別　添

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

第３期中長期目標期間（令和３年度～令和８年度）
見込評価書

様式２－２－１　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　評価の概要様式

１．評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	第３期中長期目標期間（最終年度の実績見込を含む。）
	中長期目標期間	令和３～８年度

２．評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	大臣官房厚生科学課	担当課、責任者	大臣官房厚生科学課　荒木　裕人　課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室　山田　勝士　参事官

３．評価の実施に関する事項
令和８年８月４日に「厚生労働省国立研究開発法人等審議会高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。

４．その他評価に関する重要事項
特になし

様式２－２－２　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　総合評定様式

１．全体の評定		
評定 （S、A、B、C，D）	A：国立研究開発法人の目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	（参考：見込評価） A
評定に至った理由	項目別評定は８項目中、Ｓが１項目、Ａが２項目、Ｂが５項目である、うち重要度「高」であるものはＳが１項目、Ａが１項目、Ｂが１項目であった。このことから、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき、総合的に判断してＡ評定とした。	

２．法人全体に対する評価

第３期中長期目標においては、研究開発成果の最大化、適正、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取組を行った。
具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や特別な成果の創出の期待等が認められるものとしては、以下が挙げられる。

日本独自の認知症早期発見・早期対応・診断後支援までを行うモデルの確立を目指した、「共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト（J-DEPP）」を行った。認知症予防を目指した多因子介入研究（J-MINT）では、認知症発症リスクのある高齢者を対象に運動・栄養・生活週間病管理・認知トレーニングなどの多因子介入が認知機能の向上に有効化を検証した。認知症対策には早期発見・早期介入は必須であり、認知症施策推進基本計画　「8.認知症の予防等」「11. 地方公共団体に対する支援」に直接貢献するものであり、特に顕著な成果である。

科学的介護情報システム（LIFE）等のデータを活用し、介護の量・質と要介護度を含む高齢者の状態変化との関連を解明するための研究、および現行の LIFE 項目と介護の質指標と効果的な介入に関する研究を進めた。さらに LIFE の普及・啓発活動を推進し、LIFE の社会実装を促進するための検討に基づいて、研究や研究会・セミナーを継続して開催した。LIFE の整備と活用促進は、介護サービスの提供において PDCA サイクルを回すことに直結し、我が国の介護保険精度の質を高めるための根幹となるものであり、本研究の貢献は特に顕著である。

当センターは、国内初の国際規格の認定を受けたバイオバンクを設置しており、管理している試料の解析から精度の高いデータを得ることができる。老年病領域のバイオバンクは世界的にも稀であり、認知症の試料・情報の保存数では国内最大級、日本人（東アジア系人種）の認知症・情報バンクとしては質の高さにおいて世界一の研究インフラを誇っている。

メディカルゲノムセンター事業では、認知症等のゲノム医療推進の基盤となるデータベースと解析拠点を整備した。アジア最大級の認知症関連オミクスデータベースの整備、質の高い臨床情報が付随する認知症関連ゲノム情報、認知症のクリニカルシーケンス（CS）に対応した。

医療の提供に関する事項では、令和３年度から令和５年５月までの間、当センターは１病棟を新型コロナウイルス感染症患者専門病棟として運営し、パンデミック下における地域医療体制の維持及び重症患者対応に大きく貢献した。また、高齢者医療の向上及び標準化に資するガイドラインを策定し、ガイドライン策定に関する研究や認知症予防を対象とした J-MINT 研究等の成果を多数の英文誌に発表し、高齢者医療分野における研究推進と知見創出に大きく貢献した。これらは、診療、研究及び政策貢献を一体的に推進し、我が国の高齢者医療を先導する顕著な成果である。

人材育成に関する事項では、高齢者医療及び認知症医療を担う人材育成のため、レジデント及び初期臨床研修医向けプログラムを整備・充実させた。令和５年度に卒後臨床研修評価機構（JCEP）の認定、令和７年４月１日付で内科専門研修プログラムの基幹施設認定を取得した。令和８年４月には、基幹施設として専攻医を受け入れ、専門研修体制の本格運用を開始した。これらは、高齢者医療を担う医師養成体制を大きく発展させ、地域医療及び専門医育成に顕著に貢献するものである。認知症サポート医研修、認知症初期集中支援チーム研修において KPI を達成し、重要な役割を果たした。アジアの若手老年科医育成のためのマスタークラスを年１回開催し、育成に努めた。

医療政策の推進等に関する事項では、国への政策提言として「新型コロナウイルス感染症流行下における認知症の人の感染症対応の強化および支援の推進を目指した提言」、国内初となる呼吸不全に対する在宅緩和ケアの指針・ガイドを公表する等、医療の均てん化並びに情報収集及び発信に努めた。

引き続き、国立研究開発法人の役割である「研究開発成果の最大化」に向けた取組に期待する。

３．項目別評価の主な課題、改善事項等

・次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。
・一般管理費の削減等、引き続き収支改善に取り組むことを期待する。
・繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。

４．その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	□ 認知症、フレイル・サルコペニア、科学的介護等の研究において中長期目標を大きく上回る成果を挙げるとともに、研究成果の社会実装や政策反映を進展させており、S 評価に値する。 □ J-DEPP 研究や J-MINT 研究を通じて認知症予防に関するエビデンスを創出し、多因子介入による認知症施策への貢献や社会実装を推進したことを高く評価する。 □ アルツハイマー病やフレイル・サルコペニアに関する血液バイオマーカー候補の発見、新規バイオマーカーの First in Human 試験の実施など、認知症診断・治療の発展に資する画期的な成果を創出している。 □ 長期縦断疫学研究や認知症コホート研究を継続的に実施し、原著論文や研究成果を着実に創出するとともに、今後のさらなる成果も期待される。 □ 臨床研究、治験、医師主導治験、企業等との共同研究、ガイドライン採用等において総じて高い実績を挙げており、認知症研究統合データベースやバイオバンク等の研究基盤整備も大きく進展した。 □ メディカルゲノムセンター事業やゲノム情報基盤の整備を推進し、アジア最大級の認知症ゲノム・オミクス研究基盤を構築するとともに、新規関連遺伝子の同定など顕著な成果を創出した。 □ 支援ロボットサービスの開発・実用化や高齢者支援技術の社会実装を進めるなど、超高齢社会における課題解決に大きく貢献している。 □ 一部に原著論文数や治験関連指標、先進医療承認件数等で伸び悩みがみられるものの、全体として目標を大幅に上回る成果を達成しており、今後は論文数に加え論文の質の評価や認知症研究統合データベース、ゲノム医療基盤のさらなる活用・発展が期待される。
監事の主な意見	□ 令和 7 年度監事監査の結果、法人の業務運営、内部統制システム、役員の職務執行、監査法人の監査及び事業報告書について、いずれも重要な指摘事項は認められなかった。 □ 総収支差は前年度より改善したものの依然として赤字が継続しており、繰越欠損金の増大や将来的な資金繰りリスクについて引き続き留意が必要である。 □ センターにおいては、診療実績の見える化や情報共有を進めることで、経営改善に対する職員の意識向上が図られており、改善に向けた取組が着実に進展している。 □ 理事長をはじめ職員が診療と経営改善の両立に努力していることを評価するとともに、監事として今後も財務状況及び経営改善の取組を注視していく。

様式２－２－３　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評定総括表様式

中長期目標（中長期計画）	年度評価						中長期目標期間評価		項目別調書№.	備考
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	見込評価	期間実績評価		
Ⅰ．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										
担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進	A○重	A○重	A○重	S○重	S○重		S○重		１－１	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	B○重	B○重	B○重	A○重	A○重		A○重		１－２	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○重	B○重	B○重	B○重	B○重		B○重		１－３	
人材育成に関する事項	B	B	A	B	B		B		１－４	
医療政策の推進等に関する事項	B	A	A	A	A		A		１－５	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						中長期目標期間評価		項目別調書№.	備考
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	見込評価	期間実績評価		
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項										
業務運営の効率化に関する事項	B	B	B	B	B		B		２－１	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項										
財務内容の改善に関する事項	B	B	B	B	B		B		３－１	
Ⅳ．その他の事項										
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B	B	B		B		４－１	

※　重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
　　難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。

様式２－２－４－１　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１	担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１７条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 認知症を含めた加齢に伴う疾患に対する研究開発は、高齢者特有の脆弱性により他の疾患や機能障害を併発しやすいことや、治療法の有効性を評価するための、臨床的・疫学的ランダム化研究あるいはモデル動物による評価系の構築が困難であることなど、その先制医療や予防を実現するための研究開発において多様な課題を抱えているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：018820

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
加齢に伴う疾患･病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果	19件以上／中長期目標期間中	4	3	4	4	4	
原著論文数（英文）	1,700件以上／中長期目標期間中	327	325	324	355	374	

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
予算額（千円）	1,333,621	1,366,963	1,272,314	1,235,146	1,269,009	
決算額（千円）	1,480,908	1,471,381	1,278,722	1,473,100	1,282,279	
経常費用（千円）	1,278,503	1,339,398	1,165,109	1,200,716	1,269,094	
経常利益（千円）	31,873	177,552	▲19,759	44,835	3,932	
行政コスト（千円）	1,401,449	1,477,286	1,317,845	1,373,416	1,416,189	
従事人員数 令和８年４月１日時点 （非常勤職員含む）	133	143	118	134	142	

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価			
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
					評定	S	評定	
					＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。			

別紙に記載

						【難易度：高】 　認知症を含めた加齢に伴う疾患に対する研究開発は、高齢者特有の脆弱性により他の疾患や機能障害を併発しやすいことや、治療法の有効性を評価するための、臨床的・疫学的ランダム化研究あるいはモデル動物による評価系の構築が困難であることなど、その先制医療や予防を実現するための研究開発において多様な課題を抱えているため。 （定量的指標） 　本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） 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 具体的には、 ・加齢に伴う疾患の本態解明及び実態把握に向け、基礎研究、疫学研究等を推進した。 ・加齢に伴う疾患の予防、診断及び治療法の開発に向け、基礎・臨床・ゲノム研究を戦略的に実施した。 ・高齢者の QOL 向上や自立支援を目指し、ケアの質の向上や工学技術を活用した研究開発に取り組んだ。 ・ＮＣ間の疾患横断領域における連携推進 （２）　目標と実績の比較 ・加齢に伴う疾患解明と医療推進に大きく貢献する研究成果 中長期目標 累計 19 件 実績 19 件（対目標値 100%） ・原著論文数（英文） 中長期目標 累計 1,700 件 実績 1705 件（対目標値 100.3%） （３）　その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・地域住民長期コホート（NCGG-SGS,NILSLSA）研究、並びに認知症早期発見・早期介入 実証プロジェクト（J-DEPP)と認知症予防を目 指した多因子介入（J-MINT）研究 　NCGG-SGS 及び NILS-LSA による大規模・長期住民コホート研究を通じて、認知症や要介護状態の発症要因の解明に取り組むとともに、J-DEPP による認知症の早期発見・受診促進、J-MINT による多因子介入を活用した認知症予防の実装研究を推進し、認知症対策に関する科学的エビデンスの創出と社会実装に取り組んだ。 ・加齢病態を引き起こす機序解明から介入・バイ オマーカー開発	

						アルツハイマー病の超早期診断に向けた血液バイオマーカー（Aβ42/40、p-Tau217、GFAP、NfL 等）の開発や国際共同研究を推進するとともに、フレイル・サルコペニアの発症機序解明や予測モデルの構築に取り組んだ。また、「脳・筋・脂肪連関」の視点から、高齢者における認知症やサルコペニアの病態解明、予測バイオマーカーの探索及び予防戦略の開発を進め、健康長寿の実現に向けた研究を推進した。 （４） 評定 上記を含むその他の成果については、中長期目標期間を通じて着実に取組が進展し、特に期間後半にかけて成果が大きく発現したことが認められる。中長期目標に照らし、特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出が期待されることから、「S」評定とした。 ＜今後の課題＞ 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。 ＜その他の事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
第３　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［研究事業］ ①　重点的な研究・開発 センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。 また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。具体的には ・認知症の先制治療薬、ゲノム解析情報からのドラッグ・リポジショニング、早期診断技術の開発や予防方法の確立等の研究開発及び予防策の社会実装 ・フレイル（虚弱）・ロコモ（運動器症候群）などの老年病に関する診断・予防・治療ケア等のための基礎・臨床・疫学・ゲノム・工学研究 ・高齢者感覚器疾患における再生医療の推進 ・2025年問題を見据えた在宅医療やエンドオブライフケア、認知症者の徘徊対策等の老年学	第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 １．研究・開発に関する事項 （１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）を克服するための研究開発成果の最大化を目指す。 認知症やフレイル（虚弱）・サルコペニア等の加齢に伴う疾患･病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果を中長期目標期間中に19件以上あげることを目標とする。 成果には、１）加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、２）医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、３）治験等で寄与した医薬品等の数、４）著名な学術誌に論文掲載されたもの、等が含まれる また、原著論文数については、第３期中長期目標期間中に1,700件以上の成果をあげることを目指す。	■　加齢に伴う疾患･病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果を中長期目標期間中に19件以上あげる。	第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 １．研究・開発に関する事項 （１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 加齢に伴う疾患を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、下記取組を行った。 ■加齢に伴う疾患･病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果 【数値目標】 （中長期目標・中長期計画）中長期目標期間中に 19 件以上 【実績】 医療の推進に大きく貢献する成果の特に顕著なものとして、以下の成果が挙げられる。 （令和３年度実績） ・当センターで開発した血液 Aβ バイオマーカーに加え、p-tau 181, neurofilament light chain (NfL), glial fibrillary acidic protein (GFAP) の測定を行い、臨床症状や脳画像との関連を明らかにした。Aβ バイオマーカーは Aβ 病理の蓄積と強く関連し、p-Tau 181 は臨床症状の進行と共に高値になる、GFAP は Aβ 陽性の認知症で高く、NfL は病理に関係なく認知症で高いことが示された。上記より、血液バイオマーカーを組み合わせることで、低侵襲な ATN 評価システムができることが期待される。 ・孤発性アルツハイマー病(LOAD)患者 140 人、認知機能正常 798 人の全ゲノムシークエンスデータ解析､および 1,604 名のアルツハイマー病(AD)群と 1,235 名の対象群からなる検証コホート解析を実施。日本人を含む東アジア人に特異的な LOAD 発症リスク遺伝子変異を発見。日本人 LOAD のクリニカルシークエンスや個別化医療等、将来のゲノム医療につながることが期待される。 ・研究成果は、精神医学・神経科学分野の国際科学誌 Molecular Psychiatry」に掲載された。 ・市町村と協力し、高齢者機能健診を実施し、大規模コホート研究のデータ解析により加齢とともに生じる老年症候群のリスク把握や効果的な対処方法を明らかにする	評定：S ①　目標の内容 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を克服するための研究開発成果の最大化を目指す。 認知症、特に、アルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬（先制治療薬）、生化学並びに脳機能画像による早期診断、薬物並びに非薬物による予防に関する画期的な研究開発を推進する。 ②　目標と実績の比較 目標に対する第３期中長期期間の実績のうち特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・NCGG-SGS,NILS-LSA, J-DEPP, J-MINT 研究は､NCGG を代表する長期住民コホート研究と、我が国でも大変問題となっている認知症に対する介入・実証プロジェクトである。近年の慶應大学と米国との共同研究で、「アルツハイマー病を含む認知症」で、令和３年は死因の国内第１位となったことが分かった。よって、本邦の健康寿命をさらに延ばすためには認知症への早急な対策が求められ、国の「骨太の方針」にも沿う研究である。NCGG-SGS は約 10 万人の地域在住の高齢者を対象としたコホート研究であり、認知症や要介護状態の発症要因を探索するとともに、それらの発症予防のための介入研究を実施するデータベース基盤としての役割を持っている。NILS-LSA は､1997 年開始の地域在住中高年者を対象とした縦断調査コホートであり､現在第 10 次調査を完了し、開始から約 30 年間の追跡データが蓄積され、これまでに多くの研究成果を発表している。J-DEPP 研究は認知機能の予備検査を受け、低下が疑われた人に受診推奨を行い、医療機関を受診するま

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
・社会科学的な研究開発・政策提言 ・バイオバンクと連携した老化・老年学に関する大規模コホートの構築とそれを活用した研究の実施・統合 ・前臨床から軽度認知症（MCI）も含む認知症疾患レジストリなどのデータ基盤の構築とレジストリを活用した治験と臨床研究の進展に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。 ②　戦略的な研究・開発 加齢に伴う疾患の本態解明、加齢に伴う疾患の実態把握、加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療ケア等のための基礎・臨床疫学・ゲノム・工学研究、開発に取り組む。 上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に19件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、1,700件以上とすること。 ③　NC等間の疾患横断領域における連携推進 NC等の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置された国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）においては、NC等間の疾患横断領域を中心とした研究開発とそのための基盤整備、人材育成等に取り組			研究を進めている。前年度から約2,000名増加し、令和3年度末時点で健常高齢者データベースが約 36,000 名となった。すでにこのコホート研究から現在の睡眠時間と今後のサルコペニアへの移行の因果関係が認められており、より大きな研究成果への貢献が期待される。 ・老化に伴う睡眠変化の調節に関与する新規視床下部神経を同定した。睡眠障害が個体寿命に影響する因果関係を実験的に証明した世界的に類を見ない研究成果である。老化に伴う睡眠断片化は食餌制限や視床下部の遺伝子改変により改善することができることを発見した。今後さらに睡眠覚醒制御に関する神経核間のネットワークの変化について明らかにすることで老人性睡眠障害への介入法の開発が期待される。 （令和 4 年度実績） ・当センターで開発した血液 Aβ バイオマーカーを核にして、複数の血液バイオマーカーを組み合わせることにより低侵襲な認知症の層別化システムを構築する世界最先端の取り組みを行っている。血液 Aβ バイオマーカー実用化のための 3 施設共同で行った GCP 準拠の前向き研究の目標登録数 200 名を達成した。また、血液バイオマーカーを組み合わせた認知症層別化システムの開発を進めた。 ・レビー小体型認知症（DLB）患者の全ゲノムシークエンス解析、日本最大規模の日本人コホートの検証実験を実施し、複数の DLB 発症リスク遺伝子変異を発見した。モデル動物による機能解析から、変異が脳内の神経伝達物質の分解に関与する酵素の増加に寄与している可能性を明らかにした。この成果は、疾患研究には、人種・民族のゲノム解析が重要であることを示し、今後の DLB 発症予防あるいは治療薬開発につながることが期待される。 ・脳（視床下部）における特定の分子が全身性のエネルギー消費・骨格筋機能の維持に必要なことを発見した。さらに、加齢個体において当該分子の発現回復を行うと、加齢に伴うエネルギー消費の低下、骨格筋機能の低下が改善することを明らかにし、これはサルコペニア・フレイル病態に中枢性の要因があることを実験的に証明した世界的に類を見ない研究成果である。 （令和 5 年度実績） ・「認知症予防を目指した、運動・栄養、社会参加、認知機能訓練等からなる多因子介入試験(J-MINT 研究)」の検証を実施し　た。その結果、多因子介入のアドヒアランスが高い高齢者では認知機能が改善すること、ApoE4 を有する者、脳内炎症の指標である GFAP 高値の者で介入効果が顕著であること、血圧や BMI、身体機能も改善することを論文で報告した（令和 5 年度）。J-MINT の成果を社会実装するために、令和 5 年度には大府市の協力により、多因子介入のリアルワールドでの検証（パイロット研究）を行った。令和 7 年度に全国で大規模検証を行う予定であり、介入プロ	でのフローを検証する研究である。全国で約 14,000 人が受検し、受診推奨を受けた者のうち 12.9%が医療機関を受診した。認知症の早期発見・早期対応のための自治体向けの資材も作成した。また認知症予防を目指した多因子介入研究（J-MINT）では、認知症発症リスクのある高齢者を対象に、運動・栄養・生活習慣病管理・認知トレーニングなどの多因子介入が認知機能の向上に有効かを検証するための実装研究を行っている。 ・加齢に伴う「老年症候群」の機序を探究し、その成果を応用していかに健康に長く生きるかの答えに近づくことは、NCGG の使命である。認知症では早期発見が極めて重要であるが、当研究所では、アルツハイマー病(AD)のプレクリニカル期を検出する血液バイオマーカーとして、Aβ42/40、リン酸化タウ(p-Tau217）、GFAP、NfL などを開発している。リン酸化タウは脳内のアミロイド斑（Aβ）周囲で肥大化したシナプスの活動や変性を反映している可能性も報告した。これらの成果を元に、国際共同研究も展開している。また高齢者で問題となる、フレイル・サルコペニアについても、NCGG バイオバンクを活用したサルコペニア発症予測モデルなどを開発した。また NAD+代謝異常がサルコペニアを引き起こすことを基礎研究で発見した（Cell Rep 2022）。現在は、糖尿病や肥満と遺伝子タイピングによる AD 発症予測に関する研究なども行っている。肥満・糖尿病は認知症およびサルコペニアの重要な危険因子である。筋質指標・フェーズアングルが軽度認知障害(MCI)と関連し、「脳―筋連関」の予測指標となることを報告した(JCSM 2025)。また、肥満者では脂肪由来レプチン低値が認知機能低下と関連することを見出し、「脳―脂肪連関」の可能性を示した。現在、「脳・筋・脂肪連関」の視点から、高齢者糖尿病におけるサルコペニア・認知症の病態解明と、マルチオミクス解析

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
むものとする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC等がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。 人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。この他、NC等の研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。 また、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。			グラムの調整、人材育成、資材作成を行った。 ・当センターバイオバンクが保有する大規模ゲノム配列データの解析により、日本人特異的な遅発性アルツハイマー病（LOAD）発症に関わるヒト白血球抗原（HLA）のハプロタイプを同定し　た。今まで日本人における LOAD 発症に関わる HLA の遺伝子多型については、報告はなかったが、今回の研究成果は、日本人における LOAD の病態に関する理解を深めるとともに、発症メカニズム解明の一助になることが期待される。 ・レビー小体型認知症（DLB）発症に関連する遺伝子変異（MFSD3 変異）について、ゲノム編集によるヒト培養細胞・動物モデルを用いた機能検証から、変異が神経細胞の産生能力の低下に関与していることを解明した。神経細胞分化能の低下を改善する化合物の探索が、DLB の新規創薬の開発につながる可能性があ　る。本成果は、DLB のクリニカルシークエンスを通じ、日本人の認知症の個別化医療につながる知見であり、研究の意義は大きい。 ・地域住民コホートを活用した 3 つの国際共同研究プロジェクトが進展した。NILS-LSA は NCGG が 25 年以上継続している老化に関する長期縦断疫学研究で、令和 5 年度には第 10 次調査を行った。2,000 名の頭部 MRI3 次元画像を 10 年間追跡するなどにより、健常期からプレクリニカル期、臨床期にいたるすべての段階でのヒト検体を用いた基礎研究での仮説検証が可能とし、当センター内外研究チームとの共同研究により、脳局所容積萎縮、認知機能低下、サルコペニアを含む脳・骨格筋老化の予防に関する疫学研究等、多く成果を報告した。これらの成果により加齢に伴う疾患の解明に大きく寄与することが期待される。 （令和 6 年度実績） ・日本独自の認知症早期発見・早期対応・診断後支援までを行うモデルの確立を目指した、「共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト（J-DEPP）」を行った。認知機能のスクリーニング検査を受け、認知機能の低下が疑われた人に受診推奨を行い、医療機関を受診するまでのフローを検証するプロジェクトである。全国の 40 自治体において、約 14,000 人が受検し、受診推奨を受けた者のうち 7.3%が認知症精査のため医療に受診していた。受診率が低い理由として、「自分は健康である」という理由が最多で、認知症を自分事として受けとめられていない現状が明らかになった。本研究では 10 種類のスクリーニング検査法を用い、検査の標準化を行った。また、スクリーニング検査の信頼性を確認するため、認知症血液バイオマーカーと既存の検査との関連を明らかにした。認知症の早期発見・早期対応のための自治体向けの手引きを作成した。認知症対策には早期発見・早期介入は必須であり、認知症施策推進基本計画　「8.認知症の予防等」「11. 地方公共団体に対する支援」に直接貢献するものであり、特に顕著な成果である。今後は令和 5 年の成果である認知症予防のための多因子介入と併せて、本手引きを用いて各自治体における我が国独自の認知症の	による予測バイオマーカー探索、栄養介入による予防戦略の構築に取り組んでいる。 ・高齢者の自動車運転支援のための VR システム開発として、高齢者の運動技能スクリーニングを行い、安全運転啓発としてリーフレット作成や運転講習の案内を実施した。また、リスクのある高齢者用にＶＲを用いた運転技能向上を目的としたビジョントレーニングプログラムの開発を進めている。 ・科学的介護情報システム（LIFE）等のデータから介護の量・質と要介護度を含む高齢者の状態変化との関連を解明し、科学的介護を推進するために部門横断研究を行い、LIFE の普及・啓発として、LIFE 研修会、LIFE 研究会、LIFE セミナーを開催した。LIFE の整備と活用促進は、介護サービスの提供において PDCA サイクルを回すことに直結し、わが国の介護保険制度の質を高めるために根幹となるものである。 ＜定量的指標＞ ■加齢に伴う疾患･病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果 ・目標の内容 「大きく貢献する研究成果」には、１）加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、２）医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、３）治験等で寄与した医薬品等の数、４）著明な学術誌に論文掲載されたもの等が含まれ、第 3 期中長期目標期間中に 19 件以上あげることを目指すもの。 ・目標と実績の比較 中長期目標期間中に 19 件以上としているところ、令和 7 年度までの実績は、19 件であった。（主な業務実績等欄に記載） （年　3.2 件以上） 令和 3 年度実績　4 件 令和 4 年度実績　3 件

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			早期発見・早期介入施策の社会実装へとつなげる。 ・当センターバイオバンクに登録された日本人 AD424 名、軽度認知障害（MCI）543 名、認知機能正常 260 名の網羅的な遺伝子発現データ解析から、認知機能正常から MCI への移行、MCI からアルツハイマー病（AD）への進行で、それぞれ異なる遺伝子群が変動していることを明らかにした。前者ではリボソーム関連遺伝子、後者では免疫関連遺伝子が主に関与していることが示された。また、日本人レビー小体型認知症（DLB）45 名および認知機能正常 1,699 名の全ゲノムシークエンスデータ解析から、CDH23 遺伝子変異が DLB の発症に関与することが明らかになった。本変異は東アジア人特有であり、主観的な聴覚障害と関連することが示された。東アジア人の認知症ゲノム研究では我々のバイオバンクが世界最大であり、日本人特有の認知症リスク因子の同定では、他の追随を許さない。今後聴覚障害のスクリーニングから DLB の予防法や治療法の開発への基盤となることが期待できる。認知症施策推進基本計画「7.研究等の推進等」に直接貢献するものであり意義は大きい。 ・認知症予防のための多因子介入のサブ解析と社会実装のためのモデル事業を行った。多因子介入のレスポンダー（効果の得られやすい集団）の特徴を検討したところ、APOE4 キャリア、GFAP 高値に加え、高血圧・高血糖を有する者であることを明らかにした。また、費用対効果に優れることを報告した。 多因子介入の社会実装のために、地域版プログラムの開発を行い、人材育成、参加者のリクルート、プログラム提供の実現可能性について、東浦町でパイロット事業を行い、有効性を確認した。多因子介入を継続するため、スタートアップを立ち上げ、ビジネスモデルの構築を進めた。認知症施策推進基本計画　「7.研究等の推進等」、「8.認知症の予防等」・科学的知見に基づく知識の普及・地域活動の推進・情報収集に顕著に貢献した。 ・科学的介護情報システム（LIFE）を推進するために 10 万人の介護老人保健施設に入所中の高齢者の LIFE データを用いて、要介護度悪化の要因を検討した。結果、入所時点の要介護度、障害者高齢者の日常生活自立度、Barthel Index、BMI などが悪化に関連する可能性が示された。また、LIFE の社会実装のため、研修会（基礎編：3,218 名、実践編：3,199 名登録）、研究会（研究会：224 名登録、セミナー計 3 回：244 名登録）を実施した。また、LIFE 情報の活用方法を検討するため、入所施設 2 か所の介護者に教育を行い、介入の実施可能性を検討した。 LIFE の整備と活用促進は、介護サービスの提供において PDCA サイクルを回すことに直結し、わが国の介護保険制度の質を高めるために根幹となるものであり、本研究の貢献は特に顕著であると考える。 （令和 7 年度実績） ・共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト（J-DEPP)と認知症予防を目指した多因子介入（J-MINT）の社会実装	令和 5 年度実績　4 件 令和 6 年度実績　4 件 令和 7 年度実績　4 件 ■原著論文数 ・目標の内容 原著論文数について、第 3 中長期期間中に 1,700 件以上を目指すもの。 （年　283.3 件以上） ・目標と実績の比較（達成率） 令和 3 年度実績　327 件（115%） 令和 4 年度実績　325 件（115%） 令和 5 年度実績　324 件（114%） 令和 6 年度実績　355 件（125%） 令和 7 年度実績　374 件（132%） ③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、自己評価　S　とした。

