



# 第1期中期計画期間 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

# 評価項目1 ・臨床を志向した研究・開発の推進 (1)

暫定評価

A(4.25)

22年度A(3.57)

23年度A(4.00)

24年度S(4.71)

25年度S(4.75)

## 【中期計画の概要】

### ・研究所と病院等、センター内の連携強化

- ・研究所と病院との合同会議や共同研究の推進等
- ・病院・研究所による共同研究を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増

### ・産官学等との連携強化

- ・国内外の産業界、研究機関、治験実施医療機関等とも、共同研究・受託研究の推進等により、各組織の高度な専門性に基づいた連携を図るため、  
「医療クラスター」の形成等、研究の基盤となる体制を整備
- ・企業との共同研究の実施数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加
- ・治験実施数(国際共同治験を含む。)を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%増加

### ・研究・開発の企画及び評価体制の整備

- ・倫理委員会、共同研究・受託研究審査委員会、長寿医療研究開発費評価委員会等の活用により、研究・開発についての企画・評価体制を整備

### ・知的財産の管理強化及び活用推進

- ・研究開発成果の流出に対する防止策の構築、職員に対する知財教育の実施、研究者への相談支援機能の充実等により、効果的な知的財産の管理を強化
- ・職務発明委員会を随時開催するとともに、審査件数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ20%増加

# 評価項目1 ・臨床を志向した研究・開発の推進 (2)

## 【主な取組状況】

### ・研究所と病院等、センター連携強化のための体制整備

- ・目的に応じ、研究所・病院の横断的なセンターを立ち上げ、併任職員を配置する等、連携を図っている

認知症先進医療開発センター(平成22年度) 歯科口腔先進医療開発センター(平成22年度)  
老年学・社会科学研究センター(平成24年度) もの忘れセンター(平成22年度)

### ・共同研究数の推移

21年度17件→22年度22件→23年度25件→24年度34件→25年度 24件(対21年度 141.2%)

### ・産官学等との連携強化

- ・NC・企業連携共同研究部の設置(平成24年4月)・最先端研究開発支援プログラム(FIRST)の田中プロジェクト、中部先端医療開発円環コンソーシアム等に参加

### ・企業との共同研究推移

21年度12件→22年度14件23年度19件→24年度23件→25年度 20件(対21年度 166.7%)

### ・治験の実施数の推進

21年度34件→22年度26件→23年度37件→24年度43件→25年度 54件(対21年度 158.8%)

### ・研究・開発の企画及び評価体制の整備

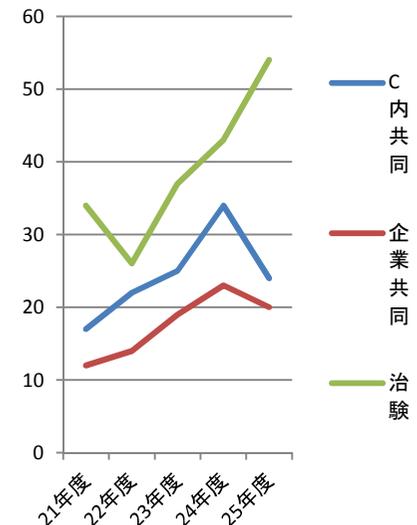
- ・長寿医療研究開発費評価委員会による研究課題の選考及び評価を実施
- ・倫理・利益相反委員会、共同研究審査委員会、受託研究審査委員会にて審査をし、研究内容の評価・反映及び適切な研究遂行を実施

### ・知的財産の管理強化及び活用推進

- ・独立行政法人移行直後のは企画戦略室長を委員長とした職務発明委員会を、知的財産管理本部として委員長を研究所長、委員に弁理士(外部)を加えた体制により実施。センターの知的財産について管理・運用を一元的に取り扱う事とした。

### ・審査件数の推移

21年度10件→22年度 6件→23年度 4件→24年度10件→25年度 5件



## 評価項目2 ・病院における研究・開発の推進

暫定評価

A(3.78)

22年度B(3.14)

23年度A(3.62)

24年度A(4.14)

25年度A(4.25)

### 【中期計画の概要】

#### ・臨床研究機能の強化

- ・治験等の臨床研究支援体制の整備

#### ・倫理性・透明性の確保

- ・臨床研究等に携わる職員に対する教育の実施
- ・臨床研究に参加する患者・家族に対する説明書・同意書の内容を倫理委員会等で重点的に審査を行い、適切な説明と情報開示を実施

### 【主な取組状況】

#### ・臨床研究機能の強化

- ・支援体制強化のため、臨床研究部の設置
- ・電子カルテ化に伴い、診療情報の二次利用システムを確立
- ・医薬品医療機器総合機構(PMDA)の現地調査を受け、GCP適合施設であることの確認を受けた
- ・これら取組の評価指標として23年度より治験開始から症例登録までの期間短縮を図り、着実に改善している

23年度 151.7日→24年度 97.0日→25年度 40.3日

#### ・倫理性・透明性の確保

- ・職員教育の一環としてCRD(Clinical Research and Development)セミナーを、毎年開催
- ・患者・家族に対する説明書、同意書は倫理・利益相反委員会において審査を実施、適切な内容であることを確認の上承認
- ・患者・家族に対し、臨床研究について周知するため「国立長寿医療研究センター病院を利用される皆様のためのハンドブック」を作成



