

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

令和 3 事業年度業務実績評価書（案）

評価書様式

様式 2-1-1 国立研究開発法人 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	令和3年度(第3期)
	中長期目標期間	令和3～令和8年度

2. 評価の実施者に関する事項			
主務大臣	厚生労働大臣		
法人所管部局	大臣官房厚生科学課	担当課、責任者	大臣官房厚生科学課 伯野 春彦 課長
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室 山田 航 参事官

3. 評価の実施に関する事項

4. その他評価に関する重要事項

1. 全体の評価							
評価 (S、A、B、C、D)	A：国立研究開発法人の目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
評価に至った理由	項目別評価は8項目中、Sが2項目、Aが3項目、Bが3項目である、うち重要度「高」であるもののうち、2項目がSであった。このことから、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき、総合的に判断してA評価とした。						

2. 法人全体に対する評価	
<p>令和3年度においては、研究開発成果の最大化、適正、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取組を行った。具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や特別な成果の創出の期待等が認められるものとしては、以下の点等が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当センターで開発した血液Aβバイオマーカーに加え、p-tau 181, neurofilament light chain (NfL), glial fibrillary acidic protein (GFAP) の測定を行い、臨床症状や脳画像との関連を明らかにした。血液バイオマーカーを組み合わせることで、低侵襲なATN評価システムができることが期待される。 ・孤発性アルツハイマー病(LOAD)患者の全ゲノムシーケンス解析及び検証コホート解析、遺伝子ベース関連解析、遺伝子相互作用ネットワーク解析を実施し、日本人を含む東アジア人に特異的な複数のLOAD発症リスク遺伝子変異、LOAD発症関連候補遺伝子を発見した。 ・老化に伴う睡眠変化の調節に関与する新規視床下部神経を同定した。睡眠障害が個体寿命に影響する因果関係を実験的に証明した世界的に類を見ない研究成果であり、今後さらに睡眠覚醒制御に関する神経核間のネットワークの変化について明らかにすることで老人性睡眠障害への介入法の開発が期待される。 <p>上記の他、中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げている。</p> <p>実用化を目指した研究開発に関する事項では、世界初の認知症miRNA-eQTLデータベースを構築した。miRNA-eQTLの網羅的なデータベース自体ほとんどなく、疾患を加味しない検索も可能であるため、認知症研究だけでなく、さまざまな疾患研究の発症機序の解明の一助になると期待される。</p> <p>医療の提供に関する事項では、高齢者自立阻害の2大要因である認知症、フレイルを中心に高度かつ専門的な医療の提供を行う等、高く評価できる成果や取組が散見される。</p> <p>人材育成に関する事項では、認知症サポート医養成研修、認知症初期集中支援チームともに新型コロナウイルス感染症の影響を受けつつも、計画を上回る修了者数となった。特に令和2年度に構築したオンライン研修システムを運用することで認知症サポート医養成研修は、前年度比の5倍以上と大きく増加した。</p> <p>文献的エビデンスに基づいた国内初の非がん疾患全般のエンドオブライフ・ケア(EOLC)ガイドラインの公表や認知症医療介護推進会議からの提言として、新型コロナウイルス感染症流行下での、認知症の人や介護者における7つの課題について発表する等、高く評価できる成果や取組が散見される。</p> <p>引き続き、国立研究開発法人の役割である「研究開発成果の最大化」に向けた取組に期待する。</p>	

3. 項目別評価の主な課題、改善事項等	

4. その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	
監事の主な意見	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書 No.	備考
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度		
I. 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								
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	S○ 重						1-1	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	S○ 重						1-2	研究開発業務
医療の提供に関する事項	A○ 重						1-3	
人材育成に関する事項	A						1-4	
医療政策の推進等に関する事項	A						1-5	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書 No.	備考
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度		
II. 業務運営の効率化に関する事項								
業務運営の効率化に関する事項	B						2-1	
III. 財務内容の改善に関する事項								
財務内容の改善に関する事項	B						3-1	
IV. その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B						4-1	

- ※1 重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
- ※2 難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。
- ※3 重点化の対象とした項目については、各標語の横に「重」を付す。
- ※4 「項目別調書 No.」欄には、●年度の項目別評価調書の項目別調書 No.を記載。

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-1	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		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第18条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 認知症を含めた加齢に伴う疾患に対する研究開発は、高齢者特有の脆弱性により他の疾患や機能障害を併発しやすいことや、治療法の有効性を評価するための、臨床的・疫学的ランダム化研究あるいはモデル動物による評価系の構築が困難であることなど、その先制医療や予防を実現するための研究開発において多様な課題を抱えているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果	19件以上／ 中長期目標期間中	4						予算額（千円）	1,333,621					
原著論文数（英文）	1,700件以上／ 中長期目標期間中	327						決算額（千円）	1,480,908					
								経常費用（千円）	1,278,503					
								経常利益（千円）	1,312,958					
								行政コスト（千円）	1,401,449					
								従事人員数 令和4年4月1日時点 (非常勤職員含む)	133					

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
別紙に記載						評定

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>第3 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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(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 [研究事業]</p> <p>① 重点的な研究・開発 センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。 また、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。具体的には、 ・ 認知症の先制治療薬、ゲノム解析情報からのドラッグ・リポジショニング、早期診断技術の開発や予防方法の確立等の研究開発及び予防策の社会実装 ・ フレイル (虚弱) ・ロコモ (運動器症候群) などの老年病に関する診断・予防・治療ケア等のための基礎・臨床・疫</p>	<p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(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</p> <p>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す。 認知症やフレイル (虚弱) ・サルコペニア等の加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果を中長期目標期間中に19件以上あげることを目標とする。 成果には、1) 加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、2) 医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、3) 治験等で寄与した医薬品等の数、4) 著名な学術誌に論文掲載されたもの、等が含まれる。 また、原著論文数については、第3期中長期目標期間中に1,700件以上</p>	<p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(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</p> <p>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3年度は主に下記取組を行う。</p>	<p>中長期目標期間において、 ■ 医療の推進に大きく貢献する研究成果：19件以上</p>	<p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(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</p> <p>加齢に伴う疾患を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、令和3年度は下記取組を行った。</p> <p>■加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果 【数値目標】 (中長期目標・中長期計画) 中長期目標期間中に19件以上 【実績】 医療の推進に大きく貢献する成果の特に顕著なものとして、以下の4件が挙げられる。 ・ 当センターで開発した血液 Aβ バイオマーカーに加え、p-tau 181, neurofilament light chain (NFL), glial fibrillary acidic protein (GFAP) の測定を行い、臨床症状や脳画像との関連を明らかにした。Aβ バイオマーカーは Aβ 病理の蓄積と強く関連し、p-Tau 181 は臨床症状の進行と共に高値になる、GFAP は Aβ 陽性の認知症で高く、NFL は病理に関係なく認知症で高いことが示された。上記より、血液バイオマーカーを組み合わせることで、低侵襲な ATN 評価システムができることが期待される。 ・ 孤発性アルツハイマー病 (LOAD) 患者 140 人、認知機能正常 798 人の全ゲノムシーケンスデータ解析、および 1,604 名のアルツハイマー病 (AD) 群と 1,235 名の対象群からなる検証コホート解析を実施。日本人を含む東アジア人に特異的な LOAD 発症リスク遺伝子変異を発見。日本人 LOAD の臨床シークエンスや個別化医療等、将来のゲノム医療につながることを期待される。 ・ 研究成果は、精神医学・神経科学分野の国際科学誌 Molecular Psychiatry」に掲載された。 ・ 市町村と協力し、高齢者機能健診を実施し、大規模コホート研究のデータ解析により加齢とともに生じる老年症候群のリスク把握や効果的な対処方法を明らかにする研究を進めている。前年度から約 2,000 名増加し、令和3年度末時点で健常高齢者データベ</p>	<p>評価：S</p> <p>① 目標の内容 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を克服するための研究開発成果の最大化を目指す。 認知症、特に、アルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬 (先制治療薬)、生化学並びに脳機能画像による早期診断、薬物並びに非薬物による予防に関する画期的な研究開発を推進する。</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対する令和3年度の実績のうち特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・ 当センターで開発した血液 Aβ バイオマーカーに加え、認知症に関連する他の血液バイオマーカー (p-tau, NFL, GFAP 等) との統合解析を行い、認知症および認知症リスクを有する高齢者の層別化マーカーの開発を推進し、血液バイオマーカーの実用化に向けた研究を加速した。 ・ 孤発性アルツハイマー病 (LOAD) 患者、認知機能正常の全ゲノムシーケンス解析から、複数の LOAD 発症リスク候補遺伝子を抽出し、検証解析を実施した。日本人を含む東アジア人に特異的な LOAD 発症関連遺伝子変異を MLKL 遺伝子内に発見した。日本人 LOAD の臨床シークエンスや個別化医療等、将来のゲノム医療につながる知見であり、研究の意義は大きいと考えられる。 ・ 市町村と連携して高齢者機能健診を実施し、大規模コホート研究を構築した。前年度から約 2,000 名増加し、令和3年度末時点で健常高齢者データベースは約 36,000 名である。このコホート研究から、睡眠時間とサルコペニア発症との関連が明らかになった。運転寿命に関する研究では、VR を用いた運転技術検査の実施。</p>
--	--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>学・ゲノム・工学研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者感覚器疾患における再生医療の推進 ・ 2025年問題を見据えた在宅医療やエンドオブライフケア、認知症者の徘徊対策等の老年学・社会科学的な研究開発・政策提言 ・ バイオバンクと連携した老化・老年学に関する大規模コホートの構築とそれを活用した研究の実施・統合 ・ 前臨床から軽度認知症(MCI)も含む認知症疾患レジストリなどのデータ基盤の構築とレジストリを活用した治験と臨床研究の進展 <p>に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。</p> <p>② 戦略的な研究・開発</p> <p>加齢に伴う疾患の本態解明、加齢に伴う疾患の実態把握、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、開発に取り組む。</p> <p>上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に19件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、1,700件以上とすること。</p>	<p>の成果をあげることを目指す。</p> <p>① 加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p>加齢に伴う疾患(認知症、サルコペニア等)の発症の要因やメカニズムに関する研究を行い、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進する。</p> <p>ア 認知症の本態解明に関する研究</p> <p>アルツハイマー病を中心に、認知症の本態解明を目指し、その発症要因や発症メカニズムに関する研究を行い、予防、診断、治療法開発への展開</p>	<p>① 加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p>ア 認知症の本態解明に関する研究</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加齢のほか、βアミロ 	<p>■ 原著論文数：1,700件以上</p> <p>○ 成果・取組の科学的意義(独創性、革新性、先導性、発展性等)が十分に大きなものであるか。</p> <p>○ 成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。</p> <p>○ 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。</p> <p>○ 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。</p> <p>○ 調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。</p>	<p>ースが約36,000名となった。すでにこのコホート研究から現在の睡眠時間と今後のサルコペニアへの移行の因果関係が認められており、より大きな研究成果への貢献が期待される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老化に伴う睡眠変化の調節に関与する新規視床下部神経を同定した。睡眠障害が個体寿命に影響する因果関係を実験的に証明した世界的に類を見ない研究成果である。老化に伴う睡眠断片化は食餌制限や視床下部の遺伝子改変により改善することができることを発見した。今後さらに睡眠覚醒制御に関する神経核間のネットワークの変化について明らかにすることで老人性睡眠障害への介入法の開発が期待される。 <p>■原著論文数 【数値目標】(中長期計画)中長期目標期間中に1,700件以上 【実績】原著論文(英文) 令和3年度実績 327報(対目標比 15%増)</p> <p>① 加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p><u>加齢に伴う疾患(認知症、サルコペニア等)の発症の要因やメカニズムに関する研究、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進した。</u></p> <p>ア 認知症の本態解明に関する研究</p> <p><u>認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、令和3年度は下記の研究等を推進した。</u></p> <p>βアミロイドに対する疾患修飾薬のスクリーニング、タウ線維</p>	<p>高齢者の運転技術スクリーニングを行い466名のデータベースを構築した。愛知県大府市と連携して安全運転の啓発としてリーフレット作成や運転講習を実施した。また、IoTデバイスを用いた自己管理型の活動促進プログラムのフレイル予防効果検証のためのランダム化比較試験を実施した。5年間の目標症例数3,498名中、前年度から1,250名増加し、令和3年度では1,640名の割付けが完了した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度には上記以外に、以下の新しい研究が進展した。老化と睡眠の基礎研究では、長寿遺伝子サーチュイン(Sirt1)の下流遺伝子であるPrdm13陽性細胞を視床背内側部に認め、Prdm13発現/活性量が低下すると睡眠断片化が誘導されること、また、慢性的な睡眠障害が続くと個体寿命が短縮することを、遺伝子改変モデルで証明した。睡眠障害が個体寿命に影響する因果関係を実験的に証明した世界的にも類を見ない研究成果である。 <p>また、認知症をはじめとする神経変性疾患の新たな治療標的として注目されているミクログリアの状態を評価する新規の画像バイオマーカーとして、当センターオリジナルのPETリガンド[¹¹C]NCGG401を開発した。ヒトにおける有効性・安全性を評価するため、特定臨床研究としてファースト・イン・ヒューマン試験を開始した。</p> <p><定量的指標></p> <p>■加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 <p>「大きく貢献する成果」には、1)加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、2)医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、3)治験等で寄与した医薬品等の数、4)著名な学術誌に論文掲載されたもの、等が含まれ、中長期目標期間中に19件以上あげ</p>
--	--	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価
	を図る。	<p>イド、タウ、APOE遺伝子、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。</p> <p>・脳内へのアミロイド・タウ蓄積とアルツハイマー病発症初期のメカニズム研究を行う。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。</p> <p>・認知症発症の危険因子として重要視される栄養代謝の変化が、認知機能を低下させる機序を解明するための研究を行う。</p> <p>・認知症の遺伝的背景を理解するため、認知症ゲノム情報を解析し、疾患発症に関連する遺伝子変異の同定を行う。</p> <p>・アルツハイマー病患者の血液DNAにおいてメチル化異常を示す遺伝子を同定し、発症前診断のマーカーとしての有効性を検証する。</p>		<p>伝播モデルを用いた病態解析、ADに保護的なAPOE遺伝子改変マウスの作成やAPOEを標的とした治療薬開発を行った。また、加齢させた糖尿病合併ADモデルにおいて両者が合併することにより初めて発現増加する遺伝子群の欠損マウスの解析や加齢させた糖尿病合併ADマウス脳単一細胞解析を行った。さらに、ヒト剖検脳を用いてβアミロイドやタウと相関する領域特異的な遺伝子発現解析を行った。一方では、データベースを用いて、認知機能や寿命に対する遺伝子因子と後天的危険因子の交互作用の研究を行った。これらの成果について一部、公表を行った。</p> <p>アルツハイマー病患者脳由来の遺伝子発現解析と、マウスモデルを用いた実験から、アミロイド病理による神経血管ユニットの破綻が原因となり、アルツハイマー病の最初期に見られる青斑核ノルアドレナリン神経細胞変性が引き起こされる可能性を見出した。さらに青斑核神経細胞における遺伝子発現解析を行い、神経変性機序の解明と治療標的となる候補遺伝子を探索した。また、アミロイド、タウ蓄積の修飾因子の評価、探索に資するモデル動物開発(マウス・ショウジョウバエ)を進めた。</p> <p>2型糖尿病を発症する糖代謝経路調節分子の変異モデルの解析から、当該分子の変異は脳のエネルギー不足と体温調節異常を伴う認知機能障害を誘導することを論文発表した。</p> <p>また、2型糖尿病を付加した認知症動物モデルの若齢期における解析から、当該動物モデルでは2型糖尿病単独モデルに比べ栄養代謝障害が悪化するが、脳のアミロイドペーターや認知機能に変化は見られないことが明らかとなった。しかしこの時見られる代替エネルギー源の顕著な生産低下が、後に脳のエネルギー代謝低下を伴う認知機能障害を誘導する可能性が示された(論文リバイス中)。</p> <p>認知症の全ゲノム配列解析を通してSHARPINおよびMLKL遺伝子内のアジア人特異的低頻度バリエーションが孤発性アルツハイマー病に関連することを同定した。また、これらのバリエーションによる免疫系抑制やアミロイドβの異常蓄積との関係を明らかにした。</p> <p>認知機能健常者48人とアルツハイマー型認知症患者48人の血液DNAのメチル化をDNAメチル化アレイを用いて網羅的に比較し、認知機能と関連を示す2つのメチル化異常遺伝子EHD1とNRMを同定することに成功した。そしてこれら2つの遺伝子のメチル化レベルとAPOE遺伝子の遺伝子型を組み合わせることによ</p>	<p>ることを目指すもの。</p> <p>・目標と実践の比較 中長期目標期間中に19件以上としているところ、令和3年度は4件であった。(主な業務実績等欄に記載)</p> <p>■原著論文数 ・目標の内容 原著論文数について、中長期目標期間中に1,700件以上を目指すもの。</p> <p>・目標と実践の比較 第3中長期期間中1700件以上(年283.3件以上) 令和3年度実績 327件(対目標比 115%)</p> <p>予算額と決算額を比較し、主に設備整備費において差額が発生している。10%以上の増となった主な理由として、令和2年度の施設整備を一部次年度に繰越分を使用しての固定資産の取得を行ったことによる設備関連費用の増加があげられる。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、自己評価を S とした。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究</p> <p>フレイルやその原因の一つと考えられているサルコペニア等、加齢に伴う心身の状態に関し、未解明となっている病態について、予防、診断、治療法開発につながる本態解明に関する研究を行う。</p>	<p>イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老化、老年病関連モデルマウスの加齢育成過程における個体老化のプロセスとして、老化の生理・生体の解明とデータを蓄積し、そのデータの公開と外部研究機関への供給体制（事業化）を確立する。 ・個体老化に伴う免疫機能、特にウイルス等感染に対する免疫応答低下等に関連する分子の探索と解析を行う。 ・慢性閉塞性肺疾患 (COPD) を細胞老化の観点からアプローチし、病態解明、治療標的の探索を行う。 ・視床下部特定神経細胞の老化に伴う睡眠変化制御機構を解明する。 	<p>り、AUC=0.82 という良好なレベルで2群を判別することができた。この結果から、血液 DNA がアルツハイマー型認知症診断のためのバイオマーカーとして利用できる可能性を見出した。</p> <p><u>イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究</u></p> <p><u>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、令和3年度は下記の研究等を推進した。</u></p> <p>加齢育成動物（エイジングファーム）のマウス2系統、ラット3系統を用いた臨床検査（血液、臨床化学、病理組織等）による加齢変化や系統特性を中心に解析を行った。また、長期飼育による適正な環境コントロール維持するためのエンリッチメントを導入した検討を行った。外部研究機関へ供給するための基礎的な情報の提供になる。</p> <p>個体老化に伴う免疫機能、とりわけウイルス等病原体に対する免疫応答低下に関わる分子の探索を行う複数のモデル動物の作成に取り組み、作出に成功した。加齢による免疫応答の低下と免疫担当細胞の加齢の接点として炎症性サイトカインを含めた細胞老化随伴分泌現象（SASP）因子の感染前後の遺伝子発現の変化に注目して解析した。</p> <p>当該年度は、老化細胞が肺組織炎症を促進するとともに組織再生に抑制的に働くことにより、COPD 主要病態である肺気腫を増悪化することを示す結果を得た。共同研究により、老化細胞ワクチンが特定の老化細胞に対して有効であることを報告した。また本研究に関連して、動物モデルにおける肺組織の細胞老化解析プロトコルを体系化し、国際誌に発表した。</p> <p>視床下部特定領域に発現する神経細胞の老化に伴う機能変化を神経活動及び発現する分子の構成ドメインの機能に着目することで明らかにした。また特異的に発現している分子の構成ドメインを介した睡眠制御機構を新たに見出し、さらに加齢に伴う睡眠形態の変化が遺伝子導入により改善されることを見出した。</p>	
--	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病 (歯の喪失) や口腔乾燥の増悪要因をヒト及び動物モデルで解析し、その新しい予防・治療法を開発するとともに、その成果を (オーラル) フレイルや認知症 (脳機能低下) の予防に繋げる。 ・加齢に伴う歩行能力や握力の低下について、複数の因子を分離評価可能な機器開発に着手する。 ・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。特にヘキソキナーゼ4 (グルコキナーゼ) のタンパク質分解機構について検証する。 ・サルコペニア病態に影響を及ぼすとされる加齢による骨格筋幹細胞の恒常性維持機構の破綻メカニズムについて、培養細胞や遺伝子組換えマウス、老齢マウスなどを用いて研究を行う。センター内他部署と共同で、サルコペニアのバイオマーカー探索を開始する。高 	<p>主な評価指標</p> <p>○評価の視点 (定性的視点)</p> <p>■評価指標 (定量的視点)</p>	<p>老齢マウス歯周組織の解析から、歯周組織の加齢変化を各種遺伝子とタンパク質発現動態の関連を網羅的に解析し、加齢に伴い歯肉炎症の増強や歯肉組織のターンオーバーの低下に関連する分子の発現など、歯周炎と関連する分子の動態変化が確認された。老齢マウス上顎の両側第一臼歯を抜歯し、その3ヶ月後認知行動や海馬や視床下部における分子発現の変化を検討した。その結果、同マウスでは顕著に自発行動量、空間作業記憶や運動協調性が低下するとともに、海馬および視床下部における神経栄養因子や神経細胞の減少が観察された。加えて、脳老化の特徴の一つであるアストロサイトの増加 (アストログリオシス) が亢進することを発見した。口腔乾燥感を訴える患者の小唾液腺を用いた組織学的解析結果から、唾液腺実質細胞、特に導管上皮細胞で細胞老化が亢進している事を明らかにした。の増強やら老化細胞がTGF-βなどのタンパクを分泌する事により、組織線維化を促し、唾液腺機能障害を起こしている可能性がある。</p> <p>加齢に伴う歩行能力を評価するための装着型の評価機器について加速度を基準とした歩行姿勢計測法の開発に着手し、画像及び床反力の変化との同期を試み複数の評価指標の組み合わせ各歩行相の姿勢を検出した。また、精密握力計測結果とのデータの取り扱いを同一分離評価するためのデータ構造の検討も行った。</p> <p>加齢に伴い糖代謝は不良化することが知られている。その原因の一つであるヘキソキナーゼ4 (グルコキナーゼ) タンパク質は加齢により分解されることがわかった。令和3年度はグルコキナーゼのタンパク質がユビキチンリガーゼの一つであるセレブロンによりユビキチン化され、タンパク質分解される事を明らかにした。</p> <p>遺伝子組換えマウス、老齢マウス、ヒト筋細胞株などを用いて、骨格筋幹細胞の維持制御機構の一端を明らかにした。また企業との共同研究で食品成分が老化骨格筋幹細胞を再活性化させ得ること、などを明らかに下。さらにセンター内他部署 (老化疫学研究部) との共同研究により、血中ビタミンD量が筋量やサルコペニア発症の予測マーカーとなる可能性を示した。</p> <p>変形性関節症自然発症マウスの軟骨変性に関わる遺伝子変異を同定し、炎症や新たな軟骨細胞死との関連を見出した。</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>② 加齢に伴う疾患の実態把握</p> <p>認知症、フレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に対する予防、早期発見、診断、治療、社会疫学的な研究等で収集されたビッグデータの解析により、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を行う。</p> <p>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</p> <p>認知症、フレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態の研究推進</p>	<p>② 加齢に伴う疾患の実態把握</p> <p>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、</p>	<p>○評価の視点 (定性的視点)</p> <p>■評価指標 (定量的視点)</p>	<p>(1)骨細胞特異的 SOD2 欠損マウスの加齢様骨粗鬆症にミトコンドリア酸化ストレスによる統合的ストレス応答 (eIF2a-ATF4 軸) の過剰応答が関与することが判明した。(2)筋ミトコンドリア酸化ストレスによってミトコンドリア機能不全に加え、グリコーゲン代謝も変調することが判明した。(3)細胞質酸化ストレスによる筋萎縮に FoxO3a-MMP2 軸の寄与を実証するモデルマウス作出を進めた。</p> <p>加齢に伴って増加するリンパ球のとして加齢関連 B 細胞 (ABC) や老化関連 T 細胞 (SA-T 細胞) が知られており、加齢個体における炎症性疾患に関与していることが示唆されている。今年度、ABC について解析したところ、細胞骨格関連因子の発現が上昇していること、これに伴い、遊走や抗原の取り込み、提示が亢進していることを見出した。また、SA-T 細胞の産生や炎症性因子の分泌を抑制する物質について、化合物ライブラリーをスクリーニングし、候補となる化合物を絞り込んだ。</p> <p>② 加齢に伴う疾患の実態把握</p> <p>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</p> <p>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、令和3年度は下記の研究等を推進した。</p>	
--	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>のために、遺伝子解析も含めた地域在住高齢者のコホートを設定し、センター内バイオバンクと連携した総合的な調査・分析を行う。</p> <p>また、老化に対する長期縦断疫学研究 (NILS-LSA) も継続して実施し、他の機関では困難な長期の疫学研究を推進する。</p>	<p>下記の研究等を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ポリフェノール類やビタミン類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。 ・NILS-LSA第9次長期縦断疫学調査 (平成30年度開始) を年度内に終了する (最終登録数1,500名の見込)。一般地域住民を10年以上追跡する頭部MRI3次元画像の縦断データベースが構築できるため、脳の加齢変化及び脳老化の緩衝要因を明らかにする研究を開始する。 ・知多市、大府市、東浦町、名古屋市、東海市、高浜市、豊明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。目標対象者数は令和8年度までに22,000名とし、令和3年度では5,000名以上の登録を目標とする。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。 <p>イ 加齢に伴う疾患に関</p>		<p>独自に樹立したウエルナー早老症モデルマウス由来細胞にポリフェノール群を添加し、セノリシス作用を調べた。Procyanidin B2 と EGCG に生存率低下や SA-β-Gal 活性低下、SASP 関連遺伝子発現の正常化などの抗細胞老化作用が認められた。りんごポリフェノールの主成分 Procyanidin B2 には変形性関節症モデル改善効果も明らかにしており、優れた機能性食品物質と再認識された。</p> <p>NILS-LSA 第9次長期縦断疫学調査 (平成30年度開始) を年度内に終了した (最終登録数1,689名)。これにより一般地域住民を10年以上追跡する頭部MRI3次元画像の縦断データベースが構築可能となった (現在データクリーニング中)。これらの調査と並行して、第8次調査までの既存データを用い、脳局所容積萎縮、認知機能低下、サルコペニア、フレイルを含む老化・老年病の予防に関する疫学研究を進め、国際誌等での学術的成果公表を行った。</p> <p>大府市プラチナ長寿健診への登録者数は1,270名、愛知県のプラチナ長寿健診では1,674名であった。また、各コホートにおける介入研究の事前検査等の受診者は2,498名であった。このうち、560名に対し、脳画像MRI撮像を実施し、2,807名の高齢者を対象としたMRI画像から脳構造データベースを構築した。</p>	
--	---	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価
	<p>イ 加齢に伴う疾患に関する疾患レジストリの構築・運用</p> <p>加齢に伴う疾患等を有する患者情報を多施設から収集するシステムを構築し、治験等の対象症例、臨床情報集積機能を向上させ、引き続き、疾患レジストリを構築するとともに、企業等との治験や臨床研究を迅速かつ効果的に実施できるようデータベース等の体制を整備し、運用する。</p>	<p>する疾患レジストリの構築・運用</p> <p>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、下記の取組等を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バイオバンクと連携し、MCI～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国内の代表的なフレイル専門家と共同で構築し、臨床情報の集積するシステムの準備を進める。 ・フレイルのリスクが高い関節リウマチ患者を対象とした多施設レジストリを構築する。 		<p><u>イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用</u></p> <p><u>令和3年度は下記の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た。</u></p> <p>MCI～認知症に関する疾患レジストリの構築のため、もの忘れセンターに蓄積されたデータベース(DB)を整備した。R3年度までにDBのカタログを作成、710例のMCIの縦断コホートの臨床経過を確定した。MCIから認知症への進行を客観的に判断できる指標を開発した。また、データクリーニング法のマニュアルを作成し、489名(2486件)のデータクリーニングを行った。</p> <p>認知症の発症を予測する因子の研究、COVID19パンデミック前後のBPSDの変化、認知症の長期予後に関する研究などを行った。</p> <p>研究開発費を活用し、国内の代表的なフレイル専門家の在籍する9施設(東大、杏林大、都長寿医、千葉大、名大、阪大、高知大、鹿大、川崎医大)と多施設フレイルレジストリ研究を立ち上げ、全体での班会議はオンラインで2回開催した。研究の目的や共通の調査方法について協議を行った。また倫理審査の申請、承認状況や、患者登録状況、また検体収集についてメール等も用い情報交換を行った。共通項目の臨床情報を収集する手段としてのシステムの準備を開始した。今後は新電子カルテシステムの更新後に運用開始の予定である。</p> <p>R3年度AMED免疫アレルギー疾患実用化研究事業に採択され、課題名「高齢発症関節リウマチ患者の健康寿命延伸を目指した治療戦略の確立」として、全国19の医療施設と共同し、高齢発症関節リウマチ患者のレジストリ研究に取り組むこととなった。令和4年1月より、症例登録を開始した。</p> <p>地域コホート研究に約36,000名の高齢者が登録されており、これらの参加者の追跡調査を実施してデータベースを構築している。治験や臨床研究の要望に応じて対象者のリクルートを実施してきた。令和3年度にはAMED研究、大規模実証事業、JH研究へのリクルートと1件の治験対象者のリクルートを実施した。</p>		