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			近年の慶應大学と米国機関との国際共同研究で、30 年間で死亡数が特に大きく増加したのは、「アルツハイマー病を含む認知症」で、令和 3 年は死因の国内第 1 位となったことが明らかとなった。一方で「脳卒中・虚血性心疾患・がん」の死亡率は低下していた。よって、日本人の健康寿命を今後さらに延ばすためには、認知症への早急な対策が求められる。これは国の「骨太の方針」の内容にも沿う事象である。NCGG では、「認知症早期発見・早期介入に関する実証プロジェクト研究（J-DEPP: Japan Dementia Early Phase Project)）」を行っている。これは認知機能の予備検査を受け、低下が疑われた人に受診勧奨を行い、医療機関を受診するまでのフローを検証する研究である。全国で約 14,000 人が受検し、受診勧奨を受けた者のうち 12.9%が医療機関を受診し、昨年の 7.3%から大きく改善した。認知症の早期発見・早期対応のための自治体向けの資材も作成し配布した。これらは、認知症施策推進基本計画　「8. 認知症の予防等」「11. 地方公共団体に対する支援」に貢献するものであり、顕著な成果と言える。また認知症予防を目指した多因子介入研究（J-MINT: Japan-Multimodal Intervention Trial for the Prevention of Dementia）では、認知症発症リスクのある高齢者を対象に、運動・栄養・生活習慣病管理・認知トレーニングなどの多因子介入が認知機能の向上に有効か否かを検証している。今回、多因子介入の反応群の特徴や費用対効果を解明した。多因子介入の反応性が良好な群は、より多くの生活習慣病を有する患者であることが判明した。高騰する本邦の医療費の側面から、今回のような認知症介入の費用対効果を検証する研究は極めて重要である。 ・アルツハイマー病初期の神経変性メカニズム解明と治療標的探索 アルツハイマー病(AD)を含む認知症では、早期発見・診断が極めて重要であるが、現在そのマーカーなどは十分に解明されていない。NCGG での基礎研究にて、AD のプレクリニカル（前臨床）期を検出する血液バイオマーカーとして、リン酸化タウ(p-tau217) が、脳内のアミロイド斑（Aβ）周囲で肥大化したシナプスの活動や変性を反映している可能性を報告した。また、脳幹の青斑核から大脳皮質に投射して、覚醒や注意、情動や記憶を制御するノルアドレナリン神経系の投射軸索が、AD のプレクリニカル期に選択的に変性・退縮していることを見出した。このノルアドレナリン神経の変性は、大脳皮質の Aβ 斑や反応性アストロサイトの出現と強く相関した。ヒト青斑核細胞の核解析やマウスの実験から、アストロサイト由来神経栄養因子シグナルの低下が神経変性に関わることを見出した（*Cell Reports*, 2025） ・国立長寿医療研究センター(NCGG) 老化に関する長期縦断疫学研究 NCGG が 29 年来取り組んでいる、長期縦断疫学研究（NILS-LSA: National Institute for Longevity Sciences - Longitudinal Study of Aging)は、昨年度第 10 次調査を完了した。これには、愛知県大府市と知多郡東浦町の地域住民から、性・年齢層別化無作為抽出（初回参加時 40～79 歳の 3983 人）した 1,440 名の調査が完了した。約 30 年も続く老化に関するコホートは稀であり、極めて貴重なデータである。NCGG 内外研究者との共同研究により、脳局所容積萎縮、認知機能低下、サルコペニアを含む脳・骨格筋老化の予防に関する疫学研究成果など、原著論文 29 編を報告	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			できた。また、この NILS-LSA データと台湾の 2 つのコホートデータを統合解析した国際共同研究では、PCDS (Physio-cognitive decline) に関連する血中メタボローム表現型 11 代謝物（バイオマーカー候補）を抽出することができた。 ・アルツハイマー病(AD)の診断に有効な血液バイオマーカー候補を発見 NCGG のバイオバンク登録者（PET 検査により脳内アミロイド陽性と判定された AD 患者 12 人、陰性の認知機能健常高齢者[CN] 12 人）の血液検体を用いて、DNA メチル化解析を実施した。AD 関連メチル化領域（DMR: Differentially Methylated Region）候補を 106 箇所同定し、独立した 2 つのコホート（各 48AD / 48CN）でバリデーション解析まで実施した。その結果、再現性のある 5 箇所の AD 関連 DMR 候補を同定した。さらに、これらの DMR の組み合わせ、および APOE 遺伝子アレル型に基づく AD 診断予測モデルを構築した。本モデルは、AD の病態解明、診断および治療法開発への応用の可能性が期待される。	
		■　原著論文数：1, 700件以上 ＜評価軸＞ ○　成果・取組の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか。 ○　成果・取組が国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。 ○ 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。 ○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。	■原著論文数 【数値目標】（中長期計画）中長期目標期間中に 1,700 件以上（年 283.3 件以上） 【実績】原著論文（英文） 令和 3 年度から令和 7 年度　合計　1,705 件 令和 7 年度実績　374 件（対目標比　32%増） 令和 3 年度実績　327 件（対目標比　15%増） 令和 4 年度実績　325 件（対目標比　15%増） 令和 5 年度実績　324 件（対目標比　14%増） 令和 6 年度実績　355 件（対目標比　25%増）	
	①　加齢に伴う疾患の本態解明 加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究を行い、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進する。		①　加齢に伴う疾患の本態解明 加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進した。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ア　認知症の本態解明に関する研究 アルツハイマー病を中心に、認知症の本態解明を目指し、その発症要因や発症メカニズムに関する研究を行い、予防、診断、治療法開発への展開を図る。	○　調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。	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した。 ・肥満・糖尿病に関しては、糖尿病は生涯を通じて認知症のリスクになるのに対して、肥満では中年期のみがリスクになるメカニズムに関して、臨床データの解析（Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry 誌）やマウスモデルの解析（論文投稿準備中）を行う事ができた。さらに脳卒中はタウを減らすこと（Annals of Clinical and Translational Neurology 誌）を発表し、高齢者の多疾患併存は単なる足し算でなく、複雑系であることを示すことが出来た。またヒト髄液を用いた細胞老化関連分子とβアミロイドとの相関や、ヒト剖検脳を用いた断片化βアミロイドとカテプシンや DPPIV の相関を示し、ヒト・アルツハイマー病態に迫った。さらに APOE-APOE 受容体の結合を阻害する薬剤のスクリーニングによる認知症の創薬を行った。また加齢による認知症の促進機構の解明のため、独自に開発したβアミロイド発現マウスを用いて、加齢依存的なβアミロイドに対する生体反応の違いを見出した。 ・アルツハイマー病モデルマウスを用いた研究から、大脳皮質のアミロイド病理が原因となり、脳幹のノルアドレナリン神経核（青斑核）から大脳皮質へと投射する神経軸索の変性が、青斑核の脱落に先行して生じることを見出した。 同様の変化がヒト脳でも認められるのかを調べるために、健常からアルツハイマー病に至るアルツハイマー病の連続体ヒト剖検脳を用いて免疫組織解析を行った。その結果、アミロイド斑を呈するが認知機能が低下する前のプレクリニカル期にすでに、大脳皮質へ投射したノルアドレナリン神経軸索が減少していることを見出した。この神経軸索変性変性は、アミロイド斑の蓄積とそれが引き起こすグリア細胞の活性化の程度と良く相関し、その変性機序には、複数の神経栄養因子シグナルの低下が関与している可能性を見出した。さらに、ヒト青斑核を用いたシングルセル解析を実施し、神経軸索の変性に関わる分子経路と治療標的分子を同定した。 また、アルツハイマー病のバイオマーカーに関する研究では、脳内のアミロイド斑の蓄積を鋭敏に検出する血液バイオマーカーリン酸化タウ（p-tau217）が反映する脳病変を、アミロイド病理を呈するモデルマウス、ならびに健常者とアルツハイマー病プレクリニカル期者の脳を用いて検索し、p-tau217 がアミロイド斑周囲で肥大化したシナプスや神経軸索に特異的に出現することを見出した。 本研究の成果は、アルツハイマー病のプレクリニカル期から初期に進行する神経変性の理解を深めるとともに、早期 AD に対して、抗アミロイド医薬やタウ医薬と併用できる新たな治療薬の開発に寄与するものである。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			・糖尿病、肥満・やせ、内分泌・代謝異常と認知症の発症・進行、およびバランス・歩行障害との関連について、多面的な検討を進めた。 ・糖尿病関連では、持続グルコースモニタリング（CGM）指標と認知機能・脳小血管病との関連を明らかにし、適切な血糖管理が認知機能保護や生命予後改善に寄与することを示した。さらに、1 型糖尿病では記憶ドメインの進行性障害を確認した。 ・肥満・やせおよび体組成との関連では、除脂肪量低下や脂肪量増加と認知機能低下との関連を示すとともに、MCI・早期 AD では脂肪量が死亡リスクや認知症コンバージョンリスクを反映する可能性を明らかにした。 ・ビタミン D 代謝物、ピリドキサール 5'-リン酸や甲状腺機能と認知機能との関連を検討し、従来指標を超える新たな代謝・内分泌バイオマーカーの可能性を示した。 ・バランス・歩行障害との関連では、認知症病型ごとの姿勢制御異常や脳機能ネットワーク変化を明らかにし、病型鑑別や機能的バイオマーカーとしての有用性を示した。 また、APOE　ε4 と slow gait の関連において、GFAP が媒介因子である可能性を示し、歩行障害と AD 病態の新たな関連機序を提案した。 ・以上より、糖代謝、体組成、内分泌異常、脳小血管病、視力、歩行・バランス障害など多面的な因子が認知症リスクや進行に関与することを明らかにし、個別化予防・介入戦略および新規バイオマーカー開発につながる成果を得た。	
	イ　加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究 　フレイルやその原因の一つと考えられているサルコペニア等、加齢に伴う心身の状態に関し、未解明となっている病態について、予防、診断、治療法開発につながる本態解明に関する研究を行う。		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した。 ・加齢とともに増加する T 細胞サブセットで、慢性炎症の原因の一つとして知られる老化関連 T 細胞について、その産生や機能を阻害する化合物を見出した。この化合物を炎症性疾患のマウスモデルに投与して個体レベルで疾患の病態を改善できることを示すことができた。また、同様に加齢とともに増加する B 細胞サブセットの性質の一端を明らかにし、将来的な治療標的策定の一助となることが期待される。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			・視床下部特定神経細胞の老化に伴う睡眠変化制御機構を解明した。また、老化、睡眠制限で変動する脳特異的分子の発現量がヒト血液検体において、年齢やその他の因子と相関し変動することも見出し、さらに睡眠断片化が二次的に認知能や代謝に影響を及ぼすメカニズムを、視床下部を起点とするモデルマウス解析から明らかにし、かつ、性差依存的制御機構を新たに解明できた。 ・当該期間では、基礎研究により個体老化が歯周組織に与える影響及び歯牙の喪失が脳の老化を引き起こすことを明らかにした。これら結果は口腔―全身連関が存在することを示している。臨床研究からも口腔環境と認知機能低下との関連性や、口腔機能検査が認知機能低下の早期段階のスクリーニングに有用である可能性を見出してきた。以上から、口腔ケアは認知症予防という単一の目的のためだけでなく，全身の健康と QOL を維持向上させる包括的なアプローチの一環として捉え、医科歯科連携のもとで実践していくことが、超高齢社会において重要であると考えられる。 ・加齢・自己免疫疾患に起因する唾液腺炎において、共通したリンパ球集積メカニズムが存在すること(PMID: 33669065)、加齢による唾液中抗ウイルス成分の変化は、薬剤によりし得ること(PMID: 39865553)、唾液腺や口腔粘膜が LCN2 の供給源になり得ることを報告してきた(PMID: 41708343)。今後も唾液腺機能と全身状態の関連性を明らかにし、臨床応用へ繋がる基礎・臨床研究を展開していく予定である。 ・高齢者運動器疾患であるサルコペニアと関節疾患の病態解明を目指し、動物モデルやヒト検体を用いた多面的な解析を実施し、サルコペニア病態との関連が示唆される種々の骨格筋構成細胞の恒常性維持機構の一端を明らかにした。特に、加齢に伴い減少することが知られるビタミン D が筋力や筋内脂肪蓄積に直接関わることを示し学術誌で公表したことは特筆に値する（令和 4 年度および令和 6 年度）。また動物モデルの解析から、新規マイオカインの同定にも成功し、本因子が高齢者疾患であるフレイルのバイオマーカーとしても有用である可能性を示した。さらに、変形性関節疾患患者のゲノム解析から、動物モデルで同定した発症疾患関連遺伝子上にレアバリアントを同定するなど、関節疾患の病態解明に向け重要な発見をした。以上のことから、第 3 中長期計画に則った研究成果を挙げることが出来た。 ・第 3 中長期期間（令和 3 年度～令和 8 年度）においては、加齢育成動物（マウス・ラット）を基盤とした老化研究基盤の整備と高度化を推進した。基礎的な加齢変化および系統特性の解析に加え、長期飼育に適した環境制御手法を確立し、生理的老化と	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			病的老化の判別精度を向上させた。また、表現型解析システムの構築と情報発信を通じて研究基盤の可視化を進めるとともに、外部供与および学会活動を通じて共同研究の拡大と成果創出を実現した。今後はさらに、臓器特異的老化モデルの導入により、臓器間連関に着目した新たな研究展開を推進する。以上により、本期間において老化研究を支える基盤の確立と発展が達成されたと考えられる。 ・令和７年度までの研究成果から、糖尿病・肥満に伴うコグニティブフレイルの進展因子として、脳と末梢臓器との連関を介した新規バイオマーカーの有用性が示唆された。今後さらに認知症関連マーカー(p-tau217 や Aβ42/Aβ40 比、 sTREM2)との関連解析を行い、効果的な評価パネルの開発に繋げる段階に到達できたと総括できる。また、基礎研究では筋細胞における糖尿病に伴う筋萎縮モデルを作成し、植物由来機能性成分、糖尿病治療薬、栄養素の効果と作用機序の解明に着手する体制が確立された。 　本研究課題を継続することにより、糖尿病･肥満症に特徴的なサルコペニア･コグニティブフレイルの予知指標の同定、世代別･肥満度別の早期評価系の構築に繋がると考えられる。 ・令和３年度から令和７年度までの期間において、病院代謝内科との連携の下、高齢者糖尿病コホートを基盤とした臨床研究を推進した。 以上より、本期間においては、代謝性疾患とフレイルの関連に関する臨床知見の蓄積と解析が進展したものと評価される。 令和８年度までには、これらの成果を基にフレイル及びサルコペニアの評価手法の整理を進め、身体機能の評価に基づく薬物治療の最適化及び食事介入を含む予防に資する臨床応用へ展開する段階に到達できたと総括できる。 ・研究チームを立ち上げた令和 5 年度より、中枢における NAD+代謝に関する筆頭著者/責任著者論文２報（Slc12a8 in the lateral hypothalamus maintains energy metabolism and skeletal muscle functions during aging（Cell Reports 誌）、Nampt in lateral hypothalamus maintains skeletal muscle functions through lactate-mediated calcium signaling in male mice（Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle 誌））を発表した。また肝臓-骨格筋連関に関する論文の査読を引き続き対応しており、共著論文も４報発表し、３報査読中である。 脳・肝臓・骨格筋における NAD+代謝とサルコペニアに関する新しい知見、サルコペニアを評価する複合マーカーに関する知見、他大学との共同研究による運動・栄養に着目した研究も進展し、NAD+代謝と臓器連関に着目したサルコペニアの発症機序に	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			関する研究が進展した。 ・これまでに全ゲノム配列解析情報 4,812 例、アジア人に特化したアレイによる全ゲノムジェノタイピング情報 49,525 例および全 RNA 配列情報 2,801 例を取得しデータベース化するとともに、その一部は公的データベース（MGeND、CANND）に登録してきた。これらのデータを用いて認知症を中心とした老年病の大規模なゲノム、オミクス解析を推進している。昨年度までに 11 個の新規認知症関連遺伝子を同定している。さらにアジア最大級の 2.7 万例における AD の GWAS を通して、日本人に特徴的なバリアントを含む新たな AD 関連遺伝子群、タンパク質群を追加で同定し、病態解明に寄与している。この大規模 AD GWAS を用いたドラッグリポジショニングでは降圧剤やパーキンソン薬などを含む 100 を超える化合物を同定しており、リアルワールドデータによる検証を進める。また、AD の早期診断法としてポリジェニックリスクスコアの開発を進めており、オミクスデータとの統合による高精度化を図り、臨床応用につなげる。病院から依頼された認知症例などについてクリニカルシークエンを行い、若年性 AD における APP や PSEN1 変異、前頭側頭型認知症における MAPT、VCP 変異、角膜内皮ジストロフィ関連の変異など 12 例に原因変異を同定しており確定診断に寄与してきた。以上、認知症におけるゲノム医療の基盤を構築してきた。 ・独自に同定したアルツハイマー病およびレビー小体型認知症の疾患関連変異について、ヒト細胞およびマウスモデルを用いた機能解析を行い、その病態メカニズムの解明を進めた。SHARPIN 変異では NF-κB 活性低下とアミロイドβ分泌増加を確認し、MFSD3 変異では神経細胞分化障害や行動活動低下を示すことを明らかにした。また、画像解析データとゲノム解析の組み合わせから脳アミロイドーシス関連遺伝子 CFAP74 を同定した。ノックアウトマウスでは顕著な水頭症を発症したことから脳脊髄液の貯留と Aβ の蓄積の関連が示唆された。これらの成果は、神経変性疾患の病態理解を深めるとともに、新規創薬標的の同定やゲノム創薬の推進に資する知見を提供する。 ・他機関（至学館大学）との共同研究により、運動と血中細胞老化指標との関係について検討を進めている。現在、対象者の設定およびサンプルの収集を進めている段階にある。今後は、収集した検体を用いた解析を行い、運動状態と細胞老化の関連性の評価を進めることで、個体の健康状態や加齢変化を反映する非侵襲的評価指標としての確立を目指す。さらに、ヒトデータと動物モデルの知見を踏まえ、細胞老化と全身機能を結びつける基盤の解明へと展開する予定である。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	②　加齢に伴う疾患の実態把握 認知症、フレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に対する予防、早期発見、診断、治療、社会疫学的な研究等で収集されたビッグデータの解析により、加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究を行う。 ア　加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究 認知症、フレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態の研究推進のために、遺伝子解析も含めた地域在住高齢者のコホートを設定し、センター内バイオバンクと連携した総合的な調査・分析を行う。 また、老化に対する長期縦断疫学研究（NILS-LSA）も継続して実施し、他の機関では困難な長期の疫学研究を推進する。		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した。 ・ヘキソキナーゼ分解促進化合物を、抗親和性化合物を複数取得に成功した。 また、APP 分解促進化合物を AD モデルマウスに投与し、世界初の AD 完治に成功した。よって、概ね順調。 ・サルコペニア病態に深く関わる FAP の脂肪化・線維化の分子機構を明らかにし、ビタミン D やイソフラボンに脂肪化（繊維化）抑制効果があることを示し、高齢者の筋質低下機構の一部を明らかにするとともに、その予防・治療法の開発に結び付く可能性をしめすことが出来た。研究成果について学会や学術誌（令和 6 年度）で公表し、積極的なアウトリーチ活動を行うなど、概ね第 3 中長期計画通りに研究を進めることが出来た。 ・NILS-LSA 第 9 次調査（n=1,689）、10 次調査(n=1,440)を完遂した。その学際的データに関する記述統計量を HP にて公開する見込みである。並行して NILS-LSA 既存試料（情報・検体）を活用し、NCGG 内外の研究者と協力して、老化・老年病予防に関する共同研究を推進し、多くの研究成果を公表した。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			加えて、NCGG 内外の研究者との共同研究を効率的に遂行するための NCGG 外からのデータ解析（リモートアクセス）環境の構築、国際共同研究を推進するために、海外研究者向けデータ利用プロトコルの作成を行ってきており、本中期計画期間内に、新規の国際共同研究を展開する（見込み）。 ・期間全体で地域在住高齢者を対象とした高齢者機能健診では延べ 25,000 名の計測、および、MRI については延 3,500 名の計測を完了する見込みである。 ・令和 7 年度は研究部の立ち上げを行い、実験環境および解析基盤の整備に注力するとともに、研究員 2 名の着任により研究体制の強化を図った。その結果、研究推進に必要な基盤が整備され、継続的に研究を展開できる体制が確立された。さらに、令和 8 年度においては、整備された研究基盤と強化された研究体制のもとで実験・解析を一層推進し、加齢に伴う神経―免疫連関の変容に関する具体的知見の創出と論文化が見込まれる。本中長期期間を通じて、研究基盤の構築、人材体制の整備、ならびに学術的成果の創出が着実に進展し、本研究領域の発展に寄与する重要な基礎が確立されたと総括できる。 ・令和 7 年度は細胞内輸送因子に着目した研究基盤の構築を進め、当該因子を標的とした遺伝子改変マウスの個体化および系統維持を達成し、機能解析および寿命評価に向けた実験体制を整備した。令和 8 年度においては、確立したモデルおよび技術基盤を活用し、細胞内輸送ネットワークの破綻が個体寿命および加齢性表現型に与える影響についての機能解析を本格的に推進することが見込まれる。また、共同研究先との連携を強化することにより、細胞内輸送ネットワーク破綻と寿命延伸との相関を多角的に検証し、分子・個体レベルを横断した統合的理解の構築を目指す。本中長期期間を通じて、実験モデルおよび解析技術の基盤整備が着実に進展し、加齢性疾患の新たな理解につながる研究基盤が確立されたとともに、次段階における発展的研究へと展開可能な体制が整備されたと総括できる。 ・令和 7 年度は構築した研究体制基盤を活用してモデルマウスを用いた実験を本格的に展開し、論文化に向けた道筋が明確となっている。令和 8 年度においては、これらの成果を統合し、腸内環境と炎症が加齢性変化および老年病に及ぼす影響について、より包括的な理解の構築と学術的成果の発信が見込まれる。以上より、本中長期期間を通じて、研究基盤の整備から実験データの取得、さらには論文化に向けた展開に至るまで、計画に沿って着実な進展が認められ、本研究領域の発展に資する重要な知見	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	イ　加齢に伴う疾患に関する疾患レジストリの構築・運用 加齢に伴う疾患等を有する患者情報を多施設から収集するシステムを構築し、治験等の対象症例、臨床情報集積機能を向上させ、引き続き、疾患レジストリを構築するとともに、企業等との治験や臨床研究を迅速かつ効果的に実施できるようデータベース等の体制を整備し、運用する。		の創出が期待される段階に到達したと総括できる。 イ　加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用 第 3 期中長期間において、下記の患者レジストリの運用を継続するとともに、集められた情報の分析を進め、治験や臨床研究を速やかにかつ効果的に実施できるよう体制を整えた。 ・令和 3 年度から令和 7 年度までにおいて、バイオバンクと連携した軽度認知障害（MCI）から認知症に至る疾患レジストリ（iDDR データベース）の構築・高度化を着実に推進し、臨床情報、脳画像、ゲノム情報を統合した大規模データ基盤を整備した。データクリーニングおよび縦断コホートの確立により、MCI から認知症への進行指標の開発や、長期予後（死亡を含む）に関する解析が可能となった。また、発症予測因子、COVID-19 流行前後の BPSD 変化、身体機能・認知機能の関連など、多面的な研究を展開し、遺伝子解析や疫学研究を通じて新たなリスク因子や病態理解に関する知見を蓄積した。さらに、歯周病、糖尿病管理、脳小血管病、がん検診の受診行動など、認知症と関連する多領域にわたる研究成果を国際誌に発表し、学術的貢献を果たした。 　令和 8 年度は、これまでに構築したデータベースを基盤として、診療情報に加え医療・介護サービス利用情報を統合したデータベースの構築に着手し、より実臨床に即した長期予後解析の高度化を図る見込みである。ゲノムワイド関連解析（GWAS）などの先端的手法を活用した研究もさらに推進し、個別化医療や予防戦略の確立に資するエビデンス創出が期待される。 　以上より、本期間においては、認知症研究の基盤整備から応用研究への展開までを一貫して推進し、臨床・疫学・ゲノム情報を融合した包括的研究体制を確立したと総括できる。 ・研究開発費による多施設フレイルレジストリの構築は、8 大学 1 施設のフレイル専門家の協力を得て 10 年間の縦断データを収集することができた。症例数は 1 年目が 1,767 例、2 年目が 1,379 例、3 年目が 1,083 例となっており、すべての施設から症例が挙がっているが、4 年目以降は未登録の施設が増え、4 年目 775 例、5 年目 565 例、6 年目 403 例、7 年目 305 例、8 年目 186 例、9 年目 66 例、10 年目 4 例となっている。令和 8 年度には改めて班会議を実施し意思統一を図ると共にさらに全国的展開を目指しての参加施設のリクルートを進め all Japnan 体制を構築できる状況に	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			なったと総括できる。 ・身体的フレイル、認知的フレイルのいずれにも関連するバイオマーカーとして、GDF-15 が検出された。結果は 3 つの英文誌に掲載され、フレイルの科学的・客観的指標について知見を示すことができた。 　また、東浦町の地域在住高齢者を対象とした会場調査を実施し、サルコペニア・フレイルなどの健康問題の解決に向けたデータベース作成を実施した（約 1,100 名）。	
	③　加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療、ケア等のための基礎・臨床・疫学・ゲノム・工学研究、開発 　認知症やフレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に対する予防、診断、治療法の開発に関する研究を行う。 　具体的には、創薬開発につながるシーズの探索・評価、早期診断につながるバイオマーカーの探索とその測定方法、日本人における疾患感受性遺伝子の同定、発症前の効果的な予防方法に関する研究を行うとともに予防策の社会実装を目指す。		③　加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療、ケア等のための基礎・臨床・疫学・ゲノム・工学研究、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 　認知症のなかでも、特にアルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬（先制治療薬）、ゲノム解析情報からのドラッグ・リポジショニング、生化学及び脳機能画像による早期診断並びに		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した。 ・令和 3 年度から令和 7 年度までにおいて、認知症の早期診断、治療および非薬物的予防法に関する研究を推進した。BATON 研究や STREAM 研究等と連携し、PET 検	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	薬物及び非薬物による予防に関する画期的な研究開発を推進する。 　認知症の有病率減少へ向けて、地域において大規模な調査と介入研究を行政や民間企業等と連携して実施し、認知症の発症遅延の方法に関するモデルを提示し、その普及のための研修・管理システムを構築する。 　また、認知機能の低下に伴って生じる問題（自動車事故等）に対する効果的な対処法についての実証研究も進める。 　認知症の予防のための脳血管病変の管理の在り方の実証や、認知症の様々な段階で有効なリハビリテーションの効果を検証し、リハビリテーションモデルを提示する。 　また、ロボット工学及びICTを応用し、発症前からの身体機能を含めた異常を検知し、それに対処することによって、認知症の予防及び進行遅延化のための開発を進める。		査や血液バイオマーカーの活用を進めるとともに、ゲノム情報との統合解析により病態理解の深化を図った。また、血液バイオマーカーの臨床応用や地域でのスクリーニングへの展開を進めた。 令和８年度は、これまでの成果を基盤に、早期診断から介入へとつなげる診療体制の構築が見込まれる。 治療・予防の分野では、多因子介入研究や前向きコホート研究を通じてエビデンスを蓄積し、生活機能と認知機能の関連を明らかにするなど、予防戦略の基盤構築に寄与したと総括する。 ・アルツハイマー病の診断や創薬に役立つ画像バイオマーカーとして、2 つの PET リガンドの開発を進め、それぞれ First-in-human 試験を実施した。 ・長寿研で開発した PET リガンド[11C]NCGG401 のミクログリアイメージングとしての、アルツハイマー病患者における有効性を評価した。アルツハイマー病患者において、白質を中心としたミクログリアの変化を定量的に捉えることができた。 ・神経変性疾患の診断や創薬に役立つ画像バイオマーカーとして、分子シャペロンを標的とした新規 PET リガンド[11C]BIIB021 を開発し、その First-in-human 試験を進め、その安全性と有効性を明らかにした。 ・東京都健康長寿医療センターとの MCI の共同研究（DEMCIRC）を　完了し、結果のとりまとめを開始した。 ・J-TRC, PAD-TRACK 等の AMED の多施設共同研究におけるデータ収集と解析を、PET コア施設、分担施設として引き続き進めた。 ・BATON 研究等のデータのキュレーションを進め、データベースとして整備した。BATON 研究等のデータの解析を進め、その結果を発表した。 ・抗アミロイドβ抗体薬治療の対象とされる患者に対して、アミロイドおよびタウ PET 検査、バイオマーカー測定、認知機能検査を実施した。これにより、データを収集し、血液バイオマーカーの診断、治療効果モニタリングにおける役割を明らかにした。 ・抗アミロイドβ抗体薬治療によって生じる脳内神経活動の変化を、脳磁計測（MEG）で示した。 ・新規に遺伝性の炎症疾患として見出された DOCK11 欠損について、炎症誘導に中心的な役割を担うマクロファージにおける DOCK11 の機能を明らかにすることがで	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			きた。関連する分子機構を詳細に解明することで、病態のメカニズムや治療法の開発につながることが期待できる。また、DOCK5 や DOCK9 欠損について、国際的な共同研究チームの一員として病態解明を進める基盤の構築に寄与することができた。 ・認知症発症リスクの早期把握に向けたシステム構築のためのコホート研究を実施するため、全 10 自治体と協働して研究事業を展開している。各自治体においては認知症発症追跡のため、介護認定情報、医療レセプト情報の受領を行なっており、地域在住高齢者を対象とした前向きコホート研究に基づく、認知症発症リスク早期把握のためのシステム構築に寄与するエビデンスを構築できる見込みである。 デジタル技術を活用した SMAFO 研究においては、全対象 3,595 名における 30 か月の介入を完了しており、今後、認知症発症に対する抑制効果を明らかにする。また、認知機能や身体機能などの各機能や、フレイルや抑うつ傾向などの状態に対する SMAFO プログラムの効果を明らかにする。 地域におけるプログラムの普及においては、SMAFO プログラムが全自治体において自主グループ化し、うち 2 自治体では、市の介護予防事業の一環として社会実装されている。また、社会において認知症や介護予防に寄与する人材育成のため、コグニサイズ普及の研修、および、認知症予防リーダー養成により 1,000 名を超える人材の育成を実施し、継続していく。 ・愛知フィールドでは、10 自治体（大府市、刈谷市、東海市、半田市、知多市、常滑市、高浜市、碧南市、東浦町、阿久比町）で 162,742 名にリクルートを行い、10,758 名が受検した。受検率は会場招聘型（14.0%）、ダイレクトメール型（6.4%）、全戸配布型（1.9%）、ポスター型(0.4%)、Web 広告（0.1%）の順であった。受診推奨率は、令和 7 年度にかけて受診推奨基準の変更、検査画面の改修を実施したこともあり、令和 6 年度は 51.0%であったが、令和 7 年度は 6.8%であった。受検率は会場招聘型が最も高い一方で、会場確保やスタッフ養成が必要となるため、自治体の健診事業等と組み合わせるなどリクルート方法を選択する必要がある。自宅にチラシを送る場合、本人宛であるダイレクトメール型が全戸配布型に比べて受検率が高いことが明らかとなった。 ・高齢者の安全運転技能の向上と自動車事故の抑制を目指したプログラムの効果検証を大規模ランダム化比較試験にて検証するために、令和 5 年度までに 1,477 名の高齢ドライバーが登録完了し、フォローアップ調査を実施している。また、運転技術向上のために令和 6 年度に開発した仮想空間技術を用いた介入ツールの効果検証をランダム化比較試験にて行い令和 8 年度末までに 100 名を対象に実施する。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			・脳血管疾患のリスク管理をするスマートフォンアプリケーションの効果検証を 48 名に対し実施した。また、MCI や認知症の重症度に応じたリハビリテーションの効果についてのレビューを進めた。 ・スマートフォンのアプリケーション（オンライン通いの場）の利用者は、年々増加しており、ライフログデータの収集が進んだ。今後は、収集したデータで構築したデータベースを活用してフレイルや認知症等の発生予測モデルの作成を実施する。 ・株式会社マクセルとの共同研究で、同社開発の指タップ運動計測器 UB-2 を用いた、MCI および AD 患者の早期スクリーニング検査を実用化し、社会実装に向けての研究を進めた。プレスリリース、並びに国際的な専門学術誌にて複数の論文発表を行った。 ・第 3 中長期間で、認知症の発症予測モデルの開発と、多因子介入による発症抑制の社会実装に向けた研究を一体的に推進した。 ・発症予測の面では、MCI から認知症への進行予測式の開発を進めるとともに、立方体模写検査（CCT）画像を用いた機械学習モデルを構築し、3～5 年以内の認知症移行を AUC 0.85 で予測できることを示した。 ・MCI 高齢者 670 例を対象とする統合データベース（iDDR）を構築し、臨床情報、MRI 画像、ゲノム、血液バイオマーカーを統合した発症予測基盤を整備した。加えて、iDDR を活用して MCI と早期認知症を鑑別する簡便な指標を開発し、良好な識別性能を示した。 ・認知症の発症抑制に対しては、多因子介入研究である J-MINT の主解析結果を報告し、認知症予防を目指した多因子介入の科学的基盤を確立した。 ・続くサブ解析では、運動教室や認知機能訓練への参加率、認知トレーニングのアドヒアランス、遺伝的背景、血管リスク因子などが介入効果を修飾することを明らかにし、レスポンダー、サロゲートマーカー、作用機序に関する知見を蓄積した。特に、PRS 高リスク群や高血圧・糖尿病などの血管リスク因子を有する群で介入効果が高いことを示し、個別化介入の可能性を示した。また、COVID-19 下で実施したオンライン運動セッションが、安全かつ対面と同等の運動強度を確保できることも明らかに	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			した。さらに、J-MIND 研究の主解析も進め、高齢者 2 型糖尿病に対する多因子介入の知見を蓄積した。 ・社会実装に向けては、Feasibility 研究を大府市で実施し、その後、実装科学の考え方を導入して、リアルワールドでの阻害因子・促進因子を整理した。その結果を踏まえ、人材育成・認定制度の構築、社会実装版プログラムの開発、大府市・東浦町における実現可能性検証、費用対効果評価、リクルート方法や脱落防止策の検討を進めた。 ・地域版 J-MINT Brain Health プログラムでは、高い継続率と認知機能、食の多様性、運動機能、社会参加の改善を確認し、地域で実行可能かつ有効なモデルであることを示した。加えて、J-MAP の設立、J-MINT パートナー認定制度の構築、人材育成システムや PHR システムの整備を進め、全国 20 自治体で開始するクラスターRCT に向けた基盤を整えた。 ・以上より、基礎的な発症予測モデル開発から、介入効果の個別化、費用対効果の検証、地域実装モデルの構築、全国展開準備まで、認知症予防の社会実装に向けた研究開発を大きく前進させた。 ・老年社会研究部との共同により、もの忘れセンターの臨床データと死亡情報を統合したデータベース（NCGG-STORIES）を構築した。本データベースを用いて、認知機能障害を有する高齢者における 2 型糖尿病、HbA1c 管理目標と生命予後との関連を検討し、HbA1c が推奨目標範囲内にある場合は死亡リスク上昇を認めず、現行の管理目標の妥当性を支持する知見を示した（Diabetes Care. 2024）。 ・J-MINT 研究対照群 189 名を対象に、高齢者の社会参画継続に関連する身体的・精神的背景要因を検討した。その結果、継続的な社会参加には、食の多様性の高さ、フレイルまたはプレフレイルでないこと、ならびに広いソーシャルネットワークが有意に関連していることを明らかにした。これらの知見は、高齢者の身体機能・認知機能および生活の質の維持に向けた社会参画促進の基盤となる成果であり、現在論文投稿中である。 ・令和 7 年度は研究デザインの抜本的見直しを行ったが、これは計画の後退ではなく、科学的妥当性と実現可能性の両立に向けた合理的な再設計である。症例数の大幅拡大（80 例→369 例）により統計的検出力が向上し、明確な臨床転帰（認知症コンバー	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			ト率 47.4%）に基づく予後予測モデルの構築が可能となった点は、当初計画を上回る成果といえる。 令和 8 年度には、全症例の PlGF 測定・MRI 白質病変評価・データベース統合・妥当性検証・層別化を完了し、統計解析および予測モデル構築へ移行する見込みであり、「血液バイオマーカーによる脳血管障害の評価」という中心的研究目標の達成に向けた軌道は維持されている。PlGF の cSVD バイオマーカーとしての大規模検証は本研究の独自性・社会的意義を担保しており、論文化・エビデンス発信へと着実につながるものと評価できる。	
	イ　フレイル等の予防に関する研究 身体的、精神神経的、社会的要素などの相互作用が想定されているフレイルの概念とその病態生理を明らかにするために、専門外来、専門病棟、バイオバンクと連携し、包括的調査・分析を行う。それらの調査結果をフレイルの診断、予防、治療法の開発につなげる。		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した。 ・後期高齢者の質問票によるフレイル評価の妥当性を検証してきた。質問票の総合点が 4 点以上の群では、身体的フレイルが増加し、地域在住高齢者の予後予測に役立つことを 2 つの英文誌に発表した。外来通院高齢者におけるデータ蓄積と予測解析を継続する。 ・本研究においてはメイヨークリニックで開発された身体活動頻度質問票および文化活動頻度質問票の日本語版をオリジナル開発者とともに開発した（JMA Journal 誌に採択）。本質問票では、オリジナル版にない「時間」を加えることにより、総身体活動量を計算できるようになった。現在、質問票から計算しえる総身体活動量が客観的指標と相関するかについての妥当性の検証を進めている。本質問票はすでにもの忘れセンターで社会実装している。もの忘れセンターにおいて、この質問票の総身体活動量が MMSE などの神経心理検査や脳 MRI の所見と相関することを見出している（期間内に投稿可能）。また、日常生活動作を CUE に運動を行うマイエブリサイズ®を開発した（商標登録）。このマイエブリサイズ®が運動の頻度を亢進させることを見出した（J Alzheimer’s disease に採択）。現在、当センターのもの忘れセンターで、実際に社会実装している。これらのライススタイル質問票とマイエブリサイズ®を両輪とした、認知症やフレイルの予防、また、認知症共生社会の実現に向けたツールの開発が出来たと考えられる。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	ウ　地域包括ケアシステムの確立に資する研究 地域包括ケアシステム確立に資するため、ビッグデータ分析、モデル事業の活動性評価、治療・投薬行為の分析等の多様な手法に基づき、医療介護連携や、認知症施策推進大綱の推進等の政策課題を達成するための政策研究を推進する。 また、在宅医療やエンドオブライフ・ケア、認知症者の徘徊対策などの老年・社会科学的な研究開発を進め、政策提言を行う。		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。 ・自治体連携を推進してきた。令和４年度からは名古屋市のフレイル予防リーダー（市民ボランティア）養成事業を開始し、令和７年度現在、約 800 名のリーダーが活動を行っている。令和８年度には 1,000 名に到達する見込みである。令和５年度からは東浦町との連携を強化し、要介護認定のない 65 歳以上住民の悉皆郵送調査および健診型の会場調査を実施している。会場調査参加者には測定結果の返却時に東浦町実施の予防事業への参加干渉も行い、自治体と協力して住民の健康増進に努めている。東浦研究は、令和８年度でベースライン調査が完了する見込みであり（見込み数：郵送調査計 5,500 名、会場調査計 1,300 名）、今後、複数の論文発表が見込まれる。 ・令和３年度以降、認知症家族介護者を対象とした介護環境評価スケールの開発を進め、フル版および短縮版の妥当性・再現性検証を段階的に完了した。これにより、介護を一義的に「負担」として捉える従来の枠組みを再定義し、心理的・社会的環境との関係性の中で介護状況を多面的に把握する評価枠組みを構築した。 さらに、対象を認知症に限定しない汎用的評価ツールへ拡張し、全国規模調査および探索的因子分析を通じて尺度構成の基盤を整備した。 以上により本期間において、介護コンディションを多面的に評価する汎用的尺度開発の理論的・実証的基盤を確立したと総括できる。 ・令和５年度以降、就労中の介護者を対象とした実態把握を進め、介護と就労の両立に影響する要因構造を明らかにしてきた。特に認知症介護においては、両立支援制度の利用が介護者の精神的安定に寄与することを実証的に示し、制度活用の重要性を提示した。 さらに、全国規模の調査を通じてワーキングケアラーの支援ニーズおよび両立状況に関するデータを体系的に整備し、企業・行政における支援施策設計に資するエビデンスを構築した。 以上により本期間において、就労と介護の両立支援に関する実証的基盤を確立したと総括できる。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			・当センターホームページに「呼吸不全に対する在宅緩和ケアの指針に関する研究」（AMED 研究班）により作成した指針・ガイドを継続掲載し、新たに着任した在宅医療推進室長と改訂も検討できる段階に到達したと評価できる。	
	④　国立高度専門医療研究センター等間の疾患横断領域における連携推進 国立高度専門医療研究センター及び国立健康危機管理研究機構（以下「NC等」という。）の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置した国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）において、NC等間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC等がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。 また、人材育成については、特に研究支援人材を育成する	＜評価軸＞ ○　研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか。 ○　NC等間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか。 ○　社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。 ○　研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。	④　国立高度専門医療研究センター等間の疾患横断領域における連携推進 ○研究開発の推進等の取り組みについて ・6NC と看護大学校において 10Gbps で SINET への接続（JH Super Highway）が完了（令和 3 年度）し、すべての NC と関連施設において、研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を実施（令和 3 年度～令和 6 年度）。 ・6NC 統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）に 6NC からデータ収集・蓄積を実施（令和 3 年度～令和 8 年度）。 ・6NC-EHRs に含まれるデータそのものではなく、登録データ数・集計情報・特徴的な情報（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベースの全体像を確認できるサイト「6NC-EHRs ショーケース」を構築し、6NC 内部向けに公開することで、6NC 統合電子カルテデータベースの認知度向上と、6NC の研究者による 6NC-EHRs の利活用促進を図った（令和 6 年度）。 ・JH 横断的研究推進課題を採択（28 課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進した（令和 3 年度～令和 8 年度）。 ・NC 連携若手グラントを採択（75 課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和 3 年度～令和 8 年度）。 ・6NC-EHRs 利活用研究課題を採択（8 課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和 3 年度～令和 8 年度）。 ○人材育成、研究成果の発信、企業との連携強化等について ・若手生物統計家 NC 連携育成パイロット事業において、6NC が連携し実務を通し	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	ための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC等連携及びNC等を支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。 　さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。 　これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JHが実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等でNC等連携及びNC等を支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げることとする。		て 5 人の若手人材を育成する支援を推進（令和 4 年度～令和 6 年度）した結果、2 名の若手が実務試験統計家の資格を取得した（令和 5 年度）。令和 7 年度から若手生物統計家 NC 連携育成事業として継続し、2 名の若手が OJT を進め支援を行っている（令和 7 年度～令和 8 年度）。 ・6NC 共通教育用プラットフォームの構築事業において、6NC の有用な教育・研修コンテンツのオンデマンド配信の支援を実施し、全国の臨床研究教育等を育成するための e-learning サイトである 国立がん研究センターの ICRweb との連携により、171 のコンテンツを配信（令和 3 年度～令和 6 年度）。NC・JIHS 共通教育プラットフォーム事業として継続し、全事業から積算し、218 のコンテンツの配信を行う（令和 7 年度～令和 8 年度）。 ・特許権、著作権、MTA（研究成果有体物の取扱い）、医療情報の取扱いに関する留意点を中心に知的財産権や次世代医療基盤法に関する理解を促進する映像資材を作成し、ICRweb を通して提供（令和 4 年度～令和 7 年度）。 ・国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行うため、JH が支援している研究課題やその概要について研究者や JH 関係課とともに連携し JH ホームページに掲載するとともに、各法人の広報カウンターパートを通じ、SNS での発信を実施（令和 3 年度～令和 8 年度）。 ・シンポジウム（令和 3 年度、令和 4 年度、令和 7 年度）、若手研究者・臨床スタッフを主な対象者とした講演・ポスターセッションを行うイベント「リトリート」（令和 5 年度～令和 7 度）を開催し、研究成果の報告等を実施するとともに、企業、医療機関等との意見交換、HP での紹介などを実施。 ○活動状況の評価等について ・JH 横断的研究推進課題を採択（28 課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進した（令和 3 年度～令和 8 年度）。【再掲】 ・NC 連携若手グラントを採択（75 課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和 3 年度～令和 8 年度）。【再掲】 ・6NC-EHRs 利活用研究課題を採択（8 課題）するとともに、毎年度、実施中の研究課題についての進捗管理及び評価を実施し、研究開発を推進した（令和 3 年度～令和 6 年度）。【再掲】 ○その他の取り組み ・6NC に跨る検査に関して、検査会社との検査方法、検体取り扱いや価格に関する交渉を支援した（令和 3 年度、令和 4 年度）。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			・法務専門家の協力も得て、知財・法務に関する 5NC･JIHS から寄せられた相談に対応（令和 3 年度～令和 8 年度）。 ・知財・法務に関連する教育コンテンツとして、「知的財産権概論」、「研究者が知るべき著作権法の基礎」、「研究者が知っておくべき研究成果有体物の取扱い」、「医療情報の取扱いに関する留意点」を作成し、ICR-Web に登録した（令和 4 年度～令和 7 年度）。 ・令和 8 年度も同様に、知財・法務に関する教育コンテンツを作成予定（令和 8 年度）。 ・「全ゲノム解析等実行計画 2022」を踏まえ、令和 5 年 3 月に全ゲノム解析等事業実施準備室を JH 内に設置。準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC 運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の 6 チームにより、令和 7 年度での事業実施組織発足に向けて組織の体制構築や必要な人材確保の実務的な準備を進めた。また、産業・アカデミアコンソーシアムによる実データを用いた利活用の準備を進めた（令和 4 年度～令和 7 年度）。　令和 8 年 3 月 30 日に、厚生労働省の委託事業として国立がん研究センター内に「日本ゲノム医療推進機構」が発足した。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ◎評価軸　○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
		◎科学的・技術的観点 成果・取組の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか ○独創性、革新性、先導性、発展性 ○具体的なインパクト ■論文被引用数 ■（海外・国内）著名誌への論文掲載数 ◎国際的観点 成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか ○国際水準の研究の実施状況 □国際学会での発表件数 □国際会議等の開催件数 □国際学会での招待講演等の件数 □国際共同研究の計画数、実施数 □海外の研究機関との研究協力協定の締結数 ◎妥当性の観点 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか ○国・社会からの評価等 ○外部研究資金獲得方針 □外部研究資金の獲得件数・金額 ◎アウトリーチ・理解増進の観点 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか	■論文被引用数 【Web of Scienceに収録された論文（article）を対象とした令和8年6月現在Web of Scienceで確認された論文発表年毎の被引用数】 ［論文発表年］　［論文被引用数］ 平成23年　4,352 平成24年　4,075 平成25年　5,442 平成26年　5,486 平成27年　5,633 平成28年　6,404 平成29年　7,624 平成30年　8,893 令和元年　7,929 令和 2年　12,294 令和 3年　7,057 令和 4年　3,156 令和 5年　2,605 令和 6年　2,649 令和 7年　603 □国際学会での発表件数 令和3年度 72 / 令和4年度 95 / 令和5年度 196 / 令和6年度 145 / 令和7年度 131 □国際会議等の開催件数 令和3年度 2 / 令和4年度 1 / 令和5年度 1 / 令和6年度 0 / 令和7年度 0 □国際学会での招待講演等の件数 令和3年度 11 / 令和4年度 20 / 令和5年度 30 / 令和6年度 18 / 令和7年度 33 □国際共同研究の計画数、実施数 令和3年度 13 / 令和4年度 10 / 令和5年度 11 / 令和6年度 8 / 令和7年度 12 □海外の研究機関との研究協力協定の締結数 令和3年度 5 / 令和4年度 5 / 令和5年度 6 / 令和6年度 6 / 令和7年度 4	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ◎評価軸　○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価