# 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(1)

暫定評価

S(4.58)

22年度A(4.42)

23年度S(4.50)

24年度A(4.42)

25年度S(5.00)

## 【中期計画の概要－1】

### ・重点的な研究・開発戦略の考え方

- ・加齢に伴う疾患を克服するため、研究組織形態の柔軟化、企業や大学、学会等との連携の一層の推進
- ・認知症や運動器疾患等加齢に伴う疾患の発症機序の解明につながる基礎的研究や疫学研究等による日本人のエビデンスの収集の推進から、予防医学技術の開発、基礎医学の成果を活用した橋渡し研究、臨床に直結した研究・開発等を総合的かつ計画的に推進
- ・活発な論文発表や学会発表等を通じ、その成果を、内外の研究者や医療関係者に対してのみならず、社会全体に対し広く発信
- ・英文・和文の原著論文発表総数を平成21年度に比べ10%以上増加。
- ・国内・国際学会における発表(講演を含む。)数を平成21年度に比べ10%以上増加

### ・具体的方針－疾病に着目した研究

- ・加齢に伴う疾患の本態解明のため
  - 認知症の発症メカニズムの解明に関する研究の実施
  - 骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究の実施
  - 生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルでの研究実施
- ・加齢に伴う疾患の実態把握のため
  - 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
- ・高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進のため
  - 認知症や運動器疾患等の加齢に伴う疾患の予防法の開発、日常生活の自立度の低下を防ぐための研究、既存の予防手法について、適切な評価指標を用い、有効性と安全性を検証するための研究を実施
  - 加齢に伴う運動器疾患等の治療法の開発に資する研究を推進、高齢者の機能回復のため、高齢者のQOLを損ねる口腔機能や排泄機能の障害における再生・再建医療の研究を推進
  - 高齢者の薬物動態に応じた投薬量の決定方法の開発、それらに配慮した臨床試験・検査の在り方等についての検討
  - 研究に必要な、バイオリソースや臨床情報を収集し、解析を行う研究を実施

## 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(2)

### 【中期計画の概要－2】

#### ・医薬品及び医療機器の開発の推進のため

認知症関連物質に関わる薬剤の開発

介護機器の安全性評価基準の確立等の研究を推進

治験等臨床研究を推進

臨床研究実施件数(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数の合計数を、中期目標の期間中、平成21年度に比べ年10%以上増加

#### ・具体的方針－均てん化に着目した研究

#### ・医療の均てん化手法の開発の推進のため

長寿医療に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発

科学的根拠に基づいた診断・治療ガイドラインの作成

研究指導、教育普及の両面から、系統的な教育・研修方法の開発

在宅医療に関し、地域における多職種連携の促進・普及のためのカリキュラム開発や、家族介護者の介護負担の軽減に資する研究等を推進

連携講座にかかる修士、博士課程を、年3名以上修了

#### ・情報発信手法の開発のため

患者・家族、国民や医療従事者への啓発・情報提供手法等の研究を推進

医療従事者に向けた啓発・情報提供手法等の研究

# 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(3)

## 【主な取組状況－1】

### ・重点的な研究・開発戦略の考え方

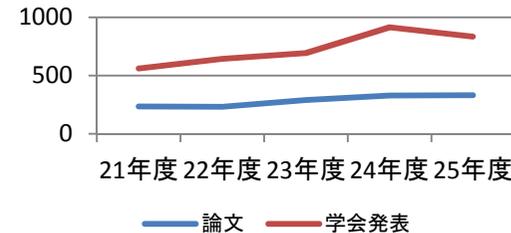
・研究所、認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学研究センター、歯科口腔先進医療開発センター、病院、もの忘れセンターの連携により、疫学研究成果を基礎研究にフィードバックし臨床研究に直結させる体制を整えている

### ・英文・和文の原著論文発表総数

21年度234件→25年度 330件(対21年度 141.0%)

### ・国内・国際学会における発表数

21年度 560件 → 25年度 833件(対21年度 148.8%)



### ・具体的方針－疾病に着目した研究(1)

・アミロイドの種分子を標的とする新規アルツハイマー病治療薬の開発を目指し、低分子化合物のスクリーニングを実施して複数のヒット化合物を得、その構造変換を行い安全性試験ならびに薬物動態試験等を実施し、リード化合物を複数獲得した。リード化合物の一部を対象にアルツハイマー病モデルマウスにおける薬効試験を開始している

・タウと特異的に結合する低分子化合物を対象にアルツハイマー病モデルマウスにおける薬効の検討を開始し、得られた低分子化合物の薬効試験及び毒性試験等を実施し、臨床試験に向けた検討を開始している

・骨粗鬆症発症の中核となる破骨細胞を活性化する代謝要因、とりわけグルコースとグルタミン、glycolysisと glutaminolysisの重要性をつきとめた

・老年病に関する基礎データ収集のために長期にわたる集団の大規模な縦断疫学研究「老化に関する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)」を実施、成果は専門雑誌、学会、新聞、雑誌、テレビ、一般向けに講演会などでの情報提供を積極的に実施

