

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

令和元事業年度業務実績評価書

様式 2-1-1 国立研究開発法人 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	令和元年度（第5期）
	中長期目標期間	平成27～令和2年度

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

3. 評価の実施に関する事項
<p>令和2年7月15日に「厚生労働省国立研究開発法人審議会 高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。</p>

4. その他評価に関する重要事項
<p>特になし</p>

1. 全体の評価							
評価 (S、A、B、C、D)	A：国立研究開発法人としての目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の取組等について総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
		B	B	A	A	A	
評価に至った理由	項目別評価は8項目中、Sが1項目、Aが2項目、Bが5項目であり、うち重要度「高」であるものはSが1項目、Aが1項目、Bが1項目となっている。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき算出した結果、A評価とした。						

2. 法人全体に対する評価	
<p>令和元年度においては、研究開発成果の最大化、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの質の向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取り組みを行った。具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や成果の期待が認められるものとしては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳アミロイド蓄積判定血液マーカーの確立と前向き試験への進展 ・日本人ゲノムデータを活用しからアルツハイマー病に関連する新規遺伝子座位を同定 ・加齢に伴うフレイルに関連する脳部位の萎縮と認知機能等に関わる脳領域の萎縮の関連性の解明 <p>などが挙げられる。</p> <p>上記の他にも、法人全体として中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、バイオバンクと連携させたアジア最大級の質の高い認知症ゲノム情報基盤の構築、最新の診断技術を用いた認知症の鑑別診断に基づく診療の実施及び認知症予防に関する大規模臨床研究 J-MINT 研究の開始、ラオス、タイ、ロシアを中心に国際的な認知症・高齢者医療に関する人材育成と啓発体制構築支援の実施等、高く評価できる成果や取組が散見される。</p> <p>引き続き、国立研究開発法人の役割である「研究開発成果の最大化」に向けた取り組みに期待する。</p>	

3. 項目別評価の主な課題、改善事項等	
次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。	

4. その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・血液バイオマーカーに係る研究・開発を着実に進めているほか、これまでにない大規模な地域住民コホート脳画像解析により脳の加齢変化や老化予防要因の解明を行うなど、将来的な特別な成果の創出の期待等が認められる。 ・アジア最大級の認知症データベースを整備し、日本を代表する研究資源となっている。また、長寿医療支援ロボットの開発普及基盤整備にも注力し、介護ロボット、介護関連分析装置などの開発・検証・実装を一気通貫できる施設として、実証研究や試用に寄与しており、高い貢献度が認められる。 ・政策医療の一環として、高齢者自立阻害の2大要因である認知症およびフレイル分野について、高度かつ専門的な医療を提供しており、顕著な成果が認められる。 ・地域包括ケアシステムに対応した医療モデルとして、トランジショナル活動やACPファシリテーターの養成、訪問リハビリにも力を入れており、長寿医療に関する中核的な医療機関としての役割を十分に果たしている。 ・高齢者在宅医療・介護サービスガイドライン 2019 の公開やサルコペニアの新しい診断基準の改訂を行ったほか、新型コロナの影響を踏まえ、高齢者のための感染対策やフレイル予防について分かりやすい言葉でまとめたハンドブックを作成するなど、精力的に情報の収集・発信に務めたと認められる。
監事の主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・監査報告については、監査報告書の通り、法人の業務は法令等に従い適正に実施され、役員の職務の執行も法令等に違反するような重大な事案はない。 ・私たち監事も理事会や運営会議に出席し、収益をどう改善していくかということに関しては、いろいろな策が出ていることは確認している。その効果がすぐに出るかというのは大変難しいと考えながら見守っているところ。

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

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

※ 重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
 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。
 重点化の対象とした項目については各評語の下に「重」を付す。

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-1	担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第18条
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略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	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果	12件以上／ 中長期目標期間中	0	6	3	3	3		予算額（千円）	1,138,472	1,132,367	1,213,313	1,111,361	1,120,316	
原著論文数（英文）	5%増加／H26年比 (H26年度：248)	260	271	267	275	274		決算額（千円）	1,191,807	1,073,437	983,509	983,400	1,068,327	
								経常費用（千円）	1,088,913	987,481	1,065,211	1,088,034	1,110,826	
								経常利益（千円）	1,158,663	1,068,838	1,056,095	1,170,327	1,141,134	
								行政コスト（千円）	—	—	—	—	1,394,130	
								行政サービス実施コスト（千円）	1,316,162	1,177,700	1,224,266	1,204,257	—	—
								従事人員数 令和2年4月1日時点 (非常勤職員含む)	130	134	140	135	128	

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 S <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、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。
別紙に記載						

						<p>【難易度：高】</p> <p>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。</p> <p>(定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外)</p> <p>① 重点的な研究・開発</p> <p>センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。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。</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、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 <p>② 戦略的な研究・開発</p> <p>加齢に伴う疾患の本態解明、加齢に伴う疾患の実態把握、加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発に取り組む。</p> <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加齢に伴う疾患解明と医療推進に大きく貢献する成果 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="padding-right: 20px;">中長期目標</td> <td>累計 12件</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>3件 (期間累計 15件 対中長期目標 125%)</td> </tr> </table> ・英語論文数 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="padding-right: 20px;">中長期計画</td> <td>年 260.4件 (平成26年度実績 (248件) に比して5%増)</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>274件 (平成26年度実績に比して10.5%増 対中長期計画 105.2%)</td> </tr> </table> <p>(3) その他考慮すべき要素</p> <p>(定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳アミロイド蓄積判定血液マーカーの確立と前向き試験への進展 <p>島津製作所と共同開発した血液Aβバイオマーカーの共同研究を進め、バイオマーカーが、認知機能が正常な高齢者に生じた初期段階のアミロイド蓄積病変を正確に捉えていること、アルツハイマー病リスク保有者の早期検出に有用であることを明らかにし、バイオマーカーの早期実用化を目指し、薬事承認、保険収載に向けての前</p>	中長期目標	累計 12件	実績	3件 (期間累計 15件 対中長期目標 125%)	中長期計画	年 260.4件 (平成26年度実績 (248件) に比して5%増)	実績	274件 (平成26年度実績に比して10.5%増 対中長期計画 105.2%)
中長期目標	累計 12件													
実績	3件 (期間累計 15件 対中長期目標 125%)													
中長期計画	年 260.4件 (平成26年度実績 (248件) に比して5%増)													
実績	274件 (平成26年度実績に比して10.5%増 対中長期計画 105.2%)													

						<p>向き研究に着手したことは、今後の治療薬、予防薬開発を加速させる期待がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本人ゲノムデータを活用しからアルツハイマー病に関連する新規遺伝子座位を同定 NCGGが整備しているゲノム情報基盤を活用して日本人特有のアルツハイマー病感受性遺伝子の探索を実施し、ゲノムワイド関連解析 (GWAS) を用いた日本人の解析では第4番染色体上に新規のアルツハイマー病関連座位を同定した。さらにNCGGのゲノム基盤と公開DB (IGAP) を組み合わせたトランスエスニックGWASにより、第6番染色体上に新規の疾患関連座位を同定。今後の大規模化による更なる新規AD関連遺伝子の同定が期待される。 加齢に伴うフレイルに関連する脳部位の萎縮と認知機能等に関わる脳領域の萎縮の関連性を解明 身体的フレイルの構成要素のうち、握力低下、歩行速度低下、サルコペニアが脳萎縮と関連するが、サルコペニアは身体機能に関わる脳領域だけでなく、認知機能、対人関係などの社会機能に関わる脳領域の移植とも関連することを明らかにし、身体、認知、社会機能低下の相互関連性を示唆した。このような脳内神経基盤の研究は世界的にも希有であるため、これらの成果は高く評価できる。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし特に顕著な成果の創出や、将来的な成果の創出の期待等が認められることから「S」評価とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p>
--	--	--	--	--	--	--

4. その他参考情報					

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

<p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>① 重点的な研究・開発</p> <p>センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。</p> <p>また、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。具体的には、</p> <p>認知症の先制治療薬、早期診断技術の開発や予防 (コグニサイズの発展・改良など) 方法の確立等の研究開発</p> <p>フレイル (虚弱) ・ロコモ (運動器症候群) などの老年病に関する診断・予防についての研究開発</p> <p>歯髄幹細胞を用いた再生医療についての研究開発</p> <p>2025年問題を見据えた在宅医療や終末期医療、認</p>	<p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの (以下「加齢に伴う疾患」という。) を克服するための研究開発成果の最大化を目指す。</p> <p>認知症やサルコペニア等の加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果を中長期目標期間中に12件以上あげることが目標とする。</p> <p>成果には、1) 加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、2) 医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、3) 治験等で寄与した医薬品等の数、4) 著明な学術誌に論文掲載されたもの、等が含まれる。</p> <p>また、原著論文数について、平成26年に比べ5%増加を目指す。</p>	<p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの (以下「加齢に伴う疾患」という。) を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、前年度までの取組を継続するとともに、平成31年度は主に下記取組を行う。</p>	<p>○ 加齢に伴う疾患を克服するための研究開発成果の最大化に取り組んでいるか。</p> <p>■ 加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果を中長期目標期間中に12件以上あげる。</p>	<p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>加齢に伴う疾患を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、令和元年度は下記取組を行った。</p> <p>■加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果【数値目標】</p> <p>(中長期目標・中長期計画) 中長期目標期間中に12件以上【実績】</p> <p>医療の推進に大きく貢献する成果の特に顕著なものとして、以下の3件が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NCGGと島津製作所が共同開発した血液Aβバイオマーカーの国内および国際共同研究を進め、このバイオマーカーが、1) 認知機能が正常な高齢者に生じた初期段階のアミロイド蓄積病変を正確に捉えていること、2) アルツハイマー病リスク保有者の早期検出に有用であること、を明らかにした。さらに、このバイオマーカーの実用化 (薬事承認、保険収載) をPMDAと協議し、国内多施設の前向き研究として実施することになった。 一方で、認知症に関連した他の血液バイオマーカー (p-tau、NFL、micro-RNA等) との統合解析を目指し、認知症および認知症リスクを有する高齢者の層別化システムの開発に着手した。 ・NCGGが整備しているゲノム情報基盤を活用して日本人特有のアルツハイマー病感受性遺伝子の探索を実施。GWASを用いた日本人の解析では第4番染色体上に新規のアルツハイマー病関連座位を同定した。さらにNCGGのゲノム基盤と公開DB (IGAP) を組み合わせたトランスエスニックGWASを実施し、第6番染色体上に新規の疾患関連座位を同定した。当該領域においても、ようやく日本人データを用いた大規模解析を可能にした。 ・NCGGが実施する長期縦断疫学調査 (NILS-LSA) の第6次調査の脳画像解析から、1) フレイルは、身体機能に関わる脳領域のみならず、認知機能、社会機能に関わる脳領域の萎縮に関連す 	<p>評価：S</p> <p>① 目標の内容</p> <p>加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするものを克服するための研究開発成果の最大化を目指す。</p> <p>認知症、特に、アルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬 (先制治療薬)、生化学並びに脳機能画像による早期診断、薬物並びに非薬物による予防に関する画期的な研究開発を推進する。</p> <p>② 目標と実績の比較</p> <p>目標に対する令和元年度の実績のうち特に顕著なものとして、以下が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NCGGと島津製作所が共同開発した血液Aβバイオマーカーの国内および国際共同研究を進め、このバイオマーカーが、1) 認知機能が正常な高齢者に生じた初期段階のアミロイド蓄積病変を正確に捉えていること、2) アルツハイマー病リスク保有者の早期検出に有用であること、を明らかにした。さらに、このバイオマーカーの実用化 (薬事承認、保険収載) をPMDAと協議し、国内多施設の前向き研究として実施することになった。一方で、認知症に関連した他の血液バイオマーカー (p-tau、NFL、micro-RNA等) との統合解析を目指し、認知症および認知症リスクを有する高齢者の層別化システムの開発に着手した。 ・NCGGが整備しているゲノム情報基盤を活用して日本人特有のアルツハイマー病感受性遺伝子の探索を実施。GWASを用いた日本人の解析では第4番染色体上に新規のアルツハイマー病関連座位を同定した。さらにNCGGのゲノム基盤と公開DB (IGAP) を組み合わせたトランスエスニックGWASを実施し、第6番染色体上に新規の疾患関連座位を同定した。当該領
--	--	---	--	--	---

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

<p>知症患者の徘徊対策等の老年学・社会科学的な研究開発</p> <p>バイオバンクと連携した老化・老年学に関する大規模コホート研究に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。</p> <p>② 戦略的な研究・開発</p> <p>加齢に伴う疾患の本態解明、加齢に伴う疾患の実態把握、加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発に取り組む。</p> <p>上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上あげること。また、原著論文数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p>	<p>① 加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p>加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究を行い、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進する。</p> <p>ア 認知症の本態解明に関する研究</p> <p>アルツハイマー病を中心に、認知症の本態解明を目指し、その発症要因や発症メカニズムに関する研究を行い、予防、診断、治療法開発への展開を図る。</p>	<p>① 加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p>ア 認知症の本態解明に関する研究</p> <p>認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <p>・糖尿病及び加齢が認知症を促進する機序を解明することにより、Aβと神経変性の間を繋ぐ因子を発見し、新規治療法開発を目指す。</p>	<p>■ 原著論文数を平成26年に比べ5%増加させる。</p> <p>○ 加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究を行い、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進しているか。</p> <p>○ アルツハイマー病を中心に、認知症の本態解明を目指し、その発症要因や発症メカニズムに関する研究を行い、予防、診断、治療法開発への展開を図っているか。</p>	<p>ること、2) 聴力低下は、聴覚野の萎縮に加えて、海馬等の萎縮と強く関連することを明らかにした。また昨年度に続き、NILS-LSA第9次調査「脳とこころの健康調査2」を実施し、地域住民580人の頭部MRI画像・認知機能に関する10年後の追跡データを収集した。台湾陽明大学と脳画像共有プラットフォーム構築を目的とした共同研究を開始した。</p> <p>■原著論文数</p> <p>【数値目標】 (中長期計画) 平成26年に比べ5%増加させる</p> <p>【実績】 原著論文 (英文)</p> <p>平成26年度実績 248報 平成27年度実績 260報 平成28年度実績 271報 平成29年度実績 267報 平成30年度実績 275報 令和元年度実績 274報 (対平成26年度比10.5 %増加)</p> <p>① 加齢に伴う疾患の本態解明</p> <p>加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進した。</p> <p>ア 認知症の本態解明に関する研究</p> <p>認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、令和元年度は下記の研究等を推進した。</p> <p>・ <u>糖尿病及び加齢が認知症を促進する機序を解明することにより、Aβと神経変性の間を繋ぐ因子を発見し、新規治療法開発を目指す</u></p> <p>糖尿病とアルツハイマー病 (AD) の合併によりはじめて発現増加する遺伝子群を制御し得る転写因子Serum Responsive Factor (SRF) (投稿準備中) がヒトADの病態進展においても重要であることが報告された。そのSRFの下流である各遺伝子の遺伝子欠損マウスを作</p>	<p>域においても、ようやく日本人データを用いた大規模解析を可能にした。</p> <p>・ NCGG が実施する長期縦断疫学調査 (NILS-LSA) の第 6 次調査の脳画像解析から、1) フレイルは、身体機能に関わる脳領域のみならず、認知機能、社会機能に関わる脳領域の萎縮に関連すること、2) 聴力低下は、聴覚野の萎縮に加えて、海馬等の萎縮と強く関連することを明らかにした。また昨年度に続き、NILS-LSA 第 9 次調査「脳とこころの健康調査 2」を実施し、地域住民 580 人の頭部 MRI 画像・認知機能に関する 10 年後の追跡データを収集した。台湾陽明大学と脳画像共有プラットフォーム構築を目的とした共同研究を開始した。</p> <p><定量的指標></p> <p>■加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果</p> <p>・ 目標の内容</p> <p>「大きく貢献する研究成果」には、1) 加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、2) 医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、3) 治験等で寄与した医薬品等の数、4) 著明な学術誌に論文掲載されたもの等が含まれ、第二期中長期目標期間中に 12 件以上あげることを目指すもの。</p> <p>・ 目標と実績の比較</p> <p>中長期目標期間中に 12 件以上としているところ、令和元年度は 3 件であった。(主な業務実績等欄に記載)</p> <p>達成率 15/12=125%</p> <p>■原著論文数</p> <p>・ 目標の内容</p> <p>原著論文数について、第一期中期目標期間最終年度 (平成 26 年度) の 5%増加を目指すもの。</p> <p>・ 目標と実績の比較</p> <p>平成 26 年度実績 248 報</p>
---	---	---	--	--	--

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

		<p>・解明したタウによるシナプス毒性誘導経路と認知症形成との関係の評価し検証するためのバイオマーカーの開発を行う。</p> <p>・老化マウス個体および脳組織を用いたタウのシナプス毒性評価システムを作成し、選定した抗体・ペプチド薬剤の有効性及び安全性評価を行う。</p> <p>・アルツハイマー病の初期病理から後期病理への移行メカニズムについて、細胞モデル等を用いて検証を行う。</p>	<p>製し、βアミロイド産生やグリア細胞の増殖に関与することが示唆されるデータが得られた。さらに糖尿病とADの寿命に対する影響についてはマウスモデルを用いて、また糖尿病による認知機能低下へのAPOE遺伝子多型の影響については臨床データの解析を行って、それぞれ論文発表した。これらの研究を継続・発展させることにより、ADにおける遺伝因子と後天的因子の相互作用のさらなる解明が期待される。</p> <p>・<u>解明したタウによるシナプス毒性誘導経路と認知症形成との関係</u>を評価し検証するためのバイオマーカーの開発 マウス脳より3次元構造を維持した状態でNMDA型グルタミン酸受容体複合体 (NMDAR) の抽出精製に成功し、これを元にNMDAR刺激性タウオリゴマーを定量するELISAシステムを構築した。さらに、この新規ELISAを用いてAD脳脊髄液にNMDAR刺激性タウオリゴマーが存在していることを確認した。</p> <p>・<u>老化マウス個体および脳組織を用いたタウのシナプス毒性評価システム</u>を作成し、選定した抗体・ペプチド薬剤の有効性及び安全性評価を実施 NMDAを介在した各種細胞反応 (カルシウム取り込み、タウオリゴマー取り込み) を検出する細胞システムと解析手法を開発し、NMDAR刺激性タウオリゴマーにより誘導される上述の細胞反応がある種のタウ抗体で抑制されることを確認した。</p> <p>・<u>アルツハイマー病の初期病理から後期病理への移行メカニズムについて、細胞モデル等を用いて検証</u> カニクイザル脳組織を用いた検索により、初期病理である老人斑の形成に先立ってオートファゴソーム形成が低下することを発見した。そこで、神経系培養細胞やラット初代培養神経細胞を用いて検証を行った結果、オートファゴソーム形成を阻害するとエクソソームによるAβの細胞外排出が促進されることを明らかにした。これまでの先行研究により、オートファジーはリン酸化Tauの分解を担っており、オートファジーの低下は後期病理の形成につながると考えられている。このため、エンドサイトーシス障害によって細胞内に蓄積したAβを細胞外へ排出する目的で低下したオートファゴソーム形成がリン酸化Tauの蓄積につながる可能性が示唆された。また、軸索輸送モーター蛋白質Dyneinの機能低下はシナプス活動を低下させることが電気生理学的検索により明らかとなった。</p>	<p>令和 元年度実績 274 報 (対平成 26 年度比 110.5%)</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、自己評価 S とした。</p>
--	--	--	---	---

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

		<p>・神経細胞等で機能し、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と創薬標的分子の同定を行う。</p> <p>・認知症や神経変性疾患に起こる異常な蛋白蓄積に対する阻害方法を検討する。</p> <p>・前年度発見に至った脳代謝調節分子の認知機能における新たな機能についての論文発表へ尽力する。脳代謝調節分子の変化を指標とした糖代謝と認知機能の変化の関係について得られた結果の論文化を目指す。同定血中因子と認知機能の関係について患者検体数を増やして更に解析を行う。</p>	<p>○評価の視点 (定性的視点)</p> <p>■評価指標 (定量的視点)</p>	<p>・<u>神経細胞等で機能し、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と創薬標的分子の同定</u> 昨年度に引き続き、アルツハイマー病 (AD) 型神経変性への感受性に関わる新規候補遺伝子として同定した、vacuolar ATPase、およびATP感受性カリウムチャネルに関する研究を進めた。 vacuolar ATPaseの解析は国際共同研究として進め、ADモデル細胞・動物を用い、その欠損が神経変性を進行させること、さらにその働きを薬理的に向上させることで、神経変性を抑制できることを見出した (Wang, M., Li, A., Sekiya, M. et al, 論文リバイス中)。またATP感受性カリウムチャネルの欠損が神経失調や神経変性の進行を引き起こすことを、様々な神経変性モデルショウジョウバエを用いて示した (Sekiya, M. Quan, X. et al., 論文投稿準備中)。本年度はモデルマウスを用いた解析も進め、ATP感受性カリウムチャネルのヘテロ欠失のみで、高齢マウスの空間記憶能力が顕著に低下することを見出し、本チャネルの活性化が老年期の認知機能低下に対して、保護的に働く可能性を示した (Sakakibara Y, Sekiya, M. et al., 論文準備中)。さらに、大阪大学、新潟大学との共同研究により、遺伝子ネットワーク解析とモデル動物を用いた検証から、AD患者脳の海馬における神経細胞死のメカニズムの一端を明らかにした (Kikuchi, M., Sekiya, M., Hara, N., et. al. 2020, Hum Mol Gent)。</p> <p>・<u>認知症や神経変性疾患に起こる異常な蛋白蓄積に対する阻害方法を検討</u> 神経変性疾患に関する治療法開発として、神経変性モデルにおける治療効果を検証した。さらに効果の機序解明のために、解剖組織において確認を行った。</p> <p>・<u>前年度発見に至った脳代謝調節分子の認知機能における新たな機能についての論文発表へ尽力</u> AD患者の死後脳で発見された代謝調節分子のリン酸化上昇は、2型糖尿病および老化に伴う認知機能障害の発症に連動する一方で、1型糖尿病に付随する認知機能低下には関連しないこと、さらには、ADで観察されたリン酸化上昇は、認知機能低下より前に生じるアミロイドの増加に関連することを明らかにし、論文発表した。</p> <p>・<u>脳代謝調節分子の変化を指標とした糖代謝と認知機能の変化の関係について得られた結果の論文化を目指す</u> 2型糖尿病を付加した次世代型ADモデルの解析から、2型糖尿病は、末梢組織へ与える糖代謝障害とは独立して脳へ直接的な影響を与</p>	<p>自己評価</p>
--	--	--	--	--	-------------

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

	<p>イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究</p> <p>フレイル (虚弱) やその原因の一つと考えられているサルコペニア等、加齢に伴う心身の状態に関し、未解明となっている病態について、予防、診断、治療法開発につながる本態解明に関する研究を行う。</p>	<p>イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究</p> <p>加齢に伴う未解明の病態の本態解明を目指し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老化・老年病モデルマウスの飼育環境 (マウス社会性を含む) と個体の加齢変化の関連性を細胞から個体レベルで評価する指標を確立する。 	<p>○ フレイル (虚弱) やその原因の一つと考えられているサルコペニア等、加齢に伴う心身の状態に関し、未解明となっている病態について、予防、診断、治療法開発につながる本態解明に関する研究を行っているか。</p>	<p>えることが示唆されたが、その際、アミロイドの変化は付随しないことを明らかにした。現在、これらの結果を論文化すべく準備を進めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>同定血中因子と認知機能の関係について患者検体数を増やして更に解析を実施</u> 長寿を導く代謝調節分子の脳での低下は、老化に伴う認知機能低下を抑制することを明らかにしていたが、この有益な効果が、臓器連関による新たな経路を介した作用に起因する可能性を明らかにした。本結果については、早期の論文発表を目指し尽力している。 ・ <u>新規アルツハイマー病関連座位の同定</u> 日本人特異的GWASおよび欧米人とのトランスエスニックGWASを実施し新規アルツハイマー病 (AD) 関連座位を第4番と6番染色体上に同定した。4番染色体のバリエントは近傍遺伝子群の発現量に影響を与える (eQTL) 座位であることも判明した。 また、日本人GWASによるポリジェニックリスクスコアを構築した。 (AUC = 0.736) これらの成果は、新たな分子アプローチによるAD発症機構の解明やポリジェニックリスクスコアによるAD予知診断の開発に貢献している。 <p>イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究</p> <p>加齢に伴う未解明の病態の本態解明を目指し、中長期計画の下、令和元年度は下記の研究等を推進した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>老化・老年病モデルマウスの飼育環境 (マウス社会性を含む) と個体の加齢変化の関連性を細胞から個体レベルで評価する指標を確立</u> 自然老化マウス (2系統) を加齢育成 (長期飼育) しながら、生理学、行動学、生化学、病理・形態学的、血液学的解析を網羅的に行ったところ、マウス系統の特性 (寿命、老年病 (フレイル含む) の発症時期) だけでなく、個体の月齢毎の腫瘍や炎症の状態の他に、動物福祉に配慮したエンドポイントの設定項目を明らかにした。 	
--	---	---	---	--	--

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

		<ul style="list-style-type: none"> ・老化、老年病関連モデルマウスの加齢個体と現有野生型加齢個体より分子、細胞、組織レベルで老化のプロセスの特異性を解析する。 ・個体老化に伴う免疫機能、代謝機能低下の分子機構と細胞老化機構との相関の解析を行う。 ・老化細胞を標的とした創薬の有効性について検討する。 ・老化性睡眠障害からの全身の生理学的機能変化を解明する為、老化性睡眠制 	<p>マウスの状態を知ることにより、研究者に正常なマウスの提供が可能になる。また、AF動物の長期飼育に伴う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質、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解析を進めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>老化、老年病関連モデルマウスの加齢個体と現有野生型加齢個体より分子、細胞、組織レベルで老化のプロセスの特異性を解析</u> 加齢変化の分子機構と個体老化の相関を明らかにするため、自然加齢マウスを用いた老化レベルの標準化を目指す指標作りにC57/B6マウス集団の個体老化を3、6、9、12、15、18、21、24ヶ月齢までの各種臓器サンプリングを終えた。8種類の臓器のうち、肺、腎臓、脾臓について加齢に伴うトランスクリプトーム解析を行い、そのデータの収集を終えた。 ・ <u>個体老化に伴う免疫機能、代謝機能低下の分子機構と細胞老化機構との相関の解析</u> 加齢に伴う免疫機能低下に関わる免疫老化関連遺伝子Zizimin2 (Ziz2)に注目して遺伝子欠損マウスを用い、自然抗体産生能のみならず、個体老化におけるT細胞依存的、或いは、T細胞非依存的な免疫応答にZiz2遺伝子がどのように関与するのかを検討した。その結果、抗原特異的なIgG1陽性の胚中心B細胞の選択や抗原感作されていないB細胞における抗原認識にはZiz2遺伝子が関与している可能性がある結果を得た。 ・ <u>老化細胞を標的とした創薬の有効性について検討</u> 当該年度は、前年度までの研究をさらに発展させ、ヒト肺気腫病態に近いマウス喫煙モデルにおける老化細胞の役割に関して解析を行なった。マウスに喫煙刺激を与えると、ヒト同様に慢性的な炎症反応が惹起され肺組織障害が生じるが、老化細胞を排除することによりこれらは顕著に抑制された。このことから老化細胞は喫煙などによって生じる病態を増悪化させる因子であり、気腫に対する有効な創薬標的であることが強く示唆された。これら研究成果を国際誌に発表した。 ・ <u>老化性睡眠障害からの全身の生理学的機能変化を解明する為、老化性睡眠制限マウスの生理学的機能変化及びその分子作用機序を検討</u> 	
--	--	--	--	--

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

		<p>限マウスの生理学的機能変化及びその分子作用機序を検討する。</p> <p>・腸管において栄養吸収に関わるトランスポーターの加齢に伴う発現の変化について解析する。</p> <p>・高齢者における生体機能恒常性維持と栄養に関する分子メカニズムの制御する栄養関連シグナル因子、老化関連標的分子を探索する。</p> <p>・ヒトの唾液腺において老化に伴う粘性物質変化の有無について検証する。</p>		<p>老化に伴う睡眠形態を示すモデルマウスが、加齢に伴い、全身の生理学的機能に変化が認められるのか検討した。具体的には、体重、代謝能、血中サイトカイン値、および個体寿命を指標に評価した。加えて、視床下部特定核がその制御に関与する分子制御機序と神経ネットワークを解明した。</p> <p>・<u>腸管において栄養吸収に関わるトランスポーターの加齢に伴う発現の変化について解析</u> 寿命延伸効果が知られている食餌制限下では、腸管で複数のトランスポーターの発現が上昇していることがわかった。そして、それらの中から、高栄養食では加齢に伴い発現が低下するが、食餌制限食では高い発現が保たれる遺伝子として、dmGlutというグルタミン酸トランスポーターを見出した。さらに、腸管特異的にdmGlutをRNAiによりノックダウンすると、食餌制限による寿命延伸効果が減弱することが明らかになった。したがって、腸管から吸収されるグルタミン酸が、食餌制限による寿命延伸効果に重要な役割を持つことが示唆された。</p> <p>・<u>高齢者における生体機能恒常性維持と栄養に関する分子メカニズムの制御する栄養関連シグナル因子、老化関連標的分子を探索</u> 生体機能恒常性維持と栄養に関する分子メカニズムの関連を老化制御シグナルあるいは細胞老化の指標として注目されるSASP因子(炎症、抗炎症サイトカイン)を中心にマウスの腸内環境で見られる加齢変化を解析した。プロバイオティクスの長期摂取介入により野生型高齢マウス腸管局所での炎症性サイトカインの低下は血中を介して目の網膜細胞周辺でも確認する事ができた。</p> <p>・<u>ヒトの唾液腺において老化に伴う粘性物質変化の有無についての検証</u> ヒト顎下腺を用い、分子マトリクス電気泳動によるムチン分離とレクチンプロット、糖染色等を行ったところ、次のことが明らかになった。 1) ヒト顎下腺の酸性ムチン量はマウスに比べて少ない。 2) 85歳以上の高齢者では、69歳までの若・中年齢者と比較して、高齢者特異的なムチンが発現している可能性や高齢者特異的な糖鎖が存在する可能性を示唆する例が複数観察された。 これらのことから、顎下腺において高齢者に特徴的なムチンやその糖鎖プロファイルが存在する可能性が示唆された。</p>	
--	--	--	--	--	--

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

		<p>・炎症歯周組織における老化分子の発現と歯周病病態との因果関係およびその役割について検討する。</p> <p>・歯周病と糖尿病ならびにアルツハイマー病との関連性を調査する。</p> <p>・褥瘡発症に関わる外力因子の解明と評価法の開発のため、外力による皮膚への影響の臨床応用にむけた外力分布測定の実用化検討を行う。</p> <p>・新規糖代謝制御因子A/PBPのマウス生体における解析を行う。</p>	<p>○評価の視点 (定性的視点)</p> <p>■評価指標 (定量的視点)</p>	<p>・<u>炎症歯周組織における老化分子の発現と歯周病病態との因果関係およびその役割についての検討</u> 老齢マウス歯周組織における老化・炎症関連遺伝子を解析した結果、SAβ-gal、p16、p21等の老化関連遺伝子、各種ケモカイン、IL-1β、IL-6、TNF-α等の炎症性サイトカイン等の発現増加が観察された。一方、Laminin、Collagen等のマトリックスタンパク質の発現低下がみられた。老齢マウスの口腔細菌叢は若齢マウスのそれに比べ歯周病原菌が多く属するグラム陽性菌の比率が増加していた。加えて、老齢マウス歯肉ではグラム陰性菌細胞壁成分であるリポ多糖(LPS)の受容体発現が増強されていた。以上の結果から、加齢に伴う歯周組織の変化と口腔細菌叢の変化が相まって、歯周病病態が形成される可能性が示唆された。</p> <p>・<u>歯周病と糖尿病ならびにアルツハイマー病との関連性を調査</u> 糖尿病モデルマウスであるob/obマウス、認知症モデルマウスの一種APP KIマウス、さらにそれらの掛け合わせたマウスを準備した。現在、ob/obマウスとAPP KIマウスの掛け合わせより、得られた群WT (n=12), ob/+ (n=19), ob/ob (n=5), APP KI/+ (n=12), APP KI/+; ob/+ (n=22), APP KI/+; ob/ob (n=5), APP KI/KI (n=2), APP KI/KI; ob/+ (n=5), APP KI/KI; ob/ob (n=4)の加齢を進め、継続して交配し実験に必要なn数の確保を行った。今後、同マウスに歯周病を破傷させ、糖尿病、認知症、および歯周病の病態がどのように就職されるかを検討する予定である。</p> <p>・<u>褥瘡発症に関わる外力因子の解明と評価法の開発のため、外力による皮膚への影響の臨床応用にむけた外力分布測定の実用化の検討</u> 外力による皮膚への影響を評価するための画像による応力分布測定の実用性検討を行い、皮膚モデルに対する力学的な負荷の評価が行えることが明らかとなった。介護支援機器がヒトに接触する際の皮膚が受ける外力の影響を明らかにでき、また、皮膚モデルとの組み合わせにより、種々の条件下での皮膚の変形解析が可能となった。</p> <p>・<u>新規糖代謝制御因子A/PBPのマウス生体における解析</u> 令和元年度実績は査読付き英文学術論文4報である。当初の予定より前倒して、A/PBPマウスの解析を終えた。予想通り糖尿病であった。同結果を含めて、学術論文投稿中。 また、当初(平成27年)には存在すら知られていなかったアルギニンターゲット2の同定・解析も成功して、上記A/PBP共に若年性</p>	<p>法人の業務実績等・自己評価</p> <p>自己評価</p>
--	--	--	--	--	----------------------------------

