

外部評価委員会
評価報告書
(平成27年度・中間評価)

平成28年6月

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
(東京都健康長寿医療センター研究所)

まえがき

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所は、東京都における高齢者医療・老年学・老年医学の研究拠点として、病院部門と連携し、トランスレーショナルリサーチの推進を図るとともに、老化関連遺伝子の探索や老化抑制化合物の同定及びその機序の解明に関する研究、病院の重点医療（血管病・高齢者がん・認知症）や高齢者特有の疾患に関する研究、高齢者の社会参加や生活支援に関する研究を行い、高齢者の健康の維持・増進と活力の向上を目指す研究を推進しています。平成27年度は、第2期中期目標・中期計画（平成25年度～29年度の5か年計画）の第3年度にあたります。

研究所は、自然科学系と社会科学系の2系に分かれております。自然科学系は、6チーム、16テーマで構成され、社会科学系は、3チーム8テーマで構成されています。また、社会科学系では、東日本大震災被災者支援研究及び4つの長期縦断研究にも取り組んでいます。

評価は、各研究テーマ、東日本大震災被災者支援研究及び4つの長期縦断研究については、平成27年度の研究成果と計画の実現の可能性の視点から、研究チームについては、チームの総合力の視点から、外部評価委員による評価（中間）をお願いしました。

委員の皆様方には、大変ご多忙な中、研究所の今後のために貴重な御意見や御助言を賜り、心より感謝申し上げます。いただきました御意見や御助言を踏まえ、自己改革の努力を一層積み上げ、第2期中期目標・中期計画の達成を目指して今後も研究を進めていく所存です。

都民の皆様、御関係の皆様には、今後とも当研究所の活動に御指導、御鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
（東京都健康長寿医療センター研究所）
センター長 許 俊鋭

目 次

- 1 自然科学系研究外部評価委員会 1 頁
- 2 社会科学系研究外部評価委員会 1 3 頁
- 3 外部評価委員会設置要綱 2 3 頁
- 4 外部評価委員会実施要綱 2 5 頁

社会科学系研究外部評価委員会 委員名簿

区 分	氏 名	所属・役職名
学識経験者	やまもと のりこ 山本 則子	(看護・健康科学) 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 教授
	あらい ひでのり 荒井 秀典	(健康科学・老年医学) 国立長寿医療研究センター 副院長
	こうざき こういち 神崎 恒一	(老年医学) 杏林大学医学部高齢医学 教授
	おさだ ひさお 長田 久雄	(老年心理学、臨床心理学、健康心理学、発達心理学) 桜美林大学大学院 老年学研究科 教授
	はが のぶひこ 芳賀 信彦	(リハビリテーション) 東京大学医学系研究科リハビリテーション医学 教授
	たみや ななこ 田宮 菜奈子	(ヘルスサービスリサーチ、高齢者・障害者の地域ケア) 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授
都民代表	よこた はじめ 横田 一	(報道関係) 元毎日新聞社 編集委員
行政関係者	むらた ゆか 村田 由佳	東京都福祉保健局 施設調整担当部長

1 社会参加と地域保健研究チーム

○ 研究テーマ別評価

1-1 社会参加・社会貢献の促進	評 価	B
<p>【研究の目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者のウェルビーイング（幸福）を促進・阻害する社会的要因を解明する。 ○ 多世代共生社会に向けた世代間交流・ソーシャルキャピタル醸成の効果を検証する。 ○ 高齢者の多様なニーズに応える有償・無償の社会貢献プログラムの開発を目指す。 ○ 社会的孤立の予防に向けた重層的な地域包括ケアシステムの開発を目指す。 <p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICFでも定義され、社会が目指すものとして重要な「参加」を多側面から具体的に意識されて科学的知見を積んでいることは評価できる。読み聞かせの論文成果が出たこと、行政と連携し、長期のフォローができて点もよい。雇用のミスマッチ解消も現状分析からの具体的手段で、効果が期待できる。 ・居場所に関しては課題解決への知見確立とプログラムの導入が重要であろう。 ・どのように人材活用ができるか、その方法も開発することが期待される。また、どのように良好な社会環境の実現をするか、具体的な方策に繋がる成果が望まれる。 		

1-2 老化・虚弱の一次予防と地域保健の研究	評 価	B
<p>【研究の目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 虚弱化のプロセスを解明する。(①高齢期の虚弱化のパターンの解明、②異なるパターンの虚弱化の学際的原因解明) ○ 高齢者の虚弱化を予防または先送りする社会システムの開発を目指す。 ○ 健康余命を延伸することの社会経済的評価を行う。 ○ 種々の疾患・障害と、加速度計で測定された日常身体活動との関係を詳細に調べて至適生活習慣を解明し、予防医学システムの開発を目指す。 <p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体機能や認知機能の加齢変化に関するデータ解析が順調に進捗している。食品摂取多様性と筋量/身体機能との縦断的関連に関しても興味深いデータが出ている。フレイル予防に関する大田区のモデル事業の成果も期待される。高齢者の心身の健康に関する身体活動の新しいガイドライン作成が待たれる。 ・握力の加齢変化パターンと死亡リスク、MMSEのパターンと認知症発症の関係が示された。 ・第二期の最終目的である政策提言や身体活動等と運動機能との関係、予防医学システムの開発、ガイドラインの作成に向けて、着実に進められている。中之条研究は、0歳から100歳という広い年齢を対象としたことは重要であるが、焦点が曖昧にならないように留意しつつ研究を進めてほしい。 		