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>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</p> <p>認知症やフレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に対する予防、診断、治療法の開発に関する研究を行う。</p> <p>具体的には、創薬開発につながるシーズの探索・評価、早期診断につながるバイオマーカーの探索とその測定方法、日本人における疾患感受性遺伝子の同定、発症前の効果的な予防方法に関する研究を行うとともに予防策の社会実装を目指す。</p> <p>ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究</p> <p>認知症のなかでも、特にアルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬(先制治療薬)、ゲノム解析情報からのドラッグ・リポジショニング、生化学及び脳機能画像による早期診断並びに薬物及び非薬物による予防に関する</p>	<p>・測定された患者情報を冗長性が担保されたデータフォームの設計検討に着手する。</p> <p>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</p> <p>ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究</p> <p>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。</p> <p>・認知症に対する早期診断、治療と予防法(非薬物)に関する研究を推進する。</p>	<p>複数の測定結果を統一的に取り扱うためのデータフォームの設計検討を行い、測定データに付随させるメタデータのデータ構造の検討を行った。メタデータに必須のパラメータ及び強度表示について、手指把持力の測定結果、患者情報を付随の情報を参照して検討した。</p> <p>③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発</p> <p>ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究</p> <p>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、令和3年度は下記の研究等を推進した。</p> <p>・認知症リスクを有する高齢者を対象に、多因子介入を行い進行を予防するJ-MINT研究を行った。COVID-19パンデミックにより一時中断されたが、ICTを活用した運動教室を開発しほぼ予定通りに進捗している。また、「MCIの手引き」を作成しており</p>	
--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>る画期的な研究開発を推進する。</p> <p>認知症の有病率減少へ向けて、地域において大規模な調査と介入研究を行政や民間企業等と連携して実施し、認知症の発症遅延の方法に関するモデルを提示し、その普及のための研修・管理システムを構築する。</p> <p>また、認知機能の低下に伴って生じる問題（自動車事故等）に対する効果的な対処法についての実証研究も進める。</p> <p>認知症の予防のための脳血管病変の管理の在り方の実証や、認知症の様々な段階で有効なリハビリテーションの効果を検証し、リハビリテーションモデルを提示する。</p> <p>また、ロボット工学及びICTを応用し、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、認知症の予防及び進行遅延化のための開発を進める。</p>	<p>・認知症のリスクおよび病型を層別化する血液マーカーの開発と実用化を推進する。</p> <p>・無症候者から認知症リスク者をスクリーニングする超早期マーカーの開発を行う。</p> <p>・ゲノム情報とオミクス情報を併用した認知症の層別化AIアルゴリズムの開発を行う。</p> <p>・ICTを活用して健康行動を自己管理できるプログラムの効果検証を実施する(SMAFO研究)。知多市、高浜市、名古屋市にて介入を開始する。</p>	<p>主な評価指標</p> <p>○評価の視点 (定性的視点)</p> <p>■評価指標 (定量的視点)</p>	<p>、R3年度は文献整理を行い手引きのプロトタイプを作成した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の早期診断のためBATON研究と連携して、176例で認知症バイオマーカーの測定を行った。 ・MCIの臨床経過を前向きに観察する前向きコホート研究を東京都健康長寿とともに開始した。 <p>・Aβ, p-tau181, NfL, GFAPといった血液バイオマーカーと、アミロイドPET, タウPET, FDG-PET, MRIといった画像検査や臨床症状との関連を検討した結果、血漿Aβ, p-tau181, NfL, GFAPが、それぞれ脳のアミロイド病理、タウ病理、脳萎縮を伴う神経変性、グリオーシスや糖代謝低下と関連した神経変性と関連が深いことが明らかになった。</p> <p>・また、血漿 Neurogranin や血清 microRNA についても探索的な検討を行い、それぞれシナプス機能障害を伴う神経変性や、レビー小体型認知症のバイオマーカーとして有用である可能性が示された。</p> <p>2020年に条件付きながら薬機承認を果たした血液Aβバイオマーカーについて、薬機承認範囲の拡大や保険収載目指した前向き研究を、GCP準拠の特定臨床研究として推進した。当該年度内に目標登録症例数200例の約80%を達成した。また、既存検体を用いた追加検証も行き、正診率約90%の高いバイオマーカー性能を保有していることを再確認した。</p> <p>無症候者からアルツハイマー病(AD)の高リスク者をスクリーニングして経過観察する集団を確保するため研究参加者からのデータ取得を実施。参加者350人の血中Aβバイオマーカー測定、300人の血中のp-tau並びにニューロフィラメント軽鎖の測定を行った。また認知機能正常者を前向き研究に登録し、Aβ/Tau-PET, MRI等のデータ取得を実施した。</p> <p>全ゲノムジェノタイプング情報(他施設共同研究によるサンプルも含め本年度8,313例、計35,148例)および全RNA配列情報(本年度670例、計1,670例)を取得、蓄積し、認知症における遺伝子発現量的関連座位の抽出と層別化アルゴリズムの基盤開発を行った。</p> <p>COVID-19による緊急事態宣言や蔓延防止措置などを受けて、事業計画当初の参加推定人数より参加数が減少し、実施地域の拡充対策を講じた。各自治体との協議、意見交換を行い、介入研究の実施地域は、愛知県知多市、愛知県高浜市、愛知県名古屋市緑区に加え、愛知県大府市、愛知県知多郡東浦町、愛知県刈谷市、愛知県東海市、愛知県半田市として介入研究の開始及び準備を進め</p>	
--	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> ・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試験の準備を進める。 ・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。 ・神経炎症調節を基軸としたアルツハイマー病治療薬の開発を支援する。 ・アルツハイマー病における血中タンパク質の網羅的解析を行う。 ・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、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)。これらの対象者において、認知症の発症遅延効果検証を目的とした介入研究を実施する 	<p>た。</p> <p>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、ミクログリアに発現する分子を標的としたPETリガンドの開発を進めた。First-in-human 試験を特定臨床研究として開始し、長寿研で開発したPETリガンド[11C]NCGG401を2名に投与し、安全性と有効性の評価を行った。この2名において、重篤な有害事象はなく、[11C]NCGG401の良好な脳移行性が明らかになった。</p> <p>新たに作製した栄養代謝障害を付随する認知機能障害動物モデルの解析から、脳のエネルギー代謝、特に糖輸送経路関連分子に顕著な異常が生じていることが判明した。さらに、本動物モデルで見られた分子変化は、認知症患者死後脳でも観察されることを見出した(論文準備中)。変化の見られた本分子は、最近、認知症との関係が示唆されていることから、最新知見を支持するものである。</p> <p>脳内炎症の鍵となるミクログリアに対して、アミロイドβを添加することで、炎症性メディエータの産生亢進が起こる条件を探索し、またこれまでに見出した化合物についてその産生に対する抑制効果を評価した。</p> <p>神経変性疾患の診断や治療薬開発への応用を期待し、生体直交反応を利用した新規PETリガンドを複数設計・合成し、それら化合物のIEDDA反応性の評価を実施した。</p> <p>アルツハイマー病患者及び認知機能正常者の血漿を用い、網羅的プロテオーム解析を試み、変動が見られたいくつかのタンパク質をリストアップした。また、アルツハイマー病では脳内炎症が起こっていることから、炎症に関連するマーカー分子に着目し、ウェスタンブロットによってアルツハイマー病で変化がないか検討を行った。</p> <p>コホート研究や介入研究の実施のため、愛知県内の2か所の自治体と研究協定を締結した。SMAFO 介入研究の進捗はスマートフォンアプリケーションプログラムの開発と、愛知県知多市等の6自治体を対象として事業説明会、事前・中間検査、介入実施した。コグニサイズの普及に関しては、研修センターと協働して、コグニサイズの実践者研修と指導者研修を行った。コロナ感染症拡大の影響により、実践者研修ではweb参加にも対応した。また、名古屋市における認知症予防リーダーを60名養成した。</p>	
--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価
	イ フレイル等の予防に関する研究 身体的、精神神経的、社会的要素などの相互作用が想定されているフレ	<p>(SMAFO 研究)。また、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全運転技能の向上と自動車事故の抑制を目指したプログラムの効果検証を大規模ランダム化比較試験にて検証する (1,314 名登録)。 ・脳血管病変のリスク管理をスマートフォンのアプリケーションを用いて行うシステムの構築を行う。 ・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、フレイルや認知症の予兆について、AIを用いて検知するシステムを創出するためのデータベースを構築する。 ・これまで開発を進めてきたロボット工学及び ICT 技術を応用し、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のための開発に着手する。 <p>イ フレイル等の予防に関する研究</p> <p>フレイル等の予防に関する研究に関し、中長期</p>		<p>安全運転技能の向上と自動車事故の抑制を目指したプログラムの効果検証を大規模ランダム化比較試験にて検証するために、令和3年度までに 1,384 名を登録した。</p> <p>食事管理ができるアプリケーションを開発し、高齢者の食事パターンの分析が可能なデータベース基盤を構築した。</p> <p>スマートフォンのアプリケーションを開発し、身体活動、認知活動、社会的活動、食事パターン等のライフログデータを蓄積する基盤を構築した。令和3年度には約 20,000 名のダウンロードを達成した。</p> <p>株式会社マクセルとの共同研究で、同社開発の指タップ運動計測器 UB-2 の、MCI および AD 患者の計測結果と MRI における VSRAD の計測値の比較に着手した。</p> <p>イ フレイル等の予防に関する研究</p> <p>フレイル等の予防に関する研究に関し、中長期計画の下、令和3年度は下記の研究等を推進した。</p>		

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>イルの概念とその病態生理を明らかにするために、専門外来、専門病棟、バイオバンクと連携し、包括的調査・分析を行う。それらの調査結果をフレイルの診断、予防、治療法の開発につなげる。</p> <p>ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究</p> <p>地域包括ケアシステム確立に資するため、ビッグデータ分析、モデル事業の活動性評価、治療・投薬行為の分析等の多様な手法に基づき、医療介護連携や、認知症施策推進大綱の推進等の政策課題を達成するための政策</p>	<p>計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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・蓄積を行う。 ・歩行や運転能力等の作業を基にした評価手法の開発に着手する。 ・認知症とフレイルとの関係を検証するとともに、機序を解明し、バイオマーカーを探索する。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」、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、認知症及び、フレイルに対する全人医療の方法を開発する。 <p>ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の実情に応じた地 		<p>ロコモフレイル外来において「後期高齢者の質問票」を導入し、外来受診患者において150名程度のデータ収集を行った。引き続き、データの収集を継続する。</p> <p>歩行や運転等の作業の能力を評価するため、加速度や画像のデータからライブラリにカテゴリー化された作業種別に分類する自動学習プログラムの検討と評価手法の開発を行い、特定された作業環境下における認識正答性評価を行った。その結果から、白色作業環境下においても同等の認識正答性を有することが確認された。</p> <p>肥満はフレイルを伴うため、本年度は認知症と肥満に関してデータベースを用いて解析を行い、興味深い結果を得た(論文投稿準備中)。バイオマーカーに関しては、高感度ELISAを用い、p-tauやNFLの測定を確立し、センターの検体を数百サンプル、測定した。またβアミロイドに関してはAPP669-711のモノクローナル抗体の最適化を行った。最適化の暁には高感度ELISAに組み込む予定である。一方、運動頻度と文化活動頻度に関する質問票の日本語版を独自に作成し、そのValidation試験の倫理審査を通過した。これを用いて「マイエブリサイズ」の有効性を検証する。また「コグニマップ」も倫理審査を通過し、臨床試験の準備良好である。</p> <p>ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究</p> <p>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、令和3年度は下記の研究等を推進する。</p> <p>地域包括ケアシステムの一側面である介護予防において、一般</p>	
--	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価
	<p>研究を推進する。 また、在宅医療やエンドオブライフ・ケア、認知症者の徘徊対策などの老年・社会科学的な研究開発を進め、政策提言を行う。</p>	<p>域包括ケアシステムの構築に向け、25万人の高齢者のビッグデータ等を用いた実証分析を進める。特に介護予防に資する社会的処方箋の研究を進める。</p> <p>・自治体と連携し、KDBデータを活用した高齢者の保健事業の企画、実施、評価方法を開発する。</p> <p>・認知症における家族介護者のストレスマネジメント手法開発として、専門職のみならず、家族介護者自身が心理的、社会的介護環境をセルフチェックでき、チェック結果が介護対処行動の指針、対処した行動の結果の提示に直結するツール及びツール活用マニュアルを作成する。</p> <p>・「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)に基づき令和3年度中に指針を作成する。</p>			<p>介護予防事業を社会的処方箋として位置づけ、その効果評価法の開発を目指し、データベース構築、評価ロジックモデルの検討、および評価方法の開発・比較検討に係る準備に入ることができた。</p> <p>中間アウトカム指標を用いた評価事例では、社会参加の種類・頻度・数が多いほどうつ発症リスクが低いこと、通いの場参加により要支援・要介護認定を予測する要支援・要介護リスク評価尺度5点以上悪化リスクが低下することがわかった。要支援・要介護認定においても、複数の種類の社会参加により、リスクが低下することを論文と書籍で発表した。</p> <p>名古屋市と連携して KDB データを活用し、R2 年度と R3 年度の健診データから体重が 3 kg 以上減少した者 3,382 人と、性・年齢、居住区を合わせた対照群を同数抽出し、基本チェックリスト、社会参加状況などを含むアンケート調査を実施した。現在、フレイル関連要因を分析中である。</p> <p>認知症の人の介護者向け介護環境評価スケールのフルバージョン(44Ver)の外的妥当性・再現性の検証が終了した。またショートバージョン(13Ver)の内的妥当性の検証が終了し、外的妥当性・再現性の検証に向けた倫理申請が終了した。本スケール開発の前段階の論文(新尺度の必要性)につき、英文1本、邦文1本を出した。</p> <p>・「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)に基づき令和3年度中に以下の3つの指針・ガイドを作成した。</p> <p>①「在宅診療における非がん性呼吸器疾患・呼吸器症状の緩和ケア指針」</p> <p>②「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」</p> <p>③「アドバンス・ケア・プランニング支援ガイドー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」</p>	
	<p>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</p>	<p>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</p>			<p>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</p>	

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

③ NC間の疾患横断領域における連携推進

NC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され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 (JH) においては、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発とそのため基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。

具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。

人材育成については、特に研究支援人材を育成

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。) 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基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。

具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。

また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC連携及びNCを支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。

さらに、横断的研究推

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。

- ・令和2年度から開始した JH Super Highway をはじめとしたデジタル共通インフラの整備を進める。また Office365 などの研究利用可能な環境の活用支援を行う。
- ・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る。

・令和3年度に、6NC (8医療機関) と看護大学校が 10Gbps で SINET に接続し、すべての NC と関連施設において、JH Super Highway への接続が完了した。

・令和3年度に、6NCの電子カルテデータを統合し、利活用を可能にする 6NC 電子カルテデータベース (6NC-EHRs) を構築し、国立循環器病研究センター、国立精神・神経医療研究センター、国立国際医療研究センター及び国立長寿医療研究センターにおいて電子カルテ情報の収集と蓄積を開始した。国立がん研究センター及び国立成育医療研究センターにおいても、接続するための環境整備及び手

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

<p>するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。この他、NCの研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。また、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こと。</p>	<p>進事業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こととする。これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JHが実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業で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こととする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> NC内の患者レジストリにおけるNC間の研究連携を支援・強化する。 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、各NCの連携大学院等の実態調査や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、6NCが連携し実務を通して若手人材の育成支援を行う。 	<p>○評価の視点 (定性的視点)</p> <p>■評価指標 (定量的視点)</p>	<p>続きを進めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 6NCに所属する職員は、所定の手続きを経ることで6NC-EHRsのデータを研究に利活用することが可能となり、令和4年度からは具体的な研究にも取り組む。 6NC-EHRsは、患者基本情報・病名・検査(結果を含む)・処方情報・入退院情報等が含まれた、医療ビッグデータベースであり、これまでに60万人のデータが登録されており、令和4年度からは本データを活用する研究を行うなど、本格的な利活用を開始し、将来的には、カルテテンプレート情報、画像情報、オミックスデータとの連携も視野にいており、研究者の負担が少なく大量に蓄積された医療情報を活用することで、我が国の研究の発展に寄与する。 各NCの疾患レジストリ担当者情報を収集した。また、レジストリ作成・運用担当者とコンタクトを取り、今後の支援につながる体制を構築した。 令和3年度は、12回のカウンターパート連絡会議を開催し、必要な情報共有と意見交換を行い6NC間の連携強化に取り組んだ。 研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組むため、生物統計分野においては、6NCが連携し実務を通して人材(4名)の育成支援を開始するとともに、6NCの生物統計部門が一堂に会するJH-6NC生物統計家部門意見交換会を開催した。 特にJH若手生物統計家NC連携育成パイロット事業の立ち上げについては、JHと各NCとの複数回の会議を実施し、NC間連携による若手生物統計家の育成に関して議論し、シニア・ジュニアの育成について6NCで連携し、人材育成のノウハウがあるNCによる実務を通しての人材育成支援を開始した。 令和3年度より新たに6NCの若手研究者を対象とした若手研究助成を開始し、進捗管理、評価を行うとともに、JHシンポジウム2021にてデジタルポスターでの発表を行うなど、若手研究者の育成に取り組んだ。 各NCの連携先大学院名(研究科、専攻)、令和2年度入学者数・修了者数、過去5年間の博士号取得者数、連携大学院からの大学生・大学院生受入人数について実態調査を行った。 	<p>自己評価</p>
--	---	---	--	--	-------------

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価
		<ul style="list-style-type: none"> ・6NC 共通教育用プラットフォームを構築し、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開始する。 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事業の立ち上げを図る。 ・令和元年度及び令和2年度から実施している横断的推進研究事業について、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を目指す支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか。 ○ NC間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組が十分であるか。 ○ 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。 ○ 研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・6NC 共通教育用プラットフォームを構築し、疾患領域横断的な人材育成のために、6NC の教育コンテンツを調査し、各 NC における有用かつ視聴可能なコンテンツを抽出した。JH 横断的研究推進事業「6NC 共通教育用プラットフォームの構築」(主任研究者 NCGG 鷺見幸彦 病院長)において、全国の臨床研究教育等を育成するための e-learning サイトである 国立がん研究センターの ICRweb と連携し、上記のコンテンツの配信を開始しており、令和3年度までに47コンテンツを配信しており、令和3年度の総視聴者数は1,409人であった。 ・6NC 共通教育用プラットフォームを構築し、疾患領域横断的な人材育成のために、6NC の教育コンテンツを調査し、各 NC における有用かつ視聴可能なコンテンツを抽出した。JH 横断的研究推進事業「6NC 共通教育用プラットフォームの構築」(主任研究者 NCGG 鷺見幸彦 病院長)において、全国の臨床研究教育等を育成するための e-learning サイトである 国立がん研究センターの ICRweb と連携し、上記のコンテンツの配信を開始しており、令和3年度までに47コンテンツを配信しており、令和3年度の総視聴者数は1,409人であった。 ・新規課題「身体活動低下によるフレイルの包括的病態解明とフレイルバイオマーカー探索および予防医療への展開」を開始した。 ・令和元年度及び令和2年度から実施している横断的推進研究費14課題の進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、来年度の各課題の方針を決定した。1つの研究課題は、JST 戦略的創造研究推進事業の獲得に結び付いた。 ・横断的推進研究事業において、6NC 職員への疫学調査で、新型コロナウイルスワクチン2回目接種後の抗体価について、喫煙者・飲酒者・肥満者(男)で低いことが明らかとなった。 ・具体的には、新型コロナウイルスワクチンを2回接種した4NC 職員3,433名でスパイクタンパク質 IgG 抗体価を測定した。加熱式たばこ使用者や少量飲酒者でも抗体価は低下しており、男性は、肥満度が高いほど抗体価が直線的に低下した。 ・今後、ワクチン接種後の抗体価と新型コロナウイルス感染との関 		

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<ul style="list-style-type: none"> ・課題実施に伴う、企業・アカデミア等との交渉支援を実施する。 <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6NC 共通するものとして構築した知財・法務に関する相談スキームの適切な運用を図り、JH により NC 間における知財・法務に関わる知見の共有を推進する。 ・法務専門家の協力も得つつ JH による各 NC への知財・法務に関する支援を推進する。 <p>・令和2年度に開設した 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。</p>	<p>連を明らかにする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度から実施している NC 連携若手 Grant 12 課題の進捗管理及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。また、令和4年度若手 Grant 新規課題の審査を行い、12 課題の採択を決定した。 <p>6NC に跨る検査に関して、検査会社との検査方法、検体取り扱いや価格に関する交渉を支援した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6NC 共通で構築した知財・法務に関する相談スキームとして、6NC の知財・法務に係るカウンターパート/実務者らの参加する NC-JH 知財法務連携推進会議を定期的に 6 回(見込み;年内実績は 4 回)開催し、NC 間における知財・法務に関わる知見の共有を推進した。 ・6NC 共通で構築した知財・法務に関する相談スキームとして、6NC の知財・法務に係るカウンターパート/実務者らの参加する NC-JH 知財法務連携推進会議を定期的に 6 回(見込み;年内実績は 4 回)開催し、NC 間における知財・法務に関わる知見の共有を推進した。 ・国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行うため、JH が支援している研究課題やその概要について研究者や JH 関係課とともに連携し JH ホームページに掲載。また、英語による同様の内容に掲載。 ・「6NC が Super Highway で加速する日本のメディカルサイエンス」をテーマとしたシンポジウムを開催した。 ・シンポジウムでは、JH のミッションの紹介、Super Highway の紹介やデモンストレーション、6NC 横断的研究推進費課題の成果発表に加え、外部の研究資金配分機関や企業(製薬・医療情報)、社会医学の立場の方が参加した総合討論を行った。 ・完全オンライン開催であり、NC 職員のみならず、アカデミアや企業からの参加者も多く。事前登録者 666 人、最大瞬間視聴者数は 358 		

