

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

平成 27 事業年度業務実績評価書（案）

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	平成27年度（第2期）
	中長期目標期間	平成27～32年度

2. 評価の実施者に関する事項				
	主務大臣	塩崎恭久 厚生労働大臣		
	法人所管部局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課 佐藤美幸 課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策評価官室 玉川淳 政策評価官

3. 評価の実施に関する事項
(厚生労働省で記載)

4. その他評価に関する重要事項
(厚生労働省で記載)

1. 全体の評価							
評価 (S、A、B、C、D)	A：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。	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		A					
評価に至った理由	全体の評価を引き下げる事象はなく、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	
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。 研究開発に係る事務及び事業以外について、医療の提供に関する事項等では、中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、また業務運営の効率化等では中期計画における所期の目標をの水準を満たしていると認められる。	

3. 項目別評価の主な課題、改善事項等
(厚生労働省で記載)

4. その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	(厚生労働省で記載)
監事の主な意見	(厚生労働省で記載)

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書	備考
	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度	No.	
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	<u>S</u> ○						1－1	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	S○						1－2	研究開発業務
医療の提供に関する事項	S○						1－3	
人材育成に関する事項	A						1－4	
医療政策の推進等に関する事項	S						1－5	

※ 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。
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。

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書	備考
	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度	No.	
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項								
業務運営の効率化に関する事項	B						2－1	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項								
財務内容の改善に関する事項	B						3－1	
Ⅳ．その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B						4－1	

1. 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）	
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 【難易度：高】 認知症を含めた加齢に伴う疾患に対する研究開発は、高齢者特有の脆弱性により他の疾患や機能障害を併発しやすいことや、治療法の有効性を評価するための、臨床的・疫学的ランダム化研究あるいはモデル動物による評価系の構築が困難であることなど、その先制医療や予防を実現するための研究開発において多様な課題を抱えているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ															
	①主な参考指標情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
		基準値等	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度		2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 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							予算額（千円） 上段：収入 下段：支出	1, 028, 141 1, 138, 472					
	原著論文数	5%増加／H26 年比 (H26 年度:248)	260						決算額（千円） 上段：収入 下段：支出	1, 078, 593 1, 191, 807					
									経常費用（千円）	1, 088, 913					
									経常利益（千円）	1, 158, 663					
									行政サービス実施コ スト（千円）	1, 316, 162					
									従事人員数 平成 28 年 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	130					

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		＜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	平成27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
			社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか ○アウトリーチ戦略 ○社会に対する研究・開発成果の発信 ■HP等による成果等の広報数・アクセス数 □記者会見実施数 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 □国民・患者向けセミナー等の実施件数 □国民・患者向けセミナー等参加者数 □医療従事者向けセミナー等の実施件数 □医療従事者向けセミナー等参加者数 ◎政策への貢献の観点 調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか ○政策推進戦略 ○国の政策への貢献 ◇具体的な取組事例 □委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 ■政策提言数		■HP等による成果等の広報数・アクセス数 1,941,169回（ページビュー） □記者会見実施数 2回 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 144件 □国民・患者向けセミナー等の実施件数 142件 □国民・患者向けセミナー等参加者数 28,229人 □医療従事者向けセミナー等の実施件数 298件 □医療従事者向けセミナー等参加者数 27,910人 □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 4件 ■政策提言数 2件	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

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 1. 研究・開発に関する事項 （1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 ① 重点的な研究・開発 センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。 また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、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、 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 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 歯髄幹細胞を用いた再生医療についての研究開発 2025年問題を見据えた在宅医療や終末期医療、	第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 1. 研究・開発に関する事項 （1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）を克服するための研究開発成果の最大化を目指す。 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。 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。 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。 ① 加齢に伴う疾患の本態解明	第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 1. 研究・開発に関する事項 （1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、下記取組を行う。 ○ 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。 ■ 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。 ■ 原著論文数を平成26年に比べ5%増加させる。 ① 加齢に伴う疾患の本態解明	第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 1. 研究・開発に関する事項 （1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 加齢に伴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、下記取組を行った。 ■原著論文数 <table><tr><td>27年度実績</td><td>英文原著論文</td><td>260報（26年度実績</td><td>248報）</td></tr><tr><td></td><td>和文原著論文</td><td>176報（26年度実績</td><td>57報）</td></tr></table> ① 加齢に伴う疾患の本態解明	27年度実績	英文原著論文	260報（26年度実績	248報）		和文原著論文	176報（26年度実績	57報）	<評定> S <根拠> ・アルツハイマー病先制治療薬開発においては、人における安全性が既に確認されている既存薬にタウ重合阻害活性を確認することができた（<i>Nature Communications, 2015</i>）。一方、アミロイド重合阻害薬に関しては、シーズの発見以降、20年余り進めてきた低分子化合物の探索研究が最適化の段階に至り、AMED 創薬支援ネットワーク及び構造展開拠点事業の支援課題にも採択され、非臨床及び臨床試験への展開が視野に入ってきた。 ・アルツハイマー病早期（発症前）診断法開発においては、脳内のアミロイド蓄積を検出することが可能な世界初の血液バイオマーカーの大規模検証試験を開始し、実用化への具体的な展開を議論する段階に至った。 ・オールジャパン体制によるアルツハイマー病レジストリを、全国を結ぶ大規模コホート研究体制（オレンジプラットフォーム）の上に構築し、世界初のアルツハイマー病の時間軸に沿った長期間の前向き観察研究として始動した。あわせて、これらを世界へ情報発信するとともに（<i>Lancet Neurology, 2016</i>）と国際連携構築に向けた活動を開始した。本研究により、欧米で先行する大規模アルツハイマー病コホート研究の日本及びアジアのカウンターパート拠点が形成された意義は大きいと考えられる。 ・NCGG が独自に開発した認知症予防法である「コグニサイズ」の効果検証を鋭意進め、あわせて全国普及に向けた広報、情報発信を行った。 <課題と対応> 世界に先駆けたアルツハイマー病先制治療薬開発を成功に導くためには、製薬企業との知財導出（特許実施許諾等）に
27年度実績	英文原著論文	260報（26年度実績	248報）									
	和文原著論文	176報（26年度実績	57報）									

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

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 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。 ② 戦略的な研究・開発 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。 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。	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。 ア 認知症の本態解明に関する研究 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。	ア 認知症の本態解明に関する研究 認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。 ・タウによる神経細胞死機構の解明：タウ凝集分子機構の解析を行う。 ・タウと結合する膜脂質Xによる神経変性機構の解明:膜脂質X代謝経路解析を行う。 ・シナプスタウの発現機構とシナプス消失：後シナプスへのタウmRNA運搬機構、および発現代謝調節機構の解析を行う。 ・アルツハイマー病の発症リスク因子が神経細胞の加齢性変化に及ぼす影響を検索する。 ・神経細胞で機能し、アルツハイマー病型神経細胞死への脆弱性や耐性に関わる遺伝子群の機能解析	○ 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。 ○ 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。	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。 ア 認知症の本態解明に関する研究 認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進した。 タウ分子内に変異を挿入することで可溶性タウオリゴマー、顆粒状タウオリゴマーを最終凝集産物とする系列を確認した。これらを細胞に発現することで、細胞毒性を示すタウ凝集体を明らかにし、細胞内毒性機構を明らかにすることを目指した。 膜脂質代謝酵素ノックアウトマウスをCRISP/CAS9法によって作成し、tau Tgマウスと掛け合わせを行った。 シナプス領域にタウはmRNAとしてRNPと共に運搬されグルタミン酸刺激により、発現増加が起こることが見いだされた。この時、タウは過剰にリン酸化されていることが明らかになった。 アルツハイマー病の環境的発症リスク因子であるⅡ型糖尿病を発症したカニクイザルの脳組織では、老化に伴う神経細胞の細胞内輸送機能障害が増悪化しており、それに伴ってアルツハイマー病主病変である老人斑（アミロイドβ病理）の形成が加速化していることを発見した。また、遺伝的発症リスク因子の1つであるVPS35が、アミロイドβ産生に不可欠な因子であるプレセニリン1の細胞内局在に関与していることを発見した。 平成27年度は、アルツハイマー病患者脳における遺伝子発現解析をもとに構築された遺伝子ネットワークの中から、アルツハイマー病型神経細胞死に関わる可能性が高い遺伝子ネットワークを複数同定した。さらに各遺伝子ネットワークを構成する遺伝子群	向けた具体的な協議が必要になると想定される。これに遺漏なく対応するべく、AMEDとの情報共有の上に、早期に準備を始めたい。一方、アルツハイマー病の時間軸を踏まえたオールジャパンでのレジストリ構築に関しては、コホート研究としての基盤を固めつつ、製薬企業の臨床試験への貢献をも視野に trial-readyの体制構築を同時に進めていく必要がある。最後に、アルツハイマー病を含めた認知症の発症予防ならびに進行抑制を企図した「コグニサイズ」に関しては、有効性の科学的検証をさらに進め、あわせて全国の自治体での採用等に向けた展開を積極的に図りたい。
---	--	---	---	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

	イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究 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。	と創薬標的の同定を行う。 ・認知症・神経変性疾患における病理解剖の組織診断による病態解明を実施する ・認知機能障害誘導過程における生活習慣病関連神経系代謝調節シグナルの動態プロファイルについての解析を行う。 イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究 加齢に伴う未解明の病態の本態解明を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。 ・モデル動物を用いた加齢・老化に伴う老年病の発症について、飼育環境を設定して発症機序を生理学的・行動学的に解明する。 ・個体老化に伴う免疫機能、代謝機能低下レベルの実	○ 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。	に、遺伝子機能やGWAS等の情報を統合することで重み付けを行い、ネットワークの中でも上流で働き、神経細胞死への脆弱性を規定している可能性の高い遺伝子を絞り込んだ。さらにこれら遺伝子群について、アルツハイマー病ショウジョウバエモデルを用いて実験的検証を進め、複数の候補遺伝子を同定した。 認知症における神経変性機構の解明のために、患者脳の病理解剖組織を神経病理診断し、その病態を解析した。さらに、生化学及び分子生物学的な解析により神経変性のモデルを作製し、治療法開発研究や創薬研究へと展開し、病理解剖の重要性を発信した。 認知症のリスク要因として注目される糖尿病の発症に密接に関連するインスリン様シグナルの脳における低下がアルツハイマー病（AD）モデルマウスの病態を改善する一方、動物実験から、脳インスリン様シグナルは、加齢に伴う認知機能低下および糖尿病に付随する認知障害に連動し増加することを突きとめ、脳インスリン要シグナルの促進と認知障害との関連性を明らかにした。本結果を含む研究成果について現在論文発表の準備を行っている。 イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究 加齢に伴う未解明の病態の本態解明を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進した。 寿命そのものを含め、加齢・老化に伴う老年病の発症は、飼育環境により依存することを微生物学的(腸内細菌叢)、行動学的解析等により明らかにした。また加齢育成動物を用いて動物福祉に配慮した適正な飼育環境(環境エンリッチメントの導入等)を設定するためのエビデンス集積に努め、ヒトへの外挿を含めた遺伝子からタンパク、細胞、個体レベルでの網羅的な解析による老化メカニズムの総合的な評価を進めはじめた。 加齢に伴う免疫機能の低下に関わる免疫老化関連遺伝子 Zizimin2(Ziz2)を含むZiziminファミリー遺伝子を注目して個体老	
--	---	---	---	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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
		態に関する解析を行う。 ・加齢に伴う歯周病の病態形成機序解明のために、加齢により歯周組織に増減する分子を老化マウスで網羅的に解析する。 ・歯周病がアルツハイマー病の病態形成に関わる機序をマウスモデルおよび細胞培養系において解析する。 ・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、皮膚モデルを用いた外力による皮膚の力学状態の変化の解明を行う。 ・脂肪・骨制御の新規化合物Xの同定を行う。 ・細胞の老化と呼吸器の加齢性変化との関係を明らかにする。細胞老化の分子機構の解明を行う。		化における機能低下の解析をZiz2KOあるいはZiz2&3DKOマウスを用い、加齢育成における変化の解析を行った。代謝機能低下については腹腔内の腸内フローラの変化、免疫機能の低下については粘膜免疫系や自然免疫系を中心にそれぞれ評価系の確立に着手した。 老齢マウスの歯周組織に発現する遺伝子をマイクロアレイ法により網羅的に解析し、若齢マウスにおけるそれらと比較した。現在、データの詳細な解析中であるが、一部の接着分子および自然免疫に関連する分子の発現の差およびその発現部位に差がみられた。 歯周病原細菌 Porphyromonas gingivalis を口腔内投与により歯周病を発症したマウスでは、行動試験において認知機能の低下を認めた。また、Aβの沈着面積はP.g.投与群で有意に広く(p<0.01) , Aβ量も有意に高かった(p<0.05) 。さらに、P. gingivalis 投与群の脳内において、エンドトキシン濃度の上昇とともに TNF-αとIL-1β濃度の増加が認められた。また、ミクログリア培養系において、P. gingivalis LPSはAβと協働してTNF-αとIL-1βの産生を増強した。 臨床的な皮膚の外力による変形の評価結果から、実験的な皮膚モデルに対する力学試験を実施し、力学的な負荷履歴による応力状態の変化を解明した。また、この状態変化にともなう皮膚結合組織について変化を確認し、負荷状態によって結合組織に与える影響が異なることを解明した。 骨芽細胞の骨化を抑制する低分子化合物と骨化を活性化する低分子化合物の両方の取得に成功した。①抑制化合物はPGJ2(プロスタグランジンJ2)であり、従来は脂肪肥大化ホルモンと考えられていたが、我々の研究により、新たに骨抑制ホルモンであることが判明した。②骨活性化はビタミンK2並びにカプサイシンである。ビタミンK2は従来より骨グラタンパク質の活性化ホルモンとして知られていたが、我々の研究により、骨芽細胞に直接入り、骨化を活性化することが判明した。また、カプサイシンは全くの新規骨化化合物である。 独自に開発した遺伝子改変モデル動物を用いた研究から、細胞の老化が呼吸器の老化の一因であることを明らかにした。また、細胞老化により低下した呼吸機能は、組織から老化した細胞を排除することにより可逆的に改善可能であることを見出した。本研究に関しては、国際学会2件、国内学会で1件の発表を行った。 細胞老化の分子機構を明らかにするために、上記モデル動物の特	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	② 加齢に伴う疾患の実態把握 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う。 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 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。	・サルコペニアなどの筋疾患および非筋疾患（骨疾患など）における骨格筋機能低下の病態解明、並びに加齢に伴う疾患発症におけるエピジェネティック変化の解明のために、ヒト試料および実験動物を用いて基盤調査を行う。 ・脳神経細胞の老化制御メカニズムの解析－老化制御シグナルに着目して、その制御メカニズムを解明する。 ② 加齢に伴う疾患の実態把握 ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価のため、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。	○ 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。 ○ 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。	性を生かした独自の遺伝子スクリーニング系を確立した。 加齢に伴う骨格筋の再生能力低下には、成長因子IGF2の低下が関与していることを、老化マウスの解析から明らかにした。また、80歳以上の高齢者骨格筋から骨格筋幹細胞を分離し、不死化骨格筋細胞を樹立した。ヒト骨格筋幹細胞の加齢変化を解析することのできる細胞解析系を世界に先駆けて確立した。 学習・認知機能において重要な機能を果たす神経幹細胞の老化および神経新生の減少メカニズム解明を目指して研究を進め、DNA損傷応答機構の重要なシグナル伝達因子を欠損すると神経幹細胞数が早期に減少し、それに伴い新生ニューロン数も減少することを明らかにした。 ② 加齢に伴う疾患の実態把握 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推進した。 ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価のため、中長期計画の下、下記の研究等を推進した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

