

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

令和 6 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 6 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 荒木 裕人 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 諏訪 克之 参事官
3. 評価の実施に関する事項			
令和 7 年 8 月 5 日に「厚生労働省国立研究開発法人等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. 全体の評定						
評定 (S、A、B、C、 D)	A：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、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度
		B	B	B	A	
評定に至った理由	項目別評定は8項目中、Sが1項目、Aが2項目、Bが5項目であり、うち重要度「高」であるものはSが1項目、Aが1項目、Bが1項目であった。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定の評価基準に基づき、総合的に判断してA評定とした。					

2. 法人全体に対する評価						
令和6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。						
<ul style="list-style-type: none"> ・日本独自の認知症早期発見・早期対応・診断後支援までを行うモデルの確立を目指した、「共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト（J-DEPP）」を行った。認知症対策には早期発見・早期介入は必須であり、認知症施策推進基本計画 「8. 認知症の予防等」「11. 地方公共団体に対する支援」に直接貢献するものであり、特に顕著な成果である。 ・日本人DLB45名および認知機能正常1,699名の全ゲノムシークエンスデータ解析から、CDH23遺伝子変異がDLBの発症に関与することが明らかになった。本変異は東アジア人特有であり、主観的な聴覚障害と関連することが示された。東アジア人の認知症ゲノム研究では我々のバイオバンクが世界最大であり、日本人特有の認知症リスク因子の同定に貢献する。 ・多因子介入の社会実装のために、地域版プログラムの開発を行い、人材育成、参加者のリクルート、プログラム提供の実現可能性について、東浦町でパイロット事業を行い、有効性を確認した。多因子介入を継続するため、スタートアップを立ち上げ、ビジネスモデルの構築を進めた。 ・LIFEの社会実装のため、研修会（基礎編：3,218名、実践編：3,199名登録）、研究会（研究会：224名登録、セミナー計3回：244名登録）を実施した。また、LIFE情報の活用方法を検討するため、入所施設2か所の介護者に教育を行い、介入の実施可能性を検討した。LIFEの整備と活用促進はわが国の介護保険制度の質を高めるために根幹となるものであり、本研究の貢献は特に顕著であると考える。 						
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。						
国立長寿医療研究センターは、国内初の国際規格の認定を受けたバイオバンクを設置しており、管理している試料の解析から精度の高いデータを得ることができる。2024年度は、認知症例の医療情報（CGAデータ）に脳画像データやゲノムデータなどと紐づけた認知症研究統合データベースの運用を開始した。						
国立長寿医療研究センターで開発した、神経変性疾患に関連する新たな画像バイオマーカーのファースト・イン・ヒューマン試験を2件行った。これまで困難であった病態の評価や治療薬の効果予測が可能になると期待される。						
医療の提供に関する事項では、令和5年度に治療を開始したレカネマブに引き続き、令和6年度は新たなアルツハイマー病疾患修飾薬であるドナネマブによる治療を開始した。バイオバンク登録済みのレカネマブ・ドナネマブ治療の対象者に全国に先駆けて希望に応じて遺伝子型を提示し、副作用の発生率を踏まえた治療法の選択の判断材料として活用している。						
人材育成に関する事項では、高年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。令和5年度の卒後教育研修評価機構（JSEP）認定取得に引き続き、令和6年度は内科専門医を養成するための基幹施設として日本専門医機構に認定された。						
そのほか、リハビリテーション・栄養・口腔管理の一体化的な取り組みのための国内外初のガイドラインとして「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドライン」を作成した。このガイドラインは「リハビリテーション・栄養・口腔連携加算」の創設に大きく寄与した等、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

様式2-1-3 国立研究開発法人 年度評価 項目別評定総括表様式

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	<u>A</u> ○ 重	<u>A</u> ○ 重	<u>A</u> ○ 重	<u>S</u> ○ 重			1-1	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	B○ 重	B○ 重	B○ 重	A○ 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	B○ 重			1-3	
人材育成に関する事項	B	B	A	B			1-4	
医療政策の推進等に関する事項	B	A	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	B			2-1	
III. 財務内容の改善に関する事項								
財務内容の改善に関する事項	B	B	B	B			3-1	
IV. その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B	B			4-1	

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																																																																													
1-1	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・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化			当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	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17条																																																																								
当該項目の重要度、難易度	<p>【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。</p> <p>【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。</p>			関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー番号：018820																																																																								
2. 主要な経年データ																																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="8">主な参考指標情報</th></tr> <tr> <th></th><th>基準値等</th><th>R3年度</th><th>R4年度</th><th>R5年度</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th><th>R8年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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</td><td>19件以上／中長期目標期間中</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>原著論文数（英文）</td><td>1,700件以上／中長期目標期間中</td><td>327</td><td>325</td><td>324</td><td>355</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>								主な参考指標情報									基準値等	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	4			原著論文数（英文）	1,700件以上／中長期目標期間中	327	325	324	355																																								
主な参考指標情報																																																																													
	基準値等	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	4																																																																								
原著論文数（英文）	1,700件以上／中長期目標期間中	327	325	324	355																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="8">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）</th></tr> <tr> <th></th><th>R3年度</th><th>R4年度</th><th>R5年度</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th><th>R8年度</th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>予算額（千円）</td><td>1,333,621</td><td>1,366,963</td><td>1,272,314</td><td>1,235,146</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>決算額（千円）</td><td>1,480,908</td><td>1,471,381</td><td>1,278,722</td><td>1,473,100</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>経常費用（千円）</td><td>1,278,503</td><td>1,339,398</td><td>1,165,109</td><td>1,200,716</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>経常利益（千円）</td><td>31,873</td><td>177,552</td><td>▲19,759</td><td>44,835</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>行政コスト（千円）</td><td>1,401,449</td><td>1,477,286</td><td>1,317,845</td><td>1,373,416</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)</td><td>133</td><td>143</td><td>118</td><td>134</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>								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）									R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		予算額（千円）	1,333,621	1,366,963	1,272,314	1,235,146				決算額（千円）	1,480,908	1,471,381	1,278,722	1,473,100				経常費用（千円）	1,278,503	1,339,398	1,165,109	1,200,716				経常利益（千円）	31,873	177,552	▲19,759	44,835				行政コスト（千円）	1,401,449	1,477,286	1,317,845	1,373,416				従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)	133	143	118	134									
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）																																																																													
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																																																																							
予算額（千円）	1,333,621	1,366,963	1,272,314	1,235,146																																																																									
決算額（千円）	1,480,908	1,471,381	1,278,722	1,473,100																																																																									
経常費用（千円）	1,278,503	1,339,398	1,165,109	1,200,716																																																																									
経常利益（千円）	31,873	177,552	▲19,759	44,835																																																																									
行政コスト（千円）	1,401,449	1,477,286	1,317,845	1,373,416																																																																									
従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)	133	143	118	134																																																																									
3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																													
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価																																																																							
				主な業務実績等	自己評価																																																																								
別紙に記載				評定		S																																																																							
				<評定に至った理由>																																																																									
				(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。

(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

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%)

- ・原著論文数 (英文)

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	355件 (対目標値 125%)

(3) その他考慮すべき要素

(定量的指標以外の成果)

- ・共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト (J-DEPP)
日本独自の認知症早期発見・早期対応、診断後支援までを行うモデルの確立を目指した「共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト (J-DEPP)」を行った。認知機能のスクリーニング検査を受け、認知機能の低下が疑われた人に受診推奨を行い、医療機関を受診するまでのフローを検証するプロジェクトである。全国の40自治体において、約14,000人が受検し、受診推奨を受けた者のうち7.3%が認知症精査のため医療に受診した。受診率が低い理由として、「自分は健康である」という理由が最多で、認知症を自分事として受け止めていない現状が明らかになった。本研究では10種類のスクリーニング検査法を用い、検査の標準化を行った。また、スクリーニング検査の信頼性を確認するため、

						<p>認知症血液バイオマーカーと既存の検査との関連を明らかにした。認知症の早期発見・早期対応のための自治体向けの手引きを作成した。認知症対策には早期発見・早期介入が必須であり、認知症施策推進基本計画「8. 認知症の予防等」「11. 地方公共団体に対する支援」に直接貢献するものであり、特に顕著な成果である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本人のアルツハイマー病の進展に関わる遺伝子群の同定と新規レビューアルツハイマー病の進展に関わる遺伝子群の同定 <p>国立長寿医療研究センターバイオバンクに登録された日本人 AD424 名、軽度認知障害 (MCI) 543 名、認知機能正常 260 名の網羅的な遺伝子発現データ解析から、認知機能正常から MCI への移行、MCI からアルツハイマー病 (AD) への進行で、それぞれ異なる遺伝子群が変動していることを明らかにした。前者ではリボソーム関連遺伝子、後者では免疫関連遺伝子が主に関与していることが示された。また、日本人レビューアルツハイマー病の進展に関わる遺伝子群の同定</p> <p>小体型認知症発症リスク遺伝子変異の同定</p> <p>CDH23 遺伝子変異が DLB の発症に関与することが明らかになった。本変異は東アジア人特有であり、主観的な聴覚障害と関連することが示された。東アジア人の認知症ゲノム研究では我々のバイオバンクが世界最大であり、日本人特有の認知症リスク因子の同定では、他の追随を許さない。今後聴覚障害のスクリーニングから DLB の予防法や治療法の開発への基盤となることが期待できる。認知症施策推進基本計画「7. 研究等の推進等」に直接貢献するものであり意義は大きい。</p>			
						<p>(4) 評定</p> <p>上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められることから「S」評定とした。</p> <p>＜今後の課題＞</p> <p>特になし</p> <p>＜その他の事項＞</p> <p>特になし</p>			

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和6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 加齢に伴う心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）を克服するための研究開発成果の最大化を目指し、前年度までの取組を継続するとともに、令和6年度は主に次の取組を行う。 ■ 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6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。 ・日本独自の認知症早期発見・早期対応・診断後支援までを行うモデルの確立を目指した、「共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト(J-DEPP)」を行った。認知機能のスクリーニング検査を受け、認知機能の低下が疑われた人に受診推奨を行い、医療機関を受診するまでのフローを検証するプロジェクトである。全国の40自治体において、約14,000人が受検し、受診推奨を受けた者のうち7.3%が認知症精査のため医療に受診していた。受診率が低い理由として、「自分は健康である」という理由が最多で、認知症を自分事として受けとめられない現状が明らかになった。本研究では10種類のスクリーニング検査法を用い、検査の標準化を行った。また、スクリーニング検査の信頼性を確認するため、認知症血液バイオマーカーと既存の検査との関連を明らかにした。認知症の早期発見・早期対応のための自治体向けの手引きを作成した。認知症対策には早期発見・早期介入は必須であり、認知症施策推進基本計画「8. 認知症の予防等」「11. 地方公共団体に対する支援」に直接貢献するものであり、特に顕著な成果である。今後は令和5年の成果である認知症予防のための多因子介入と併せて、本手引きを用いて各自治体における我が国独自の認知症の早期発見・早期介入施策の社会実装へつなげる。	評定：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6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。 ・日本独自の認知症早期発見・早期対応・診断後支援までを行うモデルの確立を目指した、「共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト(J-DEPP)」を行った。認知機能のスクリーニング検査を受け、認知機能の低下が疑われた人に受診推奨を行い、医療機関を受診するまでのフローを検証するプロジェクトである。全国の40自治体において、約14,000人が受検し、受診推奨を受けた者のうち7.3%が認知症精査のため医療に受診していた。受診率が低い理由として、「自分は健康である」という理由が最多で、認知症を自分事として受けとめられない現状が明らかになった。本研究では10種類のスクリーニング検査法を用い、検査の標準化を行った。また、スクリーニング検査の信頼性を確認するため、認知症血液バイオマーカーと既存の検査との関連を明らかにした。認知症の早期発見・早期対応のための自治体向けの手引きを作成した。認知症対策には早期発見・早期介入は必須であり、認知症施策推進基本計画「8. 認知症の予防等」「11. 地方公共団体に対する支援」に直接貢献するものであり、特に顕著な成果である。今後は令和5年の成果である認知症予防のための多因子介入と併せて、本手引きを用いて各自治体における我が国独自の認知症の早期発見・早期介入施策の社会実装へつなげる。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>学・ゲノム・工学研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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レイフケア、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。 <p>② 戰略的な研究・開発</p> <p>加齢に伴う疾患の本態解明、加齢に伴う疾患の実態把握、加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療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。</p> <p>上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に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。</p>	<p>の成果をあげることを目指す。</p>			<p>・当センターバイオバンクに登録された日本人 AD424名、軽度認知障害(MCI)543名、認知機能正常 260名の網羅的な遺伝子発現データ解析から、認知機能正常からMCIへの移行、MCIからアルツハイマー病(AD)への進行で、それぞれ異なる遺伝子群が変動していることを明らかにした。前者ではリボソーム関連遺伝子、後者では免疫関連遺伝子が主に関与していることが示された。また、日本人レビー小体型認知症(DBL)45名および認知機能正常 1,699名の全ゲノムシークエンスデータ解析から、CDH23 遺伝子変異が DBL の発症に関与することが明らかになった。本変異は東アジア人特有であり、主観的な聴覚障害と関連することが示された。東アジア人の認知症ゲノム研究では我々のバイオバンクが世界最大であり、日本人特有の認知症リスク因子の同定では、他の追随を許さない。今後聴覚障害のスクリーニングから DBL の予防法や治療法の開発への基盤となることが期待できる。認知症施策推進基本計画「7.研究等の推進等」に直接貢献するものであり意義は大きい。</p> <p>・認知症予防のための多因子介入のサブ解析と社会実装のためのモデル事業を行った。多因子介入のレスポンダー(効果の得られやすい集団)の特徴を検討したところ、APOE4 キャリア、GFAP 高値に加え、高血圧・高血糖を有する者であることを明らかにした。また、費用対効果に優れることを報告した。</p> <p>多因子介入の社会実装のために、地域版プログラムの開発を行い、人材育成、参加者のリクルート、プログラム提供の実現可能性について、東浦町でパイロット事業を行い、有効性を確認した。多因子介入を継続するため、スタートアップを立ち上げ、ビジネスモデルの構築を進めた。認知症施策推進基本計画「7.研究等の推進等」、「8.認知症の予防等」・科学的知見に基づく知識の普及・地域活動の推進・情報収集に顕著に貢献した。</p> <p>・科学的介護情報システム(LIFE)を推進するために 10 万人の介護老人保健施設に入所中の高齢者の LIFE データを用いて、要介護度悪化の要因を検討した。結果、入所時点の要介護度、障害者高齢者の日常生活自立度、Barthel Index、BMI などが悪化に関連する可能性が示された。また、LIFE の社会実装のため、研修会(基礎編:3,218名、実践編:3,199名登録)、研究会(研究会:224名登録、セミナー計 3 回:244名登録)を実施した。また、LIFE 情報の活用方法を検討するため、入所施設 2か所の介護者に教育を行い、介入の実施可能性を検討した。</p> <p>LIFE の整備と活用促進は、介護サービスの提供において PDCA サイクルを回すことに直結し、わが国の介護保険制度の質を高めるために根幹となるものであり、本研究の貢献は特に顕著であると考える。</p>	<p>著な成果である。今後は令和 5 年の成果である認知症予防のための多因子介入と併せて、本手引きを用いて各自治体における我が国独自の認知症の早期発見・早期介入施策の社会実装へつなげる。</p> <p>・当センターバイオバンクに登録された日本人 AD424名、軽度認知障害(MCI)543名、認知機能正常 260名の網羅的な遺伝子発現データ解析から、認知機能正常から MCI への移行、MCI からアルツハイマー病(AD)への進行で、それぞれ異なる遺伝子群が変動していることを明らかにした。前者ではリボソーム関連遺伝子、後者では免疫関連遺伝子が主に関与していることが示された。また、日本人レビー小体型認知症(DBL)45名および認知機能正常 1,699名の全ゲノムシークエンスデータ解析から、CDH23 遺伝子変異が DBL の発症に関与することが明らかになった。本変異は東アジア人特有であり、主観的な聴覚障害と関連することが示された。東アジア人の認知症ゲノム研究では我々のバイオバンクが世界最大であり、日本人特有の認知症リスク因子の同定では、他の追随を許さない。今後聴覚障害のスクリーニングから DBL の予防法や治療法の開発への基盤となることが期待できる。認知症施策推進基本計画「7.研究等の推進等」に直接貢献するものであり意義は大きい。</p> <p>・大規模コホートを基盤としたデジタルヘルスの推進として、デジタルヘルスサービスの効果検証を 3,595 名の高齢者を対象として実施した。介入は当センターで開発したオンライン通いの場アプリを 30 か月間毎日利用すること、ウォーキングポールをスマートフォンと連携した IoT デバイスを用いたウォーキングを週 2 回実施した。その結果、全例での分析では有意差がなかったが、アプリを全日程の 60%以上利用した高齢者では、対照群と比較して新規要介護認定が低下していた。定期的にスマ</p>

中長期目標	中長期計画	令和6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 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 アルツハイマー病を中心、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。	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 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、肥満・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。また高齢者で併発する脳血管障害とアルツハイマー病の関係を明らかにし、その機序を解明することにより、予防、診断、治療開発へと展開する。 ・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	■ 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。	<p>■ 原著論文数 <u>【数値目標】(中長期計画) 中長期目標期間中に 1,700 件以上</u> <u>【実績】原著論文(英文)</u> 令和6年度実績 355 報 (対目標比 25%増)</p> <p>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。</p> <p>ア 認知症の本態解明に関する研究 認知症の本態解明を目指し、中長期計画の下、令和5年度は次の研究等を推進した。</p> <p>・加齢のほか、βアミロイド、タウ、APOE遺伝子、肥満・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。また高齢者で併発する脳血管障害とアルツハイマー病の関係を明らかにし、その機序を解明することにより、予防、診断、治療開発へと展開する。 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、米国神経内科学会が発行する <i>Annals of Clinical and Translational Neurology</i> 誌に発表した。引き続き、加齢や肥満・糖尿病、APOE遺伝子などアルツハイマー病の危険・保護因子に着目した動物モデルなどを用いて、病態メカニズムの解明や治療薬開発を進めている。最近の一部知見については、日本認知症学会や日本老年医学会などで発表した。</p> <p>・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</p>	ートフォンを使うことで介護予防につながるとといった結果が得られたことの意義は大きい。高齢者の自動車運転支援のための VR システム開発としては、高齢者の運転技能スクリーニング検査を 737 名に実施し、安全運転の啓発を行った。また、リスクのある高齢者用に VR を用いた運転技能向上を目的としたビジョントレーニングプログラムの開発を進めた。Neuroscience Research Australia との国際共同研究として、手首装着型ウェアラブルデバイスから抽出されたデジタル歩行バイオマーカー(歩行の量・速度・質など)によるフレイルの判定モデルを開発し、当該モデルが入院や死亡を予測可能であることを UK biobank のデータを用いて検証した。現在は多施設共同研究を立ち上げて、日本固有のデジタルフレイルバイオマーカーの開発を進めている。 ・認知症予防のための多因子介入のサブ解析と社会実装のためのモデル事業を行った。多因子介入のレスポンダー(効果の得られやすい集団)の特徴を検討したところ、APOE4 キアリア、GFAP 高値に加え、高血圧・高血糖を有する者であることを明らかにした。また、費用対効果に優れることを報告した。 多因子介入の社会実装のために、地域版プログラムの開発を行い、人材育成、参加者のリクルート、プログラム提供の実現可能性について、東浦町でパイロット事業を行い、有効性を確認した。多因子介入を継続するため、スタートアップを立ち上げ、ビジネスモデルの構築を進めた。認知症施策推進基本計画「7.研究等の推進等」、「8.認知症の予防等」・「科学的知見に基づく知識の普及・地域活動の推進・情報収集に貢献した。 ・科学的介護情報システム(LIFE)を推進するために 10 万人の介護老人保健施設に入所中の高齢者の LIFE データを用いて、要介護度悪化の要因を検討した。結果、入所時点の要	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>どの皮質下神経核の変性メカニズムの解明と治療標的的同定を進める。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。</p> <p>・プレクリニカル期のアルツハイマー病を検出する脳脊髄液・血液バイオマーカーと脳病変の関係をヒト剖検脳の解析から明らかにする。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p><u>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></p> <p>・<u>プレクリニカル期のアルツハイマー病を検出する脳脊髄液・血液バイオマーカーと脳病変の関係をヒト剖検脳の解析から明らかにする。</u></p> <p>ヒト剖検脳の解析から、アルツハイマー病のプレクリニカル期に青斑核ノルアドレナリン神経軸索が変性していることを明らかにし、機序の解析を進めた（論文準備中）。</p> <p>ヒト青斑核シングル核解析を行い、アルツハイマー病のプレクリニカル期の青斑核神経細胞で変動する遺伝子群を同定した（論文準備中）。</p> <p>アミロイド病理モデルマウスを用い、神経炎症の亢進に伴い変化する血液中の代謝産物を同定した（2024年論文報告 Decreased plasma nicotinamide and altered NAD⁺ metabolism in glial cells surrounding A_β plaques in a mouse model of Alzheimer's disease）。</p> <p>アルツハイマー病プレクリニカル期に、脳のアミロイド病理を予測する血液バイオマーカーリン酸化タウが、アミロイド周囲のシナプスに出現することを、ヒト剖検脳解析から明らかにした（論文リバイス中 Biomarker-related phospho-tau217 appears in synapses around A_β plaques prior to tau tangles in cerebral cortex of preclinical Alzheimer's disease）。</p> <p>・<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></p> <p>新規作製したモデル動物の解析の一部を完了し、2報の論文投稿の準備を行なっている。</p> <p>・<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></p>	<p>介護度、障害者高齢者の日常生活自立度、Barthel Index、BMI などが悪化に関連する可能性が示された。また、LIFE の社会実装のため、研修会（基礎編:3,218名、実践編:3,199名登録）、研究会（研究会:224名登録、セミナー計3回:244名登録）を実施した。また、LIFE 情報の活用方法を検討するため、入所施設2か所の介護者に教育を行い、介入の実施可能性を検討した。</p> <p><u>LIFE の整備と活用促進は、介護サービスの提供において PDCA サイクルを回すことに直結し、わが国の介護保険制度の質を高めるため</u>に根幹となるものであり、本研究の貢献は特に顕著であると考える。</p> <p>・長期縦断疫学研究（NILS-LSA）は、コホート開始から28年が経過した。現在、頭部MRI、視聴覚機能、血液検査等を含む第10次調査を遂行しており、昨年度末で1,072名の調査を完了した。6NC 連携解析研究も進めており、昨年度は、NCGG 内に設置された NILS-LSA のデータサーバーを、他の5NC からVPN接続できるリモートアクセス環境を構築した。これにより、セキュアな環境下で 24 時間リモートアクセス解析が可能となった。</p> <p>日米多施設・産官学連携で、血液タンパク質からの認知症発症リスク予測式を開発した。この共同研究では、第一ステップとしてモデル開発を行い、米国の ARIC 研究の血液検体から認知症の発症と関連の深い 25 のタンパク質を特定している。第二ステップとして妥当性検証を、NCGG の NILS-LSA 研究と、米国 ARIC の検証コホート、米国 BLSA の試料を用い実施した。この多施設共同研究により、血液から 20 年以内の認知症発症リスクを予測できる技術が開発された。認知症施策推進基本計画「7.研究等の推進等」、「8.認知症の予防等」「12.国際協力」に貢献した。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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	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	・認知症のバランス・歩行障害との関連を明らかにする。		<p>・軽度認知障害 (MCI) および早期アルツハイマー型認知症 (AD) を対象に体組成と死亡リスクの関連を調査し、体組成の中でも脂肪量が多いほど死亡リスクが低いことを明らかにした（ハザード比 [95%CI] = 0.49 [0.25 to 0.95]）。また、MCIから認知症へのコンバージョンと体組成の関係性も調査し、脂肪量を示す指標であるFat Mass Index (FMI) が高い群は低い群と比較して、認知症へのコンバージョンリスクが低いことを示した。この結果から、MCIおよび早期ADの死亡リスクだけでなく、MCIのコンバージョンを反映するマーカーとして脂肪量が有用である可能性が考えられた。現在、論文(Relationship between body composition and mortality in patients with mild cognitive impairment and Alzheimer's disease: NCGG-STORIES)を作成中である。</p> <p>・認知症における転倒の原因を明らかにするため、AD 1,206名、レビー小体型認知症 (DLB) 111名、血管性認知症 (VaD) 49名における姿勢制御の障害を重心動搖のパラメーターで解析した。ADでは、閉眼状態において明瞭な姿勢制御の異常を示した。DLBでは前後方向の位置に特徴がみられた (J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2024)。また、重心動搖のパラメーターが病型診断の鑑別に有用であるかを検証したところ、AD対DLB、AD対VaD、DLB対VaDのAUCは、0.647、0.763、0.659であり、特にADとVaDの比較において良好な精度で鑑別できることを示した (J Am Med Assoc. 2025)。さらに、ADにおける姿勢異常の原因となる脳機能ネットワークの変化を、一次視覚野との functional connectivity (FC) を用いて解析した (Aβ陰性認知正常者 (CN-) 59人、Aβ陽性CN+ 14人、MCI 24人、AD 15人)。CN-、CN+、MCI+群では、閉眼時は閉眼時と比較して一次視覚野と小脳間の FC が有意に促進されていたが、AD群では逆のパターンを示した。FCを分析することで、ADの新たな機能的バイオマーカーが得られる可能性を示した (J Alzheimers Dis. 2025)。</p> <p><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></p> <p>加齢に伴う未解明の病態の本態解明を目指し、中長期計画の下、令和6年度は次の研究等を推進した。</p> <p><u>・個体老化に伴う免疫機能、特にウイルス感染に対する免疫応答</u></p>	<p>＜定量的指標＞</p> <p>■加齢に伴う疾患・病態に関する医療の推進に大きく貢献する成果 ・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。</p> <p>・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6年度は4件であった。（達成率 125%）（主な業務実績等欄に記載）</p> <p>■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。</p> <p>・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6年度実績 355件 (達成率 125%)</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、自己評価を S とした。</p>