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> ・6NC 広報担当者等との意見交換会を開催し、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：4,000 件以上/月 <p>エ アからウまでの取組等について、横断的研究推進事業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。</p>	<p>人であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開催後アンケートにて、9 割以上の方より次回以降のシンポジウム開催の賛同が得られたため、来年度以降も毎年度開催し、幅広く情報発信を行う。 ・多くの人に情報発信をするため、ホームページだけでなく各 NC の広報を通じて SNS での発信を実施した。 ・JH ホームページアクセス件数：5,000 件以上/月を達成 ・6NC 理事長会議を毎月開催し、横断的研究推進事業の予算配分方針や新規研究課題の設定などの重要事項は、当該会議で各 NC 理事長の意思決定をするなど、適正なガバナンス体制のもと業務運営を行った。 	
--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価																									
			◎評価軸 ■評価指標 (定量的視点) □ヒコリツ 指標 (定量的視点)	○評価の視点 (定性的視点)	主な業務実績等	自己評価																								
			<p>◎科学的・技術的観点 成果・取組の科学的意義 (独創性、革新性、先導性、発展性等) が十分に大きなものであるか ○独創性、革新性、先導性、発展性 ○具体的なインパクト ■論文被引用数</p>		<p>■論文被引用数 【Web of Science に収録された論文 (article) を対象とした令和4年6月現在の論文発表年毎の被引用数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>[論文発表年]</th> <th>[論文被引用数]</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>平成23年</td><td>3,356</td></tr> <tr><td>平成24年</td><td>2,759</td></tr> <tr><td>平成25年</td><td>3,945</td></tr> <tr><td>平成26年</td><td>6,213</td></tr> <tr><td>平成27年</td><td>3,663</td></tr> <tr><td>平成28年</td><td>4,337</td></tr> <tr><td>平成29年</td><td>4,907</td></tr> <tr><td>平成30年</td><td>4,405</td></tr> <tr><td>令和元年</td><td>3,067</td></tr> <tr><td>令和2年</td><td>2,983</td></tr> <tr><td>令和3年</td><td>862</td></tr> </tbody> </table>	[論文発表年]	[論文被引用数]	平成23年	3,356	平成24年	2,759	平成25年	3,945	平成26年	6,213	平成27年	3,663	平成28年	4,337	平成29年	4,907	平成30年	4,405	令和元年	3,067	令和2年	2,983	令和3年	862	
[論文発表年]	[論文被引用数]																													
平成23年	3,356																													
平成24年	2,759																													
平成25年	3,945																													
平成26年	6,213																													
平成27年	3,663																													
平成28年	4,337																													
平成29年	4,907																													
平成30年	4,405																													
令和元年	3,067																													
令和2年	2,983																													
令和3年	862																													
			<p>◎国際的観点 成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分な大きな意義があるものか ○国際水準の研究の実施状況 ■ (海外・国内) 著名誌への論文掲載数 □国際学会での発表件数 □国際会議等の開催件数 □国際学会での招待講演等の件数 □国際共同研究の計画数、実施数 □海外の研究機関との研究協力協定の締結数</p>		<p>■ (海外・国内) 著名誌への論文掲載数 0 □国際学会での発表件数 72 □国際会議等の開催件数 2 □国際学会での招待講演等の件数 11 □国際共同研究の計画数、実施数 13 □海外の研究機関との研究協力協定の締結数 5</p>																									
			<p>◎妥当性の観点 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか ○国・社会からの評価等 ○外部研究資金獲得方針 □外部研究資金の獲得件数・金額</p>		<p>□外部資金獲得額 2,518,187 千円 (前年度比: ▲20%) (内訳)</p>																									

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			◎評価軸 ■評価指標 (定量的視点) □E-List 指標 (定量的視点)	○評価の視点 (定性的視点)	主な業務実績等	自己評価
			<p>◎アウトリーチ・理解増進の観点 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか</p> <p>○アウトリーチ戦略 ○社会に対する研究・開発成果の発信 ■HP等による成果等の広報数・アクセス数</p> <p>□記者会見実施数 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数</p> <p>□国民・患者向けセミナー等の実施件数 □国民・患者向けセミナー等参加者数</p>	<p>○評価の視点 (定性的視点)</p>	<p>治験 137,683 千円 (前年度比: +36%)</p> <p>受託研究 1,337,167 千円 (前年度比: ▲25%) (うち AMED 研究費 1,184,040 千円) (前年度比: ▲28%)</p> <p>共同研究 89,540 千円 (前年度比: ▲10%)</p> <p>文科科研費 227,921 千円 (前年度比: +11%)</p> <p>厚労科研費 221,618 千円 (前年度比: ▲24%)</p> <p>財団等助成金 70,537 千円 (前年度比: +31%)</p> <p>受託事業等 433,720 千円 (前年度比: ▲29%) (分担研究者への配分額、分担研究者としての受入額を含む)</p> <p>治験 46 件 受託研究 44 件 内 AMED 29 件 共同研究 40 件 文科科研費 144 件 厚労科研費 13 件 財団等助成金 1 件 受託事業等 22 件</p> <p>■HP等による成果等の広報数・アクセス数 4,474,577 件</p> <p>□記者会見実施数 4 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 新聞 掲載・報道数 38 テレビ 出演・報道数 2 雑誌その他メディア掲載数 63</p> <p>□国民・患者向けセミナー等の実施件数 28 □国民・患者向けセミナー等参加者数 5,170</p>	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			◎評価軸 ■評価指標 (定量的視点) □E-C/G 指標 (定量的視点)	○評価の視点 (定性的視点)	主な業務実績等	自己評価
			<input type="checkbox"/> 医療従事者向けセミナー等の実施件数 <input type="checkbox"/> 医療従事者向けセミナー等参加者数 ◎政策への貢献の観点 調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか <input type="checkbox"/> 政策推進戦略 <input type="checkbox"/> 国の政策への貢献 <input type="checkbox"/> 具体的な取組事例 <input type="checkbox"/> 委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 ■政策提言数 ◎研究開発環境の整備・充実の観点 研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか <input type="checkbox"/> 情報基盤等の構築 <input type="checkbox"/> 情報基盤データの利活用 <input type="checkbox"/> 他機関の疾患レジストリとの連携 <input type="checkbox"/> 患者情報、診療録情報の収集件数 ■他機関の疾患レジストリとの連携数 <input type="checkbox"/> 情報基盤データを活用した学会発表数・論文数 ◎領域間連携研究推進の観点 NC間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか <input type="checkbox"/> 共同研究課題の提案と実施 <input type="checkbox"/> 研究課題の進捗管理と評価システムの構築 <input type="checkbox"/> 企業との連携支援 ■NC間の共同研究の計画・実施件数 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 <input type="checkbox"/> NC間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数 ◎アウトリーチ・理解増進の観点 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学	<input type="checkbox"/> 医療従事者向けセミナー等の実施件数 252 <input type="checkbox"/> 医療従事者向けセミナー等参加者数 23,878 <input type="checkbox"/> 委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 6 ■政策提言数 5 <input type="checkbox"/> 患者情報、診療録情報の収集件数 6NC共通電子カルテデータベース (6NC-EHRs) 登録患者数 620,044 情報基盤データの提供件数 1 ■他機関の疾患レジストリとの連携数 0 <input type="checkbox"/> 情報基盤データを活用した学会発表数・論文数 2 ■NC間の共同研究の計画・実施件数 JH横断的研究推進費 課題数 15 若手グラント研究助成 課題数 12 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 0 <input type="checkbox"/> NC間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数 0		

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			◎評価軸 ■評価指標 (定量的視点) □E-LiG 指標 (定量的視点)	○評価の視点 (定性的視点)	主な業務実績等	自己評価
			技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか ○アウトリーチ戦略 ○社会に対する研究・開発成果の発信 ■HP等による成果等の広報数・アクセス数 □記者会見実施数 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 ◎研究者、研究開発人材の育成・支援の観点 研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか ○人材育成戦略 ○具体的な取組事例 ■研究支援人材等の育成・研修コースの設置数 ■受講者数	○評価の視点 (定性的視点)	主な業務実績等 ■HP等による成果等の広報数・アクセス数 JHホームページアクセス件数 68,774件 プレスリリース件数 4件 □記者会見実施数 0件 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 13件 ■研究支援人材等の育成・研修コースの設置数 6NC 共通教育用コンテンツ数 47件 ■受講者数 6NC 共通教育用コンテンツ総視聴者数 1,409件	自己評価

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-2	実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
臨床研究実施件数	1,200件以上／ 中長期目標期間中 (令和3年度計画では年200件以上)	346件						予算額(千円)	5,460,934					
治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数	350件以上／ 中長期目標期間中 (令和3年度計画では年55件以上)	71件						決算額(千円)	3,581,558					
First in human（ヒトに初めて投与する）試験数	1件以上／ 中長期目標期間中	1件						経常費用(千円)	3,520,787					
医師主導治験数	6件以上／ 中長期目標期間中	0件						経常利益(千円)	3,680,661					
先進医療承認件数	1件以上／ 中長期目標期間中	0件						行政コスト(千円)	3,777,228					
企業等との共同研究の実施件数	250件以上／ 中長期目標期間中 (令和3年度計画では年40件以上)	42件						従事人員数 令和4年4月1日時点 (非常勤職員含む)	222					
高齢者の医療・介護に関するガイドライン	34件以上／ 中長期目標期間中 (令和3年度計画では年5件以上)	5件												

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評定

別紙に記載

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 [臨床研究事業]</p> <p>長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化、産学官連携による長寿工学研究の推進、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、バイオバンクを活用した認知症のゲノム医療推進基盤の充実、メディカルゲノムセンター(MGC)の機能の充実とバイオバンクの充実、介護予防・重症化防止のための研究開発、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、治験・臨床研究推進体制の強化、適正な研究活動の遵守のための措置、知的財産の管理強化及び活用推進、医療機器の開発の推進、国際連携の強化、診療ガイドラインの作成・普及により、研究・開発を推進する。</p> <p>また、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>② 産学官連携による長寿工学研究の推進</p> <p>高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT機器等を医療・介護・生活の場に普及するための拠点として体制を強化し、開発者のシーズを臨床及び生活の場に適合させるための臨床評価研究を実施する。</p> <p>③ バイオバンクを活用した認知症等のゲノム医療推進基盤の強化</p> <p>バイオバンクの国際標準 ISO 20389 の取得に向</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>② 産学官連携による長寿工学研究の推進</p> <p>これまで開発を進めてきたロボットやIoT機器等を高齢者の生活や活動を支える医療・介護・生活の場に普及するための開発に着手し、開発者のシーズを臨床及び生活の場に適合させるための臨床評価研究を開始する。</p> <p>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</p> <p>バイオバンクの新規登録を継続する (令和3年</p>	<p>○ 研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。</p> <p>○ 有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。</p> <p>○ 研究開発の体制・実施方針が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。</p> <p>○ 診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。</p> <p>○ 医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>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</p> <p>研究所の改組に伴って再編された共同利用組織として、研究推進基盤センターを設置した。当センターにおける各分野の研究をより高度に、より効率的に推進するための支援に加え、最新の情報提供、技術指導などを実施する。6つの部門に分かれており、当センター内で実施されている研究の支援を行なっている。感染実験のサポート、遺伝子改変動物の作出などのほか、研究倫理や研究計画書の作成アドバイスなども行なっている。特に、バイオセーフティ管理室は、COVID-19 研究への参加・支援を行うなど、大きな働きをした。研究開発支援室は研究推進基盤センターの設置に伴い、新設された部門で、研究者が行う競争的資金の獲得、プロジェクトの管理などを支援できるように整備しているところである。これらの取り組みにより、センター内の各部門の連携の強化や産学官の橋渡しの拠点としての連携が推進されることが期待される。</p> <p>② 産学官連携による長寿工学研究の推進</p> <p>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、令和3年度は下記の研究等を推進した。</p> <p>ムーンショット事業への参加の一環として、新棟のロボットセンター内にリビングラボを設定し、介護ロボットの臨床評価基盤を立ち上げた。介護ロボットの使用に習熟した介護施設のロボットの活用場面を同定。実際の介護施設を対象とした、ロボット介護機器の活用の実証研究の知見から、ロボット介護機器の「導入・運用マニュアル」をHPで公表した。</p> <p>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</p> <p>バイオバンクの新規登録を継続し、令和3年度の病院からの新規登録者は1,077名であった。バイオバンク既存登録者の試料を用いた</p>	<p>評定：S</p> <p>① 目標の内容</p> <p>長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化、産学官連携による長寿工学研究の推進、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、バイオバンクを活用した認知症のゲノム医療推進基盤の充実、メディカルゲノムセンター(MGC)の機能の充実とバイオバンクの充実、介護予防・重症化防止のための研究開発、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、治験・臨床研究推進体制の強化、適正な研究活動の遵守のための措置、知的財産の管理強化及び活用推進、医療機器の開発の推進、国際連携の強化、診療ガイドラインの作成・普及により、研究・開発を推進する。</p> <p>② 目標と実績の比較</p> <p>目標に対する令和3年度の実績の特に顕著なものとして、以下が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バイオバンク医療推進基盤整備においては、病院から1,168人の新規登録があり、開設から9年で1万2千人を超え、コホート研究参加者のバイオバンク登録(令和3年度は3,610人)を含めると33,000人を超えるバイオバンクとなった。バイオバンクから研究者に分譲した研究資源は令和3年度で62,797例となり、試料・情報の利活用の促進に大きく貢献している。 <p>ゲノム医療の推進基盤整備事業では、世界初の認知症における血清マイクロRNA(miRNA)発現情報を用いたmiRNA-遺伝子発現量的形質座位(miRNA-eQTL)データベース JAMIR-eQTL を構築、公開した。miRNA-eQTLの網羅的なデータベース自体ほとんどなく、認知症の病型ごとに検索、また、疾患を加味しない検索も可能であ</p>
---	--	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を強化する。</p> <p>具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NCをはじめとする研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行う。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。</p> <p>また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを強化する。</p> <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び</p>	<p>けた整備を進めることで、NCGG バイオバンクの利活用システムを強化する。また、バイオバンク試料のゲノム解析情報の取得と蓄積を進め、疾患や個人の特性に基づくゲノム医療の推進基盤となるデータベースの充実を図る。ゲノムデータはバイオバンクを通じて研究者が共有できる仕組みにするとともに、ゲノム情報等を活用した研究を推進して日本人の個別化医療の推進に資するデータ取得を目指す。</p> <p>④ 介護予防・重症化防止のための研究開発</p> <p>新規要介護認定や介護度の重度化に関する要因を解明するためのコホート研究を実施するとともに、それらを予防するためのソリューションを開発し、その効果を検証するための比較試験を実施</p>	<p>度目標は950人以上)。既存登録者の試料を用いた全ゲノム配列解析(目標150例以上/年)、全ゲノムジェノタイプ解析(目標500例以上/年)を継続する。取得したゲノムデータは臨床情報と紐づけてデータベースに格納する。登録された試料とデータを解析し、日本人の認知症等の老年病克服に資する疾患ゲノム研究基盤を拡充する。</p> <p>格納データを用いた遺伝統計学的研究を推進する。日本人の認知症発症リスクの数理的解析を行い、ポリジェニックリスクスコアを構築する。</p> <p>ゲノムコホートの参照データに寄与する健常高齢者コホートの各種データ収集を行う。登録目標は、令和8年度までに10,000名とし、令和3年度では3,000名以上の登録を目標とする。</p> <p>④ 介護予防・重症化防止のための研究開発</p> <p>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、下記の研究等を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域在住軽度要介護者とその家族介護者を対象とするペアコホート開発 		<p>全ゲノム解析180例、全ゲノムジェノタイプ解析2,369例を実施した。また、全ゲノムジェノタイプ解析データを利用した遺伝子発現量の形質座位(eQTL)データを取得。これらのデータは臨床情報と紐付け可能な認知症統合データベース(iDDR)に格納した。一方、すでに蓄積されている約3,500例の血清マイクロRNA(miRNA)発現情報を用いたmiRNA-eQTLデータベース(JAMIR-eQTL)を構築し、公開した。</p> <p>アルツハイマー病約5,600例、コントロール約11,300例のゲノムワイド関連解析およびUKバイオバンクのデータを用いたトランスエスニックメタ解析を施行し、遺伝統計学的に有意な複数の疾患関連座位を同定し、正確なポリジェニックリスクスコア構築の基盤を得た。</p> <p>地域在住高齢者におけるコホート研究を行っており、各コホートにおける受診者でバイオバンクの登録者は3,613名であった。</p> <p>④ 介護予防・重症化防止のための研究開発</p> <p>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、令和3年度は、下記の研究等を推進した。</p>	<p>り認知症研究だけでなく、様々な疾患研究への貢献が期待される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当センターで実施される研究を支援する統合研究基盤施設を設置した。研究推進基盤センターは6つの部門からなり、当センター内で実施される研究の支援を行なっている。COVID-19感染実験のサポート、遺伝子改変動物の作出などのほか、研究倫理や研究計画書の作成アドバイスなども行っている。また、動物実験施設ではエイジング・ファーム(自然老化マウスの育成)を構築した。36月齢を超えるマウスの生存率、体重変化など基礎的データが整備された。尾静脈からの採血により、微量血液サンプルで血液学検査、生化学検査を行える体制が整備され、表現型の網羅的解析が可能となった。自然老化マウスの外部供与する準備も進行している。 ・長寿医療支援ロボットの開発・基盤整備では、介護施設・在宅での介護ロボットの活用シーンを再現した生活支援実証室(リビングラボ)を整備した。マーカーレス動作分析システムの開発検証を合わせて行うことで介護ロボット等による業務効率改善効果の実証を簡便化した。また、介護支援ロボットの使用による有用性を明らかにするとともに、それらの研究成果から介護ロボット導入運用マニュアルの公表を当センターウェブページ上で公表した。 ・アルツハイマー病を早期に捉える血液Aβバイオマーカー測定システムは2020年12月に管理医療機器(クラスII)として承認を取得した。しかし現段階では「血中アミロイドペプチド測定システム」としての承認であり、脳内のAβ病理を推定するADの補助診断検査としては認められていない。そこで薬器承認範囲の拡大と保険収載を目指して、必要なデータを揃えるためにGCP準拠の特定臨床研究として多施設前向き研究(東京都健康長寿
---	--	--	--	--	---

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数1件以上、医師主導治験実施件数6件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数1件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数34件以上、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1,200件以上、治験(製造販売後臨床試験も含む。)350件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。</p> <p>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こと。</p>	<p>する。また、ソリューションの社会実装を検討するための費用対効果分析を併せて行う。</p> <p>ロボット工学を応用し、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研究開発を行う。</p> <p>認知症、フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアの予防や状態改善のための医療、運動、栄養等の適切な介入方法、社会的活動の促進を行うための国際連携も含めた支援体制等に関する研究を促進する。</p>	<p>に向け、調査準備を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ICTを活用した認知症者向け測定ツールの試作と予備検証を行う。 もの忘れセンター受診者の予後を検証するコホートデータ整備を行い、解析・研究成果報告を実施する。 当センター外来を利用する軽度認知障害及び認知症を有する人と家族介護者へのケアプログラムに関する臨床試験を実施し、検証する。 認知症の重症化予防には、認知症の人と家族双方へのアプローチが必要という視点に立ち、認知症の人と家族介護者ペアに対する多職種協働型の心理社会的支援プログラムを開発する。また、無作為割付試験で認知症の人の認知機能改善など、非薬物療法の効果、家族介護者のストレス軽減効果の確認後、介入プログラム普及の社会実装を図る。 自治体と連携し、通いの場を拠点としたフレイル予防プログラムのパイロット調査を行う。 		<ul style="list-style-type: none"> 近隣自治体に調査協力を依頼し調整を進めた。また、二次データ解析と尺度開発を行い、調査項目を選定した。 認知症者への測定ツール検証のための研究計画を立案し、倫理委員会の承認を得、被験者募集等の準備を整えた。 コホートデータ整備と解析を行い、学会発表および論文投稿を行った。また、近隣自治体に医療・介護情報の提供を依頼し調整を進めた。 <p>ケアプログラムの臨床試験を計画通り実施した。中間総括を行い、関係者による研究班会議において報告した。</p> <p>コロナ禍で認知症の人と家族ペアに対する心理社会的教育支援(通称:プチ茶論)の無作為割付試験を実施し、2022年3月31日時点で目標登録数100名のうち、73名まで終えている。プチ茶論の参加者(介入群)は、目標50名のうち、33名まで終了している。研究デザイン上、中間解析が不可で厳密な効果を明記できないが、参加者の発話内容より、「継続して来たい」「コロナのせいで閉じこもりがちだったから、楽しい時間がうれしかった」と肯定的な評価を得ている。コロナ禍での社会参加の場の提供方法について、ロールモデルになったとも言える。</p> <p>半田市と連携し、4カ所の通いの場の参加者計78名を対象に3カ月の実施可能性試験を行った。対象者の約9割が完遂し、健康指標である5回立ち座りや要支援・要介護リスク得点の改善傾向が認められた。</p>	<p>医療センター、近畿大学医学部)行った。これまで162名(目標登録数200名)を登録し、令和4年9月までに目標達成の見込みである。</p> <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■臨床研究(倫理委員会にて承認された件数をいう。)実施件数 <ul style="list-style-type: none"> 目標の内容 中長期目標期間中、1,200件(年度計画200件/年)を目指すもの。 目標と実績の比較 346件(対令和3年度計画 173%) ■治験(製造販売後臨床試験を含む。)の実施件数 <ul style="list-style-type: none"> 目標の内容 中長期目標期間中、350件(年度計画 55件/年)を目指すもの。 目標と実績の比較 71件(対令和3年度計画 129%) ■First in human(ヒトに始めて投与する)試験数 <ul style="list-style-type: none"> 目標の内容 中長期目標期間中、1件(0.2件/年)を目指すもの。 目標と実績の比較 令和3年度1件 達成率(1/0.2=500%) ■医師主導治験数 <ul style="list-style-type: none"> 目標の内容 中長期目標期間中、6件(1件/年)を目指すもの。 目標と実績の比較 令和3年度0件 達成率(0/1=0%) ■センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数 <ul style="list-style-type: none"> 目標の内容
---	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・歯科医師会と連携し、オーラルフレイルの適切な診断基準・診断法を開発する。また、地域歯科医師と連携し、効果的な介入手法の確立を目指す。 ・ロボット工学を応用し、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研究開発に着手する。 ・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。 ・サルコペニアの新しい評価法として、CT画像での解析やその他フレイル、ロコモティブシンドロームの評価法の開発を目指した研究を進める。 		<p>地域高齢者のコホート研究 (NCGG-SGS) を推進し、約 36,000 名の登録を達成した。令和3年度には大府市の高齢者を対象としたベースライン調査から 10 年後の調査を実施した。また、一部の対象者には認知症や要介護状態の予防のための活動促進プログラム (SMAFO 研究) への参加を促して、効果的な介護予防プログラムの検証を行った。</p> <p>愛知県歯科医師会が中心となって実施している、認知症の予防段階での歯科的介入によるエビデンスの集積とその介入時期・方法の検証及び口腔機能向上プログラムの実践効果の検証に関する調査研究の実施に連携するとともに、そのサポートを行なった。地域在住高齢者の口腔機能低下の実態と認知機能との関連性に関し、多くの情報を収集した。</p> <p>豊丸産業との共同研究で、同社が開発した認知機能のトレーニングのためのトレパチテーブルを、認知症患者を対象としたコグニワールドへの導入を試み、机上課題との比較で同製品の実行可能性について検討した。</p> <p>コホートデータの利活用について東アジア地域や欧米 (6 か国) と連携して統合データベースの構築を進めた。また、6NC のコホート連携事業も進め、NCGG-SGS において行った JPHC-NEXT 調査のデータ提供 (約 2 万名) を行った。</p> <p>大腿中央部 CT 画像について NILS-LSA で取得した年代別の男女 550 名の大腿四頭筋の筋別データをまとめ、筋量を表す筋断面積のみならず、筋質を表す CT 値も加齢により減少し、男女や筋肉により減少様式が異なることを high impact journal に発表した。またロコモフレイル外来患者 230 名のデータより、筋断面積は筋力、CT 値は運動機能との関連が深いことを英文誌に発表し、同評価法の有用性を示した。</p>	<p>中長期目標期間中、1 件 (0.2 件/年) を目指すもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標と実績の比較 令和3年度 0 件 達成率 (0/0.2=0%) <p>■企業等との共同研究実施件数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 中長期目標期間中、250 件 (年度計画 40 件/年) を目指すもの。 ・目標と実績の比較 令和3年度 42 件 達成率 (42/40=105%) <p>■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採用件数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 学会等の組織するガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたものをいい、第二期中長期目標期間の実績を踏まえ、第三期中長期目標期間中に 34 件以上 (年度計画 5 件/年) を目指すもの。 ・目標と実績の比較 令和3年度 6 件 達成率 (6/5=120%) <p>予算額と決算額を比較し、主に研究業務経費と設備整備費において差額が発生している。10%以上の減となった主な理由として、令和3年度の施設整備を一部次年度に繰越を行ったことによる設備関連費用の減及び受託研究の収益の減に伴う経費の減があげられる。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、自己評価を S とした。</p>
--	--	---	--	---	---

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>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</p> <p>地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における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す。</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者感覚器疾患への診断、治療方法の確立や再生医療の推進 再生医療等提供機関として必要な整備を行い、高齢者に増加する水疱性角膜症に対する培養角膜内皮細胞注入療法を継続し、眼科領域の再生医療拠点化を目指す。また、高齢者の難治性眼表面疾患に対して希少疾患再生医療製品である培養角膜上皮移植を実施し、市販後研究に参加する。 在宅医療における医療・介護連携に関する調査研究を行うとともに、ICTを活用した連携構築を行う。 地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における認知症やサルコペニア等、加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法を確立する。 	<p>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</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 高齢者における視覚検査の特性を解析し、客観的検査法と合わせた診断・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。 培養口腔粘膜上皮移植の有効性を検討し、高齢者の癒痕性眼表面疾患の診断・治療を検討する。 		<p>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</p> <p>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、令和3年度は、下記の研究等を推進した。</p> <p>本年度はナノバブル含有感染根管洗浄液として、イヌを用いた前臨床研究を行った。また、研究結果についてはナノバブル学会シンポジウムにて発表を行った。また、ナノバブルを用いた感染根管治療における細菌検出液の開発を行った。この結果、新規細菌検出法の申請を行った。</p> <p>高齢者における視覚障害と聴覚障害の重複障害について検討し、視覚障害の重症度と認知症との関連性について日本眼科臨床学会で報告した。</p> <p>培養角膜内皮移植の観察研究を継続し、長寿医療研究センターで実施症例の中期データを収集した。有害事象なく良好な中期的効果が得られている。培養角膜内皮移植の有効性に関して沼らが Ophthalmology 2021, 128(4):504-514. に発表した。</p> <p>Stevens-Johnson 症候群に実施した培養口腔粘膜上皮移植症例の臨床観察研究を行い、新規治療法の有効性と問題点を報告した。この報告を基にこの治療のための口腔粘膜上皮細胞シートが開発され、R4年1月にひろさき LI(株)が再生医療等製品としての製造販売承認を受け、今後、製品販売及び保険収載されれば医療としての普及が可能となる。</p> <p>また、癒痕性眼疾患の再生医療として販売されているオキュラル、ネピックの使用契約を完了し適応患者治療に使用予定としている。</p>	
--	---	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・自治体と連携し、通いの場を拠点としたフレイル予防プログラムのパイロット調査を行う。 	令和3年度に角膜移植を39例実施し、高齢者を含む水疱性角膜症の治療を実施し、日本眼科手術学会および角膜カンファレンスにて発表を行った。 瘢痕性眼疾患の再生医療として販売されているオキュラル、ネピックの使用契約を完了し適応患者治療に使用予定としている。 ・愛知県で行われる在宅医療・介護連携事業に関連して、地域包括ケアの進捗評価指標の結果評価を基に、成年後見制度利用等進まない事業項目について市町村担当者を対象に「情報収集型研修会」を行い、支援を行った。また、センター地元の大府市でICT（おぶちゃんネット）を用いて、センターと地元医療・介護機関の連携を行った。 2010-2018年にももの忘れセンターを受診した高齢者4,952名に、死亡、死因、死亡場所についての郵送調査を行った。3,229名からなるコホートにより、認知機能健常に比べ、MCI/認知症では死亡率が有意に高く、血管性認知症、レビー小体型認知症で最も多かった。死因では肺炎が最も多かったが、認知症病型によっても異なっていた。海外の先行研究と比較すると、わが国の認知症高齢者の生存期間は延長していることが明らかになった。 コロナ下でも実施可能な在宅での介護予防プログラムの効果検証を293名を対象に行った。1年間の介入を終了して事後調査を完了した。今後は介護保険情報にもとづき、要介護認定のイベントを4年間追跡していく予定である。 半田市と連携し、4カ所の通いの場の参加者計78名を対象に3カ月間の実施可能性試験を行った。対象者の約9割が完遂し、健康指標である5回立ち座りや要支援・要介護リスク得点の改善傾向が認められた。	
	⑥ 治験・臨床研究推進体制の強化	⑥ 治験・臨床研究推進体制の強化	⑥ 治験・臨床研究推進体制の強化	

