

独立行政法人国立長寿医療研究センター年度計画

平成25年度の業務運営について、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第31条第1項の規定に基づき、独立行政法人国立長寿医療研究センターの年度計画を次のとおり定める。

平成25年3月29日

独立行政法人国立長寿医療研究センター

理事長 大島 伸一

第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置

センターが国際水準の研究を展開しつつ、我が国の治験を含む臨床研究を推進するため、以下に掲げる中核機能を強化する。

これにより、高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のための臨床を指向した研究を推進し、その成果を継続的に生み出していく。

1. 研究・開発に関する事項

（1）臨床を志向した研究・開発の推進

① 研究所と病院等、センター内の連携強化

「認知症先進医療開発センター」や「もの忘れセンター」を活発に運営し、高齢者認知能の総合的評価法開発等におけるセンター内連携を強化・推進し、認知症の予防、診断、治療及び介護に関する研究開発体制を整備する。

これらの結果として、研究所・病院間の人的交流や共同研究の実施など、各部署の高度な専門性に基づいた連携を推進し、共同研究の件数を25件以上とする。

② 産官学等との連携強化

国内外の産業界、研究機関、治験実施医療機関等との共同研究・受託研究・治験の実施件数の増加を図ることにより、センターを中心とした長寿医療研究の基盤となる体制を、平成24年度に引き続き整備する。

これにより企業との共同研究の実施件数を19件以上とする。

また、治験実施数（国際共同治験を含む。）を、34件以上とする。

③ 研究・開発の企画及び評価体制の整備

長寿医療研究開発費評価委員会による外部評価を経て、同研究開発費による研究を平成24年度に引き続き実施する。

センターが行う各種研究については、外部委員も参画する倫理・利益相反委員会、共同研究審査委員会、受託研究審査委員会等における審査・評価を通じ、研究の質を担保する。

④ 知的財産の管理強化及び活用推進

研究開発成果の流出に対する防止策の構築の一環として、平成24年度に引き続き、研究に携わる職員に対し知財に関する研修を実施するとともに、研究者への相談支援機能の提供を行う。

また、産業界との共同研究の実施により、センターの知的財産の効果的活用を推進する。

これらの結果として、センターにおける職務発明の件数を5件以上とする。

(2) 病院における研究・開発の推進

① 臨床研究機能の強化

薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとした、治験等の臨床研究の支援体制の整備に努める。

治験申請から症例登録 (First patient in) までの期間を平均100日以内とする。

② 倫理性・透明性の確保

臨床研究により発生しうる有害事象情報等を、倫理・利益相反委員会と医療安全管理委員会とで情報共有することにより、倫理・利益相反委員会の機能強化を図る。

臨床研究等に携わる職員に対する、各種指針等についての研修を実施する。

臨床研究の趣旨やリスクに関する適切な説明と情報開示を、患者・家族に対し行うため、院内で使用する説明書・同意書等の内容・形式の標準化を行うとともに、その内容の見直しを平成24年度に引き続き定期的に行う。

センターで実施する治験等臨床研究の情報について、ホームページの活用等により情報開示を行うとともに、詳細な内容についても、患者・家族等の求めに応じ、可能な範囲内で情報提供を行う。

（３）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

これらの研究基盤の強化により、高度先駆的医療の開発やその普及に資する研究・開発を着実に推進する。

具体的な方針については別紙１のとおり。

２．医療の提供に関する事項

高齢者に特有な疾患に関する高度先駆的医療技術を提供するとともに、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を行う。

（１）高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供

① 高度先駆的な医療の提供

認知症のアミロイドイメージング、先進的骨画像診断、先進的骨折治療の提供、褥瘡の病因と病態診断に基づく治療法の選択など、高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療を提供する。

