

# 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

## 令和 2 事業年度業務実績評価書（案）

評価書様式

様式 2-1-1 国立研究開発法人 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	令和2年度(第6期)
	中長期目標期間	平成27～令和2年度

2. 評価の実施者に関する事項			
主務大臣	厚生労働大臣		
法人所管部局	医政局	担当課、責任者	研究開発振興課 笠松 淳也 課長
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室 生田 直樹 参事官

3. 評価の実施に関する事項

4. その他評価に関する重要事項

1. 全体の評価							
評価 (S、A、B、C、D)	A：国立研究開発法人の目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について諸事情を踏まえて総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
		B	B	A	A	A	A
評価に至った理由	全体の評価を引き下げる事象もなかったため、本省の評価基準に基づきAとした。						

2. 法人全体に対する評価	
<p>研究開発に関する事項について、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症に関連した他の血液バイオマーカー（p-tau, NFL, micro-RNA等）との統合解析を目指し、認知症および認知症リスクを有する高齢者の層別化システムの開発を推進し、実用化を加速させた。また、血液Aβバイオマーカーをスクリーニングツールとして用いて、その自然経過や病態を明らかにすることを目的とした「超早期AD病変」保有者のコホートの構築に着手した。</li> <li>・島津製作所と共同開発したアルツハイマー病のアミロイド病変を捉える血液バイオマーカーの測定システム（アミロイドMS CL）が、管理医療機器（クラスⅡ）として承認を取得し、ワーキンググループを立ち上げ、適正使用指針を作成した。更に、承認範囲の拡充や保険収載を目指して、必要なエビデンスを蓄積するための前向き研究を開始した。</li> <li>・610例（AD患者271人、認知機能正常(CN)91人、軽度認知障害（MCI）248人）の血中における網羅的な遺伝子発現解析を実施し、好中球の割合の増加が認知機能低下と相関することを見出し、中心的な役割を果たす2個のハブ遺伝子（EEF2とRPL7）を同定した。また、このハブ遺伝子と血中の好中球の割合を用いた機械学習によるAD発症予測モデルを構築した。これにより、認知症診療において臨床応用され、リスクマネジメント・早期治療法の選択への貢献が期待される。</li> <li>・コロナ禍における介護予防の開発と効果検証について、オンラインで自己管理しながら、運動や健康づくりに取り組めるスマートフォンアプリ（オンライン通いの場アプリ）を開発し、介護予防を目的とした通いの場機能を補強した。また、IoTデバイスを用いた自己管理型の活動促進プログラムの効果検証のためのランダム化比較試験を開始した。</li> </ul> <p>等があげられる。</p> <p>医療の提供に関する事項では、長寿医療に関する中核的な医療機関であり、国内外の研究施設、医療機関等の知見を集約して研究部門との密接な連携による研究成果を活用し、特に高齢者自立阻害の2大要因である認知症、フレイルを中心に高度かつ専門的な医療の提供を行う等、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。</p> <p>人材育成に関する事項では、認知症サポート医養成研修、認知症初期集中支援チームともに新型コロナウイルス感染症の影響もあり、計画を下回る修了者数となったが、感染対策を施した研修の実施、オンライン研修システムの構築等、次年度に繋がる成果となった。</p> <p>医療政策の推進等に関する事項では、フレイル高齢者・認知機能低下高齢者の下部尿路機能障害に対する診療ガイドライン2021の公開やWorld-Wide FINGERSネットワークからの提言として新型コロナウイルスへの対策期間中における臨床研究のデザインと管理について発表する等、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。</p> <p>また業務運営の効率化に関する事項等では中長期計画における所期の目標の水準を達成していると認められる。</p>	

3. 項目別評価の主な課題、改善事項等	

4. その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	
監事の主な意見	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書 No.	備考
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度		
I. 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項								
担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進	A○	B○	S○	S○ 重	S○ 重	S○ 重	1-1	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	B○	A○	A○	A○ 重	A○ 重	S○ 重	1-2	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○	B○	B○	B○ 重	B○ 重	A○ 重	1-3	
人材育成に関する事項	B	A	A	A	A	A	1-4	
医療政策の推進等に関する事項	B	B	B	B	B	A	1-5	

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

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書 No.	備考
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度		
II. 業務運営の効率化に関する事項								
業務運営の効率化に関する事項	B	B	B	B	B	B	2-1	
III. 財務内容の改善に関する事項								
財務内容の改善に関する事項	B	B	B	B	B	B	3-1	
IV. その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B	B	B	B	4-1	

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

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

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果	12件以上／ 中長期目標期間中	0	6	3	3	3	3	予算額（千円）	1,138,472	1,132,367	1,213,313	1,111,361	1,120,316	1,506,922
原著論文数（英文）	5%増加／H26年比 (H26年度：248)	260	271	267	275	274	290	決算額（千円）	1,191,807	1,073,437	983,509	983,400	1,068,327	1,112,140
								経常費用（千円）	1,088,913	987,481	1,065,211	1,088,034	1,110,826	1,189,627
								経常利益（千円）	1,158,663	1,068,838	1,056,095	1,170,327	1,141,134	1,323,298
								行政コスト（千円）	—	—	—	—	1,394,130	1,300,034
								行政サービス実施コスト（千円）	1,316,162	1,177,700	1,224,266	1,204,257	—	—
								従事人員数 令和3年4月1日時点 (非常勤職員含む)	130	134	140	135	128	124

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

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p><b>第3 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</b></p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>① 重点的な研究・開発</p> <p>センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。</p> <p>また、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。具体的には、</p> <p>認知症の先制治療薬、早期診断技術の開発や予防 (コグニサイズの発展・改良など) 方法の確立等の研究開発</p> <p>フレイル (虚弱) ・ロコモ (運動器症候群) などの老年病に関する診断・予防についての研究開発</p> <p>歯髄幹細胞を用いた再生医療についての研究開発</p>	<p><b>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</b></p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの (以下「加齢に伴う疾患」という。) を克服するための研究開発成果の最大化を目指す。</p> <p>認知症やサルコペニア等の加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果を中長期目標期間中に12件以上あげることが目標とする。</p> <p>成果には、1) 加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、2) 医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、3) 治験等で寄与した医薬品等の数、4) 著明な学術誌に論文掲載されたもの、等が含まれる。</p> <p>また、原著論文数について、平成26年に比べ5%増加を目指す。</p>	<p><b>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</b></p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの (以下「加齢に伴う疾患」という。) を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、前年度までの取組を継続するとともに、令和2年度は主に下記取組を行う。</p>	<p>○ 加齢に伴う疾患を克服するための研究開発成果の最大化に取り組んでいるか。</p> <p>■ 加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果を中長期目標期間中に12件以上あげる。</p>	<p><b>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</b></p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>加齢に伴う疾患を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、令和2年度は下記取組を行った。</p> <p>■加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果</p> <p>【数値目標】 (中長期目標・中長期計画) 中長期目標期間中に12件以上</p> <p>【実績】 医療の推進に大きく貢献する成果の特に顕著なものとして、以下の3件が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症に関連した他の血液バイオマーカー (p-tau, NFL, micro-RNA 等) との統合解析を目指し、認知症及び認知症リスクを有する高齢者の層別化システムの開発を推進し、実用化を加速させた。また、血液 Aβ バイオマーカーをスクリーニングツールとして用いて、その自然経過や病態を明らかにすることを目的とした「超早期 AD 病変」保有者のコホートの構築に着手した。</li> <li>610 例 (AD 患者 271 人、認知機能正常 (CN) 91 人、軽度認知障害 (MCI) 248 人) の血中における網羅的な遺伝子発現解析を実施し、好中球の割合の増加が認知機能低下と相関することを見出し、中心的な役割を果たす2個のハブ遺伝子 (EEF2 と RPL7) を同定した。また、このハブ遺伝子と血中の好中球の割合を用いた機械学習による AD 発症予測モデルを構築した。これにより、認知症診療において臨床応用され、リスクマネジメント・早期治療法の選択への貢献が期待される。</li> <li>コロナ禍における介護予防の開発と効果検証について、オンラインで自己管理しながら、運動や健康づくりに取り組めるスマートフォンアプリ (オンライン通いの場アプリ) を開発し、介護予防を目的とした通いの場機能を補強した。また、IoT デバイスを用いた自己管理型の活動促進プログラムの効果検証のためのランダム化比較試験を開始した。</li> </ul>	<p>評価：S</p> <p>① 目標の内容</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を克服するための研究開発成果の最大化を目指す。</p> <p>認知症、特に、アルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬 (先制治療薬)、生化学並びに脳機能画像による早期診断、薬物並びに非薬物による予防に関する画期的な研究開発を推進する。</p> <p>② 目標と実績の比較</p> <p>目標に対する令和2年度の実績のうち特に顕著なものとして、以下が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症に関連した他の血液バイオマーカー (p-tau, NFL, micro-RNA 等) との統合解析を目指し、認知症および認知症リスクを有する高齢者の層別化システムの開発を推進し、実用化を加速させた。また、血液 Aβ バイオマーカーをスクリーニングツールとして用いて、その自然経過や病態を明らかにすることを目的とした「超早期 AD 病変」保有者のコホートの構築に着手した。</li> <li>610 例 (AD 患者 271 人、認知機能正常 (CN) 91 人、軽度認知障害 (MCI) 248 人) の血中における網羅的な遺伝子発現解析を実施し、好中球の割合の増加が認知機能低下と相関することを見出し、中心的な役割を果たす2個のハブ遺伝子 (EEF2 と RPL7) を同定した。また、このハブ遺伝子と血中の好中球の割合を用いた機械学習による AD 発症予測モデルを構築した。これにより、認知症診療において臨床応用され、リスクマネジメント・早期治療法の選択への貢献が期待される。</li> <li>コロナ禍における介護予防の開発と効果検証について、オンラインで自己管理しながら、運動や健康づくりに取り組め</li> </ul>
---	---	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>2025年問題を見据えた在宅医療や終末期医療、認知症患者の徘徊対策等の老年学・社会科学的な研究開発</p> <p>バイオバンクと連携した老化・老年学に関する大規模コホート研究に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。</p> <p>② 戦略的な研究・開発</p> <p>加齢に伴う疾患の本態解明、加齢に伴う疾患の実態把握、加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発に取り組む。</p> <p>上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上あげること。また、原著論文数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p>	<p>① 加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p>加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究を行い、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進する。</p> <p>ア 認知症の本態解明に関する研究</p> <p>アルツハイマー病を中心に、認知症の本態解明を目指し、その発症要因や発症メカニズムに関する研究を行い、予防、診断、治療法開発への展開を図る。</p>	<p>① 加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p>ア 認知症の本態解明に関する研究</p> <p>認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病及び加齢が認知症を促進する機序を解明することにより、Aβと神経変性の間を繋ぐ因子を発見し、新規治療法開発を目指す。</li> </ul>	<p>■ 原著論文数を平成26年に比べ5%増加させる。</p> <p>○ 加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究を行い、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進しているか。</p> <p>○ アルツハイマー病を中心に、認知症の本態解明を目指し、その発症要因や発症メカニズムに関する研究を行い、予防、診断、治療法開発への展開を図っているか。</p>	<p>■原著論文数</p> <p>【数値目標】（中長期計画）平成26年に比べ5%増加させる</p> <p>【実績】原著論文（英文）</p> <p>平成26年度実績 248報 平成27年度実績 260報 平成28年度実績 271報 平成29年度実績 267報 平成30年度実績 275報 令和元年度実績 274報 令和2年度実績 290報（対平成26年度比16.9%増加）</p> <p>① 加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p>加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進した。</p> <p>ア 認知症の本態解明に関する研究</p> <p>認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、令和2年度は下記の研究等を推進した。</p> <p>・糖尿病及び加齢が認知症を促進する機序を解明することにより、Aβと神経変性の間を繋ぐ因子を発見し、新規治療法開発を目指す</p> <p>糖尿病とアルツハイマー病（AD）の合併により発現増加する遺伝子群を論文報告した。さらに、その一つであるBtg2遺伝子の欠損マウスに対して慢性脳低灌流モデルを施し、行動変化やグリア細胞の増加が起きることを論文報告した。また、APOE多型と糖尿病の寿命に関する論文を投稿した。老人斑の影響を踏まえたADと糖尿病の関係性を更に解明するため、両疾患合併モデルでの解析を進めた。そして、それら危険因子に加え、加齢の影響を評価す</p>	<p>るスマートフォンアプリ（オンライン通いの場アプリ）を開発し、介護予防を目的とした通いの場機能を補強した。また、IoT デバイスを用いた自己管理型の活動促進プログラムの効果検証のためのランダム化比較試験を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運転寿命の延伸に関する研究・開発として、実車教習による自動車事故に対する効果検証（RCT）とVRを用いた運転技術検査の開発を大府市連携して実施した。また、実車教習による運転技能向上効果が長期的に保持される研究結果について、米国の老年医学会雑誌「J Am Geriatr Soc」等に掲載されている。</li> <li>・動物モデルにおいて、老化細胞除去と組織幹細胞移植の併用により、肺気腫の回復が可能であることを確認した。これは、ヒトにおける肺気腫治療モデルの確立が期待される。</li> </ul> <p>また、転移性肺がんモデルから、老化細胞依存的ながん転移促進因子の同定と解析を行った結果、肺組織老化細胞依存的に産生される液性因子が、転移性肺がんを促進することを見出した。</p> <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <p>■加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標の内容</li> </ul> <p>「大きく貢献する研究成果」には、1) 加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、2) 医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、3) 治験等で寄与した医薬品等の数、4) 著明な学術誌に論文掲載されたもの等が含まれ、第二期中長期目標期間中に12件以上あげることを目指すもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標と実績の比較</li> </ul> <p>中長期目標期間中に12件以上としているところ、令和2年度は3件であった。（主な業務実績等欄に記載）</p> <p>達成率 18/12= 150%</p>
---	---	--	--	--	---

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・Aβやタウ、危険因子であるAPOEや糖尿病に着目し、新たな治療標的の同定や治療薬の開発を行う。</p> <p>・アルツハイマー病の初期病理から後期病理への移行メカニズムを細胞モデルと動物モデルの双方を用いて検索する。</p> <p>・アルツハイマー病発症機序に関わる遺伝子ネットワークの機能解析を進め、創薬や病態バイオマーカー開発の標的遺伝子を検索する。</p> <p>・糖代謝により調節される主要分子の全身での発現変化を指標として、栄養代謝異常が認知機能障害を誘発する分子機序を解明し、臨床応用へのロードマップ作成を目指す。</p>	<p>るため、薬剤での発現を調整できる ROSA-APP マウスの性状解析を進めるとともに、加齢促進モデルを英国ケンブリッジ大学から導入した。</p> <p>また、タウ蓄積への影響を評価するために、タウ伝搬モデルの導入を進めた。血液中の神経由来エクソソームの回収方法について検討を進めた。</p> <p>・<u>Aβやタウ、危険因子であるAPOEや糖尿病に着目し、新たな治療標的の同定や治療薬の開発</u></p> <p>アルツハイマー病保護因子であり、かつ、長寿遺伝子であるAPOE2多型について、Aβやタウといった主要なアルツハイマー病病理を介さずとも長寿に対する有益性を報告した (Shinohara et al., eLife 2020)。また、APOEと糖尿病の寿命に対する関係性についてまとめ、論文として投稿中である。さらに、剖検脳解析において、タウ蓄積を評価するELISAを開発し論文として投稿中であるとともに、領域横断的なマイクロアレイ解析をすすめ、興味深い知見を得た。新規Aβ産生阻害剤についても5万を超える化合物ライブラリーからスクリーニングを行い、いくつかの化合物を同定し、性状解析を進めた。</p> <p>・<u>アルツハイマー病発症機序に関わる遺伝子ネットワークの機能解析を進め、創薬や病態バイオマーカー開発の標的遺伝子を検索</u></p> <p>vacuolar ATPaseの研究を継続し、アルツハイマー病の新たな創薬標的としての可能性を示した (Neuron 2021)。加齢性海馬硬化症との関連が示唆されるATP感受性カリウムチャンネルについての研究を継続し、その遺伝子欠損マウス脳においてシナプス機能低下やエネルギー代謝異常を見出し、加齢性海馬硬化症発症メカニズムの一端を明らかにした (論文投稿準備中)。アルツハイマー病モデルマウス脳におけるATP感受性カリウムチャンネルの機能低下が脳病理を増悪することも見出し、治療標的の可能性について検討を進めた (論文執筆中)。</p> <p>・<u>糖代謝により調節される主要分子の全身での発現変化を指標として、栄養代謝異常が認知機能障害を誘発する分子機序を解明し、臨床応用へのロードマップ作成を目指す</u></p> <p>糖代謝経路の主要調節分子の機能欠損変異は、2型糖尿病を誘導するが、ヒトにおいて、同遺伝子の活性低下が、糖尿病を伴う主要な精神疾患の発症に糖代謝異常とは独立して関与することを明らかにし、論文発表を行った。さらに、2型糖尿病を誘導する同分子の欠損変異は、脳のエネルギー代謝異常、体温調節障害及び関</p>	<p>■原著論文数</p> <p>・目標の内容</p> <p>原著論文数について、第一期中期目標期間最終年度(平成26年度)の5%増加を目指すもの。</p> <p>・目標と実績の比較</p> <p>平成26年度実績 248報 令和2年度実績 290報 (対平成26年度比 116.9%)</p> <p>予算額と決算額を比較し、主に研究業務経費と設備整備費において差額が発生している。10%以上の減となった主な理由として、令和2年度の施設整備を一部次年度に繰越を行ったことによる設備関連費用の減及び人件費の減があげられる。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、自己評価 S とした。</p>
--	--	---	--	--



中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究</p> <p>フレイル (虚弱) やその原因の一つと考えられているサルコペニア等、加齢に伴う心身の状態に関し、未解明となっている病態について、予防、診断、治療法開発につながる本態解明に関する研究を行う。</p>	<p>・アルツハイマー病理を示す全く新しいモデルショウジョウバエを確立し、それをを用いたスクリーニングにより、アルツハイマー病の発症や進展に関わる遺伝子を同定する。</p> <p>イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究</p> <p>加齢に伴う未解明の病態の本態解明を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <p>・老化・老年病モデルマウスの加齢育成を行い、生理学、行動学、病理・形態学、血液学、微生物学的に細胞、組織、個体レベルで老化のプロセスを解析する。</p>	<p>○ フレイル (虚弱) やその原因の一つと考えられているサルコペニア等、加齢に伴う心身の状態に関し、未解明となっている病態について、予防、診断、治療法開発につながる本態解明に関する研究を行っているか。</p>	<p>連調節分子の脳での発現低下を伴い、精神異常様行動及び認知機能障害を引き起こすことを明らかにした。また、脳における当該主要調節分子の低下・欠損が、全身の糖代謝調節及び認知機能調節に重要な役割を果たすことをモデル動物及びアルツハイマー病患者死後脳の解析から明らかにした。</p> <p>・<u>アルツハイマー病理を示す全く新しいモデルショウジョウバエを確立し、それをを用いたスクリーニングにより、アルツハイマー病の発症や進展に関わる遺伝子を同定</u></p> <p>既存のモデルよりもアルツハイマー病病理を良く再現する新規のモデルショウジョウバエを確立した。この新規モデルでは、神経細胞から細胞外へのヒトアミロイドβの分泌を亢進させており、細胞間隙に放出されたアミロイドβの凝集や代謝の研究を行うことが可能である。この新規モデルを用いた解析から、アルツハイマー病病理で中心的役割を果たすアミロイドβは、正常時、神経細胞外では凝集せず速やかに代謝されること、凝集・繊維化による老人斑の形成が無いと顕著な毒性を示さないことが明らかになった。また、このモデルを用いた遺伝子スクリーニングからは、タンパク質の代謝、分解等に関わるいくつかの分子が、脳内のアミロイドβの代謝に影響を与える可能性を見出した。</p> <p>イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究</p> <p>加齢に伴う未解明の病態の本態解明を目指し、中長期計画の下、令和2年度は下記の研究等を推進した。</p> <p>・<u>老化・老年病モデルマウスの加齢育成を行い、生理学、行動学、病理・形態学、血液学、微生物学的に細胞、組織、個体レベルで老化のプロセスを解析</u></p> <p>自然老化マウス (C57BL/6 系の2系統、BALB/c の3系統) を用いた生理学、行動学、血液・生化学、病理・形態学的に網羅的な解析を行ったところ、長期飼育に伴うファイティング (喧嘩) の時期、加齢に伴う臓器の炎症等、性別や月齢、系統の特性を明らかにした。また、長期飼育に対応すべき適正な飼育環境 (環境エンリッチメントの導入) について検討したところ、月齢や性別、系統による嗜好性を明らかにした。環境エンリッチメントを適切に使用することにより、ストレスの少ない環境下での飼育が</p>	
--	---	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・老化、老年病関連モデルマウスの加齢育成を行い個体老化のプロセスとして老化の生理および病理過程を解明する研究を共同研究、あるいは委託事業化に必要な知見を収集する。</li> <li>・感染症、慢性炎症の重篤化の予防、克服につなげる免疫系、代謝系老化の機構の解明の動物モデルを目指す。</li> <li>・老化細胞を標的とした肺気腫治療モデルの確立。</li> <li>・加齢による睡眠障害から全身の生理学的機能変</li> </ul>	<p>可能となり、環境に依存する炎症や腫瘍の発生率を下げることに より、正常な自然老化マウスを研究者に提供することを可能にし た。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>老化、老年病関連モデルマウスの加齢育成を行い個体老化のプロ セスとして老化の生理及び病理過程を解明する研究を共同研 究、あるいは委託事業化に必要な知見を収集</u> C57/B6 マウス集団の個体老化の指標の一つに肺、腎臓、脾臓の 3臓器の加齢に伴うトランスクリプトーム解析の情報を公開できる 形に整備を開始した。今年度は新たに野生型個体の系統間の違い も考察できるように Balb/C 系統の個体からの繰り返し採集できる 血液と採糞も行い、老化の分子メカニズムの解析につなげた。</li> <li>・<u>感染症、慢性炎症の重篤化の予防、克服につなげる免疫系、代 謝系老化の機構の解明の動物モデルを目指す</u> 加齢に伴う免疫機能低下に関わる免疫老化関連遺伝子 Zizimin2 (Ziz2) に注目して、抗体免疫の中心となる肺中心における T 細胞 依存的免疫応答との関連について遺伝子欠損マウスを用いて解析 した。結果、Ziz2 は肺中心への B 細胞の移行に関与し、濾胞ヘル パー T 細胞を誘導するために必要であり、そのことで抗原特異的な 胚中心 B 細胞への分化に関わる事が明らかになった。また、体細 胞変異に高親和性抗体の作出にも関与することから、Ziz2 が老齡 マウスの体液性免疫の欠陥に寄与する可能性があり、高齢者の感 染症に対する脆弱性にも関与することが示唆された。</li> <li>・<u>老化細胞を標的とした肺気腫治療モデルの確立</u> 老化に伴う肺組織の機能低下が、酸化ストレスに起因すること を見出し、国際誌に報告した。またエラストラーゼ誘導性肺気腫モ デルを用い、老化細胞の除去と組織幹細胞移植の併用により、気 腫肺の機能的再生が可能であることを見出した。 がん肺転移モデルでは加齢によるがん転移の促進が、老化細胞 依存的に産生される液性因子を介することを見出し、がんの創薬 標的候補となることが示唆された。 さらに、他機関との共同研究による新規老化細胞除去薬の開発 を行った。新規老化細胞除去薬 (GLS1 阻害剤) が加齢現象・老年 病・生活習慣病を改善させることを証明した。</li> <li>・<u>加齢による睡眠障害から全身の生理学的機能変化を来すメカニ ズムを解明するため、老齡、睡眠制限、そして視床下部特定核特</u></li> </ul>	
--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>化を来すメカニズムを解明するため、老齢、睡眠制限、そして視床下部特定核特異的遺伝子改変モデルマウスにおける細胞外因子の変化を検討する。</p> <p>・食餌由来グルタミン酸の重要性を明らかにするため、腸管特異的にグルタミン酸トランスポーターの発現を調節し、寿命への影響を検討する。さらに、寿命延伸に関わる食餌由来グルタミン酸代謝物を探索する。</p> <p>・高齢者における生体機能の恒常性維持と栄養に関する分子メカニズムの破綻が起因する老年疾患や老化の機序解明の動物モデルを確立する。</p> <p>・高齢者におけるドライマウスの発生と口腔衛生悪化との関連について唾液腺老化の観点から解明するため、老化によりヒト唾液腺で生じる粘性物質の変容の詳細と粘性物質産生細胞の特定を行</p>	<p>異的遺伝子改変モデルマウスにおける細胞外因子の変化を検討</p> <p>これまで継続してきた寿命解析をほぼ終了し、慢性的な睡眠障害が身体活動量の低下や脂肪細胞の肥大化による肥満の増大を誘導し、健康寿命を短縮することを明らかにした。また、その制御因子として、特定の神経ペプチドが関与する知見を見出した。</p> <p>・食餌由来グルタミン酸の重要性を明らかにするため、腸管特異的にグルタミン酸トランスポーターの発現を調節し、寿命への影響を検討する。さらに、寿命延伸に関わる食餌由来グルタミン酸代謝物を探索</p> <p>腸管特異的な dmGlut のノックダウンによって、食餌制限による寿命延伸効果が減弱することから、食餌由来のグルタミン酸が寿命調節に関わる可能性が考えられた。そこで、低栄養条件のエサにグルタミン酸を添加したところ、低栄養の影響による寿命短縮や筋力低下が劇的に改善した。さらに、腸管で吸収されたグルタミン酸は主に脳で利用されていることがわかった。また、メタボローム解析の結果、クエン酸回路に関連する中間代謝物が、グルタミン酸による寿命調節に関わることが示唆された。</p> <p>・高齢者における生体機能の恒常性維持と栄養に関する分子メカニズムの破綻が起因する老年疾患や老化の機序解明の動物モデルを確立</p> <p>加齢に伴う生体機能恒常性維持と栄養に関する分子メカニズムの関連を自然加齢マウスにおける水溶性イソフラボン摂取とその効果を解析した。先行研究の結果も含め、水溶性大豆イソフラボン摂取することで若齢マウスの腸内細菌叢の Firmicutes / Bacteroidetes (F/B) 比が有意に変化することを報告した。大豆イソフラボンの加齢によって菲薄化することが知られている皮膚や皮質骨への影響や、肝臓で炎症マーカーの遺伝子発現を解析することで抗炎症効果を確認した。</p> <p>・高齢者におけるドライマウスの発生と口腔衛生悪化との関連について唾液腺老化の観点から解明するため、老化によりヒト唾液腺で生じる粘性物質の変容の詳細と粘性物質産生細胞の特定を行う</p> <p>ヒト顎下腺の組織構造及び酸性糖とムチンを含む粘液多糖類の大まかな量について可視化したところ、以下のことが明らかになった。</p> <p>1) 高年齢者では粘液物質である Muc5b と Muc7 の陽性度が増加</p>	
--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価
		<p>う。</p> <p>・免疫老化および唾液腺老化によるドライマウスの病態形成メカニズムを明らかにし、治療への応用につなげる。</p> <p>・歯周病制御に有用な老化関連因子を選定し、歯周病治療につながる創薬を行う。また、同因子を配合した新規口腔ケア製品の可能性を探る。</p> <p>・歯周病が糖尿病ならびにアルツハイマー病を悪化させる因子を同定するとともに、その役割について検討する。</p>		<p>した。</p> <p>2) 高齢者では、Muc5b 及び Muc7 産生細胞以外の細胞において、酸性の粘液物質が産生されている可能性がある。</p> <p>3) 高齢者では中世の粘液物質は減少した。</p> <p>これらのことと令和元年度の結果から、高齢者に特徴的なムチンとその糖鎖プロファイルが Muc5b 及び Muc7 産生細胞以外の細胞において存在する可能性が示唆された。</p> <p>・<u>免疫老化及び唾液腺老化によるドライマウスの病態形成メカニズムを明らかにし、治療への応用につなげる</u></p> <p>老齢マウスを用いた解析から、老化した T 細胞 (老化関連 T 細胞) が唾液腺の組織破壊に関与し、さらに唾液腺上皮細胞が産生するケモカイン (CXCL13) が老化関連 T 細胞集積に関与している事を明らかにした。また、口腔乾燥症を主症状とする自己免疫疾患であるシェーグレン症候群のモデルマウスを用いた解析により、このマウスの唾液腺にも老化関連 T 細胞が集積している事、唾液腺上皮細胞の老化がすすんでいる事を明らかにし、論文発表した。これら結果は、加齢及び自己免疫疾患に起因する口腔乾燥症の新規予防・治療法開発に老化細胞除去が有用である可能性を示唆するものである。</p> <p>・<u>歯周病制御に有用な老化関連因子を選定し、歯周病治療につながる創薬を行う。また、同因子を配合した新規口腔ケア製品の可能性を探る</u></p> <p>In vitro において歯肉上皮細胞及び歯肉線維芽細胞の細胞老化を誘導し、これらの老化細胞を選択的に消去する活性のある化合物を探索した。その結果、既知の老化細胞消去薬である ABT263 を同培養系に添加することで、老化細胞が減少するとともに炎症性サイトカインの発現低下とコラーゲン等のマトリックスタンパク質の増加がみられた。同様の活性はプロポリスや糖アルコール (エリスリトール及びソルビトール) にも確認された。プロポリスは歯周病原菌の殺菌作用がある。また、糖アルコールにはう蝕抑制効果があるため、口腔ケア製品の新規成分として有望である可能性が示唆された。</p> <p>・<u>歯周病が糖尿病並びにアルツハイマー病を悪化させる因子を同定するとともに、その役割について検討</u></p> <p>前年度に引き続き、認知症先進医療研究センターと連携しながら、糖尿病モデルマウスである ob/ob マウス、認知症モデルマウスの一種 APP KI マウス、さらにそれらの掛け合わせたマウスを準</p>		

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		<p>・褥瘡発症に関わる外力因子の解明と評価法の開発のため、外力による皮膚への影響の評価法の有用性を検証する。</p> <p>・インスリン分泌促進活性を示すL-アルギニンの作用機序について、アルギニンの受容体 (LABP) のグルコキナーゼ活性化機序との関連で解析を行う。</p> <p>・サルコペニアなどにおける骨格筋機能低下の病態解明、並びに疾患発症の機序解明のための細胞および遺伝子組換えマウスによる解析結果に基づき、サルコペニアの治療法あるいは予防法を提案する。</p>	<p>備した。継続交配の結果、実験を実施するのに十分な匹数を準備することができた。今後、同マウスに歯周病を破傷させ、糖尿病、認知症、及び歯周病の病態がどのように修飾されるかを検討する予定である。</p> <p>・褥瘡発症に関わる外力因子の解明と評価法の開発のため、外力による皮膚への影響の評価法の有用性を検証 皮膚が受ける外力の状態を明らかにするために、臥床時及び抱きかかえ時の姿勢の装着型の皮膚モデルにより皮膚表面に加わる応力分布を可視化した。また、皮膚表面の接線方向の変位についても時系列変化を記録することにより、姿勢や接触方法との関係から皮膚と外力による変形の関係性が明らかとなった。</p> <p>・インスリン分泌促進活性を示すL-アルギニンの作用機序について、アルギニンの受容体 (LABP) のグルコキナーゼ活性化機序との関連で解析 糖尿病患者の A/PBP 遺伝子多型を解析中であり、約 200 名程度の糖尿病患者の A/PBP 遺伝子多型を解析し、1 名の A/PBP 遺伝子多型を見つけている。また、令和2年度では、A/PBP に関する学術論文が受理された。 アルギニンターゲット2 についても学術論文が受理され、同学術論文にて明らかにしたタンパク質分解誘導化合物について解析中であり、タンパク質分解誘導化合物 1 種と阻害化合物 4 種類を同定した。また、内因性分解誘導化合物の誘導体も合成し、投与量が 500 分の一まで減少する結果となった。</p> <p>・サルコペニアなどにおける骨格筋機能低下の病態解明、並びに疾患発症の機序解明のための細胞及び遺伝子組換えマウスによる解析結果に基づき、サルコペニアの治療法あるいは予防法を提案 ERKscK0 マウスの筋肥大や筋萎縮に対する応答性について検討し、ERKscK0 マウスで筋肥大が抑制されることを見出した。近年、筋再生に寄与するという骨格筋幹細胞の従来の働きに加えて、筋肥大時の筋核供給とそのサルコペニアへの関わりが指摘されていることから、cK0 マウスで見られた筋肥大抑制はサルコペニアの病態生理の一部を再現している可能性がある。 また、骨格筋幹細胞における ERK 活性化因子として bFGF を同定し、さらに、低濃度で幹細胞の増殖促進、高濃度で増殖抑制することなどを見出した。老化骨格筋では bFGF 産生が増加することが知られており、加齢に伴う bFGF の産生過多が骨格筋幹細胞の ERK シグナルを負に制御し、その結果として、筋核の供給阻害</p>	
--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・酸化障害を主とした細胞内ストレス応答機構を解析することにより、老年病発症機序の解明を目指す。  ・加齢に伴って免疫機能が低下するメカニズムを解明し、加齢個体において免疫機能を維持する方法を開発する。		(長期的には筋萎縮)が生じる可能性を明らかにした。このことは、サルコペニアの発症や増悪化の機構を示している可能性がある。  ・酸化障害を主とした細胞内ストレス応答機構を解析することにより、老年病発症機序の解明を目指す。 酸化障害の原因物質・活性酸素種の初期生成物スーパーオキシド(O2-)は、ミトコンドリア呼吸酵素に加え、キサンチンオキシダーゼ(XO)やNADPHオキシダーゼ(NOX)による3つの酵素反応経路から生成する。本年度は、2つの経路の酵素経路を遺伝子改変マウスや特異的阻害剤を用いることで遮断し、すべての細胞の細胞質に広く分布するスーパーオキシドディスムターゼ1(SOD1)酵素が処理する酵素経路を調べた。その結果、安静時の生理的条件下では、SOD1酵素はXO経路及びNOX経路由来のO2-を分解しておらず、主としてミトコンドリアに由来するO2-を分解して組織恒常性を維持していることが強く示唆された。 さらに、活性酸素種の蓄積は、癌などの様々な加齢性疾患の要因とされる。癌抑制遺伝子p53は癌抑制作用に加え老化促進作用の2面性を持つことが知られており、SOD1欠損マウスは活性酸素蓄積により加齢様の組織変化や肝細胞癌を呈することから、個体レベルでのp53の癌抑制と老化促進の2面性を調べることができる。本年度は、SOD1とp53のいずれも欠失させた2重欠損マウスを作出し、p53を消失させたときの影響を調べた。その結果、2重欠損マウスは、皮膚萎縮、筋萎縮、及び骨粗鬆症などの加齢様組織変化を示しつつ、早期にかつ大きな腫瘍が形成されたことから、p53は酸化による組織障害(老化促進)への寄与は小さいが、活性酸素種による腫瘍抑制に大きく寄与することが明らかとなった。  ・加齢に伴って免疫機能が低下するメカニズムを解明し、加齢個体において免疫機能を維持する方法を開発する。 老化した細胞を可視化できる遺伝子導入マウスを用い、老化したリンパ球(T細胞、B細胞)を分取し、これらの遺伝子発現パターンを、それぞれ老化していないリンパ球と比較した。老化したリンパ球の表面で発現が上昇している分子について詳細に検討した結果、老化リンパ球で発現が上昇する表面分子を見出した。これら表面分子の機能や性質をもとに老化リンパ球を選択的に取り除くことができる可能性が示唆された。 老化したリンパ球で発現が上昇する遺伝子群について検討し、老化リンパ球に特徴的な機能や性質を予測した。現在、これらの遺伝子が関わる現象について、老化していないリンパ球と比較し	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>② 加齢に伴う疾患の実態把握</p> <p>認知症、サルコペニア等加齢に伴う疾患に対する予防、早期発見、診</p>	<p>② 加齢に伴う疾患の実態把握</p>		<p>て検討している。</p> <p>・ <u>日本人アルツハイマー病関連ハブ遺伝子群の同定と AD 発症予測モデルの構築</u>                      遺伝子発現量 (フェノタイプ) 及び遺伝的要因 (ジェノタイプ) の関係について精査し、疾患発症に重要な遺伝子の絞り込みや分子機能を解明することを目的として、末梢血バフィーコート (主に白血球細胞) からの RNA 抽出、全 RNA 配列解析について次世代シーケンサーを用いて進めてきている。この RNA-seq を用いたトランスクリプトーム解析については、現在までに 998 例について次世代シーケンサーによる配列決定を完了した。これまでに 610 サンプルの RNA-seq データを用いた CIBRSORT による血液細胞の分類より、MCI、LOAD ではコントロールに比較して好中球数が有意に上昇 (コントロール &lt; MCI &lt; LOAD) していること、また、LOAD、MCI、コントロールでの網羅的発現量差異の検定から、AD に関連した機能的モジュールとハブ遺伝子群を同定している。さらにこれらの情報を用いた AD リスクの予測モデルの構築を進め、検証セットで AUC 0.878、前向きコホートで 0.727 の再現性を得ている。これらは更なるコホートによる検証を経て臨床応用が可能になる。</p> <p>・ <u>家族性脊柱管狭窄症のゲノム解析による新規関連遺伝子の同定</u>                      家族内集積例のゲノム解析により同定したシグナル分子の遺伝子変異がストレス応答の亢進を誘導した。同変異を導入したマウスでは骨格筋の遺伝子発現差異が認められ本症とサルコペニアの関係が示唆された。</p> <p>・ <u>変形性関節症モデルの解析による新たな病態の解明</u>                      自然発症モデルマウスの遺伝・ゲノム解析により新規の遺伝子変異を同定。その変異遺伝子は最近記述された新しい細胞死の型であるフェロトーシスに関与することを見出し、外科的関節症モデルマウスでフェロトーシス阻害剤の投与により顕著な変性抑制効果が得られた。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>断、治療等、社会疫学的な研究等で収集されたビッグデータの解析により、加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究を行う。</p> <p>ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究</p> <p>認知症、サルコペニア等加齢に伴う疾患の研究推進のために、遺伝子解析も含めた地域在住高齢者のコホートを設定し、センター内バイオバンクと連携し総合的な調査・分析を行う。</p> <p>また、老化に対する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)も継続して実施し、他の機関では困難な長期の疫学研究を推進する。</p>	<p>ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究</p> <p>加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価のため、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ポリフェノール類やビタミン類などの機能性食品物質を老年病モデルマウスに投与し、加齢による組織変化の改善効果とその機構解明を行い、機能性食品物質を科学的に評価する。</li> </ul> <p>・NILS-LSA 既存のデータを活用した老化の進行過程、老化要因、老年病の発症要因などの疫学的解析を行う。特に、NCGG 外の公的研究機関・大学等に所属する研究者による</p>	<p>○ 認知症、サルコペニア等加齢に伴う疾患に対する予防、早期発見、診断、治療等、社会疫学的な研究等で収集されたビッグデータの解析により、加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究を行っているか。</p> <p>○ 加齢に伴う疾患の研究推進のために、遺伝子解析も含めた地域在住高齢者のコホートを設定し、センター内バイオバンクと連携し総合的な調査・分析を行っているか。</p> <p>○ 老化に対する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)も継続して実施し、他の機関では困難な長期の疫学研究を推進しているか。</p>	<p>ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究</p> <p>加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価のため、中長期計画の下、令和2年度は下記の研究等を推進した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>ポリフェノール類やビタミン類などの機能性食品物質を老年病モデルマウスに投与し、加齢による組織変化の改善効果とその機構解明を行い、機能性食品物質を科学的に評価</u></li> </ul> <p>骨格筋特異的な SOD2 酵素の喪失は、ミトコンドリア呼吸不全等による ATP 欠乏で運動不耐を示し、高齢者の運動不耐性モデルマウスとなる。強制走行能を指標に骨格筋に作用する物質の抗酸化活性等の in vivo 評価が可能と考えられる。食品物質のスクリーニングを行ったところ、既知の抗酸化剤に加えて、複数のポリフェノールや食品物質投与で有意に走行時間が延長した。筋酸化ストレス指標や筋 ATP 量に加え、ミトコンドリア呼吸活性や解糖系酵素活性を調べることで、作用機構解明が期待される。</p> <p>白金ナノコロイドは安定的に強い SOD 活性を持ち、Sod1 欠損マウスの皮膚萎縮の正常化や線虫に対する寿命延長効果が示されている。接触性皮膚炎モデルに対する保護効果を調べたところ、化学物質によるアレルギー反応をほぼ完全に抑制できた。皮膚炎発症過程への酸化傷害の寄与を示すとともに、皮膚恒常性維持への応用が期待される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>NILS-LSA 既存のデータを活用した老化の進行過程、老化要因、老年病の発症要因などの疫学的解析を行う。特に、NCGG 外の公的研究機関・大学等に所属する研究者によるデータ活用を推進</u></li> <li>・<u>NILS-LSA 対象者の介護保険・人口動態統計などの公的データの二次的利用を行い、これらのデータを活用した老年病予防研究を行う。</u></li> <li>・「<u>脳とこころの健康調査2</u>」を実施し、認知機能や頭部 MRI 検査</li> </ul>	
--	---	---	---	---	--