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>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。</p> <p>これら取組の結果として、中長期目標期間中に臨床研究（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1,200件以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数について350件以上を目指す。</p> <p>また、中長期目標期間中にFirst in human（ヒトに初めて投与する）試験数1件以上、医師主導治験数6件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数1件以上、企業等との共同研究の実施件数250件以上を目指す。</p> <p>⑦ 適正な研究活動の遵守のための措置</p> <p>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</p>	<p>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。</p> <p>また、令和3年度に改訂予定の倫理指針に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図る。</p> <p>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件以上/年、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数について55件以上/年を目指す。</p> <p>また、企業等との共同研究の実施件数40件以上/年を目指す。</p> <p>⑦ 適正な研究活動の遵守のための措置</p> <p>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</p>	<p>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した。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ている。</p> <p>臨床研究を支援する体制の整備及び強化として、非常勤CRC2名を増員した。一連の体制整備によって各種相談を、Webでの対応を含め継続して実施している（生物統計相談15件、臨床研究相談31件、倫理相談26件）。</p> <p>医師主導治験、臨床研究法における特定臨床研究（先進医療含む）および倫理指針における侵襲・介入ありの臨床研究を主な支援対象として、実務面での研究者支援を行った。先端医療開発推進センター臨床研究支援部を中心にモニタリング業務を自機関および他機関にて継続して実施するとともに薬事戦略相談等への支援活動も行った。また、令和3年度に改訂となった倫理指針に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図った。</p> <p>レジストリを臨床研究や治験に利活用する基盤として、もの忘れ治験情報センター（CLIC-D）を整備し、製薬企業との契約を締結の上、認知症レジストリ（オレンジレジストリ）の登録者を効率よく企業治験のリクルートに利用する体制を維持している。</p> <p>これら取組の結果として、R3年度は臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数は346件（自機関での承認299件、他機関での承認47件）、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数については71件（製造販売後臨床試験を含む治験25件、使用成績調査26件、副作用調査20件）、First in human（ヒトに初めて投与する）試験数は1件、医師主導治験数は0件、先進医療承認件数は0件、企業との共同研究実施件数は42件となった。</p> <p>⑦ 適正な研究活動の遵守のための措置</p> <p>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の強化、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の厳正な対応、研究活動における不正行為（捏造、改ざん、盗用、不正経理等）の防止と適切な対応を図るため、研究活動</p>	
--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>長期目標期間において、</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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: 1,200 件以上 ■ 治験 (製造販売後臨床試験を含む。) 実施件数: 350 件以上 ■ First in human (ヒトに初めて投与する) 試験数: 1 件以上 ■ 医師主導治験数: 6 件以上 ■ センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数: 1 件以上 ■ 企業等との共同研究 	<p>不正行為取扱規程の整備及び外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置している。また、不正行為等に係る通報窓口を設置しており、広く情報収集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めている。</p> <p>防止対策としては、文書の重複を検出するソフトウェアや外部業者の活用により文書の剽窃や引用の記載漏れ、画像の不自然な個所のチェックを義務付けるとともに、不正防止に特化した研修を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 倫理・利益相反委員会の開催 <p>臨床研究における倫理性・透明性確保の観点から倫理・利益相反委員会を6回月1回開催し、議事概要をホームページにて公開している。</p> <p>研究倫理については研究倫理管理室を中心にセンター内への指導を実施している。</p> <p>監査室、その他センター内の各部署が主催する講演会・セミナーや、他機関が主催するセミナーのオンライン中継を通じて、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図った (計26回)。なお先端医療開発推進センターが主催していたセミナーの一部は、Web中継やe-learning対応を併用することで、コロナ禍でも教育機会を継続して提供している。また質の高い研究計画を立案する手法を学ぶ臨床研究ワークショップもオンラインで開催した。</p> <p>センターで実施している治験に関してはすべて適切に情報開示している。臨床研究に関しては研究の名称や倫理・利益相反委員会における審議内容についてはホームページにおいて適切な情報開示を行っている。</p> <p>先端医療開発推進センターが関与する臨床研究 (治験含む) の実施に当たっては、担当CRCによる患者及び家族に対する研究の説明支援を行うことで、より丁寧な説明を行った上で研究への同意を取得する体制が維持されている。</p> <p>センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図る目的として臨床研究認定者制度を構築し、344名の研究者に認定を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 競争的研究資金を財源とする研究開発について、研究課題を選定する仕組みの実施 <p>科研費をはじめとする全ての競争的資金への応募に際し、中長期目標対応表を提出することを義務付けており、これにより応募する研</p>	
--	--	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>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、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。</p> <p>⑨ 医療機器の開発の推進 産官学連携を基礎に、我が国の民間企業の技術や開発力及びナショナルセンターの臨床研究基盤を応用し、医療機器の開発を推進する。</p>	<p>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。</p> <p>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繋げるため、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。</p> <p>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の大腿部の広範囲の画像を短時間に自動表示する超音波装置の共同開発のための臨床研究を始める。また、運動機能評価のための新たな機器についての研究を始める。 ・再生歯科医療研究室は民間の企業と協力して、歯髄、象牙質及び歯根膜</p>	実施件数：250 件以上	<p>研究課題がセンターのミッション、中長期目標に合致しているか、センターとして取り組むべきものであるかどうかを審査、選定する仕組みを実施している。</p> <p>・長寿医療研究開発費評価委員会の開催 関係行政機関及び学識経験者等により構成された長寿医療研究開発費評価委員会が設置されており、長寿医療研究開発費により実施する研究課題に関する評価を実施した。また、研究課題のうち、3年計画の2年目となる課題を中心に中間報告会を開催し、研究成果と課題、進捗状況について評価を行い、これらの評価結果を基に、令和4年度における研究課題や配分額を研究企画委員会において決定した。</p> <p>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繋げるため、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。 ・知的財産管理本部の運用 センターの職務発明等を審査する知的財産管理本部の会議を7回(メール審議3回を含む。)開催し、センターの知的財産管理運用について外部有識者を交えて検討を行い、適切な管理及び活用を行っている。</p> <p>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の大腿部の広範囲の画像を短時間に自動表示する超音波装置を共同開発するための臨床研究については、特定臨床研究として名古屋大学で承認された。ロコモフレイル外来受診者を対象とする研究を開始し、データの集積を行っている。またタニタ社製の立ち上がり機能測定機にて、瞬発力やバランス力を含めた新しい評価について英文誌に発表した。 本年度は細胞を用いない歯髄再生治療薬の医薬品開発のため、PMDA との事前相談および対面助言を行った。また、医薬品開発のための GLP 準拠の動物実験施設 (新日本科学) において非臨床研</p>	
--	--	--	--------------	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>の再生治療用医薬品・医療機器開発の非臨床研究を行う。</p> <p>・企業と産官学連携にて医療機器を開発してきた種々の経験を礎に、歯科用 OCT 画像診断機器の開発や紫外線 LED を用いた臨床応用の基礎研究を継続する。加えて、当センターで開発した誤嚥を予防する『水を使わない口腔ケア』専用の吸引機の開発に着手する。</p>	<p>⑩ 国際連携の強化</p> <p>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。</p> <p>国際連合及び世界保健機関 (以下「WHO」という。) の「Healthy Ageing 10年」を踏まえ、高齢者の活動を賦活し、生活機能を維持するための ICT 及びロボットの共同開発、普及の促進を行う。</p> <p>アメリカ国立衛生研究所 (NIH) からの研究助成を受け、海外の研究機関と連携して、大規模デー</p>	<p>⑩ 国際連携の強化</p> <p>・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。それに資するため、当事者団体等、国内の認知症関係組織とともに国際情報交流プラットフォームの構築を行う。</p> <p>・介護予防アプリケーション「オンライン通いの場」の機能拡充を促すために、AI を用いた要介護認定の予測アルゴリズムを開発する。</p>	<p>究を行った。また、象牙質再生治療のための前臨床研究を行い、再生医療学会シンポジウムにて発表を行った。</p> <p>歯科用 OCT 画像診断機器の開発については、(株)吉田製作所と共同研究を行い薬事承認を得た「歯科用 OCT 装置オクティナ」は 2022 年 3 月の日本デンタルショーに出展するに至った。紫外線 LED を用いた基礎研究を継続し、波長 222nm の紫外線照射器を応用した。加えて、当センターで開発した誤嚥を予防する『水を使わない口腔ケア』専用の吸引機の開発をデンケン・ハイデンタル (株) と行い、2022 年 4 月頃発売予定である。</p> <p>(再掲) 2020 年に条件付きながら薬機承認を果たした血液 Aβ バイオマーカーについて、薬機承認範囲の拡大や保険収載目指した前向き研究を、GCP 準拠の特定臨床研究として推進した。当該年度内に目標登録症例数 200 例の約 80% を達成した。また、既存検体を用いた追加検証も行い、正診率約 90% の高いバイオマーカー性能を保有していることを再確認した。</p> <p>⑩ 国際連携の強化</p> <p>・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。それに資するため、当事者団体等、国内の認知症関係組織とともに国際情報交流プラットフォームの構築を行う。</p> <p>・世界における認知症及び高齢者に係る情報の収集を進めた。しかしながら海外における現地調査に関しては渡航制限のため行えておらず、令和 4 年度以降の実施にずれ込んだ。当事者団体等国内の認知症関係組織及び個人とともに国際情報交流プラットフォーム改善のためのオンライン調査等に関わった。</p> <p>全国 13 の自治体から KDB 活用の同意と提供を受け、約 2,300 名の「オンライン通いの場」アプリから取得した疾患情報、歩数等のライフログデータを用いて、要介護状態やそのリスクを把握するための AI モデルの開発、性能評価を行った。</p> <p>また、通いの場アプリの普及を進め、約 2 万ダウンロードを達成するとともに、オンライン通いの場アプリを大幅に改修して高</p>	
--	---	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>データベース構築を推進する。</p> <p>関連する国内外の関係組織及び個人の人的・情報的つながりの橋渡しを行う。</p> <p>国際連携を目的とした窓口を作り、WHO や国際団体(ADI : Alzheimer's Disease International、DAI : Dementia Alliance International 等)、国内外官民の組織や当事者団体との連携を推進する。</p> <p>⑩ 診療ガイドラインの作成・普及</p> <p>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。</p> <p>センターの研究成果に</p>	<p>・EU 及び日本の諸機関と協力し、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開発に着手する。</p> <p>・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。令和6年度までに4,000名のデータベースを構築し、令和3年度では、800名以上を目標とする。</p> <p>・国際連携を目的とした窓口を作り、わが国の代表的認知症研究機関として 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。</p> <p>⑩ 診療ガイドラインの作成・普及</p> <p>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。</p> <p>センターの研究成果に</p>		<p>高齢者の活動促進のためのツールを構築した。</p> <p>EU との共同事業である E-VITA プロジェクトに参加し、高齢者の健康増進および ICF の個人因子である Intrinsic factor を維持するための ICT デバイスであるバーチャルコーチのコンテンツの開発およびその標準化へのアドバイスをを行った。</p> <p>Motoric cognitive risk syndrome に関する国際共同研究を実施し、令和3年度は、全項目測定した者は900名であった。</p> <p>・国際連携を目的とした窓口組織につき求められる人的、資金的スペックについての調査を推進した。本来予定していた海外先駆的組織の現地調査は、渡航制限のため令和4年度以降に変更になり、また延期の結果3月に開催された World Dementia Summit への参加呼びかけには対応できなかったが、可能な範囲での調査と連携体制の維持に努めた。</p> <p>⑩ 診療ガイドラインの作成・普及</p> <p>■ 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採用件数 (ガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたもの) 【数値目標】 (中長期計画) 中長期目標期間中に 34 件以上 【実績】 6 ・非がん疾患のエンドオブライフ・ケア (EOLC)に関するガイドライン</p>	
--	---	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>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採用件数について、中長期目標期間中に34件以上を目指す。</p> <p>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。</p>	<p>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採用件数について、令和3年度中に5件以上を目指す。</p> <p>非がん疾患のエンドオブライフ・ケアのガイドラインの普及啓発、呼吸</p>		<p>東京大学加齢医学講座、国立長寿医療研究センター共同で策定し、公表した。文献的エビデンスに基づいた国内初の非がん疾患全般のEOLCガイドラインであり、EOLCに従事する多くの医師・看護師や介護職などの専門職に対しての有用性が高く、高齢者医療の均てん化が期待できる。</p> <p>・<u>関節リウマチ診療ガイドライン2020</u> 当センター医師の小嶋雅代が班員として参画している我が国の関節リウマチ診療の標準化に関する臨床疫学研究班（日本リウマチ学会）が主体となって本ガイドラインを作成。</p> <p>・<u>介護予防マニュアル第4版</u> 厚生労働省の令和3年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）を受けてエビデンスを踏まえた介護予防マニュアル改訂委員会が本ガイドラインを作成した。マニュアル作成にあたって、当センターが編集発行を行った「介護予防ガイド 実践・エビデンス編」が参考にされるとともに、改訂委員会の座長として理事長が参画するなど、当センターが取りまとめに大きく寄与した。</p> <p>・<u>介護施設内での転倒に関するステートメント</u> 理事長及びロコモフレイルセンター長が委員として参画した老年症候群の観点から見た転倒予防とその限界に関する検討ワーキンググループ（日本老年医学会）が主体となって作成された。</p> <p>・<u>エビデンスに基づく在宅ケア実践ガイドライン2022</u> 当院医師の小松亜矢音がレビュー協力者として参画したガイドライン作成委員会（一般社団法人日本在宅ケア学会）が主体となって作成した。</p> <p>・<u>Roles of nutrition in muscle health of community-dwelling older adults: evidence-based expert consensus from Asian Working Group for Sarcopenia</u> 理事長が座長を務めるアジアサルコペニアワーキンググループ（AWGS）がアジアにおける縦断研究から得られたデータから、サルコペニアに対する栄養療法について実践に役立つガイドラインを発表した。</p> <p><u>非がん疾患のエンドオブライフ・ケアのガイドラインの普及啓発、呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針の作成、在宅医療診療ガイドラインの系統的レビューを行う。</u></p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		<p>不全に対する在宅緩和医療の指針の作成、在宅医療診療ガイドラインの系統的レビューを行う。</p> <p>フレイル診療ガイドの改定に向けた準備のため、日本老年医学会との協議を開始する。 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。</p>	<p>「非がん疾患のエンドオブライフ・ケアのガイドライン」の普及啓発の目的として、2021年9月21日に書籍として発刊した。 呼吸不全の在宅緩和医療の指針を作成した（再掲）。 在宅医療に関するガイドライン作成に関連して、日本在宅ケアアライアンスアカデミックグループと共に在宅医療とQOLに関する系統的レビューを行った。</p> <p><u>フレイル診療ガイドの改定に向けた準備のため、日本老年医学会との協議を開始する。</u> 日本老年医学会、日本サルコペニア・フレイル学会と連携し、ガイドラインの作成に向けた話し合いを開始した。</p>	
--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			◎評価軸 ■評価指標(定量的視点) □E列挙指標(定量的視点)	○評価の視点(定性的視点)	主な業務実績等	自己評価
			<p>◎研究開発環境の整備・充実の観点 研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか</p> <p>○治験、臨床研究の計画・実施状況</p> <p>○研究倫理体制の整備等の状況</p> <p>■治験、臨床研究の計画・実施件数</p> <p>■バイオバンク検体登録件数</p> <p>□バイオバンク試料を用いた研究の実施件数</p> <p>◎科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点 有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組が十分であるか</p> <p>○政策的観点からの評価</p> <p>○社会的観点からの評価</p> <p>○具体的な取組事例</p> <p>○知的財産の活用</p> <p>○連携・協力戦略</p> <p>○企業等との受託・共同研究の計画・実施状況</p> <p>■先進医療申請・承認件数</p> <p>■実施中の先進医療技術数</p> <p>□FIH 試験実施数</p> <p>■医師主導治験実施数</p> <p>■特許・ライセンス契約の件数・金額</p> <p>□企業等との包括連携件数</p> <p>■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数</p> <p>□モデル的高齢者医療・介護に関するマニュアル等の開発件数</p> <p>◎妥当性の観点 研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか</p> <p>○法人としての信頼性が確保される仕組み</p> <p>■外部委員による事業等評価実施数</p> <p>◎社会・経済的観点</p>	<p>○評価の視点(定性的視点)</p> <p>■治験、臨床研究の計画・実施件数 417</p> <p>■バイオバンク検体登録件数 1,168</p> <p>□バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 47</p> <p>■先進医療申請・承認件数 0</p> <p>■実施中の先進医療技術数 0</p> <p>□FIH 試験実施数 1</p> <p>■医師主導治験実施数 新規 0 (継続 1)</p> <p>■特許・ライセンス契約の件数・金額 特許 12 件登録 ライセンス契約 5 件 計 3,252,481 円</p> <p>□企業等との包括連携件数 0 件</p> <p>■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 受託研究実施件数 4 件 (内訳: 継続 3 件、新規 1 件) 共同研究実施件数 42 件 (内訳: 継続 34 件、新規 8 件)</p> <p>□モデル的高齢者医療・介護に関するマニュアル等の開発件数 43</p> <p>■外部委員による事業等評価実施数 1</p>		

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			◎評価軸 ■評価指標 (定量的視点)	○評価の視点 (定性的視点) □E-LiG 指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価
			<p>診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか</p> <p>○他の医療機関との連携・協力</p> <p>○社会・経済面における具体的なインパクト</p> <p>■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数</p> <p>□学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数</p> <p>□医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修実施数、研修参加者数</p> <p>◎研究者、研究開発人材の育成・支援の観点 医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか</p> <p>○人材獲得・育成戦略</p> <p>○具体的な取組事例</p> <p>■育成研究者数</p> <p>■教育・人材育成に係る研修実施数</p> <p>■教育・人材育成に係る研修への参加研究者数</p> <p>□連携大学院への参画件数</p> <p>□大学・研究機関等との包括連携件数</p>	<p>■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 5</p> <p>□学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 38</p> <p>□医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修実施数、研修参加者数 6講座 講座修了者 延べ174人 (高齢者医療・在宅医療総合看護研修)</p> <p>■育成研究者数 4 連携大学院課程修了者数 博士 4名</p> <p>■教育・人材育成に係る研修実施数 26</p> <p>■教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 970 (臨床研究推進セミナー)</p> <p>□連携大学院への参画件数 連携大学院の数 18名</p> <p>□大学・研究機関等との包括連携件数 0件</p>		

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-3	医療の提供に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 長寿医療に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
入院延患者数	【R3年度計画】 100,375人以上/年	90,473 人						予算額（千円）	9,403,912					
病床利用率	【R3年度計画】 91.4%以上	82.4%						決算額（千円）	6,942,373					
平均在院日数（一般）	【R3年度計画】 18.0日以下	15.7日						経常費用（千円）	7,532,616					
手術件数	【R3年度計画】 2,400件以上/年	2,633件						経常利益（千円）	7,565,562					
								行政コスト（千円）	7,564,681					
								従事人員数 令和3年4月1日時点 (非常勤職員含む)	672					

