

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター年度計画

平成 29 年度の業務運営について、独立行政法人通則法(平成 11 年法律第 103 号。以下「通則法」という。)第 35 条の 8 の規定に基づき準用する通則法第 31 条第 1 項の規定に基づき、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターの年度計画を次のとおり定める。

平成 29 年 3 月 31 日

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
理事長 鳥羽 研二

第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項

1. 研究・開発に関する事項

(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

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

① 加齢に伴う疾患の本態解明

ア 認知症の本態解明に関する研究

認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。

- ・糖尿病および加齢が認知症を促進する機序を解明することにより、 β アミロイドと神経変性の間を繋ぐ因子を発見し、新規治療法開発を目指す。
- ・タウ凝集とシナプス機能障害分子機構の解明を行う。
- ・老化マウスにおける海馬過活動分子機構の解明を行う。
- ・アルツハイマー病発症リスク因子が神経細胞の加齢性変化を増悪するメカニズムを明らかにする。
- ・神経細胞等で機能し、アルツハイマー病型神経細胞死への脆

弱性や耐性に関わる遺伝子群の機能解析と創薬標的の同定を行う。

- ・認知症・神経変性疾患における病理解剖の組織活用研究の知見から疾患モデルを作製する。
- ・次世代型認知症モデル動物における生活習慣病関連代謝パラメーターと神経系代謝調節シグナルの変化について検討する。

イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究

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

- ・モデル動物を用いた加齢・老化に伴う老年病の発症機序について、形態学的・生化学的・免疫学的に解明する。
- ・老化、老年病関連モデルマウスの個体老化のプロセスが解析可能な飼育維持管理体制を確立する。
- ・個体老化に伴う免疫機能、代謝機能低下レベルの関連分子の発現制御機構の解析を行う。
- ・高齢者における生体機能恒常性維持と栄養に関する分子メカニズムの関連を解析するための細胞レベル、組織レベルの解析指標の探索と解析系を構築する。
- ・加齢に伴い亢進する唾液粘性物質の発現制御機構の解明を行う。
- ・加齢および栄養条件で腸管での細胞競合能力がどのように変化するのかについて明らかにする。
- ・睡眠・老化の共通制御機序解明の為、老化過程の睡眠変化における視床下部特定核の役割をオミクス解析と免疫組織化学法を用いた神経解剖学的解析から検討する。
- ・候補分子に関し、歯周病病態との関わりについて in vitro の実験系で明らかにする。
- ・歯周病惹起 AAP-Tg マウスへの歯周病治療の効果を検討する。
- ・褥瘡発症に関わる外力因子の解明と評価法の開発のため、外力による皮膚への影響の臨床応用にむけた評価法を検討する。
- ・脂肪・骨制御新規化合物 X の標的因子 Y の解析を行う。

- ・モデル動物解析により、呼吸器疾患における細胞老化の役割の解明を行う。
- ・サルコペニアなどの骨格筋疾患および非筋疾患(骨疾患など)における骨格筋機能低下の病態解明、並びに加齢に伴う疾患発症の機序を解明するために、細胞モデル解析系を確立する。

② 加齢に伴う疾患の実態把握

ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究

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

- ・骨カップリングの本態解明とカップリング増強薬開発のために骨カップリング因子の受容体に対するモノクローナル抗体を作成し、骨芽細胞分化を促進するものをスクリーニングする。
- ・NILS-LSA 第1-7次長期縦断疫学調査、追跡調査1「健康と日常生活の調査」(郵送調査)、追跡調査2「脳とこころの健康調査」のデータを活用した老化の進行過程、老化要因、老年病の発症要因などの疫学的解明を行う。
NILS-LSA 追跡調査3の研究計画を立案し実施する。
- ・高齢者の老年症候群を発見するための包括的評価方法を確立し、大規模コホート(15,000名)を確立する。MCIやフレイルの有症率調査を実施する。
- ・コンピュータシミュレーションによる生活動作での骨折リスク診断法の開発のため、生活動作の力学伝達部位の力学伝搬性の解明を行う。

イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用

患者レジストリの運用を継続するとともに、集められた情報の活用を目指し分析を実施する。

③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発

ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究

認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関し、中長期計画

の下、下記の研究等を推進する。

- ・脳内アミロイド蓄積に伴う脳機能変化を反映する指標を、発症前アルツハイマー病の機能評価や進行予測に向け検討を始める。また、血液バイオマーカーについて、実用化に向けて、国内多施設共同研究を開始する。
- ・A β 重合阻害剤の臨床開発候補品同定に向け、病態モデルでの評価、及び安全性試験等を実施する。
- ・タウ(オリゴマー)によるシナプス障害を抑制する低分子化合物のスクリーニングを実施する。
- ・神経細胞保護剤(標的は未定)の開発に向け、創薬標的としての in vivo でのエビデンスを集積する。
- ・細胞モデル等の簡易スクリーニング系を用いて、神経細胞の加齢性変化を緩和・予防するための薬剤候補物質を探索する。
- ・候補遺伝子群の絞り込みを行い、アルツハイマー病患者サンプルを用いた遺伝子多型解析に関する議論を開始する。
- ・昨年度に作製した新規遺伝的糖尿病モデルを用いて、脳代謝シグナルの変化および糖尿病性認知症の体系的誘導機構を担う分子として同定した液性因子とその拮抗薬と認知機能の関係について検証する。
- ・認知症患者血液を用い、バイオマーカーを検索する。
- ・認知症の早期発見のためのモデルを構築する。認知症発症や要介護と密接な関連を持つ運転に対して、安全な運転ができる期間(運転寿命)を延伸するためのプログラムの作成と効果検証を行う。
- ・実験動物モデルでの血液脳関門透過性モチーフの検証を行う。
- ・認知訓練の効果を予測する神経情報画像計測技術の開発のため、認知訓練の効果や転倒リスクを予測する脳機能イメージングと運動画像計測による指標の絞り込みを行う。

イ フレイル等の予防に関する研究

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

- ・肺炎関連細菌排除に関わる活性化因子の作用機序を詳細に検討する。
- ・介入調査とコホート調査によって、フレイルと口腔機能低下との関連を明らかにする。
- ・我が国で進行しているコホート調査において、基本チェックリストの健康障害に対する予測妥当性を検証し、基本チェックリストを用いたフレイル評価のカットオフ値を提案する。
簡易版「健康長寿教室テキスト」を作成し、地域包括支援センターへ配布する。
- ・握力や脚力、関節の可動性の定量評価機器開発のため、高齢者用体力測定装置の再現性・有効性検討を行う。

ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究

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

- ・地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築に向けた計画策定のための地域マネジメント支援システムの開発を行う。
- ・もの忘れセンター外来受診患者や地域在住要介護高齢者の家族介護者における抑うつ症状等に係るデータの集積を行う。
- ・地域展開可能な、認知症の啓発・予防・早期発見のための科学的根拠に基づいたモデル構築を行う。
- ・認知症予防に資するコミュニケーションのあり方と地域での展開方法をまとめ、第 7 期介護保険事業計画・高齢者福祉計画等に提言する。

(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化

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

② 高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備

高齢者のためのロボットの開発普及のため、中長期計画の下、

下記の研究等を推進する。

- ・健康長寿支援ロボットセンターにおいて、実証研究を行うとともに、完成度が高いロボットの生活投入を行う。
- ・ロボットが人に触れたときの皮膚外傷や骨折等のリスク推定法の開発として、ロボットが人に触れた場合の接触部の材料状態の解明を行う。

③ メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備とバイオバンクの充実

生体試料・診療情報の収集を継続する(年間 800 症例を目標)。収集試料のゲノム解析等を継続し、解析情報の蓄積を促進する。解析情報は診療情報と連結可能にして一元管理化(データシェアリング)し、研究者に提供できるシステム作りに着手する。バイオバンク試料の品質管理の標準化を検討する。試料・情報の利活用促進を図るための広報活動を強化する。

地域高齢者のバイオバンクへの登録を拡充する。

④ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立

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

- ・歯髄再生医療について、歯髄幹細胞の最適培養条件、安定した保存・管理法、品質保証法を開発する。また、歯髄幹細胞の大量培養法・評価法を検討する。
- ・歯髄幹細胞由来の exosome を解析し、アミロイド β 沈着に対する効果を in vitro で検討する。
- ・自家移植による抜髄・感染根管治療後の歯髄・象牙質再生治療の多施設臨床研究により有効性を確認する準備として、ナノバブルによる根管内除菌法を確立する。
- ・糖尿病患者におけるフレイルと視機能の実態を調査、解析する。
- ・地域包括ケアシステムにおける医療介護への連携の促進・阻害要因の指標の開発と提言を行う。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業における認知症予防の取り組みを円滑に導入するためのマニュアルを作成する。

