

独立行政法人
国立長寿医療研究センター
平成24年度業務実績の評価結果

平成25年8月27日

厚生労働省独立行政法人評価委員会

1. 平成24年度業務実績について

(1) 評価の視点

独立行政法人国立長寿医療研究センター（以下「センター」という。）は、国立長寿医療センターが移行して、平成22年4月1日に発足したものである。センターは、加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの（以下「加齢に伴う疾患」という。）に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこうした業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うことにより、国の医療政策として、加齢に伴う疾患に関する高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする。

平成24年度のセンターの業務実績の評価は、平成22年4月に厚生労働大臣が定めた中期目標（平成22年度～26年度）の3年目の達成度についての評価である。

当委員会では、「厚生労働省所管独立行政法人の業務実績に関する評価の基準」等に基づき、総務省政策評価・独立行政法人評価委員会から示された「独立行政法人の業務の実績に関する評価の視点」（平成21年3月30日同委員会。以下「政・独委の評価の視点」という。）やいわゆる二次意見等も踏まえ、評価を実施した。

(2) 平成24年度業務実績全般の評価

急速に進展する高齢社会を豊かで活力に満ちたものとするためには、高齢者に対する医療の充実とともに、老年医学及び老年学に関する日本人のエビデンスの収集や研究基盤及びネットワークの整備拡充が必要不可欠であり、老人保健及び福祉とも連携し、積極的な情報収集及び成果等の世界への情報発信、長寿医療の普及に向けた人材育成のための教育及び研修並びに得られた成果に基づく積極的な政策提言を行っていくことで健康長寿社会の実現にその役割を果たすことが求められている。

平成24年度においては、理事長のリーダーシップの下、職員の意識改革が進められる中、現場の裁量・権限の拡大等を通じた業務運営の効率化、国民に対するサービスの質の向上、財務内容の改善を図るための積極的な取組みが行われ、昨年度に引き続き、年度計画に掲げる経常収支率を大きく上回る成果であった。

研究・開発について、研究所、認知症先進医療開発センター及び病院との連携強化を図り、センターにおける共同研究を推進させるため、老年学・社会科学研究センターを新たに新設し、6研究部12研究室体制として、広く老年学及び関連する社会科学研究を開始するとともに、特に地域における認知症予防対策、在宅医療への支援、IT技術を用いた自立支援機器の利用など幅広い研究課題に取り組んだ。

また、認知症先進医療開発センターに新たに「NC・企業連携共同研究部」を設置し、企業との共同研究を推進し、アルツハイマー病の治療薬開発を推し進めるとともに、24

年度末にバイオバンク棟が完成し、センター内の試料（検体）とそれに付随する臨床情報の一元管理を開始したことは評価する。

医療の提供について、急性期病院と在宅医療への円滑な連携のための研究と教育のため、「回復期リハビリテーション病棟」を24年4月より開設し、認知症と多くの老年症候群を合わせもつ、回復期リハビリテーションの適応患者は、他施設ではしばしば受け入れが困難であったが、脳賦活療法、視力・聴力障害、嚥下障害、排泄障害に対する機能回復訓練等を行い、困難症例の包括的回復を目的とした、新しい概念の「回復期リハビリテーション病棟」を稼働させたことは評価する。

また、認知症医療として、もの忘れセンターの運用に伴い、PET、血液、髄液バイオマーカーを用いた早期診断法の研究、病態修飾の治験を開始するとともに、転倒骨折予防医療として、運動器症候群（ロコモティブシンドローム）に関する評価法の開発、加齢筋肉減少症に対する新しい知見を得た。

こうしたことを踏まえると、平成24年度の業務実績の評価に当たり、センターは、平成22年の独立行政法人化のメリットを生かし、裁量性を増しつつ、研究・開発及び医療の提供において、総合的に見れば期待された取り組みがなされている。このように、自立したセンター運営が有効に機能している点について、高く評価している。

