

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 30 年度）

平成 30 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 30 年 3 月 28 日

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
理事長 鳥羽 研二

第 1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項

1. 研究・開発に関する事項

（1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、前年度までの取組を継続するとともに、平成 30 年度は主に下記取組を行う。

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。

- ・ 糖尿病及び加齢が認知症を促進する機序を解明することにより、 $A\beta$ 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。
- ・ タウのシナプス毒性を誘導する新規経路を解明し、新たな創薬ターゲットの探索を行う。
- ・ 老化マウスを用いたタウのシナプス毒性評価モデルを作成する。
- ・ アルツハイマー病の初期病理から後期病理への移行メカニズムについて、脳の老化に基づいた検索を行う。
- ・ 神経細胞等で機能し、アルツハイマー病型神経細胞死への脆弱

性や耐性に関わる遺伝子群の機能解析と創薬標的分子の同定を行う。

- ・ 認知症・神経変性疾患の疾患モデルの病態をヒト脳病理解剖組織で検証する。
- ・ 脳代謝調節分子ー同定因子と認知機能の関係を異種モデル動物および患者検体を用いて精査する。

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。

- ・ ゲノム編集技術を利用した老化・老年病モデル動物の開発と長期飼育に適切な飼育管理体制を確立する。
- ・ 老化、老年病関連モデルマウスの加齢個体育成過程における加齢変化の分子機構を解析できる指標(系)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と感染症、慢性炎症誘導の相関の解析を行う。
- ・ ヒトの加齢性疾患における細胞老化の役割について解析を行う。
- ・ 睡眠・老化の共通制御機序解明の為、視床下部特定核特異的遺伝子改変モデルマウスの加齢に伴う睡眠変化及びその分子作用機序を解析する。
- ・ 加齢及び栄養条件が腸管の細胞適応度を与える影響について解析し、その制御に関わる分子の候補を選定する。
- ・ 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に関わる老化制御シグナルの機能を解析する。
- ・ 加齢に伴う唾液腺での慢性炎症状態誘導の有無の検証を行う。
- ・ 老化分子と歯周病病態との関わりについて検討する。特に、歯周病菌感染との関わりに関して解析する。
- ・ 歯周病と糖尿病ならびにアルツハイマー病との関連性を調査する。
- ・ 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の開発を行う。
- ・ 脂肪・骨制御新規化合物 X のマウス生体における解析を行う。
- ・ 加齢に伴う骨格筋機能低下に影響を及ぼす骨格筋恒常性維持

の分子機構を明らかにするために、人工多能性幹細胞及び体性幹細胞を用いた解析系を確立し、その候補因子を探索する。

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受容体を認識するモノクローナル抗体を作出し、in vivo 解析を行う。
- ・ NILS-LSA 第 1-7 次長期縦断疫学調査、追跡調査 1「健康と日常生活の調査」（郵送調査）、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「健康と日常生活の調査」（郵送調査）の集計を行う。別途、NILS-LSA 対象者の介護保険・人口動態統計などの公的データの二次的利用を行う。
- ・ 地域における MCI やフレイル高齢者のレジストリサーバーを構築し、認知症やフレイルの早期発見システムを開発する。
- ・ 生活動作のモニタリング方法の開発と力学状態のコンピュータシミュレーション境界条件への導入を行う。

イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用

認知症、ロコモ・フレイル等に関する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る。

高血圧・糖尿病・心房細動と認知機能に関する臨床研究を促進する。

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。

- ・ 脳機能評価については前年度の検討を推し進める。血液バイオ

マーカーについては、国内多施設共同研究を発展させ、臨床実用化における問題点を抽出する。

- ・ $A\beta$ 重合阻害剤の非臨床試験、又は企業導出を検討する。
- ・ タウ（オリゴマー）によるシナプス障害を抑制するヒット化合物の同定と最適化を実施する。
- ・ 神経細胞保護剤の開発に向け、創薬標的としての *in vivo* のエビデンスを集積する。
- ・ 標的分子に対する化合物スクリーニングの系の確立を開始する。
- ・ モデル動物を用いた *in vivo* 実験によって、発症緩和・予防薬剤候補物質の評価を行う。
- ・ 候補遺伝子群の絞り込みを行う。
- ・ 認知症患者血液のマーカー分子について、有用性を検討する。
- ・ 認知症の早期発見のためのシステムの社会実装を行うとともに、認知症予防のエビデンス構築のため、RCT を実施する。運転寿命延伸プログラムの効果検証を継続する。
- ・ 血液脳関門透過性モチーフの透過機序を解析し、その透過効率の最適化を目指した改変を行う。
- ・ 神経情報画像計測を応用したニューロフィードバック型の認知訓練の効果や転倒リスクを予測する神経回路モデルの開発、検証データの中期的評価を行う。

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。

- ・ サルコペニア・フレイルを評価し、適切なアドバイスを行える人材育成を開始する。また、フレイル高齢者に対する診療ガイドを普及させる。
- ・ 握力や脚力、筋肉の性状、歩行機能、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と種々の評価結果の連結可能性を評価する。

