

独評発第0826036号
平成26年8月26日

独立行政法人
国立長寿医療研究センター
理事長 鳥羽 研二 殿

厚生労働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25年度における業務の実績に関する評価結果並びに中期目標期間の最終年度を除く当該中期目標期間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25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。

また、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（平成13年6月厚生労働省独立行政法人評価委員会決定）に基づく中期目標期間の最終年度を除く当該中期目標期間における業務の実績に関する評価結果を併せて通知する。

独立行政法人
国立長寿医療研究センター
平成25年度業務実績の評価結果

平成26年8月21日

厚生労働省独立行政法人評価委員会

1. 平成25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、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25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4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25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。

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、センター内の研究部門の研究所、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において老年病の基礎的研究、認知症の新薬を中心とした研究、社会科学的な研究を推進すると共に診療部門の病院及びもの忘れセンターにおいて、運動器、感覚器等の老年病や認知症の診療を行うと共に、臨床研究を推進し、高齢者の医療、健康長寿、介護予防、生活機能維持、在宅医療等に関わる研究をセンター全体で連携し推進した。その結果、軽度認知障害（MCI）やアルツハイマー病の早期診断マーカー（miRNAや代謝産物）の測定に利用できる高感度・高速バイオチップに関する画期的基盤技術の開発に成功した（平成25年度に特許出願済み、26年度PCT国際出願予定）こと、また、特に地域における認知症予防対策に関し、軽度認知障害（MCI）

高齢者の効果的スクリーニング法をはじめ、認知機能低下を抑制する多重課題方式による運動「コグニサイズ」の開発を行ったことは評価する。

医療の提供について、サルコペニア診断の基礎である筋肉量評価法として最も信頼性のある二重エネルギーX線吸収法（DXA）を導入し、定着させたことに加え、超高齢者の微弱握力に適した新型握力計と持ち運び可能な膝筋力計の開発したこと、また、褥瘡の炎症病態にともなう創表面細胞外蛋白代謝を発見し（第9回環太平洋結合組織会議で受賞）その知見に基づき、創表面細胞外蛋白質解析を用いた病態診断を臨床応用し、皮膚科医などに広く発信したことは評価する。

このように、センターは、中期目標で求められたミッションを着実に遂行しており、引き続き、その時々の方針課題に対応し、研究開発業務等を行っていくことが重要である。さらに、研究開発力の一層の向上を図る観点において、特定の疾患群の治療を対象とした病院と治療技術の実用化に軸足を置いた研究所を併設しているという特長を活かし、これまで以上に、我が国の治験・臨床研究の推進に貢献していくべきである。

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

FIRST（最先端研究開発支援プログラム）の田中プロジェクトへの参加（島津製作所）、中部先端医療開発円環コンソーシアム（近隣大学との連携）等に参加し、産官学等の連携による企業等との共同研究、治験を推進している。その結果、企業との共同研究は平成21年度の12件から平成25年度には20件、対21年度166.7%と増加し、治験は平成21年度の34件から平成25年度には54件、対21年度158.8%と増加し、中期計画を達成していることは高く評価する。

認知症先進医療開発センターに、ナショナルセンター・企業連携共同研究部が開設されており、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実施している。

② 病院における研究・開発の推進

臨床研究推進部では、部長（医師）の他、主任薬剤師と看護師を配置し、IRBの開催やプロトコルの管理等、特に治験に関して受託環境を整えること及び実施に関して医師のサポートを行う事を中心に業務を行い、臨床研究の推進に努めた。中でも、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25年度には40.3日と大幅な短縮を図ることが出来たことは評価する。また、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の

ため、CRD（Clinical Research and Development）セミナーを開催した。

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。

また、英文・和文の原著論文は、21年度234件に比して、25年度330件、論文の被引用件数は、21年度3,238件に比して、25年度3,791件となったことは高く評価する。

(加齢に伴う疾病の本態解明)

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として、神経細胞の機能低下、酸化ストレス増大を来す神経細胞老化の遺伝子改変モデルマウスを樹立するため、アルツハイマー病の遺伝子改変動物を導入し、早期老化症モデル動物との交配を開始した。老化関連遺伝子が、上記の遺伝子改変動物の表現型を増強させることが示唆された。

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として、骨量減少及び骨質悪化の要因となる細胞・分子レベルでの解明を行い、骨粗鬆症発症の中核となる破骨細胞を活性化する代謝要因、とりわけグルコースとグルタミン、glycolysis と glutaminolysis の重要性をつきとめ、論文に発表した。

(加齢に伴う疾患の実態把握)

従来使用されてきた「老研式活動能力指標」は約30年前（1986年）に作成されたものであり、現在の生活環境にそぐわなくなっていることから、JST（独）科学技術振興機構）の支援も得て、センター内外の知見を集め、現代の日本の高齢者に合わせた新しい生活機能評価の指標について研究開発を行い、今後の高齢社会における総合的・基礎的な評価指標「新活動能力指標（JST版）」が完成し、その普及・啓発に努めている。

(高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進)

MCI やアルツハイマー病の早期診断マーカー（miRNA や代謝産物）の測定に利用できる高感度・高速バイオチップに関する画期的基盤技術の開発に成功した（平成25年度に特許出願済み、26年度PCT国際出願予定）。本チップは特殊な半導体イオンイメージセンサーとナノ粒子との組み合わせによるものであり、血液1滴といった超微量で、10分以内の高速測定を可能としている。全国紙やTVニュースで

取り上げられるなど大きな反響があったことは高く評価する。

「歯髄炎における抜髄後歯髄再生」の臨床研究を行い、5 症例に細胞移植を行い、最大 6 か月をすぎても、有害事象はみられなかった。また、歯髄生活陽性反応、MRI 画像および CT 像により、歯髄・象牙質再生の有効性も示唆された。

(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)を実施している。

また、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。

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 件に比し、25 年度は 237 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、130.1%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研究開発の推進)

在宅医療介護推進システムの構築に向けて、在宅医療連携拠点事業実施主体の活動性の評価を基に、医療計画を考慮した在宅医療介護連携推進に係る客観的評価指標(構造・過程・結果)を策定した。また、在宅医療推進事業進捗状況の調査から、当該事業の実施都道府県は 36、実施主体 255(市町村 44%、医師会 41%、病院 10%、診療所 2%、訪問看護事業所 1%、他 10%)であった。これら市町村・医師会を対象とした活動性の評価から、平成 25 年度は平成 24 年度より、在宅医療参入かりつけ医師数が多い ($p < 0.05$) ことを明らかにした。

(情報発信手法の開発)

医療関係者向けの認知症情報サイトでは、認知症の専門職以外の方の知識向上を目的としたコンテンツがあり、認知症 E-ラーニングでは、認知症に関する医療、介護、福祉の領域からランダムに 10 問ずつ出題され、どの領域が弱点かを知ることができ、何度でも受講することができるようにしている。

また、研修・セミナーの案内、Q&A、認知症サポート医養成研修に関する事等掲載している。さらに、認知症疾患医療センター向けには遠隔カンファレンスが行える体制を整えている。

(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

高齢期聴力の客観的診断法を臨床応用するため、超高齢者や認知機能低下のある高齢者に対して純音聴力検査（PTA）だけでは評価が困難な場合もあることを踏まえ、聴覚の身体障害に該当する高齢者には客観的聴力検査である聴性定常反応（ASSR）及び聴性脳幹反応（ABR）による評価も実施した。

また、歯科用 OCT 画像診断機器の開発及び臨床応用として、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であり、薬事申請への準備が進んでいることは評価する。

② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

患者の自己決定への支援等を目的として、もの忘れセンターを受診し、認知症と診断された方とその家族を対象にもの忘れ教室（入門コース）を実施している。内容は、認知症に向き合うために必要な知識の取得、疾患や症状、治療に対する不安の緩和などであり、2回に分けて医療と薬の話、看護と社会福祉について医師、薬剤師、看護師、MSW が共同して実施していることは評価する。また、教室終了時点での理解度に応じて個別相談等を実施すると共に症状の進行状況等に応じて、他科医師・看護師・薬剤師・MSW 等が介入し、疑問・不安・希望等を確認しながら、患者自身が治療に参加出来る環境を推進している。

また、認知症患者の家族用の小冊子「認知症を患う人を支えるご家族の方へ」を作成し、認知症の解説や現れる症状とその対応方法、社会的なサポート体制等を記載し、家族の不安や疑問の解消などを目的とした内容となっており、ホームページからダウンロードできるようにしている。

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

在宅医療支援病棟を活用するため、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。こ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。

このような活動により、在宅患者（登録患者）、連携する登録医が増加しており、また、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、平成 21-24 年度におけるセンターの在宅医療支援病棟利用者を調査したところ 33%と高率となっていることは評価する。

(3) 人材育成に関する事項

平成 23 年度から高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修を開催している。平成 23 年度及び平成 24 年度の開催状況よりプログラムの見直し等を行い、平成 25 年度は平成 24 年度に比べ講座数を 5 から 7 に増やし、よりきめ細かく編成を行った。1 年間の出向形式で行った平成 23 年度は修了者数が 3 名であったが、平成 24 年度は各講座合計の延べ修了者数が 135 名、平成 25 年度は各講座合計の延べ修了者数が 156 名と増加したことは評価する。

在宅医療・介護連携推進事業研修会を開催し、シンポジウム形式の事例紹介、認知症患者の在宅看取りのビデオ視聴などを実施し、全国から集まった 345 名が受講した。

(4) 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

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 25 年度は東京(2回)、名古屋、京都、福岡で計 5 回実施し、修了者数は 552 名となり、開始してからの累計は 3,232 名となった。なお、平成 25 年度から講義内容の見直しを行っている。さらに、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引き続き実施し、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ことは評価する。

ホームページに認知症情報サイトを立ち上げ、認知症に関する情報を一般、医療関係者及び認知症疾患医療センターそれぞれに応じた情報について発信を行った。

(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

「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 2013」をセンター主催で開催し、参加延べ人数は 2,679 名であった。各分野における超高齢社会の課題を提示し、その解決を図る 3 日間の討議を経て、「2030 年の日本のグランドデザイン」を、広く世界に向けて発信した。

平成 25 年 8 月に社会保障制度改革国民会議で提言された「医療と介護の連携と地域包括ケアシステムというネットワークの構築」を実現させるため、各自治体における在宅医療・介護連携の推進の手引き書として「在宅医療・介護連携のための市町村ハンドブック」を作成し、全国の市町村、医師会への配布を行った。このハンドブックを用いた自治体職員を対象とした研修会が行われたことは評価する。

認知症施策推進 5 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、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として認知症初期集中支援チームを推進した。

(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

「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。

また、「老年学・社会科学研究センター」では、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、25年度の損益計算において経常収支率 107.4%（経常利益 6.8 億円）とプラスになり、年度計画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、29%減と年度計画を大幅に上回った。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。

愛知県内 6 病院と共同して、災害時の患者情報ネットワークシステムを構築し、いずれかの病院に受診歴がある場合に、処方歴等必要最小限の情報を参照できるようになっている。

(7) 法令遵守等内部統制の適切な構築

内部統制部門として監査室が設置されており、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ている。「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 27 回実施した。

平成 25 年度に国会報告された平成 24 年度決算検査報告において、平成 19 年度から平成 22 年度の研究事業等の実施にあたり、前年度等に納入された研究用物品に係る購入代金を対象経費に計上していたため、研究委託費等の支払いが過大であると指摘された。このような不適切経理を防止するため、検収については従前より行っている物品検収センターによる全ての研究物品の検収に加え、役務についても検収を行ったことなどは評価する。引き続き研究活動における不正行為の防止と適切な対応を図られたい。

(8) 予算、収支計画及び資金計画等

科研費や民間財団等の競争的資金については、募集を実施する省庁や団体等から募集要項等の情報を入手して研究者に情報提供を行う等を行い、その獲得に努めた結果、21年度に比して研究収益は 235.8%増、厚生労働科学研究費等は 127.8%増、寄附金は 280.3%増となっていることは評価する。

(9) その他業務運営に関する事項

中期計画及び年度計画達成に向けて、職種横断的な対応を必要とするミッションについては、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ことは評価する。

新病院構想検討ワーキンググループ (WG) による平成 24 年度までの決定に基づき、平成 25 年度初頭から各診療部門に対して新病院ヒアリングを実施した結果、8 月に独立行政法人国立長寿医療研究センター病院建替基本計画を策定し、同月に新病院建設準備室を設置した。その後、必要に応じて新病院建設準備室会議を開催している。

独立行政法人国立長寿医療研究センター
平成25年度業務実績評価シート

目次

評価区分	25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	9
	1. 研究・開発に関する事項	9
	(2)病院における研究・開発の推進	9
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	12
	1. 研究・開発に関する事項	12
	(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)	12
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	30
	2. 医療の提供に関する事項	30
	(1)高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	30
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	38
	2. 医療の提供に関する事項	38
	(2)患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供	38
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	47
	2. 医療の提供に関する事項	47
	(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	47
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	52
	3. 人材育成に関する事項	52
	(1)リーダーとして活躍できる人材の育成	52
	(2)モデル的研修・講習の実施	54
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	56
	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	56
	(1)ネットワークの構築の推進	56
	(2)情報の収集・発信	56

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	59
	5. 国への政策提言に関する事項	59
	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項	60
	(1)公衆衛生上の重大な危害への対応	60
	(2)国際貢献	61
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	64
	1. 効率的な業務運営に関する事項	64
	(1)効率的な業務運営体制	64
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	69
	1. 効率的な業務運営に関する事項	69
	(2)効率化による収支改善	69
	2. 電子化の推進	74
	(1)電子化の推進による業務の効率化	74
	(2)財務会計システム導入による月次決算の実施	75
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	80
	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築	80
評価シート13	第3 予算、収支計画及び資金計画	85
	1. 自己収入の増加に関する事項	85
	2. 資産及び負債の管理に関する事項	85
	第4 短期借入金限度額	86
	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	87
	第6 剰余金の使途	87
	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	87
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	90
	2. 人事システムの最適化	90
	3. 人事に関する方針	90
	(1)方針	90
	(2)指標	93
	4. その他の事項	93

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 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25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>センター内の研究部門の研究所、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において老年病の基礎的研究、認知症の新薬を中心とした研究、社会科学的な研究を推進すると共に診療部門の病院及びもの忘れセンターにおいて、運動器、感覚器等の老年病や認知症の診療を行うと共に、臨床研究を推進し、高齢者の医療、健康長寿、介護予防、生活機能維持、在宅医療等に関わる研究をセンター全体で連携し推進した。 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25年度には24件、対21年度比141.2%と増加している。</p> <p>【病院・研究所による共同研究件数】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>21年度</td><td>17件</td></tr> <tr><td>22年度</td><td>22件</td></tr> <tr><td>23年度</td><td>25件</td></tr> <tr><td>24年度</td><td>34件</td></tr> <tr><td>25年度</td><td>24件（対21年度比141.2%）</td></tr> </table>	21年度	17件	22年度	22件	23年度	25件	24年度	34件	25年度	24件（対21年度比141.2%）
21年度	17件												
22年度	22件												
23年度	25件												
24年度	34件												
25年度	24件（対21年度比141.2%）												

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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。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。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24年度に引き続き整備する。これにより、企業との共同研究の実施数を19件以上とする。また、治験実施数（国際共同治験を含む。）を34件以上とする。</p>	<p>代表例</p> <p>整形・リハ・老年科・神経内科・消化器科等の病院と長寿医療工学部・老年学・社会科学センター等の研究所の連携</p> <p>脳機能診療部と脳機能画像診断開発部の共同研究</p> <p>神経内科と加齢健康脳科学研究部の共同研究</p> <p>皮膚科と高齢者薬物治療研究室の共同研究</p> <p>老年内科と自立支援システム開発部の共同研究</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>ロコモ・フレイルセンターの立ち上げのため、平成24年度に行った整形外科外来の一部を運動機能評価室に改めて、高度運動機能評価をアウトカムとする受託研究や治験を受けて継続し、整形・リハ・老年科・神経内科でロコモ・フレイルセンターのあり方から具体化案までを議論するロコモ会議を平成25年12月から毎月1回開始している。</p> <p>②産官学等との連携強化</p> <p>1 企業、大学等との共同研究、治験の実施状況</p> <p>FIRST（最先端研究開発支援プログラム）の田中プロジェクトへの参加（島津製作所）、中部先端医療開発円環コンソーシアム（近隣大学との連携）等に参加し、産官学等の連携による企業等との共同研究、治験を推進している。</p> <p>企業との共同研究は平成21年度の12件から平成25年度には20件、対21年度166.7%と増加し、治験は平成21年度の34件から平成25年度には54件、対21年度158.8%と増加した。</p> <p>【企業との共同研究】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>21年度</td><td>12件</td></tr> <tr><td>22年度</td><td>14件</td></tr> <tr><td>23年度</td><td>19件</td></tr> </table>	21年度	12件	22年度	14件	23年度	19件
21年度	12件								
22年度	14件								
23年度	19件								

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			<p>24年度 23件 25年度 20件（対21年度 166.7%）</p> <p>【治験】 21年度 34件 22年度 26件 23年度 37件 24年度 43件 25年度 54件（対21年度 158.8%）</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> <p>認知症先進医療開発センターに、ナショナルセンター・企業連携共同研究部が開設されており、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実施している。</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25年度においても継続した。 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。 平成24年度実施した、EquiTestなど高度な評価機器を備えたロコモティブ外来整備について、検査機器をさらに充実させて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、受託している中外製薬、大正製薬やテルモからの研究を継続、推進した。</p> <p>（3）産官学連携の推進</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を行っている。</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10大学と長寿医療研究センター、NHO名古屋医療センター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、シーズとして非臨床POC取得及び</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 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24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>治験届出を目指す課題に「タウ凝集阻害剤の創出」を登録している。</p> <p>(5) 企業との共同研究の実施状況</p> <p>平成25年度に実施した主な共同研究。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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) 移乗介助用サポートロボットの開発 6) サルコペニアの簡易診断のための専用超音波測定装置の開発 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) 見守りサービスシステムの開発 10) 高齢者に適応したハイブリッド型マットレスの開発 11) 高齢者褥瘡治療のための簡易型創外固定具の開発 <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; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">(新規)</td> <td style="padding-right: 10px;">22 年度</td> <td style="padding-right: 10px;">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> <tr> <td></td> <td>25 年度</td> <td>28 課題</td> <td>245,500 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; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">(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> <tr> <td></td> <td>25 年度</td> <td>1 回</td> </tr> </table> <table style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">(審査件数)</td> <td>22 年度</td> <td>97 件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>23 年度</td> <td>71 件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>24 年度</td> <td>100 件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>25 年度</td> <td>105 件</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		25 年度	28 課題	245,500 千円	(開催回数)	22 年度	2 回		23 年度	1 回		24 年度	1 回		25 年度	1 回	(審査件数)	22 年度	97 件		23 年度	71 件		24 年度	100 件		25 年度	105 件
(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																																								
	25 年度	28 課題	245,500 千円																																								
(開催回数)	22 年度	2 回																																									
	23 年度	1 回																																									
	24 年度	1 回																																									
	25 年度	1 回																																									
(審査件数)	22 年度	97 件																																									
	23 年度	71 件																																									
	24 年度	100 件																																									
	25 年度	105 件																																									

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 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</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24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、</p>	<p>【中間報告会開催日・課題数】 11月25日、12月2日 合計16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 25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 25年度 136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 25年度 5回</p> <p>(審査件数) 22年度 19件 23年度 14件 24年度 8件 25年度 13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 25年度 5回</p> <p>(審査件数) 22年度 51件 23年度 59件 24年度 40件 25年度 25件</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>センターの職務発明等を審査する知的財産管理本部の会議を3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、</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	<p>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>研究者への相談支援機能の提供を行う。</p> <p>また、産業界との共同研究の実施により、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>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>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25年度には5件となっている。</p> <p>また、審査の結果、職務発明と認定された件数は5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 25年度 5件（対21年度50%）</p> <p>3 知的財産の管理・整理状況</p> <p>平成25年度は特許権の放棄は無かった。</p> <p>現有的特許権等知的財産については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、適切な管理を行っている</p>

