

独立行政法人国立長寿医療研究センター中期計画

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号。以下「通則法」という。）第29条第1項の規定に基づき平成22年4月1日付けをもって厚生労働大臣から指示のあった独立行政法人国立長寿医療研究センターの中期目標を達成するため、同法第30条の定めるところにより、つぎのとおり独立行政法人国立長寿医療研究センター中期計画を定める。

平成22年4月1日

独立行政法人国立長寿医療研究センター

理事長 大島 伸一

前文

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、平成16年に老化メカニズム及び老年病発症機序の解明を目指す基礎及び臨床研究、高齢者に特有な疾病に関する包括的医療、看護・リハビリテーション等の体制確立及び推進等を目的として設置された国立長寿医療センターを前身とする。

我が国における、世界に例を見ない急速な少子高齢化を踏まえ、国立長寿医療センターはこれまで、加齢に伴って生ずる心身の変化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。）に関し、診断・治療、調査・研究、技術者の研修を行うとともに、加齢に伴って生ずる心身の変化に関し調査・研究を行ってきた。

一方で、急速に進行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、センターは、健康長寿社会を実現するための医療上の諸課題を着実に解決するため、老人保健及び福祉とも連携し、その中核的役割を果たしていく必要がある。

このため、センターは、事業体として、業務運営の効率化に取り組むとともに、加齢に伴う疾患に係る医療に関し、調査、研究、技術の開発や、これらに密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うとともに、国の医療政策として、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、公衆衛生の向上及び増進に寄与することを使命として、国内外の研究機関・医療機関・学会等と連携し、長寿医療に関する国際水準の成果を継続して生み出していく。

こうした観点を踏まえつつ、厚生労働大臣から指示を受けた平成22年4月1日から平成27年3月31日までの期間におけるセンターが達成すべき業務運営に関する

目標（以下「中期目標」という。）を達成するための計画を以下のとおり定める。

第1 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

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。

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

① 研究所と病院等、センター内の連携強化

臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、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。

② 産官学等との連携強化

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。

③ 研究・開発の企画及び評価体制の整備

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。

④ 知的財産の管理強化及び活用推進

研究・開発の成果を確実に知的財産に結びつけるため、研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に

関する法律（平成 20 年法律第 63 号）及び「知的財産推進計画」を踏まえつつ、研究開発成果の流出に対する防止策の構築、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。

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。

（２）病院における研究・開発の推進

① 臨床研究機能の強化

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。

② 倫理性・透明性の確保

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。

（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

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。

2. 医療の提供に関する事項

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。

（１）高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供

① 高度先駆的な医療の提供

センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、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。

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

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。

（２）患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供

① 患者の自己決定への支援

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。

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。

② 患者等参加型医療の推進

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。

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。

③ チーム医療の推進

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。

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。

④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供

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。

⑤ 医療安全管理体制の充実

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

また、医療安全管理部門の担当者は、関係法令、各種指針等によっとして、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。

⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価

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。

(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

① 認知症に関する医療及び包括的支援の提供

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。

② モデル的な在宅医療支援の提供

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。

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。

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。

③ モデル的な終末期医療の提供

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。

3. 人材育成に関する事項

(1) リーダーとして活躍できる人材の育成

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。

(2) モデル的研修・講習の実施

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。

4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

(1) ネットワーク構築の推進

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。

(2) 情報の収集・発信

医療従事者や患者・家族が長寿医療に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、センターが国内外から収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、センターが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。

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。

6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応

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

(2) 国際貢献

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。

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

1. 効率的な業務運営に関する事項

(1) 効率的な業務運営体制

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。

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。

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。

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。

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。

① 副院長複数制の導入

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。

② 事務部門の改革

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。

（２）効率化による収支改善

センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、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。

① 給与制度の適正化

給与水準等については、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。

② 材料費の節減

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。

③ 一般管理費の節減

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。

④ 建築コストの適正化

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。

⑤ 収入の確保

医業未収金については、新規発生防止に取り組むとともに、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。

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。

※ 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%

2. 電子化の推進

（1）電子化の推進による業務の効率化

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。

（2）財務会計システム導入による月次決算の実施

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。

3. 法令遵守等内部統制の適切な構築

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。

第3 予算、収支計画及び資金計画

「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。

1. 自己収入の増加に関する事項

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。

2. 資産及び負債の管理に関する事項

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

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。

- （１）予 算 別紙２
- （２）収支計画 別紙３
- （３）資金計画 別紙４

第４ 短期借入金の限度額

- １．限度額 １，４００百万円
- ２．想定される理由
 - （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応
 - （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応
 - （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応

第５ 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

なし

第６ 剰余金の使途

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

第７ その他主務省令で定める業務運営に関する事項

１．施設・設備整備に関する計画

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。

２．人事システムの最適化

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。

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。

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。

3. 人事に関する方針

(1) 方針

良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。

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。

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。

(2) 指標

センターの平成 22 年度期首における職員数を 434 人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。

特に、技能職については、外部委託の推進に努める。

(参考) 中期目標の期間中の人件費総額見込み

16,022 百万円

4. その他の事項

センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。

また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。

ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見をセンター内メール・システム等にて聴取を行うよう努める。

担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進（別紙１）

1. 重点的な研究・開発戦略の考え方

加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）を克服するため、センターの前身である国立長寿医療センターにおける研究・開発の成果を踏まえつつ、研究組織形態の柔軟化、企業や大学、学会等との連携の一層の推進を図るとともに、認知症や運動器疾患等加齢に伴う疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究や疫学研究等による日本人のエビデンスの収集の推進から、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的かつ計画的に推進する。