3年目の業務実績の評価については、中期計画5年間の折り返し地点に差し掛かったところであり、引き続き、目標達成に向けた取り組みを期待する。

なお、中期目標に沿った具体的な評価結果の概要については2のとおりである。また、個別評価に関する評価結果については、別紙として添付した。

2. 具体的な評価内容

(1) 研究・開発に関する事項

① 臨床を志向した研究・開発の推進

産官学連携の推進として、厚生労働省の認知症医療の今後の方向性の発表をうけ、骨組みの7大施策の3つをセンターが主体となって調査研究を推進することになり、認知症疾患センター、サポート医、初期集中支援チームに関する調査研究をとりまとめるとともに、企業と共同し、国が助成する最先端研究開発支援プログラム（FIRST）30テーマの1つのプロジェクトにおいて、アルツハイマー病の画期的診断法の確立をめざし、採取が容易な血液を対象とするバイオマーカーの開発に着手した。

また、ロコモティブ外来整備に向けた第一歩として、整形外科外来のギプス室を、EquiTestなど高度な評価機器を備えた運動器検査室に改変し、運動機能を主要評価項目とする受託研究を受けやすく整備し、企業からの研究を受託し開始された。

これらの取り組みにより、企業との共同研究は、21年度の12件から24年度には23件、対21年度191.7%と増加し、治験は21年度の34件から24年度には43件、

対 21 年度 126.5%と増加したことは高く評価する。

② 病院における研究・開発の推進

薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとした治験等の臨床研究の支援体制の整備とともに、治験申請から症例登録 (First patient in) までの期間の短縮に努め、24 年度数値目標 100 日以内、23 年度 151.7 日に比して、24 年度は 97 日となったことは評価する。

臨床研究に関する倫理、その他臨床研究の実施に必要な知識の修得について、ICRweb の e-ラーニングを活用し、修了していることを倫理・利益相反委員会の審査において確認し、承認を行っている。

③ 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

研究所、認知症先進医療開発センター、老年学・社会科学研究センター、歯科口腔先進医療開発センター、病院、もの忘れセンターの連携により、疫学研究の成果を基礎研究にフィードバックし臨床研究に直結させる体制の推進に努めた。

また、英文・和文の原著論文は、21 年度 234 件、22 年度 232 件、23 年度 290 件に比して、24 年度 328 件、論文の被引用件数は、21 年 3,238 件、22 年 3,371 件、23 年 3,476 件に比して、24 年 3,416 件、国内・国際学会における発表は、21 年度 560 件、22 年度 641 件、23 年度 692 件に比して、24 年度 912 件となったことは評価する。

(加齢に伴う疾患の本態解明)

ヒト脳剖検試料等を用いた神経変性の解析、神経細胞毒等のアミロイド代謝及びタウ代謝に与える影響の解析、抗アミロイドβ蛋白質薬の探索など、認知症を来す代表的疾患であるアルツハイマー病、血管性認知症等の予防法及び治療法の開発に必須となる認知症の発症メカニズムの解明に関する研究を行った。

また、生化学・病理解析による病態モデルにおける骨代謝動態の解明、歯周病原菌の歯肉上皮細胞への付着・進入機序の解明など、高齢者の代表的運動器疾患である骨粗鬆症等の発症メカニズムの解明に関する研究を行った。

さらに、高齢者の基礎免疫力を評価する指標の探索、脂質細胞の機能と生活習慣病との関連性の検討、脂肪・骨代謝制御因子の生化学的解析、脂質代謝制御化合物の動物モデルにおける解析など、生体防御機能、感覚神経機能、脂肪代謝機能等の生体機能の加齢に伴う変化を分子レベル、細胞レベル及び個体レベルでの研究を行った。

(加齢に伴う疾患の実態把握)

第7次長期縦断疫学調査の結果の整理・集計・公表と、横断的データを活用した認知症、運動器疾患、感覚器障害等の老年病罹患の実態の解明など、加齢に伴って生じる心身の変化及び加齢に伴う疾患の実態を把握するため、加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究を行った。