○アウトリーチ戦略
○社会に対する研究・開発成果の発信
■ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数

□記者会見実施数
□新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数

□国民・患者向けセミナー等の実施件数
□国民・患者向けセミナー等参加者数
□医療従事者向けセミナー等の実施件数
□医療従事者向けセミナー等参加者数

◎政策への貢献の観点
調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか
○政策推進戦略
○国の政策への貢献
○具体的な取組事例
□委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数
■政策提言数

□外部研究資金の獲得金額　（単位：百万円）　（寄附金含む）

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
2,569	2,358	2,182	1,706	1,453

■ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数（ページビュー）

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
4,474,577	6,810,015	8,031,033	16,624,123	14,223,653

□記者会見実施数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
4	1	1	1	3

□新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
103	160	91	119	122

□国民・患者向けセミナー等の実施件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
28	34	42	60	114

□国民・患者向けセミナー等参加者数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
5,170	18,575	6,752	5,602	11,112

□医療従事者向けセミナー等の実施件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
252	276	237	248	345

□医療従事者向けセミナー等参加者数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
23,878	225,321	27,330	56,058	50,290

□委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
6	11	11	8	16

■政策提言数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
5	0	0	0	0

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ◎評価軸　○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価

◎研究開発環境の整備・充実の観点
研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか
○情報基盤等の構築
○情報基盤データの利活用
○他機関の疾患レジストリとの連携
□患者情報、診療録情報の収集件数
■他機関の疾患レジストリとの連携数
□情報基盤データを活用した学会発表数・論文数

□患者情報、診療録情報の収集件数
6NC共通電子カルテデータベース（6NC-EHRs）登録患者数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
620,044	697,720	825,678	925,936	1,052,467

情報基盤データの提供件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
1	1	6	7	8

■他機関の疾患レジストリとの連携数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
0	0	1	0	0

□情報基盤データを活用した学会発表数・論文数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
2	3	4	5	9

◎領域間連携研究推進の観点
NC 等間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか
○共同研究課題の提案と実施
○研究課題の進捗管理と評価システムの構築
○企業との連携支援
■NC 等間の共同研究の計画・実施件数
■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数
□NC 等間の連携による政策提言数･学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数

■NC等間の共同研究の計画・実施件数
JH横断的研究推進費 課題数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
15	16	12	14	14

若手グラント研究助成 課題数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
12	23	23	26	24

■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
0	0	0	0	0

□NC等間の連携による政策提言数・学会等に策定する診療ガイドライン等への提案件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
0	0	3	8	3

◎アウトリーチ・理解増進の観点
社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか
○アウトリーチ戦略
○社会に対する研究・開発成果の発信
■HP 等による成果等の広報数・アクセス数
□記者会見実施数
□新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数

■HP等による成果等の広報数・アクセス数
JHホームページアクセス件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
68,774	85,618	98,225	104,655	90,226

プレスリリース件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
4	1	1	1	4

◎研究者、研究開発人材の育成・支援の観点
研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか
○人材育成戦略
○具体的な取組事例
■研究支援人材等の育成・研修コースの設置数
■受講者数

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ◎評価軸　○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			□記者会見実施数 令和3年度：0 令和4年度：0 令和5年度：0 令和6年度：0 令和7年度：0 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 令和3年度：13 令和4年度：12 令和5年度：6 令和6年度：18 令和7年度：13 ■研究支援人材等の育成・研修コースの設置数 6NC共通教育用コンテンツ数 令和3年度：47 令和4年度：90 令和5年度：123 令和6年度：171 令和7年度：206 ■受講者数 6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数 令和3年度：1,409 令和4年度：6,569 令和5年度：14,006 令和6年度：23,192 令和7年度：36,165	

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－２	実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１７条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：018821

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
臨床研究実施件数	1,200 件以上／中長期目標期間中	346 件	443 件	488 件	505 件	447 件	
治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数	350 件以上／中長期目標期間中	71 件	60 件	56 件	49 件	70 件	
First in human（ヒトに初めて投与する）試験数	1 件以上／中長期目標期間中	1 件	0 件	0 件	1 件	1 件	
医師主導治験数	6 件以上／中長期目標期間中	0 件	0 件	0 件	0 件	1 件	
先進医療承認件数	1 件以上／中長期目標期間中	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件	
企業等との共同研究の実施件数	250 件以上／中長期目標期間中	42 件	54 件	71 件	51 件	70 件	
高齢者の医療・介護に関するガイドライン	34 件以上／中長期目標期間中	6 件	5 件	6 件	9 件	13 件	

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
予算額（千円）	5,460,934	4,920,161	3,350,345	3,390,030	2,773,131	
決算額（千円）	3,581,558	4,795,438	3,587,626	2,645,761	2,776,896	
経常費用（千円）	3,520,787	3,508,012	3,801,550	3,021,096	2,885,501	
経常利益（千円）	159,875	▲467,228	▲15,853	▲110,774	▲24,663	
行政コスト（千円）	3,777,228	3,641,791	4,043,785	3,166,656	3,011,514	
従事人員数 令和８年４月１日時点 （非常勤職員含む）	222	237	246	217	203	

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価			
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
別紙に記載					評定	A	評定	
					＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を			

						活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 具体的には、 ・産学官連携やバイオバンク活用を通じて、認知症等のゲノム医療基盤の強化及び長寿医療に関する研究開発を推進した。 ・介護予防・重症化防止に資する研究開発を進め、効果的な治療・介護手法の確立に取り組んだ。 ・シーズ発掘や橋渡し研究機能の強化、高度なデータ解析基盤の整備により、治験・臨床研究推進体制を強化した。 ・研究不正防止及び研究倫理の向上を図るとともに、適切な研究課題を推進するための研究実施体制を整備した。 ・診療ガイドラインの作成・普及や国際連携を推進し、認知症及び高齢者医療に関する研究成果の情報発信を強化した。 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・臨床研究実施件数 中長期目標 累計 1,200 件 実績 2229 件（対中長期目標 186%） ・First in human 試験数 中長期目標 累計 1 件 実績 3 件（対中長期目標 300%） ・企業等との共同研究の実施件数 中長期計画 累計 250 件 実績 288 件（対中長期目標 115%） ・高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数 中長期目標 累計 34 件 実績 39 件（対中長期目標 115%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・認知症研究統合データベースの構築及び研究基盤の高度化 認知症診療情報、ゲノム情報及び脳画像情報等を統合した	

						認知症研究データベース（iDDR）を構築・運用し、研究基盤の高度化を推進した。また、認知症関連遺伝子の発見や新たな画像バイオマーカーの開発、マルチバイオマーカー研究の開始など、認知症の病態解明及び早期診断・治療法開発に資する研究を推進した。 □ゲノム医療推進基盤の整備及び認知症のゲノム研究の推進 大規模なゲノムデータを活用した解析や国際共同研究を推進し、認知症関連遺伝子や血液バイオマーカーの同定等を進めた。また、ポリジェニックリスクスコアの開発などを通じて、認知症の予防・診断及び個別化医療の実現に向けた研究開発に取り組んだ。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることなど総合的に判断し「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。 ＜その他事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備［臨床研究事業］ 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化、産学官連携による長寿工学研究の推進、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、バイオバンクを活用した認知症のゲノム医療推進基盤の充実、メディカルゲノムセンター（MGC）の機能の充実とバイオバンクの充実、介護予防・重症化防止のための研究開発、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、治験・臨床研究推進体制の強化、適正な研究活動の遵守のための措置、知的財産の管理強化及び活用推進、医療機器の開発の推進、国際連携の強化、診療ガイドラインの作成・普及により、研究・開発を推進する。 また、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を強化する。 具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、	（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　産学官連携による長寿工学研究の推進 高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT機器等を医療・介護・生活の場に普及するための拠点として体制を強化し、開発者のシーズを臨床及び生活の場に適合させるための臨床評価研究を実施する。 ③　バイオバンクを活用した認知症等のゲノム医療推進基盤の強化 バイオバンクの国際標準ISO 20387の取得に向けた整備を進めることで、NCGGバイオバンクの利活用システムを強化する。また、バイオバンク試料のゲノム解析情報の取得と蓄積を進め、疾患や個人の特性に基づくゲノム医療の推進基盤となる	○　研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。 ○　有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。 ○　研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。 ○　診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。 ○　医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。 中長期目標期間において、 ■　臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数：1,200件以上 ■　治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数：350件以上	（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 ②　産学官連携による長寿工学研究の推進 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した。 ・愛知県の「ロボット未活用領域導入検証事業」、「JST ムーンショット型研究開発事業」、また多くの企業と共同して多種の IoT 機器の開発・改良を進めた。実証研究は病院及びリビングラボで実施し社会実装に向けた研究成果を得た。成果の一部は国際的な専門学術誌にて複数の論文発表を行った。 ③　バイオバンクを活用した認知症等のゲノム医療推進基盤の強化 ・毎年、目標値を超える新規登録があり、期間終了時までの登録数が 18,500 名以上(累計値は 19,500 名以上)名以上になることが期待されている。期間内に、NCGG バイオバンクが国内初の国際規格（ISO/JIS）バイオバンクの一つに認定された。基準に見合った質の高い運用により、高品質な試料や情報を提供できるようになった。また、構築した認知症統合データベース（iDDR）や miRNA-eQTL データベース（JAMIR-eQTL）の利用により、複数の認知症関連遺伝子が同定されるなど、研究の進展に貢献してきた。	評定：S ①　目標の内容 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化、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、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、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、治験・臨床研究推進体制の整備、適正な研究活動の遵守のための措置、知的財産の管理強化及び活用推進、医療機器の開発の推進、診療ガイドラインの作成・普及により、研究・開発を推進する。 ②　目標と実績の比較 目標に対する第 3 期中長期期間の実績のうち特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・NCGG センター病院を受診した認知症患者より取得した診療情報、ゲノム情報、脳画像情報等は、それぞれ部署ごとに管理されており、研究に際して利活用する際に個別のシステムにアクセスする必要があった。この問題を解決するために、それぞれの部署で管理されていたデータをクリーニングし、１つのデータベースに統合した iDDR を構築し令和 5 年度までに運用を開始した。その結果、iDDR 内のすべてのデータを一気通貫に閲覧することが可能となり、研究効率が向上した。この結果新たに認知症に関連した遺伝子を発見し、嗜銀顆粒性認知症の関連遺伝子を世界で初めて同定した。また脳画像情報部門では、ミクログリア特異的な画像バイオマーカーとして[^{11}C]NCGG401 を開発した。JH 横断的研究と

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NCをはじめとする研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行う。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。 　また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを強化する。 　以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数１件以上、医師主導治験実施件数６件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数１件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数34件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数1,200件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む。）350件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に	データベースの充実を図る。ゲノムデータはバイオバンクを通じて研究者が共有できる仕組みにするとともに、ゲノム情報等を活用した研究を推進して日本人の個別化医療の推進に資するデータ取得を目指す。 ④　介護予防・重症化防止のための研究開発 　新規要介護認定や介護度の重度化に関する要因を解明するためのコホート研究を実施するとともに、それらを予防するためのソリューションを開発し、その効果を検証するための比較試験を実施する。また、ソリューションの社会実装を検討するための費用対効果分析を併せて行う。 　ロボット工学を応用し、高齢者に適合した日常会話及び身体活動を促進することで、身体及び認知機能の低下の予防、重症化防止を目指す研究開発を行う。 　認知症、フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアの予防や状態改善のための医療、運動、栄養等の適切な介入方法、社会的活動の促進を行うための国際連携も含めた支援体制等に関する研究を促進する。	■　First in human（ヒトに初めて投与する）試験数：1件以上 ■　医師主導治験数：6件以上 ■　センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数：１件以上 ■　企業等との共同研究実施件数：250件以上	・バイオバンクの登録者数 8,416 名の登録を実施した。また、これらの対象に対しゲノムコホート参照データに寄与する高齢者コホートデータの収集を進め、述べ 9,500 名を見込んでいる。 ④　介護予防・重症化防止のための研究開発 ・地域在住軽度要介護者とその家族介護者へ郵送調査、対面調査および電話調査を行い、ベースラインにおいて、1,347 名が参加した。令和 7、8 年度に、これらの参加者の縦断調査を実施し、予後情報とも突合することで、データセットが完成予定である。よって本期間では、地域在住軽度要介護者とのデータセットの作成を推進できたと総括できる。 ・予防科学研究部との協働により、認知症の人の予後予測のためのリスクスコア開発研究、認知症や軽度認知障害のある人が早期に診断や診断後支援を受けられるような自治体の取組みを支援するマニュアル作成を行った。 ・もの忘れセンター受診者（認知機能正常～認知症）を対象に、最大 10 年間の予後情報を突合したデータ（NCGG-STORIES）を整備し、追跡調査を行うことで、診断後の予後、関連要因等について明らかにすることができ、計 5 本の国際誌に発表を行なった。もの忘れ外来のデータ利用体制が確立され、医療介護レセプト等の公的データを突合することで、より詳細な軌跡を追跡可能な段階に到達したと総括できる。 ・認知症の人やその家族介護者が安心して社会参加を継続できるための施設開発プロジェクトを立ち上げ、認知症の人の外出行動の特徴把握のための調査研究、道迷い実態把握のための調査研究等を通じて、科学的根拠づくりを行った。さらに、病院と連携して接遇研修や道迷いに対策としてのフロアガイドの作成を行い、認知症フレンドリーな地域づくりを行った。	して、老年性認知症・MCI と健常者を対象に、本センターで前向きマルチバイオマーカー研究を開始した。 ・民族に特化した全ゲノムジェノタイピングにより 49,000 例および全ゲノム配列決定により 4,800 例のゲノムデータを蓄積してきた。これらのデータによるゲノムワイド関連解析、トランスエスニックメタ解析等とそれらを用いたアノテーション解析による認知症関連遺伝子群の同定と機能解析研究を行った。これらのデータベースを活用し、日本人の遅発性アルツハイマー病(LOAD)の進展に関わる遺伝子群および血液バイオマーカーの同定を行った。また国際共同研究（リール大学等）によるポリジェニックリスクスコアの開発などを行った(Nat Genet. 2025)。 ・ロボットセンターでは、介護ロボットや見守りセンサなどに関連する計測装置の開発・検証、そして社会実装に向けた研究開発を、世界トップクラスの水準で推進している。多数の企業、大学との共同研究を通じて新しいロボット技術を開発し、社会実装を目的とする実践の場である「長寿チャレンジハウス」を当センターにほど近い住宅地内に開設した。家庭内に多様な支援ロボットを活用し、高齢者一人ひとりが日々の生活に挑戦（チャレンジ）しやすい環境にて、生き生きと暮らすことで健康長寿を実現するための未来型住環境を示すコンセプトである。高齢者の日常生活に当たり前にロボット技術が導入されるようになると考えられ、国際的な専門学術誌にも複数の論文発表を行った。

