

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

令和 5 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5年度（第3期）		
	中長期目標期間	令和3～令和8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	大臣官房厚生科学課	担当課、責任者	大臣官房厚生科学課 眞鍋 馨 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 三村 国雄 参事官
3. 評価の実施に関する事項				
令和6年7月23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。				
4. その他評価に関する重要事項				
特になし				

1. 全体の評価							
評価 (S、A、B、C、D)	B：国立研究開発法人の目的、業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について総合的に勘案した結果、「研究開発成果の最大化」に向けて成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められ、着実な業務運営がなされている。	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
		B	B	B			
評価に至った理由	項目別評価は8項目中、Aが3項目、Bが5項目である、うち重要度「高」であるもののうち、Aが1項目、Bが2項目であった。このことから、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、総合的に判断してB評価とした。						

2. 法人全体に対する評価
令和5年度においては、研究開発成果の最大化、適正、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取組を行った。具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や特別な成果の創出の期待等が認められるものとしては、以下の点等が挙げられる。 ・J-MINT 研究を基にした多因子介入を社会実装するための研究を実施するとともに、リアルワールドでの多因子介入の効果を全国で検証するための取り組みを実施している。自治体での実施可能性の検証と広域展開を行っており、認知症発症を減少させる大きな第一歩となることが期待される。 ・バイオバンクが保有する大規模ゲノム配列データの解析により、日本人特異的な遅発性アルツハイマー病（LOAD）発症に関わるヒト白血球抗原（HLA）のハプロタイプを同定した。今まで日本人における LOAD 発症に関わる HLA の遺伝子多型については、報告はなかったが、今回の研究成果は、日本人における LOAD の病態に関する理解を深めるとともに、発症メカニズム解明の一助になることが期待される。 ・レビー小体型認知症（DLB）発症に関連する遺伝子変異（MFSD3 変異）について、ゲノム編集によるヒト培養細胞・動物モデルを用いた機能検証から、変異が神経細胞の産生能力の低下に関与していることを解明した。神経細胞分化能の低下を改善する化合物の探索が、DLB の新規創薬の開発につながる可能性がある。本成果は、DLB の臨床シークエンスを通じ、日本人の認知症の個別化医療につながる知見であり、研究の意義は大きい。 上記の他、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いる。 実用化を目指した研究開発に関する事項では、国際規格（ISO 20387：2018）に基づく国内初のバイオバンク認定を受けるなど、より多くの研究に今後貢献できることが期待される。 医療の提供に関する事項では、特に摂食嚥下障害への取り組みを積極的に実施しており、造影、内視鏡、エコー等の各種検査、多職種チームでの検討による適切な評価を実施するとともに、当センターの開発した磁気刺激療法を実施する等、今後の活動モデルとなりうる診療の提供を実施している。 人材育成に関する事項では、初期研修医の受け入れに対する体制や設備の整備を進めており、臨床研修指定病院としての取り組みが認められ、卒後教育研修評価機構(JCEP)の認定を受けた。 そのほか、理事長を筆頭とした研究チームが世界初のアジア人向けカヘキシアの診断基準の公表やセンター職員を中心としたグループが職種間における双方向での情報共有ができ、薬剤師が患者の状態を十分に把握し、適切な薬物治療の提案を可能とする「多職種連携推進のための在宅患者訪問薬剤管理指導ガイド」を作成する等、高く評価できる成果や取組が散見される。 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」に向けた取組に期待する。

3. 項目別評価の主な課題、改善事項等
繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。

4. その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	・コロナ禍で介入研究を実施し、成果を挙げることができた点は高評価である。この成果を今後社会実装することを求めたい。認知症研究、日本の長期縦断疫学研究(NILS-LSA)データとアメリカの BLSA データを比較し、骨格筋老化の違いを調べた研究は高い評価を与えたい。また、高齢者のウェルビーイング向上は国が目指す高齢社会対策大綱施策の重要な施策の一つである点でこの分野で成果を挙げたことも評価は高い。その他、サルコペニア、認知症、デジタルヘルス研究など幅広く行っており、重要な治験、成果を挙げていると考える。

	・J-MINT 研究や地域住民コホート研究は良いと思うが、創薬や保険収載を目指した医療に関わる大規模な研究をリードしていただきたい。大学やハイボリュームセンターをまとめたオールジャパンのチームはできているか。 ・バイオバンクは国際規格認定を受けるとともに、認知症研究統合データベースの構築にもつながっている。ゲノム医療や血液バイオマーカーの研究でも進展がみられ、十分な成果の創出が認められる。 ・医療支援ロボットは近年の開発が著しいが、是非開発企業と連携し、日本の産業分野の1つとして構築して欲しい。 ・抗アルツハイマー病薬（レカネマブ）による治療を開始したことは成果であるが、むしろ認知症基本法に鑑みて、診断後支援について政策提言を行うことを希望する。J-MINT の社会実装もここにかかわると考える。 ・摂食嚥下・排尿・排便の障害により、日常生活における活動が大きく制限される高齢者が多い中で、障害の検査・評価・治療法の開発・提供を実施し、今後の活動モデルとなりうる診療の提供を実施するなど、所期の目標を達成している。 ・数値目標はいずれも目標値を大きく上回って達成されたと評価できます。認知症サポート医研修、認知症初期集中支援チーム員研修を始めとして、各種研修の提供と、実績を着実に積み上げている点は大変高く評価できます。アカデミアとの連携も進められたと評価できます。 ・認知症とフレイルという国民に関心の高い疾患を中心に、全体的に堅実に行っている印象を持つ。規模から考えると、何かもう少しフォーカスして（例えば介護ロボット）、国内でコアになる特徴を打ち出すべきではないか。 ・世界初のアジア人向けカヘキシアの診断基準の公表は評価が高い。多職種連携推進のための在宅患者訪問薬剤管理指導ガイドの公開、MCI ハンドブック（第2版）作成など社会に向けた情報発信を行った点も評価される。 ・病床運用や診療報酬適正化などに努め医業収益は対前年増となり医業収支の赤字幅が縮小されたものの、補助金の大幅減や減価償却費の増加により経常収支は赤字となっており、6年間での目標達成は難しい状況にある。 ・外部資金の獲得が増えていないことは大いに気になる。企業との共同研究に一層の力を入れていただきたい。 ・法令遵守と適切な内部統制につとめ、医師の働き方改革への対応も含めて、適切な業務運営がなされている。
監事の主な意見	・経常収支は、令和3年度に黒字を計上したものの、以後令和5年度に至るまで赤字となっている。コロナウイルス感染症の影響による収益減少や電気水道光熱費等の増大が大きな原因と思われる。 ・こういった状況は毎月の運営会議や理事会でも報告され、全体的な経営改善の検討がなされ、様々な取組が実践されようとしている。また、この経過は幹部・職員に適切に周知・情報共有されていると思う。まだ予断を許さないが、徐々に取組の効果が出つつある。監事として、令和6年度以降も経営改善に向けての取組を継続して、確認、注視していきたい。

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	備考
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 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的かつ重点的な研究・開発の推進	A○ 重	A○ 重	A○ 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○ 重	B○ 重	B○ 重				1－2	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○ 重	B○ 重	B○ 重				1－3	
人材育成に関する事項	B	B	A				1－4	
医療政策の推進等に関する事項	B	A	A				1－5	

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

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書 No.	備考
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 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				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				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				4－1	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－1	担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・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	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 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	19 件以上／ 中長期目標期間中	4	3	4				予算額（千円）	1,333,621	1,366,963	1,272,314			
原著論文数（英文）	1,700 件以上／ 中長期目標期間中	327	325	324				決算額（千円）	1,480,908	1,471,381	1,278,722			
								経常費用（千円）	1,278,503	1,339,398	1,165,109			
								経常利益（千円）	31,873	177,552	▲19,759			
								行政コスト（千円）	1,401,449	1,477,286	1,317,845			
								従事人員数 令和6年4月1日時点 （非常勤職員含む）	133	143	118			

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
							＜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。	

						【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。 (定量的指標) 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 (定量的目標以外) 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 具体的には、 ・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、ケア等のための基礎・臨床・疫学・ゲノム・工学研究、開発 ・N C間の疾患横断領域における連携推進 (２) 目標と実績の比較 ・加齢に伴う疾患解明と医療推進に大きく貢献する研究成果 <table><tr><td>中長期目標</td><td>累計</td><td>19件</td></tr><tr><td>目標</td><td>年</td><td>3.2件（中長期目標19÷ 6 年）</td></tr><tr><td>実績</td><td></td><td>4 件（対目標値 125. 0%）</td></tr></table> ・原著論文数（英文） <table><tr><td>中長期目標</td><td>累計</td><td>1,700件</td></tr><tr><td>目標</td><td>年</td><td>283. 3件（中長期目標1,700÷ 6 年）</td></tr><tr><td>実績</td><td></td><td>324件（対目標値 114. 4%）</td></tr></table> (３) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・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） 令和４年度に大府市らとの協力により、認知症予防を目指した、運動・栄養、社会参加、認知機能訓練等からなる多因子介入試験(RCT) を実施しており(J-MINT 研究)、この研究を基にした多因子介入を社会実装するための研究を実施するとともに、リアルワールドでの多因子介入の効果を全国で検証するため、研究準備（プロトコル、人材育成、資材作成）を行った。本研究により認知症発症を減少させる大きな第一歩となることが期待される。 ・地域住民コホート：国際共同研究プロジェクト	中長期目標	累計	19件	目標	年	3.2件（中長期目標19÷ 6 年）	実績		4 件（対目標値 125. 0%）	中長期目標	累計	1,700件	目標	年	283. 3件（中長期目標1,700÷ 6 年）	実績		324件（対目標値 114. 4%）
中長期目標	累計	19件																						
目標	年	3.2件（中長期目標19÷ 6 年）																						
実績		4 件（対目標値 125. 0%）																						
中長期目標	累計	1,700件																						
目標	年	283. 3件（中長期目標1,700÷ 6 年）																						
実績		324件（対目標値 114. 4%）																						

							地域住民を対象とした老化に関する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)を実施している。約 2,000 名の頭部 MRI3 次元画像を 10 年間追跡するなどにより、健常期からプレクリニカル期、臨床期にいたるすべての段階でのヒト検体を用いた基礎研究での仮説検証が可能となった。NCGG 内外研究チームとの共同研究により、脳局所容積萎縮、認知機能低下、サルコペニアを含む脳・骨格筋老化の予防に関する疫学研究等、多くの成果を報告した。これらの成果により加齢に伴う疾患の解明に大きく寄与することが期待される。 (4) 評価 上記含むその他の成果は、中長期目標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」評価とした。 <今後の課題> 特になし <その他の事項> 特になし
--	--	--	--	--	--	--	---

4. その他参考情報

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第3 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 1. 研究・開発に関する事項 （1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進〔研究事業〕 ① 重点的な研究・開発 センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。 また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。具体的には、 ・認知症の先制治療薬、ゲノム解析情報からのドラッグ・リポジショニング、早期診断技術の開発や予防方法の確立等の研究開発及び予防策の社会実装 ・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・治療ケア等のための基礎・臨床・疫	第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 1. 研究・開発に関する事項 （1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）を克服するための研究開発成果の最大化を目指す。 認知症やフレイル（虚弱）・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19件以上あげることを目標とする。 成果には、1）加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、2）医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、3）治験等で寄与した医薬品等の数、4）著名な学術誌に論文掲載されたもの、等が含まれる。 また、原著論文数については、第3期中長期目標期間中に1,700件以上	第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 1. 研究・開発に関する事項 （1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）を克服するための研究開発成果の最大化を目指すし、前年度までの取組を継続するとともに、令和5年度は主に次の取組を行う。	中長期目標期間において、 ■ 医療の推進に大きく貢献する研究成果：19件以上	第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 1. 研究・開発に関する事項 （1）担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 加齢に伴う疾患を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、令和5年度は次の取組を行った。 ■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】 （中長期目標・中長期計画）中長期目標期間中に19件以上 【実績】 医療の推進に大きく貢献する成果の特に顕著なものとして、以下の4件が挙げられる。 ・「認知症予防を目指した、運動・栄養、社会参加、認知機能訓練等からなる多因子介入試験(J-MINT研究)」の検証を実施した。その結果、多因子介入のアドヒアランスが高い高齢者では認知機能が改善すること、ApoE4を有する者、脳内炎症の指標であるGFAP高値の者で介入効果が顕著であること、血圧やBMI、身体機能も改善することを論文で報告した（令和5年度）。J-MINTの成果を社会実装するために、令和5年度には大府市の協力により、多因子介入のリアルワールドでの検証（パイロット研究）を行った。令和7年度に全国で大規模検証を行う予定であり、介入プログラムの調整、人材育成、資材作成を行った。 ・当センターバイオバンクが保有する大規模ゲノム配列データの解析により、日本人特異的な遅発性アルツハイマー病（LOAD）発症に関わるヒト白血球抗原（HLA）のハプロタイプを同定した。今まで日本人におけるLOAD発症に関わるHLAの遺伝子多型については、報告はなかったが、今回の研究成果は、日本人におけるLOADの病態に関する理解を深めるとともに、発症メカニズム解明の一助になることが期待される。 ・レビー小体型認知症（DLB）発症に関連する遺伝子変異（MFSD3変異）について、ゲノム編集によるヒト培養細胞・動物モデル	評価：S ① 目標の内容 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。 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。 ② 目標と実績の比較 目標に対する令和5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。 ・「認知症予防を目指した、運動・栄養、社会参加、認知機能訓練等からなる多因子介入試験(J-MINT研究)」の検証を実施した。その結果、多因子介入のアドヒアランスが高い高齢者では認知機能が改善すること、ApoE4を有する者、脳内炎症の指標であるGFAP高値の者で介入効果が顕著であること、血圧やBMI、身体機能も改善することを論文で報告した（令和5年度）。J-MINTの成果を社会実装するために、令和5年度には大府市の協力により、多因子介入のリアルワールドでの検証（パイロット研究）を行った。令和7年度に全国で大規模検証を行う予定であり、介入プログラムの調整、人材育成、資材作成を行った。 ・当センターバイオバンクが保有する大規模ゲノム配列データの解析により、日本人特異的な遅発性アルツハイマー病(LOAD)発症に関わるヒト白血球抗原(HLA)のハプロタイプを同定した。今まで日本人におけるLOAD発症に関わるHLAの遺伝子多型については、報告はなかったが、今回の研究成果は、日本人に

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
学・ゲノム・工学研究 ・高齢者感覚器疾患における再生医療の推進 ・2025 年問題を見据えた在宅医療やエンドオブライフケア、認知症者の徘徊対策等の老年学・社会科学的な研究開発・政策提言 ・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の構築とそれを活用した研究の実施・統合 ・前臨床から軽度認知症（MCI）も含む認知症疾患レジストリなどのデータ基盤の構築とレジストリを活用した治験と臨床研究の進展に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。 ② 戦略的な研究・開発 加齢に伴う疾患の本態解明、加齢に伴う疾患の実態把握、加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療ケア等のための基礎・臨床疫学・ゲノム・工学研究、開発に取り組む。 上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に 19 件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、1,700 件以上とすること。	の成果をあげることを目指す。 ① 加齢に伴う疾患の本態解明 加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究を行い、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進する。 ア 認知症の本態解明に関する研究	① 加齢に伴う疾患の本態解明 ア 認知症の本態解明に関する研究	■ 原著論文数：1,700 件以上 ＜評価軸＞ ○ 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。 ○ 成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。 ○ 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。 ○ 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。 ○ 調査・分析に基づい	を用いた機能検証から、変異が神経細胞の産生能力の低下に関与していることを解明した。神経細胞分化能の低下を改善する化合物の探索が、DLBの新規創薬の開発につながる可能性がある。本成果は、DLBのクリニカルシーケンスを通じ、日本人の認知症の個別化医療につながる知見であり、研究の意義は大きい。 ・地域住民コホートを活用した 3 つの国際共同研究プロジェクトが進展した。NILS-LSA は NCGG が 25 年以上継続している老化に関する長期縦断疫学研究で、令和 5 年度には第 10 次調査を行った。2,000 名の頭部 MRI3 次元画像を 10 年間追跡するなどにより、健常期からプレクリニカル期、臨床期にいたるすべての段階でのヒト検体を用いた基礎研究での仮説検証が可能とし、当センター内外研究チームとの共同研究により、脳局所容積萎縮、認知機能低下、サルコペニアを含む脳・骨格筋老化の予防に関する疫学研究等、多く成果を報告した。これらの成果により加齢に伴う疾患の解明に大きく寄与することが期待される。 ■原著論文数 【数値目標】（中長期計画）中長期目標期間中に 1,700 件以上 【実績】原著論文（英文） 令和 5 年度実績 324 報（対目標比 14%増） ① 加齢に伴う疾患の本態解明 加齢に伴う疾患（認知症、サルコペニア等）の発症の要因やメカニズムに関する研究、その本態を解明し、予防、診断、治療法の開発につながる基礎となる研究を推進した。 ア 認知症の本態解明に関する研究	における LOAD の病態に関する理解を深めるとともに、発症メカニズム解明の一助になることが期待される。 ・レビー小体型認知症（DLB）発症に関連する遺伝子変異（MFSD3 変異）について、ゲノム編集によるヒト培養細胞・動物モデルを用いた機能検証から、変異が神経細胞の産生能力の低下に関与していることを解明した。神経細胞分化能の低下を改善する化合物の探索が、DLB の新規創薬の開発につながる可能性がある。本成果は、DLB のクリニカルシーケンスを通じ、日本人の認知症の個別化医療につながる知見であり、研究の意義は大きい。 ・デジタルヘルスの推進研究では、研究基盤となる大規模コホート（プラチナ長寿健診）の経年観察を行った。スマートフォンを用いた介護予防・認知症予防プログラムの大規模実証試験では、3,595 名（対目標症例数 102.8%）に介入・検査の実施を継続した。30 ヶ月時点の事後検査にも 733 名が受診（受診率 81.6%）した。 ・介護ボランティア支援システムを構築し、介護ボランティアによる社会的孤立・孤独に対する効果検証（RCT）を行っている。 ・オンライン通いの場アプリのコンテンツを追加・充実させ、総ダウンロード数は 100,367 件に達した(令和 6 年 3 月時点)。 ・地域住民コホートを活用した 3 つの国際共同研究プロジェクトが進展した。NILS-LSA は NCGG が 25 年以上継続している老化に関する長期縦断疫学研究で、令和 5 年度には第 10 次調査を行った。2,000 名の頭部 MRI3 次元画像を 10 年間追跡するなどにより、健常期からプレクリニカル期、臨床期にいたるすべての段階でのヒト検体を用いた基礎研究での仮説検証が可能とした。一方、アメリカ・ボルチモアの BLSA

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	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。	認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・加齢のほか、βアミロイド、タウ、APOE遺伝子、糖尿病などに着目した病態解明を進め、アルツハイマー病の新たな治療標的の同定や治療薬の開発を目指す。 ・アルツハイマー病の発症前・初期に起こる神経変性に着目し、青斑核などの皮質下神経核の変性メカニズムの解明と治療標的の同定を進める。新たなモデル動物を開発して、脳病態マーカーや治療薬標的を探索することで、早期診断後の治療法開発への展開を目指す。 ・栄養エネルギー代謝障害とその調節経路の変異が認知機能障害を誘導する分子機構を解明するために新規作製したモデル動物の解析を完了させ、解析結果について論文化を目指す。	た疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。	認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、令和5年度は次の研究等を推進した。 <u>・加齢のほか、βアミロイド、タウ、APOE 遺伝子、糖尿病などに着目した病態解明を進め、アルツハイマー病の新たな治療標的の同定や治療薬の開発を目指す。</u> 肥満と APOE 遺伝子の認知症発症に対する関係性について臨床病理データを解析し、結果を英国の専門学術誌 Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry 誌の 2023 年 9 月号に報告し、同誌の Editorial choice に選ばれるとともに、Editorial commentary にも取り上げられた。また脳虚血によってタウ病理の蓄積が低下するという動物モデルや臨床データの結果をまとめ、論文投稿した。引き続き、動物モデルなどを用いて、これら作用のメカニズムの検討を続けている。またそれらも含めた最近の知見を、日本認知症学会や IAGG 国際学会などにて発表した。 <u>・アルツハイマー病の発症前・初期に起こる神経変性に着目し、青斑核などの皮質下神経核の変性メカニズムの解明と治療標的の同定を進める。新たなモデル動物を開発して、脳病態マーカーや治療薬標的を探索することで、早期診断後の治療法開発への展開を目指す。</u> アミロイド病理が引き起こす青斑核ノルアドレナリン神経の変性機序を解明するために、アルツハイマー病の発症前・初期、発症後のヒト剖検脳を用い、神経軸索の変性と、グリア細胞の活性化や血管病理等との関係について解析した。また、ヒト青斑核を用いたシングルセル解析を実施し、神経軸索の変性に関わる分子の同定に着手した。また、アルツハイマー病モデルマウスの解析から、グリア細胞活性化に関わる因子を同定し、ショウジョウバエモデルを用いて食食機能や睡眠への食事介入の影響を解析できる評価系を確立した。 <u>・栄養エネルギー代謝障害とその調節経路の変異が認知機能障害を誘導する分子機構を解明するために新規作製したモデル動物の解析を完了させ、解析結果について論文化を目指す。</u> 認知症の要因とされる低栄養のモデルとして作製した長期の低タンパク質食摂取動物は、体重減少と共に筋肉量と運動機能の低下としてサルコペニア・フレイル様の表現型を示し、さらに、神経活動と脳の糖代謝シグナル活性の低下を伴い空間認知機能低下	(Baltimore Longitudinal Study of Aging in USA) 研究はすでに 60 年以上のデータを蓄積したコホート研究である。令和 5 年度には NLS-LSA と BLSA との国際共同研究で、加齢に伴う脳容積、認知機能低下、サルコペニアを含む脳・骨格筋老化の予防に関する疫学研究を、人種を比較して行われ、その成果が報告された。 ・英国 University College London との国際共同研究から、高齢者の趣味活動が通文化的にウェルビーイングに寄与する可能性を報告し、国際的な注目を集めた。また、台湾との国際共同研究でもウェルビーイングに関する研究成果が報告された。 ・サルコペニアの病態生理機構解明を目指した研究により、筋肉の“霜降り化”はサルコペニア病態と密接に関係すること、ビタミン D は間葉系前駆細胞の脂肪分化を抑制することを動物モデルで証明した。 ・老化に伴う睡眠変化とその全身への影響解明を目指した基礎研究により、老化に伴う睡眠の断片化は視床下部神経が制御していること、睡眠の断片化は老化を早め寿命短縮をもたらし、睡眠負荷は脳内のネットワークに著しく作用することを明らかにした。 <定量的指標> ■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 ・目標の内容 「大きく貢献する成果」には、1) 加齢に伴う疾患の本態解明と治療法の開発、2) 医薬品、医療機器、再生医療等における革新的な基盤技術の創成数や発明件数、3) 治験等で寄与した医薬品等の数、4) 著名な学術誌に論文掲載されたもの、等が含