評価の視点等	自己評定	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>(総合的な評定)</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、治療法に関して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）ならびに大学（名古屋大学）と連携し、アルツハイマー病血液バイオマーカーの開発、アルツハイマー病先制治療薬の開発を進めた。 ・老年学・社会科学研究センターを設置し、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実施した。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。 ・特に地域における認知症予防対策に関しては、軽度認知障害（MCI）高齢者の効果的スクリーニング法をはじめ、認知機能低下を抑制する多重課題方式による運動（「コグニサイズ」）の開発を行い、現在厚生労働省に協力して全国自治体への普及啓発に努めている。 ・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、平成24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>FIRST（最先端研究開発支援プログラム）の田中プロジェクトへの参加（島津製作所）、中部先端医療開発円環コンソーシアム（近隣大学との連携）等に参加し、産官学等の連携による企業等との共同研究、治験を推進している。その結果、企業との共同研究は平成21年度の12件から平成25年度には20件、対21年度166.7%と増加し、治験は平成21年度の34件から平成25年度には54件、対21年度158.8%と増加し、中期計画を達成していることは、高く評価できる。</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24件となっており、平成21年度に比べ41.2%増となっており、中期計画の目標を上回っている。 			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマー病の発症前診断法と先制治療薬の開発について、確実に前進しており、今後に期待が持てる。 ・運動による認知症予防の取組も成果を上げている。 ・コグニサイズの開発は、臨床に根ざした努力の成果である。今後、普及とともに大きな影響を与え、医療費の削減・介護の軽減など、さまざまな貢献をするものと大いに期待される。 ・音楽療法や踊り（social dance）なども研究を行っているとのこと、今後も日本社会に大きな役割を果たしてくれると思う。 	
<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、20件となっており、平成21年度に比べ66.7%増となっている。（業務実績2頁参照） 			<ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマー病の発症前診断法、治療薬の開発への取り組みに加え、認知症予防に関する研究とエビデンス創出の成果は特筆できる。今後、さらなる研究の推進とともに、全国で多くの人を取り組める体制づくりなど、行政と連携した事業開発につなげていくことを期待する。 	
<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、54件で、平成21年度に比べ58.8%増となっており、目標を上回っている。（業務実績3頁参照） ・また、25年度の目標である34件についても目標を上回ることが出来た。（業務実績3頁参照） 〈参考〉平成25年度計画目標値 治験件数 34件以上 			<ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマー病の発症前診断と先制治療薬の開発も候補化合物絞り込みも順調に進展している事、認知症の運動による効果の具体的な実証も進み、評価できる。 ・タウ、アミロイドに対する治験を進めている点や、血液を使ったアルツハイマー病超早期診断法の確立など進展がみられる。 	
<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3回開催、審査件数については5件であり、中期目標を達成できなかったが、26年度での達成を目指す。 ・平成24年度の目標である職務発明の件数については、5件となっており目標は達成している。（業務実績5頁参照） 〈参考〉平成25年度計画目標値 職務発明件数 5件以上 			<ul style="list-style-type: none"> ・運動予防（コグニサイズ）を今後全国スケールのmovementとして推進していこうとしている点は高く評価できる。これは今後の国の重要な施策となると考えられる。 ・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。 	
<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じた連携を推進しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター内の研究部門の研究所、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において老年病の基礎的研究、認知症の新薬を中心とした研究、社会科学的な研究を推進すると共に診療部門の病院及びもの忘れセンターにおいて、運動器、感覚器等の老年病や認知症の診療を行うと共に、臨床研究を推進し、高齢者の医療、健康長寿、介護予防、生活機能維持、在宅医療等に関わる研究をセンター全体で連携し推進した。（業務実績1頁参照） 			<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・知的財産管理本部における審査件数は中期目標に及ばなかったものの、出願案件の質において向上していると評価できる。 ・共同研究数や治験実施数を増加させる中で、アルツハイマー病の発症前診断法と先制治療薬の開発を着実に実施し、また医療費抑制に大きな効果を発揮しうる認知症予防のためのコグニサイズを開発して、全国自治体への普及に努めるなど、大いに評価に値する。 	

<p>•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>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究推進部において、臨床研究の支援を行っている。 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。 長寿医療研究センターと中部地域の10大学、NHO名古屋医療センター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取組を行っている（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・文部科学省）に参加し、企業とも連携した研究開発を行っている。（業務実績3頁参照） 	
<p>•研究・開発の企画及び評価体制を整備しているか。</p>	<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） 	
<p>•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>	<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3頁参照） 	
<p>•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>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究推進部において、臨床研究の支援を行っている。 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頁参照） 	
<p>•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>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成25年度は特許権の放棄等は無かったが、必要に応じ外部委員（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、決定することとしている。 <p>（業務実績6頁参照）</p>	
<p>•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>	<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。 なお、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事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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。 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。 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。 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。 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。 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。 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24年度に引き続き定期的に行う。 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</p> <p>臨床研究推進部では、部長(医師)の他、主任薬剤師と看護師を配置し、IRBの開催やプロトコルの管理等、特に治験に関して受託環境を整えること及び実施に関して医師のサポートを行う事を中心に業務を行い、臨床研究の推進に努めた。 中でも、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25年度には40.3日と大幅な短縮を図ることが出来た。</p> <p>【治験申請から症例登録までの期間】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>23年度</td><td>151.7日</td></tr> <tr><td>24年度</td><td>97.0日</td></tr> <tr><td>25年度</td><td>40.3日</td></tr> </table> <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。 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】 平成26年2月13日・17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ている。</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>	23年度	151.7日	24年度	97.0日	25年度	40.3日
23年度	151.7日								
24年度	97.0日								
25年度	40.3日								

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			<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>連結可能匿名化における連結表の管理について、倫理審査申請書に明記させることにより管理方法等を確認し承認を行っている。</p> <p>また電子カルテの情報については、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
<p>【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】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究推進部において研究支援を強力に押し進めた。 治験申請から症状登録までの期間の短縮に努め、2年連続で目標の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、必要なことが網羅された、分かりやすい説明となるよう努めている。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>臨床研究推進部では、部長(医師)の他、主任薬剤師と看護師を配置し、IRBの開催やプロトコルの管理等、特に治験に関して受託環境を整えること及び実施に関して医師のサポートを行う事を中心に業務を行い、臨床研究の推進に努めた。中でも、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25年度には40.3日と大幅な短縮を図ることが出来たことは、評価できる。</p>	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 治験等の臨床研究の支援体制の整備に努めているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究推進部では、部長(医師)の他、主任薬剤師と看護師を配置し、IRBの開催やプロトコルの管理等、特に治験に関して受託環境を整えること及び実施に関して医師のサポートを行う事を中心に業務を行い、臨床研究の推進に努めた。 平成25年度の治験申請から症状登録までの期間は平均40.3日であり、目標である100日以内を達成することが出来た。(業務実績9頁参照) <p>〈参考〉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</p>			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> フレイルという新たなコンセプトを生み出し、早期診断に注力している。 バイオバンク棟の完成により、活動が加速している。 在宅医療を推進し、政策提言に大きな影響を与えている。 98箇所を訪問して、啓蒙活動をするなど、精力的に活動している。 	
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 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ている。(業務実績9頁参照) 			<ul style="list-style-type: none"> 本センターの目標推進へ支援体制及び臨床研究推進部の強化で「五つの分野」で具体的な成果を挙げ、評価できる。 治験は内容的に活発に行われていると考えられる。 	
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 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9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 Reserch and Development)セミナーを開催した。(業務実績9頁参照) 			<ul style="list-style-type: none"> フレイル症候群対策、認知症対策などについて有効な方策が模索・推進されている。これらが全国スケールで利用されることを期待する。 治験申請から最初の患者登録までの期間は計画を大きく上回って達成されたと高く評価できる。 	
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 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) 			<ul style="list-style-type: none"> 治験申請から症例登録までの期間を大きく短縮し、また、センター職員に対して臨床研究に係る倫理研修を実施するほか、倫理・利益相反委員会において患者や家族に対する説明内容の適切性・整合性等検証するなど、その取組は評価に値する。 	
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 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10頁参照) 				

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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24年度に引き続き推進する。</p> <p>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。</p> <p>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7%以上増加させる。</p> <p>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7%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。</p> <p>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 Aβ沈着後、脳に何が起きているのか？ Multimodal Neuroimagingによるアプローチ</p> <p>5月9日 タウ病理の生理的背景の解明と、それに基づいた タウオパチー治療法開発にむけた取り組み</p> <p>6月13日 アミロイドイメージング画像の評価：PiBとBF-227 PET</p> <p>7月11日 特発性正常圧水頭症におけるアミロイド病理と アルツハイマー病</p> <p>8月8日 ヒト凍結脳を使用したタウ凝集体イメージング プローブスクリーニングシステムの開発</p> <p>9月12日 アルツハイマー病治療薬としての高酸化活性物質の検討</p> <p>10月10日 認知症研究に有用なモデル動物の作製</p> <p>11月14日 膜脂質によるタウの病変制御</p> <p>12月12日 The first step to spread as “Prion” on tauopathy</p> <p>1月9日 Integrated Systems Approach によるアルツハイマー病の 発症メカニズムの解明と新規創薬ターゲットの探索</p> <p>2月13日 認知症の人と家族の生活を地域で支える方策に関する研究</p> <p>3月13日 認知症の画像診断のエビデンスを</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 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。 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。 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</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25年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 神経細胞の機能低下、酸化ストレス増大を来す神経細胞老化の遺伝子改変モデルマウスの樹立</p>	<p style="text-align: center;">構築するためにやるべきこと</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】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>21年度</td><td>234件</td><td></td></tr> <tr><td>22年度</td><td>232件</td><td></td></tr> <tr><td>23年度</td><td>290件</td><td></td></tr> <tr><td>24年度</td><td>328件</td><td></td></tr> <tr><td>25年度</td><td>330件</td><td>(対21年度141.0%)</td></tr> </table> <p>【論文の被引用件数】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>21年</td><td>3,238件</td><td></td></tr> <tr><td>22年</td><td>3,371件</td><td></td></tr> <tr><td>23年</td><td>3,476件</td><td></td></tr> <tr><td>24年</td><td>3,416件</td><td></td></tr> <tr><td>25年</td><td>3,791件</td><td>(対21年度117.1%)</td></tr> </table> <p>【国内・国際学会における発表（講演を含む）】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>21年度</td><td>560件</td><td></td></tr> <tr><td>22年度</td><td>641件</td><td></td></tr> <tr><td>23年度</td><td>692件</td><td></td></tr> <tr><td>24年度</td><td>912件</td><td></td></tr> <tr><td>25年度</td><td>833件</td><td>(対21年度148.8%)</td></tr> </table> <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. 神経細胞の機能低下、酸化ストレス増大を来す神経細胞老化の遺伝子改変モデルマウスの樹立</p> <p style="text-align: center;">レビー小体病、前頭側頭葉型認知症、アルツハイマー病の遺伝子改変動物を導</p>	21年度	234件		22年度	232件		23年度	290件		24年度	328件		25年度	330件	(対21年度141.0%)	21年	3,238件		22年	3,371件		23年	3,476件		24年	3,416件		25年	3,791件	(対21年度117.1%)	21年度	560件		22年度	641件		23年度	692件		24年度	912件		25年度	833件	(対21年度148.8%)
21年度	234件																																															
22年度	232件																																															
23年度	290件																																															
24年度	328件																																															
25年度	330件	(対21年度141.0%)																																														
21年	3,238件																																															
22年	3,371件																																															
23年	3,476件																																															
24年	3,416件																																															
25年	3,791件	(対21年度117.1%)																																														
21年度	560件																																															
22年度	641件																																															
23年度	692件																																															
24年度	912件																																															
25年度	833件	(対21年度148.8%)																																														

