別　添

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

令和７事業年度業務実績評価書

様式２－１－１　国立研究開発法人　年度評価　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	令和７年度（第３期）
	中長期目標期間	令和３～令和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　勝土　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２－１－２　国立研究開発法人　年度評価　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。	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
		B	B	B	A	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

令和７年度においては、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に着手した。認知症対策には早期発見・早期介入が必須であり、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。

脳（外側視床下部）における NAD^+ 代謝が抹消組織である骨格筋機能の維持に必要なことを発見、中枢 NAD^+ 代謝を起点とした臓器関連によって骨格筋機能が制御されることを発見した。これはサルコペニアの発症に中枢の NAD^+ 代謝の低下が関与してい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。

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分的横断研究を行った。科学的介護の推進に向けて、高齢者または代理決定者にとって有意義かつ測定可能な介護の質指標と介入に関する研究を進めた。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、社会実装を促進するための研修効果については論文が採択された。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、我が国の介護保険制度及びそのサービス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。

上記の他、中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げている。

当センターのバイオバンクは国内初の国際規定認定バイオバンクの一つで、品質管理された試料・データを保有し、研究利用されている。高品質のバイオバンクデータを主体に、国内唯一の研究者がアクセスできる認知症研究データベース（iDDR）を構築。世界初の嗜銀顆粒性認知症（DG）のゲノムワイド関連解析（GEAS）を実施し、新規関連遺伝子を同定した。
ミクログリアを生体内可視化する PET リガンド[^{11}C]NCGG401 を開発した。JH 横断的研究として、老年性認知症・MCI と健常者を対象に当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。また、タンパク質の凝集や沈着に関わる分子シャペロンを標的とした PET リガンド[^{11}C]BIIB021 を開発し、ファースト・イン・ヒューマン試験を実施して健常者において良好な脳移行と特徴的な分布を確認した。

医療の提供に関する事項では、高齢者救急需要の増加を見据え、地域医療機関との連携強化及び下り搬送体制の構築を進めることで、内科系を中心とした高齢者救急対応のチーム医療体制を確立した。また、今後重要性が高まる在宅医療の充実に向け、近隣在宅診療医との連携を推進するための N 登録体制を構築した。これにより、入院から在宅、在宅から入院への円滑な移行を可能とするとともに、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を重視した情報共有を基盤とする切れ目のない診療・ケア提供体制のモデル構築を推進した。

人材育成に関する事項では、令和７年４月１日付で内科専攻医研修プログラムの基幹施設認定を取得し、求められる医療ニーズに柔軟に対応し、地域医療および高齢者医療に貢献できる内科専門医の育成を強化した。令和８年４月には、基幹施設として１年目専攻医３名を受け入れるとともに、連携施設から３年目専攻医２名を受け入れ、専門研修体制の本格運用を開始した。さらに、初期臨床研修医の受入体制整備を推進した結果、初期臨床研修プログラムについて JCEP による更新認定を取得した。加えて、初期研修医マッチングにおいて継続してフルマッチを達成したことも評価され、令和９年度より研修医定員が３名から５名へ増員されることが決定した。これらを通じて、医師養成機能の充実および持続的な人材確保に大きく貢献した。

そのほかの実績として「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2025」の作成に関与した。高齢者薬物療法の安全性向上を目的として作成されたガイドラインの改訂版であり、ポリファーマシー対策や薬物有害事象の予防における薬剤師の役割を含めた多職種連携の重要性示す等、高く評価できる成果や取組が散見される。

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
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	・認知症の早期発見・早期介入に関する研究を推進し、J-DEPP や J-MINT を通じて認知症予防モデルの構築と社会実装を進めたことが高く評価された。 ・アルツハイマー病や認知的フレイルに関する血液バイオマーカー候補の発見、神経変性メカニズムの解明など、認知症の早期診断・治療法開発につながる顕著な成果を創出した。 ・運動・栄養等を組み合わせた多因子介入研究や東浦研究を通じて、地域で活用可能な認知症予防・介護予防モデルを構築し、社会実装を進めている点が評価された。 ・コホート研究や介入研究により科学的エビデンスを創出し、認知症施策や介護予防政策の推進に大きく貢献している。 ・研究成果数や原著論文数が目標を大きく上回るとともに、臨床研究、共同研究、FIH 試験、ガイドライン採用などで高い実績を上げている。 ・認知症研究統合データベース（iDDR）や各種オミクスデータベースを活用し、嗜銀顆粒性認知症（DG）関連遺伝子の世界初の同定など重要な研究成果を創出した。 ・多職種連携による高齢者医療・認知症診療体制の整備や、国際連携・人材育成の推進を通じて研究成果の普及と発展に貢献している。 ・メディカルゲノムセンター事業や iDDR のさらなる活用、長寿医療支援ロボットの実用化など、研究基盤の発展と将来的な社会実装への期待が示された。
監事の主な意見	・令和 7 年度の監事監査の結果、法人の業務運営、内部統制システム、役員の業務執行、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なく、適切に運営されていると評価された。 ・財務面では総収支差の赤字が継続し、繰越欠損金も増加していることから、引き続き経営改善に取り組む必要があるとの認識が示された。 ・診療実績の見える化などの取組を通じて経営状況の共有を進めた結果、職員の経営改革に対する意識が着実に高まっている点が評価された。 ・理事長をはじめ職員が診療と経営改善の両立に努めていることを評価するとともに、監事として今後も経営状況を注視していく考えが示された。

様式２－１－３　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定総括表様式

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	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		
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的かつ重点的な研究・開発の推進	A○重	A○重	A○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		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		１－３	
人材育成に関する事項	B	B	A	B	B		１－４	
医療政策の推進等に関する事項	B	A	A	A	A		１－５	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	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		
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		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		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		４－１	

※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。
※２　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。
※３　重点化の対象とした項目については、各標語の横に「重」を付す。
※４　「項目別調書 No.」欄には、●年度の項目別評定調書の項目別調書 No.を記載。

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　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的かつ重点的な研究・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	年度計画	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	評定	S
別　紙　に　記　載						＜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。	

							【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 ・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 ・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 目標　年 3.2件（中長期目標19÷６年） 実績　４件（対目標値 125%） ・原著論文数（英文） 中長期目標　累計　1,700件 目標　年　283.3件（中長期目標1,700÷６年） 実績　374件（対目標値 132%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・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 近年の慶應大学と米国機関との共同研究で、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 位となったことが分かった。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」にも沿う事象である。NCGG では、「認知症早期発見・早期介入実証 プロジェクト（J-DEPP）」を行っている。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）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であることを示したが、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。高騰する医療費の面から、認知症介入の費用対効果の研究は極めて重要である。また、そ の介入が地域での効果につながるかを検証するための実装研究を開始した。 ・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 のプレクリニカル期を検出する血液バイオマーカー、 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 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 青斑核シングル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 （4） 評定 上記含むその他の成果は、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の期待等が認められることから「S」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜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	令和７年度計画	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	**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	**第１　研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項** **１．研究・開発に関する事項** **（１）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進** 加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、前年度までの取組を継続するとともに、令和７年度は主に次の取組を行う。	中長期目標期間において、 ■　医療の推進に大きく貢献する研究成果：19件以上	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、令和７年度は次の取組を行った。 ■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4件が挙げられる。 ・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 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	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 目標に対する令和７年度の実績のうち特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・近年の慶應大学と米国機関との共同研究で、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位となったことが分かった。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」にも沿う事象である。NCGGでは、「認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト（J-DEPP）」を行っている。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

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
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・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。	の成果をあげることを目指す。			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編を報告できた。また、この	資材も作成した。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）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であることを示したが、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。高騰する医療費の面から、認知症介入の費用対効果の研究は極めて重要である。また、その介入が地域での効果につながるかを検証するための実装研究を開始した。 ・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のプレクリニカル期を検出する血液バイオマーカー、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。ヒト青斑核シングル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） ・長期縦断疫学研究(NILS-LSA)はコホート開始から29年が経過し、令和7年度は頭部MRI、視聴覚機能、血液検査等を含む

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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　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	**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**	■　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。 ○ 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。 ○　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。	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 【数値目標】（中長期計画）中長期目標期間中に 1,700 件以上 【実績】原著論文（英文） 令和 7 年度実績　374 報（対目標比　32%増） **<u>①　加齢に伴う疾患の本態解明</u>** 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。	第 10 次調査を 1,440 名の参加者にて完遂した。6NC 連携解析研究も進めており、NCGG 内に設置された NILS-LSA のデータサーバーでは、他 NC から VPN 接続できるリモートアクセル環境を構築中であり、令和 7 年度は NILS-LA を含むコホート統合解析により、約 39 万人の喫煙に関するデータを用いて、戦後の日本人の喫煙の動向を出生コホート別に初めて明示した。 ・脳（外側視床下部）における NAD^+代謝が末梢組織である骨格筋機能の維持に必要なことを発見、中枢 NAD^+代謝を起点とした臓器関連によって骨格筋機能が制御されることを発見した。これはサルコペニアの発症に中枢の NAD^+代謝の低下が関わってい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。 ＜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、中長期目標期間中に 19 件以上あげることを目指すもの。 ・目標と実践の比較 中長期目標期間中に 19 件以上としているところ、令和 7 年度は 4 件であった。（達成率 125%）（主な業務実績等欄に記載） ■原著論文数

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
を行うこと。	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。	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、次の研究等を推進する。 ・加齢のほか、βアミロイド、タウ、APOE遺伝子、肥満・糖尿病などに着目した病態解明を進め、アルツハイマー病の新たな治療標的の同定や治療薬の開発を目指す。また高齢者で併発する脳血管障害とアルツハイマー病の関係を明らかにし、その機序を解明することにより、予防、診断、治療開発へと展開する。 ・アルツハイマー病の発症前・初期に起こる神経変性に着目し、青斑核などの皮質下神経核の変性メカニズムの解明と治療標的の同定を進める。新たなモデル動物を開発して、脳病態マーカーや治療薬標的を探索することで、早期診断後の治療法開発への展開を目指す。 ・プレクリニカル期のアルツハイマー病を検出する脳脊髄液・血液バイオマーカーと脳病変の関係をヒト剖検脳の解析から明らかにする。		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、令和７年度は次の研究等を推進した。 ・肥満・糖尿病とアルツハイマー病の合併で発現増加する細胞老化関連分子 CCN1/Cyr61 がヒト髄液においてβアミロイドやリン酸化タウと相関することを見出し､投稿を行った(令和８年４月 iScience 誌に採択）。また APOE-APOE 受容体の結合を阻害する薬剤をスクリーニングから見出し、脳内βアミロイドを減らすことをモデル動物を用いて、見出し、投稿を行った。さらに加齢によるβアミロイドに対する生体反応の違いを見出し、論文投稿準備中である。さらに剖検脳を用いて、カテプシンや DPPIV が断片化βアミロイドに関与する可能性を示唆した(Acta Neuropathologica Communication 誌)。 ・ヒト剖検脳の解析から、脳へのアミロイド斑の蓄積を検出する血液バイオマーカーリン酸化タウ（p-tau217）が、アルツハイマー病プレクリニカル期の脳に形成されたアミロイド斑の周囲で肥大化したシナプスに出現することを報告した（Cell Reports, 2025）。 ・アミロイド病理モデルマウスを用い、アルツハイマー病のリスク因子として知られ、ミクログリアの活性化に関わる遺伝子の欠損が、青斑核など脳深部の神経核から皮質に投射する神経軸索の変性を増悪させることを見出し、早期アルツハイマー病においては、ミクログリアの適切な活性化が神経変性を抑止している可能性を提示した（Molecular Neurodegeneration Advances, under revision）。 ・ヒト剖検脳の免疫組織解析から、アルツハイマー病のプレクリニカル期に、脳幹の青斑核から大脳皮質へと投射し、覚醒や注意などの認知機能を制御するノルアドレナリン神経系の投射軸索が、変性・退縮していること、さらにその変性機序に、グリア細胞の慢性的な活性化に伴う神経栄養因子シグナルの低下が関わる可能性を見出した（論文作成中）。 ・ヒト青斑核でのシングル核解析を行い、アルツハイマー病のプレ	・目標の内容 原著論文数について、中長期目標期間中に 1,700 件以上を目指すもの。 ・目標と実践の比較 中長期目標期間中 1,700 件以上 （年　283.3 件以上） 令和７年度実績　374 件 （達成率　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、自己評価を　S　とした。