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
具体的な目標を定めること。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。			・令和３年度以降、認知症の人と家族ペアに対する心理社会的支援プログラムの開発と検証を継続し、コロナ禍においても無作為割付試験を実施してデータを蓄積してきた。令和７年度には100ペア規模の無作為割付試験を完了し、介入効果の検証段階に到達した。 さらに、複数地域における実施を通じてプログラムの汎用性を検証するとともに、当事者向けおよび専門職向けの実践ツールを整備し、社会実装に向けた基盤を構築した。 以上により本期間において、非専門職による心理社会的介入プログラムの開発から効果検証、実装基盤整備に至る一連の体系を確立したと総括できる。 ・プレフレイル高齢者を対象とした「通いの場アプリ」の予備的ランダム化比較試験を実施し、実現可能性やアドヒアランス、探索的な有効性を検証した。これらの予備的データに基づき、実現可能な本試験を計画した。今後、規模を拡大した多施設共同研究として、「通いの場アプリ」のランダム化比較試験の効果を確認する。 ・期間全体で述べ100,000名を超えるデータベース構築を完了できる見込みである。構築したデータベースを活用し、費用対効果分析に寄与する基礎資料の整備を進める。 ・多数の企業、大学との共同研究を通じて新しいロボット技術を開発し、社会実装を目的とする実践の場であるチャレンジハウスをオープンさせた。このような施設を複数設立することで、高齢者の日常生活に当たり前にロボット技術が導入されるようになると考えられる。国際的な専門学術誌にも複数の論文発表を行った。 ・コホートデータの利活用について東アジア地域や欧米（6か国）と連携して統合データベースの構築を進めた。また、6NCのコホート連携事業も進め、NCGG-SGSにおいて行ったJPHC-NEXT調査のデータ提供（約３万名）を6NC内で行うとともに、約 4 万名のデータ構築を行い、連携事業内における共同研究も実施した。さらにIntegrated care for older people (ICOPE)ガイドラインに基づいた評価を日本人対象に121名に実施した。	・令和３年度は新型コロナ禍の影響が残ったものの、令和４年度以降はADI（Alzheimer’s Disease International）総会、WDC（World Dementia Council ）High Level Summit、ACAI（The ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation）会議、ADB（アジア開発銀行）モルディブ会議等の場を通じ、世界における認知症及び高齢者に係る情報を幅広く収集するとともに、厚生労働省の ADI Lyon 参加への協力を通じ、国内外へ情報発信を行った。また、認知症の人と家族の会及び日本医療政策機構等の国内の関係組織とともに日本認知症国際交流プラットフォーム運営に協力した。 ＜定量的指標＞ ■臨床研究実施件数 ・目標の内容 臨床研究実施件数について、第３中長期目標期間中に1,200件以上を目指すもの。 （年　200件以上） ・目標と実績の比較（達成率） 令和３年度実績　346件（173%） 令和４年度実績　443件（222%） 令和５年度実績　488件（244%） 令和６年度実績　505件（253%） 令和７年度実績　447件（224%） ■治験の実施件数 ・目標の内容 治験の実施件数について、第３中長期目標期間中に350件以上を目指すもの。 （年　55件以上(令和3,4年度)、60件以上(令和５年度以降)） ・目標と実績の比較（達成率） 令和３年度　71件（129%）

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			・科学的介護情報システム（LIFE）に関わる事業として、新たな満足度評価の妥当性・信頼性を検証した。介護データベースを活用し、ADL 変化や要介護度の変化に関連する因子を検討している。 ・大腿四頭筋の筋別データをまとめ、筋断面積および筋質が加齢により減少すること、また男女別、筋別で減少様式異なることを発表した。（Mizuno T, J Cachexia Sarcopenia Muscle, 2021 Aug;12(4):900-912.）新型握力計での瞬発力指標とフレイルの関連について発表した。（Suzuki Y, J Frailty Aging. 2023;12(3):182-188. ） 大腿四頭筋の CT 測定値と運動機能、筋肉量、サルコペニア診断との関係について発表した。（Mizuno T, Front Endocrinol (Lausanne). 2023 Nov 16:14:1259350.） 変形性膝関節症に対する片側人工膝関節全置換術前後の歩行分析の比較について発表した。（Fukui J, J Orthop Surg Res. 2024 Aug 27;19(1):506.） 令和 8 年度は AIM Japan㈱との共同研究で骨粗鬆症の簡易診断法の探索を始める。さらに、これまでタニタとの共同研究で得られた TKA 術前後の運動機能評価データを用い論文投稿する。 画像解析を中心にさらに効率的、簡便にサルコペニアの診断法確立を目指せる段階に到達したと総括できる。 ・「MCI の手引き」「生活ノート」および改訂版・簡易版・Web 版を作成し、厚労省および NCGG 認知症ポータルを通じて公開するとともに、自治体・個人・団体への普及を進め、その成果を論文化した（Health Expect. 2023）。 ・東京都健康長寿センターとの共同研究により、「MCI ハンドブック」を用いた多因子介入の有効性を検証し、非専門家による認知症予防介入でも認知機能改善効果が得られることを示した（J Alzheimers Dis. 2025）。 ・加えて、「心理ワークガイドブック」を作成・公開し、行動変容支援の基盤を整備した。社会実装科学については、JH 連携による全国研究会・ワークショップを開催し、研究連携と普及活動を推進した。 ・新しい認知症観に基づく啓発活動として、全国 20 か所以上・1,000 人超の地域在住高齢者を対象に「MCI ハンドブック」を用いた講演を実施し、認知症への理解促進と偏見低減に取り組んだ。偏見に関する実態調査は今後、老年社会研究部と連携して推進する予定である。	令和 4 年度　60 件（109%） 令和 5 年度　56 件（93%） 令和 6 年度　49 件（82%） 令和 7 年度　70 件（117%） ■First in human 試験数 ・目標の内容 First in human 試験数について、第 3 中長期目標期間中に 1 件以上を目指すもの。 （年　0.2 件以上） ・目標と実績の比較（達成率） 令和 3 年度実績　1 件（500%） 令和 4 年度実績　0 件（0%） 令和 5 年度実績　0 件（0%） 令和 6 年度実績　1 件（500%） 令和 7 年度実績　1 件（500%） ■医師主導治験数 ・目標の内容 医師主導治験数について、第 3 中長期目標期間中に 6 件以上を目指すもの。 （年　1 件以上） ・目標と実績の比較（達成率） 令和 3 年度実績　0 件（0%） 令和 4 年度実績　0 件（0%） 令和 5 年度実績　0 件（0%） 令和 6 年度実績　0 件（0%） 令和 7 年度実績　1 件（100%） ■先進医療承認件数 ・目標の内容 先進医療承認件数について、第 3 中長期目標期間中に 1 件以上を目指すもの。 （年　0.2 件以上） ・目標と実績の比較（達成率） 令和 3 年度実績　0 件（0%） 令和 4 年度実績　0 件（0%）

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			・認知症政策研究事業「共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト研究」を通じて、本人・家族の視点を重視した日本独自の認知症早期発見・早期介入モデル（J-DEPP モデル）の構築を進めた。 ・初年度に明らかとなった受診率の低さや地域特性に応じた体制整備の課題を踏まえ、令和 7 年度は自治体特性に応じた実施フローの修正と効果検証を行い、調剤薬局、介護予防教室、フレイル健診などを活用したスクリーニング機会の拡充、個別支援による受診推奨、啓発強化を実施した。その結果、精密検査受診率は 7.3%から 12.9%へ向上し、陽性反応的中率も改善した。 ・さらに、啓発動画・ホームページ・リーフレット等を開発し、動画視聴により約 4 割で受診意向の促進が認められた。 ・加えて、自治体向け「認知症の発症／進行リスク早期発見の手引き」を編集し、研究成果に基づく標準的事業モデルとして J-DEPP モデルを提唱し、全国展開に向けた基盤整備を進めた。 ・NDB と介護 DB の連結データ解析を可能にするための解析環境構築を進めるとともに、個人 ID による連結精度の検証を行い、解析基盤を整備した。あわせて、公的統計や民間レセプトデータを活用し、将来の解析に資する仮説生成的研究を実施し、複数の論文を公表した。さらに NDB を用いた医療サービスの質評価および費用推計に関する研究を行い、論文として発表したほか、計量経済学的手法を用いて診療ガイドラインの指針変更が診療実態に与えた影響を評価した。加えて、NDB と介護 DB の連結データを用いて、医療・介護サービスの質評価に関する分析を実施した。以上のように、我々は第一に NDB と介護 DB の連結解析を支える技術的基盤を整備し、第二に公的統計やレセプトデータを用いた仮説生成的研究を通じて今後の研究課題を具体化し、第三に医療介護サービスの質評価、費用推計、政策変更の影響評価といった実証研究を着実に進めた。これにより医療・介護を横断したサービス評価を実施するための解析基盤と初期的エビデンスが蓄積され、今後の制度評価や政策提言につながる研究基盤を構築することができた。 ・科学的介護情報システム（LIFE）等のデータを活用し、介護の量・質と要介護度を含む高齢者の状態変化との関連を解明するための研究、および現行の LIFE 項目と介護の質指標と効果的な介入に関する研究を進めた。さらに、LIFE の普及・啓発活	令和 5 年度実績　0 件（0%） 令和 6 年度実績　0 件（0%） 令和 7 年度実績　0 件（0%） ■企業等との共同研究の実施件数 ・目標の内容 企業等との共同研究の実施件数について、第 3 中長期目標期間中に 250 件以上を目指すもの。 （年　40 件以上） ・目標と実績の比較（達成率） 令和 3 年度実績　42 件（105%） 令和 4 年度実績　54 件（135%） 令和 5 年度実績　71 件（178%） 令和 6 年度実績　51 件（128%） 令和 7 年度実績　70 件（175%） ■学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数 ・目標の内容 学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインについて、第 3 中長期目標期間中に 34 件以上を目指すもの。 （年　5 件以上） ・目標と実績の比較（達成度） 令和 3 年度実績　6 件（120%） 令和 4 年度実績　5 件（100%） 令和 5 年度実績　6 件（120%） 令和 6 年度実績　9 件（180%） 令和 7 年度実績　13 件（260%） ③　その他考慮すべき要素 特になし。

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	⑤　高齢者特有の疾患に対する効果的な効果的な治療・介護手法等、支える医療の確率 地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指す。 ・高齢者感覚器疾患への診断、治療方法の確立や再生医療の推進 再生医療等提供機関として必要な整備を行い、高齢者に増加する水疱性角膜症に対する培養角膜内皮細胞注入療法を継続し、眼科領域の再生医療拠点化を目指す。また、高齢者の難治性眼表面疾患に対して希少疾患再生医療製品である培養角膜上皮移植を実施し、市販後研究に参加する。 ・在宅医療における医療・介護連携に関する調査研究を行うとともに、ICTを活用した連携構築を行う。 ・地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における認知症やサルコペニア等、加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法を確立する。		動を推進し、LIFE の社会実装を促進するための検討に基づいて、研修・研究会・セミナーを継続して開催した。これらは、厚生労働科学研究や LIFE 補助金事業をはじめ、厚生労働省に提出する報告書等にも反映された。 ⑤　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した。 ・高齢者における感覚器障害の特性を包括的に評価した。視覚障害と聴覚障害の重複障害の特性や感覚器外来として高齢者の包括的感覚器障害評価の有効性と患者指導を行えた。感覚器障害に対する治療や補聴器装用などによる高齢者フレイル予防や認知症対策への応用が期待できる。 ・臨床治験での 1 症例 2 眼の長期経過を解析し、他施設症例と合わせて 10 年の長期成績について検討した。またビズノバの治療適応、緑内障併発例への対応方法、フックス角膜内皮ジストロフィへの新規術式の有効性について実施、検討する。 ・高齢者瘢痕性角結膜症や角膜上皮幹細胞疲弊症に対するサクラシー、オキュラルを用いた有効性と安全性について検討する。標準治療レジメの提案と再生医療の応用法について解析する。 ・角膜移植である全層角膜移植、角膜内皮移植（DSAEK・DMEK）有効性と問題点を提言し、さらにビズノバ®を用いた再生医療の有効性や新しい術式を開発する。 ・再生医療等製品である培養上皮シート移植の各製品についての使い分けや予後向上に向けた治療の標準化を目指す。	以上から、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、自己評価　S　とした。

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			・愛知県医師会主導で新たに立ちあがった令和８年度在宅医療提供体制推進事業にオブザーバーとして参画し引き続き情報収集を進めるとともにその問題点の割り出しと改善策の提言を進めていく。 在宅医療提供体制推進事業は今後、愛知県医師会、愛知県との連携を取っていける体制を新たに構築できたと総括できる。 ・令和３年度から令和７年度に、認知症者の在宅・施設療養およびエンドオブライフ・ケアに関する老年・社会科学的研究を推進した。大規模コホートや長期予後データを活用し、認知症における死亡率や死因、病型別の生存期間、行動・心理症状や併存疾患との関連を明らかにするとともに、行方不明（徘徊）の発症率や関連因子についての知見を蓄積した。これらの成果により、認知症者の予後や生活課題に関する実態把握が進み、在宅・施設におけるケアの質向上に資するエビデンスを創出した。 令和８年度においては、医療・介護サービス利用情報を統合したデータベースの構築を進め、より包括的な長期予後およびケアの在り方の検討が見込まれる。 本中長期期間において、認知症者の療養・終末期ケアに関する実証的研究を通じ、臨床および社会的支援に資する知見の蓄積を進めたと総括できる。 ・介護予防に関連する行政事業において愛知県大府市、愛知県高浜市との共同のもと、介入による検証を実施した。活動記録手帳、NFC 通信機能を有する活動量計、スマートフォンや IoT 機器などを利用し、全ての手法においてセルフモニタリングによる活動の促進に基づいた介入研究を実施した。これらの介入研究により収集したデータを整理・検証し、介護予防に資する手法を提案するためのエビデンス構築を進める。	
	⑥　治験・臨床研究推進体制の強化 産学官が連携した高齢者医療に係るシーズの発掘システムと橋渡し研究機能を強化するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進する。また、メディカルゲノムセンター機能と連携し、全遺伝子情報と臨床情報とを統合した高度		⑥　治験・臨床研究推進体制の整備 ・産学官が連携した高齢者医療に係るシーズの発掘システムと橋渡し研究機能を強化するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進した。また、メディカルゲノムセンター機能と連携し、全遺伝子情報と臨床情報とを統合した高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進めた。 臨床研究を支援する体制の整備及び強化として、生物統計家（常勤）の確保や CRC の増員等を実施した。一連の体制整備によって臨床研究を実施する研究者を対象とした各種相談を、Web での対応を含め継続して実施した。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進める。 これら取組の結果として、中長期目標期間中に臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数について1,200件以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数について350件以上を目指す。 また、中長期目標期間中にFirst in human（ヒトに初めて投与する）試験数１件以上、医師主導治験数６件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数１件以上、企業等との共同研究の実施件数250件以上を目指す。		医師主導治験、臨床研究法における特定臨床研究（先進医療含む）および倫理指針における侵襲・介入ありの臨床研究を主な支援対象として、実務面での研究者支援を行った。先端医療開発推進センター臨床研究支援部を中心にモニタリング業務を自機関および他機関にて継続して実施するとともに薬事戦略相談等への支援活動も行った。また、令和３年制定の人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和４年一部改正、令和５年一部改正、令和８年一部改正予定）に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図った。 ・これら取組の結果として令和３年度から令和８年度にかけての臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数は延べ2,229件（自機関での承認1,627件、他機関での承認602件）以上となる見込みである。一方、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数については延べ304件（製造販売後臨床試験を含む治験122件、使用成績調査109件、副作用調査73件）以上となる見込みである。 ・令和３年度から令和８年度にかけての企業等との共同研究の実施件数は延べ288件以上となる見込みである。 【実績】 令和３年度から令和８年度の実績　４件 （医師主導治験１件、First in human試験３件、重複あり）	
	⑦　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		⑦　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の強化、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の厳正な対応、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おり、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。 防止対策としては、文書の重複を検出するソフトウェアの活用により文書の剽窃や引用の記載漏れや、人工知能のサポートを受けて専門家が画像の切り貼りや加工などの不自然な個所のチェックするサービスを導入しチェックを義務付けている。 令和３年度～令和8(7)年度においては研究不正の事案は発生しなかった。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	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。		・倫理・利益相反委員会の開催 臨床研究における倫理性・透明性確保の観点から倫理・利益相反委員会を 42 回開催し、議事概要をホームページにて公開した。令和 8 年度は 11 回の開催を予定している。 　また、倫理・利益相反委員会での審査対象とならない、介入等のない研究課題についても、倫理・利益相反小委員会（研究所、病院、利益相反の 3 小委員会）において、適切に審議（メール審議での形式）をした。 ・センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図る目的として臨床研究認定者制度を構築、運用するとともに、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した。さらに、治験や臨床研究の実施に当たっては、すべての治験と一部の臨床研究において臨床研究コーディネーター（CRC）が補助することで患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ることに努めた。 ・競争的研究資金を財源とする研究開発について、研究課題を選定する仕組みの実施科研費をはじめとする全ての競争的資金への応募に際し、中長期目標対応表を提出することを義務付けており、これにより応募する研究課題がセンターのミッション、中長期目標に合致しているか、センターとして取り組むべきものであるかどうかを審査、選定する仕組みを実施している。 ・長寿医療研究開発費評価委員会の開催 学識経験者及び関係行政機関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、長寿医療研究開発費により実施する研究課題についての評価を行うとともに、評点の低い課題を中心に審議をした。また、研究課題のうち、3 年計画の 2 年目となる課題を中心に中間報告会を開催し、研究成果と課題、進捗状況について評価を行い、これらの評価結果や評価委員会での指摘事項を踏まえ、令和 9 年度における研究課題や配分額を研究企画委員会において決定を予定している。	
	⑧　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		⑧　知的財産の管理強化及び活用推進 ・知的財産への対応 　センターの役職員として発明をした研究成果物についての知的財産権の取扱いに	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。		ついて、研究者等からの相談に適切に対応するとともに、関係企業や学術機関との円滑な連絡・調整に努めた。 また、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、第３中長期期間の間に 34 回（メール審議 18 回を含む。）開催し、センターにおける知的財産の適正な管理運用について、外部有識者を含む委員において審議を行い、適切な管理及び活用を行っている。 産学官連携を積極的に推進し、知的財産の活用並びに研究成果の社会実装への支援を目指すため、「国立長寿医療研究センター発ベンチャー」の認定に係る規程を整備するとともに、ベンチャー認定委員会を開催し、長寿研発のベンチャーの認定に係る事項について審議した。	
	⑨　医療機器の開発の推進 産官学連携を基礎に、我が国の民間企業の技術や開発力及びナショナルセンターの臨床研究基盤を応用し、医療機器の開発を推進する。		⑨　医療機器の開発の推進 ・サルコペニアの新しい簡易評価法として古野電気㈱と共同開発した超音波筋肉可視化装置 UT-2000 が医療機器認証を受けた。本装置を用いた他機関共同研究（兵庫医科大学、京都大学、中京大学）の開始に向けて倫理一括審査を申請し、条件付承認となった。今後承認を得て、令和８年度に各機関での測定を実施する。また東浦研究とも連携し従来法による大腿直筋エコーでのサルコペニア評価を目指したデータ取得を進める。 筋エコーによるサルコペニア診断の確立に向けての基盤形成は成就した。	
	⑩　国際連携の強化 世界における認知症及び高齢者に係る情報を幅広く収集し、国内外へ情報発信を行う。 国際連合及び世界保健機関（以下「WHO」という。）の「Healthy Ageing 10年」を踏まえ、高齢者の活動を賦活し、生活機能を維持するためのICT及びロボットの共同開発、普及の促進を行う。		⑩　国際連携の強化 ・令和 3 年度は新型コロナ禍の影響が残ったものの、令和 4 年度以降は ADI（Alzheimer's Disease International）総会、WDC （World Dementia Council ）High Level Summit、ACAI（The ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation）会議、ADB（アジア開発銀行）モルディブ会議等の場を通じ、世界における認知症及び高齢者に係る情報を幅広く収集するとともに、厚生労働省の ADI Lyon 参加への協力を通じ、国内外へ情報発信を行った。また、認知症の人と家族の会及び日本医療政策機構等の国内の関係組織とともに日本認知症国際交流プラットフォーム運営に協力した。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	アメリカ国立衛生研究所（NIH）からの研究助成を受け、海外の研究機関と連携して、大規模データベース構築を推進する関連する国内外の関係組織及び個人の人的・情報的つながりの橋渡しを行う。 国際連携を目的とした窓口を作り、WHOや国際団体(ADI：Alzheimer's Disease International、DAI：Dementia Alliance International等)、国内外官民の組織や当事者団体との連携を推進する		・J-MINT 研究と北欧 3 国・英国との国際共同研究を継続し、多因子介入試験の個人レベルデータ統合解析を進めた結果、APOE 4 保有者や GFAP 高値者など高リスク集団における介入効果の共通傾向を確認し、FINGER および MAPT を含む IPD メタ解析を実施した（論文投稿中）。 ・日本の久山町スコアと北欧の CAIDE スコアを用いた認知症リスク構造の比較研究を進めた（論文作成中）。 ・さらに、General Assembly 会議や NJ-FINGER シンポジウムの開催を通じて国際研究ネットワークを深化させ、共同研究体制を強化した。加えて、若手研究者が研究計画、解析、論文作成、国際発表に主体的に参画し、国際共同研究を通じた人材育成と研究基盤強化にも貢献した。 ・EU との共同研究(E-VITA)に参加し、バーチャルコーチのコンテンツの開発およびその標準化へのアドバイス、高齢者に適合した日常会話及び身体活動を促進するシステムの開発およびユースケースの設定を行った。高齢者向けに開発されたロボット・IT コンテンツ（音声 UI 付き健康支援アプリ、メタバース型バーチャルウォーキング、触覚デバイスを用いた遠隔書道等）に対して、MIXI、AISIN、XING 等の企業との共同研究のもと、リビングラボ環境におけるユーザビリティ評価を実施した。結果のフィードバックを企業に対して行い、企業ではそれを基に製品改良を進めることができた。国際的な専門学術誌にも複数の論文発表を行った。 ・ADI/WHO 共催ウェビナー、WDC virtual Dialogue、WDC High Level Summit、ADI 総会 Krakow/Lyon、ACAI 会議、ADB モルディブ会議等の場、及びスコットランド保健省や TADA への訪問を通じ、世界の認知症施策関連ステークホルダーとの情報交換を行うとともに、それら組織とわが国の認知症当事者との橋渡しを行い、かつ厚生労働省の ADI 総会参加への協力を行った。また、当センターにおける海外からの訪問者受け入れシステムを構築することで、タイや台湾、フィリピン等数多くの視察及び研修受け入れを行い、その数は増加の一途をたどっている。 ・NCGG 外研究者との共同研究を精力的に進め、米国 Baltimore Longitudinal Study of Aging, ARIC study の他、Pennsylvania State University との NILS-LSA 血液検	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			体を用いた食品機能性解析研究、東アジア人を対象とした、人体計測値を用いた四肢骨格筋量の推定式の精度について、国立台湾大学および国立陽明交通大学と国際共同研究を展開中であり、当初の予定を超えて、認知症やサルコペニア予防に資する疫学的知見を公表できる見込みである。	
	⑪　診療ガイドラインの作成・普及 収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と連携して実施するとともに、普及推進に努める。 センターの研究成果について、学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数について、中長期目標期間中に34件以上を目指す。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。	■　学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数 （ガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたもの）：中長期目標期間中に34件以上	⑪　診療ガイドラインの作成・普及 第 3 中期期間中、令和 8 年 3 月末までに学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドライン作成に毎年 5 件から 13 件、5 年間で計 39 件に関与した。 特に、令和 3 年度の Roles of nutrition in muscle health of community-dwelling older adults: evidence-based expert consensus from Asian Working Group for Sarcopenia、令和 5 年度の世界初のアジア人向けカヘキシア（悪液質）の診断基準、令和 6 年度の高齢者総合機能評価（CGA）に基づく診療・ケアガイドライン 2024（英語版あり）は学会などと協同して NCGG が主導して作成、世界に向けて発信したものである。また、令和 3 年度の非がん疾患のエンドオブライフ・ケア（EOLC)に関するガイドラインの NCGG が主導、令和 5 年度の多職種連携推進のための在宅患者訪問薬剤管理指導ガイド、「認知症支援ガイド 最期まで本人の意思を汲み取ったケアを実現するために」は NCGG 単独で作成した。令和 3～5 年度はガイドライン作成に関しても 5 件あるいは 6 件と目標を僅かに上回る程度であったが、令和 6 年度は 9 件、7 年度は 13 件と目標を大幅に上回る業績となった。高齢者医療に対する NCGG において蓄積された研究成果の現れと考えられる。 学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数 （ガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたもの） 【数値目標】（中長期計画）中長期目標期間中に 34 件以上 【実績】 令和 3 年度実績　6 件 令和 4 年度実績　5 件 令和 5 年度実績　6 件 令和 6 年度実績　9 件 令和 7 年度実績　13 件 中長期目標期間中実績　39 件	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			・「非がん疾患のエンドオブライフ・ケアのガイドライン」は Minds のエビデンスライブラリー内に無料掲載を継続し、「呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針及び在宅医療診療ガイドライン」は当センターホームページでの掲載を継続する。新たに着任した緩和ケア診療部長（兼任：在宅医療推進室長）と改訂も検討できる段階に到達したと総括する。 ・高齢者糖尿病を対象とした多因子介入研究（J-MIND-Diabetes）のサブ解析により、大脳白質病変（WMH）を有する者や血糖管理不良者において介入効果が顕著なレスポンダーであることを明らかにした（Diabetes Obes Metab. 2025 ; JAR Life. 2025）。特に、WMH を有する参加者では多因子介入による認知機能改善に有意な介入効果が認められ、WMH が介入効果を修飾する可能性が示唆された。 ・42 か月追跡の二次解析では、複合認知指標に有意差は認めなかったものの、遂行機能（Trail Making Test A/B）および血糖目標範囲内時間（Time in Range）に有意な改善を認め、多因子介入が長期的に認知機能と代謝コントロールへ有益性をもたらす可能性を示した（Diabetes Obes Metab. 2026）。 ・これらの成果は、高齢者糖尿病における認知症予防のための個別化介入戦略の基盤となる知見である。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ◎評価軸　○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価

◎研究開発環境の整備・充実の観点
研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか
○治験、臨床研究の計画・実施状況
○研究倫理体制の整備等の状況
■治験、臨床研究の計画・実施件数
■バイオバンク検体登録件数
□バイオバンク試料を用いた研究の実施件数

■治験、臨床研究の計画・実施件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
417	503	540	544	517

■バイオバンク検体登録件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
1,168	1,181	1,453	2,186	1,342

□バイオバンク試料を用いた研究の実施件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
47	54	53	59	61

◎科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点
有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組が十分であるか
○政策的観点からの評価
○社会的観点からの評価
○具体的な取組事例
○知的財産の活用
○連携・協力戦略
○企業等との受託・共同研究の計画・実施状況
■先進医療申請・承認件数
■実施中の先進医療技術数
□FIH試験実施数
■医師主導治験実施数
■特許・ライセンス契約の件数・金額

□企業等との包括連携件数
■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数

□モデル的高齢者医療・介護に関するマニュアル等の開発件数

■先進医療申請・承認件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
0	0	0	0	0

■実施中の先進医療技術数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
0	0	0	0	0

□FIH試験実施数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
1	0	0	1	1

■医師主導治験実施数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
新規	0	0	0	0	1
継続	1	1	1	0	0

□モデル的高齢者医療・介護に関するマニュアル等の開発件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
43	25	17	43	22

■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
受託研究実施件数	4	3	1	2	2
共同研究実施件数	42	54	71	51	59

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ◎評価軸　○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価

◎妥当性の観点
研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか
○法人としての信頼性が確保される仕組み
■外部委員による事業等評価実施数

□外部委員による事業等評価実施数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
1	1	1	1	1

■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
5	5	6	9	13

□学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
38	38	27	53	69

◎社会・経済的観点
診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか
○他の医療機関との連携・協力
○社会・経済面における具体的なインパクト
■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数
□学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数
□医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修実施数、研修参加者数

□医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修
実施数、研修参加者数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
講座数	6	6	6	0	8
修了者	174	153	156	0	128

（高齢者医療･在宅医療総合看護研修　令和6年度にカリキュラム見直しを行い、令和7年10月に高齢者総合ケア研修に名称変更して研修を再開）

◎研究者、研究開発人材の育成・支援の観点
医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか
○人材獲得・育成戦略
○具体的な取組事例
■育成研究者数

□育成研究者数
連携大学院課程修了者数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
博士	4	2	2	2	2

■教育・人材育成に係る研修実施数

□教育・人材育成に係る研修実施数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
26	28	28	28	28

■教育・人材育成に係る研修への参加研究者数

□教育・人材育成に係る研修への参加研究者数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
970	1,266	1,633	1,767	1,739

