱高齢者に対する小規模な栄養学的介入とその効果判定へのバイオマーカーの有用性検証</p>	<p>FDG-PETがもっとも強力なバイオマーカーであることがわかった。</p> <p>ウ. 認知症臨床研究の I T 基盤の実用化試験と脳機能画像データベースの開発 遠隔中央読影システムの実用化試験を実施し、必要な修正を加えた結果、多施設共同研究J-ADNIの中央読影を円滑に進めるために満足できる完成度のシステムとして開発することに成功した。</p> <p>エ. 新規 P E T 及び S P E C T 認知症診断薬の臨床研究の開始 新規アルツハイマー病治療薬候補化合物の前臨床試験およびマイクロドージング臨床試験を実施するために、標識化合物の開発を進めたが、安定して標識化合物を合成する段階にまで至らなかった。</p> <p>オ. 動物モデルの解析による早期診断バイオマーカー候補の絞込、臨床サンプルの分析開始 タウ凝集を来すモデルマウスの尿タウが早期診断マーカー候補となることを明らかにした。アルツハイマー病の血漿メタボロミクス解析を開始し早期診断の生化学マーカー候補を見出した。</p> <p>カ. アミロイドβ蛋白質や、タウに結合する低分子化合物を検出する試作装置の動作確認とハイスループット装置への組込 タウ凝集体PETプローブを高速スクリーニング装置の基本部品であるヒト凍結脳小切片作製装置を作製し動作確認を行った。高速スクリーニング装置への組込は技術的課題からH25年度に繰越すことにした。</p> <p>キ. 認知症動物モデルで得られた結果をヒト試料の解析結果と対比し、モデルの科学的正当性を検証、神経幹細胞の再生能低下に関与する因子の探索 遺伝子改変により作成した老化モデルマウスにおいて、神経幹細胞の分化能が低下していることを見いだした。本結果は加齢に伴う神経変性疾患の基盤に、老化に伴う神経幹細胞の機能異常が関与している可能性を示唆している。今後、レビー小体病、前頭葉側頭葉型認知症などのモデルマウスと老化モデルマウスを交配することにより、新たな認知症モデルマウスを作成する。同時に上記疾患のヒト脳を解析し、モデルマウスと比較する。</p> <p>ク. 認知障害を伴う虚弱高齢者に対する小規模な栄養学的介入とその効果判定へのバイオマーカーの有用性検証 認知障害を伴う虚弱高齢者（施設入所者）に対する小規模(12例) 食品介入研究を行った。その結果、ジペプチドであるカルノシン含有スープが高齢者の認知</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
		<p>加齢に伴う運動器疾患等の治療法の開発に資する研究を推進するとともに、高齢者の機能回復のため、高齢者のQOLを損ねる口腔機能や排泄機能の障害における再生・再建医療の研究を推進することとし、その一環として、平成24年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア. 歯槽骨再生の前臨床試験の実施</p> <p>イ. 歯髄・象牙質再生の安全性・有効性試験</p> <p>ウ. 筋再生治療用細胞の作製における、安全性の担保されたヒト筋細胞調整設備の整備</p> <p>エ. カップリング因子の骨形成促進作用とそのメカニズムの解明</p> <p>オ. 同定された付着・侵入因子の作用機序の解明および同因子を標的とした創薬の試作</p>	<p>機能を有意に向上させるとの結果が得られた。</p> <p>加齢に伴う運動器疾患等の治療法の開発及び、高齢者のQOLを損ねる口腔機能や排泄機能の障害における再生・再建医療の研究を推進することとし、以下の取り組みを行った。</p> <p>ア. 歯槽骨再生の前臨床試験の実施</p> <p>大阪大学医学部・歯学部と共同でヒト脂肪組織由来未分化間葉系幹細胞(ADSC)と至適足場材の移入による新規歯周組織再生療法確立を目指して、in vitroにおけるヒトADSCの特性の検討を行なった。その結果、同細胞は歯根膜細胞および硬組織形成細胞への分可能を有すること、経代14代目まで染色体異常を示すことなく増殖可能であることが明らかとなった。</p> <p>イ. 歯髄・象牙質再生の安全性・有効性試験</p> <p>歯髄・象牙質再生の非臨床安全性・有効性試験の良好な結果を得て、厚生労働省にヒト幹細胞臨床研究のための申請を行い、実施許可を得た。</p> <p>ウ. 筋再生治療用細胞の作製における、安全性の担保されたヒト筋細胞調整設備の整備</p> <p>括約筋機能不全による腹圧性尿失禁に対する骨格筋幹細胞移植に供するため、安全性を担保した細胞調製法を開発するとともに、GMPに対応する細胞調製施設を整備した。</p> <p>エ. カップリング因子の骨形成促進作用とそのメカニズムの解明</p> <p>骨の自己再生の原動力であるカップリングのメカニズムを解明する目的で、23年度に生化学的に精製した補体C3aが、破骨細胞から分泌されて骨芽細胞の分化を促進し骨のカップリングに寄与することをつきとめた。</p> <p>オ. 同定された付着・侵入因子の作用機序の解明および同因子を標的とした創薬の試作</p> <p>肺炎原因菌の一種である <i>Staphylococcus aureus</i>の細胞内侵入に低分子Rab5とともに Vinculinが重要であることが明らかになった。また、VinculinがRab5の活性を制御することで、同菌の細胞内侵入がコントロールされていることも明らか</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>④医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>新成長戦略においては、ライフ・イノベーションによる健康大国戦略として、革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発・実用化の促進が求められている。</p> <p>この趣旨を踏まえ、加齢に伴う疾患に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）、特に高度に専門的な知識や経験が要求される等実施に困難を伴う治験・臨床研究の実現を目指した研究を推進する。</p> <p>また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進する。</p> <p>これらにより平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究を</p>	<p>④医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>医薬品及び医療機器の開発を目指した研究を行う。具体的には、認知症関連物質に関わる薬剤の開発、介護機器の安全性評価基準の確立等の研究を推進する。</p> <p>また、これらの研究成果を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）の実現を目指した研究を推進し、特に国民の健康への影響が大きい疾患分野については、より積極的に推進する。</p> <p>さらに、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進する。</p> <p>このため、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、中期目標の期</p>	<p>高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発、それらに配慮した臨床試験・検査の在り方等についての検討を行う。</p> <p>バイオリソースを活用するためのバイオバンクを新設する。平成24年度においてはバイオバンク棟を建設する。センター内に保管している検体を一元管理化する。</p> <p>④医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>認知症関連物質に関わる薬剤の開発、介護機器の安全性評価基準の確立等の研究をはじめとした、医薬品及び医療機器の開発を目指した研究を行うこととし、その一環として、平成24年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援機器との接触による人体損傷評価に必要なデータの実験による収集 	<p>かになった。マウス肺炎モデルにおいて、Rab5およびVinculinのsiRNAを投与することによって、同菌の感染および肺炎症状が緩和されることを見いだした。</p> <p>《高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発》</p> <p>腎排泄型薬剤の投与設定を、加齢による腎機能低下を考慮した至適AUC算出により行った。</p> <p>《バイオバンクの新設と検体の一元管理》</p> <p>年度末にバイオバンク棟が完成し、センター内の試料（検体）とそれに付随する臨床情報（以下試料等とする）の一元管理を開始した。ホームページ上で、バイオバンク事業の意義等の広報を行うことにより理解浸透に努めている。本事業は、6NCのネットワーク事業として開始されたもので、一定条件下において、試料等の共有化をはかり、医学研究の基盤設備として研究者に提供できるルール作りを行った。なお、6NCのネットワークについては、ナショナルセンターバイオバンクネットワークプロジェクトのホームページ（管理：(独)国際医療センター http://www.ncbiobank.org/index.html）を立ち上げ、研究者や一般市民に向けて広報活動を行う等、理解浸透・利用促進等の活動を通して最大限の効果が発揮できるよう努めている。</p> <p>④医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>認知症関連物質に関わる薬剤の開発、介護機器の安全性評価基準の確立等、医薬品及び医療機器の開発を目指した研究を行うこととし、以下の取り組みを行った。</p> <p>《介護支援機器との接触による人体損傷評価に必要なデータの収集》</p> <p>本格的な高齢社会を迎えるにあたり、医療・介護現場での若年労働者人口の減少を補う対策として生活支援ロボットが期待されている。従来のロボットは産業用が中心であり、人とロボットの作業空間は安全性の確保のために厳然と区別されていた。しかし、医療・介護の現場ではロボットは人と接触する事が前提とされているが、物理的外力と発生する障害との関連は不明である。これらの間の関連を解明し安全性の確保のための方策と、人の転倒・転落事故にも応用する。</p> <p>【実施事項】</p> <p>日本自動車研究所にて小ダミーを台車、車椅子又は自転車等に搭乗させた状態から転倒や相互に衝突を起こさせた。この場合の加速度、モーメント等の物理量を計測し、小ダミーが自然転倒を起こした場合の数値と相互の比較を行った。さ</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績																				
<p>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の10%以上の増加を図ること。</p>	<p>間中、平成21年度に比べ年10%以上増加させる。</p>	<p>これらの研究成果を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む)の実現を目指した研究を推進し、特に国民の健康への影響が大きい疾患分野については、より積極的に推進する。</p> <p>国内未承認の医薬品、医療機器の治験等臨床研究を推進するとともに、臨床研究実施件数(倫理・利益相反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。)の実施件数を平成21年度に比して10%以上の増加を図る。</p>	<p>らに、救命用エアージャケット、ヘルメット、そして医療用カラー等の防具を小ダミーに装着させることにより保護具の有効性を含む身体への影響の測定を試みた。また、大ダミーと小ダミーを車椅子、台車、そして自転車等に乘せた後、互いに衝突を起こさせて衝撃の評価を行った。撃力、加速度等の物理的要因を身体的重症度に読み替える目的で、総合的なアウトカム分析であるTRISSを導入した。このTRISSは、解剖学的重症度のHICやAISを基にしたISSと、呼吸や意識等の生理学的指標を用いたRTSを統合するリスクアジャスタである。TRISSの導入により人体損傷が発生した際の予後生存率や許容レベル評価が可能となった。</p> <p>【結果】</p> <p>側方転倒の場合は、防具の装着の有無により値が大きく異なる。防具が装着されていた時には、HIC2124、AIS6(ほぼ死亡)を示したが、ヘルメットの装着によりHIC127、AIS0となり重傷度が大きく改善、頭部最大ダメージは1msecの時間間隔中に約24kNの強い撃力が働くと評価された。これは脳に非常に大きなマイクロ移動を起こさせ脳内の出血を引き起こす原因と考えられる。また、防具を装着した実験では、センサー位置の沈む深さはヘルメットなしの約3倍も大きく変位するために、ヘルメットの内部の発泡スチロールが大きく変形し強い衝撃を吸収する。数値人体データに基づく頭蓋内損傷の有限要素法に基づくシミュレーションの結果：頭蓋、小脳、大脳等を別々に切り出した後、整合性のあるメッシュを生成した。メッシュに分けられた部位の調整を取りながら互いにはめ込み、再度頭部を再構成した。</p> <p>再構築された頭部を用いて、下顎に秒速60cm/sの物体が衝突した場合の衝撃の伝播に関する解析を行った。その結果、衝撃が下顎関節部位に集中して脳内部に放散する様子が見られた。</p> <p>【臨床研究及び治験の実施件数】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> <th>対21年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究</td> <td>69件</td> <td>131件</td> <td>159件</td> <td>+130.4%</td> </tr> <tr> <td>治験</td> <td>34件</td> <td>37件</td> <td>43件</td> <td>+26.5%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>103件</td> <td>168件</td> <td>202件</td> <td>+96.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【主な治験実施状況】</p> <p>骨粗鬆症に適応を有するエルデカルシトールについて、骨粗鬆症のみではなく、身体バランス機能の改善にも効果があるのではないかとの知見に基づき、当センター単独で120症例を目標とした製造販売後臨床試験(ランダム割付非盲検群間比較試験)を実施している。</p> <p>アルツハイマー型認知症患者を対象とした新しい作用機序を有する治験薬に</p>		平成21年度	平成23年度	平成24年度	対21年度比	臨床研究	69件	131件	159件	+130.4%	治験	34件	37件	43件	+26.5%	計	103件	168件	202件	+96.1%
	平成21年度	平成23年度	平成24年度	対21年度比																			
臨床研究	69件	131件	159件	+130.4%																			
治験	34件	37件	43件	+26.5%																			
計	103件	168件	202件	+96.1%																			

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p style="text-align: center;">(2) 均てん化に着目した研究</p> <p>①医療の均てん化手法の開発の推進</p> <p>関係学会等との連携を図り、臨床評価指標の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を推進する。 長寿医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を図るため、系統だった教育・研修方法の開発を推進する。</p>	<p style="text-align: center;">(2) 均てん化に着目した研究</p> <p>①医療の均てん化手法の開発の推進</p> <p>長寿医療に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行う。 関係学会等との連携により、高齢者に特有な疾患を対象とした、科学的根拠に基づいた診断・治療ガイドラインの作成に取り組む。 また、長寿医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、研究指導、教育普及の両面から、系統的な教育・研修方法の開発を推進する。 さらに、在宅医療に関し、地域における多職種連携の促進・普及のためのカリキュラム開発や、家族介護者の介護負担の軽減に資する研究等を推進する。 加えて、連携講座にかかる修士、博士課程を、年3名以上修了させる。</p>	<p style="text-align: center;">(2) 均てん化に着目した研究</p> <p>①医療の均てん化手法の開発の推進</p> <p>長寿医療の質を評価する指標の開発、科学的根拠に基づいた予防・診断・治療ガイドラインの作成、系統的な教育・研修方法の開発、多職種連携の促進・普及のためのカリキュラムの開発、介護負担の軽減策等に資する研究等を行うこととし、その一環として、平成24年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア. 在宅医療の効果的・効率的推進に関するデータの調査・解析</p> <p>イ. 予備調査の実施とその結果を踏まえた調査方法の再検討</p>	<p>よる第I相試験 (First in Human) を実施している。</p> <p style="text-align: center;">(2) 均てん化に着目した研究</p> <p>①医療の均てん化手法の開発の推進</p> <p>長寿医療の質を評価する指標の開発、科学的根拠に基づいた予防・診断・治療ガイドラインの作成、系統的な教育・研修方法の開発、多職種連携の促進・普及のためのカリキュラムの開発、介護負担の軽減策等に資する研究等を行うこととし、以下の取り組みを行った。</p> <p>ア. 在宅医療の効果的・効率的推進に関するデータの調査・解析</p> <p>当センター在宅医療支援病棟入院患者約260名のデータの解析から、在宅医療支援病棟における多職種連携の重要性を検討した。 平成24年度在宅医療連携拠点全105ヶ所を対象に、活動性の評価を実施し、市町村・医師会の拠点への協力と支援の必要性を明らかにした。</p> <p>イ. 予備調査の実施とその結果を踏まえた調査方法の再検討</p> <p>加齢や認知症により、日常生活に困難が生じ援助を必要とする高齢者が、地域において自立した生活を維持できるような社会支援策の実現と環境整備の促進及びこれら的高齢者を介護している家族介護者の負担を軽減していくことは、健康長寿社会を構築する上で必要不可欠である。 そこで、認知症患者を含む高齢者の自立支援と介護負担に関する社会医学的研究を推進する上で、有用となる予備調査の実施とその結果を踏まえた調査方法の再検討を実施した。</p> <p>【取組事項】</p> <p>認知症患者を含む高齢者の自立支援と家族介護者の介護負担に関する、先行研究の把握及び文献的検討と国内外の知見に基づき、予備調査の実施とその結果を踏まえた調査方法の再検討を実施した。</p> <p>【成果】</p> <p>予備調査の結果、認知症患者を含む高齢者の自立支援および家族介護者の介護負担について、研究を推進する上で必要なデータの集積が極めて寡少であることが判明し、実態の把握が喫緊の課題であることが明らかとなった。以上の結果から、より有効な調査方法の再検討を実施し、集積すべきデータ内容を確定した。</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績																								
<p>②情報発信手法の開発</p> <p>長寿医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、医療従事者及び患者・国民への啓発手法の研究を推進する。</p>	<p>②情報発信手法の開発</p> <p>長寿医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、患者・家族、国民や医療従事者への啓発・情報提供手法等の研究を推進する。</p> <p>ア 患者・家族、国民に向けた啓発・情報提供手法等の検討</p> <p>認知症、骨粗鬆症等の加齢に伴う疾患の概要や標準的診断法・治療法の解説、研究成果の紹介等、情報発信のあ</p>	<p>ウ. 災害時における、高齢者の生活機能低下予防システム案の作成</p> <p>また、これらの長寿医療分野における高度な研究開発を行う、専門的人材の育成を図るため、連携講座における大学院生の教育を充実し、修士、博士課程を年3名以上修了させる。</p> <p>②情報発信手法の開発</p> <p>長寿医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、患者・家族、国民や医療従事者への啓発・情報提供手法等の研究を推進することとし、その一環として、平成24年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア. 患者・家族、国民に向けた啓発・情報提供手法等の検討</p> <p>特に患者が高齢であることや、認知機能が低下傾向にあることを踏まえ、対象者及び対象患者の特性に合わせた</p>	<p>ウ. 災害時における、高齢者の生活機能低下予防システム案の作成</p> <p>システム案作成を目的として、東日本大震災と24年度に発生した九州北部豪雨を対象とした生活機能低下の実態把握及び生活機能低下予防に関するシステムの現状把握を行い、それらに基づくシステム案作成を行った。</p> <p>2 連携講座における大学院生の教育の充実</p> <p>平成24年度は連携大学院とともに学生の教育などを行う等、長寿医療に関する教育を充実させると共に新規に大学院と連携を始めるなど体制の充実に努めた。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携大学院数</td> <td style="text-align: center;">10校</td> <td style="text-align: center;">12校</td> <td style="text-align: center;">14校</td> </tr> <tr> <td>連携大学院からの受入れ学生数</td> <td style="text-align: center;">14名</td> <td style="text-align: center;">10名</td> <td style="text-align: center;">8名</td> </tr> <tr> <td>連携大学院での客員教員数</td> <td style="text-align: center;">7名</td> <td style="text-align: center;">10名</td> <td style="text-align: center;">18名</td> </tr> <tr> <td>博士課程修了者</td> <td style="text-align: center;">3名</td> <td style="text-align: center;">4名</td> <td style="text-align: center;">1名</td> </tr> <tr> <td>修士課程修了者</td> <td style="text-align: center;">1名</td> <td style="text-align: center;">4名</td> <td style="text-align: center;">2名</td> </tr> </tbody> </table> <p>②情報発信手法の開発</p> <p>長寿医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、患者・家族、国民や医療従事者への啓発・情報提供手法等の研究を推進することとし、以下の取り組みを行った。</p> <p>ア. 患者・家族、国民に向けた啓発・情報提供手法等の検討</p> <p>1) 高齢者虐待の防止に向けたパンフレットの作成</p> <p>高齢者介護に対するストレス等による虐待防止のため、院内に医師・看護師・医療安全管理者及びMSW等を委員とした「高齢者虐待の発見及び防止に関する</p>		平成22年度	平成23年度	平成24年度	連携大学院数	10校	12校	14校	連携大学院からの受入れ学生数	14名	10名	8名	連携大学院での客員教員数	7名	10名	18名	博士課程修了者	3名	4名	1名	修士課程修了者	1名	4名	2名
	平成22年度	平成23年度	平成24年度																								
連携大学院数	10校	12校	14校																								
連携大学院からの受入れ学生数	14名	10名	8名																								
連携大学院での客員教員数	7名	10名	18名																								
博士課程修了者	3名	4名	1名																								
修士課程修了者	1名	4名	2名																								

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
	<p>り方に関する研究に取り組む。 特に患者に対する啓発手法の研究に当たっては、患者が高齢であることや、認知機能が低下傾向にあること等を踏まえ、対象者及び対象疾患の特性に合わせた効果的な啓発手法の研究を推進する。</p>	<p>効果的な啓発手法や情報発信の在り方を研究しながら認知症、骨粗鬆症等の加齢に伴う疾患の解説や研究成果等の発信を継続発展させる。</p>	<p>対策委員会」が設置されており、活動の一環として虐待の定義・種類や「高齢者虐待防止法」の紹介、相談窓口の案内等を網羅したパンフレットを作成・配布している。 また、院内にも相談窓口を設置し、未然防止及び早期発見・救出に向け活動をしている。</p> <p>2) 学会等における一般向け講演</p> <p>各種学会等において実施される一般市民向け公開講座等で当センターにおける最新知見を基に長寿医療の現状等を広く発信した。</p> <p>【実施学会等】 脳ドック学会総会 6月15日(金)～16日(土) 市民公開講座：「日々の暮らしからみた認知症：終末期になっても安心な医療とは」</p> <p>3) 地域保健所等との連携</p> <p>地域の保健所等が開催する難病等の相談・交流事業に参加し、センターが持つ知見など分かりやすく解説を行っている</p> <p>【実施内容等】 知多保健所 神経系難病患者・家族の集い 講話 神経内科川合医師</p> <p>4) フォーラム等への参加</p> <p>各種団体が開催する一般の方を対象とした認知症に関するフォーラム等に後援として参画すると共に講師又はパネリスト等として参加し、病気や介護に対する啓発を行っている。</p> <p>【実施例等】 開催場所・日時：名古屋市・平成25年2月4日(日) フォーラム名：フォーラム認知症in名古屋</p>
	<p>イ 医療従事者に向けた啓発・情報提供手法等の研究</p> <p>標準的診断法・治療法の解説、エビデンスデータの提供、最新の知見の紹介等、長寿医療の均てん化に資する情報発信のあり方に関する研究に取り組む。</p>	<p>イ. 医療従事者に向けた啓発・情報提供手法等の研究</p> <p>標準的診断法・治療法の解説、エビデンスデータの提供、最新の知見の紹介等、長寿医療の均てん化に資する情報発信の在り方に関する研究を継続推進する。</p>	<p>イ. 医療従事者に向けた啓発・情報提供手法等の研究</p> <p>1) B P S D初期対応ガイドラインの出版</p> <p>認知症に伴う予期しない精神症状・異常行動(B P S D)の出現に対してどのように考え、どのように対処するかについてまとめた「B P S D初期対応ガイドライン」を当センターが中心となり編集し、(株)ライフ・サイエンスより24年5月に発刊した。なお、本研究は平成22年度の長寿医療研究開発費を利用して行われ、センター内のみならず大学、病院、介護施設等の協力の基に実態に合わせ</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>たガイドラインとなっている。</p> <p>2) 高齢者の転倒予防ガイドラインの出版</p> <p>原因の多くが転倒により発生している大腿骨頸部骨折は寝たきりになる原因の一つとなっている。転倒を予防するためのリスク評価等をまとめたガイドラインを出版すると共に付録として転倒予防手帳を付け、地域での転倒予防に活用できるようにしている</p> <p>3) 泌尿器科領域におけるガイドライン作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・女性下部尿路症状 (Female-LUTS) 診療ガイドラインの作成に関与した。平成25年度に発刊予定である。 ・International Consultaion of Incontinence (ICI)における尿失禁の研究・診療標準化委員会で尿失禁ガイドラインの作成に関与した。Incontinence, 5th Edition, ICUD-EAU, 2013. <p>2) 各地での講演活動等</p> <p>各地で行われる医療・介護従事者に対する研修会等で長寿医療に関する情報等を提供し、均てん化に努めた。</p> <p>【講演等：実施主体・日時・対象者・テーマ等】 奈良県健康長寿共同事業実行委員会 6月15日(金) 介護事業者等 「転倒予防 転ばぬ先の杖？」 名古屋市介護サービス事業者連絡研究会 9月20日(木) 介護事業者等 「地域医療再編～自分たちがどのように地域を変えていくのか!？」 大阪介護老人保健施設協会 11月16日(金) 介護老人保健施設職員等 「認知症になっても安心な社会をどうつくっていくか」</p> <p>3) 大学等との連携</p> <p>各大学等で行われる研修会に参加し、最新の知見等を医療従事者・学生等に紹介する活動を行っている</p> <p>【活動内容等】 場所等：藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会 日時等：平成24年7月6日(金) 18:00～ 演題等：超高齢社会の高齢者の健康問題を考える</p> <p>場所等：同志社大学大学院脳科学研究科 日時等：平成25年3月23日(土) 14:00～ 演題等：アルツハイマー病の治療薬開発最前線</p>

評価の視点等	自己評定	S	評価項目3	評 定	A
<p>【評価項目3 研究・開発に関する事項 (3) 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】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症に関して認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学研究センターならびにもの忘れセンターで、重点的に研究・開発を推進した。 ・ 認知症先進医療開発センターにおいては、認知症の新しい予防、診断、治療法を開発するべく、企業や自治体とも密接な連携を構築し研究を推進した。 ・ アルツハイマー病根治薬開発シーズの実用化に向け、名古屋大学橋渡し研究加速ネットワークプログラムにて検討を開始した。 ・ アルツハイマー病の血液バイオマーカーの開発研究を最先端研究開発支援プログラムにて島津製作所と共同で開始した。 ・ 老年学・社会科学研究センターにおいては、地域における認知症予防対策、在宅医療への支援の開発事業、企業との共同研究によるIT技術を用いた自立支援機器の安全性や効果判定と普及啓発などの幅広い研究課題について実施した。 ・ とくに認知症予備軍と考えられる、地域在住の(軽度認知機能低下)高齢者に対し、平成23年度の運動療法に引き続き、平成24年度は音楽学習療法による、認知機能低下抑制のための介入研究を実施した。 ・ もの忘れセンターでは、認知症の基礎研究推進にも貢献するとともに、認知症の様々な事象にも多職種連携で対応できるモデル的な認知症疾患センターとして活動を推進した。 ・ 歯科口腔先進医療開発センターでは、歯髄再生治療法におけるヒト臨床試験の開始や新たな口腔診療機器の開発、歯周病の全身疾患に及ぼす影響解明、さらには認知症高齢者の口腔の機器向上と健康増進に向けた介入研究などが実施された。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>研究所、認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学研究センター、歯科口腔先進医療開発センター、病院、もの忘れセンターの連携により、疫学研究成果を基礎研究にフィードバックし臨床研究に直結させる体制の推進に努めた。また、英文・和文の原著論文は、21年度234件、22年度232件、23年度290件に比して、24年度328件、論文の被引用件数は、21年3,238件、22年3,371件、23年3,476件に比して、24年3,416件、国内・国際学会における発表は、21年度560件、22年度641件、23年度692件に比して、24年度912件となったことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 軽度認知障害(MCI)に対して介入予防を推進していることは評価できる。 ・ 論文の発信が増加している点は評価したいが、国際的評価という点では、今後のさらなる推進が望まれる。 ・ 長期縦断疫学研究(NILS-LISA)は評価できる。今後、介入研究による検証が必要である。 ・ アルツハイマー病先制治療薬の開発、老化に関する長期縦断疫学研究、先進的自立支援機器を用いた介護予防の効果検証、認知症予防モデルの開発など、我が国の将来を左右する高齢化問題につき、産官学と連携して重点的に取り組んでいる点は、大いに評価できる。 ・ 創薬臨床試験直前のフェーズまで進めたことなど、目に見える成果を出している。 ・ 研究にもとづく予防モデルの開発は、大いに意義あるものとする。 ・ 英文論文数、引用数は独法化後横ばい状態だが、共同研究には多くの興味深いプロジェクトが進行している。 ・ 様々な方法論の研究が出版されている。 ・ 認知症に関し、関連のセンターで研究・開発を推進している。 ・ 大学や企業との連携を強化し、開発を推進している。 ・ 論文数は目標を上回って達成したと評価できる。特にアルツハイマー病領域について画期的研究を行ったと高く評価できる。 	
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 英文・和文の原著論文発表総数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%以上増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 英文・和文の原著論文発表数については328本であった。平成21年度に比べ40.2%増となっており、目標を上回っている。(業務実績14頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 国内・国際学会における発表(講演を含む)数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%以上増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国内・国際学会における発表数については912件となっており、平成21年度に比べ62.9%増となり、目標を上回っている。(業務実績14頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ年10%以上増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研究及び治験の実施件数の合計は202件、平成21年度に比べ96.1%増となっており、目標を上回っている。(業務実績23頁参照) 〈参考〉平成25年度計画目標値 150件以上 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 連携講座にかかる修士・博士課程を、年3名以上修了。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連携講座にかかる修士・博士課程の修了者数については、3名となっており、目標を達成している。(業務実績25頁参照) 				
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究・開発を推進するため、企業、大学、学会との連携を図っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ NC・企業連携共同研究部の設置、中部先端医療開発円環コンソーシアムや最先端研究開発支援プログラムへの参加等企業等との産官学連携を進め、将来の医療分野の事業化を促進させるための取り組みを進めた。(業務実績2～3頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該研究センターの研究者がコレスポンディング・オーサーである論文の被引用件数がどのように推移しているか。 	<p>実績：-</p> <p>【論文の被引用件数】</p> <p>21年 3,238件 22年 3,371件 23年 3,476件 24年 3,416件</p> <p>(業務実績14頁参照)</p>				

