

独評発第0831028号  
平成24年 8 月31日

独立行政法人国立長寿医療研究センター  
理事長 大島 伸一 殿

厚生労働省独立行政法人評価委員会  
委員長 猿田 享男



独立行政法人国立長寿医療研究センターの平成23年度における業務の実績  
に関する評価結果の通知について

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第32条第2項に基づき、別添のとおり、平成23年度における業務の実績に関する評価を行ったので、同条第3項の規定により、その結果を通知する。

独立行政法人  
国立長寿医療研究センター  
平成23年度業務実績の評価結果

平成24年8月22日

厚生労働省独立行政法人評価委員会

## 1. 平成23年度業務実績について

### (1) 評価の視点

独立行政法人国立長寿医療研究センター（以下「センター」という。）は、国立長寿医療センターが移行して、平成22年4月1日に発足したものである。センターは、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。）に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこうした業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うことにより、国の医療政策として、加齢に伴う疾患に関する高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする。

平成23年度のセンターの業務実績の評価は、平成22年4月に厚生労働大臣が定めた中期目標（平成22年度～26年度）の2年目の達成度についての評価である。

当委員会では、「厚生労働省所管独立行政法人の業務実績に関する評価の基準」等に基づき、総務省政策評価・独立行政法人評価委員会から示された「独立行政法人の業務の実績に関する評価の視点」（平成21年3月30日同委員会。以下「政・独委の評価の視点」という。）やいわゆる二次意見等も踏まえ、評価を実施した。

### (2) 平成23年度業務実績全般の評価

急速に進展する高齢社会を豊かで活力に満ちたものとするためには、高齢者に対する医療の充実とともに、老年医学及び老年学に関する日本人のエビデンスの収集や研究基盤及びネットワークの整備拡充が必要不可欠であり、老人保健及び福祉とも連携し、積極的な情報収集及び成果等の世界への情報発信、長寿医療の普及に向けた人材育成のための教育及び研修並びに得られた成果に基づく積極的な政策提言を行っていくことで健康長寿社会の実現にその役割を果たすことが求められている。

理事長のリーダーシップの下、職員の意識改革が進められる中、現場の裁量・権限の拡大等を通じた業務運営の効率化、国民に対するサービスの質の向上、財務内容の改善を図るための積極的な取組みが行われ、年度計画に掲げる経常収支率を大きく上回る成果であった。中期目標の期間全体においても目標を達成できるよう努められたい。

研究・開発について、認知症先進医療開発センター、もの忘れセンター、歯科口腔先進医療開発センターの連携推進及び分子基盤研究部設置による基礎的な研究基盤を強化したことは評価する。

また、認知症の疾患モデル等の医療・介護モデルの提唱、全国への展開が行われているとともに、虚弱高齢者推計モデルで、重要な成果が得られている。

さらに、弁理士を委員に加えた知的財産管理本部を設置し、知財の戦略的活用を検討する基盤を強化した。

医療の提供について、もの忘れセンターをフルオープンし、医師、看護師、心理士、MSW、薬剤師、栄養士などの多職種協働体制をシステム化し、画像、バイオマーカー、生活機能評価、認知機能評価、栄養評価、介護評価など多角的な評価を行う「ワンストップサービスモデル」を完成、年間 1,200 名以上の認知症患者を、我が国最大のデータベースとして蓄積していることは評価できる。

また、モデル的な終末期医療を進めるため、多職種による高齢者終末期への対策チーム（エンド・オブ・ライフ（EOL）ケアチーム）を設置し、高齢者の非癌を中心とした終末期医療のニーズ調査を実施し、終末期医療の希望調査を継続した。

さらに、マスメディアやインターネットサイトを通じ、センターに関する情報発信を積極的に行うとともに、長寿医療に関するシンポジウムやフォーラムを開催した。

こうしたことを踏まえると、平成23年度の業務実績については、全体としてはセンターの設立目的に沿って適正に業務を実施したものと評価できるものである。

なお、中期目標に沿った具体的な評価結果の概要については2のとおりである。また、個別評価に関する評価結果については、別紙として添付した。

## 2. 具体的な評価内容

### (1) 研究・開発に関する事項

#### ① 臨床を志向した研究・開発の推進

基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、平成23年度においては、研究所の認知症先進医療開発センター及び歯科口腔先進医療開発センターと病院のもの忘れセンターの連携を推進し、認知症先進医療開発センターには新たに分子基盤研究部を設置することでアルツハイマー病を中心とした認知症の予防法、診断法並びに治療法の開発に向けた基礎的な研究基盤をさらに強化した。さらに、病院・研究所による共同研究数を平成21年度に比べ 47.1%増と年度計画目標を大きく上回ったことは評価する。トランスレーショナル研究の出口に向けた開発治験、医師主導治験などを支える研究基盤は、現時点では必ずしも十分ではなく、今後に期待したい。

#### ② 病院における研究・開発の推進

医療情報の電子化と先駆的なネットワークの確立として、iPad を用いた、心理検査、生活機能検査の電子カルテへの自動入力を、本邦で最初の実現し、長寿モデルとなって広まっている。認知症の遠隔カンファレンスシステムの試験運用開始に向け準備したことは評価できる。

また、生活習慣病検査値の最適範囲設定については、センターが日本老年医学会の協力の下、生活習慣病に関連する各学会に班員推薦を依頼して研究を取りまとめ、認知機能や生活自立を指標とした、生活習慣病の検査値の現時点での最適な範囲の設定を模索することを目的とする研究が、内外のエビデンスの網羅的検索から開始

されたことは、今後期待したい。

### ③ 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

(加齢に伴う疾患の本態解明)

アルツハイマー病、血管性認知症等の予防法及び治療法の開発に必須となる認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を行うため、アミノ酸代謝異常で生じる神経毒のアミロイド代謝及びタウ代謝に与える影響の解析として、前年度までにアミノ酸代謝異常で生じる神経毒キノリン酸がアルツハイマー病の原因物質とされるアミロイドβ蛋白(Aβ)を増加させることを示したが、本年度はそのAβ増加が反応性アストロサイトに因ることを解明し、また、初代培養神経細胞を使用し、キノリン酸のタウ代謝に与える影響の解析を開始した。

(加齢に伴う疾患の実態把握)

我が国独自に開発された基本チェックリストを用いて、国際的な虚弱指標(CHS基準)による虚弱高齢者を推定する方法を検討した。

具体的には、基本チェックリストの総得点は、CHS基準の合計項目数と強い相関性を持つことを見出し、カットオフ値を9/10で設定することにより、感度79.2%、特異度94.0%の高い精度で、国際基準に基づいた虚弱高齢者の推定を可能にすることを明らかにしたことは高く評価する。

(高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進)

地域住民の観察研究をもとにした、疾患の運動習慣に関連する危険因子の解析として、無作為抽出された一般地域住民のコホート(NILS-LSA)における観察研究をもとに運動・体力・筋量と疾患との関連を検討したことは、今後に期待する。

また、ヒトの永久歯の歯髄組織からGMP準拠細胞加工施設にて、SOPにしたがって幹細胞を分取、増幅、凍結し、安全性及び品質を確認した。非臨床試験にてイヌに歯髄幹細胞を移植して歯髄再生の有効性及び安全性を確認し、倫理審査委員会の承認を得た。

(医薬品及び医療機器の開発の推進)

介護支援機器との接触による人体損傷メカニズムの解析では、人体の各部位に機器材料が接触した状態を明らかにし、人体損傷データベースを設計した。その時の検証から得られた結果を基に有効なプロテクタを提案した。

また、治験の実施件数は平成21年度に比べ8.8%増の37件と増加、臨床研究の実施件数は同89.9%増の131件と大幅な増加となり、ともに積極的に実施した。しかし、センターの開発治験を推進するための基盤整備は必ずしも十分ではなく、今

後に期待したい。

#### (医療の均てん化手法の開発の推進)

平成23年度は新規連携大学院との協定締結や新規連携講座の開設、社会人大学院生の受け入れ、連携先大学での特別講義や大学院セミナーを開催するなど大学院生の教育を行い、連携先大学院生の研究成果の学会発表、専門誌への投稿などへと結びつけた。

また、連携先の研究者との研究補助金の共同申請を行い、連携大学院との研究・教育連携を推進させた。

#### (情報発信手法の開発)

認知症連携マップの作成として、効果的な認知症地域支援体制構築の方法を明らかにするため、認知症の人の生活のしやすさや便利さに関する実態調査、認知症を支える地域資源の実態把握、認知症地域連携体制構築手法の分析、認知症地域連携体制構築の実施、地域連携体制構築の効果判定、効果的な地域連携体制構築のためのマニュアル作成・情報発信の研究を進めている。

### (2) 医療の提供に関する事項

#### ① 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供

もの忘れセンター1,000例の包括解析は評価できる。

加齢性筋肉減少症と骨粗鬆症の合併頻度について、骨量と筋量は正の相関を有しており、加齢性筋肉減少症と判定された976名中のうち骨粗鬆症が440名(45.1%)、骨粗鬆症と判定された977名のうち加齢性筋肉減少症が440名(45.0%)とほぼ同じ割合で合併していることが判明した。

運動器疾患の転倒における「共通で重要なポイント」として「姿勢と転倒」という新たな概念を提唱し、歩行と転倒の動的観察に基づき足関節筋力と柔軟性、膝関節屈曲、脊椎後弯と転倒の関連を明らかにし、姿勢による転倒危険度を測定する「Dorsiflex meter」を開発したことは高く評価する。

転倒予防外来において、多数例で検証し、転倒予測に有用な知見を得、住民健診や入院入所高齢者のスクリーニングに利用されることが期待される。また、転倒のメカニズムの研究から、重点的に行うべきストレッチ、筋力向上の部位が示され、簡便な転倒予防体操や有効な履物が明らかになった。

産官学共同研究による、OCTによる光印象とCAD/CAMを統合する新たな歯科修復・補綴治療法の開発研究も継続し、機器の改善のため臨床情報のフィードバックを行った。

## ② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

もの忘れセンターにおいて、認知症を主とした高齢者に特有な疾患の治療・介護等について、薬剤師、看護師、言語聴覚士、心理士等が医師、歯科医師とともに各々の専門分野を活かし、より質の高い医療の提供に取り組んでいることは評価する。また、そのために患者ごとの診断カンファレンス、治療計画に基づいたケアカンファレンス、合同回診等を定期的（1回／週）に実施している。さらに、認知症の家族、介護者を中心とした家族教室（年間20回）や音楽教室（1回／週）を医師、看護師、栄養士、心理士、音楽療法士等が担当した。

地域型認知症疾患医療センターの協力病院として、大府病院との連携を深めている。平成23年度において、センターから大府病院への紹介件数は36件、大府病院からの紹介件数は55件であり、センターからは認知症の重度の精神症状治療を依頼し、大府病院からは認知症を含む精神疾患の身体合併症治療の依頼が主である。

## ③ その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供

認知症、在宅医療、終末期医療への取り組みが積極的に進められており、特に、地域における認知症診療機能を充実強化するためにIT技術を活用した基盤整備を行い、地域の医療機関が持つ医療資源を最大限に有効かつ効果的に認知症診療に活用すべく取り組みを進めたことから、医療者、介護者、家族等を交えたカンファレンスの開催件数は、平成23年度は177件で、平成21年度(129件)と比べ増加(37.2%)していることは評価する。

## (3) 人材育成に関する事項

前年度に引き続き、老年医療に関する医学生向けセミナーとして「老年医学サマーセミナー」を開催したことは評価する。

高齢者看護を担う人材の育成、長寿医療を推進するリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修や講習を実施することとしており、介護老人保健施設等に勤務する看護師を対象として高齢者医療・在宅医療に対応する実践的な高度総合看護師の教育研修を平成23年度より開始した。

また、研修の一部を「公開講座」として地域の看護師等に解放し、人材の育成に努めた。

今後はリーダー育成のための大学、企業、海外、PMDAなどとの積極的な人事交流を更に伸展させるべきである。

## (4) 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

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て認知症サポート医養成研修会を開催し、目標を超える472名の修了者を出した。地域においても知

多半島整形外科連携セミナー、知多地域精神医療懇話会、知多地域介護者看護研修会、知多医療・介護連携強化会議等を通じて連携を推進したことは評価する。

平成23年度においては、ホームページの抜本的な見直しに向けて、ワーキングチームを立ち上げ更なる充実に向けて検討を開始した。

また、新聞、雑誌、テレビ・ラジオといったマスメディア及びインターネットサイトを通じ、センターに関する情報発信を行ったことは評価する。

#### (5) 国への政策提言に関する事項、その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

長寿医療研究開発費を活用した社会医学研究を推進し、研究報告、論文発表、学会発表等を通じた専門的提言を行った。

具体的には、軽度認知機能障害（MCI）高齢者における認知機能低下抑制のためのRCT 介入試験のデータ解析を実施し、脳の活性化を取り入れた運動介入が認知機能低下を有意に抑制することを明らかにした。この研究成果は、提言として開始される介護予防事業に活かされるよう今後に期待する。

長寿医療に関する国際シンポジウム「国立長寿医療研究センター国際シンポジウム」及び超高齢社会を迎える日本におけるこの国のあり方を考え産業振興を実現するための「エイジング・フォーラム 2011」を開催したことは評価する。

#### (6) 効率的な業務運営に関する事項

##### ① 効率的な業務運営体制

認知症先進医療開発センターにおいては、平成23年4月に新たに分子基盤研究部を設置することでアルツハイマー病を中心とした認知症の予防法、診断法並びに治療法の開発に向けた基礎的な研究基盤をさらに強化したことは評価する。

また、病院経営において重要である医事機能を強化するため、医事室を医事課に格上げするとともに、財務管理体制強化のため併任であった、財務経理部長を専任で採用するなど、更なる機能強化を図った。

##### ② 効率化による収支改善、電子化の推進

センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じ、費用の節減や収入の確保等の経営管理により、平成23年度の損益計算において経常収支率103.6%（経常利益3億円）とプラスになり、年度計画に比して各々+5.8ポイント、+453百万円改善し目標を達成しており高く評価する。また、一般管理費の節減について、30%減と年度計画を大幅に上回ったことを評価する。

職員を対象として、診療報酬請求漏れ改善セミナーを開催し、請求漏れの背景や請求漏れが起りやすい項目等について、講義を行い、職員の請求漏れ防止への意識の涵養を図った。さらに、2012年度の診療報酬の改定の詳細と、施設基準の取得・

算定方法等における要点等についての研修会を開催し、職員の収益向上のための意識付けを行った。

(7) 法令遵守等内部統制の適切な構築

法令等の遵守を期するため、センター業務及び予算に対する内部統制部門として監査室を設置し、独自に行う内部監査に加え、会計監査人及び監事とも連携し、効率的・効果的にセンター業務等に関する内部統制を行っており、外部監査を含む監査を31回行ったことは評価する。

また、公的研究費の適切な使用に努めるため、公的研究費使用ハンドブックを作成・公表し、研究を行う研究者及び研究費事務を取り扱う事務職員等に対し周知徹底した。

(8) 予算、収支計画及び資金計画等

民間企業等より外部資金を受託しやすい体制を整え、研究収益は平成21年度に比べて37.6%増加したことは評価する。

財政融資資金等外部からの新たな借入を行わず、必要な整備は自己資金により対応したため、固定負債（長期借入金）を確実に償還し残高を減少させた。

(9) その他業務運営に関する事項

新病院構想委員会を平成23年9月から2回開催し、各部門から幅広い意見が寄せられ、建造物の建て直しにとどまらず、それを活用して診療システムを立て直す機会と捉え、より具体的なワーキングに移行する準備が整った。

また、NCGG 病院活性化チームは、熱意のある中堅・若手職員の積極的な参加を得て、多職種による15名のメンバーと8名のアドバイザリーボードで構成され、職員の意見や提案をとりあげ、センターの運営や経営に反映させるよう取り組む活動を行っており、平成23年度に、顔写真入りの職員録（各職員より一言コメントを記載）を作成し、平成23年10月に電子カルテ上に掲載することで、職員間の連携を取りやすくするように配慮するなどの活動を行ったことは評価する。

(10) 評価委員会が厳正に評価する事項及び政・独委の評価の視点への対応

① 財務状況について

病院の機能を踏まえた職員の適正配置、診療報酬の上位基準の取得等を図るとともに、材料費や一般管理経費等に係るコスト節減に努め、収支改善を推進し、当期総利益は2.9億円を計上した。

中期目標期間中において収支相償の経営を実現できるよう今後も引き続き経営改善に取り組むよう努めるべきである。

## ② 保有資産の活用状況とその点検

「独立行政法人の保有資産の不要認定に係る基本的視点」で示された視点に基づき点検した結果、保有資産で「不要」と認められるケースはなく、病院事業、研究事業に有効活用している。

(実物資産)

平成24年4月3日「独立行政法人の職員宿舎の見直し計画」(行政改革実行本部決定)で示された対象となる職員宿舎(24年4月1日時点)の宿舎は2棟であり、平成24年中に策定予定の見直し実施計画に基づき着実に実施されるよう当委員会としても、その措置状況を注視していく。

(金融資産)

「いわゆるたまり金の精査」における、運営費交付金債務と欠損金等との相殺状況に着目した洗い出し状況については、財務担当員によるヒアリングにより、該当がない旨確認をしており、当委員会として今後も注視していく。

## ③ 給与水準の状況と総人件費改革の進捗状況

センターの給与水準について、平成23年度のラスパイレス指数は、研究職106.4、医師115.9、看護師99.5、事務・技術職101.4となっており、その原因としては、医長・室長以上に年俸制を導入して勤務成績を反映させたこと、医師手当について地域手当級別支給割合が5級地に該当することから国の医師手当額に比べて高いこと、諸種手当を創設したことが主に影響している。

給与水準は、適正化に向けた不断の努力が求められるものであるが、医師については、自治体病院や民間医療機関とはなお開きがあり、医師確保が問題となっている昨今において、他の医療機関と遜色のない給与水準に近づけることは必要な措置であると考ええる。

なお、医療職種のモチベーションが金銭面だけではないことは自明であり、診療環境や研究環境、勤務体制等のもとより魅力ある病院づくりも重要である。

また、総人件費改革の主な取り組みとして、技能職の退職不補充、調整額の廃止、給与カーブの変更などを行い、平成21年度からの削減額は95百万円であった。他方、増額は2.7億円であった。結果として平成21年度と比して1.7億円増となり、行革推進法等による削減率を達成していないものの、認知症を始めとする加齢に伴う疾患に関する高度先駆的医療の研究開発・普及・医療提供や、治験・臨床研究を推進する体制強化、医療安全や診療報酬基準への対応によるものであるが、センターの役割を着実に果たしていくためには必要な措置と認められる。

今後とも適正な人件費管理を行い人件費改革に強力に取り組む必要があるが、国内外の関係機関と連携し、研究・開発及び人材育成に関し国際水準の成果を生み出していくためには、研究・医療現場に対する総人件費改革の一律の適用は困難であ

る。

福利厚生費については、国時代に取り組んできたレクリエーション経費の自粛をはじめ、弔電、供花や永年勤続表彰についても厚生労働省に準じた基準とするなど事業運営上不可欠なものに限定し、適切に取り組んでいる。

#### ④ 事業費の冗費の点検について

外部委託検査の契約単価引き下げや診療材料の契約単価見直しによる変更契約などにより経費削減を行っている。旅費については年度末における不要不急な出張が行われないよう精査している。こうした継続的な取組みを期待する。

#### ⑤ 契約について

契約の点検及び見直しについては、監事及び外部職員で構成する契約審査委員会を設置し、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募となった契約、落札率が100%となった契約について、契約の適正性・妥当性・競争性確保の観点から監視を行っており、引き続き、より一層透明性と競争性が確保された契約の実施に期待する。

(公益法人等への会費等への支出について)

平成23年度においては、3件の該当があり、次年度以降においては、平成24年3月23日「独立行政法人が支出する会費の見直しについて」(行政改革実行本部決定)の方針に従い、独立行政法人の業務の遂行のために真に必要なものを除き、公益法人等への会費の支出を行うことがないよう当委員会としても、その措置状況を注視していく。

#### ⑥ 内部統制について

センター設立時に業務運営体制としての重要事項を審議する理事会を設けるとともに役員会、幹部会議等において、理事長が理念や方針を役職員に示しており、全職員に周知されている。また、職員とのヒアリングや意見交換の実施などにより職員からの意見を積極的に取り入れる環境を整備し、前述の会議等においてもセンターとして取り組むべき事項は取り入れるなどセンターの活性化を図っている。逆に、ミッション達成を阻害すると思われる要因や問題点、今後の課題等についても把握するとともに、それらについては十分な分析・検討により、その対応について役職員に対する的確に指示をするなど、適切な統制環境の確保に向けて取り組んでいると認められる。

また、監事による監査のほか、監査室による内部監査やコンプライアンス室、理事長特任補佐による理事長補佐体制と合わせ、内部統制の充実に取り組んだことは、ミッションや中期計画を達成する上でその妥当性やリスクを把握・分析する重要な適切な取り組みであったと言える。

加えて、監事は、業務評価制度の実施状況報告を受け、必要に応じて調査を行うことにより、職員が全体目標・部門目標を共有し自ら設定した目標の達成に努めているか、職員間のコミュニケーションが十分図られているかについても確認を行っている。

さらに、センターの実績は年度計画を達成しており、これは年度計画や業績測定のための尺度が妥当であったことによるものと認める。今後においても、役職員に対する内部統制の周知徹底を図るとともに、監査法人監査及び内部監査の実効を高めることを期待する。

⑦ 事務事業の見直しについて

独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針で講ずべき措置とされた、研究事業、臨床研究事業、診療事業、教育研修事業、情報発信事業等の業務運営の効率化については、平成22年度から継続して実施している。

⑧ 法人の監事との連携状況について

当委員会では、評価の実施に当たり、監事の監査報告書の提出並びに監事監査の実施状況及び業務運営上の検討点について説明を受け、評価を行った。

⑨ 国民からの意見募集について

当委員会では、評価の実施に当たり、平成24年7月17日から31日までの間、センターの業務報告書等に対する国民からの意見の募集を行い、その寄せられた意見を参考にしながら評価を行った。

独立行政法人国立長寿医療研究センター  
平成23年度業務実績評価シート

目 次

評価区分	23年度計画記載項目	頁
評価シート1	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	1
	1. 研究・開発に関する事項	1
	(1)臨床を志向した研究・開発の推進	1
評価シート2	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	7
	1. 研究・開発に関する事項	7
	(2)病院における研究・開発の推進	7
評価シート3	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	11
	1. 研究・開発に関する事項	11
	(3)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(別紙1)	11
評価シート4	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	33
	2. 医療の提供に関する事項	33
	(1)高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	33
評価シート5	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	44
	2. 医療の提供に関する事項	44
	(2)患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供	44
評価シート6	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	52
	2. 医療の提供に関する事項	52
	(3)その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供	52
評価シート7	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	57
	3. 人材育成に関する事項	57
	(1)リーダーとして活躍できる人材の育成	57
(2)モデル的研修・講習の実施	59	
評価シート8	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	62
	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	62
	(1)ネットワークの構築の推進	62
	(2)情報の収集・発信	63

評価区分	23年度計画記載項目	頁
評価シート9	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	65
	5. 国への政策提言に関する事項	65
	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項	66
	(1)公衆衛生上の重大な危害への対応	66
	(2)国際貢献	67
評価シート10	第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	70
	1. 効率的な業務運営に関する事項	70
	(1)効率的な業務運営体制	70
評価シート11	第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	75
	1. 効率的な業務運営に関する事項	75
	(2)効率化による収支改善	75
	2. 電子化の推進	80
	(1)電子化の推進による業務の効率化	80
(2)財務会計システム導入による月次決算の実施	81	
評価シート12	第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	86
	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築	86
	第3 予算、収支計画及び資金計画	91
評価シート13	1. 自己収入の増加に関する事項	91
	2. 資産及び負債の管理に関する事項	91
	第4 短期借入金限度額	92
	第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画	92
	第6 剰余金の使途	92
	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	93
	1. 施設・設備整備に関する事項	93
評価シート14	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	96
	2. 人事システムの最適化	96
	3. 人事に関する方針	97
	(1)方針	97
	(2)指標	98
4. その他の事項	99	

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</b></p> <p><b>1. 研究・開発に関する事項</b> <b>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</b></p> <p>高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のため、臨床を志向した研究を推進し、優れた研究・開発成果を継続的に生み出していくことが必要である。このため、センターにおいて以下の研究基盤強化に努めること。</p> <p><b>①研究所と病院等、センター内の連携強化</b></p>	<p><b>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</b></p> <p>センターが国際水準の研究を展開しつつ、我が国の治験を含む臨床研究を推進するため、以下に掲げる中核機能を強化する。 これにより、高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のための臨床を指向した研究を推進し、その成果を継続的に生み出していく。</p> <p><b>1. 研究・開発に関する事項</b> <b>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</b></p> <p><b>①研究所と病院等、センター内の連携強化</b></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、研究所と病院との合同会議や共同研究の推進等により、人的交流を図るとともに、各部署の高度な専門性に基づいた連携を推進する。 これにより、病院・研究所による共同研究を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加させる。</p>	<p><b>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</b></p> <p>センターが国際水準の研究を展開しつつ、我が国の治験を含む臨床研究を推進するため、以下に掲げる中核機能を強化する。 これにより、高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のための臨床を指向した研究を推進し、その成果を継続的に生み出していく。</p> <p><b>1. 研究・開発に関する事項</b> <b>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</b></p> <p><b>①研究所と病院等、センター内の連携強化</b></p> <p>「認知症先進医療開発センター」や「もの忘れセンター」を活発に運営し、高齢者認知能の総合的評価法開発等におけるセンター内連携を強化・推進し、認知症の予防、診断、治療及び介護に関する研究開発体制を整備する。</p>	<p><b>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</b></p> <p>1. 研究・開発に関する事項 <b>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</b></p> <p><b>①研究所と病院等、センター内の連携強化</b></p> <p>1 センター内の連携強化</p> <p>病院を併せ持つ研究機関の特性を活かし、臨床を志向した研究・開発の推進を図り、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、研究所、認知症先進医療開発センター及び病院との連携強化を図り、センター内における共同研究の推進に取り組んだ。 平成23年度においては、「認知症先進医療開発センター」、「もの忘れセンター」及び「歯科口腔先進医療開発センター」の連携を推進し、認知症先進医療開発センターには新たに分子基盤研究部を設置することでアルツハイマー病を中心とした認知症の予防法、診断法ならびに治療法の開発に向けた基礎的な研究基盤をさらに強化した。 これらの取組みにより病院・研究所による共同研究件数は平成22年度の22件から平成23年度には25件、対前年113.6%と増加した。</p> <p><b>【病院・研究所による共同研究件数】</b> 21年度 17件</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p>②「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」（平成19年4月26日内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省）に基づく、産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター」の形成等、国内外の産業界、研究機関及び治験実施医療機関等との連携</p>	<p>②産官学等との連携強化</p> <p>国内外の産業界、研究機関、治験実施医療機関等とも、共同研究・受託研究の推進等により、各組織の高度な専門性に基づいた連携を図るため、「医療クラスター」の形成等、研究の基盤となる体制を整備する。</p> <p>これにより、企業との共同研究の実施数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加させる。</p> <p>また、治験実施数（国際共同治験を含む。）を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%増加させる。</p>	<p>②産官学等との連携強化</p> <p>国内外の産業界、研究機関、治験実施医療機関等との共同研究・受託研究・治験の実施件数の増加を図るとともに、「認知症先進医療開発センター」、「口腔疾患先進医療開発センター」においては創薬・医療機器開発ベンチャー等との連携強化により、シーズの実用化を目指した研究開発を推進する。</p>	<p>22年度 22件 23年度 25件（対前年113.6%）（対21年度147.1%）</p> <p>〈参考〉 平成24年度計画目標値 共同研究件数 20件以上</p> <p>2 研究開発体制の推進</p> <p>認知症先進医療開発センター（CAMD）に所属する常勤の研究者は、CAMD報告会において自らの研究をセンターの職員に広く紹介し、議論を行っている。CAMD報告会を通じて、CAMDのミッションである「認知症対策に資する予防、診断、治療ならびに介護・支援の先進的、且つ実用化を目指した開発研究」に照らし、個々の研究の進捗と方向性を確認することとしている。</p> <p>また、研究所において外部講師を招いたNILSセミナー、認知症先進医療開発センターにおいてはCAMD報告会、CAMDセミナーを開催することで、研究者の成果報告、最新の研究などの知識の習得によりで研究意欲の向上に努めている。</p> <p>②産官学等との連携強化</p> <p>1 企業との共同研究、治験の実施状況</p> <p>産官学等の連携を図り、企業との共同研究、治験を推進した。企業との共同研究は平成22年度の14件から平成23年度には19件、対前年135.7%と増加し、治験は平成22年度の26件から平成23年度には37件、対前年142.3%と増加した。</p> <p>【企業との共同研究】 21年度 12件 22年度 14件 23年度 19件（対前年度135.7%）（対21年度158.3%）</p> <p>【治験】 21年度 34件 22年度 26件 23年度 37件（対前年度142.3%）（対21年度108.8%）</p> <p>2 企業との共同研究、治験を推進するための取組み</p> <p>（1）受託研究の環境整備</p> <p>平成22年度から、受託研究取扱規程を見直し、契約金の前払制から出来高払制にするなど依頼者（企業）側に配慮した改正を行い、受託しやすい環境を整備している。</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績																																												
<p>③研究・開発に係る企画及び評価体制の整備</p>	<p>③研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>倫理委員会、共同研究・受託研究審査委員会、長寿医療研究開発費評価委員会等の活用により、研究・開発についての企画・評価体制を整備する。</p>	<p>③研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>長寿医療研究開発費評価委員会による外部評価を経て、同研究開発費による研究を平成22年度に引き続き実施する。</p> <p>センターが行う各種研究については、外部委員も参画する倫理・利益相反委員会、共同研究審査委員会、受託研究審査委員会等における審査・評価を通じ、研究の質を担保する。</p>	<p>(2) 医療クラスターの形成</p> <p>歯科再生医療に係るスーパー特区案件につき、事業化、知財戦略強化のため、企業コーディネーター、顧問弁理士を含むタスクフォースをセンター内に設置した。また、歯科に限らずセンター全体で取り組みを行う目的で職務発明委員会を発展させて知的財産管理本部として運用を開始した</p> <p>(3) 企業との共同研究の実施状況 平成23年度において、下記の取り組みを行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 生活支援ロボットの実用化プロジェクト</li> <li>2) 新しい骨折治療法の開発</li> <li>3) 脊柱管狭窄症の新治療法の開発</li> <li>4) 新型ヒッププロテクターの開発</li> <li>5) 新しい握力計の開発</li> <li>6) 認知症に対する新たな治療法の開発</li> <li>7) 冠動脈疾患の悪化制御に関する研究</li> <li>8) 歯科用OCT画像診断機器の開発と臨床応用</li> <li>9) 可食性フィルムによるドラッグデリバリーシステム (DDS) の開発</li> </ol> <p>③研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>平成23年度においては、外部委員を含めた委員により構成する長寿医療研究開発費評価委員会における研究課題の選考、研究成果に関する評価を実施した。</p> <p>【長寿医療研究開発費】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>(新規)</td> <td>22年度</td> <td>19課題</td> <td>185,484千円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>23年度</td> <td>42課題</td> <td>641,850千円</td> </tr> </table> <p>【長寿医療研究開発費評価委員会】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>(開催回数)</td> <td>22年度</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>23年度</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>(審査件数)</td> <td>22年度</td> <td>97件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>23年度</td> <td>71件</td> </tr> </table> <p>【倫理・利益相反委員会】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>(開催回数)</td> <td>22年度</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>23年度</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>(審査件数)</td> <td>22年度</td> <td>100件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>23年度</td> <td>63件</td> </tr> </table> <p>【共同研究審査委員会】</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>(開催回数)</td> <td>22年度</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>23年度</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>(審査件数)</td> <td>22年度</td> <td>19件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>23年度</td> <td>14件</td> </tr> </table> <p>【受託研究審査委員会】</p>	(新規)	22年度	19課題	185,484千円		23年度	42課題	641,850千円	(開催回数)	22年度	2回		23年度	1回	(審査件数)	22年度	97件		23年度	71件	(開催回数)	22年度	12回		23年度	12回	(審査件数)	22年度	100件		23年度	63件	(開催回数)	22年度	5回		23年度	4回	(審査件数)	22年度	19件		23年度	14件
(新規)	22年度	19課題	185,484千円																																												
	23年度	42課題	641,850千円																																												
(開催回数)	22年度	2回																																													
	23年度	1回																																													
(審査件数)	22年度	97件																																													
	23年度	71件																																													
(開催回数)	22年度	12回																																													
	23年度	12回																																													
(審査件数)	22年度	100件																																													
	23年度	63件																																													
(開催回数)	22年度	5回																																													
	23年度	4回																																													
(審査件数)	22年度	19件																																													
	23年度	14件																																													

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>④効果的な知的財産の管理、活用の推進</b></p>	<p><b>④知的財産の管理強化及び活用推進</b></p> <p>研究・開発の成果を確実に知的財産に結びつけるため、研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に関する法律（平成20年法律第63号）及び「知的財産推進計画」を踏まえつつ、研究開発成果の流出に対する防止策の構築、職員に対する知財教育の実施、研究者への相談支援機能の充実等により、効果的な知的財産の管理を強化するとともに、産業界との連携等により、知的財産の活用を推進する。</p> <p>このため、職務発明委員会を随時開催するとともに、同委員会における審査件数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加させる。</p>	<p><b>④知的財産の管理強化及び活用推進</b></p> <p>研究開発成果の流出に対する防止策の構築の一環として、平成22年度に引き続き、研究に携わる職員に対し知財に関する研修を実施するとともに、認定TLOの活用等により研究者への相談支援機能の提供を行う。</p> <p>また、産業界との共同研究の実施により、センターの知的財産の効果的活用を推進する。</p> <p>これらの結果として、センターにおける職務発明の件数の増加を図る。</p>	<p style="text-align: right;">（開催回数） 22年度 7回 23年度 8回</p> <p style="text-align: right;">（審査件数） 22年度 51件 23年度 59件</p> <p><b>④知的財産の管理強化及び活用推進</b></p> <p>1 職務発明の状況</p> <p>職務発明について、職務発明委員会に諮った審査件数は、平成23年度には4件で、平成22年度と比べ2件減少した（4回開催）。なお、平成24年2月より委員会機能を強化させた知的財産管理本部として運用を開始し、職務発明に対する支援を強化し、目標達成を目指している。</p> <p><b>【職務発明委員会審査件数】</b></p> <p style="text-align: right;">21年度 10件 22年度 6件 23年度 4件（対前年度66.7%）（対21年度40%）</p> <p>2 知的財産の整理状況</p> <p>平成23年度は特許権の放棄が2件あった。いずれにおいても職務発明委員会において必要性、費用対効果及び事業化の可能性等を総合的に審査し、決定している。</p> <p>3 知的財産管理本部の設置</p> <p>当センターの知的財産について、自らの知財戦略に基づき、研究成果の権利化・事業化を積極的に進めていくことが必要となっている。</p> <p>そこで、平成22年度に歯科タスクフォースを設置したが、歯科分野以外の知財戦略を進めるため、センター全体の知的財産権の管理・運用を一元的に行う組織として職務発明委員会の体制を強化し、知的財産管理本部として運用を開始した。</p> <p>4 認定TLOの活用等による相談支援機能の提供</p> <p>ヒューマンサイエンス振興財団とTLO契約を締結し研究者の相談支援機能強化を図っている。</p>

評価の視点等	自己評価	A	評価項目1	評 定	A
<p>【評価項目1 研究・開発に関する事項 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院・研究所による共同研究を、成果の臨床現場への活用を目指して活発に推進した。</li> <li>・ 新たに認知症先進医療開発センターに分子基盤研究部を設置し、基礎的な研究基盤を強化した。</li> <li>・ 認知症先進医療開発センター、もの忘れセンターを中心に、認知症の予防、診断、治療ならびに介護までの先進的研究がを推進した。</li> <li>・ 平成23年度には、アルツハイマー病の病態研究で世界をリードする研究者を海外から多数招聘し、国際シンポジウムを開催した。</li> <li>・ 研究・開発における企業との連携強化を、認知症の基礎及び応用研究を中心に推進した。</li> <li>・ 治験に関して、質的にも量的にも拡大すべく対応した。</li> <li>・ 知的財産管理本部を設置し、知財の戦略的活用を検討する基盤を強化した。</li> </ul>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>研究所と病院のもの忘れセンターの連携を推進し、認知症先進医療開発センターには新たに分子基盤研究部を設置することでアルツハイマー病を中心とした認知症の予防法、診断法並びに治療法の開発に向けた基礎的な研究基盤をさらに強化した。さらに、病院・研究所による共同研究数を平成21年度に比べ47.1%増と年度計画目標を大きく上回ったことは評価する。</p>	
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院・研究所による共同研究を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院・研究所による共同研究数については25件となっており、平成21年度に比べ47.1%増となっており、目標を上回っている。(業務実績1頁参照) (参考) 平成24年度計画目標値 共同研究件数 20件以上</li> </ul>			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症先進医療センター、もの忘れセンター、歯科口腔先進医療開発センターなど、基礎と臨床が連携できる研究開発の基盤が充実してきている点は大変評価できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 知財管理、企業との共同研究などのトランスレーショナル研究の体制が強化されているのは評価できる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企業との共同研究の実施数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企業との共同研究数については、19件となっており、平成21年度に比べ58.3%増となっている。(業務実績2頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基礎研究の実用化の促進の努力を続けており、23年度は認知症先進医療開発センター、もの忘れセンターおよび歯科口腔先進医療開発センターの連携を推進させ、特にアルツハイマー病の診断と治療の研究に力を注いでいる。以上の努力によって研究件数は多少増加した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 前年度より病院・研究所との共同研究が47.1%増加、企業との共同研究が58.3%増加、治験実施数が8.8%増加したほか、知的財産管理本部を新たに設置するなど大いに評価できる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治験実施数(国際共同治験を含む。)を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治験実施数については、37件となっており、平成21年度に比べ8.8%増となっている。目標の10%増には達していないが、中期目標期間中の達成を目指す。(業務実績2頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 前年度より病院・研究所との共同研究が47.1%増加、企業との共同研究が58.3%増加、治験実施数が8.8%増加したほか、知的財産管理本部を新たに設置するなど大いに評価できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 分子基盤研究所設置、知財管理本部設置など基盤整備の実施により、研究所・病院との共同研究、外部との共同研究も目標を超えて毎年増加した事について評価する。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職務発明委員会を随時開催するとともに、同委員会における審査件数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職務発明委員会は4回開催、審査件数については4件で、平成21年度に比べ6件の減少となり、目標を達成していないが、中期目標期間中の達成を目指す。(業務実績4頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 分子基盤研究所設置、知財管理本部設置など基盤整備の実施により、研究所・病院との共同研究、外部との共同研究も目標を超えて毎年増加した事について評価する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 分子基盤研究所設置、知財管理本部設置など基盤整備の実施により、研究所・病院との共同研究、外部との共同研究も目標を超えて毎年増加した事について評価する。</li> </ul>
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基礎研究を円滑に実施し、その成果を臨床現場へ反映させるため、研究所と病院との人的交流を図るとともに、各部署の高度な専門性に基づいた連携を推進しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院を併せ持つ研究機関の特性を活かし、臨床を志向した研究・開発の推進を図り、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、研究所、認知症先進医療開発センター及び病院との連携強化を図り、センター内における共同研究の推進に取り組んだ。</li> <li>・ 平成23年度においては、研究所の「認知症先進医療開発センター」及び「歯科口腔先進医療開発センター」と病院の「もの忘れセンター」の連携を推進し、認知症先進医療開発センターには新たに分子基盤研究部を設置することでアルツハイマー病を中心とした認知症の予防法、診断法ならびに治療法の開発に向けた基礎的な研究基盤をさらに強化した。(業務実績1頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研究所と病院、各センターが連携した共同研究数、企業との共同研究数など着実に増えているほか、企業と連携するなどしてアルツハイマー病の病態研究や創薬を推進するための体制整備にも取り組んでいることは評価できる。今後の成果に期待したい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企業との共同研究は計画大きく上回って達成しており大変高く評価できる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 産官学等との連携強化を図るため、「医療クラスター」の形成等、研究の基盤となる体制を整備しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床研究推進部において、臨床研究の支援を強力に推し進めた。</li> <li>・ 受託研究にかかる契約金の出来高払制を維持し、受託しやすい環境を整え受託研究の推進に努めた。(業務実績2頁参照)</li> <li>・ 平成22年に設置した歯科に係る知財戦略のためのタスクフォースを発展させ、歯科以外も含め、知的財産管理本部として設置・運用を開始した。(業務実績3頁参照)</li> <li>・ 企業等との産官学連携を進め、将来の医療分野の事業化を促進させるための取組みを進めた。(業務実績2, 3頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企業との共同研究、治験について増加してきている。</li> <li>・ 研究・開発の企画や評価体制は少しずつ整備されている。</li> <li>・ 職務発明委員会の審査件数が増えていない。</li> <li>・ センター内共同研究件数は計画を大きく上回って達成しており大変高く評価できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治験件数は中期計画を目指して着実に増加していると評価できる。</li> </ul>