・高齢社会における総合的・基礎的な評価指標「新活動能力指標(JST版)」が完成

・認知症、骨関節症等の多層的オミックス解析の実施

・軽度認知機能障害(MCI)高齢者における認知機能低下抑制の取り組みを行い、「介護予防マニュアル(改訂版:平成24年3月)」に執筆者として参加すると共に、参考資料として認知症予防マニュアルを提供

・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」)の開発を行い、全国自治体への普及啓発を実施



新活動能力指標(JST版)の完成

項目名	達成目標
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 参加 参加 参加
情報収集	携帯電話やパソコンのメールが出来ますか 携帯電話を使うことが出来ますか A1に設定することが出来ますか どのお店のプレイヤーの操作が出来ますか
健康維持	教育・健康講座を受講していますか 外資のニュースや時事に関心がありますか 健康食品、補品、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じよう性について判断が出来ますか
生活マネジメント	親人の看取りが出来ますか 家の整理、掃除が出来ますか 生活の中でちょっとした工夫をすることがありますか 読書、ひっきり、空き時間の過ごし方について判断が出来ますか

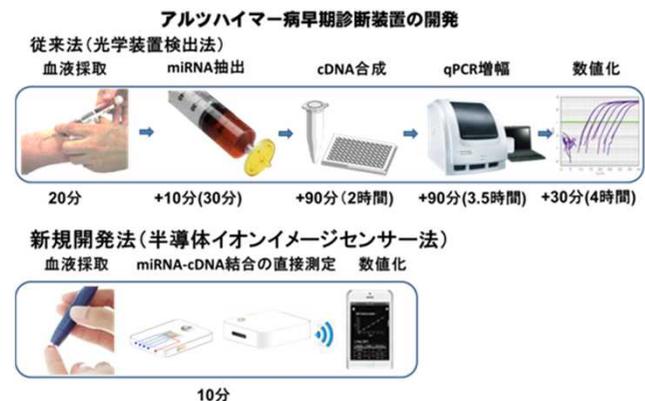
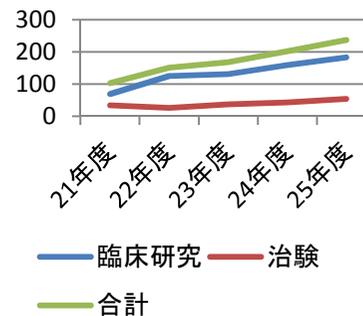
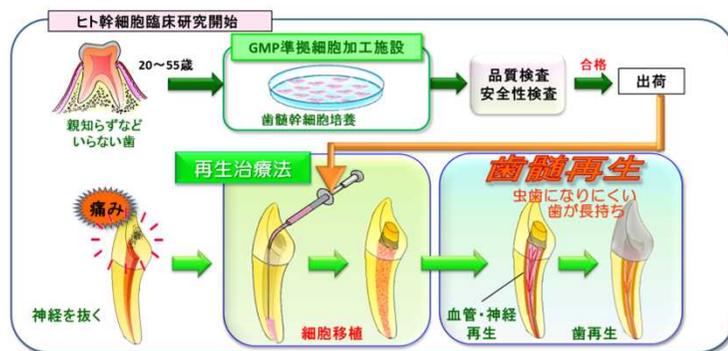


# 評価項目3 ・担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進(4)

## 【主な取組状況－2】

### ・具体的方針－疾病に着目した研究(2)

- ・アルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同臨床研究として、「MCIを対象とするアルツハイマー病の早期診断に関する多施設共同研究(SEAD-J)」、「アルツハイマー病総合診断体系実用化プロジェクト・全国共同臨床研究(J-ADNI)」に参加
  - ・多層的オミックス解析によるADの創薬標的及び早期診断マーカーを探索し、MCI及びADを高い精度(AUC>0.94)で診断可能なバイオマーカーを見出した
  - ・アミロイドβ蛋白質や、神経原線維変化に結合する低分子化合物を検出する装置の設計等を実施し、タウ凝集体イメージングPETプローブの新規スクリーニングシステムを完成し、候補化合物の探索を開始
  - ・MCIやアルツハイマー病の早期診断マーカー(miRNAや代謝産物)の測定に利用できる高感度・高速バイオチップに関する画期的基盤技術の開発に成功
  - ・歯髄・象牙質再生の研究を実施し、「歯髄炎における抜髄後歯髄再生」の臨床研究実施のため、厚生労働省にヒト幹細胞臨床研究実施計画書を申請・承認を得て5症例に対し安全性試験を行った
  - ・バイオバンク事業がスタートし、センター内の生体試料の一元管理を行った
  - ・介護支援機器との接触による人体損傷メカニズムの解明に関する研究を実施し、国際安全基準ISO13482の制定の基礎資料として貢献した
- ・臨床研究・治験の実施件数 21年度 103件 → 25年度 237件(対21年度 230.1%)