中長期目標	中長期計画	令和6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
解明に関する研究を行う。	<p>能、特にウイルス感染に対する免疫応答レベルの低下と重症化の分子機構と加齢に伴う細胞老化機構との相関の解析を細胞レベルに加えて、モデルマウスを用いても行う。</p> <p>・個体レベルで老化リンパ球等の影響を抑制する方法を開発し、老化とともに免疫機能の低下や慢性炎症を軽減する方法を開発する。</p> <p>・食餌制限により調節される神経核の睡眠を含む健康寿命延伸に関与しうる制御機構を解析する。</p> <p>・視床下部の新規シグナル系を介した抗老化作用のメカニズム解明を睡眠ネットワークに着目し、実施する。</p> <p>・歯周病・口腔機能・口腔細菌叢と認知機能の関連性をテーマに臨床研究を実施し、オーラルフレイルや認知機能低下の予防に繋げる。</p> <p>・口腔乾燥の増悪要因・病態形成メカニズムに関する基礎・臨床研究を実施し、オーラルフレイルや口腔機能低下・障害の予防に繋げる。</p>	<p>レベルの低下と重症化の分子機構と加齢に伴う細胞老化機構との相関の解析を細胞レベルに加えて、モデルマウスを用いても行う。</p> <p>加齢に伴う免疫応答レベルの低下とウイルス感染後の重症化の分子機構と細胞老化機構との相関を INK4A-hCD2 マウスに加えて、p16tdT-hDTR マウス由来の MEF 細胞を用いて検証した。具体的には継代数 5 の細胞老化マーカー p16 の発現の異なる集団に対して RNA-seq と ChIP-seq 解析、SASP 因子の網羅的発現動態評価とエンハンサー候補領域の抽出、さらには抽出した領域に対するモチーフ解析を実施し、関連する転写制御因子の結合配列の予測に成功した。</p> <p>・個体レベルで老化リンパ球等の影響を抑制する方法を開発し、老化とともに免疫機能の低下や慢性炎症を軽減する方法を開発する。</p> <p>当室で見出した老化関連 T 細胞を標的とした化合物をマウスに投与することにより、加齢性炎症疾患モデルマウスの病態が改善されることを見出した。また、老化関連 B 細胞の運動を促進する因子 Fascin1 と Pak1 を同定し、これらの因子が老化関連 B 細胞の運動を制御していることを明らかにした。</p> <p>・食餌制限により調節される神経核の睡眠を含む健康寿命延伸に関与しうる制御機構を解析する。</p> <p>・視床下部の新規シグナル系を介した抗老化作用のメカニズム解明を睡眠ネットワークに着目し、実施する。</p> <p>食餌制限による睡眠制御に関与する視床下部に存在している神経細胞が高脂肪負荷などの栄養信号に応答し、生理機能の調節を担っていること、また、その神経細胞の機能が低下すると高脂肪負荷による生理機能低下がさらに増悪化することを明らかにした。論文発表はまだであるが、複数の会合で発表を行なった。</p> <p>・歯周病・口腔機能・口腔細菌叢と認知機能の関連性をテーマに臨床研究を実施し、オーラルフレイルや認知機能低下の予防に繋げる。</p> <p>・口腔乾燥の増悪要因・病態形成メカニズムに関する基礎・臨床研究を実施し、オーラルフレイルや口腔機能低下・障害の予防に繋げる。</p>	<p>歯周病と認知機能の関連性を総説(PMID: 40082811)として発表</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6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
		する基礎・臨床研究を実施し、オーラルフレイルや口腔機能低下・障害の予防に繋げる。		し、口腔ケア・生活環境・医療者の意識改善の重要性を啓発した。さらにこれら内容を分かりやすく説明したパンフレットも作成し、医療現場で活用できるようにした。 加齢により変化する唾液成分が新型コロナウイルス感受性に影響することを報告し、2型糖尿病治療薬により介入し得ることを見出した(PMID: 39865553)。さらにこの結果に関するプレスリリースも当センターHPに掲載し、一般の方々に分かりやすく解説した(https://www.ncgg.go.jp/ri/report/odr20250128.html)。	
		・新たに同定したマイオカイン候補の機能や役割、サルコペニア病態との関りについて基礎医学的アプローチにより検討し、さらに臨床検体を用いて疾患バイオマーカーとしての有用性についても検証する。高齢者のADL低下につながる関節疾患の動物モデルと患者ゲノム情報で得られた遺伝素因と新規経路の知見を元に創薬ターゲット候補を探索する。		・新たに同定したマイオカイン候補の機能や役割、サルコペニア病態との関りについて基礎医学的アプローチにより検討し、さらに臨床検体を用いて疾患バイオマーカーとしての有用性についても検証する。高齢者のADL低下につながる関節疾患の動物モデルと患者ゲノム情報で得られた遺伝素因と新規経路の知見を元に創薬ターゲット候補を探索する。 ・同定した新規マイオカインの機能や高齢者骨格筋における役割について、ヒト筋細胞やマウス・ヒト筋組織を用いた解析によりその一端を解明した。また、NCGGバイオバンクの血液試料を用いて、本マイオカインがフレイルのバイオマーカーとなり得ることを示した。得られた研究成果の一部を日本サルコペニア・フレイル学会大会で発表し、優秀演題賞を受賞した。	
		・老年病、特に骨格筋老化、骨老化および軟骨老化の発症機序解明を目指す。またミトコンドリアストレス応答による骨-骨格筋連関機構を解析する。		・老年病、特に骨格筋老化、骨老化および軟骨老化の発症機序解明を目指す。またミトコンドリアストレス応答による骨-骨格筋連関機構を解析する。 担当者退職のため実績なし。	
		・自然加齢育成動物（エイジングファーム）を用		・自然加齢育成動物（エイジングファーム）を用いた加齢に伴う生理・生体に関わる表現型解析を進め、臓器、組織レベルで老化	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>いた加齢に伴う生理・生体に関わる表現型解析を進め、臓器、組織レベルで老化のプロセスの特異性を解析する。</p> <p>・自然加齢育成動物の外部供与、老化・老年病研究関連学会にPRし、共同研究を含めた研究の推進を図る。</p> <p>・骨粗鬆症・骨疾患を中心としたフレイルに関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。</p> <p>・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関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遂行する。</p>		<p>のプロセスの特異性を解析する。</p> <p>・<u>自然加齢育成動物の外部供与、老化・老年病研究関連学会にPRし、共同研究を含めた研究の推進を図る。</u></p> <p>複数系統の自然加齢育成動物（マウス、ラット）を用い、加齢に伴う生理学的、解剖学的变化などに着目した論文を2報発表した(0giso N et al., 2024, Experimental Animals, Julio JA et al., 2024, Experimental Animals)。</p> <p>自然加齢育成動物の外部供与（マウス12件、ラット5件）を行なった。また、外部供与のPRのために、日本老年医学会学術集会、日本神経学大会、日本生科学大会、日本癌学会学術総会へ参加した。外部供与を行なった共同研究先の論文が1報発表された(Okudaira N et al., 2024, Aging Cell)。</p> <p>・<u>骨粗鬆症・骨疾患を中心としたフレイルに関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。</u></p> <p>骨芽細胞において、骨マクロファージにより産生されるoncostatin Mは、BMP-4 刺激に対する p70 S6 kinase 活性化の抑制により osteoprotegerin(OPG) 産生を抑制すること、三量体型 G 蛋白質阻害剤である gallein は、PGF2α 刺激及び PGD2 刺激に対する OPG 及び IL-6 産生を増強し、その作用点が MAP kinase の下流であること、FGF-2 刺激に対する JNK 活性化の増強により OPG 産生を増強することを明らかとした。</p> <p>・<u>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関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遂行する。</u></p> <p>高齢者糖尿病コホートの構築を推し進め、「高齢者糖尿病のエビデンス構築に向けた探索的観察研究」「フレイル予防を目指した高齢者糖尿病の包括的な観察研究」「サルコペニア患者におけるエネルギー消費量の解明」「サルコペニアにおける指標アミノ酸酸化法を用いたたんぱく質必要量の検討」「電子カルテ情報活用型多施設症例データベースを利用した糖尿病に関する臨床情報収集に関する研究」を開始した。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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
		<ul style="list-style-type: none"> 中枢における NAD+代謝、骨格筋における NAD+代謝、加齢個体特異的に生じる異常筋線維や、骨格筋を中心とした多臓器相関の解析などを通じ、サルコペニアの分子病態・発症機序の解明を目指す。 	<p><u>中枢における NAD+代謝、骨格筋における NAD+代謝、加齢個体特異的に生じる異常筋線維や、骨格筋を中心とした多臓器相関の解析などを通じ、サルコペニアの分子病態・発症機序の解明を目指す。</u></p> <p>中枢における NAD+代謝に関する論文(Nampt in lateral hypothalamus maintains skeletal muscle functions through lactate-mediated calcium signaling in male mice)を投稿し、その査読対応を行った。また NAD+代謝に関連する Slc12a8 陽性細胞に関する論文の執筆を終え、投稿準備を進めた。</p> <p>骨格筋における NAD+代謝と加齢に伴う運動・栄養に対する不応答に関する知見を得て、研究を継続した。</p> <p>肝臓-骨格筋連関に関する研究が進展し、既存薬を用いたサルコペニア改善効果に関する用途特許の出願準備を進めた。また同研究成果に関する論文執筆/投稿準備を進めた。</p>		
		<ul style="list-style-type: none"> 認知症等の老年病における遺伝的背景を理解するため、大規模なゲノム、オミクス解析を継続して行う。同定した老年病発症関連遺伝的バリアント、遺伝子のデータベース構築、遺伝的リスクスコアによる疾患発症予知法の開発、大規模ゲノムデータを利用したドラッグ・リポジショニング、クリニカルシークエンスによる診断支援も行う。 		<p><u>・認知症等の老年病における遺伝的背景を理解するために、大規模なゲノム、オミクス解析を継続して行う。同定した老年病発症関連遺伝的バリアント、遺伝子のデータベース構築、遺伝的リスクスコアによる疾患発症予知法の開発、大規模ゲノムデータを利用したドラッグ・リポジショニング、クリニカルシークエンスによる診断支援も行う。</u></p> <p>全ゲノム配列解析情報(本年度 342 例、計 4354 例)、全ゲノムジェノタイピング情報(本年度 3284 例、計 45612 例)および全 RNA 配列情報(本年度 192 例、計 2612 例)を取得し、データベース化している。これらのデータから認知症に関連した遺伝子群(SEC61A2, CDH23, INPP5J)を新たに同定した。アルツハイマー病(AD) GWAS データによるドラッグリポジションより、既存の高血圧や高脂血症薬を予防、治療薬候補として発見した。老年病関連遺伝子変異の情報統合データベース構築とこれらのデータを活用した疾患発症予測モデルの開発も進めている。病院から依頼の認知症例など 7 例についてクリニカルシークエンスを行い診断支援も行った。</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> 上記で同定された疾患関連バリアントや疾患遺伝子の医生物学的機能解析をさらに進める。これら病態解析を基盤とした新規創薬関連分子群の抽出を行い、ゲノム創薬を推進する。 		<p><u>・上記で同定された疾患関連バリアントや疾患遺伝子の医生物学的機能解析をさらに進める。これら病態解析を基盤とした新規創薬関連分子群の抽出を行い、ゲノム創薬を推進する。</u></p> <p>独自に同定したレバーサイド型認知症関連 MFSD3 変異を、ヒト神経幹細胞およびマウスに導入した結果、幹細胞から神経細胞への分化能の低下、マウス脳における萎縮と神経新生の低下を確認した。この病態を緩和する化合物の探索を検討し、ゲノム創薬を推進する。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>推進する。</p> <p>② 加齢に伴う疾患の実態把握</p> <p>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。</p> <p>ア 加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価に関する研究</p> <p>認知症、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。</p> <p>また、老化に対する長期縦断疫学研究（NILS-LSA）も継続して実施し、他の機関では困難な長期の疫学研究を推進する。</p>	<p>進している。また脳アミロイドーシス関連 CFAP74 遺伝子を同定した。この遺伝子のノックアウトマウスでは脳室の著しい拡大を認め、水頭症様の症状を示した。さらに変異マウスの脳では老人斑形成の低下が見られ、脳脊髄液の脳室内貯留が A_β 代謝に影響すること考えられた。</p> <p><u>② 加齢に伴う疾患の実態把握</u></p> <p><u>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</u></p> <p>加齢に伴う疾患に対する効果的な対策と評価のため、中長期計画の下、令和6年度は次の研究等を推進した。</p> <p>・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。</p> <p>担当者退職のため実績なし。</p>

中長期目標	中長期計画	令和6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
		<ul style="list-style-type: none"> ・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。令和6年度は解糖系律速酵素であるヘキソキナーゼタンパク質の分解を促進する低分子化合物の最適化を行う。 ・サルコペニア病態に関わるFAP（間葉系前駆細胞）の動態に対するビタミンDの作用について、ヒト試料や動物モデルを用いて検証する。 ・NILS-LSA第10次調査を実施するとともに、第1次調査（H9開始）以降の縦断データ（追跡期間25年以上）、介護保険・人口動態統計などの公的情報を二次利用した老化・老年病予防研究を行う。 ・特にバイオバンクに20年以上保管中の地域一般住民の凍結保存血漿を用い、検体の精度確認後、NCGG内で認知症背景病理にわる血液バイオマーカー（Amyloidβ、Tau等）を測定する。これらバイオマーカーと認知機能の変化、その後の要介護認知症、NCGG物忘れ外来受診情報を用いた解析を行うことでプレクリニカル期からの認知症予防研究を開始する。 		<p><u>・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。令和6年度は解糖系律速酵素であるヘキソキナーゼタンパク質の分解を促進する低分子化合物の最適化を行う。</u></p> <p>ヘキソキナーゼは4種の因子（HXK1-4）が存在する。全HXK1-4を分解するUDPグルコースを明らかにしたが、培養細胞で0.1mM程度必要であった。そのため最適化を行ったところ、複数の化合物（UDPグルコース誘導体）で0.1nMで分解した。すなわち1,000,000倍(100万倍)親和性を上げることに成功した。</p> <p><u>・サルコペニア病態に関わるFAP（間葉系前駆細胞）の動態に対するビタミンDの作用について、ヒト試料や動物モデルを用いて検証する。</u></p> <p>ビタミンDのFAP脂肪分化抑制効果を示し学術論文として公表し（Hosoyama et al., J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2024）、さらに、FAP脂肪分化にわる新規分子としてPDZRN3を同定（Iida et al., Reg Therapy. 2025）するなど、当該計画以上の成果を得た。</p> <p><u>・NILS-LSA第10次調査を実施するとともに、第1次調査（H9開始）以降の縦断データ（追跡期間25年以上）、介護保険・人口動態統計などの公的情報を二次利用した老化・老年病予防研究を行う。</u></p> <p><u>・特にバイオバンクに20年以上保管中の地域一般住民の凍結保存血漿を用い、検体の精度確認後、NCGG内で認知症背景病理にわる血液バイオマーカー（Amyloidβ、Tau等）を測定する。これらバイオマーカーと認知機能の変化、その後の要介護認知症、NCGG物忘れ外来受診情報を用いた解析を行うことでプレクリニカル期からの認知症予防研究を開始する。</u></p> <p>NILS-LSA第10次調査を実施し、年度内に1,071名の調査を完了した（第10次調査はR7年度末に終了予定）。また第1次調査（H9開始）以降の縦断データ（追跡期間25年以上）、介護保険・人口動態統計などの公的情報を二次利用した老化・老年病予防研究を行い、学術的公表を進めた（原著論文37編）。</p> <p>特にバイオバンクに20年以上保管中の地域一般住民の凍結保存血漿を用い、検体の精度確認後、NCGG内で認知症背景病理にわる血液バイオマーカー（Amyloidβ、Tau等）を測定し、認知機能の経年変化に関する解析に着手した。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>カル期からの認知症予防研究を開始する。</p> <p>・昨年度より開始した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）を継続し、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。昨年度からの総計で、最終目標対象者数は4,000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。</p>		<p>・昨年度より開始した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）を継続し、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。昨年度からの総計で、最終目標対象者数は4,000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。</p> <p>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、昨年度からの総計で3,910名のコホート登録およびバイオバンク登録を進めた。また、860名に対してMRI撮影を実施し、高齢者の脳画像バンクの構築を進めた。</p>	
イ 加齢に伴う疾患に関する疾患レジストリの構築・運用	イ 加齢に伴う疾患に関する疾患レジストリの構築・運用	<p>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。</p> <p>・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。</p>		<p>イ 加齢に伴う疾患に関する患者レジストリの構築・運用</p> <p>令和6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。</p> <p>・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。</p> <p>・MCI～認知症に関する疾患レジストリであるiDDRデータベースを用いて、認知機能正常者（NC）からMCI、MCIからADへと進行する過程で発現が変動する遺伝子群について調べた。その結果、CNからMCIへの移行にはリボソーム関連遺伝子群の関与が、MCIからADへの移行では、免疫システム、細胞周期、タンパク質プロセシングに関連する遺伝子群の関与が明らかとなった。</p> <p>・認知症の長期予後を解析するデータベース（NCGG-STORIES 研</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>究）では、1次および2次調査の参加者を中心に、認知機能健常（780名）、MCI（1181例）、AD（2163例）、VaD（162例）、DLB/PD（346例）、iNPH（102例）、FTD（82例）、その他（1023例）のクリーニングを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の発症を予測する因子の研究では、新たな危険因子として脈波速度と脳小血管病との関連（Saji et al. Sci Rep. 2024; Kinjo et al. J Alzheimers Dis. 2024）を示した。 ・認知症の人のがん治療については不明な点が多い。がん検診の受診率において、認知障害のある人と一般の人との間に顕著なギャップがあることを明らかにした。検診の手順の複雑さ、介助者の負担が大きいことに起因している可能性があることを見出した（Kuroda et al. Cancer Med. 2024）。 ・認知症では進行に伴い本人の訴えと他覚的な症状は乖離することをしばしば経験する。そこで、もの忘れセンターの縦断的なデータベースを用いて解析した。結果、MCIの段階から客観的な身体機能の低下が進行するにつれて、主観的な身体的訴えは減少していた。MCIおよび軽度認知症において、臨床の場で身体的訴えがなくても、身体機能を客観的に評価する必要性が示された（Fujisawa et al. Eur Geriatr Med. 2024）。 <p><u>・フレイルに関する多施設レジストリを継続拡充し、臨床情報の集積するシステムを整備する。また企業との治験や臨床研究等の2次利用について引き続き検討する。</u></p> <p>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8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、相互解析が可能な入力方式の整備はシステムの不具合で一時中断している。R4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を始め、11月のサルコペニア・フレイル学会で報告を行った。</p> <p><u>・バイオバンクと連携し、フレイルに関する候補バイオマーカーと予後との関連性を解析する。</u></p> <p>身体的フレイルに関連するバイオマーカーについて、機械学習法を用いた解析から候補因子を抽出した。その結果を、英文論文として報告した（Gerontology. 2024; 70(6):630-638）。また、認知的フレイルに関連するバイオマーカーも同様の方法で探索し、複数の代謝因子、老化関連物質を抽出した。現在、英文論文として投稿中である。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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研究	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、令和6年度は次の研究等を推進する。 ・認知症に対する早期診断、治療、ケアと予防法（非薬物）に関する研究を推進する。 ・BATON研究の成果を生かし、血液バイオマーカーのリアルワールドでの実用化を下記の2つの臨床研究で進めた。	③ 加齢に伴う疾患に対する予防、診断、治療法の開発 ア 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関する研究 認知症に対する創薬、早期診断、予防法に関し、中長期計画の下、令和6年度は次の研究等を推進した。 ・認知症に対する早期診断、治療、ケアと予防法（非薬物）に関する研究を推進する。 ・BATON研究の成果を生かし、血液バイオマーカーのリアルワールドでの実用化を下記の2つの臨床研究で進めた。			

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>る画期的な研究開発を推進する。</p> <p>認知症の有病率減少へ向けて、地域において大規模な調査と介入研究を行政や民間企業等と連携して実施し、認知症の発症遅延の方法に関するモデルを提示し、その普及のための研修・管理システムを構築する。</p> <p>また、認知機能の低下に伴って生じる問題（自動車事故等）に対する効果的な対処法についての実証研究も進める。</p> <p>認知症の予防のための脳血管病変の管理の在り方の実証や、認知症の様々な段階で有効なリハビリテーションの効果を検証し、リハビリテーションモデルを提示する。</p> <p>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ること。</p>	<p>・認知症のリスク及び病型を層別化する血液マーカーの有用性を、リアルワールドで検証する。</p> <p>・疾患修飾薬（レカネマブ）や非薬物介入の効果を血液バイオマーカーや脳機能イメージングを用いてモニタリングするシステムを開発する。</p> <p>・血液バイオマーカーやゲノム情報、その他オミクス情報を併用して、無症候者から認知症リスク者をスクリーニングする方法や認知症の層別化に資するAIアルゴリズム等の開発を推進する。</p> <p>・血液バイオマーカーを活用し、健康高齢者の認知症リスクをスクリーニングする検診システムを立ちあげる。</p>		<p>1) J-DEPP研究と連携して、地域にて簡易認知機能スクリーニングを行って認知機能低下の疑いのある高齢者36名の診察や血液バイオマーカーの測定を行い、DMTや脳活リハの対象となる方を同定して介入に繋げた。</p> <p>2) JH横断的研究課題と連携し、血液バイオマーカーを用いてDMTの治療効果のモニタリングやARIAを予測するバイオマーカーを開発する研究に着手した。これまでに51例が候補としてバイオバンキングされ、14例についてはベースラインの血液バイオマーカー測定が進められている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・J-TRC/PAD-TRACK研究と連携して、アミロイドPET42検査を実施し、新規アミロイドPET陽性者のうち6例を新たに経過観察に組み込んだ。 ・東京都健康長寿医療センターと共同で行うMCIの臨床経過を観察する前向きコホート研究で、320例以上の研究参加者に対して、開始後1年の経過観察検査を実施した。 <p>・認知症のリスク及び病型を層別化する血液マーカーの有用性を、リアルワールドで検証する。</p> <p>・疾患修飾薬（レカネマブ）や非薬物介入の効果を血液バイオマーカーや脳機能イメージングを用いてモニタリングするシステムを開発する。</p> <p>J-DEPP研究やJH横断的研究と連携して、高齢者検診に血液バイオマーカーを組み合わせた新世代の認知症健診の試験的な運用を開始した。約40名を組み入れた結果、医療介入が必要な方を同定し、特に疾患修飾薬の適応を検討するのに有用であることが示された。</p> <p>JH横断的研究課題と連携し、血液バイオマーカーや脳機能イメージングを用いて、疾患修飾薬や脳活リハの効果をモニタリングするシステムを開発する研究を開始した。これまでに14例について登録が行われている。</p> <p>・血液バイオマーカーやゲノム情報、その他オミクス情報を併用して、無症候者から認知症リスク者をスクリーニングする方法や認知症の層別化に資するAIアルゴリズム等の開発を推進する。</p> <p>・血液バイオマーカーを活用し、健康高齢者の認知症リスクをスクリーニングする検診システムを立ちあげる。</p> <p>令和5年度で当プロジェクトは終了しているため、令和6年度は実績なし。</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>活用し、健康高齢者の認知症リスクをスクリーニングする検診システムを立ちあげる。</p> <p>・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。</p> <p>・さらに、一種類の新たなPETリガンドについてFirst-in-human試験の準備を進める。</p> <p>・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、疾患修飾薬に関する臨床研究を実施する。J-TRC, PAD-TRACK等のAMED研究を進める。BATON, STREAM, SMBTSD研究のデータ解析を進め、論文化する。</p> <p>・アルツハイマー病抗体薬の適応を決めるために不可欠の検査であるアミロイドPETには課題がある。その解決のために、(1)アミロイドPETの陽性/陰性判定について、読影者間での不一致の頻度、不一致の要因を明らかにする。(2)アミロイドPETでのアミロイドの集積度の定量値であるセンチロイドスケール値が、複</p>		<p>・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。</p> <p>・さらに、一種類の新たなPETリガンドについてFirst-in-human試験の準備を進める。</p> <p>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。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、アルツハイマー病患者における有効性評価を継続して進めた。アルツハイマー病患者において、白質を中心としたミクログリアの変化を捉えることができた。神経変性疾患の診断や創薬に役立つ画像バイオマーカーとして、分子シャペロンを標的とした新規PETリガンド[11C]BIIB021の開発を進め、First-in-human試験を開始した。</p> <p>・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、疾患修飾薬に関する臨床研究を実施する。J-TRC, PAD-TRACK等のAMED研究を進め。BATON, STREAM, SMBTSD研究のデータ解析を進め、論文化する。</p> <p>・DEMCIRC研究において、経過観察1年の検査を2024年10月までに320例に対して実施した。経過観察1年で、MoCA-J認知機能スコアの低下が認められた。</p> <p>・J-TRC研究およびPAD-TRACK研究において、アミロイドおよびタウPETの検査を進め、累計でそれぞれ206例、28例に達した。</p> <p>・アルツハイマー病抗体薬の適応を決めるために不可欠の検査であるアミロイドPETには課題がある。その解決のために、(1)アミロイドPETの陽性/陰性判定について、読影者間での不一致の頻度、不一致の要因を明らかにする。(2)アミロイドPETでのアミロイドの集積度の定量値であるセンチロイドスケール値が、複</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>アミロイドPETの陽性/陰性判定について、読影者間での不一致の頻度、不一致の要因を明らかにする。(2)アミロイドPETでのアミロイドの集積度の定量値であるセンチロイドスケール値が、複数ある計算ソフトウェアの間で、その値が一致するかどうかを検証する。</p> <p>・アルツハイマー病患者において、症候との関連が推測される脳内の神経の機能結合の変化をMRIで調べ、診断や治療の基礎となるエビデンスを提供する。</p> <p>・栄養代謝の変化を指標とした軽度認知障害の解析から、認知症の発症予防と本質的な治療法の構築に資する分子群について検討する。検討から分子群が得られた場合は、検証解析によって精査する。</p> <p>・複合的免疫疾患の原因遺伝子DOCK11の免疫細胞における機能を明らかにし、その理解に基づいて新たな治療法の開発を進める。</p>		<p>数ある計算ソフトウェアの間で、その値が一致するかどうかを検証する。</p> <p>・アルツハイマー病患者において、症候との関連が推測される脳内の神経の機能結合の変化をMRIで調べ、診断や治療の基礎となるエビデンスを提供する。</p> <p>BATON研究のデータを活用して次のことを明らかにした。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アミロイドPETで読影者間での不一致が生じやすい部位があることを明らかにした。 ・センチロイドスケール値が、その異なる計算ソフトウェアの間で高い相関性があるが、値の全域で一定の誤差が生じうることを明らかにした。 ・アルツハイマー病連続体において、後頭葉の小脳の機能的神経結合が低下することを明らかにした。 <p>・栄養代謝の変化を指標とした軽度認知障害の解析から、認知症の発症予防と本質的な治療法の構築に資する分子群について検討する。検討から分子群が得られた場合は、検証解析によって精査する。</p> <p>栄養代謝の変化を指標とした軽度認知障害の解析については、担当職員が異動のため実施できなかった。</p> <p>・複合的免疫疾患の原因遺伝子DOCK11の免疫細胞における機能を明らかにし、その理解に基づいて新たな治療法の開発を進める。</p> <p>マクロファージにおけるDOCK11の役割について検討した。DOCK11を欠損することにより、ポドソームと呼ばれる接着斑の形成が阻害され、その結果として走化性因子に応答した遊走が障害されることを見出した。また、DOCK11欠損マクロファージにおいて、炎症性サイトカインの産生が抑制されていることを明らかにした。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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
		<ul style="list-style-type: none"> 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）。同対象者において、スマートフォン等のデジタル技術を活用した健康新動の自己管理プログラムによる認知症予防効果を検証する介入研究を実施する（SMAFO研究）。 効果検証のための中間・事後検査を協力7自治体にて実施する。研究事業終了地域では活動自主化や、可能な場合は行政での事業化を進め、活動を継続する体制を構築する。 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。 	<p>・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）。同対象者において、スマートフォン等のデジタル技術を活用した健康新動の自己管理プログラムによる認知症予防効果を検証する介入研究を実施する（SMAFO研究）。</p> <p>・効果検証のための中間・事後検査を協力7自治体にて実施する。研究事業終了地域では活動自主化や、可能な場合は行政での事業化を進め、活動を継続する体制を構築する。</p> <p>・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。</p> <p>SMAFO研究の参加者に対する介入を実施した（2,696名）。事業実施の規定期間を終了した地域のうち知多市、高浜市では事業化に基づき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。また、大府市、東浦町、刈谷市、東海市では参加者のみの自主化となり活動が継続している。</p> <p>コグニサイズ普及は、研修センターと協働し、コグニサイズの実践者研修と指導者研修を行い計224名への研修を実施した。また、名古屋市において157名の認知症予防リーダー養成を完了した。</p>		
		<ul style="list-style-type: none"> 認知症の早期発見・早期介入の仕組みに関する日本独自のモデル確立に向けて、地域高齢者が認知症のスクリーニング検査を簡便に受けられる体制を構築する。複数自治体におけるスクリーニング検査および結果に応じた受診勧奨を実施し、スクリーニングから受診までのフローを検証する。 	<p>・認知症の早期発見・早期介入の仕組みに関する日本独自のモデル確立に向けて、地域高齢者が認知症のスクリーニング検査を簡便に受けられる体制を構築する。複数自治体におけるスクリーニング検査および結果に応じた受診勧奨を実施し、スクリーニングから受診までのフローを検証する。</p> <p>全国41の自治体から13,870名の参加協力のもと、日本独自に認知症早期発見・早期介入モデルの検証を行った。各スクリーニング検査実施方法における参加率や費用対効果の集計により、自治体の特性に応じた実施方法の検討の重要性が指摘された。また、追跡調査の結果より、スクリーニング検査から病院受診へつなげる仕組みの強化の必要性が示唆された。</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6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
		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の自動車運転の危険性に対し、仮想空間技術を用いて介入するためのツールの開発を行い、実証研究の準備を進める。 ・MCI や認知症の重症度に応じたリハビリテーションのあり方を検討する。 ・スマートフォン等から得られるビッグデータを活用して、AIを利用することでフレイルや認知症の予兆を検知するシステムを創出する。 ・リビングラボで開発された技術を企業に提示し、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を目指すロボット工学及び ICT 技術開発を企業とともに検討する。 	<p><u>・高齢者の自動車運転の危険性に対し、仮想空間技術を用いて介入するためのツールの開発を行い、実証研究の準備を進める。</u> 仮想空間技術を用いて介入するためのツール開発を行い、初版が完成し、次年度から実施予定の効果検証研究の準備を行った。</p> <p><u>・MCI や認知症の重症度に応じたリハビリテーションのあり方を検討する。</u> MCI や認知症の重症度に応じたリハビリテーションの効果についてのレビューを進めた。</p> <p><u>・スマートフォン等から得られるビッグデータを活用して、AIを利用することでフレイルや認知症の予兆を検知するシステムを創出する。</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 100,000 名を超え、これらの対象者のログデータの収集、および、モデル構築のためのデータベース構築を進めている。</p> <p><u>・リビングラボで開発された技術を企業に提示し、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を目指すロボット工学及び ICT 技術開発を企業とともに検討する。</u> 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た。指タップ運動を評価することにより認知症、軽度認知障害の早期発見の可能性について国際的な専門学術誌にて 2 本の論文として発表した (①Suzumura S, Kondo I. Differences in Finger Dexterity in Patients with Mild and Moderate Alzheimer's Disease ~ A Study of Cognitive Function by Severity Disease~. Brain Behav, 15. doi: https://doi.org/10.1002/brb3.70403. 2025. ②Suzumura S, Takano E, Teranishi T, Ito K, Sakurai H, Kanada Y, Kondo I. Outcome measures for older adults in rehabilitation wards: a systematic review. F1000Res, 13, 1120-1134.</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>2024)。</p> <p>・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の社会実装を行う。</p> <p>・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の社会実装を行う。</p> <p>・認知機能正常からMCIの高齢者を対象として、ベースライン時に実施された立方体模写検査 (Cube Copying Test, CCT) の画像データを用いて、3～5年以内の認知症への移行を予測する機械学習モデルの開発を行った。767名の患者のうち、457名が3～5年以内に認知症へ移行した (AD 318名、DLB 116名、FTD 23名)。画像AI技術を用いてCCT画像から特徴量を抽出し、それらを基に機械学習モデルを開発した結果、AUC 0.85の予測精度で認知症への進行を予測した。本研究成果の一部は、第66回日本老年医学会学術集会にて発表し、論文 (Machine Learning Model for Predicting the Conversion to Dementia Using the Cube Copying Test) はリバイス中である。</p> <p>・認知症の発症予測モデルを開発するためのデータベース (iDDR) を構築した。もの忘れ外来でMCIと診断された高齢者を中央値2.6年間（最長 11.2年）追跡した670例のデータベース（臨床データ、MRI画像、ゲノムデータ）である。このうち416例で認知症血液バイオマーカー (Ab, p-tau217, NfL, GFAP) を測定した。MCIから認知症への進行例は333人 (49.7%) が認知症へ進行し、10名が正常に戻った (1.5%)。認知症血液バイオマーカーのカットオフ値を算出して、認知症への進行を予測したところ、いずれのバイオマーカーも陽性者は陰性者よりもMMSEが有意に低下し、有意に早くconversionすることを示した。iDDRデータセットは、脳画像データ、ゲノムデータと合わせた認知症研究統合データベースとして、2024年度から運用を開始した（バイオバンク利活用課題登録申請で利用できる）。</p> <p>・iDDRデータベースを活用して、MCIと早期認知症を鑑別する指標を作成した。CDR 0.5とCDR1を識別するための簡易な指標を、認知機能 (MMSE) と手段的日常生活動作 (LI) を組み合わせて作成した。男性および女性の最適カットオフ値は、MMSE<25かつLI<5、MMSE<25かつLI<8と決定された。この指標は、内部妥当性（感度/特異度：男性92.50/73.52、女性88.57/65.65）および外部妥当性（男性81.43/77.62、女性77.64/74.67）において良好な識別性能を示した (J Clin Psychiatry. 2024)。</p> <p>・認知症予防を目指した多因子介入試験 (J-MINT研究) の主要解</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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	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。 ・「後期高齢者の質問票」によるフレイルスクリーニングの妥当性を検証するため、地域在住高	析の結果をAlzheimers Dement. 2024に報告した。また、多くのサブ解析を行い、運動教室および認知機能訓練への参加率が多因子介入の効果に重要であることを報告した（JAR Life. 2025; Alzheimers Dement. 2025）。多因子介入の費用対効果、認知機能のサロゲートマーカーに関する解析は、2024年 アルツハイマー協会国際会議でのシンポジウムに採用された。J-MINT研究の姉妹研究である、Tamba研究、Kanagawa研究からも多く貴重な知見が得られた（Alzheimers Dement. 2024 ; J Alzheimers Dis. 2025）。	・J-MINTの成果を社会実装するため、実装科学の考え方を導入して準備を進めた。J-MINT研究は理想的な環境で行った研究で、様々な阻害要因や促進要因が存在するリアルワールドに直接導入することはできない。そこで、阻害因子・促進因子をステークホルダーへのインタビューや文献調査で以下の課題が明らかになった。①プログラムを提供する人材不足、②認知症予防のエビデンスのあるプログラムがない、③参加者の要因（リクルート、脱落、継続性等）である。2024年度は、①多因子介入を参加者に指導するインストラクター育成・認定制度の確立、②社会実装版プログラムの開発と大府市、東浦町での実現可能性の検証（J Alzheimers Dis. 2025）、③社会実装版プログラムの有効性、費用対効果を検証するRCTの準備（全国の18か所の自治体でのクラスターRCT、12自治体での実施が確定）、④多因子介入でよく認知機能が改善する者（レスポンダー）の特性を明らかにし、参加者のリクルート方法、脱落防止策、介入後の継続性について検証、④厚労省SBIRの助成をいただき、社会実装を管理するスタートアップ（J-MINT認定推進機構：J-MAP）を立ち上げ、ビジネスモデルの構築を行った。	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、令和6年度は次の研究等を推進した。 ・「後期高齢者の質問票」によるフレイルスクリーニングの妥当性を検証するため、地域在住高齢者を対象として「後期高齢者の質問票」の予測妥当性の検証を行う。 「後期高齢者の質問票」によるフレイルスクリーニングの妥当性を検証するため、地域在住高齢者を対象として「後期高齢者の質問票」の予測妥当性の検証を行う。