評価の視点等	自己評価	A	評価項目1	評 定	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>研究・開発の企画及び評価体制を整備しているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>センターが行う各種研究については、外部委員を含めた長寿医療研究開発委員会、倫理・利益相反委員会、共同研究審査委員会、受託研究審査委員会における審査により課題の選考及び研究成果による評価を行っている。（業務実績3頁参照）</li> </ul>			（その他の意見） <ul style="list-style-type: none"> <li>開発治験などを自前で推進するための基盤整備がまだ十分とはいえない。この点の整備が望まれる。</li> <li>研究論文の質、量のさらなる向上が望まれる。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>効果的な知的財産の管理を強化するとともに、産業界との連携等により、知的財産の活用を推進しているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>知的財産の管理強化として、委員に弁理士を含めた知的財産管理本部を設置し、認定TLOの活用等による相談支援機能の提供等を行っている。（業務実績4頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>特許権等の知的財産について、法人における保有の必要性の検討状況についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年度に強化した臨床研究推進部において、臨床研究の支援を強力に推し進めた。</li> <li>知的財産については、特許等の出願時に知的財産管理本部で法人における保有の必要性を検討し評価する体制を整えている。（業務実績4頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>検討の結果、知的財産の整理等を行うことになった場合は、その法人の取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成23年度は特許権の放棄が2件あった。いずれにおいても職務発明委員会において必要性、費用対効果及び事業化の可能性等を総合的に審査し、決定している。（業務実績4頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>特許権等の知的財産について、特許出願や知的財産活用に関する方針の策定状況や体制の整備状況についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年度に歯科分野の知財活用を推進するため、歯科タスクフォースを設置したが、これを発展させセンター全体の知財活用を図るため知的財産管理本部として再編成した。（業務実績4頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>実施許諾等に至っていない知的財産の活用を推進するための取組についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>実施許諾等に至っていない知的財産の活用を推進するための取組みは、個別事案に対して対応を行っているところである。今後も、産学連携による研究を推進することにより、活用できる知的財産の創出に努めていく。</li> <li>なお、特許申請、特許放棄等については、職務発明等規程に定められた手続きに則って行われるものであり、外部有識者を含めた知的財産管理本部による審議を経て行っているところである。</li> </ul>				

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>(2) 病院における研究・開発の推進</b></p> <p>治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努めること。</p>	<p><b>(2) 病院における研究・開発の推進</b></p> <p><b>①臨床研究機能の強化</b></p> <p>治験等の臨床研究の実施体制の強化のため、薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとした、治験等の臨床研究の支援体制の整備に努める。</p> <p><b>②倫理性・透明性の確保</b></p> <p>倫理委員会等の機能強化のため、臨</p>	<p><b>(2) 病院における研究・開発の推進</b></p> <p><b>①臨床研究機能の強化</b></p> <p>薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとした、治験等の臨床研究の支援体制の整備に努める。</p> <p>特に医療情報の電子化と先駆的なネットワークの確立に努める。</p> <p><b>②倫理性・透明性の確保</b></p> <p>臨床研究により発生しうる有害事象</p>	<p><b>(2) 病院における研究・開発の推進</b></p> <p><b>①臨床研究機能の強化</b></p> <p>1 医療情報の電子化と先駆的なネットワークの確立</p> <p>iPadを用いた、心理検査、生活機能検査の電子カルテへの自動入力、本邦最初に実現し、長寿モデルとなって広まっている。</p> <p>認知症の遠隔カンファランスシステムの試験運用開始に向け準備した。</p> <p>2 生活習慣病検査値の最適範囲設定</p> <p>国立長寿医療研究センターが日本老年医学会の協力の下、生活習慣病に関連する各学会に班員推薦を依頼して研究を取りまとめ、認知機能や生活自立を指標とした、生活習慣病の検査値の現時点での最適な範囲の設定を模索することを目的とする研究が、内外のエビデンスの網羅的検索から開始された。</p> <p>次年度以降、国内のコホート研究のサブ解析によって、縦断的成績による実証追加されていく予定である。</p> <p>3 基礎研究の成果をシーズとする臨床研究立ち上げの支援</p> <p>研究所等における研究成果をシーズとする臨床研究立ち上げの支援を行った(3件)。</p> <p>4 平成22年度に強化した臨床研究推進部において、臨床研究の支援を強力に押し進めた。</p> <p>5 電子カルテ化にともない、診療情報の臨床研究への二次利用システムを確立し、さらなるネットワーク化への基礎を築いた。また、治験の処方においても手書き運用を解消し電子化を行った。</p> <p>6 医薬品医療機器総合機構(PMDA)の実地調査を受審し(2010年8月24日)、GCPに適合した施設であることが確認されている。</p> <p>7 平成23年度の治験申請から症状登録までの期間は平均151.7日となっていることから、24年度は短縮化を推進する (参考) 平成24年度計画目標値 治験申請から症状登録までの期間を平均100日以内</p> <p><b>②倫理性・透明性の確保</b></p> <p>1 倫理・利益相反委員会申請様式の改訂</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p>床研究により発生しうる有害事象等安全性に関わる課題に関し、医療安全委員会等との情報共有等による連携を推進する。</p> <p>倫理性・透明性確保のため、臨床研究等に携わる職員に対する教育の実施等により、職員の意識向上のための機会を確保する。</p> <p>また、臨床研究に参加する患者・家族に対する説明書・同意書の内容について、倫理委員会等において重点的な審査を行い、臨床研究の趣旨やリスクに関する適切な説明と情報開示につなげる。</p> <p>これらの取り組みと併せ、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示することにより、治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努める。</p>	<p>情報等を、倫理・利益相反委員会と医療安全管理委員会とで情報共有することにより、倫理・利益相反委員会の機能強化を図る。</p> <p>臨床研究等に携わる職員に対する、各種指針等についての研修を実施する。</p> <p>臨床研究の趣旨やリスクに関する適切な説明と情報開示を、患者・家族に対し行うため、院内で使用する説明書・同意書等の内容・形式の標準化を行うとともに、その内容の見直しを定期的に行う。</p> <p>センターで実施する治験等臨床研究の情報について、ホームページの活用等により情報開示を行うとともに、詳細な内容についても、患者・家族等の求めに応じ、可能な範囲内で情報提供を行う。</p>	<p>6NC合同研究事業において各研究機関の倫理審査申請書のチェックを行った結果、当センターの申請様式に不足していると思われる記載事項を比較検討した。様々な倫理規定が制定された現状、研究倫理に厳しい目が向けられている研究環境に対応できるよう、様式の改訂を行った。今後も刻々と変化する研究環境に対応するべく、随時見直しを行っていくこととしている。</p> <p>2 臨床研究に関する教育研修</p> <p>治験や臨床研究を実施していく上で必要となる基礎知識を習得し、臨床研究の推進に役立てることを目的としてセンター職員を対象としたCRD(Clinical Reserch and Development)セミナーを開催した。</p> <p>第1回 平成23年11月22日・平成23年11月29日                  第2回 平成23年12月20日・平成23年12月27日                  第3回 平成24年 1月24日・平成24年 1月30日                  第4回 平成24年 2月23日・平成24年 2月28日</p> <p>3 臨床研究により発生しうる有害事象の情報共有</p> <p>有害事象等の安全性に関わる課題については、倫理・利益相反委員会及び医療安全管理委員会に情報提供し、平成22年度に定めた情報共有のためのルールに従い運用を行った。</p> <p>4 臨床研究等に携わる職員に対する研修の実施</p> <p>臨床研究に関する倫理、その他臨床研究の実施に必要な知識について、ICR webのeラーニングを活用し、倫理・利益相反審査申請書に修了書を添付することとしている。</p> <p>5 臨床研究に参加する患者・家族への適切な説明と情報開示</p> <p>患者・家族に対する、説明書、同意書の標準化を行い、臨床研究の申請にあたっては、様式を添付し倫理・利益相反委員会において審査を行ったうえで承認をしている。</p> <p>また、臨床研究のあり方や倫理性について、周知するために患者向けパンフレット「国立長寿医療研究センター病院を利用される皆様のためのハンドブック」を病院受付周辺並びに全ての外来窓口で配布している。</p> <p>6 ホームページの活用等による情報開示</p> <p>当センターで実施する治験等臨床研究の情報について、ホームページにおいて患者向け、依頼者向けそれぞれに治験の説明、実施状況などの情報提供を行って</p>	

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
			<p>おり、問い合わせについても電話、メール等により対応できる体制を整えている。</p> <p>7 個人情報の保護</p> <p>電子カルテ化に伴い、臨床情報が適切な手続き及び処理を経た上で、患者等の同意を踏まえ、安全に利活用されるよう、規程に従い運用した。</p>

評価の視点等	自己評定	A	評価項目2	評 定	A
【評価項目2 研究・開発に関する事項 (2) 病院における研究・開発の推進】	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研究推進部において支援をすると共に電子カルテ情報の二次使用システムの確立、職員意識向上のためのセミナーの開催、基礎知識習得のためのeラーニングの受講、患者・依頼者向けの情報発信など研究・開発の推進に向けた環境の整備が来ている。</li> </ul>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>診療情報の電子化と先駆的なネットワークの確立として、iPadを用いた、心理検査、生活機能検査の電子カルテへの自動入力を、本邦で最初の実現し、長寿モデルとなって広まっている。認知症の遠隔カンファレンスシステムの試験運用開始に向け準備したことは評価できる。</p>	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>治験等の臨床研究の支援体制の整備に努めているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>電子カルテ化にともない、診療情報の臨床研究への二次利用システムを確立し、さらなるネットワーク化を推進した。(業務実績7頁参照)</li> <li>認知症疾患医療センターの認可に伴い、生活機能、認知機能、身体機能をiPadで電子カルテに入力できるシステムを稼働させた。</li> <li>平成23年度の治験申請から症状登録までの期間は平均151.7日であった。平成24年度目標達成に向けて迅速化に努める。(業務実績7頁参照)</li> </ul> <p>〈参考〉平成24年度計画目標値 治験申請から症状登録までの期間を平均100日以内</p>			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症・もの忘れセンターを中心とする前向きコホート研究は今後の創薬基盤として重要であり、今後が期待される。さらにデザイン化した形で推進してもらいたい。</li> <li>認知症の疾患モデル等の医療・介護モデルの提唱、全国への展開が行われており、評価できる。</li> <li>電子カルテとバイオバンクや臨床データベースの統合が可能になっているのは大きな成果といえる。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>倫理委員会等の機能強化のため、医療安全委員会等との連携を推進しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>有害事象等の安全性に関わる課題については、倫理・利益相反委員会と医療安全管理委員会とで情報共有するルールを作成し、安全確保の措置を講じている。(業務実績8頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>研究・開発の推進に向けた環境整備は続けられており、電子カルテ情報の二次利用システムの確立、職員意識向上のためのセミナーの開催など努力は認められる。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>倫理性・透明性確保のため、職員の意識向上のための機会を確保しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研究を行う職員に対して倫理、その他臨床研究に必要な知識を修得させるため、ICRwebのeラーニングを受講させた。(業務実績8頁参照)</li> <li>基礎知識を習得し、臨床研究の推進に役立てることを目的としてセンター職員を対象としたCRD(Clinical Reserch and Development)セミナーを開催した。(業務実績8頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研究を行う職員に対しての倫理や、その他臨床研究に必要な知識を習得させるため、eラーニングを受講させるなど努力は続けられている。</li> <li>iPadを用いた医療情報の電子化とネットワークの確立、基礎研究成果をシーズへ移行支援、基礎研究教育研修の開催など中期計画通りに実行しており、評価できる。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研究に参加する患者・家族に対する説明書・同意書の内容について、倫理委員会等において重点的な審査を行い、臨床研究の趣旨やリスクに関する適切な説明と情報開示につながっているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者、家族に対する説明書、同意書の様式の標準化を行い、臨床研究申請に対しては様式を添付し倫理利益相反委員会による審査のうえで承認を行った。(業務実績8頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>治験申請から最初の症例登録までの期間の、さらなる短縮が期待される。</li> <li>治験を含む臨床研究にかかる、教育研修の実施は高く評価できる。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示することにより、治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努めているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>センターで実施する治験等臨床研究の情報は、ホームページにおいて患者、依頼者向けに情報提供し、問い合わせに対して電話、メール等により対応できる体制を整えている。(業務実績8頁参照)</li> </ul>			<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の遠隔カンファレンスシステムの試験運用に向けた取り組み、生活習慣病検査値の最適範囲設定に向けた研究のスタートなど、今後の成果に期待したい。</li> <li>各対象疾患について、全国を束ねる前向きコホート研究の拠点としての発展が期待される。</li> <li>臨床研究を患者・家族に理解してもらい取り組みがなされている。しかし、その効果はこれからと思われる。</li> </ul>	

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>(3) 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</b></p> <p>これら研究基盤の強化により、詳細を別紙に示した研究・開発を着実に推進すること。</p> <p><b>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（別紙）</b></p> <p><b>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</b></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、センターは、病院、研究所の連携を基盤としながら、国内外の医療機関、研究機関、学会との共同研究の一層の推進を図りつつ、認知症や運動器疾患等加齢に伴う疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進や疫学研究等による日本人のエビデンスの収集から、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発までを総合的に進めていくこと。</p> <p>その実施にあたっては、中期計画において、主な研究成果に係る数値目標を設定するなど、センターが達成すべき研究成果の内容とその水準を明確化及び具体化すること。</p>	<p><b>(3) 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</b></p> <p>これらの研究基盤の強化により、高度先駆的医療の開発やその普及に資する研究・開発を着実に推進する。 具体的な方針については別紙1のとおり。</p> <p><b>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（別紙1）</b></p> <p><b>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</b></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、センターの前身である国立長寿医療センターにおける研究・開発の成果を踏まえつつ、研究組織形態の柔軟化、企業や大学、学会等との連携の一層の推進を図るとともに、認知症や運動器疾患等加齢に伴う疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究や疫学研究等による日本人のエビデンスの収集の推進から、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的かつ計画的に推進する。</p> <p>また、これらの研究・開発を、長寿医療分野において発展させるための手段の一つとして、活発な論文発表や学会発表等を通じ、その成果を、内外の研究者や医療関係者に対してのみならず、社会全体に対し広く発信していく。このため、英文・和文の原著論文発表総数を、中期目標期間に、平成21年度に比べ10%以上増加させる。</p> <p>また、国内・国際学会における発表（講演を含む。）数を、中期目標期間に、平成21年度に比べ10%以上増</p>	<p><b>(3) 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</b></p> <p>これらの研究基盤の強化により、高度先駆的医療の開発やその普及に資する研究・開発を着実に推進する。 具体的な方針については別紙1のとおり。</p> <p><b>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（別紙1）</b></p> <p><b>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</b></p> <p>疫学研究の成果を基礎研究にフィードバックし、臨床研究に直結させることにより、センター内の各研究分野の「知」を集合させる取り組みを平成22年度に引き続き推進する。</p> <p>加齢に伴う疾患の代表である認知症、骨・運動器疾患、排尿障害等の克服のため、研究部門及び臨床部門の協働により、基礎から臨床応用に至る研究・開発にセンター一丸となって体系的に取り組む。</p>	<p><b>(3) 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</b></p> <p>別紙1のとおり</p> <p>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（別紙1）</p> <p><b>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</b></p> <p>(1) センター内の各研究分野の知を集合させる取組み</p> <p>研究所、認知症先進医療開発センター、歯科口腔先進医療開発センター、病院、もの忘れセンターの連携により、疫学研究の成果を基礎研究にフィードバックし臨床研究に直結させる体制の推進に努めた。 また、センター内での報告会において、自らの研究をセンター職員に広く紹介し、議論することで、個々の研究の進捗と方向性を確認している。</p> <p>(2) 論文・学会発表を通じた成果の発信</p> <p><b>【英文・和文の原著論文発表】</b> 21年度 234件 22年度 232件 23年度 290件 （対21年度123.9%）</p> <p><b>【論文の被引用件数】</b> 21年 3,238件 22年 3,371件 23年 3,476件 （対21年度107.4%）</p> <p><b>【国内・国際学会における発表（講演を含む）】</b> 21年度 560件 22年度 641件 23年度 692件 （対21年度123.6%）</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>2. 具体的方針</b></p> <p><b>(1) 疾病に着目した研究</b></p> <p><b>①加齢に伴う疾患の本態解明</b></p> <p>科学技術のイノベーションを常に取り入れ、分子・細胞から個体に至るものを研究対象にすることにより、アルツハイマー病や骨粗鬆症等加齢に伴う疾患のメカニズムを解明し、予防・診断・治療への応用の糸口となる研究を推進する。</p>	<p>加させる。</p> <p><b>2. 具体的方針</b></p> <p><b>(1) 疾病に着目した研究</b></p> <p><b>①加齢に伴う疾患の本態解明</b></p> <p>認知症を来す代表的疾患であるアルツハイマー病、血管性認知症等の予防法及び治療法の開発に必須となる認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を行う。</p> <p>また、高齢者の代表的運動器疾患である骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究を行う。</p> <p>その他、加齢に伴って生ずる心身の変化のメカニズムの解明を推進するため、生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルで研究する。</p>	<p><b>2. 具体的方針</b></p> <p><b>(1) 疾病に着目した研究</b></p> <p><b>①加齢に伴う疾患の本態解明</b></p> <p>認知症を来す代表的疾患であるアルツハイマー病、血管性認知症等の予防法及び治療法の開発に必須となる認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を行うこととし、その一環として、平成23年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 神経老化における神経幹細胞の再生機能低下、神経細胞内酸化ストレス増大の解明</p> <p>イ アミノ酸代謝異常で生ずる神経毒のアミロイド代謝及びタウ代謝に与える影響の解析</p> <p>ウ アミロイドβ蛋白質代謝の制御機構の解明</p> <p>高齢者の代表的運動器疾患である骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究を行うこととし、その一環と</p>	<p><b>2. 具体的方針</b></p> <p><b>(1) 疾病に着目した研究</b></p> <p><b>①加齢に伴う疾患の本態解明</b></p> <p>1 認知症の発症メカニズムの解明に関する研究</p> <p>平成23年度は、認知症を来す代表的疾患であるアルツハイマー病、血管性認知症等の予防法及び治療法の開発に必須となる認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を行うため、以下のとおり取り組みを行った。</p> <p>ア 神経老化における神経幹細胞の再生機能低下、神経細胞内酸化ストレス増大の解明</p> <p>神経老化における神経幹細胞の再生機能低下について、老化遺伝子改変動物を用いて検討し、予備的結果を得た。この成果は加齢に伴う認知障害あるいは認知症の病因解明に結びつくと考えられる。神経細胞内酸化ストレス傷害の蓄積について、酸化脂質の着目して研究を行った。その結果、酸化脂質が種々の生体分子を修飾することで神経細胞の機能を障害する事を明らかとした。</p> <p>イ アミノ酸代謝異常で生ずる神経毒のアミロイド代謝及びタウ代謝に与える影響の解析</p> <p>前年度までにアミノ酸代謝異常で生じる神経毒キノリン酸がアルツハイマー病の原因物質とされるアミロイドβ蛋白(Aβ)を増加させることを示した。本年度はそのAβ増加が反応性アストロサイトに因ることを解明した。また、初代培養神経細胞を使用し、キノリン酸のタウ代謝に与える影響の解析を開始した。</p> <p>ウ アミロイドβ蛋白質代謝の制御機構の解明</p> <p>新規アミロイドベータ蛋白質(Aβeta)の結合蛋白質(リポ蛋白リパーゼ:LPL)を同定した。LPLはAβetaと結合し、細胞内への取り込みを促進させ、細胞内でのAβeta分解を促進させる。この発見は、論文発表した(J Biol Chem, 2011)。LPLの代謝は治療標的になると考えられる。</p> <p>2 骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究</p> <p>平成23年度は、高齢者の代表的運動器疾患である骨粗鬆症等の発症メカニズム</p>

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>して、平成23年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 破骨細胞の分化と機能発現に関わるタンパク質の機能解析</p> <p>イ 歯周病原菌の歯肉上皮細胞への付着・進入の解明</p> <p>その他、加齢に伴って生ずる心身の変化のメカニズムの解明を推進するため、生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルで研究することとし、その一環として、平成23年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 免疫系老化関連因子の免疫系細胞ならびに個体における機能の解析</p>	<p>の解明に関する研究を行うため、以下の通り取り組みを行った。</p> <p>ア 破骨細胞の分化と機能発現に関わるタンパク質の機能解析</p> <p>破骨細胞の分化には細胞外から供給される栄養因子が重要であり、その取り込みを抑えることで破骨細胞の分化や機能を制御できることを見いだした。</p> <p>イ 歯周病原菌の歯肉上皮細胞への付着・侵入の解明</p> <p>歯周病原菌 <i>Porphyromonas gingivalis</i> の上皮細胞への付着侵入には、上皮細胞細胞におけるICAM-1の発現が重要であることが明らかになった。また、同菌の細胞内侵入には Rab5が重要であった。さらに、同菌の付着因子として外膜タンパク質pgm6/7を新たに同定した。</p> <p>3 生体機能の加齢に伴う変化の分子レベル、細胞レベル及び個体レベルでの研究</p> <p>平成23年度は、加齢に伴って生ずる心身の変化のメカニズムの解明を推進するため、生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルで研究するために、以下のとおり取り組みを行った。</p> <p>ア 免疫老化関連因子の免疫系細胞ならびに個体における機能の解析</p> <p>加齢に伴って生ずる心身の変化のメカニズムの解明を推進するため、とりわけ、生体防御機能、代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルで研究する。</p> <p><b>【取組事項】</b> 加齢に伴う生体防御能（免疫応答能）の低下に関わる免疫老化の要因と仕組みの解明に取り組む。とりわけ、分子レベルで加齢に伴い発現の変化する分子を探索し、生体内での機能解析に取り組む。また、高齢者の生体防御機能の賦活化を最終目標にした臨床研究につながるトランスレーショナルな基盤分子情報を確立する。</p> <p><b>【成果】</b> 平成22年度までに探索した老化に伴う免疫機能の低下に関連する分子の遺伝子や蛋白質レベルで注目している機能について動物個体より調製した免疫系細胞を用いて解析した。また今年度はヘルパーT細胞の機能を抑制する因子を見出した。さらに、加齢に伴い発現が変化する遺伝子を66個見出した。個体における免疫応答の低下やその仕組みについては遺伝子改変動物の作出を手掛け、機能解</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
		<p>イ 細胞老化、細胞の恒常性維持の破綻と疾病に関する機序の解明を目指したモデル動物の開発</p>	<p>析を進める基盤を確立した。高齢者の免疫機能の低下の克服を目指す臨床研究につなげる試みとしてプロ/プレバイオティクスを含めた栄養の介入について知識の整理を行なった。その成果として学術論文、学会発表に加えて、大学等教育現場において積極的に発信した。</p> <p><b>【実績数値】</b> 免疫系老化関連因子、あるいはその老化に伴う免疫機能低下に関する論文は、総説1報、国際学術論文誌に3報発表し、8回の国際学会発表、その他の国内学会、シンポジウム、大学講義等も併せて23回行なった。</p> <p>イ 細胞老化と細胞の恒常性維持の破綻と疾病に関する機序の解明を目指したモデル動物の開発</p> <p>加齢に伴って生ずる心身の変化のメカニズムの解明を推進するため、とりわけ、細胞老化と細胞の恒常性維持について、その破綻が導く疾病に関する機序について分子レベル、細胞レベル及び個体レベルで研究する。</p> <p><b>【取組事項】</b> 細胞レベルでの増殖あるいは停止の仕組みがどのように加齢に伴う生体機能の低下につながる老化の要因と仕組みと関わっているのか、その機序の解明に取り組む。とりわけ平成23年度は22年度に細胞、あるいは実験動物の個体レベルで加齢に伴い発現の変化する事が確認できた分子に注目し、恒常性維持に関する機能の解析やその破綻によって疾病に繋がる変化の機序の解明を目指す研究に取り組む。また、加齢に伴う組織機能低下の機序について組織幹細胞/前駆細胞に注目した手法で動物個体を用いた解析にも取り組む。</p> <p><b>【成果】</b> 平成23年度は細胞の老化（増殖停止）と恒常性維持に関して、22年度に細胞の増殖に関連して発現が変化する遺伝子や蛋白質の働きについて、発現の変化、すなわち恒常性の破綻に注目して解析を行った。これまでに確認してきた細胞の老化に関わる仕組みと発癌の抑制機構との関連が恒常性維持に関わる遺伝子レベル、蛋白質レベルでの調節の破綻と関連する可能性が示唆した。 また、組織幹細胞/前駆細胞の観点から動物個体を用いた解析からは加齢に伴う組織機能低下に関わる因子を同定しつつある。こうした成果は外国学術論文、国内外における学会発表に加えて、大学等教育現場において積極的に発信した。</p> <p><b>【実績数値】</b> 細胞あるいは組織の老化機構の解析について、23年度は国際学術論文誌に2報発表した他、老化関連国内シンポジウム（1件）でもこれまでの成果を講演、広く普及に努めた。</p> <p>ウ 脂肪・骨代謝制御因子の同定、脂質代謝制御化合物の培養細胞における解析</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>②加齢に伴う疾患の実態把握</b></p> <p>我が国の加齢に伴う疾患の罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移の把握、疫学研究による加齢に伴う疾患のリスク・予防要因の究明等、加齢に伴う疾患の実態把握に資する研究を推進する。</p>	<p><b>②加齢に伴う疾患の実態把握</b></p> <p>その他の重点的な研究課題として、加齢に伴って生じる心身の変化及び加齢に伴う疾患の実態を把握するため、加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究する。</p> <p>ア 日本人の老化に関するデータの収集・公表・提供</p> <p>無作為抽出された地域住民2,400名の老化に関するデータを平成9年から2年ごとに調査しており、これらの日本人の老化に関する基礎データ収集を継続的に運用するとともに、その分析結果等の研究成果について、国民</p>	<p>る解析</p> <p><b>②加齢に伴う疾患の実態把握</b></p> <p>その他の重点的な研究課題として、加齢に伴って生じる心身の変化及び加齢に伴う疾患の実態を把握するため、加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究することとし、その一環として、平成23年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 第7次長期縦断疫学調査の中間データの整理・集計・公表</p> <p>イ 第6次長期縦断疫学調査までのデータを活用した老年病罹患の経年変化及び生活習慣病の時代変化の解明</p>	<p>脂質代謝制御化合物が骨芽細胞において分化を抑制することを培養細胞系において見いだした。</p> <p><b>【取組事項】</b> とくに培養骨芽細胞株MC3T3-E1*細胞にPGJ2*を投与し、その骨芽細胞マーカー(ALP*やOG2*転写等)の解析を行う。</p> <p>(*) MC3T3-E1; マウス頭蓋骨由来骨芽細胞株 PGJ2; プロスタグランジンJ2 ALP; アルカリフォスファターゼ OG2; オステオカルシンジーン2</p> <p><b>【成果】</b> PGJ2には骨芽細胞株MC3T3-E1の骨芽細胞活性を極めて強く抑制することが明らかになった。また、興味深いことに骨芽細胞MC3T3-E1のミトコンドリアに効果が見られることが判明した。そのため、PGJ2新規標的因子の精製・同定のためのPGJ2固定化ビーズの作成・精製をはじめた。</p> <p><b>【実績】</b> 英文査読付き学術論文2報 (そのうち共著者1報) 和文査読付き学術論文2報 (ともに筆頭著者) 国内学会1回発表 (自身で発表) <span style="float: right;">で広く普及に努めた。</span></p> <p><b>②加齢に伴う疾患の実態把握</b></p> <p>1 日本人の老化に関するデータの収集・公表・提供</p> <p>老年病に関する基礎データの収集のために長期にわたる集団の大規模な縦断的疫学研究「老化に関する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)」を平成9年度より行っている。 対象は無作為抽出された地域住民約2,300名である。施設内に設けた検査センターで年間を通して毎日7名に対し、医学・心理学・運動生理学・栄養学・遺伝子解析などの千項目以上にも及ぶ学際的かつ詳細な検査・調査を行っている。調査は2年ごとに繰り返し実施されており、現在は第7次調査を実施中である。</p> <p>1) 地域住民を対象とした国立長寿医療研究センター・老化に関する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)は平成22年7月に開始している第7次調査を継続して実施した。第7次調査では、大腿中部CT撮影による筋肉量評価などの身体組成関連検査や血清の保存を行い各種の老年病マーカーの検査を追加実施している。平成23年度末には1977名の調査を終了した。</p> <p>2) 平成23年7月までの第7次調査の中間データの確認、整備を行い、モノグラフを作成し、インターネット上に公表した。また、NILS-LSAの研究成果について</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p>にわかりやすい形で提供する。</p> <p>イ 高齢者のQOLに重点を置いた臨床研究の推進</p> <p>高齢者総合機能評価（CGA）の体系的な実施や、高齢者コホート調査の確立・運用により、高齢者の様々な態様に応じた、疾患ごとのアウトカムとしてQOLにより重点を置いた臨床研究を推進する。</p>	<p>にわかりやすい形で提供する。</p> <p>イ 高齢者のQOLに重点を置いた臨床研究の推進</p> <p>高齢者総合機能評価（CGA）の体系的な実施や、高齢者コホート調査の確立・運用により、高齢者の様々な態様に応じた、疾患ごとのアウトカムとしてQOLにより重点を置いた臨床研究を推進する。</p>	<p>も専門家向けのデータとして公表するとともに、一般向けのトピックスもインターネット上に公開した。</p> <p>3) 長寿医療研究のためのバイオリソース提供としてバイオバンクへNILS-LSA参加者の1,092件の血清検体を提供した。</p> <p>4) 骨髄異形成症候群（MDS）の年齢別発症頻度を本邦で初めて報告</p> <p>国立がん研究センターがん対策情報センターが整備する全国がん罹患モニタリング集計用(MCIJ)の部位別詳細解析用データを用いる事によりMDS、白血病の詳細分類別の罹患率ならびにその経年変異を記述した。MDSは特に高齢者に集中して罹患が認められていることが分かる。現在の日本が直面する高齢化において将来的な罹患数の増加は確実であり、必要な体制の整備が急務であることを示唆するものである。</p> <p>2 高齢者のQOLに重点を置いた臨床研究の推進</p> <p>平成9年から予防開発部で行っている老化、老年病に関する基礎データ収集のために長期にわたる集団の大規模な研究「老化に関する長期縦断疫学研究（NILS-LSA）」の14年間にわたって蓄積されたデータを用いて、高齢者のQOLに関連する老化や老年病分野での臨床医学的研究を行った。</p> <p>1) 高血圧症、骨粗鬆症は初回調査時40歳代から70歳代までのすべての年代で有病率が経時的に増加した。糖尿病は40歳代から60歳代まで、脂質異常症は40歳代と50歳代とで、それぞれ経時的な有病率の増加が認められた。肥満・やせについては、縦断的变化は明瞭ではなかった。</p> <p>2) NILS-LSAのデータの国民への還元の一環としてNILS-LSAのデータを中心に「高齢者検査基準値ガイド」をまとめて出版した。</p> <p>もの忘れセンター、新患連続1000例の分析により、認知症のQOLに関わる、生活機能、うつ、意欲、合併症の頻度を重症度別に区分し報告</p> <p>3) 虚弱高齢者の国際的基準が特定健診で推定できる方式の開発 世界に先駆け、特定健診によって国レベルで虚弱高齢者の推計が可能</p> <p>我が国独自に開発された基本チェックリストを用いて、国際的な虚弱指標（CHS基準）による虚弱高齢者を推定する方法を検討した。基本チェックリストの総得点は、CHS基準の合計項目数と強い相関性を持つことを見出した。カットオフ値を9/10で設定することにより、感度79.2%、特異度94.0%の高い精度で、国際基準に基づいた虚弱高齢者の推定を可能にすることを明らかにした。</p>	<p>も専門家向けのデータとして公表するとともに、一般向けのトピックスもインターネット上に公開した。</p> <p>3) 長寿医療研究のためのバイオリソース提供としてバイオバンクへNILS-LSA参加者の1,092件の血清検体を提供した。</p> <p>4) 骨髄異形成症候群（MDS）の年齢別発症頻度を本邦で初めて報告</p> <p>国立がん研究センターがん対策情報センターが整備する全国がん罹患モニタリング集計用(MCIJ)の部位別詳細解析用データを用いる事によりMDS、白血病の詳細分類別の罹患率ならびにその経年変異を記述した。MDSは特に高齢者に集中して罹患が認められていることが分かる。現在の日本が直面する高齢化において将来的な罹患数の増加は確実であり、必要な体制の整備が急務であることを示唆するものである。</p> <p>2 高齢者のQOLに重点を置いた臨床研究の推進</p> <p>平成9年から予防開発部で行っている老化、老年病に関する基礎データ収集のために長期にわたる集団の大規模な研究「老化に関する長期縦断疫学研究（NILS-LSA）」の14年間にわたって蓄積されたデータを用いて、高齢者のQOLに関連する老化や老年病分野での臨床医学的研究を行った。</p> <p>1) 高血圧症、骨粗鬆症は初回調査時40歳代から70歳代までのすべての年代で有病率が経時的に増加した。糖尿病は40歳代から60歳代まで、脂質異常症は40歳代と50歳代とで、それぞれ経時的な有病率の増加が認められた。肥満・やせについては、縦断的变化は明瞭ではなかった。</p> <p>2) NILS-LSAのデータの国民への還元の一環としてNILS-LSAのデータを中心に「高齢者検査基準値ガイド」をまとめて出版した。</p> <p>もの忘れセンター、新患連続1000例の分析により、認知症のQOLに関わる、生活機能、うつ、意欲、合併症の頻度を重症度別に区分し報告</p> <p>3) 虚弱高齢者の国際的基準が特定健診で推定できる方式の開発 世界に先駆け、特定健診によって国レベルで虚弱高齢者の推計が可能</p> <p>我が国独自に開発された基本チェックリストを用いて、国際的な虚弱指標（CHS基準）による虚弱高齢者を推定する方法を検討した。基本チェックリストの総得点は、CHS基準の合計項目数と強い相関性を持つことを見出した。カットオフ値を9/10で設定することにより、感度79.2%、特異度94.0%の高い精度で、国際基準に基づいた虚弱高齢者の推定を可能にすることを明らかにした。</p>
③高度先駆的及び標準的予防、診断、治	③高度先駆的及び標準的予防、診断、	③高度先駆的及び標準的予防、診断、	③高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>療法の開発の推進</b></p> <p>加齢に伴う疾患に対する高度先駆的な予防、診断、治療法の開発に資する研究を推進する。</p> <p>また、既存の予防、診断、治療法に対する多施設共同研究等による有効性の比較等、標準的予防、診断、治療法の確立に資する研究を推進する。</p> <p>また、高度先駆的な予防・診断・治療法の開発の基盤となる、バイオリソースや臨床情報の収集及びその解析を推進する。</p>	<p><b>治療法の開発の推進</b></p> <p>認知症や運動器疾患等の加齢に伴う疾患の予防法の開発を行うとともに、これら疾患の発生原因ともなりうる、日常生活の自立度の低下を防ぐための研究を行うとともに、既存の予防手法について、適切な評価指標を用い、有効性と安全性を検証するための研究を行う。</p>	<p><b>治療法の開発の推進</b></p> <p>認知症や運動器疾患等の加齢に伴う疾患の予防法の開発を行うとともに、これら疾患の発生原因ともなりうる、日常生活の自立度の低下を防ぐための研究を行うとともに、既存の予防手法について、適切な評価指標を用い、有効性と安全性を検証するための研究を行うこととし、その一環として、平成23年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 認知症、骨関節症等の多層的オミックス解析による疾患バイオマーカー分子の探索及び新骨吸収マーカーの評価</p> <p>イ 疾患モデル動物を用いた、認知症や骨代謝疾患の血中・尿・組織バイオマーカーの解析</p> <p>ウ 軽度認知機能障害（MCI）高齢者における認知機能低下抑制のための介入試験のデータ解析</p> <p>エ 食事や生活習慣が脳内アミロイド代謝、認知機能障害へ及ぼす分子機構の動物モデルでの解析</p>	<p>1 加齢に伴う疾患の予防法の開発、日常生活の自立度の低下を防ぐ研究、既存の予防法を検証するための研究</p> <p>平成23年度は、認知症や運動器疾患等の加齢に伴う疾患の予防法の開発を行うとともに、これら疾患の発生原因ともなりうる、日常生活の自立度の低下を防ぐための研究を行うとともに、既存の予防手法について、適切な評価指標を用い、有効性と安全性を検証するための研究を行うために、以下の取り組みを行った。</p> <p>ア 認知症、骨関節症等の多層的疾患オミックス解析による疾患の治療標的分子及びバイオマーカー分子の探索、ならびに新骨吸収マーカーの評価</p> <p>高齢者に多い認知症、関節症の治療や診断、予後を判断するマーカー分子を探索する目的で、アルツハイマー病、脊柱管狭窄症患者由来の血液や組織の収集とそれらに内在する転写産物、タンパク質、代謝産物を対象とした各種オミックスの解析を推進した。これまでアルツハイマー病血漿30例、脊柱管狭窄症70例、対照群試料90を収集。現在各種オミックス解析に着手した。</p> <p>当該研究担当者が発見した新骨吸収マーカーの実用性評価を、住民を対象したモデル骨検診を通して実施した。その結果、新マーカーによる骨粗鬆症スクリーニング効果は、従来の骨密度測定法より4倍の費用対効果があることを明らかにした。</p> <p>イ 疾患モデル動物を用いた、認知症や骨代謝疾患の血中・尿・組織バイオマーカーの解析</p> <p>認知症モデル動物の脳組織のイオン性代謝産物のメタボローム解析により、診断のバイオマーカーとなるエネルギー代謝変化を見出した</p> <p>ウ 軽度認知機能障害（MCI）高齢者における認知機能低下抑制のための介入試験のデータ解析</p> <p>軽度認知機能障害（MCI）高齢者における認知機能低下抑制のためのRCT介入試験のデータ解析を実施し、脳の活性化を取り入れた運動介入が認知機能低下を有意に抑制することを明らかにした。この研究成果は平成24年度から開始される介護予防事業に採用されることになった。</p> <p>エ 食事や生活習慣が脳内アミロイド代謝、認知機能障害へ及ぼす分子機構の動物モデルでの解析</p>

