中期計画	年度計画
オ　安心かつ信頼できる質の高い医療の提供	**オ　安心かつ信頼できる質の高い医療の提供**
都民が住み慣れた地域で安心して生活を送るため、重点医療のみならず、地域においてセンターが担うべき医療機能に合わせた質の高い医療の提供に努めるとともに、組織的に医療安全対策に取り組み、安心かつ信頼される医療の確保を図る。	センターの特性を活かした質の高い医療を提供するとともに、組織的な医療安全対策に取り組み、安心かつ信頼して医療を受けられる体制を強化する。

中期計画の進捗状況	**＜より質の高い医療の提供＞** 【中期計画の達成状況及び成果】 ・多職種の協働による専門性の高いケアの提供と患者の視点に立った療養支援を行った。 ・病棟薬剤師の常駐を開始し、入院から退院まで一貫した薬剤管理と服薬指導を行うことで、患者に安全・安心で、専門性の高い医療の提供を行った。 ・委員会やワーキンググループ、ワークショップの実施等を通じて、医療の質の指標に関する各種課題の洗い出しやその改善方法について議論を行い、外来サインの変更等の改善策を施すなど、医療内容の更なる充実に努めた。 【特記事項】 【今後の課題】 ・センターと他病院の医療の質指標データを比較・検証し、さらなる医療の質及び安全性の向上、職員の意識改革につなげる

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績
(ｱ) より質の高い医療の提供	**(ｱ) より質の高い医療の提供**	7	B	**(ｱ) より質の高い医療の提供**
○　重点医療のみならず、高齢者の特有の疾患に対応するため、各分野において医療の充実を図るとともに、多職種協働による医療の提供を実践する。	○　高齢者特有の疾患に対応した専門外来を充実させ、身体的・精神的に負担の少ない医療を提供する。			・高齢者に特有の疾患に対応するケア外来について、各種疾患に対応した認定看護師を専任で配置し、より専門性の高いケアを提供した。認定看護師と医師が協働して患者目線を心掛けた、身体的・精神的に負担の少ない療養支援を行った。 ■平成 26 年度実績（専門外来） もの忘れ外来　2,133 人 フットケア外来　511 人 ストーマ・スキンケア外来　432 人 ロコモ外来　357 人 さわやかケア外来（※）　42 人 ※排尿障害に関する専門外来
	○　オーダーメイド骨粗鬆症治療をさらに推進するとともに、がんをはじめとするその他の疾患に対する個別化医療の推進に向けて取り組む。			・臨床研究推進センターにおいて、研究部門と連携して遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療を実施した。骨粗鬆症と診断された患者及び薬物治療を開始する患者を対象にインフォームド・コンセントを取得して、「オーダーメイド骨粗鬆症診療システム」へ新たに 26 例のエントリーを行った。（平成 18 年 1 月 25 日の開設から、延べ 444 例のエントリーを実施） ・文部科学省の「オーダーメイド医療の実現化プログラム」の協力医療機関として、症例の登録やＤＮＡ採取を行うとともに、効果的な薬品の使用のために個人の体質と薬の効果について研究を行う「がん薬物療法の個別適正化プログラム」研究にも引き続き参加し、個別化医療の推進に向けて臨床情報の収集・管理を行った。

	○　薬剤師による入院患者持参薬の確認を引き続き行うとともに、薬剤師を病棟に配置し、投与前の薬剤確認から退院後の服薬指導まで一貫した薬剤管理を行うなど、専門性の高い医療を提供する。 ■平成 26 年度目標値 薬剤管理指導業務算定件数　12,000 件			・病棟薬剤師の常駐を開始し、平成 27 年 1 月より病棟薬剤業務実施加算の算定を申請した。また、加算要件である病棟薬剤業務日誌作成の業務支援にかかる薬剤師の負担軽減を図るため、病棟薬剤業務日誌システムを導入した。入院から退院まで一貫した薬剤管理と服薬指導を行い、患者にとって安全・安心で、専門性の高い医療の提供を行った。 ・薬剤科における中央業務の整備と効率化を図り、25 年度を上回る薬剤管理指導業務算定件数を達成した。 ■平成 26 年度実績 薬剤管理指導業務算定件数　　13,003 件（平成 25 年度　12,268 件）
	○　栄養サポートチーム、退院支援チーム、精神科リエゾンチームをはじめとする専門的知識・技術を有する多職種協働によるチーム医療を推進し、患者の早期回復、重症化予防に取り組み、早期退院につなげる。			・栄養サポートチームによる栄養状態の評価、退院支援チームによる患者に適した退院支援、精神科リエゾンチームによる認知症患者、せん妄患者、その他の精神科的問題を抱える患者への評価・治療などを実施し、チーム医療の推進による患者の早期回復と重症化予防に積極的に取り組んだ。
○　都が定める保健医療計画を踏まえ、うつ病等をはじめとする高齢者の精神疾患に対する医療の充実を図る。	○　高齢者のうつ病をはじめとした気分障害、妄想性障害などの精神病性障害の診断・治療の充実を図る。			・認知症専門相談室における受療相談、連携医療機関からの紹介による緊急入院対応、精神科リエゾンチームによる老年期うつ病を中心とした気分障害や精神病性障害への評価・治療などを実施し、早期治療と重症化予防につなげた。平成 26 年度はうつ病を含む気分障害の患者を 119 名（平成 25 年度名 104 名）、妄想性障害を含む精神病性障害の患者について 43 名（平成 25 年度 37 名）の入院診療を実施した。
○　医師、医療技術職、看護師等の職員の専門性の向上を図るため、専門的かつ高度な技術を有する職員の育成に努めるとともに、ＤＰＣ データの分析やクリニカルパスなどの検証を通じて、医療の質の向上を図る。	○　高齢者の特性に合わせた最適な医療を提供するため、研修や勉強会を実施し、医師・看護師・医療技術職の専門能力向上を図る。			・老年病専門医を始めとした専門医資格取得の支援（平成 26 年度計 3 件）や認知症看護や糖尿病看護などの特定の分野に精通した看護師及び医療技術職の育成を積極的に行い、専門能力の向上を図った。
	○　各委員会を中心に、DPC データやクリニカルパスなどの分析及び検証を行い、医療の標準化・効率化を推進することで、医療の質の向上を図る。			・ＤＰＣ経営管理委員会において、診療データの分析及び検証や他病院との比較を行い、医療の標準化と効率化に取り組んだ。 ・クリニカルパス推進委員会において、作成されたクリニカルパスとＤＰＣデータ及び実施状況を検証し、適宜パスの見直しを行った。 ■平成 26 年度実績 クリニカルパス数　72 種　（平成 25 年度　57 種）
○　医療の質の指標（クオリティインディケーター）を検討・設定し、センターの医療の質の客観的な評価・検証を行うとともに、医療内容の充実に活用していく。	○　「医療の質の指標（クオリティインディケーター）」を検討・設定し、センターの医療の質の客観的な評価・検証を行うことで、さらなる医療の質・安全性の向上、職員の意識改革につなげる。			・医療の質評価委員会及び医療の質評価指標ワーキンググループにおいて、医療の質の評価指標を検討するとともに、評価指標を利用した医療の質の改善について検討を行った。計 17 回のワーキンググループにおいて、入院業務にかかる待ち時間調査実施の検討や外来サインの変更などの改善策を施し、センターの医療の質及び安全性の向上を図った。 ・多職種による「医療の質改善ワークショップ」を新たに発足した。ワークショップにおいて得られた診療業務の問題点や課題は、ワーキンググループにて引き続き議論を行い、成果の還元を図った。 ・「平成 26 年度全国自治体病院協議会 医療の質の評価・公表事業」に参加し、医療の質の指標データを提出した。また、センターの指標を他病院と比較し、医療の質の改善に取り組んだ。

中期計画の進捗状況	＜医療安全対策の徹底＞ 【中期計画の達成状況及び成果】 ・安全管理委員会を中心に、医療安全管理体制の充実のため看護師や事務職員を中心とした各種の研修やマニュアルの整備等を行ったほか、薬の副作用の重篤化回避等のため薬剤師が医師の処方について一定のルールに従って処方修正・提案できる運用を新たに開始するなど、事故防止体制の構築・強化を行った。 ・感染対策について地域医療機関とも連携して防止に取組んだほか、感染対策チーム（ＩＣＴ）による院内ラウンドの定期的な実施や全職員を対象とした研修会の開催等に努め、ｅ－ラーニング受講の徹底を図る等の取り組みにより研修会参加率 100%（テスト提出含む）を達成するなど、病院内外における効果的な感染対策に取り組んだ。 【特記事項】 【今後の課題】 ・引き続き、安全管理委員会を中心として、医療安全管理体制の充実と事故防止対策に取り組んでいく。

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績
(ｲ) 医療安全対策の徹底	(ｲ) 医療安全対策の徹底			(ｲ) 医療安全対策の徹底
○　都民から信頼される医療機関として、医療安全管理体制の更なる充実を図るとともに、地域の医療機関と定期的に院内感染防止策の検討を進めるなど、地域全体で感染防止対策に取り組む。	○　安全管理委員会を中心に、医療安全に対するリスク・課題の把握と適切な改善策を実施することで、医療安全管理体制の強化を図る。また、研修や講演会等を通じて、職員の医療安全に対する意識の向上に努め、事故を未然に防ぐ体制を確立する。	8	B	・医師と薬剤師が協同して薬の副作用の重篤化回避や薬学的患者ケアを推進する方法として、薬剤、規格、用法、剤形などの変更について、一定のルールに基づき薬剤師が処方修正・提案する運用を平成 26 年 7 月 1 日から開始した。 ・内視鏡検査時の抗血栓薬の休薬について、関係医師が協議し、消化器内視鏡診療ガイドライン（日本消化器内視鏡学会作成）に準じて、センター版の『抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療ガイドライン』を作成した。また、安全管理委員会で抗血栓薬の休薬に関する安全な運用について検討し、「内視鏡検査に関する説明と同意書」及び「内視鏡検査時の抗血栓薬内服に関する説明・同意書」を一部見直した。 ・平成 27 年 2 月に安全管理委員会のメンバー等による医療安全パトロールを行い、各部署の環境が安全に保たれ、マニュアルの手順が遵守されているかを確認した。 ・平成 26 年度は安全管理講演会において、外部講師に加え院内講師による研修を行うことにより、他部署・他職種の業務の理解を促進し、他職種協働での事故防止体制を構築した。 ・事務職員対象のＡＥＤ・胸骨圧迫に関する講習会、看護師対象のＢＬＳ研修（救急時の対応）や医療機器に関する研修会など、多様なテーマの安全管理研修会を開催し、職員の意識と知識・技術の向上を図った。 ■平成 26 年度実績 平成 26 年度第 1 回安全管理講演会：「医療の場のコミュニケーション（外部講師）」（平成 26 年 7 月） 平成 26 年度第 2 回安全管理講演会：「みんなで取り組む医療安全～取り組み発表～（院内講師）」（平成 27 年 2 月）
	○　転倒、転落及びせん妄などについて、回避・軽減に有効な手法を検証し、高齢者に必要かつ安全な療養環境を整備する。 ■平成 26 年度目標値 転倒・転落事故発生率　0.25%以下			・転倒転落事故を予防するため、インシデント・アクシデントレポートから年齢別・時間別の発生割合、転倒場所、内容などを分析し、離床センサーの活用方法やスタッフ間の情報共有、患者や家族への事故予防対策の周知などを実施した。また、患者のＡＤＬ（日常生活動作）、理解力、病状等に応じて、離床センサーの種類・位置、ポータブルトイレの置き場所を工夫する等、看護師や事務職員も含めた多職種が協力して事故防止に取り組むため、安全管理講演会等を通じて転倒・転落対策について職員に周知した。 ■平成 26 年度実績 転倒・転落事故発生率　0.33%　（平成 25 年度　0.33%）
	○　感染防止対策チームを組織する医療機関と定期的な協議を実施するなど、地域ぐるみで感染防止対策に取り組む。			・板橋区内で、院内に感染防止対策チームを有する医療機関と感染防止対策連携カンファレンス（医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師が参加）を年 4 回実施し、各施設における感染対策に関する情報共有や相互の病院ラウンドを実施し、地域ぐるみの感染防止対策に取り組んだ。

