

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター年度計画（令和 6 年度）

令和 6 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。

令和 6 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 荒井 秀典

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 6 年度は主に次の取組を行う。

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、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。

- ・ 栄養エネルギー代謝障害とその調節経路の変異が認知機能障害を誘導する分子機構を解明するために新規作製したモデル動物の解析を完了させ、解析結果について論文化を目指す。
- ・ 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。

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。

- ・ 個体老化に伴う免疫機能、特にウイルス感染に対する免疫応答レベルの低下と重症化の分子機構と加齢に伴う細胞老化機構との相関の解析を細胞レベルに加えて、モデルマウスを用いても行う。
- ・ 個体レベルで老化リンパ球等の影響を抑制する方法を開発し、老化にともなう免疫機能の低下や慢性炎症を軽減する方法を開発する。
- ・ 食餌制限により調節される神経核の睡眠を含む健康寿命延伸に関与しうる制御機構を解析する。
- ・ 視床下部の新規シグナル系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。
- ・ 周病・口腔機能・口腔細菌叢と認知機能の関連性をテーマに臨床研究を実施し、オーラルフレイルや認知機能低下の予防に繋げる。
- ・ 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。
- ・ 新たに同定したマイオカイン候補の機能や役割、サルコペニア病態との関りについて基礎医学的アプローチにより検討し、さらに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の動物モデルと患者ゲノム情報で得られた遺伝素因と新規経路の知見を元に創薬ターゲット候補を探索する。
- ・ 老年病、特に骨格筋老化、骨老化および軟骨老化の発症機序解明を目指す。またミトコンドリアストレス応答による骨-骨格筋連関機構を解析する。
- ・ 自然加齢育成動物（エイジングファーム）を用いた加齢に伴う生理・生体に関わる表現型解析を進め、臓器、組織レベルで老化のプロセスの特異性を解析する。
- ・ 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。
- ・ 骨粗鬆症・骨疾患を中心としたフレイルに関与する骨代謝及びその制御

機構について、細胞生物学的手法及び分子生物学的手法を用いて解析する。

- ・ 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。
- ・ 中枢における NAD⁺代謝、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、骨格筋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・発症機序の解明を目指す。
- ・ 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エーション、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、クリニカルシーケ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エーション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。

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、次の研究等を推進する。

- ・ ポリフェノール類、ビタミン類や乳酸菌発酵物などの機能性食品物質を老年病モデルマウスに投与し、加齢による組織変化の改善効果とその機構解明を行い、機能性食品物質を科学的に評価する。
- ・ 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 6 年度は解糖系律速酵素であるヘキソキナーゼタンパク質の分解を促進する低分子化合物の最適化を行う。
- ・ サルコペニア病態に関わる FAP（間葉系前駆細胞）の動態に対するビタミン D の作用について、ヒト試料や動物モデルを用いて検証する。
- ・ NILS-LSA 第 10 次調査を実施するとともに、第 1 次調査（H9 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。
- ・ 特にバイオバンクに 20 年以上保管中の地域一般住民の凍結保存血漿を用い、検体の精度確認後、NCGG 内で認知症背景病理に関わる血液バイオマーカー（Amyloid β 、Tau 等）を測定する。これらバイオマーカーと認

知機能の変化、その後の要介護認知症、NCGG 物忘れ外来受診情報を用いた解析を行うことでプレクリニカル期からの認知症予防研究を開始する。

- ・ 昨年度より開始した名古屋市に在住する高齢者を対象とした高齢者機能健診（NCGG-SGS）を継続し、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。昨年度からの総計で、最終目標対象者数は4,000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。

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。
- ・ 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整備する。また企業との治験や臨床研究等の2次利用について引き続き検討する。
- ・ バイオバンクと連携し、フレイルに関する候補バイオマーカーと予後との関連性を解析する。

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

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。
- ・ 認知症のリスク及び病型を層別化する血液マーカーの有用性を、リアルワールドで検証する。
- ・ 疾患修飾薬（レカネマブ）や非薬物介入の効果を血液バイオマーカーや脳機能イメージングを用いてモニタリングするシステムを開発する。
- ・ 血液バイオマーカーやゲノム情報、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。