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

	<p>② 加齢に伴う疾患の実態把握</p> <p>認知症、サルコペニア等加齢に伴う疾患に対する予防、早期発見、診断、治療等、社会疫学的な研究等で収集されたビッグデータの解析により、加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究を行う。</p> <p>ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究</p> <p>認知症、サルコペニア等加齢に伴う疾患の研究推進のために、遺伝子解析も含めた地域在住高齢者のコホートを設定し、センター内バイオバンクと連携</p>	<p>② 加齢に伴う疾患の実態把握</p> <p>加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価のため、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <p>・骨カップリングの本態解</p>	<p>○ 認知症、サルコペニア等加齢に伴う疾患に対する予防、早期発見、診断、治療等、社会疫学的な研究等で収集されたビッグデータの解析により、加齢に</p>	<p>糖尿病患者より遺伝子変異をも同定し、同変異患者は共にアルギニン抵抗性インスリン分泌不全であることも発見した。これも学術論文投稿中。</p> <p>・前年度までに同定した骨格筋恒常性維持に影響を与え得る候補因子について、骨格筋特異的遺伝子組換えマウスを用いて解析するとともに、老齢動物あるいは高齢者検体との比較によりサルコペニア発症との関わりについての検討</p> <p>前年度までに同定した骨格筋幹細胞の維持制御候補因子ERKについて、遺伝子組換え技術を用いて骨格筋幹細胞特異的ERK欠損 (ERKscKO) マウスを作出しin vivoでの機能解析を行った。表現型解析の結果、ERKscKOマウスでは骨格筋幹細胞の有意な減少と著しい筋再生不良が生じていた。更に詳細な解析から、ERKシグナルが骨格筋幹細胞の細胞周期エントリーを制御していることが明らかとなった。これらの結果は、「ERKの欠損や活性低下が骨格筋幹細胞の質的・量的変化を誘導すること」を強く示唆しており、サルコペニアの発症や増悪との関連性が予想される。</p> <p>② 加齢に伴う疾患の実態把握</p> <p>ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究</p> <p>加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価のため、中長期計画の下、令和元年度は下記の研究等を推進した。</p> <p>・骨カップリングの本態解明とカップリング増強薬開発のために作</p>	
--	--	---	---	---	--

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

	<p>し総合的な調査・分析を行う。 また、老化に対する長期縦断疫学研究 (NILS-LSA) も継続して実施し、他の機関では困難な長期の疫学研究を推進する。</p>	<p>明とカップリング増強薬開発のために作出した受容体に対するモノクローナル抗体の中から骨量を増やすものを特定する。</p> <p>・NILS-LSA既存のデータを活用した老化の進行過程、老化要因、老年病の発症要因などの疫学的解明を行う。特に、NCGG外の公的研究機関・大学等に所属する研究者によるデータ活用を推進する。</p> <p>NILS-LSA対象者の介護保険・人口動態統計などの公的データの二次的利用を行い、これらのデータを活用した老年病予防研究を行う。「脳とこころの健康調査2」を実施し、認知機能や頭部MRI検査により追跡データを収集する。</p> <p>・NCGG-SGSの登録人数を30,000名まで拡大する。認知症発症や要介護認定発生に関連する要因を検討する。</p> <p>・コンピュータシミュレー</p>	<p>伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究を行っているか。</p> <p>○ 加齢に伴う疾患の研究推進のために、遺伝子解析も含めた地域在住高齢者のコホートを設定し、センター内バイオバンクと連携し総合的な調査・分析を行っているか。</p> <p>○ 老化に対する長期縦断疫学研究 (NILS-LSA) も継続して実施し、他の機関では困難な長期の疫学研究を推進しているか。</p>	<p><u>出した受容体に対するモノクローナル抗体の中から骨量を増やすものを特定</u> カップリング因子Cthrc1の受容体Waif1に対するモノクローナル抗体をマウスに投与し骨形成を促進する2種類の抗体を得た。マクロファージが産生し骨形成を促進する因子としてEmilin2を同定し、ノックアウトマウスの解析によりEmilin2欠損が類骨の増加により石灰化を遅延することでカップリング機能を障害することを突き止めた。</p> <p>・NILS-LSA既存のデータを活用した老化の進行過程、老化要因、老年病の発症要因などの疫学的解明。特に、NCGG外の公的研究機関・大学等に所属する研究者によるデータ活用を推進</p> <p>・NILS-LSA対象者の介護保険・人口動態統計などの公的データの二次的利用を行い、これらのデータを活用した老年病予防研究を実施</p> <p>・「脳とこころの健康調査2」を実施し、認知機能や頭部MRI検査により追跡データを収集：ヒト脳形態学的加齢変化の解明</p> <p>平成30年秋から第9次調査として実施中の「脳とこころの健康調査Ⅱ」は、令和元年度末で844人の追跡調査を完了した。令和2年度も継続実施する。</p> <p>介護保険・人口動態統計の二次利用申請を行い、これらのデータも活用し、今年度、原著12本、総説20本、学会発表45回の他、講演活動などを行った。</p> <p>NILS-LSA第6次調査の脳画像解析から、フレイルは身体機能に関わる脳領域だけでなく、認知機能、社会機能に関わる脳領域の萎縮とも関連することや、聴力低下は聴覚野の萎縮に加えて、認知機能低下に関わる海馬等の萎縮と特に関連することなどを明らかにした。またNILS-LSA第9次調査「脳とこころの健康調査2」を昨年度に続き実施し、地域住民580人の頭部MRI画像・認知機能に関する10年後の追跡データを収集した。また、台湾陽明大学と脳画像共有プラットフォーム構築を目的とした共同研究を開始した。</p> <p>・NCGG-SGSの登録人数を30,000名まで拡大する。認知症発症や要介護認定発生に関連する要因を検討</p> <p>新規コホートである愛知県知多市での調査を実施し、NCGG-SGSの登録人数を30,000名まで拡充した。コホートデータから、高齢者の心身機能の低下が認知症発症や新規要介護認定のリスクであることを検証し、これらの予防のための方法論を検討した。</p> <p>・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、代表的な生活動作時のリスク対策の力学的視点</p>	
--	--	---	---	--	--

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

	<p>イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用</p> <p>加齢に伴う疾患等を有する患者情報を多施設から収集するシステムを構築し、治験等の対象症例、臨床情報集積機能を向上させ、患者レジストリを構築するとともに、企業等との治験や臨床研究を迅速かつ効果的に実施できるよう体制を整備し、運用する。</p>	<p>シジ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、代表的な生活動作時のリスク対策の力学的視点から見た有効性評価を行う。</p> <p>イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用</p> <p>認知症、ロコモ・フレイル等に関する患者レジストリの運用を継続するとともに集められた情報の分析を進め、治験や臨床研究に活用する。</p> <p>バイオマーカーの活用、生活習慣病と認知症、フレイルと認知機能に関する臨床研究、その他の新規臨床研究を促進する。</p>	<p>○ 加齢に伴う疾患等を有する患者情報を多施設から収集するシステムを構築し、治験等の対象症例、臨床情報集積機能を向上させ、患者レジストリを構築するとともに、企業等との治験や臨床研究を迅速かつ効果的に実施できるよう体制を整備し、運用しているか。</p>	<p>から見た有効性評価を実施</p> <p>種々の生活動作におけるシミュレーションに対応するために、形状や大きさ、強度を変化させたシミュレーションモデルを作成し、平成30年度に得られた動作の条件下において、骨および皮膚、また骨と皮膚の相互影響についてコンピュータシミュレーションにより明らかにした。</p> <p>イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用</p> <p>令和元年度は下記の患者レジストリの運用を継続するとともに、集められた情報の分析を進め、治験や臨床研究を速やかにかつ効果的に実施できるよう体制を整えた。</p> <p>・MCIレジストリの運用</p> <p>令和元年11月までに、全国で1,782名から研究参加の同意を得た。診断名の内訳は、健忘性MCI 58%, 非健忘性MCI 5%, AD 33%, DLB 2%, FTLD 1%, その他1%であった。</p> <p>本年度は登録者の認知症リスクについて調査した。平均年齢は男女とも78歳。高血圧・糖尿病の有病率は、48%, 18%。運動習慣のない者が25.4%。71%の症例で頭部MRI検査が行われ、57%に病的な脳萎縮あり、約40%に中等度以上の大脳白質病変を認めた。多様なリスクを持つMCIが登録されていることが明らかになった。</p> <p>オレンジレジストリの利活用では、①治験を紹介する仕組み(もの忘れ治験情報センター:CLIC-D)を整備し、2019年12月でオレンジに参加する10施設から143件の登録が得られた。製薬企業と治験におけるCLIC-Dの利用について相談中である。②他のコホート研究(J-TRCなど)との連携および産学連携のあり方を検討した。③臨床研究の促進のため、東北メディカル・メガバンクとの連携が進んだ。高血圧・糖尿病・心房細動と認知機能に関する研究等に進捗がみられた。また、ゲノム・miRNAの解析、DLBの研究でも進捗が報告された。令和元年度から始まった「認知症予防を目指した多因子介入によるランダム化比較試験(日本版FINGER研究)」にも、MCIレジストリから5名が登録された。</p> <p>・前臨床レジストリの運用</p> <p>前臨床レジストリの登録者が約9,800名となり、大幅な登録者数</p>	
--	--	---	---	---	--

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

	<p>③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発</p> <p>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。</p> <p>ア 認知症に対する創薬、</p>	<p>③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発</p> <p>ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する</p>	<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>	<p>の増加ができた。中部コホートにおいては毎年の追跡調査の追跡率が約54%であった。データの利活用については、メディカルゲノムセンターとの連携や米国NIH研究班への参加をした。</p> <p>・<u>フレイルレジストリの運用</u> ロコモフレイル外来受診者からレジストリ登録を継続し、フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアの3病態についての多角的な評価を行い、令和元年度末までに590名が登録した。また、1年後、2年後のエンドポイント調査では各94.6%、92.6%にfollow upがなされた。またツムラの漢方薬の臨床試験へのリクルートのために活用し、人参養栄湯、加味帰脾湯について各41名、23名を登録した。さらに来年度に行われるフレイルに対する再生医療についての医師主導治験にて本レジストリを活用予定であり、IRBの審査を受けた。 また、筋肉の質についてタニタ（株）と共同研究を行うように準備を進めており、同研究についても本レジストリを活用予定である。 本レジストリから得られたロコモとフレイルの相互関係について多くの学会、シンポジウム、総説に発表し、情報発信を行った。</p> <p>③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発</p> <p>ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究</p>	
--	--	--	---	---	--

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

	<p>早期診断、予防法に関する研究</p> <p>認知症のなかでも、特にアルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬（先制治療薬）、生化学並びに脳機能画像による早期診断、薬物並びに非薬物による予防に関する画期的な研究開発を推進する。</p> <p>認知症の有病率減少へ向けて、地域において大規模な調査と介入研究を行政や民間企業等と連携して実施し、認知症の発症遅延の方法に関するモデルを提示し、その普及のための研修・管理システムを構築する。また、認知機能の低下に伴って生じる問題（自動車事故等）に対する効果的な対処法についての実証研究も進める。</p> <p>認知症の予防のための脳血管病変の管理の在り方の実証や、認知症の様々な段階で有効なリハビリテーションの効果を検証し、リハビリテーションモデルを提示する。</p>	<p>研究</p> <p>認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <p>・脳機能評価については前年度の検討を推し進める。また、血液バイオマーカーを治験のスクリーニング検査に実用した場合の有用性に関して、国内外の大規模データセットによる検証を行う。また、薬事承認を目指してPMDAとの相談を進める。</p> <p>・Aβ重合阻害剤の非臨床試験、又は企業導出を検討する。</p> <p>・タウ（オリゴマー）によるシナプス障害を抑制する低分子ヒット化合物、ペ</p>	<p>○ アルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬（先制治療薬）、生化学並びに脳機能画像による早期診断、薬物並びに非薬物による予防に関する画期的な研究開発を推進しているか。</p> <p>○ 認知症の有病率減少へ向けて、地域において大規模な調査と介入研究を行政や民間企業等と連携して実施し、認知症の発症遅延の方法に関するモデルを提示し、その普及のための研修・管理システムを構築しているか。</p> <p>○ 認知機能の低下に伴って生じる問題（自動車事故等）に対する効果的な対処法についての実証研究を進めているか。</p> <p>○ 認知症の予防のための脳血管病変の管理の在り方の実証や、認知症の様々な段階で有効なリハビリテーションの効果を検証し、リハビリテーションモデルの提示をしているか。</p>	<p>認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関し、中長期計画の下、令和元年度は下記の研究等を推進した。</p> <p>・<u>脳機能評価については前年度の検討を推進</u></p> <p>・<u>血液バイオマーカーを治験のスクリーニング検査に実用した場合の有用性に関して、国内外の大規模データセットによる検証</u></p> <p>・<u>薬事承認を目指してPMDAとの相談を推進。</u></p> <p>アルツハイマー病 (AD) の病態進行と体性感覚誘発磁場の中潜時反応波形との関係を更に検討する目的で、PETやMRI画像との関連を検討した。その結果、中潜時反応波形は、一次運動感覚野のアミロイド沈着や、海馬及び視床のブドウ糖代謝の低下と関連して振幅が増大しADの病態を反映する機能指標として有用である可能性が示唆された。</p> <p>ADの脳内アミロイド病変を捉える血液バイオマーカーの臨床的有用性の検証を更に進めた結果、この血液バイオマーカーはアミロイドβが脳内に蓄積する速度を捉えられる可能性が示され、また、脳の局所ブドウ糖代謝の低下、内側側頭葉の萎縮や認知機能とも有意な相関があり、病態の進行に関する情報も部分的に反映することが明らかとなった。また、この血液バイオマーカーにより、認知症症状を有さない高齢者集団（無症候や軽度認知障害）からアミロイド陽性者を効率よく（約90%）スクリーニングできる可能性も示された。</p> <p>・<u>Aβ重合阻害剤の非臨床試験、又は企業導出を検討</u></p> <p>病態モデルにおいて一定の薬効を有する低分子化合物の大手製薬会社へのライセンスアウト活動を継続的に行い、複数の製薬会社が興味を示したものの、未だ契約成立までは至っていない。同時に、Aβ42の重合過程を原子間力顕微鏡（AFM）により定量的に評価する新規アッセイ法を構築し、有意に重合を阻止する低分子化合物を複数同定した。今後これらの化合物の病態モデルでの薬効を確認後、再度ライセンスアウト活動を行う予定である。当該化合物を含む特許が日本（分割特許）及び米国で成立し、欧州でも審査が進行中である。</p> <p>・<u>タウ（オリゴマー）によるシナプス障害を抑制する低分子ヒット化合物、ペプチド、抗体の同定を実施</u></p> <p>新規タウオリゴマーによるシナプス障害を抑制するモダリティ創薬（抗体、ペプチド、低分子薬の同定）に加え、新規タウオリゴ</p>	
--	--	---	---	--	--

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

		<p>プチド、抗体の同定を実施する。</p> <p>・神経細胞保護剤の開発に向け、創薬標的としてのin vivoでのエビデンスを集積する。</p> <p>・標的分子に対する化合物スクリーニングの系を確立する。</p> <p>・標的分子に対する化合物スクリーニングを開始する。</p>		<p>マーのバイオマーカーとしての可能性を検討した。抗体作成は外部企業への委託によりハイブリドーマを取得した。またペプチドは東大の菅先生との協力により特殊環状ペプチドライブラリーのスクリーニングを現在進めている。バイオマーカーに関しては、人の脳脊髄液 (CSF) 中のタウオリゴマー量を新規アッセイ法により測定し、認知機能との関係を解析中である。当該タウオリゴマーのアッセイ法を含む特許を国際出願した。</p> <p>・<u>神経細胞保護剤の開発に向け、創薬標的としてのin vivoでのエビデンスを集積</u></p> <p>In vivoエビデンス集積のため、まずin vitroでTNF-α等の炎症性メディエータの産生を抑制する化合物を探索中であり、マイクログリアのLPS刺激によるTNF-αの産生を強く阻害するヒット化合物、及びヒット化合物の構造展開によりリード化合物を同定した。今後薬物動態等を見た上でin vivoでのエビデンスを集積する予定である。</p> <p>また昨年度に引き続き、神経保護剤の標的候補分子としてのATP依存性カリウムチャネルの妥当性について、アルツハイマー病 (AD) モデル動物を用いて検討した。</p> <p>・<u>標的分子に対する化合物スクリーニングの系を確立</u></p> <p>脳内炎症におけるキープレイヤーであるマイクログリアを用い、まずin vitroでマイクログリアのLPS刺激によるTNF等の産生を阻害する化合物を評価するスクリーニング系を確立した。今後より病態に近い種々の刺激により同様の産生亢進が起きるかどうかを確認するとともに、マイクログリアによる貪食能などの評価系の構築も進めていく予定である。</p> <p>・<u>標的分子に対する化合物スクリーニングを開始</u></p> <p>マイクログリアの活動を適切に調整して脳内の炎症をコントロールする低分子化合物同定のための細胞を用いたスクリーニング系を立ち上げ、炎症性サイトカイン (TNF、NO等) の産生を阻害するヒット化合物を同定した。ヒット化合物周辺の構造展開により新規かつ強力な活性を有するリード化合物を同定し、現在物質特許の出願を準備中である。今後、リード化合物の最適化 (薬物動態や安全性などを含む) を行い、早期の候補品同定を目指していく予定である。</p> <p>・<u>アルツハイマー病の進行を阻止する薬剤を開発するため、病理の</u></p>	
--	--	---	--	--	--

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

		<p>・アルツハイマー病の進行を阻止する薬剤を開発するため、病理の進行に伴う神経変性機構を検索する。</p> <p>・候補遺伝子群の絞り込みを行う。</p> <p>・認知症患者血液のマーカー分子について、多数の検体を用いて評価する。</p> <p>・認知症予防の方法をマニュアル化し発信する。ロボット工学を応用した認知症予防のための運動機器を開発する。運転寿命や運転適格性に関する提言を</p>	<p>進行に伴う神経変性機構を検索</p> <p>アルツハイマー病の二大病変が老年性に再現されるカニクイザルを用いた検索により、初期病理から後期病理への進展に伴い、脳内ではポストシナプスマーカー蛋白質の減少とともに、神経活動に伴うシグナル伝達系の活性が上昇しているにもかかわらずアウトプットが減弱化していることが明らかとなり、病理進行に伴う神経変性の原因となる可能性が示唆された。</p> <p>・候補遺伝子群の絞り込みを行う。</p> <p>本年度は、AD発症リスクにおける性差のメカニズム解明を目的に、雌24ヶ月齢ADモデルマウスとコントロールマウス脳組織（前頭葉、側頭葉、海馬領域）でのRNAシーケンス解析を行った。さらにこれらデータをAD患者由来の遺伝子ネットワークと重ね合わせ、アミロイド蓄積の増悪化に伴って変化する遺伝子ネットワークを同定した。さらに、昨年度までに取得した雄6、15、24ヶ月齢ADモデルマウスのRNAシーケンスデータと統合し、アミロイド蓄積への反応性の性差による違いを、遺伝子ネットワークレベルで検出した（以上、論文投稿準備中）。さらに、これら遺伝子ネットワークの変化を脳内で可視化する目的で、アストロサイト-脳血管系の遺伝子ネットワークの構成遺伝子産物について、脳内分布の変化を免疫染色法により調べ、病態マーカーや治療薬の標的候補遺伝子の探索を行った。</p> <p>・認知症患者血液のマーカー分子について、多数の検体を用いて評価</p> <p>質量分析によってアルツハイマー病患者群と認知機能正常群で変化が見られたApolipoproteinB、Kelatin、Haptoglobin及びClusterinについて、多数の検体を用いてウェスタンブロットによって確認を行ったが、顕著な違いは見られなかった。これらの結果から単なるタンパク質の量的な違いだけではなく、特定の部位での翻訳後修飾等の質的变化が起こっていないかについても解析する必要があると考えられた。</p> <p>・認知症予防の方法をマニュアル化し発信。</p> <p>・ロボット工学を応用した認知症予防のための運動機器を開発</p> <p>・運転寿命や運転適格性に関して提言</p> <p>愛知県東海市におけるセルフモニタリングによる介入研究は、登録を完了して介入を継続して実施している。運転寿命延伸プログラムについては、対象者数を約600名まで増加して検証を進めている。運転寿命に関するコンソーシアムを立ち上げ、民間企業を</p>	
--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価
	<p>イ フレイル等の予防に関する研究</p> <p>身体的、精神神経的、社会的要素などの相互作用が想定されているフレイルの概念とその病態生理を明らかにするために、専門外来、専門病棟、バイオバンクと連携し、包括的調査・分析を行う。それらの調査結果をフレイルの診</p>	<p>まとめる。</p> <p>・神経情報画像計測を応用したニューロフィードバック型の認知訓練の効果や転倒リスクの予測プロトコルとガイドラインの提案を行う。</p> <p>イ フレイル等の予防に関する研究</p> <p>フレイル等の予防に関する研究に関し、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <p>・サルコペニア・フレイルを評価し、適切なアドバイスを行える人材を関連学会と連携して育成する。</p>	<p>○ 身体的、精神神経的、社会的要素などの相互作用が想定されているフレイルの概念とその病態生理を明らかにするために、専門外来、専門病棟、バイオバンクと連携し、包括的調査・分析を行い、それらの調査結果をフレイルの</p>	<p>巻き込む形で本プロジェクトの周知を行った。認知症予防のための運動機器 (IoTウォーキングポール) を開発し、RCTを実施して効果を検証するとともに、運動による認知症予防の手引きを作成した。</p> <p>・認知症予防を目的とした非薬物的療法確立のための取組み</p> <p>令和元年度から、認知症予防を目的とした非薬物的療法を確立するため、「認知症予防を目指した多因子介入によるランダム化比較試験 (J-MINT研究)」 (日本版FINGER研究) が始まった。国立長寿医療研究センターを中心として全国5カ所の施設での多施設共同研究である。認知症ハイリスクの高齢者を対象に、運動教室・食事指導・脳トレーニングによる多因子介入を行い、認知機能の悪化を抑制できるかを検証する大規模研究である (目標症例数は440例)。</p> <p>本年度は、研究プロトコルを作成し、利益相反・倫理委員会の承認を経て、研究基盤の整備を行った。また、対象者のスクリーニング・登録を始め、2020年3月までに全国で287名の登録を得た (NCGGでは196名)。多因子介入の準備は民間企業 (SOMPO HD) を中心として進められている。</p> <p>新型コロナ感染症のため、2020年3月から、登録は一時中断されている。感染予防策を十分に講じたうえで、登録時評価を進める。</p> <p>J-MINT研究では、国際協調として、WW-FINGERS との連携を進めた。Alzheimer's Association International Conference, 2019, LAほか、WEB会議でも研究計画について議論し、高い評価を得た。</p> <p>イ フレイル等の予防に関する研究</p> <p>フレイル等の予防に関する研究に関し、中長期計画の下、令和元年度は下記の研究等を推進した。</p> <p>・サルコペニア・フレイルを評価し、適切なアドバイスを行える人材を関連学会と連携して育成</p> <p>高齢社会を迎えている世界各国の医療・介護スタッフに向け、人材育成の資料を提供するため、「フレイル診療ガイド 2018年版」を英訳し、Geriatr Gerontol Intより”Clinical Guide for Frailty”として出版した。</p>		

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

	<p>断、予防、治療法の開発につなげる。</p>	<p>・握力や脚力、筋肉の性状、歩行機能、関節の可動性の定量評価を統合的に取り扱うネットワークシステムの実用化検討を行う。</p> <p>・地域におけるフレイルスクリーニングシステムを確立し、実地医家との連携を構築する。</p>	<p>診断、予防、治療法の開発につなげているか。</p>	<p>日本国内では、サルコペニア・フレイル学会とともに、「サルコペニア・フレイル指導士」制度を立ち上げ、認定指導士のための試験制度をつくり、261名のサルコペニア・フレイル指導士の認定を行った。</p> <p>また、サルコペニア・フレイル指導士向けのテキストと、2019年のAsian Working Group for Sarcopenia (AWGS) によるサルコペニア診断アルゴリズムを含むポケットガイドを作成した。</p> <p>・<u>握力や脚力、筋肉の性状、歩行機能、関節の可動性の定量評価を統合的に取り扱うネットワークシステムの実用化を検討</u></p> <p>高齢者の体力測定について、測定者および被測定者双方に負担のない測定環境を構築するために、直感的に測定が行えるような自動計測プログラムの開発とデータ管理システムの構築を行った。握力測定においては、個人認証からデータ計測、評価までを自動で行うシステムを構築した。</p> <p>・<u>地域におけるフレイルスクリーニングシステムを確立し、実地医家との連携を構築</u></p> <p>東浦町と国立長寿医療研究センターの事業協定による保健、医療、介護を三位一体とした後期高齢者の包括的なフレイル予防の仕組みを制度として確立し、町内に在住する後期高齢者全員を対象として、スクリーニングから医療受診勧奨、介護予防対策まで視野に入れた包括的総合事業モデルの提案と検証を行うことを目的とし、令和元年度は下記の事業を行った。</p> <p>(1) 東浦町内に在住し、要支援・要介護認定を受けていない75歳以上の高齢者4,414名に簡易フレイルインデックスを郵送し、3,369名から回答を得た (回答率76.3%)。そのうち、フレイルに該当した高齢者が322名 (9.6%)、プレフレイルに該当した高齢者が1,798名 (53.4%)、健常者が1,249名 (37.1%)であった。平均年齢 (%男性) は、81.7歳 (43.5)、80.5歳 (46.5)、79.3歳 (50.5) で、3群間に有意な年齢差が認められた。</p> <p>(2) プレフレイルまたはフレイルに該当した高齢者には、基本チェックリストによる評価を郵送または講演会への参加時に実施し、総合点が8点以上の高齢者には、かかりつけ医または国立長寿医療研究センター老年内科への受診勧奨を行った。</p> <p>(3) かかりつけ医に受診している高齢者に対しては、かかりつけ医の判断で、総合機能評価 (握力、歩行速度、下肢機能、認知機能、栄養評価、抑うつ気分評価など) が必要と判断される場合は、国立長寿医療研究センター老年内科へ紹介をしてもらう流れを構築した。</p>	
--	--------------------------	--	------------------------------	--	--

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

	<p>ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究</p> <p>地域包括ケアシステム確立に資するため、ビッグデータ分析、モデル事業の活動性評価、治療・投薬行為の分析等の多様な手法に基づき、医療介護連携や、認知症施策推進総合戦略の推進等の政策課題を達成するための政策研究を推進する。</p>	<p>・認知症とフレイルとの関係を検証するとともに、機序を解明する。また運動と日常生活動作をリンクさせる「マイエブリサイズ」および日々の予定を書き込み、行動を行ったら赤線で印をつける「コグニマップ」を用いて認知症およびフレイルに対する全人医療の方法を開発する。</p> <p>ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究</p> <p>科学的裏付けに基づく介護等を通じ、地域包括ケアシステムの確立に資するため、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <p>・地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築に向けた計画策定後の変化を評価するための地域マネジメント支援システムの改良を行う。</p>	<p>○ 地域包括ケアシステム確立に資するため、ビッグデータ分析、モデル事業の活動性評価、治療・投薬行為の分析等の多様な手法に基づき、医療介護連携や、認知症施策推進総合戦略の推進等の政策課題を達成するための政策研究を推進しているか。</p>	<p>(4) 国立長寿医療研究センターへ受診した高齢者は、総合機能評価を行った上で、保健センター職員、包括支援センター職員、担当医師、管理栄養士を含めた多職種カンファレンス（フレイル高齢者支援チーム）を定期的実施し、安易に介護度をあげる対応ではなく、地域資源や居住地区の周辺環境に配慮した対応を推奨するようにした。</p> <p>・ <u>認知症とフレイルとの関係を検証するとともに、機序を解明</u></p> <p>・ <u>運動と日常生活動作をリンクさせる「マイエブリサイズ」および日々の予定を書き込み、行動を行ったら赤線で印をつける「コグニマップ」を用いて認知症およびフレイルに対する全人医療の方法を開発</u></p> <p>基礎研究では肥満マウスがすでにフレイルであることを見出した。臨床研究においては運動の頻度を調査する質問票(メイヨークリニック)の日本語版を作成している。オリジナル作成者とdiscussionし、欠如していた「時間」に関する項目を追加することで、さらに最適な質問票が完成すると期待される。日常生活動作と運動をリンクさせる「マイエブリサイズ」に関しては商標登録を申請した。「コグニマップ」に関しては「リスト形式」と比較すること、その対象として介護者のみならず、認知症患者+介護者でこの「コグニマップ」を共有することが両者の関係にやすらぎを与えると期待される。</p> <p>ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究</p> <p>地域包括ケアシステムの確立に資するため、中長期計画の下、令和元年度は下記の研究等を推進する。</p> <p>・ <u>地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築に向けた計画策定後の変化を評価するための地域マネジメント支援システムの改良を実施。</u></p> <p>介護予防・日常生活圏域ニーズ調査データと特定健診・保健指導データを結合させ、ソーシャル・キャピタルがNon-communicable Disease (NCD) 予防につながるかの検証を進めた結果、趣味の会参加割合が高い市町村で収縮期血圧高値者割合が少ない負の相関が確認された。</p> <p>全年齢層における社会階層・地域間格差の実態の把握を目的とし</p>	
--	--	--	--	---	--

