



平成25年度 業務実績概要資料



独立行政法人国立長寿医療研究センター

National Center for Geriatrics and Gerontology



独立行政法人国立長寿医療研究センターの概要

1. 設立

○平成22年4月1日

○高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律(平成20年法律第93号)を根拠法として設立された独立行政法人

2. センターの設立目的

独立行政法人国立長寿医療研究センターは、加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするものに係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うことにより、国の医療政策として、加齢に伴う疾患に関する高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする。

3. センターの理念

私たちは高齢者の心と体の自立を促進し、健康長寿社会の構築に貢献します。

4. 組織の規模

役員数(常勤)2人(平成26年4月1日現在)

職員数(常勤)506人(平成26年4月1日現在)

運営病床数321床(平成26年4月1日現在)

入院患者数(1日平均)254.7人(平成25年度実績)

外来患者数(1日平均)584.5人(平成25年度実績)

5. 財務 (平成25年度実績)

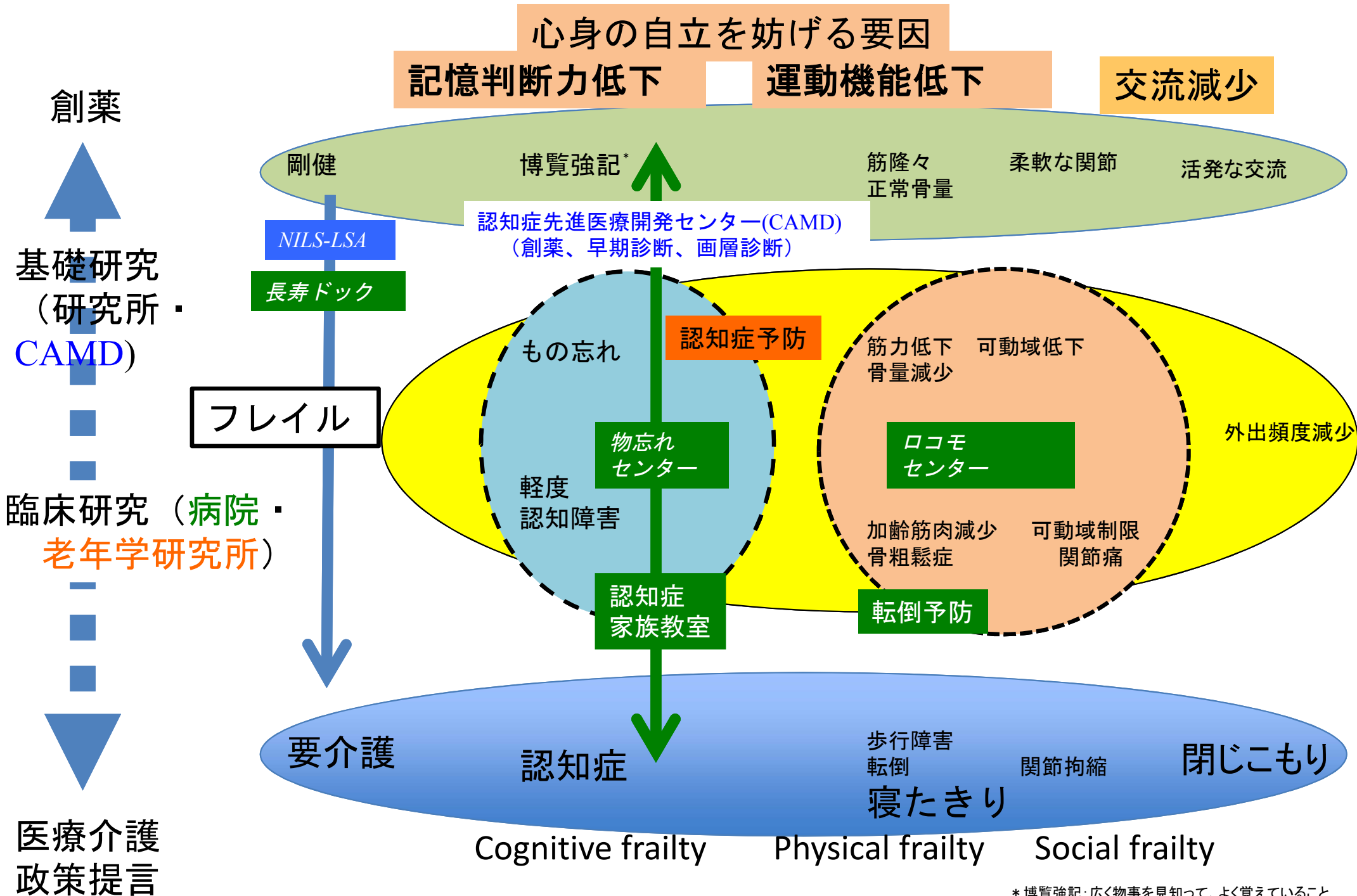
総収益99.6億円(総収支率106.2%)

経常収益99.6億円(経常収支率107.4%)

利益剰余金11.8億円



国立長寿医療研究センターの使命、課題、組織の俯瞰図



* 博覧強記: 広く物事を見知って、よく覚えていること

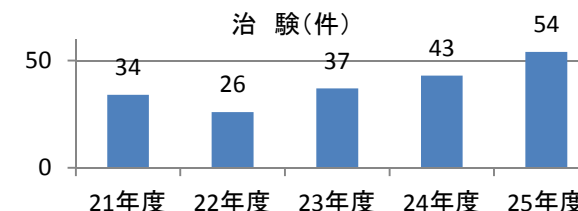
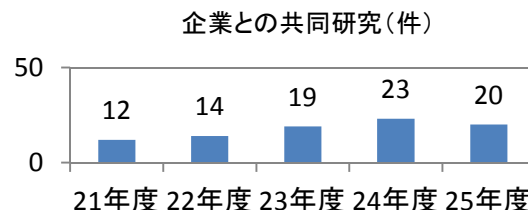
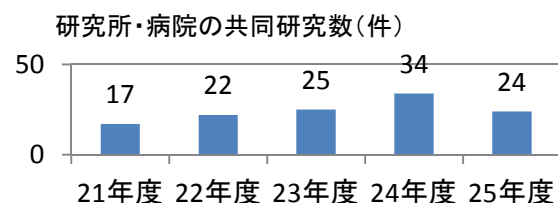
評価項目1 ・臨床を志向した研究・開発の推進

自己評価 【 S 】

【平成25年度実績】

- ・病院・研究所による共同研究
- ・企業との共同研究
- ・治験
- ・職務発明

共同研究数	24件	(21年度比 41.2%増)
共同研究数	20件	(21年度比 66.7%増)
実施数	54件	(21年度比 58.5%増)
認定件数	5件	



【平成25年度実施事項等】

・研究所と病院等、センター内の連携強化

- ・研究部門と診療部門の連携による、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推進、認知機能低下を抑制する多重課題方式による運動(「コグニサイズ」)の開発

・産官学等との連携強化

- ・FIRSTの田中プロジェクトへの参加、中部先端医療開発円環コンソーシアム等に参加し、産官学等の連携による共同研究、治験を推進

・研究・開発の企画及び評価体制の整備

- ・長寿医療研究開発費評価委員会による研究課題の選考及び評価を実施

・知的財産の管理強化及び活用推進

- ・外部委員(弁理士)を加えた知的財産管理本部による知的財産の管理・運用

アルツハイマー病の発症前診断法と先制治療薬の開発



運動による認知症予防の取り組み

独立行政法人
国立長寿医療研究センター
老年学・社会科学センター

アルツハイマー病と密接に関連しているのは？



危険因子のなかでも、身体的不活動を改善することはアルツハイマー病の予防につながる可能性があります。身体活動には、特別に時間とって実施する運動と、日常生活の中で実施する活動とが含まれ、これらの要素をバランスよく取り込んでいくことが身体活動量を向上させるために重要となります。

運動の効果：MCI高齢者に対するRCT

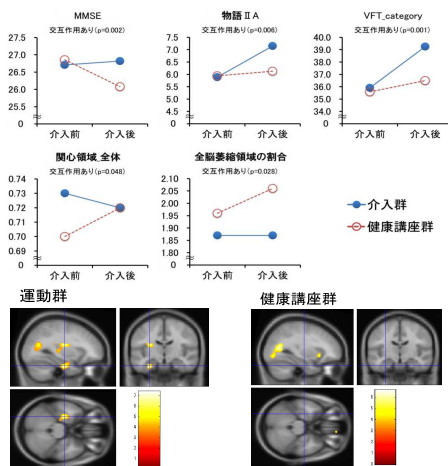
対象： MCI高齢者 308名

デザイン： RCT

セッティング： 地域のコミュニティーセンター

介入方法： 10か月間、週1回、1日につき90分の運動教室
対照群(健康講座群)は3回の講座

- 運動の実施により、全般的認知機能、記憶、言語機能といった多彩な認知機能の向上や保持が認められた
- 脳萎縮度、脳賦活(海馬傍回)が運動によって認められた



コグニサイズ

コグニサイズとは、コグニション(認知)とエクササイズ(運動)を組み合わせた造語で、コグニション課題とエクササイズ課題を同時に行うことで、脳とからだの機能を効果的に向上させることをねらいます。