<ul style="list-style-type: none"> 認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ヒト脳剖検試料等を用いた神経変性の解析。(業務実績14頁参照) 神経細胞毒等のアミロイド代謝及びタウ代謝に与える影響の解析。(業務実績15頁参照) 抗アミロイドβ蛋白質薬の探索。(業務実績15頁参照) 	
<ul style="list-style-type: none"> 運動疾患である骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 生化学・病理解析による病態モデルにおける骨代謝動態の解明。(業務実績15頁参照) 歯周病原菌の歯肉上皮細胞への付着・進入機序の解明。(業務実績15頁参照) 	
<ul style="list-style-type: none"> 加齢に伴って生ずる心身の変化のメカニズムの解明を推進するため、生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルで研究しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の基礎免疫力を評価する指標の探索。(業務実績16頁参照) 脂質細胞の機能と生活習慣病との関連性の検討。(業務実績16頁参照) 脂肪・骨代謝制御因子の生化学的解析、脂質代謝制御化合物の動物モデルにおける解析。(業務実績16頁参照) 	
<ul style="list-style-type: none"> 加齢に伴って生ずる心身の変化及び加齢に伴う疾患の実態を把握するため、加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究しているか。 日本人の老化に関するデータの収集公表・提供に取り組んでいるか。 高齢者のQOLに重点を置いた臨床研究の推進に取り組んでいるか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 老年病に関する基礎データの収集のために長期にわたる集団の大規模な縦断的疫学研究「老化に関する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)」を平成9年度より行っている。対象は無作為抽出された地域住民約2,300名である。施設内に設けた検査センターで年間を通して毎日7名に対し、医学・心理学・運動生理学・栄養学・遺伝子解析などの千項目以上にも及び学際的かつ詳細な検査・調査を2年ごとに行ってきた。(業務実績17頁参照) 第7次調査の全データの確認、整備を行い、モノグラフを作成し、インターネット上に公表した。また、NILS-LSAの研究成果についても専門家向けのデータとして公表するとともに、一般向けのトピックスもインターネット上に公開した。(業務実績17頁参照) NILS-LSAのデータを用いた解析によって、認知症、運動器疾患、感覚器障害等の老年病罹患の実態解明などで成果をあげており、調査開始からの学会や専門誌への成果発表は800件を超えた。(業務実績17頁参照) 	
<ul style="list-style-type: none"> 認知症や運動器疾患等の加齢に伴う疾患の予防法の開発、日常生活の自立度の低下を防ぐための研究を行うとともに、既存の予防手法について、適切な評価指標を用い、有効性と安全性を検証するための研究を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症、骨関節症等の多層的オミックス解析の継続とバイオマーカー候補分子の抽出。(業務実績17頁参照) 尿検査による骨粗鬆症スクリーニング検査の検証。(業務実績18頁参照) 疾患モデル動物を用いた、認知症や骨代謝疾患の血中・尿・組織バイオマーカー候補の選別。(業務実績18頁参照) 国の定める第5次介護保険計画の中の介護予防事業への組入れ。(業務実績18頁参照) 遺伝・環境要因が脳内アミロイド代謝、認知機能障害へ及ぼす分子機構の動物モデルでの解析。(業務実績18頁参照) 運動による無作為介入研究による加齢に伴う疾患予防法の実証。(業務実績18頁参照) 骨細胞の機能分子に関するモデル動物の開発。(業務実績19頁参照) 褥瘡ポケットモデルを用いて、外力の影響による褥瘡機序の観察。(業務実績19頁参照) 計測及び評価シートフォーム自動化ソフトの開発。(業務実績19頁参照) 	

<p>• 認知症の早期診断や治療評価の指標となる画像診断法やバイオマーカー等の開発を推進するとともに、分子メカニズムの開発に資する研究を推進しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 画像計測による予備認知機能の推定法の開発。（業務実績19頁参照） • アルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同臨床研究の長期追跡調査。（業務実績19頁参照） • 認知症臨床研究のIT基盤の実用化試験と脳機能画像データベースの開発。（業務実績20頁参照） • 新規PET及びSPECT認知症診断薬の臨床研究の開始。（業務実績20頁参照） • 動物モデルの解析による早期診断バイオマーカー候補の絞り込み、臨床サンプルの分析開始。（業務実績20頁参照） • アミロイドβ蛋白質や、タウに結合する低分子化合物を検出する試作装置の動作確認とハイスループット装置への組込み。（業務実績20頁参照） • 認知症動物モデルで得られた結果をヒト試料の解析結果と対比し、モデルの科学的正当性を検証、神経幹細胞の再生能低下に関与する因子の探索。（業務実績20頁参照） • 認知障害を伴う虚弱高齢者に対する小規模な栄養学的介入とその効果判定へのバイオマーカーの有用性検証。（業務実績20頁参照） 	
<p>• 加齢に伴う運動器疾患等の治療法の開発に資する研究を推進するとともに、高齢者の機能回復のため、高齢者のQOLを損ねる口腔機能や排泄機能の障害における再生・再建医療の研究を推進しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 歯槽骨再生の前臨床試験の実施。（業務実績21頁参照） • 歯髄・象牙質再生の安全性・有効性試験。（業務実績21頁参照） • 筋再生治療用細胞の作製における、安全性の担保されたヒト筋細胞調整設備の整備。（業務実績21頁参照） • カップリング因子の骨形成促進作用とそのメカニズムの解明。（業務実績21頁参照） • 同定された付着・侵入因子の作用機序の解明および同因子を標的とした創薬の試作。（業務実績21頁参照） 	
<p>• 高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発、それらに配慮した臨床試験・検査の在り方等についての検討を行っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発。（業務実績22頁参照） 	
<p>• 研究に必要な、バイオリソースや臨床情報を収集し、解析を行う研究を実施する等、その有効な活用を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • センター内の試料（検体）とそれに付随する臨床情報の一元管理を開始した。 • ホームページ上で、バイオバンク事業の意義等の広報を行うことにより理解浸透に努めている。（業務実績22頁参照） 	
<p>• 医薬品及び医療機器の開発を目指した研究を行っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 介護支援機器との接触による人体損傷評価に必要なデータの収集（業務実績22頁参照） 	

<ul style="list-style-type: none"> • 医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）の実現を目指した研究を推進しているか。 • 海外で有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進しているか。 • 長寿医療に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 治験実施数は43件となり、対21年度比+26.5%となった。（業務実績23頁参照） • 骨粗鬆症に適応を有するエルデカルシトールについて、骨粗鬆症のみではなく、身体バランス機能の改善にも効果があるのではないかとの知見に基づき、当センター単独で120症例を目標とした製造販売後臨床試験（ランダム割付非盲検群間比較試験）を実施している。（業務実績23頁参照） • アルツハイマー型認知症患者を対象とした新しい作用機序を有する治験薬による第I相試験（First in Human）を実施している。（業務実績23頁参照） • もの忘れセンターでは、「生活機能」「介護負担」「認知能」「歩行機能」などを含む高齢総合機能評価（CGA）を、外来・入院双方で行った。これらはすべて統一された様式でデータベースとして積み重ねられており、認知症の診断のみならず、介護保険サービスの利用、病診連携、多種職協働における共有情報として利用されている。（業務実績49頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者に特有な疾患を対象とした、科学的根拠に基づいた診断・治療ガイドラインの作成に取り組んでいるか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 災害時における、高齢者の生活機能低下予防システム案の作成。（業務実績25頁参照） • 泌尿器科領域におけるガイドライン作成。（業務実績27頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> • 長寿医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、研究指導、教育普及の両面から、体系的な教育・研修方法の開発を推進しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 長寿医療分野に関する教育として、医学生を対象とした老年医学サマーセミナーやモデル的医療に関する研修・講習として口腔ケアに関する講演会等を行った。（業務実績57, 60頁参照） • 高齢者医療を推進する多職種研修の一環として、高度専門看護師研修課程を行った。（業務実績58頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> • 在宅医療に関し、地域における多職種連携の促進・普及のためのカリキュラム開発や、家族介護者の介護負担の軽減に資する研究等を推進しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 在宅医療の効果的・効率的推進に関するデータの調査・解析。（業務実績24頁参照） • 認知症高齢者を含む高齢者の自立支援及び家族介護者の介護負担の軽減に資する研究等の推進。（業務実績24頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> • 長寿医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族、国民や医療従事者への啓発・情報提供手法等の研究を推進しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • BPSD初期対応ガイドラインの出版。（業務実績26頁参照） • 高齢者の転倒予防ガイドラインの出版。（業務実績27頁参照） • 学会等における一般向け講演の実施。（業務実績26頁参照） • 各地での講演活動等の実施。（業務実績27頁参照） 	

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>我が国における長寿医療の中核的な医療機関として、「高齢社会対策大綱」（平成13年12月28日閣議決定）に定める「国民が生涯にわたって健やかで充実した生活を営むことができる豊かな社会」の構築を目指し、国内外の知見を集約し、高度先駆的医療の提供を行うこと。</p> <p>また、長寿医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行うこと。</p> <p>患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、また、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、チーム医療の推進、医療安全管理体制の充実、客観的指標を用いた医療の質の評価等により、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うこと。</p> <p>認知症患者、家族を支援するための医療体制を構築するとともに、医療と介護の連携を推進すること。</p> <p>高齢者の在宅療養生活を支援し、切れ目のない医療の提供を行うため、モデル的な在宅医療支援を提供すること。</p> <p>患者に対するインフォームドコンセント等におけるモデル的な終末期医療の提供を行うこと。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>高齢者に特有な疾患に関する高度先駆的医療技術を提供するとともに、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を行う。</p> <p style="text-align: center;">（1）高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>①高度先駆的な医療の提供</p> <p>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、高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療を提供する。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>高齢者に特有な疾患に関する高度先駆的医療技術を提供するとともに、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を行う。</p> <p style="text-align: center;">（1）高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>①高度先駆的な医療の提供</p> <p>認知症のアミロイドイメージング、先進的骨画像診断、先進的骨折治療の提供、褥瘡の病因と病態診断に基づく治療法の選択など、高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療を提供する。</p> <p>この一環として、平成24年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 高齢者に特有な疾患の診断技術の提供</p> <p>a 認知症の早期診断法の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・画像（PET）、バイオマーカーを用いた認知症早期診断の取り組みを継続する。具体的には症例の蓄積を継続する。 <p>b 運動器疾患の客観的診断法の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・骨代謝制御に関する細胞レベルでの検討を推進する 	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p style="text-align: center;">（1）高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>①高度先駆的な医療の提供</p> <p>平成24年度は、高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療を提供するために、以下の取り組みを行った。</p> <p>ア 高齢者に特有な疾患の診断技術の提供</p> <p>a 認知症の早期診断法の確立</p> <p>《画像（PET）、バイオマーカーを用いた認知症早期診断の取り組み》</p> <p>J-ADNI PETコアとしてJ-ADNIのPET研究全体を統括するとともに、自施設においてJ-ADNIの症例21例中13例が追跡を終了し8例が継続して追跡中である。</p> <p>*J-ADNI：アルツハイマー病の早期診断のため、健常高齢者、軽度認知障害、軽症アルツハイマー病の多数例を対象として、画像やバイオマーカーの有用性を調査する多施設共同研究。</p> <p>b 運動器疾患の客観的診断法の確立</p> <p>《骨代謝制御に関する細胞レベルでの検討推進》</p> <p>骨代謝制御に関する細胞レベルでの検討を推進し、骨芽細胞培養系においてAMP-dependent protein kinase（AMPK）はインターロイキン-1（IL-1）によるIL-6産生を抑制的に制御するが、トロンビンあるいはプロスタグランジン</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>・先進的骨強度評価を新規質的改善と普及啓発に取り組みながら継続する</p> <p>・先進的筋力評価を改善しつつ継続する</p>	<p>F2α (PGF2α)によるIL-6産生を促進的に制御すること、Wnt3aはPGF2αによる血管内皮細胞増殖因子の産生を増強すること、Rho-kinaseは甲状腺ホルモン刺激によるオステオカルシン産生を抑制的に制御すること等の重要な新知見を発表した。</p> <p>【実績】 欧文原著論文11報(印刷中3報含む)</p> <p>《先進的骨強度評価の取組》</p> <p>骨強度は骨密度と骨質で決まるとされており、骨質には3次元構造が含まれる。そこで、CTから得られる骨密度分布と骨構造の有限要素解析から、いっそう正確な骨強度予測が可能となる。</p> <p>【取組事項】 東大、東北大に続いて承認された、先進医療「定量的CTを用いた有限要素法による骨強度予測評価」に関して、長寿医療工学との強力な連携で確立した実施体制を維持し、解析内容を改良する。</p> <p>【成果】 平成24年度は、それまで立位条件だけだった骨折リスク評価法に、待望の転倒条件も計算できるようにプログラムを改良した。これによって、大腿骨近位部が転倒したときにどのくらいの荷重で骨折するかが予測できるようになった。大腿骨近位部骨折は90%が転倒によっているので、この成果のもたらす恩恵は大きい。</p> <p>【実績数値】 6例に実施。 学会発表：1件</p> <p>《先進的筋力評価の取組》</p> <p>加齢性筋肉減少症(サルコペニア)は、歩行移動能力低下や転倒の基礎疾患で虚弱の主要因であるが、加齢により筋力の発揮される状態がどのように変化するかについての詳細な評価はこれまでに行われておらず、弱化した筋力を適切に測定する機器や装置はない。また、筋電図を用いた高齢者の筋の収縮状況の検討は少なく、筋電図と筋力との比較もされていない。そこで、虚弱高齢者の微弱な筋力を正確に測定でき、持続力・瞬発力等の重要指標も同時計測できる筋力測定器を開発し、有用性を検討し、かつ、筋電図の解析結果と比較した。</p> <p>【取組事項】 1) 虚弱高齢者の筋力測定用である新規開発中の握力測定器にて測定した詳細なデータ(持続力・瞬発力、刺激に対する反応時間等)を自動解析するソフトを</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>開発した。</p> <p>2) 新規開発中の脚力（膝関節伸展、屈曲筋力）測定器で、変形性膝関節症患者において膝伸展・屈曲筋力を測定すると同時に筋電図を測定し、筋電図と筋力の比較を行った。</p> <p>【成果】</p> <p>1) これまでに1000名以上のもの忘れセンターの新患者に対して測定を行い、うち120余名のデータを自動解析ソフトを用いて解析した。前年度の手動による解析結果と同様に、持続力、瞬発力、刺激に対する反応時間ともに年齢が高くなるにつれて低下した。また、刺激に対する反応開始から最大握力到達までの間に変曲点が存在することも明らかとなり、変曲点から最大握力到達までの時間において男女差、左右差がみられた。以上より、自動解析ソフトの有用性が示唆された。</p> <p>2) 変形性膝関節症患者60名に対して測定を行い、筋電図計測で、膝伸展筋力測定時は伸筋群、膝屈曲筋力測定時は屈筋群が主に働くことを確認した。3伸筋群（内側広筋+外側広筋+直筋）の筋電図波形積分値の和と膝伸展筋力は相関し、3屈筋群（内側hamstring+外側hamstring+腓腹筋）での同積分値の和は、膝屈曲筋力と相関した。</p> <p>《骨折にサルコペニアが高頻度で合併することを報告》</p> <p>骨折発生には骨粗鬆症による骨強度低下だけでなく、筋肉減少による転倒リスク上昇も影響していると思われるが、加齢性筋肉減少症（サルコペニア）が大腿骨近位部骨折と関連するかを検討した報告は極めて限られる。そこで大腿骨近位部骨折患者と非骨折患者で比較検討した。</p> <p>【取組事項】</p> <p>大腿骨近位部骨折患者357名と非骨折患者2,511名で筋量、骨量、身体因子等を解析した。</p> <p>【成果】</p> <p>四肢筋肉量は骨折群がと非骨折群に比して低く、下肢筋肉量も同様であった。また、サルコペニアの割合も骨折群47.4%と非骨折群31.9%に比して多かった。多変量解析では、サルコペニアは、年齢、低骨密度に独立して大腿骨近位部骨折の危険因子であった。</p> <p>【実績】</p> <p>欧文論文1件（High prevalence of sarcopenia and reduced leg muscle mass in Japanese patients immediately after a hip fracture. JAGS 2012.） 学会発表3回</p> <p>《骨粗鬆症薬のアレンドロネートが筋肉量も増加させることを初めて報告》</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>c 褥瘡の病態診断法の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・創表面細胞外蛋白質解析を用いた病態診断 <p>d 感覚機能の客観的診断法の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢期聴力の客観的診断法の臨床応用を継続する 	<p>サルコペニアの概念の基本にある筋量減少に対して、有効な薬剤は候補薬はいくつかあるが、いまだに臨床使用に至るものはない。そこで、骨粗鬆症データベースから既存薬で筋量への有効性を探索的に検討した。</p> <p>【取組事項】 後ろ向きコホート研究で、平成16年10月～平成23年5月の骨粗鬆症患者で、DXAにより骨密度と体組成を測定した延べ患者数5,999名、骨粗鬆症薬を処方された延べ患者数33,734名の中から、アレンドロネート単独投与と骨格筋量評価が1年間なされた199名と骨粗鬆症薬なしで骨格筋量評価が1年間なされた233名を比較検討した。</p> <p>【成果】 骨粗鬆症患者において四肢と下肢の骨格筋量は無治療群ではいずれも減少したが、アレンドロネート投与群はいずれも増加し、無治療に比して2.31%および2.64%多くなった。 長寿科学総合研究事業：高齢者における加齢性筋肉減弱現象(サルコペニア)に関する予防対策確立のための包括的研究H24報告書（原田）</p> <p>《DorsiflexMeterの活用》</p> <p>姿勢と転倒との関連に着目して開発されたDorsiflexMeterを活用し、転倒予防外来で活用すると共に、杏林大学、東京都健康長寿センター、筑波大学、東京大学、京都大学、三重大学、奈良県等に配布され、活用されている。</p> <p>c 褥瘡の病態診断法の確立</p> <p>《創表面細胞外蛋白質解析を用いた病態診断》</p> <p>褥瘡の表面蛋白質を採取し、その臨床像との相関を検証している。その結果を活かした診療の普及も行っている。</p> <p>d 感覚機能の客観的診断法の提供</p> <p>《高齢期聴力の客観的診断法の臨床応用》</p> <p>超高齢者や認知症高齢者では聴力検査のスタンダードである純音聴力検査（PTA）では正確な閾値が測定できない場合があり、客観的な聴力検査方法の確立は急務である。当科では平成22年度から乳幼児に対する客観的聴力評価法である聴性定常反応検査（ASSR）を主体とした客観的聴力検査の高齢者での応用を行うべく検査施行、結果の解析を行った。</p> <p>【取組事項】 平成24年度は、主に認知症高齢者を対象とした純音聴力検査で、閾値確定が不</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
		<p>・大脳皮質感覚野活動性の疾患による感覚機能変化に関する臨床研究を継続する</p> <p>・瞬目運動解析による老化度の判定を作成するとともに、高齢者を対象に他覚的検査による認知症早期発見へとつなげる。</p> <p>e 咀嚼嚥下障害診断治療検査の臨床応用</p> <p>・歯科用OCT画像診断機器の開発および臨床応用の継続</p>	<p>安定であった23名についてASSR等の客観的聴力検査を行った。またPTAとASSRの結果について比較・検討した。</p> <p>【成果】 累積症例数が50名を超えた。PTAとASSRの閾値差の検討では通常はPTAよりもASSRの方が閾値が大きくなるが、認知症高齢者ではASSRとPTAの差が小さく、逆転している症例も認め、認知症高齢者ではPTAだけでは不十分である可能性が示唆された。</p> <p>【実績】 実際にASSRによる閾値が補聴器フィッティング等に有用であった症例について耳科学会に発表、ASSRとPTAの閾値の相関について聴覚医学会に発表した。</p> <p>《大脳皮質感覚野活動性の疾患による感覚機能変化に関する臨床研究》</p> <p>【取組事項】 平成24年度はアルツハイマー病患者と健常高齢者において、脳磁図の体性感覚連続刺激によるrecovery functionを測定し、大脳皮質感覚野活動性の差（抑制性神経活動の差）を検討した。</p> <p>【成果】 アルツハイマー病患者において、大脳皮質感覚野の被興奮性が高まる傾向が認められ、抑制性神経活動の認知症による変化が観察された。</p> <p>《瞬目運動解析による老化度判定と認知症早期発見》</p> <p>平成24年度から瞬目高速解析装置を国立長寿医療研究センターにも導入しレビー小体病やアルツハイマー病その他の中枢神経疾患への応用に向け研究を始めた。正常者との鑑別診断のためのアルツハイマー病に特異的な自発性瞬目の性状と特徴の一部を捉えた。</p> <p>e 咀嚼嚥下障害診断治療検査の臨床応用</p> <p>《歯科用OCT画像診断機器の開発および臨床応用》</p> <p>生体に無害な近赤外光を用いた光干渉断層画像診断法（Optical Coherence Tomography：以下OCT）は、非侵襲下に組織の精密断層像を得ることができる最先端の医療撮像技術として、世界的に開発競争が行われている。しかし、歯科用OCT画像診断機器の開発や口腔領域でのOCTの臨床研究は世界的に極めて少なく、口腔分野への応用の道が開ければパノラマエックス線装置以来の口腔領域の新たな画像診断機器となる可能性を持つ有望な非侵襲診断技術として期待されている。</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>・薬剤含有可食性フィルムによる新たなドラックデリバリーシステム (DDS) の開発</p> <p>・紫外線LEDによる根管滅菌装置の開発</p> <p>イ 高齢者に特有益な疾患の治療技術の提供</p> <p>a 認知症の臨床治験の推進</p> <p>・病態修飾薬によるアルツハイマー病の臨床治験を継続する</p>	<p>この様な背景の下、当センターの中期計画に則り、パナソニックヘルスケア(株)、Santec (株)、東京医科歯科大学、国立長寿医療研究センター歯科口腔先端診療開発部の産官学共同で歯科用OCT画像診断機器の開発を進めており、薬事申請を目指している。</p> <p>【取組事項および成果】 パナソニックヘルスケア(株)社製の試作機の臨床評価を継続し、共同での研究発表を行った。本年度は新たに歯科用OCT画像診断機器の特性を生かして、3次元画像化してプラークの付着を評価し、プラークの厚さ、長さ、断面積、表面積、及び体積を画像化・数値化することに成功した。 歯科用OCT画像診断機器の薬事申請に向けて、医薬品医療機器総合機構 (PMDA) に伺い、個別面談を行う等、準備を行った。</p> <p>【実績数値】 英文論文19論文、日本語論文1論文 学会発表 24件 特許出願 2件 700症例、2500歯牙と世界的にも多数の患者疾患に歯科用OCT画像診断機器の診断を応用している。</p> <p>《新たなドラックデリバリーシステム (DDS) の開発》</p> <p>ツキオカフィルム製薬、日本歯科薬品株式会社および国立長寿医療研究センター歯科口腔先端診療開発部による産官学共同研究にて、薬剤含有可食性フィルムを開発し、嚥下障害のある要介護高齢者や認知機能の低下した患者でも服用可能な新たなDrug Delivery Systemの開発に着手した。最初の薬剤含有可食性フィルムの開発として、東京医科歯科大学と歯科表面麻酔フィルムの開発を進めている。</p> <p>《紫外線LEDによる根管滅菌装置の開発》</p> <p>産官共同研究にて紫外線LEDを用いた口腔滅菌装置を開発している。試作光照射器2号機を開発し、その有効性を確認した。現在3号機の試作に着手している。</p> <p>イ 高齢者に特有益な疾患の治療技術の提供</p> <p>a 認知症の臨床治験の推進</p> <p>《病態修飾薬によるアルツハイマー病の臨床治験》</p> <p>抗体治療Ⅰ相 1件 Ⅲ相 1件継続中である。</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>b 運動器疾患の新規治療法の臨床応用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・椎体形成術の手術材料を改善しながら症例蓄積する ・平成22年度の新規骨折治療法の症例蓄積と追跡を行う <p>c 排尿障害に関する新規治療法の臨床応用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・括約筋機能不全による腹圧性尿失禁に対する骨格筋幹細胞移植による再生医療を行う ・過活動性膀胱に対するA型ボツリヌストキシン膀胱壁内注入療法臨床試験を行う 	<p>また認知症治験ネットワークを運用し抗てんかん薬によるレビー小体型認知症のBPSD軽減効果の検証試験を開始した。</p> <p>b 運動器疾患の新規治療法の臨床応用</p> <p>《椎体形成術の症例蓄積》</p> <p>平成24年度には1例実施すると共に過去の症例について追跡を継続している。</p> <p>《新規骨折治療法の症例の追跡と評価》</p> <p>骨強度を補強する新規手術法症例登録（30例）が終了し、手術後の追跡調査を実施している。</p> <p>c 排尿障害に関する新規治療法の臨床応用</p> <p>《骨格筋幹細胞移植による再生医療》</p> <p>自己骨格筋幹細胞を用いた尿道括約筋再生医療の臨床試験の開始に備えて、ハードおよびソフト両面における整備を行った。</p> <p>《排尿障害におけるバイオマーカー検索》</p> <p>排尿障害の診断および他覚的治療評価のマーカーとして尿中のバイオマーカーの検索のためのサンプル収集に着手した。</p> <p>《過活動性膀胱に対するA型ボツリヌストキシン膀胱壁内注入療法》</p> <p>ボツリヌストキシン膀胱壁内注入療法を行った患者の経過を観察し、長期の有用性について確認を行った。</p> <p>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</p> <p>《合併症の少ない前立腺肥大症内視鏡手術の提供》</p> <p>当センターで行った「前立腺肥大症内視鏡手術の周術期管理の全国調査」の分析結果をもとに、新規PVP手術機器を導入して、合併症の少ない標準的前立腺肥大症手術を施行している。</p> <p>《腹腔鏡下腎・副腎手術の提供》</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
	<p>に安全な低侵襲手技による手術、高齢者に最適な薬物療法等、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を目指す。</p>	<p>法、低侵襲脊椎・関節手術、低侵襲人工関節手術をはじめとした、高齢者に安全な低侵襲手技による手術、高齢者に最適な薬物療法等、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を目指す。</p> <p>認知症に対して、脳機能画像と客観的評価に基づき、非薬物療法の選択治療を行う。</p> <p>発症機序に関する局所解剖や分子生物学的知見によって、加齢黄斑変性や緑内障の診断と治療を行う。</p> <p>また、増殖因子に着目した角膜内皮細胞治療を行う。</p>	<p>腎腫瘍、副腎腫瘍に対する腹腔鏡下手術は低侵襲であり、高齢者にとってはメリットが高い手術である。当センターにおいてもその導入を行い、24年度は8件の腹腔鏡手術を行った。</p> <p>《手術室における標準的医療の提供》</p> <p>当センター手術室で行われる手術のほとんどは標準的治療であり、24年度の総手術件数は前年度に比べ62件の増加が見られた。</p> <p style="text-align: center;">平成23年度 1,341件 平成24年度 1,403件 対前年度比 +4.6%</p> <p>《高齢者慢性腰痛症に対する薬物療法の検討》</p> <p>神経障害性疼痛の程度からみたプレガバリンとオピオイドの効果検証（65例）を実施した。</p> <p>《腰部脊柱管狭窄症に対する手術療法における腰痛の改善の評価》</p> <p>既存の術式で治療対象である下肢痛のみならず、腰痛に対しても評価（100例）を実施した。</p> <p>Lipo-PGE1製剤の腰痛に対する効果の検証（82例）を実施した。</p> <p>《網膜自発蛍光撮影による加齢黄斑変性の鑑別診断》</p> <p>網膜自発蛍光撮影による加齢黄斑変性の鑑別診断を、ある一部分で可能なことを見いだし非侵襲的な診断法が一部において可能になった。白内障手術の施行は、緑内障手術と同時に行われた場合および術後1年以内に行われた場合に、有意に成功確立を低下させているという研究結果を得た事で、緑内障手術の時期の最適化を可能にした。角膜内皮治療薬としてRhoキナーゼ（ROCK）阻害剤に着目し研究高齢者の角膜混濁による失明の主たる原因である水疱性角膜症に対して、世界初の薬物治療法として開発を進めている。</p> <p>《高齢者の難聴、耳鳴に対する医療》</p> <p>難聴は高齢者で最も頻度の高い感覚器障害であり、難聴の存在が高齢者のQOLを低下させ、認知症のリスクファクターにもなることが指摘されている。慢性化した難聴に対しては補聴器の装用が有効だが、聴覚過敏や知識不足による補聴器適合不良の例は多い。一方、急性感音難聴の治療法の一つとして鼓室内ステロイド注入が注目を浴びているが、行っている施設は限られている。また耳鳴も高齢者に多くみられ、不眠やうつの原因となることもあるが、近年耳鳴の順応療法が注目を浴びている。</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>【取組事項】 高齢者の難聴、耳鳴に対して、①補聴器外来での相談、補聴器適合、②突発性難聴に対する鼓室内ステロイド注入療法、③耳鳴に対する耳鳴順応療法を行った。</p> <p>【成果】 ① 補聴器外来の新規患者は年間80名を超え、県内でもトップレベルであり、店舗で購入したが適合していない補聴器の相談にのる例も増えている。 ② 高齢急性感音難聴患者5例に対して鼓室内ステロイド投与療法を行った。 ③ 耳鳴順応療法を専門に行う外来を開設し、10名の耳鳴患者に対して加療を行った。</p> <p>【実績】 補聴器外来および耳鳴に関する学会発表3件、補聴器に関する和文総説1件、補聴器適合研修会世話人を努めている。</p> <p>《高齢者の顔面などの皮膚悪性腫瘍の治療》</p> <p>顔面の皮膚悪性腫瘍は高齢者に多く、出血のコントロールや本人の希望により、低侵襲の手術が望まれる。平成24年度には22例の皮膚悪性腫瘍切除術をガイドラインに準じておこなった。</p>