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>
別紙に記載						

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>2. 医療の提供に関する事項 [診療事業]</p> <p>病院の役割については、引き続き認知症疾患医療センター、在宅療養後方支援病院としての機能を果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。</p> <p>(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</p> <p>我が国における長寿医療の中核的な医療機関として、「認知症施策推進大綱」を踏まえ、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。特に、超高齢化が進む今後を見通すと、認知症とフレイルが最も重要な病態であることから、それら</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を行う。</p> <p>また、長寿医療研究センターでの臨床の実績を踏まえ、認知症、フレイル、高齢者に特有な疾患、高齢者感覚器障害、摂食嚥下排泄障害等に対する臨床研究、指導・研修・助言を通じ、予防も含めた高齢者への適切な医療を提供する。</p> <p>(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</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>社会保障改革国民会議の提唱する「地域で治し支える医療」や多くの疾病を有し完全な回復を図りがたい高齢者医療の特徴を踏まえ、臓器別ではなく包括的な心身状態の評価を基本に、全体的なQOLの向上を目指し、低侵襲な医療を行う等の新たな高齢者医療について、他の医療機関等でも対応</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(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</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康長寿支援ロボットセンターで開発された、コグニワールド (Cognitive WORLD : Warm Organized Rehabilitation to Live together with 	<p>○ 長寿医療の中核的な医療機関として、「認知症施策推進大綱」を踏まえ、研究部門との連携を図り、その研究成果を活用して、QOLの向上を目指した低侵襲な医療を行う等、他の医療機関等でも対応できる新たな高齢者医療のモデルを作成し、普及を推進するとともに、最新の技術に基づく医療技術の開発等によ</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(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</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に令和3年度は下記の取組を行う。</p> <p>コグニワールド実施中の患者データの収集および、同集団に対する上記のデジパチテーブルの導入、スマート端末を使った指タック計測器の開発などを行い、より良い形での実施方法の検討を行った。</p>	<p>評定：A</p> <p>① 目標の内容 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を行う。特に加齢に伴う疾患に関する医療の提供について重点的に推進する。 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行う。</p> <p>② 目標と実績の比較 超高齢社会の深化が進む今後を見通すと、認知症とフレイルが最も重要な病態であることは明らかで、その取り組みを重点的に進めた。 目標に対する令和3年度の実績の顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・認知症に関してのもの忘れ外来では、バイオマーカーを含む最新の診断技術を用いた認知症の鑑別診断、診断後支援を含む高度・専門診療を、1,054名の初診患者、5,473名の再診患者で行った。地域連携室での認知症専門相談は1,569件、もの忘れセンター外来で行う相談は延べ685件(看護相談354件を含む)あった。若年性認知症のソーシャルワークは42件を行い、前年度より増加した。 診断後支援の一環として行われる脳-身体賦活リハビリテーション(脳活リハ)は、COVID19パンデミックでも続けられるよう環境を調整して継続し、21名が新規に参加し、延べ3,283名が脳活リハを受けた。参加者を軽度認知障害(MCI)、中等度認知症、重度認知症のクラスに分け、それぞれに対応したプログラムを提供し、脳活リハにより生活障害の進行が抑制されることを示した。 令和3度は本人+家族が同時に参加する認知症教室においてRCTを実施し、認</p>
---	---	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>に対する治療及び予防策の提供について重点的に推進する。</p> <p>また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信すること。</p>	<p>できるモデルを作成し、普及を推進する。</p> <p>あわせて、再生医療、先進的画像診断技術等をはじめとする最新の技術に基づく医療技術の開発を行う。</p>	<p>Dementia)「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」を実施することによって得られたデータを使い、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作成に着手する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体機能と認知機能の両面的なアプローチにより、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を確立し、認知症の人と家族介護者の社会生活の維持とQOLの向上に寄与するリハビリテーションプログラムを開発する。 ・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 	<p>り、先進医療を含む高度かつ専門的な医療を提供しているか。</p>	<p>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プログラムを開発し、その内容をマニュアルとして多職種共同チームで執筆した。現在、校正作業を実施しており、令和4年6月をめどに「認知症と軽度認知障害の人のためのリハビリテーションマニュアル」として発刊予定である。MCIや認知症に関する医学的知識を詳しく解説し、当センターで実施している脳・身体賦活リハビリテーションについてプログラム立案や実践方法を詳しく説明しており、認知症の人のみならずその家族のQOLの向上が期待される。また回復期リハビリテーション病棟では、高齢者に対する新しいリハシステムの構築・均霑化のために、集中的なリハビリテーションと、シフトワークによる早朝・夕刻(「夕暮れ症候群」に対処)のリハビリテーションにも取り組み、リハビリテーションの質を表す実績指数の向上と、病棟内のインシデントの件数の減少が見られている。</p> <p>感觉器外来にて視覚、聴覚、味覚、嗅覚、平衡感覚について実態調査を実施した。また90歳以上の超高齢者における視覚および聴覚障害の二重障害について調査し日本臨床眼科学会にて発表を行った。</p> <p>もの忘れ外来患者の視覚障害程度について調査を実施し、視覚障害自覚率、眼疾患有病率についてのアンケート調査による実態調査を行った。</p> <p>高齢者の眼類天疱瘡について角膜移植および羊膜移植を実施し、有効性や臨床的特徴に関して角膜カンファランスにて報告した。</p>	<p>知機能や精神症状に、家族だけを対象としていた教室と比較して、より顕著な改善が得られることを確認し報告した。</p> <p>1万人以上の臨床情報、脳画像、ゲノム血液バイオマーカー、ケア情報を含む統合データベースの整備を開始した。国際共同研究(北欧の国々とのデータシェアリング)も始まっており、各研究への貢献が期待される。認知症のリスクを有する高齢者531例を対象とした、認知症予防を目指した多因子介入によるランダム化比較研究(J-MINT研究)を推進しており、多くの学会シンポジウムでもJ-MINT研究について情報提供している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ロコモフレイルセンターでは外来初診者の累計が986名、1年後受診者の累計は388名となった。また、栄養指導介入を行った人数は累計614名(令和3年度は109名)、また、運動指導介入を行った人数は累計626名(令和3年度は150名)に上った。さらに、外来受診者からレジストリ登録を継続し、フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアの3病態についての多角的な評価を継続しており、現在のフレイルレジストリを発展させるため、国内の代表的なフレイル専門家が在籍する9大学と多施設フレイルレジストリ研究を立ち上げ、協議を行った。共通項目の臨床情報を収集し、情報共有のシステム準備を開始した。レジストリを利用した研究も進んでおり、大腿部の筋肉量と質について、加齢による変化が男女で異なることや筋肉量と質の変化による筋力への影響を明らかにした。新しいサルコペニアの診断法の確立や診断機器への応用が期待される。 ・「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)に基づき令和3年度中に「在宅診療における非がん性呼吸器疾患・呼吸器症状の緩和ケア指針」「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」「アドバンス・ケア・
---	---	---	-------------------------------------	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>上性を検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の運動器における慢性疼痛の実態調査、原因究明及び創薬のためのゲノム解析に対応するサンプルの収集、整形外科専門医による疼痛の非特異性の評価を行う。 ・高齢者の運動器に起因するADL障害における感覚器障害の寄与を調査し、“Locomotive-Sensory Organ Syndrome”の概念を構築するためのデータベース構築を行う。 ・高血圧以外には有意な合併症のない、比較的健全な通院患者を対象とし、認知機能、フレイルスコア、血圧管理値・高血圧性臓器障害を主要評価項目とした縦断追跡研究を前年度に開始し、今年度においても継続する。また、対象者の認知機能、フレイルスコア、血圧管理値・高血圧性臓器障害重症度を隔年ごとに評価し、得られたデータを隔年ごとに解析する。 	<p>○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)</p>	<p>高齢者の慢性疼痛患者のうち明らかな原因を有さない非特異的慢性疼痛患者360例を登録し、バイオバンク登録および臨床データレジストリを作成した。臨床研究では慢性疼痛と骨格筋筋量の減少が明らかとなり論文化した。また非特異性慢性疼痛例312例と対照として住民コホートから疼痛のない5323例のSNPデータを用いてゲノムワイド関連解析を行い、$p < 1 \times 10^{-6}$の関連を示す6つの遺伝子座を特定した。</p> <p>2022年5月開設の新病棟における整形外科・感覚器病棟での新規研究事業として“Locomotive-Sensory Organ Syndrome”の概念を構築するための臨床研究を開始すべく、倫理委員会の承認及び相互患者間の受入れ、受診手順の確立、必要とするデータの収集が可能である事を確認した。開設後の研究開始が可能な状態となっている。</p> <p>令和3年度も引き続きロコモ・フレイルセンターと共同して患者データを集積した。現段階で概ね180名程度が登録された状況にあり、平均年齢76.0歳の対象者の登録時データの解析より認知機能低下群(MMSE\leq27)の外来血圧は$131.3 \pm 16.3/70.6 \pm 13.1$mmHgに対し、認知機能正常群(28$\leq$MMSE)の外来血圧は$138.1 \pm 19.4/75.0 \pm 11.6$mmHgとやや低めの傾向が、一方フレイル・プレフレイル群の外来血圧は$138.8 \pm 19.3/75.5 \pm 15.9$mmHgに対し、健常群の外来血圧は$134.3 \pm 18.3/72.5 \pm 10.0$mmHgと、やや高めの傾向(v.s.)にあることが確認された。一方で令和3年度は、対象者の縦断データ収集も開始している。</p> <p>・もの忘れセンターのR3年度の取り組み COVID-19の影響でR2年度は外来受診者が約20%減少したが、R3年度の後半にはほぼ例年通りまで回復した(903名の初診患者)。認知症の鑑別診断に加え、様々な診断後支援(薬剤治療、脳-身体賦活リハビリテーション(脳活リハ)、認知症の人と家族ペアに対する心理社会的教育支援(プチ茶論)、認知症予防のための多因子介入(J-MINT研究)など)を提供した。また、J-MINT研究に関連し、COVID19対応として予防対策の徹底とオンライン体操教室の導入、WW-FINGERSネットワーク(多因子介入試験の国際比較)</p>	<p>プランニング支援ガイド」の3部を作成。在宅や施設などの「暮らし場」における呼吸器の治療の在り方、意思決定のための予後予測、緩和ケアの指針などをまとめている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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プログラムを開発、多職種共同チームで執筆した。「認知症と軽度認知障害の人および家族・介護者のためのリハビリテーションマニュアル」として令和4年6月の発刊を予定している。MCIや認知症に関する医学的知識を詳しく解説し、当センターで実施している脳・身体賦活リハビリテーションについてプログラム立案や実践方法を詳しく説明しており、認知症の人のみならずその家族のQOLの向上が期待される。また回復期リハビリテーション病棟では、高齢者に対する新しいリハシステムの構築・均霑化のために、集中的なリハビリテーションと、ソフトウェアによる早朝・夕刻のリハビリテーションにも取り組み、リハビリテーションの質を表す実績指数の向上と、病棟内のインシデントの件数の減少が見られている。 ・当センターで開発した日常生活活動(ADL)の評価指標(NCPAS)を現場でより使いやすくするためのアプリの開発し、試作版を完成させた。これによりADLの遠隔評価及び遠隔指導が可能となり、効果の高い介護を幅広く受けることができるようになることが期待される。 ・当センターで臨床観察研究が行われた難治性角結膜上皮症に対する培養口腔粘膜上皮移植についてこの治療を口腔粘膜上皮細胞シートが開発され、令和4年1月にひろさきLI(株)が再生医療等製品としての製造販売承認を受け、今後、製品販売及び保険収載により医療としての普及が可能となる。 ・令和3年度に改訂となった倫理指針に
--	--	---	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

			<p>への参加、多くの学会シンポジウムにおける J-MINT 研究についての情報提供、J-MINT 社会実装モデルのプロトコル策定の開始に取り組んだ。</p> <p>R3 年度には延べ 3,283 名が脳活リハを受け、脳活リハにより ADL 低下が有意に抑制されることが明らかになった。プチ茶論では本人と家族のペア 100 組が、認知症に関する知識、ストレス解消法を学び、音楽療法や笑いヨガなどのプログラムに参加する。</p> <p>認知症専門病棟の病床利用率は 73.7~95.3%、平均在院日数は 17.5~33.4 日で稼働し、連携病院である大府病院 (精神科) とは年間 115 件の連携事例があった。認知症疾患センターの認知症専門医療相談として、令和 3 年度に電話及び面談の相談が 1569 件あった。地域連携では、あいちオレンジタウン構想に基づき、認知症地域推進員の研修プラットフォームを愛知県、市町村とともに構築した。「認知症初期集中支援チームの活動強化に係る研修」</p> <p>「認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの強化に係る研修」などの研修を実施した。また、R3 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「認知症予防に資する取組の実践に向けたガイドラインの作成に関する調査研究」において市町村を対象とした認知症予防に資する取り組みの調査を行った。</p> <p>もの忘れセンターのデータベース (DB) を活用した多くの研究が進行し、37 編の英文論文が報告された。R3 年度には、臨床情報、脳画像情報、遺伝子情報を統合した DB の整備が進められ、670 例の MCI の縦断コホートの臨床経過が確定された。また、DB には認知症の死亡に関する情報が新たなアウトカムとして追加された。</p> <p>AMED の支援を受けた大規模研究である、認知症血液バイオマーカー、認知症予防のための多因子介入試験などの研究が R3 年度にも確実に進捗した。</p> <p>・先端医療開発推進センターの R3 年度の取り組み (再掲)</p> <p>・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。</p> <p>また、令和 3 年度に改訂予定の倫理指針に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図る。</p> <p>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</p>	<p>への参加、多くの学会シンポジウムにおける J-MINT 研究についての情報提供、J-MINT 社会実装モデルのプロトコル策定の開始に取り組んだ。</p> <p>R3 年度には延べ 3,283 名が脳活リハを受け、脳活リハにより ADL 低下が有意に抑制されることが明らかになった。プチ茶論では本人と家族のペア 100 組が、認知症に関する知識、ストレス解消法を学び、音楽療法や笑いヨガなどのプログラムに参加する。</p> <p>認知症専門病棟の病床利用率は 73.7~95.3%、平均在院日数は 17.5~33.4 日で稼働し、連携病院である大府病院 (精神科) とは年間 115 件の連携事例があった。認知症疾患センターの認知症専門医療相談として、令和 3 年度に電話及び面談の相談が 1569 件あった。地域連携では、あいちオレンジタウン構想に基づき、認知症地域推進員の研修プラットフォームを愛知県、市町村とともに構築した。「認知症初期集中支援チームの活動強化に係る研修」</p> <p>「認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの強化に係る研修」などの研修を実施した。また、R3 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「認知症予防に資する取組の実践に向けたガイドラインの作成に関する調査研究」において市町村を対象とした認知症予防に資する取り組みの調査を行った。</p> <p>もの忘れセンターのデータベース (DB) を活用した多くの研究が進行し、37 編の英文論文が報告された。R3 年度には、臨床情報、脳画像情報、遺伝子情報を統合した DB の整備が進められ、670 例の MCI の縦断コホートの臨床経過が確定された。また、DB には認知症の死亡に関する情報が新たなアウトカムとして追加された。</p> <p>AMED の支援を受けた大規模研究である、認知症血液バイオマーカー、認知症予防のための多因子介入試験などの研究が R3 年度にも確実に進捗した。</p> <p>・先端医療開発推進センターの R3 年度の取り組み (再掲)</p> <p>・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。</p> <p>また、令和 3 年度に改訂予定の倫理指針に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図る。</p> <p>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</p>	<p>対応した実施体制整備、支援体制の構築を図る、多様な専門性を持った人員を確保するなど研究支援体制の強化を実施した。</p> <p>令和 3 年度は CRB 承認を取得し、PET 製剤のヒト初回投与 (FIH) 試験の他、3 件の新規研究支援を行うとともに、ロコモフレイルセンターの再生医療等製品の医師主導治験の他、19 件の継続研究支援を行った。</p> <p>・監査室、その他センター内の各部署が主催する講演会・セミナーや、他機関が主催するセミナーのオンライン中継を通じて、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図った (前年度 17 回に対し 26 回実施)。</p> <p>< 定量的指標 ></p> <p>■入院延患者数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 <p>令和 3 年度中、100,375 人以上を目指すもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標と実績の比較 <p>令和 3 年度 90,473 人 達成率 (90,473/100,375=90%)</p> <p>■病床利用率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 <p>令和 3 年度中、91.4%以上を目指すもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標と実績の比較 <p>令和 3 年度 82.4% 達成率 (82.4/91.4=90%)</p> <p>■平均在院日数 (一般)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 <p>令和 3 年度中、18 日以下を目指すもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標と実績の比較 <p>令和 3 年度 15.7 日 達成率 (18+18-15.7)/18=108%</p> <p>■手術延件数</p>
--	--	--	---	---	---

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供</p> <p>センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、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</p>	<p>② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供</p> <p>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。</p>	<p>の構築を推進した。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ている。</p> <p>臨床研究を支援する体制の整備及び強化として、非常勤CRC2名を増員した。一連の体制整備によって各種相談を、Webでの対応を含め継続して実施している(生物統計相談15件、臨床研究相談31件、倫理相談26件)。</p> <p>医師主導治験、臨床研究法における特定臨床研究(先進医療含む)および倫理指針における侵襲・介入ありの臨床研究を主な支援対象として、実務面での研究者支援を行った。先端医療開発推進センター臨床研究支援部を中心にモニタリング業務を自機関および他機関にて継続して実施するとともに薬事戦略相談等への支援活動も行った。また、令和3年度に改訂となった倫理指針に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図った。</p> <p>レジストリを臨床研究や治験に利活用する基盤として、もの忘れ治験情報センター(CLIC-D)を整備し、製薬企業との契約を締結の上、認知症レジストリ(オレンジレジストリ)の登録者を効率よく企業治験のリクルートに利用する体制を維持している。</p> <p>また、研究倫理管理室を中心に各種セミナーを行うとともに臨床研究認定者制度を導入し、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図っている。</p> <p>・感覚器センターのR3年度の取り組み</p> <p>1. 感覚器外来による包括的感覚器診療の実施と高齢者感覚器障害の横断的研究を実施した。2. 角膜再生医療や角膜移植を応用した高齢者の水疱性角膜症治療および眼表面疾患治療を実施した。3. 培養口腔粘膜上皮移植と培養角膜内皮細胞注入療法の観察研究を実施した。4. JMINT研究など認知症患者に対する視覚機能評価を行った。5. 運動感覚器外来を開設し、運動機能障害者の視機能評価を実施した。6. 緑内障診療への画像解析の応用とゲノム検査法の開発を実施した。</p> <p>② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供</p> <p>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、令和3年度は主に下記の取組を行った。</p>	<p>の構築を推進した。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ている。</p> <p>臨床研究を支援する体制の整備及び強化として、非常勤CRC2名を増員した。一連の体制整備によって各種相談を、Webでの対応を含め継続して実施している(生物統計相談15件、臨床研究相談31件、倫理相談26件)。</p> <p>医師主導治験、臨床研究法における特定臨床研究(先進医療含む)および倫理指針における侵襲・介入ありの臨床研究を主な支援対象として、実務面での研究者支援を行った。先端医療開発推進センター臨床研究支援部を中心にモニタリング業務を自機関および他機関にて継続して実施するとともに薬事戦略相談等への支援活動も行った。また、令和3年度に改訂となった倫理指針に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図った。</p> <p>レジストリを臨床研究や治験に利活用する基盤として、もの忘れ治験情報センター(CLIC-D)を整備し、製薬企業との契約を締結の上、認知症レジストリ(オレンジレジストリ)の登録者を効率よく企業治験のリクルートに利用する体制を維持している。</p> <p>また、研究倫理管理室を中心に各種セミナーを行うとともに臨床研究認定者制度を導入し、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図っている。</p> <p>・感覚器センターのR3年度の取り組み</p> <p>1. 感覚器外来による包括的感覚器診療の実施と高齢者感覚器障害の横断的研究を実施した。2. 角膜再生医療や角膜移植を応用した高齢者の水疱性角膜症治療および眼表面疾患治療を実施した。3. 培養口腔粘膜上皮移植と培養角膜内皮細胞注入療法の観察研究を実施した。4. JMINT研究など認知症患者に対する視覚機能評価を行った。5. 運動感覚器外来を開設し、運動機能障害者の視機能評価を実施した。6. 緑内障診療への画像解析の応用とゲノム検査法の開発を実施した。</p> <p>② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供</p> <p>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、令和3年度は主に下記の取組を行った。</p>	<p>・目標の内容</p> <p>令和3年度中、2,400件以上を目指すもの。</p> <p>・目標と実績の比較</p> <p>令和3年度 2,633件 達成率 (2,633/2,400=110%)</p> <p>予算額と決算額を比較し、主に設備整備費において差額が発生している。10%以上の減となった主な理由として、令和3年度の財投を一部次年度に繰越を行ったことによる設備関連費用の減があげられる。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価を A とした。</p>
--	---	--	--	--	---

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>療を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アミロイドPET等、先進的画像診断による認知症に関する早期診断の実施 ・ 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た診療・介護を含めた総合的な対応の充実 ・ フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢者特有の心身の状態に対する包括的な医療の提供 ・ 高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的かつ包括的な医療の提供 ・ 口腔疾患対策、口腔ケアを通じた QOL 向上の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ タウ/アミロイドPET やMRI 等による画像検査の高度医療を実施し、臨床研究、実臨床、データベース等に、画像バイオマーカー情報を提供する。 ・ 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図る。 	<p>○ センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、認知症及びフレイルを中心とした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を提供することとし、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アミロイドPET 等、先進的画像診断による認知症に関する早期診断 ・ 認知症に対するセンター内外の知見を集めた診療・介護を含めた総合的な対応 ・ フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢者特有の心身の状態に対する包括的な医療の提供 ・ 高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的な医療の提供 ・ 口腔疾患対策、口腔ケアを通じた QOL の向上等に取り組んでいるか。 	<p>第二世代タウ PET 薬剤である MK-6240 の PET 検査を進め (検査数国内最多)、もの忘れ外来の臨床診断に、アミロイドなどとともに画像バイオマーカー情報を提供した。同時に、AMED 中村班、新飯田班、新美班 (東大) に、画像データを提供した。また、反応性アストログリオーシスの PET 薬剤である SMBT-1 の導入準備を進めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ もの忘れセンター外来では令和3年度にも 1,054 名の初診患者の鑑別診断を行った。認知症の身体合併症や BPSD の治療を行う認知症専門病棟の病床利用率は 73.7~95.3%、平均在院日数は 17.5~33.4 日で稼働した。連携病院である大府病院 (精神科) とは年間 115 件の連携事例があった。認知症疾患センターの認知症専門医療相談として、令和3年度に電話及び面談の相談が 1569 件あった。 ・ 若年性認知症に関してはあいちオレンジタウン構想第1期アクションプランを通じて連携をより強化した愛知県若年性認知症総合支援センターとともに本人・家族の包括的な支援を行った。 ・ 認知症地域医療連携協議会を開催し、地域の行政、県、地域包括支援センター、連携医療機関、認知症介護研究・研修大府センター、認知症の人と家族の会等と国立長寿医療研究センターの活動の課題や地域課題について協議を行った。 ・ もの忘れセンターでは認知症の診断後支援として、①軽度認知障害 (MCI) ~認知症に対する臨床試験を実施、②認知症による生活支援 (医療・介護の連携)、③身体疾患と BPSD への対応 (外来・入院治療)、④脳-身体賦活リハビリテーション、⑤認知症の人と家族に対する心理社会的教育支援を積極的に行った。 ・ 厚生労働省老人保健健康増進等事業『認知症疾患医療センター運営事業の事業評価のあり方に関する調査研究事業 (栗田班)』の班員として、調査や事例集の作成に協力するとともに認知症疾患医療センターの今後の在り方について提言を行った。 	<p><ロコモ・フレイルセンターでの包括的な高齢者医療の件数> 令和3年度 187 件</p> <p><包括的な褥瘡治療の件数> 令和3年度 15 件</p>
--	--	---	---	--	---