中長期目標	中長期計画	令和6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、治療法の開発につなげる。	齢者を対象として「後期高齢者の質問票」の予測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。臨床と基礎の相互のフィードバックと融合を行うことにより、認知症および高齢者医療に貢献出来る基礎(臨床使用可能なツールおよび基礎データ)を創造する。		性を検証し、英文論文として発表した(Geriatr Gerontol Int. 2024 Nov;24(11):1203-1209.) ・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。臨床と基礎の相互のフィードバックと融合を行うことにより、認知症および高齢者医療に貢献出来る基礎(臨床使用可能なツールおよび基礎データ)を創造する。 ・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について検者間信頼性や再現性の結果を、令和5年度では日本老年医学会の英文学術誌に再投稿したもののは不採択であったため、令和6年度において日本医師会が発行するJMA Journal誌に投稿し、採択された(Development of a modified Japanese version of questionnaires to assess physical and cognitively stimulating activities)。現在、質問票から計算しえる総身体活動量についての妥当性の検証を進めるとともに、質問票自体の有用性について臨床現場で検討を始めている。マイエブリサイズ®については運動頻度亢進する有意義な結果を見出し、国際学術誌への投稿を行っている(MyEveryCise: A method for everyday exercise using “an activity of daily living” as a cue)。バイオマーカーについても長寿医療研究センター内の他部署や他大学との共同研究のもと引き続き検討を進めている。	
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	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。 ・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(東浦研究)を実施する。			ウ 地域包括ケアシステムの確立に資する研究 地域包括ケアシステムの確立に資するため、中長期計画の下、令和6年度は次の研究等を推進する。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
ドオブライフ・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。	<p>ア、低栄養に関するコホート調査（東浦研究）を実施する。</p> <p>・認知症の人の家族から範囲を拡大し、あらゆる疾患や障害を有する人の介護者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としたツールを開発する。</p> <p>・就労中の介護者の「就労と介護の両立」両立アンバランスのスクリーニング評価表を開発する。</p> <p>・認知症の二次、三次予防のために、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、音楽や漫才等レクリエーションアプローチを用い、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。開発を実施している心理社会的支援プログラムについて、無作為割付試験による効果検証を継続して実施する。</p> <p>・「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。</p>		<p>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）の本調査を実施した。郵送調査の回答者（同意取得者）は 1802/4467 名（回答率：40.3%）であった。この内、会場調査の申込者数は 838/1802 名（応募率：46.5%）であり、実際に調査に参加した研究対象者は 451/500 名（参加率：90.2%）であった。</p> <p>・認知症の人の家族から範囲を拡大し、あらゆる疾患や障害を有する人の介護者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としたツールを開発する。</p> <p>・就労中の介護者の「就労と介護の両立」両立アンバランスのスクリーニング評価表を開発する。</p> <p>NCGG 内で実施したビジネスケアラーに対する実態調査を分析し、その結果をもとに、インターネットによる大規模調査の設計を実施し、医学倫理申請の承認も降りて、実査の準備が整った。令和7年度の前半で大規模調査が終了する予定であり、ツールの変数が出揃う。NCGG 内で実施した調査研究結果をまとめ、2025 年 7 月 29 日に Alzheimer's Association International Conference での発表が決定した。</p> <p>・認知症の二次、三次予防のために、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、音楽や漫才等レクリエーションアプローチを用い、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。開発を実施している心理社会的支援プログラムについて、無作為割付試験による効果検証を継続して実施する。</p> <p>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、音楽や漫才等レクリエーションアプローチを用い、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ために無作為割付試験を実施しており、120 ペアのうち 60 ペアまで進んだ。フィージビリティスタディの結果をまとめ、2025 年 7 月 28 日に Alzheimer's Association International Conference での発表が決定した。</p> <p>・「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。</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6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	<p>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ための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>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。</p> <p>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</p> <p>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ための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。</p> <p>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。</p> <p>ア 新たなニーズに対応した研究開発機能の支援・強化</p> <p>具体的な取組は次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>当センターホームページに「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・ガイドを継続掲載。加えて、日本ソーシャルワーカー協会での人生の最終段階における研修で上記指針・ガイドの講義を行った。</p> <p>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</p> <p>ア 新たなニーズに対応した研究開発機能の支援・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Office365を活用した業務DXの動画コンテンツ配信を実施予定。 		

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
また、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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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。 6NC-EHRsデータベースに含まれるデータそのものではなく、登録データ数・集計情報・特徴的な情報（疾患ごとの患者分布やある薬剤の処方件数、ある検査の実施数などそのままでは直接研究利用や個人の特定ができない概要データ）など、データベースの全体像を確認できるサイト「6NC-EHRs ショーケース」を構築し、6NC 内部向けに公開することで、6NC 統合電子カルテデータベースの認知度向上と、6NC の研究者による 6NC-EHRs の利活用促進を図る。あわせて社会や国民への広報のために「6NC-EHRs ショーケース」の一般向けの公開について検討する。 電子カルテ情報を連携した 6NC-EHRs 等、NC 内の患者レジストリを利用した研究、および 6NC 連携レジストリデータ利活用促進事業を支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 6NC 統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）に令和 6 年度より国立がん研究センター東病院のデータ収集の準備が完了した。 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東病院を対象に実施し 1 課題を採択した。 R4-5 年度採択の 7 課題と合わせて全 8 課題の研究支援を実施した。 検査 24 項目の標準化の追加整備を実施した。 処方データの標準化整備を実施した。 病名データの用語整理等の整備を実施した。 登録データの正確性の検証を医事データを用いて実施した。 6NC-EHRs ショーケースを構築し限定試験公開を開始した。 6NC 職員の公募によらない研究利用の開始に向けて運営体制・利用制度等を検討した。 NC 法に基づく事業実施の検討について個人情報保護委員会審議官と意見交換を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 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用した疾患横断的コホート研究（2024-B-05 澤田班）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。 	

中長期目標	中長期計画	令和6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
		<ul style="list-style-type: none"> ・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の人才培养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を継続する。 ・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、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援する。 ・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する。 ・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運営委員会議を1回開催した。また、配信中の全コンテンツのタイトル名、視聴数、ユーザー評価を整理し、コンテンツの補充や更新のための参考資料として6NCに提供した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6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の人才培养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を継続し、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、1名の若手が実務・責任試験統計家の資格取得に向けて実績を積んだ。 ・英語論文等の作成促進支援として、令和6年9月から英語校正アプリ(Grammarly)を6NCへ導入するとともに、アカウント管理マニュアルを作成し、アプリの有効活用を支援した。 ・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、令和6年度は新たに48件のコンテンツの配信を開始した。 ・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運営委員会議を1回開催した。また、配信中の全コンテンツのタイトル名、視聴数、ユーザー評価を整理し、コンテンツの補充や更新のための参考資料として6NCに提供した。 		

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>イ 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・強化</p> <p>具体的な取組は次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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課題の立ち上げを図る。 ・実施している横断的研究推進課題について、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트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。 ・全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨 		<p>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・強化具体的な取組は次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度の横断的研究推進課題は従来通りのBottom-up研究（一般課題）として2課題を募集した。合計11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2課題を採択した。また、これとは別にTop-down研究（指定課題）として二つの領域で課題を募集した。それぞれに2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1課題ずつを採択した。令和7年4月の研究開始を予定している。 ・令和4年度及び令和5年度から実施している横断的研究推進費14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7年度開始課題として一般課題2課題と指定課題2課題の公募を実施し、応募された合計15課題の中から合計4課題を採択した。 ・令和4年度および令和5年度から実施している横断的事業課題3課題の進捗管理を行い、内3年目となった2課題について外部評価を実施し、継続の可否を検討した。 ・令和5年度及び令和6年度から実施しているNC連携若手グラント合計26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7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。 ・企業・アカデミアとの交渉支援の要望はなかった。 	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>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チームでの検討を継続し、令和7年度での事業実施組織発足に向けた実務的な準備・実施を進めるとともに、事業実施組織に必要な人材確保を開始する。また、産業・アカデミアコンソーシアムによる実データを用いた利活用を進める。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知財・法務・产学連携に関する知識・情報コンテンツを作成し、提供する。 ・知財・法務相談を提供し、その成果を6NCに還元することを通じて、関連する課題の共有を促進する。 ・JHホームページの充実 	<p>・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発足に向けた検討を継続した。</p> <p>・具体的には、全ゲノム解析等の臨床への応用に向けた活動、臨床・患者還元支援体制の構築（臨床・患者還元支援チーム）、実データを用いた利活用の準備、検体利活用に係る検討、準備室フェーズのコンソーシアム運営（利活用支援チーム）、業務文書のドラフト作成、精度管理の方針検討、移行対象・手段の詳細化（解析・DC運営チーム）、システム開発計画の策定、開発事業者の進捗・工程管理（IT・情報基盤・セキュリティチーム）、ELSI上の課題対応、ELSI/PPI関連の規程類作成、参加者パネル構築に向けた検討（ELSIチーム）、組織設計や人材確保・育成に向けた計画の策定（総務チーム）を進めた。</p> <p>ウ <u>6NC全体として研究成果の実臨床への展開の支援・強化</u></p> <p>・研究成果有体物(MTA)を中心に知的財産権に関する理解を促進する映像資料を作成し、ICR-webを通して提供した。</p> <p>・6NC-JH知財法務連携推進会議等を通して知財・法務に関する各NC等から寄せられる相談に対応し、NCにおける知財・法務に関する支援と強化を推進した。</p> <p>・6NCのMTAに関する規定・運用の一覧化を行い、6NCでの知見の共有を図った。</p> <p>・英語アプリ導入に伴う管理マニュアルの記載事項の確認、論文の転載に関する相談等、JH内部の相談に対応した。</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・6NCリトリートを開催し、若手研究者のポスターセッションを中心に、6NCの研究者・医療者の交流を図る。 <p>・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。</p> <p>・JHホームページアクセス件数：6,000件以上／月</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・6NCリトリート2024「医療ビッグデータ・医療DX」を国立研究開発法人国立国際医療研究センター（研修棟4F・5F）にて開催した。医療界最大のトピックスの一つである「医療ビッグデータ・医療DX」をメインテーマに掲げ、NCで活躍するリーダーの先生方に最新の知見を講演いただき、同時に若手研究者のポスターセッションを開催し（179演題発表（うち、6NC-EHRs 7課題、JH若手研究助成課題18課題）、6NCの研究者・医療者の交流を図った。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。 ・なお、当該リトリートには、研究・医療関係者など約320名が参加した。 <p>・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。</p> <p>・JHホームページアクセス件数：6,000件以上／月を達成</p> <p><u>エ JH内で適正なガバナンス体制の構築</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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理事長が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6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
			評価を行う。		

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

中長期目標	中長期計画	令和6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（定性的視点）	法人の業務実績等・自己評価																													
				主な業務実績等	自己評価																												
			<p>◎科学的・技術的観点 成果・取組の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）が十分に大きなものであるか ○独創性、革新性、先導性、発展性 ○具体的なインパクト ■論文被引用数</p> <p>◎国際的観点 成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか ○国際水準の研究の実施状況 ■（海外・国内）著名誌への論文掲載数 □国際学会での発表件数 □国際会議等の開催件数 □国際学会での招待講演等の件数 □国際共同研究の計画数、実施数 □海外の研究機関との研究協力協定の締結数</p> <p>◎妥当性の観点 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか ○国・社会からの評価等 ○外部研究資金獲得方針 □外部研究資金の獲得件数・金額</p>	<p>■論文被引用数 【Web of Science に収録された論文（article）を対象とした令和7年6月現在 Web of Science で確認された論文発表年毎の被引用数】 〔論文発表年〕 〔論文被引用数〕</p> <table> <tbody> <tr><td>平成 23 年</td><td>4,177</td></tr> <tr><td>平成 24 年</td><td>3,895</td></tr> <tr><td>平成 25 年</td><td>5,110</td></tr> <tr><td>平成 26 年</td><td>5,126</td></tr> <tr><td>平成 27 年</td><td>5,201</td></tr> <tr><td>平成 28 年</td><td>5,775</td></tr> <tr><td>平成 29 年</td><td>6,764</td></tr> <tr><td>平成 30 年</td><td>7,762</td></tr> <tr><td>令和元 年</td><td>6,737</td></tr> <tr><td>令和 2 年</td><td>9,541</td></tr> <tr><td>令和 3 年</td><td>5,389</td></tr> <tr><td>令和 4 年</td><td>2,222</td></tr> <tr><td>令和 5 年</td><td>1,446</td></tr> <tr><td>令和 6 年</td><td>875</td></tr> </tbody> </table> <p>■（海外・国内）著名誌への論文掲載数 0 □国際学会での発表件数 145 □国際会議等の開催件数 0 □国際学会での招待講演等の件数 18 □国際共同研究の計画数、実施数 8 □海外の研究機関との研究協力協定の締結数 6</p> <p>□外部資金獲得額 1,697,238 千円 (前年度比：▲ 22%)</p>	平成 23 年	4,177	平成 24 年	3,895	平成 25 年	5,110	平成 26 年	5,126	平成 27 年	5,201	平成 28 年	5,775	平成 29 年	6,764	平成 30 年	7,762	令和元 年	6,737	令和 2 年	9,541	令和 3 年	5,389	令和 4 年	2,222	令和 5 年	1,446	令和 6 年	875	
平成 23 年	4,177																																
平成 24 年	3,895																																
平成 25 年	5,110																																
平成 26 年	5,126																																
平成 27 年	5,201																																
平成 28 年	5,775																																
平成 29 年	6,764																																
平成 30 年	7,762																																
令和元 年	6,737																																
令和 2 年	9,541																																
令和 3 年	5,389																																
令和 4 年	2,222																																
令和 5 年	1,446																																
令和 6 年	875																																

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

中長期目標	中長期計画	令和6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（定性的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			<p>◎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</p> <p>○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</p> <p>□記者会見実施数 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数</p>	<p>(内訳)</p> <p>治験 133,665千円 (前年度比：▲ 1%)</p> <p>受託研究 358,584千円 (前年度比：▲ 73%)</p> <p>(うち AMED 研究費 354,684千円) (前年度比：▲ 67%)</p> <p>共同研究 78,084千円 (前年度比：▲ 64%)</p> <p>文科科研費 306,794千円 (前年度比：+ 10%)</p> <p>厚労科研費 563,420千円 (前年度比：+609%)</p> <p>財団等助成金 186,131千円 (前年度比：+293%)</p> <p>受託事業等 70,560千円 (前年度比：▲ 19%)</p> <p>(分担研究者への配分額、分担研究者としての受入額を含む)</p> <p>治験 37件 受託研究 30件 内 AMED 28件 共同研究 17件 文科科研費 188件 厚労科研費 37件 財団等助成金 49件 受託事業等 12件</p> <p>■HP等による成果等の広報数・アクセス数 16,624,123件</p> <p>□記者会見実施数 1</p> <p>□新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 新聞 掲載・報道数 57 テレビ 出演・報道数 13 雑誌その他メディア掲載数 49</p>	

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

中長期目標	中長期計画	令和6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 (定性的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			<p>□国民・患者向けセミナー等の実施件数 □国民・患者向けセミナー等参加者数 □医療従事者向けセミナー等の実施件数 □医療従事者向けセミナー等参加者数</p> <p>◎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</p> <p>◎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</p> <p>■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 N C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 ■N C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 □N C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</p>	<p>□国民・患者向けセミナー等の実施件数 60 □国民・患者向けセミナー等参加者数 5,602 □医療従事者向けセミナー等の実施件数 248 □医療従事者向けセミナー等参加者数 56,058</p> <p>□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 8 ■政策提言数 0</p> <p>□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 925,936 情報基盤データの提供件数 7 ■他機関の疾患レジストリとの連携数 0 □情報基盤データを活用した学会発表数・論文数 5</p> <p>■N C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 14 若手グラント研究助成 課題数 26 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 0 □N C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 8</p>	

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

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ◎評価軸 ■評価指標（定量的視点）□モタリゲ指標（定性的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

			<p>◎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</p> <p>○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</p> <p>□記者会見実施数 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数</p> <p>◎研究者、研究開発人材の育成・支援の観点 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</p> <p>○人材育成戦略 ○具体的な取組事例 ■研究支援人材等の育成・研修コースの設置数 ■受講者数</p>	<p>■HP等による成果等の広報数・アクセス数 JHホームページアクセス件数 104,655件 プレスリリース件数 1件</p> <p>□記者会見実施数 0件 □新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 18件</p> <p>■研究支援人材等の育成・研修コースの設置数 6NC共通教育用コンテンツ数 171件</p> <p>■受講者数 6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数 23,192件</p>	
--	--	--	--	--	--

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・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化				当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	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17条									
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	行政事業レビュー番号：018821									
2. 主要な経年データ															
①主な参考指標情報															
	基準値等	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6年度計画では年200件以上）	346件	443件	488件	505件										
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6年度計画では年60件以上）	71件	60件	56件	49件										
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	1件										
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	0件										
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	0件										
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6年度計画では年40件以上）	42件	54件	71件	51件										
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6年度計画では年5件以上）	5件	5件	6件	9件										
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）															
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度								
予算額（千円）	5,460,934	4,920,161	3,350,345	3,390,030											
決算額（千円）	3,581,558	4,795,438	3,587,626	2,645,761											
経常費用（千円）	3,520,787	3,508,012	3,801,550	3,021,096											
経常利益（千円）	159,875	▲467,228	▲15,853	▲110,774											
行政コスト（千円）	3,777,228	3,641,791	4,043,785	3,166,656											
従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)	222	237	246	217											

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									
							<p>評定</p> <p>A</p> <p>＜評定に至った理由＞</p> <p>(1) 主な目標の内容</p> <p>○目標の重要度、難易度</p> <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>(定量的指標)</p> <p>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的目標以外)</p> <p>実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究実施件数 <table> <tbody> <tr> <td>中長期目標</td> <td>累計 1,200件</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td>年 200件</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>505件 (対年度計画 253%)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・治験実施件数 <table> <tbody> <tr> <td>中長期目標</td> <td>累計 350件</td> </tr> </tbody> </table>	中長期目標	累計 1,200件	年度計画	年 200件	実績	505件 (対年度計画 253%)	中長期目標	累計 350件
中長期目標	累計 1,200件														
年度計画	年 200件														
実績	505件 (対年度計画 253%)														
中長期目標	累計 350件														

年度計画	年 60件
実績	49件 (対年度計画 82%)
・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	1件 (対目標値 500%)
・医師主導治験数	
中長期目標	累計 6件
目標	年 1件 (中長期目標6件÷6年)
実績	0件 (対目標値 0%)
・先進医療承認件数	
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%)
・企業等との共同研究の実施件数	
中長期計画	累計 250件
年度計画	年 40件
実績	51件 (対年度計画 128%)
・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	累計 34件
年度計画	年 5件
実績	9件 (対年度計画 180%)

(3) その他考慮すべき要素

(定量的指標以外の成果)

- ・バイオバンクデータを活用した認知症研究統合データベース構築
研究基盤強化の一環としてデータ駆動型研究に対応できるデータベースを構築した。国立長寿医療研究センターは、国内初の国際規格認定を受けたバイオバンクを設置しており、精度の高いデータを得ることができる。令和6年度は、認知症例の医療情報に脳画像データやゲノムデータなどを紐づけた認知症統合データベースの運用を開始した。
- ・神経変性疾患の創薬・診断につながる新たな画像バイオマーカーのファースト・イン・ヒューマン試験
令和6年度は、国立長寿医療研究センターで開発した、神経変性疾患に関連する新たな画像バイオマーカーのファースト・イン・ヒューマン試験を新たに1件開始。(継続を含めると令和6年度は2件実施。新規試験はミクログリアを標的としたPETリガンド [¹¹C]NCGG401と分子シャペロンHSP90を標的としたPETリガンド [¹¹C]B1IB021で、継続試験は分子シャペロンHSP90を標的としたPETリガンド [¹¹