評価の視点等	自己評価	S	評価項目4	評 定	S
<p>【評価項目4 医療の提供に関する事項 (1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供】</p>	<p>(総合的な評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症医療：世界最大級のもの忘れセンターが運用されており、PET、血液、髄液バイオマーカーを用いた早期診断法の研究が新たに開始された。また病態修飾の治験も開始した。 転倒骨折予防医療：ロコモティブシンドロームに関しては評価法の開発、加齢筋肉減少症に対する新しい知見を得た。骨折に関する先進医療も継続している。 感覚器：高齢者の生活の維持に重要な領域である眼科領域、耳鼻科領域で高齢者に多い病態に対する先進的な診断技術の開発と治療を行っている。 摂食排泄：排尿障害に関する病態研究治療法が実践されている。 歯科：新しい診断法、薬剤の投与方法の開発が継続して行われている。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>骨折発生には骨粗鬆症による骨強度低下だけでなく、筋肉減少による転倒リスク上昇による影響や、加齢性筋肉減少症(サルコペニア)が大腿骨近位部骨折と非骨折患者で比較検討を行った。また、大腿骨近位部骨強度を補強する手術法の開発を行ったことは高く評価する。</p>	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療を提供しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 画像(PET)、バイオマーカーを用いた認知症早期診断の取り組み。(業務実績32頁参照) 骨代謝制御に関する細胞レベルでの検討推進。(業務実績32頁参照) 先進的骨強度評価の取組。(業務実績33頁参照) 先進的筋力評価の取組。(業務実績33頁参照) 骨折にサルコペニアが高頻度で合併することを報告。(業務実績34頁参照) 骨粗鬆症薬のアレンドロネートが筋肉量も増加させることを初めて報告。(業務実績34頁参照) DorsiflexMeterの活用。(業務実績35頁参照) 創表面細胞外蛋白質解析を用いた病態診断。(業務実績35頁参照) 高齢期聴力の客観的診断法の臨床応用。(業務実績35頁参照) 大脳皮質感覚野活動性の疾患による感覚機能変化に関する臨床研究。(業務実績36頁参照) 瞬目運動解析による老化度判定と認知症早期発見。(業務実績36頁参照) 歯科用OCCT画像診断機器の開発および臨床応用。(業務実績36頁参照) 新たなドラックデリバリーシステム(DDS)の開発。(業務実績37頁参照) 紫外線LEDによる根管滅菌装置の開発。(業務実績37頁参照) 病態修飾薬によるアルツハイマー病の臨床治験。(業務実績37頁参照) 椎体形成術の症例蓄積。(業務実績38頁参照) 新規骨折治療法の症例の追跡と評価。(業務実績38頁参照) 骨格筋幹細胞移植による再生医療。(業務実績38頁参照) 排尿障害におけるバイオマーカー検索。(業務実績38頁参照) 過活動性膀胱に対するA型ボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法。(業務実績38頁参照) 			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症に伴う予期しない精神症状・異常行動(BPSD)の予防、介入対応へのガイドラインを作成しつつある点は評価できる。 大腿骨骨折の健側へのスクリュー刺入による骨折予防は評価できる。 認知症の簡易な早期発見ツールの開発と初期対応ガイドラインの発刊、転倒予防ガイドラインの発刊、骨強度補強のための手術法の開発など、高度先駆的な医療の提供や医療の標準化に努めた点は、大いに評価できる。 さまざまなツールの開発、ガイドラインの発刊など、NCとしての役割を立派に果たしている。 もの忘れセンターを中心として、高度な早期診断や合併症など先駆的医療を実施していると高く評価できる。 いくつかの先駆的医療で実績を上げている。 全国レベルの医療の質向上に貢献している。 認知症の早期診断法を確立し、病態修飾の治験を開始している。 転倒予防医療に積極的に取り組んでいる。 感覚器疾患の先進的な診断技術を開発し、治療を実施している。 	
<ul style="list-style-type: none"> 長寿医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 合併症の少ない前立腺肥大症内視鏡手術の提供。(業務実績38頁参照) 腹腔鏡下腎・副腎手術の提供。(業務実績38頁参照) 手術室における標準的医療の提供。(業務実績39頁参照) 高齢者慢性腰痛症に対する薬物療法の検討。(業務実績39頁参照) 腰部脊柱管狭窄症に対する手術療法における腰痛の改善の評価。(業務実績39頁参照) 網膜自発蛍光撮影による加齢黄斑変性の鑑別診断。(業務実績39頁参照) 高齢者の難聴、耳鳴に対する医療。(業務実績39頁参照) 高齢者の顔面などの皮膚悪性腫瘍の治療。(業務実績40頁参照) 				

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p style="text-align: center;">(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p>①患者の自己決定への支援</p> <p>患者・家族に対する説明に当たっては、標準的な医療はもとより、高度先駆的な医療技術であっても平易な説明に努めることにより情報の共有化に努め、高齢者である患者自身やその家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援する。</p> <p>また、セカンドオピニオン外来を設置し、患者・家族の相談に対応する。</p>	<p style="text-align: center;">(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p>①患者の自己決定への支援</p> <p>患者・家族に対する説明に当たっては、平易な説明に努めることにより情報の共有化に努め、高齢者である患者自身やその家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援する。</p> <p>その一環として、平成24年度は、長寿医療に関する啓発に資するためのスペース及びその機能・運用について検討する。</p> <p>さらにもの忘れ教室の実践、終末期医療の研修を通じて自己決定を促す教育・研修を行う。</p> <p>また、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。</p>	<p style="text-align: center;">(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p>①患者の自己決定への支援</p> <p>(1) 理解しやすい説明</p> <p>治療方針等の説明は、医学用語等専門的な言葉の使用はできるだけ避け、理解し易い平易な言葉を用い、必要に応じて、解説図・写真・模型・ビデオ等など補足資料を活用して患者の理解度に併せ平易で丁寧な説明に努めた。</p> <p>(2) ハンドブックの活用</p> <p>「国立長寿医療研究センター病院を利用される皆様のためのハンドブック」を病院受付周辺及び全ての外来窓口で配布し、臨床研究の在り方等の患者の理解支援に努めた。また、ホームページにも掲載し、受診を検討されている方にも参考となるよう配慮している。</p> <p>特に、もの忘れセンターでは、独自のわかりやすいイラストを多用したパンフレットで、患者、家族の理解の向上に務めた。</p> <p>(3) 相談しやすい環境づくり</p> <p>セカンドオピニオン外来を設置するとともに、プライバシーに配慮した患者相談室を整え相談しやすい環境を整備している。</p> <p>また、医療相談窓口を設置し、患者、家族からの栄養相談、服薬相談などのニーズに応じた対応に努めている。</p> <p>(4) もの忘れ教室の実施</p> <p>平成23年度は「もの忘れ家族教室」として、患者及び家族に対して実施していたが、平成24年度からはより目的に合わせて再編成した。</p> <p>患者に対しては「もの忘れ教室」として、初診で受診された患者とご家族を対象に、認知症を告知された際の不安や戸惑い等に対しての向き合い方や対応方法などの基礎的な知識とサポート体制及びソーシャルワーカーによる相談窓口の案内等を行い、不安解消に努め自己決定を支援した。</p> <p>アドバンストコースである家族教室上級編を開始し、家族等のグループワークを加え、家族が将来「地域の教室のリーダー」になる先進的試みを行なっている。</p> <p>(5) クリニカルパス委員会の活動</p> <p>平成23年度に設立したクリニカルパス委員会において、診療各科のクリニカルパスの作成支援・取り纏めを行い、チーム医療、EBMの推進を行い、患者及び家族等に対する説明などに活用した。クリニカルパスの作成、適用推進により、委</p>	

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>②患者等参加型医療の推進</p> <p>患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、ホームページによる患者向け情報の発信や、リーフレットの配布等により、患者の医療に対する理解を支援する機会を提供する。</p> <p>また、定期的な患者満足度調査の実施、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良質かつ安心な医療の提供に努める。</p>	<p>②患者等参加型医療の推進</p> <p>患者の医療に対する理解を支援する機会を提供する。</p> <p>その一環として、平成24年度は、「もの忘れ家族教室」を引き続き、定期的を開催する。</p> <p>また、定期的な患者満足度調査の結果等を踏まえた診療等業務の改善を、平成23年度に引き続き行う。</p>	<p>員会設立当初のパス適用率は11.0%であったが、46.7%（H25.3実績）まで上昇した。</p> <p>（6）認知症、高齢者特有疾患に関するセカンドオピニオン外来の実施</p> <p>認知症等に関する患者の自己決定の支援として、平成17年よりセカンドオピニオン外来を開設している。ホームページ上に案内を掲載すると共に案内パンフレットを配布する等の広報活動を行ったことにより、平成17年度以降実施件数が0件であったものが、平成24年度は7件実施する等、徐々に浸透しつつある。今後も高齢者の医療に関して総合的な相談を受けられるよう体制の維持・向上を図り、ホームページ等での広報に努める。</p> <p>【セカンドオピニオン実施件数】</p> <p>22年度 4件 23年度 4件 24年度 7件</p> <p>（7）意見箱の設置</p> <p>院内に意見箱を設置し、対面では伝えづらい内容でも匿名で患者・家族からの意見を聞く体制を整え、寄せられた意見に対しては、幹部職員が確認の上、外来待合に設置した掲示板に回答を掲示する等により、問題意識の共有と対策立案に活かしている。</p> <p>②患者等参加型医療の推進</p> <p>（1）もの忘れ教室の実施</p> <p>平成23年度は「もの忘れ家族教室」として、患者及び家族に対して実施していたが、平成24年度からはより目的に合わせて再編成し、患者に対しては「もの忘れ教室」として初診で受診された患者とご家族を対象に、認知症を告知された際の不安や戸惑い等に対しての向き合い方や対応方法などの基礎的な知識及び医師を始めとする看護師等の医療職によるサポート体制及びソーシャルワーカーによる相談窓口の案内等を行うことにより不安解消と治療の円滑化等に寄与し、患者・家族等がチーム医療の一員として、共に治療への参加を促している。</p> <p>また、初診時の教室終了後も症状の進行状況等に応じて、他科医師・看護師・薬剤師・ソーシャルワーカー等が介入し、疑問・不安・希望等を確認しながら、原則的に、患者自身が治療に参加出来る環境の維持に努めている。</p> <p>（2）糖尿病ランチタイム教室の開催</p> <p>糖尿病教室に併せ、ランチタイム教室として患者及び家族等を交えて実際の食事を見ながら、料理方法の工夫など食事制限しつつもおいしく食べられるような</p>	

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p style="text-align: center;">③チーム医療の推進</p> <p>医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、質の高い医療の提供を行う。</p> <p>このため、多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等を、週1回以上開催する。</p>	<p style="text-align: center;">③チーム医療の推進</p> <p>医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、質の高い医療の提供を行う。</p> <p>その一環として、平成24年度は、もの忘れセンターでの多職種での認知症治療を継続する。</p> <p>また、多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等を年間190回以上開催する。</p>	<p>献立や調理方法について案内した。</p> <p style="text-align: center;">(3) 患者満足度調査の実施</p> <p>患者満足度調査は、患者の目線に立ちサービスの向上を図るため、平成22年度から継続して実施している。調査にあたっては、調査精度の向上と客観性を追求する設問とし、また、患者個人の匿名性を確保し個人が特定されないことがないようプライバシーに十分配慮し実施した。</p> <p>平成24年度は、入院患者は10月1日～10月31日の期間に退院された方、外来患者は10月16日、17日の2日に受診された方を対象に調査を実施した。その結果、昨年に引き続き入院総合得点、外来総合得点共にNC平均を上回ることが出来た。今後も結果に満足することなく患者の立場に立った医療の提供を推進に努める。</p> <p style="text-align: center;">【平成24年度 調査結果の概要】</p> <p>入院総合得点 24年度 4.51P (NC平均 4.44P、NH0平均 4.48P) 外来総合得点 24年度 4.08P (NC平均 4.04P、NH0平均 4.04P)</p> <p>また、患者満足度の更なる向上を目指し、10月25日にセンター内の全職員を対象として、接遇研修を実施し、職員の意識向上を図った。なお、当該研修については、病院関係職員のみならず研究所職員及び委託業者にも参加を促し実施した。</p> <p>さらに、医事課職員（委託職員を含む）については、窓口対応職員であることを踏まえ、7月、12月、2月に受託業者の教育担当職員を交え、部門特化した接遇研修を実施した。</p> <p>入院中の食事について、NSTを始めとして、患者・家族・医療スタッフと連携し、嗜好や病状に合わせた個別対応した食事の提供も行っている。</p> <p style="text-align: center;">③チーム医療の推進</p> <p style="text-align: center;">(1) もの忘れセンターにおける多職種での認知症治療</p> <p>もの忘れセンターにおいて、認知症を主とした高齢者に特有な疾患の治療・介護等について、薬剤師、看護師、言語聴覚士、心理士等が医師、歯科医師とともに各々の専門分野を活かし、より質の高い医療の提供に取り組んでいる。医師も老年科医、神経内科医、精神科医だけでなく、脳外科医による水頭症外来、消化器科医による認知症の食欲以上異常、循環器医による心機能と認知機能という観点からみる専門外来、リハビリテーション専門医による認知症のリハビリ外来等、多様化している。また、そのために患者ごとの診断カンファレンス、また治療計画に基づいたケアカンファレンス、合同回診等を定期的（1回/週）に実施している。さらに認知症の家族、介護者を中心とした家族教室（年間20回）音楽教室（1回/週）を医師、看護師、栄養士、心理士、音楽療法士等が担当し実施した。</p>	

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>これらの成果を多施設に向かって発信し多施設での有用性も検討する。</p>	<p>地域型認知症疾患医療センターの協力病院として、精神科単科病院(大府病院)との連携を深めている。平成24年度において、当院から大府病院への紹介件数は29件、大府病院から当院への紹介件数は48件であった。当院からは認知症の重度の精神症状治療を依頼し、大府病院からは認知症を含む精神疾患の身体合併症治療の他、認知症の鑑別診断の依頼がある。センター内多職種連携と技能、知識の向上によって、精神科単科病院への紹介数は半減した。</p> <p>(2) 運動器外来の開設</p> <p>近年、寝たきりになったりする危険性が高いことを「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」として捉え、その予防が注目されているが、当センターでも整形外科外来にEquiTest(静的・動的平衡機能検査)など高度な評価機器を備えた運動器検査室を設置し、整形外科、内分泌代謝内科、神経内科、高齢者総合診療科、リハビリテーション科が共同で骨粗鬆症骨折、サルコペニア、脊椎疾患、関節疾患等に対する運動器外来を9月から開始した。</p> <p>(3) 多職種チームの活動状況</p> <p>当センターでは、もの忘れセンターを始めとして各病棟や部門横断的に栄養サポートチーム(NST)、褥瘡対策チーム、転倒転落防止チーム、感染予防チーム(ICT)、地域医療連携室、認知症サポートチーム等を組織し、カンファレンスや各病棟への回診、院内向けにチームレターを発行する等、各チームが活動すると共に、各病棟間での情報の共有と均質化により質の高い医療が提供できるよう活動している。これら活動の結果、各チームが行っているカンファレンス等の回数は平成24年度の総計で、200回を数えた。</p> <p>(4) チーム医療の情報発信</p> <p>地域医療連携室では、外部のケアマネージャーや介護事業所などに呼びかけ、地域医療介護連携セミナーを開催し、もの忘れセンターの地域医療連携の取り組みについて講演すると共に外部の事例をもとにしたワークショップを行う等、当院での成果を発信すると共に外部の事例も検討する等、地域との連携に積極的に取り組んでいる。</p> <p>(5) 褥瘡チーム医療に関するワークショップの開催</p> <p>平成23年度に実施した厚生労働省の事業であるチーム医療実証事業で行った褥瘡のチーム医療について報告書がまとまったことを受け、平成24年度には普及推進事業として褥瘡に関わる医療・介護の関係者を対象に「高齢化社会における褥瘡チーム医療の現状と将来像」をテーマにワークショップ開催した。東京で65名、名古屋で70名の医療系多職種(医師、看護師、薬剤師、理学療法士)の参加者があった。</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>④入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>医療の提供に必要なネットワークの構築に努め、急性期の受入れから、回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括的なプログラムに基づく医療を提供するとともに、患者に対し切れ目なく適切な医療を提供できるよう、紹介先医療機関等の確保に努め、入院から地域ケアまで見通した医療の提供を行う。</p> <p>⑤医療安全管理体制の充実</p> <p>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、監督する体制を充実する。 また、医療安全管理部門の担当者は、関係法令、各種指針等にのっとり、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</p>	<p>④入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>在宅医療支援病棟や地域医療連携室の活用等により、医療の提供に必要なネットワークの構築に努め、急性期の受入れから、回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括的なプログラムに基づく医療を提供するとともに、患者に対し切れ目なく適切な医療を提供できるよう、紹介先医療機関等の確保に努め、入院から地域ケアまで見通した医療の提供を行う。</p> <p>⑤医療安全管理体制の充実</p> <p>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、監督する体制を充実する。 その一環として、平成24年度は、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、</p>	<p>④入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>(1) 入院から地域ケアまで見通した医療の提供</p> <p>急性期の受け入れから回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括プログラムを提供する病棟として、平成21年から在宅医療支援病棟を運営することで、在宅ケアチームと病院チームによる切れ目のない医療・ケアの実践を目指す在宅医療支援モデルを展開している。</p> <p>(2) 地域医療連携室の活用と地域ネットワークの構築</p> <p>在宅医療推進のため、地域医療連携室が積極的に地域の在宅医、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携に取り組み、地域ネットワークの構築を図っている。 このネットワークを利用し、特に在宅医療支援病棟の入院患者に対しては、退院支援プログラムに従い地域医療連携室を活用することで在宅医療の推進に取り組んでいる。</p> <p>(3) 「回復期リハビリテーション病棟」の開設</p> <p>平成24年4月より、急性期病院と在宅医療への円滑な連携のための研究と教育のため、「回復期リハビリテーション病棟」を開設した。 特に、認知症と多くの老年症候群を合わせもつ、回復期リハビリテーションの適応患者は、他施設ではしばしば受け入れが困難であったが、脳賦活療法、視力・聴力障害、嚥下障害、排泄障害に対する機能回復訓練等を行い、困難症例の包括的回復を目的とした、新しい概念の「回復期リハビリテーション病棟」が稼働している。</p> <p>⑤医療安全管理体制の充実</p> <p>(1) 医療安全管理の統括・監督体制の充実</p> <p>医療安全推進部により医療安全に関する現場の情報収集および実態調査を行い、医療安全推進委員による対策会議において詳細に分析のうえ、対策を立案・周知するなど医療安全管理の統括・監督を行っている。 特に24年度は、ふらつき転倒リスク評価の開始を柱とする転倒転落リスク評価法の改訂を実施した。 なお、重大な事例については直ちに拡大医療安全委員会を招集し、現場からのヒヤリハット報告の収集、保管、分析、分析結果の現場への迅速なフィードバック体制を整えている。</p> <p>(2) ヒヤリハット事例分析・対策会議の開催</p>	

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
	る。	<p>医療事故報告制度等ならびに医療機器・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。</p>	<p>【実績】 ヒヤリハット報告件数 1,528件（内転倒報告件数 545件） リスクマネジメントチーム会（RMT）の開催 月2回開催 年間24回開催</p> <p>（3）医療安全管理委員会の開催</p> <p>【実績】 13回開催</p> <p>（4）医療安全管理研修会の開催</p> <p>平成24年度は2回開催した。第1回は講義形式で開催し、第2回は各部門からの事例報告として開催した。各回とも同一内容で2回開催し、なるべく多くの職員が受講できるよう配慮した。</p> <p>【実績】 第1回医療安全職員研修（10月4日、15日） 第2回医療安全職員研修（3月18日、21日）</p> <p>（5）医療安全に関する職員への啓発、広報</p> <p>病院機能評価機構より医療事故情報や報道に関する内容の資料配付をうけて、医療安全情報として職員へ周知している。</p> <p>【実績】 医療安全情報（病院機能評価機構）を月1回配布した。</p> <p>（6）転倒転落WGの開催</p> <p>12回開催し、院内で発生した転倒・転落の発生機序及び対策に関する検証を行った。 WG開催後に、分析結果および防止対策を周知するため、転倒転落WGレターを作成、配布した。</p> <p>（7）医療ガス安全管理講習会の開催</p> <p>医療ガスを安全に使用するための知識を深めるために、外部講師を招聘し、医療ガスの特性、取扱方法、事故防止のポイントについて病院職員を対象に講習会を実施した。 開催日：平成24年12月20日 参加者数 36名</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>(8) 緊急安全性速報の配信</p> <p>当院で採用されている医薬品等についての安全性に関する情報は常に情報収集しており、緊急安全性速報が発出された場合は直ちに院内メールにて一斉配信し、注意喚起している。</p> <p>(9) インシデント報告分析支援システムの導入</p> <p>職員がインシデント報告をより迅速、且つ適切に実施すること、更に医療安全管理者が、分析をより精密にすることを目的とした、「インシデント報告分析システム」を導入した。これに伴い、医療安全管理者からの情報発信が速やかになり、情報の共有化を図ることで、医療安全に対する職員の意識の向上が図られた。</p> <p>(10) 院内感染対策</p> <p>院内に感染管理委員会が設置され、毎月、院内の感染症の動向について確認を行っている。その内容については、感染管理委員会ニュースで全職員に周知している。</p> <p>また、ICTチームが設置されており、毎週院内の感染症の動向について確認を行い、早期の対策と抗菌薬の適正使用、各処置における感染制御について検討を行っている。その結果についてはICTレター等を通じ全職員に周知している。</p> <p>【実績】 感染管理委員会 年間12回開催 ICT連絡会 年間48回開催 感染管理委員会ニュース 年12回発行 ICTレター 年 7回発行</p> <p>職員のための病院感染対策研修会を年2回開催し、同一内容を3回行うことにより全職員が受講できる体制で実施した。</p> <p>【実施内容】 第1回 (6月20日・26日・7月2日開催) 第2回 (12月10日・11日・19日開催)</p> <p>感染防止対策加算1の取得病院として、感染防止対策加算2の施設(4施設)とカンファランスを行った。(年4回) 開催日：6月22日・10月19日・1月18日・3月12日開催</p> <p>感染防止対策加算1の施設(1施設)と地域連携しており、相互ラウンドを行った。</p> <p>【実施日等】</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う。</p>	<p>⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、「生活機能評価」や「主観的満足感」等の客観的指標等を用いた質の評価を行う。</p>	<p>⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>院内に褥瘡対策チームが設置されており、褥瘡発生の予防と重症化の阻止に加え、褥瘡発生例の分析をおこなっている。さらに年1回全職員向けの講習会を開催している。</p>	<p>10月30日 当院の院内ラウンド実施 1月31日 連携施設のラウンド実施</p> <p>在宅連携医療部と共同開催し、「地域をつむぐ会」として地域の連携病院も参加を呼びかけて、1月25日講演会を行った。</p> <p>【実施内容】 被災地の感染対策について</p> <p>(11) 院内褥瘡対策</p> <p>もの忘れセンターでは、「生活機能」「介護負担」「認知能」「歩行機能」などを含む高齢総合機能評価（CGA）を、外来では1年間で2,194件（新患、再診）、入院では333件を行った。これらはすべて統一された様式でデータベースとして積み重ねられており、認知症の診断のみならず、介護保険サービスの利用、病診連携、多種職協働における共有情報として利用されている。</p>