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		(年間 30 件以上) を行う。 ・前期に始まった、フレイル、ロコモティブシンドロームに対する包括的な医療をロコモフレイル外来での多職種連携チームで継続する。また、オーラルフレイルの評価を含めて拡充し、地域との医療連携強化を目指す。 ・高齢者に多い皮膚疾患について、老年医学と皮膚科学の融合した観点から問題点を挙げる。 ・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癌進行度との挿管を検討する。サルコペニア群に対する手術の危険性や手術適応を検討する。 ・信頼性と妥当性を有す		ロコモフレイル外来受診者を対象に多職種連携チームによる検討会を月に 2 回以上のペースで行った。(2021 年度計 31 回開催) また、同外来の多職種での戦略会議を 3 か月毎に行った。2021 年度は計 4 回開催し、運用方法や評価方法についての協議、改善を図った。その中で、オーラルフレイルについて多面的、包括的な評価システムを整備し、同外来の初診患者に対して 7 月から評価を開始した。 ・新型コロナウイルスによる感染の爆発的な拡がりのため、施設への見学数は非常に減少し、さらには高齢者の受診控えの影響により診療を取りまく状況も大きく変わった。 ・令和 3 年度末までの外来初診者の累計は 986 名、1 年後受診者の累計は 388 名となった。 ・初診 192 名 (累計 986 名) ・1 年後再診 81 名 (累計 388 名) ・栄養指導による介入 109 名 (56.8% : 初診 192 名に対する割合) ・運動指導による介入 150 名 (78.1% : ") 高齢者に多い皮膚疾患である帯状疱疹、褥瘡について合計 7 件の著書および総説を発表した。 65 歳以上消化器外科悪性疾患の手術におけるサルコペニア研究についてまとめを行った。今年度からは名古屋大学腫瘍外科の協力のもとに糞便の細菌叢の検査を追加して行い、サルコペニアや術後合併層との関連について研究を行うように準備を進めています。	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>る新たな日常生活活動指標 (NCGG-Practical ADL scale : NPAS) を開発し、フレイル、サルコペニア、MCI などと診断された高齢者に対して、ADL 評価に基づき、心身の状態を改善させるためのリハビリテーション手法と生活指導の方法を確立する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。また、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。さらに、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。 ・高齢者の嗅覚障害に対する刺激療法の効果のデータを蓄積し、認知機能の関連について論文作成する。 ・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。 	<p>当センターで令和2年度に開発したリハビリテーション専門職などの医療従事者だけでなく、家族介護者でも高い信頼性と妥当性をもって評価できる新たな日常生活活動指標 (NCGG-Practical ADL scale : NCPAS) について、現場でより使いやすくするためのアプリの試作版を完成させた。このアプリにより ADL の遠隔評価及び遠隔指導が可能となり、効果の高い介護を幅広く受けることができるようになることが期待される。今後はアプリ版の信頼性について地域在住の家族介護者を対象に検証予定である。また、NCPAS の各評価項目に対するリハビリテーション手法と生活指導の具体的方法の策定に着手、多職種共同チームで討議・作成中であり、2022 年度の完成を目指している。</p> <p>2021 年嗅覚味覚外来の新規患者は 35 名、補聴器外来の新規患者は 90 名であった。嗅覚味覚外来は開設以来 325 名に達した。</p> <p>高知医大の嗅覚刺激療法に関する研究には 2 名がエントリーして実施した。21 年度は嗅覚関係で英語原著論文 1 本、和文総論を 2 本著作した。またカード式嗅覚同定検査を用いた認知機能と嗅覚障害の関連についての英語原著論文を投稿中である。</p> <p>2021 年までに受診した感覚器外来の患者 68 名について聴力嗅覚味覚の年代別比較を提出した。</p> <p>感覚器外来にて視覚、聴覚、味覚、嗅覚、平衡感覚について実態調査を実施した。J-MINT 研究における早期認知症患者の視覚障害および眼所見について前向き試験を実施した。</p>	
--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>③ 臨床評価指標の策定・公表</p> <p>長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。</p>	<p>・感覚器障害と早期認知症患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。</p> <p>・当センターで開発した、口腔機能が低下した有病高齢者に対して口腔ケア時の誤嚥を予防する『水を使わない口腔ケア』に必要な口腔ケア専用の吸引嘴管の開発や、口腔ケア専用の吸引機の開発を継続する。また、製品化を目指すとともに『水を使わない口腔ケア』の普及活動を行う。</p> <p>③ 臨床評価指標の策定・公表</p> <p>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。</p>	<p>○ センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。</p>	<p>J-MINT 研究における早期認知症の視機能を解析し介入効果への影響などを検討した。</p> <p>当センターで開発した、口腔機能が低下した有病高齢者に対して口腔ケア時の誤嚥を予防する『水を使わない口腔ケア』に必要な口腔ケア専用の吸引管の開発は完了し、2021年3月に日本歯科薬品(株)と共同で製品化を行った。『水を使わない口腔ケア』専用の吸引機の開発をデンケン・ハイデンタル(株)と行い、2022年4月頃発売予定である。製品化を目指すとともに『水を使わない口腔ケア』の普及活動として、医歯薬出版より「安心・安全・簡単! 水を使わない口腔ケア」を2022年3月に上梓した。</p> <p>③ 臨床評価指標の策定・公表</p> <p>・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。</p> <p>長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標により、医療の質の評価を実施し、その結果をホームページで公表した。多くの評価指標は維持または改善方向にある。病院全体の指標の中で、新規褥瘡発生率は1.21%、転倒発生率は11.62%、転倒症例の中の骨折率は1.38%、中心ライン感染率は0.28%、口腔ケア依頼率は全麻酔手術例の中では96.05%、化学療法実施例の中では66.17%、EOLケアチームへの依頼率は1.78%であった。領域別評価指標としても忘れ外来患者の中での家族教室参加率は6.05%、地域包括ケア病棟を退院した患者の中で3ヶ月以内に緊急入院となったのは21.51%であった。コロナ感染症により家族教室の開催が困難であったため家族教室参加率は減少したが、他の指標は向上している。</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。</p> <p>また、これに加え、AIやICTを活用した医療の提供、NCをはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。</p> <p>医療安全については、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うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 本人参加医療の推進</p> <p>本人(患者)の意思を反映した医療を確立する。</p> <p>② 本人・家族への支援</p> <p>本人及びその家族等(周囲の介護者等)に対し、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施する</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 本人参加医療の推進</p> <p>認知症の本人(患者)が集える場を設立する。患者の満足度調査、日常的な患者からの意見傾聴により、患者ニーズに基づいた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。</p> <p>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。</p> <p>② 本人・家族への支援</p> <p>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</p>	<p>○ 患者本人の意思を反映した医療を確立するとともに、患者本人及びその家族等(周囲の介護者等)の、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等のための支援を行っているか。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 本人参加医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人と家族ペアに対する心理社会的教育支援(通称:プチ茶論)の無作為割付試験を実施している。介入群では、認知症の人、家族それぞれに分かれてグループワークや交流を実施しており、認知症の本人どうしが集い、悩みや生活体験を語り合う場を提供している。 ・もの忘れセンター外来および医療相談室では診断前及び診断後支援を行っており、令和3年度に738件の電話相談、1,384件の面談での相談に対応した。認知症の人・家族の困りごと等を傾聴し、担当医師にフィードバックして診療の質の向上につとめている。 ・診断直後の支援のために本人・家族を対象としたリーフレットを配布していたが、令和3年度に最新の知見を反映させた改訂版を作成し、令和4年度から配布する予定である。 ・もの忘れセンターでは認知症の本人・家族への診断後支援として、脳-身体賦活リハビリテーション(脳活リハ)を行っており、本人と家族が一緒に参加している。MCI、軽度~中等度認知症、重度認知症のクラスに分け、週に5日、13クラスを運営し、重症度に応じたプログラムを提供している。脳活リハによりADL低下が有意に抑制されることが明らかになっている。令和3年度には21名が新規に脳活リハに参加し、延べ3,283名が脳活リハを受けた。 <p>・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。</p> <p>・セカンドオピニオン外来 令和3年度セカンドオピニオン外来実施件数 3件</p> <p>② 本人・家族への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人と家族ペアに対する心理社会的教育支援(通称:プチ茶論)の無作為割付試験(計画:対象100組)を実施している。介入群では認知症や支援に関する知識、ストレス解消法を学んでもらったり、音楽療法や笑いヨガなどのプログラムに参加してもらっている。 ・もの忘れセンター外来の待合には、家族教室プログラムのDVDを 	
---	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の充実を図ること。</p> <p>認知症患者、家族を支援するための医療体制を構築するとともに、医療と介護の連携を推進すること。</p> <p>高齢者の在宅療養生活を支援し、切れ目のない医療の提供を行うため、モデル的な在宅医療支援を提供すること。</p> <p>患者に対する患者同意取得(インフォームドコンセント)等において、人生の最終段階におけるモデル的な医療の提供を行うこと。</p> <p>「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> <p>上記数値目標の実績について、病院の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の病床規模等を検討すること。</p> <p>上記(1)及び(2)により得られた知見等を基に、各地に設置される認知症初期集中支援チームに対する指導・研修・</p>	<p>ため、病状や状態に合わせた患者・家族教室等を開催する。</p> <p>③ チーム医療の推進</p> <p>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</p>	<p>合わせた患者・家族教室等を開催する。</p> <p>③ チーム医療の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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350回以上/年を目指す。</p>	<p>○ 認知症・せん妄サポートチーム等、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を提供しているか。</p>	<p>再生して、外来を受診する患者・家族がいつでも視聴できるようにしている。</p> <p>・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。</p> <p>看護外来件数:19件/介護相談や意思決定支援についての対応が多かった。また、退院後の初回受診時に疾患や症状に対する相談も受けた。</p> <p>認知症患者・家族の相談:電話相談 354件/年 面談 42件/年</p> <p>相談内容:診療について26.9%、病状について16.9%、介護について13.3%、薬について13.1%、検査について11.3%、書類について8.6%であった。</p> <p>今年度は看護相談が2倍となり電話相談も増加した。面談件数も約2倍に増加した。対面の方がより詳しく相談できること、コロナ渦の影響で他者を話す機会が減ったため医療者に対する対面相談が増加したと考えられる。</p> <p>③ チーム医療の推進</p> <p>認知症サポートチームの新規件数は2月時点で126件、総ラウンド件数は345件であった。また時間外の訪問件数は55件であった。</p> <p>入院からDST依頼までの日数は平均10.9日で2019年度19日2020年度13.4日から短縮してきている。また認知症ケア加算I(14日以内)は年平均49.9件/月で2019年度33.0件/月から増加した。</p> <p>・エンド・オブ・ライフ(EOL)ケアチームの活動実績</p> <p>エンド・オブ・ライフ(EOL)ケアチームは、非がん疾患も対象に加えた緩和ケアチームである。</p> <p>令和3年度の新規依頼数は84件で、そのうち、非がん疾患の依頼件数は、50件(59.5%)であった。また、非がん疾患の依頼のうち、倫理サポートを行った件数は42件(84.0%)であった。</p> <p>令和3年度の緩和医療学会の緩和ケアチーム登録調査によると、同規模の病床数の病院における年間平均依頼件数は、145.5件(中央値100.5件)、非がん比率は5.3%である。これらと比較して、群を抜いて高い、非がん疾患比率を有する、EOLケアチームを確立し、倫理サポート活動モデルを示したと言える。</p>	
--	---	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>助言を通じ、認知症の人の早期受療に関する適切な介入を行うことにより受療行動の増加に努めること。</p>	<p>④ AI や ICT を活用した医療の提供</p> <p>ICTを利用し、持続的なモニタリングから得られる身体情報をAIで処理し、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の開発を目指す。</p> <p>AI 技術を活用したフレイルの主要因であるサルコペニアについての診断</p>	<p>④ AI や ICT を活用した医療の提供</p> <p>音源定位システムの開発を通じて、持続的なモニタリングから得られる身体情報を AI で処理し、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、医療的な対応に繋げるシステムの開発に着手する。</p> <p>サルコペニア評価に関して CT 画像等の新しい評価</p>	<p>○ AI や ICT を活用し、認知症・フレイルなどの早期の徴候を検知して医療的な対応につなげるシステムや、遠隔診療システムの開発等を通じて、診療の質の向上に取り組んでいるか。</p>	<p>・褥瘡対策チームの活動実績</p> <p>褥瘡対策チームでは月1回のチームカンファレンス、週に1回の回診を定期の活動とし、高齢者専門病院に適合した褥瘡予防と治療をおこなっている。令和3年度は50回のラウンドで延べ470名の褥瘡回診をおこなった。年12回のカンファレンスでは、すべての院内発症例の59名に関して褥瘡発症の直接的な要因を検討した。これらの中から特徴的な要因を解析して、英文論文として発表した。</p> <p>・高齢者薬物治療適正化チームの活動実績</p> <p>ポリファーマシー対策チームは、医師(老年内科、循環器内科、代謝内科、リハビリテーション科)、薬剤師、看護師、管理栄養士、言語聴覚士で構成される多職種医療チームで、週1回定期的にカンファレンスを行い、ポリファーマシーに関連する様々な薬物療法の問題点を抱える患者に対して処方提案を行っている。カンファレンス件数は33件で、薬剤総合評価調整加算算定は85件、薬剤調整加算は65件であり、チーム全体での介入だけでなく個別対応が増加するなどセンター内での認知も上昇した。</p> <p>情報発信として、外部施設からの施設見学が2件、メディアへの情報提供1件を行った。また、ポリファーマシー対策チームの普及として厚生労働省 高齢者医薬品適正使用検討会へ情報提供を行った。</p> <p>④ AI や ICT を活用した医療の提供</p> <p>名古屋大学と協力し、マイクを使用者の顔の向きに正対させるアルゴリズムを研究開発した。実験において、本アルゴリズムを実装したシステムを使用した場合に、雑音環境下において、話者の音声に対して、雑音を低減できることを確認した。</p> <p>サルコペニア評価に関して CT 画像の新しい評価手段について AI を活用した自動解析を行うために、CT 機器メーカーへ開発の可能性に</p>	
--	---	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>法や、各種疾患との関連を明らかにする研究等に取り組む。また、ICTを活用した遠隔診療や指導するシステムを開発・構築し、フレイルの改善や予防に資する新しい医療の実践を目指す。</p> <p>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</p> <p>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を向上、他の研究機関とデータシェアリングを行う。</p> <p>多施設共同のフレイルレジストリを構築し、データシェアリングシステムを整備することで、フレイル等に関する研究促進を図り、高齢期に特有な疾患治療成績の向上や高齢者のQOLの向上のための研究成果に繋げる。</p> <p>⑥ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実</p> <p>可能な限り在宅生活を維持できるように、在宅医療支援機能を充実さ</p>	<p>手段のAIを活用した自動解析に着手し、またフレイルの改善や予防に資する新しい医療の実践を目指して、ICTの活用をするために、測定機器から得られるデジタルデータ管理手法の開発に着手する。</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>フレイルに関する多施設レジストリを国内の代表的なフレイル専門家と共同で構築し、臨床情報を集積して、データシェアリングシステムづくりの準備を行う。</p> <p>⑥ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実</p> <p>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</p>	<p>○ 多施設共同のフレイルレジストリの構築及びデータシェアリングシステムの整備などを通じて、個別化医療を確立する等、診療の質の向上に取り組んでいるか。</p> <p>○ 可能な限り在宅生活を維持できるよう、在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図っているか。</p>	<p>についての協議を開始した。またフレイルの改善や予防に資する新しい医療の実践を目指して、新病棟の研究スペースに動作解析システムを設定し、ICTを活用したデータ収集や遠隔指導システムの準備に着手した。またウェアラブルセンサーで日常動作や運動把握の共同研究を企業に提案し次年度以降開始する。</p> <p>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</p> <p>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を作成している。診療情報についてはデータクリーニングを行い、頭部MRIは個人情報の消去(defacing)、ゲノム情報はデータストレージ用のHDを整備し、インターフェイスβ版の設計開発を促進した。もの忘れセンターのDBは、既存のNILS-LSA、オレンジレジストリ(多施設のMCI登録システム)のDBと、研究目的に応じたデータシェアリングを行った。</p> <p>研究開発費を活用し、国内の代表的なフレイル専門家の在籍する9施設(東大、杏林大、都長寿医、千葉大、名大、阪大、高知大、鹿大、川崎医大)と多施設フレイルレジストリ研究を立ち上げ、全体での班会議はオンラインで2回開催した。研究の目的や共通の調査方法について協議を行った。また倫理審査の申請、承認状況や、患者登録状況、また検体収集についてメール等も用い情報交換を行った。共通項目の臨床情報を収集し、データシェアリングをする手段としてのシステムの準備を開始した。今後は新電子カルテシステムの更新後に運用開始の予定である。</p> <p>⑥ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実</p> <p>COVID-19 流行期における困難はあったが、訪問医療チーム活動を継続し、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討した。特に今年度はCOVID-19 下での事業の継続・運用について検討した。</p>	
--	--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	せ、急性増悪時における緊急入院の受入れ、かかりつけ医との連携の下での患家への訪問、在宅医療を実施している地域の診療所や介護関係者とのカンファレンスを実施する等、在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図る。	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。 さらに、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立ち上げを企画する。	○ 在宅医療と連携したアドバンスケアプランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及を目指す。	すでに訪問リハビリテーションチームは立ち上がっており、今後の他の職種も含めた医療チームの立ち上げに向けて検討した。	
	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 在宅医療と連携したアドバンスケアプランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及を目指す。	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 令和2年度までに当センターが主導し、愛知県内で形成し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地域推進拠点をモデルに、愛知県外の数カ所で拠点形成のためのオンライン研修を企画する。	○ 在宅医療と連携したアドバンスケアプランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及に取り組んでいるか。	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 令和2年度に、当センターが主導し、愛知県内の研修拠点と共にで開発したオンラインによるアドバンスケアプランニング研修プログラムを用い、令和3年度は愛知県外の6カ所で拠点を形成し、オンライン研修を実施した。	
	⑧ 医療安全管理体制 医療安全管理室による連携・統制の下、インシデント・アクシデントの原因の分析、再発防止策の検討、医療安全講習の実施、マニュアル等の見直しを行い、医療安全対策の維持・向上を図る。 そのため、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認す	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さらに充実させ、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	○ インシデント・アクシデントの原因の分析や医療安全講習の実施等により医療安全対策を維持・向上させるとともに、同規模・同機能の医療機関との相互チェックにより、医療安全管理体制の充実を図っているか。	⑧ 医療安全管理体制 ・医療安全管理の統括・監督体制 医療安全推進部により医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査を行い、医療安全推進委員による対策会議において詳細に分析のうえ、対策を立案・周知するなど医療安全管理の統括・監督を行っている。 重大な事例については直ちに臨時医療安全管理委員会・院内事例検討会等を招集し分析及び対策の立案を行っている。 また現場からのヒヤリハット報告の収集、保管、分析、分析結果の現場への迅速なフィードバック体制を整えている	

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>る。また、安全管理委員会を開催する。 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。</p>	<p>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。 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、各部門と連携をはか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、積極的に取り組んでいく。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</p>		<p>・医療安全や感染対策のための研修会 【数値目標】 (中長期計画) 2回/年以上 (令和3年度計画) 医療安全 2回/年 感染対策 2回/年 年度計画の数値目標は、入院基本料等の施設基準等も参考に設定している。 【実績】 医療安全管理研修 (全職員対象) 2回 (詳細下述) 感染管理対策研修 (全職員対象) 2回 (詳細下述)</p> <p>・医療安全管理委員会 【数値目標】 (中長期計画) 医療安全管理委員会を1回/月以上開催 (令和3年度計画) 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回開催 【実績】 医療安全管理委員会 月1回 年12回開催 (詳細下述) リスクマネジメントチーム 月2回 年23回開催 (詳細下述)</p> <p>・医療安全管理委員会の開催 医療安全管理委員会は月1回定例の委員会として開催した。 また、重大事案に関し令和3年度には臨時医療安全委員会を1回、院内事例検討会を6回開催した。</p> <p>・ヒヤリハット事例分析・対策会議の開催 【実績】 ヒヤリハット報告件数 1,836件 (前年度+122件) (内転倒転落 報告件数 592件 : 前年度+10件)</p> <p>・リスクマネジメントチーム (RMT) の開催 月2回開催 年間23回開催 令和3年9月より、看護部各部署のリスクマネージャーを前期に参加するよう調整し、警鐘事例など院内への啓蒙を強化した。</p> <p>・医療安全管理研修会の開催 【実績】</p>	
--	---	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		<p>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。</p> <p>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(疑似)患者のトリアージと感染管理、院内感染の防止に万全を期する。</p> <p>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。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。</p>	<p>第1回医療安全職員研修(全職員対象) (9月8日、9日、10日)講演形式で開催 テーマ①医療安全とコミュニケーション ②輸液ポンプのトラブルと原因とその対応 ③患者等の医療被ばくの基本的な考え方 ④夜間カートの見直し</p> <p>第2回医療安全職員研修(全職員対象) (3月1日、4日、5日)講演形式で開催 テーマ①当院の形態調整食について ②窒息事例からの振り返り ③患者さまに安全なリハビリを提供するための取り組み ④輸血の基礎知識 ⑤人工呼吸管理中のインシデント ⑥医療安全と業務改善 薬剤部 2021</p> <p>・医療安全に関する職員への啓発、広報 病院機能評価機構より医療事故情報や報道に関する内容の資料配付をうけて、医療安全情報として職員へ周知している。</p> <p>【実績】 医療安全レター3回発行(ATENTIONレターは1種発行) レター以外の注意喚起お知らせ 4回発行 医療安全情報(日本医療機能評価機構)月1回配布</p> <p>・転倒転落ラウンド、WGの開催 月2個病棟転倒防止センサー等の対策実施患者に対し、ベッドサイドラウンドを実施し、療養環境チェックを行う。月1回定例のWG開催を開催し、複数回転倒事例とレベル3a以上の事例について転倒防止対策等の検討を行う。分析結果及び防止対策を周知するための転倒転落WGレターを毎月作成、配布した。</p> <p>【実績】 転倒転落WG会議:11回開催 転倒転落ラウンド:述べ22ヶ所実施、述べ309件 転倒転落WGレター:11回発行</p> <p>・緊急安全性速報の配信 当院で採用されている医薬品等についての安全性に関する情報は常に情報収集しており、緊急安全性速報が発出された場合は直ちに院内メールにて一斉配信し、注意喚起している。</p>	
--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

			<p>・インシデント報告分析支援システム 職員がインシデント報告をより迅速、且つ適切に実施すること、更に医療安全管理者が、分析をより精密にすることを目的とした、「インシデント報告分析システム」が導入されており、医療安全管理者からの情報発信が速やかになり、情報の共有化を図ることで、医療安全に対する職員の意識の向上が図られた。</p> <p>・国立高度専門医療研究センターとの医療安全相互チェック 国立高度専門医療研究センターの6センター8病院で医療安全相互チェック体制を構築している。3ヶ月毎に輪番制でチェック対象病院がチェック実施病院の医療安全に関する多職種による評価を受ける体制となっている。 令和3年度に関しては、COVID-19の影響により相互チェックは延期となった。感染状況を見ながら再開していく予定である。</p> <p>・医療安全対策地域連携加算に関する相互チェック 令和3年度に関しては、COVID-19の影響により訪問での相互チェックは行われなかった。 NHO名古屋医療センターと連携し令和4年2月にWebによる相互チェックを行った。NHO名古屋医療センターの評価を実施した。いずれも改善項目は提言書を提示、査収した。名古屋ハートセンターとも連携し、令和4年3月文書による相互チェックを行い、現在評価をいただいている。</p> <p>・医療安全管理体制 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た。また、多剤耐性菌などの治療介入も行った。また、感染管理委員会を年12回、感染管理チームのミーティングを年49回、感染対策のための職員研修を2回(リモート学習)開催した。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47回実施した。また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10回実施した。加えて、連携する感染管理加算1取得医療機関との相互ラウンドを2回(各施設1回ずつ)実施し、感染管理加算2取得医療機関とのカンファレンス及びサーベイランス広告を4回実施した。また、抗菌薬適正使用支援チームのミーティングを49回、抗菌薬適正使用のための職員研修を2回開催した。</p>	
--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>⑨ 病院運営に関する指標</p> <p>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、年間の病院における入院延患者数、病床利用率、平均在院日数等について、医療技術の伸展や診療報酬改定の動向及び病棟の建て替え整備の進捗を考慮して、年度計画に適切な指標を定める。</p>	<p>⑨ 病院運営に関する指標</p> <p>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。</p> <p>入院延患者数 100,375人以上 病床利用率 91.4%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</p> <p>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。</p>	<p>■ 入院延患者数：年度計画において数値目標を定める</p> <p>■ 病床利用率：年度計画において数値目標を定める</p> <p>■ 平均在院日数：年度計画において数値目標を定める</p> <p>■ 手術件数：年度計画において数値目標を定める</p>	<p>⑨ 病院運営に関する指標</p> <p>【令和3年度実績 (指標)】</p> <p>■入院延患者数 90,473人 (100,375人以上)</p> <p>■病床利用率 82.4% (91.4%以上)</p> <p>■平均在院日数 (一般) 15.7日 (18.0日以下)</p> <p>在宅復帰率 95.1% (90.0%以上)</p> <p>認知症包括評価患者数 2,521人 (2,000人以上)</p> <p>■手術延件数 2,633件 (2,400件以上)</p> <p>⑩ その他</p> <p>厚生労働省及び愛知県の要請に基づき、感染力が強くなった新型コロナウイルス感染症の変異株に対応するため、12月15日から新型コロナウイルス感染症病棟の運営を開始した。</p> <p>また、フェーズの変化にも柔軟に対応し、運営病床を増減させ愛知県内で必要とされる新型コロナ病床の確保に貢献した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症病棟の利用率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>日付</th> <th>1/12</th> <th>1/19</th> <th>2/9</th> <th>2/16</th> <th>3/9</th> <th>3/16</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NCGG</td> <td>22%</td> <td>56%</td> <td>100%</td> <td>69%</td> <td>54%</td> <td>62%</td> </tr> <tr> <td>愛知県平均</td> <td>8%</td> <td>12%</td> <td>56%</td> <td>65%</td> <td>57%</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table> <p>県の利用率は月単位で発表されていない。</p>	日付	1/12	1/19	2/9	2/16	3/9	3/16	NCGG	22%	56%	100%	69%	54%	62%	愛知県平均	8%	12%	56%	65%	57%	50%	
日付	1/12	1/19	2/9	2/16	3/9	3/16																				
NCGG	22%	56%	100%	69%	54%	62%																				
愛知県平均	8%	12%	56%	65%	57%	50%																				

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-4	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
認知症サポート医研修修了者数	【中長期計画】 800人/年 【R3年度計画】 900人/年	1,161人						予算額（千円）	270,847					
認知症初期集中支援チーム員研修修了者数	【中長期計画】 1,000人/年 【R3年度計画】 1,000人/年	1,099人						決算額（千円）	202,473					
高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数	【中長期計画】 100人/年 【R3年度計画】 100人/年	174人						経常費用（千円）	209,932					
								経常利益（千円）	217,297					
								行政コスト（千円）	126,034					
								従事人員数 令和4年4月1日時点 (非常勤職員含む)	16					

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>
別紙に記載						

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>3. 人材育成に関する事項 [教育研修事業]</p> <p>人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、長寿医療及びその研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。</p> <p>具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。</p> <p>また、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、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については、JHのほか大学などアカデミア機関や企業</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を実施する。</p> <p>① 高齢者医療・介護に関する人材の育成</p> <p>認知症施策推進大綱をはじめとする政策の動向に呼応しながら認知症サポート医研修や認知症初期集中支援チーム員研修、高齢者医療・在宅医療総合看護研修、セミナーの開催等を通じ、加齢に伴う疾患に対する研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材の育成に努める。</p> <p>認知症サポート医研修の修了者数について、800人/年以上を目指す。</p> <p>認知症初期集中支援チーム員研修は1,000人/年</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>① 高齢者医療・介護に関する人材の育</p> <p>認知症サポート医研修をオンライン及び会場で行い、900人以上/年の研修修了者を育成する。</p> <p>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研修、及びWebでの研修も併せて可能にし1,000人以上/年を目標に研修を行う。</p> <p>高齢者医療・在宅医療総合看護研修を開催し、講座受講者100人以上を目標に専門家の育成を行う。</p>	<p>○ 加齢に伴う疾患に対する医療及びその研究を推進するにあたり、研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材や、高齢者医療の要となる総合内科専門医、老年病専門医等を育成しているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど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に取り組んでいるか。</p> <p>■ 認知症サポート医研修の修了者数：令和7年度末までに累計16,000人</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>① 高齢者医療・介護に関する人材の育成</p> <p>・認知症サポート医研修</p> <p>平成17年度から、全国各地で認知症患者の地域支援の調整等に携わる医師を対象とした認知症サポート医養成研修を開催している。令和2年度は新型コロナウイルスの感染拡大のため、現地開催は全て中止となったが、老人保健健康増進等事業「新型コロナウイルスと共存する「新しい日常」における認知症サポート医研修のあり方を検討するための調査研究事業」における検討を踏まえ、オンライン研修システムを構築し、試行的に研修を実施することができたため(研修受講者は213人)、令和3年度は全てオンライン研修システムで11回開催したところ計1,161人が受講した。</p> <p>【数値目標】 (中長期目標) 令和7年度末までに累計16,000人 (中長期計画) 800人/年以上 (令和3年度計画) 900人/年以上</p> <p>【実績】</p>	<p>評定：A</p> <p>① 目標の内容 センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、長寿医療及びその研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対する令和3年度の実績の顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)に基づく認知症サポート医養成研修は、新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、令和2年度に構築したオンライン研修システムを本格的に運用、11回実施し、令和3年度の修了者数は1161人となり、前年度比の5倍以上と大きく増加した。 ・認知症初期集中支援チームのチーム員研修の修了者数は、新型コロナウイルス感染症の影響により、参加自粛の影響を受けたもののWEBでの実施を行うことができたため年度計画を上回る1,099名が受講した(年度計画数値目標(1,000名)比:110%)。チーム員同士での伝達講習を支援するために、主要講義の内容をビデオ化し、当センターホームページから視聴できるようにしている。また、愛知県からの委託を受け、当該研修とは別で認知症初期集中支援チーム員や市町村職員を対象に「認知症初期集中支援チームの活動強化に係る研修」を実施した。2回実施し、延104名が受講した。 ・令和3年度も新型コロナウイルス感染症の影響より、オンライン形式やハイブリッド形式による研修形態を取り入れながら、コグニサイズ指導者・実践者養成研</p>
---	--	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>等とも連携し取り組む。 高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。その一環として、「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症サポート医養成研修の修了者数について令和7年度末までに累計16,000人を目指すこと。 専門修練医用の研修プログラムの作成など専門修練医制度を整備する。なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p>	<p>以上を目指す。 高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数について、100人/年以上を目指す。 レジデント及び専門修練医の育成を図るとともに、国内外の病院からの研修の受入れ等、幅広い人材育成を行う。また、高齢者医療の要となる総合内科専門医、老年病専門医の育成に関して、新・内科専門医制度プログラムに準拠しながら全ての分野の内科医が共同して研修医の育成を図る。</p>	<p>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25人以上を目標に受入れを行う。</p>	<p>■ 認知症初期集中支援チーム員研修の修了者数：1,000人以上/年</p> <p>■ 高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数：100人以上/年</p>	<p>3年度 1,161人 (対中長期計画 145.1%) (対3年度計画 129%) 累計 12,629人</p> <p>オンラインでの研修は、eラーニングサイトで行う講義編とオンラインによるライブで行うグループワークの二部構成となる。オンラインでのグループワークは参加人数に上限があることを考慮して、令和3年計画では年間修了者900人以上の数値目標としたが、達成することができた。</p> <p>・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</p> <p>令和3年度は、5回の研修会を開催した。東京と名古屋では対面を実施できたが、他の3回はオンラインで実施し、計1,099人(対面575人/オンライン524人)が修了した。 新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けたものの、令和3年度計画に設定した目標数値(1,000人)を、上回ることができた。 当研修会は、各項目を複数の講師が担当できるように、講師の育成も図っている。チーム員同士での伝達講習を支援するために、主要講義の内容をビデオ化し、国立長寿医療研究センターのホームページから視聴できるようになっている。</p> <p>【数値目標】(令和3年度計画)修了者1,000人/年 【実績】修了者 令和3年度 1,099人 累計 1,099人</p> <p>・高齢者医療・在宅医療総合看護研修を開催し、講座受講者100人以上を目標に専門家の育成を行う。 高齢者の医療・ケアに関する様々な知見を体系的に学び、現在の標準的知識・技術として看護実践の場で活用することをねらいとして実施している。令和3年度も新型コロナウイルス感染症の影響が続いていたため、人数を制限する等の対処措置を取りながら研修を実施した。6講座を開催し延174名が修了した。</p>	<p>修や在宅医療に関する研修の実施、テキストの提供などを通じ、認知症予防や高齢者医療に関する人材育成、情報・技術・手技等の普及を推進した。実績として指導者研修32名、実践者研修83名の参加があった。 ・国際老年学協会(IAGG)より支援を受けて、理事長やミッシェル IAGG 理事らが協力し、令和3年度より月1回Webで3時間、約100名の受講者に対して講義とケースディスカッションを行う国際的老年科医師及び関連専門職育成のための研修プログラム(e-TRIGGER)を開始した。</p> <p><定量的指標> ■認知症サポート医研修修了者数 ・目標の内容 中長期期間中、累計16,000人以上 かつ800人以上/年(年度計画 900人以上/年)を目指すもの。 ・目標と実績の比較 令和3年度1,161人 達成率(1,161/900=129%)</p> <p>■高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数 ・目標の内容 中長期期間中、100人以上/年を目指すもの。 ・目標と実績の比較 令和3年度 174件 達成率(174/100=174%)</p> <p>■認知症初期集中支援チーム員研修修了者数 ・目標の内容 中長期期間中、1,000人以上/年を目指すもの。 ・目標と実績の比較 令和3年度 1,099人 達成率(1,099/1000=110%)</p>
--	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>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</p> <p>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。</p> <p>③ モデル的な研修実施及びマニュアルやテキスト</p>	<p>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</p> <p>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。</p> <p>③ モデル的な研修実施及びマニュアルやテキスト</p>	<p>また、「認知症高齢者の看護」の講座は、2016年度診療報酬改定で新設され、2020年度に改正された「認知症ケア加算3」の施設基準の研修に合致した内容で、その対象研修としての認定を受けている。さらに、特別講義として「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) について」を開催した。</p> <p>【数値目標】 (中長期計画) 100人/年以上 (令和3年度計画) 100人/年以上</p> <p>【実績】 6講座 講座修了者 延べ174人 中長期計画に設定した数値目標について、目標を上回った。</p> <p>・レジデント及び専門修練医の育成 高齢者医療及び認知症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策定し募集を行った。令和3年度は専門修練医について、レジデント3名 (老年内科1名)、初期研修医2名を採用した。</p> <p>【実績】 専門修練医 0名 レジデント 6名 (内老年内科2名) 初期研修医 2名</p> <p>・海外からの研修受け入れ 新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、海外からの研修や留学生等の受入を行うことはできなかった。</p> <p>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</p> <p>クロスアポイント制度を活用し、藤田医科大学と協定により、治験・臨床研究推進センター研究倫理支援室長として迎え入れ、研究倫理の支援等を行った。</p> <p>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</p>	<p>予算額と決算額を比較し、主に教育研修業務経費において差額が発生している。10%以上の減となった主な理由として、新型コロナウイルス感染症の対策のためWebによる研修が増加したこととそのためシステムの構築が令和2年度の時点で完了していた研修もあり、会場費やWeb研修に対応するための経費の減少につながった。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価を A とした。</p>
--	--	--	--	---