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
		<p>オ 地域住民の観察研究をもとにした、疾患の運動習慣に関連する危険因子の解析</p> <p>カ 骨細胞の分化メカニズムと機械受容への関与の解明</p> <p>キ 褥瘡ポケットモデル及び計測手法</p>	<p>アルツハイマー病モデルマウスに脂肪酸（DHA、アラキドン酸）を含む餌で飼育したところ、脂肪酸摂取群では、顕著な認知機能低下阻害が見られた。疫学研究によるヒトでの成果でも予防効果が認められれば、アルツハイマー病の有効な予防法確立につながることを期待される。</p> <p>オ 地域住民の観察研究をもとにした、疾患の運動習慣に関連する危険因子の解析</p> <p>無作為抽出された一般地域住民のコホート（NILS-LSA）における観察研究をもとに運動・体力・筋量と疾患との関連を検討した。</p> <p>1) 握力による骨量減少および骨粗鬆症の発症の予測が可能であることを明らかにした。 握力は大腿骨頸部骨密度低下と関連し、男性女性ともに初期の骨量減少に影響していた。</p> <p>2) ロコモティブシンドロームの有病率とロコチェック診断の妥当性を明らかにした。 女性のロコモ有病率は29.5%、男性は25.7%であり、日本人でのロコモ有病人口は、約2021万人（女性約1247万人、男性は約774万人）と推計された。</p> <p>3) 中高年男女の膝関節変形と膝伸展筋力との関係を明らかにした。 男女とも重度の変形を認める者では膝伸展筋力が低下していた。</p> <p>4) サルコペニアの関連要因を明らかにした。 筋肉量で診断したサルコペニアでは運動不足、エネルギー・たんぱく質・分岐鎖アミノ酸摂取不足、低血圧、抑うつ、自覚的健康度不良がリスク要因となっており、男性ではこれらに加えて喫煙と飲酒しないことがリスクとなっていた。</p> <p>5) サルコペニアの簡易判定基準の作成。 歩行速度や握力を用いてサルコペニアの簡易判定基準を作成した。</p> <p>6) 身体活動と知能との関連を明らかにした。 60歳以上の女性では2.5Mets以上の身体活動時間が少ないと（一日150分未満）、MMSEが低下する頻度が高かった。</p> <p>カ 骨細胞の分化メカニズムと機械受容への関与の解明</p> <p>骨芽細胞から骨細胞への分化において発現し、分化プロセスを制御する転写因子を4つ同定した。また骨細胞における機械受容に関わる接着分子の機能を解明した。</p> <p>キ 褥瘡ポケットモデル及び計測手法を用いて褥瘡の形状、固定方法の体系化</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p>アルツハイマー病等の認知症の早期診断や治療評価の指標となる画像診断法やバイオマーカー等の開発を推進するとともに、分子メカニズムに着目した根治的治療法の開発に資する研究を推進する。</p>	<p>を用いて褥瘡の形状、固定方法の体系化</p> <p>ク 高齢ドライバー運転能力評価システムの開発</p> <p>ケ 在宅介護評価における計測系の計測点の多点化とマッピング</p> <p>アルツハイマー病等の認知症の早期診断や治療評価の指標となる画像診断法やバイオマーカー等の開発を推進するとともに、分子メカニズムに着目した根治的治療法の開発に資する研究を推進することとし、その一環として、平成23年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 加齢脳機能データベースの検索技術の開発</p>	<p>褥瘡予防・治療の効果検討や、教育に用いる褥瘡ポケットモデルを製作した。褥瘡ポケットモデルに標準的な臥床時の外力を与えたときの周辺の皮膚に係る負荷状態を明らかにして、種々の褥瘡形態に対する固定効果を明らかにした。</p> <p>ク 高齢ドライバー運転能力評価システムの開発</p> <p>大府市と協働で高齢ドライバー講習会を実施し、高齢ドライバーの安全向上に寄与した。さらに、より有効的な事項を顕在化させソフトウェアの完成度を高めた。</p> <p>ケ 在宅介護評価における計測系の計測点の多点化とマッピング</p> <p>在宅介護での生活機能動作に関する高齢者体力測定を行い、加齢変化に伴う虚弱性についての評価法を構築した。また、在宅において、就寝時の負担軽減のための計測システムの要素技術開発を行った。</p> <p>2 画像診断法、バイオマーカー等の開発推進及び分子メカニズムに着目した根治的治療法の開発の研究</p> <p>平成23年度は、アルツハイマー病等の認知症の早期診断や治療評価の指標となる画像診断法やバイオマーカー等の開発を推進するとともに、分子メカニズムに着目した根治的治療法の開発に資する研究を推進するために、以下の取り組みを行った。</p> <p>ア 加齢脳機能データベースの検索技術の開発</p> <p>fMRIを使った脳機能イメージングで見られる連合野の脳活動亢進とMMSEのスコア低下傾向の相関が検査に使用する認知課題の要素に依存することを見出した。その知見に基づいて、潜在的認知機能の低下を評価しMCIの出現リスクを推定する認知負荷検査の開発を進めている。運動認知機能を評価する課題を用いて加齢脳機能データベース（200件）の拡張を進めている。映像を使って得られる運動バランスの特徴とその運動認知機能の関係を明らかにし、在宅運動支援を通じた認知機能低下のスクリーニング技術の実証実験を行なった。その結果、汎用的なモーションキャプチャとインターネット通信による運動画像計測による特徴抽出の見通しを得た。以上の計測データの利用を促進するIT戦略拠点として、計算サーバーの整備と関連施設への接続作業を行った。以上の成果は原著論文8報（英文4）、総説1、国際会議での発表9、国内での発表13として報告した。</p>	

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>イ アルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同臨床研究のデータ解析</p> <p>ウ 認知症臨床研究のIT基盤の実用化試験と脳機能画像データベースの開発</p> <p>エ 新規PET及びSPECT認知症診断薬の臨床研究実施体制の構築</p> <p>オ アルツハイマー病等の認知症マウスモデルを用いた、早期診断バイオマーカーの解析、臨床サンプルの収集</p> <p>カ アミロイドβ蛋白質や、神経原線維変化に結合する低分子化合物を検出する装置の設計と試作の継続</p> <p>キ 認知症モデル動物の脳についての生化学的・病理学的解析と対照正常動物との比較による病因関連因子、バイオマーカー候補の絞り込み</p> <p>ク 生体サンプル解析による認知症リ</p>	<p>イ アルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同臨床研究のデータ解析</p> <p>「MCIを対象とするアルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同研究(SEAD-J)」と「アルツハイマー病総合診断体系実用化プロジェクト(J-ADNI)」の画像データの解析を継続し、国際学会等で発表した。</p> <p>ウ 認知症研究のIT基盤の実用化試験と脳機能画像データベースの開発</p> <p>実用化レベルまで開発を進め、J-ADNIのPET画像の中央読影、コンセンサス形成会議を同基盤を利用して円滑に実施することに成功した。今後、研究者の時間的負担の軽減と研究促進に寄与することが期待される。</p> <p>エ 新規PET及びSPECT認知症診断薬の臨床研究実施体制の構築</p> <p>PET薬剤の製造環境をGMP化するために各種標準手順書の整備を進めるとともに、製造施設の改修計画を完成させた。付随して必要な放射線障害防止法上の変更申請について年度内に許可を得ることができ、着工の準備が整った。</p> <p>オ アルツハイマー病等の認知症マウスモデルを用いた、早期診断バイオマーカーの解析、臨床サンプルの収集</p> <p>アルツハイマー病のモデルマウスの血液および脳の脂質メタボローム解析により、認知症の早期診断マーカーとなる脂質代謝産物を見出し、特許出願の準備を進めた。本マーカーの臨床応用を目指し、血液、尿、脳脊髄液の臨床サンプルの収集を継続した。</p> <p>カ アミロイドβ蛋白質や、神経原線維変化に結合する低分子化合物を検出する装置の設計と試作</p> <p>最新の質量顕微鏡や特殊な半導体センサーを検出に使用する画期的な化合物スクリーニング装置の設計が完了し試作を開始した。東京大学創薬イノベーションセンターが収集した20万種および大規模化合物ライブラリーの使用許可を得た。</p> <p>キ 認知症モデル動物の脳についての生化学的・病理学的解析と対照正常動物との比較による病因関連因子、バイオマーカー候補の絞り込み</p> <p>認知症モデル動物の脳についての生化学的・病理学的解析と対照正常動物との比較による病因関連因子、バイオマーカー候補の絞り込みを行い、酸化ストレスによる傷害そうけた生体分子、および神経栄養因子について疾患とくにレビー小体病の生体サンプルを解析するとともに患者数を増やしている。</p> <p>ク 生体サンプル解析による認知症リスク判定、認知症の鑑別診断に役立つバイ</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
	<p>また、加齢に伴う運動器疾患等の治療法の開発に資する研究を推進するとともに、高齢者の機能回復のため、高齢者のQOLを損ねる口腔機能や排泄機能の障害における再生・再建医療の研究を推進する。</p>	<p>スク判定、認知症の鑑別診断に役立つバイオマーカーの探索。特に生体サンプル中のタンパク質等の網羅的解析法の開発</p> <p>ケ アルツハイマー病根治薬開発研究に関して、低分子化合物探索により得られたヒット化合物を細胞培養系・動物モデル系で評価を実施、分子修飾による最適化の検討</p> <p>コ 神経原線維変化の構成成分であるタウ蛋白質を標的とする薬剤の創出に向けての研究シーズの整理、評価</p> <p>ア 実験室での歯槽骨の作製</p>	<p>オマーカーの探索</p> <p>生体サンプル解析による認知症リスク判定、認知症の鑑別診断に役立つバイオマーカーの探索を行い、酸化ストレスマーカーおよび神経栄養因子の簡便な分析法を産学共同研究で開発中である（試作段階）。</p> <p>ケ アルツハイマー病根治薬開発研究に関して、低分子化合物探索により得られたヒット化合物を細胞培養系・動物モデル系で評価を実施、分子修飾による最適化の検討</p> <p><b>【概要】</b> アルツハイマー病の根治的治療薬の開発を目指し、平成23年度は脳における神経細胞変性の物質的な基盤であるアミロイドβ蛋白質（Aβ）の重合を阻止しうる低分子化合物の探索を実施した。</p> <p><b>【取組事項】</b> 科学技術振興機構研究助成等を受け、国内の創薬ベンチャー2社と共同し、Aβ重合開始の起点に働くアミロイド種分子（ganglioside-bound Aβ; GAB）の構造情報等をもとに、Aβ重合を抑制する低分子化合物の探索系を構築した。</p> <p><b>【成果】</b> In silico及びin vitroで低分子化合物評価系を構築し、構造情報の開示されている化合物ライブラリーを対象に解析を進めた。</p> <p><b>【実績】</b> Aβ重合を抑制しうる低分子化合物を複数獲得した。</p> <p>コ 神経原線維変化の構成成分であるタウ蛋白質を標的とする薬剤の創出に向けての研究シーズの整理、評価</p> <p>3 加齢に伴う運動器疾患等の治療法の開発研究、口腔機能や排泄機能の障害における再生・再建医療の研究</p> <p>平成23年度は、加齢に伴う運動器疾患等の治療法の開発に資する研究を推進するとともに、高齢者の機能回復のため、高齢者のQOLを損ねる口腔機能や排泄機能の障害における再生・再建医療の研究を推進するために、以下のとおり取組みを行った。</p> <p>ア 実験室での歯槽骨の作製</p> <p>骨芽細胞の分化を制御するmicroRNAを同定した。骨芽細胞培養系において、同</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
	<p>さらに、高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発、それらに配慮した臨床試験・検査の在り方等についての検討を行う。</p> <p>また、研究に必要な、バイオリソー</p>	<p>イ 歯髄・象牙質再生の安全性・有効性試験</p> <p>ウ 筋再生治療用細胞の作製における、安全性の担保されたヒト筋細胞の保存法の開発</p> <p>エ 新規カップリング因子を同定するための方法の開発</p> <p>オ 歯周病原菌の歯肉上皮細胞への付着・侵入関連因子の探索</p> <p>高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発、それらに配慮した臨床試験・検査の在り方等についての検討を行う。</p> <p>長寿バイオリソースの活用に関する</p>	<p>分子を細胞導入することにより、試験管内における石灰化が亢進することを確認した。</p> <p>イ 歯髄・象牙質再生の安全性・有効性試験</p> <p>ヒトの永久歯の歯髄組織からGMP準拠細胞加工施設にて、SOPにしたがって幹細胞を分取、増幅、凍結し、安全性および品質を確認した。非臨床試験にてイヌに歯髄幹細胞を移植して歯髄再生の有効性および安全性を確認した。倫理審査委員会の承認を得た。</p> <p>ウ 筋再生治療用細胞の作製における、安全性の担保されたヒト筋細胞の保存法の開発</p> <p>血清などの動物成分およびDMSOを含まない凍結溶液によってヒト筋細胞の保存が可能であることを確認した。GMPに準拠した、安全性の担保された細胞凍結法の基盤技術が確立できた。</p> <p>エ 新規カップリング因子を同定するための方法の開発</p> <p>骨の自己再生の基本となる、骨吸収から骨形成へのカップリングを促進する活性を、細胞の共存培養系から精製する方法を確立し、活性を担うタンパクを1つ同定した。</p> <p>オ 歯周病原菌の歯肉上皮細胞への付着・侵入関連因子の探索</p> <p>歯周病原菌 <i>Porphyromonas gingivalis</i> の上皮細胞への付着侵入には、上皮細胞細胞におけるICAM-1の発現が重要であることが明らかになった。また、同菌の細胞内侵入には Rab5が重要であった。さらに、同菌の付着因子として外膜タンパク質pgm6/7を新たに同定した。</p> <p>4 高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発等</p> <p>生活習慣病を主体とした慢性疾患により通院中の高齢外来患者について、性、年齢、身長・体重、疾患名、服用薬剤などを調査し、転倒の有無との関連を検討した。その結果、服薬数が多いことが有意な危険因子であり、特に服薬数5以上で転倒の危険が増大する可能性が示唆された(厚生労働科研費による研究 研究代表者鳥羽)。</p> <p>高齢者の多剤内服患者は複数の高血圧治療薬の服用が確認されており、高血圧治療のための内服薬剤数の減少が多剤投与薬剤数の削減につながると考えられ、高血圧治療薬削減マニュアルを作成した。それにより低容量利尿薬は併用薬にかかわらず、一定の降圧効果がみられ減薬できたが、高尿酸血症などの副作用発現もあり、高尿酸血症予防を含めた低容量利尿薬の使用法の検討が示唆された。</p> <p>5 バイオリソースの活用研究</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績
<p><b>④医薬品及び医療機器の開発の推進</b></p> <p>新成長戦略においては、ライフ・イノベーションによる健康大国戦略として、革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発・実用化の促進が求められている。この趣旨を踏まえ、加齢に伴う疾患に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）、特に高度に専門的な知識や経験が要求される等実施に困難を伴う治験・臨床研究の実現を目指した研究を推進する。</p> <p>また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進する。</p> <p>これらにより平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数の10%以上の増加を図ること。</p>	<p><b>④医薬品及び医療機器の開発の推進</b></p> <p>医薬品及び医療機器の開発を目指した研究を行う。具体的には、認知症関連物質に関わる薬剤の開発、介護機器の安全性評価基準の確立等の研究を推進する。</p> <p>また、これらの研究成果を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）の実現を目指した研究を推進し、特に国民の健康への影響が大きい疾患分野については、より積極的に推進する。</p> <p>さらに、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進する。</p> <p>このため、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数を、中期目標の期間中、平成21年度に比べ年10%以上増加させる。</p>	<p><b>④医薬品及び医療機器の開発の推進</b></p> <p>ルールを明確に示し、国民に解りやすいバイオリソースの活用研究を生み出す。</p> <p><b>④医薬品及び医療機器の開発の推進</b></p> <p>認知症関連物質に関わる薬剤の開発、介護機器の安全性評価基準の確立等の研究をはじめとした、医薬品及び医療機器の開発を目指した研究を行うこととし、その一環として、平成23年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護支援機器との接触による人体損傷メカニズムの解析に必要なデータの調査・収集</li> </ul> <p>これらの研究成果を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）の実現を目指した研究を推進し、特に国民の健康への影響が大きい疾患分野については、より積極的に推進する。</p> <p>国内未承認の医薬品、医療機器の治験等臨床研究を推進するとともに、臨床研究実施件数（倫理・利益相反委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の増加を図る。</p>	<p><b>④医薬品及び医療機器の開発の推進</b></p> <p>1 医薬品及び医療機器の開発を目指した研究</p> <p>平成23年度は、認知症関連物質に関わる薬剤の開発、介護機器の安全性評価基準の確立等の研究をはじめとした、医薬品及び医療機器の開発を目指した研究を行うために、以下のとおり取組みを行った。</p> <p>1) 介護支援機器との接触による人体損傷メカニズムの解析に必要なデータの調査・解析</p> <p>人体の各部位に機器材料が接触した状態を明らかにし、人体損傷データベースを設計した。そのときの検証から得られた結果をもとに有効なプロテクタを提案した。</p> <p>2) 医薬品等の創薬研究</p> <p>認知症先進医療開発センター治療薬探索研究部は、アルツハイマー病(AD)の治療が期待される次の3薬剤開発のために東京大学創薬イノベーションセンターにおける公的化合物ライブラリーの提供申請を行い、使用許可を得たことによりアルツハイマー病の治療薬および診断薬の研究の推進を図った。</p> <p>① ADの原因とされるアミロイドβ蛋白重合体の形成を抑制する薬剤の開発                  ② ADにおける神経細胞死に直結するとされるタウ蛋白代謝異常を抑制する薬剤の開発                  ③ AD診断のためのタウ蛋白凝集体陽電子断層撮影(PET)プローブの開発</p> <p>3) 国内未承認医薬品等の治験推進</p> <p>① 海外で承認されているが国内で未承認である麻薬（フェンタニール）について、国内での承認を目指して治験を実施している。                  ② 海外では有効性や安全性で検証されている臨床試験として、アルツハイマー型認知症を対象とした「メマンチン」の併用療法による製販後臨床試験や糖尿病性網膜症合併高コレステロール血症患者を対象とした「スタチン」の比較試験なども実施している。</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
------	------	----------	--------------

<p><b>(2) 均てん化に着目した研究</b></p> <p><b>①医療の均てん化手法の開発の推進</b></p> <p>関係学会等との連携を図り、臨床評価指標の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を推進する。</p> <p>長寿医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を図るため、系統だった教育・研修方法の開発を推進する。</p>	<p><b>(2) 均てん化に着目した研究</b></p> <p><b>①医療の均てん化手法の開発の推進</b></p> <p>長寿医療に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行う。</p> <p>関係学会等との連携により、高齢者に特有な疾患を対象とした、科学的根拠に基づいた診断・治療ガイドラインの作成に取り組む。</p> <p>また、長寿医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、研究指導、教育普及の両面から、系統的な教育・研修方法の開発を推進する。</p> <p>さらに、在宅医療に関し、地域における多職種連携の促進・普及のためのカリキュラム開発や、家族介護者の介護負担の軽減に資する研究等を推進する。</p> <p>加えて、連携講座にかかる修士、博士課程を、年3名以上修了させる。</p>	<p><b>(2) 均てん化に着目した研究</b></p> <p><b>①医療の均てん化手法の開発の推進</b></p> <p>長寿医療の質を評価する指標の開発、科学的根拠に基づいた予防・診断・治療ガイドラインの作成、系統的な教育・研修方法の開発、多職種連携の促進・普及のためのカリキュラムの開発、介護負担の軽減策等に資する研究等を行うこととし、その一環として、平成23年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 在宅医療の効果的・効率的推進に関する必要なデータの調査・収集</p>	<p>2 医薬品及び医療機器の治験の実現を目指した研究</p> <p>臨床研究への積極的な取り組みが見られ、臨床研究の実施数が増加した。治験数を増加させる対策として、平成22年度に治験研究費を前払いから実施状況に応じた出来高払いに改め、製薬会社およびCROに対して変更内容と当センターでの治験実績等を送付している。</p> <p><b>【臨床研究及び治験の実施件数】</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>対21年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究</td> <td>69件</td> <td>125件</td> <td>131件</td> <td>189.9%</td> </tr> <tr> <td>治験</td> <td>34件</td> <td>26件</td> <td>37件</td> <td>108.8%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>103件</td> <td>151件</td> <td>168件</td> <td>163.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>(2) 均てん化に着目した研究</b></p> <p><b>①医療の均てん化手法の開発の推進</b></p> <p>1 指標、ガイドライン、教育・研修方法、カリキュラム等の開発、介護負担の軽減策の研究の取り組み状況</p> <p>平成23年度は、長寿医療の質を評価する指標の開発、科学的根拠に基づいた予防・診断・治療ガイドラインの作成、系統的な教育・研修方法の開発、多職種連携の促進・普及のためのカリキュラムの開発、介護負担の軽減策等に資する研究等を行うために、以下のとおり取り組みを行った。</p> <p>ア 在宅医療の効果的・効率的推進に関する調査研究</p> <p>当センター在宅医療支援病棟登録患者における在宅療養継続の関連要因を明らかにし、在宅支援を検討することを目的とした調査を実施した。</p> <p>1. 登録患者のうち、神経難病を除き、65歳以上、在宅療養継続期間半年以上、近隣地域居住で、研究参加に同意が得られた対象について訪問調査を実施した結果、対象は82名（男性52%、平均年齢83.0(±8.0)歳）、自宅78名、老人保健施設1名、他3名、独居6名、平均症状数1.3(±1.0)、Barthel Indexの中央値30.0(5.0-70.0)点、平均Mini-mental State Examination 18.1(±7.8)点、10cm Visual Analogue Scale : 10cmVASの中央値は6.0(3.0-8.0)cm、医療処置有(82%)、要介護(89%)、平均Care Burden Index-1116.3(±7.9)点、在宅療養継続</p>		平成21年度	平成22年度	平成23年度	対21年度比	臨床研究	69件	125件	131件	189.9%	治験	34件	26件	37件	108.8%	計	103件	151件	168件	163.1%
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	対21年度比																			
臨床研究	69件	125件	131件	189.9%																			
治験	34件	26件	37件	108.8%																			
計	103件	151件	168件	163.1%																			

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
		<p>イ 認知症患者を含む高齢者の自立支援と介護に関する研究デザインの確定及び調査方法等の検討と作成</p>	<p>期間1年未満(35%), 1~2年(38%), 2年以上(27%), 1年未満は1年以上より, 年齢が若く (<math>p &lt; 0.05</math>), 症状数多く (<math>p &lt; 0.05</math>), 医療処置有が多く (<math>p &lt; 0.05</math>), 在宅選択者が本人が多い (<math>p &lt; 0.05</math>) が, QoLが低く (<math>p &lt; 0.05</math>), 登録後半年以上在宅療養を継続した高齢者の在宅療養期間に, 症状・医療管理, QoLが関連する可能性が示唆された。</p> <p>2. 入院患者における在宅療養継続関連要因の検討から, ①非癌高齢者の再入院リスクには, 年齢が若い (<math>OR=1.76, 95\%CI=0.98-3.15</math>), 通所サービスの利用有 (<math>OR=2.65, 95\%CI=1.48-4.75</math>), 吸引有 (<math>OR=2.62, 95\%CI=1.31-5.24</math>), 胃瘻有 (<math>OR=2.36, 95\%CI=1.07-5.21</math>) が関連することが示唆された。②在宅復帰困難要因の検討から, 家族の介護受け入れ困難 (<math>OR=8.92, 95\%IC:2.01\sim39.57, p=0.004</math>), 在院日数長期化 (<math>OR=1.09, 95\%IC:1.04\sim1.14, p=0.000</math>) が強く関連することが示唆された。</p> <p>3. 入院患者における多職種連携・協働カンファレンスの実施状況を検討した結果, 退院時カンファの参加者は患者(7%), 病棟看護師(100%)・病院主治医(86%), 介護支援専門員(98%)・訪問看護師(73%)・在宅主治医(27%)・他(70%), 在宅ケア提供者が3職種以上の参加は58%, カンファの目的は, 継続医療・継続患者への継続体制の確立とプラン内容の検討が100%, 平均カンファ時間は50分, 事前打合せ有が20%, 退院時カンファ実施割合は約3割で, 在宅医療指導, 介護指導有 (<math>p &lt; 0.05</math>), 入院歴無 (<math>p &lt; 0.05</math>) の割合が多かった。                      高齢者本人の在宅療養への意向, 家族介護, 在宅医療チームとの効果的な在宅復帰支援の検討の重要性が示唆された。</p> <p>イ 認知症高齢者を含む高齢者の自立支援 及び家族介護者の介護負担の軽減に資する研究デザインの確定及び調査方法等の検討の実施</p> <p>加齢や認知症により、日常生活に困難が生じ援助を必要とする高齢者が地域において自立した生活を維持できるような社会支援策の実現と環境整備の促進、及びこれらの高齢者を介護している家族介護者の負担を軽減していくことは、健康長寿社会を構築する上で必要不可欠である。そこで、認知症患者を含む高齢者の自立支援と介護負担に関する社会医学的研究を推進する上で、有用となる研究デザインや調査方法について検討を実施した。</p> <p><b>【取組事項】</b>                      認知症患者を含む高齢者の自立支援と家族介護者の介護負担に関する、先行研究の把握及び文献的検討と国内外の知見に基づき、研究デザインと調査方法について検討した。</p> <p><b>【成果】</b>                      認知症患者を含む高齢者の自立支援および家族介護者の介護負担について、特に、居宅の要介護高齢者を介護する家族介護者に関する十分な規模のサンプリングに基づく知見が、未だ寡少であることが明らかとなり、地域調査に基づく実態</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
------	------	----------	--------------

<p><b>②情報発信手法の開発</b></p> <p>長寿医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、医療従事者及び患者・国民</p>	<p><b>②情報発信手法の開発</b></p> <p>長寿医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、患者・家族、国民や医</p>	<p>ウ 災害時における、高齢者の生活機能低下予防システム案の作成</p> <p>また、これらの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、連携講座における大学院生の教育を充実し、修士、博士課程の修了者数の増加を図る。</p> <p><b>②情報発信手法の開発</b></p> <p>長寿医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、患者・家族、国民や医</p>	<p>の把握が喫緊の課題であることが明らかとなった。以上の結果から、必要な調査計画と調査内容を確定した。</p> <p>ウ 災害時における、高齢者の生活機能低下予防システム案の作成</p> <p>指針作成を目的として、特に東日本大震災での生活機能の実態把握を行った。具体的には避難所調査や南三陸町での高齢者調査を行った。</p> <p>《BPSD（精神症状・行動異常）初期対応ガイドラインの作成》</p> <p>当センターの長寿医療研究開発費を活用し、BPSD初期対応ガイドラインの作成を行った。これは認知症の診断・治療に精通している医師がいない介護施設や一般病院でBPSD初期症状に対しどのように対応したらよいか現場ですぐ使えることを目指して簡潔に取りまとめた。このガイドラインについては24年度以降、書籍として一般に広く公表予定である。</p> <p>2 連携講座における大学院生の教育の充実</p> <p>平成23年度は新規連携大学院との協定締結や新規連携講座の開設、社会人大学院生の受け入れ、連携先大学での特別講義や大学院セミナーを開催するなど大学院生の教育を行い、連携先大学院生の研究成果の学会発表、専門誌への投稿などへと結びつけた。</p> <p>また、連携先の研究者との研究補助金の共同申請を行い、連携大学院との研究・教育連携を推進させた。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成22年度</th> <th style="text-align: center;">平成23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携大学院数</td> <td style="text-align: center;">10校</td> <td style="text-align: center;">12校</td> </tr> <tr> <td>連携大学院からの受入れ学生数</td> <td style="text-align: center;">14名</td> <td style="text-align: center;">10名</td> </tr> <tr> <td>連携大学院での客員教員数</td> <td style="text-align: center;">7名</td> <td style="text-align: center;">10名</td> </tr> <tr> <td>博士課程修了者</td> <td style="text-align: center;">3名</td> <td style="text-align: center;">4名</td> </tr> <tr> <td>修士課程修了者</td> <td style="text-align: center;">1名</td> <td style="text-align: center;">4名</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>②情報発信手法の開発</b></p> <p>平成23年度は、長寿医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、患者・家族、国民や医療従事者への啓発・情報提供手法等の研究を推進するために、以下のとおり取組みを行った。</p>		平成22年度	平成23年度	連携大学院数	10校	12校	連携大学院からの受入れ学生数	14名	10名	連携大学院での客員教員数	7名	10名	博士課程修了者	3名	4名	修士課程修了者	1名	4名
	平成22年度	平成23年度																			
連携大学院数	10校	12校																			
連携大学院からの受入れ学生数	14名	10名																			
連携大学院での客員教員数	7名	10名																			
博士課程修了者	3名	4名																			
修士課程修了者	1名	4名																			

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p>への啓発手法の研究を推進する。</p>	<p>療従事者への啓発・情報提供手法等の研究を推進する。</p> <p><b>ア 患者・家族、国民に向けた啓発・情報提供手法等の検討</b></p> <p>認知症、骨粗鬆症等の加齢に伴う疾患の概要や標準的診断法・治療法の解説、研究成果の紹介等、情報発信のあり方に関する研究に取り組む。</p> <p>特に患者に対する啓発手法の研究に当たっては、患者が高齢であることや、認知機能が低下傾向にあること等を踏まえ、対象者及び対象疾患の特性に合わせた効果的な啓発手法の研究を推進する。</p> <p><b>イ 医療従事者に向けた啓発・情報提供手法等の研究</b></p> <p>標準的診断法・治療法の解説、エビデンスデータの提供、最新の知見の紹介等、長寿医療の均てん化に資する情報発信のあり方に関する研究に取り組む。</p>	<p>療従事者への啓発・情報提供手法等の研究を推進することとし、その一環として、平成23年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p><b>ア 患者・家族、国民に向けた啓発・情報提供手法等の検討</b></p> <p>特に患者が高齢であることや、認知機能が低下傾向にあることを踏まえ、対象者及び対象患者の特性に合わせた効果的な啓発手法や情報発信の在り方を研究しながら認知症、骨粗鬆症等の加齢に伴う疾患の解説や研究成果等の発信を開始する。</p> <p>認知症のチーム医療を具体化するという視点から家族教室の充実、認知症疾患センターでの相談業務から得られる市民の質問に対する情報発信を行う。</p> <p><b>イ 医療従事者に向けた啓発・情報提供手法等の研究</b></p> <p>標準的診断法・治療法の解説、エビデンスデータの提供、最新の知見の紹介等、長寿医療の均てん化に資する情報発信の在り方に関する研究を継続推進する。</p>	<p><b>ア 患者・家族、国民に向けた啓発・情報提供手法等の検討</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 当センターが収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、当センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報の発信について、インターネット上のホームページの活用等により国民向け・医療機関向けの広報が行われているところであるが、平成23年度においては、ホームページの抜本的な見直しに向けて、ワーキングチームを立ち上げ更なる充実に向けて検討を開始した。また、新聞、雑誌、テレビ・ラジオといったマスメディアおよびインターネットサイトを通じた当センターに関する情報発信を行った。</li> <li>2 認知症作成した転倒予防ガイドラインに基づき、ケアプランを盛り込んだ転倒予防手帳を作成・配布した。</li> <li>3 もの忘れ家族教室、社会人研修、公民館出前研修等を行い、患者家族の他広く一般に情報発信を行った。</li> </ol> <p><b>イ 医療従事者に向けた啓発・情報提供手法等の研究</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症連携マップの作成</li> </ol> <p>効果的な認知症地域支援体制構築の方法を明らかにするため、①認知症の人の生活のしやすさや便利さに関する実態調査、②認知症を支える地域資源の実態把握、③認知症地域連携体制構築手法の分析、④認知症地域連携体制構築の実施、⑤地域連携体制構築の効果判定、⑥効果的な地域連携体制構築のためのマニュアル作成・情報発信の研究を進めている。</p> <p>現在、認知症地域連携マップの作成など認知症地域連携体制の構築を実施しているが、更に推進し、その効果判定を行うとともに、効果的な認知症地域支援体制構築に関するマニュアル作成と情報発信を行い、最終的に我が国全ての地域が「認知症になっても安心して生活できる街」となることを目標としている。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2 高齢者地域医療連携における標準基盤医療情報システムの開発</li> </ol> <p>厚生労働省で定められた医療情報規格「標準化ストレージ」を利用した、いわゆる標準化技術を持って医療施設間の情報連携システムを構築し、更に在宅現場と診療所を結ぶ情報システムを開発することを目指している。H23年度で①病院と外部施設をSecureな回線で接続ができる仕組み、② ①の環境下で 病院内標準化ストレージにある患者のミニマムな臨床情報を外部から簡易な仕組みで参照できる仕組み、③ ①の環境下で病院と外部診療所とがDBを共有できる仕組み</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
			の開発・実装を行った。次年度にはシステムの改修評価を行う予定である。

評価の視点等	自己評価	S	評価項目3	評 定	S
<p>【評価項目3 研究・開発に関する事項 （3）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>（総合的な評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症に関して認知症先進医療開発センターならびにもの忘れセンターにおいて、重点的に研究・開発を推進した。</li> <li>・ 認知症先進医療開発センターにおいては、認知症の予防、診断、治療ならびにケアの新しい手法を開発するべく、企業や自治体とも密接な連携を構築し研究を推進した。</li> <li>・ アルツハイマー病研究シーズの実用化への展開を行った。 （平成23年度成果の特許出願2件、臨床試験準備開始1件）</li> <li>・ 軽度認知症機能障害(MCI)高齢者において、運動介入により認知機能低下抑制を説明し、施策への反映を行った。</li> <li>・ 認知症予備軍と考えられる（軽度認知機能低下）高齢者に対し、認知機能低下抑制のための介入研究を実施した。</li> <li>・ もの忘れセンターでは、認知症の基礎研究推進にも貢献するとともに、認知症の様々な事象にも多職種連携で対応できるモデル的な認知症疾患センターとして活動を推進した。</li> </ul>			<p>（委員会としての評定理由）</p> <p>我が国独自に開発された基本チェックリストを用いて、国際的な虚弱指標（CHS 基準）による虚弱高齢者を推定する方法を検討した。アルツハイマー病先制治療薬開発の進展、老化に関する長期縦断疫学研究の推進、認知症予防モデル確立など、様々な研究開発の進展がみられた。</p> <p>以上の実績と取り組みについて高く評価する。</p>	<p>（各委員の評定理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研究シーズの実用化に向けた基盤整備、研究推進については種々実行されており評価できる。ただし、シーズの実用化という観点からは今後の更なる推進が望まれる。</li> <li>・ 認知症予防モデル、虚弱高齢者推計モデルなどで、重要な成果が得られている。</li> </ul>
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 英文・和文の原著論文発表総数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%以上増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 英文・和文の原著論文発表数については290本であった。平成21年度に比べ23.9%増となっており、目標を上回っている。（業務実績11頁参照）</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アルツハイマー病先制治療薬開発の進展、老化に関する長期縦断疫学研究の推進、認知症予防モデル確立など、様々な研究開発の進展がみられたことについて評価する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症の先進医療、歯髄再生など研究開発が大きく整備されてきた。臨床データベースも着実に伸びてきている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国内・国際学会における発表（講演を含む。）数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%以上増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国内・国際学会における発表数については692件となっており、平成21年度に比べ23.6%増となり、目標を上回っている。（業務実績11頁参照）</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ このセンターにとって最も重要である認知症や運動器疾患等、加齢に伴う疾患の発症機序の解明につながる基礎研究や疫学研究等を推進する体制を整えてきており、学会発表論文数は増加してきている。またアルツハイマー病研究シーズの実用化に関して、特許出願2件、臨床研究準備開始1件がなされた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者に重要な歯髄再生に力を入れ、歯髄再生非臨床試験および臨床研究に向けた準備が進められた。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ年10%以上増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床研究実施件数については、131件となっており、平成21年度に比べ89.9%増となっており、大幅に目標を上回っている。（業務実績24頁参照）</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者に重要な歯髄再生に力を入れ、歯髄再生非臨床試験および臨床研究に向けた準備が進められた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アルツハイマー病先制治療薬について開発した。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 連携講座にかかる修士・博士課程を、年3名以上修了。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 連携講座にかかる修士・博士課程の修了者数については、8名となっており、目標を上回っている。（業務実績26頁参照）</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 加齢に伴う疾患の本態解明についての研究は計画を達成していると評価できる。臨床研究実施件数も計画を大きく上回っていると大変高く評価できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後の日本の最大課題の一つである認知症に関する先端的な研究、センターが長年取り組んできた廊下や認知症に関する基礎データの収集・解析に基づく研究など、センターが担うべき役割を果たし、大きな成果をあげている。</li> </ul>
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研究・開発を推進するため、企業、大学、学会との連携を図っているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企業等との産官学連携を進め、将来の医療分野の事業化を促進させるための取組みを進めた。（業務実績2頁参照）</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後の日本の最大課題の一つである認知症に関する先端的な研究、センターが長年取り組んできた廊下や認知症に関する基礎データの収集・解析に基づく研究など、センターが担うべき役割を果たし、大きな成果をあげている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原著論文発表数が23.9%増加、論文被引用数が7.4%増加したこと、認知症先進医療開発センター・もの忘れセンターで認知症に関する研究・開発を重点的に進めていること、認知症創薬に関して特許2件を出願したことなど大いに評価できる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当該研究センターの研究者がコレスポンディング・オーサーである論文の被引用件数がどのように推移しているか。</li> </ul>	<p>実績：-</p> <p>【論文の被引用件数】</p> <p>21年 3,238件 22年 3,371件 23年 3,476件</p> <p>（業務実績11頁参照）</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原著論文発表数が23.9%増加、論文被引用数が7.4%増加したこと、認知症先進医療開発センター・もの忘れセンターで認知症に関する研究・開発を重点的に進めていること、認知症創薬に関して特許2件を出願したことなど大いに評価できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 論文数は計画を大きく上回っており高く評価できる、英文論文数の更なる増加が期待される。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を行っているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 神経老化における神経幹細胞の再生機能低下、神経細胞内酸化ストレス増大の解明。（業務実績12頁参照）</li> <li>・ アミノ酸代謝異常で生ずる神経毒のアミロイド代謝及びタウ代謝に与える影響の解析。（業務実績12頁参照）</li> <li>・ アミロイドβ蛋白質代謝の制御機構の解明。（業務実績12頁参照）</li> </ul>				

