

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 7 年度）

令和 7 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 7 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 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 7 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。

- ・ 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。

- ・ 老化リンパ球等を除去したり制御したりすることによる、感染や炎症の制御に対する効果を解析する。
- ・ 老化と睡眠を制御する視床下部特定神経細胞が、末梢の臓器・組織に作用するメカニズムを解明する。
- ・ 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。
- ・ 歯周病・口腔機能・口腔細菌叢と認知機能の関連性をテーマに、昨年度まで実施した臨床研究のデータ解析を引き続きおこない、オーラルフレイルや認知機能低下の予防に繋げる。
- ・ 歯周病・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。
- ・ 令和 6 年度に同定した新規マイオカインの機能について培養細胞や動物モデルを用いて検証する。また、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において関節軟骨変性に対する創薬ターゲット経路について動物モデルなどで検証する。
- ・ 老化、老年病関連モデルラットの加齢育成を行い個体老化のプロセスとして老化の生理及び病理過程を解明する研究を共同研究、あるいは委託事業化に必要な知見を収集する。
- ・ 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。
- ・ 新たな老化研究基盤として、臓器置換モデルを用い、さまざまな臓器を特異的に老化させ、特定臓器と個体の老化の連関に関わる研究の推進を図る。
- ・ 高齢者糖尿病・肥満症におけるサルコペニア・コグニティブフレイル・認知症の発症/進展に対する効果的な早期予知指標・評価系と予防戦略の開発と実用化を検討する。
- ・ 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。

- ・ 令和 6 年度に投稿した中枢における NAD⁺代謝と筋機能に関する研究を論文化する。また中枢における NAD⁺代謝関連分子を発現する神経細胞に関する研究についても論文化する。
- ・ 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、肝臓-骨格筋連関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。特に肝臓-骨格筋連関に関する研究に関しては論文投稿を行う。
- ・ 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。
- ・ 呼吸器疾患モデルを用い、細胞老化の視点から病態を解明し、新規治療標的を探索する。また、肺の組織修復能や再生能の変化が病態に及ぼす影響を解析する。
- ・ 高齢者における運動機能と細胞老化抑制因子の関係を解析する。

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。

- ・ 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 7 年度は特にヘキソキナーゼのタンパク質分解機構を誘導する天然化合物・有機合成化合物について検証する。また、令和 6 年度に新たに同定したアミロイド斑の前駆体である APP (アミロイド前駆体タンパク質) の分解化合物について、アルツハイマー型認知症モデルマウスに投与する等、研究を推進する。
- ・ 筋質に影響を与える FAP (間葉系前駆細胞) の脂肪化の分子機構について、培養細胞やヒト試料、動物モデルを用いて検証する。
- ・ NILS-LSA 第 10 次調査 (令和 7 年度末完了予定) を実施するとともに、第 1 次調査 (平成 9 年開始) 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。

- ・ 認知症背景病理に関わる血液バイオマーカー（Amyloid β 、Tau 等）の測定を進め、認知機能の変化、要介護認知症、NCGG もの忘れ外来受診情報を用いた解析を行い、プレクリニカル期からの認知症予防研究を実施する。
- ・ 高浜市に在住する高齢者を対象とした高齢者機能健診（NCGG-SGS）を実施し、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。目標対象者数は1,500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。
- ・ 神経と免疫細胞の相互作用に着目した感覚受容システムを詳細に解析し、加齢に伴い神経と免疫細胞の連関がどのように変化していくかを明確にする。
- ・ 細胞内輸送ネットワークが加齢性疾患にどのように関与しているかを解明し、マウスを用いて細胞内輸送ネットワーク破綻と寿命延伸の相関を明らかにする。
- ・ 腸内環境および腸内炎症が老化・老年病に与える影響についてモデルマウスを用いて検証する。

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活用し、企業との治験や臨床研究等の2次利用を推進する。
- ・ フレイル、サルコペニアの病態を明らかにする目的で、地域在住高齢者における血液バイオマーカーの探索研究を行う。