	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。	・骨カップリングによる自己再生機構の解明を行う。個々のカップリング因子の発現と作用を検証し、カップリング増強薬開発のためのスクリーニング系の構築を行う。 ・NILS-LSA第1-7次長期縦断疫学調査、追跡調査1「健康と日常生活の調査」（郵送調査）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明を行う。NILS-LSA第7次調査参加者に対する追跡調査2として「脳とこころの健康調査」を実施する。 ・地域在住高齢者を対象として認知症のリスクを調査し、評価方法を確立する。地域におけるMCI高齢者の全国有症率調査を実施する。 ・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、生活動作の部位別力学測定装置の開発を行う。	○ 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。	破骨細胞が産生するカップリング因子としてPDGFの発現特異性を解明した。骨吸収に依存するカップリング因子であるCthrc1の受容体としてWntの抑制因子Waif1を同定し、KOマウスは骨代謝異常を発症することを見出した。スクリーニング系構築の第一段階としてCthrc1シグナル伝達系を明らかにし、Waif1欠損骨芽細胞株を樹立した。 平成27年度はNILS-LSAのこれまでの調査、データ整備作業、研究業務を担ってきた医学・心理学・栄養学の各分野の研究者を中心として、延べ16,338件の膨大なデータを活用し、老化の進行過程、老化要因、老年病の発症要因などを疫学的手法により明らかにすることを目的とした研究を引き続き実施した。今年度、原著13本、総説12本、学会発表39回の他、講演活動などを行った。 またNILS-LSA第7次調査参加者に対する追跡調査2とし「脳とこころの健康調査」を実施し、今年度は751名が参加し平成25-27年度中に計2,101人の頭部MRI および心理検査を主項目とする調査を実施した。 愛知県、宮城県、北海道、東京都にて、合計13,377名の高齢者に対して認知機能検査を実施しMCI有症率を調査した結果、18.3%の高齢者がMCIと判定された。 【実績】 英文論文：15 日常的な生活動作中における骨折リスクシミュレーションを行なうための条件を決定するための測定装置として、発揮筋力の測定と姿勢変化を測定する装置を開発した。また、これらの測定データから新規な測定評価項目を開発し、生活動作の評価としての有用性を検証した。	
	イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用	イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用		イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用	
	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	バイオバンクと連携し、MCI、フレイル、サルコペニア等加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築を行い、研究を開始す	○ 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	All Japan 体制 による認知症の人やその前段階（前臨床期・MCI（Mild Cognitive Impairment：軽度認知障害）等）の人の全国的なレジストリ構築（ORANGE研究）を開始した。 アルツハイマー病を含めた認知症の全経過を対象とする「年齢、病期を考慮し、時間軸を念頭においた動的登録、連携システム（オ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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
	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。 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・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。 ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究 認知症のなかでも、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。	る。 ③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発 ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。 ・APP Tgマウスで観られる海馬過活動を抑制する化合物の検索:APP Tgマウスに既存化合物を投与しMn-MRIによって探索を行う。	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。 ○ 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。 ○ 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。	レンジプラットフォーム）を構築し、全国で約30か所の協力施設を取りまとめ、倫理委員会での承認のほか、収集すべき臨床情報（神経心理検査データ、脳画像データ、血液・脳脊髄液サンプル等）を整理し、効率的に登録を行い、データを活用できるシステムを作成した。 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創薬開発につながるシーズの探索・評価、早期診断につながるバイオマーカーの探索とその測定方法、発症前の効果的な予防方法に関する研究を行った。 ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関し、中長期計画の下、下記の研究等を推進した。 島津製作所と共同研究を行っている世界初の発症前血液バイオマーカーについて、大規模validation（検証試験）を開始した。 海馬過活動はAPPTgマウスのみならず、長期ストレス、FTLDマウスでも見られた。抗炎症効果を持つ化合物がAPPTgマウス、タウTgマウスの炎症を減弱し、海馬過活動が抑制される傾向にあることを見出した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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
		・脳内アミロイド蓄積に伴う脳機能変化を反映する指標を探索し、候補を抽出する。また、脳内アミロイド蓄積を反映する血液バイオマーカーについて、その候補を絞り込み、信頼性を検証する。 ・Aβ重合阻害剤の臨床開発候補品同定に向け、病態モデルでの評価、及び安全性試験等を実施する。 ・タウ凝集阻害剤による臨床試験の検討を行う。さらに新規リード化合物同定に向け、評価を実施する。 ・神経細胞の加齢性変化を緩和・予防するための薬剤ターゲット同定に向けた研究に着手する。		1) 脳磁図（MEG）とアミロイドPETを併用し、以下のアルツハイマー病(AD)の病態変化を反映する指標を開発した。 a) 局所アミロイド蓄積により生じた大脳皮質の興奮性の変化を捉える指標。 b) ADの前臨床段階にアミロイド蓄積に伴って生じる潜在的な機能的変化（ネットワーク結合の変化）を捉える指標 2) 前年度発表した脳内アミロイド蓄積を反映する血液バイオマーカーよりも更に高感度な血液バイオマーカー候補があることを発見し特許申請を行うと共に、他施設との共同研究を開始した。 3) アミロイド蓄積を脳波でモニター可能なTgマウスを開発し、薬効評価に成功した。 3つのリードシリーズの最適化を平行して実施し、1つのシリーズにおいて優れた活性と薬物動態、及び安全性を有する複数の化合物の同定に成功した。これに伴い、PCT出願（1件）と新規特許出願（2件）を行った。病態モデルでの評価は現在進行中であり、薬効が確認されれば更に高次の安全性試験を行った上で、早い段階での非臨床試験開始か、ライセンスアウトを目指したい。 カニクイザルに臨床用量のプロタノール錠を8週間連続経口投与し安全性を確認した。この時の脳脊髄液中のイソプロテレノール濃度はタウ凝集阻害を行う濃度に達していた。血中からは約20％が脳内へ移行することが観察された。さらに単回投与で臨床用量の100倍量の投与まで安全であることが確認された。この場合にも血中から脳内へ20％のイソプロテレノールの移行が確認された。さらに、飲食品成分の中からタウ凝集阻害効果を示す複数の化合物を得られている。 新規リード化合物の同定には至っていないが、複数の活性化合物の同定には成功した。 神経細胞の加齢性変化を緩和・予防するための薬剤ターゲット同定に向けた研究に着手した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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
	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。	・運動による認知症予防の方法に関する知見を拡充する。	○ 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。	認知症予防の効果検証のためには、介入対象者の特定が必要となる。当センターが実施してきたコホート研究（NCGG-SGS）のデータベースを用いてMCI高齢者を抽出した。そのMCI高齢者を対象としてランダム化比較試験を実施した。一件は、ダンスと楽器演奏の効果を検証し、もう一件はフィットネスクラブでの運動の効果を検証した。成果の公表については、現在、投稿準備中であり、結果の一部については講演会等で紹介をしている。また、プログラムの実施が全国で均てん化されるよう、自治体職員や介護予防事業従事者を対象とした研修を実施した。愛知県と神奈川県については全県的な取り組みが開始された。また、運動機能障害を有し運動の実施が難しい高齢者用の機器を開発し商品化した。 【実績】 運動機器開発において特許出願中。	
	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。	・認知症等の中枢神経系疾患に対する治療薬開発支援を目指した血液脳関門透過性モチーフのスクリーニングを行う。 ・認知訓練の効果を予測する神経情報画像計測技術の開発のため、認知訓練による効果を評定する脳機能計測、4D動作計測フレームワークの構築を行う。	○ 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。 ○ 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。	高齢者の自動車運転の中止と要介護状態の危険との関係性が明らかとなり、自立した生活のために自動車運転継続の必要性が示唆された。この結果を受け、安全に自動車運転を継続するために必要な安全運転技能を向上するためのトレーニング効果を、トヨタ自動車とソニー損保とともに検証している。 血液脳関門の実体である脳微小血管内皮細胞の高分子透過性を制御する生体分子への結合性を指標に、新規の分子プラットフォームにて提示したランダムペプチドライブラリーよりスクリーニングを行い、複数の候補分子モチーフを特定した。これらの分子モチーフの血液脳関門透過性を評価するため、ヒト血管内皮細胞を利用して従来のヒト細胞由来実験系よりも関門性が高くよりin vivoに近い性質を持つin vitro血液脳関門実験系の作成を行った。 介入による運動認知機能に対する効果を早期に脳機能イメージングにより評価する手法を開発するために、言語訓練課題を使ったモ介入デルを構築し評価を行なった。前部帯状回を中心としたネットワークが、有効性予測の指標となりうる可能性を見出した。また、SVMを使った判別分析により神経のネットワーク機能の臨床的意義の関係を明らかにする方法を開発し、前部帯状回と前頭葉内側下部の結合性が加齢とよく相関することを見出した。長期的な運動訓練が神経回路にどのような影響を与えるかを評価するための基礎データの整備を行った。	
イ	フレイル等の予防に	イ	フレイル等の予防に	イ	フレイル等の予防に関する研究

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

	関する研究 身体的、精神神経的、社会的要素などの相互作用が想定されているフレ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。	関する研究 フレイル等の予防に関する研究に関し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。 ・自然免疫活性化による誤嚥性肺炎の予防法の開発について、本年度はマクロファージによる肺炎関連菌の排除機構について解析する。 ・横断調査にてフレイルと口腔機能との関連を検証する。 ・認知症の早期診断・予防法の基盤となるバイオマーカー探索のための軽度認知機能障害モデル動物の確立を行う。 ・認知症患者の生体試料及びモデル動物を用い、発症に伴うバイオマーカーを検索する。 ・我が国で進行しているコホート調査から、Friedらの基準に準じた評価によ	○ 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。	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。 マクロファージによるStaphyrococcus aureusの貪食が一酸化窒素（NO）により促進することが明らかとなった。また、NOはRab5をs-ニトロシル化することで同分子を活性化し、S. aureusの貪食を促進することが示唆された。以上の結果から、NOの応用による肺炎関連菌排除の可能性が示唆された。 地域在住高齢者約5000名のデータをもとにフレイルと口腔機能低下との関連を検討した。結果フレイル高齢者は他のフレイル関連因子に独立して、咬合力、咬筋厚、舌の動きといった口腔機能が有意に低下していた。現在、日本歯科医師会、日本老年歯科医学会とともにオーラル・フレイルのガイドライン作成とその予防に関する啓発を行っている。 【実績】英文論文1論文、学会発表3回（国外1、国内1、シンポジウム1回 正常脳老化と認知症間のグレイゾーンに位置する認知症の発症前段階に付随する新たなバイオマーカーの探索・選定から新たな認知症の予防および早期診断・治療法の開発へ繋げることを目指し、認知症の発症前段階の有用なモデル動物として生理的糖尿病モデルマウスの利用を確立した。本モデルマウスの血中因子の探索から複数のバイオマーカー候補因子が得られたため、認知障害および脳インスリン様シグナル（前述業務実績）との関連性についての検討から因子の選定を行っている。 当センターのバイオバンクから提供された、アルツハイマー病患者および認知機能正常者の血漿を用いて、質量分析計によるプロテオーム解析によって、血中タンパク質をリストアップし、バイオマーカー候補の検索を行った。また、虚血モデルラット脳のプロテオーム解析から、病変部で特異的に増加し、バイオマーカー候補となるタンパク質を同定した。 Friedらの基準を、我が国の基本チェックリストの2項目と、歩行速度、握力、活動度評価（大府スタディ）を組み合わせた日本版のフレイル評価基準を作成した。この指標を用いた罹患率の解析で	
--	--	---	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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
	ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究 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。	るフレイル高齢者の罹患率を推計する。当院での外来通院高齢者における2年目のフレイル認識率の調査を実施する。 ・握力や脚力、関節の可動性の定量評価機器開発のため、高齢者用体力測定計測取得法の検討を行う。 ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究 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。 ・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知見の収集を行う。 ・認知症の啓発・予防・早期発見のための具体的な事業に関する全国自治体実態調査を実施する。 ・コミュニケーションと認知機能低下や認知症発症との関連を検討するためのビッグデータ構築、高齢者サロン活動の評価を実施する。	○ 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研究を推進しているか。	は、地域高齢者5,555名において約7.0%がフレイル高齢者であった。一方、通院高齢者291名におけるフレイル罹患率は約22.0%と推計され、通院高齢者ではフレイル状態が多いことが示唆された。 外来通院高齢者に対するフレイル認識率のアンケート調査を実施し、761名のうち633名（83%）より有効回答を得た。フレイルに対する認識は9.9%が聞いたことがある、または知っていると答えたが、サルコペニアの24.6%、ロコモの37.9%と比べはるかに劣る認識率であった。 高齢者の体力測定を包括的に実施するための測定データベースと取得システムの技術要件を検討し、同時に開発するフレイルに対応した握力計や、転倒リスクと相関すると思われる足背屈角度測定機におけるデータ取得法を決定した。また、測定機の臨床利用を行い、データベース運用の評価検討を行った。 ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究 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した。 国立長寿医療研究センターもの忘れセンター外来受診患者の家族介護者の抑うつ症状等に関して、外来看護師らと多職種連携の協力体制のもと知見の収集を行い、もの忘れセンター外来受診患者の家族介護者に対してフィードバックを行うとともに、地域在住要介護高齢者の家族介護者においても抑うつ症状等に係る知見の収集を行った。 認知症の啓発・予防・早期発見のための具体的な事業に関する全国自治体実態調査を実施した。 Japan Gerontological Evaluation Study (JAGES) プロジェクトの約15000人分の調査データに要介護認定情報・死亡等賦課情報を突合するデータセットを構築し、認知症を伴う要介護発生をエンドポイントとする解析を実施した。その結果、男性では家族関係と就労が、女性では地域活動参加が保護要因となる可能性が明らかになった。高齢者サロンの認知症発症抑制効果を測定するため、地域在住高齢者への悉皆調査を実施した。現在評価のためのデータ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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
				構築作業を行っている。 ・地域包括ケア相談体制整備事業の取り組み 愛知県地域包括ケア相談体制整備事業を受託し、県内全域での地域包括ケアシステム構築の取組を促進していくため、市町村からの在宅医療・介護連携を中心とした相談に対応する窓口を、当センター在宅連携医療部に設置し、講演の相談や会議の開催方法、情報発信方法、医療体制整備に関わる基礎知識の情報共有等、多方面の支援を行った。 前年度評価において、「アルツハイマー病の発症前診断を可能とする血液バイオマーカーについて、世界で初めて開発したこと、アルツハイマー病先制治療薬の開発に向けた前臨床試験までの成果など研究成果を挙げており、加えて、治験・臨床研究や論文など積極的に推進していることなどは、中長期目標等に照らし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。今後の課題として引き続き目標達成に向けた取り組みを期待する。」との評価であったが、27年度においても引き続き目標達成に向け、上述の取組を実施した。	

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	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度		2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度
	臨床研究実施件数及び治験の実施件数の合計数	200 件／年	251 件						予算額（千円） 上段：収入 下段：支出	2, 121, 927 1, 753, 021					
	F I H 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						決算額（千円） 上段：収入 下段：支出	2, 385, 858 1, 950, 171					
	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						経常費用（千円）	2, 889, 399					
									経常利益（千円）	2, 480, 619					
									行政サービス実施コスト（千円）	2, 248, 861					
									従事人員数 平成 28 年 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	134					

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 >

4. その他参考情報

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平成27年度計画	主な評価指標 ◎評価軸 ■評価指標（定量的視点）□モニタリング指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（2）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	（2）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	（2）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	◎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 ○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 ◎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みが十分であるか ○政策的観点からの評価 ○社会的観点からの評価 ○具体的な取組み事例 ■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 ◎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 ○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 □外部委員による事業等評価実施数 ◎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 ○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	バイオバンク検体登録件数 964件 バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 30件 ■先進医療申請・承認件数 0件 ■実施中の先進医療技術数 1件 □FIH試験実施数 0件 ■医師主導治験実施数 1件 □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 9件 □企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 受諾研究 44件 共同研究 43件 □ 外部委員による事業等評価実施数 1件 ■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 3件 □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 7件 □医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平成27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）□ミタリツグ 指標（定量的視点）	主な業務実績等	自己評価
			の研修実施数、研修参加者数 ◎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	実施数、研修参加者数 7講座 修了者 延べ328名 □育成研究者数 連携大学院による博士修士修了者 6名 □教育・人材育成に係る研修実施数 30名 □教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 776名 □連携大学院への参画件数 14校 客員教授等の延べ数 21名	