○　組織的な医療安全対策に取り組むため、セーフティーマネージャーを中心に医療安全に係る院内や他の医療機関の状況把握・分析を行うとともに、その結果に基づき医療安全確保の業務改善を図る。	○　インシデント･アクシデントレポートなどでセンターの状況を把握するとともに、他の医療機関の取組を参考に、事故発生時に迅速かつ適切な対応を行うことができる体制を強化する。			・リスクマネジメント推進会議及び安全管理委員会において、インシデント・アクシデントレポートの集約・分析及び再発防止策を検討し、医療安全管理体制の強化及び業務改善を図った。また、他の医療機関における事故事例や日本医療機能評価機構から提供される医療安全情報など、広く情報収集を行い、事故防止対策を検討した。 ・医療事故発生時の対応及び手順については、安全管理マニュアルを作成し、院内ポータルサイトに掲載して常に最新版を閲覧できる体制を整備した。
○　院内感染対策チームを中心に院内感染に関する情報を分析・評価するとともに、病棟ラウンドの所見等をもとに、効果的に院内感染対策を実施する。	○　感染対策チーム(ICT)によるラウンドを定期的に実施して院内感染の情報収集や分析を行い、効果的な院内感染対策を実施する。また、全職員を対象とした研修会や院内感染に関する情報をメールや院内掲示版を活用して職員に周知し、感染防止対策の徹底を図る。 ■平成 26 年度目標値 院内感染症対策研修会の参加率　92%			・定期的なラウンドとして、①感染対策チーム（ＩＣＴ）が中心となり血液培養陽性者に対して行うＩＣＴラウンド、②感染管理認定看護師が単独で行う感染管理ラウンド、③清掃ラウンドの 3 種類を行った。また、定期的なラウンドのほかに、同じ感染症が同一部署で 2 例以上発生した場合においては、臨時ラウンドを実施し、徹底した感染防止策を実施した。 ・院内感染対策講演会の不参加職員へのフォローとして、感染管理システムを活用したｅ－ラーニング受講の徹底や感染の標準予防策に関する知識確認テストを実施することにより、研修会参加率 100%(テスト提出含む)を達成した。 ■平成 26 年度実績 院内感染症対策研修会の参加率　100%（平成 25 年度　92%） ・日常的な感染対策については、感染管理認定看護師が感染管理システムを利用し、細菌検査室からタイムリーに情報を確認し、現場での感染対策が即時開始されるように各部署と連携して対応した。 ・自施設で作成した感染管理ベストプラクティスに関して、手順の遵守状況を確認するため、看護師を対象に感染対策チームが中心となってチェックを行い、オムツ交換、ポータブルトイレ介助、開放式吸引、点滴準備などの各処置における手順をモニター・評価し、遵守率の向上を図った。 ・マスメディアを通じて他病院の院内感染の事例が公表された際には、速やかにセンターの状況を確認した上で注意喚起を行った。

中期計画の進捗状況	＜患者中心の医療の実践･患者サービスの向上＞ 【中期計画の達成状況及び成果】 ・患者アメニティの向上策の一環として、患者等に分かりやすい院内表示や案内板の設置に取り組んだほか、実際の外来患者を対象として行われる接遇研修や外部講師による全職員を対象とする接遇講演会を引き続き実施し、患者・家族の立場に立ったサービスの提供を行った。 ・インフォームド・コンセントについても、引き続きその徹底を図ることで患者満足度の向上につなげた。また、セカンドオピニオン外来については、ホームページの更新により申込書等を簡単に手に入れるよう改善を行い、患者やその家族が主体的に治療の選択・決定を行うことができるよう取り組んだ。 【特記事項】 【今後の課題】 ・引き続き、セカンドオピニオン外来の実施診療科の拡大を検討する。

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績
カ 患者中心の医療の実践･患者サービスの向上	カ 患者中心の医療の実践･患者サービスの向上	9	B	カ 患者中心の医療の実践･患者サービスの向上
院内の療養環境をはじめとする患者アメニティの向上や医療内容の平易な説明に努めるなど、患者・家族の立場に立ったサービスの提供を行う。	院内の療養環境をはじめとする患者アメニティの向上及び患者･家族の立場に立ったサービスの提供に努める。			・院内における携帯電話の使用可能区域を明確化し、案内板を表示した。また、外来患者来院時における受付操作等のサポートを年間通じて実施した。 ・患者や来院者にとって分かりやすい院内表示や外来案内の充実を図るため、医療の質評価委員会・医療の質評価指標ワーキンググループが中心となって検討し、外来サインを変更した（表示内容や表示色の変更を実施）。 ・医師事務作業補助者を計画的に採用し、医師の事務負担軽減を図ることにより、病状説明の充実や診断書・証明書の交付期間、診療待ち時間の短縮など、患者サービスの向上につなげた。
○ 医療に関する情報の特性を踏まえ、インフォームド・コンセントやセカンドオピニオン外来等を通じ、患者やその家族が治療の選択・決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援する。	○ インフォームド・コンセントを徹底し、患者の信頼と理解、同意に基づいた医療を推進する。 ■平成 26 年度目標値 入院患者満足度 90% 外来患者満足度 80%			・「患者権利章典」を院内掲示するとともに外来・入院案内やホームページに掲載し、患者や家族等への周知を継続した。また、病状や治療方針などを分かりやすく説明した上で同意を得ることに努めるなど、インフォームド・コンセントの徹底を図り、患者満足度の向上につなげた。 ■平成 26 年度実績 入院患者満足度 91.1% （平成 25 年度 89.7%） 外来患者満足度 78.9% （平成 25 年度 77.0%） ・患者や家族の要望に応じて診療録等の開示を引き続き行い、適切な個人情報の取り扱いと信頼の確保に努めた。 ■平成 26 年度実績 カルテ開示請求対応 118 件 （平成 25 年度 76 件）
	○ 患者が自らの治療に納得し様々な選択ができるよう､セカンドオピニオン外来の実施診療科の拡大を引き続き検討する。			・病院ホームページのトップページから 1 クリックでセカンドオピニオン外来の紹介ページを閲覧し、申込書・同意書をダウンロードできるようにホームページを更新した。 ・実施診療科の拡大には至らなかったが、対象疾患・領域外の受診相談に対しては診療科医師と協議したうえで、積極的に患者を受け入れた。 ■平成 26 年度実績 セカンドオピニオン利用患者数 24 名 （平成 25 年度 34 名）

○　患者や来院者の立場に立ったアメニティの提供のため、分かりやすい院内表示などに努めるとともに、接遇研修の実施により、接遇に対する職員の意識の向上を図る。	○　接遇に関する研修計画を策定し、外部講師による研修や自己点検を行うことで全職員の意識と接遇を向上させる。			・外来患者案内を通じて接遇及び外来患者の受入れ業務を学ぶ、職員接遇研修（悉皆）を実施した。非常勤を含む事務職員が輪番で正面玄関において外来患者案内（1日2名×1時間）を実施し、またその研修内容についても報告書を作成して上司が確認を行うことで、接遇に係る意識と技術の向上を図った。自動再来受付機の受付補助や車いすの手配、診療科への案内、美化活動などを通して患者・家族と触れ合うことにより、安心で快適な医療環境の提供に努めた。 ・動作や言葉遣い、患者目線での対応等に関する外部講師による接遇講演会を開催し、職員の接遇意識の向上を図った。また、講演会の内容やアンケート結果については、患者サービス向上委員会への報告や院内ポータルサイトに掲載して、参加できなかった職員にも周知を図った。 ■平成26年度実績 接遇講演会参加者数 108 人（平成 25 年度　170 人）
	○　職員文化祭（アート作品展示）や院内コンサートの実施、渋沢サロンの充実など、療養生活や外来通院の和みとなる環境とサービスを提供する。			・平成 26 年 12 月にセンター職員等によるクリスマスコンサート、平成 27 年 3 月に板橋区演奏家協会会員によるロビーコンサートを開催した。 ・職員文化祭を平成 26 年 10 月に開催し、職員の写真作品、工芸作品等を展示した。 ・養育院・渋沢記念コーナーにおいて、利用者の健康と生活に役立つ知識の紹介、病気や治療法に関する理解を深めるための入院設備の写真パネルや貸出図書の充実を図った。また、センターの各種案内や板橋区観光ガイドマップを掲示するなど、休憩・待合スペース機能の充実を図った。
○　患者・家族の満足度を的確に把握するため、患者満足度調査や退院時アンケート調査等を実施し、その結果の分析を行い、患者・家族の視点に立ったサービスの改善を図る。	○　センターが提供する医療とサービスについて、患者サービス向上委員会を中心に検討し、ご意見箱や患者満足度調査などを活用しながら患者ニーズに沿った改善を行う。			・ご意見箱に寄せられた要望・苦情や患者満足度調査の結果について、病院運営会議に報告・検討を行うとともに、患者サービス向上委員会において改善策等について検討を行い、患者サービスの向上を図った。特に院内掲示や療養環境について、指摘された事項の情報共有と迅速な改善に取組むなど、患者ニーズに応えられるよう努めた。 ■平成 26 年度実績（ご意見箱の集計） 意見・要望　101 件（平成 25 年度 140 件） 感謝　　35 件（平成 25 年度 34 件）