中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>データ活用を推進する。 NILS-LSA 対象者の介護保険・人口動態統計などの公的データの二次的利用を行い、これらのデータを活用した老年病予防研究を行う。「脳とこころの健康調査2」を実施し、認知機能や頭部 MRI 検査により追跡データを収集する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ NCGG-SGS のアウトカムから、認知症発症や要介護認定発生の危険度を推定する式を算出し、病院受診の必要がある高齢者の抽出システムを構築する。</li> <li>・ コンピュータシミュレーションによる生活動作での骨折リスク診断法の開発のため、生活動作リスクのモデルライブラリを構築する。</li> <li>・ 要介護のリスク把握と介護予防の効果検証のための公開データベースを構築する。</li> </ul>	<p>により追跡データを収集</p> <p>第9次調査として実施中の「脳とこころの健康調査II」は、令和2年度末で1,244人の追跡調査を完了した。新型コロナウイルス感染症の影響を受け、随時調査を中断しているため、令和3年度中に第9次調査を終了する見込みである。</p> <p>介護保険の二次利用申請を行い、これらのデータも活用し、今年度、原著16本、総説17本、学会発表22回の他、講演活動などを通し、老化・老年病予防に資する疫学的知見を公表した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>NCGG-SGS のアウトカムから、認知症発症や要介護認定発生の危険度を推定する式を算出し、病院受診の必要がある高齢者の抽出システムを構築</u></li> </ul> <p>認知症発症及び要介護認定の新規発生に対する予測アルゴリズムを機械学習によって創出した。深層学習では正答率90%以上の予測モデルを構築した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>コンピュータシミュレーションによる生活動作での骨折リスク診断法の開発のため、生活動作リスクのモデルライブラリを構築</u></li> </ul> <p>生活動作の骨折リスクについて、コンピュータシミュレーションに用いる外力と骨強度に関するパラメータとの関係からモデルライブラリを作成した。また、モデルライブラリのデータベースと検索構造の仕様設計を行い、仮想データベースにおいてその使用性評価を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>要介護のリスク把握と介護予防の効果検証のための公開データベースを構築する。</u></li> </ul> <p>オンラインで自己管理しながら、運動や健康づくりに取り組めるスマートフォンアプリ（オンライン通いの場アプリ※1）を開発し、研究機関や民間企業と共有可能なデータベースの構築のためのデータ収集システムを構築した。また、データ格納のためのサーバー構築を進めた。</p> <p>※1 オンライン通いの場アプリ 新型コロナウイルスの感染拡大防止のために、全国10万か所以上ある通いの場の多くが活動を自粛しており、この状況が長期化すると身体活動の低下に伴う要介護状態の発生が懸念され、地域のつながりも途絶えることが危惧される。そこで、居宅で過ごす時間が長くなることが想定される高齢者に対して、健康を維持するために必要な情報について広く周知をし、外出支援機能、外出に伴うポイント付与機能を搭載すること</p>		

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用</p> <p>加齢に伴う疾患等を有する患者情報を多施設から収集するシステムを構築し、治験等の対象症例、臨床情報集積機能を向上させ、患者レジストリを構築するとともに、企業等との治験や臨床研究を迅速かつ効果的に実施できるよう体制を整備し、運用する。</p>	<p>イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用</p> <p>認知症、ロコモ・フレイル等に関する患者レジストリの運用を継続するとともに集められた情報の分析を進め、治験や臨床研究に活用する。</p> <p>高血圧・糖尿病・心房細動と認知機能に関する臨床研究、その他の新規臨床研究を促進する。</p>	<p>○ 加齢に伴う疾患等を有する患者情報を多施設から収集するシステムを構築し、治験等の対象症例、臨床情報集積機能を向上させ、患者レジストリを構築するとともに、企業等との治験や臨床研究を迅速かつ効果的に実施できるよう体制を整備し、運用しているか。</p>	<p>で高齢者の外出に伴う活動量の向上を促し、介護予防を目的とした通いの場機能を補強することを目的とした。</p> <p>イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用</p> <p>令和2年度は下記の患者レジストリの運用を継続するとともに、集められた情報の分析を進め、治験や臨床研究を速やかにかつ効果的に実施できるよう体制を整えた。</p> <p>・MCI レジストリの運用</p> <p>令和3年2月までに MCI 班全体で 1,738 例の登録を得た。国立長寿医療研究センター (NCGG) では 328 例を登録した。登録数の最も多かった 3 施設 (NCGG、名大老年科、杏林大) において、経年フォロー率を調査したところ、年間約 20% が脱落していた。また、MCI の 1 年後の疾患変化を調査したところ、認知症へのコンバート率 21.1%、リバート率 1.3% であった。以上より、登録された MCI の約 35% が脱落又は変化することが明らかになった。当初の研究デザインでは、MCI の約 30% が一年で脱落または変化すると仮定しており、概ね期待した MCI コホートが構築されたと考えられた。また、MCI レジストリで得られた情報を閲覧できるカタログを作成した。カタログを使用することで、登録者の基本情報、病名、認知機能を検索でき、認知症リスクを層別化することが可能となった。</p> <p>登録者の一部で血液検体を回収し、「NCGG バイオバンクへの登録研究」として同意を得た対象から、SOP で定められた方法で採血・処理された血液検体 (遺伝子を含む) 296 例を取集した。他施設から NCGG への安全な搬送システム (感染対策・温度管理) についても確認した。</p> <p>レジストリの利活用では、治験の整備、多くの臨床研究が進められた。高血圧、糖尿病、心房細動、バイマーカー、DLB に関する研究、難聴、顔認識、東北メディカル・メガバンクとの連携研究等である。</p> <p>また、本レジストリから J-MINT 研究のような大規模臨床試験に対象者を 55 名紹介し、コホート間の連携が行われた。</p> <p>・前臨床レジストリの運用</p> <p>前臨床レジストリの登録者は約 10,188 名となった。また、登録のための調査を 3,000 名に対して実施した。中部コホートにおいては毎年の追跡調査の追跡率が約 51% であった。データの利活</p>	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発  認知症やサルコペニア等加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発に関する研究を行う。 具体的には、創薬開発につながるシーズの探索・	③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発	○ 認知症やサルコペニア等加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発に関する研究を行っているか。 ○ 創薬開発につながるシーズの探索・評価、早	用については、メディカルゲノムセンターとの連携や米国国立衛生研究所 (NIH) 研究班での共同研究を推進した。  ・ <u>フレイルレジストリの運用</u> ロコモフレイル外来受診者からレジストリ登録を継続し、フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアの3病態についての多角的な評価を継続し、令和2年度末までに775名が登録した。また、1年後、2年後のエンドポイント調査では各95.9%、90.8%にfollow upがなされた。 本レジストリから得られたロコモとフレイルの相互関係についての情報発信を昨年が続いて行った。サルコペニア診断における筋量評価での補正法について本レジストリデータを活用して2編の英語論文発表を行った。 また、レジストリの2次利用としては、以下の通りである。 (1) ツムラの漢方薬の臨床試験へのリクルートのために活用し、人参養栄湯、加味帰脾湯について各登録者を増やした。 (2) Longeveron社製の間葉系幹細胞を用いるフレイルに対する再生医療についての医師主導治験にて本レジストリを活用の予定でIRBにて承認され、同社からの資金提供を待つ状況である。 (3) 株式会社タニタと共同研究を開始し、立ち上がり測定機能装置のデータ解析し、論文投稿中である。また同社測定機器によるPhase Angleを用いた筋肉評価についてもデータ解析に着手した。 (4) CIN 国土班に継続して登録している。 (5) 超音波にて大腿四頭筋断面画像を描出する新しい診断機器を古野電気(株)と共同開発する課題の基礎データとして、登録患者の大腿部CT断面像評価を解析、活用を継続した。 (6) (一社) J-MILKのビタミンD介入研究	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>評価、早期診断につながるバイオマーカーの探索とその測定方法、発症前の効果的な予防方法に関する研究を行う。</p> <p>ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究</p> <p>認知症のなかでも、特にアルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬(先制治療薬)、生化学並びに脳機能画像による早期診断、薬物並びに非薬物による予防に関する画期的な研究開発を推進する。</p> <p>認知症の有病率減少へ向けて、地域において大規模な調査と介入研究を行政や民間企業等と連携して実施し、認知症の発症遅延の方法に関するモデルを提示し、その普及のための研修・管理システムを構築する。また、認知機能の低下に伴って生じる問題(自動車事故等)に対する効果的な対処法についての実証研究も進める。</p> <p>認知症の予防のための脳血管病変の管理の在り方の実証や、認知症の様々な段階で有効なリハビリテーションの効果を検証し、リハビリテーションモデルを提示する。</p>	<p>ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究</p> <p>認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究</p> <p>・認知症リスクを持つ高齢者を対象として、生活習慣病の管理、運動、栄養、認知トレーニングの多因子介入(オープンラベルランダム化比較試験)を行い、介入開始後18ヵ月までの認知機能障害の進行が抑制されるかを検証する。</p>	<p>期診断につながるバイオマーカーの探索とその測定方法、発症前の効果的な予防方法に関する研究を行っているか。</p> <p>○アルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬(先制治療薬)、生化学並びに脳機能画像による早期診断、薬物並びに非薬物による予防に関する画期的な研究開発を推進しているか。</p> <p>○認知症の有病率減少へ向けて、地域において大規模な調査と介入研究を行政や民間企業等と連携して実施し、認知症の発症遅延の方法に関するモデルを提示し、その普及のための研修・管理システムを構築しているか。</p> <p>○認知機能の低下に伴って生じる問題(自動車事故等)に対する効果的な対処法についての実証研究を進めているか。</p> <p>○認知症の予防のための脳血管病変の管理の在り方の実証や、認知症の様々な段階で有効なリハビリテーションの効果を検証し、リハビリテーションモデルの提示をしているか。</p>	<p>ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究</p> <p>認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関し、中長期計画の下、令和2年度は下記の研究等を推進した。</p> <p>・<u>認知症リスクを持つ高齢者を対象として、生活習慣病の管理、運動、栄養、認知トレーニングの多因子介入(オープンラベルランダム化比較試験)を行い、介入開始後18ヵ月までの認知機能障害の進行が抑制されるかを検証</u></p> <p>令和2年度は、COVID19パンデミックによる2回の非常事態宣言のため、J-MINT研究は2度中断し(2020年2月~6月、2021年1月~2月)、当初の研究計画より約半年の遅延が生じた。しかし、COVID19対策を厳重に行い、症例登録は予定通り終了し、J-MINT研究全体では、531例(NCGGでは361例)を登録した。初期評価(認知機能、身体機能、認知症リスク評価、脳画像検査、血液検査)、データ登録も終了した。運動教室・食事指導・脳トレーニングによる多因子介入を継続している。</p> <p>多因子介入を行うため、COVID19対策を徹底した。運動教室の参加者には手指消毒・検温・体調管理の問診を実施し、マスクを配付している。運動指導にあたるインストラクターはフェイスシールドとマスクを着用し、運動指導を実施中は換気を行い、対象者同士の距離を十分に確保できるよう環境整備を行った。</p> <p>また、ZOOMを用いた運動及び栄養介入を導入した。社会実装を考え民間企業とのコラボを進めており、SOMPO HDを中心として多因子介入を継続している。</p> <p>J-MINT研究は、国内の他研究とのデータシェアリングを行うことが期待されている。このため当初よりAMED平川班とデータベースの調整が行われている。また、国立長寿医療研究センターで行われている大規模認知症研究(AMED中村班、AMED新飯田班)とのデータシェアリングのため、評価方法の調整等を行った。</p> <p>また、認知症予防を目的とした多因子介入の世界的ネットワークであるWW-FINGERS Networkとの連携が進められた。数か月に1</p>	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域在住高齢者を対象として、スマートフォン等のIoTを用いた認知症や介護予防を目的とした介入を実施し(ランダム化比較試験)、通いの場等で展開が可能な予防法の開発と効果検証を行う。</li> <li>・もの忘れセンターにおいて蓄積されたデータベースを整理し、分析を行う。</li> </ul>		<p>度、WEBを使った国際会議が行われ、J-MINT 研究は WW-FINGERS の主要メンバーとして、COVID19 対策、将来のデータシェアリングについての議論を深めている。WW-FINGERS での活動として、COVID19 の高齢者に及ぼす影響を調査する国際共同研究にも参加した。これらの活動は、令和2年度に2つの論文として報告された (Kivipelto M et al. <i>Alzheimers Dement.</i> 2020; Röhr S et al. <i>Alzheimer's &amp; Dementia: Translational Research &amp; Clinical Interventions</i> 2021)。国内の和文雑誌や多くの学会のシンポジウムでも J-MINT 研究の進捗について情報提供を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>地域在住高齢者を対象として、スマートフォン等のIoTを用いた認知症や介護予防を目的とした介入を実施し(ランダム化比較試験)、通いの場等で展開が可能な予防法の開発と効果検証</u>                      認知及び介護予防を目的としてスマートフォンのアプリケーション(オンライン通いの場アプリ)及びIoTデバイスを用いた自己管理型の活動促進プログラムの効果検証のためのランダム化比較試験を開始した。約6,000名のスクリーニング検査から対象者の募集を行った。                      介入群では、ポールウォーキングと認知課題を組み合わせた二重課題トレーニング(コグニポール)を実施する。コグニポールは一般的なウォーキングポールを基に改造されたデバイスであり、グリップ部分にボタンやコンピュータ基板を埋め込むことでウォーキング中に出題される認知課題に対する回答及びそのデータ収集などを可能にするものである。                      これらの研究により、我が国の高齢化を見据えた認知症発症抑制に向けてエビデンスの確立及び社会システムを提供できると期待される。</li> <li>・<u>もの忘れセンターにおいて蓄積されたデータベースを整理し、分析を行う。</u>                      もの忘れセンターには毎年1,000名を超える認知症の鑑別診断を行っており、その20~25%を経年的にフォローしている。2010年の開設以来、10,000人を超えるデータが既に蓄積されている。データは基本情報、診断名、高齢者総合機能評価、神経心理検査、脳画像情報に加え、SOPに沿って採取された血液サンプルを含むビッグデータとなっている。令和2年度は、このデータベースを整備して、より正確な欠損値の少ないデータベースを作成した。病名情報の整理を行い、AMED 中村班との共同作業で、データベースをカタログ化した。このカタログにより、個々の患者が検査や血液保存をどのタイミングで受けたかの時系列が一目でわかるようになり、今後のデータベースの利活用に必要な基盤整備が</li> </ul>	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>・血液バイオマーカーを治験のスクリーニングや、効果的な予防法を検討するための層別化ツールとしての実用化に取り組むと同時に、薬事承認、保険収載を目指した前向き研究も開始する。更に、複数の血液バイオマーカーを組み合わせた認知症層別化システムの開発にも着手する。また、脳機能画像検査を用い発症前アルツハイマー病の機能評価や進行予測に有用なバイオマーカーの開発も進める。</p>		<p>できた。</p> <p>本データベースを活用して、令和2年度にも多くの臨床研究が進められた。認知症の自然経過、フレイルや介護負担に関する研究 (Sugimoto T, et al. 2020; Murata S, et al. Alzheimer Dis Assoc Disord 2020; Kawaharada R et al. Geriatr Gerontol Int. 2020)、認知症血液バイオマーカーに関する研究 (Shigemizu D, et al. Alzheimer's Research &amp; Therapy 2020) などである。本データベースを用いた解析は、国立長寿医療研究センター外の研究者にも利用可能としており、名古屋大学でも複数のデータ解析が進行している。</p> <p>また、国立長寿医療研究センターの老年学・社会科学研究センターの斎藤らとの共同研究により、認知症の長期予後についての調査を4,952名で行った(3,731名のデータ登録)。わが国においては認知症高齢者の死亡に関する情報は極めて乏しく、厚生労働行政的に貴重な情報が提供できると期待される。</p> <p>・<u>血液バイオマーカーを治験のスクリーニングや、効果的な予防法を検討するための層別化ツールとしての実用化に取り組むと同時に、薬事承認、保険収載を目指した前向き研究を開始</u></p> <p>・<u>複数の血液バイオマーカーを組み合わせた認知症層別化システムの開発に着手</u></p> <p>・<u>脳機能画像検査を用い発症前アルツハイマー病の機能評価や進行予測に有用なバイオマーカーの開発を進展</u></p> <p>島津製作所と共同開発したアルツハイマー病のアミロイド病変を捉える血液バイオマーカーの測定システム (アミロイドMS CL) が、管理医療機器 (クラスII) として承認を取得した。また、本システムを適正に使用するためのワーキンググループを立ち上げ、適正使用指針を作成した。更に、承認範囲の拡充や保険収載を目指して、必要なエビデンスを蓄積するための前向き研究を開始した。</p> <p>脳機能画像検査を用いた研究では、安静時脳活動のネットワークの機能的連結(FC)をfMRIで計測し、PETやMRIで評価した病態進行指標との関係を解析した。その結果、認知機能正常の高齢者において、アミロイドの蓄積が生じると代償的にデフォルトモードネットワークのFCが増強し、その後、病態の進行に伴って減弱していくことを明らかにした (本報告は第39回認知症学会の学会奨励賞を受賞した)。</p> <p>・<u>当該血液バイオマーカーをスクリーニングツールとして用いた新規課題「血液バイオマーカーを用いた超早期アルツハイマー病コホートの構築」に着手</u></p>	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・神経細胞保護剤の開発に向け、昨年度見出したヒット化合物よりリード化合物を同定し、薬物動態試験と薬効試験を実施する。</li> <li>・同定したリード化合物の最適化を実施する。</li> <li>・アルツハイマー病の病理進行メカニズムを検索し、治療ターゲット因子を探索する。</li> <li>・既知のリスク遺伝子の集積度、脳病理像と認知機能との相関性、さらにアミロイドモデルマウス脳における発現変動遺伝子の集積度、等を指標として、アルツハイマー病の発症リスクから、病態修飾に関わる遺伝子ネットワーク (遺伝子群) を網羅的に同定し、創薬やバイオマーカー開発に繋げる。</li> <li>・アルツハイマー病の病態に関連する液性因子の</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・神経細胞保護剤の開発に向け、前年度見出したヒット化合物よりリード化合物を同定し、薬物動態試験と薬効試験を実施</li> <li>In vitro 細胞評価系において炎症性メディエータである TNF-<math>\alpha</math> の産生を抑制するリード化合物の構造展開を実施し、合成した新規化合物について物質特許を出願した (2021年3月)。またこれら化合物について in vitro ADME 試験を行い、in vivo PK 試験に供する化合物の絞り込みを行った。</li> <li>・同定したリード化合物の最適化を実施</li> <li>これまでに確立した LPS 刺激によるミクログリアからの TNF-<math>\alpha</math> 産生の評価系に加え、IL-1<math>\beta</math> 産生の評価系を確立した。本評価系により、TLR に作用する化合物に加えて、NLR に作用する化合物も評価できるようになった。</li> <li>・既知のリスク遺伝子の集積度、脳病理像と認知機能との相関性、さらにアミロイドモデルマウス脳における発現変動遺伝子の集積度、等を指標として、アルツハイマー病の発症リスクから、病態修飾に関わる遺伝子ネットワーク (遺伝子群) を網羅的に同定し、創薬やバイオマーカー開発に繋げる</li> <li>これまでに同定した遺伝子ネットワークの中から、アストロサイト-脳血管系の遺伝子ネットワークに着目し、遺伝子ネットワークの活性を制御すると予測される Causal regulator 遺伝子を複数同定した。さらにそれら遺伝子産物について、AD モデルマウス脳内における発現様式を免疫染色法により調べ、病態マーカーや治療薬の標的候補遺伝子を同定した (論文準備中)。これら分子標的について、脳 PET プローブ開発の可能性について議論を開始した。</li> <li>・アルツハイマー病の病態に関連する液性因子の解析</li> <li>アルツハイマー病患者及び認知機能正常者の血漿を用い、その</li> </ul>			

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		解析を行う。  ・認知症予防のためにプレクリニカルADの発見のための予測システムを構築する。  ・介護予防事業における認知症予防の方法を開発し、その効果を大規模ランダム化比較試験(3,200名登録予定)にて明らかにする。  ・認知症の危険因子の特定のための大規模コホート調査結果(30,000名)を整備して解析する。  ・NCGG-SGSの対象者の増加とともに、6NCのコホート研究との連携を図り、認知症予防等に関する知見を集積する。  ・安全運転技能の向上と自動車事故の抑制を目指したプログラムの効果検証を大規模ランダム化比較試験にて検証する(1,314名登録予定)。		液性因子について網羅的プロテオーム変動解析を試み、変動が見られたいくつかのタンパク質をリストアップした。それらについてウェスタンブロットによって確認を行い、マーカー分子として有用か検討している。  ・ <u>認知症予防のためにプレクリニカルADの発見のための予測システムを構築</u> 高齢者のコホート研究(NCGG-SGS)のデータベースを用いて機械学習による認知症発症予測モデルの構築を行った。予測精度90%以上のモデルを構築した。  ・ <u>介護予防事業における認知症予防の方法を開発し、その効果を大規模ランダム化比較試験(3,200名登録予定)にて解明</u> 自治体で実施可能な簡便かつ安価で実施できる介護予防プログラムを開発し対象者の登録を開始した。現状では678名の登録を完了した。さらなる対象者増加へ向けた取り組みを行っている。  ・ <u>認知症の危険因子の特定のための大規模コホート調査結果(30,000名)を整備して解析</u> コホート研究(NCGG-SGS)登録者は30,000名を超え、データクリーニングが終了した。認知症発症についてのデータベース構築のための作業を進めている。  ・ <u>NCGG-SGSの対象者の増加とともに、6NCのコホート研究との連携を図り、認知症予防等に関する知見を集積</u> 国立研究開発法人国立がん研究センターが実施するコホート研究(JPHC-Next)と同様の調査項目のアンケート調査をNCGG-SGSコホート内で実施し、19,000名の結果についてデータクリーニングを実施している。  ・ <u>安全運転技能の向上と自動車事故の抑制を目指したプログラムの効果検証を大規模ランダム化比較試験にて検証</u> 安全運転技能の向上と自動車事故の抑制を目指したプログラムの効果検証を進め、1,090名の対象者を登録した。新型コロナウイルス感染拡大防止から自動車教習所でのトレーニングが制限されており、必要症例数の1,314名までの登録には至らなかったため、令和3年度まで登録を継続する。	



中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>イ フレイル等の予防に関する研究</p> <p>身体的、精神神経的、社会的要素などの相互作用が想定されているフレイルの概念とその病態生理を明らかにするために、専門外来、専門病棟、バイオバンクと連携し、包括的調査・分析を行う。それらの調査結果をフレイルの診断、予防、治療法の開発につなげる。</p>	<p>・行政と連携して安全運転技能プログラムを社会実装する。</p> <p>イ フレイル等の予防に関する研究</p> <p>フレイル等の予防に関する研究に関し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <p>・高齢者診療において、サルコペニア・フレイルを評価し適切なアドバイスを与える人材導入の有効性を検証する。</p> <p>・握力や脚力、筋肉の性状、歩行機能、関節の可動性の定量評価システムについての実用化検討を行う。</p> <p>・地域におけるフレイルスクリーニングシステムを確立し、実地医家との連携を構築する。</p>	<p>○ 身体的、精神神経的、社会的要素などの相互作用が想定されているフレイルの概念とその病態生理を明らかにするために、専門外来、専門病棟、バイオバンクと連携し、包括的調査・分析を行い、それらの調査結果をフレイルの診断、予防、治療法の開発につなげているか。</p>	<p>・行政と連携して安全運転技能プログラムを社会実装 愛知県大府市と連携して安全運転技能プログラムを行政事業として実施した。対象者は運転評価によってリスクが認められた高齢ドライバーであり、自動車教習所での実車トレーニングを実施した。また、簡便かつ安全に高齢者の運転技能スクリーニングを可能にするシステムの構築として、VRを用いた運転技能検査の開発も行った。</p> <p>イ フレイル等の予防に関する研究</p> <p>フレイル等の予防に関する研究に関し、中長期計画の下、令和2年度は下記の研究等を推進した。</p> <p>・<u>高齢者診療において、サルコペニア・フレイルを評価し適切なアドバイスを行える人材導入の有効性を検証</u> サルコペニア・フレイル学会と連携し、サルコペニア・フレイルに関する指導的役割を果たせる人材育成のため、指導士認定制度を立ち上げた。令和2年度には176名の医療・介護スタッフが指導士認定を受けた。 医療と介護の一体型介入制度の導入に対し、今後、「サルコペニア・フレイル指導士」が地域において活躍できる人材育成を、学会と協働して進めていきたい。</p> <p>・<u>握力や脚力、筋肉の性状、歩行機能、関節の可動性の定量評価システムについての実用化の検討</u> 高齢者の体力測定について、取得されたデータの解析自動化における評価パラメータ定義と生活機能動作に関する評価との相関性について検討した。また、測定データの自動解析におけるデータベースへの反映に関するシステムについての仕様設計を行った。</p> <p>・<u>地域におけるフレイルスクリーニングシステムを確立し、実地医家との連携を構築</u> 令和2年度は新型コロナウイルスの蔓延に伴い、直接接触によるフレイル評価が困難となったため、簡易フレイルインデックス、基本チェックリスト、食欲調査 (Simplified Nutritional</p>	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価		
				主な業務実績等	自己評価	
		<p>・関節リウマチなど、サルコペニア・フレイルのリスクが高い慢性疾患を持つ高齢者を対象に、専門医とかかりつけ医、地域と連携した介護予防プログラムを開発・試行する。</p> <p>・認知症およびフレイルの関係を検証、機序を解明し、また「マイエブリサイズ」および「コグニマップ」を用いて「認知症およびフレイルに対する次世代テーラーメイド全人医療」を開発する。</p>	<p>Appetite Questionnaire) を東浦町在住の後期高齢者 4,436 名に郵送し、自記式評価法による判定を試みた。回答のあった 2,304 名のうち、基本チェックリストの合計点数に基づくフレイル該当者は 582 名 (25.3%)、プレフレイル 839 名 (36.4%)、健常者 883 名 (38.3%) であった。</p> <p>新型コロナウイルス蔓延に伴う社会的交流制限が実施され、フレイル高齢者に対する健康維持活動を支援するため、「健康長寿教室テキスト」を作成し、約 3,000 冊を東浦町へ配布した。</p> <p>また、高齢者のリモート診療の開始を視野に入れ、テレビとスマートフォンを接続して、遠隔通信による評価をパイロット的調査として実施した。</p>			
				<p>・<u>関節リウマチなど、サルコペニア・フレイルのリスクが高い慢性疾患を持つ高齢者を対象に、専門医とかかりつけ医、地域と連携した介護予防プログラムを開発・試行</u></p> <p>令和2年度は、リウマチ専門医のいる医療施設(大学病院2、病院4、クリニック2)と連携し、関節リウマチ患者972名のサルコペニア・フレイルに関するデータを収集し、関連要因について分析した。基本チェックリストの合計点が算出できた938名中39.3%がフレイル(8点以上)に該当した。プレフレイル該当者の割合は前期・後期高齢者間で差がなかったが(前期29.5%、後期28.2%)、フレイルの割合は後期高齢者で高く(前期31.9%、後期50.1%)、男性より女性の方が、フレイル該当者が多かった。サルコペニア疑い該当者(SARC-F<math>\geq</math>4)の割合は全体では23.4%、前期高齢者17.0%、後期高齢者32.6%で、女性では男性のおよそ2倍だった。フレイル該当者に限ると、性・年齢を問わずおよそ半数がサルコペニア疑いに該当した。</p>		
				<p>・<u>認知症及びフレイルの関係を検証、機序を解明し、また「マイエブリサイズ」及び「コグニマップ」を用いて「認知症及びフレイルに対する次世代テーラーメイド全人医療」を開発</u></p> <p>臨床研究において、運動の頻度を調査する質問票(メイヨークリニック)の日本語版を作成している。オリジナル作成者とdiscussionし、「時間」に関する項目を追加した日本語版質問票を完成させた。今後、臨床研究の準備を進める。日常生活動作と運動をリンクさせる「マイエブリサイズ」に関しては商標が登録された。「コグニマップ」に関しては「リスト形式」と比較すること、その対象として認知症患者や介護者への試行をする前段階として一般人に対する効果を検証する準備を進めている。また、超高感度デジタルELISAを活用して血中<math>\beta</math>アミロイドなどの測定方法の開発を行った。</p>		

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究</p> <p>地域包括ケアシステム確立に資するため、ビッグデータ分析、モデル事業の活動性評価、治療・投薬行為の分析等の多様な手法に基づき、医療介護連携や、認知症施策推進総合戦略の推進等の政策課題を達成するための政策研究を推進する。</p>	<p>ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究</p> <p>科学的裏付けに基づく介護等を通じ、地域包括ケアシステムの確立に資するため、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築に向けた計画策定と事業実施後の変化や成果を捉える地域マネジメント支援システムの改良を行う。</li> <li>・自治体と共同して KDB データを活用し、高齢者の特性に応じた効果的・効率的な介護予防・生活支援の提供方法について検討する。</li> <li>・もの忘れセンター外来受診患者や地域在住要介護高齢者の家族介護者における抑うつ症状等に係るデータベースを用いた解析を行う。</li> </ul>	<p>○ 地域包括ケアシステム確立に資するため、ビッグデータ分析、モデル事業の活動性評価、治療・投薬行為の分析等の多様な手法に基づき、医療介護連携や、認知症施策推進総合戦略の推進等の政策課題を達成するための政策研究を推進しているか。</p>	<p>ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究</p> <p>地域包括ケアシステムの確立に資するため、中長期計画の下、令和2年度は下記の研究等を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築に向けた計画策定と事業実施後の変化や成果を捉える地域マネジメント支援システムの改良を実行</u></li> </ul> <p>地域包括ケアシステムの一側面である介護予防において、一般介護予防事業を社会的処方箋として位置づけ、その効果評価法の開発を目指し、データベース構築、評価ロジックモデル、評価手法の開発を進めた。</p> <p>また、社会階層・地域間格差の実態の把握を目的とした K 市調査データを地域マネジメント支援のための「見える化」システムに搭載し、フィードバックした。</p> <p>要介護認定率に影響を与える要因について、先行研究レビューや大規模データを用いた分析を進めるとともに、地域マネジメント支援システムに指標を搭載し、保険者が関連要因の検討をできるようにした。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>自治体と共同して KDB データを活用し、高齢者の特性に応じた効果的・効率的な介護予防・生活支援の提供方法について検討</u></li> </ul> <p>名古屋市と連携し、市民を対象とするフレイル啓発媒体(パンフレットと DVD)を作成した。また、令和元年度と令和2年度の名古屋市特定健診または後期高齢者医療健診受診者の高齢者のうち、1年間に体重が3kg以上減少した者3,026人を対象にフレイルに関する自記式郵送アンケート調査を実施し、1,869通の返送(61.8%)を得た。また、半田市と連携し、NCGG-HEPOPを基にした自宅で行う運動プログラムによる介入研究のパイロット調査を開始した。4カ所の通いの場の参加者、計101人が研究参加に同意し、3か月の運動プログラムを開始した。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の本人と家族介護者のペアを対象とする非薬物的支援プログラムの効果検証に向けた無作為化比較試験を実施する。</li> <li>・認知症の人の家族介護者のストレスマネジメント手法開発として、家族介護者自身が、介護環境をセルフチェックでき、チェック結果が、介護対処行動の指針や対処行動の結果の提示に直結するツールを作成する。</li> <li>・科学的に自立支援等の効果が裏付けられた介護サービスの方法論の確立・普及に資する研究を行う。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>認知症の本人と家族介護者のペアを対象とする非薬物的支援プログラムの効果検証に向けた無作為化比較試験を実施</u> 当センターリハビリテーション科を利用する軽度認知障害及び認知症のご本人と家族介護者のペアを対象とする社会参加型プログラムの臨床試験を開始した。併せて当センターもの忘れセンター受診者の予後を検証するためのデータセットから、社会参加を含めた多様な要因と予後との関連について解析を実施し、論文作成や学会発表等成果報告準備を進めた。</li> <li>・<u>認知症の人の家族介護者のストレスマネジメント手法開発として、家族介護者自身が、介護環境をセルフチェックでき、チェック結果が、介護対処行動の指針や対処行動の結果の提示に直結するツールを作成</u> 認知症の人の家族介護者のストレスマネジメント手法開発として、認知症介護コンディション評価スケール (以下、新尺度) の開発を進めている。従来から用いられてきた主観的介護負担感を測定する尺度以外のものを開発する根拠について他の介入研究で明らかにし、論文発表を実施した (Geriatric &amp; Gerontology International, 2021, In press)。現在、44項目で構成される新尺度の外的妥当性及び再現性の検証が終了し、国際誌に発表する準備を進めている。</li> </ul>	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			◎評価軸 ■評価指標 (定量的視点) □ヒコリツ指標 (定量的視点)	○評価の視点 (定性的視点)	主な業務実績等	自己評価