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究 フレイル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。	イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究 加齢に伴う未解明の病態の本態解明を目指し、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・ 個体老化に伴う免疫機能、特にウイルス感染や感染に対する免疫応答レベルの低下と重症化や慢性炎症誘導との相関について分子メカニズムを中		を呈することを見出した。一方、大豆タンパク質摂取が認知機能障害へ与える影響について検討し、加齢および障害によって誘導される脳の炎症が抑制されることを明らかにした。これらの研究成果をまとめた論文は投稿予定である。 <u>・ 糖尿病や肥満・やせと認知症の発症、進行との関連を明らかにする。</u> ・ 持続グルコースモニタリング (CGM) 指標と認知機能の関連に着目した解析を行い、至適なグルコース濃度の時間の割合が多いことや、高血糖の時間の割合が少ないことが、認知機能の低下、脳小血管病に対して保護的に影響することを報告した (Diabetes Obes Metab. 2023; Diabetes Obes Metab. 2023; Diabetes Obes Metab 2024) 。 ・ 高齢者糖尿病診療ガイドラインで推奨された血糖コントロールを遵守できた者は、達成できない者と比較して生命予後が良いこと (Diabetes Care 2024) 、また, 認知症高齢者の死亡予測モデルを示した (Int J Geriatr Psychiatry. 2023) 。 ・ 体組成の加齢性変化が認知機能に及ぼす作用を、NILS-LSAの地域在住高齢者のデータを縦断的に解析した。高齢者でも除脂肪量が少ないこと、脂肪量（内蔵脂肪、皮質下脂肪）が多いことは認知機能の低下と関連することを示した (J Nutr Health Aging. 2023. J Nutr Health Aging. 2024) 。 ・ 高齢者で急増する1型糖尿病の認知機能の特性について検証を行い報告した (J Diabetes Investig. 2024) 。 <u>イ 加齢に伴う未解明の病態の本態解明に関する研究</u> 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5年度は次の研究等を推進した。 <u>・ 個体老化に伴う免疫機能、特にウイルス感染や感染に対する免疫応答レベルの低下と重症化や慢性炎症誘導との相関について分子メカニズムを中心に細胞レベルで解析する。</u> 当センターが独自に確立した INK4A-hCD2 マウス由来の MEF を各細胞老化段階にある集団に分取する技術を用いて、個体老化に伴う免疫機能、特にウイルス感染や感染に対する免疫応答レベル	まれ、中長期目標期間中に 19 件以上あげることを目指すもの。 ・ 目標と実践の比較 中長期目標期間中に 19 件以上としているところ、令和5年度は4件であった。（達成率 125%）（主な業務実績等欄に記載） ■原著論文数 ・ 目標の内容 原著論文数について、中長期目標期間中に 1,700 件以上を目指すもの。 ・ 目標と実践の比較 中長期目標期間中 1,700 件以上（年 283.3 件以上） 令和5年度実績 324 件（達成率 114%） ③ その他考慮すべき要素 特になし 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、自己評価を S とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		心に細胞レベルで解析する。 ・老化リンパ球等に特異的に発現する分子に着目し、リンパ球の老化を制御する方法を見出し、老化にともなう免疫機能の低下の予防、治療法の基盤となる技術を開発する。 ・老化、睡眠制限で変動する脳特異的分子の発現が老化に伴う睡眠変化を反映するか、ヒト検体で検討する。 ・歯周病（歯の喪失）や口腔乾燥の増悪要因の解析と予防・治療法の開発を行い、高齢者の（オーラル）フレイルや認知機能低下の予防につなげる。		に深く関与する SASP 因子の発現がどのように推移し、制御されるのかを解析した。具体的には Covid-19 やインフルエンザウイルスを想定した RNA ウイルス感染後の重症化に関与する自然免疫系のセンサー関連分子を指標に免疫老化に特異的な SASP と老化や慢性炎症との関わりについて解析した。 ・<u>老化リンパ球等に特異的に発現する分子に着目し、リンパ球の老化を制御する方法を見出し、老化にともなう免疫機能の低下の予防、治療法の基盤となる技術を開発する。</u> 加齢とともに増加する老化関連 T 細胞において発現が上昇する Ax1 についてその阻害剤の効果を検証した。加齢性の腎炎のモデルマウスに Ax1 阻害剤を投与したところ、老化関連 T 細胞が減少し、病態が改善されることを見出した。また、同様に加齢とともに増加する B 細胞（老化関連 B 細胞）において、Fscn1 と Pak1 の発現が上昇することにより、運動能が亢進することを明らかにした。 ・<u>老化、睡眠制限で変動する脳特異的分子の発現が老化に伴う睡眠変化を反映するか、ヒト検体で検討する。</u> 老化に伴う睡眠変化とその全身への影響解明を目指した基礎研究により、老化に伴う睡眠の断片化は視床下部神経が制御していること、睡眠の断片化は老化を早め寿命短縮をもたらし、睡眠負荷は脳内のネットワークに著しく作用することを明らかにするとともに、老化、睡眠制限で変動する脳特異的分子の発現量がヒト血液検体において、年齢やその他の因子と関連し変動するのか検討し、結果をまとめて論文投稿した。また、原著論文 2 報がアクセプトされた。 ・<u>歯周病（歯の喪失）や口腔乾燥の増悪要因の解析と予防・治療法の開発を行い、高齢者の（オーラル）フレイルや認知機能低下の予防につなげる。</u> 令和4年度に実施した、もの忘れ外来患者の口腔状態と認知機能との関連性に関する調査に関し、令和5年度にデータをまとめ、論文発表を行った。 令和 4 年度に軟食や栄養学的介入（ソルビトールやカプサイシン）が認知機能、運動機能、および攻撃性に関与することを、高齢マウスや認知症モデルマウスにより明らかにし、令和 5 年度に論文発表した。さらに糖尿病治療薬として用いられているメトホルミンが唾液腺における ACE2 および TMPRSS2 (新型コロナウイルス関連タンパク) 発現に関して、現在論文投稿中である。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		・サルコペニア病態との関連が示唆される加齢による骨格筋構成細胞の恒常性維持機構の破綻のメカニズムについて基礎医学的研究を行う。また、血液オミクス解析や種々の解析手法を用いてサルコペニアのバイオマーカー探索を行う。高齢者のADL低下につながる関節疾患の動物モデルで得られた遺伝素因の知見について患者ゲノム情報において検討する。 ・老年病、特に骨格筋や骨老化の発症機序解明を目指し、酸化障害を主とした細胞内ストレス応答機構や骨-骨格筋連関機構を解析する。 ・老化、老年病関連モデル動物（エイジングファーム）の加齢個体育成過程における生理・生体的な解析により日本初となる表現型解析システムを構築し、加齢変化の分子機構の指標（系）を確立する。		・サルコペニア病態との関連が示唆される加齢による骨格筋構成細胞の恒常性維持機構の破綻のメカニズムについて基礎医学的研究を行う。また、血液オミクス解析や種々の解析手法を用いてサルコペニアのバイオマーカー探索を行う。高齢者のADL低下につながる関節疾患の動物モデルで得られた遺伝素因の知見について患者ゲノム情報において検討する。 ・骨格筋構成細胞の一つである間葉系前駆細胞の異所性脂肪蓄積機構の一旦を明らかにした。また、昨年度までにサルコペニアバイオマーカー候補として同定したビタミンDが、間葉系前駆細胞を介した異所性脂肪蓄積に関わることを示し、これらの結果を学術誌にて公表した。NCGG 整形外科受診の変形性関節症患者のゲノム解析から、動物モデルで同定した発症関連遺伝子にレアバリエントを同定した。これらの結果から、ビタミンD欠乏は従来から言われている筋力低下を導くだけでなく、霜降り化誘導にも関わる可能性が示された。 ・老年病、特に骨格筋や骨老化の発症機序解明を目指し、酸化障害を主とした細胞内ストレス応答機構や骨-骨格筋連関機構を解析する。 骨老化過程で、骨粗鬆症治療の主要な分子標的・スクレロスチンが増加する。老齡マウスとヒト骨組織を用いた解析から、骨細胞のミトコンドリア機能不全-転写因子 ATF4-hippo 経路-核構造変化のシグナルがスクレロスチン増加をもたらすことを明らかにした。またインスリン抵抗性が記憶障害を早期発症させることをマウス実験で実証した（Aging Cell, 2023）。 ・老化、老年病関連モデル動物（エイジングファーム）の加齢個体育成過程における生理・生体的な解析により日本初となる表現型解析システムを構築し、加齢変化の分子機構の指標（系）を確立する。 エイジングファームマウスの表現型解析システムの生理・生体的な基礎データ（生存率、体重、摂餌・摂水量、血液・生化学検査、行動学検査）を構築し、学会ブース展示やNCGGのHPに情報を公開することにより、研究者にマウス系統の特性、加齢変化、適正な飼育環境の維持等について情報提供した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		・骨粗鬆症・骨疾患を中心としたフレイルに關与する骨代謝及びその制御機構について、細胞生物学的手法及び分子生物学的手法を用いて解析する。 ・病院代謝内科と共同して、糖尿病等の代謝性疾患とフレイルの關連について有用なバイオマーカー探索等に資する臨床研究を開始する。 ・中枢における NAD+代謝、骨格筋における NAD+代謝及びサルコペニアの分子病態に着目し、サルコペニアの発症機序の解明を目指す。 ・認知症等の老年病における遺伝的背景を理解するため、大規模にゲノム情報を解析し、老年病発症に關連する遺伝子変異の同定を行う。		・骨粗鬆症・骨疾患を中心としたフレイルに關与する骨代謝及びその制御機構について、細胞生物学的手法及び分子生物学的手法を用いて解析する。 ・骨芽細胞において骨マクロファージにより產生される oncostatin M の作用等を検討した。oncostatin M は、prostaglandin D2 により惹起される osteoprotegerin (OPG) および interleukin-6 產生を増強すること、basic fibroblast growth factor により惹起される OPG 產生を増強する一方で、macrophage colony-stimulating factor 產生を抑制すること等を明らかとした。 ・病院代謝内科と共同して、糖尿病等の代謝性疾患とフレイルの關連について有用なバイオマーカー探索等に資する臨床研究を開始する。 ・高齢者糖尿病患者における continuous glucose monitoring 実施症例の収集を開始した。今年度は、新しい治療薬である trizepatide の有用性を明らかとした。 ・中枢における NAD+代謝、骨格筋における NAD+代謝及びサルコペニアの分子病態に着目し、サルコペニアの発症機序の解明を目指す。 ・令和 4 年度に着目した NAD+代謝關連分子 S1c12a8 に加え、令和 5 年度は NAD+ salvage 経路の律速酵素 Nampt に新たに着目し、中枢 NAD+代謝が骨格筋を制御する機構に關する知見、および骨格筋 NAD+代謝がサルコペニア病態に關わる新しい知見を得たため、来年度論文投稿に向けた準備を進めた。当初の計画に加え、老齡個体特異的に生じる異常筋線維の解析、加齡に伴う肝臟代謝の低下とサルコペニア病態との關連に關する研究を新しく展開した。 ・認知症等の老年病における遺伝的背景を理解するため、大規模にゲノム情報を解析し、老年病発症に關連する遺伝子変異の同定を行う。 ・全ゲノム配列解析情報（本年度 308 例、計 4,012 例）、全ゲノムジェノタイピング情報（他施設共同研究によるサンプルも含め本年度 2,718 例、計 42,328 例）および全 RNA 配列情報（本年度 288 例、計 2,420 例）を取得、蓄積し、認知症關連候補座位群および認知症關連低頻度バリエント（変異）群を同定し論文化した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	② 加齢に伴う疾患の実態把握 認知症、フレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に対する予防、早期発見、診断、治療、社会疫学的な研究等で収集されたビッグデータの解析により、加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究を行う。 ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究 認知症、フレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態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た総合的な調査・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、	・上記で同定された疾患感受性変異の医生物学的機能解析を行う。 ② 加齢に伴う疾患の実態把握 ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価のため、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・ポリフェノール類、ビタミン類や乳酸菌発酵物などの機能性食品物質を老年病モデルマウスに投与し、加齢による組織変化の改善効果とその機構		・上記で同定された疾患感受性変異の医生物学的機能解析を行う。 SHARPIN 遺伝子内アルツハイマー病感受性バリエーションについて CRISPR/Cas9 によるノックイン細胞株を用いた解析を進め、バリエーションタイプの SHARPIN では炎症の中心的なメディエータである NFκB 活性の著しい低下およびアミロイドβ分泌量が増加することを確認し論文化した。また MFSD3 遺伝子内レビー小体型認知症感受性バリエーションについてもヒト神経幹細胞、マウスを用いた機能解析から、このバリエーションが神経細胞の分化に大きく寄与している可能性を確認した。 ② 加齢に伴う疾患の実態把握 ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価のため、中長期計画の下、令和5年度は次の研究等を推進した。 ・ポリフェノール類、ビタミン類や乳酸菌発酵物などの機能性食品物質を老年病モデルマウスに投与し、加齢による組織変化の改善効果とその機構解明を行い、機能性食品物質を科学的に評価する。 マウス実験で、ローズオイル成分のゲラニオールが加齢に伴う低栄養を改善すること、特に肝臓でのアルブミン産生を転写レベ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	他の機関では困難な長期の疫学研究を推進する。	解明を行い、機能性食品物質を科学的に評価する。 ・加齢に伴い不良化する糖代謝を改善する効果が知られているヘキソキナーゼタンパク質分解機構を明らかにする。特にヘキソキナーゼ3のタンパク質分解機構について検証する。具体的には解糖系律速酵素であるヘキソキナーゼの分解制御を行う低分子化合物の最適化を行う。 ・NILS-LSA第10次長期縦断疫学調査を開始する。第10次調査では頭部MRIや認知機能に加えて病院との連携により視聴覚機能の評価を含む検査を行う予定である。 ・名古屋市に在住する高齢者を対象とした高齢者機能健診（NCGG-SGS）を実施し、コホートデータの拡充を図る。登録者はバイオバンク登録も同時に行う。目標対象者数は3,000名とする。これらの対象者の一部にはMRI撮影を実施して、健常高齢者の脳画像バンクを構		ルで増加させることを実証（特許出願済）。またアサイー成分のフェルラ酸が腎臓に作用して造血ホルモン・エリスロポエチンを増加させることを実証した（特許出願済）。 ・加齢に伴い不良化する糖代謝を改善する効果が知られているヘキソキナーゼタンパク質分解機構を明らかにする。特にヘキソキナーゼ3のタンパク質分解機構について検証する。具体的には解糖系律速酵素であるヘキソキナーゼの分解制御を行う低分子化合物の最適化を行う。 ヘキソキナーゼ3のタンパク質分解促進化合物の最適化に成功した。二十種類以上の化合物から2種類の化合物を同定した。同2種化合物は10nM程度ヘキソキナーゼ3タンパク質を90%程度分解する。そのため、産物であるグルコース-6-リン酸（G6P）の産生も有意に減少させた。また、解糖系を阻害することで、細胞増殖を抑制するため、100nM程度で細胞増殖を抑制することも確かめた。 ・NILS-LSA 第10次長期縦断疫学調査を開始する。第10次調査では頭部MRIや認知機能に加えて病院との連携により視聴覚機能の評価を含む検査を行う予定である。 研究所他部門と病院、バイオバンクの協力を得て、頭部MRI検査、視聴覚機能検査、血液検査等を含むNILS-LSA第10次調査を遂行し、2024年3月末時点で543名の調査参加を得た。またこれらの調査と並行し、NCGG内外の研究者とNILS-LSAデータを活用した共同研究を進め、脳局所容積萎縮、認知機能低下、サルコペニア、フレイルを含む老化・老年病の予防に関する疫学研究成果を報告した（原著論文28編、学会・研究会等発表81件）。 ・名古屋市に在住する高齢者を対象とした高齢者機能健診（NCGG-SGS）を実施し、コホートデータの拡充を図る。登録者はバイオバンク登録も同時に行う。目標対象者数は3,000名とする。これらの対象者の一部にはMRI撮影を実施して、健常高齢者の脳画像バンクを構築する。 令和5年度におけるデータの拡充は、大府市プラチナ長寿健診への登録者数は1,246名であった。また、名古屋市緑区で実施した脳とからだの健康チェックへの登録者数は2,692名であった。また、各コホートにおける介入研究の受診者数は2,365名であった。また、このうち、615名に対し、脳画像MRIの撮像を実施、過去の累積画像データと合わせた脳画像バンクの構築を進めてい	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ 加齢に伴う疾患に関する疾患レジストリの構築・運用 加齢に伴う疾患等を有する患者情報を多施設から収集するシステムを構築し、治験等の対象症例、臨床情報集積機能を向上させ、引き続き、疾患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データベース等の体制を整備し、運用する。	築する。 イ 加齢に伴う疾患に関する疾患レジストリの構築・運用 加齢に伴う疾患に関する疾患レジストリの構築・運用を行うため、中長期計画の下、次の取組等を推進する。 ・バイオバンクと連携し、軽度認知障害から認知症に関する疾患レジストリの構築を行い、データベース等を効果的に利用できるよう整備する。これを利用して、認知症の進行リスクに関する研究、認知症ケア、長期予後に関する研究を行う。 ・フレイルに関する多施設レジストリの構築を継続・拡大する。また、臨床情報の集積するシステムの構築を行う。臨床研究等の2次利用について検討する。		る。 <u>イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用</u> 令和5年度は次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。 <u>・バイオバンクと連携し、軽度認知障害から認知症に関する疾患レジストリの構築を行い、データベース等を効果的に利用できるよう整備する。これを利用して、認知症の進行リスクに関する研究、認知症ケア、長期予後に関する研究を行う。</u> ・MCI～認知症に関する疾患レジストリの構築（iDDR研究）のため、もの忘れセンターに蓄積されたデータベース(DB)を整備した。令和5年度は2,822名のデータのクリーニングを行い、計4,484名の縦断コホートの臨床経過を確定した。 ・認知症の長期予後（死亡など）を解析するDB（NCGG-STORIES研究）では、第1次調査対象者である4,952名（認知機能正常：574例、MCI：1,101例、AD：2,184例、VaD：111例、DLB：240例、FTLD：61例、iNPH：74例、その他：607例）のデータクリーニングを行った。 ・このDBを活用して、認知症と歯周病(J Alzheimers Dis. 2023)、アルツハイマー病の新規リスク遺伝子(NPJ Aging. 2024)、脳内炎症と認知機能との関連(Brain Behav Immun. 2023)、認知機能と運動機能との関連(J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2024)、糖尿病管理と認知症の進行との関連(Diabetes Obes Metab. 2023)、認知症の死亡の予測(J Geriatr Psychiatry. 2023)等の研究成果を得た。 <u>・フレイルに関する多施設レジストリの構築を継続・拡大する。また、臨床情報の集積するシステムの構築を行う。臨床研究等の2次利用について検討する。</u> 研究開発費 22-24 を活用し、国内の代表的なフレイル専門家のいる9大学1施設と連携し、フレイルに関する多施設レジストリの構築を継続して進めた。多施設から臨床情報を電子カルテへ入力するシステム（CITRUS）に関して、入力項目、入力単位、評価	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療、ケア等のための基礎・臨床・疫学・ゲノム・工学研究、開発 認知症やフレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に対する予防、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、日本人における疾患感受性遺伝子の同定、発症前の効果的な予防方法に関する研究を行うとともに予防策の社会実装を目指す。 ア 認知症に対する創	・バイオバンクと連携し、フレイルに関するバイオマーカーを探索する。 ③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療、ケア等のための基礎・臨床・疫学・ゲノム・工学研究、開発 ア 認知症に対する創		判定の統一など、相互解析が可能なように入力方式の整備を行った。また、令和4年度に立ち上げた集積データの統合的解析を担当するワーキンググループによりデータ解析手法の検討を開始した。 ・バイオバンクと連携し、フレイルに関するバイオマーカーを探索する。 ロコモフレイル外来に受診し、バイオバンク登録に同意した患者104名のデータにおいて、1）臨床情報、2）一般血液検査、3）老化関連因子、4）メタボローム、5）RNA-seqを測定した。これらの結果をランダムフォレスト解析にて、フレイル予測モデルを構築した。年齢、性別、BMI、GDF-15、SMI、Adiponectin、CXCL9、Apelinを用いることで、フレイルを高い確率で予測できることを示した（AUC 0.91）。本研究結果は英文誌へ掲載された（Gerontology 2024）。 ③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発 ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	薬、早期診断、予防法に関する研究 認知症のなかでも、特にアルツハイマー病の制圧を目指し、アミロイドやタウを標的とする創薬（先制治療薬）、ゲノム解析情報からのドラッグ・リポジショニング、生化学及び脳機能画像による早期診断並びに薬物及び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。 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。 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。 また、ロボット工学及び ICT を応用し、発症前からの身体機能を含めた異常を検知し、それに対処することによって、認知症の予防及び進行遅延化のための開発を進め	薬、早期診断、予防法に関する研究 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関し、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・認知症に対する早期診断、治療と予防法（非薬物）に関する研究を推進する。 ・認知症のリスク及び病型を層別化するATN対応の血液マーカーの開発と実用化を推進する。特に血液Aβバイオマーカーについては、認知症の補助診断に適用できるように、薬機承認範囲の変更申請を行う。 ・無症候者から認知症リスク者をスクリーニング		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5年度は次の研究等を推進した。 ・<u>認知症に対する早期診断、治療と予防法（非薬物）に関する研究を推進する。</u> ・認知症の早期診断のためBATON研究、STREAM研究、SMBTSD研究と連携して、累積でアミロイドPET 133例（累計450例以上）、タウPET 133例(累計344例)、脳糖代謝PET 38例（累計240例）、反応性アストログリアPET 22例（累計37例）の検査を行った。 ・Stream研究では、195名の血液バイオマーカー測定を行い、そのデータを蓄積した。また156名については血液バイオマーカー値とゲノムデータとの関連解析を行い、アミロイドβの蓄積亢進に2つの遺伝子上の変異が関連している可能性を見出した（投稿準備中）。 ・約17,000例のゲノム解析情報を用いたドラッグ・リポジショニング解析によって、血圧や脂質異常等に関連する遺伝子産物をターゲットとした既存薬剤がアルツハイマー病の予防、治療薬になる可能性が示された。 ・MCIの臨床経過を観察する前向きコホート研究を東京都健康長寿医療センターとともにを行い、348例の観察を継続している。 ・<u>認知症のリスク及び病型を層別化する ATN 対応の血液マーカーの開発と実用化を推進する。特に血液 Aβ バイオマーカーについては、認知症の補助診断に適用できるように、薬機承認範囲の変更申請を行う。</u> ・血液 Aβ、pTau217（or 181）、GFAP、NfL の4種のバイオマーカーの組み合わせで、認知症をアルツハイマー型と非アルツハイマー型に高精度に層別化し、更に臨床進行ステージ（preclinical, prodromal, dementia）も約7割の精度で層別化できることを明らかにした。尚、Aβバイオマーカーの薬機申請については、島津社側のトラブルにより遅延が生じている。 ・<u>無症候者から認知症リスク者をスクリーニングする超早期マーカ</u>	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	る。	する超早期マーカーの開発を継続する。 ・ゲノム情報とオミクス情報を併用した認知症の層別化AIアルゴリズムの開発を行う。 ・アルツハイマー病の診断や創薬に役立つ画像バイオマーカーとして、新たな分子を標的としたPETリガンドの開発を進める。一種類のPETリガンドについてFirst-in-human試験を継続して進める。 ・アルツハイマー病のマーカー候補となる分子の抗体を作製し有用性を検討する。		一の開発を継続する。 ・Aβ-PETを用い無症候の認知症リスク者160名のコホートを構築した。すべてのコホート参加者について3種類の血液バイオマーカーを測定し、データを蓄積した。また脳内Aβ蓄積の変化を見るために2回目のAβ-PETのほか、tau-PETの撮像を行い、脳画像データを蓄積した。これらのデータ群はこれまで国内には蓄積されていない貴重なデータセットとなった。今後、これらのデータを用い、AIを含め解析を進める。 ・ごく軽微なAβ蓄積を有する超早期のAD病変保有者を主要なターゲットにしたコホート研究を継続し、130人以上のfollow up検査を終了した。全員に2回のAβ-PET及びMRIの画像検査、血液バイオマーカー検査を実施し、更に、少なくとも1回のTau-PET検査を行った。その結果、血液Aβ及びpTau217は、高精度に初期のAβ蓄積を捉えられることが示された。 ・ゲノム情報とオミクス情報を併用した認知症の層別化AIアルゴリズムの開発を行う。 認知症のリスク疾患であるサルコペニアやフレイルについて解析した。患者と健常高齢者の血液を用いた網羅的な遺伝子発現データと臨床データの機械学習による統合解析から特定の関連遺伝子群と臨床情報の組み合わせがサルコペニアやフレイル診断に有効なバイオマーカーとなりうることを発見、疾患予測モデルを構築し論文化した。 ・アルツハイマー病の診断や創薬に役立つ画像バイオマーカーとして、新たな分子を標的としたPETリガンドの開発を進める。一種類のPETリガンドについてFirst-in-human試験を継続して進める。 アルツハイマー病の診断や創薬に役立つ画像バイオマーカーとして、ミクログリアに発現する分子を標的としたPETリガンドの開発を進めた。First-in-human試験としての特定臨床研究を完了させ、長寿研で開発したPETリガンド[11C]NCGG401のミクログリアイメージングとしての安全性と有用性が示した。次に、アルツハイマー病患者における有効性評価を目的とした新たな特定臨床研究を開始した。 ・アルツハイマー病のマーカー候補となる分子の抗体を作製し有用性を検討する。 ・ApoEがAβの重合にどのような影響を及ぼすのかについて解析を行った。Aβ1-40単独ではAβの重合は全く起こらなかった	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		・東京都健康長寿医療センターとのMCIの共同研究（DEMCIRC）を進める。また、BATON, STREAM, SMBTSD, J-TRC, PAD-TRACK等のAMED研究を進める。 ・認知症の発症予防と本質的な治療法の開発に資する技術として構築した、ヒト口腔上皮・尿から作成した神経系培養細胞（現在は正常人群の予備解析：米国ジョーンズ・ホプキンス大学との共同研究）を用いた社会実装への一歩として、本技術を用いた正常人・認知症患者両者の神経系細胞の解析を開始し、既知関連マーカーの査定及び未知分子群の探索を行う。 ・新規PETリガンドの開発支援を行う。 ・複合的免疫疾患の原因遺伝子として新たに同定された DOCK11 について、治療法開発の基盤とする		が、ApoE を加えることによって、ApoE2、ApoE3、ApoE4 の順に A β の重合が促進された。 ・東京都健康長寿医療センターとの MCI の共同研究（DEMCIRC）を進める。また、BATON, STREAM, SMBTSD, J-TRC, PAD-TRACK 等の AMED 研究を進める。 ・DEMCIRC、BATON、STREAM、SMBTSD, J-TRC, PAD-TRACK の各研究において、目標を満たす症例数を組み込んだ。BATON 研究では、血液バイオマーカーの性能評価のゴールドスタンダード（答え合わせの基準となる診断）とするための中央読影を実施した。J-TRC では、多施設共同研究の PET コア施設としてデータ解析を実施し、アミロイド PET の集積の定量値を各施設に提供した。 ・認知症の発症予防と本質的な治療法の開発に資する技術として構築した、ヒト口腔上皮・尿から作成した神経系培養細胞（現在は正常人群の予備解析：米国ジョーンズ・ホプキンス大学との共同研究）を用いた社会実装への一歩として、本技術を用いた正常人・認知症患者両者の神経系細胞の解析を開始し、既知関連マーカーの査定及び未知分子群の探索を行う。 自己採取した鼻腔細胞から神経細胞を誘導する培養系を構築し、この培養系でアミロイド β、タウのリン酸化等が測定できることを確認した。また、鼻腔細胞由来神経細胞の DNA を用いた ApoE4 の遺伝子型検査が可能であることも見出した。この培養系について特許申請の準備中である。 ・新規 PET リガンドの開発支援を行う。 担当職員の退職により、十分な実施ができなかった。令和6年度に取り組みを進める。 ・複合的免疫疾患の原因遺伝子として新たに同定されたDOCK11について、治療法開発の基盤とするために、免疫細胞における機能や、欠損による疾患発症のメカニズムを解明する。 DOCK11 欠損症の発症機構を解明するために、DOCK11 欠損マウ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ために、免疫細胞における機能や、欠損による疾患発症のメカニズムを解明する。 ・認知症発症リスクの早期把握のためのシステム構築のためにコホート研究を自治体と研究協定を締結して実施する（NCGG-SGS）。これらの対象者において認知症の発症遅延効果検証を目的とし、ICTを活用して健康行動を自己管理できるプログラムの効果検証の介入研究を継続実施する（SMAFO研究）。また、認知症予防を目的とした運動プログラム「コグニサイズ」の普及のための研修を実施する。 ・高齢者の自動車運転の危険性を判定するシステムについて仮想空間技術を用いて構築し、自動車事故との関連性を分析するためのデータベースを構築する。 ・脳血管疾患のリスク管理をスマートフォンのア		スのT細胞について解析したところ、CD4陽性T細胞のIL-2産生が亢進している一方で、抗炎症に働くIL-4の産生が減少していること、CD8陽性T細胞の増殖と、各種サイトカインの産生が亢進していることを見出した。これらのことから、DOCK11欠損により、T細胞から産生されるサイトカインのパターンが向炎症性となることにより、全身性に炎症を誘導することが明らかになった。 ・<u>認知症発症リスクの早期把握のためのシステム構築のためにコホート研究を自治体と研究協定を締結して実施する（NCGG-SGS）。</u>これらの対象者において認知症の発症遅延効果検証を目的とし、ICTを活用して健康行動を自己管理できるプログラムの効果検証の介入研究を継続実施する（SMAFO研究）。また、<u>認知症予防を目的とした運動プログラム「コグニサイズ」の普及のための研修を実施する。</u> SMAFO研究への参加者に対する介入を実施した（3,596名）。実施地域のうち知多市は所定介入期間を終えたが、介護予防事業として事業化され、同事業内で開発したプログラム・システムを利用した教室が展開されている。コグニサイズの普及については、研修センターと協働して、コグニサイズの実践者研修と指導者研修を行い、212名への研修を実施した。コロナ感染症拡大の影響を考慮し、実践者研修はweb参加にも対応した形態で実施した。また、名古屋市において180名の認知症予防リーダー養成を完了した。 ・<u>高齢者の自動車運転の危険性を判定するシステムについて仮想空間技術を用いて構築し、自動車事故との関連性を分析するためのデータベースを構築する。</u> 仮想空間技術を用いた自動車運転の危険性を判定するシステムを用い、自動車運転技能評価と併せて評価された267名のデータベースを作成した。また、安全運転技能の向上と自動車事故の抑制を目指したプログラムの効果検証を大規模ランダム化比較試験にて検証するために、令和5年度までに1,477名の高齢ドライバーが登録完了し、フォローアップ調査を実施している。 そのほか、介護事業所とボランティアをマッチングするシステム構築にも取り組みを実施した。 ・<u>脳血管疾患のリスク管理をスマートフォンのアプリケーションを用いて行うシステムの効果検証を実施する。</u>	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		アプリケーションを用いて行うシステムの効果検証を実施する。 ・スマートフォンや自動車から得られるビッグデータを活用して、フレイルや認知症の予兆について、AIを用いて検知するシステムを創出するためのデータベースを構築する。 ・認知症発症前からの身体機能を含めた異常を検知し、それに対処することによって、認知症の進行遅延化のための開発におけるロボット工学及びICT技術のリビングラボにおける検討を行う。 ・認知症の発症予測モデルの開発、発症抑制を目指した多因子介入を社会実装する。		令和4年度に脳血管疾患のリスク管理をするスマートフォンアプリケーションの効果検証を進め、介入対象者の登録を完了した。令和5年度は食事管理や健康状態の管理、身体活動の実施状況が管理できるアプリケーションを用いて、日常の生活の中で脳血管疾患に関わる因子を自己管理できるシステムを提供している。集積された記録から脳血管疾患との関連を検証するためのデータベース基盤構築を進めている。 <u>・スマートフォンや自動車から得られるビッグデータを活用して、フレイルや認知症の予兆について、AIを用いて検知するシステムを創出するためのデータベースを構築する。</u> スマートフォンのアプリケーション（オンライン通いの場）のインストール数が90,000名（約1万名増）を超えた。これらの対象者のライフログデータの収集を行った。 <u>・認知症発症前からの身体機能を含めた異常を検知し、それに対処することによって、認知症の進行遅延化のための開発におけるロボット工学及びICT技術のリビングラボにおける検討を行う。</u> 認知症発症前からの身体機能を含めた異常を検知するために、在宅環境に類似したリビングラボへのセンサー配備を進め、その状況および将来の展開可能性に関して、英文で学術誌に発表した。 <u>・認知症の発症予測モデルの開発、発症抑制を目指した多因子介入を社会実装する。</u> ・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研究（J-MINT）の主論文を報告した（Alzheimers Dement. 2024）。 ・J-MINT型の多因子介入を社会実装するため、Feasibility研究を大府市の80名の地域住民を対象にして行い、多因子介入の実現可能性を明らかにした（Arch Public Health. 2023）。 ・リアルワールドでの多因子介入の効果を全国で検証するため、研究プロトコルの作成、人材育成、資材作成を行った。中小企業イノベーション創出推進事業：「リアルワールドデータを活用した疾患ハイリスク者の早期発見 AIシステム開発と予防介入の社会実装検証」の支援を受け、民間企業と共同で開発している。 ・認知症予防のための多因子介入のテキスト（第2版）、自己申告型のモニタリングノート（生活ノート第2版）を作成して厚	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ フレイル等の予防に関する研究 身体的、精神神経的、社会的要素などの相互作用が想定されているフレイルの概念とその病態生理を明らかにするために、専門外来、専門病棟、バイオバンクと連携し、包括的調査・分析を行う。それらの調査結果をフレイルの診断、予防、治療法の開発につなげる。	イ フレイル等の予防に関する研究 フレイル等の予防に関する研究に関し、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・後期高齢者健康診査で実施される「後期高齢者の質問票」によるフレイルスクリーニングの在り方を検討するため、外来通院高齢者におけるデータの取得を継続しつつ、「後期高齢者の質問票」の外的妥当性の検証を行う。 ・認知症とフレイルとの関係を検証するとともに、機序を解明し、バイオマーカーを探索する。		労省、NCGGのホームページで公開した。 ・高齢者2型糖尿病における認知症予防のための多因子介入(J-MI ND-diabetes研究)の主解析を行い、論文報告を行った（J Prev Alzheimers Dis. 2024）。 ・軽度認知障害（MCI）から認知症に進行する予測式を開発し、論文作成を進めた。 <u>イ フレイル等の予防に関する研究</u> 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5年度は次の研究等を推進した。 ・後期高齢者健康診査で実施される「後期高齢者の質問票」によるフレイルスクリーニングのあり方を検討するため、外来通院高齢者におけるデータの取得を継続しつつ、「後期高齢者の質問票」の外的妥当性の検証を行う。 令和4年度にロコモフレイル外来へ通院する高齢者において、「後期高齢者の質問票」の合計点数と、身体的フレイル評価（J-CHS）との関連性を解析した。相関係数は0.65で、身体的フレイルに対するc統計量は0.93であった。身体的フレイルの診断に対するカットオフ値は3/4においてYouden Index が最大となり、最適値と考えられた。令和5年度、上記の結果に基づいて、「後期高齢者の質問票」と新規要介護発生および死亡との関連性を調査するため、東浦町から約3000名のデータを入手し解析を開始した。 ・認知症とフレイルとの関係を検証するとともに、機序を解明し、バイオマーカーを探索する。 令和4年度にメイヨークリニックで開発された身体活動頻度質問票および文化活動頻度質問票の日本語版を作成し、検者間信頼性や再現性についての検討を、高齢被験者を追加した上で再度行い、日本老年医学会の英文学術誌に再投稿した。令和4年度に引き続き令和5年度についても、バイオマーカーやマイエブリサイズ®についても長寿研内の他部署や他大学との共同研究のもと検討を進めている。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究 地域包括ケアシステム確立に資するため、ビッグデータ分析、モデル事業の活動性評価、治療・投薬行為の分析等の多様な手法に基づき、医療介護連携や、認知症施策推進大綱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。 また、在宅医療やエンドオブライフ・ケア、認知症者の徘徊対策などの老年・社会科学的な研究開発を進め、政策提言を行う。	ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究 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、次の研究等を推進する。 ・日本老年学的評価研究（JAGES）2022調査のビッグデータを活用し、介護予防に資する地域環境要因などを解明し、ワークショップ等を通じて市町村に還元する。 ・地域在住高齢者の身体的フレイル、サルコペニア、低栄養に関するコホート調査を開始する。		・英国 University College London との国際共同研究から、高齢者の趣味活動が通文化的にウェルビーイングに寄与する可能性を報告し、国際的な注目を集めた。また、台湾との国際共同研究でもウェルビーイングに関する研究成果が報告された。 <u>ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究</u> 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5年度は次の研究等を推進する。 ・<u>日本老年学的評価研究（JAGES）2022 調査のビッグデータを活用し、介護予防に資する地域環境要因などを解明し、ワークショップ等を通じて市町村に還元する。</u> ・令和4年度から継続して、これまでに収集したデータ（2022年調査データを含んだ）から、 2 時点・3 時点パネルデータを構築した。 ・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、一般介護予防事業等の効果について、評価方法例の蓄積につとめ、検討を進めた。 ・その結果、社会参加が、フレイル、認知症、介護リスク点数、要介護認定などにおいて保護的な効果をもたらすことを15編の論文として報告した。 ・名古屋市等での研修・報告会に講師を派遣した。 ・<u>地域在住高齢者の身体的フレイル、サルコペニア、低栄養に関するコホート調査を開始する。</u> フレイルの進行・改善に関連する要因を多角的に解明する長期縦断疫学（東浦研究）の予備調査を実施した。予備調査の結果、郵送調査の回答者（同意取得者）は 432/984 名（回答率：43.9%）であった。この内、会場調査の申込者数は 214/432 名（応募率：49.5%）であり、実際に調査に参加した研究対象者は 91/100 名（参加率：91%）であった。サステナブルな研究体制を構築するために、産官学連携協議体「ヘルシーエイジング社会に向けた東浦イノベーションコンソーシアム」を形成した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
③ NC 間の疾患横断領域における連携推進 NC 間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置された国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進	④ 国立高度専門医療研究センター間の疾患横断領域における連携推進 国立高度専門医療研究センター（以下「NC」という。）間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置し	・認知症の人の家族が介護環境をセルフチェックでき、チェック結果がストレスマネジメント行動に直結することを目的に、ツール得点パターン別に適した家族ケア内容を明らかにし、ツール活用マニュアルを開発する。 ・就労中の介護者を対象に支援のニーズや仕事と介護の両立状況に関する実態調査を実施し、企業と連携して、就労と介護の両立支援プログラム開発を実施する。 ・「呼吸不全に対する在宅緩和ケアの指針に関する研究」（AMED 研究班）により作成した指針・ガイドの普及啓発を行う。	＜評価軸＞ ○ 研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか。 ○ NC間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか。	<u>・認知症の人の家族が介護環境をセルフチェックでき、チェック結果がストレスマネジメント行動に直結することを目的に、ツール得点パターン別に適した家族ケア内容を明らかにし、ツール活用マニュアルを開発する。</u> 軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して非専門職が提供可能な心理社会的支援プログラム（Petit 笑店）開発のアウトカム指標としてデータ収集を実施している。現在、無作為割付試験であるため、途中解析ができない状態にある。無作為割付試験中、サンプル数を増やしていき、家族のクラスタリングをどのデータを基軸に実施していくのか、クラスタリング（介護者のタイプ分け）の戦略を立てる作業を実施した。 <u>・就労中の介護者を対象に支援のニーズや仕事と介護の両立状況に関する実態調査を実施し、企業と連携して、就労と介護の両立支援プログラム開発を実施する。</u> 就労中の介護者 100 名を対象に支援のニーズや仕事と介護の両立状況に関する実態調査を実施した。要介護者の疾患を「認知症」、「それ以外の疾患」で分けて介護者の仕事と介護の両立に影響を及ぼす因子の共分散構造分析を実施した結果、認知症の方を介護する場合は「介護と仕事の両立支援制度」の利用が影響して、介護者の精神的安定につながっていることが明らかになった。 <u>・「呼吸不全に対する在宅緩和ケアの指針に関する研究」（AMED 研究班）により作成した指針・ガイドの普及啓発を行う。</u> 「呼吸不全に対する在宅緩和ケアの指針」を当センターホームページに無料でダウンロードできる状態で掲載している。令和 5 年度は日本医療ソーシャルワーカー協会の「人生の最終段階の意思決定支援研修会」において、このガイドラインについての講義を行った（約 200 名参加）。	
④ 国立高度専門医療研究センター間の疾患横断領域における連携推進					