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立長寿医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 2					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標 （定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 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。 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。 具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノ	（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化 臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進する。	（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化 臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進する。	○ 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。	（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化 ・センター内の連携強化 センター内の研究部門の研究所及び認知症先進医療開発センター等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共に、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。 ・クリニカル・イノベーション・ネットワーク（C I N）の推進 疾患登録情報を用いて経済効率的な治験を実施できる環境を整備することにより、国内開発の活性化を促すとともに海外メーカーを国内開発へ呼び込み、臨床開発を加速させるC I N構想の推進のため、製薬企業等とWGを2回開催し、ネットワーク構築に関して意見交換を行った。 第1回 平成27年10月19日 参加企業10企業（団体含む） 第2回 平成28年 2月15日 参加企業 9企業（団体含む） ・あいちロボット産業クラスター推進協議会への参画 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。 ・中部先端医療開発円環コンソーシアムへの参画 名古屋大学が中核となって、中部（東海北陸）地域の10大学と長寿医療研究センター、NHO名古屋医療センターが協同して新たな医療技術や医療機器の開発に取り組む「中部先端医療開発円環コンソーシアム」に参画し、シーズとして非臨床POC取得及び治験届出を目指す課題に「タウ凝集阻害剤の創出」を登録している。	＜評価＞ S ＜根拠＞ ・少子高齢化が急速に進み、高齢者介護に必要な人材が絶対的に不足する状況に 応えるべく、平成 27 年度に健康長寿支援ロボットセンターを開設した。第 4 次産業革命の中核ともいえるロボティクス、なかでもアンドロイドロボットの開発に我が国は強みを有し、愛知県には関連企業が集積する。健康長寿支援ロボットセンターでは、高齢者の医療と生活の現場と産業界との橋渡しに貢献するべく、初年度から研究開発を活発に展開した。数年のうちには、この領域でのロボット開発の世界的拠点を目指したい。 ・NCGG における治験及び臨床研究をさらに推進するべく、平成 26 年 4 月に治験・臨床研究推進センターを設置し、研究倫理及び研究手法の技術・知識の向上を目指している。平成 27 年度においては、臨床研究に關した各種セミナーを開催するとともに、名古屋大学を中核とする橋渡し研究拠点（円環コンソーシアム）に参画し、同大学主催の研修会やセミナーの受講がネット上で可能な体制を敷いた。また、FDG-PET を用いた先進医療 B 臨床研究に關して鋭意推進しており、治験、臨床研究推進センターを中心に、NCGG 研究成果の臨床研究への展開を図っていきたい。 ・患者を中心におく高齢者医療の発展に貢献するべく、様々なガイドラインの策定に關わった。具体的には、高齢者の安全な薬物療法ガイドラインならびに過活動膀胱診療ガイドラインを策定した。また、高齢女性に特有の下部尿路異常への診療ガイドラインを英文で発表した（ Clinical Guideline for Female Lower Urinary Tract Symptoms）。 ・ NCGG による新しい医療機器開発に關しては、世界初となる歯科用 OCT 画像

様式 2—1—4—1（別紙） 国立長寿医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1—2					
中長期目標	中長期計画	平成27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
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。 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。 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	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 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。 ③ 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 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。 また、疾患や個人の特性に基づくゲノム医療の実現のため、バイオバンクのヒト検体をういたゲノム解析等を進めるための体	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 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。 ・センター内に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（健康長寿支援ロボットセンター）を設置する。 ・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、主な生活介助動作におけるロボット代替時のリスク顕在化を検討する。 ③ 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 研究者が利活用するための生体試料と診療情報の収集を実施する（年間800症例を目標）。利活用促進を図るため、研究者が集まる学会等においてバイオバンクの広報活動を実施する。また、収集された試料を用い、全エクソン解析、全ゲノム解析を実施する。解析情報を集積するためのストレージサーバ	○ 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。 ○ 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。 ○ 疾患や個人の特性に基づくゲノム医療の実現のため、バイオバンクのヒ	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 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として「健康長寿支援ロボットセンター」を設置した。愛知県による「あいちサービスロボット実用化支援センター」を併設、「あいちロボット産業クラスター推進協議会」に参画し、ロボットの開発・実証・普及、産官学の橋渡しの拠点として活動を開始した。 4月1日に設置後、8月17日に開所式を実施。その後、ロボット開発に関する相談受付43件(21社)、見学・視察223件、企業・大学との共同研究で、傾聴ロボット、インテリジェントケイン、見守りシステムの開発を行い、合わせてバランストレーニングロボット、装着型ロボット、上肢訓練ロボット、介護老人保健施設におけるロボットアクティビティの実証研究を行った。なお、介護老人保健施設におけるロボットアクティビティに関する研究は、Poster Award, 5th Korea-Japan NeuroRehabilitation Conference Seoulを受賞している。英文原著1件、和文総説2件を発表している。 ロボットが介助時に接触する箇所を想定し、外力による皮膚のずれ、および応力発生状態を測定し、評価するプログラムを開発した。特に接触時の圧縮荷重による応力発生については、時間依存性評価を中心に簡便な抵抗カ測定との相関を検討した。ずれについては臨床的な評価との相関が確認された。 ③ 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 バイオバンク事業の強化・発展、およびゲノム医療推進の研究基盤整備を目的に、メディカルゲノムセンター（MGC）を組織した。バイオバンク、臨床ゲノム解析推進部、臨床ゲノム情報管理室の3部体制を構築した。 All Japan 体制の構築を目指し、東北MMBとの連携に向けた協議を開始予定である。 バイオバンクにおいては964名の新規登録があり目標を達成した（累積数5,147名）。単年度で延べ4,861症例を研究開発のために配布（分譲）。臨床ゲノム解析推進部はバイオバンク検体のうち、認知症210例と認知機能正常者90例について全エクソン解析を、家族歴のある脊柱管狭窄症3例の全ゲノム解析をそれぞれ実施。解析された塩基配列情報は研究利用を目的に、臨床ゲノム情報管理室	診断装置の開発を複数の企業との連携の上で推進し、平成27年度においては実用化に向けた第5号試作機を作製し、PMDA 医療機器開発前相談（対面助言）を実施するに至った。今後は共同開発企業とさらに綿密に連携し、製品開発を急ぎたい。一方、同じく歯科用医療機器として高齢者歯周病の画期的予防・治療法の確立を目的に、独自に開発を進めている紫外線LED照射装置については、殺菌力向上と安全性確保の両面性を視野に適正波長の決定に関する基礎研究を進めた。 ＜課題と対応＞ ロボットや医療機器の開発にあたっては、関連企業との蜜な連携の上に、早い段階からの PMDA との情報共有ならびに PMDA からの開発助言の活用に努める必要がある。研究開発成果の知的財産化にも配慮した効率的な実用化への開発戦略を検討したい。加えて、ガイドライン策定に関しては、学会等とも共同し、認知症やフレイル等、NCGG が中心課題とする臨床領域の新しい高齢者医療を先導するべく役割を果たしていきたい。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

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。	制を整備する。	一の構築を行う。 また、バイオバンク事業の本格稼働から3年目となるため、事業運営の点検を実施し、必要な見直しを行う。	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。	に新規に構築したストレージサーバーに格納した（データ・シェアリング）。 解析データを用いた若年性認知症患者の分析から、家族性ADの原因遺伝子APPに希少変異を有する症例を確認した。MGCが参加する「体液中microRNA測定技術基盤開発プロジェクト(AMED)」に4,000症例の血清検体を提供。乳がんの早期診断マーカーの発見に貢献した。孤発性のアルツハイマー病のmicroRNA候補も抽出された。	
		NILS-LSA第1次調査参加者に対するNCGGバイオバンク事業への協力依頼を行う。（包括的同意を問う郵送調査の実施） 地域大規模コホートにおける高齢住民のバイオバンクへの登録を促進する。			
	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 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。	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	○ 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。	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 加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進した。	
		加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。 ・ 歯髄再生医療について、歯髄幹細胞の最適培養条件、安定した保存・管理法、品質保証法を開発する。また、同種歯髄幹細胞の歯髄・象牙質再生治療の非臨床研究を行い、安全性と有効性を確認する。 ・ 歯髄幹細胞の脳梗塞治療			
	・ 歯髄再生医療に関する実施手順などの確立		○ 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。	5%酸素分圧下で培養すると歯髄幹細胞の増殖が促進され、幹細胞の形質やtrophic効果の向上もみられた。また、微小重力下で培養すると幹細胞形質の向上がみられた。あらたな品質保証法として、簡便な遊走能測定法を開発中である。同種歯髄幹細胞の歯髄・象牙質再生治療の非臨床研究において、DLAのハプロタイプが不一致で移植を3か月ごとに2回連続で行っても安全性に問題なく、ハプロタイプ一致のものと質的・量的に同様の歯髄再生がみられた。 サル脳梗塞モデルに同種の歯髄幹細胞を静注すると、移植細胞の	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

	- 高齢者感覚器疾患への診断、治療方法の確立 - 在宅医療における医療・介護連携に関する調査研究 - 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 ⑤ 治験・臨床研究推進体制の整備 産学官が連携した（高齢	の非臨床研究を行い、安全性と有効性を確認する。 - 自家移植による抜髄・感染根管治療後の歯髄・象牙質再生治療の臨床研究により有効性評価法を確定する。また、高齢者の歯髄・象牙質再生治療を促進する因子（RSF）の非臨床研究を行う。 - 緑内障診断用のプロトタイプ遺伝子チップと臨床データとの相関解析を行う。 - 在宅医療・地域包括ケアシステムにおける医療から介護への連携に関する実態調査を実施する。 - 地域資源を活用した認知症予防の方法についての実証研究を行う。 ⑤ 治験・臨床研究推進体制の整備 センター内外の新たな	○ 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。 ○ 在宅医療における医療・介護連携に関する調査研究を実施しているか。 ○ 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。 ○ 産学官が連携した（高	脳梗塞部への集積がみられ、運動麻痺の回復傾向がみられた。 臨床研究において、電氣的歯髄診断法に加えて、歯科用C B C Tによる根管内象牙質再生や、MR Iによるシグナル強度の正常歯髄との一致を有効性評価法として確定した。高齢イヌにおいて歯髄・象牙質再生促進因子（RSF）を適応すると歯髄再生量が増加したことにより、歯髄再生治療への有効性を確認した。 候補マーカーとなる21個のバリエーションについて、広義POAG9,173例・NC26,780例を用いた再現性取得実験を行った結果、TGFB3近傍のコモンバリエーションを初めて同定することができた。本バリエーションはこれまでに視神経乳頭面積や垂直陥凹比に関連することが報告されていたが、広義POAGの発症にも関連することが判明した。POAG発症予測検診用プロトタイプチップに搭載すべきマーカーSNPが同定できたのでチップの予測性能が向上した。 地域包括ケアの中に位置つけられた在宅医療・介護連携の普及・推進の実態について、全国の在宅医療・介護の連携を推進する拠点を対象とした、在宅看取り数などの客観的指標を用いた継続調査を実施した。 全国の在宅療養支援診療所における訪問診療を受ける患者の状態像、訪問診療回数、訪問看護との連携状況や在宅医療・介護の多職種連携に関する実態調査を実施した。 名古屋市緑区において物的および人的資源を活用した認知症予防の方法に関する実証研究を実施した。物的資源は地域のフィットネスクラブの活用、人的資源としては地域の中高齢者に研修を受講してもらい、認知症予防の担い手になる方法を確立した。3つのスポーツクラブにて約100名の認知症予防スタッフが、認知症予防の研究事業を運営した。名古屋市では介護予防事業の委託先としてフィットネスクラブを積極的に活用していくことが決定された。 ⑤ 治験・臨床研究推進体制の整備 治験・臨床研究推進センター開発・連携推進部産官学連携推進室	
--	---	---	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

	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。 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。 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。 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。 ⑥ 適正な研究活動の遵守のための措置 研究不正に適切に対応するため、組織として研究	技術や知見について非臨床研究及び臨床研究への展望が見込まれる研究シーズの相談窓口を開発・連携推進部内に設けて情報収集を行い、センターの研究者や外部とのマッチングを図る連携支援体制を構築する。治験・臨床研究ネットワークをベースに多施設共同研究体制をとる。 先進医療Bの臨床研究の確実な施行を支援する。 また、平成27年度から適用される新しい倫理指針等に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図る。 これら取組の結果として、臨床研究実施件数（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について200件／年を目指す。 ⑥ 適正な研究活動の遵守のための措置 研究不正に適切に対応するため、組織として研究	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。 ○ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ○ 研究不正に適切に対応するため、組織として研	が中心となり、本センター内の相談対応（研究立案、特許審査対応、公募申請、秘密保持契約・共同研究契約など）、官公庁等からの相談・情報交換対応（公募情報、企業との橋渡しなど）を行い、産官学連携を積極的に支援した。また臨床研究を支援する体制の整備及び強化として、CRCの増員、前年度より開始した生物統計相談に加え、臨床研究全般の相談を開始するなど支援内容を拡充した。臨床研究により生じうる有害事象情報についてじゃ倫理・利益相反委員会と医療安全管理委員会との情報共有を行っている。 治験・臨床研究ネットワークについては構成施設の多くが先進医療Bおよび認知症レジストリに参加して多施設共同研究体制を充実させた。また、先進医療Bにおいて中央治験審査会（セントラルIRB）を初めて実働させた。 先進医療Bの本センターにおける症例登録を確実に進めるとともに参加施設での先進医療Bの申請を支援した。年度末までに8施設において承認され、症例登録が開始された。また、モニタリング、監査を実施して新しい倫理指針等に対応した実施体制が着実に整備された。 ■臨床研究実施件数及び治験の実施件数の合計数 <table><tr><td>27年度実績</td><td>251件</td></tr><tr><td>臨床研究</td><td>203件</td></tr><tr><td>治 験</td><td>48件</td></tr></table> ■FIH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 27年度実績 1件（医師主導治験） 抗血小板薬シロスタゾールを用いた軽度認知障害に対する医師主導治験 ⑥ 適正な研究活動の遵守のための措置 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	27年度実績	251件	臨床研究	203件	治 験	48件
27年度実績	251件									
臨床研究	203件									
治 験	48件									

中長期目標	中長期計画	平成27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

	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。 臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。 また、センター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。 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	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。 臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。 また、センター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。 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	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。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 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	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た。 また、「研究活動の不正行為の防止に関する行動規範」及び「研究活動不正防止計画」につき、不正防止を内部統制推進体制の一環と位置付ける等の見直しを実施した。 さらに、本年1月以降、文書の重複を検出するソフトウェアの導入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開始した。 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た。 センターが主催する各種講演会・セミナーを通じて、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。また、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すべての研究の情報開示には至っていないが、今後情報開示を行う場となるホームページの整備を行った。 【実績】 - 臨床研究推進セミナー 30回 延べ出席者 776名 - 特別講演会 4回、統計学11回、高齢者倫理2回、名大人材育成講座連携中継セミナー 13回 - 研究倫理教育講習会 出席者 205名 - 公的研究費使用研究活動不正防止研修 出席者 348名 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、患者及び家族に対する説明の際に臨床研究コーディネーター（CRC）が立ち会い、研究責任医師・分担医師の説明補助業務を行う機会を増やすことで、より丁寧な説明を行った上で理解を得る体制を構築した。 競争的研究資金取扱規程を改訂し、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た。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。	
--	--	--	--	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