⑤ 治験・臨床研究推進体制の整備

研究シーズの評価委員会及び連携支援体制の活動を点検しながら、更なる強化を試み、外部との最適なマッチングだけではなく、競争的資金獲得に向けた支援体制を構築する。

First in human 試験数、医師主導治験数、先進医療承認件数に結びつく研究シーズへの支援を行う。

また、バイオバンク機能と連携し、高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進める。

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

⑥ 適正な研究活動の遵守のための措置

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

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

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

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

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

⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進

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

⑧ 医療機器の開発の推進

- ・歯科用 OCT(光干渉断層計) 画像診断機器の製品モデルによる PMDA 対面助言を実施し、その指示による情報収集を行う。
- ・紫外線 LED による口腔殺菌装置のホワイトニングに対する非臨床研究を実施する。
- ・幹細胞を簡便、安全に分取し、高機能化増幅する革新的器具を医療機器として開発する。また、歯内を無菌化する歯科用ナノバブル発生装置を用いてナノバブルの歯内無菌化による感染根管治療の非臨床研究を行う。

⑨ 診療ガイドラインの作成・普及

フレイルに関する系統的レビューの分析結果をまとめるとともに栄養療法、運動療法に関する系統的レビューを行う。

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

2. 医療の提供に関する事項

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

① 高度・専門的な医療の提供

高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に下記の取組を行う。

- ・新外来管理治療棟への移転に伴い、ロコモフレイルセンターの設置等、診療体制を充実する。
- ・認知症の血管病変に対する再生医療等の最新技術に基づく医療開発と臨床試験の準備を行う。
- ・認知症リハビリテーションモデルの各ステージにおける評価尺度の選定および開発を行う。
- ・PDEⅢ阻害薬の脳白質病変に対する効果について検証する前向き介入試験を継続実施する。
- ・先進ロボット群のデータ収集を継続するとともに、上肢訓練ロボット、杖ロボットなど(開発途上ロボット群)の整備を進める。
- ・CT による筋肉の質の評価法のための臨床データ蓄積継続と筋

力、移動機能との関連を検討する。

- ・大腿骨近位部骨折の健側骨補強手術の開発のための基礎的検討を安全性を中心に行う。
- ・企業と脊柱管狭窄症の新規治療薬開発に取り組む。新薬の適応患者についての臨床評価を行う。

② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供

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

- ・タウ/アミロイド PET による探索的臨床研究を通じて、画像検査の高度医療(タウ、アミロイド、FDG -PET)を実施する。
- ・これまでの知見や方法を用い認知症医療の普及と標準化を図る。平成 28 年度の計画を継続し、認知症を地域で診療するための地域連携会を開催する。診断ツール、連携のための社会基盤を整備する。
- ・ロコモフレイルセンターにおいて高齢患者におけるフレイル、サルコペニアの診療及び病態把握を継続し、術前 CGA／フレイル評価と術後合併症・ADL 低下などとの関係を探る。
- ・褥瘡・皮膚潰瘍病変に老年学、組織老化から予防法と対策を明らかにする。
- ・消化器外科手術における、術前骨格筋量評価と筋力評価を行い、サルコペニア患者、サルコペニアに近い患者を選別し、術前リハビリ、栄養指導を行うことで、周術期合併症の低下、入院期間の短縮を目指す。また、術後も骨格筋量評価と筋力評価、栄養評価を定期的に行い、術後中長期的にサルコペニア改善に必要な加療について調べていく。
- ・高齢者排尿障害の尿中バイオマーカー検出と膀胱粘膜血流との関係性を評価し新治療薬につながるシーズを検討する。
- ・高齢者排尿障害の発症と高齢者総合的機能評価とフレイルとの関係についてのデータ収集を行う。
- ・補聴器による加齢性難聴に対する介入の仕方・効果について検討する。高齢者の嗅覚障害と認知機能の関連について検討する。
- ・口腔ケア専用ジェルを用いた専門的口腔ケアの標準化を行う。

- ・義歯安定剤ジェルの薬事申請を目指す。
- ・局所麻酔用薬剤含有可食性フィルムの製品化を行いうる企業の探索及び研究体制の整備を進める。
- ・化粧・整容療法に関する患者と術者の現状把握を行う。