評価の視点等	自己評価	S	評価項目3	評 定	S	
<ul style="list-style-type: none"> <li>運動疾患である骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究を行っているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>破骨細胞の分化と機能発現に関わるタンパク質の機能解析。（業務実績13頁参照）</li> <li>歯周病原菌の歯肉上皮細胞への付着・侵入の解明。（業務実績13頁参照）</li> </ul>			（その他の意見） <ul style="list-style-type: none"> <li>研究開発治験などを推進するための基盤整備をさらに促進してほしい。</li> <li>病院における日常臨床と研究型臨床との関係を明確にしてほしい。</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>加齢に伴って生ずる心身の変化のメカニズムの解明を推進するため、生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルで研究しているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>免疫老化関連因子の免疫系細胞ならびに個体における機能の解析。（業務実績13頁参照）</li> <li>細胞老化と細胞の恒常性維持の破綻と疾病に関する機序の解明を目指したモデル動物の開発。（業務実績14頁参照）</li> <li>脂肪・骨代謝制御因子の同定、脂質代謝制御化合物の培養細胞における解析。（業務実績14頁参照）</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>加齢に伴って生ずる心身の変化及び加齢に伴う疾患の実態を把握するため、加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究しているか。</li> <li>日本人の老化に関するデータの収集公表・提供に取り組んでいるか。</li> <li>高齢者のQOLに重点を置いた臨床研究の推進に取り組んでいるか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>老年病に関する基礎データの収集のために長期にわたる集団の大規模な縦断的疫学研究「老化に関する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)」を平成9年度より行っている。対象は無作為抽出された地域住民約2,300名である。医学・心理学・運動生理学・栄養学・遺伝子解析などの千項目以上にも及び学際的かつ詳細な検査・調査を行っている。調査は2年ごとに繰り返し実施されており、現在は第7次調査を実施中である。（業務実績15頁参照）</li> <li>NILS-LSAの研究成果について専門家向けのデータとして公表するとともに、一般向けのトピックスもインターネット上に公開。（業務実績15頁参照）</li> <li>骨髄異形成症候群（MDS）の年齢別発症頻度調査を本邦で初めて報告。（業務実績16頁参照）</li> <li>高齢者のQOLに重点を置いた臨床研究の推進。（業務実績16頁参照）</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症や運動器疾患等の加齢に伴う疾患の予防法の開発、日常生活の自立度の低下を防ぐための研究を行うとともに、既存の予防手法について、適切な評価指標を用い、有効性と安全性を検証するための研究を行っているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症、骨関節症等の多層的疾患オミックス解析による疾患の治療標的分子及びバイオマーカー分子の探索、ならびに新骨吸収マーカーの評価。（業務実績17頁参照）</li> <li>疾患モデル動物を用いた、認知症や骨代謝疾患の血中・尿・組織バイオマーカーの解析。（業務実績17頁参照）</li> <li>軽度認知機能障害（MCI）高齢者における認知機能低下抑制のための介入試験のデータ解析。（業務実績17頁参照）</li> <li>食事や生活習慣が脳内アミロイド代謝、認知機能障害へ及ぼす分子機構の動物モデルでの解析。（業務実績17頁参照）</li> <li>地域住民の観察研究をもとにした、疾患の運動習慣に関連する危険因子の解析。（業務実績18頁参照）</li> <li>骨細胞の分化メカニズムと機械受容への関与の解明。（業務実績18頁参照）</li> <li>褥瘡ポケットモデル及び計測手法を用いて褥瘡の形状、固定方法の体系化。（業務実績18頁参照）</li> <li>高齢ドライバー運転能力評価システムの開発。（業務実績19頁参照）</li> <li>在宅介護評価における計測系の計測点の多点化とマッピング。（業務実績19頁参照）</li> </ul>					

評価の視点等	自己評価	S	評価項目3	評 定	S
<p>・認知症の早期診断や治療評価の指標となる画像診断法やバイオマーカー等の開発を推進するとともに、分子メカニズムの開発に資する研究を推進しているか。</p>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加齢脳機能データベースの検索技術の開発。（業務実績19頁参照）</li> <li>・アルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同臨床研究のデータ解析。（業務実績20頁参照）</li> <li>・認知症研究のIT基盤の実用化試験と脳機能画像データベースの開発。（業務実績20頁参照）</li> <li>・新規PET及びSPECT認知症診断薬の臨床研究実施体制の構築。（業務実績20頁参照）</li> <li>・アルツハイマー病等の認知症マウスモデルを用いた、早期診断バイオマーカーの解析、臨床サンプルの収集。（業務実績20頁参照）</li> <li>・アミロイドβ蛋白質や、神経原線維変化に結合する低分子化合物を検出する装置の設計と試作。（業務実績20頁参照）</li> <li>・認知症モデル動物の脳についての生化学的・病理学的解析と対照正常動物との比較による病因関連因子、バイオマーカー候補の絞り込み。（業務実績20頁参照）</li> <li>・生体サンプル解析による認知症リスク判定、認知症の鑑別診断に役立つバイオマーカーの探索。（業務実績20頁参照）</li> <li>・アルツハイマー病根治薬開発研究に関して、低分子化合物探索により得られたヒット化合物を細胞培養系・動物モデル系で評価を実施、分子修飾による最適化の検討。（業務実績21頁参照）</li> <li>・神経原線維変化の構成成分であるタウ蛋白質を標的とする薬剤の創出に向けての研究シーズの整理、評価。（業務実績21頁参照）</li> </ul>				
<p>・加齢に伴う運動器疾患等の治療法の開発に資する研究を推進するとともに、高齢者の機能回復のため、高齢者のQOLを損ねる口腔機能や排泄機能の障害における再生・再建医療の研究を推進しているか。</p>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実験室での歯槽骨の作製。（業務実績21頁参照）</li> <li>・歯髄・象牙質再生の安全性・有効性試験。（業務実績22頁参照）</li> <li>・筋再生治療用細胞の作製における、安全性の担保されたヒト筋細胞の保存法の開発。（業務実績22頁参照）</li> <li>・新規カップリング因子を同定するための方法の開発。（業務実績22頁参照）</li> <li>・歯周病原菌の歯肉上皮細胞への付着・侵入関連因子の探索。（業務実績22頁参照）</li> </ul>				
<p>・高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発、それらに配慮した臨床試験・検査の在り方等についての検討を行っているか。</p>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発等。（業務実績22頁参照）</li> </ul>				
<p>・研究に必要な、バイオリソースや臨床情報を収集し、解析を行う研究を実施する等、その有効な活用を図っているか。</p>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療イノベーション政策の目標に掲げられているナショナルレベルのバイオバンク構築に貢献するため、血液や病理組織などヒト生体由来試料(バイオリソース)の蓄積及び当該バイオリソースを活用する体制整備を推進した。（業務実績22, 23頁参照）</li> </ul>				
<p>・医薬品及び医療機器の開発を目指した研究を行っているか。</p>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援機器との接触による人体損傷メカニズムの解析に必要なデータの調査・解析（業務実績23頁参照）</li> <li>・アルツハイマー病(AD)の治療が期待される次の3薬剤開発のために東京大学創薬イノベーションセンターにおける公的化合物ライブラリーの提供申請を行い、使用許可を得たことによりアルツハイマー病の治療薬および診断薬の研究の推進を図った。（業務実績23頁参照）</li> </ul>				

評価の視点等	自己評価	S	評価項目3	評 定	S
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）の実現を目指した研究を推進しているか。</li> <li>・海外で有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進しているか。</li> <li>・長寿医療に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行っているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究実施数が対21年度比189.8%となった。（業務実績24頁参照）</li> <li>・海外で承認されているが国内で未承認である麻薬（フェンタニール）について、国内での承認を目指して治験を実施している。（業務実績23頁参照）</li> <li>・海外では有効性や安全性で検証されている臨床試験として、アルツハイマー型認知症を対象とした「メマンチン」の併用療法による製販後臨床試験や糖尿病性網膜症合併高コレステロール血症患者を対象とした「スタチン」の比較試験なども実施している。（業務実績23頁参照）</li> <li>・もの忘れセンターにおいて、「生活機能評価」や「主観的満足感」等の客観的指標等を用いた高齢総合機能評価（CGA）のデータベースシステムを構築した。さらにデータ入力やスクリーニング作業の効率化を目指して、iPadを活用したソリューションの試験運用をした。また初年度のCGAの結果をとりまとめ、臨床の現場にフィードバックし、2年目のCGA改訂を行った。（業務実績48頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者に特有な疾患を対象とした、科学的根拠に基づいた診断・治療ガイドラインの作成に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時における、高齢者の生活機能低下予防システム案の作成。（業務実績26頁参照）</li> <li>・認知症の周辺症状の初期対応のガイドラインの作成。（業務実績26頁参照）</li> <li>・転倒予測方法、予防方法について内外のエビデンスを集積し、転倒予防ガイドラインを作成した。また、ケアプランを盛り込んだ転倒予防手帳を作成した。（業務実績27、41頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・長寿医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、研究指導、教育普及の両面から、体系的な教育・研修方法の開発を推進しているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長寿医療分野に関する教育として、医学生を対象とした老年医学サマーセミナーやモデル的医療に関する研修・講習として口腔ケアに関する講演会等を行った。（業務実績57、59頁参照）</li> <li>・高齢者医療を推進する多職種研修の一環として、高度専門看護師研修課程を行った。（業務実績57頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療に関し、地域における多職種連携の促進・普及のためのカリキュラム開発や、家族介護者の介護負担の軽減に資する研究等を推進しているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療の効果的・効率的推進に関する調査・研究。（業務実績24頁参照）</li> <li>・認知症高齢者を含む高齢者の自立支援及び家族介護者の介護負担の軽減に資する研究等の推進。（業務実績25頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・長寿医療に対する正しい理解を促進し、患者・家族、国民や医療従事者への啓発・情報提供手法等の研究を推進しているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症連携マップの作成。（業務実績27頁参照）</li> <li>・高齢者地域医療連携における標準基盤医療情報システムの開発。（業務実績27頁参照）</li> <li>・ケアプランを盛り込んだ転倒予防手帳を作成・配布した。（業務実績27、41頁参照）</li> </ul>				

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></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、「高齢社会対策大綱」（平成13年12月28日閣議決定）に定める「国民が生涯にわたって健やかで充実した生活を営むことができる豊かな社会」の構築を目指し、国内外の知見を集約し、高度先駆的医療の提供を行うこと。</p> <p>また、長寿医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行うこと。</p> <p>患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、また、患者・家族が治療の選択、決定を医療者ととともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、チーム医療の推進、医療安全管理体制の充実、客観的指標を用いた医療の質の評価等により、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うこと。</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>患者に対するインフォームドコンセント等におけるモデル的な終末期医療の提供を行うこと。</p>	<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p>高齢者に特有な疾患に関する高度先駆的医療技術を提供するとともに、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を行う。</p> <p><b>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</b></p> <p><b>①高度先駆的な医療の提供</b></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、高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療を提供する。</p>	<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p>高齢者に特有な疾患に関する高度先駆的医療技術を提供するとともに、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を行う。</p> <p><b>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</b></p> <p><b>①高度先駆的な医療の提供</b></p> <p>認知症のアミロイドイメージング、先進的骨画像診断、先進的骨折治療の提供、褥瘡の病因と病態診断に基づく治療法の選択など、高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療を提供する。</p> <p>この一環として、平成23年度においては、具体的に以下の取り組みを行う。</p> <p>ア 高齢者に特有な疾患の診断技術の提供</p> <p>a 認知症の早期診断法の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・画像（PET）、バイオマーカーを用いた認知症早期診断の取り組みを継続する。具体的には症例の蓄積を継続する。</li> </ul> <p>b 運動器疾患の客観的診断法の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・骨代謝制御に関する細胞レベルでの検討を推進する</li> </ul>	<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p><b>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</b></p> <p><b>①高度先駆的な医療の提供</b></p> <p>平成23年度は、高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療を提供するために、以下のとおり取り組みを行った。</p> <p>ア 高齢者に特有な疾患の診断技術の提供</p> <p>a 認知症の早期診断法の確立</p> <p>《画像・バイオマーカーを用いた認知症早期診断の取組》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・JADNI試験（日本 アルツハイマー病 脳画像診断 先導的研究） 21例</li> <li>・SEADJ(MCIを対象とするアルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同研究) 継続中 13例</li> <li>・レビー小体型認知症とアルツハイマー病における心臓交感神経機能評価の診断的意義に関する研究 9例</li> </ul> <p>b 運動器疾患の客観的診断法の確立</p> <p>《骨代謝制御に関する細胞レベルでの検討》</p> <p>高齢者の運動器疾患においては、個々の症例で骨代謝環境が異なることが知られている。骨代謝は骨形成を担当する骨芽細胞と骨吸収を担当する破骨細胞により精緻に営まれているが、これら機能細胞のうち骨芽細胞が骨代謝制御における中心的役割を果たしている。そこで運動器疾患における客観的診断法の確立に資するべく骨芽細胞の機能制御に着目し、細胞レベルでの病態解析を行うことと</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・先進的骨強度評価の先進医療申請や更なる向上に取り組む</li>   <li>・先進的筋力評価の取り組みを開始する</li> </ul>	<p>し、現在、培養骨芽細胞を用いて、骨粗鬆症及び炎症性骨疾患等の病態解析を行っている。</p> <p><b>【取組事項】</b> 骨芽細胞における機能制御機構について、細胞生物学的及び薬理学的手法を用いて解析した。</p> <p><b>【成果】</b> 培養骨芽細胞において次の点を明らかにした。 1) 骨形成制御因子であるオステオカルシンの産生の制御に低分子量ストレス蛋白質 (HSP27) が関与すること。 2) HSP27が炎症性サイトカインTNF-<math>\alpha</math>によるIL-6産生を促進的に制御すること。 3) Wnt3aが骨折の治癒等に重要な役割を果たす塩基性線維芽細胞増殖因子 (bFGF) ならびTGF-<math>\beta</math>による血管内皮細胞増殖因子 (VEGF) 産生促進作用を増強すること等。</p> <p><b>【実績数値】</b> 欧文原著論文 6 報</p> <p>《先進的骨強度評価の取組》</p> <p>先進医療「定量的CTを用いた有限要素法による骨強度予測評価」に関して、専用ファントムとソフトとを揃え、長寿医療工学との強力な連携で実施体制確立し、東大、東北大に続いて2011. 6月に先進医療として承認された。歩行荷重での骨折危険度予測を最初の2例に実施。3例目以後、転倒荷重による骨折危険度予測という当センター独自評価も付加。7例に実施。</p> <p>《先進的筋力評価の取組》</p> <p>加齢性筋肉減少症 (サルコペニア) は、歩行移動能力の低下や転倒の基礎疾患で、虚弱 (Frailty) の主要因であるが、加齢により筋力の発揮される状態がどのように変化するかについての詳細な評価はこれまでに行われておらず、弱化した筋力を適切に測定する機器や装置はない。</p> <p>そこで、虚弱高齢者の微弱な筋力を正確に測定でき、持続力・瞬発力等の重要指標も同時計測できる筋力測定器を開発し、有用性を検討している。</p> <p><b>【取組事項】</b> 1) 虚弱高齢者の微弱な筋力を正確に測定でき、持続力・瞬発力、刺激に対する俊敏性 (反応時間) 等の筋力が発揮される際の重要指標も同時に計測できる握力計を開発し、もの忘れセンターの新患者において測定を実施している。また、ADL能力との関連を検討する。 2) 握力計と同様に、脚力 (膝関節伸展、屈曲筋力) 測定器を開発し、変形性膝関節症患者において測定を行い、QOLや身体機能、痛みとの関連を検討する。</p> <p><b>【成果】</b></p>

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
			<p>1) これまでに約1000名のもの忘れセンターの新患者に対して測定を行い、うち200余名のデータ初期解析を実施し、握力計の有用性を明らかにした。すなわち、最大握力、最大握力からの低下率および反応時間については、80歳代で有意に低下し、最大握力到達時間は70歳代で低下していた。Barthel Indexにより評価したADL能力との比較では、点数が高いほど最大握力は有意に大きく、またADLを各動作の項目に分けた場合においても、握力と関連のある項目が明らかになった。</p> <p>2) 変形性膝関節症患者60名に対して測定を行い、膝関節伸展筋力、屈曲筋力は両膝ともEQ5D、SF-36の身体機能尺度と有意な相関を認めた。また日常生活動作時の痛みについても、右膝関節筋力と有意な相関を認め、膝関節筋力とQOLや身体機能、痛みとの関連が明らかになった。</p> <p><b>【実績数値】</b> 学会発表：1件</p> <p>《加齢性筋肉減少症と骨粗鬆症の合併頻度を初めて報告》</p> <p>加齢に伴い筋肉量と骨量が減少することはよく知られ、病的になると前者は加齢性筋肉減少症（サルコペニア）、後者は骨粗鬆症と呼ばれる。これまでこの二つの疾患は別々に研究されおり、臨床患者における両者の関係についてはほとんど知られていない。そこで、我々の施設で2002年6月から骨量と筋量を同時測定した患者2773名の運動器疾患データベースを用いて、加齢性筋肉減少症は補正四肢筋量が若年成人平均-2SD未満、骨粗鬆症は大腿骨頸部骨密度が若年成人平均の70%未満を基準値として診断し、その合併状況を検討した。その結果、骨量と筋量は正の相関を有しており、加齢性筋肉減少症と判定された976名中のうち骨粗鬆症が440名(45.1%)、骨粗鬆症と判定された977名のうち加齢性筋肉減少症が440名(45.0%)とほぼ同じ割合で合併していることが判明した。</p> <p><b>【取組事項】</b> 骨粗鬆症や骨量減少などを疑う整形外科、内科の患者に骨粗鬆症スクリーニングをする際に行う全身骨測定で同時に得られる体組成から補正四肢筋量が求められ、その臨床データの蓄積と解析を行っている。</p> <p><b>【成果】</b> 筋量と骨量を中心とした臨床データベースが3000名を越えている。今回はそのうちの2773名の解析から、加齢性筋肉減少症と骨粗鬆症の合併率がともに45%ほどであることが判明した。</p> <p><b>【実績】</b> 長寿科学総合研究事業：高齢者における加齢性筋肉減弱現象(サルコペニア)に関する予防対策確立のための包括的研究H22、23報告書 学会発表3回</p> <p>《運動器不安定性を簡便に測定する機器を実用化》</p> <p>運動器疾患の転倒における「共通で重要なポイント」として「姿勢と転倒」と</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
		<p>c 褥瘡の病態診断法の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・創表面細胞外蛋白質解析を用いた病態診断の臨床的意義を確立する</li> </ul> <p>d 感覚機能の客観的診断法の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢期聴力の客観的診断法の臨床応用を継続し、症例を蓄積する</li> </ul>	<p>いう新たな概念を提唱し、歩行と転倒の動的観察に基づき足関節筋力と柔軟性、膝関節屈曲、脊椎後弯と転倒の関連を明らかにし、姿勢による転倒危険度を測定する「Dorsiflex meter」を開発した。</p> <p>転倒予防外来において、多数例で検証し、転倒予測に有用な知見を得た (Toba et al GGI in press)。住民健診や入院入所高齢者のスクリーニングに利用されることが期待される。また、転倒のメカニズムの研究から、重点的に行うべきストレッチ、筋力向上の部位が示され、簡便な転倒予防体操や有効な履物が明らかになった。</p> <p>c 褥瘡の病態診断法の確立</p> <p>《創表面細胞外蛋白質解析による病態診断》</p> <p>本年度まで褥瘡の病態診断について2つの論文を発表した。また治療との関連についても検討し、薬剤の効果を判定する客観的な指標としての創表面蛋白質解析を開発した。</p> <p>d 感覚機能の客観的診断法の提供</p> <p>《高齢期聴力の客観的診断法の臨床応用》</p> <p>難聴は高齢者で最も頻度の高い感覚器障害であり、難聴の存在が高齢者のQOLを低下させ、認知症のリスクファクターになることも明らかとなっている。難聴の程度を正確に評価することは、その診断、治療において極めて重要であるが、通常行われている純音聴力検査(PTA)は音が聞こえたらボタンを押すという主観的検査であり、高齢者では施行できない例や検査の正確性にかける場合がある。聴性定常反応(ASSR)は約10年前に医療機器として開発、測定可能となったが、PTAの困難な小児においての有効性が確認され、小児難聴では必須の検査となっている。しかしながら成人、特に高齢者のデータは少ないため、症例の蓄積と比較検討を行った。</p> <p>【取組事項】</p> <p>ASSRの高齢者、特に認知症のある高齢者においてPTAとASSRを行い、両者の相関を、小児やこれまでの成人の報告と比較検討するべく同意の得られた患者において検査を施行した(倫理委員会承認済み)。</p> <p>【成果】</p> <p>2012末までに30名の高齢者(うち21名は認知症患者)において検査を施行し、ASSRにおける聴力閾値の確定ができたのが20名あった。20名中、半数の症例においてPTAよりASSRの聴力閾値の方が軽度であった。通常、PTAよりもASSRの閾値の方が高度にできるため、認知症患者ではPTAだけの聴力閾値確定は不十分である可能性が示唆された。</p> <p>また以下の3点についての有用性が示唆された。</p> <p>① 高齢者の急性難聴の正確な診断および加療:例えば突発性難聴では高齢者であっても早期に治療を開始することで難聴の改善が期待できるが、PTA検査が</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
		<p>・ 大脳皮質感覚野活動性の疾患による感覚機能変化に関する臨床研究を継続する</p> <p>・ アルツハイマー病やレビー小体病等の変性性認知症の鑑別診断のための瞬目運動の解析に着手する。</p> <p>e 咀嚼嚥下障害診断治療検査の臨床応用</p>	<p>困難・不正確な高齢者では治療せずに放置される場合もある。90代の突発性難聴疑いの症例に対して検査を行い、急性難聴の評価においても有用である可能性が示唆された。</p> <p>② 正確な補聴器適合:PTAでは閾値決定が困難であった2症例についてASSRの結果を参考に補聴器フィッティングを行い、有効性を確認した。</p> <p>③ 正確な聴覚障害認定：他院にて聴覚障害を認定された3症例がASSRでは該当せず、その他の聴覚検査の結果も参考にすると過大評価と考えられた。</p> <p><b>【実績】</b> 30例の症例蓄積。 加齢性難聴への取り組みに対して第17回日本耳科学会奨励賞を受賞した。</p> <p>《大脳皮質感覚野活動性の疾患による感覚機能変化に関する臨床研究》</p> <p>加齢や高齢者脳疾患における大脳皮質感覚野神経活動の変化を解明するために、大脳皮質感覚野の抑制性神経系の活動性を測定する。測定方法として、体性感覚誘発脳磁図回復機能 (Somatosensory evoked magnetic field recovery function, SEF-R) を用いる。</p> <p><b>【取組事項】</b></p> <p>1) 新規脳磁図システムにおいて、患者負担を軽減するため、従来よりも大幅な短時間でSEF-Rを測定できる新たな体性感覚刺激およびデータ解析プログラムを開発し、その応用を開始した。</p> <p>2) アルツハイマー病患者における大脳皮質感覚野の被興奮性を測定し、健常高齢者と比較検討している。</p> <p><b>【成果】</b></p> <p>1) SEF-R測定が、従来よりも大幅な短時間で、患者負担少なくできるようになった。</p> <p>2) アルツハイマー病患者で、大脳皮質感覚野の被興奮性が健常者よりも亢進する傾向が確認されつつある。</p> <p>《瞬目運動の解析》</p> <p>京都府立医科大学にて瞬目高速解析装置を独自に開発し自発性および随意性瞬目検査を施行し、加齢に伴う瞬目パターン、瞬目速度および頻度の変化が捉えられた。また眼瞼や中枢神経機能の老化度を判定するためのデータベース化し、パーキンソン病に特徴的な瞬目パターンの特定に成功した。平成24年度には瞬目高速解析装置を国立長寿医療研究センターにも導入しその他の中枢神経疾患への応用と開発を進めていく予定である。</p> <p>e 咀嚼嚥下障害診断治療検査の臨床応用</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科用OCT画像診断機器の開発および臨床応用の継続</li>   <li>・ 薬剤含有可食性フィルムによる新たなドラッグデリバリーシステム(DDS)の開発の開始</li>   <li>・ 紫外線LEDによる根管滅菌装置の開発の開始</li> </ul>	<p>《歯科用OCT画像診断機器の開発及び臨床応用》</p> <p>生体に無害な近赤外光を用いた光干渉断層画像診断法（Optical Coherence Tomography：以下OCT）は、非侵襲下に組織の精密断層像を得ることができる最先端の医療撮像技術として、世界的に開発競争が行われている。しかし、歯科用OCT画像診断機器の開発や口腔領域でのOCTの臨床研究は世界的に極めて少なく、口腔分野への応用の道が開ければパノラマエックス線装置以来の口腔領域の新たな画像診断機器となる可能性を持つ有望な非侵襲診断技術として期待されている。</p> <p>この様な背景の下、当センターの中期計画に則り、パナソニックヘルスケア(株)、東京医科歯科大学、国立長寿医療研究センター歯科口腔先端診療開発部の産官学共同で歯科用OCT画像診断機器の開発を進めており、薬事申請を目指している。</p> <p><b>【取組事項および成果】</b></p> <p>昨年度に開発・当センターに設置された、ファイバー型回転プローブの試作二号機の基礎・臨床評価を継続した。ファイバー型回転プローブは将来的に内視鏡と統合が可能であり、胃癌、大腸癌、肺癌の光診断・癌スクリーニングに期待が高い。パナソニックヘルスケア(株)社製の試作機の臨床評価を継続し、共同での研究発表を行った。(株)ジーシーと開発を進めるOCTによる光印象とCAD/CAMを統合する新たな歯科修復・補綴治療法の開発研究も継続し、機器の改善のため臨床情報のフィードバックを行った。</p> <p><b>【実績数値】</b></p> <p>英文論文18論文、日本語論文5論文          学会発表 27件          新規歯科用OCT画像診断機器の開発2件          (ファイバー型回転プローブの試作二号機とCAD/CAMと統合するOCTによる光印象機器試作機)          550症例、2000歯牙と世界的にも多数の患者疾患に歯科用OCT画像診断機器の診断を応用している。</p> <p>《ドラッグデリバリーシステムの開発》</p> <p>薬剤含有可食性フィルムを産官共同で開発し、嚥下障害のある要介護高齢者や認知機能の低下した患者でも服用可能な新たなDrug Delivery Systemの開発に着手した。</p> <p>《紫外線LEDによる根管滅菌装置の開発》</p> <p>青色発光ダイオードの発明者である名城大学の赤碕勇教授の技術をベースに、紫外線発光素子開発を行う最先端技術を有するLEDを使用し産官共同研究にて試作光照射器1号機を開発した。</p> <p>《その他》</p> <p>国立がん研究センターがん対策情報センターが整備する全国がん罹患モニタ</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績
		<p>イ 高齢者に特有な疾患の治療技術の提供</p> <p>a 認知症の臨床治験の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病態修飾薬によるアルツハイマー病の臨床治験を継続する</li> </ul> <p>b 運動器疾患の新規治療法の臨床応用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・椎体形成術の手術材料を改善しながら症例蓄積する</li> <li>・平成22年度の新規骨折治療法の症例蓄積と追跡を行う</li> </ul> <p>c 排尿障害に関する新規治療法の臨床応用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・括約筋機能不全による腹圧性尿失禁に対する骨格筋幹細胞移植による再生医療を行う</li> </ul> <p>・過活動性膀胱に対するA型ボツリヌ</p>	<p>リング集計用(MCIJ)の部位別詳細解析用データを用いる事によりMDS、白血病の詳細分類別の罹患率ならびにその経年変異を記述した。MDSは特に高齢者に集中して罹患が認められていることが分かる。現在の日本が直面する高齢化において将来的な罹患数の増加は確実であり、必要な体制の整備が急務であることを示唆するものである。</p> <p>イ 高齢者に特有な疾患の治療技術の提供</p> <p>a 認知症の臨床治験の推進</p> <p>《病態修飾薬によるアルツハイマー病の臨床治験》</p> <p>アミロイド抗体による治験 2件</p> <p>b 運動器疾患の新規治療法の臨床応用</p> <p>《椎体形成術の手術材料の改善》</p> <p>脊椎圧迫骨折偽関節に対するβTCPとヒアルロン酸を併用の椎体形成術を5例に実施。全例で椎体再圧潰はなく経過良好である。有害事象もなく、症例蓄積を継続。</p> <p>《新規骨折治療法の症例蓄積》</p> <p>大腿骨近位部骨折で骨折手術のみの対照10例、骨折手術時に健側大腿骨の骨折手術用スクリュー1本刺入による補強を10例、2本による補強を5例、合計25例に実施。健側骨補強による有害事象はなく、症例蓄積と追跡を継続。</p> <p>c 排尿障害に関する新規治療法の臨床応用</p> <p>《尿道括約筋機能不全による腹圧性尿失禁に対する骨格筋幹細胞移植による再生医療》</p> <p>自己骨格筋幹細胞を用いた尿道括約筋再生医療の臨床試験の開始に備えて、GMP対応の細胞調製施設を第二研究棟に設置した。現在当該施設において、厚生労働省の指針に従って臨床研究を実施することを目的として、厚生労働大臣への申請条件を満たすために必要とされるハードおよびソフト両面における整備に着手した。</p> <p>《過活動膀胱に対するA型ボツリヌストキシン膀胱壁内注入療法の臨床試験》</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>②医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</b></p> <p>研究所と病院の連携による臨床研究の成果を踏まえ、長寿医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行う。</p> <p>具体的には、既に有効性が示されている既存の医療技術についても、高齢者に安全な低侵襲手技による手術、高齢者に最適な薬物療法等、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を目指す。</p>	<p><b>②医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</b></p> <p>研究所と病院の連携による臨床研究の成果を踏まえ、長寿医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行う。</p> <p>既に有効性が示されている既存の医療技術についても、骨折の早期診断法、低侵襲脊椎・関節手術、低侵襲人工関節手術をはじめとした、高齢者に安全な低侵襲手技による手術、高齢者に最適な薬物療法等、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を目指す。</p> <p>緑内障手術治療の予後向上と適応の標準化のため、SNPs等の危険因子を同定する。</p> <p>加齢黄斑変性症（AMD）の早期診断のため、スペクトラルドメイン光干渉断層計を用いた脈絡膜断層像視覚化法での知見を蓄積するとともにAMDの発症機序を解析する。</p> <p>また、最新の科学的根拠に基づく高齢者医療研修を実施及び高齢者薬物療法の適正化に関する研究を通じて、適正な高齢者医療の実施を促す。</p>	<p>ストキシン膀胱壁内注入療法臨床試験を行う</p>	<p>全国レベルでの臨床研究を実施し、難治性・薬剤抵抗性過活動膀胱患者17例を対象に、A型ボツリヌストキシン100単位を膀胱壁内の30箇所注入した。その経過観察の結果、膀胱容量の有意な増加が観察され、この治療法の有効性が示された。これをまとめて欧文論文1篇に報告した。</p> <p><b>②医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</b></p> <p>1 最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <p>(1) 補聴器適合の最適化（耳鼻咽喉科）</p> <p>加齢性難聴への遺伝子多型の影響と高齢者の補聴器適合についての知見に基づき、難聴診療の最適化を図っている。</p> <p>(2) 骨折の早期診断（整形外科）</p> <p>運動器疾患による虚弱の防止を目指した。骨折早期診断としてMRI、CTをパス導入し、低侵襲手術は脊椎10例、関節12例実施した。</p> <p>(3) 加齢黄斑変性の治療効果判定（眼科）</p> <p>非侵襲的なスペクトラルドメインOCTの多数の画像重ね合わせを行う（EDI-OCT）事によって、侵襲的な蛍光造影眼底検査をせずに加齢黄斑変性の治療効果判定が可能になった。</p> <p>(4) 瞬目運動の解析（眼科）</p> <p>加齢に伴い随意瞬目速度が低下し、パーキンソン病に特徴的な波形を示すなど診断補助検査としての意義を明確にした。</p> <p>(5) 前立腺肥大症内視鏡手術の周術期管理の全国調査に基づく周術管理（泌尿器科）</p> <p>当センターで行った「前立腺肥大症内視鏡手術の周術期管理の全国調査」の分析結果に基づき、合併症の少ない標準的前立腺肥大症手術を施行している。</p> <p>(6) 手術室における標準的医療の提供(手術・集中治療部)</p> <p>当センター手術室で行われる手術のほとんどは標準的治療であり、23年度の総手術件数は前年度に比べ108件の増加が見られた</p>

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績
			<p>平成22年度 1,233件 平成23年度 1,341件 対前年比 108.8%</p> <p>(7) 骨粗鬆症治療患者に対するFRAXによる治療介入（内分泌・代謝）</p> <p>骨粗鬆症の薬物治療を受けている当センター受診者の骨折リスクをもとにFRAX（WHO骨折リスク評価ツール）による治療介入基準を策定し、最新のガイドラインに反映させた。</p> <p>(8) 高齢者糖尿病の包括的治療（内分泌・代謝）</p> <p>高齢者糖尿病におけるJ-EDIT縦断試験で新たに得られた知見を踏まえ包括的治療を行っている。</p> <p>(9) 転倒ガイドラインの作成・運用（もの忘れセンター）</p> <p>認知症、脳卒中における転倒ガイドラインを作成し、エビデンスに準拠した認知症患者の管理を行っている。</p> <p>(10) 特発性正常圧水頭症診療ガイドラインの実地応用（脳神経外科）</p> <p>特発性正常圧水頭症診療ガイドラインの実地応用のため、髄液排除試験の効果判定を、神経変性疾患との鑑別診断法に資するデータと突合解析し、臨床応用している。</p> <p>(11) 介護保険「基本チェックリスト」の臨床応用（高齢総合診療科）</p> <p>介護保険制度で使用されている「基本チェックリスト」により「虚弱高齢者」をスクリーニングするという根拠に基づき、歩行可能な外来受診者には「基本チェックリスト」を実施して診療に応用を開始した。</p> <p>(12) 多職種による褥瘡診療（皮膚科）</p> <p>多職種（看護、薬剤）の専門性に基づいた効率的、効果的な褥瘡対策及び褥瘡診療の実証（チーム医療実証事業）を行った。</p>

評価の視点等	自己評価	S	評価項目4	評 定	S
<p>【評価項目4 医療の提供に関する事項 (1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供】</p>	<p>(総合的な評価)  <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症医療 世界最大の、もの忘れセンターをフルオープンし、医師、看護師、心理士、MSW、薬剤師、栄養士などの多職種協働体制をシステム化し、画像、バイオマーカー、生活機能評価、認知機能評価、栄養評価、介護評価など多角的な評価を行う「ワンストップサービスモデル」を完成、年間1200名以上で、我が国最大のデータベースとして蓄積している。</li> <li>・転倒骨折予防医療 整形外科、内科、リハビリテーション、PT、看護師など多職種協働で、運動器の不安定性の検査と骨量、骨質、加齢筋肉減少症の研究を生かした、高度先駆的医療を行なっている。</li> <li>・歯科医療 遠赤外線を用いた、超早期う歯診断、早期歯周病診断を可能とする研究をシステムにつなげを日常臨床に活用している。</li> </ul> </p>			<p>(委員会としての評定理由)  もの忘れセンター1000例の包括解析は評価できる。また運動器疾患の転倒における「共通で重要なポイント」として「姿勢と転倒」という新たな概念を提唱し、歩行と転倒の動的観察に基づき足関節筋力と柔軟性、膝関節屈曲、脊椎後弯と転倒の関連を明らかにし、姿勢による転倒危険度を測定する「Dorsiflex meter」を開発したことについても高く評価する。</p>	
<p>【評価の視点】  ・高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療を提供しているか。</p>	<p>実績：○  <ul style="list-style-type: none"> <li>・画像・バイオマーカーを用いた認知症早期診断の取組。(業務実績33頁参照)</li> <li>・骨代謝制御に関する細胞レベルでの検討。(業務実績33頁参照)</li> <li>・先進的骨強度評価の取組。(業務実績34頁参照)</li> <li>・先進的筋力評価の取組。(業務実績34頁参照)</li> <li>・加齢性筋肉減少症と骨粗鬆症の合併頻度を初めて報告。(業務実績35頁参照)</li> <li>・運動器不安定性を簡便に測定する機器を実用化。(業務実績35頁参照)</li> <li>・創表面細胞外蛋白質解析による病態診断。(業務実績36頁参照)</li> <li>・高齢期聴力の客観的診断法の臨床応用。(業務実績36頁参照)</li> <li>・大脳皮質感覚野活動性の疾患による感覚機能変化に関する臨床研究。(業務実績37頁参照)</li> <li>・瞬目運動の解析。(業務実績37頁参照)</li> <li>・歯科用OCT画像診断機器の開発及び臨床応用。(業務実績38頁参照)</li> <li>・ドラッグデリバリーシステムの開発。(業務実績38頁参照)</li> <li>・紫外線LEDによる根管滅菌装置の開発。(業務実績38頁参照)</li> <li>・病態修飾薬によるアルツハイマー病の臨床治験。(業務実績39頁参照)</li> <li>・椎体形成術の手術材料の改善。(業務実績39頁参照)</li> <li>・新規骨折治療法の症例蓄積。(業務実績39頁参照)</li> <li>・尿道括約筋機能不全による腹圧性尿失禁に対する骨格筋幹細胞移植による再生医療。(業務実績39頁参照)</li> <li>・過活動膀胱に対するA型ボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法の臨床試験。(業務実績39頁参照)</li> </ul> </p>			<p>(各委員の評定理由)  ・在宅医療推進の全国的な研究推進体制の整備は高く評価できる。今後さらに全国的に標準化できるモデルの提唱を行ってほしい。  ・認知症、転倒、虚弱、う歯、歯周病などの領域でみるべき成果が出ている。これらの成果が先駆的な医療の提供にどうつながり、どう標準化されるのかを期待したい。  ・世界最大の物忘れセンターのフルオープンと1000例の包括的な解析による認知症継続診療の提言、在宅医療推進のための研究体制基盤整備、産官学共同開発による歯科用OCT画像診断機器の開発などについて評価する。  ・ものわすれ外来1000例の包括解析は大変高く評価できる。  ・物忘れセンターの1000例の解析結果など、興味深い成果をあげている。今後、この成果を具体的に認知症の継続診療や、地域との介護福祉との連携をはかっていくために、どう生かしていけばいいのかを具体的に社会に示してほしい。  ・認知症1000例の解析など、診療へ還元できる研究が推進されている。  ・患者・家族自身に治療計画を理解してもらい、患者自身が治療の選択ができる取り組みを進めており、評価される。  ・理解しやすい説明や相談しやすい環境づくりに努力されている。  ・認知症の早期診断法など高度先駆的な医療を提供していること、転倒予防医療への取組、遠赤外線を用いた超早期齲歯診断及び早期歯周病予防診断研究の実用化など、大いに評価できる。  ・高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療などに対する高度先駆的な医療が提供されたと評価できる。  ・姿勢と転倒についての新たな概念を生み出し、多くの自治体の介護予防事業にとり入れられているのは大変評価できる。</p>	