	たうえて、研究課題を選定する仕組みを実施する。 ⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進 センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。 ⑧ 医療機器の開発の推進 産官学連携を基礎に、我が国の民間企業の技術や開発力及びナショナルセンターの臨床研究基盤を応用し、医療機器の開発を推進する。 ⑨ 診療ガイドラインの作成・普及 収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と連携して実施するとともに、	たうえて、研究課題を選定する仕組みを実施する。 ⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進 センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。 ⑧ 医療機器の開発の推進 ・歯科用OCT（光干渉断層計）画像診断機器の製品モデルの完成を目指す。 ・紫外線LEDによる口腔殺菌装置の歯周病及び根管滅菌に対するin vitro(生体外)での評価を行う。 ・幹細胞を簡便、安全に分取し、高機能化増幅する革新的器具のプロトタイプ開発を行う。また、歯内を無菌化する歯科用ナノバブル発生装置を開発する。 ⑨ 診療ガイドラインの作成・普及 関連学会と連携し高齢者の診療・介護で問題となっている疾病・病態に関して、ガイドラインの認知度や利用率と内容の検討を	査したうえて、研究課題を選定する仕組みを実施しているか。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 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	⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進 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5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（弁理士等）を交えて検討を行い、適切な管理及び活用を行っている。 ⑧ 医療機器の開発の推進 歯科用OCT(光干渉断層計)画像診断機器の製品モデルが完成し、医薬品医療機器総合機構に開発前相談を2回行った。 紫外線LEDによる口腔殺菌装置の歯周病及び根管滅菌に対するin vitro(生体外)での評価を行った。その結果、紫外線LED口腔治療装置の有効性が示唆された。 幹細胞を簡便かつ安全に分取し、高機能化増幅する革新的器具のプロトタイプを作製し、分取・増幅した歯髄幹細胞の形質を検討中である。また、歯科用ナノバブル発生装置を作製し、薬剤と併用した場合の浸透亢進作用や歯内の除菌に対する有効性を確認中である。 サルコペニアの評価のため、大腿四頭筋断面を測定する専用の超音波装置を某メーカーと共同で開発しており、試作機により高い測定精度が得られつつある。 ⑨ 診療ガイドラインの作成・普及 ■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件数（ガイドライン委員会等に参画し、研究成果が採用されたもの）【27年度実績】 3件	
--	--	--	---	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

	普及推進に努める。 センターの研究成果について、学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数について、中長期目標期間中に10件以上を目指す。	開始する。 認知症、せん妄、排尿障害等の老年症候群や生活習慣病、術後管理、栄養に関するエビデンス作りのための研究を行う。	に、普及推進に努めているか。 ■ 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10件以上とする。	・ <u>高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015</u> 日本老年医学会 高齢者薬物療法のガイドライン作成のためのワーキンググループ（日本医療研究開発機構(AMED)研究費 高齢者の薬物治療の安全性に関する研究 研究班）に参画し（理事長、荒井副院長、古田外来研究員（元・高齢者薬物治療研究室長））、「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」を策定した。 以下の泌尿器科領域のガイドラインについて、吉田手術・集中治療部長が作成委員として参画した。高齢者に多い疾患のものであり、高齢者における診療の標準化に貢献するものである。 ・ <u>過活動膀胱診療ガイドライン（第2版）</u> 日本排尿機能学会 過活動膀胱診療ガイドライン作成委員として、内容の一部について執筆した。 ・ <u>Clinical Guideline for Female Lower Urinary Tract Symptoms</u>（女性下部尿路症状に関するガイドライン） 女性下部尿路症状の診療ガイドラインは世界的にもみられず、日本から先駆けて、世界に向けて発信した。 ・ ガイドラインの認知度や利用率と内容の検討を開始 日本老年医学会、日本在宅医学会と連携し、会員に対するアンケート調査を企画中である。 ・ 認知症、せん妄、排尿障害等の老年症候群や生活習慣病、術後管理、栄養に関するエビデンス作りのための研究 現在システマティックレビューを行っており、今後は1次スクリーニングのち、今後は構造化抄録を作成する。 ・ 連携大学院における研究者育成 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。 【実績】 課程修了者数 博士 3名 修士 3名 連携大学院の数 14校 客員教授、准教授、非常勤講師の数 21名（延べ人数）	
--	--	--	---	--	--

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

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	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度		2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 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	2 回／年	4 回／年						予算額（千円） 上段：収入 下段：支出	7, 888, 152 7, 635, 705					
医療安全委員会	1 回／月	1 回／月						決算額（千円） 上段：収入 下段：支出	7, 940, 083 8, 135, 757					
								経常費用（千円）	5, 514, 295					
								経常利益（千円）	5, 813, 185					
								行政サービス実施コ スト（千円）	△120, 109					
								従事人員数 平成 28 年 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	576					

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＞

4. その他参考情報							

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立長寿医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 3					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標 （定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
2. 医療の提供に関する事項 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。 （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 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、国民一人ひとりの意欲と能力が最大限に発揮できるような全	2. 医療の提供に関する事項 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。 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。 （1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度・専門的な医療の提供 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し、普及を推進する。	2. 医療の提供に関する事項 （1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度・専門的な医療の提供 高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に下記の取組を行う。	○ 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し、普及を推進しているか。	2. 医療の提供に関する事項 （1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度・専門的な医療の提供 もの忘れセンターの27年度の取り組み NCGGのもの忘れセンターは、年間1,000名超の初診患者を受け入れている世界でも最大級のメモリーセンターである。 27年度初診患者数は1,045名であった。 最大の特徴は、老年科、神経内科、精神科、脳外科、リハビリ科などの専門医が一堂に会して、鑑別診断・治療等の医療決定を行うことである。また医師・看護師・薬剤師・心理士などが各々の専門性を生かしたチームとなり、認知症本人や家族のケアを行っている。これらの活動から、認知症サポートチーム（D²ST）、家族教室、認知症リハビリテーションなどの新たな医療サービスが開発され、一部はすでに政策として採用されている。さらに研究所との連携で、新たな認知症診断マーカー、ケア方法を開発している。 NCGGのもの忘れセンターは、わが国の認知症疾患センターの	＜評定＞ S ＜根拠＞ 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。 認知症に関しては、最大級のもの忘れセンターで適時・適切な医療等の提供を継続しつつ、診断法は先進医療や白質病変研究を継続し、治療法は医師主導治験や認知症リハビリテーションモデルを開始し、また、予防は認知症レジストリなどを構築した。さらに、本人・家族の視点を重視した教育プログラムをいち早く有効性を確認して介護者への支援強化に繋げた。以上の成果は、新オレンジプランの医療を我が国で最も先駆的に実現したものである。 フレイルとロコモティブシンドロームに関しては、世界に先駆けて「ロコモフレイル外来」を開設し、最先端の診断とロボットリハビリ等、予防・治療を実施できる体制を整え、手術予後判定に臨床評価指標として採用し、フレイルレジストリも構築した。入院では、回復期病棟を活用したフレイルを考慮した医療を提供し、退院後の悪化も訪問による予防を開始した。また、その中心的疾患であるサルコペニアについては、有病者数推定、先進的診断法やまだ存在しない薬剤の開発に寄与した。さらにハンドブックやマニュアルで啓発に努めた。以上の成果は、フレイルの医療体制を我が国で最も早く構築し、今後の基盤を固めたものである。 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供に関しては、認知症サポートチームによる強力な患者評価、看護アドバイス等の対応指針は韓国語版が出され

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

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。 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。	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。	- 認知症の血管病変に対する再生医療等の最新技術に基づく医療開発の環境整備を開始する。 - 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作成のため、認知症の重症度について層別化を実施する。 - 新たな予防法の開発として、PDEⅢ阻害薬の脳白質病変に対する効果について検証する前向き介入試験を開始する	○ 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。	モデルであり、国内外からの視察も多い。27年度からは、わが国の認知症オレンジレジストリの中核施設として、認知症ビックデータの集積を目指している。 認知症の小血管病変、特に白質病変の意義と危険因子を整理し、英文誌Geriatrics & Gerontology Internationalの特集号として出版した。また同号の日本語ダイジェスト版を作成し、最新の知識の普及を行った。再生医療に技術開発を担当できる人材の確保に努めている。また、抗血小板薬シロスタゾールを用いた軽度認知障害に対する医師主導治験を開始した。 認知症の重症度について層別化してリハビリテーションを行うモデルを作成、軽症患者に対しては、週1回の定期的な外来認知症リハを実施しており、3月現在で49名の患者およびその家族が参加している。中等症の患者に対しては、西病棟の入院患者に対して週1回のアクティビティーを中心とするリハビリテーションを行い、平均12人が参加している。重症患者の終末期リハビリテーションに対応するため、訪問リハビリテーションの体制を整え、来年度から実施する予定としている。国内学会での5回の発表と、日韓ニューロリハビリテーション学会で「認知症に対するリハビリテーション」の基調講演を行っている。 既に高齢者特有の左室拡張障害に基づく心機能低下と脳白質病変の関連性に関する横断研究を実施し、有意な独立相関性（$p<0.01$、$R=0.397$）を見出し得たためこれを論文として発表した（Shimizu A et al: Left ventricular diastolic dysfunction is directly associated with cerebral white matter hyperintensities in elderly patients. Geriatrics & Gerontology International: 2015. 1: 81-82）。一方で、高齢者へのPDEⅢ阻害薬による心機能修飾が、実際に脳白質病変の形成抑制効果を有することを証明するために両病態の因果関係を直接的に証明する必要があったため、平成27年度は縦断研究を継続した。年度末の段階で、解析目標として当初設定した100症例に概ね到達しつつある。さらに平成27年度は横断研究のサブ解析により、夜間高血圧と血圧の変動性が、脳白質病変病変量と有意に関連していることを明らかとし、国際学会（European Society of Cardiology Congress, London: 2015.9.1）にて発表後、論文として受理された（Kokubo M, Shimizu A, et al: The impact of night-time blood pressure on cerebral white matter hyperintensities in elderly hypertensive patients. Geriatrics & Gerontology International: 2015: 1: 59-65）	るなど、高く評価された。さらに高い非がん疾患率のエンド・オブ・ライフケアチームは、倫理サポート活動モデルを示すなど長寿特有の取り組みを論文化し、自己決定の支援と人生の最終段階における医療モデルを示した。さらに、トランジショナル・ケア・プログラムを開始し、在宅医療と介護の連携事例集を全国配布などの成果は、長寿型、地域包括ケアシステムの構築に貢献したものである。 ＜課題と対応＞ - もの忘れセンターの外来予約の拡大：診療の遅延防止とかかりつけ医との連携強化 - 新外来棟での感覚器センターの開設準備：関係診療科や多職種での定期打合せ等の準備体制の強化 - 地域包括ケアシステムに対応するための、訪問看護やリハビリなどの体制強化：可能な部分から強化し、研修モデルとしても活用する。 - 非がん疾患に対するエンド・オブ・ライフケアチームによるサポートのエビデンスの確立：エビデンス収集とレビューにて対応
---	--	--	--	---	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

		・バランストレーニングロボット等、開発が進み完成に近づいているロボット(先進ロボット群)のデータを収集する。 ・CTによる筋肉の質の評価法のためのNILS-LSAのデータ解析を行う。		当センター健康長寿教室を受講した地域在住の虚弱および前虚弱状態高齢者を対象に、運動指導(コントロール)群、ロボット・バランス訓練群、栄養療法群の3群を設け、対象者に3群の介入をそれぞれ2カ月ずつ行う、クロスオーバーデザインで行った。その結果平成27年度は12例の症例を加え、前年までの14例と合わせて延26例(平均79±6歳, 男女比12:14)に対して、運動指導(コントロール), ロボット・バランス訓練, 栄養療法の介入を行い, それぞれの効果を比較検討した。ロボット・バランス訓練は快適歩行速度(p=.020), 下肢筋力(股関節外転(p=.049), 股関節底屈(p=.013))が有意に改善するとの結果を得た。また、回復期病棟における大腿骨頸部骨折術後患者9例(平均82±7歳, 男女比2:7)にロボット・バランス訓練を行い, 同様の傾向を得た(症例数が少なく統計学的処理は行っていない)。 サルコペニア診断のゴールドスタンダードとして用いられてきたDXA法計測の骨格筋指数(SMI)は、特に女性で加齢による筋肉量減少や筋肉の質の低下を適切に反映していない可能性があるため、NILS-LSAで調査した大腿中央部CT画像を用い、筋横断面積と身体機能(握力、膝伸展筋力、脚伸展パワーでみた筋力、及び歩行速度)との関連を検討し、SMIと比較した。 【成果】：男女2330例〔40～89歳、男性1174例、女性1136例〕で、CT画像による大腿四頭筋断面積と身体機能(握力、膝伸展筋力、脚伸展パワーでみた筋力、及び歩行速度)との関連を、Pearson's 偏相関係数(年齢、アルコール摂取量、余暇の活動量などで調整)で検討した結果、男性では、筋力3項目、歩行速度ともに関連し、特に膝伸展筋力との関連が強く、女性でも筋力3項目との関連は同様であった。各偏相関係数の比較では、男性では膝伸展筋パワーと歩行速度で偏相関係数がSMIより有意に高く、女性では、膝伸展筋力と膝伸展筋パワーで有意に高かった。ゆえに、大腿中央部CT筋肉断面画像は、サルコペニア診断においてSMIと同等以上に有用であると考えられた。 【実績】英文論文1件、和文著書1件、学会発表5回(うち国際学会3回) サルコペニア診断のゴールドスタンダードであるDXA法計測のSMI測定値が、異なるスキャンモードのDXA機種間で差が生じるかは不明のままであった。30名(男女同数、平均35歳)でペンシルビーム型(GEヘルスケア)とファンビーム型(Hologic)で連続して測定した結果、骨密度は機種間差が明らかであったが、SMIに関しては差がなかったことを初めて明らかにした。部 【実績】英文論文1件	
		・大腿骨近位部骨折の健側		大腿骨近位部骨折は対側骨折リスクが高いことは知られている	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供 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。 ・ 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	骨補強手術の開発のための全国試験にて、健側無介入群と金属補強群の登録と追跡を継続する。 ・ 黄色靱帯肥厚とその可逆性に着目して病型分類を行う。基礎研究にて黄色靱帯肥厚の機序と肥厚靱帯成分の解明を行う。 ② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供 加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療について、中長期計画の下、主に下記の取組を行う。 ・ タウPET用イメージング薬剤の合成法の確立 認知症診断のためのFDG PETを先進医療として提供する。	○ 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。 ○ 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。	が、骨折手術時に対側を治療用スクリューで補強する方法の安全性に25年度までの臨床研究で問題がなかったことを踏まえて、H26より開始した補強効果によって対側骨折リスクが低下するかをアウトカムとした無作為比較試験を全国5施設で継続した。 14例登録されたが、その間に有害事象の発生（介入側骨折2例）により、新規登録を中止し、臨床試験を終了した。 加齢による黄色靱帯肥厚に基づいた新しい臨床分類を統計学的手法で提唱し、分子生物学差異をトランススクリプトーム解析で検証した。MMP13, DGAT2などの発現が高値であった。上流因子解析では非靱帯性に対して、IL1BやTNFを起点とするパスウェイの亢進が推測された。臨床的には黄色靱帯肥厚と動脈硬化との関連を認めた。また黄色靱帯肥厚を伴う腰部脊柱管狭窄症の手術治療と保存治療成績を検証したところ、手術治療では差は認めず、保存治療では黄色靱帯肥厚を伴う狭窄症はより効果的であった。 【実績】 学会発表3件（国内2、海外1） 英語論文1件 ② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供 加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療について、中長期計画の下、主に下記の取組を行った。 アルツハイマー病の病態修飾薬の企業治験において被験者選択のためのアミロイドイメージングを実施した。このような治験（PET治験）においては、自施設のみならず他施設の被験者のPET検査も受託して、治療薬開発のためのPETセンター（治療薬開発の拠点）の役割を担っている。また、アミロイドイメージングは、早期アルツハイマー病の脳内ネットワークの変化を明らかにする研究など複数の臨床研究でも実施した。タウPET用イメージング薬剤THK5351の合成法を確立し、短寿命放射性薬剤委員会において審査の上、臨床利用が承認された。 また、先進医療Bとして本年度に登録された17例についてFDG PETを実施した。FDG PETは先進医療B以外に上述の早期アルツハイマー病の脳内ネットワークの変化を明らかにする研究でも実	
--	--	--	---	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