			<p>◎科学的・技術的観点                  成果・取組の科学的意義 (独創性、革新性、先導性、発展性等) が十分に大きなものであるか  <input type="radio"/> 独創性、革新性、先導性、発展性  <input type="radio"/> 具体的なインパクト  <input type="checkbox"/> 論文被引用数</p> <p>◎国際的観点                  成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか  <input type="radio"/> 国際水準の研究の実施状況  <input type="checkbox"/> 国際学会での発表件数  <input type="checkbox"/> 国際会議等の開催件数  <input type="checkbox"/> 国際学会での招待講演等の件数  <input type="checkbox"/> 国際共同研究の計画数、実施数  <input type="checkbox"/> 海外の研究機関との研究協力協定の締結数</p> <p>◎妥当性の観点                  成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか  <input type="radio"/> 国・社会からの評価等  <input type="radio"/> 外部研究資金獲得方針  <input type="checkbox"/> 外部研究資金の獲得件数・金額</p> <p>◎アウトリーチ・理解増進の観点                  社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学</p>	<p>□論文被引用数                  【Web of Science に収録された論文 (article) を対象とした令和3年6月現在の論文発表年毎の被引用数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>[論文発表年]</th> <th>[論文被引用数]</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>平成22年</td><td>2,500</td></tr> <tr><td>平成23年</td><td>3,150</td></tr> <tr><td>平成24年</td><td>2,756</td></tr> <tr><td>平成25年</td><td>3,526</td></tr> <tr><td>平成26年</td><td>3,257</td></tr> <tr><td>平成27年</td><td>2,901</td></tr> <tr><td>平成28年</td><td>2,776</td></tr> <tr><td>平成29年</td><td>2,793</td></tr> <tr><td>平成30年</td><td>2,676</td></tr> <tr><td>令和元年</td><td>1,471</td></tr> <tr><td>令和2年</td><td>753</td></tr> </tbody> </table> <p>□国際学会での発表件数 51                  □国際会議等の開催件数 1                  □国際学会での招待講演等の件数 11                  □国際共同研究の計画数、実施数 14                  □海外の研究機関との研究協力協定の締結数 5</p> <p>□外部研究資金の獲得金額                  3,180 百万円                  (寄附金含む)</p>	[論文発表年]	[論文被引用数]	平成22年	2,500	平成23年	3,150	平成24年	2,756	平成25年	3,526	平成26年	3,257	平成27年	2,901	平成28年	2,776	平成29年	2,793	平成30年	2,676	令和元年	1,471	令和2年	753	
[論文発表年]	[論文被引用数]																												
平成22年	2,500																												
平成23年	3,150																												
平成24年	2,756																												
平成25年	3,526																												
平成26年	3,257																												
平成27年	2,901																												
平成28年	2,776																												
平成29年	2,793																												
平成30年	2,676																												
令和元年	1,471																												
令和2年	753																												

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			◎評価軸 ■評価指標 (定量的視点) □E-LiG 指標 (定量的視点)	○評価の視点 (定性的視点)	主な業務実績等	自己評価

			<p>技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか</p> <p>○アウトリーチ戦略</p> <p>○社会に対する研究・開発成果の発信</p> <p>■HP等による成果等の広報数・アクセス数</p> <p>□記者会見実施数</p> <p>□新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数</p> <p>□国民・患者向けセミナー等の実施件数</p> <p>□国民・患者向けセミナー等参加者数</p> <p>□医療従事者向けセミナー等の実施件数</p> <p>□医療従事者向けセミナー等参加者数</p> <p>◎政策への貢献の観点</p> <p>調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか</p> <p>○政策推進戦略</p> <p>○国の政策への貢献</p> <p>◇具体的な取組事例</p> <p>□委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数</p> <p>■政策提言数</p>	<p>■HP等による成果等の広報数・アクセス数</p> <p>3,301,491 (ページビュー)</p> <p>□記者会見実施数 3</p> <p>□新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数</p> <table border="0"> <tr><td>新聞</td><td>掲載・報道数</td><td>41</td></tr> <tr><td>テレビ</td><td>出演・報道数</td><td>6</td></tr> <tr><td>雑誌その他メディア</td><td>掲載数</td><td>69</td></tr> </table> <p>□国民・患者向けセミナー等の実施件数 29</p> <p>□国民・患者向けセミナー等参加者数 2,662</p> <p>□医療従事者向けセミナー等の実施件数 138</p> <p>□医療従事者向けセミナー等参加者数 27,085</p> <p>□委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 9</p> <p>■政策提言数 4</p>	新聞	掲載・報道数	41	テレビ	出演・報道数	6	雑誌その他メディア	掲載数	69	
新聞	掲載・報道数	41												
テレビ	出演・報道数	6												
雑誌その他メディア	掲載数	69												

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

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

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
臨床研究実施件数及び治験の実施件数の合計数	【中長期計画】200件/年 【R2年度計画】250件/年	251件	227件	235件	251件	270件	361件	予算額（千円）	1,753,021	2,032,582	2,451,967	2,191,343	2,892,920	3,561,513
FIH試験数、医師主導治験数、先進医療承認件数の合計数	5件以上/ 中長期目標期間中	1件	0件	1件	2件	1件	0件	決算額（千円）	1,950,171	2,305,464	2,839,393	3,060,498	3,696,043	4,541,453
高齢者の医療・介護に関するガイドライン	10件以上/ 中長期目標期間中	3件	3件	10件	5件	6件	4件	経常費用（千円）	2,889,399	3,134,500	2,962,525	3,668,739	3,628,268	4,144,709
								経常利益（千円）	2,480,619	2,692,658	2,766,411	3,334,643	3,244,396	4,123,964
								行政コスト（千円）	—	—	—	—	4,089,213	4,225,774
								行政サービス実施コスト（千円）	2,248,861	2,257,306	2,196,769	2,238,428	—	—
								従事人員数 令和3年4月1日時点 (非常勤職員含む)	134	157	166	167	193	220

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

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化、高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備、メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備とバイオバンクの充実、高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立、治験・臨床研究推進体制の整備、適正な研究活動の遵守のための措置、知的財産の管理強化及び活用推進、医療機器の開発の推進、診療ガイドラインの作成・普及により、研究・開発を推進する。</p> <p>また、医療分野研究開発推進計画に基づき、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。</p> <p>具体的には、センター</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化</p> <p>臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進する。</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化</p> <p>臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進する。</p>	<p>○ 臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進しているか。</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化</p> <p>・<u>センター内の連携強化</u> 研究部門である研究所、認知症先進医療開発センター及び老年学・社会科学研究センター等のセンター内センターにおいて老年病の基礎的研究、認知症の新薬を中心とした研究、社会科学的な研究を推進し、診療部門の病院及びもの忘れセンターにおいて、運動器、感覚器等の老年病や認知症の診療を行うとともに、臨床研究を推進し、高齢者の医療、健康長寿、介護予防、生活機能維持、在宅医療等に関わる研究をセンター全体で連携し推進した。</p> <p>・<u>あいちロボット産業クラスター推進協議会への参画</u> 産官学が連携して、ロボットの研究開発や生産の拠点を形成し、新技術・新製品を創出していくことにより、世界に誇れるロボット産業拠点の形成を目指した「あいちロボット産業クラスター推進協議会」に参画している。当センターが同協議会「医療・介護等分野ロボット実用化ワーキンググループ」の座長として、ロボットの開発側と利用側双方による、医療・介護の現場や生活の場で活用するロボットの開発・実用化促進を推進している。</p> <p>・<u>CAMD 報告会の開催</u> 認知症先進医療開発センター(CAMD)では、月1回CAMD報告会を開催し、研究者が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、治療並びに介護・支援の先進的、か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。 今年度は新型コロナウイルスの影響もあり、WEBでの配信とした。 CAMD報告会 10回</p> <p>・<u>臨床研究推進セミナー(CRDセミナー)の開催</u> 治験・臨床研究推進センターが主催となり、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に臨床研究推進セミナー(CRD(ClinicalResearch and Development)セミナー)を</p>	<p>評定：S</p> <p>① 目標の内容 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化、高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備、メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備とバイオバンクの充実、高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立、治験・臨床研究推進体制の整備、適正な研究活動の遵守のための措置、知的財産の管理強化及び活用推進、医療機器の開発の推進、診療ガイドラインの作成・普及により、研究・開発を推進する。</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対する令和2年度の実績の特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・バイオバンク事業では、病院からの新規患者登録者がバイオバンク開設以来最も多い1,498人を記録し、開設から8年で10年目のマイルストーンの1万人(累計10,993人)を達成した。またコホート研究参加者のバイオバンク登録は3,600人ほどあり、総数28,000人を超えるバイオバンクとなった。バイオバンクから研究者に分譲した研究資源総数(データを含む)は12,195件となるなど、バイオバンクの活用促進に大きく貢献した。 ・認知症を中心としたゲノム医療推進基盤整備事業では、AMED事業に参加し2,438例の全ゲノム解析を実施し、累計解析数3,000例(3,219例)を超えた。網羅的SNP解析は13,100例を実施して、累計30,860例と当初目標の20,000例を大きく超えた。解析データの一部はAMEDが管理するMGeNDにも登録し、共有化(制限共有)に協力している。 ・健康長寿支援ロボットセンターでは、厚生労働省事業「介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム構築事業」に参画し、当セン</p>
---	--	--	---	---	---



中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤整備を行い、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、外部機関へ提供できる仕組みを構築するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行うことを検討する。</p> <p>また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを構築する。</p> <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human(ヒトに初めて投与する)試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計5件以上実施するとともに臨床研究実施件数(倫理</p>	<p>② 高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備</p> <p>高齢者の生活や活動を支えるロボットを医療・介護・生活の場に普及するための拠点を設置し、開発者のシーズを臨床の場に適合させるための臨床評価研究を実施する。</p>	<p>② 高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備</p> <p>高齢者のためのロボットの開発普及のため、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康長寿支援ロボットセンターにおいて策定された介護ロボットの実証のためのプロトコルを研究協力施設で実施し、得られた画像データをクラウド化した上で、ビッグデータ分析を行うための動線解析システムの作成を行う。</li> </ul>	<p>○ 高齢者の生活や活動を支えるロボットを医療・介護・生活の場に普及するための拠点を設置し、開発者のシーズを臨床の場に適合させるための臨床評価研究を実施しているか。</p>	<p>開催している。</p> <p>臨床研究推進セミナー 16回</p> <p>② 高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備</p> <p>高齢者のためのロボットの開発普及のため、中長期計画の下、令和2年度は下記の研究等を推進した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康長寿支援ロボットセンターにおいて策定された介護ロボットの実証のためのプロトコルを研究協力施設で実施し、得られた画像データをクラウド化した上で、ビッグデータ分析を行うための動線解析システムの作成を行う。</li> </ul> <p>令和2年度においては、下記の取組等を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 介護ロボット使用者の動線データのクラウド化は、維持経費が高額であるため、断念した。ローカルサーバに蓄積されたデータを使った動線解析システムを作成中で、それが完成した後に、今後の介護ロボットの大規模実証に備えて、社会実装する予定としている。本年度はさらに、介護ロボットの効果実証の範囲を広げ、排泄支援及び入浴支援のロボットの実証を行い、排泄支援ロボットでは部屋内の便臭の軽減効果を、入浴支援ロボットでは、介助者の腰にかかる負担の軽減効果を示している。</li> <li>2) 介護による身体的負担をモニターするため前年度開発した筋電計測システムを使い、同じく前年度行った介護動作の類型化で得られた標準的な介護動作中の表面筋電図を計測することによって、装着型の移乗支援ロボットによる腰部への負担の軽減が、腰方形筋の筋活動をモニターすることで可能であることを世界で初めて示した。</li> <li>3) 認知症患者及びMCIにおける巧緻運動障害を評価するデバイス(UB2)の実証において、MCIと対照群を判別する上で、有用な指タップの分析パラメータをまとめて論文化した。現在投稿中である。MCIのスクリーニング方法の開発及び、認知症における手の巧緻的機能の低下をモニターする標準値を作成する準備を行っている。</li> <li>4) コミュニケーションロボットにおいて、前年度開発したカメラとロボットアームを用いた顔の認識と顔が向いている方向をアームで即座に追従するシステムは、さらにマイクの軸線が顔に正対する形の追従を可能にした。音声認識能力が向上するかどうか</li> </ol>	<p>ターは、相談窓口、リビングラボの両方の役割を担っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護による身体的負担をモニターするため筋電計測システムを使い、介護動作の類型化で得られた標準的な介護動作中の表面筋電図を計測した。これにより、装着型の移乗支援ロボットによる腰部への負担の軽減が、腰方形筋の筋活動をモニターすることで可能であることを世界で初めて示した。また、介護ロボットの効果実証の範囲を広げ、排泄支援および入浴支援ロボットの実証を行い、排泄支援ロボットでは部屋内の便臭の軽減効果を示し、市販前製品が完成した。</li> <li>・島津製作所と共同開発したアルツハイマー病のアミロイド病変を捉える血液バイオマーカーの測定システム(アミロイドMS CL)が、管理医療機器(クラスII)として承認を取得し、ワーキンググループを立ち上げ、適正使用指針を作成した。更に、承認範囲の拡充や保険収載を目指して、必要なエビデンスを蓄積するための前向き研究を開始した。</li> <li>・長寿医療研究開発費「フレイル高齢者における下部尿路機能障害に対するガイドラインの作成に関する研究(30-5)」において、「フレイル高齢者・認知機能低下高齢者の下部尿路機能障害に対する診療ガイドライン」を作成した。本ガイドラインは、荒井理事長、吉田副院長を統括委員とし、国立長寿医療研究センターならびに日本排尿機能学会、日本老年医学会、日本サルコペニア・フレイル学会を作成主体として作成された。</li> </ul> <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■臨床研究実施件数及び治験の実施件数の合計数</li> <li>・目標の内容</li> </ul> <p>第一期中長期目標期間の実績とセンターの規模を考慮し、第二期中長期目標期間中、</p>
--	--	--	--	--	---

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>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、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用数について中長期計画に具体的な目標を定めること。</p> <p>上記(1)及び(2)に関し、6NC連携による全世代型の研究やデータ基盤の構築、研究支援等が進み、新たなイノベーションの創出が図られるよう、当面は6NC共通の研究推進組織を構築し、それぞれの専門性を活かしつつ、6NC間の連携推進に取り組んでいくこと。</p> <p>また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。</p>	<p>③ <b>メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備とバイオバンクの充実</b></p> <p>原因解明や創薬に資する医学研究の推進基盤として、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存し、研究に提供するバイオバンク体制の充実を図る。</p> <p>また、疾患や個人の特性にに基づくゲノム医療の</p>	<p>③ <b>メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備とバイオバンクの充実</b></p> <p>病院受診者の生体試料・診療情報の収集(バイオバンキング)を継続する(年間900症例を目標)。収集試料のゲノム解析とその情報集積を継続する。蓄積した情報の共有化(データシェアリング)の仕組みの維持・改</p>	<p>○原因解明や創薬に資する医学研究の推進基盤として、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存し、研究に提供するバイオバンク体制の充実を図っているか。</p> <p>○疾患や個人の特性にに基づくゲノム医療の実現</p>	<p>かの検討に関しては、来年度以降実施する予定としている。</p> <p>・厚生労働省事業「介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム構築事業」への参画</p> <p>健康長寿支援ロボットセンターでは、厚生労働省事業「介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム構築事業」に参画している。当事業は、介護ロボットの開発から普及までの一連の流れを一層加速化するため、介護ロボットに関する介護現場(ニーズ)と開発企業(シーズ)双方からの相談の受付などを行う相談窓口(全国11箇所)と、ネットワーク化されたリビングラボ※1(全国6箇所)が相談や実証支援等を行う取組であり、当センターは、相談窓口、リビングラボの両方の役割を担っている。</p> <p>※1リビングラボは、実際の生活空間を再現し、新しい技術やサービスの開発を行うなど、介護現場のニーズを踏まえた介護ロボットの開発を促進するための機関であり、介護ロボットの製品評価・効果検証やこれに係る助言といった開発企業への支援などを行う。</p> <p>・<u>ロボットが人に触れたときの皮膚外傷や骨折等のリスク推定法の開発として、ロボットが人に触れたときの皮膚外傷や骨折等のリスク評価基準の検討</u></p> <p>介護作業時に接触部の皮膚内部の外力の影響を評価する手法を開発し、皮膚モデルにおいて外力と皮膚のひずみ状態の関係を明らかにした。このことから皮膚を伝搬する外力が骨などの内部組織に与える影響の評価を行える可能性を示した。</p> <p>③ <b>メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備とバイオバンクの充実</b></p> <p>・<u>病院受診者の生体試料・診療情報の収集(バイオバンキング)を継続する(年間900症例を目標)</u></p> <p>・<u>収集試料のゲノム解析とその情報集積を継続</u></p> <p>・<u>蓄積した情報の共有化(データシェアリング)の仕組みの維持・改善を図るためデータサーバー室を整備</u></p> <p>・<u>バイオバンク事業を介した試料・情報の利活用促進のための広報活動を継続</u></p> <p>・<u>確定診断をサポートするクリニカルシーケンスを継続</u></p> <p>バイオバンク事業では1,498人の新規患者登録があり、発足から8年で1万人を超えた(累計10,993人)した。コホート研究参加者</p>	<p>200件/年を目指すもの。</p> <p>・目標と実績の比較</p> <p>361件(対令和2年度計画 144.4%)</p> <p>■<b>First in human</b> 試験数、医師主導治験数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数</p> <p>・目標の内容</p> <p>第一期中期目標期間の実績は2件であるが、認知症対策などの重要性を考慮し、挑戦的な目標として第二期中長期目標期間中に合計5件以上を目指すもの。</p> <p>・目標と実績の比較</p> <p>中長期目標期間中実績5件(平成27年度1件、平成28年度0件、平成29年度1件、平成30年度2件、令和元年度1件、令和2年度0件)達成率(5/5=100%)</p> <p>■<b>学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数</b></p> <p>・目標の内容</p> <p>学会等の組織するガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたものをいい、第一期中期目標期間の実績を踏まえ、第二期中長期目標期間中に10件以上を目指すもの。</p> <p>・目標と実績の比較</p> <p>中長期目標期間中実績 31件(平成27年度3件、平成28年度3件、平成29年度10件、平成30年度5件、令和元年度6件、令和2年度4件)達成率 31/10=310%</p> <p>予算額と決算額を比較し、10%以上増があった主な理由として、受託研究等の外部資金が大幅に増加(令和2年度3,136百万円、令和元年度2,118百万円 元年度比48%増)したことによる材料費や委託費等の支出額の増加があげられる。</p>
--	---	---	---	--	---

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>実現のため、バイオバンクのヒト検体を用いたゲノム解析等を進めるための体制を整備する。</p>	<p>善を図るためデータサーバー室を整備。バイオバンク事業を介した試料・情報の利活用促進のための広報活動を継続する。確定診断をサポートするクリニカルシーケンスを継続する。</p> <p>地域高齢者のバイオバンクへの登録を拡充する。新規登録として3,000名の登録を目指す。</p>	<p>のため、バイオバンクのヒト検体を用いたゲノム解析等を進めるための体制を整備しているか。</p>	<p>のバイオバンク登録を含めると20,000人を超えるバイオバンクとなった。一方、バイオバンクから研究者に分譲した研究資源総数は12,195例であった。バイオバンクの利活用で創出された原著論文数は100編を超えた。バイオバンク事業の外部協力機関に岐阜大学が追加され、スモン患者バンクを構築した。</p> <p>また、現在バイオバンク国際標準の認定取得を準備中である。</p> <p>バイオバンク事業と連動するゲノム医療の推進基盤整備事業では、AMED事業の採択もあり、2,438例の全ゲノム解析を実施。累計のデータ数は3,219例となった。一方、網羅的SNP解析は13,100例を実施して、累計30,860例と当初目標の20,000例を大きく超えた。これらのデータの一部はAMEDが管理する公的データベースMGeNDにも登録し、共有化(制限共有)している。また取得したデータを解析し、日本人特有のアルツハイマー病関連遺伝子2個を発見し、科学雑誌で公表した。</p> <p>・<u>地域高齢者のバイオバンクへの登録を拡充する。新規登録として3,000名の登録を目指す</u> 高齢者コホート(NCGG-SGS)対象者から3,000名をバイオバンクに登録した。</p>	<p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、自己評価 S とした。</p>
<p>④ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立</p>	<p>④ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立</p>	<p>④ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立</p>	<p>④ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立</p>	<p>④ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立</p>	
<p>地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯髄再生医療に関する実施手順などの確立</li> <li>・ 高齢者感覚器疾患への診断、治療方法の確立</li> <li>・ 在宅医療における医療・介護連携に関する調査研究</li> <li>・ 地域保健予防活動、認知症初期集中支援等</li> </ul>	<p>加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指す。中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ナノバブルを用いた含嗽剤の臨床研究を行う。</li> </ul>	<p>○ 地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立に取り組んでいるか。</p> <p>○ 歯髄再生医療に関する実施手順などの確立に取り組んでいるか。</p> <p>○ 高齢者感覚器疾患への診断、治療方法の確立に取り組んでいるか。</p> <p>○ 在宅医療における医</p>	<p>○ 地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立に取り組んでいるか。</p> <p>○ 歯髄再生医療に関する実施手順などの確立に取り組んでいるか。</p> <p>○ 高齢者感覚器疾患への診断、治療方法の確立に取り組んでいるか。</p> <p>○ 在宅医療における医</p>	<p>加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指し、中長期計画の下、令和2年度は、下記の研究等を推進した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>ナノバブルを用いた含嗽剤の臨床研究を実施</u> ナノバブルを用いた含嗽剤の臨床研究を行うため治験・臨床研究推進部に臨床研究相談をおこなった。①特定臨床研究として認定臨床研究委員会に提出する必要があること②安定期間を証明する必要があること③出口戦略の助言があった。これよりナノバブルの安定性及び製品として発売するためのより詳細な検討を行った。</li> </ul>	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>における認知症やサルコペニア等、加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中高齢における歯髄幹細胞を用いた歯髄再生治療の非臨床研究を行う。</li> <li>・細管象牙質形成法の非臨床研究を行う。</li> <li>・非細胞性歯髄再生治療法の非臨床研究を行う。</li> <li>・白内障手術等の視機能回復眼科手術によるフレイルへの影響について検討を行う。</li> </ul>	<p>療・介護連携に関する調査研究を実施しているか。</p> <p>○ 地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における認知症やサルコペニア等、加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立に取り組んでいるか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>中高齢における歯髄幹細胞を用いた歯髄再生治療の非臨床研究を実施</u> トリプシンを用いた歯髄幹細胞を用いた歯髄再生治療促進法の非臨床研究を行った。この結果、血液検査及び尿検査に異常は認められず、トリプシンにより歯髄再生が促進することが明らかになった。</li> <li>・<u>細管象牙質形成法の非臨床研究を実施</u> 企業との共同研究において象牙質誘導デバイスを、歯髄幹細胞を用いて開発した。これをイヌの生活歯髄切断面及び抜髄根管モデルに移植し、象牙質が再生される前臨床実験を行った。この結果、歯象牙質の再生がみられ、有効性を確認できた。</li> <li>・<u>非細胞性歯髄再生治療法の非臨床研究を実施</u> 企業との共同研究において特殊な薬剤を用いた歯髄幹細胞を用いない、歯髄再生治療法の非臨床研究を行った。</li> <li>・<u>白内障手術等の視機能回復眼科手術によるフレイルへの影響について検討を実施</u> 眼科手術による高齢者視機能回復とフレイル状態の改善及び精神的改善について調査した。視機能回復によるフレイル抑制効果や早期認知症患者での現状を情報収集し感覚器障害のリスク因子を解明していく予定である。</li> <li>・<u>腸内細菌解析による認知症発症の機序解明</u> もの忘れ外来を受診した患者さんの便検体を収集し、バイオバンクに保存された臨床情報を活用して腸内細菌と認知機能との関連を解析した。今回の研究では、糞便に含まれる腸内細菌の代謝産物を測定し、その結果、腸内細菌の代謝産物は認知機能と強く関連しており、特に、認知症において糞便中の乳酸値が低下していた。腸内細菌の代謝産物を評価することが、認知症予測の一助になることが期待される。 さらに、脳MRIの画像所見と腸内細菌の関連を調査した。腸内細菌は大脳白質病変や脳萎縮と関連しており、大脳白質病変の主な原因には加齢や高血圧があるが、これとは別の独立した関係ということが判明した。この研究成果から、腸脳関連の機序解明が進展することが期待される。</li> </ul>	
--	---	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>⑤ 治験・臨床研究推進体制の整備</p> <p>産学官が連携した（高齢者医療に係る）シーズの発掘システムと橋渡し研究機能を整備するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進する。</p>	<p>⑤ 治験・臨床研究推進体制の整備</p> <p>治験・臨床研究推進センターが支援する共同研究の申請数の増加と、競争的資金獲得件数の増加を図る。また、治験・臨床研究の切れ目ない支援体制の構築を完成し、特</p>	<p>○ 産学官が連携した（高齢者医療に係る）シーズの発掘システムと橋渡し研究機能を整備するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進しているか。</p>	<p>・ <u>難聴と認知機能低下の関連に関する調査の実施</u> 海外の研究から、難聴は認知症の危険因子であることがわかってきており、補聴器を用いることで認知症の発症リスクを軽減できる可能性が示唆されている。そこで、難聴や認知機能との関連について地域住民を対象に調査を行った。その結果、難聴があると認知機能低下の合併が1.6倍多いことが明らかとなった。さらに、日本では、補聴器の使用率が海外よりも低い傾向であることもわかった。今回の新知見は、適切に補聴器を導入すれば、認知症の発症を軽減させる可能性を示している。</p> <p>・ <u>血液バイオマーカーを治験のスクリーニングや、効果的な予防法を検討するための層別化ツールとしての実用化に取り組むと同時に、薬事承認、保険収載を目指した前向き研究を開始</u></p> <p>・ <u>複数の血液バイオマーカーを組み合わせた認知症層別化システムの開発（楽勝BATONプロジェクト）に着手（一部再掲）</u> 島津製作所と共同開発したアルツハイマー病のアミロイド病変を捉える血液バイオマーカーの測定システム（アミロイドMS CL）が、管理医療機器（クラスII）として承認を取得した。また、本システムを適正に使用するためのワーキンググループを立ち上げ、適正使用指針を作成した。更に、承認範囲の拡充や保険収載を目指して、必要なエビデンスを蓄積するための前向き研究を開始した。 当センターを中心とした研究グループは、認知症の診断や認知症の発症リスク予測等を血液検査で可能にするシステムの実用化に向け、産学連携の多施設共同研究「血液バイオマーカーによる認知症の統合的層別化システムの開発」（略称BATONプロジェクト）に着手した。</p>	<p>⑤ 治験・臨床研究推進体制の整備</p> <p>・ <u>治験・臨床研究推進センターが支援する共同研究の申請数の増加と、競争的資金獲得件数の増加を図る</u></p> <p>・ <u>治験・臨床研究の切れ目ない支援体制の構築を完成し、特にFirst in human試験、医師主導治験、先進医療、特定臨床研究の確実な実施に向けた支援を図る</u> 臨床研究を支援する体制の整備及び強化として、臨床研究の経験が豊富な医師1名を増員した。一連の体制整備によって各種相</p>
--	---	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>また、バイオバンク機能と連携し全遺伝子情報を臨床情報に加味した高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進める。</p> <p>これら取組の結果として、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長期目標期間中、200件/年を目指す。</p> <p>また、First in human(ヒトに初めて投与する)試験数、医師主導治験数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、中長期目標期間中に合計5件以上を目指す。</p>	<p>に First in human 試験、医師主導治験、先進医療、特定臨床研究の確実な実施に向けた支援を図る。</p> <p>これら取組の結果として、臨床研究実施件数(認定臨床研究審査委員会又は倫理委員会にて承認された研究をいう)及び治験(製造販売後臨床試験も含む)の実施件数の合計数について250件/年を目指す。</p>	<p>○ バイオバンク機能と連携し全遺伝子情報を臨床情報に加味した高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進めているか。</p> <p>■ 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200件/年とする。</p> <p>■ First in human(ヒトに初めて投与する)試験数、医師主導治験数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、中長期目標期間中に合計5件以上とする。</p>	<p>談を継続して実施している(生物統計相談24件、臨床研究相談52件、倫理相談27件)。</p> <p>医師主導治験、臨床研究法における特定臨床研究(先進医療含む)及び倫理指針における侵襲・介入ありの臨床研究を主な支援対象として、実務面での研究者支援を行った。治験・臨床研究推進センター臨床研究支援部を中心にモニタリング業務を自機関及び他機関にて継続して実施するとともに薬事戦略相談等への支援活動も行った。</p> <p>またレジストリ研究に関する支援も積極的に実施し、レジストリ構築を目指す研究者に対し、研究計画書や説明文書のひな形作成やモニタリングに必要な資材(手順書・計画書等)の整備を行った。</p> <p>■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</p> <p>【数値目標】(中長期計画)中長期目標期間中、200件/年(令和2年度計画)250件/年</p> <p>【実績】</p> <table border="0"> <tr><td>平成27年度実績</td><td>251件</td><td>(臨床研究 203件 治験 48件)</td></tr> <tr><td>平成28年度実績</td><td>227件</td><td>(臨床研究 178件 治験 49件)</td></tr> <tr><td>平成29年度実績</td><td>235件</td><td>(臨床研究 176件 治験 59件)</td></tr> <tr><td>平成30年度実績</td><td>251件</td><td>(臨床研究 188件 治験 63件)</td></tr> <tr><td>令和元年度実績</td><td>270件</td><td>(臨床研究 209件 治験 61件)</td></tr> <tr><td>令和2年度実績</td><td>361件</td><td>(臨床研究 298件 治験 63件)</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>(うち国際共同治験 13件)</td></tr> </table> <p>(対中長期計画 180.5% 対令和2年度計画 144.4%)</p> <p>■First in human(ヒトに初めて投与する)試験数、医師主導治験数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数</p> <p>【数値目標】(中長期計画)中長期目標期間中に合計5件以上</p> <p>【実績】</p> <table border="0"> <tr><td>平成27年度新規実績</td><td>1件</td><td>(医師主導治験 1件)</td></tr> <tr><td>平成28年度新規実績</td><td>0件</td><td></td></tr> <tr><td>平成29年度新規実績</td><td>1件</td><td>(医師主導治験 1件)</td></tr> <tr><td>平成30年度新規実績</td><td>2件</td><td>(医師主導治験 2件)</td></tr> <tr><td>令和元年度新規実績</td><td>1件</td><td>(医師主導治験 1件)</td></tr> <tr><td>令和2年度新規実績</td><td>0件</td><td></td></tr> </table> <p>中長期目標期間中実績 5件</p> <p>平成27年度に開始された「抗血小板薬シロスタゾールを用い</p>	平成27年度実績	251件	(臨床研究 203件 治験 48件)	平成28年度実績	227件	(臨床研究 178件 治験 49件)	平成29年度実績	235件	(臨床研究 176件 治験 59件)	平成30年度実績	251件	(臨床研究 188件 治験 63件)	令和元年度実績	270件	(臨床研究 209件 治験 61件)	令和2年度実績	361件	(臨床研究 298件 治験 63件)			(うち国際共同治験 13件)	平成27年度新規実績	1件	(医師主導治験 1件)	平成28年度新規実績	0件		平成29年度新規実績	1件	(医師主導治験 1件)	平成30年度新規実績	2件	(医師主導治験 2件)	令和元年度新規実績	1件	(医師主導治験 1件)	令和2年度新規実績	0件		
平成27年度実績	251件	(臨床研究 203件 治験 48件)																																										
平成28年度実績	227件	(臨床研究 178件 治験 49件)																																										
平成29年度実績	235件	(臨床研究 176件 治験 59件)																																										
平成30年度実績	251件	(臨床研究 188件 治験 63件)																																										
令和元年度実績	270件	(臨床研究 209件 治験 61件)																																										
令和2年度実績	361件	(臨床研究 298件 治験 63件)																																										
		(うち国際共同治験 13件)																																										
平成27年度新規実績	1件	(医師主導治験 1件)																																										
平成28年度新規実績	0件																																											
平成29年度新規実績	1件	(医師主導治験 1件)																																										
平成30年度新規実績	2件	(医師主導治験 2件)																																										
令和元年度新規実績	1件	(医師主導治験 1件)																																										
令和2年度新規実績	0件																																											

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>⑥ 適正な研究活動の遵守のための措置</p> <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。</p> <p>臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。</p> <p>また、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験・臨床研究について適切に情報開示する。</p> <p>さらに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得るこ</p>	<p>⑥ 適正な研究活動の遵守のための措置</p> <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を明確化された管理責任のもと継続して推進し、研究不正が発生した場合は厳正に対応する。</p> <p>臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。</p> <p>また、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験・臨床研究について適切に情報開示する。さらに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ることとする。</p> <p>競争的研究資金を財源</p>	<p>○ 研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組んでいるか。</p> <p>○ 臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開しているか。</p> <p>○ センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験・臨床研究について適切に情報開示しているか。</p> <p>○ 臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行</p>	<p>た軽度認知障害に対する医師主導治験」は令和3年1月に IRB に終了届を提出した。</p> <p>また、令和元年度に開始となった再生医療等製品の医師主導治験(「加齢に伴うフレイル患者を対象とした Longeveron 社製 ヒト(同種)由来間葉系幹細胞(LMSC)投与の安全性及び有効性を検討する第 II 相無作為化二重盲検プラセボ対照試験」)は Longeveron 社との研究費契約及び施設内外の準備を進めており、令和3年度以降より症例登録を開始予定である。</p> <p>なお、平成26年度に承認、告示された「FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断(先進医療B)」については、追跡調査完了後にデータ固定、統計解析を行い、総括報告書を作成した。令和2年度末の段階で厚生労働省先進医療会議において審査中である。</p> <p>⑥ 適正な研究活動の遵守のための措置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組の強化、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合の厳正な対応</li> </ul> <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組の強化、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合の厳正な対応、研究活動における不正行為(捏造、改ざん、盗用、不正経理等)の防止と適切な対応を図るため、研究活動不正行為取扱規程の整備及び外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置している。また、不正行為等に係る通報窓口を設置しており、広く情報収集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めている。</p> <p>防止対策としては、文書の重複を検出するソフトウェアや外部業者の活用により文書の剽窃や引用の記載漏れ、画像の不自然な個所のチェックを義務付けるとともに、不正防止に特化した研修を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・倫理・利益相反委員会の開催</li> </ul> <p>臨床研究における倫理性・透明性確保の観点から倫理・利益相反委員会を月1回開催し、議事概要をホームページにて公開している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上</li> </ul>	
--	--	--	---	--	--