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

		<ul style="list-style-type: none"> ・もの忘れセンター外来受診患者や地域在住要介護高齢者の家族介護者における抑うつ症状等に係るデータベースの構築を行う。 ・認知症など、介護が必要になっても地域で住みつけられるための地域づくりに向けて、専門職と非専門職の効果的な連携のためのプログラムを作成し、複数自治体において実践し中間評価を行う。 ・認知症予防や認知症者の予後改善に向けた介護予防・生活支援プログラムを開発・試行する。 ・科学的に自立支援等の効果が裏付けられた介護サービスの方法論の確立・普及に資する研究を行う。 	<p>たK市調査データを「見える化」システムに搭載したうえで関連要因の分析を進め、健康格差縮小のための介入方策の検討をK市と進めている。</p> <p>自殺総合対策推進センター研究助成では、「見える化」システムを開発し、妥当性があると考えられた指標を搭載した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>もの忘れセンター外来受診患者や地域在住要介護高齢者の家族介護者における抑うつ症状等に係るデータベースの構築</u> 地域在住要介護高齢者の家族介護者における抑うつ症状等に係るデータベースの構築に取り組むとともに不適切処遇についての横断的な知見の収集を開始した。 ・ <u>認知症など、介護が必要になっても地域で住みつけられるための地域づくりに向けて、専門職と非専門職の効果的な連携のためのプログラムを作成し、複数自治体において実践し中間評価を実施</u> 自治体が行っている介護予防支援事業と連携し、地域づくりを応用した連携推進のための複合的キャンペーン (CWC) を実施した。並行して、専門職と非専門職の連携を推進するためのパイロットセミナーのフォローアップ調査を行い、日本公衆衛生学会、混合研究法学会、および国際老年学会で発表した。混合研究法を用い、多面的な検討を行うことで、従来の調査では見えてこなかった住民意識についての理解も進み、より実践的な地域包括ケアのための連携モデルの提案を試みた。 ・ <u>認知症予防や認知症者の予後改善に向けた介護予防・生活支援プログラムを開発・試行</u> 当センターもの忘れセンター、リハビリテーション科、看護部その他との連携により、認知症の本人とその介護者を対象に双方参加型の抑うつ予防プログラムを開発し、臨床試験を開始するための準備作業を実施した。他方では、大規模疫学データを用い、認知症の社会的決定要因を明らかにするための国際比較研究や認知症発症後の社会参加が予後改善にもたらす影響についての研究を進捗させた。 	
--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価																						
			◎評価軸 ■評価指標 (定量的視点) □ヒトリツグ 指標 (定量的視点)	○評価の視点 (定性的視点)	主な業務実績等	自己評価																					
			<p>◎科学的・技術的観点 成果・取組の科学的意義 (独創性、革新性、先導性、発展性等) が十分に大きなものであるか <input type="radio"/> 独創性、革新性、先導性、発展性 <input type="radio"/> 具体的なインパクト <input type="checkbox"/> 論文被引用数</p> <p>◎国際的観点 成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分な大きな意義があるものか <input type="radio"/> 国際水準の研究の実施状況 <input type="checkbox"/> 国際学会での発表件数 <input type="checkbox"/> 国際会議等の開催件数 <input type="checkbox"/> 国際学会での招待講演等の件数 <input type="checkbox"/> 国際共同研究の計画数、実施数 <input type="checkbox"/> 海外の研究機関との研究協力協定の締結数</p> <p>◎妥当性の観点 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか <input type="radio"/> 国・社会からの評価等 <input type="radio"/> 外部研究資金獲得方針 <input type="checkbox"/> 外部研究資金の獲得件数・金額</p> <p>◎アウトリーチ・理解増進の観点 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学</p>	<p>○評価の視点 (定性的視点)</p> <p>□論文被引用数 【Web of Scienceに収録された論文 (article) を対象とした令和2年6月現在の論文発表年毎の被引用数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>[論文発表年]</th> <th>[論文被引用数]</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>平成22年</td><td>2,313</td></tr> <tr><td>平成23年</td><td>2,851</td></tr> <tr><td>平成24年</td><td>2,410</td></tr> <tr><td>平成25年</td><td>2,983</td></tr> <tr><td>平成26年</td><td>2,612</td></tr> <tr><td>平成27年</td><td>2,240</td></tr> <tr><td>平成28年</td><td>1,980</td></tr> <tr><td>平成29年</td><td>1,782</td></tr> <tr><td>平成30年</td><td>1,336</td></tr> <tr><td>令和元年</td><td>390</td></tr> </tbody> </table> <p>□国際学会での発表件数 176 <input type="checkbox"/> 国際会議等の開催件数 2 <input type="checkbox"/> 国際学会での招待講演等の件数 38 <input type="checkbox"/> 国際共同研究の計画数、実施数 12 <input type="checkbox"/> 海外の研究機関との研究協力協定の締結数 3</p> <p>□外部研究資金の獲得金額</p>	[論文発表年]	[論文被引用数]	平成22年	2,313	平成23年	2,851	平成24年	2,410	平成25年	2,983	平成26年	2,612	平成27年	2,240	平成28年	1,980	平成29年	1,782	平成30年	1,336	令和元年	390	<p>2,138百万円 (寄附金含む)</p>
[論文発表年]	[論文被引用数]																										
平成22年	2,313																										
平成23年	2,851																										
平成24年	2,410																										
平成25年	2,983																										
平成26年	2,612																										
平成27年	2,240																										
平成28年	1,980																										
平成29年	1,782																										
平成30年	1,336																										
令和元年	390																										

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

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
臨床研究実施件数及び治験の実施件数の合計数	【中長期計画】200件/年 【H31年度計画】240件/年	251件	227件	235件	251件	270件		予算額（千円）	1,753,021	2,032,582	2,451,967	2,191,343	2,892,920	
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	0件	1件	2件	1件		決算額（千円）	1,950,171	2,305,464	2,839,393	3,060,498	3,696,043	
高齢者の医療・介護に関するガイドライン	10件以上/ 中長期目標期間中	3件	3件	10件	5件	6件		経常費用（千円）	2,889,399	3,134,500	2,962,525	3,668,739	3,628,268	
								経常利益（千円）	2,480,619	2,692,658	2,766,411	3,334,643	3,244,396	
								行政コスト（千円）	—	—	—	—	4,089,213	
								行政サービス実施コスト（千円）	2,248,861	2,257,306	2,196,769	2,238,428	—	—
								従事人員数 令和2年4月1日時点 (非常勤職員含む)	134	157	166	167	193	

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	A		
別紙に記載						<評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、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。 (定量的指標)			

						<p>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外)</p> <p>① 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のためのロボット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 ・治験・臨床研究推進体制の整備 ・認知機能低下予防の効果についてのエビデンス検証 <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究実施件数及び治験の実施件数の合計数 <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>年</td> <td>200件</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>240件</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>270件 (対年度計画 +30件、112.5%)</td> </tr> </table> ・F I H試験数 (世界で初めてとなるヒトへの薬物の投与、機器の適用試験)、医師主導治験数、先進医療承認件数の合計数 <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期目標</td> <td>累計</td> <td>5件 (第1期中期目標期間の実績プラス努力目標)</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>1件 (期間累計 5件、対中長期目標 100%)</td> </tr> </table> ・高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数 <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>累計</td> <td>10件 (第1期中期目標期間の実績)</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>6件 (期間累計 27件、対中長期計画 270%)</td> </tr> </table> <p>(3) その他考慮すべき要素</p> <p>(定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バイオバンクと連携させたアジア最大級の質の高い認知症ゲノム情報基盤の構築 <p style="margin-left: 20px;">バイオバンクは医療研究基盤として世界中に定着しているが、NCGGの老年病患者試料を中心としたバイオバンク事業でも登録者数を着実に増加させており、検体の提供実績からも認知度の向上が伺える。バイオバンク事業と連動するゲノム情報基盤整備では、13,948人の網羅的ジェノタイプングデータ、認知症例の全ゲノム解析情報781例、全エクソーム情報757例等をデータベースに格納し、質の高い臨床情報が付随する認知症ゲノム情報を備えたアジア最大級の認知症データベースを整備したことは、高く評価できる。</p> ・機械学習を用いた介護職員の動線分析装置の開発 <p style="margin-left: 20px;">介護ロボットの実証における評価指標として、介護ロボットの使用による介護効率の変化を検討するため、介護職員の動線を分析するカメラシステムを開発した。カメラの映像から、機械学習を用いた分析により業務内容を推測し、介護ロボットの使用による業務効率化の検証等への活用が可能であり、日本の介護ロボット作製基盤の整備に貢献しており、高く評価できる。</p> ・機械学習を用いた介護職員の動線分析装置の開発 <p style="margin-left: 20px;">介護ロボットの実証における評価指標として、介護ロボットの使用による介護効率の変化を検討するため、介護職員の動線を分析するカメラシステムを開発した。カメラの映像から、機械学習を用いた分析により業務内容を推測し、介護ロボットの使用による業務効率化の検証等への活用が可能であり、日本の介護ロボット作製基盤の整備に貢献しており、高く評価できる。</p> 	中長期計画	年	200件	年度計画		240件	実績		270件 (対年度計画 +30件、112.5%)	中長期目標	累計	5件 (第1期中期目標期間の実績プラス努力目標)	実績		1件 (期間累計 5件、対中長期目標 100%)	中長期計画	累計	10件 (第1期中期目標期間の実績)	実績		6件 (期間累計 27件、対中長期計画 270%)
中長期計画	年	200件																									
年度計画		240件																									
実績		270件 (対年度計画 +30件、112.5%)																									
中長期目標	累計	5件 (第1期中期目標期間の実績プラス努力目標)																									
実績		1件 (期間累計 5件、対中長期目標 100%)																									
中長期計画	累計	10件 (第1期中期目標期間の実績)																									
実績		6件 (期間累計 27件、対中長期計画 270%)																									

							<p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし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ことから「A」評定とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

4. その他参考情報

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

<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化、高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備、メディカルゲノムセンター (MGC) の機能整備とバイオバンクの充実、高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立、治験・臨床研究推進体制の整備、適正な研究活動の遵守のための措置、知的財産の管理強化及び活用推進、医療機器の開発の推進、診療ガイドラインの作成・普及により、研究・開発を推進する。</p> <p>また、医療分野研究開発推進計画に基づき、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。</p> <p>具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノ</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化</p> <p>臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進する。</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化</p> <p>臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進する。</p>	<p>○ 臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進しているか。</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化</p> <p>・<u>センター内の連携強化</u> 研究部門である研究所、認知症先進医療開発センター及び老年学・社会科学研究センター等のセンター内センターにおいて老年病の基礎的研究、認知症の新薬を中心とした研究、社会科学的な研究を推進し、診療部門の病院及びもの忘れセンターにおいて、運動器、感覚器等の老年病や認知症の診療を行うとともに、臨床研究を推進し、高齢者の医療、健康長寿、介護予防、生活機能維持、在宅医療等に関わる研究をセンター全体で連携し推進した。</p> <p>・<u>あいちロボット産業クラスター推進協議会への参画</u> 産官学が連携して、ロボットの研究開発や生産の拠点を形成し、新技術・新製品を創出していくことにより、世界に誇れるロボット産業拠点の形成を目指した「あいちロボット産業クラスター推進協議会」に参画している。当センターが同協議会「医療・介護等分野ロボット実用化ワーキンググループ」の座長として、ロボットの開発側と利用側双方による、医療・介護の現場や生活の場で活用するロボットの開発・実用化促進を推進している。</p> <p>・<u>NCGGセミナー、CAMDセミナーの開催</u> 研究所及び認知症先進医療開発センター (CAMD) では、外部講師を招いてそれぞれの研究テーマに即したセミナーを行い最新情報の収集及びセンター全体でその知見の共有を図り、より効率的かつ効果的な研究推進に役立っている。 NCGGセミナー 8回 CAMDセミナー10回</p> <p>・<u>NCGG-RI研究発表会の開催</u> 研究所では、各研究部で行われている老化や老年病に関する研究内容を主体的に進めている研究者 (Principal Investigator, PI) が発表を行うNCGG-RI研究発表会を開催しており、センター全体の研究活動の幅広い発展に役立っている。 NCGG-RI研究発表会 10回 (10課題)</p>	<p>評価：S</p> <p>① 目標の内容 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化、高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備、メディカルゲノムセンター (MGC) の機能整備とバイオバンクの充実、高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立、治験・臨床研究推進体制の整備、適正な研究活動の遵守のための措置、知的財産の管理強化及び活用推進、医療機器の開発の推進、診療ガイドラインの作成・普及により、研究・開発を推進する。</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対する令和元年度の実績の特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・疾患バイオバンクは近年の医療研究基盤として世界中に定着しつつある。令和元年度のバイオバンク事業では、認知症を中心に目標数 (800 名) を大幅に上回る 1,248 名が登録。累計で 9,500 弱となり、7年目にして当初目標の 10,000 人登録の達成が見えてきた。検体等の分譲は、延 17 件、3,000 件に及び、NCGG バイオバンクの認知度向上が伺える。 ・バイオバンク事業と連動するゲノム情報基盤整備では、13,948 人の網羅的ジェノタイピングデータを取得し、DB に格納したほか、認知症例の全ゲノム解析情報 781 例、全エクソーム情報 757 例を格納した。そのほか、既存の miRNome データ 4,900 人分と mRNome データ 910 人分も格納し、制限共有化可能なデータストレージを構築した。 ・介護ロボットの実証における評価指標の開発において、介護ロボットの使用による介護効率の変化を検討するため、介護職員の動線を分析するカメラシステムを開発し、介護ロボットの習熟施設と非</p>
--	--	--	---	--	--

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

<p>ム医療の実現化に向けた基盤整備を行い、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、外部機関へ提供できる仕組みを構築するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行うことを検討する。</p> <p>また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを構築する。</p> <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計5件以上実施するとともに臨床研究実施件数(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数、学会等が作成する診療ガイド</p>	<p>② 高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備</p> <p>高齢者の生活や活動を支えるロボットを医療・介護・生活の場に普及するための拠点を設置し、開発者のシーズを臨床の場に適合させるための臨床評価研究を実施する。</p>	<p>② 高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備</p> <p>高齢者のためのロボットの開発普及のため、中長期計画の下、下記の研究等を推進する。</p> <p>・健康長寿支援ロボットセンターにおいて、介護ロボットの検証における評価指標を開発するとともに、標準的な検証プロトコルの手順を策定する。</p>	<p>○ 高齢者の生活や活動を支えるロボットを医療・介護・生活の場に普及するための拠点を設置し、開発者のシーズを臨床の場に適合させるための臨床評価研究を実施しているか。</p>	<p>・CAMD報告会の開催 認知症先進医療開発センター (CAMD) では、月1回CAMD報告会を開催し、研究者が自らの研究をセンターの職員に広く紹介し、議論を行っている。CAMD報告会を通じて、CAMDのミッションである「認知症対策に資する予防、診断、治療ならびに介護・支援の先進的、かつ実用化を目指した開発研究」に照らし、個々の研究の進捗と方向性を確認することとしている。</p> <p>CAMD報告会 11回</p> <p>・臨床研究推進セミナー (CRDセミナー) の開催 治験・臨床研究推進センターが主催となり、臨床研究の推進に役立てることを目的として、センター職員を対象に臨床研究推進セミナー (CRD(Clinical Research and Development)セミナー) を開催している。</p> <p>臨床研究推進セミナー 24回 (高齢者倫理3回、統計学5回、臨床研究概論2回、名大人材育成講座連携中継セミナー13回、その他1回)</p> <p>② 高齢者のためのロボットの開発普及のための拠点の整備</p> <p>高齢者のためのロボットの開発普及のため、中長期計画の下、令和元年度は下記の研究等を推進した。</p> <p>・健康長寿支援ロボットセンターにおいて、介護ロボットの検証における評価指標を開発するとともに、標準的な検証プロトコルの手順を策定</p> <p>1) 介護ロボットの検証における評価指標の開発において、介護ロボットの使用による介護効率の変化を検討するため、介護職員の動線を分析するカメラシステムを開発し、介護ロボットの習熟施設と非習熟施設において、その比較を行った。その結果、介護ロボットの存在を前提とした業務 (オペレーション) 改善が必要であることが、ほぼ明らかになった。介護施設でのオペレーションの設定は、介護福祉士によって行われることが多いが、ロボット、ICTなどの技術に対しての理解が十分ではなく、介護ロボットを使いこなすために必要な労働環境を作り出せないことが、介護ロボット導入のハ</p>	<p>習熟施設において、その比較を行った。また、名古屋大学および名城大学と共同して開発している light touch effect による歩行の安定化を目指した杖ロボットを使用し、当センターが有するバーチャルリアリティを使った歩行評価用トレッドミル (GRAIL) 上で実証を行い、世界に先駆けて、杖ロボットが、被験者の使用により歩行を安定化させることを証明した。</p> <p>・認知症予防のエビデンス構築として令和元年度は、以下の取り組みを実施した。</p> <p>1) 大規模調査を効率的に実施するシステムの構築として NCGG-FAT のウェブ版を開発、2) 新規コホートである愛知県知多市での調査を実施し、NCGG-SGS の登録人数を 30,000 名まで拡充、3) シート式足圧接地足跡計測装置 (Walkway) から得たデータを元に歩行評価し、客観的指標の算出を行った結果、歩行能力の低下がみられると認知症の発症リスクが高いことを明らかにした。</p> <p><定量的指標></p> <p>■臨床研究実施件数及び治験の実施件数の合計数</p> <p>・目標の内容</p> <p>第一期中期目標期間の実績とセンターの規模を考慮し、第二期中長期目標期間中、200 件/年を目指すもの。</p> <p>・目標と実績の比較</p> <p>270 件 (対平成 31 年度計画 112.5%)</p> <p>■First in human 試験数、医師主導治験数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数</p> <p>・目標の内容</p> <p>第一期中期目標期間の実績は 2 件であるが、認知症対策などの重要性を考慮し、挑戦的な目標として第二期中長期目標期間中に合計 5 件以上を目指すもの。</p>
--	--	---	--	---	---

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

<p>ドラインへの採用数について中長期計画に具体的な目標を定めること。</p>		<p>・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、実証試験装置による皮膚外傷・骨折等の評価条件の検討を行う。</p>		<p>ザードになっており、介護福祉士に対する啓発と介護現場にロボット技術の知識のあるエンジニアの存在が必要であることを明らかにした。</p> <p>2) 同じく介護ロボットの実証における評価指標の開発において、介護に起因する身体的負担の分析手法として、移乗介助の際に生じる腰方形筋や腹斜筋などに加わる負荷を計測するための筋電計測システムを開発した。これまで腰方形筋などの深部筋の筋電活動が計測できないために、同筋によって保護されている腰部への障害が明らかにされなかった。本年度は同時に、介護職員の協力を得て移乗介護動作の類型化を行った。今後、このシステムを使って、初心者が行いがちな未熟な介護方法における腰部への負担が、装着型の介護ロボットで軽減されるかを検討する予定としている。</p> <p>3) 前年度開発した筋シナジーの概念を使った筋電システムを用い、両手動作による上肢訓練ロボットの基礎的な知見を得ることに成功した。成果はロボット関連の国際誌に論文投稿し、採用されている。今後このシステムが利用して、患者自身が自分のやり方をモニターしながら行う上肢訓練システムの社会実装に取り組んでいく。</p> <p>4) 名古屋大学および名城大学と共同して開発しているlight touch effectによる歩行の安定化を目指した杖ロボットを使用し、当センターが有するバーチャルリアリティを使った歩行評価用トレッドミル (GRAIL) 上で実証を行い、杖ロボットの使用により歩行が安定化することを世界に先駆けて明らかにし、論文化した。</p> <p>5) 認知症患者およびMCIにおける巧緻運動障害を評価するデバイス (UB2) の実証において、当センターの物忘れ外来の協力を得て、アルツハイマー病患者231名、MCI患者190名、対照群397名の計測を完了し、MCIと対照群を判別する上で、有用な指タップの分析パラメータを明らかにした。今後、さらに開発を進め、最終的にMCIのスクリーニング方法の開発および、認知症における手の巧緻的機能の低下をモニターする標準値を作成する予定としている。</p> <p>・<u>ロボットが人に触れたときの皮膚外傷や骨折等のリスク推定法の開発として、実証試験装置による皮膚外傷・骨折等の評価条件の検討</u></p> <p>介護作業を代替するロボットを想定した外力を再現する試験機器に皮膚モデルを装着し、抱きかかえや移乗時の外力状態を再現した。介護作業時の外力による皮膚モデルのひずみ状態を測定するためのセンサーを取付け、介護作業による外力と皮膚のひずみ状態の関係を明らかにすることが可能となった。</p>	<p>・目標と実績の比較 中長期目標期間中実績 5 件 (平成 27 年度 1 件、平成 28 年度 0 件、平成 29 年度 1 件、平成 30 年度 2 件、令和元年度 1 件) 達成率 (5/5=100%)</p> <p>■学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数</p> <p>・目標の内容 学会等の組織するガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたものをいい、第一期中期目標期間の実績を踏まえ、第二期中長期目標期間中に 10 件以上を目指すもの。</p> <p>・目標と実績の比較 中長期目標期間中実績 27 件 (平成 27 年度 3 件、平成 28 年度 3 件、平成 29 年度 10 件、平成 30 年度 5 件、令和元年度 6 件) 達成率 27/10=270%</p> <p>予算額と決算額を比較し、主に臨床研究業務経費の材料費と人件費において差額が発生している。10%以上増があった主な理由として、受託研究等の外部資金が増加したことによる材料費と人件費の支出額の増加があげられる。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、自己評価 S とした。</p>
---	--	--	--	--	---

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価
	<p>③ 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</p> <p>原因解明や創薬に資する医学研究の推進基盤として、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存し、研究に提供するバイオバンク体制の充実を図る。</p> <p>また、疾患や個人の特性に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用いたゲノム解析等を進めるための体制を整備する。</p>	<p>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</p> <p>生体試料・診療情報の新規収集を継続する (年間800症例を目標)。収集試料を用いたゲノム解析を進め、ゲノム情報を蓄積する。試料・情報の利活用促進を図るため、ゲノム情報・診療情報のシェアリングシステムを稼働させる。東北メガバンクと連携する専用回線を整備する。臨床に資するクリニカルシーケンスを実施する。</p> <p>地域高齢者のバイオバンクへの登録を拡充する。新規登録として3,000名の登録を目指す。</p>	<p>○ 原因解明や創薬に資する医学研究の推進基盤として、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存し、研究に提供するバイオバンク体制の充実を図っているか。</p> <p>○ 疾患や個人の特性に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用いたゲノム解析等を進めるための体制を整備しているか。</p>	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生体試料・診療情報の新規収集を継続 (年間800症例を目標) ・収集試料を用いたゲノム解析を進め、ゲノム情報を蓄積 ・試料・情報の利活用促進を図るため、ゲノム情報・診療情報のシェアリングシステムを稼働 ・東北メガバンクと連携する専用回線を整備する。臨床に資するクリニカルシーケンスを実施 <p>バイオバンク事業では認知症患者を中心に1,248人の新規登録があった (累計9,495人)。一方、バイオバンクから研究者に分譲された研究資源総数は3,079例 (累計 延35,123例) で分譲件数は延17件 (累計 延160件) であった。昨年度から取組を始めた外部研究機関からのバイオバンキング受入れに対して、杏林大学医学部高齢医学教室が当該機関の倫理審査委員会の承認を得て協力可能な体制となった。</p> <p>バイオバンク事業と連動して実施しているゲノム医療の推進基盤整備事業では、認知症を中心に約50例の全ゲノム解析に加え、3,257例の網羅的SNP解析を実施。それらのデータはMGC内のデータベースに格納するとともに、AMEDが管理する公的データベース MGeND/AGDにも登録し、共有可能とした (制限共有)。</p> <p>また、genotyping情報 (13,700人)、全ゲノム配列情報 (781人)、トランスクリプトーム情報 (900人)、血中miRNome (4,900人) 等についてもデータベースに格納し、認知症のゲノム医療推進の基盤となるデータベースを構築している。</p>		
	<p>④ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立</p> <p>地域保健予防活動、認知</p>	<p>④ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立</p> <p>加齢に伴う疾患に対す</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・地域高齢者のバイオバンクへの登録を拡充。新規登録として3,000名の登録を目指す <p>地域在住高齢者約2,700名のバイオバンクへの新規登録を実施した。当初計画では3,000名を超える登録を予定していたが、新型コロナウイルスの影響によって調査期間が短縮されたため目標数に到達できなかった。</p>		
				<p>④ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立</p> <p>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</p>		

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

	<p>症初期集中支援等における加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯髄再生医療に関する実施手順などの確立 ・ 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 	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ナノバブルによる感染根管治療の非臨床研究を行う。 ・ ナノバブルを用いた含嗽剤の非臨床研究を行う。 ・ 中高齢における歯髄幹細胞を用いた歯髄再生治療の非臨床研究を行う。 ・ 歯髄再生医療について、歯髄幹細胞の大量培養法・評価法を検討する。 ・ 細管象牙質形成法を開発する。 	<p>○ 地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立に取り組んでいるか。</p> <p>○ 歯髄再生医療に関する実施手順などの確立に取り組んでいるか。</p> <p>○ 高齢者感覚器疾患への診断、治療方法の確立に取り組んでいるか。</p> <p>○ 在宅医療における医療・介護連携に関する調査研究を実施しているか。</p> <p>○ 地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における認知症やサルコペニア等、加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立に取り組んでいるか。</p>	<p>期計画の下、令和元年度は、下記の研究等を推進した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>ナノバブルによる感染根管治療の非臨床研究を実施</u> イヌの難治性感染根管モデルを作製し、抗菌性ナノパーティクルと新規ナノバブルと併用して根管内を洗浄・貼薬を行ったところ、数回で除菌が可能となった。 ・ <u>ナノバブルを用いた含嗽剤の非臨床研究を実施</u> 含嗽剤として有効な薬剤と各種ナノバブルを検討した。この結果、マイナスナノバブルと塩化ベンザルコニウムもしくは塩化セチルピリジニウムとプラスナノバブルの組み合わせが有効であることが明らかとなった。これをイヌの歯、粘膜、舌を用いて口腔内洗浄効果を確認した所、塩化セチルピリジニウムとプラスナノバブルは洗浄効果があることが明らかとなった。 ・ <u>中高齢における歯髄幹細胞を用いた歯髄再生治療の非臨床研究を実施</u> 中高齢のイヌにトリプシンを歯の根管内に適応後、歯髄幹細胞を移植すると適応しない根管と比べて有意に歯髄がされることを明らかにした。また、CCR3アンタゴニストを歯髄幹細胞と共に移植すると高齢のイヌにおいて歯髄再生が促進されることを明らかにした。 ・ <u>歯髄再生医療について、歯髄幹細胞の大量培養法・評価法を検討</u> 企業と開発した低酸素充填装置を用いて培養した歯髄幹細胞をG LP準拠の施設においてイヌの抜髄後の根管内に移植し、歯髄が再生される非臨床実験を行った。この結果、本培養法における歯髄幹細胞の歯髄再生治療における安全性と有効性を確認できた。 ・ <u>細管象牙質形成法を開発</u> 企業との共同研究において象牙質誘導デバイスを、歯髄幹細胞を用いて開発した。これをイヌの生活歯髄切断面に移植し、象牙質が再生される前臨床実験を行った。 	
--	--	---	--	--	--

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

		<ul style="list-style-type: none"> ・歯髄幹細胞をマウスフレイルモデルに移植し有効性を検討する。 ・非細胞性歯髄再生治療法の非臨床研究を行う。 ・中枢神経疾患を瞬目から早期発見可能かの検討を行う。 ・介護予防事業における認知症予防の全国均てん化を促進するため、コグニサイズの普及啓発を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>歯髄幹細胞をマウスフレイルモデルに移植し有効性を検討</u> ラットの尾静脈に歯髄幹細胞を移植し有効性を確認している。 ・<u>非細胞性歯髄再生治療法の非臨床研究を実施</u> 企業との共同研究においてCCR3アンタゴニストを用いた歯髄幹細胞を用いない、歯髄再生治療法を開発した。また、最適なCCR3アンタゴニストの量を決定した。また、安定性の高いCCR3アンタゴニストを用いて歯髄再生への有効性を確認した。 ・<u>中枢神経疾患を瞬目から早期発見可能かの検討</u> 高速瞬目解析装置を用いて健常者とパーキンソン病患者の自発性および随意性瞬目の比較を行い、上眼瞼移動距離・最大速度・動作期間のすべてで有意に異なる結果を得た。パーキンソン病の病期および投薬内容では有意な差は認められなかった。今後はパーキンソン病の初期の患者と健常者の瞬目比較が重要になると考えられる。 ・<u>介護予防事業における認知症予防の全国均てん化を促進するため、コグニサイズの普及啓発を実施</u> 国立長寿医療研究センターで開発した認知症予防を目的とした運動プログラムであるコグニサイズの普及啓発のため、専門職や従事者を対象として年4回の国立長寿医療研究センター内での研修会を実施した。また、神奈川県、千葉県、愛知県において、認知症予防担当職員を対象とした研修を実施し、普及啓発に努めた。 ・<u>軽度認知障害という認知症の前段階においても、腸内細菌は認知機能低下に関連することを見出した。</u> 前年度にもの忘れ外来受診患者から検便サンプルを採取し、T-RFLP法を用いて腸内フローラを解析した。腸内フローラの組成と認知症との関連について、久留米大学バイオ統計センターと協力して統計学的に分析したところ、バクテロイデスが多いタイプの割合が低く、その他の菌種が多いタイプの割合が認知症の人で高くなっていることを見出した。 令和元年度には、認知症でない患者さんを対象に調査したところ、軽度認知障害という認知症の前段階においても、腸内細菌は認知機能低下に関連することを見出し、腸内細菌の変化は軽度認知障害のリスクを約 5 倍高めることも判明した。腸内フローラの解析に加えて、生活習慣病や食事・栄養環境を詳細に調査することで、 	
--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	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 治験・臨床研究推進体制の整備 産学官が連携した(高齢者医療に係る)シーズの発掘システムと橋渡し研究機能を整備するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進する。	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が支援する共同研究の申請数の増加のみならず、競争的資金獲得に向けた支援体制を強化する。また、治験・臨床研究の切れ	○ 産学官が連携した(高齢者医療に係る)シーズの発掘システムと橋渡し研究機能を整備するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進して	認知症のリスクを軽減できる糸口が発見できるかもしれない。 ・ <u>NCGG-SGSの登録人数を30,000名まで拡大する。認知症発症や要介護認定発生に関連する要因を検討(再掲)</u> 新規コホートである愛知県知多市での調査を実施し、NCGG-SGSの登録人数を30,000名まで拡充した。コホートデータから、高齢者の心身機能の低下が認知症発症や新規要介護認定のリスクであることを検証し、これらの予防のための方法論を検討した。 ・ <u>ベースラインの歩行能力と追跡期間中の認知症発症との関係を検討</u> シート式足圧接地足跡計測装置(Walkway)から得たデータを元に歩行評価し、客観的指標の算出を行った。その結果、歩行能力の低下がみられると認知症の発症リスクが高いことが示された。本研究成果は国際学術誌「J Am Med Dir Assoc」に掲載された。 ・ <u>ITを用いて大規模調査を効率的に実施するシステムを構築し、認知症予防に関するエビデンス構築の基盤整備を推進</u> 当センターが開発したNCGG-FAT※1のウェブ版を開発し、検査終了後に結果の確認及び検査結果の比較が行えるなどWEBによる認知機能検査ツールを開発した。 また、NCGG-FATによる認知機能分類にて、ABの陽性率を比較から優位な傾向がみられ、スクリーニング検査としての活用を検証し、確認した。 ※1 国立長寿医療センター開発の認知機能評価の専用システム。専門家でも認知機能の評価を簡易的に行える。	⑤ 治験・臨床研究推進体制の整備 ・ <u>治験・臨床研究推進センターが支援する共同研究の申請数の増加のみならず、競争的資金獲得に向けた支援体制を強化</u> ・ <u>治験・臨床研究の切れ目ない支援体制の整備を継続し、特に First in human試験、医師主導治験、先進医療、特定臨床研究の確実な実施に向けた支援体制の整備</u> 臨床研究を支援する体制の整備及び強化として、薬事室員1名
--	--	---	---	--	---

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

	<p>また、バイオバンク機能と連携し全遺伝子情報を臨床情報に加味した高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進める。</p> <p>これら取組の結果として、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう）及び治験（製造販売後臨床試験も含む）の実施件数の合計数を中長期目標期間中、200件／年を目指す。</p> <p>また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験数、医師主導治験数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、中長期目標期間中に合計5件以上を目指す。</p>	<p>目ない支援体制の整備を継続し、特に First in human試験、医師主導治験、先進医療、特定臨床研究の確実な実施に向けた支援を図る。</p> <p>これら取組の結果として、臨床研究実施件数（認定臨床研究審査委員会又は倫理委員会にて承認された研究をいう）及び治験（製造販売後臨床試験も含む）の実施件数の合計数について240件／年を目指す。</p>	<p>いるか。</p> <p>○ バイオバンク機能と連携し全遺伝子情報を臨床情報に加味した高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進めているか。</p> <p>■ 臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう）及び治験（製造販売後臨床試験も含む）の実施件数の合計数を200件／年とする。</p> <p>■ First in human（ヒトに初めて投与する）試験数、医師主導治験数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、中長期目標</p>	<p>を増員し、臨床研究相談において薬事戦略に関する内容にも対応できるような体制を構築した。また増員ではないもののAMEDに勤務経験があるプロジェクトマネージャーが臨床研究相談に関与することにより、競争的資金獲得に対しても対応可能となった。一連の体制整備によって各種相談を継続して実施している（生物統計相談35件、臨床研究相談64件、倫理相談30件）。</p> <p>医師主導治験、臨床研究法における特定臨床研究（先進医療含む）および倫理指針における侵襲・介入ありの臨床研究を主な支援対象として、実務面での研究者支援を行った。治験・臨床研究推進センター臨床研究支援部を中心にモニタリング業務を自機関および他機関にて継続して実施するとともに薬事戦略相談等への支援活動も行った。</p> <p>■臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう）及び治験（製造販売後臨床試験も含む）の実施件数の合計数</p> <p>【数値目標】（中長期計画）中長期目標期間中、200件／年（平成31年度計画）240件／年</p> <p>【実績】</p> <p>平成27年度実績 251件（臨床研究 203件 治験 48件） 平成28年度実績 227件（臨床研究 178件 治験 49件） 平成29年度実績 235件（臨床研究 176件 治験 59件） 平成30年度実績 251件（臨床研究 188件 治験 63件） 令和元年度実績 270件（臨床研究 209件 治験 61件） （うち国際共同治験 13件）</p> <p>（対中長期計画 135.0% 対平成31年度計画 112.5 %）</p> <p>平成29年度評価結果において、今後の課題として、「中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。」と指示されたが、令和2年度計画では、平成30年度実績及び令和元年度実績見込み等を踏まえた妥当性を検討した上で、数値目標を250件／年とした。</p> <p>■First in human（ヒトに初めて投与する）試験数、医師主導治験数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数</p> <p>【数値目標】（中長期計画）中長期目標期間中に合計5件以上</p> <p>【実績】</p> <p>平成27年度新規実績 1件（医師主導治験1件） 平成28年度新規実績 0件</p>	
--	--	--	--	---	--