	- 認知症に対する診療について、センター内外の知見を集めた診療・介護を含めた総合的な対応の充実 - フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢者特有の心身の状態に対する包括的な医療の提供	- これまでの認知症管理の知見や方法を統合し情報公開する。認知リハビリテーション、本人・家族の医療参加、多職種の人材育成、認知症のフレイル、感覚器障害、認知症予防、徘徊・不適切処遇（虐待）等の調査を行う。 - フレイル（ロコモ）センターにおいて高齢者のフレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの診療を行うとともに病態把握を開始する。	- 認知症に対する診療について、センター内外の知見を集めた診療・介護を含めた総合的な対応を充実させているか。 - 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。	施した。 認知症の本人・家族を対象とした教育プログラムを作成し、その効果をランダム化比較試験で確認した（論文投稿中）。また、このプログラムを普及させるために、テキスト・DVDを作成した。愛知県からの委託事業の一環として、地域における家族教室のニーズ調査、および地域包括センターの専門職等を対象とした家族教室の講習会を行った。 ロコモフレイル外来の新規開設 世界に先駆け、要介護予防を目的とした外来診療、臨床研究を行うため「ロコモフレイル外来」を平成27年度新たに開設した。同外来は、多職種からなる複数の専門家が連携協力して行う画期的な包括的外来診療システムであり、特化した身体機能測定室を備え、問診評価、ロコモ度判定、DXA、BIA、大腿部CT筋断面による筋肉量評価、ならびに各種評価装置を備える本年度新規整備した計測室にて専門的身体機能評価を行うことにより、高齢者のロコモティブシンドローム、フレイルの予防・介入へとつなげる。栄養、薬剤や転倒の問題を含めたフレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームに関する身体的、精神心理的、社会的評価を行うことにより、それぞれの病態を明らかとし、多職種による介入モデルを構築する。また、フレイルの疾患レジストリをも行う。 術前フレイル評価の術後経過・予後の予測可能性の検証 手術を受ける高齢者に対して、世界的に広く使用されているFriedらのCHS基準（フリード評価基準）と基本チェックリスト（KCL）総合点を用いて術前にフレイル評価し、術後合併症および術後6ヵ月の身体機能、生活機能、療養場所を63例について解析し、フレイル評価の高齢手術患者の安全性や予後の予測指標としての有用性を検証した。フリード評価基準による術前フレイル評価は、術後合併症発症と有意に関連し、術前フレイル評価は、高齢手術患者の安全性を予測する指標として有用であった。さらに、術後6ヵ月のADL（日常生活動作）評価では、KCL合計点は、ADL、IADL（手段的日常生活動作）、およびのGDS（高齢者用うつ尺度）の悪化との関連が認められ、術前フレイル評価は、術後6ヵ月の生活機能の低下の予測に有用であることが示唆された。臨床評価指標に採用した。	
--	---	--	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

	- 高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的かつ包括的な医療の提供 - 口腔疾患対策、口腔ケアを通じたQOL向上の実施	- 褥瘡・皮膚潰瘍病変に老年学、組織老化・物性の研究を行い、部位に関連する物性評価を行う。 - 術後せん妄の薬物による有効性と安全性の検証。その結果による高齢者術後せん妄予防・治療のための標準化プログラムの作成を行う。 - バイオバンク検体等を用いて排尿障害バイオマーカー検索と新治療薬につながるシーズを検討する。 - 補聴器による認知機能への影響の調査を行うとともに効果的外耳道ケアを検討する。 - 口腔ケア専用ジェルの試作および臨床評価、並びに薬事登録を目指す。	○ 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を行っているか。 ○ 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。	予防と治療に役立てるために褥瘡・皮膚潰瘍診療、院内褥瘡回診（のべ473名）を介して罹患部位別、深さ別の特徴を調査した。 術後連続したNEECHAM（せん妄評価スケール）測定により、術後せん妄の発症ごく早期よりの治療開始（薬物介入）による重症化予防に対する有効性と安全性を検証するprospectiveランダム化比較試験を75歳以上高齢者待機手術患者に対して行った。平成27年度中に予定した200例が集積され、症例登録を終了した。介入群は対照群に比べ有意に術後せん妄の発症率が少なく。予防投与は有効であったと考えられ、薬物予防投与に関係する重篤な有害事象は認められなかった。さらに詳細にその安全性と有効性を解析し、その解析結果をもとに高齢者術後せん妄予防・治療のための標準化プログラムを作成している。英文論文も作成中。 排尿障害患者からの尿と血液のサンプルの集積を行った。まだ、十分なサンプル数には達していない。バイオマーカーの解析は各排尿障害の病態別に行う予定であり、患者から収集した排尿障害に関するいくつかの質問票をもとに、患者を排出障害群、蓄尿障害群、排出・蓄尿障害群の3群にわけ、それぞれの群の背景因子や症状の特徴などについて検討した。また、各サンプルを3群へ分別し、標的とするマーカーの選定のための検討を行った。 認知症患者で中等度難聴を伴っている者に対して補聴器装用の認知機能に対する効果を検討した。30名のエントリーがあり、半年間の装用前後での評価が行い得たのは9名、補聴器を装用せずに半年経過観察した者が8名あった。MMSEは補聴器装用群では20.0から19.9、補聴器非装用群では22.5から22.3で、有意差はなかった。症例によって装用によるコミュニケーション改善があり、継続使用となった者が4名あった。 耳垢栓塞に対する溶解性を生食、耳垢溶解水各種にてin vitroで評価した。乾性耳垢、湿性耳垢ともに生食、グリセリンを主成分とした耳垢水に比較して、ジオクチルソジウムスルホサキシネート液の溶解性が優れていることが明らかとなった。 これまでの加齢性難聴をはじめとした成果について和文5本、英文3本を発表した。 口腔ケア専用ジェルの試作および臨床評価を行い、最終的な製品のスペックを決定した。産官共同研究により日本歯科薬品株式会社より口腔ケア専用ジェルの製品化を行った。	
--	--	---	--	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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 臨床評価指標の策定・公表 長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標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。	・局所麻酔用薬剤含有可食性フィルムの生物学的同等性、長期安定性評価並びに臨床評価を行う。 ③ 臨床評価指標の策定・公表 長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標を独自に策定する。	○ 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。	局所麻酔用薬剤含有可食性フィルムの生物学的同等性、長期安定性評価並びに臨床評価を行った。最終的な製品の薬物安定性を検討中である。 歯科用OCT（光干渉断層計）画像診断機器の製品モデルが完成し、医薬品医療機器総合機構に開発前相談を2回行った。（再掲） ③ 臨床評価指標の策定・公表 臨床評価指標作成のためのワーキンググループを構成し、平成27年12月に最終案をまとめた。長寿医療研究センターの特性を踏まえ、病院全体の指標を13、領域別臨床評価指標を6設定し、平成28年1月、2月に検証を行った。平成28年4月より評価を開始している。 病院全体の指標の中で、新規褥瘡発生率は1.64％、転倒発生率は22.03％、転倒症例の中の骨折率は0.78％、中心ライン感染率は0.39％、口腔ケア依頼率は全麻酔手術例の中では53.64％、化学療法実施例の中では37.09％、EOLケアチームへの依頼率は3.01％であった。領域別評価指標として物忘れ外来患者のなかでの家族教室参加率は2.44％、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4.44％であった。4月以降も検証を行っており、件数が極端に少なく意義が低いと考えられる薬剤相談件数、耳鼻咽喉科手術件数中の合併症発生率は、指標より削除することとした。 策定した臨床評価指標 【病院全体指標】 ・新規褥瘡発生数／全入院患者数 ・口腔ケア依頼数（計画策定料）／全麻酔手術件数 ・口腔ケア依頼数（実施管理料Ⅲ）／化学療法を受けた患者数 ・転倒・転落報告件数／入院患者数 ・大腿骨頸部骨折発生件数／転倒・転落イベント数 ・骨折発生件数／転倒・転落イベント数 ・手術部位感染発生数（外科）／手術患者数（外科） ・手術部位感染発生数（整形）／手術患者数（整形） ・中心ライン関連血流感染発生件数／中心ライン導入患者数 ・ヒヤリハット報告件数／全入院患者数 ・一般病床在宅等への退院件数／一般病床退院患者件数 ・血液培養2回セット実施患者者数／血液培養実施患者数 ・EOLケアチームへの年間依頼件数／年間入院患者数	
--	--	--	---	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

				【領域別臨床評価指標】 ・ 家族教室参加者数／物忘れ外来患者数 ・ 間欠導尿あるいは尿道留置カテーテルを離脱できた患者数／ 入院時あるいは入院中に急性尿閉を来した患者数 ・ フレイル評価が行なわれた数／全身麻酔下待機的外科手術が施 行された高齢者（65歳以上） ・ 非がん患者の年間依頼件数／EOLケアチームへの年間依頼件数 ・ 倫理判断支援の年間介入件数／EOLケアチームへの 非がん患者の年間依頼件数 ・ 退院後3ヶ月以内の緊急再入院患者数（地域包括ケア病棟） ／地域包括ケア病棟入院患者数	
--	--	--	--	--	--

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立長寿医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 3					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標 （定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 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。 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。 認知症患者、家族を支援するための医療体制を構築するとともに、医療と介護の連携を推進すること。 高齢者の在宅療養生活を支援し、切れ目のない医療	（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ① 本人参加医療の推進 本人（患者）の意思を反映した医療を確立する。 ② 本人・家族への支援 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。	（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ① 本人参加医療の推進 認知症の人本人が集える場（認知症カフェ等）の設立を検討。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。 セカンドオピニオン外来を充実させ、実施件数5件以上を目標とする。 ② 本人・家族への支援 本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解、看護ケアプランの浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施。容態に合わせた患者・家族教室等を開催する。情報サロン等、多職種による相談窓口を開設する。	○ 本人（患者）の意思を反映した医療を確立しているか。 ○ 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。	（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ① 本人参加医療の推進 認知症の人本人・家族が、認知症医療により積極的に参加することを促し、また介護負担の軽減することを目的として、本人・家族からニーズ調査を行った。本人・家族を支援するプログラムを作成し、認知症の診断後パッケージとして提供することを始めた。家族教室を定期的に行い、このプログラムの有用性を検証した。 さらに、家族教室のアウトリーチを目指して、全国及び愛知県下での家族教室や認知症の人本人が集える場である認知症カフェに関する基本調査を行った。地域の情報を収集し、認知症カフェにの設立の実現可能性につき検討を行っている。 患者満足度調査は、患者の目線に立ちサービスの向上を図るため、平成22年度から継続して実施している。調査にあたっては、調査精度の向上と客観性を追求する設問とし、また、患者個人の匿名性を確保し個人が特定されないことがないようプライバシーに十分配慮し実施した。 セカンドオピニオン外来を充実させ、実施件数7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。 ② 本人・家族への支援 患者家族等、認知症を持つ人を介護している方を対象に、認知症及び認知症介護に必要な知識を習得し、理解を深める事を目的として、家族教室を開催している。 もの忘れ教室「基礎コース」は全8回のカリキュラムで構成され、家族・介護者を対象に介護に関する基礎知識の取得と介護体験に基づく対処法について理解を深め、介護負担の軽減及び介護力の向上を図ると共に家族間の交流を促し、思いを共有し、サポートし合える環境作りをしている。 なお、教室修了後も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の実施、さらに教室を修了した方と連携して茶話会を企画する等、介護者支援に努めている。 平成26年度まで認知症と診断された方と家族を対象に必要な知識の取得と不安緩和を目的として開催していた「入門コース」については、平成27年度からは入門コースの内容をまとめたテキストと動画（DVD）「認知症ははじめの一步」を配布し、もの忘れ外来	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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。 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。 「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。 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。 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。	③ チーム医療の推進 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。	③ チーム医療の推進 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。	○ 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。	待合室で各自学んで頂く方式とした。このテキストと動画はホームページにも掲載した。 【受講者数等】 基礎コース 参加者累計 24名 ③ チーム医療の推進 ・認知症サポートチーム（D²ST）の運用と評価 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、老人看護専門看護師、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。平成27年4月から平成28年3月までの新規依頼数は79件であった。 他病院のDST設立支援も行っており、27年度は愛知県三河地区1か所、知多地区1か所、名古屋市1か所の急性期病院でDSTの立ち上げを支援した。3病院ともチームの結成、マニュアルの作成に成功し、うち2施設では部分的ながらラウンドも開始されていた。また、当センターのチーム活動を紹介するDVDを作成したほか、DSTの対応指針「初めての認知症看護」韓国語版が発行された ・エンド・オブ・ライフ（EOL）ケアチームの活動実績 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。 平成27年4月から平成28年3月までの新規依頼数は120件で、そのうち、非がん疾患の依頼件数は、65件（54.2％）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48件（73.8％）であった。2014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、108.7件（中央値73.0件）、非がん比率は3.0％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。 ・転倒転落防止チームの活動実績 概ね月1回定例のWG開催を開催した。分析結果およ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。 【実績】 転倒転落WG会議：１２回開催 転倒転落ラウンド：述べ18箇所実施 転倒転落WGレター：１２回発行	
--	--	--	--	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実 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家への訪問、在宅医療を実施している地域の診療所や介護関係者とのカンファレンスを実施する等、在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図る。 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 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。	④ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実 在宅医療体制の推進に向け、地域包括ケア病棟、在宅医療支援病棟、リハビリ、栄養、薬剤などによる訪問医療チームを構築し、医療・看護の病院からの訪問（アウトリーチ）を加え、地域在宅医療・介護スタッフとの連携により、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。 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 地域でアドバンス・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、医療機関で意思決定支援を開始し、その支援体制構築の実現可能性について評価を行う。	○ 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家への訪問、在宅医療を実施している地域の診療所や介護関係者とのカンファレンスを実施する等、在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図っているか。 ○ 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。	④ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実 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。平成27年度は3名に対して延べ6回のアウトリーチを行った。この活動により、人工呼吸器装着の後の退院患者のチューブの欠損を発見するなど、対応している。 平成27年度から全国的開始された在宅医療・介護連携推進事業において参考となるよう、冊子「先進事例と残念な事例から学ぶ！在宅医療と介護の連携 事例集」（当センター制作・勇美記念財団発行）を作成し、全国の全医師会（約900ヶ所）、市町村（約1700ヶ所）、地域包括支援センター（約4000ヶ所）に郵送配布を行なった。本冊子は平成24年度より当センターが全国の地域を対象に行っている、在宅医療・介護連携に関する事業等の進捗管理を通じた経験から、成功・失敗事例をより具体的に提示しており、関連事業担当者の事業推進がスムーズに行くような内容となっている。配布後、全国から追加希望が寄せられたため、現時点までに計1万部数以上の配布を行っている。 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 ・愛知県知多半島医療圏近隣の7病院の39人の委員からなる「知多半島において、アドバンス・ケア・プランニングとエンド・オブ・ライフディスカッションを推進する会」（G-ACPEL）を設立した。G-ACPEL主催で、人生の最終段階についてアドバンス・ケア・プランニングを推進する人材育成のための研修会を実施した。97名のアドバンス・ケア・プランニングファシリテーター（ACPF）を養成した。研修プログラムは、国立長寿医療研究センターが作成した、Education For Implementing End-of-Life Discussion(E-FIELD)を用いた。 ・平成27年4月から10月までに、ACPFを含むエンド・オブ・ライフ（EOL）ケアチームに依頼のあった、66例の入院患者に、ACP導入を試み、退院後6ヶ月まで追跡する検証を行った。55例（83.3％）に、ACP等の意思決定支援を導入した。導入率は83.3％であった。退院6カ月までに、死亡まで追跡できた28例中、12	
--	---	---	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