（臨床研究推進セミナー）

□連携大学院への参画件数
□大学・研究機関等との包括連携件数

□連携大学院への参画件数
連携大学院の数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
18	18	18	14	14

１．当事務及び事業に関する基本情報

１－３	医療の提供に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１７条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 長寿医療に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：002096

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
入院延患者数	年度ごとに設定	90,473 人	86,806 人	97,656 人	103,464 人	105,371 人	
病床利用率	年度ごとに設定	82.4%	81.3%	82.1%	85.6%	87.2%	
平均在院日数（一般）	年度ごとに設定	15.7 日	16.1 日	16.0 日	15.4 日	15.1 日	
手術件数	年度ごとに設定	2,633 件	2,915 件	2,930 件	3,022 件	3,498 件	

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
予算額（千円）	9,403,912	10,233,288	8,063,916	8,396,994	9,272,305	
決算額（千円）	6,942,373	10,933,621	8,124,547	8,850,281	9,633,467	
経常費用（千円）	7,532,616	8,619,452	8,665,666	9,221,795	9,751,917	
経常利益（千円）	32,946	▲221,478	▲511,941	▲564,945	▲409,370	
行政コスト（千円）	7,564,681	8,642,114	8,725,822	9,289,812	9,787,007	
従事人員数 令和８年４月１日時点 （非常勤職員含む）	672	645	682	679	685	

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
別紙に記載					評定　B	評定
					＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 ○目標の重要度、難易度 【重要度：高】 長寿医療に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記 （定量的目標以外）	

						医療の提供に関する事項 具体的には、 ①政策医療の一環として、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 ・加齢に伴う疾患に対し、高度専門医療を提供するとともに、予防・診断・治療機能の充実を図った。 ② 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供 ・認知症の人とその家族を支援する医療体制を整備するとともに、医療・介護の連携強化を推進した。 ・多職種・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に取り組んだ。 ・AI・ICT の活用やデータ共有の推進、医療安全管理体制の強化により、診療の質と安全性の向上を図った。 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） ・入院延患者数 中長期目標 累計 513500 件 実績 483770 人（対中長期目標 94.2%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・高齢者医療及び認知症医療・研究の推進 高齢者総合機能評価（CGA）に基づく診療・ケアガイドラインの策定や研究成果の発信を通じて高齢者医療の向上・標準化に取り組むとともに、もの忘れセンターを中心とした認知症診療、自治体支援及び人材育成を推進した。また、感覚器障害に関する診療・研究や再生医療等の研究開発を進め、高齢者医療の充実に取り組んだ。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。	

						＜その他事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
２．医療の提供に関する事項 ［診療事業］ 病院の役割については、引き続き認知症疾患医療センター、在宅療養後方支援病院としての機能を果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。 （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 我が国における長寿医療の中核的な医療機関として、「認知症施策推進大綱」を踏まえ、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。特に、超高齢化が進む今後を見通すと、認知症とフレイルが最も重要な病態であることから、それらに対する治療及び予防策の提供について重点的に推進する。 また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求め	２．医療の提供に関する事項 国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を行う。 また、長寿医療研究センターでの臨床の実績を踏まえ、認知症、フレイル、高齢者に特有な疾患、高齢者感覚器障害、摂食嚥下排泄障害等に対する臨床研究、指導・研修・助言を通じ、予防も含めた高齢者への適切な医療を提供する。 （１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 ①　高度・専門的な医療の提供 社会保障改革国民会議の提唱する「地域で治し支える医療」や多くの疾病を有し完全な回復を図りがたい高齢者医療の特徴を踏まえ、臓器別ではなく包括的な心身状態の評価を基本に、全体的なQOLの向上を目指し、低侵襲な医療を行う等の新たな高齢者医療について、他の医療機関等でも対応できるモデルを作成し、普及を推進する。	○　長寿医療の中核的な医療機関として、「認知症施策推進大綱」を踏まえ、研究部門との連携を図り、その研究成果を活用して、QOLの向上を目指した低侵襲な医療を行う等、他の医療機関等でも対応できる新たな高齢者医療のモデルを作成し、普及を推進するとともに、最新の技術に基づく医療技術の開発等により、先進医療を含む高度かつ専門的な医療を提供しているか。	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 ・コグニワールド実施中の患者データの収集および、同集団に対する上記のデジチパチテーブルの導入、スマート端末を使った指タップ計測器の開発などを行い、より良い形での実施方法の検討を行った。トレパチを用いたアルツハイマー型認知症、軽度認知障害別の傾向を明らかにした。認知症に対する脳賦活リハビリテーションプログラムの実施を継続し、その効果を検証した。対話支援機器の有無による認知症検査に関するランダム化比較試験を行った。国際的な専門学術誌にて複数の論文として発表した。 ・軽度認知障害と認知症の人に対する非薬物療法の均てん化を目標とし、第３中長期期間において、「軽度認知障害と認知症の人及び家族・介護者のためのリハビリテーションマニュアル」ならびに「認知症と軽度認知障害の人および家族介護者への支援・非薬物的介入ガイドライン2022」を発行した。 またこれらのマニュアルやガイドラインに基づく非薬物療法が日常生活活動の維持に効果的であるというエビデンスを示しただけでなく、AMED課題として、社会的関心を大いに集めるeスポーツやSNSなど電子機器を用いた社会的交流の新たなエビデンス作りに挑戦し、共生社会の実現に寄与するとともに、当事者の新しい能力を引き出	評定：S ①　目標の内容 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を行う。特に認知症とフレイル、ロコモに対する医療の提供について重点的に推進する。 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行う。 ②　目標と実績の比較 2040 年には 85 歳以上人口が約 1,000 万人に達すると推計される我が国において、健康寿命の延伸を実現するためには、認知症、フレイル及びサルコペニアへの対応が極めて重要な課題である。このため、これら高齢者特有の病態に対し、高度かつ専門的な医療の提供並びに診療・研究体制の整備を重点的に推進した。 目標に対する第３期中長期期間の実績の顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・令和３年度から令和５年５月までの間、当センターは１病棟を<u>新型コロナウイルス感染症患者専用病棟として運営し、パンデミック下における地域医療体制の維持及び重症患者対応に大きく貢献</u>した。この間、感染対策に伴う病床制限等により入院患者数は一時的に減少したものの、徐々に回復、令和７年度には、病院運営の主要指標である入院延患者数、病床利用率、平均在院日数（一般）及び手術延件数の全てについて、年度目標以上を達成した。また、第３期中長期目標期間中、「高齢者総合機能評価（CGA）に基づく診療・ケアガ

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
られている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信すること。			し、社会的活動や社会的交流に繋げる成果を期待するところである。 ・包括的感覚器評価の重要性をエビデンスとして検証し、さらに高齢者の健康長寿に対する感覚器の包括的管理の重要性を検証する。 ・高齢者生活や介護における視覚障害の影響を検証し、QOLへの改善効果、介護負担の軽減、フレイルや認知障害予防効果を検討する。 ・高齢者視覚障害や希少難病の原因となる瘢痕性角結膜症に対する再生医療の応用や問題点を明らかにし、治療の標準化をめざす。さらにiPS由来細胞細胞シート移植の治療効果を検討する。培養ヒト角膜内皮細胞移植の治療効果を検討する。 ・高齢者の慢性疼痛のうち非特異的慢性腰痛と神経障害性疼痛について、老化的因子が発症および治療経過に関わることを横断的、縦断的解析を中心に行ってきた。それらの解析結果から慢性疼痛において骨格筋の減少であるサルコペニアが関連していることを科学的に証明しえた。慢性疼痛とサルコペニアに介在する病態背景をふまえて新たな高齢者慢性疼痛を体系的に捉えた概念を提唱していきたい。 ・高齢者が歩行できなくなる骨格筋量の閾値については知られておらず、高齢者の移動能力の低下からの介護予防の観点から極めて重要な課題である。この歩行障害を呈することに対する啓蒙をより簡便な手法で行うべく血液学的老化に着目して研究を行ってきた。さらなる目標設定と治療への取り組みを目的として、高齢者の歩行障害に寄与する骨格筋減少の閾値を解析することでサルコペニアの治療体系を構築していきたい。 ・フレイル・サルコペニア・カヘキシア及び認知機能障害は、高齢者固有の疾患群（高齢症候群）である。我々は高齢症候群と循環器疾患との関連を、縦断研究やバイオインフォマティクス解析を用いて評価することにより、高齢症候群の発症・進行の機序解明や新規予防法の開発を目指して本研究を継続しており、既に40編もの論文が国際誌に受理されている。特筆すべきは、当施設の荒井らが作成・報告したアジア・カヘキシア診断基準（AWGC 2023）及びアジア・サルコペニア診断基準（AWGS 2025）による疾患重症度が、高齢循環器疾患患者における心血管イベント発症や生命予後と極めて高い相関性があり、本診断基準が実用的であることを世界で初めて明らかとしていることである。これらを踏まえ、本年度も心疾患を有する高齢患者の縦断研究・バイオインフォマティクス解析を継続し、老年症候群への新規治療法を提案する。 ・摂食嚥下・排泄センターを設立し、食べる、出すという生物が生きるために必要な機能についての臨床と研究を行った。リハビリテーション科、皮膚科、老年内科、泌尿器外科、消化器内科、耳鼻咽喉科、歯科・歯科口腔外科等による協力体制を確立し、病院内における嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査、摂食嚥下機能回診、排尿ケアラウンドを確立させた。新しい嚥下手技，認知症者の便秘に対するエコー評価の有用性も	イドライン 2024」をはじめ、高齢者医療の向上及び標準化に資するガイドライン策定に39 件寄与し、目標を大幅に上回る成果を達成した。さらに、ガイドライン策定に関する研究や認知症予防を対象とした J-MINT 研究等の成果を多数の英文誌に発表し、高齢者医療分野における研究推進と知見創出に大きく貢献した。 これらは、診療、研究及び政策貢献を一体的に推進し、我が国の高齢者医療を先導する顕著な成果である。 ・認知症基本計画の「5.保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等」「6.相談体制の整備等」「7.研究等の推進等」及び「11.地方公共団体に対する支援」に幅広く貢献した。もの忘れセンターでは、多職種連携による包括的認知症診療に加え、疾患レジストリの構築・利活用を通じて、個別化医療及び予防戦略の確立を推進した。また、令和 6 年度からは、遺伝型情報等を踏まえ副作用リスクに配慮した新たな抗アルツハイマー病薬治療を導入し、先進的かつ安全性に配慮した認知症医療を実装した。さらに、J-MINT 研究により、臨床情報、PET、バイオマーカーを統合した早期診断・治療介入体制を確立するとともに、老年・社会科学研究を通じて臨床・介護情報を統合した解析へ発展させ、認知症研究の高度化と新たな知見創出に大きく貢献した。加えて、自治体との連携拡充、研修・人材育成等の地域支援体制整備を通じ、地域における高品質な認知症医療提供体制の構築を推進した。これらは、診療、研究、地域支援及び政策実装を一体的に推進し、我が国の認知症医療･研究を先導する顕著な成果である。 ・高齢者に高頻度に認められる感覚器障害に

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	②　加齢に伴う疾患に関する医療の提供 センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療を提供する。 ・　アミロイドPET等、先進的画像診断による認知症に関する早期診断の実施 ・　認知症に対する診療について、センター内外の知見を集めた診療・介護を含めた総合的な対応の充実 ・　フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢者特有の心身の状態に対する包括的な医療の提供	○　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、認知症及びフレイルを中心とした加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療を提供することとし、 ・アミロイドPET等、先進的画像診断による認知症に関する早期診断 ・認知症に対するセンター内外の知見を集めた診療 ・介護を含めた総合的な対応 ・フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢者特有の心身の状態に対する包括的な医療の提供 ・高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的な医療の提供 ・口腔疾患対策、口腔ケアを通じたQOLの向上 等に取り組んでいるか	国際的な専門学術誌にて発表した。 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った。 ・タウ/アミロイドのPETやMRI等による先進的画像検査を実施し、診療，臨床研究、治験、バイオバンク等に、画像を提供した。 ・新たに、MEGの臨床検査を開始し、その結果を病院外来の診療に提供し貢献した。 ・令和3年度から令和7年度までに、もの忘れセンターでは認知症に対する診療体制の充実と機能強化を推進した。外来初診患者の鑑別診断数は増加傾向で推移し、専門病棟の安定的な運用や連携病院との協力体制のもと、身体合併症やBPSDへの対応を含めた専門的診療を継続した。また、医療相談や若年性認知症支援、地域医療連携協議会の開催を通じて、地域における包括的支援体制の強化を図った。 さらに、診断後支援として臨床試験、医療・介護連携、リハビリテーション、心理社会的支援等を一体的に実施し、認知症の人と家族への多面的な支援を推進した。 令和8年度は、地域連携のさらなる拡充と、診療・介護を含めた包括的対応の一層の高度化が見込まれる。 ・ロコモフレイルセンターでの包括的な高齢者医療の件数 【実績】 令和3年度　187件 令和4年度　134件 令和5年度　139件 令和6年度　112件 令和7年度　100件 ・包括的な褥瘡治療の件数 【実績】 令和3年度　15件	対し、視覚・聴覚・味覚・嗅覚・平衡感覚の包括的評価を行うとともに、もの忘れ外来や代謝内科等と連携し、フレイルや認知症との関連性を明らかにするなど、高齢者医療への応用を推進した。特に眼科領域では、緑内障に対する遺伝子解析に基づくDNAチップ開発や、iPS細胞由来角膜上皮を用いた再生医療を推進し、高齢者視覚障害に対する先進的医療の開発を実現した。 これらは、感覚器障害と老年症候群を統合的に捉えた先導的な診療・研究として、高齢者医療の発展に大きく貢献する顕著な成果である。 ・摂食嚥下・排泄センターを設立し、食べる、出すという生命維持に不可欠な機能に関する臨床と研究を推進した。リハビリテーション科、皮膚科、老年内科、泌尿器外科、消化器内科、耳鼻咽喉科、歯科・歯科口腔外科等による多職種連携体制を構築し、病院内における嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査、摂食嚥下機能回診、排尿ケアラウンド等を確立した。さらに、新しい嚥下手技，認知症者の便秘に対する超音波評価の有用性も国際的な専門学術誌にて成果を発信した。これらは、摂食嚥下障害及び排泄障害を高齢者の生活機能維持に直結する重要課題として包括的に捉え、多職種協働による診療・研究体制を確立した先導的取組であり、高齢者医療の質向上に大きく貢献する顕著な成果である。 ・部門横断的に、認知症・せん妄サポートチーム、エンド・オブ・ライフ（EOL）ケアチーム、ポリファーマシー対策チーム等を組織し、専門的知識・技術を有する多職種医療チームによる活動を推進した。これにより、認知機能低下、意思決定支援、薬物有害事象等の高齢

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
			令和4年度　32件 令和5年度　25件 令和6年度　25件 令和7年度　24件 ・フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアに対する包括的多職種連携医療形態の構築を目指し、多職種でのチームカンファレンスを継続する。また歯科、耳鼻科、眼科などとも協働し口腔機能、感覚機能も包含した多職種評価システムを目指すことでより包括的な高齢者機能評価体制に向けた連携を推進できたと評価できる。 ・高齢者皮膚科診療は皮膚科学と高齢者医療の接点を見極めることが必要である。第3期においては多くの皮膚疾患の診療を通じて他科医師や他の医療職に対して教育的役割を果たしてきたと自負している。若い皮膚科医も興味をもって頂いている。 ・サルコペニア研究に代わり腸内細菌叢研究・せん妄研究が開始され腸内細菌叢研究に関しては創傷治癒因子と腸内環境・有用菌との関連を示すデータが出ている。このデータに関しては今後学会発表や論文報告を行い、シンバイオティクスを伴うRCTにつなげていく予定である。 せん妄研究に関しては2026年5月に症例集積が終了する見込みである。その後約3か月後に集積データが開示となり、症例の解析を行っていく予定である。 ・一般に医療や福祉の世界で専門家しか評価できなかった日常生活活動（ADL）について、専門家だけでなく、家族介護者も専門家と同様に信頼性をもって評価できる新たな日常生活活動指標（NCGG-Practical ADL scale：NCPAS）を開発し、アプリ化を行った。これまで、医療現場ではFIM(Functional Independence Measure)が、福祉現場ではBI(Barthrl Index)が、そして自宅では評価されてこなかったADLがより簡便に誰にでも評価できるようになり、医療・福祉専門家と家族介護者が同じ指標で情報を共有し合い、生活におけるリハビリテーションや環境整備を検討可能となった。今後は個々のADLに適した訓練方法や環境調整の紐付けを行い、評価・ケア一体型のアプリとして完成させることを目指している。	者医療に特有の課題に対して包括的な対応体制を構築し、患者・家族の視点に立った質の高い医療の提供を実現した。 これらは、多職種連携に基づく高齢者包括ケアの実践として、高齢者医療の質向上と安全性確保に大きく貢献する顕著な成果である。 ＜定量的指標＞ ■入院延患者数 ・目標と実績の比較 令和３年度実績　90,473 人 （目標 100,375 人以上　達成率 90%） 令和４年度実績　86,806 人 （目標 105,800 人以上　達成率 82%） 令和５年度実績　97,656 人 （目標 107,400 人以上　達成率 91%） 令和６年度実績　103,464 人 （目標 106,200 人以上　達成率 97%） 令和７年度実績　105,371 人 （目標 102,700 人以上　達成率 103%） ■病床利用率 ・目標と実績の比較 令和３年度実績　82.4% （目標 91.4%以上　達成率 90%） 令和４年度実績　81.3% （目標 91.4%以上　達成率 89%） 令和５年度実績　82.1% （目標 90.2%以上　達成率 91%） 令和６年度実績　85.6% （目標 87.9%以上　達成率 97%） 令和７年度実績　87.2% （目標 85.0%以上　達成率 103%） ■平均在院日数（一般） ・目標と実績の比較
	・　高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的でかつ包括的な医療の提供 ・　口腔疾患対策、口腔ケアを		・令和3年度から令和7年度まで、補聴器外来初診患者数を順調に維持できており、令和8年度も他院からの紹介患者を含めた新規患者受診を十分見込める状態である。また貴重な臨床データを活かし、高齢者における補聴器導入の効果や注意点などについて、学会発表や論文発表を行っており、本期間において研究成果を社会に還元することができたと評価できる。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	通じたQOL向上の実施		・令和3年度から令和6年度まで感覚器外来における症例の蓄積を順調に行うことができた。令和7年度に嗅覚・味覚診療担当者の退職により、嗅覚・味覚関連の診療体制の維持が一時困難となったが、その後体制の整備を行い、本期間において引き続き症例の蓄積を行うことができたと評価できる。 ・包括的感覚器ケアのフレイル予防や健康長寿の実現への標準化をめざす。 ・包括的な感覚器機能および感覚器疾患と認知症およびフレイルの関連性や予防への影響を検討する。今後の高齢化社会の健康長寿に向けた感覚器ケアの方向性の提言を目標とする。	令和３年度実績　15.7 日 （目標 18.0 日以下　達成率 113%） 令和４年度実績　16.1 日 （目標 18.0 日以下　達成率 111%） 令和５年度実績　16.0 日 （目標 18.0 日以下　達成率 111%） 令和６年度実績　15.4 日 （目標 18.0 日以下　達成率 114%） 令和７年度実績　15.1 日 （目標 18.0 日以下　達成率 116%）
	③　臨床評価指標の策定・公表 長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。	○　センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。	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より、医療の質の評価を実施し、その結果をホームページで公表している。 令和3年から令和7年度の5年間において、新規褥瘡発生率は1%前後で横ばい、転倒・転落発生率は令和5年度に15.01%とやや高かったが、その他の年度は11%程度と大きな変化はなかった。大腿骨頸部骨折発生率は年度毎の変化はあるものの0.64～2%と低い水準で推移していた。その他の項目も年度ごとの多少の上下はあったものの、ほぼ同程度の割合で推移していて検討が必要な問題となる指標は認められなかった。ただし、血液培養2回セット実施患者実施率は90%以上が望ましいとされているが、下回る年度があり改善に向けて取り組む必要性があった。 令和7年度から、新たな臨床評価指標として、CT・MRI・核医学の読影件数、大腿骨近位部骨折発症後48時間以内に行った手術件数、リハビリ・栄養・口腔連携体制加算の算定患者数、チーム加算として、栄養サポートチーム、認知症ケアチームに係る加算の算定患者数の評価を追加した。大腿骨近位部骨折で手術した患者数などは非常に高い割合であった、令和8年度からは各々の割合を前年度と比較して報告する予定としている。	■手術延件数 ・目標と実績の比較 令和３年度実績　2,633 件 （目標 2,400 件以上　達成率 110%） 令和４年度実績　2,915 件 （目標 2,400 件以上　達成率 121%） 令和５年度実績　2,930 件 （目標 2,400 件以上　達成率 122%） 令和６年度実績　3,022 件 （目標 2,400 件以上　達成率 126%） 令和７年度実績　3,498 件 （目標 2,700 件以上　達成率 130%） ③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価をＳ　とした。

