

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター年度計画

平成28年度の業務運営について、独立行政法人通則法(平成11年法律第103号。以下「通則法」という。)第35条の8の規定に基づき準用する通則法第31条第1項の規定に基づき、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターの年度計画を次のとおり定める。

平成28年3月31日

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
理事長 鳥羽 研二

第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項

1. 研究・開発に関する事項

(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

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

① 加齢に伴う疾患の本態解明

ア 認知症の本態解明に関する研究

認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。

- ・タウ凝集とシナプス機能障害分子機構の解明を行う。
- ・老化マウスにおける海馬過活動分子機構の解明を行う。
- ・アルツハイマー病の発症リスク因子が神経細胞の加齢性変化を増悪するメカニズムの解明を行う。
- ・神経細胞等で機能し、アルツハイマー病型神経細胞死への脆弱性や耐性に関わる遺伝子群の機能解析と創薬標的の同定を行う。
- ・認知症・神経変性疾患における病理解剖の組織を活用して病

態解明を実施する。

- ・生活習慣病関連神経系代謝調節シグナルの変化が認知機能へ与える影響についての解析を行う。

イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究

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

- ・モデル動物を用いた加齢・老化に伴う老年病の発症について、特定した飼育環境から発症する機序を生理学的・形態学的に解明する。
- ・老化、老年病関連モデルマウスを用いた加齢変化の分子機構と個体老化との相関を解析する基盤を構築する。
- ・個体老化に伴う免疫機能、代謝機能低下レベルの関連分子の探索と解析を行う。
- ・高齢者における生体機能恒常性維持と栄養に関する分子メカニズムの関連を解析するための基盤作りを細胞株、生体試料を用いて検討する。
- ・加齢に伴い唾液腺で粘性物質が増加することの生理学的意義の解明を行う。
- ・加齢に伴って歯周組織に増減する分子の解析と歯周病の病態に関わる分子の候補を選定する。
- ・歯周病がアルツハイマー病の病態形成に関わる機序をマウスモデルおよび細胞培養系において解析する。
- ・褥瘡発症に関わる外力因子の解明と評価法の開発のため、皮膚モデルを用いた外力による皮膚の組織状態の解明を行う。
- ・脂肪・骨制御新規化合物 X の標的因子 Y の精製・同定を行う。
- ・呼吸器加齢性疾患モデルを確立する。
- ・サルコペニアなどの筋疾患および非筋疾患(骨疾患など)における骨格筋機能低下の病態解明、並びに加齢に伴う疾患発症におけるエピジェネティック変化の解明のために、必要な解析指標と解析系を確立する。

② 加齢に伴う疾患の実態把握

ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研

究

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

- ・骨カップリングによる自己再生機構の解明を行う。受容体に対する抗体を作成し、骨芽細胞分化に及ぼす機能解析をする。化合物ライブラリーのスクリーニング系の見直しと予備スクリーニングを行う。
- ・NILS-LSA 第1-7次長期縦断疫学調査、追跡調査1「健康と日常生活の調査」(郵送調査)のデータを活用した老化の進行過程、老化要因、老年病の発症要因などの疫学的解明を行う。NILS-LSA 第7次調査参加者に対する追跡調査2として「脳とこころの健康調査」の集計を行い結果を公表する。
- ・地域在住高齢者を対象としてフレイルのリスク把握のための評価方法を確立する。また、MCI 高齢者の判定方法を確立する。
- ・コンピュータシミュレーションによる生活動作での骨折リスク診断法の開発のため、生活動作の部位別力学状態の解明を行う。

イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用

患者レジストリの運用を行い、情報の精度を確保しつつ他施設からの登録受入等を行い、充実を図る。

③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発

ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究

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

- ・脳内アミロイド蓄積に伴う脳機能変化を反映する指標について、客観的な評価方法を確立する。また、血液バイオマーカーについて大規模共同研究を実施し、その有用性を検証する。
- ・A β 重合阻害剤の臨床候補品を同定し、非臨床試験の準備を開始する。
- ・タウ凝集阻害剤の新規リード化合物同定に向け、スクリーニングと評価を実施する。
- ・神経細胞の加齢性変化を緩和・予防するための薬剤ターゲット