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、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後のモニタリングのための地域マネジメント支援システム開発を行う。
- ・ 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ベースの構築の検討を行う。
- ・ JAGES（日本老年学的評価研究）などビッグデータに加え、インタビューなど質的データも用い、地域づくりに基づく新総合事業構築のための専門職・非専門職の連携のあり方を検討するための事前調査を行う。
- ・ 認知症予防や認知症者の地域居住・QOL 向上のための社会的孤立予防・生活支援プログラムを計画し試行する。
- ・ 科学的に自立支援等の効果が裏付けられた介護サービスの方法論の確立・普及に資する研究を行う。

（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い、その経験をもとにして、実証プロトコルを作成、関連諸機関に均てん化する。
- ・ 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、外力を再現する実証試験装置の開発を行う。

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）。新規収集試料のゲノム解析を継続し、解析情報等の蓄積を促進する。解析情報は診療情報と連結可能にして一元的に管理し、研究者にも提供できるシステム（データシェアリングシステム）を構築する。バイオバンク試料の品質管理の標準化の検討を継続する。試料・情報の利活用促進を図るための広報活動を継続する。疾患リスク遺伝子の検査（クリニカルシーケンス）をサポートする。

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。

- ・ 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除菌法の非臨床研究による安全性・有効性を確認する。
- ・ 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。
- ・ 歯髄幹細胞をサル脳梗塞モデルに移植して有効性を検討する。
- ・ 歯髄再生医療について、歯髄幹細胞の細胞バンクシステムを構築する。
- ・ 加齢黄斑変性に対する新規治療薬の開発に向けた検討を行う。
- ・ 地域包括ケアシステムにおける医療・介護連携、ケア登録システムに関する検討を行う。
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業における認知機能低下予防プログラムを確立し、エビデンスを確認する。

⑤ 治験・臨床研究推進体制の整備

治験・臨床研究推進センターが支援する共同研究の申請数の増加を図る。また、臨床研究法の施行に対応して治験・臨床研究の支援体制の強化を図り、特に First in human 試験、医師主導治験、先進医療、特定臨床研究の確実な実施に向けた支援体制の整備を図る。

また、バイオバンク機能と連携し、高度で先進的な治験・臨床研究

データ解析システムの構築を進める。

これら取組の結果として、臨床研究実施件数（認定臨床研究審査委員会又は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 220 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明確化された管理責任のもと継続して推進し、研究不正が発生した場合は厳正に対応する。

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、知的財産に関する相談体制を運営するとともに、知的財産を適切に管理する。

⑧ 医療機器の開発の推進

- ・ 歯科用 OCT（光干渉断層計）画像診断機器の臨床研究を継続し、日本発、世界初の製品化を目指す。
- ・ 紫外線 LED 口腔治療装置の製品化の可否を紫外線 LED 開発先端技術を持つ企業と相談する。
- ・ 歯の根管内を除菌する歯科用ナノバブルを医療機器として開発する。

- ・ 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。

⑨ 診療ガイドラインの作成・普及

高齢者のフレイル、排尿機能障害に焦点を当てたガイドラインの作成に取り組む。

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。

- ・ ロコモフレイルセンターの診療体制を特に外来に関して発展させる。
- ・ 早期の認知症患者に対するリハビリテーションプロジェクトの効果を実証する。
- ・ 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）の一次実証を行い、改良を試みる。
- ・ CT による筋肉の質の評価法の先進医療の申請と臨床データ蓄積を継続する。
- ・ 手術で摘出した肥厚靱帯に対して薬剤効果の判定を実験的に評価する。また遺伝的背景につき模索する。

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。前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。あいちオレンジタウン構想に基づき、病床機能の強化、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。
- ・ 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索し、高齢者手術の安全性について検討する。
- ・ 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開発する。
- ・ 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と膀胱粘膜血流との関係、特に膀胱血流増加を起こす新薬剤や機器の開発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の評価を行う。
- ・ 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普及を行う。
- ・ 義歯安定剤ジェル試作品の臨床評価を行う。
- ・ 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を選定し、共同研究を開始する。
- ・ 化粧・整容療法に用いる口腔外マッサージジェルの開発を行う。

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実施し、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250回／年を目指す。

④ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実

訪問医療チーム活動を継続し、在宅医療支援ユニット等、後方支援病院としての機能強化を検討する。在宅医療体制の構築等、地域包括ケアシステム確立のために実施されている施策について、その有効性と課題の検討及びより効果的な運用の方法について検証する。

⑤ 自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立

愛知県内の医療・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、有効性評価の結果を踏まえ全国で啓発活動を行うための準備を行う。

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。

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及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	2,000 人

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。

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、1,500 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 280 人を目標に専門家の育成を行う。

認知症初期集中支援チームのチーム員に対する追加研修及びチーム員の継続研修用ツールの開発を行う。1,000 人／年の継続研修を行う。

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。

新専門医制度による研修を開始する。

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・介護政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療及び介護の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と連携を探索する。

企業の機器開発ネットワークを運用する。

② 情報の収集・発信

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

センター内外の臨床研究データベースを構築し研究者のための支援基盤を構築する。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