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、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、継続して質の高い医療の提供を行うこと。 また、これに加え、AIやICTを活用した医療の提供、NCをはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。 医療安全については、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の充実を図ること。 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。 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。 患者に対する患者同意取得（インフォームドコンセント）等において、人生の最終段階におけるモデル的な医療の提供を行うこと。 「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、手術件数・病床利用率・	（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ①　本人参加医療の推進 本人（患者）の意思を反映した医療を確立する。 ②　本人・家族への支援 本人及びその家族等（周囲の介護者等）に対し、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施するため、病状や状態に合わせた患者・家族教室等を開催する。	○　患者本人の意思を反映した医療を確立するとともに、患者本人及びその家族等（周囲の介護者等）の、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等のための支援を行っているか。	（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 ・令和3年度から令和7年度までに、認知症の本人および家族を中心とした支援体制の充実を推進した。心理社会的介入プログラムの実施により、本人同士が交流し経験を共有できる場を提供するとともに、相談対応や意見傾聴を通じて得られたニーズを診療に反映し、医療の質の向上を図った。また、診断後支援として脳-身体賦活リハビリテーション（脳活リハ）を継続的に実施し、個々の状態に応じたプログラムによりADL低下の抑制や家族の介護負担軽減に寄与した。あわせて、多職種連携や地域支援体制の強化により、住み慣れた地域での生活継続を支援した。 令和8年度は、これらの取り組みを基盤として、本人視点に立った支援のさらなる充実と、患者ニーズを反映した診療体制の高度化が期待される。 ・セカンドオピニオン外来の実施件数は、以下の通りであった。 年度 ｜ 令和3年度 ｜ 令和4年度 ｜ 令和5年度 ｜ 令和6年度 ｜ 令和7年度 件数 ｜ 3件 ｜ 5件 ｜ 2件 ｜ 1件 ｜ 3件 セカンドオピニオン外来を充実させ、実施件数5件以上を目標としたが、令和4年度以外は目標を達成することができなかった（5件数以上/年）。 ②　本人・家族への支援 ・令和3年度から令和7年度までに、認知症の本人および介護者に対する日常生活に密着した支援体制の充実を推進した。心理社会的教育支援プログラムの実施により、認知症や介護に関する理解の促進やストレス対処の支援を行うとともに、家族教室や情報提供を通じて継続的な学習機会を提供した。 また、看護外来や入退院支援を通じて、医療と在宅療養をつなぐ切れ目のない支援を実施し、相談対応や多職種連携により患者・家族の負担軽減と地域連携の強化を図った。令和8年度は、本人および介護者のニーズに応じた支援のさらなる充実と、より一層の連携体制の強化を目指す。 ・入院生活と在宅療養の切れ目のないケアの提供に向けた多職種・多機関連携については、概ね推進することができた。看護外来の実施や、地域連携を意識した支援体制の構築を通じて、医療チームにおけるコーディネーターとしての役割を果たすことができたと評価する。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 上記数値目標の実績について、病院の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の病床規模等を検討すること。 上記（1）及び（2）により得られた知見等を基に、各地に設置される認知症初期集中支援チームに対する指導・研修・助言を通じ、認知症の人の早期受療に関する適切な介入を行うことにより受療行動の増加に努めること。	③　チーム医療の推進 部門横断的に認知症・せん妄サポートチーム、エンドオブライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、高齢者薬物治療適正化チーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム、排尿ケアチーム等、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。	○　認知症・せん妄サポートチーム等、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を提供しているか。 ・部門横断的に認知症・せん妄サポートチーム、エンドオブライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、高齢者薬物治療適正化チーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム、排尿排泄ケアチーム等、専門的知識・技術を身	認知症患者および家族からの相談対応は増加しており、多様なニーズに対して適切に対応するとともに、必要な情報提供や支援につなげ、継続的な支援を実施することができた。これにより、相談支援体制は機能していると評価する。 もの忘れ外来と先端治療室が連携することにより、治療体制の充実を図り、継続的かつ適切な治療の提供ができていると評価する。 また、心不全および糖尿病に関しては、多職種による教育支援を実施し、入院中から退院後、在宅療養へと切れ目のないケアの提供につなげることができた。継続的な疾病教育は、患者の自己管理能力の向上および再入院予防に寄与していると考えられる。 以上より、入院生活と在宅療養をつなぐ調整機能の発揮および地域連携の推進は、概ね達成できたと評価する。 介入件数の減少がみられた項目については、課題分析および体制強化を行うとともに、地域貢献の一環としてアウトリーチ活動を積極的に推進していく必要がある。 ③　チーム医療の推進 ・認知症・せん妄サポートチームの活動実績 認知症サポートチームの新規依頼数は 75 から 160 件、延べ患者数は 223 か 409 名であった。 また、木曜日の定期ラウンド以外の訪問件数は 20 から 76 名であった。 DST 平均介入日数は平均 10.9 から 20.5 日であった。また、認知症ケア加算Ⅰ（14 日以内）は、月平均 29.9 件から 61.9 件、一方認知症ケア加算Ⅰ（15 日以降）は、令和 5 年度から 3 年間のみの統計であるが月平均 80.9 件から 125.6 件であった。令和 5 年度の活動がピークで介入件数は減少傾向にて令和 7 年度は介入件数、加算取得件数ともに減少した。DST 依頼件数減少の要因としては、院内で認知症ラダー研修や高齢者総合ケア研修を行なっている。この教育効果により、主治医により不穏時・不眠時の頓用薬があらかじめ指示入力されているケースが多くなったこと、病棟スタッフによりある程度の初期対応が可能になってきていることが考えられる。 認知症サポートチームは多職種チームとして定着し、年間 100 件前後の依頼をうけている。平成 28 年度から算定可能となった、認知症ケア加算も最近 3 年間は年間 2,000 件前後算定できている。また当センター内にとどまらず、愛知県、名古屋市の病院に登用のチームを立ち上げることに貢献してきた。職員に対する勉強会を定期的に行ってきている。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		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等で評価・検討を行う延べ患者数の合計数について1,805件以上／年を目指す。	・エンド・オブ・ライフ（EOL）ケアチームの活動実績 第３中長期期間において当院では、電子カルテ依頼に基づき週１回ラウンドで症例検討と助言を行う多職種チームによる臨床倫理支援（Clinical Ethics Consultation に相当）を継続して実施した。令和３・４年度は年間84件の依頼があり、その後は年間17～26件程度で推移し、令和８年度を含めた期間合計は約250件となる見込みである。件数の減少は需要の低下というより、本取り組みを通じて倫理的視点や意思決定支援の考え方が院内に共有され、現場で対応可能な事例が増えた可能性を示唆する。対象症例では非がん疾患が約6～7割を占め、認知症など意思決定能力が低下した患者や支援者不在例への倫理的支援が多く認められた。令和６年には本活動の成果を基にした研究が国際誌に掲載され、非がん患者における症状管理、意思決定能力低下患者への倫理支援、老年看護専門職の助言ニーズが示された。さらに令和８年度には相談事例を対象とした倫理的課題の整理に関する質的研究を予定している。以上より本取り組みは、個別症例支援に加え院内の倫理的意思決定能力の向上と知見の発信に寄与したと総括される。 ・ポリファーマシー対策チームの活動実績 第３中長期期間（令和３年度～令和８年度）において、ポリファーマシー対策チームは、多職種連携による高齢者薬物療法の適正化を目的として継続的な活動を展開してきた。医師、薬剤師、看護師等によるチーム医療を基盤に介入を実施した結果、薬剤総合評価調整加算および薬剤調整加算の算定件数は年々増加し、院内におけるポリファーマシー対策の実装が着実に進展した。 また、高齢者薬物療法適正化委員会における規定や手順書の整備は、厚生労働省による「病院におけるポリファーマシー対策の始め方・進め方」の策定に大きく寄与するとともに、令和６年度診療報酬改定において、病院におけるポリファーマシー対策チームの体制整備および運用が要件として位置づけられるなど、当センターの取組は全国的な標準モデルとして展開された。 さらに、本チームの活動を基盤として、切れ目のないポリファーマシー対策の実現に向け、退院時および施設間における薬剤情報連携の標準化を目的とした「薬物療法情報提供書作成ガイド」を策定した。令和８年度診療報酬改定においては、処方変更に加え、文書による薬剤情報提供が算定要件として明確化されるなど、本取り組みと整合した制度設計がなされた。 以上より、本期間においては、単なるチーム活動の実施にとどまらず、ポリファーマシー対策の実践モデルの構築と制度化への関与を通じて、院内	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			外における薬物療法の適正化を推進したと評価できる。 ・褥瘡対策チームの活動実績 　褥瘡対策チームでは本中期目標期間において月 1 回のチームカンファレンス、週に 1 回の褥瘡回診を定期の活動とし、高齢者専門病院に適した褥瘡予防と治療をおこなっている。毎週火曜の褥瘡回診と年 12 回のチームカンファレンスでは、すべての院内発症例に関して褥瘡発症の直接的な要因を検討した。地道な取り組みによって高齢者の褥瘡発症要因を共有し、実際の予防を充実させることが可能であった。 ・栄養サポートチームの活動実績 　栄養サポートチーム（以下 NST）は、低栄養状態や栄養管理に苦慮している患者に対し、主治医あるいは関連スタッフからの依頼を受けて介入している。介入患者の栄養状態を評価し、必要栄養量の算出を行うとともに、栄養補給ルートを含めた栄養メニューの提案を実施している。 当院の NST は、管理栄養士、看護師、薬剤師、医師のみならず、歯科衛生士、言語聴覚士、検査技師、ソーシャルワーカーも参加した「高齢者栄養」にシフトしたスタッフ体制で構成されており、認知症高齢者や最終段階における高齢者の栄養管理にも貢献してきた。 令和 6 年度診療報酬改定により、NST 加算が取得できない病棟が増加し加算対象者は減少したが、年間約 250 名の介入を行い高齢者の栄養改善に貢献している。 ・排便サポートチームの活動実績 　便秘を訴える患者は、加齢とともに増加していき、その治療に難渋することが少なくない。便通異常は腹部不快感をともなうため、高齢者では特に食欲低下や意欲減退を引き起こすなど QOL 低下や栄養状態の悪化をもたらす一因となることが指摘されている。さらに最近では、心血管系疾患や発癌のリスクが高いことにより、便秘症患者の生命予後が非便秘患者より悪いことが報告され、高齢者の便秘症患者を適切に治療することは元気な高齢社会を形成するのに非常に重要な課題である。令和 4 年 8 月に開設された摂食嚥下・排泄センターに所属する消化管排泄機能研究室においては、診療報酬上の算定は現状ではできないが、高齢者における排便ケアの重要性を鑑みて、医師、看護師、薬剤師、療法士よりなる多職種で連携をとる排便サポートチームを設置した。高齢者の排便管理の質の向上を目指	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			すとともに、政策面においては、「排便サポートチームの有用性」に関するエビデンスを収集して診療報酬に関して提言を行うことを目標としている。 認知症専門病棟において、排便したことを忘れてしまうために正確な排便状況の把握が困難な認知症患者を対象に令和 2 年 9 月より排便サポートチームによる週 1 回の多職種介入を開始した。患者問診、腹部フィジカルアセスメント以外に腹部超音波による直腸内画像的評価をいれて便秘に関するアセスメントをした後に多職種カンファレンスによって推奨する治療、ケアに関して提言をおこなった。令和 8 年度 2 月末までに、実人数 348 人（1 人あたり 1 回～9 回）、のべ 1,129 回の介入が行われた。有用性検証では難治性便秘症の改善などが認められたため、この成果の論文発表も行った。1）2)。 1）Evaluation of the health care team intervention for constipation in elderly patients with dementia. JWOCM 2024 2）認知症病棟入院患者を対象とした排便サポートチームの活動の実際 日 WOCM 会誌 2025 ・排尿排泄ケアチームの活動実績 排尿排泄ケアチームは、第 3 期中長期目標期間（令和 3 年度～令和 8 年度）において、令和 4 年度より活動を始動させ、多職種連携による排尿ケア体制の構築と院内への定着を段階的に進めてきた。 令和 7 年度までに、排尿ケアラウンド（HKT）および多職種カンファレンスを継続的に実施する体制を確立し、排尿機能評価から介入方針決定、退院後支援に至るまで一貫した支援が可能となった。これにより、排尿ケアの標準化および質の向上が図られ、未介入のまま退院する症例がない状態が確認されている。また、回復期病棟における CLSS および残尿測定の運用を通じて臨床データの蓄積を進め、排尿症状と機能評価の乖離といった臨床課題を明らかにし、学会発表および論文作成へと展開している。 さらに、院内研修や e-learning の整備により、多職種における排尿ケアの理解と実践力の向上を図り、人材育成および知識の均てん化に取り組んできた。 令和 8 年度においては、これまでの実績を基盤として、排泄機能指導士の継続的な育成により各病棟および専門外来における活動の拡充が進む見込みである。また、排尿ケアラウンドの院内周知により、対象患者数は一定水準で維持される体制が確立されつつある。加えて、執筆中および投稿中の複数の研究成果については、論文受理を通じたエビデンスの構築が進展すると考えられる。さらに、大府市における多職種連携による市民向	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			け啓発活動（健康長寿塾）の実施、およびロボット支援前立腺手術の導入に伴う周術期を含めた下部尿路機能リハビリテーションの展開により、院内外における排尿ケアの質の向上と普及が進む見込みである。 　以上より、第３期中長期目標期間を通じて、診療・研究・教育を一体的に推進する排尿ケア体制が確立され、高齢者医療における排尿ケアの質向上に一定の成果をあげたと考えられる。 ・ロコモフレイルセンターカンファレンスの活動実績 　ロコモフレイルセンターで管理運営する、ロコモ、フレイル、サルコペニアに関する包括的な高齢者医療の初診者数では 100 件/年はほぼ変わりない状況で頭打ちの傾向となりつつある。次期に向けてさらなる受診者拡大に向けて地域での自主的活動を行っている団体との共同、地域イベントの開催により近隣からより多くの受診勧奨を進める。また遠方在住者にも対応すべく入院体制も構築し、その広報活動も展開している。 また診療内容に関しては、口腔機能、感覚機能評価までをも含めた診療体制の充実に向けた取り組みまで達成できた。 研究においてはこれまで蓄積してきたデータやバイオバンクとの連携による情報発信が展開できた。ただ、他施設からのデータ利用は充分とは言い難いためその提供体制や有効な利活用の模索も必要である。 また診断面ではより簡便なエコーを用いた評価法の開発、より身近な PHR との連携体制なども進める事が出来た。介入研究・臨床治験においても現在進行中のプロジェクトや今後の計画もあり治療介入研究をさらに進めていく予定がある。予防、介入含めより広く情報発信ができる体制が整ったと総括できる。 ・摂食嚥下・排泄センターカンファレンスの活動実績 　摂食嚥下カンファレンス、排尿ケアラウンドは病院内でルーチンに行われるようになり、摂食嚥下機能評価、尿道カテーテルの早期抜去に向けての意思統一が図られている。口腔ケアの手技も院内で統一されることでより質の高い医療が行われるようになった。 ・もの忘れセンターカンファレンスの活動実績 1.　多職種連携による医療の質向上 各専門チームにおいて、医師、看護師、リハビリ専門職、心理職、精神保健福祉士等が連携し、それぞれの専門性を活かした横断的な支援を実施し	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			た。これにより、高齢患者に特有の複合的課題に対して、包括的かつ継続的な対応を可能とした。 2. もの忘れセンターカンファレンスの実施 認知症および軽度認知障害に関する診断・治療方針・支援方法の検討を目的として、多職種によるカンファレンスを毎週開催した。脳神経内科、精神科、老年内科、リハビリテーション科、放射線科の医師に加え、看護師、心理療法士、精神保健福祉士、研究者等が参加し、専門的かつ多角的な検討を行った。 【実績】 令和 6 年度：138 件 令和 7 年度：118 件 継続的な症例検討により、診療の質の均てん化およびチーム医療の深化が図られた。 本取組により、部門横断的なチーム医療体制が強化され、認知症をはじめとする高齢患者に対する質の高い医療提供が実現された。今後は、各チームの連携をさらに深化させるとともに、蓄積された知見を院内外へ展開し、より持続可能で高度な高齢者医療体制の構築が求められる。	
	④　AIやICTを活用した医療の提供 ICTを利用し、持続的なモニタリングから得られる身体情報をAIで処理し、加齢に伴う運動及び認知機能の異常をとらえ、認知症・フレイルなどの早期の徴候を検知し、医療的な対応につなげるシステムの開発を目指す。 AI技術を活用したフレイルの主要因であるサルコペニアについての診断法や、各種疾患との関連を明らかにする研究等に取り組む。また、ICTを活用した遠隔診療や指導するシステムを開発・構築し、フレイルの改善や予防に資する新しい医療の実践を目指す。	○　AIやICTを活用し、認知症・フレイルなどの早期の徴候を検知して医療的な対応につなげるシステムや、遠隔診療システムの開発等を通じて、診療の質の向上に取り組んでいるか。	④　AIやICTを活用した医療の提供 ・名古屋大学と協力し、マイクを使用者の顔の向きに正対させるアルゴリズムを研究開発、改良し、マイクが追従できるシステムを開発した。自立2足歩行する小型ヒューマノイドロボットNAOを用いて人頭部姿勢を認識し、人の変位により頭部が回転し人の頭部を追従するプログラムの開発を行った。また、FUJI株式会社との共同研究および愛知県の「ロボット未活用領域導入検証事業」の一環として、非接触型センサーを、愛知県武豊町に居住する独居高齢者宅に導入した。さらに藤田医科大学と協力し、認知症者の家庭での電力消費量の検討を行い、認知機能と電力消費を結びつけることで新たな認知症の早期徴候を捉え得る指標になると考えられた。国際的な専門学術誌にも複数の論文発表を行った。 ・CT画像の新しい評価手段についてのAIを活用した大腿四頭筋の各筋識別の自動化を目指した共同研究は引き続き共同研究先の検討を進める。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	⑤　研究機関間のデータシェアリングを通じた診療の質向上 認知症の診療情報、脳画像、ゲノム情報を統合したデータベースの増強、研究開発の促進により診療の質を向上、他の研究機関とデータシェアリングを行う。 多施設共同のフレイルレジストリを構築し、データシェアリングシステムを整備することで、フレイル等に関する研究促進を図り、高齢期に特有な疾患治療成績の向上や高齢者のQOLの向上のための研究成果に繋げる。	○　多施設共同のフレイルレジストリの構築及びデータシェアリングシステムの整備などを通じて、個別化医療を確立する等、診療の質の向上に取り組んでいるか。	さらにICTを活用したフレイルの予防や改善に資する新しい医療を目指し、運動履歴を装着型加速度計や動画記録をデジタル取得する方法について、複数企業と協議を行い、介入研究の準備を進めているが、令和8年度も引き続き継続し予算が得られれば研究を実施していく。また、personal health record(PHR)の実装を目指すエレコム社と協議を開始しており、令和8年度からの共同研究展開を予定しており、多角的で簡便性を追求しよりすそ野を広げてのロコモティブシンドローム、フレイル、サルコペニアの予防啓発、早期介入体制に向けての準備が整ったと総括できる。 ⑤　研究機関のデータシェアリングを通じた診療の質向上 ・令和３年度から令和７年度では、認知症の診療情報、脳画像、ゲノム情報を統合したデータベースの構築・増強を推進した。データクリーニングや個人情報保護処理を行いながら大規模データ基盤を整備し、長期縦断情報や地域コホートとの連結により、発症前から予後までを一体的に解析可能な体制を構築した。また、他研究機関とのデータシェアリングや国際共同解析を通じて、新規遺伝子変異の同定など研究成果を創出し、診療の質向上に寄与した。 令和８年度は、データベース拡充と利活用を進め、解析の高度化および共同研究の推進が見込んでいる。本中長期期間では、統合データ基盤の整備と研究開発の推進により、認知症診療および研究の高度化を進めることができたと考える。 ・多施設間のデータシェアリングシステムとしてCITRUSを整備したが、windowsのサポート期限を迎える為、代替システムを模索している。候補対象との交渉を進めており、次のステップに進める準備が整ったと総括できる。	
	⑥　地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実 可能な限り在宅生活を維持できるように、在宅医療支援機能を充実させ、急性増悪時における緊急入院の受入れ、かかりつけ医との連携の下での患家への訪問、在宅医療を実施している地域の診療所や介護関係者とのカンファレンスを実施する等、	○　可能な限り在宅生活を維持できるよう、在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図っているか。	⑥　地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実 ・地域連携の視点からこれまで不十分であった点に焦点を充てその改善策を模索した。さらに下り搬送体制にN登録体制を加え切れ目のない医療・介護体制の構築に向けてモデル的な展開と情報発信を進める。 さらに当院からの転院先との連携強化を図る。具体的にはケアーマネージャー、老人保健施設、特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者住宅との連携強化を目指し連絡会など、ソーシャルワーカーを中心に形成できる状況に達したと総括できる。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図る。		・リハビリ専門職（療法士）がフレイルの発現防止と進行予防を目的として、大府市、東浦町、半田市などを中心に知多半島北部医療圏および名古屋市において2年間で110回以上週１回を越えるペースで実施講習や教室を開催した。また、コロナ下で中止となっていた健康長寿に関する栄養状態や体力測定を行って、看護師、薬剤師、療法士、栄養士の多職種によるフレイル予防の指導を行うイベント（健康長寿フェア）を令和6年度は1回、令和7年度は2回、大府市役所あるいはげんきの里にて行った。また、地域の在宅医と連携し、在宅で療養中の患者様が安心して生活できるようバックアップする24時間体制の医療サポートシステム（N登録体制）を構築、令和8年1月より登録開始、4月より本格的に始動した。	
	⑦　自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立 在宅医療と連携したアドバンスケアプランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及を目指す。	○　在宅医療と連携したアドバンスケアプランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及に取り組んでいるか。	⑦　自己決定の支援と人生と最終段階におけるモデル医療の確立 ・「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)支援ガイド　在宅療養の場で呼吸不全を有する患者さんに対応するために」は当センターホームページに無料掲載されているがその活用実態は不明である。今後ACPをより広く展開するためのツールとして5Msの中のMatters of Mostの展開、地域とその情報共有体制の構築を目指し、テンプレートの作成が完成し今後の地域展開への体制も構築できたと総括する。	
	⑧　医療安全管理体制 医療安全管理室による連携・統制の下、インシデント・アクシデントの原因の分析、再発防止策の検討、医療安全講習の実施、マニュアル等の見直しを行い、医療安全対策の維持・向上を図る。 そのため、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認する。また、安全管理委員会を開催する。 また、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行い、医療安全体制の充実を図る。	○　インシデント・アクシデントの原因の分析や医療安全講習の実施等により医療安全対策を維持・向上させるとともに、同規模・同機能の医療機関との相互チェックにより、医療安全管理体制の充実を図っているか。	⑧　医療安全管理体制 ・令和3年度から、医療安全管理の統括・監督体制として、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及び実態調査を行い、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。 重大な事例については直ちに臨時医療安全管理委員会・院内事例検討会等を招集し分析及び対策の立案を行っている。 また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。 患者に実施する前の未然に防ぐことができた事象にも着目し、チームにおける医療安全管理体制の充実に努めている。 これらのことについて、令和8年度も継続して実施できる見込みである。 ・医療安全や感染対策のための研修会について、令和3年度から、継続して毎年計画通りに医療安全2回/年、感染対策2回/年開催できており、令和8年度も同様に開催する見込みである。 ・医療安全管理委員会及びリスクマネージメントチーム会について、令和3年度から、継続して毎年30回以上/年開催（医療安全管理委員会は月1回	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			開催、リスクマネージメントチーム会は月2回程度開催）できており、令和8年度も同様に開催予定の見込みである。また、重大事案については事象内容によって、臨時医療安全管理委員会の開催や院内検討会を適宜開催しており、令和8年度も事象内容によって、開催する見込みである。 ・ヒヤリハット報告件数は入院患者数により、変動はあるが令和3年度より、毎年1,800件前後の報告がされており、令和8年度も同様の報告数がある見込みである。転倒転落件数も同様に入院患者数により変動あるが令和3年度から毎年800件前後の報告がされており、令和8年度も同様の報告件数がある見込みである。 ・リスクマネジメントチーム（RMT）の開催については、令和3年度から継続して月2回程度開催できており、令和8年度も同様に開催する見込みである。 院内で発生した医療事故報告、警鐘事例の情報共有と再発防止策の検討を行い、各部署のリスクマネージャーを通じて現場へ周知した。インシデント分析と業務改善計画書について、定期的に提出件数の集計を行い提示することで実施を促し、ほぼ全部署から提出されており、令和8年度も同様にインシデント分析や業務改善計画書が提出される見込みである。令和8年度は各部署の年間活動計画を立案してもらい、各部署で医療安全推進の取り組みを行う予定にしている。令和8年度はロボット支援手術導入がされ、安全な手術を行う上でタイムアウトは重要な行為であり、術式に関係なく確実に実施されているか確認を行う予定である。 ・医療安全管理研修会については、令和3年度から継続して毎年2回/年開催できている。令和7年度から第2回医療安全職員研修をウォークスルー方式へ変更し、各部署の取り組みなどについてポスターを作成してもらい、研修参加者に一番良いと思うポスターにシールを貼付してもらい、ベストポスター賞として表彰状を授与した。職員参加型研修で好評であった。令和8年度も同様の形式で開催予定である。 ・医療安全に関する職員への啓発、広報については、令和3年度から継続して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。日本医療機能評価機構からは毎月医療安全情報が発行されており、それ以外のＰＭＤＡや医療事故調査支援センターなどからの情報も配布している。院内発生事例についても適宜医療安全ニュースとして発行しており、令和8年度も発行する見込みである。 ・転倒転落ラウンド，WGの開催については、令和3年度から継続して月１～2個病棟転倒防止センサー等の対策実施患者に対し、ベッドサイドラウンドを実施し、療養環境チェックを行っている。月1回定例のWG開催を開催し、複数回転倒事例とレベル3ａ以上の事例について転倒防止対策等の	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			検討を行っている。分析結果及び防止対策を周知するための転倒転落WGレターを毎月作成・配布することを継続して行い、特に警鐘事例についてはリンクナースを通じて、各病棟での共有を促進している。令和8年度も同様に実施する見込みである。 ・管理規制薬品ラウンド 令和4年11月より、薬剤部と合同で管理規制薬品について、チェック表に沿って月1回1部署管理規制薬品の管理状況について現場のラウンドを開始した。ラウンドした結果を部署長へフィードバックし、管理規制薬品の管理の徹底を図っている。令和8年度も同様にラウンド実施の見込みである。 ・心電図モニターラウンドについては、令和7年11月より、医療事故防止マニュアルの沿った内容のラウンド表を作成し、モニター管理のラウンドを開始し、適切なモニター管理を推進している。令和8年度も継続して実施する見込みである。 ・インシデント報告分析支援システムについては、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ている。令和4年度、電子カルテ更新と共にインシデント報告分析システムも更新され、オカレンス報告や暴力の報告がインシデント報告書とは別のフォーマットで報告できるようになり、システムの充実も図れている。令和8年度も継続していく。 ・医療安全対策地域連携加算に関する相互チェックについては、毎年NHO名古屋医療センターと連携しお互いの病院へ訪問し、相互チェックを行っている。いずれも改善項目は提言書を提示、査収している。令和8年度も継続して実施する見込みである。 令和3年度から令和6年度までは名古屋ハートセンターと済生会リハビリテーション病院と隔年で訪問していたが、令和6年度の診療報酬改定により、名古屋ハートセンターが医療安全対策加算2から1へ施設基準変更に伴い、令和7年度から高浜豊田病院と連携し、当院が高浜豊田病院へ訪問し、改善項目は提言書を提示、査収した。令和8年度も継続して実施する見込みである。 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、検査の実施及び抗菌薬治療への助言を行う体制を構築してきた。今後もさらなる拡充を行っていく。多剤耐性菌などのサーベイランスや治療	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	⑨　病院運営に関する指標 高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院における入院延患者数、病床利用率、平均在院日数等について、医療技術の伸展や診療報酬改定の動向及び病棟の建て替え整備の進捗を考慮して、年度計画に適切な指標を定める。	■　入院延患者数：年度計画において数値目標を定める。 ■　病床利用率：年度計画において数値目標を定める。 ■　平均在院日数：年度計画において数値目標を定める。 ■　手術件数：年度計画において数値目標を定める。	介入も、計画期間中に強化してきたがこれらについても継続していく。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年45回以上、感染対策のための職員研修を年2回以上開催も達成しているが、今後も継続していくとともに、研修への参加率の向上を図る。部門ごとの感染対策実施状況の確認のためのラウンドを実施してきたが、今後も継続していく。高リスク部門の感染対策実施状況確認のためのラウンドを年10回以上実施も達成できているが、内容の充実を図っていく。新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、新型コロナウイルス感染症（疑い）患者のトリアージと感染管理、院内感染防止に万全を期する。新たな新興感染症の蔓延に備えた、体制の構築を行う。また、大規模災害に備えた、地域感染対策のネットワークを構築していく。連携する、地域医療機関との相互ラウンドの年間2回以上実施をこれまで通り継続する。 近隣医師会との連携関係を構築し、診療所・クリニックとのカンファレンスの年2回以上実施をこれまで通り継続する。また、抗菌薬適正使用支援チームミーティングを年45回以上実施してきたが、これを継続するとともに、内容の充実を図る。 抗菌薬適正使用のための職員研修を年2回以上開催してきたが、今後も継続するとともに、参加率の向上を図る。 ⑨　病院運営に関する指標 入院患者数、病床利用率とも令和6年度までは目標とした値に達することができなかったが、令和7年度においては目標を達成することができた。 平均在院日数、在宅復帰率、手術延件数については毎年目標を達成することができており、引き続き指標を維持できるように努める。 認知症包括評価患者数については認知症ケアチーム（DST）を結成して数年が経ち、病棟スタッフの理解が深まってきていることもあり、依頼件数が少なくなっている。今後は受け身の姿勢ではなく、DSTからも積極的に介入していくよう努める。 令和3年度 / 令和4年度 / 令和5年度 / 令和6年度 / 令和7年度 入院延患者数（人）：90,473 / 86,806 / 97,656 / 103,464 / 105,371 病床利用率（%）：82.4 / 81.3 / 82.1 / 85.6 / 87.2 平均在院日数（一般）（日）：15.7 / 16.1 / 16.0 / 15.4 / 15.1 手術延件数（件）：2,633 / 2,915 / 2,930 / 3,022 / 3,498	

様式２－２－４－１　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－４	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１７条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：018822

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
認知症サポート医研修修了者数	800 人以上／年 中長期計画中	1,161 人	1,012 人	969 人	938 人	1,073 人	
認知症初期集中支援チーム員研修修了者数	1,000 人以上／年 中長期期間中	1,099 人	1,508 人	1,506 人	1,056 人	1,002 人	
高齢者総合ケア研修修了者数　※	100 人以上／年 中長期期間中	174 人	153 人	156 人	0 人	128 人	

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
予算額（千円）	270,847	256,604	223,081	234,327	300,530	
決算額（千円）	202,473	247,259	239,400	317,319	323,933	
経常費用（千円）	217,297	265,178	252,851	323,626	333,646	
経常利益（千円）	▲7,365	▲42,521	▲25,101	▲106,503	▲111,974	
行政コスト（千円）	250,154	297,192	280,884	350,729	355,899	
従事人員数 令和８年４月１日時点 （非常勤職員含む）	16	13	17	18	24	

※高齢者医療・在宅医療総合看護研修について、令和６年度は研修内容見直しのため実施しなかった。
また、令和７年10月に「高齢者総合ケア研修」へ名称を変更した。

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
別紙に記載					評定　B	評定
					＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） 人材育成に関する事項 具体的には、 ①　高齢者医療・介護に関する人材の育成 ②臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成	

						及び確保 ③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 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・認知症サポート医研修修了者数 中長期目標 累計 16,000 人 実績 1073 人（対中長期目標 119.2%） ・高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数 中長期目標 500 人 実績 611 人（対中長期目標 122%） ・認知症初期集中チーム員研修終了者数 中長期目標 5,000 人 実績 6171 人（対中長期目標 123.4%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・認知症医療及び高齢者医療を担う人材育成の推進 認知症サポート医研修や認知症初期集中支援チーム員研修を継続的に実施し、認知症診療及び地域支援を担う人材の育成に取り組んだ。また、e ラーニング等を活用した研修体制の充実を図るとともに、初期臨床研修や専門研修プログラムの整備を通じて、高齢者医療及び地域医療を担う人材の育成を推進した。 （４） 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。 ＜その他事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
３．人材育成に関する事項［教育研修事業］ 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。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。 高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。その一環として、「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症サポート医養成研修の修了者数について令和７年度末までに累計16,000人を目指すこと。 専門修練医用の研修プログラムの作成など専門修練医制度を整備する。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	３．人材育成に関する事項 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を実施する。 ①　高齢者医療・介護に関する人材の育成 認知症施策推進大綱をはじめとする政策の動向に呼応しながら認知症サポート医研修や認知症初期集中支援チーム員研修、高齢者医療・在宅医療総合看護研修、セミナーの開催等を通じ、加齢に伴う疾患に対する研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材の育成に努める。 認知症サポート医研修の修了者数について、800人／年以上を目指す。 認知症初期集中支援チーム員研修は1,000人/年以上を目指す。	○　加齢に伴う疾患に対する医療及びその研究を推進するにあたり、研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材や、高齢者医療の要となる総合内科専門医、老年病専門医等を育成しているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。	３．人材育成に関する事項 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材を育成するため、下記の取組を行った。 ①　高齢者医療・介護に関する人材の育成 ・当センターは、令和６年３月１日付で卒後臨床研修評価機構（JCEP）の認定を受け（令和８年３月１日付で更新）、さらに令和７年４月１日付で内科専門研修プログラムの基幹施設に認定されるなど、高齢者医療を担う人材育成体制の整備を着実に推進している。 ・初期臨床研修医については、将来的に３名から５名への増員を目指し、引き続き必要な体制整備を進める。 【実績】 令和３年度　初期臨床研修医　３名 令和４年度　初期臨床研修医　５名 令和５年度　初期臨床研修医　５名 令和６年度　初期臨床研修医　９名 令和７年度　初期臨床研修医　10名	評定：S ①　目標の内容 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。 ②　目標と実績の比較 目標に対する第３期中長期期間の実績の顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づく認知症サポート医養成研修は、令和２年度以降は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、e-learningシステムを利用したオンライン形式と集合研修の複合型で研修を実施し、平成27年からの累計受講者数は116,612人となり、国の認知症施策推進大綱に示されている「令和７年度末までに16,000人以上」という目標を達成した。これらは、全国の認知症診療・地域支援体制の強化に大きく貢献するものであり、認知症施策推進の中核を担う顕著な成果である。 ・認知症の早期発見・対応の支援体制構築を目指した認知症初期集中支援チームのチーム員研修は、コロナ禍を契機として令和３年度にe-learningシステムを導入した。コロナ後においても、e-learningと現地開催を組み合わせた柔軟な研修体制により着実に人材

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数について、100人/年以上を目指す。	■　認知症サポート医研修の修了者数：令和７年度末までに累計16,000人 ■　認知症初期集中支援チーム員研修の修了者数：1,000人以上／年 ■　高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数：100人以上／年	・令和４年の新病棟開設に伴い、旧病棟（中２病棟）跡地に研修センターを移転した。 その後、学習室の確保（10 室）や机・椅子の整備など、学生の学習環境の整備に継続的に取り組んだ結果、学習環境は大幅に向上した。 ・令和３年度および令和４年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響により、延べ実習者数は伸び悩んだが、同感染症が５類に移行した令和５年度以降は、延べ実習者数が大きく増加した。 ・令和７年度の延べ実習者数は8,103 人／年であり、令和２年度の3,087 人／年と比べ、約2.6 倍に増加している。 ・認知症サポート医研修 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。 令和２年度以降は新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、オンライン研修システムを構築し、WEB を活用した研修を実施している。 令和 7 年度は、e-learning システムを利用したオンライン形式と集合研修の複合型で５回開催し、1,073 人が受講した。 　累計受講者数は 16,621 人となり、国の認知症施策推進大綱に示されている「令和７年度末までに 16,000 人以上」という目標を達成した。 【数値目標】 （中長期目標）　　令和７年度末までに累計 16,000 人 （中長期計画）800 人／年以上 【実績】 令和 3 年度　1,161 人 令和 4 年度　1,012 人 令和 5 年度　969 人 令和 6 年度　938 人 令和 7 年度　1,073 人 累計　16,621 人 ・認知症初期集中支援チームのチーム員に対する研修の実施 新型コロナウイルス感染拡大への対応として、令和 3 年度途中より	養成を進め、直近５年間で 6,000 人以上を養成、平成 27 年からの累計修了者数は 17,057 人となった。また、各研修項目を複数講師が担当できるよう講師育成を進め、継続的かつ安定的な研修実施体制を構築した。これらは、全国の認知症地域支援体制の強化と人材育成に大きく貢献する顕著な成果である。 ・高齢者の医療・ケアに関する様々な知見を体系的に学び、現在の標準的知識・技術として実践の場で活用することをねらいとし、令和５年度までは「高齢者医療・在宅医療総合看護研修」として実施した。開催後 10 年経過していたため、令和６年度は、研修を中断し、質・量ともに研修内容を見直し、多職種協働が基本となる高齢者ケア現場の実情とニーズを反映し、看護師以外の多職種も受講可能となるよう配慮・構成した。令和 7 年度には、研修内容を刷新した「～明日の実践にいかす～高齢者総合ケア研修」として開催し、修了者は 128 人と、引き続き年度計画 100 人/年以上を達成することができた。 ・高齢者医療及び認知症医療を担う人材育成のため、レジデント及び初期臨床研修医向けプログラムを整備・充実させた。初期臨床研修では、受入体制整備と継続的なフルマッチにより、研修医定員を令和 4 年度までの名から令和６年度に３名に増員となり、さらに令和９年度から５名への増員が決定した。また、令和５年度に研修プログラムを刷新し、卒後臨床研修評価機構