C]BII021 である。) これまで困難であった病態の評価や治療薬の効果予測が可能になると期待される。

(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6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。	(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 ・病院及びリビングラボで実証された高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT機器等の開発を企業とともに、臨床現場、施設及び在宅での使用、生活の場での適合を目指す。	(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6年度は次の研究等を推進した。 ・病院及びリビングラボで実証された高齢者の生活や活動を支えるロボットやIoT機器等の開発を企業とともに、臨床現場、施設及び在宅での使用、生活の場での適合を目指す。 多数の企業(Good Life Design、MIXI、XING、AISIN、アルム、リビングロボット等)との共同研究に加え、愛知県の「ロボット未活用領域導入検証事業」、JSTムーンショット型研究開発事業の一環として、高齢者の自立を支援する次世代型ロボット、介護者の負担軽減を目的とする最軽量型アシストスーツ、病院での実装を目的とした道案内ロボット、ならびに音声UI対応の健康支援アプリや遠隔コミュニケーションツールなど多種のIoT機器の開発・改良を行った。これらの技術は、リビングラボ、在宅環境、病院において実証が行われ、本研究の成果は、国際的な専門学術誌にて4本の論文として発表した(Otaka E, et al. Longitudinal changes following the introduction of socially assistive robots in nursing homes: a qualitative study with ICF framework and causal loop	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6年度の実績の特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・近年、治療標的分子の探索や、病態関連分子の同定などの医学研究において、データ駆動型の研究が中心になっている。研究基盤強化の一環としてデータ駆動型研究に対応できるデータベース構築を進めている。当センターは、国内初の国際規格の認定を受けたバイオバンクを設置しており、管理している試料の解析から精度の高いデータを得ることができる。2024年度は、認知症例の医療情報(CGAデータ)に脳画像データやゲノムデータなどと紐づけた認知症研究統合データベースの運用を開始した。登録申請に応じて外部の研究者も利用することができ、すでに問い合わせが来ている。このデータベースを用いて、AD発症の高リ	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>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。</p> <p>具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノ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。</p> <p>また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを強化する。</p> <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び</p>	<p>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</p> <p>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。</p>	<p>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</p> <p>・バイオバンクの国際規格(ISO/JIS)認定を取得し、さらに質の高い研究インフラに格上げする。年間登録者は950人以上を目標とする。登録試料の全ゲノム配列解析(目標数250例以上)、全ゲノムジェノタイピング解析(目標数500例以上)を継続し、臨床情報と紐づけてデータベースに格納する。バイオバンクの試料とデータ(情報)のさらなる利活用促進に努める。</p> <p>・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継続して実施する。令和6年度では、6,000件以上の</p>	<p>diagramming. BMC Geriatr. 2024 Dec 21;24(1):1026.; Otaka E, et al. Positive Emotional Responses to Socially Assistive Robots in People With Dementia: Pilot Study. JMIR Aging. 2024 Apr 11;7:e52443.; Sato K, et al. Investigating the effects of home-based rehabilitation after intensive inpatient rehabilitation on motor function, activities of daily living, and caregiver burden. PLoS One. 2024 Dec 27;19(12):e0316163.; Shimotori D, et al. Agreement between Vital Signs Measured Using Mat-Type Noncontact Sensors and Those from Conventional Clinical Assessment. Healthcare (Basel). 2024 Jun 13;12(12):1193。得られた知見は、地域見守りシステム等の自治体連携事業における実装モデル構築にも活用される予定である。</p> <p>・バイオバンクの国際規格(ISO/JIS)認定を取得し、基準に見合った質の高い運用を行っている。令和6年度には3,394名(病院から2,186名、研究参加者から1,208名)の登録があった。登録試料の全ゲノム配列解析が266例、全ゲノムジェノタイピング解析を2,592例行い、臨床情報と紐づけてデータベースに格納した。また、学会等を通じて、バイオバンクのPRを積極的に行った。</p> <p>・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継続して実施する。令和6年度では、6,000件以上の</p>	<p>スク因子であるAPOE ε 4を持たない集団で、AD症例の人は、特定のHLAの頻度が高い(日本人特異的な変異)ことが明らかになつた。認知症施策推進基本計画「7.研究等の推進等」を推進する基盤データである。</p> <p>・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の整備、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(CS)に対応した。東アジア初のレビー小体型認知症(DLB)のゲノムワイド関連解析(GWAS)を実施し、新規関連遺伝子を同定した。</p> <p>・当センターが開発した、神経変性疾患に関連する新たな画像バイオマーカーのファースト・イン・ヒューマン試験を2件行った。第1は、ミクログリアを標的としたPETリガンド [¹¹C]NCGG401である。ミクログリアは、脳内の免疫担当細胞で、認知症などの神経変性疾患に深く関与することが知られているが、これまで生体内で特異的に可視化する手段がなかった。[¹¹C]NCGG401開発し、健常者およびアルツハイマー病・側頭葉てんかん患者へのファースト・イン・ヒューマン試験を実施した。結果、ミクログリア密度の上昇を明瞭に捉えることに成功し、将来的にはミクログリアを標的とした創薬の有効性評価への活用が期待される。アルツハイマー病患者でのミクログリアの集積、側頭葉てんかんの患者における病変も明瞭に描出され、有用性が期待できる。</p> <p>第2は、分子シャペロンHSP90を標的としたPETリガンド [¹¹C]B1IB021である。HSP90は、レビー小体型病や多系統萎縮症などのシヌクレオパチーにおけるタンパク質凝</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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
基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human(ヒトに初めて投与する)試験実施件数1件以上、医師主導治験実施件数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件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数34件以上、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も含む。)350件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 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こと。	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発し、その効果を検証するための比較試験を実施する。また、ソリューションの社会実装を検討するための費用対効果分析を併せて行う。 ロボット工学を応用し、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研究開発を行う。 認知症、フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアの予防や状態改善のための医療、運動、栄養等の適切な介入	集を継続して実施する。令和6年度では、6,000件以上の検体におけるゲノムワイド関連解析を実施し、日本人高齢者の社会的孤立・孤独に関するSNPの同定を目標とする。 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とその家族介護者への追跡調査の準備及び新規対象者への調査を行う。 ・予防科学研究部との協働により、認知症や軽度認知障害と診断された人の診断後支援のあり方にに関する手引きを作成する。当事者・家族や支援者、自治体関係者等が研究者とともに参画する参加型研究として実施する。	検体におけるゲノムワイド関連解析を実施し、日本人高齢者の社会的孤立・孤独に関するSNPの同定を目標とする。 ゲノムワイド関連解析(GWAS)は、高齢者コホート(NCGG-SGS)の登録者の中で、DNA試料、GWAS用タイピングデータが得られ、インピュテーション解析が実施された者を対象とし、社会的孤立・孤独に関連するSNPを探索した。調整因子を年齢、性別として検討した結果、社会的孤立・孤独ともにゲノムワイド有意性($P < 5 \times 10^{-8}$)を示すSNPは認められなかったが、示唆的な有意性($P < 1 \times 10^{-5}$)を示すSNPは認められた(社会的孤立(2値:55個)、孤独(2値:52個)、連続値:182個)、社会的孤立・孤独いずれもあり:102個)。 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6年度は、次の研究等を推進した。 ・地域在住軽度要介護者とその家族介護者への追跡調査の準備及び新規対象者への調査を行う。 ・軽度要介護者と家族を対象に郵送調査、対面調査および電話調査を実施した。その結果、令和5年度と合わせて計1347名の要介護者のベースラインデータを完成させた。さらに令和7年度から始まる追跡調査のためのデータ整理を行った。 ・予防科学研究部との協働により、認知症や軽度認知障害と診断された人の診断後支援のあり方にに関する手引きを作成する。当事者・家族や支援者、自治体関係者等が研究者とともに参画する参加型研究として実施する。 認知症や軽度認知障害のある人が早期に診断や診断後支援を受けられるよう自治体の取組みを支援するため、予防科学研究部との協働によりマニュアル(第1版)(自治体で取り組む認知症リスク早期発見の手引き)を作成した。引き続き自治体や当事者・家	集に中心的に関与している。HSP90の脳内分布を可視化することで、これまで困難であった病態の評価や治療薬の効果予測が可能になると期待される。現在、健常者でのファースト・イン・ヒューマン試験を実施中であり、良好な初期結果が得られている。これらの研究は、未だ根本治療が困難な神経変性疾患に対し、疾患の早期診断や新たな治療評価の道を切り開くものである。こうした画像技術の実用化は、将来的により質の高い医療の提供につながるもので、顕著な実績と考えられる。認知症施策推進基本計画「7. 研究等の推進等」を推進する基盤技術となる。 ・もの忘れ外来患者の初診時データとその後数年にわたる医療介護レセプトデータを突合するデータ基盤(NCGG-STORIES)を構築した。認知症の生活予後・生命予後の解析が可能となった。新規軽度要介護認定者を長期間追跡し、健康長寿やウェルビーイング向上に必要なサービス、支援方法を検証する基盤(寄り添い調査)の構築、認知症があっても社会参加を促進し、認知症ステータスの軽減とウェルビーイング向上を目指す産官学民連携体制(NCGG-UniCo)の構築と開発を行った。認知症施策推進基本計画「2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進」、「9. 認知症施策の策定に必要な調査の実施」に貢献する。 ・ロボットセンターでは、介護ロボットや見守りセンサなどに関連する計測装置の開発・検証、そして社会実装に向けた研究開発を、世界トップクラスの水準で推進している。基盤となるリビングラボおよびロボット実証空間を拡張し、多様なニーズに対応可能な実証環境を構築した。企業支援および相談を18件、8社のロボットメーカー、	

中長期目標	中長期計画	令和6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
方法、社会的活動の促進を行うための国際連携も含めた支援体制等に関する研究を促進する。	る。 ・もの忘れセンター受診者の予後データ整備と解析・成果報告を実施する。			<p>族、支援者からの意見を得てマニュアルを改善予定である。</p> <p>・もの忘れセンター受診者の予後データ整備と解析・成果報告を実施する。</p> <p>もの忘れセンター受診者データに医療や介護の公的データを突合するデータセットを整備し、これを解析した。令和6年度は行動心理症状や血糖コントロールと早期死亡との関連を解析し、成果を国際誌において発表した(Noguchi T, Saito T, et al. Behavioral and psychological symptoms of dementia and mortality risk among people with cognitive impairment: an 8-year longitudinal study from the NCGG-STORIES. J Epidemiol. 2024; Sugimoto T, Saito T, et al. Impact of Type 2 Diabetes and Glycated Hemoglobin Levels Within the Recommended Target Range on Mortality in Older Adults With Cognitive Impairment Receiving Care at a Memory Clinic: NCGG-STORIES. Diabetes Care. 2024)。</p> <p>・高齢者や認知症の人に優しい病院等施設開発のための概念整理と介入内容策定を行う。</p> <p>病院においては、1)職員を対象とする高齢者や認知症の人にやさしい接遇研修を開発・試行し、実施可能性評価を行った。2)利用者の道迷いを改善するためのフロアガイドを作成した。3)高齢者や認知症の人に優しい医療機関に関するスコーピングレビューを行った。地域においては、認知症の人にも優しい表示やトイレ、ともに楽しめる肯定的プログラムを開発した。</p> <p>・認知症当事者の家族から「認知症について配慮や理解を得たい点」、認知症当事者からは「話したい内容」をヒアリングし、当事者の声に基づき、対話をしながら情緒支援が可能なチャットボットを東京都健康長寿医療研究センター、杏林大学と共同開発する。</p> <p>・東京都健康長寿医療研究センター、杏林大学と共同し、回想法</p>	<p>機械メーカー、建築・エンタメ業界の企業と共同研究を進めた。技術開発としては、空気圧を用いたインナー型ソフトアシストスーツも開発、ライログローブ計測技術の高度化を行った。認知症施策推進基本計画「2.認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進」、「7.研究等の推進等・リハビリーション」に貢献する。</p> <p>・Global Leadership Initiative of Sarcopenia(GLIS)の中心メンバーとしてサルコペニアの診断基準策定の会議に参加し、その策定に寄与した。「サルコペニア・フレイルの予防・改善に関するデジタルヘルスのためのガイドライン」を策定した。また、2011年から毎年開催してきたアジアの若手老年科医の育成を目的とした老年医学教育プログラム(マスタークラス)を東京において実施した。</p> <p>北欧3か国、イギリス、日本の枠組みで認知症・介護予防のための国際共同研究を3か年行った(Nordic-Japan FINGER)。認知症予防のための多因子介入を推進する組織であるWorld-wide FINGERS Networkの戦略について議論し、若手研究者を含めて相互に訪問し共同研究を進め、老年医学研究の人材育成を行った。認知症施策推進基本計画「12.国際協力」に貢献した。</p> <p><定量的指標></p> <p>■臨床研究(倫理委員会にて承認された件数をいう。)実施件数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 中長期目標期間中、1,200件(年度計画200件/年) ・目標と実績の比較 505件(対令和6年度計画 253%)

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>し、当事者の声に基づき、対話をしながら情緒支援が可能なチャットボットを東京都健康長寿医療研究センター、杏林大学と共同開発する。</p> <p>・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（予備的ランダム化比較試験）。</p> <p>・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、および、高リスクの高齢者を対象とする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。</p> <p>・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技術の開発を企業とともにリビングラボで進行させる。</p>	<p>に値するチャットボットのプロトタイプが完成した。改良のための臨床研究の実施は、引き続き、共同研究機関と協議することになった。</p> <p>・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（予備的ランダム化比較試験）。</p> <p>フレイル高齢者 52 名を対象に、「通いの場アプリ」の潜在的有効性を検証するための予備的ランダム化比較試験を実施した。最終的に介入群は 23 名、対照群は 25 名が介入後の評価を完了した。現在、アドヒアランス、安全性、潜在的な有効性を解析中である。</p> <p>・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、および、高リスクの高齢者を対象とする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。</p> <p>高齢者コホート研究 (NCGG-SGS) に基づく対象者の増加を進め 60,788 名の DB 構築を進めている。令和 6 年度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=1118)。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を進め、中間検査 446 名、事後検査 1444 名を実施した。これらから得たデータを用いた費用対効果を検証するための基盤整備を進めている。</p> <p>・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技術の開発を企業とともにリビングラボで進行させる。</p>	<p>■治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 <p>中長期目標期間中、350 件（年度計画 60 件/年）</p> <p>・目標と実績の比較</p> <p>49 件（対令和 6 年度計画 82%）</p> <p>■First in human（ヒトに始めて投与する）試験数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 <p>中長期目標期間中、1 件（0.2 件/年）</p> <p>・目標と実績の比較</p> <p>令和 6 年度 1 件 達成率（1/0.2=500%）</p> <p>■医師主導治験数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 <p>中長期目標期間中、6 件（1 件/年）</p> <p>・目標と実績の比較</p> <p>令和 6 年度 0 件 達成率（0/1=0%）</p> <p>■センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 <p>中長期目標期間中、1 件（0.2 件/年）</p> <p>・目標と実績の比較</p> <p>令和 6 年度 0 件 達成率（0/0.2=0%）</p> <p>■企業等との共同研究実施件数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 <p>中長期目標期間中、250 件（年度計画 40 件/年）</p> <p>・目標と実績の比較</p> <p>令和 6 年度 51 件 達成率（51/40=128%）</p> <p>■学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の内容 	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>症化防止を目指すロボット技術の開発を企業とともにリビングラボで進行させる。</p> <p>・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。</p> <p>・科学的介護情報システム（LIFE）に関わる事業を推進し、データベースを活用して科学的介護推進に資する研究等を実施する。</p> <p>・CT画像や筋力、歩行の新しいサルコペニア評価法の確立を目指し、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法について企業等との連携にて開発を進める。</p>	<p>JST ムーンショット型研究開発事業および科研費の支援のもと、FUJI、リビングロボット、ジェイテクト、サンヨーホームズ等の企業、ならびに名古屋大学との共同研究を通じて、高齢者の日常生活における身体活動を支援するロボット技術の開発・改良を進めた。具体的には、起立・着座・歩行を補助する余剰肢ロボット、トイレ動作時の下衣の上げ下げを支援するロボット、転倒時の衝撃を緩和する懸架型ロボットなどをリビングラボに導入し、医療従事者や健常者を対象としたインタビュー調査およびアンケート調査、ならびに健常者を対象とした行動計測を実施した。これらの成果は、国際的な専門学術誌にて1本の論文として発表した (Kato K, et al. <i>Electrocardiogram and respiration recordings show a reduction in the physical burden on professional caregivers when performing care tasks with a transfer support robot. Assistive Technology</i>, 37, 185-193)。</p> <p>今後の製品実装および臨床現場・在宅環境への展開に向けた基礎的知見として活用される予定である。</p> <p>・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。</p> <p>世界保健機関（WHO）が提唱する「内在的能力（Intrinsic Capacity）」の評価のために、Integrated care for older people (ICOPE) ガイドラインに則って作成された評価指標を用いて日本人高齢者の内在的能力について調査を実施し、121名のデータを取得了。</p> <p>・科学的介護情報システム（LIFE）に関わる事業を推進し、データベースを活用して科学的介護推進に資する研究等を実施する。</p> <p>科学的介護情報システム（LIFE）に関わる事業として、新規評価方法の開発研究に加え、データベースを活用した ADL 変化や要介護度の変化に関連する因子を検討した。</p> <p>・CT画像や筋力、歩行の新しいサルコペニア評価法の確立を目指し、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法について企業等との連携にて開発を進める。</p> <p>大腿中央部CT画像でのサルコペニア評価につき、AI活用による効率化を模索し企業との連携の模索を開始した。</p>	<p>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。</p> <p>・目標と実績の比較 令和6年度 9件 達成率 (9/5=180%)</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められるものとして、自己評価を S とした。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>によるフレイル、ロコモティビズシンドローム改善法について企業等との連携にて開発を進める。</p> <p>・地域における認知症の早期発見モデルを検証し、認知症疾患センターを受診した者のフローを明らかにする。</p> <p>・「MCI のハンドブック」を用いて軽度認知障害 (MCI) の予防介入を実践する。</p>	<p>人工膝関節置換術 (TKA) 後評価のひとつとして、運動機能評価が用いられる。一般に歩行速度や Timed Up and Go テストなどが使用されているが、これらの評価を短時間で測定可能な運動機能分析装置を用いて、企業 (TANITA) との共同研究で TKA 術前後の運動機能評価を行った。</p> <p>・<u>地域における認知症の早期発見モデルを検証し、認知症疾患センターを受診した者のフローを明らかにする。</u></p> <p>・<u>「MCI のハンドブック」を用いて軽度認知障害 (MCI) の予防介入を実践する。</u></p> <p>・「地域における認知症の早期発見モデルを検証し、認知症疾患センターを受診した者のフローを明らかにする」は、以下の「認知症の早期発見・早期介入の仕組みに関する日本独自のモデル確立に向けて、認知症の予防・診断後支援についてフローを検証する」と重複（下記を参照）。</p> <p>・私たちはこれまで、非専門家でも認知症予防を推進することができるテキスト「MCI ハンドブック」を作成した。このテキストを用いて多因子介入が有効に実践できるかを、NCGG と東京都健康長寿センターで検証した（12 カ月間の複合介入）。参加者は計 53 名（男性 16 名、女性 21 名、平均年齢 78.6 歳）、平均参加率は 88.3±17.7%、高い満足度が報告された。認知機能 (MoCA-J) は、ベースライン時の 21.9 ± 2.9 から 12 カ月後の 23.3 ± 3.8 に有意に改善した ($P = 0.007$)。対照群と比較して、介入群は有意に大きな認知機能の改善を示した ($P=0.017$)。「MCI ハンドブック」を用いて、非専門家でも認知症予防を推進できることが示された論文 (Feasibility and effectiveness of a handbook-based multidomain lifestyle intervention for older adults with mild cognitive impairment: A quasi-experimental design with propensity score matching) はリバイス中。本研究で作成した「行動変容のための心理ワークガイドブック」を公開した。</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>・認知症の早期発見・早期介入の仕組みに関する日本独自のモデル確立に向けて、認知症の予防・診断後支援についてフローを検証する。</p>		<p>・認知症の早期発見・早期介入の仕組みに関する日本独自のモデル確立に向けて、認知症の予防・診断後支援についてフローを検証する。</p> <p>認知症政策研究事業による「共生に向けた認知症早期発見・早期介入実証プロジェクト研究」を実施した。認知症の発症予防および増悪予防を実現するためには、早期発見・早期介入が不可欠であるが、これまで当該目的に資する標準的フローは確立されていない。そこで本研究では、本人及び家族の視点を重視した、日本独自の早期発見・早期介入モデルの確立することを目的とする。本研究は以下の3つのStepにより、認知症の早期発見から早期介入までのフローを検証し、全国展開に向けた基盤整備を行った。</p> <p>Step1：全国40自治体でリクルート、スクリーニング、受診推奨方法を検討し、これらが早期介入につながったかを確認した。</p> <p>Step2：愛知・宮城フィールドにて、スクリーニング検査の標準化に向けた検討と、スクリーニング検査の信頼性を確認するため、血液バイオマーカーと既存のスクリーニング検査の関連を検討した。</p> <p>Step3：全国展開に向けた自治体向けの手引きを作成した。</p> <p>結果、全国40自治体から13,871名（令和7年3月31日時点）が受検した。スクリーニング検査は、非会場型ではデバイス操作の困難さや途中離脱が課題となった一方、会場型ではスタッフ支援が可能である反面、運営負担の大きさが課題として明らかとなった。追跡調査の結果では、精密検査の受診率は7.3%にとどまった。受診しなかった理由として「健康状態に自信があり、自分には必要ないと感じたから」が最も多く、認知機能低下に対する自己認識との乖離が受診率の低さに影響している可能性が示唆された。スクリーニング検査の標準化に向けて、既存の対面式検査であるMMSE-J 23点以下（認知症疑い）との関連を検討した結果、非対面式のWeb版NCGG-FATにおいても認知機能低下のスクリーニングが可能であることが示唆された。また、MMSE-JやWeb版NCGG-FATは血液バイオマーカーとの関連も認めた。Step3では、手引き作成に先立ち、全国自治体への調査や好事例（神戸市、松戸市、文京区）のヒアリングを実施した。手引きでは、上記結果のほか、事業の意義や手順、好事例を紹介した。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診等情報データベース、介護保険総合データベース等の大規模リアルワールドデータを用いて高齢者に対する医療介護サービスにおける政策介入及び臨床介入の効果推定を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護情報システム（LIFE）等のデータから介護の量・質と要介護度を含む高齢者の状態変化との関連を解明し、科学的介護を推進するために部門横断研究を行う。 ・科学的介護の推進に向けて、高齢者または代理決定者にとって有意義かつ測定可能な介護の質指標に関する研究について進める。 <p>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</p> <p>加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指し、中長期計画の下、令和6年度は、次の研究等を推進する。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診等情報データベース、介護保険総合データベース等の大規模リアルワールドデータを用いて高齢者に対する医療介護サービスにおける政策介入及び臨床介入の効果推定を行う。 <p>NDBと介護DBの連結データ解析を可能にするため、厚生労働省の定めるセキュリティ要件を満たす解析環境の構築、解析計画の立案を行なった。また仮説生成を目的とした公的統計による分析を行い、退院支援と自宅退院の関連した論文（Associations Between Successful Home Discharge and Posthospitalization Care Planning: Cross-Sectional Ecological Study）を発表した。個人IDによる連結精度の検証に着手し、初期的な評価結果を得た。さらに全国におけるLIFEデータの欠測値に関する評価を行い、要介護度悪化とADL変化を予測する統計モデルを構築し、論文執筆を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護情報システム（LIFE）等のデータから介護の量・質と要介護度を含む高齢者の状態変化との関連を解明し、科学的介護を推進するために部門横断研究を行う。 ・科学的介護の推進に向けて、高齢者または代理決定者にとって有意義かつ測定可能な介護の質指標に関する研究について進める。 <p>科学的介護情報システム（LIFE）等のデータから介護の量・質と要介護度を含む高齢者の状態変化との関連を解明し、科学的介護を推進するために部門横断研究を行なった。</p> <p>科学的介護の推進に向けて、高齢者または代理決定者にとって有意義かつ測定可能な介護の質指標の改善に寄与する介入支援に関する研究を進めた。</p> <p>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</p> <p>加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法の確立を目指し、中長期計画の下、令和6年度は、次の研究等を推進した。</p>		自己評価

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>診断、治療方法の確立や再生医療の推進</p> <p>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。</p> <p>・在宅医療における医療・介護連携に関する調査研究を行うとともに、ICTを活用した連携構築を行う。</p> <p>・地域保健予防活動、認知症初期集中支援等における認知症やサルコペニア等、加齢に伴う疾患に対する効果的な介入手法を確立する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。ビスノバ®販売と保険収載後には臨床実施と観察研究を実施する。 ・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、高齢者の瘢痕性眼表面疾患の診断・治療を検討する。 		<ul style="list-style-type: none"> ・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ったが、特許出願には十分な実験はできなかつた。 ・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。 ・感觉器外来と介して高齢者の視覚と聴覚・味覚・嗅覚・平衡感覚などの包括的感覚器診療を実施した。またもの忘れ外来での認知症患者の視機能検査を行い、眼疾患有病の検索や治療介入を実施した。また JMINT 研究を介して早期認知障害患者の視機能について解析した。 ・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。ビスノバ®販売と保険収載後には臨床実施と観察研究を実施する。 ・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。ビスノバ®販売と保険収載後には臨床実施と観察研究を実施する。 ・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、高齢者の瘢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）を用いた臨床治療を実施し、術後成績について観察研究を継続した。 		

中長期目標	中長期計画	令和6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
		<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 	<p><u>・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。</u> 角膜内皮障害について接触型スペキュラーマイクロスコープを用いた検査成績を角膜カンファレンスで報告した。また角膜内皮移植 DSAEK を行い移植医療を実施した。</p> <p><u>・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。</u> ネピックを用いた自家培養角膜上皮移植の実施体制を整備した。</p> <p><u>・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。</u> 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。進まない事業項目（住まいや認知症の人の政策参画について、有識者の講師を招聘し、市町村担当者への集合研修を行った。ICTを用いて当センターと地元大府市の医療・介護機関とともに情報連携を行った。</p> <p><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> もの忘れセンターのデータベースに長期予後として死亡に関する情報を取得して突合した（NCGG-STORIES 研究）。行動・心理症状が強いと死亡と関連することを報告した（Noguchi et al. J Epidemiol. 2024）。</p> <p><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> 介護予防に関連する行政事業において大府市や高浜市において共同研究を実施した。大府市においては、特定健診および後期高齢者健診受診者を対象とした機能健診を実施し、セルフモニタリングによる活動記録手帳により介護予防のための活動促進を行った。高</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6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	⑥ 治験・臨床研究推進体制の強化	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	浜市においてはスマートフォン・IoT機器を利用した介護予防を目的とする活動を市内2公園を拠点として実施した。またその効果検証のための検査を実施した。 ・ <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し公表する。</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」の作成チームとして参加し、ガイドラインを作成した。「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？」という臨床疑問に対し、「エビデンスが不十分のため推奨・提案を保留する」とした。しかし、デジタルヘルスサービスの使用を否定するものではないことも記載した。 ⑥ 治験・臨床研究推進体制の強化 ・ <u>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。</u> 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した。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た。 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。		