中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	ととする。 競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを実施する。	とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを実施する。 研究倫理の遵守、意識・知識の向上のための全職員を対象とした研修を年3回実施する。	い、理解を得ているか。 ○ 競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを実施しているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>センターで実施している治験・臨床研究について適切に情報を開示</u>                      ・<u>臨床研究の実施に当たって、患者及び家族に対して十分な説明と理解</u>                      研究倫理については前年度に設置した研究倫理支援室を中心にセンター内への指導を実施している。また、臨床研究認定者制度を策定し、研究倫理に関する研究者の知識を担保する体制を整備した。                      監査室、その他センター内の各部署が主催する講演会・セミナーや、他機関が主催するセミナーのオンライン中継を通じて、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図った。なお治験・臨床研究推進センターが主催していたセミナーの一部はCovid-19 流行に伴い、延期・中止となっている。センターで実施している治験に関してはすべて適切に情報開示している。臨床研究に関しては、研究の名称や倫理・利益相反委員会における審議内容についてホームページにおいて適切な情報開示を行っている。                      治験・臨床研究推進センターが関与する臨床研究（治験含む）の実施に当たっては、担当 CRC による患者及び家族に対する研究の説明支援を行うことで、より丁寧な説明を行った上で研究への同意を取得する体制が維持されている。</li> <li>・<u>競争的研究資金を財源とする研究開発について、研究課題を選定する仕組みの実施</u>                      科研費をはじめとする全ての競争的資金への応募に際し、中長期目標対応表を提出することを義務付けており、これにより応募する研究課題がセンターのミッション、中長期目標に合致しているか、センターとして取り組むべきものであるかどうかを審査、選定する仕組みを実施している。</li> <li>・<u>長寿医療研究開発費評価委員会の開催</u>                      関係行政機関及び学識経験者等により構成された長寿医療研究開発費評価委員会が設置されており、長寿医療研究開発費により実施する研究課題に関する評価を実施した。また、研究課題のうち、3年計画の2年目となる課題を中心に中間報告会を開催し、研究成果と課題、進捗状況について評価を行い、これらの評価結果を基に、令和3年度における研究課題や配分額を研究企画委員会において決定した。</li> </ul>	
--	---	--	--	--	--



中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。</p>	<p>⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知的財産に関する相談体制を運営するとともに、知的財産を適切に管理する。</p>	<p>○ センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理しているか。</p>	<p>・動物実験倫理委員会の開催 センターで行われる動物実験における科学的観念、動物愛護と福祉の観点、環境保全並びに動物実験等を行う職員等の安全確保について、適切かつ安全な実施を図るため、委員会を年1回開催している。また、委員会の下に小委員会を設置し、動物実験を適切に行うための検討を随時行っている。</p> <p>・遺伝子組換え実験安全委員会の開催 遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律に基づき、センターで行われる遺伝子組換え実験の適切かつ安全な実施を図るため、委員会を年1回開催している。</p> <p>・感染実験安全委員会の開催 センターで行われる感染実験におけるウイルス、細菌、真菌、寄生虫、プリオン並びに微生物の産生する毒素で、人体に危害を及ぼす要因となる、これらの病原体等の保管及び取り扱いについて、適正かつ安全な実施を図るため、委員会を年1回開催している。</p> <p>・研究倫理の遵守、意識・知識の向上のための全職員を対象とした研修を実施 【実績】 3回実施 (目標数: 年3回実施) (1) 新採用者に対する研究倫理研修 1回 (4月実施) (2) 研究倫理に関する研修 2回 (10月20日 研究倫理教育研修実施 内部講師) (2月1日 研究倫理教育研修実施 外部講師)</p>	<p>⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>・知的財産管理本部の運用 センターの職務発明等を審査する知的財産管理本部の会議を7回開催し、センターの知的財産管理運用について外部有識者を交えて検討を行い、適切な管理及び活用を行っている。</p>
--	---	---	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p><b>⑧ 医療機器の開発の推進</b> 産官学連携を基礎に、我が国の民間企業の技術や開発力及びナショナルセンターの臨床研究基盤を応用し、医療機器の開発を推進する。</p> <p><b>⑨ 診療ガイドラインの作成・普及</b> 収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と連携して実施するとともに、普及推進に努める。</p>	<p><b>⑧ 医療機器の開発の推進</b> ・歯科用 OCT (光干渉断層計) 画像診断機器の臨床研究を継続し、日本発、世界初の製品化を目指す。 ・口腔ケアに特化した病棟・施設・在宅で使用できる口腔ケア専用の吸引嘴管 (しかん) の設計・試作を行う。 ・根管拡大補助剤としてナノバブル含有 EDTA や根管洗浄・貼薬剤抗菌薬としてナノバブル含有抗菌剤の非臨床研究を行う。</p> <p><b>⑨ 診療ガイドラインの作成・普及</b> 高齢者の排尿機能障害に焦点を当てたガイドラインを発刊する。 介護予防・通いの場について、全国 1,741 の自治体に対して行った実態調査及び介護予防効果に関するシステムティック</p>	<p>○ 産官学連携を基礎に、我が国の民間企業の技術や開発力及びナショナルセンターの臨床研究基盤を応用し、医療機器の開発を推進しているか。</p> <p>○ 収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と連携して実施するとともに、普及推進に努めているか。</p>	<p><b>⑧ 医療機器の開発の推進</b> ・<u>歯科用 OCT (光干渉断層計) 画像診断機器の臨床研究を継続し、日本発、世界初の製品化を目指す</u> 日本発、世界初の製品化へ向けて検討が行われている。本年度は歯周病及びプラークの歯科用 OCT による評価方法について、厚生労働省の研究費を取得し、その研究・開発を継続した。 ・<u>口腔ケアに特化した病棟・施設・在宅で使用できる口腔ケア専用の吸引嘴管 (しかん) の設計・試作を行う</u> 当センターが産官共同研究で開発した口腔ケア専用吸引管が、令和 3 年 1 月 20 日に薬事承認を取得した。(クラス II : 管理医療機器、認証番号 : 303ADBZX00005000、一般的名称 : 歯科用吸引管) 令和 3 年 3 月 26 日、当センターの名称を入れたプレスリリースを行ない、同日に全国で発売された。 各学会でのセミナーが準備され普及活動も予定している。 当センターで推進している口腔ケア中の誤嚥予防が可能な「水を使わない口腔ケア」システムの一翼を担う医療機器 (吸引管) の製品化が達成され、システムの完成度がさらに高まり、吸引管の使用が誤嚥性肺炎予防に繋がり社会貢献が可能となった。 ・<u>根管拡大補助剤としてナノバブル含有 EDTA や根管洗浄・貼薬剤抗菌薬としてナノバブル含有抗菌剤の非臨床研究を実施</u> 根管洗浄・貼薬剤抗菌薬とナノバブル含有抗菌剤の非臨床研究を行った。</p> <p><b>⑨ 診療ガイドラインの作成・普及</b> ・<u>高齢者の排尿機能障害に焦点を当てたガイドラインを発刊</u> ガイドライン作成委員会により行った BQ 及び CQ (23 個) に対するシステムティックレビューをもとに作成した構造化抄録に加え、ハンドサーチによる論文を加えて、各 BQ, CQ に対する要約文と解説文を作成した。要約文では、メンバーの合意によって決定したエビデンスレベル及び推奨レベルを記載した。校正、修正を経て作成された原稿をもとにパブリックコメントを実施し、得られたコメントを検討、それらを反映した形で校正ののち最終化を</p>	
--	---	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>センターの研究成果について、学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用</p>	<p>レビューに基づき、介護予防マニュアルを改訂する。</p> <p>呼吸不全のアドバンスケアプランニング (ACP) プログラムの指標を作成する。</p> <p>認知症、せん妄、排尿障害等の老年症候群や術後管理、栄養、在宅医療、人生の最終段階に関するエビデンス作りのための研究を行い、論文化を目指す。</p>	<p>■ 学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数を、中長期目標期間中に</p>	<p>行った。2021年3月末に「フレイル高齢者・認知機能低下高齢者の下部尿路機能障害に対する診療ガイドライン 2021」として製本が終了した。</p> <p>・<u>介護予防・通いの場について、全国1,741の自治体に対して行った実態調査及び介護予防効果に関するレビューに基づき、介護予防マニュアルを改訂</u></p> <p>全国1,741自治体に対して、介護予防・通いの場に関する調査を実施し、介護予防・通いの場の実態把握を行った。</p> <p>また、自治体に対して実施した調査で明らかとなった課題及びレビューの結果を融合し、現場のニーズとエビデンスを備えた介護予防ガイド実践・エビデンス編を作成した。</p> <p>さらに、作成したガイドは、当センターホームページに掲載するとともに、全国の自治体へ郵送した。</p> <p>・<u>呼吸不全のアドバンスケアプランニング (ACP) プログラムの指標を作成</u></p> <p>令和元年度より受託している長寿・障害総合研究 長寿科学研究開発事業 (AMED) 「呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針に関する研究」 (主任三浦久幸) の中で呼吸不全の意思決定支援プログラム (ACP ツール) 作成を行っている。令和2年度はツール初稿が完成し、令和3年度は外部評価の後、公開予定である。</p> <p>・<u>認知症、せん妄、排尿障害等の老年症候群や術後管理、栄養、在宅医療、人生の最終段階に関するエビデンス作りのための研究を行い、論文化を目指す</u></p> <p>長寿医療研究費研究班により系統的レビューを経て「非がん疾患のエンドオブライフ・ケアに関するガイドライン」を作成した。現在、公開に向け Minds ガイドラインライブラリーへの掲載を申請中である。</p> <p>長寿医療研究開発事業 (AMED) 研究班で、呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針を作成中で、令和3年度に完成予定である。</p> <p>■ 学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数 (ガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたもの) 【数値目標】 (中長期計画) 中長期目標期間中に10件以上 【実績】</p>	
--	---	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	件数について、中長期目標期間中に10件以上を目指す。		10件以上とする。	<table border="0"> <tr> <td>平成27年度実績</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>平成28年度実績</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>平成29年度実績</td> <td>10件</td> </tr> <tr> <td>平成30年度実績</td> <td>5件</td> </tr> <tr> <td>令和元年度実績</td> <td>6件</td> </tr> <tr> <td>令和2年度実績</td> <td>4件</td> </tr> <tr> <td>中長期目標期間中実績</td> <td>31件</td> </tr> </table> <p>・<u>フレイル高齢者・認知機能低下高齢者の下部尿路機能障害に対する診療ガイドライン 2021</u>                  国立長寿医療研究センターではセンター内の老年医学，泌尿器科学の専門家だけではなく，外部からもそれぞれの専門家を分担研究者として加えて，長寿医療研究開発費「フレイル高齢者における下部尿路機能障害に対するガイドラインの作成に関する研究(30-5)」において，「フレイル高齢者・認知機能低下高齢者の下部尿路機能障害に対する診療ガイドライン」を作成した。                  本ガイドラインは，荒井理事長，吉田副院長を統括委員とし，国立長寿医療研究センター並びに日本排尿機能学会，日本老年医学会，日本サルコペニア・フレイル学会を作成主体として作成された。</p> <p>・<u>夜間頻尿診療ガイドライン【第2版】</u>                  当センター吉田副院長，野宮医師が委員として参画している夜間頻尿診療ガイドライン(日本排尿機能学会/日本泌尿器科学会)作成委員会より「夜間頻尿診療ガイドライン【第2版】」が取りまとめられた。</p> <p>・<u>FDG PET, PET/CT 診療ガイドライン 2020</u>                  当センター伊藤治験・臨床研究推進センター長が委員として参画し，日本核医学会よりFDG PETを用いた心サルコイドーシスの診断が健康保険診療として追加された令和2年4月の診療報酬改訂に対応するため，「FDG PET, PET/CT 診療ガイドライン 2020」が取りまとめられた。</p> <p>・<u>高齢者糖尿病治療ガイド 2021</u>                  高齢者糖尿病の治療向上のための日本糖尿病学会と日本老年医学会の合同委員会は，高齢者の血糖管理目標のカテゴリー分類に使用可能な認知・生活機能質問票(DASC-8)の開発や，食事療法におけるエネルギー指示量設定における「目標体重」の考え方の導入，サルコペニア診療ガイドラインの改訂，などのさまざまな進展がみられる等，他の学会におけるガイドラインの改訂等との</p>	平成27年度実績	3件	平成28年度実績	3件	平成29年度実績	10件	平成30年度実績	5件	令和元年度実績	6件	令和2年度実績	4件	中長期目標期間中実績	31件	
平成27年度実績	3件																		
平成28年度実績	3件																		
平成29年度実績	10件																		
平成30年度実績	5件																		
令和元年度実績	6件																		
令和2年度実績	4件																		
中長期目標期間中実績	31件																		

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>上記(1)及び(2)に関し、世界最高水準の研究開発や医療を目指して、6つの国立高度専門医療研究センター(以下「6NC」という。)共通の内部組織として、共同研究等の推進や産学連携の強化等の研究支援を行うための横断的研究推進組織を設置し、6NC間の連携による研究やデータ基盤構築等による新たなイノベーションの創出に向けた取組を推進する。</p> <p>また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。</p>	<p>上記(1)及び(2)に関し、世界最高水準の研究開発や医療を目指し、新たなイノベーションの創出に向けた取組を推進するため、令和2年4月1日に6NC共通の内部組織として、横断的研究推進組織を設置し、データ基盤整備や共同研究等を推進する部門と知財・法務、広報、人材育成の機能強化を図り、研究を支援する部門を置く。</p> <p>各部門の業務は、研究推進部門では、中長期的な視点に立った基盤的な研究開発体制の強化等に関する将来の方向性の検討や6NC共同基盤・研究課題に関する検討等を行う。また、研究支援部門では、知的財産の管理や産学連携の強化等に関する将来の方向性の検討や当該組織で行う研究支援実行方針の作成等を行う。</p> <p>また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手</p>	<p>○評価の視点 (定性的視点)</p> <p>■評価指標 (定量的視点)</p>	<p>整合性を図り、新たに登場した治療薬に対応する必要性から、改訂を行った。合同委員会には当センター櫻井もの忘れセンター長が参画している。</p> <p>○6NC横断的研究推進組織の構築及び6NC間連携の推進</p> <p>1. 組織</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年4月、6NCの内部組織として、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部(Japan Health Research Promotion Bureau(JH))を設置。</li> <li>人員：6NC内部職員で構成。(R3.4時点 併任26名)</li> <li>設置場所：国立国際医療研究センター内</li> </ul> <p>2. ミッション</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NCが世界最高水準の研究開発・医療を目指して新たなイノベーションを創出するために、6NCの資源・情報を集約し、それぞれの専門性を生かしつつ有機的・機能的連携を行うことにより、わが国全体の臨床研究力の向上に資することを目的とする。</li> <li>社会ニーズと疾患構造の変化に対応しつつ、6NCの基礎・臨床・社会医学トップランナー間での有機的な連携を強化することにより、革新的な予防・診断・治療及び共生に関する医療技術の開発・実装を促進する。これにより、健康寿命の延伸をはかり、人々があらゆるライフステージにおいて幸福で活躍できる社会の実現に貢献する。</li> </ul> <p>3. JH事業の進め方</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6NC理事長が協議し、具体的な取組方針及び数値目標を定めた「JH事業計画」を策定。</li> <li>JH本部長は、「JH事業計画」に基づき、最大限連携効果が得られるようJH事業を遂行。JH事業を機動的に実施できるようにするため、予算の配分・執行等の事業実施に係る権限および責任はJH本部長に集約。</li> <li>6NC理事長は、随時、JH事業に関する意見・要望等を、JH本部長に伝えることはできるが、その意見・要望等の取扱いはJH本部長に一任。JH本部長は、6NC理事長からの意見・要望等や、その後の対応を記録し、6NC理事長に報告。</li> </ol> <p>4. 令和2年度の取組：JH事業計画に沿って以下の取組を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化             <ul style="list-style-type: none"> <li>COVID19抗体検査の実用化を支援、6NC職員での疫学調査を開始。</li> <li>※実用化検査を利用した研究の一つは『JAMA oncology』(2021年5月)に掲載</li> </ul> </li> <li>JHが支援したデジタル共通インフラとして、各NCのインター</li> </ol>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		段を活用する。		ネットの超高速化やクラウド型グループウェアを利用した連携等を支援した。 ・6NCの電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベース基盤の構築を目指し、データ利活用の規程・規則等を制定し、まずは4NCを接続した。 ・研究支援(生物統計、医療情報、リサーチ・アドミニストレーション等)人材の育成に取り組むため、各NCの研究支援人材部門の実態調査等を行った。 ・NC横断的なWEBセミナー等の教育機会の提供へ、各NCの教育・研修コンテンツの実態の調査等を行い、連携体制の構築を進めた。 ②6NC連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化 ・疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言を行った。 ・6NCの共同研究を支援するため、実験・解析基盤整備のための新規横断的研究推進事業を立ち上げた。 ・横断的研究推進事業の立ち上げ、既存の事業も含めて、効果的・効率的な進捗管理・課題評価等を行った。 ③6NC全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化 ・NC間の知財・法務に関する知見・課題の共有を図るため、知財・法務に係るNCからの相談経路を整備し、6NCの支援・強化に着手。 ・JHのホームページ開設等を通して、NC間の連携の取組に関する情報提供を実施。	
--	--	---------	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			◎評価軸 ■評価指標 (定量的視点) □モロクダ 指標 (定量的視点)	○評価の視点 (定性的視点)	主な業務実績等	自己評価
			<p>◎研究開発環境の整備・充実の観点 研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか</p> <p>○治験、臨床研究の計画・実施状況 ■治験、臨床研究の計画・実施件数 □バイオバンク検体登録件数 □バイオバンク試料を用いた研究の実施件数</p> <p>◎科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点 有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組が十分であるか</p> <p>○政策的観点からの評価 ○社会的観点からの評価 ○具体的な取組事例 ■先進医療申請・承認件数 ■実施中の先進医療技術数 □FIH 試験実施数 ■医師主導治験実施数 □モデル的高齢者医療・介護に関するマニュアル等の開発件数</p> <p>◎妥当性の観点 研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか</p> <p>○連携・協力戦略 ○企業等との受託・共同研究の計画・実施状況 □企業等との受託・共同研究の計画・実施件数</p> <p>□外部委員による事業等評価実施数</p> <p>◎社会・経済的観点 診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか</p> <p>○他の医療機関との連携・協力 ○社会・経済面における具体的なインパクト ■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 □学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 □医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修実施数、研修参加者数</p>	<p>○評価の視点 (定性的視点)</p>	<p>主な業務実績等</p> <p>■治験、臨床研究の計画・実施件数 361 □バイオバンク検体登録件数 1,498 □バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 32</p> <p>■先進医療申請・承認件数 0 ■実施中の先進医療技術数 0 □FIH 試験実施数 0 ■医師主導治験実施数 新規0 (継続1) □モデル的高齢者医療・介護に関するマニュアル等の開発件数 36</p> <p>□企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 受託研究実施件数 3 共同研究実施件数 46 □外部委員による事業等評価実施数 1</p> <p>■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 4 □学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 32 □医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修実施数、研修参加者数 6 講座 講座修了者 延べ156人</p>	<p>自己評価</p>

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			◎評価軸 ■評価指標 (定量的視点)	○評価の視点 (定性的視点) □モニタリング指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価
			◎研究者、研究開発人材の育成・支援の観点 医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか ○人材獲得・育成戦略 ○具体的な取組事例 ○クロスアポイント制度の導入 □育成研究者数  □教育・人材育成に係る研修実施数 □教育・人材育成に係る研修への参加研究者数  □連携大学院への参画件数	(高齢者医療・在宅医療総合看護研修)  □育成研究者数 4 連携大学院課程修了者数 博士 4 □教育・人材育成に係る研修実施数 14 □教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 292 (臨床研究推進セミナー) □連携大学院への参画件数 連携大学院の数 18		



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

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

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会	【中長期計画】2回/年	4回/年	4回/年	4回/年	4回/年	4回/年	4回/年	予算額（千円）	7,635,705	8,452,064	9,581,577	6,224,416	8,513,983	6,743,877
	【令和2年度計画】 (医療安全) 2回	(医療安全) 2回	(医療安全) 2回	(医療安全) 2回	(医療安全) 2回	(医療安全) 2回	(医療安全) 2回							
	(感染対策) 2回	(感染対策) 2回	(感染対策) 2回	(感染対策) 2回	(感染対策) 2回	(感染対策) 2回	(感染対策) 2回							
医療安全委員会	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	決算額（千円）	8,135,757	6,760,390	8,853,120	6,691,840	7,991,527	6,132,677
								経常費用（千円）	5,514,295	5,496,978	6,124,598	6,734,506	6,829,700	6,804,577
								経常利益（千円）	5,813,185	5,862,642	6,309,657	6,798,875	6,965,189	6,671,785
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	7,832,233	6,956,660
								行政サービス実施コスト（千円）	△120,109	△172,840	△129,846	14,024	-	-
								従事人員数 令和3年4月1日時点 (非常勤職員含む)	576	581	580	588	568	617

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

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p>病院の役割については、引き続き認知症疾患医療センター、在宅療養後方支援病院としての機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。</p> <p><b>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</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24年9月7日閣議決定)に定める「活躍している人や活躍したいと思っている人たちの誇りや尊厳を高め、意欲と能力のある高齢者には社会の支え手となってもらおうと同時に、支えが必要となった時には、周囲の支えにより自立し、人間らしく生活できる尊厳のある超高齢社会を実現させ、国民一人ひとりの</p>	<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p>国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を行う。</p> <p>また、センターでの臨床の実績を踏まえ、各地に設置される認知症初期集中支援チームに対する指導・研修・助言を通じ、認知症の人の早期受療に関する適切な介入を行うことにより受療行動の増加を目指す。</p> <p><b>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</b></p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>社会保障改革国民会議の提唱する「地域で治し支える医療」や、多くの疾病を有し完全な回復を図りがたい高齢者医療の特徴を踏まえ、臓器別ではなく包括的な心身状態の評価を基本に、全体的なQOLの向上を目指し、低侵襲な医療を行う等の新たな高齢者医療について、他の医療機関等でも対応できるモデルを作成</p>	<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p><b>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</b></p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に下記の取組を行う。</p>	<p>○ 社会保障改革国民会議の提唱する「地域で治し支える医療」や、多くの疾病を有し完全な回復を図りがたい高齢者医療の特徴を踏まえ、臓器別ではなく包括的な心身状態の評価を基本に、全体的なQOLの向上を目指し、低侵襲な医療を行う等の新たな高齢者医療について、他の医療機関等でも対応できるモデルを</p>	<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p><b>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</b></p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>・もの忘れセンターの令和2年度の取組</p> <p>COVID19の影響もあり、もの忘れ外来では988名の初診(鑑別診断)、5,363名の再診患者の診療を行った。再診患者の649件で高齢者総合機能評価を行い、包括的な認知症診療を実践した。連携病院である大府病院とは79件の連携症例があった。地域連携室での認知症専門相談は電話が305件、面談が997件、もの忘れセンター外来で行う相談は延べ660件(看護相談170件を含む)あった。若年性認知症のソーシャルワークは40件を行い、前年度に比してほぼ倍増した。</p> <p>入院病棟でも平均病床利用率は84.1%(平均在院日数は20.1日)であった。</p> <p>診断後支援の一環として行われる脳-身体賦活リハビリテーション(脳活リハ)は、COVID19パンデミックでも続けられるよう環境を調整して継続した。令和2年度は20名が新規に参加</p>	<p>評定：A</p> <p>① 目標の内容</p> <p>医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供を行う。特に認知症とフレイル、ロコモに対する医療の提供について重点的に推進する。</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。</p> <p>② 目標と実績の比較</p> <p>超高齢社会の深化が進む今後を見通すと、認知症とフレイルが最も重要な病態であることは明らかで、その取り組みを重点的に進めた。</p> <p>目標に対する令和2年度の実績の顕著なものとして、以下が挙げられる。</p> <p>・認知症に関してもの忘れ外来では、バイオマーカーを含む最新の診断技術を用いた認知症の鑑別診断、診断後支援を含む高度・専門診療を、988名の初診患者、5,363名の再診患者で行った。地域連携室での認知症専門相談は電話が305件、面談が997件、もの忘れセンター外来で行う相談は延べ660件(看護相談170件を含む)あった。若年性認知症のソーシャルワークは40件を行い、前年度に比してほぼ倍増した。</p> <p>診断後支援の一環として行われる脳-身体賦活リハビリテーション(脳活リハ)は、COVID19パンデミックでも続けられるよう環境を調整して継続し、20名が新規に参加し、延べ2,863名が脳活リハビリを受けた。参加者を軽度認知障害(MCI)、中等度認知症、重度認知症のクラスに分け、それぞれに対応したプログラムを提供し、脳活リハによりADL低下が有意に抑制されることを示した。</p> <p>本人+家族が同時に参加する認知症教室を新たに試行し、認知機能や精神症状に、家族だけを対象としていた教室と比</p>
---	---	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>意欲と能力が最大限に発揮できるような全世代で支え合える社会」の構築を目指し、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。</p> <p>また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信する。</p>	<p>し、普及を推進する。</p> <p>併せて、再生医療、先進的画像診断技術等をはじめとする最新の技術に基づく医療技術の開発を行う。</p>		<p>作成し、普及を推進しているか。</p> <p>○ 再生医療、先進的画像診断技術等をはじめとする最新の技術に基づく医療技術の開発を行っているか。</p>	<p>し、延べ2,863名が脳活リハビリを受けた。参加者を軽度認知障害(MCI)、中等度認知症、重度認知症のクラスに分け、それぞれに対応したプログラムを提供した。脳活リハによりADL低下が有意に抑制されることを示した。</p> <p>これまで介護負担を低減させるため、家族教室を行ってきた。令和2年度は本人+家族が同時に参加する認知症教室を新たに試行した。パイロット研究では12ペア(延べ72ペア)が参加し、3カ月で認知機能や精神症状に、家族だけを対象としていた教室と比較しても、より顕著な改善が得られることが確認された。また、家族教室の介護者への効果がどれくらい持続するかを検討したところ、6カ月~12か月維持されていた。そこで、家族教室を終了した介護者に対して、認知症の治療経過に合わせて随時相談等サポートを行い継続した支援を行い、さらに茶話会を企画して介護者支援に努めた。これらの家族教室や茶話会の活動を通して、認知症当事者の内面を傾聴し、本人や家族の訴えを逐語録として記録し、“内面の見える化”を行った。これらのデータから、新たな介護負担尺度の作成を行った。</p> <p>令和2年度より感覚器センターとの連携が進み、認知症高齢者の視覚機能について調査を行った。白内障による視力低下があっても、認知症のために手術を受けられなかった者に対する眼科診療について症例経験を積み重ねている。</p> <p>地域連携として毎年行っている認知症地域医療連携協議会は、COVID19のため、書面開催となった。愛知県が主催する「認知症疾患センター事業評価」、及び厚生労働科学研究：『認知症疾患医療センターの効率的、効果的な機能や地域との連携に関する調査研究事業(栗田班)』にも参加し、認知症疾患センターの今後の在り方について提言を行った。</p> <p>また、認知症予防のための多因子介入試験(J-MINT研究)を継続し、毎日3回の体操教室、栄養指導を行っており、地域での認知症予防に貢献した。</p> <p>上記のように、もの忘れセンターでは10年前から多職種で認知症の人を支える包括的診療(認知症の鑑別診断と診断後支援)を行っており、令和2年度には、包括的診療の体系をまとめた書籍(認知症サポート医・認知症初期支援チームのための認知症診療ハンドブック)を出版した。認知症疾患センターのモデルとしての経験を広く情報提供した。</p> <p>これらの活動を通して、認知症の専門医師(サポート医研修を含む)、初期集中支援チーム研修、認知症専門看護師、公認心理士(15名合格)などの人材育成を行った。もの忘れセンターは、認知症疾患医療センターの指定を受けているが、以上のように、鑑別診断、診断後支援、地域連携、人材育成でも独創性の高い活動を行った。</p>	<p>較しても、より顕著な改善が得られることが確認された。また、家族教室を終了した介護者に対して、認知症の治療経過に合わせて随時相談等サポートを行い継続した支援を行い、さらに茶話会を企画して介護者支援に努めるなど、認知症当事者の内面を傾聴し、本人や家族の訴えを逐語録として記録し、“内面の見える化”を行った。これらのデータから、新たな介護負担尺度の作成を行った。</p> <p>令和2年度より感覚器センターとの連携が進み、認知症高齢者の視覚機能について調査を行った。白内障による視力低下があっても、認知症のために手術を受けられなかった者に対する眼科診療について症例経験を積み重ねている。</p> <p>認知症予防のための多因子介入試験(J-MINT研究)を継続し、毎日3回の体操教室、栄養指導を行っており、地域での認知症予防に貢献した。</p> <p>包括的診療の体系をまとめた書籍(認知症サポート医・認知症初期支援チームのための認知症診療ハンドブック)を出版し、認知症疾患センターのモデルとしての経験を広く情報提供した。</p> <p>・ロコモフレイルセンターでは外来初診者の累計が785名、1年後受診者、3年後受診者の累計は各305名、65名となった。また、栄養指導介入を行った人数は累計505名(令和2年度は77名)、また、運動指導介入を行った人数は累計476名(令和2年度は87名)に上った。さらに、外来受診者からレジストリ登録を継続し、フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアの3病態についての多角的な評価を継続しており、令和2年度末までには775名の登録が完了し、本レジストリの利活用として、企業等との共同研究を推進した。</p> <p>・地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実</p> <p>移行期ケアチームは退院後自宅で生活</p>
---	---	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

			<p>・もの忘れセンターにおいて蓄積されたデータベースを整理し、<u>分析を行う。(再掲)</u></p> <p>もの忘れセンターには毎年1,000名を超える認知症の鑑別診断を行っており、その20~25%を経年的にフォローしている。2010年の開設以来、10,000名を超えるデータが既に蓄積されている。データは基本情報、診断名、高齢者総合機能評価、神経心理検査、脳画像情報に加え、SOPに沿って採取された血液サンプルを含むビッグデータとなっている。令和2年度は、このデータベースを整備して、より正確な欠損値の少ないデータベースを作成した。病名情報の整理を行い、AMED中村班との共同作業で、データベースをカタログ化した。このカタログにより、個々の患者が検査や血液保存をどのタイミングで受けたかの時系列が一目でわかるようになり、今後のデータベースの利活用に必須の基盤整備ができた。</p> <p>本データベースを活用して、令和2年度にも多くの臨床研究が進められた。認知症の自然経過、フレイルや介護負担に関する研究 (Sugimoto T, et al. 2020; Murata S, et al. Alzheimer Dis Assoc Disord 2020; Kawaharada R et al. Geriatr Gerontol Int. 2020)、認知症血液バイオマーカーに関する研究 (Shigemizu D, et al. Alzheimer's Research &amp; Therapy 2020) などである。本データベースを用いた解析は、国立長寿医療研究センター外の研究者にも利用可能としており、名古屋大学でも複数のデータ解析が進行している。</p> <p>また、国立長寿医療研究センターの老年学・社会科学研究センターの斎藤らとの共同研究により、認知症の長期予後についての調査を4,952名で行った(3,731名のデータ登録)。わが国においては認知症高齢者の死亡に関する情報は極めて乏しく、厚生労働行政的に貴重な情報が提供できると期待される。</p>	<p>する際にしばらく医療チームの支援が必要な例に、当センターから移行期ケアチームがかかりつけ医とも共同して訪問、本人家族へのアドバイス、ケアを継続する仕組みである。令和2年度は延べ374回に参与した。このチームの参与により、病院・地域間の段差を解消できる。またエビデンスに基づいた非がん疾患のエンドオブライフケアの標準化が期待される「非がん疾患のエンドオブライフ・ケアに関するガイドライン」を作成した。</p> <p>・外出自粛が唱えられる中、生活が不活発になり、心身機能が低下する高齢者が増えることが懸念されるとともに、リハビリテーションをはじめとする医療サービスの提供も以前のようにできにくくなっているような状況においても、できるだけ健康な生活が送れるよう在宅活動ガイド(HEPOP2020)を発刊した。また、日常生活活動(ADL)評価の医療と介護現場でのシームレス化に向け、専門性と客観性を有し、医療・介護専門職種以外でも、簡便に高い信頼性を持って評価できる日常生活活動指標(NCGG Practical ADL Scale: NPAS)を完成させた。</p> <p>■職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会。</p> <p>・目標の内容</p> <p>医療安全等の更なる徹底を図るため、第二期中長期目標期間中「年2回以上」の開催を目指すもの。施設基準(入院基本料等の施設基準等)を考慮している。</p> <p>・目標と実績の比較</p> <p>4回</p> <p>医療安全管理研修(全職員対象)2回 感染管理対策研修(全職員対象)2回</p> <p>■医療安全委員会を1回/月以上開催する。</p>
			<p>・ロコモフレイルセンターの令和2年度の取組</p> <p>ロコモティブシンドローム、フレイル、サルコペニアに対する、多職種連携による診療システムの運営、改善を前年度に引き続き行った。また、一般の方の閲覧数を増やすためにホームページの改訂を行った。当該年度は、予想外の新型コロナウイルスによる感染の爆発的な拡がりのため、施設への見学数は非常に減少し、さらには高齢者の受診控えの影響により診療を取りまく状況も前年度までとは大きく変わった。令和2年度末までの外来初診者の累計は785名、1年後受診者、3年後受診者の累計は各305名、65名となった。</p> <p>隔週で行う多職種の参加するカンファレンスも密を避ける形で</p>	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

			<p>実施継続し、そこで決定されて栄養指導介入を行った人数は累計505名(令和2年度は77名)、また、運動指導介入を行った人数は累計476名(令和2年度は87名)に上った。今年度予定していた市民公開講座は、開催を中止し、代替えとして、フレイル・ロコモに対する啓発用の音声付の講義スライドをYouTube上で発信するなど、コロナ禍における新しい手法での啓発を実践した。</p> <p>・<u>フレイルレジストリの運用(再掲)</u> ロコモフレイル外来受診者からレジストリ登録を継続し、フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアの3病態についての多角的な評価を継続し、令和2年度末までに775名が登録した。また、1年後、2年後のエンドポイント調査では各95.9%、90.8%にfollow upがなされた。 本レジストリから得られたロコモとフレイルの相互関係についての情報発信を昨年が続いて行った。サルコペニア診断における筋量評価での補正法について本レジストリデータを活用して2編の英語論文発表を行った。 また、レジストリの2次利用としては、以下の通りである。 (1)ツムラの漢方薬の臨床試験へのリクルートのために活用し、人参養栄湯、加味帰脾湯について各登録者を増やした。 (2)Longeveron社製の間葉系幹細胞を用いるフレイルに対する再生医療についての医師主導治験にて本レジストリを活用の予定でIRBにて承認され、同社からの資金提供を待つ状況である。 (3)株式会社タニタと共同研究を開始し、立ち上がり測定機能装置のデータ解析し、論文投稿中である。また同社測定機器によるPhase Angleを用いた筋肉評価についてもデータ解析に着手した。 (4)CIN 国土班に継続して登録している。 (5)超音波にて大腿四頭筋断面画像を描出する新しい診断機器を古野電気(株)と共同開発する課題の基礎データとして、登録患者の大腿部CT断面像評価を解析、活用を継続した。 (6) (一社) J-MILK のビタミンD介入研究</p> <p>・<u>感覚器センターの令和2年度の取組</u> 感覚器センターとして、下記の取組を実施した。 ・包括的感覚器診療 感覚器外来により視機能含む感覚器機能を包括的に調査することにより高齢者の感覚器障害の実態調査と問題点を明らかにした。 ・高齢者再生医療</p>	<p>・目標の内容 医療安全担当職員から報告を受けた内容等について、防止策の検討などを行っているものであり、第二期中長期目標期間中「月1回以上」の開催を目指すもの。施設基準(入院基本料等の施設基準等)を考慮している。 ・目標と実績の比較 月1回・年12回開催</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価 A とした。</p>
--	--	--	---	---