この一環として、平成２５年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。

ア 高齢者に特有な疾患の診断技術の提供

a 認知症の早期診断法の確立

- ・画像（PET）及びバイオマーカーを用いた認知症早期診断の取り組みについて、症例の蓄積を継続するとともに一部は追跡症例のデータ解析を行う。

b 運動器疾患の客観的診断法の確立

- ・骨代謝制御に関する細胞レベルでの検討を推進する。
- ・先進的骨強度評価を新規質的改善と普及啓発に取組みながら継続する。
- ・先進的筋力筋量評価を改善しつつ継続し、診断治療判定に応用する。

c 褥瘡の病態診断法の確立

- ・創表面細胞外蛋白質解析を用いた病態診断を臨床応用する。

d 感覚機能の客観的診断法の提供

- ・高齢期聴力の客観的診断法の臨床応用を継続する。
- ・大脳皮質感覚野活動性の疾患による感覚機能変化に関する臨床研究を継続する。
- ・瞬目運動解析によって、大脳変性疾患（アルツハイマー病やレビー小体等）と正常者との鑑別診断を試みる。

e 咀嚼嚥下障害診断治療検査の臨床応用

- ・歯科用OCT画像診断機器の開発および臨床応用を継続する。

- ・薬剤含有可食性フィルムによる新たなドラッグデリバリーシステム（DDS）の開発を行う。
- ・紫外線LEDによる根管滅菌装置の開発を行う。

イ 高齢者に特有な疾患の治療技術の提供

a 認知症の臨床治験の推進

- ・病態修飾薬によるアルツハイマー病の臨床治験を継続する。

b 運動器疾患の新規治療法の臨床応用

- ・椎体形成術の手術材料を改善しながら症例蓄積する。
- ・平成22年度から実施している新規骨折治療法の症例の追跡と評価を行う。

c 排尿障害に関する新規治療法の臨床応用

- ・括約筋機能不全による腹圧性尿失禁に対する脂肪幹細胞移植による再生医療を行う。
- ・メタボロミクスを用いた排尿障害のバイオマーカーの検索と新規治療薬の開発を行う。

② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

研究所と病院の連携による臨床研究の成果を踏まえ、長寿医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行う。

既に有効性が示されている既存の医療技術についても、骨折の早期診断法、低侵襲脊椎・関節手術、低侵襲人工関節手術をはじめとした、高齢者に安全な低侵襲手技による手術、高齢者に最適な薬物療法等、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を目指す。

高齢者の多くが罹患する緑内障にあつては、発症リスク判定において診断成績を検証し、手術合併症の大規模調査を行い、手術時期と危険性について検討する。加齢黄斑変性（AMD）については、脈絡膜構造解析を行い、治療の影響及び予後との関連を明らかにし、AMDの抑制可能な標的を見出す。また、水疱性角膜症患者に対する点眼治療薬の開発を目指す。

口腔ケアにあつては、入院患者に科学的根拠に基づいた周術期の専門的口腔ケアの提供を行い、その効果を検討する。

加齢性難聴にあつては、最適な補聴器フィッティング方法について検討する。また耳鳴に対する tinnitus retraining therapy（耳鳴り順応療法）を行う。

（2）患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供

① 患者の自己決定への支援

患者・家族に対する説明に当たっては、平易な説明に努めることにより情報の共有化に努め、高齢者である患者自身やその家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援する。

その一環として、平成25年度は、長寿医療に関する啓発に資するための機能を整備し、その運用について検討する。

さらに、もの忘れ教室の実践、終末期医療の研修を通じて自己決定を促す教育・研修を行う。

また、セカンドオピニオン外来を充実させ、実施件数5件以上を目標とする。

② 患者等参加型医療の推進

患者の医療に対する理解を支援する機会を提供する。

その一環として、平成25年度は、「もの忘れ教室」を引き続き、定期的に開催する。

また、定期的な患者満足度調査の結果等を踏まえた診療等業務の改善を、平成24年度に引き続き行う。

③ チーム医療の推進

医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、質の高い医療の提供を行う。

その一環として、平成25年度は、もの忘れセンターでの多職種での認知症治療を継続する。

また、多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等を年間200回以上開催する。

これらの成果を多施設に向かって発信し、多施設での有用性も検討する。

④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供

在宅医療支援病棟や地域医療連携室の活用等により、医療の提供に必要なネットワークの構築に努め、急性期の受入れから、回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括的なプログラムに基づく医療を提供するとともに、患者に対し切れ目なく適切な医療を提供できるよう、紹介先医療機関等の確保に努め、入院から地域ケアまで見通した医療の提供を行う。