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

	<p>⑥ 適正な研究活動の遵守のための措置</p> <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。</p> <p>臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。</p> <p>また、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験・臨床研究について適切に情報開示する。</p> <p>さらに、臨床研究の実施</p>	<p>⑥ 適正な研究活動の遵守のための措置</p> <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を明確化された管理責任のもと継続して推進し、研究不正が発生した場合は厳正に対応する。</p> <p>臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。</p> <p>また、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験・臨床研究について適切に情報開示する。</p> <p>さらに、臨床研究の実施</p>	<p>間中に合計5件以上とする。</p> <p>○ 研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組んでいるか。</p> <p>○ 臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開しているか。</p> <p>○ センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験・臨床研究について適切に情報開示しているか。</p>	<p>平成29年度新規実績 1件 (医師主導治験1件) 平成30年度新規実績 2件 (医師主導治験2件) 令和元年度新規実績 1件 (医師主導治験1件) 中長期目標期間中実績 5件</p> <p>令和元年度は、ロコモフレイルセンターにて実施する再生医療等製品の医師主導治験 1 試験 (「加齢に伴うフレイル患者を対象としたLongeveron 社製 ヒト (同種) 由来間葉 系幹細胞 (LMSC) 投与の安全性および有効性を検討する第 II 相無作為化二重 盲検プラセボ対照試験」) がIRB承認となり、治験届を提出した。平成27年度開始された「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」も継続進行している。また平成26年度に承認、告示された「FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断 (先進医療B)」については、平成31年3月末で登録した計138例全例においてプロトコルに定められた1年目の再評価が完了している。なお、当該研究は特定臨床研究への移行を完了している。</p> <p>⑥ 適正な研究活動の遵守のための措置</p> <p>・研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組の強化、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合の厳正な対応</p> <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組の強化、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合の厳正な対応、研究活動における不正行為 (捏造、改ざん、盗用、不正経理等) の防止と適切な対応を図るため、研究活動不正行為取扱規程の整備及び外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置している。また、不正行為等に係る通報窓口を設置しており、広く情報収集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めている。</p> <p>防止対策としては、文書の重複を検出するソフトウェアや外部業者の活用により文書の剽窃や引用の記載漏れ、画像の不自然な個所のチェックを義務付けるとともに、不正防止に特化した研修を実施している。</p> <p>・倫理・利益相反委員会の開催 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</p>	
--	--	---	---	--	--

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

	<p>に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ることとする。</p> <p>競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを実施する。</p>	<p>に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ることとする。</p> <p>競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを実施する。</p> <p>研究倫理の遵守、意識・知識の向上のための全職員を対象とした研修を年3回実施する。</p>	<p>○ 臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ているか。</p> <p>○ 競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを実施しているか。</p>	<p>反委員会を月1回開催し、議事概要をホームページにて公開している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上</u> ・<u>センターで実施している治験・臨床研究について適切に情報開示</u> ・<u>臨床研究の実施に当たって、患者及び家族に対して十分な説明と理解</u> <p>研究倫理については昨年度に設置した研究倫理支援室を中心にセンター内への指導を実施している。</p> <p>治験・臨床研究推進センター、監査室、その他センター内の各部署が主催する講演会・セミナーや、他機関が主催するセミナーのオンライン中継を通じて、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図った。特に臨床研究法の施行にともなう研究倫理的な取扱いについて周知、徹底した。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研究の名称や倫理・利益相反委員会における審議内容についてはホームページにおいて適切な情報開示を行っている。</p> <p>治験・臨床研究推進センターが関与する臨床研究(治験含む)の実施に当たっては、担当CRCによる患者及び家族に対する研究の説明支援を行うことで、より丁寧な説明を行った上で研究への同意を取得する体制が維持されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>競争的研究資金を財源とする研究開発について、研究課題を選定する仕組みの実施</u> <p>科研費をはじめとする全ての競争的資金への応募に際し、中長期目標対応表を提出することを義務付けており、これにより応募する研究課題がセンターのミッション、中長期目標に合致しているか、センターとして取り組むべきものであるかどうかを審査、選定する仕組みを実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>長寿医療研究開発費評価委員会の開催</u> <p>関係行政機関及び学識経験者等により構成された長寿医療研究開発費評価委員会が設置されており、長寿医療研究開発費により実施する研究課題の選考及び実施された課題の研究成果に関する評価を実施した。また、研究課題のうち、3年計画の2年目となる課題を中心に中間報告会をオープンセミナー方式で開催し、研究成果と課題、進捗状況について評価を行った。</p>	
--	--	--	--	--	--

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

	<p>⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。</p> <p>⑧ 医療機器の開発の推進</p> <p>産官学連携を基礎に、我が国の民間企業の技術や開発力及びナショナルセンターの臨床研究基盤を応用し、医療機器の開発を推進する。</p>	<p>⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知的財産に関する相談体制を運営するとともに、知的財産を適切に管理する。</p> <p>⑧ 医療機器の開発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科用OCT (光干渉断層計) 画像診断機器の臨床研究を継続し、日本発、世界初の製品化を目指す。 ・ 口腔ケアに特化した病棟・施設・在宅で使用できる口腔ケア専用の吸引嘴管 (しかん) の開発を目指す。 ・ 歯髄幹細胞含有インプラントを開発し、インプラント体に歯髄および歯根膜 	<p>○ センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理しているか。</p> <p>○ 産官学連携を基礎に、我が国の民間企業の技術や開発力及びナショナルセンターの臨床研究基盤を応用し、医療機器の開発を推進しているか。</p>	<p>・ <u>研究倫理の遵守、意識・知識の向上のための全職員を対象とした研修を実施</u></p> <p>【実績】</p> <p>3回実施 (目標数: 年3回実施)</p> <p>(1) 新採用者に対する研究倫理研修 1回 (4月実施)</p> <p>(2) 研究倫理に関する研修 2回</p> <p>(12月4日 研究倫理教育研修実施 内部講師)</p> <p>(2月6日 研究倫理教育研修実施 外部講師)</p> <p>⑦ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>・ <u>知的財産管理本部の運用</u></p> <p>センターの職務発明等を審査する知的財産管理本部の会議を7回開催し、センターの知的財産管理運用について外部有識者を交えて検討を行い、適切な管理及び活用を行っている。</p> <p>⑧ 医療機器の開発の推進</p> <p>・ <u>歯科用OCT (光干渉断層計) 画像診断機器の臨床研究を継続し、日本発、世界初の製品化を目指す</u></p> <p>歯科用OCTの歯周病への応用を行った。歯科用OCTを応用することにより、エックス線CTを撮影することなく生物学的幅径を測定することが可能であった。炎症歯肉には歯科用OCT像でも特徴があり、歯槽骨の位置を同定することが可能であった。歯科用OCTは歯周治療の客観性をあげる3次元的な補助的診断装置として臨床応用できる可能性が示唆された。</p> <p>・ <u>口腔ケアに特化した病棟・施設・在宅で使用できる口腔ケア専用の吸引嘴管 (しかん) の開発を目指す</u></p> <p>現在既に市販されている吸引管10種類を研究対象としてその機能を評価した。評価方法は、等量の水や口腔ケアで使用するジェル、口腔内の痰や剥離上皮に類似させたオブラートで作製した疑似痰を吸引し、吸引し終わるまでの時間の測定や操作性等を評価した。既存の吸引管の評価から考えられた口腔ケア専用吸引嘴管のスペックを基に新たな口腔ケア専用の吸引嘴管を試作した。</p>	
--	--	---	---	---	--

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

	<p>⑨ 診療ガイドラインの作成・普及</p> <p>収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と連携して実施するとともに、普及推進に努める。</p>	<p>が再生されるかを検討する。</p> <p>・根管拡大補助剤としてナノバブル含有EDTAや根管洗浄・貼薬剤抗菌薬としてナノバブル含有抗菌剤を医療機器として開発する。</p> <p>⑨ 診療ガイドラインの作成・普及</p> <p>高齢者の排尿機能障害、介護予防、在宅医療に焦点を当てたガイドラインの作成のため、システムティックレビューを行い、ガイドラインを作成する。</p> <p>認知症、せん妄、排尿障害等の老年症候群や術後管理、栄養、在宅医療、人生の最終段階に関するエビデンス作りのための研究を行い、論文化を目指す。</p>	<p>○ 収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と連携して実施するとともに、普及推進に努めているか。</p>	<p>・根管拡大補助剤としてナノバブル含有EDTAや根管洗浄・貼薬剤抗菌薬としてナノバブル含有抗菌剤を医療機器として開発 根管拡大補助剤としてナノバブル含有EDTAの有効性を確認した。</p> <p>⑨ 診療ガイドラインの作成・普及</p> <p>・高齢者の排尿機能障害、介護予防、在宅医療に焦点を当てたガイドラインの作成のため、システムティックレビューを行い、ガイドラインを作成 ガイドライン委員会メンバーにより高齢者排尿障害における問題を整理し、Clinical question (CQ) (23個)を作成した。それぞれのCQに関して、キーワードを選択し、検索式を立てて、論文検索を行った。その結果をもとに構造化抄録の作成を終了した。今後その構造化抄録から、合議によって、推奨度の決定、解説を作成して、2020年度中にはガイドラインとして発刊する予定である。</p> <p>日本老年医学会と合同で、システムティックレビューに基づいた「高齢者医療・介護サービスガイドライン2019」を2019年3月31日に発刊。2019年度は日本老年医学会、日本在宅医療連合学会でガイドラインに関連したシンポジウムを開催した。</p> <p>システムティックレビューを経て、「非がん疾患のエンドオブライフ・ケアに関するガイドライン」を作成中。現在、外部査読まで終了し、5月末には公表を予定している。</p> <p>・認知症、せん妄、排尿障害等の老年症候群や術後管理、栄養、在宅医療、人生の最終段階に関するエビデンス作りのための研究を行い、論文化を目指す アジア人のためのサルコペニアの診断基準改訂を行い、2020年3月英文論文として発表した。</p> <p>認知症予防のための多因子介入試験(J-MINT研究)を開始した。本試験は認知機能低下を認める高齢者を対象として、運動、栄養、生活習慣病介入を行うと同時に脳機能訓練を行うことにより認知機能低下の予防がはかれるかどうかを検証することが目的である。</p>	
--	--	---	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価													
				主な業務実績等	自己評価												
	<p>センターの研究成果について、学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数について、中長期目標期間中に10件以上を目指す。</p>		<p>■ 学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数を、中長期目標期間中に10件以上とする。</p>	<p>本年度は倫理委員会により承認を得たのち、患者登録を順調に進めた。</p> <p>■ 学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数 (ガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたもの) 【数値目標】 (中長期計画) 中長期目標期間中に10件以上 【実績】</p> <table border="0"> <tr><td>平成27年度実績</td><td>3件</td></tr> <tr><td>平成28年度実績</td><td>3件</td></tr> <tr><td>平成29年度実績</td><td>10件</td></tr> <tr><td>平成30年度実績</td><td>5件</td></tr> <tr><td>令和元年度実績</td><td>6件</td></tr> <tr><td>中長期目標期間中実績</td><td>27件</td></tr> </table> <p>・ <u>高齢者の医薬品の適正使用の指針 各論編 (療養環境別)</u> 当センター薬剤部溝神薬剤師が参画している厚生労働省の「高齢者医薬品適正使用検討会」から「高齢者の医薬品の適正使用の指針各論編 (療養環境別)」が取りまとめられた。これは、患者の病態、生活、環境の移行に伴い関係者にとって留意すべき点が変わることを念頭に、患者の療養環境ごとの留意事項を明らかにすることを目的としている。</p> <p>・ <u>認知症の人の歯科治療ガイドライン</u> 日本老年歯科医学会が「認知症の人の歯科治療ガイドライン」を発行した。認知症患者に対する「コミュニケーション」, 「口腔管理, 口腔衛生管理」 「保存, 外科, 補綴」, 「摂食嚥下」 「栄養マネジメント」そして「緩和ケア」についての文献に基づいた推奨と解説が示されており、策定に当センターの櫻井もの忘れセンター長が委員として参画した。</p> <p>・ <u>女性下部尿路症状診療ガイドライン</u> 当センター吉田副院長が委員として参画している女性下部尿路症状診療ガイドライン日本排尿機能学会作成委員会より「女性下部尿路症状診療ガイドライン (第2版)」が取りまとめられた。</p> <p>・ <u>乳房専用PET診療ガイドライン2019</u> 当センター伊藤治験・臨床研究推進センター長が委員として参画し、日本核医学会より乳房専用PETに関する新たな機種臨床導入</p>	平成27年度実績	3件	平成28年度実績	3件	平成29年度実績	10件	平成30年度実績	5件	令和元年度実績	6件	中長期目標期間中実績	27件	
平成27年度実績	3件																
平成28年度実績	3件																
平成29年度実績	10件																
平成30年度実績	5件																
令和元年度実績	6件																
中長期目標期間中実績	27件																

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

				<p>や科学的知見の蓄積に対応するため、「乳房専用PET診療ガイドライン2019」が取りまとめられた。</p> <p>・<u>サルコペニア診療ガイドライン2017年版一部改訂</u> 荒井理事長がガイドライン作成委員長として参画し、日本サルコペニア・フレイル学会、日本老年医学会、国立長寿医療研究センターにより、日本初となる「サルコペニア診療ガイドライン2017年版」が策定された。これについて、2019年10月アジアサルコペニアワーキンググループ (AWGS) から新しいサルコペニア診断基準 (AWGS2019) が発表されたことを受け、診断基準を中心とする一部改訂がされ、当センターから島田老年学・社会科学研究センター長、佐竹フレイル予防医学研究室長も作成委員会の委員、研究班等で参画している。</p> <p>・<u>Clinical Guide for Frailty</u> 高齢社会を迎えている世界各国の医療・介護スタッフに向け、人材育成の資料を提供するため、「フレイル診療ガイド 2018年版」を英訳し、Geriatr Gerontol Intより”Clinical Guide for Frailty”として出版した。上記ガイドラインは、当センター荒井理事長が監修し、佐竹フレイル予防医学研究室長が参画している。</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	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) □エッセンス 指標 (定量的視点)	○評価の視点 (定性的視点)	主な業務実績等	自己評価
			<p>◎研究開発環境の整備・充実の観点 研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか</p> <p>○治験、臨床研究の計画・実施状況 ■治験、臨床研究の計画・実施件数 □バイオバンク検体登録件数 □バイオバンク試料を用いた研究の実施件数</p> <p>◎科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点 有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組が十分であるか</p> <p>○政策的観点からの評価 ○社会的観点からの評価 ○具体的な取組事例 ■先進医療申請・承認件数 ■実施中の先進医療技術数 □FIH試験実施数 ■医師主導治験実施数 □モデル的高齢者医療・介護に関するマニュアル等の開発件数</p> <p>◎妥当性の観点 研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか</p> <p>○連携・協力戦略 ○企業等との受託・共同研究の計画・実施状況 □企業等との受託・共同研究の計画・実施件数</p> <p>□外部委員による事業等評価実施数</p> <p>◎社会・経済的観点 診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか</p> <p>○他の医療機関との連携・協力 ○社会・経済面における具体的なインパクト ■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 □学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 □医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修実施数、研修参加者数</p>	<p>○評価の視点 (定性的視点)</p>	<p>■治験、臨床研究の計画・実施件数 270 □バイオバンク検体登録件数 1,248 □バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 26</p> <p>■先進医療申請・承認件数 0 ■実施中の先進医療技術数 1 □FIH試験実施数 0 ■医師主導治験実施数 新規1 (継続4) □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 50</p> <p>□企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 受託研究実施件数 4 共同研究実施件数 37 □外部委員による事業等評価実施数 0</p> <p>■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 6 □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 41 □医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修実施数、研修参加者数 6講座 講座修了者 延べ166人</p>	

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

			<p>◎研究者、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</p> <p>○人材獲得・育成戦略</p> <p>○具体的な取組事例</p> <p>○クロスアポイント制度の導入</p> <p>□育成研究者数</p> <p>□教育・人材育成に係る研修実施数</p> <p>□教育・人材育成に係る研修への参加研究者数</p> <p>□連携大学院への参画件数</p>	<p>(高齢者医療・在宅医療総合看護研修)</p> <p>□育成研究者数 11 連携大学院課程修了者数 博士 9 修士 2</p> <p>□教育・人材育成に係る研修実施数 24</p> <p>□教育・人材育成に係る研修への参加研究者数349 (臨床研究推進セミナー)</p> <p>□連携大学院への参画件数 連携大学院の数 18</p>	
--	--	--	--	--	--

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

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会	【中長期計画】2回/年 【平成31年度計画】 (医療安全) 2回 (感染対策) 2回	4回/年 (医療安全) 2回 (感染対策) 2回		予算額（千円）	7,635,705	8,452,064	9,581,577	6,224,416	8,513,983					
医療安全委員会	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月		決算額（千円）	8,135,757	6,760,390	8,853,120	6,691,840	7,991,527	
								経常費用（千円）	5,514,295	5,496,978	6,124,598	6,734,506	6,829,700	
								経常利益（千円）	5,813,185	5,862,642	6,309,657	6,798,875	6,965,189	
								行政コスト（千円）	-	-	-	-	7,832,233	
								行政サービス実施コスト（千円）	△120,109	△172,840	△129,846	14,024	-	-
								従事人員数 令和2年4月1日時点 (非常勤職員含む)	576	581	580	588	568	

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 B <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 ○目標の重要度、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。
別紙に記載						

						<p>(定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外)</p> <p>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 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度・専門的な医療の提供 ・加齢に伴う疾患に関する医療の提供 ・臨床評価指標の策定・公表 <p>② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人参加医療の推進 ・本人・家族への支援 ・チーム医療の推進 ・地域包括ケアに対応した医療モデルの充実 ・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 ・医療安全管理体制の充実 ・効果的かつ効率的な病院運営 <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全・感染対策研修会 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 年 2回 年度計画 4回 (医療安全 2回/年、感染対策 2回/年) 実績 4回 (対年度計画 100%) ・医療安全委員会開催件数 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 月 1回 実績 1回 (対中長期計画 100%) <p>(3) その他考慮すべき要素</p> <p>(定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最新の診断技術を用いた認知症の鑑別診断に基づく診療の実施及び認知症予防に関する大規模臨床研究J-MINT研究の開始 <ul style="list-style-type: none"> バイオマーカーを含む最新の診断技術を用いた認知症の鑑別診断、診断後支援を含む高度・専門診療を実施。診断後は、新薬治験、非薬物治療の他、脳-身体賦活リハビリテーション、家族教室等により本人・家族の支援を行っている。また、もの忘れセンターのデータベースを利用した研究として、オレンジレジストリを拡充し、センター内の研究、他アカデミアとの共同研究を実施。さらには、認知症大綱とも合致した研究として、多因子介入によるランダム化試験(J-MINT)を開始。多因子介入をすることによって、認知機能の低下が抑制されるかという大規模な臨床研究を全国規模で実施していること。 ・ロコモフレイルセンターにおける多様な評価指標の開発と、経年的な観察体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ロコモフレイルセンターでは、運動機能を歩行解析、立ち上がり動作解析、握力、脚力測定と詳細に評価するとともに大腿中央部CT画像、放射線被ばくのない大腿四頭筋超音波診断等詳細に評価し、これを経年的に観察する体制を整えた。ロコモ領域では家族性脊柱管狭窄症の解析が病院、研究所、メディカルゲノムセンター協同
--	--	--	--	--	--	---

						<p>で進められ、小規模家系、家族内集積例の登録体制と解析が開始されており、臨床に密着した病態研究や予防・治療介入研究から創出される成果に期待が持てること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院・地域間の段差を解消する移行期ケアチームの活動 <ul style="list-style-type: none"> 退院後、自宅での生活において医療チームの支援が必要な患者に対し、センターの移行期ケアチームがかかりつけ医と共に自宅へ訪問、本人や家族へのケア、アドバイスを継続して行うことにより、病院と地域のギャップをギャップを解消し、スムーズな移行を支援している。また、アドバンス・ケア・プランニングファシリテータの養成にも取り組んでおり、非がん疾患患者のエンドオブライフケアの標準化に寄与することが期待できること。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると判断出来ることから「B」評価とした。</p> <p><今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項> 特になし</p>
--	--	--	--	--	--	--

4. その他参考情報	

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

<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>病院の役割については、引き続き認知症疾患医療センター、在宅療養後方支援病院としての機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。</p> <p>(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</p> <p>我が国における長寿医療の中核的な医療機関として、「高齢社会対策大綱」(平成24年9月7日閣議決定)に定める「活躍している人や活躍したいと思っている人たちの誇りや尊厳を高め、意欲と能力のある高齢者には社会の支え手となってもらおうと同時に、支えが必要となった時には、周囲の支えにより自立し、人間らしく生活できる尊厳のある超高齢社会を実現させ、国民一人ひとりの意欲と能力が最大限に発揮できるような全世</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を行う。</p> <p>また、センターでの臨床の実績を踏まえ、各地に設置される認知症初期集中支援チームに対する指導・研修・助言を通じ、認知症の人の早期受療に関する適切な介入を行うことにより受療行動の増加を目指す。</p> <p>(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</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>社会保障改革国民会議の提唱する「地域で治し支える医療」や、多くの疾病を有し完全な回復を図りがたい高齢者医療の特徴を踏まえ、臓器別ではなく包括的な心身状態の評価を基本に、全体的なQOLの向上を目指し、低侵襲な医療を行う等の新たな高齢者医療について、他の医療機関等でも対応できるモデルを作成し、普及を推進する。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(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</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に下記の取組を行う。</p> <p>○ 社会保障改革国民会議の提唱する「地域で治し支える医療」や、多くの疾病を有し完全な回復を図りがたい高齢者医療の特徴を踏まえ、臓器別ではなく包括的な心身状態の評価を基本に、全体的なQOLの向上を目指し、低侵襲な医療を行う等の新たな高齢者医療について、他の医療機関等でも対応できるモデルを作成し、普及を推進しているか。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(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</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>・もの忘れセンターの令和元年度の取組</p> <p>もの忘れセンター外来では、1,054名の初診(鑑別診断)、6,048名の再診患者の診療を行った。892件で高齢者総合機能評価を行い、包括的認知症診療を実践した。連携病院である大府病院とは89件の連携事例があった。認知症専門医療相談は854件、もの忘れセンター外来で看護師が行う相談は1,135件あった。入院病棟でも約90%の稼働率(約20日の平均在院日数)で運営した。</p> <p>診断後支援の一環として行われる脳-身体賦活リハビリテーション(脳活リハ)には、令和元年度は平均64名が継続的に参加し、新規患者は14名あった。年間429教室が行われ、延べ2,996名が参加した。脳活リハにより、認知障害の進行抑制が示されており患者満足度は高い。</p> <p>介護者負担を軽減するため、家族教室を、年2クールをルーチンで行っている。令和元年度は延べ168名が参加した。家族教室修了</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>① 目標の内容</p> <p>医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供を行う。特に認知症とフレイル、ロコモに対する医療の提供について重点的に推進する。</p> <p>患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行う。</p> <p>② 目標と実績の比較</p> <p>超高齢社会の深化が進む今後を見通すと、認知症とフレイルが最も重要な病態であることは明らかで、その取り組みを重点的に進めた。</p> <p>目標に対する令和元年度の実績の顕著なものとして、以下が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症に関してもの忘れ外来では、バイオマーカーを含む最新の診断技術を用いた認知症の鑑別診断、診断後支援を含む高度・専門診療を、1,054名の初診患者、6,048名の再診患者で行った。診断後支援として、新たな薬物の治験、非薬物治療を提供した。本人・家族を中心とした医療では、脳-身体賦活リハビリテーション(脳活リハ)を累計で2,996名、家族教室は延べ168名(前年比63%増)、外来での相談は1135名(前年比12%増)、看護相談は19名(平均所要時間31.1分)電話・面接での相談は854名(前年比61%増)が利用した。また受診者数は横ばいであるが、脳-身体賦活リハビリテーションの、本人家族支援の進展は明らかである。もの忘れセンターのデータベースを利用した研究として、オレンジレジストリは令和元年度末までに同意取得が1,782例、データベースへのデータ登録数が1,565例が登録され、当センター内の研究はもちろんのこと、データを利用した他アカデミアとの共同研究も多数進展している。さらに認知症大綱とも合致し <p>評価：A</p>
---	---	--	---	---

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

<p>代で支え合える社会」の構築を目指し、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。</p> <p>また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信する。</p>	<p>併せて、再生医療、先進的画像診断技術等をはじめとする最新の技術に基づく医療技術の開発を行う。</p>		<p>○ 再生医療、先進的画像診断技術等をはじめとする最新の技術に基づく医療技術の開発を行っているか。</p>	<p>者を対象とした茶話会（フォローアップ）には45名が参加した。家族教室プログラムにより、介護者負担が軽減されている。</p> <p>認知症療養に関する相談業務として、電話・面接による認知症専門医療相談が854件、もの忘れセンター外来窓口で看護師が行った相談は1,135件であった。これらの活動を通して、本人・家族の視点に応じた認知症診療を実践した。</p> <p>地域連携として毎年行っている認知症地域医療連携協議会は、新型コロナウイルス感染症のため、書面開催となった。愛知県が主催する「認知症疾患センター事業評価」を受けた。また、厚生労働科学研究：『認知症疾患医療センターの効率的、効果的な機能や地域との連携に関する調査研究事業（栗田班）』に参加し、全国の認知症疾患センターの今後の在り方についても議論した。</p> <p>令和元年度には、認知症予防に関する活動として、J-MINT研究（日本版FINGER研究）が始まった。外来患者だけではなく、近隣の地域住民からも参加者を得ており、地域での認知症の予防活動に貢献している。さらに、認知症のハイリスクである高齢者糖尿病を対象とした多因子介入研究（J-MIND-Diabetes研究）も進行している。</p> <p>・軽度認知障害という認知症の前段階においても、腸内細菌は認知機能低下に関連することを見出した。（再掲）</p> <p>前年度にももの忘れ外来受診患者から検便サンプルを採取し、T-RFLP法を用いて腸内フローラを解析した。腸内フローラの組成と認知症との関連について、久留米大学バイオ統計センターと協力して統計学的に分析したところ、バクテロイデスが多いタイプの割合が低く、その他の菌種が多いタイプの割合が認知症の人で高くなっていることを見出した。</p> <p>令和元年度には、認知症でない患者さんを対象に調査したところ、軽度認知障害という認知症の前段階においても、腸内細菌は認知機能低下に関連することを見出し、腸内細菌の変化は軽度認知障害のリスクを約 5 倍高めることも判明した。腸内フローラの解析に加えて、生活習慣病や食事・栄養環境を詳細に調査することで、認知症のリスクを軽減できる糸口が発見できるかもしれない。</p> <p>・日本人の一般人口におけるレビー小体病の前駆症状（prodromal 症状）の保有率を明らかにし、自覚症状を有しない50歳以上の健診受診者の5.7%に2つ以上の前駆症状を有するハイリスク者が存在することを見出した。（再掲）</p> <p>名古屋大学の勝野 雅央教授、服部 誠客員研究員（筆頭著者）、当センターの鷲見幸彦病院長らの研究グループは、難治神経変性疾患の一つであるレビー小体病（パーキンソン病（PD）とレビー小体型認知症（DLB）を合わせた疾患概念）を対象にした臨床研究において、日本人の一般人口におけるレビー小体病の前駆症状</p>	<p>た研究として、認知症予防を目的とした多因子介入によるランダム化試験（J-MINT）が開始された。将来の社会実装を見据え民間企業も参入し令和元年度末までに 287 名が登録終了している。また戦略的かつ重点的な研究・開発の推進でもふれた、認知症の血液バイオマーカー研究も継続中である。もの忘れ外来受診患者から検便サンプルを採取し、T-RFLP法を用いて腸内フローラを解析する研究も新知見がでており令和 2 年 5 月に発表予定である。</p> <p>・ロコモフレイルセンターでは新患が年間 50 名、外来初診者の累計が 650 名を超えた。また 240 件は経年的に評価している。運動機能を歩行解析、立ち上がり動作解析、握力、脚力測定と詳細に評価するとともに大腿中央部 CT 画像、放射線被ばくのない大腿四頭筋超音波診断等詳細に評価し、これを経年的に観察する体制がととのった。ロコモ領域では家族性脊柱管狭窄症の解析が病院、研究所、メディカルゲノムセンターの協同で進められ、小規模家系、家族内集積例の登録体制と解析が開始された。</p> <p>・地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実</p> <p>移行期ケアチームは退院後自宅で生活する際にしばらく医療チームの支援が必要な例に、当センターから移行期ケアチームがかりつけ医とも共同して訪問、本人家族へのアドバイス、ケアを継続する仕組みである。令和元年度は のべ 436 回（前年比 198%）に関与した。このチームの関与により、病院・地域間の段差を解消できる。また評価項目 1-4 とも関連するが、アドバンス・ケア・プランニングファシリテータの養成を 540 名に対して行った。これまで遅れていた、非がん疾患患者のエンドオブライフケアの標準化に寄与すると期待できる。</p>
---	---	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	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

		・ロコモフレイルセンターの診療体制を特に外来に関して発展させる。	<p>(prodromal 症状) の保有率を明らかにし、自覚症状を有しない50歳以上の健診受診者の5.7%に2つ以上の前駆症状を有するハイリスク者が存在することを見した。</p> <p>勝野教授らの研究チームは、久美愛厚生病院(岐阜県高山市)、だいどうクリニック(愛知県名古屋市)の健診センターと連携し、これらの施設の健診受診者(年間12,378名)を対象にしたレビー小体病の前駆症状に関する質問紙調査とハイリスク者のレジストリ(登録システム)構築を目的として、研究を実施した。その結果、50歳以上の健診受診者の5.7%が2つ以上の前駆症状を有するハイリスク者に該当し、男性のハイリスク者では貧血やコレステロールに関する採血項目で、前駆期のレビー小体病患者に類似した低値を示すことを明らかにした。</p> <p>・<u>ロコモフレイルセンターの診療体制を特に外来に関して発展</u> ロコモティブシンドローム、フレイル、サルコペニアに対する、多職種連携の画期的な世界初の外来として、診療システムの運営、改善を行った。令和元年度末までの外来初診者の累計は655名、1年後受診者、3年後受診者の累計は各240名、27名となった。ホームページを整え、また昨年に引き続き国内外から多数の視察・見学来訪者へ新診療システムを紹介する機会を得た。 また、患者病態、問題点の検討、介入法の決定を行う多職種連携のカンファレンスを隔週で計25回開催した。さらに、骨折予防多職種ミーティングを毎月定期的に計19回開催した。 栄養指導による介入を行った人数は累計421名(令和元年度は112名)、また、運動指導による介入を行った人数は累計382名(令和元年度は102名)であった。</p> <p>・<u>感覚器センターの取組</u> 感覚器センターにける眼科・耳鼻科診療に加え、センターの特色である感覚器外来を診療の一部として本格稼働させた。新設である感覚器外来では五感である視覚・聴覚・嗅覚・味覚・平衡感覚を検査対象とした包括的評価プログラムの体制を整えた。今後の高齢者の認知症予防やフレイル予防への診療・研究に還元できる基盤ができ、今後の発展性が期待される。診療においても角膜移植・羊膜移植・網膜硝子体手術などの高度専門医療を提供した。また東海地区を中心とした広域医療ネットワークを構築し専門性の高い医療を実現した。 京都府立医科大学との共同研究である「培養口腔粘膜上皮移植」と「培養角膜内皮細胞注入療法」の再生医療に関する医師主導臨床治験を実施した。両治験とも有効性が示され、今後の観察研究と市</p>	<p>■職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会。</p> <p>・目標の内容 医療安全等の更なる徹底を図るため、第二期中長期目標期間中「年2回以上」の開催を目指すもの。施設基準(入院基本料等の施設基準等)を考慮している。</p> <p>・目標と実績の比較 4回 医療安全管理研修(全職員対象)2回 感染管理対策研修(全職員対象)2回</p> <p>■医療安全委員会を1回/月以上開催する。</p> <p>・目標の内容 医療安全担当職員から報告を受けた内容等について、防止策の検討などを行っているものであり、第二期中長期目標期間中「月1回以上」の開催を目指すもの。施設基準(入院基本料等の施設基準等)を考慮している。</p> <p>・目標と実績の比較 月1回・年12回開催</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価 A とした。</p>
--	--	----------------------------------	--	---