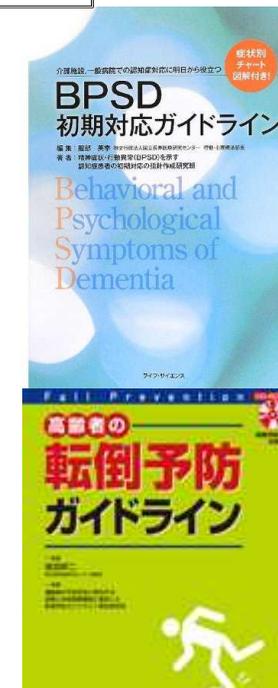


# 評価項目3 ・担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進(5)

## 【主な取組状況－3】

### ・具体的方針－均てん化に着目した研究

- ・全国の在宅拠点の医療・介護連携を推進する活動に関する知見を整理し、在宅拠点の理念形成から効果の評価を含めた客観的評価指標を開発し、これら成果は厚生労働省医療部会・介護保険部会等で活用され、政策決定の根拠となっている
- ・「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル(荒井由美子監修)」について、警視庁をはじめ複数の自治体等で講演などを行い、均てん化に努めた
- ・災害時における、高齢者の生活機能低下予防改善システムの確立のために調査を行うと共に「生活不活発病」予防のための活動を東日本大震災を始めとする被災各地で行った
- ・ 修士・博士課程の修了者数の推移(合計)  
22年度 4名 → 23年度 8名 → 24年度 3名 → 25年度 3名
- ・国民に向けた情報発信として、  
「認知症を患う人を支えるご家族の方へ」や「高齢者虐待の防止にむけて」等、パンフレットを作成し、ホームページに掲載するほか、印刷・配布する事により、特定の媒体に偏る事無く、広く情報発信する事に努めている。  
認知症情報サイトを開設し、一般向け情報サイトとして認知症についての一般的な情報、これまでの診療の中で患者さんから出た質問のQ&A、愛知県内で認知症の相談窓口のある医療機関などを掲載している
- ・医療従事者に向けた啓発・情報提供として  
BPSD初期対応ガイドライン、高齢者の転倒予防ガイドラインの作成、泌尿器科領域におけるガイドライン等の作成に関与  
認知症情報サイト(医療関係者向け)を開設し、認知症の専門職以外の方の知識向上を目的としたコンテンツとして、認知症E-ラーニングを設置した他、研修・セミナーの案内、Q&A、認知症サポート医養成研修に関する事等掲載している。  
認知症疾患医療センター向けには遠隔カンファレンスができる体制を整えている。



## 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

暫定評価

A(4.43)

22年度A(4.42)

23年度S(4.50)

24年度S(4.57)

25年度A(4.25)

### 【中期計画の概要】

#### ・高度先駆的な医療の提供

・高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療を提供

#### ・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

・既に有効性が示されている既存の医療技術についても、高齢者に安全な低侵襲手技による手術、高齢者に最適な薬物療法等、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を目指す

### 【主な取組状況】

#### ・高度先駆的な医療の提供

・画像・バイオマーカーを用いた認知症早期診断法の開発・提供

・先進医療技術53「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」の実施

・サルコペニアの二重エネルギーX線吸収法(DXA)による先進的診断を実施

・認知症高齢者に対する聴性定常反応(ASSR)、聴性脳幹反応(ABR)等、客観的聴力評価を実施

・歯科用OCT画像診断機器及び紫外線LEDによる根管滅菌装置の開発・臨床応用

#### ・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

・腰部脊柱管狭窄症に対する手術治療を行った患者に対し、腰痛についても評価を実施

・加齢黄斑変性に対する診断として、非侵襲的眼底検査機器である光干渉断層計を使用した非侵襲的な検査による診断を提供

・高齢者に多い重篤な耳鳴に対して耳鳴順応療法(TRT)が行えるよう、耳鳴・難聴外来を新たに開始



歯科用OCT装置

## 評価項目5 ・患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供(1)

暫定評価

A(3.69)

22年度A(3.57)

23年度A(3.62)

24年度A(3.71)

25年度A(3.87)

### 【中期計画の概要】

#### ・患者の自己決定への支援

- ・患者・家族に対する説明は、平易な説明に努めることにより情報の共有化に努め、治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援
- ・セカンドオピニオン外来を設置

#### ・患者等参加型医療の推進

- ・患者の医療に対する理解を支援する機会を提供
- ・日常的な患者・家族からの意見収集等をもとに、診療等業務の改善を行い、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供に努める

#### ・チーム医療の推進

- ・多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、質の高い医療の提供
- ・多職種から構成される院内診療チームの合同カンファレンス、合同回診等を、週1回以上開催

#### ・入院時から地域ケアを見通した医療の提供

- ・急性期の受入れから、回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括的なプログラムに基づく医療を提供
- ・患者に対し切れ目なく適切な医療を提供できるよう、紹介先医療機関等の確保に努め、入院から地域ケアまで見通した医療の提供

#### ・医療安全管理体制の充実

- ・医療安全管理を統括、監督する体制を充実
- ・医療安全管理部門による、病院各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等の統括

#### ・客観的指標等を用いた医療の質の評価

- ・センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う

## 評価項目5 ・患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供(2)

### 【主な取組状況】

#### ・患者の自己決定への支援

- ・、医学用語等専門的な言葉の使用はできるだけ避け、理解し易い平易な言葉を用い、解説図・写真・模型・ビデオなど補足資料を活用して丁寧な説明に努めた
- ・小冊子「認知症を患う人を支えるご家族の方へ」を作成