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の各ステージにおけるリハビリテーションモデルを作成し、均てん化のためのワークショップの準備を行う。</li> <li>・認知症進行予防の観点から、認知症のリハビリテーションの効果と治療に対する当事者の満足度を検証し、認知症の人と介護者の思いに配慮した効果的なリハビリテーションマニュアルを作成する。</li> <li>・ロコモフレイルセンターの診療体制をさらに入院に関しても発展させる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難治性眼表面疾患に対して培養口腔粘膜上皮移植の観察研究を行い、有効性と安全性について報告した。また培養角膜内皮細胞注入療法の有効性と安全性について調査した。</li> <li>・難治性疾患克服事業 加齢性黄斑変性症、緑内障に対する新規治療法の開発及び遺伝子解析による病態解析を行った。</li> <li>・認知症患者の視機能障害調査 早期認知症患者の介入試験において視機能状態及び網膜機能についての調査研究を実施した。</li> <li>・眼科手術のフレイルへの影響調査 眼科手術対象者にフレイル状態を調査し、手術介入による改善傾向を調査した。</li> <li>・<u>認知症の各ステージにおけるリハビリテーションモデルを作成し、均てん化のためのワークショップの準備を開始</u> 認知症外来リハプログラムに参加し、1年以上の経過を観察できたケースが45名に達し、傾向スコア分析によりマッチングさせたもの忘れセンターデータ(直近3年で1年後に再診した1,405名から100名を抽出)との比較を行い、Barthel Indexで有意差があることを示し、現在、論文作成中である。 AMED事業で通院リハに写真療法の効果を追加した場合の効果を検討する事業は来年度まで実施し、認知症の非薬物療法の中でのリハビリの位置づけの検討を老健事業は本年度で完了するため、その成果を現在、論文にまとめている。</li> <li>・<u>認知症進行予防の観点から、認知症のリハビリテーションの効果と治療に対する当事者の満足度を検証し、認知症の人と介護者の思いに配慮した効果的なリハビリテーションマニュアルを作成</u> 認知症進行予防の観点から、2015年以降の認知症に対する非薬物療法に関する文献レビュー、並びに、当センターで実施している脳・身体リハビリテーション(リハ)のプログラムと、リハの実践方法、当事者の思いへの配慮の方法などを含む認知症の人とその家族に対するリハマニュアルを作成した。令和3年5月に完成・発行予定である。</li> </ul>	
--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・難治性角結膜上皮症に対する培養口腔粘膜上皮移植の臨床観察研究を実施し、有効性を検討する。</li> <li>・水疱性角膜症に対する培養角膜内皮細胞注入療法の臨床観察研究を実施して長期有効性について検討する。</li> <li>・眼科手術による視機能改善効果のフレイルおよび認知症に与える影響を検討する。</li> <li>・患者個々の認知機能・フレイルの重症度に沿った適切な血压管理法を明らかにすることを主目的とした、横断・縦断観察研究を実施する。同時に、認知機能低下患者では降圧下限値の設定が必要であるという我々のデータを、上記観察研究によって検証する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難治性角結膜上皮症に対する培養口腔粘膜上皮移植の臨床観察研究を実施し、有効性を検討 Stevens-Johnson 症候群に実施した培養口腔粘膜上皮移植症例の臨床観察研究を行い、新規治療法の有効性と問題点を報告した。医師主導臨床治験と観察研究による臨床データを PMDA に提出し、承認申請を行い承認に向けて討議中である。</li> <li>・水疱性角膜症に対する培養角膜内皮細胞注入療法の臨床観察研究を実施して長期有効性について検討 培養角膜内皮細胞注入療法を実施した症例の長期臨床経過を検討し、有効性と安全性について報告した。長期治療効果が確認でき、適正細胞密度数を確定した。</li> <li>・眼科手術による視機能改善効果のフレイル及び認知症に与える影響を検討 高齢者白内障手術及び角膜移植についての有効性と安全性について日本眼科手術学会で報告した。高齢者白内障手術や角膜移植では有意な視力改善と生活改善が得られたが、合併症率も高くなるため安全な手術が必要であることが提言できた。</li> <li>・患者個々の認知機能・フレイルの重症度に沿った適切な血压管理法を明らかにすることを主目的とした、横断・縦断観察研究を実施 ・認知機能低下患者では降圧下限値の設定が必要であるという我々のデータを、上記観察研究による検証 令和2年度はロコモ・フレイルセンターと共同して患者データを集積した。これまでの獲得データの解析結果は以下のとおりである。なお解析対象者は平均年齢 76.0±5.2 歳の約 100 名である。認知機能低下群 (MMSE ≤ 27) では認知機能正常群 (28 ≤ MMSE) と比較し、外来血压はやや低めの傾向 (131.3±16.3/70.6 ± 13.1mmHg v. s. 138.1±19.4/75.0±11.6mmHg) が、一方フレイル・プレフレイル群では健常群と比較して、外来血压はやや高めの傾向 (138.8±19.3/75.5±15.9mmHg v. s. 134.3±18.3/72.5±10.0mmHg) にあることが確認された。なお認知機能低下群におけるフレイル・プレフレイル併存率は認知機能正常群と比較し明らかに高く (47.1% v. s. 25.8%)、一方フレイル・プレフレイル群における認知機能は健常群と比較して低い傾向にある (27.4±2.4 v. s. 28.0±2.1) ことが確認された。</li> </ul>	
--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		<p>・複数の介護ロボットのシステム化を通じて、高齢者の安全・安心な暮らしを保証するスマートハウス構想を実現するための開発相談、実証を行う拠点形成を目指す。</p> <p>・CTによる筋肉の質の評価法の先進医療承認を目指す。臨床データ蓄積を継続する。</p> <p>・脊柱管狭窄症に対する新規治療薬の臨床試験への可能性につき模索する。遺伝的背景を加味し</p>	<p>○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)</p>	<p>・複数の介護ロボットのシステム化を通じて、高齢者の安全・安心な暮らしを保証するスマートハウス構想を実現するための開発相談、実証を行う拠点形成を目指す</p> <p>令和2年度においては、以下の取組等を実施した。</p> <p>1) BEAR (Balance Exercise Assist Robot:トヨタ自動車)を大腿骨頸部骨折患者の術後に適用し、術後のリハビリテーションの最終フェーズでADLが定常化している状況でも、ロボットでバランスが改善することを示し、論文が国際誌に採択されている。今後、このロボットでの訓練が、退院後の転倒及びそれによって起こる骨折に対する予防効果を長期的な経過観察で行っていく予定としている。</p> <p>2) 筋シナジーの概念を使った筋電システム(Synergy01)を用い、運動機能障害を持つ患者の筋電位を計測し、最適なりハビリテーションを提供するシステムの開発を目指す研究を新たに開始した。この研究の特徴は、回復に従って変化する麻痺側の筋シナジーを、非麻痺側のものに近づけるための最適な手法を検討することである。現在目標例数50例に対して、7例の組み込みが完了している。</p> <p>・CTによる筋肉の質の評価法の先進医療承認を目指す。臨床データ蓄積を継続する。</p> <p>前年度から引き続きロコモフレイル外来受診者(およそ770名)の大腿中央部CT画像のデータを蓄積した。それに加え、20~30代の若年者の健常男女100名のデータを取得した。2019年にサルコペニア診断基準(AWGS2019)が改訂され、その診断基準に基づいて前年度まとめたロコモフレイル外来受診者218名の大腿中央部CT画像の四頭筋断面面積とCT値の再解析を行った。その結果、男性では、筋断面面積とCT値は、正常に比べて重度サルコペニアで有意に低下、女性では、筋断面面積はサルコペニア、重度サルコペニアで有意に低下し、CT値は、筋量低下はないが機能の低下のある群と、重度サルコペニア群で有意に低下していることが明らかになった。また、NILS-LSAでは四頭筋の筋肉毎の加齢による低下に違いがあることを明らかにした。</p> <p>・脊柱管狭窄症に対する新規治療薬の臨床試験への可能性につき模索する。遺伝的背景を加味した病態生理についての論文を発表</p> <p>マウスの遺伝学を用いたこれまでの解析から、黄色靭帯変性肥厚にはFGF18の低下の可能性が見出され、今後、既存生物製剤</p>	<p>法人の業務実績等・自己評価</p> <p>主な業務実績等</p> <p>自己評価</p>
--	--	--	---	--	---



中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供</p> <p>センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ アミロイドPET等、先進的画像診断による認知症に関する早期診断の実施</li> <li>・ 認知症に対する診療について、センター内外の知見を集めた診療・介護を含めた総合的な対応の充実</li> <li>・ フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢者特有の心身の状態に対する包括的な医療の提供</li> <li>・ 高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的かつ包括的な医療の</li> </ul>	<p>た病態生理についての論文を発表する。</p> <p>② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供</p> <p>加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療について、中長期計画の下、主に下記の取組を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ タウ/アミロイドPETによる画像検査の高度医療 (アミロイド、第二世代タウ、FDG-PET) を実施し、臨床研究、実臨床等に、画像バイオマーカー情報を提供する。</li> <li>・ 前年度の成果を踏まえ認知症の包括的管理による</li> </ul>	<p>主な評価指標</p> <p>○ センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療を提供しているか。</p> <p>○ アミロイドPET等、先進的画像診断による認知症に関する早期診断を実施しているか。</p> <p>○ 認知症に対する診療について、センター内外の知見を集めた診療・介護を含めた総合的な対応を充実させているか。</p> <p>○ フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢者特有の心身の状態に対する包括的な医療の提供を行っているか。</p> <p>○ 高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的かつ包括的な医療の提供</p>	<p>(sprifermin) の作用や効果について検証を進めていく。また、家族内集積例においては前年度登録した家系について全ゲノム解析を行った。</p> <p>また、遺伝性の関与について臨床的見地から加齢変性の影響が少ないL1/2高位の黄色靭帯の肥厚を評価し、若年者のL1/2黄色靭帯面積の画像収集と計測を進めている。現在850名の若年者データが蓄積されている。計1000例のデータ解析により加齢の影響を受けにくい黄色靭帯肥厚に対するYAM(young adult mean)値+2SDを算出する予定である。</p> <p>② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供</p> <p>加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療について、中長期計画の下、令和2年度は主に下記の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>タウ/アミロイドPETによる画像検査の高度医療 (アミロイド、第二世代タウ、FDG-PET) を実施し、臨床研究、実臨床等に、画像バイオマーカー情報を提供</u></li> <li>臨床研究のために、アミロイド、タウ、脳糖代謝の各PET検査を実施し、そのデータ解析を行った。また、製薬企業の臨床治験のために、FlorbetapirとFlortaucipirを院内合成し、それぞれによるアミロイドPET及びタウPET検査を実施した。</li> <li>これまで蓄積してきた[F-18]THK-5351によるタウPET及びアミロイドPET検査のデータの解析を進め、その結果を学会発表するとともに、論文にとりまとめた</li> <li>さらに、第二世代タウPET薬剤であるMK-6240を院内合成してのPET臨床検査を開始した。</li> <li>以上の検査を通じて、血液バイオマーカーなどの他の臨床研究に対して、神経病理や神経変性の画像データを提供した。また、高度医療を提供することで、もの忘れセンター外来における認知症診療に貢献した。</li> <li>・ <u>前年度の成果を踏まえ認知症の包括的管理による、認知症の進展抑制、患者・家族のwell-beingについて検証</u></li> </ul>	
--	---	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>口腔疾患対策、口腔ケアを通じたQOL向上の実施</li> </ul>	<p>る、認知症の進展抑制、患者・家族の well-being について検証する。</p> <p>あいちオレンジタウン構想に基づき、病床機能の強化、医療と介護の専門職の連携、街作り、認知症予防に関する研究等の取組を推進する。</p> <p>・フレイル高齢者に対する外科手術適応に関して基準モデルを作成するとともに、フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームへのチームアプローチを検証する。</p>	<p>を行っているか。</p> <p>○ 口腔疾患対策、口腔ケアを通じたQOL向上を実施しているか。</p>	<p>・<u>あいちオレンジタウン構想に基づき、病床機能の強化、医療と介護の専門職の連携、街作り、認知症予防に関する研究等の取組の推進</u></p> <p>令和2年度はCOVID19の影響でもの忘れ外来の受診者は減少したが、最終的に988名の初診(鑑別診断)、5,363名の再診患者の診療を行った。再診患者の649件で高齢者総合機能評価を行い、包括的な認知症診療を実践した。連携病院である大府病院とは79件の連携症例があり、認知症の身体疾患、BPSDの管理を行った。地域連携室での認知症専門相談は電話が305件、面談が997件、もの忘れセンター外来で行った相談は延べ660件(看護相談170件を含む)あり、患者・家族のwell-beingを向上させることに寄与した。令和2年度は若年性認知症のソーシャルワークが前年度に比してほぼ倍増しており、認知症介護研究・研修大府センターとの協働を進め、本人・家族の支援を行った。</p> <p>認知症の入院病棟でも平均病床利用率は84.1%(平均在院日数は20.1日)で運営した。令和2年度より感覚器センターとの連携が進み、認知症高齢者の視覚機能について調査を行った。白内障による視力低下があっても、認知症のために手術を受けられなかった者を専門病床で手術・術後管理を行った。</p> <p>地域連携として毎年行っている認知症地域医療連携協議会は、COVID19のため、書面開催となった。愛知県が主催する「認知症疾患センター事業評価」、及び厚生労働科学研究:『認知症疾患医療センターの効率的、効果的な機能や地域との連携に関する調査研究事業(栗田班)』にも参加し、認知症疾患センターの今後の在り方について提言を行った。</p> <p>また、認知症予防のための多因子介入試験(J-MINT研究)を継続し、地域での認知症予防にも貢献した。</p> <p>・<u>フレイル高齢者に対する外科手術適応に関して基準モデルを作成するとともに、フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームへのチームアプローチを検証</u></p> <p>前年度に見出したフレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの相互関係について、引き続き、様々な場面で情報発信を行った。</p> <p>フレイル高齢者に対する外科手術適応に関しては、フレイルとの関連が知られている変形性膝関節症、股関節症の術前のフレイル評価を行ってきた。手術介入によるフレイルの予防改善効果につき、縦断的な解析を行っているところである。</p> <p>チームアプローチに関しても、前年度に続き、2週間に1回、多職種連携の症例検討会3ヶ月に1回、ロコモフレイルセンター・ロコモフレイル外来の問題点や方向性を議論し、フレイル症例の</p>	
--	---	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		<p>・褥瘡・皮膚潰瘍病変に老年学、組織老化の見地から診療体系を確立し、その教育教材を作成し研修を行う。</p> <p>・消化器外科手術における、術前骨格筋量評価と筋力評価を行い、サルコペニア患者、サルコペニアに近い患者を選別し、術前リハビリ、栄養指導を行うことで、周術期合併症の低下、入院期間の短縮を目指す。また、術後も骨格筋量評価と筋力評価、栄養評価を定期的に行い、術後中長期的にサルコペニア改善に必要な加療について調べていく。肝胆膵手術と消化管手術などの術式別による比較と早期癌と進行癌などの進行度による比較を行うことを検討する。</p> <p>・高齢者排尿障害のバイオマーカーと膀胱血流障害の関係の検討結果を応用して排尿障害の治療薬</p>	<p>介入手段の決定や診療、研究システムの改善に努めた。介入効果については、今後縦断的な解析にて検証を引き続き行っていく。サルコペニアの病態に関する研究成果として、NILS-LSA 並びにロコモ・フレイル・サルコペニアのレジストリ研究において取得した大腿中央部のCT画像を用いた解析より、高齢者の生活機能動作に大きく影響する大腿四頭筋の筋断面積とCT値により、筋量のみでなく筋質についてもサルコペニア例では劣化していることを明らかにし、2つの英語論文を行った。</p> <p>・褥瘡・皮膚潰瘍病変に老年学、組織老化の見地から診療体系を確立し、その教育教材を作成し研修を実施 令和2年度は高齢者の皮膚と基礎疾患の特性を考慮した褥瘡の診療方法を体系化するとともに、教育上のわかりやすいファントムを作成した。複数の総説原稿などを通じて、実地医療者に広めることができた。</p> <p>・消化器外科手術における、術前骨格筋量評価と筋力評価を行い、サルコペニア患者、サルコペニアに近い患者を選別し、術前リハビリ、栄養指導を行うことで、周術期合併症の低下、入院期間の短縮を目指す</p> <p>・術後も骨格筋量評価と筋力評価、栄養評価を定期的に行い、術後中長期的にサルコペニア改善に必要な加療について調査を実施</p> <p>・肝胆膵手術と消化管手術などの術式別による比較と早期癌と進行癌などの進行度による比較を行うことを検討</p> <p>令和2年度には65歳以上の消化器癌手術症例：食道癌2例、胃癌10例、胆嚢癌1例、膵癌1例、胆管癌1例、結腸癌12例、直腸癌3例、肝癌2例を新たに登録し術前・術後のデータの集積を継続している。</p> <p>・高齢者排尿障害のバイオマーカーと膀胱血流障害の関係の検討結果を応用して排尿障害の治療薬や新たな治療機器に関する医師主導治験の準備を開始 令和元年度計画にて達成した内容についての論文を作成して、</p>	
--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		<p>や新たな治療機器に関する医師主導治験の準備を開始する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者排尿障害とフレイルとの関係のデータをもとにフレイルと排尿障害発症や進展予防のための介入試験結果の評価を行う。</li> <li>・高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。高齢者の嗅覚障害に対する刺激療法の効果を検討と認知機能の関連について論文作成する。感覚器外来受診者を増やして聴覚嗅覚味覚平衡覚の年代別標準データを蓄積する。</li> <li>・超高齢者の眼科疾患有病と加齢性変化に対する治療介入効果を検討する。</li> <li>・眼科手術による視機能改善効果と認知症およびフレイル進行との関連性を検討する。</li> </ul>	<p>投稿し、現在その査読結果待ちである。今後、その結果を応用した排尿障害の治療薬や新たな治療機器に関する医師主導治験の準備を開始する予定である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>高齢者排尿障害とフレイルとの関係のデータをもとにフレイルと排尿障害発症や進展予防のための介入試験結果の評価を実施</u> 高齢者過活動膀胱とフレイルとの関係の評価のために介入試験を行い、現在解析中である。また、これまでの研究実績を踏まえ、フレイル高齢者・認知機能低下高齢者の下部尿路機能障害に対する診療ガイドライン 2021 を策定して発刊した。</li> <li>・<u>高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。高齢者の嗅覚障害に対する刺激療法の効果を検討と認知機能の関連について論文作成</u></li> <li>・<u>感覚器外来受診者を増やして聴覚嗅覚味覚平衡覚の年代別標準データを蓄積</u> 2020年度は第65回日本聴覚医学会で下野真理子が「90歳以上の超高齢者における補聴器新規導入の実態」、浅井恵里菜が「高齢者におけるコミュニケーション能力についての検討」について発表し、第21回日本正常水頭圧症学会で杉浦彩子が「高齢の特発性正常水頭圧症患者におけるシャント術前後の聴力変化」を発表した。第59回日本鼻科学会で鈴木宏和が「高齢の嗅覚障害における半年後のオープンエッセンスの経過」「シンポジウム、嗅覚障害と認知症」を発表した。また、高齢者の認知症と嗅覚障害について Auris Nasus Larynx に英語原著論文を発表した。 研究に対する取組として、金沢医科大学のAMED 嗅覚と認知症に関する研究の分担研究として取組み、症例を14名分、金沢医大に提供している。</li> <li>・<u>超高齢者の眼科疾患有病と加齢性変化に対する治療介入効果を検討</u></li> <li>・<u>眼科手術による視機能改善効果と認知症及びフレイル進行との関連性を検討</u></li> <li>・<u>包括的感覚器診療により感覚器疾患の発見効果と高齢者のQOLに対する治療介入効果を検討</u></li> <li>・<u>認知症進行に対する感覚器疾患の関連性を検討し、外科的介入による先制医療効果を検討</u> 包括的感覚器診療における眼疾患有病率及び高齢者の視機能状態について調査を行った。同時に耳鼻科領域での聴覚障害、嗅</li> </ul>	
--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・包括的感觉器診療により感觉器疾患の発見効果と高齢者のQOLに対する治療介入効果を検討する。</li> <li>・認知症進行に対する感觉器疾患の関連性を検討し、外科的介入による先制医療効果を検討する。</li> <li>・口腔ケア専用ジェルを用いた専門的口腔ケアの普及を行う。</li> <li>・新たな義歯安定剤ジェルの製品化を目指す。</li> <li>・局所麻酔用薬剤含有可食性フィルムの最終試作品を完成させる。</li> <li>・日常生活活動障害に対する医療と介護アプローチのシームレス化を目指し、既存の複数の評価法の長所を含み、信頼性と妥当性を有する新たな日常生活活動指標を完成させる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔ケア専用ジェルを用いた専門的口腔ケアの普及を行う 『水を使わない口腔ケア』の書籍を出版することが決定する等、『水を使わない口腔ケア』の普及活動を行った。</li> <li>・<u>新たな義歯安定剤ジェルの製品化を目指す</u> 当センターは産官共同で、手指の動きが不自由な要介護高齢者でも簡単に洗浄でき、且つ、口腔内で十分な吸着力を得られる義歯安定剤の開発を過去9年に亘り継続してきた。その結果、相反する機能である、粘着力が強いことと洗浄性が良いことを兼ね備えた新しいコンセプトの義歯安定剤を開発し、令和2年度にて、ほぼ完成した。粘着力が強いことで“しっかり噛める”、洗浄性が良いことで“細菌数を減らす”ことができ、健康維持に役立つものである。</li> <li>・<u>局所麻酔用薬剤含有可食性フィルムの最終試作品を完成させる</u> 局所麻酔用薬剤含有可食性フィルムの産官共同研究を引き続き行った。医薬品医療機器総合機構申請に必要な試作フィルムの長期保存実験を継続中で、医薬品医療機器総合機構への薬事申請を準備中である。</li> <li>・<u>日常生活活動障害に対する医療と介護アプローチのシームレス化を目指し、既存の複数の評価法の長所を含み、信頼性と妥当性を有する新たな日常生活活動指標を完成させる</u> 日常生活活動(ADL)評価の医療と介護現場でのシームレス化に向け、専門性と客観性を有し、医療・介護専門職種以外でも、簡便に高い信頼性を持って評価できる日常生活活動指標(NCGG Practical ADL Scale: NPAS)を完成させた。現在は、評価用のアプリの作成を行っている。ADLの能力スコアを自動算出すること</li> </ul>	<p>覚障害、平衡感覚障害について調査し、補聴器未使用率について検討した。緑内障の未治療率が約30%あり、補聴器未装用率が20%と高く、包括的感觉診療により患者の認識できない感觉疾患の発見や治療介入効果が期待できた。今後はこの介入患者のQOLの向上やフレイル状改善効果を追跡する予定である。</p>	
--	--	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>③ 臨床評価指標の策定・公表</p> <p>長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。</p>	<p>③ 臨床評価指標の策定・公表</p> <p>長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標にて、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。これまでの成果を分析し、臨床評価指標を改訂する。</p>	<p>○ 長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。</p>	<p>ができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>早期リハビリテーションの充実及び医療安全の推進</u> 発症早期より開始するリハビリテーションは有効性が高いことから、早期のリハビリテーションの充実を図った。令和2年度においては、初期、早期のリハ開始実績が過去最大となった。 また、事例発生が多い朝夕に療法士を配置する早出・遅出勤務を充実させ、事例発生件数を減少させた。病棟の質を表す実績指数が過去最高となった。 ※実績指数とは、リハビリテーションを提供したことによる改善を示す数値。令和2年度の全国平均は46.2である。</li> <li>・ <u>高齢者の腸内細菌の変化と全身免疫能との関連及び疾病予防効果に関する検証</u> 加齢とともに、排便障害を有する患者も増加する。高齢者の慢性便秘においては、腸内細菌の加齢的变化が腸の運動機能低下をもたらすことが一つの原因であることが明らかとなっている。平成29年度よりの検討で、乳酸菌製剤による腸内細菌叢の加齢的变化の改善の可能性を検討して、この薬剤の使用は高齢者の慢性便秘に関してより有用である可能性が示唆された。この結果の一部は Journal of clinical trials に論文発表した。腸内細菌は腸管免疫と密接に関与していることから、消化管由来の感染症予防にも寄与するものと考えられるため、今後検証予定としている。</li> </ul>	<p>③ 臨床評価指標の策定・公表</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標にて、医療の質の評価を実施し、その結果を公表</u></li> <li>・ <u>これまでの成果を分析し、臨床評価指標を改訂</u> 長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標により、医療の質の評価を実施し、その結果をホームページで公表した。多くの評価指標は維持または改善方向にある。病院全体の指標の中で、新規褥瘡発生率は0.9%、転倒発生率は13.75%、転倒症例の中の骨折率は2.4%、中心ライン感染率は0.05%、口腔ケア依頼率は全麻酔手術例の中では90.2%、化学療法実施例の中では71.0%、EOLケアチームへの依頼率は2.6%であった。領域別評価指標としての忘れ外来患者の中での家族教室参加率は1.3%、地域包括ケア病棟を退院した患者の中で3ヶ月以内に緊急入院となったのは17.45%であった。コロナ感染症により家族教室の開催が困難であったため家族教室参加率は減少したが、他の指標は向上している。</li> </ul>
--	--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。</p> <p>特に医療安全については、NC間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催し受講状況を確認すること、医療安全委員会を月1回以上開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制を強化する。</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</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 本人参加医療の推進</p> <p>本人(患者)の意思を反映した医療を確立する。</p> <p>② 本人・家族への支援</p> <p>本人及びその家族等(周囲の介護者等)に対し、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施するため、病状や状態に合わせた患者・家族教室等を開催する。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 本人参加医療の推進</p> <p>認知症の人本人が集える場(認知症カフェ等)の設立を検討する。定期的な患者満足度調査、日常的な患者・家族からの意見収集等をもとに、診療等業務の改善を行い、患者の視点に立った医療の提供に努める。</p> <p>セカンドオピニオン外来を実施し、実施件数5件以上を目標とする。</p> <p>② 本人・家族への支援</p> <p>本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解、看護ケアプランの浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施する。容態に合わせた患者・家族教室等を開催する。</p> <p>看護外来、入退院支援等による医療チームのコーディネーターとしての活動と情報発信を行い、患者家族を支援しながら地域連携を図る。</p>	<p>○ 本人(患者)の意思を反映した医療を確立しているか。</p> <p>○ 本人及びその家族等(周囲の介護者等)に対し、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施するため、病状や状態に合わせた患者・家族教室等を開催しているか。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 本人参加医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>認知症の人本人が集える場(認知症カフェ等)の設立を検討</u></li> <li>・ <u>定期的な患者満足度調査、日常的な患者・家族からの意見収集等をもとに、診療等業務の改善を行い、患者の視点に立った医療の提供</u></li> </ul> <p>診断後支援の一環として行われる脳-身体賦活リハビリテーション(脳活リハ)は、COVID19パンデミックでも続けられるよう環境を調整して継続した。令和2年度は20名が新規に参加し、延べ2,863名が脳活リハビリを受けた。参加者を軽度認知障害(MCI)、中等度認知症、重度認知症のクラスに分け、それぞれに対応したプログラムを提供した。脳活リハによりADL低下が有意に抑制されることを示した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>セカンドオピニオン外来</u></li> </ul> <p>セカンドオピニオン外来の実施件数は、2件であった(数値目標5件)。対象疾患は、認知症の他、加齢に伴う医療全般として、従来の診療科別の考え方にとらわれない幅広い領域について実施している。</p> <p>② 本人・家族への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解、看護ケアプランの浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施</u></li> <li>・ <u>容態に合わせた患者・家族教室等を開催する。</u></li> </ul> <p>令和元年度までは、介護負担を低減のため、介護者に対して家族教室を行っており、その効果についてRCTで検証した結果を論文で公表した(Seike et al. Geriatr Gerontol Int. in press; 令和3年にプレスリリースを行う予定)。もの忘れセンター外来の待合には、家族教室プログラムをDVDで配布し、いつでも患者・家族が視聴できるようにしている。本人・家族が頻回に利用している。</p> <p>令和2年度は本人+家族が同時に参加する認知症教室を新たに試行した。パイロット研究では12ペア(延べ72ペア)が参加し、3カ月で認知機能や精神症状に、家族だけを対象としていた</p>	
--	---	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>と。</p> <p>高齢者の在宅療養生活を支援し、切れ目のない医療の提供を行うため、モデル的な在宅医療支援を提供すること。</p> <p>患者に対する患者同意取得 (インフォームドコンセント) 等において、人生の最終段階におけるモデル的な医療の提供を行うこと。</p> <p>「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> <p>上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。</p> <p>上記 (1) 及び (2) により得られた知見等を基に、各地に設置される認知症初期集中支援チームに対する指導・研修・助言を通じ、認知症の人の早期受療に関する適切な介入を行うことにより受療行動の増加に努めること。</p>				<p>教室と比較しても、より顕著な改善が得られることが確認された。今後、大規模 RCT にて効果を検証する予定である。また、家族教室の介護者への効果がどれくらい持続するかを検討したところ、6 か月～12 か月は維持されていた。そこで、家族教室を終了した介護者に対して、認知症の治療経過に合わせて随時相談等サポートを行い継続した支援を行い、さらに茶話会を企画して介護者支援に努めた。</p> <p>また、家族教室や茶話会を通して、認知症当事者の内面を傾聴し、本人や家族の訴えを逐語録として記録し、“内面の見える化”を行った。介護の苦しさや辛さのみならず、介護の達成感、自己高揚感についてもデータを取得した。これらのデータを活用して、新たな介護負担尺度の作成を行った。尺度はすでに完成し、内的妥当性・外的妥当性まで検証が進み、早期に情報公開できるよう準備を進めている。</p> <p>・ <u>在宅活動ガイド 2020 (HEPOP2020) 日本語版、英語版の作成と公表</u>                  外出自粛が唱えられることにより、生活が不活発になり、心身機能が低下する高齢者が増えることが懸念されている。また、リハビリテーションをはじめとする医療サービスの提供も以前のようにできにくくなっている。このような状況においても、できるだけ健康な生活を送れるよう発刊した。</p> <p>知らないうちに心身の機能が衰えないよう、個々の機能に応じて自宅で実践して頂ける運動や活動のメニューをわかりやすく紹介し、同時に適切な栄養の摂り方についても紹介して。</p> <p>また、テレワークで不活発な生活を余儀なくされている若い方に対しても、どこでも、簡単に、体を動かす機会を持っていただくことを目的に、健康増進のためのテレワーク体操くどこでも HEPOP &gt; も作成した。</p> <p>・ <u>看護外来、入退院支援等による医療チームのコーディネーターとしての活動と情報発信を行い、患者家族を支援しながら地域連携を図る</u>                  看護外来件数：13 件／認知症高齢者家族の対応相談、終活ノートについての導入説明を実施した。                  認知症患者・家族の相談：電話相談 466 件／年                  面談 71 件／年                  相談内容：診療について 36.6%、病状について 21.1%、介護について 18.3%、検査について 15.4%、書類について 9.8%であった。                  今年度は電話相談が半減し、面談件数が約 4 倍に増加した、対面の方がより詳しく相談できること、コロナ渦の影響で他者を話す</p>	
---	--	--	--	--	--



中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p>③ チーム医療の推進</p> <p>部門横断的に認知症サポートチーム、エンド・オブ・ライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療の提供を行う。</p>	<p>③ チーム医療の推進</p> <p>部門横断的に認知症サポートチーム、エンドオブライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、栄養サポートチーム、ポリファーマシー対策チーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療の提供を行う。</p> <p>これらの多職種チームによるカンファレンス、ラウンド等の実施回数の合計数について 250 回/年を目指す。</p>	<p>○ 部門横断的に認知症サポートチーム、エンド・オブ・ライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療の提供を行っているか。</p>	<p>機会が減ったため医療者に対する対面相談が増加したと考えられる。</p> <p>③ チーム医療の推進</p> <p>・<u>認知症サポートチーム (DST) の運用と評価</u> 認知症サポートチームは、認知症専門医、認知症認定看護師、認知症病棟師長、薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士で構成される多職種医療チームで、週1回の定期ラウンドを行い、様々な原因によって入院した認知症患者を診療する医療スタッフへのサポートを行っている。令和2年度の新規依頼数は121件であった。</p> <p>他病院に対する認知症対応病院実施指導活動事業にも参加しており、令和2年度は大府病院で指導を実施した。平成28年から算定可能となった認知症ケア加算1について、令和2年度において、1,966件の加算を得た。また、令和2年度より算定可能となった、せん妄ハイリスクケア加算について、令和2年度において、1,973件の加算を得た。また、認知症に関わる職員を対象とした、せん妄に関する研修、他院医師による他施設でのDST運用に関する講演を実施した。</p> <p>・<u>エンド・オブ・ライフ (EOL) ケアチームの活動実績</u> エンド・オブ・ライフ (EOL) ケアチームは、非がん疾患も対象に加えた緩和ケアチームである。</p> <p>令和2年度の新規依頼数は116件で、そのうち、非がん疾患の依頼件数は、62件 (53.4%) であった。また、非がん疾患の依頼のうち、倫理サポートを行った件数は50件 (80.6%) であった。</p> <p>令和2年度の緩和医療学会の緩和ケアチーム登録調査によると、同規模の病床数の病院における年間平均依頼件数は、143.8件 (中央値 98.0件)、非がん比率は5.3%である。これらと比較して、群を抜いて高い、非がん疾患比率を有する、EOL ケアチームを確立し、倫理サポート活動モデルを示したと言える。</p> <p>・<u>転倒転落防止チームの活動実績</u> 月1回定例のWG開催を開催した。分析結果及び防止対策を周知するための転倒転落WGレターを毎月作成、配布した。</p> <p>【実績】 転倒転落WG会議：11回開催 転倒転落ラウンド：述べ22箇所実施</p>
--	---	---	---	---

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>転倒転落 WG レター：11 回発行</p> <p>・ポリファーマシー対策チームの活動実績                  ポリファーマシー対策チームは、医師（老年内科、循環器内科、代謝内科、リハビリテーション科）、薬剤師、看護師、管理栄養士、言語聴覚士で構成される多職種医療チームで、週 1 回定期的にカンファレンスを行い、ポリファーマシーに関連する様々な薬物療法の問題点を抱える患者に対して処方提案を行っている。令和2年度には、高齢者薬物療法適正化委員会を組織した。カンファレンス件数は 31 件で、薬剤総合評価調整加算算定は 171 件、薬剤調整加算は 69 件であり、チーム全体での介入だけでなく個別対応が増加するなどセンター内での認知も上昇した。また、高齢者薬物療法適正化委員会として外来患者に対する薬剤総合評価調整管理料に対する取り組みをスタートさせた。</p> <p>情報発信として、外部施設からの施設見学が 1 件、メディアへの情報提供 1 件を行った。また、ポリファーマシー対策チームの普及として厚生労働省 高齢者医薬品適正使用検討会へ情報提供を行い、「病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方」の作成に関与した。</p> <p>・褥瘡対策チームの活動実績                  褥瘡対策チームでは月 1 回のチームカンファレンス、週に 1 回の回診を定期の活動とし、高齢者専門病院に適合した褥瘡予防と治療をおこなっている。令和2年度は 49 回のラウンドで延べ 456 名の褥瘡回診をおこなった。年 12 回のカンファレンスでは、すべての院内発症例の 41 名に関して褥瘡発症の直接的な要因を検討した。これらの要因分析の方法は世界で類がなく、日本褥瘡学会等を通して全国に発信している。</p> <p>・多職種チームによるカンファレンス、ラウンド等の実施回数の合計数                  【数値目標】 (令和2年度計画) 250 回                  【実績】 437 回</p> <p>④ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実</p>	
	④ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実	④ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実			