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績
<p>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>イ アミノ酸代謝異常で生ずる神経毒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>エ. 抗タウ薬の探索</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25年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 骨量減少及び骨質悪化の要因の細胞・分子レベルでの解明</p> <p>イ 歯周病原細菌の歯周組織感染モデルの作成</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</p>	<p>イ. アミノ酸代謝異常で生ずる神経毒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>アミノ酸代謝異常で生じる神経毒(キノリン酸)の脳組織および脳脊髄液レベルの測定系を確立した。また、キノリン酸の神経毒性は NMDA 受容体の活性化を介するが、内在性アントアゴニストを栄養学的(Trp 摂取)に増加させる動物実験に着手した。</p> <p>ウ. 抗アミロイドβ蛋白質薬の探索</p> <p>アミロイドの種分子を標的とする低分子化合物探索により平成24年度に得られたヒット化合物を対象に、その構造変換を行い、安全性試験ならびに薬物動態試験等を実施し、リード化合物を複数獲得した。得られたリード化合物の一部を対象にアルツハイマー病モデルマウスにおける薬効試験を開始した。</p> <p>エ. 抗タウ薬の探索</p> <p>平成24年度に引き続き、得られた低分子化合物の薬効試験を行うとともに、その毒性試験等を実施し、臨床試験に向けた検討を開始した。</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. 骨量減少及び骨質悪化の要因の細胞・分子レベルでの解明</p> <p>骨粗鬆症発症の中核となる破骨細胞を活性化する代謝要因、とりわけグルコースとグルタミン、glycolysis と glutaminolysis の重要性をつきとめ、論文に発表した。</p> <p>イ. 歯周病原細菌の歯周組織感染モデルの作成</p> <p>アルツハイマー病モデルマウスである J20 マウスの口腔内に歯周病原細菌 <i>Porphyromonas gingivalis</i> を投与し、実験的歯周炎を惹起することに成功した。現在、同マウスを用いて歯周病とアルツハイマー病との関連性を解析中である</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</p>	<p>入し、早期老化症モデル動物との交配を開始した。老化関連遺伝子が、上記の遺伝子改変動物の表現型を増強させることが示唆された。</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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 日本人の老化に関するデータの</p>	<p>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25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維持あるいは活性化させる新しい制御方法の検討</p> <p>イ 生体機能低下と健康寿命との関連性の個体レベルでの検討</p> <p>ウ 脂肪・骨代謝制御因子の培養細胞における解析、脂質代謝制御化合物のヒト側標的因子の精製</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25年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>・第7次長期縦断疫学調査までのデー</p>	<p>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> <p>ア. 高齢者の基礎免疫力を維持あるいは活性化させる新しい制御方法の検討</p> <p>今年度も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しくみを分子レベルで解明を継続した。具体的には高齢者の基礎免疫力の維持あるいは活性化させる新しい制御法につながる研究を老化に伴って発現の変化する免疫老化関連遺伝子に注目して行った。現在は我々が標的にしている Zizimin ファミリー遺伝子が欠失すると脾臓辺縁帯 B 細胞が減少する事を見いだしたので、この変化と基礎免疫力の維持との関連について解析を進めている。</p> <p>イ. 生体機能低下と健康寿命との関連性の個体レベルでの検討</p> <p>数々の生体機能においてその恒常性の維持、あるいはストレス等が要因での破綻が生体機能の低下に、ひいては高齢者の健康寿命の短縮につながるという仮説を立て、個体レベルでの検証を進めた。細胞レベルで増殖に深く関わる細胞老化関連遺伝子 TARSH と生体機能の低下や恒常性の破綻が原因と考えられる腫瘍との関連を TARSH の個体組織で発現が限られている肺における腫瘍の増殖や転移に個体レベルで検討した。</p> <p>ウ. 脂肪・骨代謝制御因子の培養細胞における解析、脂質代謝制御化合物のヒト側標的因子の精製</p> <p>脂肪・骨代謝制御因子の培養細胞における機能の解析に成功した。英文査読付き学術論文8報、国際学会招待講演6題 等行った。</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、以下の取り組みを行った。</p> <p>・第7次長期縦断疫学調査までのデータを活用した老年病罹患の経年変化及び生</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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。 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。 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>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。 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</p>	<p>タを活用した老年病罹患の経年変化及び生活習慣病の時代変化の解明</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25年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 臨床検体の多層的オミックス解析の継続とオミックス情報のデータ</p>	<p>活習慣病の時代変化の解明</p> <p>老年病に関する基礎データ収集のために長期にわたる集団の大規模な縦断疫学研究「老化に関する長期縦断疫学研究（NILS-LSA）」を平成9年度から行っている。対象は無作為抽出された地域住民約2,300名であり、平成24年に第7次調査は終了した。平成25年度はNILS-LSAのこれまでの調査、データ整備作業、研究業務を担ってきた医学・心理学・栄養学・運動生理学の各分野の研究者を中心として、延べ16,338件の膨大なデータを効率的に活用するためのデータ整備を行うと同時に、老化の進行過程、老化要因、老年病の発症要因などを疫学的手法により明らかにすることを目的とした研究を引き続き実施した。 同時に平成25年度はNILS-LSA追跡調査として、平成9年から12年にかけて実施した第1次調査参加者の現在の健康状態（エンドポイント）を把握する郵送調査を実施した。第1次調査に参加した2,267名のうち死亡を把握した者等を除く1,933名に調査票を郵送し、1,460名から回答を得た（回収率：76%）。郵送調査の記述統計量はHPに掲載し公表に努めた。 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いる。</p> <p>《高齢者の総合的な生活機能評価指標の完成》</p> <p>従来使用されてきた「老研式活動能力指標」は約30年前（1986年）に作成されたものであり、現在の生活環境にそぐわなくなっていることから、老年学・社会科学センターが中心となり、JST（独）科学技術振興機構の支援も得て、センター内外の知見を集め、現代の日本の高齢者に合わせた新しい生活機能評価の指標について研究開発を行い、今後の高齢社会における総合的・基礎的な評価指標「新活動能力指標（JST版）」が完成し、その普及・啓発に努めている。</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こととし、以下の取り組みを行った。</p> <p>ア. 臨床検体の多層的オミックス解析の継続とオミックス情報のデータベース化及びバイオマーカー候補分子の抽出・検証</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績
	<p>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>ベース化及びバイオマーカー候補分子の抽出・検証</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分子の変動機構の解析と有効性の検証</p> <p>ウ 全国での取組みの実践例の収集と課題点の整理</p> <p>エ 病態モデルにおける、機械応答への関与の検証</p> <p>オ 褥瘡ポケット周辺に作用する外力の低減機器の開発</p> <p>カ 褥瘡ステージおよびリスク評価ツールの検討、改良</p>	<p>6NC 合同プロジェクトの一環として、バイオバンクが保有する検体等を材料に多層的オミックス解析を実施。脊柱管狭窄症患者黄色靭帯のエピゲノミクスにより、同疾患に2つのサブタイプがあることを分子的に明らかにした。この新所見から、同疾患の病態理解の進展と治療戦略に貢献する可能性が示された。</p> <p>アルツハイマー病患者血漿のオミックス解析を実施。トランスクリプトーム情報のインフォマティクスから同疾患のサロゲートマーカー候補となる複数のmicroRNAを抽出した。メタボロミクスからは、認知症例で変動する44個の代謝産物を検出し、その内2つについてバイオマーカーの可能性を見出した。</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分子の変動機構の解析と有効性の検証</p> <p>アルツハイマー病モデルマウス (APP/Tau マウス) とその対照マウスの比較脳組織及び血漿リポドミクスから数個の脂質代謝産物が病態モデル特異的に増加していることを見出し、論文として報告した。本論文の電子版は1000回以上アクセスされ高い反響を得た。</p> <p>ウ. 全国での取組みの実践例の収集と課題点の整理</p> <p>介護予防事業の中で認知症予防に関する科学的根拠に基づく全国での取組みの実践例の収集と課題点の整理を実施した</p> <p>エ. 病態モデルにおける、機械応答への関与の検証</p> <p>骨の機械応答におけるインテグリン・v の役割を荷重モデルで証明するとともに、その下流のメカノシグナル伝達経路を明らかにし、論文にまとめた。</p> <p>オ. 褥瘡ポケット周辺に作用する外力の低減機器の開発</p> <p>褥瘡ポケット周辺に作用する外力について、特に骨突出部周辺で圧縮とせん断変形を低減するウレタンフォームをベースにした緩衝材料による褥瘡対策方法の当センター病院での効果を検証するとともに、医療材料メーカーを参画させた製品化検討を開始した。製品化検討は褥瘡ポケットモデルおよび褥瘡ポケット固定ウレタンフォームの2つを対象とした。</p> <p>カ. 褥瘡ステージおよびリスク評価ツールの検討、改良</p> <p>骨折リスク評価の手法を援用して骨補強効果の検討を行い、的確な補強方法について明らかにするとともに、それぞれのケースごとにシミュレーションを行うことによりより最適な方法を提示できる可能性を示した。また、RTSSM は他施設においても利用されるようになり、皮膚のひずみ計測の信頼性を向上させることができた。</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
		<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25年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 神経回路モデルを導入した評定技術の高精度化</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のデータ解析</p> <p>ウ 治験等におけるIT基盤に基づく認知症臨床研究ネットワークの実運用と評価、改良</p> <p>エ 新規PET認知症診断薬の前臨床評価とマイクロドージング臨床試験の実施準備</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、以下の取り組みを行った。</p> <p>ア. 神経回路モデルを導入した評定技術の高精度化</p> <p>運動リハビリ等の認知訓練を想定した指の複雑運動課題を用いて脳機能計測(50名)を行い、SEMによる神経ネットワーク解析を行ったところ、加齢による高次運動機能を司る領域間結合の低下が従来法よりも鋭敏に検出された。今後は、潜在的な認知機能低下を検出して介入するプロトコルの作成に応用する予定である。</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のデータ解析</p> <p>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PET研究全体を統括し解析を行った。登録時のFDG-PET(アルツハイマー病的な糖代謝低下の有無)、アミロイドPETの所見(アミロイド沈着の有無)をもとにMCIの症例を区分すると、MCIは異なる病理学的背景を持つ複数のグループから構成されることが画像所見からも示された。また、これらの登録時の画像所見の組み合わせにより、その後の3年間の糖代謝低下の進行が明らかに異なることがわかった。</p> <p>ウ. 治験等におけるIT基盤に基づく認知症臨床研究ネットワークの実運用と評価、改良</p> <p>認知症臨床研究・治験ネットワークの構築に関する項目(事務局機能の充実、画像検査支援、標準業務手順書等)については、一部に遅延はあるものの、おおむね順調に整備が進んだ。ネットワークを利用した認知症臨床研究の推進については、有効性探索試験「ゾニサミドによるレビー小体型認知症BPSD軽減効果の検証」が進行中である。また、先進医療Bでの実施を想定した「FDG-PETによるアルツハイマー病の診断に関する多施設共同研究」については、先進医療技術審査部会で「条件付き適」となり、平成26年度早期に正式承認される予定である。</p> <p>エ. 新規PET認知症診断薬の前臨床評価とマイクロドージング臨床試験の実施準備</p> <p>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</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績
		<p>オ 臨床サンプルの分析と早期診断バイオマーカー候補の有用性の検証</p> <p>カ 低分子化合物ライブラリーのスクリーニングによる候補化合物の探索</p> <p>キ 認知症関連因子、バイオマーカー候補の疾病発症の機序における役割の解明、認知症の診断あるいは治療効果の評価法としての有用性を検証</p> <p>ク 認知症の新たなバイオマーカーの開発とその簡便な定量法の開発</p> <p>加齢に伴う運動器疾患等の治療法の</p>	<p>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、ほぼ安定して標識化合物を合成する目処が立った。新年度には前臨床試験に着手する予定である。また、標識化合物を治験薬 GMP レベルで製造する体制が構築され、運用が開始された。</p> <p>オ. 臨床サンプルの分析と早期診断バイオマーカー候補の有用性の検証</p> <p>正常、MCI 及び AD の血漿メタボロミクス(網羅的代謝産物解析)を実施し、MCI 及び AD を高い精度(AUC>0.94)で診断可能なバイオマーカーを見出した。本マーカーに関して特許出願準備と論文作成を開始した。平成26年度中に特許出願と論文投稿を行う予定である。</p> <p>《アルツハイマー病早期診断装置の開発》</p> <p>MCI やアルツハイマー病の早期診断マーカー(miRNA や代謝産物)の測定に利用できる高感度・高速バイオチップに関する画期的基盤技術の開発に成功した(平成25年度に特許出願済み、H26年度PCT国際出願予定)。本チップは特殊な半導体イオンイメージセンサーとナノ粒子との組み合わせによるものであり、血液1滴といった超微量で、10分以内の高速測定を可能としている。平成26年1月にプレス発表し、全国紙やTVニュースで取り上げられるなど大きな反響を得た。H27年度中に試作機を作製する予定である。</p> <p>カ. 低分子化合物ライブラリーのスクリーニングによる候補化合物の探索</p> <p>タウ凝集体イメージング PET プローブの新規スクリーニングシステムを完成し、候補化合物の探索を開始した。本システムはヒト凍結AD脳の小切片に化合物を添加した後、タウ凝集体への結合を質量イメージング法により検討する独創的なものである。本システムはαシヌクレイン等の他の蛋白凝集体のPETプローブの開発にも応用展開できるなど汎用性も高く特許出願の準備を進めた。平成26年度中に特許出願予定。</p> <p>キ. 認知症関連因子、バイオマーカー候補の疾病発症の機序における役割の解明、認知症の診断あるいは治療効果の評価法としての有用性を検証</p> <p>ジペプチドであるカルノシン、あるいはB型モノアミン酸化酵素によりヒト血中あるいは髄液中のBDNFが増加することを報告した。</p> <p>ク. 認知症の新たなバイオマーカーの開発とその簡便な定量法の開発</p> <p>血液中神経栄養因子、特に brain derived neurotrophic factor (BDNF) および、酸化脂質の microarray chip による高感度分析系の確立と商品化を行った。</p> <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</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>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25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・象牙質再生の臨床研究</p> <p>ウ GMP基準対応施設における細胞調整作業行程の確立</p> <p>エ カップリング機能を高めるためのスクリーニング系の開発</p>	<p>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、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・歯学部が主体となり、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、前臨床試験の準備が進んでいる。我々は、当センターで得たノウハウをもとに同試験準備のサポートを行なった。</p> <p>イ. 歯髄・象牙質再生の臨床研究</p> <p>①「歯髄炎における抜髄後歯髄再生」の臨床研究を行い、5症例に細胞移植を行い、最大6か月をすぎても、有害事象はみられなかった。また歯髄生活陽性反応、MRI画像およびCT像により、歯髄・象牙質再生の有効性も示唆された。</p> <p>②イヌ感染根管歯モデルを作成し、抜髄歯と同様に膜分取歯髄幹細胞を移植すると歯髄が再生された。超音波ナノバブル薬剤導入法による根管無菌化法を用いると、通法の貼薬法に比べてより有意に歯髄や根尖歯周組織再生がみられた。</p> <p>③イヌ膜分取歯髄幹細胞のハプロタイプを検査後、ハプロタイプをあわせずに同種移植を行ったところ、自家移植と同様に歯髄が再生された。</p> <p>④当センター細胞加工施設をGMP準拠に設計・改修し、SOP(抜去歯の輸送、細胞製造加工、保存、品質管理、衛生管理など)をGMP準拠細胞加工施設の運用に則すよう改訂した。</p> <p>⑤多施設から当センターに輸送された抜去歯に対して、GMP準拠細胞加工施設内で歯髄幹細胞を製造加工し、各機関に安全かつ安定に輸送するSOPを作成し、次年度の多施設臨床研究の準備を行なった。</p> <p>ウ. GMP基準対応施設における細胞調整作業行程の確立</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、ヒト筋細胞の増殖制御機構を解析した。</p> <p>エ. カップリング機能を高めるためのスクリーニング系の開発</p> <p>新規カップリング因子を論文に発表し、さらに同定した当因子の受容体のシグナル解析から、化合物スクリーニング系に有用な遺伝子とシグナル伝達分子を同定した。</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 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。 この趣旨を踏まえ、加齢に伴う疾患に</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。 また、これらの研究成果を安全かつ速</p>	<p>オ 歯周病原菌の付着・侵入因子制御に対する試作創薬の有効性の検討</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。 バイオバンクの実質的稼働。匿名化システム及び臨床情報管理システム等を整備するとともに、遺伝子解析を開始する。また、6NCのバイオバンクネットワーク（NCBN）への協力体制を整備する。</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25年度においては、具体的に以下の取り</p>	<p>オ 歯周病原菌の付着・侵入因子制御に対する試作創薬の有効性の検討</p> <p>歯周病原菌および同菌の内毒素（LPS）の細胞内侵入（エンドサイトーシス）とそれらによる一酸化窒素の誘導を Epigallocatechin Gallate が抑制することを明らかにした。本成果を、Biomedical Research 誌に投稿し、受理された。</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、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》</p> <p>加齢と共に腎機能の低下する高齢者では、腎排泄型薬剤の投与量の調節は薬物有害事象を予防する観点から非常に重要である。しかしながら、MRSA 感染症の治療ガイドラインでは、高血中濃度を維持することが推奨されるが副作用の発現頻度が高い。本研究では、75 歳以上の高齢者に対して VCM を使用した患者から副作用の発現頻度が低く、効果的に治療できた至適 AUC を算出し報告した。また、薬物有害事象や死亡率のリスク因子として低アルブミン血症があげられることがわかった。</p> <p>発表論文 2 編</p> <p>《バイオバンク》 平成 25 年 2 月にバイオバンク棟が完成し、同年 4 月に試料解析を担当するオミックスユニットを新設して全面オープンした。同意取得業務を担当するリサーチコンシェルジュ 2 名配置したことで、今年度のバイオバンクへの新規登録者数は目標の 800 名を超え、1,068 名に達した。一方で、利用者の開拓も進め、今年度は 6 課題の利用申し込みがあり、払い出し検体数は DNA、血漿、血清合わせて 321 検体であった。 検体の管理システムを長寿バイオバンクが独自開発。日経デジタルヘルスに掲載された。6NC バイオバンク・ネットワーク（NCBN）との連携については、保管検体のカタログデータベースを作成し、NCBN ホームページにアップした。オミックスユニットに遺伝子解析情報を得るための次世代型シーケンサー等の設置し、解析をスタートさせた。また、多くの研究機関・関係省庁の視察を受けた。 NCBN においては、Web 会議システムを活用して隔週で情報交換会議を開催。各 NC バイオバンクの相互理解と今後の目標設定など協力して進めた。</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、以下の取り組みを行った。</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績																								
<p>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>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、中期目標の期間中、平成21年度に比べ年10%以上増加させる。</p>	<p>組みを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援機器との接触時の人体損傷評価手法の開発 <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。）の実施件数の合計数において150件以上を目指す。</p>	<p>《介護支援機器との接触時の人体損傷評価手法の開発》</p> <p>身体の部位別および総合的なリスクアジャスタを用いた評価を行った。頭部衝撃の激しさにはHIC、頸部にはNij、胸部には圧迫加速度60G、および変形量を用いて、これを外傷的な重傷度AISに関連つけた。通常の転倒で頭部を強打すればHICは2000を超える（基準値は750以下）。衝撃の軽減を考えて、自転車用ヘルメットをダミーに用いて衝撃緩和を計測した。その結果、概ね500～700程度までHICが低下し安全基準を満たした。他方、頸部に関するNijは頭部の保護具の有無に関わらずNijが1をやや下回るレベルである。これは頭部の保護具は頸部の保護に対してはあまり有用性は高くない。また、胸部の圧迫加速度は全てのケースで安全基準の60Gを大きく上回る。しかし、車と転倒では胸部の圧迫面積が大きく異なるために一概にはこの危険とは言えない。車椅子による転倒では、側面転倒がHICが1000を超える可能性が示されたが、後方への車椅子転倒では見かけの映像に比較して頭部への衝撃は少なく、HICは400以下である。さらに、人体に加わる諸撃の大きさは物理的要因と生物・医学的要因に分類される。物理的要因は、衝撃印加時間、身体部位が落下する高さ、そして接地する面積によりほぼ推定が可能となる。これにより、最大HICと平均HICが決まるが、標準偏差の8倍までを考慮するならば、理論的なHIC最大値は平均値HICの約3.2倍ほど数値を示すことが知れた。さらに、解剖学的総合重傷度ISSと生理学的重傷度RTSを合わせた総合的な重傷度指標であるTRISSやASCOTを推定重傷度から予測計算するプログラムを作成した。</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; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H21年度</th> <th>H23年度</th> <th>H24年度</th> <th>H25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>183件</td> <td>+165.2%</td> </tr> <tr> <td>治験</td> <td>34件</td> <td>37件</td> <td>43件</td> <td>54件</td> <td>+58.8%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>103件</td> <td>168件</td> <td>202件</td> <td>237件</td> <td>+130.1%</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よる第I相試験（First in Human）を実施している。</p>		H21年度	H23年度	H24年度	H25年度	対21年度比	臨床研究	69件	131件	159件	183件	+165.2%	治験	34件	37件	43件	54件	+58.8%	計	103件	168件	202件	237件	+130.1%
	H21年度	H23年度	H24年度	H25年度	対21年度比																						
臨床研究	69件	131件	159件	183件	+165.2%																						
治験	34件	37件	43件	54件	+58.8%																						
計	103件	168件	202件	237件	+130.1%																						

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績
<p>(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>(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>(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25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在宅ケアシステムの検討</p> <p>イ 認知症患者を含む高齢者の自立支援と介護に関するデータ集積の開始</p>	<p>(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在宅ケアシステムの検討</p> <p>在宅医療介護推進システムの構築に向けて、平成24年度在宅医療連携拠点事業実施主体の活動性の評価を基に、医療計画を考慮した在宅医療介護連携推進に係る客観的評価指標（構造・過程・結果）を策定した。 次に、平成25年度在宅医療推進事業進捗状況の調査から、当該事業の実施都道府県は36、実施主体255（市町村44%、医師会41%、病院10%、診療所2%、訪問看護事業所1%、他10%）であった。これら市町村・医師会を対象とした活動性の評価から、平成25年度は平成24年度より、在宅医療参入かりつけ医師数が多い（$p < 0.05$）ことを明らかにした。</p> <p>イ. 認知症患者を含む高齢者の自立支援と介護に関するデータ集積の開始</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データ集積を実施した。</p> <p>【取組事項】 昨年度に実施した予備調査及び、その結果を踏まえて実施した、より有効な調査方法の再検討の結果に基づき、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データ集積を実施した。</p> <p>【成果】 予備調査及び、より有効な調査方法の再検討に基づき、集積すべきデータの内容を確定した結果を踏まえて、認知症患者を含む高齢者の自立支援と介護負担に</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 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・</p>	<p>ウ 災害時における、高齢者の生活機能低下予防改善システムの確立</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25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・</p>	<p>関する社会医学的研究を推進する上で、有用且つ必要なデータの集積を開始した。</p> <p>《受賞》 2013年10月1日～4日に、韓国（ソウル）にて開催された、第16回国際老年精神医学会(The 16th Congress of International Psychogeriatric Association (IPA))において、最優秀発表賞 (the Best Presentation Award)を受賞した。</p> <p>ウ. 災害時における、高齢者の生活機能低下予防改善システムの確立</p> <p>システム案作成を目的として、東日本大震災等の被災地を対象に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>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>H22 年度</th> <th>H23 年度</th> <th>H24 年度</th> <th>H25 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携大学院数</td> <td>10 校</td> <td>12 校</td> <td>14 校</td> <td>15 校</td> </tr> <tr> <td>連携大学院からの受入れ学生数</td> <td>14 名</td> <td>10 名</td> <td>8 名</td> <td>8 名</td> </tr> <tr> <td>連携大学院での客員教員数</td> <td>7 名</td> <td>10 名</td> <td>18 名</td> <td>22 名</td> </tr> <tr> <td>博士課程修了者</td> <td>3 名</td> <td>4 名</td> <td>1 名</td> <td>3 名</td> </tr> <tr> <td>修士課程修了者</td> <td>1 名</td> <td>4 名</td> <td>2 名</td> <td>0 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>		H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	連携大学院数	10 校	12 校	14 校	15 校	連携大学院からの受入れ学生数	14 名	10 名	8 名	8 名	連携大学院での客員教員数	7 名	10 名	18 名	22 名	博士課程修了者	3 名	4 名	1 名	3 名	修士課程修了者	1 名	4 名	2 名	0 名
	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度																													
連携大学院数	10 校	12 校	14 校	15 校																													
連携大学院からの受入れ学生数	14 名	10 名	8 名	8 名																													
連携大学院での客員教員数	7 名	10 名	18 名	22 名																													
博士課程修了者	3 名	4 名	1 名	3 名																													
修士課程修了者	1 名	4 名	2 名	0 名																													

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績
	<p>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、情報発信のあり方に関する研究に取り組む。</p> <p>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>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>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>認知症患者・家族がより適切な医療と情報を受けられるような情報発信を行う。</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>認知症疾患医療センターにおける認知症医療の標準化・均てん化に向けたITを用いた啓発・情報提供手法の開発を行う。</p>	<p>1) 認知症情報サイトの開設（一般向け）</p> <p>当センターのホームページに認知症情報サイトを開設し、一般向け情報サイトとして認知症についての一般的な情報、これまでの診療の中で患者さんから出た質問のQ&A や、愛知県内で認知症の相談窓口のある医療機関などを掲載している。</p> <p>2) 冊子「認知症何でも相談室」の発刊</p> <p>長寿医療研究センターの各部門の担当者が協力し、監修から執筆まで行った「認知症何でも相談室」が発刊された。これは、実際に医療スタッフや認知症患者の家族（介護者）からの質問に答えるQ&A形式で、認知症をわかりやすく解説し、介護者から聞かれたときに「こう答えるといいよ」というアドバイスになる内容にもなっている。</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) 認知症情報サイトの開設（医療関係者向け）</p> <p>医療関係者向けの認知症情報サイトでは、認知症の専門職以外の方の知識向上を目的としたコンテンツがあり、認知症E-ラーニングでは、認知症に関する医療、介護、福祉の領域からランダムに10問ずつ出題され、どの領域が弱点かを知ることができ、何度でも受講することができるようになっている。</p> <p>また、研修・セミナーの案内、Q&A、認知症サポート医養成研修に関する事等掲載している。</p> <p>さらに、認知症疾患医療センター向けには遠隔カンファレンスができる体制を整えている。</p> <p>2) 褥瘡治療のガイドブックの出版</p> <p>多様性のある褥瘡に対して実際的な薬物療法のガイドブックを照林社から出版した。現実に即した編集であり中小病院における診療に活用できるようになっている。</p>

評価の視点等	自己評定	S	評価項目3	評 定	S
<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、企業や大学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推進した。 ・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。 ・特に認知症予備軍と考えられる、地域在住の軽度認知障害(MCI)高齢者に対し、平成23年度の運動療法に引き続き、平成24年度は楽器演奏を用いた学習療法による、認知機能低下抑制のための介入研究(RCT)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>英文・和文の原著論文は、21年度234件に比して、25年度330件、論文の被引用件数は、21年度3,238件に比して、25年度3,791件となったことは、高く評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・論分数が増加している。今後は被引用数の伸びを期待する。 ・アルツハイマー病の早期診断装置を開発した。 ・高齢者の総合的な生活機能評価指標を完成した。 ・アルツハイマー病早期診断装置の開発成功は、大きな成果。血液1滴で迅速・低コストで診断できることは、素晴らしい。半導体の利用というのは新しい切り口。イノベティブな発想を大切にしているところを高く評価したい。 ・30年ぶりに新活動能力指標を開発・完成させたことも評価したい。 ・食えることは健康の基本。歯髄再生治療の今後に大いに期待したい。 ・アルツハイマー病の血液による迅速検査の研究開発など、選択と集中のもと、社会の必要性、求めに応じたテーマに、大きな成果を上げている。 ・世界トップレベルの感度を持つアルツハイマー病早期診断装置の開発、日本初の歯髄再生ヒト幹細胞による再生治療法の臨床研究進展を大変評価できる。 ・高感度の血液によるアルツハイマー病診断法の確立は高く評価される。 ・高齢者の新活動能力指標(TST版)の完成は今後の評価に向けて重要である。 ・論文発表数、学会発表数、臨床研究実施件数はいずれも中期目標を大きく上回って達成したことは大変高く評価できる。 ・高齢者の総合的な生活機能評価指標の約30年ぶりの改定に貢献し、また、本邦初の歯髄再生ヒト幹細胞臨床研究など、安全性、苦痛を伴わない、自立促進といった点に配慮しながら、高齢者医療に資する研究・開発を意欲的に行っている点は、大いに評価に値する。 ・早期実用化に大いに期待する。 	
<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330本であった。平成21年度に比べ41.0%増となり、目標を上回っている。(業務実績13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833件となり、平成21年度に比べ48.8%増となり、目標を上回っている。(業務実績13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"> ・臨床研究実施件数については、237件となり、平成21年度に比べ130.1%増となり、目標を上回っている。 ・また、平成25年度の目標である150件についても上回る事が出来た(業務実績22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名となり、目標を達成している。(業務実績24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組みを進めた。(業務実績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 25年 3,791件 (業務実績13頁参照)</p>				