慣れてきたら、次の課題に移りましょう。

STEP 1

コグニション課題

両足で立って、しっかり考えながら1から順に数をかぞえ、「3」の倍数では、手をたたきます。



STEP 2

エクササイズ(ステップ)課題

ステップを覚えます。

- ① 右足右へ → ② 右足戻す → ③ 左足左へ → ④ 左足戻す
 - (①～④を繰り返し)
- リズムよくステップします

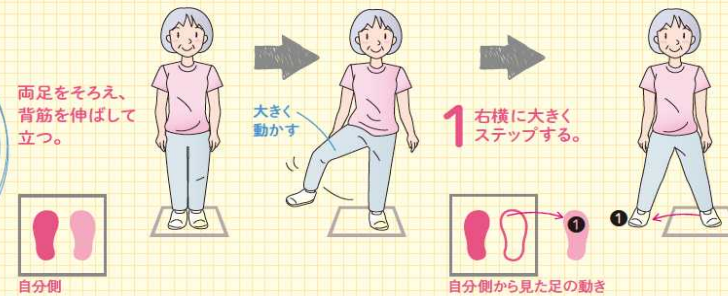


STEP 3

コグニサイズ

運動しながら、脳を刺激する

ステップ運動+3の倍数で拍手



まずは、「3」の倍数で手を叩くことから始めてみましょう。慣れてきたら、ステップの順番を変えたり(例:左右や前後を組み合わせる)、手をたたく倍数の数や数の数え方(例:「13」からかぞえ始める、数を引きながらかぞえる、など)を変えたりと様々な種類を試してみましょう。工夫次第でいろいろな方法で楽しめす

コグニサイズでは、運動と認知トレーニングを組み合わせることで、脳への刺激を促すことが期待できますが、これだけで認知症が予防できるわけではありません。普段からの食生活や睡眠、適度な運動など、健康的な生活を心がけることも重要です。

評価項目2 ・病院における研究・開発の推進

自己評価 【 S 】

【平成25年度実績】

長寿医療研究センターに期待される項目

- ① 認知症等、老化に伴い発症する様々な疾患の予防、診断、治療法の開発、高度先駆的医療の提供・普及
- ② フレイル、認知症、運動器症候群（ロコモティブシンドローム）等に関する研究の総合的・中核的な施設
- ③ 認知症、在宅医療、老人保健、高齢者医療にかかる研究、医療の提供等を通じた、政策提言の実施
- ④ 健康・医療戦略推進本部の掲げた目標を達成するため、これに係る治験・臨床研究を確実に実施できる機関

これに対して5つの分野で貢献

認知症

フレイル・
運動器症候群

感覚器
摂食排泄障害

高齢者特有の疾患
病態

政策提言

これらを支える支援体制の強化

臨床研究推進部の強化

【平成25年度実施事項等】

・臨床研究機能の強化

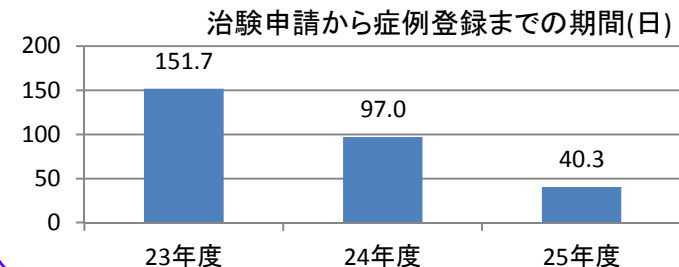
- ・臨床研究推進部による臨床研究支援の実施
- ・医師、薬剤師、看護師等の連携による、特に治験を中心とした支援体制を充実

・倫理性・透明性の確保

- ・パンフレット、ホームページ等による患者・家族等に対する説明と情報開示
- ・倫理委員会において倫理、その他臨床研究に必要な知識を習得しているか確認
- ・有害事象情報の倫理・利益相反委員会と医療安全管理委員会との情報共有
- ・CRD(Clinical Research and Development)セミナーの開催

25年度数値目標

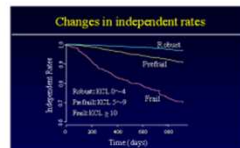
- ・治験申請から症例登録までの期間の短縮:100日以内
→実績:40.3日



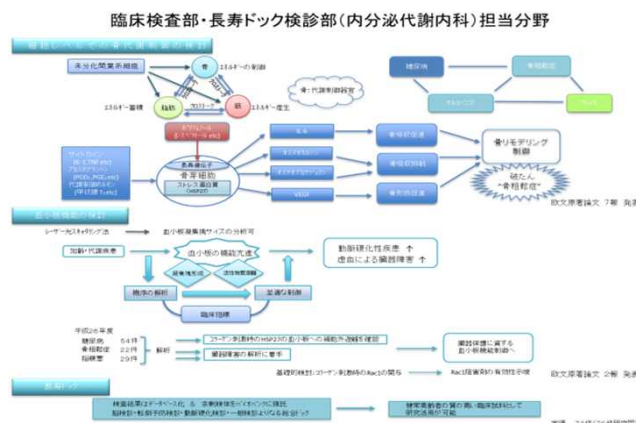
フレイル・運動器症候群対策

フレイルへの取り組みを開始

- 国際老年医学会(ソウル)及び International Conference on Frailty and Sarcopenia Research (パルセロナ)で、**基本チェックリストによるフレイル評価の有用性を発表**。
- 高齢者総合診療科では、基本チェックリストをルーティン検査として外来患者に使用。(高齢者医療現場での使用)
高齢者医療における基本チェックリストの有用性を検証し、欧州老年医学会で発表。
- 健康長寿教室を2回開催し、合計38名が参加した。今年度は体系的な継続開催を予定**。



骨粗鬆症への取り組みを継続

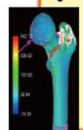


運動器症候群の診療と臨床研究に成果

大腿骨近位部骨折減少への取り組み

高度先駆的診断

- 大腿骨近位部における骨の強さの先進的診断法の開発と普及
- 骨質まで含んだ先進医療「骨量ファントムを用いたCT有限要素法による骨強度評価法」H23に承認され、30例に実施 英文論文5件、和文論文5件 学会発表3件
- 研究所がCTデータの力学解析担当
- 大腿骨の転倒や歩行、階段昇降による骨折リスク予測可能に



高度先駆的予防・治療

- 骨を中から守る骨補強のまったく新しい技術開発
- 大腿骨近位部骨折の対側骨折リスクは非常に高い(男9倍、女6倍)
- 骨折手術時に対側をコンクリートの鉄筋のようにスクリュー補強する方法の開発
- H22からのPhase1研究で30例で安全性確認と骨折率はコントロール10%、スクリュー補強群0% 学会発表3回
- 研究所が上記診断法でスクリュー補強効果を予測
- RCTによる多施設試験へ



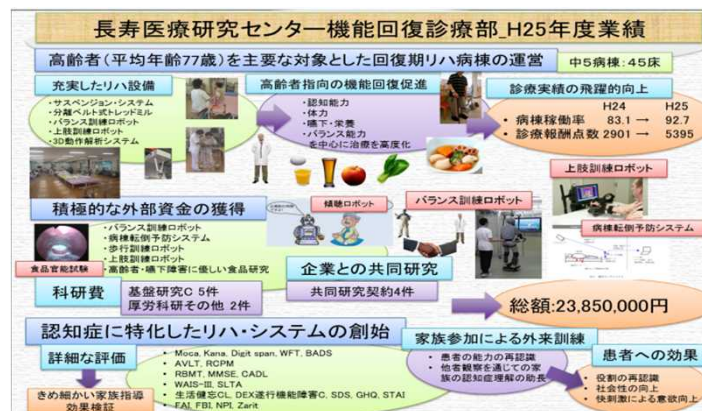
高リスク群

実施可能な予防の普及

- 骨を外から守るヒッププロテクターの開発と販売
- H22より株式会社カネカ・名古屋大学、芝浦工業大学と開発開始
- 発泡体の高性能衝撃吸収性で薄型軽量を実現
- H22に臨床試験にてコンプライアンス良好 学会発表1件
- H24.10月 製品化して全国販売
- 病院の医療安全に活用



機能回復への取り組みを継続



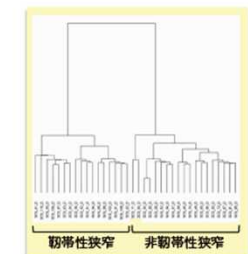
脊柱管狭窄症の病因・新治療研究



脊椎疾患データベース
脊柱管狭窄症

狭窄要因による病型分類
靱帯性狭窄と非靱帯性狭窄

黄色靱帯に着目した
脊柱管狭窄症研究



靱帯性狭窄に対する病型特異的な新治療法の開発

狭窄圧低減のための変性肥厚靱帯縮小法

黄色靱帯のメチロームにより靱帯性狭窄と非靱帯性狭窄に顕著に分別、これに基づいたプロテオーム解析においても病型特異的なシグネチャを検出

感覚器・摂食嚥下排泄障害対策

加齢性難聴の予防と病態解析、治療に成果

耳鼻咽喉科業績

加齢性難聴の予防

- 血管内皮増殖因子、炎症性メディエーター、酸化ストレスに関連する遺伝子多型が中高年者の難聴に有意な影響を持つことを明らかにした。(Laryngoscope, 2013, Free Radic Res, 2013)
- 糖尿病患者では聴力が悪くなりやすいが、腎機能や神経伝導検査、重心動揺の結果と相関することを明らかにした。(Acta Otolaryngol, 2013, Audiol Neurotol Extra, in press)

高齢者における難聴の実態把握

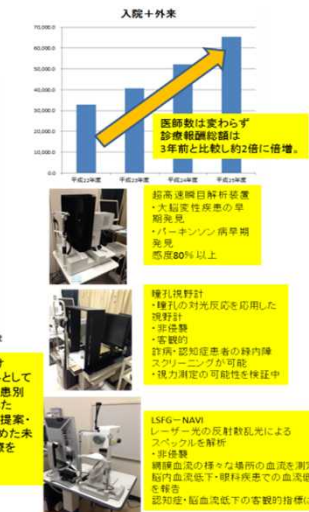
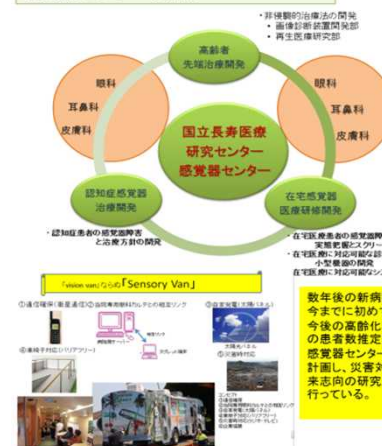
- 高齢になるほど語音弁別能力が落ちやすく、補聴器装用の効果には限界があることを明らかにした。(Audiol Jpn, in press, 日耳鼻, in press)
- 耳鳴が睡眠障害やうつ症状と密接な関連があることを明らかにした。(Otol Jpn, 2013)
- 認知機能低下のある高齢者では耳垢栓塞の頻度が高く、聴力のみならず認知機能へも影響していることを明らかにした。(GGI, 2014)