評価の視点等	自己評定	A	評価項目5	評 定	A
【評価項目5 医療の提供に関する事項 (2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供】	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> 多職種協働による医療体制が軌道に乗り、多くの院内診療チームが恒常的に活動し、スタッフの支援を行っており、このことが患者・家族の満足度を高めるとともに、医療安全の向上にも貢献している。 在宅医療の推進 在宅医療支援病棟を運営することで、在宅ケアチームと病院チームによる切れ目のない医療・ケアの実践を目指す在宅医療支援モデルを継続、展開している。在宅連携医療部を中心とした全国的な在宅医療拠点づくり、在宅医療地域連携診療部を中心とした地域での連携づくりが進捗している。 患者・家族への教育 認知症の家族教室や説明用資料の作成、わかりやすい説明の訓練を通して、患者の医療に対する理解を高める工夫をしている。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>24年4月より、急性期病院と在宅医療への円滑な連携のための研究と教育のため、「回復期リハビリテーション病棟」を開設し、認知症と多くの老年症候群を合わせもつ、回復期リハビリテーションの適応患者は、他施設ではしばしば受け入れが困難であったが、脳賦活療法、視力・聴力障害、嚥下障害、排泄障害に対する機能回復訓練等を行い、困難症例の包括的回復を目的とした、新しい概念の「回復期リハビリテーション病棟」を稼働させたことは評価する。</p>	
【数値目標】 ・多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等を、週1回以上開催	<ul style="list-style-type: none"> 多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等について週1回以上、年間合計200回開催しており目標を達成している。(業務実績45頁参照) <p>〈参考〉平成24年度計画目標値 多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等を年間190回以上開催</p>			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟を当年度開設して、高齢者に特化したリハビリテーションに係る臨床と研究に着手し、在宅復帰率、病棟稼働率も高水準を維持するなど、今後の展開に期待が出来る点、評価できる。 	
【評価の視点】 ・患者・家族に対する説明に当たっては、平易な説明に努めることにより情報の共有化に努め、高齢者である患者自身やその家族が治療の選択、決定を医療者ととともに主体的に行うことができるよう支援しているか。	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者・家族に対する説明は専門的な言葉の使用をできる限り避け、理解しやすい平易な言葉と必要に応じ解説図、写真などの補足資料を用いた丁寧な説明に努めた。(業務実績42頁参照) 			<ul style="list-style-type: none"> 院内チームによるカンファレンスは計画どおり開催されたと評価できる。 セカンドオピニオン外来も計画どおり目標値を達成したと評価できる。 「もの忘れ家族教室」はさらに充実強化したと評価できる。 回復期リハビリテーション病棟の開設は高く評価できる。 	
・セカンドオピニオン外来を設置し、患者・家族の相談に対応しているか。	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> セカンドオピニオン外来を設置し、患者相談室を整え、患者・家族の相談に対応している。 平成24年度の実施件数は7件となり、年間目標を達成することが出来た。(業務実績43頁参照) <p>〈参考〉平成24年度計画目標値 セカンドオピニオン外来実施数 5件以上</p>			<ul style="list-style-type: none"> 患者満足度評価が前年を下回る結果になっている点が懸念される。アクセス・アメニティの評価が下がったことによるとの分析だが、この二点が一年間で大きく変化するとは考えづらい(アクセスは昨年も今年も同じ条件)。ただ、総じてNC平均を上回る評価を得ている点は評価できる 患者満足度が昨年度に比べ、むしろ低下傾向にある。患者の改善要望からは病院の構造的な面も伺えるが、今後の努力が望まれる。 	
・ホームページによる患者向け情報の発信や、リーフレットの配布等により、患者の医療に対する理解を支援する機会を提供しているか。	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 「国立長寿医療研究センター病院を利用される皆様のためのハンドブック」を病院受付周辺及び全ての外来窓口で配布し、臨床研究の在り方等の患者の理解支援に努めた。また、ホームページにも掲載し、受診を検討されている方にも参考となるよう配慮している。(業務実績42頁参照) 認知症に関する予防・治療・介護等について、患者及び家族の理解を深めるため、もの忘れ教室を開催した。(業務実績42頁参照) 				
・患者満足度調査の実施、日常的な患者・家族からの意見収集をもとに、診療等業務の改善を行い、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供に努めているか。	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査については、入院は10月1日～31日、外来は10月16、17日に実施し、その結果及び意見箱等に寄せられた意見をもとに診療業務の改善に努めた。 病院職員その他、研究所及び委託職員も対象にした接遇研修を実施(業務実績44頁参照) 				
・多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、質の高い医療の提供を行っているか	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> もの忘れセンターにおいて、薬剤師、看護師、言語聴覚士、心理士等が医師、歯科医師とともに連携し、より質の高い医療の提供に取り組んだ。(業務実績44頁参照) 目的別に多職種による横断的なチームを形成し活動を行った。(業務実績45頁参照) 				

<ul style="list-style-type: none"> 医療の提供に必要なネットワークの構築に努め、急性期の受入れから、回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括的なプログラムに基づく医療を提供するとともに、患者に対し切れ目なく適切な医療を提供できるよう、紹介先医療機関等の確保に努め、入院から地域ケアまで見通した医療の提供を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期の受入れから回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括プログラムによる医療を提供する病棟として、在宅医療支援病棟を運営することで、在宅ケアチームと病院チームによる切れ目のない医療・ケアの実践を目指す在宅医療支援モデルを展開している。（業務実績46頁参照） 在宅医療推進のため、地域医療連携室が積極的に地域の在宅医、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携に取り組み、地域ネットワークの構築を図っている。（業務実績46頁参照） 認知症に対する脳賦活療法、骨・関節疾患等による身体障害のリハビリテーション、視力・聴力障害、嚥下障害、排泄障害に対する機能回復訓練等を行い、生活機能の改善を目的とした「回復期リハビリテーション病棟」を開設した。（業務実績46頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理部門が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、監督する体制を充実させているか。 医療安全寿管理部門の担当者は、関係法令、各種指針等にのっとり、病院各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、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しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全推進部により医療安全に関する現場の情報収集および実態調査を行い、医療安全推進委員による対策会議において詳細に分析のうえ、対策を立案・周知するなど医療安全管理の統括・監督を行っている。（業務実績46頁参照） インシデント報告をより迅速、且つ適切に実施すること、医療安全管理者が分析をより精密にするため、「インシデント報告分析システム」を導入し、速やかな情報発信及び情報の共有化を図った。（業務実績48頁参照） 重大な事例については直ちに拡大医療安全委員会を招集し、現場からのヒヤリハット報告の収集、保管、分析、分析結果の現場への迅速なフィードバック体制を整えている。（業務実績46頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> もの忘れセンターでは、「生活機能」「介護負担」「認知能」「歩行機能」などを含む高齢総合機能評価（CGA）を、入院及び外来患者に対し実施している。これらはすべて統一された様式でデータベースとして積み重ねられており、認知症の診断のみならず、介護保険サービスの利用、病診連携、多種職協働における共有情報として利用されている（業務実績49頁参照） 	

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
	<p>(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p>①認知症に関する医療及び包括的支援の提供</p> <p>認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するため、医療と介護等の連携を推進するとともに、センターにおいて、地域の医療施設、介護施設、自治体関係者等と連携し、認知症に対するモデル的な医療を提供する。 このため、医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催件数を、中期目標の期間中、平成21年度に比べ10%増加する。</p>	<p>(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p>①認知症に関する医療及び包括的支援の提供</p> <p>認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するため、医療と介護等の連携を推進するとともに、センターにおいて、地域の医療施設、介護施設、自治体関係者等と連携し、認知症に対するモデル的な医療を提供する。 その一環として、平成24年度には、認知症患者・家族を対象とした「もの忘れ家族教室」を定期的で開催し、認知症の精神行動障害（周辺症状）への対応等について教育するとともに、地域医療機関や介護施設とも連携する。 また、医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催件数を125件以上とする。</p>	<p>(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p>①認知症に関する医療及び包括的支援の提供</p> <p>(1) もの忘れ家族教室の開催（もの忘れ教室及び家族教室）</p> <p>患者家族等、認知症を持つ人を介護している方を対象に、認知症及び認知症介護に必要な知識を習得し、理解を深める事を目的として、前年度に引き続きもの忘れ家族教室を開催している。 平成24年度はより目的に合わせて再編成し、「もの忘れ教室」と「家族教室」に分けて実施している。</p> <p>【受講者数等】 もの忘れ教室 24回開催 参加者数 184人 家族教室 参加者数 基礎Ⅰ 44人、基礎Ⅱ 12人 家族教室上級編 参加者数 10人</p> <p>(2) 医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催</p> <p>医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催件数は在宅医療及び地域ケアの推進に伴い増加傾向にあり、平成21年度の129件から平成24年度には211件、対21年度163.6%となっている。</p> <p>【カンファランス開催件数】 21年度 129回 22年度 125回 23年度 177回 24年度 211回 （対前年度119.2%）（対21年度163.6%）</p> <p>(3) 各団体での相談事業への参加</p> <p>認知症に関する相談事業として行われているイベントに参加し、患者・家族等の支援を行っている。 公益社団法人認知症の人と家族の会愛知県支部にて行われた、認知症の介護をしている介護家族を対象とした介護者相談交流会に講師・助言者として参加する等、各種団体が行っている認知症に関する相談事業等において患者・家族等の支援を行っている。</p> <p>(4) 認知症医療介護推進会議の設立・開催</p> <p>認知症対策は当センターのミッションでもあり、国民的な重要課題でもあることから、官民挙げての取り組みが必要である。そこで、認知症の医療・介護を推</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
	<p>②モデル的な在宅医療支援の提供</p> <p>患者の在宅療養生活を支援し、切れ目のない医療の提供を行うため、全国を代表する在宅医療関係者等との連携等により、モデル的な在宅医療を推進する。</p> <p>また、センターにおいて、在宅医療支援病棟を中心に、モデル的な在宅医療支援を提供する。</p> <p>このため、在宅医療支援病棟の新入院患者数を、中期目標の期間中、平成21年度に比べ20%増加させる。</p>	<p>②モデル的な在宅医療支援の提供</p> <p>患者の在宅療養生活を支援し、切れ目のない医療の提供を行うため、在宅医療推進会議における議論を通じ、全国や地域を代表する在宅医療関係者等との連携等により、モデル的な在宅医療を推進する。</p> <p>センターにおいて、在宅医療支援病棟を中心に、モデル的な在宅医療支援を提供するための検討を行う。</p> <p>その一環として、平成24年度には、当センター以外の病院（在宅療養支援病院等）の対象を広げ、全国の各地域で行われている在宅医療支援活動の特性を検討する。</p> <p>これらにより、在宅医療支援病棟の新入院患者数を200名以上とする。</p>	<p>進めるために関係する団体・学会及び学識経験者等の英知を集め、推進方策の議論を通じて共通の課題に取り組むこと、及び政策提言を行うことを目的とした推進会議の設置を呼びかけ、関係諸団体の協力を得て10月9日に第1回の会議を開催した。</p> <p>②モデル的な在宅医療支援の提供</p> <p>(1) 在宅医療推進会議の開催</p> <p>平成19年度より全国を代表する在宅医療関係者から意見を聴き、在宅医療支援の為の方策を検討する「在宅医療推進会議」を開催し、在宅医療における政策提言を行っている。平成24年度においては2月14日に開催。平成24年度人材育成事業、在宅医療連携拠点事業、復興枠事業等につき討議を行った。</p> <p>(2) 在宅医療推進フォーラムの開催</p> <p>平成19年度より公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団との共催により、11月23日を在宅の日と定め、「在宅医療推進フォーラム」を開催しており、平成24年度においては、11月23日に第8回「在宅医療推進フォーラム」在宅医療連携拠点がめざす地域づくり～新生在宅医療元年～をテーマに開催した。（約800名の参加）</p> <p>(3) 在宅医療連携拠点事業事務局としての進捗管理</p> <p>①事務局としての連携管理</p> <p>平成24年度に全国105ヵ所で行われた在宅医療連携拠点事業の事務局として、電話、メール対応、ホームページ立ち上げによる情報提供、事業所訪問（96ヵ所）による拠点間の連携促進と進捗管理を行った。</p> <p>②在宅医療連携拠点事業評価</p> <p>平成24年度の全105ヵ所の在宅医療連携拠点事業所の事業主体別（病院、診療所、行政、訪問看護ステーション、薬局等）に、地域在宅医療の展開の阻害要因等を検討した。この結果と事業所訪問結果をあわせたプロセス評価をもとに、平成25年度の拠点事業のありかたにつき提言を行った。</p> <p>(4) 在宅医療を担う人材の育成</p> <p>①多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業 都道府県リーダー研修事業主催（平成24年10月13日、14日）</p> <p>②多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業 地域リーダー研修</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>事業への協力（平成25年1月20日（三重県）、同年2月7日、14日（愛知県）、3月20日（兵庫県））</p> <p>③在宅医療メイツ講習会、在宅医療メイツ連携スキルアップ講習会の開催（平成25年1月21日～24日の計4回）</p> <p>④名古屋市在宅医療研修会～多職種によるチーム医療～開催</p> <p>当センター、名古屋市医師会、大幸砂田橋クリニックの共催で、3月24日に名古屋市医師会の在宅医を中心とし、訪問看護師、歯科医師、薬剤師、栄養士、ソーシャル・ワーカー、ケアマネジャーによる多職種を対象とした在宅医療に関わる研修会を行った（約80名参加）。</p> <p>（5）在宅医療支援病棟の活用</p> <p>当該病棟は平成21年4月1日に開棟し、在宅ケアチームと病院チームによる切れ目のない医療・ケアの実戦を目指す登録制（登録医、登録患者）を用いた新しい在宅医療支援モデルを展開している。登録医の判断により入院させたり、多職種協働による在宅への退院支援を行っている。それにより救急から緩和ケア、看取りまでのあらゆる病状に対応している。</p> <p>【成果】 当該病棟の活動により、当センター近隣の在宅患者（登録患者）が、開棟時75名から、平成23年度末までに191名（死亡した患者を除く）と増加している。また連携する登録医は開棟時12名から81名に増加している。 また、在宅医療の支援を行ったことにより、在宅での看取り率について、愛知県全体では約12%であるが、当センターの在宅医療支援病棟利用者における平成21-23年度集計では33%と高率であり、在宅医療支援病棟における在宅療養支援の効果が現れている。（平成24年度は転帰の予後調査中）</p> <p>【新規入院患者数】 21年度 207人 22年度 232人 23年度 260人 24年度 261人（対21年度126.1%）</p> <p>【在宅医療に移行した患者件数】 平成21年度 198件（全入院患者数の78.0%、死亡退院を除くと96.1%） 平成22年度 211件（全入院患者数の81.2%、死亡退院を除くと93.0%） 平成23年度 186件（全入院患者数の75.0%、死亡退院を除くと89.0%） 平成24年度 169件（全入院患者数の79.7%、死亡退院を除くと90.1%） （H25.3末現在入院中の11名を除く）</p> <p>（6）地域包括ケア交流会</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
	<p>③モデル的な終末期医療の提供</p> <p>終末期医療についての国民のコンセンサスの形成に資するよう、センターにおいて、モデル的な終末期医療のあり方について検討し、提供する。</p>	<p>③モデル的な終末期医療の提供</p> <p>終末期医療についての国民のコンセンサスの形成に資するよう、センターにおいて、モデル的な終末期医療のあり方について検討し、提供する。 その一環として、平成24年度には、End-of-Life Care TeamにおけるAdvance Care Planningの導入により、患者・家族の意思を尊重した終末期医療のプロセスの構築を試みる。</p>	<p>【実施日等】 第1回 6月15日(金) 当センターに於いて開催 第2回 10月26日(金) 佐久総合病院に於いて開催</p> <p>また、病院栄養士、訪問栄養士の連携から始まった「在宅栄養支援の和・愛知」が発足し、4回の症例検討会、2回の講演会の開催を通して、地域で顔の見える関係が構築されている。症例検討会は毎回30名程度の参加者、講演会は55名程度の参加者である。また、地域薬局との在宅医療WGの開催から、訪問薬剤指導の充実にむけてのアプローチや、訪問看護と病棟看護師との交流会なども開催している。</p> <p>③モデル的な終末期医療の提供</p> <p>平成24年度は、End-of-Life Care Teamで、患者・家族の意思を尊重し苦痛を緩和するための介入を行い、終末期医療のプロセスを構築した。介入件数は184件で、115件(63%)ががん患者、69件(38%)が非がん患者であった。また、介入内容のうち、意思決定支援が83件(45%)を占め、83件のうち42%ががん患者、58%が非がん患者であった。意思決定支援は、診療録記載、“私の医療に対する希望(終末期になった時)”の記載提案によってAdvance care planとして残された。End-of-Lifeにあり、Teamに依頼のあった患者に対してAdvance care Planningを導入した。</p>

評価の視点等	自己評価	S	評価項目6	評 定	A
<p>【評価項目6 医療の提供に関する事項 (3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供】</p>	<p>(総合的な評価) <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療：在宅医療支援病棟は在宅ケアチームと病院チームによる切れ目のない医療・ケアの実戦を目指す登録制（登録医、登録患者）を用いた新しい在宅医療支援モデルを展開している。 在宅医療推進会議、在宅医療推進フォーラム、講演会の開催を通じて在宅医療の推進に努めている。 終末期医療：End-of-Life Care Teamで、患者・家族の意思を尊重し苦痛を緩和するための介入を行い、終末期医療のプロセスを構築した。ことに非癌の終末期に対する取り組みを実施していることが特記される。 認知症医療：認知症疾患医療センターとして全国のモデルになるような、診療体制、相談体制、教育体制を構築してきている。 </p>			<p>(委員会としての評定理由) モデル的な終末期医療の提供として、24年度は、End-of-Life Care Teamで、患者・家族の意思を尊重し苦痛を緩和するための介入を行い、終末期医療のプロセスを構築し、介入件数は184件で、115件（63%）ががん患者、69件（38%）が非がん患者であり、介入内容のうち、意思決定支援が83件（45%）を占め、83件のうち42%ががん患者、58%が非がん患者であったことは評価する。</p>	
<p>【数値目標】 <ul style="list-style-type: none"> 医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催件数を、中期目標の期間中、平成21年度に比べ10%増 </p>	<ul style="list-style-type: none"> 医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催件数については、211回となっており平成21年度に比べ63.6%の増となっている。（業務実績52頁参照） 			<p>(各委員の評定理由) <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療のモデルの提案、認知症の包括医療のモデル提案などは評価できる。 在宅医療支援病棟を活用し、切れ目のない医療・ケアの実践を目指す在宅医療支援モデルを展開するなど、入院から地域ケアまで見通した医療の提供を継続的に行っている点は、評価できる。 </p>	
<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療支援病棟の新入院患者数を、中期目標の期間中、平成21年度に比べ20%増 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療支援病棟の新入院患者数については、261名となっており平成21年度に比べ26.1%の増である。（業務実績54頁参照） 			<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に対する支援/活動は、波及効果が大きいだけに高く評価したい。 医療者、介護者、家族等を交えたカンファレンスは目標を大きく上回って開催されたと高く評価できる。 	
<p>【評価の視点】 <ul style="list-style-type: none"> 認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するため、医療と介護等の連携を推進するとともに、認知症に対するモデル的な医療を提供しているか。 切れ目のない医療の提供を行うため、在宅医療関係者等との連携等により、モデル的な在宅医療を推進しているか。 センターにおいて、在宅医療支援病棟を中心に、モデル的な在宅医療支援を提供しているか。 </p>	<p>実績：○ <ul style="list-style-type: none"> 患者及び家族等の認知症を持つ人を介護している方を対象に、認知症及び認知症介護に必要な知識を習得し、理解を深める事を目的として、患者と家族を対象としたもの忘れ教室及び介護者を対象とした家族教室を開催している。（業務実績52頁参照） 在宅医療支援病棟は平成21年4月1日に開棟し、在宅ケアチームと病院チームによる切れ目のない医療・ケアの実戦を目指す登録制（登録医、登録患者）を用いた新しい在宅医療支援モデルを展開している。登録医の判断により入院させたり、多職種協働による在宅への退院支援を行っている。それにより救急から緩和ケア、看取りまでのあらゆる病状に対応している。（業務実績54頁参照） 在宅医療推進会議、在宅医療推進フォーラム、講演会の開催を通じて在宅医療の推進に努めている。（業務実績53頁参照） </p>			<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療支援病棟への新規入院患者数も目標を大きく上回ったと高く評価できる。 モデル的終末期医療の提供も前年度より充実が図られたと評価できる。 地域医療に還元する活動を展開している。 	
<ul style="list-style-type: none"> 終末期医療についての国民のコンセンサスの形成に資するよう、センターにおいて、モデル的な終末期医療のあり方について検討し、提供しているか。 	<p>実績：○ <ul style="list-style-type: none"> End-of-Life Care Teamで、患者・家族の意思を尊重し苦痛を緩和するための介入を行い、終末期医療のプロセスを構築した。（業務実績55頁参照） </p>				

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、長寿医療及びその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行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>レジデント等の若手医療従事者、流動研究員等の若手研究者に対する教育・指導体制の充実により、長寿医療分野において将来専門家として活躍する人材の育成を推進する。また、センター職員に対する長寿医療分野に関する教育機会を確保する。さらに、老年医療に関する医学生向けセミナー等を、年1回以上開催する。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>レジデント・看護師等の若手医療従事者、流動研究員等の若手研究者に対する教育・指導体制の充実により、長寿医療分野において将来専門家として活躍する人材の育成を推進する。その一環として、高齢者医療・在宅医療総合看護研修課程を引き続き実施する。また、日本老年医学会との共催で「老年医学サマーセミナー」を平成23年度に引き続き開催する。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>1) 老年医学サマーセミナーの開催</p> <p>平成18年度から医学生を対象として老年医学サマーセミナーを開催しており、平成24年度においては、8月2日～3日に日本老年医学会との共催により開催した。</p> <p>【参加者数】</p> <p>22年度 15名 23年度 16名 24年度 15名</p> <p>2) 日本老年医学会が行う「高齢者医療研修」の企画・運営</p> <p>日本老年医学会が行う「高齢者医療研修」の企画・運営を主体的に行い、病院の代表医師向けに研修の講師を派遣した。全国的な医療の標準化に大きく寄与し、さらにその成果を当院の65歳以上の入院患者の高齢者総合評価の実施と連携させることで、適正な高齢者医療の実施に貢献した。</p> <p>3) 若手研究者に対する教育・指導体制の充実</p> <p>毎年、センター内で若手研究者の研究発表会を開催している。24年度は「流動研究員研究発表会」として開催し、研究者間の議論・交流・研究内容の相互理解を通して、若い次世代の研究者の意欲を促進させる機会となっている。</p> <p>【演題数】</p> <p>21年度 22題 22年度 21題 23年度 29題 24年度 28題</p> <p>4) シンポジウム「長寿時代の死生学」の開催</p> <p>10月21日(日)に東京大学安田講堂において「長寿時代の死生学」と題して、東京大学死生学・応用倫理センターと共同主催で開催した。基調講演の他、「最後まで自分らしく生きるために：終末期及び看取りの医療とケアの実際」をテーマに座長及びシンポジストとして参加した。</p> <p>5) 感染症対策の為の研修</p> <p>免疫力が低下している高齢者に対する感染対策は重要である。そのため、院内全職員(事務及び外部委託職員を含む)を対象とした感染対策の為の職員研修を</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績								
			<p>行い、最新の情報に基づく感染予防対策を推進した。</p> <p>【実績】 第1回 平成24年6月20日、26日、7月2日開催 テーマ：標準予防策と手指衛生 参加者369名（参加率72.1%） 第2回 平成24年12月10日、11日、19日開催 テーマ：ノロウイルス アウトブレイク事例について 他 参加者349名（参加率67.5%）</p> <p>6) サルコペニアと栄養の研修会</p> <p>高齢者の虚弱プロセスの中で栄養（低栄養）とサルコペニア（筋肉量・筋力の低下と身体機能低下）は非常に関連が深いと考えられており、高齢者の疾患治療・ケアの改善にも重要であることから、サルコペニアの栄養管理の推進を目的として、サルコペニアと栄養の研修会を5月と1月の2回開催した。</p> <p>【実績】 第1回 参加者数 90名（5月21日） 第2回 参加者数 138名（1月7日）</p> <p>7) 研究部門におけるセミナー等の開催</p> <p>研究所、認知症先進医療開発センター及び老年学・社会科学研究センターでは、外部講師を招いてそれぞれの研究テーマに即したセミナーを行うなど最新情報の収集及びセンター内でその知見の共有を図り、より効率的かつ効果的な研究推進に役立てている。</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;">(研究所)</td> <td style="text-align: right;">4回</td> </tr> <tr> <td>(認知症先進医療開発センター)</td> <td style="text-align: right;">6回</td> </tr> <tr> <td>(老年学・社会科学研究センター)</td> <td style="text-align: right;">2回</td> </tr> <tr> <td>(その他)</td> <td style="text-align: right;">1回</td> </tr> </table> <p>8) 高齢者医療・在宅医療総合看護研修課程</p> <p>平成23年度は、1年間の出向形式で講義と実践を学ぶ形式で行ったが、受講者本人及び所属施設の負担が大きく受講者が少なかったため、平成24年度には短期集中型講座に再編成を行うと共に内容を5分割してそれぞれに募集をすることにより受講者が目的に合わせて受講しやすい環境を整えた。結果、平成23年度は修了者が3名であったが、平成24年度には各講座延べ修了者数が135名と大幅な向上が見られた。</p> <p>【実績】 各講座修了者数 講座1 高齢者の医療 9名</p>	(研究所)	4回	(認知症先進医療開発センター)	6回	(老年学・社会科学研究センター)	2回	(その他)	1回
(研究所)	4回										
(認知症先進医療開発センター)	6回										
(老年学・社会科学研究センター)	2回										
(その他)	1回										