中長期目標	中長期計画	令和6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。）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。	<ul style="list-style-type: none"> 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、企業等との共同研究の実施件数40件/年以上を目指す。 		<ul style="list-style-type: none"> 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、企業等との共同研究の実施件数40件/年以上を目指す。 	<p>これら取組の結果として、令和6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505件（自機関での承認355件、他機関での承認150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49件（製造販売後臨床試験を含む治験25件、使用成績調査21件、副作用調査3件）にとどまった。</p> <p>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。</p> <p>また、企業等との共同研究の実施件数は51件であった。なおFirst in human試験として1件が開始となった（「放射性リガンド[11C]BIIIB021の脳内分子シャペロンイメージング製剤としての有効性及び安全性に関する研究」）。</p>	
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	<p>⑦ 適正な研究活動の遵守のための措置</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 		<p>⑦ 適正な研究活動の遵守のための措置</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>研究不正に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組の強化、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合の厳正な対応、研究活動における不正行為（捏造、改ざん、濫用、不正経理等）の防止と適切な対応を図るため、研究活動不正行為取扱規程の整備及び外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置している。また、不正行為等に係る通報窓口を設置しており、広く情報収集する体制を整えるとともに不正活動の未然防止に努めている。</p> <p>防止対策としては、文書の重複を検出するソフトウェアの活用により文書の剽窃や引用の記載漏れや、人工知能のサポートを受けて専門家が画像の切り貼りや加工などの不自然な個所のチェックするサービスを導入しチェックを義務付けている。</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>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。</p> <p>競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する。</p>	<p>・臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。</p> <p>・また、センターで実施している治験・臨床研究について二次利用も含め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。</p> <p>・競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する。</p>		<p>・臨床研究における倫理性・透明性を確保する観点から、倫理審査委員会等を適正に運営し、その情報を公開する。</p> <p>倫理・利益相反委員会の開催</p> <p>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10回開催し、議事概要をホームページにて公開した。</p> <p>・また、センターで実施している治験・臨床研究について二次利用も含め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。</p> <p>センター職員の研究倫理に関する意識・知識の向上を図る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。</p> <p>・競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する。</p> <p>・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</p> <p>・科研費をはじめとする全ての競争的資金への応募に際し、中長期目標対応表を提出することを義務付けており、これにより応募する研究課題がセンターのミッション、中長期目標に合致してい</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6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。	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。	<p>るか、センターとして取り組むべきものであるかどうかを審査、選定する仕組みを実施している。</p> <p>・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7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。</p>	
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。	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について複数コホート研究を開始する。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の検討を行う。	<p>⑧ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>・センターにおける基礎研究成果を着実に知的財産につなげるため、相談体制を整備するとともに、知的財産を適切に管理する。</p> <p>・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6回（メール審議2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。</p> <p>⑨ 医療機器の開発の推進</p> <p>・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について複数コホート研究を開始する。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の検討を行う。</p> <p>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が国際誌に掲載された。Evaluation of quadriceps muscle cross-sectional area using an ultrasonic diagnostic equipment with a wide field of view, Matsui Y, Takemura M, Suzuki Y, Watanabe T, Maeda K,</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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	・民間の企業の主導のもと、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。	et al. (2024) Evaluation of quadriceps muscle cross-sectional area using an ultrasonic diagnostic equipment with a wide field of view. (PLOS ONE 19(9):e0311043. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0311043) この結果を用い、今後、サルコペニア診断への活用を目指し複数コホートとの連携体制を構築する。 ・民間の企業の主導のもと、歯髄、象牙質及び歯根膜の再生治療用医薬品・医療機器開発の臨床研究を行う。 民間の企業の主導のもとでの歯髄再生治療用医療機器開発の臨床研究のサポートを行った。 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。 World Dementia Council High Level Summit、及び Alzheimer's Disease International Conference Krakow 等の場、ならびにスコットランド自治政府との情報交換を通じ、各国の情報を収集、及びわが国の実践につき周知を行った。また引き続き、認知症の人と家族の会及び日本医療政策機構等の国内の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。 ・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。 北欧3か国、イギリス、日本の枠組みで、認知症予防のための国際共同研究を3か年行った (Nordic-Japan multidomain interventions for healthy aging and prevention of dementia and disability)。 認知症予防のための多因子介入を推進する世界的組織である World-wide FINGERS Network (70か国以上が参加) の戦略を議論したほか、相互に訪問しデータシェアリングなどの5課題について共同研究を進めた (論文作成中)。2024年度は2024アルツハイ	法人の業務実績等	自己評価

中長期目標	中長期計画	令和6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
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。	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防アプリケーション「オンライン通いの場」のデータを自治体が閲覧できる管理画面の改良と公開を行う。 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ユーザビリティを検討し、その情報を企業に提供して、さらなる開発を促進する。 			<p>マーア協会国際会議(AAAC 2024)での全体会議の他、認知症血液バイオマーカー、神経心理検査などの分科会(WEB)にも参加して、若手研究者の国際貢献の場としても活動した。</p> <p>・<u>介護予防アプリケーション「オンライン通いの場」のデータを自治体が閲覧できる管理画面の改良と公開を行う。</u> オンライン通いの場アプリの利用状況に関するデータを自治体職員が閲覧することができる管理画面の追加機能として、歩数減少や身体機能低下といったリスクを把握し、リスク該当者に対して情報発信することが可能な機能を公開した。</p> <p>・<u>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ユーザビリティを検討し、その情報を企業に提供して、さらなる開発を促進する。</u> 高齢者向けに開発されたロボット・ITコンテンツ(音声UI付き健康支援アプリ、メタバース型バーチャルウォーキング、触覚デバイスを用いた遠隔書道等)に対して、MIXI、AISIN、XING等の企業との共同研究のもと、リビングラボ環境におけるユーザビリティ評価を実施した。具体的には、地域在住の高齢者約60名を対象として、System Usability Scale(SUS)、Technology Acceptance Model(TAM)、User Experience Questionnaire(UEQ)等を用いたアンケート調査および半構造化インタビューを実施し、操作性・受容性・満足度等に関する評価を行った。その結果をもとに、企業に対してフィードバックレポートを作成・提供し、操作性やコンテンツ内容に関する改善提案を行った。これらの知見は、次年度の製品改良および社会実装に向けた設計方針に反映されている。また、本研究成果は学会において2件発表され、国際的な専門学術誌に2本の論文として掲載された(Takano E, et al. Reducing Loneliness in an Older Male Using a Conversational AI Robot: A Single Case Study. Case Report. GGS, 9, 772-776. 2024.; Takano E, et al. Usability Study of a Virtual Walking System in the Metaverse for Managing Frailty. GGS, 8. DOI: 10.31031/GGS.2024.08.000700. 2024)。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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
		<ul style="list-style-type: none"> ・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。約 4,000 名のデータベースを構築し解析を行う。 ・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。 ・米国 National Institutes of Aging (NIA) が運用する Baltimore Longitudinal Study of Aging と日本人を対象とした NILS-LSA コホートの 20 年以上の骨量・筋量等の加齢変化を比較検討し、筋肉を起点とする身体の老化現象に関する日米比較共同研究を展開する。 ・台湾 National Yang Ming University が運用する Longitudinal Aging Study of Taipei (LAST) および I-Lan Longitudinal Aging Study (ILAS) と日本人 NILS-LSA コホートの MRI 画像・メタボローム解析を進め Physio-cognitive decline syndrome の脳内神経基盤に関する研究を開始する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。約 4,000 名のデータベースを構築し解析を行う。 ・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した。約 4,000 名のデータベースを構築し、コンソーシアム内にて共有した。 ・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。 ADI/WHO 共催ウェビナー、WDC virtual Dialogue、WDC High Level Summit、ADI 総会 Krakow の場を通じ、WDC、DAI、米アルツハイマー病協会等との情報交換を行うとともに、それら組織とわが国の認知症当事者との橋渡しを行った。また、当センターにおける海外からの訪問者受け入れシステムを構築することで、タイや台湾、フィリピン等数多くの視察及び研修受け入れを行い、その数は増加の一途をたどっている。 ・米国 National Institutes of Aging (NIA) が運用する Baltimore Longitudinal Study of Aging と日本人を対象とした NILS-LSA コホートの 20 年以上の骨量・筋量等の加齢変化を比較検討し、筋肉を起点とする身体の老化現象に関する日米比較共同研究を展開する。 ・台湾 National Yang Ming University が運用する Longitudinal Aging Study of Taipei (LAST) および I-Lan Longitudinal Aging Study (ILAS) と日本人 NILS-LSA コホートの MRI 画像・メタボローム解析を進め Physio-cognitive decline syndrome の脳内神経基盤に関する研究を開始する。 	<p>米国 Baltimore Longitudinal Study of Aging と日本 NILS-LSA コホートの 20 年以上の骨量・筋量等の加齢変化を比較検討し、加齢に伴う骨・筋量の低下の関連性は、米国人に比し日本人で強く、男性に比し女性で強いことを報告した (Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle, 2024)。</p> <p>台湾 National Yang Ming University が運用する Longitudinal</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>Study of Taipei (LAST) および I-Lan Longitudinal Aging Study (ILAS) と日本人 NILS-LSA コホートの MRI 画像・メタボローム解析を進め Physio-cognitive decline syndrome の脳内神経基盤に関する研究を開始する。</p> <p>⑪ 診療ガイドラインの作成・普及</p> <p>・収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と連携して実施するとともに、普及推進に努める。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>⑪ 診療ガイドラインの作成・普及</p> <p>■ 学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数（ガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたもの）：中長期目標期間中に 34 件以上</p>	<p>Aging Study of Taipei (LAST) および I-Lan Longitudinal Aging Study (ILAS) と日本人 NILS-LSA コホートの MRI 画像・メタボローム解析を進め Physio-cognitive decline syndrome の脳内神経基盤に関する研究を開始し、筋力が脳局所容積に影響する可能性を示唆する知見を得つつある（共同解析中）。</p> <p>⑪ 診療ガイドラインの作成・普及</p> <p>・収集された国内外の最新知見を加味した診療や介護等のガイドラインの作成・改定に関連学会と連携して実施するとともに、普及推進に努める。</p> <p>・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。</p> <p>■ 学会等が策定する診療や在宅医療等、高齢者の医療・介護に関するガイドラインへの採用件数（ガイドライン策定委員会等に参画し研究成果が採用されたもの）</p> <p>【数値目標】（中長期計画）中長期目標期間中に 34 件以上</p> <p>【実績】9</p> <p>・高齢者総合機能評価 (CGA) に基づく診療・ケアガイドライン 2024</p> <p>日本老年医学会と当センターが共同で作成した。CGA は老年医学の基本であり、高齢者の包括的な評価及び診療を行う上で欠かせないツールである。本ガイドラインは多くの高齢者診療の現場で活用されることが期待される。</p> <p>・サルコペニア・フレイルに関する栄養管理ガイドライン 2024</p> <p>サルコペニア・フレイルに関する栄養・食事のガイドライン。サルコペニア・フレイルの予防・治療に中心的な役割を果たす栄養・食事に関するエビデンスを国内で初めてガイドラインとしてまとめた。</p> <p>・サルコペニア・フレイルの予防・改善に関するデジタルヘルスのためのガイドライン</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>当センターの理事長が開発研究代表者を務め、サルコペニア及びフレイルの予防を目的としたヘルスケアサービスの提供に関する指針として、医療・介護従事者、地域の保健医療スタッフをはじめ、デジタルヘルスに関わる企業人、デジタルデバイスを使用する人々など多くの関係者に向けて作成した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・叢状神経線維腫—悪性末梢神経鞘腫瘍 診療ガイドライン 神経線維腫症1型 (NF1) 患者における叢状神経線維腫 (PN) と悪性末梢神経鞘腫瘍 (MPNST) の診療に特化した診療ガイドラインを作成した。 ・成人転移性脳腫瘍治療ガイドライン 成人脳腫瘍で比較的発症頻度が高く、ある程度のエビデンスが蓄積されている膠芽腫、転移性脳腫瘍、中枢神経系原発悪性リンパ腫 (PCNSL) の3分野について、2019年版をもとに部分改訂し、今回新たにGradeII・III神経膠腫を収載した ・夜間頻尿診療ガイドライン「第2版」アップデート版 実践的な29項目のCQに加えて、疫学、病態、診断、治療についても詳細に解説されており、一般医向けと専門医向けの2種類の診療アルゴリズムを提示している。 ・地域における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 高齢者の医薬品適正使用の指針を活用し、ポリファーマシー対策の取組を進めるツールとして作成されたものであることから、主たる利用対象は医師、歯科医師、薬剤師としながらも、広くポリファーマシー対策にかかわる関係者も利用対象として想定している。 ・切れ目のないポリファーマシー対策を提供するための薬物療法情報提供書作成ガイド 近年、高齢者におけるポリファーマシーの問題が、医療上の重要な課題として広く認識されるようになっている。ポリファーマシーは、薬による薬物有害事象のリスクを高め、患者の生活の質 (QOL) にも大きな影響を与える。しかし、入院・退院・在宅・介護施設などの療養環境が変わる際に、薬に関する情報が適切に共有されないことがあり、その結果、処方の調整が難しくなり、薬に関連する問題が発生してしまうことが課題となっている。このような背景を踏まえ、病院薬剤師と薬局薬剤師の情報連携を強化し、ポリファーマシー対策に必要な情報を円滑に共有することで、患者の安全とQOLの向上を目指して本ガイドを作成した。 	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>・生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドライン</p> <p>当センターのリハビリテーション科部スタッフがガイドライン作成メンバーとして参画し、リハビリテーション・栄養・口腔管理の一体的取り組みのための国内外初のガイドラインを作成した。このガイドラインは「リハビリテーション・栄養・口腔連携加算」の創設に大きく寄与した。</p> <p>・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及び在宅医療診療ガイドラインの普及啓発を行う。</p> <p>「非がん疾患のエンドオブライフ・ケアのガイドライン」は Minds のエビデンスライブラリー内に無料掲載している。「呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針及び在宅医療診療ガイドライン」は当センターホームページに無料掲載している。加えて、日本ソーシャルワーカー協会での人生の最終段階における研修で上記指針・ガイドの講義を行った。</p> <p>・高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023 の普及啓発を行う。</p> <p>・高齢者糖尿病における認知症予防のための血糖管理、運動療法・食事療法を提案する。</p> <p>・MCI や認知症を有する者を対象に、高齢者糖尿病診療ガイドラインで示されているカテゴリー分類に基づく血糖コントロール目標値と死亡リスクとの関連を検討した。その結果、目標値に基づき、対象者を適正管理群、上限値を超える高血糖群、下限値を下回る低血糖群に分類したところ、非糖尿病や適正管理群と比較して、高血糖群および低血糖群は死亡リスクが高いことが明らかになった (Diabetes Care. 2024)。</p> <p>・高齢者糖尿病 80 名を対象として、持続血糖モニタリングで評価した血糖指標と、脳小血管病との関連を検討した。脳小血管病は、ラクナ梗塞、微小出血、基底核における中等度から重度の血管周囲腔の拡大、大脳白質病変の有無を調査し、脳小血管病スコアを算出した。結果として、高血糖指標（平均センサーグルコース、Time above range >180 mg/dL、Time above range >250 mg/dL）および%Time in range が脳小血管病スコアと関連していた。また、各脳小血管病との関連においては、高血糖指標およ</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>び%Time in range が、ラクナ梗塞および血管周囲腔の拡大と関連していた (Diabetes Obes Metab. 2024)。</p> <p>・70～85歳の2型糖尿病とMCIを有する高齢者154名を対象とした、認知症予防のための多因子介入研究 (RCT) であるJ-MIND-Diabetes研究の主要論文を発表した (J Prev Alzheimers Dis. 2024)。本試験では、介入群に対し18か月間にわたり、生活習慣病の管理、運動指導、栄養指導、および社会参加の促進（週3回以上の外出）といった多因子介入プログラムを実施した。結果、主要評価項目である認知機能のコンポジットスコアの変化において、介入群と対照群の間で統計学的有意な差は認められなかったが、認知ドメイン別の検討では記憶機能の改善が認められた。現在サブ解析を行っている。</p>	

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

中長期目標	中長期計画	令和6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
			<p>◎研究開発環境の整備・充実の観点 研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか ○治験、臨床研究の計画・実施状況 ○研究倫理体制の整備等の状況 ■治験、臨床研究の計画・実施件数 ■バイオバンク検体登録件数 □バイオバンク試料を用いた研究の実施件数</p> <p>◎科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点 有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組が十分であるか ○政策的観点からの評価 ○社会的観点からの評価 ○具体的な取組事例 ○知的財産の活用 ○連携・協力戦略 ○企業等との受託・共同研究の計画・実施状況 ■先進医療申請・承認件数 ■実施中の先進医療技術数 □FIH 試験実施数 ■医師主導治験実施数 ■特許・ライセンス契約の件数・金額</p> <p>□企業等との包括連携件数 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数</p> <p>□モデル的高齢者医療・介護に関するマニュアル等の開発件数</p> <p>◎妥当性の観点 研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか ○法人としての信頼性が確保される仕組み ■外部委員による事業等評価実施数</p>	<p>■治験、臨床研究の計画・実施件数 544 ■バイオバンク検体登録件数 2,186 □バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 59</p> <p>■先進医療申請・承認件数 0 ■実施中の先進医療技術数 0 □FIH 試験実施数 1 ■医師主導治験実施数 新規 0 (継続 0) ■特許・ライセンス契約の件数・金額 特許 1 件登録 ライセンス契約 5 件 計 501,790 円</p> <p>□企業等との包括連携件数 0 件 ■企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 受託研究実施件数 2 件 内訳: 継続 0 件 新規 2 件 共同研究実施件数 51 件 内訳: 継続 30 件 新規 21 件</p> <p>□モデル的高齢者医療・介護に関するマニュアル等の開発件数 43 件</p> <p>■外部委員による事業等評価実施数 1</p>	

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

中長期目標	中長期計画	令和6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（定性的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

			<p>◎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</p> <p>◎研究者、研究開発人材の育成・支援の観点 医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか ○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</p>	<p>■学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 9 □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 53 □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 10年の節目となる高齢者医療・在宅医療総合看護研修は、令和6年度はその開催を中断し、より時代に合った内容のものとして抜本的刷新をおこなうための作業の年としたため、実績なし。</p> <p>■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 1,767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 14校 □大学・研究機関等との包括連携件数 0件</p>	
--	--	--	--	--	--

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																																																																																																																								
1-3	医療の提供に関する事項																																																																																																																							
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化			当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	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17条																																																																																																																			
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	行政事業レビュー番号：002096																																																																																																																			
2. 主要な経年データ																																																																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">主な参考指標情報</th> <th colspan="6">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）</th> </tr> <tr> <th></th> <th>基準値等</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th></th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>【R6年度計画】 106,200人以上/年</td> <td>90,473人</td> <td>86,806人</td> <td>97,656人</td> <td>103,464人</td> <td></td> <td></td> <td>予算額（千円）</td> <td>9,403,912</td> <td>10,233,288</td> <td>8,063,916</td> <td>8,396,994</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>【R6年度計画】 87.9%以上</td> <td>82.4%</td> <td>81.3%</td> <td>82.1%</td> <td>84.8%</td> <td></td> <td></td> <td>決算額（千円）</td> <td>6,942,373</td> <td>10,933,621</td> <td>8,124,547</td> <td>8,850,281</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>平均在院日数（一般）</td> <td>【R6年度計画】 18.0日以下</td> <td>15.7日</td> <td>16.1日</td> <td>16.0日</td> <td>15.4日</td> <td></td> <td></td> <td>経常費用（千円）</td> <td>7,532,616</td> <td>8,619,452</td> <td>8,665,666</td> <td>9,221,795</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>【R6年度計画】 2,400件以上/年</td> <td>2,633件</td> <td>2,915件</td> <td>2,930件</td> <td>3,022件</td> <td></td> <td></td> <td>経常利益（千円）</td> <td>32,946</td> <td>▲221,478</td> <td>▲511,941</td> <td>▲564,945</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>行政コスト（千円）</td> <td>7,564,681</td> <td>8,642,114</td> <td>8,725,822</td> <td>9,289,812</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)</td> <td>672</td> <td>645</td> <td>682</td> <td>679</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								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	【R6年度計画】 106,200人以上/年	90,473人	86,806人	97,656人	103,464人			予算額（千円）	9,403,912	10,233,288	8,063,916	8,396,994			病床利用率	【R6年度計画】 87.9%以上	82.4%	81.3%	82.1%	84.8%			決算額（千円）	6,942,373	10,933,621	8,124,547	8,850,281			平均在院日数（一般）	【R6年度計画】 18.0日以下	15.7日	16.1日	16.0日	15.4日			経常費用（千円）	7,532,616	8,619,452	8,665,666	9,221,795			手術件数	【R6年度計画】 2,400件以上/年	2,633件	2,915件	2,930件	3,022件			経常利益（千円）	32,946	▲221,478	▲511,941	▲564,945											行政コスト（千円）	7,564,681	8,642,114	8,725,822	9,289,812											従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)	672	645	682	679		
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	【R6年度計画】 106,200人以上/年	90,473人	86,806人	97,656人	103,464人			予算額（千円）	9,403,912	10,233,288	8,063,916	8,396,994																																																																																																												
病床利用率	【R6年度計画】 87.9%以上	82.4%	81.3%	82.1%	84.8%			決算額（千円）	6,942,373	10,933,621	8,124,547	8,850,281																																																																																																												
平均在院日数（一般）	【R6年度計画】 18.0日以下	15.7日	16.1日	16.0日	15.4日			経常費用（千円）	7,532,616	8,619,452	8,665,666	9,221,795																																																																																																												
手術件数	【R6年度計画】 2,400件以上/年	2,633件	2,915件	2,930件	3,022件			経常利益（千円）	32,946	▲221,478	▲511,941	▲564,945																																																																																																												
								行政コスト（千円）	7,564,681	8,642,114	8,725,822	9,289,812																																																																																																												
								従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)	672	645	682	679																																																																																																												
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																																																																																																																		
							評定	B																																																																																																																
	別紙に記載						<p><評定に至った理由></p> <p>(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。</p> <p>(定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p>																																																																																																																	

(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 106, 200 人

実績 103, 464 人 (対年度計画 97%)

- ・病床利用率

年度計画 年 87. 9%以上

実績 84. 8% (対年度計画 96%)

- ・平均在院日数 (一般)

年度計画 18. 0 日以下

実績 15. 4 日 (対年度計画 114%)

- ・手術延件数

年度計画 年 2, 400 件以上

実績 3, 022 件 (対年度計画 126%)

(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

認知症基本計画の「5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等」、「6. 相談体制の整備等」、「7. 研究等の推進等」、「11. 地方公共団体に対する支援」に貢献した。令和 5 年度

に治療を開始したレカネマブに引き続き、令和 6 年度には新たなアルツハイマー病薬であるドナネマブによる治療を開始した。バイオバンク登録済みのレカネマブ・ドナネマブ治療の対象者に、全国に

先駆けて希望に応じて遺伝型を提示し、副作用の発生率を踏まえた治療法の選択の判断材料として活用している。また、診断後の支援として、外来窓口での個別相談、本人・家族ペアを対象にした認知症教室等を行い、患者視点に立った先端的な医療を実施している。また、あいちオレンジタウン構想に基づいた地域連携の推進を引き続き行っている。

・高齢者の運動器における慢性疼痛

高齢者の慢性疼痛は QOL や ADL を低下させる大きな原因となっている。医工連携によって、この診療に極めて有用である生体の固有感覚機能低下を診断し、同機能を高めるための特殊振動装置を開発して特許登録された。（特許第 7454803 号：固有感覚機能の治機器）従来困難であった生体が感受性を有する全周波数帯における固有感覚機能を網羅的に診断し、治療に必要な振動刺激を瞬時に評価して付与することができる診断治療装置であり、この機器を用いて慢性腰痛に対する介入試験を特定臨床研究により行い、良好な成績を得て論文化した。

・高齢者診療を推進する科学的アプローチに基づく知見の創出

高齢者医療の標準化及びさらなる発展を目的として、日本老年医学会と国立長寿医療研究センターが共同で「高齢者総合機能評価 (CGA)」に基づく診療・ケアガイドライン 2024」を作成・発刊した。CGA は老年医学の基本であり、高齢者の包括的な評価及び診療を行う上で欠かせない評価ツールである。また日本語版のみならず、英語版も作成し世界へ発信した。

(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6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】	2. 医療の提供に関する事項	2. 医療の提供に関する事項		2. 医療の提供に関する事項	評定: S
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。	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 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。
(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) 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) 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) 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	② 目標と実績の比較 2040年には85歳以上の人口が約1,000万人になることが予想される我が国においては、健康寿命の延伸に向けて認知症とフレイル(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、これらに対する高度かつ専門的な医療提供を行う取り組みを重点的に進めた。 目標に対する令和6年度の実績の特に顕著なものとして、以下が挙げられる。 ・医業成績においては、指標としている入院患者数と病床利用率、平均在院日数、手術件数の全てにおいて過去3年間の中で最も良い業績となった。延べ入院患者数は初めて10万人をこえ、利用率も84.8%と目標に近い数字となった。平均在院日数も短縮、手術件数も3,000件以上と目標を大幅に超えた。 ・もの忘れセンターでは、認知症基本計画の「5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等」、「6. 相談体制の整備等」、「7. 研究等の推進等」、「11. 地方公共団体に対する支援」に貢献した。令和5年度に治療を開始したレカネマブに引き続き、令和6年度には新たなアルツハイマー病疾患修飾薬であるドナネマブによる治療を開始した。バイオバンク登録済みのレカネマブ・ドナネマブ
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	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、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るリハビリテーション	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6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元に、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を開始する。 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、認知症に対する脳賦活リハビリテーションプログラムの実施を継続	○ 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るリハビリテーション	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6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元に、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を開始する。 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、認知症に対する脳賦活リハビリテーションプログラムの実施を継続	

中長期目標	中長期計画	令和6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。	モデルを元に、認知症に対するリハビリーションの実施のためのワークショップを開始する。 ・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維持・向上などを含む多因子アプローチ及び家族介護者への支援に関する「リハビリ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・継続的に取り組め、かつ、介護負担を軽減するためのリハビリーション手法に関する効果を検証し、エビデンスを構築する。 ・包括的感覚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。	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。	<p>した。その効果について国際的な専門学術誌にて1本の論文として発表した(Osawa A, et al. Intervention Effects of the Holistic Physio-Cognitive Rehabilitation for Alzheimer Disease and Mild Cognitive Impairment. Ann Geriatr Med Res, 2025 [Epub ahead of print])。</p> <p>・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維持・向上などを含む多因子アプローチ及び家族介護者への支援に関する「リハビリ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・継続的に取り組め、かつ、介護負担を軽減するためのリハビリーション手法に関する効果を検証し、エビデンスを構築する。</p> <p>軽度認知障害と認知症の人に対する身体機能、認知機能、生活機能の維持・向上を目的とし、患者だけでなく介護者家族をも含む包括的リハビリテーション Holistic Physio-cognitive rehabilitation (脳活リハビリテーション) を1年間実施した結果をまとめた。脳活リハビリテーションを実施した群は何も実施しなかった群と比較して、1年後の日常生活活動が有意に維持されており、その内容を論文化してエビデンスとして発表した(論文名: Intervention Effects of the Holistic Physio-Cognitive Rehabilitation for Alzheimer Disease and Mild Cognitive Impairment)。</p> <p>・包括的感覚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。</p> <p>高齢者の5感障害について耳鼻科・眼科により包括的感覚器診療を実施した。</p>	<p>治療の対象者に、全国に先駆けて希望に応じて遺伝型を提示し、副作用の発生率を踏まえた治療法の選択の判断材料として活用している。また、診断後の支援として、外来窓口での個別相談、本人・家族ペアを対象にした脳・身体賦活リハビリテーション(脳活リハ)認知症教室等を行い、患者視点に立った先端的な医療を実施している。また、あいちオレンジタウン構想に基づいた地域連携の推進を引き続いている。</p> <p>・地域に根ざした医療の一端を担うため、また健康寿命の延伸を実現するために、訪問リハビリテーション(訪問リハ)並びに認知症の人への脳活リハを開始して約10年が経過した。脳活リハでは対象を認知機能の維持だけでなく、身体機能やeスポーツを活用した自尊心向上を目的とした斬新的なプログラム実施している。また、大府市だけではなく周辺の多くの自治体と連携して介護予防事業に参画し、令和6年度は63件の一般・介護予防事業に従事した。</p> <p>・先端医療開発推進センターでは、センター内外の研究者に臨床研究支援として生物統計相談を含めた各種コンサルテーションを無料にて多数実施した。またFirst in human 試験として「放射性リガンド[11C]BIBO21の脳内分子シャペロンイメージング製剤としての有効性及び安全性に関する研究」が開始となった。</p> <p>・地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実を目的に、令和3年度のフォーカスグループインタビュー及び令和4年度の全国実態調査結果を基に、「認知症の緩和ケア実践ガイドライン」と「認知症を有する人のためのエンドオブライフ・ケア: 最期までの意思の形成・表出・実現を支えるための支援ガイド」を策定した。両方の指針をまとめて令和6年度に「認知症支援ガイド 最期まで本人の意思を酌み取ったケアを実現するため</p>