あいちオレンジタウン構想に基づき、病床機能の強化、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。

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。

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、枠組み等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等により材料費等削減に取り組む。

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、公正性・透明性を確保しながら効率的な調達に努める。

また、後発医薬品の数量シェアが 80%以上となるよう、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

次期電子カルテシステムの更新に向けた検討を行う。

② 情報セキュリティ対策その他情報管理等

情報システムの改修や機器更新について、情報管理について検証を行いながら実施するとともに必要な規程について整備・見直しを行い、安全性に配慮して実施する。

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

第3 財務内容の改善に関する事項

1. 自己収入の増加に関する事項

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

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

2. 資産及び負債の管理に関する事項

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

（1）予 算 別紙 1

（2）収支計画 別紙 2

（3）資金計画 別紙 3

第4 短期借入金の限度額

1. 限度額 1,400 百万円

2. 想定される理由

（1）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応

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

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

なし

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

なし

第7 剰余金の使途

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

第8 その他業務運営に関する重要事項

1. 法令遵守等内部統制の適切な構築

(1) 内部統制

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

(2) 研究不正への対応

研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を行い、研究不正が発生した場合は厳正に対応する。

(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

病棟建替整備の設計を検討する。

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) 積立金の処分に係る事項

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、共同研究を行う民間企業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更なる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

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 30 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	1,064	1,524	105	83	2	45	<u>2,824</u>
業務収入	-	981	6,402	180	4	14	<u>7,581</u>
施設整備費補助金	-	-	-	-	-	-	-
その他収入	-	-	-	-	-	-	-
計	1,064	2,505	6,507	263	6	59	<u>10,405</u>
支出							
業務経費	1,052	2,141	5,883	254	29	387	<u>9,746</u>
施設整備費	40	40	200	-	-	23	<u>303</u>
借入金償還	-	-	56	-	-	-	<u>56</u>
支払利息	-	-	6	-	-	-	<u>6</u>
その他支出	19	10	79	2	-	2	<u>112</u>
計	1,111	2,191	6,224	256	29	412	<u>10,224</u>

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

平成 30 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							10,671
経常費用	1,124	2,778	5,964	311	94	399	10,671
業務費用	1,124	2,778	5,958	311	94	369	10,635
給与費	525	1,050	3,305	168	84	273	5,405
材料費	4	113	1,414	-	-	-	1,531
委託費	178	902	341	13	1	44	1,478
設備関係費	75	273	693	2	-	5	1,048
その他	342	440	205	129	9	48	1,172
財務費用	-	-	6	-	-	-	6
その他経常費用	-	-	-	-	-	29	29
臨時損失	-	-	-	-	-	-	-
収益の部							10,681
経常収益	1,124	2,645	6,577	263	10	61	10,681
運営費交付金収益	1,064	1,524	105	83	2	45	2,824
資産見返運営費交付金戻入	19	53	-	0	-	2	74
補助金等収益	-	-	-	-	-	-	-
資産見返補助金等戻入	33	81	43	-	-	-	156
寄付金収益	1	6	-	-	-	0	7
資産見返寄付金戻入	8	0	0	-	4	-	12
業務収益	-	981	6,429	177	4	-	7,591
医業収益	-	-	6,429	-	-	-	6,429
研修収益	-	-	-	177	-	-	177
研究収益	-	981	-	-	-	-	981
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	-	-	-	-	-	7	7
臨時利益	-	-	-	-	-	-	-
純利益	-	△ 133	613	△ 48	△ 84	△ 338	10
目的積立金取崩額	-	-	-	-	-	-	-
総利益	-	△ 133	613	△ 48	△ 84	△ 338	10

(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 30 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							12,108
業務活動による支出	1,052	2,141	5,883	254	29	387	9,746
研究業務による支出	1,052	-	-	-	-	-	1,052
臨床研究業務による支出	-	2,141	-	-	-	-	2,141
診療業務による支出	-	-	5,883	-	-	-	5,883
教育研修業務による支出	-	-	-	254	-	-	254
情報発信業務による支出	-	-	-	-	29	-	29
その他の支出	-	-	-	-	-	387	387
投資活動による支出	40	40	200	-	-	23	303
財務活動による支出	19	10	102	2	-	2	134
次年度への繰越金	-	-	-	-	-	1,925	1,925
資金収入							12,108
業務活動による収入	1,064	2,505	6,507	263	6	59	10,405
運営費交付金による収入	1,064	1,524	105	83	2	45	2,824
研究業務による収入	-	-	-	-	-	-	-
臨床研究業務による収入	-	981	-	-	-	-	981
診療業務による収入	-	-	6,402	-	-	-	6,402
教育研修業務による収入	-	-	-	180	-	-	180
情報発信業務による収入	-	-	-	-	4	-	4
その他の収入	-	-	-	-	-	14	14
投資活動による収入	-	-	-	-	-	-	-
施設費による収入	-	-	-	-	-	-	-
財務活動による収入	-	-	-	-	-	-	-
長期借入による収入	-	-	-	-	-	-	-
前年度よりの繰越金	-	-	-	-	-	1,703	1,703

(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。