<p>• 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>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 神経細胞の機能低下、酸化ストレス増大を来す神経細胞老化の遺伝子改変モデルマウスの樹立。（業務実績13頁参照） • アミノ酸代謝異常で生ずる神経毒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14頁参照） • 抗アミロイドβ蛋白質薬の探索。（業務実績14頁参照） • 抗タウ薬の探索（業務実績14頁参照） 	
<p>• 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>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 骨量減少及び骨質悪化の要因の細胞・分子レベルでの解明。（業務実績14頁参照） • 歯周病原細菌の歯周組織感染モデルの作成。（業務実績14頁参照） 	
<p>• 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>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 高齢者の基礎免疫力を維持あるいは活性化させる新しい制御方法の検討。（業務実績15頁参照） • 生体機能低下と健康寿命との関連性の個体レベルでの検討。（業務実績15頁参照） • 脂肪・骨代謝制御因子の培養細胞における解析、脂質代謝制御化合物のヒト側標的因子の精製。（業務実績15頁参照） 	
<p>• 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。</p> <p>• 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。</p> <p>• 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>	<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。平成25年度はNILS-LSAのこれまでの調査、データ整備作業、研究業務を担ってきた医学・心理学・栄養学・運動生理学の各分野の研究者を中心として、延べ16,338件の膨大なデータを効率的に活用するためのデータ整備を行うと同時に、老化の進行過程、老化要因、老年病の発症要因などを疫学的手法により明らかにすることを目的とした研究を引き続き実施した（業務実績16頁参照） • 平成9年から12年にかけて実施した第1次調査参加者の現在の健康状態（エンドポイント）を把握する郵送調査を実施した。第1次調査に参加した2,267名のうち死亡を把握した者等を除く1,933名に調査票を郵送し、1,460名から回答を得た（回収率：76%）。郵送調査の記述統計量はHPに掲載し公表に努めた。（業務実績16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いる。（業務実績16頁参照） 	
<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>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 臨床検体の多層的オミックス解析の継続とオミックス情報のデータベース化及びバイオマーカー候補分子の抽出・検証。（業務実績16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分子の変動機構の解析と有効性の検証。（業務実績17頁参照） • 介護予防事業の全国での取り組みの実践例の収集と課題点の整理。（業務実績17頁参照） • 病態モデルにおける、機械応答への関与の検証（業務実績17頁参照） • 褥瘡ポケット周辺に作用する外力の低減機器の開発。（業務実績17頁参照） • 褥瘡ステージおよびリスク評価ツールの検討、改良。（業務実績17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"> • 神経回路モデルを導入した評定技術の高精度化。（業務実績18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のデータ解析。（業務実績18頁参照） • 治験等におけるIT基盤に基づく認知症臨床研究ネットワークの実運用と評価、改良。（業務実績18頁参照） • 新規PET認知症診断薬の前臨床評価とマイクロドージング臨床試験の実施準備。（業務実績18頁参照） • 臨床サンプルの分析と早期診断バイオマーカー候補の有用性の検証。（業務実績19頁参照） • 低分子化合物ライブラリーのスクリーニングによる候補化合物の探索。（業務実績19頁参照） • 認知症関連因子、バイオマーカー候補の疾病発症の機序における役割の解明、認知症の診断あるいは治療効果の評価法としての有用性を検証。（業務実績19頁参照） • 認知症の新たなバイオマーカーの開発とその簡便な定量法の開発。（業務実績19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19頁参照） • 歯髄・象牙質再生の臨床研究。（業務実績20頁参照） • GMP基準対応施設における細胞調整作業行程の確立。（業務実績20頁参照） • カップリング機能を高めるためのスクリーニング系の開発。（業務実績20頁参照） • 歯周病原菌の付着・侵入因子制御に対する試作創薬の有効性の検討。（業務実績20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、それらに配慮した臨床試験・検査の在り方等について検討。（業務実績20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"> • 平成25年4月に試料解析を担当するオミックスユニットを新設した。同意取得業務を担当するリサーチコンシェルジュ2名配置したことで、バイオバンクへの新規登録者数は増加している。利用者の開拓も進め、平成25年度は6課題の利用申し込みがあり、払い出し検体数はDNA、血漿、血清合わせて321検体であった。（業務実績21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時の人体損傷評価手法の開発（業務実績21頁参照） 	
<p>• 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。</p> <p>• 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。</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っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 治験実施数は54件となり、対21年度比158.8%となった。（業務実績22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22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22頁参照） • 高齢者医療の実践において、「生活機能」「介護負担」「認知能」「歩行機能」などを含む高齢者総合機能評価（CGA）は重要なツールであるが、高齢総合外来では介護予防基本チェックリストの積極的導入を図るとともに、物忘れ外来では年間1000件を超えるCGAを行った。入院時の総合評価については年間で3200件のチェックを行った。（業務実績44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"> • 多様性のある褥瘡に対して実際的な薬物療法のガイドブックの出版（業務実績25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、系統的な教育・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。 • 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52～54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在宅ケアシステムの検討。（業務実績23頁参照） • 認知症患者を含む高齢者の自立支援と介護に関するデータ集積の開始。（業務実績23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"> • 多様性のある褥瘡に対して実際的な薬物療法のガイドブックの出版（業務実績25頁参照） • 患者・医療関係者・認知症患者医療センターそれぞれに合わせた内容の認知症情報サイトの開設。（業務実績24・25頁参照） 	

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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>（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>（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25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）及びバイオマーカーを用いた認知症早期診断の取り組みについて、症例の蓄積を継続するとともに一部は追跡症例のデータ解析を行う。 <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>（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25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）及びバイオマーカーを用いた認知症早期診断の取り組みについて、症例の蓄積を継続するとともに一部は追跡症例のデータ解析》</p> <p>島津との共同研究、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継続、脳機能画像診断開発部との共同研究（SEAD-J 研究 MULNIAD 研究）、血管性認知症、正常圧水頭症に関する症例を蓄積した。</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>高齢者の運動器疾患においては、個々の症例で骨代謝環境が異なることが知られている。骨代謝は骨形成を担当する骨芽細胞と骨吸収を担当する破骨細胞により精緻に営まれているが、これら機能細胞のうち骨芽細胞が骨代謝制御における中心的役割を果たしている。そこで運動器疾患における客観的診断法の確立に資</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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>・先進的筋力筋量評価を改善しつつ継続し、診断治療判定に応用する</p>	<p>なるべく骨芽細胞の機能制御に着目し、細胞レベルでの病態解析を行うこととし、培養骨芽細胞を用いた骨粗鬆症及び炎症性骨疾患等の病態に関する解析を行った。</p> <p>【取組事項】 骨芽細胞培養系を用いて、骨芽細胞の機能制御機構につき、上記病態の予防・治療の視点から、細胞生物学的及び薬理学的手法を用いて解析した。</p> <p>【成果】 骨芽細胞培養系において AMP-dependent protein kinase (AMPK) が甲状腺ホルモン刺激によるオステオカルシン産生を促進的に制御すること、Rho-kinase が Bone Morphogenic Protein-4 (BMP-4) によるオステオカルシン産生を抑制的に制御すること、植物由来ポリフェノールのうち resveratrol がプロスタグランジン F2α による osteoprotegerin 産生および BMP-4 による血管内皮細胞増殖因子 (VEGF) 産生を抑制すること等、骨粗鬆症をはじめとする代謝性骨疾患の病態制御に係る重要な新知見を明らかとした。</p> <p>【実績】 欧文原著論文 8 報 (印刷中 2 報含む)</p> <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》</p> <p>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」でいっそう正確な骨強度予測が可能となった。</p> <p>【成果】 これまでの立位条件や転倒条件での骨折リスク予測に加えて、本年度は、歩行時、階段昇降時の骨折リスクまで計算ができるようになった。3 例に実施。</p> <p>【実績】 欧文論文 1 件、和文論文 1 件 学会発表：1 件</p> <p>《先進的筋力評価の取組》</p> <p>サルコペニア診断の基礎である筋肉量評価法として最も信頼性のある二重エネルギー X 線吸収法 (DXA) を導入し、定着させたことに加え、虚弱高齢者の微弱筋力と持続・瞬発力も計測できる機器を開発し、握力で瞬発力の有用性を検討。筋電図を用いた高齢者筋収縮の検討は少なく大腿四頭筋で比較。1) 瞬発力の左右差や ADL との関連を検討。自動解析ソフトを開発。2) 変形性膝関節症患者における脚力測定器による筋力と痛みの関連を調べ、下肢伸展拳上、膝伸展時に得られた筋電図周波数解析を比較した。</p> <p>【成果】 1) 1000 名以上測定。筋力発揮状態の微妙変化を検出でき、ADL 自立との関連で最大握力の有用性が示唆され、2) 160 膝での検討では、筋力低下とともに膝痛は増加し、膝伸展筋中央周波数は内側広筋が大きく減少。</p> <p>【実績】 欧文論文 2 件。学会発表 6 回 (国際学会 2 回)</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 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を臨床応用する <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 ・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 ・瞬目運動解析によって、大脳変性疾患（アルツハイマー病やレビー小体等）と正常者との鑑別診断を試みる <p>e 咀嚼嚥下障害診断治療検査の臨床応用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科用OCT画像診断機器の開発および臨床応用を継続する。 	<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を臨床応用》</p> <p>褥瘡の炎症病態にともなう創表面細胞外蛋白代謝を発見し（第9回環太平洋結合組織会議で受賞）その知見に基づく、褥瘡の診かたを実践するとともに、皮膚科医などに広く発信した。</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>超高齢者や認知機能低下のある高齢者に対して純音聴力検査（PTA）だけでは評価が困難な場合もあることをこれまでに明らかにしてきた。そのことを踏まえて、聴覚の身体障害に該当する高齢者には客観的聴力検査である聴性定常反応（ASSR）および聴性脳幹反応（ABR）も評価するようにした。これまでに蓄積された症例もあわせると他院にて聴覚障害の認定がされている症例において ASSR・ABR の閾値では非該当が疑われる者が4例あるのが明らかとなった。平成25年度の検査は12例に行われ、累計70例となった。</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>アルツハイマー病における大脳皮質第1次感覚野の被興奮性は健常高齢者よりも高いことを確認した。これらの結果は、加齢、軽度の脳虚血、アルツハイマー病において、大脳皮質の抑制性神経活動が低下することを示唆しており、これら疾患における神経障害メカニズムの一端を理解するために役立つものと考えられた。</p> <p>《瞬目運動解析によって、大脳変性疾患と正常者との鑑別診断の試み》</p> <p>現在、平成24年度秋から行っている瞬目解析装置を用いたデータ収集を継続して行っている。平成26年秋に目標人数に達成する見込みである。これまでのデータ解析により特にパーキンソン病により特異な瞬目パターンを示すし感度80%以上であることが明らかとなり、健康診断としての応用が今後期待される。</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》</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</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 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グデリバリーシステム（DDS）の開発を行う。</p> <p>・紫外線LEDによる根管滅菌装置の開発を行う。</p> <p>イ 高齢者に特有用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>b 運動器疾患の新規治療法の臨床応</p>	<p>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> <p>このような背景の下、当センターの中期計画に則り、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】</p> <p>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、準備を行い、薬事戦略相談に向けて準備中である。</p> <p>【実績数値】</p> <p>英文論文 14 論文、総説・著書 4 件 国際学会発表 13 回、国内学会発表 21 回、シンポジウム・講演 21 回 国際特許出願 1 件</p> <p>《薬剤含有可食性フィルムによる新たなドラッグ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 の開発を継続している。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を開発を進め、製品化に向けて医薬品医療機器総合機構の薬事戦略相談を準備中である。</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。現在口腔内に適用できる小型の 3 号機の試作に着手している。</p> <p>イ 高齢者に特有用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>アミロイド抗体治験を 2 件終了（登録予定症例を達成） 今年度開始のアミロイド抗体治験 1 件とベータセクレターゼ経口阻害薬治験を契約した。</p> <p>b 運動器疾患の新規治療法の臨床応用</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>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年度から実施している新規骨折治療法の症例の追跡と評価を行う <p>c 排尿障害に関する新規治療法の臨床応用</p>	<p>《椎体形成術の手術材料を改善しながら症例蓄積》</p> <p>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>大腿骨近位部骨折は対側骨折リスクが高いことは知られているが、骨折手術時に対側を治療用スクリューで補強する方法の安全性を主眼とした Phase1 相当する臨床研究。</p> <p>【成果】 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 21.3 ヶ月追跡中で、対側における短期合併症はなく、対側の再骨折は生じていない。</p> <p>【実績】 学会発表 3 回</p> <p>《アルファカルシドールが筋肉量も増加させることを初めて報告》</p> <p>平成 16 年 10 月～平成 23 年 5 月の骨密度と体組成を測定した骨粗鬆症患者延べ 5,999 名、骨粗鬆症薬処方患者の延べ 33,734 名から、アルファカルシドール投与した 156 名（うち 51 名はサルコペニア）と骨粗鬆症薬なしの 233 名を比較検討を実施した。</p> <p>【成果】 骨格筋量は無治療群では減少、アルファカルシドール投与群では維持され、投与群の中でサルコペニア該当者については増加していた。</p> <p>【実績】 欧文論文 1 件 学会発表 1 回</p> <p>《腰部脊柱管狭窄症における靱帯性因子の評価》</p> <p>腰部脊柱管狭窄症の狭窄因子別の新分類作成のため、MRI で狭窄因子を靱帯性、非靱帯性に分類し、遺伝学的、分子生物学的、臨床的に妥当性を検証した。230 例の腰部脊柱管狭窄症の MRI から分類し、最狭窄部位の靱帯性狭窄と判定しうる靱帯面積/脊柱管面積の cut off 値を ROC 曲線と Youden Index から評価を行った。</p> <p>【成果】 臨床的に靱帯性狭窄、非靱帯性狭窄では有意差が認められなかった。靱帯性狭窄における靱帯面積/脊柱管面積の cut off 値は 0.4275（感度 0.861、特異度 0.854）であった。</p> <p>c 排尿障害に関する新規治療法の臨床応用</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績
<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>研究所と病院の連携による臨床研究の成果を踏まえ、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。 具体的には、既に有効性が示されている既存の医療技術についても、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>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>研究所と病院の連携による臨床研究の成果を踏まえ、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。 既に有効性が示されている既存の医療技術についても、骨折の早期診断法、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>高齢者の多くが罹患する緑内障にあつては、発症リスク判定において診断成績を検証し、手術合併症の大規模調</p>	<p>・括約筋機能不全による腹圧性尿失禁に対する脂肪幹細胞移植による再生医療を行う</p> <p>・メタボロミクスを用いた排尿障害のバイオマーカーの検索と新規治療薬の開発を行う</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>研究所と病院の連携による臨床研究の成果を踏まえ、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。 既に有効性が示されている既存の医療技術についても、骨折の早期診断法、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>高齢者の多くが罹患する緑内障にあつては、発症リスク判定において診断成績を検証し、手術合併症の大規模調</p>	<p>《括約筋機能不全による腹圧性尿失禁に対する脂肪幹細胞移植による再生医療》</p> <p>名古屋大学泌尿器科でプロトコールの検討などが行われており、現在当センターでは、適格症例の選択を行っている。</p> <p>《メタボロミクスを用いた排尿障害のバイオマーカーの検索と新規治療薬の開発》</p> <p>バイオマーカーの検討のため、患者からの臨床データ採取を行った。また尿サンプルなどの採取法および測定法を検討中である</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>《高齢者慢性腰痛症に対する薬物療法の検討》</p> <p>多様化する慢性疼痛治療薬について、高齢者において副作用軽減が期待されるもっとも適切な投与薬剤を、神経障害の有無を基準としてプレガバリン、オピオイド、アセトアミノフェンについて 95 例で RCT（ランダム化比較試験）にて評価を行った。</p> <p>【成果】 プレガバリンは神経障害性疼痛により有効で、オピオイドは侵害受容性疼痛により有効性が高かった。アセトアミノフェンは両者に有効でその効果は劣っていたが副作用の少なさは推奨すべき薬剤であった。疼痛緩和はプレガバリン、ADL 向上はオピオイドが有用であった。</p> <p>【実績】 和文論文 1 件 学会発表 2 件</p> <p>《腰部脊柱管狭窄症における腰痛の改善の評価》</p> <p>高齢者の腰痛治療をより効果的に行うため、手術治療（除圧術、固定術）による腰痛改善、保存治療（Lipo-PGE1 製剤投与）の腰痛改善効果を検証。</p> <p>【成果】 腰部脊柱管狭窄症手術患者 170 例につき腰痛改善を術後 1 年で評価。腰痛改善は除圧術と固定術で差なく、除圧術で術後腰痛と多裂筋萎縮と脊柱起立筋代償性肥大が関連していた。保存治療（Lipo-PGE1 製剤投与）は下肢痛と同等効果が腰痛にも認められ、改善影響因子として動脈関与の影響が認められた。</p> <p>【実績】 学会発表 2 件</p> <p>緑内障手術の一般的なものとして線維柱帯切除術があるが、前向き研究により白内障手術既往がリスクファクターと確認された。また後ろ向き研究により前房水内の MCP-1 が高値であることが確認されリスクファクターとなる事が示され</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>査を行い、手術時期と危険性について検討する。加齢黄斑変性（AMD）については、脈絡膜構造解析を行い、治療の影響及び予後との関連を明らかにし、AMDの抑制可能な標的を見出す。また、水疱性角膜症患者に対する点眼治療薬の開発を目指す。</p> <p>口腔ケアにあつては、入院患者に科学的根拠に基づいた周術期の専門的口腔ケアの提供を行い、その効果を検討する。</p> <p>加齢性難聴にあつては、最適な補聴器フィッティング方法について検討する。また耳鳴に対する tinnitus retraining therapy（耳鳴り順応療法）を行う。</p>	<p>た。またぶどう膜炎による緑内障では白内障手術既往、肉芽腫性のぶどう膜炎がリスクファクターであり今後のテーラーメイド医療につながるものと考えている。遺伝子診断としてゲノム診断用マーカーSNP 群の強化を国際協力とコピーナンバーバリエーション(CNV)を用いたゲノムワイド関連解析(GWAS)解析を行っており領域をある程度同定した。緑内障遺伝子診断に向けて着実に進んでいる。</p> <p>加齢黄斑変性に対する診断には現在侵襲的な検査が必須であるが非侵襲的眼底検査機器である光干渉断層計による脈絡膜の厚みおよび眼底自発蛍光所見変化の有無により診断可能薬事が判明し非侵襲的な検査による診断研究が一步前進した。</p> <p>水疱性角膜症に対する角膜内皮移植(DSAEK)後の患者を対象に、長期的に角膜内皮が障害される進行性の病態において、ROCK 阻害剤点眼の有効性検討に関する前向き臨床研究(PECLS)を開始している。前向き二重盲検による臨床研究であり現在継続して患者をエントリーしている ROCK 阻害剤の作用機序においても解明中である。</p> <p>入院患者への専門的口腔ケアを実施している。院外から約 50 名の見学を受け入れた。一方、標準化した普及型の口腔ケアである“口腔ケアシステム”の普及については、書籍の出版や講演活動により、均てん化を進めている。</p> <p>高齢者の難聴、耳鳴に対して補聴器外来および耳鳴・難聴外来の二つの専門外来で診療を行っている。超高齢者や認知機能低下症例に対する補聴器適合における問題を検討し、留意すべき点について明らかにした。耳鳴に対する順応療法は 5 名に対して行った。高齢者の急性感音難聴患者 7 例に対して鼓室内ステロイド投与療法を行った。補聴器および耳鳴に関する学会発表 5 件、論文 3 本（印刷中含む）。</p>