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・糖尿病や肥満・やせと認知症の発症、進行との関連を明らかにする。 ・認知症のバランス・歩行障害との関連を明らかにする。		クリニカル期の青斑核神経細胞で変動し、神経細胞変性に関わる遺伝子群と治療標的を検索した。さらに、免疫組織染色による検証を進めた（論文準備中）。 ・1型糖尿病の認知機能障害について、虎の門病院と協働で、認知機能の縦断的観察を行ってきた。その結果、1型糖尿病では記憶ドメインの進行性の障害が確認された（J Diabetes Investig. 2025）。 ・高齢者289名を対象に、血清ビタミンD代謝物と認知機能との関連を検討した。総25(OH)Dに加え、24,25(OH)2D3、3-epi-25(OH)D3、VMRなどの代謝指標は認知機能やAlzheimer's disease（AD）リスクと関連し、その関連には性差が認められた。男性では3-epi-25(OH)D3および24,25(OH)2D3高値が低いMMSEと高いADリスクに関連し、女性ではVMR高値が良好な認知機能と低いADリスクに関連した。これらの結果から、ビタミンD代謝物は総25(OH)Dよりも認知機能との関連を鋭敏に反映する可能性が示唆された（Clin Nutr ESPEN. 2025）。 ・高齢日本人266名を対象とした解析において、血清ピリドキサール5'-リン酸（PLP）濃度はAD群で健常群より有意に低値であった。血清PLP濃度が高い群（Q3、Q4）では、低い群（Q1）と比べて軽度認知障害（MCI）またはADのオッズが有意に低く、低PLP濃度はMCIまたはADと独立して関連していた。これらの結果は、PLP低下が認知症リスクに関与する可能性を示唆した（J Clin Biochem Nutr. 2025）。 ・アルツハイマー病（AD）における甲状腺機能と、ADL、BPSD、認知機能および身体機能との関連を検討した。その結果、FT3低値、FT4高値、FT3/FT4比低値は、ADL、気分、認知機能および身体機能の低下と関連した。ADにおいて甲状腺ホルモンレベルがADLs、気分、認知機能および身体機能と関連することを示唆した（J Alzheimers Dis. 2026）。 ・MCI高齢者270名を対象に、視力および自己申告による視覚状態とフレイルとの関連を検討した。客観的な視力は身体的・社会的・認知／心理的フレイルとの関連を認めなかった。一方、自己申告による良好な視覚状態は、転倒リスクの低下、食欲・食事の多様性・睡眠の質の向上、社会的フレイルや抑うつの低下、認知機能の改善と関連していた。自己申告による視覚状態は、MCI高齢者のフレイル評価に有用な指標である可能性が示された（Geriatr Gerontol Int. 2026）。 ・APOE4 キャリアーと slow gait が関連するメカニズムを解析した。APOE 4 保有者は非保有者と比較して有意に歩行速度が遅かっ	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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（1.20 m/s［SD = 0.22］ vs. 1.26 m/s［SD = 0.23］、p = 0.042）。血漿 GFAP は APOE 4 保有と歩行速度との関連を完全に媒介しており、APOE4 に関連する歩行機能低下が、GFAP 上昇に示されるアストログリア活性化を反映した AD 関連病態と関連する可能性を示した（Geroscience. 2025）。	
	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、次の研究等を推進する。 ・老化リンパ球等を除去したり制御したりすることによる、感染や炎症の制御に対する効果を解析する。 ・老化と睡眠を制御する視床下部特定神経細胞が、末梢の臓器・組織に作用するメカニズムを解明する。 ・視床下部の新規シグナルを介した抗老化作用のメカニズム解明を睡眠ネットワークに着目し、実施する。 ・視歯周病・口腔機能・口腔細菌叢と認知機能の		<u>イ　加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究</u> 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、令和７年度は次の研究等を推進した。 ・加齢とともに増加する B 細胞（老化関連 B 細胞）において、Fscn1 と Pak1 の発現が上昇することにより、運動能が亢進するメカニズムについての論文を発表した（Increased Fascin1 and Pak1 expressions enhance age-associated B-cell actin cytoskeleton remodeling and motility）。また、当室で見出した老化関連 T 細胞を標的とした化合物をマウスに投与することにより、糖尿病モデルでの病態が改善する傾向にあることを見出した。 ・視床下部神経細胞特異的遺伝子改変マウスでは、オス特異的な末梢代謝変化と雌に特異的な認知能変化が確認され、視床下部を起点とした性差依存的な代謝と認知能の制御機構の存在が示唆されることを明らかにした。 ・もの忘れセンターとの共同研究により、口腔ジアドコキネシス /ka/ は、軽度認知障害(MCI)と独立して関連していることを明	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		関連性をテーマに、昨年度まで実施した臨床研究のデータ解析を引き続きおこない、オーラルフレイルや認知機能低下の予防に繋げる。 ・歯周病・口腔乾燥の増悪要因・病態形成メカニズムに関する基礎・臨床研究を実施し、オーラルフレイルや口腔機能低下・障害の予防に繋げる。 ・令和6年度に同定した新規マイオカインの機能について培養細胞や動物モデルを用いて検証する。また、臨床検体を用いて疾患バイオマーカーとしての有用性についても検証する。高齢者のADL低下につながる関節疾患において関節軟骨変性に対する創薬ターゲット経路について動物モデルなどで検証する。 ・老化、老年病関連モデルラットの加齢育成を行い個体老化のプロセスとして老化の生理及び病理過程を解明する研究を共同研究、あるいは委託事業化に必要な知見を収集する。。 ・自然加齢育成動物の外部供与、老化･老年病研究関連学会にPRし、共同研究を含めた研究の推進を図る。		らかにした(PMID: 40462097)。この結果は、非侵襲的で簡便な検査が、MCIのような認知機能低下の早期段階のリスクをスクリーニングする上で有用なツールとなる可能性を示している。 ・歯周病や認知症病態との関連性が報告されている lipocalin-2(LCN2)は、感染が伴わずとも加齢により唾液腺・口腔粘膜の上皮細胞でその発現が上昇し、そのメカニズムとして inflammaging により集積した免疫細胞が分泌する interleukin-1beta に起因する可能性を明らかにした(PMID: 41708343)。 ・同定した新規マイオカインの機能の一部をヒト筋細胞での過剰発現系や老齢マウスを用いた解析により明らかにした。また本因子の解析から、高齢者で特異的に発現する筋グリコーゲン代謝経路を新たに同定することに成功し、骨格筋の加齢性変容の同定に繋がるものと期待される。さらに、NCGG バイオバンクの血液試料を用いた解析から、本因子がフレイル J-CHS 基準の２項目と相関性を示すことを見出し、疾患バイオマーカーとしての有用性を示した。研究成果の一部を国内・国外の学会で発表し、現在、論文投稿準備中である。 ・複数系統の自然加齢育成動物（マウス）を用い、加齢に伴う生理学的などに着目した論文を１報発表した（Almunia JA, Exp Anim. 2025）。 ・自然加齢育成動物の外部供与（マウス７件、ラット４件）を行った。また、研究センターの自然加齢育成動物を広めるために、日本老年学会総会、日本実験動物学会総会、日本生理学会において、PR を行った。本年度は、外部機関より、当研究センターの自然加齢育成動物を用いた研究成果が５報発表され、２報が共同研究論文として発表された（Mikawa T et al., Signal Transduct Target Ther. 2025, Wang L et al., J Physiol Sci. 2026)。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・新たな老化研究基盤として、臓器置換モデルを用い、さまざまな臓器を特異的に老化させ、特定臓器と個体の老化の連関に関わる研究の推進を図る。 ・高齢者糖尿病･肥満症におけるサルコペニア･コグニティブフレイル･認知症の発症/進展に対する効果的な早期予知指標･評価系と予防戦略の開発と実用化を検討する。 ・病院代謝内科と共同して、糖尿病等の代謝性疾患とフレイルの関連について有用なバイオマーカー探索等に資する臨床研究を遂行する。 ・令和６年度に投稿した中枢における NAD+代謝と筋機能に関する研究を論文化する。また中枢における NAD+代謝関連分子を発現する神経細胞に関する研究についても論文化する。 ・骨格筋における NAD+代謝、加齢個体特異的に生じる異常筋線維や、肝臓-骨格筋連関を中心とした多臓器相関の解析などを通じ、サルコペニアの分子病態・発症機序の解明		・40 歳以上の健康診断受診者 263 名を対象に、認知機能低下の進展機序を検討した結果、女性は筋質指標：PhA が高いほど軽度認知障害(MCI)のリスクが低いこと、また代謝的に悪い(空腹時高血糖、脂質代謝異常、高血圧のうち２つ以上該当)非肥満者は MCI リスクが高いこと、さらに腎機能低下と認知機能低下を合併すると抗老化因子･α-Klotho の血中濃度が低値を示すことを明らかにし、脳と末梢臓器(骨格筋・脂肪・腎臓)との連関を明らかとした。 ・高齢者糖尿病コホートの構築及び病院代謝内科との連携を継続し、糖尿病等の代謝性疾患とフレイルの関連解明に資する臨床研究を遂行した。これまでに開始した各種観察研究及び多施設データベース研究において症例集積と解析を進め、高齢者糖尿病におけるフレイル、サルコペニア及び体組成の関連に関する臨床データを蓄積するとともに、代謝・老化・栄養の関連について基礎的な傾向を把握する段階に至った。 ・中枢におけるNAD+代謝に関する論文（Nampt in lateral hypothalamus maintains skeletal muscle functions through lactate-mediated calcium signaling in male mice）がJournal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle誌にて受理された。中枢におけるNAD+代謝関連分子を発現する神経細胞に関する研究については、関連する研究業績を鑑み、来年度投稿とした。 　また肝臓-骨格筋連関に関する論文（Impaired liver-muscle lactate metabolism causes sarcopenia via lactic acidosis in skeletal muscle）を投稿し、その査読対応を行なった。また当該論文に関する用途特許を出願した。 　またフレイル研究部を初めとした長寿研内の多部署と連携し、サルコペニアを評価する複合マーカーの開発に関する研究が進展し、熊本大学との共同研究によるエクササイズメモリー獲得機構に関する研究が進展した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		を目指す。特に肝臓-骨格筋連関に関する研究に関しては論文投稿を行う。 ・認知症等の老年病における遺伝的背景を理解するために、大規模なゲノム、オミクス解析を継続して行う。同定した老年病発症関連遺伝的バリアント、遺伝子のデータベース構築、遺伝的リスクスコアによる疾患発症予知法の開発、大規模ゲノムデータを利用したドラッグ・リポジショニング、クリニカルシークエンスによる診断支援も行う。 ・上記で同定された疾患関連バリアントや疾患遺伝子の医生物学的機能解析をさらに進める。これら病態解析を基盤とした新規創薬関連分子群の抽出を行い、ゲノム創薬を推進する。 ・呼吸器疾患モデルを用い、細胞老化の視点から病態を解明し、新規治療標的を探索する。また、肺の組織修復能や再生能の変化が病態に及ぼす影響を解析する。		・全ゲノム配列解析情報（本年度 458 例、計 4,812 例）、全ゲノムジェノタイピング情報（本年度 3,913 例、計 49,525 例）および全 RNA 配列情報（本年度 189 例、計 2,801 例）を取得しデータベース化した。これらのデータを用いたゲノム解析から歯齦顆粒性認知症や白質病変に関連した新規遺伝子（ACOX1, DAPK2 等）を同定した。さらに大規模（約 2.7 万例）な AD のゲノムワイド関連解析（GWAS)を進め、日本人に特徴的な座位も含め複数の新規 AD 関連座位を同定し、オミクス統合解析により AD 関連遺伝子群やタンパク質群を同定した。病院から依頼の認知症例など 16 例についてクリニカルシークエンスを行い診断支援も行った。 ・独自に同定したレビー小体型認知症関連 MFSD3 変異をヒト iPS 細胞に導入し、神経細胞、アストロサイト、ミクログリアへ分化させる系を確立して、前年度に得られた結果の再現性を検証する予定である。さらに、同変異を導入したマウスの行動解析を進めた結果、野生型マウスと比較して行動活動の低下が確認されたことから、細胞レベルだけでなく個体レベルにおいても本変異と疾患との関連が示唆された。また、脳アミロイドーシス関連遺伝子 Cfap74 のノックアウトマウスの脳内 Aβ量を ELISA で測定したところ野生型マウスよりも Aβ量が増加していることが明らかになった。また免疫組織学的な解析では野生型並びに変異マウス個体群内のどちらでもかなりの個体差が見られることが判明した。 ・本年度は、呼吸器疾患モデルを用いた解析により、細胞老化が肺の組織修復および再生応答に及ぼす影響について検討を進めた。特に、老化細胞由来因子が肺前駆細胞の分化制御に関与する分子機構に着目し、その制御機構の解析を行った。その結果、老化細胞存在下では肺前駆細胞の分化および修復応答が低下することを見出した。さらに、細胞間情報伝達を介した転写後制御の関与を示し、細胞老化と肺再生制御を結びつける分子機構の一端を明らかにした。これらの成果に基づく主たる研究成果については	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・高齢者における運動機能と細胞老化抑制因子の関係を解析する。		現在国際誌に投稿し査読対応を進めている。加えて、本研究に関連する成果については論文２報（Senolytic Potential of Shea-Derived Amyrins in Senescent Fibroblasts, Abrogation of aberrant glycolytic interactions eliminates senescent cells and alleviates aging-related dysfunctions）として発表した。 ・本年度は、昨年度に明らかにした血中の細胞老化制御因子について、高齢者における運動機能との関連解析を行い、その結果を取りまとめて論文化した。これにより、細胞老化制御因子が個体の運動機能と関連する可能性を示し、細胞老化と全身機能を結びつける知見を提示した。これらの成果に基づき、血中の細胞老化制御因子と運動機能の関連に関する論文（Association between serum Pigment-Epithelium-Derived Factor and physical performance in older women: The Otassha Study)を発表した。	
	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。	②　加齢に伴う疾患の実態把握		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 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	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、次の研究等を推進する。		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、令和７年度は次の研究等を推進した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	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。	・加齢に伴い不良化する糖代謝を改善する効果が知られているヘキソキナーゼタンパク質分解機構を明らかにする。令和7年度は特にヘキソキナーゼのタンパク質分解機構を誘導する天然化合物・有機合成化合物について検証する。また、令和6年度に新たに同定したアミロイド斑の前駆体であるAPP（アミロイド前駆体タンパク質）の分解化合物について、アルツハイマー型認知症モデルマウスに投与する等、研究を推進する。		・ヘキソキナーゼ分解促進化合物を２種天然化合物・３種の合成化合物を同定した。また、APP 分解促進化合物を２種の AD モデルマウスに投与した。	
		・筋質に影響を与えるFAP（間葉系前駆細胞）の脂肪化の分子機構について、培養細胞やヒト試料、動物モデルを用いて検証する。		・FAP の脂肪化を抑制する因子の探索を行い、イソフラボンが FAP 脂肪化抑制効果を有することを in vitro 実験系で明らかにした。現在その作用点を探索しているが、ビタミン D とは異なる機序で脂肪分化を抑制する可能性がある。またビタミン D に FAP の線維化抑制効果があることも明らかにし、筋質に対するビタミン D の新しい作用として期待される。	
		・NILS-LSA第10次調査（令和７年度末完了予定）を実施するとともに、第1次調査（平成9年開始）以降の縦断データ（追跡期間25年以上）、介護保険・人口動態統計などの公的情報を二次利用した老化・老年病予防研究を行う。 ・認知症背景病理に関わる血液バイオマーカー		・NILS-LSA第10次長期縦断疫学調査（令和5年度開始）を年度内に終了した（最終登録数1,440名）。今後データクリーニング、集計を行い、センターHPにて記述統計量を公表する。 認知症背景病理に関わるバイオマーカーに関する研究では、NILS-LSA 第２次調査（2000-2002 年）の凍結保存血漿を用い、約 20 年前の凍結保存血漿が、Case（その後の認知症発症）vs Control（認知機能維持）の差異を検出できる精度であることを確認した。さらに第２次調査の時点で認知症既往の無い 60 歳以上の住民では、pTau217 濃度よりも、Aβ42/40 比がその後の認知機能低下を予測することを報告した（日本老年医学会発表）。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		（Amyloidβ、Tau等）の測定を進め、認知機能の変化、要介護認知症、NCGGもの忘れ外来受診情報を用いた解析を行い、プレクリニカル期からの認知症予防研究を実施する。 ・高浜市に在住する高齢者を対象とした高齢者機能健診（NCGG-SGS）を実施し、コホートデータの拡充を図る。登録者はバイオバンク登録も同時に行う。目標対象者数は1,500名とする。これらの対象者の一部にはMRI撮影を実施して、健常高齢者の脳画像バンクを構築する。 ・神経と免疫細胞の相互作用に着目した感覚受容システムを詳細に解析し、加齢に伴い神経と免疫細胞の連関がどのように変化していくかを明確にする。 ・細胞内輸送ネットワークが加齢性疾患にどのように関与しているかを解明し、マウスを用いて細胞内輸送ネットワーク破綻と寿命延伸の相関を明らかにする。		・高浜市に在住する高齢者を対象とした高齢者機能健診（NCGG-SGS）を実施している。現在、1,756名のコホート登録を実施した。また、461名に対してMRI撮影を実施し、高齢者の脳画像バンクの構築を進めた。 ・令和７年度は研究部の立ち上げ初年度にあたり、実験環境および解析基盤の整備に注力した。そのような状況下においても、神経免疫相互作用に関する研究成果として英語原著論文３報(いずれも共著、Ueda, Tanaka et. al., Biochem. Biophys. Rep. 42: 102033. 2025, Isonishi, Tanaka et. al., Acta Histochem. Cytochem. 58: 1-6. 2025, Matsunaga, Mun et. al., Front. Cell Dev. Biol. 6 2026)を発表するとともに、関連分野の理解を体系化する和文総説を５報発表した。これらの実績により、研究基盤の確立とともに、当該分野における研究展開の基礎を構築することができた。 ・令和７年度は、細胞内輸送ネットワークの破綻と加齢性変化との関連解明に向けた基盤構築を中心に研究を推進した。具体的には、細胞内輸送因子に注目し、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進め、今後の機能解析および寿命評価に資する実験基盤を確立した。また、細胞内輸送因子に対する中和抗体の作製に取り組むとともに、当該抗体の細胞内への取り込み能に関する基礎的検討を実施し、細胞内輸送機構を制御するための技術的基盤の整備を行い、次年度以降の本格的な機能解析へと展開可能な段階に到達したと評価される。 ・令和７年度は研究環境の整備が進んだことを受け、特に後半に	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・腸内環境および腸内炎症が老化・老年病に与える影響についてモデルマウスを用いて検証する。		おいてモデルマウスを用いた実験を集中的に実施した。その結果、腸内環境および腸内炎症が内臓痛に与える影響を検証するための基盤となるデータを着実に取得することができた。現在は、得られた知見の信頼性および再現性を高めるための追加実験および追加解析を進めており、論文化に向けた道筋が明確になりつつある。これらの進展により、本研究課題は当初計画に沿って順調に推移していると評価できる。	
	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。	イ　加齢に伴う疾患に関する疾患レジストリの構築・運用 加齢に伴う疾患に関する疾患レジストリの構築・運用を行うため、中長期計画の下、次の取組等を推進する。 ・バイオバンクと連携し、軽度認知障害から認知症に関する疾患レジストリの構築を行い、データベース等を効果的に利用できるよう整備する。これを利用して、認知症の進行リスクに関する研究、認知症ケア、長期予後に関する研究を行う。		<u>イ　加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用</u> 令和７年度は次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。 ・認知症の診療情報、脳画像、ゲノム情報を統合したiDDRデータベースについては、軽度認知障害(MCI)127人、アルツハイマー病(AD)患者120人のデータクリーニングを実施した。 ・データベース活用実績としては、もの忘れセンター患者の脳MRIデータと、NCGGバイオバンクに登録されたゲノム情報を組み合わせて、日本人1,001名の白質病変に関するゲノムワイド関連解析GWASを実施した(J Hum Genet. 2026)。また、データ活用例として、もの忘れ外来患者における、甲状腺機能と認知機能（Fujisawa et al. J Alzheimers Dis. 2026）、ビタミンDと認知機能（Yu et al. Clin Nutr ESPEN. 2025）、重心動揺計のデータと認知症との関連（Fujita et al. J Am Med Dir Assoc. 2025）を報告した。 ・認知症と関連する因子の研究では、脳小血管病（基底核領域の血管周囲腔拡大）が認知機能（前頭葉機能）と関連することを示した（Kinjo et al. J Alzheimers Dis. 2025）。 ・認知症の長期予後を解析するデータベース（NCGG-STORIES 研究）については、令和８年度から開始予定の診療情報に加えて、医療・介護サービス利用についての情報を追加した統合データベースの構築の検討を開始した。 ・研究開発費 25-16 を活用し、国内の代表的なフレイル専門家の	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・フレイルに関する多施設レジストリを継続拡充し、臨床情報の集積するシステムを活用し、企業との治験や臨床研究等の2次利用を推進する。 ・フレイル、サルコペニアの病態を明らかにする目的で、地域在住高齢者における血液バイオマーカーの探索研究を行う。		いる８大学１施設と連携し、フレイルに関する多施設レジストリの構築を継続して進めた。多施設から臨床情報を電子カルテへ入力するシステムに関しては、Windows のサポート期限を迎えるため CITRUS に代わるシステムを模索することとした。令和４年度に立ち上げた集積データの統合的解析を担当するワーキンググループにより継続してデータ解析を行い、６月の老年医学会で報告を行った。 ・認知的フレイルに関連するバイオマーカーについて、機械学習法を用いた解析から候補因子を抽出した。その結果を、英文論文として報告した（J Nutr Health Aging. 2026;30(1): 100726）。また、身体的フレイルと GDF-15、認知機能低下との関連を解析し、英文誌に掲載が決定した（Geriatr Gerontol Int. 2026; 26(2):e70377）。	
	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	**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**		**③　加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発**	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	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。 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。	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、次の研究等を推進する。 ・認知症に対する早期診断、治療、ケアと予防法（非薬物）に関する研究を推進する。 ・ゲノム情報、その他オミクス情報を併用して、無症候者から認知症リスク者をスクリーニングす		<u>ア　認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究</u> 　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、令和７年度は次の研究等を推進した。 ・BATON研究の成果を生かし、血液バイオマーカーのリアルワールドでの実用化を進めている。令和6年度から令和7年度にかけて、J-DEPP研究と連携してスクリーニング検査後に33名がもの忘れセンターのJ-DEPP外来を受診され、9名（27%）はMCIもしくは認知症と診断され、抗アミロイドβ抗体薬などの治療対象となった。血液バイオマーカーの測定により、早期診断や治療介入などの専門診療につながった。 ・AD患者を対象に、グリア活性に特異的な放射線薬剤を用いたPETイメージングにより脳内グリア細胞の活性化が不安や怒りなどのストレス反応を抑制する可能性を示した。また、もの忘れセンターに蓄積されたデータベース(DB)に基づき、MRI画像からAD患者のうつ傾向の基盤に萎縮部位の相互関連的なネットワーク異常があることを示した（Yasuno et al. Int Psychogeriatr. 2026）。 ・予防法（非薬物）については、もの忘れセンターにおいて歯周病についての臨床研究を実施し、歯周病と認知機能の関連を示した(Ishihara et al. BMC Oral Health. 2025)。 ・J-MINT 研究のデータを活用して、認知機能やフレイルの構成要素と視力状態との関連を検討し、自己申告による視力の良好さと認知機能の改善との関係を示した（Uchida, et al. Geriatr Gerontol Int. 2026）。 ・令和５年度で当プロジェクトは終了している。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	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。	る方法や認知症の層別化に資するAIアルゴリズム等の開発を推進する。 ・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、新たな分子を標的としたPETリガンドの開発を進める。長寿研で開発したミクログリアイメージングについて、アルツハイマー病患者における臨床評価を行う。 ・さらに、一種類の新たなPETリガンドについてFirst-in-human試験を実施する。 ・東京都健康長寿医療センターとのMCIの共同研究（DEMCIRC）を進める。また、疾患修飾薬に関連した臨床研究を実施する。J-TRC、PAD-TRACK等のAMED研究、JH研究を進める。BATON、STREAM、SMBTSD研究のデータ解析を進め，論文化する。 ・アルツハイマー病抗体薬治療に関連して，次のことを検討する．(1)アミロイドPETの陽性/陰性判定を支援する方法。(2)アミロイド診断におけるバイオマーカーの役割(3)バイオマーカーステージングと治療効果との関係(4)		・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評価を継続して進めた。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捉え、動脈採血を必要としない非侵襲的な定量法を確立した。 ・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、安全性と有効性を評価した。 ・DEMCIRC研究において、経過観察2年次の検査を実施し、そのデータ収集を完了した。 ・J-TRC研究およびPAD-TRACK研究において，アミロイドおよびタウPETの検査を進めて参加者を組み入れるともに、PETコア施設として、他施設から送られたアミロイドPET画像の定量評価を実施した。 ・BATON研究等のPETデータを用いて、MK-6240タウPETの視覚的読影法を開発し、その結果を定量指標と照合した。 ・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、脳磁図検査、採血、認知機能検査を実施し、患者の研究組み入れを開始した。 ・高齢者および認知症患者における脳内神経活動を、脳磁計測（MEG）するための方法の開発を行い、検査を開始した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		治療効果のモニタリング(4)ARIAのリスク因子。 ・アルツハイマー病患者において、症候との関連が推測される脳内の神経の機能の変化を調べる探索的研究を行う。 ・複合的免疫疾患の原因遺伝子 DOCK11 の免疫細胞における機能を明らかにし、その理解に基づいて新たな治療法の開発を進める。新たに疾患との関連が明らかになった DOCK5、DOCK9 の機能についても解析する。 ・認知症発症リスクの早期把握のためのシステム構築のためにコホート研究を自治体と研究協定を締結して実施する（NCGG-SGS）。同対象者において、スマートフォン等のデジタル技術を活用した健康行動の自己管理プログラムによる認知症予防効果を検証する介入研究を実施する（SMAFO研究）。 ・効果検証のための事後検査を2自治体にて実施する。研究事業終了地域では活動自主化や、可能な場合は行政での事業化を進め、活動を継続する体制を構築する。 ・認知症予防を目的とした運動プログラム「コグ		・マクロファージにおいて、DOCK11 が欠損によりポドソーム形成が障害されると、走化性因子の濃度勾配に応じて方向性を持って遊走することができなくなることを明らかにした。この性質により、DOCK11 を欠損した糖尿病モデルマウスにおいて、マクロファージを介した炎症応答が緩和される可能性を見出した。 ・SMAFO研究の参加者に対する介入を実施した（1187名）。事業実施の規定期間を終了した地域のうち、知多市、高浜市では事業化に基づきSMAFOのプログラムを利用した介護予防教室が展開され、また、大府市、東浦町、刈谷市、東海市、名古屋市緑区、半田市では希望者の自主化により教室が継続されている。 コグニサイズ普及は、研修センターと協働し、コグニサイズの実践者研修と指導者研修を行い計 217 名への研修を実施した。また、名古屋市において 124 名の認知症予防リーダー養成を完了した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		ニサイズ」の普及のための研修を実施する。			
		・認知症の早期発見・早期介入のためのスクリーニング検査を全国の自治体に普及させるための実現可能性の高い簡便なリクルート方法をモデル自治体で検証する。		・愛知フィールドでは、新たに4自治体から3,602名の参加協力のもと、実現可能性の高い簡便なリクルート方法およびウェアラブルデバイスを用いた精神心理症状の予測モデルの作成を実施した。ウェアラブルデバイスと適切な機械学習モデルを選択することにより、早期の精神心理症状を捉えられる可能性を示した。	
		・高齢者の自動車運転の危険性に対し、仮想空間技術を用いて介入するためのツールの開発を行い、約100名を対象にしたランダム化比較試験にて検証を開始する。		・令和6年度に開発した仮想空間技術を用いて介入するためのツールを改良しランダム化比較試験の介入に実装した。ランダム化比較試験は令和8年度にかけて実施予定で令和7年度は18名の割付を実施した。	
		・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実施する。		・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。	
		・スマートフォン等から得られるビッグデータを活用して、AIを利用することでフレイルや認知症の予兆を検知するシステムを創出する。		・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）の利用者におけるライフログデータの収集、および、各機能使用ログ、継続利用率を用いたフレイルや認知症等の発生予測モデル構築に向けてデータベース構築を進めている。	
		・認知症発症前からの身体機能を含めた異常を検		・指タップ運動と認知症の早期発見の研究を進め、国際的な専門学術誌にて１本の論文として発表した。 （Suzumura S, Sugioka J, Sakurai K, Osawa A, Matsubayashi T, Kamiya M, Sano Y, Kandori A, Mizuguchi T, Uchida Y,	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		知し、それに対処することによって、認知症の進行遅延化を目指すロボット工学及びICT技術を企業とともに社会実装することを目指す。 ・認知症予防を目指した多因子介入研究（J-MINT）のサブ解析を行い、多因子介入のレスポンダー、サローゲートマーカーと機序を解明する。 ・生活習慣病と多因子介入の効果との関連を明らかにし、その対応策を啓発する ・認知症の発症予測モデルの開発、発症抑制を目指した多因子介入を社会実装する		Kagaya H, Kondo I. Finger motor skills and related brain regions in patients with cognitive disorder. J Alzheimers Dis. 2025 Jul;106(2):634-645) ・J-MINT研究では、COVID-19による緊急事態宣言のため、対面の運動教室を実施できなかった期間があり、オンラインセッションを行った（24回/全78回）。その参加率および有酸素運動強度を検証した。結果、オンラインセッションでは対面セッションより参加率が高く（92% vs. 86%、p = 0.046）、運動強度は有意差を認めなかった。有害事象は報告なかった。オンライン運動セッションは安全かつ実施可能で、対面セッションと同等の参加率および運動強度を提供できることが示された（JAR Life. 2025）。 ・J-MINT研究の事後解析として、軽度認知障害（MCI）における認知トレーニングのアドヒアランスに関連する要因を検討した。視覚障害および友人ネットワークの規模が大きいことは、アドヒアランスと負の関連を、女性、認知機能が高いこと、トレーニング課題および実施目標に対する高い満足度は、アドヒアランスと正の関連を示した。参加者の特性、トレーニング課題の設計や実施目標の設定がアドヒアランスに関連することを示した（Alzheimers Dement NY 2025）。 ・J-MINT参加者の遺伝的背景と多因子介入の有効性との関連を検討した。日本人におけるアルツハイマー病のポリジェニックリスクスコア（PRS）を用いて、遺伝的高リスク群と低リスク群に層別化し、認知機能コンポジットスコア（CPS）の改善率を、介入群と対照群で比較した。結果、PRS高リスク群において有意なCPSの改善が認められた。さらに、9,978,605の遺伝バリアントの解析により、ID3およびLMO1の2つの遺伝子座が、介入効果の低下と関連する可能性が示唆された（Alzheimers Res Ther. 2025）。 ・高血圧・糖尿病など血管リスク因子（VRFs）が、MCIにおける多因子介入の認知機能低下に対する効果を修飾するかを検討した。結果、介入とVRFの間に有意な交互作用（p = 0.032）を認め、VRFsを有する群では有意な認知機能の改善が示された（Zスコア差：0.11、95%CI：0.02-0.20）。VRFsを有しない群では有意な効果は認められなかった。VRFsを有する個人は、多因子介入からより大きな認知機能改善効果を得る可能性が示された（Alzheimers Dement. 2025）。 ・J-MINT研究の費用対効果を。時間依存型コホート状態遷移モデルを用いて検証した。費用には医療費、介護費、およびインフォーマルケア費用を含めた。シミュレーションに基づく費用および質調整生存年（QALY）から、増分費用効果比（ICER）を算出した。結果、ベースケース解析では、J-MINTは通常ケアと比較して	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・認知症の臨床データと地域のレセプトデータを統合し、認知症を持つ人の要介護認定発生や死亡場所、意思決定に関する分析を行う ・高齢者が社会参画を継続するための身体的・精神的背景を明らかにする		優越（dominant）であり、費用削減と効果向上の双方を示した。35年間の推計では、1人あたり452,826円の費用削減と0.08 QALYの増加が見込まれた。J-MINTは、QALYを改善するとともに、医療・介護費用を削減する介入であることが示された（J Prev Alzheimers Dis. 2026）。 ・多因子介入の社会実装モデルを開発し、地域でパイロット検証を実施した。オリジナルのJ-MINTプログラムのエッセンスを濃縮した、地域で実行可能なプログラム（地域版J-MINT Brain Healthプログラム）を開発した（東浦町）。高齢者健診で高血圧・高血糖を有する者に案内を送り、19名が参加した。６か月のプログラムの継続率は89.5%、プログラム終了後の継続教室への参加率は60%であった。認知機能（MoCA-J）、食の多様性、運動機能、社会参加などの健康アウトカムも改善した。地域版J-MINT Brain Healthプログラムの実現可能性と有効性が示された。 ・上記の結果を踏まえ、地域版J-MINT Brain Healthプログラムの有効性検証をクラスターRCTとして2026年4月から全国で開始する。令和7年度は以下の準備を行った。 ①20自治体が研究参加することが確定した。介入地域、対照地域の無作為割付、参加者の登録も終了した（724名）。 ②多因子介入の社会実装を継続的に行うNCGG発となるスタートアップ企業（J-MINT認定推進機能：J-MAP）と協働が始まった。 ③J-MINTパートナー認定制度を構築し、5社がJ-MINTパートナーとして登録された。 ④人材育成システムを構築し、37名が認定インストラクターを取得。さらに13名を育成中。 ⑤データ収集のためのPHRシステム（プロトタイプ）を構築し、試験運用を始めた。 ・老年社会研究部との共同で進めている NCGG-STORIES 研究では、もの忘れセンターの臨床データベースに自治体から得られる介護データを突き合わせる作業を行った。令和６年度では生命予後との関連を検証したが、令和７年度以降は、機能予後（居宅サービス利用、入所サービス利用）について解析を行っている。 ・高齢者の身体機能、認知機能を維持して、高い生活の質を維持するためには社会参画が重要であるが、その関連員を明らかにすることを目的とする。 ・J-MINT 研究の対照群を後ろ向きに登録し、ベースライン、６か月、12 か月、18 か月の４時点での社会参加（月１回以上のグル	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・血液パネルによる認知症の病因診断の確立のため、頭部MRIの代替となり得る脳血管障害を反映する血液バイオマーカーの探索を行う		ープ活動への参加）の情報を得られた者（189名）を対象とした。全ての時点で社会参加していた継続参加群（95名）と、一部またはいずれの時点でも参加していなかった低参加群（84名）の2群に分類した。食事の多様性が高いこと（AOR=1.06、95%CI=1.00-1.13）、フレイルまたはプレフレイルでないこと（AOR=3.76、95% CI 1.77-7.79）、およびより広いソーシャルネットワークを有すること（AOR=1.22、95% CI 1.08-1.37）が、継続的な社会参加と有意に関連していた(論文投稿中)。 ・研究計画の変更と対応 当初の前向きコホート研究（80例・18ヶ月追跡）は、神経心理検査体制の制約・統計的検出力の不足・期間内成果創出の困難が明らかになったため、NCGGもの忘れセンターの既存データおよびNCGGバイオバンク保存試料を活用した後方視的研究に変更した。変更後の対象は369例（当初の4.6倍）であり、アルツハイマー病（AD）関連バイオマーカー・APOE遺伝型・MRI・縦断的認知機能評価が完備された質の高いコホートである。 ・科学的成果 新潟大学パイロットコホートにおいて、AD病理確認症例で大脳白質高信号病変と血漿胎盤増殖因子（PlGF）の有意な相関を確認し、論文報告を完了した。PlGFが脳小血管病（cSVD）バイオマーカーとして有望であることを示す予備的根拠が得られた。 ・進捗と課題 倫理審査承認・データ抽出・バイオバンク利用申請を終了し、検体を受領している。PlGF測定キットの納品遅延によりブリッジング作業が遅れているが、全体スケジュールへの影響は軽微と見込まれる。	
	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	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、次の研究等を推進する。		<u>イ　フレイル等の予防に関する研究</u> フレイル等の予防に関する研究に関し、中長期計画の下、令和7年度は次の研究等を推進した。 ・外来通院高齢者626名に対して、「後期高齢者の質問票」を実施し、データ登録を行った。4点以上の高齢者は234名（37.3%）	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	をフレイルの診断、予防、治療法の開発につなげる。	・後期高齢者健康診査で実施される「後期高齢者の質問票」によるフレイルスクリーニングのあり方を検討するため、外来通院高齢者におけるデータの取得を継続しつつ、「後期高齢者の質問票」の予測妥当性の検証を行う。 ・認知症とフレイルとの関係を検証するとともに、機序を解明し、バイオマーカーを探索する。臨床と基礎の相互のフィードバックと融合を行うことにより、認知症および高齢者医療に貢献出来る礎（臨床使用可能なツールおよび基礎データ）を創造する。		で、今後アウトカム評価の縦断的フォローを実施する。 ・日常生活動作をCUEに運動を行うマイエブリサイズ®が運動の頻度を亢進させることを見出し、J Alzheimer’s diseaseに採択された(MyEveryCise: A method for everyday exercise using “an activity of daily living” as a cue)。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。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についてはJMA Journal誌に採択されたが、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。また、この質問票から計算しえる総身体活動量が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おり、現在、データの収集を終え、解析中である。	
	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	ウ　地域包括ケアシステムの確立に資する研究 科学的裏付けに基づく介護等を通じ、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、次の研究等を推進する。 ・地域在住高齢者の身体的フレイル、サルコペニ		<u>ウ　地域包括ケアシステムの確立に資する研究</u> 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、令和７年度は次の研究等を推進する。 ・フレイルの進行・改善に関連する要因を多角的に解明する長期縦断疫学（東浦研究）の本調査を実施した。郵送調査の回答者（同意取得者）は1,682/4,218名（回答率：39.9%）であった。この内、会場調査の申込者数は750/1,802名（応募率：44.6%）であり、実際に調査に参加した研究対象者は452/500名（参加率：	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	開発を進め、政策提言を行う。	ア、低栄養に関するコホート調査を実施する。 ・令和6年度までに収集したデータの解析を終え、認知症の人の家族に特化した介護環境をチェックできるツール開発のフルバージョン、ショートversionの論文をリリースし、かつ学会発表を実施し、研究の社会的周知を図る。 ・令和6年度までの認知症の人の家族に特化した介護環境評価ツールを活用しながら、認知症のみならず、要介護状態の人を介護する介護者が介護環境をセルフチェックでき、チェック結果がストレスマネジメント行動に直結するツールを開発する。 ・就労中の介護者（ワーキングケアラー）を対象に支援のニーズや仕事と介護の両立状況に関する実態調査を実施し、企業と連携して、就労と介護の両立支援プログラム開発を実施する。 ・ワーキングケアラーの介護状況やニーズの縦断調査を実施し、データベースを構築する。		90.4%）であった。ベースライン調査の途中ではあるが、現在2報の論文を投稿中である。 ・介護コンディション評価スケールの開発として、全国500サンプルを対象とした調査を実施し、令和7年度末までにデータ収集を完了した。 ・本調査に基づき、あらゆる介護対象者を包含する評価指標として、77 項目および介護虐待・ネグレクトのスクリーニング項目 4 項目からなる尺度候補を構築し、探索的因子分析（EFA）を実施した。これにより、新たな尺度構成に向けた項目選定を進めた。 ・NCGG内で実施したビジネスケアラーに対する実態調査の結果をまとめAlzheimer's Association International Conferenceで発表した。 ・ワーキングケアラー支援基盤の構築：早期介入評価ツールとデータベース開発として、全国 500 サンプルを対象に調査を実施し、令和 7 年度末にデータ収集を完了した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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　NC 等間の疾患横断領域における連携推進 NC 等間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	**④　国立高度専門医療研究センター等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。	・「在宅診療における非がん性呼吸器疾患・呼吸器症状の在宅緩和ケア指針」（2022 年発刊、AMED 研究班）、「認知症支援ガイド」（2024 年発刊、厚労科研研究班）の普及啓発を行う。 **④　NC 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医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）が実施する横断的研究推進費等を伴う研究・事業等で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。）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ため、JH 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及び人材育成等について、以下のとおり取り組むこととする。 ア　新たなニーズに対応した研究開発機能の支援・強化 具体的な取組は次のとおりである。	＜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。	・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た。 **④　NC 等間の疾患横断領域における連携推進** ア　新たなニーズに対応した研究開発機能の支援・強化 ・Office365 を活用した業務 DX の動画コンテンツを作成した。（配信に向け調整中）	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
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。	また、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。	・NC等の電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベースの拡充を図り、データベースを利用した研究の支援を行う。 ・6NC-EHRsについて、NC等職員を対象に、公募によらない研究利用のための運営体制・制度を策定する。 ・令和6年度に構築した6NC-EHRsショーケース（6NC-EHRsデータベース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・特徴的な情報など、データベースの全体像を確認できるサイト）の課題を整理し、一般向けの公開について検討する。 ・電子カルテ情報を連携した6NC-EHRs等、NC等内の患者レジストリを利用した研究、およびNC等連携レジストリデータ利活用促進事業を支援する。 ・データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、NC等との情報共有及び連携を図る。		・6NC-EHRsの症例登録数：105万件（前年度+13万件） ・検査24項目の標準化の追加整備を実施した。 ・病名データの修飾語を追加取得した。 ・登録データの正確性の検証を医事データを用いて実施した。 ・6NC-EHRs利活用研究（7課題）及び6NC-EHRsを利用する横断的研究推進課題（1課題）、若手研究課題（1課題）の支援を実施した。 ・JHが公募する研究における6NC-EHRs利用の手続き整備を実施した。 ・6NC-EHRsショーケースの一般公開を開始し運営した。 ・電子カルテ情報を連携した6NC-EHRsを活用したGABAA受容体作動薬の適正使用指針や臨床現場での指導・介入法の開発研究（2025-A-02 栗山班）の他、電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究（2024-B-05　澤田班）などがNC内の患者レジストリを利用した研究を推進している。また、6NC連携レジストリデータ利活用促進事業（JH事業-03 杉浦班）がレジストリデータ利活用促進事業を展開している。令和8年度若手グラント研究助成で6NC-EHRsを活用した腫瘍循環器領域における静脈血栓症治療戦略の確立に向けた横断研究（2026-若手-04 今岡班）を新規採択した。 ・令和7年度は、8回のカウンターパート連絡会議を開催し、必要な情報共有と意見交換を行い6NC間の連携強化に取り組んだ。 ・各施設の臨床検査部門との連絡体制を整備し、連絡会議を3回実施した。 ・6NC-EHRsシンポジウムを開催し、研究・医療関係者など246名が参加した。 ・各施設の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・NC 等の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組む。特に生物統計分野においては、JH の若手生物統計家 NC 等連携育成パイロット事業を継続する。 ・英語論文等の作成促進支援として、令和６年９月から NC 等に導入した英語校正アプリ（Grammarly）を継続して有効利用を促進するため、アカウント管理を支援する。 ・NC 等共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 等横断的な教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進する。 ・本プラットフォームで配信中の教育コンテンツの品質管理と補充のために運営委員会議を１回以上開催する。また、配信中の全教育コンテンツのタイトル名、視聴数、ユーザー評価を令和７年度末に整理し、教育コンテンツの補充や更新のための参考資料として NC 等に提供する。 イ　NC 等連携で効果的な研究開発が期待される領		育成支援体制の構築に取り組んだ。生物統計分野においては、JH 若手生物統計家育成事業を継続し、施設間連携による実務を通じた人材育成を推進し、1 名が実務・責任試験統計家資格取得に向けた実績を積んだ。また、バイオインフォマティクス分野の多様性を踏まえた体系的な情報提供による、若手医療従事者・研究者の理解促進および人材育成を目的として、NC・JIHS 共通教育プラットフォーム事業にてバイオインフォマティシャン育成講座を新たに開設し、令和７年度は４講座のオンデマンド配信を開始した。 ・英語論文等の作成促進支援として、英語校正アプリ（Grammarly）による有効活用を継続的に支援した。 ・NC・JIHS 共通教育プラットフォーム事業を通して、疾患領域横断的な人材育成のために、教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進し、令和 7 年度は新たに 35 件のコンテンツの配信を開始した。 ・運営委員会を開催し、コンテンツのタイトル・視聴数・ユーザー評価等を整理し、配信中コンテンツの品質管理および本年度の新規コンテンツの補充を進めた。また、著作権遵守の観点から、配信コンテンツに関する譲渡承諾書を新たに作成し、社会情勢を踏まえた適切な権利管理体制の整備を開始した。 <u>イ　NC 等連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組の支援・強化</u>	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		域の取組の支援・強化 具体的な取組は次のとおりである。 ・実験・解析基盤のための、あるいはNC等連携が効果的な新規横断的研究推進課題の立ち上げを図る。 ・実施している横断的研究推進課題について、各課題の進捗管理や課題評価を実施し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。また、関連する大型研究費の獲得支援や、NC等連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。 ・NC等連携若手グラントについて周知・啓発し、各課題の進捗を支援し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。 ・課題実施に伴い、企業・アカデミア等との交渉支援を継続して実施する。 ・事業実施準備室において、事業企画・運営、患者還元、IT基盤、利活用推進、ELSI/PPI等に関して検討を継続するととも		・令和７年度の横断的研究推進課題は従来通りの Bottom-up 研究（一般課題）として3課題を募集した。合計21課題の応募があり、JH内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位3課題を採択した。 また、これとは別にTop-down研究（指定課題）として二つの領域で課題を募集した。各研究領域に1課題ずつの応募があり、JH内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位1課題ずつを採択した。 ・令和6年度及び令和7年度から実施している横断的研究推進費14課題の進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、令和8年度開始課題として一般課題3課題と指定課題2課題の公募を実施し、応募された合計 23 課題の中から合計 5 課題を採択した。 ・令和6年度および令和7年度から実施している横断的事業課題3課題の進捗管理を行い、うち3年目となった1課題について外部評価を実施し、審査結果の反映を条件に3年間の継続を決定した。 ・令和6年度及び令和7年度から実施しているNC連携若手グラント合計 24 課題の進捗管理及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。また、令和8年度若手グラント研究助成の新規課題公募を行い、13課題を採択した。 ・企業・アカデミアとの交渉支援の要望はなかった。 ・全ゲノム解析等事業実施準備室において、事業企画運営領域、患者還元・解析領域、利活用推進領域、AI・IT基盤領域の４つの設立作業班により、事業実施組織発足に向けた検討を行った。 ・具体的には、事業実施組織の名称、運営方針、中期事業計画、年度計画及び事業実施組織の体制等について検討するとともに、各部門長候補等の必要な人材確保を進めた。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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、令和７年度での全ゲノム解析等に係る事業実施組織の立ち上げに向けて、組織の体制構築や必要な人材確保の実務的な準備・実施を進める。 ウ　NC 等全体として研究成果の実臨床への展開の支援・強化 具体的な取組は次のとおりである。 ・知財・法務・産学連携に関する知識・情報コンテンツを作成し、提供する。 ・知財・法務相談を提供し、その成果を NC 等に還元することを通じて、関連する課題の共有を促進する。 ・JH ホームページの充実を図るとともに、NC 等間の連携による取組等について、国民を始め企業や		・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。 ウ　NC 等全体として研究成果の実臨床への展開の支援・強化 ・医療情報の取扱いに関する留意点について理解を促進する映像資材を作成し、ICR-web を通して提供した。 ・NC-JH 知財法務連携推進会議等を通して知財・法務に関する 5NC・JIHS から寄せられる相談に対応し、5NC・JIHS における知財・法務に関する支援と強化を推進した。 ・5NC・JIHS の認定ベンチャーの取り組みや職務発明等の補償金に関する対応、国際共同研究契約を締結する際の契約内容の確認についてどう対応すべきか、弁護士へ相談依頼する際の費用感・手続きについて意見交換を行い、知見の共有を図った。 ・ICRweb へのコンテンツ掲載における著作権・盗作に関するチェック体制についての相談等、JH 内部の相談に対応した。 ・ICRweb に掲載中の知財・法務に関連する教育コンテンツ「研究者が知るべき著作権法の基礎」に関する外部からの問い合わせについて、委託先弁護士へ相談のうえ頂いた助言および部課長会議の結果を元に対応した。 ・JH について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、広報ツールとして JH のパンフレットを更新し、各 NC 等に配布した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		アカデミアに幅広く情報提供を行う。 ・JH が支援している研究課題の成果について、プレスリリースや HP への掲載を行い、広く一般に向けた情報提供を行う。 ・JH リトリート 2025 を開催し（会場：国立研究開発法人国立がん研究センター）、若手研究者のポスターセッションを中心に、NC 等の研究者・医療者の交流を図る。 ・NC 等広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の精度を高める。 ・JH ホームページアクセス件数：7,000 件以上／月 エ　アからウまでの取組等について、横断的研究推進課題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。		・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、JH ホームページへ掲載し、また、英語版も作成した。 ・JH リトリート 2025「ゲノム解析が切り拓く新たな医療の展開」を国立研究開発法人国立がん研究センターにて開催した。予防・治療の開発に革新的進歩をもたらす「ゲノム医療」をメインテーマに掲げ、NC・JIHS・厚生労働省で活躍するリーダー達が最新の知見を講演するとともに、若手研究者のポスターセッションを実施し（145 演題発表（うち、6NC-EHRs 7 課題、JH 若手研究助成課題 23 課題 ）、NC 等の研究者・医療者の交流を図った。また、優秀なポスター演題については、理事長賞及び JH 本部長賞の表彰を行い、モチベーション向上を図った。なお、リトリートには、研究・医療関係者など約 310 名が参加した。 ・多くの方々に情報発信をするため、ホームページだけではなく、各 NC 等の広報カウンターパートを通じ、SNS での発信を実施した。 ・JH ホームページアクセス件数：7,000 件以上／月を達成 <u>エ　JH 内で適正なガバナンス体制の構築</u> ・NC・JIHS 理事長会議等を毎月開催し、横断的研究推進事業の予算配分方針や新規研究課題の設定・研究成果の評価などの重要事項は、当該会議で理事長間で協議し意思決定をするなど、全理事長による適正なガバナンス体制のもと業務運営を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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	■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 ■（海外・国内）著名誌への論文掲載数　0 □国際学会での発表件数　131 □国際会議等の開催件数　0 □国際学会での招待講演等の件数　33 □国際共同研究の計画数、実施数　12 □海外の研究機関との研究協力協定の締結数　4	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
			○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	□外部資金獲得額　1,429,685 千円 （前年度比：▲　16%） （内訳） 治験　197,002 千円 （前年度比：＋147%） 受託研究　444,527 千円 （前年度比：＋124%） （うち AMED 研究費　441,477 千円） （前年度比：＋124%） 共同研究　119,068 千円 （前年度比：＋152%） 文科科研費　259,891 千円 （前年度比：▲ 61%） 厚労科研費　221,280 千円 （前年度比：▲ 61%） 財団等助成金　99,080 千円 （前年度比：▲ 47%） 受託事業等　88,837 千円 （前年度比：＋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） 治験　40 件 受託研究　39 件 内 AMED　34 件 共同研究　25 件 文科科研費　160 件 厚労科研費　22 件 財団等助成金 47 件 受託事業等　8 件	
			◎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	■ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数 14,223,653 件 □記者会見実施数　3	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
			□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 ◎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 ◎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	□新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 新聞　掲載・報道数　60 テレビ　出演・報道数　8 雑誌その他メディア掲載数　54 □国民・患者向けセミナー等の実施件数　114 □国民・患者向けセミナー等参加者数　11,112 □医療従事者向けセミナー等の実施件数　345 □医療従事者向けセミナー等参加者数　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　16 ■政策提言数　0 □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　1,052,467 情報基盤データの提供件数　8 ■他機関の疾患レジストリとの連携数　0 □情報基盤データを活用した学会発表数・論文数 9 ■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　14 若手グラント研究助成 課題数　24 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 0	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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・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 ◎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	□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 3 ■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　90,226件 プレスリリース件数　4件 □記者会見実施数　0件 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数　13件 ■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　206 件 ■受講者数 6NC 共通教育用コンテンツ総視聴者数 36,165 件	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　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			
１－２	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（令和６年度計画では年 200 件以上）	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（令和６年度計画では年 60 件以上）	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（令和６年度計画では年 40 件以上）	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（令和６年度計画では年５件以上）	5 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	年度計画	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	
	別　紙　に　記　載						評定　A