他県補聴器キーパーソンも見学に来院

上記研究内容も踏まえ、補聴器外来、耳鳴・難聴外来といった聴覚に特化した専門外来も行っている
→全国的にも有数の患者数(平成25年度新患約100名)

非侵襲的な眼科検査、治療に成果

国立長寿医療研究センター 感覚器センター(眼科)



入院+外来

平成25年度

平成26年度

平成27年度

平成28年度

平成29年度

平成30年度

平成31年度

平成32年度

平成33年度

平成34年度

平成35年度

平成36年度

平成37年度

平成38年度

平成39年度

平成40年度

平成41年度

平成42年度

平成43年度

平成44年度

平成45年度

平成46年度

平成47年度

平成48年度

平成49年度

平成50年度

平成51年度

平成52年度

平成53年度

平成54年度

平成55年度

平成56年度

平成57年度

平成58年度

平成59年度

平成60年度

平成61年度

平成62年度

平成63年度

平成64年度

平成65年度

平成66年度

平成67年度

平成68年度

平成69年度

平成70年度

平成71年度

平成72年度

平成73年度

平成74年度

平成75年度

平成76年度

平成77年度

平成78年度

平成79年度

平成80年度

平成81年度

平成82年度

平成83年度

平成84年度

平成85年度

平成86年度

平成87年度

平成88年度

平成89年度

平成90年度

平成91年度

平成92年度

平成93年度

平成94年度

平成95年度

平成96年度

平成97年度

平成98年度

平成99年度

平成100年度

平成101年度

平成102年度

平成103年度

平成104年度

平成105年度

平成106年度

平成107年度

平成108年度

平成109年度

平成110年度

平成111年度

平成112年度

平成113年度

平成114年度

平成115年度

平成116年度

平成117年度

平成118年度

平成119年度

平成120年度

平成121年度

平成122年度

平成123年度

平成124年度

平成125年度

平成126年度

平成127年度

平成128年度

平成129年度

平成130年度

平成131年度

平成132年度

平成133年度

平成134年度

平成135年度

平成136年度

平成137年度

平成138年度

平成139年度

平成140年度

平成141年度

平成142年度

平成143年度

平成144年度

平成145年度

平成146年度

平成147年度

平成148年度

平成149年度

平成150年度

平成151年度

平成152年度

平成153年度

平成154年度

平成155年度

平成156年度

平成157年度

平成158年度

平成159年度

平成160年度

平成161年度

平成162年度

平成163年度

平成164年度

平成165年度

平成166年度

平成167年度

平成168年度

平成169年度

平成170年度

平成171年度

平成172年度

平成173年度

平成174年度

平成175年度

平成176年度

平成177年度

平成178年度

平成179年度

平成180年度

平成181年度

平成182年度

平成183年度

平成184年度

平成185年度

平成186年度

平成187年度

平成188年度

平成189年度

平成190年度

平成191年度

平成192年度

平成193年度

平成194年度

平成195年度

平成196年度

平成197年度

平成198年度

平成199年度

平成200年度

平成201年度

平成202年度

平成203年度

平成204年度

平成205年度

平成206年度

平成207年度

平成208年度

平成209年度

平成210年度

平成211年度

平成212年度

平成213年度

平成214年度

平成215年度

平成216年度

平成217年度

平成218年度

平成219年度

平成220年度

平成221年度

平成222年度

平成223年度

平成224年度

平成225年度

平成226年度

平成227年度

平成228年度

平成229年度

平成230年度

平成231年度

平成232年度

平成233年度

平成234年度

平成235年度

平成236年度

平成237年度

平成238年度

平成239年度

平成240年度

平成241年度

平成242年度

平成243年度

平成244年度

平成245年度

平成246年度

平成247年度

平成248年度

平成249年度

平成250年度

平成251年度

平成252年度

平成253年度

平成254年度

平成255年度

平成256年度

平成257年度

平成258年度

平成259年度

平成260年度

平成261年度

平成262年度

平成263年度

平成264年度

平成265年度

平成266年度

平成267年度

平成268年度

平成269年度

平成270年度

平成271年度

平成272年度

平成273年度

平成274年度

平成275年度

平成276年度

平成277年度

平成278年度

平成279年度

平成280年度

平成281年度

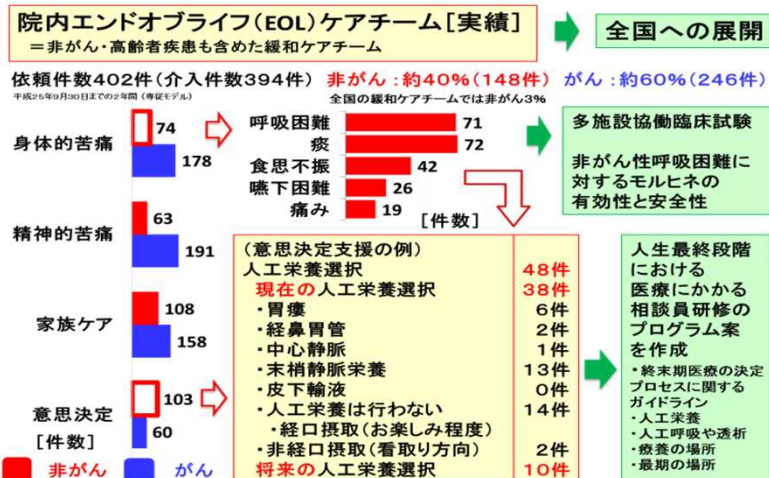
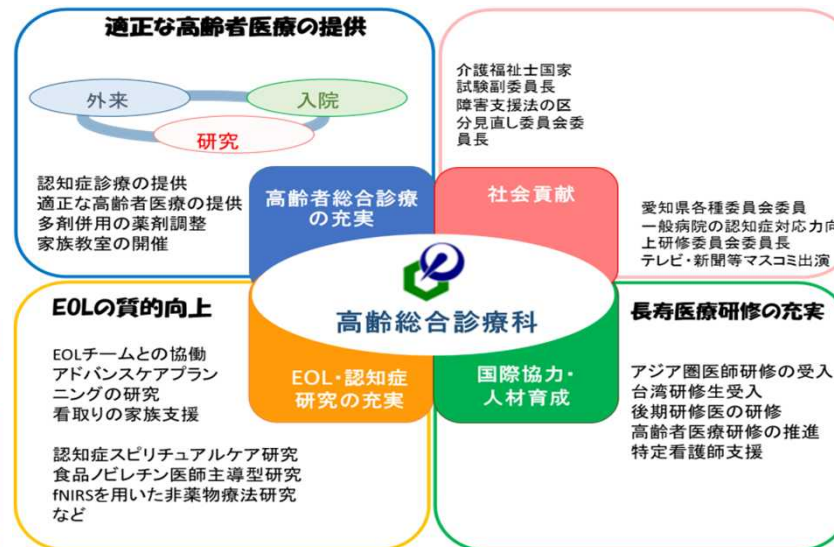
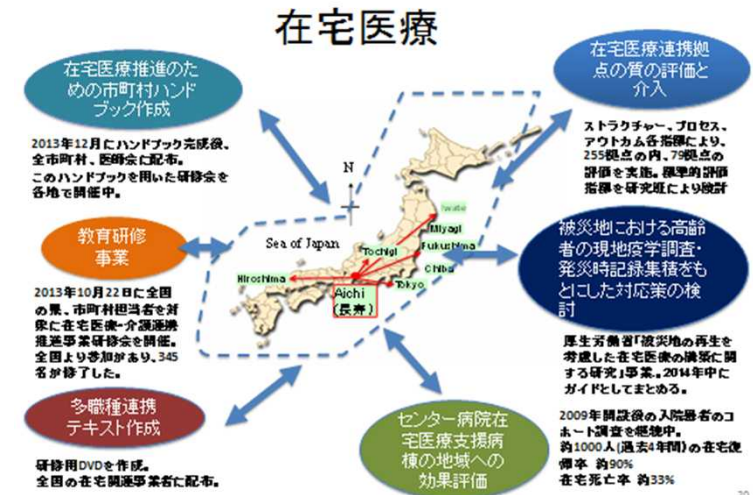
平成282年度