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

		<p>・認知症リハビリテーションについて、治療効果の実証結果に基づき、標準的な治療手法のプロトコル化を実施する。</p> <p>・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で得られた資料等の解析を実施し、公表する。</p>	<p>販化に向けた開発が継続された。</p> <p>視機能/加齢性疾患が高齢者の身体機能に与える影響および予防・治療法の開発に関する研究では高齢者疾患の克服を目的とした緑内障遺伝子解析、加齢性黄斑変性症の治療開発、神経疾患での瞬目解析による早期発見などの有用な報告を行った。耳鼻科領域ではAMEDの「認知症研究開発事業」として認知症患者における難聴および嗅覚異常の現状把握と予防法の確立に向けた研究を継続しており、認知症予防に還元できる成果が期待されている。</p> <p>・<u>認知症リハビリテーションについて、治療効果の実証結果に基づき、標準的な治療手法のプロトコル化を実施</u></p> <p>認知症の通院リハに参加する認知症患者とそのご家族の登録数を100組以上まで増加させ、初期から参加している20組のデータを分析し、もの忘れセンターから対照群をPropensity scoreを使って選定し比較し、効果の検証を行った。その結果、認知症の通院では、ADLの低下を統計学的に有意に抑制することがわかった。介護保険を利用するようになった患者が非常に少ないため、認知症における介護開始を先延ばしすることができ、社会補償費の節減が期待できる。</p> <p>さらに通院リハに写真療法の効果を追加した場合の効果をAMED事業で、認知症の非薬物療法の中でのリハビリの位置づけの検討を老健事業で行っており、今後これらの成果が得られることが期待できる。</p> <p>・<u>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で得られた資料等の解析を実施し、公表</u></p> <p>縦断研究による症例蓄積が順調に進行している。また循環器内科部・定期通院患者の縦断的全登録システムを構築し、健常者の中年期～高齢期までの認知機能・脳変性・フレイル状態に関する追跡を開始した。なお、既に蓄積されたデータの間中解析を実施し、脳白質病変増大速度と左室拡張障害進行度・夜間収縮期血圧との関連性を評価し、その内容を国際学会（2019年欧州心臓病学会分科会・欧州心不全学会総会）及び国内学会（2019年日本循環器学会総会）等にて報告した。また、循環器専門医・内科専門医の実質的な教科書である「日本臨床増刊号・心不全（第2版）」・「循環器疾患最新の治療2020-2021」・「日本臨床増刊号・高血圧（2020年5月発行予定）」に、上記内容を踏まえた和文総説を寄稿・掲載され、我が国の標準医療の均霑化にも本研究は寄与した。</p> <p>・見守り、歩行支援ロボット、傾聴ロボットなどをIoT化するため</p>	
--	--	--	--	--

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

		<p>・見守り、歩行支援ロボット、傾聴ロボットなどをIoT化するための研究会事業(科学技術交流財団事業)を通じてコンソーシアム化し、バランス障害があっても夜間の排泄行動を安全に行えるシステムを構築する。</p> <p>・CTによる筋肉の質の評価法の先進医療承認を目指す。臨床データ蓄積を継続する。</p>	<p>○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)</p>	<p><u>の研究会事業(科学技術交流財団事業)を通じてコンソーシアム化し、バランス障害があっても夜間の排泄行動を安全に行えるシステムを構築</u></p> <p>1) 前年度開発した筋シナジーの概念を使った筋電システムを用い、両手動作による上肢訓練ロボットの基礎的な知見を得ることに成功した。成果はロボット関連の国際誌に論文投稿し、採用されている。今後このシステムを利用し、患者自身が自分のやり方をモニターしながら行う上肢訓練システムの社会実装に取り組んで行く。</p> <p>2) 名古屋大学および名城大学と共同開発しているlight touch effectによる歩行の安定化を目指した杖ロボットを使用し、当センターが有するバーチャルリアリティを使った歩行評価用トレッドミル(GRAIL)上で実証を行い、杖ロボットの使用により歩行が安定化することを世界に先駆けて明らかにし、論文化した。</p> <p>3) 認知症患者およびMCIにおける巧緻運動障害を評価するデバイス(UB2)の実証において、当センターもの忘れ外来の協力を得て、アルツハイマー病患者231名、MCI患者190名、対照群397名の計測を完了し、MCIと対照群を判別する上で、有用な指タップの分析パラメータを明らかにした。今後、さらに開発を進め、最終的にMCIのスクリーニング方法の開発および、認知症における手の巧緻的機能の低下をモニターする標準値を作成する予定である。</p> <p>4) コミュニケーションロボットにおいて、会話の成立の大きなハザードになっていた音声認識能力の向上のための、カメラとロボットアームを用いた顔の認識と顔が向いている方向をアームで即座に追従するシステムの開発を行った。本年度の開発で十分な追従機能が得られたので、来年度以降でアームにマイクを装着し、顔が向いている方向に対する追従が、音声認識能力を向上させるか検討する予定である。</p> <p>・<u>CTによる筋肉の質の評価法の先進医療承認を目指す。臨床データ蓄積を継続</u></p> <p>前年度に続き今年度までにおよそ450名のロコモフレイル外来受診者で大腿中央部CTを撮影し、CT値を用いた筋肉の質の評価を断面積と併せて行い、臨床データを蓄積した。変形性関節症例やデータ不備例を除いた218例の解析より、大腿四頭筋の断面積は筋力とよく相関するのに対し、CT値は、筋断面積以上に種々の運動機能とよく相関し、重度のサルコペニアの評価により有用であることが明らかとなった。</p> <p>また今年度はNILS-LSAで過去取得した40代から80代までの550名について大腿四頭筋のCT画像を解析し、筋断面積のみでなく、CT値も年代とともに低下することを確認し、その様式は男女で異なることが明らかとなった。</p>	
--	--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	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

		・ 脊柱管狭窄症に対する新規治療薬開発の可能性につき動物実験で評価する。遺伝的背景を加味した新しい診断基準の策定を検討する。		<p>・ <u>脊柱管狭窄症に対する新規治療薬開発の可能性につき動物実験で評価する。遺伝的背景を加味した新しい診断基準の策定を検討</u></p> <p>ビタミンD受容体の靭帯特異的欠損モデルマウスによるビタミンDの黄色靭帯への作用の検討から、ビタミンDシグナルの低下について靭帯肥厚への直接的な作用は認められなかった。家族内集積例のゲノム解析から、腰椎変性すべり症の発症と関連する新たなレアバリエントを検出した。このレアバリエントと同一の変異を持つモデルマウスを作出した。椎間板変性について検討を行い、炎症応答の差異を認めた。他の2家系においてもゲノム解析を進めた。さらに遺伝背景に関する知見を得るため、新たな家族内集積例の家系登録を行った。</p> <p>・ <u>長期追跡調査と多面的評価を基盤とした骨粗鬆症性脊椎骨折の標準的治療指針の確立</u></p> <p>2012年1月から2018年2月までに計576例の脊椎骨折入院症例で、1年後まで経過観察可能であった症例を対象に、受傷1年後の歩行能力、日常生活自立度を目的変数と設定し、説明変数を入院時のSMI、年齢、性別、入院前骨粗鬆症治療歴等に設定し、単変量および多変量解析を行い一年後の歩行能力および日常生活自立度に影響を及ぼす受傷時の因子を検討した。一年後に歩行能力および日常生活自立度を確認できたのは、計464例であった。また、受傷一年後の歩行能力に有為に影響を与える因子は、年齢 (OR 1.08 p=0.001)、認知症の有無 (OR 7.43 p<0.001)、受傷時アルブミン値 (OR 0.326 p=0.016) で、受傷一年後の生活自立度に有為に影響を与える因子は、年齢 (OR 1.1 p=0.008)、認知症の有無 (OR 7.43 p<0.001) であった。</p> <p>また、椎体偽関節化の臨床的意義を検討するため、当センターの治療症例における偽関節化率と一年後の歩行能力、日常生活自立度を調査し、464例中45例が偽関節と診断された。偽関節の有無は一年後歩行能力に対し有意な影響をもたらさなかった。</p> <p>・ <u>認知症の人に対する生活機能及び活動維持・向上に資する効果的なリハビリテーションプログラムの策定を検討</u></p> <p>当センターで実施している脳・身体賦活リハビリテーション (リハ) を受けている認知症および軽度認知障害 (MCI) の患者とその家族において、認知機能、認知症の行動・心理症状 (BPSD)、活動度 (手段的ADL)、家族の介護負担感、プログラムに対する満足度を分析した。その結果、認知症の人やMCIの人本人は残存機能が使用でき失敗の少ない運動課題や生活課題を好む傾向にあり、家族も</p>	
--	--	--	--	--	--

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

	<p>② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供</p> <p>センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 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 ・ 高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的かつ包括的な医療の提供 	<p>② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供</p> <p>加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療について、中長期計画の下、主に下記の取組を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ タウ/アミロイドPETによる画像検査の高度医療 (タウ、アミロイド、FDG-PET) を実施する。 ・ これまでの知見や方法を用い認知症医療の普及と標準化を図る。前年度の計画を継続し、認知症を地域で診療するための地域連携会を開催する。認知症の 	<p>○ センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療を提供しているか。</p> <p>○ アミロイドPET等、先進的画像診断による認知症に関する早期診断を実施しているか。</p> <p>○ 認知症に対する診療について、センター内外の知見を集めた診療・介護を含めた総合的な対応を充実させているか。</p> <p>○ フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢者特有の心身の状態に対する包括的な医療の提供を行っているか。</p> <p>○ 高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的かつ包括的な医療の提供</p>	<p>運動課題に対する満足度は高かった。機能に関する分析では、当事者の思いを尊重したリハを1年以上継続することで、活動度を向上させ、家族の介護負担を減じることができる患者が存在することが明らかになった。特にBPSDが出現する前、または軽度な時期からの治療の開始と継続により、家族の介護負担感は有意に改善することが明らかになり、早期からのリハの開始が望まれた。次年度はこれらの結果をもとに認知症に関するリハマニュアルをまとめる予定である。</p> <p>② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供</p> <p>加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療について、中長期計画の下、令和元年度は主に下記の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>タウ/アミロイドPETによる画像検査の高度医療 (タウ、アミロイド、FDG-PET) を実施</u> 平成28年度から、[F-18]THK-5351によるタウPET臨床検査を開始し、[F-18]FDG脳糖代謝PET、[C-11]PiBアミロイドPETや脳磁図などと組み合わせた早期診断、病態解析を行う臨床研究を実施してきた。ほかに、先進医療BのFDG PET検査、血液バイオマーカーなどの他の臨床研究に対して、神経病理や神経変性の画像データを提供した。また、高度医療を提供することで、もの忘れセンター外来における認知症診療に貢献した。 また、本年度は、第二世代タウPET薬剤であるMK-6240の導入を目指した。試験合成に成功し、合成条件を確立した。また、薬事認可されたアミロイドPET薬剤であるFlutemetamolを院内合成するために、新規の合成装置を導入した。 ・ <u>これまでの知見や方法を用い認知症医療の普及と標準化を図る</u> ・ <u>前年度の計画を継続し、認知症を地域で診療するための地域連携会を開催</u> ・ <u>認知症の本人・介護者を中心とした認知症診療を実践</u> ・ <u>あいちオレンジタウン構想に基づき、もの忘れセンター機能の強化、地域での予防活動との連携、認知症の進行予防に関する研究等の取組を推進</u> 	
--	---	---	--	--	--

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

	<p>供</p> <ul style="list-style-type: none"> 口腔疾患対策、口腔ケアを通じたQOL向上の実施 	<p>本人・介護者を中心とした認知症診療を実践する。</p> <p>あいちオレンジタウン構想に基づき、もの忘れセンター機能の強化、地域での予防活動との連携、認知症の進行予防に関する研究等の取組を推進する。</p>	<p>を行っているか。</p> <p>○ 口腔疾患対策、口腔ケアを通じたQOL向上を実施しているか。</p>	<p>もの忘れセンター外来では、1,054名の初診、6,048名の再診患者の診療を行った。892件の高齢者総合機能評価 (CGA) を行い、包括的認知症診療を実践した。認知症疾患センターの連携病院である大府病院とは89件の連携事例があった。認知症専門医療相談 (電話・面接) は854件、もの忘れセンター外来で看護師が行った相談件数は1,135件であった。</p> <p>認知症の入院病棟でも約90%の稼働率 (約20日の平均在院日数) で運営した。これらの診療情報は、もの忘れセンターデータベースに登録され、多くの臨床活動に活用されている。</p> <p>新型コロナウイルス感染症のため、認知症地域医療連携協議会は書面開催となった。愛知県が主催する「認知症疾患センター事業評価」を受けた。また、厚生労働科学研究：『認知症疾患医療センターの効率的、効果的な機能や地域との連携に関する 調査研究事業 (栗田班)』に参加し、全国の認知症疾患センターの今後の在り方について議論した。</p> <p>地域での予防活動として、もの忘れ外来を受診した認知症 (MCI) 患者に対して、脳-身体賦活リハビリテーションを提供した。さらに、地域での検診で見えられた、認知症ハイリスク高齢者に対して、J-MINT研究を提供した。いずれも、運動指導、食事指導、脳トレなどを複合的に行う認知症予防の活動である。これらを通して、認知症の予防法の開発を行った。</p>	
		<p>・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病態についての解析結果をまとめ、チームアプローチに関して検証する。</p>		<p>・<u>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病態についての解析結果をまとめ、チームアプローチに関して検証</u></p> <p>フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの相互関係を検証し、概念的にはフレイルの中にロコモが含まれると考えられていたが、実際にはロコモが最も早い段階で捉える概念であり、ロコモの一部が進行してフレイルになると考えられ、他の2病態の予防、改善のためにも、ロコモがとりわけ有効であると考えられた。その関係性について、多くの学会・シンポジウム・総説で発表し、また日本医師会の「領域横断的なフレイル・ロコモ対策の推進に向けたワーキンググループ」の基本的な考え方として活用された。チームアプローチに関しては、2週間に1回、多職種連携の症例検討会を開き、また3ヶ月に1回、ロコモフレイルセンター・ロコモフレイル外来の問題点や方向性を議論することで、フレイル症例の介入手段の決定や診療並びに研究システムの改善に活かすことができ、有効であった。</p>	
		<p>・褥瘡・皮膚潰瘍病変に老年学、組織老化の見地から</p>		<p>・<u>褥瘡・皮膚潰瘍病変に老年学、組織老化の見地から診療体系を確立し、その研修を実施</u></p> <p>令和元年度はそれまでの高齢者の特性を考慮した褥瘡の診療方</p>	

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

		<p>診療体系を確立し、その研修を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消化器外科手術における、術前骨格筋量評価と筋力評価を行い、サルコペニア患者、サルコペニアに近い患者を選別し、術前リハビリ、栄養指導を行うことで、周術期合併症の低下、入院期間の短縮を目指す。また、術後も骨格筋量評価と筋力評価、栄養評価を定期的に行い、術後中長期的にサルコペニア改善に必要な加療について調べていく。 ・高齢者排尿障害の尿中バイオマーカーの検討に加え、新たにレーザードップラー機器を用いて膀胱血流を内視鏡的に測定し、排尿障害との膀胱血流との関係の検を開始し、排尿障害の病態の一端を解明する。 ・高齢者排尿障害とフレイルとの関係のデータをもとにフレイルと排尿障害発症や進展予防のための介入試験を行う。 	<p>法について総合的・体系的にまとめた。それらの結果を日本褥瘡学会、日本皮膚科学会の教育講演、並びに複数の総説原稿を通じて実地医療者に周知、教育した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>消化器外科手術における、術前骨格筋量評価と筋力評価を行い、サルコペニア患者、サルコペニアに近い患者を選別し、術前リハビリ、栄養指導を行うことで、周術期合併症の低下、入院期間の短縮を目指す</u> ・<u>術後も骨格筋量評価と筋力評価、栄養評価を定期的に行い、術後中長期的にサルコペニア改善に必要な加療に対する調査</u> 高齢者消化器がん術後のサルコペニア研究に関して、前年度に引き続きさらに登録を行い、術前、術後1か月、術後3か月、術後6か月の患者データの集積を行った。 ・<u>高齢者排尿障害の尿中バイオマーカーの検討に加え、新たにレーザードップラー機器を用いて膀胱血流を内視鏡的に測定し、排尿障害と膀胱血流との関係の検を開始し、排尿障害の病態の一端を解明</u> 膀胱鏡を施行した患者61名（平均年齢74.0歳：男性50名、女性11名）の膀胱の粘膜微小血管の状況と肉柱形成の状況を観察し映像を記録した。また、下部尿路症状（LUTS）に関する質問票を記録した。膀胱の粘膜微小血管変化及び肉柱形成のグレードは、加齢、前立腺肥大症合併の有無、LUTSと関連性を示した。加齢及び前立腺腫大は、膀胱の粘膜微小血管変化及び肉柱形成を招き、高齢者LUTSに関与することが明らかとなり、膀胱血流障害の改善は高齢者排尿障害の発症や進展予防に寄与する可能性が示唆された。 ・<u>高齢者排尿障害とフレイルとの関係のデータをもとにフレイルと排尿障害発症や進展予防のための介入試験を実施</u> 高齢者の下部尿路症状（特に過活動膀胱や低活動膀胱）とフレイル・サルコペニアとの関係についてのアンケート調査を実施した。高齢者過活動膀胱とフレイルとの関係が明らかになった。また、低下活動膀胱とサルコペニアの関係も明らかになり、フレイル・サルコペニアや排尿障害への介入を行いその因果関係についてさらなる検討を行うべく、介入試験の計画を作成中である。
--	--	--	---

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

		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。高齢者の嗅覚障害に対する刺激療法の効果を検討する。高齢者のメニエール内リンパ水腫画像の評価を行う。 ・口腔ケア専用ジェルを用いた専門的口腔ケアの普及を行う。 ・義歯安定剤ジェルの臨床評価を行う。 ・局所麻酔用薬剤含有可食性フィルムの製品化を行う企業とフィルム開発を行う。 ・化粧・整容療法に用いる口腔外マッサージジェルの製品化を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。高齢者の嗅覚障害に対する刺激療法の効果を検討</u> ・<u>高齢者のメニエール内リンパ水腫画像の評価を実施</u> 2019年度は第64回日本聴覚医学会で清水笑子が「補聴器導入前後でのフレイルの状態についての検討」を発表した(論文「補聴器外来受診高齢者におけるフレイルの実態」. Audiol Jpn, in press)。さらに従来の補聴器外来に加えて、もの忘れセンターの佐治直樹先生のエスカルゴ研究でも補聴器半年間装用研究を行っている。 また、第58回日本鼻科学会では鈴木宏和が「認知機能低下がある嗅覚障害患者における嗅覚検査の傾向」を発表、第7回日本鼻科学会嗅覚冬のセミナーでは鈴木宏和が「認知機能低下がある嗅覚障害患者の嗅覚検査と認知機能検査の関係」について発表を行った。嗅覚関連の初診者も200名を超えた。 今年度眼科と共同で行っている感覚器五感検査セットも順調に稼働しており、参加者は33名を超えた。来年度以降、脳外科水頭症の手術前後の造影MRIを用いた内リンパ水腫評価の研究も脳外科と共同で行われる予定である。 ・<u>口腔ケア専用ジェルを用いた専門的口腔ケアの普及を実施</u> 口腔ケア専用ジェルを用いた『水を使わない口腔ケア』の普及活動として講演活動や出版活動を積極的に行った。 ・<u>義歯安定剤ジェルの臨床評価を実施</u> 義歯安定剤ジェルである『ピタッと快適ジェル』を改良すべく新たな義歯安定剤の開発に着手した。 ・<u>局所麻酔用薬剤含有可食性フィルムの製品化を行う企業とフィルム開発を実行</u> 局所麻酔用薬剤含有可食性フィルムの産官共同研究を開始した。医薬品医療機器総合機構申請に必要な試作フィルムの長期保存実験を継続中で、医薬品医療機器総合機構への薬事申請を準備中である。 ・<u>化粧・整容療法に用いる口腔外マッサージジェルの製品化を目指す</u> 化粧・整容療法に用いる口腔外マッサージジェル試作品を用いた、臨床評価を施行した。その結果を踏まえて、最大手化粧品会 	
--	--	---	--	--

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

	<p>③ 臨床評価指標の策定・公表</p> <p>長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。</p>	<p>③ 臨床評価指標の策定・公表</p> <p>長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標にて、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。これまでの成果を分析し、臨床評価指標を改訂する。</p>	<p>○ 長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。</p>	<p>社との産官共同研究で製品化可能なジェルのスペックを決定した。</p> <p>・日常生活活動(ADL)の評価指標の互換性と新しいADL指標の開発 医療現場だけでなく介護・福祉現場において、誰もが簡便に実施可能、かつ個人の能力が客観的な値として数値化される新しい実用的ADL指標の開発を目標に、既存のADLチェックリストの収集データに関する統計的な分析を行い、予備的なADL指標と評価マニュアルを完成させた。さらに、誰もが評価可能かを検討するために、入院中や在宅療養中、あるいは、様々な基礎疾患を有する幅広い属性を持つ患者を対象に、リハ専門職と非専門職が、予備的なADL指標と評価マニュアルを用いて検者内信頼性、検者間信頼性の検証を行った。その結果、信頼性係数の値の低かった項目に関し、項目の削除や文言調整、マニュアルの改訂を実施し、再度、信頼性の検証実験を行って、最終的にリハの専門性にかかわらず信頼性が担保されている100項目の新しいADL指標とマニュアルを完成させた。次年度はこの新しい指標の、既存のADL評価法との妥当性を検証予定である。</p> <p>③ 臨床評価指標の策定・公表</p> <p>・長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標にて、医療の質の評価を実施し、その結果を公表</p> <p>・これまでの成果を分析し、臨床評価指標を改訂 長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標により、医療の質の評価を実施し、その結果をホームページで公表した。多くの評価指標は改善報告にある。病院全体の指標の中で、新規褥瘡発生率は0.8%、転倒発生率は14.2%、転倒症例の中の骨折率は2.8%、中心ライン感染率は0.3%、口腔ケア依頼率は全麻酔手術例の中では82.5%、化学療法実施例の中では57.9%、EOLケアチームへの依頼率は61.5%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2.0%、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19.7%であった。転倒症例中の骨折の率が軽度上昇したことと地域包括ケア病棟退院後の再入院率が上昇したこと以外はどの指標も改善方向にある。</p>	
--	--	--	---	--	--

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

<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。</p> <p>特に医療安全については、NC間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催し受講状況を確認すること、医療安全委員会を月1回以上開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制を強化する。</p> <p>認知症患者、家族を支援するための医療体制を構築するとともに、医療と介護の連携を推進すること。</p> <p>高齢者の在宅療養生活を支援し、切れ目のない医療</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 本人参加医療の推進</p> <p>本人(患者)の意思を反映した医療を確立する。</p> <p>② 本人・家族への支援</p> <p>本人及びその家族等(周囲の介護者等)に対し、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施するため、病状や状態に合わせた患者・家族教室等を開催する。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 本人参加医療の推進</p> <p>認知症の人本人が集える場(認知症カフェ等)の設立を検討する。定期的な患者満足度調査、日常的な患者・家族からの意見収集等をもとに、診療等業務の改善を行い、患者の視点に立った医療の提供に努める。</p> <p>セカンドオピニオン外来を実施し、実施件数5件以上を目標とする。</p> <p>② 本人・家族への支援</p> <p>本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解、看護ケアプランの浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施する。容態に合わせた患者・家族教室等を開催する。</p> <p>看護外来、入退院支援等による医療チームのコーディネートとしての活動と情報発信を行い、患者</p>	<p>○ 本人(患者)の意思を反映した医療を確立しているか。</p> <p>○ 本人及びその家族等(周囲の介護者等)に対し、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施するため、病状や状態に合わせた患者・家族教室等を開催しているか。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 本人参加医療の推進</p> <p>・<u>認知症の人本人が集える場(認知症カフェ等)の設立を検討</u></p> <p>・<u>定期的な患者満足度調査、日常的な患者・家族からの意見収集等をもとに、診療等業務の改善を行い、患者の視点に立った医療の提供</u></p> <p>診断後支援の一環として行われている脳-身体賦活リハビリテーション(脳活リハ)には、本人と家族と一緒に参加する。令和元年度は、継続的に参加する患者は平均64名、新規患者は14名であった。年間429教室が行われ、延べ2,996名が参加した。脳活リハにより、認知障害の進行抑制が示されており、患者満足度は高い。</p> <p>認知症療養に関する相談業務として、電話・面接による認知症専門医療相談が854件、もの忘れセンター外来窓口で看護師が行った相談は1,135件であった。</p> <p>これらの活動を通して、本人・家族の視点に応じた認知症診療を実践した。</p> <p>・<u>セカンドオピニオン外来</u></p> <p>セカンドオピニオン外来の実施件数は、2件であった(数値目標5件)。対象疾患は、認知症の他、加齢に伴う医療全般として、従来の診療科別の考え方にとらわれない幅広い領域について実施している。</p> <p>② 本人・家族への支援</p> <p>・<u>本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解、看護ケアプランの浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施</u></p> <p>・<u>容態に合わせた患者・家族教室等を開催</u></p> <p>介護者負担を軽減するため、家族教室を年2クールルーチンで行っている。令和元年度は延べ168名が参加した。また、家族教室修了者を対象とした茶話会(フォローアップ)には45名が参加した。家族教室プログラムにより、介護者負担が軽減されていることが確認されている。</p> <p>もの忘れセンター外来の待合には、家族教室プログラムをDVDで配布し、いつでも患者・家族が視聴できるようにしている。</p> <p>本人・家族が頻回に利用している。</p>	
---	---	---	--	--	--

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

<p>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。</p>	<p>③ チーム医療の推進</p> <p>部門横断的に認知症サポートチーム、エンド・オブ・ライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療の提供を行う。</p>	<p>家族を支援しながら地域連携を図る。</p> <p>③ チーム医療の推進</p> <p>部門横断的に認知症サポートチーム、エンドオブ・ライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、栄養サポートチーム等、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。これらの多職種チームによるカンファレンス、ラウンド等の実施回数の合計数について250回/年を目指す。</p>	<p>○ 部門横断的に認知症サポートチーム、エンド・オブ・ライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療の提供を行っているか。</p>	<p>・ <u>看護外来、入退院支援等による医療チームのコーディネーターとしての活動と情報発信を行い、患者家族を支援しながら地域連携を図る</u> 看護外来件数：16件/年と昨年と同様件数の増加はなかった。 認知症患者・家族の相談 電話相談860件/年 面談17件/年 相談内容：診察予約について52.7%、検査10.6%、薬8.8%病状7.2%であった。相談者：家族48%配偶者26.2%を占めていた。 来院して相談を行うよりも、自宅から気軽に電話で相談できる体制が利用しやすかったと評価する。</p> <p>③ チーム医療の推進</p> <p>・ <u>認知症サポートチーム (DST) の運用と評価</u> 認知症専門医、認知症認定看護師、認知症病棟師長、薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士で構成される多職種医療チームで、週1回の定期ラウンドを行い、様々な原因によって入院した認知症患者を診療する医療スタッフへのサポートを行っている。令和元年度の新規依頼数は106件であった。他病院のDST設立支援も行っており、令和元年度は小島記念病院でDSTの立ち上げを支援した。平成28年から算定可能となった認知症ケア加算1について、令和元年度は、2,194件の加算を得た。また、認知症に関わる職員を対象とした、せん妄に関する研修、他院医師による他施設でのDST運用に関する講演を実施した。</p> <p>・ <u>エンド・オブ・ライフ (EOL) ケアチームの活動実績</u> エンド・オブ・ライフ (EOL) ケアチームは、非がん疾患も対象に加えた緩和ケアチームである。 令和元年度の新規依頼数は110件で、そのうち、非がん疾患の依頼件数は、70件 (63.6%) 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55件 (78.6%) であった。 令和元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、137.8件 (中央値99.0件)、非がん比率は4.5%である。これらと比較して、群を抜いて高い、非がん疾患比率を有する、EOLケアチームを確立し、倫理サポート活動モデルを示したと言える。</p> <p>・ <u>転倒転落防止チームの活動実績</u> 月1回定例のWG開催を開催した。分析結果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</p>	
--	---	---	---	---	--

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

	<p>④ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実</p> <p>可能な限り在宅生活を維持できるように、在宅医療支援機能を充実させ、急性増悪時における緊急入院の受入れ、かかりつけ医との連携の下での患者への訪問、在宅医療を実施している地域の診療所や介護関係者とのカンファレンスを実施する等、在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図る。</p>	<p>④ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実</p> <p>訪問医療チーム活動を継続し、入院前から退院後まで一貫した、在宅医療支援機能強化を調整し、在宅医療体制の構築等、地域包括ケアシステム確立のために実施されている施策について、その有効性と課題の検討及びより効果的な運用の方法について検証する。</p>	<p>○ 可能な限り在宅生活を維持できるように、在宅医療支援機能を充実させ、急性増悪時における緊急入院の受入れ、かかりつけ医との連携の下での患者への訪問、在宅医療を実施している地域の診療所や介護関係者とのカンファレンスを実施する等、在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図っているか。</p>	<p>転倒転落ラウンド：述べ22箇所実施 転倒転落WGレター：12回発行</p> <p>・ポリファーマシー対策チームの活動実績 ポリファーマシー対策チームは、医師（老年内科、循環器内科、代謝内科、リハビリテーション科）、薬剤師、看護師、管理栄養士、言語聴覚士で構成される多職種医療チームで、週1回定期的にカンファレンスを行い、ポリファーマシーに関連する様々な薬物療法の問題点を抱える患者に対して処方提案を行っている。令和元年度のカンファレンス件数は33件であるが、薬剤総合評価調整加算算定は77件であり、チーム全体での介入だけでなく個別対応が増加するなどセンター内での認知も上昇した。 対外的な取り組みとして、市民公開講座の開催や外部施設からの見学が3件、NHKなどのメディアへの情報提供が6件、診療報酬改定に対する中医協への情報提供を行うなどポリファーマシー対策チームの普及にも努めた。</p> <p>・多職種チームによるカンファレンス、ラウンド等の実施回数の合計数 【数値目標】（平成31年度計画）250回 【実績】 373回</p> <p>④ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実</p> <p>・訪問医療チーム活動を継続し、入院前から退院後まで一貫した、在宅医療支援機能強化を調整し、在宅医療体制の構築等、地域包括ケアシステム確立のために実施されている施策について、その有効性と課題の検討及びより効果的な運用の方法についての検証 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30年度は90名に対して220回のアウトリーチを行っている。このプログラムによるサポートを受けた患者のうち、これまで約60%は自宅看取りを実現しており、患者本人の希望を叶える一助となっている。令和元年度は119名に対して436回のアウトリーチを行った。昨年度より訪問回数が多かった一方で、退院後の再入院率は低下した。平成元年度は総死亡数も低下した。</p>	
--	---	--	--	--	--