(高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進)

大阪大学医学部・歯学部との共同研究において、ヒト脂肪組織由来未分化間葉系幹細胞 (ADSC) と、至適足場材の移入による新規歯周組織再生療法の確立を目指して、*in vitro* におけるヒト ADSC の特性の検討を行い、同細胞は歯根膜細胞および硬組織形成細胞への分可能を有すること、経代 14 代目まで染色体異常を示すことなく増殖可能であることを明らかにするとともに、歯髄・象牙質再生の非臨床安全性・有効性試験の良好な結果を得て、厚生労働省にヒト幹細胞臨床研究のための申請を行い、実施許可を得た。

(医薬品及び医療機器の開発の推進)

骨粗鬆症に適応を有するエルデカルシトールについて、骨粗鬆症のみではなく、身体バランス機能の改善にも効果があるのではないかとの知見に基づき、センター単独で 120 症例を目標とした製造販売後臨床試験 (ランダム割付非盲検群間比較試験) を実施するとともに、アルツハイマー型認知症患者を対象とした新しい作用機序を有する治験薬による第 I 相試験 (First in Human) を実施した。

これらの取り組みにより、臨床研究及び治験の実施件数は、21 年度 103 件、前年度 168 件に比して、24 年度は 202 件となった。なお、中期目標期間中に、21 年度の合計数を 10%以上増加させることを数値目標としているが、21 年度に比して、96.1%と大幅に増加していることに鑑み、25 年度の数値目標を 150 件以上とした。

(医療の均てん化手法の開発の推進)

24 年度は、連携大学院とともに学生の教育などを行う等、長寿医療に関する教育を充実させると共に新規に大学院と連携を始めるなど体制の充実に努め、連携大学院数は、22 年度 10 校、23 年度 12 校に比して、24 年度 14 校、また、連携大学院での客員教員数も 22 年度 7 名、23 年度 10 名に比して、24 年度 18 名と着実に増加している。

また、認知症に伴う予期しない精神症状・異常行動 (BPSD) の出現に対してどのように考え、どのように対処するかについてまとめた「BPSD 初期対応ガイドライン」をセンターが中心となり編集、24 年 5 月に発刊し、センターのみならず大学、医療機関、介護施設等の協力の基に実態に合わせたガイドラインとなっている。

(情報発信手法の開発)

原因の多くが転倒により発生している大腿骨頸部骨折は、寝たきりになる原因の一つとなっており、転倒を予防するためのリスク評価等をまとめた「高齢者の転倒予防ガイドライン」を出版するとともに、付録として転倒予防手帳を付け、地域での転倒予防に活用されている。

(2) 医療の提供に関する事項

① 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供

骨折発生には骨粗鬆症による骨強度低下だけでなく、筋肉減少による転倒リスク上昇による影響や、加齢性筋肉減少症（サルコペニア）が大腿骨近位部骨折と非骨折患者で比較検討を行い、四肢筋肉量は骨折群が非骨折群に比して低く、下肢筋肉量も同様であり、サルコペニアの割合も骨折群 47.4%と非骨折群 31.9%に比して多く、多変量解析では、サルコペニアは、年齢、低骨密度に独立して大腿骨近位部骨折の危険因子であることを報告するとともに、大腿骨近位部骨強度を補強する手術法の開発を行ったことは高く評価する。

② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

23年度から行っている「もの忘れ家族教室」について、24年度からはより目的に合わせて再編成し、患者に対しては「もの忘れ教室」として、初診で受診された患者とご家族を対象に、認知症を告知された際の不安や戸惑い等に対しての向き合い方や対応方法などの基礎的な知識とサポート体制及びソーシャルワーカーによる相談窓口の案内等を行い、不安解消に努め自己決定を支援するとともに、アドバンストコースである家族教室上級編を開始し、家族等のグループワークを加え、家族が将来「地域の教室のリーダー」になる先進的試みを行なった。