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>トの開発・提供</p> <p>認知症の介護・予防や人生の最終段階の医療、在宅医療の推進等、標準的な研修実施及びマニュアルやテキストの提供を通じ、高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及を6NCが協同して推進する。</p> <p>認知症（診断、医療介護の連携、予防等）や在宅医療連携等の研修プログラム作成及び改定を行う（医療・看護・介護・リハビリテーション等）。</p>	<p>トの開発・提供</p> <p>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。</p> <p>人生の最終段階の医療、在宅医療・地域包括ケア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。</p>	<p>○ 高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努めるとともに、専門修練医制度の整備を行っているか。</p>	<p>・コグニサイズ指導者・実践者養成の研修</p> <p>全国の介護予防従事者を対象に、当センターの開発した認知症予防プログラム「コグニサイズ™」の指導者・実践者養成の研修を実施した。また、コグニサイズ促進協力施設についても令和3年度に3施設減り、全部で54施設となった。</p> <p>コグニサイズ指導者研修</p> <p>2日間の日程で、コグニサイズの理論、認知機能の評価、コグニサイズの実践を含む包括的な講習内容</p> <p>【実績（修了者）】 第1回（11月4日～5日実施）20名 第2回（2月9日～10日実施）12名</p> <p>コグニサイズ実践者研修</p> <p>1日の日程でコグニサイズの実践者を対象としてコグニサイズの具体的内容を研修するもの</p> <p>【実績（修了者）】 第1回（9月2日実施）33名 第2回（1月13日実施）50名 計 83名</p> <p>令和3年度は、コグニサイズ指導者研修が32名で、実践者研修が83名研修修了した。新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、会場での研修は受講者数を制限して行った。実践者研修は会場とオンラインのハイブリッド形式で実施した。</p> <p>※コグニサイズとは当センターが開発した運動と認知課題（計算、しりとりなど）を組み合わせ、認知症予防を目的とした取り組み。認知機能の向上や脳萎縮の抑制効果が期待できる。</p> <p>令和2年度から立ち上がった厚生労働科学研究費「「療養場所の違いに応じた認知症者のエンドオブライフケア充実に向けての調査研究」研究班」において、初年度の研究として、認知症の緩和ケアに携わる専門職に対し、フォーカスグループインタビューを行った。令和3年度は全国の実態調査を行う予定である。</p> <p>国際老年学協会(IAGG)より支援を受けて、理事長やミッシェル IAGG 理事らが協力し、令和3年度より月1回 Web で3時間、約100名の受講者に対して講義とケースディスカッションを行う国際的老年科医師及び関連専門職育成のための研修プログラム (e-TRIGGER) を開始した。</p> <p>・在宅医療に関する研修</p>	
--	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>「臨床研修医のための在宅医療研修会」を勇美記念財団との共催でオンライン研修を実施し、10名が受講した。病院と地域スタッフとの合同でのオンライン研修システムを構築し、「地域包括ケアの中で展開するACPのための共有意思決定支援を学ぶ研修会」を地域研修担当として北海道、青森県、長野県、愛知県、広島県、福岡県で計6回実施し、144名が受講した。</p> <p>・老年医学サマーセミナー開催／連携大学院における研究者育成 日本老年医学会と共同で老年医学サマーセミナーをWebで開催した。セミナーは、医学部学生(4年生～6年生)30名を対象に、最新の老年医学・高齢者医療を学ぶことを目的としている。</p> <p>また、長寿医療分野における高度な研究開発を行う専門的人材の育成を図るため、連携大学院とともに大学院生等の教育の充実に努めた。(客員教授等19名、大学院生7名)</p>	
--	--	--	--	--	--

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-5	医療政策の推進等に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
ホームページ アクセス件数	【R3年度計画】 340万件	447万件						予算額（千円）	42,914					
								決算額（千円）	39,066					
								経常費用（千円）	40,656					
								経常利益（千円）	2,148					
								行政コスト（千円）	40,656					
								従事人員数 令和4年4月1日時点 (非常勤職員含む)	0					

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>
別紙に記載						

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>4. 医療政策の推進等に関する事項 [情報発信事業]</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項 研究、医療の均てん化及び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我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行うこと。</p> <p>(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 医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、疾患レジストリ(登録システム)等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(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の他、重要なものについてはセンターとして提言書を取りまとめた上で、国等へ提言を行う。</p> <p>(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</p> <p>① ネットワーク構築・運用 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組む。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(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纏め等を行う。</p> <p>(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</p> <p>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。 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。</p>	<p>○ 研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめ、国等への専門的提言を行っているか。</p> <p>○ 関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、疾患レジストリ等を活用し、医療の標準化のため、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワーク構築等を行い、高度かつ専門的な医療の普及を図っているか。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>(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</p> <p>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運用 東京都健康長寿医療センターとの間で、平成27年1月16日に締結した連携協定書に基づき、各種取組を実施した。</p>	<p>評定：A</p> <p>① 目標の内容 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ため、科学的見地から専門的提言を行う。 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組む。 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。 全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力する。</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対し、以下の取組を着実に行った。 ・後発医薬品が新規に販売開始された際に可能な限り後発医薬品を採用するなど改善を図った結果、令和3年度の後発医薬品の数量シェアは度累計で84.9%(令和2年度80.0%)に達した。今後も、常時数量シェアが85%を超えるよう後発医薬品への切り替えを検討していく。 ・一般管理費(人件費及び公租公課除く。)については、旅費交通費や一般消耗品費の削減に努め、59,974千円となり、令和2年度に比し、3,132千円(5.0%減)減少した。診療点数の確保にも努めた結果、経常収支率については101.4%(対前年度+2.6%)であった。 ・老朽化とOSのサポートに関する問題を有していた電子カルテシステムについて</p>
--	---	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>情報発信にあたっては、関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。</p> <p>なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p>	<p>② 情報の収集・発信</p> <p>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。</p> <p>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ご家族、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。</p> <p>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</p>	<p>イ 海外とのネットワーク構築・運用</p> <p>台湾、ロシア、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。</p> <p>② 情報の収集・発信</p> <p>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。</p> <p>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ご家族、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。</p> <p>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</p>	<p>○ 関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づき正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。</p> <p>■ ホームページアクセス件数：3,400,000件以上/年</p>	<p>イ 海外とのネットワーク構築・運用</p> <p>台湾、ロシア、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。</p> <p>・シンガポール国立大学(NUS)と老年医学分野における協力覚書に基づく取組</p> <p>コグニサイズをシンガポールで普及するための情報交換を行った。</p> <p>② 情報の収集・発信</p> <p>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。</p> <p>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ご家族、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。</p> <p>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。</p> <p>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4,474,577件/年へとつながった。</p> <p>6NC 教育・研修 committee (6NC Education and Training Committee:6NET-C) を設立し、6NET-Cと中央事務局でコンテンツのチェックを行いがん研究センターに所属するICRwebにコンテンツを登録し公開するシステムを確立した。また各センターにコンテンツ収録のための機材を配布した。現在、18コンテンツが開示され、現在もコンテンツを収集している。</p> <p>・非がん疾患のEOLCに焦点を当てたガイドラインを発刊</p> <p>2021年9月に東京大学加齢医学講座、国立長寿医療研究センター共同で策定し、公表した。文献的エビデンスに基づいた国内初の非が</p>	<p>て、関連する部門システムも含めた全体の更新をすることでシステムの脆弱性を狙った攻撃やマルウェア感染リスクを減少させた。また、電子カルテシステムの更新に伴い、部門ベンダーのリモート保守回線の経路を一本化するとともに、これらの回線に対して、許可したサーバーを除いて接続できない通信制御機能及びファイルの持込みや持出しができない機能を付与することで、より安全なリモート保守環境を整備した。</p> <p><定量的指標></p> <p>■ホームページのアクセス件数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 <p>令和3年度中、3,400,000件以上/年のアクセス数を指すもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標と実績の比較 <p>令和3年度 4,474,577件</p> <p>達成率 (4,474,577/3,400,000=132%)</p> <p>③ その他考慮すべき要素</p> <p>特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められるものとして、自己評価を A とした。</p>
--	--	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>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。</p> <p>さらに、これら取組の結果として、ホームページアクセス件数について3,400,000件以上/年を目指す。また、JHと連携して6つのNC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構築する。</p>	<p>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。</p> <p>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3,400,000件以上/年を目指す。また、JHと連携して6つのナショナルセンター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構築する。</p>		<p>ん疾患全般のエンドオブライフ・ケア (EOLC) ガイドラインであり、非がん疾患の疼痛に対するマネジメントや予後評価法、緩和ケア、意思決定支援について、エビデンスに基づき推奨・提案している。</p> <p>・<u>日本老年医学会からの提言の取りまとめに委員として参画</u> 日本老年医学会が「高齢者における新型コロナウイルス感染症の療養のあり方に関する見解」及び「介護施設内での転倒に関するステートメント」を発表。新型コロナウイルス対策チームに当センター理事長が、老年症候群の観点から見た転倒予防とその限界に関する検討ワーキンググループに理事長とロコモフレイル診療部長がそれぞれ委員として参画し、提言の取りまとめに寄与した。</p> <p>・<u>認知症医療介護推進会議からの提言の取りまとめに参画</u> 認知症医療介護推進会議が、新型コロナウイルス感染症流行下では、認知症の人や介護者が感染予防の困難さからの社会との繋がり希薄化、それに伴う身体機能の低下や認知症症状の悪化等様々な悪影響が見られたことを受け、課題を提言としてまとめた。</p> <p>・<u>エビデンスを踏まえた介護予防マニュアル改訂に参画</u> 厚生労働省では、介護予防マニュアルを公表し、その普及促進を図ってきたが、前回の改訂から約10年経過し、現在の介護予防とは異なる点が生じてきたことから、最新の制度・エビデンスに基づき、内容や構成の再編成を行うとともに、他のガイドラインとの対象範囲を明確化し、使いやすいマニュアルに改訂した。マニュアル改訂にあたっては、当センターが編集発行を行った「介護予防ガイド 実践・エビデンス編」が参考にされるとともに、改訂委員会の座長として理事長が参画するなど、当センターが取りまとめに大きく寄与した。</p> <p>・<u>認知症医療介護推進会議等の開催</u> 「第10回認知症医療介護推進会議」を開催し、新型コロナウイルスに対する各団体の取組について議論し、その内容について厚生労働省へ報告を行った。</p> <p>・<u>「老年医療グリーンノート」の発刊</u> 老年医療の現場に必要な知識と基本手技を網羅し、平易にまとめたマニュアルを発刊した。当センターの医師以外の専門職を含めた専門家が参画することで、各ポイントを解説するのみならず、多職種連携を推進する実践的な構成及び内容となっている。</p> <p>・<u>WHOのPIR開発及びWHO公表資料の日本語版作成</u> 理事長が参画したサルコペニア開発グループにおいて、WHOの</p>	
--	---	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>③ 地方自治体との協力</p> <p>全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力する。</p>	<p>③ 地方自治体との協力</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>PIR(リハビリテーション介入パッケージ)を開発に貢献した。PIRは、エビデンスに基づいた資料でもって各国の医療サービスに効果的なリハビリテーションを組み込むことを促進させるものである。健康寿命延伸を目指したWHO「ICOPEハンドブック」の日本語版作成を理事長が監修した。認知症のリスク軽減及び治療の必要性を強調した「認知症に対する公衆衛生上の対応に関するグローバル・ステータス・レポート概要」をWHOが公表。理事長が翻訳した上で、当センターウェブページ上で配信した。</p> <p>・AWGSによるサルコペニアと栄養に関するガイドライン</p> <p>アジアにおける地域横断的研究から得られたデータから、サルコペニアについて食事栄養、サプリメント、COVID-19等の影響を実践に役立つ14のガイドラインとして発表。理事長は、AWGSのメンバーとして作成に寄与した。</p> <p>・「認知症サポート医・認知症初期集中支援チームのための認知症診療ハンドブック」の発刊</p> <p>認知症に関する基本的概念に加え、軽度の認知症に対する対応から包括的な診療、チーム医療の在り方、患者及び家族に対するケア、人材の育成等を含めた内容が簡潔にまとめられている。</p> <p>③ 地方自治体との協力</p> <p>・あいちオレンジタウン構想に基づき、国立長寿医療研究センターの認知症リハビリテーション等の病床機能を強化するため、新棟建設工事を行った。令和4年4月に開棟した。</p> <p>・あいちオレンジタウン構想に基づき、認知症地域推進員の研修プラットフォームを愛知県、市町村とともに構築した。</p> <p>・在宅医療・介護連携事業に関連して、成年後見人制度利用等の進まない事業項目について市町村担当者を対象に、「情報収集型研修会」を行い、支援を行った。</p> <p>・愛知県から委託を受け「認知症初期集中支援チームの活動強化に係る研修」「認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの強化に係る研修」「介護保険事業所と地域資源との連携推進に係る研修」「認知症地域支援推進員の活動強化に係る研修」を実施した。</p> <p>・令和3年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「認知症ケアパスの作成と活用に関する個別的支援手法の調査研究」において都道府県を対象として、悉皆調査を行い、認知症ケアパスの作成・活用に関する支援会議・リーフレットの作成と配布・動画の作成と公開を行った。</p>
--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		域支援推進員研修を行う。	<p>○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国の市町村を対象に認知症予防に対する取組方法を示した「市町村における認知症予防の取組推進の手引き」を作成するとともに、この手引の公開に合わせて各市町村の具体的な取組や認知症に対する医療職との連携についての動画を公表した。 ・令和3年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「認知症予防に資する取組の実践に向けたガイドラインの作成に関する調査研究」において市町村を対象として認知症予防に資する取り組みの調査を行い、取り組み推進の手引きの作成、動画の作成と公開を行った。 ・<u>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。</u> <p>大府市、春日井市、名古屋市を含む複数の自治体において、地域包括ケアや在宅医療・介護連携推進関連会議に参加し、地域包括ケアを含む在宅医療・介護連携推進に向けて協力した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>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。</u> ・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。 <p>【人材育成】 愛知県からの委託により、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員、市町村職員、地域包括支援センター職員、介護保険事業所職員等を対象に、計4種類の研修を実施した。なお、令和3年度は新型コロナウイルス感染症対策として、ハイブリッド(会場とウェブ)で行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症地域支援推進員の活動強化に係る研修 <ul style="list-style-type: none"> ※研修のプログラムは下記にある「意見交換会」を踏まえて決定。 【実績 (受講者数)】 <table border="0"> <tr> <td>初任者対象研修</td> <td>(10月12日実施)</td> <td>30名</td> </tr> <tr> <td>共同参加研修</td> <td>(11月10日実施)</td> <td>50名</td> </tr> <tr> <td>現任者対象研修</td> <td>(11月24日実施)</td> <td>46名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>126名</td> </tr> </table> ○ 認知症初期集中支援チーム員の活動強化に係る研修 	初任者対象研修	(10月12日実施)	30名	共同参加研修	(11月10日実施)	50名	現任者対象研修	(11月24日実施)	46名	計		126名
初任者対象研修	(10月12日実施)	30名													
共同参加研修	(11月10日実施)	50名													
現任者対象研修	(11月24日実施)	46名													
計		126名													

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>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、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p> <p>※上記の研究事業、臨床研究事業、診療事業、教育研修事業及び情報発信事業をそれぞれ一定の事業等のまとまりとする。</p>	<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>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。</p>	<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上の重大な危害が発生し、また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。</p>	<p>○ 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、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行ったか。</p>	<p>【実績(受講者数)】</p> <p>第1回 (10月8日実施) 8名</p> <p>第2回 (11月5日実施) 96名</p> <p>計 104名</p> <p>○ 認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの強化に係る研修</p> <p>【実績(受講者数)】 (10月22日実施) 85名</p> <p>○ 介護保険事業所と地域資源との連携推進に係る研修</p> <p>【実績(受講者数)】 (10月29日実施) 122名</p> <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p>	
---	--	---	--	--	--

様式 2-1-4-2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2-1	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等)	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報
経常収支率（6年間累計）	100%以上 6年間累計	98.8% (R2 年度)	101.4%						
後発医薬品の数量シェア	【中長期計画】最終年度までに85%以上 【3年度計画】3年度において85%以上	80.0% (R2 年度)	84.9%						
一般管理費（人件費、公租公課を除く。）	5%以上削減 R2 年度比 最終年度	63,106 千円 (R2 年度)	59,974 千円 5.0%減						平成 29 年度から GSOC 監視にかかる経費が発生したため、当該経費は一般管理費から除いている。
医業未収金比率	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	0.003% (H30 年度)	0.012%						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
						評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>
別紙に記載						

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>第4 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>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こと。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こと。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。</p> <p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。</p> <p>① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。</p> <p>また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> <p>② NC等との間において、医薬品の共同調達等</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>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。</p> <p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、6年間を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む。</p> <p>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</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>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。</p> <p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>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</p>	<p>○ 弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、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しているか。</p> <p>■ 6年間を累計した損益計算における経常収支率：100%以上</p> <p>○ 適切な給与体系とするための給与水準の見直し、共同調達の推進、後</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>令和3年4月に組織改廃を行い、研究部門を効率的な業務運営体制にするためセンター内センター及び研究部・室の見直しを行った。研究所には、ジェロサイエンス研究センター、認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学研究センター、健康長寿支援ロボットセンターの4センターを「研究推進部門」としメディカルゲノムセンター、研究推進基盤センターの2センターを「研究基盤部門」に大別できる構成とした。また、組織規程を一部改正し各センター及びセンター内の研究部・室の所掌事務を明確にした。</p> <p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>■令和3年度実績 101.4%</p> <p>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すこととしている。</p>	<p>評定：B</p> <p>① 目標の内容 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。 センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、6年間を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む。</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対し、以下の取組を着実に行った。 ・後発医薬品が新規に販売開始された際に可能な限り後発医薬品を採用するなど改善を図った結果、令和3年度の後発医薬品の数量シェアは度累計で84.9%(令和2年度80.0%)に達した。今後も、常時数量シェアが85%を超えるよう後発医薬品への切り替えを検討していく。 ・一般管理費(人件費及び公租公課除く。)については、旅費交通費や一般消耗品費の削減に努め、59,974千円となり、令和2年度に比し、3,132千円(5.0%減)減少した。診療点数の確保にも努めた結果、経常収支率については101.4%(対前年度+2.6%)であった。 ・老朽化とOSのサポートに関する問題を有していた電子カルテシステムについて、関連する部門システムも含めた全体の更新をすることでシステムの脆弱性を狙った攻撃やマルウェア感染リスクを減少させた。また、電子カルテシステムの更新に伴い、部門ベンダーのリモート保守回線の経路を一本化するとともに、これらの回線に対して、許可したサーバーを除いて接続できない通信制御機能及びフ</p>
---	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>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、早期に共同調達等の取組を実施し、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。</p> <p>③ 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。</p> <p>④ 医薬未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。</p> <p>⑤ 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%以上の削減を図る。</p> <p>これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>② 材料費等の削減</p> <p>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、早期に共同調達等の取組を実施し、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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>② 材料費等の削減</p> <p>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。</p>	<p>発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。</p>	<p>令和3年度においては、経営状況、これまでの経緯、人材確保に与える影響、経営改善に向けての努力やコロナ感染症対策等を勘案し、給与改定を実施した。</p> <p>「独立行政法人の役員報酬等および職員の給与の水準の公表方法等について(ガイドライン)」に基づき、給与水準をホームページにて公表した。</p> <p>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している。職員の時間外勤務について、毎月開催している安全衛生委員会で実情を把握や時間外の会議の開催時間を見直す等の対策を講じている。</p> <p>② 材料費等の削減</p> <ul style="list-style-type: none"> 共同購入の実施 <p>6NC、国立病院機構と共同で医薬品の共同入札を行い、効率的な調達に努めると共に契約単価の価格交渉、適正な在庫管理を行うことで材料費の抑制に努めた。</p> 適正な在庫管理 <p>医療材料や医薬品等、従前より死蔵在庫とならないよう適切な在庫管理を実施した。</p> <p>ア 医療用消耗品等の医療材料について 「SPD(在庫管理・搬送管理・消費管理等の一元管理)」により、適切な在庫管理に努めている。</p> <p>また、各現場にある在庫の確認及び定数の見直しを定期的に行い、需要にあった適切な在庫管理を行うことにより、診療に影響を及ぼさない範囲で死蔵在庫の縮減等、院内物流管理の適正化に努めている。</p> <p>イ 医薬品について</p>	<p>ファイルの持込みや持出しができない機能を付与することで、より安全なリモート保守環境を整備した。</p> <p><定量的指標></p> <p>■ 医薬未収金比率</p> <ul style="list-style-type: none"> 目標の内容 <p>前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度(平成30年度 0.003%)に比して、低減</p> 目標と実績の比較 <p>令和3年度実績 0.012% (対中長期目標 99%)</p> <p>■ 経常収支率</p> <ul style="list-style-type: none"> 目標の内容 <p>6年間を累計した損益計算において、100%以上となるよう取り組む。</p> 目標と実績の比較 <p>令和3年度実績 101.4%</p> <p>■ 後発医薬品の数量シェア</p> <ul style="list-style-type: none"> 目標の内容 <p>「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ(平成25年4月:厚生労働省)」及び過去の実績を踏まえ中長期目標期間最終年度までに数量シェアで85%以上を目指す。</p> 目標と実績の比較 <p>令和3年度実績 84.9% (対中長期目標、99%)</p> <p>■ 一般管理費(人件費、公租公課を除く。)</p> <ul style="list-style-type: none"> 目標の内容 <p>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%以上の削減を図る。</p> 目標と実績の比較 <p>令和3年度実績 59,974千円 (令和2年度実績に比し5.0%減)</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p>
--	--	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。</p> <p>※ 後発医薬品の数量シェアの算式 [後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量])</p>	<p>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事とし、年度平均85%以上を達成する。</p>		<p>従前から行っている同種同効薬の整理、発注単位・頻度の見直し等、在庫管理・死蔵在庫の縮減等の対策を継続し、診療に影響を与えずに適切な在庫となるよう在庫管理の適正化に努めた。</p> <p>ウ 食材費の節減 患者の嗜好や病状に合わせ、個別対応した食事の提供を行いつつもコストの増大につながらないよう、競争等による価格の抑制、喫食率の向上等効果的・効率的な対策を行うことにより効率的な食材費の執行に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コピー用紙使用枚数の削減 コピー用紙使用枚数削減のため、会議でのノートパソコンやタブレットの持ち込みの推進、各部署へ両面2アップ印刷、端末機器の両面印刷のデフォルト設定、2アップデフォルト設定を呼びかけ、コピー用紙の使用枚数の削減に努めた。 ・契約事務の徹底のための取組 契約事務の競争性、公正性、透明性の確保、不正行為防止の観点から、①原則、一般競争入札であることの徹底、②競争を行う旨を広くお知らせするための入札公告の詳細な内容の記載方法、③予定価格の積算方法、④事業者との折衝方法等について契約事務担当者へ周知・徹底を図った。 内部牽制強化の観点から一定額以上の契約については、外部委員を含む直接契約に関与しない職員で構成される契約審査委員会に諮るとともに、内部監査において実行状況を監査している。なお、契約事務に関する基準については、国の基準に準拠した会計規程及び契約事務取扱細則等を整備し、独立行政法人移行時から適用している。 ・契約監視委員会による審査 監事及び外部有識者で構成された契約監視委員会では、下記について審議を受けている。 1) 競争性のない随意契約における随意契約理由の妥当性 2) 一般競争入札等の契約案件のうち、前回契約が一者応札・一者応募であったもの又は締結した契約が一者応札・一者応募となったものについて、契約の競争性を確保するための改善方策の妥当性 3) 一般競争入札等の契約案件のうち、落札率100%となったものの 	<p>以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価を B とした。</p>
--	--	---	--	---	---

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>③ 収入の確保</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>③ 収入の確保</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>■ 後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上</p> <p>■ 医業未収金比率：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</p>	<p>予定価格の妥当性</p> <p>契約監視委員会は、契約の点検・見直しをより一層強化するため原則毎月開催している。</p> <p>・後発医薬品の数量シェアについて、 令和3年度実績 84.9%</p> <p>・契約監視委員会による審査 監事及び外部有識者で構成された契約監視委員会では、下記について審議を受けている。</p> <p>1) 競争性のない随意契約における随意契約理由の妥当性 2) 一般競争入札等の契約案件のうち、前回契約が一者応札・一者応募であったもの又は締結した契約が一者応札・一者応募となったものについて、契約の競争性を確保するための改善方策の妥当性 3) 一般競争入札等の契約案件のうち、落札率100%となったものの予定価格の妥当性</p> <p>契約監視委員会は、契約の点検・見直しをより一層強化するため原則毎月開催している。</p> <p>③ 収入の確保</p> <p>・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、<u>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。</u></p> <p>・医業未収金に対する取組 必要に応じケースワーカーを交えて担当職員による面談を行う等、窓口での対応を強化している。その他、督促マニュアルに基づき、電話及び文書など定期的な支払い案内、回収業者への委託を実施している。</p> <p>その結果、医業未収金比率（令和3年4月～令和4年1月末診療分の令和4年3月末時点での未収金比率）は、0.012%となっている。</p> <p>・入院費のコンビニエンス支払の導入 新型コロナウイルスの院内感染防止に寄与するため、患者家族等が支払いのため来院せずに済むよう、全国の主要なコンビニエンスストアで支払い可能な入院費請求書（定期請求分）の発送を令和2</p>	
--	--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