中期計画に係る該当事項	1　都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 (2) 高齢者の健康の維持・増進と活力の向上を目指す研究 高齢者の心身の健康維持・増進と自立した生活の継続、また多様な社会活動における高齢者の持てる力の発揮のため、センターの重点医療や老化メカニズム、高齢者の健康長寿と福祉に関する研究を行い、高齢者の医療、看取りを含めたケア、健康増進の諸問題に包括的に取り組む。 また、研究の実施に当たっては、センターの特色である病院との連携を強化して高齢者疾患の治療と予防に有効な臨床応用研究や技術開発を進めるほか、地域モデルの在り方に関する提案を行うなど研究成果の普及を図り、公的な研究機関としての役割を果たしていく。 ■目標値：トランスレーショナルリサーチ研究課題　５件/年

中期計画の進捗状況	＜トランスレーショナルリサーチの推進（医療と研究の連携）＞ 【中期計画の達成状況及び成果】 ・トランスレーショナルリサーチ（ＴＲ）研究についてセンター内での公募を行い、本年度は臨床現場からのより多くのシーズ（実用化の可能性がある技術やノウハウ）が見出されるなど、研究部門と技術連携した全 15 課題が研究助成課題として承認された。 ・これまでに支援してきたＴＲ助成課題のうち、水素水投与による抗がん剤ゲフィチニブ副作用抑制、小型ローラー皮膚刺激による過活動膀胱抑制法（夜間頻尿抑制法）及び筋萎縮性疾患の早期診断に寄与する新規バイオマーカー測定系の確立など、成果還元への道筋が見えたＴＲ助成課題が現れ、ＴＲ事業のシーズ発掘から育成までがうまく機能した。 ・これまでに本研究所で確立した染色体のテロメア長測定技術を利用し、「膵臓がん悪性度診断法」を確立した。これにより、これまでの一般的な病理染色技術では悪性度判定が困難であった約１割の症例に対し、テロメア長の観点から悪性度を判定することが可能となった。 ・医療実務を主たる業務とする病院職員がより良い環境で研究を遂行できるように、実験計画立案支援、実験支援、学術文献調査支援および特許文献調査支援を開始した。 ・東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合（ＴＯＢＩＲＡ）の共同運営に積極的に取組むとともに、当センター保有の特許を専門知識を持つスタッフが紹介するなど、積極的に知財の公開を行ったことにより、民間企業とセンターが保有する知財の周辺技術や技術改良に繋がる情報交換を行うことができた。また、東京都医学総合研究所及び首都大学東京との新たな共同研究が始まるなど、ＴＯＢＩＲＡを通じた技術連携促進が継続的に機能している。 【特記事項】 ・ミトコンドリア機能を反映する新規の血中バイオマーカーとしてＧＤＦ15 を発見し、国内及び国際特許を出願した。 ・血液中のＧＤＦ15 濃度を定量的に計測する測定システムが完成し、ミトコンドリア病に対する「ピルビン酸療法」の効果を検証するための診断薬としての有効性を検証する臨床試験を開始した（医師主導型治験に参加）。 ・医療業務が主務の病院職員が取り組むＴＲ助成研究課題に対し、ＴＲ推進室が実験の一部支援を開始し、研究の推進をサポートした。 【今後の課題】 ・当センター研究部門と外部病院等との連携で進めている共同研究を、当センター内で同様に実施できるように、内部連携体制を強化する。 ・年度をまたぐＴＲ助成研究への柔軟な予算執行。

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績
ア トランスレーショナルリサーチの推進（医療と研究の連携）	ア トランスレーショナルリサーチの推進（医療と研究の連携）			ア トランスレーショナルリサーチの推進（医療と研究の連携）
○　トランスレーショナルリサーチ推進室を中心として、萌芽的研究の発掘から臨床応用まで一貫して推進する体制を整え、病院と研究所との連携強化を図る。	○　トランスレーショナルリサーチ（ＴＲ）研究を効果的に推進するため、センターとして、ＴＲ推進室の支援を行う。 ・基礎研究や疾患の病態等の研究を実用化することを目指し、具体的に取り組むためにＴＲ研究課題を定期的に募集する。 ・病院部門と研究部門双方からの研究活動の取り組みを啓発するために、ＴＲ情報誌の定期発行やセミナー等を開催し、センター内に周知を図る。 ■平成 26 年度目標値 TR 研究課題採択数　5 件 TR 情報誌発行回数　4 回	10	A	・全職員向けにトランスレーショナルリサーチ（ＴＲ）情報誌「Ｃｒｏｓｓ－Ｌｉｎｋ」を刊行し、採択課題の進捗状況や最新技術などを紹介し、研究部門と病院部門双方に対するシーズの発掘及び育成を行うことで、ＴＲ研究の効果的な推進を図った。 ・ＴＲ研究課題の公募において病院部門からの応募を促した結果、昨年度の３倍の応募を受け、病院部門の新たなシーズが見出された。 ・ＴＲ推進会議で採択決定した 15 課題に対して研究費の支援を実施するとともに、進捗状況の把握を行い、実験支援や研究情報の調査及び提供などの技術支援を行った。 ■平成 26 年度実績 ＴＲ研究課題採択件数　15 件（研究部門 6 件、病院部門 9 件） （平成 25 年度　14 件（研究部門 11 件、病院部門 3 件）） ＴＲ情報誌発行回数　　4 回

	○　ＴＲ推進室において、病院部門の職員に対し、論文発表や研究活動を引き続き支援する活動を行う。 ■平成 26 年度目標値 研究支援セミナー開催数　3 回			・医師や看護師、コメディカルの知識向上をめざし、内部の研究者や、外部から第一線の研究者を招聘し、研究実施のための知識や技法を習得することを目的とした研究支援セミナーを開催した。 ■平成 26 年度実績 研究支援セミナー開催数　4 回
○　東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合（ＴＯＢＩＲＡ）等を活用して産・学・公の連携を強化し、外部機関と積極的に知見・技術の情報共有や臨床研究の共同実施を行う。	○　ＴＯＢＩＲＡで開催する研究交流フォーラム等を通じて、センターの研究内容や研究成果を広く多方面に情報発信するとともに、外部機関とのネットワークを構築し、共同・受託研究につなげる取り組みを推進する。 ■平成 26 年度目標値 ＴＯＢＩＲＡ研究発表数（講演、ポスター発表）　8 件 外部資金獲得件数　230 件 外部資金獲得金額（研究員一人あたり）　6,500 千円 共同・受託研究等実施件数（受託事業含む）　65 件			・「第 4 回ＴＯＢＩＲＡ研究交流フォーラム」において、当センター保有特許技術などの知的財産をポスターにて紹介し、技術交流の面で外部研究機関や民間企業と新たなネットワークを構築することができた。 ■平成 26 年度実績 ＴＯＢＩＲＡ 研究発表数（ポスター・講演会）　10 件 外部資金獲得件数　261 件 外部資金獲得金額（研究員 1 人あたり）　7,209 千円 共同・受託研究・受託事業実施件数　75 件
○　病院部門と連携し、健康増進や尿失禁、低栄養予防プログラムをはじめとする研究成果の社会還元を図る。	○　東京都、板橋区、医師会等と認知症の医療サービス強化と地域包括ケアシステム構築に関する政策科学的研究を遂行する。			・平成 24 年度に厚生労働省により示された「認知症施策 5 か年計画（オレンジプラン）」により、基幹型及び地域型の認知症疾患医療センターが制度化されたが、平成 26 年度には新たに診療所型が加えられた。これを受け、国の委託事業として、認知症疾患医療センターの各類型（基幹型、地域型、診療所型）の機能水準を比較分析し、報告した（※）。また、東京都の委託事業として都内 12 ヶ所の認知症疾患医療センターの機能水準の調査研究を開始した。 （※）事業名：平成 26 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康促進等事業（厚生労働省） 「認知症の早期診断、早期対応につながる初期集中支援チーム員の質の確保等に向けた調査研究事業」
	○　精神科と連携し、うつ病、妄想性障害など、高齢者の難治性精神障害の病態解明と治療法の開発に関する臨床研究を遂行する。			・当院を含む一般病院 6 施設の一般病床に入院中の 65 歳以上高齢者（男性 440 人、女性 509 人）を対象に、高齢者総合機能評価（ＣＧＡ）を行ったところ、認知機能低下（認知症疑い）が認められた患者は全体の 52.3%にも及ぶことが明らかとなり（認知症と診断された患者は 17.7%）、第 27 回日本総合病院精神医学会にて学会報告した。
	○　ＰＥＴ施設において、最先端の研究開発成果の臨床応用を迅速に行うとともに、放射線診断部門と連携し、認知症及びがんの研究と診療の向上等に寄与することを目指す。			・認知症関連疾患に対してはＰｉＢ－ＰＥＴ（アミロイドイメージング）、ＦＤＧ－ＰＥＴ及びドパミンＰＥＴを、また、がん診断に対してはメチオニンＰＥＴなどで診療へ貢献するとともに、2 件の先進医療（※）の開始に向け、準備を進めた。 （※）(1)「ＦＤＧ－ＰＥＴ／ＣＴの不明熱診断への応用」：当センターでの治験審査委員会の承認を受け、厚生労働省へ実施届を提出中。 (2)「ＦＤＧ－ＰＥＴによるアルツハイマー病の診断に関する多施設共同研究：ＳＤＡＦ－ＰＥＴ」：当センターでの治験審査委員会の承認を受け、厚生労働省への実施届提出に向けて準備中。
	○　高齢者の頻尿や尿失禁の防止に効果的な非侵襲的皮膚刺激方法を開発するため、頻尿・失禁患者に対し臨床試験を実施する。			・過活動膀胱を持つ高齢者を対象に行った臨床研究から、小型ローラーによる会陰部皮膚刺激が夜間の尿回数を有意に減らすことが明らかとなり、ローラー刺激が高齢者の睡眠の質の向上に寄与する可能性が示唆された。
	○　病理部と連携し、認知症の超早期診断を可能とする画像バイオマーカーの確立を目指し、早期診断と治療法の開発へつなげる。			・当センターで使用予定のアミロイドイメージング剤[18F]Ｆｌｕｔｅｍｅｔａｍｏｌ（ＦＭＭ）、[18F]Ｆｌｏｒｂｅｔａｐｉｒ（ＡＶ-45）及びタウイメージング剤[11C]ＰＢＢ3 の 3 剤について、当センターで製造及び使用が可能になった。
○　定期的に研究計画の進行管理を行うとともに、外部の有識者からなる評価委員会も開催し、研究テーマ等についての妥当性を検証する。	○　外部有識者からなる外部評価委員会において、学術的な独創性・新規性や計画実現の可能性及び研究の継続の可否についての評価を行う。			・外部有識者（学識経験者、都民代表及び行政関係者等）8 名から構成される外部評価委員会により、医療技術の向上、研究技術の還元、また医療費適正化といった幅広い視点からの評価を受けるとともに、各研究テーマにおいて修正すべき点や強化すべき点など、技術面においても詳細な指示を受け、所内での各チームへの研究指導に役立てることがで