⑤ 医療安全管理体制の充実

医療事故報告の有無に関わらず、医療安全管理部門が定期的に病院内の安

全管理体制を検証し、その改善のための対策を立案し、各部門に対して助言を行う等、医療安全管理を統括、監督する体制を継続する。

その一環として、平成25年度は、リスクマネジメントチーム及び医療安全管理委員会を年30回以上開催し、医療安全対策のための職員研修を年2回開催する。

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

⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価

患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、「生活機能評価」や「主観的満足感」等の客観的指標等を用いた質の評価を行う。

(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供

① 認知症に関する医療及び包括的支援の提供

認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するため、医療と介護等の連携を推進するとともに、センターにおいて、地域の医療施設、介護施設、自治体関係者等と連携し、認知症に対するモデル的な医療を提供する。

その一環として、平成25年度には、認知症患者・家族を対象とした「もの忘れ教室」を定期的で開催し、認知症の基礎知識や精神行動障害（周辺症状）への対応等について教育するとともに、地域医療機関や介護施設とも連携する。

また、医療者、介護者及び家族等を交えたカンファランスの開催件数を135件以上とする。

② モデル的な在宅医療支援の提供

患者の在宅療養生活を支援し、切れ目のない医療の提供を行うため、在宅医療推進会議における議論を通じ、全国や地域を代表する在宅医療関係者等との連携により、モデル的な在宅医療を推進する。

センターにおいて、在宅医療支援病棟を中心に、モデル的な在宅医療支援を提供するための検討を行う。

その一環として、平成25年度には、在宅医療支援病棟あるいは在宅療養支援病院の活動をもとに多職種協働による在宅医療チームとの連携の方策を

検討し、モデル地域で実践する。

これらにより、在宅医療支援病棟の新入院患者数を230名以上とする。

③ モデル的な終末期医療の提供

終末期医療についての国民のコンセンサスの形成に資するよう、センターにおいて、モデル的な終末期医療のあり方について検討し、提供する。

その一環として、平成25年度には、End-of-Life Care Teamの活動の有効性評価を検討する。

3. 人材育成に関する事項

(1) リーダーとして活躍できる人材の育成

レジデント・看護師等の若手医療従事者及び流動研究員等の若手研究者に対する教育・指導体制の充実により、長寿医療分野において将来専門家として活躍する人材の育成を推進する。

その一環として、24年度に実施した高齢者医療・在宅医療総合看護研修課程を評価し、引き続き実施する。また、日本老年医学会との共催で、「老年医学サマーセミナー」を、平成24年度に引き続き開催する。

(2) モデル的研修・講習の実施

長寿医療の均てん化の推進を目的として、長寿医療に携わる医療従事者を対象とした各種のモデル研修・講習を実施する。

その一環として、平成25年度は、口腔ケアもしくは口腔に関する講演会を複数回開催するとともに、出席者数について300名以上を目標とする。

また、24年度に実施した認知症看護のモデル研修・講習の評価を踏まえ、実習を組み込んだ研修プログラムを再構築して実施し、その評価をおこなう。

4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

(1) ネットワーク構築の推進

認知症患者及び家族を支援する医療体制を構築するために、全国各地で認知症患者の地域支援の調整等に携わる医師を対象とした「認知症サポート医養成研修会」を開催する。

平成25年度は、「認知症サポート医養成研修会」を年5回開催するとともに、修了者数を350名以上とする。

さらに、既にサポート医となっている医師に対してフォローアップ研修を行うと伴にサポート医ポータルサイトの運用を行う。

(2) 情報の収集・発信

センターが国内外から収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報について、インターネットの活用等により国民向け・医療機関向けの広報を行う。

医療従事者及び患者・家族が、長寿医療に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、平成24年度に引き続きホームページの改良を行うとともに、コンテンツの充実を行う。

5. 国への政策提言に関する事項

国と連携し、長寿医療分野における課題の解決策等について、長寿医療研究開発費等を活用した社会医学研究による科学的な検討を行い、研究報告書、論文発表及び学会発表等を通じた専門的提言を平成24年度に引き続き行う。

6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応

公衆衛生上重大な危害に際する国の要請に積極的に協力するとともに、センターの有する医療資源（施設・設備及び人材等）の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応する。

(2) 国際貢献

外国雑誌への論文発表や、国際学会での発表等による研究成果の諸外国への発表や、外国人研究者の継続的な受入れを平成24年度に引き続き行う。

また、関係団体との共催により、「国立長寿医療研究センター国際シンポジウム」を平成24年度に引き続き開催する。

第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するため取るべき措置

1. 効率的な業務運営に関する事項

(1) 効率的な業務運営体制

平成22年度の組織体制を基本に、3か年度の実績も踏まえつつセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるような体制とする。