評価の視点等	自己評定	S	評価項目4	評 定	A
<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>(総合的な評定)</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継続され、認知症の簡便なスクリーニング法の開発が推進された。BPSD と介護負担の詳細な知見を生かしたガイドラインの臨床利用が可能となった。 ・運動器医療：転倒骨折予防の取り組みとして、骨の強さの先進医療診断の開発普及と転んでも骨を外から守る手法の普及や中から守る骨補強の新技術開発が継続された。サルコペニアの診断、治療、標準化の取組や脊柱管狭窄症の新規診断治療法の開発が推進された。 ・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い、加齢性難聴の予防と病態解析、治療および非侵襲的な眼科検査、治療に成果をあげた。 ・摂食排泄：排尿障害に関する病態研究治療法が実践され、高齢者に多い排尿障害への治療・ケア、低侵襲手術に成果をあげた。 ・歯科：新しい診断法、薬剤の投与法の開発が継続して行われ、薬剤含有可食性フィルム用いた新たな歯科治療法・薬剤投与法の開発研究が推進された。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>歯科用OCT画像診断機器の開発及び臨床応用として、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であり、薬事申請への準備が進んでいることは、評価できる。</p>	<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多数の高度先駆的な医療を多数継続し、推進している。褥瘡に関しては国際学会で賞を獲得している。バイオバンクの登録開始は今後、大きなツールとして効果を発揮するものと思われる。 ・アジアにおけるサルコペニアの診断アルゴリズムを生み出すなど、高齢者の寝たきりにも結びつきやすい虚弱等の問題について、先進的な取り組みが成果を上げている。
<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な医療を提供しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・画像 (PET) 及びバイオマーカーを用いた認知症早期診断の取り組みについて、症例の蓄積を継続するとともに一部は追跡症例のデータ解析の実施。 ・骨代謝制御に関する細胞レベルでの検討を推進 ・先進的骨強度評価を新規質的改善と普及啓発に取組みながら継続 ・先進的筋力評価の取組 ・創表面細胞外蛋白質解析を用いた病態診断を臨床応用 ・高齢期聴力の客観的診断法の臨床応用 ・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 ・瞬目運動解析によって、大脳変性疾患と正常者との鑑別診断の試み ・歯科用OCT画像診断機器の開発および臨床応用 ・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 ・紫外線LEDによる根管滅菌装置の開発 ・病態修飾薬によるアルツハイマー病の臨床治験 ・椎体形成術の手術材料を改善しながら症例蓄積 ・新規骨折治療法の症例の追跡と評価 ・アルファカルシドールが筋肉量も増加させることを初めて報告 ・腰部脊柱管狭窄症における靭帯性因子の評価 ・括約筋機能不全による腹圧性尿失禁に対する脂肪幹細胞移植による再生医療 ・メタボロミクスを用いた排尿障害のバイオマーカーの検索と新規治療薬の開発 <p>(業務実績30～35頁参照)</p>			<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の早期診断法確立に向けた研究の推進、サルコペニア診断の評価法開発とアジアの診断アルゴリズム作成など先駆的な医療の提供、標準化に大いに成果をあげ評価できる。 ・サルコペニアの概念の一般化への推進など、取り組みは評価される。 ・老年者の疾病状況を単一疾患ではなく、全身・個人として対応する姿勢が見えており、評価できる。 ・PETならびにバイオマーカーを用いた認知症早期診断症例のデータ解析を計画どおり行ったことは評価できる。 ・褥瘡診断法確立のための、創表面細胞外蛋白質解析を用いた病態診断を臨床応用したことは高く評価できる。 ・高齢者の活動能力低下をもたらすサルコペニアの診断・治療・標準化に積極的に取り組むほか、高齢者特有の課題を解決すべく、新たな診断法や装置の開発に努めるなど、評価に値する。 	
<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"> ・高齢者慢性腰痛症に対する薬物療法 ・腰部脊柱管狭窄症における腰痛の改善 ・入院患者への専門的口腔ケアの実施 ・網膜自発蛍光撮影による加齢黄斑変性の鑑別診断。 ・高齢者の難聴、耳鳴に対する医療。 <p>(業務実績35～36頁参照)</p>				

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績
	<p>(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>(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25年度は、長寿医療に関する啓発に資するための機能を整備し、その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>(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) 小冊子「認知症を患う人を支えるご家族の方へ」の作成</p> <p>認知症の方の家族に向けて「認知症を患う人を支えるご家族の方へ」を作成した。</p> <p>家族・介護者に向けて、認知症の解説や現れる症状とその対応方法、社会的なサポート体制等を記載し、介護をする上での不安・疑問の解消など、支えとなるような内容としている。</p> <p>なお、この冊子は平成25年6月7日に行われた秋葉副大臣（当時）の会見でも紹介され、厚生労働省のホームページ経由または当センターのホームページからダウンロードできるようになっている。</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（入門コース）の実施</p> <p>もの忘れセンターに受診し、認知症と診断された方とその家族を対象にもの忘れ教室（入門コース）を実施している。目的として、①認知症に向き合うために必要な知識の取得②疾患や症状、治療に対する不安の緩和とし、2回に分けて①医療と薬の話、②看護と社会福祉について医師、薬剤師、看護師、MSW（医療ソーシャルワーカー）が共同して実施すると共に、集団での認知症に関する相談にも応じている。</p> <p>また、教室終了時点での理解度に応じて個別相談や家族・介護者を対象にした基礎コースへの案内を行い、教室終了後も継続したサポート体制を整えている。</p> <p>(5) クリニカルパス委員会の活動</p> <p>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</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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25年度は、「もの忘れ教室」を引き続き、定期的開催する。</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24年度に引き続き行う。</p>	<p>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。また、平成25年度からは外来診療でもクリニカルパスの作成を行っている</p> <p>入院におけるパス適用率は当初の11.0%から48.1%（平成26年3月実績）まで上昇している。</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、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ている。</p> <p>平成25年度に行ったセカンドオピニオンは、がん関連2件、認知症関連1件、脳外科関連1件と認知症に限らず幅広い領域について実施している</p> <p>【セカンドオピニオン実施件数】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>22年度</td><td>4件</td></tr> <tr><td>23年度</td><td>4件</td></tr> <tr><td>24年度</td><td>7件</td></tr> <tr><td>25年度</td><td>4件</td></tr> </table> <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（入門コース）の実施</p> <p>もの忘れセンターに受診し、認知症と診断された方とその家族を対象にもの忘れ教室（入門コース）を実施している。目的として、①認知症に向き合うために必要な知識の取得②疾患や症状、治療に対する不安の緩和とし、2回に分けて①医療と薬の話、②看護と社会福祉について医師、薬剤師、看護師、MSWが共同して実施している。</p> <p>また、教室終了時点での理解度に応じて個別相談等を実施すると共に症状の進行状況等に応じて、他科医師・看護師・薬剤師・MSW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) 患者満足度調査の実施</p>	22年度	4件	23年度	4件	24年度	7件	25年度	4件
22年度	4件										
23年度	4件										
24年度	7件										
25年度	4件										

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績														
	<p>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>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25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200回以上開催する。</p> <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>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25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。年度末に届いたその結果ではNC平均を上回っていたが、待ち時間や各部門における説明に関して低くなっていることから、この調査結果を踏まえた改善策の策定・実施に努める。</p> <p>【平成25年度 調査結果の概要】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>入院総合得点</td> <td>25年度</td> <td>4.48P</td> <td>(NC平均</td> <td>4.44P、</td> <td>NHO平均</td> <td>4.50P)</td> </tr> <tr> <td>外来総合得点</td> <td>25年度</td> <td>4.08P</td> <td>(NC平均</td> <td>4.06P、</td> <td>NHO平均</td> <td>4.06P)</td> </tr> </table> <p>(3) 長寿美術館（患者・家族展覧）の開設</p> <p>認知症のリハビリ治療の一環として音楽など芸術活動を行っているが、その中で書や絵手紙などの作品について、もの忘れセンター内にコーナーを設け掲示を行うと共に、作品展などの応募をサポートし、活動意欲向上等を図ると共に患者・家族同士の交流の場としても機能している。</p> <p>③チーム医療の推進</p> <p>(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。看護、薬剤部、リハビリテーション、栄養、MSWなどの多職種によるケアカンファレンスは月1回定期的に実施している。さらに認知症の家族、介護者を中心とした家族教室や音楽教室を医師、看護師、栄養士、心理士、音楽療法士等が担当し実施した。</p> <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25年度において、当院から大府病院への紹介件数は40件、大府病院から当院への紹介件数は61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。</p>	入院総合得点	25年度	4.48P	(NC平均	4.44P、	NHO平均	4.50P)	外来総合得点	25年度	4.08P	(NC平均	4.06P、	NHO平均	4.06P)
入院総合得点	25年度	4.48P	(NC平均	4.44P、	NHO平均	4.50P)											
外来総合得点	25年度	4.08P	(NC平均	4.06P、	NHO平均	4.06P)											

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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>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>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>(2) 運動器外来</p> <p>近年、運動器の障害のために要介護になったり、そうなる危険性が高い状態を「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」として捉え、その予防や治療が注目されている。当センターでも整形外科外来に運動器検査室を設置し、EquiTest（静的・動的平衡機能検査）など高度な評価機器や当センターで開発した新型握力測定装置などを備え、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、関節疾患等に対応する運動器外来を実施している。</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25年度の総計で、216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、認知症ケア等に関する研修を実施すると共に症例検討会を行う等、地域との連携に積極的に取り組んでいる。</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。</p> <p>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</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績								
	<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。</p> <p>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る。</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、監督する体制を継続する。</p> <p>その一環として、平成25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。</p> <p>また、医療安全管理部門の担当者は、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>り組んでいる。</p> <p>(3) 「回復期リハビリテーション病棟」の運営</p> <p>平成24年度より、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」を開設している。</p> <p>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。平成25年度からは土日もありハビリを行う体制を整えるなど充実を図った。</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。</p> <p>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> <p>【実績】 ヒヤリハット報告件数 1,780件（内転倒報告件数 589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>医療安全管理委員会は月1回定例の委員会として開催した。</p> <p>また、平成25年度には拡大医療安全管理委員会、医療安全事例検討会を開催した。さらに医師の医療安全への取り組みを他職種を交えて促す取組みとして、医療安全支援部会を開催した。</p> <p>【実績】</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td>医療安全管理委員会</td> <td style="text-align: right;">12回開催</td> </tr> <tr> <td>拡大医療安全管理委員会</td> <td style="text-align: right;">1回開催</td> </tr> <tr> <td>医療安全事例検討会</td> <td style="text-align: right;">2回開催</td> </tr> <tr> <td>医療安全支援部会</td> <td style="text-align: right;">1回開催</td> </tr> </table> <p>(4) 医療安全管理研修会の開催</p>	医療安全管理委員会	12回開催	拡大医療安全管理委員会	1回開催	医療安全事例検討会	2回開催	医療安全支援部会	1回開催
医療安全管理委員会	12回開催										
拡大医療安全管理委員会	1回開催										
医療安全事例検討会	2回開催										
医療安全支援部会	1回開催										

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績
			<p>【実績】 第1回医療安全職員研修（10月21日、24日） 第2回医療安全職員研修（3月6日、10日） 輸血療法研修会（2月4日、5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】 RMTレター4回発行 レター以外の注意喚起お知らせ7回発行 医療安全情報（病院機能評価機構）月1回配布</p> <p>（6）転倒転落WGの開催</p> <p>概ね月1回定例のWG開催を開催した。分析結果および防止対策を周知するための転倒転落WGレターを作成、配布した。</p> <p>（7）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>（8）インシデント報告分析支援システム</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」が導入されており、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>（9）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12回開催 臨時開催1回</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 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>ICT 連絡会 年 47 回開催 感染管理委員会ニュース 年 12 回発行 ICT レター 年 6 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、同一内容を複数回行うことにより全職員が受講できる体制で実施した。また、参加できなかった職員には資料を配布し、受領確認を行った。</p> <p>【実施内容】 第 1 回（6 月 19 日・24 日・25 日、計 5 回開催） 第 2 回（12 月 9 日・10 日・11 日、計 5 回開催）</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。 5 回開催（5 月 31 日・9 月 6 日・12 月 20 日・2 月 17 日・2 月 21 日）</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】 12 月 3 日 当院の院内ラウンド実施 1 月 30 日 連携施設のラウンド実施</p> <p>（10）院内褥瘡対策</p> <p>院内に褥瘡対策チームが設置されており月 1 回の多職種での会議をおこなっている、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>⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>高齢者医療の実践において、「生活機能」「介護負担」「認知能」「歩行機能」などを含む高齢者総合機能評価（CGA）は重要なツールである。高齢総合外来では介護予防基本チェックリストの積極的導入を図るとともに、物忘れ外来では年間 1000 件を超える CGA による評価を行った。入院時の総合評価については年間で 3200 件のチェックを行った。</p>

評価の視点等	自己評定	A	評価項目5	評 定	A
<p>【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>	<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「認知症を患う人を支えるご家族の方へ」の作成とホームページに掲載など、わかりやすい説明を普及させ、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>患者の自己決定への支援等を目的として、もの忘れセンターを受診し、認知症と診断された方とその家族を対象にもの忘れ教室(入門コース)を実施している。内容は、認知症に向き合うために必要な知識の取得、疾患や症状、治療に対する不安の緩和などであり、2回に分けて医療と薬の話、看護と社会福祉について医師、薬剤師、看護師、MSWが共同して実施していることは、評価できる。</p>	
<p>【数値目標】</p> <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216回開催しており目標を達成している。(業務実績41頁参照) <p>〈参考〉平成25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200回以上開催</p>			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> わかりやすいパンフレットやハンドブックの作成、コグニサイズの開発など、発信力も強い。「認知症を患う人を支えるご家族の方へ」は、わかりやすく、具体的に書かれているだけでなく、家族の心のケアとなる編集で、すばらしい出来だと思う。 	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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38頁参照) 			<ul style="list-style-type: none"> 患者の視点に立った活動が推進されているが、それがどの程度のoutcomeを生じているかの評価に結びつけていくことを期待する。 小冊子「認知症を患うヒトを支える家族の方へ」の作成、配布は評価できる。 院内チームによるカンファレンスは計画を上回って開催されたと高く評価できる。 	
<ul style="list-style-type: none"> 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25年度の実施件数は4件となり、年間目標については達成できなかった。今後、対象疾患の増加や広報等を行い、目標達成に努める(業務実績39頁参照) <p>〈参考〉平成25年度計画目標値 セカンドオピニオン外来実験数 5件以上</p>			<ul style="list-style-type: none"> 認知症患者家族を対象とした小冊子を作成して、紙媒体や電子媒体にて配布することにより、長寿医療に関する啓発に努めたほか、在宅医療における一貫性のある包括的なプログラムを提供する過程で、今年度からは回復期リハビリテーション病棟を土日も稼働させるなど、その取組は評価に値する。 	
<ul style="list-style-type: none"> 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"> 認知症の方の家族に向けて「認知症を患う人を支えるご家族の方へ」を作成した。 「認知症を患う人を支えるご家族の方へ」について、ホームページに掲載している。(業務実績38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38頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 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に寄せられた意見をもとに診療業務の改善に努める。(業務実績39頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 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40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41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41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41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42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」が導入されており、速やかな情報発信及び情報の共有化を図った。(業務実績43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42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"> 高齢者医療の実践において、「生活機能」「介護負担」「認知能」「歩行機能」などを含む高齢者総合機能評価(CGA)は重要なツールである。高齢総合外来では介護予防基本チェックリストの積極的導入を図る等、質の評価を進めている。(業務実績44頁参照) 	

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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25年度には、認知症患者・家族を対象とした「もの忘れ教室」を定期的で開催し、認知症の基礎知識や精神行動障害（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、介護者及び家族等を交えたカンファランスの開催件数を135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) もの忘れ教室の開催</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、もの忘れ家族教室を開催している。 入門コースとして、認知症と診断された方と家族を対象に必要な知識の取得と不安緩和を目的として開催している。 基礎コースとして、家族・介護者を対象に介護に関する基礎知識の取得と介護体験にに基づく対処法について理解を深め、介護負担の軽減及び介護力の向上を図ると共に家族間の交流を促し、思いを共有し、サポートし合える環境作りをしている。 なお、教室修了後も認知症の治療経過に合わせて随時相談等サポートを行い継続した支援の実施、さらに教室を修了した方と連携して茶話会を企画する等、介護者支援に努めている</p> <p>【受講者数等】 入門コース 参加者累計 227名 基礎コース 参加者累計 40名</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25年度には296件、対21年度229.5%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 25年度 296回</p> <p>(3) 認知症医療介護推進会議の開催</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、20団体、有識者1名により構成した認知症医療介護推進会議が主体となり、認知症政策、認知症疾患センターの活動状況等を中心とした議題について、「第2回認知症医療介護推進会議」を8月8日に開催した。</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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25年度には、在宅医療支援病棟あるいは在宅療養支援病院の活動をもとに多職種協働による在宅医療チームとの連携の方策を検討し、モデル地域で実践する。これらにより、在宅医療支援病棟の新入院患者数を230名以上とする。</p>	<p>(4) 認知症医療介護推進フォーラムの開催</p> <p>平成25年度より一般財団法人杉浦地域医療振興財団の共催により、認知症医療介護推進会議委員20団体の協力を得て、最近の認知症政策の動向、多職種連携をテーマとした基調講演、ランチョンセミナー、認知症何でも相談室からなる「第1回認知症医療介護推進フォーラム」認知症医療介護の動向を踏まえた、多職種連携フォーラム～認知症でも地域で穏やかに暮らすために～を、2月23日に開催した。(約430名の参加)</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25年度においては3月20日に開催。医療法改訂、介護保険制度改定、医師会による在宅医療推進の取組み、在宅医療多職種連携研修、平成26年度在宅拠点研究、復興枠研究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」を開催している。平成25年度は、11月23日に第9回「在宅医療推進フォーラム」～新しい地域社会の創造に向けて～と題し、関連13団体、厚生労働省の協力を得て開催された。(約670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(全国)</p> <p>平成25年度には地域医療再生基金により、全国で在宅医療推進事業の一環で行われている在宅医療にかかる人材育成事業について、進捗管理・助言を行った。</p> <p>平成25年度は44都道府県で428回の在宅医療関連の研修会が行われ、延べ約30,000人が参加していた。</p> <p>②在宅医療連携拠点事業評価(全国)</p> <p>平成25年度の在宅医療推進事業で行われている、在宅医療連携拠点事業の進捗状況、活動の内容について全国に調査を行った。在宅医療連携拠点事業は36府県、255カ所で開催されており、このうち79カ所について、活動性の評価を行った。</p> <p>③愛知県在宅医療推進事業の進捗管理</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			<p>平成 25 年度の愛知県在宅医療連携拠点推進の評価協力、進捗管理を行っている。平成 25 年度は 12 ヲ所の拠点が採択され、個別に助言を行っている。</p> <p>(4) 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 24 年度末までに 180 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 85 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 21-24 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 25 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 25 年度 292 人 （対 21 年度 141.1%）</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%） 平成 25 年度 198 件（全入院患者数の 80.0%, 死亡退院を除くと 89.6%）</p> <p>(5) 地域包括ケア交流会</p> <p>【実施日等】 第 1 回 6 月 14 日(金) 東京医療センターに於いて開催 第 2 回 12 月 13 日(金) 国立長寿医療研究センター 国立長寿医療研究センター、佐久総合病院、東京医療センターから各 50 名程度の多職種で、事例をもとにした研修会を行った。</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	<p style="text-align: center;">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 style="text-align: center;">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25年度には、End-of-Life Care Teamの活動の有効性評価を検討する。</p>	<p>(6) 在宅医療を担う人材の育成</p> <p>①在宅医療・介護連携推進事業研修会主催（平成25年10月22日） 行政職、医療専門職等を対象に在宅医療・介護連携のための研修会を行い、345名が修了した。</p> <p>②愛知県在宅医療従事者能力向上研修 1月26日に愛知県内の在宅医療地域リーダーを中心に、292名の参加により在宅医療・介護連携による在宅医療の面展開の方策を中心に研修を行った。</p> <p style="text-align: center;">③モデル的な終末期医療の提供</p> <p>(1) End-of-Life Care Teamの活動 平成25年度は、平成24年度に引き続き、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。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> <p>(2) 人生の最終段階における医療にかかる人材育成事業 平成26年度から全国10ヵ所で開始される人生の最終段階における医療にかかる人材育成事業の研修プログラム（たたき台）を作成した。平成26年度初旬に、研修プログラムを完成する予定としている。</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>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、認知症医療介護推進会議と認知症医療介護推進フォーラムを開催した。 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、在宅医療連携拠点事業事務局として全国で在宅医療関連研修会と事業評価を行った。 人生の最終段階における医療：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継続していることが特記される。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>在宅患者（登録患者）、連携する登録医が増加しており、また、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、平成21-24年度におけるセンターの在宅医療支援病棟利用者を調査したところ33%と高率となっていることは、評価できる。</p>	
<p>【数値目標】</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を、中期目標の期間中、平成21年度に比べ10%増 	<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、296回となり平成21年度に比べ129.5%の増となっている。（業務実績47頁参照） 			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療について、院内外で人材育成を行った。また、啓蒙活動を全国レベルで展開している。 在宅医療推進の取組、提言が目覚ましい。在宅に関して提言したことがすべて保険の対象に認められたことが、適格な提言をしていることを裏付ける。多数のカンファランス（296回ということは、1年中休日・祭日も毎日一つ実施しているくらいの頻度）を実施し、地道な努力をしていることが窺われる。 	
<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、292名となり平成21年度に比べ41.1%の増である。（業務実績49頁参照） 			<ul style="list-style-type: none"> センター病院在宅医療支援病棟の取り組みで、患者の希望に応じて在宅復帰率、在宅死亡率が高まるモデルをつくるなど、現在の日本で課題となっている問題に対し、一つの成果をあげている。今後、在宅医療ケアの質の担保や標準化の研究、全国への実践へと広げて行ってほしい。 	
<p>【評価の視点】</p> <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>実績：○</p> <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47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49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48頁参照） 			<ul style="list-style-type: none"> 医療者、介護者、家族を交えたカンファランス、在宅支援病棟の新患者数ともに、中期、年度目標ともに大幅に進展し、評価できる。 在宅医療連携拠点事務局活動、在宅医療支援モデルで緩和ケアを含めたあらゆる病状への対応、また終末医療プロセスの構築で具体的な施策推が進展し評価できる。 在宅医療のプロセス評価、アウトカム評価などを通して、今後の理想型の在宅医療のあり方は何か、何が重要かを考えていただくことを期待する。 地域の診療所など地域型医療の構築も視野に入れていくことを期待する。 在宅医療の推進が最終的に良い方向であったかどうかの評価を今後行っていくことを期待する。 	
<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：○</p> <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、人生の最終段階における医療（終末期医療）のプロセスを構築した。（業務実績50頁参照） 			<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は目標を大きく上回って開催されたと高く評価できる。 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。 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。 認知症に係るカンファランスやフォーラム等を開催して、医療・介護の連携推進に尽力し、また、センターでのモデル的な在宅医療の提供においては、高レベルの在宅復帰率や在宅看取り率を記録している点は、評価に値する。 今後、センターの在宅医療モデルが、早期に全国展開されることを大いに期待する。 	