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
本部（JH）においては、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発とその他のための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。 人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。この他、NC の研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。また、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。	た国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）において、NC間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とその他のための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NCがそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。 また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC連携及びNCを支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。 さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。	国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）が実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等でNC 連携及びNC を支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げるため、JH において、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とその他のための基盤整備及び人材育成等について、以下のとおり取り組むこととする。 ア 新たなニーズに対応した研究開発機能の支援・強化 具体的な取組は次のとおりである。 ・ JH Super Highway、Office365 などの研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を行う。 ・ 6NC の電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベースの拡充を図り、データベースを利用した研究の支援を行う。 ・ NC 内の患者レジストリ	○ 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。 ○ 研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。	<u>ア 新たなニーズに対応した研究開発機能の支援・強化</u> ・ Office365 を活用した業務 DX の動画コンテンツ配信を行った。 ・ 6NC 統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）に令和 5 年度より国立がん研究センター中央病院のデータ収集・蓄積を開始した。 ・ 6NC-EHRs を使用した医学研究の公募を国立がん研究センター・国立成育医療研究センターを対象に実施し 2 課題を採択した。 ・ 昨年度採択の 5 課題と合わせて全 7 課題の研究支援を実施している。 ・ 検査 123 項目を標準化整備し、研究者へのデータ提供を開始した。また、JLAC11 への対応を試行している。 ・ 研究者から要望・問い合わせがあった項目の中で、特に病名データについて非標準病名の標準化・転帰区分等の仕様の調査を進め、各 NC へのフィードバックを実施した。 ・ 外来・入院診療科の標準化対応を実施した。 ・ 6NC-EHRs 用リモート解析環境を構築した。 ・ NC 法に基づく事業化について運営体制等を検討している。 ・ 電子カルテ情報を連携した 6NC-EHRs の他、電子化医療情報を活	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JHが実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業でNC連携及びNCを支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げることとする。	における NC 間の研究連携を支援・強化する。 ・データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、6NC との情報共有及び連携を図る。 ・各 NC の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組む。特に生物統計分野においては、JH の若手生物統計家 NC 連携育成パイロット事業（令和 4～5 年）により、6NC が連携し実務を通して若手人材の育成支援を推進する。また、各 NC の博士号取得促進のための支援方法について、引き続き検討する。 ・6NC 共通教育用プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 横断的な教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進する。 ・配信中のコンテンツの品質管理と補充のための委員会を設立するとともに、事業運営規則等作成する。 イ 6NC 連携で効果的な研		用した疾患横断的コホート研究（2019-(1)-1 井上班）などが NC 内の患者レジストリを利用した研究を推進している。また、6NC 連携レジストリデータ利活用促進事業（JH 事業-03 杉浦班）がレジストリデータ利活用促進事業を展開している。 ・令和 5 年度は、12 回のカウンターパート連絡会議を開催し、必要な情報共有と意見交換を行い 6NC 間の連携強化に取り組んだ。 ・各 NC の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組んだ。特に、生物統計分野においては、JH の若手生物統計家 NC 連携育成パイロット事業（令和 4～5 年）により、6NC が連携し実務を通して若手人材を育成する支援を推進し、2 名の若手が実務試験統計家認定申請の要件を満たせたため、認定申請を行い、資格を取得した。また、博士号取得促進のための支援方法について検討し、支援案を 6NC に提供した。 ・令和 4 年度に 6NC の倫理審査委員会組織体制についての調査および情報共有を経て、令和 5 年度は各 NC の担当事務局および研究者にとってより負担の少ない効率的な倫理審査申請電子システムへの改善等に活用して頂くため、現在使用中の研究倫理審査申請電子システムに関する調査を行い、各 NC のシステム運用状況を整理し、6NC へ情報提供および各 NC の仕様書やマニュアルの共有を行った。 ・英語論文等の作成促進支援として、令和 6 年 4 月から英語校正アプリ（Grammarly）を 6NC へ導入するための支援の準備を行った。 ・6NC 共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 横断的な教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進し、新たに 33 件のコンテンツ配信を開始した。 ・本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のための運営委員会を設立し、運営委員会議を開催した。また、事業運営委員会の会則（案）を作成した。 イ 6NC 連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組の支援・	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		究開発が期待される領域の取組の支援・強化 具体的な取組は次のとおりである。 ・実験・解析基盤のための、あるいはNC連携が効果的な新規横断的研究推進事業の立ち上げを図る。 ・実施している横断的推進研究事業について、各課題の進捗管理や課題評価を実施し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。また、関連する大型研究費の獲得支援や、NC連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。 ・NC連携若手グラントについて周知・啓発し、各課題の進捗を支援し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。 ・課題実施に伴い、企業・アカデミア等との交渉支援を継続して実施する。 ・JHに設置したがん・難病の全ゲノム解析等にかかる事業実施組織準備室において、事業実施組織		<u>強化具体的な取組は次のとおりである。</u> ・令和5年度は「6NC共同の研究基盤拠点の構築に関わる研究課題」を重点目標とし、これに加えて臨床研究（国際連携体制の構築、バイオイメージングプラットフォームの確立、バイオマーカーの探索、治験・臨床研究推進基盤整備、診療支援）についても対象として横断的研究推進課題を募集した。合計 23 課題の応募があり、JH 内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位 8 課題を採択した。また、これとは別に JH 指定課題として 2 課題を採択した。令和6年4月の研究開始を予定している。 ・令和元年度、2年度、令和3年度及び令和4年度から実施している横断的研究推進費 8 課題の進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、令和6年度開始課題として「6NC共同の研究基盤拠点の構築に関わる研究課題」に加えて、「臨床研究（国際連携体制の構築、バイオイメージングプラットフォームの確立、バイオマーカーの探索）、治験・臨床研究推進基盤整備、診療支援、」を重点目標として公募を実施し、8 課題を採択した。また、JH 指定研究として 2 課題を採択した。 ・6NC のコアラボ事業として、NCC での空間情報を保持した 1 細胞レベルの網羅的遺伝子発現解析の一括受託を開始した。 ・令和4年度及び令和5年度から実施しているNC連携若手グラント合計 24 課題の進捗管理及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。また、令和6年度若手グラント研究助成の新規課題公募を行い、12 課題を採択した。 ・令和5年度開始の横断的研究推進課題がなかったため、企業・アカデミアとの交渉支援の要望がなかった。 ・全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の6チームにより事業実施組織の創設に向けた検討を行った。 ・具体的には、全ゲノム解析等の医療実装に向けた方向性の検討と患者還元の仕組み・体制の構築（臨床・患者還元支援）、実データ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		の創設に向け必要な部門やその役割の検討を行う。産業・アカデミアフォーラムの発足・運営を支援するとともに、データ利活用推進の仕組みの構築を進める。 ウ 6NC 全体として研究成果の実臨床への展開の支援・強化 具体的な取組は次のとおりである。 ・6NC の構成員が共通して必要となる知財・法務に関わる理解の促進、知見の共有を促進する資材を提供する。 ・知財・法務に関する相談スキームの適切な運用を図り、法務専門家の協力を得て、各 NC の知財・法務に関する支援を行う。 ・JH ホームページの充実を図るとともに、NC 間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。 ・JH が支援している研究課題の成果について、プレスリリースやHP への掲載を行い、広く一般に向けた情報提供を行う。		を用いた利活用の実施体制の構築（利活用支援）、業務・体制の概要策定と業務上必要な資産等の移行方針の策定（解析・DC 運営）、事業システムや組織インフラにおける設計・運用基本要件の検討（IT・情報基盤・セキュリティ）、ELSI 上の課題・懸念の洗い出しと市民・患者の参画を促す体制を整理（ELSI）、法人形態・予算枠決定前の事業実施組織の組織体制検討と広報活動の実施（総務）を行った。 ウ 6NC 全体として研究成果の実臨床への展開の支援・強化 ・著作権を中心に知的財産権に関する理解を促進する映像資材を作成し、ICR-web を通して提供した。 ・出資規定に関する相談（NCC）、海外企業との英文契約に関する相談（NCCHD）に対応し、終了報告を受領した。また、ロゴへのアニメーション付与に関する相談（データ基盤課）に対し当課の見解を伝えた。 ・JH について国民を始め企業やアカデミアに幅広く知っていただくため、JH のパンフレットを更新し、各 NC に配布した。 ・JH が支援している研究課題やその概要について、研究者や JH 関係課とともに連携、JH ホームページへ掲載し、また、英語版も作成した。 ・論文業績として、研究論文刊行成果（2021-2023 計 80 論文）を JH ホームページへ掲載した。 ・「6NC が拓く新たなサイエンスの地平」をテーマとした 6 NC リトリートポスターセッションを開催した。「第 31 回日本医学会総会 2023 東京」において、プログラム内で 6NC リトリートを開催できることになり、若手研究者のポスターセッション（応募総数：178 題（うち発表演題：131 題））を中心とし、6NC 内外の研究者・医療者	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		・ 6NC 広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の精度を高める。 ・ JH ホームページアクセス件数：6,000 件以上／月 エ JH 内で適正なガバナンス体制の構築 アからウまでの取組等について、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行う。		の交流を図った。また、優秀なポスター演題については、理事長賞及び JH 本部長賞の表彰を行い、表彰状及び盾を授与した。 ・ 6NC リトリートは初開催であったが、研究、医療関係者など約 400 名が参加した。 ・ 多くの方々に情報発信をするため、ホームページだけではなく、各 NC の広報カウンターパートを通じ、SNS での発信を実施した。 ・ JH ホームページアクセス件数：6,000 件以上／月を達成 ・ 6NC 理事長会議等を毎月開催し、横断的研究推進事業の予算配分方針や新規研究課題の設定・研究成果の評価などの重要事項は、当該会議で各 NC 理事長で協議し意思決定をするなど、6NC 理事長の適正なガバナンス体制のもと業務運営を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標 ◎評価軸 ■評価指標（定量的視点）□モニタリング指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			◎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技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか ○アウトリーチ戦略 ○社会に対する研究・開発成果の発信 ■HP等による成果等の広報数・アクセス数 □記者会見実施数 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 □国民・患者向けセミナー等の実施件数	治験 134,030 千円 (前年度比：▲ 9%) 受託研究 1,311,943 千円 (前年度比：▲ 3%) (うち AMED 研究費 1,076,487 千円) (前年度比：▲ 16%) 共同研究 219,178 千円 (前年度比：+ 87%) 文科科研費 279,843 千円 (前年度比：+ 6%) 厚労科研費 79,417 千円 (前年度比：+101%) 財団等助成金 47,350 千円 (前年度比：▲ 23%) 受託事業等 86,546 千円 (前年度比：▲ 76%) (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) 治験 41 件 受託研究 34 件 内 AMED 27 件 共同研究 71 件 文科科研費 174 件 厚労科研費 45 件 財団等助成金 6 件 受託事業等 13 件 ■HP等による成果等の広報数・アクセス数 8,031,033 件 □記者会見実施数 1 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 新聞 掲載・報道数 29 テレビ 出演・報道数 7 雑誌その他メディア掲載数 55 □国民・患者向けセミナー等の実施件数 42	

中長期目標	中長期計画	令和5年度計画	主な評価指標 ◎評価軸 ■評価指標（定量的視点） □モニタリング指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			□国民・患者向けセミナー等参加者数 □医療従事者向けセミナー等の実施件数 □医療従事者向けセミナー等参加者数 ◎政策への貢献の観点 調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか ○政策推進戦略 ○国の政策への貢献 ○具体的な取組事例 □委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 ■政策提言数 ◎研究開発環境の整備・充実の観点 研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか ○情報基盤等の構築 ○情報基盤データの利活用 ○他機関の疾患レジストリとの連携 □患者情報、診療録情報の収集件数 ■他機関の疾患レジストリとの連携数 □情報基盤データを活用した学会発表数・論文数 ◎領域間連携研究推進の観点 NC間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか ○共同研究課題の提案と実施 ○研究課題の進捗管理と評価システムの構築 ○企業との連携支援 ■NC間の共同研究の計画・実施件数 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 □NC間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数 ◎アウトリーチ・理解増進の観点	□国民・患者向けセミナー等参加者数6,752 □医療従事者向けセミナー等の実施件数237 □医療従事者向けセミナー等参加者数27,330 □委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数11 ■政策提言数0 □患者情報、診療録情報の収集件数 6NC共通電子カルテデータベース（6NC-EHRs）登録患者数825,678 情報基盤データの提供件数6 ■他機関の疾患レジストリとの連携数1 □情報基盤データを活用した学会発表数・論文数4 ■NC間の共同研究の計画・実施件数 JH横断的研究推進費 課題数12 若手グラント研究助成 課題数23 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数0 □NC間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数3	

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

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

2. 主要な経年データ														
①主な参考指標情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
臨床研究実施件数	1, 200 件以上／ 中長期目標期間中 (令和 5 年度計画では年 200 件以上)	346 件	443 件	488 件				予算額（千円）	5, 460, 934	4, 920, 161	3, 350, 345			
治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数	350 件以上／ 中長期目標期間中 (令和 5 年度計画では年 60 件以上)	71 件	60 件	56 件				決算額（千円）	3, 581, 558	4, 795, 438	3, 587, 626			
First in human（ヒトに初めて投与する）試験数	1 件以上／ 中長期目標期間中	1 件	0 件	0 件				経常費用（千円）	3, 520, 787	3, 508, 012	3, 801, 550			
医師主導治験数	6 件以上／ 中長期目標期間中	0 件	0 件	0 件				経常利益（千円）	159, 875	▲467, 228	▲15, 853			
先進医療承認件数	1 件以上／ 中長期目標期間中	0 件	0 件	0 件				行政コスト（千円）	3, 777, 228	3, 641, 791	4, 043, 785			
企業等との共同研究の実施件数	250 件以上／ 中長期目標期間中 (令和 5 年度計画では年 40 件以上)	42 件	54 件	71 件				従事人員数 令和 6 年 4 月 1 日時点 (非常勤職員含む)	222	237	246			
高齢者の医療・介護に関するガイドライン	34 件以上／ 中長期目標期間中 (令和 5 年度計画では年 5 件以上)	5 件	5 件	6 件										

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) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的目標以外) ① 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ・長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化 ・産学官連携による長寿工学研究の推進 ・バイオバンクの拡充と利活用を推進し、認知症等のゲノム医療推進基盤の強化 ・介護予防・重症化防止のための研究開発 ・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・臨床研究体制の強化 ・適正な研究開発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 ・国際連携の強化 ・診療ガイドラインの作成・普及 (2) 目標と実績の比較 (定量的指標) ・臨床研究実施件数 中長期目標 累計 1,200件 年度計画 年 200件 実績 488件 (対年度計画 244.0%) ・治験実施件数 中長期目標 累計 350件 年度計画 年 60件 実績 56件 (対年度計画 93.3%) ・First in human試験数 中長期目標 累計 1 件 目標 年 0.2件 (中長期目標 1 件 ÷ 6 年) 実績 0 件 (対目標値 0%)
--	--	--	--	--	--	--

						・医師主導治験数 中長期目標 目標 実績 累計 6 件 年 1 件（中長期目標 6 件÷ 6 年） 0 件（対目標値 0%） ・先進医療承認件数 中長期目標 目標 実績 累計 1 件 年 0.2件（中長期目標 1 件÷ 6 年） 0 件（対目標値 0%） ・企業等との共同研究の実施件数 中長期計画 年度計画 実績 累計 250件 年 40件 71件（対年度計画 177.5%） ・高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数 中長期目標 年度計画 実績 累計 34件 年 5 件 6 件（対年度計画 120.0%） （3） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・バイオバンクの国際規格認定と認知症研究統合データベース構築 バイオバンク事業では、日本で初めてバイオバンクの国際規格の認定を取得したほか、新たに国際的技能試験にも参加し、第三者の最高評価を得るなど、規模のみではなく評価においても国内バイオバンクのフロントランナーの一員となった。 （4） 評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められ、着実な業務運営がなされていることから「B」評定とした。 ＜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 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

（2）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備〔臨床研究事業〕 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化、産学官連携による長寿工学研究の推進、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、バイオバンクを活用した認知症のゲノム医療推進基盤の充実、メディカルゲノムセンター（MGC）の機能の充実とバイオバンクの充実、介護予防・重症化防止のための研究開発、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強化、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、国際連携の強化、診療ガイドラインの作成・普及により、研究・開発を推進する。 また、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	（2）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化 臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進する。 ② 産学官連携による長寿工学研究の推進 高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT機器等を医療・介護・生活の場に普及するための拠点として体制を強化し、開発者のシーズを臨床及び生活の場に適合させるための臨床評価研究を実施する。 ③ バイオバンクを活用した認知症等のゲノム医療推進基盤の強化	（2）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化 臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進する。 ② 産学官連携による長寿工学研究の推進 高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT機器等を医療・介護・生活の場に普及するための実証を病院及びリビングラボで行い、臨床及び生活の場に適合させるための臨床評価研究をさらに進める。 ③ バイオバンクの拡充と利活用を推進し、認知症等のゲノム医療推進基盤の強化	○ 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。 ○ 有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。	（2）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① 長寿医療に関する研究開発拠点としての開発力の強化 臨床現場における課題を克服するための基礎研究を円滑に実施し、また、基礎研究の成果を臨床現場へ反映させるため、センター内の各部門の連携を強化するとともに、産学の橋渡しの拠点としての連携を推進した。 ② 産学官連携による長寿工学研究の推進 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5年度は次の研究等を推進した。 ・ <u>高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT機器等を医療・介護・生活の場に普及するための実証を病院及びリビングラボで行い、臨床及び生活の場に適合させるための臨床評価研究をさらに進める。</u> 高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT機器等を医療・介護・生活の場に普及するための実証を病院及びリビングラボで実施し、介護ロボットおよび会話ロボットの導入・適用効果に関する知見をまとめ、4本の論文を英文で学術誌に発表した。 ③ バイオバンクの拡充と利活用を推進し、認知症等のゲノム医療推進基盤の強化	評定：S 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、産学官連携による長寿工学研究の推進、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、バイオバンクを活用した認知症のゲノム医療推進基盤の充実、メディカルゲノムセンター（MGC）の機能の充実とバイオバンクの充実、介護予防・重症化防止のための研究開発、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強化、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、国際連携の強化、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。 ② 目標と実績の比較 目標に対する令和5年度の実績の特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・バイオバンク事業では、日本で初めてバイオバンクの国際規格（ISO 20387）の認定を取得した。また、新たに国際的技能試験で最高評価を得た。NCGG・バイオバンクは東アジア人種（日本人）の認知症例では世界最多の症例数を所有している。規模のみではなく評価においても国内バイオバンクのフロントランナーの一員となった。 ・バイオバンクデータベースを基盤に、研究者が直接アクセス可能な認知症研究用データベース（iDDR）を構築した。認知症の診療情報、脳画像、ゲノム情報を連結したDBである。診療情報のクリーニング 4483 件、個人情報 の消去した（defacing）頭部 MRI 8714 件、ゲノム情報はデータストレージ用の HD を整備しインターフェイスβ版の設計開発
---	--	--	---	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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

