

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 31 年度）

平成 31 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 31 年 3 月 29 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 31 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。
- ・ 解明したタウによるシナプス毒性誘導経路と認知症形成との関係进行评估し検証するためのバイオマーカーの開発を行う。
- ・ 老化マウス個体および脳組織を用いたタウのシナプス毒性評価システムを作成し、選定した抗体・ペプチド薬剤の有効性及び安全性評価を行う。

- ・ 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、細胞モデル等を用いて検証を行う。
- ・ 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。
- ・ 認知症や神経変性疾患に起こる異常な蛋白蓄積に対する阻害方法を検討する。
- ・ 前年度発見に至った脳代謝調節分子の認知機能における新たな機能についての論文発表へ尽力する。脳代謝調節分子の変化を指標とした糖代謝と認知機能の変化の関係について得られた結果の論文化を目指す。同定血中因子と認知機能の関係について患者検体数を増やして更に解析を行う。

イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究

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

- ・ 老化・老年病モデルマウスの飼育環境（マウス社会性を含む）と個体の加齢変化の関連性を細胞から個体レベルで評価する指標を確立する。
- ・ 老化、老年病関連モデルマウスの加齢個体と現有野生型加齢個体より分子、細胞、組織レベルで老化のプロセスの特異性を解析する。
- ・ 個体老化に伴う免疫機能、代謝機能低下の分子機構と細胞老化機構との相関の解析を行う。
- ・ 老化細胞を標的とした創薬の有効性について検討する。
- ・ 老化性睡眠障害からの全身の生理学的機能変化を解明する為、老化性睡眠制限マウスの生理学的機能変化及びその分子作用機序を検討する。
- ・ 腸管において栄養吸収に関わるトランスポーターの加齢に伴う発現の変化について解析する。
- ・ 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制御する栄養関連シグナル因子、老化関連標的分子を探索する。
- ・ ヒトの唾液腺において老化に伴う粘性物質変化の有無につい

て検証する。

- ・ 炎症歯周組織における老化分子の発現と歯周病病態との因果関係およびその役割について検討する。
- ・ 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外力分布測定の実用化検討を行う。
- ・ 新規糖代謝制御因子 A/PBP のマウス生体における解析を行う。
- ・ 前年度までに同定した骨格筋恒常性維持に影響を与え得る候補因子について、骨格筋特異的遺伝子組換えマウスを用いて解析するとともに、老齢動物あるいは高齢者検体との比較によりサルコペニア発症との関わりについて検討する。

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作出した受容体に対するモノクローナル抗体の中から骨量を増やすものを特定する。
- ・ NILS-LSA 既存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。特に、NCGG 外の公的研究機関・大学等に所属する研究者によるデータ活用を推進する。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い、これらのデータを活用した老年病予防研究を行う。「脳とこころの健康調査 2」を実施し、認知機能や頭部 MRI 検査により追跡データを収集する。
- ・ NCGG-SGS の登録人数を 30,000 名まで拡大する。認知症発症や要介護認定発生に関連する要因を検討する。
- ・ 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、代表的な生活動作時のリスク対策の力学的視点から見た有効性評価を行う。

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、治験や臨床研究に活用する。

バイオマーカーの活用、生活習慣病と認知症、フレイルと認知機能に関する臨床研究、その他の新規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。また、血液バイオマーカーを治験のスクリーニング検査に実用した場合の有用性に関して、国内外の大規模データセットによる検証を行う。また、薬事承認を目指して PMDA との相談を進める。
- ・ $A\beta$ 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低分子ヒット化合物、ペプチド、抗体の同定を実施する。
- ・ 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を確立する。
- ・ 標的分子に対する化合物スクリーニングを開始する。
- ・ アルツハイマー病の進行を阻止する薬剤を開発するため、病理の進行に伴う神経変性機構を検索する。
- ・ 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、多数の検体を用いて評価する。
- ・ 認知症予防の方法をマニュアル化し発信する。ロボット工学を応用した認知症予防のための運動機器を開発する。運転寿命や運転適格性に関する提言をまとめる。
- ・ 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の予測プロトコルとガイドラインの提案を行う。

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を関連学会と連携して育成する。
- ・ 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を統合的に取り扱うネットワークシステムの実用化検討を行う。
- ・ 地域におけるフレイルスクリーニングシステムを確立し、実地医家との連携を構築する。
- ・ 認知症とフレイルとの関係を検証するとともに、機序を解明する。また運動と日常生活動作をリンクさせる「マイエブリサイズ」および日々の予定を書き込み、行動を行ったら赤線で印をつける「コグニマップ」を用いて認知症およびフレイルに対する全人医療の方法を開発する。