平成283年度

政策提言に応える

在宅医療をすすめるための教育研修システムの構築とデータ集積が進展

診療だけでなく教育 医療政策に関連した 高齢者総合診療の進展



非がん・高齢者疾患も含めた
緩和ケアチームの設立
人生最終段階における医療にかかる
相談員研修のプログラム案を作成

評価項目3 ・担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ 重点的な研究・開発の推進

自己評価 【 S 】

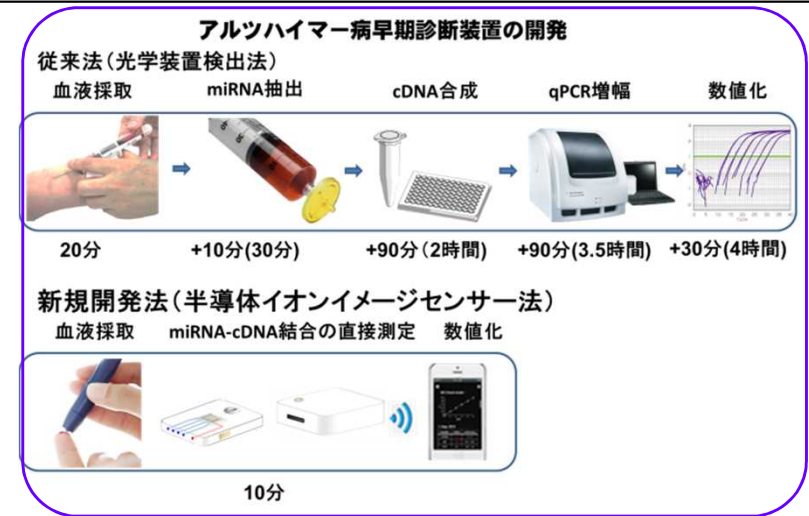
【平成25年度実績】

- ・論文発表数 330件 (21年度比 41.0%増)
- ・学会発表数 833件 (21年度比 48.8%増)
- ・臨床研究実施件数 237件 (21年度比 30.1%増)
- ・アルツハイマー病早期診断装置の開発成功
- ・高齢者の総合的な生活機能評価指標の完成
- ・歯髄再生に関し、安全性評価(5症例)実施、有害事象は見られなかった

【平成25年度実施事項等】

・疾病に着目した研究

- ・認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を推進
- ・加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究
- ・日常生活の自立度の低下を防ぐための研究を推進
- ・医薬品及び医療機器の開発を目指した研究を推進



血液1滴
30分で

アルツハイマー検査

長寿研・豊橋技科大 家庭に普及期待

研究チームは、病気の原因となる物質を短時間で検知できる装置を開発し、早くから認知症の診断に活用されることを目指している。この装置は、血液1滴で30分で診断が可能で、家庭に普及する可能性がある。研究チームは、認知症の早期診断と治療の促進に貢献することを目標としている。

半導体技術を用いた検査のイメージ

患者の血液 → 抗体を塗った半導体 → 血液中の原因物質と抗体の反応を検知 → 診断

研究チームは、認知症の早期診断と治療の促進に貢献することを目標としている。この装置は、血液1滴で30分で診断が可能で、家庭に普及する可能性がある。研究チームは、認知症の早期診断と治療の促進に貢献することを目標としている。

高齢者の総合的な生活機能評価指標の完成

新活動能力指標(JST版)の完成

老研式活動能力指標

→約30年前に作成。

その後の生活環境、生活機能
の変化に対応した新たな指標
開発を実施

因子名

項目

社会
参加

町内会・自治会で活動していますか

地域のお祭りや行事などに参加していますか

奉仕活動やボランティア活動をしていますか

自治会やグループ活動の世話役や役職を引き受けることができますか

携帯電話やパソコンのメールができますか

新機器
利用

携帯電話を使うことができますか

ATMを使うことができますか

ビデオやDVDプレイヤーの操作ができますか

情報
収集

教育・教養番組を視聴していますか

外国のニュースや出来事に関心がありますか

美術品、映画、音楽を鑑賞することがありますか

健康に関する情報の信ぴょう性について判断できますか

生活マ
ネジメ
ント

病人の看病ができますか

孫や家族、知人の世話をしていますか

生活の中でちょっとした工夫をすることがありますか

詐欺、ひったくり、空き巣等の被害にあわないように対策をしていますか

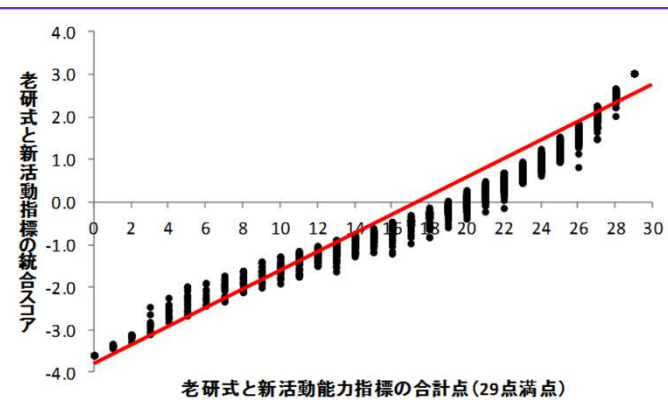
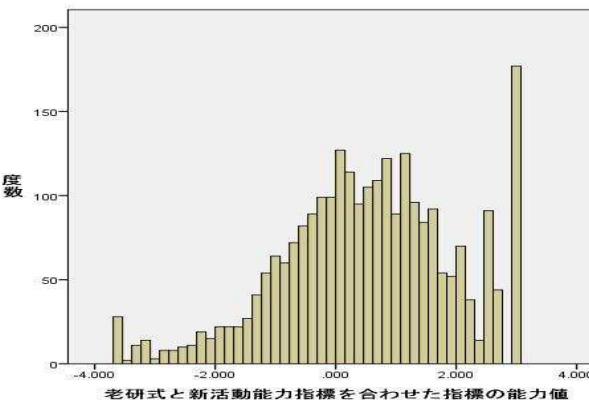
・老研式と高い相関関係を保持
・老研式と新活動能力指標を統合
することで、IADLに障害のあるレ
ベルから非常に活動性の高いレベ
ルまで一元的に活動能力を評価
することが可能であることが示され
た。

期待される貢献

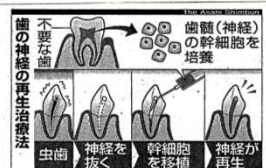
○高齢者のより早期の介護予防・孤立予防のツール
→高齢者の健康状態や社会的な不活発さを、老研式活動能力
指標などより早くキャッチし、その後の状況を予測

○地域の問題を発見し、その解決に資するツール
→地域住民全体の健康度、活動度の診断、介入の評価に用い
ることが可能

○新規の機器・活動の導入を促進するツール
→個人の機器利用や活動参加への準備性やサポート内容に
ついて、診断的評価が可能



本邦初の歯髄再生ヒト幹細胞臨床研究—予定全5症例で進行中



大府・長寿研が臨床研究

虫歯の治療を抜いた歯
神経（齒髓）を、自分の
歯から取った齒髓細胞
を移植して再生する研
究を、国立長寿医療研
究センター（大府市）
が進めている。犬を使
った研究が安定した
性が確かめられ、4月
から人間の患者に臨床
研究が始まる。長研は
研究に力を入れるを
導いてくれる。

金匱を詰めるが、すき間にばい菌が入って虫歯が再発したり、歯がへたくなったりの問題も起る。

今回、臨床研究をしているのは、この神経を再生させる方法だ。

親知らずには必要ない歯を抜いて歯髄幹細胞を取り出し、6週間かけて培養する。この幹細胞を虫歯の歯の根っこに移植し、神経を再生させる。成功すれば数カ月で効果が表れると見込んでいて、6カ月間、経過を観察する。

臨床研究は今年度にも例年年度末に数例を實施し、数以内には先施療法の枠組に移すことをめざす。

再生歯科臨床研究部の中で島砂子部長は、「国で歯の神経を移植治療は年間2千万にのびる。誰も公営の保険を使って受けとめる治療法に育てたい」と話す。

協力できるのは、親類など必要のないが、親類以外に格別、かつ、義歯外に格別が残っている虫歯のある人。愛知県市部の20、54歳を求めている。

問：合わぬは再婚 (1)
<http://www.nice.go.jp/>
(2)。

(第2次)

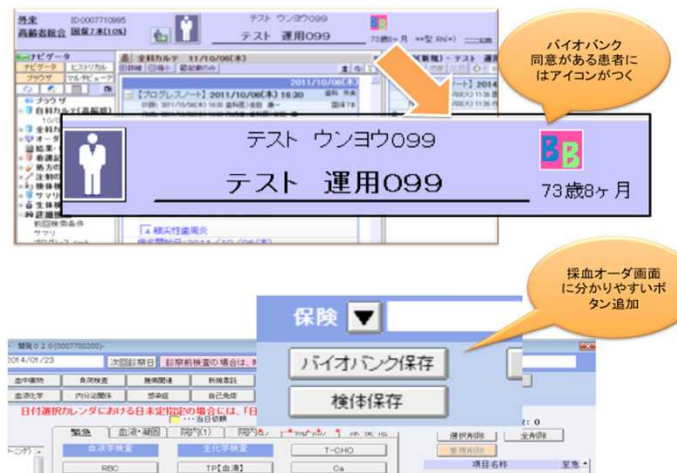
*恒常性=さまざまな環境の変化に対応して、内部状態を一定に保って生存を維持する現象

NCGGバイオバンク ～豊富な臨床情報と結合した試料の活用を図る～

院内整備



検査室の採血スペースの拡充を行いバイオバンク採血等に対応



バイオバンク採血が電カル上からオーダーができる仕組みを導入（画面はテスト用）



院内数カ所にバイオバンクの説明用の電子掲示板設置

検体収集実績 平成26年3月末現在

保有試料および臨床情報

登録完了者数 : 2,481
登録待機者数 : 1,068*

試料	検体数	内訳(登録完了分)					
		認知症	軽度認知障害(MCI)	認知症以外の精神・神経疾患	骨関節疾患	健常者	その他
DNA	2,566	1,212	177	91	141	320	625
血漿	1,118	267	71	33	30	273	444
血清	2,543	1,212	232	125	30	320	624
病理組織	141	-	-	-	-	-	141
脳脊髄液	120	12	-	-	-	-	108