中長期目標	中長期計画	令和6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
		<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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から得られた知見をもとに、慢性疼痛患者および非疼痛健常者の縦断的解析からその難治性と慢性疼痛発生の病態を臨床的見地から評価する。 ・高齢者のADL障害を包括的に評価する目的で歩行機能障害による移動能力の低下に寄与する因子を感覚器や血液学的老化を含めた概念で解析し、介護予防に資する運動器学的老化因子を特定する。 	<p><u>・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。</u></p> <p>加齢性黄斑症に対する抗VEGF治療の実施と治療中断実態について検討した。</p> <p><u>・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。</u></p> <p>高齢者の輪部疲弊症の原因検索と眼類天疱瘡の治療を行い、重症例に対し再生医療を用いた新規治療を実施した。</p> <p><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から得られた知見をもとに、慢性疼痛患者および非疼痛健常者の縦断的解析からその難治性と慢性疼痛発生の病態を臨床的見地から評価する。</u></p> <p>高齢者の非特異的慢性腰痛の難治性に関与する臨床的因子を特定した。疼痛の強さに加え、体幹筋の萎縮と血液学的老化である赤血球容積分布幅が腰痛難治性に影響していた。本研究成果を論文化した。また高齢者の慢性疼痛に影響を及ぼす骨格筋の指標について、筋量ではなく筋質が重要であることを見出し、現在論文作成準備中である。高齢者の慢性腰痛において骨格筋量は横断的データではなく縦断的な減少がより重要であることを臨床研究より得ており、これも論文作成準備中である。</p> <p><u>・高齢者のADL障害を包括的に評価する目的で歩行機能障害による移動能力の低下に寄与する因子を感覚器や血液学的老化を含めた概念で解析し、介護予防に資する運動器学的老化因子を特定する。</u></p> <p>高齢者の独立歩行が不可となるリスク因子の解析を行い、年齢、骨格筋量に加え、血液学的老化である赤血球容積分布幅や脊椎矢状面バランスが重要であるとの知見を得て、現在論文投稿中である。また高齢者の骨粗鬆症性骨折後の歩行予後についての縦断的解析を行い、骨折後の歩行予後悪化に関するリスク因子として、同じく赤血球容積分布幅があげられた。現在論文作成準備中</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>・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、縦断評価を行う。さらに高齢者に特徴的な循環器疾患の発症・増悪メカニズムを、細胞内遺伝子発現制御側面から検討するプロジェクトを開始する。</p> <p>・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。</p>		<p>である。</p> <p>・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、縦断評価を行う。さらに高齢者に特徴的な循環器疾患の発症・増悪メカニズムを、細胞内遺伝子発現制御側面から検討するプロジェクトを開始する。</p> <p>以前より当科で継続している循環器疾患有する高齢患者の縦断データベースより、心不全患者を対象としてアジア・カヘキシア診断基準 (AWGC 2023 当施設・荒井ら) により層別化し解析した。その結果、心不全患者でカヘキシアを有する患者のうち、71.6%にフレイルが、86.7%にサルコペニアが認められ、さらにCox 比例ハザード分析により、カヘキシアが全死因死亡および心血管死の独立した予測因子であることを明らかとし、本内容を国際誌へ投稿し受理された (Circ J 2025)。また動脈硬化や心房細動などの高齢者特有の病態に於ける遺伝子発現の特徴や変化を解明し、何れも国際誌に投稿し受理された (Geriatric Gerontology Int. 2024/ Circ Rep 2024/Archives of Gerontology and Geriatrics Plus 2024/Cardiology 2024/Aging Med 2024)。またCOVID-19の高齢心不全患者への影響についても国際学会 (10th Asian Preventive Cardiology and Cardiac Rehabilitation Conference) にて報告した。</p> <p>・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。</p> <p>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。多職種が協働して嚥下造影検査 223 件、嚥下内視鏡検査 173 件、排尿ケアラウンド 541 例を行った。摂食嚥下機能回診は週 2 回、便秘に対するエコー評価も週 1 回定期的に行つた。また、その成果を国際的な専門学術誌にて 2 本の論文として発表した (①Nagano A, et al. Feeding Assistance Skill Score: development and verification of reliability and validity. Eur Geriatr Med. 2024 Oct;15(5):1437-1445.</p>	<p>■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 15.4 日 達成率 (18+18-15.4)/18=114%</p> <p>■手術件数 ・目標の内容 2,400 件以上 ・目標と実績の比較 3,022 件 達成率 (3,022/2,400=126%)</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価を S とした。</p>

中長期目標	中長期計画	令和6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	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。 ・アミロイドPET等、先進的画像診断による認知症に関する早期診断の実施 ・認知症に対する診療について、センター内外の知見を集めた診療・介護を含めた総合的な対応の充実 ・フレイル、ロコモティブシンドローム等、高齢者特有の心身の状態に対する包括的な医療の提供 ・高齢者の感覚器疾患に対する診療科横断的かつ包括的な医療の提供 ・口腔疾患対策、口腔ケアを通じたQOL向上の実施	○ 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。	② Koyanagi H, et al. Evaluation of the health care team intervention for constipation in elderly patients with dementia. Journal of Japanese Society of Wound, Ostomy and Continence Management. 2024; 28(1): 49–56.。	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6年度は主に次の取組を行った。 ・アルツハイマー病の疾患修飾薬の診療が円滑に行われるよう、 <u>PET, MRIの検査を進める。</u> ・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。 ・タウ/アミロイドのPETやMRI等による先進的画像検査を実施し、診療、臨床研究、治験、バイオバンク等に、画像を提供した。 ・バイオバンクに対しては、画像データをバイオバンク情報と結びつけるために構築したデータシステムに、臨床画像を提供した。

中長期目標	中長期計画	令和6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
		<ul style="list-style-type: none"> 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。 		<ul style="list-style-type: none"> 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。 もの忘れセンター外来では令和6年度に、1,145名の初診患者の識別診断を行った。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77.5～91.5%、平均在院日数は23.2～34.7日で稼働した。連携病院である大府病院（精神科）とは年間101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6年度に電話及び面談の相談839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。 	
		<ul style="list-style-type: none"> 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。 		<ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>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112件であり、目標値に対する達成率は75%であった。再診者数については、1年目受診が82名、2年目が28名、3年目が70名、4年目が14名、5年目が42名、6年目が14名、7年目が27名、8年目が4名であった。</p> <p>＜包括的な褥瘡治療の件数＞ 令和6年度 25件</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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
		<ul style="list-style-type: none"> ・フレイル、ロコモティブシンドロームに対する包括的多職種連携医療システムを外来で継続推進し、現行の地域連携システムの評価を行う。 ・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。 ・名古屋大学消化器外科との協力のもとに大腸癌術後縫合不全と腸内細菌叢との関連性の研究を実施し、症例の集積を進める。また新たに術後せん妄に対する介入研究を開始するために準備を進める。 		<p><u>・フレイル、ロコモティブシンドロームに対する包括的多職種連携医療システムを外来で継続推進し、現行の地域連携システムの評価を行う。</u></p> <p>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（R6年度26回）。また、この多職種が参加する部門運営会議を3ヶ月ごとに開催した（年計4回）。また年度後半ではリハ科療法士との連携を図り、療法士との定期的ミーティングも始めている。地域との医療連携システムについては、イベントを開催し参加者からの受診勧奨体制を構築し、地域コホートでのフレイル状態の方への受診勧奨体制システムを体制構築に着手した。</p> <p><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></p> <p>令和6年度も引き続きニーズの高い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。5W病棟チームスタッフに教育し、皮膚疾患のもつ多面的な要素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6年度は延べ205名の皮膚科主科での入院患者を診療した。</p> <p><u>・名古屋大学消化器外科との協力のもとに大腸癌術後縫合不全と腸内細菌叢との関連性の研究を実施し、症例の集積を進める。</u></p> <p>・名古屋大学消化器・腫瘍外科との共同研究で腸管吻合を伴う大腸手術における腸内環境と創傷治癒因子との関連を調べる研究に関して42例の解析結果を2025年4月の第125回日本外科学会で発表した。また、術後せん妄に対する介入を伴うランダム化比較試験の症例集積を開始しており、そのプロトコール論文を投稿中である。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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
		<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 		
		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に対する補聴器適合の標準化を行う。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。 	<p>令和6年度補聴器外来初診患者は161名で順調に維持できている。語音弁別能が不良な症例や、80歳以上の高齢患者などには積極的に聴覚リハビリテーションを提案し、定期的な通院が可能な患者に対してリハビリを行っている。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っている。</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	<p>令和6年度はこれまでに嗅覚・味覚外来通院した高齢者のデータの追跡を行った。嗅覚・味覚外来担当者の退職に伴い、新規症例の追加についてはいったん終了とする。</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> ・感觉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。 		<p>感觉器外来における五感のデータについて令和6年度までに総数98名までデータを蓄積した。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

③ 臨床評価指標の策定・公表	長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。	③ 臨床評価指標の策定・公表	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者を対象とした包括的感覚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覚器治療のフレイルや認知症予防への影響を検証する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者を対象とした包括的感覚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。 <p>高齢者の感覚器障害を解析し、運動機能やロコモティブシンドロームとの関連性を検討した。高度視覚障害者に対しての運動機能評価と適応したリハビリテーションを計画実施した。</p>	
				<ul style="list-style-type: none"> ・感覚器障害と早期認知症者との関連性や包括的感覚器治療のフレイルや認知症予防への影響を検証する。 <p>JMINT 参加者の早期認知機能障害者の視機能評価を行い、関連性について検討した。</p>	
				<p>③ 臨床評価指標の策定・公表</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長寿医療の特性を踏まえた臨床評価指標にて、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。 <p>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。</p> <p>病院全体指標としては入院患者数の増加（母数）に伴い、褥瘡発生率、転倒・転落件数、骨折発生件数、ヒヤリハット報告件数等の割合が増加傾向となっているが、口腔ケアでは周術期に係る計画策定率 122.94%（対前年+19%）が増加した。骨折では大腿骨頸部骨折発生率 0.64%（対前年▲0.16%）、感染では手術部位感染発生率（整形）0.94%（対前年▲0.4%）や中心ライン感染率 0.25%（対前年▲0.13%）が減少した。</p> <p>領域別評価指標として、もの忘れ外来の家族教室参加率 3.73%（対前年▲0.63%）、フレイル評価 7.10%（対前年▲2.44%）が減少したが、退院後 3ヶ月以内の緊急再入院患者数 0.29%（対前年▲0.39%）は減少した。</p> <p>引き続き新規褥瘡発生の減（年間目標 40 例以内）、転倒・転落発生率の減（年間目標 15%以内）、血液培養 2 回セット実施率の増（年間目標 90%以上）等、改善に向けた取り組みを実施していく。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。</p> <p>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。</p> <p>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、</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 本人参加医療の推進</p> <p>本人（患者）の意思を反映した医療を確立する。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 本人参加医療の推進</p> <p>・認知症の本人（患者）が集える場を設立する。本人の満足度調査、日常的な本人からの意見傾聴により、本人ニーズに基づいた診療等業務の改善を行い、本人の視点に立った医療の提供に努める。</p> <p>・セカンドオピニオン外来を充実させ、実施件数5件以上を目標とする。</p>	<p>○ 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。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 本人参加医療の推進</p> <p>・認知症の本人（患者）が集える場を設立する。本人の満足度調査、日常的な本人からの意見傾聴により、本人ニーズに基づいた診療等業務の改善を行い、本人の視点に立った医療の提供に努める。</p> <p>・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。</p> <p>・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6年度に495件の電話相談、344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。</p> <p>・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。</p> <p>・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）を行っている。客観的評価に基づき、認知症の重症度に応じたテラーメードの治療・ケアプログラムを提供し、本人と家族が一緒に参加し、本人の治療に加え家族介護者への指導を行うことで、患者のADLの低下を有意に抑制し、介護負担を軽減している。令和6年度には延べ4,898名が脳活リハを受けており、住み慣れた地域で在宅生活を継続できるよう非薬物的アプローチを継続している。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継続している。</p> <p>・セカンドオピニオン外来を充実させ、実施件数5件以上を目標とする。</p> <p>令和6年度セカンドオピニオン外来実施件数 1件</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>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。</p> <p>認知症患者、家族を支援するための医療体制を構築するとともに、医療と介護の連携を推進すること。</p> <p>高齢者の在宅療養生活を支援し、切れ目のない医療の提供を行うため、モデル的な在宅医療支援を提供すること。</p> <p>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。</p> <p>「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。</p> <p>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。</p> <p>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・</p>	<p>② 本人・家族への支援</p> <p>本人及びその家族等（周囲の介護者等）に対し、認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施するため、病状や状態に合わせた患者・家族教室等を開催する。</p>	<p>② 本人・家族への支援</p> <p>・本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解や対処方法の浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施する。容態に合わせた患者・家族教室等を開催する。</p>	<p>② 本人・家族への支援</p> <p>・本人及び介護者への、認知症等加齢に伴う疾患に対する理解や対処方法の浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施する。容態に合わせた患者・家族教室等を開催する。</p> <p>・軽度認知障害（MCI）または認知症の人と家族ペアに対して被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 60 ペアを終了している。</p> <p>・看護外来、入退院支援等による医療チームのコーディネー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。</p> <p>認知症患者・家族の相談：電話相談 232 件／年 面談 43 件／年</p> <p>相談内容：診療について 33.8%、病状について 25.4%、介護について 6.6%、薬について 12.7%、検査について 7.9%、社会資源について 2.2%、書類について 4.2%、その他 6.8% であった。その他については、他部署との連携や地域包括支援センターなどとの連携が含まれている。令和 5 年度と比較し認知症患者・家族の面談は約 2 倍に増加した。令和 6 年度から外来看護師を少人数で固定することで、看護師同士の連携がとれ、再診時に面談介入しやすくなつたこと、初診や再診患者が増加したこと、面談が必要な患者が増えたことが影響したと考えられる。</p> <p>・看護外来、入退院支援等による医療チームのコーディネー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。</p> <p>・退院前訪問 13 件、退院後訪問 0 件。但し TCT（Transitional Care Team）活動休止に伴う退院後訪問の実施は無し。そのため大幅に前年度と比較して減少した。介護連携指導料 635 件（前年度より 175 件増）、退院時共同指導料 2（各加算総計）196 件（前年度より 117 件増）を実施。病院と在宅、地域への連携を図った。</p> <p>・看護外来件数：7 件／対応件数は少なかったが、意思決定支援、介護相談、多職種や地域連携が必要な相談内容を含んでいた。また物忘れセンター通院患者家族の相談も含んでいた。</p> <p>[相談内訳] 意思決定支援（「私の望み・終活ノート」配布希望含め）（5 件、加齢に伴う心身の変化や不調（3 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</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6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。				<p>や症状の悪化・合併症の予防（1件）、家族支援（3件）、その他（多職種・地域連携）（5件）</p> <p>・認知症患者・家族の相談：電話相談は397件（前年361件より36件増）、面談43件（前年21件より22件増）であった。増加の要因は物忘れ外来受診患者の増加、病棟業務の兼業を廃止、もの忘れ外来スタッフにベテランスタッフを配置したことで早期介入によるものと考えられる。</p> <p>〔相談内容〕診療について33.8%、病状について25.4%、介護について6.6%、薬について12.7%、検査について7.9%、社会資源について2.2%、書類について4.2%、そのほか7.2%であった。</p> <p>・レケンビに加え、今年度はケサンラが開始となり、もの忘れ外来と病棟の連携に加え、レケンビ・ケサンラを投与する部門「先端治療室」との連携も図り、患者にケアを提供した。</p> <p>・病棟での活動は、3N病棟でハート教室を毎月実施し、多職種による心不全教育を退院患者及びご家族に行い、参加者は年々増加している（2024年52名（10名増））。</p>	
			<p>③ チーム医療の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>③ チーム医療の推進</p> <p>○ 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。</p> <p>・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なる医療チームによる活動を実施し、患者・家族の目線に立った質の高い医療の提供を行う。</p> <p>・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。</p> <p>・認知症・せん妄サポートチームの活動実績（令和6年度）</p> <p>認知症サポートチームの新規依頼数は3月時点で113名、延べ患者数は366名であった。また時間外の訪問件数は33名であった。</p> <p>DST平均介入日数は2024年度平均20.5日で、2022年度19.1日、2023年度13.7日から介入期間は伸びた。また、認知症ケア加算I（14日以内）は、月平均33.7件で2023年度42.7件／月から減少、一方認知症ケア加算I（15日以降）は、2023年度月平均80.9から125.6件に増加した。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			<p>目線に立った質の高い医療の提供を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>2023年より活動開始した摂食嚥下チームにより令和6年度には嚥下造影検査は223件を実施されて、全症例について医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士によるカンファレンスを行なわれた。</p> <p>・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。</p> <p>令和6年度（2024年度）の新規依頼数は17件で、そのうち、非がん疾患の依頼件数は、11件（64.7%）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9件（81.8%）であった。</p> <p>令和6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5.8%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。</p> <p>また、令和6年（2024年）8月1日に、2011年以降10年間の同チームの活動（依頼患者761人）が、Annals of Palliative Medicine誌の13(6):1385-1400. DOI: 10.21037/apm-24-42.に掲載された。病院ベースの専門緩和ケアチームにおける非がん疾患の患者と家族の3つのニーズ、すなわち、1)がんよりも頻度が高く、改善が難しい喀痰の貯留などの症状管理、2)支援者のいない意思決定能力が低下した認知症患者を含む、がん以外の疾患を持つ患者に対する倫理的サポート、3)老年看護認定看護師による倫理問題に関するアドバイスのニーズを明らかにした。</p> <p>・ポリファーマシー対策チームの活動実績 ポリファーマシーに関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25件で、薬剤総合評価調整加算算定は135件、薬剤調整加算は61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の認知も上昇した。</p> <p>・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的活動とし、高齢者専門病院に適した褥瘡予防と治療をおこなっている。令和6年度は褥瘡回診51回のラウンドで延べ517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</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>スでは、すべての院内発症例（58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。</p> <p>・栄養サポートチームの活動実績</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>令和6年度は、NSTの体制も大きく変化したため、年間250件の介入を目標として活動した。回診回数は50回、新規依頼件数は142件、延べ対応件数は247件、うち、栄養サポートチーム加算は166件算定し、目標に対し、98.8%の達成率であった。</p> <p>NST研修会は2回開催し、7月は32名、2月は60名参加した。</p> <p>・排便サポートチームの活動実績</p> <p>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、療法士による多職種で連携をとる排便サポートチームを設置した。高齢者の排便管理の質の向上を目指すとともに、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を目標としている。</p> <p>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。2024年度では、実人数145人（1人あたり1回～7回）、のべ478回の介入を行った。</p> <p>・排尿排泄ケアチームの活動実績</p> <p>①排尿自立支援加算：排尿ケアラウンド（HKT）</p> <p>排尿ケアラウンド（HKT）は、HKTメンバーに加え、高齢者看護開発チーム「排泄」のリンクナースおよび担当師長が同行し、病棟ラウンドとカンファレンスを実施した。</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>令和6年度は以下の実績を記録。ラウンド回数：52回。カンファレンス回数：52回、延対象者数：532名。</p> <p>2025.2.10に病院全体研修を開催、e-learningを整備し職種横断的なケア意識の向上を促した。</p> <p>②排泄ケアチーム構成員の育成</p> <p>NPO 法人愛知排泄ケア研究会による「排泄機能指導士コース」を看護師2名が新たに受講・修了し、資格を取得した。</p> <p>③学会発表</p> <p>以下の学会で泌尿器科医・看護師・療法士が発表した。</p> <p>第111回 日本泌尿器科学会総会（横浜）、第37回 日本老年泌尿器科学会（和歌山）、第66回 日本老年医学会（愛知）、第31回 日本排尿機能学会（郡山市），Korean Urology Association, 第74回 日本泌尿器科学会中部総会</p> <p>④学会シンポジスト発表</p> <p>以下の学会で泌尿器科医がシンポジストを務めた。</p> <p>第111回日本泌尿器科学会総会（横浜）、第31回日本排尿機能学会（郡山市）、第75回西日本泌尿器科学会総会（佐賀市）</p> <p>⑤表彰</p> <p>Innovative Medical Challenge（愛知） 泌尿器科医師1名が発表を行い最優秀賞を得た。</p> <p>⑥座長</p> <p>第37回 日本老年泌尿器科学会（和歌山）で泌尿器科医1名、第31回 日本排尿機能学会（郡山市）泌尿器科医2名が座長を務めた。</p> <p>⑦啓発活動</p> <p>国立長寿医療研究センターWorld DM day で下部尿路機能障害の紹介・案内ブースを出展した</p> <p>看護と介護に役立つ高齢者排尿障害研修を開催し、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。（2024.10.12）</p> <p>病院内で病院職員および患者対象に「排泄ケアグッズ展示会」を開催した（2024.7.9）</p> <p>ICR 臨床研究入門全講座、6NC 老年病講座（NCGG）にフレイル・認知機能低下高齢者における下部尿路機能障害 -排尿自立と多面的アプローチ-を掲載した。</p> <p>⑧メディア</p> <p>中日新聞、日本経済新聞社に下部尿路機能障害への取り組みが掲載された。</p> <p>⑨論文・出版物</p> <p>原著英文1報（Nagoya Journal of Medical Science）、英語総説1編（International Journal of Urology）、原著論文1編（日本排尿機能学会誌）、総説1編（日本臨牀）、書籍分担執筆2章（照林社）。</p> <p>⑩講演</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>泌尿器科医師1名が、愛知排泄ケア研究会、名古屋市排泄ケア対応力研修、下部尿路機能障害フォーラム、多治見病院排尿自立支援研修で講演を行った。</p> <p>⑪すっきり排泄外来の継続 月4回（月曜午後）に看護師（排泄機能指導士）と泌尿器科医師が協働し、排尿障害患者に対応。退院後フォローや初診対応に活用。</p> <p>⑫リハウロカンファレンス 年3回開催。チーム内の指導体制整備、患者指導パンフレット作成、学会準備など多角的に協議。</p> <p>⑬回復期病棟での機能評価の継続 CLSS問診票や残尿測定により、排尿自覚と客観的残尿の乖離を明らかにし、指導計画に反映した。論文投稿準備中である。</p> <p>⑭地域貢献 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。</p> <p>・ロコモフレイルセンターカンファレンスの活動実績 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112件であり、目標値に対する達成率は75%であった。再診者数については、1年目受診が82名、2年目が28名、3年目が70名、4年目が14名、5年目が42名、6年目が14名、7年目が27名、8年目が4名であった。多職種で評価・検討を行った延べ患者数の合計数は106名／年、でカンファレンスは26回／年開催した。</p> <p>・摂食嚥下・排泄センターカンファレンスの活動実績 医師、歯科医師、看護師、言語聴覚士、歯科衛生士からなる摂食嚥下チームで嚥下造影検査223件の全症例についてカンファレンスを行い、検査結果のレビュー、検査後の対応法や問題点の有無をディスカッションした。 摂食嚥下障害が疑われる入院患者に対しても依頼を受けて対応を行い、推奨する食形態、水分摂取についてアドバイスを行った。 また、口腔ケアの手技を統一するために歯科衛生士による講義と実技を言語聴覚士、看護師に対して計4回行った。</p> <p>・もの忘れセンターカンファレンスの活動実績 認知症や軽度認知障害の診断、治療方針、支援方法等の検討のため、脳神経内科、精神科、リハビリテーション科、放射線科、老年</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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	④ AIやICTを活用した医療の提供	<p>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徵候を検知し、医療的な対応につなげるシステムの開発を目指す。</p> <p>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を取り組む。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。</p>	<p>④ AIやICTを活用した医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 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徵候を検知し、医療的な対応につなげる音声、動線、生態情報を統合したシステムから得られる情報のAIでの処理を検討する。 サルコペニア評価についてCT画像等の新しい評価手段につき、企業との連携によりAIを活用した自動解析手法の確立を目指した取り組みを継続し、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として筋力や歩行、運動履歴などを用いた遠隔判定や指導システムについて企業と連携し検討を継続する。 	<p>内科等の医師、看護師、心理療法士、精神保健福祉士、研究者等が毎週1回カンファレンスに集まつた。令和6年度は138件につき検討を行つた。</p> <p>④ AIやICTを活用した医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 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徵候を検知し、医療的な対応につなげる音声、動線、生態情報を統合したシステムから得られる情報のAIでの処理を検討する。 フレイル・認知症発症前からの身体機能や生活リズムの変化を早期に検知することを目的として、FUJI株式会社との共同研究および愛知県の「ロボット未活用領域導入検証事業」の一環として、前年度にリビングラボで事前検証を行つた非接触型センサーを、愛知県武豊町に居住する独居高齢者宅に導入した。ライフログの計測を通じた技術のフィージビリティおよび将来的な展開可能性について検討を行い、その成果を国際的な専門学術誌にて1本の論文として発表した(Kamiya M, et al. Exploring emotion recognition in patients with mild cognitive impairment and Alzheimer's dementia undergoing a rehabilitation program emotion recognition in patients with dementia. PLoS One. 2025 Apr 24;20(4):e0322213)。 サルコペニア評価についてCT画像等の新しい評価手段につき、企業との連携によりAIを活用した自動解析手法の確立を目指した取り組みを継続し、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として筋力や歩行、運動履歴などを用いた遠隔判定や指導システムについて企業と連携し検討を継続する。 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（エルピクセル）と共同開発を検討しNDAを締結し共同研究計画を提出した。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つた。 	

中長期目標	中長期計画	令和6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 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	<p>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。</p> <p>多施設共同のフレイル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。</p>	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>多施設共同のフレイルレジストリにより臨床情報の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さらに促進し研究成果を発表する。</p>	<p>○ 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。</p>	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>令和5年度に引き続き、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拡張を進めている。バイオバンクに登録されているDLB患者45人と認知機能正常高齢者1699人、計1744人の全ゲノム配列データを用いて、DLBと関連する遺伝子内バリアントの網羅的解析を実施した。その結果、CDH23遺伝子にある3つのミスセンス変異がDLB発症と関連することを解明した。これらのCDH23遺伝子変異とDLB患者における主観的聴覚障害との関連も認めた。これらのCDH23遺伝子変異は、東アジア人集団に特異的であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 多施設共同のフレイルレジストリにより臨床情報の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さらに促進し研究成果を発表する。 <p>多施設共同のフレイルレジストリではR4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を始め、11月のサルコペニア・フレイル学会で報告を行った。</p>	
				<p>⑥ 地域包括ケアシステムに対応した医療モデルの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	

中長期目標	中長期計画	令和6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
後方支援病院としての機能の高度化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・また、フレイルの発現防止と進行予防で地域包括ケアに貢献するとともに、高齢者医療を実践する若手医師の育成を行うため、在宅療養支援診療所の開設を目指す。 			<p>・また、フレイルの発現防止と進行予防で地域包括ケアに貢献するとともに、高齢者医療を実践する若手医師の育成を行うため、在宅療養支援診療所の開設を目指す。</p> <p>リハビリ専門職（療法士）がフレイルの発現防止と進行予防を目的として、大府市、半田市などを中心に知多半島北部医療圏において、57回、名古屋市も含めると計61回の実施講習や教室を開催した。また、看護の日には、大府市役所にて栄養状態や体力測定を行って、看護師、薬剤師、療法士、栄養士の多職種によるフレイル予防の指導を行った。在宅療養支援診療所に関しては、地域医師団との話し合いを重ね、開設の準備を進めた結果、医師団の一定の理解を得るに至り、開設に向けた本格的な準備が整った。</p>	
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。	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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を目的として、愛知県外の数カ所で拠点形成のための研修を企画する。 	<p>○ 在宅医療と連携したアドバンスケアプランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及に取り組んでいるか。</p>		<p>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</p> <p>・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を目的として、愛知県外の数カ所で拠点形成のための研修を企画する。</p> <p>令和6年度は令和5年度までに行ったアドバンスケアプランニング研修の受講者を対象にフォローアップ研修（1回）を行った。令和5年度までに行ったアドバンスケアプランニング研修の受講者のうち、地域リーダーの立場にある医療・介護専門職と複数回の会合を行い、今後のICT連携のあり方を検討した。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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 医療安全管理体制	⑧ 医療安全管理体制	○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> ・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 <p>【数値目標】 (中長期計画) 2回／年以上 (令和6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。</p> <p>【実績】 医療安全管理研修（全職員対象）2回（詳細下述） 感染管理対策研修（全職員対象）2回（詳細下述）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理委員会 <p>【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6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</p> <p>【実績】 医療安全管理委員会 月1回 年12回開催（詳細下述） リスクマネジメントチーム 月2回 年24回開催（詳細下述）</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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