① 副院長複数制の導入

副院長複数制について引き続きその体制を維持するとともに役割について

検証を行う。

② 事務部門の改革

事務部門については、平成２３年度に実施した体制による効率的な運営を継続する。

（２）効率化による収支改善

医薬品・医療材料等に対する、他法人との共同入札の促進等による契約単価の見直し並びに業務委託の適切な活用等及び適切な給与体系の見直し、診療収入の増加を図ることにより、平成２５年度の損益計算において、経常収支率１００％以上となるよう経営改善に取り組む。

① 給与制度の適正化

給与水準については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。

② 材料費の節減

材料費率の抑制を図るため、医薬品及び医療用消耗品の共同購入を引き続き行うとともに、在庫管理の効率化を推進し、費用の縮減を図る。

③ 一般管理費の節減

平成２５年度においても引き続き一般管理費（退職手当を除く。）の経費節減に努めることとし、平成２１年度と比し、１５％以上節減できる体制を維持する。

④ 建築コストの適正化

建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。

⑤ 収入の確保

医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることで、平成２１年度に比して医業未収金比率の縮減に取り組む。

また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。

2. 電子化の推進

(1) 電子化の推進による業務の効率化

業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。

また、電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を引き続き行う。

(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施

引き続き財務会計システムの確実な稼働を図ることにより、財務状況の分析を行う。

また、月次で決算を行い、財務状況を把握すると共に、毎月評価会を開催し、その経営状況の分析を行い、経営改善に努める。

3. 法令遵守等内部統制の適切な構築

法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のために構築した内部監査等の組織により、内部統制の充実を図る。

契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性及び透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。

また、外部の有識者を入れた契約監視委員会による契約状況の点検を行う。

第3 予算、収支計画及び資金計画

「第2 業務の効率化に関する目標を達成するため取るべき措置」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。

1. 自己収入の増加に関する事項

寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を推進する。

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（長期借入金の高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切

なものとなるよう努める。

平成25年度においても、内部資金の有効活用により、固定負債（長期借入金の残高）を減少させる。

（１）予 算 別紙２

（２）収支計画 別紙３

（３）資金計画 別紙４

第４ 短期借入金の限度額

１．限度額 １，４００百万円

２．想定される理由

（１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応

（２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応

（３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応

第５ 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画

なし

第６ 剰余金の使途

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

第７ その他主務省令で定める業務運営に関する事項

１．施設・設備整備に関する事項

平成25年度については、内部資金を活用して、経営状況を勘案しつつ医療機器等の整備を行う。

２．人事システムの最適化

平成22年度より導入した業績評価制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用し、センター全体の能率的運営につなげる。

非公務員型組織の特性を生かした人材交流の促進等、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う。

女性の働きやすい環境の整備及び職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。

３．人事に関する方針

(1) 方針

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

特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。

また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。

(2) 指標

安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう、適正な人員配置に努める。

4. その他の事項

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

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

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

担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進（別紙１）

１．重点的な研究・開発戦略の考え方

疫学研究の成果を基礎研究にフィードバックし、臨床研究に直結させることにより、センター内の各研究分野の「知」を集合させる取り組みを平成２４年度に引き続き推進する。

加齢に伴う疾患の代表である認知症、骨・運動器疾患、排尿障害等の克服のため、研究部門及び臨床部門の協働により、基礎から臨床応用に至る研究・開発にセンター一丸となって体系的に取り組む。

このため、英文・和文の原著論文発表総数を、平成２１年度に比べ７％以上増加させる。

また、国内・国際学会における発表（講演を含む。）数を、平成２１年度に比べ７％以上増加させる。

２．具体的方針

（１）疾病に着目した研究

① 加齢に伴う疾患等の本態解明

認知症を来す代表的疾患であるアルツハイマー病、血管性認知症等の予防法及び治療法の開発に必須となる認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を行うこととし、その一環として、平成２５年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。

- ア．神経細胞の機能低下、酸化ストレス増大を来す神経細胞老化の遺伝子改変モデルマウスの樹立
- イ．アミノ酸代謝異常で生ずる神経毒のアミロイド代謝及びタウ代謝に与える影響の解析
- ウ．抗アミロイドβ蛋白質薬の探索
- エ．抗タウ薬の探索