- 血液バイオマーカーを活用し、健康高齢者の認知症リスクをスクリーニングする検診システムを立ちあげる。
- 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。一種類の PET リガンドについて First-in-human 試験を継続して進める。
- さらに、一種類の新たな PET リガンドについて First-in-human 試験の準備を進める。
- 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の適応を決めるために不可欠の検査であるアミロイド PET には課題がある。その解決のために、(1)アミロイド PET の陽性/陰性判定について、読影者間での不一致の頻度、不一致の要因を明らかにする。(2)アミロイド PET でのアミロイドの集積度の定量値であるセンチロイドスケール値が、複数ある計算ソフトウェアの間で、その値が一致するかどうかを検証する。
- 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結合の変化を MRI で調べ、診断や治療の基礎となるエビデンスを提供する。
- 栄養代謝の変化を指標とした軽度認知障害の解析から、認知症の発症予防と本質的な治療法の構築に資する分子群について検討する。検討から分子群が得られた場合は、検証解析によって精査する。
- 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。
- 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）。
- 効果検証のための中間・事後検査を協力 7 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・早期介入の仕組みに関する日本独自のモデル確立に向けて、地域高齢者が認知症のスクリーニング検査を簡便に受けられる体制を構築する。複数自治体におけるスクリーニング検査および結果に応じた受診勧奨を実施し、スクリーニングから受診までのフローを検証する。
- ・ 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、実証研究の準備を進める。
- ・ MCI や認知症の重症度に応じたリハビリテーションのあり方を検討する。
- ・ スマートフォンや自動車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。
- ・ リビングラボで開発された技術を企業に提示し、認知症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、認知症の進行遅延化を目指すロボット工学及び ICT 技術開発を企業とともに検討する。
- ・ 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の社会実装を行う。

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、次の研究等を推進する。

- ・ 「後期高齢者の質問票」によるフレイルスクリーニングの妥当性を検証するため、地域在住高齢者を対象として「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。

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、サルコペニア、低栄養に関するコホート調査（東浦研究）を実施する。
- ・ 認知症の人の家族から範囲を拡大し、あらゆる疾患や障害を有する人の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ことを目的としたツールを開発する。

- ・ 就労中の介護者の「就労と介護の両立」両立アンバランスのスクリーニング評価表を開発する。
- ・ 「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・ガイドの普及啓発を行う。

④ 国立高度専門医療研究センター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（以下「NC」という。）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。）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 連携及び NC 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 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。

- ・ JH Super Highway、Office365 などの研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を行う。
- ・ 6NC 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 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（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベースの全体像を確認できるサイト「6NC-EHRs ショーケース」を構築し、6NC 内部向けに公開することで、6NC 統合電子カルテデータベースの認知度向上と、6NC の研究者による 6NC-EHRs の利活用促進を図る。あわせて社会や国民への広報のために「6NC-EHRs ショーケース」の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 内の患者レジストリを利用した研究、および 6NC 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、6NC との情報共有及び連携を図る。
- ・ 各 NC 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 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 4 月から英語校正アプリ（Grammarly）を 6NC へ導入するため、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援する。
- ・ 6NC 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 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コンテンツの品質管理と補充のために運営委員会を 1 回以上開催する。

イ 6NC 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

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 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 連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。
- ・ NC 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。
- ・ 全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC 運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の 6 チームでの検討を継続し、令和 7 年度での事業実施組織発足に向けた実務的な準備・実施を進めるとともに、事業実施組織に必要な人材確保を開始する。また、産業・アカデミアコンソーシアムによる実データを用いた利活用を進める。

ウ 6NC 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 6NC 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 間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。
- ・ 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。

- ・ 6NC リトリートを開催し、若手研究者のポスターセッションを中心に、6NC の研究者・医療者の交流を図る。
- ・ 6NC 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：6,000 件以上／月

エ JH 内で適正なガバナンス体制の構築

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。

(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

病院及びリビングラボで実証された高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT 機器等の開発を企業とともにを行い、臨床現場、施設及び在宅での使用、生活の場での適合を目指す。

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

バイオバンクの国際規格(ISO/JIS)認定を取得し、さらに質の高い研究インフラに格上げする。年間登録者は 950 人以上を目標とする。登録試料の全ゲノム配列解析(目標数 250 例以上)、全ゲノムジェノタイピング解析(目標数 500 例以上)を継続し、臨床情報と紐づけてデータベースに格納する。バイオバンクの試料とデータ(情報)のさらなる利活用促進に努める。

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継続して実施する。令和 6 年度では、6,000 件以上の検体におけるゲノムワイド関連解析を実施し、日本人高齢者の社会的孤立・孤独に関連する SNP の同定を目標とする。