③ 臨床評価指標の策定・公表

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

(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

① 本人参加医療の推進

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

セカンドオピニオン外来を充実させ、実施件数 5 件以上を目標とする。

② 本人・家族への支援

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

情報サロン等、多職種による相談窓口を開設する。

③ チーム医療の推進

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

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

他施設での認知症サポートチームの立ち上げ支援を 3 施設で行う。

④ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実

訪問医療チーム活動と地域在宅医療・介護スタッフとの連携により、在宅復帰率、自宅死亡率等のさらなる増加を目指し、在宅医療体制の構築等、地域包括ケアシステム確立のために実施されている施策について、その有効性と課題の検討及びより効果的な運用の方法について検証する。

⑤ 自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立

知多半島の医療・介護専門職を対象にアドバンスケアプランニング・ファシリテーター(ACPF)の養成を行うとともに、有効性評価のため、地域において多施設協働の臨床試験を実施する。

⑥ 医療安全管理体制

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

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

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

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

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

また、感染管理委員会を年 12 回以上、感染管理チームミーティ

ングを 45 回以上、感染対策のための職員研修を 2 回以上開催する。加えて、連携する医療機関との相互ラウンドを年間 2 回以上実施する。

⑦ 病院運営に関する指標

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

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

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

3. 人材育成に関する事項

① 高齢者医療・介護に関する人材の育成

認知症サポート医研修を全国で行い、1,000 人/年以上の研修修了者を育成する。また、これまで育成した認知症サポート医の実態調査を行う。

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

高齢者医療・在宅医療総合看護研修を開催し、講座受講者 250 名を目標に専門家の育成を行う。

平成 29 年度末までに全国の市町村に認知症初期集中支援チームを設置できるよう修了者 2,500 名を目標にチーム員に対する全国研修を行う。

海外からの研修や留学生等の受入を行い、国内外で活躍できる人材育成を行う。

平成 30 年度より研修が開始される予定の専門医制度に対応するための準備・検討を行う。

② モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供

認知症予防や BPSD 対応の研修、パーソンセンタードケアに基

づく認知症介護の研修とテキスト作成、人生の最終段階の医療の研修、在宅医療に関する研修やテキストの作成を行い、高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及を推進する。

4. 医療政策の推進等に関する事項

(1) 国への政策提言に関する事項

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

(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項

① ネットワーク構築・運用

東京都健康長寿医療センターとのネットワークを運用する。

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を選定し可能な施設から連携を開始する。

中部先端医療開発円環コンソーシアムの関係機関と連携し研究開発を進めると共に、企業の機器開発ネットワーク構築を進める。

② 情報の収集・発信

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

センター内外の臨床研究データベースを構築し研究者のための支援基盤を構築する。メディカルゲノムセンター等に見られる各ナショナルセンター連動コンテンツも企画する。

③ 地方自治体との協力

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

業に参画する。

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

(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応

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

第2 業務運営の効率化に関する事項

1. 効率的な業務運営に関する事項

(1) 効率的な業務運営体制

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

(2) 効率化による収支改善

① 給与制度の適正化

給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。

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

② 材料費等の削減

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

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

また、後発医薬品の数量シェアが 70%以上となるよう、採用品目の見直し、新規採用または後発医薬品が新規に販売開始された場合は、可能な限り後発医薬品を採用する等、改善を図る。

③ 収入の確保

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

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

④ 一般管理費の削減

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

2. 電子化の推進

① 病院情報システムの更新

新外来管理治療棟への移転に合わせ、電子カルテシステムの更新・移設を実施する。

② 情報セキュリティ対策その他情報管理等

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

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

第3 財務内容の改善に関する事項

1. 自己収入の増加に関する事項

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

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

2. 資産及び負債の管理に関する事項

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

(1) 予算 別紙1

(2) 収支計画 別紙2

(3) 資金計画 別紙3

第4 短期借入金の限度額

1. 限度額 1,400 百万円

2. 想定される理由

(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応

(2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応

(3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出
費増への対応

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

なし

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

なし

第7 剰余金の使途

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

第8 その他業務運営に関する重要事項

1. 法令遵守等内部統制の適切な構築

(1) 内部統制

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

(2) 研究不正への対応

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

(3) 調達等合理化の取組の推進

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

2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）

(1) 施設・設備整備に関する計画

① 病院建て替え整備

新外来管理治療棟の整備に伴う機器類の調達、組織再編及び構築を行い、移転・運用を開始する。

② その他整備

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

(2) 積立金の処分に関する事項

積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建

物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。

(3)人事に関する方針

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

また、産官学の人材・技術の流動性を高め、国立高度専門医療研究センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、大学等との間でクロスアポイントメント制度の活用促進を図る。