○ チームの総合力	評 価	B
<p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2つのテーマともに順調に進捗しており、成果もあがっている。それぞれのテーマ、またチーム全体として、第二期中期計画の目的に沿って情報を整理統合することも必要ではないかと考えられる。 ・2つのテーマのシナジー効果はまだ明らかでない。多くのデータと多面的視点の融合を期待する。 		

2 自立促進と介護予防研究チーム

○ 研究テーマ別評価

2-1 筋骨格系の老化予防の促進	評 価	B
<p>【研究の目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sarcopenic Obesity の予防に効果的な包括的介入プログラムの開発を目指す。 ○ 筋骨格系老化に関わる危険因子を解明する。 		
<p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サルコペニア肥満についての介入研究は、貴重である。歩行機能の低下メカニズムについては新しいアプローチも取り入れてほしい。食欲・味・匂いとフレイルとの関連については、医師、歯科医師と連携のもと十分な検討を行って頂きたい。他部門との連携も十分である。 ・多様な研究プロジェクトをマネジメントして、一定の成果に結びつけている。今後の展開にも期待できる。 ・栄養、睡眠など研究のウイングが広く、国民の日々の生活にストレートに反映する研究で、成果が待たれる。 		

2-2 介護予防の促進	評 価	B
<p>【研究の目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 現代の高齢者の生活環境や生活スタイルの変化を考慮した新活動指標を活用し、生活機能障害を予防するためのスクリーニング法への応用について検討する。 ○ 高齢者における食と栄養の支援を口腔・運動機能を含む包括的な視点から探索し、複合提供サービスプログラムを考案し検証する。 ○ 認知症の摂食・嚥下障害およびドライマウスの背景因子を把握し、支援プログラムを考案する。 ○ 抗酸化ビタミンと身体・運動機能との関連を検討し、ビタミン関連遺伝子多型別血中ビタミン濃度と身体・運動機能との関連を明らかにする。 		
<p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者食生活支援の枠組みと包括的支援プログラムの作成及びその検証については順調に進捗していると思われ、成果も出ている。しかしながら、テーマリーダーの Contribution が今ひとつ明確ではないように思われる。次回の報告ではテーマリーダーの学術論文における関与を明確にして頂きたい。 ・オーラルフレイルという概念を広げながら各種研究を進めているが、まだ十分に新しい知見が得られているとは言い難い。 ・口腔やそれぞれのアプローチのみでなく、全体の介護予防としての方向性が示せるとよい。 		

2-3 認知症・うつ予防と介入の促進	評 価	B
<p>【研究の目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症の早期発見・早期対応システムと QOL の改善・維持を目指した地域ケアモデルを確立する。 ○ 高齢者の精神疾患の早期発見・早期対応システムと QOL の改善・維持を目指した地域介入プログラムを確立する。 ○ 災害時における高齢者のメンタルヘルス対策及び認知症支援のあり方を確立する。 ○ 認知症高齢者を支える地域包括ケアシステムの確立を視野に入れて、認知症のための医療サービス強化策と地域連携体制構築の戦略を提示する。 ○ 高齢者の難治性精神障害の病態解明と治療法開発を推進するために、病院の臨床データを継続的に蓄積し、多面的な分析を行う。 		
<p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ DASC21 の開発検証、認知症支援コーディネーターのアウトリーチチーム事業の質の評価など非常に重要な事業を着実に展開しており、成果も十分に上がっている。東京都における認知症施策に反映される業績となっている。 ・ 認知症と関連した社会的活動に多く関わっている。一方で、学術的な側面がやや弱い印象がある。 ・ プロジェクトが数多く、多岐にわたっており、進捗にやや懸念がある。 ・ 災害時もさることながら、平時の老年精神医学的「備え」をめぐる課題を提起してほしい。認知症対策を様々取り込み過ぎると、地域保健資源不足エリアではジレンマが高じかねない。むしろ、症状対処へ絞った方が財政的には楽になる側面もあるのではないか。 		

○チームの総合力	評 価	B
<p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ テーマの整理が必要に思われる。より介入に近い取組みを期待する。 ・ チーム会議で連携をとっているが、まだ個々バラバラな感じは否めない。シナジー効果に期待する。 ・ 身体、口腔、精神など多岐に亘るテーマを含むため、もし全体的、総合的視点から、各テーマを統合できれば、極めて重要な社会的貢献も可能となると考えられる。一方、それが不達成であれば、折角、各テーマから得られた知見や成果が有機的にチームの成果としてまとめあげられず、社会的還元も不十分に終わるリスクもあると考えられる。現在でも月 2 回のチーム会議が実施されているが、是非ともこの点に配慮して、チーム全体の力を最大限に発揮することが期待される。 		