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の準備及び新規対象者への調査を行う。
- ・ 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。
- ・ 高齢者や認知症の人に優しい病院等施設開発のための概念整理と介入内容策定を行う。
- ・ 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に対して、音楽や漫才等レクリエーションアプローチを用い、非専門職が提供可能な心理社会的支援プログラムを開発する。開発を実施している心理社会的支援プログラムについて、無作為割付試験に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。
- ・ 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（予備的ランダム化比較試験）。
- ・ 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、および、高リスクの高齢者を対象とする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開発を企業とともにリビングラボで進行させる。
- ・ 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。
- ・ 科学的介護情報システム（LIFE）に関わる事業を推進し、データベースを活用して科学的介護推進に資する研究等を実施する。
- ・ CT 画像や筋力、歩行の新しいサルコペニア評価法の確立を目指し、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改善法について企業等との連携にて開発を進める。

- ・ 地域における認知症の早期発見モデルを検証し、認知症疾患センターを受診した者のフローを明らかにする。
- ・ 「MCI のハンドブック」を用いて軽度認知障害（MCI）の予防介入を実践する。
- ・ 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。
- ・ 特定健診等情報データベース、介護保険総合データベース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。
- ・ 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。

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、次の研究等を推進する。

- ・ フレイルの予防としての口腔清掃を補助するナノバブル含有含嗽液を開発する。失われた歯の代替としての歯根膜付着インプラントの開発を行い、特許出願を行う。
- ・ 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®販売と保険収載後には臨床実施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。
- ・ 愛知県で行われる在宅医療・介護連携を含む、地域包括ケアの進捗評価指標の結果評価を行う。進まない事業項目について、市町村担当者への支援を行う。ICT を用いたセンターと地元医療・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。
- ・ サルコペニア・フレイルの予防に関するヘルスケアサービスのためのガイドラインを作成し公表する。

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。

また、令和3年制定の倫理指針（令和4年一部改正、令和5年一部改正予定）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40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。

⑧ 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、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。

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について複数コホート研究を開始する。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の検討を行う。
- ・民間の企業の主導のもと、歯髄、象牙質及び歯根膜の再生治療用医薬品・医療機器開発の臨床研究を行う。

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。
- ・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。
- ・介護予防アプリケーション「オンライン通いの場」のデータを自治体が閲覧できる管理画面の改良と公開を行う。
- ・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、さらなる開発を促進する。
- ・アメリカ国立衛生研究所（NIH）からの研究助成を受け Motoric cognitive risk syndrome に関する国際共同研究を実施する。約 4,000 名のデータベースを構築し解析を行う。
- ・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：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 National Institutes of Aging（NIA）が運用する Baltimore Longitudinal Study of Aging と日本人を対象とした NELS-LSA コホートの 20 年以上の骨量・筋量等の加齢変化を比較検討し、筋肉を起点とする身体の老化現象に関する日米比較共同研究を展開する。
- ・台湾 National Yang Ming University が運用する Longitudinal Aging Study of Taipei（LAST）および I-Lan Longitudinal Aging Study（ILAS）と日本人 NELS-LSA コホートの MRI 画像・メタボローム解析を進め Physio-

cognitive decline syndrome の脳内神経基盤に関する研究を開始する。

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。

非がん疾患のエンドオブライフ・ケアのガイドライン、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の普及啓発を行う。

高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 の普及啓発を行う。

高齢者糖尿病における認知症予防のための血糖管理、運動療法・食事療法を提案する。

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。

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モデルを元に、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開始する。
- ・ 令和 4 年度に作成した軽度認知障害と認知症の人に対する身体機能と認知機能の維持・向上などを含む多因子アプローチ及び家族介護者への支援に関する「リハビリテーションマニュアル」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、認知症の人が意欲的・主体的・継続的に取り組み、かつ、介護負担を軽減するためのリハビリテーション手法に関する効果を検証し、エビデンスを構築する。
- ・ 包括的感觉器診療による高齢者感觉器機能について調査し、感觉器障害の治療状況や問題点を解析する。