			<p>年度に引き続き実施した。</p> <p>利用率 56.1% (利用件数/発送数)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト点検体制 毎月、基金・国保からの審査通知書に基づき、内容の分析と対応策、再審査請求の可否について医師も交えた委員会を開催し、診療内容の妥当性等も含めて検討を行い、その結果を院内に広報することで、適切な保険診療の推進を図ると共に査定の縮減を図っている。 また、レセプト点検に際しては主治医による確認に加え、委託業者と医事担当者が綿密に打合せを行い、事務的な錯誤による査定を防ぐ取り組みを行っている。併せて、診療報酬算定件数の資料を配付し、算定件数が適正かどうか確認を行い、算定漏れ防止や算定件数の増を図るための取り組みを行った。 ・診療科長会議の開催 毎月1回、病院長を中心とした全ての診療科医長以上の医師に加え、コメディカル、看護部及び事務部門をメンバーとする診療科長会議を開催している。各診療科別の患者数、診療点数の状況、計画患者数・点数の設定、収支見込みを情報共有し、経営意識の涵養を図った。 ・診療報酬研修会の開催 診療報酬に関する研修会及び改定に関する説明会を、病院全職員を対象に実施した。 <p>【実績】</p> <p>令和3年度診療報酬研修会</p> <p>第1回 令和3年12月21日～令和4年1月31日 (職員対象) 研修内容：施設基準について ※新型コロナウイルス感染症防止のため WEB 配信</p> <p>第2回 令和4年3月25日 (職員対象) 研修内容：診療報酬改定について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院・外来患者数の動向の共有化 日々の入院患者数及び外来患者数の速報値を医師を始めとする各部署へセンター内のネットワークを介し送付することにより、患者数の状況を個々の職員が把握し、病棟内のベッドコントロールに積極的に医師が参画し、退院日調整を決定している。また、病床管理委員会において、各診療科・病棟の患者数、稼働率、特別室・重症者個室の利用状況、待機状況を報告することで院内の運用状況を共有化している。長期化した入院患者を抽出し早期退院に向けて退 	
--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>2. 電子化の推進</p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。</p>	<p>④ 一般管理費の削減</p> <p>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%以上の削減を図る。</p> <p>2. 電子化の推進</p> <p>病院情報システムの更新により、業務の効率化及び質の向上、経営分析の強化を行う。また、会議の開催や資料、事務手続等の電子化を推進していく。なお、病院情報システムを含め、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。</p>	<p>④一般管理費の削減</p> <p>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。</p> <p>2. 電子化の推進</p> <p>病院情報システムの更新により、業務の効率化及び質の向上、経営分析の強化を行う。また、会議の開催や資料、事務手続等の電子化を推進していく。なお、病院情報システムを含め、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。また、NC間の研究促進のために必要となるICTインフラの構築を進める。</p>	<p>■ 一般管理費 (人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。): 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</p> <p>○ 電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図っているか。</p>	<p>院調整を行っている。</p> <p>④一般管理費の削減</p> <p>一般管理費 (人件費、公租公課除く) については、59,974千円となり、令和2年度に比し、3,132千円 (5.0%減) 減少した。(前年度実績 63,106千円 前年度比▲3,132千円)。</p> <p>新型コロナウイルス感染まん延防止のための旅費交通費の減や、消耗器具備品費の購入削減、及び水道光熱費の減となったことが主要因である。</p> <p>2. 電子化の推進</p> <p>① 病院情報システムの更新</p> <p>電子カルテシステムの更新については、予定通り令和3年7月30日に入札を執行し、令和3年8月6日付けで契約を締結した。納品などの準備期間を経て、令和4年5月より予定通り稼働している。</p> <p>また、病院情報システム一式として、手術・生体・生理検査部門システム、放射線部門システム、眼科部門システムも予定通り稼働しており、病院情報処理システム一式の保守についても令和4年5月より開始している。</p> <p>新病棟建設において基幹ネットワークを整備した。なお、新病棟の基幹ネットワークは、情報系を相乗りすることによって、SINET6(学術情報ネットワーク)による研究室間の閉域ネットワークを機器設定のみで任意の情報コンセントに設定できるようにし、今後の設定作業の省力化を図った。</p>	
---	---	--	--	--	--

様式 2-1-4-2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
3-1	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度値等)	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
繰越欠損金	中長期目標期間において、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	474,380千円 (R2年度)	1.1%減						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
別紙に記載						評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>

4. その他参考情報						
(単位：百万円、%)						
	令和3年度末 (初年度)	令和4年度末	令和5年度末	令和6年度末	令和7年度末	令和8年度末 (最終年度)
前期中(長)期目標期間繰越積立金	0					
目的積立金	0					
積立金	0					
うち経営努力認定相当額						
その他の積立金等	0					
運営費交付金債務	182					
当期の運営費交付金交付額 (a)	2,525					
うち年度末残高 (b)	182					
当期運営費交付金残存率 (b÷a)	7.2					

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>第5 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>長寿医療に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。</p> <p>具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化や、疾患レジストリ(登録システム)の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。</p>	<p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ 運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。</p>	<p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>・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。</p> <p>・外部資金の獲得の推進</p> <p>科研費や民間財団等の競争的資金については、募集を実施する省庁や団体等から募集要項等の情報を入手して研究者に情報提供を行う等、その獲得に努めた。</p> <p>【実績】</p> <p>外部資金獲得額 2,451,474 千円 (前年度比：▲22%)</p> <p>(内訳)</p> <p>治験 137,683 千円 (前年度比：+36%)</p> <p>受託研究 1,325,096 千円 (前年度比：▲25%) (うち AMED 研究費 1,125,074 千円) (前年度比：▲32%)</p> <p>共同研究 192,928 千円 (前年度比：+93%)</p> <p>文科科研費 272,603 千円 (前年度比：+33%)</p> <p>厚労科研費 221,618 千円 (前年度比：▲24%)</p> <p>財団等助成金 70,537 千円</p>	<p>評定：B</p> <p>① 目標の内容</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>② 目標と実績の比較</p> <p>・募集要項等の情報収集と研究者への積極的な情報提供の実施や寄附金について税制優遇等について丁寧な案内し、競争的資金の導入や寄附金の受入れに努めた。競争的資金は、一昨年度大幅に増加していたこともあり、前年度と比較して減少したものの、寄附金は、+170%と大幅に増加した。</p> <p>・施設基準の届出に関する見直しを行い、地域包括ケア病棟における看護職員夜間配置加算の取得する、令和3年12月から開設した新型コロナウイルス感染症病棟において臨時的な取扱いに関する診療報酬の内容について取りこぼしがないよう算定を行う、同年10月から整形外科・神経内科病棟における365日リハビリテーションを開始して診療点数が約1.2倍に増加させるなど、診療点数の確保に努めた。</p> <p>・これらの結果、総収支差は約500万円の黒字、経常収支率は約101.4%となった。</p> <p><定量的指標></p> <p>■繰越欠損金</p> <p>・目標の内容</p> <p>令和2年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、3.2%以上の削減を図</p>
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>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、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>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</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>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</p>	<p>○ 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、固定負債（長期借入金の残</p>	<p>(前年度比：+31%) 受託事業等 231,009 千円 (前年度比：▲62%) (分担研究者への配分額、分担研究者としての受入額を含む)</p> <p>治験 93 件 受託研究 41 件 内 AMED 29 件 共同研究 41 件 文科科研費 144 件 厚労科研費 13 件 財団等助成金 1 件 受託事業 24 件</p> <p>・ 寄附金の受け入れ 寄附金の受け入れについて、ホームページや院内掲示にて担当部署を明確化すると共に用途・目的を明らかにし、税制上の優遇措置等についても案内を行い、寄附受け入れを継続している。</p> <p>【実績】 寄附金受入額 117,205 千円 (前年度比：+170%)</p> <p>医事課に増員配置した診療情報管理士を中心として、施設基準の見直しを行い、令和2年度に取り下げした地域包括ケア病棟における看護職員夜間配置加算を再取得した。また、昨年12月より開設した新型コロナウイルス感染症病棟において、臨時的な取り扱いにおける診療報酬の内容について取りこぼしが無い算定を行うように努めた。</p> <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>医療機器について財政投融资による資金調達を行った。償還確実性を確保し運営上適切なものとなるよう努めるとともに、計画的に返済を行っている。なお、期末残高が増加したのは、新病棟竣工に伴う長期借入（2,219,667 千円）を行ったことに起因する。</p>	<p>る。 ・ 目標と実績の比較 令和3年度実績 469 百万円 (令和2年度実績に比し1.1%減)</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価を B とした。</p>
---	--	--	--	---	---

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。</p> <p>また、第4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%削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。</p>	<p>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。</p> <p>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。なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、令和3年度中の可能な限り早期に具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。</p> <p>(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p> <p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1. 限度額 1,500百万円</p> <p>2. 想定される理由</p> <p>(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</p>	<p>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。</p> <p>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。なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、令和3年度中の可能な限り早期に具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。</p> <p>(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p> <p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1. 限度額 1,500百万円</p> <p>2. 想定される理由</p> <p>(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</p>	<p>高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めているか。</p> <p>○ センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、経営改善に取り組み、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するよう努めているか。 中長期目標期間において、</p> <p>■ 繰越欠損金：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</p>	<p>【長期借入金残高】</p> <p>期首残高 7,255,701千円 期末残高 9,304,665千円</p> <p>令和3年度においては、国及び愛知県からの要請を受け新型コロナウイルス病棟を12月から運営開始したため、実質的な運用病床数が減少したにも関わらず入院患者数が増え、更に外来患者数も大幅に伸びたため医業収益が大きく増加した。一方で、給与費、材料費等の医業費用が増加し、医業収支差は▲60百万円となった。</p> <p>しかしながら、新型コロナウイルス感染症の病床確保料などの補助金等収益を得たことにより、当期総利益は5百万円となった。</p> <p>これにより、今年度末時点で469百万円となり、令和2年度比で1.1%(5百万円)削減達成した。</p> <p>令和4年度以降においては、休病床を再稼働させるなど更なる経営改善に取り組んでいくこととしている。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>(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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>第7 剰余金の使途</p> <p>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。</p>	<p>(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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>第7 剰余金の使途</p> <p>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。</p>		<p>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</p> <p>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</p> <p>第7 剰余金の使途</p>	
--	--	--	--	--	--

様式 2-1-4-2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報		
4-1	その他業務運営に関する重要事項	
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度値等)	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
							評価 <評価に至った理由> <今後の課題> <その他事項>	
別紙に記載								

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>第6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。</p> <p>また、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係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。</p> <p>更に、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、法人が策定した「調達等合理</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 内部統制</p> <p>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。</p> <p>(2) 研究不正への対応</p> <p>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</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 内部統制</p> <p>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。</p> <p>(2) 研究不正への対応</p> <p>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</p>	<p>○ 組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 内部統制</p> <p>内部統制部門として監査室が設置されており、独自に行っている内部監査に加え、監事及び会計監査人と連携し、効率的・効果的にセンターの業務等に関する内部統制の強化を図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>内部監査等の実施状況</u> 【内部監査等実施回数】 内部監査9回、監事監査18回、実地監査(会計監査人)13回 【主な監査項目】 ・ 内部監査(内部統制部門) 「競争的研究資金」、「固定資産取得状況」、「診療報酬管理」、「情報セキュリティ」等に関する事項。 ・ 監事監査 「内部統制システムの整備状況」、「重要文書」「決算状況」等に関する事項。 ・ 実地監査(会計監査人) 「契約」、「支払」、「収入管理」、「債権管理」、「現金等の管理」、「固定資産の実査の検証」、「小口現金及び切手類の管理」、「情報セキュリティ」等に関する事項。 ・ <u>内部統制委員会</u> 令和3年度は4回開催し、担当役員、リスク管理委員会からの報告及びモニタリング並びに通報に基づく調査を通じて、コンプライアンスの推進に必要な方策の検討、違反に対する対応方針などの検討を行った。 <p>(2) 研究不正への対応</p> <p>研究活動における不正行為(捏造、改ざん、盗用、不正経理等)の防止と適切な対応を図るため、研究活動不正行為取扱規程の整備を行うとともに外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置して</p>	<p>評価: B</p> <p>① 目標の内容 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。 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り組み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。 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。 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。</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対して以下の取組を行った。 ・ 令和3年度は、内部監査9回、監事監査18回、実地監査(会計監査人)13回実施し、また、内部統制委員会を4回開催した。 ・ 調達等合理化の取組の推進として、物品物流管理業務について、委託業者とセンター職員が協力してメーカー・卸業者と価格交渉し、経費削減を図った。 ・ クロスアポイントメント制度について、前年度に引き続き、千葉大学から研究者1名、藤田医科大学から研究者1名を受け入れており、当センターの職員が名古屋工業大学等へ3名着任している。 ・ 職員の働きやすい職場環境の整備として、育児・介護休業や育児短時間勤務、育児・介護時間、院内保育所の設置(週1回</p>
--	--	---	--	--	---

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>化計画」に基づく取組を 着実に実施する。</p>	<p>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 止する取り組みを組織と 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。</p> <p>(3) 業務方法書に基づく 業務運営</p> <p>(1) 及び(2)に加え、 「「独立行政法人の業務の 適正を確保するための体 制等の整備」について」 (平成26年11月28日総 務省付総管査第322号 行政管理局長通知)に基 づく業務方法書に定めた 事項について、その運用 を確実に図る。</p> <p>(4) 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。</p> <p>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</p>	<p>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 防止する取り組みを組織 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、厳正な対応に組み 組む。</p> <p>(3) 調達等合理化の取組 の推進</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>○ 公正性・透明性を確 保しつつ合理的な調達に 努める等、「「独立行政 法人の業務の適正を確保 するための体制等の整 備」について」(平成26 年11月28日総務省行政 管理局長通知)に基づき 業務方法書に定めた事項 の運用を確実に図るとと もに、「調達等合理化計 画」に基づく取組を着実 に実施しているか。</p>	<p>いる。また、不正行為等に係る通報窓口を設置しており、広く情報 収集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めている。 防止対策として、文書の重複を検出するソフトウェアや外部業者の 活用により文書の剽窃や引用の記載漏れ、画像の不自然な個所のチ ェックを義務付けるとともに、不正防止に特化した研修を実施して いる。</p> <p>【研修実績】</p> <p>(1) 新採用者に対する研究倫理研修 1回(4月実施)</p> <p>(2) 研究倫理に関する研修 2回 (9月実施 研究倫理教育研修 内部講師) (2月実施 研究倫理教育研修 外部講師)</p> <p>(3) 調達等合理化の取組の推進</p> <p>○重点的に取り組む分野</p> <ul style="list-style-type: none"> ・物品物流管理業務について 物品物流管理業務について、物品物流管理業務委託(SPD運用) 業者とセンター職員が協力してメーカー・卸業者と価格交渉し、経 費削減を図っている。 SPD運用専門のコンサル業者と契約し、令和3年度も引続き全国 的な流通価格の情報を掴みながら、積極的に物品物流管理業務委託 業者とともに価格交渉を行っている。 <p>○調達に関するガバナンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・契約審査委員会において契約方法、調達数量等の妥当性の審査を 実施している。また、不祥事の発生防止のため、予定価格情報にア クセスできる者を当該契約の担当職員のみ限定するなどしてい る。 <p>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。</p>	<p>夜間保育)等により、育児・介護と仕事の 両立が可能な環境整備に努めている。ま た、令和4年4月から育児休業・介護休 業法改正が施行されることとなった(要 確認)ことや、国家公務員において同年1 月から妊娠・出産・育児に係る休暇制度の 充実(不妊治療休暇の新設等)が図られた ことを踏まえ、同年3月に就業規則等を 改正し、同年4月から施行することとし たところである。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目 標を達成していると認められるものとし て、自己評価を B とした。</p>

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>2. 人事の最適化</p> <p>医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。</p> <p>また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を引き続き進める。</p> <p>なお、法人の人材確保・育成について、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」に基づいて取組を進める。</p>	<p>関等との人事交流を推進する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>等との人事交流を推進する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ 新たな視点や発想に基づく研究等の推進のための人事交流や、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を推進しているか。</p> <p>○ 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)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」に基づいて、人材確保・育成の取組を進めているか。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>・人事交流を推進</p> <p>国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)、独立行政法人国立病院機構(NHO)、厚生労働省等の機関と人事交流を行っている。</p> <p>【採用】</p> <table border="0"> <tr> <td>出身施設</td> <td></td> <td>センター採用人数</td> </tr> <tr> <td>NHO</td> <td>→</td> <td>18名</td> </tr> <tr> <td>退職就職等施設</td> <td></td> <td>センター退職者数</td> </tr> <tr> <td>AMED</td> <td>←</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>NHO</td> <td>←</td> <td>19名</td> </tr> <tr> <td>SOMPO</td> <td>←</td> <td>1名</td> </tr> </table> <p>・クロスアポイントメント制度の活用促進</p> <p>平成28年度より引き続き、千葉大学とクロスアポイント制度に基づき、同大 予防医学センター 社会予防医学研究部門/同大大学院 医学研究院 公衆衛生学 教授を当センター 老年学・社会科学センター 老年学評価研究部長として、また、前年度に引き続き藤田医科大学と協定により、治験・臨床研究推進センター研究倫理支援室長として迎え入れている。</p> <p>当センターからは平成29年4月よりクロスアポイントメント制度に関する協定締結により、名古屋工業大学へ1名が着任している。また、令和3年度より、東北大学、京都大学と協定を締結し、業務に従事した。</p> <p>・連携大学院における研究者育成(再掲)</p> <p>長寿医療分野における高度な研究開発を行う、専門的人材の育成を図るため、連携大学院とともに大学院生の教育の充実に努めた。</p> <p>【実績】</p> <table border="0"> <tr> <td>課程修了者数</td> <td>博士</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>連携大学院の数</td> <td></td> <td>18校</td> </tr> <tr> <td>客員教授、准教授、非常勤講師の数</td> <td></td> <td>19名(延べ人数)</td> </tr> <tr> <td>連携大学院協定等に基づいて受入れた大学院生</td> <td></td> <td>7名</td> </tr> </table>	出身施設		センター採用人数	NHO	→	18名	退職就職等施設		センター退職者数	AMED	←	1名	NHO	←	19名	SOMPO	←	1名	課程修了者数	博士	4名	連携大学院の数		18校	客員教授、准教授、非常勤講師の数		19名(延べ人数)	連携大学院協定等に基づいて受入れた大学院生		7名
出身施設		センター採用人数																																
NHO	→	18名																																
退職就職等施設		センター退職者数																																
AMED	←	1名																																
NHO	←	19名																																
SOMPO	←	1名																																
課程修了者数	博士	4名																																
連携大学院の数		18校																																
客員教授、准教授、非常勤講師の数		19名(延べ人数)																																
連携大学院協定等に基づいて受入れた大学院生		7名																																

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>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)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する事項</p> <p>施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。</p>	<p>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)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>① 中長期目標期間中においては、老朽化し狭隘な施設の建て替え整備を行い、加齢に伴う疾患に対し治療・診断・予防等、総合的な取組を実施する。</p> <p>② 上記を含め中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙4のとおりとする。</p>	<p>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)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>① 病院建て替え整備 病院の建て替え整備を行い、加齢に伴う疾患に対し治療・診断・予防等、総合的な取組を実施する。</p> <p>② その他整備 病院の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。</p>	<p>○ センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して、施設・設備整備に努めているか。</p>	<p>・職員、特に女性の働きやすい職場環境の整備 外部業者によるストレスチェックを行い、個人、部署別、職種別のストレス状況を分析し、職員のメンタルヘルス不調を未然に防止するとともに職場環境の改善を図った。 育児・介護休業や育児短時間勤務、育児・介護時間、院内保育所の設置 (週1回夜間保育) 等により、育児・介護と仕事の両立が可能な環境整備に努めている。 令和4年4月の育児休業・介護休業法の改正や、国家公務員において令和4年1月より妊娠・出産・育児に係る休暇制度の充実 (不妊治療休暇の新設等) が図られたことを踏まえ、これらの改正に対応するために令和4年3月に就業規則等を改正し、令和4年4月より施行することとしたところである。 ハラスメント対策にも取り組んでおり、令和4年2月1日~3月31日の期間、全職員を対象にSONPO PS eラーニング パーソナル版 (個人学習用) の「職員間のコミュニケーション」・「医療機関におけるハラスメント」で自習したのち理解度テストを実施し、ハラスメントについて意識・知識の向上を図った。</p> <p>3. 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)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>① 病院建て替え整備 契約業者及びセンター内職員とヒアリングを重ね、令和4年3月に竣工したところである。</p> <p>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った。</p>	
---	--	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

<p>(2) 情報セキュリティ対策に関する事項</p> <p>政府の情報セキュリティ対策における方針 (情報セキュリティ対策推進会議の決定等) を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。</p>	<p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>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。</p> <p>(3) 情報セキュリティ対策に関する事項</p> <p>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。</p>	<p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>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。</p> <p>(3) 情報セキュリティ対策に関する事項</p> <p>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。</p>	<p>○ 政府の情報セキュリティ対策における方針 (情報セキュリティ対策推進会議の決定等) を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進しているか。</p>	<p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>・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。 令和3年度において積立金の処分はない。</p> <p>(3) 情報セキュリティ対策に関する事項</p> <p>・情報セキュリティポリシーの改定 NISC(サイバーセキュリティ戦略本部)において政府統一基準(令和3年度版)が決定されたことを受け、国立長寿医療研究センター情報セキュリティポリシーを令和3年度版に準拠するよう改定を行った。 情報セキュリティポリシー改定による各規約や各手順書の整備/改定は次年度に予定している。</p> <p>・NISC(サイバーセキュリティ戦略本部)による監査を受審 NISC(サイバーセキュリティ戦略本部)によるマネジメント監査とペネトレーション(侵入)テストを受審した。 令和3年度は二巡目の監査となり、一巡目監査(平成30年)の指摘事項の整備状況や運用状況を中心に監査を受け、概ね問題ないことを確認した。新たに指摘された事項については、次年度に対応を進めることを予定している。 ペネトレーション(侵入)テストは、センターが所有するすべてのインターネット公開サイトを確認し、侵入されるような脆弱性がないことを確認した。</p> <p>・情報管理の整備・見直し 情報セキュリティマネジメントPDCAサイクルのためのセンター職員による自己点検を令和4年2月25日～3月11日に実施した。 自己点検の結果は、次年度におけるセンターの情報セキュリティ対策や情報セキュリティ教育での強化事項に反映できるよう、自己</p>	
---	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>点検結果を集計して分析した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテシステムの更新 センターの基幹システムである電子カルテシステムは、2010年から稼働していたことから老朽化していた。このため、サポートの切れたOSを使用し続けていたため、脆弱性を狙った攻撃やランサムウェア等のマルウェアに感染する危険性が高かった。 電子カルテシステムと関連する部門システムも含めた全体リプレースにより、サポートされたOSで稼働するシステムに一新することができた。これにより、マルウェア感染リスクを下げ、セキュリティソフトを正しく運用していくことにより新たに生みだされる脅威に対しても強い基幹システムにすることができた。 令和3年度に更新準備を行い、大きな障害が発生することなく令和4年5月に稼働した。 ・リモート保守回線の集約 基幹システムである電子カルテシステムは複数の部門システムが接続しているが、部門ベンダーのリモート保守回線は院内に散在し、接続先の制限やファイルの持出しなどコントロールが難しい状態が続いていた。 電子カルテシステムリプレースに伴いリモート保守環境の整備を行い、部門ベンダーのリモートメンテナンスは、センターが管理するファイアウォールと踏み台端末を経由する経路に一本化した。また、リモートメンテナンスは許可されたサーバしか接続できない通信制御機能と、ファイルの持込/持出しができない機能を提供することによって、基幹システムの安全なリモートメンテナンス環境を整備した。 ・情報セキュリティ研修 令和4年2月1日～2月28日に、全職員を対象とした情報セキュリティ研修をE-Learning形式で実施した。 情報セキュリティ推進体制の各部署における体制理解や、ウイルス感染の実例、インシデント発生時の対応等、情報セキュリティについての意識・知識の向上を図った。ランサムウェアの被害等がニュースに取り上げられるなど職員の情報セキュリティ意識も高まっており、646名の職員が受講した。 	

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>(3) その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 ① 的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」(平成26年9月2日総務大臣決定)に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。</p>	<p>(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、わかりやすい広報を行う。</p> <p>(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</p>	<p>(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。</p> <p>(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</p>	<p>○ 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っているか。</p> <p>○ 業務全般について、決算検査報告(会計検査</p>	<p>・CSIRT連携訓練 センターCSIRTと厚労省CSIRTとの連携強化を目的とした情報セキュリティインシデント対処訓練を令和3年9月17日に実施した。情報セキュリティインシデント発生における被害を最小化にするための対策検討や、インシデント対応の流れ、関係者との連携の模擬訓練を実施し、対応やエスカレーションに問題が無いことを確認した。</p> <p>・監査法人による内部監査を受審 監査法人による情報システムの第三者監査を受審した。組織的IT統制の整備評価や、各システム(電子カルテシステム、医事会計システム、財務会計システム)のIT全般統制状況や運用状態の評価を受け、問題が無いことを確認した。</p> <p>・個人情報保護研修 全職員を対象に令和4年2月15日～2月28日の期間 e-Learningにて実施した。研修資料で自習したのち理解度テストを実施してもらい、個人情報保護について意識・知識の向上を図った。</p> <p>(4) 広報</p> <p>(5) その他の事項</p>	

中長期目標	中長期計画	令和3年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
② 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)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。	25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に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。	年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に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。	院)の指摘や、「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)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づき、着実に実施しているか。		