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>可能な限り在宅生活を維持できるように、在宅医療支援機能を充実させ、急性増悪時における緊急入院の受入れ、かかりつけ医との連携の下での患者への訪問、在宅医療を実施している地域の診療所や介護関係者とのカンファレンスを実施する等、在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図る。</p> <p>⑤ 自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立</p> <p>在宅医療と連携したアドバンス・ケア・プランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及を目指す。</p>	<p>訪問医療チーム活動を継続し、入院前から退院後まで一貫した、在宅医療支援機能強化を調整し、在宅医療体制の構築等、地域包括ケアシステム確立のために実施されている施策について、その有効性と課題の検討及びより効果的な運用の方法について検証する。</p> <p>⑤ 自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立</p> <p>愛知県内の医療・介護専門職を対象にアドバンスケアプランニング・ファシリテーター(ACPF)の養成を行うとともに、有効性評価の結果を踏まえ、令和3年度以降の全国展開に向け研修内容の見直しを行う。</p>	<p>○ 可能な限り在宅生活を維持できるように、在宅医療支援機能を充実させ、急性増悪時における緊急入院の受入れ、かかりつけ医との連携の下での患者への訪問、在宅医療を実施している地域の診療所や介護関係者とのカンファレンスを実施する等、在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図っているか。</p> <p>○ 在宅医療と連携したアドバンス・ケア・プランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及に取り組んでいるか。</p>	<p>・訪問医療チーム活動を継続し、入院前から退院後まで一貫した、在宅医療支援機能強化を調整し、在宅医療体制の構築等、地域包括ケアシステム確立のために実施されている施策について、その有効性と課題の検討及びより効果的な運用の方法について検証</p> <p>認知症等多疾患を併せ持つ患者に対して、病院から退院直後の在宅療養を病院多職種のアウトリーチ(訪問)により支援するプログラム(トランジショナル・ケア・プログラム)を作成し、平成28年3月9日より、医師、看護師を中心とした多職種チームが活動を開始している。令和2年度はコロナ禍ではあったが113名に対して374回のアウトリーチを行っており平成31年度と比べても遜色ない結果であった。このプログラムによるサポートを受けた患者のうち、これまで約60%は自宅看取りを実現しており、患者本人の希望を叶える一助となっている。令和2年度は総死亡数自体も6名のみと低下した。</p> <p>・訪問リハビリテーションの活動実績</p> <p>退院直後の身体的にも精神的にも不安定な時期を支援し、地域の在宅医療チームとの質の高い連携を図る目的で、平成28年6月から訪問リハビリテーションの運用を開始している。要支援・要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援している。</p> <p>令和2年度は、訪問リハビリテーション実施件数は延べ6,930件と前年度の4,176件に対し増加した。</p> <p>⑤ 自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立</p> <p>・愛知県内の医療・介護専門職を対象にアドバンスケアプランニング・ファシリテーター(ACPF)の養成を行うとともに、有効性評価の結果を踏まえ、令和3年度以降の全国展開に向け研修内容の見直しを実施</p> <p>令和2年度も引き続き愛知県事業「人生の最終段階における医療体制整備事業(あいちACPプロジェクト)」を受託し、愛知県全域でアドバンス・ケア・プランニングのリーダーやファシリテーター養成のための研修会を行う予定であったが、COVID-19の流行により、集合型研修を断念した。新たにオンライン研修プログラムを開発し、愛知県下2カ所の研修拠点で医師、看護師を含む、多職種で</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p><b>⑥ 医療安全管理体制</b></p> <p>医療安全管理室による連携・統制の下、インシデント・アクシデントの原因の分析、再発防止策の検討、医療安全講習の実施、マニュアル等の見直しを行い、医療安全対策の維持・向上を図る。</p> <p>そのため、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を2回/年以上開催し受講状況を確認する。また、医療安全委員会を1回/月以上開催する。</p> <p>また、他の国立高度専門医療研究センターと医療安全相互チェックを行い、医療安全体制の充実を図る。</p>	<p><b>⑥ 医療安全管理体制</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。</p> <p>その一環として、リスクマネジメントチーム及び医療安全管理委員会を年30回以上開催し、医療安全対策のための職員研修を年2回開催する。</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・医療事故調査制度等並びに医療機器・医薬品等安全情報報告制度をはじめとした関係法令、各種指針等を遵守し、病院各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括する。</p> <p>他の国立高度専門医療センターとの相互チェックの結果を踏まえて、医療安全体制の一層の充実</p>	<p>○ 医療安全管理室による連携・統制の下、インシデント・アクシデントの原因の分析、再発防止策の検討、医療安全講習の実施、マニュアル等の見直しを行い、医療安全対策の維持・向上を図っているか。</p> <p>■ 職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を2回/年以上開催し受講状況を確認する。</p> <p>■ 医療安全委員会を1回/月以上開催する。</p> <p>○ 他の国立高度専門医療研究センターと医療安全相互チェックを行い、医療安全体制の充実を図っているか。</p>	<p>計50名に対しての研修を行った。</p> <p>研修における意思決定支援技術は共有意思決定(Shared Decision Making: SDM)の評価スケールを用い、意思決定支援技術で不足している内容の抽出を行った。この評価スケール(日本版SDM-Q-Doc)の信頼性・妥当性評価を行い、論文化した(PLoS One)。</p> <p><b>⑥ 医療安全管理体制</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全管理の統括・監督体制</li> </ul> <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及び実態調査を行い、医療安全推進委員による対策会議において詳細に分析のうえ、対策を立案・周知するなど医療安全管理の統括・監督を行っている。</p> <p>重大な事例については直ちに臨時医療安全管理委員会・院内事例検討会等を招集し分析及び対策の立案を行っている。</p> <p>また現場からのヒヤリハット報告の収集、保管、分析、分析結果の現場への迅速なフィードバック体制を整えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全や感染対策のための研修会</li> </ul> <p><b>【数値目標】</b></p> <p>(中長期計画) 2回/年以上                  (令和2年度計画) 医療安全 2回/年 感染対策 2回/年                  年度計画の数値目標は、入院基本料等の施設基準等も参考に設定している。</p> <p><b>【実績】</b></p> <p>医療安全管理研修 (全職員対象) 2回 (詳細下述)                  感染管理対策研修 (全職員対象) 2回 (詳細下述)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全管理委員会</li> </ul> <p><b>【数値目標】</b></p> <p>(中長期計画) 医療安全管理委員会を1回/月以上開催                  (令和2年度計画) リスクマネジメントチーム及び医療安全管理委員会を年30回開催</p> <p><b>【実績】</b></p> <p>医療安全管理委員会 月1回 年12回開催 (詳細下述)                  リスクマネジメントチーム 月2回 年23回開催 (詳細下述)</p>	
--	--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>を図る。</p> <p>感染対策に関しては、広域抗菌薬使用例を含む感染症症例に積極的に介入し、検体検査や画像診断の実施及び抗菌薬治療への助言を行う体制を構築していく。また、多剤耐性菌などのサーベイランスや治療介入にも取り組んでいく。また、感染管理委員会を年12回以上、感染管理チームミーティングを年45回以上、感染対策のための職員研修を2回以上開催する。部門ごとの感染対策実施状況の確認のためのラウンドを実施する。また高リスク部門の感染対策実施状況の確認のためのラウンドを実施する。加えて、連携する医療機関との相互ラウンドを年間2回以上実施する。また、抗菌薬適正使用支援チームミーティングを年45回以上、抗菌薬適正使用のための職員研修を2回以上開催する。</p>	<p>○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)</p>	<p>・<u>医療安全管理委員会の開催</u> 医療安全管理委員会は月1回定例の委員会として開催した。 また、重大事案に関し令和2年度には臨時医療安全委員会を1回、院内事例検討会を2回開催した。その他、「医療安全支援部会」を適宜開催し、特定医師の医療安全への取り組みについて他職種を交えて促しているが、該当する事案はなかった。</p> <p>【実績】 医療安全管理委員会 月1回 年12回開催</p> <p>・<u>ヒヤリハット事例分析・対策会議の開催</u></p> <p>【実績】 ヒヤリハット報告件数 1,714件 (内転倒転落 報告件数582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23回開催</p> <p>・<u>医療安全管理研修会の開催</u></p> <p>【実績】 第1回医療安全職員研修 (全職員対象) (9月8日、9日) 第2回医療安全職員研修 (全職員対象) (3月4日、5日) ※第2回は、新型コロナウイルスの影響により、Webにて実施 持参薬ワーキング・グループ 5回開催</p> <p>・<u>医療安全に関する職員への啓発、広報</u> 病院機能評価機構より医療事故情報や報道に関する内容の資料配付をうけて、医療安全情報として職員へ周知している。</p> <p>【実績】 RMTレター1回発行 (ATTENTIONレターは20種発行) レター以外の注意喚起お知らせ 12回発行 医療安全情報 (病院機能評価機構) 月1回配布</p> <p>・<u>転倒転落WGの開催</u> 月1回定例のWG開催を開催した。分析結果及び防止対策を周知するための転倒転落WGレターを毎月作成、配布した。</p> <p>【実績】 転倒転落WG会議：11回開催 転倒転落ラウンド：述べ22箇所実施 転倒転落WGレター：11回発行</p>	
--	--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>・ <u>緊急安全性速報の配信</u>                  当院で採用されている医薬品等についての安全性に関する情報は常に情報収集しており、緊急安全性速報が発出された場合は直ちに院内メールにて一斉配信し、注意喚起している。</p> <p>・ <u>インシデント報告分析支援システム</u>                  職員がインシデント報告をより迅速、且つ適切に実施すること、更に医療安全管理者が、分析をより精密にすることを目的とした、「インシデント報告分析システム」が導入されており、医療安全管理者からの情報発信が速やかになり、情報の共有化を図ることで、医療安全に対する職員の意識の向上が図られた。</p> <p>・ <u>国立高度専門医療研究センターとの医療安全相互チェック</u>                  国立高度専門医療研究センターの6センター8病院で医療安全相互チェック体制を構築している。3ヶ月毎に輪番制でチェック対象病院がチェック実施病院の医療安全に関する多職種による評価を受ける体制となっている。                  令和2年度に関しては、COVID-19の影響により相互チェックは延期となった。感染状況を見ながら再開していく予定である。</p> <p>・ <u>医療安全対策地域連携加算に関する相互チェック</u>                  令和2年度に関しては、COVID-19の影響により訪問での相互チェックは行われなかった。                  NHO名古屋医療センターと連携し令和3年3月に文書による相互チェックを行った。NHO名古屋医療センターの評価を実施した。いずれも改善項目は提言書を提示、査収した。NHO名古屋医療センターに評価をしていただいているところである。</p> <p>・ <u>感染管理委員会の開催及びICT・AST活動</u>                  院内に感染管理委員会が設置され、毎月、院内の感染症の動向について確認を行っている。その内容については、感染管理委員会ニュースで全職員に周知している。                  また、ICT(感染管理チーム)が設置されており、毎週院内の感染症の動向について確認を行い、早期の対策、各処置における感染制御等について検討を行っている。その結果については、ICTレター等を通じ全職員に周知している。また、今年度からは、早急な感染</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>状況周知のために、ICT 週報を公表している。</p> <p>加えて、AST (抗菌薬適正使用チーム) が設置されており、抗菌薬の適正使用を推進する活動を行っている。</p> <p><b>【実績】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染管理委員会 年 12 回開催</li> <li>ICT 連絡会 年 48 回開催</li> <li>感染管理委員会ニュース 年 12 回発行</li> <li>ICT レター 年 6 回発行 (臨時含)</li> <li>ICT 週報 年 49 回発行</li> <li>感染対策のための院内ラウンド 年 47 回実施</li> <li>高リスク部門に対する院内ラウンド 年 12 回実施</li> <li>抗菌薬適正使用支援のための院内ラウンド 年 47 回実施</li> <li>AST レター 年 1 回発行</li> </ul> <p>・<u>病院感染対策のための職員研修会</u></p> <p>職員のための病院感染対策研修会を年 2 回開催し、同一内容を複数回行うことにより全職員が受講できる体制で実施した。医療職向けと非医療職向けの講習を、内容を変えて別々に行い、非医療職の職員にも必要事項が理解しやすいように配慮した。また、参加できなかった職員にはビデオ配信、資料を配付により、学習の確認を行った。</p> <p><b>【実施内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第 1 回 (7 月 1 日、3 日、6 日、7 日 計 8 回開催)</li> <li>第 2 回 (12 月 3 日、4 日、7 日 計 8 回開催)</li> </ul> <p>・<u>抗菌薬適正使用支援のための職員研修</u></p> <p>抗菌薬適正使用支援のための職員研修を年 2 回開催し、同一内容を複数回行うことにより全職員が受講できる体制で実施した。参加できなかった職員にはビデオ配信、資料を配付により、学習の確認を行った。</p> <p><b>【実施内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第 1 回 (7 月 1 日、3 日、6 日、7 日 計 8 回開催)</li> <li>第 2 回 (12 月 3 日、4 日、7 日 計 8 回開催)</li> </ul> <p>・<u>地域連携</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染防止対策加算 1 の取得病院として、感染防止対策加算 2 の施設 (2 施設) とカンファランスを行った。</li> </ul> <p><b>【実施日等】</b></p> <p>4 回開催</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>(5月22日、9月18日、12月11日、2月19日)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染防止対策加算1の施設(1施設)と地域連携しており、相互ラウンドを行った。</li> </ul> <p>【実施日等】</p> <p>11月17日 当院の院内ラウンド実施 2月5日 連携施設の院内ラウンド実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・知多半島医療圏感染対策連携会議に参加した。</li> </ul> <p>【実施日等】</p> <p>4回参加 (5月20日、8月19日、11月18日、2月17日)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・南部 COVID 会議に参加した。</li> </ul> <p>【実施日等】</p> <p>13回参加 (4月3日、4月24日、5月22日、6月19日、7月22日、8月26日、9月25日、10月25日、11月19日、12月16日、1月22日、2月26日、3月30日)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>新型コロナウイルス感染症蔓延に伴う緊急院内講習会の開催</u> 新型コロナウイルス感染症蔓延に伴い、緊急院内講習会を開催した。</li> </ul> <p>【実施日等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4月24日、27日 2回開催+ビデオ配信 全職員対象 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)蔓延期に備えて</li> <li>・1月28日開催 医師・放射線技師対象 COVID-19 感染症胸部 CT の典型的所見及び診断時の注意点</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>新型コロナウイルス感染症に対する体制・規程等の整備</u> 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への対応、職員が新型コロナウイルス感染陽性者あるいは濃厚接触者となった場合の休職規程及び病院全体の診療業務規定を定めた。 また、当センター研究所及び臨床検査部の協力にて COVID-19PCR 検査の院内測定が可能となったこともあり、11月より発熱外来を開始した。これらの体制及びマニュアル作成により、院内クラスター等の発生予防に繋げた。</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--



中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>⑦ 病院運営に関する指標</p> <p>高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院における入院延患者数、病床利用率、平均在院日数等について、医療技術の伸展や医療改定の動向、及び外来診療棟の建て替え整備の進捗を考慮して、年度計画に適切な指標を定める。</p>	<p>⑦ 病院運営に関する指標</p> <p>高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うための指標を下記のとおりとする。</p> <p>入院延患者数 101,000人 平均在院日数(一般) 18.0日 在宅復帰率 90.0% 認知症包括評価患者数 2,000人</p> <p>また、前年度の実績について、担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うため指標として活用する。</p>	<p>○ 高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院における入院延患者数、病床利用率、平均在院日数等について、医療技術の伸展や医療改定の動向、及び外来診療棟の建て替え整備の進捗を考慮して、年度計画に適切な指標を定めているか。</p>	<p>⑦ 病院運営に関する指標</p> <p>高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うために設定した指標に対しての実績は以下のとおりであった。</p> <p>【令和2年度実績 (指標)】</p> <table border="0"> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>90,268人 (101,000人)</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数(一般)</td> <td>16.6日 (18.0日)</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>95.1% (90.0%)</td> </tr> <tr> <td>認知症包括評価患者数</td> <td>2,404人 (2,000人)</td> </tr> </table>	入院延患者数	90,268人 (101,000人)	平均在院日数(一般)	16.6日 (18.0日)	在宅復帰率	95.1% (90.0%)	認知症包括評価患者数	2,404人 (2,000人)	
入院延患者数	90,268人 (101,000人)												
平均在院日数(一般)	16.6日 (18.0日)												
在宅復帰率	95.1% (90.0%)												
認知症包括評価患者数	2,404人 (2,000人)												

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

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

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
認知症サポート医研修修了者数	【中長期計画】 500人/年 【R2年度計画】 1,500人/年	1,193人	1,651人	1,498人	1,733人	1,305人	213人	予算額（千円）	700,821	232,616	329,965	255,822	304,615	274,379
高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数	【中長期計画】 100人/年 【R2年度計画】 200人/年	328人	345人	312人	228人	166人	156人	決算額（千円）	490,679	252,815	339,209	304,688	323,427	263,440
								経常費用（千円）	269,493	333,050	354,701	335,731	343,541	255,741
								経常利益（千円）	299,989	294,977	314,363	277,749	244,006	145,673
								行政コスト（千円）	—	—	—	—	420,126	288,787
								行政サービス実施コスト（千円）	132,662	160,587	159,961	189,383	—	—
								従事人員数 令和3年4月1日時点 (非常勤職員含む)	12	19	18	18	17	15

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

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p><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。具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。その一環として、認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)に基づき、認知症サポート医養成研修の修了</p>	<p><b>3. 人材育成に関する事項</b></p> <p>国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を実施する。</p> <p><b>① 高齢者医療・介護に関する人材の育成</b></p> <p>認知症施策推進総合戦略をはじめとする政策の動向に呼応しながら認知症サポート医研修や高齢者医療・在宅医療総合看護研修、セミナーの開催等を通じ、加齢に伴う疾患に対する研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材の育成に努める。</p> <p>認知症サポート医研修の修了者数について、500人/年以上を目指す。</p> <p>高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数について、100人/年以上を目指す。</p> <p>レジデント及び専門修練医の育成を図るととも</p>	<p><b>3. 人材育成に関する事項</b></p> <p><b>① 高齢者医療・介護に関する人材の育成</b></p> <p>認知症サポート医研修を全国で行い、1,500人/年以上の研修修了者を育成する。</p> <p>高齢者医療に関するレジデント及び修練医養成のためプログラムについて必要な見直しを行うとともに新規募集を行う。</p> <p>高齢者医療・在宅医療総合看護研修を開催し、講座受講者200人を目標に専門家の育成を行う。</p> <p>認知症初期集中支援チームのチーム員に対する追加研修及びチーム員の継続研修用ツールを用いて1,000人/年を目標に研修を行う。</p> <p>海外からの研修や留学生等の受入を行い、国内外で活躍できる人材育成</p>	<p>○ 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を実施しているか。</p> <p>○ 認知症施策推進総合戦略をはじめとする政策の動向に呼応しながら認知症サポート医研修や高齢者医療・在宅医療総合看護研修、セミナーの開催等を通じ、加齢に伴う疾患に対する研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材の育成に努めているか。</p> <p>■ 認知症サポート医研修の修了者数を、500人/年以上とする。</p> <p>○ レジデント及び専門修練医の育成を図るとともに、国内外の病院からの研修の受入等、幅広い人材育成を行っているか。</p>	<p><b>3. 人材育成に関する事項</b></p> <p>国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材を育成するため、下記の取組を行った。</p> <p>・<b>連携大学院における研究者育成</b> 長寿医療分野における高度な研究開発を行う、専門的人材の育成を図るため、連携大学院とともに大学院生の教育の充実に努めた。</p> <p><b>【実績】</b></p> <table border="1"> <tr> <td>課程修了者数</td> <td>博士</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>連携大学院の数</td> <td></td> <td>18校</td> </tr> <tr> <td>客員教授、准教授、非常勤講師の数</td> <td></td> <td>21名(延べ人数)</td> </tr> <tr> <td>連携大学院協定等に基づいて受入れた大学院生</td> <td></td> <td>11名</td> </tr> </table> <p><b>① 高齢者医療・介護に関する人材の育成</b></p> <p>・<b>認知症サポート医研修</b> 平成17年度から、全国各地で認知症患者の地域支援の調整等に携わる医師を対象とした認知症サポート医養成研修を開催している。</p> <p>令和2年度も北海道、東京(2回)、愛知、大阪、福岡で計6回の会場での研修実施を予定していたが、新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、全て中止とした。老人保健健康増進等事業「新型コロナウイルスと共存する「新しい日常」における認知症サポート医研修のあり方を検討するための調査研究事業」における検討を踏まえ、オンライン研修システムを構築し、試行的に研修を実施した。研修受講者は213人であった。</p> <p><b>【数値目標】</b> (中長期目標) 平成29年度末までに累計5,000人 (中長期計画) 500人/年以上 (令和2年度計画) 1,500人/年以上</p> <p><b>【実績】</b></p> <table border="1"> <tr> <td>2年度</td> <td>213人</td> <td>(対中長期計画 42.6%)</td> </tr> <tr> <td>累計</td> <td>11,468人</td> <td>(対2年度計画 14.2%)</td> </tr> </table> <p>オンラインでの研修は、eラーニングサイトで行う講義編とオンラインによるライブで行うグループワークの二部構成とした。令和</p>	課程修了者数	博士	4名	連携大学院の数		18校	客員教授、准教授、非常勤講師の数		21名(延べ人数)	連携大学院協定等に基づいて受入れた大学院生		11名	2年度	213人	(対中長期計画 42.6%)	累計	11,468人	(対2年度計画 14.2%)	<p>評定：A</p> <p>① 目標の内容 センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、長寿医療及びその研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対し、以下取組は目標に対し、量的及び質的に上回る顕著な成果であった。 ・認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)に基づく認知症サポート医養成研修は、全国5会場で計6回の会場での研修実施を予定していたが、新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、全て中止とした。その代替案として老人保健健康増進事業の枠組みの中で、オンライン研修システムを構築し、施行的に研修を実施した。システムの構築が必要であったため実質的な研修期間は2か月であったが213人に研修を行うことができシステムの有用性を確立できた。</p> <p>・認知症初期集中支援チームのチーム員研修は多職種であり、集合研修の維持が期待されたため、感染に配慮しながら、5回の集合研修が行われた。参加人数を制限したこともあり、修了者数は、年度計画(1,000人/年)の目標に対し達成率84%となる840人(累計10,886人)となった。今年度は、認知症初期集中支援チーム設置後の効果に関する研究事業も実施しており、「地域包括支援センターに設置されているチーム」と「医療機関に設置されているチーム」では異なる特性をもっていることが明らかとなり、市町村に対して、これらの特性を踏まえた支援チームの配置を検討することが望ましい等の見解を示した。</p> <p>・令和2年度も新型コロナウイルス感染</p>
課程修了者数	博士	4名																					
連携大学院の数		18校																					
客員教授、准教授、非常勤講師の数		21名(延べ人数)																					
連携大学院協定等に基づいて受入れた大学院生		11名																					
2年度	213人	(対中長期計画 42.6%)																					
累計	11,468人	(対2年度計画 14.2%)																					

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>者数について平成29年度末までに累計5,000人を目指すこと。 専門修練医用の研修プログラムの作成など専門修練医制度を整備する。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p>	<p>に、国内外の病院からの研修の受入等、幅広い人材育成を行う。</p>	<p>を行う。研修50人を目標に受け入れを行う。 新専門医制度による研修を継続する。</p>	<p>■ 高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数を、100人/年以上とする。</p>	<p>2年度はグループワークを8回実施した。研修受講者を対象としたアンケートではオンラインでの研修に対して概ね良好な評価を得た。オンラインでのグループワークは参加人数に上限があることを考慮して、令和3年計画では年間修了者900人以上の数値目標とした。</p> <p>・レジデント及び専門修練医の育成 高齢者医療及び認知症医療に関するレジデント及び修練医養成のためのプログラムを策定し募集を行った。令和2年度は専門修練医について、専門修練医1名(もの忘れ科)、レジデント2名(老年内科2名)、初期研修医1名を採用した。</p> <p>【実績】 専門修練医 1名 レジデント 2名 初期研修医 1名</p> <p>・高齢者医療・在宅医療総合看護研修 高齢者の医療・ケアに関する様々な知見を体系的に学び、現在の標準的知識・技術として看護実践の場で活用することをねらいとして実施している。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、人数を制限する等の対処措置を取りながら研修を実施した。6講座を開催し延156名が修了し、終了後のアンケートにより毎年研修レベルの向上を図っている。</p> <p>また、「認知症高齢者の看護」の講座は、2016年度診療報酬改定で新設され、2020年度に改正された「認知症ケア加算3」の施設基準の研修に合致した内容で、その対象研修としての認定を受けている。さらに、特別講義として「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)について」を開催した。</p> <p>【数値目標】 (中長期計画) 100人/年以上 (令和2年度計画) 200人/年以上</p> <p>【実績】 6講座 講座修了者 延べ156人 中長期計画に設定した数値目標については、目標を上回ったが、令和元年度実績を鑑み設定した令和2年度計画の数値目標については、目標を下回った。</p> <p>・認知症初期集中支援チームのチーム員に対する追加研修及びチーム員の継続研修用ツールの開発</p> <p>・1,000人/年の継続研修 令和2年度は、東京(2回)、愛知、兵庫、福岡で計5回実施し、</p>	<p>症の影響より、オンライン形式やハイブリッド形式による研修形態を取り入れながら、コグニサイズ指導者・実践者養成研修や在宅医療に関する研修を実施した。 テキストの提供などを通じ、認知症予防や高齢者医療に関する人材育成、情報・技術・手技等の普及を推進した。実績として指導者研修25名、実践者研修71名の参加があった。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価 A とした。</p>

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

			<p>840名が修了した。</p> <p>新型コロナウイルスの影響により、令和2年度計画に設定した数値目標(1,000名)については、目標を下回った。</p> <p>また、当研修は、各項目を複数の講師が担当できるように、講師の育成もはかっている。チーム員同士での伝達講習を支援するために、主要講義の内容をビデオ化し、国立長寿医療研究センターホームページから視聴できるようになっている。</p> <p>認知症初期集中支援チーム設置後の効果に関する研究事業も実施している。市町村の設置方針や設置場所・機関の特性等の活動環境によって、支援対象者や具体的な活動内容に違いが認められ、市町村において担う役割や機能が異なってきており、同チームの更なる機能発揮、チーム活動の充実に向けては、それらの特徴的な差異に応じて適切に設置・運用されることがポイントとなるため、令和2年度において、チームの設置場所・機関に着目した調査等を実施した。それらの特徴を明らかにし、それぞれの機能の強みを活かしたチーム活動の実施に資するデータや事例の収集を行うことも目的としている。</p> <p>具体的には、以下の取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①市町村及び認知症初期集中支援チームに対してチーム活動実態に関するアンケートを実施</li> <li>②令和元年度の前身事業において実施したチーム活動の評価指標にかかる調査データについて、チームの設置場所・機関に着目した追加分析を実施</li> <li>③これまで継続的に整理してきた「活動実績報告用プログラム」を用いた、チーム活動実績のデータ集積・分析を実施</li> </ul> <p>上記の調査等より、『地域包括支援センターに設置されているチーム』と『医療機関に設置されているチーム』では異なる特性をもっていることが明らかとなった。設置場所を踏まえた活動のメリットは、『地域包括支援センターに設置されているチーム』では連携の取り易さ、他の施策・支援の利用との調整がスムーズ、相談から対象者の選定がスムーズ、が挙げられ、『医療機関に設置されているチーム』では鑑別診断、緊急時・急変時の対応、医療・介護サービスの利用継続支援、が挙げられた。市町村においては、これらの特性を踏まえた支援チームの配置を検討することが望ましい等の見解を示した。</p> <p><b>【数値目標】</b> (令和2年度計画) 修了者 1,000名</p> <p><b>【実績】</b></p> <table border="1"> <tr> <td>修了者</td> <td>平成27年度</td> <td>1,084名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>平成28年度</td> <td>2,443名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>平成29年度</td> <td>2,884名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>平成30年度</td> <td>1,966名</td> </tr> </table>	修了者	平成27年度	1,084名		平成28年度	2,443名		平成29年度	2,884名		平成30年度	1,966名	
修了者	平成27年度	1,084名														
	平成28年度	2,443名														
	平成29年度	2,884名														
	平成30年度	1,966名														

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>令和元年度 1,669名 令和2年度 840名 累計 10,886名</p> <p>・<u>老年医学サマーセミナーの開催</u> 8月29日に、日本老年医学会と共同で老年医学サマーセミナーをWebにて開催した。医学部学生(4年生～6年生)30名を対象に、最新の老年医学・高齢者医療を学ぶことを目的として開催した。</p> <p>・<u>専門医制度への対応</u> 新専門医制度である日本内科学会の内科専門医制度を土台とする1階建て部分としての新・内科専門研修プログラムの専攻医であるレジデント(卒後3年目1名、卒後5年目1名)が令和2年度に1年間研修した。25名の日本内科学会指導医が、1年間の老年内科での研修成果として、35症例の登録を日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)で確認した。</p> <p>・<u>看護実習・研修の受け入れ</u> 新型コロナウイルス感染防止対策を実施しながら実習・研修の受け入れを実施した。</p> <p><b>【実績】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門分野看護臨床実習(現職・大学院生等対象)6名 (延べ93名) 主な実習内容:老人専門看護師教育課程、摂食嚥下認定看護師教育課程、認定看護管理者教育課程サードレベル 受け入れ元:千葉大学大学院、愛知県看護協会、大阪府看護協会</li> <li>・高齢者医療・在宅医療総合看護研修:受講者141名 (延べ156名)</li> <li>・臨床看護実習(看護学生対象)134名(延べ1346名) 主な実習内容:基礎看護学・老年看護実習・成人看護学実習・在宅看護実習・統合実習・政策医療実習 主な受け入れ元:桃陵高校専攻科・名古屋学芸大学・人間環境大学、愛知県立看護大学・愛知総合看護福祉専門学校・国立看護大学 緊急事態宣言等あったが感染対策を実施しながら臨地実習受け入れを積極的に実施し、看護師確保にもつながった。</li> <li>・その他研修</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>② モデル的な研修実施、及びマニュアルやテキストの開発・提供</p> <p>認知症の介護・予防や人生の最終段階の医療、在宅医療の推進等、標準的な研修実施、及びマニュアルやテキストの提供を通じ高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及を推進。認知症（診断、医療介護の連携、予防等）や在宅医療連携等の研修プログラム作成及び改定を行う（医療・看護・介護・リハなど）。</p>	<p>② モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供</p> <p>認知症予防を目的としたコグニサイズ研修を行う。指導者研修受講者は60人、実践者研修受講者は160人を目標とする。人生の最終段階の医療の研修、在宅医療に関する研修やテキストの作成を行い、高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及を推進する。</p>	<p>○ 認知症の介護・予防や人生の最終段階の医療、在宅医療の推進等、標準的な研修実施、及びマニュアルやテキストの提供を通じ高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及を推進しているか。</p> <p>○ 認知症（診断、医療介護の連携、予防等）や在宅医療連携等の研修プログラム作成及び改定を行っているか。</p>	<p>今年度はコロナウイルス感染症予防対策のため、養護教員・薬学生、中学生・高校生の看護体験については開催中止となった。</p> <p>② モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>コグニサイズ指導者・実践者養成の研修</u> 全国の介護予防従事者を対象に、当センターの開発した認知症予防プログラム「コグニサイズ™」の指導者・実践者養成の研修を実施した。また、コグニサイズ促進協力施設についても令和2年度に1施設増え、全部で57施設となった。 <u>コグニサイズ指導者研修</u> 2日間の日程で、コグニサイズの理論、認知機能の評価、コグニサイズの実践を含む包括的な講習内容 【実績（修了者）】第1回（11月16日～17日実施）25名</li> <li>・<u>コグニサイズ実践者研修</u> 1日の日程でコグニサイズの実践者を対象としてコグニサイズの具体的内容を研修するもの 【実績（修了者）】第1回（9月11日実施）34名 第2回（2月12日実施）37名 計 71名</li> </ul> <p>令和2年度は、コグニサイズ指導者研修が25名で、実践者研修が71名研修修了した。新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、会場での研修は受講者数を制限して行った。第2回指導者研修は中止し、実践者研修は会場とオンラインのハイブリッド形式で実施した。</p> <p>※コグニサイズとは当センターが開発した運動と認知課題（計算、しりとりなど）を組み合わせた、認知症予防を目的とした取り組み。認知機能の向上や脳萎縮の抑制効果が期待できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>在宅医療に関する研修やテキストの作成</u> 令和2年度は令和2年12月13日（日）に「臨床研修医のための在宅医療研修会」を勇美記念財団との共催でオンライン研修（参加者17名）を実施した。</li> </ul>	
--	---	---	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>また、病院と地域スタッフとの合同でのオンライン研修システムを構築し、「病院での在宅医療連携研修会」を以下の2カ所を地域研修担当として行った</p> <p>○病院・在宅医療連携研修会 開催2ヶ所 (計3回)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>令和2年6月28日 (日) 14:30-18:00 香川県健康福祉総務課担当 参加者28名</li> <li>令和2年6月29日 (月) 19:00-20:30 釧路赤十字病院他 参加者34名</li> <li>令和2年6月29日 (月) 19:00-20:30 釧路赤十字病院他 参加者44名</li> </ol>	
--	--	--	--	---	--



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

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

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
								予算額（千円）	59,451	18,462	68,306	29,145	87,792	65,025
								決算額（千円）	4,202	6,181	86,096	69,117	62,717	25,711
								経常費用（千円）	80,890	89,087	92,999	76,204	74,407	25,595
								経常利益（千円）	6,907	6,994	7,275	8,964	9,757	2,164
								行政コスト（千円）	—	—	—	—	89,704	25,606
								行政サービス実施コスト（千円）	76,169	84,379	88,096	70,792	—	—
								従事人員数 令和3年4月1日時点 (非常勤職員含む)	0	0	0	0	0	0