- ・ 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実態調査と原因究明及び創薬のためのゲノム解析から得られた知見をもとに、慢性疼痛患者および非疼痛健常者の縦断的解析からその難治性と慢性疼痛発生の病態を臨床的見地から評価する。
- ・ 高齢者のADL障害を包括的に評価する目的で歩行機能障害による移動能力の低下に寄与する因子を感覚器や血液学的老化を含めた概念で解析し、介護予防に資する運動器学的老化因子を特定する。
- ・ 対象者の認知機能、フレイルスコア、そして血压管理値・高血圧性臓器障害重症度を評価し、得られたデータを解析する。一方世界的COVID-19の流行を鑑み、このような感染症流行が、高齢者の活動性・通院忌避・病状悪化・施設入所・再入院・生命予後へ与える影響について、縦断評価を行う。さらに高齢者に特徴的な循環器疾患の発症・増悪メカニズムを、細胞内遺伝子発現制御側面から検討するプロジェクトを開始する。
- ・ 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。

- ・ アルツハイマー病の疾患修飾薬の診療が円滑に行われるように、PET, MRIの検査を進める。
- ・ タウ/アミロイド/反応性アストログリアの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及び総合診断情報を提供するとともにデータ解析を進める。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、センター内外の最新の知見を集め、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。

- ・ 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。
- ・ フレイル、ロコモティブシンドロームに対する包括的多職種連携医療システムを外来で継続推進し、現行の地域連携システムの評価を行う。
- ・ 高齢者に多い皮膚疾患の問題点を多角的なアプローチで解決する。
- ・ 名古屋大学消化器外科との協力のもとに大腸癌術後縫合不全と腸内細菌叢との関連性の研究を実施し、症例の集積を進める。また新たに術後せん妄に対する介入研究を開始するために準備を進める。
- ・ 信頼性と妥当性を有する新たな日常生活活動指標（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、引き続きアプリ版の開発を進め、完成を目指す。また介護・福祉現場における評価を継続し、データの分析を行って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についての検討も進める。
- ・ 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）を用いた客観的聴力検査のデータを蓄積する。
- ・ 高齢者の嗅覚障害と認知機能の関連について論文作成する。また、高齢者に対する嗅覚刺激療法の効果のデータを蓄積する。
- ・ 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。
- ・ 高齢者を対象とした包括的感觉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。
- ・ 感覚器障害と早期認知症者との関連性や包括的感觉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。

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や対処方法の浸透、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。

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成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。

④ AI や ICT を活用した医療の提供

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 での処理を検討する。

サルコペニア評価に関して CT 画像等の新しい評価手段につき、企業との連携により AI を活用した自動解析手法の確立を目指した取り組みを継続し、また ICT を活用したフレイルの改善や予防に資する新しい医療として筋力や歩行、運動履歴などを用いた遠隔判定や指導システムについて企業と連携し検討を継続する。

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を運用し、フレイル等の多施設研究をさらに促進し研究成果を発

表する。

⑥ 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。

在宅医療研修・教育を目的とした多職種在宅医療チームの活動の評価・継続する。

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、在宅療養支援診療所の開設を目指す。

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

アドバンスケアプランニング等人生の最終段階における意思決定支援に関する地域推進拠点を目的として、愛知県外の数カ所で拠点形成のための研修を企画する。

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、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。

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。

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。

感染症対策に関しては、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。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の確認のためのラウンドを年 10 回以上実施する。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、クラスター発生を防ぐ。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。

近隣の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 回以上行い、クリニックの訪問による連携も実施する。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。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行う。

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下記のとおりとする。

入院延患者数	106,200 人以上
病床利用率	87.9%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	2,400 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。

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 2 名から 5 名への増員を目指すための体制を構築する。なお、令和 6 年度は 3 名の定数が確定している。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 6,500 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、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を集合及びウェブで実施する。

高齢者医療・在宅医療総合看護研修開始から約 10 年間経過しているため、研修内容の質・量を見直す。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の構築を目指す。

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、専攻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、受け入れフォームの見直しを行う。また研修プログラムを関連科・部門と協力して作成する。

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。

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。

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、実践者研修受講者は 100 人以上を目標とする。

Web 会議システムを用いたアドバンスケアプランニング等人生の最終段階における意思決定支援に関する研修を行う。臨床研修医対象の在宅医療導入研修及び行政担当者対象の在宅医療・地域包括ケアに関する研修を行う。

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 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。

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くもの忘れセンター機能の強化、医療と介護の専門職への教育研修および連携強化、街づくり、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。

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。

（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。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

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

NC 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。

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。

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。

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。

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のために種々の取組を行い、利用率について、令和 6 年 11 月末時点で 53.2%超を達成する。

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。

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。

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。

（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

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、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。

（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. 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。

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。

(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に有効活用することとし、適切に運営・維持管理を行う。

(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。

(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も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。