				きた。 ・各研究テーマの進行管理及び情報共有のため、中間ヒアリングを実施した。（平成 26 年 12 月） ・中間ヒアリングは、特に中期計画に掲げる三つの重点医療（①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療）を中心に進められ、これらの分野において疾患の予防法や高度な治療技術の開発に寄与する研究となっているかなどについて、各研究者の技術背景や知識を最大限に活かしつつ、進行管理を行なった。
	○　センター内部の委員からなる内部評価委員会において、研究の計画・成果及び継続、進行管理等についての評価を行う。			・内部評価委員会では、各研究テーマが中期計画に沿って進行しているか、外部研究費の獲得や成果の還元が当初計画どおりに進行しているかなどについて、現場目線での細かい評価を行なった。

中期計画の進捗状況	＜高齢者に特有な疾患と生活機能障害を克服するための研究＞ 【中期計画の達成状況及び成果】 ・乳がんに対するホルモン療法の適応はエストロゲン受容体やプロゲステロン受容体の免疫染色を行っており、この判定基準では腫瘍細胞の 1%以上にホルモン受容体の染色陽性が見られるケースを「陽性（ホルモン療法適応対象）」と判定していたが、これまでの治療効果を集約し、この判定基準は必ずしも最適なものではないことを初めて示した。また、陽性率 67%以上の乳がんはホルモン療法が著効することも判明し、これらの指標は「乳がん診療ガイドライン 2015 年版」に掲載されることとなり、関連分野に大きく貢献できた。 ・筋萎縮の早期診断に有効なバイオマーカーを見出し、筋萎縮疾患群の発症前診断に有用であることを前臨床試験において明らかにした。本研究成果により、筋萎縮症の早期発見、早期治療の実現に向けて、大きく前進した。 ・遺伝子多型を分析することにより骨折リスクを予測する「Ｇｅｎｅｔｉｃ　Ｒｉｓｋ　Ｓｃｏｒｅ」を開発した。この判定基準を用いることにより、骨折リスクが高い高齢者に対し、骨折予防に関する指導を行うことができるようになった。 【特記事項】 ・動物実験において、皮膚刺激には脳内の神経成長因子（ＮＧＦ）濃度を高める作用があることが判明した。これにより、認知症の進行を抑えるためには皮膚刺激が有効である可能性がある。また、鍼刺激により、コリン作動性血管拡張系を刺激し、認知機能が活性化されることを明らかにした。 ・健常老年者約 100 名の 10 年に及ぶＦＤＧ−ＰＥＴ画像検査追跡研究から、アルツハイマー病による軽度認知症（ＭＣＩ）発症の 3 年以上前からＦＤＧ−ＰＥＴ画像上に異常を呈した症例が見受けられた。このことから、アルツハイマー症の発症前診断にＦＤＧ−ＰＥＴ画像解析が有効である可能性が示唆された。 【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績
イ 高齢者に特有な疾患と生活機能障害を克服するための研究	イ 高齢者に特有な疾患と生活機能障害を克服するための研究			イ 高齢者に特有な疾患と生活機能障害を克服するための研究
○ センターの重点医療（血管病、高齢者がん及び認知症）に関する基盤研究を推進し、治療や予防に有効な臨床応用研究への展開を図る。	○ 幹細胞移植による高齢者の心疾患治療の実現に向けた課題を明らかにし、基礎・臨床の両面から克服すべき課題に取り組む。 ・心臓組織由来細胞や血管内皮細胞、iPS 細胞を用いて糖鎖関連分子の機能解析を行い、疾患モデルを構築していく。 ・幹細胞規格化と選別技術の開発を行う。	11	A	・血管機能に重要な役割を果たしている血管内皮細胞で、老化に伴って発現が顕著に高くなる細胞膜上の糖脂質（ガングリオシドの１種）を同定し、それが糖代謝に関与するインスリン・シグナル伝達系に関連することを明らかにした。血管内皮細胞の変化を発端とする血管病発症機序解明につながる可能性を見出した。 ・心血管病に対する幹細胞移植医療を有効かつ安全に実施するためには、その品質を評価する「幹細胞評価システム」が必要不可欠であるが、臨床研究が進んでいる「間葉系幹細胞」における増殖能と分化能を評価する分子マーカー、及び、高い心筋分化能を有する幹細胞に特異的に発現する分子マーカーをそれぞれ同定した。これらの成果により、移植細胞の選別技術や効率的細胞分化誘導法の開発に一歩近づいた。
	○ 胃がんや大腸がん等の発生機序や病態を、臨床・組織・遺伝子の観点から解明し、予防や治療に役立てる。 ・エストロゲンなどの性ホルモンが乳がんなどの疾患に与える影響について研究する。			・高齢者に症例がみられるマイクロサテライト不安定性を示す充実型低分化腺がんの解析を行った結果、これが十二指腸に近い部位に発生すること、高齢女性に多いこと、また、リンパ節転移率が低く、他の低分化腺がんと比べて予後が良いことが判明した。 ・胃がんに対する分子標的薬であるトラスツズマブの組織反応部位を胃がんの組織を用いて解析した結果、ＨＥＲ2(※)発現部位に一致して治療薬が反応することを明らかにした。また、ＨＥＲ2 蛋白質の発現は、ＨＥＲ2 遺伝子のＤＮＡ増幅量やｍＲＮＡ発現量とは必ずしも一致しないことを明らかにした。 （※）ＨＥＲ2：ヒト上皮成長因子受容体に類似した構造をもつタンパク質で、胃がんの約 20%に発現がみられる。 ・バレット食道がんの背景粘膜について、表在性バレット食道がんを組織学的に検討した結果、欧米における定説とは異なり、腸上皮化生のない噴門型粘膜にもがんが発生することを発見した。これにより腸上皮化生のないバレット粘膜であっても慎重にフォローアップし、がんの早期発見に努めるべきであることを示した。 ・大腸がんを対象にエストロゲンに関連する代謝酵素群の免疫染色、ｍＲＮＡ定量及び遺伝子多型解析を行った結果、高齢女性ではエストロゲンが大腸がんの発生に促進的に働くことを確認した。 ・ 乳がんに対するホルモン療法の適応の可否判断は、エストロゲン受容体やプロゲステロン受容体の免疫染色を施行して判定する。従来の判定基準では、腫瘍細胞の 1%以上にホルモン受容体が染色陽性を示す例を「適応対象」と判定していたが、治療効果に鑑みるとこの判定基準は必ずしも最適なものではないことを初めて示した。また、染色陽性率

【項目 11】

				67%以上の乳がんはホルモン療法が著効することも判明した。これらの研究成果は医学雑誌「Ｔｈｅ Ｂｒｅａｓｔ」に掲載されるとともに、これらの指標は「乳がん診療ガイドライン 2015 年版」への掲載が決まった。また、ホルモン療法の副作用は年齢により発症様式が異なることを見出した。
	○　認知症の発症機構の解析、診断薬や記憶障害改善治療の開発及び認知症の進行度の診断指標となり得る髄液バイオマーカーの探索を行う。 ・神経変性疾患におけるマイクロ RNA を同定する。 ・シトルリン化タンパク質を測定するシステムを開発する。 ・脳内の分子・細胞機構に焦点を当てた記憶障害に関与する細胞内伝達系の研究を行うとともに、記憶モデルを確立する。 ・可溶性βアミロイドが引き起こす神経変性の分子機構を解析する。 ・脳内コリン作動性の賦活機序の解明を行う。 ・アルツハイマー病における APP 代謝と糖鎖の関係を解析する。			・平成 25 年度に行った「認知症症例脳の網羅的遺伝子発現解析」をさらに進め、定量的ＲＴ-ＰＣＲ法により、アルツハイマー病および嗜銀顆粒性認知症において疾患特異的に発現変化を示すマイクロＲＮＡを同定した。 ・認知症の脳に出現するシトルリン化タンパク質を高感度に検出するＥＬＩＳＡシステム（酵素免疫測定法）の確立を目指し、シトルリン化タンパク質と反応するモノクローナル抗体を複数作成し、ＥＬＩＳＡに適した反応性や特異性を持つ抗体を選別した。 ・新規の小脳依存性記憶モデルとして前庭動眼反射測定系を確立した。これを受け、前庭動眼反射（ＶＯＲ）及び視機性眼球応答（ＯＫＲ）の長期記憶について、ＲＯＳ-ＮＯ 系により生成される新しいセカンドメッセンジャー系の小脳プルキンエ細胞における役割の解析を開始した。 ・βアミロイドにより発現が増加するＮＳＰ3（ＣＨＡＴ）分子のＣ-末端にＣａｓや低分子量Ｇ蛋白が結合するが、ニューロン死の加速は、ＣａｓとＮＳＰ3 の結合によるものではなく、ＮＳＰ-3 とＲａｐ1Ａの直接結合か、もしくは別の分子との結合による活性化が必要であることを明らかにした。 ・皮膚を擦るなどの刺激により、コリン作動系を介して大脳皮質の神経成長因子（ＮＧＦ）が増加することが判明し、皮膚刺激が神経保護に有効である可能性が示唆された。また、老齢になっても、認知機能に関連するコリン作動性血管拡張系が鍼刺激により活性化されることを明らかにした。 ・ブレインバンクのアルツハイマー病脳組織を用いた遺伝子発現解析から、アミロイドβの産生量を変化させる複数の糖鎖合成遺伝子を検出し、これらの遺伝子による糖鎖修飾がアミロイド前駆体タンパク質（ＡＰＰ）の代謝に密接に関わっていることを明らかにした。
○　高齢者疾患やサルコペニアなどによる身体機能低下の機序を解明し、生活機能障害に関する機能改善や予防法を提言する。	○　プロテオーム解析により、動脈硬化、糖尿病、健康長寿に関連するタンパク質とその分子修飾を解明し、疾患バイオマーカーを探索する。 ・動脈中膜変性症において変動するタンパク質の抽出及び標識化に関する条件検討を行う。 ・糖尿病患者血液サンプルのグライコプロテオミクス解析を行う。			・大動脈中膜組織のプロテオーム解析（※）により、内膜は加齢とともに弾性繊維が質的・量的に変化するだけではなく、血管収縮の調節機能も変化することが明らかになった。また同組織において、酸化ストレスに関連するタンパク質群（細胞外ＳＯＤ、グルタチオンＳ-トランスフェラーゼ、チオレドキシン）などが加齢とともに増加しており、加齢による大動脈の内膜変質には酸化ストレスが関与していることが示唆された。 （※）プロテオーム解析：組織や細胞内で発現している全タンパク質の解析 ・タンパク質の翻訳後修飾の一つである *O*-ＧｌｃＮＡｃ化は、糖尿病、がん及び神経変性に関与することが明らかとなっている。今回、上記サンプルのグライコプロテオミクス解析を高精度に実施すべく、新規の *O*-ＧｌｃＮＡｃ検出法を開発した。これにより、糖尿病患者血液サンプルをこれまで以上に詳細に分析できるようになった。
	○　運動神経や筋の分子機構の基盤研究を行い、老化による筋萎縮のメカニズムを解明し、運動機能低下の予防法や治療法等の開発につなげる。 ・運動神経細胞や筋幹細胞株を樹立し、機能の維持機構及び代謝調節の分子機構を解析する。 ・モデルマウスや剖検例のゲノム及びエクソーム解析によって、新規の骨粗鬆症や高齢者疾患に関連する遺伝子を探索する。			・筋萎縮疾患群の早期診断に有効な標的分子（バイオマーカー）を選出し、これが筋萎縮が起きる前に発現が変化することを前臨床試験において明らかにした。（特許出願中） ・遺伝子多型（※）を分析することにより、骨折リスクを予測する「Ｇｅｎｅｔｉｃ　Ｒｉｓｋ　Ｓｃｏｒｅ」を開発した。 （※）遺伝子多型：遺伝子を構成しているＤＮＡの配列の個体差 ・ＡｌｐｈａＬＩＳＡ®（※）イムノアッセイシステムを用い、筋萎縮疾患群を早期診断する血清バイオマーカー測定系を確立した。 （※）ＡｌｐｈａＬＩＳＡ®：特異抗体を用いた標的分子定量装置。酵素抗体定量法の一種。