高齢者の代表的運動器疾患である骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究を行うこととし、その一環として、平成２５年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。

- ア．骨量減少及び骨質悪化の要因の細胞・分子レベルでの解明
- イ．歯周病原細菌の歯周組織感染モデルの作成

その他、加齢に伴って生ずる心身の変化のメカニズムの解明を推進するため、生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルで研究することとし、その一

環として、平成25年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。

ア．高齢者の基礎免疫力を維持あるいは活性化させる新しい制御方法の検討

イ．生体機能低下と健康寿命との関連性の個体レベルでの検討

ウ．脂肪・骨代謝制御因子の培養細胞における解析、脂質代謝制御化合物のヒト側標的因子の精製

② 加齢に伴う疾患の実態把握

その他の重点的な研究課題として、加齢に伴って生じる心身の変化及び加齢に伴う疾患の実態を把握するため、加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究することとし、その一環として、平成25年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。

- ・ 第7次長期縦断疫学調査までのデータを活用した老年病罹患の経年変化及び生活習慣病の時代変化の解明

③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進

認知症や運動器疾患等の加齢に伴う疾患の予防法の開発を行うとともに、これら疾患の発生原因ともなりうる、日常生活の自立度の低下を防ぐための研究を行うとともに、既存の予防手法について、適切な評価指標を用い、有効性と安全性を検証するための研究を行うこととし、その一環として、平成25年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。

ア．臨床検体の多層的オミックス解析の継続とオミックス情報のデータベース化及びバイオマーカー候補分子の抽出・検証

イ．疾患モデル動物を用いた、認知症や骨代謝疾患の血中・尿・組織バイオマーカー候補分子の変動機構の解析と有効性の検証

ウ．全国での取り組みの実践例の収集と課題点の整理

エ．病態モデルにおける、機械応答への関与の検証

オ．褥瘡ポケット周辺に作用する外力の低減機器の開発

カ．褥瘡ステージおよびリスク評価ツールの検討、改良

アルツハイマー病等の認知症の早期診断や治療評価の指標となる画像診断法やバイオマーカー等の開発を推進するとともに、分子メカニズムに着目した根治的治療法の開発に資する研究を推進することとし、その一環として、平成25年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。

ア．神経回路モデルを導入した評定技術の高精度化

イ．アルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同臨床研究の長期追跡調査のデータ解析

- ウ．治験等における I T 基盤に基づく認知症臨床研究ネットワークの実運用と評価、改良
- エ．新規 P E T 認知症診断薬の前臨床評価とマイクロドージング臨床試験の実施準備
- オ．臨床サンプルの分析と早期診断バイオマーカー候補の有用性の検証
- カ．低分子化合物ライブラリーのスクリーニングによる候補化合物の探索
- キ．認知症関連因子、バイオマーカー候補の疾病発症の機序における役割の解明、認知症の診断あるいは治療効果の評価法としての有用性を検証
- ク．認知症の新たなバイオマーカーの開発とその簡便な定量法の開発

加齢に伴う運動器疾患等の治療法の開発に資する研究を推進するとともに、高齢者の機能回復のため、高齢者の Q O L を損ねる口腔機能や排泄機能の障害における再生・再建医療の研究を推進することとし、その一環として、平成 2 5 年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。

- ア．歯槽骨再生の前臨床試験の実施
- イ．歯髄・象牙質再生の臨床研究
- ウ． G M P 基準対応施設における細胞調整作業行程の確立
- エ．カップリング機能を高めるためのスクリーニング系の開発
- オ．歯周病原菌の付着・侵入因子制御に対する試作創薬の有効性の検討

高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発、それらに配慮した臨床試験・検査の在り方等についての検討を行う。

バイオバンクの実質的稼働。匿名化システム及び臨床情報管理システム等を整備するとともに、遺伝子解析を開始する。また、6 N C のバイオバンクネットワーク（NCBN）への協力体制を整備する。

④ 医薬品及び医療機器の開発の推進

認知症関連物質に関わる薬剤の開発、介護機器の安全性評価基準の確立等の研究をはじめとした、医薬品及び医療機器の開発を目指した研究を行うこととし、その一環として、平成 2 5 年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。