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
			<p>講座 2 高齢者の在宅医療 25名 講座 3 高齢者のエンドオブライフ・ケア 31名 講座 4 認知症高齢者の看護 36名 認知症高齢者の看護・実習 4名 講座 5 高齢者看護実践論 30名</p> <p>9) 個人情報保護研修</p> <p>医療の提供及び研究の推進に当たっては、受診された方等の個人情報保護は必須の条件となっている。そのため、臨床研究セミナーの一環としてセンター職員を対象に「個人情報の取り扱いについて」をテーマにセミナーを行い、個人情報保護について留意すべき点等の周知を行い業務の堅実な推進に役立てた。なお、業務都合で出席できない者を少しでも減らすため同内容で2回実施し、受講機会の確保に努めた。(参加：35名)</p> <p>10) 認知症サポートチームによる院内研修</p> <p>認知症サポートチーム(DST)が主催して「せん妄に対する治療・ケア」と題して研修会を実施した。せん妄の診断、治療、認知症との違い、アセスメント、具体的なケア方法等について研修を行った。</p> <p>【実績】 平成24年10月18日、23日 開催 参加者106名(2日間合計)</p> <p>11) 看護師に対する研修の実施</p> <p>専任の教育担当師長、関連部署に専門看護師及び認定看護師を配置し、新採用時から継続して臨床看護実践能力の向上に向けた研修を実施している。 看護職の臨床看護実践能力評価システムであるクリニカルラダーを導入し、職員個々の習熟度に応じた研修を実施し、適性や希望に応じてジェネラリスト看護師又はスペシャリスト看護師等のキャリア形成を考慮した人材育成のための継続教育を行っている。</p> <p>12) 大学と連携した看護師研修</p> <p>大分県立看護科学大学院のナースプラクティショナー(NP)養成講座(老年領域)と連携し、修了後の研修として高齢者総合診療及び地域包括ケアに関する研修を実施した。 大学院を卒業し、日本NP協議会が行っている認定試験に合格して実践している方を対象に、高齢者総合診療コースと認知症診療コースを設け、最新医療等の知識・技術の充実を図り、実践能力の向上を目的として実施し、計8名が修了した。</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
	<p style="text-align: center;">(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>長寿医療の均てん化の推進を目的として、長寿医療に携わる医療従事者を対象としたモデル研修・講習を実施することとし、特に認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するために、全国各地で認知症患者の地域支援の調整等に携わる医師を対象とした研修等により、医療と介護等の連携を推進する。 これにより、医療従事者のニーズを踏まえた、医療従事者向け研修会を、年1回以上開催するとともに、修了者数を年20名以上とする。</p>	<p style="text-align: center;">(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>長寿医療の均てん化の推進を目的として、長寿医療に携わる医療従事者を対象とした各種のモデル研修・講習を実施する。 その一環として、平成24年度は、口腔ケアもしくは口腔に関する講演会を複数回開催するとともに、出席者数を年200名以上とすることを目標とする。 また、作成した認知症看護のモデル研修・講習のプログラムを再検討する。</p>	<p>1 3) 歯科口腔外科における人材育成</p> <p>歯科口腔外科では、研修医、レジデント等の若手医療従事者に対する教育・指導体制の充実により、長寿医療分野において将来専門家として活躍する人材の育成を推進している。</p> <p>【実績】 ア) 厚生労働省歯科医師臨床研修病院の承認を得、平成23年4月より臨床研修を実施している。 イ) 岡山大学および徳島大学と連携大学院の締結を行った。 ウ) 日本老年歯科医学会研修認定施設として人材育成を行っている。</p> <p style="text-align: center;">(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>1) 口腔ケアに関する講演会の実施</p> <p>長寿医療の均てん化、モデル研修の一環として前年に引き続き口腔ケアなどに関する講演会を開催した。また、大学においても講義を行い長寿医療を担う後継者の育成に努めた。</p> <p>【実績】 講演会 開催回数 4回 出席者数 580名</p> <p>2) 認知症看護の研修・講習プログラム</p> <p>平成23年度は高齢者医療・在宅医療総合看護研修のプログラムの中で実施していたが、1年間の出向形式での研修であったため受講者や所属施設の負担が大きかった。そのため、平成24年度においては、認知症看護の講習として分離し、短期集中型の研修に改めより多くの方が受講しやすいよう改善した。座学を3日間行った後、認知症患者専門病棟において実習を1日行うことにより、理論だけでなく実践でも効果的に身につけられるように工夫をした。</p> <p>3) 在宅栄養支援の和・愛知</p> <p>在宅で療養されている方の栄養状態の管理について、地域の医療・介護従事者と共に研修会を実施した。年間4回の症例検討を中心とした研修と年間2回の講演形式の研修を組み合わせることにより知識の習得と実践での問題点の検討を効果的に行うことができた。</p> <p>4) NCGG病院特別セミナーの開催</p> <p>隣接する愛知健康の森健康科学総合センターにて外部講師を招いてNCGG病院特別セミナーを開催した。また、当センター内だけでなく広く地域医療関係者が</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>参加できるよう広報を行い均てん化に努めた。</p> <p>【開催内容】 11月22日 17:30～ 機能性消化器疾患の診断と治療・漢方製剤がなぜ効くのか、最先端のエビデンスから</p> <p>5) 褥瘡に関する連携研修</p> <p>愛知県地域医療再生調査研究事業で愛知県薬剤師会との連携による実地薬剤師向けの褥瘡薬物療法研修会を、当センターの薬剤部と皮膚科でおこない、地域の薬剤師20名が当センターで研修をおこなった。</p>

評価の視点等	自己評価	A	評価項目7	評 定	A
<p>【評価項目7 人材育成に関する事項】</p>	<p>(総合的な評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学生に対するサマーセミナー、高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修等、国内外の人材育成に努めた。 ・センター内における若手研究者に対し、発表の場を提供すると共に各部門においてセミナーを開催する等、知識の取得と意欲の向上を図っている。 ・歯科口腔外科領域で、大学と連携した長寿医療分野の人材育成を行っている。 ・地域の医療・介護関係者を交えた研修会を実施する等、幅広い人材育成に努めている。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>高齢者医療・在宅医療総合看護研修課程について、23年度は、1年間の出向形式で講義と実践を学ぶ形式で行ったが、受講者本人及び所属施設の負担が大きく受講者が少なかったため、24年度には短期集中型講座に再編成を行うとともに、内容を5分割してそれぞれに募集をすることにより受講者が目的に合わせて受講しやすい環境を整え、23年度は修了者が3名であったが、24年度には各講座延べ修了者数が135名と大幅な向上が見られたことは評価する。</p>	
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老年医療に関する医学生向けセミナー等を、年1回以上開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・老年医療に関する医学生向けセミナーとして「老年医学サマーセミナー」を1回開催しており目標を達成している。(業務実績57頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者のニーズを踏まえた、医療従事者向け研修会を、年1回以上開催するとともに、修了者数を年20名以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の虚弱プロセスの中で栄養(低栄養)とサルコペニア(筋肉量・筋力の低下と身体機能低下)は非常に関連が深いと考えられており、高齢者の疾患治療・ケアの改善にも重要であることから、サルコペニアの栄養管理の推進を目的として、サルコペニアと栄養の研修会を5月と1月の2回開催し、合計228名が修了した。(業務実績58頁参照) 			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アカデミアへの人材供給源になることが、今後の重要な目標になると考えられる。 ・研修医の教育システム、大学等アカデミアとの人材交流までの推進が期待される。 ・認知症サポート医など政策医療推進のための人材育成には大きな成果が上がっている。 ・リーダーとなる人材の育成や、均てん化推進目的での医療従事者を対象とする研修等の開催などに努めており、その計画に沿った着実な取組は評価できる。 	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若手医療従事者、若手研究者に対する教育・指導体制の充実により、長寿医療分野において将来専門家として活躍する人材の育成を推進しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学生を対象とした老年医学サマーセミナーを日本老年医学会との共催により開催した。(業務実績57頁参照) ・高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修を開催し、延べ135名に研修を行い、高齢者看護の将来を担う人材を育成した(業務実績58頁参照)。 ・歯科口腔外科において、レジデント及び初期研修歯科医師指導を行い人材育成を推進した。(業務実績60頁参照) ・若手研究者の研究発表会として「流動研究員研究発表会」を開催し、研究者間の議論・交流・研究内容の相互理解を通して、若い次世代の研究者の意欲を促進させる機会と提供している。(業務実績57頁参照) ・看護職の臨床看護実践能力評価システムであるクリニカルラダーを導入し、職員個々の習熟度に応じた研修を実施し、適性や希望に応じてジェネラリスト看護師又はスペシャリスト看護師等のキャリア形成を考慮した人材育成のための継続教育を行っている。(業務実績59頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> ・センター職員に対する長寿医療分野に関する教育機会を確保しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専任の教育担当師長、関連部署に専門看護師及び認定看護師を配置し、新採用時から継続して臨床看護実践能力の向上に向けた研修を実施している。(業務実績59頁参照) ・サルコペニアの栄養管理の推進を目的として、サルコペニアと栄養の研修会を5月と1月の2回開催した。(業務実績58頁参照) ・センター内で高齢者看護を担う人材の育成、長寿医療を推進するリーダーとして活躍できる人材の育成を目的として高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修を行った。(業務実績58頁参照) 				<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修の実施は高く評価できる。 ・口腔ケアに関する講演会への参加者数も年度計画を大きく上回って達成したと高く評価できる。

<p>•長寿医療に携わる医療従事者を対象としたモデル研修・講習を実施し、医療と介護等の連携を推進しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> •長寿医療の均てん化、モデル研修の一環として前年に引き続き口腔ケアなどに関する講習会を開催した。(業務実績60頁参照) •在宅で療養されている方の栄養状態の管理について地域の医療・介護従事者と共に研修会を実施した。(業務実績60頁参照) •高齢者看護を担う人材の育成、長寿医療を推進するリーダーとして活躍できる人材の育成を目的とした高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修を外部の看護職員等も募集して実施し、人材の育成に努めた。(業務実績58頁参照) 	
--	--	--

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>4. 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</p> <p>センター及び都道府県における中核的な医療機関間のネットワークを構築し、高度先駆的医療の普及及び医療の標準化に努めること。 情報発信にあたっては、医療従事者や患者・家族が長寿医療に関して信頼のおける情報を分りやすく入手できるよう、国内外の長寿医療に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供を行うこと。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>長寿医療に携わる医療従事者を対象としたモデル研修・講習等を通じ、全国の中核的な医療機関等との連携を推進する。 また、認知症サポート医養成研修会を、年5回以上開催するとともに、修了者数を年300名以上とする。</p> <p>(2) 情報の収集・発信</p> <p>医療従事者や患者・家族が長寿医療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、センターが国内外から収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、センターが</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するために、全国各地で認知症患者の地域支援の調整等に携わる医師を対象とした「認知症サポート医養成研修会」を開催する。 平成24年度は、「認知症サポート医養成研修会」を年5回開催するとともに、修了者数を年300名以上とする。 さらに、既にサポート医となっている医師に対してフォローアップ研修を行うと伴にサポート医ポータルサイトの運用を行う。</p> <p>(2) 情報の収集・発信</p> <p>センターが国内外から収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報について、インターネットの活用等によ</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>1) 認知症サポート医養成研修の実施</p> <p>平成17年度から、全国各地で認知症患者の地域支援の調整等に携わる医師を対象とした認知症サポート医養成研修を開催している。平成24年度は東京(2回)、名古屋、大阪、福岡で計5回実施し、修了者数は531名となり、開始してからの累計は2,680名となった。 また認知症サポート医を取得している医師を対象に認知症サポート医フォローアップ研修を行っている。</p> <p>【実績】</p> <p>ア) 認知症サポート医養成研修 23年度 5回 修了者 472名 24年度 5回 修了者 531名</p> <p>イ) 認知症サポート医フォローアップ研修 23年度 4回 修了者100名 24年度 2回 修了者 30名</p> <p>ウ) 認知症サポート医ネットワークポータルサイトの運用 平成23年4月より認知症サポート医ネットワークポータルサイトの運用を開始しサポート医の研修後フォローアップ、連携を支援している。 ログインパスワード発行件数 1,286件 24年度新規発行数319件</p> <p>2) 地域医療介護連携セミナーの開催</p> <p>医療と介護の連携を図ることを目的としてセミナーを開催した。第1回目は、「もの忘れ」をテーマに、当センターにある認知症を中心とした「もの忘れセンター」における地域医療連携の取り組みについての講演と、地域の認知症地域支援推進員から事例の提供を受け、ワークショップを開催し、病院と地域、医療と介護の連携の構築、強化を図った。</p> <p>(2) 情報の収集・発信</p> <p>1) 各メディアによる情報発信</p> <p>当センターが収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、当センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報の発信について、インターネット上のホームページの活用等により国民向け・医療機関向けの広報が</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績														
	<p>開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報について、インターネットの活用等により国民向け・医療機関向けの広報を行う。</p>	<p>り国民向け・医療機関向けの広報を行う。</p> <p>医療従事者や患者・家族が長寿医療に関して信頼のおける情報を解りやすく入手できるよう、平成23年度に引き続きインターネットホームページの改良を行うとともに、コンテンツの充実を行う。</p>	<p>行われているところであるが、平成24年度においては、情報発信のためのスキームの構築やホームページの抜本的な見直しを図るため、「情報発信委員会」を設立し、迅速かつ適切な情報発信を行うための体制を確立し、新聞、雑誌、テレビ・ラジオといったマスメディアやインターネットサイトを通じて当センターに関する情報発信を行った。</p> <p>【掲載数】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>新聞</td> <td style="text-align: right;">131件</td> </tr> <tr> <td>テレビ・ラジオ</td> <td style="text-align: right;">11件</td> </tr> <tr> <td>インターネットサイト・雑誌など</td> <td style="text-align: right;">28件</td> </tr> </table> <p>【ホームページアクセス数】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>21年度</td> <td style="text-align: right;">362,719件</td> </tr> <tr> <td>22年度</td> <td style="text-align: right;">525,769件（対21年度145%）</td> </tr> <tr> <td>23年度</td> <td style="text-align: right;">848,250件（対21年度234%、対前年度161%）</td> </tr> <tr> <td>24年度</td> <td style="text-align: right;">881,676件（対21年度243%、対前年度104%）</td> </tr> </table> <p>2) 病院レターの発行</p> <p style="margin-left: 20px;">長寿・高齢医療に関連することをテーマに年5回発行し、連携している地域医療機関に送付すると共にホームページに掲載し、広く情報発信を行った。</p> <p>3) 看護週間における活動</p> <p style="margin-left: 20px;">看護週間にあわせ、5月11日に地元ショッピングセンター広場において病院や看護師の活動を紹介するイベントを行った。高齢者の疑似体験や栄養相談、看護部の活動を紹介するパネル展示などを通じ、看護師視点の高齢者医療に関する啓発活動を行い、約500名の参加者があった。</p> <p>3) 認知症疾患医療センターの長期入院の課題も初めて提示</p> <p style="margin-left: 20px;">精神病院主体の認知症疾患医療センターの8割が、入院期間が2ヶ月を越す実態を明らかにし、在宅復帰を目指す地域連携の課題を浮き彫りにした。</p> <p>4) 認知症疾患医療センターの活動状況を初めて全国調査</p> <p style="margin-left: 20px;">認知症疾患医療センターに課された役割、救急対応、相談事業、鑑別診断、他医療機関への紹介機能を点数化して評価（10点満点）した。</p> <p style="margin-left: 20px;">平成17年度当時の老人性認知症疾患センターと比較し、平成24年度の認知症疾患医療センターの活動レベルは明らかに高いことが初めて明らかになった。</p> <p>5) 救急病態と胃瘻の全国推計を公表</p>	新聞	131件	テレビ・ラジオ	11件	インターネットサイト・雑誌など	28件	21年度	362,719件	22年度	525,769件（対21年度145%）	23年度	848,250件（対21年度234%、対前年度161%）	24年度	881,676件（対21年度243%、対前年度104%）
新聞	131件																
テレビ・ラジオ	11件																
インターネットサイト・雑誌など	28件																
21年度	362,719件																
22年度	525,769件（対21年度145%）																
23年度	848,250件（対21年度234%、対前年度161%）																
24年度	881,676件（対21年度243%、対前年度104%）																

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>救急医療と在宅の胃瘻の全国推計を可能にする調査を行い、年間17万件以上の胃瘻が増設され、その3/4は認知症患者である実態を初めて明らかにした。</p>

評価の視点等	自己評定	S	評価項目8	評 定	A
<p>【評価項目8 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症サポート医研修では、サポート医(累計2,680名養成)によって開催されるかかりつけ医対応力向上研修受講医師が約28,000人になった。 第三者評価により、サポート医の認知症対応能力は鑑別診断、かかりつけ医師機能、救急対応機能、身体疾患対応機能などが、かかりつけ医対応力向上研修受講医より優れていた。 対応力向上研修修了者は非受講者より有意に優れていたばかりでなく、精神科医師のいる診療所よりバランスよく認知症対応能力を持っていることが示された。 以上から、伝達講習形式のサポート医研修システムがかかりつけ医の認知症医療レベルの向上に確実に寄与していることが示された。 情報発信は、マスメディアだけでなく、地域医療再生計画によりインターネットを活用して行った。 医師・医療関係者・患者・社会人等幅広く研修講習を行うことにより均てん化・情報発信に努めた。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>認知症疾患医療センターの長期入院の課題に取り組み、精神病院主体の認知症疾患医療センターの8割が、入院期間が2ヶ月を超す実態を明らかにし、在宅復帰を目指す地域連携の課題を浮き彫りにするとともに、認知症疾患医療センターの活動状況を初めて全国調査し、認知症疾患医療センターに課された役割、救急対応、相談事業、鑑別診断、他医療機関への紹介機能を点数化により評価した結果、17年度当時の老人性認知症疾患センターと比較し、24年度の認知症疾患医療センターの活動レベルは明らかに高いことがわかったことは評価する。</p>	
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症サポート医養成研修会を、年5回以上開催するとともに、修了者数を年300名以上 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポート医養成研修会については、5回開催、修了者数は531名であり目標を達成している。(業務実績64頁参照) 			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症サポート医、在宅医療拠点研修、拠点リーダーの育成など均てん化の基盤構築に大きな進展が見られる。 均てん化の施策により、例えば認知症が国全体として(あるいは定点で)どう変化したのかのデータ評価システムの構築が期待される。 	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 長寿医療に携わる医療従事者を対象としたモデル研修・講習等を通じ、全国の中核的な医療機関等との連携を推進しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 当センターにある認知症を中心とした「もの忘れセンター」における地域医療連携の取り組みについての講演と、地域の認知症地域支援推進員から事例の提供を受け、ワークショップを開催し、病院と地域、医療と介護の連携の構築、強化を図った。(業務実績64頁参照) 長寿医療に関し、「高齢者医療、在宅医療看護研修」の2年目を行い、前年より遥かに多い延べ135名の受講生を全国から集め講習を行った。(業務実績58頁参照) 年間65件の講習・見学を引き受け、中核医療機関と連携した。 			<ul style="list-style-type: none"> 認知症疾患医療センターの活動により、医療の均てん化が進んでいるが、今後は地域医療のネットワークとの連携が重要である。 認知症サポート医養成研修会は、回数、参加人数とも目標値を達成したことは高く評価できる。 	
<ul style="list-style-type: none"> センターが国内外から収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報について、国民向け・医療機関向けの広報を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者向けのハンドブックを作成・配布や各地で行われる公開講座への参加など、長寿医療に関する知見やセンターの取組みを広く情報発信した。(業務実績10,27頁参照) 長寿医療に関連する情報を病院レターで地域医療機関に広報した。(業務実績65頁参照) 研究所各部(認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学センターを含む)の研究実績等について、ホームページ上にて情報公開している。(業務実績103頁参照) 				

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>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こと。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>我が国において、医療政策の企画がより強固な科学的裏づけを持ち、かつ、実情に即したものになるよう、国と連携しつつ、長寿医療分野において事業に取り組む中で明らかとなった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。</p> <p>また、専門的提言の実施に必要な知見を集積するため、科学的根拠に基づいた検討の基盤となる社会医学研究等の推進を図る。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>国と連携し、長寿医療分野における課題の解決策等について、長寿医療研究開発費等を活用した社会医学研究による科学的な検討を行い、研究報告書、論文発表、学会発表等を通じた専門的提言を平成23年度に引き続き行う。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>(1) 社会医学研究の推進による政策提言</p> <p>平成24年度は、長寿医療研究開発費等を活用した社会医学研究を推進し、研究報告、論文発表、学会発表等を通じた専門的提言を行った。</p> <p>【長寿医療研究開発費】 24年度 25課題（新規）</p> <p>【論文発表数（国内・国外）】 24年度 516件（原著 328件 総説 188件）</p> <p>【学会発表数（国内・国外）】 24年度 912件</p> <p>(2) ASIAN AGING SUMMIT 2012の開催</p> <p>11月26日（月）から11月28日（水）にかけて、超高齢社会における“この国のあり方”を考え、産業振興を実現することを目的に「ASIAN AGING SUMMIT 2012」を当センター主催で開催した。昨年の「AGING FORUM 2011」を拡充すると共に、参加者や議論の対象を日本だけでなく、アジア各国の政府要人やビジネス分野のキーパーソンを招聘し、国際会議を併設して行われた。この国際会議の結果については、コンセンサスを経て、2030年の日本の「グランドデザイン」を、ASIAN AGING SUMMIT 2012宣言として広く世界に発信された。</p> <p>また、日本企業が開発した超高齢社会に必要な社会インフラ、プロダクト、システムを紹介するワークショップも同時開催された。</p> <p>(3) 審議会等を通じた政策提言</p> <p>平成24年度は総長が委員を務める審議会等において、長寿医療研究センターにおける研究成果を基にした政策提言を行った。</p> <p>【総長が委員を務める審議会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会保障制度改革国民会議（H24. 11. 30発足。委員） ・ 社会保障審議会 ・ 医道審議会 ・ 「統合医療」のあり方に関する検討会 ・ 腎臓移植の基準等に関する作業班 ・ 日本学会会議 ・ 熱中症対策に関する検討会 ・ 認知症の人の精神科入院医療と在宅支援のあり方に関する研究会 <p>(4) 認知症医療介護推進会議の設立・開催</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>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、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>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。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上重大な危害に際する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。</p>	<p>認知症対策は、官民挙げての取り組みが必要である。そこで、認知症の医療・介護を推進するために関係する団体・学会及び学識経験者等の英知を集め、推進方策の議論を通じて共通の課題に取り組むこと、及び政策提言を行うことを目的とした推進会議の設置を呼びかけ、関係諸団体の協力を得て10月9日に第1回の会議を開催した。</p> <p>(5) 生活自立を指標とした生活習慣病検査値の基準設定</p> <p>日本老年医学会と共同して、生活習慣病の検査所見によって将来の生活機能低下を推し量ることができるかを検討し、生活自立を指標とした生活習慣病の検査値の基準値設定を目標とした研究を推進している。</p> <p>(6) 平成24年度老人保健健康増進等事業「認知症初期集中支援サービス構築に向けた基盤研究事業」の推進</p> <p>認知症施策推進5か年計画の一つの目標である認知症の人や家族への早期対応にこたえるために、認知症になっても在宅での生活の継続につながるサービス体制の整備を推進した（認知症初期集中支援チームの設立）。</p> <p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>1) 東日本大震災後の継続的な生活再建支援</p> <p>大震災直後の緊急医療支援から、生活再建に向けた継続的な支援に支援の内容も変化している。その中で、特に高齢者においては震災前の日常や地域社会での役割、繋がりが途切れたことにより「生活不活発病」の増加が見られるなど、QOLの低下及びそれらに伴う介護認定の増加傾向が見られた。そのため、被災地各地での調査・啓発を行い、健康的な生活が出来るよう支援活動を行った。</p> <p>2) 被災地の再生を考慮した在宅医療の構築に関する研究</p> <p>「平成24年度厚生労働科学研究費 地域医療基盤開発推進研究事業「被災地の再生を考慮した在宅医療の構築に関する研究」（研究代表者 大島伸一）」では、被災地における研究事業で、被災地の仮設住宅では発災後2年を経過した時点でも、身体能力の低下、認知症等精神疾患、閉じこもりが多くなっていることや8割以上の対象者が今後の生活に不安を感じている一方で、在宅医療の利用が少ないなど、被災地における重要な実態を明らかにし、この結果をもとにした具体的提言を検討している。</p> <p>3) 東日本大震災におけるMRI装置に起因する2次災害防止と被害最小化のた</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>(2) 国際貢献</p> <p>我が国における長寿医療の中核的機関として、その特性に応じた国際貢献を行うこと。</p>	<p>(2) 国際貢献</p> <p>研究成果の諸外国への発表や、外国人研究者の継続的な受入れ等、長寿医療分野における我が国の中核的機関として求められる国際貢献を行う。また、長寿医療に関する国際シンポジウムを、年1回以上開催する。</p>	<p>(2) 国際貢献</p> <p>外国雑誌への論文発表や、国際学会での発表等による研究成果の諸外国への発表や、外国人研究者の継続的な受入れを平成23年度に引き続き行う。また、関係団体との共催により、「国立長寿医療研究センター国際シンポジウム」を平成23年度に引き続き開催する。</p>	<p>めの防災基準の策定</p> <p>東日本大震災によるMRI設置場所の被害、人的被害、診療への影響、復旧状況を調査する。その結果から防災に向けた課題抽出を行ない、指針を策定するため、平成24年度は震災発生時に起こりうるMR装置の危険性を予測するための物理工学的な検討を行った。</p> <p>(2) 国際貢献</p> <p>1) 外国雑誌への論文発表、国際学会での発表</p> <p>【発表数】 外国雑誌への論文数 241件 国際学会での発表数 185件</p> <p>2) 外国人研究者の継続的な受入れ</p> <p>【受入人数】 22年度 10人 23年度 7人 24年度 7人</p> <p>3) 国立長寿医療研究センター国際シンポジウムの開催</p> <p>平成17年度より長寿医療分野の研究者並びに有識者を招聘し「健康と長寿」に関する国際シンポジウムを開催している。 平成24年度においても2月16日(土)に「Dementia and Sarcopenia -Prevention and Therapeutic Approach- (認知症とサルコペニア-予防と治療-)」というテーマを取り上げ、シンポジスト等に海外(スペイン、オーストラリア、アメリカ)や国内(大学等)から招請して「第8回長寿医療研究センター国際シンポジウム」を開催した。</p> <p>【参加者数】 22年度 101名 23年度 103名 24年度 96名</p> <p>4) 海外等からの視察・研修・見学の受入れ</p> <p>【実績】 以下の団体等の視察、研修を受け入れた。</p> <p>平成24年 5月 7日、シンガポール Thye Hua Kwan Moral Society(病院)</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>平成24年 5月23日、タイ国厚生省 平成24年 7月23日、名古屋大学大学院医学系研究科ヤング・リーダーズ・プログラム（留学生） 平成24年11月21日、オレブロ大学（スウェーデン）</p> <p>5) アジアの高齢者医療をになう人材育成（IAGG MCAに講師派遣）</p> <p>アジア地域を中心とした国際的な若手老年病専門医の研究技術の向上と、グローバルな研究ネットワークを確立することを目標として、北京で開催された老年医学マスタークラスに講師として参加し、世界的な高齢者医療専門家の育成に取り組んだ。</p> <p>6) 日本—カナダ虚弱高齢者共同研究</p> <p>カナダの行政、McGill大学のMorais教授が中心となり、日本（国立長寿医療研究センター）とカナダで国際共同研究、人材交流・育成を持続的に行うことが正式に決定された。また必要な予算化についても両者で合意し、平成25年3月、認知症の疫学に資する長寿医療研究センターの認知症の簡易鑑別診断ツールの検証を兼ねて、神経内科医師一名が、McGill大学で国際共同研究を開始した。</p>

評価の視点等	自己評価	S	評価項目9	評 定	A
<p>【評価項目9 国への政策提言に関する事項 その他我が国の医療政策の推進等に関する事項】</p>	<p>(総合的な評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> 今後ますます進行する長寿社会に対し、” Asian Aging Summit 2012” を開催し、産官学の連携の下今後の大きな国のあり方への提言を行った。 認知症の予防、医療、介護の各施策にも科学的根拠に基づく政策提言や政策推進のため、「認知症の今後の施策の方向性」を補強、補完する調査を通じ、提言を行った他、政策課題の実現のため、当センターが主導して「認知症・医療介護推進会議」を立ち上げた。 在宅医療元年の拠点事業の研修、評価をいってに引き受け、課題を整理して「面展開」への提言を行った。 老年医学マスタークラス (IAGG MCA) に講師を派遣 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>長寿医療研究開発費を活用した社会医学研究を推進し、研究報告、論文発表、学会発表等を通じた専門的提言を行うとともに、長寿医療に関する国際シンポジウム「国立長寿医療研究センター国際シンポジウム」及び超高齢社会を迎える日本におけるこの国のあり方を考え産業振興を実現するための「ASIAN AGING SUMMIT 2012」を開催したことは評価する。</p>	
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 長寿医療に関する国際シンポジウムを、年1回以上開催 	<ul style="list-style-type: none"> 長寿医療分野の研究者並びに有識者を招聘し「健康と長寿」に関する国際シンポジウムとして、「認知症とサルコペニア予防と治療」をテーマに開催(2月16日)しており、目標を達成している。(業務実績70頁参照) 			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)の実効を担う施策が推進できている。 東日本大震災後も継続的な生活再建支援を行うほか、ASIAN AGING SUMMIT 2012を開催し、今後超高齢社会を迎える我が国のあり方について提言を行うなど、計画に沿った着実な取組は評価できる。 	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国と連携しつつ、長寿医療分野において事業に取り組む中で明らかとなった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っているか。 科学的根拠に基づいた検討の基盤となる社会医学研究等の推進を図っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 超高齢社会における“この国のあり方”を考え、産業振興を実現することを目的に「ASIAN AGING SUMMIT 2012」を内外の専門家を招いて当センター主催で開催した。(業務実績68頁参照) 認知症の医療・介護を推進するために関係する団体・学会及び学識経験者等の英知を集め、推進方策の議論を通じて共通の課題に取り組むこと、及び政策提言を行うことを目的とした認知症医療介護推進会議を設置を呼びかけ、開催した。(業務実績68頁参照) 長寿医療研究開発費を活用した社会医学研究を推進し、研究報告、論文発表、学会発表及び審議会等を通じた専門的提言を行った。(業務実績68頁参照) 			<ul style="list-style-type: none"> 社会医学研究に関する成果は論文数、学会発表数とも高く評価できる。 Asian Aging Summit 2012の開催は高く評価できる。 	
<ul style="list-style-type: none"> 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しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 東日本大震災後、特に高齢者においては震災前の日常や地域社会での役割、繋がりが途切れたことにより「生活不活発病」の増加が見られるなど、QOLの低下及びそれらに伴う介護認定の増加傾向が見られたことから、被災地各地での調査・啓発を行い、健康的な生活が出来るよう支援活動を行った。(業務実績69頁参照) 被災地の再生を考慮した在宅医療の構築に関する研究を行っている。(業務実績69頁参照) 			<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 今後の長期展望に立った方策の提言を立案して欲しい。 	
<ul style="list-style-type: none"> 長寿医療分野における我が国の中核的機関として求められる国際貢献を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 外国雑誌への論文発表や、外国人研究者の受け入れ等、国際貢献に努めた。(業務実績70頁参照) 長寿医療に関する国際シンポジウム「国立長寿医療研究センター国際シンポジウム」を開催し96名の参加者があった。(業務実績70頁参照) 海外からの視察・研修の受け入れ、外国人研究者の受入を行っている。(業務実績70頁参照) 超高齢社会における“この国のあり方”を考え、産業振興を実現することを目的に「ASIAN AGING SUMMIT 2012」を内外の専門家を招いて当センター主催で開催した。(業務実績68頁参照) アジアの高齢者医療をになう人材育成として老年医学マスタークラス (IAGG MCA) に講師を派遣(業務実績71頁参照) 				