#### ・セカンドオピニオンの実施

#### ・患者等参加型医療の推進

- ・医師、薬剤師、看護師、MSW(医療ソーシャルワーカー)が共同し、患者・家族に対してもの忘れ教室を実施
- ・患者満足度調査の実施

#### ・チーム医療の推進

- ・栄養サポートチーム(NST)、褥瘡対策チーム、転倒転落防止チーム、感染予防チーム(ICT)、地域連携室、認知症サポートチーム(DST)等、多職種による職種・診療科横断的な活動を実施
- ・上記多職種チームの合同カンファレンス、合同回診等は週1回以上開催されている

#### ・入院時から地域ケアを見通した医療の提供

- ・在宅医療支援病棟において急性期の受け入れから回復期、維持期、再発防止まで一貫した包括プログラムを提供
- ・地域の在宅医、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携に取り組み、地域ネットワークを構築

#### ・医療安全管理体制の充実

- ・医療安全推進部を設置し、医療安全管理の統括・管理体制を構築
- ・現場の情報収集及び実態調査を行い、医療安全推進委員による対策会議において詳細に分析のうえ、対策を立案・周知

#### ・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」などを含む高齢総合機能評価(CGA)を実施



## 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(1)

暫定評価

A(4.04)

22年度B(3.28)

23年度A(4.25)

24年度A(4.28)

25年度A(4.37)

### 【中期計画の概要】

#### ・認知症に関する医療及び包括的支援の提供

- ・認知症患者、家族を支援する医療体制を構築するため、医療と介護等の連携を推進
- ・地域の医療施設、介護施設、自治体関係者等と連携し、認知症に対するモデル的な医療を提供
- ・医療者、介護者、家族等を交えたカンファランスの開催件数を、平成21年度に比べ10%増加

#### ・モデル的な在宅医療支援の提供

- ・全国を代表する在宅医療関係者等との連携等により、モデル的な在宅医療を推進
- ・在宅医療支援病棟を中心に、モデル的な在宅医療支援を提供
- ・在宅医療支援病棟の新入院患者数を、平成21年度に比べ20%増加

#### ・モデル的な終末期医療の提供

- ・終末期医療についての国民のコンセンサスの形成に資するよう、センターにおいて、モデル的な終末期医療のあり方について検討し、提供

# 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(2)

## 【主な取組状況】

### ・認知症に関する医療及び包括的支援の提供

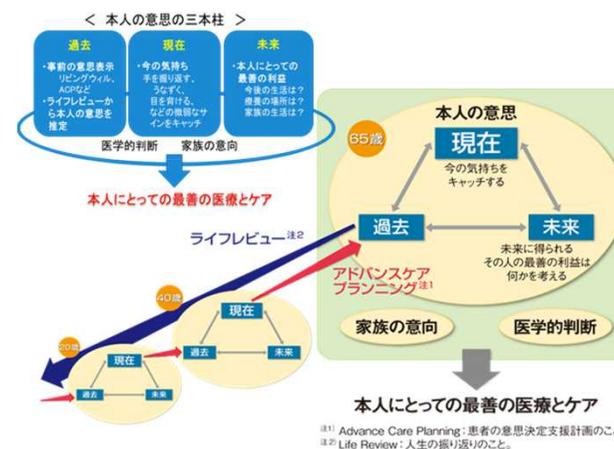
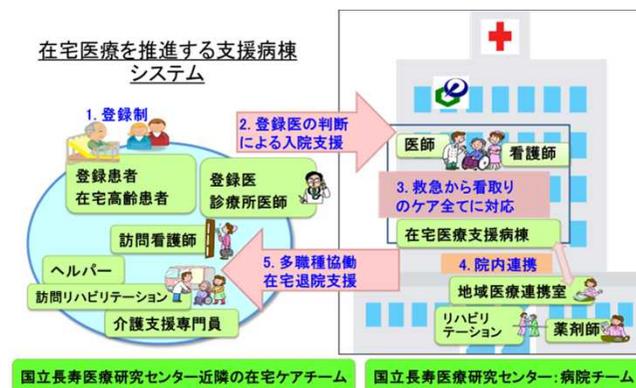
- ・認知症及び認知症介護に必要な知識を習得し、理解を深める事を目的として、もの忘れ家族教室を開催
- ・関係する団体・学会及び学識経験者等の英知を集め、認知症医療介護推進会議の開催
- ・医療者、介護者、家族等を交えたカンファランス開催件数の推移  
21年度 129回 → 22年度 125回 → 23年度 177回 →  
24年度 211回 → 25年度 296回(対21年度 229.5%)

### ・モデル的な在宅医療支援の提供

- ・在宅医療推進会議の開催
- ・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  
新しい在宅医療支援モデルを展開
- ・在宅医療支援病棟新規入院患者数の推移  
21年度 207人 → 22年度 232人 → 23年度 260人 →  
24年度 261人 → 25年度 292人(対21年度 141.1%)