* 2013年度収集分の1,068名分の検体は診断が確定次第登録数に反映予定

臨床情報の一例

問診情報
内科的検査結果
神経学的検査結果
高次脳機能検査結果
画像情報
バイオマーカー 等

❖ この他にバイオバンク発足前の検体を一元管理. 認知症患者約1,200名分のDNA・血清(約18,000本)が利用可能

評価項目4 ・高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供

自己評価

【 S 】

【平成25年度実施事項等】

・高度先駆的な医療の提供

- ・予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療の提供
 - 認知症早期診断法確立を目指し、SEAD-J研究や MULNIAD研究を推進
- ・サルコペニア診断の基礎である筋肉量評価法として、二重エネルギーX線吸収法(DXA)を導入・提供
- ・褥瘡の病態診断法の確立のため、創表面細胞外蛋白質解析を用いた病態診断を臨床応用
- ・感覚機能の客観的診断法の提供
 - 客観的聴力検査である聴性定常反応(ASSR)、聴性脳幹反応(ABR)による評価実施
 - 瞬目運動解析によって、大脳変性疾患の鑑別診断実施
- ・咀嚼嚥下障害診断治療検査の臨床応用
 - 歯科用OCT画像診断機器の開発および臨床応用、紫外線LEDによる根管滅菌装置の開発推進

・医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

- ・耳鳴に対するtinnitus retraining therapy(耳鳴り順応療法)、急性感音難聴に対して鼓室内ステロイド投与療法の提供
- ・加齢黄斑変性に対する光干渉断層計による非侵襲的な検査の提供
- ・腰部脊柱管狭窄症における腰痛の改善に対して手術治療、保存治療の提供及び評価実施

サルコペニアの診断、治療、標準化ための取組

サルコペニアの概念は、筋量と筋力の低下で身体障害をもたらす症候群と定義され、歩行速度と筋量・筋力を診断や介入の基準とするなど、最近欧米で大きく変化したが、その診断や治療にはまだ課題が山積している。

診断

- アジアの診断アルゴリズムと基準値を作成(英文論文化)
- 筋肉量の新しい評価法導入
 - サルコペニア診断に必須かつ国際標準の二重エネルギーX線吸収法による筋肉量測定 of 導入
 - データベース6,000名を構築、バイオバンク登録開始
- 筋力バランスの新しい評価法開発と導入
 - 超高齢者の微弱握力に適した新型握力計と持ち運び可能な膝筋力計の開発(英文論文化)
 - 最先端バランス測定器(Equi Test)を設置したロコモ外来の本格稼働



治療

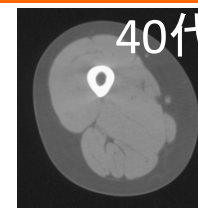
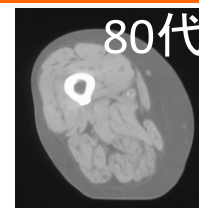
- 骨粗鬆症薬の筋肉効果探索
 - 筋肉量に有効で臨床使用できる薬はまだない
 - 上記データベースから既存骨粗鬆症薬の筋肉量効果を検討
 - **ビスフォスフォネート**が無治療に比して筋肉量を増加させる可能性を見出す
 - **活性型ビタミンD**がサルコペニアで無治療に比して筋肉量を増加させることを確認(英文論文化)
 - **活性型ビタミンD**の筋力バランス効果の治験実施中(中外製薬・大正富山)

標準化

- サルコペニアへの理解促進

サルコペニアは老年医学専門家など以外にはまだ十分に知られていない

 - 定義と診断に関する欧州コンセンサス論文のQ&A付き和訳版を長寿科学総合研究事業によって日本老年医学会と共同で作成
 - 日本老年医学会誌に掲載と共に老年医学会ホームページからダウンロードできる状況に



評価項目5 ・患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

自己評価

【 A 】

【平成25年度実績】

- ・多職種構成医療チームの活動 216回(平成25年度目標:200回以上)
- ・セカンドオピニオンの実施 4件(平成25年度目標:5件以上)
- ・小冊子「認知症を患う人を支えるご家族の方へ」の作成、配布

【平成25年度実施事項等】

・患者の自己決定への支援、患者等参加型医療の推進

- ・理解し易い言葉、解説図・写真・模型・ビデオ等など補足資料を活用
- ・もの忘れ教室・家族教室の開催
- ・患者満足度調査の実施
- ・長寿美術館(患者・家族展覧)の開設(社会参加に対する動機付け、リハビリ)

・チーム医療の推進

- ・医師(複数診療科)、歯科医師、薬剤師、看護師、言語聴覚士、心理士等各々の専門分野を活かし、協働してより質の高い医療を提供
- ・栄養サポートチーム(NST)、褥瘡対策チーム、転倒転落防止チーム、感染予防チーム(ICT)、地域医療連携室、認知症サポートチーム等を複数職種で組織し、活動

・入院時から地域ケアを見通した医療の提供

- ・在宅医療支援病棟で、在宅ケアチームと病院チームによる切れ目のない医療・ケアの実践を目指す在宅医療支援モデルを展開
- ・急性期病院と在宅医療への円滑な連携のため、「回復期リハビリテーション病棟」が稼働

・医療安全管理体制の充実

- ・医療安全推進部による医療安全管理の統括

・客観的指標等を用いた医療の質の評価

- ・「生活機能」「介護負担」「認知能」「歩行機能」などを含む高齢者総合機能評価(CGA)の実践



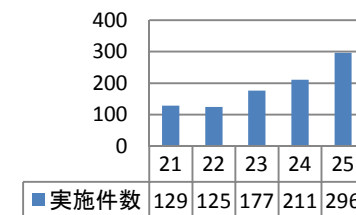
評価項目6 ・その他医療政策の一環として、 センターで実施すべき医療の提供

自己評価 【 S 】

【平成25年度実績】

- ・医療者・介護者・家族等を交えたカンファレンス実施件数
296回（21年度比 129.5%増）
- ・在宅医療支援病棟の新入院患者数 292人（21年度比 41.1%増）
- ・在宅医療にかかる人材育成事業について、進捗管理・助言の実施
- ・人生の最終段階における医療にかかる人材育成事業の研修プログラムを作成

カンファレンス実施件数



【平成25年度実施事項等】

・認知症に関する医療及び包括的支援の提供

- ・患者家族等、認知症を持つ人を介護している方を対象に、もの忘れ家族教室を開催：参加延べ267名
- ・医療者、介護者、家族等を交えたカンファレンスの開催
- ・認知症医療介護推進会議、認知症医療介護推進フォーラムの開催

・モデル的な在宅医療の提供

- ・在宅医療連携拠点事業事務局の活動
- ・在宅医療推進会議、在宅医療推進フォーラムの開催
- ・在宅ケアチームと病院チームによる切れ目のない医療・ケアの実戦を目指す在宅医療支援病棟の稼働

・モデル的な終末期医療の提供

- ・非ガンの終末期医療支援モデル医療を提供するエンド・オブ・ライフケアチームの稼働

在宅医療

在宅医療推進のための市町村ハンドブック作成

2013年12月にハンドブック完成後、全市町村、医師会に配布。
このハンドブックを用いた研修会を各地で開催中。

教育研修事業

2013年10月22日に全国の県、市町村担当者を対象に在宅医療・介護連携推進事業研修会を開催。全国より参加があり、345名が修了した。

多職種連携テキスト作成

研修用DVDを作成。
全国の在宅関連事業者配布。

在宅医療連携拠点の質の評価と介入

ストラクチャー、プロセス、アウトカム各指標により、255拠点の内、79拠点の評価を実施。標準的評価指標を研究班により検討

被災地における高齢者の現地疫学調査・発災時記録集積をもとにした対応策の検討

厚生労働省「被災地の再生を考慮した在宅医療の構築に関する研究」事業。2014年中にガイドとしてまとめる。

2009年開設後の入院患者のコホート調査を継続中。
約1000人(過去4年間)の
在宅(居宅)復帰率 約90%
在宅死亡率 約33%

センター病院在宅医療支援病棟の地域への効果評価



在宅医療にかかる人材育成事業等

・在宅医療介護連携研修会の開催

2013年10月22日に全国の県、市町村担当者を対象に医療と開催。全国より参加があり、345名が修了

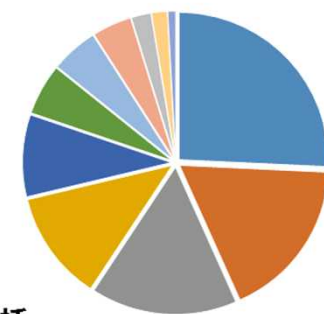
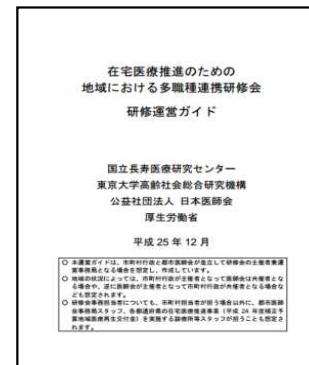
内容：講義7単位、シンポジウム形式の事例紹介、認知症患者の在宅看取りのビデオ視聴

・在宅医療推進の支援ツールの開発

「在宅医療・介護連携のための
市町村ハンドブック」



「地域における多職種連携研修会運営ガイド」
『東京大学高齢社会総合研究機構、日本医師会との協働』



・人生の最終段階にかかる人材育成事業の研修プログラムを作成

・平成26年度に行われる人生の最終段階における医療体制整備当事实施に向けて、
専門家を集めた研究班により、研修プログラムを作成。(H26年8月に研修会開催予定)

・平成26年度当事業の進捗管理を行うための組織体制の整備を行った。

評価項目7 ・人材育成に関する事項

自己評価

【 A 】

【平成25年度実績】

- ・医学生を対象とした老年医学サマーセミナーの開催
- ・高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修の開催

参加者 17名

7講座・延べ参加者156名

【平成25年度実施事項等】

・リーダーとして活躍できる人材の育成

- ・センター内若手研究者の研究発表会を開催
- ・医療従事者向け研修会(口腔ケアに関する講演会)の開催
- ・研究部門におけるセミナー等の開催:延べ22回開催
- ・大学と連携し、高度な実践を行う看護師を対象とした研修の開催(NP研修)