を同定する。

- ・社会的な活動の実施による認知症予防効果の検証を行う。
- ・In vitro 血液脳関門モデルを用いた血液脳関門透過性モチーフの最適化を行う。
- ・認知訓練の効果を予測する神経情報画像計測技術の開発のため、短期の認知訓練による神経生理学的な指標の変化の抽出、体力や転倒既往、行動データとの関連性の検証を開始する。

イ フレイル等の予防に関する研究

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

- ・肺炎関連菌の排除機構の解析を継続するとともに、その活性化因子の探索を行う。
- ・介入調査にてフレイル予防に関する口腔機能向上の効果を検証する。
- ・軽度認知機能障害モデル動物を用いた認知症の早期診断・予防法の基盤となるバイオマーカー候補の1次スクリーニングを行う。
- ・認知症のマーカー候補となる分子の抗体を作製し有用性を検討する。
- ・我が国で進行しているコホート調査において、基本チェックリストと Fried らのフレイル評価方法の関連性を検証する。地域在住高齢者のフレイル認識率の調査を行う。
- ・握力や脚力，関節の可動性の定量評価機器開発のため、高齢者用体力測定装置の開発を行う。

ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究

地域包括ケアシステムの確立に資するため、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。

- ・もの忘れセンター外来受診患者や地域在住要介護高齢者の家族介護者における抑うつ症状等に係るデータの集積を行う。
- ・全国自治体で実施している、認知症予防カフェなど具体的な啓発・予防・早期発見プログラムの類型化とその効果検証を行

う。

- ・ビッグデータ解析および高齢者サロン活動の効果評価から、認知症予防に資するコミュニケーションのあり方を検証する。

(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化

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

② 高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備

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

- ・健康長寿支援ロボットセンターにおいて、1) 情報収集、2) 実証の場の整備、3) 普及のための仕組み作りを行う。
- ・ロボットが人に触れたときの皮膚外傷や骨折等のリスク推定法の開発として、主な生活介助動作におけるロボット代替時のリスクを顕在化する。

③ メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備とバイオバンクの充実

研究者が利活用するための生体試料と診療情報の収集を実施する(年間 800 症例を目標)。利活用促進を図るため、研究者が集まる学会等においてバイオバンクの広報活動を継続する。また、収集された試料のゲノム解析と解析情報の集積を行うとともに、病院医師、研究者が情報を活用できるようにするための仕組みを構築(インターフェイス構築)する。

NILS-LSA 第1次調査参加者における NCGG バイオバンク事業へ協力に対する同意に基づき検体およびデータを預託する。

地域における介入研究対象者のバイオバンクへの登録を促進する。

④ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支

える医療の確立

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

- ・歯髄再生医療について、歯髄幹細胞の最適培養条件、安定した保存・管理法、品質保証法を開発する。また、同種歯髄幹細胞の歯髄・象牙質再生治療の非臨床研究を行い、安全性と有効性を確認する。
- ・歯髄幹細胞の脳梗塞治療の非臨床研究を行い、安全性と有効性を確認する。
- ・自家移植による抜髄・感染根管治療後の歯髄・象牙質再生治療の多施設臨床研究により有効性を確認する。また、高齢者の歯髄・象牙質再生治療を促進する因子(RSF)の非臨床研究を行い、安全性と有効性を確認する。
- ・パーキンソン病患者を対象とした瞬目解析データベースを構築する。
- ・地域包括ケアシステムにおける医療・介護連携に関する阻害要因・促進要因のデータ集積を行う。
- ・地域資源を活用した認知機能低下予防の方法についてのエビデンスを確認する。

⑤ 治験・臨床研究推進体制の整備

センター内外の新たな技術や知見について非臨床研究及び臨床研究への展望が見込まれる研究シーズを評価する委員会を設置し、外部との最適なマッチングを図る連携支援体制の強化を図るとともに、先進医療 B 等の臨床研究の確実な施行に向けた研究支援体制の強化を継続する。また、バイオバンク機能と連携し、高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進める。

また、平成27年度に構築した新しい倫理指針に対応した実施体制整備、支援体制の構築について、周知を図る。

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

⑥ 適正な研究活動の遵守のための措置

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

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

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

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

研究倫理の遵守、意識・知識の向上のための全職員を対象とした研修を年3回実施する。

⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進

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

⑧ 医療機器の開発の推進

- ・歯科用 OCT(光干渉断層計)画像診断機器の臨床評価を実施する。
- ・口腔内に適用できる紫外線 LED による口腔殺菌装置の試作を行う。
- ・幹細胞を簡便、安全に分取し、高機能化増幅する革新的器具を研究用に上市する。また、歯内を無菌化する歯科用ナノバブル発生装置を用いてナノバブルの歯内無菌化による感染根管治療の非臨床研究を行う。