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			e-learning を活用したオンライン研修システムを導入し、主にオンラインで研修を実施してきたが、研修の質の確保を図るため、令和６年度からは座学は e-learning、グループワークは会場で、という複合型研修の回数を増やしている。 令和７年度は、複合型研修３回、オンライン研修３回を実施し、1,002 人が受講した。 また、当研修会では、各項目を複数の講師が担当できるよう、講師の育成にも取り組んでいる。チーム員同士での伝達講習を支援するため、主要講義の内容は当院の e-learning サイトによる講義と、オンラインで実施するグループワークで構成している。 【数値目標】 （中長期計画）　　1,000 人／年以上 【実績】 令和 3 年度　1,099 人 令和 4 年度　1,508 人 令和 5 年度　1,506 人 令和 6 年度　1,056 人 令和 7 年度　1,002 人 累計　　17,057 人 ・高齢者医療・在宅医療総合看護研修 高齢者の医療・ケアに関する様々な知見を体系的に学び、現在の標準的知識・技術として実践の場で活用することをねらいとして令和５年度までは「高齢者医療・在宅医療総合看護研修」として実施した。 ・開催後 10 年経過していたため、令和６年度は、研修を中断し、質・量ともに研修内容を見直した。多職種協働が基本となる高齢者ケア現場の実情とニーズを反映し、看護師以外の多職種も受講可能となるよう配慮・構成した。 ・令和７年度に研修内容を刷新した「～明日の実践にいかす～高齢者総合ケア研修」として開催した。中長期計画および各年度の講座受講者 100 人以上を目標とした。令和８年度も 100 人以上の受講を見込んでいる。 ・高齢者の医療とケア 1、2、3 ・認知症の看護①、② ・高齢者の権利・尊厳とエンドオブライフ・ケア　6 講座実施。 ・認知症の看護は、認知症ケア加算の該当研修内容に加え、共生社会の実現を推進するための認知症基本法や新しい認知症観等、最新の知見も含ま	（JCEP）の認定を取得、令和７年度には更新認定を受けるなど、質の高い研修体制を確立した。さらに、令和７年４月１日付で内科専門研修プログラムの基幹施設認定を取得し、高齢者医療及び地域医療に対応できる内科専門医育成体制を強化した。令和８年４月には、基幹施設として専攻医を受け入れ、専門研修体制の本格運用を開始した。これらは、高齢者医療を担う医師養成体制を大きく発展させ、地域医療及び専門医育成に顕著に貢献するものである。 ・海外研修の受け入れも、年々増加しており、海外研修受け入れを通じ、国際的な人的交流と知識移転を着実に推進している。受け入れ体制については、単なる人数拡大にとどまらず、受け入れフローの整備、英語による情報発信の充実、研修プログラムの体系化、受け入れ部署との連携強化等を進めることで、質の担保と効率化を両立する体制を構築した。また、受け入れ担当者へのフィードバックを通じて継続的な改善を図り、持続可能な運営基盤の整備を進めた。これらの取り組みは、中長期目標に掲げる「国内外の有為な人材の育成拠点としての機能強化」及び「国際連携の推進」に資する取組であり、特にアジア地域における高齢者医療人材育成において、センターの中核的役割を示す顕著な成果である。 ・全国の介護予防従事者を対象に、当センターの開発したコグニサイズ（認知症予防プログラム）の指導者・実践

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	レジデント及び専門修練医の育成を図るとともに、国内外の病院からの研修の受入れ等、幅広い人材育成を行う。また、高齢者医療の要となる総合内科専門医、老年病専門医の育成に関して、新・内科専門医制度プログラムに準拠しながら全ての分野の内科医が共同して研修医の育成を図る。		れるよう内容を充実するとともに、認知症当事者及び介護を経験した家族の講義を取り入れた内容とした。 内容変更に伴い東海北陸厚生局に報告を行い、研修要件を満たした研修であることの確認を受けた。 【数値目標】 （中長期計画）　100 人／年以上 【実績】 令和 3 年度　修了者　延べ 174 人 令和 4 年度　修了者　延べ 153 人 令和 5 年度　修了者　延べ 156 人 令和 6 年度　カリキュラム見直しのため休止 令和 7 年度　修了者　延べ 128 人 ・レジデント及び専門修練医の育成 高齢者医療及び認知症医療に関するレジデント及び修練医養成のためのプログラムを策定し募集を行った。臨床研修医に関しては、令和 4 年までは定員 2 名であったが、フルマッチが連続したため、令和 6 年度より定員 3 名に増員となった。令和 8 年度までフルマッチとなっている。なお、令和 5 年度にプログラムを刷新して卒後臨床研修評価機構（JCEP）に認定を受けている。内科専攻医に関しては、基幹施設として令和 6 年度に日本専門医機構に認定された。令和 8 年度より 1 年目 3 名および連携施設より 3 年目 2 名を受け入れた。 【令和 3 年度から令和 8 年までの受入れ実績】 専門修練医　5 名 レジデント（専攻医含む）　31 名（27 名(令和 3～令和 7 年度)+4 名(令和 8 年度)） 初期研修医　15 名（12 名(令和 3～令和 7 年度)+3 名(令和 8 年度)） 歯科レジデント 1 名 歯科専攻医（研修医 2 年目相当）（＝臨床研修歯科医）2 名 ・第 3 中長期期間（令和 3 年度～令和 8 年度）においては、新型コロナウイルス感染症の影響により令和 3 年度は受け入れ実績がなかったものの、令和 4 年度以降は段階的に受け入れを再開し、5 名、12 名、22 名、20 名と着実に受け入れ人数を増加させてきた。これにより、海外からの研修受	者養成の研修を継続的に実施した。修了者が一定の要件を満たした場合には、その所属施設をコグニサイズ促進協力施設として認定して地域における認知症予防活動の普及・定着を推進した。 【実績】 コグニサイズ指導者研修 累計（令和 3 年～令和 7 年）　235 名 コグニサイズ実践者研修 累計（令和 3 年～令和 7 年）　699 名 これらは、科学的根拠に基づく認知症予防プログラムを全国へ展開し、地域における介護予防人材の育成及び認知症予防体制の強化に大きく貢献した顕著な成果である。 ＜定量的指標＞ ■認知症サポート医研修修了者数 ・目標の内容 中長期期間中、累計 16,000 人以上かつ 800 人以上/年 （年度計画　900 人以上/年） ・目標と実績の比較（達成率） 令和 3 年度実績　1,161 人（129%） 令和 4 年度実績　1,012 人（112%） 令和 5 年度実績　969 人（108%） 令和 6 年度実績　938 人（104%） 令和 7 年度実績　1,073 人（119%） ■高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数 ※令和 7 年 10 月に「高齢者総合ケア研修」へ名称変更。 ・目標の内容 100 人以上/年

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	② 臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保 企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなどの人材について、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。		け入れ体制を回復させるとともに、安定的な運用へと移行した。 ・受け入れ体制については、単なる人数拡大にとどまらず、受け入れフローの整備、英語による情報発信の充実、研修プログラムの体系化、受け入れ部署との連携強化等を進めることで、質の担保と効率化を両立する体制を構築した。また、受け入れ担当者へのフィードバックを通じて継続的な改善を図り、持続可能な運営基盤の整備を進めた。 ・これらの取り組みにより、中長期目標に掲げられている「国内外の有為な人材の育成拠点としての機能強化」および「国際連携の推進」に貢献し、特にアジア地域における高齢者医療人材の育成において、センターの役割を明確に示すことができた。 ・令和８年度においても、これまでに構築した受け入れ体制および運用基盤を活用し、研修の質を維持しつつ、継続的な海外研修受け入れを実施する見込みである。今後は、センターの専門性を活かした研修内容のさらなる高度化と、国際的な人材育成拠点としての機能強化を図り、長寿医療分野における国際貢献を一層推進する。 【実績】 令和３年度　　０人 令和４年度　　５人 令和５年度　　12 人 令和６年度　　22 人 令和７年度　　20 人 ・当センターは、令和７年４月１日付で内科専門研修プログラムの基幹施設に認定され、令和８年４月１日付で内科専攻医３名を基幹施設として初めて採用した。 今後も、専攻医の受入れを積極的に推進していく。 ② 臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保 ・クロスアポイント制度を活用し、藤田医科大学との協定により、引き続き治験・臨床研究推進センター研究倫理支援室長として迎え入れ、研究倫理の支援等を行った。	・目標と実績の比較（達成率） 令和３年度実績　174 人（174%） 令和４年度実績　153 人（153%） 令和５年度実績　156 人（156%） 令和６年度実績　　０人（　0%） 令和７年度実績　128 人（128%） ■認知症初期集中支援チーム員研修修了者数 ・目標の内容 1,000 人以上/年 ・目標と実績の比較（達成率） 令和３年度実績　1,099 人（110%） 令和４年度実績　1,508 人（151%） 令和５年度実績　1,506 人（151%） 令和６年度実績　1,056 人（106%） 令和７年度実績　1,002 人（100%） ③ その他考慮すべき要素 特になし 以上から、中長期計画の所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価を　Ｓ　とした。

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	③　モデル的な研修実施、及びマニュアルやテキストの開発・提供 認知症の介護・予防や人生の最終段階の医療、在宅医療の推進等、標準的な研修実施及びマニュアルやテキストの提供を通じ、高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及をNC等が協同して推進する。 認知症（診断、医療介護の連携、予防等）や在宅医療連携等の研修プログラム作成及び改定を行う（医療・看護・介護・リハビリテーション等）。	○　高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努めるとともに、専門修練医制度の整備を行っているか。	③　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 ・コグニサイズ指導者・実践者養成の研修 全国の介護予防従事者を対象に、当センターの開発した認知症予防プログラムの指導者・実践者養成の研修を実施した。 また、修了者が一定の要件を満たした場合には、その所属施設をコグニサイズ促進協力施設として認定しており、認定施設数は現在 50 施設となっている。 ・コグニサイズ指導者研修 【実績（修了者）】 令和 3 年度　32 名 令和 4 年度　19 名 令和 5 年度　50 名 令和 6 年度　75 名 令和 7 年度　59 名 ・コグニサイズ実践者研修 1 日間の日程で、コグニサイズの実践者を対象としてコグニサイズの具体的内容を研修するもの 【実績（修了者）】 令和 3 年度　83 名 令和 4 年度　147 名 令和 5 年度　162 名 令和 6 年度　149 名 令和 7 年度　158 名 ※コグニサイズとは当センターが開発した運動と認知課題（計算、しりとりなど）を組み合わせた、認知症予防を目的とした取り組み。認知機能の向上や脳萎縮の抑制効果が期待できる。 ・今年度までの ACP の実態調査からこれまでの進めた方の見直し、ボトムアップに向けて親子での ACP 勉強会の開催を目指し、大府市、半田市との協議を開始し、ACP 浸透に向けた新たな体制構築が形成できたと総括する。	

様式２－２－４－１　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－５	医療政策の推進等に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１７条
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：018823

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
ホームページ アクセス件数	【令和3, 4年度】 340万件／年 【令和5年度以降】 600万件／年	447万件	681万件	803万件	1,662万件	1,422万件	

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
予算額（千円）	42,914	32,247	41,138	45,668	39,585	
決算額（千円）	39,066	44,117	37,473	42,716	38,960	
経常費用（千円）	40,656	47,754	38,082	46,286	42,233	
経常利益（千円）	▲35,925	▲37,846	▲28,279	▲34,296	▲35,664	
行政コスト（千円）	40,656	47,754	38,590	46,396	42,277	
従事人員数 令和８年４月１日時点 （非常勤職員含む）	0	0	0	0	0	

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価			
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
別紙に記載					評定	A	評定	
					＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） 医療政策の推進等に関する事項 具体的には、 ① 国等への政策提言 ② 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信 （２）　目標と実績の比較			

						（定量的指標） ・ホームページアクセス件数 中長期目標 累計 3000 万件 実績 5035 万件（対中長期目標 167.8%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・認知症施策に関する政策提言の推進 認知症医療介護推進会議において提言を取りまとめ、感染症流行下における認知症の人やその家族への支援の在り方を示すなど、認知症施策の推進に貢献した。 ・高齢者医療に資する診断基準の策定 世界初となるアジア人向けカヘキシア（悪液質）の診断基準を策定・公表し、高齢者医療における早期診断・早期介入の推進に寄与した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることなど総合的に判断し「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
４．医療政策の推進等に関する事項［情報発信事業］ （１）国への政策提言に関する事項 研究、医療の均てん化及びNC等の連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で国への専門的提言を行うこと。 （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 医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、疾患レジストリ（登録システム）等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。 情報発信にあたっては、関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成	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、NC等の連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や科学的見地から専門的提言を行う。提言は、各種研究報告によるものの他、重要なものについてはセンターとして提言書をとりまとめた上で、国等へ提言を行う。 （２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ①　ネットワーク構築・運用 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組む。	○　研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめ、国等への専門的提言を行っているか。 ○　関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、疾患レジストリ等を活用し、医療の標準化のため、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワーク構築	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 ・年１回、認知症医療介護推進会議、認知症医療介護推進フォーラム、認知症地域医療連携協議会を主催している。認知症医療介護推進会議においては、厚生労働省の担当官も参加して認知症施策に関する各団体の取組について議論している。認知症地域医療連携協議会では認知症疾患医療センターとして会議を主催して愛知県知多半島域の認知症政策をになう地方自治体メンバーにより、課題や取り組みを討論している。この会議には愛知県の担当官も参加している。認知症医療介護推進フォーラムでは厚生労働省の担当官も講演、医療機関や介護団体などが参加して、最新の知見の発表、討論を行った。 ・抗アミロイドβ抗体薬を使用する時に、ApoE 遺伝子型の結果を踏まえた治療法の選択に関して政策提言を行った。眼科の再生医療領域においても iPS 細胞由来角膜上皮細胞シートに関する評価指標をまとめて、角膜上皮障害等の治療を目的として適用される再生医療等製品について基本的な技術要件に加えて品質、有効性及び安全性の評価にあたって留意すべき事項に関して提言した。 （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のネットワーク運用 東京都健康長寿医療センターとの間で、平成 27 年 1 月 16 日に締結した連携協定書に基づき、各種取組を実施した。また、令和 7 年 4 月 1 日より内科専攻医の相互連携施設となった。 これにより、東京都健康長寿医療センターの内科専攻医のプログラム管理委員会の委員として専攻医の研修状況をモニタリングした。尚、令和 8 年度に当センターを基幹施設とした内科専攻医 1 名が、3 年目（令和 10 年	評定：S ①　目標の内容 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。 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組む。 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を積極的に発信する。 全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力する。 ②　目標と実績の比較 目標に対し、以下取組は顕著な成果であった。 ・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、ホームページや SNS 等を通じて、国民向け・医療機関向けの情報提供を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信した。

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患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予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	②　情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページやSNS等を通じて、国民向け・医療機関向けの情報提供を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信する。 また、認知症やフレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に関する課題に対し、これらの疾患等とともに生きる方とそのご家族、そして医療・介護・福祉関係者へ向け、それぞれの立場で取り組むべきことを、具体的な事例をあげて分かりやすく情報発信する。 加えて、学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成に更に関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努める。 さらに、これら取組の結果として、ホームページアクセス件数について3,400,000件以上/年を目指す。また、JHと連携してNC等の所有する教育コンテンツを集積、広く開示し、センター職員以外も閲覧できる仕組みを構築する。	等を行い、高度かつ専門的な医療の普及を図っているか。 ○　関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、国内外のセンターが担う疾患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正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。 ■　ホームページアクセス件数：6,000,000件以上／年	度）に東京都健康長寿医療センターで 3 年目の研修を行うプログラムとなっている。 ②　情報の収集・発信 ・医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページや SNS 等を通じて、国民向け・医療機関向けの情報提供を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信した。 また、認知症やフレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に関する課題に対し、これらの疾患等とともに生きる方とその御家族、そして医療・介護・福祉関係者へ向け、それぞれの立場で取り組むべきことを、具体的な事例をあげて分かりやすく情報発信した。 加えて、学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成に更に関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努めた。 これら取組の結果として、ホームページのアクセス件数について、以下の通りの実績となった。 【実績：ホームページアクセス件数/年】 令和 3 年度　4,474,577 件 令和 4 年度　6,810,015 件 令和 5 年度　8,031,033 件 令和 6 年度　16,624,123 件 令和 7 年度　14,223,653 件 ・令和 3 年度に 6NC 教育・研修 committee（6NC Education and Training Committee:6NET-C）を設立し、6NET-C と中央事務局でコンテンツのチェックを行いがん研究センターに所属する ICRweb にコンテンツを登録し公開するシステムを設立した。 令和 7 年度に JIHS の設立に伴い、「NC・JIHS 共通教育プラットフォーム事業」と事業名が変更になったが、各ナショナルセンターの有用な教育コンテンツを ICRweb においてオンデマンド配信するプラットフォームである。本事業は、各ナショナルセンターが有する専門性の高い知見や教育資源を相互に共有し、職員の資質向上および研究・医療水準の底上げを	・年 1 回、認知症医療介護推進会議、認知症地域医療連携協議会、認知症医療介護推進フォーラムを主催している。認知症医療介護推進会議においては、厚生労働省の担当官も参加して認知症施策に関する各団体の取組について議論した。認知症地域医療連携協議会では認知症疾患医療センターとして会議を主催して愛知県知多半島域の認知症政策をになう地方自治体メンバーにより、課題や取り組みを討論した。この会議には愛知県の担当官も参加している。認知症医療介護推進フォーラムでは厚生労働省の担当官も講演、医療機関や介護団体などが参加して、最新の知見の発表、討論を行った。 ・認知症医療介護推進会議からの提言として「新型コロナウイルス感染症流行下における認知症の人の感染症対応の強化および支援の推進を目指した提言（令和 3 年 10 月 28 日）」を発表。当センター理事長が議長として、感染症のみならず、それに伴う様々な悪影響に対する支援の必要性について発表した。 ・令和 3 年 9 月に東京大学加齢医学講座と当センターが共同で文献的エビデンスに基づいた国内初の「非がん疾患全般のエンドオブライフ・ケア（EOLC）に関するガイドライン」を策定、公表した。非がん疾患の疼痛や予後評価法、緩和ケア技術、意思決定支援について、エビデンスに基づき推奨・提案している。非がん疾患の EOLC に従事する医師

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	法人の業務実績等・自己評価 自己評価
	③　地方自治体との協力 全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力する。		図ることを目的としている。初年度の令和3年度は18コンテンツであったが、令和7年度にいたるまで、新規コンテンツの開発・配信を継続し、現在総コンテンツ数が199に増加し,視聴者数が32,586名に達した。ユーザー評価の平均は4.26（5点満点）と高水準を維持しており、本プラットフォームはナショナルセンター職員を中心に広く活用されており、質の高い教育機会として定着している。 ③　地方自治体との協力 ・あいちオレンジタウン構想に基づき、認知症施策の推進に向けて、病床機能の強化、医療・介護専門職の連携、人材育成、地域づくりおよび認知症予防に関する研究・社会実装を総合的に推進した。 1．基盤整備（医療機能の強化） 認知症リハビリテーション等の機能強化を目的とした新棟を建設し、令和4年4月に開棟した。専門的医療提供体制の強化を図った。 2．人材育成と連携強化 愛知県からの委託により、認知症施策に関わる多職種を対象とした体系的な研修を実施し、地域における支援体制の強化を図った。 （1）主な研修事業 ・認知症地域支援推進員の活動強化研修 ・認知症初期集中支援チーム員研修 ・行方不明高齢者見守りネットワーク強化研修 ・介護保険事業所と地域資源の連携推進研修 これらの研修を通じ、自治体職員、医療・介護・福祉専門職間の連携体制の構築および実践力向上を推進した。 （2）e-learningの活用 研修プラットフォーム（e-learning）を整備・拡充し、研修動画の継続的な配信を実施した。 ・コンテンツ数：44 → 141本へ ・ID付与方式の見直し（個人単位から市町村単位へ） これにより、時間・場所に制約されない学習環境を提供し、継続的な人材	を始めとした医療介護従事者に対しての有用性が高く、高齢者医療の均てん化が期待できる。 ・在宅診療における非がん性呼吸不全患者の指針として「在宅診療における非がん性呼吸器疾患・呼吸器症状の緩和ケア指針」、末期認知症の緩和ケアに関する指針として「在宅診療における末期認知症の肺炎の診療と緩和ケアの指針」、呼吸不全の疾患の経過に応じた具体的な意思決定支援の方法を明示した「アドバンスケア・プランニング支援ガイド」の3つの国内初となる呼吸不全に対する在宅緩和ケアの指針・ガイドを公表した。 ・当センター理事長を筆頭とした研究チームが、世界初のアジア人向けカヘキシア（悪液質）の診断基準を公表した。日本では、カヘキシア=がん終末期で治療法がないというイメージや診断基準がないことで、適切に診療されることが少なかったが、今回の診断基準やアウトカム指標の提案により、臨床現場においてカヘキシアの診断が進み、早期介入を行うことが普及すればカヘキシア患者の予後やQOL改善につながることが期待できる。 ・リハビリテーション・栄養・口腔管理の一体的取り組みのための国内外初のガイドラインである「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するガイドライン」を作成し「リハビリテーション・栄養・口腔連携加算」の創設に大きく寄与した。

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			育成を実現した。 3. 地域支援体制の強化 自治体への専門的支援、委員会参画、人材育成を通じて、地域包括ケアの推進および認知症施策の実装支援を行った。また、認知症地域支援推進員を中心としたネットワーク形成を促進し、地域における支援体制の底上げを図った。 4. 調査研究および社会実装 厚生労働省事業として以下の調査研究を実施し、成果物の作成・普及を行った。 ・認知症ケアパスの作成・活用に関する調査研究 ・認知症予防に資する取組のガイドライン作成 これらの成果は、リーフレットや動画として公開し、自治体における実践支援に活用された。 5. 取組の成果 ・研修参加者数の継続的確保・拡大 ・e-learning コンテンツの大幅拡充 ・地域支援人材の体系的育成 ・多職種連携の強化と地域ネットワークの構築 認知症施策の「人材・仕組み・実践」の面において着実な進展が見られた。 本事業では、医療機能の強化、人材育成、地域連携、研究成果の社会実装を一体的に推進することで、あいちオレンジタウン構想の具現化に寄与した。 今後は、これまでに構築した基盤を活用し、地域ごとの課題に応じた支援の深化と、持続可能な認知症支援体制の確立が求められる。 【実績のまとめ】 ○認知症地域支援推進員活動強化推進事業 ・認知症地域支援推進員研修 対象：推進員、市町村職員、医療介護福祉関係者 （年度、開催回数、参加者数） 令和 3 年度：3 回、126 名 令和 4 年度：4 回、290 名 令和 5 年度：3 回、164 名	＜定量的指標＞ ■ホームページアクセス件数 ・目標と実績の比較（達成率） （令和 3, 4 年度　340 万件以上/年、令和 5 年度以降　600 万件以上/年） 令和 3 年度実績　4, 474, 577 件(132%) 令和 4 年度実績　6, 810, 015 件(200%) 令和 5 年度実績　8, 031, 033 件(134%) 令和 6 年度実績　16, 624, 123 件(277%) 令和 7 年度実績　14, 223, 653 件(237%) ③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められるものとして、自己評価　S　とした。

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			令和 6 年度：4 回、225 名 令和 7 年度：4 回、220 名 ○研修プラットフォーム（e-learning） 対象： 愛知県内の認知症施策に携わる専門職、行政職員 ID 付与数： 令和 4 年度（新規）：446 名 令和 5 年度：491 名 令和 6 年度（ID 付与方法の変更） 各市町村 2 つ（計 108 件） 令和 7 年度 各市町村 2 つ（計 108 件） 研修動画数： 令和 4 年度：44 本 令和 5 年度：85 本 令和 6 年度：109 本 令和 7 年度：141 本 ○認知症地域づくり人材育成推進事業 ・認知症初期集中支援チーム員の活動強化に係る研修 対象：チーム員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 （年度、開催回数、参加者数） 令和 3 年度：2 回、104 名 令和 4 年度：2 回、86 名 令和 5 年度：2 回、127 名 令和 6 年度：1 回、81 名 令和 7 年度：1 回、67 名 ・認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの強化に係る研修 対象：市町村職員、地域包括支援センター職員、等 開催回数：各年 1 回 （年度、参加者数） 令和 3 年度：85 名 令和 4 年度：40 名 令和 5 年度：58 名 令和 6 年度：70 名 令和 7 年度：47 名	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			・介護保険事業所と地域資源との連携推進研修 対象：介護保険事業所職員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 開催回数：各年１回 令和３年度：122 名 令和６年度：27 名 令和７年度：48 名 ・名古屋市および大府市の在宅医療・介護連携推進会議に参加し、連携体制を継続する。また ACP の展開においても大府市、半田市などとの連携体制が進められる状況が形成できたと総括する。 ・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。特に認知症地域支援推進員研修を行う。 【人材育成】 愛知県からの委託により、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員、市町村職員、地域包括支援センター職員、認知症疾患医療センター職員、介護保険事業所職員等を対象に、研修を実施した。また、下記事業で実施した研修動画を、「研修プラットフォーム」（e-learning サイト）を通じて県内市町村職員や医療介護福祉の専門職を対象に公開した。 ○認知症地域支援推進員活動強化推進事業 【実績】 ・認知症地域支援推進員研修 対象：推進員、市町村職員、医療介護福祉関係者 令和３年度　開催回数：３回 参加者数：126 名 令和４年度　開催回数：４回 参加者数：290 名 令和５年度　開催回数：３回 参加者数：164 名 令和６年度　開催回数：４回 参加者数：225 名 令和７年度　開催回数：４回	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			参加者数 220 名 ○研修プラットフォーム（e-learning） 対象： 愛知県内の認知症施策に携わる専門職、行政職員 ID 付与数： 令和 4 年度（新規）：446 名 令和 5 年度：491 名 令和 6 年度（ID 付与方法の変更） 市町村ごと 2 つ（計 108 件） 令和 7 年度 市町村ごと 2 つ（計 108 件） 研修動画数： 令和 4 年度：44 本 令和 5 年度：85 本 令和 6 年度：109 本 令和 7 年度：141 本 ○認知症地域づくり人材育成推進事業 【実績】 ・認知症初期集中支援チーム員の活動強化に係る研修 対象：チーム員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 令和 3 年度　開催回数： 2 回 参加者数：104 名 令和 4 年度　開催回数：2 回 参加者数：86 名 令和 5 年度　開催回数：2 回 参加者数：127 名 令和 6 年度　開催回数：1 回 参加者数：81 名 令和 7 年度　開催回数：1 回 参加者数：67 名 ・認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの強化に係る研修 対象：市町村職員、地域包括支援センター職員、等 開催回数：各年 1 回 令和 3 年度　参加者数：85 名 令和 4 年度　参加者数：40 名	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			令和５年度　参加者数：58 名 令和６年度　参加者数：70 名 令和７年度　参加者数：47 名 ・介護保険事業所と地域資源との連携推進研修 対象：介護保険事業所職員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 開催回数：各年１回 令和３年度　参加者数：122 名 令和６年度　参加者数：27 名 令和７年度　参加者数：48 名	
（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、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。 ※上記の研究事業、臨床研究事業、診療事業、教育研修事業及び情報発信事業をそれぞれ一定の事業等のまとまりとする。	（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上の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。	○　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、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行ったか。	（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 ・令和２年に発熱外来整備、令和３年４月より新型コロナウイルスワクチンの接種を医療従事者および地域住民に対して開始した。また、12 月より、重点医療機関として本格的に新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを開始し、高齢者を中心に酸素吸入を必要とする中等症Ⅱまでの患者（一部重症者）を受け入れた。感染状況に合わせて即応病床を最大 15 床対応した。令和５年５月までこの体制で対応した。 令和６年能登半島地震に際しては、被災医療機関を支援するため、石川県珠洲市にある珠洲市総合病院に看護師を派遣するなどの対応を実施し、後日（令和７年 12 月 10 日）、石川県馳知事より感謝状を授与された。また同年度に今後の新型インフルエンザ等の新興感染症発生に備えるために、病床確保や発熱外来など感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 38 条第２項の規定に基づく第一種／第二種感染症指定医療機関の指定について愛知県と協定を締結したことを受けて、対応できる即応病床の整備を行った。	

様式２－２－４－２　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評定調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
２－１	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：002096

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
経常収支率（６年間累計）	100%以上 ６年間累計	98.8% （令和２年度）	101.4%	95.7%	95.3%	94.4%	96.0%		
後発医薬品の数量シェア	中長期目標期間を通じて数量シェア85%以上	80.0% （令和２年度）	84.9%	87.5%	87.2%	89.7%	91.6%		
一般管理費（人件費、公租公課を除く。）	5%以上削減 令和２年度比最終年度	71,665千円 （令和２年度）	67,650千円 5.6%減	90,144千円 25.8%増	101,014千円 41.0%増	85,798千円 19.7%増	89,685千円 25.1%増		令和４年度から一般管理費の按分方法を変更したため、令和３年度以前は積算方法を調整。
医業未収金比率	前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	0.003% （平成30年度）	0.012%	0.033%	0.012%	0.034%	0.038%		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価			
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
					評定	B	評定	
別紙に記載					＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） 業務運営の効率化に関する事項 具体的には、 ①効率的な業務運営 ・事務・事業の評価に基づく組織運営の見直しや、コスト削減・収入確保の取組を通じて、業務の質の向上と効率的な運営を推進した。 ②電子化の推進 ・業務の効率化及び質の向上、経営分析の強化を目的とした電子化を推進し、情報を経営分析等に活用、情報セキュリティ対策を			

						推進 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・後発医薬品の数量シェア 中長期目標 年 85% 実績 91.6%（対中長期目標 107.8%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・経営改善及び情報管理体制の強化 救急受入れの強化や地域連携の推進、材料費の見直し等を通じて収益確保及び経費削減に取り組み、経営改善を進めた。また、情報セキュリティポリシーの整備や職員研修、各種訓練等を実施し、情報セキュリティ対策及び情報管理体制の強化を図った。 （４） 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。 ＜その他事項> 特になし	

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
第４　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 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こと。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。 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。 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 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、公表する。 また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ②　独立行政法人国立病院機構等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。 ③　後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。 ④　医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。 ⑤　一般管理費（人件費、公租公課及び特	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。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。	○　弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進しているか。	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の組織改廃を繰り返し行ってきていることで役割分担の明確化及び職員の適正配置等は進んできており、働き方改革への対応としての労働時間短縮やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングも進んできている。研究職に対して導入した裁量労働制も定着しつつあり、研究成果化に向け不断の努力を継続している。 第３期中長期間には研究･診療の体制強化や各部門の改組等を行い効率的な運営体制を整備した。 ・令和３年度においては、以下の組織の再編及び構築等を行った。 令和３年４月に組織改廃を行い､研究部門を効率的な業務運営体制にするためセンター内センター及び研究部･室の見直しを行った｡研究所には、ジェロサイエンス研究センター、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、健康長寿支援ロボットセンターの 4 センターを「研究推進部門」としメディカルゲノムセンター、研究推進基盤センターの２センターを「研究基盤部門」に大別できる構成とした。また、組織規程を一部改正し各センター及びセンター内の研究部･室の所掌事務を明確にした。 ・令和４年度においては、以下の組織の再編及び構築を行った。 令和４年７月　高齢者の摂食嚥下･排泄に係る診療及び研究の強化と充実を図るため、歯科口腔先進医療開発センターを廃止し、摂食嚥下・排泄を設置。 令和４年９月　教育研修の体制の強化を図るため､教育研修に係る組織を長寿医療研修部に集約した。 ・令和５年度においては、以下の組織の再編及び構築等を行った。 令和５年４月、バイオバンク事業を所掌する組織を明確にするため、研究所にバイオバンクを設置する等の組織再編を行った。	評定：B ①　目標の内容 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。 センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、６年間を累計した損益計算において､経常収支率が 100%以上となるよう経営改善に取り組む。 ②　目標と実績の比較 目標に対し、以下の取組を着実に行った。 ・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の組織改廃を繰り返し行ってきていることで役割分担の明確化及び職員の適正配置等は進んできており、働き方改革への対応としての労働時間短縮やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングも進んできている。研究職に対して導入した裁量労働制も定着しつつあり、研究成果化に向け不断の努力を継続している。第 3 期中長期期間には研究・診療の体勢強化や各部門の改組等を行い、効率的な運営体制を整備した。 ・独立行政法人国立病院機構等と共同