				例（訪問診療ありの在宅が8例、介護保険施設1例、緩和ケア病棟1例、最初にACPファシリテーションを行った病院2例）が、最期まで患者の思いを追跡でき、かつ、望んだ場所で最期を迎えた。ACPFが相談支援を導入でき、死亡まで追跡できた28例のうち、訪問診療ありの在宅看取りの事例では、それ以外の看取り事例と比べ、最期まで患者の思いを追跡でき、かつ、望んだ場所で最期を迎えられた。（P=0.0002）。 ・上記のように、ACPFによる自己決定の支援と、人生の最終段階における、医療モデルを示した。 <table><tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2">死亡場所</th><th rowspan="2"></th></tr><tr><th>訪問診療ありの在宅</th><th>訪問診療ありの在宅以外</th></tr><tr><td>最期まで患者の思いを追跡でき、かつ、望んだ場所で最期を迎えた</td><td>8</td><td>4</td><td>12</td></tr><tr><td>最期まで患者の思いを追跡できなかった、または、望んだ場所で最期を迎えられなかった</td><td>0</td><td>16</td><td>16</td></tr><tr><td></td><td>8</td><td>20</td><td>28</td></tr></table>		死亡場所			訪問診療ありの在宅	訪問診療ありの在宅以外	最期まで患者の思いを追跡でき、かつ、望んだ場所で最期を迎えた	8	4	12	最期まで患者の思いを追跡できなかった、または、望んだ場所で最期を迎えられなかった	0	16	16		8	20	28	
	死亡場所																						
	訪問診療ありの在宅	訪問診療ありの在宅以外																					
最期まで患者の思いを追跡でき、かつ、望んだ場所で最期を迎えた	8	4	12																				
最期まで患者の思いを追跡できなかった、または、望んだ場所で最期を迎えられなかった	0	16	16																				
	8	20	28																				
	⑥ 医療安全管理体制 医療安全管理室による連携・統制の下、インシデント・アクシデントの原因の分析、再発防止策の検討、医療安全講習の実施、マニュアル等の見直しを行い、医療安全対策の維持・向上を図る。 そのため、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を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。	⑥ 医療安全管理体制 医療事故報告の有無に関わらず、医療安全管理部門が定期的に病院内の安全管理体制を検証し、その改善のための対策を立案し、各部門に対して助言を行う等、医療安全管理を統括、監督する体制を継続する。 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。 また、医療安全管理部門の担当者は、医療事故報告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	○ 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。 ■ 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。 ■ 医療安全委員会を1回／月以上開催する。	⑥ 医療安全管理体制 ・医療安全管理の統括・監督体制 医療安全推進部により医療安全に関する現場の情報収集および実態調査を行い、医療安全推進委員による対策会議において詳細に分析のうえ、対策を立案・周知するなど医療安全管理の統括・監督を行っている。 なお、重大な事例については直ちに拡大医療安全委員会を招集し、現場からのヒヤリハット報告の収集、保管、分析、分析結果の現場への迅速なフィードバック体制を整えている。 ・ヒヤリハット事例分析・対策会議の開催 【実績】 ヒヤリハット報告件数 1,991件（内転倒報告件数 585件） リスクマネジメントチーム会（RMT）の開催 月2回開催 年間24回開催 ・医療安全管理委員会の開催 医療安全管理委員会は月1回定例の委員会として開催した。 また、平成27年度には医療安全事例検討会を7回開催した。拡大医療安全管理委員会の開催を要する事案はなかった。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を他職種を交えて促しているが、該当する事案はなかった。 【実績】																			

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

		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。		医療安全管理委員会 月1回 年12回開催 ・医療安全管理研修会の開催 【実績】 第1回医療安全職員研修（10月15日、16日） 第2回医療安全職員研修（3月3日、7日） 中途採用者医療安全研修（12月3日） 輸血療法研修会（2月22日、23日） ・医療安全に関する職員への啓発、広報 病院機能評価機構より医療事故情報や報道に関する内容の資料配付をうけて、医療安全情報として職員へ周知している。 【実績】 RMTレター1回発行 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 ・転倒転落WGの開催 月1回定例のWG開催を開催した。分析結果およ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。 【実績】 転倒転落WG会議：12回開催 転倒転落ラウンド：述べ18箇所実施 転倒転落WGレター：12回発行 ・緊急安全性速報の配信 当院で採用されている医薬品等についての安全性に関する情報は常に情報収集しており、緊急安全性速報が発出された場合は直ちに院内メールにて一斉配信し、注意喚起している。 ・インシデント報告分析支援システム 職員がインシデント報告をより迅速、且つ適切に実施すること、更に医療安全管理者が、分析をより精密にすることを目的とした、「インシデント報告分析システム」が導入されており、医療安全管理者からの情報発信が速やかになり、情報の共有化を図ることで、医療安全に対する職員の意識の向上が図られた。さらに、ヒヤリハット報告数の増加につながった。 ・他の国立高度専門医療センターとの医療安全相互チェック 他の国立高度専門医療センターとの相互チェックを実施（7月10日国立精神・神経医療研究センターによる評価を受けた）し、明らかになった課題を改善し、更なる安全体制の確立に役立てた。	
	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	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を	○ 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		

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

	る。	図る。 感染対策に関しては、広域抗菌薬使用例を含む感染症症例に積極的に介入し、検体検査や画像診断の実施およ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。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。	ているか。	・感染管理委員会の開催 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、早期の対策と抗菌薬の適正使用、各処置における感染制御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。 【実績】 感染管理委員会 年12回開催 ICT連絡会 年49回開催 感染管理委員会ニュース 年12回発行 ICTレター 年 7回発行 ・院内感染対策 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資料を配付し、受講の確認を行った。 【実施内容】 第1回（6月22日・26日・29日・30日、計8回開催） 第2回（12月8日・9日・10日・11日、計7回開催） 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。 【実施日等】 5回開催 （6月5日・10月16日・1月15日・2月26日・3月11日） 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。 【実施日等】 11月24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 知多半島医療圏の感染防止対策加算1 および加算2の医療機関と合同で感染対策連携会議を4回行った。 【実施日等】 4回開催（5月20日・8月19日・11月18日・2月17日）	
--	----	--	-------	---	--

様式 2-1-4-1 (別紙) 国立長寿医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1-3					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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
	⑦ 病院運営に関する指標 高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うため、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。	⑦ 病院運営に関する指標 高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うための指標を下記のとおりとする。 入院延患者数94,000人 平均在院日数(一般) 18.0日 在宅復帰率80.0% 認知症包括評価患者数 1,900人	○ 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。	⑦ 病院運営に関する指標 高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うため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。 【27年度実績（指標）】 入院延患者数 98,218人（94,000人） 平均在院日数(一般) 16.3日（18.0日） 在宅復帰率* 96.0%（80.0%） 認知症包括評価患者数 1,771人（1,900人） * 診療報酬上の計算式で算出	

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

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	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
認知症サポート医研修修了者数	500 人／年	1,193 人						予算額（千円）	571,067					
高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数	100 人／年	328 人						上段：収入 下段：支出	700,821					
								決算額（千円）	526,967					
								上段：収入 下段：支出	490,679					
								経常費用（千円）	269,493					
								経常利益（千円）	299,989					
								行政サービス実施コスト（千円）	132,662					
								従事人員数 平成 28 年 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	12					

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		＜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	平 成 2 7 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. 人材育成に関する事項 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。	3. 人材育成に関する事項 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。 ① 高齢者医療・介護に関する人材の育成 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。 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。	3. 人材育成に関する事項 ① 高齢者医療・介護に関する人材の育成 認知症サポート医研修を全国で行い、500人／年以上の研修修了者を育成する。また、これまで育成した認知症サポート医の実態調査を行う。	○ 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。 ○ 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。 ■ 認知症サポート医研修の修了者数を、500人／年以上とする。	3. 人材育成に関する事項 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。 ・連携大学院における研究者育成 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。 【実績】 課程修了者数 博士 3名 修士 3名 連携大学院の数 14校 客員教授、准教授、非常勤講師の数 21名（延べ人数） ① 高齢者医療・介護に関する人材の育成 ・認知症サポート医研修 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。 平成27年度は北海道、東京（2回）、愛知、大阪、福岡で計6回実施し、修了者数は1,193名であった。開始してからの累計は5,067名となった。 【実績】 26年度 642名 27年度 1,193名 累計（17～27年度）5,067名 中長期目標に定められた数値目標：平成29年度末までに累計5,000人を達成し、中長期計画及び27年度計画に設定した年間修了者500人以上についても上回った。28年計画では年間修了者800人以上の数値目標とした。 ・認知症サポート医フォローアップ研修（名古屋市） 名古屋市において認知症サポート医を取得している医師を対象に、認知症サポート医フォローアップ研修を行った。 【実績】2回開催 修了者40名 ・認知症サポート医ネットワークの運用 認知症サポート医研修の修了者に向けて、研修後のフォローアップ、サポート医間の連携を目的に認知症サポート医ネットワーク	<評価> A <根拠> 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の修了者数は、年度計画の目標の倍以上である 1,193 人(累計 5,067 人)となり、新オレンジプランの目標数 5,000 人が前倒して達成された。 ・認知症初期集中支援チームのチーム員研修を、新オレンジプランの目標を達成するために必要な規模(修了者数 1,084 人)で実施した。 ・14校の大学との間で連携大学院協定を締結しており、3 名が博士課程、3 名が修士課程を修了した。また 21 名が協定に基づく客員教授等として専門的人材の育成に当たった。 <課題と対応> ・引き続き都道府県、市町村での受講実績等を把握しつつ、新オレンジプランの達成に必要な研修を実施する。 ・連携大学院制度による人材育成、専門医制度への対応などを実施することにより、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究推進においてリーダーとして活躍できる人材を育成する。
--	---	---	---	---	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

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。	高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数について、100人/年以上を目指す。 レジデント及び専門修練医の育成を図るとともに、国内外の病院からの研修の受入等、幅広い人材育成を行う。	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を策定するとともに募集を行う。 高齢者医療・在宅医療総合看護研修を開催し、修了者100名を目標に専門家の育成を行う。 認知症初期集中支援チームチーム員に対する全国研修を行う。	○ 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。 ■ 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。	ポータルサイトを平成23年4月より運用している。平成27年度はサイトの全面リニューアルを実施し、サポート医がより本ネットワークを活用しやすい環境を整備した。 【登録者数】 （ポータルサイトログインパスワード発行件数） 3,767名 （27年度新規発行件数） 273名 ・認知症サポート医連絡協議会の設立にむけて、北海道から九州まで各ブロックで活発に活動している認知症サポート医10名による協議会を平成28年1月に初めて開催した。 ・レジデント及び専門修練医の育成 高齢者医療に関するレジデント及び修練医養成のためのプログラムを策定し募集を行った。専門修練医について平成28年度に採用予定である。 【実績】 レジデント 4名 初期研修医 3名 ・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。平成27年度は7講座を開催し延328名が修了した。 【実績】 7講座 修了者 延べ328名 ・新オレンジプランに基づき平成29年度末までに全市町村に設置することとされた認知症初期集中支援チームのチーム員研修 平成27年度から新たに全国で研修を開始した。東京（2回）、愛知、大阪で計4回実施し、1,084名（443市町村）が修了者した。認知症初期集中支援チームは全国の各市町村が設置主体となるもので、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行う多職種からなるチームである。「経済財政運営と改革の基本方針 2016」等の閣議決定に位置づけられた認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）において、平成29年度末までに全ての市町村にチームを設置し活動を実施することが示されており、平成28年度以降も本研修を加速しチーム員の養成を行っていくこととしている。 【実績】 修了者1,084名（443市町村） ・第8回NAGOYAグローバルリトリートへの参画 名古屋大学の主催する合宿形式の若手研究者のための研究発表	
---	---	--	---	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

		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を行う。 平成29年度より研修が開始される予定の専門医制度に対応するための準備・検討を行う。		会に参画している。平成27年度は2月12日、13日ににあいち健康の森プラザにおいて開催され、当センターからは4演題を発表した。 ・海外からの研修受け入れ 海外からの研修、留学生を積極的に受け入れ、国内外で活躍できる幅広い人材育成を行った。 【受け入れ実績】 タイ4名 台湾4名 韓国1名 ・新専門医制度への対応 6月に新専門医制度の調査で現状把握し、該当診療科ごとに情報収集や準備を開始した。3月までに、リハビリテーション科が基幹施設として応募することとし、プログラム申請も終了した。他の12診療科は、名古屋大学病院、藤田保健衛生大学病院等を基幹施設とする連携施設として応募することとなり、プログラム申請も終了し、全診療科で新専門医制度への対応が順調に進んでいる。 ・老年医学サマーセミナーの開催 7月30日～7月31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開催した。医学部学生（4年生～6年生）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、16名の参加があった。 【参加者】16名 ・長寿褥瘡検討セミナーの開催 1月17日に当センターにおいて、医師、看護師等医療従事者を対象に、褥瘡症例を多職種の視点で多角的に検討することで経験を共有しながら見るべきポイントを学び、実践に役立てることを目的として開催した 【参加者】41名 ・看護実習・研修の受け入れ 当センターの特色である老年看護、認知症看護、在宅看護等を中心に臨床看護実習、看護研修を積極的に受け入れた。 【実績】 看護研修（大学院生等対象） 21名（延べ199名） 主な実習内容：診療看護師フォローアップ研修、老人看護専門看護師教育課程、摂食嚥下認定看護師教育課程、認知症看護認定看護師教育研修等 主な受け入れ元：日本NP教育大学院協議会、石川県立看護大、久留米大、福岡県立大、愛知県看護協会、兵庫県看護協会 臨床看護実習（看護学生対象） 358名（延べ1,392名）	
--	--	--	--	--	--

様式 2-1-4-1 (別紙) 国立長寿医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1-4

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	② モデル的な研修実施、及びマニュアルやテキストの開発・提供 認知症の介護・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）。	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 認知症予防やBPSD対応の研修、パーソンセンタードケアに基づく認知症介護の研修とテキスト作成、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。	○ 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。 ○ 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。	主な実習内容：看護統合実習、老年看護学実習、政策医療看護実習、在宅看護論等 主な受け入れ元：国立看護大学校、名古屋大、愛知県立大等 その他研修 医学生・薬学生を対象とした看護体験実習、高校生１日看護体験、中学生職場体験等 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 ・コグニサイズ指導者・実践者養成の研修 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。コグニサイズ指導者研修は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とし、修了者は３６名であった。また、修了者が一定の要件を満たした場合には、所属施設をコグニサイズ促進協力施設として認定しており、２７年度は２箇所の事業者を認定した。実践者研修は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で８１名が修了した。 【実績】修了者 コグニサイズ指導者養成研修 ３６名 コグニサイズ実践者養成研修 ８１名 ・その他認知症予防にかかる研修等 大府市、名古屋市での研修も多く行っている。さらに市民公開講座などで、認知症予防研修を各地で開催した。なお認知症介護の研修は認知症サポーター養成研修６９名の他、介護福祉士ファーストステップ研修の他、認知症サポーターフォローアップ研修を行い、テキストの作成も行った。 ・在宅医療に関する研修やテキストの作成 在宅医療にも連携した、アドバンス・ケア・プランニングやエンド・オブ・ライフディスカッションのための人材育成教育プログラムである、Education For Implementing End-of-Life Discussion(E-FIELD)のエビデンスを構築した。（Miura etc. Benefits of the Japanese Version of the Advance Care Planning Facilitators Education Program Geriatrics & Gerontology International 2016, in press.） また、汎用性を高めるため、６コンテンツからなる、E-ラーニン
--	---	--	---	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

				グ版E-FIELDを作成した。（１）アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、（２）法律と倫理、（３）治療選択のための対話、（４）コミュニケーション、（５）価値観のすり合わせ、（６）患者の思いを地域につなぐ方法、の6コンテンツである。E-FIELDは、これら6コンテンツの知識や態度や技能を得ることができる点で優れている。E-FIELDを受講したアドバンス・ケア・プランニングファシリテーター（ACPF）は、死にゆく患者への前向きな態度が改善した。ACPの研修モデルとその有効性を明らかにした ・サルコペニアに関するマニュアルの作成 サルコペニアの概念、診断、予防、治療に関する標準化に資するために、当センターの成果を初め、日本医療研究開発機構(AMED)による我が国の研究データを盛り込んで監修された「サルコペニア診療マニュアル」が作成され、発刊された。 ・認知症高齢者の徘徊対応マニュアルの作成 愛知県認知症対策研究・支援事業「徘徊高齢者の効果的な搜索に関する研究等事業」の委託を受けて作成 ・「認知症ははじめの一步」テキスト・DVDの作成 軽度認知障害及び認知症と診断された方及び家族様を対象に、もの忘れ家族教室入門コースの内容を一つにまとめた教育用冊子を作成した。テキスト、DVD（動画）はセンターのホームページにも掲載した。	
--	--	--	--	---	--

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															
	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	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
									予算額（千円）	6,028					
									上段：収入 下段：支出	59,451					
									決算額（千円）	7,028					
									上段：収入 下段：支出	4,202					
									経常費用（千円）	80.890					
									経常利益（千円）	6,907					
									行政サービス実施コスト（千円）	76,169					
									従事人員数 平成28年4月1日時点 （非常勤職員含む）	0					