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変化を評価するための地域マネジメント支援システムの改良を行う。
- ・ 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を行う。
- ・ 認知症など、介護が必要になっても地域で住みつづけられるための地域づくりに向けて、専門職と非専門職の効果的な連携のためのプログラムを作成し、複数自治体において実践し中間評価を行う。
- ・ 認知症予防や認知症者の予後改善に向けた介護予防・生活支援プログラムを開発・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、介護ロボットの実証における評価指標を開発するとともに、標準的な実証プロトコルの手順を策定する。
- ・ 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、実証試験装置による皮膚外傷・骨折等の評価条件の検討を行う。

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・診療情報の新規収集を継続する（年間 800 症例を目標）。収集試料を用いたゲノム解析を進め、ゲノム情報を蓄積する。試料・情報の利活用促進を図るため、ゲノム情報・診療情報のシェアリングシステムを稼働させる。東北メガバンクと連携する専用回線を整備する。臨床に資するクリニカルシーケンスを実施する。

地域高齢者のバイオバンクへの登録を拡充する。新規登録として 3,000 名の登録を目指す。

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。

- ・ ナノバブルによる感染根管治療の非臨床研究を行う。
- ・ ナノバブルを用いた含嗽剤の非臨床研究を行う。
- ・ 中高齢における歯髄幹細胞を用いた歯髄再生治療の非臨床研究

を行う。

- ・ 歯髄再生医療について、歯髄幹細胞の大量培養法・評価法を検討する。
- ・ 細管象牙質形成法を開発する。
- ・ 歯髄幹細胞をマウスフレイルモデルに移植し有効性を検討する。
- ・ 非細胞性歯髄再生治療法の非臨床研究を行う。
- ・ 中枢神経疾患を瞬目から早期発見可能かの検討を行う。
- ・ 介護予防事業における認知症予防の全国均てん化を促進するため、コグニサイズの普及啓発を行う。

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のみならず、競争的資金獲得に向けた支援体制を強化する。また、治験・臨床研究の切れ目ない支援体制の整備を継続し、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を図る。

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 240 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。
- ・ 口腔ケアに特化した病棟・施設・在宅で使える口腔ケア専用の吸引嘴管（しかん）の開発を目指す。
- ・ 歯髄幹細胞含有インプラントを開発し、インプラント体に歯髄および歯根膜が再生されるかを検討する。
- ・ 根管拡大補助剤としてナノバブル含有 EDTA や根管洗浄・貼薬剤 抗菌薬としてナノバブル含有抗菌剤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

高齢者の排尿機能障害、介護予防、在宅医療、人生の最終段階に焦点を当てたガイドラインの作成のため、システマティックレビューを行い、ガイドラインを作成する。

認知症、せん妄、排尿障害等の老年症候群や術後管理、栄養、在宅医療、人生の最終段階に関するエビデンス作りのための研究を行い、論文文化を目指す。

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。

- ・ 認知症リハビリテーションについて、治療効果の実証結果に基づき、標準的な治療手法のプロトコル化を実施する。
- ・ 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で得られた資料等の解析を実施し、公表する。
- ・ 見守り、歩行支援ロボット、傾聴ロボットなどをIoT化するための研究会事業（科学技術交流財団事業）を通じてコンソーシアム化し、バランス障害があっても夜間の排泄行動を安全に行えるシステムを構築する。
- ・ CTによる筋肉の質の評価法の先進医療承認を目指す。臨床データ蓄積を継続する。
- ・ 脊柱管狭窄症に対する新規治療薬開発の可能性につき動物実験で評価する。遺伝的背景を加味した新しい診断基準の策定を検討する。

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、主に下記の実施を行う。

- ・ 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。認知症の本人・介護者を中心とした認知症診療を実践する。

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、地域での予防活動との連携、認知症の進行予防に関する研究等の取組を推進する。

- ・ 高齢者のフレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの病態についての解析結果をまとめ、チームアプローチに関して検証する。
- ・ 褥瘡・皮膚潰瘍病変に老年学、組織老化の見地から診療体系を確立し、その研修を行う。
- ・ 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の検討に加え、新たにレーザードップラー機器を用いて膀胱血流を内視鏡的に測定し、排尿障害と膀胱血流との関係を明らかにするための検討を開始し、排尿障害の病態の一端を解明する。
- ・ 高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。高齢者の嗅覚障害に対する刺激療法の効果を検討する。
- ・ 高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。高齢者の嗅覚障害に対する刺激療法の効果を検討する。高齢者のメニエール病に関連して、内リンパ水腫画像の評価を行う。
- ・ 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とフィルム開発を行う。
- ・ 化粧・整容療法に用いる口腔外マッサージジェルの製品化を目指す。

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。これまでの成果を分析し、臨床評価指標を改訂する。

(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。

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、患者家族を支援しながら地域連携を図る。

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、入院前から退院後まで一貫した、在宅医療支援機能強化を調整し、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

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。

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年 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。