＜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

・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
・バイオバンクの拡充と利活用を推進し、認知症等のゲノム医療推進基盤の強化
・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・臨床研究体制の強化
・適正な研究開発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

（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
年度計画	年	200件
実績		447件（対年度計画 224%）

・治験実施件数

中長期目標	累計	350件

							年度計画　年　60件 実績　70件（対年度計画 117%） ・First in human試験数 中長期目標　累計　１件 目標　年 0.2件（中長期目標１件÷６年） 実績　１件（対目標値 500%） ・医師主導治験数 中長期目標　累計 ６件 目標　年 １件（中長期目標６件÷６年） 実績　１件（対目標値 100%） ・企業等との共同研究の実施件数 中長期計画　累計 250件 年度計画　年　40件 実績　70件（対年度計画 175%） ・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 年度計画　年 ５件 実績　13件（対年度計画 260%） （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(iDDR) 構築と研究応用：嗜銀顆粒性認知症の関連遺伝子を世界で初め て同定 脳内に蓄積する銀好性の顆粒が原因の一つと考えられている嗜銀顆粒性認知症（DG）は未だ未知の疾患で、 アルツハイマー病（AD）と診断されるケースが多い。東京都健康長寿医療センターの有する DG 300 症例の DNA 解析を行い、認知症研究データベース(iDDR)の数千人のデータと比較することで、疾患と関連性のある 遺伝子座位を世界で初めて特定した ・神経変性疾患の創薬・診断につながる新たな画像 バイオマーカーのファースト・イン・ヒューマン試験 昨年までで、ミクログリア特異的な画像バイオマーカーとして、[11C]NCGG401 を開発している。AD 患者・ 高齢健常者で評価を進め、淡蒼球・被殻・前頭葉白質で分布容積比（DVR）の上昇を検出。死後脳 Iba1 染色で 病期に伴うミクログリア密度増加を確認し、PET 所見を裏付けた。JH 横断的研究として、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。 （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から「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	令和７年度計画	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）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	**（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。	**（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** ・企業とともに行った高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT機器等の開発の社会実装を目指す。	○　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。	**（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した。 **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、令和７年度は次の研究等を推進した。 ・多数の企業との共同研究に加え、愛知県の事業、JST ムーンショット型研究開発事業の一部として、高齢者の自立を支援する次世代型ロボット、介護者の負担軽減を目的とする最軽量型アシストスーツなど多種の IoT 機器の開発・改良をさらに進め国際的な専門学術誌にて３本の論文として発表した。（Kato D, Hirano S, Imoto D, Ii T, Matsuura D, Ishihara T, Otaka Y. Robot-assisted gait training for improved gait independence in individuals with acute hemiparetic stroke: Study protocol for a randomized controlled pilot trial. Pilot and Feasibility Studies. 11(1):116.; Hatano S, Zhu Y, Aoyama T, Hasegawa Y. Improved Availability of Mobile Network Teleoperation by Employing a Video Conferencing Application with Audio-Embedded Commands. IEEE Robotics and Automation Letters, vol. 10, no. 4, pp. 3502-3509, Apr. 2025.; Ogawa Y, Tomita H, Oiwa J, Nishimura	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、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。 ②　目標と実績の比較 目標に対する令和７年度の実績の特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・脳内に蓄積する銀好性の顆粒が原因の一つと考えられている嗜銀顆粒性認知症（DG）は未だ未知の疾患で、アルツハイマー病（AD）と診断されるケースが多い。東京都健康長寿医療センターの有する DG 300 症例の DNA 解析を行い、認知症研究データベース（iDDR）の数千人のデータと比較することで、疾患と関連性のある遺伝子座位を世界で初めて特定した（Mitsumori R, Ozaki K, et al. J. Hum. Genet. 2025; 71: 301-308） ・昨年までで、ミクログリア特異的な画像

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
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、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	**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。	**③　バイオバンクの拡充と利活用を推進し、認知症等のゲノム医療推進基盤の強化** ・バイオバンクへの新規登録を継続する（目標 950 人以上／年）。登録者の試料を用いた全ゲノム配列解析（目標 250 例以上／年）、全ゲノムジェノタイピング解析（目標 500 例以上／年）を継続し、臨床情報と紐づけてデータベースに格納する。バイオバンク登録された試料とデータ（情報）は、国際標準（ISO20387）が定める品質管理事項に沿って管理し、老年病克服に資する医学研究の基幹インフラに拡充する。 ・ゲノムコホートの参照データに寄与する高齢者コホートの各種データ収集を行う。令和７年度では 3,000 名以上の登録を目標とする。		E, Hikosaka J, Miyashita K, Shimotori D, Ishida K. Upper-limb, scapular, and thoracic spine motions during hand-behind-back movements in healthy young adults, Journal of Biomechanics Volume 187, June 2025, 112733.） **③　バイオバンクの拡充と利活用を推進し、認知症等のゲノム医療推進基盤の強化** ・令和７年度には病院から 1,342 名の登録があった。登録試料の全ゲノム配列解析が 458 例、全ゲノムジェノタイピング解析を 3,913 例行い、臨床情報と紐づけてデータベースに格納した。国際規格の基準に準拠した運用による質の高い試料や情報を、センター内外の研究者に分譲した。 ・ゲノムコホート参照データに寄与する高齢者コホートのデータ収集を実施した。愛知県高浜市、東海市、名古屋市緑区、半田市に居住している高齢者 1,594 名のデータ収集を完了した。	バイオマーカーとして、[^{11}C]NCGG401 を開発している。AD 患者・高齢健常者で評価を進め、淡蒼球・被殻・前頭葉白質で分布容積比（DVR）の上昇を検出。死後脳 Iba1 染色で病期に伴うミクログリア密度増加を確認し、PET 所見を裏付けた。JH 横断的研究として、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。 ・メディカルゲノムセンター事業では、認知症例を含む 458 例の全ゲノム解析、3,913 例の網羅的 SNP 解析、また、トランスクリプトーム解析については 96 例を実施し、これまでに 49,000 例を超える網羅的 SNP 解析情報、4,800 例を超える全ゲノム解析情報や 2,700 例を超えるトランスクリプトーム解析情報を産出、蓄積し、NCGG バイオバンクに格納、データベース化した。これはアジア最大級の認知症ゲノム、オミクス情報解析機関として位置づけられる。 また、認知症のクリニカルシーケンスにも対応しており、令和７年度には 16 症例を実施し診断にも貢献している。 さらにメディカルゲノムセンターでは、これらの大規模格納データを用いたデータサイエンス研究基盤を整備、構築しており、令和 7 年度には世界初の嗜銀顆粒性認知症（DG）の GWAS を実施し、10 番染色体上の新規座位やアポトーシスに関係する *DAPK2* 遺伝子が DG の発症に関連することを同定した。 ・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。次世代の高齢者支援ロボティ