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強化する。 具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、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、NCをはじめとする研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化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。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。 また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを強化する。 以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び	バイオバンクの国際標準 ISO 20387 の取得に向けた整備を進めることで、NCGG バイオバンクの利活用システムを強化する。また、バイオバンク試料のゲノム解析情報の取得と蓄積を進め、疾患や個人の特性に基づくゲノム医療の推進基盤となるデータベースの充実を図る。ゲノムデータはバイオバンクを通じて研究者が共有できる仕組みにするとともに、ゲノム情報等を活用した研究を推進して日本人の個別化医療の推進に資するデータ取得を目指す。 ④ 介護予防・重症化防止のための研究開発 新規要介護認定や介護度の重度化に関する要因を解明するためのコホート研究を実施するとともに、それらを予防するためのソリューションを開	バイオバンクへの新規登録を継続する（目標 950 人以上／年）。登録者の試料を用いた全ゲノム配列解析（目標 200 例以上／年）、全ゲノムジェノタイピング解析（目標 500 例以上／年）を継続し、臨床情報と紐づけてデータベースに格納する。バイオバンク登録された試料とデータ（情報）は、国際標準（ISO20387）が定める品質管理事項に沿って管理し、老年病克服に資する医学研究の基幹インフラに拡充する。 ・ゲノムコホートの参照データに寄与する高齢者コホートの各種データ収集を行う。令和 5 年度では 3,000 名以上の登録を目標とする。 ④ 介護予防・重症化防止のための研究開発 介護予防・重症化防止のための研究開発のため、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・地域在住軽度要介護者		・バイオバンクへの新規登録を継続する（目標 950 人以上／年）。登録者の試料を用いた全ゲノム配列解析（目標 200 例以上／年）、全ゲノムジェノタイピング解析（目標 500 例以上／年）を継続し、臨床情報と紐づけてデータベースに格納する。バイオバンク登録された試料とデータ（情報）は、国際標準（ISO20387）が定める品質管理事項に沿って管理し、老年病克服に資する医学研究の基幹インフラに拡充する。 NCGG バイオバンクが国内初の国際規格（ISO/JIS）バイオバンクの一つに認定された。保存されている試料の品質管理等が国際的に認められたことになる。当該年度の新規バイオバンク登録者は 4108 人（病院から 1,453 人、研究参加者から 2,655 人）であった。認知症例の登録総数は軽度認知障害を含めて 7,000 人以上となり、国内最大の規模である。収集した試料に付随するゲノム情報として、全ゲノム解析 308 例、genotyping 解析 2,480 例を追加した（解析はメディカルゲノムセンターが実施）。研究者への分譲件数は 42 件（試料数 27,588）あった。 ・ゲノムコホートの参照データに寄与する高齢者コホートの各種データ収集を行う。令和 5 年度では 3,000 名以上の登録を目標とする。 地域在住高齢者におけるコホート研究を進め、地域高齢者のバイオバンク登録を行なった。各コホートにおいて、令和 5 年度のバイオバンク登録者数は 2,692 名であった。また、令和元年から令和 3 年にかけてバンキングした地域在住高齢者約 6,000 名の遺伝情報から、高齢者の孤立・孤独に関連するゲノムワイド関連解析を実施した。 ④ 介護予防・重症化防止のための研究開発 介護予防・重症化防止のための研究開発のため、中長期計画の下、令和 5 年度は、次の研究等を推進した。	を促進した（7,149 件）。認知症の臨床情報、ゲノム、画像までがそろった大規模な DB は世界でも極めて稀で、データの第三者利用も可能としている。 ・メディカルゲノムセンター事業では、認知症等のゲノム医療推進の基盤となるデータベースと解析拠点を整備した。アジア最大級の認知症関連オミクスデータベース、質の高い臨床情報が付随する認知症関連ゲノム情報、認知症のクリニカルシーケンスに対応、遺伝子、臨床情報から高精度フレイル発症予測モデルを開発した。 ・認知症研究・臨床において血液バイオマーカーの重要性が高まることは疑う余地がない。そこで、認知症血液バイオマーカーの最新の測定機器、専用の測定室、専任の技術者を整備し、センター内外からの血液バイオマーカー測定を請け負う研究室を新設した。このシステムを活用して、認知症診断における ATNX 層別化システムを開発した。 ・科学的介護情報システム（LIFE）の質の向上支援のために、新たな専従のプロジェクトチームを構築した。介護データベースの利用申請、データ取得、解析環境整備としてログ解析可能な施錠管理システム、独立した解析室を設置した。また、科学的介護情報システム研修会と研究会を実施し、2023 年度の目標登録者数を大きく上回る達成率（研修会：260%、研究会：133%）を得た。データ活用を促進するための LIFE 加算項目の類型化も行った。 ・長寿医療支援ロボットの開発普及のために生活支援実証室（リビングラボ）およびロボット実証空間を開発整備し、情報発信を行った。 < 定量的指標 > ■臨床研究（倫理委員会にて承認された
---	---	---	--	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		防のために、産官学連携で、軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して非専門職が提供可能な心理社会的支援プログラムを開発する。 ・無作為割付試験を終えた「MCI または認知症の人と家族ペアに対する心理社会的支援プログラム」（Petit 茶論）について、当事者向け、専門職向けにテキストを作成し、プログラムの普及を図る。 ・認知症当事者や家族から「認知症について配慮や理解を得たい点」をヒアリングし、当事者の声に基づく能動的な啓発ツール（シリアスゲーム）を開発する。今年度は、シリアスゲームのストーリー展開に必要な素材を収集し、ストーリーテーマ（中心的トピックス）の探索を実施する。 ・東京都健康長寿医療センターと連携し、フレイル高齢者を対象に「通いの場アプリ」の有効性を検証する。		害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して非専門職が提供可能な心理社会的支援プログラムを開発する。 ・軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して非専門職が提供可能な心理社会的支援プログラム（Petit笑店）を開発するために、プログラムのフィージビリティの確認を終え、無作為割付試験を実施中である。介入群30ペア/目標：50ペア、コントロール群30ペア/目標：50ペアまで、試験を終えている。フィージビリティスタディの結果は和文論文にまとめ、査読が終わったところである。 ・無作為割付試験を終えた「MCIまたは認知症の人と家族ペアに対する心理社会的支援プログラム」（Petit茶論）について、当事者向け、専門職向けにテキストを作成し、プログラムの普及を図る。 ・「MCIまたは認知症の人と家族ペアに対する心理社会的支援プログラム」（Petit茶論）について、当事者向け、専門職向けにテキストを作成し、ネット公開をおこなっている。 ・認知症当事者や家族から「認知症について配慮や理解を得たい点」をヒアリングし、当事者の声に基づく能動的な啓発ツール（シリアスゲーム）を開発する。今年度は、シリアスゲームのストーリー展開に必要な素材を収集し、ストーリーテーマ（中心的トピックス）の探索を実施する。 ・認知症当事者や家族からのヒアリングは、軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して非専門職が提供可能な心理社会的支援プログラム（Petit 笑店）の介入後調査でデータ収集を実施した。 ・東京都健康長寿医療センターと連携し、フレイル高齢者を対象に「通いの場アプリ」の有効性を検証する。 フレイルまたはプレフレイル高齢者 34 名を対象に「通いの場アプリ」の実現可能性と受容性、潜在的有効性を明らかにするためのfesibility 試験（13 週間）を実施した。実現可能性はログイン率と使用率から評価し、ログイン率は 60%以上を目標とした。介入後、	令和 5 年度 71 件 達成率（71/40=178%） ■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 ・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、第二期中期目標期間の実績を踏まえ、第三期中長期目標期間中に 34 件以上（年度計画 5 件/年）を目指すもの。 ・目標と実績の比較 令和 5 年度 6 件 達成率（6/5=120%） ③ その他考慮すべき要素 特になし 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、自己評価を S とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		・フレイルや認知症発症のリスク因子を特定するためのコホート研究を実施する。また、リスクの高い高齢者を対象として、予防のためのソリューションの効果判定のため、ランダム化比較試験を実施する。これらの研究から、費用対効果分析を可能とする基礎資料を整備する。 ・EU などとの国際協力の下に行った高齢者に適合した日常会話及び身体活動を促進することで、身体及び認知機能の低下の予防、重症化防止を目指すロボット開発の成果物のリビングラボでの効果の検討を試行する。 ・認知症やフレイル予防を目的としたコホート連携プロジェクトやプログラム検証の国際共同研究を実施する。		アプリ教室の出席率は 100％、ログイン率の中央値は 88.4％であった。受容性は高く、73％がアプリの健康効果を肯定的に捉えた。介入後、虚弱スコアが改善し、歩数が増加した (Nutrients, in press)。 <u>・フレイルや認知症発症のリスク因子を特定するためのコホート研究を実施する。また、リスクの高い高齢者を対象として、予防のためのソリューションの効果判定のため、ランダム化比較試験を実施する。これらの研究から、費用対効果分析を可能とする基礎資料を整備する。</u> 高齢者コホート研究 (NCGG-SGS) の対象者が 58,810 名となり、大規模集団の解析が可能となった。令和 5 年度には名古屋市緑区の高齢者を対象としたベースライン調査から 10 年後の調査を実施した (n=1,210) 。また、認知症や要介護状態の予防のための活動促進プログラム (SMAFO 研究) を進め、中間検査 1,633 名、事後検査 732 名を実施し、効果検証のデータベース基盤構築を行い、効果的な介護予防プログラムの検証を進めている。 <u>・EU などとの国際協力の下に行った高齢者に適合した日常会話及び身体活動を促進することで、身体及び認知機能の低下の予防、重症化防止を目指すロボット開発の成果物のリビングラボでの効果の検討を試行する。</u> 高齢者に適合した日常会話及び身体活動を促進することで、身体及び認知機能の低下の予防、重症化防止を目指すロボット開発の成果物を、愛知県の「知の拠点事業」で実証するための、文献レビューおよび健常者への適用および、高齢者に対するユーザビリティ調査を行った。 <u>・認知症やフレイル予防を目的としたコホート連携プロジェクトやプログラム検証の国際共同研究を実施する。</u> コホートデータの利活用について東アジア地域や欧米（6 か国）と連携して統合データベースの構築を進め法改正に伴う倫理審査の更新を行った。また、6NC のコホート連携事業も進め、NCGG-SGS において行った JPHC-NEXT 調査のデータ提供（約 3 万名）による解析・論文作成を行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		・科学的介護情報システム（LIFE）等のデータベースを活用して要介護の重度化予防に関する研究を実施する。 ・CT 画像や筋力、歩行の新しいサルコペニア評価法や、栄養、運動、社会活動促進によるフレイル、ロコモティブシンドローム改善のため介入法を企業等との連携を含めて順次開始する。 ・「MCI の手引き」を用いた軽度認知障害（MCI）の啓発を地域で実践する。「手引き」を改訂し、厚労省と国立長寿のホームページに掲載して広く情報提供する。		・科学的介護情報システム（LIFE）等のデータベースを活用して要介護の重度化予防に関する研究を実施する。 LIFE に関する研究として令和5年度において、満足度評価の開発を行い、介護 DB の活用については、申請が受理され、データの授受が完了し、解析と公表確認の手続きを進めた。 ・CT 画像や筋力、歩行の新しいサルコペニア評価法や、栄養、運動、社会活動促進によるフレイル、ロコモティブシンドローム改善のため介入法を企業等との連携を含めて順次開始する。 大腿中央部CT画像でのサルコペニア評価につき、NILS－LSAおよびフレイル・ロコモレジストリデータをまとめた論文を国際誌に発表した。当センターにて開発した新型握力計の測定データの瞬発力指標（握力、反応時間、最大値到達時間等）と認知機能との関連について国際学会で発表した。変形性膝関節症の患者に対し歩幅や速度等を自動計測できる機器を用いて歩容計測を行い、人工膝関節置換術前後の変化についての論文を投稿した。 自宅でのスクワット運動の実施状況を、加速度センサーを用いて客観的に把握し、フレイル・ロコモ改善のための行動変容を促す新介入法を企業（タニタ）と共同研究下に進めた。 ・「MCI の手引き」を用いた軽度認知障害（MCI）の啓発を地域で実践する。「手引き」を改訂し、厚労省と国立長寿のホームページに掲載して広く情報提供する。 ・「MCI の手引き」、「生活ノート」は厚労省と NCGG のホームページ（認知症ポータル）に掲載した。マスメディア、自治体の広報誌にも何度も取り上げられ、多くの個人、団体からの利用したいとの問い合わせがあり対応した。 ・「MCI の手引き」の作成についての情報を論文で公開した（Health Expect. 2023） ・「MCI の手引き」、「生活ノート」を活用した多因子介入の効果検証を東京都健康長寿センターと共同で行い(大府市・川崎市)、有意な認知機能改善効果を確認した。また、介入の参加者の行動変容を効果的に誘導するためのテキスト「心理ワークガイドブック」を作成し、公表した。 ・手引きの利用者からのコメントを踏まえ、改訂版「MCI の手引き」、「生活ノート」、「手引き簡易版」、「手引き Web 版」を作成して、ホームページに公開した。得られた成果を厚労省認知症施策・地域介護推進課に提供した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立 地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指す。 ・高齢者感覚器疾患への診断、治療方法の確立や再生医療の推進 再生医療等提供機関として必要な整備を行い、高齢者に増加する水疱性角膜症に対する培養角膜内皮細胞注入療法を継続し、眼科領域の再生医療拠点化を目指す。また、高齢者の難治性眼表面疾患に対して希少疾患再生医療製品である培養角膜上皮移植を実施し、市販後研究に参加する。 ・在宅医療における医療・介護連携に関する調査研究を行うとともに、ICTを活用した連携構築を行う。 ・地域保健予防活動、認知症初期集中支援等にお	・社会実装科学のための全国研究会を JH の活動の一つとして主催する。 ⑤ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立 加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指し、中長期計画の下、次の研究等を推進する。 ・フレイルの予防としての口腔清掃を補助するナノバブル含有含嗽液を開発する。失われた歯の代替としての歯根膜付着インプラントの開発を行い、特許出願の際に必要な実施例を得るため大型動物を用いた研究を行う。 ・高齢者における視覚検査の特性を解析し、客観的検査法と併せた診断・治療法の適正化を検討する。		・社会実装科学のための全国研究会を JH の活動の一つとして主催する。 ・保健医療福祉における普及と実装科学研究会第 9 回学術集会を担当し、100 名弱が参加した。がんセンターを含む JH の研究者と連携し、実装科学のワークショップを実施した。 ⑤ 高齢者特有の疾患に対する効果的な治療・介護手法等、支える医療の確立 加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指し、中長期計画の下、令和 5 年度は、次の研究等を推進した。 ・フレイルの予防としての口腔清掃を補助するナノバブル含有含嗽液を開発する。失われた歯の代替としての歯根膜付着インプラントの開発を行い、特許出願の際に必要な実施例を得るため大型動物を用いた研究を行う。 ・フレイルの予防としての口腔清掃を補助するナノバブル含有含嗽液を開発する。失われた歯の代替としての歯根膜付着インプラントの開発を行い、特許出願の際に必要な実施例を得るためイスを用いたインプラント移植実験を行った。 ・高齢者における視覚検査の特性を解析し、客観的検査法と併せた診断・治療法の適正化を検討する。 J-MINT 研究において早期認知障害者の視機能について評価し、VFQ-25 における認知症障害の特徴を解析した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	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を確立する。	・培養角膜内皮細胞移植術の観察研究を継続し、治療効果の検証と有効性を検討する。承認後には臨床実施を行う。 ・培養口腔粘膜上皮移植（オキュラル・サクラシー）を用いた臨床治療を実施する。有効性を検討し、高齢者の癬痕性眼表面疾患の診断・治療を検討する。 ・高齢者水疱性角膜症に対する角膜内皮移植の実施と有効性を検討する。 ・培養角膜上皮移植術（ネピック）の実施と有効性を検証する。 ・愛知県で行われる在宅医療・介護連携を含む、地域包括ケアの進捗評価指標の結果評価を行う。進まない事業項目について、市町村担当者への支援を行う。ICTを用いたセンターと地元医療・介護機関の連携構築を行う。		・培養角膜内皮細胞移植術の観察研究を継続し、治療効果の検証と有効性を検討する。承認後には臨床実施を行う。 培養角膜内皮細胞注入療法を医師主導治験で行った患者の長期細胞生着および視機能改善について追跡調査を行った。 ・培養口腔粘膜上皮移植（オキュラル・サクラシー）を用いた臨床治療を実施する。有効性を検討し、高齢者の癬痕性眼表面疾患の診断・治療を検討する。 培養口腔粘膜上皮移植（オキュラル・サクラシー）を難治性眼表面疾患に対してオキュラル2例、サクラシー1例を行い有効性について報告した。 ・高齢者水疱性角膜症に対する角膜内皮移植の実施と有効性を検討する。 令和6年度の保険収載後の臨床実施にむけて施設整備と患者リクルートを実施した。 ・培養角膜上皮移植術（ネピック）の実施と有効性を検証する。 片眼性眼表面疾患に対して培養角膜上皮移植術（ネピック）とエキスプラントによる術式の効果比較を実施した。 ・愛知県で行われる在宅医療・介護連携を含む、地域包括ケアの進捗評価指標の結果評価を行う。進まない事業項目について、市町村担当者への支援を行う。ICTを用いたセンターと地元医療・介護機関の連携構築を行う。 愛知県で行われる在宅医療・介護連携を含む、地域包括ケアの進捗評価指標の結果評価を行った。住まいや認知者本人の意向を施策に反映させるなど、進まない事業項目について把握し、市町村担当者への研究を行った。ICTを用いたセンターと地元医療・介護機関の連携構築を行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・認知症者の在宅・施設での療養やエンドオブライフ・ケアなどの老年・社会科学的な研究開発を進める。 ・介護予防に関連する行政事業において、より効果的な内容を提案するための介入研究を実施する。 ・サルコペニア・フレイルの予防に関するヘルスケアサービスのためのガ		・<u>認知症者の在宅・施設での療養やエンドオブライフ・ケアなどの老年・社会科学的な研究開発を進める。</u> ・認知症による行方不明（徘徊）の前向き調査では、1 年間の新規発症率 13.5%、再発率 43.1%であることを報告し（J Psychiatry Psychiatr Disord. 2023）、メディアにも情報提供を行った。 ・認知症の長期予後を観察する NCGG-STORIES 研究では、死亡の予測モデル（Int J Geriatr Psychiatry. 2023）、行動・心理症状と死亡との関連（J Epidemiol. 2024）、糖尿病を有する認知症での血糖管理と死亡（Diabetes Care. 2024）についての報告を行った。 ・対象者中 4 市町 1,459 名について、医療介護レセプト情報の突合を完了し、在宅介護サービス利用の効果検証や要介護度の悪化リスクについて解析を行なっている。 ・全国の介護老人保健施設、医療機関、訪問看護ステーション各 1,000 施設（合計 3,000 施設）を対象に、認知症の人の意思決定支援の実態調査を実施した。成果をガイドライン策定に活用するとともに、国際誌に投稿中である。 ・認知症があっても社会参加しやすい施設開発を通じた認知症の人のウェルビーイング向上を目指す、NCGG-UniCo プロジェクトを開始し、認知症の人と家族、支援者、行政、企業、研究者により構成される UniCo プレコンソーシアムを立ち上げた。今後認知症の人の声を踏まえた製品・設備・施設等の開発を目指す。 ・英国 University College London との国際共同研究から、高齢者の趣味活動が通文化的にウェルビーイングに寄与する可能性を報告し、国際的な注目を集めた。また、台湾との国際共同研究でもウェルビーイングに関する研究成果が報告された。（再掲） ・<u>介護予防に関連する行政事業において、より効果的な内容を提案するための介入研究を実施する。</u> コロナ下でも実施可能な在宅での介護予防プログラムの効果検証（293 名）におけるフォローアップ調査（要介護発生、認知症発症などのイベント発生をモニタリング）を継続して実施した。 ・<u>サルコペニア・フレイルの予防に関するヘルスケアサービスのためのガイドラインを作成するため、システマティックレビューを実施する。</u>	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	⑥ 治験・臨床研究推進体制の強化 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強化するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進する。また、メディカルゲノムセンター機能と連携し、全遺伝子情報と臨床情報とを統合した高度で先進的な治験・臨床研究データ解析システムの構築を進める。 これら取組の結果として、中長期目標期間中に臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数について1,200件以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数について350件以上を目指す。 また、中長期目標期間中にFirst in human（ヒトに初めて投与する）試験数1件以上、医師主導治験数6件以上、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	イドラインを作成するため、システマティックレビューを実施する。 ⑥ 治験・臨床研究推進体制の強化 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強化するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進する。また、メディカルゲノムセンター機能と連携し、全遺伝子情報と臨床情報とを統合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。 また、令和3年制定の倫理指針（令和4年一部改正、令和5年一部改正予定）や臨床研究法等に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図る。 これら取組の結果として、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数について200件/年以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数について60件/年以上を目指す。 また、企業等との共同	中長期目標期間において、 ■ 臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数：1,200件以上 ■ 治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数：350件以上 ■ First in human（ヒトに初めて投与する）試	サルコペニア・フレイルの予防に関するヘルスケアサービスのためのガイドライン開発研究（AMED 研究）において、「デジタルヘルスサービスを用いた介入・評価は、サルコペニア高齢者のサルコペニアを改善させるか？」という課題についてのシステマティックレビューを行った。992 文献からスクリーニングを行い、最終的には1 文献がレビュー対象となった。現在、推奨文・解説文の作成段階に進んでいる。 ⑥ 治験・臨床研究推進体制の強化 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強化するとともに、治験・臨床研究ネットワークの構築を推進する。また、メディカルゲノムセンター機能と連携し、全遺伝子情報と臨床情報とを統合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。 また、令和3年制定の倫理指針（令和4年一部改正、令和5年一部改正）や臨床研究法等に対応した実施体制整備、支援体制の構築を図った。 これら取組の結果として、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数について200 件/年以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数について60 件/年以上を目指す。 令和5年度は臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数は488 件（自機関での承認345 件、他機関での承認143 件）となった。一方、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数については56 件（製造販売後臨床試験を含む治験26 件、使用成績調査24 件、副作用調査6 件）であった。 また、企業等との共同研究の実施件数40 件/年以上を目指す。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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 1 件以上、企業等との共同研究の実施件数 250 件以上を目指す。 ⑦ 適正な研究活動の遵守のための措置 研究不正に適切に対応するため、組織として研究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。 臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。 また、センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図るとともに、センターで実施している治験・臨床研究について適切に情報開示する。さらに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ることとする。 競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する。	研究の実施件数 40 件以上 / 年を目指す。 ⑦ 適正な研究活動の遵守のための措置 研究不正に適切に対応するため、組織として研究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。また、研究倫理の遵守、意識・知識の向上のため対象職員に研修を実施する。 臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。 また、センター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とともに、臨床研究の実施に当たっては、患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ることとする。 競争的研究資金を財源	験数：1 件以上 ■ 医師主導治験数：6 件以上 ■ 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：1 件以上 ■ 企業等との共同研究実施件数：250 件以上	企業等との共同研究の実施件数は 71 件であった。 ⑦ 適正な研究活動の遵守のための措置 <u>・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</u> 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。 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。 <u>・倫理・利益相反委員会の開催</u> 臨床研究における倫理性・透明性確保の観点から倫理・利益相反委員会を 7 回開催し、議事概要をホームページにて公開した。 ■ センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図る目的として臨床研究認定者制度を構築、運用するとともに、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た。さらに、治験や臨床研究の実施に当たっては、すべての治験と一部の臨床研究において臨床研究コーディネーター（CRC）が補助することで患者及び家族に対して十分な説明を行い、理解を得ることに努めた。 <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>	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	⑧ 知的財産の管理強化及び活用推進 センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、知財に関する相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。 ⑨ 医療機器の開発の推進 産官学連携を基礎に、我が国の民間企業の技術や開発力及びナショナルセンターの臨床研究基盤を応用し、医療機器の開発を推進する。	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上で、研究課題を選定する。 ⑧ 知的財産の管理強化及び活用推進 センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、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。 ⑨ 医療機器の開発の推進 ・サルコペニアの新しい簡易評価法として共同開発した新しい超音波装置の研究を発表し、他施設への展開も進める。また、運動機能評価のための機器や、筋力測定装置について企業との共同開発・改良のための臨床研究を開始する。		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。 ・長寿医療研究開発費評価委員会の開催 学識経験者及び関係行政機関等により構成された長寿医療研究開発費評価委員会が設置されており、長寿医療研究開発費により実施する研究課題についての評価を行うとともに、評点の低い課題を中心に審議をした。また、研究課題のうち、3年計画の2年目となる課題を中心に中間報告会を開催し、研究成果と課題、進捗状況について評価を行い、これらの評価結果や評価委員会での指摘事項を踏まえ、令和6年度における研究課題や配分額を研究企画委員会において決定した。 ⑧ 知的財産の管理強化及び活用推進 ・知的財産管理本部の運用 センターの職務発明等を審査する知的財産管理本部の会議を5回（メール審議1回を含む。）開催し、センターにおける知的財産の適正な管理運用について、外部有識者を含む委員において審議を行い、適切な管理及び活用を行っている。 産学連携を積極的に推進し、知的財産の活用並びに研究成果の社会実装への支援を目指すため、「国立長寿医療研究センター発ベンチャー」の認定制度を設立した。 ⑨ 医療機器の開発の推進 企業（古野電気）との共同研究下に、サルコペニアの新しい簡易評価法としての超音波装置開発に関する特定臨床研究を完了し、測定肢位や再現性、CT画像と比較についての研究成果を国際誌に投稿した。また、運動機能評価のための新しい機器の共同開発については、企業とNDAを結び、その可能性の検討を行った。さらに当センターで開発した握力計の技術を加えた筋力測定装置の開発について企業と協議し、試作機作成を打診した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	⑩ 国際連携の強化 世界における認知症及び高齢者に係る情報を幅広く収集し、国内外へ情報発信を行う。 国際連合及び世界保健機関（以下「WHO」という。）の「Healthy Ageing 10年」を踏まえ、高齢者の活動を賦活し、生活機能を維持するためのICT及びロボットの共同開発、普及の促進を行う。 アメリカ国立衛生研究所（NIH）からの研究助成を受け、海外の研究機関と連携して、大規模データベース構築を推進する。 関連する国内外の関係組織及び個人の人的・情報的つながりの橋渡しを行う。 国際連携を目的とした窓口を作り、WHO や国際団体(ADI：Alzheimer’s Disease International、DAI：Dementia Alliance International 等)、国内外官民の組織や当事者団体との連携を推進する。	・民間の企業と協力して、歯髄、象牙質及び歯根膜の再生治療用医薬品・医療機器開発の非臨床研究を行う。 ⑩ 国際連携の強化 ・世界における認知症及び高齢者に係る情報を幅広く収集し、国内外へ情報発信を行う。国内の認知症関係組織とともに情報交流プラットフォームを運営する。 ・認知症発症予防について、J-MINT 研究と北欧 3 国、イギリスとの共同研究を進める。 ・介護予防アプリケーション「オンライン通いの場」の機能拡充を促すた		・民間企業と協力して、歯髄、象牙質及び歯根膜の再生治療用医薬品・医療機器開発の前臨床研究として、企業と共同で特許を申請した感染根管歯における移植前の細菌検査法について検証を行った。また、象牙質再生のための細胞 Pad についてイヌを用いてた前臨床研究を行い、有効性を確認した。 ⑩ 国際連携の強化 ・3月には、世界的な認知症施策推進のため各界の認知症施策関連者の集う「World Dementia Council（WDC） Summit」に招聘を受け、討議及び情報収集を行った。またわが国の取組を関係者に知らしめるべく、世界経済フォーラム（ダボス会議）の場から発足したDavos Alzheimer’s Collaborative会議招聘に応じ参加した。 ・引き続き、認知症の人と家族の会等の国内の認知症関係組織とともに情報交流プラットフォーム運営に協力した。 ・J-MINT 研究と北欧 3 国、イギリスとの共同研究 ・2023 年 12 月に北欧の研究チームが NCGG を訪問し、3 日間にわたりデータハーモニゼーション、共同データベースの作成等、4 つの課題について議論を重ねた。国際会議での個別ミーティングを含めて 2023 年度は 3 回、Face to face での議論の場を持つことができ信頼関係が深まった。 ・日本と北欧の認知症のデータハーモニゼーションのための IT 基盤、データの種類、クリーニング等について議論され、具体的な行動目標が定められた。 ・高齢者が COVID-19 により受けるライフスタイルの変化について共同研究を行い論文発表した（Frontiers in Aging Neuroscience, 2023）。追加分析についても論文執筆を行っている。 ・J-MINT 研究、FINGER 研究を含む World wide FINGERS Network の統合解析のために、心理検査、バイオマーカーについての議論を定期的な WEB 会議で進めた。 ・「オンライン通いの場」アプリのさらなる普及と操作性向上のためアプリに搭載された機能の拡充と改修を行った。さらに、自治体単位でデータを集計し閲覧できる管理機能の改良を行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	⑪ 診療ガイドラインの作成・普及 収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と	めに、コミュニケーション機能、食事チェック機能、自治体管理画面の改良を行う。 ・e-VITA 事業の中で開発したロボット及び IT を利用した高齢者の健康増進を目指したコンテンツの効果の実証を行う。 ・アメリカ国立衛生研究所（NIH）からの研究助成を受け Motoric cognitive risk syndrome に関する国際共同研究を実施する。令和 6 年度までに 4,000 名のデータベースを構築する。 ・我が国の代表的認知症研究機関として、国際連携窓口を通じ世界保健機関（WHO）及び認知症関連国際団体（ADI：Alzheimer’s Disease International、DAI：Dementia Alliance International、WDC:World Dementia Council 等）、国内外官民の組織や当事者団体との連携を推進する。	■ 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	・e-VITA 事業の中でロボット及び IT を利用した高齢者の健康増進を目指したコンテンツの開発を参考にし、類似した内容での効果検証の準備を進めている。 ・Motoric cognitive risk syndrome に関する国際共同研究を実施した。令和 5 年度は、全項目測定した者が 800 名以上であり目標を達成できた。 上記のような World Dementia Council、ならびに Davos Alzheimer’s Collaborative 会議等の場を通じ、国内外官民の組織や当事者団体との連携を推進した。また、令和 6 年度に行われる ADI（ADI：Alzheimer’s Disease International）総会におけるわが国の認知症当事者参加支援発表に向けて、当事者を含めた連携体制を強化するため関係者と準備調整を行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	連携して実施するとともに、普及推進に努める。 センターの研究成果について、学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数について、中長期目標期間中に 34 件以上を目指す。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。	連携して実施するとともに、普及推進に努める。 センターの研究成果について、学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの寄与数について、期間中に 5 件以上を目指す。	（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）：中長期目標期間中に 34 件以上	【実績】6 ・世界初のアジア人向けカヘキシア（悪液質）の診断基準 当センター理事長を筆頭とする研究グループが、アジア人向けとしては世界初のカヘキシア診断基準を新たに公表した。日本では、カヘキシア＝がん終末期で治療法がないというイメージや診断基準がないことで、適切に診療されることが少なかった。今回の診断基準やアウトカム指標の提案により、臨床現場においてカヘキシアの診断が進み、早期介入を行うことが普及すれば、カヘキシア患者の予後や QOL 改善につながることを期待できる。 ・多職種連携推進のための在宅患者訪問薬剤管理指導ガイド 当センター職員を中心としたグループは、在宅医療における多職種間の情報共有の不足を解消するために「多職種連携推進のための在宅患者訪問薬剤管理指導ガイド」を開発・公開した。薬剤師と他職種が双方向で情報共有でき、薬剤師が患者の状態を十分に把握し、適切な薬物治療の提案を可能にすることを目的に、在宅医療や介護施設の現場で従事する薬剤師に向けて作成。多職種間の双方向での情報共有を目的としているため、同じ現場で働く関連職種にも役立つ内容としており、多くの医療現場の一助になることが期待される。 ・「認知症支援ガイド 最期まで本人の意思を汲み取ったケアを実現するために」の作成 当センター職員を中心とした研究班が、認知症患者の人生に寄り添い、最後まで本人の意思を尊重したケアを実施するためのガイドを作成した。 ・高齢者の自動車運転に関する報告書 日本老年学会が「高齢者の自動車運転に関する報告書」を発表した。高齢者の身体的、認知機能の衰えを評価しながら、必要に応じた訓練、テクノロジーの力で自動車事故を減らすことによって、高齢者の活動範囲を維持、健康寿命の増進の可能性を示している。当センター理事長が WG の委員長として参画するなど取りまとめに大きく寄与した。 ・日本産業規格 JIS Q 20387:2023 バイオバンクは、国内初のバイオバンク国際規格の認定取得をしたが、当センターは、国際委員会にバイオバンクに係る規格作成段階から参加し、国家規格化(JIS)にも原案作成委員として参画し、バイオバンクの標準化に寄与されることが期待される。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		非がん疾患のエンドオブライフ・ケアのガイドライン及び呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針の普及啓発、在宅医療診療ガイドラインの作成を行う。 高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を作成する。 また、研究開発の成果の実用化及び、これによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。		・ 高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 日本老年医学会－日本糖尿病学会の合同委員会（研究所長櫻井が委員）で、高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を作成して公表した。 ・ <u>非がん疾患のエンドオブライフ・ケアのガイドライン及び呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針の普及啓発、在宅医療診療ガイドラインの作成を行う。</u> 令和 5 年度は厚生労働科学研究費の事業で認知症の緩和ケア及び意思決定支援の指針作成を行い、「認知症支援ガイド」として出版した。今後、「非がん疾患のエンドオブライフ・ケアのガイドライン」、「呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針」と併せて普及啓発する予定としている。 ・ <u>高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を作成する。</u> ・ 日本老年医学会－日本糖尿病学会の合同委員会（研究所長櫻井が委員）で、高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 を作成して公表した。 ・ 日本糖尿病学会および日本老年医学会の年次総会、また、海外でのシンポジウムで、2023 年度版ガイドラインの紹介と議論が行われた。 また、研究開発の成果の実用化及び、これによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令和5年度計画	主な評価指標 ◎評価軸 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）□モニタリング 指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			◎社会・経済的観点 診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか ○他の医療機関との連携・協力 ○社会・経済面における具体的なインパクト ■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 □学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 □医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修実施数、研修参加者数 ◎研究者、研究開発人材の育成・支援の観点 医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか ○人材獲得・育成戦略 ○具体的な取組事例 ■育成研究者数 ■教育・人材育成に係る研修実施数 ■教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 □連携大学院への参画件数 □大学・研究機関等との包括連携件数	■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 27 □医療・介護従事者に対する高齢者医療技術等の研修実施数、研修参加者数 6 講座 講座修了者 延べ156 人 （高齢者医療・在宅医療総合看護研修） ■育成研究者数 2 名 連携大学院課程修了者数 博士 2 名 ■教育・人材育成に係る研修実施数 28 ■教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 1,633 名 （臨床研究推進セミナー） □連携大学院への参画件数 連携大学院の数 18 校 □大学・研究機関等との包括連携件数 0 件	