・モデル的研修・講習の実施

- ・高齢者医療・在宅医療・看護のモデル研修を実施
- ・薬剤師を対象とした褥瘡臨床研修の実施



高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修

＜対象＞ 新卒後3年以内の人と社会の発展に貢献している医療従事者を対象とし、全人間的看護、専門的な看護、専門知識に基づいて、高齢者医療・在宅医療に関する実践的知識を習得する。	＜趣旨＞ 社会に貢献する人としての社会的責任の果たし、全人間的看護、専門的な看護、専門知識に基づいて、高齢者医療・在宅医療に関する実践的知識を習得する。
＜研修内容＞ 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。	＜研修内容＞ 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。
＜研修内容＞ 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。	＜研修内容＞ 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。
＜研修内容＞ 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。	＜研修内容＞ 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。 高齢者の在宅医療に関する知識と実践的知識を習得する。

評価項目8 ・医療の均てん化と 情報の収集・発信に関する事項

自己評価

【 S 】

【平成25年度実績】

・認知症サポート医養成研修の実施 5回開催 修了者数552名

・認知症情報サイトの立ち上げ(12月27日公開)

一般、医療関係者及び認知症疾患医療センターそれぞれに応じた情報を掲載

(Q&A、もの忘れ教室動画、医療機関マップ、認知症eラーニング、遠隔カンファレンス等)

【平成25年度実施事項等】

・ネットワーク構築の推進

- ・認知症サポート医養成研修、
認知症サポート医フォローアップ研修の実施
- ・地域医療介護連携セミナーの開催

・情報の収集・発信

- ・パンフレット等のホームページ掲載
(ホームページアクセス数 910,600件)
- ・病院レターの発行 7回



* セッション数	5,041件
* ページビュー	28,992件
* eラーニング受験者数	121名
(開設～3月実績)	

サポート医養成研修

認知症にかかる地域医療体制構築の中核的な役割を担う「**認知症サポート医**」の養成

ア) 認知症サポート医養成研修 5回開催、修了者552名。開始してからの累計は**3,232**名となった。

イ) 認知症サポート医ネットワークポータルサイトの運用

認知症サポート医ネットワークポータルサイトを運用

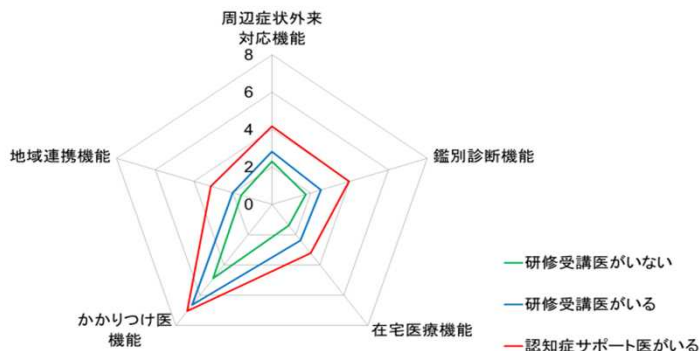
サポート医の研修後フォローアップ、連携を支援

ウ) サポート医フォローアップ研修が全国で開催されている。

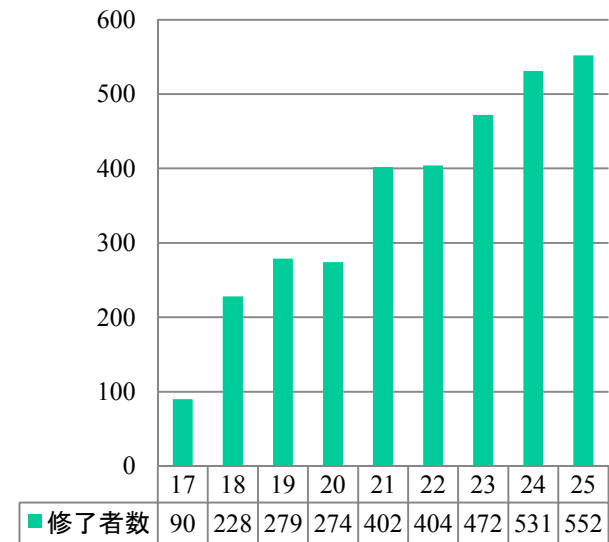
開催地：岩手県、群馬県、東京都、新潟県、愛知県、三重県、滋賀県、徳島県、福岡県、長崎県、大分県札幌市、名古屋市、京都市、大阪市、神戸市。

エ) サポート医養成研修事業の有用性を確認

カ) サポート医自らも発信



年度別修了者数(人)



オ) サポート医研修について世界に発信



Geriatr Gerontol Int 2014
14(Suppl.2):11-16

毎年400名程度養成 4000名をめざす

評価項目9 ・国への政策提言に関する事項 ・その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

自己評価 【 S 】

【平成25年度実績】

- ・長寿医療に関する国際シンポジウムの開催 11月16日開催:参加者107名
- ・災害時におけるMR装置の二次被害防止のための防災指針と、発災時の緊急対処指針を策定、関連学会より公表
- ・総長が社会保障制度改革国民会議等の審議会において長寿医療の研究成果を基に政策提言を実施
- ・オレンジプランの主要施策である「認知症初期集中支援チーム」のモデル事業への支援
- ・終末期医療の決定プロセスに関するガイドラインの周知促進
- ・「在宅医療・介護連携のための市町村ハンドブック」の作成、配布

【平成25年度実施事項等】

・国への政策提言

- ・長寿医療開発研究費等を活用した社会医学研究の推進及び研究報告、論文、学会発表による専門的提言の実施
- ・「ASIAN AGING SUMMIT 2013」の開催
- ・認知症医療介護推進会議・在宅医療推進会議を開催

・公衆衛生上の重大な危害への対応

- ・東日本大震災後の継続的な生活再建支援

・国際貢献

- ・長寿医療分野の有識者を招聘し、国際シンポジウムを開催
- ・海外からの視察受入れ



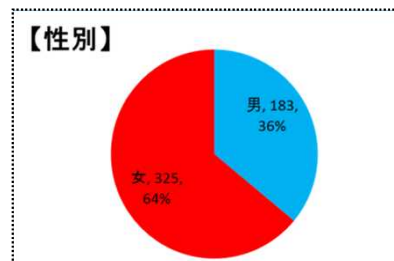
2013年11月12日(火)、13日(水)、14日(木)の3日間、東京・イノホールにて開催された「ASIAN AGING SUMMIT 2013」は、超高齢社会の課題を示し、どのような社会を設計し創っていくのか、こうした問題意識のもと、創造すべき国家像をテーマに討議が進められた。また、本サミットでのコンセンサスを結んで、2030年日本のグランドデザインを、「ASIAN AGING SUMMIT 2013宣言」として発信した。各分野の講師からは超高齢社会における課題と解決への道筋が示され来賓者が問題意識を共有できる場となった。(nikkeiBP AGINGweb より)



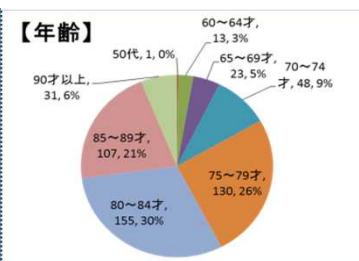
認知症初期集中支援チーム モデル事業の成果

平成24年度 3か所
平成25年度 14か所
地域包括 7、市役所 2、病院 2、
診療所 2、認知症疾患医療センター 1
訪問事例 508

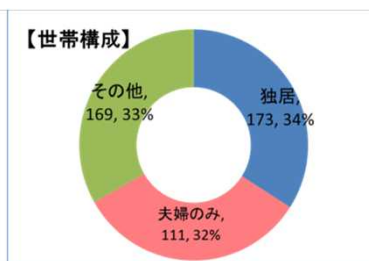
64%が女性



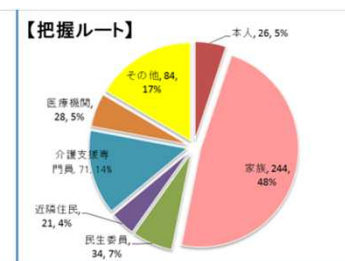
83%が75歳以上



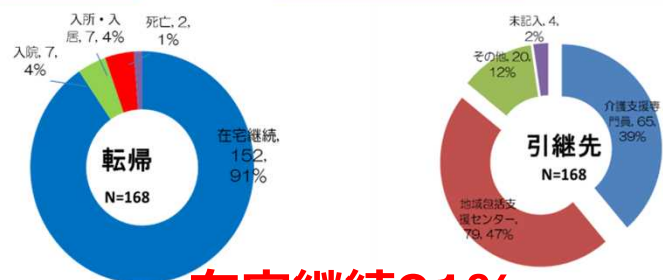
34%が独居



49%が家族から



介入による転帰



在宅継続91%

導入時 介護保険未利用60%、
認知症医療未利用85%
終了時 介護保険利用56%、
認知症診断 60%

訪問回数	回数		
平均	3.4 回 (前回3.36 回)		
最大値	21 回		
最小値	1 回		
	平均日数 (前回)	最小値	最大値
把握から初回訪問までの日数	16.9 (13.4)	0	105
初回訪問から引き継ぎまでの日数	52.5 (36.8)	0	204
把握から終了までの日数	72.7 (54.0)	0	262
初回訪問から終了まで	58.4 (40.6)	0	176