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
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。	**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。	**④　介護予防・重症化防止のための研究開発** 介護予防・重症化防止のための研究開発のため、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・地域在住軽度要介護者とその家族介護者への追跡調査を開始するとともに、初回調査データへの予後情報突合を開始する。 ・予防科学研究部との協働により、認知症や軽度認知障害と診断された人の診断後支援のあり方に関する手引きを作成する。当事者・家族や支援者、自治体関係者等が研究者とともに参画する参加型研究として実施する。 ・もの忘れセンター受診者の予後データ整備と解析・成果報告を実施する。 ・地域在住軽度認知障害及び認知症者とその家族介護者への試験を実施する。		**④　介護予防・重症化防止のための研究開発** 介護予防・重症化防止のための研究開発のため、中長期計画の下、令和７年度は、次の研究等を推進した。 ・軽度要介護者と家族を対象に郵送調査、対面調査および電話調査を実施し、令和5、6年度と合わせて計1,347名の軽度要介護者のベースラインデータを完成させた。令和７年度は令和５年度調査者を対象に追跡調査を行い、607名中415名から回答を得た。 ・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ため、予防科学研究部との協働によりマニュアル(第２版)（自治体で取り組む認知症発症／進行のリスク早期発見の手引き)を作成した。 ・もの忘れセンター受診者データに医療介護レセプト等の公的データを突合するデータセットを整備した。 ・病院においては、1)職員を対象とする高齢者や認知症の人にやさしい接遇研修の取り組みを継続して実施した。2)利用者の道迷いを改善するためのフロアガイドを病院内に配置した。3)高齢者や認知症の人に優しい医療機関に関するスコーピングレビューを行い、学会発表を行った。地域においては、認知症の人にも優しい表示やトイレ、ともに楽しめる肯定的プログラムを開発し実践した。	クスを実生活へ導入するための新たな実証拠点「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。 ・アジアサルコペニアワーキンググループ（AWGS）を主催し、アジア人のためのサルコペニア診断基準を改訂した。国際老年学協会と連携して、アジアの若手老年科医育成のためのマスタークラスを開催し、約50名の参加者に対し、診療・研究の指導を行った。また、オンラインのプログラムであるeTRIGGERも運営し、アジアからアフリカ、南アメリカへと展開した。シンガポールにおいて、シンガポール、台湾とともに健康長寿、デジタルヘルスに関する国際シンポジウムを開催した。 ＜定量的指標＞ ■臨床研究（倫理委員会にて承認された件数をいう。）実施件数 ・目標の内容 中長期目標期間中、1,200 件（年度計画200件/年） ・目標と実績の比較 447件（対令和７年度計画　224%） ■治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数 ・目標の内容 中長期目標期間中、350件（年度計画　60件/年） ・目標と実績の比較

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・認知症の二次、三次予防のために、産官学連携で、軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアを対象に、音楽や漫才等レクリエーションアプローチを援用させた心理社会的支援プログラムを開発する。本プログラムについて、無作為割付試験よる効果検証を継続して実施する。 ・認知症当事者の家族から「認知症について配慮や理解を得たい点」、認知症当事者からは「話したい内容」をヒアリングし、当事者の声に基づき、対話をしながら情緒支援が可能なチャットボットを東京都健康長寿医療研究センター、杏林大学と共同開発する。		・軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアを対象とした心理社会的支援プログラム（Petit笑店）について、非専門職が提供可能な介入モデルとして無作為割付試験（100ペア）を完了し、現在、効果検証を実施している。 ・本プログラムのフィージビリティおよび有効性に関する知見を取りまとめAlzheimer's Association International Conferenceにおいて発表した。 ・特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、小学校併設コミュニティセンターの3地域（京都府内）においてプログラムを実施し、異なる実践環境における適用可能性および汎用性を検証した。 ・当事者および家族向け、ならびに専門職・地域実践者向けのリーフレットを作成し、行政、介護専門職、介護経験者による査読を経て、実践ツールとしての整備を進めた。 ・当初計画していたチャットボット開発については、共同研究機関側の研究体制の変更により本年度は継続が困難となったため実施に至らなかった。そのため、本研究では心理社会的支援プログラム開発および効果検証に重点化した。	70件（対令和７年度計画　117%） ■First in human（ヒトに始めて投与する）試験数 ・目標の内容 中長期目標期間中、1件（0.2件/年） ・目標と実績の比較 令和７年度１件　達成率（1/0.2=500%） ■医師主導治験数 ・目標の内容 中長期目標期間中、6件（1件/年） ・目標と実績の比較 令和７年度１件　達成率（1/1=100%） ■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 ・目標の内容 中長期目標期間中、1件（0.2件/年） ・目標と実績の比較 令和７年度０件　達成率（0/0.2=0%）
		・東京都健康長寿医療センターと連携し、フレイル高齢者を対象に「通いの場アプリ」の有効性を検証する。また、本試験に向けた計画書を作成する。		・プレフレイル高齢者52名を対象に、「通いの場アプリ」の潜在的有効性を検証するための予備的ランダム化比較試験を実施した。最終的に48名が24週間の介入後評価を完了した。24週間の研究期間におけるアプリの利用率は、予め設定したアドヒアランスの閾値80%を下回った。介入群では、軽度の身体活動および中～高強度の身体活動量が増加する傾向がみられた。日常生活に関連する低強度の活動も有意に増加した（d = 0.41）。身体的フレイル（J-CHS）の該当項目数や食多様性スコアに関しては、臨床的に意味のある改善は観察されなかった。	■企業等との共同研究実施件数 ・目標の内容 中長期目標期間中、250件（年度計画40件/年） ・目標と実績の比較 令和７年度70件　達成率（70/40=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 学会等の組織する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をいい、第二期中期目標期間の実績を踏まえ、第三期中長期目標期間中に34件以

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・フレイルや認知症発症のリスク因子を特定するためのコホート研究を実施する。また、リスクの高い高齢者を対象として、予防のためのソリューションの効果判定のため、ランダム化比較試験を実施する。これらの研究から、費用対効果分析を可能とする基礎資料を整備する。		・高齢者コホート研究（NCGG-SGS）に基づく対象者の増加を進め94,617名のDB構築を進めている。令和７年度は愛知県刈谷市のベース調査（4,211名）、愛知県高浜市の10年後追跡調査（1,756名）を実施した。また、認知症や要介護状態の予防のための活動促進プログラムを進め、事後検査960名を実施した。これらから得たデータを用い費用対効果を検証する基盤を整備している。	上（年度計画　５件/年）を目指すもの。 ・目標と実績の比較 令和７年度13件　達成率（13/5＝260%） 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、自己評価を　Ｓ　とした。
		・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ロボット技術の社会実装に着手する。		・多くの企業や名古屋大学との共同研究を通じて、高齢者の日常生活における身体活動を支援するロボット技術の開発・改良を進めた。特に、サンヨーホームズとの共同研究に大きな進捗があり、高齢者が実際の生活場面でロボット技術を取り入れるための社会実装の場であるチャレンジハウスをオープンすることができ、プレスリリースも行った。また、国際的な専門学術誌に成果の一部を１本の論文として発表した。（Katagiri K, Koyama S, Takeda K, Yamada K, Tan K, Kondo H, Otaka Y. Immediate effect of physical activity on gut motility in healthy adults, Sci Rep 2025;15:33423）.	
		・認知症やフレイル予防を目的としたコホート連携プロジェクトやプログラム検証の国際共同研究を実施する。		・世界保健機関（WHO）が提唱する「内在的能力（Intrinsic Capacity）」の評価のために、Integrated care for older people (ICOPE)ガイドラインに則って作成された評価指標を用いて日本人高齢者の内在的能力について調査を実施し、昨年度取得したデータのクリーニング等、解析に向けた作業を実施した。	
		・科学的介護情報システム（LIFE）等のデータベースを活用して要介護の重度化予防に関する研究		・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、データベースを活用した ADL 変化や要介護度の変化に関連する因子を検討した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		を実施する。 ・CT 画像や超音波画像等を用い新しいサルコペニア評価法を模索し、栄養、運動、社会活動促進によるフレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニア改善法について企業等との連携開発に務める。		・AIM Japan㈱との共同研究にて既存の単純X線画像を人工知能（AI）技術で解析し、骨密度を推定する機器の開発研究の倫理申請をした。 人工膝関節置換術（TKA）後評価のひとつとして、運動機能評価が用いられる。一般に歩行速度や Timed Up and Go テストなどが使用されているが、これらの評価を短時間で測定可能な運動機能分析装置を用いて、企業（TANITA）との共同研究で TKA 術前後の運動機能評価を行い学会発表した。	
		・新しい認知症観に基づき認知症への理解を高める活動を行い、認知症の偏見に対する実態調査を行う。 ・「MCI のハンドブック」を用いた軽度認知障害（MCI）の予防介入を実践する。		・認知症の共生と早期発見・早期対応は異なる対策として考えられることが多いが、背景には認知症への偏見という共通の課題がある。J-MINT は認知症予防を目指した研究であるが、「認知症」を強調すると参加者は集まりにくい。J-DEPP 研究でも、スクリーニング検査を受けても受療行動には繋がりにくく、認知症を自分事として捉えていない実態が明らかであった。一方で、認知症の偏見は正しい知識を得ることで低減することが知られている。そこで、全国 20 か所以上の市町村で 1,000 人以上の地域在住高齢者を対象に、「MCI のハンドブック」を用いた認知症の講演を繰り返し行った（啓発活動）。令和 7 年度は偏見に対する実態調査はできなかったが、令和 8 年以降に老年社会研究部とともに推進していく。	
		・認知症の早期発見・早期介入の仕組みに関する日本独自のモデル確立に向けて、認知症の予防・診断後支援についてフローを検証する。		・「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」（認知症政策研究事業）を 2 年間行った。初年度の調査から、地域特性に応じた事業体制を構築すること、スクリーニング後の受診率は 7.3%と低く、向上に向けた仕組みづくり、継続的な啓発が重要であることが明らかになった。これらの課題を踏まえ、令和 7 年度は自治体特性に応じた認知症の早期発見から早期介入までの実施フローを検証し、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）を構築するための調査を行った。 ・スクリーニングから受診推奨までのフロー修正と効果検証 調剤薬局や介護予防教室、フレイル健診など身近な場でのスクリーニング機会の創出、情報発信・啓発の強化、個別対応による受診推奨支援	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				などを行った。令和 8 年 3 月 31 日時点で 29 自治体が参加した（会場型 20 自治体、非会場型 16 自治体、会場型と非会場型を組み合わせた 4 自治体）。受検率は会場型で最も高く、非会場型では DM、広報折込、LINE の順であった。 ・認知症スクリーニング後の早期介入への接続状況 北海道、秋田、愛知、筑波フィールドで追跡できた、3,646 名を対象とした。有効回答数 1,997 件（発送数の 54.8%）のうち、受診推奨対象者は 178 名であった。受診推奨を受けて、実際に精密検査を受診した者は 23 名（受診率は 12.9%）であり、昨年度の 7.3%と比較して高い受診率であった。認知症または MCI 相当と診断されたものは、9 名であり、陽性反応的中率は 5.1%と昨年度の 1.6%と比較して高値を示した。令和 7 年度の追跡調査では、認知機能検査（sf-FAT）の検査画面上での受診推奨を認識していたかどうかを調査したところ、認識していた者は、23.5%（38/162 名）、医療への受診率は 31.6%（12/38 名）であった。 ・受診率向上のための啓発資材の開発 早期受診の重要性および MCI に関する理解を深めるため、啓発動画、ホームページの拡充、リーフレットなどの啓発資材を開発した。令和 7 年度の 1 年後追跡調査において、受診推奨後に「何もしなかった」と回答した 713 名を対象に動画視聴の効果を検証した結果、39.8%で受診行動の促進（動画視聴後に受診したいと回答）が認められた。 ・令和 5 年度～令和 6 年度厚生労働行政推進調査事業の成果物として、自治体で取り組む認知症の発症／進行リスクの「早期発見の手引き」を編集している。全国の自治体が「認知症の発症・進行リスクの早期発見と早期介入」をスムーズに実施できるよう、研究成果をベースに構築された標準的な事業モデル（J-DEPP モデル）を提唱した。	
		・NDB、介護 DB 等の大規模リアルワールドデータを用いて高齢者に対する医療介護サービスにおける政策介入及び臨床介入の効果推定を行う。		・仮説生成を目的とした公的統計による分析、民間レセプトデータによる分析に関する論文 3 本を発表した。（Association Between In-Hospital Applications for Long-Term Care Services and Hospital Length of Stay Among Older Adults: Ecological Cross-Sectional Study, Variation in transitional care implementation patterns for older adults with stroke in Japan: A retrospective observational study, 日本における排尿自立支援加算の地域差とその関連因子の解析：NDB オープンデータを用いた研究）	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				また NDB を用いた経済評価として造血幹細胞移植に関連した医療費に関する論文を発表した。（Real-world medical expenses of hematopoietic stem cell transplantation in Japan: a nationwide database study） さらに、NDB を用いて高齢者糖尿病ガイドラインの指針変更の影響を評価するための分析計画についてプロトコル論文を発表した。（Evaluation of the impact of a recommended shift in glycaemic management targets for older adults on clinical outcomes and healthcare expenditures in Japan: a protocol for interrupted time-series analysis using a nationwide health insurance claims database） その他、昨年度から引き続き、個人 ID による連結精度の検証を行い、医療と介護をまたぐ分析に必要な基礎的結果を得た。	
		・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う。 ・科学的介護の推進に向けて、高齢者または代理決定者にとって有意義かつ測定可能な介護の質指標に関する研究について進める。		・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った。 ・科学的介護の推進に向けて、高齢者または代理決定者にとって有意義かつ測定可能な介護の質指標と介入に関する研究について進めた。 ・科学的介護情報システム（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、社会実装を促進するための研修効果については論文が採択された（Understanding the improvements in self-efficacy and engagement with a Long-term Care Information System for Evidence Workshop in Japan, in press）。	
	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 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	**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、次の研究等を推進		**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、令和７年度は、次の研究等を推進した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	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。	する。 ・高齢者における視覚検査の特性を解析し、客観的検査法と併せた診断・治療法の適正化を検討する。 ・培養角膜内皮細胞移植術の観察研究を継続し、治療効果の検証と有効性を検討する。ビスノバ®を用いた再生医療と観察研究を実施する。 ・培養口腔粘膜上皮移植（オキュラル・サクラシー）を用いた臨床治療を実施する。有効性を検討し、高齢者の瘢痕性眼表面疾患の診断・治療を検討する。 ・高齢者水疱性角膜症に対する角膜内皮移植の実施と有効性を検討する。 ・培養角膜上皮移植術（ネピック）の実施と有効性を検証する。 ・愛知県内で行われている在宅医療・介護連携に関して客観的な現状調査・評価を行うとともに、市町村担当者への支援を行う。ICT を用いたセ		・高齢者の視覚障害について解析し、疾患原因である緑内障、加齢性黄斑症、水疱性角膜症について原因と進行リスクについて解析した。 ・14 症例 14 眼に対して培養ヒト角膜内皮細胞移植を行い、その有効性と安全性について報告した。またフックス角膜内皮ジストロフィへのデスメ膜剥離併用術式の有効性を解析した。 ・オキュラル・サクラシーの実施症例の長期臨床成績を解析した。 ・水疱性角膜症 14 例に対して治療を行い、有効性を検討した。またフックス角膜内皮ジストロフィにはデスメ膜剥離併用法の有効性を検証した。 ・培養上皮移植と従来の輪部移植との効果と予後を検討した。 ・愛知県在宅医療推進協議会において在宅医療の推進について討議を行い、当センターの取組を報告した。また、ICT を活用し、当センターと地元大府市の医療・介護機関との情報連携を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		ンターと地元医療・介護機関の連携構築を行う。 ・認知症者の在宅・施設での療養やエンドオブライフ・ケアなどの老年・社会科学的な研究開発を進める。 ・介護予防に関連する行政事業において、より効果的な内容を提案するための介入研究を実施する。		・認知症の長期予後を解析するデータベース（NCGG-STORIES 研究）について、令和８年度から開始予定の、診療情報に加えて、医療・介護サービス利用についての情報を追加した統合データベースの構築を計画した。 ・介護予防に関連する行政事業において大府市や高浜市において共同研究を実施した。大府市においては、特定健診および後期高齢者健診受診者を対象とした機能健診を実施し、セルフモニタリングによる活動記録手帳により介護予防のための活動促進を行った。高浜市においては通信機能を持つ活動量計、または、スマートフォン・IoT 機器、利用した事業を進めている。現在、これらの事業参加者を含む市民全体に対する機能検査を実施し、効果検証のためのデータ収集を進めている。	
	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	**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で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進める。 また、令和３年制定の倫理指針（令和４年一部		**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。 また、令和３年制定の倫理指針（令和４年一部改正、令和５年一部改正）や臨床研究法等に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図った。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	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。 **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・知識の向上を図るとともに、センターで実施して	改正、令和５年一部改正）や臨床研究法等に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図る。 ・これら取組の結果として、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数について200件/年以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数について60件/年以上を目指す。 ・また、企業等との共同研究の実施件数45件/年以上を目指す。 **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。 　また、研究倫理の遵守、意識・知識の向上のため対象職員に研修を実施する。 ・臨床研究における倫理性・透明性を確保する観	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 ■　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	・これら取組の結果として、令和７年度は臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数は447件（自機関での承認297件、他機関での承認150件）となった。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70件（製造販売後臨床試験を含む治験24件、使用成績調査16件、副作用調査30件）であった。 ・また、企業等との共同研究の実施件数は70件であった。なお国立長寿医療研究センターが治験調整委員会を担当する医師主導治験（First in human試験）1件が開始となった（健康成人男性を対象としたALC919 の経皮投与の安全性及び薬物動態を検討する第Ⅰ相試験（ALC919-PⅠ-01））。 **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。 ・倫理・利益相反委員会の開催	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	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。	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、センターで実施している治験・臨床研究について二次利用も含め適切に情報開示するとともに、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。		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９回開催し、議事概要をホームページにて公開した。 ・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８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した。	
	⑧　知的財産の管理強化及び活用推進	**⑧　知的財産の管理強化及び活用推進**		**⑧　知的財産の管理強化及び活用推進** ・知的財産管理本部の運用 　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9	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。	・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、相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。		回（メール審議8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、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共同開発した新しい超音波装置をさらに広く普及させる。また、運動機能評価のための機器や、筋力測定装置について企業との共同開発・改良のための臨床研究を推進し、社会実装に向けた模索を行う。		**⑨　医療機器の開発の推進** ・古野電気㈱との共同研究にて全周囲エコーを用いた大腿四頭筋の年齢曲線を作成する研究の倫理申請をした。	
	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** ・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。国内の関係組織とともに情報交流プラットフォームを運営する。		**⑩　国際連携の強化** ・TADA（Taiwan Alzheimer's Dementia Association）との情報交換、及びADB（アジア開発銀行）・日本大使館・モルディブ保健省の共催によりマーレで開催された国際会議（Preparing for an Ageing Maldives: National Forum on Sustainable Elderly Care and Long-Term Care Systems）等を通じ、各国の情報を収集、及びわが国の実践につき周知を行った。また引き続き、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情報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	令和７年度計画	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。	・認知症発症予防について、J-MINT 研究と北欧３国、イギリスとの共同研究を進める。		・日北欧を代表する多因子介入試験（J-MINT 研究と FINGER 研究）において、APOE 4 保有者や GFAP 高値者など、遺伝的・生物学的にリスクが高い集団に対する介入効果の傾向が共通して示された。この知見は FINGER および MAPT（フランス）で得られた結果とも整合し、これら３つの試験の個人レベルデータを統合したメタ解析を行った（論文投稿中）。 ・認知症リスクの構造に関する比較を行った。日本の久山町スコアと北欧の CAIDE スコアを活用し、それぞれのリスク因子の内容と寄与割合を比較した（論文作成中）。 ・日北欧の研究者間の国際ネットワークが大きく深化した。双方で General Assembly 会議を開催し、NJ-FINGER に関するシンポジウムを開催し、研究成果の対外的発信と国内外の関係者との対話の場を提供した。これらの取組を通じて、日北欧間の共同研究体制は単なる交流にとどまらず、国際的な認知症研究の一翼を担う協働関係へと発展した。 ・若手研究者の育成と参画は本研究の大きな特徴のひとつである。日本および北欧の若手研究者が、研究計画の立案、データ解析、論文執筆、国際会議での発表といった研究活動に主体的に関わり、積極的に成果を報告した。若手研究者にとっては、第一線の国際共同研究に参加し、フィードバックを受けながら研究を進める経験は大きな成長機会となり、キャリア形成においても重要なステップとなった。	
		・介護予防アプリケーション「オンライン通いの場」において自治体が利用できるシステム構築を行い、普及を促進する。		・オンライン通いの場アプリの利用状況に関するデータを自治体職員が閲覧することができる管理画面の使用方法についての説明動画を各機能で作成し、自治体の職員向けに説明会を行なった。さらに自治体で普及させていくための課題について議論を行った。	
		・ロボット及び IT を利用した高齢者の健康増進を目指したコンテンツのユーザビリティを検討し、その情報を企業に提供して、開発された技術の実		・高齢者向けのロボット・IT コンテンツのユーザビリティ検討を進め、結果のフィードバックを企業に対して行った。企業ではそれを基に製品改良を進めている。国際的な専門学術誌に６本の論文として発表した。(Tsukahara A, Urata T, Ito Y, Unde J, Hasegawa Y. Design and Functionality Assessment of Crutch-	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		効性を検討する。		Integrated Variable Grounding Flexible Limb for Sit-to-Stand and Stand-to-Sit Transfer Assistance, IEEE Access vol. 13, pp. 149187-149196, Aug. 2025.; Nakashima I, Imoto D, Hirano S, Konosu H, Otaka Y. Gait analysis system for assessing abnormal patterns in individuals with hemiparetic stroke during robot-assisted gait training: a criterion-related validity study in healthy adults. Front. Neurorobot. 19:1558009.; Liu H, Zhu Y, Kato K, Kondo I, Aoyama T, Hasegawa Y. Enhancing the LLM-Based Robot Manipulation Through Human-Robot Collaboration, IEEE Robotics and Automation Letters, vol. 9, no. 8, pp. 6904-6911, Aug. 2024.; Shimotori D, Kato K, Yoshimi T, Kondo I. Validation of Gait Kinematics With Ramp and Stair Ascent and Descent Revealed by Markerless Motion Capture in Simulated Living Space: Test-Retest Reliability Study, JMIR Rehabil Assist Technol 2025;12:e66886.; Yoshimi T, Kato K, Aimoto K, Kondo I. Robotic Care Equipment Improves Communication between Care Recipient and Caregiver in a Nursing Home as Revealed by Gaze Analysis: A Case Study. Int. J. Environ. Res. Public Health (IJERPH) 21(3):250, February 2024.;Shimotori D, Fujisawa S, Nishimura M, Yoshimi T, Kato K. Enhancing Self Efficacy Through Robotic Safety Support in Balance Challenging Reach Tasks: Feasibility Study in Young Adults. JMIR Rehabilitation and Assistive Technologies 12: e81263	
		・我が国の代表的認知症研究機関として、国際連携窓口を通じ世界保健機関（WHO）及び認知症関連国際団体（ADI：Alzheimer’s Disease International、DAI：Dementia Alliance International、WDC：		・ADI/WHO 共催ウェビナー、WDC virtual Dialogue、WDC High Level Summit、ADI 総会 Krakow の場を通じ、WDC、DAI、米アルツハイマー病協会等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。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		World Dementia Council 等）、国内外官民の組織や当事者団体との連携を推進する。 ・米国 NIA の Baltimore Longitudinal Study of Aging と NILS-LSA による日米比較研究や、台湾の老化コホート（Longitudinal Aging Study of Taipei、I-Lan Longitudinal Aging Study 等）との共同研究に加え、更なる国際研究の展開を目指し、リモートアクセス環境の構築と、海外研究者向けデータ利用プロトコルの策定を進める。 ・台湾国民健康栄養調査や老化コホート研究と NILS-LSA の共同解析により、アジア人における筋量予測モデルの構築研究を展開する。		・日米多施設・産官学共同で、約 7,000 種類の血中タンパク質の解析により、認知症の発症と関連の深い 25 のタンパク質を同定し、それを基に 20 年以内の認知症発症リスク予測検査を開発した（Duggan Ret al. Alzheimers Dement, 2025）。また、日台コホート研究から身体機能と認知機能の低下（physio-cognitive decline）に特徴的な代謝プロファイル（Creatinine など 11 種類の代謝物）を抽出した（Huang ら. Commun Med, 2025）。その他、Pennsylvania State University との NILS-LSA 血液検体を用いた食品機能性解析研究を進行中である。	
	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	**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	■　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	**⑪　診療ガイドラインの作成・普及** ■　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】13 件 ・サルコペニア・フレイルに関する栄養管理ガイドライン 2025 日本臨床栄養学会/日本サルコペニア・フレイル学会主導でサルコペニア・フレイルを有する高齢者に対する栄養管理指針はなく、既存の資料を、系統的レビューを実施して推奨事項を整理した初	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	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。	るガイドラインへの寄与数について、期間中に5件以上を目指す。	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	のガイドラインを作成。研究者にとっては不足する知見が理解でき、臨床者にとっては有効な手立てを理解することに有用である。 ・サルコペニア・フレイルの予防・改善に関するデジタルヘルスのためのガイドライン デジタルヘルス分野の発展が目覚ましくなってきており、これらの活用によりサルコペニアやフレイルの予防や進行遅延に有用となる知見を整理したガイドラインである。研究者にとっては不足する知見が理解でき、臨床者にとっては有効な手立てを理解することに有用である（ガイドライン開発研究--AMED)。 ・前眼部難病の診療ガイドライン作成および普及・啓発の研究 角膜学会と厚生労働省主導により作成。 ・角膜移植の基準に関するガイドラインの作成に関与 角膜学会が主導して作成中で角膜学会アイバンクWGメンバーとして参加。 ・PEG診療ガイドライン 2025年版｜医学・薬学系専門図書の出版社 – フジメディカル出版 本ガイドラインは病院、施設、在宅療養での胃瘻管理において重要なツールであり高齢者診療現場での活用が期待される。 ・アミロイドPETイメージング剤の適正使用ガイドライン 診療におけるアミロイドPET薬剤の製造と臨床利用における適正使用を促すことを目的とする。本ガイドラインは，日本核医学会、日本神経学会、日本神経治療学会、日本精神神経学会、日本認知症学会、日本老年医学会、日本老年精神医学会（50音順）の７学会の監修の下に，ワーキンググループが編集した。 ・「成人転移性脳腫瘍治療ガイドライン」の作成に関与 転移性脳腫瘍は脳へ転移した悪性腫瘍の総称で、高齢者に多く発生する。近年、治療法の進歩や新薬の開発により治療選択肢が増えてきており、科学的なエビデンスに基づく治療指針として活用される予定、日本脳腫瘍学会、脳腫瘍拡大ガイドライン委員会が編集。 ・「切れ目のないポリファーマシー対策を提供するための薬物療法情報提供書作成ガイド」 厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）において、高齢者におけるポリファーマシー対策を入院・退院・在	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				宅・施設といった療養環境の変化を越えて継続的に実施するため、高齢者総合機能評価（CGA）を含む薬物療法情報の整理と標準化、多職種で共有可能な情報提供様式を提示した。 ・高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2025　日本老年医学会 高齢者薬物療法の安全性向上を目的として作成されたガイドラインの改訂版であり、ポリファーマシー対策や薬物有害事象の予防における薬剤師の役割を含めた多職種連携の重要性を示した。 「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」および「開始を考慮するべき薬物のリスト」を大幅に更新し、頻度の高い疾患ごとにクリニカルクエスチョンと薬物リストを提示し、最新エビデンスに基づく診療上の留意点を整理した。 ・肥満症治療のためのメンタルヘルス・ガイドブック 2025 の作成に関与（日本肥満症治療学会　メンタルヘルス・行動医学部会） 減量・代謝改善手術の対象患者に対するメンタル評価は十分な臨床経験を持つメンタルヘルスの専門家（心療内科医，精神神経科医，公認心理師など）によって実施されることが推奨されている。 多くの医療関係者が周術期のメンタルヘルスの重要性を認識し、肥満患者の QOL 向上に寄与することが期待される。 ・糖尿病標準診療マニュアル 2025 の作成に関与（日本糖尿病・ヒューマンデータ学会） EBM 手法による実践的なマニュアル作成により、学会ガイドラインを実地診療に導入する際の診療実用書としてケアの標準化・診療の均てん化が期待される。 ・高齢者のがん薬物療法ガイドライン改訂第 2 版　日本臨床腫瘍学会 高齢者は加齢に伴う個体差が大きく臨床試験から除外されていることも多いため、治療方針決定におけるエビデンスが十分とは言えない。このガイドラインが日常のがん診療において、医療従事者にとって実践的に活用できるエビデンスとなることが期待される。 ・消化器外科 SSI 予防のための周述期管理ガイドライン 2025 日本外科感染症学会消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドライン作成委員会編 周術期の創感染予防に関してのガイドラインの更新	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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(EOLC)のガイドライン」（2021年発刊、研究開発費研究班）、「在宅における末期認知症の肺炎の診療と緩和ケアの指針」(2022年発刊、AMED研究班）及び「在宅医療-治し支える医療の概念と実践」（2024年中央法規出版より発刊、大島伸一名誉総長監修）の普及啓発を行う。 ・高齢者糖尿病における多因子介入研究（J-MIND-diabetes）のサブ解析を行い、高齢者糖尿病の血糖変動と認知機能との関連、認知症予防のための食事療法の留意点について明らかにする。 　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。		・「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している。「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に無料掲載している。 ・認知症予防を目指した高齢者糖尿病を対象とした多因子介入研究（J-MIND-diabetes）のサブ解析で、大脳白質病変を有する者（Diabetes Obes Metab. 2025）、また、血糖管理が不良である者（JAR Life. 2025）において、介入効果が顕著（レスポンダー）であることを明らかにした。 ・大脳白質高信号（WMH）が、2型糖尿病とMCIを有する高齢者における多因子介入の効果を修飾するかを、J-MIND-Diabetes研究の二次解析で検討した。解析対象90名中34名に中等度～高度のWMHを認め、18か月後、主要評価項目において有意な介入×WMH交互作用が認められた（p＝0.017）。WMHを有する参加者では介入による認知機能改善が有意であった（Zスコア差：+0.335、95%CI：+0.045～+0.624）。WMHを有さない参加者では有意な効果は認められなかった。これらの結果から、WMHを伴う2型糖尿病高齢者は、多因子介入の恩恵を受けやすい可能性が示唆された（Diabetes Obes Metab., 2025）。 ・J-MIND-diabetes研究の二次解析により、多因子介入が認知機能および代謝コントロールに及ぼす長期的効果（42カ月）を検討した。代謝コントロールは持続血糖モニタリングにより評価した。42か月時点の複合認知Zスコアに有意な群間差は認められなかったが、Trail Making Test Part A（-18.0、95% CI：-28.7～-7.19）およびPart B（-26.2、95% CI：-50.5～-1.91）では、介入による有意な改善効果が認められた。また、血糖値70-180 mg/dL目標範囲内時間（%Time in Range）の変化についても有意な群間差を認めた（16.2、95% CI：0.96～31.5）。多因子介入は、2型糖尿病とMCIを有する高齢者において、遂行機能および代謝コントロールに持続的な有益性をもたらす可能性があることが示された（Diabetes Obes Metab. 2026）。	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	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 ◎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 ◎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	■治験、臨床研究の計画・実施件数　517 ■バイオバンク検体登録件数　1,342 □バイオバンク試料を用いた研究の実施件数　61 ■先進医療申請・承認件数　0 ■実施中の先進医療技術数　0 □FIH 試験実施数　1 ■医師主導治験実施数　新規 1（継続 0） ■特許・ライセンス契約の件数・金額 特許　5 件登録 ライセンス契約　4 件 計　7,297,611 円 □企業等との包括連携件数　0 件 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 受託研究実施件数　2 件　内訳：継続 2 件 新規 0 件 共同研究実施件数 59 件　内訳：継続 42 件 新規 17 件 □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　22 件 ■外部委員による事業等評価実施数　1	