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>第3 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>業務の質の向上を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的な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性配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。</p> <p>総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）や「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づいて人件費改革に取り組むとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p> <p>その際、併せて、医療法（昭和23年法律第205号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行うこと。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。</p> <p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。</p> <p>①給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し</p> <p>②共同購入等による医薬品医療材料等購入費用の適正化</p> <p>③一般管理費（退職手当を除く。）について、平成21年度に比し、中期目</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>（1）効率的な業務運営体制</p> <p>センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。</p> <p>さらにセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。</p> <p>総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）に基づき平成22年度において1%以上を基本とする削減に取り組み、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続するとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p> <p>その際、併せて、医療法（昭和23年法律第205号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行う。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行なう。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>（1）効率的な業務運営体制</p> <p>平成22年度の組織体制を基本に、2か年度の実績も踏まえつつセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるような体制とする。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>（1）効率的な業務運営体制</p> <p>1 組織の効率的・弾力的な再編・構築</p> <p>（1）研究・診療部門の効率、弾力化対策</p> <p>平成22年に設置した「認知症先進医療開発センター（研究部門）」と「もの忘れセンター（診療部門）」、「歯科口腔先進医療開発センター（研究部門）」の連携を強化し、認知症、歯科口腔医療に関する臨床研究を引き続き診療へ応用することで、より効率的な体制整備に努めているところである。</p> <p>また、平成24年4月には「老年学・社会科学研究センター」を新たに設置し、急速に進む高齢社会に対し、高齢者の健康増進、疾病予防と介護予防、生活機能の維持、社会参加、社会的ネットワークの構築や支援、さらには在宅ケア・在宅医療を含めた広汎な老年学・社会学の研究領域についてIT技術を活用し、広く実証研究を中心とした調査研究及び地域包括ケアの確立を推進した。</p> <p>（2）組織の活性化対策</p> <p>運営、重要事項の意思決定を行う理事会、理事会で決定した重要事項を遂行するための運営会議を設置しており、引き続き組織の活性化を推進した。また知的財産権の管理に精通した外部有識者を招聘し、センター全体の知的財産権の管理及び運用を一元的に行う組織として「知的財産管理本部」が設置されており、研究成果について、戦略に沿った権利化及び事業化を推進した。</p> <p>2 総人件費削減の取組</p> <p>技能職員の削減並びに診療部門への非常勤職員の配置、夜勤専門看護師の配置など、実態に見合った職員配置を推進した。その一方で、研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を招かないための職員配置、並びに診療部門職員の負担軽減のための病棟クランクの活用、及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。</p> <p>その結果、総人件費改革の対象となる人件費は3,232,714千円であり、平成23年度と比較して192,267千円の増となっているが、総人件費削減に向けた取組として、</p> <p>①独法移行時の給与カーブの変更・調整額の廃止 ②人事院勧告による給与改定 平均△0.23%の実施 ③「国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律」を踏まえた臨時的な</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績										
<p>標期間の最終年度において15%以上の削減</p> <p>④医業未収金の発生防止及び徴収の改善並びに診療報酬請求業務の改善等収入の確保</p>	<p>①副院長複数制の導入</p> <p>特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する。</p>	<p>①副院長複数制の導入</p> <p>副院長複数制及び特命副院長について引き続きその体制を維持するとともに役割について検証を行う。</p>	<p>給与減額の実施 ④技能職の人員削減 等</p> <p>による削減を行う一方、国立長寿医療研究センターとしての役割を果たすための人件費増として</p> <p>①診療部門（「回復期リハビリテーション病棟」開設による）の人員の増員等により増加したことによるものである。</p> <p>引き続き、非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている部門の整理・集約等により人件費の削減を図っていくが、医療機関でもある当センターとしては、医療現場を巡る昨今の厳しい状況の中で、患者の目線に立った良質な医療を提供し、センターに求められる役割を着実に果たしていくためには、一定の人件費増は避けられないものである。</p> <p>なお、技能職員の削減等により、事務・技能職に係る人件費は、対21年度比△35,884千円、12.7%に至る削減となった。</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">【総人件費】</td> <td style="width: 50%;">【事務・技能職人件費】</td> </tr> <tr> <td>21年度 2,866,398千円</td> <td>21年度 282,343千円</td> </tr> <tr> <td>22年度 2,953,520千円</td> <td>22年度 284,791千円</td> </tr> <tr> <td>23年度 3,040,447千円</td> <td>23年度 272,707千円</td> </tr> <tr> <td>24年度 3,235,130千円 (対前年度106.4%)</td> <td>24年度 246,459千円 (対前年度90.4%)</td> </tr> </table> <p>1) 業務量の変化に対応した柔軟な配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟部門については、夜勤専門看護師を23年度に引き続き採用 (平成24年度 7名) ・外来部門については、診療時間に応じ非常勤職員を採用 (平成24年度 22名の外来配置) <p>2) 診療部門の負担軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟部門の事務負担の軽減及び患者サービスの向上を目的とし病棟に医師事務作業補助員を23年度に引き続き配置 (平成24年度 8名配置) <p>①副院長複数制の導入</p> <p>平成23年度より副院長を2名とし、経営・診療担当と研究・教育・研修担当とそれぞれの役割を明確化したことにより問題点把握・現状分析・対策検討が迅速に行われるようになった。</p>	【総人件費】	【事務・技能職人件費】	21年度 2,866,398千円	21年度 282,343千円	22年度 2,953,520千円	22年度 284,791千円	23年度 3,040,447千円	23年度 272,707千円	24年度 3,235,130千円 (対前年度106.4%)	24年度 246,459千円 (対前年度90.4%)
【総人件費】	【事務・技能職人件費】												
21年度 2,866,398千円	21年度 282,343千円												
22年度 2,953,520千円	22年度 284,791千円												
23年度 3,040,447千円	23年度 272,707千円												
24年度 3,235,130千円 (対前年度106.4%)	24年度 246,459千円 (対前年度90.4%)												

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
	<p>②事務部門の改革</p> <p>事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。</p>	<p>②事務部門の改革</p> <p>事務部門については、平成23年度に実施した体制による効率的な運営を継続する。</p>	<p>②事務部門の改革</p> <p>平成23年度に確立した3部7課4室体制を維持し、内部管理体制と財務管理体制の維持向上に努めた。</p> <p>また、独立した組織である監査室が、監事及び会計監査人(有限責任あずさ監査法人)と連携し、内部監査を計画的に実施した。</p>

評価の視点等	自己評価	A	評価項目10	評 定	A
<p>【評価項目10 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】</p>	<p>(総合的な評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究部門と診療部門の連携を密にし、効率的な体制で運営を行っている。 急速に進む高齢化に対応した「老年学・社会科学研究センター」を設置することにより健康長寿に向けた取り組みを開始した。 事務部門における効率化・適正化対策として監査法人を交えた勉強会を開催し、可能な限り個人のスキルに頼らない体制づくりに努めている。 事務・技能職の人件費については退職後不補充等により対21年度比△12.7%となっている。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>24年4月に、「老年学・社会科学研究センター」を新たに設置し、急速に進む高齢社会に対し、高齢者の健康増進、疾病予防と介護予防、生活機能の維持、社会参加、社会的ネットワークの構築や支援、さらには在宅ケア・在宅医療を含めた広汎な老年学・社会学の研究領域についてIT技術を活用し、広く実証研究を中心とした調査研究及び地域包括ケアの確立したことは評価する。</p>	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築しているか。 センターの使命にに応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 運営、重要事項の意志決定を行う理事会、理事会で決定した重要事項を遂行するための運営会議を設置しており、引き続き組織の活性化に向けて推進した。(業務実績73頁参照) 知的財産権の管理に精通した外部有識者を招聘し、センター全体の知的財産権の管理及び運用を一元的に行う組織として「知的財産管理本部」が設置されており、研究成果について、戦略に沿った権利化及び事業化を推進した。(業務実績73頁参照) 「認知症先進医療開発センター(研究部門)」と、「もの忘れセンター(診療部門)」、「歯科口腔先進医療開発センター(研究部門)」の連携を推進し、認知症、歯科口腔医療に関する臨床研究を診療へ応用する、より効率的な体制整備に努めている。(業務実績73頁参照) 平成24年4月には「老年学・社会科学研究センター」を新たに設置し、急速に進む高齢社会に対し、高齢者の健康増進、疾病予防と介護予防、生活機能の維持、社会参加、社会的ネットワークの構築や支援、さらには在宅ケア・在宅医療を含めた広汎な老年学・社会学の研究領域についてIT技術を活用し広く実証研究を中心とした調査研究及び地域包括ケアの確立を推進した。(業務実績73頁参照) 認知症に対する脳賦活療法、骨・関節疾患等による身体障害のリハビリテーション、視力・聴力障害、嚥下障害、排泄障害に対する機能回復訓練等を行い、生活機能の改善を目的とした「回復期リハビリテーション病棟」を開設した。(業務実績46頁参照) 			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 当年度において、「老年学・社会科学研究センター」を新たに設置し、社会老年学的な見地から、高齢化社会に取り組むべく研究・診療部門の強化を図っている点は、評価に値する。 効率的な連携推進の体制が出来つつある。 	
<ul style="list-style-type: none"> 総人件費改革取組開始からの経過年数に応じ取組が順調であるかどうかについて、法人の取組の適切性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。 <p>(政・独委評価の視点)</p> <ul style="list-style-type: none"> 総人件費改革は進んでいるか。(厚労省評価委評価の視点) 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 事務職員の削減並びに外来診療部門への非常勤看護師の配置、夜勤専門看護師の配置など、実態に見合った職員配置とした。(業務実績73頁参照) 研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を来さないための職員配置、並びに病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。(業務実績73頁参照) 事務職員の削減、技能職員退職後不補充等により事務・技能職に係る人件費は、対21年度比△35,884千円、△12.7%となった。(業務実績74頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を来さないための職員配置、並びに病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。(業務実績73頁参照) 				

<ul style="list-style-type: none"> • 独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を来さないための職員配置、並びに病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。(業務実績73頁参照) 	
<ul style="list-style-type: none"> • 国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点) • 独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点) 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国家公務員の再就職者のポスト及び非人件費ポストは、設置していない。(別添資料項目3参照) 	
<ul style="list-style-type: none"> • 特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 経営・診療担当と研究・教育・研修担当とそれぞれの役割を明確化したことにより問題点把握・現状分析・対策検討が迅速に行われるようになり、効率的・効果的な経営に寄与している。(業務実績74頁参照) 	
<ul style="list-style-type: none"> • 事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制となっているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 23年度に確立した3部7課4室体制を維持し、内部管理体制と財務管理体制の維持向上に努めた。(業務実績75頁参照) • 独立した組織である監査室が、監事及び会計監査人(有限責任あずさ監査法人)と連携し、内部監査を計画的に進めた。(業務実績75頁参照) 	

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績																																													
	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>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、5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。</p> <p>①給与制度の適正化</p> <p>給与水準については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。</p> <p>②材料費の節減</p> <p>医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>医薬品医療材料等に対する他法人との共同入札の促進等による契約単価の見直し並びに業務委託の適切な活用等及び適切な給与体系の見直し、診療収入の増加を図ることにより、平成24年度の損益計算において、経常収支率100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> <p>①給与制度の適正化</p> <p>給与水準については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。</p> <p>②材料費の節減</p> <p>材料費率の抑制を図るため、医薬品の共同購入を引き続き行うとともに、在庫管理の効率化を推進し、費用の縮減を図る。 また、医療用消耗品等については、効率的な購入を目指し引き続き検討を行う。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>材料費および委託費等に係るコスト削減に努めるとともに、診療報酬の上位基準、新規基準の取得及び患者数確保による診療収入の増加等を図るなど、収支改善を推進した。 平成24年度は、更なる増加に努め、医業収益は23年度より5.5億円(+11.4%)増加し、経常収支率については106.1%となった。</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">22年度</th> <th style="text-align: center;">23年度</th> <th style="text-align: center;">24年度</th> <th style="text-align: center;">(対23年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収益</td> <td style="text-align: right;">4,112百万円</td> <td style="text-align: right;">4,808百万円</td> <td style="text-align: right;">5,357百万円</td> <td style="text-align: right;">(+11.4%)</td> </tr> <tr> <td>入院1人1日単価</td> <td style="text-align: right;">36.8千円</td> <td style="text-align: right;">41.6千円</td> <td style="text-align: right;">41.4千円</td> <td style="text-align: right;">(-0.5%)</td> </tr> <tr> <td>外来1人1日単価</td> <td style="text-align: right;">10.2千円</td> <td style="text-align: right;">11.3千円</td> <td style="text-align: right;">10.9千円</td> <td style="text-align: right;">(-3.5%)</td> </tr> <tr> <td>入院患者延べ数</td> <td style="text-align: right;">80.7千人</td> <td style="text-align: right;">82.0千人</td> <td style="text-align: right;">93.3千人</td> <td style="text-align: right;">(+13.8%)</td> </tr> <tr> <td>外来患者延べ数</td> <td style="text-align: right;">110.6千人</td> <td style="text-align: right;">123.6千人</td> <td style="text-align: right;">138.2千人</td> <td style="text-align: right;">(+11.8%)</td> </tr> <tr> <td>経常収支差</td> <td style="text-align: right;">△153百万円</td> <td style="text-align: right;">300百万円</td> <td style="text-align: right;">564百万円</td> <td style="text-align: right;">(+264百万円)</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td style="text-align: right;">98.0%</td> <td style="text-align: right;">103.6%</td> <td style="text-align: right;">106.1%</td> <td style="text-align: right;">(+2.5ポイント)</td> </tr> <tr> <td>利益剰余金 (繰越欠損金)</td> <td style="text-align: right;">△209百万円</td> <td style="text-align: right;">83百万円</td> <td style="text-align: right;">598百万円</td> <td style="text-align: right;">(+515百万円)</td> </tr> </tbody> </table> <p>①給与制度の適正化</p> <p>職員基本給について、独法移行を機に職務給(従事する仕事の内容や職務の価値で決定する給与)の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、民間の給与水準を勘案して中高年の年功的な給与水準を緩やかな給与カーブとするなど、給与制度の見直しを行った。</p> <p>平成24年度においては、人事院勧告に伴う給与改定 平均△0.23%を平成23年4月まで遡り実施するとともに、「国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律」を踏まえ、センターに勤務する幹部職員を中心に給与の減額措置を平成24年9月より実施している。</p> <p>②材料費の節減</p> <p>1 共同購入の実施</p> <p>6NC共同で医薬品、検査試薬及び医療用消耗品の共同購入を行っている。 平成24年度は医薬品の共同入札について国立病院機構、労働者健康福祉機構(労災病院)の8法人で行い、より大きなスケールメリットを活かした効率的な調達に努めた。</p> <p>2 適正な在庫管理</p> <p>ア 医療用消耗品等の医療材料について</p>		22年度	23年度	24年度	(対23年度)	医業収益	4,112百万円	4,808百万円	5,357百万円	(+11.4%)	入院1人1日単価	36.8千円	41.6千円	41.4千円	(-0.5%)	外来1人1日単価	10.2千円	11.3千円	10.9千円	(-3.5%)	入院患者延べ数	80.7千人	82.0千人	93.3千人	(+13.8%)	外来患者延べ数	110.6千人	123.6千人	138.2千人	(+11.8%)	経常収支差	△153百万円	300百万円	564百万円	(+264百万円)	経常収支率	98.0%	103.6%	106.1%	(+2.5ポイント)	利益剰余金 (繰越欠損金)	△209百万円	83百万円	598百万円	(+515百万円)
	22年度	23年度	24年度	(対23年度)																																												
医業収益	4,112百万円	4,808百万円	5,357百万円	(+11.4%)																																												
入院1人1日単価	36.8千円	41.6千円	41.4千円	(-0.5%)																																												
外来1人1日単価	10.2千円	11.3千円	10.9千円	(-3.5%)																																												
入院患者延べ数	80.7千人	82.0千人	93.3千人	(+13.8%)																																												
外来患者延べ数	110.6千人	123.6千人	138.2千人	(+11.8%)																																												
経常収支差	△153百万円	300百万円	564百万円	(+264百万円)																																												
経常収支率	98.0%	103.6%	106.1%	(+2.5ポイント)																																												
利益剰余金 (繰越欠損金)	△209百万円	83百万円	598百万円	(+515百万円)																																												

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>平成21年に導入した「SPD(在庫管理・搬送管理・消費管理等の一元管理)」により、適切な在庫管理に努めている。</p> <p>また、各現場にある在庫の確認を定期的に行い、需要にあった適切な在庫管理を行うことにより、診療に影響を及ぼさない範囲で死蔵在庫の縮減等、院内物流管理の適正化に努めている。</p> <p>【棚卸資産の推移】 21年度末 37,901千円 22年度末 18,933千円 23年度末 11,017千円 24年度末 11,518千円 (対21年度比△26,383千円)</p> <p>イ 医薬品について</p> <p>従前から行っている同種同効薬の整理、発注単位・頻度の見直し等、在庫管理・死蔵在庫の縮減等の対策を継続し、診療に影響を与えずに適切な在庫となるよう在庫管理の適正化に努めた。</p> <p>【棚卸資産の推移】 21年度末 39,279千円 22年度末 33,257千円 23年度末 21,195千円 24年度末 23,365千円 (対21年度比△15,914千円)</p> <p>3 PET診断用放射性薬剤 (FDG) の院内製造化</p> <p>PET検査に使用する放射性薬剤 (FDG) については、院内にあるサイクロトロンで製造していたが、稼働時間を朝8時30分からとっていたため早朝に行う検査には製造が間に合わず一部購入していた。そのため、サイクロトロンの稼働時間を朝5時30分からに改め、定期点検による停止時を除いて全量院内製造に切り替えることにより、稼働効率を向上させると共にFDGの購入額の削減を図った。</p> <p>【効果】 (平成24年10月から実施) 改善前 23,766千円 (委託費 11,932千円+FDG 11,834千円) 改善後 19,965千円 (委託費 12,140千円+FDG 7,825千円) 改善額 3,801千円 (委託費：サイクロロン稼働時間延長による増、FDG：定期点検時使用分)</p> <p>4 食材費の節減</p> <p>患者の嗜好や病状に合わせ、個別対応した食事の提供を行いつつもコストの増大につながらないよう、新規参入業者の拡大や複数業者による競争等による価格の抑制、喫食率の向上等効果的・効率的な対策を行うことにより食材費を低減さ</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>③一般管理費の節減</p> <p>平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職手当を除く。）について15%以上節減を図る。</p>	<p>③一般管理費の節減</p> <p>平成24年度においても引き続き一般管理費（退職手当を除く。）の経費節減に努めることとし、平成21年度と比し、15%以上節減できる体制を維持する。</p>	<p>③一般管理費の節減</p> <p>1 一般管理費の節減</p> <p>一般管理費（退職手当を除く。）については、冗費を見直し各種経費の縮小を図ることにより、平成24年度には平成21年度に比し、164百万円（△36%）減少させた。</p> <p>【一般管理費の推移】</p> <p>平成21年度 453,466千円 平成22年度 310,053千円（対21年度比△32%） 平成23年度 316,836千円（対21年度比△30%） 平成24年度 289,119千円（対21年度比△36%）</p> <p>2 その他経費等の削減対策</p> <p>（1）事務部門による啓発</p> <p>事務部門から電気及びガス料金の推移をグラフ化したお知らせを配布し、センターのエネルギー関連のコストが増加傾向にあることを職員に周知、コスト意識の向上を図った。</p> <p>（2）契約電力の見直し</p> <p>今年度稼働開始した新動物実験棟やバイオバンク棟の使用電力と取り壊された旧動物実験棟での使用電力について検討を行うと共に過去の最大需要電力との比較検討した結果、契約電力について削減が可能との結論を得たことから、契約条件の見直しを行った。</p> <p>【効果】</p> <p>契約電力量 2,600KW → 2,450KW に変更（24年9月から） 基本料金削減額 235千円（月額）</p> <p>（3）事務職員会計研修の実施</p> <p>① 会計研修の実施</p> <p>平成24年8月1日から5回に分けて会計事務実務者を中心として、外部講師による会計研修を開催した。監査法人にも参加を依頼し、独立行政法人会計基準や財</p>	<p>せることが出来た。</p> <p>1 食あたりの食材費</p> <p>平成23年度 平成24年度 274.8円 → 257.2円</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
	<p>④建築コストの適正化</p> <p>建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。</p> <p>⑤収入の確保</p> <p>医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることで、平成21年度に比して（※）医業未収金比率の縮減に取り組む。</p> <p>また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。</p> <p>※ 平成21年度（平成20年4月～</p>	<p>④建築コストの適正化</p> <p>建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。</p> <p>⑤収入の確保</p> <p>医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることで、平成21年度に比して医業未収金比率の縮減に取り組む。</p> <p>また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。</p>	<p>務諸表、財務会計処理マニュアルの理解と経営分析法を学び、適切な会計事務の遂行に役立て、経営改善への意識を高めた。</p> <p>② 契約・収入管理・固定資産管理に関する勉強会の実施 平成24年12月より、事務職係長・係を対象とし、契約業務に係るコンプライアンス意識の向上、契約業務の透明性の確保を目的とした勉強会を自主的に開始した。</p> <p>・開催回数 2回</p> <p>③ 簿記勉強会の実施 平成24年12月より事務職係長、係を中心とした「簿記勉強会」を自主的に開始した。個人の簿記に関するスキルアップとともに、平成25年度中に簿記資格の上位取得を目標としている。</p> <p>・開催回数 3回</p> <p>（4）事務職員等による敷地内環境作業の実施</p> <p>事務職員が中心となり、引き続きセンター敷地内の樹木の剪定や草刈りを自主的に行うことにより、外部委託費の節減に努めた。</p> <p>④建築コストの適正化</p> <p>バイオバンク棟の建設に際し、設計事務所の積算に加え、外部マネジメント会社に委託して積算内容等の精査を行い、より精密に予定価格の積算を行う等、投資の効率化に努めた。</p> <p>老朽化した職員宿舎の整備については、民間活力を活用したリース宿舎として整備することで、建設費用、メンテナンス費用等の効率化を図った。</p> <p>⑤収入の確保</p> <p>1 医業未収金対策</p> <p>定期的に、医業未収金の残高確認及びその情報提供を行うとともにその縮減に努めるよう注意喚起を行った。また、債権者毎の督促計画（回収計画）を策定するなどして、その回収に努めており、いわゆる不良債権相当分の残高は、平成25年3月末現在で、818千円であった。</p> <p>毎月、前月末時点における患者個人別の未収金リストを作成し、更に収納期限を3月以上引き続き未収金となっているものの残高の推移を経理責任者へ報告することとしている。</p> <p>未収金の管理状況については、運営会議、理事会に諮るなどして縮減に努めており、医事課端末において未収がある患者についてはポップアップメッセージが</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
	平成22年1月末時点) 医業未収金比率0.07%		<p>出るようにして支払の案内を確実にし、必要に応じてケースワーカーを交えて担当職員による面談を行う等、窓口での対応を強化した。その他、電話督促、再請求文書、督促文書など定期的な支払い案内を徹底するなど、新たな発生を防ぐと共に未収金の収納に取り組んだ結果、医業収益が対前年度111.4%と大きく伸びた中で、医業未収金比率（平成23年4月～平成25年1月末診療にかかる平成25年3月末時点での未収金比率）は、0.07%と前年同月末と比較し、同率に押さえることが出来た。</p> <p>2 診療収入増の取組</p> <p>(1) 施設基準の新規及び上位取得の取組等</p> <p>平成24年診療報酬制度の改定に伴い、医事課職員を中心に取得要件等を十分に精査し、また、その結果を各現場にフィードバックすることで情報を共有化し、施設基準の取得を病院全体のプロジェクトとして適切な施設基準の新規・上位取得を実現した。</p> <p style="text-align: right;">施設基準取得等による経営効果額 233百万円</p> <p>【主な取得施設基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染防止対策加算（400点：入院初日） H24.4～ ・患者サポート体制充実加算（70点：入院初日） H24.4～ ・回復期リハビリテーション病棟入院料3（1611点/日） H24.6～ （H25.1 回復期リハビリテーション病棟入院料2（1761点/日）へ格上） ・病棟薬剤業務実施加算（100点/週1回） H24.8～ <p>【特別室の単価の見直しと利用率の維持】</p> <p>特別室の利用率を維持しつつ、室料差額の見直しを行うことにより、収益の改善を図った。</p> <p>○利 用 率： 平成23年度 89.10% 平成24年度 88.80%</p> <p>○室料差額収益：平成23年度 115,853千円 平成24年度 139,204千円 23,351千円の収益増</p> <p>(2) レセプト点検体制</p> <p>毎月、基金・国保からの審査通知書に基づき、内容の分析と対応策、再審査請求の可否について医師も交えた委員会を開催し、診療内容の妥当性等も含めて検討を行い、その結果を院内に広報することで、適切な保険診療の推進を図ると共に査定の縮減を図っている。</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績																								
			<p>また、レセプト点検に際しては主治医による確認に加え、委託業者と医事担当者が綿密に打合せを行い、事務的な錯誤による査定を防ぐ取り組みを行っている。</p> <p>併せて、診療報酬算定件数の資料を配布し、算定件数が適正かどうか確認を行い、算定漏れ防止や算定件数の増を図るための取り組みを行った。</p> <p>【査定率】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td>平成23年度</td> <td>→</td> <td>平成24年度</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>0.26%</td> <td>→</td> <td>0.25%</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>0.37%</td> <td>→</td> <td>0.14%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>0.29%</td> <td>→</td> <td>0.22%</td> </tr> </table> <p>【保険等査定減】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td>平成23年度</td> <td>→</td> <td>平成24年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>12,695千円</td> <td>→</td> <td>10,774千円</td> </tr> </table> <p>(3) 診療科長会議の開催</p> <p>平成23年度に引き続き、毎月1回、病院長を中心とした全ての診療科長以上の医師に加え、コ・メディカル及び事務部をメンバーとする会議を早朝7時45分から開催。各科別の患者数、診療点数の状況、計画患者数・点数の設定、収支見込みを情報共有し、経営意識の涵養を図った。</p> <p>(4) 診療報酬研修会の開催</p> <p>病院の全職員を対象とした診療報酬研修会を、外部講師を招き開催した。</p> <p>第1回目は請求漏れの背景や請求漏れが起こりやすい項目等について研修を行い、職員の請求漏れ防止への意識の涵養を図るとともに収益向上のための意識付けを行った。</p> <p>第2回目には、保険診療の基本に立ち戻り、仕組みから行わなければならないこと又は禁止されていること等について講習を行い、適切な保険診療となるよう努めた。</p> <p>【開催内容等】</p> <p>開催日：平成24年11月29日 参加人数：50人 内 容：①効果的な症状詳記の記載について ②施設基準の新規届出項目について</p> <p>開催日：平成25年3月27日 参加人数：20人 内 容：①適切な保険診療について</p> <p>(5) 医師個人の診療活動の定量化とフィードバック</p> <p>診療科別収支状況、他医療機関との生産性の比較、目標へ向けた取組状況並び</p>		平成23年度	→	平成24年度	入院	0.26%	→	0.25%	外来	0.37%	→	0.14%	合計	0.29%	→	0.22%		平成23年度	→	平成24年度		12,695千円	→	10,774千円
	平成23年度	→	平成24年度																								
入院	0.26%	→	0.25%																								
外来	0.37%	→	0.14%																								
合計	0.29%	→	0.22%																								
	平成23年度	→	平成24年度																								
	12,695千円	→	10,774千円																								