評価の視点等	自己評価	S	評価項目4	評 定	S
<p>・長寿医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行っているか。</p>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・補聴器適合の最適化。（業務実績40頁参照）</li> <li>・骨折の早期診断。（業務実績40頁参照）</li> <li>・加齢黄斑変性の治療効果判定。（業務実績40頁参照）</li> <li>・瞬目運動の解析。（業務実績40頁参照）</li> <li>・前立腺肥大症内視鏡手術の周術期管理の全国調査に基づく周術管理。（業務実績40頁参照）</li> <li>・手術室における標準的医療の提供。（業務実績40頁参照）</li> <li>・骨粗鬆症治療患者に対するFRAXによる治療介入。（業務実績41頁参照）</li> <li>・高齢者糖尿病の包括的治療。（業務実績41頁参照）</li> <li>・転倒ガイドラインの作成・運用。（業務実績41頁参照）</li> <li>・特発性正常圧水頭症診療ガイドラインの現地応用。（業務実績41頁参照）</li> <li>・介護保険「基本チェックリスト」の臨床応用。（業務実績41頁参照）</li> <li>・多職種による褥瘡診療。（業務実績41頁参照）</li> </ul>			<p>（その他の意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症、高齢者精神疾患に関するセカンドオピニオン外来の実施はさらに進める必要がある。</li> <li>・チーム医療の推進や医療安全管理体制の充実に一層努力してもらいたい。</li> <li>・全体として現時点では観察研究レベルにあるものが多いので、今後これを検証・介入試験に持って行って標準化に繋げてほしい。</li> </ul>	

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p><b>①患者の自己決定への支援</b></p> <p>患者・家族に対する説明に当たっては、標準的な医療はもとより、高度先駆的な医療技術であっても平易な説明に努めることにより情報の共有化に努め、高齢者である患者自身やその家族が治療の選択、決定を医療者とともに行うことができるよう支援する。</p> <p>また、セカンドオピニオン外来を設置し、患者・家族の相談に対応する。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p><b>①患者の自己決定への支援</b></p> <p>患者・家族に対する説明に当たっては、平易な説明に努めることにより情報の共有化に努め、高齢者である患者自身やその家族が治療の選択、決定を医療者とともに行うことができるよう支援する。</p> <p>その一環として、平成23年度は、平成22年度に作成した臨床研究に関する患者向けハンドブックを改訂するとともに、長寿医療に関する啓発に資するためのスペース及びその機能・運用について検討する。</p> <p>また、患者の自己決定を促すために事前指定の導入方法の検討を行い院内インフォームドコンセントの充実を目指して院内での研修を行う。</p> <p>さらにもの忘れ教室の実践、終末期医療の研修を通じて自己決定を促す教育・研修を検討する。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p><b>①患者の自己決定への支援</b></p> <p>患者・家族が自身に治療計画について適切に理解し、治療の選択を患者自身ができるよう次の取組を実施した。</p> <p>(1) ハンドブックの利用及び改訂</p> <p>平成22年度に作成した「国立長寿医療研究センター病院を利用される皆様のためのハンドブック」を病院受付周辺及び全ての外来窓口で配布し、臨床研究の在り方等の患者の理解支援に努めた。また、利用状況を確認し、より実態に合うように検討を行い、改訂作業に取りかかった。</p> <p>(2) 事前指定の導入方法の検討</p> <p>事前指定書の導入については、すでに平成19年より終末期の希望調査を開始しており、これまでに140名の提出があった。そこで今後はさらに発展させる目的で、入院患者に対して、入院時に終末期における医療の希望の有無をアンケートを行った後に、希望者に対して終末期支援チームのメンバーがアドバンスケアプランニングの形で支援する方法の検討を開始する。</p> <p>(3) クリニカルパス委員会の設立</p> <p>クリニカルパスを普及させ患者優先のチーム医療の実践、医療の安全性、質、インフォームドコンセントの向上を図ることを目的とし、クリニカルパス委員会を設置した。</p> <p>(4) 理解しやすい説明</p> <p>治療方針等の説明は、医学用語等専門的な言葉の使用はできるだけ避け、理解し易い平易な言葉を用い、必要に応じて、解説図・写真・模型・ビデオなど捕捉資料を活用して患者の理解度に併せ平易で丁寧な説明に努めた。</p> <p>(5) 相談しやすい環境づくり</p> <p>セカンドオピニオン外来を設置するとともに、プライバシーに配慮した患者相談室を整え相談しやすい環境を整備している。</p> <p>また、医療相談窓口を設置し、患者、家族からの栄養相談、服薬相談などのニーズに応じた対応に努めている。</p> <p>(6) 認知症、高齢者精神疾患に関するセカンドオピニオン外来の実施</p>	

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績
	<p><b>②患者等参加型医療の推進</b></p> <p>患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、ホームページによる患者向け情報の発信や、リーフレットの配布等により、患者の医療に対する理解を支援する機会を提供する。</p> <p>また、定期的な患者満足度調査の実施、日常的な患者・家族からの意見収集等をもとに、診療等業務の改善を行い、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供に努める。</p>	<p><b>②患者等参加型医療の推進</b></p> <p>患者の医療に対する理解を支援する機会を提供する。</p> <p>その一環として、平成23年度は、平成22年度に実施した「もの忘れ家族教室」を評価し、より充実した内容とする。</p> <p>また、定期的な患者満足度調査の結果等を踏まえた診療等業務の改善を、平成22年度に引き続き行う。</p>	<p>セカンドオピニオンは通常がんに関する相談が中心であり、認知症や高齢精神疾患においては、通常の初診外来を受診することがほとんどであり、これまではセカンドオピニオンには馴染まないところであった。</p> <p>しかし、認知症等に関する患者の自己決定の支援として、平成17年よりセカンドオピニオン外来を開設し、事前指定のアンケートを実施し100名を超える登録を行うなどの取り組みにより、平成17年度以降実施件数が0件であったものが、平成22年度・4件、平成23年度・4件の実施により、相談家族に満足いただけるレベルの高い専門性を活かした相談内容を提供できた。</p> <p>〈参考〉 平成24年度計画目標値 セカンドオピニオン外来実施件数 5件以上</p> <p>(7) その他の取組</p> <p>1) 意見箱の設置により、患者・家族からの意見を聞く体制を整え、寄せられた意見には外来待合に設置した掲示板に回答を掲示する等により、確実に回答をしている。</p> <p>2) ホームページを充実し、当センターの診療内容・特徴などを広く発信している。</p> <p><b>②患者等参加型医療の推進</b></p> <p>(1) もの忘れ家族教室の評価と充実</p> <p>平成22年に開始した「もの忘れ家族教室」の内容を検証し、23年度は「初級編」「中級編」と設定し、より充実した内容として引き続き開催した。</p> <p>【実績】 22年度 計 31回 参加者 延計 825人 23年度 計 20回 参加者 延計 322人</p> <p>(2) 糖尿病教室の開催</p> <p>患者・家族などを対象とした「糖尿病教室」を医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士などの多職種による講師のもと開催した。</p> <p>また、糖尿病教室開催にあわせ、糖尿病ランチタイム教室を開催した。</p> <p>入院困難な糖尿病療養患者・家族の方々に病院食を体験していただき、血糖自己測定（食前・後2h）も併せて実施することで、実践的な指導に取り組んだ。</p> <p>PRとして毎回使用のパンフレットをHP上でダウンロード可能とした。</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績									
<p style="text-align: center;"><b>③チーム医療の推進</b></p> <p>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、質の高い医療の提供を行う。</p> <p>このため、多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等を、週1回以上開催する。</p>	<p style="text-align: center;"><b>③チーム医療の推進</b></p> <p>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、質の高い医療の提供を行う。</p> <p>その一環として、平成23年度は、もの忘れセンターでの他職種での認知症治療を継続する。</p> <p>また、多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等を、週1回開催する。</p>	<p><b>【実績】</b></p> <p>糖尿病教室 23年度 計 7回 参加者 延計 130人 ランチタイム教室 23年度 計 5回 参加者 各回 20人（家族を含む）</p> <p>(3) 患者満足度調査の実施</p> <p>患者満足度調査は、患者の目線に立ちサービスの向上を図るため、平成22年に引き続き23年度も継続し実施。調査にあたっては、調査精度の向上と客観性を追求する設問とし、また、患者個人の匿名性を確保し個人が特定されないことがないようプライバシーに十分配慮し実施した。</p> <p>平成23年度は入院患者については10月1日～10月31日の期間で、外来患者については10月18～19日の2日に渡って調査を実施。その結果、入院総合得点、外来総合得点ともNC平均を上回っており、引き続き一層の改善を目指し、取り組んでいるところである。</p> <p><b>【平成23年度 調査結果の概要】</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 60%;">入院総合得点</td> <td style="width: 10%;">23年度</td> <td style="width: 10%;">4.48P</td> <td style="width: 10%;">(NC平均</td> <td style="width: 10%;">4.40P)</td> </tr> <tr> <td>外来総合得点</td> <td>23年度</td> <td>4.16P</td> <td>(NC平均</td> <td>4.05P)</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>③チーム医療の推進</b></p> <p>(1) もの忘れセンターにおけるチーム医療の実施</p> <p>もの忘れセンターにおいて、認知症を主とした高齢者に特有な疾患の治療・介護等について、薬剤師、看護師、言語聴覚士、心理士等が医師、歯科医師とともに各々の専門分野を活かし、より質の高い医療の提供に取り組んでいる。</p> <p>また、そのために患者ごとの診断カンファレンス、また治療計画に基づいたケアカンファレンス、合同回診等を定期的（1回/週）に実施している。</p> <p>さらに認知症の家族、介護者を中心とした家族教室（年間20回）音楽教室（1回/週）を医師、看護師、栄養士、心理士、音楽療法士等が担当した。</p> <p>地域型認知症疾患医療センターの協力病院として、大府病院との連携を深めている。平成23年度において、当院から大府病院への紹介件数は36件、大府病院から当院への紹介件数は55件であった。当院からは認知症の重度の精神症状治療を依頼し、大府病院からは認知症を含む精神疾患の身体合併症治療の依頼が主である。</p> <p>(2) 多職種チームの活動状況</p> <p>現在の病院の診療形態としては各診療科ごとの診療機能に加えて、多職種によ</p>	入院総合得点	23年度	4.48P	(NC平均	4.40P)	外来総合得点	23年度	4.16P	(NC平均	4.05P)
入院総合得点	23年度	4.48P	(NC平均	4.40P)								
外来総合得点	23年度	4.16P	(NC平均	4.05P)								

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>④入院時から地域ケアを見通した医療の提供</b></p> <p>医療の提供に必要なネットワークの構築に努め、急性期の受入れから、回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括的なプログラムに基づく医療を提供するとともに、患者に対し切れ目なく適切な医療を提供できるよう、紹介先医療機関等の確保に努め、入院から地域ケアまで見通した医療の提供を行う。</p> <p><b>⑤医療安全管理体制の充実</b></p> <p>医療事故報告の有無に関わらず、医療安全管理部門が定期的に病院内の安全管理体制を検証し、その改善のための対策を立案し、各部門に対して助言を行う等、医療安全管理を統括、監督する体制を充実する。</p> <p>また、医療安全管理部門の担当者は、関係法令、各種指針等にのっとり、病院各部門における医療安全に関わる</p>	<p><b>④入院時から地域ケアを見通した医療の提供</b></p> <p>在宅医療支援病棟や地域医療連携室の活用等により、医療の提供に必要なネットワークの構築に努め、急性期の受入れから、回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括的なプログラムに基づく医療を提供するとともに、患者に対し切れ目なく適切な医療を提供できるよう、紹介先医療機関等の確保に努め、入院から地域ケアまで見通した医療の提供を行う。</p> <p><b>⑤医療安全管理体制の充実</b></p> <p>医療事故報告の有無に関わらず、医療安全管理部門が定期的に病院内の安全管理体制を検証し、その改善のための対策を立案し、各部門に対して助言を行う等、医療安全管理を統括、監督する体制を充実する。</p> <p>その一環として、平成23年度は、ヒヤリハット事例分析・対策会議を月2回、医療安全管理委員会を月1回、</p>	<p>る横断的なチームによる医療機能が強く求められるようになってきている。</p> <p>当センターにおいても、既存の栄養サポートチーム(NST)、褥瘡対策チーム、転倒転落防止チーム、感染予防チーム(ICT)、地域連携室、認知症サポートチーム等を週1回以上開催し、職種横断的な活動により質の高い医療の提供に取り組んでいる。</p> <p>上記のすべてのチームが週1-2回の回診を行っており、平成23年度は総計で212回を数えた。</p> <p>〈参考〉 平成24年度計画目標値 多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等を年間190回以上開催</p> <p><b>④入院時から地域ケアを見通した医療の提供</b></p> <p>1 入院から地域ケアまで見通した医療の提供</p> <p>急性期の受け入れから回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括プログラムを提供する病棟として、平成21年から在宅医療支援病棟を運営することで、在宅ケアチームと病院チームによる切れ目のない医療・ケアの実践を目指す在宅医療支援モデルを展開している。</p> <p>2 地域医療連携室の活用と地域ネットワークの構築</p> <p>在宅医療推進のため、地域医療連携室が積極的に地域の在宅医、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携に取り組み、地域ネットワークの構築を図っている。</p> <p>このネットワークを利用し、特に在宅医療支援病棟の入院患者に対しては、退院支援プログラムに従い地域医療連携室を活用することで在宅医療の推進に取り組んでいる。</p> <p><b>⑤医療安全管理体制の充実</b></p> <p>(1) 医療安全管理の統括・監督体制の充実</p> <p>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および実態調査を行い、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。</p> <p>また、電子カルテに対応した医療事故防止マニュアルの活用、逐次医療安全カンファレンスを開催し報告事例の分析を行っている。</p> <p>なお、重大な事例については直ちに拡大医療安全委員会を招集し、現場からのヒヤリハット報告の収集、保管、分析、分析結果などの現場へのフィードバック</p>	

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価</b></p> <p>患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う。</p>	<p>管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括する。</p> <p>医療安全対策のための職員研修を年2回、それぞれ定期的に行う。</p> <p>また、医療安全管理部門の担当者は、医療事故報告制度等ならびに医療機器・医薬品等安全情報報告制度をはじめとした関係法令、各種指針等を遵守し、病院各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括する。</p>	<p>医療安全対策のための職員研修を年2回、それぞれ定期的に行う。</p> <p>また、医療安全管理部門の担当者は、医療事故報告制度等ならびに医療機器・医薬品等安全情報報告制度をはじめとした関係法令、各種指針等を遵守し、病院各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括する。</p>	<p>集計を常に実施している。</p> <p>(2) ヒヤリハット事例分析・対策会議の開催</p> <p><b>【23年実績】</b> (1月～12月)                  ヒヤリハット報告件数                  1,291件 (内転倒報告件数 391件)                  リスクマネジメントチーム会 (RMT) の開催                  月2回開催 年間24回開催</p> <p>(3) 医療安全管理委員会の開催</p> <p><b>【23年度実績】</b>                  12回開催</p> <p>(4) 医療安全管理研修会の開催</p> <p><b>【23年度実績】</b>                  年2回開催 第1回医療安全職員研修 (10月3日・6日)                  第2回医療安全職員研修 (3月12日・15日)</p> <p>(5) 医療安全に関する職員への啓発、広報</p> <p>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、RMTレターを作成し職員へ周知している。</p> <p><b>【23年度実績】</b>                  RMTレター 5回配布</p> <p>(6) 転倒転落WGの開催</p> <p><b>【23年度実績】</b>                  11回開催                  WG開催後に、分析結果および防止対策を周知するため、転倒転落WGレターを作成、配布した。</p> <p><b>⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価</b></p> <p>もの忘れセンターにおいて、「生活機能評価」や「主観的満足感」等の客観的指標等を用いた高齢総合機能評価 (CGA) のデータベースシステムを構築した。さらにデータ入力やスクリーニング作業の効率化を目指して、iPadを活用したソリューションの試験運用をした。また初年度のCGAの結果をとりまとめ、臨床の現場にフィードバックし、2年目のCGA改訂を行った。</p>

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
------	------	----------	--------------

		<p>加えて、高齢者医療の重要性の順位付けに関するアンケート調査を行う。</p>	
--	--	--	--

評価の視点等	自己評定	A	評価項目5	評 定	A
<p>【評価項目5 医療の提供に関する事項 (2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・良質な医療の提供 急性期の受入れから回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括プログラムによる医療を提供する病棟として、在宅医療病棟を開棟し、切れ目のない新しい在宅医療モデルを提供した。在宅医療推進のため、地域医療連携室が積極的に地域の在宅医、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携に取り組み、地域ネットワークの構築を図った。多職種から構成される院内診療チーム(栄養、感染、褥瘡、転倒・転落、終末期、認知症、地域連携)の合同カンファレンス、合同回診等について、週1回以上の開催を行っており目標を達成している。</li> <li>・安全・安心できる医療の提供 安全面では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、実態調査、対策会議を行い医療安全管理の統括・監督を継続した。また、電子カルテに対応の医療事故防止マニュアルの活用、医療安全カンファレンスを開催し報告事例の分析を行った。 国立長寿医療研究センター病院を利用される皆様のためのハンドブックや解説図、写真などの補足資料を用いた丁寧な説明は安全安心な医療には必須であり改訂改良し利用した。</li> </ul>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>もの忘れセンターにおいて、認知症を主とした高齢者に特有な疾患の治療・介護等について、薬剤師、看護師、言語聴覚士、心理士等が医師、歯科医師とともに各々の専門分野を活かし、より質の高い医療の提供に取り組んでいることは評価する。</p>	
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等を、週1回以上開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等について週1回以上、年間合計212回開催しており目標を達成している。(業務実績46頁参照) (参考) 平成24年度計画目標値 多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等を年間190回以上開催</li> </ul>			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・もの忘れ家族教室、患者満足度調査、チーム医療の推進、医療安全の推進など患者の視点での医療が進んできている。</li> <li>・もの忘れセンターにおける地域連携医療体制の推進は高く評価できる。</li> <li>・患者・家族自身に治療計画を理解してもらい、患者自身が治療の選択ができる取り組みを進めており、評価できる。</li> <li>・理解しやすい説明や相談しやすい環境づくりに努力されている。</li> <li>・患者の自己決定への支援、患者等参加型医療の推進、チーム医療の推進、医療安全管理体制の充実、高齢者総合機能評価の実践など中期計画に沿って順調に進んでいる。</li> <li>・多職種構成医療チームが活動した。</li> <li>・チーム医療、地域ケアを見通した医療の提供は更なる推進がなされたと評価できる。</li> </ul>	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・家族に対する説明に当たっては、平易な説明に努めることにより情報の共有化に努め、高齢者である患者自身やその家族が治療の選択、決定を医療者ととともに主体的に行うことができるよう支援しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・家族に対する説明は専門的な言葉の使用をできる限り避け、理解しやすい平易な言葉と必要に応じ解説図、写真などの補足資料を用いた丁寧な説明に努めた。(業務実績44頁参照)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・セカンドオピニオン外来を設置し、患者・家族の相談に対応しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・セカンドオピニオン外来を設置し、患者相談室を整え患者・家族の相談に対応している。</li> <li>・平成23年度の実施件数は4件のため、目標達成に向け広報等に努める。(業務実績44頁参照) (参考) 平成24年度計画目標値 セカンドオピニオン外来実施数 5件以上</li> </ul>				<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・チーム医療の推進や医療安全管理体制の充実に一層努力してもらいたい。</li> <li>・在宅支援病棟の活用による包括的医療プログラムの提供は重要であり、今後全国へモデルとして提案してほしい。</li> <li>・認知症、高齢者精神疾患に関するセカンドオピニオン外来の実施はさらに進める必要がある。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページによる患者向け情報の発信や、リーフレットの配布等により、患者の医療に対する理解を支援する機会を提供しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年度に作成した「国立長寿医療研究センター病院を利用される皆様のためのハンドブック」を病院受付周辺及び全ての外来窓口で配布し、臨床研究の在り方等の患者の理解支援に努めた。また、利用状況を確認し、より実態に合うように検討を行い、改訂作業に取りかかった。(業務実績44頁参照)</li> <li>・認知症に関する予防・治療・介護等について、患者家族の理解を深めるため、もの忘れ家族教室を定期的開催した。(業務実績45頁参照)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者満足度調査の実施、日常的な患者・家族からの意見収集をもとに、診療等業務の改善を行い、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供に努めているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者満足度調査については、入院は10月1日～31日、外来は10月18、19日に渡り実施し、その結果及び意見箱に寄せられた意見をもとに診療業務の改善に努めた。(業務実績46頁参照)</li> </ul>				

評価の視点等	自己評価	A	評価項目5	評 定	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、質の高い医療の提供を行っているか</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>もの忘れセンターにおいて、薬剤師、看護師、言語聴覚士、心理士等が医師、歯科医師とともに連携し、より質の高い医療の提供に取り組んだ。（業務実績46頁参照）</li> <li>多職種による横断的なチームを形成し活動を行った。（業務実績46頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療の提供に必要なネットワークの構築に努め、急性期の受入れから、回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括的なプログラムに基づく医療を提供するとともに、患者に対し切れ目なく適切な医療を提供できるよう、紹介先医療機関等の確保に努め、入院から地域ケアまで見通した医療の提供を行っているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>急性期の受入れから回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括プログラムによる医療を提供する病棟として、在宅医療病棟を運営し、切れ目のない新しい在宅医療モデルを提供している。（業務実績47頁参照）</li> <li>在宅医療推進のため、地域医療連携室が積極的に地域の在宅医、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携に取り組み、地域ネットワークの構築を図っている。（業務実績47頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全管理部門が病院内の安全管理体制を検証し、その改善のための対策を立案し、各部門に対して助言を行う等、医療安全管理を統括、監督する体制を充実させているか。</li> <li>医療安全寿管理部門の担当者は、関係法令、各種指針等にのっとり、病院各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括しているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>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および実態調査を行い、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。（業務実績47頁参照）</li> <li>電子カルテに対応した医療事故防止マニュアルの活用、逐次医療安全カンファランスを開催し報告事例の分析を行っている。（業務実績47頁参照）</li> <li>重大な事例については直ちに拡大医療安全委員会を招集し、現場からのヒヤリハット報告の収集、保管、分析、分析結果などの現場へのフィードバック集計を常に実施している。（業務実績47頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行っているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>もの忘れセンターにおいて、高齢総合機能評価（CGA）のデータベースシステムを構築し、さらにデータ入力やスクリーニング作業の効率化を目指して、iPadを活用したソリューションの試験運用をしている。</li> <li>初年度のCGAの結果をとりまとめ、臨床の現場にフィードバックした。さらにCGA改訂を行った。（業務実績48頁参照）</li> </ul>				

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績									
<p>(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p><b>①認知症に関する医療及び包括的支援の提供</b></p> <p>認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するため、医療と介護等の連携を推進するとともに、センターにおいて、地域の医療施設、介護施設、自治体関係者等と連携し、認知症に対するモデル的な医療を提供する。</p> <p>このため、医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催件数を、中期目標の期間中、平成21年度に比べ10%増加する。</p>	<p>(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p><b>①認知症に関する医療及び包括的支援の提供</b></p> <p>認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するため、医療と介護等の連携を推進するとともに、センターにおいて、地域の医療施設、介護施設、自治体関係者等と連携し、認知症に対するモデル的な医療を提供する。</p> <p>その一環として、平成23年度には、平成22年度に実施した「もの忘れ家族教室」を評価し、より充実した内容とする。</p> <p>またITを用いた包括的地域医療支援モデル事業、認知症に関する電話相談の実施及び認知症疾患医療センターとして全国のモデルとなるべく地域支援活動を行う。</p>	<p>(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p><b>①認知症に関する医療及び包括的支援の提供</b></p> <p>(1) もの忘れ家族教室の開催</p> <p>認知症に関する予防・治療・介護等について、患者・家族の理解を深めるため、22年度よりもの忘れ家族教室を定期的(月3回程度)に開催している。</p> <p>医師、看護師、理学療法士・作業療法士、薬剤師、栄養管理士などの多職種による講師により、広範な講義内容となるよう工夫するなど、より患者・家族の理解を深めるために取り組んでいる。「もの忘れ家族教室」の内容を検証し、23年度は「初級編」「中級編」と設定し、より充実した内容として引き続き開催した。</p> <p><b>【成果】</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">22年度 計</td> <td style="padding-right: 10px;">31回</td> <td style="padding-right: 10px;">参加者</td> <td style="padding-right: 10px;">延計</td> <td>825人</td> </tr> <tr> <td>23年度 計</td> <td>20回</td> <td>参加者</td> <td>延計</td> <td>322人</td> </tr> </table> <p>(2) ITを用いた基盤整備事業</p> <p>地域における認知症診療機能を充実強化するためにIT技術を活用した基盤整備を行い、地域の医療機関が有する医療資源を最大限に有効かつ効果的に認知症診療に活用すべく下記の取組みを進めた。</p> <p>1) 認知症疾患医療センター間における遠隔カンファランス</p> <p>認知症疾患医療センター(予定する医療機関を含む)の診療機能の充実強化を図るため、認知症の診断・治療に関する遠隔カンファランスの実施を目的としたIT設備(画像データを高解像度で共有可能なものとする)の整備を進めた。</p> <p>2) 認知症疾患医療センター医療従事者に対する研修</p> <p>認知症医療の機能の充実及び均てん化を図るため、認知症疾患医療センターに配置される医療従事者に対する研修プログラムを整備した。</p> <p>(3) 社会人研修</p> <p>認知症の理解を深めるための社会人に対するベッドサイド研修を行った。2日間研修で21名の参加者があった。座学は認知症の診断と治療、ケア、心理、嚥下障害等からなり、さらに外来診療の見学とベッドサイド研修を行った。</p> <p>23年度 3回実施、計21名参加</p>	22年度 計	31回	参加者	延計	825人	23年度 計	20回	参加者	延計	322人
22年度 計	31回	参加者	延計	825人								
23年度 計	20回	参加者	延計	322人								

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>②モデル的な在宅医療支援の提供</b></p> <p>患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、全国を代表する在宅医療関係者等との連携等により、モデル的な在宅医療を推進する。</p> <p>また、センターにおいて、在宅医療支援病棟を中心に、モデル的な在宅医療支援を提供する。</p> <p>このため、在宅医療支援病棟の新入院患者数を、中期目標の期間中、平成21年度に比べ20%増加させる。</p>	<p><b>②モデル的な在宅医療支援の提供</b></p> <p>患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、在宅医療推進会議における議論を通じ、全国や地域を代表する在宅医療関係者等との連携等により、モデル的な在宅医療を推進する。</p> <p>センターにおいて、在宅医療支援病棟を中心に、モデル的な在宅医療支援を提供するための検討を行う。</p> <p>その一環として、平成23年度には、当センター以外の数カ所の病院（在宅療養支援病院等）における在宅医療支援活動との比較検討を行い、地域の特性を考慮した在宅医療支援の方策を検討する。</p>	<p>(4) 医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催</p> <p>医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催件数は、平成23年度は177件で、平成22年度と比べ増加している。</p> <p><b>【カンファランス開催件数】</b>                  21年度 129回                  22年度 125回                  23年度 177回 (対前年141.6%) (対21年度137.2%)</p> <p><b>②モデル的な在宅医療支援の提供</b></p> <p>(1) 在宅医療支援病棟の活用</p> <p>当該病棟は平成21年4月1日に開棟し、在宅ケアチームと病院チームによる切れ目のない医療・ケアの実戦を目指す登録制（登録医、登録患者）を用いた新しい在宅医療支援モデルを展開している。登録医の判断により入院させたり、多職種協働による在宅への退院支援を行っている。それにより救急から緩和ケア、看取りまでのあらゆる病状に対応している。</p> <p><b>【成果】</b>                  当該病棟の活動により、当センター近隣の在宅患者（登録患者）が、開棟時75名から、平成23年度末までに192名（死亡した患者を除く）と増加している。また連携する登録医は開棟時12名から78名に増加している。</p> <p>また、愛知県での在宅死亡率は約12%であるが、平成21-23年度の集計では当該病棟を利用した者の在宅死亡率は33%と高率であった。</p> <p>なお、病棟利用率は平成21年度4～6月期平均37.3%であったが、平成24年1～3月期平均は70.9%と上昇している。</p> <p><b>【新規入院患者数】</b>                  21年度 207人                  22年度 232人、                  23年度 260人 (21年度比 125.6%)</p> <p><b>【在宅医療に移行した患者件数】</b>                  平成21年度 198件(全入院患者数の78.0%, 死亡退院を除くと96.1%)                  平成22年度 211件(全入院患者数の81.2%, 死亡退院を除くと93.0%)                  平成23年度 186件(全入院患者数の75.0%, 死亡退院を除くと89.0%)                  (平成23年度は入院中6名除く暫定数)</p> <p>以上のように、在宅患者登録数、在宅登録医は増加し、入院総件数、在宅復帰率、在宅死亡率ともほぼ開棟当初のレベルを維持している。</p> <p>(2) 在宅療養支援病院等との比較検討</p>	

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p style="text-align: center;"><b>③モデル的な終末期医療の提供</b></p> <p>終末期医療についての国民のコンセンサスの形成に資するよう、センターにおいて、モデル的な終末期医療のあり方について検討し、提供する。</p>	<p style="text-align: center;"><b>③モデル的な終末期医療の提供</b></p> <p>終末期医療についての国民のコンセンサスの形成に資するよう、センターにおいて、モデル的な終末期医療のあり方について検討し、提供する。</p> <p>その一環として、平成23年度には、高齢者の非癌を中心とした、終末期医療の具体的医療内容のニーズの調査を開始する。</p>	<p>H23年度は長野県佐久総合病院においてH18年～H21年度に訪問診療を受けた599名の対象者を平均250日追跡した。在宅死亡222名(37.1%)、病院死亡150名(25.0%)で、生存期間中央値は362日であった。複数回入院を繰り返す患者群の在宅死亡割合は、1回入院の患者群よりも高く、在宅患者の入退院を支援することで在宅死亡につながる可能性を示した。この結果は、当院在宅医療支援病棟等病院の支援活動が地域在宅死亡率を高める結果と符合する結果であった。この研究事業は平成23年度在宅医学会賞（佐藤智賞）を受賞した。</p> <p style="text-align: center;">(3) 在宅医療推進会議の開催</p> <p>平成19年度より全国を代表する在宅医療関係者から意見を聴き在宅医療支援の為の方策を検討する「在宅医療推進会議」を開催し、在宅医療における政策提言を行っている。23年度においては、平成24年3月7日に開催した。</p> <p style="text-align: center;">(4) 在宅医療推進フォーラムの開催</p> <p>平成19年度より公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団との共催により、11月23日を在宅の日と定め、「在宅医療推進フォーラム」を開催しており、平成23年度においては、平成23年11月23日に「震災と在宅医療～震災から学ぶ在宅医療のミッション」をテーマとして開催した。</p> <p style="text-align: center;">(5) 在宅医療メイツ講習会の開催</p> <p>在宅医療に関わる介護ヘルパー等に対する在宅医療に関する基本知識習得を旨とした研修を平成23年12月1日～8日の期間に計4回の講習を開催した。</p> <p style="text-align: center;"><b>③モデル的な終末期医療の提供</b></p> <p style="text-align: center;">(1) 終末期医療の希望調査</p> <p>当センターにおいて、患者意思を尊重したモデル的な高齢者の終末期医療を進めるため、終末期医療の希望調査「私の医療に対する希望(終末期になったとき)」を開始している。</p> <p>当センター外来通院中の患者のうち、希望者に対し、平成19年5月から、終末期医療の希望調査「私の医療に対する希望(終末期になったとき)」を実施し、緩和ケアや延命処置の希望を取得し、希望内容を調査・研究に用いている。</p> <p style="text-align: center;">(2) 高齢者の非癌を中心とした終末期医療の具体的医療内容のニーズ調査</p> <p>平成22年度に高齢者の癌を中心とした終末期医療の具体的医療内容のニーズ調査を実施したことに続き23年度は高齢者の非癌を中心とした終末期医療の具体的医療内容のニーズ調査を開始した。</p>	

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
			<p>(3) エンド・オブ・ライフ (EOL) ケアチームの設置</p> <p>平成23年10月1日から緩和ケア委員会の下に多職種からなる「エンド・オブ・ライフ (EOL) ケアチーム」を設置した。</p> <p>癌の緩和ケアに加えて非癌の複雑な終末期医療に対応できるよう病院全体でバックアップしていく。患者の意志を最大限に尊重して多職種が協同してEOLケアの円滑な実践に努めるべく、患者・家族の支援活動、インフォームドコンセントの支援、緩和ケア勉強会の開催、院内外での教育・啓蒙活動を行っている。</p>

評価の視点等	自己評価	S	評価項目6	評 定	A
<p>【評価項目6 医療の提供に関する事項 (3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供】</p>	<p>(総合的な評価) ・在宅医療 在宅医療を円滑に推進するための在宅医療支援病棟を運用し、在宅医療支援病棟としての役割を十分に果たした。 ・医療と介護の連携 医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催、医療と介護の連携について研修会、退院支援、勉強会を通じて連携、強化を行った。その結果上記病棟の円滑な運営にも有用であった。 また認知症家族教室 ・終末期医療へのとりくみ モデル的な終末期医療を進めるため、多職種による高齢者終末期への対策チーム(エンド・オブ・ライフ(EOL)ケアチーム)を設置し、高齢者の非癌を中心とした終末期医療のニーズ調査を実施した。また終末期医療の希望調査を継続した。</p>			<p>(委員会としての評定理由) 認知症、在宅医療、終末期医療への取り組みが積極的に進められており、特に、地域における認知症診療機能を充実強化するためにIT技術を活用した基盤整備を行い、地域の医療機関が持つ医療資源を最大限に有効かつ効果的に認知症診療に活用すべく取り組みを進めたことから、医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催件数は、平成23年度は177件で、平成21年度(129件)と比べ増加(37.2%)していることは評価する。</p>	<p>(各委員の評定理由) ・認知症疾患医療センターが本格的に稼働してきており、今後の展開が期待できる。大府病院(精神科病院)との連携が進んでおり、重要な点である。 ・認知症疾患医療センターのモデルとなる物忘れセンターの本格スタート、在宅医療を推進する支援病棟システムなど、今後の日本にとって重要な課題への取り組みを進め、成果をあげている。今後は、そうした成果から、なぜうまくいったのか、そのノウハウを全国に提供できるように検証を進め、提示してほしい。</p>
<p>【数値目標】 ・医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催件数を、中期目標の期間中、平成21年度に比べ10%増</p>	<p>・医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催件数については、177回となっており平成21年度に比べ37.2%の増である。 (業務実績53頁参照)</p>				<p>・もの忘れ家族教室を頻回に開催し、認知症に関する予防・治療・介護等について、患者・家族の理解を深める対策は高く評価できる。またIT技術を活用した認知症の診断・治療に関する遠隔カンファレンスの実施も評価できる。</p>
<p>・在宅医療支援病棟の新入院患者数を、中期目標の期間中、平成21年度に比べ20%増</p>	<p>・在宅医療支援病棟の新入院患者数については、260名となっており平成21年度に比べ25.6%の増である。(業務実績53頁参照)</p>				<p>・在宅医療を推進する支援病棟システムの開発は高く評価したい。今後の更なる発展を期待したい。 ・在宅医療推進研究体制の充実が高く評価できる。家族を交えたカンファレンスは計画を上回って実施されたと高く評価できる。在宅支援医療病棟の入院患者数も目標を上回っており高く評価できる。 ・在宅医療支援病棟の活用を力を入れ、当センター近隣の在宅患者(登録患者)が増加している。このシステムの他の地域での普及が求められる。 ・認知症、在宅医療、終末期医療への取り組みが積極的に進められている。 ・もの忘れセンターの本格稼働、医療者・介護者・家族等を交えたカンファレンス実施件数の7.2%の増加、在宅医療支援病棟を中心とした在宅医療推進の取組、モデル的な終末期医療の提供への取組など大いに評価できる。 ・世界最大のワンストップセンター本格稼働、在宅医療推進支援病棟システム構築による在宅医療の改善、我国初のEOLケアチームの本格稼働などの施策を評価する。</p>
<p>【評価の視点】 ・認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するため、医療と介護等の連携を推進するとともに、認知症に対するモデル的な医療を提供しているか。 ・切れ目のない医療の提供を行うため、在宅医療関係者等との連携等により、モデル的な在宅医療を推進しているか。 ・センターにおいて、在宅医療支援病棟を中心に、モデル的な在宅医療支援を提供しているか。</p>	<p><b>実績：○</b> ・認知症に関する予防・治療・介護等について、患者・家族の理解を深めるため、医師、看護師、理学療法士・作業療法士、薬剤師、栄養管理士などの多職種による講師により、広範な講義内容となるよう工夫したものの忘れ家族教室を開催している。(業務実績52頁参照) ・在宅医療支援病棟は平成21年4月1日に開棟し、在宅ケアチームと病院チームによる切れ目のない医療・ケアの実戦を目指す登録制(登録医、登録患者)を用いた新しい在宅医療支援モデルを展開している。登録医の判断により入院させたり、多職種協働による在宅への退院支援を行っている。それにより救急から緩和ケア、看取りまでのあらゆる病状に対応している。(業務実績53頁参照) ・在宅医療推進会議、在宅医療推進フォーラム、講演会の開催を通じて在宅医療の推進に努めている。(業務実績54頁参照)</p>				<p>・もの忘れセンターの充実は評価できる。社会人ベッドサイド研修は高く評価できる。</p>
<p>・終末期医療についての国民のコンセンサスの形成に資するよう、センターにおいて、モデル的な終末期医療のあり方について検討し、提供しているか。</p>	<p><b>実績：○</b> ・モデル的な終末期医療を進めるため、終末期医療の希望調査「私の医療に対する希望(終末期になったとき)」を実施し、希望内容を調査・研究に用いている。 (業務実績54頁参照) ・高齢者の非癌を中心とした終末期医療のニーズ調査を実施した。(業務実績24頁参照) ・多職種による高齢者終末期への対策チーム(エンド・オブ・ライフ(EOL)ケアチーム)を設置した。(業務実績55頁参照)</p>			<p>(その他の意見) ・前向きなデザイン化された臨床研究・コホート研究をさらに推進してほしい。</p>	