中長期目標	中長期計画	令和６年度計画	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
			◎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 ◎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 ■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への参加研究者数 □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	■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数　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　69 □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 8講座　講座修了者　延べ128人 （高齢者総合ケア研修） ■育成研究者数　2名 連携大学院課程修了者数　博士　2名 ■教育・人材育成に係る研修実施数　28 ■教育・人材育成に係る研修への参加研究者数1,739名 （臨床研究推進セミナー） □連携大学院への参画件数　連携大学院の数14校 □大学・研究機関等との包括連携件数　0件	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　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			
１－３	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	【令和７年度計画】 102,700 人以上/年	90,473 人	86,806 人	97,656 人	103,464 人	105,371 人	
病床利用率	【令和７年度計画】 85.0%以上	82.4%	81.3%	82.1%	85.6%	87.2%	
平均在院日数（一般）	【令和７年度計画】 18.0 日以下	15.7 日	16.1 日	16.0 日	15.4 日	15.1 日	
手術件数	【令和７年度計画】 2,700 件以上/年	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	年度計画	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	評定	B
別　紙　に　記　載						＜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」に記載	

							（定量的目標以外） 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 具体的には、 ・高度・専門的な医療の提供 ・加齢に伴う疾患に関する医療の提供 ・臨床評価指標の策定・公表 ② 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供 具体的には、 ・本人参加医療の推進 ・本人・家族への支援 ・チーム医療の推進 ・AI や ICT を活用した医療の提供 ・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 ・地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実 ・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 ・医療安全管理体制 （２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・入院延患者数 年度計画　年 106，200 人 実績　105，371 人（対年度計画 103%） ・病床利用率 年度計画　年 85.0%以上 実績　87.2%（対年度計画 103%） ・平均在院日数（一般） 年度計画　18.0 日以下 実績　15.1 日　（対年度計画 116%） ・手術延件数 年度計画　年 2,700 件以上 実績　3,498 件（対年度計画 130%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・もの忘れセンターで提供する最新の医療とケア 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」、「11.地方公共団体に対する支援」に貢献した。令和 7 年度は 1,086 例の鑑別診断を実 施するとともに、多職種連携による包括的な認知症診療を提供した。さらに、新たな抗アルツハイマー病薬に よる治療について、レカネマブ 59 名、ドナネマブ 32 名に実施し、先進的治療体制を

							推進した。加えて、バイオ バンク登録済みの治療対象者に対し、全国に先駆けて希望に応じた遺伝型情報の提供を行い、副作用発生リス クを踏まえた治療選択支援を実施するなど、個別化医療の推進に取り組んだ。また、診断後支援として、外来 窓口での個別相談、若年性認知症支援、本人・家族ペアを対象とした認知症教室等を実施し、患者・家族視点 に立った継続的支援体制を整備した。さらに、あいちオレンジタウン構想に基づく地域連携を推進し、地域包 括ケア体制の充実に貢献した。 （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＞ 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	令和７年度計画	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。	**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。	**２．医療の提供に関する事項**		**２．医療の提供に関する事項**	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。特に加齢に伴う疾患に関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 歳以上の人口が約 1,000 万人になることが予想される我が国においては、健康寿命の延伸に向けて認知症とフレイル（およびサルコペニア）が最も重要な病態であることは明らかで、これらに対する高度かつ専門的な医療提供を行う取り組みを重点的に進めた。 目標に対する令和 7 年度の実績の顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・医業成績においては、指標としている入院患者数と病床利用率、平均在院日数、手術件数の<u>全てにおいて第 3 中長期目標期間の中で最も良い業績となった。</u>延べ入院患者数は 10 万人をこえ、病床利用率 87.2%と目標を達成することができた。昨年度に引き続き、平均在院日数も短縮、手術件数も 3,000 件以上と目標を大幅に超え、<u>安定的かつ効率的な病院運営を実現した。</u> ・もの忘れセンターでは、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
（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	**（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	**（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** 高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に次の取組を行う。 ・コグニワールド「認知症に対する包括的・科学的リハビリテーション医療提供プログラム）から得られたデータを使った認知症の各ステージにおけるリハビリテーション	○　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	**（１）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供** **①　高度・専門的な医療の提供** 高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に令和 7 年度は次の取組を行う。 ・軽度認知障害（MCI）および認知症者に対する「記憶と言語を融合した AAC コミュニケーション」の相互作用性における当事者感覚の分析、メモリブックを用いたコミュニケーション訓練手順の検証に向けた予備的調査を実施した。また、認知症の原因となる難聴がある場合に、認知症検査結果に影響することから、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	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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。	できるモデルを作成し、普及を推進する。 あわせて、再生医療、先進的画像診断技術等をはじめとする最新の技術に基づく医療技術の開発を行う。	モデルを元にした認知症に対するリハビリテーションの実施のためのワークショップを継続し、その均てん化を図る。 ・当センターで令和４年度に作成した軽度認知障害と認知症の人および家族介護者に対する「リハビリテーション・支援マニュアル」と「非薬物的介入ガイドライン 2022」に基づく非薬物療法を実践し、学会・論文発表を通じてさらなる啓発とサービスの拡充を図る。また、電子機器を用いた新たなプログラムの有用性に関する研究を実施し、認知症の人が意欲的・主体的・継続的に取り組み、共生社会の実現促進に寄与するリハビリテーション手法の開発を行う。 ・包括的感覚器診療による高齢者感覚器機能について調査し、感覚器障害の治療状況や問題点を解析する。	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。	った。研究の成果は国際的な専門学術誌にて２本の論文として発表した。(Osawa A, Maeshima S, Kamiya M, Ueda I, Itoh N, Kondo I, Arai H. Intervention Effects of the Holistic Physio-Cognitive Rehabilitation for Alzheimer Disease and Mild Cognitive Impairment. Ann Geriatr Med Res. 2025 Jun;29(2):207-212.; Yoshimura T, Osawa A, Maeshima S, Ueda I, Kawamura K, Kamiya M, Itoh N, Arai H. Unlocking the Value of Neuropsychological Assessments in Rehabilitation: Perspectives from Persons with Dementia and Their Caregivers, Current Therapeutic Research, 2025.) ・軽度認知障害(MCI)と認知症の人に対する身体機能、認知機能、生活機能の維持・向上を目的とした包括的なリハビリテーション Holistic Physio-cognitive rehabilitation（脳活リハビリテーション）において、AMED 課題として、e スポーツを含む電子機器を使用したプログラムを実施し、通常のプログラム（非薬物療法）と比較して効果を検証するための研究を行なった（研究課題名：認知症共生社会の実現を目指すための他者交流多因子ヘルスケアサービスの社会実装研究 課題管理番号: 25re0122005h0003 ）。本課題は MCI や認知症の人（当事者）が意欲的・継続的に取り組める工夫と若年者との交流をキーワードとしており、共生社会の実現に寄与する成果を期待している。 ・感覚器障害における重複障害の実態調査と治療介入の必要性について検討した。	等」、「7.研究等の推進等」、「11.地方公共団体に対する支援」に貢献した。令和７年度は 1,086 例の鑑別診断を実施するとともに、多職種連携による包括的な認知症診療を提供した。さらに、新たな抗アルツハイマー病薬による治療について、レカネマブ 59 名、ドナネマブ 32 名に実施し、先進的治療体制を推進した。加えて、バイオバンク登録済みの治療対象者に対し、全国に先駆けて希望に応じた遺伝型情報の提供を行い、副作用発生リスクを踏まえた治療選択支援を実施するなど、個別化医療の推進に取り組んだ。また、診断後支援として、外来窓口での個別相談、若年性認知症支援、本人・家族ペアを対象とした認知症教室等を実施し、患者・家族視点に立った継続的支援体制を整備した。さらに、あいちオレンジタウン構想に基づく地域連携を推進し、地域包括ケア体制の充実に貢献した。 ・地域に根ざした医療の一端を担うため、また健康寿命の延伸を実現するために、訪問リハビリテーション（訪問リハ）並びに認知症の人への脳・身体賦活リハビリテーション（脳活リハ）を開始して 10 年以上が経過した。訪問リハにおいては、ウェアラブル端末を用いた活動範囲の変化に関する研究および磁気刺激装置を用いた麻痺側下肢の緊張軽減に対する効果の検証を実施し、地域におけるリハビリテーション医療の質向上に貢献した。また、大府市だけではなく周辺の多くの自治体と連携して介護予防事業に参画し、令和７年度は 56 件の一般・介護予防事業に従事し、地域住民の健康維持・増進及び介護予防の推進に貢献した。

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・感覚器疾患に対する治療改善や治療中断の高齢者生活に与える影響やQOLの改善について解析する。 ・高齢者視機能障害に対して培養角膜内皮移植術や培養口腔粘膜上皮移植術の有効性やQOLの向上性を検討する。 ・高齢者の運動器における慢性疼痛の予後調査を縦断的に行い、難治性に関わる臨床的要因を策定する。また健常高齢者の長期縦断調査から慢性疼痛発生に関わる因子を特定する。 ・高齢者の運動器障害を血液学的老化の観点から解析し、縦断的な歩行障害の発生に関する予測因子を同定する。また血液学的老化の進行の観点から、個体老化に関わる運動器の病態についての提言を行う。 ・高齢者の認知機能、フレイルスコア、そして循環器的な疾患管理指標（血圧値・臓器障害重症度）を、薬物療法・運動		・高齢者視覚障害の実態調査と高齢者QOLに与える影響を検討した。 ・培養口腔粘膜移植の長期効果について検討し論文化した。 ・高齢者の非特異的慢性腰痛の１年間での改善は41.3%にとどまり、その難治性に関わる因子として疼痛の強さ、腰部多裂筋の萎縮、血液学的老化である赤血球容積分布幅（RDW）が証明された。本結果は国際誌に掲載された。（Physical Therapy 2025;105） 高齢者の腰部脊柱管狭窄症に伴う神経障害性疼痛患者を縦断的に追跡し、疼痛と骨格筋量に因果関係があることを見いだした。現在論文執筆中である。 同じく腰部脊柱管狭窄症に伴う浮腫の病態を解明し、サルコペニアとの因果関係を明らかにした。現在論文準備中である。 ・高齢者の独立歩行が不可能となるリスク因子に血液学的老化である赤血球容積分布幅（RDW）が重要であることを論文化し国際誌に掲載された。（Geriatr Orthopaedic Surgery 2025;16） また高齢者の独立歩行が不可となる骨格筋量の閾値を評価すべく、5,000例のデータ収集を終え現在解析中である。 ・これまでのデータおよび近隣医療機関との連携について、実際の経験や問題点の解決法などの具体的方法論に関して、オーバービュー論文として報告した。1編は高齢心不全に対する心臓リハビリテーションの新たな方法論について、もう1編は心血管疾患患者に対する地域連携モデルの提唱と実践例についてである（何れ	・先端医療開発推進センターでは、臨床研究ワークショップの開催、治験への迅速かつ効率的な誘導、データ蓄積を推進するシステムの基盤構築と運用を行い、臨床研究及び治験体制を強化した。また、当センターが治験調整委員会を担当する医師主導治験（First in human試験）として「健康成人男性を対象としたALC919の経皮投与の安全性及び薬物動態を検討する第Ⅰ相試験（ALC919-PⅠ-01）」が開始となり、先端医療の実用化推進に貢献した。 ・高齢者救急需要の増加を見据え、地域医療機関との連携強化及び下り搬送体制の構築を進めることで、内科系を中心とした高齢者救急対応のチーム医療体制を確立した。また、今後重要性が高まる在宅医療の充実に向け、近隣在宅診療医との連携を推進するためのN登録体制を構築した。これにより、入院から在宅、在宅から入院への円滑な移行を可能とするとともに、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を重視した情報共有を基盤とする切れ目のない診療・ケア提供体制のモデル構築を推進した。 ・さらに、認知的フレイルのバイオマーカー探索研究や腰部脊柱管狭窄症患者における黄色靭帯肥厚に関与するゲノム解析研究等、多くの研究成果を英文誌に発表し、高齢者医療分野における研究推進と知見創出に貢献した。