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

	<p>⑤ 自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立</p> <p>在宅医療と連携したアドバンス・ケア・プランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及を目指す。</p> <p>⑥ 医療安全管理体制</p> <p>医療安全管理室による連携・統制の下、インシデント・アクシデントの原因の分析、再発防止策の検討、医療安全講習の実施、マニュアル等の見直しを行い、医療安全対策の維持・向上を図る。</p>	<p>⑤ 自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立</p> <p>愛知県内の医療・介護専門職を対象にアドバンスケアプランニング・ファシリテーター(ACPF)の養成を行うとともに、有効性評価の結果を踏まえ全国で啓発活動を行う。</p> <p>⑥ 医療安全管理体制</p> <p>医療事故報告の有無に関わらず、医療安全管理部門が定期的に病院内の安全管理体制を検証し、その改善のための対策を立案し、各部門に対して助言を行う等、医療安全管理を統括、監督する。その一環として、リスク</p>	<p>○ 在宅医療と連携したアドバンス・ケア・プランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及に取り組んでいるか。</p> <p>○ 医療安全管理室による連携・統制の下、インシデント・アクシデントの原因の分析、再発防止策の検討、医療安全講習の実施、マニュアル等の見直しを行い、医療安全対策の維持・向上を図っているか。</p>	<p>・訪問リハビリテーションの活動実績 機能低下、能力低下を持つ人の安全な生活の維持のみならず、自宅や社会での役割の創出や、人生を支えることを目的として、平成28年6月訪問リハビリテーションの運用を開始している。 令和元年度は、9月より地域包括ケア病棟からの運用も開始したこともあり、訪問リハビリテーション利用者数は延べ680人と前年度の424人に対し増加した。</p> <p>⑤ 自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立</p> <p>・愛知県内の医療・介護専門職を対象にアドバンスケアプランニング・ファシリテーター(ACPF)の養成を行うとともに、有効性評価の結果を踏まえ全国で啓発活動を実施 平成31年度も引き続き愛知県事業「人生の最終段階における医療体制整備事業(あいちACPプロジェクト)」を受託し、愛知県全域でアドバンス・ケア・プランニングのリーダーやファシリテーター養成のための研修会を行った。平成31年度も愛知県下10ヵ所の研修拠点で医師、看護師を含む、多職種で計540名に対しての研修を行った。 研修における意思決定支援技術は共有意思決定(Shared Decision Making: SDM)の評価スケールを用い、意思決定支援技術で不足している内容の抽出を行った。この評価スケール(日本版SDM-Q-9)の信頼性・妥当性評価を行い、論文化した(JMAJ, In Press)。</p> <p>⑥ 医療安全管理体制</p> <p>・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。 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。</p>	
--	--	---	--	---	--

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

	<p>そのため、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を2回/年以上開催し受講状況を確認する。また、医療安全委員会を1回/月以上開催する。</p> <p>また、他の国立高度専門医療研究センターと医療安全相互チェックを行い、医療安全体制の充実を図る。</p>	<p>マネジメントチーム及び医療安全管理委員会を年30回以上開催し、医療安全対策のための職員研修を年2回開催する。</p> <p>また、医療安全管理部門の担当者は、医療事故報告制度・医療事故調査制度等並びに医療機器・医薬品等安全情報報告制度をはじめとした関係法令、各種指針等を遵守し、病院各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括する。</p> <p>他の国立高度専門医療センターとの相互チェックの結果を踏まえて、医療安全体制の一層の充実を図る。</p> <p>感染対策に関しては、広域抗菌薬使用例を含む感染症症例に積極的に介入し、検体検査や画像診断の実施及び抗菌薬治療への助言を行う体制を構築していく。また、多剤耐性菌などのサーベイランスや治療介入にも取り組んでいく。また、感染管理委員会を年12回以上、感染管理チームミーティングを年45回以上、感染対策のための職員研修を2回以上開催する。加えて、連携する医療機関との相互ラウンドを年間2回以上実施する。また、抗菌薬適正使用支援チーム ミーティングを</p>	<p>■ 職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を2回/年以上開催し受講状況を確認する。</p> <p>■ 医療安全委員会を1回/月以上開催する。</p> <p>○ 他の国立高度専門医療研究センターと医療安全相互チェックを行い、医療安全体制の充実を図っているか。</p>	<p>・ <u>医療安全や感染対策のための研修会</u> 【数値目標】 (中長期計画) 2回/年以上 (平成31年度計画) 医療安全 2回/年 感染対策2回/年 年度計画の数値目標は、入院基本料等の施設基準等も参考に設定している。 【実績】 医療安全管理研修 (全職員対象) 2回 (詳細下述) 感染管理対策研修 (全職員対象) 2回 (詳細下述)</p> <p>・ <u>医療安全管理委員会</u> 【数値目標】 (中長期計画) 医療安全管理委員会を1回/月以上開催 (平成31年度計画) リスクマネジメントチーム及び医療安全管理委員会を年30回開催 【実績】 医療安全管理委員会 月1回 年12回開催 (詳細下述) リスクマネジメントチーム 月2回 年24回開催 (詳細下述)</p> <p>・ <u>医療安全管理委員会の開催</u> 医療安全管理委員会は月1回定例の委員会として開催した。 また、令和元年度には医療安全事例検討会を4回開催した。拡大医療安全管理委員会にむけ院内事故調査委員会開催事案が1件あり、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】 医療安全管理委員会 月1回 年12回開催</p> <p>・ <u>ヒヤリハット事例分析・対策会議の開催</u> 【実績】 ヒヤリハット報告件数 1,735件 (内転倒転落 報告件数506件 発生率0.511% 転倒転落による骨折16件 発生率0.016%) リスクマネジメントチーム会 (RMT) の開催 月2回開催 年間24回開催</p> <p>・ <u>医療安全管理研修会の開催</u> 【実績】 第1回医療安全職員研修 (全職員対象) (9月3日、4日) 第2回医療安全職員研修 (全職員対象) (3月3日、4日) 輸血療法研修会 (1月15日、1月29日)</p>	
--	--	---	--	---	--

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

		<p>年45回以上、抗菌薬適正使用のための職員研修を2回以上開催する。</p>	<p>○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)</p>	<p>神経麻酔関連製品のコネクタ変更に伴う説明会 (1月31日、2月4、5、7日) 154名参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 (ATTENTIONレターは23種発行) レター以外の注意喚起お知らせ 12回発行 医療安全情報 (病院機能評価機構) 月1回配布 ・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22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。 ・国立高度専門医療研究センターとの医療安全相互チェック 国立高度専門医療研究センターの6センター8病院で医療安全相互チェック体制を構築している。3ヶ月毎に輪番制でチェック対象病院がチェック実施病院の医療安全に関する多職種による評価を受ける体制となっている。 9月18日に国立成育医療研究センターの評価を受けた。 ・医療安全対策地域連携加算に関する相互チェック NHO名古屋医療センター、愛知県済生会リハビリテーション病院と連携し12月24日に済生会リハビリテーション病院の評価実施、令和2年2月4日にNHO名古屋医療センターの評価を受入れ、同月18日に 	
--	--	---	---	---	--

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

				<p>NHO名古屋医療センターの評価を実施した。いずれも改善項目は提言書を提示、査収した。</p> <p>・<u>感染管理委員会の開催</u> 院内に感染管理委員会が設置され、毎月、院内の感染症の動向について確認を行っている。その内容については、感染管理委員会ニュースで全職員に周知している。 また、ICT (感染管理チーム) が設置されており、毎週院内の感染症の動向について確認を行い、早期の対策、各処置における感染制御等について検討を行っている。その結果についてはICTレター等を通じ全職員に周知している。 AST (抗菌薬適正使用チーム) による抗菌薬適正使用を推進する活動を行っている。</p> <p>【実績】</p> <p>感染管理委員会 年12回開催 ICT連絡会 年46回開催 感染管理委員会ニュース 年12回発行 ICTレター 年 6回発行 (臨時含) ICT週報 13回 (1月9日より開始) 感染対策のための院内ラウンド 42回 高リスク部門に対する院内ラウンド 10回 抗菌薬適正使用支援のための院内ラウンド 39回</p> <p>・<u>院内感染対策</u> 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。</p> <p>【実施内容】</p> <p>第1回 (6月28日、7月2日、4日、8日 計8回開催) 第2回 (12月10日、11日、12日、16日 計8回開催)</p> <p>抗菌薬適正使用支援のための職員研修を年2回開催し、同一内容を複数回行うことにより全職員が受講できる体制で実施した。アンケート結果に基づいて、参加しやすいように病院感染対策研修会と同時に開催した。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。</p> <p>【実施内容】</p> <p>第1回 (6月28日、7月2日、4日、8日 計8回開催) 第2回 (12月10日、11日、12日、16日 計8回開催)</p> <p>・<u>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</u></p>	
--	--	--	--	--	--

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

	<p>⑦ 病院運営に関する指標</p> <p>高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院における入院延患者数、病床利用率、平均在院日数等について、医療技術の伸展や医療改定の動向、及び外来診療棟の建て替え整備の進捗を考慮して、年度計画に適切な指標を定める。</p>	<p>⑦ 病院運営に関する指標</p> <p>高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うための指標を下記のとおりとする。</p> <p>入院延患者数 101,000人</p> <p>平均在院日数(一般) 18.0日</p> <p>在宅復帰率 90.0%</p> <p>認知症包括評価患者数 2,000人</p> <p>また、前年度の実績について、担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うため指標として活用する。</p>	<p>○ 高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院における入院延患者数、病床利用率、平均在院日数等について、医療技術の伸展や医療改定の動向、及び外来診療棟の建て替え整備の進捗を考慮して、年度計画に適切な指標を定めているか。</p>	<p><u>設(2施設)とカンファランスを行った。</u></p> <p>【実施日等】 4回開催 (5月31日、9月13日、12月13日、2月28日)</p> <p>・<u>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。</u></p> <p>【実施日等】 11月26日 当院の院内ラウンド実施 1月24日 連携施設の院内ラウンド実施</p> <p>・新型コロナウイルス感染症蔓延に伴い、緊急講習会を開催した。</p> <p>【実施日等】 2回開催(2月21、25日)</p> <p>⑦ 病院運営に関する指標</p> <p>高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うために設定した指標に対しての実績は以下のとおりであった。</p> <p>【元年度実績 (指標)】</p> <table border="0"> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>98,987人</td> <td>(101,000人)</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数(一般)</td> <td>16.7日</td> <td>(18.0日)</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>94.3%</td> <td>(90.0%)</td> </tr> <tr> <td>認知症包括評価患者数</td> <td>2,200人</td> <td>(2,000人)</td> </tr> </table>	入院延患者数	98,987人	(101,000人)	平均在院日数(一般)	16.7日	(18.0日)	在宅復帰率	94.3%	(90.0%)	認知症包括評価患者数	2,200人	(2,000人)	
入院延患者数	98,987人	(101,000人)															
平均在院日数(一般)	16.7日	(18.0日)															
在宅復帰率	94.3%	(90.0%)															
認知症包括評価患者数	2,200人	(2,000人)															

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

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
認知症サポート医研修修了者数	【中長期計画】 500人/年 【H31年度計画】1,500人/年	1,193人	1,651人	1,498人	1,733人	1,305人		予算額（千円）	700,821	232,616	329,965	255,822	304,615	
高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数	【中長期計画】 100人/年 【H31年度計画】200人/年	328人	345人	312人	228人	166人		決算額（千円）	490,679	252,815	339,209	304,688	323,427	
								経常費用（千円）	269,493	333,050	354,701	335,731	343,541	
								経常利益（千円）	299,989	294,977	314,363	277,749	244,006	
								行政コスト（千円）	—	—	—	—	420,126	
								行政サービス実施コスト（千円）	132,662	160,587	159,961	189,383	—	—
								従事人員数 令和 2 年 4 月 1 日時点 (非常勤職員含む)	12	19	18	18	17	

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> (1) 主な目標の内容 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) ① 高齢者医療・介護に関する人材の育成 具体的には、 ・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
別紙に記載						

						<p>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</p> <p>② モデル的研修・講習の実施</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モデル的な研修及び講習の実施及び普及 <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポート医研修終了者数 <table border="0"> <tr> <td>中長期目標</td> <td>累計</td> <td>5,000人</td> <td>(平成29年度末までの累計)</td> </tr> <tr> <td>中長期計画</td> <td>年</td> <td>500人</td> <td>(第1期中期目標期間の実績)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>1,500人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>1,305人</td> <td>(累計 11,255人 対年度計画 ▲195人、87.0%)</td> </tr> </table> ・高齢者医療・在宅医療総合看護研修終了者数 <table border="0"> <tr> <td>中長期計画</td> <td>年</td> <td>100人</td> <td>(第1期中期目標期間の実績)</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>200人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>166人</td> <td>(対年度計画 ▲34人、83.0%)</td> </tr> </table> <p>(3) その他考慮すべき要素</p> <p>(定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)に基づく人材育成の実施 <p>新オレンジプランに基づく認知症サポート医養成研修修了者は累計11,255人となり、令和2年度までに10,000人という新オレンジプランに対して1年前倒しでの達成となったこと。また、認知症初期集中支援チームのチーム員研修の修了者は累計で累計10,046人、修了市町村は1,692となり、全市町村の97.2%のチーム員が研修を終了。我が国の認知症施策の推進、加速化に大きく貢献している。</p> ・ラオス、タイ、ロシアを中心に国際的な認知症・高齢者医療に関する人材育成と啓発体制構築支援の実施 <p>ラオス、タイのアカデミアや行政機関との協働により、同国の言語による啓発テキストと認知症スケールを作成。それらを活用して、研修と効果判断作業、地域調査等を実施した。ロシアにおいては、グラスノダールにて研修会を開催するなど、国際的な認知症・高齢者医療に関する人材育成と啓発体制構築支援を実施したこと。また、タイ、台湾、ロシア等の12か国から合計93名を受け入れるなど、海外からの研修・留学生等の受入も積極的に行っており、国際的な人材育成に大きく貢献していることは評価できる。</p> <p>(4) 評定</p> <p>上記を含むその他の成果は、中長期目標に照らし、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。</p> <p><今後の課題></p> <p>次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。</p> <p><その他事項></p> <p>特になし</p>	中長期目標	累計	5,000人	(平成29年度末までの累計)	中長期計画	年	500人	(第1期中期目標期間の実績)	年度計画		1,500人		実績		1,305人	(累計 11,255人 対年度計画 ▲195人、87.0%)	中長期計画	年	100人	(第1期中期目標期間の実績)	年度計画		200人		実績		166人	(対年度計画 ▲34人、83.0%)
中長期目標	累計	5,000人	(平成29年度末までの累計)																															
中長期計画	年	500人	(第1期中期目標期間の実績)																															
年度計画		1,500人																																
実績		1,305人	(累計 11,255人 対年度計画 ▲195人、87.0%)																															
中長期計画	年	100人	(第1期中期目標期間の実績)																															
年度計画		200人																																
実績		166人	(対年度計画 ▲34人、83.0%)																															

4. その他参考情報

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

<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、長寿医療及びその研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を実施する。</p> <p>① 高齢者医療・介護に関する人材の育成</p> <p>認知症施策推進総合戦略をはじめとする政策の動向に呼応しながら認知症サポート医研修や高齢者医療・在宅医療総合看護研修、セミナーの開催等を通じ、加齢に伴う疾患に対する研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材の育成に努める。</p> <p>認知症サポート医研修の修了者数について、500人/年以上を目指す。</p> <p>高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数について、100人/年以上を目指す。</p> <p>レジデント及び専門修練医の育成を図るとともに、国内外の病院からの研</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>① 高齢者医療・介護に関する人材の育成</p> <p>認知症サポート医研修を全国で行い、1,500人/年以上の研修修了者を育成する。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。</p> <p>高齢者医療に関するレジデント及び修練医養成のためプログラムについて必要な見直しを行うとともに新規募集を行う。</p> <p>高齢者医療・在宅医療総合看護研修を開催し、講座受講者280人を目標に専門家の育成を行う。</p> <p>認知症初期集中支援チームのチーム員に対する追加研修及びチーム員の継続研修用ツールの開発を行う。1,000人/年の継続研修を行う。</p> <p>海外からの研修や留学</p>	<p>○ 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を実施しているか。</p> <p>○ 認知症施策推進総合戦略をはじめとする政策の動向に呼応しながら認知症サポート医研修や高齢者医療・在宅医療総合看護研修、セミナーの開催等を通じ、加齢に伴う疾患に対する研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材の育成に努めているか。</p> <p>■ 認知症サポート医研修の修了者数を、500人/年以上とする。</p> <p>○ レジデント及び専門修練医の育成を図るとともに、国内外の病院からの研修の受入等、幅広い人材育成を行っているか。</p> <p>■ 高齢者医療・在宅医療</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材を育成するため、下記の取組を行った。</p> <p>・ <u>連携大学院における研究者育成</u> 長寿医療分野における高度な研究開発を行う、専門的人材の育成を図るため、連携大学院とともに大学院生の教育の充実に努めた。</p> <p>【実績】</p> <table border="1"> <tr> <td>課程修了者数</td> <td>博士</td> <td>9名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>修士</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>連携大学院の数</td> <td></td> <td>18校</td> </tr> <tr> <td>客員教授、准教授、非常勤講師等の数</td> <td></td> <td>28名 (延べ人数)</td> </tr> <tr> <td>連携大学院協定等に基づいて受入れた大学院生</td> <td></td> <td>15名</td> </tr> </table> <p>① 高齢者医療・介護に関する人材の育成</p> <p>・ <u>認知症サポート医研修</u> 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。令和元年度は北海道、東京(2回)、愛知、大阪、福岡で計6回実施し、定員を超える受講の要望も出来る限り受け入れた。年間修了者数は1,305人であった。開始してからの累計は11,255人となった。</p> <p>【数値目標】 (中長期目標) 平成29年度末までに累計5,000人 (中長期計画) 500人/年以上 (平成31年度計画) 1,500人/年以上</p> <p>【実績】</p> <table border="1"> <tr> <td>元年度</td> <td>1,305人</td> <td>(対中長期計画 261.0%)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(対31年度計画 87.0%)</td> </tr> <tr> <td>累計</td> <td>11,255人</td> <td></td> </tr> </table> <p>中長期計画に設定した年間修了者数目標については、上回ったが、平成31年度計画の目標数については下回った。過去の実績や実施要綱なども踏まえ、令和2年計画では年間修了者1,500人以上の数値目標とした。</p> <p>また、令和元年度に研修教材の改訂を行い、認知症サポート医養成研修修了者に教材を配布した。改訂内容として、BPSDに対する向精神薬使用ガイドライン(第2版)や認知症疾患診療ガイドライン</p>	課程修了者数	博士	9名		修士	2名	連携大学院の数		18校	客員教授、准教授、非常勤講師等の数		28名 (延べ人数)	連携大学院協定等に基づいて受入れた大学院生		15名	元年度	1,305人	(対中長期計画 261.0%)			(対31年度計画 87.0%)	累計	11,255人		<p>評価：A</p> <p>① 目標の内容 センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、長寿医療及びその研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対し、以下取組は目標に対し、量的及び質的に上回る顕著な成果であった。</p> <p>・ 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、令和元年度では1,305人となった。中長期目標(29年度までに累計5,000人)また新オレンジプランの平成32年度までに10,000人に対し、累計11,255人となり、1年前倒しで達成することができた。国の認知症施策の推進、加速化に大きく貢献する成果である。</p> <p>・ 認知症初期集中支援チームのチーム員研修の修了者数は、年度計画(1,000人/年)の目標に対し達成率166.9%となる1,669人(累計10,046人)となった。また、全市町村(1,741)に対し、修了市町村は1,692となり、全市町村(1,741)の97.2%のチーム員が修了した。今年度はすでに全市町村に立ち上がったチームを自己評価するための指標を策定した。</p> <p>・ 国際的な認知症・高齢者医療に関する人材育成と啓発体制構築支援を実施した。</p> <p>タイにおいては、Mahidol 大学 Siriraj 病院等との協働によりタイ語の啓発テキスト第一版が完成し、一般市民及び健康ボランティアに対する研修とその効果判定作業開始に至った。ラオスにおいては、名古屋大学と現地研究者・医療機関及び行政当局の協働により、同国初のラオス</p>
課程修了者数	博士	9名																											
	修士	2名																											
連携大学院の数		18校																											
客員教授、准教授、非常勤講師等の数		28名 (延べ人数)																											
連携大学院協定等に基づいて受入れた大学院生		15名																											
元年度	1,305人	(対中長期計画 261.0%)																											
		(対31年度計画 87.0%)																											
累計	11,255人																												

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>専門修練医用の研修プログラムの作成など専門修練医制度を整備する。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p>	<p>修の受入等、幅広い人材育成を行う。</p>	<p>生等の受入を行い、国内外で活躍できる人材育成を行う。 新専門医制度による研修を開始する。</p>	<p>総合看護研修の修了者数を、100人/年以上とする。</p>	<p>2017等の新たな知見を加え、認知症の人本人の思いや希望を理解することを助ける資料を加え、介護保険制度の改定、診療報酬改定、成年後見制度の利用促進を目的とした様々な施策の変更、新たに取りまとめられた意思決定支援ガイドラインの活用等に対応するものとした。 意思決定支援に関して、新たな教材を使用したグループワークを予備的に行い、概ね良好な評価を得た。 老人保健推進等事業である認知症サポート医研修のあり方に関する調査研究で、認知症サポート医の役割を検討した結果、地域包括支援センターや自治体と地域の医師との間の連携を推進していくことが示され、また、地域の認知症カフェなどへの協力も役割として示された。</p> <p>・<u>認知症サポート医フォローアップ研修</u> 以下の県/政令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。 名古屋市 【実績】 ◇第1回認知症サポート医フォローアップ研修 日付：令和元年10月26日 受講人数：15名 ◇第2回認知症サポート医フォローアップ研修 日付：令和2年2月8日 受講人数：15名 ◇令和元年名古屋市医師会かかりつけ医認知症対応力向上研修 日付：令和元年8月24日 受講人数：90名 愛知県 【実績】 ◇認知症サポート医フォローアップ研修 日付：令和2年2月8日 受講人数：40名 ◇令和元年愛知県医師会かかりつけ医認知症対応力向上研修 日付：令和元年11月30日 受講人数：60名</p> <p>・<u>認知症サポート医ネットワークの運用</u> 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。 【登録者数】 (ポータルサイト登録済み会員数) 3,340名 (元年度新規登録件数) 239名</p>	<p>語認知症スケール (ラオス語版改訂長谷川式簡易知識評価スケール) が完成。このスケールを利用し、地域調査を行い、認知症や高齢者に関する基礎的な医療統計データの蓄積・提供を支援し、高齢者及び認知症に対する積極的施策展開に資することを狙っている。ロシアの都市グラスノダールにおいて医療関係者向け研修会を開催し、150名を超える参加があった。 ・海外からの研修・留学生等を積極的に受け入れ、老年医学・認知症セミナーを開催する等、国内外で活躍できる幅広い人材育成を行った。受け入れ実績は93名を受け入れ タイ、台湾、ロシアを中心に12か国に及んだ。海外からの研修は令和2年1月から3月でコロナウイルス感染症の影響が出始めやや減少している。 ・令和元年度もコグニサイズ指導者・実践者養成研修や在宅医療に関する研修の実施、テキストの提供などを通じ、認知症予防や高齢者医療に関する人材育成、情報・技術・手技等の普及を推進した。実績として指導者研修65名、実践者研修159名の参加があった。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価 A とした。</p>

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

			<p>○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)</p>	<p>・<u>レジデント及び専門修練医の育成</u> 高齢者医療および認知症医療に関するレジデント及び修練医養成のためのプログラムを策定し募集を行った。令和元年度は専門修練医について2名(精神科所属)、レジデント3名(老年内科2名、精神科1名)、初期研修医4名を採用した。 【実績】 専門修練医 2名 レジデント 4名 初期研修医 4名</p> <p>・<u>高齢者医療・在宅医療総合看護研修</u> 高齢者の医療・ケアに関する様々な知見を体系的に学び、現在の標準的知識・技術として看護実践の場で活用することをねらいとして実施している。令和元年度は6講座を開催し延166名が修了した。また、終了後のアンケートにより毎年研修レベルの向上を図っている。 【数値目標】 (中長期計画) 100人/年以上 (平成31年度計画) 200人/年以上 【実績】 6講座 講座修了者 延べ166人 中長期計画に設定した数値目標については、目標を上回ったが、平成30年度実績を鑑み設定した平成31年度計画の数値目標については、目標を下回った。令和2年度計画において、他機関においても同様の研修が開始されている現状を踏まえ、200人/年以上の数値目標を設定した。</p> <p>・<u>認知症初期集中支援チームのチーム員に対する追加研修及びチーム員の継続研修用ツールの開発</u> ・<u>1,000人/年の継続研修</u> 令和元年度は、東京(2回)、愛知、兵庫、福岡で計5回実施し、1,669名が修了した。 平成31年度計画に設定した数値目標(1,000名)を達成した。また、各項目を複数の講師が担当できるように、講師の育成もはかっている。チーム員同士での伝達講習を支援するために、主要講義の内容をビデオ化し、国立長寿医療研究センターホームページから視聴できるようになっている。令和2年度も本研修によりチーム員の追加研修を行っていくこととしており、令和2年度計画においては1,000名/年の数値目標を設定した。 認知症初期集中支援チーム設置後の効果に関する研究事業も実施しており、前年度からは、全市町村に設置された認知症初期集中支援チームの活動の支援及び評価に重点を置いている。令和元年度は、前年度に試案を作成したチーム活動の評価指標を用いて、全市</p>	
--	--	--	---	--	--

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

				<p>町村の認知症初期集中支援チームを対象としてチーム活動の自己評価を行い、評価指標の検証を行うとともに、同指標に対する意見収集によって、更なる精度向上と普及策の検討を行った。具体的には、以下の取り組みを行った。</p> <p>①チーム員が自己評価できるような自己評価マニュアルの作成 ②全チームに対してマニュアルと評価用CDを郵送し回答の回収 ③チームの所属やチーム員数、背景人口などを勘案したチーム評価尺度の作成</p> <p>自己評価の実施とともに追加項目を含めて新たな基礎データを収集し、経年的に実施することで、チーム力が向上したかどうかを評価する方法論についても併せて検討を行う。</p> <p>【数値目標】 (平成31年度計画) 修了者 1,000名</p> <p>【実績】</p> <table border="1"> <tr> <td>修了者</td> <td>平成27年度</td> <td>1,084名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>平成28年度</td> <td>2,443名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>平成29年度</td> <td>2,884名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>平成30年度</td> <td>1,966名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>令和元年度</td> <td>1,669名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>累計</td> <td>10,046名</td> </tr> </table> <p>・<u>老年医学サマーセミナーの開催</u> 8月2日～8月3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。今回は大阪大学が中心となって、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した。</p> <p>・<u>低・中所得国における認知症啓発体制構築支援の推進</u> 認知症がグローバルな課題となるなか、高所得国型の医療介護資源依存型の対策は低・中所得国においては容易ではないが、効果的な啓発活動による「認知症にやさしい地域」を構築するソフト面からのアプローチは比較的实现性が高いと期待される。 中所得国としてタイ、低所得国としてラオス、等を選び、各国の研究機関及び研究者の協力のもと現状及び啓発・教育に際しての課題抽出を行った。 タイにおいては、Mahidol大学Siriraj病院等との協働によりタイ語の啓発テキスト第一版が完成し、一般市民及び健康ボランティアに対する研修とその効果判定作業開始に至った。しかしこれを全土的に広げるためには、現在の有志の熱意と献身に依存したものから、安定的かつ継続的な支援と活動が自律的に進むような体制への発展的再構築が必要であり、引き続き関係省庁及び関係団体との調</p>	修了者	平成27年度	1,084名		平成28年度	2,443名		平成29年度	2,884名		平成30年度	1,966名		令和元年度	1,669名		累計	10,046名	
修了者	平成27年度	1,084名																					
	平成28年度	2,443名																					
	平成29年度	2,884名																					
	平成30年度	1,966名																					
	令和元年度	1,669名																					
	累計	10,046名																					

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

				<p>整が必要であることが示唆された。</p> <p>ラオスにおいては、名古屋大学医療行政学教室と現地研究者・医療機関及び行政当局の協働により、同国初のラオス語認知症スケール (ラオス語版改訂長谷川式簡易知識評価スケール) が完成した。これを用いた都市部と農村部における地域調査を行い、平均値の地域差と性差の検討を行った。このスケールをもとにして作られたミャンマー語版も、地域調査に利用されている。また、それまで同国に欠けていた入院及び施設外死亡に関する統計データの収集も進めており、これらの客観的情報を示してゆくことで同国の高齢者及び認知症に対する積極的施策展開に資することを狙っている。</p> <p>また、わが国の厚生労働省と英国保健省の間で締結された「Global Age and Dementia Friendly Communities - Japan and UK Partnership」に基づき、当センターはアジアにおいて認知症にやさしい地域づくりに係る支援体制構築の研究を行っている。</p> <p>・<u>ロシア高齢者科学クリニックセンターとの医療・保健分野における協力覚書に基づく取組として認知症・高齢者医療に関わる研修等の実施</u></p> <p>平成29年8月10日、国家規模の協力として初となるロシア高齢者科学クリニックセンターとの間で締結した医療保健分野における協力覚書に基づき、令和元年9月にクラスノダールにおいて医療関係者向け研修会「Topical issues Geriatrics and Gerontology～The experience of Russia and Japan」を開催し、150名を超える医療関係者が参加した。</p> <p>研修の内容としては、心肺機能とフレイルの相関、日本での心臓リハビリテーションの取組について、独居老人の認知症やBPSDへの対応など認知症の本人や家族が抱える課題、認知症ケアの考え方や教育の重要性、日本の国民皆保険や介護保険の導入など医療政策の歴史について当センター職員が講演を行った。</p> <p>また、当センターが主催した海外セミナー、国際シンポジウムにロシアの研究者が参加し、当センターが提供する医療プログラムの一部を学習した。</p> <p>・<u>海外からの研修受け入れ</u></p> <p>海外からの研修・留学生等を積極的に受け入れ、「Geriatric Medicine and Dementia Seminar」を開催する等、国内外で活躍できる幅広い人材育成を行った。</p> <p>【受け入れ実績】</p> <p>中国、台湾、モンゴル、タイ、マレーシア、ラオス、ベトナム、カンボジア、ウズベキスタン、アフガニスタン、ロシア、エジプト</p>	
--	--	--	--	---	--

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

				<p>の12か国 93名</p> <p>・<u>専門医制度への対応</u> 新専門医制度である日本内科学会の内科専門医制度を土台とする2階建て部分としての新・老年病専門研修プログラムの専攻医であるレジデント(卒後3年目)が令和元年度に1年間研修した。9名の日本内科学会指導医が、1年間の老年内科での研修成果として、22症例の登録を日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)で確認した。</p> <p>・<u>看護実習・研修の受け入れ</u> 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。</p> <p>【実績】 看護研修(現職、大学院生等対象) 13名(延べ165名) 主な実習内容: 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、認知症認定看護師教育課程、高齢者総合診療研修等 主な受け入れ元: 愛知県立大学大学院、聖路加国際大学大学院、愛知県看護協会、兵庫県看護協会、日本診療看護師教育大学院協議会、看護管理者セカンドレベル研修等 臨床看護実習(看護学生対象) 170名(延べ734名) 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、在宅看護実習、基礎看護学実習 主な受け入れ元: 国立看護大学校、名古屋医療センター附属名古屋助産学校、愛知県立大学、愛知県立桃陵高等学校専攻科、中京病院附属看護学校、名古屋学芸大学等 その他研修 東海学園大学(養護教員) 愛知県立桃陵高等学校(ヒューマンケア科) 高校生1日看護体験(愛知県看護協会)</p> <p>② モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供</p>	
--	--	--	--	---	--

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

	<p>② モデル的な研修実施、及びマニュアルやテキストの開発・提供</p> <p>認知症の介護・予防や人生の最終段階の医療、在宅医療の推進等、標準的な研修実施、及びマニュアルやテキストの提供を通じ高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及を推進。認知症（診断、医療介護の連携、予防等）や在宅医療連携等の研修プログラム作成及び改定を行う（医療・看護・介護・リハなど）。</p>	<p>② モデル的な研修実施、及びマニュアルやテキストの開発・提供</p> <p>認知症予防や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。</p>	<p>○ 認知症の介護・予防や人生の最終段階の医療、在宅医療の推進等、標準的な研修実施、及びマニュアルやテキストの提供を通じ高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及を推進しているか。</p> <p>○ 認知症（診断、医療介護の連携、予防等）や在宅医療連携等の研修プログラム作成及び改定を行っているか。</p>	<p>・ <u>コグニサイズ指導者・実践者養成の研修</u></p> <p>全国の介護予防従事者を対象に、当センターの開発した認知症予防プログラム「コグニサイズ™」の指導者・実践者養成の研修を実施した。また、コグニサイズ促進協力施設についても令和元年度に9施設増え、全部で56施設となった。</p> <p><u>コグニサイズ指導者研修</u></p> <p>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</p> <p>【実績（修了者）】 第1回（5月13日～14日実施）32名 第2回（11月14日～15日実施）33名 計 65名</p> <p><u>コグニサイズ実践者研修</u></p> <p>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</p> <p>【実績（修了者）】 第1回（8月30日実施）81名 第2回（2月7日実施）78名 計 159名</p> <p>令和元年度はコグニサイズ指導者研修が65名で、実践者研修が159名研修修了した。</p> <p>また、介護予防に携わる指導者に贈る「コグニサイズ」の本邦初のテキストとして、「3STEPで認知症予防 コグニサイズ指導マニュアル」を発刊した。</p> <p>※コグニサイズとは当センターが開発した運動と認知課題（計算、しりとりなど）を組み合わせた、認知症予防を目的とした取り組み。認知機能の向上や脳萎縮の抑制効果が期待できる。</p> <p>・ <u>介護予防事業における認知症予防の全国均てん化を促進するため、コグニサイズの普及啓発を実施（再掲）</u></p> <p>国立長寿医療研究センターで開発した認知症予防を目的とした運動プログラムであるコグニサイズの普及啓発のため、専門職や従事者を対象として年4回の国立長寿医療研究センター内での研修会を実施した。また、神奈川県、千葉県、愛知県において、認知症予防担当職員を対象とした研修を実施し、普及啓発に努めた。</p> <p>・ <u>在宅医療に関する研修やテキストの作成</u></p> <p>令和元年度は令和2年3月29日（日）に「臨床研修医のための在宅医療研修会」を勇美記念財団との共催で実施予定であった</p>	
--	---	---	---	--	--