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>2. 電子化の推進</p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用すること。推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの向上に努めること。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。 また、電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行う。</p> <p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準への移行に伴い財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。 また、電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を引き続き行う。</p> <p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>引き続き財務会計システムの確実な稼働を図ることにより、財務状況の分析を行う。 また、月次で決算を行い、財務状況を</p>	<p>に研究活動を定量化し、診療活動へフィードバックした。</p> <p>(6) 入院・外来患者数の動向の共有化</p> <p>目標患者数設定のヒアリングを実施すると共に、日々、前日の入院患者数(科別)及び外来患者数を集計し、医師を始めとする各部署へセンター内のネットワークを介し送付している。患者数の状況を個々が把握し、患者数の増加に向けての意識改革を実施した。</p> <p>(7) 地域医療連携及び患者数の確保に向けた取組み</p> <p>平成23年度に引き続き、副院長及び担当課長により、地域の診療所等を訪問し、地域医療連携の強化及び患者確保のための取組みを強化した。</p> <p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>1) インシデント報告分析支援システムの導入</p> <p>職員がインシデント報告をより迅速、且つ適切に実施すること、更に医療安全管理者が、分析をより精密にすることを目的とした、「インシデント報告分析システム」を導入した。これに伴い、医療安全管理者からの情報発信が速やかになり、情報の共有化を図ることで、医療安全に対する職員の意識の向上が図られた。</p> <p>2) ネットワークシステムの構築</p> <p>平成24年10月より、新たなるネットワークシステムを構築し、システムのセキュリティの向上、ユーザーの操作利便性の向上をはかり、センター内での情報の共有化を飛躍的に高めた。 (主な改善点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・仮想化技術(SBC方式)を活用し、電子カルテ端末からのインターネット接続を可能とした。 ・インターネットに接続することによるサービス提供型のグループウェアを構築し、出張先や海外など場所を問わず利用可能とした。 <p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>平成22年度から導入した財務会計システムの活用を引き続き推進した。月次決算を行うことで経営状況の把握・分析問題点の把握、早期対応を行っている。 平成24年度においては、会計監査人による同システムの入力内容の確認等を受け、より適切な決算に向け取組を行った。月次決算については、理事会に諮られ当センターの経営状況等について審議されているとともに、運営会議、診療科長</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
	に努める。	把握すると共に、毎月評価会を開催し、その経営状況の分析を行い、経営改善に努める。	会議においても検討資料として活用され経営改善に努めている。

評価の視点等	自己評定	S	評価項目11	評 定	S
【評価項目11 効率的な業務運営に関する事項 (2) 効率化による収支改善 電子化の推進】	(総合的な評定) ・継続した収益増加対策と経費削減効果により、単年度経常収支が106.1%、対前年度+2.5ポイント、利益剰余金598百万円を確保している。 ・一般管理費については継続して取組を行う事により、21年度比△36%と前年度までと同水準以上を維持している。			(委員会としての評定理由) センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じ、費用の節減や収入の確保等の経営管理により、24年度の損益計算において経常収支率106.1%(経常利益5.6億円)とプラスになり、年度計画に比して各々+4.5ポイント、+422百万円改善し目標を達成したことは高く評価する。	
【数値目標】 ・5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上	・平成24年度における経常収支率は106.1%、対前年比+2.5ポイントとなっている。 ・また22年度～24年度の累計において利益剰余金を計上しており、3年間を累計した損益計算において経常収支率100%以上を確保している。(業務実績78頁参照)			(各委員の評定理由) ・診療報酬の上位基準・新規基準の取得、診療報酬研修会やレセプト対策委員会による請求漏れ対策の検討等収入増加施策、医薬品の共同購入や冗費見直しによる経費削減施策などにより、経常収支率は106.1%と、昨年に続き、計画値を上回っている点、大いに評価できる。	・医療収益+11.4%(対23年度)は評価できる。 ・医療収益の増加や経常収支率のさらなる向上により、年度計画を達成し、中期目標どおり進捗していると大変高く評価できる。
・中期目標期間最終年度において一般管理費を平成21年度比15%以上削減	・一般管理費については、水道光熱費等の費用節減、職員による敷地内環境整備の実施など、経費の縮減・見直しを継続して行い、結果平成21年度に比べ36%の節減を達成し、中期計画に掲げる目標値を上回る成果を上げ、目標を達成している。 (業務実績80頁参照)			・PET検査用放射性薬剤の内製化による経費削減は高く評価できる。	・新たなネットワークシステムの構築は高く評価できる、今後もセキュリティに留意しつつさらに効率的システム構築が推進されることが期待される。
・平成21年に比した医療未収金比率の縮減	・医療未収金比率費率は、0.07%であり、平成21年度の医療未収金比率0.07%と同率の横ばいであるが、中期目標期間中の目標達成を目指す。(業務実績81頁参照)				
【評価の視点】 ・当期総利益(又は当期総損失)の発生要因が明らかにされているか。また、当期総利益(当期総損失)の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることによるものかを検証し、業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・平成24年診療報酬制度の改定に伴い、医事課職員を中心に取得要件等を十分に精査し、また、その結果を各現場にフィードバックすることで情報を共有化し、施設基準の取得を病院全体のプロジェクトとして適切な施設基準の新規・上位取得を実現した。 (業務実績82頁参照) ・財務会計システムを活用し、毎月月次決算を行う事で、経営状況の把握・分析し、問題点の分析、早期対応を行っている。(業務実績84頁参照) ・以上により医療収益は前年度比5.5億円、+11.4%の増となった。(業務実績78頁参照) ・材料費、委託費、一般管理費等のコスト削減、患者数確保や上位施設基準の取得等収入の確保に努めたことによって改善効果が現れ、経常収支の改善を図ることが出来た。 (業務実績78～84頁参照)			(その他の意見) ・患者数の増がNCとしてのミッションに備わるものかどうかの検証をして欲しい。	
・繰越欠損金が計上されている場合、その解消計画どおり進んでいるか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・繰越欠損金は発生していない。 (業務実績97頁参照)				
・当該年度に交付された運営費交付金の当該年度における未執行率が高い場合において、運営費交付金が未執行となっている理由が明らかにされているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・運営費交付金の収益化については業務達成基準を採用し計画的に執行している。 ・平成24年度の執行率は94%となっている。(別添資料項目1参照) ・債務残高の内、退職手当に係る交付金の他は、研究事業において事業遂行中の計画変更に伴い、翌事業年度に繰り越した事業にかかる交付金等である。				

<ul style="list-style-type: none"> 法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼性確保の観点から、必要な見直しが行われているか。（政・独委評価の視点） 法定外福利費の支出は適切であるか。（厚労省評価委評価の視点） 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 法定外福利費については、事業運営上不可欠なものに限定し支出を行っている。 (1) 弔電、供花 職員及び職員の家族に対する弔電、供花については、厚生労働省に準じて基準を作成し、周知徹底を図った。 (2) 健康診断等 労働安全衛生法に基づく健康診断を実施している。 院内感染拡大の防止を目的とした検査を実施している。 (3) 表彰制度 永年勤続表彰等については、厚生労働省の基準を踏まえて実施している。 レクリエーションにかかる費用は支出していない。 <p>（別添資料項目3参照）</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 事業費における冗費を点検し、その削減を行っているか。（厚労省評価委評価の視点） 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 電気及びガス料金の推移をグラフ化したお知らせを配布し、センターのエネルギー関連のコストが増加傾向にあることを職員に周知、コスト意識の向上を図った。（業務実績80頁参照） 事務職員が中心となり、センター敷地内の樹木の剪定や草刈りを自主的に行うことにより、外部委託費の節減に努めた。 <p>（業務実績81頁参照）</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 給与水準等については、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行っているか。 国家公務員と比べて給与水準の高い法人について、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。 <ul style="list-style-type: none"> 給与水準の高い理由及び講ずる措置（法人の設定する目標水準を含む）についての法人の説明が、国民に対して納得の得られるものとなっているか。 法人の給与水準自体が社会的な理解の得られる水準となっているか。（政・独委評価の視点） 給与水準が適切に設定されているか（特に、給与水準が対国家公務員指数100を上回る場合にはその適切性を厳格に検証し、給与水準を設定しているか）。（厚労省評価委評価の視点） 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師について、診療科別収支状況、他機関との生産性の比較、目標へ向けた取組状況並びに研究活動を定量化し、診療活動へフィードバックを行った。（業務実績83頁参照） 当センターの給与水準については、国の給与制度等を踏まえ通則法に則って適切に対応している。 平成24年度のラスパイレス指数は、研究職：107.5、医師：120.0、看護師：104.6、事務・技術職：102.6となっており、国の給与水準より高いものとなっている。 これら給与水準が高くなった主な理由としては、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の施行により国家公務員は平成24年4月から給与の減額措置が実施されたが、当センターは要請に基づき平成24年9月から減額措置を実施していること、また、対象職種についても国家公務員は全職種であるが、当センターは幹部職員を中心とした職種に限定したためである。 研究職・医師の給与については、医長・室長以上に年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど、民間機関などの状況を踏まえながら改善を進めているものであるが、医師は自治体病院の給与水準を下回り、また、民間医療機関の給与水準とはまだ相当な開きがある。 看護師については、民間医療機関における給与水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブを引き下げるなどの措置を講じ、通則法に則って適切に対応しているが、自治体病院の給与水準を下回っている。 また、事務・技術職員については、独法移行時に国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、民間の給与水準を勘案して中高年齢層の一般職員の給与カーブを引き下げるなどの措置を講じており、通則法に則って適切に対応している。 総人件費改革の取組として、事務・技能職員の削減、並びに外来診療部門への非常勤看護師の配置、夜勤専門看護師の導入など、実態に見合った職員配置とした。その一方で、研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を来さないための職員配置、並びに病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。 <p>（別添資料項目3参照）</p>	

<ul style="list-style-type: none"> • 国と異なる、又は法人独自の諸手当は、適切であるか。(厚労省評価委評価の視点) 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 国と異なる又は法人独自の手当とされているものは、国と同旨の手当、民間医療機関と同様の手当、有能な人材確保を図るための手当であり、民間医療機関との給与水準の違いや独立行政法人に求められる能力実力主義を踏まえれば適切なものである。 	
<ul style="list-style-type: none"> • 医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努めているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 従前より6NC共同で医薬品、検査試薬及び医療用消耗品の共同購入を行っていたが、24年度には国立病院機構、労災病院の8法人で医薬品等の共同入札を行い、効率的な調達に努めると共に契約単価の価格交渉、適正な在庫管理を行うことで材料費の抑制に努めた。(業務実績78～80頁参照) 	
<ul style="list-style-type: none"> • 一般管理費(退職手当を除く。)について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 一般管理費については、各種費用の節減に努め対21年度比△36%の節減を行い目標を達成した。(業務実績80頁参照) • 契約電力の見直し、センター敷地内の樹木の剪定や草刈りを自主的に行うこと等、冗費節減に努めた。(業務実績80頁、81頁参照) 	
<ul style="list-style-type: none"> • 建築単価の見直し等を進め、コスト削減を図り投資の効率化を図っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 設計事務所による積算の他、外部マネジメント会社による精査を行う等、予定価格の精査を通じ投資の効率化を図った。(業務実績81頁参照) • 老朽化した現職員宿舎の整備については、民間活力を活用したリース宿舎として整備することで、建設費用、メンテナンス費用等の効率化を図った。(業務実績81頁参照) 	
<ul style="list-style-type: none"> • 医業未収金の新規発生防止に取り組むとともに、定期的な督促業務を行うなど、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、また、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努めているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 未収金の管理状況については、運営会議、理事会に諮るなどして縮減に努めているが、24年度は医事課端末に表示されるようにすると共に、ケースワーカーを交えて面談する等の取組を行い、従来からの電話督促、再請求文書、督促文書と組み合わせ支払い案内を徹底する等の取組の結果、医業収益が111.4%と大きく伸びた中で、医業未収金比率(平成23年4月～平成25年1月末診療にかかる平成25年3月末時点での未収金比率)は、0.07%と前年同月末と比較し同率に押さえることが出来た。(業務実績81頁参照) • 毎月、基金・国保からの審査通知書に基づき、内容の分析と対応策、再審査請求の可否について医師も交えた委員会を開催し、診療内容の妥当性等も含めて検討を行い、その結果を院内に広報することで、適切な保険診療の推進を図ると共に査定縮減を図っている。(業務実績82頁参照) 	

<ul style="list-style-type: none"> • 貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。(政・独委評価の視点) • 回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、i) 貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加している場合、ii) 計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。(政・独委評価の視点) • 回収状況与を踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。(政・独委評価の視点) 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 定期的に医業未収金の残高確認及びその情報提供を行うとともにその縮減に努めるよう注意喚起を行った。また、債権者毎の督促計画(回収計画)を策定するなどして、その回収に努めており、いわゆる不良債権相当分の残高は、平成25年3月末現在で818千円であった。(業務実績81頁参照) • 毎月、前月末時点における患者個人別の未収金リストを作成し、更に収納期限を3月以上引き続き未収金となっているものの残高の推移を経理責任者へ報告することとしている。 • 適宜、未収金の管理状況について運営会議等に諮るなどして未収金の縮減に努めており、平成25年3月末現在の医業収益に対する医業未収金の割合は、0.07%と前年同月末と比較し同率であった。(業務実績81頁参照) • これまでの回収状況等を踏まえ、定期的な支払案内等の督促業務の徹底を図り、中期計画に従い平成21年度に比して医業未収金比率の縮減に取り組む。 	
<ul style="list-style-type: none"> • 文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 新たな院内情報システムの導入により、海外を含む出張中にも利用可能として、情報伝達の効率化を図った。 • 仮想化技術(SBC方式)を活用し、電子カルテ端末からのインターネット接続を可能とした事により、セキュリティ対策を取りつつ不要な端末の整理など効率的な運用に努めた。(業務実績84頁参照) 	
<ul style="list-style-type: none"> • 電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 従来から行っている電子カルテの活用に加え、インシデント報告システムを導入し、診療現場で発生したことを素早く医療安全担当者や幹部に報告することにより、医療過誤発生の未然防止対策に役立っている(業務実績84頁参照) • 患者動向など医療統計情報の活用により、運営方針の策定や問題点の抽出などに役立っている。(業務実績84頁参照) 	
<ul style="list-style-type: none"> • 財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努めているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 財務会計システムの活用を推進し、月次決算を行うことで経営状況の把握・分析・問題点の把握、早期対応を行っている。(業務実績84頁参照) • 平成24年12月より、事務職係長・係、及び契約事務未経験者を対象とし、契約業務に係るコンプライアンス意識の向上、契約業務の透明性の確保を目的とした勉強会を自主的に開始した。(業務実績81頁参照) • 月次決算については、理事会に諮られ当センターの経営状況等について審議されているとともに、運営会議、診療科長会議においても検討資料として活用され経営改善に努めている。(業務実績84頁参照) 	

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績				
<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>法令遵守（コンプライアンス）等内部統制を適切に構築すること。 特に契約については、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、随意契約の適正化を図ること。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。 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、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のために構築した内部監査等の組織により、内部統制の充実を図る。 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、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。 また、外部の有識者を入れた契約監視委員会による契約状況の点検を行う。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>1. 監査室による内部統制</p> <p>平成22年度に内部統制部門として監査室を設置、独自に行っている内部監査に加え、監事及び会計監査人と連携し、効率的・効果的にセンターの業務等に関する内部統制の強化を図った。</p> <p>2. 内部監査の実施状況</p> <p>(1) 内部監査実施回数</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>実地監査</td> <td style="text-align: right;">27回</td> </tr> <tr> <td>内部監査</td> <td style="text-align: right;">6回</td> </tr> </table> <p>(2) 主な監査項目</p> <p>① 実地監査 「契約」「支払」「収入管理」「債権管理」「現金等の管理」「固定資産の実査の検証」「小口現金及び切手類の管理」に関する事項を重点監査事項に定め、これらを中心に監事・会計監査人と同一日程で監査を実施。</p> <p>② 国立病院機構本部東海北陸ブロック事務所支援による内部監査 平成24年12月13日より2日間、国立病院機構本部東海北陸ブロック事務所の支援による内部監査を実施し、コンプライアンスの徹底と、給与・契約事務を中心とした業務監査を実施した。</p> <p>③ 他部門との連携による監査 経理内容について、他部門との連携の上、精査した。</p> <p>3. 契約業務の競争性、公正性、透明性の確保</p> <p>(1) 契約事務の徹底のための取組</p> <p>契約事務の競争性、公正性、透明性の確保、不正行為防止の観点から、①原則、一般競争入札であることの徹底、②競争を行う旨を広くお知らせするための入札公告の詳細な方法、③予定価格の積算方法、④事業者との折衝方法等について契約事務担当者へ周知・徹底を図った。 内部牽制強化の観点から一定額以上の契約については、外部委員を含む直接契約に関与しない職員で構成される契約審査委員会に諮るとともに、内部監査において実行状況を監査している。 なお、契約事務に関する基準については、国の基準に準拠した会計規程及び契約事務取扱細則等を整備し、独立行政法人移行時から適用している。</p>	実地監査	27回	内部監査	6回
実地監査	27回						
内部監査	6回						

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績												
			<p>(2) 契約監視委員会による審査</p> <p>平成22年度末に設置した契約監視委員会を24年度は4回開催し、以下のことについて審議した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 平成24年度以降に契約締結が予定されている調達案件の事前点検 2) 競争性のない随意契約の妥当性（随意契約指針） 3) 前回契約が一者応札・一者応募又は100%であった調達案件の事前点検 4) 平成24年度以降の競争契約において、入札の結果が一者応札・一者応募又は落札率100%となった調達案件の事後点検（報告） 5) 競争性を確保するための措置の有無（一者応札・一者応募に対する改善方策指針） 6) 競争契約において落札率100%回避方策の有無（1円単位までの予定価格設定等） 7) 平成24年度調達案件において、結果一者応札・一者応募又は落札率 8) 100%となった契約については、平成25年度以降にその要因分析を行う。 <p>(3) 「随意契約の見直し計画」を踏まえた適正化</p> <p>「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて（平成21年11月17日閣議決定）」にもとづき公表した「随意契約の見直し計画」の進捗状況を精査・改善を行うため、「平成23年度における契約状況のフォローアップ」を作成し、平成24年8月より、センターホームページにて公表している。</p> <p>・競争性のある契約の占める割合（件数ベース）</p> <table style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">見直し計画</td> <td style="padding-left: 20px;">77.9%</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">平成22年度</td> <td style="padding-left: 20px;">63.6%</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">平成23年度</td> <td style="padding-left: 20px;">73.0%</td> <td style="padding-left: 20px;">（対22年度 +9.4ポイント）</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">平成24年度</td> <td style="padding-left: 20px;">75.9%</td> <td style="padding-left: 20px;">（対22年度+12.3ポイント）（対23年度+2.9ポイント）</td> </tr> </table> <p>(4) 研究活動の不正防止</p> <p>研究活動における不正行為（捏造、改ざん、盗用、不正経理等）の防止と適切な対応を図るため、研究活動不正行為取扱規程の整備及び外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置している。また、不正行為等に係る通報窓口を設置し、広く情報収集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めている。</p>	見直し計画	77.9%		平成22年度	63.6%		平成23年度	73.0%	（対22年度 +9.4ポイント）	平成24年度	75.9%	（対22年度+12.3ポイント）（対23年度+2.9ポイント）
見直し計画	77.9%														
平成22年度	63.6%														
平成23年度	73.0%	（対22年度 +9.4ポイント）													
平成24年度	75.9%	（対22年度+12.3ポイント）（対23年度+2.9ポイント）													

評価の視点等	自己評定	A	評価項目12	評 定	A
<p>【評価項目12 法令遵守等内部統制の適切な構築】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> 内部統制部門として設置された監査室において随時内部監査を行っている。 (独) 国立病院機構本部の支援を受け、外部の視点も取り入れた監査を行うことにより適切な緊張関係の下で内部監査を行った 契約業務に関しては、競争性、公正性、透明性の確保及び不正行為防止の観点から、原則一般競争入札であることを徹底するとともに、一定額以上の契約については外部委員を含む契約審査委員会において事前審査を行った。 競争性のない随意契約等については、監事を委員長とする外部委員からなる契約監視委員会で審議を行う体制の下、契約事務の適正な遂行に努めた。 競争性のある契約の比率が前年度と比べ、2.9ポイント改善できている。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>研究活動における不正行為(捏造、改ざん、盗用、不正経理等)の防止と適切な対応を図るため、研究活動不正行為取扱規程の整備及び外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置するとともに、不正行為等に係る通報窓口を設置し、広く情報収集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めていることは評価する。</p>	<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構本部の協力による内部監査を今年度新たに実施するなど、内部統制を構築するための取組が行われている点、評価に値する。 契約事務に関して競争契約の比率が向上した点は評価できる。 法令遵守等の内部統制の為に内部監査は着実に進められたと評価できる。 研究活動の不正行為防止対策についてはさらなる強化が期待される。
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 内部統制(業務の有効性、効率性、法令等の遵守、資産の保全、財務報告等の信頼性)に係る取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点) 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 内部統制部門として監査室を設置し独自に行っている内部監査に加え、会計監査人及び監事とも連携し効率的・効果的にセンター業務等に関する内部統制のさらなる強化を図った。(業務実績90頁参照) 監事は監事監査規程に基づき、①中期計画・年度計画の妥当性、②役職員の給与水準、③理事長のマネジメント発揮状況、④職員の目標・計画策定への参加状況及び職員間のコミュニケーション状況、等について監査を行っており、理事会等を通じて幹部等と意思疎通を図っている。(別添資料項目6参照) 公的研究費の適切な使用に努めるため、公的研究費使用ハンドブックを作成・公表し、研究を行う研究者および研究費事務を取り扱う事務職員等に対し周知徹底した。また、不正行為等に係る通報窓口を設置している。(業務実績91頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点) <p>※独立行政法人会計基準上の関連公益法人に限らず、すでに批判をされていたり、国民から疑念を抱かれる可能性のある業務委託等について、①当該業務委託等の必要性、②独立行政法人自ら行わず他者に行わせる必要性、③①及び②の必要があるとして、他者との契約についてその競争性を高める方策等を検討し、見直しを図っているか等</p>	<p>実績：-</p> <ul style="list-style-type: none"> 関連公益法人は該当がない。 				
<ul style="list-style-type: none"> 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、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 契約事務については原則一般競争入札であることの徹底、予定価格の適正な積算等を遵守し適正な契約業務を遂行に努めた。競争契約及び随意契約については契約情報の公表をホームページにおいて行っている。(業務実績90頁参照) 適切な契約事務の遂行に取り組んだ結果、競争性のある契約の比率が75.9%と、前年度と比べ2.9ポイントの改善を図ることが出来た。(業務実績91頁参照) 				

<p>• 契約方式等、契約に係る規程類について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 契約事務に関する基準については、国の基準に準拠した会計規程及び契約事務取扱細則等を整備しており、独立行政法人移行時から適用している。(業務実績90頁参照) 	
<p>• 契約事務手続に係る執行体制や審査体制について、整備・執行等の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 内部牽制強化の観点から一定額以上の契約については、外部委員を含む直接契約に関与しない職員で構成される契約審査委員会に諮るとともに、内部監査において実行状況を監査している。(業務実績90頁参照) 	
<p>• 個々の契約について、競争性・透明性の確保の観点から、必要な検証・評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 契約事務の競争性、公正性、透明性の確保、不正行為防止の観点から、国立病院機構を参考に①原則、一般競争入札であることの徹底、②競争を行う旨を広くお知らせするための入札公告の詳細な方法、③予定価格の積算方法、④事業者との折衝方法等について契約事務担当者へ周知・徹底を図った。(業務実績90頁参照) 	
<p>• 「随意契約等見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的取組状況について、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 原則、一般競争入札であることを徹底し、競争性のない随意契約については「随意契約見直し計画」を策定し、契約監視委員会で審議を行っている。 • 競争性のない随意契約の件数及び一者応募・一者応札の件数は減少した。(業務実績90頁参照) 	
<p>• 契約の締結に当たって、透明性・競争性が確保されているか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 契約事務については原則一般競争入札であることの徹底、予定価格の適正な積算等を遵守し適正な契約業務の遂行に努めた。 • 競争契約及び随意契約については契約情報の公表をホームページにおいて行っている。(業務実績90頁参照) 	
<p>• 契約監視委員会での見直し・点検は適切に行われたか(その後のフォローアップを含む。)(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 契約監視委員会を24年度は4回開催し、以下のことについて審議した。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 平成24年度以降に契約締結が予定されている調達案件の事前点検 2) 競争性のない随意契約の妥当性(随意契約指針) 3) 前回契約が一者応札・一者応募又は100%であった調達案件の事前点検 4) 平成24年度以降の競争契約において、入札の結果が一者応札・一者応募又は落札率100%となった調達案件の事後点検(報告) 5) 競争性を確保するための措置の有無(一者応札・一者応募に対する改善方策指針) 6) 競争契約において落札率100%回避方策の有無(1円単位までの予定価格設定等) 7) 平成24年度調達案件において、結果一者応札・一者応募又は落札率 8) 100%となった契約については、平成25年度以降にその要因分析を行う。 <p>(業務実績91頁参照)</p>	