地域型認知症疾患医療センターの協力病院として、大府病院との連携を深めている。24年度において、センターから大府病院への紹介件数は29件、大府病院からの紹介件数は48件であり、センターからは認知症の重度の精神症状治療を依頼し、大府病院からは認知症を含む精神疾患の身体合併症治療の他、認知症の鑑別診断の依頼であり、センター内多職種連携と技能、知識の向上によって、精神科単科病院への紹介数は半減した。

また、24年4月より、急性期病院と在宅医療への円滑な連携のための研究と教育のため、「回復期リハビリテーション病棟」を開設し、認知症と多くの老年症候群を合わせもつ、回復期リハビリテーションの適応患者は、他施設ではしばしば受け入れが困難であったが、脳賦活療法、視力・聴力障害、嚥下障害、排泄障害に対する機能回復訓練等を行い、困難症例の包括的回復を目的とした、新しい概念の「回復期リハビリテーション病棟」を稼働させたことは評価する。

③ その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供

モデル的な終末期医療の提供として、24年度は、End-of-Life Care Teamで、患者・家族の意思を尊重し苦痛を緩和するための介入を行い、終末期医療のプロセスを構築し、介入件数は184件で、115件（63%）ががん患者、69件（38%）が非がん患者であり、介入内容のうち、意思決定支援が83件（45%）を占め、83件のうち42%ががん患者、58%が非がん患者であったことは評価する。

(3) 人材育成に関する事項

高齢者医療・在宅医療総合看護研修課程について、23年度は、1年間の出向形式で講義と実践を学ぶ形式で行ったが、受講者本人及び所属施設の負担が大きく受講者が少なかったため、24年度には短期集中型講座に再編成を行うとともに、内容を5分割してそれぞれに募集をすることにより受講者が目的に合わせて受講しやすい環境を整え、23年度は修了者が3名であったが、24年度には各講座延べ修了者数が135名と大幅な向上が見られたことは評価する。アカデミアなどとのさらなる人事交流を今後期待したい。

(4) 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

24年度においては、情報発信のためのスキームの構築やホームページの抜本的な見直しを図るため、「情報発信委員会」を設立し、迅速かつ適切な情報発信を行うための体制を確立し、新聞、雑誌、テレビ・ラジオといったマスメディアやインターネットサイトを通じてセンターに関する情報発信を行ったことから、掲載数は、新聞131件、テレビ・ラジオ11件、インターネットサイト・雑誌など28件、ホームページアクセス数は、対21年度243%、対前年度104%となった。

また、認知症疾患医療センターの長期入院の課題に取り組み、精神病院主体の認知症疾患医療センターの8割が、入院期間が2ヶ月を超す実態を明らかにし、在宅復帰を目指す地域連携の課題を浮き彫りにするとともに、認知症疾患医療センターの活動状況を初めて全国調査し、認知症疾患医療センターに課された役割、救急対応、相談事業、鑑別診断、他医療機関への紹介機能を点数化により評価した結果、17年度当時の老人性認知症疾患センターと比較し、24年度の認知症疾患医療センターの活動レベルは明らかに高いことがわかったことは評価する。

(5) 国への政策提言に関する事項、その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

長寿医療研究開発費を活用した社会医学研究を推進し、研究報告、論文発表、学会発表等を通じた専門的提言を行うとともに、長寿医療に関する国際シンポジウム「国立長寿医療研究センター国際シンポジウム」及び超高齢社会を迎える日本におけるこ

の国のあり方を考え産業振興を実現するための「ASIAN AGING SUMMIT 2012」を開催したことは評価する。

また、公衆衛生上の重大な危害への対応において、東日本大震災後の継続的な生活再建支援、被災地の再生を考慮した在宅医療の構築に関する研究、東日本大震災におけるMRI装置に起因する2次災害防止と被害最小化のための防災基準の策定などの取り組みを行った。