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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及び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、24年度に実施した高齢者医療・在宅医療総合看護研修課程を評価し、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24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>8月1日(木)～8月2日(金)に、日本老年医学会と共同で老年医学サマーセミナーを開催した。 医学部学生(4年生～6年生)を対象に、最新の老年医学・高齢者医療を学ぶことを目的として開催し、11大学から17名の参加があった。</p> <p>【参加者数】 22年度 15名 23年度 16名 24年度 15名 25年度 17名</p> <p>2) 若手研究者に対する教育・指導体制の充実</p> <p>毎年、開催しているセンター内で若手研究者の研究発表会を平成25年度も開催した。研究者間の議論・交流・研究内容の相互理解及び発表の場を与えることにより、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】 21年度 22題 22年度 21題 23年度 29題 24年度 28題 25年度 28題</p> <p>3) 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25年6月19日、24日(2回)、25日(2回)計5回開催 テーマ: ①標準予防策と手指衛生について ②ノロウイルスによる感染性胃腸炎について 参加者444名(参加率69.9% 常勤者出席率78.2%)</p> <p>第2回 平成25年12月9日(2回)、10日(2回)、11日計5回開催 テーマ: ①結核について ②感染症診療について</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																											
			<p style="text-align: right;">参加者 436 名（参加率 68.5% 常勤者出席率 73.4%）</p> <p>4) 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っている。</p> <p>(研究所) 5 回 (認知症先進医療開発センター) 8 回 (老年学・社会科学研究センター) 9 回</p> <p>5) 高齢者医療・在宅医療総合看護研修課程</p> <p>平成 23 年度及び平成 24 年度の開催状況よりプログラムの見直し等を行い、平成 25 年度は平成 24 年度に比べ講座数を 5 から 7 に増やし、よりきめ細かく編成を行った。1 年間の出向形式で行った平成 23 年度は修了者数が 3 名と少なかったが、平成 24 年度は各講座合計の延べ修了者数が 135 名、平成 25 年度は各講座合計の延べ修了者数が 156 名となっている。</p> <p>【実績】</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td colspan="3">各講座修了者数</td> </tr> <tr> <td style="width: 10%;">講座 1</td> <td style="width: 80%;">高齢者の医 1</td> <td style="width: 10%; text-align: right;">14 名</td> </tr> <tr> <td>講座 2</td> <td>高齢者の医療 2</td> <td style="text-align: right;">15 名</td> </tr> <tr> <td>講座 3</td> <td>高齢者の在宅医療</td> <td style="text-align: right;">17 名</td> </tr> <tr> <td>講座 4</td> <td>認知症高齢者の看護</td> <td style="text-align: right;">33 名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>認知症高齢者の看護・実習</td> <td style="text-align: right;">6 名</td> </tr> <tr> <td>講座 5</td> <td>高齢者のエンドオブライフ・ケア</td> <td style="text-align: right;">23 名</td> </tr> <tr> <td>講座 6</td> <td>高齢者看護実践論 1</td> <td style="text-align: right;">26 名</td> </tr> <tr> <td>講座 7</td> <td>高齢者看護実践論 2</td> <td style="text-align: right;">22 名</td> </tr> </table> <p>6) 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）が名鉄病院と共催で認知症サポートチームの現状と問題点と題して研修会を実施した。</p> <p>【実績】 平成 26 年 3 月 13 日 開催</p> <p>7) 多職種合同研修（採用後 6 ヶ月、12 ヶ月後研修）</p> <p>新採用者が入職して 6 ヶ月、12 ヶ月が経過したところで、看護職、リハビリ職、栄養士、薬剤師が参加する合同研修を実施した。リアリティショックの軽減</p>	各講座修了者数			講座 1	高齢者の医 1	14 名	講座 2	高齢者の医療 2	15 名	講座 3	高齢者の在宅医療	17 名	講座 4	認知症高齢者の看護	33 名		認知症高齢者の看護・実習	6 名	講座 5	高齢者のエンドオブライフ・ケア	23 名	講座 6	高齢者看護実践論 1	26 名	講座 7	高齢者看護実践論 2	22 名
各講座修了者数																														
講座 1	高齢者の医 1	14 名																												
講座 2	高齢者の医療 2	15 名																												
講座 3	高齢者の在宅医療	17 名																												
講座 4	認知症高齢者の看護	33 名																												
	認知症高齢者の看護・実習	6 名																												
講座 5	高齢者のエンドオブライフ・ケア	23 名																												
講座 6	高齢者看護実践論 1	26 名																												
講座 7	高齢者看護実践論 2	22 名																												

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 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25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、出席者数について300名以上を目標とする。また、24年度に実施した認知症看護のモデル研修・講習の評価を踏まえ、実習を組み込んだ研修プログラムを再構築して実施し、その評価をおこなう。</p>	<p>をはかり、責任の重さ、自己の成長を振り返り職場の先輩からの支援等について他の職種と研修を行うことで、今後の多職種連携、チーム医療の基盤を固め絆を深める研修となった。</p> <p>8) 大学と連携した看護師研修（高度な実践を行う看護師対象）</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、平成25年度は計6名が修了した。</p> <p style="text-align: center;">(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>1) 認知症看護の研修・講習プログラム</p> <p>平成23年度の開設当初は、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年度以降は、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実施している。座学に加え、認知症患者専門病棟において実習を行うことにより、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>2) 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 14回 出席者数 延べ1,280名</p> <p>3) 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24名が当センターで研修をおこなった。</p>

評価の視点等	自己評定	A	評価項目7	評 定	A
【評価項目7 人材育成に関する事項】	<p>(総合的な評定)</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。 ・看護領域で、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>平成23年度及び平成24年度の開催状況よりプログラムの見直し等を行い、平成25年度は平成24年度に比べ講座数を5から7に増やし、よりきめ細かく編成を行った。1年間の出向形式で行った平成23年度は修了者数が3名であったが、平成24年度は各講座合計の延べ修了者数が135名、平成25年度は各講座合計の延べ修了者数が156名と増加したことは、評価できる。</p>	
【数値目標】 ・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8月1日～2日にかけて開催しており目標を達成している。(業務実績52頁参照) 			<p>(各委員の評定理由)</p>	
・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"> ・高齢者医療・在宅医療総合看護研修を開催しており、合計7講座、延べ修了者数は156名となっている。(業務実績53頁参照) 			<ul style="list-style-type: none"> ・医学生対象のセミナー参加者17名という数字は、少ないように思われる。当初の3名からは大きな伸びではあるが、もっと広く参加を得られるような工夫が欲しい。 	
【評価の視点】 ・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52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52頁参照) ・新採用者の6ヶ月、12ヶ月が経過したところで、看護職、リハビリ職、栄養士、薬剤師が参加する合同研修を実施し、多職種連携、チーム医療の基盤の形成に努めた。(業務実績53頁参照) 			<ul style="list-style-type: none"> ・医学生などを対象とするサマーセミナーなどの試みは評価できる。一方でこの領域の次世代を担う中核の人材がどれくらい育っているのかの実績・実数についての把握を期待する。 ・高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修の修了者数が計画を大きく上回った事は高く評価できる。 ・医学生、若手研究者などを対象に、リーダーとして活躍できる人材に対するセミナーや研究発表会を着実に開催し、また、長寿医療にかかわる医療従事者を対象に講習会等を行い、修了者数が計画を大きく上回るなど、その取組ぶりは評価に値する。 	
・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"> ・認知症サポートチーム(DST)が名鉄病院と共催で認知症サポートチームの現状と問題点と題して研修会を実施している。(業務実績53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53頁参照) ・新採用者に対して、6ヶ月、12ヶ月が経過したところで、看護、リハビリ、栄養士、薬剤師が参加する合同研修を実施した。リアリティショックの軽減をはかり、責任の重さ、自己の成長を振り返り職場の先輩からの支援等について他の職種と研修を行うことで、今後の多職種連携、チーム医療の基盤を固めた。(業務実績53頁参照) 				
・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>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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実施し、人材の育成に努めた。(業務実績53頁参照) ・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54頁参照) 				

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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りやすく入手できるよう、センターが国内</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>認知症患者及び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25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350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</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25年度は東京(2回)、名古屋、京都、福岡で計5回実施し、修了者数は552名となり、開始してからの累計は3,232名となった。 なお、平成25年度から講義内容の見直しがおこなわれている。 また、名古屋市において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</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>23年度</td><td>5回</td><td>修了者</td><td>472名</td></tr> <tr><td>24年度</td><td>5回</td><td>修了者</td><td>531名</td></tr> <tr><td>25年度</td><td>5回</td><td>修了者</td><td>552名</td></tr> </table> <p>イ) 認知症サポート医フォローアップ研修(名古屋市)</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>23年度</td><td>4回</td><td>修了者</td><td>100名</td></tr> <tr><td>24年度</td><td>2回</td><td>修了者</td><td>30名</td></tr> <tr><td>25年度</td><td>2回</td><td>修了者</td><td>32名</td></tr> </table> <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</p> <p>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 1,467件 25年度新規発行数 181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回目は認知症ケアに関する画像教材を用いた研修を行い、第2回目は症例検討会の形式で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。 参加者：1回目 58名 2回目 59名</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</p>	23年度	5回	修了者	472名	24年度	5回	修了者	531名	25年度	5回	修了者	552名	23年度	4回	修了者	100名	24年度	2回	修了者	30名	25年度	2回	修了者	32名
23年度	5回	修了者	472名																								
24年度	5回	修了者	531名																								
25年度	5回	修了者	552名																								
23年度	4回	修了者	100名																								
24年度	2回	修了者	30名																								
25年度	2回	修了者	32名																								

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	<p>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り国民向け・医療機関向けの広報を行う。</p>	<p>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>医療従事者及び患者・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24年度に引き続き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>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行われているところであるが、平成25年度においては、認知症情報サイトを立ち上げ、認知症に関する情報を一般、医療関係者及び認知症疾患医療センターそれぞれに応じた情報について発信を行っている。</p> <p>【ホームページアクセス数】</p> <p>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%） 25年度 910,600件（対21年度251%、対前年度103%）</p> <p>2）病院レターの発行</p> <p>長寿・高齢医療に関連することをテーマに年7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>看護週間にあわせ、5月17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。多職種と連携し、栄養相談、健康相談、認知症チェック、骨密度測定、転倒予防体操、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、延べ430名の参加者があった。</p> <p>3）パンフレット等のホームページ掲載</p> <p>長寿医療研究センターを紹介するパンフレットや、認知症の方を介護する方に対するパンフレット等、当センターで発行している小冊子について、電子書籍版とPDF版をホームページに掲載し、疾患に対する理解や当センターの活動に対する理解浸透に努めている。</p> <p>また、ホームページに新規掲載した内容はツイッターでも発信し、積極的な発信に努めている。</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"> オレンジプランに盛り込まれている認知症サポート医養成研修では、平成25年度までの累計で3,232名が修了しており、平成25年度だけでも計画を大きく上回る552名が修了している 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い、ホームページに認知症情報サイトを立ち上げて認知症に関する情報発信を行い、当センター発行の小冊子をホームページ掲載し、ホームページアクセス数は91万件に達した。 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>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25年度は東京(2回)、名古屋、京都、福岡で計5回実施し、修了者数は552名となり、開始してからの累計は3,232名となった。なお、平成25年度から講義内容の見直しを行っている。さらに、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引き続き実施し、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ことは、評価できる。</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回開催し、修了者数は552名であり目標を達成している。(業務実績56頁参照) <p>〈参考〉平成25年度計画目標値 修了者数350名以上</p>			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症サポート医養成研修を行い、外部評価で有用性が確認されている。 認知症サポート医養成の貢献度を評価する。 	
<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"> 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、認知症ケアに関する画像教材を用いた研修を行い、第2回目は症例検討会の形式で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56頁参照) 			<ul style="list-style-type: none"> 認知症情報サイトはもっと早く立ち上げてもらいたかった貴重な情報サイト。動画もあり、わかりやすくできている。パンフレットも一般の人を対象にわかりやすさを心がけている。しかし、国立長寿医療研究センターのホームページとリンクがないのは残念(リンクされてるとしたら、わかりづらい)。 	
<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・配布等、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・24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57頁参照) 研究所各部(認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学研究センターを含む)の研究実績について、年報としてホームページに掲載し、活動内容や業績を公表している。(業務実績94頁参照) 認知症情報サイトを開設し、一般、医療関係者及び認知症疾患医療センターそれぞれに応じた情報について発信を行っている。(業務実績56頁参照) 認知症の方を介護する方に対するパンフレット等、当センターで発行している小冊子について、電子書籍版とPDF版をホームページに掲載し、疾患に対する理解や当センターの活動に対する理解浸透に努めている。(業務実績57頁参照) ホームページに新規掲載した内容はツイッターでも発信し、積極的な発信に努めている。(業務実績57頁参照) 			<ul style="list-style-type: none"> 認知症情報サイトの立ち上げ、サポート医養成による地域医療の質向上などの成果が少しずつ見えてきたといえるが、国民が求める情報などをより分かりやすく、どう伝えていけばいいかなどの工夫を期待したい。 認知症情報サイトを立ち上げ認知症関連情報発信の充実化でアクセス数も大幅に向上した事は評価できる。 情報の収集・発信がどのように成果をもたらしているのかの評価を出してもらいたい。 サポート医は各病院地域で効果を出してきている重要方策と考える。 在宅医療推進のために市町村ハンドブックを作成し、市町村研修会を開催したことは高く評価できる。 認知症サポート医養成研修会は、回数、参加人数とも年度目標値を大きく上回ったことは大変高く評価できる。 サポート医フォローアップ研修を全国で開催したことは高く評価できる。 	

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績
<p>5. 国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、科学的見地から専門的提言を行うこと。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項 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。 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 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、論文発表及び学会発表等を通じた専門的提言を平成24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>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】 25年度 28 課題（新規） 【論文発表数（国内・国外）】 25年度 440 件（原著 319 件 総説 121 件） 【学会発表数（国内・国外）】 25年度 819 件</p> <p>(2) ASIAN AGING SUMMIT 2013 の開催</p> <p>11月12日(火)から11月14日(木)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 2013」を当センター主催で開催した。「AGING FORUM 2011」「ASIAN AGING SUMMIT 2012」に続いて開催された今回は、各分野における超高齢社会の課題を提示し、その解決を図る3日間の討議を経て、「2030年の日本のグランドデザイン」を、広く世界に向けて発信した。参加延べ人数 2,679名</p> <p>(3) 審議会等を通じた政策提言</p> <p>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 ・ 日本学術会議 ・ 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開催</p> <p>「最新の認知症医療介護の動向と課題に多職種連携で取り組むこと」を目的に、8月8日(木)に、当センター主催の「第2回認知症の医療・介護推進会議」を実施した。今回は、認知症施策の動向、認知症サポート医師の活動・認知症疾患医療</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 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>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>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>センターの活動状況、本会議の委員の所属団体・学会の取組み状況の議論を通じて共通の課題に取り組む方策として、「第1回認知症医療介護推進フォーラム」開催を提言した。</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>(7) 人生の最終段階における医療の周知・促進</p> <p>厚生労働省により平成19年に公表された「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」の周知と促進を図り、平成25年8月に社会保障制度改革国民会議で提言された「尊厳ある死を視野に入れた『QOD（クオリティ・オブ・デス）を高める医療』」を実現させるため、人生の最終段階における医療体制整備の一環として、患者の意思を尊重し、ニーズに応じて医療・介護に関する情報提供、意思決定支援、関係者との調整を行う事が出来る相談員の養成のためのプログラムを作成した。26年度にはこのプログラムを基にして研修を実施する予定である。</p> <p>(8) 在宅医療・介護連携の推進</p> <p>平成25年8月に社会保障制度改革国民会議で提言された「医療と介護の連携と地域包括ケアシステムというネットワークの構築」を実現させるため、平成24年度から全国で取り組まれている在宅医療連携拠点事業の進捗管理を行った経験・実績に基づき、各自治体における在宅医療・介護連携の推進の手引き書として「在宅医療・介護連携のための市町村ハンドブック」を作成した。平成25年度中に全国の全市町村、医師会への配布を行い、各地でこのハンドブックを用いた自治体職員を対象とした研修会が行われた。</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>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績
<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>(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>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>(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>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>(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24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24年度に引き続き開催する。</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) 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</p> <p>東日本大震災によるMRI設置の被害状況の調査結果を基にして、被害の最小化を図るための防災指針と、発災時の緊急対処指針を策定し、日本磁気共鳴医学会から公表した。また、東南海地区の医療施設を対象としてMR検査室の防災対策の現状や施設の抱える被災リスクの調査を行うとともに、東日本での被災状況を周知し啓蒙活動を実施した。</p> <p>3) 被災時における電子カルテ情報の活用</p> <p>南海トラフ巨大地震による被害が懸念される愛知県で、当センターを含めた6病院が、電子カルテのデータを大規模災害時に共有（参照）できるネットワークを構築し、被災時にダウンロードした病歴、処方歴を参照し治療や処置を行う事が出来るようになっている。</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 239件 国際学会での発表数 193件</p> <p>2) 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25年度は11月16日（土）に「第9回長寿医療研究センター国際シンポジウム」として「地域で取り組む認知症予防」というテーマで、認知症の予防、特に地域で取り組む科学的根拠に基づく予防対策に焦点をあて、内外の先進的研究者を招き、前半は欧米での先進的取り組みを紹介し、後半は特に今後認知症予防対策の必要不可欠な東アジアでの取り組みを紹介した。</p> <p>【参加者数】 22年度 101名</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			<p>23年度 103名 24年度 96名 25年度 107名</p> <p>3) 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。 Bruno Vellas (国際老年学会会長) インド・東南アジア諸国医師研修 ジネスト・マレスコッティ研究所 (フランス) 延世大学校 (韓国) シカゴ大学博士課程 (老年学・人類学) Mr. Jean-Pierre Michel/Ms. Martine MICHEL-SICCOT インド・東南アジア諸国医師研修 テグキョンブック研究院 (韓国テグ市) 韓国・保健福祉部/国立中央医療院 国立陽明大学附設醫院 (台湾) 韓国東亜大学</p> <p>4) 海外からの招待講演</p> <p>高齢者の歯科医療の問題点について、台湾、韓国、ミャンマーにて招待講演を行い、アジアの高齢化に向けて高齢者の口腔管理について講演を行うとともに各国の行政レベルでのアドバイスを行った。</p>