			<ul style="list-style-type: none"> ・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5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 2106件（前年度+263件） (内転倒転落 報告件数860件：前年度+109件) ・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。患者認証についてバーコード認証の実施状況をモニタリングし、患者誤認防止の強化に努めた。インシデント分析シートについて、複数事例が検討できる様式を作成し、分析件数増加に取り組んだ。患者のアレルギー情報について、繰り返し入力間違のインシデントが発生していたため、電子カルテの入力画面の仕様調整と看護部と連携し、入力方法の統一を図った。画像等未開封の対応について、放射線部と病理検査室と連携し、未開封医師への開封通知の体制を確立し、運用を開始した。現場の意見を取り入れ、救急カードの見直しを行い使いやすい内容に変更した。 ・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30日、10月1日、2日) 講演形式で開催 テーマ 	
--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

			<p>1. 身体拘束のマニュアル改訂について 2. AED（半自動除細動器）の適応と応用使用について 3. 放射線の過剰被ばくその他の放射線診療に関する事例発生時の対応に関する事項 4. 医薬品に関する情報提供</p> <p>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. リハ栄養口腔連携体制加算導入前後の転倒事例の推移について 2. 持参薬処方から院内処方、安全な切り替えに向けた病棟での取り組み 3. クレーム対応とカルテ記載 4. 検査前の患者確認とパニック値報告 5. なぜ同じインシデントが繰り返されるのか 6. 院内の食物アレルギー対応について ・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。</p> <p>【実績】 医療安全情報（院内）11回発行（医療安全ニュースは2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タ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3a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・配布することを継続して行い、特に警鐘事例についてはリンクナースを通じて、各病棟での共有を促進した。</p> <p>【実績】 転倒転落WG会議：12回開催 転倒転落ラウンド：述べ16ヶ所実施、述べ285件（前年度+90件） 転倒転落WGレター：12回発行</p>	
--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>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。</p> <p>感染対策に関しては、広域抗菌薬使用例を含む感染症症例に積極的に介入し、検体検査や画像診断の実施及び抗菌薬治療への助言を行う体制を構築していく。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（疑い）患者のトリアージと感染管理に万全を期して、院内感染の防止、クラスター発生防止に努めた。連携する感染対策向上加算1 取得医療機関とのカンファレンスを年4回、相互ラウンドを年2回実施した。また、近隣の医師会との連携関係を構築し、外来感染対策向上加算取得中の診療所・クリニックとのカンファレンスを年2回行い、指導強化加算のためのクリニック訪問による連携も4カ所行った。また、抗菌薬適正使用支援チームミーティングを年48回、抗菌薬適正使用のための職員研修を年2回開催した。近隣の医師会との連携関係を構築し、診療所・クリニックへの抗菌薬適正使用の助言も年2回行った。</p>	<p>・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。</p> <p>・医療安全対策地域連携加算に関する相互チェック 令和6年度に関しては、NHO名古屋医療センターと連携し令和7年1月16日に当院がNHO名古屋医療センターを訪問、3月6日に当院がNHO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。 済生会リハビリテーション病院とも連携し、令和7年2月12日に当院が済生会リハビリテーション病院へ訪問し、改善項目は提言書を提示、査収した。</p> <p>・感染対策 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より広範囲に介入し、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た。多剤耐性菌などのサーベイランスや治療介入も、可能な限り実施した。また、感染管理委員会を年13回（臨時感染管理委員会含む）、感染管理チームミーティングを年48回、感染対策のための職員研修を年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51回実施し、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11回実施した。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に万全を期して、院内感染の防止、クラスター発生防止に努めた。連携する感染対策向上加算1 取得医療機関とのカンファレンスを年4回、相互ラウンドを年2回実施した。また、近隣の医師会との連携関係を構築し、外来感染対策向上加算取得中の診療所・クリニックとのカンファレンスを年2回行い、指導強化加算のためのクリニック訪問による連携も4カ所を行った。また、抗菌薬適正使用支援チームミーティングを年48回、抗菌薬適正使用のための職員研修を年2回開催した。近隣の医師会との連携関係を構築し、診療所・クリニックへの抗菌薬適正使用の助言も年2回を行った。</p>		
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和6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		<p>染の防止、クラスター発生を防ぐ。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。</p> <p>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回以上行い、クリニックの訪問による連携も実施する。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。近隣の医師会との連携関係を構築し、診療所・クリニックへの抗菌薬適正使用の助言も行う。</p>	<p>⑨ 病院運営に関する指標</p> <p>高齢者医療の特性を踏まえつつ、効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院における入院延患者数、病床利用率、平均在院日数等について、医療技術の伸展や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。</p>	<p>⑨ 病院運営に関する指標</p> <p>【令和6年度実績（指標）】</p> <p>■ 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：106,200人以上）</p> <p>■ 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：87.9%以上）</p> <p>■ 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）</p> <p>■ 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）</p>	<p>■ 入院延患者数 103,464人(106,200人以上)</p> <p>■ 病床利用率 85.6% (87.9%以上)</p> <p>■ 平均在院日数（一般） 15.4日(18.0日以下)</p> <p>■ 在宅復帰率 95.3% (90.0%以上)</p> <p>■ 認知症包括評価患者数 2,083人(2,000人以上)</p> <p>■ 手術延件数 3,022件(2,400件以上)</p>

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		また、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。			
--	--	---	--	--	--

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・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化			当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）		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17条																																																																	
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		行政事業レビュー番号：018822																																																																	
2. 主要な経年データ																																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="8">主な参考指標情報</th> </tr> <tr> <th></th> <th>基準値等</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症サポート医研修修了者数</td> <td>【中長期計画】800人／年 【R6年度計画】900人／年</td> <td>1,161人</td> <td>1,012人</td> <td>969人</td> <td>938人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>認知症初期集中支援チーム員研修修了者数</td> <td>【中長期計画】1,000人／年 【R6年度計画】1,000人／年</td> <td>1,099人</td> <td>1,508人</td> <td>1,506人</td> <td>1,056人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>高齢者医療・在宅医療総合看護研修修了者数</td> <td>【中長期計画】100人／年 【R6年度は研修内容見直しのため実施しなかった】</td> <td>174人</td> <td>153人</td> <td>156人</td> <td>0人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								主な参考指標情報									基準値等	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 【R6年度計画】900人／年	1,161人	1,012人	969人	938人			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 【R6年度計画】1,000人／年	1,099人	1,508人	1,506人	1,056人			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 【R6年度は研修内容見直しのため実施しなかった】	174人	153人	156人	0人																										
主な参考指標情報																																																																							
	基準値等	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 【R6年度計画】900人／年	1,161人	1,012人	969人	938人																																																																		
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 【R6年度計画】1,000人／年	1,099人	1,508人	1,506人	1,056人																																																																		
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 【R6年度は研修内容見直しのため実施しなかった】	174人	153人	156人	0人																																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="8">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）</th> </tr> <tr> <th></th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>予算額（千円）</td> <td>270,847</td> <td>256,604</td> <td>223,081</td> <td>234,327</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>決算額（千円）</td> <td>202,473</td> <td>247,259</td> <td>239,400</td> <td>317,319</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>経常費用（千円）</td> <td>217,297</td> <td>265,178</td> <td>252,851</td> <td>323,626</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>経常利益（千円）</td> <td>▲7,365</td> <td>▲42,521</td> <td>▲25,101</td> <td>▲106,503</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>行政コスト（千円）</td> <td>250,154</td> <td>297,192</td> <td>280,884</td> <td>350,729</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)</td> <td>16</td> <td>13</td> <td>17</td> <td>18</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								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）									R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		予算額（千円）	270,847	256,604	223,081	234,327				決算額（千円）	202,473	247,259	239,400	317,319				経常費用（千円）	217,297	265,178	252,851	323,626				経常利益（千円）	▲7,365	▲42,521	▲25,101	▲106,503				行政コスト（千円）	250,154	297,192	280,884	350,729				従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)	16	13	17	18			
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）																																																																							
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																																																																	
予算額（千円）	270,847	256,604	223,081	234,327																																																																			
決算額（千円）	202,473	247,259	239,400	317,319																																																																			
経常費用（千円）	217,297	265,178	252,851	323,626																																																																			
経常利益（千円）	▲7,365	▲42,521	▲25,101	▲106,503																																																																			
行政コスト（千円）	250,154	297,192	280,884	350,729																																																																			
従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)	16	13	17	18																																																																			
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																																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">中長期目標</th> <th rowspan="2">中長期計画</th> <th rowspan="2">年度計画</th> <th rowspan="2">主な評価軸（評価の視点）、指標等</th> <th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th> <th colspan="2" rowspan="2">主務大臣による評価</th> </tr> <tr> <th>主な業務実績等</th> <th>自己評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="8">別紙に記載</td> </tr> </tbody> </table>	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	別紙に記載																																																												
					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																																																																						
別紙に記載																																																																							
						<p>評定</p> <p><評定に至った理由></p> <p>(1) 主な目標の内容 (定量的指標)</p> <p>本欄「(2)目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的目標以外)</p> <p>① 高齢者医療・介護に関する人材の育成</p> <p>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</p> <p>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</p>																																																																	

(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)

年度計画 年 900 人

実績 938 人 (対年度計画 104%)

- ・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 0 人 (対年度計画 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 1,056 人 (対年度計画 106%)

(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

e ラーニングシステムを利用したオンライン形式と集合研修の複合型で 5 回研修を実施した。修了者数は、年度計画に対し、達成率 104.2% となる 938 人 (累計 15,548 人) となった。

- ・認知症初期集中支援チーム員研修

集合研修の回数を増やして、集合研修とオンライン研修をそれぞれ実施した。修了者数は、年度計画に対し達成率 106% となる 1,056 人 (累計 16,055 人) となった。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。

- ・日本専門医機構への認定

令和 5 年度の卒後臨床研修評価機構 (JSEP) 認定取得に引き続き、令和 6 年度は内科専門医を養成するための基幹施設として日本専門医機構に認定された。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

上記を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6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】	3. 人材育成に関する事項	3. 人材育成に関する事項		3. 人材育成に関する事項	評定: S
<p>人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、長寿医療及びその研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。</p> <p>具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。</p> <p>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</p>	<p>国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を実施する。</p> <p>① 高齢者医療・介護に関する人材の育成</p> <p>認知症施策推進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・診療についてリーダーとして活躍できる人材の育成に努める。</p> <p>認知症サポート医研修の修了者数について、800人／年以上を目指す。</p> <p>認知症初期集中支援チーム員研修は1,000人／年</p>	<p>① 高齢者医療・介護に関する人材の育成</p> <p>・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5名への増員を目指すための体制を構築する。なお、令和6年度は3名の定数が確定している。また、他病院の研修医については専攻医としての受入体制を整え、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。</p> <p>・初期臨床研修医1年次 3名採用</p> <p>・初期臨床研修医2年次 4名（うち1名は中断の再開者）</p> <p>・初期臨床研修医2年次（他院から受入） 2名</p> <p>来年度の募集定員は3名の予定。令和8年度の募集定員として愛知県に5名の増員を要望した。</p>	<p>○ 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・診療につい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となる支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。</p> <p>① 高齢者医療・介護に関する人材の育成</p> <p>・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5名への増員を目指すための体制を構築する。なお、令和6年度は3名の定数が確定している。また、他病院の研修医については専攻医としての受入体制を整え、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。</p> <p>・初期臨床研修医1年次 3名採用</p> <p>・初期臨床研修医2年次 4名（うち1名は中断の再開者）</p> <p>・初期臨床研修医2年次（他院から受入） 2名</p> <p>来年度の募集定員は3名の予定。令和8年度の募集定員として愛知県に5名の増員を要望した。</p>	<p>① 目標の内容</p> <p>センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、長寿医療及びその研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。</p> <p>② 目標と実績の比較</p> <p>目標に対する令和6年度の実績のうち特に顕著なものとして、以下が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、e ラーニングシステムを利用したオンライン形式と集合研修の複合型で計5回の研修を実施し、令和6年度の修了者数は年度計画を上回る938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は、集合研修の回数を増やし、集合研修3回、オンライン研修2回の計5回の研修を実施し、令和6年度の修了者数は年度計画を上回る1,056人となった(年度計画数値目標(1,000人)比:106%)。また当研修会は、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センターの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2構成とした。 ・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。令和5年度の卒後教育研修評価機構(JSEP)認定取得に引き続き、令和6年度は内科専門医 	

中長期目標	中長期計画	令和6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。	<ul style="list-style-type: none"> 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体制を確立する。 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を目指す学生を延べ6,500人/年以上を目標に受け入れを行い、将来の医療者的人材育成を行う。 認知症サポート医養成研修の修了者数：令和7年度末までに累計16,000人 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> 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体制を確立する。 学生の学習スペースの更なる環境整備（椅子の更新、学習室のパーテンの設置）を行った。 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を目指す学生を延べ6,500人/年以上を目標に受け入れを行い、将来の医療者的人材育成を行う。 延べ臨床実習8,461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5,234人/年、看護部2,175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を活用した研修を実施している。 令和6年度は、eラーニングシステムを利用したオンライン形式と集合研修の複合型で5回開催し、938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 【実績】 令和3年度 1,161人 令和4年度 1,012人 令和5年度 969人 令和6年度 938人 (対中長期計画 117.3%) 累計 15,548人 中長期計画で設定した数値目標については、目標を上回った。 	<p>を養成するための基幹施設として日本専門医機構に認定された。</p> <p>・学生実習にも力を入れていて、令和6年度は、当センターの特色を生かした専門的な実習を8,461名（リハビリテーション科：5,234名、看護師：2,175名ほか）に対して実施した。</p> <p>・海外研修の受け入れも、年々増加していて、令和6年度は22名受け入れた。受講者の多くは母国における高齢者医療の第一線で活躍する医療専門職であり、日本の実地研修により専門性を高め、地域医療体制の構築に貢献している。このような継続的な受け入れは、アジア諸国との信頼関係の醸成に資するとともに、将来的な国際ネットワークの構築や政策連携の基盤としても極めて重要な意義を有する。</p> <p>＜定量的指標＞</p> <p>■認知症サポート医研修修了者数 ・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 938人 達成率 (938/900=104%)</p> <p>■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 0件 達成率 (0/100=0%)</p> <p>■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</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>・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及びウェブで実施する。</p> <p>・高齢者医療・在宅医療総合看護研修開始から約10年間経過しているため、研修内容の質・量を見直す。高齢者ケア現場のニーズに沿った新しい研修プログラムの構築を目指す。</p>	<p>■ 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</p> <p>■ 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</p>	<p>・認知症初期集中支援チームのチーム員に対する追加研修及びチーム員の継続研修用ツールの開発 ・1,000人／年以上の研修計画 令和3年度途中から主にオンライン研修で実施してきたが、令和6年度は集合研修の回数を増やして、集合研修を3回、オンライン研修を2回実施し、1,056人が受講した。 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。</p> <p>【数値目標】 (中長期計画) 1,000人／年以上 【実績】 令和3年度 1,099人 令和4年度 1,508人 令和5年度 1,506人 令和6年度 1,056人 (対中長期計画 105.6%) 累計 16,055人</p> <p>中長期計画で設定した数値目標については、目標を上回った。</p> <p>・高齢者医療・在宅医療総合看護研修開始から約10年間経過しているため、研修内容の質・量を見直す。高齢者ケア現場のニーズに沿った新しい研修プログラムの構築を目指す。 ・10年の節目となる高齢者医療・在宅医療総合看護研修は、令和6年度はその開催を中断し、より時代に合った内容のものとして抜本的刷新をおこなうための作業の年とした。 研修内容の質の面では、最新の高齢者ケア現場のニーズに沿った内容、ケアに必要な新しい知見、倫理的態度を反映するものとした。また量については、情報量が増えることへの対策として、内容の整理と受講者の集中力への配慮の観点から、セッションを従来の90分から30～60分に短縮・分割し、学習効果の向上を図った。 ・また、対象受講者に関しては、多職種協働が基本となる高齢者ケア現場の実情とニーズを反映し、看護師以外の多職種も受講可能となるよう配慮・構成した。</p>	<p>1,056件 達成率 (1,056/1,000=106%)</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価を S とした。</p>		

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

			<p>・高齢者医療に関するレジデント及び修練医養成のためのプログラムを実施し、専攻医制度による研修を継続する。</p> <p>・海外からの研修や留学生等の受け入れを行い、国内外で活躍できる人材育成を行う。研修受け入れを効率化するための、受け入れフォームの見直しを行う。また研修プログラムを関連科・部門と協力して作成する。</p>	<p>・加えて、認知症に関する講座は、既存の研修内容の見直しに加え、共生社会の実現を推進するための認知症基本法や新しい認知症観等、最新の知見も含まれるよう内容を充実させるとともに、認知症当事者及び介護を経験した家族の講義を取り入れたプログラムとした。</p> <p>【数値目標】 (中長期計画) 100人／年以上 (令和6年度は研修内容見直しのため研修を実施しなかった)</p> <p>・<u>レジデント及び専門修練医の育成</u> ・レジデント及び専門修練医の育成 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。内科専攻医に関しては、基幹施設として令和6年度に日本専門医機構に認定された。臨床研修に関しては、令和5年度に卒後臨床研修評価機構（JCEP）に認定を受けている。</p> <p>【令和6年度受入れ実績】 ・専門修練医 3名（新規採用は3名） ・レジデント 8名（新規採用は7名） ・初期研修医 5名（新規採用は3名、令和5年度に中断した1名は、令和6年8月1日より研修医1年目として復帰した） ・歯科専攻医（研修医2年目相当） 1名（新規採用1名）</p> <p>・<u>海外からの研修受入</u> ①海外研修生受け入れ手順書の整備 海外からの研修受け入れに関するフローを文書化し、関係部署との連携体制を明確化。 ②英語版案内資料の作成 研修生向けに、英語版NCGGガイドおよび研修ガイドを整備し、受け入れ前後の情報提供を充実。 ③海外研修生 22名を受け入れ 受け入れ国：タイ王国（19名）、中国（2名）、フィリピン（1名） 職種内訳：医師（18名）、看護師（3名）、作業療法士（1名） 主な研修内容は、老年内科、もの忘れセンター、リハビリテーション科での観察・研修。 ④受け入れ担当者アンケートの実施と分析 各受け入れ部署を対象に、研修受け入れに関する評価・課題・改善点を把握するためのアンケートを実施し、今後の受け入れ体制改善に活用する予定である。</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和6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海外研修生受け入れに関する収支の検討 研修受け入れに要した経費および収入を整理し、持続可能な受け入れ運用に向けた経済的検討を実施した。	
				・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。 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。	・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。 ・内科2名、老年内科1名、泌尿器外科部2人、リハビリテーション科3人の計8人受け入れた。このほか、歯科専攻医（研修医2年目相当）を1名受け入れた。
				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 ・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。	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。 クロスアポイント制度を活用し、藤田医科大学との協定により、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。
				○ 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。 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	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6年度は2施設増え全部で53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、

中長期目標	中長期計画	令和6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

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う（医療・看護・介護・リハビリテーション等）。	<p>・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。</p>		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3日～4日実施）50名 第2回（11月13日～14日実施）25名 計 75名	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な内容を研修するもの 【実績（修了者）】第1回（9月12日実施）68名 第2回（2月13日実施）81名 計 149名	
			令和6年度は、コグニサイズ指導者研修が75名で、実践者研修が149名修了した。 ※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。 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システムはすでに確立し、この効果を論文化しているため、令和6年度は令和5年度までに行ったアドバンスケアプランニング研修の受講者を対象にフォローアップ研修（集合研修1回）を行った。臨床研修医対象の研修会は令和6年度の開催はしなかった（令和5年度まで4年連続で行っていたため内容の振り返りをおこなった）。	

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報																																																																																																																								
1-5	医療政策の推進等に関する事項																																																																																																																							
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化			当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	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17条																																																																																																																			
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	行政事業レビュー番号：018823																																																																																																																			
2. 主要な経年データ																																																																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">主な参考指標情報</th> <th colspan="6">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）</th> </tr> <tr> <th></th> <th>基準値等</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th></th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ホームページ アクセス件数</td> <td>【中長期計画】340万件 【R6年度計画】600万件</td> <td>447万件</td> <td>681万件</td> <td>803万件</td> <td>1,662万件</td> <td></td> <td></td> <td>予算額（千円）</td> <td>42,914</td> <td>32,247</td> <td>41,138</td> <td>45,668</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>決算額（千円）</td> <td>39,066</td> <td>44,117</td> <td>37,473</td> <td>42,716</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>経常費用（千円）</td> <td>40,656</td> <td>47,754</td> <td>38,082</td> <td>46,286</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>経常利益（千円）</td> <td>▲35,925</td> <td>▲37,846</td> <td>▲28,279</td> <td>▲34,296</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>行政コスト（千円）</td> <td>40,656</td> <td>47,754</td> <td>38,590</td> <td>46,396</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								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 【R6年度計画】600万件	447万件	681万件	803万件	1,662万件			予算額（千円）	42,914	32,247	41,138	45,668											決算額（千円）	39,066	44,117	37,473	42,716											経常費用（千円）	40,656	47,754	38,082	46,286											経常利益（千円）	▲35,925	▲37,846	▲28,279	▲34,296											行政コスト（千円）	40,656	47,754	38,590	46,396											従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)	0	0	0	0		
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 【R6年度計画】600万件	447万件	681万件	803万件	1,662万件			予算額（千円）	42,914	32,247	41,138	45,668																																																																																																												
								決算額（千円）	39,066	44,117	37,473	42,716																																																																																																												
								経常費用（千円）	40,656	47,754	38,082	46,286																																																																																																												
								経常利益（千円）	▲35,925	▲37,846	▲28,279	▲34,296																																																																																																												
								行政コスト（千円）	40,656	47,754	38,590	46,396																																																																																																												
								従事人員数 令和7年4月1日時点 (非常勤職員含む)	0	0	0	0																																																																																																												
3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																																																																								
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価																																																																																																																		
				主な業務実績等	自己評価																																																																																																																			
						評定	A																																																																																																																	
別紙に記載						<p>評定</p> <p><評定に至った理由></p> <p>(1) 主な目標の内容 (定量的指標)</p> <p>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的目標以外)</p> <p>① 国等への政策提言に関する事項</p> <p>② 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 																																																																																																																		

			<p>③ 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページアクセス件数 <table> <tbody> <tr> <td>年度計画</td> <td>年 600 万件</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>1,662 万件 (対年度計画 277%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマー病の脳内でおこる炎症状態を検出する血液バイオマーカーの候補を見出す 国立長寿医療研究センター神経遺伝学研究部の研究グループは、アルツハイマー病モデルマウスを用いた研究から、アミロイド斑の蓄積が引き起こす認知機能の低下や神経細胞死に深く関わると考えられている「脳内の慢性炎症」を反映して血液中で変化する代謝物を同定し、新たな血液バイオマーカーや治療標的としての可能性を見出した。本研究から、血液中のニコチニアミド量の低下は、アミロイド斑に対してアストロサイトが活性化し、脳内炎症が亢進した状態を検出する新たな血液バイオマーカーになる可能性が示された。 ・家族介護者支援の推進 国立長寿医療研究センター老年社会科学研究部の研究グループは、東北大学、国立保健医療科学院との共同研究において、簡易に実施可能な介護者状況を評価する質問票を開発した。介護保険現場や行政施策などにおいて、要介護高齢者を介護する家族などの介護状態を簡易に把握することができ、介護支援の推進を通じた在宅介護環境の整備に繋がることが期待される。 <p>(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。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p>	年度計画	年 600 万件	実績	1,662 万件 (対年度計画 277%)
年度計画	年 600 万件						
実績	1,662 万件 (対年度計画 277%)						

中長期目標	中長期計画	令和6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とりまとめた上で国への専門的提言を行うこと。	4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、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、重要なものについてはセンターとして提言書をとりまとめた上で、国等へ提言を行う。	4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、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提言できるよう資料の取りまとめ等を行う。	4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、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提言できるよう資料の取りまとめ等を行う。	4. 医療政策の推進等に関する事項 (1) 国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、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提言できるよう資料の取りまとめ等を行う。 ・レカネマブやドナネマブのような抗アミロイド β 抗体薬を使用する時の脳出血を合併する頻度は15~20%といわれている。APOE遺伝子型によって、その頻度は異なることが報告されていて、当院では全国に先駆けて希望に応じて ApoE 遺伝子型を患者に開示し、副作用の発生率を踏まえた治療法の選択の判断材料として活用して非常に有用であった。この結果を踏まえて、APOE 遺伝子型の調査を保険収載して、全ての施設において抗アミロイド β 抗体薬の使用選択の判断基準とできるように厚労省出席の会議やマスメディアを通じて提言を行った。	評定: 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6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。 ・認知症の最大の原因であるアルツハイマー病は、患者数の急速な増加が見込まれることから、その予防・治療法の確立は喫緊の課題である。当センター神経遺伝学研究部の研究グループは、アルツハイマー病モデルマウスを用いた研究から、アミロイド斑の蓄積が引き起こす認知機能の低下や神経細胞死に深く関わると考えられている「脳内の慢性炎症」を反映して血液中で変化する代謝物を同定し、新たな血液バイオマーカーや治療標的としての可能性を見出した。 ・当センター老年社会科学研究部の研究
4. 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。	(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 ア 我が国におけるネットワーク構築・運用 東京都健康長寿医療センターとのネットワーク運用 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。また、令和7年4月1日より内科専攻医の相互連携施設となるように取り組んだ。	(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 ア 我が国におけるネットワーク構築・運用 ・東京都健康長寿医療センターとのネットワーク運用 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。また、令和7年4月1日より内科専攻医の相互連携施設となるように取り組んだ。			

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>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。</p>	<p>② 情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のに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。</p> <p>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そのご家族、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。</p> <p>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</p>	<p>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。</p> <p>② 情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のに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、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を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信する。</p> <p>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そのご家族、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。</p> <p>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</p>	<p>イ 海外とのネットワーク構築・運用 当センターの理事長が会長を務めた、健康長寿に関して同様な課題とエビデンスを持つシンガポール、台湾とともに産学連携による認知症、フレイル予防のための社会実装を議論するためのシンポジウム「West Pacific Rim Consortium on Healthy Aging 2024」を開催し、2日間で登壇者及び招待者を含め約80名が参加した。</p> <p>② 情報の収集・発信 医療従事者や患者・家族が認知症その他加齢に伴う疾患に関して信頼のに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、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を積極的に行うとともに、メディアに向けても積極的に情報を発信する。</p> <p>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そのご家族、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。</p> <p>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</p>	<p>グループは、東北大学、国立保健医療科学院との共同研究において、簡易に実施可能な介護者状況を評価する質問票を開発した。介護者支援の推進は持続可能な日本の介護システムを維持するためにも重要な社会問題である。本研究が作成した質問票は、介護保険現場や行政施策などにおいて、要介護高齢者を介護する家族などの介護状態を簡易に把握することができ、介護支援の推進を通じた在宅介護環境の整備に繋がることが期待される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康長寿に関して同様な課題とエビデンスを持つシンガポール、台湾とともに産学連携による認知症、フレイル予防のための社会実装を議論するためのシンポジウムである「West Pacific Rim Consortium on Healthy Aging 2024」を開催し、当センターの理事長が会長を務めた。登壇者及び招待者を含め2日間で約80名が参加した。 ・リハビリテーション・栄養・口腔管理の一体的な取り組みのための国内外初のガイドラインとして「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドライン」を作成した。このガイドラインは「リハビリテーション・栄養・口腔連携加算」の創設に大きく寄与した。また診療報酬の改定に伴い、当センターでは令和6年6月よりリハビリテーション・栄養・口腔連携加算の算定を行っている。 ・「認知症不安ゼロのまち おおぶ」を掲げる大府市が舞台のドラマ「忘れっぽいハムレット」が全国ネットで放送され、このドラマの監修を当センターが行い、「軽度認知障害(MCI)」という言葉の認知度向上に貢献した。 	