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績																
<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>長寿医療に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。</p> <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>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、固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>「第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。</p> <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>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</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>「第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を推進する。</p> <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>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</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>(1) 外部資金の獲得の推進</p> <p>前年度に引き続き、受託研究の出来高払い制により委託しやすい環境を維持すると共に寄付金の受け入れについてホームページや院内掲示にて積極的な広報を行った。 科研費等、応募条件に合致する研究費の応募は積極的に行っている。</p> <p>【研究収益】</p> <p>21年度 300,161千円 22年度 303,720千円 23年度 413,075千円 24年度 606,089千円 (対前年146.7%、対21年度201.9%)</p> <p>【科研費・厚労科研費】</p> <p>21年度 337,310千円(106件) 22年度 429,541千円(118件) 23年度 375,784千円(108件) 24年度 487,305千円(103件)</p> <p>(2) 寄付金の受入れ</p> <p>【受入れ額】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">個人</th> <th style="text-align: center;">企業</th> <th style="text-align: center;">合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22年度</td> <td style="text-align: right;">30千円</td> <td style="text-align: right;">8,110千円</td> <td style="text-align: right;">8,140千円</td> </tr> <tr> <td>23年度</td> <td style="text-align: right;">2,101千円</td> <td style="text-align: right;">13,470千円</td> <td style="text-align: right;">15,571千円</td> </tr> <tr> <td>24年度</td> <td style="text-align: right;">3,150千円</td> <td style="text-align: right;">15,000千円</td> <td style="text-align: right;">18,150千円 (対前年116.6%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>(1) センターの機能維持に必要な整備を行いつつ負債の減少</p> <p>平成24年度においては、自己資金(繰越資産を含む)を活用することにより、財</p>		個人	企業	合計	22年度	30千円	8,110千円	8,140千円	23年度	2,101千円	13,470千円	15,571千円	24年度	3,150千円	15,000千円	18,150千円 (対前年116.6%)
	個人	企業	合計																
22年度	30千円	8,110千円	8,140千円																
23年度	2,101千円	13,470千円	15,571千円																
24年度	3,150千円	15,000千円	18,150千円 (対前年116.6%)																

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績						
<p>できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。</p>	<p>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。そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。</p> <p>(1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4</p>	<p>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。平成24年度においても、内部資金の有効活用により、固定負債（長期借入金の残高）を減少させる。</p> <p>(1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4</p>	<p>政投融资等外部から新たな借入れを行わず必要な整備を行った。 長期借入金残高は、新たな借入れを行わず返済を行っているため、前年に引き続き減少している。</p> <p>【長期借入金残高の推移】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">平成22年度期首</th> <th style="width: 33%;">平成23年度期末 (対22年度期首)</th> <th style="width: 33%;">平成24年度期末 (対22年度期首)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>932,738千円</td> <td>748,755千円 (△19.7%) (△183,983千円)</td> <td>646,790千円 (△30.7%) (△285,948千円)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 資金の運用</p> <p>時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。</p> <p>平成23年8月に資金運用要領を定め、元本保全を原則とした運用を行う体制を整えている。 24年度には定期預金により運用益3,065千円を得た。</p> <p>(3) 職員宿舎の廃止等について</p> <p>世帯宿舎2棟(16戸)については、昭和44年の建築であり、築40年以上が経過しており老朽化が著しいため、取り壊しを行った。取り壊し後は、研究者・医師・看護師等の職員用宿舎が不足するため、リース宿舎として契約し、職員の住環境の充実を図った。</p> <p>(4) 固定資産(備品)実査</p> <p>医療機器等固定資産として管理されている備品について運用状況を確認すると共に管理状況を把握し、不要な物品の除却を行う等適切な資産管理に努めた。</p> <p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>平成24年度における短期借入金はない。</p>	平成22年度期首	平成23年度期末 (対22年度期首)	平成24年度期末 (対22年度期首)	932,738千円	748,755千円 (△19.7%) (△183,983千円)	646,790千円 (△30.7%) (△285,948千円)
平成22年度期首	平成23年度期末 (対22年度期首)	平成24年度期末 (対22年度期首)							
932,738千円	748,755千円 (△19.7%) (△183,983千円)	646,790千円 (△30.7%) (△285,948千円)							
	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>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</p>	<p>4 短期借入金の限度額</p> <p>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</p>							

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績
<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する事項</p> <p>施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。</p>	<p>第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画</p> <p>なし</p> <p>第6 剰余金の使途</p> <p>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。</p> <p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する事項</p> <p>中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5のとおりとする。</p>	<p>第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画</p> <p>なし</p> <p>第6 剰余金の使途</p> <p>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。</p> <p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する事項</p> <p>平成24年度については、内部資金を活用して、経営状況を勘案しつつ医療機器等の整備を行う。</p>	<p>第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画</p> <p>平成24年度における重要な財産の処分、又は担保に供する計画はない。</p> <p>第6 剰余金の使途</p> <p>平成24年度の決算において516百万円の剰余（当期未処分利益）が生じたため、積立金とすることとしている。</p> <p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する事項</p> <p>平成24年度の医療機器整備・施設整備については、自己資金の活用、競争入札による契約の最適化、研究目的と機能の最適化、費用対効果の最適化など必要な措置をおこない、外部からの借入れをせず必要な整備を行った。</p>

評価の視点等	自己評定	A	評価項目13	評 定	A
【評価項目13 予算、収支計画及び資金計画等短期借入金の限度額 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 剰余金の使途】	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> 受託研究の出来高払制度の浸透、積極的な受入を行った結果、研究収益の増加が図られた。 長期借入金については、着実な返済を行っている。 外部からの新たな借入は行わず、研究機器・医療機器等の必要な整備は行っている。 堅実な運営、適切な資金・資産管理を行う事により、利益剰余金を計上している。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>研究費の出来高払制度等依頼者側が委託しやすい体制が整えられていることから、研究収益は、21年度に比して101.9%増加するとともに、寄付受け入れに係る院内掲示やホームページへの掲載を行い、積極的な外部資金の獲得を図ることにより、24年度の寄付金の受け入れ額は18,150千円となったことは評価する。</p>	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究費の出来高払制度等依頼者側が委託しやすい体制が整えられていることから、研究収益は平成21年度実績に比べ101.9%増加した。(業務実績94頁参照) 寄付受け入れに係る院内掲示やホームページへの掲載を行い、積極的な外部資金の獲得を図ることにより、平成24年度の寄付金の受け入れ額は18,150千円となった。(業務実績94頁参照) 科研費等、外部研究費に対し積極的に応募した。(業務実績94頁参照) 			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 受託研究の出来高払制度を継続的に適用し、積極的な研究受入を行っていることにより、研究収益が大幅に増加している点、評価に値する。 研究収益、競争的研究費、寄付金など自己収入は前年度に比して大きく増加したと高く評価できる。 	
<ul style="list-style-type: none"> 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、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ているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成24年度は自己資金を活用することにより、外部からの新たな借入れを行わず必要な整備を行った。 長期借入金については確実に返済を行い残高を減少させている。(21年度比2.9億円)(業務実績95頁参照) 			<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> NCの特に研究を推進するための研究者の確保など、研究職への投資をどう考えるのか。期待されるミッションに比して、特に研究職が少ない。 	
<ul style="list-style-type: none"> 大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 自己資金を活用することにより、外部からの新たな借入れを行わず必要な整備を行った。(業務実績96頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 資金の運用であって、時価又は為替相場の変動等の影響を受ける可能性があるものについて、次の事項が明らかにされているか。(iiについては、事前に明らかにされているか。) <ul style="list-style-type: none"> i 資金運用の実績 ii 資金運用の基本的方針(具体的な投資行動の意欲決定主体、運用に係る主務大臣、法人、運用委託間の責任分担の考え方等)、資産構成、運用実績を評価するための基準(以下「運用方針等」という。)(政・独委評価の視点) 	<p>実績：-</p> <ul style="list-style-type: none"> 時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。(業務実績95頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 資金の性格、運用方針等の設定主体及び規程内容を踏まえて、法人の責任について十分に分析しているか。(政・独委評価の視点) 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。 平成23年8月に資金運用要領を定め、元本保全を原則とした運用を行う体制を整え、24年度には定期預金により運用益3,065千円を得た。(業務実績95頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 中期計画に掲げる施設・設備整備について、計画的に進展しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成24年度は自己資金や契約価格の合理化により、外部からの新たな借入れを行わず必要な整備を行った。(業務実績96頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 短期借入金について、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。 	<p>実績：-</p> <ul style="list-style-type: none"> 短期借入金はない。(業務実績95頁参照) 				

<p>• 固定資産等の活用状況等について評価が行われているか。活用状況が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 平成24年度における重要な財産の譲渡、処分、又は担保に供する計画はなかった。(業務実績96頁参照) • 医療機器等固定資産として管理されている備品について運用状況を確認すると共に管理状況を把握し、不要な物品の除却を行う等適切な資産管理を行った。(業務実績95頁参照) • 固定資産等については、自らの業務運営に有効活用しており遊休資産となっているものは無い。 	
<p>• 利益剰余金が計上されている場合、国民生活及び社会経済の安定等の公共上の見地から実施されることが必要な業務を遂行するという法人の性格に照らし過大な利益となっていないかについて評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 平成24年度の決算において516百万円の剰余(当期末処分利益)が生じたため、積立金とすることとしている。(業務実績96頁参照) 	

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績																																				
<p>2. 人事の最適化に関する事項</p> <p>センターの専門的機能の向上を図るため、職員の意欲向上及び能力開発に努めるとともに、人事評価を適切に行うシステムを構築すること。</p> <p>また、年功序列を排し、能力・実績本位の人材登用などの確立に努め、さらに、優秀な人材を持続的に確保するため、女性の働きやすい環境の整備及び非公務員型独立行政法人の特性を活かした人材交流の促進等を推進すること。</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。当該制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。</p> <p>非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。</p> <p>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>平成22年度より導入した業績評価制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用し、センター全体の能率的運営につなげる。</p> <p>非公務員型組織の特性を生かした人材交流の促進等、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う。</p> <p>女性の働きやすい環境の整備及び職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>(1) 職員の業績評価の実施</p> <p>平成22年度後期より開始した業績評価制度を24年度も継続して実施した。平成23年度後期及び24年度前期の業績評価の結果を、24年度の賞与等に反映させるとともに、平成24年度後期の業績評価の結果を、平成25年度賞与等に反映させることとした。</p> <p>業績評価の適切な運用と、それに伴う業務遂行意欲の向上及び遺憾なく業務能力を発揮させるため、業績評価の意義や目的について説明・研修を行い制度の理解・浸透に努めた。</p> <p>(2) 他の法人等との人事交流</p> <p>国立大学法人、独立行政法人（NHO、RIKEN等）、厚生労働省、民間研究所等からの人材を受け入れると共に、当センターからもNIH、国立大学法人、理化学研究所、国内外の大学及び民間研究所等、幅広い分野に人材を輩出している。</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">採用</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">出身施設</td> <td style="text-align: right;">センター採用人数</td> </tr> <tr> <td>大学等病院</td> <td style="text-align: right;">→ 11名</td> </tr> <tr> <td>大学（教授等）</td> <td style="text-align: right;">→ 4名</td> </tr> <tr> <td>厚生労働省</td> <td style="text-align: right;">→ 1名</td> </tr> <tr> <td>理化学研究所</td> <td style="text-align: right;">→ 1名</td> </tr> <tr> <td>海外大学等</td> <td style="text-align: right;">→ 2名</td> </tr> <tr> <td>民間研究所</td> <td style="text-align: right;">→ 1名</td> </tr> <tr> <td>NHO</td> <td style="text-align: right;">→ 18名</td> </tr> <tr> <td colspan="2">退職</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">就職等施設</td> <td style="text-align: right;">センター退職者数</td> </tr> <tr> <td>NIH（アメリカ）</td> <td style="text-align: right;">← 1名</td> </tr> <tr> <td>海外大学</td> <td style="text-align: right;">← 1名</td> </tr> <tr> <td>国内大学</td> <td style="text-align: right;">← 15名</td> </tr> <tr> <td>厚生労働省</td> <td style="text-align: right;">← 1名</td> </tr> <tr> <td>民間研究所等</td> <td style="text-align: right;">← 3名</td> </tr> <tr> <td>進学</td> <td style="text-align: right;">← 1名</td> </tr> <tr> <td>NHO</td> <td style="text-align: right;">← 20名</td> </tr> </table>	採用		出身施設	センター採用人数	大学等病院	→ 11名	大学（教授等）	→ 4名	厚生労働省	→ 1名	理化学研究所	→ 1名	海外大学等	→ 2名	民間研究所	→ 1名	NHO	→ 18名	退職		就職等施設	センター退職者数	NIH（アメリカ）	← 1名	海外大学	← 1名	国内大学	← 15名	厚生労働省	← 1名	民間研究所等	← 3名	進学	← 1名	NHO	← 20名
採用																																							
出身施設	センター採用人数																																						
大学等病院	→ 11名																																						
大学（教授等）	→ 4名																																						
厚生労働省	→ 1名																																						
理化学研究所	→ 1名																																						
海外大学等	→ 2名																																						
民間研究所	→ 1名																																						
NHO	→ 18名																																						
退職																																							
就職等施設	センター退職者数																																						
NIH（アメリカ）	← 1名																																						
海外大学	← 1名																																						
国内大学	← 15名																																						
厚生労働省	← 1名																																						
民間研究所等	← 3名																																						
進学	← 1名																																						
NHO	← 20名																																						
	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1) 方針</p> <p>良質な医療を効率的に提供していく</p>	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1) 方針</p> <p>良質な医療を効率的に提供していく</p>	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1) 方針</p> <p>1. 医師確保対策の推進</p>																																				

国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 の 実 績												
	<p>ため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>特に、医師・看護師不足に対する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を講じる。</p> <p>また、幹部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。</p>	<p>ため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>特に、医師・看護師不足に対する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を講じる。</p> <p>また、幹部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。</p>	<p>(1) レジデント（医師・歯科医師）の確保</p> <p>【在籍者】</p> <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成22年度</th> <th style="text-align: center;">平成23年度</th> <th style="text-align: center;">平成24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医 師</td> <td style="text-align: center;">2名</td> <td style="text-align: center;">3名</td> <td style="text-align: center;">6名</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td style="text-align: center;">3名</td> <td style="text-align: center;">2名</td> <td style="text-align: center;">1名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 医師離職防止・確保対策 変形性労働の活用など職務にあたった労働時間を選択できる体制を維持・活用している。</p> <p>2. 看護師確保対策の推進</p> <p>(1) 夜勤専門看護師の採用</p> <p>平成22年度から、夜勤を専門に行う非常勤看護師の導入を図っており、24年度においても引き続き採用している。</p> <p>【採用人数】 22年度 3名 23年度 7名 24年度 7名</p> <p>(2) 新人教育・指導体制の充実</p> <p>1. 新人の教育支援体制として、教育担当看護師長が新人個別に面接をするなど細やかに対応した。</p> <p>2. 病棟毎に新人教育パスを作成し、1年をかけて病棟全体で育てていく方針で実施し、病棟にはメンター（精神面でのサポート担当）とエルダー（技術面でのサポート担当）を配置した。</p> <p>結果、新卒者の離職者は1名と離職防止に効果が現れた。</p> <p style="margin-left: 40px;">メンター：主に2年目看護師で精神面のフォローを実施 エルダー：中堅看護師が知識と技術の指導を実施</p> <p>(3) その他確保対策</p> <p>多くの看護師や看護学生に長寿医療研究センターを認知してもらい、理解してもらうことにより志望動機となるよう実習受入、説明会の開催、学校訪問等積極的に実施した。</p> <p>【実施内容】</p> <p>I. 実習の積極的受入 6校 232人（延べ 1,502人）</p> <p>II. 就職説明会参加 ・業者主催 : 5カ所 ブース来訪者 60人</p>		平成22年度	平成23年度	平成24年度	医 師	2名	3名	6名	歯科医師	3名	2名	1名
	平成22年度	平成23年度	平成24年度												
医 師	2名	3名	6名												
歯科医師	3名	2名	1名												

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>(2) 指標</p> <p>センターの平成22年度期首における職員数を434人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。 特に、技能職については、外部委託の</p>	<p>(2) 指標</p> <p>安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう、適正な人員配置に努める。</p>	<p>・国立病院機構主催：4カ所 ブース来訪者 164人</p> <p>Ⅲ. 学校就職説明会参加</p> <p>・愛知県立桃陵高校専攻科</p> <p>・国立看護大学校</p> <p>Ⅳ. 学校訪問</p> <p>看護系大学 4校、専門学校 1校</p> <p>Ⅴ. 見学・インターンシップの受入</p> <p>・見学 50人 : 内 15人 (常勤) 3人 (非常勤) で就職</p> <p>・インターンシップ 5人 : 内 2人就職</p> <p>Ⅵ. 募集要項の送付及びホームページに掲載</p> <p>全国の看護系大学、看護専門学校に 計900部 発送</p> <p>Ⅶ. 実習学生への対応</p> <p>暑中見舞い、国家試験応援メッセージをハガキで送付</p> <p>3. 専門的技術を有する優秀な人材の確保</p> <p>従来より研究職の採用に当たっては公募による採用を行ってきたが、平成22年度からは、医療職、研究職の部長、医長、室長等専門性の高い職員の採用を、全て公募による採用方法としている。 なお、採用情報はホームページに掲載するほか、(独)科学技術振興機構の研究者人材データベース (JREC-IN) に求人公募情報を登録し、広く公募を行っている。</p> <p>【採用実績】</p> <p>22年度 5名 23年度 9名 24年度 9名</p> <p>4. その他離職防止対策など</p> <p>【保育時間の延長】</p> <p>平成23年度から保育時間を19時まで延長して実施していたが、平成24年度には週1日(木曜日)に、夜間保育を行うことにより、子育てと勤務の両立が可能な環境整備に努めている。</p> <p>(2) 指標</p> <p>技能職員の削減並びに診療部門への非常勤職員の配置、夜勤専門看護師の配置など、実態に見合った職員配置を推進した。その一方で、研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を招かないための職員配置、並びに診療部門職員の負担軽減のための病棟クラークの導入、及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。</p>	

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
<p>3. その他の事項</p> <p>中期目標に基づきセンターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランとして中期計画を立て、具体的な行動に移すことができるように努めること。またアクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うように努めること。</p> <p>ミッションの確認、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ため、定期的に職員の意見を聞くよう、努めること。</p>	<p>推進に努める。</p> <p>(参考) 中期目標の期間中の人件費総額見込み 16,022百万円</p> <p>4. その他の事項</p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。ミッションの確認や現状の把握、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、職員の意見をセンター内メール・システム等にて聴取を行うよう努める。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。ミッションの確認や現状の把握、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、職員の意見をセンター内メール・システム等にて聴取を行うよう努める。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>中期計画及び年度計画達成に向けて、職員は個々のミッションを達成するため事業を遂行し、職種横断的な対応を必要とするミッションに対しては、NCGG活性化チーム等により、職員の意見や提案をとりまとめ、アクションプランとして事業実行案を提供し、その実行プロセスを共有している。</p> <p>(1) ミッションの明確化</p> <p>平成23年度の業務実績の評価が出た後、総長より全職員を対象にして説明会を開催し、評価内容の伝達を行うと共に今後のセンターの進む方向性について周知を行うことにより個々のミッションにおける目的の明確化を図った。</p> <p>また、新規に採用した職員や、他施設から異動してきた職員に対して総長から当センターの理念や置かれている状況、それを踏まえた運営方針等について説明を行った</p> <p>(2) 新病院構想検討WGの活動</p> <p>長寿医療研究センター病院として、求められる多くのミッションを果たすため、十分な環境機能を有する新病院を建築するための作業を開始している。平成24年度においては、「心と体の自立を促進し、自立を妨げるものを具体化させる」「最先端の医療と知識を国民に還元する」という基本理念のもとに、部門別ヒアリングをする等検討を進めている。</p> <p>【取組事項】 新病院構想検討ワーキンググループを中心に基本構想・基本計画の策定を進めた。</p> <p>(3) ホームページ等による情報開示</p> <p>中期目標、中期計画、年度計画及び財務諸表、事業実績報告書、評価結果及び研究所各部（認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学研究センターを含む）の研究実績等について、ホームページ上にて情報公開している。</p> <p>(4) NCGG活性化チームの活動</p> <p>熱意のある中堅・若手のメンバーを中心として活動している活性化チームのメ</p>

国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>ンバーを9名増員し、新たな体制でリスタートさせ、職員の意見や提案をとりあげ、センター全体の運営や経営に反映させる活動を自主的に実施している。</p> <p>・活性化チーム 打合せの開催回数 23回</p> <p>【主な活動内容】</p> <p>①平成23年度より、引き続き「意見箱」を3箇所設置し、職員からセンターが活性化するための意見・アイデアを求めた。</p> <p>②「活性化チームレター」を発行し、活性化チームでの検討事項や活動内容を定期的に職員向けに情報発信した。</p> <p style="padding-left: 20px;">・レター発行回数 7回</p> <p>③「活性化チームの活動内容」を記載したポスターを作成し、センター内に掲示することにより、チームの活動内容の周知、及びセンター内のモチベーションの向上に寄与した。</p> <p>④23年度より開始した「個人際立ち作戦」（各職員の写真・コメント入りの職員録）を更に充実させ、職員間の連携を取りやすくできるよう配慮した。</p> <p>⑤現場で感じていることなどを「川柳」にして募集をかけ、職員の業務改善に対する意識の向上に寄与した。</p> <p>⑥職員間及び職種間のコミュニケーションを図るため、交流を深める活動を行った。</p> <p>⑦活性化チームの呼びかけにより、始業前の清掃活動を定期的に変更した。各職場より毎回約20名程度の職員が参加するまでに至り、費用の削減及び職場間の連携に寄与した。</p> <p style="padding-left: 20px;">・平成24年度 始業前清掃活動 8回</p> <p>⑧夏期に2度、節電のための啓発ポスターを作成し、職員の節電意識の向上に寄与した。</p> <p>⑨外部講師を招き、NCGGのよりよい評価に向けて、接遇面についての考え方や振るまいを習得し、患者サービス等の向上を図った。</p> <p style="padding-left: 20px;">・開催日：10月25日 参加人数 延べ224名</p> <p>(5) 早朝ミーティングの開催</p> <p>毎日、総長、院長、研究所長、企画戦略室長及び総務部長による早朝ミーティングを開催しており、各部門の問題点、相談事項、状況把握・共有を行い、ミッション達成に向けた各部門の意思統一を図ると共に効率的な連携を図っている。</p>

評価の視点等	自己評価	A	評価項目14	評 定	A
【評価項目14 人事システムの最適化 人事に関する方針 その他の事項】	<p>(総合的な評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護師の新人教育では細やかな対応により、新人看護師の離職を最小限に食い止めることにより、人材の確保に努めている。 センターの目標や取組みについて、総長から説明を行う等、意思統一を図っている。 活性化チームの活動、新病棟計画委員会の活動を通じ、センターの現状の見直しや各職種間の意思疎通を図り、業務改善に取り組んでいる。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>新病院構想検討ワーキンググループを中心に基本構想・基本計画の策定を目指し、24年度においては、「心と体の自立を促進し、自立を妨げるものを具体化させる」「最先端の医療と知識を国民に還元する」という基本理念のもとに、部門別ヒアリングをする等検討を進めている点は評価する。</p>	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入するとともに、適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 全職員に対して業績評価制度を導入し、当該制度の運用を行った。 業績評価の適切な運用と、それに伴う業務遂行意欲の向上及び遺憾なく業務能力を発揮させるため、業績評価の意義や目的について説明・研修を行い制度の理解・浸透に努めた。(業務実績99頁参照) 			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 夜間保育の延長など新たな取組も行き、看護師の確保・離職防止のため様々な施策を展開している点は、評価できる。なお、新病院構想検討WGが前年度に設置されている。今後迎える超高齢化社会において、多くのミッション遂行が求められているセンターにとって、新病院の建築は重要なプロジェクトであり、今後の展開に大いに期待する。 夜間保育の実施は高く評価できる。 	
<ul style="list-style-type: none"> 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立大学法人、独立行政法人(NHO、RIKEN等)、厚生労働省、民間研究所等からの人材を受け入れると共に、当センターからもNIH、国立大学法人、理化学研究所、国内外の大学及び民間研究所等、幅広い分野に人材を輩出している。(業務実績99頁参照) 国、国立病院機構及び国立大学法人等との人事交流を行っている。(業務実績99頁参照) 			<ul style="list-style-type: none"> NCGG活性化チームも充実強化されたと評価できる。 	
<ul style="list-style-type: none"> 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師、看護師等全職種を対象に、女性が子育てをしながら働きやすい環境を整備するため、院内保育所を設置し子育て支援を行っている。(業務実績101頁参照) 昨年からはじめた保育時間の延長を継続すると共に週一回夜間保育を新たに実施することにより、より働きやすい環境を整えている。(業務実績101頁参照) 医師事務作業補助者の増員、病棟クラーク、病棟薬剤師の導入等それぞれの専門性を活かした役割分担の見直しを行い働きやすい環境整備に努めた。(業務実績101頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 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し、経営に十分配慮しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師事務作業補助者の配置、病棟クラーク、病棟薬剤師の導入等それぞれの専門性を活かした役割分担の見直しを行い、医療を取り巻く状況の変化への対応に努めた。(業務実績101頁参照) 看護師の新人教育では細やかな対応を行う事により離職防止に効果があり、人材の確保を図ることが出来た。(業務実績100頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 幹部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ているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門性の高い、部長、医長、室長等の採用に当たっては全て公募による採用とし平成24年度は9名の採用を行った。(業務実績101頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 医療ニーズに適切に対応するために、安全で良質な医療の提供に支障が生じないような適正な人員配置に努めているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療サービスの低下を来さないための職員配置、病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置等を行った。(業務実績101頁参照) 				

<p>•技能職については、外部委託の推進に努めているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> •非常勤職員の採用及びアウトソーシング化、並びに外来診療部門への非常勤看護師の配置、夜勤専門看護師の導入、療養介助職の採用による介護サービス提供体制の強化など、実態に見合った職員配置とした。その一方で、研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を来さないための職員配置、並びに病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。(業務実績73、74頁参照) 	
<p>•センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるよう努めているか。</p> <p>•アクションプランやセンターの成果について、国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うよう努めているか。</p> <p>•ミッションの確認や現状の把握、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ているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> •23年度の業務実績を踏まえ、総長から評価内容及び当センターが目指す方向について説明を行った(業務実績102頁参照) •新規に採用した職員や、他施設から異動してきた職員に対して総長から当センターの理念や置かれている状況、それを踏まえた運営方針等について説明を行った。(業務実績102頁参照) •中期目標、中期計画、財務諸表及び事業報告書等についてホームページ上で情報公開している。(業務実績102頁参照) •意見箱、メール、活性化チームからの提言等により職員からの意見を広く集め、理事会、運営会議等で協議等を行い改善を進めている。(業務実績102頁参照) 	
<p>•法人の業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> •会計監査人を含めた勉強会や診療報酬研修会等の開催を通じ、職員の能力開発の取組みを行っている。(業務実績80、81、83頁参照) 	
<p>•業務改善の取組を適切に講じているか。(業務改善の取組：国民からの苦情・指摘についての分析・対応、国民が疑念を抱くことのない開かれた法人運営、目安箱等職員からの提案を受け付けるための仕組みの構築、改善に取り組む職員を人事上評価しているか等)(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> •意見箱、メール、活性化チームからの提言等により職員からの意見を広く集め、理事会、運営会議等で協議等を行い改善状況等は公表されている。また、病院においても患者・家族からの意見を取り入れる意見箱を設置し、寄せられた意見をもとに改善に取り組んでいる。(業務実績43、44、103頁参照) •毎日、総長、研究所長、病院長、企画戦略室長及び総務部長による早朝ミーティングを行ない、幹部が問題点を早期掌握することで、早期解決への取組を図り、業務改善へと繋げている。(業務実績103頁参照) 	
<p>•国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> •国民のニーズとずれている事務・事業や費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業については、適切な運営、経営改善の観点から不断の見直しを行っている。共同購入の実施、契約単価の見直しによる材料費の節減、役務契約の費用削減、一般管理費の節減等の取組みにより経費の縮減を図った。(業務実績73、74、78～84頁参照) 	