評価の視点等	自己評定	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>(総合的な評定)</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 2013” 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。 社会保障制度改革国民会議など、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。 認知症医療介護推進会議の開催を提言し、「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」の推進するなど、認知症の政策に関する貢献を行った。 生活自立を指標とした生活習慣病検査値の基準設定は、日本老年医学会と共同して将来の生活機能低下を押し量ることができるかを目標に研究を推進した。 End-of-Life Care Team による終末期医療の決定プロセスに関するガイドラインの周知促進を行った。 各自治体による医療・介護連携を推進するための規範となりうる手引き書の作成を行った 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>平成25年8月に社会保障制度改革国民会議で提言された「医療と介護の連携と地域包括ケアシステムというネットワークの構築」を実現させるため、各自治体における在宅医療・介護連携の推進の手引き書として「在宅医療・介護連携のための市町村ハンドブック」を作成し、全国の市町村、医師会への配布を行った。このハンドブックを用いた自治体職員を対象とした研修会が行われたことは、評価できる。</p>	<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症初期集中支援チームへの支援は評価される。 在宅ケアに関する政府への提言は大きな影響を及ぼした。認知症初期集中支援は25年度に数が飛躍的に伸びている。 認知症の初期集中支援チームのモデル事業への支援など、重要な取り組みを進めている。また、モデル作成中であるほか、終末期医療の決定プロセスに関するガイドラインの周知などはあまり進んでいない現実もあり、今後の取り組みに期待したい。 日本特有の高齢社会に対する政策提言をあるいはガイドライン作成など、国の医療政策の推進を行ってきている点は評価できる。 昨年に引き続き” Asian Aging Summit 2013” の開催は高く評価できる。 認知症医療、終末期医療、在宅医療等、我が国が抱える喫緊の課題に対し、積極的に政策提言を行い、政策推進に貢献している点は、評価に値する。
<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、「地域で取り組む認知症予防」をテーマに開催〈11月16日〉しており、目標を達成している。 <p>(業務実績61頁参照)</p>				
<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 2013」を当センター主催で開催した。(業務実績59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推進会議の設置し、開催した。(業務実績59頁参照) 総長が委員を務める社会保障制度改革国民会議等の審議会において、長寿医療研究センターの研究成果を基にした政策提言を行った。 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59頁参照) End-of-Life Care Teamによる終末期医療の決定プロセスに関するガイドラインの周知促進のため、人生の最終段階における医療にかかる人材育成事業の研修プログラムを作成した。 各自治体が医療・介護連携を主体的に促進するために「在宅医療・介護連携のための市町村ハンドブック」を作成し、全国の自治体に配布した。(業務実績60頁参照) 				
<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"> 東日本大震災におけるMR I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をおこなった。(業務実績60頁参照) 				
<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、海外からの視察受入招待講演等、国際貢献に努めた。(業務実績61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107名の参加者があった。(業務実績61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 2013」を当センター主催で開催した。(業務実績59頁参照) 				

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適性配置等を通じ、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、3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>「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。</p> <p>また、「老年学・社会科学研究センター」では、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（弁理士）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3,371,737千円であり、平成24年度と比較して136,607千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人事院勧告に準じた給与改定 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給</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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>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」における休日リハビリの開始等）の人員の増員等</p> <p>により増加したことによるものである。 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。 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△34,662千円、12.3%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</td> <td>24年度 246,459千円</td> </tr> <tr> <td>25年度 3,371,737千円 (対前年度 104.2%)</td> <td>25年度 247,681千円 (対前年度 100.5%)</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 ・外来部門については、診療時間に応じ非常勤職員を採用 <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引き続き配置 <p>①副院長複数制の導入</p> <p>前年度末に副院長1名が退職し、1名体制となっていたが、役割について再検討を行い平成26年1月より看護部長を特命副院長として任命し、特に看護に関する教育・研究・経営を担当することとした。</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	24年度 246,459千円	25年度 3,371,737千円 (対前年度 104.2%)	25年度 247,681千円 (対前年度 100.5%)
【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	24年度 246,459千円														
25年度 3,371,737千円 (対前年度 104.2%)	25年度 247,681千円 (対前年度 100.5%)														

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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	自己評定	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>(総合的な評定)</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。 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△12.3%となっている。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>「老年学・社会科学研究センター」では、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ことは、評価できる。</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64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」を設置し、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5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。 「老年学・社会科学研究センター」では、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64頁参照) 			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度先駆的医療推進に向け、副院長複数制導入、事務部門の継続的な改善など、効率的、機能強化など運営体制改善など計画通り進展している。 事務・技能職人件費は対中期で昨年引き続き低水準を維持している。 研究推進や診療の質の確保に必要な人員を確保しつつ、事務・技能職の人件費を抑え、効率的な運営体制の整備を進めたことは高く評価できる。 業務見直し等により、事務・技能職の退職後不補充を貫き、総人件費の削減が困難な環境の中で努力が見られる点は、評価に値する。 	
<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。(政・独委評価の視点) 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。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64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64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64頁） 	
<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。 	
<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"> 前年度末に副院長1名が退職し1名体制となっていたが、役割について再検討を行い、平成26年1月より看護部長を特命副院長として任命し、特に看護に関する教育・研究・経営を担当することとした。（業務実績65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66頁参照） 独立した組織である監査室において適切に運用されているか確認すると共に、監事及び会計監査人(有限責任あずさ監査法人)と連携を取りつつ、効果的な監査及びそれに伴う不正などの未然防止に努めた。 監査法人の担当者を交えて係長、係による会計制度の勉強会を開催し、担当者だけでなく相互チェックが可能な体制を整え、円滑・適切な業務遂行に努めた。（業務実績71頁参照） 	

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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25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、医薬品及び医療用消耗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。</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。</p> <p>平成25年度も効率化の維持・向上に努め、医業収益は56.7億円となり、経常収支率については107.4%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> </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> </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> </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> </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> </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> </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> </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> </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> </tr> </tbody> </table> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">25年度</th> <th style="text-align: center;">(対24年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収益</td> <td style="text-align: right;">5,666百万円</td> <td style="text-align: right;">(+5.8%)</td> </tr> <tr> <td>入院1人1日単価</td> <td style="text-align: right;">44.5千円</td> <td style="text-align: right;">(+7.5%)</td> </tr> <tr> <td>外来1人1日単価</td> <td style="text-align: right;">10.9千円</td> <td style="text-align: right;">(0.0%)</td> </tr> <tr> <td>入院患者延べ数</td> <td style="text-align: right;">93.0千人</td> <td style="text-align: right;">(-0.3%)</td> </tr> <tr> <td>外来患者延べ数</td> <td style="text-align: right;">142.6千人</td> <td style="text-align: right;">(+3.2%)</td> </tr> <tr> <td>経常収支差</td> <td style="text-align: right;">682百万円</td> <td style="text-align: right;">(+118百万円)</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td style="text-align: right;">107.4%</td> <td style="text-align: right;">(+1.3%)</td> </tr> <tr> <td>利益剰余金 (繰越欠損金)</td> <td style="text-align: right;">1,176百万円</td> <td style="text-align: right;">(+578百万円)</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>②材料費の節減</p> <p>1 共同購入の実施</p> <p>6NC、国立病院機構及び労働者健康福祉機構と共同で医薬品、検査試薬及び医療用消耗品の共同入札を行い、効率的な調達に努めると共に契約単価の価格交</p>		22年度	23年度	24年度	医業収益	4,112百万円	4,808百万円	5,357百万円	入院1人1日単価	36.8千円	41.6千円	41.4千円	外来1人1日単価	10.2千円	11.3千円	10.9千円	入院患者延べ数	80.7千人	82.0千人	93.3千人	外来患者延べ数	110.6千人	123.6千人	138.2千人	経常収支差	△153百万円	300百万円	564百万円	経常収支率	98.0%	103.6%	106.1%	利益剰余金 (繰越欠損金)	△209百万円	83百万円	598百万円		25年度	(対24年度)	医業収益	5,666百万円	(+5.8%)	入院1人1日単価	44.5千円	(+7.5%)	外来1人1日単価	10.9千円	(0.0%)	入院患者延べ数	93.0千人	(-0.3%)	外来患者延べ数	142.6千人	(+3.2%)	経常収支差	682百万円	(+118百万円)	経常収支率	107.4%	(+1.3%)	利益剰余金 (繰越欠損金)	1,176百万円	(+578百万円)
	22年度	23年度	24年度																																																															
医業収益	4,112百万円	4,808百万円	5,357百万円																																																															
入院1人1日単価	36.8千円	41.6千円	41.4千円																																																															
外来1人1日単価	10.2千円	11.3千円	10.9千円																																																															
入院患者延べ数	80.7千人	82.0千人	93.3千人																																																															
外来患者延べ数	110.6千人	123.6千人	138.2千人																																																															
経常収支差	△153百万円	300百万円	564百万円																																																															
経常収支率	98.0%	103.6%	106.1%																																																															
利益剰余金 (繰越欠損金)	△209百万円	83百万円	598百万円																																																															
	25年度	(対24年度)																																																																
医業収益	5,666百万円	(+5.8%)																																																																
入院1人1日単価	44.5千円	(+7.5%)																																																																
外来1人1日単価	10.9千円	(0.0%)																																																																
入院患者延べ数	93.0千人	(-0.3%)																																																																
外来患者延べ数	142.6千人	(+3.2%)																																																																
経常収支差	682百万円	(+118百万円)																																																																
経常収支率	107.4%	(+1.3%)																																																																
利益剰余金 (繰越欠損金)	1,176百万円	(+578百万円)																																																																

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績																				
			<p>渉、適正な在庫管理を行うことで材料費の抑制に努めた。</p> <p>2 適正な在庫管理</p> <p>医療材料や医薬品等、従前より死蔵在庫とならないよう適切な在庫管理を実施し、それに伴い棚卸資産も減少していた。なお、平成25年度末は、4月1日からの消費税率の引き上げを見込み、薬価改定等の動向を見ながら3月中に購入した方が有利で、使用量が多く死蔵在庫となりにくい品目については前倒しで購入することとし、経費節減と死蔵在庫の縮減の両立を図った。そのため、一時的にはあるが年度末棚卸資産の増加が発生している。</p> <p>ア 医療用消耗品等の医療材料について</p> <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及び定数の見直しを定期的に行い、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】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>21年度末</td><td>37,901千円</td></tr> <tr><td>22年度末</td><td>18,933千円</td></tr> <tr><td>23年度末</td><td>11,017千円</td></tr> <tr><td>24年度末</td><td>11,518千円</td></tr> <tr><td>25年度末</td><td>15,947千円 (対21年度 Δ21,954千円)</td></tr> </table> <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】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>21年度末</td><td>39,279千円</td></tr> <tr><td>22年度末</td><td>33,257千円</td></tr> <tr><td>23年度末</td><td>21,195千円</td></tr> <tr><td>24年度末</td><td>23,365千円</td></tr> <tr><td>25年度末</td><td>56,260千円 (対21年度 16,981千円)</td></tr> </table> <p>3 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効率的な食材費の執行に努めている。</p>	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	25年度末	15,947千円 (対21年度 Δ 21,954千円)	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	25年度末	56,260千円 (対21年度 16,981千円)
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																						
25年度末	15,947千円 (対21年度 Δ 21,954千円)																						
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																						
25年度末	56,260千円 (対21年度 16,981千円)																						

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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25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25年度には平成21年度に比し、131百万円（△29%）減少させた。</p> <p>【一般管理費の推移】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>平成21年度</td><td>453,466千円</td></tr> <tr><td>平成22年度</td><td>310,053千円（対21年度比△32%）</td></tr> <tr><td>平成23年度</td><td>316,836千円（対21年度比△30%）</td></tr> <tr><td>平成24年度</td><td>289,119千円（対21年度比△36%）</td></tr> <tr><td>平成25年度</td><td>322,895千円（対21年度比△29%）</td></tr> </table> <p>2 その他経費等の削減対策</p> <p>（1）啓発活動</p> <p>電気及びガス料金については単価の上昇もあり、毎月の料金について前年同期を上回る状況が続いていた。また、夏場の高温により更に料金の上昇があったことから、毎月の電気・ガス料金の推移と前年同月との比較をグラフ化してセンター内に向け経費削減の依頼文書を配布し、経費削減に関する認識の再確認を行う等経費削減の継続・強化を図った。</p> <p>（2）契約電力の維持</p> <p>平成24年度に実施した契約電力の削減について、継続した節電対策と啓発効果により夏の猛暑と冬の寒気の時も超えることなく削減を維持した。</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 監査法人による会計研修 当センターの監査法人であるあずさ監査法人により、「固定資産についての会計処理と検証について」をテーマに研修を実施した。</p> <p>② 契約（入札）・医療訴訟の対応・現金管理に関する勉強会の実施</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%）	平成25年度	322,895千円（対21年度比△29%）
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%）											
平成25年度	322,895千円（対21年度比△29%）											

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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～平成22年1月末時点）医業未収金比率0.07%</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>事務職係長・係を対象とし、財務・会計・契約等の事務手続きや管理について事例や規程の解釈についてディスカッションまたは講義による研修を行っている。（3回）</p> <p>また、国病学会において事務部門より初めてポスターセッションに2題登録・発表を行った</p> <p>（4）その他経費節減対策</p> <p>経費節減について継続した見直しを行っており、25年度に行った主な対策は次のとおりである</p> <p>① リサイクルトナーの活用 各所に設置してある印刷・コピー機について可能な限りリサイクルトナーを利用することにした。 年間削減効果：約5,640千円</p> <p>② LED照明への変更 センター内事務室や廊下等の照明について、機器更新にかかる費用や耐用年数、ランニングコストなどを比較検証を行った結果、総合的に費用削減効果が見込めることから更新を行った。 年間削減効果：約128千円</p> <p>④建築コストの適正化</p> <p>平成25年度より教育研修棟新築整備工事が着工されているが、建設業界の人材不足・円安等による資材の高騰等により建築費の高騰が予想されることから、設計段階より必要性や維持費用など多角的な検証を行い、建築費用から維持費用まで見据えたコスト管理を実施している。</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26年3月末現在で、1,449千円であった。</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出るようにして支払の案内を確実にを行う事とし、必要に応じ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</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績																																				
			<p>ぐと共に未収金の収納に取り組んだ結果、医業未収金比率（平成24年4月～平成26年1月末診療にかかる平成26年3月末時点での未収金比率）は、0.04%と平成21年度に比して縮減することが出来た。</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>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>【主な取得施設基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日リハビリテーション提供体制加算（60点/日）H25.7～ ・リハビリテーション充実加算（40点/日）H25.7～ ・急性期看護補助体制加算（25対1）（看護補助者5割未満）H25.7～（H25.6までは50対1） <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> <p>平成25年度は、特に廃用症候群に関するリハビリについて、審査機関から注意を促す文書が届くと共に査定が7月以降多くなったことから、査定率・保険査定減共に多くなっているが、審査の動向も踏まえ、保険適用について検討・院内周知を図ったことにより10月以降減少している。</p> <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="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">平成23年度</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">平成24年度</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">平成25年度</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td style="text-align: right;">0.26%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: right;">0.25%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: right;">0.33%</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td style="text-align: right;">0.37%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: right;">0.14%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: right;">0.28%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td style="text-align: right;">0.29%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: right;">0.22%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: right;">0.32%</td> </tr> </table> <p>【保険等査定減】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">平成23年度</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">平成24年度</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">平成25年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">12,695千円</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: right;">10,774千円</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: right;">17,354千円</td> </tr> </table>		平成23年度	→	平成24年度	→	平成25年度	入院	0.26%	→	0.25%	→	0.33%	外来	0.37%	→	0.14%	→	0.28%	合計	0.29%	→	0.22%	→	0.32%		平成23年度	→	平成24年度	→	平成25年度		12,695千円	→	10,774千円	→	17,354千円
	平成23年度	→	平成24年度	→	平成25年度																																		
入院	0.26%	→	0.25%	→	0.33%																																		
外来	0.37%	→	0.14%	→	0.28%																																		
合計	0.29%	→	0.22%	→	0.32%																																		
	平成23年度	→	平成24年度	→	平成25年度																																		
	12,695千円	→	10,774千円	→	17,354千円																																		

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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. 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>(3) 診療科長会議の開催</p> <p>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・看護部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。 平成25年度は、特に平成26年度に予定されている診療報酬改定をにらみ、看護必要度やセンターに関連のある主な改訂内容について集中的に説明を行うことにより改定当初からの算定漏れや誤認などによる算定誤りの防止に努めた。</p> <p>【開催内容等】 開催日：平成26年3月14日 内 容：診療報酬改定と重症度・看護必要度 開催日：平成26年3月25日 内 容：平成26年度診療報酬改定について</p> <p>(5) 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>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) 電子化推進</p> <p>職員に対する連絡事項について、電子メール、イントラネットによる院内掲示板の活用等実施している。 電子化に伴う情報管理の適正化を図るためネットワーク管理委員会を設置し、効率化を図りつつ情報セキュリティの向上など適切な管理運用を行った。 電子カルテを活用することにより、診療情報の共有、多職種協働によるチーム医療の確立に取り組み、病診連携をはじめとする地域連携を推進している。更に、電子カルテに集積された情報により、臨床研究の推進を図るとともに、部門収支などの経営分析資料を精製し経営改善に資するなど幅広く活用している。</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
	<p style="text-align: center;">(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に努める。</p>	<p style="text-align: center;">(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。</p>	<p>2) インシデント報告分析支援システム</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」を導入している。これにより、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維持・向上が図られている。</p> <p>3) 災害時における診療情報管理</p> <p>愛知県内 6 病院と共同して、災害時の患者情報ネットワークシステムを構築し、いづれかの病院に受診歴がある場合に、処方歴等必要最小限の情報を参照できるようになっている。</p> <p>6 病院：名古屋大学附属病院・（独）国立病院機構名古屋医療センター・（独）国立病院機構東名古屋病院・名古屋第二赤十字病院・名古屋掖済会病院・当センター</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>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。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。</p>

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107.4%と、前年度より更に改善が図られ、対前年度+1.3%、利益剰余金1,176百万円を確保している。 ・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△29%と目標を大きく上回る水準を維持している。 ・医業未収金比率は目標である平成21年度の0.07%よりほぼ半減の0.04%となった。			(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、25年度の損益計算において経常収支率107.4%(経常利益6.8億円)とプラスになり、年度計画を達成したことは、高く評価できる。	
【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25年度における経常収支率は107.4%となっている。 また累計においても経常収支率は100%以上を維持している。(業務実績69頁参照) <i>〈参考〉平成25年度計画目標値 経常収支率100%以上</i>			(各委員の評定理由) ・総収支差の改善が著明。	
・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など、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度に比べ29%の節減を行い中期計画に掲げる目標値を上回り目標を達成している。(業務実績71頁参照)			・災害時のカルテのバックアップシステムの整備は評価される。 ・医業未収金比率が大きく減少している。運営交付金に依存しない財務体質を築きつつある。当期純利益5億円以上を継続していることはすばらしい。	
・平成21年に比した医業未収金比率の縮減	・医業未収金比率費率は、0.04%であり、平成21年度の医業未収金比率0.07%と比較し改善することが出来た。(業務実績72参照)			・中期年度で医業収入の継続的増加、収支についても中期で継続的に100%以上で改善、医業未収金も低水準で、年度目標も大幅に改善し大変評価できる。	
【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：○ ・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73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75頁参照) 以上により医業収益は前年度比309百万円の増となった。(業務実績69頁参照) ・また、材料費、委託費、一般管理費等の削減に努めたことにより改善効果が現れ、経常収支のさらなる改善が図られた。(業務実績69頁参照)			・効率化、電子化の推進によって、経常収支率の向上、医療未収金比率の減少などがみられる点は評価できる。 ・運営費交付金が減少する中で、診療報酬の上位基準・新規基準の取得、コスト削減などにより収支改善に努め、経常収支率を毎年度向上させている点は、大いに評価に値する。	
・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：○ ・独立行政法人化初年度である平成22年度は繰越欠損金2.1億円を計上したが、23年度に解消し、今年度の当期利益を加え、利益剰余金1,176百万円を計上した。(業務実績69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：○ ・平成25年度に交付された運営費交付金(3,476,575千円)について、執行済が3,386,769千円であり、執行率は97.4%となっている。 ・未執行額の内80,405千円は退職手当にかかるものであり、9,401千円は臨床研究業務において研究計画の変更等における未達成額が発生したものである。 ・退職手当を除く執行率は99.7%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。 <ul style="list-style-type: none"> (1) 弔電、供花 <ul style="list-style-type: none"> • 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 <ul style="list-style-type: none"> • 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 <ul style="list-style-type: none"> • 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。 	
<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"> • 光熱水料等経費について、毎月の電気・ガス料金の推移と前年同月との比較をグラフ化してセンター内に向け経費削減の依頼文書を配布し、経費削減に関する認識の再確認を行う等経費削減の継続・強化を図った。（業務実績71頁参照） • リサイクルトナーの積極的導入等冗費の削減に努めている。（業務実績72頁参照） 	
<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"> • 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25年度のラスパイレス指数は、研究職：100.2、医師：117.9、看護師：106.2、事務・技術職：107.9となっている。 • 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、研究職員における管理職の割合が90.9%、医師は66.7%と高くなっていることもあり、結果として給与水準が高くなっていると考えられる。 • 看護師については、センターの使命でもある安全かつ良質な医療提供のために看護師の確保を図る必要があることから初任給調整手当などを設けていることがある。 • 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>• 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>	<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。 	
<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ているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6NC、国立病院機構及び労働者健康福祉機構と共同で医薬品、検査試薬及び医療用消耗品の共同入札を行い、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69頁参照） 	
<p>• 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>	<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▲29%の節減を行い目標を達成した。 	
<p>• 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>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 教育研修棟新築整備工事について、建設業界の人材不足・円安等による資材の高騰等により建築費の高騰が予想されることから、設計段階より必要性や維持費用など多角的な検証を行い、建築費用から維持費用まで見据えたコスト管理を実施している。（業務実績72頁参照） 	
<p>• 医業未収金の新規発生の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>	<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。 • 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出るようにして支払の案内を確実にを行う事とし、必要に応じ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。 。 医業未収金比率（平成24年4月～平成26年1月末診療にかかる平成26年3月末時点での未収金比率）は、0.04%と平成21年度に比して縮減することが出来た。 • 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（業務実績72～74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26年3月末現在で1,449千円となった。 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26年3月末現在の医業収益に対する医業未収金の割合は0.04%と、平成21年度に比して縮減することが出来た。（業務実績72頁参照） 	
<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"> 職員に対する連絡事項について、電子メール、イントラネットによる院内掲示板の活用等の電子化を進めている。（業務実績74頁参照） 電子化に伴う情報管理の適正化を図るためネットワーク管理委員会を設置しており、効率化を図りつつ情報セキュリティの向上など適切な管理運用を行った。（業務実績74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"> 電子カルテを活用することにより、診療情報の共有、多職種協働によるチーム医療の確立に取り組み、病診連携をはじめとする地域連携を推進している。更に、電子カルテに集積された情報により、臨床研究の推進を図るとともに、部門収支などの経営分析資料を精製し経営改善に資するなど幅広く活用している。（業務実績74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。 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75頁参照） 	