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

2. 主要な経年データ															
	①主な参考指標情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
		基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
	入院延患者数	【R5 年度計画】 107,400 人以上/年	90,473 人	86,806 人	97,656 人				予算額（千円）	9,403,912	10,233,288	8,063,916			
	病床利用率	【R5 年度計画】 90.2%以上	82.4%	81.3%	82.1%				決算額（千円）	6,942,373	10,933,621	8,124,547			
	平均在院日数（一般）	【R5 年度計画】 18.0 日以下	15.7 日	16.1 日	16.0 日				経常費用（千円）	7,532,616	8,619,452	8,665,666			
	手術件数	【R5 年度計画】 2,400 件以上/年	2,633 件	2,915 件	2,930 件				経常利益（千円）	32,946	▲221,478	▲511,941			
									行政コスト（千円）	7,564,681	8,642,114	8,725,822			
									従事人員数 令和6年4月1日時点 (非常勤職員含む)	672	645	682			

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。 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載	

						(定量的目標以外) 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、 ・ 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 ② 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供 具体的には、 ・ 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 ・ AI や ICT を活用した医療の提供 ・ 研究機関間のデータシェアリングを通じた診療の質向上 ・ 地域包括ケアシステム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 (2) 目標と実績の比較 (定量的指標) ・ 入院延患者数 年度計画 年 107,400 人 実績 97,656 人 (対年度計画 90.9%) ・ 病床利用率 年度計画 年 90.2% 実績 82.1% (対年度計画 91.0%) ・ 平均在院日数 (一般) 年度計画 18.0 日以下 実績 16.0 日 (対年度計画 111.1%) ・ 手術延件数 年度計画 年 2,400 件 実績 2,930 件 (対年度計画 122.1%) (3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・ もの忘れセンターで提供する最新の医療とケア 治療室を整備し、新たな抗アルツハイマー病薬（レカネマブ）による治療を開始した。バイオバンク登録済のレカネマブ治療の対象者には、全国に先駆けて希望に応じて遺伝型を開示し、治療法の判断材料として活用してもらった。診断後支援も積極的に行っており、軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して、音楽とお笑いを通じ、回想法、ストレスコーピング、レクリエーショ
--	--	--	--	--	--	--

							ンアプローチの特性を有した心理社会的介入プログラム（Petit 笑店）を実施する等、患者視点に立った先進的な医療を実施した。 ・摂食嚥下・排泄障害に対する最新医療の提供 造影、内視鏡、エコー等の各種検査、多職種チームでの検討により、摂食嚥下障害、排泄障害の適切な評価を行った上で、積極的な治療を実施した。特に、摂食嚥下障害の治療では、リハビリが重要となるが、認知症等の要因により、治療のための意思の疎通が困難な患者に対するリハビリとして、センターの開発した磁気刺激療法を実施する等、今後の活動モデルとなりうる診療の提供を実施した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。 <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 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

2. 医療の提供に関する事項【診療事業】 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、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。 （1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 我が国における長寿医療の中核的な医療機関として、「認知症施策推進大綱」を踏まえ、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。特に、超高齢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から、それら	2. 医療の提供に関する事項 国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を行う。 また、長寿医療研究センターでの臨床の実績を踏まえ、認知症、フレイル、高齢者に特有な疾患、高齢者感覚器障害、摂食嚥下排泄障害等に対する臨床研究、指導・研修・助言を通じ、予防も含めた高齢者への適切な医療を提供する。 （1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度・専門的な医療の提供 社会保障改革国民会議の提唱する「地域で治し支える医療」や多くの疾病を有し完全な回復を図りがたい高齢者医療の特徴を踏まえ、臓器別ではなく包括的な心身状態の評価を基本に、全体的なQOLの向上を目指し、低侵襲な医療を行う等の新たな高齢者医療について、他の医療機関等でも対応	2. 医療の提供に関する事項 （1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度・専門的な医療の提供 高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に次の取組を行う。 ・コグニワールド「認知症に対する包括的・科学的リハビリテーション医療提供プログラム」から得られたデータを使った認知症の各ステージにおけるリハビリテーションの実施のためのワークショップ開催の準備を行う。	○ 長寿医療の中核的な医療機関として、「認知症施策推進大綱」を踏まえ、研究部門との連携を図り、その研究成果を活用して、QOLの向上を目指した低侵襲な医療を行う等、他の医療機関等でも対応できる新たな高齢者医療のモデルを作成し、普及を推進するとともに、最新の技術に基づく医療技術の開発等によ	2. 医療の提供に関する事項 （1）医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度・専門的な医療の提供 高度・専門的な医療について、中長期計画の下、主に令和5年度は次の取組を行う。 ・コグニワールド「認知症に対する包括的・科学的リハビリテーション医療提供プログラム」から得られたデータを使った認知症の各ステージにおけるリハビリテーションモデルをブラッシュアップして、認知症に対するリハビリテーションの実施のためのワークショップ開催の準備を行う。 コグニワールド実施中の患者データの収集を引き続き行い、認知症に対する外来リハビリテーションプログラムを実施した。ア	評価：S ① 目標の内容 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。特に加齢に伴う疾患に関する医療の提供について重点的に推進する。 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行う。 ② 目標と実績の比較 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（およびサルコペニア）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。また、新型コロナウイルス感染症流行に伴い、感染症病棟に転換していた病床を、地域包括ケア病棟に戻し、入院患者数も増加させた。併せて訪問リハの件数も増加させて、より地域在住高齢者に対するサービスの提供を充実させるとともにその成果を論文化している。 目標に対する令和5年度の実績の特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・摂食嚥下・排尿・排便の障害により、日常生活における活動が大きく制限される高齢者が多いことに鑑み、摂食嚥下・排泄センターを設置しており、造影、内視鏡、エコー等の各種検査、多職種チームでの検討により、摂食嚥下障害、排泄障害の適切な評価を行った上で、積極的な治療を実施した。特に、摂食嚥下障害の治療では、リハビリが重要となるが、認知症等の要因により、治療のための意思の疎通が困難な患者に対するリハビリとして、当センターの開発した磁気刺激療法を実施する等、今後の活動モデルとなりうる診療の提供を実施した。
--	---	--	--	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
に対する治療及び予防策の提供について重点的に推進する。 また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信すること。	できるモデルを作成し、普及を推進する。 あわせて、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。	モデルをブラッシュアップして、認知症に対するリハビリテーションの実施のためのワークショップ開催の準備を行う。 ・令和4年度に作成した軽度認知障害と認知症の人に対する身体機能と認知機能の両面的なアプローチ及び家族介護者への支援に関する「リハビリテーションマニュアル」と「非薬物的介入ガイドライン 2022」に基づく非薬物療法を実践し、認知症の人が意欲的・主体的・継続的に取り組み、かつ、介護負担を軽減するためのリハビリテーション手法に関する効果を検証する。 ・包括的感觉器診療による高齢者感覚器機能について調査し、感覚器障害の治療状況や問題点を解析する。 ・感覚器疾患に対する治療改善や治療中断の高齢者生活に与える影響やQOLの改善について解析する。 ・高齢者視機能障害に対して、培養角膜内皮移植術や培養口腔粘膜上皮移植術の有効性やQOLの向上性を検討する。	り、先進医療を含む高度かつ専門的な医療を提供しているか。	ルツハイマー型認知症、軽度認知障害の相違を明らかにし、各ステージにおけるリハビリテーションモデルをブラッシュアップした。 ・令和4年度に作成した軽度認知障害と認知症の人に対する身体機能と認知機能の両面的なアプローチ及び家族介護者への支援に関する「リハビリテーションマニュアル」と「非薬物的介入ガイドライン 2022」に基づく非薬物療法を実践し、認知症の人が意欲的・主体的・継続的に取り組み、かつ、介護負担を軽減するためのリハビリテーション手法に関する効果を検証する。 ・令和4年度に作成した軽度認知障害と認知症の人に対する身体機能と認知機能の両面的なアプローチ及び家族介護者への支援に関する「リハビリテーションマニュアル」と「非薬物的介入ガイドライン 2022」に基づく非薬物療法を実践した。この手法を用いた非薬物療法の日常生活活動の維持に関する効果検証について、論文化して投稿中である。 ・包括的感觉器診療による高齢者感覚器機能について調査し、感覚器障害の治療状況や問題点を解析する。 高齢者を対象とした包括的感觉器外来を継続し、感覚器障害の特徴について解析した。 ・感覚器疾患に対する治療改善や治療中断の高齢者生活に与える影響やQOLの改善について解析する。 加齢性黄斑変性症に対する抗 VEGF 治療の中断理由と中断予後について検討した。 ・高齢者視機能障害に対して、培養角膜内皮移植術や培養口腔粘膜上皮移植術の有効性やQOLの向上性を検討する。 高齢者を対象とした再生医療の経済的利点や長期予後について解析し報告した。	・治療室を整備し、新たな抗アルツハイマー病薬（レカネバブ）による治療を開始した。治療のみではなく、診断後支援も積極的に実施した。認知症の個別相談のほか、吉本興業㈱の協力のもと、音楽とお笑いを通じ、回想法、ストレスコーピング、レクリエーションアプローチの特性を有した心理社会的介入プログラム（Petit 笑店）、また認知症に特化したリハビリテーションプログラムで、認知機能の維持および社会活動範囲の拡大を目指す脳・身体賦活リハビリテーションを実施し、その対象を増加させた。 ・平成 28 年 3 月より、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を作成し、医師、看護師を中心とした多職種チーム（移行期ケアチーム）で引き続き活動している。令和 5 年度は 87 名に対し計 288 回のアウトリーチを行った。退院後早期の再入院の要因等を分析し、学会にて報告した。 ・ロコモフレイルセンターでは、外来受診者からレジストリ登録を継続し、フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアの 3 病態についての多角的な評価を継続するとともに、多施設共同（8 大学・2 施設）のフレイルレジストリの構築のため、臨床情報の登録等を実施した。 ・感覚器外来での視覚・聴覚・味覚・嗅覚・平衡感覚についての包括的感觉器評価に加え、医療介入・ロービジョンケア・運動感覚器評価による高齢者包括的ケアを実施した。 ・先端医療開発推進センターでは、高齢者の難治性眼表面疾患に対してオキュラル®、サクラシー®などの再生医療製品を用いた診療を開始、京都府立医科大学との共同研究にて培養角膜内皮細胞の開発研究を行い、ビスノバ®を再生医

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・高齢者の運動器における慢性疼痛の実態調査と原因究明及び創薬のためのゲノム解析に対応しうるサンプルの収集と整形外科専門医による疼痛の非特異性の評価を行う。また慢性疼痛の予後調査を縦断的に行い、高齢者慢性疼痛の難治性についての知見を得る。 ・運動器疾患データベースに高齢者の運動器に起因する ADL 障害における感覚器障害及び血液学的老化の寄与に関する情報を追加し、老化と運動器疾患との関わりを解析するための総合的なデータベース構築を行う。 ・対象者の認知機能、フレイルスコア、そして血圧管理値・高血圧性臓器障害重症度を評価し、得られたデータを解析する。一方世界的 COVID19 の流行を鑑み、このような感染症流行が、高齢者の活動性・通院忌避・病状悪化・施設入所・再入		・<u>高齢者の運動器における慢性疼痛の実態調査と原因究明及び創薬のためのゲノム解析に対応しうるサンプルの収集と整形外科専門医による疼痛の非特異性の評価を行う。また慢性疼痛の予後調査を縦断的に行い、高齢者慢性疼痛の難治性についての知見を得る。</u> 登録した非特異的慢性疼痛患者 520 例（慢性腰痛 361 例、慢性頸部痛 78 例、慢性膝関節痛 81 例）のうち、慢性腰痛において 1 年間縦断的に追跡しえた 341 例につき、治療状況と腰痛の改善とそれに関わる因子につき評価した。腰痛の改善は 41. 3%に得られ、関わる因子として疼痛強度、血液学的老化、体幹筋萎縮が考えられた。また腰痛患者 360 例の縦断的レントゲン解析により、姿勢異常の悪化や骨格筋減少が認められた。前者は論文投稿中、後者は執筆中である。 ・<u>運動器疾患データベースに高齢者の運動器に起因する ADL 障害における感覚器障害及び血液学的老化の寄与に関する情報を追加し、老化と運動器疾患との関わりを解析するための総合的なデータベース構築を行う。</u> 高齢者運動器疾患データベース登録患者 3, 640 例のうち、脊椎骨折および大腿骨近位部骨折などの脆弱性骨折の既往のある 1, 557 例を除いた 2, 083 例を対象として、独立歩行不能となり移動に介助を要するリスク因子を解析した。多変量解析の結果、年齢、血液学的老化、姿勢異常、骨格筋量の 4 因子が歩行障害の要因としてあげられ、各々の閾値を算出し、介護予防における重要性を指摘した。現在論文投稿中である。 ・<u>対象者の認知機能、フレイルスコア、そして血圧管理値・高血圧性臓器障害重症度を評価し、得られたデータを解析する。一方世界的 COVID-19 の流行を鑑み、このような感染症流行が、高齢者の活動性・通院忌避・病状悪化・施設入所・再入院・生命予後へ与える影響について縦断評価を継続して実施する。令和 4 年度に実施したアンケート調査の結果を基に、さらに改良させた調査を実施する。</u> 登録者総数は 2024 年 3 月時点で概ね 1, 420 名である。また従来の治療薬剤に関するデータベースに、新たに 4 種類の薬剤（ARNI, HCN 遮断薬、SGLT2 阻害薬、HIF-PH 阻害薬）を、解析対象薬	療製品等の承認を得る等、先進的な治療と研究を実施した。 <定量的指標> ■入院延患者数 ・目標の内容 107, 400 人以上 ・目標と実績の比較 97, 656 人 達成率（97, 656/107, 400=91%） ■病床利用率 ・目標の内容 90. 2%以上 ・目標と実績の比較 82. 1% 達成率（82. 1/90. 2=91%） ■平均在院日数（一般） ・目標の内容 18. 0 日以下 ・目標と実績の比較 16. 0 日 達成率（18+18-16. 0）/18=111% ■手術延件数 ・目標の内容 2, 400 件以上 ・目標と実績の比較 2, 930 件 達成率（2, 930/2, 400=122%） ③ その他考慮すべき要素 特になし 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、自己評価を S とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供 センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療を提供する。 ・アミロイドPET等、先進的画像診断による認知症に関する早期診断の実施 ・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	院・生命予後へ与える影響について縦断評価を継続して実施する。令和4年度に実施したアンケート調査の結果を基に、さらに改良させた調査を実施する。 ・自立して食べ、適切に排泄できる基本的な機能を高齢者になっても可能な限り維持できるよう、支援するための医療・看護・介護技術を開発、研究し、提供する目的を持つ摂食嚥下・排泄センターを通して、最新の摂食嚥下障害、排泄障害の診断と対策を確立していく。 ② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供 加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療について、中長期計画の下、主に次の取組を行う。 ・タウ/アミロイド/反応性アストログリアのPETやMRI等による先進的画像検査を実施し、臨床研究、治験、バイオバンク、実臨床等に、画像バイオマーカー情報ならびに総合診断情報を提供す	○ 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、認知症及びフレイルを中心とした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こととし、 ・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 ・認知症に対する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 ・フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢	として追加した。本縦断データの解析により、1) 循環器疾患の高齢患者では、大脳白質病変・フレイル・認知機能が相互に関連して増悪すること、2) COVID-19 蔓延後、循環器疾患による超過死亡が続いていること を明らかとした。さらに昨年度より心房細動と動脈硬化の遺伝子発現変化の観点からの解析を開始し、3) 何れの疾患とも、細胞内オートファジーの変化が疾患発症に関与していることを明らかとした。上記内容は国際誌に投稿し受理された。 ・自立して食べ、適切に排泄できる基本的な機能を高齢者になっても可能な限り維持できるよう、支援するための医療・看護・介護技術を開発、研究し、提供する目的を持つ摂食嚥下・排泄センターを通して、最新の摂食嚥下障害、排泄障害の診断と対策を確立していく。 摂食嚥下・排泄センターにおいて特に機能的摂食嚥下障害，機能的排泄障害の実態把握とその治療に取り組んだ。病院内における摂食嚥下機能回診を毎週行い、排尿ケアラウンドは500例以上行った。便秘に対するエコー評価も週1回定期的に行っている。 ② 加齢に伴う疾患に関する医療の提供 加齢に伴う疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための医療について、中長期計画の下、令和5年度は主に次の取組を行った。 ・タウ/アミロイド/反応性アストログリアのPETやMRI等による先進的画像検査を実施し、臨床研究、治験、バイオバンク、実臨床等に、画像バイオマーカー情報ならびに総合診断情報を提供するとともにデータ解析を進める。また、日常診療で取得された画像関連情報をバイオバンクに提供するためのシステムの構築と運用を関係部門と連携して進める。 ・アミロイド、タウ、脳糖代謝、反応性アストログリアの各PET画像検査を臨床研究として実施し、画像の読影、解析等を行っ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	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でかつ包括的な医療の提供 ・口腔疾患対策、口腔ケアを通じた QOL 向上の実施	るとともにデータ解析を進める。また、日常診療で取得された画像関連情報をバイオバンクに提供するためのシステムの構築と運用を関係部門と連携して進める。 ・認知症に対する診療について、センター内外の知見を集め、診療・介護を含めた包括的な対応を充実させる。あいちオレンジタウン構想に基づいたもの忘れセンター機能の強化を引き続き推進する。	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な医療の提供 ・口腔疾患対策、口腔ケアを通じた QOL の向上等に取り組んでいるか。	た。もの忘れ外来に対しては、この検査結果を通じて、画像バイオマーカーによる病理および病態ステージの診断情報を提供した。また、データ解析の結果、アルツハイマー病の進行に関して、アミロイド PET 陽性の認知機能正常者では、タウ病理が立ち上がりだしていることを示すなどの成果をあげた。臨床研究で得られた画像を、バイオバンクのデータベースからアクセスするシステムの運用を開始した。 ・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、診療・介護を含めた包括的な対応を充実させる。 <u>あいちオレンジタウン構想に基づいたもの忘れセンター機能の強化を引き続き推進する。</u> ・もの忘れセンター外来では令和 5 年度に 1,002 名の初診患者の鑑別診断を行った。認知症の身体合併症や BPSD の治療を行う認知症専門病棟の病床利用率は 65.0～89.8％、平均在院日数は 17.0～37.7 日で稼働した。連携病院である大府病院（精神科）とは年間 85 件の連携事例があった。認知症疾患センターの認知症専門医療相談として、令和 5 年度に電話及び面談の相談が 765 件あった。 ・若年性認知症に関しては、あいちオレンジタウン構想第 2 期アクションプランを通じて連携をこれまで以上に強化しつつある愛知県若年性認知症総合支援センターとともに本人・家族の包括的な支援を行った。 ・認知症地域医療連携協議会を開催し、地域の行政、県、地域包括支援センター、連携医療機関、認知症介護研究・研修大府センター、認知症の人と家族の会等と国立長寿医療研究センターの活動の課題や地域課題について協議を行った。 ・もの忘れセンターでは認知症の診断後支援として、①軽度認知障害（MCI）～認知症に対する臨床試験を実施、②認知症による生活支援（医療・介護の連携）、③身体疾患と BPSD への対応（外来・入院治療）、④脳-身体賦活リハビリテーション、⑤認知症の人と家族に対する心理社会的教育支援を積極的に行った。 ・ <u>ロコモフレイルセンターでの包括的な高齢者医療（年間 150 件以上）、包括的な褥瘡治療（年間 30 件以上）を行う。</u> ロコモフレイルセンターで管理運営する、ロコモ、フレイル、サルコペニアに関する包括的な高齢者医療の初診者数では 139 件であり、目標値を概ね達成した。再診者数については、1 年目受診	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		・フレイル、ロコモティブシンドロームに対する包括的な医療を多職種連携で継続し、地域との医療連携システムの強化を図る。 ・高齢者に多い皮膚疾患の問題点を多角的なアプローチで解決する。		が 74 名、2 年目が 48 名、3 年目が 51 名、4 年目が 22 名、5 年目が 49 名、6 年目が 23 名、7 年目が 22 名であった。 < 包括的な褥瘡治療の件数 > 令和 5 年度 25 件 <u>・フレイル、ロコモティブシンドロームに対する包括的な医療を多職種連携で継続、地域との医療連携システムの強化を図る。</u> ロコモフレイル外来では、多職種連携でのフレイル・ロコモに対する包括的な医療を継続して行った。多職種での症例検討会を、2 週間に一回程度の頻度で開催した（令和 5 年度 23 回）。また、この多職種が参加する部門運営会議を 3 か月ごとに開催した（年計 4 回）。地域との医療連携システムについては、地域コホート参加者でフレイル傾向の者へのフレイル予防改善アプローチに関する連携システムの運用を継続した。 ・変形性膝関節症の患者に対し歩幅や速度等を自動計測できる機器を用いて歩容計測を行い、人工膝関節置換術前後の変化についての論文を投稿した。 自宅でのスクワット運動の実施状況を、加速度センサーを用いて客観的に把握し、フレイル・ロコモ改善のための行動変容を促す新介入法を企業（タニタ）と共同研究下に進めた。（再掲） ・名古屋大学と共同で IMU モーションキャプチャを用いた高齢者の歩行研究、㈱ホーマーイオン研究所と共同でベルト電極式骨格筋電気刺激法（B-SES）の有用性について検討するなど、サルコペニア・ロコモ等への評価手法、治療介入法、システム開発について取り組んだ。 <u>・高齢者に多い皮膚疾患の問題点を多角的なアプローチで解決する。</u> 令和 5 年度はニーズの高まっている高齢者皮膚科診療を有機的におこなうための医療体制を整備した。高齢者に頻度の高い皮膚疾患の理解を共有するための教育コンテンツを作成し、5W 病棟で供覧した。さらにチームスタッフに教育し、皮膚疾患のもつ多面的な要素	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		・ 65 歳の消化器外科悪性疾患の手術において、手術前、術後 1 か月、術後 3 か月、術後 6 か月、術後 1 年の時点での 血液データ、栄養状態、身体機能等の評価を行い、術前サルコペニアやがん進行度との挿管を検討する。令和 4 年度から新たに術前後の糞便中の細菌叢の変化の術後経過に及ぼす影響を検討項目に追加し症例を分析しており、今年度は、本格的に分析を実施する。 ・ 信頼性と妥当性を有する新たな日常生活活動指標（NCGG-Practical ADL scale：NCPAS）に関し、既存の ADL 評価法に対する有用性を明らかにするとともに、引き続きアプリ版の開発を進め、完成を目指す。また介護・福祉現場における評価を継続し、データの分析を行って社会実装の実現に向けた基盤整備を行いながら、評価に基づくリハビリテーション手法についての検討も進める。 ・ 高齢者に対する補聴器		を共有するような入院診療計画書の基本を作成した。令和 5 年度は延べ 210 名余の皮膚科主科での入院患者を診療した。 ・ 65 歳の消化器外科悪性疾患の手術において、手術前、術後 1 か月、術後 3 か月、術後 6 か月、術後 1 年の時点での 血液データ、栄養状態、身体機能等の評価を行い、術前サルコペニアやがん進行度との挿管を検討する。令和 4 年度から新たに術前後の糞便中の細菌叢の変化の術後経過に及ぼす影響を検討項目に追加し症例を分析しており、今年度は、本格的に分析を実施する。 ・ 腸内細菌叢と縫合不全の研究に関しては、名古屋大学との協力のもとに検体を集積し解析を進めています。新たに術後せん妄に関する介入研究を準備しています。 ・ 信頼性と妥当性を有する新たな日常生活活動指標（NCGG-Practical ADL scale：NCPAS）に関し、既存の ADL 評価法に対する有用性を明らかにするとともに、引き続きアプリ版の開発を進め、完成を目指す。また介護・福祉現場における評価を継続し、データの分析を行って社会実装の実現に向けた基盤整備を行いながら、評価に基づくリハビリテーション手法についての検討も進める。 ・ 新たな日常生活活動指標（NCGG-Practical ADL scale：NCPAS）に関し、既存の ADL 評価法に対する優位性を評価した。結果、NCPAS は Bartehl Index (BI) より評価時間は長いが、FIM と比較し明らかに評価時間が短く、BI と同程度に簡便であった。また、医療職を対象に視認性と使用感を評価し、アプリ版のレイアウト改良を行った。引き続き開発を進め完成を目指す。また介護現場における評価を継続し社会実装の実現に向けた基盤整備を行いながら、評価に基づくリハビリテーション手法についての検討も進める予定である。 ・ 高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。補聴器を使用した	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③ 臨床評価指標の策定・公表 長寿医療の特性を踏ま	適合の標準化を行う。補聴器を使用した聴き取り向上のためのリハビリを行う。聴性定常反応（ASSR）を用いた客観的聴力検査のデータを蓄積する。 ・高齢者の嗅覚障害と認知機能の関連について論文作成する。また、高齢者に対する嗅覚刺激療法の効果のデータを蓄積する。 ・感覚器外来受診者を増やして聴覚嗅覚味覚平衡覚の年代別標準データを蓄積する。 ・高齢者を対象とした包括的感觉器診療である感覚器外来を提供し、五感に代表される感覚器障害の現状を把握し、包括的医療の有効性を解析する。 ・感覚器障害と早期認知症者との関連性や包括的感觉器治療のフレイルや認知症予防への影響を検証する。 ③ 臨床評価指標の策定・公表 長寿医療の特性を踏ま	○ 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。	聴き取り向上のためのリハビリを行う。<u>聴性定常反応（ASSR）を用いた客観的聴力検査のデータを蓄積する。</u> ・令和5年度補聴器外来初診は221名で順調に増加している。ASSRを使用して、認知機能低下を疑う高齢者の聴力評価も行えている。補聴器の実耳測定装置も導入し、より客観的な測定ができる態勢を整えた。 ・<u>高齢者の嗅覚障害と認知機能の関連について論文作成する。また、高齢者に対する嗅覚刺激療法の効果のデータを蓄積する。</u> ・高齢者の嗅覚障害と認知機能の関連について、令和5年度も日本鼻科学会で高齢者にとって正解しにくい、苦手な嗅素の傾向について発表を行った。嗅覚味覚外来も1年間で初診58名増え、総数450名まで増えた。 ・<u>感覚器外来受診者を増やして聴覚嗅覚味覚平衡覚の年代別標準データを蓄積する。</u> ・感覚器外来における五感のデータ蓄積は令和5年度までに総数90名までデータを蓄積した。 ・<u>高齢者を対象とした包括的感觉器診療である感覚器外来を提供し、五感に代表される感覚器障害の現状を把握し、包括的医療の有効性を解析する。</u> 高齢者における視覚および聴覚の重複障害の特徴や補聴器介入についての検討を行った。 ・<u>感覚器障害と早期認知症者との関連性や包括的感觉器治療のフレイルや認知症予防への影響を検証する。</u> 早期認知障害における視覚障害の有病と視機能に対するQOLについて調査した。 ③ 臨床評価指標の策定・公表 ・長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標にて、医療の質の評価	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	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。	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。		<u>を実施し、その結果を公表する。</u> 長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標により、医療の質の評価を実施し、その結果をホームページで公表した。多くの評価指標は維持または改善方向にあるが、病棟稼働率の改善に伴い、母数の増加のため一部の指標は昨年度に比べて低下した。病院全体の指標の中で、新規褥瘡発生率は 0.78%、転倒・転落発生率は 15.01%、転倒症例の中の骨折率は 2.00%、中心ライン感染率は 0.40%、口腔ケア依頼率は全麻酔手術例の中では 102.12%、化学療法実施例の中では 36.85%、EOL ケアチームへの依頼率は 0.52%であった。領域別評価指標としての忘れ外来患者の中での家族教室参加率は 4.36%であった。特に口腔ケア関連の指標の低下が目立つため、歯科および関連諸科への声かけを行い、改善に向けた取り組みを行っている。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。 また、これに加え、AIやICTを活用した医療の提供、NCをはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。 医療安全については、同規模・同機能の医療機関との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開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催すること、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、	（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ① 本人参加医療の推進 本人（患者）の意思を反映した医療を確立する。	（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ① 本人参加医療の推進 認知症の本人（患者）が集える場を設立する。患者の満足度調査、日常的な患者からの意見傾聴により、患者ニーズに基づいた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。	○ 患者本人の意思を反映した医療を確立するとともに、患者本人及びその家族等（周囲の介護者等）の、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等のための支援を行っているか。	（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ① 本人参加医療の推進 <u>・認知症の本人（患者）が集える場を設立する。患者の満足度調査、日常的な患者からの意見傾聴により、患者ニーズに基づいた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。</u> ・軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して非専門職による介入の特性を有した心理社会的介入プログラム（Petit 笑店）の無作為割付試験を実施している。介入群では、認知症の人、家族それぞれに分かれてグループワークや交流を実施しており、認知症の本人どうしが集い、悩みや生活体験を語り合う場を提供している。 ・もの忘れセンター外来および医療相談室では診断前及び診断後支援を行っており、令和 5 年度に 528 件の電話相談、257 件の面談での相談に対応した。認知症の人・家族の困りごと等を傾聴し、担当医師にフィードバックして診療の質の向上につとめている。 ・診断直後の支援のために本人・家族を対象としたリーフレットを配布していたが、最新の知見を反映させた改訂版を配布している。 ・もの忘れセンターでは認知症の本人・家族への診断後支援として、脳-身体賦活リハビリテーション（脳活リハ）を行っており、本人と家族が一緒に参加している。MCI、軽度～中等度認知症、重度認知症のクラスに分け、週に 5 日、計 15 クラス、重症度に応じた治療・ケアプログラムを提供している。この詳細な評価に基づくテーラーメイドの関わりにより ADL 低下が有意に抑制された。令和 5 年度には 37 名が新規に脳活リハに参加し、延べ 4,905 名が脳活リハを受けた。また、認知症初期集中支援チームへの専門職の派遣や介護支援専門員、医療ソーシャルワーカー、就労施設との連携を強化することで住み慣れた地域での継続した生活を支援する取り組みを新たに開始した。 ・中日文化センターと連携し、2020 年に開発した HEPOP®を用いた運動教室を週 1 回 3 か月間行った。教室前後で参加者 48 名（年齢 76±6 歳）のフレイルの割合が約 10％減少し、ロバストの割合が約 20％増加した。 ・半田市と連携し、介護予防互助グループを対象に「ちょい足し運動プログラム」として HEPOP®を用いた運動のアドバイスと、身体機能測定を行っている。これまでに 6 団体計 102 名（年齢 77±5 歳）	
--	--	--	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
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、医療安全管理体制の充実を図ること。 認知症患者、家族を支援するための医療体制を構築するとともに、医療と介護の連携を推進すること。 高齢者の在宅療養生活を支援し、切れ目のない医療の提供を行うため、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・	② 本人・家族への支援 本人及びその家族等（周囲の介護者等）に対し、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施するため、病状や状態に合わせた患者・家族教室等を開催する。	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。 ② 本人・家族への支援 本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解、看護ケアプランの浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施する。容態に合わせた患者・家族教室等を開催する。 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、患者と家族を支援しながら入院生活と在宅療養の切れ目のないケアの提供と地域連携を図る。		が対象となり、1 年間著明な機能低下なく経過している（一部は向上）。 ・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。 令和 5 年度セカンドオピニオン外来実施件数 2 件 ② 本人・家族への支援 ・本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解、看護ケアプランの浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施する。容態に合わせた患者・家族教室等を開催する。 ・軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して非専門職による介入の特性を有した心理社会的介入プログラム（Petit 笑店）を RCT による効果検証を実施する。本プログラムは、音楽とお笑いを通じ、回想法、ストレスコーピング、レクリエーションアプローチの特性を有している。1 クールは 120 分／回×6 回（3 か月間）で、5 ペア（認知症患者 5 名・家族 5 名）の集団介入を行う。完遂目標は 120 ペアで、現在は 4 クール（40 ペア）を終了している。 ・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、患者と家族を支援しながら入院生活と在宅療養の切れ目のないケアの提供と地域連携を図る。 ・退院前、退院後訪問：285 件（前年より 10 件増）、介護支援等連携指導料：460 件（前年より 139 件増）、退院時共同指導料 2（各加算総計）：102 件（前年より 15 件減）行い入院と在宅、地域への連携を図った。 ・看護外来件数：5 件／対応件数は少なかったが、意思決定支援をする中で治療の継続、在宅医療への移行、疾患や症状悪化、成年後見人制度の利用希望など複数の相談内容を含んでいた。 [相談内訳] 意思決定支援（6 件）、加齢に伴う心身の変化や不調（2 件）、ケアに関すること（2 件）、介護相談（1 件）、介護サービス（1 件）、療養生活で困っていること（1 件）、疾患や症状の悪化、合併症の予防（1 件）、家族支援（1 件）、その他 3 件 ・認知症患者・家族の相談：電話相談 361 件（前年より 102 件減）、面談 21 件（前年より 20 件減）。減少の要因は令和 5 年度よりもの忘れ外来を担当する医師が増え外来業務が増加したこと、また、病	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
助言を通じ、認知症の人の早期受療に関する適切な介入を行うことにより受療行動の増加に努めること。	③ チーム医療の推進 部門横断的に認知症・せん妄サポートチーム、エンドオブライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、高齢者薬物治療適正化チーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム、排尿ケアチーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療の提供を行う	③ チーム医療の推進 部門横断的に認知症・せん妄サポートチーム、エンドオブライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、高齢者薬物治療適正化チーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム、排尿排泄ケアチーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種から成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等で評価・検討を行う延べ患者数の合計数について1,805件以上／年を目指す。	○ 認知症・せん妄サポートチーム等、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を提供しているか。	棟業務との兼ね合いにより、相談対応の時間確保が難しくなったことが考えられる。 [相談内容] 診療について 38.8%、病状について 15.4%、介護について 6.5%、薬について 11.2%、検査について 9.8%、社会資源について 3.0%、書類について 7.2%、その他 7.5%であった。 今年の2月からレケンビの投与も開始となったため、その診療の相談や薬剤についての相談についても対応を行った。 ③ チーム医療の推進 <u>・部門横断的に認知症・せん妄サポートチーム、エンドオブライフ・ケアチーム、転倒転落防止チーム、高齢者薬物治療適正化チーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム、排尿排泄ケアチーム等、専門的知識・技術を身に付けた多職種から成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。</u> <u>・これらの多職種チームによるカンファレンス等で評価・検討を行う延べ患者数の合計数について1,805件以上／年を目指す。</u> ・認知症・せん妄サポートチームの活動実績 認知症サポートチームの新規依頼数は2月時点で113名、延べ患者数は287名であった。また時間外の訪問件数は76名であった。 DST 平均介入日数は平均13.7日で2021年度10.9日、2022年度9.1日から増加した。また認知症ケア加算Ⅰ（14日以内）は年平均42.7件/月で2022年度61.9件/月から減少した。 ・エンド・オブ・ライフ（EOL）ケアチームの活動実績 エンド・オブ・ライフ（EOL）ケアチームは、非がん疾患も対象に加えた緩和ケアチームである。入院患者について、主治医や病棟看護師らの依頼を受け、週に1回病棟をラウンドし、苦痛症状への対応や倫理サポートを行った。 令和5年度(2023年度)の新規依頼数は26件で、そのうち、非がん疾患の依頼件数は、14件（53.8%）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14件（100.0%）であった。 令和5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、非がん比率は5.7%である。これらと比較し、高い非がん疾患比率を有する、EOL ケアチームの倫理サポート活動モデルを示した。 ・ポリファーマシー対策チームの活動実績	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
				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。カンファレンス回数は 35 件で、薬剤総合評価調整加算算定は 128 件、薬剤調整加算は 73 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。 ・栄養サポートチームの活動実績 栄養サポートチーム（以下 NST）は、医師、管理栄養士、薬剤師、看護師の 4 職種にて週に 1 回ラウンドを行い、その後、言語聴覚士、MSW、臨床検査技師が加わり、カンファレンスを行っている。 低栄養状態や、栄養管理に苦慮している患者などに対し、主治医あるいは関連スタッフより依頼を受けて活動している。 介入患者の栄養状態を評価し、必要栄養量を算出し、栄養補給ルートを含む、栄養メニューを提案している。 令和 5 年度は年間 300 件の介入を目標として活動してきた。回診回数は 49 回、新規依頼件数は 200 件、延べ対応件数は 284 件、うち、栄養サポートチーム加算は 224 件算定し、目標を達成できなかった。 コロナ禍の影響で中断されていた、NST 研修会を令和 6 年 2 月より再開し、53 名の参加者があった。 ・排便サポートチームの活動実績 2022 年 8 月に開設された摂食嚥下・排泄センターに所属する消化管排泄機能研究室においては、診療報酬上の算定は現状ではできないが、高齢者における排便ケアの重要性を鑑みて、医師、看護師、薬剤師、療法士よりなる多職種で連携をとる排便サポートチームを設置した。排便サポートチームの活動目標は、診療面においては「高齢者の便秘状況に関してのアセスメントの確立」「定期カンファレンス、推奨する治療・ケアの提言」により、高齢者の排便管理の質の向上を目指すことであり、政策面においては、「排便サポートチームの有用性」に関するエビデンスを収集して診療報酬に関して提言を行うことである。 上記の目的にため、まずは認知症専門病棟において、排便したことを忘れてしまうために正確な排便状況の把握が困難な認知症患者を対象に 2020 年 9 月より排便サポートチームによる週 1 回の多職種介入を開始した。2023 年度では、実人数 128 人（1 人あたり 1 回～9 回）、のべ 441 回の介入を行った。 ・排尿排泄ケアチームの活動実績	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
				① 排尿自立支援加算：排尿ケアラウンド(HKT:排尿ケアチーム) HKT メンバーに加えて、高齢者看護開発チーム「排泄」のリンクナースと担当師長が同行し、病棟ラウンドおよび病棟看護師や療法士を含めたカンファレンスを行っている。令和5年度のラウンド回数は51回、カンファレンス回数は51回、延対象者数は535名、延介入回数は705回であった。 ② 排尿ケアチームの構成員となるための必要な研修であるNPO法人愛知排泄ケア研究会の排泄機能指導士コースを看護師2名が受講し認定を受けた。 ③ 学会発表 第110回日本泌尿器科学会総会（神戸市）において泌尿器科医師1名シンポジストとして発表を行った。 第36回日本老年泌尿器科学会（大津市）において、泌尿器科医師2名がそれぞれシンポジストとして、泌尿器科医師1名が口演、看護師1名がポスター発表を行った。 第65回日本老年医学会（横浜）にて、泌尿器科医師1名、療法士1名が口演を行った。 台湾泌尿器科学会国際セッションにて泌尿器科医師1名が口演を行った。 NCGG サマリーサーチセミナーで泌尿器科医師1名がポスター発表を行った。 NCGG Innovative medical Challenge2023で泌尿器科医師1名が発表を行い、最優秀賞を得た。また指導医は最優秀指導医賞を得た。 第30回日本排尿機能学会（千葉）にて泌尿器科医師3名が口演3題、療法士が3演題発表した。泌尿器科医師2名が2つの口演セッションの座長を務めた。 第10回ボツリヌス学会（愛知）で泌尿器科医師1名が特別講演座長を務めた。 第73回日本泌尿器科学会中部総会で泌尿器科医師1名が口演セッションの座長を務めた。 第77回国立病院学会（広島）で看護師1名がポスター発表を行った。 第10回サルコペニア・フレイル学会（東京）で泌尿器科医師1名がポスター発表を行った。 ④講演会 泌尿器科医師1名が第3回排尿ケアセミナーin徳島で特別講演を行った。泌尿器科医師1名が日本コンチネンス協会でリモート講演を行った。 日本介護予防・健康づくり学会第11回大会 骨盤底ケア研究部会ワークショップ（愛知）で泌尿器科医師1名が講演を行った。 愛知県保険医協会リプロダクティブ・ヘルス部臨床懇談会で、泌尿器科医師1名が講演を行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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 AI や ICT を活用した医療の提供 ICTを利用し、持続的なモニタリングから得られる身体情報をAIで処理	④ AI や ICT を活用した医療の提供 音源定位システムを当センターで開発した動線解析システム及び非接触	○ AI や ICT を活用し、認知症・フレイルなどの早期の徴候を検知して医療的な対応につなげるシステムや、遠隔診療シス	⑤啓発活動 Independent ageing（愛知）で市民公開講座を泌尿器科医師 2 名、看護師 4 名、療法士 3 名で行った。 高齢者排尿障害研修を開催し、看護師・介護士・療法士など医療・ケア関係者に講義とハンズオンレクチャーを行った。 ⑥すっきり排泄外来（看護師・泌尿器科医師） 月 4 回月曜日の午後に排泄機能指導士資格を有する看護師と泌尿器科医師の協働で 1 名 45 分枠での排泄障害患者への対応外来を開催し、入院中に排尿ケアラウンド対象者で退院後の患者や排泄ケア指導を希望する外来患者に対応した。 ⑦下部尿路障害や高齢者の排尿ケア、排尿自立支援などに関する雑誌原稿は、英文原著論文 1 編、和文原著論文 1 編、和文雑誌原著 4 編が受理・掲載された。 ⑧ リハウロカンファレンス 排尿ケアラウンドの運営、包括的排尿ケアについての意見交換、学会抄録準備や予行、患者指導パンフレット作成のため 3～4 か月に 1 回、泌尿器科医師、リハビリテーション科部排尿班所属療法士、看護師でカンファレンスを行った。 ⑨ 回復期リハビリテーション病棟での療法士による主要下部尿路症状問診票（CLSS）を用いた下部尿路症状の評価、入院時・退院時の残尿測定による客観的下部尿路機能障害評価を継続し、残尿があっても患者は必ずしも残尿感を自覚していないこと、多くの患者に 100mL 以上の残尿があることを明らかにした。 ⑩泌尿器科医師 1 名が 名古屋市排せつ相談窓口の顧問医を引き続き務め、市民からの相談に対応した専門相談員への助言・指導を行った。 ・褥瘡対策チームの活動実績 褥瘡対策チームでは月 1 回のチームカンファレンス、週に 1 回の褥瘡回診を定期の活動とし、高齢者専門病院に相応しい褥瘡予防と治療をおこなっている。令和 5 年度は 50 回のラウンドで延べ 474 名の褥瘡回診をおこなった。年 12 回のチームカンファレンスでは、すべての院内発症例（45 例）に関して褥瘡発症の直接的な要因を検討した。このような地道な取り組みによって高齢者の褥瘡発症要因を共有することができた。 ④ AI や ICT を活用した医療の提供 ・音源定位システムを当センターで開発した動線解析システム及び非接触型の呼吸・脈拍センサーシステムと融合させ、加齢に伴う運動及び認知機能の異常をとらえ、認知症・フレイルなどの早期の徴候を検知し、医療的な対応につなげるシステムの開発を行	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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