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。
- ・ 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。
- ・ 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。長寿研で開発したミクログリアイメージングについて、アルツハイマー病患者における臨床評価を行う。
- ・ さらに、一種類の新たな PET リガンドについて First-in-human 試験を実施する。
- ・ 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、JH 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治療に関連して、次のことを検討する。(1) アミロイド PET の陽性/陰性判定を支援する方法。(2) アミロイド診断におけるバイオマーカーの役割(3) バイオマーカーステージングと治療効果との関係(4) 治療効果のモニタリング(4) ARIA のリスク因子。
- ・ 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の変化を調べる探索的研究を行う。
- ・ 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。新たに疾患との関連が明らかになった DOCK5、DOCK9 の機能についても解析する。
- ・ 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）。
- ・ 効果検証のための事後検査を 2 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・早期介入のためのスクリーニング検査を全国の自治体に普及させるための実現可能性の高い簡便なリクルート方法をモデル自治体で検証する。
- ・ 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、約 100 名を対象にしたランダム化比較試験にて検証を開始する。
- ・ MCI や認知症の重症度に応じたリハビリテーションの効果についてのレビューを実施する。
- ・ スマートフォン等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。
- ・ 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 技術を企業とともに社会実装することを目指す。
- ・ 認知症予防を目指した多因子介入研究（J-MINT）のサブ解析を行い、多因子介入のレスポンス、サロゲートマーカーと機序を解明する。
- ・ 生活習慣病と多因子介入の効果との関連を明らかにし、その対応策を啓発する。
- ・ 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を社会実装する。
- ・ 認知症の臨床データと地域のレセプトデータを統合し、認知症を持つ人の要介護認定発生や死亡場所、意思決定に関する分析を行う。
- ・ 高齢者が社会参画を継続するための身体的・精神的背景を明らかにする。
- ・ 血液パネルによる認知症の病因診断の確立のため、頭部 MRI の代替となり得る脳血管障害を反映する血液バイオマーカーの探索を行う。

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。

- ・ 後期高齢者健康診査で実施される「後期高齢者の質問票」によるフレイルスクリーニングのあり方を検討するため、外来通院高齢者におけるデータの取得を継続しつつ、「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を実施する。
- ・ 令和 6 年度までに収集したデータの解析を終え、認知症の人の家族に特化した介護環境をチェックできるツール開発のフルバージョン、ショート version の論文をリリースし、かつ学会発表を実施し、研究の社会的周知を図る。
- ・ 令和 6 年度までの認知症の人の家族に特化した介護環境評価ツールを活用しながら、認知症のみならず、要介護状態の人を介護する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ツールを開発する。
- ・ 就労中の介護者（ワーキングケアラー）を対象に支援のニーズや仕事と介護の両立状況に関する実態調査を実施し、企業と連携して、就労と介護の両立支援プログラム開発を実施する。
- ・ ワーキングケアラーの介護状況やニーズの縦断調査を実施し、データベースを構築する。
- ・ 「在宅診療における非がん性呼吸器疾患・呼吸器症状の在宅緩和ケア指針」（2022 年発刊、AMED 研究班）、「認知症支援ガイド」（2024 年発刊、厚労科研研究班）の普及啓発を行う。

④ NC 等間の横断領域における連携推進

JH が実施する横断的研究推進費等を伴う研究・事業等で国立高度専門医療研究センター及び国立健康危機管理研究機構（以下「NC 等」という。）連携及び NC 等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 等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を支援・強化する。
具体的な取組は次のとおりである。

- ・ NC 等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 について、NC 等職員を対象に、公募によらない研究利用のための運営体制・制度を策定する。
 - ・ R6 年度に構築した 6NC-EHRs ショーケース（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・特徴的な情報など、データベースの全体像を確認できるサイト）の課題を整理し、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 等内の患者レジストリを利用した研究、および NC 等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、NC 等との情報共有及び連携を図る。
 - ・ NC 等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 等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 9 月から NC 等に導入した英語校正アプリ（Grammarly）を継続して有効利用を促進するため、アカウント管理を支援する。
 - ・ NC 等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 等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教育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。また、配信中の全教育コンテンツのタイトル名、視聴数、ユーザー評価を令和 7 年度末に整理し、教育コンテンツの補充や更新のための参考資料として NC 等に提供する。
- イ NC 等連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化する。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 等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 等連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。

- ・ NC 等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。
- ・ 事業実施準備室において、事業企画・運営、患者還元、IT 基盤、利活用推進、ELSI/PPI 等に関して検討を継続するとともに、令和 7 年度での全ゲノム解析等に係る事業実施組織の立ち上げに向けて、組織の体制構築や必要な人材確保の実務的な準備・実施を進める。