	○　加速度計付身体活動測定器で測定された日常身体活動と老年症候群との関係について、健康長寿に最適な生活習慣を解明する。 ・高齢者における日常身体活動と体温、睡眠、メンタルヘルス（うつ病）、生活機能（自立度・QOL）との関係を解明する。			・群馬県N町において、身体活動、体温及び睡眠の状態について、生活習慣病（高血圧症・糖尿病・脂質異常症など）の有病者と健常人とを比較した。その結果、有病者は健常人よりも身体活動の量（歩数）も質（中強度活動時間）も少なく、体温が低い傾向が見られた。また、有病者は床の中にいる時間が長い割にはよく眠れないという、睡眠の質の低下が見られた。身体活動の量と質が高く維持されれば体温が上がり、免疫力や身体の健全性をより良く保つ可能性が示唆された。
○　ＰＥＴを用いて、血管病やがん、認知症の病態を評価する新しい診断法を開発する。	○　認知症の早期診断法・発症予測法を確立し、客観的な介入効果判定法も開発する。 ・フッ素 18 標識アミロイド診断薬に関する臨床研究を行う。 ・健常老年者を追跡する。 ・レビー小体病とタウオパチー症例における PET 画像の蓄積と解析を行う。			・当センターで使用予定のアミロイドイメージング剤[^{18}F]Ｆｌｕｔｅｍｅｔａｍｏｌ（FMM)、[^{18}F]Ｆｌｏｒｂｅｔａｐｉｒ（ＡＶ-45）及びタウイメージング剤[^{11}Ｃ]ＰＢＢ3 の臨床使用に向け、当センター所管の短寿命放射性薬剤臨床利用委員会の承認を受け、臨床使用の準備が整った。【再掲：項目 10】 ・健常老年者約 100 名の画像検査追跡を継続して 10 年目となったが、追跡中に軽度認知症（ＭＣＩ）やアルツハイマー病に移行した例を後方視的に調査した結果、アルツハイマー病によるＭＣＩ発症の 3 年以上前から、ＦＤＧ-ＰＥＴ画像の異常（脳機能の異常）を検出できた症例が見られた。この結果は、ＦＤＧ－ＰＥＴによる認知症の発症前診断の可能性を示唆する。 ・レビー小体病における黒質変性進展のバイオマーカーとなるドパミントランスポーター診断薬［^{11}Ｃ］ＰＥ2Ｉを導入し、計測法を確立した。レビー小体病診断薬として一般的に使用されている放射線医薬品イオフルパン（^{123}I）（※）と［^{11}Ｃ］ＰＥ2Ｉとを比較した結果、［^{11}Ｃ］ＰＥ2Ｉが定量評価に使用できることがわかった。一方、タウＰＥＴについては、2 例の剖検を得ることができ、詳細な解析を開始した。 （※）イオフルパン（^{123}I）：パーキンソン症候群、レビー小体型認知症の診断におけるドパミントランスポーター・シンチグラフィに用いられている薬剤で、平成 25 年 9 月に国内承認された。
	○　アミロイドイメージングに加えて、認知機能と関連が深いとされる神経伝達機能や神経可塑性・神経保護作用に着目したトレーサー（病態を画像化する際に体内に取り込んで追跡する物質）の新規開発及び導入を行い、認知症やうつ病の病態生理を解明する。 ・グルタミン酸受容体サブタイプ１（ITMM）の臨床研究を実施する。 ・タウオパチーに対する新規トレーサーの開発を目指す。			・健常成人では、加齢変化に伴って小脳のＩＴＭＭ（※）分布容積が増大することが明らかになった。 （※）ＩＴＭＭ：代謝型グルタミン酸受容体１型（脳の中枢神経に広く存在し、記憶や学習など様々な感覚情報処理に重要な働きをもつタンパク質で、脳の神経細胞の損傷にこのタンパク質の減少が関係する）を画像化するＰＥＴ薬剤。 ・タウオパチーに対する新規トレーサーの開発を目指し、その合成難易度や安定性を含め、候補薬剤の選択を行っている。
	○　がん診断のためのトレーサーの新規開発及び導入を行い、がんの病態生理の解明に貢献する。 ・18F-4DST（4´-thiothymidine）誘導体３化合物の標識検討並びに評価研究を行う。			・4´-Ｔｈｉｏｔｈｙｍｉｄｉｎｅを基本骨格とする 5-フルオロメチル体は化合物の安定性に乏しく候補化合物から除外した。また、5-フルオロエチル体について ^{18}F 標識の検討を行い、得られた化合物を用いてマウス腫瘍組織に対する集積性を検討したが、腫瘍への集積性は認められなかった。
	○　女性ホルモン（エストロゲン）のフッ素 18 標識体(FES)の臨床使用を目指し、乳がんの病態生理研究へ展開する。			・エストロゲン受容体を画像化するＰＥＴ薬剤ＦＥＳについて、^{18}F 標識化合物として合成が可能であること、すなわちフッ素標識トレーサーとして使用できることを確認し、臨床使用承認に向けて準備を進めている。 ・ＦＥＳの臨床使用を実施するため、その薬剤製造に必要な標識体合成装置の整備を完了した。また、新規の女性ホルモンの ^{18}F 標識化合物を合成し、その構造活性相関を検討した。

中期計画の進捗状況	＜活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究＞ 【中期計画の達成状況及び成果】 ・高齢者が児童に対して「絵本の読み聞かせ」を行うための訓練を行う介入研究の結果から、生涯学習型認知機能訓練は高齢者自身の記憶力・実行機能向上に寄与することが判明した。 ・平成 13 年から群馬県Ｋ町地域介入研究において実施してきた「地域包括的介護予防促進システム」により、介護保険が黒字化し、介護保険料の適正化に寄与した。また、新規の要介護認定率（75 歳以上）が半減し、70 歳時の健康余命を女性で 1.2 年、男性で 0.5 年延ばすことができ、論文報告した。 ・自記式認知症チェックリスト「自分でできる認知症気づきチェックリスト」 の都内の全区市町村への配布や東京都の普及啓発用パンフレットへの掲載により、研究成果を広く都民に公開できた。 【特記事項】 ・当センターが開発した「ＤＡＳＣ-21」を活用した認知症初期集中支援推進事業が開始された。 ・平成 25 年度に作成した「災害時支援類型判定シート」に基づき、都内通所事業所、有料老人ホームに対して災害発生時に利用者以外に対する支援拠点としての可能性を問う調査を実施した結果、地域において、介護サービス事業所が災害時の高齢者支援拠点として重要な防災資源となり得ることが明らかとなった。 【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績報告
ウ 活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究	ウ 活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究	12	A	ウ 活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究
(ｱ) 安心して生活するための社会環境づくりへの貢献	(ｱ) 安心して生活するための社会環境づくりへの貢献			(ｱ) 安心して生活するための社会環境づくりへの貢献
○ 高齢者の社会参加や社会貢献活動が健康長寿に及ぼす影響を研究する。また、虚弱化予防などのプログラムを開発するとともに、それらのプログラムを活用した社会システムを提案するなど、超高齢社会における諸問題の解決に役立てる。	○ 地域高齢者の社会参加活動や社会貢献活動を促進するコーディネート・支援システムのモデル開発・評価に向けた取組を推進する。 ・世代間交流活動やソーシャル・キャピタル(SC) について多面的な効果・検証を行うとともに、医療・介護データを突合し、社会参加や社会的孤立の社会経済的評価を行う。 ・都内及び都内近郊のコホート（研究対象集団）において高齢者の社会的孤立に関する調査・予防、疫学研究を継続し、新たな社会参加プログラムを検討する。			・高齢者が児童に対して行う「絵本の読み聞かせ」を習熟させるための教室導入プログラムを開発した。高齢者への 3 か月間の訓練により、エピソード記憶課題に有意な改善が見られた。また、軽度認知障害に対してはエピソード記憶課題に加え、注意機能にも有意な改善が見られた（東京都Ｔ区・Ｋ区・Ｂ区受託事業）。 ・世代間交流研究について、学校ボランティアＲＥＰＲＩＮＴＳ（りぷりんと）研究の最長 10 年間に渡る長期介入の成果をまとめたマニュアルを出版した。 ・ソーシャル・キャピタル（ＳＣ）研究について、厚生労働科学研究補助事業研究班の総括として、神奈川県Ｙ市、滋賀県において収集したＳＣを活用した地域保健事業優良事例を基に、保健師向けマニュアルを編集した。 ・日本全国の高齢者を対象とした調査データをもとに、同居家族以外との接触が少ない人（＝非同居者孤立）の傾向を分析した結果、男性は孤立者が増加し、女性は減少していることが明らかになった。独居かつ同居家族以外とも接触が少ない人（＝完全孤立）の割合は、独居率の増加により男女とも増加傾向にあるが、男性の増加が顕著であった。
	○ 地域高齢者における虚弱化のプロセスの解明に関する縦断研究を継続するとともに、その成果を公表していく。 ・縦断研究データに基づいて虚弱化の類型化を試み、それぞれの関連要因を明らかにする。 ・モデル地域における虚弱化予防の実証実験を踏まえ、健康寿命を支える地域社会システムを提案する。			・加齢に伴い身体能力は低下し、虚弱になるが、それは大きく分けて(1)加齢してもあまり身体能力が低下しない群、(2)ある年齢（おおよそ 80 歳）までは低下しないが、そこから急激に低下する群、(3)加齢に従って一定の割合で緩やかに低下する群、(4)比較的早期から低下が始まり、低下の速度も速い群の 4 群に類型化して解析できることが明らかとなった。 ・群馬県Ｋ町地域介入研究の解析から、「地域包括的介護予防推進システム」が要介護認定率の抑制及び健康余命の延伸に寄与したこと、また、その背景には地域高齢者の機能的健康度（認知機能や身体・心理機能さらには社会的機能）の向上が寄与していることを明らかにし、論文報告した。（日本公衆衛生雑誌(2014)，ｖｏｌ.60(9)，ｐｐ.596-605；ｖｏｌ.61(6)，ｐｐ.286-298） ・国の定める戦略目標に基づく研究課題に対して、国立研究開発法人科学技術振興機構より配分される競争的資金の一つである戦略的創造研究推進事業（社会技術研究開発）研究委託費において、群馬県Ｋ町地域介入研究の経験や虚弱に関する疫学的実証研究に基づき、虚弱の一次・二次・三次予防システムを包含した二つの社会システム（大都市近郊型モデル、中山間地域モデル）を提案し、埼玉県Ｈ町と兵庫県Ｙ市において実装実験を開始した。虚弱の一次予防では、「コミュニティ会議」を設立・運営し、地域における高齢者の社会参加の場の創出と拡大に取り組んだ。二次