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

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>研究、医療の均てん化等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行うこと。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにすため、科学的見地から専門的提言を行う。提言は、各種研究報告によるもの他、重要なものについてはセンターとして提言書を取りまとめた上で、国等へ提言を行う。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>医療・介護政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療及び介護の現場の実態に即したものにすため、科学的見地から専門的提言を行う。提言は、各種研究報告によるものとし、特に重要なものについてセンターとして国に提言できるよう資料の取り纏め等を行う。</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ため、科学的見地から専門的提言を行っているか。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国立高度専門医療研究センター6機関の連携による「疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言(第一次)を公開</li> </ul> <p>それぞれに専門性を有する国立高度専門医療研究センターである国立研究開発法人国立がん研究センターと国立研究開発法人国立循環器病研究センター、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターは、日本人の健康寿命延伸のために必要な予防行動等について、個人とそれを取り巻く社会的要因に関する目標を「疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言(第一次)」としてまとめた。</p> <p>本提言では、疾患横断的に健康を左右する生理学的要因や生活習慣、社会的・物理的環境の10項目「喫煙」「飲酒」「食事」「体格」「身体活動」「心理社会的要因」「感染症」「健診・検診の受診と口腔ケア」「成育歴・育児歴」「健康の社会的決定要因」について、予防行動等に関する国民一人一人の目標と個人を取り巻く社会的要因に関する公衆衛生目標を提示している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本学術会議からの提言「活力ある超高齢社会の構築に向けて—これからの日本の医学・医療、そして社会のあり方—」に寄与</li> </ul> <p>日本学術会議は、単に個の健康という視点だけではなく、環境や地域社会の在り方という広い視野から高齢化する日本社会の将来ビジョンを今回提言としてまとめた。</p> <p>この提言について、当センター荒井理事長が日本学術会議臨床医学委員会老化分科会の幹事として参画し、提言の取りまとめに寄与した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本老年医学会「新型コロナウイルス感染症(COVID19)流行期において高齢者が最善の医療及びケアを受けるための日本老年医学会からの提言—ACP実施のタイミングを考える」の策定</li> </ul> <p>日本老年医学会は、高齢者の医療・ケアに関わる専門職並びにその管理者、さらには医療福祉行政に関わる方々を対象に、COVID-19に対する高齢者の治療や具体的な予防方策に言及したのではなく、COVID-19流行期においても、高齢者が可能な限り自分の希望す</p>	<p>評定：A</p> <p>① 目標の内容</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ため、科学的見地から専門的提言を行う。</p> <p>関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組む。</p> <p>医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、国民向け・医療機関向けの情報を積極的に発信する。</p> <p>全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力する。</p> <p>② 目標と実績の比較</p> <p>目標に対し、以下取組は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療行政にかかわる行政官、高齢者医療にかかわる専門職等に対する倫理上の提言として一般社団法人日本老年医学会が行った「新型コロナウイルス感染症(COVID19)流行期において高齢者が最善の医療およびケアを受けるための日本老年医学会からの提言—ACP実施のタイミングを考える—」について、荒井理事長等が取りまとめを行った。</li> <li>・科学的根拠を有する介護予防が展開されることを目的として、1,741の地方公共団体に対する実態調査及び広範な範囲におけるレビューを行い、地方公共団体の介護予防担当者のニーズと介護予防に関するエビデンスとを融合させた「介護予防ガイド実践・エビデンス編」について、</li> </ul>
---	--	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ(登録システム)等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。情報発信にあたっては、関係学会とも連携しつつ、診療ガイドラインの作成に更に関与するものとし、ホームページを活</p>	<p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>① ネットワーク構築・運用 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組む。</p>	<p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>① ネットワーク構築・運用 ア 我が国におけるネットワーク構築・運用 東京都健康長寿医療センターとのネットワークを促進する。 北海道、東北、関東、甲信越、北陸、関西、中国、四国、九州、沖縄の各ブロックでセンター化可能な施設を選定し可能な施設と連携を継続する。 イ 海外とのネットワーク構築・運用 台湾、ロシア、シンガポール等の海外の関係機関との連携を継続し、長</p>	<p>○ 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組んでいるか。</p>	<p>る最善の医療及びケアを受けることができる社会の実現を目指した倫理上の提言として、「新型コロナウイルス感染症(COVID19)流行期において高齢者が最善の医療及びケアを受けるための日本老年医学会からの提言—ACP実施のタイミングを考える」を発表した。 この提言について、当センター荒井理事長が新型コロナウイルス対策チームの委員として、さらに、倫理委員会「エンドオブライフに関する小委員会」の委員として在宅医療・地域医療連携推進部の三浦部長とエンド・オブ・ライフケアチームの西川医師が参画し、取りまとめに寄与した。</p> <p>・認知症医療介護推進会議等の開催 令和2年度において、「第9回認知症医療介護推進会議」を令和2年8月31日にWebと会場とのハイブリット形式で開催し、「新型コロナウイルス」に対する各団体の取組について議論を行ない、その内容について厚生労働省へ報告を行った。</p> <p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>① ネットワーク構築・運用 ・ロシア高齢者科学クリニックセンターとの医療・保健分野における協力覚書に基づく取組 平成29年8月10日、国家規模の協力として初となるロシア高齢者科学クリニックセンターとの間で締結した医療保健分野における協力覚書に基づき、以下の事業を行った。 1 高齢者医療に関する専門家の交流 ・令和2年10月にロシアで開催されたロシア老年学会・老年医学会において、荒井理事長がビデオ出演し、新型コロナウイルス感染症渦の高齢者ケアに関する内容の講演を行った。ロシア側より、4,500名を超える聴衆から非常に高い関心を集めた旨の報告があった。 2 高齢者の健康寿命に関するテキストの作成 ・新型コロナウイルス感染症に伴う外出自粛による不活発予防に向け、個々の機能に応じて自宅で実践できる運動や活動のメニューを分かりやすく紹介した、高齢者のための在宅活動ガイド(HEPOP2020)を国立長寿医療研究センターが作成し、ロシア高齢者科学クリニックセンターが、ロシア国民に馴染みやすいようロシアの習慣や文化に沿った内容に監修を実施した。その後、ロシア高齢者科学クリニックセンターの</p>	<p>荒井理事長等が編集等を行った。 ・地方公共団体の認知症施策担当者が認知症の予防に関する取組や認知症ケアパスの作成等を検討する際に参考となる「自治体における認知症の「予防」に資する取組事例集」及び「認知症ケアパス作成と活用の手引き」について、取りまとめを行った。 ・地方公共団体の介護保険担当者が介護保険施設等の指導を行う際に参考となる「実地指導マニュアル」案について、取りまとめを行った。 ・新型コロナウイルス感染症の流行期における臨床研究の課題等を共有し、他の臨床研究に適用することで認知症予防の方策を向上させることを目的として、新型コロナウイルスへの対策期間中における臨床研究(特に、認知症リスクを持つ人を対象にした、ライフスタイルへの介入を行う認知症予防研究)のデザイン等に関する提言を、認知症のリスクを低減させることを目的とした臨床研究のグローバル・ネットワークであるWorld-Wide FINGERSネットワークと連携して行った。 ・フレイル高齢者及び認知機能低下高齢者における尿失禁等下部尿路機能障害に対する診療指針として「フレイル高齢者・認知機能低下高齢者の下部尿路機能障害に対する診療ガイドライン2021」を日本サルコペニア・フレイル学会とともに発表した。 ・認知症施策及び認知症医療の動向、認知症の人を支える医療・介護の課題等に関する最新の情報を広く国民に向けて発信することを目的として「第8回認知症医療介護推進フォーラム 認知症と新型コロナウイルス」をウェブ(ライブ配信及びオンデマンド配信)にて開催し、1,200名を超える視聴の申込みがあった。 ・新型コロナウイルス感染症に関連して、以下の手引等を作成し、広く情報を発信した。</p>
---	--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めるなど、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。</p>		<p>寿医療分野、老年医学分野、医療・保健分野等における研究の推進及び人的交流や招聘、情報交換を行う。</p>		<p>ホームページで掲載し、ロシア国民へ周知した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ロシアの死亡要因は、半数以上が心血管疾患であり、ロシア国内では高齢者の不整脈や脳梗塞の治療、服薬指導などが重要な課題となっている。その中でも、ロシア側が非常に高い関心を示しているポリファーマシーについて、医療従事者向けにテキストを作成して提供した。 テキストは、国立長寿医療研究センターが作成し、ロシア高齢者科学クリニックセンターがロシア国内の医療従事者が理解できるようロシア国内で使用している用語等に内容の監修を実施した。</li> </ul> <p>3 新たな協力案件に関する協議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルスが高齢者に及ぼす特徴について、ロシア高齢者科学クリニックセンターで収集したデータと日本側のデータとの比較研究において提案され、今後も継続的に検討していくこととした。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><u>台湾 ICAH (老化・健康包括的研究センター Integrated Center on Aging and Health) との包括的協定に基づく取組</u> 平成 27 年 2 月 12 日に台湾の ICAH (Integrated Center on Aging and Health) との間で締結した長寿医療研究分野における共同研究の実施、人的交流、研究情報の交換等の学術交流の促進のための包括的協定に基づく取組として、令和 2 年 10 月 21 日～22 日、第 6 回 NCGG・ICAH シンポジウムを Web において開催され、ICAH の多くの研究者と双方の研究動向についての情報交換と討議を行った。</li> <li><u>シンガポール国立大学 (NUS) と老年医学分野における協力覚書に基づく取組</u> 平成 29 年 8 月 23 日にシンガポール国立大学 (NUS) と認知症、フレイル予防に関するノウハウについての技術協力プロジェクトの開始に向けた協力覚書を締結した。その取組として、令和 2 年度は、前年度に引き続き、シンガポール内でコグニサイズの実証研究を進めており、情報交換を行った。</li> <li><u>東京都健康長寿医療センターとのネットワーク運用</u> 東京都健康長寿医療センターとの間で、平成 27 年 1 月 16 日に締結した連携協定書に基づき、各種取組を実施した。 令和 2 年度は、18 件の研究課題で主任・分担研究施設として協力することでネットワーク形成に繋げた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「在宅活動ガイド 2020」(HEPOP2020) 外出の自粛が推奨されるとともに、リハビリテーションを始めとする医療サービスの提供が行われにくくなっている状況において、健康な生活が送れるよう運動等のメニューなどを紹介した。</li> <li>「新型コロナウイルス感染症対策下における高齢者のための熱中症対策ハンドブック」 外出の自粛、マスクの着用等が推奨される状況において、新型コロナウイルス感染症の予防と熱中症の予防とを両立されるために留意すべき点を取りまとめた。</li> <li>「健康長寿教室テキスト (第 2 版)」 外出の自粛や地域における活動の制限に関する状況も踏まえつつ、近年明らかになった成果を取り入れ、健康寿命とフレイルの関係、サルコペニア、ロコモティブシンドローム等フレイルに関連する状態、「お口のケア」、栄養、運動等について留意すべき点などについて、愛知県東浦町とともに取りまとめた。</li> <li>「高齢者のための手指衛生」 新型コロナウイルス感染症を始めとする感染症に対する対策の基本となる手指衛生について、認知症や麻痺のある者でも行える方法を紹介したビデオを作成した。</li> <li>厚生労働省とロシア保健省との覚書を踏まえた取組として、上述の在宅活動ガイド 2020 に加え、ポリファーマシー対策に関する資料をロシア語で作成し、ロシア高齢者科学クリニックセンターを通じて提供を行った。</li> <li>愛知県を始めとする地方公共団体の要請に基づき、講師の派遣、審議会等への参画などを通じて、人材の育成、知見の共有等に関する協力を行った。</li> </ul>
---	--	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>② 情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼の情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けの情報提供を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信する。</p>	<p>② 情報の収集・発信 ホームページ等を通じて、医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼の情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、国民向け・医療機関向けの情報提供を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信する。 センター内外の臨床研究データベースを構築し研究者のための支援基盤を構築する。メディカルゲノムセンター等に見られる各ナショナルセンター連動コンテンツも企画する。</p>	<p>○ 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼の情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等を通じて、国民向け・医療機関向けの情報提供を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信しているか。</p>	<p>・ <u>SOMPOホールディングス株式会社との包括的連携協定に基づく取組</u> 平成29年9月22日、SOMPOホールディングス株式会社と包括連携協定を締結し、令和2年度は、以下の取組を行った。 令和元年度より国立長寿医療研究センターが実施している「認知症予防を目指した多因子介入によるランダム化比較試験」(以下、本研究)に関して、SOMPOホールディングス株式会社が研究分担機関として参画し、継続した。 本研究全体の統括は代表機関である国立長寿医療研究センターが行い、認知症ハイリスク高齢者を対象として、生活習慣病管理、運動・栄養介入、認知機能訓練の複合的な多因子介入実施(オープンラベルランダム化比較試験)により、介入開始後18ヵ月までの認知障害の進行が抑制されるかを検証する。 研究計画書に基づき開発されたプログラムにおいては、運動指導・栄養指導・認知機能訓練が実施され、これら介入プログラム及びアプローチの全体は、研究期間を通じてSOMPOホールディングスグループ株式会社が統括する。</p> <p>② 情報の収集・発信 ・ <u>高齢者の排尿機能障害に焦点を当てたガイドラインを発刊(再掲)</u> ガイドライン作成委員会により行ったBQ及びCQ(23個)に対するシステマティックレビューをもとに作成した構造化抄録に加え、ハンドサーチによる論文を加えて、各BQ、CQに対する要約文と解説文を作成した。要約文では、メンバーの合意によって決定したエビデンスレベル及び推奨レベルを記載した。校正、修正を経て作成された原稿をもとにパブリックコメントを実施し、得られたコメントを検討、それらを反映した形で校正ののち最終化を行った。2021年3月末に「フレイル高齢者・認知機能低下高齢者の下部尿路機能障害に対する診療ガイドライン2021」として製本が終了した。</p> <p>・ <u>介護予防・通いの場について、全国1,741の自治体に対して行った実態調査及び介護予防効果に関するレビューに基づき、介護予防マニュアルを改訂(再掲)</u> 全国1,741自治体に対して、介護予防・通いの場に関する調査を実施し、介護予防・通いの場の実態把握を行った。 また、自治体に対して実施した調査で明らかとなった課題及びレビューの結果を融合し、現場のニーズとエビデンスを備えた介</p>	<p>予算額と決算額を比較し、主に情報発信業務経費の人件費、経費において差額が発生している。10%以上増減があった主な理由として、令和2年度において開催を予定していた国際シンポジウム等が新型コロナウイルスの影響により中止となり、それに係る人件費等の減があげられる。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められるものとして、自己評価 A とした。</p>
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>護予防ガイド実践・エビデンス編を作成した。 さらに、作成したガイドは、当センターホームページに掲載するとともに、全国の自治体へ郵送した。</p> <p>・ <u>新型コロナウイルス感染症がライフスタイルへの介入を行う認知症予防研究に及ぼす影響と対策 (World-Wide FINGERS ネットワークからの提言)</u> 国立長寿医療研究センターは、「Alzheimer's &amp; Dementia: Translational Research &amp; Clinical Interventions」誌に、新型コロナウイルスへの対策期間中における臨床研究のデザインと管理 (特に、認知症リスクを持つ人を対象にした、ライフスタイルへの介入を行う認知症予防研究) について発表した。 ※World-Wide FINGERS ネットワーク (WW-FINGERS) は、ライフスタイルの改善を中心として認知症のリスクを低減させる臨床研究のグローバル・ネットワークであり、世界で 30 か国以上が参加している。</p> <p>・ <u>アジアサルコペニアワーキンググループ (AWGS) から高齢者における新型コロナウイルス感染症に関する情報を発信</u> 当センター荒井理事長が参画している AWGS は、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) がアジア諸国の高齢者に与える影響、各国の対応策や困難事象、それに関連した健康格差の影響についてとりまとめ、高齢者向けの提言を行い、世界に情報を発信した。</p> <p>・ <u>在宅医療推進フォーラムの開催</u> 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る「在宅医療推進フォーラム」を開催している。令和 2 年度は、関連団体、厚生労働省の協力・後援のもと、令和元年 11 月 23 日に「第 16 回在宅医療推進フォーラム with コロナ時代の在宅医療 ～暮らしと生きがいを支える～」をオンライン形式と会場開催による形式にて開催された。東海、沖縄、北関東、東北のブロックにおける活動報告、在宅医療の推進に向けて、その現状や課題、With コロナ時代の在宅医療等、今後の展望について議論を行った。</p> <p>・ <u>認知症医療介護推進会議等の開催 (一部再掲)</u> 令和 2 年度において、「第 9 回認知症医療介護推進会議」を令和 2 年 8 月 31 日に開催し、新型コロナウイルスに対する各団体の取組について議論を行なった。</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

			<p>また、平成25年度から国立長寿医療研究センター、認知症医療介護推進会議主催による「認知症医療介護推進フォーラム」を開催している。令和2年度は、SOMPO ホールディングス共催により認知症医療介護推進会議の23団体と厚生労働省の後援を得て、令和2年2月7日に「第8回認知症医療介護推進フォーラム 認知症と新型コロナウイルス」をWeb (ライブ配信とオンデマンド配信) にて開催した。講演 (最新の認知症施策の動向)、シンポジウム1 (新型コロナウイルス感染症と認知症予防)、シンポジウム2 (「新しい日常」を踏まえた共生の地域づくり) で構成され、議論を行った。1,200名を超える申込みがあり、多くの関係者に最新の情報を発信した。また、オンデマンド配信後は、フォーラムの様子の動画を当センターのホームページで配信し、広く国民に向けた情報発信を行っている。また、認知症ケア学会認知症ケア専門士認定講座 (3単位) に認定されている。</p> <p>・各種メディア (新聞、テレビ等) による情報の発信 当センターの医師や研究者等による各種メディアへの出演、取材対応を積極的に行い、当センターの研究成果、認知症やフレイル等の加齢に伴う疾患の予防や治療に関する最新の知識、健康長寿社会に有用な情報について、広く国民に向けて発信した。</p> <p>・ホームページによる情報の発信 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。ホームページに新規掲載した内容はツイッターでも発信している。</p> <p>【ホームページアクセス数 (ページビュー回数)】 27年度 1,941,169回 28年度 2,018,565回 29年度 2,129,596回 30年度 2,612,246回 元年度 2,787,551回 2年度 3,301,491回 (対前年度 118.4%)</p> <p>・パンフレット等のホームページ掲載 長寿医療研究センターを紹介するパンフレットや、認知症の方を</p>	
--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>介護する方に対するパンフレット等、当センターで発行している小冊子について、電子書籍版とPDF版をホームページに掲載し、疾患に対する理解や当センターの活動に対する理解浸透に努めている。さらに、研究成果に基づいて作成されたマニュアル等についてもトピックスにて情報を発信している。</p> <p>令和2年度掲載した主なパンフレット、マニュアル等としては以下のものがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「在宅活動ガイド2020 (HEPOP 2020)」 (再掲) 外出自粛が唱えられることにより、生活が不活発になり、心身機能が低下する高齢者が増えることが懸念されている。また、リハビリテーションをはじめとする医療サービスの提供も以前のようにできにくくなっている。このような状況においても、できるだけ健康な生活が送れるよう発刊した。 知らないうちに心身の機能が衰えないよう、個々の機能に応じて自宅で実践して頂ける運動や活動のメニューをわかりやすく紹介し、同時に適切な栄養の摂り方についても紹介している。日本語版だけでなく、英語、中国語、ロシア語に翻訳しコロナ禍の世界に向けて活動の重要性を発信した。 また、テレワークで不活発な生活を余儀なくされている若い方に対しても、どこでも、簡単に、体を動かす機会を持っていただくことを目的に、健康増進のためのテレワーク体操くどこでもHEPOPも作成した。</li> <li>・「新型コロナウイルス感染症対策下における高齢者のための熱中症対策ハンドブック」 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐため、外出の自粛、マスクの着用などの対策をとることが推奨されており、夏期においては同時に熱中症対策を怠らないことも重要であり、感染予防と熱中症予防を両立させるために知っておくべきことがわかりやすくまとめられている。</li> <li>・「健康長寿教室テキスト (第2版)」 このテキストは国立長寿医療研究センターと東浦町の連携事業により作成している。フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドローム (通称:ロコモ) に関する基本的概念に加え、実践編としてお口の体操、運動、フレイルや低栄養を予防するための食事の工夫やレシピ等を含めた内容になっており、新型コロナウイルス感染症による活動自粛にともなうフレイル予防にも活用できる内容としている。</li> <li>・「高齢者のための手指衛生」等の動画配信 「高齢者のための手指衛生」について、認知症や麻痺のある方</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--



中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>③ 地方自治体との協力</p> <p>全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力する。</p>	<p>③ 地方自治体との協力</p> <p>あいちオレンジタウン構想に基づき、病床機能の強化、医療と介護の専門職の連携、街作り、認知症予防に関する研究等の取組を推進する。</p> <p>地元自治体と協働で、在宅医療・介護連携推進事業について、住まい、生活支援、介護予防のあり方を含む街作り (地域</p>	<p>○ 全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力しているか。</p>	<p>でも行っていただける手指衛生の方法を紹介している。</p> <p>また、「高齢者のためのコロナウイルス対応の注意点」として、高齢者のためのコロナウイルス予防の注意点や、家で過ごす際に体力維持のために気を付けたいポイントを、当センターの理事長から説明をしている。</p> <p>・「オンライン通いの場アプリケーション」の公開                  高齢者の活動増進を図り介護予防に資するスマートフォン用アプリケーションを開発し、無償提供を実施した。                  このアプリケーションは、「オンライン通いの場アプリ」と命名した。コロナウイルス感染拡大防止のため、高齢者の通いの場が閉鎖されている状況でもオンラインで運動や脳活動を自己管理しながら実施することができるアプリケーションとなっており、今後機能拡充していく予定としている。</p> <p>主な機能としては、外出を促進するために散歩コースの自動作成、お出かけポイントの付与、活動量の見える化などがあり、外出を通じて身体活動を増加するシステムとなっている。また、自宅でできる活動として、認知症予防を目的としたコグニサイズの画像配信や脳活性化ゲームなども搭載されている。</p> <p>・病院レター・院長だよりの発行                  長寿・高齢者医療に関連することをテーマに年6回発行し、連携している地域医療機関等に送付すると共にホームページに掲載し、広く情報発信を行った。</p>	<p>③ 地方自治体との協力</p> <p>・あいちオレンジタウン構想に基づき、病床機能の強化、医療と介護の専門職の連携、街作り、認知症予防に関する研究等の取組を推進 (再掲)</p> <p>令和2年度はCOVID19の影響でもの忘れ外来の受診者は減少したが、最終的に988名の初診 (鑑別診断)、5,363名の再診患者の診療を行った。再診患者の649件で高齢者総合機能評価を行い、包括的な認知症診療を実践した。連携病院である大府病院とは79件の連携症例があり、認知症の身体疾患、BPSDの管理を行った。</p> <p>地域連携室での認知症専門相談は電話が305件、面談が997件、もの忘れセンター外来で行った相談は延べ660件 (看護相談170件を含む)あり、患者・家族のwell-beingを向上させることに寄与</p>
--	---	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

		<p>包括ケアシステム構築) 事業に参画する。</p> <p>地域包括ケア等の自治体の課題に専門的知見提供、人材育成、委員会参加を通じて協力を強固にしていく。特に認知症地域支援推進員研修を行う。</p>	<p>した。令和2年度は若年性認知症のソーシャルワークが前年度に比してほぼ倍増しており、認知症介護研究・研修大府センターとの協働を進め、本人・家族の支援を行った。</p> <p>認知症の入院病棟でも平均病床利用率は84.1% (平均在院日数は20.1日) で運営した。令和2年度より感覚器センターとの連携が進み、認知症高齢者の視覚機能について調査を行った。白内障による視力低下があっても、認知症のために手術を受けられなかった者を専門病床で手術・術後管理を行った。</p> <p>地域連携として毎年行っている認知症地域医療連携協議会は、COVID19のため、書面開催となった。愛知県が主催する「認知症疾患センター事業評価」、及び厚生労働科学研究：『認知症疾患医療センターの効率的、効果的な機能や地域との連携に関する調査研究事業 (栗田班) 』にも参加し、認知症疾患センターの今後の在り方について提言を行った。</p> <p>また、認知症予防のための多因子介入試験 (J-MINT 研究) を継続し、地域での認知症予防にも貢献した。</p> <p>・ <u>地元自治体と協働で、在宅医療・介護連携推進事業について、住まい、生活支援、介護予防のあり方を含む街作り (地域包括ケアシステム構築) 事業に参画</u></p> <p>令和元年度に引き続き大府市の在宅医療・介護連携推進会議メンバーとして、24時間体制構築事業に参画し、併せて在宅医療・介護連携事業についての市民啓発活動を行っている。大府市が進めている地域ICTネットワークシステム (おぶちゃんネット) に当センターも登録し、地域連携時の有効利用に向け、運用を継続している。</p> <p>・ <u>地域包括ケア等の自治体の課題に専門的知見提供、人材育成、委員会参加を通じて協力を強固。特に認知症地域支援推進員研修を実施</u></p> <p>下記の取組を実施し、地域包括ケア等の自治体の課題に専門的知見提供、人材育成、委員会参加を通じて協力の強固を行った。</p> <p>○専門的知見の提供</p> <p>県内や他地域における認知症施策推進の参考事例をまとめたリーフレットを作成し、「認知症地域支援推進員の活動促進に向けた情報提供」として配布した。</p> <p>・ 認知症地域支援推進員の活動促進に向けた情報提供 全9ページ (県内外の取組紹介) PDFにて県内の全認知症地域支援推進員 (295名) に配布。</p> <p>○人材育成</p> <p>愛知県からの委託により、認知症地域支援推進員、認知症初期</p>	
--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>集中支援チーム員、市町村職員、地域包括支援センター職員、介護保険事業所職員等を対象に、計4種類の研修を実施した。なお、令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策として、定員を例年の半分以下に抑えた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症地域支援推進員の活動強化に係る研修 ※研修のプログラムは下記にある「意見交換会」を踏まえて決定。 【実績 (受講者数)】 初任者対象研修 (10月13日実施) 49名 現任者対象研修 (10月29日実施) 56名 市町村職員対象研修 (11月24日実施) 35名 計 140名</li> <li>・認知症初期集中支援チーム員の活動強化に係る研修 【実績 (受講者数)】 第1回 (10月1日実施) 68名 第2回 (11月12日実施) 20名 計 88名</li> <li>・認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの強化に係る研修 【実績 (受講者数)】 (11月6日実施) 68名</li> <li>・介護保険事業所と地域資源との連携推進に係る研修 【実績 (受講者数)】 集合研修 (11月20日実施) 20名 ウェブ研修 (12月10日～2月20日) 176名 計 196名</li> </ul> <p>また、認知症地域支援推進員の研修に関し、講義内容等について検討するため、「認知症地域支援推進員 研修の在り方意見交換会」を開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症地域支援推進員 研修の在り方意見交換会 7月13日 認知症地域支援推進員：6名参加 (県と協議の上、参加者を調整・選出)</li> </ul> <p>○委員会参加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・愛知県 県は平成29年度に「あいちオレンジタウン構想」を策定し、アクションプランに基づき認知症に理解の深いまちづくりを目指した取組を進めている。令和2年度には、令和3年4月から3年間の第2期にむけたアクションプランを策定する検討するワーキング委員会を設置。当センターは「研究開発」、「地域</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>づくり」のそれぞれに委員を派遣した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都 東京都の「認知症対策推進会議」に、当センター職員が委員として参加している。</li> <li>・認知症初期集中支援チームのチーム員に対する追加研修及び効果的な活動に関する研究事業の実施 (一部再掲)</li> <li>・令和2年度は、東京 (2回)、愛知、兵庫、福岡で計5回実施し、840名が修了した。</li> </ul> <p>また、各項目を複数の講師が担当できるように、講師の育成もはかっている。チーム員同士での伝達講習を支援するために、主要講義の内容をビデオ化し、国立長寿医療研究センターホームページから視聴できるようになっている。</p> <p>認知症初期集中支援チーム設置後の効果に関する研究事業も実施している。市町村の設置方針や設置場所・機関の特性等の活動環境によって、支援対象者や具体的な活動内容に違いが認められ、市町村において担う役割や機能が異なっており、同チームの更なる機能発揮、チーム活動の充実に向けては、それらの特徴的な差異に応じて適切に設置・運用されることがポイントとなるため、令和2年度において、チームの設置場所・機関に着目した調査等を実施した。それらの特徴を明らかにし、それぞれの機能の強みを活かしたチーム活動の実施に資するデータや事例の収集を行うことも目的としている。</p> <p>具体的には、以下の取り組みを行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①市町村及び認知症初期集中支援チームに対してチーム活動実態に関するアンケートを実施</li> <li>②令和元年度の前身事業において実施したチーム活動の評価指標にかかる調査データについて、チームの設置場所・機関に着目した追加分析を実施</li> <li>③これまで継続的に整理してきた「活動実績報告用プログラム」を用いた、チーム活動実績のデータ集積・分析を実施</li> </ol> <p>上記の調査等より、『地域包括支援センターに設置されているチーム』と『医療機関に設置されているチーム』では異なる特性をもっていることが明らかとなった。設置場所を踏まえた活動のメリットは、『地域包括支援センターに設置されているチーム』では連携の取り易さ、他の施策・支援の利用との調整がスムーズ、相談から対象者の選定がスムーズ、が挙げられ、『医療機関に設置されているチーム』では鑑別診断、緊急時・急変時の対応、医療・介護サービスの利用継続支援、が挙げられた。市町村においては、これらの特性を踏まえた支援チームの配置を検討することが望ましい</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>等の見解を示した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>認知症ケアパスの作成と活用の促進に関する調査研究の実施</u>                  国の認知症施策推進大綱において、認知症ケアパスを活用し、早期に本人が望む暮らしの道筋を立て、本人・家族を含む多職種・多機関がその実現に向けて協働することが期待されている。                  そこで、全国の自治体を対象に認知症ケアパスの作成・普及に関する悉皆調査を行い、未作成の自治体の課題を洗い出すとともに、認知症ケアパスの普及・活用に成功している優良事例を収集・整理し、認知症ケアパス作成までの流れや既存の認知症ケアパスの点検、更新に向けた新たな手引き（「認知症ケアパス作成・活用促進のための手引き」）を作成することを目的とし、調査研究を実施した。全国調査の結果を踏まえ、Q&amp;A 形式で「認知症ケアパス 作成と活用の手引き」を作成し、参考資料として認知症ケアパスコンテストの優秀賞、特別賞の受賞自治体を選出・都道府県を通じて発表するとともに、手引きにて紹介した。</li> <li>・ <u>自治体の認知症予防に関する取組事例に関する調査研究の実施</u>                  令和元年に発表された「認知症施策推進大綱」において、「共生」と「予防」が両輪として示された。現時点において、認知症の発症を完全に防ぐための方法は確立されていないが、「発症を遅らせる」、「進行を緩やかにする」方策については世界各国で蓄積されてきている。しかし、介護予防と異なり、認知症予防の定義はなかなか浸透しにくく、偏った情報がメディア等で紹介されることも少なくない。                  そこで、地域性や人口規模等を考慮の上、全国の 11 の自治体を対象に認知症予防の取組の実施状況について聞き取り調査を行い、自治体が取組を進めていくにあたって重要と思われるポイントをまとめるとともに、取組の実施に至った背景や関係者との連携、市民や関連団体からの評判や事業評価の実施状況等に関して事例集にまとめた。</li> <li>・ <u>介護保険施設等を対象とした実地指導マニュアル案の作成に向けた調査研究の実施</u>                  介護現場では人手不足が深刻であり、事務的な負担軽減が急務であることに加え、自治体においても総合事業の開始や介護保険事業所数の増加など、職員の負担は年々増加している。                  当センターでは平成 29 年度より老健事業を受託し、実地指導の効率化に向けて様々な提言を行うとともに、「標準確認項目・標準</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

			<p>確認文書」を元にした実地指導の実施を提案、令和元年5月に国の通知として発出されている。さらに今年度は全国の自治体を対象に、実地指導の頻度並びに効率化に向けた取組に関する意見収集を行うとともに、先駆的取組を行っている自治体に対し聞き取り調査を行い、自治体職員及び介護保険事業所職員の事務負担を軽減するための方策を検討、「実地指導マニュアル案」を作成した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・愛知県             <ul style="list-style-type: none"> <li>・愛知県認知症対策研究・支援事業 オレンジタウン構想に基づき、地域づくりの取組である既存の社会資源の機能強化として、市町村の認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活動強化を目的とした研修会等を開催し、市町村の地域支援関係者の資質向上や有機的連携の促進を支援した。</li> <li>令和2年度 研修参加者数                 <ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症初期集中支援チームの活動強化に係る研修会 88人</li> <li>○認知症地域支援推進員の活動強化に係る研修会 140人</li> <li>○認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの構築に係る研修会 68名</li> <li>○介護保険事業者と地域資源との連携推進に係る研修会 196人</li> <li>※Web と会場による研修を実施</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>・認知症共同研究推進事業 あいち健康の森健康科学総合センターと当センターとの「連携ラボ」において、大府市、東浦町の協力を得て、大府市と当センターが実施してきた「プラチナ長寿健診」(要介護の主要な原因である老年症候群(認知機能低下、フレイルなど)の早期発見を目的とした健診。)を活用した認知症予防に関する共同研究を実施した。</li> <li>・あいちロボット産業クラスター推進協議会 産官学連携による世界に誇れるロボット産業拠点の形成を目指す「あいちロボット産業クラスター推進協議会」に参画している。</li> <li>・人生の最終段階における医療体制整備事業 入院医療機関及び在宅医療関連施設等に従事する医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等の多職種を、患者からの、人生の最終段階に受ける医療・ケア等に係る相談に対し、国が策定したガイドラインを踏まえた適切な対応を行うことができる能力を</li> </ul>	
--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>砂得た人材を養成するため、研修等を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア相談体制整備事業 当センターが蓄積した知見を活用し、在宅医療・介護連携を中心に、市町村等からの相談に対し、助言・指導を行う等により、県内全域での地域包括ケアシステム構築の取組を支援することを目的としており、相談窓口の設置や研修等の開催等を実施した。</li> <li>・大府市 ・ウェルネスバレーへの参画 大府市、東浦町における健康長寿の一大拠点の形成を目指す「ウェルネスバレー構想」に参画している。</li> <li>・認知症不安ゼロ作戦委託事業 認知症及びフレイル予防を目的とし、認知症及びフレイルの兆候を早期に発見するためのプラチナ長寿健診を実施した。</li> <li>・名古屋市 ・認知症予防事業リーダー養成講座 高齢者やその支援者に対し、認知症予防に資する知識や活動を普及啓発するとともに、地域で活躍するリーダーを養成することを目的としており、当センターは、認知症予防運動プログラムの技法習得に関する講座を実施した。</li> <li>・高浜市 ・認知症予防体制構築業務 軽度認知がいの状態から認知症になることを予防するための運動療法や、認知症の発症の予防等を検証する認知症予防体制を構築に取り組んだ。</li> <li>・神奈川県 ・認知機能評価研修会 神奈川県の「介護・認知症未病改善プログラム」としてコグニサイズを全県に普及・展開する一環として、市町村担当職員等を対象に、認知機能評価の実施者養成の研修会を実施した。</li> <li>・千葉県 ・ちばコグニサイズ普及事業 認知症予防プログラムであるコグニサイズのWeb講習会を実施し、千葉県内地域における認知症予防の普及を図る指導者を育成することを目的としている。</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p>	<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に積極的に協力するとともに、センターの有する医療資源（施設・設備及び人材等）の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応する。</p>	<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上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>○ 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>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p>	
--	--	--	--	----------------------------	--



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

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

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度値等)	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
経常収支率（6年間累計）	100%以上 6年間累計	101.2% (26年度)	99.2%	98.2%	98.6%	97.4%	96.8%	98.8%	
後発医薬品の数量シェア	【中長期計画】最終年度までに60%以上 【2年度計画】2年度において82%以上	44.8% (26年度)	59.3%	65.9%	72.0%	80.0%	80.7%	80.0%	
一般管理費（人件費、公租公課を除く。）	15%以上削減 26年度比 最終年度	80,395千円 (26年度)	87,190千円 8.5%増	88,780千円 10.4%増	81,381千円 1.2%増	83,742千円 4.2%増	67,807千円 15.7%減	63,106千円 21.5%減	平成29年度からGSOC監視にかかる経費が発生したため、当該経費は一般管理費から除いている。

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

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p><b>第4 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。</p> <p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。</p> <p>① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。</p> <p>また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> <p>② NC等の間において、事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについて共同調達等を進め、コスト削減を図る。</p>	<p><b>第2 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。</p> <p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、6年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p>	<p><b>第2 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。</p> <p>(2) 効率化による収支改善</p>	<p>○ 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行っているか。</p> <p>■ 6年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう取り組む。</p>	<p><b>第2 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>令和3年4月の組織改廃に向け、研究部門を効率的な業務運営体制にするためセンター内センター及び研究部・室の見直しを行った。研究所には、ジェロサイエンス研究センター、認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学研究センター、健康長寿支援ロボットセンターの4センターを「研究推進部門」としメディカルゲノムセンター、研究推進基盤センターの2センターを「研究基盤部門」に大別できる構成とした。また、組織規程を一部改正し各センター及びセンター内の研究部・室の所掌事務を明確にした。</p> <p>また、病院部門においては看護師業務負担軽減のため、看護部の薬剤関連業務を薬剤師が可能な限り実施できるよう薬剤師を常勤2名・非常勤1名を増員し病棟薬剤業務の充実を図った。</p> <p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>材料費及び委託費等の経費削減に努めるとともに、診療報酬の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、収支改善に務めた。</p> <p>令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響による大幅な患者数減が生じたが、回復期リハの上位基準への移行やリハビリテーションの算定件数の増加等、診療点数の確保に努めた。</p> <p>以上の取組を行ったが、医業収益は前年度を下回る6,441百万円(令和元年度6,768百万円:対前年度比▲327百万円)となった。</p> <p>(診療点数)</p> <table border="0"> <tr> <td>入院</td> <td>4977.8点</td> <td>(対前年+262.3点)</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>1387.0点</td> <td>(対前年+42.9点)</td> </tr> </table> <p>(患者数)</p> <table border="0"> <tr> <td>入院</td> <td>247.3人</td> <td>(対前年▲23.2人)</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>564.3人</td> <td>(対前年▲69.3人)</td> </tr> </table> <p>その一方で、外部からの競争的研究費の獲得額の増加により、研究収益が前年度に比べ大幅に増加(令和2年度:2173百万</p>	入院	4977.8点	(対前年+262.3点)	外来	1387.0点	(対前年+42.9点)	入院	247.3人	(対前年▲23.2人)	外来	564.3人	(対前年▲69.3人)	<p>評定：B</p> <p>① 目標の内容 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。</p> <p>センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、6年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対し、以下の取組を着実に行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の適正配置等を通じ、回復期リハビリテーション病棟入院料1及び体制強化加算1並びに医師事務作業補助体制加算1の施設基準を取得するとともに、リハビリテーションの算定件数を増加させた。</li> <li>・病院部門における看護師業務の負担を軽減するため、看護師の薬剤関連業務を薬剤師が可能な限り実施できるよう薬剤師を常勤2名及び非常勤1名増員した。</li> <li>・一般管理費について、旅費交通費や一般消耗品費の節約に努めたところ、前年度に比して約8百万円(55%)削減された。</li> <li>・物品物流管理業務について、委託業者と協力して製造業者等と価格交渉を行った。</li> </ul> <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <p>■経常収支率</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標の内容</li> </ul> <p>6年間を累計した損益計算において、100%以上となるよう取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標と実績の比較</li> </ul>
入院	4977.8点	(対前年+262.3点)															
外来	1387.0点	(対前年+42.9点)															
入院	247.3人	(対前年▲23.2人)															
外来	564.3人	(対前年▲69.3人)															