さらに、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 2 回以上開催する。

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	101,000 人
平均在院日数(一般)	18.0 日
在宅復帰率	90.0 %
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 200 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を用いて 1,000 人/年を目標に研修を行う。

海外からの研修や留学生等の受け入れを行い、国内外で活躍できる人材育成を行う。研修 50 人を目標に受け入れを行う。

新専門医制度による研修を継続する。

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 60 人、実践者研修受講者は 160 人を目標とする。

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

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促進する。

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継続する。

イ 海外とのネットワーク構築・運用

台湾、ロシア、シンガポール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

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。特に認知症地域支援推進員研修を行う。

（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し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継続的に 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

新棟整備に係る基本計画に沿った契約を行う。

② その他整備

新棟整備以外の施設・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 31 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	1,128	1,517	-	83	2	222	<u>2,951</u>
業務収入	7	1,105	6,941	220	6	46	<u>8,326</u>
施設整備費補助金	-	492	-	-	-	-	<u>492</u>
その他収入	-	-	1,800	-	-	-	<u>1,800</u>
計	1,134	3,114	8,741	303	8	268	<u>13,568</u>
支出							
業務経費	1,120	2,300	6,466	305	88	489	<u>10,768</u>
施設整備費	-	593	1,853	-	-	-	<u>2,446</u>
借入金償還	-	-	76	-	-	-	<u>76</u>
支払利息	-	-	19	-	-	-	<u>19</u>
その他支出	-	-	99	-	-	-	<u>99</u>
計	1,120	2,893	8,514	305	88	489	<u>13,409</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、端数において合計とは一致しないものがある。

平成 31 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							14,417
経常費用	1,183	3,280	6,603	305	87	605	12,063
業務費用	1,183	3,280	6,582	305	87	572	12,009
給与費	684	880	3,679	192	85	472	5,991
材料費	4	272	1,411	-	-	-	1,688
委託費	-	524	385	-	-	-	908
設備関係費	16	136	879	0	-	16	1,047
その他	479	1,468	228	113	2	85	2,376
財務費用	-	-	19	-	-	-	19
その他経常費用	-	0	2	0	-	33	35
臨時損失	-	-	-	-	-	2,353	2,353
収益の部							14,314
経常収益	1,183	3,280	6,996	305	8	188	11,960
運営費交付金収益	1,128	1,517	-	83	2	6	2,736
資産見返運営費交付金戻入	33	50	-	0	-	13	96
補助金等収益	-	-	-	-	-	-	-
資産見返補助金等戻入	6	60	51	-	-	-	117
寄付金収益	7	8	-	-	-	-	15
資産見返寄付金戻入	10	-	0	-	-	-	10
業務収益	-	1,644	6,944	218	4	122	8,932
医業収益	-	-	6,944	-	-	-	6,944
研修収益	-	-	-	218	-	-	218
研究収益	-	1,644	-	-	-	-	1,644
教育収益	-	-	-	-	-	-	0
その他業務収益	-	-	-	-	4	122	126
土地建物賃与収益	-	-	-	5	-	8	13
その他経常収益	-	1	1	0	2	39	43
臨時利益	-	-	0	-	-	2,353	2,353
純利益	-	-	393	-	△79	△417	△103
目的積立金取崩額	-	-	-	-	-	-	-
総利益	-	-	393	-	△79	△417	△103

(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 31 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							15,553
業務活動による支出	1,120	2,300	6,466	305	88	489	10,768
研究業務による支出	1,120	-	-	-	-	-	1,120
臨床研究業務による支出	-	2,300	-	-	-	-	2,300
診療業務による支出	-	-	6,466	-	-	-	6,466
教育研修業務による支出	-	-	-	305	-	-	305
情報発信業務による支出	-	-	-	-	88	-	88
その他の支出	-	-	-	-	-	489	489
投資活動による支出	-	593	1,853	-	-	-	2,446
財務活動による支出	-	-	195	-	-	-	195
次年度への繰越金	-	-	-	-	-	2,144	2,144
資金収入							15,553
業務活動による収入	1,134	2,622	6,941	303	8	268	11,277
運営費交付金による収入	1,128	1,517	-	83	2	222	2,951
研究業務による収入	7	-	-	-	-	-	7
臨床研究業務による収入	-	1,105	-	-	-	-	1,105
診療業務による収入	-	-	6,941	-	-	-	6,941
教育研修業務による収入	-	-	-	220	-	-	220
情報発信業務による収入	-	-	-	-	6	-	6
その他の収入	-	-	-	-	-	46	46
投資活動による収入	-	492	-	-	-	-	492
施設費による収入	-	492	-	-	-	-	492
財務活動による収入	-	-	1,800	-	-	-	1,800
長期借入による収入	-	-	1,800	-	-	-	1,800
前年度よりの繰越金	-	-	-	-	-	1,985	1,985

(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。