ウ NC 等全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化する。

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 NC 等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 等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。
- ・ JH リトリート 2025 を開催し（会場：国立研究開発法人国立がん研究センター）、若手研究者のポスターセッションを中心に、NC 等の研究者・医療者の交流を図る。
- ・ NC 等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：7,000 件以上／月

エ 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

企業とともに行った高齢者の生活や活動を支えるロボットや IoT 機器等の開発の社会実装を目指す。

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

バイオバンクへの新規登録を継続する（目標 950 人以上／年）。登録者の試料を用いた全ゲノム配列解析（目標 250 例以上／年）、全ゲノムジェノタイプ解析（目標 500 例以上／年）を継続し、臨床情報と紐づけてデータベースに格納する。バイオバンク登録された試料とデータ（情報）は、国際標準（ISO20387）が定める品質管理事項に沿って管理し、老年病克服に資する医学研究の基幹インフラに拡充する。

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行う。令和 7 年度では 3,000 名以上の登録を目標とする。

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を開始するとともに、初回調査データへの予後情報突合を開始する。
- ・ 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。
- ・ 地域在住軽度認知障害及び認知症者とその家族介護者への試験を実施する。
- ・ 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を対象に、音楽や漫才等レクリエーションアプローチを援用させた心理社会的支援プログラムを開発する。本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。また、本試験に向けた計画書を作成する。

- ・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を実施する。また、リスクの高い高齢者を対象として、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社会実装に着手する。
- ・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）等のデータベースを活用して要介護の重度化予防に関する研究を実施する。
- ・CT画像や超音波画像等を用い新しいサルコペニア評価法を模索し、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、サルコペニア改善法について企業等との連携開発に務める。
- ・新しい認知症観に基づき認知症への理解を高める活動を行い、認知症の偏見に対する実態調査を行う。
- ・「MCIのハンドブック」を用いた軽度認知障害（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。
- ・NDB、介護DB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。

- ・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®を用いた再生医療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、高齢者の癍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。
- ・ 愛知県内で行われている在宅医療・介護連携に関して客観的な現状調査・評価を行うとともに、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。

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）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45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をさらに広く普及させる。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を推進し、社会実装に向けた模索を行う。

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」において自治体ができるシステム構築を行い、普及を促進する。
- ・ 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、開発された技術の実効性を検討する。
- ・ 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 NIA の Baltimore Longitudinal Study of Aging と NELS-LSA による日米比較研究や、台湾の老化コホート (Longitudinal Aging Study of Taipei、I-Lan Longitudinal Aging Study 等) との共同研究に加え、更なる国際研究の展開を目指し、リモートアクセス環境の構築と、海外研究者向けデー

タ利用プロトコルの策定を進める。

- ・ 台湾国民健康栄養調査や老化コホート研究と NILS-LSA の共同解析により、アジア人における筋量予測モデルの構築研究を展開する。

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(EOLC)のガイドライン」(2021 年発刊、研究開発費研究班)、「在宅における末期認知症の肺炎の診療と緩和ケアの指針」(2022 年発刊、AMED 研究班)及び「在宅医療-治し支える医療の概念と実践」(2024 年中央法規出版より発刊、大島伸一名誉総長監修)の普及啓発を行う。

高齢者糖尿病における多因子介入研究(J-MIND-diabetes)のサブ解析を行い、高齢者糖尿病の血糖変動と認知機能との関連、認知症予防のための食事療法の留意点について明らかにする。

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した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継続し、その均霑化を図る。
- ・ 当センターで令和 4 年度に作成した軽度認知障害と認知症の人および家族介護者に対する「リハビリテーション・支援マニュアル」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、学会・論文発表を

通じてさらなる啓発とサービスの拡充を図る。また、電子機器を用いた新たなプログラムの有用性に関する研究を実施し、認知症の人が意欲的・主体的・継続的に取り組み、共生社会の実現促進に寄与するリハビリテーション手法の開発を行う。