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

				<p>が、新型コロナウイルス感染拡大の影響により研修会を一旦中止とした。現在、延期または開催中止を検討している。</p> <p>また、病院と地域スタッフとの合同での研修システムを構築し、「病院での在宅医療連携研修会」を以下の2カ所にて行った。当初は4カ所にて行う予定であったが、2カ所については新型コロナウイルス感染拡大の影響により研修会を一旦中止として、web研修会等を検討している。</p> <p>○病院・在宅医療連携研修会 開催2ヶ所</p> <ol style="list-style-type: none"> 令和2年1月19日 (日) 14:30-18:00 聖マリア学院大学 5号館 2階 参加者96名 令和2年2月14日 (金) 18:00-20:30 旭川赤十字病院 2階 講堂 参加者123名 <p>一旦中止2カ所</p> <ol style="list-style-type: none"> 釧路赤十字病院 (予定) かがわ国際会議場 (予定) 	
--	--	--	--	---	--

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・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

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

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評価 <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 (定量的指標) なし (定量的指標以外) ① 国への政策提言 具体的には、 ・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、
別紙に記載						B

						<p>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</p> <p>② 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>③ 公衆衛生上の重大な危害への対応 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国等の要請に応じて、国内外の公衆衛生上重大な危害発生時の対応 <p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標) なし</p> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国の医療・ケア従事者に対する「ACPの推進に関する提言」に寄与 ACPを適切に理解し活用していくためには、日本の文化や制度を含めた社会環境における適用方法を検討しつつ普及を図る必要があり、日本老年医学会がこれを喫緊の課題と認識して、全国の医療・ケア従事者に対し、日々の活用を視野に「ACPの推進に関する提言」を発表した。この提言について、エンドオブライフに関する小委員会の委員としてセンターの職員が参画し、取りまとめに寄与した。 ・高齢者在宅医療・介護サービスガイドライン2019の公開 日地域包括ケアにおける要である在宅医療に関するエビデンスを整理し、ガイドラインとしてまとめた「高齢者在宅医療・介護サービスガイドライン2019（日本老年医学会、日本在宅医学会、国立長寿医療研究センター共同）」を発行し、全文を一般向けに公開しており、精力的な情報収集・発信に努めている。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していることから「B」評価とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p>
--	--	--	--	--	--	--

4. その他参考情報

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

<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>研究、医療の均てん化等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行うこと。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにすため、科学的見地から専門的提言を行う。提言は、各種研究報告によるものの他、重要なものについてはセンターとして提言書を取りまとめた上で、国等へ提言を行う。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>医療・介護政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療及び介護の現場の実態に即したものにすため、科学的見地から専門的提言を行う。提言は、各種研究報告によるものとし、特に重要なものについてセンターとして国に提言できるよう資料の取り纏め等を行う。</p>	<p>○ 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにすため、科学的見地から専門的提言を行っているか。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本老年医学会「ACP推進に関する提言」の策定 <p>ACP (アドバンス・ケア・プランニング) は英語圏で概念形成され実践が進められてきたため、その役割や方法論の理解は容易ではなく、ACP を適切に理解し活用していくためには、日本の文化や制度を含めた社会環境における適用方法を検討しつつ普及を図る必要がある。そこで、日本老年医学会がこれを自らの喫緊の課題と認識し、全国の医療・ケア従事者に対して、日々の活用を視野に、「ACPの推進に関する提言」を公表した。この提言について当センター在宅医療・地域医療連携推進部の三浦部長とエンド・オブ・ライフケアチームの西川医師がエンドオブライフに関する小委員会の委員として参画し、取りまとめに寄与した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本透析医学会「透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言」の策定 <p>透析の開始と継続についての意思決定に際して、医療チームが、患者に最善の医療とケアを提供することを指向して日本透析医学会が本提言を作成した。また、患者自身の医学的状況、人生観、家族等の考え方等を考慮して策定された。この提言に関し、当センター在宅医療・地域医療連携推進部が外部委員として参画し、特にACPに関して専門的立場から提言を行い、取りまとめに寄与した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般社団法人日本医療安全調査機構「医療事故の再発防止に向けた提言」の策定 <p>一般社団法人日本医療安全調査機構において転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例を検討することにより、死亡を回避するための対応をまとめた「医療事故の再発防止に向けた提言」が令和元年度に公表された。この提言の取りまとめに専門分析部会の部会長として当センター荒井理事長、部会員として、近藤副院長が参画した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療推進フォーラムの開催 <p>平成19年度より公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団との共催による「在宅医療推進フォーラム」を開催している。令和元年度は、関連団体、厚生労働省の協力・後援のもと、令和元年11月23日に「第15回在宅医療推進フォーラム 生きがいを支える在宅医療</p>	<p>評定：A</p> <p>① 目標の内容</p> <p>医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにすため、科学的見地から専門的提言を行う。</p> <p>関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組む。</p> <p>医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、広く国内外の知見を収集、整理及び評価し、国民向け・医療機関向けの情報を積極的に発信する。</p> <p>全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力する。</p> <p>② 目標と実績の比較</p> <p>目標に対し、以下取組は顕著な成果であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ACP を適切に理解し活用していくためには、日本の文化や制度を含めた社会環境における適用方法を検討しつつ普及を図る必要があり、日本老年医学会がこれを自らの喫緊の課題と認識し、全国の医療・ケア従事者に対して、日々の活用を視野に、「ACPの推進に関する提言」を公表した。この提言について当センター在宅医療・地域医療連携推進部の三浦部長とエンド・オブ・ライフケアチームの西川医師がエンドオブライフに関する小委員会の委員として参画し、取りまとめに寄与した。 ・地域包括ケアにおける要である在宅医療に関するエビデンスを整理し、ガイドラインとしてまとめた「高齢者在宅医
---	---	---	--	---	--

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

			<p>～新時代の地域共生社会を目指して～」が開催された。全国11ブロックにおける活動報告、地域包括ケアシステムの構築、在宅医療の推進に向けて、その現状や課題、今後の展望について議論を行った。また、当センター大島名誉総長が特別顧問として参画している日本在宅ケアアライアンスにおいて改訂された在宅医療推進のための共同声明（第10回在宅医療推進フォーラムにて策定、2019年改訂）においても報告された。これらの活動内容について厚生労働省に報告した。</p> <p>・ <u>認知症医療介護推進会議等の開催</u> 令和元年度において、「第8回認知症医療介護推進会議」を令和元年8月7日に開催し、「認知症施策推進大綱」に関する各団体の意見について議論を行ない、その内容について厚生労働省へ報告を行った。</p> <p>・ <u>厚生労働省「高齢者の医薬品適正使用の指針（各論編（療養環境別））」の策定</u> 高齢化の進展に伴い、加齢による生理的な変化や複数の併存疾患を治療するための医薬品の多剤服用等によって、安全性の問題が生じやすい状況にあることから、平成29年4月に「高齢者医薬品適正使用検討会」を設置し、先に「高齢者の医薬品適正使用の指針（総集編）」（平成30年5月）が取りまとめられた。今回、患者の病態、生活、環境の移行に伴い関係者にとって留意すべき点が増えることを念頭に、患者の療養環境ごとの留意事項を明らかにすることを目的とした各論編（療養環境別）においても、高齢者医薬品適正使用検討会の委員として当センター薬剤部溝神薬剤師が参画し、専門的立場から提言を行い、取りまとめに寄与した。</p> <p>・ <u>厚生労働省「日本人の食事摂取基準策定検討会」への参画</u> 日本人の食事摂取基準は、健康な個人及び集団を対象として、国民の健康の保持・増進、生活習慣病の予防のために参照するエネルギー及び栄養素の摂取量の基準を示すものであり、2020年版について栄養に関連した身体・代謝機能の低下の回避の観点から、健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に加え、高齢者の低栄養予防やフレイル予防も視野に入れて策定している。当センターもの忘れセンター櫻井センター長が「日本人の食事摂取基準」策定検討会の構成員として科学的見地から専門的提言を行った。</p>	<p>療・介護サービスガイドライン 2019（日本老年医学会、日本在宅医学会、国立長寿医療研究センター共同）」が発行されており、全文を一般向けに公開した。Minds ガイドラインライブラリにおいて2019年10月に掲載された。</p> <p>・ 高齢者における重要な要介護要因であるサルコペニアに関して、アジアサルコペニアワーキンググループ (AWGS)における議論をとりまとめ、サルコペニアの診断基準を改訂し、論文を発表した。(J Am Med Dir Assoc, 2019)</p> <p>・ 「第7回認知症医療介護推進フォーラム 認知症の共生と予防」を開催し、最新の認知症施策の動向、認知症の人を支える医療・介護の課題、認知症医療の最新情報を広く国民に向けて情報発信を行った。</p> <p>・ 介護の科学化をめざして、各自治体によりエビデンスに基づいた介護予防事業が実施できるようエビデンスをまとめた「介護予防ガイド」（老健事業の成果）、正しい予防法と同時に、気をつけすぎて、家の中に閉じこもりっぱなしの問題についてもわかりやすく解説した「高齢者のための新型コロナウイルス感染症ハンドブック」等研究成果に基づいたマニュアルや疾病に対する理解浸透につながるハンドブック等をホームページに掲載し、情報の発信を行った。</p> <p>・ 海外とのネットワーク構築・運用の一環として、ロシア高齢者科学クリニックセンターとの医療・保健分野における協力覚書に基づく取組を実施し、高齢者医療に関する専門家の交流や市民公開講座の開催等、ロシアにおける高齢者医療の進展・高齢者の健康増進に貢献した。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p>
--	--	--	--	--

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

<p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ(登録システム)等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。情報発信にあたっては、関係学会とも連携しつつ、診療ガイドラインの作成に更に関与するものとし、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めるなど、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。</p>	<p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>① ネットワーク構築・運用 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組む。</p>	<p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>① ネットワーク構築・運用 ア 我が国におけるネットワーク構築・運用 東京都健康長寿医療センターとのネットワークを促進する。 北海道、東北、関東、甲信越、北陸、関西、中国、四国、九州、沖縄の各ブロックでセンター化可能な施設を選定し可能な施設と連携を継続する。 イ 海外とのネットワーク構築・運用 台湾、ロシア、シンガポール等の海外の関係機関との連携を継続し、長寿医療分野、老年医学分野、医療・保健分野等における研究の推進及び人的交流や招聘、情報交換を行う。</p>	<p>○ 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る全国の中核的な医療機関間のネットワークを構築し、医療の均てん化等に取り組んでいるか。</p>	<p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>① ネットワーク構築・運用 ・<u>ロシア高齢者科学クリニックセンターとの医療・保健分野における協力覚書に基づく取組(一部再掲)</u> 平成29年8月10日、国家規模の協力として初となるロシア高齢者科学クリニックセンターとの間で締結した医療保健分野における協力覚書に基づき、以下の事業を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者医療に関する専門家の交流 <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年5月にモスクワで開催した「III Russian Congress on gerontology and Geriatrics」(ロシア老年学会・老年医学会)において、日本の認知症への取組を紹介。 ・令和元年9月にクラスノダールで、ロシアの医療関係者向け研修会を開催し、150名を超える異様関係者が参加。 ・令和2年2月に国立長寿医療研究センターが主催した海外セミナー、国際シンポジウムにロシアの研究者が参加し、国立長寿医療研究センターの提供する医療プログラムの一部を学習。また、日本および海外の専門家と交流。 2. 市民公開講座の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・市民公開講座を令和元年9月にモスクワで開催。 3. 新たな協力案件に関する協議 <ul style="list-style-type: none"> ・ロシア高齢者科学クリニックセンターに所属する各分野の研究者を日本に招聘し、研究事業に関する会議を開催。 市民公開講座及び医療関係者向け研修会において、ロシア国内のテレビ・ラジオ・インターネット等のメディアで159件もの記事が掲載されたことから、ロシア国民および医療関係者の高齢者医療及び健康寿命延伸への関心は極めて高いことが改めて確認された。 <p>・<u>台湾 ICAH(老化・健康包括的研究センター-Integrated Center on Aging and Health)との包括的協定に基づく取組</u> 平成27年2月12日に台湾のICAH(Integrated Center on Aging and Health)との間で締結した長寿医療研究分野における共同研究の実施、人的交流、研究情報の交換等の学術交流の促進のための包括的協定に基づく取組として、平成31年4月11日~12日、第5回NCGG・ICAHシンポジウムを当センターにおいて開催した。ICAHの研究者を招待し、双方の研究動向についての情報交換と討議を行った。</p> <p>・<u>シンガポール国立大学(NUS)と老年医学分野における協力覚書</u></p>	<p>以上から、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められるものとして、自己評価 A とした。</p>
---	--	---	---	---	--

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

				<p><u>に基づく取組</u></p> <p>平成29年8月23日にシンガポール国立大学 (NUS) と認知症、フレイル予防に関するノウハウについての技術協力プロジェクトの開始に向けた協力覚書を締結した。その取組として、令和元年度は、シンガポール内でコグニサイズの実証研究を進めており、情報交換を行った。</p> <p>・<u>東京都健康長寿医療センターとのネットワーク運用</u></p> <p>東京都健康長寿医療センターとの間で、平成27年1月16日に締結した連携協定書に基づき、各種取組を実施した。</p> <p>令和元年度は、27件の研究課題で主任・分担研究施設として協力することでネットワーク形成に繋げた。</p> <p>・<u>SOMPOホールディングス株式会社との包括的連携協定に基づく取組</u></p> <p>平成29年9月22日、SOMPOホールディングス株式会社と包括連携協定を締結し、令和元年度は、以下の取組を行った。</p> <p>今年度より国立長寿医療研究センターが実施している「認知症予防を目指した多因子介入によるランダム化比較試験」(以下、本研究)に関して、SOMPOホールディングス株式会社が研究分担機関として参画している。</p> <p>本研究全体の統括は代表機関である国立長寿医療研究センターが行い、認知症ハイリスク高齢者を対象として、生活習慣病管理、運動・栄養介入、認知機能訓練の複合的な多因子介入実施(オープンラベルランダム化比較試験)により、介入開始後18ヵ月までの認知障害の進行が抑制されるかを検証する。</p> <p>研究計画書に基づき開発されたプログラムにおいては、運動指導・栄養指導・認知機能訓練が実施され、これら介入プログラムおよびアプローチの全体は、研究期間を通じてSOMPOホールディングスグループ株式会社が統括する。</p> <p>・<u>認知症サポート医ネットワークの運用 (再掲)</u></p> <p>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。</p> <p>【登録者数】 (ポータルサイト登録済み会員数) 3,340名 (元年度新規登録件数) 239名</p>	
--	--	--	--	---	--

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

	<p>② 情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼の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。</p>	<p>② 情報の収集・発信 ホームページ等を通じて、医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼の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。 センター内外の臨床研究データベースを構築し研究者のための支援基盤を構築する。メディカルゲノムセンター等に見られる各ナショナルセンター連動コンテンツも企画する。</p>	<p>○ 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼の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。</p>	<p>② 情報の収集・発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>高齢者在宅医療・介護サービスガイドラインの公開</u> 地域包括ケアにおける要である在宅医療に関するエビデンスを整理し、ガイドラインとしてまとめた「高齢者在宅医療・介護サービスガイドライン2019 (日本老年医学会、日本在宅医学会、国立長寿医療研究センター共同)」が発行されており、全文を一般向けに公開した。 Mindsガイドラインライブラリ (公益財団法人日本医療機能評価機構が診療ガイドライン作成支援、診療ガイドライン評価選定・公開、診療ガイドライン活用促進、患者・市民支援を事業の4つの柱とし、診療ガイドラインデータベースを運営) において2019年10月掲載された。 在宅医療・介護サービスの意義や問題点を明らかにすること、さらにはなお明らかになっていない事項を明確にし、今後の在宅医療・介護の発展に寄与することを目的としている。 ・ <u>サルコペニアの診断基準の改訂</u> 高齢者における重要な要介護要因であるサルコペニアに関して、アジアサルコペニアワーキンググループ (AWGS) における議論をとりまとめ、サルコペニアの診断基準を改訂し、論文を発表した。(J Am Med Dir Assoc, 2019) 病院のみならず、地域やクリニックでも簡便に診断ができるよう、握力や5回椅子立ち上がり検査による診断法を導入した。 ・ <u>在宅医療推進フォーラムの開催 (再掲)</u> 平成19年度より公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団との共催による「在宅医療推進フォーラム」を開催している。令和元年度は、関連団体、厚生労働省の協力・後援のもと、令和元年11月23日に「第15回在宅医療推進フォーラム 生きがいを支える在宅医療～新時代の地域共生社会を目指して～」が開催された。全国11ブロックにおける活動報告、地域包括ケアシステムの構築、在宅医療の推進に向けて、その現状や課題、今後の展望について議論を行った。また、当センター大島名誉総長が特別顧問として参画している日本在宅ケアアライアンスにおいて改訂された在宅医療推進のための共同声明 (第10回在宅医療推進フォーラムにて策定、2019年改訂) においても報告された。これらの活動内容について厚生労働省に報告した。 	
--	---	---	---	--	--

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

				<p>・ <u>認知症医療介護推進会議等の開催</u> 令和元年度において、「第8回認知症医療介護推進会議」を令和元年8月7日に開催し、「認知症施策推進大綱」に関する各団体の意見について議論を行なった。 また、平成25年度から国立長寿医療研究センター、認知症医療介護推進会議主催による「認知症医療介護推進フォーラム」を開催している。令和元年度は、SOMP0ホールディングス共催により認知症医療介護推進会議の23団体と厚生労働省、東京都、東京都医師会の後援を得て、令和元年2月16日に「第7回認知症医療介護推進フォーラム 認知症の共生と予防」を開催した。講演 (最新の認知症施策の動向)、シンポジウム1 (社会とのつながりと進行予防)、ランチョンセミナー (認知症予防の課題と今後の方向性)、シンポジウム2 (無症状期/MCIの段階における「予防」) で構成され、議論を行った。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。また、認知症ケア学会認知症ケア専門士認定講座 (3単位) に認定された。</p> <p>・ <u>第14回長寿医療研究センター国際シンポジウムの開催</u> 明るく活力ある長寿社会を推進するために、国内外の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。 15回目の開催となる令和元年度は、令和2年2月15日、国立長寿医療研究センターにおいて開催し、136名の参加があった。 “Inflammation and Dementia - Genomics, System and Therapeutics 「炎症と認知症 ～ゲノム、システム、そして治療戦略～」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た。</p> <p>・ <u>各種メディア (新聞、テレビ等) による情報の発信</u> 当センターの医師や研究者等による各種メディアへの出演、取材対応を積極的に行い、当センターの研究成果、認知症やフレイル等の加齢に伴う疾患の予防や治療に関する最新の知識、健康長寿社会に有用な情報について、広く国民に向けて発信した。</p> <p>・ <u>ホームページによる情報の発信</u> 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。</p>	
--	--	--	--	--	--

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

				<p>ホームページに新規掲載した内容はツイッターでも発信している。</p> <p>令和元年度はTOPページに健康長寿社会に有用な情報を掲載する等、当センターの活動等について広く国民に向けて発信した。</p> <p>【ホームページアクセス数 (ページビュー回数)】</p> <p>27年度 1,941,169回 28年度 2,018,565回 29年度 2,129,596回 30年度 2,612,246回 元年度 2,787,551回 (対前年度106.7%)</p> <p>・「健康長寿ナビ」ページの開設 健康長寿ナビとして加齢とともに気になる症状について専門のドクターがわかりやすく解説するページを作成し、国民に向け情報発信を始めた。</p> <p>・パンフレット等のホームページ掲載 長寿医療研究センターを紹介するパンフレットや、認知症の方を介護する方に対するパンフレット等、当センターで発行している小冊子について、電子書籍版とPDF版をホームページに掲載し、疾患に対する理解や当センターの活動に対する理解浸透に努めている。さらに、研究成果に基づいて作成されたマニュアル等についてもトピックスにて情報を発信している。</p> <p>令和元年度掲載した主なパンフレット、マニュアル等としては以下のものがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度老健事業の成果である「介護予防ガイド」 介護の科学化をめざして、各自治体でよりエビデンスに基づいた介護予防事業が実施できるようエビデンスをまとめた。 ・高齢者のための新型コロナウイルス感染症ハンドブック 正しい予防法と同時に、気をつけすぎて、家の中に閉じこもりっぱなしの問題についてもわかりやすく解説している。 ・地域におけるフレイル予防活動実践！マニュアル 高齢者に向けた地域在住高齢者の健康増進・フレイル予防の取り組み方について、日本各地の先進的な取り組み内容とポイントを紹介している。 	
--	--	--	--	--	--

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

	<p>③ 地方自治体との協力</p> <p>全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力する。</p>	<p>③ 地方自治体との協力</p> <p>あいちオレンジタウン構想に基づき、病床機能の強化、医療と介護の専門職の連携、街作り、認知症予防に関する研究等の取組を推進する。</p> <p>地元自治体と協働で、在宅医療・介護連携推進事業について、住まい、生活支援、介護予防のあり方を含む街作り（地域包括ケアシステム構築）事業に参画する。</p> <p>地域包括ケア等の自治体の課題に専門的知見提供、人材育成、委員会参加を通じて協力を強固にしていく。特に認知症地域支援推進員研修を行う。</p>	<p>○ 全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力しているか。</p>	<p>・病院レター・院長だよりの発行</p> <p>長寿・高齢者医療に関連することをテーマに年6回発行し、連携している地域医療機関等に送付すると共にホームページに掲載し、広く情報発信を行った。</p> <p>・地域医療連携に関する情報の発信</p> <p>在宅医療・地域医療連携推進部 地域医療連携室よりデジタルサイネージを用いて「在宅医療支援登録医」として登録されている医療機関のホームページ画面を映像で流し、連携機関として紹介している。</p> <p>また、「在宅医療をご存じですか？」のリーフレットを総合受付窓口に無料配布として設置し、各自治体の窓口を紹介している</p> <p>③ 地方自治体との協力</p> <p>・あいちオレンジタウン構想に基づき、病床機能の強化、医療と介護の専門職の連携、街作り、認知症予防に関する研究等の取組を推進</p> <p>あいちオレンジタウン構想に基づき、もの忘れセンター外来では、1,054名の初診の鑑別診断、6,048名の再診患者の診療を行い、包括的な認知症診療を実践した。入院病棟でも約90%の稼働率（約20日の平均在院日数）で、地域の認知症診療を支えている。</p> <p>医療と介護の専門職の連携では、大府病院との連携事例が89件あった。例年行っている認知症地域医療連携協議会は、令和元年度は新型コロナウイルス感染症のため、書面開催となった。また、愛知県が主催する「認知症疾患センター事業評価」を受けた。さらに、厚生労働科学研究：『認知症疾患医療センターの効率的、効果的な機能や地域との連携に関する 調査研究事業（栗田班）』に参加し、全国の認知症疾患センターの今後の在り方についても議論した。</p> <p>認知症予防に関する研究としては、J-MINT研究が始まり、外来患者だけではなく、地域住民からも多くの参加者を得ている。地域での認知症の予防活動に貢献している。さらに、認知症のハイリスクである高齢者糖尿病を対象とした多因子介入研究（J-MIND-Diabetes研究）も進行している。</p> <p>・地元自治体と協働で、在宅医療・介護連携推進事業について、住</p>	
--	---	--	---	--	--

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

				<p><u>まい、生活支援、介護予防のあり方を含む街作り（地域包括ケアシステム構築）事業に参画</u></p> <p>平成30年度に引き続き大府市の在宅医療・介護連携推進会議メンバーとして、24時間体制構築事業に参画し、併せて在宅医療・介護連携事業についての市民啓発活動を行っている。大府市が進めている地域ICTネットワークシステム（おぶちゃんネット）に当センターも登録し、地域連携時の有効利用に向け、運用を開始している。このネットワーク上で稼働する、多職種による情報共有ツールを開発し、平成30年度から試験的に運用を開始している。</p> <p>・<u>地域包括ケア等の自治体の課題に専門的知見提供、人材育成、委員会参加を通じて協力を強固。特に認知症地域支援推進員研修を実施</u></p> <p>認知症地域支援推進員研修は、9月13日、11月12日、12月13日の3回開催した。</p> <p>・<u>介護保険施設等に対する実施指導の効率的実施への推進</u></p> <p>平成29年度、30年度に実施した「実地指導における行政文書削減に関する調査研究」における調査結果を踏まえ、令和元年5月29日に厚生労働省老健局総務課介護保険指導室より発出された「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針について」にある「実地指導の効率化・標準化等の運用指針」の作成に貢献している。</p> <p>令和元年度は上記指針への自治体の取組状況の把握と共に、実地指導の実施状況や実態把握を行った。なお、実地指導の実施率に関する調査は国が毎年行っているが、実態把握の悉皆調査は本研究が全国初である。令和2年度にはこの調査結果を踏まえ実地指導マニュアルの改訂を行う予定である。</p> <p>また、厚生労働省が主催している介護保険指導監督等市町村職員研修に当センター職員が講師として実地指導の標準化・効率化に関し講義を行った。</p> <p>・<u>認知症初期集中支援チームのチーム員に対する追加研修及び設置後の評価に関する研究事業の実施（一部再掲）</u></p> <p>・令和元年度は、東京（2回）、愛知、兵庫、福岡で計5回実施し、1,669名が修了した。</p> <p>また、各項目を複数の講師が担当できるように、講師の育成もはかっている。チーム員同士での伝達講習を支援するために、主要講義の内容をビデオ化し、国立長寿医療研究センターホームページか</p>	
--	--	--	--	--	--

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

				<p>ら視聴できるようになっている。</p> <p>認知症初期集中支援チーム設置後の効果に関する研究事業も実施しており、前年度からは、全市町村に設置された認知症初期集中支援チームの活動の支援及び評価に重点を置いている。令和元年度は、前年度に試案を作成したチーム活動の評価指標を用いて、全市町村の認知症初期集中支援チームを対象としてチーム活動の自己評価を行い、評価指標の検証を行うとともに、同指標に対する意見収集によって、更なる精度向上と普及策の検討を行った。具体的には、以下の取り組みを行った。</p> <p>①チーム員が自己評価できるような自己評価マニュアルの作成 ②全チームに対してマニュアルと評価用CDを郵送し回答の回収 ③チームの所属やチーム員数、背景人口などを勘案したチーム評価尺度の作成</p> <p>自己評価の実施とともに追加項目を含めて新たな基礎データを収集し、経年的に行うことで、チーム力が向上したかどうかを評価する方法論についても併せて検討も行う。</p> <p>・愛知県</p> <p>・愛知県認知症対策研究・支援事業</p> <p>オレンジタウン構想に基づき、地域づくりの取組である既存の社会資源の機能強化として、市町村の認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活動強化を目的とした研修会等を開催し、市町村の地域支援関係者の資質向上や有機的連携の促進を支援した。</p> <p>今年度は新たに認知症地域支援推進員の活動強化事業として認知症カフェの体験研修会、介護保険事業所と地域資源との連携推進事業として介護保険事業者と地域資源との連携推進にかかる研修会を実施した。</p> <p>また、認知症初期集中支援チームの活動強化に対して、認知症初期集中支援チームのチーム員の方が、認知症のご本人やご家族に、「認知症」について説明するためのパンフレットを作成している。</p> <p>令和元年度 研修参加者数</p> <p>認知症初期集中支援チームの活動強化に係る研修会 128人 認知症地域支援推進員の活動強化に係る研修会 153人 認知症カフェに関する体験研修会 14人 認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの構築に係る研修会 83名 介護保険事業者と地域資源との連携推進に係る研修会80人</p> <p>・認知症診断後多職種共同支援のための人材育成</p>	
--	--	--	--	--	--

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

				<p>認知症の人が認知症と診断された後、介護保険サービスを受給するまでの期間を支援し、医療から介護までの切れ目のない支援体制の実現を目指しており、その活動支援としてテキストの作成を行った。このテキストは認知症の人が認知症と診断された後、介護保険サービスを受給するまでの期間を支援するためのテキストであり、当センターの取組事例と現場の医師の視点を中心に構成されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症共同研究推進事業 あいち健康の森健康科学総合センターと当センターとの「連携ラボ」において、大府市、東浦町の協力を得て、大府市と当センターが実施してきた「プラチナ長寿健診」（要介護の主要な原因である老年症候群（認知機能低下、フレイルなど）の早期発見を目的とした健診。）を活用した認知症予防に関する共同研究を実施した。 参加者数：2,007名 ・あいちロボット産業クラスター推進協議会 産官学連携による世界に誇れるロボット産業拠点の形成を目指す「あいちロボット産業クラスター推進協議会」に参画している。 ・地域包括ケア相談体制整備事業 ・大府市 <ul style="list-style-type: none"> ・ウェルネスバレーへの参画 大府市、東浦町における健康長寿の一大拠点の形成を目指す「ウェルネスバレー構想」に参画している。 また、当センター荒井理事長が会長であるウェルネスバレー推進協議会が国立長寿医療研究センター・あいち小児医療センターの医療現場のみならず、介護・福祉施設の現場からニーズを発表し、医療機器および介護・福祉機器等より広い分野でのマッチングを図ることを目的として、ニーズ発表会・企業展示商談会を開催した。 ・認知症不安ゼロ作戦委託事業 認知症及びフレイル予防を目的とし、認知症及びフレイルの兆候を早期に発見するためのプラチナ長寿健診を実施した。 ・名古屋市 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症予防事業リーダー養成講座 	
--	--	--	--	---	--

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

<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p>	<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に積極的に協力するとともに、センターの有する医療資源 (施設・設備及び人材等) の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応する。</p>	<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に積極的に協力するとともに、センターの有する医療資源 (施設・設備及び人材等) の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応する。</p>	<p>○ 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に積極的に協力するとともに、センターの有する医療資源 (施設・設備及び人材等) の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応しているか。</p>	<p>高齢者やその支援者に対し、認知症予防に資する知識や活動を普及啓発するとともに、地域で活躍するリーダーを養成することを目的としており、当センターは、認知症予防運動プログラムの技法習得に関する講座を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高浜市 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症予防体制構築 軽度認知がいの状態から認知症になることを予防するための運動療法や、認知症の発症の予防等を検証する認知症予防体制を構築に取り組んだ。 ・神奈川県 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・認知機能評価研修会 ・千葉県 <ul style="list-style-type: none"> ・ちばコグニサイズ普及事業 <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>新型コロナウイルス感染症の対応のため、国からの要請に基づき医師 1 名を横浜港停泊中のクルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」の船内に派遣した。 派遣期間 令和 2 年 2 月 9 日から 2 月 1 9 日</p>	
--	--	--	--	--	--

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

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度値等)	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
経常収支率（6年間累計）	100%以上 6年間累計	101.2% (26年度)	99.2%	98.2%	98.6%	97.4%	96.8%		
後発医薬品の数量シェア	【中長期計画】最終年度までに60%以上 【31年度計画】31年度において80%以上	44.8% (26年度)	59.3%	65.9%	72.0%	80.0%	80.7%		
一般管理費（人件費、公租公課を除く。）	15%以上削減 26年度比 最終年度	80,395 千円 (26年度)	87,190 千円 8.5%増	88,780 千円 10.4%増	81,381 千円 1.2%増	83,742 千円 4.2%増	67,807 千円 15.7%減		平成 29 年度から GSOC 監視にかかる経費が発生したため、当該経費は一般管理費から除いている。