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		療法・栄養療法の治療選択の違いに基づいて層別化し、縦断的に追跡・解析することによって、循環器疾患への治療選択を介した認知症とフレイルに対しての有効な治療法を提案する。併せて高齢者特有の循環器疾患の発症や増悪機序についてバイオインフォマティクス解析を用いて検討し、その機序への修飾を介した老年症候群への新規治療法を提案する。 ・自立して食べ、適切に排泄できる基本的な機能を高齢者になっても可能な限り維持できるよう、支援するための医療・看護・介護技術を開発、研究し、提供する目的を持つ摂食嚥下・排泄センターを通して、最新の摂食嚥下障害、排泄障害の診断と対策を確立していく。 **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		も Circ Rep）。さらに心不全患者を対象としたサルコペニアの有病率に関する評価により、荒井らより提唱される AWGS 2025 基準が、日本人の心不全患者の全死因死亡率および心血管死亡率と有意に関連していることとともに、BMI ＜ 22 及び BMI ≧ 25 kg/m2 の群で補正方法の違いによりサルコペニア有病率が著しく異なることが解明され、肥満サルコペニアに関する新知見を提供した（Eur Geriatr Med.2026）。一方バイオインフォマティクス解析では、肥満者の血液中のカスパーゼファミリー遺伝子の全般的な上方制御を証明した（Geriatr Gerontol Int. 2025）。 ・機能的な摂食嚥下障害、排泄障害の病態解明と治療に取り組んだ。新しい嚥下手技を開発した。また、多職種が協働して嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査、排尿ケアラウンドを行った。排尿ケアラウンドは年間 200 件弱の増加であった。また、その成果を国際的な専門学術誌にて 3 本の論文として発表した。(Kobayashi H, Kagaya H, Ogawa M, Aihara K, Inamoto Y. Super-Supraglottic Swallow Combined with Head Flexion Strengthens Laryngeal Closure. Dysphagia. 2025 Sep 27; Ishino S, Nagasaka M, Kawamura K, Masuda Y, Kamiya M, Iwase T, Maeda K, Kagaya H. Intra- and inter-rater reliability of swallowing-related muscle assessments using ultrasound devices. J Ultrasound. 2025 Dec;28(4):943-952.; Kugimiya Y, Murakami M, Nakano Y, Sato H, Nagai S, Nakamura J. Intra- and inter-examiner reliability of an occlusal force-measuring device equipped with a capacitive-type pressure-mapping sensor sheet. J Prosthodont Res. 2025 Oct 31.) **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、令和７年度は主に次の取組を	＜定量的指標＞ ■入院延患者数 ・目標の内容 102,700 人以上 ・目標と実績の比較 105,371 人 達成率（105,371/102,700=103%） ■病床利用率 ・目標の内容 85.0%以上 ・目標と実績の比較 87.2% 達成率（87.2/85.0=103%） ■平均在院日数（一般） ・目標の内容 18.0 日以下 ・目標と実績の比較 15.1 日 達成率（18+18-15.1)/18=116% ■手術延件数 ・目標の内容 2,700 件以上 ・目標と実績の比較 3,498 件 達成率（3,498/2,700=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	令和７年度計画	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
	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 ・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、口腔ケアを通じたQOL向上の実施	低下の回復のための医療について、中長期計画の下、主に次の取組を行う。 ・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、臨床研究、治験、バイオバンク、実臨床等に、画像バイオマーカー情報ならびに総合診断情報を提供する。また、日常診療で取得された画像関連情報をバイオバンクに提供するためのシステムの構築と運用を関係部門と連携して進める。 ・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、診療・介護を含めた包括的な対応を充実させる。あいちオレンジタウン構想に基づいたもの忘れセンター機能の強化を引き続き推進する。	○　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。	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することを開始した。 ・バイオバンクに対しては，画像データをバイオバンク情報と結びつけるために構築したデータシステムに，臨床画像を提供した。 ・もの忘れセンター外来では令和７年度に、1,086名の初診患者の識別診断を行った。認知症の身体合併症や BPSDの治療を行う認知症専門病棟の病床利用率は 74.0～96.5%、平均在院日数は17.7～25.9日で稼働した。連携病院である大府病院（精神科）とは年間91件の連携事例があった。認知症疾患センターの認知症専門医療相談として、令和７年度に電話及び面談の相談が1080件あった。 ・若年性認知症に関しては、あいちオレンジタウン構想第２ 期アクションプランを通じて連携をこれまで以上に強化しつつある愛知県若年性認知症総合支援センターとともに本人・家族の包括的な支援を行った。 ・認知症地域医療連携協議会を開催し、地域の行政、県、地域包括支援センター、連携医療機関、認知症介護研究・研修大府センター、認知症の人と家族の会等と国立長寿医療研究センターの活動の課題や地域課題について協議を行った。これまで大府市・東浦町のみを対象としていたが、本年度は知多半島全域の自治体担当者に出席頂いた。 ・もの忘れセンターでは認知症の診断後支援として、①軽度認知障害（MCI）～認知症に対する臨床試験を実施、②認知症による生活支援（医療・介護の連携）、③身体疾患と BPSD への対応（外来・入院治療）、④脳-身体賦活リハビリテーション、⑤認知症の人と家族に対する心理社会的教育支援を積極的に行った。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				・認知症ケアサポートチーム（DST）では、令和７年度は新規 78 件、総ラウンド 245 件に対応した。DST 依頼件数は昨年より減少傾向（昨年：新規 113 件、総ラウンド 366 件）だが、院内で認知症ラダー研修や高齢者総合ケア研修を受講したスタッフが増え、病棟である程度の初期対応が可能になったことが一因と考えられる。	
		・ロコモフレイルセンターでの包括的な高齢者医療（年間 150 件以上）、包括的な褥瘡治療（年間 30 件以上）を行う。		・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 件であり、目標値に対する達成率は 67%であった。再診者数については、1 年目受診が 65 名、2 年目が 26 名、3 年目が 43 名、4 年目が 36 名、5 年目が 39 名、6 年目が 13 名、7 年目が 22 名、8 年目が 8 名、9 年目が 6 名であった。 ＜包括的な褥瘡治療の件数＞ 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、ICT ツール活用の可能性等について企業や関連施設、地方自治体等と協議を開始する。		・ロコモフレイル外来では、多職種連携でのフレイル・ロコモに対する包括的な医療を継続して行った。多職種での症例検討会を、2 週間に一回程度の頻度で開催した（令和７年度 22 回）。また、この多職種が参加する部門運営会議を 3 か月ごとに開催した（年計 4 回）。またリハ科療法士との連携を図り、療法士との定期的ミーティングも継続している。地域との医療連携システムについては、イベントを開催し参加者からの受診勧奨体制を構築し、地域コホートでのフレイル状態の方への受診勧奨体制システムの体制構築を継続して行った。	
		・高齢者に多い皮膚疾患の問題点の解決策を説明する教育資材を作成する。		・令和７年度も引き続きニーズの高い高齢者皮膚科診療を有機的におこなうための医療体制を整備した。令和７年度も延べ 204 名の皮膚科主科での入院患者を診療した。 地域での褥瘡の勉強会やオンデマンドの講義、７編の皮膚科関連の教育的な総説論文を執筆した（下に示す）。 磯貝善蔵：超高齢者の終末期と褥瘡：終末期の褥瘡（南山堂　石澤美保子、玉井奈緒編集）114-120，2025 磯貝善蔵：褥瘡：皮膚疾患診療最新ガイドライン第 2 版（総合医	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				学社　石河晃編集）239-244,2025 磯貝善蔵：踵部褥瘡の評価：黒く見える所見　DESIGN-R®2020 つけ方マスター　症例写真でエクササイズ改訂版　（田中マキ子、柳井幸恵編著）p20-22,2025 磯貝善蔵：褥瘡：Ⅳ.高齢者の症候：老年医学第２版（上）―基礎研究から実地診療まで― 日本臨床　83(8), p570-574, 2025. 磯貝善蔵：皮膚掻痒症：Ⅳ.高齢者の症候：老年医学第２版（中）日本臨床　83(9), p354-359, 2025 磯貝善蔵：褥瘡とは―皮膚科学・皮膚科診療の視点から：Visual Dermatology,24,799-802, 2025 磯貝善蔵：加齢に伴う皮膚の脆弱性による皮膚疾患―褥瘡やスキンーテアなど：皮膚:科,8(4),277-282,2025	
		・65 歳の消化器外科悪性疾患の手術において、手術前、術後１か月、術後３か月、術後６か月、術後１年の時点での　血液データ、栄養状態、身体機能等の評価を行い、術前サルコペニアやがん進行度との挿管を検討する。令和４年度から新たに術前後の糞便中の細菌叢の変化の縫合不全などの術後経過に及ぼす影響を検討項目に追加し症例を分析しており、令和６年度は、多施設共同研究の結果を集積し本格的に分析を実施する。		・名古屋大学消化器・腫瘍外科との共同研究の成果を令和７年７月の日本消化器外科学会・令和７年 12 月の日本内視鏡外科学会で発表した。術後せん妄研究は 2026 年３月時点で症例集積が 150 例を超えており、目標の 180 例に 2026 年５月には到達する見込みである。	
		・信頼性と妥当性を有する新たな日常生活活動指		・令和６年度に作成した NCPAS について、アプリ化作業を継続している。まず、評価部分についての作業は一旦完成した。専門的な医学的・福祉的知識がなくても、対象者の状態を見ながら現在	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		標（NCGG-Practical ADL scale：NCPAS）に関し、既存の ADL 評価法に対する有用性を明らかにするとともに、開発した評価アプリを用いて介護・福祉現場における評価とデータ解析を継続し社会実装の実現に向けた基盤整備を行いながら、評価に基づくリハビリテーション手法を開発する。		の状態に合致したものを選択肢の中から選び入力することで簡便に日常生活活動（ADL）が評価でき、その経時的変化も知ることができるようになった。また、並行して現状の ADL に適した訓練法も選定も進めており、有識者を集めたノミナルグループディスカッションを複数回開催し、来年度に完成させることを目指している。	
		・高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。補聴器を使用した聴き取り向上のためのリハビリを行う。聴性定常反応（ASSR）、実耳測定を用いた客観的聴力検査のデータを蓄積する。		・高齢難聴者のうち、突発性難聴症例に着目して、聴力予後に関する検討についての学会発表を行った（第 35 回日本耳科学会総会・学術講演会）。また高齢者における補聴器導入の効果や注意点についての論文を発表した（「80 歳以上の補聴器活用 ―効果と課題―」，耳鼻臨床 118：10；697～707）。とくに補聴器導入に難渋する超高齢症例にフォーカスして、軟骨伝導聴覚補助イヤホンの有用性についての学会発表を行った（日本音響学会第 155 回(2026 年春季)研究発表会）。	
		・感覚器外来受診者を増やして聴覚嗅覚味覚平衡覚の年代別標準データを蓄積する。		・感覚器外来における五感のデータについて令和 7 年度までに総数 109 名までデータを蓄積した。	
		・高齢者を対象とした包括的感覚器診療である感覚器外来を提供し、五感に代表される感覚器障害の現状を把握し、包括的医療の有効性を解析する。		・感覚器外来において高齢者の五感を対象とした評価および疾患治療を実施し、現状と治療還元効果を検討した。	
		・感覚器障害と早期認知症者との関連性や包括的		・早期認知症患者の AI を用いた網膜年齢との比較やバイオマーカーとの関連性を検討した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		感覚器治療のフレイルや認知症予防への影響を検証する。			
	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。	**③　臨床評価指標の策定・公表** ・長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標にて、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。	○　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た。 病院全体指標の前年度比としては、入院患者数の増加（母数）に伴い比例する褥瘡発生率 1.05%（対前年▲0.12%）、転倒・転落件数 11.22%（対前年▲5.01%）、骨折発生件数 1.39%（対前年▲0.47%）、ヒヤリハット報告件数 32.95%（対前年▲6.79%）の割合が増加せず改善できた。 口腔ケアでは周術期に係る計画策定率 116.52%（対前年▲6.79%）が減少となったが、感染では手術部位感染発生率の外科 3.02%（対前年▲1.92%）、整形 1.05%（対前年▲0.38%）が減少、血液培養 2 回セットの実施率は 86.13%（対前年+18.03%）と改善できた。 引き続き新規褥瘡発生の（年間目標 40 例以内）、血液培養 2 回セット実施率の増（年間目標 90%以上）等、改善に向けた取り組みを継続する。 領域別評価指標としては、もの忘れ外来の家族教室参加率 1.60%（対前年▲2.03%）、フレイル評価 5.79%（対前年▲1.94%）が減少となったが、地域包括ケア病棟における退院後 3 ヶ月以内の緊急再入院患者数 0.24%（対前年▲0.30%）は改善できた。 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。これらのうち、大腿骨近位部骨折で入院した患者で最終的に手術した患者は 98.88%、該当病棟におけるリハビリ・栄養・口腔連携体制加算の算定患者は 83.25%であった。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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、	**（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）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　本人参加医療の推進** ・認知症の本人（患者）が集える場を設立する。本人の満足度調査、日常的な本人からの意見傾聴により、本人ニーズに基づいた診療等業務の改善を行い、本人の視点に立った医療の提供に努める。 ・セカンドオピニオン外来を充実させ、実施件数５件以上を目標とする。	○　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** ・軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアを対象とした心理社会的支援プログラム（Petit 笑店）について、非専門職が提供可能な介入モデルとして無作為割付試験（73 ペア）を完了し、現在、効果検証を実施している。本プログラムのフィージビリティおよび有効性に関する知見を取りまとめ Alzheimer's Association International Conference において発表した。特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、小学校併設コミュニティセンターの 3 地域（京都府内）においてプログラムを実施し、異なる実践環境における適用可能性および汎用性を検証した。 ・Petit 笑店終了後に「茶話会」という形で、認知症の本人どうしが集い、悩みや生活体験を語り合う場を提供している。 ・もの忘れセンター外来および医療相談室では診断前及び診断後支援を行っており、令和 7 年度に 654 件の電話相談、426 件の面談での相談に対応した。 ・診断直後の支援のために本人・家族を対象としたリーフレットを配布していたが、最新の知見を反映させた改訂版を配布している。 ・もの忘れセンターでは認知症の本人･家族への診断後支援として、脳-身体賦活リハビリテーション（脳活リハ）を行っている。客観的評価に基づき、認知症の重症度に応じたテーラーメードの治療・ケアプログラムを提供し、本人と家族が一緒に参加し、本人の治療に加え家族介護者への指導を行うことで、患者の ADL の低下を有意に抑制し、介護負担を軽減している。令和 7 年度までには延べ 5189 名が脳活リハを受けており、住み慣れた地域で在宅生活を継続できるよう非薬物的アプローチを継続している。また、認知症初期集中支援チームへの専門職の派遣や介護支援専門員、医療ソーシャルワーカー、就労施設との連携を強化することで住み慣れた地域での継続した生活を支援する取り組みを継続している。 令和 7 年度セカンドオピニオン外来実施件数　3 件	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
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・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・	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。	②　本人・家族への支援 ・本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解、看護ケアプランの浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施する。容態に合わせた患者・家族教室等を開催する。 ・看護外来、入退院支援等による医療チームのコーディネーターとしての活動と情報発信を行い、患者と家族を支援しながら入院生活と在宅療養の切れ目のないケアの提供と地域連携を図る。		②　本人・家族への支援 ・軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して被専門職による介入の特性を有した心理社会的介入プログラム（Petit 笑店）を RCT による効果検証を実施した。本プログラムは、音楽とお笑いを通じ、回想法、ストレスコーピング、レクリエーションアプローチの特性を有していている。1 クールは 120 分／回×6 回（3 か月間）で、5 ペア（認知症者 5 名・家族 5 名）の集団介入を行う。完遂目標は 73 ペアで完遂している。参加者の OB 会を 3 月に 2 回実施した。令和 8 年度からのサービス計画を検討した。 ・看護外来、入退院支援等による医療チームのコーディネーターとしての活動と情報発信を行い、患者と家族を支援しながら入院生活と在宅療養の切れ目のないケアの提供と地域連携を図る。 認知症患者・家族の相談：電話相談 433 件／年 面談 63 件／年 相談内容：診療 29.0%、病状 19.2%、介護 5.9%、薬剤 11.8%、検査 7.8%、社会資源 4.2%、書類 3.1%、その他 7.3%であった（割合については大きな変化なし）。その他については、他部署との連携や地域包括支援センターなどとの連携が含まれている。令和 5 年度と比較し認知症患者・家族の面談は約 3 倍に増加した。令和 6 年度から外来看護師を少人数で固定したことで、看護師同士の連携がとれ、再診時に面談介入しやすくなったこと、面談が必要な患者が増えたことが影響したと考えられる。 ・退院時共同指導料 2 は 231 件（前年度比 16 件減）、介護支援等連携指導料 665 件（前年度比 31 件増）。地域での療養および生活が継続できるよう連携を図った。 ・看護外来 9 件。[相談内容] 意思決定支援（「私の望み・終活ノート」配布希望含）2 件、加齢に伴う心身の変化や不調 2 件、ケアに関すること 2 件、介護相談２件、療養生活で困っていること 1 件、疾患や症状悪化、合併症予防 2 件、家族支援 3 件、将来を見据えた医療や療養に関すること 5 件、ACP5 件、多職種・地域連携を必要とする相談 6 件（緩和ケア外来および、物忘れセンターに通院している患者・家族からの相談対応も含む） ・認知症患者・家族からの電話相談 554 件（前年度比 157 件増）、面談 63 件（前年度比 29 件増）。ベテランスタッフ 3 名を固定とし、継続的な介入を実施したことにより、相談件数の増加につながったものと考える。 [相談内容]診療について 40.7%、病状について 19.2%、介護につい	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
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	**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、ポリファーマシー対策チーム、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。	○　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・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動	て5.9%、薬について11.8%、検査について7.8%、社会資源について4.2%、書類について3.1%、その他7.3%。 ・もの忘れ外来と先端治療室が連携し、レケンビおよびケサンラによる治療を提供。（レケンビ15件、ケサンラ23件） ・3N 病棟において多職種による心不全教育（ハート教室）11 回開催、外来患者、退院後患者および家族102名参加（前年度比50名増）。 糖尿病療養支援チームによる「いきいき糖尿病教室」9 回開催、48名参加。 **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2月末時点で75件、延べ患者数は223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名であった。 DST 平均介入日数は2令和7年度平均17.5日で､令和6年度20.5日より介入期間は短縮した。また、認知症ケア加算Ⅰ（14日以内）は、令和7年度は月平均29.9件、令和6年度月平均33.7件、一方認知症ケア加算Ⅰ（15日以降）は、令和7年度は月平均89.5件、令和6年度月平均125.6件でどちらも減少した。 ・エンド・オブ・ライフ（EOL）ケアチームの活動実績 エンド・オブ・ライフ（EOL）ケアチームは、非がん疾患も対象に加えた緩和ケアチームである。入院患者について、主治医や病棟看護師らの依頼を受け、週に1回病棟をラウンドし、苦痛症状への対応や倫理サポートを行った。 令和7年度(2025年度)の新規依頼数は17件で、そのうち、非がん疾患の依頼件数は、13件（76.5%）であった。また、非がん疾患の依頼のうち、倫理サポートを行った件数は7件（53.8%）であった。 令和6年度の緩和医療学会の緩和ケアチーム登録調査によると、非がん比率は5.8%である。これらと比較し、高い非がん疾患比率を有する、EOL ケアチームの倫理サポート活動モデルを示した。 ・ポリファーマシー対策チームの活動実績 ポリファーマシーに対する処方提案はカンファレンスでの提案から各病棟での薬剤師からの処方提案に変更した。薬剤総合評価調	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
			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。	整加算算定は146件、薬剤調整加算は94件であり、個別対応が増加するなどセンター内での認知も上昇した。 ・褥瘡対策チームの活動実績 褥瘡対策チームでは月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。令和7年度は褥瘡回診50回のラウンドで延べ482名の褥瘡回診をおこなった。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（53例 暫定値）に関して褥瘡発症の直接的な要因を検討した。このような地道な取り組みによって高齢者の褥瘡発症要因を共有することができた。またブーツを用いた新規に踵の褥瘡予防の取り組みを開始した。 ・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、医師、管理栄養士、薬剤師、看護師の4職種にて週に1回ラウンドを行い、その後、言語聴覚士、ＭＳＷ、臨床検査技師が加わり、カンファレンスを行っている。 低栄養状態や、栄養管理に苦慮している患者などに対し、主治医あるいは関連スタッフより依頼を受けて活動している。介入患者の栄養状態を評価し、必要栄養量を算出し、栄養補給ルートを含む、栄養メニューを提案している。 令和7年度は、年間250件の介入を目標として活動した。回診回数は48回、新規依頼件数は142件、延べ対応件数は252件、うち、栄養サポートチーム加算は138件算定し、目標に対し、100.8%の達成率であった。 令和6年度の診療報酬改定に伴い、NST加算が取得できない病棟が2病棟あり、栄養サポートチーム加算件数は減少傾向となった。 ・排便サポートチームの活動実績 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。令和7	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				年度２月では、実人数人 143（1 人あたり 1 回～8 回）、のべ 367 回の介入を行った。また、有用性検証も行い論文発表している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 ①排尿自立支援加算：排尿ケアラウンド（HKT） 令和７年度は以下の実績を記録。ラウンド回数：52 回。カンファレンス回数：52 回、延対象者数：659 名。過去最高のラウンド回数となった。また、ラウンドできない間に退院となった尿道カテーテル留置既往患者の背景についても調査し、総数としては尿道カテーテル留置患者の１割程度であり、導尿などの医学的処置を必要な状態で未介入のまま退院した患者はいなかったことを明らかにした。 令和８年３月９日に病院全体研修を開催、e-learning を整備することで、職種横断的な排尿ケアに対する理解と実践力の向上を図った。 排尿自立ラウンドによる効果についてデータをまとめ、包括的排尿ケアの提供により対象者のトイレ動作・トイレ移乗能力が改善していることを明らかにし、論文投稿準備中である。 ②排泄ケアチーム構成員の育成 NPO 法人愛知排泄ケア研究会による「排泄機能指導士コース」を看護師２名が新たに受講・修了し、資格を取得した。 ③学会発表 以下の学会で泌尿器科医・看護師・療法士が発表した。 第 112 回 日本泌尿器科学会総会（福岡）、第 38 回 日本老年泌尿器科学会（東京）、第 32 回 日本排尿機能学(佐賀),International Neurourology Society Annual Congress（Yogjacarta） ④表彰 第 38 回日本老年泌尿器科学会で Venus 賞を受賞した。受賞演題については論文としてまとめ投稿準備中である。 ⑤座長 第 112 回 日本泌尿器科学会総会（福岡）、第 38 回 日本老年泌尿器科学会（東京）、 第 32 回 日本排尿機能学(佐賀)、第 75 回日本泌尿器科学会中部総会（神戸）で泌尿器科医２名が座長を務めた。 ⑥啓発活動 病院内で病院職員および患者対象に「排泄ケアグッズ展示会」を開催した。（令和７年７月７日） 看護と介護に役立つ高齢者排尿障害研修を開催し、医療・ケア関係者に講義とハンズオンレクチャーを行った。（令和７年 10 月 18 日）	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				国立長寿医療研究センターWorld DM day で下部尿路機能障害の紹介・案内ブースを出展した。（令和７年 11 月 14 日） ダビンチ導入院内展示会で、低侵襲前立腺癌治療について展示、情報提供した。（令和８年２月 20 日） ダビンチ導入式典および親子外科体験会において低侵襲手術および外科手術について大府市・大府市議会議員団・地域医師会、大府市の小学生と保護者に案内した。（令和８年３月８日） 排せつ機能指導士を取得した看護師が地域からの要望に応じて公民館などで市民向けに、排泄ケアグッズの選択方法・使い方について指導を行った。 ⑦論文・出版物 原著英文１報（LUTS）、総説３編（臨床泌尿器科、今日の治療指針、WOC Nursing） ⑧講演 泌尿器科医師１名が、愛知排泄ケア研究会、名古屋市排泄ケア対応力研修、静岡県排尿障害研究会、北九州排尿障害研修会で講演した。 ⑨すっきり排泄外来の継続 月４回（月曜午後）に看護師（排泄機能指導士）と泌尿器科医師が協働し、排尿障害患者に対応。おもに自己導尿を習得した退院した患者の退院後フォローやおむつやパッドの選択についての指導を行った。なお、すっきり排泄外来はすっきり排尿外来に名称変更した。 ⑩地域貢献 泌尿器科医師１名が名古屋市排せつ相談窓口の顧問医を引き続き務めた。相談窓口の専門相談員が電話や対面で市民からの相談に対応し、その報告を受け、専門相談員への助言・指導を行った。 ・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 件であり、目標値に対する達成率は 67％であった。再診者数については、1 年目受診が 65 名、2 年目が 26 名、3 年目が 43 名、4 年目が 36 名、5 年目が 39 名、6 年目が 13 名、7 年目が 22 名、8 年目が 8 名、9 年目が 6 名であった。多職種で評価・検討を行った延べ患者数の合計数は 97 名／年で、カンファレンスは 21 回/年開催した。 ・摂食嚥下カンファレンスの活動実績 　医師、歯科医師、看護師、言語聴覚士、歯科衛生士からなる摂食嚥下チームで嚥下造影検査 284 件の全症例についてカンファレンスを行い、検査結果のレビュー、検査後の対応法や問題点の有無をディスカッションした。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				摂食嚥下障害が疑われる入院患者に対しても依頼を受けて対応を行い、嚥下内視鏡検査を 160 件行い、推奨する食形態、水分摂取についてアドバイスを行った。 ・口腔ケアチームの活動実績 病院内で必ずしも手技が統一されていない口腔ケアの手技を統一するために、歯科衛生士による講義と実技を１病棟で行い、さらに他病棟の看護師に向けて講義と e-learning、講義についてのアンケート調査を行った。 ・もの忘れセンターカンファレンスの活動実績 認知症や軽度認知障害の診断、治療方針、支援方法等の検討のため、脳神経内科、精神科、リハビリテーション科、放射線科、老年内科等の医師、看護師、心理療法士、精神保健福祉士、研究者等が毎週１回カンファレンスに集まった。令和７年度は 118 件につき検討を行った。	
	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。	**④　AI や ICT を活用した医療の提供** ・音声、動線、生態情報を統合したシステムから得られる情報の AI での処理結果から、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を開発する。 ・サルコペニア評価に関して CT や超音波画像等を用いて取得した画像データから AI を活用した自動解析手法開発を進める。また ICT を活用したフレイルの改善や予防のため	○　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** ・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った。電気は家庭で毎日使用するものであり、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る。その成果を国際的な専門学術誌にて１本の論文として発表した。(Nakagawa Y, Tanabe S, Kondo H, Tan K, Koyama S, Kitamura S, Kada A, Ishihara T, Yamamoto T, Denda J, Kimata H, Yamanaka T, Umezawa R, Nakahashi Y, Otaka Y. Daily Household Electricity Consumption in Community-Dwelling Older Individuals With Cognitive Impairment: Prospective Cohort Study, JMIR Form Res 2025;9:e71265) ・CT 画像の新しい評価手段についての AI を活用した自動解析については、企業（エルピクセル）とは契約に至らなかった。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った。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		の遠隔診療、指導システムの可能性について企業や関連施設、地方自治体等と協議を開始する。			
	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。	**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の向上、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により臨床情報のデータシェアリングシステムの見直しを行い、フレイル等の多施設研究を促進しその利活用に関して企業や関連施設、地方自治体等との協議を開始する。	○　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。	**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については、軽度認知障害(MCI)127人、アルツハイマー病(AD)患者120人のデータクリーニングを実施した。 ・データベース増強とデータシェアリングの実績としては、当院で測定された脳MRIデータとNCGGバイオバンクに登録されたゲノム情報を組み合わせ、さらに日本人の認知症コホート研究（JPSC-AD）と、英国のUKバイオバンクのゲノム解析情報を使い、これらのデータを統合してメタ解析を実施した。その結果、日本人メタ解析では、2つの遺伝子座が白質病変と有意に関連し、さらに新規遺伝子座を3つ発券した。また、UK Biobankデータを加えた民族横断的メタ解析では、JPSC-AD研究で同定された11遺伝子座が検証され、NCGGのGWAS で同定された新規遺伝子座のうち 1 つが有意に関連していた(J Hum Genet. 2026)。 ・その他、既存の研究データを活用して、他の研究機関と脳MRI画像の臨床的特徴や認知症のリスク因子について解析した(J Alzheimers Dis. 2025, BMC Oral Health. 2025)。 ・多施設共同のフレイルレジストリでは令和4年度に立ち上げた集積データの統合的解析を担当するワーキンググループにより継続してデータ解析を行い、6月の老年医学会で報告を行った。臨床情報のデータシェアリングシステムに不具合が生じ情報収集手法を変更した。	
	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	**⑥　地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実** ・病院に併設した長寿在		**⑥　地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実** ・公立西知多総合病院、知多半島総合医療センターと、初期診療後の救急患者の転院搬送（下り搬送）受入協定を締結。令和7年11月	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	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、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。	宅クリニックを立ち上げ、入院前から退院後まで一貫した、在宅医療支援体制構築を目指す。令和７年度は地域関係機関と調整し、地域と協働した病院併設型の在宅クリニックの有るべき姿を検討する。 ・今後、在宅医療研修・教育を目的とした多職種在宅医療チームを立ち上げ、その活動の評価を行う。 ・また、フレイルの発現防止と進行予防で地域包括ケアに貢献するとともに、高齢者医療を実践する若手医師の育成を行うための長寿在宅クリニック運営の準備を開始する。	○　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。	～令和８年３月の実績は、知多半島総合医療センター　13 件依頼中 11 件受入。公立西知多総合病院８件依頼中５件受入。地域包括ケア病棟での受入は６件であった。 　また、在宅地域連携システム「Ｎ登録」運用の準備をした。 ・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、半田市などを中心に知多半島北部医療圏において、51 回、名古屋市も含めると計 56 回の実施講習や教室を開催した。また、看護の日にげんきの里にて、11/19 には大府市役所にて健康長寿フェアを開催、栄養状態や体力測定、リハビリ臨時教室を行って、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った。長寿在宅クリニックに関しては、地域医療機関との議論をへて、当センターを中心として在宅医と連携する新たな在宅医療システム（N 登録体制）を構築することに方向性を修正した。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であり、とくにアドバンス・ケア・プランニング（ACP）を含めた意思決定支援を行い、その情報を共有することにより、切れ目のない医療を提供することを目的としている。	
	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	**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** ・「アドバンス・ケア・	○　在宅医療と連携した	**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**	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	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。	プランニング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」（2022 年発刊、AMED 研究班）、「認知症支援ガイド」（2024 年発刊、厚労科研研究班）等によりアドバンス・ケア・プランニングの普及啓発を行う。	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。	・「アドバンス・ケア・プランニング支援ガイド　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している。	
	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。	**⑧　医療安全管理体制** ・医療安全に係る事項についての事例収集を更に充実させ、インシデント・アクシデント等の原因分析及び再発防止策の検討を行い、各部門に対して助言を行う等、現場との協働により各チームの相互作用を把握・調整し、病院内の医療安全管理体制を充実させていく。 ・その一環として、リスクマネジメントチーム及び医療安全管理委員会を年 30 回以上開催し、医療安全対策のための職員研修を年 2 回以上開催する。適宜マニュアル等の見直しを行う。	○　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** ・医療安全管理の統括・監督体制 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。 ・医療安全や感染対策のための研修会 【数値目標】 （中長期計画）2 回／年以上 （令和 7 年度計画）医療安全 2 回/年　感染対策 2 回/年 年度計画の数値目標は、入院基本料等の施設基準等も参考に設定している。 【実績】 医療安全管理研修（全職員対象）2 回　（詳細下述） 感染管理対策研修（全職員対象）2 回　（詳細下述）	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・医療安全管理部門の担当者は、医療事故報告制度、医療事故調査制度等及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度を始めとした関係法令、各種指針等を遵守し、病院各部門における医療安全にかかわる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務を継続して行う。医療事故等の発生時における初動対応・危機管理等について、各部門と連携を図り、統括的な役割を果たす。		・医療安全管理委員会 【数値目標】 （中長期計画）医療安全管理委員会を１回／月以上開催 （令和７年度計画）リスクマネジメントチーム及び 医療安全管理委員会を年 30 回開催 【実績】 医療安全管理委員会　　月１回　年 12 回開催（詳細下述） リスクマネジメントチーム　月２回 年 23 回開催（詳細下述） ・医療安全管理委員会の開催 医療安全管理委員会は月１回定例の委員会として開催した。 また、重大事案に関しては院内事例検討会として２回開催した。 ・ヒヤリハット事例分析・対策会議の開催 【実績】 ヒヤリハット報告件数　1867 件（前年度-239 件） （内転倒転落　報告件数 721 件：前年度-139 件） ・リスクマネジメントチーム（RMT）の開催 月２回開催　年間 23 回開催 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た。心電図モニターに関して、医療事故防止マニュアルを新規作成し、マニュアルに沿った内容でラウンド表を作成し、病棟ラウンドを実施した。身体拘束最小化チームと協働して、身体拘束のカルテ記載の方法について臨時ＷＧを開催し、記録方法の統一を図った。患者に実施する前の未然に防ぐことができたレベル０のヒヤリハット事例（グッジョブレポート）について、取り上げ、現場へ成功体験を情報提供し医療安全文化の醸成に努めた。ロボット支援手術導入ＷＧに参加し、説明同意書作成や手術中のトラブル時の対応などのマニュアル作成に関与した。ペイシェントハラスメント対策として、医療事故防止マニュアルの「暴力」を「迷惑行為（暴力・	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				暴言等）」として迷惑行為に関する内容を追加し、改訂した。また、迷惑行為に付随して「正当事由により診療を行わない場合の取り扱い」について、新規作成した。 ・医療安全管理研修会の開催 【実績】 第１回医療安全職員研修（全職員対象） （9 月 2 日、3 日、4 日）講演形式で開催 テーマ １．心臓植込みデバイス（CIEDｓ）の種類と注意点 ２．放射線診療の正当化に関する事項 ３．特定生物由来製品とは ４．Safty２の考え方と心理的安全性 第２回医療安全職員研修（全職員対象） （2 月 12 日、13 日、16 日）ウォークスルー方式（各部署の取り組みなどをポスターにまとめて掲示し、閲覧）で開催。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。 テーマ １．体液量測定で使用する身長計への安全柵導入 ２．心電図モニター管理 ３．RCA 分析から見えたもの ４．危険を予測し、自部署の看護の質管理ができる ５．転んでもけがをさせない療養環境 ６.患者・スタッフの安全を支える３W病棟 ７.安全な手術を実施するために ８.外来における患者誤認対策について ９.食物アレルギーの対応と注意点 10.確認不足による薬剤関連インシデントへの取り組み 11.レベル 0 のインシデント報告とインシデント事例集・ＫＹＴの活用 12.退院後の生活を見据えて自立と安全を支援する ・医療安全に関する職員への啓発、広報 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。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				【実績】 医療安全情報（院内）11 回発行（医療安全ニュースは２種発行） 医療安全情報（日本医療機能評価機構）月１回配布 警鐘レポート（医療事故調査・支援センター）2 回配布 ＰＭＤＡ医療安全情報（医薬品医療機器総合機構）1 回配布 歯科ヒヤリ・ハット通信（日本医療機能評価機構）4 回配布 ・転倒転落ラウンド，ＷＧの開催 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う。月 1 回定例の WG 開催を開催し、複数回転倒事例とレベル 3 a 以上の事例について転倒防止対策等の検討を行う。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た。 【実績】 転倒転落 WG 会議：12 回開催 転倒転落ラウンド：述べ 15 ヶ所実施、述べ 262 件（前年度-23 件） 転倒転落 WG レター：12 回発行 ・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。 【実績】 管理規制薬品ラウンド数：28 ヶ所 ・心電図モニターラウンド 　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。 【実績】 モニターラウンド数：7 か所 ・インシデント報告分析支援システム 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	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		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。 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いく。多剤耐性菌などのサーベイランスや治療介入にも、積極的に取り組んでいく。また、感染管理委員会を年 12 回以上、感染管理チームミーティングを年 45 回以上、感染対策のための職員研修を年 2 回以上開催する。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する。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 回以上実施する。新型コロ		ンシデント報告分析システム」が導入されており、医療安全管理者からの情報発信が速やかになり、情報の共有化を図ることで、医療安全に対する職員の意識の向上が図られた。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た。 ・医療安全対策地域連携加算に関する相互チェック 令和７年度に関しては、NHO 名古屋医療センターと連携し令和８年２月５日に当院が NHO 名古屋医療センターを訪問、３月５日に当院が NHO 名古屋医療センターの訪問を受け相互チェックを行った。いずれも改善項目は提言書を提示、査収した。 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、高浜豊田病院と連携し、令和７年７月２日に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。 ・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より広範囲に介入し、検体検査や画像診断の実施及び抗菌薬治療への助言を行う体制を構築した。多剤耐性菌などのサーベイランスや治療介入も、可能な限り実施した。また、感染管理委員会を年 13 回（臨時感染管理委員会含む）、感染管理チームミーティングを年 47 回、感染対策のための職員研修を年 2 回開催した。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 49 回実施し、高リスク部門の感染対策実施状況の確認のためのラウンドを年 12 回実施した。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に万全を期して、院内感染の防止、クラスター発生防止に努めた。 連携する感染対策向上加算 1 取得医療機関とのカンファレンスを年 4 回、相互ラウンドを年 2 回実施した。また、近隣の医師会との連携関係を構築し、外来感染対策向上加算取得中の診療所・クリニックとのカンファレンスを年 2 回行い、指導強化加算のためのクリニック訪問による連携も 4 カ所行った。 また、抗菌薬適正使用支援チームミーティングを年 47 回、抗菌薬適正使用のための職員研修を年 2 回開催した。近隣の医師会との連携関係を構築し、診療所・クリニックへの抗菌薬適正使用の助言も年 2 回行った。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		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。連携する医療機関との相互ラウンドを年間２回以上実施する。 　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を年２回以上実施する。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、抗菌薬適正使用のための職員研修を年２回以上開催する。			
	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。	**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の指標を以下のとおりとする。 入院延患者数 　102,700人以上 病床利用率 　85.0 ％以上 平均在院日数（一般） 　18.0日以下 在宅復帰率 　90.0 ％以上 認知症包括評価患者数 　2,000人以上 手術延件数	■　入院延患者数：年度計画において数値目標を定める（年度計画：102,700人以上） ■　病床利用率：年度計画において数値目標を定める（年度計画：85.0%以上） ■　平均在院日数：年度計画において数値目標を定める（年度計画：18日以下） ■　手術件数：年度計画において数値目標を定める　（年度計画：2,700件以上）	**⑨　病院運営に関する指標** 【令和７年度実績（指標）】 ■入院延患者数　105,371人(102,700人以上) ■病床利用率　87.2%(85.0%以上) ■平均在院日数（一般）　15.1日(18.0日以下) 在宅復帰率　94.8%(90.0%以上) 認知症包括評価患者数　1,494人(2,000人以上) ■手術延件数　3,498件(2,700件以上)	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		2,700 件以上 また、前年度の実績について、担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うため指標として活用する。			