(6) 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

24年4月に、「老年学・社会科学研究センター」を新たに設置し、急速に進む高齢社会に対し、高齢者の健康増進、疾病予防と介護予防、生活機能の維持、社会参加、社会的ネットワークの構築や支援、さらには在宅ケア・在宅医療を含めた広汎な老年学・社会学の研究領域についてIT技術を活用し、広く実証研究を中心とした調査研究及び地域包括ケアの確立とともに、知的財産権の管理に精通した外部有識者を招聘し、センター全体の知的財産権の管理及び運用を一元的に行う組織として「知的財産管理本部」が設置されており、研究成果について、戦略に沿った権利化及び事業化を推進したことは評価する。

② 効率化による収支改善、電子化の推進

センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じ、費用の節減や収入の確保等の経営管理により、24年度の損益計算において経常収支率106.1%（経常利益5.6億円）とプラスになり、年度計画に比して各々+4.5ポイント、+422百万円改善し目標を達成したことは高く評価する。

また、一般管理費の節減について、36%減と年度計画を大幅に上回った。特に、患者数確保による診療収入の増加等を図り、入院延べ患者数は、22年度80.7千人、23年度82.0千人に比して、24年度93.3千人、外来延べ患者数は、22年度110.6千人、23年度123.6千人に比して、24年度138.2千人と大幅に増加した。

(7) 法令遵守等内部統制の適切な構築

法令等の遵守を期するため、センター業務及び予算に対する内部統制部門として監査室を設置し、独自に行う内部監査に加え、会計監査人及び監事とも連携し、効率的・効果的にセンター業務等に関する内部統制を行っており、外部監査を含む監査を33回行った。

また、研究活動における不正行為（捏造、改ざん、盗用、不正経理等）の防止と適切な対応を図るため、研究活動不正行為取扱規程の整備及び外部委員を加えた研究活動規範委員会を設置するとともに、不正行為等に係る通報窓口を設置し、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ことは評価する。

(8) 予算、収支計画及び資金計画等

研究費の出来高払制度等依頼者側が委託しやすい体制が整えられていることから、研究収益は、21年度に比して101.9%増加するとともに、寄付受け入れに係る院内掲示やホームページへの掲載を行い、積極的な外部資金の獲得を図ることにより、24年度の寄付金の受け入れ額は18,150千円となったことは評価する。

(9) その他業務運営に関する事項

国立大学法人、独立行政法人（NHO、RIKEN等）、厚生労働省、民間研究所等からの人材を受け入れるとともに、センターからも米国NIH、国立大学法人、理化学研究所、国内外の大学及び民間研究所等、幅広い分野に人材を輩出しており、これらの採用数は38名、退職数は42名に上っていることは評価する。

また、新病院構想検討ワーキンググループを中心に基本構想・基本計画の策定を目指し、24年度においては、「心と体の自立を促進し、自立を妨げるものを具体化させる」「最先端の医療と知識を国民に還元する」という基本理念のもとに、部門別ヒアリングをする等検討を進めている。

(10) 評価委員会が厳正に評価する事項及び政・独委の評価の視点への対応

① 財務状況について

センターの機能及び運営方針に応じた組織の効率的な再編、職員の適性配置、診療報酬の上位基準取得、回復期リハビリテーション病棟の開棟等を図るとともに、材料費、委託費、一般管理費等に係るコスト節減に努め、収支相償以上を目指し収支改善を推進することにより、当期総利益5.2億円を計上した。

② 保有資産の活用状況とその点検

保有財産については、自らの病院事業、研究事業に有効活用しており、24年度において新実験動物施設棟が完成し、旧実験動物施設棟を当期内に解体し、24年度末までに除却を行った。