				予防では、機能的健康度のセルフケア力をアップさせるため「セカンドライフの健康づくり応援手帳」を開発するとともに、機能的健康度を測定する場づくりに取り組んだ。さらに三次予防では、日常生活圏域に虚弱予防教室を開催・運営する仕組みづくりを行った。
○　高齢者の精神疾患や認知症の早期発見・対応システムを確立し、ＱＯＬ の改善と維持を目指す。また、メンタルヘルスと身体機能の向上に資する介入プログラムを開発し、実施する。	○　認知症の QOL 維持・改善を目指した介入研究を実施するとともに、サルコペニック・オベシティ(SO)と認知機能との関連性を検討する。 ・認知症総合アセスメント（DASC）を含む包括的 QOL 尺度を用いて、認知症初期支援体制の有用性を縦断的に評価する。 ・平成 25 年度に作成した SO 選定基準に基づく地域在住 SO 高齢者を対象に、骨格筋量の上昇、体脂肪の減少、認知機能改善を目的とした RCT（無作為比較試験）介入研究を実施する。			・地域在住高齢者において、研修を受けた専門職が実施するＤＡＳＣ-21（※）が認知機能および生活機能の低下を評価し、認知症を検出するツールとして適切な信頼性と妥当性を有することを確認した。 （※）ＤＡＳＣ-21：地域包括ケアシステムにおける認知症評価シート。（Ｄｅｍｅｎｔｉａ Ａｓｓｅｓｓｍｅｎｔ Ｓｈｅｅｔ ｉｎ Ｃｏｍｍｕｎｉｔｙ－ｂａｓｅｄ Ｉｎｔｅｇｒａｔｅｄ Ｃａｒｅ Ｓｙｓｔｅｍ，ＤＡＳＣ；ダスク） ・自記式認知症チェックリスト「自分でできる認知症気づきチェックリスト」を都内の全区市町村に配布し、東京都の普及啓発用パンフレットにも掲載された（※）。本成果は日本認知症ケア学会で学会賞を受賞した。 （※）東京都福祉保健局ホームページ「知って安心認知症」 http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/zaishien/ninchishou_navi/pamphlet.pdf ・サルコペニック・オベシティ（ＳＯ）（※）高齢者の状態像を非ＳＯ高齢者と比較して分析した結果、両者間に認知機能の差異は認められなかったが、ＳＯ高齢者は高脂血症、高血圧、膝の痛み、転倒、尿失禁などを起こしやすい傾向にあることが明らかとなった。 （※）サルコペニック・オベシティ（ＳＯ）：全身性の骨格筋量や筋力の低下を特徴とするサルコペニア症候群に肥満が合併した症例。サルコペニア肥満。
○　高齢者の健康維持・増進、在宅療養生活支援に資する研究を進めるとともに、要介護者のケアの在り方に係る体制づくりや質の向上を目指す。	○　生活機能低下を防ぐリハビリテーション、看護技術、心理社会的支援、生活指導、権利擁護の実態と具体的焦点を探索する。			・近年注目されている認知症高齢者に対するケア技法であるユマニチュード（※）の効果を測定するために、療養型病棟で比較対照試験を実施した結果、介入病棟では認知症の周辺症状（ＢＰＳＤ）が有意に低下するなどの効果が認められた。 （※）ユマニチュード：フランスで開発された知覚・感情・言語による包括的なコミュニケーションに基づいたケア技法。見る、話しかける、触れる、立つという 4 つの基本的なケア技術が柱となる。 ・超高齢者（85 歳以上）を対象とした縦断研究から、老年的超越（※）が 3 年後の精神的健康に肯定的な影響を与えていることが明らかとなった。このことから、70 歳代から老年的超越を促進していくことが、その後の精神的な幸福感につなげていくことができる可能性が示唆された。 （※）老年的超越：超高齢者に特徴的にみられる独特の心理状態で、すべてのことに対して幸せを感じること。
	○　終末期ケア実践支援プログラムの一つとして「ライフデザインノート」を用いた実践的研究を試行し、汎用性向上に向けて修正、展開する。			・「ライフデザインノート」に終末期医療の希望を記載した高齢者と記載しなかった高齢者に対してインタビュー調査を実施した結果、終末期医療の希望の事前伝達の背景には、自律的な意思決定への希求より、家族への関係配慮を優先させる傾向があることが明らかになった。
	○　地域包括ケアシステムの導入に係る課題とその対応策を検討するため、地域単位で医療・介護ニーズを分析・検討する。			・医療ニーズに関する研究において、全国の 60 歳以上の高齢者 3,000 名を対象とし、罹患している慢性疾患を調査した結果、高血圧症、関節痛、白内障がトップ 3 を占めた。このうち、2 種類以上の傷病を有する者は年齢階級が上がるにつれて増加し、75 歳以上では半数を占めることが明らかになった。 ・介護ニーズに関する研究において、介護者の特性・地域環境の特性と在宅介護継続との関連性を分析し、地域環境要因が在宅介護継続と関連していることを明らかにした。

	○　福祉施設での良質な看取りの実現に向け、「反照的習熟プログラム」を継続するとともに、多施設・多職種間プログラムとして発展させる。			・関東１都６県の 42 特別養護老人ホームの介護職 71 名、看護職 35 名が「反照的習熟プログラム」（※）に参加した。ケア業務の遂行能力を自己評価で得点化して集計した結果、その平均値はプログラム実施１か月前に比較し、実施１か月後で有意に上昇した。このことから、プログラム参加がケア業務遂行意欲を高める可能性が示唆された。 （※）反照的習熟プログラム：看取りが終了した事例について、関係職員が振り返り、個々の内省を相互に確認する検討会を開催する。さらに、その検討会の評価を行う。全ての段階で、個人の実践経験の内省と、他者の内省とを照らし合わせる過程があり、これを「反照」として実践を深めるプログラム。
(イ) 災害時における高齢者への支援	**(イ) 災害時における高齢者への支援**			**(イ) 災害時における高齢者への支援**
○　東日本大震災の経験に基づく課題分析を行い、将来の災害発生時や発生後の中・長期の被災高齢者の健康維持（孤立・虚弱・うつ予防など）に有用な支援策や行政の対応の在り方を提案する。	・東日本大震災支援プロジェクト研究の一環として、被災地のニーズを把握し、仮設住宅居住高齢者を対象とした介護予防講座の実施や、福祉サービスの再建に関わっている専門職への支援活動を継続する。 ・都内介護サービス事業者への防災対策調査から得られたデータをもとに、災害時の対応に関する報告書を作成し、行政機関などに配布する。			・宮城県気仙沼市において、福祉サービス復旧を担う専門職及びサポートセンター支援を目的とした通年の包括的な研修講座の開催、仮設住宅を含む地域住民を対象とした市民講座の開催、自主グループ化をめざす介護予防体操普及サポーター養成、気仙沼市や岩手県陸前高田市におけるお達者出前講座、茶話会の開催を行った。 ・気仙沼市地域包括支援センターと共同で、約 2200 名の高齢者を対象に包括的な健診を実施した。スクリーニングされた運動機能低下群、認知機能低下群の高齢者に対して、機能維持・向上プログラムを平成 27 年４月から実施する準備が整った。 ・在宅医療の現状を把握するため、医師会、歯科医師会の協力のもとで医師・歯科医師・看護師・リハビリ専門職を対象とする在宅医療への意識調査を実施し、その結果を集約した。 ・平成 25 年度に作成した「災害時支援類型判定シート」に基づき、都内通所事業所、有料老人ホームを対象として、災害発生時に利用者以外に対する支援拠点としての可能性を問う調査を行った結果、通所事業所では５割のところで一時的な避難所として受け入れ可能との回答があり、有料老人ホームでは７割のところで宿泊を伴う受け入れの可能性が示された。これらの介護サービス事業所も、地域における重要な防災資源となりうることが明らかとなり、行政との連携が期待されることをまとめた報告書を作成し、配布を行った。 配布先：厚生労働省老健局、東京都福祉保健局、東京都内全区市町村介護保険・高齢者福祉主管課（62 ヶ所） ・「地域包括ケアシステムにおける認知症総合アセスメント（ＤＡＳＣ-21 被災地版）」を作成し、被災地である石巻市及び気仙沼市に配布した。