令和 6 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	1,206	1,507	－	80	2	397	<u>3,192</u>
施設整備費補助金	－	269	－	－	－	－	<u>269</u>
長期借入金等	－	－	200	－	－	－	<u>200</u>
業務収入	12	1,773	8,286	150	5	15	<u>10,240</u>
その他収入	－	－	－	－	－	0	<u>0</u>
計	1,218	3,549	8,486	229	6	412	<u>13,901</u>
支出							
業務経費	1,235	3,119	7,444	234	46	547	<u>12,625</u>
施設整備費	－	271	337	－	－	－	<u>608</u>
借入金償還	－	－	452	－	－	－	<u>452</u>
支払利息	－	－	39	－	－	－	<u>39</u>
その他支出	－	－	124	－	－	－	<u>124</u>
計	1,235	3,390	8,397	234	46	547	<u>13,849</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。

令和 6 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							13,782
経常費用	1,218	2,988	8,470	240	46	820	13,782
業務費用	1,218	2,988	8,428	240	46	791	13,711
給与費	721	1,287	3,778	155	40	695	6,676
材料費	15	233	2,501	-	-	-	2,750
委託費	243	619	593	21	2	34	1,512
設備関係費	33	151	1,214	0	-	2	1,400
その他	206	697	341	65	4	60	1,373
財務費用	-	-	39	-	-	-	39
その他経常費用	-	0	3	0	-	29	31
臨時損失	-	-	-	-	-	-	0
収益の部							13,357
経常収益	1,270	3,144	8,291	232	6	414	13,357
運営費交付金収益	1,206	1,486	-	80	2	6	2,780
資産見返運営費交付金戻入	41	53	-	0	-	0	94
補助金等収益	-	90	-	-	-	-	90
資産見返補助金等戻入	-	55	4	-	-	-	59
寄付金収益	3	4	0	-	-	0	8
資産見返寄付金戻入	11	0	2	-	-	2	14
業務収益	7	1,451	8,283	149	4	0	9,895
医業収益	-	-	8,283	-	-	-	8,283
研修収益	-	-	-	149	-	-	149
研究収益	7	1,451	-	-	-	-	1,459
その他業務収益	-	-	-	-	4	-	4
土地建物貸与収益	-	-	0	4	-	9	12
その他経常収益	1	4	3	0	1	397	406
臨時利益	-	-	-	-	-	-	0
純利益又は純損失 (△)	52	156	△179	△8	△40	△406	△425
総利益又は総損失 (△)	52	156	△179	△8	△40	△406	△425

(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。

令和 6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							<u>17,146</u>
業務活動による支出	<u>1,235</u>	<u>3,119</u>	<u>7,444</u>	<u>234</u>	<u>46</u>	<u>547</u>	<u>12,625</u>
研究業務による支出	1,235	-	-	-	-	-	1,235
臨床研究業務による支出	-	3,119	-	-	-	-	3,119
診療業務による支出	-	-	7,444	-	-	-	7,444
教育研修業務による支出	-	-	-	234	-	-	234
情報発信業務による支出	-	-	-	-	46	-	46
その他の支出	-	-	-	-	-	547	547
投資活動による支出	-	<u>271</u>	<u>337</u>	-	-	-	<u>608</u>
財務活動による支出	-	-	<u>616</u>	-	-	-	<u>616</u>
次年度への繰越金	-	-	-	-	-	<u>3,297</u>	<u>3,297</u>
資金収入							<u>17,146</u>
業務活動による収入	<u>1,218</u>	<u>3,280</u>	<u>8,286</u>	<u>229</u>	<u>6</u>	<u>412</u>	<u>13,432</u>
運営費交付金による収入	1,206	1,507	-	80	2	397	3,192
研究業務による収入	12	-	-	-	-	-	12
臨床研究業務による収入	-	1,773	-	-	-	-	1,773
診療業務による収入	-	-	8,286	-	-	-	8,286
教育研修業務による収入	-	-	-	150	-	-	150
情報発信業務による収入	-	-	-	-	5	-	5
その他の収入	-	-	-	-	-	15	15
投資活動による収入	-	<u>269</u>	-	-	-	-	<u>269</u>
施設費による収入	-	269	-	-	-	-	269
財務活動による収入	-	-	<u>200</u>	-	-	<u>0</u>	<u>200</u>
長期借入による収入	-	-	200	-	-	-	200
その他の収入	-	-	-	-	-	0	0
前年度よりの繰越金	-	-	-	-	-	<u>3,245</u>	<u>3,245</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。