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

4. その他参考情報

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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. 医療政策の推進等に関する事項 （１）国への政策提言に関する事項 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。	4. 医療政策の推進等に関する事項 （１）国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、科学的見地から専門的提言を行う。提言は、各種研究報告によるものの他、重要なものについてはセンターとして提言書を取りまとめた上で、国等へ提言を行う。	4. 医療政策の推進等に関する事項 （１）国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、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。	○ 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、科学的見地から専門的提言を行っているか。	4. 医療政策の推進等に関する事項 （１）国への政策提言に関する事項 ・平成28年度から法律に基づき後期高齢者医療広域連合が実施する高齢者の特性に応じた保健事業について、効果的推進を図るため、平成27年度において、高齢者の特性を踏まえた保健事業のあり方や心身機能等の包括的アセスメント手法、効果的な支援方法を研究し提言した。 この研究において、現役世代における肥満対策に重点をおいた生活習慣病対策から、特にフレイル、認知機能低下、筋肉や骨という運動器機能低下、さらには低栄養や口腔機能低下といった面（オーラルフレイル）での後期高齢者の特性に応じた対策がより重要になること、後期高齢者の保健事業は、生活習慣病の発症予防というより重症化予防や加齢に伴う心身機能の低下、すなわち「フレイル」の進行を予防することが重要であること、保健事業の具体的内容のガイドライン試案を提言した。 そして、政府では、平成28年度から、高齢者の特性を踏まえた保健指導等を実施することにより、低栄養、筋量低下等による心身機能の低下の予防、生活習慣病等の重症化予防等の推進を図ることとした。また、低栄養の防止の推進など高齢者のフレイル対策に資する事業を行う後期高齢者医療広域連合数を平成32年度までに47とするとの数値目標を平成27年12月に決定した。 ・認知症専門医、認知症認定看護師を中心に薬剤師、作業療法士、社会福祉士など多職種が定期的に病棟をラウンドし、病棟スタッフに助言を与える、認知症サポートチーム（DST）を平成23年から開始し活動を行ってきた。平成27年度は年間80例に関してアドバイスを行っている。この取り組みについては厚生労働科学研究費補助金、認知症対策総合研究事業「認知症非薬物療法の普及促進による介護負担の軽減を目指した地域包括的ケア研究」のなかで継続的に報告するとともに活動状況をDVDとして作成し、当センターホームページ上にアップした。この活動は平成28年度の診療報酬改定より院内の多職種のチームが病棟における認知症症状の悪化防止や早期からの退院支援などを行うことを評価する「認知症ケア加算」が収載されることとなった。 ・認知症医療介護推進会議等の開催 平成24年度に設立した「認知症医療介護推進会議」は、認知症医療介護関係の20団体と厚生労働省とともに認知症対策の現状と課題につき検討しており、平成26年12月には、ここでの議論を踏まえ、国立長寿医療研究センターから今後の認知症施策に関する政	<評定> S <根拠> ・高齢者の適性に応じた保健事業が平成28年度から法律に基づき実施される中で、研究成果に基づき、特にフレイル、認知機能低下、筋肉や骨という運動器機能低下等の面での後期高齢者の特性に応じた対策がより重要になる等の提言を行った。これを受け、高齢者のフレイル対策の数値目標の設定、予算措置など、政府の政策に反映された。 ・一般の病棟の数%～1割程度で認知症患者の診療・入院が断られる状況がある中で、一般の病棟で認知症患者を受け入れるための切り札として、認知症サポートチーム(DST)の設置運営と評価を行い情報発信した結果、平成28年度診療報酬改定で「認知症ケア加算」として診療報酬に位置づけられた。また、当該加算の施設基準を満たすと考えられる看護研修(地方厚生局を通じ審査中)も実施してきた。 ・平成26年度の当センターからの提言により策定された新オレンジプランについて、研修実施等により、その推進・目標達成に貢献した。 <課題と対応> ・新オレンジプランについて、推進上の課題を調査しつつ、推進に当たる。 ・研究成果に基づき政策提言を実施するとともに、外国の研究機関や政府機関と共同での研究研修活動を推進する。
---	--	--	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノ	（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ① ネットワーク構築・運用 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る	（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ① ネットワーク構築・運用 東京都健康長寿医療センターと連携し、長寿医療	○ 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係	策提言を行っている。平成27年度においては、「第4回認知症医療介護推進会議」を平成27年7月13日に開催し、認知症に関する施策や対策、教育研修・研究における課題、認知症医療介護推進フォーラム等につき討議を行なった。 また、平成25年度から認知症医療介護推進会議主催、杉浦記念財団共催による「認知症医療介護推進フォーラム」を開催している。平成27年度は、認知症医療介護推進会議の20団体と厚生労働省の後援を得て、平成28年2月21日に「第3回認知症医療介護推進フォーラム～時機に対応した認知症医療・介護への取り組み～」を開催した。講演（WHO国際会議を踏まえた最新の認知症施策の動向、認知症カフェ）、シンポジウム（認知症の時機に対応した認知症医療・介護）と、認知症なんでも相談室（参加者と双方向型のパネルディスカッション）で構成され、特にシンポジウムでは医療、介護従事者・専門職の他、認知症当事者の方にも登壇いただき討議を行った。フォーラムの様子の動画は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。 ・在宅医療推進会議等の開催 平成19年度より開催している「在宅医療推進会議」は、在宅医療関係の20団体、厚生労働省とともに在宅医療の現状と課題につき検討しており、その議論や会議の構成員の参画を得て、平成23年には居宅等における医療の確保に関する事項について、また平成25～26年度には高齢者在宅医療に関する多職種協働の阻害要因を克服する教育システムについて、提言を行っている。平成27年度は平成28年2月4日に「第10回在宅医療推進会議」を開催して、新たな段階を迎えた在宅医療における課題と検討の在り方につき討議を行った。 また、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。平成27年度は、関連22団体、厚生労働省の協力・後援のもと、平成27年11月23日に「第11回在宅医療推進フォーラム ～住み慣れた街で最期まで～」が開催された。内容は、全国11ブロックフォーラムの活動報告、地域包括ケアの推進、患者・家族が良かったと言える在宅医療等であった。 （２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ① ネットワーク構築・運用 ・関係学会との連携、ネットワークの構築 日本老年医学会、日本老年精神医学会と連携し、平成27年度老	
--	---	---	-------------------------	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

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。	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。	のネットワーク構築を開始する。	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。	人保健事業「認知症の行動・心理症状(BPSD)等に対し、認知症の人の意思決定能力や責任能力を踏まえた対応のあり方に関する調査研究事業」委員会を構成し、事業を進行した。 日本神経学会、日本認知症学会等7学会で作成する 新しい「認知症治療ガイドライン」の作成について連携、協力している。 日本老年医学会と共同で老年医学サマーセミナーを開催（再掲） 高齢者の薬物ガイドライン策定に関して日本老年医学会と協力（再掲） ・高齢者医療の専門機関とのネットワークの構築 東京都健康長寿医療センターとの間で平成27年1月16日に研究、教育等の分野で協力する連携協定書を締結しており、これに基づき、平成27年度は19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。さらに、当センターが開催する認知症初期集中支援チーム員研修への講師を依頼する等各種研修においても連携して標準化と人材育成に努めた。 また、平成27年度には、全国の認知症疾患医療センター、もの忘れ外来などの高齢者医療の専門機関30カ所を協力施設のネットワークとして取りまとめ、ORANGE-MCI研究を開始した。 ・海外機関とのネットワーク構築 平成27年2月12日に台湾のICAH（Integrated Center on Aging and Health）との間に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を締結した。平成27年度においては、この協定に基づく具体的な最初の取り組みとして、27年6月2日～3日、当センターにおいて、ICAHを構成する3機関（National Health Research Institute、National Yang Ming University、Taipei Veterans General Hospital）の多くの研究者の参加の下に第1回NCGG-ICAHシンポジウムを開催した。双方の研究者が研究動向についての情報交換と討議を行い、今後の共同研究に向けてさらに交流と検討を進めていくことが合意された。 ・サポート医ネットワーク（再掲） 認知症サポート医研修の修了者に向けて、研修後のフォローアップ、サポート医間の連携を目的に認知症サポート医ネットワークポータルサイトを平成23年4月より運用している。 ・中部円環コンソーシアム（再掲） 名古屋大学を中心とした中部・北陸地域の10大学と長寿医療研究センター、NHO名古屋医療センターが協同して新たな医療技術や医療機器の開発に取り組む「中部先端医療開発円環コンソーシア
---	--	-----------------	---	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	② 情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等を通じて、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。	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。 さらに、企業との共同開発の締結、新規プロジェクトの参加決定、治験の実地状況、投稿論文、学会発表の成果、各種の届け出等。又、双方向サービスや動画等によるわかりやすい情報提供を行う。	○ 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、ホームページ等を通じて、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。	ム」に参画している。 ② 情報の収集・発信 ・第11回長寿医療研究センター国際シンポジウムの開催 - 明るく活力ある長寿社会を推進するために、長寿医療分野の研究者並びに有識者を招聘し、「健康と長寿」に関する国際シンポジウムを平成17年度より毎年開催している。 11回目の開催となる平成27年度は平成28年2月6日・あいち健康プラザにおいて、“Diabetes Mellitus and Dementia -Bridging Research at the Forefront-”（糖尿病と認知症）のテーマを取り上げ、よりよい長寿医療を構築していくための課題を討議し発信した。前回（26年度・第10回）を上回る204名の参加があった。 【参加者数】 26年度 182名 27年度 204名 ・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。 【ホームページアクセス数（ページビュー回数）】 26年度 1,098,064回 27年度 1,941,169回（対前年度176.8%） - 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おり、また、26年12月にホームページのリニューアルを実施したこと等により、アクセシビリティが向上し対前年度176.8%とアクセス数が大幅に増加した。 ・各種メディア（新聞、テレビ等）による情報の発信 - 当センターの研究者、医師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、高齢者の自動車運転等の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。 【実績】新 聞 報道・掲載数 63件 テレビ 報道・出演数 45件 雑誌他 掲載数 36件 ・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	
--	--	---	---	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

				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。 ・病院レターの発行 長寿・高齢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。 ・看護週間における活動 看護週間にあわせ、5月22日に地元ショッピングセンター広場において病院や看護師の活動を紹介するイベントを行った。多職種と連携し、栄養相談、健康相談、認知症チェック、骨密度測定、転倒予防体操、看護部の活動を紹介するパネル展示などを通じ、看護師視点の高齢者医療に関する啓発活動を行い、延べ870名の参加者があった。 ・市民公開講座の開催 12月12日 市民公開講座を大府市役所にて開催し、健康長寿を支える感覚器の話を眼科と耳鼻科の医師から、さらに運動による認知症予防「コグニサイズ」の実践を研究者から行った。約200名の一般市民が参加した。 【実績】 参加者 200名 ・その他一般市民、国民向けセミナー等 全国各地で開催される市民公開講座や医療従事者向けセミナー等に積極的に講師を派遣し、認知症の予防や治療、長寿医療に関する最新の知識や情報等、当センターの有する様々な知見について広く発信した。 【実績】 一般国民向けセミナー 141件 約 28,000名 (うち当センター主催 3件 840名*) (*前段市民公開講座含めず) 医療者等向けセミナー 288件 約 27,900名 (うち当センター主催 17件 1,279名) ③ 地方自治体との協力 ・愛知県との協力 平成27年3月30日に愛知県知事と理事長との間で「認知症施策等の連携に関する協定」を締結し、これに基づいて、 *当センターが開発した有酸素運動と同時に計算や会話等を行うことにより認知症を予防する認知症予防プログラム「コグニサ	
	③ 地方自治体との協力 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	③ 地方自治体との協力	○ 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		

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

	システムの推進に協力する。	地元自治体と協働で、地域 ICT ネットワーク構築のため、多職種協働研修のコンテンツ提供や在宅医療の 24 時間体制構築事業に参画する。 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。	アシシステムの推進に協力しているか。	イズ」の普及 ＊認知症初期集中支援チームの立ち上げの支援 ＊認知症の早期対応のための「認知症チェックリスト」の作成 ＊地域での見守りや認知症徘徊高齢者を見かけた時の対応について記載した「みんなで支えよう認知症」及び「あなたの町の認知症の支え方」のリーフレットなどの作成 などを実施し、愛知県の認知症対策に大いに貢献した。 ・神奈川県において認知症予防のためのコグニサイズを考える研修会を全県展開した。 ・大府市認知症ゼロを目指す大府市プログラム作成 ・大府市介護予防総合教室 ・大府市長寿健康増進事業（栄養モデル） ・高浜市認知症予防体制構築 ・ウェルネスバレーへの参画 大府市、東浦町、JA、医療・福祉関係機関等と連携し、健康・医療・福祉・介護施設が集積しているあいち健康の森とその周辺地区をウェルネスバレーと称し、この地区において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。 ・あいちロボット産業クラスター推進協議会（再掲） 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。 大府市の在宅医療に関する協議会メンバーとして、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、運用を協議している。平成27年度は、病院のアウトリーチチームが、このネットワーク使用を開始した。さらにこのネットワーク上で情報共有可能な、多職種協働研修のコンテンツを開発した。 地域包括ケアに関して、愛知県認知症施策推進会議、名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画などの委員として参加し、専門的知見の提供を行った。また愛知県介護支援専門員実務者研修や初期集中支援チーム、認知症サポート医の企画研修を行い、地域包括ケアや新オレンジプランの推進に資する人材育成を行った。さら	
--	---------------	--	--------------------	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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）公衆衛生上の重大な危害への対応 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。	（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 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。	（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 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。	○ 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。	に東浦町では生活支援の資するボランティア育成事業の支援も行った。 （３）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上の重大な危害への対応について、平成27年度において特に記載すべき事項はなかった。	
---	---	---	--	--	--

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)	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 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%						
	後発医薬品の数量シェア	60%以上 最終年度までに	44.8% (26年度)	59.3%						
	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)	87,120 千円						

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	平成27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

第4 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 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。 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。 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。 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。	第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。 (2) 効率化による収支改善 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。 ① 給与制度の適正化 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績	第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。 (2) 効率化による収支改善 ① 給与制度の適正化 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績	第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制 ○ 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行っているか。 ■ 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。 ○ 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	第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制 運営、重要事項の意思決定を行う理事会、理事会で決定した重要事項を遂行するための運営会議を設置しており、業務の質の向上及びガバナンスの強化を推進した。 センター内センターの長をメンバーとする「センター長会議」を開催し、各センターの業務の進捗管理と課題の共有討議を行った。 平成27年4月に「健康長寿支援ロボットセンター」を平成27年10月に「メディカルゲノムセンター」を設置した。 「健康長寿支援ロボットセンター」は高齢者の生活や医療・介護の場にロボットの導入を実現するため、ロボットの臨床的評価を行うことを目的とし新設した。また、「メディカルゲノムセンター」は、ゲノム医療推進に資する研究体制として、従前よりあるバイオバンクを改組・再編し整備した。 (2) 効率化による収支改善 材料費および委託費等に係るコスト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、収支改善を推進した。 平成27年度も効率化の維持・向上に努め、医業収益は前年度を上回る5,650百万円（平成26年度5,582百万円：対前年度比＋68百万円）であったが、運営費交付金の減、給与費の増等の要因もあり、経常収支率については99.2%となった。 引き続き、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んでいく。 ① 給与制度の適正化 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直こととしている。 平成27年度においては人事院勧告に準じた給与改定を実施した。	＜評定＞ B ＜根拠＞ ・超過勤務の縮減や医業未収金の減少等に取り組み、運営交付金の削減等の中で、経常収支率を100%近い水準とした。 ・後発医薬品比率について、中長期計画の最終年度の目標に近い59.3%を達成した。 ＜課題と対応＞ ・引き続き経費の縮減、後発医薬品比率の引き上げを進める。
--	--	--	---	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