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績										
<p><b>3. 人材育成に関する事項</b></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><b>3. 人材育成に関する事項</b></p> <p><b>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</b></p> <p>レジデント等の若手医療従事者、流動研究員等の若手研究者に対する教育・指導体制の充実により、長寿医療分野において将来専門家として活躍する人材の育成を推進する。</p> <p>また、センター職員に対する長寿医療分野に関する教育機会を確保する。</p> <p>さらに、老年医療に関する医学生向けセミナー等を、年1回以上開催する。</p>	<p><b>3. 人材育成に関する事項</b></p> <p><b>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</b></p> <p>レジデント・看護師等の若手医療従事者、流動研究員等の若手研究者に対する教育・指導体制の充実により、長寿医療分野において将来専門家として活躍する人材の育成を推進する。</p> <p>その一環として、高齢者医療・在宅医療総合看護研修課程を設け、受入れた研修者に対してカリキュラムを実行する。</p> <p>また、皮膚排泄、がん化学療法分野の認定看護師養成課程研修の受験を促進し、学会認定についても取得に向けた支援を行う</p> <p>さらに、日本老年医学会との共催で「老年医学サマーセミナー」を平成22年度に引き続き開催する。</p>	<p><b>3. 人材育成に関する事項</b></p> <p><b>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</b></p> <p>1) 老年医学サマーセミナーの開催</p> <p>平成18年度から医学生を対象として老年医学サマーセミナーを開催しており、平成23年度においては、8月4～5日に日本老年医学会との共催により開催した。</p> <p><b>【参加者数】</b></p> <p>22年度 15名 23年度 16名</p> <p>2) 日本老年医学会の行う「高齢者医療研修」の企画・運営</p> <p>日本老年医学会の行う「高齢者医療研修」の企画・運営を主体的に行い、病院の代表医師向けに研修の講師を派遣した。全国的の医療の標準化に大きく寄与し、さらにその成果を当院の65歳以上の入院患者の高齢者総合評価の実施と連携させることで、適正な高齢者医療の実施に貢献した。</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>平成22年度</td> <td>実施回数</td> <td>10件</td> <td>参加人数</td> <td>1032人</td> </tr> <tr> <td>平成23年度</td> <td>実施回数</td> <td>5件</td> <td>参加人数</td> <td>201人</td> </tr> </table> <p>3) 高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修</p> <p>高齢者看護を担う人材の育成、長寿医療を推進するリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修や講習の実施を実施することとしており、介護老人保健施設等に勤務する看護師を対象として高齢者医療・在宅医療に対応する実践的な高度総合看護師の教育研修を平成23年度より開始した。</p> <p>また、研修の一部を「公開講座」として地域の看護師等に解放し、人材の育成に努めた。</p> <p>4) 看護教育の充実</p> <p>専任の教育担当師長、関連部署に専門看護師及び認定看護師を配置するとともに、看護師のキャリア開発のため院内教育をクリニカルラダーシステムに変更し、教育の充実を図った。</p> <p>5) NST（栄養サポートチーム）勉強会の開催</p> <p>平成19年度より院内勉強会を開始し、平成20年4月に日本静脈経腸栄養学会のNST稼働認定を受け、チーム医療の中で栄養管理に精通した各専門職種の人材の育成と活動の充実を図るため年2回実施した。平成23年度はサルコペニアと栄養の研修会と併せて開催した。</p>	平成22年度	実施回数	10件	参加人数	1032人	平成23年度	実施回数	5件	参加人数	201人
平成22年度	実施回数	10件	参加人数	1032人									
平成23年度	実施回数	5件	参加人数	201人									

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
			<p>平成22年度には、3名（管理栄養士2名・臨床検査技師1名）がNST専門療法士試験に合格した。</p> <p><b>【実績】</b>            第6回 参加者数 85名            第7回 参加者数 82名</p> <p>6) サルコペニアと栄養の研修会</p> <p>高齢者の虚弱プロセスの中で栄養（低栄養）とサルコペニアは非常に関連が深いと考えられており、高齢者の疾患治療・ケアの改善にも重要であることから、サルコペニアの栄養管理の推進を目的として、平成23年度よりサルコペニアと栄養の研修会を5月と11月の年2回開催した。</p> <p><b>【実績】</b>            第1回 参加者数 94名            第2回 参加者数 107名</p> <p>7) 歯科口腔外科における人材育成</p> <p>歯科口腔外科では、レジデント等の若手医療従事者に対する教育・指導体制の充実により、長寿医療分野において将来専門家として活躍する人材の育成を推進している。</p> <p><b>【成果】</b>            ア) 厚生労働省歯科医師臨床研修病院の承認を得、平成23年4月より臨床研修を開始した。            イ) 松本歯科大学と連携大学院の締結を行った。            ウ) 日本老年歯科医学会研修認定施設として人材育成を行っている。            エ) 東京歯科大学、松本歯科大学、愛知学院大学の3大学で客員教授を行い、東京医科歯科大学、鶴見大学、徳島大学、福岡歯科大学、九州大学の5大学で、非常勤講師を行い、人材育成に寄与している。            オ) 2名のレジデントを受け入れ、指導している。</p> <p>8) 若手研究者に対する教育・指導体制の充実</p> <p>毎年、若手研究者の研究発表会として「若手の会」を開催しており、研究者間の議論・交流・研究内容の相互理解を通して、若い次世代の研究者の意欲を促進させる機会となっている。</p> <p><b>【演題数】</b>            21年度 22題            22年度 21題            23年度 29題</p> <p>9) 看護師に対する研修の実施</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>(2) モデル的研修・講習の実施</b></p> <p>長寿医療の均てん化の推進を目的として、長寿医療に携わる医療従事者を対象としたモデル研修・講習を実施することとし、特に認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するために、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研修等により、医療と介護等の連携を推進する。</p> <p>これにより、医療従事者のニーズを踏まえた、医療従事者向け研修会を、年1回以上開催するとともに、修了者数を年20名以上とする。</p>	<p><b>(2) モデル的研修・講習の実施</b></p> <p>長寿医療の均てん化の推進を目的として、長寿医療に携わる医療従事者を対象とした各種のモデル研修・講習を実施する。</p> <p>その一環として、平成23年度は、口腔ケアもしくは口腔に関する講演会を複数回開催するとともに、出席者数を年200名以上とすることを目標とする。</p> <p>また、高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修を開始する。</p> <p>認知症看護のモデル研修・講習については、他職種も共通する内容や看護独自の内容等を検討しプログラムを作成する。</p>	<p>新採用時から臨床看護実践応力の向上に向けた研修を実施している。また、平成23年度より看護職の臨床看護実践能力評価システムであるクリニカルリーダーを導入し、ジェネラリスト看護師とスペシャリスト看護師のキャリア形成を考慮した人材育成のための継続教育を行っている。</p> <p><b>(2) モデル的研修・講習の実施</b></p> <p>1) 口腔ケアに関する講演会の実施</p> <p>長寿医療の均てん化を推進するために、長寿医療に携わる医療従事者を対象としてモデル的な研修・講習を実施することが必要であると共に、これまでの実績を踏まえて継続すべき研修・講習の実施や、新しい枠組みの開発が常に必要である。平成23年度は、平成22年度に引き続き院内看護師向けに口腔ケア研修会を開催し、延べ修了者数は88名に達した。また、研修会とは別に口腔ケア及び口腔に関する講演会を19回開催した。</p> <p><b>【実績】</b> 講演会 19回 出席者数 約950名</p> <p>2) 在宅緩和ケア講習会の実施</p> <p>在宅緩和ケアに関わる薬剤師のスキルアップとリーダー薬剤師の育成を目的とし、症状緩和、対人援助コミュニケーション、地域連携及び在宅での看取りをテーマに講習会を開催した。</p> <p><b>【実績】</b> 講習会 6回 修了者数 27名</p> <p>3) 認知症看護のモデル研修・講習</p> <p>認知症患者・家族を支援する医療体制の構築のため、他職種も共通する内容や看護独自の内容を考慮したプログラム作りを進めた。</p> <p>4) 薬剤師を対象とした褥瘡臨床研修の実施</p> <p>薬剤師を対象とした褥瘡臨床研修を愛知県薬剤師会との共同事業として実施し、平成23年度は合計24名（毎週木曜日）にわたる薬剤師褥瘡実地研修を受け入れた。</p>	

評価の視点等	自己評価	A	評価項目7	評 定	A
【評価項目7 人材育成に関する事項】	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次世代の老年医学を担う人材の育成：医学生を対象とした「老年医学サマーセミナー」の開催や若手研究者による研究発表の場の提供。</li> <li>・専任の教育担当師長を設けるなど、看護教育体制の充実。</li> <li>・若手からリーダークラスに及び幅広い層の看護職に対する老年看護や長寿医療に関する研修</li> <li>・豊富な臨床実績と研究成果をもとに作成したプログラムに基づく、認知症や在宅医療に重点を置いた研修の実践と地域への公開。</li> <li>・チーム医療の実践に根ざした長寿医療の研修。</li> </ul> <p>等の長寿医療分野で多職種に対する多様な研修機会を設けることにより人材育成に努めた。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>前年度に引き続き、老年医療に関する医学生向けセミナーとして「老年医学サマーセミナー」を開催するとともに、高齢者医療等実践的な高度総合看護師研修を開始したことは評価する。</p>	
【数値目標】 ・老年医療に関する医学生向けセミナー等を、年1回以上開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老年医療に関する医学生向けセミナーとして「老年医学サマーセミナー」を1回開催しており目標を達成している。(業務実績57頁参照)</li> </ul>			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・セミナー、研修会、講習会、研究発表会などは多数開催されており、研修の場として重要な役割を果たしていると考えられる。</li> <li>・当センターにとって医師、看護師の確保とその中でリーダーとして活躍できる人材の育成はきわめて重要である。医学生を対象とした老年医学サマーセミナーの開催、さらに高齢者医療研修の企画・運営も重要である。努力にもかかわらず、看護師の確保が大変なように思える。</li> </ul>	
・医療従事者のニーズを踏まえた、医療従事者向け研修会を、年1回以上開催するとともに、修了者数を年20名以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅緩和ケアに関わる薬剤師のスキルアップとリーダー薬剤師の育成を目的とし、症状緩和、対人援助コミュニケーション、地域連携及び在宅での看取りをテーマに講習会を開催し、修了者数は27名であった。(業務実績59頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師を対象とした栄養サポートチーム勉強会、サルコペニアと栄養の研修会の開催も意義がある。</li> <li>・看護研究希望者が想定外に増加した点は評価できる。海外派遣も積極的である。</li> </ul>	
【評価の視点】 ・若手医療従事者、若手研究者に対する教育・指導体制の充実により、長寿医療分野において将来専門家として活躍する人材の育成を推進しているか。	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医学生を対象とした老年医学サマーセミナーを日本老年医学会との共催により開催した。(業務実績57頁参照)</li> <li>・歯科口腔外科において、レジデント等の若手医療従事者に対する教育・指導体制の充実を図り人材育成を推進した。(業務実績58頁参照)</li> <li>・若手研究者の研究発表会を開催し、次世代の研究者の意欲を促進させ人材の育成を図っている。(業務実績58頁参照)</li> <li>・新採用時から臨床看護実践能力の向上に向けた研修を実施している。また、平成23年度より看護職の臨床看護実践能力評価システムであるクリニカルラダーを導入し、ジェネラリスト看護師とスペシャリスト看護師のキャリア形成を考慮した人材育成のための継続教育を行っている。(業務実績58、59頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔ケアや在宅緩和ケア講習会が再三開催されており、評価される。</li> <li>・医学生を対象とした老年医学サマーセミナーの開催、高齢者医療等実践的な高度総合看護師研修の開始、19回の口腔ケア講習会の実施など大いに評価できる。</li> <li>・リーダーとして活躍できる人材を育成している。</li> <li>・口腔ケア、在宅緩和ケア、認知症看護モデル研修などモデル的研修が計画を上回って実施されたと高く評価できる。</li> </ul>	
・センター職員に対する長寿医療分野に関する教育機会を確保しているか。	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専任の教育担当師長、関連部署に専門看護師及び認定看護師を配置するとともに、看護師のキャリア開発のため院内教育をクリニカルラダーシステムに変更し、教育の充実を図った。(業務実績57頁参照)</li> <li>・チーム医療の中で栄養管理に精通した各専門職種の育成と活動の充実を図るため年2回実施した。平成23年度はサルコペニアと栄養の研修会と併せて開催した。(業務実績57頁参照)</li> <li>・高齢者看護を担う人材の育成、長寿医療を推進するリーダーとして活躍できる人材の育成を目的として高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修を行った。(業務実績57頁参照)</li> </ul>			<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リーダーとして活躍できる人材育成という観点からは、企業、PMDA、大学等との人事交流をさらに盛んにしてほしい。</li> <li>・海外の研究所、大学との人事交流をさらに推進してほしい。</li> </ul>	

評価の視点等	自己評価	A	評価項目7	評 定	A
<p>・長寿医療に携わる医療従事者を対象としたモデル研修・講習を実施し、医療と介護等の連携を推進しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内看護師を対象とした口腔ケア研修会を開催するとともに、医療従事者を対象とした口腔ケア関連講習会を19回開催した。（業務実績59頁参照）</li> <li>・認知症患者・家族を支援する医療体制の構築のため、他職種も共通する内容や看護独自の内容を考慮したプログラム作りを進めた。（業務実績59頁参照）</li> <li>・センター職員を対象として実施した高齢者看護を担う人材の育成、長寿医療を推進するリーダーとして活躍できる人材の育成を目的とした高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修を介護老人保健施設等に勤務する看護師も対象に募集・実施するとともに、研修の一部を「公開講座」として地域の看護師等に解放し、人材の育成に努めた。（業務実績57頁参照）</li> </ul>				

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>4. 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</b></p> <p>センター及び都道府県における中核的な医療機関間のネットワークを構築し、高度先駆的医療の普及及び医療の標準化に努めること。</p> <p>情報発信にあたっては、医療従事者や患者・家族が長寿医療に関して信頼のおける情報を分りやすく入手できるよう、国内外の長寿医療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診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供を行うこと。</p>	<p><b>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</b></p> <p><b>(1) ネットワーク構築の推進</b></p> <p>長寿医療に携わる医療従事者を対象としたモデル研修・講習等を通じ、全国の中核的な医療機関等との連携を推進する。</p> <p>また、認知症サポート医養成研修会を、年5回以上開催するとともに、修了者数を年300名以上とする。</p>	<p><b>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</b></p> <p><b>(1) ネットワーク構築の推進</b></p> <p>認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するために、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会」を開催する。</p> <p>平成23年度は、「認知症サポート医養成研修会」を年5回開催するとともに、修了者数を年300名以上とする。</p> <p>さらに、既にサポート医となっている医師に対してフォローアップ研修を行うと伴にサポート医ポータルサイトの運用を開始する。</p>	<p><b>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</b></p> <p><b>(1) ネットワーク構築の推進</b></p> <p>1) 認知症サポート医養成研修の実施</p> <p>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。</p> <p>また認知症サポート医を取得している医師を対象に認知症サポート医フォローアップ研修を行っている。</p> <p><b>【実績】</b></p> <p>ア) 認知症サポート医養成研修                  22年度 5回 修了者404名                  23年度 5回 修了者472名</p> <p>イ) 認知症サポート医フォローアップ研修                  22年度 5回 修了者150名                  23年度 2回 修了者100名</p> <p>ウ) 認知症サポート医ネットワークポータルサイトの運用                  平成23年4月より認知症サポート医ネットワークポータルサイトの運用を開始しサポート医の研修後フォローアップ、連携を支援している。                  ログインパスワード発行件数 1,075件</p> <p>2) 知多半島整形外科連携セミナーの実施</p> <p>知多半島6総合病院と28開業施設の整形外科医が連携するための会を設立。年2回開催し、事務局を長寿医療研究センターに置く。                  第1回参加者44名、第2回参加者39名。</p> <p>3) 認知症精神科医療に関する地域ネットワーク活動</p> <p>認知症精神科医療に関する地域でのネットワーク活動として以下の実践により均てん化に取り組んだ。</p> <p>ア 知多地域精神医療懇話会認知症作業部会（知多地域の精神科単科病院、総合病院精神科、精神科クリニックのドクターが全員参加している病診連携の会の下部組織として立ち上げ）</p> <p>イ 知多地域介護看護研修会（認知症入院治療を行っている医療機関の看護師、介護担当者、ソーシャルワーカーを対象とした研修会）</p> <p>ウ 知多医療・介護連携強化会議（介護施設と精神科医療機関との連携構築・強</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
------	------	----------	--------------

	<p><b>(2) 情報の収集・発信</b></p> <p>医療従事者や患者・家族が長寿医療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、センターが国内外から収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報について、インターネットの活用等により国民向け・医療機関向けの広報を行う。</p>	<p><b>(2) 情報の収集・発信</b></p> <p>センターが国内外から収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報について、インターネットの活用等により国民向け・医療機関向けの広報を行う。</p> <p>医療従事者や患者・家族が長寿医療に関して信頼のおける情報を解りやすく入手できるよう、平成22年度に引き続きインターネットホームページの改良を行うとともに、コンテンツの充実を行う。</p>	<p>化を目的)</p> <p>すべて年2回程度の研修と地域連携のための連絡網づくりを目指す。</p> <p><b>(2) 情報の収集・発信</b></p> <p>1) 各メディアによる情報発信</p> <p>当センターが収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、当センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報の発信について、インターネット上のホームページの活用等により国民向け・医療機関向けの広報が行われているところであるが、平成23年度においては、ホームページの抜本的な見直しに向けて、ワーキングチームを立ち上げ更なる充実に向けて検討を開始した。</p> <p>また、新聞、雑誌、テレビ・ラジオといったマスメディアおよびインターネットサイトを通じた当センターに関する情報発信を行った。</p> <p><b>【掲載数】</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">新聞</td> <td style="text-align: right;">129件</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">テレビ・ラジオ</td> <td style="text-align: right;">23件</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">インターネットサイト・雑誌など</td> <td style="text-align: right;">25件</td> </tr> </table> <p><b>【ホームページアクセス数】</b></p> <p>21年度 362,719件</p> <p>22年度 525,769件 (対21年度145%)</p> <p>23年度 848,250件 (対21年度234%、対22年度161%)</p> <p>2) 社会人研修</p> <p>認知症の理解を深めるための社会人に対するベッドサイド研修を行った。2日間研修で21名の参加者があった。座学は認知症の診断と治療、ケア、心理、嚥下障害等からなり、さらに外来診療の見学とベッドサイド研修を行った。</p> <p>3) 地域における研修</p> <p>認知症の啓発のため地域の公民館8箇所で行った。参加者には認知症の早期診断方法や柔軟性のテストを交えながら転倒予防の指導等を行った。8箇所合計で1,000名を超える参加者があった。</p> <p>4) 病院レターの発行</p> <p>年に6回発行し、連携している440の地域医療機関に送付している。</p>	新聞	129件	テレビ・ラジオ	23件	インターネットサイト・雑誌など	25件
新聞	129件								
テレビ・ラジオ	23件								
インターネットサイト・雑誌など	25件								

評価の視点等	自己評価	S	評価項目8	評 定	A
<p>【評価項目8 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症サポート医研修では、サポート医によって開催されるかかりつけ医対応力向上研修受講医師が25000人になったが、第三者評価により、この受講者の認知症対応能力は鑑別診断、かかりつけ医師機能、救急対応機能、身体疾患対応機能など非受講者より有意に優れていたばかりでなく、精神科医師のいる診療所よりバランスよく認知症対応能力を持っていることが示された。</li> <li>・情報発信は、マスメディアだけでなく、アウトリーチ型の公民館出前研修も行なった。</li> <li>・医師・医療関係者・患者・社会人等幅広く研修・講習を行うことにより均てん化・情報発信に努めた。</li> </ul>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>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て認知症サポート医養成研修会を開催し、目標を超える472名の修了者を出した。地域においても知多半島整形外科連携セミナー、知多地域精神医療懇話会、知多地域介護者看護研修会、知多医療・介護連携強化会議等を通じて連携を推進したことは評価する。</p>	
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症サポート医養成研修会を、年5回以上開催するとともに、修了者数を年300名以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症サポート医養成研修会については、5回開催し、修了者数は472名であり目標を達成している。(業務実績62頁参照)</li> </ul>			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療の均てん化に向けたセンター発のモデルシステムの開発とその普及活動が重要である。在宅医療などでは、この方向が出ており、高く評価したい。</li> <li>・メディアへの情報発信はよく行われており、評価したい。</li> <li>・一般市民への啓発活動、サポート医養成などは、認知症について活発に行われており、評価できる。</li> </ul>	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長寿医療に携わる医療従事者を対象としたモデル研修・講習等を通じ、全国の中核的な医療機関等との連携を推進しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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て認知症サポート医養成研修を開催し、地域においても知多半島整形外科連携セミナー、知多地域精神医療懇話会、知多地域介護者看護研修会、知多医療・介護連携強化会議等を通じて、連携を推進している。(業務実績62頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ネットワーク構築により、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数回にわたって開催しており、高く評価できる。</li> <li>・認知症精神科医療に関するネットワーク活動は意義がある。</li> <li>・当センターの活動や長寿医療に関する最近の治験や、高度先駆的医療に関する情報の発信について、インターネット上のホームページの活用等で国民や医療機関向けの広報が行われていることは評価できる。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・センターが国内外から収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報について、国民向け・医療機関向けの広報を行っているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者向けのハンドブックを作成、配布やホームページの見直しを行い長寿医療に関する知見やセンターの取組みを広く情報発信した。(業務実績44, 63頁参照)</li> <li>・認知症の理解を深めるための社会人に対するベッドサイド研修を行い、2日間研修で21名の参加者があった。(業務実績63頁参照)</li> <li>・認知症の啓発のため地域の公民館8箇所で行前研修を行った。参加者には認知症の早期診断方法や柔軟性のテストを交えながら転倒予防の指導等を行った。(業務実績63頁参照)</li> <li>・長寿医療に関連する情報を病院レターで地域医療機関に広報した。(業務実績63頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症サポート医養成研修実施、積極的にマスメディアを活用した広報、地域住民等に対する研修開始など大いに評価できる。</li> <li>・認知症サポート医養成研修、フォローアップ研修、地域ネットワーク活動の推進、認知症に関する活発な地域研修のなどを評価する。</li> <li>・認知症社会人ベッドサイド研修や啓発のための出前研修の実施も高く評価できる。</li> <li>・認知症サポート医の養成、かかりつけ医対応力向上研修など、認知症医療の質向上に向けた取組みに力を入れ、研修を受けたかかりつけ医の対応能力の向上が示されたことは評価できる。ただ、サポート医等の活用は地域差が大きく、今後、質向上と地域格差解消に向けた取組みを一層期待したい。</li> </ul>	<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サポート医の活躍の場を今後どのように設定するか検討が必要である。</li> <li>・長寿医療研究センターが何を目指し、何をを行っているのかが、一般市民にも分かるように情報発信を進めてほしい。</li> <li>・情報提供について、センターとして国民に正しい情報をどう提供していくのか、例えばハンドブックをどのような内容で作成し、どのように全国の必要としている人に配布しようとしているのかが見えない。</li> </ul>

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>5. 国への政策提言に関する事項</b></p> <p>医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、科学的見地から専門的提言を行うこと。</p>	<p><b>5. 国への政策提言に関する事項</b></p> <p>我が国において、医療政策の企画がより強固な科学的裏づけを持ち、かつ、実情に即したものになるよう、国と連携しつつ、長寿医療分野において事業に取り組む中で明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う。</p> <p>また、専門的提言の実施に必要な知見を集積するため、科学的根拠に基づいた検討の基盤となる社会医学研究等の推進を図る。</p>	<p><b>5. 国への政策提言に関する事項</b></p> <p>国と連携し、長寿医療分野における課題の解決策等について、長寿医療研究開発費等を活用した社会医学研究による科学的な検討を行い、研究報告書、論文発表、学会発表等を通じた専門的提言を平成22年度に引き続き行う。</p>	<p><b>5. 国への政策提言に関する事項</b></p> <p>(1) 社会医学研究の推進による政策提言</p> <p>平成23年度においては、長寿医療研究開発費等を活用した社会医学研究を推進し、研究報告、論文発表、学会発表等を通じた専門的提言を行った。</p> <p><b>【長寿医療研究開発費】</b>          (新規) 23年度 42課題  <b>【論文発表数(国内・国外)】</b>          23年度 417件(原著290件 総説127件)  <b>【学会発表数(国内・国外)】</b>          23年度 692件</p> <p>(2) エイジング・フォーラム2011の開催</p> <p>平成23年11月9日、10日の2日に渡り、国立精神・神経医療研究センター、国立循環器病研究センター等との共催による「AGING FORUM 2011」を東京で開催し、超高齢社会を迎える日本におけるこの国のあり方を考え産業振興を実現する政策提言を行った。          開催した2日間で1,149名の来場があった。</p> <p>(3) 審議会を通じた政策提言</p> <p>平成23年度は総長が委員を務める審議会等において、長寿医療研究センターにおける研究成果を基にした政策提言を行った。</p> <p><b>【総長が委員を務める審議会】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会保障審議会</li> <li>・ 医道審議会</li> <li>・ 腎臓移植の基準等に関する作業班</li> <li>・ 医療・介護サービスの連携に関する懇談会</li> <li>・ 平成23年度認知症サービス提供の現場からみたケアモデル研究会</li> <li>・ 日本学術会議</li> </ul> <p>(4) 在宅医療推進会議による政策提言</p> <p>当センターが主催する在宅医療推進会議において検討された意見を厚生労働省に対し、新たな在宅医療体制の指針案を提出し、「医療計画の見直し等に関する検討会」において当指針案に基づく指標案が示され議論された。</p> <p>(5) あいちサイエンスフェスティバルへの参加</p> <p>名古屋大学、愛知県等の11の機関から構成されるあいち・サイエンス・コミュ</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績
<p><b>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</b></p> <p><b>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</b></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><b>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</b></p> <p><b>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</b></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><b>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</b></p> <p><b>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</b></p> <p>公衆衛生上重大な危害に際する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>ニケーション・ネットワークが主催する「あいちサイエンスフェスティバル」の企画に参加し10～11月にかけて計5回、「もの忘れ家族教室」を開催し、認知症患者やその家族に対して、認知症及びその対応についての知識等を伝えた。</p> <p>(6) 日本学術会議をとおしての政策提言</p> <p>日本学術会議臨床医学委員会老年部会委員として、老化分科会の審議結果を取りまとめた提言書「よりよい高齢社会の実現を目指してー老年学・老年医学の立場からー（平成23年7月21日）」について、原案を共同執筆することにより国への政策提言を行った。</p> <p>(7) 介護職員等によるたん吸引等の法的措置</p> <p>厚生労働省老健局による「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」について、座長として取り纏めを行った。なお、『たんの吸引等』の行為は「社会福祉士及び介護福祉士法」により、介護職員等においても一定の条件の下で実施できることとなった。</p> <p>(8) 研究のとりまとめ</p> <p>厚生労働省の老人保健健康増進等事業実施要領に基づく調査研究「認知症を有する人への適切な支援に資する認知症ケアモデルの研究」について総長が研究会委員長として取りまとめを行った</p> <p>(9) 介護予防事業に対する提言</p> <p>軽度認知機能障害（MCI）高齢者における認知機能低下抑制のためのRCT介入試験のデータ解析を実施し、脳の活性化を取り入れた運動介入が認知機能低下を有意に抑制することを明らかにした。この研究成果は提言として平成24年度から開始される介護予防事業に活かされることになった。</p> <p><b>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</b></p> <p><b>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</b></p> <p>1) 東日本大震災に係る災害医療班の派遣</p> <p>平成23年3月11日に発生した東日本大震災に際し、医師1名、薬剤師1名、看護師1名、事務2名の5名で構成される災害医療班を岩手県釜石地区に平成23年3月30日から4月3日まで第1班を派遣したのに引き続き、4月9日から4月13日まで第2班を派遣し避難所における診療活動等の支援活動にあたった。</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績
<p><b>(2) 国際貢献</b></p> <p>我が国における長寿医療の中核的機関として、その特性に応じた国際貢献を行うこと。</p>	<p><b>(2) 国際貢献</b></p> <p>研究成果の諸外国への発表や、外国人研究者の継続的な受入れ等、長寿医療分野における我が国の中核的機関として求められる国際貢献を行う。 また、長寿医療に関する国際シンポジウムを、年1回以上開催する。</p>	<p><b>(2) 国際貢献</b></p> <p>外国雑誌への論文発表や、国際学会での発表等による研究成果の諸外国への発表や、外国人研究者の継続的な受入れを平成22年度に引き続き行う。 また、関係団体との共催により、「国立長寿医療研究センター国際シンポジウム」を平成22年度に引き続き開催する。</p>	<p>2) 東日本大震災による原発関係避難者の健康診断</p> <p>東日本大震災に関して起きた福島原発事故により、避難している住民に対して避難区域に出入りする住民への健康診断を行うため、平成23年7月29日から30日にかけて福島県南相馬市へ医師2名、看護師2名、診療放射線技師1名、事務1名の6名を派遣した。</p> <p>3) 防災訓練の実施について</p> <p>平成23年10月20日に、東海・東南海・南海連動地震を想定した防災訓練を実施し、職員の防災に対する知識の普及と啓発を行った。</p> <p><b>(2) 国際貢献</b></p> <p>1) 外国雑誌への論文発表、国際学会での発表</p> <p><b>【発表数】</b>                  外国雑誌への論文数 182件                  国際学会での発表数 149件</p> <p>2) 外国人研究者の継続的な受入れ</p> <p><b>【受入人数】</b>                  22年度 10人                  23年度 7人</p> <p>3) 国立長寿医療研究センター国際シンポジウムの開催</p> <p>平成17年度より長寿医療分野の研究者並びに有識者を招聘し「健康と長寿」に関する国際シンポジウムを開催しており、平成23年度においても10月22日に長寿科学振興財団との共催により「アミロイドとタウとの新たな連関」というテーマを取り上げ「国立長寿医療研究センター国際シンポジウム」を開催した。</p> <p><b>【参加者数】</b>                  22年度 101名                  23年度 103名</p> <p>4) 日独シンポジウム「加齢と神経変性疾患」の開催</p> <p>平成23年12月12日に当センターの後援により日独シンポジウムを開催した。 日独の専門家による加齢と神経変性疾患をめぐる諸問題についての講演および討論を行い、高度な最新の科学的知見についての情報交換の場を提供した。</p>

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
------	------	----------	--------------

			<p>5) 海外等からの視察・研修・見学の受入れ</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">平成23年6月</td> <td>Young Leader's Program (名古屋大学大学院)</td> </tr> <tr> <td>平成23年6月</td> <td>World Health Organization (神戸)</td> </tr> <tr> <td>平成23年8月</td> <td>Yuli Hospital (台湾)</td> </tr> <tr> <td>平成23年11月</td> <td>北京大学知能リハビリテーション 工学研究センター (中国)</td> </tr> <tr> <td>平成23年12月</td> <td>韓国医療保健管理公団一山病院 (韓国)</td> </tr> <tr> <td>平成23年12月</td> <td>National Cheng Kung University (台湾)</td> </tr> <tr> <td>平成24年2月</td> <td>National Health Research Institute (台湾)</td> </tr> </table> <p>6) 日本ーカナダ虚弱高齢者共同研究会</p> <p>2011.9月に第三回日本ケベック国際老年医学シンポジウムがモントリオールで行われた。カナダの行政、MacGill大学やMontreal大学の中核的な研究者、国立長寿医療研究センター総長・病院長はじめ計14名が講演を行った。ケベック州は高齢化速度が日本に次いで世界第二位であり、虚弱高齢者、認知症、転倒、老年医学教育等について議論を行った。今後、虚弱高齢者、認知症の予防戦略を推進し、世界の高齢者医療の先導となるため、日本（国立長寿医療研究センター）とカナダで国際共同研究、人材交流・育成を持続的に行うことが決定された。また必要な予算化についても両者で合意した。</p>	平成23年6月	Young Leader's Program (名古屋大学大学院)	平成23年6月	World Health Organization (神戸)	平成23年8月	Yuli Hospital (台湾)	平成23年11月	北京大学知能リハビリテーション 工学研究センター (中国)	平成23年12月	韓国医療保健管理公団一山病院 (韓国)	平成23年12月	National Cheng Kung University (台湾)	平成24年2月	National Health Research Institute (台湾)
平成23年6月	Young Leader's Program (名古屋大学大学院)																
平成23年6月	World Health Organization (神戸)																
平成23年8月	Yuli Hospital (台湾)																
平成23年11月	北京大学知能リハビリテーション 工学研究センター (中国)																
平成23年12月	韓国医療保健管理公団一山病院 (韓国)																
平成23年12月	National Cheng Kung University (台湾)																
平成24年2月	National Health Research Institute (台湾)																

評価の視点等	自己評価	S	評価項目9	評 定	A
<p><b>【評価項目9 国への政策提言に関する事項 その他我が国の医療政策の推進等に関する事項】</b></p>	<p>(総合的な評定) ・我が国の高齢化社会における保健・医療・福祉の多様な諸課題に対し、老年学・老年医学における科学的手法を用いて蓄積された成果に基づき、国への高齢者医療施策に関する幾多の提言を行った。</p>			<p>(委員会としての評定理由) 長寿医療に関する国際シンポジウム「国立長寿医療研究センター国際シンポジウム」及びアジア全体の高齢社会の在り方についての基礎的な枠組みを構築するための「エイジング・フォーラム2011」を開催したことは評価する。</p>	
<p><b>【数値目標】</b> ・長寿医療に関する国際シンポジウムを、年1回以上開催</p>	<p>・長寿医療分野の研究者並びに有識者を招聘し「健康と長寿」に関する国際シンポジウムを開催(10月22日)する等、目標を達成している。 (業務実績67頁参照)</p>			<p>(各委員の評定理由) ・我が国の長寿医療のあり方に関する提言はいろいろな場で行われており、高く評価できる。 ・具体的に政策等に反映されたものは必ずしも多いとはいえないが、在宅医療の地域計画推進については重要な成果が見えている。</p>	
<p><b>【評価の視点】</b> ・国と連携しつつ、長寿医療分野において事業に取り組む中で明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行っているか。  ・科学的根拠に基づいた検討の基盤となる社会医学研究等の推進を図っているか。</p>	<p><b>実績：○</b> ・当センターが主催する在宅医療推進会議において検討された意見を基に、厚生労働省に対し新たな在宅医療体制の指針案を提出。また、日本学術会議臨床医学委員会老年部会委員として、老化分科会の審議結果を取りまとめた提言書「よりよい高齢社会の実現を目指してー老年学・老年医学の立場からー(平成23年7月21日)」について、原案を共同執筆することにより国への政策提言を行う等、専門的提言を行っている。(業務実績66頁参照) ・特に当センターの中心的課題である認知症の予防に関しては、地域在宅高齢者を対象とした認知機能低下高齢者(MCI)における認知機能低下抑制に関するRCT(ランダム化比較試験)を実施し、その有効性の検証に基づき平成24年度より開始される介護予防事業に対する提言を行った。(業務実績66頁参照) ・長寿医療研究開発費を活用した社会医学研究を推進し、研究報告、論文発表、学会発表及び審議会等を通じた専門的提言を行った。(業務実績65頁参照) ・「エイジング・フォーラム2011」を開催した。(業務実績65頁参照)</p>			<p>・長寿医療研究開発費等を活用した社会医学研究を推進し、研究報告、論文発表、学会発表等を通じて専門的提言を行った。 ・エイジング・フォーラムを他のナショナルセンターと共催で開催し、産学振興を実現する政策提言を行ったことは評価できる。 ・色々な審議会において長寿医療研究センターの研究成果に基づき政策提言が行われている。 ・長寿医療分野の研究者および有識者を招聘し、「健康と長寿」に関する国際シンポジウムの開催や東日本大震災による原発関係避難者の健康診断の実施も高く評価される。 ・参加者1000名以上を集めたエイジング・フォーラム2011の開催、東日本大震災への際涯医療班派遣および支援活動、日本・カナダ虚弱高齢者共同研究の開始など大いに評価できる。 ・審議会、厚労省、学術会議などでの在宅医療に関する提言実施、東日本大震災への医療班派遣並びに被災地の高齢者生活機能実態調査など評価する。</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しているか。</p>	<p><b>実績：○</b> ・平成23年3月11日に発生した東日本大震災に際し、災害医療班を岩手県釜石市に派遣した。(業務実績66頁参照) ・東日本大震災による原発関係避難者の健康診断を行った。(業務実績67頁参照)</p>			<p>・東日本大震災への災害医療班の継続的派遣や避難者への健康診断の実施など大変高く評価できる。  ・海外雑誌への論文発表や外国人研究者の受け入れを積極的に行っていると評価できる。</p>	
<p>・長寿医療分野における我が国の中核的機関として求められる国際貢献を行っているか。</p>	<p><b>実績：○</b> ・外国雑誌への論文発表や、外国人研究者の受け入れ、外国人医師の研修受け入れを行い国際貢献に努めた。(業務実績67頁参照) ・長寿医療に関する国際シンポジウム「国立長寿医療研究センター国際シンポジウム」を開催し103名の参加者があった。(業務実績67頁参照) ・平成23年12月12日に当センターの後援により日独シンポジウム「加齢と神経変性疾患」を開催した。日独の専門家による加齢と神経変性疾患をめぐる諸問題についての講演および討論を行い、高度な最新の科学的知見についての情報交換の場を提供した。(業務実績67頁参照) ・日本ーカナダ虚弱高齢者共同研究会を開始した。(業務実績68頁参照) ・海外からの視察・研修の受け入れを積極的に行った。(業務実績68頁参照)</p>			<p>(その他の意見) ・国際貢献については、特にアジアとの交流を今後推進してほしい。</p>	