- ・ 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。
- ・ 感觉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予後調査を縦断的に行い、難治性に関わる臨床的要因を策定する。また健常高齢者の長期縦断調査から慢性疼痛発生に関わる因子を特定する。
- ・ 高齢者の運動器障害を血液学的老化の観点から解析し、縦断的な歩行障害の発生に関する予測因子を同定する。また血液学的老化の進行の観点から、個体老化に関わる運動器の病態についての提言を行う。
- ・ 高齢者の認知機能、フレイルスコア、そして循環器的な疾患管理指標（血圧値・臓器障害重症度）を、薬物療法・運動療法・栄養療法の治療選択の違いに基づいて層別化し、縦断的に追跡・解析することによって、循環器疾患への治療選択を介した認知症とフレイルに対しての有効な治療法を提案する。併せて高齢者特有の循環器疾患の発症や増悪機序についてバイオインフォマティクス解析を用いて検討し、その機序への修飾を介した老年症候群への新規治療法を提案する。
- ・ 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。

- ・ タウ/アミロイドの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ならびに総合診断情報を提供する。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、サルコペニアに対する包括的多職種連携医療形態の構築を目指し、ICT ツール活用の可能性等について企業や関連施設、地方自治体等と協議を開始する。
- ・ 高齢者に多い皮膚疾患の問題点の解決策を説明する教育資材を作成する。
- ・ 65 歳の消化器外科悪性疾患の手術において、手術前、術後 1 か月、術後 3 か月、術後 6 か月、術後 1 年の時点での 血液データ、栄養状態、身体機能等の評価を行い、術前サルコペニアやがん進行度との挿管を検討する。令和 4 年度から新たに術前後の糞便中の細菌叢の変化の縫合不全などの術後経過に及ぼす影響を検討項目に追加し症例を分析しており、令和 6 年度は、多施設共同研究の結果を集積し本格的に分析を実施する。
- ・ 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、開発した評価アプリを用いて介護・福祉現場における評価とデータ解析を継続し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を開発する。
- ・ 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）、実耳測定を用いた客観的聴力検査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覚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覚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、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、ポリファーマシー対策チーム、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

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 での処理結果から、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システムを開発する。

サルコペニア評価に関して CT や超音波画像等を用いて取得した画像データから AI を活用した自動解析手法開発を進める。また ICT を活用したフレイルの改善や予防のための遠隔診療、指導システムの可能性について企業や関連施設、地方自治体等と協議を開始する。

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の見直しを行い、フレイル等の多施設研究を促進しその利活用に関して企業や関連施設、地方自治体等との協議を開始する。

⑥ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実

病院に併設した長寿在宅クリニックを立ち上げ、入院前から退院後まで一貫した、在宅医療支援体制構築を目指す。令和7年度は地域関係機関と調整し、地域と協働した病院併設型の在宅クリニックの有るべき姿を検討する。

今後、在宅医療研修・教育を目的とした多職種在宅医療チームを立ち上げるその活動の評価を行う。

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の長寿在宅クリニック運営の準備を開始する。

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・プランニング支援ガイド 在宅療養の場で呼吸不全を有する患者さんに対応するために」（2022年発刊、AMED研究班）、「認知症支援ガイド」（2024年発刊、厚労科研研究班）等によりアドバンス・ケア・プランニングの普及啓発を行う。

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各チームの相互作用を把握・調整し、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、検査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の蔓延に伴い、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、院内感染防止に万全を期する。新たな新興感染症の蔓延に備えた、体制の構築を行う。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。

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	102,700 人以上
病床利用率	85.0%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	2,700 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 3 名から 5 名への増員を目指すための体制を構築する。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7,000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、認知症基本法の理念と認知症基本計画の方向性を踏まえ、持続可能性の高い新しいフレームワークの構築を行う。

引き続き、認知症初期集中支援チーム員研修を集合及びウェブで実施する。同研修に関しても、認知症基本法の理念と認知症基本計画、及び認知症関連施策の方向性に沿うよう最適化を行う。

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で「2025年度 高齢者医療・在宅医療総合研修」を実施する。

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、新専門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、受け入れフォームを活用し行う。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な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。

地域連携 ICT 等を用いて、アドバンス・ケア・プランニングに関する情報の多職種間共有の方策を検討する。

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、NC 等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。

また、JH と連携して NC 等の所有する教育コンテンツを集積、広く開示し、センター職員以外も閲覧できる仕組みを充実させる。

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、もの忘れセンター機能の強化、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。

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

独立行政法人国立病院機構等との間において、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、ベンチマーク情報を活用した価格交渉により、契約価格の見直しを行うことで価格上昇の抑制やコスト削減を図る。