中期計画の進捗状況	＜先進的な老化研究の展開・老年学研究におけるリーダーシップの発揮＞ 【中期計画の達成状況及び成果】 ・ヒトと同様にビタミンＣを体内合成できないマウスを開発し、これまで老化研究で一般に使用されるマウスなどのげっ歯類動物では分析できなかったカテキンやポリフェノールなどの抗酸化物質の寿命への影響などを評価、分析できるようになった。 ・国内外のブレインバンクネットワークの中核機関としての研究ネットワークの構築を進めながら、学術研究及び臨床応用をリードした。 【特記事項】 ・抗がん剤ゲフィチニブの重篤な副作用である急性肺障害の発生を、水素水の事前投与により抑えることができる可能性が示唆された。 ・ミトコンドリア病の治療法として期待できるピルビン酸ナトリウム療法の第一相臨床試験が完了し、第二相臨床試験の準備を開始した。 ・超百寿者に特徴的な糖鎖構造が明らかとなった。 ・ＧＤＦ15 はミトコンドリア病の診断に有用な新規のバイオマーカーであることを明らかにした。 【今後の課題】 ・研究所内の有機的技術連携のさらなる強化。 ・外部資金の獲得については、特に若手研究員を中心として、そのノウハウ指導を積極的に行うなど、更なる人材育成に努める。

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績報告
エ 先進的な老化研究の展開・老年学研究におけるリーダーシップの発揮	エ 先進的な老化研究の展開・老年学研究におけるリーダーシップの発揮	13	B	エ 先進的な老化研究の展開・老年学研究におけるリーダーシップの発揮
○ 老化抑制化合物の同定及びその機序解明を目指し、老化の抑制や高齢者疾患の予防に効果のある老化関連遺伝子を探索する。	○ 動物、線虫、細胞等を用い、寿命や老化速度の調節、老化関連疾患に関わる遺伝子探索とその機能を解明し、老化制御・健康増進に資する物質を同定する。 ・寿命や老化速度の調節に関わる老化関連遺伝子を探索する。 ・食品からの抗酸化物質の摂取が老化制御に有効かを調べるとともに、水素分子の作用機序を解明し、その投与が有効な疾患の探索を行う。			・国際宇宙ステーションきぼう実験棟に搭載する線虫観察装置（線虫の老化度、寿命を測定する装置）、実験プロトコール及び地上へのデータ転送システムの開発が完了した。（平成 27 年度に打ち上げ予定） ・ビタミンＣの合成を司るＳＮＰ30 遺伝子の欠損マウスとＳＯＤ１遺伝子を欠損させたＳＮＰ30／ＳＯＤ1 ダブルノックアウトマウスの作製に成功した。これにより、ヒトにおけるビタミンＣ、コエンザイムＱ10、ポリフェノールなどの抗酸化物質の摂取効果について、マウスを用いて実験することが可能となった。 ・平成 25 年度までに行った動物実験結果から、水素水を抗がん剤ゲフィチニブと同時投与した場合、水素水がゲフィチニブの重篤な副作用である急性肺障害の発生を抑制する効果が認められた。本年度の研究結果より、水素水の事前投与においても水素水が炎症を抑制する効果が認められたことから、水素水の事前投与及び同時投与により、水素水がゲフィチニブの副作用をさらに効果的に抑制できる可能性が示唆された。
	○ ミトコンドリア病に対するピルビン酸ナトリウム療法の確立を目指し、臨床試験を行う。			・ピルビン酸ナトリウム療法の第一相臨床試験を完了し、第二相臨床試験の準備を開始した。
○ 遺伝子発現制御やタンパク質の分子修飾機構に関する先駆的な研究を遂行し、老化メカニズムを解明する。	○ 老化関連疾患の病態解明を目指し、RNA・タンパク質の発現及びタンパク質修飾の制御機構と生理機能を解明する。 ・廃用性および脱神経による筋萎縮、筋ジストロフィー症などの筋疾患モデルマウスと自然老化マウスにおける糖鎖変化と病態の解析を行う。 ・老化関連疾患を多発し短寿命となる遺伝子異常をもつ klotho マウスにおける糖鎖変化の解析を行う。 ・長寿モデルと考えられる 105 歳以上の超百寿者血漿サンプルを用いて、グライコプロテオミクス解析（糖タンパク質のプロテオーム解析）を行う。 ・ミトコンドリア機能の指標となるバイオマーカーの遺伝子探索を行う。			・筋組織では、O-マンノース型糖鎖合成に関わる複数の酵素が複合体を形成し、筋肉機能の恒常性維持に関与していることが明らかとなった。 ・ｋｌｏｔｈｏ遺伝子変異マウス（早老マウス）を用いた実験から、本マウスで観察されるｍｅｐｒｉｎ（メタロエンドペプチダーゼ）の糖鎖構造異常とその発現減少が、自然老化で起きる腎障害と極めて近い様相を呈することが明らかとなった。 ・超百寿者（105 歳以上）と対照群（20-30 歳及び 70-80 歳）の血漿タンパク質の糖鎖構造を解析した結果、超百寿者では高分岐型糖鎖やシアル酸含有糖鎖が増加していることが明らかになった。特に、シアル酸含有糖鎖は、70 歳から超百寿者まで加齢に伴い増加することが判明した。 ・ストレスに応答するサイトカインの１種であるＧＤＦ15 が、ミトコンドリア病の診断に有用な新規のバイオマーカーであることを明らかにし、論文報告を行った。（Ｍｉｔｏｃｈｏｎｄｒｉｏｎ 20:34-42, 2015）

	○　高齢者剖検例における全エクソン領域機能的(タンパク質アミノ酸置換を伴う 24 万個の）遺伝子多型の解析を行い、アルツハイマー病、パーキンソン病及び骨粗鬆症などの高齢者に特有の疾患の原因解明を目指す。			・骨折および骨密度に関連する遺伝子多型を網羅的に解析した結果、ウェルナー症候群の病因遺伝子である WNR 遺伝子の比較的頻度の低い多型の関与を明らかにし、論文報告した。(Ｊ Ｂｏｎｅ Ｍｉｎｅｒ Ｍｅｔａｂ，ｉｎ Ｐｒｅｓｓ） ・ゲノム全領域関連解析によって既に明らかとなっている複数の遺伝子多型を網羅的に解析し、高脂血症、インスリン抵抗性、肥満などの心血管代謝リスクに及ぼす身体運動・遺伝素因・加齢の相互作用を解明し、論文報告を行った。
○　高齢者ブレインバンクの一層の充実を図り、外部機関との研究ネットワークを構築しながら学術研究と臨床応用の発展に貢献する。	○　日本神経科学ブレインネットワークの拠点として、海外の研究機関等と共同でパーキンソン病などのプリオン病の研究を進めるなどし、高齢者ブレインバンクの充実を図る。 ・Michael J Fox 財団の国際パーキンソン病研究へ参画する。 ・インディアナ大学（米国）とアルツハイマー病、プリオン病及び神経フェチリン症の共同研究を行う。			・プリンスオブウェールズパーキンソン病ブレインバンク（豪州）、クイーンズスクエア神経学研究所ブレインバンク（英国）と共同でパーキンソン病早期探索バイオマーカーとしてのＬｒｒｋ2 研究を行い、Ｍｉｃｈａｅｌ Ｊ Ｆｏｘ財団より研究費を得た。 ・インディアナ大学（米国）とアルツハイマー病、プリオン病、神経フェリチン症の共同研究を開始し、神経フェリチン症の新規症例を報告した。
	○　病院と研究所が一体であるセンターの独自性を発揮し、ブレインバンクを基盤に髄液、血清等を組合せたオリジナリティの高いリソースを蓄積し、学術研究と臨床研究の発展に貢献する。 ■平成 26 年度目標値 高齢者ブレインバンク新規登録数　45 例 バイオリソース共同研究数（高齢者ブレインバンク含む）　50 件			・ブレインバンクのさらなる充実のため、当センターが中核となり、国立精神・神経医療研究センター、国立国際医療研究センター、国立長寿医療研究センターの 3 つのナショナルセンターや、国立病院機構として東京病院、静岡てんかん神経医療センター、下志津病院、また、地域基幹病院として美原記念病院、亀田総合病院、横浜労災病院、福祉村病院と提携した。また、慶応大学系列病院の百寿者剖検の一部を引受けるなど、ブレインバンク・ネットワークをさらに強化した。認知症やその他の脳神経変性疾患の研究基盤となる病理組織のリソースセンターとして、国際的役割を継続している。 ■平成 26 年度実績 高齢者ブレインバンク新規登録数　48 例 バイオリソース共同研究数（高齢者ブレインバンク含む）　46 件
○　高齢者ブレインバンクなどの試料を広く活用し、高齢者疾患の病態解明や予防などの共同研究を推進する。	○　診断確定した消化管リソースを蓄積し、新たなバイオマーカーの探索や既存のバイオマーカーの組合せによる新たな診断法の確立を目指す。			・レビー小体病理検出の免疫組織化学的手法を末梢自律神経用に最適化し、高感度かつ高い特異性をもって検出できるようになった。 ・神経病理学的診断が確定した症例の全身を網羅的に検索し、消化管及び皮膚病理の位置付けを明らかにした。これにより、切除胃を用いたレビー小体病理と術後せん妄との関連を調べる研究を開始するに至った。
	○　アルツハイマー病克服に向けた国際研究に参画するなど、国内外の多くの施設と連携し、アミロイドイメージングに関する研究や、世界でまだ開発されていないタウイメージングに関する研究を推進する。			・当センターで使用予定のアミロイドイメージング剤[^{18}F]Ｆｌｕｔｅｍｅｔａｍｏｌ（FMM)、[^{18}F]Ｆｌｏｒｂｅｔａｐｉｒ（ＡＶ-45）及びタウイメージング剤[^{11}Ｃ]ＰＢＢ3 の臨床使用に向け、当センター所管の短寿命放射性薬剤臨床利用委員会の承認を受け、臨床使用の準備が整った。【再掲：項目 11】
○　学術論文の発表のみならず、老年学関連学会の運営にも積極的に関与するとともに、海外研究機関等との交流を進める。	○　国内外の学会等において、研究成果の発表を着実に行うとともに、学会役員としての活動や学会誌の編集活動等により、老年学に関連する学会運営にも積極的に関与する。 ■平成 26 年度目標値 論文発表数　579 件 学会発表数　826 件			・ 米国老年学会、日本老年社会科学会、日本基礎老化学会、日本老年医学会など国内外の学会へ積極的に参加し、研究成果の公表、普及啓発に努めた。 ・ 基礎老化研究、老年社会研究の中心的な学会である日本基礎老化学会大会、老年社会科学会に参加し、老化機構の解明と高齢社会の課題解決に向けた多くの研究発表を行った。また、研究所から学会役員としてそれぞれ 3 名、2 名の理事が選出されており、学会誌の編集活動や老年学に関連する学会との連携を深めた。 ■平成 26 年度実績 論文発表数／学会発表数　612 件／905 件　（平成 25 年度　608 件／901 件） 研究員 1 人あたり学会発表・論文発表数　16.3 件　（平成 25 年度　15.9 件）