	し、加齢に伴う運動及び認知機能の異常をとらえ、認知症・フレイルなどの早期の徴候を検知し、医療的な対応につなげるシステムの開発を目指す。 AI 技術を活用したフレイルの主要因であるサルコペニアについての診断法や、各種疾患との関連を明らかにする研究等に取り組む。また、ICT を活用した遠隔診療や指導するシステムを開発・構築し、フレイルの改善や予防に資する新しい医療の実践を目指す。	型の呼吸・脈拍センサーシステムと融合させ、加齢に伴う運動及び認知機能の異常をとらえ、認知症・フレイルなどの早期の徴候を検知し、医療的な対応につなげるシステムの開発を行う。	テムの開発等を通じて、診療の質の向上に取り組んでいるか。	う。 名古屋大学と協力し、自立 2 足歩行する小型ヒューマノイドロボット NAO を用いて人頭部姿勢を認識し、人の変位により頭部が回転し人の頭部を追従するプログラムの開発を行った。NAO に搭載するカメラは三次元空間での深さを計測できないため、実験空間の四隅に配置した 4 台のデプスカメラによる頭部姿勢認識システムを使い、NAO に目標の座標位置を発信することで、人の追従を実現した。 ・サルコペニア評価に関して CT 画像等の新しい評価手段の AI を活用した自動解析手法の確立を目指す。また ICT を活用したフレイルの改善や予防に資する新しい医療の実践として、筋力や歩行、運動履歴などのデジタルデータを活用した判定、指導に活かす手法について企業と連携しつつ検討を進める。 CT 画像の新しい評価手段についての AI を活用した自動解析について、企業（キャノンメディカル）と NDA を締結し、共同開発について協議したが実施には至らなかった。そこで、新たに別企業（エルピクセル）と共同開発を検討することとなり NDA を締結した。ICT を活用したフレイルの予防や改善に資する新しい医療を目指し、運動履歴を装着型加速度計や動画記録をデジタル取得する方法について、複数企業と協議を行った。また、今後の遠隔医療展開を想定してフレイルやロコモティブシンドロームの遠隔判定手法についての検討も開始した。 また、愛知県のスマートシティモデル事業として、ICT(電子@連絡帳)を活用して、地域の医療介護の専門職間で高齢者の情報を共有・連携し、骨折・二次性骨折を予防する事業を実施した。	
	⑤ 研究機関間のデータシェアリングを通じた診療の質向上 認知症の診療情報、脳画像、ゲノム情報を統合したデータベースの増強、研究開発の促進により診療の質を向上、他の研究機関とデータシェアリングを行う。 多施設共同のフレイル	⑤ 研究機関間のデータシェアリングを通じた診療の質向上 認知症の診療情報、脳画像、ゲノム情報を統合したデータベースの増強、研究開発の促進により診療の質の向上、他の研究機関とデータシェアリングを行う。 多施設共同のフレイル	○ 多施設共同のフレイルレジストリの構築及びデータシェアリングシステムの整備などを通じて、個別化医療を確立する等、診療の質の向上に取り組んでいるか。	⑤ 研究機関間のデータシェアリングを通じた診療の質向上 ・認知症の診療情報、脳画像、ゲノム情報を統合したデータベースの増強、研究開発の促進により診療の質の向上、他の研究機関とデータシェアリングを行う。 ・3 年間をかけて、もの忘れセンターのデータベースを中核として、認知症の診療情報、脳画像、ゲノム情報を連結した DB を作成してきた（iDDR 研究）。診療情報のクリーニング 4,483 件、個人情報の消去した（defacing）頭部 MRI 8,714 件、ゲノム情報はデータストレージ用の HD を整備しインターフェイス β 版の設計開発を促進した	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	レジストリを構築し、データシェアリングシステムを整備することで、フレイル等に関する研究促進を図り、高齢期に特有な疾患治療成績の向上や高齢者の QOL の向上のための研究成果に繋げる。	レジストリにより臨床情報を集積して、データシェアリングシステムを運用し、フレイル等の多施設研究を促進する。		（7,149 件）。認知症の臨床情報、ゲノム、画像までがそろった大規模な DB は世界でも極めて稀である。本 DB は公開の準備を進めている。 ・令和 4 年度から引き続き、もの忘れセンターのデータベースに、地域のコホート研究（NILS-LSA 研究）から受診以前の健康情報を連結、また NCGG-STORIES（長期予後調査）のデータを突合させ、認知症発症以前から認知症の診療情報、予後を連結した DB を作成している。これにより認知症の予防からエンドオブライフまでを一気通貫で解析できる DB の整備を目指している。 <u>・多施設共同のフレイルレジストリにより臨床情報を集積して、データシェアリングシステムを運用し、フレイル等の多施設研究を促進する。</u> 研究開発費 22-24 を活用し、国内の代表的なフレイル専門家のいる 9 大学 1 施設と連携し、フレイルに関する多施設レジストリの構築を継続して進めた。多施設から臨床情報を電子カルテへ入力するシステム（CITRUS）に関して、入力項目、入力単位、評価判定の統一など、相互解析が可能なように入力方式の整備を行った。また、令和 4 年度に立ち上げた集積データの統合的解析を担当するワーキンググループによりデータ解析手法の検討を開始した。	
	⑥ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実 可能な限り在宅生活を維持できるように、在宅医療支援機能を充実させ、急性増悪時における緊急入院の受入れ、かかりつけ医との連携の下での患家への訪問、在宅医療を実施している地域の診療所や介護関係者とのカンファレンスを実施する等、在宅医療における後方支援病院としての機能の高度化を図る。	⑥ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実 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。 在宅医療研修・教育を目的とした多職種在宅医療チームの活動の評価・継続する。	○ 可能な限り在宅生活を維持できるよう、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。	⑥ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実 <u>・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。</u> <u>在宅医療研修・教育を目的とした多職種在宅医療チームの活動の評価・継続する。</u> 平成 30 年から行っている、病院と地域のシームレスな関係作りのための「移行期ケアチーム」の活動を継続し、年間 250 件以上の患家への訪問を行った。 令和 5 年度はセンター内での在宅医療クリニック立ち上げの計画に基づき、令和 6 年度開始に向け、関係機関調整を行った。 地域の在宅医療全体の活性化に向けてのハブ機能を持たすことも考え、活動内容を検討した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑦ 自己決定の支援と人生の最終段階におけるモデル医療の確立 在宅医療と連携したアドバンスケアプランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及を目指す。	⑦ 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 アドバンスケアプランニング等人生の最終段階における意思決定支援に関する地域推進拠点の形成を目的として、愛知県外の数カ所で研修を企画する。	○ 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。	⑦ 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 ・アドバンスケアプランニング等人生の最終段階における意思決定支援に関する地域推進拠点の形成を目的として、愛知県外の数カ所で研修を企画する。 ・令和5年度は愛知県内外4箇所の拠点を対象に、Web会議システムを用いてアドバンスケアプランニング研修を行った。延べ151人が参加した。	
	⑧ 医療安全管理体制 医療安全管理室による連携・統制の下、インシデント・アクシデントの原因の分析、再発防止策の検討、医療安全講習の実施、マニュアル等の見直しを行い、医療安全対策の維持・向上を図る。 そのため、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認する。また、安全管理委員会を開催する。 また、同規模・同機能の医療機関との間における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。	⑧ 医療安全管理体制 医療安全に係る事項についての事例収集を更に充実させ、インシデント・アクシデント等の原因分析及び再発防止策の検討を行い、各部門に対して助言を行う等、現場との協働により、病院内の医療安全管理体制を充実させていく。 その一環として、リスクマネジメントチーム及び医療安全管理委員会を年30回以上開催し、医療安全対策のための職員研修を年2回以上開催する。適宜マニュアル等の見直しを行う。 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及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度を始めとした関係法令、各種指針等を遵守し、病院各	○ インシデント・アクシデントの原因の分析や医療安全講習の実施等により医療安全対策を維持・向上させるとともに、同規模・同機能の医療機関との相互チェックにより、医療安全管理体制の充実を図っているか。	⑧ 医療安全管理体制 ・医療安全に係る事項についての事例収集を更に充実させ、インシデント・アクシデント等の原因分析及び再発防止策の検討を行い、各部門に対して助言を行う等、現場との協働により、病院内の医療安全管理体制を充実させていく。 ・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及び実態調査を行い、医療安全推進委員による対策会議において詳細に分析のうえ、対策を立案・周知するなど医療安全管理の統括・監督を行っている。 重大な事例については直ちに臨時医療安全管理委員会・院内事例検討会等を招集し分析及び対策の立案を行っている。 また現場からのヒヤリハット報告の収集、保管、分析、分析結果の現場への迅速なフィードバック体制を整えている。 ・リスクマネジメントチーム及び医療安全管理委員会を年30回以上開催し、医療安全対策のための職員研修を年2回以上開催する。適宜マニュアル等の見直しを行う。 ・医療安全や感染対策のための研修会 【数値目標】 （中長期計画）2回／年以上 （令和5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） ・医療安全管理委員会	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		部門における医療安全にかかわる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務を継続して行う。医療事故等の発生時における初動対応・危機管理等について、各部門と連携を図り、統括的な役割を果たす。 また、同規模・同機能の医療機関との間における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。		【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 （令和5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） ・医療安全管理委員会の開催 医療安全管理委員会は月1回定例の委員会として開催した。 また、重大事案に関しては院内事例検討会として3回開催した。 ・ヒヤリハット事例分析・対策会議の開催 【実績】 ヒヤリハット報告件数 1,843件（前年度＋67件） （内転倒転落 報告件数 751 件：前年度＋239 件）	
		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。多剤耐性菌などのサーベイランスや治療介入にも、積極的に取り組んでいく。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年2回以上開催する。部門ごとの感染対策実施状況の確認のためのラウンドを実施する。高リスク部門の感染対策実施状況の確認のためのラウンドを年10回以上実施する。新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、新型コロナウイルス感染症（疑い）患者のト		・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及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度を始めとした関係法令、各種指針等を遵守し、病院各部門における医療安全にかかわる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務を継続して行う。医療事故等の発生時における初動対応・危機管理等について、各部門と連携を図り、統括的な役割を果たす。 ・リスクマネジメントチーム（RMT）の開催 月2回開催 年間24回開催 院内で発生した医療事故報告、警鐘事例の情報共有と再発防止策の検討を行い、各部署のリスクマネージャーを通じて現場へ周知した。インシデント分析と業務改善計画書について、定期的に提出件数の集計を行い提示することで実施を促し、ほぼ全部署から提出された。説明と同意手順や新規医療機器、医療用消耗品の導入時の研修など、診療録管理委員会や財務経理部、臨床工学部などの関連部門と連携し、手順の改訂を行い安全管理体制を強化した。患者誤認防止対策として、院内共通のポスター作成と掲示を行った。患者、家族から職員が受ける暴言、暴力について情報共有し、院内共通の暴言暴力防止ポスターを掲示した。 ・医療安全管理研修会の開催 【実績】 第1回医療安全職員研修（全職員対象） （9月4日、6日、7日）講演形式で開催 テーマ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
		リアージと感染管理、院内感染の防止に万全を期する。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。 近隣の医師会との連携関係を構築し、診療所・クリニックとのカンファレンスを年 2 回以上実施する。また、抗菌薬適正使用支援チームミーティングを年 45 回以上、抗菌薬適正使用のための職員研修を年 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。		1. 説明と同意について 2. 医療機器の安全使用（点滴用ポンプの流量に誤差を与える要因） 3. 診療放射線における患者等の情報提供に関する事項 4. 処方箋と薬剤情報提供書について 第 2 回医療安全職員研修（全職員対象） （2 月 6 日、7 日、9 日）講演形式で開催 テーマ 1. 医療安全に対するリハビリテーション科部の取り組み 2. 回復期の転倒は減らせるか？業務量&プログラムから見えた課題 3. 高齢者虐待等について 4. 病理検体の取り違えを防ぐために 5. 4W病棟における暴力への対応 6. 特別な管理が必要であるサリドマイド関連薬剤、新規採用薬剤について ・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】 医療安全情報（院内）11 回発行（医療安全ニュースは 1 種発行） 医療安全情報（日本医療機能評価機構）月 1 回配布 ・転倒転落ラウンド，WG の開催 月 1 ～2 個病棟転倒防止センサー等の対策実施患者に対し、ベッドサイドラウンドを実施し、療養環境チェックを行う。月 1 回定例の WG 開催を開催し、複数回転倒事例とレベル 3 a 以上の事例について転倒防止対策等の検討を行う。分析結果及び防止対策を周知するための転倒転落 WG レターを毎月作成、配布した。入院時に患者家族へ説明する時に使用する説明用紙について、イラスト付きで分かりやすいものに内容を改訂した。 【実績】 転倒転落 WG 会議：12 回開催 転倒転落ラウンド：述べ 15 ヶ所実施、述べ 195 件 転倒転落 WG レター：12 回発行 ・管理規制薬品ラウンド 薬剤部と合同で管理規制薬品について、チェック表に沿って月 1 回 1 部署管理規制薬品の管理状況について現場のラウンドを行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
				ラウンドした結果を部署長へフィードバックし、管理規制薬品の管理の徹底を図っている。 【実績】 管理規制薬品ラウンド数：11 部署 ・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、システムの活用を引き続き行うことで、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。 <u>・同規模・同機能の医療機関との間における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。</u> ・国立高度専門医療研究センターとの医療安全相互チェック 国立高度専門医療研究センターの 6 センター8 病院で医療安全相互チェック体制を構築している。3 ヶ月毎に輪番制でチェック対象病院がチェック実施病院の医療安全に関する多職種による評価を受ける体制となっている。 令和 2 年度以降、COVID-19 の影響により相互チェックは実施されていない。 ・医療安全対策地域連携加算に関する相互チェック 令和 5 年度に関しては、NH0 名古屋医療センターと連携し令和 6 年 3 月 4 日に当院が NH0 名古屋医療センターを訪問、2 月 5 日に当院が NH0 名古屋医療センターの訪問を受け相互チェックを行った。いずれも改善項目は提言書を提示、査収した。 名古屋ハートセンターとも連携し、令和 6 年 1 月 29 日に当院が名古屋ハートセンターへ訪問し、改善項目は提言書を提示、査収した。 <u>・感染対策</u> 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、多剤耐性菌などのサーベイランスや治療介入にも、積極的に取り組んできた。感染管理委員会を年 12 回、感染管理チームのミーティングを年 48 回、感染対策のための職員研修を 2 回開催した。部門ごとの感染対策実施状況の確認のためのラウンドを 48 回実施した。また高リスク部門の感染対策実施状況の確認のためのラウンドを 11 回実施した。新型コロナウイルス感染症の蔓延に	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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												
	⑨ 病院運営に関する指標 高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院における入院延患者数、病床利用率、平均在院日数等について、医療技術の伸展や診療報酬改定の動向及び病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。	⑨ 病院運営に関する指標 高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うための指標を以下のとおりとする。 入院延患者数 107,400 人以上 病床利用率 90.2 %以上 平均在院日数（一般） 18.0 日以下 在宅復帰率 90.0 %以上 認知症包括評価患者数 2,000 人以上 手術延件数 2,400 件以上 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。	■ 入院延患者数：年度計画において数値目標を定める（年度計画：107,400 人以上） ■ 病床利用率：年度計画において数値目標を定める（年度計画：90.2%以上） ■ 平均在院日数：年度計画において数値目標を定める（年度計画：18 日以下） ■ 手術件数：年度計画において数値目標を定める（年度計画：2,400 件以上）	に伴い、新型コロナウイルス感染症（疑い）患者のトリアージと感染管理、院内感染の防止を行った。連携する感染管理加算 1 取得医療機関との相互ラウンドを 2 回（各施設 1 回ずつ）実施し、外来感染対策向上加算取得医療機関とのカンファレンスを 2 回実施した。また外来感染対策向上加算 3 取得病院のラウンドを 1 回実施した。指導強化加算として、3 カ所のクリニックのラウンドを行った。 また、抗菌薬適正使用支援チームのミーティングを 48 回、抗菌薬適正使用のための職員研修を 2 回開催した。 ⑨ 病院運営に関する指標 【令和 5 年度実績（指標）】 <table><tr><td>■入院延患者数</td><td>97,656 人(107,400 人以上)</td></tr><tr><td>■病床利用率</td><td>81.9%(90.2%以上)</td></tr><tr><td>■平均在院日数（一般）</td><td>16.0 日(18.0 日以下)</td></tr><tr><td>在宅復帰率</td><td>95.0 %(90.0%以上)</td></tr><tr><td>認知症包括評価患者数</td><td>1,531 人(2,000 人以上)</td></tr><tr><td>■手術延件数</td><td>2,930 件(2,400 件以上)</td></tr></table>	■入院延患者数	97,656 人(107,400 人以上)	■病床利用率	81.9%(90.2%以上)	■平均在院日数（一般）	16.0 日(18.0 日以下)	在宅復帰率	95.0 %(90.0%以上)	認知症包括評価患者数	1,531 人(2,000 人以上)	■手術延件数	2,930 件(2,400 件以上)	
■入院延患者数	97,656 人(107,400 人以上)																
■病床利用率	81.9%(90.2%以上)																
■平均在院日数（一般）	16.0 日(18.0 日以下)																
在宅復帰率	95.0 %(90.0%以上)																
認知症包括評価患者数	1,531 人(2,000 人以上)																
■手術延件数	2,930 件(2,400 件以上)																