- ・介護支援機器との接触時の人体損傷評価手法の開発

これらの研究成果を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む）の実現を目指した研究を推進し、特に国民の健康への影響が大きい疾患分野については、より積極的に推進す

る。

国内未承認の医薬品、医療機器の治験等臨床研究を推進するとともに、臨床研究実施件数（倫理・利益相反委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数において150件以上を目指す。

（２）均てん化に着目した研究

① 医療の均てん化手法の開発の推進

長寿医療の質を評価する指標の開発、科学的根拠に基づいた予防・診断・治療ガイドラインの作成、系統的な教育・研修方法の開発、多職種連携の促進・普及のためのカリキュラムの開発、介護負担の軽減策等に資する研究等を行うこととし、その一環として、平成25年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。

ア．在宅医療の効果的・効率的推進に関する在宅ケアシステムの検討

イ．認知症患者を含む高齢者の自立支援と介護に関するデータ集積の開始

ウ．災害時における、高齢者の生活機能低下予防改善システムの確立

また、これらの長寿医療分野における高度な研究開発を行う、専門的人材の育成を図るため、連携講座における大学院生の教育を充実し、修士、博士課程を年3名以上修了させる。

② 情報発信手法の開発

長寿医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、患者・家族、国民や医療従事者への啓発・情報提供手法等の研究を推進することとし、その一環として、平成25年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。

ア．患者・家族、国民に向けた啓発・情報提供手法等の検討

特に患者が高齢であることや、認知機能が低下傾向にあることを踏まえ、対象者及び対象患者の特性に合わせた効果的な啓発手法や情報発信の在り方を研究しながら認知症、骨粗鬆症等の加齢に伴う疾患の解説や研究成果等の発信を継続発展させる。

認知症患者・家族がより適切な医療と情報を受けられるような情報発信を行う。

イ．医療従事者に向けた啓発・情報提供手法等の研究

標準的診断法・治療法の解説、エビデンスデータの提供、最新の知見の紹介等、長寿医療の均てん化に資する情報発信の在り方に関する研究を継

続推進する。

認知症疾患医療センターにおける認知症医療の標準化・均てん化に向けた I T を用いた啓発・情報提供手法の開発を行う。

平成 2 5 年度予算

(単位 : 百万円)

区 別	金 額
収入 運営費交付金 業務収入 その他収入 計	<u>3,477</u> <u>5,818</u> <u>737</u> <u>10,031</u>
支出 業務経費 施設整備費 借入金償還 支払利息 その他支出 計	<u>8,481</u> <u>1,433</u> <u>102</u> <u>9</u> <u>92</u> <u>10,116</u>

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

平成 2 5 年度収支計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
費用の部	<u>9,134</u>
経常費用	<u>9,134</u>
業務費用	9,102
給与費	4,550
材料費	1,456
委託費	346
設備関係費	893
その他	1,857
財務費用	9
その他経常費用	23
臨時損失	<u>0</u>
収益の部	<u>9,368</u>
経常収益	<u>9,368</u>
運営費交付金収益	3,327
資産見返運営費交付金戻入	80
資産見返補助金等戻入	112
寄付金収益	3
資産見返寄付金戻入	5
業務収益	5,817
医業収益	5,372
研修収益	30
研究収益	414
土地建物貸与収益	6
宿舍貸与収益	0
その他経常収益	19
臨時利益	<u>0</u>
純利益	235
目的積立金取崩額	0
総利益	235

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

平成 2 5 年度資金計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
資金支出	<u>11,782</u>
業務活動による支出	<u>8,481</u>
研究業務による支出	1,119
臨床研究業務による支出	2,211
診療業務による支出	4,586
教育研修業務による支出	201
情報発信業務による支出	28
その他の支出	335
投資活動による支出	<u>1,437</u>
財務活動による支出	<u>198</u>
次年度への繰越金	<u>1,666</u>
資金収入	<u>11,782</u>
業務活動による収入	<u>9,294</u>
運営費交付金による収入	3,477
研究業務による収入	0
臨床研究業務による収入	404
診療業務による収入	5,359
教育研修業務による収入	28
情報発信業務による収入	6
その他の収入	20
投資活動による収入	<u>736</u>
財務活動による収入	<u>1</u>
前年度よりの繰越金	<u>1,751</u>

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