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>第3 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p><b>1. 効率的な業務運営に関する事項</b></p> <p>業務の質の向上を目指し、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性配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。</p> <p>総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）や「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づいて人件費改革に取り組むとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p> <p>その際、併せて、医療法（昭和23年法律第205号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行うこと。</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</p> <p>②共同購入等による医薬品医療材料等購入費用の適正化</p> <p>③一般管理費（退職手当を除く。）について、平成21年度に比し、中期目標期間の最終年度において15%以上の削減</p>	<p><b>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</b></p> <p><b>1. 効率的な業務運営に関する事項</b></p> <p><b>(1) 効率的な業務運営体制</b></p> <p>センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。</p> <p>さらにセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。</p> <p>総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）に基づき平成22年度において1%以上を基本とする削減に取り組み、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続するとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p> <p>その際、併せて、医療法（昭和23年法律第205号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行う。</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。</p>	<p><b>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</b></p> <p><b>1. 効率的な業務運営に関する事項</b></p> <p><b>(1) 効率的な業務運営体制</b></p> <p>平成22年度の組織体制を基本に、平成22年度の実績も踏まえつつセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるような体制とする。</p>	<p><b>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</b></p> <p><b>1. 効率的な業務運営に関する事項</b></p> <p><b>(1) 効率的な業務運営体制</b></p> <p>1 組織の効率的・弾力的な再編・構築</p> <p>(1) 研究・診療部門の効率、弾力化対策</p> <p>平成22年度に設置した「認知症先進医療開発センター(研究部門)」と、「もの忘れセンター(診療部門)」、「歯科口腔先進医療開発センター(研究部門)」の連携を推進し、認知症、歯科口腔医療に関する臨床研究を診療へ応用する、より効率的な体制整備に努めているところである。</p> <p>また、認知症先進医療開発センターにおいては平成23年4月に新たに分子基盤研究部を設置することでアルツハイマー病を中心とした認知症の予防法、診断法ならびに治療法の開発に向けた基礎的な研究基盤をさらに強化した。</p> <p>(2) 事務部門の効率化対策</p> <p>事務部門においては、22年度に構築した3部6課5室体制から、医事機能強化のため財務経理部財務経理課医事室を財務経理部医事課へと格上げを行い平成23年10月より3部7課4室体制となった。また、併任であった財務経理部長を専任とすることにより財務管理体制の強化を図った。</p> <p>(3) 組織の活性化対策</p> <p>運営、重要事項の意志決定を行う理事会、理事会で決定した重要事項を遂行するための運営会議を設置、病院経営や知的財産権の管理に精通した外部有識者を「総長特任補佐」に任命し、外部からの助言指導を積極的に得る体制を継続している。</p> <p>2 総人件費削減の取り組み</p> <p>事務職員の削減並びに外来診療部門への非常勤看護師の配置、夜勤専門看護師の配置など、実態に見合った職員配置とした。その一方で、研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を来さないための職員配置、並びに病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。</p> <p>その結果、総人件費改革の対象となる人件費は3,040,447千円であり平成22年度と比較して86,927千円の増となっているが、総人件費削減に向けた取組として、</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績								
<p>④医業未収金の発生防止及び徴収の改善並びに診療報酬請求業務の改善等収入の確保</p>	<p><b>①副院長複数制の導入</b></p> <p>特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する。</p>	<p><b>①副院長複数制の導入</b></p> <p>副院長複数制及び特命副院長について引き続きその体制を維持するとともに役割について検証を行う。</p>	<p>①事務・技能職員の削減 ②独法移行時の給与カーブの変更・調整額の廃止等</p> <p>による削減を行う一方、国立長寿医療研究センターとしての役目を果たすための人件費増として</p> <p>①研究機能強化として研究職の増員 ②医師不足解消に向けた取組、看護師確保のための取組</p> <p>等により増加したことによるものである。 引き続き、非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている部門の整理・集約等により人件費削減を図っていくが、医療機関でもある当センターとしては、医療現場を巡る昨今の厳しい状況の中で、患者の目線に立った良質な医療を提供し、センターに求められる役割を着実に果たしていくためには、一定の人件費増は避けられないものである。 なお、事務職員の削減、技能職員退職後不補充等により事務・技能職に係る人件費は対21年度比△9,636千円、△3.4%となった。</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><b>【総人件費】</b></td> <td style="width: 50%;"><b>【事務・技能職人件費】</b></td> </tr> <tr> <td>21年度 2,866,398千円</td> <td>21年度 282,343千円</td> </tr> <tr> <td>22年度 2,953,520千円</td> <td>22年度 284,791千円</td> </tr> <tr> <td>23年度 3,040,447千円(対前年103%)</td> <td>23年度 272,707千円(対前年△4.2%)</td> </tr> </table> <p>(1) 業務量の変化に対応した柔軟な配置</p> <p>1) 病棟部門については、夜勤専門看護師を22年度に引き続き採用 (平成23年度実績 7名病棟配置)</p> <p>2) 外来部門については、診療時間に応じた非常勤看護師を採用 (平成23年度実績 22名外来配置)</p> <p>(2) 病院勤務医の負担軽減</p> <p>1) 医師の事務負担の軽減を目的とした医師事務作業補助者を引き続き採用 (非常勤事務職員 22名配置)</p> <p>2) 施設基準「医師事務作業補助体制加算(20対1)」を取得</p> <p><b>①副院長複数制の導入</b></p> <p>平成23年4月より、副院長2名による副院長複数体制となり、経営・診療担当と研究・教育・研修担当とそれぞれの役割を明確化し診療業務の強化を図った。今後とも体制および役割について引き続き検証を行いより良いものへと改善を進めていく。</p>	<b>【総人件費】</b>	<b>【事務・技能職人件費】</b>	21年度 2,866,398千円	21年度 282,343千円	22年度 2,953,520千円	22年度 284,791千円	23年度 3,040,447千円(対前年103%)	23年度 272,707千円(対前年△4.2%)
<b>【総人件費】</b>	<b>【事務・技能職人件費】</b>										
21年度 2,866,398千円	21年度 282,343千円										
22年度 2,953,520千円	22年度 284,791千円										
23年度 3,040,447千円(対前年103%)	23年度 272,707千円(対前年△4.2%)										

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>②事務部門の改革</b></p> <p>事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。</p>	<p><b>②事務部門の改革</b></p> <p>事務部門については、平成22年度に実施した体制を見直し、更なる効率的・効果的な運営に努める。</p>	<p><b>②事務部門の改革</b></p> <p>総務部・企画経営部・財務経理部の3部制を引き続き維持し、所掌業務と責任の明確化および相互牽制による内部統制作用が効率的・効果的に働くよう推進した。</p> <p>病院経営において重要である医事機能を強化するため、医事室を医事課に格上げすると共に、センターの財務管理体制強化のため併任であった財務経理部長を専任で採用する等、更なる機能強化を図った。</p> <p>また、独立した監査室が監事及び会計監査人(有限責任あずさ監査法人)と連携し、内部監査を計画的に実施した。</p>	

評価の視点等	自己評定	A	評価項目10	評 定	A
<p>【評価項目10 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究部門と診療部門の連携を強化すると共に、認知症先進医療開発センターに分子基盤研究部を設置し、基礎的な研究基盤を強化した。</li> <li>事務部門では、医事機能強化のため財務経理部財務経理課医事室を財務経理部医事課へと格上げ、財務管理機能強化のため併任であった財務経理部長を専任とした。</li> <li>事務職員の削減等により事務・技能職に係る人件費は対21年度比△9,636千円、△3.4%となった。</li> <li>知的財産権については、管理・運用を一元的に行うため、平成23年度に知的財産管理本部を整備し、研究成果の知財戦略に沿った権利化・事業化を進めている。</li> </ul>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>認知症先進医療開発センターにおいては、平成23年4月に新たに分子基盤研究部を設置することでアルツハイマー病を中心とした認知症の予防法、診断法並びに治療法の開発に向けた基礎的な研究基盤をさらに強化したことは評価する。</p>	<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運営会議設置、財務管理体制強化、総人件費増も、人件費構造改革推進中は評価出来るが、ほぼ計画通である。</li> <li>7対1看護体制加算、在院日数短縮など改善がみられる。</li> <li>認知症先進医療開発センターに分子基盤研究部を設置するなど研究、診療部門を強化したこと、副院長複数制導入や財務経理部長専任化など組織を見直したこと、看護師配置の変更や事務・技能職削減(削減効果 963万6千円)を行ったことなど大いに評価できる。</li> <li>組織の見直しが行われており、業務運営効率化が図られている。</li> <li>研究推進・医療サービスの低下を招かない適切な人員配置を行っている。</li> <li>総人件費は増加しているものの事務部門等は効率化を進めていると評価できる。</li> <li>担当を明確化した副院長制の導入は高く評価できる。</li> <li>副院長を2名にしたことは、妥当と思われる。</li> </ul>
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築しているか。</li> <li>センターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行っているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運営、重要事項の意志決定を行う理事会、理事会で決定した重要事項を遂行するための運営会議を設置、病院経営や知的財産権の管理に精通した外部有識者を「総長特任補佐」に任命し、外部からの助言指導を積極的に得る体制を継続している。(業務実績70頁参照)</li> <li>知的財産権について、管理・運用を一元的に行うため、平成23年度に知的財産管理本部を整備し、研究成果の知財戦略に沿った権利化・事業化を進めている。(業務実績4頁参照)</li> <li>事務部門においては、22年度に構築した3部6課5室体制から、医事機能強化のため財務経理部財務経理課医事室を財務経理部医事課へと格上げを行い平成23年10月より3部7課4室体制となった。また、併任であった財務経理部長を専任とすることにより財務管理体制の強化を図った。(業務実績70頁参照)</li> <li>平成22年度に設置した「認知症先進医療開発センター(研究部門)」と、「もの忘れセンター(診療部門)」、「歯科口腔先進医療開発センター(研究部門)」の連携を推進し、認知症、歯科口腔医療に関する臨床研究を診療へ応用する、より効率的な体制整備に努めている。(業務実績70頁参照)</li> <li>認知症先進医療開発センターにおいては平成23年4月に新たに分子基盤研究部を設置することでアルツハイマー病を中心とした認知症の予防法、診断法ならびに治療法の開発に向けた基礎的な研究基盤をさらに強化した。(業務実績70頁参照)</li> </ul>			<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年度に設置した「認知症先進医療開発センター」、「もの忘れセンター」および「歯科口腔先進医療開発センター」の連携に努め、基礎研究の強化と実用化への努力がなされているが、その成果はまだ十分ではない。</li> <li>事務部門の効率化対策として、財務経理部門の体制の強化を図っているが、その効果はこれからである。</li> <li>事務職員を削減し、職員の配置変え等により総人件費の削減に取り組んでいるが、その効果は未だはっきりしていない。</li> <li>研究機能の強化のため、事務・技能職員の削減と研究職員の増員を図っているが、その効果はまだはっきりしない。</li> <li>基礎研究から診療に至るトランスレーショナル研究を促進する体制が認知症については見えてきている。ただ生物統計、データマネジメント、モニタリングなどの、これを推進する基盤整備がまだ必ずしも十分ではない。</li> <li>執行部と現場職員との双方向性の意見交換のしくみを今後推進してほしい。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>総人件費改革取組開始からの経過年数に応じ取組が順調であるかどうかについて、法人の取組の適切性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。(政・独委評価の視点)</li> <li>総人件費改革は進んでいるか。(厚労省評価委評価の視点)</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事務職員の削減並びに外来診療部門への非常勤看護師の配置、夜勤専門看護師の配置など、実態に見合った職員配置とした。その一方で、研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を来さないための職員配置、並びに病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。(業務実績70頁参照)</li> <li>事務職員の削減、技能職員退職後不補充等により事務・技能職に係る人件費は、対21年度比△9,636千円、△3.4%となった。(業務実績71頁参照)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行っているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を来さないための職員配置、並びに病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。(業務実績70頁参照)</li> </ul>				

評価の視点等	自己評価	A	評価項目10	評 定	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>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っているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を来さないための職員配置、並びに病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。（業務実績70頁）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。（厚労省評価委評価の視点）</li> <li>独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しを図っているか。（厚労省評価委評価の視点）</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>国家公務員の再就職者のポスト及び非人件費ポストは、設置していない。（別添資料項目3参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化しているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成23年4月より副院長2名を配置し、経営・診療担当と研究・教育・研修担当とそれぞれの役割を明確化し診療業務の強化を図った。今後とも体制および役割について引き続き検証を行いより良いものへと改善を進めていく。（業務実績71頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制となっているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>総務部・企画経営部・財務経理部の3部制を引き続き維持し、所掌業務と責任の明確化および相互牽制による内部統制作用が効率的・効果的に働くよう推進した。</li> <li>病院経営において重要である医事機能を強化するため、医事室を医事課に格上げすると共に、センターの財務管理体制強化のため併任であった財務経理部長を専任で採用する等、更なる機能強化を図った。</li> <li>独立した監査室が監事及び会計監査人(有限責任あずさ監査法人)と連携し、内部監査を計画的に実施した。（業務実績72頁参照）</li> </ul>				

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績																											
	<p><b>(2) 効率化による収支改善</b></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、5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><b>①給与制度の適正化</b></p> <p>給与水準については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。</p> <p><b>②材料費の節減</b></p> <p>医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める。</p>	<p><b>(2) 効率化による収支改善</b></p> <p>医薬品医療材料等に対する他法人との共同入札の促進等による契約単価の見直し並びに業務委託の適切な活用等及び適切な給与体系の見直し、診療収入の増加を図ることにより、可能な限り収支相償の経営を目指す。</p> <p><b>①給与制度の適正化</b></p> <p>給与水準については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。</p> <p><b>②材料費の節減</b></p> <p>材料費率の抑制を図るため、医薬品の共同購入を引き続き行うとともに、医療用消耗器材等についても効率的な購入方法の検討を行う。</p>	<p><b>(2) 効率化による収支改善</b></p> <p>材料費、人件費及び委託費等に係るコスト削減に努めると共に、診療報酬の上位基準、新規基準の取得及び患者数確保による診療収入の増加等を図るなど、収支改善を推進した。</p> <p>本年度は単価の増加及び患者数の確保することによる診療収入確保等に努め、医業収益は22年度より7.0億円増加し、経常収支率については103.6%となった。</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">22年度</th> <th style="text-align: center;">23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収益</td> <td style="text-align: right;">4,112百万円</td> <td style="text-align: right;">4,808百万円(+16.9%)</td> </tr> <tr> <td>入院1人1日単価</td> <td style="text-align: right;">36.8千円</td> <td style="text-align: right;">41.6千円(+13.1%)</td> </tr> <tr> <td>外来1人1日単価</td> <td style="text-align: right;">10.2千円</td> <td style="text-align: right;">11.3千円(+10.8%)</td> </tr> <tr> <td>入院患者延べ数</td> <td style="text-align: right;">80.7千人</td> <td style="text-align: right;">82.0千人(+1.6%)</td> </tr> <tr> <td>外来患者延べ数</td> <td style="text-align: right;">110.6千人</td> <td style="text-align: right;">123.6千人(+11.8%)</td> </tr> <tr> <td>経常収支差</td> <td style="text-align: right;">△153百万円</td> <td style="text-align: right;">300百万円(+453百万円)</td> </tr> <tr> <td>(経常収支差累計)</td> <td></td> <td style="text-align: right;">(148百万円)</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td style="text-align: right;">98.0%</td> <td style="text-align: right;">103.6%(計画97.8%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>〈参考〉 平成24年度計画目標値 経常収支率100%以上</p> <p><b>①給与制度の適正化</b></p> <p>職員基本給について、独法移行を機に職務給(従事する仕事の内容や職務の価値で決定する給与)の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、民間の給与水準を勘案して中高年の年功的な給与水準を緩やかな給与カーブとするなど、給与制度を見直した。</p> <p>管理・監督的立場にある医長・室長以上の職員(医師・研究員)の給与については、年俸制を導入して勤務成績を反映させた。また24年度の評価に当たり、評価基準にセンターへの貢献度についてポイント化を充実する取組を行った。</p> <p><b>②材料費の節減</b></p> <p>1 共同購入の実施</p> <p>医薬品、検査試薬及び医療用消耗品について、全ての国立高度専門医療研究センターが参加する共同入札により調達を行い、材料費の抑制と契約事務の効率化を図った。</p> <p>なお、平成24年度においては、一層のスケールメリットを活かすために、国立高度専門医療研究センター、国立病院機構、労災病院の8法人で医薬品等の共同入札を行う予定である。</p> <p>2 適正な在庫管理</p>		22年度	23年度	医業収益	4,112百万円	4,808百万円(+16.9%)	入院1人1日単価	36.8千円	41.6千円(+13.1%)	外来1人1日単価	10.2千円	11.3千円(+10.8%)	入院患者延べ数	80.7千人	82.0千人(+1.6%)	外来患者延べ数	110.6千人	123.6千人(+11.8%)	経常収支差	△153百万円	300百万円(+453百万円)	(経常収支差累計)		(148百万円)	経常収支率	98.0%	103.6%(計画97.8%)
	22年度	23年度																												
医業収益	4,112百万円	4,808百万円(+16.9%)																												
入院1人1日単価	36.8千円	41.6千円(+13.1%)																												
外来1人1日単価	10.2千円	11.3千円(+10.8%)																												
入院患者延べ数	80.7千人	82.0千人(+1.6%)																												
外来患者延べ数	110.6千人	123.6千人(+11.8%)																												
経常収支差	△153百万円	300百万円(+453百万円)																												
(経常収支差累計)		(148百万円)																												
経常収支率	98.0%	103.6%(計画97.8%)																												

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
------	------	----------	--------------

			<p>ア 医療用消耗品等の医療材料について</p> <p>平成21年に導入した「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ところである。 平成23年度においては、各現場にある死蔵在庫を整理し、適正な定数在庫数の確保及び、在庫数量の縮減に努めた。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">平成23年3月 現在</td> <td style="text-align: center;">平成24年3月 現在</td> <td style="text-align: center;">削減額</td> </tr> <tr> <td>在庫金額 (棚卸し資産)</td> <td style="text-align: center;">18,933千円</td> <td style="text-align: center;">11,017千円</td> <td style="text-align: center;">7,916千円</td> </tr> </table> <p>イ 医薬品について</p> <p>消費状況に応じた「在庫定数の見直し」「採用医薬品目の見直し」「用事発注品(在庫を持たず必要の都度発注するもの)の見直し」等により、22年度末在庫に対し23年度末在庫金額を削減するなど、適正な在庫管理を推進した。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">平成23年3月 現在</td> <td style="text-align: center;">平成24年3月 現在</td> <td style="text-align: center;">削減額</td> </tr> <tr> <td>在庫金額 (棚卸し資産)</td> <td style="text-align: center;">33,257千円</td> <td style="text-align: center;">21,195千円</td> <td style="text-align: center;">12,062千円</td> </tr> </table> <p>3 契約単価の見直し</p> <p>平成22年度に医療用消耗品について単価契約の価格交渉を実施したことにより引き続き、平成23年度は随意契約の価格交渉を行い費用の縮減に努めた。 その結果、平年度化した場合の削減効果は422千円である。</p> <p>4 材料費率の抑制</p> <p>診療材料費については、材料費抑制策等を実施することにより、22年度に対し23年度は△1.7%材料費率を引き下げることができた。</p> <p>【材料費率】 22年度 26.1% 23年度 24.4% (対前年△1.7%)</p> <p>③一般管理費の節減</p> <p>1 一般管理費の節減</p>		平成23年3月 現在	平成24年3月 現在	削減額	在庫金額 (棚卸し資産)	18,933千円	11,017千円	7,916千円		平成23年3月 現在	平成24年3月 現在	削減額	在庫金額 (棚卸し資産)	33,257千円	21,195千円	12,062千円
	平成23年3月 現在	平成24年3月 現在	削減額																
在庫金額 (棚卸し資産)	18,933千円	11,017千円	7,916千円																
	平成23年3月 現在	平成24年3月 現在	削減額																
在庫金額 (棚卸し資産)	33,257千円	21,195千円	12,062千円																
	<p>③一般管理費の節減</p> <p>平成21年度に比し、中期目標の期</p>	<p>③一般管理費の節減</p> <p>平成23年度においても引き続き一</p>																	

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p>間の最終年度において、一般管理費（退職手当を除く。）について15%以上節減を図る。</p> <p style="text-align: center;"><b>④建築コストの適正化</b></p> <p>建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化</p>	<p>一般管理費（退職手当を除く。）の経費節減に努めることとし、平成21年度と比し、15%以上節減できる体制を維持する。</p> <p style="text-align: center;"><b>④建築コストの適正化</b></p> <p>建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化</p>	<p>一般管理費（退職手当を除く。）については、冗費を見直し各種経費の縮小を図ることにより、平成23年度においては平成21年度に比し、137百万円（△30%）減少させた。</p> <p>平成21年度 453,466千円 平成22年度 310,053千円（対21年度△32%） 平成23年度 316,836千円（対21年度△30%）</p> <p>2 その他経費等の削減対策</p> <p>経営改善について、事務職員会計研修、省エネ対応の啓発等を行い、意識の涵養に努めるとともに、外部委託契約等の継続契約についても、徹底した競争入札を実施した。</p> <p>(1) 事務職員会計研修の実施</p> <p>平成23年7月15日、22日の2回に渡り会計実務担当者を対象とした外部講師による会計研修を開催し、延べ36名の参加者に適切な会計事務の知識向上を目指すとともに、経営改善への意識を高めた。</p> <p>平成24年2月22日に、事務職員を始めセンター内全職員を対象に、外部講師による経営分析をテーマにした会計研修を実施した。24名の参加者に管理会計に関する知識の向上と、経営に関する関心を高めた。</p> <p>(2) 経費節減の啓発</p> <p>光熱水料等をはじめとする経費について、各職員に対し、省エネを徹底する「お知らせ」を22年度に引き続き配布するとともに、管理部門における冷暖房時間の見直しを行うなど、経費節減に努めた。</p> <p>職員による早朝始業前のセンター内敷地清掃活動を11月から月1回実施するとともに、自主的な草刈りや樹木の剪定等の実施による外部委託費の節減に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・削減効果 約83万円。</li> </ul> <p>競争入札時の予定価格の積算方法や価格交渉を徹底させることにより、22年度に比し、以下の委託費用が減少した。</p> <p>(削減額)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査委託費 対22年度 △5,127千円</li> <li>・廃棄物処理委託費 対22年度 △3,013千円</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>④建築コストの適正化</b></p> <p>建築コストについては、国時代の建築仕様を踏まえつつメリハリのある仕様とするため、建築材料・工法等の見直しを行い、建築コストの適正化を図っている</p>	

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p>を図る。</p> <p><b>⑤収入の確保</b></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、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることで、平成21年度に比して</p> <p>(※) 医業未収金比率の縮減に取り組む。</p> <p>また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。</p> <p>※ 平成21年度（平成20年4月～平成22年1月末時点）医業未収金比率0.07%</p>	<p>を図る。</p> <p><b>⑤収入の確保</b></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、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることで、平成21年度に比して医業未収金比率の縮減に取り組む。</p> <p>また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。</p>	<p>ところである。</p> <p>平成23年度においては実験動物棟の設計について、建物の特殊性からコンサルティング業者の意見を参考に、建築材料・工法・工期・諸経費等を徹底的に検証することにより、建築コストの適正化を図った。</p> <p>また、業者選定にあたっては、一般競争入札による競争効果を活かしコスト削減を図りつつ、落札者を「第一交渉権者」と位置づけ、更に価格交渉(値引き交渉)を引き続き行っている。</p> <p>老朽化した現職員宿舎の整備については、民間活力を活用したリース宿舎として整備することで、建設費用、メンテナンス費用等の効率化を図った。</p> <p><b>⑤収入の確保</b></p> <p>1 医業未収金の回収及び発生防止等の実施</p> <p>平成22年度に導入したクレジットカード決済の取り扱いについて、23年度には従来のVISA、Master等に加えJCB、AMEX等を追加し、利用可能ブランド数は10となった。</p> <p>また、平成23年4月からは、土・日・祝祭日・夜間診療にかかる外来診療費及び土・日・祝祭日に退院する入院患者の入院診療費の一時預かり金の実施などを行い、キャッシュの確保とともに医業未収金の新規発生防止を図った。</p> <p>定期的に医業未収金の残高確認及びその情報提供を行うとともにその縮減に努めるよう注意喚起を行った。また、債権者毎の督促計画(回収計画)を策定するなどして、その回収に努めており、いわゆる不良債権相当分の残高は、平成24年3月末現在で 1,698千円であった。</p> <p>毎月、前月末時点における患者個人別の未収金リストを作成し、更に収納期限を3月以上引き続き未収金となっているものの残高の推移を経理責任者へ報告することとしている。</p> <p>未収金の管理状況については、運営会議、理事会に諮るなどして縮減に努めているが、23年度は未収金回収に当たり専任の非常勤を採用し、上記に加え電話督促、再請求文書、督促文書など定期的な支払い案内を徹底するなど、医業収益が116.9%と大きく伸びた中で、医業未収金比率(平成23年4月～平成24年1月末診療にかかる平成24年3月末時点での未収金比率)は、0.07%と前年同月末と比較し同率に押さえることが出来た。</p> <p><b>【医業未収金比率】</b></p> <p>21年度 0.07%</p> <p>22年度 0.07%</p> <p>23年度 0.07%</p> <p>2 診療収入増の取組</p> <p>(1) 施設基準の新規及び上位取得の取組み</p>	

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績
			<p>診療報酬対策プロジェクトにより施設基準の取得及び件数増加対策に取り組むとともに、要件検証を確実にを行い適切な施設基準の新規・上位取得を実施した。</p> <p>施設基準取得等にかかる経営効果額 156百万円</p> <p><b>【主な取得施設基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症専門診断管理料【新規取得】 H23. 4～</li> <li>・一般病棟入院基本料（7：1）【上位取得】 H23. 7～</li> <li>・緩和ケア診療加算【新規取得】 H23. 10～</li> <li>・医師事務作業補助体制加算（20：1）【上位取得】 H23. 10～</li> <li>・（先進医療）定量的CT検査【新規取得】 H23. 9～</li> </ul> <p><b>【特別室の単価の見直しと利用率の向上について】</b> 特別室の室料差額を見直すとともに、利用率を向上させることにより、収益の改善をはかった。</p> <p>○利 用 率： 平成22年度 77.0% 平成23年度 89.1% 12.1ポイントの改善</p> <p>○室料差額収益： 平成22年度 69,132千円 平成23年度 115,853千円 46,721千円の収益増</p> <p><b>（2）診療報酬緊急プロジェクトの開催</b></p> <p>平成22年度に引き続き、院長を中心とし部長、室長、課長等をメンバーとする診療報酬緊急プロジェクトを開催。新規診療報酬への対応、診療報酬算定漏れ対応、積極的算定への対応等について検討を行った。 また、2012年度診療報酬改定に当たり、改定内容を精査し、新基準に向けた取組を行った。</p> <p><b>（3）診療科長会議の開催</b></p> <p>平成22年度に引き続き、毎月1回、院長を筆頭とした全ての診療科長以上の医師等をメンバーとする会議を早朝に開催。各科別の患者数、診療点数の状況、計画患者数、計画診療点数などの状況、収支見込みを周知し経営意識の涵養を図った。</p> <p><b>（4）平成23年度目標患者数ヒアリングの実施</b></p> <p>平成23年4月に、各科の担当部長・医長からヒアリングを行い、目標患者数及び1日1人当たりの診療点数を設定し病院目標とした。</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績
<p><b>2. 電子化の推進</b></p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を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こと。推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの向上に努めること。</p>	<p><b>2. 電子化の推進</b></p> <p><b>(1) 電子化の推進による業務の効率化</b></p> <p>業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。 また、電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行う。</p>	<p><b>2. 電子化の推進</b></p> <p><b>(1) 電子化の推進による業務の効率化</b></p> <p>業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。 また、電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を引き続き行う。</p>	<p>(5) 地域医療連携及び患者数の確保に向けた取組み</p> <p>副院長及び担当課長により、地域の診療所等を訪問し、地域医療連携の強化及び患者確保のための取組みを強化した。</p> <p>(6) 診療報酬請求漏れ改善セミナーの開催</p> <p>平成23年7月26日に、職員を対象として、診療報酬請求漏れ改善セミナーを開催し、請求漏れの背景や請求漏れが起こりやすい項目等について、講義を行い、職員の請求漏れ防止への意識の涵養を図った。</p> <p>(7) 2012年度診療報酬と介護報酬の同時改定の研修会の開催</p> <p>平成24年3月27日に、病院職員を対象として、2012年度の診療報酬の改定の詳細と、施設基準の取得・算定方法等における要点等についての研修会を開催し、職員の収益向上のための意識付けを行った。</p> <p>(8) 医師個人の診療活動の定量化とフィードバック</p> <p>診療科別収支状況、他機関との生産性の比較、目標へ向けた取組状況並びに研究活動を定量化し、診療活動へフィードバックを行った。</p> <p><b>2. 電子化の推進</b></p> <p><b>(1) 電子化の推進による業務の効率化</b></p> <p>1 事務連絡等の文書の電子化</p> <p>職員に対する種々連絡事項については、電子メール、及びイントラネットによる院内掲示版の活用等、電子化を推進することにより、事務処理の効率化・省力化を図っている。また、日々の患者数報告において全職員にメールにて配信を行っている。</p> <p>2 ネットワークシステム管理委員会</p> <p>電子化に伴う情報管理の適正化を図るためネットワーク管理委員会を設置し、効率化を図りつつ情報セキュリティの向上など適切な管理運用を行った。</p> <p>3 電子カルテシステム</p> <p>平成22年度に導入した電子カルテを活用することにより、診療情報の共有、多職種協働によるチーム医療の確立に取り組み、病診連携をはじめとする地域連携を推進している。 更に、電子カルテに集積された情報により、臨床研究の推進を図るとともに、</p>

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p style="text-align: center;"><b>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</b></p> <p>企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準への移行に伴い財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努める。</p>	<p style="text-align: center;"><b>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</b></p> <p>平成22年度に導入した財務会計システムにより、財務状況の分析を行う。 また、月次で決算を行い、財務状況を把握すると共に、毎月評価会を開催し、その経営状況の分析を行い、経営改善に努める。</p>	<p style="text-align: center;"><b>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</b></p> <p>平成22年度から導入した財務会計システムの活用を引き続き推進した。月次決算を行うことで経営状況の把握・分析・問題点の把握、早期対応を行っている。 平成23年度においては、会計監査人から入力処理等の指導を受け、適切な決算の実施に向け取り組みを行った。月次決算については、役員会に諮られ当センターの経営状況等について審議されているとともに、運営会議、診療科長会議においても検討資料として活用され経営改善に努めている。</p>	<p>部門収支などの経営分析資料を精製し経営改善に資するなど幅広く活用している。 また、iPadを用いた、心理検査、生活機能検査の電子カルテへの自動入力、本邦最初に実現し、長寿モデルとなって広まっている。</p>

評価の視点等	自己評価	S	評価項目11	評 定	S
【評価項目11 効率的な業務運営に関する事項 (2) 効率化による収支改善 電子化の推進】	(総合的な評価) ・平成23年は経費削減と共に大きく医業収入の確保に努めた結果、医業収益が平成22年度と比較し7億円増加し経常収支率が103.6%となり累計においても100%以上となった。 ・医薬品等の共同入札への参加やSPD導入による在庫管理等の見直しを行い、徹底した経費削減に努めた。 ・一般管理費については、平成21年度に比して30%と大幅な縮減を図った。 ・月次決算を行い、運営会議等で検討を行う等、経営状況の把握・分析を行い早期対応に努めた。 ・結果、経常収支・総収支ともに改善が図られ繰越欠損の解消・利益剰余金の計上が出来るとともに効率化による収支改善ができた。			(委員会としての評定理由) センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じ、費用の節減や収入の確保等の経営管理により、平成23年度の損益計算において経常収支率103.6%(経常利益3億円)とプラスになり、年度計画に比して各々+5.8ポイント、+453百万円改善し目標を達成しており高く評価する。また、一般管理費の節減について、30%減と年度計画を大幅に上回ったことを評価する。	
【数値目標】 ・5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上	・平成23年度における経常収支率は103.6%となっている。 また累計においても経常収支率は100%以上となった。(業務実績75頁参照) 〈参考〉平成24年度計画目標値 経常収支率100%以上			(各委員の評定理由) ・経常収支率103.6%達成、一般管理費3.2億円削減(30%)、SPD等による適正な在庫管理や共同購入による医療材料・医薬品購入経費約2千万円削減など大いに評価できる。	・経営の黒字化は評価できる。 ・医業収入は22年度に比べて高い改善がみられている。 ・医業収入の大幅改善により、収支については累計100%、年度目標も大幅に改善し評価する。 ・経常収支率が目標を達成している点は大変高く評価できる。職員に対する経費節減の啓発の努力は高く評価できる。
・中期目標期間最終年度において一般管理費を平成21年度比15%以上削減	・一般管理費については、水道光熱費等の費用節減など、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度に比べ30%の節減を行い中期計画に掲げる目標値を上回り目標を達成している。(業務実績76頁参照)			・収支改善のための材料費、人件費、委託費等に関わるコスト削減に努めたほか、診療報酬の新規基準の取得等により、収支改善に努力された。その結果、経常収支率は103.6%となった。	・経常収支を大きく改善しただけでなく、職員による始業前清掃の実施など、効率化に向けて努力した姿勢は大変評価できる。 ・効率化(SPD、物品の共同購入、一般管理費縮減等)により、収支改善が行われている。
・平成21年に比した医業未収金比率の縮減	・医業未収金比率費率は、0.07%であり、平成21年度の医業未収金比率0.07%と同率の横ばいであるが、中期目標期間中の目標達成を目指す。(業務実績78参照)			・材料費は共同購入の実施で節約され、在庫管理もしっかりなされたことは評価され、一般管理費も節約された。	・医療未収金の回収および発生防止に努力され、その効果も上がった。 ・電子化の推進について努力が行われている。
【評価の視点】 ・当期総利益(又は当期総損失)の発生要因が明らかにされているか。また、当期総利益(当期総損失)の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	<b>実績：○</b> ・平成23年度は前年度に引き続き医業収益の増加(単価のアップ・患者数の確保)を図った。(業務実績75頁参照) ・電子カルテ及び財務会計システム等からのデータを元に毎月月次決算を行い、経営状況を職員共通の課題とすると共に各種会議にて問題点の対策を講じている。(業務実績81頁参照) 以上により医業収益は前年度比7.0億円の増となった。(業務実績75頁参照) ・また、材料費、委託費、一般管理費及び建築コストの削減に努めたことにより改善効果が現れ、経常収支の改善が図られた。(業務実績75～78頁参照)			・診療報酬対策プロジェクトは高く評価できる。	・全体として効率的運営に対する努力の跡が見られる。
・繰越欠損金が計上されている場合、その解消計画どおり進んでいるか。(政・独委評価の視点)	<b>実績：○</b> ・独立行政法人化初年度である平成22年度は繰越欠損金2.1億円を計上したが、経営改善の結果23年度は当期利益2.9億円を確保し、利益剰余金0.8億円を計上した。(業務実績92頁参照)				
・当該年度に交付された運営費交付金の当該年度における未執行率が高い場合において、運営費交付金が未執行となっている理由が明らかにされているか。(政・独委評価の視点)	<b>実績：○</b> ・運営費交付金の収益化については業務達成基準を採用し計画的に執行している。しかし、一部の臨床研究業務において計画が遅延したことにより未執行が生じたが、そのほとんどがバイオバンク事業である。(執行率 臨床研究事業77% 退職手当73%) ・なお、当該事業は医療イノベーションに貢献する事業であるため、基盤整備に多くの時間を割いたことによるものである。また、当該事業は、平成24年度において業務の達成が見込まれている。(別添資料項目1の⑥参照)				

評価の視点等	自己評価	S	評価項目11	評 定	S
<ul style="list-style-type: none"> <li>法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼性確保の観点から、必要な見直しが行われているか。（政・独委評価の視点）</li> <li>法定外福利費の支出は適切であるか。（厚労省評価委評価の視点）</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法定外福利費については、事業運営上不可欠なものに限定し支出を行っている。 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 弔電、供花 <ul style="list-style-type: none"> <li>職員及び職員の家族に対する弔電、供花については、厚生労働省に準じて基準を作成し、周知徹底を図った。</li> </ul> </li> <li>(2) 健康診断等 <ul style="list-style-type: none"> <li>労働安全衛生法に基づく健康診断を実施している。</li> <li>院内感染拡大の防止を目的とした検査を実施している。</li> </ul> </li> <li>(3) 表彰制度 <ul style="list-style-type: none"> <li>永年勤続表彰等については、厚生労働省の基準を踏まえて実施している。</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>（別添資料項目3の③参照）</p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>事業費における冗費を点検し、その削減を行っているか。（厚労省評価委評価の視点）</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>光熱水料等をはじめとする経費について、各職員に対し、省エネを徹底する「お知らせ」を22年度に引き続き配布するとともに、管理部門における冷暖房時間の見直しを行うなど、経費節減に努めた。（業務実績77頁参照）</li> <li>職員による早朝始業前のセンター内敷地清掃活動を11月から月1回実施するとともに、自主的な草刈りや樹木の剪定等の実施による外部委託費の経費節減に努めた。（業務実績77頁、別添資料項目4参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>給与水準等については、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行っているか。</li> <li>国家公務員と比べて給与水準の高い法人について、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>給与水準の高い理由及び講ずる措置（法人の設定する目標水準を含む）についての法人の説明が、国民に対して納得の得られるものとなっているか。</li> <li>法人の給与水準自体が社会的な理解の得られる水準となっているか。（政・独委評価の視点）</li> </ul> </li> <li>給与水準が適切に設定されているか（特に、給与水準が対国家公務員指数100を上回る場合にはその適切性を厳格に検証し、給与水準を設定しているか）。（厚労省評価委評価の視点）</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師について、診療科別収支状況、他機関との生産性の比較、目標へ向けた取組状況並びに研究活動を定量化し、診療活動へフィードバックを行った。（業務実績80頁参照）</li> <li>当センターの給与水準については、国の給与制度等を踏まえ通則法に則って適切に対応している。</li> <li>平成23年度のラスパイレス指数は、研究職：106.4、医師：115.9、看護師：99.5、事務・技術職：101.4となっており、看護師以外は国の給与水準より高いものとなっている。</li> <li>研究職・医師の給与については、医長・室長以上に年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど、民間機関などの状況を踏まえながら改善を進めているものであるが、医師は自治体病院の給与水準を下回り、また、民間医療機関の給与水準とはまだ相当な開きがある。</li> <li>看護師については、民間医療機関における給与水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブを引き下げるなどの措置を講じ、通則法に則って適切に対応しているが、自治体病院の給与水準を下回っている。</li> <li>また、事務・技術職員については、独法移行時に国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、民間の給与水準を勘案して中高年齢層の一般職員の給与カーブを引き下げるなどの措置を講じており、通則法に則って適切に対応している。</li> <li>総人件費改革の取組として、事務・技能職員の削減、並びに外来診療部門への非常勤看護師の配置、夜勤専門看護師の導入など、実態に見合った職員配置とした。その一方で、研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を来さないための職員配置、並びに病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。</li> </ul> <p>（別添資料項目3の①参照）</p>				

評価の視点等	自己評価	S	評価項目11	評 定	S
<ul style="list-style-type: none"> <li>国と異なる、又は法人独自の諸手当は、適切であるか。（厚労省評価委評価の視点）</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>国と異なる又は法人独自の手当とされているものは、国と同旨の手当、民間医療機関と同様の手当、有能な人材確保を図るための手当であり、民間医療機関との給与水準の違いや独立行政法人に求められる能力実力主義を踏まえれば適切なものである。（別添資料項目3の②参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努めているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>医薬品、検査試薬及び医療消耗品について、国立高度専門医療研究センター6法人による共同入札、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。（業務実績75、76頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>一般管理費（退職手当を除く。）について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般管理費については、各種費用の節減に努め対21年度比▲30%の節減を行い目標を達成した。（業務実績76頁参照）</li> <li>職員による早朝始業前のセンター内敷地清掃活動を11月から月1回実施、自主的な草刈りや樹木の剪定等の実施等、外部委託費の経費節減に努めた。（業務実績77頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>建築単価の見直し等を進め、コスト削減を図り投資の効率化を図っているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>建築材料・工法等の見直し、一般競争入札による競争効果、価格交渉によりコスト節減を図った。</li> <li>老朽化した現職員宿舎の整備については、民間活力を活用したリース宿舎として整備することで、建設費用、メンテナンス費用等の効率化を図った。（業務実績77頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>医業未収金の新規発生防止に取り組むとともに、定期的な督促業務を行うなど、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、また、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努めているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年度に導入したクレジットカード決済の取り扱いについて、23年度には従来のVISA、Master等に加えJCB、AMEX等を追加した結果、利用可能ブランド数が10となる等より利用しやすくすると共に休日等の診療費については預かり金を受け取る等、さらなる未収金発生防止対策を講じた。（業務実績78頁参照）</li> <li>未収金の管理状況については、運営会議、理事会に諮るなどして縮減に努めているが、23年度は未収金回収に当たり専任の非常勤を採用し、上記に加え電話督促、再請求文書、督促文書など定期的な支払い案内を徹底する等、医業収益が116.9%と大きく伸びた中で、医業未収金比率（平成23年4月～平成24年1月末診療にかかる平成24年3月末時点での未収金比率）は、0.07%と前年同月末と比較し同率に押さえることが出来た。（業務実績78頁参照）</li> <li>診療報酬請求事務については緊急点検チームにより請求漏れの原因究明に取組み防止策を検討した。職員に対しては診療報酬請求漏れ改善セミナー及び2012年度の診療報酬の改定に向けて、施設基準の取得・算定方法等における要点等についての研修会を開催し、適正な診療報酬請求事務の推進に努めた。（業務実績79、80頁参照）</li> </ul>				