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。

(4)広報

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

平成 2 9 年度予算

(単位 : 百万円)

	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	法人共通	合計
収入							
運営費交付金	1,051	1,525	94	84	2	46	<u>2,802</u>
業務収入	1	958	5,820	204	4	13	<u>6,999</u>
施設整備費補助金	-	-	184	-	-	-	<u>184</u>
その他収入	-	-	3,104	-	-	-	<u>3,104</u>
計	1,052	2,483	9,202	288	6	59	<u>13,089</u>
支出							
業務経費	1,154	2,352	5,430	328	68	382	<u>9,715</u>
施設整備費	40	90	4,008	-	-	32	<u>4,170</u>
借入金償還	-	-	82	-	-	-	<u>82</u>
支払利息	-	-	6	-	-	-	<u>6</u>
その他支出	19	10	55	2	-	2	<u>87</u>
計	1,213	2,452	9,582	330	68	415	<u>14,060</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 9 年度収支計画

(単位：百万円)

区別	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	法人共通	合計
費用の部							10,057
経常費用	1,144	2,619	5,566	289	67	373	10,057
業務費用	1,144	2,619	5,560	289	67	343	10,022
給与費	654	690	3,319	160	66	259	5,148
材料費	19	195	1,289	-	-	-	1,503
委託費	202	975	366	13	-	28	1,583
設備関係費	65	165	393	2	-	5	631
その他	204	593	192	114	0	51	1,156
財務費用	-	-	6	-	-	-	6
その他経常費用	-	-	-	-	-	29	29
臨時損失	-	-	-	-	-	-	-
収益の部							10,075
経常収益	1,144	2,619	5,955	289	6	62	10,075
運営費交付金収益	1,051	1,525	94	84	2	46	2,802
資産見返運営費交付金戻入	44	32	-	0	-	3	78
補助金等収益	-	-	-	-	-	-	-
資産見返補助金等戻入	42	62	52	-	-	-	156
寄付金収益	1	5	-	-	-	1	7
資産見返寄付金戻入	7	0	0	-	-	-	8
業務収益	-	994	5,808	201	4	-	7,008
医業収益	-	-	5,808	-	-	-	5,808
研修収益	-	-	-	201	-	-	201
研究収益	-	994	-	-	-	-	994
教育収益	-	-	-	-	-	-	-
その他業務収益	-	-	-	-	4	-	4
土地建物賃与収益	-	-	-	3	-	7	10
その他経常収益	-	-	1	-	-	6	7
純利益	-	-	389	-	△61	△311	18
目的積立金取崩額	-	-	-	-	-	-	-
総利益	-	-	389	-	△61	△311	18

(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 9 年度資金計画

(単位：百万円)

	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	法人共通	合計
資金支出							15,368
業務活動による支出	1,154	2,352	5,430	328	68	382	9,715
研究業務による支出	1,154	-	-	-	-	-	1,154
臨床研究業務による支出	-	2,352	-	-	-	-	2,352
診療業務による支出	-	-	5,430	-	-	-	5,430
教育研修業務による支出	-	-	-	328	-	-	328
情報発信業務による支出	-	-	-	-	68	-	68
その他の支出	-	-	-	-	-	382	382
投資活動による支出	40	90	4,017	-	-	32	4,179
財務活動による支出	19	10	134	2	-	2	166
次年度への繰越金	-	-	-	-	-	1,308	1,308
資金収入							15,368
業務活動による収入	1,052	2,483	5,913	288	6	59	9,801
運営費交付金による収入	1,051	1,525	94	84	2	46	2,802
研究業務による収入	1	-	-	-	-	-	1
臨床研究業務による収入	-	958	-	-	-	-	958
診療業務による収入	-	-	5,820	-	-	-	5,820
教育研修業務による収入	-	-	-	204	-	-	204
情報発信業務による収入	-	-	-	-	4	-	4
その他の収入	-	-	-	-	-	13	13
投資活動による収入	-	-	184	-	-	-	184
施設費による収入	-	-	184	-	-	-	184
財務活動による収入	-	-	3,104	-	-	-	3,104
長期借入による収入	-	-	3,104	-	-	-	3,104
前年度よりの繰越金	-	-	-	-	-	2,279	2,279

(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。