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を図るため引き続き種々の取組を行っていく。

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（長期借入金に残高）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の有効活用を図る。資産の状況に応じた運営・維持管理・減損処理等を行い適切に管理する。

（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を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 7 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	1,505	－	79	2	324	<u>3,116</u>
施設整備費補助金	－	－	－	－	－	－	<u>－</u>
長期借入金等	－	－	200	－	－	－	<u>200</u>
業務収入	23	1,687	8,844	153	5	20	<u>10,732</u>
その他収入	－	－	－	－	－	0	<u>0</u>
計	1,229	3,192	9,044	232	7	344	<u>14,049</u>
支出							
業務経費	1,269	2,773	7,992	301	40	527	<u>12,901</u>
施設整備費	－	－	593	－	－	－	<u>593</u>
借入金償還	－	－	522	－	－	－	<u>522</u>
支払利息	－	－	40	－	－	－	<u>40</u>
その他支出	－	－	125	－	－	－	<u>125</u>
計	1,269	2,773	9,272	301	40	527	<u>14,181</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 7 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							14,173
経常費用	1,124	3,042	8,848	305	40	815	14,173
業務費用	1,124	3,042	8,803	305	40	788	14,101
給与費	656	1,299	3,920	202	39	636	6,752
材料費	15	153	2,695	-	-	-	2,863
委託費	250	673	632	25	0	39	1,620
設備関係費	29	146	1,200	0	-	2	1,377
その他	173	771	356	78	1	111	1,490
財務費用	-	-	42	-	-	-	42
その他経常費用	-	0	3	-	-	27	30
臨時損失	-	-	-	-	-	-	-
収益の部							13,830
経常収益	1,288	3,387	8,578	224	7	346	13,830
運営費交付金収益	1,206	1,505	-	79	2	6	2,799
資産見返運営費交付金戻入	50	54	-	0	-	0	105
補助金等収益	-	-	-	-	-	-	-
資産見返補助金等戻入	-	58	72	-	-	-	130
寄付金収益	13	3	-	-	95	0	17
資産見返寄付金戻入	8	0	2	-	-	2	12
業務収益	9	1,763	8,501	136	4	-	10,413
医業収益	-	-	8,501	-	-	-	8,501
研修収益	-	-	-	136	-	-	136
研究収益	9	1,763	-	-	-	-	1,772
その他業務収益	-	-	-	-	4	-	4
土地建物貸与収益	-	-	-	8	-	9	18
その他経常収益	1	3	4	0	1	328	337
臨時利益	-	-	-	-	-	-	-
純利益又は純損失 (△)	164	345	△270	△81	△33	△469	△343
総利益又は総損失 (△)	164	345	△270	△81	△33	△469	△343

(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 7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>15,812</u>
業務活動による支出	<u>1,269</u>	<u>2,773</u>	<u>7,992</u>	<u>301</u>	<u>40</u>	<u>527</u>	<u>12,901</u>
研究業務による支出	1,269	-	-	-	-	-	1,269
臨床研究業務による支出	-	2,773	-	-	-	-	2,773
診療業務による支出	-	-	7,992	-	-	-	7,992
教育研修業務による支出	-	-	-	301	-	-	301
情報発信業務による支出	-	-	-	-	40	-	40
その他の支出	-	-	-	-	-	527	527
投資活動による支出	-	-	<u>593</u>	-	-	-	<u>593</u>
財務活動による支出	-	-	<u>687</u>	-	-	-	<u>687</u>
次年度への繰越金	-	-	-	-	-	<u>1,631</u>	<u>1,631</u>
資金収入							<u>15,812</u>
業務活動による収入	<u>1,229</u>	<u>3,192</u>	<u>8,844</u>	<u>232</u>	<u>7</u>	<u>344</u>	<u>13,848</u>
運営費交付金による収入	1,206	1,505	-	79	2	324	3,116
研究業務による収入	23	-	-	-	-	-	23
臨床研究業務による収入	-	1,687	-	-	-	-	1,687
診療業務による収入	-	-	8,844	-	-	-	8,844
教育研修業務による収入	-	-	-	153	-	-	153
情報発信業務による収入	-	-	-	-	5	-	5
その他の収入	-	-	-	-	-	20	20
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	-	-	<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>1,764</u>	<u>1,764</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。