中長期目標	中長期計画	令和6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
ホームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努める。 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。	ホームページを活用すること等により、診療ガイドライン等の普及に努める。 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。			<ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマー病の脳内でおこる炎症状態を検出する血液バイオマーカーの候補を見出す 当センター神経遺伝学研究部の研究グループは、アルツハイマー病モデルマウスを用いた研究から、アミロイド斑の蓄積が引き起こす認知機能の低下や神経細胞死に深く関わると考えられている「脳内の慢性炎症」を反映して血液中で変化する代謝物を同定し、新たな血液バイオマーカーや治療標的としての可能性を見出した。本研究から、血液中のニコチニアミド量の低下は、アミロイド斑に対してアストロサイトが活性化し、脳内炎症が亢進した状態を検出する新たな血液バイオマーカーになる可能性が示された ・家族介護者の支援 当センター老年社会科学研究部の研究グループは、東北大学、国立保健医療科学院との共同研究において、介護者状況を評価する質問票を開発した。本研究が作成した質問票は、介護保険現場や行政施策などにおいて、要介護高齢者を介護する家族などの介護状態を簡易に把握することができ、介護支援の推進を通じた在宅介護環境の整備に繋がることが期待される。 ・幸年者新聞の発行 看護部理念の中の一つ「Joyful…生き生きと自立した生活をともにめざします。」をもとに活動した。退院後も生き生きと前向きに生活している患者の様子を紹介することで、病気とともに生活している患者やその家族、医療に携わる職員の励みになると考えた。 ・「West Pacific Rim Consortium on Healthy Aging 2024」の開催 当センターの理事長が会長を務めた。健康長寿に関して同様な課題とエビデンスを持つシンガポール、台湾とともに産学連携による認知症、フレイル予防のための社会実装を議論するためのシンポジウムであり、2日間で登壇者及び招待者を含め約80名が参加した。 ・「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドライン」の作成 リハビリテーション・栄養・口腔管理の一体的取り組みのための国内外初のガイドラインを作成した。診療報酬の改定に伴い、当センターでは令和6年6月より「リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算」の算定を行っている。 	<p><定量的指標></p> <p>■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 16,624,123件 達成率 (16,624,123/6,000,000=277%)</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるものとして、自己評価を S とした。</p>

中長期目標	中長期計画	令和6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。			<ul style="list-style-type: none"> ・認知症医療介護推進フォーラム等の開催 「第13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12回認知症医療介護推進フォーラム」を開催した。1,500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。 ・スペシャルドラマ「忘れっぽいハムレット」の監修 「認知症不安ゼロのまち おおぶ」を掲げる大府市が舞台のドラマ「忘れっぽいハムレット」が全国ネットで放送された。このドラマの監修を当センターが行い、「軽度認知障害(MCI)」という言葉の認知度向上に貢献した。監修を行ったことで当センターへの注目が集まり、ホームページアクセス件数も大幅に増加した。 <p>③ 地方自治体との協力</p> <p><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></p> <p>【人材育成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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関する研修（3回）」、「認知症初期集中支援チームの活動強化研修（1回）」、「認知症高齢者等行方不明者見守りネットワーク強化研修（1回）」、「介護保険事業所等と地域資源との連携推進研修（1回）」を開催した。 ・県内の認知症施策に携わる専門職や行政職員等を対象とした e ラーニングサイトである「研修プラットフォーム」にて研修動画の公開を行った。 <p>○ 認知症地域支援推進員活動強化推進事業</p> <p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域別合同研修 対象：推進員、市町村職員、医療介護福祉関係者 小規模自治体対象：7月31日実施 35名 中規模自治体対象：8月26日実施 93名 大規模自治体対象：8月28日実施 30名 ・認知症地域支援推進員スキルアップ研修」 対象：推進員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 9月26日実施 67名 	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>計 225名</p> <p>○ 研修プラットフォーム（e ラーニング）</p> <p>対象：愛知県内の認知症施策に携わる専門職、行政職員</p> <p>ID付与数：各市町村ごとに2ID（計108件）</p> <p>研修動画数（令和7年3月31日時点） 109本</p> <p>○ 認知症地域づくり人材育成推進事業</p> <p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チーム員の活動強化に係る研修】 <p>対象：チーム員、市町村職員、地域包括支援センター職員等</p> <p>10月29日実施 81名</p> <p>・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】</p> <p>対象：市町村職員、地域包括支援センター職員、等</p> <p>12月20日実施 70名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業所と地域資源との連携推進研修 <p>対象：介護保険事業所職員、市町村職員、地域包括支援センター職員等</p> <p>11月29日実施 27名</p> <p>・地元自治体と協働で、在宅医療・介護連携推進事業について、住まい、生活支援、介護予防のあり方を含む街作り（地域包括ケアシステム構築）事業に参画する。</p> <p>地元の大府市や阿久比町、春日井市など複数の自治体の地域包括ケア推進活動に参画し、方向性や計画内容への助言を行った。</p> <p>・地域包括ケア等の自治体の課題に専門的知見提供、人材育成、委員会参加を通じて協力を強固にしていく。特に認知症地域支援推進員研修を行う。</p> <p>【人材育成】</p> <p>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。また、下記事業で実施した研修動画を、「研修プラットフォーム」（e ラーニングサイト）を通じて県内市町村職員や医療介護福祉の専門職を対象に公開した。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点（定性的視点） ■評価指標（定量的視点）	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。	(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上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）	(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）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症地域支援推進員活動強化推進事業 【実績】<ul style="list-style-type: none"> ・地域別合同研修 対象：推進員、市町村職員、医療介護福祉関係者 小規模自治体対象：7月31日実施 35名 中規模自治体対象：8月26日実施 93名 大規模自治体対象：8月28日実施 30名 ・認知症地域支援推進員スキルアップ研修」 対象：推進員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 9月26日実施 67名 計 225名 ○ 研修プラットフォーム（e ラーニング） 対象：愛知県内の認知症施策に携わる専門職、行政職員 ID付与数：市町村ごとに2ID（計108件） 研修動画数（令和7年3月31日時点） 109本 ○ 認知症地域づくり人材育成推進事業 【実績】<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チーム員の活動強化に係る研修」 対象：チーム員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 10月29日実施 81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」 対象：市町村職員、地域包括支援センター職員、等 12月20日実施 70名 ・介護保険事業所と地域資源との連携推進研修 対象：介護保険事業所職員、市町村職員、地域包括支援センター職員等 11月29日実施 27名 	(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応 <u>・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。</u> ・今後の新型インフルエンザ等の感染症発生に備えるために、病床確保や発熱外来など感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第38条第2項の規定に基づく第一種／第二種感染症指定医療機関の指定について愛知県と協定を締結した。	

中長期目標	中長期計画	令和6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

※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事業をそれぞれ一定の事業等のまとめとする。	の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応する。	の提供等、協力可能な範囲で迅速かつ適切に対応する。			
--	---------------------------	---------------------------	--	--	--

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 行政事業レビュー番号：002096

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%	94.4%			
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 【R6 年度計画】年度平均 85%以上	80.0% (R2 年度)	84.9%	87.5%	87.2%	89.7%			
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	85,798 千円 19.7%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%	0.034%			

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	
						評定 B ＜評定に至った理由＞ 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。
別 紙 に 記 載						＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和6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、弹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、弹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、弹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、弹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こと。 令和6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6年4月、細胞病態研究部を新設、統合神経科学研究部の廃止 加齢による細胞の質的変化とそのメカニズムについて研究を進めるとともに、難治性の加齢性疾患の治療モデルの確立などを目指す研究を行うこととした。 ・摂食嚥下診療科を設け役割分担の明確化及び職員の適正配置を行った。	評定：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、弹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6年度の後発医薬品の数量シェアは度累計で89.7%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。 ・ベンチマークシステムを使用し平均価格より高い価格で納入されている品目、また、償還価格のある材料の中で償還価格よりも高い価格で納入されている品目を中心にSPD業者を通じ各仕入れ先及びメーカーとの価格の引き下げ交渉を行った。 ・運用病床の見直しも含めてのセンターあげ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
--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るために、競争入札等の取組を促進する。</p> <p>③ 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、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。</p> <p>④ 医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。</p> <p>⑤ 一般管理費（人件費、公租公課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。</p> <p>⑥ 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。</p>	<p>償の経営を目指すこととし、6年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> <p>① 給与制度の適正化 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> <p>② 材料費等の削減 NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るた</p>		<p>○ 適切な給与体系とするための給与水準の見直し、共同調達の推進、後発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。</p> <p>① 給与制度の適正化 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直すこととしている。 令和6年度においては、経営状況、これまでの経緯、人材確保に与える影響、経営改善に向けての努力等を勘案し、給与改定を実施した。 「独立行政法人の役員報酬等および職員の給与の水準の公表方法等について（ガイドライン）」に基づき、給与水準をホームページにて公表した。 総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととしている。職員の時間外勤務について、毎月開催している安全衛生委員会で実情を把握し、超過勤務が多い部署については職場長のヒアリングを実施し、業務分担を見直す等して超過勤務の縮減を図るよう要請する等の対策を講じている。</p> <p>② 材料費等の削減 ・共同購入の実施 6NC、国立病院機構と共同で医薬品の共同入札を行い、効率的な調達に努めると共に契約単価の価格交渉、適正な在庫管理を行うことで材料費の抑制に努めた。</p> <p>・適正な在庫管理 医療材料や医薬品等、従前より死蔵在庫とならないよう適切な在庫管理を実施した。 ア 医療用消耗品等の医療材料について 「SPD(在庫管理・搬送管理・消費管理等の一元管理)」により、適切</p>		<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マイナ保険証の普及や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んだ。 ・医業収益は前年度を上回る額を確保したが、物価上昇に伴う材料費、給与費の増加の影響により費用も増加したため、経常収支率については94.4%という結果となつた。 ・NISC（サイバーセキュリティ戦略本部）において決定された政府統一基準群（令和5年度版）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。これを受け、令和6年度には国立長寿医療研究センター情報セキュリティ関連手順書の整備、改定を行った。 <p><定量的指標></p> <p>■医業未収金比率 ・目標の内容 前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度（平成30年度 0.003%）に比して、低減 ・目標と実績の比較 令和6年度実績 0.0339% (対中長期目標 ▲1,030%)</p> <p>■経常収支率 ・目標の内容 6年間を累計した損益計算において、100%以上となるよう取り組む。 ・目標と実績の比較 令和6年度実績 94.4%</p> <p>■後発医薬品の数量シェア ・目標の内容</p>

中長期目標	中長期計画	令和6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
これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。	るため、競争入札等の取組を促進する。	め、競争入札等の取組を促進する。		<p>な在庫管理に努めている。</p> <p>また、各現場にある在庫の確認及び定数の見直しを定期的に行い、需要にあった適切な在庫管理を行うことにより、診療に影響を及ぼさない範囲で死蔵在庫の縮減等、院内物流管理の適正化に努めている。</p> <p>イ 医薬品について</p> <p>従前から行っている同種同効薬の整理、発注単位・頻度の見直し等、在庫管理・死蔵在庫の縮減等の対策を継続し、診療に影響を与えて適切な在庫となるよう在庫管理の適正化に努めた。</p> <p>ウ 食材費の節減</p> <p>患者の嗜好や病状に合わせ、個別対応した食事の提供を行いつつもコストの増大につながらないよう、競争等による価格の抑制、喫食率の向上等効果的・効率的な対策を行うことにより効率的な食材費の執行に努めた。</p> <p>・コピーユ用紙使用枚数の削減</p> <p>コピーユ用紙使用枚数削減のため、会議でのノートパソコンやタブレットの持ち込みを推進し、コピーユ用紙の使用枚数の削減に努めた。</p> <p>・契約監視委員会による審査</p> <p>監事及び外部有識者で構成された契約監視委員会では、下記について審議を受けている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 競争性のない随意契約における随意契約理由の妥当性 一般競争入札等の契約案件のうち、前回契約が一者応札・一者応募であったもの又は締結した契約が一者応札・一者応募となったものについて、契約の競争性を確保するための改善方策の妥当性 一般競争入札等の契約案件のうち、落札率100%となったものの予定価格の妥当性 <p>契約監視委員会は、契約の点検・見直しをより一層強化するため原則毎月開催している。</p>	<p>「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ(平成25年4月：厚生労働省)」及び過去の実績を踏まえ中長期目標期間最終年度までに数量シェアで85%以上を目指す。</p> <p>・目標と実績の比較 令和6年度実績 89.7% (対中長期目標、105.5%)</p> <p>■一般管理費(人件費、公租公課を除く。)</p> <p>・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、5%以上の削減を図る。</p> <p>・目標と実績の比較 令和6年度実績 85,798千円 (令和2年度実績に比し19.7%増)</p> <p>③ その他考慮すべき要素 特になし</p> <p>以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価を B とした。</p>

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>後発医薬品について は、中長期目標期間中の 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。</p> <p>※ 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])</p> <p>③ 収入の確保</p> <p>医業未収金について は、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マ ニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に 実施することにより、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。</p> <p>また、診療報酬請求業務について、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。</p>	<p>・後発医薬品の数量シェアについて、採用品目の見直し、新規採用又は後発医薬品が新規に販売開始される場合は、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。</p> <p>③ 収入の確保</p> <p>・医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、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。</p> <p>・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。</p>	<p>■後発医薬品：中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上</p> <p>■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</p>	<p>・後発医薬品の促進</p> <p>採用品目の見直し、新規採用または後発医薬品が新規に販売開始された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6年度の後発医薬品の数量シェアは令和6年度累計で89.7%に達し、目標である85%以上を達成することができた。 (令和4年度 87.5% 令和5年度 87.2% 令和6年度 89.7%)</p> <p>また、令和7年1月より90%以上を超えたため、令和7年2月より後発医薬品使用体制加算1を算定することができた。</p> <p>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。</p> <p>③ 収入の確保</p> <p>・医業未収金に対する取組</p> <p>必要に応じケースワーカーを交えて担当職員による面談を行う等、窓口での対応を強化している。その他、督促マニュアルに基づき、電話及び文書など定期的な支払い案内、回収業者への委託を実施している。</p> <p>その結果、医業未収金比率(令和6年4月～令和7年1月末診療分の令和7年3月末時点での未収金比率)は、0.0339%となっている。</p> <p>■医業未収金比率：0.0339%</p> <p>・レセプト点検体制</p> <p>毎月、基金・国保からの審査通知書に基づき、内容の分析と対応策、再審査請求の可否について医師も交えた委員会を開催し、診療内容の妥当性等も含めて検討を行い、その結果を院内に広報することで、適切な保険診療の推進を図ると共に査定の縮減を図っている。</p>
			<p>・後発医薬品の促進</p> <p>採用品目の見直し、新規採用または後発医薬品が新規に販売開始された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6年度の後発医薬品の数量シェアは令和6年度累計で89.7%に達し、目標である85%以上を達成することができた。 (令和4年度 87.5% 令和5年度 87.2% 令和6年度 89.7%)</p> <p>また、令和7年1月より90%以上を超えたため、令和7年2月より後発医薬品使用体制加算1を算定することができた。</p> <p>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。</p> <p>③ 収入の確保</p> <p>・医業未収金に対する取組</p> <p>必要に応じケースワーカーを交えて担当職員による面談を行う等、窓口での対応を強化している。その他、督促マニュアルに基づき、電話及び文書など定期的な支払い案内、回収業者への委託を実施している。</p> <p>その結果、医業未収金比率(令和6年4月～令和7年1月末診療分の令和7年3月末時点での未収金比率)は、0.0339%となっている。</p> <p>■医業未収金比率：0.0339%</p> <p>・レセプト点検体制</p> <p>毎月、基金・国保からの審査通知書に基づき、内容の分析と対応策、再審査請求の可否について医師も交えた委員会を開催し、診療内容の妥当性等も含めて検討を行い、その結果を院内に広報することで、適切な保険診療の推進を図ると共に査定の縮減を図っている。</p>

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>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、事務的な誤謬による査定を防ぐ取り組みを行っている。併せて、診療報酬算定件数の資料を配付し、算定件数が適正かどうか確認を行い、算定漏れ防止や算定件数の増を図るための取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療科長会議の開催 <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬適正委員会の開催 <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬研修会の開催 <p>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。</p> <p>【実績】</p> <p>令和6年度診療報酬研修会</p> <p>第1回 令和6年10月29日(職員対象) 研修内容: 保険診療のルールについて① (最近の査定事由を交えて)</p> <p>第2回 令和7年3月21日(職員対象) 研修内容: 保険診療のルールについて②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院・外来患者数の動向の共有化 <p>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。</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	令和6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	④ 一般管理費の削減	④一般管理費の削減 ・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、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。	■ 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、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。	④一般管理費の削減 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、85,798千円となり、令和2年度に比し、14,133千円増加した。 (前年度実績 101,014千円 前年度比▲15,216千円) 新棟開棟による設備管理費用等の委託費の増、水道光熱費の増が主原因である。	
	⑤情報システムの整備及び管理	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。	○ 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。	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	2. 電子化の推進 ・マイナ保険証の普及や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	・マイナ保険証の普及や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	2. 電子化の推進 マイナ保険証の普及や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た。 マイナ保険証利用向上のために種々の取組を行ったが、利用率については令和6年11月末時点では20.0%までしか達しなかった。その後も取組みを継続し、令和7年3月末時点では37.5%となつたが、目標値に達することはできなかった。	

中長期目標	中長期計画	令和6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

むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めるこ と。	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つつ、幅広いICT需要に対応できるものとする。	・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。		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。	
------------------------------	--	---	--	---	--

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									
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	行政事業レビュー番号：002096				
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	2,391,389 千円 404%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				
						評定	B		
別紙に記載						<p><評定に至った理由> 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。</p> <p><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。</p> <p><その他事項> 特になし</p>			
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	0			
目的積立金	0	0	0	0			
積立金	0	0	0	0			
うち経営努力認定相当額							
その他の積立金等	0	0	0	0			
運営費交付金債務	182	290	336	412			
当期の運営費交付金交付額（a）	2,525	2,933	2,964	3,192			
うち年度末残高（b）	182	290	336	412			
当期運営費交付金残存率（b÷a）	7.2	9.9	11.3	12.9			

中長期目標	中長期計画	令和6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。	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 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 貢献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 貢献内容の改善に関する事項 ○ 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 貢献内容の改善に関する事項 1. 自己収入の増加に関する事項 ・外部資金の獲得の推進 科研費や民間財団等の競争的資金については、募集を実施する省庁や団体等から募集要項等の情報を入手して研究者に情報提供を行う等、その獲得に努めた。 【実績】 外部資金獲得額 1,697,238 千円 (前年度比: ▲22%) (内訳) 治験 133,665 千円 (前年度比: ▲1%) 受託研究 358,584 千円 (前年度比: ▲73%) (うち AMED 研究費 354,684 千円) (前年度比: ▲67%) 共同研究 78,084 千円 (前年度比: ▲64%) 文科科研 306,794 千円 (前年度比: +10%) 厚労科研 563,420 千円 (前年度比: +609%) 財団等助成金 186,131 千円 (前年度比: +293%) 受託事業等 70,560 千円 (前年度比: ▲19%) (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)	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を行い、寄付受入を継続している。 ・入院延べ患者数、手術件数の増加等により、医業収益は前年度を上回る額を確保した。 ・一方で、物価上昇に伴う材料費、給与費の増加、水道光熱費の増加、令和4年度に新設した病棟整備に伴う機器の維持管理費等の委託費、減価償却費の増加した状況が続いている。これにより、経常収支が772百万円の赤字となり、繰越欠損金削減の目標は達成できなかった。
---	--	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	令和6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	2. 資産及び負債の管理に関する事項	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、中・長期的に適正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	治験 37件 受託研究 30件 内 AMED 28件 共同研究 17件 文科科研費 188件 厚労科研費 37件 財団等助成金 49件 受託事業等 12件	<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6年度実績 2,400百万円増 (令和2年度実績に比し 404%増) ③ その他考慮すべき要素 特になし	
				• 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 8,302千円 (前年度比: ▲65.2%)	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。	
2. 資産及び負債の管理に関する事項				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資による資金調達を行った。償還確実性を確保し運営上適切なものとなるよう努めるとともに、計画的に返済を行っている。 【長期借入金残高】 期首残高 9,672,456千円 期末残高 9,371,845千円	入院延べ患者数、手術件数の増加等により、医業収益は前年度を上回る額を確保した。一方で、物価上昇に伴う材料費、給与費の増加、水道光熱費の増加、令和4年度に新設した病棟整備に伴う機器の維持管理費等の委託費、減価償却費の増加した状況が続いている。これにより、経常収支が782百万円の赤字となり、繰越欠損金削減の目標は達成できなかった。	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>に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。</p> <p>(1)予算別紙1 (2)収支計画別紙2 (3)資金計画別紙3</p> <p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1. 限度額 1,500百万円 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</p>	<p>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。</p> <p>(1)予算別紙1 (2)収支計画別紙2 (3)資金計画別紙3</p> <p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1. 限度額 1,500百万円 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</p>	<p>○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</p>	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>なし</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし	第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし		第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし	第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし	第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし
第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。	第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。		第7 剰余金の使途 なし	第7 剰余金の使途 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	行政事業レビュー番号：002096				
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				
						評定	B		
別 紙 に 記 載						<p><評定に至った理由> 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。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p>			
4. その他参考情報									

中長期目標	中長期計画	令和6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。	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)18回 【主な監査項目】 ・内部監査(内部統制部門) 「競争的研究資金」、「固定資産取得状況」、「診療報酬管理」、「情報セキュリティ」等に関する事項。 ・監事監査 「内部統制システムの整備状況」、「重要文書」「決算状況」等に関する事項。 ・実地監査(会計監査人) 「契約」、「支払」、「収入管理」、「債権管理」、「現金等の管理」、「固定資産の実査の検証」、「小口現金及び切手類の管理」、「情報セキュリティ」等に関する事項。 ・内部統制委員会 令和6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。	評定: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) 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	② 目標と実績の比較 目標に対して以下の取組を行った。 ・令和6年度は、内部監査9回、監事監査18回、実地監査(会計監査人)18回実施し、内部統制委員会を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。 ・クロスアポイント制度について、東京都健康長寿医療センターから研究者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8名着任している。更に令和6年度より、京都医療センターとも協定を締結している。 ③ その他考慮すべき要素 特になし

中長期目標	中長期計画	令和6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。	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。	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。		<p>防止対策として、文書の重複を検出するソフトウェアや外部業者の活用により文書の剽窃や引用の記載漏れ、画像の不自然な個所のチェックを義務付けるとともに、不正防止に特化した研修を実施している。</p> <p>【研修実績】</p> <p>(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 外部講師) (2月実施 研究倫理教育研修 内部講師)</p> <p>(3) 調達等合理化の取組の推進</p> <p>○重点的に取り組む分野 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」に基づき取組を着実に実施する。</p> <p>○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日総務省付け総管第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。</p> <p>○公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>○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。</p>	以上から、中長期計画における所期の目標を達成していると認められるものとして、自己評価を B とした。
(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。	(3) 調達等合理化の取組の推進			
(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。					

中長期目標	中長期計画	令和6年度計画	主な評価指標 ○評価の視点(定性的視点) ■評価指標(定量的視点)	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

2. 人事の最適化 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。 また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を引き続き進める。 なお、法人の人才確保・育成について、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。	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。 センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成する。 職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスマント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努める。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づって取り組む。	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。 センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成する。 職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスマント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努める。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づって取り組む。	○ 新たな視点や発想に基づく研究等の推進のための人事交流や、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を推進しているか。 ○ 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)第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて、人材確保・育成の取組を進めているか。	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。 センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成する。 職員、特に女性の働きやすい職場環境を整えるため、セクシャルハラスメント、パワーハラスマント、メンタルヘルス等の対策を強化・充実し、人材確保及び離職防止に努める。 なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。 ・人事交流を推進 国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)、独立行政法人国立病院機構(NHO)、厚生労働省等の機関と人事交流を行っている。 【採用】 出身施設 センター採用人数 NHO → 17名 本省 → 2名 AMED → 1名 退職就職等施設 センター退職者数 AMED ← 0名 NHO ← 15名 NC ← 0名 本省 ← 1名 ・クロスアボイントメント制度の活用促進 前年度に引き続き藤田医科大学との協定により、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ている。 当センターからは平成29年4月よりクロスアボイントメント制度に関する協定締結により、名古屋工業大学へ引き続き1名が着任している。また、令和3年度より、東北大学と協定を締結し、令和6年度についても業務に従事した。 更に、令和6年度より京都医療センターとも協定を締結している。	

中長期目標	中長期計画	令和6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

				<ul style="list-style-type: none"> リサーチアシスタント制度の活用 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6年度において、2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。 <p>【実績】</p> <p>課程修了者数 博士 2名 連携大学院の数 14校 客員教授、准教授、非常勤講師の数 15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 2名</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【実績】</p> <p>男性の育児休業取得率 36.4% 仕事と育児・介護の両立支援等プログラムを策定し実現に向けて取り組んでいる。</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	令和6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) (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。	<p>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)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>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。</p> <p>② 上記を含め中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙4のとおりとする。</p> <p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p> <p>(3) 情報セキュリティ対策に関する事項</p> <p>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</p>	<p>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)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>・施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上のほか、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。</p> <p>(2) 既存病棟の使用に関する計画</p> <p>・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。</p> <p>(3) 情報セキュリティ対策に関する事項</p> <p>・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</p>	<p>○ 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。</p>	<p>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)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>令和6年度における主な施設整備に係る費用は以下の通り。 1)バイオバンク棟仮設電源切替盤整備工事：15,125千円 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。</p> <p>(2) 既存病棟の使用に関する計画</p> <p>令和6年度に使用の見込みがない建物等の減損処理を行って以降は、遊休資産となるような資産はなく、適切に運営・維持管理を行った。</p> <p>(3) 情報セキュリティ対策に関する事項</p> <p>・情報セキュリティ関連手順書の改訂 NISC(内閣サイバーセキュリティセンター)において政府統一基準群(令和5年度版)が決定されたことにより、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の改定を令</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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
研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。	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。	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。	を推進しているか。	<p>和5年度を行った。これを受け、令和6年度に国立長寿医療研究センター情報セキュリティ関連手順書の整備/改定を行った。</p> <p>・NISC(内閣サイバーセキュリティセンター)による監査を受審 NISCによる情報セキュリティ監査である、マネジメント監査とペネトレーション(侵入)テストを受審した。 規程や運用ドキュメントの整備状況、システム運用状況を中心に監査を受け、政府統一基準群(令和5年度版)に準拠しており概ね問題ないことが確認された。新たに指摘された事項については、次年度に対応を進めることを予定している。</p> <p>・情報管理の整備・見直し 令和5年度の情報セキュリティマネジメントP D C Aサイクルのためのセンター職員による自己点検の分析結果を基に、外部媒体のシステム的な使用制限を一部の部署で開始するなどセキュリティ対策を強化した。 令和6年度の自己点検は令和6年12月3日～12月26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。</p> <p>・情報セキュリティ研修 令和7年2月3日～2月28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、9割を超える受講率を達成することができた。</p> <p>・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6年11月13日に実施した。</p>	

中長期目標	中長期計画	令和6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示された政府方針に基づく取組に	（4）広報 センターの使命及び果たしている役割と業務、その成果について広く理解が得られるよう、わかりやすい広報を行う。	（4）広報 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、分かりやすい広報を行っているか。	○ 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示された政府方針に基づき、着実に実施しているか。	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。 ・監査法人による外部監査を受審 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。 ・情報セキュリティの自己点検 全職員を対象に令和6年12月3日～12月26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た。	（4）広報 なし （5）その他の事項 なし

中長期目標	中長期計画	令和6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
について、着実に実施するものとする。	定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。	定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。			