### ・モデル的な終末期医療の提供

- ・End-of-Life Care Teamで、患者・家族の意思を尊重し苦痛を緩和するための介入を行い、終末期医療のプロセスを構築
- ・Advance care Planningを導入



## 評価項目7 ・人材育成に関する事項

暫定評価

A(3.65)

22年度B(3.28)

23年度A(3.75)

24年度A(3.71)

25年度A(3.87)

### 【中期計画の概要】

#### ・リーダーとして活躍できる人材の育成

- ・長寿医療分野において将来専門家として活躍する人材の育成を推進
- ・センター職員に対する長寿医療分野に関する教育機会を確保
- ・老年医療に関する医学生向けセミナー等を、年1回以上開催

#### ・モデル的研修・講習の実施

- ・長寿医療の均てん化の推進を目的として、長寿医療に携わる医療従事者を対象としたモデル研修・講習を実施
- ・全国各地で認知症患者の地域支援の調整等に携わる医師を対象とした研修等により、医療と介護等の連携を推進
- ・医療従事者向け研修会を、年1回以上開催するとともに、修了者数を年20名以上とする

### 【主な取組状況】

#### ・リーダーとして活躍できる人材の育成

- ・医学生を対象として老年医学サマーセミナー日本老年医学会と共同で毎年開催
- ・若手研究者の研究発表会、高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修の実施

#### ・モデル的研修・講習の実施

- ・継続的に口腔ケアなどに関する講演会を開催  
開催回数 22年度 2回 → 23年度 19回 → 24年度 4回 → 25年度 14回  
出席者数 22年度 78名 → 23年度 950名 → 24年度 580名 → 25年度 1280名
- ・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
- ・薬剤師向けの褥瘡薬物治療実習を開催
- ・看護師向けの認知症在宅医療実習を開催
- ・老人保健施設管理医師研修を開催

## 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

暫定評価

A(3.85)

22年度B(3.28)

23年度A(3.75)

24年度A(4.00)

25年度A(4.37)

### 【中期計画の概要】

#### ・ネットワーク構築の推進

- ・長寿医療に携わる医療従事者を対象としたモデル研修・講習等を通じ、全国の中核的な医療機関等との連携を推進
- ・認知症サポート医養成研修会を、年5回以上開催するとともに、修了者数を年300名以上とする

#### ・情報の収集・発信

- ・センターが国内外から収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報について、インターネットの活用等により国民向け・医療機関向けの広報を行う

### 【主な取組状況】

#### ・ネットワーク構築の推進

- ・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  
開催回数 22年度 5回 → 23年度 5回 → 24年度 5回 → 25年度 5回  
修了者数 22年度 404名 → 23年度 472名 → 24年度 531名 → 25年度 552名
- ・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の実施
- ・認知症サポート医ネットワークポータルサイトを運用

#### ・情報の収集・発信

- ・新聞、雑誌、テレビ・ラジオといったマスメディアやインターネットサイトを通じて当センターに関する情報発信を行った
- ・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
- ・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

## 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

暫定評価

A(4.19)

22年度A(4.42)

23年度A(4.25)

24年度A(4.00)

25年度A(4.12)

### 【中期計画の概要】

#### ・国への政策提言に関する事項

- ・長寿医療分野において事業に取り組む中で明らかとなった課題の解決策等について、科学的見地から専門的提言を行う
- ・科学的根拠に基づいた検討の基盤となる社会医学研究等の推進を図る

#### ・その他我が国の医療政策の推進等に関する事項－公衆衛生上の重大な危害への対応

- ・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の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応

#### ・その他我が国の医療政策の推進等に関する事項－国際貢献

- ・長寿医療分野における我が国の中核的機関として求められる国際貢献を行う
- ・長寿医療に関する国際シンポジウムを、年1回以上開催

### 【主な取組状況】

#### ・国への政策提言に関する事項

- ・在宅医療のありかたを提言し、その後の在宅医療、地域包括ケア施策の根幹部分に反映された
- ・長寿医療研究開発費等を活用した社会医学研究を推進し、研究報告、論文発表、学会発表等を通じた専門的提言を実施
- ・アジア各国の政府要人やビジネス分野のキーパーソンを招聘しASIAN AGING SUMMITを開催
- ・サポート医研修を通じた認知症医療均てん化成果をふまえ、かかりつけ医の認知症医療報酬を提言、健康保険制度に反映された
- ・認知症リハビリテーションの健康保険収載を提言し実現された

#### ・その他我が国の医療政策の推進等に関する事項－公衆衛生上の重大な危害への対応

- ・東日本大震災に際し、医療班の派遣、バックアップ電源装置の提供、高齢者に対する注意喚起、廃用症候群の予防等、取れる全ての対応を実施
- ・災害時のMR装置にかかる二次被害防止のため、「災害時におけるMR装置の安全管理に関する指針」と「MR検査室の防災指針」の2指針を策定し、日本磁気共鳴医学会より公知

#### ・その他我が国の医療政策の推進等に関する事項－国際貢献

- ・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毎年1回開催
- ・国際的な若手老年病専門医の研究技術の向上と、グローバルな研究ネットワークを確立することを目標として、北京で開催された老年医学マスタークラスに講師として参加

# 評価項目10 ・効率的な業務運営体制

暫定評価

A(3.89)