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。 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。	等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ② 材料費等の削減 「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で共同購入を実施する。	等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ② 材料費等の削減 「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で共同購入を実施する。	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。 ○ 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。 ○ 「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で共同購入を実施しているか。	「独立行政法人の役員報酬等および職員の給与の水準の公表方法等について（ガイドライン）」に基づき、給与水準をホームページにて公表した。 総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととしている。職員の時間外勤務について、毎月開催している安全衛生委員会で実情を把握し、増加しないように管理・指導を行い、超過勤務手当の縮減に努めている。また、非常勤職員の勤務時間数等について見直しを図り、非常勤職員手当の支給に無駄がないよう努めている。 【実績】 27年度 160百万円 （26年度 174百万円） ② 材料費等の削減 ・共同購入の実施 6NC、国立病院機構及び労働者健康福祉機構と共同で医薬品及び検査試薬の共同入札を行い、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。 ・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。 ア 医療用消耗品等の医療材料について 平成21年に導入した「SPD(在庫管理・搬送管理・消費管理等の一元管理)」により、適切な在庫管理に努めている。 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いつつもコストの増大につながらないよう、競争等による価格の抑制、喫食率の向上等効果的・効率的な対策を行うことにより効率的な食材費の執行に努めている。	
--	---	---	---	--	--

様式 2—1—4—2（別紙） 国立長寿医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 2—1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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 後発医薬品の使用を	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	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、後発医薬品の数量	○ 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	・ 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 平成22年度末に設置した契約監視委員会を平成27年度は4回開催し、以下のことについて審議した。 1）平成27年度以降に契約締結が予定されている調達案件の事前点検 2）競争性のない随意契約の妥当性（随意契約指針） 3）前回契約が一者応札・一者応募又は100%であった調達案件の事前点検 4）平成27年度以降の競争契約において、入札の結果が一者応札・一者応募又は落札率100%となった調達案件の事後点検（報告） 5）競争性を確保するための措置の有無（一者応札・一者応募に対する改善方策指針） 6）競争契約において落札率100%回避方策の有無（1円単位までの予定価格設定等） 7）平成27年度調達案件において、結果一者応札・一者応募又は落札率100%となった契約については、平成27年度以降にその要因分析を行う。 ・ 調達等合理化計画の取組の推進 「独立行政法人の調達等合理化の取組の推進について（平成27年5月25日総務大臣決定）」に基づき調達等合理化計画を策定しホームページ公表した。取り組み状況について自己評価を行った。（自己評価結果について68頁に詳記。） 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	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

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。 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。	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 [後発医薬品の数量]／（[後発医薬品のある先発医薬品の数量]+[後発医薬品の数量]） ③ 収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。 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。	シェアが中長期計画期間の最終年度までに60%以上となるよう、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、26年度より改善を図る。 ③ 収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金の低減に取り組む。 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。	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。 ○ 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。 ○ 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。	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、平成27年度の後発医薬品の数量シェアは59.3%であった。 （平成26年度 44.8% +14.5%） 後発医薬品を採用する場合は、各月に開催される薬事委員会において、該当する複数の品目に対して、品質・安全性に関してはPMDAの生物学的同等性ガイドライン等を参考にし、安定供給に関してはメーカーに確認を行い、問題のない品目を採用している。採用後も製品に不具合が報告されれば、速やかに薬事委員会において変更を検討する体制としている。 ③ 収入の確保 ・医業未収金の低減 定期的に、医業未収金の残高確認及びその情報提供を行うとともにその縮減に努めるよう注意喚起を行い、その回収に努めており、いわゆる不良債権相当分の残高は、平成28年3月末現在で、1,836千円（平成26年度3,022千円）であった。 毎月、前月末時点における患者個人別の未収金リストを作成し、更に収納期限を3月以上引き続き未収金となっているものの残高の推移を経理責任者へ報告することとしている。 未収金の管理状況については、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た。その他、電話及び督促、再請求文書、督促文書など定期的な支払い案内を徹底するなど、新たな発生を防ぐと共に未収金の収納に取り組んだ結果、医業未収金比率（平成27年4月～平成28年1月末診療にかかる平成28年3月末時点での未収金比率）は、0.018%と平成26年度0.029%に比して縮減することが出来た。 ・レセプト点検体制 毎月、基金・国保からの審査通知書に基づき、内容の分析と対応策、再審査請求の可否について医師も交えた委員会を開催し、診療内容の妥当性等も含めて検討を行い、その結果を院内に広報することで、適切な保険診療の推進を図ると共に査定の縮減を図っている。 また、レセプト点検に際しては主治医による確認に加え、委託業者と医事担当者が綿密に打合せを行い、事務的な錯誤による査定を防ぐ取り組みを行っている。 併せて、診療報酬算定件数の資料を配付し、算定件数が適正かどうか確認を行い、算定漏れ防止や算定件数の増を図るための取り組みを行った。	
---	---	--	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

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。 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。 2. 電子化の推進 業務の効率化及び質の	④ 一般管理費の削減 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。 2. 電子化の推進 中長期目標期間中に耐	④一般管理費の削減 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%以上の削減となるよう経費削減に取り組む。 2. 電子化の推進 ① 病院情報システムの更新 外来棟建替整備に合わせ	■ 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。 ○ 中長期目標期間中に	・診療科長会議の開催 毎月1回、病院長を中心とした全ての診療科長以上の医師に加え、コ・メディカル、看護部及び事務部門をメンバーとする診療科長会議を開催している。各診療科別の患者数、診療点数の状況、計画患者数・点数の設定、収支見込みを情報共有し、経営意識の涵養を図った。 ・診療報酬研修会の開催 病院の全職員を対象とした診療報酬研修会を、外部講師を全2回招き開催した。 ・入院・外来患者数の動向の共有化 目標患者数設定のヒアリングを実施すると共に、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している。患者数の状況を個々が把握し、患者数の増加に向けての意識改革を実施した。 ④一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課除く）については、87,190千円であった。平成26年度に比し、6,795千円の増加となった。 増加要因の一つに保険料の増（6,299千円）があるが、センターの財産保険（5か年分一括）のためであり、次年度以降は発生しない見込みである。他、旅費交通費等の増があるが、委託費等は削減できており、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。 2. 電子化の推進 ① 病院情報システムの更新 電子カルテシステム更新のためのワーキンググループを立ち上	
--	--	--	--	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

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。	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。 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。 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。	て電子カルテシステムを更新するため、ワーキンググループを立ち上げ、システム構築に向けた取組に着手する ② 情報セキュリティ対策その他情報管理等 マイナンバー制度導入に伴うシステム改修、その他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。 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。	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。 ○ 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。 ○ 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。	げ、更新の検討に着手した。財務状況、費用対効果も踏まえた検討を行うこととしている。 ② 情報セキュリティ対策その他情報管理等 ・マイナンバー制度の施行に伴い、給与システム導入業者と協議し、個人番号を給与システムに反映させるために必要な機器の整備を行うとともに、個人番号関係事務における特定個人情報等取扱規程を定め、個人番号や特定個人情報の適正な管理・運用を図っている。 ・個人情報保護研修 外部講師を迎えセンター全職員を対象とした研修を実施した。コンプライアンス、個人情報漏洩の経路と構造等を軸とした講義内容とし、個人情報保護についての意識・知識の向上を図った。 開催日：平成28年1月22日 ・情報セキュリティ研修 システム統括室を講師としセンター全職員を対象とした研修を実施した。ウイルス感染の実例、不審メール受信時の対応、USBメモリの取り扱い等、より現実的な内容とした。習熟度確認の小テストを実施する等、情報セキュリティについての意識・知識の向上を図った 開催日：平成28年1月19日14:00～他（同内容で全4回） 平成28年3月18日14:00～他（同内容で全4回） ・不審メール等の注意喚起 厚生労働省からの不審メール等の情報提供があった場合には、システム統括室より、センター内の情報共有ネットワークで随時注意喚起を行った。	
--	---	--	---	--	--

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）	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度	（参考情報） 当該年度までの累積値等、 必要な情報

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

4. その他参考情報										

様式 2—1—4—2（別紙） 国立長寿医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 3—1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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
第5 財務内容の改善に関する事項 「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。 1. 自己収入の増加に関する事項 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。	第3 財務内容の改善に関する事項 1. 自己収入の増加に関する事項 センターの目的に合致する外部の競争的資金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	第3 財務内容の改善に関する事項 1. 自己収入の増加に関する事項 センターの目的に合致する外部の競争的資金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	○ 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。 ○ センターの目的に合わせた医療の提供に対し、	第3 財務内容の改善に関する事項 1. 自己収入の増加に関する事項 ・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。 【実績】 外部資金受入額（当期受入額） 1,047,632千円 （内訳） 治験 53,666千円 受託研究 448,821千円 （うちAMED研究費 349,743千円） 共同研究 126,022千円 文科科研費 196,040千円 厚労科研費 32,135千円 財団等助成金 23,935千円 受託事業等 155,297千円 （分担への配分額、分担としての受入額を含む） ・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。 【実績】 寄附金受入額 11,715千円 ・施設基準の新規取得等の取り組み 医事課職員を中心に施設基準の取得要件等を十分に精査し、ま	＜評価＞ B ＜根拠＞ ・職員への説明会や、情報提供の実施により、競争的資金の導入や寄附金の受入れに努めた。また、償還確実性を確保しつつ、病院の建物の改築に必要な財政融資資金を導入した。 ＜課題と対応＞ ・外部資金の獲得等を通じて、財務内容の改善に努める。

様式 2—1—4—2（別紙） 国立長寿医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 3—1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 27 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
2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金残高）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。	療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図る。 2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金残高）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。 （1）予 算 別紙1 （2）収支計画 別紙2 （3）資金計画 別紙3 第4 短期借入金の限度額 1. 限度額 1,400百万円 2. 想定される理由 （1）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （2）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （3）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応	療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図る。 2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金残高）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。 （1）予 算 別紙1 （2）収支計画 別紙2 （3）資金計画 別紙3 第4 短期借入金の限度額 1. 限度額 1,400百万円 2. 想定される理由 （1）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （2）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （3）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応	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。 ○ 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。 ○ 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。	た、その結果を各現場にフィードバックすることで情報を共有化している。平成28年度診療報酬改定に向け、最適な施設基準の取得を病院全体のプロジェクトとして取り組んだ。 2. 資産及び負債の管理に関する事項 老朽化した病院施設の新築建て替え整備について財政投融資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ている。 【長期借入金残高】期首残高 345,677千円 期末残高 2,260,304千円 第4 短期借入金の限度額 平成27年度における短期借入金はない。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

	第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし 第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし 第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし 第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし 第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	○ 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。	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 平成27年度において重要な財産の処分実績はない。 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 平成27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。 第7 剰余金の使途 平成27年度において利益剰余金は生じていない。	
--	---	---	---	---	--

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)	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報

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

4. その他参考情報									

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 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

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。 更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	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。 （ 3）業務方法書に基づく業務運営 （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。 （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。	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。 （3）調達等合理化の取組の推進 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	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。 ○ 「「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。 ○ 「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。	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た。 また、「研究活動の不正行為の防止に関する行動規範」及び「研究活動不正防止計画」につき、不正防止を内部統制推進体制の一環と位置付ける等の見直しを実施した。 さらに、本年1月以降、文書の重複を検出するソフトウェアの導入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開始した。 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た。 改正通則法に則り平成27年4月1日付で業務方法書の改正を実施した。それに伴い内部統制等、各種規程について新たに制定するなど整備を行った。 （3）調達等合理化の取組の推進 ○重点的に取り組む分野 ・電気の需給に関する調達 電気の需給に関する調達については、環境配慮法に適合した契約方法を実施すると共に競争原理の効果を導くため、一般競争入札（据え切り方式）を実施した。 ＊入札日 平成27年8月24日 契約日 平成27年9月30日 【使用料金】 26年10月～27年3月 104,792千円 27年10月～28年3月 93,054千円 1,738千円の削減	
--	--	--	---	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
2. 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） （１）施設・設備整備に関する事項 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。	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） （１）施設・設備整備に関する計画 ① 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。 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。 ② 上記を含め中長期目	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） （１）施設・設備整備に関する計画 ① 病院建て替え整備外来棟建替整備の設計を完了し、着工する。 ② その他整備	○ 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しているか。 ○ 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。	○調達に関するガバナンスの徹底 ・ 随意契約に関する内部統制の確立 随意契約に関する内部統制の確立として、新たに随意契約を締結することとなる案件については、事前に契約監視委員会に報告し、会計規程及び契約事務取扱細則における「随意契約による事ができる事由」との整合性を図り、契約審査委員会による、より競争性の高い契約形態への移行可否の点検を受けた。 また、契約監視委員会において、緊急の必要により契約を結ばなければその目的を達することができない等、やむを得ないと認められる場合は事後的に報告を行い調達に関するガバナンスの徹底を図った。 ＊ 契約監視委員会4回開催 ・ 不祥事の発生の未然防止・再発防止のための取組 不祥事の発生の未然防止・再発防止のための取組として、予定価格を取扱うにあたり、決済により予定価格が決定した後は、入札当日まで会計金庫内に保管した。 また当法人では、予定価格漏洩を未然防止する観点から、予定価格を取り扱う者について、当該契約に関わる事務担当職員のみに限定した。 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） （１）施設・設備整備に関する計画 ① 病院建て替え整備 外来棟の建て替え整備について、国庫補助及び財政投融資による資金調達を行い着手した。27年度においては設計を完了し、着工した。新外来棟では、現在の診療科機能を維持しつつ、新たに診療科横断的なセンター（ロコモフレイルセンター、高齢者感覚器センター、長寿歯科口腔先進医療開発センター）を設置し、加齢に伴う疾患に対し治療・診断・予防等、総合的な診療を行うこととしている。 入院棟については現在のところ、外来棟の完成後（平成29年12月予定）、設計を行い、平成34年度の完成の予定としている。 ② その他整備	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

（２）人事の最適化に関する事項 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	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。	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う。	○ 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。 ○ 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。 ○ 大学等との間でクロスアポイントメント制度	・教育研修棟新築工事（完了） 平成25年度より開始していた施設整備補助金による教育研修棟新築工事が平成27年7月完了した。大規模な研修、講演会等の開催が可能となり、海外や遠方からの研修者のための宿泊施設も整備した。																				
	（２）積立金の処分に関する事項 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。 （３）人事に関する方針 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。 また、産官学の人材・技術の流動性を高め、センタ	（２）積立金の処分に関する事項 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。 （３）人事に関する方針 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。 また、産官学の人材・技術の流動性を高め、センタ		（２）積立金の処分に関する事項 平成27年度において積立金の処分はない。 （３）人事に関する方針 ・人事交流の推進 国立研究開発法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）、独立行政法人国立病院機構（NHO）、厚生労働省等からの人材を受け入れると共に、当センターからも国立大学法人、国内外の大学等、幅広い分野に人材を輩出している。 【採用】<table><tr><td>出身施設</td><td>センター採用人数</td></tr><tr><td>厚生労働省</td><td>→ 2名</td></tr><tr><td>NHO</td><td>→ 17名</td></tr><tr><td>AMED</td><td>→ 1名</td></tr></table> <table><tr><td>退職就職等施設</td><td>センター退職者数</td></tr><tr><td>海外大学</td><td>← 1名</td></tr><tr><td>国内大学</td><td>← 6名</td></tr><tr><td>厚生労働省</td><td>← 1名</td></tr><tr><td>NHO</td><td>← 19名</td></tr><tr><td>NC</td><td>← 1名</td></tr><tr><td>AMED</td><td>← 3名</td></tr></table> ・クロスアポイントメント制度の導入 平成27年度に千葉大学とクロスアポイント制度の導入について		出身施設	センター採用人数	厚生労働省	→ 2名	NHO	→ 17名	AMED	→ 1名	退職就職等施設	センター退職者数	海外大学	← 1名	国内大学	← 6名	厚生労働省	← 1名	NHO	← 19名	NC
出身施設	センター採用人数																							
厚生労働省	→ 2名																							
NHO	→ 17名																							
AMED	→ 1名																							
退職就職等施設	センター退職者数																							
海外大学	← 1名																							
国内大学	← 6名																							
厚生労働省	← 1名																							
NHO	← 19名																							
NC	← 1名																							
AMED	← 3名																							

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 2 7 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
年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。 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。					