評価項目10 ・効率的な業務運営体制

自己評価

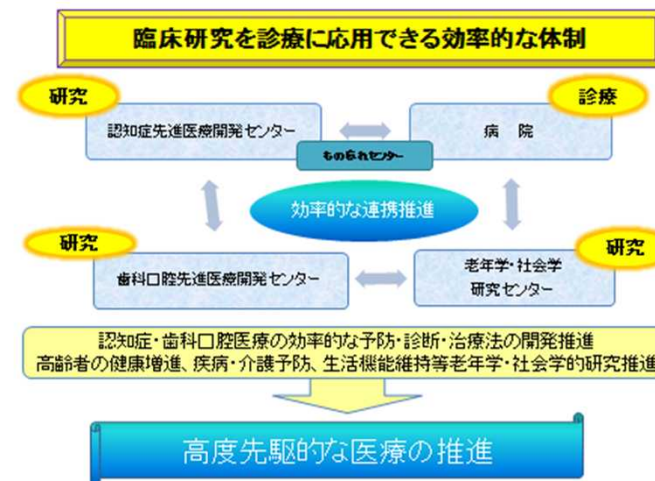
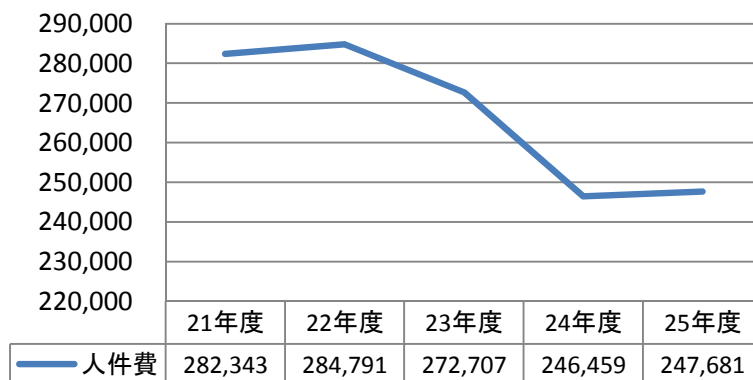
【 A 】

【平成25年度実施事項等】

・効率的な業務運営体制

- ・引き続き、認知症先進医療開発センター(研究)、歯科口腔先進医療開発センター(研究)、もの忘れセンター(診療)、病院(診療)の連携強化や老年学・社会科学研究センターによる社会老年学的な課題を中心とした研究推進を図った。
- ・さらに、一層のセンター内の連携強化のため、「長寿医療研修センター」「治験・臨床研究推進センター」等の必要な機能・組織について検討を進めた。
- ・総人件費対策の取組(事務・技能職の人件費対21年度比△12.3%)
- ・夜勤専門看護師、医師事務補助員など業務に応じた職員配置
- ・看護に関する教育・研究・経営を担当する特命副院長(看護部長)を配置
- ・監査室・監事・会計監査人と連携した効率的な監査実施

事務・技能職の人件費推移(千円)



評価項目11 ・効率化による収支改善・電子化の推進

自己評価 【 S 】

【平成25年度実績】

- ・経常収支率 107.4%(平成25年度目標:100%以上)
- ・一般管理費 対21年度比△29%(中期目標:対21年度△15%以上)
- ・医業未収金比率 0.04%(平成25年度目標:0.07%以下)

【平成25年度実施事項等】

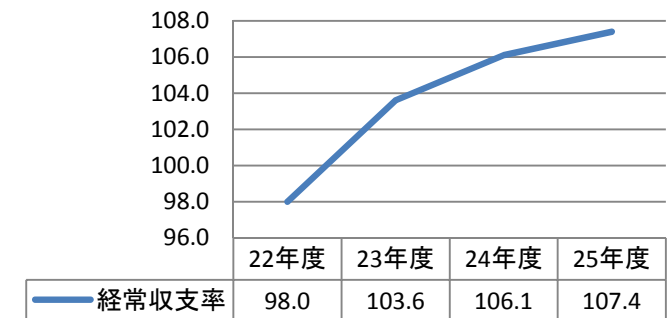
・効率化による収支改善

- ・コスト削減と収入増加策の推進
- ・共同購入の実施による効率的な調達実施(医薬品・医療材料等)
- ・冗費見直し等推進し、大幅な削減達成
- ・建築コストについて、建築費用から維持費用まで見据えたコスト管理を実施
- ・支払督促の実施、施設基準の検証、診療報酬請求漏れ対策等収入確保策の実施
- ・経常収支率が向上し、当期末処分利益578百万円、利益剰余金1,176百万円を計上

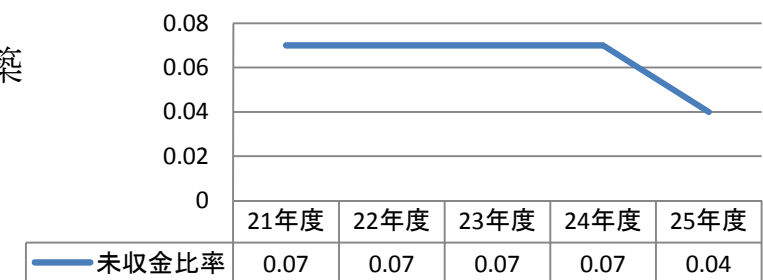
・電子化の推進

- ・愛知県内6病院と共同して、災害時の患者情報ネットワークシステムを構築
- ・職員に対する連絡事項は、電子メール、電子掲示板を活用
- ・財務会計システムを活用した月次決算の実施

経常収支率(%)



未収金比率(%)

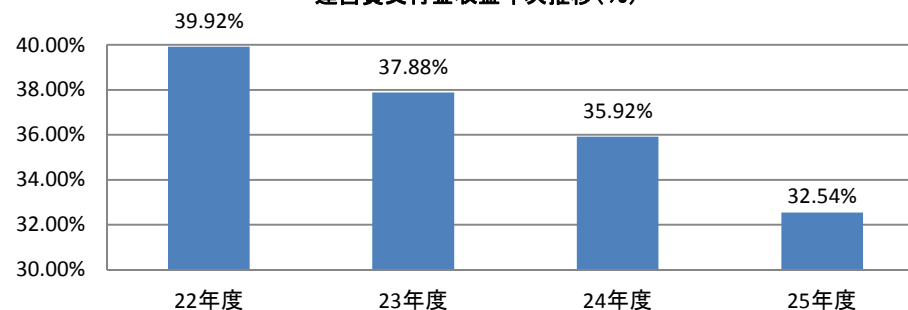


平成25年度の財務状況等

〈運営費交付金について(平成25年度実績)〉

平成25年度の経常収益99.6億円のうち運営費交付金の占める割合は、約33%です。(24年度 約36%)

運営費交付金収益年次推移(%)



運営費交付金収益の内訳

(単位: 百万円)

センターの事業	3,242
研究事業	1,080
臨床研究事業	1,870
診療事業	100
教育研修事業	190
情報発信事業	3

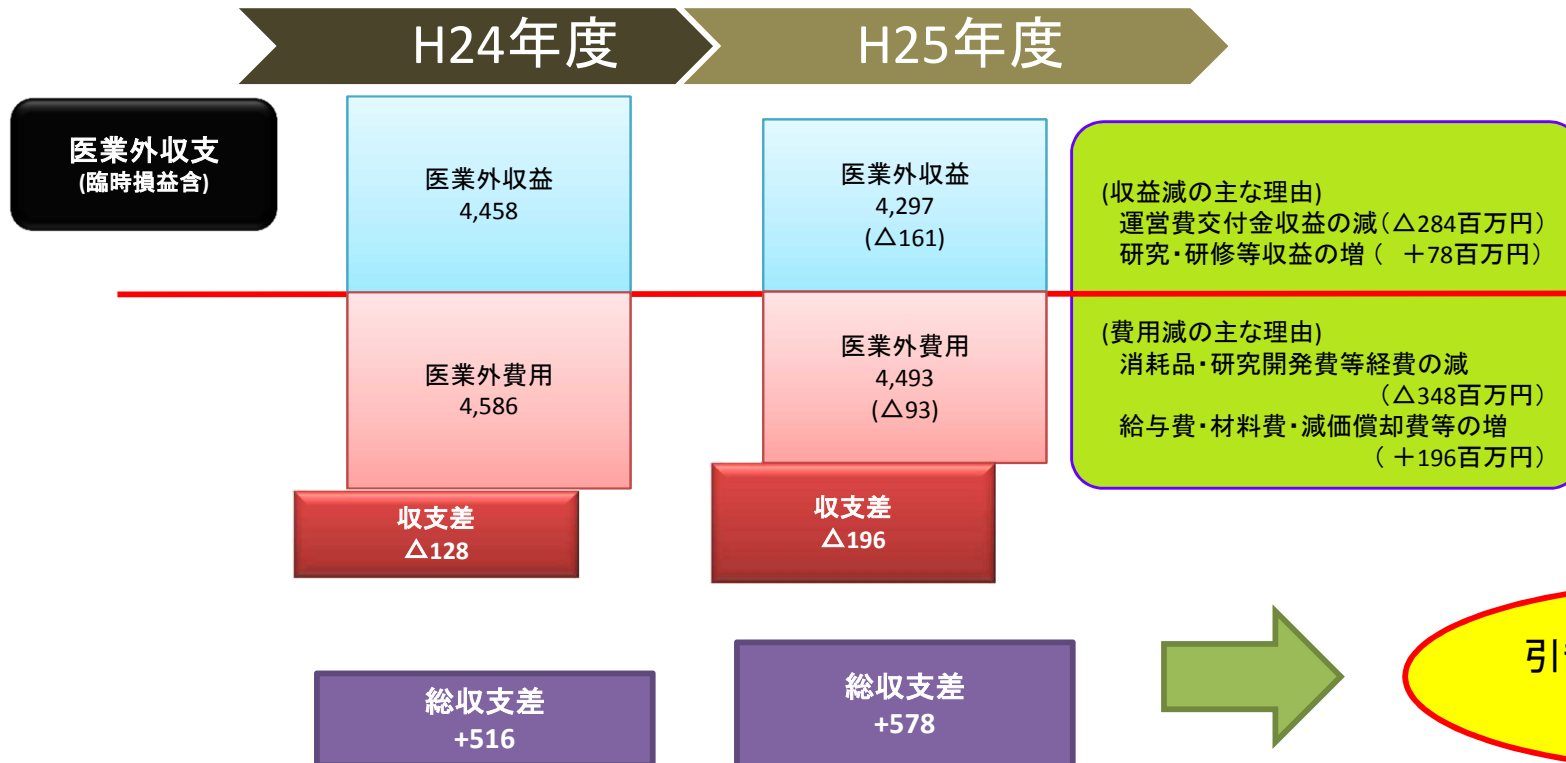
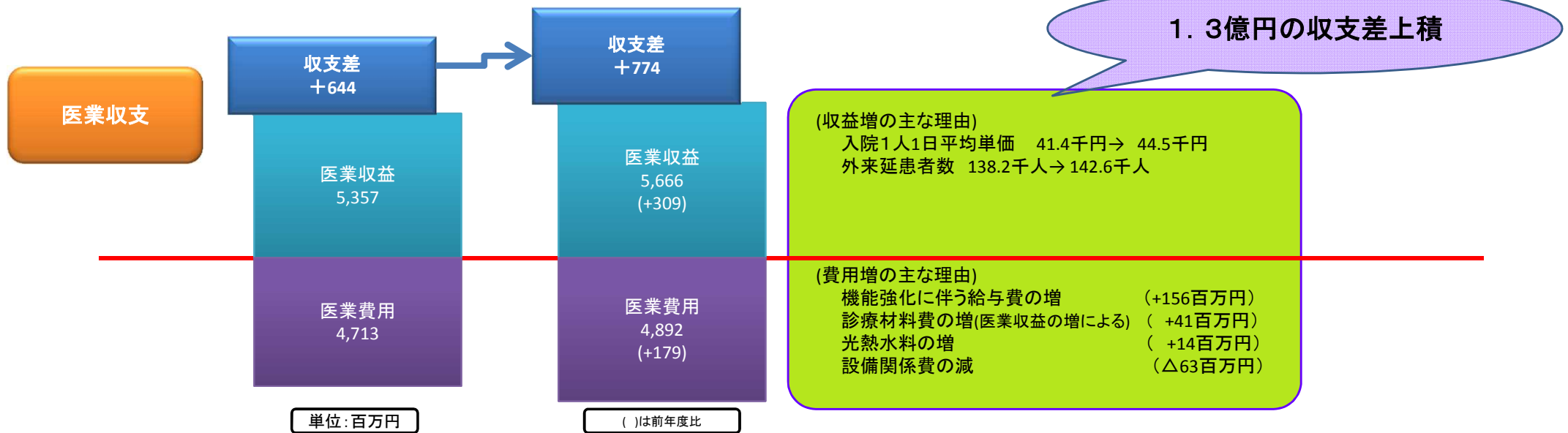
〈貸借対照表〉		(単位: 百万円)	
資産の部	金額	負債の部	金額
資産	14,293	負債	4,194
流動資産	4,284	流動負債	2,167
固定資産	10,009	固定負債	2,027
		純資産の部	
		純資産	10,099
資産合計	14,293	負債純資産合計	14,293