22年度A(3.85)

23年度A(3.87)

24年度A(4.00)

25年度A(3.87)

## 【中期計画の概要】

### ・効率的な業務運営体制

- ・組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築
- ・効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う
- ・総人件費については、各法律や閣議決定、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
- ・特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する
- ・事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする

## 【主な取組状況】

### ・効率的な業務運営体制

- ・「認知症先進医療開発センター(研究部門)」と「もの忘れセンター(診療部門)」、「歯科口腔先進医療開発センター(研究部門)」の連携を強化し、認知症、歯科口腔医療に関する臨床研究を引き続き診療へ応用する体制を構築
- ・技能職員の削減並びに診療部門への非常勤職員の配置、夜勤専門看護師の配置など、実態に見合った職員配置を推進
- ・研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を招かないための職員配置、並びに診療部門職員の負担軽減のための病棟クレークの活用、及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を実施
- ・副院長を2人以内とする副院長複数制を導入するとともに、特命事項に関する事務を総括整理する特命副院長を設置可能とした
- ・業務の内容に応じて柔軟に複数副院長あるいは特命副院長として配置
- ・事務部門を総務部・企画経営部・財務管理部の3部制とし、所掌業務と責任を明確にするとともに、相互牽制による内部統制作用が効率的・効果的に働く組織とした
- ・センターの重要事項を統括する部門として企画戦略室を設置し、組織横断的に整理・対応する体制を構築

# 評価項目11 ・効率化による収支改善 ・電子化の推進(1)

暫定評価

S(4.54)

22年度A(3.57)

23年度S(5.00)

24年度S(4.85)

25年度S(4.75)

## 【中期計画の概要】

### ・効率化による収支改善

- ・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
- ・5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む
- ・給与水準については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す
- ・医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める
- ・平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費(退職手当を除く。)について15%以上節減を図る
- ・建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る
- ・平成21年度に比して(※)医業未収金比率の縮減に取り組む
- ・診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める

### ・電子化の推進－電子化の推進による業務の効率化

- ・職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る

### ・電子化の推進－財務会計システム導入による月次決算の実施

- ・財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努める

# 評価項目11 ・効率化による収支改善 ・電子化の推進(2)

## 【主な取組状況】

### ・効率化による収支改善

- ・コスト削減及び診療収入の増加策等を実施
- ・経常収支率の劇的な改善があった
- ・経常収支率の推移  
22年度 98.0% → 23年度 103.6% → 24年度 106.1% → 25年度 107.4%
- ・利益剰余金が25年度末で1,176百万円となった
- ・職員基本給について年功的要素の影響を抑制し、民間の給与水準を勘案するなど、給与制度の見直しを実施
- ・6NC及び国立病院機構・労働者健康福祉機構と共同で医薬品、検査試薬及び医療用消耗品の共同入札を実施
- ・一般管理費(退職手当を除く。)について、対21年度比で各年度30%程度削減
- ・一般管理費の対21年度比の推移  
22年度 △32% → 23年度 △30% → 24年度 △36% → 25年度 △29%
- ・建築コストについては、建築材料・工法等の見直しを行い、建築コストの適正化を図った
- ・医業未収金比率の推移  
21年度 0.07% → 22年度 0.07% → 23年度 0.07% →  
24年度 0.07% → 25年度 0.04%
- ・診療報酬請求に際し、医師・事務等による打ち合わせを行う等、適正な診療報酬請求事務を推進

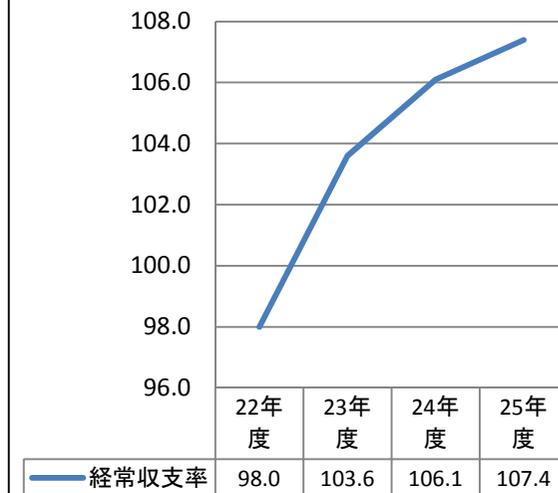
### ・電子化の推進－電子化の推進による業務の効率化

- ・事務連絡等の文書の電子化を推進
- ・ネットワークシステム管理委員会を設置

### ・電子化の推進－財務会計システム導入による月次決算の実施

- ・財務会計システムを活用し、月次決算を行い、経営状況の把握・分析問題点の把握、早期対応により経営改善を実施

経常収支率



## 評価項目12 ・法令等内部統制の適切な構築

暫定評価

A(3.72)

22年度A(3.57)

23年度A(3.87)

24年度A(3.71)

25年度A(3.75)

### 【中期計画の概要】

#### ・法令遵守等内部統制の適切な構築

- ・法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築
- ・契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行
- ・随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表