評価の視点等	自己評価	S	評価項目11	評 定	S
<ul style="list-style-type: none"> <li>貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。（政・独委評価の視点）</li> <li>回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、i) 貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加している場合、ii) 計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。（政・独委評価の視点）</li> <li>回収状況与を踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。（政・独委評価の視点）</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>定期的に医業未収金の残高確認及びその情報提供を行うとともにその縮減に努めるよう注意喚起を行った。また、債権者毎の督促計画（回収計画）を策定するなどして、その回収に努めており、いわゆる不良債権相当分の残高は、平成24年3月末現在で1,698千円であった。（業務実績78頁参照）</li> <li>毎月、前月末時点における患者個人別の未収金リストを作成し、更に収納期限を3月以上引き続き未収金となっているものの残高の推移を経理責任者へ報告することとしている。</li> <li>適宜、未収金の管理状況について運営会議等に諮るなどして未収金の縮減に努めており、平成24年3月末現在の医業収益に対する医業未収金の割合は、0.07%と前年同月末と比較し同率であった。（業務実績78頁参照）</li> <li>これまでの回収状況等を踏まえ、定期的な支払案内等の督促業務の徹底を図り、中期計画に従い平成21年度に比して医業未収金比率の縮減に取り組む。（業務実績78頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図っているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職員に対する連絡事項について、電子メール、イントラネットによる院内掲示板の活用等の電子化を進めている。（業務実績80頁参照）</li> <li>電子化に伴う情報管理の適正化を図るためネットワーク管理委員会を設置されており、効率化を図りつつ情報セキュリティの向上など適切な管理運用を行った。（業務実績80頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行っているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>電子カルテを活用することにより、診療情報の共有、多職種協働によるチーム医療の確立に取り組み、病診連携をはじめとする地域連携を推進している。更に、電子カルテに集積された情報により、臨床研究の推進を図るとともに、部門収支などの経営分析資料を精製し経営改善に資するなど幅広く活用している。（業務実績80頁参照）</li> <li>iPadを用いた、心理検査、生活機能検査の電子カルテへの自動入力の実現している。（業務実績81頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努めているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>財務会計システムの活用を推進し、月次決算を行うことで経営状況の把握・分析・問題点の把握、早期対応を行っている。</li> <li>平成23年度においては、会計監査人から入力処理等の指導を受け、適切な決算の実施に向け取り組みを行った。月次決算については、役員会に諮られ当センターの経営状況等について審議されているとともに、運営会議、診療科長会議においても検討資料として活用され経営改善に努めている。（業務実績81頁参照）</li> </ul>				

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <p>法令遵守（コンプライアンス）等内部統制を適切に構築すること。</p> <p>特に契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図ること。</p>	<p><b>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <p>法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。</p> <p>契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。</p>	<p><b>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <p>法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のために構築した内部監査等の組織により、内部統制の充実を図る。</p> <p>契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。</p> <p>また、契約状況の点検を行うため、外部の有識者を入れた契約監視委員会を設置する。</p>	<p><b>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <p>1 監査室による内部統制</p> <p>平成22年度に内部統制部門として監査室を設置し独自に行っている内部監査に加え、会計監査人及び監事とも連携し効率的・効果的にセンター業務等に関する内部統制のさらなる強化を図った。</p> <p>2 内部監査の実施状況</p> <p>(1) 内部監査実施回数</p> <p>実地監査 28回          抜打監査 2回          臨時監査 1回          他、随時継続的監査を実施</p> <p>(2) 主な監査項目</p> <p>1) 実地監査</p> <p>「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」に関する事項を重点監査事項に定め、これらを中心に会計監査人と同一日程で監査を実施。          23年度実績：28回</p> <p>2) 抜打監査</p> <p>厚生労働科学研究費補助金と文部科学省科学研究費補助金の公正な執行に関して一層の適正性を担保するために全ての研究課題について書類監査を実施          23年度実績：2回</p> <p>3) 臨時監査</p> <p>厚生労働科学研究費補助金と文部科学省科学研究費補助金の執行について、外部監査等により「不適切な行為」等の見受けられた研究課題の研究者に対して、その状況確認及び是正指導のために監査を実施。          23年度実績：1回</p> <p>4) 随時監査</p> <p>契約及び支払いに関する事項を監査の重点事項とし、不適正な会計処理が行われていないか監査を継続的に実施。</p>

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
			<p>厚生労働科学研究費補助金と文部科学省科学研究費補助金の執行に関して職員不正行為の有無等について確認し、取引業者に対しても不正行為の有無と債権額の有無の確認を開始した。                      (対象期間：平成18年度～平成22年度)</p> <p>5) 他部門との連携による監査</p> <p>経理内容について、他の部門と協力の上精査を行った。                      23年度実績：12回</p> <p>6) 債権・債務残高確認の実施</p> <p>当法人の取引の信憑性及び公平性を検証するために、関係取引に関して、取引業者側の把握する債権残高と当法人が把握する債務残高を比較分析し、不適正・不適切な取引の有無を確認した。また、当法人の取引業者に対する債権額の有無及び債権額を確認した。  <b>【対象期間】</b>                      平成23年4月1日～平成23年9月30日  <b>【結果】</b>                      21業者に対し検証を行い、問題ないと判断した。</p> <p>3 契約業務の競争性、公正性、透明性の確保</p> <p>(1) 契約情報の公表</p> <p>平成17年度以降、随意契約の契約情報の公表を開始し、平成18年度以降は一般競争によったものについても公表しており、平成23年度においても引き続き公表を行った。</p> <p>(2) 契約事務の徹底のための取組み</p> <p>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、国立病院機構を参考に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。</p> <p>(3) 契約監視委員会による審査</p>

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
------	------	----------	--------------

			<p>平成22年度末に設置した契約監視委員会を23年度は4回開催し、以下のことについて審議した。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 平成23年度以降に契約締結が予定されている調達案件の事前点検</li> <li>2) 競争性のない随意契約の妥当性（随意契約指針）</li> <li>3) 前回契約が一者応札・一者応募又は100%であった調達案件の事前点検</li> <li>4) 平成23年度以降の競争契約において、入札の結果が一者応札・一者応募又は落札率100%となった調達案件の事後点検（報告）</li> <li>5) 競争性を確保するための措置の有無（一者応札・一者応募に対する改善方策指針）</li> <li>6) 競争契約において落札率100%回避方策の有無（1円単位までの予定価格設定等）</li> <li>7) 平成23年度調達案件において、結果一者応札・一者応募又は落札率</li> <li>8) 100%となった契約については、平成24年度以降にその要因分析を行う。</li> </ol> <p>（4）公的研究費使用ハンドブックの作成</p> <p>公的研究費び適切な使用に努めるため、公的研究費使用ハンドブックを作成・公表し、研究を行う研究者および研究費事務を取り扱う事務職員等に対し周知徹底した。</p> <p>（5）研究活動の不正防止</p> <p>研究活動における不正行為（捏造、改竄、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、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>
--	--	--	--

評価の視点等	自己評価	A	評価項目12	評 定	A
【評価項目12 法令遵守等内部統制の適切な構築】	<p>(総合的な評定)</p> <p>内部統制部門として設置された監査室において独自に行っている内部監査に加え、会計監査人及び監事とも連携し効率的・効果的にセンター業務等に関する内部統制のさらなる強化を図った。</p> <p>契約業務に関しては、競争性、公正性、透明性の確保及び不正行為防止の観点から、原則一般競争入札であることを徹底するとともに、一定額以上の契約については外部委員を含む契約審査委員会において事前審査を行い、また、競争性のない随意契約等については、監事を委員長とする外部委員からなる契約監視委員会で審議を行う体制を整備し、さらなる契約事務の適正な遂行に努めた。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>法令等の遵守を期するため、センター業務及び予算に対する内部統制部門として監査室を設置し、独自に行う内部監査に加え、会計監査人及び監事とも連携し、効率的・効果的にセンター業務等に関する内部統制を行っており、外部監査を含む監査を31回行ったことは評価する。</p>	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>内部統制（業務の有効性、効率性、法令等の遵守、資産の保全、財務報告等の信頼性）に係る取組についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年度に内部統制部門として監査室を設置し独自に行っている内部監査に加え、会計監査人及び監事とも連携し効率的・効果的にセンター業務等に関する内部統制のさらなる強化を図った。（業務実績86頁参照）</li> <li>公的研究費び適切な使用に努めるため、公的研究費使用ハンドブックを作成・公表し、研究を行う研究者および研究費事務を取り扱う事務職員等に対し周知徹底した。また、不正行為等に係る通報窓口を設置している。（業務実績88頁参照）</li> </ul>			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>内部監査の充実・強化（監査室設置）、外部有識者（2名）を含む契約監視委員会の設置など高く評価できる。</li> <li>内部監査体制の強化を実施したことについて評価する。</li> <li>実地監査が28回実施されたほか、抜打監査、臨時監査なども行われ、効果をあげている。</li> <li>内部監査部門として監査室を設置し独自の内部監査を実施したほか、外部監査を含め31回の監査を実施したこと、随意契約見直し計画を策定実施したこと、契約監視委員会を4回開催したことなど大いに評価できる。</li> <li>監事、会計監査人、内部監査の連携について評価する。</li> <li>監査室による内部統制は引き続き実施されていると評価できる。</li> <li>ハンドブックの作成などにより契約業務の競争性、公正性、透明性の周知徹底が図られてきている。</li> <li>契約事務について徹底されて効果をあげている。</li> <li>研究活動規範委員会、不正行為相談窓口の設置について評価する。</li> <li>原則競争入札の推進は進捗したと評価できる。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを図っているか。（厚労省評価委評価の視点）</li> <li>※独立行政法人会計基準上の関連公益法人に限らず、すでに批判をされていたり、国民から疑念を抱かれる可能性のある業務委託等について、①当該業務委託等の必要性、②独立行政法人自ら行わず他者に行わせる必要性、③①及び②の必要があるとして、他者との契約についてその競争性を高める方策等を検討し、見直しを図っているか等</li> </ul>	<p><b>実績：-</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>関連公益法人は該当がない。（別添資料項目5の⑦、項目7の⑤参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表しているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>契約事務については原則一般競争入札であることの徹底、予定価格の適正な積算等を遵守し適正な契約業務を遂行に努めた。競争契約及び随意契約については契約情報の公表をホームページにおいて行っている。（業務実績87頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>契約方式等、契約に係る規程類について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。（業務実績87頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>契約事務手続に係る執行体制や審査体制について、整備・執行等の適切性等、必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。（業務実績87頁参照）</li> </ul>				

評価の視点等	自己評価	A	評価項目12	評 定	A
<p>・個々の契約について、競争性・透明性の確保の観点から、必要な検証・評価が行われているか。 （政・独委評価の視点）</p>	<p><b>実績：○</b></p> <p>・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、国立病院機構を参考に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。（業務実績87頁参照）</p>				
<p>・「随意契約等見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的取組状況について、必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>	<p><b>実績：○</b></p> <p>・原則、一般競争入札であることを徹底し、競争性のない随意契約については「随意契約見直し計画」を策定し、契約監視委員会で審議を行っている。</p> <p>・競争性のない随意契約の件数及び一者応募・一者応札の件数は減少した。 （別添資料項目5参照）</p>				
<p>・契約の締結に当たって、透明性・競争性が確保されているか。（厚労省評価委評価の視点）</p>	<p><b>実績：○</b></p> <p>・契約事務については原則一般競争入札であることの徹底、予定価格の適正な積算等を遵守し適正な契約業務の遂行に努めた。</p> <p>・競争契約及び随意契約については契約情報の公表をホームページにおいて行っている。 （業務実績87頁参照）</p>				
<p>・契約監視委員会での見直し・点検は適切に行われたか（その後のフォローアップを含む。）。 （厚労省評価委評価の視点）</p>	<p><b>実績：○</b></p> <p>・平成22年度末に設置した契約監視委員会を23年度は4回開催し、以下のことについて審議した。</p> <p>①平成23年度以降に契約締結が予定されている調達案件の事前点検。 ②競争性のない随意契約の妥当性。（随意契約指針） ③前回契約が一者応札・一者応募又は100%であった調達案件の事前点検。 ④平成23年度以降の競争契約において、入札の結果が一者応札・一者応募又は落札率100%となった調達案件の事後点検。（報告） ⑤競争性を確保するための措置の有無。（一者応札・一者応募に対する改善方策指針） ⑥競争契約において落札率100%回避方策の有無。（1円単位までの予定価格設定等） ⑦平成23年度調達案件において、結果一者応札・一者応募又は落札率100%となった契約については、平成24年度以降にその要因分析を行う。 （業務実績87, 88頁参照）</p>				

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績												
<p><b>第4 財務内容の改善に関する事項</b></p> <p>「第3 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><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b></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、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><b>2. 資産及び負債の管理に関する事項</b></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><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p>「第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。</p> <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b></p> <p>民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。</p> <p><b>2. 資産及び負債の管理に関する事項</b></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。 そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保</p>	<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p>「第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。</p> <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b></p> <p>平成22年度に構築した民間企業等からの受け入れ体制を維持し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を推進する。</p> <p><b>2. 資産及び負債の管理に関する事項</b></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。 平成23年度においても、内部資金の有効活用により、固定負債（長期借</p>	<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b></p> <p>(1) 外部資金の獲得の推進</p> <p>平成22年度に構築した受託研究の出来高払い制により委託しやすい環境を維持すると共に寄付金の受け入れについてホームページや院内掲示にて積極的な広報を行った。</p> <p><b>【研究収益】</b>                  21年度 300,161千円                  22年度 303,720千円                  23年度 413,075千円（対前年136.0%、対21年度137.6%）</p> <p><b>【科研費・厚労科研費】</b>                  21年度 337,310千円(106件)                  22年度 429,541千円(118件)                  23年度 375,784千円(108件)</p> <p>(2) 寄附金の受入れ</p> <p><b>【受入れ額】</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">個人</th> <th style="text-align: center;">企業</th> <th style="text-align: center;">合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22年度</td> <td style="text-align: right;">30千円</td> <td style="text-align: right;">8,110千円</td> <td style="text-align: right;">8,140千円</td> </tr> <tr> <td>23年度</td> <td style="text-align: right;">2,101千円</td> <td style="text-align: right;">13,470千円</td> <td style="text-align: right;">15,571千円（対前年191.2%）</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>2. 資産及び負債の管理に関する事項</b></p> <p>(1) センターの機能維持に必要な整備を行いつつ負債の減少</p> <p>平成23年度においては、自己資金（繰越資産を含む）を活用することにより、財政投融资等外部から新たな借入れを行わず必要な整備を行った。 長期借入金残高を減少させている。</p> <p><b>【長期借入金残高の推移】</b></p>		個人	企業	合計	22年度	30千円	8,110千円	8,140千円	23年度	2,101千円	13,470千円	15,571千円（対前年191.2%）
	個人	企業	合計												
22年度	30千円	8,110千円	8,140千円												
23年度	2,101千円	13,470千円	15,571千円（対前年191.2%）												

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
------	------	----------	--------------

する。 (1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4  <b>第4 短期借入金の限度額</b>  1. 限度額 1,400百万円 2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応  <b>第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画</b>  なし  <b>第6 剰余金の使途</b>  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	入金（残高）を減少させる。 (1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4  <b>第4 短期借入金の限度額</b>  1. 限度額 1,400百万円 2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応  <b>第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画</b>  なし  <b>第6 剰余金の使途</b>  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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">平成22年度期首</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">平成22年度期末 (対22年度期首)</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">平成23年度期末 (対22年度期首)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">932,738千円</td> <td style="text-align: center;">854,139千円 (△8.4%) (△78,599千円)</td> <td style="text-align: center;">748,755千円 (△19.8%) (△183,983千円)</td> </tr> </table> <p>(2) 資金の運用</p> <p>時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。</p> <p>平成23年8月に資金運用要領を定め、元本保全を原則とした運用を行う体制を整え、23年度には定期預金により運用益392千円を得た。</p> <p>(3) 固定資産（備品）実査</p> <p>医療機器等固定資産として管理されている備品について運用状況を確認すると共に管理状況を把握し、不要な物品の除却を行う等適切な資産管理を行った。</p> <p><b>第4 短期借入金の限度額</b></p> <p>平成23年度における短期借入金はない。</p> <p><b>第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画</b></p> <p>平成23年度における重要な財産の処分、又は担保に供する計画はない。</p> <p><b>第6 剰余金の使途</b></p> <p>平成23年度の決算において291百万円の剰余が生じたため、積立金とすることとしている。</p>	平成22年度期首	平成22年度期末 (対22年度期首)	平成23年度期末 (対22年度期首)	932,738千円	854,139千円 (△8.4%) (△78,599千円)	748,755千円 (△19.8%) (△183,983千円)
平成22年度期首	平成22年度期末 (対22年度期首)	平成23年度期末 (対22年度期首)						
932,738千円	854,139千円 (△8.4%) (△78,599千円)	748,755千円 (△19.8%) (△183,983千円)						

## 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>第5 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p><b>1. 施設・設備整備に関する事項</b></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>に充てる。</p> <p><b>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p> <p><b>1. 施設・設備整備に関する事項</b></p> <p>中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5のとおりとする。</p>	<p>に充てる。</p> <p><b>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p> <p><b>1. 施設・設備整備に関する事項</b></p> <p>平成23年度については、内部資金を活用して、経営状況を勘案しつつ医療機器等の整備を行う。</p>	<p><b>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p> <p><b>1. 施設・設備整備に関する事項</b></p> <p>平成23年度においては、医療機器整備・施設整備について、自己資金や契約価格の合理化により、外部からの借入れをせず、必要な整備を行った。これらについては、費用対効果、経営状況を勘案しつつ必要な整備を行っているものである。</p>

評価の視点等	自己評定	A	評価項目13	評 定	A
<p>【評価項目13 予算、収支計画及び資金計画等 短期借入金の限度額 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画剰余金の使途】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究依頼者が委託しやすい体制を維持することにより研究収益の増加が図られた。また、寄附受け入れに係る院内掲示やホームページへの掲載を行い、積極的な外部資金の獲得を図った。</li> <li>新たな借入れをすることなく自己資金の活用により必要な整備を行った。</li> <li>長期借入金については、計画通り確実な償還を行った。</li> <li>利益剰余金は将来の投資・借入金の償還に充てる予定。</li> <li>自己資金を活用することにより計画的な資金運用を行い、短期借入金を必要とせず健全な業務運営を行った。</li> </ul>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>民間企業等より外部資金を受託しやすい体制を整え、研究収益は平成21年度に比べて37.6%増加したことは評価する。また業務運営の効率化に伴って、総収入差5億円と良好である。</p>	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行っているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究費の出来高払制度等依頼者側が委託しやすい体制が整えられていることから、研究収益は平成21年度実績に比べ37.6%増加した。(業務実績91頁参照)</li> <li>寄附受け入れに係る院内掲示やホームページへの掲載を行い、積極的な外部資金の獲得を図ることにより、平成23年度の寄附金の受け入れ額は15,571千円となった。</li> </ul>			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院単価増、外来単価増、入院・外来患者数増などによる医業収入が増加しており、業務運営の効率化とも相まって、総収入差5億円の増と良好である。</li> <li>財務内容を少しでも改善させるため、外部資金の獲得に努力し、研究収益をあげたり、寄付金について23年度はかなり多く受け取り、前年度比191.2%となっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部研究資金獲得額が37.6%増加したことや利益剰余金を生み出したことなど大いに評価できる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>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できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努めているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成23年度は自己資金を活用することにより、外部からの新たな借入れを行わず必要な整備を行った。</li> <li>長期借入金については確実に返済を行い残高を減少させている。(21年度比 ▲1.8億円)(業務実績91頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>外部資金の獲得に成果を上げた。</li> <li>研究収益の増加、長期借入金減少を評価する。</li> <li>寄付金や競争的研究資金の獲得の努力が行われたと評価できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>22年度に比し長期借入金残高を減らしている。なお、短期借入金はなかった。</li> <li>長期借入金の残高は減少している(△1.8億円)。</li> <li>きめ細かい職場環境の改善がすすめられている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自己資金を活用することにより、外部からの新たな借入れを行わず必要な整備を行った。(業務実績91頁参照)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>資金の運用であって、時価又は為替相場の変動等の影響を受ける可能性があるものについて、次の事項が明らかにされているか。(iiについては、事前に明らかにされているか。) <ul style="list-style-type: none"> <li>i 資金運用の実績</li> <li>ii 資金運用の基本的方針(具体的な投資行動の意欲決定主体、運用に係る主務大臣、法人、運用委託間の責任分担の考え方等)、資産構成、運用実績を評価するための基準(以下「運用方針等」という。)(政・独委評価の視点)</li> </ul> </li> </ul>	<p>実績：-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。(業務実績92頁参照)</li> </ul>				<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>文科、厚労科研などの公的研究外部資金の獲得をさらに伸ばしてほしい。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>資金の性格、運用方針等の設定主体及び規程内容を踏まえて、法人の責任について十分に分析しているか。(政・独委評価の視点)</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。</li> <li>平成23年8月に資金運用要領を定め、元本保全を原則とした運用を行う体制を整え、23年度には定期預金により運用益392千円を得た。(業務実績92頁参照)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>中期計画に掲げる施設・設備整備について、計画的に進展しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成23年度は自己資金や契約価格の合理化により、外部からの新たな借入れを行わず必要な整備を行った。(業務実績91頁参照)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>短期借入金について、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。</li> </ul>	<p>実績：-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成23年度における短期借入金はない。(業務実績92頁参照)</li> </ul>				

評価の視点等	自己評価	A	評価項目13	評 定	A
<p>・固定資産等の活用状況等について評価が行われているか。活用状況が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成23年度における重要な財産の譲渡、処分、又は担保に供する計画はなかった。（業務実績92頁参照）</li> <li>・医療機器等固定資産として管理されている備品について運用状況を確認すると共に管理状況を把握し、不要な物品の除却を行う等適切な資産管理を行った。（業務実績92頁参照）</li> <li>・固定資産等については、自らの業務運営に有効活用しており遊休資産となっているものは無い。</li> <li>・（別添資料項目2の①参照）</li> </ul>				
<p>・利益剰余金が計上されている場合、国民生活及び社会経済の安定等の公共上の見地から実施されることが必要な業務を遂行するという法人の性格に照らし過大な利益となっていないかについて評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成23年度の決算において291百万円の剰余が生じたため、積立金とすることとしている。（業務実績92頁参照）</li> </ul>				

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
------	------	----------	--------------

## 2. 人事の最適化に関する事項

センターの専門的機能の向上を図るため、職員の意欲向上及び能力開発に努めるとともに、人事評価を適切に行うシステムを構築すること。

また、年功序列を排し、能力・実績本位の人材登用などの確立に努め、さらに、優秀な人材を持続的に確保するため、女性の働きやすい環境の整備及び非公務員型独立行政法人の特性を活かした人材交流の促進等を推進すること。

## 2. 人事システムの最適化

職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。当該制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。

非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。

女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。

## 2. 人事システムの最適化

平成22年度より導入した業績評価制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用し、センター全体の能率的運営につなげる。

非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進等、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う。

女性の働きやすい環境の整備及び職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。

## 2. 人事システムの最適化

### (1) 職員の業績評価の実施

平成22年度後期より開始した業績評価制度に基づき職員個々の評価を行いその結果を平成23年度の給与に反映させた。

平成23度においても、前期の業績評価の結果を昇給等に反映させるとともに、後期の業績評価の結果を平成24年度給与に反映させることとした。

業績評価の適切な運用とそれに伴う業務遂行意欲の向上及び遺憾なく業務能力を発揮させるため評価者・被評価者それぞれに説明・研修を行い制度の理解・浸透に努めるとともに精度を高めた。

### (2) 人事交流体制の構築

人事交流については、従来より国立大学法人、国立病院機構等他の研究・医療機関等との人事交流を推進しているが、平成23年度においては更に次の取り組みを行い、優秀な人材を持続的に確保するとともに当センターのミッションである教育活動の推進に向けた体制整備を行った。

#### 1) 全国の老人保健施設との人事交流

平成23年度から在籍外向型の長期研修として実施している「高齢者医療・在宅医療に係る総合看護研修課程」について、全国の老人保健施設等に対し募集要項を作成し、案内を開始するとともに、ホームページにより募集要項を掲載するなど広く募集を実施した。(研修参加：老人保健施設1名、ハセン療養所1名、民間医療機関1名)

また民間からの優秀な研究者を獲得するため、民間からの人事交流が行うことが出来るよう検討を行った。

#### 【人事交流状況】

国立長寿医療研究センター	← →	国	7人
		国立病院機構	28人
		国立大学法人	5人
		公立大学	2人
		私立大学	1人
		独立行政法人	3人
		地方独立行政法人	1人

### (3) 魅力的で働きやすい職場環境の整備

#### 1) 休暇取得の推進

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
------	------	----------	--------------

	<p><b>3. 人事に関する方針</b></p> <p><b>(1) 方針</b></p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。</p> <p>また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。</p>	<p><b>3. 人事に関する方針</b></p> <p><b>(1) 方針</b></p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。</p> <p>また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。</p>	<p>平成23年度より夏季休暇をそれまでは7月～9月に取得可能であったものを、6月～10月の間取得できるようにすることで、職員がより夏季休暇を取得しやすい環境作りを行った。</p> <p>2) 職員宿舍の充実</p> <p>老朽化している現職員宿舍を取り壊し、リース宿舍を建築することで職員の住環境の充実化を図った。</p> <p>3) 院内保育所の設置・運用</p> <p>医師、看護師等全職種を対象に、女性が子育てをしながら働きやすい環境を整備するため、院内保育所を設置し子育て支援を行っている。</p> <p>保育時間 8:00～19:00</p> <p>4) 専門知識を活かした職場配置</p> <p>病棟薬剤師、クラーク等専門知識を活かした活躍が出来る職場配置とし、労働意欲の向上を図った。</p> <p><b>3. 人事に関する方針</b></p> <p><b>(1) 方針</b></p> <p>1 医師確保対策の推進</p> <p>(1) レジデント（医師・歯科医師）の確保</p> <p><b>【在籍者】</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 35%;">平成22年度</th> <th style="width: 35%;">平成23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>2人</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td>3人</td> <td>2人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 医師離職防止・確保対策</p> <p>平成22年度から導入している医師事務作業補助者の増員を行い更なる事務処理上の負担軽減に取り組み、医療により専念できる環境を整えた。</p> <p>・22年度15名 → 23年度22名</p>		平成22年度	平成23年度	医師	2人	3人	歯科医師	3人	2人
	平成22年度	平成23年度										
医師	2人	3人										
歯科医師	3人	2人										

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
(2) 指標	(2) 指標	(2) 指標	<p>・医師事務補助体制加算 25:1→20:1 また、変形性労働時間の活用など職務にあった労働時間を選択できる体制を維持・活用した。</p> <p>2 看護師確保対策の推進</p> <p>(1) 夜勤専門看護師の採用</p> <p>平成22年度から、夜勤を専門に行う非常勤看護師の導入を図っている。 【採用人数】 22年度 3人 23年度 7人</p> <p>(2) 看護師離職防止・確保対策</p> <p>1) 23年度から看護学校の実習受入校を4校から6校に増やした。 2) ホームページの活用として、卒業生の学校リストをホームページに掲載 3) 新築リース宿舎のPRを行い、病院見学時に新築リース宿舎の見学を行った結果、新卒看護師13名中宿舎希望者が11名と増えた。 4) 看護学校および高校への就職説明時に奨学金制度のPRを行った。 5) 学会や研修等への費用支援、二交替制の導入を行った結果、退職者が22年度42名であったところが23年度は26名と減少。 6) 病棟クラーク、病棟薬剤師への業務分担により看護に専念できる体制を取り、導入した病棟において退職者数が減少した。</p> <p>3 専門的技術を有する優秀な人材の確保</p> <p>従来より研究職の採用にあたっては公募による採用を行っていたが、平成22年度からは、医療職、研究職の部長・医長・室長等、専門性の高い職員の採用にあたっては、全て公募による採用方法とした。</p> <p>【採用実績】 22年度 5人 23年度 9人</p> <p>4 その他離職防止対策など</p> <p>医師、看護師等全職種を対象に、女性が子育てをしながら働きやすい環境を整備するため、院内保育所を設置し子育て支援を行っているが、23年度からは保育時間について見直しを行った。また、夜間保育の実施に向けた準備を行った。 保育時間 8:00～18:00 → 8:00～19:00。</p> <p style="text-align: center;">(2) 指標</p>

# 国立長寿医療研究センター評価シート

中期目標	中期計画	平成23年度計画	平成23年度の業務の実績
<p><b>3. その他の事項</b></p> <p>中期目標に基づきセンターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランとして中期計画を立て、具体的な行動に移すことができるように努めること。またアクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うように努めること。</p> <p>ミッションの確認、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ため、定期的に職員の意見を聞くよう、努めること。</p>	<p>センターの平成22年度期首における職員数を434人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。</p> <p>特に、技能職については、外部委託の推進に努める。</p> <p>(参考) 中期目標の期間中の人件費総額見込み 16,022百万円</p> <p><b>4. その他の事項</b></p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。</p> <p>また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。</p> <p>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、職員の意見をセンター内メール・システム等にて聴取を行うよう努める。</p>	<p>安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう、適正な人員配置に努める。</p> <p><b>4. その他の事項</b></p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランの作成に取り組む。</p> <p>また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。</p> <p>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、職員の意見をセンター内メール・システム等にて聴取を行うよう努める。</p>	<p>非常勤職員の採用及びアウトソーシング化、並びに外来診療部門への非常勤看護師の配置、夜勤専門看護師の導入、療養介助職の採用による介護サービス提供体制の強化など、実態に見合った職員配置とした。その一方で、研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を来さないための職員配置、並びに病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。</p> <p><b>4. その他の事項</b></p> <p>(1) アクションプラン</p> <p>センターのミッションを理解し実践するため、年頭及び年度当初に理事長を始めとする役員から全職員に対し、訓辞並びにメールにて伝達を行った。</p> <p>中期計画及び年度計画達成に向けて、職員は個々のミッションを達成するため事業を遂行し、職種横断的な対応を必要とするミッションに対しては、NCGG病院活性化チーム等により、職員の意見や提案を取りまとめアクションプランとして事業実行案を提供し、その実行プロセスを共有している。</p> <p><b>【問題点への取組】</b></p> <p>職員及び患者等からの意見を聞くため意見箱設置、メールの受付、満足度調査等を22年度より継続して行っている。提起された問題点に対し、運営会議等にて協議し対応しているが、改善状況等は、広報並びに掲示等にて公開を行っている。</p> <p>平成23年度においては、当センターにおいて弱いと認識されている情報発信機能を強化すべくホームページの改訂に取り組むとともに、患者及び職員からの病院のアメニティ・安全性・収益性の問題が多く寄せられたことにより、診療機能強化、患者サービスの一環を目指した新病棟建築を検討する為、新病棟構想検討委員会を立ち上げた。</p> <p>(2) 新病棟計画委員会の活動開始</p> <p>築45年になる病院建物は、長寿医療研究センターの病院として、求められる多くのミッションを果たすのに必ずしも十分な環境機能を有しておらず、それにふさわしい新病院建築へ向けて作業が開始された。新病院構想委員会が2011.9月から2回開催され、各部門から幅広い意見が寄せられ、建造物の建て直しにとどまらず、それを活用した診療システムの立て直す機会と捉え、より具体的なワーキングに移行する準備が整った。</p>



## 国立長寿医療研究センター評価シート

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 3 年 度 計 画	平 成 2 3 年 度 の 業 務 の 実 績
			<p>活性化チームレターの発行 5回 運営会議への提言 3回</p> <p>(5) 問題点の早期把握</p> <p>毎月、総長、研究所長、病院長、企画戦略室長による早朝ミーティングを行ない、幹部が問題点等を早期掌握することで、早期解決への取組を図り、業務改善へと繋げている。</p> <p>(6) 職員駐車場の有効活用</p> <p>自家用車通勤の職員に対し、許可証を発行することで職員駐車場の有効活用を強化した。その結果として、外来駐車場の混雑緩和に繋がり、当センター病院患者が病院に近い駐車スペースを利用できるようになり、患者サービスを推進できた。</p>

評価の視点等	自己評価	A	評価項目14	評 定	A
【評価項目14 人事システムの最適化 人事に関する方針 その他の事項】	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>業績評価制度について、制度の適切な運用、業務遂行意欲の向上及び業務能力発揮を目的として評価者・被評価者別に説明・研修を行い、制度の理解浸透に努めるとともに精度を高めた。</li> <li>人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、在籍出向型の長期研修として実施している「高齢者医療・在宅医療に係る総合看護研修課程」について、全国の老人保健施設等に対し募集した結果、平成23年度は3名を受け入れた。</li> <li>医師と薬剤師等との役割分担を行うため、医師事務作業補助者の増員、病棟クラーク、病棟薬剤師の導入等それぞれの専門性を活かした役割分担の見直しを行い働きやすい環境整備に努めた。</li> </ul>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>NCGG 病院活性化チームは、熱意のある中堅・若手職員の積極的な参加を得て、多職種による15名のメンバーと8名のアドバイザリーボードで構成され、職員の意見や提案をとりあげ、センターの運営や経営に反映させるよう取り組む活動を行っており、平成23年度に、顔写真入りの職員録(各職員より一言コメントを記載)を作成し、平成23年10月に電子カルテ上に掲載することで、職員間の連携を取りやすくするように配慮するなどの活動を行ったことは評価する。また、人事システムや保育所等の整備についても評価できる。</p>	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入するとともに、適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全職員に対して業績評価制度を導入し、当該制度の運用を行った。(業務実績96頁参照)</li> <li>制度の適切な運用、業務遂行意欲の向上及び業務能力発揮を目的として評価者・被評価者別に説明・研修を行い、制度の理解浸透に努めるとともに精度を高めた。(業務実績96頁参照)</li> </ul>			<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年度から開始した業績評価制度に基づき、職員個々の評価を行い、平成23年度の給与に反映させられ、少しずつ改善がなされている。</li> <li>年俸制職員等に業績評価制度を導入し昇給に反映させたことなど人事システムを改善したこと、院内保育所の保育時間延長や老朽化した職員宿舎の代わりにリース宿舎を建設するなど職場環境を整備したこと、医師・看護師の処遇改善を行ったことなど大いに評価できる。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築しているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成23年度から在籍出向型の長期研修として実施している「高齢者医療・在宅医療に係る総合看護研修課程」について、全国の老人保健施設等に対し募集要項を作成し、案内を開始するとともに、ホームページにより募集要項を掲載するなど広く募集を実施した。(研修参加：老人保健施設1名、ハソシ療養所1名、民間医療機関1名)(業務実績96頁参照)</li> <li>キャリアパス形成支援を行っており、当センターより、海外留学&lt;1名&gt;、大学の教授&lt;1名&gt;、准教授&lt;1名&gt;、進学・研究員等&lt;5名&gt;及び民間企業研究員&lt;2名&gt;等、幅広い分野に輩出している。</li> <li>国、国立病院機構及び国立大学法人等との人事交流を行っている。(業務実績96頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>人事システムの最適化推進、NCGG病院活性化チームの活動について評価する。</li> <li>業績評価対象者の拡大実施、外部との人考交流推進、保育時間延長、医師の変形労働時間運用、夜勤専門看護師拡大などにより人事システム改善施策実施を評価する。</li> <li>全国の老人保健施設との人事交流が開始されたことは評価できる。</li> <li>職員宿舎の充実、また院内保育所の設置・運用も評価できる。</li> <li>古くなった病棟(45年経過)を考慮し、新病院計画委員会の活動が開始されたことはよいことである。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師、看護師等全職種を対象に、女性が子育てをしながら働きやすい環境を整備するため、院内保育所を設置し子育て支援を行っている。(業務実績97頁参照)</li> <li>医師事務作業補助者の増員、病棟クラーク、病棟薬剤師の導入等それぞれの専門性を活かした役割分担の見直しを行い働きやすい環境整備に努めた。(業務実績97頁参照)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>在籍出向型の長期研修の実施は高く評価できる。院内保育所の時間延長は高く評価できる。さらなる充実が期待される。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応し、経営に十分配慮しているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師事務作業補助者の増員、病棟クラーク、病棟薬剤師の導入等それぞれの専門性を活かした役割分担の見直しを行い、医療を取り巻く状況の変化への対応に努めた。(業務実績97頁参照)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努めているか。</li> </ul>	<p><b>実績：○</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>専門性の高い、部長、医長、室長等の採用に当たっては全て公募による採用とし平成23年度は9名の採用を行った。(業務実績98頁参照)</li> </ul>				

評価の視点等	自己評価	A	評価項目14	評 定	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療ニーズに適切に対応するために、安全で良質な医療の提供に支障が生じないような適正な人員配置に努めているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療サービスの低下を来さないための職員配置、病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置等を行った。（業務実績71, 99頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>技能職については、外部委託の推進に努めているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>非常勤職員の採用及びアウトソーシング化、並びに外来診療部門への非常勤看護師の配置、夜勤専門看護師の導入、療養介助職の採用による介護サービス提供体制の強化など、実態に見合った職員配置とした。その一方で、研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を来さないための職員配置、並びに病院勤務医の負担軽減のための職員配置及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。（業務実績71, 99頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるよう努めているか。</li> <li>アクションプランやセンターの成果について、国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うよう努めているか。</li> <li>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、職員の意見を聴取するよう努めているか。</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>センターのミッションを理解し実践するため、年頭及び年度当初に理事長を始めとする役員から全職員に対し、訓辞並びにメールにて伝達を行った。（業務実績99頁参照）</li> <li>中期計画及び年度計画達成に向けて、職員は個々のミッションを達成するため事業を遂行し、職種横断的な対応を必要とするミッションに対しては、NCGG病院活性化チーム等により、職員の意見や提案を取りまとめアクションプランとして事業実行案を提供し、その実行プロセスを共有している。（業務実績99頁参照）</li> <li>中期目標、中期計画、財務諸表及び事業報告書等についてホームページ上で情報公開している。（業務実績100頁参照）</li> <li>意見箱、メール、活性化チームからの提言等により職員からの意見を広く集め、理事会、運営会議等で協議等を行い改善状況等は公表されている。（業務実績99頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>法人の業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。（政・独委評価の視点）</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>業務能力向上のための研修や経営改善セミナー、診療報酬請求漏れ改善セミナーなどを実施し、職員の能力開発の取組みを行っている。（業務実績77, 80頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>業務改善の取組を適切に講じているか。（業務改善の取組：国民からの苦情・指摘についての分析・対応、国民が疑念を抱くことのない開かれた法人運営、目安箱等職員からの提案を受け付けるための仕組みの構築、改善に取り組む職員を人事上評価しているか等）（厚労省評価委評価の視点）</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>意見箱、メール、活性化チームからの提言等により職員からの意見を広く集め、理事会、運営会議等で協議等を行い改善状況等は公表されている。また、病院においても患者・家族からの意見を取り入れる意見箱を設置し、寄せられた意見をもとに改善に取り組んでいる。（業務実績99頁参照）</li> <li>毎月、総長、研究所長、病院長、企画戦略室長による早朝ミーティングを行ない、幹部が問題点等を早期把握することで、早期解決への取組を図り、業務改善へと繋げている。（業務実績101頁参照）</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直しを図っているか。（厚労省評価委評価の視点）</li> </ul>	<b>実績：○</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>国民のニーズとずれている事務・事業や費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業については、適切な運営、経営改善の観点から不断の見直しを行っている。共同購入の実施、契約単価の見直しによる材料費の節減、役務契約の費用削減、一般管理費の節減等の取組みにより経費の縮減を図った。（業務実績75～77頁参照）</li> </ul>				