職員宿舎については、「独立行政法人の職員宿舎の見直し計画」（平成24年4月3日行政改革実行本部決定）及び「独立行政法人の職員宿舎の見直しに関する実施計画」（平成24年12月14日行政改革担当大臣決定）を踏まえ、世帯宿舎2棟（16戸）について、老朽化が著しいため、24年度において取り壊しを行った。

知的財産権については、職務発明等規程を整備し、出願及び活用等の管理について適切に定めている。

③ 組織体制・人件費管理について

センターの給与水準について、平成24年度のラスパイレス指数は、研究職 107.5、医師 120.0、看護師 104.6、事務・技術職 102.6 となっており、その原因としては、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の施行により国家公務員は24年4月から給与の減額措置が実施されたが、センターは要請に基づき24年9月から減額措置を実施していること、また、対象職種についても国家公務員は全職種であるが、センターは幹部職員を中心とした職種に限定したためである。

給与水準は、適正化に向けた不断の努力が求められるものであるが、医師については、自治体病院や民間医療機関とはなお開きがあり、医師確保が問題となっている昨今において、他の医療機関と遜色のない給与水準に近づけることは必要な措置であるとする。

なお、医療職種のモチベーションが金銭面だけではないことは自明であり、診療環境や研究環境、勤務体制等はもとより魅力ある病院づくりも重要である。

今後とも適正な組織体制・人件費管理を行い人件費改革に強力に取り組む必要があるが、国内外の関係機関と連携し、研究・開発及び人材育成に関し国際水準の成果を生み出していくことも重要である。

福利厚生費については、事業運営上不可欠なものに限定し、適切に取り組んでいく。

④ 事業費の冗費の点検について

契約電力量の見直し、委託費の縮減、一般管理費の削減、光熱水料の節減への取り組みにより、経費削減を行っている。旅費については年度末における不要不急な出張が行われないよう精査している。こうした継続的な取り組みを期待する。

⑤ 契約について

契約の点検及び見直しについては、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を設置し、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募となった契約、落札率が100%となった契約について、契約の適正性・妥当性・競争性確保の観点から監視を行っており、今後も、より一層透明性と競争性が確保された契約の実施に引き続き期待する。

⑥ 内部統制について

センター設立時に業務運営体制としての重要事項を審議する理事会を設けるとともに役員会、幹部会議等において、理事長が理念や方針を役職員に示しており、全職員に周知されている。また、職員とのヒアリングや意見交換の実施などにより職員からの意見を積極的に取り入れる環境を整備し、前述の会議等においてもセンタ

一として取り組むべき事項は取り入れるなどセンターの活性化を図っている。逆に、ミッション達成を阻害すると思われる要因や問題点、今後の課題等についても把握するとともに、それらについては十分な分析・検討により、その対応について役職員に対し的確に指示をするなど、適切な統制環境の確保に向けて引き続き取り組んでいると認められる。

また、監事による監査のほか、監査室による内部監査やコンプライアンス室、理事長特任補佐による理事長補佐体制と合わせ、内部統制の充実に引き続き取り組んだことは、ミッションや中期計画を達成する上でその妥当性やリスクを把握・分析する重要かつ適切な取り組みであったと言える。

加えて、監事は、業務評価制度の実施状況報告を受け、必要に応じて調査を行うことにより、職員が全体目標・部門目標を共有し自ら設定した目標の達成に努めているか、職員間のコミュニケーションが十分図られているかについても確認を行っている。

さらに、センターの実績は年度計画を達成しており、今後においても、役職員に対する内部統制の周知徹底を図るとともに、監査法人監査及び内部監査の実効を高めることを期待する。

⑦ 事務事業の見直し等について

独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針（平成 22 年 12 月 7 日閣議決定）で講ずべきとされた見直しについては、実施済みであり、引き続き効率的な取り組みを期待する。

⑧ 法人の監事との連携状況について

当委員会では、評価の実施に当たり、監事の監査報告書の提出並びに監事監査の実施状況及び業務運営上の検討点について説明を受け、評価を行った。