3. 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	
							B
別紙に記載						評価 <評価に至った理由> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 <今後の課題> 次期中長期目標期間においては、これまでの実績及び環境の変化を踏まえた定量的指標の策定を検討すること。 <その他事項> 特になし	

4. その他参考情報

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

<p>第4 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。</p> <p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。</p> <p>① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。</p> <p>また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> <p>② NC等の間において、事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについて共同調達等を進め、コスト削減を図る。</p> <p>③ 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上とす</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。</p> <p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、6年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。</p> <p>(2) 効率化による収支改善</p>	<p>○ 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行っているか。</p> <p>■ 6年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう取り組む。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>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。センター内の組織構築に関しては、国内外と連携しアルツハイマー病を中心に認知症の新しい予防法、治療法の開発に資するバイオマーカーの総合的な研究を行うため認知症先進医療開発センターにバイオマーカー統合解析室を設置した。</p> <p>また、医事課においては、医事業務の質の向上、効率的な業務運営体制とするため診療情報管理士1名を増員し、転任となった一般職員の後任に診療情報管理士を採用した。更に、医事課業務において、診療記録及び診療情報の管理が極めて重要であることから、医事課に医療情報管理係を設置し役割分担の明確化を行った。</p> <p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>経常収益については、新外来棟を平成30年2月に開棟し、これまでの診療機能を維持しつつ、新たに複数の診療科（眼科、ロコモフレイル）が横断的にかかわる診療機能を有する外来棟へ発展させ、患者数、診療点数共に平成30年度から大幅に増加するなど収益増を確実に実施している。</p> <p>令和元年度は、2月以降、新型コロナウイルスの影響による大幅な患者減が生じたにも関わらず、外来については、前年以上の実績となっている。入院については、同様に2月以降、大幅に患者が減少したことにより、前年度比では患者減となったが、手術件数は増加するなど、診療点数の確保に努めた</p> <p>以上の取り組みにより、医業収益は6,768百万円（対前年度比+170百万円）となった。</p> <p>(診療点数) 入院 4,709.1点 (対前年+78.0点) 外来 1,344.1点 (対前年+70.2点) (患者数)</p>	<p>評価：B</p> <p>① 目標の内容 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。</p> <p>センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、6年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対し、以下の取組を着実に行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター内の組織構築に関しては、国内外と連携しアルツハイマー病を中心に認知症の新しい予防法、治療法の開発に資するバイオマーカーの総合的な研究を行うため認知症先進医療開発センターにバイオマーカー統合解析室を設置した。 ・2月以降、新型コロナウイルスの影響による大幅な患者減が生じたにも関わらず、外来については、前年以上の実績（診療点数：対前年度比+70.2点、患者数：対前年度比+3.5人）となっている。入院については、同様に2月以降、大幅に患者が減少したことにより、前年度比では患者減となったが、手術件数は増加するなど、診療点数の確保に努めた ・後発医薬品比率について、80.7%となり、平成27年6月に閣議決定された「新たな数量シェア目標（平成29年央に70%以上とするとともに、平成30年度から平成32年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上）」を踏まえて設定した年度計画（80%以上）を達成した。
--	--	--	---	---	---

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

<p>る。</p> <p>④ 医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。</p> <p>⑤ 一般管理費 (人件費、公租公課を除く。) については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p>	<p>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し、公表する。</p> <p>また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> <p>② 材料費等の削減</p> <p>「官公需についての中小企業者の受注の確保に関する法律」等、関係する国の方針を基に、納期や費</p>	<p>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し、公表する。</p> <p>また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> <p>② 材料費等の削減</p> <p>「官公需についての中小企業者の受注の確保に関する法律」等、関係する国の方針を基に、納期や費用</p>	<p>○ 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表しているか。</p> <p>○ 総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組んでいるか。</p> <p>○ 「官公需についての中小企業者の受注の確保に関する法律」等、関係する国の方針を基に、納期や費</p>	<p>入院 270.5人 (対前年▲3.2人) 外来 633.6人 (対前年+3.5人) (手術件数) 全体 2,074件 (対前年+61件)</p> <p>経常費用については、水道光熱費の削減に努め、電気については前年度比で約36百万、ガスについては前年度比で約1.4百万円の削減となった。また、診療事業の医療材料についてメーカーと価格交渉を行い、対前年度比で約3百万の削減を行った。</p> <p>経常収支率については新外来棟開設に伴う減価償却費等の増加もあり、96.8% (対前年▲0.6%) であった。</p> <p>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すこととしている。</p> <p>令和元年度においては、経営状況、これまでの経緯、人材確保に与える影響、経営改善に向けての努力等を勘案し、令和2年3月に職員勤務意欲を高めるため、賞与の追給を行った。</p> <p>「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。</p> <p>総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととしている。令和元年7月の運営会議において、俸給表毎の人員費推計資料により当該年度の人員費について検証するとともに職員の時間外勤務について、毎月開催している安全衛生委員会で実情を把握や時間外の会議の開催時間を見直す等の対策を講じている。</p> <p>年々高騰する人件費を抑えるため基本給年俸制職員の前年度の業務の実績を考慮して支給する業績年俸の基準額を前年度の業績年俸額から業績年俸表の額に改正した。</p> <p>② 材料費等の削減 ・共同購入の実施 6NC、国立病院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。</p>	<p><定量的指標></p> <p>■経常収支率 ・目標の内容 6年間を累計した損益計算において、100%以上となるよう取り組む。</p> <p>・目標と実績の比較 令和元年度実績 96.8%</p> <p>■後発医薬品の数量シェア ・目標の内容 「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ(平成25年4月：厚生労働省)」及び過去の実績を踏まえ中長期目標期間最終年度までに数量シェアで60%以上を目指す。</p> <p>・目標と実績の比較 令和元年度実績 80.7% (対中長期目標、134.5%)</p> <p>■一般管理費 (人件費、公租公課を除く。) ・目標の内容 平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>・目標と実績の比較 令和元年度実績 67,807千円 (平成26年度実績に比し15.7%減)</p> <p>③ その他考慮すべき要素 2月以降、新型コロナウイルスの影響による大幅な患者減が生じたにも関わらず、外来については、前年以上の実績 (診療点数：対前年度比+70.2点、患者数：対前年度比+3.5人) となっている。</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価 B とした。</p>
--	---	--	--	--	---

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

	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>また、後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上を目指す。</p> <p>※ 後発医薬品の数量シェアの算式 $\frac{[\text{後発医薬品の数量}]}{([\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{後発医薬品の数量}])}$</p>	<p>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により材料費等削減に取り組む。</p> <p>研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等について、一般競争入札を原則とし、公正性・透明性を確保しながら効率的な調達に努める。</p> <p>また、後発医薬品の数量シェアが継続的に80%以上となるよう、採用品目の見直し、新規採用又は後発医薬品が新規に販売開始された場合は、可能な限り後発医薬品を採用する等、改善を図る。</p>	<p>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。</p> <p>○ 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。</p> <p>■ 後発医薬品の使用を中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上とする。</p>	<p>・ <u>適正な在庫管理</u> 医療材料や医薬品等、従前より死蔵在庫とならないよう適切な在庫管理を実施した。</p> <p>ア 医療用消耗品等の医療材料について 「SPD(在庫管理・搬送管理・消費管理等の一元管理)」により、適切な在庫管理に努めている。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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た。</p> <p>・ <u>契約事務の徹底のための取組</u> 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。</p> <p>内部牽制強化の観点から一定額以上の契約については、外部委員を含む直接契約に関与しない職員で構成される契約審査委員会に諮るとともに、内部監査において実行状況を監査している。なお、契約事務に関する基準については、国の基準に準拠した会計規程及び契約事務取扱細則等を整備し、独立行政法人移行時から適用している。</p> <p>・ <u>契約監視委員会による審査</u> 監事及び外部有識者で構成された契約監視委員会では、下記について審議を受けている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 競争性のない随意契約における随意契約理由の妥当性 2) 一般競争入札等の契約案件のうち、前回契約が一者応札・一
--	--	--	--	---

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

	<p>③ 収入の確保</p> <p>医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。</p> <p>また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。</p>	<p>③ 収入の確保</p> <p>医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき未収金の管理・回収を適切に実施するなど、回収強化に努めることにより、医業未収金の低減に取り組む。</p> <p>また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。</p>	<p>○ 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組んでいるか。</p> <p>○ 診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努めているか。</p>	<p>者応募であったもの又は締結した契約が一者応札・一者応募となったものについて、契約の競争性を確保するための改善方策の妥当性</p> <p>3) 一般競争入札等の契約案件のうち、落札率100%となったものの予定価格の妥当性</p> <p>契約監視委員会を四半期毎に開催していたが、契約の点検・見直しをよりいっそう強化するため毎月開催するようにした。</p> <p>・後発医薬品の促進</p> <p>採用品目の見直し、新規採用または後発医薬品が新規に販売開始された場合は、可能な限り後発医薬品を採用する等改善を図った結果、令和元年度の後発医薬品の数量シェアは、令和元年度累計で80.7%に達している。</p> <p>(平成29年度 72.0% 平成30年度 80.0%)</p> <p>令和元年度は後発品の数量シェアが80%に達することを目標に切り替えを行い、数量シェアで0.2%以上影響する薬剤を中心に先発品から後発品への切り替えを行った。</p> <p>今後は、現在の80%以上の数量シェアを維持しつつ、更なる後発品への切り替えを目指す。</p> <p>③ 収入の確保</p> <p>・医業未収金に対する取組</p> <p>必要に応じケースワーカーを交えて担当職員による面談を行う等、窓口での対応を強化している。その他、督促マニュアルに基づき、電話及び文書など定期的な支払い案内を実施している。</p> <p>その結果、医業未収金比率 (平成31年4月～令和2年1月末診療分の令和2年3月末時点での未収金比率) は、0.004%となっている。</p> <p>・レセプト点検体制</p> <p>毎月、基金・国保からの審査通知書に基づき、内容の分析と対応策、再審査請求の可否について医師も交えた委員会を開催し、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。</p> <p>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</p>	
--	--	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	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

				数の増を図るための取り組みを行った。 ・ <u>診療科長会議の開催</u> 毎月1回、病院長を中心とした全ての診療科医長以上の医師に加え、コメディカル、看護部及び事務部門をメンバーとする診療科長会議を開催している。各診療科別の患者数、診療点数の状況、計画患者数・点数の設定、収支見込みを情報共有し、経営意識の涵養を図った。 ・ <u>診療報酬研修会の開催</u> 診療報酬に関する研修会及び改定に関する説明会を、病院全職員を対象に実施した。 【実績】 令和元年度診療報酬研修会 開催日 令和元年12月20日 (職員対象) 開催日 令和2年3月24日 (職員対象) ・ <u>入院・外来患者数の動向の共有化</u> 病院長と総務部長、医事課長が目標患者数設定のヒアリングを実施。速報として、日々、前日の入院患者数(診療科別)及び外来患者数を集計し、医師を始めとする各部署へセンター内のネットワークを介し送付することにより、患者数の状況を個々の職員が把握し、病棟内のベッドコントロールに積極的に医師が参画し、退院日調整を決定している。また、病床管理委員会を立ち上げ、前日までの病棟内の患者数、稼働率、特別室・重症者個室の利用状況、待機状況を報告することで院内の運用状況を共有化している。	
	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。	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。	■ 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。	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、67,807千円となり、平成26年度に比し、12,588千円(15.7%減)減少した。(前年度実績 83,742千円 前年度比▲15,935千円)。情報システム系のオペレーターサービス委託費、消耗器具備品費の購入費、旅費交通費及び光熱水量費等について業務の見直し等を行ったことで、▲16,816千円の費用削減となったが、修繕費については、1,593千円の増となったことが主な要因である。	

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

<p>2. 電子化の推進</p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用すること。また、センターの業務計画(年度計画等)の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、情報セキュリティ対策を推進する。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>中長期目標期間中に耐用年数が経過する病院情報システムについて、臨床研究との連携も踏まえたセンターの業務に最適なシステムの導入について、費用対効果も踏まえた検討を行い導入を図る。</p> <p>マイナンバー制度の施行に伴う給与システムの改修等を情報管理体制に配慮して適切に行う。</p> <p>政府の方針を踏まえ、漏洩防止、DDoS等攻撃対策等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>① 病院情報システムの更新</p> <p>次期電子カルテシステムの更新に向けた検討を行う。</p> <p>② 情報セキュリティ対策その他情報管理等</p> <p>情報システムの改修や機器更新について、情報管理について検証を行いながら実施するとともに必要な規程について整備・見直しを行い、安全性に配慮して実施する。</p> <p>また、政府の方針を踏まえ、漏洩防止、DDoS等攻撃対策等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。</p>	<p>○ 中長期目標期間中に耐用年数が経過する病院情報システムについて、臨床研究との連携も踏まえたセンターの業務に最適なシステムの導入について、費用対効果も踏まえた検討を行い導入を図っているか。</p> <p>○ マイナンバー制度の施行に伴う給与システムの改修等を情報管理体制に配慮して適切に行っているか。</p> <p>○ 政府の方針を踏まえ、漏洩防止、DDoS等攻撃対策等、適切な情報セキュリティ対策を推進しているか。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>① 病院情報システムの更新</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次期電子カルテシステムの更新に向けた検討 <p>病院情報システム(電子カルテ、各部門システム、PACS等)の更新に向けてWGを開始している。端末台数等の適正化を図るため、センター内の電子カルテ端末の現場調査を行い、現状使用している端末台数を確認し台数調整の検討を行った。</p> <p>② 情報セキュリティ対策その他情報管理等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報システム部門の強化 <p>IT投資のコスト削減および情報セキュリティの強化を図るため、民間から専門人材を登用するとともに、情報システム部門の体制を強化した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報管理の整備・見直し <p>情報セキュリティポリシーの改定を行うとともに、情報セキュリティマネジメントPDCAサイクルのためのセンター職員による自己点検を令和元年2月5日～2月25日に実施。</p> <p>来年度におけるセンターの情報セキュリティ対策や情報セキュリティ教育での強化事項に反映できるよう、自己点検結果を集計して分析した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報系基幹システム更新 <p>老朽化していた情報系ネットワークの基幹システム群を、費用低減を最優先の目標とし更新を実施した。機能統合による費用低減は以下により実現。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 機能統合によるサーバ台数の削減や、物理サーバで導入されていたサーバやファイルサーバ用ストレージを、仮想化基盤サーバ上の仮想サーバとして構成することにより、28百万円の費用削減を実現した。 - 電子カルテネットワーク上の端末でWeb閲覧が安全におこなえる仕組みである仮想ブラウザの更改において、仮想化ソフトウェアのシステムベンダによる構築から、仮想ブラウザに特化したアプライアンスを採用した。これにより、サーバ台数やライセンス費用、構築費用の削減が可能になり、前回の更新整備と比較し53百万円の費用削減を実現した。 <ul style="list-style-type: none"> ・資産管理システムの導入 <p>情報系ネットワークの情報セキュリティ対策、IT統制強化を目的として資産管理システムを導入した。</p>	
--	---	--	---	--	--

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

				<p>資産管理システムの導入により、ウイルス対策ソフトの状態やセキュリティパッチの適用状況を確認することにより、リスクのある端末の管理の効率化や、ソフトウェアのライセンス管理によってITコストの最適化が可能となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>個人情報保護研修</u> e-Learningにて実施した。期間 令和2年2月28日～3月19日政府広報オンライン「個人情報保護のルール」でポイントを自習したのち、e-Learning 20問の質問に答える形で、個人情報保護についての意識・知識の向上を図った。さらに詳しい学習もできるよう、厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」も参照できるようにした。 ・ <u>情報セキュリティ研修</u> 令和元年12月3日～12月5日に計4回、システム統括課を講師とした全職員を対象とした情報セキュリティ研修を実施した。 情報セキュリティ対策推進が必要な背景、ウイルス感染の実例、センターでの情報セキュリティ対策の推進状況や今後の予定、インシデント発生時の対応等、情報セキュリティについての意識・知識の向上を図った。情報セキュリティ研修を毎年継続的に実施していることによって、職員のセキュリティ意識も高まっており、過去最高の518名が参加した。 ・ <u>CSIRT連携訓練</u> センターCSIRTと厚労省CSIRTとの連携強化を目的とした情報セキュリティインシデント対処訓練を令和元年10月2日に実施した。情報セキュリティインシデント発生における、被害を最小化にするための対策検討や、インシデント対応の流れ、関係者との円滑な連携の模擬訓練を実施した。 ・ <u>内閣サイバーセキュリティセンター (NISC) による情報セキュリティ監査フォローアップを令和元年12月11日に受審</u> 「政府機関等の情報セキュリティ対策のための統一基準群」に準拠するための前年度指摘事項に対する改善計画について、進捗の報告と今後の予定を確認し、情報セキュリティに関する今後の取り組むべき事項を明確にした。 ・ <u>監査法人による内部監査を受審</u> 第三者的視点から監査を実施し、組織的IT統制の整備評価、IT全般統制 (電子カルテシステム、医事会計システム、財務会計システム) の整備、運用評価を受け、問題が無いことを確認した。 	
--	--	--	--	--	--

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)	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報

3. 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> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。	B
別紙に記載						<今後の課題> 特になし	
						<その他事項> 特になし	

4. その他参考情報

(単位：百万円、%)

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

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価	
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価
<p>第5 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>長寿医療に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。</p> <p>具体的には、企業等との治験連携事務局の設置や、患者レジストリ（登録システム）の構築により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。</p>	<p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>センターの目的に合致する外部の競争的資金の応募を積極的に行うとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図る。</p> <p>センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図る。</p>	<p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>センターの目的に合致する外部の競争的資金の応募を積極的に行うとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図る。</p> <p>センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図る。</p>	<p>○ センターの目的に合致する外部の競争的資金の応募を積極的に行うとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図っているか。</p> <p>○ センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図っているか。</p>	<p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>センターの目的に合致する外部の競争的資金の応募を積極的に行うとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図る。</p> <p>・外部資金の獲得の推進 科研費や民間財団等の競争的資金については、募集を実施する省庁や団体等から募集要項等の情報を入手して研究者に情報提供を行う等、その獲得に努めた。</p> <p>【実績】 外部資金獲得額 2,118,166千円 (前年度比：+8%) (内訳) 治験 114,126千円 (前年度比：▲13%) 受託研究 1,033,200千円 (前年度比：▲18%) (うちAMED研究費 964,337千円) (前年度比：▲19%) 共同研究 105,374千円 (前年度比：▲7%) 文科科研費 191,713千円 (前年度比：+3%) 厚労科研費 357,594千円 (前年度比：+604%) 財団等助成金 47,494千円 (前年度比：+6%) 受託事業等 268,665千円 (前年度比：+45%) (分担研究者への配分額、分担研究者としての受入額を含む)</p> <p>・寄附金の受け入れ 寄附金の受け入れについて、ホームページや院内掲示にて担当部署を明確化すると共に用途・目的を明らかにし、税制上の優遇措置等についても案内を行い、寄附受け入れを継続している。</p>	<p>評価：B</p> <p>① 目標の内容 センターの目的に合致する外部の競争的資金の応募を積極的に行うとともに、センターの目的や実施内容、成果を積極的に広報することにより、寄附金の獲得を図る。 センターの目的に合わせた医療の提供に対し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、人員配置などを考慮して最適な施設基準を取得し、自己収入の確保を図る。</p> <p>② 目標と実績の比較 目標について以下の取組を行った。 ・職員への説明会や、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に努め、全体としては前年度と比べ8%の増加となった。 また、収入源の多角化の観点から、在宅訪問する際の専用車両購入を目的としたクラウドファンディングを実施し、目標金額の150万円を上回る180万円の寄附の受入を達成した。 ・経営効率化と収益増の観点から医事課に診療情報管理士2名を採用し、診療報酬の改定・方向性を踏まえつつ、最適な施設基準を取得し、自己収入の確保に努めている。 自己収入の確保として、データ提出加算1→2(提出データ評価加算)の上位基準の取得、手術後医学管理料を漏れなく算定できるようにする等適宜算定方法の見直しを行っている。</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価 B とした。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	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
適正なものとなるよう努めること。	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 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	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 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	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。	第4 短期借入金の限度額 令和元年度における短期借入金はない。 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 令和元年度において重要な財産の処分実績はない。	

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	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 令和元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 令和元年度において利益剰余金は生じていない。	
--	---	---	--	---	--

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

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

3. 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> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。	B
別紙に記載						<今後の課題> 特になし	
						<その他事項> 特になし	

4. その他参考情報

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

<p>第6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。</p> <p>また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によること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。</p> <p>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</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 内部統制</p> <p>監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。</p> <p>(2) 研究不正への対応</p> <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 内部統制</p> <p>監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。</p> <p>(2) 研究不正への対応</p> <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究</p>	<p>○ 監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努めているか。</p> <p>○ 研究不正に適切に対応するため、組織として研</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 内部統制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>監査室による内部統制</u> 内部統制部門として監査室が設置されており、独自に行っている内部監査に加え、監事及び会計監査人と連携し、効率的・効果的にセンターの業務等に関する内部統制の強化を図っている。 ・ <u>内部監査等の実施状況</u> 【内部監査等実施回数】 内部監査9回、監事監査9回、実地監査(会計監査人)18回 【主な監査項目】 ・ 内部監査(内部統制部門) 「競争的研究資金」、「固定資産取得状況」、「診療報酬管理」、「情報セキュリティ」等に関する事項。 ・ 監事監査 「内部統制システムの整備状況」、「重要文書」「決算状況」等に関する事項。 ・ 実地監査(会計監査人) 「契約」、「支払」、「収入管理」、「債権管理」、「現金等の管理」、「固定資産の実査の検証」、「小口現金及び切手類の管理」、「情報セキュリティ」に関する事項。 ・ <u>内部統制委員会</u> 担当役員、リスク管理委員会からの報告及びモニタリング並びに通報に基づく調査を通じて、コンプライアンスの推進に必要な方策の検討、違反に対する対応方針などの検討を行っている。令和元年度は5回開催し、研究活動の不正防止等について検討を行った。 <p>(2) 研究不正への対応</p> <p>研究活動における不正行為(捏造、改ざん、盗用、不正経理等)の防止と適切な対応を図るため、研究活動不正行為取扱規程の整備を行うとともに外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置して</p>	<p>評価：B</p> <p>① 目標の内容 監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。 老朽化し狭隘な病院施設について建て替え整備を行い、加齢に伴う疾患に対し治療・診断・予防等、総合的な取組を実施する。 産官学の人材・技術の流動性を高め、国立高度専門医療研究センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、クロスアポイントメント制度(※)により、大学、公的研究機関、企業等からの研究者の受け入れを行う。 (※)研究者等が大学、公的研究機関、企業の中で、二つ以上の機関に雇用されつつ、一定のエフォート管理の下で、それぞれの機関における役割に応じて研究・開発及び教育に従事することを可能にする制度</p> <p>② 目標と実績の比較 目標に対して以下の取組を行った。 ・ 令和元年度は、内部監査9回、監事監査9回、実地監査(会計監査人)18回実施し、また、内部統制委員会を5回開催した。 ・ 調達等合理化の取組の推進として、物品物流管理業務について、委託業者とセンター職員が協力してメーカー・卸業者と価格交渉し、経費削減を図った。令和元年度は、診療事業の医療材料について</p>
--	---	---	---	--	---

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>2. その他の事項 (施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する事項</p>	<p>不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。</p> <p>(3) 業務方法書に基づく業務運営</p> <p>(1) 及び (2) に加え、「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について (平成26年11月28日総務省行政管理局長通知) に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。</p> <p>(4) 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>2. その他の事項 (施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p>	<p>不正を事前に防止する取組を行い、研究不正が発生した場合は厳正に対応する。</p> <p>(3) 調達等合理化の取組の推進</p> <p>公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>2. その他の事項 (施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p>	<p>究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組んでいるか。</p> <p>○ 「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について (平成26年11月28日総務省行政管理局長通知) に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図っているか。</p> <p>○ 「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。</p>	<p>いる。また、不正行為等に係る通報窓口を設置しており、広く情報収集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めている。防止対策として、文書の重複を検出するソフトウェアや外部業者の活用により文書の剽窃や引用の記載漏れ、画像の不自然な個所のチェックを義務付けるとともに、不正防止に特化した研修を実施している。</p> <p>(3) 調達等合理化の取組の推進</p> <p>公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>○ 重点的に取り組む分野</p> <ul style="list-style-type: none"> 物品物流管理業務について <p>物品物流管理業務について、物品物流管理業務委託 (SPD運用) 業者とセンター職員が協力してメーカー・卸業者と価格交渉し、経費削減を図っている。</p> <p>SPD運用専門のコンサル業者と契約し、令和元年度も引続き全国的な流通価格の情報を掴みながら、積極的に物品物流管理業務委託業者とともに価格交渉を行っている。</p> <p>令和元年度は、診療事業の医療材料についてメーカーと価格交渉を行い、対前年度比で約3百万程の削減を行った。</p> <p>○ 調達に関するガバナンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> 契約審査委員会において契約方法、調達数量等の妥当性の審査を実施している。また、不祥事の発生防止のため、予定価格情報にアクセスできる者を当該契約の担当職員のみ限定するなどしている。 <p>2. その他の事項 (施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p>	<p>メーカーと価格交渉を行い、対前年度比で約3百万の削減を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> クロスアポイントメント制度について、前年度に引き続き、千葉大学から研究者1名を受け入れており、当センターの職員が名古屋工業大学へ1名着任している。 職員の働きやすい職場環境の整備として、ワークライフバランスの観点から職員就業規則を一部改正し、特別休暇 (夏季休暇) の取得期間の範囲を見直し、1暦年の範囲内で取得可能とした。 高齢者のための新型コロナウイルス感染症ハンドブックを公開した。 <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価 B とした。</p>

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	主な評価指標		法人の業務実績等・自己評価									
			○評価の視点 (定性的視点)	■評価指標 (定量的視点)	主な業務実績等	自己評価								
<p>施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。</p> <p>(2) 人事の最適化に関する事項</p> <p>医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。</p> <p>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。</p> <p>センターと大学等との間のクロスアポイントメント制度(センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度)を導入すること。</p> <p>(3) その他の事項</p> <p>業務全般については、以下の取組を行うものとする。</p> <p>① 的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」(平成26年9月2日総務大臣決定)に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中</p>	<p>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。</p> <p>本中長期目標期間中においては、外来診療棟の整備を行うとともに、入院棟の設計を進める。</p> <p>② 上記を含め中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙4のとおりとする。</p> <p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p> <p>(3) 人事に関する方針</p> <p>加齢に伴う疾患に対する研究・診療などを実施している大学や独立行政法人国立病院機構、医療機関等との人事交流を推進する。</p> <p>また、産官学の人材・技術の流動性を高め、センタ</p>	<p>① 病院建て替え整備 病棟建替整備の設計を検討する。</p> <p>② その他整備 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。</p> <p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p> <p>(3) 人事に関する方針</p> <p>加齢に伴う疾患に対する研究・診療などを実施している大学や独立行政法人国立病院機構、医療機関等との人事交流を推進する。</p> <p>また、産官学の人材・技</p>	<p>○ 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。</p> <p>○ 中長期目標期間中において、外来診療棟の整備を行うとともに、入院棟の設計を進めているか。</p> <p>○ 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てているか。</p> <p>○ 加齢に伴う疾患に対する研究・診療などを実施している大学や独立行政法人国立病院機構、医療機関等との人事交流を推進しているか。</p> <p>○ 大学等との間でクロ</p>	<p>① 病院建て替え整備 病院機能強化等に係る検討会議において、国、愛知県、センターと協議し、新棟整備に係る事業方式を設計交渉・施工タイプ(基本設計を先行して発注しその後実施設計付施工方式の契約を行う)として進めることとした。</p> <p>新棟整備の事業者選定のため、平成31年4月26日付にて公募型プロポーザル方式に係る手続き開始の公示を行い、7月には各参加者の技術提案によるヒアリングが実施され、8月に優先交渉権者が決定された。交渉の結果、9月に基本協定書及び基本設計業務委託等の契約を締結し、令和2年1月に基本設計が完成した。</p> <p>新棟整備事業に係る実施設計及び建築工事の契約を令和2年2月に締結し、令和4年2月の竣工を計画している。</p> <p>② その他整備 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。</p> <p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>令和元年度において積立金の処分はない。</p> <p>(3) 人事に関する方針</p> <p>・<u>人事交流を推進</u> 国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)、独立行政法人国立病院機構(NHO)、厚生労働省等の機関と人事交流を行っている。</p> <p>【採用】</p> <table border="0"> <tr> <td>出身施設</td> <td></td> <td>センター採用人数</td> </tr> <tr> <td>厚生労働省</td> <td>→</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>NC</td> <td>→</td> <td>2名</td> </tr> </table>	出身施設		センター採用人数	厚生労働省	→	1名	NC	→	2名	
出身施設		センター採用人数												
厚生労働省	→	1名												
NC	→	2名												

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	主な評価指標 ○評価の視点 (定性的視点) ■評価指標 (定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価																									
				主な業務実績等	自己評価																								
<p>長期計画を策定するものとする。</p> <p>② 決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づき取組について、着実に実施するものとする。</p>	<p>一と大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、大学等との間でクロスアポイントメント制度を導入する。</p> <p>センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成する。</p> <p>職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努める。</p>	<p>術の流動性を高め、国立高度専門医療研究センターと大学間等の技術シーズを円滑に橋渡しすることにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進するため、大学等との間でクロスアポイントメント制度の更なる制度の活用促進を図る。</p> <p>センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成する。</p> <p>職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努める。</p>	<p>スアポイントメント制度を導入しているか。</p> <p>○ センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成しているか。</p> <p>○ 職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努めているか。</p>	<table border="0"> <tr> <td>NHO</td> <td>→</td> <td>24名</td> </tr> <tr> <td>JCHO</td> <td>→</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td colspan="3">退職就職等施設</td> </tr> <tr> <td>AMED</td> <td>←</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>厚生労働省</td> <td>←</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>NC</td> <td>←</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>NHO</td> <td>←</td> <td>13名</td> </tr> <tr> <td>JCHO</td> <td>←</td> <td>1名</td> </tr> </table> <p>センター退職者数</p>	NHO	→	24名	JCHO	→	1名	退職就職等施設			AMED	←	2名	厚生労働省	←	1名	NC	←	2名	NHO	←	13名	JCHO	←	1名	
NHO	→	24名																											
JCHO	→	1名																											
退職就職等施設																													
AMED	←	2名																											
厚生労働省	←	1名																											
NC	←	2名																											
NHO	←	13名																											
JCHO	←	1名																											

中長期目標	中長期計画	令和元年度計画	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) 広報 センターの使命及び果たしている役割と業務、その成果について広く理解が得られるよう、わかりやすい広報を行う。	(4) 広報 国立研究開発法人国立長寿医療研究センターの使命及び果たしている役割と業務、その成果について広く理解が得られるよう、わかりやすい広報を行う。	○ センターの使命及び果たしている役割と業務、その成果について広く理解が得られるよう、わかりやすい広報を行っているか。	娠、出産に関するハラスメント」「セクシャル・ハラスメント」について、職場に起こさせないための対策と、万が一発生してしまった場合の対応についての研修を実施した。 更に、ワークライフバランスの観点から職員就業規則を一部改正し、特別休暇(夏季休暇)の取得期間の範囲を見直し、1暦年の範囲内で取得可能とした。	
				(4) 広報 当センターが収集、整理及び評価した長寿医療に関する最新の知見や、当センターが開発する高度先駆的医療や標準的医療等に関する情報の発信について、インターネット上のホームページの活用等により国民向け・医療機関向けの広報を行った。 具体的には、以下の取組を行った。 (1)センターに関する取組みとしてプレスリリース発表した。 (2)健康長寿ナビとして加齢とともに気になる症状について専門のドクターがわかりやすく解説するページを作成し、国民に向け情報発信を始めた。 (3)長寿・高齢医療に関連するテーマとする病院レター及び院長だよりの発行、認知症の方を介護する方に対するパンフレット等センターが発行している小冊子や研究成果によるマニュアル等についてホームページに掲載及び更新を行う等、疾患に対する理解や当センターの活動に対する理解浸透に努めた。 (4)セミナー・イベント、研究に関する取組・成果等をタイムリーに更新し、情報提供に努めた。 (5)高齢者のための新型コロナウイルス感染症ハンドブックを公開した。	