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

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

2. 主要な経年データ															
	① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
		基準値等	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
	認知症サポート医研修修了者数	【中長期計画】 800 人／年 【R5 年度計画】 900 人／年	1,161 人	1,012 人	969 人				予算額（千円）	270,847	256,604	223,081			
	認知症初期集中支援チーム員研修修了者数	【中長期計画】1,000 人／年 【R5 年度計画】1,000 人／年	1,099 人	1,508 人	1,506 人				決算額（千円）	202,473	247,259	239,400			
	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 【R5 年度計画】 100 人／年	174 人	153 人	156 人				経常費用（千円）	217,297	265,178	252,851			
									経常利益（千円）	▲7,365	▲42,521	▲25,101			
									行政コスト（千円）	250,154	297,192	280,884			
									従事人員数 令和5年4月1日時点 （非常勤職員含む）	16	13	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	A					
							＜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 （定量的目標以外） ① 高齢者医療・介護に関する人材の育成 ② 臨床と直結した研究の実施に必要な支援人材の育成及び確保 ③ 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						
							別紙に記載						

						(2) 目標と実績の比較 (定量的指標) - 認知症サポート医研修修了者数 - 中長期目標 累計 16,000 人 (R7 年度末までに) - 年度計画 年 900 人 - 実績 969 人 (対年度計画 107.7%) - 高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数 - 中長期計画 年 100 人 - 年度計画 年 100 人 - 実績 156 人 (対年度計画 156.0%) - 認知症初期集中チーム員研修終了者数 - 中長期計画 年 1,000 人 - 年度計画 年 1,000 人 - 実績 1,506 人 (対年度計画 150.6%) (3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) - 認知症サポート医研修 オンライン研修システムを活用し、会場とオンライン合わせて 8 回研修を実施した。 - 認知症初期集中支援チーム員研修 集合研修とオンライン研修をそれぞれ実施した。また、各項目を複数の講師が担当できるように、講師の育成も図っている。 - 卒後臨床研修評価機構(JCEP) 認定取得 卒後教育研修評価機構による第三者評価を受審し、臨床研修指定病院としての取り組みが認められ、認定を受けた。また、初期研修医のさらなる受け入れ体制の整備を実施した。 (4) 評定 上記含むその他の成果は、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。 <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 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

3. 人材育成に関する事項【教育研修事業】 人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、長寿医療及びその研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者在、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。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JHのほか大学などアカデミア機関や企業	3. 人材育成に関する事項 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を実施する。 ① 高齢者医療・介護に関する人材の育成 認知症施策推進大綱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認知症初期集中支援チーム員研修、高齢者医療・在宅医療総合看護研修、セミナーの開催等を通じ、加齢に伴う疾患に対する研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材の育成に努める。 認知症サポート医研修の修了者数について、800人／年以上を目指す。 認知症初期集中支援チーム員研修は1,000人/年	3. 人材育成に関する事項 ① 高齢者医療・介護に関する人材の育成 将来の医療を担う初期臨床研修医は不可欠であるため、積極的に受け入れを行い、将来的に2名から4名への増員を目指すための体制を構築し、卒後臨床研修評価機構の評価を受検する。また、他病院の研修医については専門分野での受入体制を整え、近隣の病院に働きかけを行い、高齢者医療の人材育成を行う。 医師以外の医療職種について、高齢者医療の最新の知見を学べる環境を	○ 加齢に伴う疾患に対する医療及びその研究を推進するにあたり、研究・診療に関してリーダーとして活躍できる人材や、高齢者医療の要となる総合内科専門医、老年病専門医等を育成しているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど臨床と直結した研究の実施に必要な支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。	3. 人材育成に関する事項 ① 高齢者医療・介護に関する人材の育成 <u>将来の医療を担う初期臨床研修医は不可欠であるため、積極的に受け入れを行い、将来的に2名から4名への増員を目指すための体制を構築し、卒後臨床研修評価機構の評価を受検する。また、他病院の研修医については専門分野での受入体制を整え、近隣の病院に働きかけを行い、高齢者医療の人材育成を行う。</u> - 初期臨床研修医1年次 2名採用（うち1名は7月末で中断） - 初期臨床研修医2年次 2名 - 初期臨床研修医2年次（他院から受入 6月～7月） 1名 来年度の定数枠は3名予定。 卒後臨床研修評価機構（JCEP） 令和6年1月26日付 受検 令和6年3月 1 日付 認定 <u>医師以外の医療職種について、高齢者医療の最新の知見を学べる環境を整え、来年度の受入に向けて準備を行う。</u> - 学生の学習スペースの環境整備（学習室の確保、机、椅子の整備）をした。来年度には、一部の椅子の更新及び学習室のカーテン設置など更なる環境向上を図る予定である。	評定：S 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。 ② 目標と実績の比較 目標に対する令和5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。 - 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づく認知症サポート医養成研修は、研修を8回実施し、令和5年度の修了者数は年度計画を969人となった。 - 認知症の早期発見・対応の支援体制構築を目指した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、年度計画を上回る1,506名が受講した（年度計画数値目標（1,000名）比：151％）。また、各項目を複数の講師が担当できるように、講師の育成も図る形で研修を実施した。 - 初期研修医の受け入れに対する体制や設備の整備を進めており、臨床研修指定病院としての取り組みが認められ、卒後教育研修評価機構（JCEP）の認定を受けた。 - 当センターの特色を生かした専門的な内容も交えた臨床実習を積極的に実施し、6,595名（リハビリテーション科：3,693名、看護師：1,993名ほか）の学生らを受け入れた。 <定量的指標> ■認知症サポート医研修修了者数
---	--	--	--	---	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
等とも連携し取り組む。 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、「認知症施策推進大綱」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令和7年度末までに累計16,000人を目指すこと。 専門修練医用の研修プログラムの作成など専門修練医制度を整備する。なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	以上を目指す。 高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数について、100人/年以上を目指す。 レジデント及び専門修練医の育成を図るとともに、国内外の病院からの研修の受入れ等、幅広い人材育成を行う。また、高齢者医療の要となる総合内科専門医、老年病専門医の育成に関して、新・内科専門医制度プログラムに準拠しながら全ての分野の内科医が共同して研修医の育成を図る。	整え、来年度の受入に向けて準備を行う。 学生にかかる臨床実習について当センターの特色を生かし、セラピストや看護師等の学生を延べ2,500人/年以上を目標に受入を行い、将来の医療者の人材育成を行う。 認知症サポート医研修をオンライン及び会場で行い、900人以上/年の研修修了者を育成する。 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を集合研修、及びウェブでの研修も併せて可能にし、1,000人以上/年を目標に研修を行う。 高齢者医療・在宅医療総合看護研修を開催し、講座受講者100人以上を目標に専門家の育成を行う。 高齢者医療に関するレジデント、修練医及び研修医養成のためのプログラムを実施し、新専門医制度による研修を継続する。 海外からの研修や留学生等の受入れを行い、国内外で活躍できる人材育成を行う。研修25人以上を目標に受入れを行う。 専攻医について積極的	■ 認知症サポート医研修の修了者数：令和7年度末までに累計16,000人	<u>学生にかかる臨床実習について当センターの特色を生かし、セラピストや看護師等の学生を延べ2,500人/年以上を目標に受入を行い、将来の医療者の人材育成を行う。</u> ・延べ臨床実習6,595人／年の受入をした。 新型コロナ収束後、徐々に受入が増え、大幅に上回ることができた。 （リハビリテーション科3,693人／年、看護部1,993人／年、薬剤部2実習期間／年ほか） ・認知症サポート医研修 平成17年度から、全国各地で認知症患者の地域支援の調整等に携わる医師を対象とした認知症サポート医養成研修を開催している。 令和2年度以降は新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、オンライン研修システムを構築し、WEBでの研修を実施している。 令和5年度は、会場開催2回、オンライン研修システムで6回開催し、合計で8回開催の969人が受講した。 【数値目標】 （中長期目標） 令和7年度末までに累計16,000人 （中長期計画） 800人／年以上 （令和5年度計画） 900人／年以上 【実績】 平成27年度 1,193人 平成28年度 1,652人 平成29年度 1,498人 平成30年度 1,733人 令和元年度 1,305人 令和2年度 213人 令和3年度 1,161人 令和4年度 1,012人 令和5年度 969人 （対中長期計画 121.1%） （対5年度計画 107.7%） 累計 14,610人	・目標の内容 中長期期間中、累計16,000人以上 かつ800人以上/年(年度計画 900人以上/年) ・目標と実績の比較 969人 達成率（969/900=108%） ■高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数 ・目標の内容 100人以上/年 ・目標と実績の比較 156件 達成率（156/100=156%） ■認知症初期集中支援チーム員研修修了者数 ・目標の内容 1,000人以上/年 ・目標と実績の比較 1,506件 達成率（1,506/1,000=151%） ③ その他考慮すべき要素 特になし 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、自己評価を S とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		に受入れを行い、増員を目指して、高齢者医療の人材の育成を行う。	■ 認知症初期集中支援チーム員研修の修了者数：1,000 人以上／年	オンラインでの研修は、当院の e ラーニングサイトで行う講義と Zoom を利用したオンライン形式で行うグループワークの構成となっている。オンラインでのグループワークは参加人数に上限があること及び前年度の実績を考慮し、令和5年度計画では年間修了者900人以上の目標を達成することができた。 ・<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> ・1,000 人/年以上の研修計画 令和 3 年度途中からオンライン研修を実施、令和 5 年度は、初回のみ集合研修を実施、2 回目以降はオンライン研修実施、令和 5 年度は 1,506 人が修了した。 新型コロナウイルス感染対策が徐々に緩和され、令和 5 年度計画に設定した目標数値 1,000 人を、大幅に上回ることができた。 当研修会は、各項目を複数の講師が担当できるように、講師の育成も図っている。チーム員同士での伝達講習を支援するために、主要講義の内容を当院の e ラーニングサイトで行う講義とオンラインで行うグループワークの構成となっている。 【数値目標】 (中長期計画) 1,000 人／年以上 (令和 5 年度計画) 1,000 人／年以上 【実績】 平成 27 年度 1,084 人 平成 28 年度 2,443 人 平成 29 年度 2,884 人 平成 30 年度 1,966 人 令和 元年度 1,669 人 令和 2 年度 840 人 令和 3 年度 1,099 人 令和 4 年度 1,508 人 令和 5 年度 1,506 人 (対中長期計画 150.6%) (対 5 年度計画 150.6%) 累計 14,999 人 中長期計画及び令和 5 年度計画に設定した数値目標については、	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			■ 高齢者医療・在宅医療総合看護研修の修了者数：100 人以上／年	目標を上回った。 ・ <u>高齢者医療・在宅医療総合看護研修を開催し、講座受講者 100 人以上を目標に専門家の育成を行う。</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。 ・ 高齢者の医療とケア 1、2 ・ 認知症高齢者の看護①、② ・ 高齢者の在宅医療エンドオブライフ・ケア ・ 高齢者のリハビリテーション 6 講座実施。 ※認知症高齢者の看護①②は施設基準「認知症ケア加算 3」に該当 【数値目標】 （中長期計画） 100 人／年以上 （令和 5 年度計画） 100 人／年以上 【実績】 6 講座 講座修了者 延べ 156 人 中長期計画及び令和 5 年度計画に設定した数値目標については、目標を上回った。 ・ <u>レジデント及び専門修練医の育成</u> 高齢者医療及び認知症医療に関するレジデント及び修練医養成のためのプログラムを策定し募集を行った。なお初期研修医 1 名が海外のプログラムに参加するため、研修を中断している 【R5 年度受入実績】 ・ 専門修練医 1 名（新規採用は 0 名） ・ レジデント 6 名（新規採用は 4 名） ・ 初期研修医 4 名（新規採用は 2 名） （うち 1 名は R5. 7. 31 をもって中断） ・ <u>海外からの研修受入</u> ① 受入れを制限する必要がない状況下で運営され、受入が行われた。海外からの研修受入人数は 12 人であった。安全かつ効果的な受入を行うことができた。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	② 臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保 企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなどの人材について、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。 ③ モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供 認知症の介護・予防や人生の最終段階の医療、在宅医療の推進等、標準的な研修実施及びマニュアルやテキストの提供を通じ、高齢者医療に関する情報・技術・手技等の普及を6NCが協同して推進する。 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	② 臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保 企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなどの人材について、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。 ③ モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供 認知症予防を目的としたコグニサイズ研修を行う。指導者研修受講者は 30 人以上、実践者研修受講者は 100 人以上を目標とする。 Web 会議システムを用いたアドバンスケアプランニング等人生の最終段階における意思決定支援に関する研修を行う。臨床研修医対象の在宅医療導入研修及び行政担当者対	○ 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、普及に努めるとともに、専門修練医制度の整備を行っているか。	② 次年度からの、効率的な研修受入のために、受入フォームを英語で作成しセンター英語・日本語ページに公開した。 ③ 研修の内容向上および効率化のために、海外研修を受入した担当者にアンケートを行った。 ・専攻医について積極的に受入を行い、増員を目指して、高齢者医療の人材の育成を行う。 ・泌尿器外科部 2 人、放射線診療部 1 人、脳神経内科部 1 人の計 4 人の受入をした。 ② 臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保 クロスアポイント制度を活用し、藤田医科大学と協定により、引き続き 治験・臨床研究推進センター研究倫理支援室長として迎え入れ、研究倫理の支援等を行った。 ③ モデル的な研修実施及びマニュアルやテキストの開発・提供 ・認知症予防を目的としたコグニサイズ研修を行う。指導者研修受講者は 30 人以上、実践者研修受講者は 100 人以上を目標とする。 ・コグニサイズ指導者・実践者養成の研修 全国の介護予防従事者を対象に、当センターの開発した認知症予防プログラムの指導者・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 5 年度は 1 施設減り全部で 51 施設となった。 コグニサイズ指導者研修 2 日間の日程で、コグニサイズの理論、認知機能の評価、コグニサイズの実践を含む包括的な講習内容 【実績（修了者）】第 1 回 （ 7 月 10 日～11 日実施）25 名 第 2 回 （11 月 9 日～10 日実施）25 名 計 50 名	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	う（医療・看護・介護・リハビリテーション等）。	象の在宅医療・地域包括ケアに関する研修を行う。 認知症者の緩和ケア・意思決定支援指針を作成する。		コグニサイズ実践者研修 1 日間の日程で、コグニサイズの実践者を対象としてコグニサイズの具体的内容を研修するもの 【実績（修了者）】 第 1 回（9 月 14 日実施） 83 名 第 2 回（2 月 2 日実施） 79 名 計 162 名 令和 5 年度は、コグニサイズ指導者研修が 50 名で、実践者研修が 162 名研修修了した。 ※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。 ・Web 会議システムを用いたアドバンスケアプランニング等人生の最終段階における意思決定支援に関する研修を行う。臨床研修医対象の在宅医療導入研修及び行政担当者対象の在宅医療・地域包括ケアに関する研修を行う。 認知症者の緩和ケア・意思決定支援指針を作成する。 令和 5 年度は愛知県内外 4 箇所の拠点を対象に、Web 会議システムを用いてアドバンスケアプランニング研修を行った。延べ 151 人が参加した。臨床研修医対象の研修も 2 回開催し、延べ約 40 人が参加した。 令和 5 年度は厚生労働科学研究費の事業で認知症の緩和ケア及び意思決定支援の指針作成を行い、「認知症支援ガイド」として出版した。	

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

2. 主要な経年データ															
	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	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
	ホームページ アクセス件数	【中長期計画】 340 万件 【R5 年度計画】 600 万件	447 万件	681 万件	803 万件				予算額（千円）	42, 914	32, 247	41, 138			
									決算額（千円）	39, 066	44, 117	37, 473			
									経常費用（千円）	40, 656	47, 754	38, 082			
									経常利益（千円）	▲35, 925	▲37, 846	▲28, 279			
									行政コスト（千円）	40, 656	47, 754	38, 590			
									従事人員数 令和 6 年 4 月 1 日時点 (非常勤職員含む)	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	A
							＜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 （定量的目標以外） ① 国等への政策提言に関する事項 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 ・ ネットワーク構築・運用 ・ 情報の収集・発信 ・ 地方自治体との協力	

						③ 公衆衛生上の重大な危害への対応 (2) 目標と実績の比較 (定量的指標) ・ホームページアクセス件数 中長期計画 年 340 万件 年度計画 年 600 万件 実績 803 万件 (対年度計画 133.8%) (3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・世界初のアジア人向けカヘキシア（悪液質）の診断基準の公表 理事長を筆頭とした研究チームが世界初のアジア人向けカヘキシアの診断基準を公表した。日本では、カヘキシア＝がん終末期で治療法がないというイメージや、カヘキシアについて診断基準がないことで適切に診療されることが少なかったが、今回、アジア人向けのカヘキシアの診断基準が公表されたことで、診断が進むことが期待される。 ・「多職種連携推進のための在宅患者訪問薬剤管理指導ガイド」の公開 薬剤師と他職種が双方向で情報共有でき、薬剤師が患者の状態を十分に把握し、適切な薬物治療の提案を可能にすることを目的に、在宅医療や介護施設の現場で従事する薬剤師に向けてガイドを作成した。同じ現場で働く関連職種にも役立つ内容としており、多くの医療現場の一助になることが期待される。 (4) 評価 上記含むその他の成果は、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」評価とした。 ＜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 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

4. 医療政策の推進等に関する事項 [情報発信事業] (1) 国への政策提言に関する事項 研究、医療の均てん化及びNCの連携によるデータベースやレジストリ整備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。 (2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、疾患レジストリ（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。	4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、NCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や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。 (2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ① ネットワーク構築・運用 関係学会とも連携しつつ、加齢に伴う疾患に係る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。	4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、NCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や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まとめ等を行う。 (2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ① ネットワーク構築・運用 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強化する。 関連学会、アカデミアとも共同して北海道、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。	○ 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、国等への専門的提言を行っているか。 ○ 関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、疾患レジストリ等を活用し、医療の標準化のため、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構築等を行い、高度かつ専門的な医療の普及を図っているか。	4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国への政策提言に関する事項 令和5年9月4日に「第12回認知症医療介護推進会議」を開催。認知症施策に関する各団体の取組について議論し、その内容について厚生労働省へ報告を行った。 (2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ① ネットワーク構築・運用 <u>ア 我が国におけるネットワーク構築・運用</u> ・東京都健康長寿医療センターとのネットワーク運用 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。	評価：S ① 目標の内容 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、科学的見地から専門的提言を行う。 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。 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、ホームページやSNS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。 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。 ② 目標と実績の比較 目標に対する令和5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。 ・当センターの理事長を筆頭とした研究チームが世界初のアジア人向けカヘキシアの診断基準を公表した。カヘキシアとは、がん、慢性腎臓病、慢性心不全をはじめとするさまざまな慢性消耗性疾患による栄養障害を指し、これに対して適切な包括的ケアが求められる病態である。日本では、カヘキシア＝がん終末期で治療法がないというイメージや、カヘキシアについて診断基準がないことで適切に診療されることが少なかったが、今回、アジア人向けのカヘキシアの診断基準が公表されたことで、カヘキシアの診断が進むことが期待される。
--	--	--	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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

情報発信にあたっては、関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、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、正しい情報が国民に利用されるようにホームページや SNS を活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	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、ホームページやSNS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。 また、認知症やフレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に関する課題に対し、これらの疾患等とともに生きる方とご家族、そして医療・介護・福祉関係者へ向け、それぞれの立場で取り組むべきことを、具体的な事例をあげて分かりやすく情報発信する。 加えて、学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成に更に関与し、ホ	イ 海外とのネットワーク構築・運用 台湾、シンガポール、韓国、タイ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。	○ 関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、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正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページや SNS を活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。 ■ ホームページアクセス件数：6,000,000 件以上／年	イ 海外とのネットワーク構築・運用 台湾、シンガポール、韓国、タイ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。	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、ホームページや SNS 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。 また、認知症やフレイル・サルコペニア等、加齢に伴う疾患・病態に関する課題に対し、これらの疾患等とともに生きる方とご家族、そして医療・介護・福祉関係者へ向け、それぞれの立場で取り組むべきことを、具体的な事例をあげて分かりやすく情報発信する。 加えて、学会等と連携し、診療ガイドライン等の作成に更に関与し、ホ	・当センター職員を中心としたグループが、薬剤師と他職種が双方向で情報共有でき、薬剤師が患者の状態を十分に把握し、適切な薬物治療の提案を可能にすることを目的に、在宅医療や介護施設の現場で従事する薬剤師に向けて「多職種連携推進のための在宅患者訪問薬剤管理指導ガイド」を作成した。同じ現場で働く関連職種にも役立つ内容としており、多くの医療現場の一助になることが期待される。 ・当センター職員を中心とした研究班が、認知症患者の人生に寄り添い、最後まで本人の意思を尊重したケアを実施するための「認知症支援ガイド 最期まで本人の意思を汲み取ったケアを実現するために」を作成した。 ・新たな取組として、愛知県の協力のもと、産学官による高齢者の自立をテーマとして、10 月 13～15 日の 3 日間にかけて、「Independent Ageing 2023」を開催した。国内外の企業 50 社、WHO や国際連合などの国際機関の専門家 42 名が集まり、高齢者の自立をテーマにプレゼンテーションやサービス、テクノロジーの展示が行われ、国内外へ高齢者の自立に関する取り組みを広めることができた。 ・タイや台湾の研究機関や病院との間で、人材交流や研究協力に係る MOU を 3 件締結した。
・また、JH と連携して 6NC の所有する教育コンテンツを集積、広く開示し、センター職員以外も閲覧できる仕組みを構築する。 令和 2 年～4 年間 JH 横断的推進研究課題として NCGG 主導で開始した 6NC 共通教育プラットフォーム研究は 6NC の有用な教育・研修コンテンツを国立がんセンターの ICRweb 上でオンデマンド配信するプラットフォームである。令和 4 年度末迄に 90 コンテンツを配信し、視聴者数も 6,000 以上と好評であることから令和 5 年度から JH 事業として継続されることになった。令和 5 年度末までにコンテンツ数も 123 と増加し、視聴者数も 14,000 と多くの 6NC 職員に有効利用されている。					< 定量的指標 > ■ ホームページのアクセス件数 ・ 目標の内容 3,400,000 件/年 以上 （年度計画 6,000,000 件/年 以上） ・ 目標と実績の比較 8,031,033 件 達成率（8,031,033/6,000,000=134%）	
予算額と決算額を比較し、主に人件費に						

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	ームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努める。 さらに、これら取組の結果として、ホームページアクセス件数について 3,400,000 件以上/年を目指す。また、JH と連携して 6 つの NC の所有する教育コンテンツを集積、広く開示し、センター職員以外も閲覧できる仕組みを構築する。	ームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努める。 これら取組の結果として、ホームページのアクセス件数について 600 万件以上/年を目指す。 また、JH と連携して 6NC の所有する教育コンテンツを集積、広く開示し、センター職員以外も閲覧できる仕組みを充実させる。		・世界初のアジア人向けカヘキシア（悪液質）の診断基準の公表 当センターの理事長を筆頭とした研究チームが世界初のアジア人向けカヘキシアの診断基準を公表した。カヘキシアとは、がん、慢性腎臓病、慢性心不全をはじめとするさまざまな慢性消耗性疾患による栄養障害を指し、これに対して適切な包括的ケアが求められる病態である。日本では、カヘキシア＝がん終末期で治療法がないというイメージや、カヘキシアについて診断基準がないことで適切に診療されることが少なかったが、今回、アジア人向けのカヘキシアの診断基準が公表されたことで、カヘキシアの診断が進むことが期待される。 ・「多職種連携推進のための在宅患者訪問薬剤管理指導ガイド」の公開 当センター職員を中心としたグループが、薬剤師と他職種が双方向で情報共有でき、薬剤師が患者の状態を十分に把握し、適切な薬物治療の提案を可能にすることを目的に、在宅医療や介護施設の現場で従事する薬剤師に向けて「多職種連携推進のための在宅患者訪問薬剤管理指導ガイド」を作成した。同じ現場で働く関連職種にも役立つ内容としており、多くの医療現場の一助になることが期待される。 ・「認知症支援ガイド 最期まで本人の意思を汲み取ったケアを実現するために」の作成 令和 5 年度は厚生労働科学研究費の事業で認知症の緩和ケア及び意思決定支援の指針作成を行い、「認知症支援ガイド」として出版した。 ・軽度認知障害(MCI)の人とその家族など親しい方々に正しい情報を伝えるものとして、「あたまとからだを元気にする MCI ハンドブック（第 2 版）」を作成 当事者にもわかりやすい MCI のガイドとなるものが現状では少なく、第 1 版の段階ではあるが、令和 5 年度に、200 件近くの問い合わせや外国語への翻訳版の打診、産経新聞をはじめとした各新聞社で取り上げられる等、大きな反響があった。第 2 版では、利用した当事者の意見や研究の成果をより反映した最新版として作成したもので、多くの当事者の助けとなることが期待される。 ・日本老年学会の報告書作成に寄与	において差額が発生している。10%以上の増となった主な理由として、一部担当者の交替、シンポジウムの準備を円滑に実施することによる給与費、委託費の増があげられる。 ③ その他考慮すべき要素 特になし 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、自己評価を S とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③ 地方自治体との協力 全国の都道府県、市町村等の要請に基づき、保健医療関係の人材育成、専門的知見の提供等を通じて、各地における地域包括ケアシステムの推進に協力する。	③ 地方自治体との協力 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、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。 地元自治体と協働で、在宅医療・介護連携推進		日本老年学会が「高齢者の自動車運転に関する報告書」を発表した。高齢者の身体的、認知機能の衰えを評価しながら、必要に応じた訓練、テクノロジーの力で自動車事故を減らすことによって、高齢者の活動範囲を維持、健康寿命の増進の可能性を示している。 当センター理事長が WG の委員長として参画するなど取りまとめに大きく寄与した。 ・認知症医療介護推進フォーラム等の開催 「第 12 回認知症医療介護推進会議」を開催した。認知症施策推進大綱に関する各団体の取組について議論し、その内容について厚生労働省へ報告を行った。 さらに、SOMPO ホールディングスとの共催により認知症医療介護推進会議の団体と厚生労働省・愛知県等の後援を得て、「第 11 回認知症医療介護推進フォーラム」を開催した。1,300 名を超える申込みがあり、多くの関係者に最新の情報を発信した。 ・認知症ケア学会認知症ケア専門士認定講座（3 単位）に認定した。 ・「Independent Ageing 2023」の開催 愛知県の協力のもと、産学官による高齢者の自立をテーマとして、10 月 13～15 日の 3 日間にかけて、国内外の企業・団体によるサービス、テクノロジーの展示や講演を実施した。 講演では、WHO や国際連合などの国際機関の専門家が 11 カ国から 42 名が集まり、「高齢化と経済」「高齢者にやさしい環境と文化」といったテーマでプレゼンテーション等が行われた。 参加企業 50 社、参加者 950 名にも及び、国内外への高齢者の自立に関する取組みを広めることができた。 ③ 地方自治体との協力 ・<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、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。</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にした。 【人材育成】 ・愛知県から委託を受け、「認知症地域支援推進員の活動強化に係る研修（3 回）」、「認知症初期集中支援チームの活動強化に係る	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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