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>③ 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上とする。</p> <p>④ 医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。</p> <p>⑤ 一般管理費(人件費、公租公課を除く。)については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p>	<p><b>① 給与制度の適正化</b> 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。</p> <p>また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> <p><b>② 材料費等の削減</b> 「官公需についての中小企業者の受注の確保に関する法律」等、関係する国の方針を基に、納期や費用対効果、共同購入の枠組み等を検討し、単独購入より有利な契約方法、枠組みを設定できるものについては国立高度専門医療研究センター等</p>	<p><b>① 給与制度の適正化</b> 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。</p> <p>また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> <p><b>② 材料費等の削減</b> 「官公需についての中小企業者の受注の確保に関する法律」等、関係する国の方針を基に、納期や費用対効果、共同購入の枠組み等を検討し、単独購入より有利な契約方法、枠組みを設定できるものについては国立高度専門医療研究センター等の間</p>	<p>○ 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表しているか。</p> <p>○ 総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組んでいるか。</p> <p>○ 「官公需についての中小企業者の受注の確保に関する法律」等、関係する国の方針を基に、納期や費用対効果、共同購入の枠組み等を検討し、単独購入より有利な契約方法、枠組みを設定できるものについては国立高度専門医療研究センター</p>	<p>対前年度比+535百万円)したこともあり、業務収益は前年度を111百万上回り8,675百万円となった。</p> <p>経常費用については、水道光熱費の削減に努め、ガスについては、前年度比で約6百万の削減となった。また、医業収益の減に伴う医薬品費の減や旅費交通費の削減等もあったが、前年度に購入した高額医療機器の減価償却費の増等もあり、経常収支率については98.8%(対前年+2.0%)であった。</p> <p><b>① 給与制度の適正化</b> 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直すこととしている。</p> <p>令和2年度においては、経営状況、これまでの経緯、人材確保に与える影響、経営改善に向けての努力等を勘案し、給与改定は行わなかった。</p> <p>「独立行政法人の役員報酬等及び職員の給与の水準の公表方法等について(ガイドライン)」に基づき、給与水準をホームページにて公表した。</p> <p>総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととしている。令和2年7月の運営会議において、俸給表毎の人件費推計資料により当該年度の人件費について検証するとともに職員の時間外勤務について、毎月開催している安全衛生委員会で実情を把握や時間外の会議の開催時間を見直す等の対策を講じている。</p> <p><b>② 材料費等の削減</b> ・共同購入の実施 6NC、国立病院機構と共同で医薬品の共同入札を行い、効率的な調達に努めると共に契約単価の価格交渉、適正な在庫管理を行うことで材料費の抑制に努めた。</p> <p>・適正な在庫管理 医療材料や医薬品等、従前より死蔵在庫とならないよう適切な在庫管理を実施した。</p> <p>ア 医療用消耗品等の医療材料について 「SPD(在庫管理・搬送管理・消費管理等の一元管理)」により、適切な在庫管理に努めている。</p>	<p>令和2年度実績 98.8%</p> <p>■後発医薬品の数量シェア ・目標の内容 「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ(平成25年4月:厚生労働省)」及び過去の実績を踏まえ中長期目標期間最終年度までに数量シェアで60%以上を目指す。</p> <p>・目標と実績の比較 令和2年度実績 80.0% (対中長期目標、133%)</p> <p>■一般管理費(人件費、公租公課を除く。) ・目標の内容 平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>・目標と実績の比較 令和2年度実績 63,106千円 (平成26年度実績に比し21.5%減)</p> <p>③ その他考慮すべき要素</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価 B とした。</p>
---	--	--	---	---	---

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	の間で共同購入を実施する。 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等について、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。 また、後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上を目指す。 ※ 後発医薬品の数量シェアの算式 $\frac{[\text{後発医薬品の数量}]}{([\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{後発医薬品の数量}])}$	で共同購入を実施し材料費等削減に取り組む。 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等について、一般競争入札を原則とし、公正性・透明性を確保しながら効率的な調達に努める。 後発医薬品の数量シェアについて、採用品目の見直し、新規採用又は後発医薬品が新規に販売開始される場合は、可能な限り後発医薬品を採用または切替を行う事とし、年度平均82%以上を達成する。	等の中で共同購入を実施しているか。 ○ 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等について、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努めているか。 ■ 後発医薬品の使用を中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上とする。	また、各現場にある在庫の確認及び定数の見直しを定期的に行い、需要にあった適切な在庫管理を行うことにより、診療に影響を及ぼさない範囲で死蔵在庫の縮減等、院内物流管理の適正化に努めている。 イ 医薬品について 従前から行っている同種同効薬の整理、発注単位・頻度の見直し等、在庫管理・死蔵在庫の縮減等の対策を継続し、診療に影響を与えずに適切な在庫となるよう在庫管理の適正化に努めた。  ウ 食材費の節減 患者の嗜好や病状に合わせ、個別対応した食事の提供を行うつつもコストの増大につながらないように、競争等による価格の抑制、喫食率の向上等効果的・効率的な対策を行うことにより効率的な食材費の執行に努めた。  ・コピー用紙使用枚数の削減 コピー用紙使用枚数削減のため、会議でのノートパソコンやタブレットの持ち込みの推進、各部署へ両面2アップ印刷、端末機器の両面印刷のデフォルト設定、2アップデフォルト設定を呼びかけ、コピー用紙の使用枚数の削減に努めた。  ・契約事務の徹底のための取組 契約事務の競争性、公正性、透明性の確保、不正行為防止の観点から、①原則、一般競争入札であることの徹底、②競争を行う旨を広くお知らせするための入札公告の詳細な方法、③予定価格の積算方法、④事業者との折衝方法等について契約事務担当者へ周知・徹底を図った。 内部牽制強化の観点から一定額以上の契約については、外部委員を含む直接契約に関与しない職員で構成される契約審査委員会に諮るとともに、内部監査において実行状況を監査している。なお、契約事務に関する基準については、国の基準に準拠した会計規程及び契約事務取扱細則等を整備し、独立行政法人移行時から適用している。  ・契約監視委員会による審査 監事及び外部有識者で構成された契約監視委員会では、下記について審議を受けている。 1) 競争性のない随意契約における随意契約理由の妥当性 2) 一般競争入札等の契約案件のうち、前回契約が一者応札・一
--	--	--	--	---

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>③ 収入の確保</p> <p>医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。</p> <p>また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。</p>	<p>③ 収入の確保</p> <p>医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき未収金の管理・回収を適切に実施するなど、回収強化に努めることにより、医業未収金の低減に取り組む。</p> <p>また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。</p>	<p>○ 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組んでいるか。</p> <p>○ 診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努めているか。</p>	<p>者応募であったもの又は締結した契約が一者応札・一者応募となったものについて、契約の競争性を確保するための改善方策の妥当性</p> <p>3) 一般競争入札等の契約案件のうち、落札率100%となったものの予定価格の妥当性</p> <p>契約監視委員会は、契約の点検・見直しをより一層強化するため原則毎月開催している。</p> <p>・後発医薬品の促進</p> <p>採用品目の見直し、新規採用または後発医薬品が新規に販売開始された場合は、可能な限り後発医薬品を採用する等改善を図った結果、令和元年度の後発医薬品の数量シェアは、令和2年度累計で80.0%に達している。 (平成29年度 72.0% 平成30年度 80.0% 令和元年度 80.7%)</p> <p>令和2年度は後発品の数量シェアが80%に達することを目標に切り替えを行い、数量シェアで0.2%以上影響する薬剤を中心に先発品から後発品への切り替えを行った。</p> <p>今後は、現在の80%以上の数量シェアを維持しつつ、更なる後発品への切り替えを目指す。</p> <p>③ 収入の確保</p> <p>・医業未収金に対する取組</p> <p>必要に応じケースワーカーを交えて担当職員による面談を行う等、窓口での対応を強化している。その他、督促マニュアルに基づき、電話及び文書など定期的な支払い案内を実施している。</p> <p>その結果、医業未収金比率(令和2年4月～令和3年1月末診療分の令和3年3月末時点での未収金比率)は、0.005%となっている。</p> <p>・入院費のコンビニエンス支払の導入</p> <p>新型コロナウイルスの院内感染防止に寄与するため、患者家族等が支払いのため来院せずに済むよう、全国の主要なコンビニエンスストアで支払い可能な入院費請求書(定期請求分)の発送を開始した。</p> <p>利用率 57.3% (利用件数/発送数)</p> <p>・レセプト点検体制</p> <p>毎月、基金・国保からの審査通知書に基づき、内容の分析と対応策、再審査請求の可否について医師も交えた委員会を開催し、</p>	
--	--	---	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	④ 一般管理費の削減 一般管理費 (人件費、	④一般管理費の削減 一般管理費 (人件費、	■ 一般管理費 (人件	診療内容の妥当性等も含めて検討を行い、その結果を院内に広報することで、適切な保険診療の推進を図ると共に査定の縮減を図っている。 また、レセプト点検に際しては主治医による確認に加え、委託業者と医事担当者が綿密に打合せを行い、事務的な錯誤による査定を防ぐ取り組みを行っている。併せて、診療報酬算定件数の資料を配付し、算定件数が適正かどうか確認を行い、算定漏れ防止や算定件数の増を図るための取り組みを行った。  ・ <u>診療科長会議の開催</u> 毎月1回、病院長を中心とした全ての診療科医長以上の医師に加え、コメディカル、看護部及び事務部門をメンバーとする診療科長会議を開催している。各診療科別の患者数、診療点数の状況、計画患者数・点数の設定、収支見込みを情報共有し、経営意識の涵養を図った。  ・ <u>診療報酬研修会の開催</u> 診療報酬に関する研修会及び改定に関する説明会を、病院全職員を対象に実施した。 <b>【実績】</b> 令和2年度診療報酬研修会 開催日 令和3年 1月29日 (職員対象) 開催日 令和3年 3月17日～4月30日 (職員対象) ※新型コロナウイルス感染症防止のためWEB配信  ・ <u>入院・外来患者数の動向の共有化</u> 病院長と総務部長、医事専門職が目標患者数設定のヒアリングを実施。速報として、日々、前日の入院患者数(診療科別)及び外来患者数を集計し、医師を始めとする各部署へセンター内のネットワークを介し送付することにより、患者数の状況を個々の職員が把握し、病棟内のベッドコントロールに積極的に医師が参画し、退院日調整を決定している。また、病床管理委員会を立ち上げ、前日までの病棟内の患者数、稼働率、特別室・重症者個室の利用状況、待機状況を報告することで院内の運用状況を共有化している。	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p><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。また、センターの業務計画(年度計画等)の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、情報セキュリティ対策を推進する。</p>	<p>公租公課を除く。)については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p><b>2. 電子化の推進</b></p> <p>中長期目標期間中に耐用年数が経過する病院情報システムについて、臨床研究との連携も踏まえたセンターの業務に最適なシステムの導入について、費用対効果も踏まえた検討を行い導入を図る。</p> <p>マイナンバー制度の施行に伴う給与システムの改修等を情報管理体制に配慮して適切に行う。</p> <p>政府の方針を踏まえ、漏洩防止、DDoS等攻撃対策等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。</p>	<p>公租公課を除く。)については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減となるよう経費削減に取り組む。</p> <p><b>2. 電子化の推進</b></p> <p>① <b>病院情報システムの更新</b></p> <p>次期電子カルテシステムの更新に向けた検討を行う。</p> <p>② <b>情報セキュリティ対策その他情報管理等</b></p> <p>情報システムの改修や機器更新について、情報管理について検証を行いながら実施するとともに必要な規程について整備・見直しを行い、安全性に配慮して実施する。</p> <p>また、政府の方針を踏まえ、漏洩防止、DDoS等攻撃対策等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。</p>	<p>費、公租公課を除く。)については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>○ 中長期目標期間中に耐用年数が経過する病院情報システムについて、臨床研究との連携も踏まえたセンターの業務に最適なシステムの導入について、費用対効果も踏まえた検討を行い導入を図っているか。</p> <p>○ マイナンバー制度の施行に伴う給与システムの改修等を情報管理体制に配慮して適切に行っているか。</p> <p>○ 政府の方針を踏まえ、漏洩防止、DDoS等攻撃対策等、適切な情報セキュリティ対策を推進しているか。</p>	<p>(前年度実績 67,807千円 前年度比▲4,701千円)。</p> <p>新型コロナウイルス感染まん延防止のための旅費交通費の減や、消耗品の削減等により、▲8,741千円の費用削減となったが、保険料について、4,750千円の増となったことが主な要因である。</p> <p><b>2. 電子化の推進</b></p> <p>① <b>病院情報システムの更新</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次期電子カルテシステムの更新に向けた検討</li> </ul> <p>病院情報システム(電子カルテ、各部門システム、PACS等)の更新に向けてWGを設置している。令和2年度にて各部門との頻回な打合せを通じ、必要最小限かつ効率的な仕様書を作成し、官報公告による意見招請を行った。令和3年度にて、一般競争入札を執行し、令和4年度初旬の導入を目標としている。</p> <p>② <b>情報セキュリティ対策その他情報管理等</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報管理の整備・見直し</li> </ul> <p>情報セキュリティマネジメントPDCAサイクルのためのセンター職員による自己点検を令和3年1月27日～2月17日に実施した。</p> <p>また、自己点検の結果は、次年度におけるセンターの情報セキュリティ対策や情報セキュリティ教育での強化事項に反映することとしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報系ネットワークの不正接続対策</li> </ul> <p>前年度導入した資産管理システムを活用し、機器登録申請がされていない機器の通信を妨害する不正接続対策機能をすべてのフロアで有効化した。</p> <p>情報系ネットワークに接続できる機器を制限したことで、情報漏洩やウイルス侵入リスクが低減され、情報系ネットワークの安全性が向上した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報系基幹ネットワーク更新と学術情報ネットワークへの接続</li> </ul> <p>情報系ネットワークは老朽化しかつ保守契約が締結できないため、機器故障が発生した際は数日間の停止が見込まれ、BCP観点でも懸念があった。このため、前年度の情報系基幹システム(サーバ</p>	
---	--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

				<p>器機等)の更新に続き、情報系基幹ネットワークの更新を行った。なお、リプレース部分を障害発生時の影響が大きい基幹部分のみとすることで費用低減を図った。</p> <p>また、インターネット回線を商用プロバイダーから、広帯域(10Gbps)での高速通信が可能な学術情報ネットワークへ切替を行った。学術情報ネットワークの整備により、他NCや他機関との共同研究等で利用できる広帯域の閉域網が、設定のみで簡単に追加できるようになったことから、今後の研究等での活用が見込まれる。</p> <p>・<u>メール、グループウェアの移行</u> セキュリティ対策や認証方式が陳腐化していたセンターのメールとグループウェアのクラウドサービスを、セキュリティ向上と政府統一基準群への準拠を目的とし、マイクロソフトのクラウド型サービスであるOffice 365へ移行を実施した。</p> <p>月額利用料において同等コスト維持しつつ、新環境は認証やアクセス制限が柔軟に設定でき、標準でテレビ会議やクラウドストレージの機能も利用できるなど、セキュリティと利便性を兼ね備えた環境整備となった。</p> <p>・<u>標的型メール訓練の実施</u> 近年巧妙化する特定組織の情報を狙った標的型攻撃に対しては、セキュリティ製品による対策だけでは防御が難しく、各職員における攻撃に対する知識向上と、怪しいと勘づく能力の向上が必要とされる。</p> <p>このためセンターのメールアドレスを持つ全職員を対象に、令和2年11月16日に疑似的な攻撃を体験する標的型メール訓練を実施、11月18日に訓練であることを周知し教育資料を配付して意識向上を図った。</p> <p>・<u>CSIRT連携訓練</u> センターCSIRTと厚労省CSIRTとの連携強化を目的とした情報セキュリティインシデント対処訓練を令和2年9月30日に実施した。</p> <p>情報セキュリティインシデント発生における被害を最小化にするための対策検討や、インシデント対応の流れ、関係者との円滑な連携の模擬訓練を実施した。</p> <p>・<u>監査法人による内部監査を受審</u> 監査法人による情報システムの第三者監査を受審した。組織的IT</p>	
--	--	--	--	---	--



中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				統制の整備評価や、各システム (電子カルテシステム、医事会計システム、財務会計システム) の IT 全般統制状況や運用状態の評価を受け、問題が無いことを確認した。  ・ <u>個人情報保護研修</u> 全職員を対象に令和3年1月7日～2月28日の期間 e-Learningにて実施した。SONPO PS eラーニング パーソナル版 (個人学習用) にて「医療機関における個人情報保護対策」で自習したのち理解度テストを実施し、個人情報保護について意識・知識の向上を図った。	
--	--	--	--	--	--

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

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

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等)	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報

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

4. その他参考情報						
(単位：百万円、%)						
	平成 27 年度末 (初年度)	平成 28 年度末	平成 29 年度末	平成 30 年度末	令和元年度末	令和 2 年度末 (最終年度)
前期中（長）期目標期間繰越積立金	1,099	957	787	473	166	0
目的積立金	0	0	0	0	0	0
積立金	0	0	0	0	0	0
うち経営努力認定相当額						
その他の積立金等	0	0	0	0	0	0
運営費交付金債務	88	325	72	123	195	0
当期の運営費交付金交付額 (a)	2,752	2,793	2,802	2,823	2,951	2,972
うち年度末残高 (b)	88	325	72	123	195	0
当期運営費交付金残存率 (b÷a)	3.2	11.6	2.6	4.3	6.6	0

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p><b>第5 財務内容の改善に関する事項</b></p> <p>「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p><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。具体的には、企業等との治験連携事務局の設置や、患者レジストリ(登録システム)の構築により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。</p>	<p><b>第3 財務内容の改善に関する事項</b></p> <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b></p> <p>センターの目的に合致する外部の競争的資金の応募を積極的に行うとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図る。</p> <p>センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図る。</p>	<p><b>第3 財務内容の改善に関する事項</b></p> <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b></p> <p>センターの目的に合致する外部の競争的資金の応募を積極的に行うとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図る。</p> <p>センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図る。</p>	<p>○ センターの目的に合致する外部の競争的資金の応募を積極的に行うとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図っているか。</p> <p>○ センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図っているか。</p>	<p><b>第3 財務内容の改善に関する事項</b></p> <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b></p> <p>センターの目的に合致する外部の競争的資金の応募を積極的に行うとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図る。</p> <p>・外部資金の獲得の推進                  科研費や民間財団等の競争的資金については、募集を実施する省庁や団体等から募集要項等の情報を入手して研究者に情報提供を行う等、その獲得に努めた。</p> <p><b>【実績】</b>                  外部資金獲得額 3,136,411千円 (前年度比: +48%)                  (内訳)                  治験 101,213千円 (前年度比: ▲11%)                  受託研究 1,774,370千円 (前年度比: +72%)                  (うちAMED研究費 1,643,918千円) (前年度比: +70%)                  共同研究 99,972千円 (前年度比: ▲5%)                  文科科研費 204,603千円 (前年度比: +6%)                  厚労科研費 293,160千円 (前年度比: ▲18%)                  財団等助成金 53,714千円 (前年度比: +13%)                  受託事業等 609,379千円 (前年度比: +126%)                  (分担研究者への配分額、分担研究者としての受入額を含む)</p> <p>・寄附金の受け入れ                  寄附金の受け入れについて、ホームページや院内掲示にて担当部署を明確化すると共に使途・目的を明らかにし、税制上の優遇措置等についても案内を行い、寄附受け入れを継続している。</p>	<p>評定: B</p> <p>① 目標の内容                  センターの目的に合致する外部の競争的資金の応募を積極的に行うとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図る。                  センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図る。</p> <p>② 目標と実績の比較                  目標について以下の取組を行った。                  ・職員への説明会や積極的な広報により競争的資金の導入や寄附金の受入れに努めたところ、前年度と比して競争的資金は約1,018百万円(48%)、寄附金は約23百万円(115%)の大幅な増加となった。                  ・診療情報管理士を1名増員して以下のとおり最適な施設基準を取得するとともに、リハビリテーション等の算定件数を増加させた。                  ・回復期リハビリテーション病棟入院料1及び体制強化加算1                  ・医師事務作業補助体制加算1                  ・国際標準検査管理加算                  ・後発医薬品使用体制加算2                  ・椎間板内酵素注入療法                  ・角膜移植術内皮移植加算                  ・これらの取組により、業務収益は前年度に比して約1億1100万円(1.3%)増加した。</p> <p>③ その他考慮すべき要素                  特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価 B とした。</p>
--	---	---	---	--	---

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

<p><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>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。</p> <p>(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p>	<p><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。</p> <p>(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p>	<p>○ 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ているか。</p>	<p>令和2年度は、新たにホームページ上に金融機関を通じて寄附が可能となるページを設け、研究に特化した寄附金の募集を開始したところである。</p> <p><b>【実績】</b> 寄附金受入額 43,334 千円 (前年度比：+115%)</p> <p>・センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図る</p> <p>経営効率化と収益増の観点から医事課に診療情報管理士1名を令和2年度1名増員し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、最適な施設基準を取得し、自己収入の確保に努めている。</p> <p>自己収入増収のための取組みとして下記のとおり施設基準を令和2年度は取得した。</p> <p>4月～6月期に多くの施設基準の届出を実施。手術区分では角膜移植術等の施設基準を取得。入院基本料では回復期リハビリ1・体制強化加算1を取得。さらに医師事務作業補助「2」の上位基準である「1」を取得した。</p> <p>令和3年になってからは2月より国際標準検査管理加算の取得、3月には後発医薬品使用体制加算3の上位基準である「2」を取得した。</p> <p><b>2. 資産及び負債の管理に関する事項</b></p> <p>医療機器について財政投融资による資金調達を行った。償還確実性を確保し運営上適切なものとなるよう努めるとともに、計画的に返済を行っている。</p> <p><b>【長期借入金残高】</b> 期首残高 7,276,981 千円 期末残高 7,255,701 千円</p>	
--	---	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価

	<p><b>第4 短期借入金の限度額</b></p> <p>1. 限度額 1,400 百万円</p> <p>2. 想定される理由</p> <p>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>(2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応</p> <p>(3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> <p><b>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</b></p> <p>なし</p> <p><b>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画</b></p> <p>なし</p> <p><b>第7 剰余金の使途</b></p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p>	<p><b>第4 短期借入金の限度額</b></p> <p>1. 限度額 1,400 百万円</p> <p>2. 想定される理由</p> <p>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>(2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応</p> <p>(3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> <p><b>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</b></p> <p>なし</p> <p><b>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画</b></p> <p>なし</p> <p><b>第7 剰余金の使途</b></p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p>	<p>○ 短期借入金について、借り入れ理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。</p> <p>○ 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てているか。</p>	<p><b>第4 短期借入金の限度額</b></p> <p>令和2年度における短期借入金はない。</p> <p><b>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</b></p> <p>令和2年度において重要な財産の処分実績はない。</p> <p><b>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画</b></p> <p>令和2年度において重要な財産を譲渡し、又は担保に供した実績はない。</p> <p><b>第7 剰余金の使途</b></p> <p>令和2年度において利益剰余金は生じていない。</p>	
--	---	---	---	--	--

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

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

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度値等)	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報

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

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p><b>第6 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p><b>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <p>研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。</p> <p>また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることのできる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。</p> <p>更に、公正かつ透明な</p>	<p><b>第8 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p><b>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <p><b>(1) 内部統制</b></p> <p>監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。</p> <p><b>(2) 研究不正への対応</b></p> <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理</p>	<p><b>第8 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p><b>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <p><b>(1) 内部統制</b></p> <p>監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。</p> <p><b>(2) 研究不正への対応</b></p> <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を行い、研究不正が</p>	<p>○ 監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努めているか。</p> <p>○ 研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管</p>	<p><b>第8 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p><b>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <p><b>(1) 内部統制</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>監査室による内部統制</u> 内部統制部門として監査室が設置されており、独自に行っている内部監査に加え、監事及び会計監査人と連携し、効率的・効果的にセンターの業務等に関する内部統制の強化を図っている。</li> <li>・<u>内部監査等の実施状況</u> 【内部監査等実施回数】 内部監査9回、監事監査9回、実地監査(会計監査人)20回 【主な監査項目】 ・内部監査(内部統制部門) 「競争的研究資金」、「固定資産取得状況」、「診療報酬管理」、「情報セキュリティ」等に関する事項。 ・監事監査 「内部統制システムの整備状況」、「重要文書」「決算状況」等に関する事項。 ・実地監査(会計監査人) 「契約」、「支払」、「収入管理」、「債権管理」、「現金等の管理」、「固定資産の実査の検証」、「小口現金及び切手類の管理」、「情報セキュリティ」に関する事項。</li> <li>・<u>内部統制委員会</u> 担当役員、リスク管理委員会からの報告及びモニタリング並びに通報に基づく調査を通じて、コンプライアンスの推進に必要な方策の検討、違反に対する対応方針などの検討を行っている。令和2年度は5回開催し、研究活動の不正防止等について検討を行った。</li> </ul> <p><b>(2) 研究不正への対応</b></p> <p>研究活動における不正行為(捏造、改ざん、盗用、不正経理等)の防止と適切な対応を図るため、研究活動不正行為取扱規程の整備を行うとともに外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置している。また、不正行為等に係る通報窓口を設置しており、広く情報収集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めている。</p>	<p>評価: B</p> <p>① 目標の内容 監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。 老朽化し狭隘な病院施設について建て替え整備を行い、加齢に伴う疾患に対し治療・診断・予防等、総合的な取組を実施する。 産官学の人材・技術の流動性を高め、国立高度専門医療研究センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、クロスアポイントメント制度(※)により、大学、公的研究機関、企業等からの研究者の受け入れを行う。 (※)研究者等が大学、公的研究機関、企業の中で、二つ以上の機関に雇用されつつ、一定のエフォート管理の下で、それぞれの機関における役割に応じて研究・開発及び教育に従事することを可能にする制度</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対して以下の取組を行った。 ・内部監査を9回、監事監査を9回、会計監査人監査を20回実施するとともに、内部統制委員会を5回開催した。 ・前年度導入した資産管理システムを活用し、情報系ネットワークに接続できる機器を制限するとともに、グループウェアの移行を行い、併せて標的型メールに関する訓練や職員による自己点検を行うなど、情報セキュリティ対策を強化した。 ・投稿前の論文の確認、研究倫理研修の開</p>
--	--	--	--	--	---

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>2. その他の事項(施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する事項</p> <p>施設・設備整備については、センターの機能の維</p>	<p>責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。</p> <p>(3) 業務方法書に基づく業務運営</p> <p>(1) 及び(2)に加え、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。</p> <p>(4) 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>2. その他の事項(施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>① 老朽化し狭隘な病院施設について建て替え整</p>	<p>発生した場合は厳正に対応する。</p> <p>(3) 調達等合理化の取組の推進</p> <p>公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図っているか。</p> <p>2. その他の事項(施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>① 病院建て替え整備 新棟整備に係る基本計</p>	<p>理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組んでいるか。</p> <p>○ 「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図っているか。</p> <p>○ 「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。</p> <p>○ 老朽化し狭隘な病院施設について建て替え整</p>	<p>防止対策として、文書の重複を検出するソフトウェアや外部業者の活用により文書の剽窃や引用の記載漏れ、画像の不自然な個所のチェックを義務付けるとともに、不正防止に特化した研修を実施している。</p> <p>(3) 調達等合理化の取組の推進</p> <p>公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>○ 重点的に取り組む分野 ・物品物流管理業務について 物品物流管理業務について、物品物流管理業務委託(SPD運用)業者とセンター職員が協力してメーカー・卸業者と価格交渉し、経費削減を図っている。 SPD運用専門のコンサル業者と契約し、令和2年度も引続き全国的な流通価格の情報を掴みながら、積極的に物品物流管理業務委託業者とともに価格交渉を行っている。</p> <p>○ 調達に関するガバナンスの徹底 ・契約審査委員会において契約方法、調達数量等の妥当性の審査を実施している。また、不祥事の発生防止のため、予定価格情報にアクセスできる者を当該契約の担当職員のみ限定するなどしている。</p> <p>2. その他の事項(施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>① 病院建て替え整備 契約業者及びセンター内職員とヒアリングを重ね、令和4年3月</p>	<p>催等研究不正を防止するための取組を着実に行った。</p> <p>・新棟整備事業に係る建築工事について11月から開始し、令和4年3月の竣工を予定している。</p> <p>・クロスアポイントメント制度により、前年度に引き続き、千葉大学から1名、藤田医科大学から1名研究者を受け入れるとともに、名古屋工業大学において当センターの職員1名を受け入れていただいた。</p> <p>・育児・介護休業、育児短時間勤務及び育児・介護時間の導入並びに院内保育所の開設(週1回の夜間保育を含む。)等に加え、次世代育成支援対策推進法及び女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく行動計画の見直しを行うなど、「仕事と子育て」の両立を支援した。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価 B とした。</p>



中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価										
				主な業務実績等	自己評価									
<p>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><b>(2) 人事の最適化に関する事項</b></p> <p>医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に進める。センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度(センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度)を導入すること。なお、法人の人材確保・育成について、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)第24条に基づき策定された「人材活用等に関する方針」に基づいて取り組みを進める。</p> <p><b>(3) その他の事項</b> 業務全般については、以</p>	<p>備を行い、加齢に伴う疾患に対し治療・診断・予防等、総合的な取組を実施する。</p> <p>本中長期目標期間中においては、外来診療棟の整備を行うとともに、入院棟の設計を進める。</p> <p>② 上記を含め中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙4のとおりとする。</p> <p><b>(2) 積立金の処分に関する事項</b></p> <p>積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p> <p><b>(3) 人事に関する方針</b></p> <p>加齢に伴う疾患に対する研究・診療などを実施している大学や独立行政法人国立病院機構、医療機関等との人事交流を推進する。</p> <p>また、産官学の人材・技術の流動性を高め、セ</p>	<p>画に沿った契約を行う。</p> <p>② <b>その他整備</b> 新棟整備以外の施設・設備整備については、経営状況を勘案しつつ必要な整備を行う。</p> <p><b>(2) 積立金の処分に関する事項</b></p> <p>積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p> <p><b>(3) 人事に関する方針</b></p> <p>加齢に伴う疾患に対する研究・診療などを実施している大学や独立行政法人国立病院機構、医療機関、共同研究を行う民間企業等との人事交流を推進する。</p> <p>また、産官学の人材・</p>	<p>備を行い、加齢に伴う疾患に対し治療・診断・予防等、総合的な取組を実施しているか。</p> <p>○ 中長期目標期間中において、外来診療棟の整備を行うとともに、入院棟の設計を進めているか。</p> <p>○ 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てているか。</p> <p>○ 加齢に伴う疾患に対する研究・診療などを実施している大学や独立行政法人国立病院機構、医療機関等との人事交流を推進しているか。</p> <p>○ 大学等との間でクロ</p>	<p>の竣工を目標とし、工事が進捗しているところである。</p> <p>② <b>その他整備</b> 病院建て替え整備以外の施設・設備整備については、経営状況を勘案しつつ必要な整備を行った。</p> <p><b>(2) 積立金の処分に関する事項</b></p> <p>令和2年度において積立金の処分はない。</p> <p><b>(3) 人事に関する方針</b></p> <p>・<u>人事交流を推進</u> 国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)、独立行政法人国立病院機構(NHO)、厚生労働省等の機関と人事交流を行っている。</p> <p><b>【採用】</b></p> <table border="0"> <tr> <td>出身施設</td> <td></td> <td>センター採用人数</td> </tr> <tr> <td>厚生労働省</td> <td>→</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>NHO</td> <td>→</td> <td>18名</td> </tr> </table>	出身施設		センター採用人数	厚生労働省	→	2名	NHO	→	18名	
出身施設		センター採用人数												
厚生労働省	→	2名												
NHO	→	18名												

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価																															
				主な業務実績等	自己評価																														
<p>下の取組を行うものとする。</p> <p>① 的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」(平成26年9月2日総務大臣決定)に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。</p> <p>② 決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。</p>	<p>ンターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、大学等との間でクロスアポイントメント制度を導入する。</p> <p>センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成する。</p> <p>職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努める。</p> <p>なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)第24条に基づいて策定した「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。</p>	<p>技術の流動性を高め、国立高度専門医療研究センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、大学等との間でクロスアポイントメント制度の更なる制度の活用促進を図る。</p> <p>センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成する。</p> <p>職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努める。</p> <p>なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)第24条に基づいて策定した「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。</p>	<p>スアポイントメント制度を導入しているか。</p> <p>○ センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成しているか。</p> <p>○ 職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努めているか。</p>	<table border="0"> <tr> <td>AMED</td> <td>→</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>SOMPO</td> <td>→</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> <tr> <td>退職就職等施設</td> <td></td> <td>センター退職者数</td> </tr> <tr> <td>AMED</td> <td>←</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>厚生労働省</td> <td>←</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>NC</td> <td>←</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>NHO</td> <td>←</td> <td>16名</td> </tr> <tr> <td>JCHO</td> <td>←</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>SOMPO</td> <td>←</td> <td>1名</td> </tr> </table> <p>・<u>クロスアポイントメント制度の活用促進</u> 平成28年度より引き続き、千葉大学とクロスアポイント制度に基づき、同大 予防医学センター 社会予防医学研究部門/同大大学院 医学研究院 公衆衛生学 教授を当センター 老年学・社会科学センター 老年学評価研究部長として、また、前年度に引き続き藤田医科大学と協定により、治験・臨床研究推進センター研究倫理支援室長として迎え入れている。 当センターからは平成29年4月よりクロスアポイントメント制度に関する協定締結により、名古屋工業大学へ1名が着任している。</p> <p>・<u>連携大学院における研究者育成(再掲)</u> 長寿医療分野における高度な研究開発を行う、専門的人材の育成を図るため、連携大学院とともに大学院生の教育の充実に努めた。</p> <p><b>【実績】</b>                  課程修了者数 博士 4名                  連携大学院の数 18校                  客員教授、准教授、非常勤講師の数 21名(延べ人数)                  連携大学院協定等に基づいて受入れた大学院生 11名</p> <p>・<u>職員、特に女性の働きやすい職場環境の整備</u> 外部業者によるストレスチェックを行い、個人、部署別、職種別のストレス状況を分析し、職員のメンタルヘルス不調を未然に防止するとともに職場環境の改善を図った。 育児・介護休業や育児短時間勤務、育児・介護時間、院内保育所の設置(週1回夜間保育)等により、育児・介護と仕事の両立が可能な環境整備に努めている。 令和3年1月7日~2月28日の期間 SONPO PS eラーニング</p>	AMED	→	2名	SOMPO	→	1名				退職就職等施設		センター退職者数	AMED	←	2名	厚生労働省	←	2名	NC	←	2名	NHO	←	16名	JCHO	←	1名	SOMPO	←	1名	
AMED	→	2名																																	
SOMPO	→	1名																																	
退職就職等施設		センター退職者数																																	
AMED	←	2名																																	
厚生労働省	←	2名																																	
NC	←	2名																																	
NHO	←	16名																																	
JCHO	←	1名																																	
SOMPO	←	1名																																	

中長期目標	中長期計画	令和2年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>(4) 広報 センターの使命及び果たしている役割と業務、その成果について広く理解が得られるよう、わかりやすい広報を行う。</p>	<p>(4) 広報 国立研究開発法人国立長寿医療研究センターの使命及び果たしている役割と業務、その成果について広く理解が得られるよう、わかりやすい広報を行う。</p>	<p>○ センターの使命及び果たしている役割と業務、その成果について広く理解が得られるよう、わかりやすい広報を行っているか。</p>	<p>パーソナル版 (個人学習用) にて「医療機関におけるハラスメント」で自習したのち理解度テストを実施し、個人情報保護について意識・知識の向上を図った。 さらに、次世代育成支援対策推進法及び女性の職業生活に活躍する法律に基づく行動計画の見直しを行った。これまでは「仕事と子育て」の両立に職場を挙げて支援していく計画を「仕事と育児・介護」の両立に職場を挙げてしていく計画とした。</p> <p>(4) 広報 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を行った。 具体的には、以下の取組を行った。 (1)センターに関する取組みとしてプレスリリース発表した。 (2)健康長寿ナビとして加齢とともに気になる症状について専門のドクターがわかりやすく解説するページを作成し、国民に向け情報発信を始めた。 (3)長寿・高齢医療に関連するテーマとする病院レター及び院長だよりの発行、認知症の方を介護する方に対するパンフレット等センターが発行している小冊子や研究成果によるマニュアル等についてホームページに掲載及び更新を行う等、疾患に対する理解や当センターの活動に対する理解浸透に努めた。 (4)セミナー・イベント、研究に関する取組・成果等をタイムリーに更新し、情報提供に努めた。 (5)新型コロナウイルス感染症に伴う外出自粛による不活発予防に向けて、高齢者のための在宅活動ガイド (HEPOP2020) や健康長寿教室テキスト第2版等を公開した。</p>	