⑨ 診療ガイドラインの作成・普及

前年度の検討結果を基に薬物治療に関する系統的レビューを

実施する。

認知症、せん妄、排尿障害等の老年症候群や術後管理、栄養に関するエビデンス作りのための研究を行い、論文化を目指す。

サルコペニア診療ガイドラインの作成に着手する。

高齢糖尿病患者における治療のガイドラインを完成させる。

2. 医療の提供に関する事項

(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供

① 高度・専門的な医療の提供

高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に下記の取組を行う。

- ・認知症の血管病変に対する再生医療等の最新技術に基づく医療開発の環境整備を終了する。
- ・認知症のリハビリテーションの評価尺度について、IADL・ADL を中心とした資料収集評価を行い、リハビリテーションモデルの試行版を作成する。
- ・新たな予防法の開発として、PDEⅢ阻害薬の脳白質病変に対する効果について検証する前向き介入試験を実施する。
- ・先進ロボット群を完成させるとともに、その収集データを処理し実証論文を発表する。
- ・CTによる筋肉の質の評価法のためのNILS-LSAのデータ解析に加え臨床データを蓄積する。
- ・大腿骨近位部骨折の健側骨補強手術の開発のための基礎的検討と臨床データを蓄積する。
- ・新規治療薬開発に向けた脊柱管狭窄症病型分類に基づき、保存治療と手術治療の成績評価を行う。

② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供

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

- ・タウ/アミロイド PET による探索的臨床研究を通じて、診療における画像検査の高度医療(タウ, アミロイド, FDG PET)の提供を開始する。

- ・これまでの知見や方法を用い認知症医療の普及と標準化を図る。平成27年度の計画を継続し、認知症を地域で診療するための地域連携会を開催する。診断ツール、連携のための社会基盤を整備する。
- ・フレイル(ロコモ)センターにおいて高齢患者におけるフレイル、サルコペニアの診療及び病態把握を継続し、術前 CGA/フレイル評価と術後合併症・ADL 低下などとの関係を探る。
- ・褥瘡・皮膚潰瘍病変に老年学、組織老化・物性の研究を行い、物性の組織学背景の評価を行う。
- ・術後せん妄の薬物による有効性と安全性の検証。その結果による高齢者術後せん妄予防・治療のための標準化プログラムの作成を行う。
- ・バイオバンク検体等を用いて排尿障害バイオマーカー検索と新治療薬につながるシーズを検討する。
- ・高齢者排尿障害の発生要因のデータをもとに発症予防のための介入研究を行う。
- ・補聴器による認知機能への影響の調査を行うとともに効果的外耳道ケアを検討する。
- ・口腔ケア専用ジェルの商品化を目指す。
- ・義歯安定剤ジェルの試作を行う。
- ・局所麻酔用薬剤含有可食性フィルムを生物学的同等性、長期安定性評価並びに臨床評価をふまえた改良を行う。

③ 臨床評価指標の策定・公表

長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標にて、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。

(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

① 本人参加医療の推進

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

セカンドオピニオン外来を充実させ、実施件数5件以上を目標と

する。

② 本人・家族への支援

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

情報サロン等、多職種による相談窓口を開設する。

認知症高齢者を介護する家族への支援教育プログラムを完成させる。

③ チーム医療の推進

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

これらの多職種チームによるカンファレンス、ラウンド等の実施回数の合計数について200回／年を目指す。

④ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実

訪問医療チーム活動を継続し、地域における在宅医療体制の構築等、地域包括ケアシステム確立のために実施されている施策について、その有効性と課題の検討及びより効果的な運用の方法について検証する。

⑤ 自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立

全国でアドバンスケアプランニング・ファシリテーター(ACPF)の養成を行うとともに、有効性評価のため、地域において多施設協働の臨床試験を開始する。

⑥ 医療安全管理体制

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

する体制を継続する。

その一環として、リスクマネジメントチーム及び医療安全管理委員会を年30回以上開催し、医療安全対策のための職員研修を年2回開催する。

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

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

感染対策に関しては、広域抗菌薬使用例を含む感染症症例に積極的に介入し、検体検査や画像診断の実施および抗菌薬治療への助言を行う体制を構築していく。また、多剤耐性菌などのサーベイランスや治療介入にも取り組んでいく。