		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。 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。		研修（2回）」、「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（1回）」を開催した。 ・認知症地域支援推進員を対象とした e ラーニングサイトである「研修プラットフォーム」ならびに Youtube での限定公開にて研修動画の公開を行った。 【実績】 ○認知症地域支援推進員対象 研修プラットフォーム（e ラーニング）登録者（推進員・市町村職員）数（令和6年3月31日時点）：459名、コンテンツ数：85 講座、視聴実績：延べ2,472 コンテンツ ○ 認知症地域支援推進員の活動強化に係る研修 【実績（受講者数）】 初任者対象研修（7月4日実施） 48名 認知症地域支援推進員活動支援研修（10月6日実施）47名 認知症地域支援推進員スキルアップ研修（11月22日実施） 71 名計 166 名 ○ 認知症初期集中支援チーム員の活動強化に係る研修 【実績（受講者数）】 第1回（6月29日実施） 64 名 第2回（9月12日実施） 62 名 計 126 名 ○ 認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの強化に係る研修 【実績（受講者数）】（9月28日実施） 58 名 <u>・地元自治体と協働で、在宅医療・介護連携推進事業について、住まい、生活支援、介護予防のあり方を含む街作り（地域包括ケアシステム構築）事業に参画する。</u> 地元自治体の在宅医療・介護連携推進協議会に参画し、連携ガイドライン作成に関わった。2 次骨折予防をテーマに、病院と地域との ICT 連携体制の仕組み作りを行った。 <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にしていく。特に認知症地域支援推進員研修を行う。</u> 【人材育成】（再掲） 愛知県からの委託により、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員、市町村職員、地域包括支援センター職員、介護保険事業所職員等を対象に、研修を実施した。認知症地域支援推進員を	
--	--	---	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（3）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。 ※上記の研究事業、臨床研究事業、診療事業、教育研修事業及び情報発信	（3）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上の重大な危害が発生し、又は発生しようとしている場合には、国の要請に積極的に協力するとともに、センターの有する医療資源（施設・設備及び人材等）の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応する。	（3）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上の重大な危害が発生し、または発生しようとしている場合には、国の要請に積極的に協力するとともに、センターの有する医療資源（施設・設備及び人材等）の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応する。	○ 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合に、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行ったか。	対象とした e ラーニングサイトである「研修プラットフォーム」並びに Youtube 限定公開にて研修動画の公開を行った。 ○ 認知症地域支援推進員活動強化推進事業 【実績（受講者数）】 認知症地域支援推進員初任者対象研修【推進員、市町村職員】（7 月 4 日実施） 48 名 認知症地域支援推進員活動支援研修 【市町村職員、職場上長】（10 月 6 日実施） 47 名 認知症地域支援推進員スキルアップ研修【推進員、市町村職員】（11 月 22 日実施） 71 名 計 166 名 ○ 認知症地域人材育成推進事業 認知症初期集中支援チーム員の活動強化に係る研修 【実績（受講者数）】 第 1 回 【チーム員、市町村職員】（6 月 29 日実施） 64 名 第 2 回 【チーム員、市町村職員】（9 月 12 日実施） 63 名 計 127 名 認知症高齢者等行方不明者見守りネットワークの強化に係る研修 【実績（受講者数）】 【チーム員、市町村職員】（9 月 28 日実施） 58 名 ○ 認知症地域支援推進員対象 研修プラットフォーム（e ラーニング） 登録者（推進員・市町村職員）数 491 名 （3）公衆衛生上の重大な危害への対応 令和 6 年能登半島地震の被災医療機関を支援するため、石川県珠洲市にある珠洲市総合病院に看護師を派遣するなどの対応を実施した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
事業をそれぞれ一定の事業等のまとまりとする。					

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

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

2. 主要な経年データ										
	評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等)	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 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	98. 8% (R2 年度)	101. 4%	95. 7%	95. 3%				
	後発医薬品の数量シェア	【中長期計画】最終年度までに 85%以上 【R5 年度計画】 年度平均 85%以上	80. 0% (R2 年度)	84. 9%	87. 5%	87. 2%				
	一般管理費（人件費、公租公課 を除く。）	5%以上削減 R2 年度比 最終年度	71, 665 千円 (R2 年度)	67, 650 千円 5. 6%減	90, 144 千円 25. 8%増	101, 014 千円 41. 0%増				令和 4 年度から一般管理費の按分方 法を変更したため、令和 3 年度以前 は積算方法を調整。
	医業未収金比率	前中長期目標期間の 実績の最も比率が低 い年度に比して、低 減	0. 003% (H30 年度)	0. 012%	0. 033%	0. 012%				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
							評価 B
							＜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＞ 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 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

第4 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。 また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。 センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。 ① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ② NC等との間において、医薬品の共同調達等	第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。 (2) 効率化による収支改善 センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相	第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進して いるか。 ■ 6年間を累計した損益計算における経常収支率：100%以上	第2 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制 ・業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。また、研究職に関しては令和4年7月より導入した裁量労働制を継続し、さらなる研究成果の最大化を図る。 令和5年度においては、以下の組織の再編及び構築等を行った。 ・令和5年4月 バイオバンク事業を所掌する組織を明確にするため、研究所にバイオバンクを設置する等の組織再編を行った。 (2) 効率化による収支改善 ■令和5年度実績 95.3%	評価：B 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。 給与制度の適正化、材料費及び一般管理費等のコスト削減、収入の確保等、効率的な運営を図るための取組を行う。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。 業務の効率化及び質の向上目的とした電子化について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とともに、情報セキュリティ対策を推進する。 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。 ・後発医薬品が新規に販売開始された際に可能な限り後発医薬品を採用するなど改善を図った結果、令和5年度の後発医薬品の数量シェアは度累計で87.2%に達した。今後も、中長期間の目標である数量シェア85%を引き続き超えるよう後発医薬品への切り替えを検討していく。 ・運用病床の見直しも含めてのセンターあがての取り組みにより、入院延べ患者数を大きく伸ばすとともに、毎月、医師、看護部、コメディカル、事務をメンバーとする診療報酬適正委員会を開催し、査定箇所の分析や再審請求の検討等を実施し、診療報酬の適正化を図った。 ・眼科では、角膜移植・羊膜移植の実施と眼科移植医療の拠点化を目指した診療体制を拡充することで、手術の件数を増やし、手術件数の総数を例年以上に実施した。その他、訪問リハの取り組み強化な
---	---	---	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。 ※ 後発医薬品の数量シェアの算式 [後発医薬品の数量]／ （[後発医薬品のある先発医薬品の数量]+[後発医薬品の数量]） ③ 収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ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。	見直し、新規採用又は後発医薬品が新規に販売開始される場合は、可能な限り後発医薬品を採用又は切替を行うこととし、年度平均 85%以上を達成する。 ③ 収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ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。	標期間を通じて数量シェアで 85%以上 ■ 医業未収金比率：前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	れた際に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 5 年度の後発医薬品の数量シェアは令和 5 年度累計で 87.2%に達した。 （令和 2 年度 80.0% 令和 3 年度 84.9% 令和 4 年度 87.5%） 令和 5 年度は後発品の数量シェアが前年度の実績を僅かに上回ることができなかったが、85%以上とする目標を超える数字を達成することができた。 今後も、数量シェアが常時 85%を超えるよう後発医薬品への切り替えを検討していく。 ③ 収入の確保 ・ 医業未収金に対する取組 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、回収業者への委託を実施している。 その結果、医業未収金比率（令和 5 年 4 月～令和 6 年 1 月末診療分の令和 6 年 3 月末時点での未収金比率）は、0.012%となっている。 ■ 医業未収金比率：0.012% ・ レセプト点検体制 毎月、基金・国保からの審査通知書に基づき、内容の分析と対応策、再審査請求の可否について医師も交えた委員会を開催し、診療内容の妥当性等も含めて検討を行い、その結果を院内に広報することで、適切な保険診療の推進を図ると共に査定の縮減を図っている。 また、レセプト点検に際しては主治医による確認に加え、委託業者と医事担当者が綿密に打合せを行い、事務的な錯誤による査定を防ぐ取り組みを行っている。併せて、診療報酬算定件数の資料を配	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	④ 一般管理費の削減 一般管理費（人件費、	④一般管理費の削減 一般管理費（人件費、	■ 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要	付し、算定件数が適正かどうか確認を行い、算定漏れ防止や算定件数の増を図るための取り組みを行った。 ・診療科長会議の開催 毎月1回、病院長を中心とした全ての診療科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。 ・診療報酬適正委員会の開催 毎月1回、医師、看護部、コメディカル、事務部門をメンバーとする診療報酬適正委員会を開催している。診療報酬にかかる審査機関による査定減の事由や査定箇所の分析や再審査請求の検討等、診療報酬の算定請求事務の適正な管理を図った。 ・診療報酬研修会の開催 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5年度診療報酬研修会 第1回 令和5年11月28日（職員対象） 研修内容：診療報酬請求における留意点について（最近の査定事由を交えて） 第2回 令和6年3月19日（職員対象） 研修内容：令和6年度診療報酬改定の概要について ・入院・外来患者数の動向の共有化 日々の入院患者数及び外来患者数の速報値を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、病床管理委員会において、各診療科・病棟の患者数、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。長期化した入院患者を抽出し早期退院に向けて退院調整を行っている。	

中長期目標	中長期計画	令和５年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
2. 電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広い ICT 需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。政府が進める医療 DX の各取組（電子処方箋の導入を含む。）に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めること。	公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。 ⑤情報システムの整備及び管理 デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年 12 月 24 日デジタル大臣決定）に則り、PMO（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。 2. 電子化の推進 電子処方箋の導入をはじめ、政府が進める医療 DX の各取組に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進める。 病院情報システムの更新により、業務の効率化及び質の向上、経営分析の強化を行う。また、会議の開催や資料、事務手続等の電子化を推進していく。なお、病院情報システムを含め、システムの導入、更新に際しては、費用対効果を勘案し	公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5％以上の削減となるよう経費削減に取り組む。 ⑤情報システムの整備及び管理 デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年 12 月 24 日デジタル大臣決定）に則り、PMO（Portfolio Management Office）において、情報システムの適切な整備及び管理を行う。 2. 電子化の推進 病院情報システムを活用し、業務の効率化を推進する。また、会議開催や資料、事務手続等の電子化を推進する。なお、システムの導入、更新に際しては、費用対効果を勘案しつつ、幅広い ICT 需要に対応できるものとする。 また、NC 間の研究促進のために必要となる ICT インフラの構築を進める。	因経費を除く。）：令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減 ○ 電子化について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とともに、幅広い ICT 需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図っているか。	一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、101,014 千円となり、令和２年度に比し、29,348 千円増加した。 （前年度実績 90,144 千円 前年度比＋10,870 千円） 新病棟整備による機器の維持管理や清掃等に係る委託費の増加、水道光熱費の増加が主原因である。 ⑤情報システムの整備及び管理 長寿医療情報センターが PMO 機能を担う形で PMO の運用を行った。 2. 電子化の推進 病院情報システムについては、令和４年５月１日から更新稼働している電子カルテシステムと併せて活用を行っているところであり、病院情報システム一式として稼働している手術・生体・生理検査部門システム、放射線部門システム、眼科部門システムの保守についても令和４年５月１日から開始し、ICT を活用した運用を行っている。 マイナ保険証専用レーンを令和６年２月に開設し、また電子処方箋管理サービスシステムを令和５年度末に導入するなど、政府が進める医療 DX の各取組に率先して取り組んだ。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	つつ、幅広い ICT 需要に対応できるものとする。				

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)	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報
	繰越欠損金	中長期目標期間において、第 2 期中長期目標期間の最終年度（令和 2 年度）比で 3.2%削減	474,380 千円 (R2 年度)	469,156 千円 1.1%減	954,333 千円 101%増	1,634,146 千円 244%増				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
					業務実績	自己評価			
							評価		B
							<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> 繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 <その他事項> 特になし		

4. その他参考情報									
(単位：百万円、%)									

	令和 3 年度末 (初年度)	令和 4 年度末	令和 5 年度末	令和 6 年度末	令和 7 年度末	令和 8 年度末 (最終年度)	
前期中（長）期目標期間繰越積立金	0	0	0				
目的積立金	0	0	0				
積立金	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				
運営費交付金債務	182	290	336				
当期の運営費交付金交付額（a）	2, 525	2, 933	2, 964				
うち年度末残高（b）	182	290	336				
当期運営費交付金残存率（b÷a）	7. 2	9. 9	11. 3				

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

第5 財務内容の改善に関する事項 「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。 1. 自己収入の増加に関する事項 長寿医療に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。 具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化や、疾患レジストリ（登録システム）の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。	第3 財務内容の改善に関する事項 1. 自己収入の増加に関する事項 センターの目的に合致する外部の競争的資金を積極的に獲得するとともに、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。	第3 財務内容の改善に関する事項 1. 自己収入の増加に関する事項 センターの目的に合致する外部の競争的資金を積極的に獲得するとともに、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。	○ 運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。	第3 財務内容の改善に関する事項 1. 自己収入の増加に関する事項 ・外部資金の獲得の推進 科研費や民間財団等の競争的資金については、募集を実施する省庁や団体等から募集要項等の情報を入手して研究者に情報提供を行う等、その獲得に努めた。 【実績】 <table><tr><td>外部資金獲得額</td><td>2,158,304 千円</td><td>(前年度比：▲ 8%)</td></tr><tr><td>(内訳)</td><td></td><td></td></tr><tr><td>治験</td><td>134,030 千円</td><td>(前年度比：▲ 9%)</td></tr><tr><td>受託研究</td><td>1,311,943 千円</td><td>(前年度比：▲ 3%)</td></tr><tr><td>(うち AMED 研究費</td><td>1,076,487 千円)</td><td>(前年度比：▲ 18%)</td></tr><tr><td>共同研究</td><td>219,177 千円</td><td>(前年度比：+ 87%)</td></tr><tr><td>文科科研費</td><td>279,843 千円</td><td>(前年度比：+ 6%)</td></tr><tr><td>厚労科研費</td><td>79,417 千円</td><td>(前年度比：+101%)</td></tr><tr><td>財団等助成金</td><td>47,350 千円</td><td>(前年度比：▲ 23%)</td></tr><tr><td>受託事業等</td><td>86,546 千円</td><td></td></tr></table>	外部資金獲得額	2,158,304 千円	(前年度比：▲ 8%)	(内訳)			治験	134,030 千円	(前年度比：▲ 9%)	受託研究	1,311,943 千円	(前年度比：▲ 3%)	(うち AMED 研究費	1,076,487 千円)	(前年度比：▲ 18%)	共同研究	219,177 千円	(前年度比：+ 87%)	文科科研費	279,843 千円	(前年度比：+ 6%)	厚労科研費	79,417 千円	(前年度比：+101%)	財団等助成金	47,350 千円	(前年度比：▲ 23%)	受託事業等	86,546 千円		評定：B ① 目標の内容 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、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努める。 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努める。中長期目標期間中に、繰越欠損金を第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で 3.2%削減するよう努める。 ② 目標と実績の比較 目標について以下の取組を行った。 ・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など、積極的な申請の促進により、競争的研究資金等の獲得を行った。 ・寄附金の受入れについて、ホームページや院内掲示にて担当部署を明確化するとともに使途・目的を明らかにし、税制上の優遇措置等についても案内を行うなどの取組みを行い、前年度を大きく上回る寄附金を獲得した。 ・入院延べ患者数、手術件数の増加、訪問リハの取組みの強化等による診療点数の確保に取り組んだ結果、医業収益は前年度を上回る額を確保した。 ・一方で、今後の利用を見込むことのできない固定資産の減損処理や収益認識基準の変更に伴う臨時損失の計上、R4 年度に実施した新病棟整備による減価償却費や機器の維持管理、清掃等に係る委託費の増加の影響を大きく受けた。 ・これにより、経常収支が 601 百万円の赤字となり、繰越欠損金削減の目標は
外部資金獲得額	2,158,304 千円	(前年度比：▲ 8%)																																	
(内訳)																																			
治験	134,030 千円	(前年度比：▲ 9%)																																	
受託研究	1,311,943 千円	(前年度比：▲ 3%)																																	
(うち AMED 研究費	1,076,487 千円)	(前年度比：▲ 18%)																																	
共同研究	219,177 千円	(前年度比：+ 87%)																																	
文科科研費	279,843 千円	(前年度比：+ 6%)																																	
厚労科研費	79,417 千円	(前年度比：+101%)																																	
財団等助成金	47,350 千円	(前年度比：▲ 23%)																																	
受託事業等	86,546 千円																																		

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
2．資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。 また、第4の1「効率的な業務運営に関する事	2．資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 また、繰越欠損金については、第2の1「効率的な業務運営に関する事	2．資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 また、繰越欠損金については、第2の1「効率的な業務運営に関する事	○ センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めているか。	(前年度比：▲76%) (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) 治験 41 件 受託研究 34 件 内 AMED 27 件 共同研究 71 件 文科科研費 174 件 厚労科研費 45 件 財団等助成金 6 件 受託事業等 13 件 ・ 寄附金の受け入れ 寄附金の受け入れについて、ホームページや院内掲示にて担当部署を明確化すると共に使途・目的を明らかにし、税制上の優遇措置等についても案内を行い、寄附受け入れを継続している。 【実績】 寄附金受入額 23,944 千円 (前年度比：388.8%) ・ 自己収入の確保 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た。 2．資産及び負債の管理に関する事項 医療機器について財政投融资による資金調達を行った。償還確実性を確保し運営上適切なものとなるよう努めるとともに、計画的に返済を行っている。 【長期借入金残高】 期首残高 9,910,975 千円 期末残高 9,672,456 千円 入院延べ患者数、手術件数の増加、訪問リハの取組みの強化等による診療点数の確保に取り組んだ結果、医業収益は前年度を上回る額を確保した。一方で、今後の利用を見込むことのできない固定資	達成できなかった。 ＜定量的指標＞ ■繰越欠損金 ・ 目標の内容 令和 2 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、3.2%以上の削減を図る。 ・ 目標と実績の比較 令和 5 年度実績 1,160 百万円増 (令和 2 年度実績に比し 244%増) ③ その他考慮すべき要素 特になし 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、自己評価を B とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
項」に掲げる取組を着実に実施し、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率が100％以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で3.2％削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。	項」に掲げる取組を着実に実施し、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率が100％以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で3.2％削減を達成する。なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、令和3年度中の可能な限り早期に具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。 （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, 5 0 0 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	項」に掲げる取組を着実に実施し、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率が100％以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で3.2％削減を達成する。 （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, 5 0 0 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	○ センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、経営改善に取り組み、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するよう努めているか。 中長期目標期間において、 ■ 繰越欠損金：第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で3.2％削減	産の減損処理や収益認識基準の変更に伴う臨時損失の計上、R4年度に実施した新病棟整備による減価償却費や機器の維持管理、清掃等に係る委託費の増加の影響を大きく受けた。 これにより、経常収支が657百万円の赤字となり、繰越欠損金削減の目標は達成できなかった。 ■ 繰越欠損金：1,634百万円（前年度比680百万円増） 第4 短期借入金の限度額 なし 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	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
	財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし 第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし 第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし 第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし 第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。		場合には、当該財産の処分に関する計画 なし 第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし 第7 剰余金の使途 なし	

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

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

2. 主要な経年データ										
	評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度値等)	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報

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

4. その他参考情報										

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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 その他業務運営に関する重要事項 1. 法令遵守等内部統制の適切な構築 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、引き続き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。 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、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。 更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理	第8 その他業務運営に関する重要事項 1. 法令遵守等内部統制の適切な構築 （1）内部統制 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。 （2）研究不正への対応 研究不正に適切に対応するため、投稿前の論文の	第8 その他業務運営に関する重要事項 1. 法令遵守等内部統制の適切な構築 （1）内部統制 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。 （2）研究不正への対応 研究不正に適切に対応するため、投稿前の論文	○ 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、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・強化を図っているか。	第8 その他業務運営に関する重要事項 1. 法令遵守等内部統制の適切な構築 （1）内部統制 ・監査室による内部統制 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。 ・内部監査等の実施状況 【内部監査等実施回数】 内部監査 9 回、監事監査 18 回、実地監査（会計監査人）13 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」等に関する事項。 ・内部統制委員会 令和 5 年度は 4 回開催し、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た。 （2）研究不正への対応 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	評価：B ① 目標の内容 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。 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。 研究等の推進のため、他の施設との人事交流を推進する。 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。 ② 目標と実績の比較 目標に対して以下の取組を行った。 ・内部統制委員会を令和 5 年度は 4 回開催し、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、違反に対する対応方針を検討するなど、内部統制の強化に努めた。 ・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、藤田医科大学から研究者 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等へ 5 名着任している。 ③ その他考慮すべき要素 特になし 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

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
化計画」に基づく取組を着実に実施する。	確認、研究倫理研修の開催、さらに研究不正防止に特化した研修の開催など、研究不正を事前に防止する取り組みを組織として強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。 （3）業務方法書に基づく業務運営 （1）及び（2）に加え、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省付け総管査第 322 号行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。 （4）公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。 2. 人事の最適化 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機	の確認、研究倫理研修の開催、さらに研究不正防止に特化した研修の開催など、研究不正を事前に防止する取組を組織として強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。 （3）調達等合理化の取組の推進 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。 2. 人事の最適化 加齢に伴う疾患に対する研究・診療等を実施し	○ 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とともに、「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。 ○ 新たな視点や発想に	を行うとともに外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置している。また、不正行為等に係る通報窓口を設置しており、広く情報収集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めている。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。 【研修実績】 （1）新採用者に対する研究倫理研修 1 回（4 月実施） （2）研究倫理に関する研修 3 回 （6 月実施 研究倫理教育研修 内部講師） （9 月実施 研究倫理教育研修 内部講師） （2 月実施 研究倫理教育研修 外部講師） （3）調達等合理化の取組の推進 ○重点的に取り組む分野 ・物品物流管理業務について 物品物流管理業務について、物品物流管理業務委託（SPD 運用）業者とセンター職員が協力してメーカー・卸業者と価格交渉し、経費削減を図っている。 SPD 運用専門のコンサル業者と契約し、令和 5 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。 ○調達に関するガバナンスの徹底 ・契約審査委員会において契約方法、調達数量等の妥当性の審査を実施している。また、不祥事の発生防止のため、予定価格情報にアクセスできる者を当該契約の担当職員のみに限定するなどしている。 2. 人事の最適化 <u>・加齢に伴う疾患に対する研究・診療等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。</u> <u>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</u>	て、自己評価を B とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
3. その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）	3. その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）	3. その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）		・若手研究者の研究遂行能力の育成を図ることを目的として、大学院博士後期課程及び大学院博士課程に在学している者を対象として、令和4年7月よりリサーチアシスタント制度を導入し、令和5年度において、5名の職員を採用した。 ・連携大学院における研究者育成（再掲） 長寿医療分野における高度な研究開発を行う、専門的人材の育成を図るため、連携大学院とともに大学院生の教育の充実に努めた。 【実績】 課程修了者数 博士 2名 連携大学院の数 18校 客員教授、准教授、非常勤講師の数 19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 8名 ・職員、特に女性の働きやすい職場環境の整備 ストレスチェックを実施し、職員のメンタルヘルス不調を未然に防止するとともに、部署別、職種別のストレス状況を分析し、健康リスクの数値が高い部署に対しては、職場環境改善のための対策を講じるよう指示した。 育児・介護休業や育児短時間勤務、育児・介護時間、院内保育所の設置（週1回夜間保育）等により、育児・介護と仕事の両立が可能な環境整備に努めている。 特に、男性の育休業取得率の向上については、令和4年10月に施行された出生時育児休業制度（産後パパ育休）の周知を図る等して、積極的に取り組んでいる。 【実績】 男性の育児休業取得率 35.7% ハラスメント対策にも取り組んでおり、令和6年3月6日には、顧問弁護士を講師として招聘して、役職職員を対象にハラスメント研修を実施した。 3. 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）	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
（１）施設・設備整備に関する事項 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。	（１）施設・設備整備に関する計画 ① 中長期目標期間中においては、老朽化し狭隘な施設の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。 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。 （２）積立金の処分に関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	（１）施設・設備整備に関する計画 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上のほか、経営状況を勘案しつつ必要な整備を行うこととし、別紙４「施設・設備に関する計画」に基づき計画的に行う。 （２）既存病棟の使用に関する計画 第２診療棟に移転したあとの旧建物は、センターのミッションや、中長期目標を達成するために有効活用することとし、引き続き遊休資産にならないよう、適切に運営・維持管理を行う。	○ 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、施設・設備整備に努めているか。 ○ 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進しているか。	（１）施設・設備整備に関する計画 令和５年度における主な施設整備に係る費用は以下の通り。 １）第１研究棟中央監視装置更新整備：161,150 千円 ２）第１研究棟水冷チラー等更新整備： 80,190 千円 その他の施設・設備整備については、経営状況を勘案しつつ必要な整備を行った。 （２）既存病棟の使用に関する計画 新棟開棟により使用の見込みが無くなった看護師更衣棟及び第４診療棟の２～４階エリア、および SPECT 装置について 38,733 千円の減損処理を行った。その他旧建物については、センターのミッションや、中長期目標を達成するために有効活用することとし、引き続き遊休資産にならないよう、適切に運営・維持管理を行った。 （３）情報セキュリティ対策に関する事項 ・情報セキュリティ関連手順書の改訂 NISC(サイバーセキュリティ戦略本部)において政府統一基準群(令和５年度版)が決定されたことを受け、これに準拠するよう国立長寿医療研究センター情報セキュリティポリシーを令和５年度末に改定した。 ・NISC(サイバーセキュリティ戦略本部)によるマネジメント監査フォローアップを受審	
（２）情報セキュリティ対策に関する事項 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。	（３）情報セキュリティ対策に関する事項 政府統一基準に沿って情報セキュリティ対策を引き続き推進する。推進に当たっては職員の利便性にも配慮しつつ、センター内外の情報セキュリティ研修等を通じて、継続的に職員の情報セキュリティ能力の向上を図る。	（３）情報セキュリティ対策に関する事項 政府統一基準に沿って情報セキュリティ対策を引き続き推進する。推進に当たっては、職員の利便性にも配慮しつつ、センター内外の情報セキュリティ研修等を通じて、継続的に職員の情報セキュリティ能力の向上を図る。			

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 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
				令和3年度に受審した、NISC(サイバーセキュリティ戦略本部)によるマネジメント監査の指摘事項について、どのような改善状況にあるか、フォローアップ監査を受けた。 指摘事項について計画的に改善を進めたことにより、いずれも「改善済み」としてNISCへ報告することができた。 ・情報管理の整備・見直し 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6年3月22日～3月29日に実施した。 自己点検の結果は、次年度におけるセンターの情報セキュリティ対策や情報セキュリティ教育での強化事項に反映できるよう、自己点検結果を集計して分析する予定である。 ・情報セキュリティ研修 令和6年2月1日～2月29日に、全職員を対象とした情報セキュリティ研修を E-Learning 形式で実施した。情報セキュリティ推進体制の理解や、ウイルス感染の実例、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の受講率が低いと、必要となる情報セキュリティ対策について未実施や不備が発生することにより、意図しない情報セキュリティインシデントの発生を招く可能性が高まる。このため、受講率の向上を目標に掲げ、開催案内を複数手段で通知したり、未受講者へのフォローアップ強化としてフォローアップを上長経由で依頼したりした結果、およそ9割の受講率を達成することができた。 ・CSIRT 連携訓練 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5年9月15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、関係者との連携の模擬訓練を実施し、対応手順やエスカレーション経路の再確認を行った。 ・監査法人による内部監査を受審 監査法人による情報システムの第三者監査を受審した。組織的 IT 統制の整備評価や、各システム（電子カルテシステム、医事会計システム、財務会計システム）の IT 全般統制状況や運用状態の評価を受け、問題が無いことを確認した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	令 和 5 年 度 計 画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（３）その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 ① 的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」（平成 26 年 9 月 2 日総務大臣決定）に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。 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基づき、着実に実施するものとする。	（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。 （５）その他の事項 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 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基づき、着実に実施する。	（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。 （５）その他の事項 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 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基づき、着実に実施する。	○ 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。 ○ 業務全般について、決算検査報告（会計検査院）の指摘や、「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基づき、着実に実施しているか。	・ 情報セキュリティの自己点検 全職員を対象に令和 6 年 3 月 22 日～4 月 10 日の期間、MicrosoftForms により実施した。継続的な実施と前年との比較検証を行い、職員の情報セキュリティ能力の向上に努めていく。 （４）広報 なし （５）その他の事項 なし	