また、これらの研究・開発を、長寿医療分野において発展させるための手段の一つとして、活発な論文発表や学会発表等を通じ、その成果を、内外の研究者や医療関係者に対してのみならず、社会全体に対し広く発信していく。

このため、英文・和文の原著論文発表総数を、中期目標期間に、平成 21 年度に比べ 10%以上増加させる。

また、国内・国際学会における発表（講演を含む。）数を、中期目標期間に、平成 21 年度に比べ 10%以上増加させる。

2. 具体的方針

（１）疾病に着目した研究

① 加齢に伴う疾患等の本態解明

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。

② 加齢に伴う疾患の実態把握

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。

ア 日本人のの老化に関するデータの収集・公表・提供

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。

イ 高齢者のQOLに重点を置いた臨床研究の推進

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。

③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進

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研究を推進する。

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。

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。

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。

④ 医薬品及び医療機器の開発の推進

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。

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。

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。

（２）均てん化に着目した研究

① 医療の均てん化手法の開発の推進

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。

② 情報発信手法の開発

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。

ア 患者・家族、国民に向けた啓発・情報提供手法等の検討

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。

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。

イ 医療従事者に向けた啓発・情報提供手法等の研究

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。

中期計画（平成 22 年度から平成 26 年度）の予算

（単位：百万円）

区 別	金 額
収入	
運営費交付金	16,956
長期借入金等	263
業務収入	23,539
その他収入	2,985
計	43,743
支出	
業務経費	38,473
施設整備費	3,641
借入金償還	490
支払利息	58
その他支出	469
計	43,132

（注1）計数は原則としてそれぞれ四捨五入にによっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

（注2）診療報酬改定は考慮していない。

（注3）給与改定及び物価の変動は考慮していない。

（注4）このほか、国から承継する一切の権利義務に係る収入支出がある。

〔人件費の見積り〕

期間中総額 16,022百万円を支出する。

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

〔運営費交付金の算定ルール〕

【運営費交付金の算定方法】

平成22年度は、業務の実施に要する経費を個々に見積り算出する。平成23年度以降、これを基礎として以下の算定ルールにより決定。

【運営費交付金の算定ルール】

毎事業年度に交付する運営費交付金(A)について、以下の数式により決定する。

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

A(a)：前年度における一般管理費（運営基盤経費）に係る運営費交付金

A(b)：前年度における専門医師等育成事業に係る運営費交付金

A(c)：前年度における専門医師等育成事業、一般管理費（運営基盤経費）及び退職手当を除く運営費交付金

$\alpha 1$ ：一般管理費（運営基盤経費）に係る効率化係数。各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な計数値を決定する。

$\alpha 2$ ：専門医師等育成事業に係る効率化係数。各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定する。

$\alpha 3$ ：一般管理費（運営基盤経費）、専門医師等育成事業経費及び退職手当を除く運営費交付金に係る効率化係数。各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定する。

β ：政策係数。法人の業務の進捗状況や財務状況、政策ニーズ等への対応の必要性、独立行政法人評価委員会による評価等を勘案し、各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定する。

B：退職手当相当額。毎年度の予算編成において決定する。

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

【中期計画予算の見積りに際し使用した具体的係数】

$\alpha 1$ ：0.97と置く。

$\alpha 2$ ：1.00と置く。

$\alpha 3$ ：0.99と置く。

β ：1.00と置く。

中期計画（平成 22 年度から平成 26 年度）の収支計画

（単位：百万円）

区 別	金 額
費用の部	<u>40,940</u>
経常費用	<u>40,889</u>
業務費用	40,769
給与費	20,632
材料費	6,246
委託費	2,465
設備関係費	3,079
その他	8,348
財務費用	58
その他経常費用	61
臨時損失	<u>51</u>
収益の部	<u>40,959</u>
経常収益	<u>40,929</u>
運営費交付金収益	16,373
資産見返運営費交付金戻入	276
業務収益	24,232
医業収益	22,626
研修収益	85
研究収益	1,521
土地建物貸与収益	25
宿舍貸与収益	13
その他経常収益	11
臨時利益	<u>30</u>
純利益	19
目的積立金取崩額	0
総利益	19

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

中期計画（平成 22 年度から平成 26 年度）の資金計画

（単位：百万円）

区 別	金 額
資金支出	<u>43,743</u>
業務活動による支出	<u>38,532</u>
研究業務による支出	6,452
臨床研究業務による支出	11,710
診療業務による支出	16,103
教育研修業務による支出	1,122
情報発信業務による支出	237
その他の支出	2,907
投資活動による支出	<u>3,641</u>
財務活動による支出	<u>959</u>
次期中期目標の期間への繰越金	<u>611</u>
資金収入	<u>43,743</u>
業務活動による収入	<u>40,544</u>
運営費交付金による収入	16,956
研究業務による収入	607
臨床研究業務による収入	4,048
診療業務による収入	18,801
教育研修業務による収入	83
その他の収入	49
投資活動による収入	<u>0</u>
財務活動による収入	<u>920</u>
長期借入による収入	263
その他の収入	657
前期よりの繰越金	<u>2,279</u>

（注 1）計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているの、端数において合計とは一致しないものがある。

（注 2）前期よりの繰越金は、国立高度専門医療センター特別会計からのものを示す。

（注 3）このほか、国から承継する一切の権利義務に係る収入支出がある。

施設・設備に関する計画

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

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

区 別	予 定 額 (百万円)	財 源
医療機器等整備	263	長期借入金等
合 計	263	