	○　科学研究費助成事業など、競争的研究資金への積極的な応募により、独創的・先駆的な研究を実施する。 ■平成 26 年度目標値 科研費新規採択率　39%			・科学研究費助成事業に 86 件申請し、30 件採択された。採択率は前年度値に達しなかったものの、獲得金額は前年度よりも増加した。 ■平成 26 年度実績 科研費新規採択率　34.9%　（平成 25 年度　40.9%） 新規採択課題獲得金額　82,940 千円　（平成 25 年度　79,936 千円）
	○　民間企業や大学、自治体等と連携し、老年学における基礎・応用・開発研究に積極的に取り組む。			・民間企業、大学、自治体等の外部機関との共同研究、受託研究、受託業務に積極的に取り組んだ結果、前年度よりも増加した。 ■平成 26 年度実績 共同研究、受託研究、受託業務実施件数　75 件　（平成 25 年度　68 件）
	○　老年学関連の国際学会等での研究成果の発表や海外研究機関等との共同研究を促進するなど、国際交流を図る。 ■平成 26 年度目標値 WHO 研究協力機関としての講演会活動等の実施　1 回			・WHO研究協力センターとして 6 月に「第 5 回東アジア－西太平洋地区高齢社会に関するワークショップ」を開催し、「世代間交流と次世代継承」をメインテーマとして、米国、タイ、韓国、中国の研究者、WHO神戸センター職員を招へいし、議論および意見交換を行った。 ・マニラで行われたWHO西太平洋地区第 1 回WHO協力機関フォーラムに 2 名の研究者が参加し、研究所の研究内容を紹介するとともに、今後の協力体制についてWHO地区責任者や他の協力機関と意見交換を行った(11 月)。 ・UNIVERSITE DU QUEBEC A TROIS-RIVIERES（ケベック大学トロワリビエール校・カナダ）と神経科学領域における共同研究活動を発展させることを目的に共同研究と交流のための協定を締結した（6 月)。 ・Pontificia Universidade Catolica do Rio Grande do Sul（PUCRS大学・ブラジル）と研究員、大学院生の交換、共同研究の実行のため、協定を締結した（9 月)。 ・アメリカ、ブラジルより国外研究員を 1 名ずつ受け入れ、「地域在住のサルコペニア肥満高齢者についての疫学的研究」及び「ビタミンDレベルと歩行機能との関連性の検討：日本とブラジルでの比較研究」について研究を行った。 ・研究所職員、病棟看護師長が認知症高齢者に対するケア技法であるユマニチュードを導入しているフランスの介護施設やスペインのリハビリ病院への視察を行った。また、フランスからユマニチュードの開発者を招聘し、講演や病棟内での指導を行い、医療・介護現場への導入・普及を図った。精神科病棟においては、看護師、看護助手の全職員がユマニチュードに関する短期研修を受講し、その効果について研究所と看護部で共同で検証した。 ■平成 26 年度実績 WHO研究協力機関としての講演会活動等の実施　1 回
○　センター内において、セミナーや研修など自己啓発の機会を提供するとともに、国内外からも研究員や留学生等の受入れを行い、老年学研究においてリーダーシップを発揮する人材育成を図る。	○　連携大学院等から若手研究者を積極的に受け入れるとともに、指導やセミナーを通じて、次世代の中核を担う若手研究者の養成を図る。			・首都大学東京主催の「首都大バイオコンファレンス 2014」に参加し、講演を 1 題、ポスター発表を 4 題行った。研究所の研究活動をアピールするとともに、若手研究者との研究交流の促進を図った(11 月)。 ・連携大学院から 6 名を受け入れ、若手老年学・老年医学研究者の育成に貢献した（平成 25 年度　9 名)。 ・研究生 46 人を受け入れ、次世代の研究者育成に努めた（平成 25 年度　36 名)。 ・若手研究者、学生が主体となって「若人研究発表会」を開催し、チームリーダーや研究員が研究内容について助言や指導を行った(12 月)。 ・2 か月に 1 度、「所内研究討論会」を開催し、所属チームの異なる研究員同士の交流やお互いの研究内容、研究成果に対する議論の場を設けた。若手研究者が研究成果の発表や司会進行等の会議の運営に携わることで、若手研究者の育成を図った。

中期計画の進捗状況	＜研究成果・知的財産の活用＞ 【中期計画の達成状況及び成果】 ・老年学公開講座の開催、ホームページや出版物等を活用し、研究所の活動や研究内容及び成果を都民、研究者、マスコミ関係者などに広く普及させることができた。 ・地方自治体や大学等の審議会への参加数が増えたほか、今年度も引き続き当センターの研究者が国際神経病理学会の日本代表委員として活動するなど、研究成果の社会還元を行う環境づくりに積極的に取り組んだ。 ・研究成果の実用化に向け特許の新規出願に引き続き努めた。 【特記事項】 【今後の課題】 ・講演会やホームページ等による研究成果の積極的な普及啓発。

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績報告
オ　研究成果・知的財産の活用	**オ　研究成果・知的財産の活用**	14	B	**オ　研究成果・知的財産の活用**
○　都民向けのセミナー、講演会の定期的な開催及び種々の広報媒体の活用により、研究成果や研究所に関する普及活動を積極的に行う。	○　研究成果の普及と都民に分かりやすく有益な情報の提供を行うため、老年学公開講座の定期的な開催やプレス発表を行う。 ■平成 26 年度目標値 老年学公開講座開催数　6 回 出席者数　3,200 人			・研究成果の普及と都民にわかりやすく有益な情報の提供を行うため、老年学公開講座を定期的に開催し、介護予防や高齢者のがん、季節変化が及ぼす健康への影響などをテーマに、センター研究員や大学教授が講演した。 ■平成 26 年度実績 老年学公開講座開催数／出席者数　6 回／1,712 人　（平成 25 年度　6 回／3,067 人） ・研究成果等を広く周知するためマスコミに向けてプレス発表（3 件）などを行った。 「米国を含む欧米で胃の高度異形成と診断されている病変は浸潤する可能性のあることを明らかにし、日本人病理医の主張を裏付けました」（平成 26 年 7 月 17 日） 「切除不能膵癌に対する臨床研究を開始」（平成 26 年 9 月 8 日） 「高齢者の病院付添を困難と感じる人は 48％－東京都健康長寿医療センター・外来通院支援アンケート調査結果－」（平成 27 年 3 月 5 日）
	○　平成 25 年度にリニューアルしたホームページを活用し、研究所の活動や研究内容及び成果を都民、研究者、マスコミ関係者などに広く普及させるとともに、外部機関との共同研究等も視野に入れ、研究シーズ集を引き続き公開する。 ■平成 26 年度目標値 ホームページアクセス数（研究所）　39,000 件			・ホームページに、「耳より研究情報」（6 回更新）や「研究所ＮＥＷＳ」（6 回発行）、「講演会のご案内」などを掲載し、研究成果を都民、研究者、マスコミ関係者に広く周知した。また、「研究シーズ集」の更新を行い、外部研究機関との共同研究等を促進した。 ■平成 26 年度実績 ホームページアクセス数（研究所）　52,082 件　（平成 25 年度　50,665 件）
	○　研究所の広報誌「研究所 NEWS」や各種講演集及び出版物を通じて、研究所の活動や研究成果を普及させる。			・「研究所ＮＥＷＳ」、老年学公開講座講演集（3 回）発行し、研究所の活動や研究成果を普及させた。 ・リーフレット「入浴時の温度管理に注意してヒートショックを防止しましょう」を 3,000 部作成し、入浴時の事故を防止するため周知を行った。また、ホームページにも掲載し、誰もがダウンロードできるようにして成果の普及を図った。
○　審議会への参加などにより都をはじめとする自治体や国、公共団体への政策提言を積極的に行うほか、研究成果の社会還元に努める。	○　国や地方自治体、その他の公共団体の審議会等へ参加し、政策提言を通じて、研究成果の社会還元に努める。			・地方自治体や大学、公共団体等の認知症対策や介護予防事業に関連する審議会等に多数参加し、政策提言に関与することで研究成果の社会還元に努めた。 ■平成 26 年度実績 審議会等参加数　50 件（内訳：地方自治体 22 件、大学 2 件、公共団体等 26 件）（平成 25 年度　37 件）

				・今年度も継続して当センターの研究員が国際神経病理学会の日本代表委員として活動することで、センター研究成果を国際的にアピールできる環境を構築した。 ・認知症口腔保健活動施策の提言に向け、日本歯科医師会、日本老年歯科学会と共同でガイドラインの検討を進めた。 ・日本老年精神医学会と連携し、米国老年精神医学会の「災害時の老年精神医学的支援に関する指針」の翻訳を行った（今後、災害時ガイドラインの日本語版を出版予定）。 ・エストロゲンなどの性ホルモンが乳がんなどの疾患に与える影響に関する研究成果が、2015 年の乳がん診療ガイドラインに引用された。 ・日本老年医学会の高齢者ＥＢＭ委員会の委員の一員として、高齢者の生活習慣病診療ガイドラインの検討を開始した。
○　研究所の知的財産を適切に管理するとともに技術開発等の検討を行い、特許出願や研究成果の実用化を目指す。	○　研究成果のさらなる特許取得や実用化を目指すとともに、先行特許等の調査や特許事務所との調整等、保有特許を適切に管理し、権利化による費用対効果を再検討する。 ■平成 26 年度目標値 特許新規申請数　2 件			・研究成果の実用化に向け、職務発明審査会（11 回）を開催するとともに、民間企業や大学と共同で特許権の新規出願（5 件）を行った。 ■平成 26 年度実績 特許新規申請数　5 件（平成 25 年度　4 件） 「診断用バイオマーカー」「放射線検出器集合体」「遺伝子検出方法」「miRNA マーカー」「健康寿命」
	○　介護予防主任運動指導員養成事業の運営を通じて、センターが有する介護予防のノウハウを普及させるとともに、指導員資格取得後のフォローアップ研修の充実を図る。			・介護予防主任運動指導員養成講習(1 回)、フォローアップ研修(2 回)を実施し、指導員の育成やスキルアップに努めた。 ・普及啓発活動の一環として、新たに「介護予防主任指導員介護予防運動指導員養成事業のご案内」のパンフレット（1 万部）を作成し、全国の市区町村や介護サービス事業者等に配布した。また、「第 27 回日本トレーニング科学会大会」、「第 73 回日本公衆衛生学会総会」において事業の紹介ブースを出展し、普及啓発に努めた。 ■平成 26 年度実績 介護予防主任運動指導員の養成数（センター主催）　16 名　（平成 25 年度　15 名） 介護予防主任運動指導員のフォローアップ研修参加者数（センター主催）　94 名　（平成 25 年度　74 名） 介護予防運動指導員の養成数（指定事業者主催）　1,925 名　（平成 25 年度　1,657 名）