また、感染管理委員会を年12回以上、感染管理チームミーティングを45回以上、感染対策のための職員研修を2回以上開催する。加えて、連携する医療機関との相互ラウンドを年間2回以上実施する。

⑦ 病院運営に関する指標

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

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

また、前年の実績について、担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うため指標として活用する。

3. 人材育成に関する事項

① 高齢者医療・介護に関する人材の育成

認知症サポート医研修を全国で行い、800人/年以上の研修修了者を育成する。また、これまで育成した認知症サポート医の実態調査を行う。

高齢者医療に関するレジデント及び修練医養成のためプログラムについて必要な見直しを行うとともに新規募集を行う。

高齢者医療・在宅医療総合看護研修を開催し、修了者150名を目標に専門家の育成を行う。

平成29年度末までに全国の市町村に認知症初期集中支援チームを設置できるよう修了者1,000名を目標にチーム員に対する全国研修を行う。

海外からの研修や留学生等の受入を行い、国内外で活躍できる人材育成を行うとともに関係機関と協力し認知症や高齢者医療に係る分野での技術支援や情報発信を行う。

平成27年度に引き続き、平成29年度より研修が開始される予定の専門医制度に対応するための準備・検討を行う。

② モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供

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

4. 医療政策の推進等に関する事項

(1) 国への政策提言に関する事項

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

(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項

① ネットワーク構築・運用

東京都健康長寿医療センターと連携し、長寿医療のネットワーク構築を継続する。

② 情報の収集・発信

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

センター内外の臨床研究データベースを構築し研究者のための支援基盤を構築する。バイオバンク等に見られる各ナショナルセンター連動コンテンツも企画する。

③ 地方自治体との協力

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

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

(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応

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

第2 業務運営の効率化に関する事項

1. 効率的な業務運営に関する事項

(1) 効率的な業務運営体制

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

(2) 効率化による収支改善

① 給与制度の適正化

給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一

般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。

また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。

② 材料費等の削減

「官公需についての中小企業者の受注の確保に関する法律」等、関係する国の方針を基に、納期や費用対効果、共同購入の枠組み等を検討し、単独購入より有利な契約方法、枠組みを設定できるものについては国立高度専門医療研究センター等の間で共同購入を実施する。

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

また、後発医薬品の数量シェアが60%以上となるよう、採用品目の見直し、新規採用または後発医薬品が新規に販売開始された場合は、可能な限り後発医薬品を採用する等、平成27年度より改善を図る。

③ 収入の確保

医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき未収金の管理・回収を適切に実施するなど、回収強化に努めることにより、医業未収金の低減に取り組む。

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

④ 一般管理費の削減

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

2. 電子化の推進

① 病院情報システムの更新

電子カルテシステムの更新分に係る仕様書を策定する。

② 情報セキュリティ対策その他情報管理等

マイナンバー制度導入に伴うシステム改修、その他情報システムの改修や機器更新について、情報管理について検証を行いながら実施するとともに必要な規程について整備・見直しを行い、安全性に配慮して実施する。

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

第3 財務内容の改善に関する事項

1. 自己収入の増加に関する事項

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

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

2. 資産及び負債の管理に関する事項

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

- (1) 予算 別紙1
- (2) 収支計画 別紙2
- (3) 資金計画 別紙3

第4 短期借入金の限度額

- 1. 限度額 1,400百万円
- 2. 想定される理由

(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応

- (2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応
- (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応

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

なし

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

なし

第7 剰余金の使途

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

第8 その他業務運営に関する重要事項

1. 法令遵守等内部統制の適切な構築

(1) 内部統制

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

(2) 研究不正への対応

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

(3) 調達等合理化の取組の推進

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

2. その他の事項(施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を

含む)

(1)施設・設備整備に関する計画

① 病院建て替え整備

外来棟建替工事を進めるとともに、整備に伴う機器類の調達計画を策定する。

② その他整備

病院建て替え整備以外の施設・設備整備については、経営状況を勘案しつつ必要な整備を行う。

(2)積立金の処分に関する事項

積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。

(3)人事に関する方針

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

また、産官学の人材・技術の流動性を高め、国立高度専門医療研究センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、クロスアポイントメント制度により、大学、公的研究機関、企業等からの研究者の受け入れを行う。

センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成する。

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

(4)広報

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

平成 2 8 年度予算

(単位 : 百万円)

	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	法人共通	合計
収入							
運営費交付金	991	1,560	-	85	2	155	2,793
業務収入	3	650	5,788	113	4	14	6,571
施設整備費補助金	-	-	214	-	-	-	214
その他収入	-	-	1,900	-	-	-	1,900
計	994	2,210	7,901	198	6	169	11,478
支出							
業務経費	1,113	2,025	5,343	231	18	360	9,091
施設整備費	-	-	2,914	-	-	-	2,914
借入金償還	-	-	85	-	-	-	85
支払利息	-	-	49	-	-	-	49
その他支出	19	8	61	2	-	2	91
計	1,132	2,033	8,452	233	18	362	12,230

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

平成28年度収支計画

(単位：百万円)

区別	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	法人共通	合計
費用の部							9,529
経常費用	1,149	2,302	5,515	199	14	350	9,529
業務費用	1,149	2,302	5,466	199	14	326	9,456
給与費	654	696	3,275	124	14	245	5,008
材料費	18	138	1,259	-	-	-	1,415
委託費	186	702	280	6	-	23	1,197
設備関係費	94	243	417	18	-	4	777
その他	197	523	235	51	-	55	1,060
財務費用	-	-	49	-	-	-	49
その他経常費用	-	-	-	-	-	24	24
臨時損失	-	-	-	-	-	-	-
収益の部							9,579
経常収益	1,149	2,302	5,901	199	6	22	9,579
運営費交付金収益	1,051	1,560	88	85	2	7	2,793
資産見返運営費交付金戻入	44	40	-	0	-	1	86
補助金等収益	-	-	-	-	-	-	-
資産見返補助金等戻入	42	46	56	-	-	-	143
寄付金収益	3	17	-	-	-	0	20
資産見返寄付金戻入	10	1	0	-	-	-	10
業務収益	-	639	5,757	111	4	-	6,510
医業収益	-	-	5,757	-	-	-	5,757
研修収益	-	-	-	111	-	-	111
研究収益	-	639	-	-	-	-	639
教育収益	-	-	-	-	-	-	-
その他業務収益	-	-	-	-	4	-	4
土地建物貸与収益	-	-	-	3	-	11	14
その他経常収益	-	-	1	-	-	3	4
純利益	-	-	387	-	△8	△328	51
目的積立金取崩額	-	-	-	-	-	-	-
総利益	-	-	387	-	△8	△328	51

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

平成28年度資金計画

(単位：百万円)

	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	法人共通	合計
資金支出							13,893
業務活動による支出	1,113	2,025	5,343	231	18	360	9,091
研究業務による支出	1,113	-	-	-	-	-	1,113
臨床研究業務による支出	-	2,025	-	-	-	-	2,025
診療業務による支出	-	-	5,343	-	-	-	5,343
教育研修業務による支出	-	-	-	231	-	-	231
情報発信業務による支出	-	-	-	-	18	-	18
その他の支出	-	-	-	-	-	360	360
投資活動による支出	-	-	2,928	-	-	-	2,928
財務活動による支出	19	8	181	2	-	2	210
次年度への繰越金	-	-	-	-	-	1,663	1,663
資金収入							13,893
業務活動による収入	994	2,210	5,788	198	6	169	9,365
運営費交付金による収入	991	1,560	-	85	2	155	2,793
研究業務による収入	3	-	-	-	-	-	3
臨床研究業務による収入	-	650	-	-	-	-	650
診療業務による収入	-	-	5,788	-	-	-	5,788
教育研修業務による収入	-	-	-	113	-	-	113
情報発信業務による収入	-	-	-	-	4	-	4
その他の収入	-	-	-	-	-	14	14
投資活動による収入	-	-	214	-	-	-	214
施設費による収入	-	-	214	-	-	-	214
財務活動による収入	-	-	1,900	-	-	-	1,900
長期借入による収入	-	-	1,900	-	-	-	1,900
前年度よりの繰越金	-	-	-	-	-	2,414	2,414

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