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　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	【中長期計画】800 人／年 【令和７年度計画】900 人／年	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	【中長期計画】1,000 人／年 【令和７年度計画】1,000 人／年	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　※	【中長期計画】100 人／年 【令和７年度計画】100 人／年	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	年度計画	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	
						評定：B
						＜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） 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

別　紙　に　記　載

							（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（R7 年度末までに） 年度計画　年　900 人 実績　1,073 人（対年度計画 119%） ・高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数 中長期計画　年　100 人 年度計画　年　100 人 実績　128 人（対年度計画 128%） ・認知症初期集中チーム員研修終了者数 中長期計画　年　1,000 人 年度計画　年　1,000 人 実績　1,002 人（対年度計画 100%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・内科専門研修プログラムの基幹施設認定および初 期臨床研修プログラムの卒後臨床研修評価機構 (JCEP)による更新認定 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、求められる医療ニーズに柔軟に対応し、 地域医療および高齢者医療に貢献できる内科専門医の育成体制を強化した。令和 8 年 4 月には、基幹施設として 1 年目専攻医 3 名を受け入れるとともに、連携施設から 3 年目専攻医 2 名を受け入れ、専門研修体制の本格運用を 開始した。さらに、初期臨床研修医の受入体制整備を推進した結果、初期臨床研修プログラムについて JCEP に よる更新認定を取得した。加えて、初期研修医マッチングにおいて継続してフルマッチを達成したことも評価 され、令和 9 年度より研修医定員が 3 名から 5 名へ増員されることが決定した。これらを通じて、医師養成機能 の充実および持続的な人材確保に大きく貢献した。 （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＞ 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	令和７年度計画	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	**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	**３．人材育成に関する事項** **①　高齢者医療・介護に関する人材の育成** ・将来の医療を担う初期臨床研修医は不可欠であるため、積極的に受け入れを行い、将来的に３名から５名への増員を目指すための体制を構築する。また、他病院の研修医については専攻医としての受入体制を整え、近隣の病院に働きかけを行い、高齢者医療の人材育成を行う。 ・医師以外の医療職種について、高齢者医療の最新の知見を学べる環境を	○　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** **①　高齢者医療・介護に関する人材の育成** ・初期臨床研修医１年次　３名採用 ・初期臨床研修医２年次　４名 ・初期臨床研修医（他院から受入）　３名 ・来年度の募集定員は３名の予定。 令和９年度の募集定員として愛知県に５名の増員を要望した。 ・卒後臨床研修評価機構（JCEP）の認定更新のため、書面審査を受検し、令和８年３月１日付で認定を更新した。 ・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。 ・学生の学習スペースの更なる環境整備（椅子の追加）を行った。	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 目標に対する令和７年度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、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計５回の研修を実施し、令和７年度の修了者数は年度計画そして前年度を上回る 1,073 人（平成 27 年からの累計 116,612 人）となった。これにより、<u>地域における認知症医療支援体制の強化を推進</u>した。 ・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、座学を e-learning、グループワークを開場で実施する複合型研修を 3 回、オンライン研修を 3 回の計 6 回の研修を実施し、令和 7 年度の修了者数は年度計画を上回る 1,002 人（平成 27 年からの累計 17,0571 人）となった。また当研修会は、各項目を複数の講師が担当できるように講師の育成も図っている。チーム員同士での伝達講習を支援するために、主要講義の内容を当センターの e-learning サイトで行う

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
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。	以上を目指す。 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。 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。	整え、来年度の受入に向けて体制を確立する。 ・学生にかかる臨床実習について当センターの特色を生かし、セラピストや看護師等を目指す学生を延べ 7,000 人/年以上を目標に受入れを行い、将来の医療者の人材育成を行う。 ・認知症サポート医養成研修を引き続き推進すると共に、大綱数値目標達成後の同研修及び関連研修について、認知症基本法の理念と認知症基本計画の方向性を踏まえ、持続可能性の高い新しいフレームワークの構築を行う。 ・	■　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	・延べ臨床実習 8,103 人／年の受入をした。 受入数は前年度よりやや減少したが、目標の延べ 7,000 人/年以上の目標を大幅に上回ることができた。 （リハビリテーション科 4,949 人／年、看護部 2,010 人／年、栄養管理部 790 人／年ほか） ・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 （対中長期計画 134.1%） 累計　16,621 人 中長期計画で設定した数値目標については、目標を上回った。	講義とオンラインで行うグループワークの２構成とし、継続的かつ安定的な研修実施体制の強化を図った。 ・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、求められる医療ニーズに柔軟に対応し、地域医療および高齢者医療に貢献できる内科専門医の育成体制を強化した。令和８年４月には、基幹施設として１年目専攻医３名を受け入れるとともに、連携施設から３年目専攻医２名を受け入れ、専門研修体制の本格運用を開始した。さらに、初期臨床研修医の受入体制整備を推進した結果、初期臨床研修プログラムについて JCEP による更新認定を取得した。加えて、初期研修医マッチングにおいて継続してフルマッチを達成したことも評価され、令和９年度より研修医定員が３名から５名へ増員されることが決定した。これらを通じて、医師養成機能の充実および持続的な人材確保に大きく貢献した。 ・学生実習にも力を入れており、令和７年度は、当センターの特色を生かした専門的な実習を 8,103 人（リハビリテーション科 ： 4,949 人、看護師 ： 2,138 名　ほか）に対して実施して医療人材の育成に貢献した。 ・海外研修の受け入れも、年々増加しており、令和７年度は 20 名受け入れた。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。受講者の多くは母国における高齢者医療の第一線で活躍する医療専門職であり、日本の実地研修により専門性を高め、各国の地域医療体制

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
		・引き続き、認知症初期集中支援チーム員研修を集合及びウェブで実施する。同研修に関しても、認知症基本法の理念と認知症基本計画、及び認知症関連施策の方向性に沿うよう最適化を行う。	■　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	・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 令和 3 年度途中から主にオンライン研修で実施してきたが、研修の質を確保するため、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 （対中長期計画 100.2%） 累計　　17,057 人 中長期計画で設定した数値目標については、目標を上回った。	の構築にも寄与している。このような継続的な受け入れ交流は、アジア諸国との相互的信頼関係の醸成に資するとともに、将来的な国際ネットワークの構築や政策連携の基盤形成に貢献するものであり、極めて重要な意義を有する。 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。 ＜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 1,073 人 達成率（1,073/900=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 ・目標と実績の比較 128 人 達成率（128/100=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
		・高齢者ケア現場のニーズに沿った新しい研修プログラムで「2025 年度高齢者医療・在宅医療総合研修」を実施する。	■　高齢者総合ケア研修の修了者数：100 人以上／年 ※令和 7 年 10 月に「高齢者医療・在宅医療総合看護研修」から名称変更。	・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・技術として高齢者ケアの場で活用するねらいは継続し、研修内容の質、量を高齢者ケア現場の実情とニーズに合わせ抜本的に刷新し「～明日の実践にいかす～高齢者総合ケア研修」として多職種を受講対象に開催した。 ・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プログラムとした。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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実施し、新専門医制度による研修を継続する。 ・海外からの研修や留学生等の受入れを行い、国内外で活躍できる人材育成を行う。研修受け入れを効率化するための、受け入れフォームを活用し行う。また、研修プログラムを関連科・部門と協力して作成する。		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７年度　修了者　延べ 128 人 中長期計画及び令和７年度計画に設定した数値目標については、目標を上回った。 <u>・レジデント及び専門修練医の育成</u> 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。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。臨床研修に関しては、令和５年度に卒後臨床研修評価機構（JCEP）に認定を受けている。 【令和７年度受入れ実績】 専門修練医　３名（新規採用は１名） レジデント　７名（新規採用は５名） 初期研修医　７名（新規採用は３名） 歯科レジデント１名（新規採用は１名） 歯科専攻医（研修医 2 年目相当）（＝臨床研修歯科医）１名（新規採用は１名） <u>・海外からの研修受け入れ</u> ①海外研修生 20 名を受け入れ タイ、フィリピン等から計 20 名の研修生を受け入れ、医師を中心とした多職種に対し、高齢者医療に関する臨床観察および実地研修を実施した。研修内容については研修管理室において整理し、体系的なプログラムに基づき運用した。 ②受け入れ体制の整備と質の担保 受け入れにあたっては、各部署の担当者と事前に調整を行い、受け入れ可能な時期および体制を明確化した上で実施した。これにより、研修の質を確保するとともに、センター全体として持続可能な受け入れ体制の構築を進めた。 ③人材育成・国際連携の推進 本取り組みは、中長期目標に掲げられている「国内外の有為な人材	・目標と実績の比較 1,002 件 達成率（1,002/1,000=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	令和７年度計画	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
				の育成拠点としての機能強化」および「国際連携の推進」に資するものであり、アジア地域における高齢者医療人材の育成に寄与した。センターの専門性を活かした研修提供により、国際的な医療水準の向上にも貢献した。 ④国際的使命を踏まえた受け入れ体制の推進 海外研修受け入れについては、センターが担う高齢者医療分野における国際的役割および人材育成拠点としての使命を踏まえ、持続的な受け入れ体制のあり方について検討を行った。その結果、国際貢献および人材育成の観点を重視し、センターとして継続的に受け入れを推進する方針のもと運用を行った。	
		・専攻医について積極的に受入を行い、増員を目指して、高齢者医療の人材の育成を行う。		・専攻医の研修受け入れ 老年内科１名、泌尿器外科部２人、リハビリテーション科３人、歯科口腔外科１人の計７人受け入れた。このほか、歯科専攻医（研修医２年目相当）を１名受け入れた。	
	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。	**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。	○　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。	**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。	
	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	**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** ・認知症予防を目的としたコグニサイズ研修を行う。指導者研修受講者は30 人以上、実践者研修受		**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、コグニサイズ促進協力施設についても令和７年度は３施設減り全部で 50	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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）。	講者は100人以上を目標とする。		施設となった。 ・コグニサイズ指導者研修 2 日間の日程で、コグニサイズの理論、認知機能の評価、コグニサイズの実践を含む包括的な講習内容 【実績（修了者）】 第１回（ 7 月 9 日～ 10 日実施）29 名 第２回（11 月 12 日～13 日実施）30 名 計　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）】 第１回（9 月 10 日実施）　80 名 第２回（2 月 5 日実施）　78 名 計　158 名 令和７年度は、コグニサイズ指導者研修では 59 名、実践者研修では 158 名が修了した。 ※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。	
		・地域連携 ICT 等を用いて、アドバンス・ケア・プランニングに関する情報の多職種間共有の方策を検討する。		令和７年度厚生労働科学特別研究事業「医療機関、在宅医療支援機関における ACP 実施の実態と課題把握のための研究」において、アドバンス・ケア・プランニングの実施状況を調査した。 　併せて、協力が得られた機関からアドバンス・ケア・プランニング記録様式の提供を受け、実際の運用における様式の内容および多職種間での共有方法の実態についても調査を行った。	

様式２－１－４－１　国立研究開発法人　年度評価　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 【令和5年度以降】 600万件	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	年度計画	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	
				主な業務実績等	自己評価

別　紙　に　記　載

主務大臣による評価	
評定	A
＜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） ①　国等への政策提言に関する事項 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 ・　ネットワーク構築・運用 ・　情報の収集・発信 ・　地方自治体との協力	