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。 ⑥　デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24 日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。 　これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100％以上となるよう経営改善に取り組む。	（２）効率化による収支改善 　センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、６年間を累計した損益計算において、経常収支率が100％以上となるよう経営改善に取り組む。 ①　給与制度の適正化 　給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 　また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする	■　6年間を累計した損益計算における経常収支率：100％以上。	・令和６年度においては、以下の組織の再編及び構築等を行った。 　令和６年４月、細胞病態研究部を新設、統合神経科学研究部の廃止 加齢による細胞の質的変化とそのメカニズムについて研究を進めるとともに、難治性の加齢性疾患の治療モデルの確立などを目指す研究を行うこととした。 　摂食嚥下診療科を設け役割分担の明確化及び職員の適正配置を図った。 ・令和７年度においては、以下の組織の再編及び構築等を行った。 　令和７年４月神経免疫システム研究部祖新設。再生歯科医療研究室、炎症・免疫機構研究部、ケミカルバイオロジー研究部の廃止。 加齢による神経系と免疫系の関連破綻による感覚の機能低下や加齢性疾患等との関連性ついての研究等を進めるために新設。 　令和７年４月早期診断技術開発研究部を新設。創薬モデル動物開発室、バイオマーカー開発研究部を廃止。 　アルツハイマー病をはじめとする認知症や関連する神経変性疾患の早期診断法及び実用化に向けた研究等を進めるために新設。 （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てきたが、センターの収支悪化に伴い人事院勧告の水準に達していない給与水準に留まっている。	で医薬品の共同入札を行い、効率的な調達に努めた。また、ベンチマークシステムを使用し平均価格より高い価格で納入されている品目、また、償還価格のある材料の中で償還価格よりも高い価格で納入されている品目を中心にSPD 業者を通じ各仕入れ先及びメーカーとの価格の引き下げ交渉を行った。 ・運用病床の見直しも含めてのセンターあげての取り組みにより、入院延べ患者数を大きく伸ばすとともに、毎月、医師、看護部、コメディカル、事務をメンバーとする診療報酬適正委員会を開催し、査定箇所の分析や再審請求の検討等を実施し、診療報酬の適正化を図った。 ・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際に可能な限り後発医薬品を採用する等改善を図った結果、年々後発品の数量シェアが上昇した。（令和 3 年度 84.9％　令和 4 年度　87.5％　令和 5 年度　87.2％　令和６年度 89.7％　令和７年度　91.6％） ・マイナ保険証の普及や電子処方箋の導入をはじめ、政府が進める医療 DX の各取組に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献した。

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	②　材料費等の削減 独立行政法人国立病院機構等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。 ※　後発医薬品の数量シェアの算式 ［後発医薬品の数量］／（［後発医薬品のある先発医薬品の数量］＋［後発医薬品の数量］）	○　適切な給与体系とするための給与水準の見直し、共同調達の推進、後発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。 ■　後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上	・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、適切に取り組んできた。また、超過勤務の多い部署についても業務分担を見直す等して超過勤務の縮減対策を講じてきたが、所得増の政策もあり令和３年度と６年度を比較すると 9.8%の増となっている。 ②　材料費等の削減 ・共同購入の実施 独立行政法人国立病院機構等と共同で医薬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。また、共同購入対象の拡大及び参加についても要望している。 ・適正な在庫管理 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た。 ア　医療用消耗品等の医療材料について 「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。 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。 イ　医薬品について 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。 ウ　食材費の節減 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、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た。 ・コピー用紙使用枚数の削減 コピー用紙使用枚数削減のため、会議でのノートパソコンやタブレットの持ち込みを推進し、コピー用紙の使用枚数の削減に努めた。	＜定量的指標＞ ■経常収支率 ・目標の内容 6 年間を累計した損益計算において、100%以上となるよう取り組む。 ・目標と実績の比較 令和３年度実績　101.4% 令和４年度実績　 95.7% 令和５年度実績　 95.3% 令和６年度実績　 94.4% 令和７年度実績　 96.0% ■後発医薬品の数量シェア ・目標の内容 「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ(平成 25 年４月：厚生労働省)」及び過去の実績を踏まえ中長期目標期間最終年度までに数量シェアで 85%以上を目指す。 ・目標と実績の比較（達成度） 令和３年度実績　84.9%（99.9%） 令和４年度実績　87.5%（102.9%） 令和５年度実績　87.2%（102.6%） 令和６年度実績　89.7%（105.5%） 令和７年度実績　91.6%（107.8%） ■一般管理費（人件費、公租公課を除く。） ・目標の内容 令和 2 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。 ・目標と実績の比較 令和３年度実績　67,650 千円 （令和２年度実績に比し 5.6%減） 令和４年度実績　90,144 千円

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			・契約事務の徹底のための取組 　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内容の記載方法、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。 ・契約監視委員会による審査 監事及び外部有識者で構成された契約監視委員会では、下記について審議を受けている。 1）競争性のない随意契約における随意契約理由の妥当性 2）一般競争入札等の契約案件のうち、前回契約が一者応札・一者応募であったもの又は締結した契約が一者応札・一者応募となったものについて、契約の競争性を確保するための改善方策の妥当性 3）一般競争入札等の契約案件のうち、落札率 100%となったものの予定価格の妥当性 契約監視委員会は、契約の点検・見直しをより一層強化するため原則毎月開催している。 ・後発医薬品の促進 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際に可能な限り後発医薬品を採用する等改善を図った結果、令和８年度の後発医薬品の数量シェアは令和８年度累計で 91.6%に達した。 （令和３年度　84.9%　令和４年度　87.5%　令和５年度　87.2%　令和６年度 89.7%　令和７年度　91.6%） 令和４年度以降は後発品の数量シェア 85%以上とする目標を超える数字を達成することができた。 今後も、診療報酬の改定により求められる数量シェアの水準を超えられるよう後発医薬品への切り替えを検討していく。	（令和２年度実績に比し 25.8%増） 令和５年度実績　101,014 千円 （令和２年度実績に比し 41.0%増） 令和６年度実績　85,798 千円 （令和２年度実績に比し 19.7%増） 令和７年度実績　89,685 千円 （令和２年度実績に比し 25.1%増） ■医業未収金比率 ・目標の内容 前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度（平成 30 年度　0.003%）に比して、低減 ・目標と実績の比較 令和３年度実績　0.012% （対中長期目標　▲300%） 令和４年度実績　0.0325% （対中長期目標　▲983%） 令和５年度実績　0.0124% （対中長期目標　▲313%） 令和６年度実績　0.0339% （対中長期目標　▲1,030%） 令和７年度実績　0.0383% （対中長期目標　▲1,177%） ③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価 B とした。

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	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ことにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ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	■　医業未収金比率：前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	③　収入の確保 ・医業未収金に対する取組 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ている。その他、督促マニュアルに基づき、電話及び文書など定期的な支払い案内、回収業者への委託を実施している。 中期計画の目標であった、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度（平成 30 年度 0.003%）に比しての低減には至らなかったが、これはコロナ禍による事後清算の増加、また、生活困窮者など、退院時に自己負担分の精算が困難となる事例の増加などの要因によるものである。 ・レセプト点検体制 基金・国保からの審査結果（査定・返戻）を医師らと分析・検討し、その結果を院内周知することで、不適切な算定の再発防止と診療内容の妥当性向上を図ることができた。 また、主治医、外部委託業者、医事課職員の 3 者が連携することで、事務的な入力ミスや請求漏れを未然に防ぐように努めるとともに、実績データを活用して算定漏れがないか確認を行い、適正な報酬を確実に確保するための取り組みを推進している。 ・診療科長会議の開催 毎月 1 回、病院長を中心とした全ての診療科医長以上の医師に加え、コメディカル、看護部及び事務部門をメ ンバーとする診療科長会議を開催し、患者数や診療点数、収支見込みなどを各科別に共有し、経営への参画意識の定着に努めることができた。 ・診療報酬適正委員会の開催 毎月 1 回、医師、看護部、コメディカル、事務部門をメンバーとする診療報酬適正委員会を開催している。診療報酬にかかる審査機関による査定減の事由や査定箇所の分析や再審査請求の検討等、診療報酬の算定請求事務の適正な管理を図った。 ・診療報酬研修会の開催 診療報酬に関する研修会及び改定に関する説明会を、病院全職員を対象に年 2 回実施した。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	④　一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。 ⑤　情報システムの整備及び管理 デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和3年12月24日デジタル大臣決定）に則り、ＰＭＯ（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	■　一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）：令和2年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減	・入院・外来患者数の動向の共有化 日々の入院患者数及び外来患者数の速報値について、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することにより、患者数の状況を個々の職員が把握し、病棟内のベッドコントロールに積極的に医師が参画し、退院日調整を決定している。また、病床管理委員会において、各診療科・病棟の患者数、稼働率、特別室・重症者個室の利用状況、待機状況を報告することで院内の運用状況を共有化している。長期化した入院患者を抽出し早期退院に向けて退院調整を行っている。 ④一般管理費の削減 ・一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、93,748 千円の見込みとなり、令和 2 年度に比し、30,642 千円増加見込である。 （前年度実績 89,685 千円　前年度比 4,063 千円） 新棟開棟による設備管理費用等の委託費の増、物価や水道光熱費の高騰による影響、中東情勢不安定化による影響などが主要因である。 ⑤情報システムの整備及び管理 ・長寿医療情報センターが PMO 機能を担う形で PMO の運用を行った。情報システムの適切な整備や管理を行うため、情報システム台帳の作成と更新や、体制の整備を行った。 各部門の情報システムの構築や運用にあたって、情報セキュリティ対策を考慮した構成や管理となるよう技術支援を行った。	
２．電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。政府が進める医療DXの各取組（電	２．電子化の推進 電子処方箋の導入をはじめ、政府が進める医療DXの各取組に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進める。 病院情報システムの更新により、業務の効率化及び質の向上、経営分析の強化を行	○　電子化について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とともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネ	２．電子化の推進 ・マイナ保険証の普及や電子処方箋の導入をはじめ、政府が進める医療 DX の各取組に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を継続して進めることができた。 ・病院情報システムについては、令和 4 年 5 月 1 日から更新稼働している	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
子処方箋の導入を含む。）に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めること。	う。また、会議の開催や資料、事務手続等の電子化を推進していく。なお、病院情報システムを含め、システムの導入、更新に際しては、費用対効果を勘案しつつ、幅広いICT需要に対応できるものとする	ットワークの充実を図っているか。	電子カルテシステムと併せて活用を行っているところであり、病院情報システム一式として稼働している手術・生体・生理検査部門システム、放射線部門システム、眼科部門システムの保守についても令和４年５月１日から開始し、ICT を活用した運用を行っている。また、医療 DX の推進を図り、より質の高い医療をより効率的・効果的に提供するため、厚労省が進める「電子カルテ情報共有サービス」のモデル事業への参加を検討することとしている。	

様式２－２－４－２　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評定調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
３－１	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：002096

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
繰越欠損金	中長期目標期間において、第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で 3.2%削減	474,380 千円（令和２年度）	469,156 千円 1.1%減	954,333 千円 101%増	1,634,146 千円 244%増	2,391,389 千円 404%増	2,989,763 千円 530%増		

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価			
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
					評定	B	評定	
別紙に記載					＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） 財務内容の改善に関する事項 具体的には、 ①自己収入の増加 ・競争的資金等の外部資金の積極的な導入に努める。 ②資産及び負債の管理 ・投資を計画的に行い、中・長期的に適正なものになるように努める。 （２）　目標と実績の比較 （定量的指標） 「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３）　その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果）			

						・外部資金の確保及び寄附受入れの推進 競争的資金等の外部資金獲得に向けた研究者支援や情報提供を実施するとともに、寄附金の受入れ促進に取り組んだ。一方で、AMED 等の受託研究費の獲得額は減少傾向にあり、引き続き外部資金の確保に向けた取組が求められる。 （4） 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 中長期目標期間における繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 ＜その他事項>\ 特になし	

４．その他参考情報

（単位：百万円、%）

	令和3年度末（初年度）	令和4年度末	令和5年度末	令和6年度末	令和7年度末	令和8年度末（最終年度）
前期中（長）期目標期間繰越積立金	0	0	0	0	0	
目的積立金	0	0	0	0	0	
積立金	0	0	0	0	0	
うち経営努力認定相当額						
その他の積立金等	0	0	0	0	0	
運営費交付金債務	182	290	336	412	582	
当期の運営費交付金交付額（a）	2,525	2,933	2,964	3,192	3,116	
うち年度末残高（b）	182	290	336	412	582	
当期運営費交付金残存率（b÷a）	7.2	9.9	11.3	12.9	18.7	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
第５　財務内容の改善に関する事項 「第４　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長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、中長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。 １．自己収入の増加に関する事項 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、引き続き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。 具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化や、疾患レジストリ（登録システム）の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。	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を積極的に獲得するとともに、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。	○　運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。	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 ・外部資金の獲得の推進 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。 令和 3 年度以降 AMED をはじめ受託研究費等の獲得額が減少傾向にあり、全体的に外部資金獲得額が減少傾向にある。 【実績：令和 7 年度】 外部資金獲得額　1,429,685 千円　（令和 6 年度比：▲16%） （内訳） 治験　197,002 千円（令和 6 年度比：＋147%） 受託研究　444,527 千円（令和 6 年度比：＋124%） （うち AMED 研究費　441,477 千円）（令和 6 年度比：＋124%） 共同研究　119,068 千円（令和 6 年度比：+152%） 文科科研費　259,891 千円（令和 6 年度比：▲61%） 厚労科研費　221,280 千円（令和 6 年度比：▲61%） 財団等助成金　99,080 千円（令和 6 年度比：▲47%） 受託事業等　88,837 千円（令和 6 年度比：＋126%） （分担研究者への配分額、分担研究者としての受入額を含む） 令和 3 年度　外部資金獲得額　2,451,474 千円 （内訳） 治験　137,683 千円 受託研究　1,325,096 千円 （うち AMED 研究費　1,125,074 千円） 共同研究　192,928 千円	評定：B ①　目標の内容 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　目標と実績の比較 目標について以下の取組を行った。 ・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など、積極的な申請の促進により、競争的研究資金等の獲得を行った。 ・寄附金の受入れについて、ホームページや院内掲示にて担当部署を明確化するとともに使途・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うなどの取組みを行い、寄付受入を継続している。 ・入院延べ患者数、手術件数の増加等により、医業収益は年々増加している。 ・一方で、物価上昇に伴う材料費、給与費の増加、水道光熱費の増加、令和 4 年度に新設した病棟整備に伴う機器の

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			文科科研費　272,603 千円 厚労科研費　221,618 千円 財団等助成金　70,537 千円 受託事業等　231,009 千円 令和 4 年度　外部資金獲得額　1,901,956 千円 （内訳） 治験　147,287 千円 受託研究　979,579 千円 （うち AMED 研究費　929,232 千円） 共同研究　213,257 千円 文科科研費　195,529 千円 厚労科研費　35,999 千円 財団等助成金　61,241 千円 受託事業等　269,064 千円 令和 5 年度　外部資金獲得額　2,158,304 千円 （内訳） 治験　134,030 千円 受託研究　1,311,943 千円 （うち AMED 研究費　1,076,487 千円） 共同研究　219,178 千円 文科科研費　279,843 千円 厚労科研費　79,417 千円 財団等助成金　47,350 千円 受託事業等　86,546 千円 令和 6 年度　外部資金獲得額　1,697,238 千円 （内訳） 治験　133,665 千円 受託研究　358,584 千円 （うち AMED 研究費　354,684 千円） 共同研究　78,084 千円 文科科研費　306,794 千円 厚労科研費　563,420 千円 財団等助成金　186,131 千円 受託事業等　70,560 千円	維持管理費等の委託費、減価償却費の増加した状況が続いている。これにより、繰越欠損金削減の目標は達成できなかった。 ＜定量的指標＞ ■繰越欠損金 ・目標の内容 中長期目標期間において、第 2 期中長期目標期間の最終年度（令和 2 年度）比で 3.2%（年　0.53%削減） ※令和 2 年度末残高 474,380 千円 ・目標と実績の比較 令和 3 年度実績 469,156 千円（1.1%減） 令和 4 年度実績 954,333 千円（101%増） 令和 5 年度実績 1,634,146 千円（244%） 令和 6 年度実績 2,391,389 千円（404%増） 令和 7 年度実績 2,989,763 千円（530%増） ③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価 B とした。

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
			・寄附金の受け入れ 　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使途・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、寄附受け入れを継続している。 【実績】 令和７年度　寄附金受入額　　22,851 千円（令和６年度比：＋175%） 令和３年度　寄附金受入額　117,205 千円 令和４年度　寄附金受入額　　6,159 千円 令和５年度　寄附金受入額　23,845 千円 令和６年度　寄附金受入額　　8,302 千円 ・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った。	
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、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。 　また、第４の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の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み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で3.2%削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。	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。 　また、繰越欠損金については、第２の１「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の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み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で3.2%削減を達成する。なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、令和３年度中の可能な限り早期に具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。	○　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ているか。 ○　センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、経営改善に取り組み、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するよう努めてい	２．資産及び負債の管理に関する事項 ・医療機器について財政投融資による資金調達を行った。償還確実性を確保し運営上適切なものとなるよう努めるとともに、計画的に返済を行っている。 【長期借入金残高】 期首残高　　7,255,701 千円（令和３年度） 期末残高　　8,974,937 千円（令和７年度）	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価 主な業務実績等	自己評価
	（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　１，５００百万円 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	るか。 ■　繰越欠損金：第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で3.2%削減	【繰越欠損金残高】 令和７年度　　2,990 百万円（令和６年度比：598 百万円増） 令和３年度　　469 百万円 令和４年度　　954 百万円 令和５年度　　1,634 百万円 令和６年度　　2,391 百万円 第４　短期借入金の限度額 令和３年度から令和７年度までにおける短期借入金はない。 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 令和３年度から令和７年度までにおいて重要な財産の処分実績はない。 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 令和３年度から令和７年度までにおいて重要な財産を譲渡し、又は担保に供した実績はない。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	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７　剰余金の使途 令和３年度から令和７年度までにおいて利益剰余金は生じていない。	

様式２－２－４－２　国立研究開発法人　中長期目標期間評価（見込評価、期間実績評価）　項目別評定調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
４－１	その他業務運営に関する重要事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：002096

２．主要な経年データ										
評価対象となる指標	達成目標	基準値等（前中期目標期間最終年度値等）	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価			
			主な業務実績等	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
					評定	B	評定	
別紙に記載					＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） その他業務運営に関する重要事項 具体的には、 ①自己収入の増加 ・研究不正の未然防止やコンプライアンスの徹底を図るため、内部統制体制の充実・強化に取り組むとともに、公正性・透明性を確保した適正かつ効率的な調達を推進した。 ② 施設･設備整備、人事の最適化 ・経営状況を踏まえながら必要な施設・設備整備を計画的に実施するとともに、研究・診療機能の向上に向けて他機関との人事交流を推進した。 （２）　目標と実績の比較 （定量的指標） なし			

						（３）　その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・ガバナンス及び人材確保の推進 内部監査や各種委員会の運営、研修の実施等を通じて内部統制及びコンプライアンス体制の充実を図るとともに、適正な契約・調達管理に取り組んだ。また、AMED、国立病院機構、厚生労働省等との人事交流やクロスアポイントメント制度等を活用し、人材の確保・育成及び研究・診療体制の強化を進めた。 （４）　評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項>\ 特になし	

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
第６　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 研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。 また、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係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。 更に、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、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	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、投稿前の論文の確認、研究倫理研修の開催、さらに研究不正防止に特化した研修の開催など、研究不正を事前に防止する取り組みを組織として強化し、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。	○　組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。	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 ・監査室による内部統制 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。 ・職員へのコンプライアンス・メッセージ 令和４年 12 月１日には理事長から職員への「コンプライアンス・メッセージ」を発出し、法令遵守だけでなく、倫理観、公序良俗などの社会的な規範に従い、公正・公平に業務を行うことを意味している。昨年末、理事長から職員へ向けて、コンプライアンス意識の一層の向上に努めて頂くようメッセージを全職員に通知した。 （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の強化、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の厳正な対応、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おり、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。 防止対策としては、文書の重複を検出するソフトウェアの活用により文書の剽窃や引用の記載漏れや、人工知能のサポートを受けて専門家が画像の切り貼りや加工などの不自然な個所のチェックするサービスを導入しチェックを義務付けている。 倫理研修に関しては受講者数の増加を図るため、職員が受講しやすいように e-learning を導入した。	評定：B ①　目標の内容 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。 研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。 老朽化し狭隘な病院施設について建て替え整備を行い、加齢に伴う疾患に対し治療・診断・予防等、総合的な取組を実施する。 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。 (※)研究者等が大学、公的研究機関、企業の中で、二つ以上の機関に雇用されつつ、一定のエフォート管理の下で、それぞれの機関における役割に応じて研究・開発及び教育に従事することを可能にする制度 ②　目標と実績の比較 目標に対して以下の取組を行った。 ・令和４年 12 月１日に理事長から職員へ「コンプライアンス・メッセージ」

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	（３）業務方法書に基づく業務運営 （１）及び（２）に加え、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省付け総管査第322号行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。 （４）公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	○　公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。	（３）業務方法書に基づく業務運営 （４）公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。 ○重点的に取り組む分野 ・物品物流管理業務について 物品物流管理業務について、物品物流管理業務委託（SPD 運用）業者とセンター職員が協力してメーカー・卸業者と価格交渉し、経費削減を図っている。 SPD 運用専門のコンサル業者と契約し、令和８年度も引続き全国的な流通価格の情報を摑みながら、積極的に物品物流管理業務委託業者とともに価格交渉を行っている。 ○調達に関するガバナンスの徹底 ・契約審査委員会において契約方法、調達数量等の妥当性の審査を実施している。また、不祥事の発生防止のため、予定価格情報にアクセスできる者を当該契約の担当職員のみに限定するなどしている。	を発出し、法令遵守だけでなく、倫理観、公序良俗などの社会的な規範に従い、公正・公平に業務を行い、コンプライアンス意識の一層の向上に努めるようメッセージを全職員に通知した。 ・国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED)、独立行政法人国立病院機構（NHO)、厚生労働省等の機関と人事交流を行うことで組織として新しい刺激を受けている。 ・クロスアポイントメント制度の活用は機能しており令和７年度まで継続的に人材を迎え入れている。また令和７年度においては副院長（研究センター長併任）を迎えることができた。優秀な人材を確保する有効な手段である。 ・全職員を対象とした情報セキュリティ研修をe-learning形式で毎年実施した。受情報セキュリティ推進体制の理解や、ウイルス感染の実例、インシデント発生時の対応等、情報セキュリティについての意識・知識の向上を図った。 情報セキュリティ研修の受講率が低いと、必要となる情報セキュリティ対策について未実施や不備が発生することにより、意図しない情報セキュリティインシデントの発生を招く可能性が高まる。このため、受講率の向上を目標に掲げ、開催案内を複数手段で通知したり、未受講者へのフォローアップ強化としてフォローアップを上長経由で依頼したりした結果、9割を超える受講率を維持した。
２．人事の最適化 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。 また、NC等間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を引き続き進める。 なお、法人の人材確保・育成について、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成さ	２．人事の最適化 加齢に伴う疾患に対する研究・診療等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。 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。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用	○　新たな視点や発想に基づく研究等の推進のための人事交流や、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を推進しているか。 ○　科学技術・イノベーション創出の活性化	２．人事の最適化 ・国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED)、独立行政法人国立病院機構（NHO)、厚生労働省等の機関と人事交流を行うことで組織として新しい刺激を受けている。 ・クロスアポイントメント制度の活用は機能しており令和７年度まで継続的に人材を迎え入れている。また令和７年度においては副院長（研究センター長併任）を迎えることができた。優秀な人材を確保する有効な手段である。 ・リサーチアシスタント制度は毎年度採用者があり、若手研究者の研究遂行能力の育成に貢献している。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
れた「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。	等に関する方針」に則って取り組む。	に関する法律（平成20年法律第63号）第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて、人材確保・育成の取組を進めているか。。	・連携大学院における研究者育成を目的としら大学院生の受入れも継続できている。また、客員教授等としての教育参加も継続できており、画期的な成果はないものの着実に成果を上げている。 ・ストレスチェックを実施し、職員のメンタルヘルス不調を未然に防止できるよう努めている。また、メンタル不調者が軽度のうちに休暇を取り早期復帰した例もあり、ある程度の成果は出ている。 育児・介護休業や育児短時間勤務、育児・介護時間、院内保育所の設置（週1回夜間保育）等により、育児・介護を理由に退職する例は稀である。 特に、男性の育休業取得率の向上については、令和4年10月に施行された出生時育児休業制度（産後パパ育休）は随分と浸透し令和7年度にあっては56.3%であった。	③　その他考慮すべき要素 特になし 以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価 B とした。
３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）	３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）		３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）	
（１）施設･設備整備に関する事項 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。	（１）施設・設備整備に関する計画 ①　中長期目標期間中においては、老朽化し狭隘な施設の建て替え整備を行い、加齢に伴う疾患に対し治療・診断・予防等、総合的な取組を実施する。 ②　上記を含め中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙４のとおりとする。	○　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、施設・設備整備に努めているか。	（１）施設・設備整備に関する計画 令和8年度における主な施設整備に係る費用見込みは以下の通りである。 1）第2研究棟 GHP 更新工事他令和7年度施設整備費補助金（繰越）による工事：305,990 千円 2）第1第2研究棟等照明器具 LED 化整備工事　他令和8年度施設整備費補助金による工事：305,990 千円 その他の施設・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った。	
	（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。		（２）積立金の処分に関する事項 令和3年度から令和7年度までにおいて、積立金の処分に関する実績はない。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
（2）情報セキュリティ対策に関する事項 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する	（3）情報セキュリティ対策に関する事項 政府統一基準に沿って情報セキュリティ対策を引き続き推進する。推進に当たっては職員の利便性にも配慮しつつ、センター内外の情報セキュリティ研修等を通じて、継続的に職員の情報セキュリティ能力の向上を図る。	○　政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進しているか。	（3）情報セキュリティ対策に関する事項 ・情報セキュリティポリシーの改定及び情報セキュリティ関連手順書の改訂 NCO(内閣官房国家サイバー統括室)による政府統一基準の改定に追随するため、情報セキュリティポリシーの改定を行った。これを受け、情報セキュリティ関連手順書の整備/改訂を行った。 ・NCO(内閣官房国家サイバー統括室)によるシステム監査 3 年毎に行われる NCO(国家サイバー統括室)によるマネジメント監査とペネトレーション(侵入)テストを受審した。 指摘事項と推奨事項については計画的に改善を進め、是正対応を行っており、「改善計画に基づき情報セキュリティ対策の維持・強化に努めている」との評価を受けることができた。 ・情報管理の整備・見直し 情報セキュリティマネジメントＰＤＣＡサイクルのためのセンター職員による自己点検を実施した。 自己点検の結果は、次年度におけるセンターの情報セキュリティ対策や情報セキュリティ教育での強化事項に反映できるよう、自己点検結果を集計して分析した。 ・外部媒体のシステム的な使用制限 外部媒体紛失リスクを低減するため、情報系システムにおいて外部媒体のシステム的な使用制限をセンター全体に適用した。 ・情報セキュリティ研修 全職員を対象とした情報セキュリティ研修を e-learning 形式で毎年実施した。受情報セキュリティ推進体制の理解や、ウイルス感染の実例、インシデント発生時の対応等、情報セキュリティについての意識・知識の向上を図った。 情報セキュリティ研修の受講率が低いと、必要となる情報セキュリティ対策について未実施や不備が発生することにより、意図しない情報セキュリティインシデントの発生を招く可能性が高まる。このため、受講率の向上を目標に掲げ、開催案内を複数手段で通知したり、未受講者へのフォローアップ強化としてフォローアップを上長経由で依頼したりした結果、9 割を超える受講率を維持した。	

中長期目標	中長期計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標　（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
（３）その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 ①　的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」（平成26年９月２日総務大臣決定）に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。 ②　決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。	（４）広報 センターの使命及び果たしている役割と業務、その成果について広く理解が得られるよう、わかりやすい広報を行う。 （５）その他の事項 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、引き続き職員の意見の聴取に努める。 決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。	○　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っているか。 ○　業務全般について、決算検査報告（会計検査院）の指摘や、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づき、着実に実施しているか。	・ＣＳＩＲＴ連携訓練 センターCSIRTと厚労省CSIRTとの連携強化を目的とした情報セキュリティインシデント対処訓練に参加した。 情報セキュリティインシデント発生における被害を最小化にするための対策検討や、インシデント対応の流れ、関係者との連携の模擬訓練を実施し、対応手順やエスカレーション経路の再確認を行った。 ・監査法人による外部監査を受審 監査法人による情報システムの第三者監査を受審した。組織的 IT 統制の整備評価や、各システム（電子カルテシステム、医事会計システム、財務会計システム）の IT 全般統制状況や運用状態の評価を受け、問題が無いことを確認した。 ・全職員を対象に継続的な実施が職員の情報セキュリティ能力の向上に繋がっている。 （４）広報 当センターが収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、当センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報の発信について、インターネット上のホームページの活用等により国民向け・医療機関向けの広報を行った。 ウェブアクセシビリティの向上やコンテンツの拡充、積極的なプレスリリースといった取組を継続したことで、令和３年度から令和７年度まで毎年、目標を大きく上回る結果となった。 （５）その他の事項 特になし	