### 【主な取組状況】

#### ・法令遵守等内部統制の適切な構築

- ・各組織から独立した監査室において内部監査を行い、各種法令、規程等に沿った適正な業務実施について確認を実施
- ・平成24年度には国立病院機構本部東海北陸ブロック事務所の支援を受ける等複数の視点による監査を実施
- ・研究費の不正・不適切経理等については、契約・検収体制の整備・機関経理の徹底及び通報窓口の設置等適切な執行に留意
- ・契約業務については、外部委員を交えた契約監視委員会が設置され、審査を行っている
- ・随意契約の見直し計画に基づき適正化を図ると共に進捗状況を精査している
- ・契約状況のフォローアップを作成し、センターホームページにて公表している
- ・競争性のある契約の占める割合(件数ベース)の推移  
22年度 63.6% → 23年度 73.0% → 24年度 75.9% → 25年度 75.3%

## 評価項目13 ・予算、収支計画及び資金計画(1)

暫定評価

A(3.71)

22年度B(3.00)

23年度A(3.87)

24年度A(4.00)

25年度A(4.00)

### 【中期計画の概要】

#### ・自己収入の増加に関する事項

- ・民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う

#### ・資産及び負債の管理に関する事項

- ・投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債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

#### ・短期借入金の限度額

- ・限度額 1,400百万円

#### ・重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画

- ・計画はない

#### ・剰余金の使途

- ・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

## 評価項目13 ・予算、収支計画及び資金計画(2)

### 【主な取組状況】

#### ・自己収入の増加に関する事項

- ・科研費や民間財団等の競争的資金について、研究者に情報提供を行う等、その獲得に努めた
- ・寄附金の受入を実施

#### ・資産及び負債の管理に関する事項

- ・自己資金を活用することにより、財政投融资等の長期借入を行わず必要な整備を行った
- ・長期借入金は新たな借入を行わず返済を行っているため、22年度期首と比較し△58.4%となっている

#### ・短期借入金の限度額

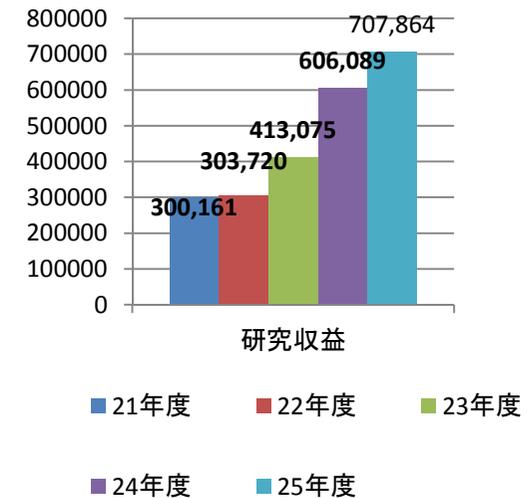
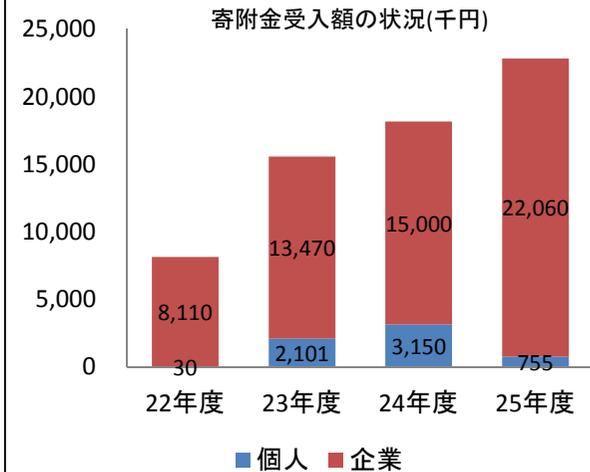
- ・短期借入は行っていない

#### ・重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画

- ・計画はない

#### ・剰余金の使途

- ・独法移行直後の平成22年度には繰越欠損金209百万円が発生したが、平成23年度以降は利益剰余金が計上できているため、積立金としている



# 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

暫定評価

A(3.93)

22年度A(4.00)

23年度A(4.00)

24年度A(3.85)

25年度A(3.87)

## 【中期計画の概要】

### ・人事システムの最適化

- ・業績評価制度を導入
- ・国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築

### ・人事に関する方針

- ・医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる
- ・幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める

### ・その他の事項

- ・ミッションを理解し、実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める
- ・一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める

## 【主な取組状況】

### ・人事システムの最適化

- ・平成22年度後期より業績評価制度を実施
- ・国立大学法人、独立行政法人、厚生労働省、民間研究所等から人材受入、及びNIH、国立大学法人、理化学研究所、国内外の大学及び民間研究所等、幅広い分野に人材を輩出している
- ・院内保育所の設置、夜間保育の実施

### ・人事に関する方針

- ・変形労働制、夜勤専門看護師等導入
- ・、医療職、研究職の部長、医長、室長等専門性の高い職員について公募による採用を実施

### ・その他の事項

- ・総長、院長、研究所長、企画戦略室長及び総務部長による早朝ミーティングを開催し、効率的な連携を図っている
- ・中期目標、中期計画、年度計画及び財務諸表、事業実績報告書、評価結果及び研究所各部の研究実績等について、ホームページ上にて情報公開している。