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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、公正性及び透明性を確保し、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>内部統制部門として監査室が設置されており、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ている。</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;">3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 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> <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平成25年度は4回開催し、以下のことについて審議した。</p>	実地監査	27回	内部監査	3回
実地監査	27回						
内部監査	3回						

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績										
			<p>1) 平成 25 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</p> <p>2) 競争性のない随意契約の妥当性（随意契約指針）</p> <p>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</p> <p>4) 平成 25 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）</p> <p>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）</p> <p>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）</p> <p>7) 平成 25 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 100%となった契約については、平成 26 年度以降にその要因分析を行う。</p> <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;"> <tr> <td>見直し計画</td> <td>77.9%</td> </tr> <tr> <td>平成 22 年度</td> <td>63.6%</td> </tr> <tr> <td>平成 23 年度</td> <td>73.0%（対 22 年度 +9.4 ポイント）</td> </tr> <tr> <td>平成 24 年度</td> <td>75.9%（対 22 年度 +12.3 ポイント）（対 23 年度 +2.9 ポイント）</td> </tr> <tr> <td>平成 25 年度</td> <td>75.3%（対 22 年度 +11.7 ポイント）（対 24 年度 -0.6 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> <p>通報窓口にて 1 件通知があった事案について、調査の上適正化が行われた。</p> <p>なお、この通報は独立行政法人化以前の不適切経理（預け）に係るものであり、現在の契約・検収・機関経理の体制上発生し得ない手口による案件であった。今後についても社会情勢などを鑑み、不適切な行為が発生しないような体制見直しを継続して実施していく</p> <p>（5）会計検査院指摘等事項に係る取組状況</p> <p>平成 25 年度に国会報告された平成 24 年度決算検査報告において、平成 19 年度から平成 22 年度の研究事業等の実施あたり、前年度等に納入された研究用物</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）	平成 25 年度	75.3%（対 22 年度 +11.7 ポイント）（対 24 年度 -0.6 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）												
平成 25 年度	75.3%（対 22 年度 +11.7 ポイント）（対 24 年度 -0.6 ポイント）												

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績
			<p>品に係る購入代金を対象経費に計上していたために、研究委託費等の支払いが過大であると指摘された。これは、当時の物品の発注及び検収については研究者自らが行っていたことにより、経理担当者が気付くこと無く不適切な経理が行われていたものである。</p> <p>このような不適切経理を防止するため、下記の取組を行っている。</p> <p>1) 発注については研究者からの依頼により調達担当部門が行う体制の検討を始めるとともに、検収については従前より行っている物品検収センター（財務経理課検収担当者）による全ての研究物品の検収に加え、役務についても検収を行い、研究費執行に係る全ての検収を事務担当者が行う事について検討を行った。</p> <p>なお、発注・検収に関する新たな体制は、平成 26 年度より実施予定である。</p> <p>2) 不正使用防止のための意識の徹底を図るため、研修会・説明会を実施した。研修内容は、主にコンプライアンス意識の向上と使用ルールの周知・徹底となっている。</p> <p>【研修会・説明会開催】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日時 第 1 回 平成 25 年 7 月 12 日（金）14:00～15:00 第 2 回 平成 25 年 7 月 17 日（水）14:00～15:00 ・参加者数 参加者合計 47 名 ・出席対象者 財務経理部職員、研究所各部、室長及び事務補助者 ・議題 ①公的研究費の不正使用の事例の紹介 ②研究費不適切使用、経理の事例の紹介 ③不適切な会計経理の主な態様説明 <p>また、財団法人等から交付を受けた研究費について適切な管理が行われるよう改善させたものとして報告されている。これは、公的研究費以外の研究費などを受けた場合、研究者が管理するのか機関管理とするのか明確化されておらず、研究者個人が管理する例もあったことから改善を要するとされたものであり、指摘を受け、規程の整備を行い、機関管理とすることを明確化し、個人管理となる研究費を無くしたものである。</p>

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。 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。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>平成25年度に国会報告された平成24年度決算検査報告において、平成19年度から平成22年度の研究事業等の実施にあたり、前年度等に納入された研究用物品に係る購入代金を対象経費に計上していたため、研究委託費等の支払いが過大であると指摘された。このような不適切経理を防止するため、検収については従前より行っている物品検収センターによる全ての研究物品の検収に加え、役務についても検収を行ったことなどは、評価できる。</p>	
<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が設置されており、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ている。(業務実績80頁参照) 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ている。(業務実績81頁参照) 			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究活動の不正行為防止対策について、民間資金についても機関管理に移行するなど改善したと評価できる。 研究費執行に係る会計検査院指摘事項を改善すべく、発注・検収事務の見直し、規程改定、研修による徹底を図っている点は、評価に値する。 	
<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) ※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>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81頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 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>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、独立行政法人移行時から適用している。(業務実績80頁参照) 				
<ul style="list-style-type: none"> 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>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80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> <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、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80頁参照)</p>	
<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> <p>• 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。</p>	
<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> <p>• 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。</p> <p>• 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81頁参照)</p>	
<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> <p>• 平成22年度末に設置した契約監視委員会を25年度は4回開催し、以下のことについて審議した。</p> <p>①平成25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。</p> <p>②競争性のない随意契約の妥当性。(随意契約指針)</p> <p>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。</p> <p>④平成25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)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>⑦平成25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100%となった契約については、平成26年度以降にその要因分析を行う。 (業務実績80頁参照)</p>	

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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>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>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>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>科研費や民間財団等の競争的資金については、募集を実施する省庁や団体等から募集要項等の情報を入手して研究者に情報提供を行う等を行い、その獲得に努めた。</p> <p>【研究収益】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>21年度</td><td>300,161千円</td></tr> <tr><td>22年度</td><td>303,720千円</td></tr> <tr><td>23年度</td><td>413,075千円</td></tr> <tr><td>24年度</td><td>606,089千円</td></tr> <tr><td>25年度</td><td>707,864千円 (対前年116.8%、対21年度235.8%)</td></tr> </table> <p>【科研費・厚労科研費】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>21年度</td><td>337,310千円(106件)</td></tr> <tr><td>22年度</td><td>429,541千円(118件)</td></tr> <tr><td>23年度</td><td>375,784千円(108件)</td></tr> <tr><td>24年度</td><td>505,105千円(101件)</td></tr> <tr><td>25年度</td><td>431,238千円(108件)</td></tr> </table> <p>(2) 寄附金の受入れ</p> <p>寄附金の受け入れについて、ホームページや院内掲示にて担当部署を明確化すると共に用途・目的を明らかにし、税制上の優遇措置等についても案内を行い、寄附受入を継続している。</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</td> </tr> <tr> <td>25年度</td> <td style="text-align: right;">755千円</td> <td style="text-align: right;">22,060千円</td> <td style="text-align: right;">22,815千円 (対前年125.7%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</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	25年度	707,864千円 (対前年116.8%、対21年度235.8%)	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	505,105千円(101件)	25年度	431,238千円(108件)		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	25年度	755千円	22,060千円	22,815千円 (対前年125.7%)
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																																										
25年度	707,864千円 (対前年116.8%、対21年度235.8%)																																										
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	505,105千円(101件)																																										
25年度	431,238千円(108件)																																										
	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																																								
25年度	755千円	22,060千円	22,815千円 (対前年125.7%)																																								

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績																														
<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>センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。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>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>センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。平成25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>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>(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25年度においても、自己資金を活用することにより、財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 style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">平成22年度期首</td> <td style="width: 10%;">932,738千円</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>平成22年度期末</td> <td>854,139千円</td> <td>(対22年度期首)</td> <td>△8.4%</td> <td>△78,599千円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成23年度期末</td> <td>748,755千円</td> <td>(対22年度期末)</td> <td>△19.7%</td> <td>△183,983千円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成24年度期末</td> <td>646,790千円</td> <td>(対23年度期末)</td> <td>△30.7%</td> <td>△285,948千円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成25年度期末</td> <td>544,739千円</td> <td>(対24年度期末)</td> <td>△58.4%</td> <td>△387,999千円</td> <td></td> </tr> </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。 25年度には定期預金により運用益936千円を得た。</p> <p>(3) 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25年度における短期借入金はない。</p>	平成22年度期首	932,738千円					平成22年度期末	854,139千円	(対22年度期首)	△8.4%	△78,599千円		平成23年度期末	748,755千円	(対22年度期末)	△19.7%	△183,983千円		平成24年度期末	646,790千円	(対23年度期末)	△30.7%	△285,948千円		平成25年度期末	544,739千円	(対24年度期末)	△58.4%	△387,999千円	
平成22年度期首	932,738千円																																
平成22年度期末	854,139千円	(対22年度期首)	△8.4%	△78,599千円																													
平成23年度期末	748,755千円	(対22年度期末)	△19.7%	△183,983千円																													
平成24年度期末	646,790千円	(対23年度期末)	△30.7%	△285,948千円																													
平成25年度期末	544,739千円	(対24年度期末)	△58.4%	△387,999千円																													

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 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25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25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25年度の決算において578百万円の剰余（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25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"> 外部研究費の積極的な応募など外部研究費の獲得を積極的に実施した結果、研究収益等の増加が見られた。 長期借入金については新たな借入は行わず、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を行っている。 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>科研費や民間財団等の競争的資金については、募集を実施する省庁や団体等から募集要項等の情報を入手して研究者に情報提供を行う等を行い、その獲得に努めた結果、21年度に比して研究収益は235.8%増、厚生労働科学研究費等は127.8%増、寄附金は280.3%増となっていることは、評価できる。</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"> 科研費や民間財団等の競争的資金については、募集を実施する省庁や団体等から募集要項等の情報を入手して研究者に情報提供を行う等、その獲得に努めたことにより、研究収益は平成21年度実績に比べ135.8%増加した。(業務実績85頁参照) 寄附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25年度の寄附金の受け入れ額は22,815千円となった。 科研費等、外部研究費に対し積極的に応募した。 			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究収益、寄附受け入れともに中期で継続的に増加し評価できる。 外部資金の受け入れが伸びている点は評価できる。 基礎研究部門を含めたプロジェクトを通じた、選択と集中が進められてきている。 	
<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25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 ▲3.9億円)(業務実績86頁参照) 			<ul style="list-style-type: none"> 外部資金の導入を積極的に行い、また、長期借入金の返済を着実にしている点は、評価に値する。 	
<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87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86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ている。25年度には定期預金により運用益936千円を得た。(業務実績86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25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86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"> 平成25年度において短期借入金は無い。(業務実績86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25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87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86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25年度決算における利益剰余金は578百万円を計上したことから、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ための積立金とすることとしている。 <p>（業務実績87頁参照）</p>	

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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25年度も継続して実施した。平成24年度後期及び25年度前期の業績評価の結果を、25年度の賞与等に反映させるとともに、平成25年度後期の業績評価の結果を、平成26年度賞与等に反映させることとしている。</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)、厚生労働省等からの人材を受け入れると共に、当センターからも独産総研、国立大学法人、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</td> <td style="text-align: right;">→ 4名</td> </tr> <tr> <td>大学(海外)</td> <td style="text-align: right;">→ 1名</td> </tr> <tr> <td>厚生労働省</td> <td style="text-align: right;">→ 2名</td> </tr> <tr> <td>NHO</td> <td style="text-align: right;">→ 25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>(独)産総研</td> <td style="text-align: right;">← 2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;">← 10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;">← 1名</td> </tr> <tr> <td>進学</td> <td style="text-align: right;">← 3名</td> </tr> <tr> <td>都道府県</td> <td style="text-align: right;">← 2名</td> </tr> <tr> <td>NHO</td> <td style="text-align: right;">← 20名</td> </tr> <tr> <td>NC</td> <td style="text-align: right;">← 1名</td> </tr> </table> <p>(3) 研究休職の活用</p> <p>認知症に関する研究を行うため、研究休職の制度を活用し、カナダにあるMcGill大学に医師1名が留学をしている。</p>	採用		出身施設	センター採用人数	大学	→ 4名	大学(海外)	→ 1名	厚生労働省	→ 2名	NHO	→ 25名	退職		就職等施設	センター退職者数	(独)産総研	← 2名	海外大学	← 1名	国内大学	← 10名	厚生労働省	← 1名	民間研究所等	← 1名	進学	← 3名	都道府県	← 2名	NHO	← 20名	NC	← 1名
採用																																					
出身施設	センター採用人数																																				
大学	→ 4名																																				
大学(海外)	→ 1名																																				
厚生労働省	→ 2名																																				
NHO	→ 25名																																				
退職																																					
就職等施設	センター退職者数																																				
(独)産総研	← 2名																																				
海外大学	← 1名																																				
国内大学	← 10名																																				
厚生労働省	← 1名																																				
民間研究所等	← 1名																																				
進学	← 3名																																				
都道府県	← 2名																																				
NHO	← 20名																																				
NC	← 1名																																				
	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1) 方針</p>	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1) 方針</p>	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1) 方針</p>																																		

国立長寿医療研究センター事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 の 業 務 の 実 績																						
<p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</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>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</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. 医師確保対策の推進</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: 20px;"> <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> <th>平成 25 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医 師</td> <td>2 名</td> <td>3 名</td> <td>6 名</td> <td>3 名</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td>3 名</td> <td>2 名</td> <td>1 名</td> <td>1 名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 医師離職防止・確保対策</p> <p>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、平成 25 年度においても引き続き採用している。</p> <p>【採用人数】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tbody> <tr> <td>22 年度</td> <td>3 名</td> <td>23 年度</td> <td>7 名</td> <td>24 年度</td> <td>7 名</td> <td>25 年度</td> <td>6 名</td> </tr> </tbody> </table> <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>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>医師事務作業補助者の増員、病棟クランク、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随時行い、医療を取り巻く状況の変化への対応に努めた。</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</p>		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	医 師	2 名	3 名	6 名	3 名	歯科医師	3 名	2 名	1 名	1 名	22 年度	3 名	23 年度	7 名	24 年度	7 名	25 年度	6 名
	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度																					
医 師	2 名	3 名	6 名	3 名																					
歯科医師	3 名	2 名	1 名	1 名																					
22 年度	3 名	23 年度	7 名	24 年度	7 名	25 年度	6 名																		

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績
			<p>的に実施した。</p> <p>【実施内容】</p> <p>I. 実習の積極的受入 看護師養成課程：7校 330人（延べ 1,325人） 老人看護専門看護師教育課程：2校 4名（延べ 120名） 認定看護師教育課程（摂食嚥下・認知症）：2校 6名（延べ 150名） 特定看護師フォローアップ：1校 6名（延べ 30名）</p> <p>II. 看護体験の受入 看護体験（医大生・薬剤学生）：3校 8名（延べ 14名） 中学生・高校生看護体験：19名（延べ 35名）</p> <p>III. 就職説明会参加 業者主催説明会：6か所：ブース来訪者 157名 国立病院機構 3か所 ブース来訪者 約260名 （名古屋医療センター・三重中央医療センター・静岡医療センター）</p> <p>IV. 学校就職説明会参加 愛知県立桃陵高校専攻科 国立看護大学校</p> <p>V. 学校訪問 看護系大学 5校、専門学校 6校</p> <p>VI. 見学・インターンシップの受入 見学者総数：131名（内18名採用） インターンシップ：27年度卒業予定者 国立看護大学校9名 名古屋医療センター7名 三重中央医療センター2名、静岡医療5名</p> <p>VII. 募集要項の送付及びホームページに掲載 全国の看護系大学、看護専門学校に 計1000部 発送</p> <p>VIII. 実習学生への対応 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。</p> <p>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】 22年度 5名 23年度 9名 24年度 9名 25年度 9名 25年度 3名</p> <p>4. その他離職防止対策など</p> <p>【夜間保育の実施】</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25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、定期的に職員の見解を聞くよう、努めること。</p>	<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。</p> <p>特に、技能職については、外部委託の推進に努める。</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。</p> <p>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。</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、職員の見解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>(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>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。</p> <p>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。</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、職員の見解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>院内保育所(8:00~20:00)を設置している。</p> <p>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ンクの導入、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> <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、職員の見解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) 新病院建替に関する活動</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25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、病院建替基本計画が策定され、基本設計・実施設計が始まっている。</p> <p>【取組事項】</p> <p>新病院構想検討ワーキンググループ(WG)による平成24年度までの決定に基づき、平成25年度初頭から各診療部門に対して新病院ヒアリングを実施した結果、8月に独立行政法人国立長寿医療研究センター病院建替基本計画が策定された。同月に新病院建設準備室が設置され、11月に設計業務委託説明会、12月に設計業者決定。その後、必要に応じて新病院建設準備室会議を開催し、基本設計・実施設計が進められた。</p>

国立長寿医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成25年度計画	平成25年度の業務の実績
			<p>(2) 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>また、バイオバンクやもの忘れセンターの紹介パンフレットなどを電子書籍版とPDF版を掲載し、当センターの研究・診療について理解浸透に努めている</p> <p>(3) 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について、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「接遇レター」を発行し、前年に実施した接遇研修の公開時に努めた。 ・レター発行回数 4回</p> <p>③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>④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>⑤センター内で行われている自発的な取組を紹介することにより相互啓発に努めた</p> <p>⑥国立病院総合学会で取組事例を発表すると共に NHO 病院等他の施設における取組状況の情報を収集した。</p> <p>(4) 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	自己評定	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】	(総合的な評定) ・医療スタッフの確保について、変形労働制、夜勤専門看護師、保育所設置(週1回の夜間保育実施)、教育体制の充実、事務を交えた業務分担の見直し等、適切な業務負担と軽減策を取り入れている。 ・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。			(委員会としての評定理由) 中期計画及び年度計画達成に向けて、職種横断的な対応を必要とするミッションについては、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ことは、評価できる。	
【評価の視点】 ・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。	実績：○ ・全職員に対して業績評価制度を導入しており、25年度も当該制度の運用を行った。(業務実績90頁参照)			(各委員の評定理由) ・新病院建て替えに向けて、見える形の将来コンセプトの提案を期待する。 ・専門職の公募を行い、優秀な人材確保に努めたことは高く評価できる。 ・他の機関との人事交流も活発に行われていることは高く評価できる。 ・新病院建て替えに関する活動に着手したことは評価できる。 ・労働環境の改善を図りながら、優秀な医療スタッフの確保に努めている点は、評価に値する。	
・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。	実績：○ ・国立大学法人、独立行政法人(NHO)、厚生労働省等からの人材を受け入れると共に、当センターからも独産総研、国立大学法人、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90頁参照) ・国、国立病院機構等との人事交流を行っている。(業務実績90頁参照)				
・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。	実績：○ ・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92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91頁参照)				
・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。	実績：○ ・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随時行い、医療を取り巻く状況の変化への対応に努めた。(業務実績91頁参照)				
・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。	実績：○ ・専門性の高い、部長、医長、室長等の採用に当たっては公募による採用を行っており、平成25年度は3名の採用を行った。(業務実績92頁参照)				
・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。	実績：○ ・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93頁参照)				
・技能職については、外部委託の推進に努めているか。	実績：○ ・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93頁参照)				

<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。（業務実績93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94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94頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> 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>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務能力向上のための研修等を開催し、職員の能力開発の取組みを行っている。（業務実績71・72・74頁参照） 	
<ul style="list-style-type: none"> 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>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39・40・94頁参照） 毎月、総長、研究所長、病院長、企画戦略室長による早朝ミーティングを行ない、幹部が問題点等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94頁参照） 	
<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>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64・65・69～72頁参照） 	