〈損益計算書〉		(単位: 百万円)	
科目	金額	科目	金額
経常費用	9,281	経常収益	9,963
業務費	8,925	運営費交付金収益	3,242
一般管理費	323	補助金収益	66
財務費用	9	業務収益	6,384
その他経常費用	24	その他収益	270
臨時損失	105	臨時利益	0
		当期純利益	578
経常収支率	107.4%	総収支率	106.2%

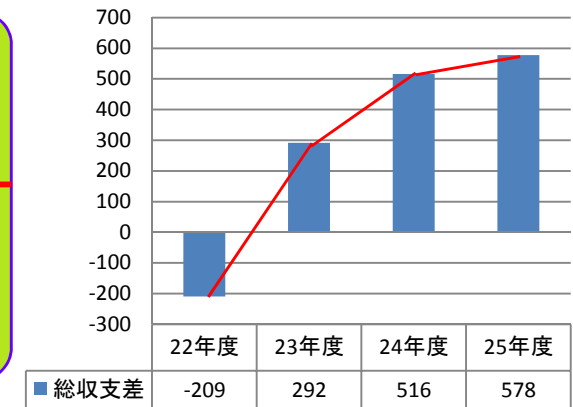
25年度の目標値
経常収支率100%以上

* 計数は原則として四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがあります。

運営状況 前年度との比較



総収支差の推移(百万円)



引き続き5億円を超える
収支差を計上

評価項目12 ・法令等内部統制の適切な構築

自己評価
【 A 】

【平成25年度実績】

- ・会計検査院指摘等事項に関し、発注、検収の見直し、講習会の開催、規程改定を実施
 - 経理担当者による発注、及び物品の他役務契約についても経理担当者が検収
 - 公的研究費以外の研究費等について機関管理とすることを明記

【平成25年度実施事項等】

・監査室による内部統制

- ・会計監査人、監事と連携した監査の実施
- ・契約審査委員会による事前確認、契約監視委員会による事後チェックを実施
- ・研究活動不正行為取扱規程に基づく研究活動規範委員会の活動

評価項目13 ・予算、収支計画及び資金計画

自己評価
【 A 】

【平成25年度実施事項等】

・自己収入の増加に関する事項

- ・外部資金(研究費・寄附金)獲得を推進

・資産及び負債の管理に関する事項

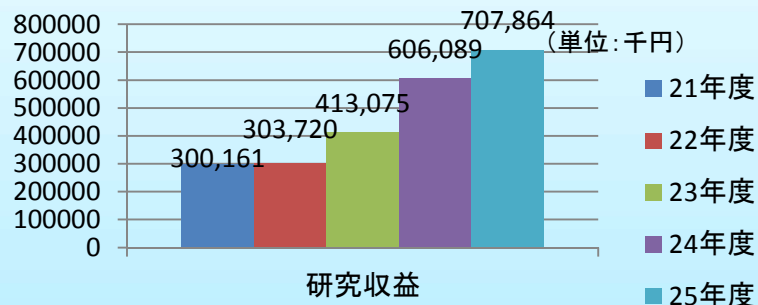
- ・自己資金の活用による新たな借入れを行わず必要な整備を実施
- ・長期借入金残高の減少(対22年度期首 △387,999千円、△58.4%)

・剰余金の使途

- ・当期末処分利益578百万円を計上 → 積立金(予定)

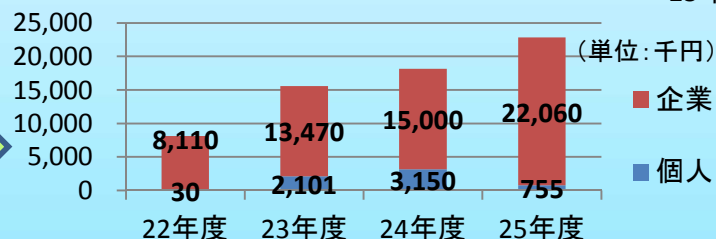
外部資金の受入

積極的な研究応募
着実な研究実施等



・研究収益
対21年度 +135.8%
対24年度 +16.8%

寄付受入規程
(ホームページ等により広報)



・寄付受入額
対24年度 +25.7%

資産管理の見直し

- ・自己資金による医療機器等整備
- ・固定資産実査による適切な管理・運用

長期借入金の減少

・25年度期首647百万円 → 25年度期末545百万円(△102百万円)

時価為替等の資金運用

短期借入金

重要な資産の処分計画

遊休資産

該当なし

評価項目14 ・その他主務省令で定める業務運営に関する事項

自己評価 【 A 】

【平成25年度実施事項等】

・人事システムの最適化

- ・部長・医長・室長等公募による採用(25年度:3名)
- ・職員の業績評価の実施
- ・国、国立病院機構、国立大学法人等、

他の研究・医療機関との人事交流

・人事に関する方針

- ・医師等医療職確保対策(院内保育所、夜勤専門看護師、変形労働制等)を継続実施
- ・新人教育・指導体制の充実(職種別の他、合同研修を実施)
- ・医師事務作業補助者、病棟クラーク、

病棟薬剤師等専門性を活かした職場配置

・その他の事項

- ・病院建て替えに関する「新病院建設準備室」の設置、
基本計画等の策定
- ・ホームページ等による研究所各部の研究実績等の開示
- ・NCGG活性化チームの活動
- ・幹部による早朝ミーティングの開催

新病院建て替えに関する活動

○新病院の理念と基本方針

- 〔基本理念〕 ・「心と体の自立を促進し、自立を妨げるものを具体化させる」
・「最先端の医療と知識を国民に還元する」

- 〔基本方針〕 1) 心の自立を妨げるもの(認知症など)と体の自立を妨げるもの
(運動器障害[ロコモティブ・シンドローム]、感覚器障害)を明らかにし、「見える化」していく
2) 病院と研究所が一体となり、密接に情報共有することで研究を診療に活かしていく

○国立長寿医療研究センター病院に

求められるミッション

- ① 認知症の高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供
- ② Frailtyに対する高度先駆的な医療の提供
- ③ 在宅医療の確立
- ④ 研究所と病院の一体的な研究推進
- ⑤ 医療イノベーションの推進、情報発信・データベースの構築
- ⑥ アジアにおける長寿医療のフラッグシップモデル

○機能及び規模

- ・外来患者数：700人/日
- ・病床数：全体316床
- 一般病床256床
- 回復期リハビリテーション60床

○スケジュール

- 平成25年12月 基本設計・実施設計を開始
今後の見込み
平成27年9月頃……建設工事着工
平成29年7月頃……開院(予定)

NCGG活性化チームの活動

◆25年度目標◆ チームメンバーが「やるべきこと」を認識し、自発的な活動を展開する。