							③ 公衆衛生上の重大な危害への対応 （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 年度計画　年 600 万件 実績　1,422 万件（対年度計画 237%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・認知症の進行リスクを高精度で予測するモデルを世 界で初めて開発 大阪大学との共同研究において、産業用 AI 技術を応用し、単一の描画検査（立方体模写検 査:Cube Copying Test;CCT）という簡易的な認知機能検査により、3 年から 5 年の認知症進行リスクを高精 度で予測するモデルを世界で初めて開発した。本成果は、地域健診などにおける簡便かつ高精度な認知症早 期スクリーニングツールとしての活用が期待される。 ・パーソナリティが将来の要介護リスクに与える影響 を解明 老化疫学研究部の研究グループは、地域在住の高齢者を最長約 22 年間追跡した調査データに基づ き、パーソナリティ（個人の行動や思考を特徴づける特性）が将来の要介護発生リスクに与える影響を明ら かにした。本研究により、パーソナリティがヘルシー・エイジングを支える重要な心理的リソースをなる可 能性が示された。また今後は、個人のパーソナリティに応じた個別化対応の展開が期待されており、個人の 強みを活かし、弱みを補うアプローチがより効果的な介護予防に繋がると考えられる。 （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から「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	令和７年度計画	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	**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。	**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とし、特に重要なものについてセンターとして国に提言できるよう資料の取りまとめ等を行う。 **（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項** **①　ネットワーク構築・運用** ア　我が国におけるネットワーク構築・運用 東京都健康長寿医療センターとのネットワークを強化する。 関連学会、アカデミアとも共同して北海道、東北、関東、甲信越、北陸、関西、中国、四国、九州、沖縄の各ブロックでセンター化可能な施設	○　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等を行い、高度かつ専門的な医療の普及を図っているか。	**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** 令和７年９月８日に「第14回認知症医療介護推進会議」を開催。認知症施策に関する各団体の取組について議論した。この会議には厚生労働省の担当官も参加している。 また、令和８年１月18日には名古屋市にあるJRゲートタワーにて第13回認知症医療介護推進フォーラムを「認知症 ”共生社会の広がり” と ”備えの進化” の最新状況」のテーマにて開催、厚労省老健局野村企画官にも講演いただいた。 ２月 12 日には認知症疾患医療センターとして認知症地域医療連携協議会を主催、愛知県知多半島域の認知症政策を担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た。高齢者における眼科領域の再生医療は重要な課題である。ヒト（同種）iPS 細胞加工製品のうち特に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をヒト（同種）iPS 細胞由来角膜上皮細胞シートに関する評価指標としてまとめた。 **（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** ア　我が国におけるネットワーク構築・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。	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、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。 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 目標に対する令和７年度の実績のうち特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・当センターは、大阪大学との共同研究において、産業用AI技術を応用し、単一の描画検査（立方体模写検査：Cube Copying Test;CCT）という簡易的な認知機能検査により、３年から５年以内の認知症進行リスクを高精度で予測するモデルを世界で初めて開発した。本研究かの結果から、認知症に進行する前の段階でも、将来的に認知症へ進行する人には、特徴的な描画の歪みが

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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・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	を選定し可能な施設と連携を継続する。 イ　海外とのネットワーク構築・運用 　台湾、シンガポール、韓国、タイ等の海外の関係機関との連携を継続し、長寿医療分野、老年医学分野、医療・保健分野等における研究の推進及び人的交流や招聘、情報交換を行う。 **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する。 　加えて、学会等と連携	○　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	イ　海外とのネットワーク構築・運用 　台湾、シンガポール、韓国、タイ等の海外の関係機関との連携を継続し、長寿医療分野、老年医学分野、医療・保健分野等における研究の推進及び人的交流や招聘、情報交換を行う。 **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る。 　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14,223,653件/年へとつながった。 　JIHSの設立に伴い、事業名が変更になった。 「NC・JIHS 共通教育プラットフォーム事業」は、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図ることを目的としている。 　令和５年度から JH 事業として継続実施されており、令和７年度においても新規コンテンツの開発・配信を継続した。 　年度末までに総コンテンツ数が199に増加し，視聴者数が32,586	すでに出現していることが明らかとなった。本結果は、地域健診などにおける簡便かつ高精度な認知症早期クリーニングツールとしての活用が期待される。 ・当センター老化疫学研究部の研究グループは、地域在住の高齢者を最長約22年間追跡した調査データに基づき、パーソナリティ（個人の行動や思考を特徴づける特性）が将来の要介護発生リスクに与える影響を明らかにした。本研究により、パーソナリティがヘルシー・エイジングを支える重要な心理的リソースとなる可能性が示された。また今後は、個人のパーソナリティに応じた個別化対応の展開が期待されており、個人の強みを活かし、弱みを補うアプローチがより効果的な介護予防に繋がると考えられる。 ・ベトナム国立高齢者中央病院において行われた覚書署名式に当センターの理事長が出席した。高齢化対策における日本の医療・教育・研究を先導する当センターは、令和６年５月に覚書を締結したタイ保健省老年医学研究所に続いて、今後、ベトナム国立高齢者中央病院と協力関係を築き、日本が推進する「アジア健康構想」にも沿って、ASEAN諸国におけるプレゼンスのアップに努める。 ・高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2025の作成に関与。高齢者薬物療法の安全性向上を目的として作成されたガイドラインの改訂版であり、ポリファーマシー対策や薬物有害事象の予防における薬剤師の役割を含めた多職種連携の重要性を示した。

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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、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。	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 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600万件以上/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充実させる		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。 ・認知症の進行リスクを高精度で予測するモデルを世界で初めて開発 当センターは、大阪大学との共同研究において、産業用AI技術を応用し、単一の描画検査（立方体模写検査：Cube Copying Test;CCT）という簡易的な認知機能検査により、3年から5年以内の認知症進行リスクを高精度で予測するモデルを世界で初めて開発した。本研究かの結果から、認知症に進行する前の段階でも、将来的に認知症へ進行する人には、特徴的な描画の歪みがすでに出現していることが明らかとなった。本結果は、地域健診などにおける簡便かつ高精度な認知症早期クリーニングツールとしての活用が期待される。 ・パーソナリティが将来の要介護発生リスクに与える影響を解明 当センター老化疫学研究部の研究グループは、地域在住の高齢者を最長約22年間追跡した調査データに基づき、パーソナリティ（個人の行動や思考を特徴づける特性）が将来の要介護発生リスクに与える影響を明らかにした。本研究により、パーソナリティがヘルシー・エイジングを支える重要な心理的リソースとなる可能性が示された。また今後は、個人のパーソナリティに応じた個別化対応の展開が期待されており、個人の強みを活かし、弱みを補うアプローチがより効果的な介護予防に繋がると考えられる。 ・健康長寿フェア2025の開催 健やかな生活を送るために健康に対する関心を高めていく活動として、大府市役所にて開催した。運動機能、骨密度測定や糖尿病・メタボ相談、おくすり・お食事相談を実施し「長寿力、つけよう！健康長寿フェア2025」をテーマに、センター各部門がブースを担当し、健康に役立つ企画を運営した。 ・ベトナム国立高齢者中央病院と覚書を締結 ベトナム国立高齢者中央病院において行われた覚書署名式に当センターの理事長が出席した。高齢化対策における日本の医療・教育・研究を先導する当センターは、令和6年5月に覚書を締結したタイ保健省老年医学研究所に続いて、今後、ベトナム国立高齢者中央病院と協力関係を築き、日本が推進する「アジア健康構想」にも	＜定量的指標＞ ■ホームページのアクセス件数 ・目標の内容 3,400,000件/年 以上 （年度計画6,000,000件/年 以上） ・目標と実績の比較 14,223,653件 達成率（14,223,653/6,000,000=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	令和７年度計画	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
				沿って、ASEAN 諸国におけるプレゼンスのアップに努める。 ・高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2025 　高齢者薬物療法の安全性向上を目的として作成されたガイドラインの改訂版であり、ポリファーマシー対策や薬物有害事象の予防における薬剤師の役割を含めた多職種連携の重要性を示した。 ・認知症医療介護推進フォーラム等の開催 「第 14 回認知症医療介護推進会議」を開催した。認知症施策推進大綱に関する各団体の取組について議論し、その内容について厚生労働省へ報告を行った。 　さらに、杉浦記念財団との共催により認知症医療介護推進会議の団体と厚生労働省・愛知県等の後援を得て、「第 13 回認知症医療介護推進フォーラム」を開催した。1,300 名を超える申込みがあり、多くの関係者に最新の情報を発信した。	
	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。	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、もの忘れセンター機能の強化、医療と介護の専門職の連携、街作り、認知症予防に関する研究等の取組を推進する。		③　地方自治体との協力 【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 初任者対象：5 月 23 日実施　62 名 現任者対象①：7 月 1 日実施　35 名 現任者対象②：11 月 13 日実施 61 名 ・認知症地域支援推進員スキルアップ研修 対象：推進員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 12 月 16 日実施　　62 名	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				計　　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：各市町村に 2ID（計 108 件） 研修動画数（令和 8 年 3 月 31 日時点）　　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 7 月 29 日実施　　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 10 月 31 日実施　　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 10 月 21 日実施　　48 名	
		地元自治体と協働で、在宅医療・介護連携推進事業について、住まい、生活支援、介護予防のあり方を含む街作り（地域包括ケアシステム構築）事業に参画する。		・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、方向性や計画内容への助言を行った。	
		県や市町村の認知症施策推進に向け、主に認知症地域支援推進員を対象とした人材育成研修を開催するなどの協力を通じ、関係を強固にしていく。		・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	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				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 初任者対象：5 月 23 日実施　62 名 現任者対象①：７月１日実施　35 名 現任者対象②：11 月 13 日実施 61 名 ・認知症地域支援推進員スキルアップ研修 対象：推進員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 12 月 16 日実施　　62 名 計　　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：各市町村に 2ID（計 108 件） 研修動画数（令和 8 年 3 月 31 日時点）　　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 7 月 29 日実施　　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 10 月 31 日実施　　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 10 月 21 日実施　　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	**（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	**（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	○　公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しよ	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** ・令和 6 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、令和 7 年度は対応できる即応病床の整備を行っ	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
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。	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。	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。	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。	た。	

様式２－１－４－２　国立研究開発法人　年度評価　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	【中長期計画】最終年度までに 85%以上 【令和７年度計画】　年度平均 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．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、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	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評定	B
別紙に記載						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜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

様式２―１―４―２（別紙）　国立長寿医療研究センター　年度評価　項目別評価調書　２―１

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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	**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。 **（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。	**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。また、研究職に関しては令和４年７月より導入した裁量労働制を継続し、さらなる研究成果の最大化を図る。 **（２）効率化による収支改善**	○　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。 ■　６年間を累計した損益計算における経常収支率：100%以上	**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** 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** ■令和７年度実績　　96.0% 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。給与制度の適正化、材料費及び一般管理費等のコスト削減、収入の確保等、効率的な運営を図るための取組を行う。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。 業務の効率化及び質の向上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、情報を経営分析等に活用するとともに、情報セキュリティ対策を推進する。 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。 ・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など改善を図った結果、令和７年度の後発医薬品の数量シェアは年度累計で 91.6%に達した。今後も、中長期間の目標である数量シェア 85%を引き続き超えるよう後発医薬品への切り替えを検討していく。 ・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。

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
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	**①　給与制度の適正化** 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 **②　材料費等の削減** 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。	**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及びセンターの特色、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 **②　材料費等の削減** ・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、共同調達等の取組を検討し、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、ベンチマーク情報を活用した価格交渉により、契約価格の見直しを行うこと	○　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。	**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すこととしている。 令和７年度においては、経営状況、これまでの経緯、人材確保に与える影響、経営改善に向けての努力等を勘案し、給与改定を実施した。 「独立行政法人の役員報酬等および職員の給与の水準の公表方法等について（ガイドライン）」に基づき、給与水準をホームページにて公表した。 ・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している。職員の時間外勤務について、毎月開催している安全衛生委員会で実情を把握し、超過勤務が多い部署については職場長のヒアリングを実施し、業務分担を見直す等して超過勤務の縮減を図るよう要請する等の対策を講じている。 **②　材料費等の削減** ・共同購入の実施 6NC、国立病院機構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。	・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。 ・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んだ。 ・医業収益は前年度を上回る額を確保したが、物価上昇に伴う材料費、給与費の増加の影響により費用も増加したため、経常収支率については 95.8%という結果となった。 ・全職員を対象とした情報セキュリティ研修をE-Learning形式で実施した。各部署における情報セキュリティ推進体制の理解やインシデント発生時の対応等、情報セキュリティに対する意識・知識の向上を図った。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、上長経由でフォローアップを依頼したりした結果、9割を超える受講率を達成することができた。 ＜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７年度実績　　96.0%

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
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。		で価格上昇の抑制やコスト削減を図る。		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。 ・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 　令和 7 年度実績　91.6% （対中長期目標、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 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 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、自己評価を　B　とした。
	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	・後発医薬品の数量シェアについて、採用品目の見直し、新規採用又は後発医薬品が新規に販売開始される場合は、可能な	■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	・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 7 年度の後発医薬品の数量シェアは令和 7 年度累計で 91.6%	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
	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］） **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。	限り後発医薬品を採用又は切替を行うこととし、年度平均85%以上を達成する。 **③　収入の確保** ・医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、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	に達した。 （令和４年度　87.5%　令和５年度　87.2%　令和６年度　89.7%） 令和７年度は後発品の数量シェアが前年度の実績を上回ることができ、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、診療報酬改定により求められる数量シェアの最も高い割合を超えるよう後発医薬品への切り替えを検討していく。 **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。 その結果、医業未収金比率（令和７年４月～令和８年１月末診療分の令和８年３月末時点での未収金比率）は、0.0383%となっている。 ■医業未収金比率：0.0383% ・レセプト点検体制 毎月、基金・国保からの審査通知書に基づき、内容の分析と対応策、再審査請求の可否について医師も交えた委員会を開催し、診療内容の妥当性等も含めて検討を行い、その結果を院内に広報することで、適切な保険診療の推進を図ると共に査定の縮減を図っている。 また、レセプト点検に際しては主治医による確認に加え、委託業者と医事担当者が綿密に打合せを行い、事務的な錯誤による査定を防ぐ取り組みを行っている。併せて、診療報酬算定件数の資料を配付し、算定件数が適正かどうか確認を行い、算定漏れ防止や算定件数の増を図るための取り組みを行った。 ・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	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
				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ている。各診療科別の患者数、診療点数の状況、計画患者数・点数の設定、収支見込みを情報共有し、経営意識の涵養を図った。 ・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実施した。 【実績】 　令和７年度診療報酬研修会 　　第１回　令和７年10月24日（職員対象） 　　研修内容：保険診療のルールについて 　　（最近の査定事由を交えて） 　　第２回　令和８年３月13日（職員対象） 　　研修内容：令和８年度診療報酬改定について ・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を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。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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。	**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%以上の削減となるよう経費削減に取り組む。	■　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	**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、89,685 千円となり、令和２年度に比し、26,579 千円増加した。 （前年度実績　85,798 千円　前年度比 3,887 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が主要因である。	
	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。	**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）において、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	○　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ットワークの充実を図っているか。	**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（電子処方箋の導入を含	**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う。また、会議の開催や資料、事務手	**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進める。 マイナ保険証利用向上を図るため引き続き種々の取組を行っていく		**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進めた。 マイナ保険証利用向上のために種々の取組を行い、利用率については令和８年３月末時点では 63.8%まで上昇した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
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。	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。	・病院情報システムを活用し、業務の効率化を推進する。また、会議開催や資料、事務手続等の電子化を推進する。なお、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。		・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。	

様式２－１－４－２　国立研究開発法人　年度評価　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．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、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	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
別　紙　に　記　載						評定	B
						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜今後の課題＞ 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	令和７年度計画	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。	**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。 【実績】 外部資金獲得額　1,429,685 千円 （前年度比：▲16%） （内訳） 治験　40 件 197,002 千円 （前年度比：147%） 受託研究　39 件 444,527 千円 （前年度比：124%）（うち AMED 研究費 34 件 441,477 千円） （前年度比：124%） 共同研究　25 件　119,068 千円 （前年度比：152%） 文科科研　160 件　259,891 千円 （前年度比：▲61%） 厚労科研 22 件　221,280 千円 （前年度比：▲61%） 財団等助成金　47 件 99,080 千円 （前年度比：▲47%） 受託事業等　8 件 88,837 千円 （前年度比：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）	評定：B ①　目標の内容 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。 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。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。 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、寄附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、医業収益は前年度を上回る額を確保した。 ・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

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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】 寄附金受入額　22,851 千円 （前年度比：275.2%） ・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。	設した病棟整備に伴う機器の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、経常収支が 604 百万円の赤字となり、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 令和 2 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、3.2%以上の削減を図る。 ・目標と実績の比較 令和 7 年度実績　2,990 百万円増 （令和 2 年度実績に比し 530%増）
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	**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	**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。	○　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るか。 中長期目標期間において、 ■　繰越欠損金：第２期	**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　9,371,845 千円 期末残高　8,974,937 千円 入院延べ患者数、手術件数の増加等により、医業収益は前年度を上回る額を確保した。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、経常収支が 604 百万円の赤字となり、繰越欠損金削減の目標は達成できなかった。 ■　繰越欠損金：2,990 百万円（前年度比 598 百万円増）	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、自己評価を　B　とした。

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
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。	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。 （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	（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	中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で3.2%削減	**第４　短期借入金の限度額** なし 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	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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** 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** なし	

様式２－１－４－２　国立研究開発法人　年度評価　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．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、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	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
別紙に記載						評定	B
						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜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	令和7年度計画	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	**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	**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	○　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。 ・内部監査等の実施状況 【内部監査等実施回数】 内部監査9回、監事監査18回、実地監査（会計監査人）18回 【主な監査項目】 ・内部監査（内部統制部門） 「競争的研究資金」、「固定資産取得状況」、「診療報酬管理」、「情報セキュリティ」等に関する事項。 ・監事監査 「内部統制システムの整備状況」、「重要文書」「決算状況」等に関する事項。 ・実地監査（会計監査人） 「契約」、「支払」、「収入管理」、「債権管理」、「現金等の管理」、「固定資産の実査の検証」、「小口現金及び切手類の管理」、「情報セキュリティ」等に関する事項。 ・内部統制委員会 令和７年度は４回開催し、担当役員、リスク管理委員会からの報告及びモニタリング並びに通報に基づく調査を通じて、コンプライアンスの推進に必要な方策の検討、違反に対する対応方針などの検討を行った。 **（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	評定：B ①　目標の内容 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。 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。 研究等の推進のため、他の施設との人事交流を推進する。 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。 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７年度は、内部監査９回、監事監査18回、実地監査（会計監査人）18回実施し、内部統制委員会を４回開催し、担当役員、リスク管理委員会からの報告及びモニタリング並びに通報に基づく調査を通じて、コンプライアンスの推進に必要な方策の検討、違反に対する対応方針などの検討を行った。 ・クロスアポイントメント制度について、東京都健康長寿医療センターから研究者１名、藤田医科大学から研究者１名、東北大学から研究者１名を受け入れており、当センターの職員が名古屋工業大学等へ７名着任している。さらに令和７年度より、京都医療センターから副院長（ジェロサイエン

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	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
化計画」に基づく取組を着実に実施する。	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。 **（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。**	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組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。 **（３）調達等合理化の取組の推進** ・公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	○　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組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。	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。 【研修実績】 （１）新採用者に対する研究倫理研修　１回（4 月実施） （２）研究倫理に関する研修　２回 （6 月実施　研究倫理教育研修　内部講師） （9 月実施　研究倫理教育研修　外部講師） **（３）調達等合理化の取組の推進** ○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７年度も引続き全国的な流通価格の情報を掴みながら、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。	ス研究センター長も併任）も従事している。 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、自己評価を　B　とした。

中長期目標	中長期計画	令和7年度計画	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．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れた「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。	**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「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。	**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「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。	○　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。	**２．人事の最適化** ・人事交流を推進 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っている。 【採用】 出身施設　センター採用人数 NHO　→　26名 本省　→　2名 SOMPO　→　1名 退職就職等施設　センター退職者数 AMED　←　1名 NHO　←　24名 NC　←　1名 本省　←　2名 ・クロスアポイントメント制度の活用促進 前年度に引き続き藤田医科大学との協定により、治験・臨床研究推進センター研究倫理支援室長、名古屋工業大学から1名、東北大学から1名が従事した。令和7年度より京都医療センターから副院長（ジェロサイエンス研究センター長を併任）も従事している。 ・リサーチアシスタント制度の活用 ・若手研究者の研究遂行能力の育成を図ることを目的として、大学院博士後期課程及び大学院博士課程に在学している者を対象として、令和4年7月よりリサーチアシスタント制度を導入し、令和7年度において、2名の職員を採用した。 ・連携大学院における研究者育成（再掲） 長寿医療分野における高度な研究開発を行う、専門的人材の育成を図るため、連携大学院とともに大学院生の教育の充実に努めた。 【実績】 課程修了者数　博士　2名 連携大学院の数　14校 客員教授、准教授、非常勤講師の数	

中長期目標	中長期計画	令和7年度計画	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
				15名（延べ人数） 連携大学院協定等に基づいて受入れた大学院生　4名 ・職員、特に女性の働きやすい職場環境の整備 　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するとともに、部署別、職種別のストレス状況を分析し、健康リスクの数値が高い部署に対しては、職場環境改善のための対策を講じるよう指示した。 　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・介護と仕事の両立が可能な環境整備に努めている。 　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）の周知を図る等して、積極的に取り組んでいる。 【実績】 　男性の育児休業取得率　56.3% 　仕事と育児・介護の両立支援等プログラムを策定し実現に向けて取り組んでいる。	
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。	**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	**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・設備整備に関する計画** ・施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上のほか、経営状況を勘案しつつ必要な整備を行うこととし、別紙４「施設・設備に関する計画」に基づき計画的に行う。	○　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。	**３．その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する計画** 　令和７年度における主な施設整備に係る費用は以下の通りである。 １）第１研究棟ボイラ用ガスブースター更新工事：11,154千円 ２）第１研究棟保護継電器更新工事：13,365千円 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。	

中長期目標	中長期計画	令和7年度計画	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
	る。 **（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）既存病棟の使用に関する計画** ・第２診療棟に移転したあとの旧建物は、センターのミッションや、中長期目標を達成するための有効活用を図る。資産の状況に応じた運営・維持管理・減損処理等を行い適切に管理する。		**（２）既存病棟の使用に関する計画** 令和７年度に使用の見込みがない建物等の減損処理を行って以降は、遊休資産となるような資産はなく、適切に運営・維持管理を行った。	
（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。	**（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** ・NCO(内閣官房国家サイバー統括室）によるマネジメント監査フォローアップを受審 令和 6 年度に受審した、NISC(内閣サイバーセキュリティセンター)によるマネジメント監査とペネトレーション(侵入)テストの指摘事項と推奨事項について、どのような改善状況にあるか、フォローアップ監査を受けた。 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令和 7 年 3 月 11 日～3 月 27 日に実施した。 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する予定である。 ・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。	

中長期目標	中長期計画	令和7年度計画	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
				・情報セキュリティ研修 令和８年２月２日～2 月 27 日に、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達成することができた。 ・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を令和 7 年 11 月 20 日に実施した。 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。 ・情報セキュリティの自己点検 全職員を対象に令和 8 年 3 月 11 日～3 月 27 日の期間、MicrosoftForms により実施した。継続的な実施と前年との比較検証を行い、職員の情報セキュリティ能力の向上に努めた。	

中長期目標	中長期計画	令和7年度計画	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。	（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、分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）を始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。	（4）広報 なし （5）その他の事項 なし	