3 福祉と生活ケア研究チーム

○ 研究テーマ別評価

3-1 在宅療養支援方法の開発	評 価	B
<p>【研究の目的】</p> <p>○ 高齢者の在宅療養環境を改善するため、リハビリテーション、看護技術、心理社会的支援、権利擁護、自治体の支援について研究する。</p> <p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多様な研究に積極的に取り組まれている。成果（論文等）は不十分である様だが、社会への還元は大きい。 ・第二期最終目的に向けて、またモデルの作成や提言を行うためにも、テーマの中で小テーマが統合され、またチームの中で本テーマが明確に位置づけられるような方向での進行が望まれる。 ・主として東京都内のフィールドを用いた在宅療養者の健康度や運動機能への影響を及ぼす因子の研究、認知症高齢者の徘徊などの研究を行っており、ICFの心身機能及び身体構造、活動・参加、環境因子にフォーカスしているが、全体としてのまとめ、方向性に欠けるように思われる。 ・化粧ケア、ユマニチュード、多剤併用が在宅療養支援の開発とどのように関わるか、整合性の検討を求めたい。 		

3-2 要介護化の要因解明と予測	評 価	B
<p>【研究の目的】</p> <p>○ 医療や介護サービスを必要とする虚弱高齢者が、生活場所・療養場所を移動する時に生じうる医療・介護上の課題について、現状把握・要因分析や先行事例の収集等を行う研究を基盤として、ケアの継続性と包括性が保証され、高齢者が安心して医療・介護を利用できるサービス提供プログラムの開発を目指す。</p> <p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護者の医療ニーズ、介護ニーズ、医療と介護の連携に関して、地道に研究成果をあげている。また、センター内外のグループとの共同研究も盛んであり評価できる。しかしながら、外部資金がほとんど獲得できておらず、チームリーダーがラストオーサーまたはコレスポンスオーサーの英語論文がないように思われる。本チームとしての成果を期待したい。 ・医療と介護の連携、地域連携パスの評価や、家族介護者への着目など重要であり、あまり知見のない視点での成果が出てきていることは高く評価できる。 ・レセプトデータ解析は、例えば地域医療構想の基礎データなど他の研究者・研究機関でも広がっているところである。健康長寿としての独自性を検討いただきたい。 		

3-3 終末期ケアのあり方の研究	評 価	C
<p>【研究の目的】</p> <p>○ 良質な看取りケアが提供できる体制づくり、本人の希望に沿って終末期ケアを提供する体制づくりに関する研究を中心として、本人の終末期医療に関する意思を事前に残す取り組みなど、本人、家族、医療・福祉サービス提供者等、関係者間の合意に基づくケア実践を支える研究を推進する。</p> <p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看取れるケア実践者の育成については、ワンアームの研究であり、対照群が置かれていない。研究デザインを十分に検討すべきである。その他のエンドオブライフケアに関する研究についても研究仮説を明らかにして、しっかりとした研究デザインを作成してから、研究を実施してほしい。 ・ 反照的習熟プログラムはそもそも経験者から伝授されるべきプログラムである。意思決定代理者が決まっていなければ終末期の希望を書いたりしないという結果もある意味自明である。 ・ 研究成果のアウトプットがまだまだである。研究速度を加速していただきたい。 ・ アンケート調査が中心であり、縦断的解析、介入研究を実施しようという意欲に乏しい。 ・ 現在の研究課題は重要であるが、他に必要な課題が無いかという検討も、最終的なテーマ研究の目的達成のためには必要である。 		

○チームの総合力	評 価	B
<p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ テーマはいずれも重要と思われるが、研究内容をもう少しテーマに添ったものにするよう期待したい。 ・ 徐々に改善傾向にあるとはいえ、研究成果、外部資金の獲得、行政施策への還元などいずれをとっても他のチームに比べ見劣りがする。更なる成果のため、協力して成果をあげてほしい。 ・ 全体として各テーマが細々しいが、「要介護化の要因分析と予測」とそれ以外のテーマとの違いがありすぎる。前者については、他チームが扱う「介入」の費用対効果分析に貢献するノウハウを発揮できそう。 		

4 東日本大震災被災者支援研究

	評 価	B
<p>【研究の目的】</p> <p>○ 東日本大震災によって甚大な被害を受けた東北地方太平洋沿岸地域における高齢者支援、高齢者医療・介護に関わる専門職支援を課題とし、地域再生を支援する活動を行う。 さらに、大震災の経験を首都圏での災害に生かすべく、調査研究、広報普及活動、広域支援組織作りなどを実施して、今後に向けて準備を行っていく。</p> <p>【支援内容】</p> <p>○ 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究講座の実施</p> <p>○ 住民を主体とし自主グループ化を目指す介護予防体操普及サポーター養成講座の開催</p> <p>○ 仮設住宅に居住する高齢者を対象とした介護予防講座の実施</p> <p>○ 首都圏防災に資する調査及び普及活動の実施</p> <p>【支援対象地域】</p> <p>○ 宮城県気仙沼市・石巻市、福島県相馬市、岩手県陸前高田市など</p>		
<p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東日本大震災の被災地において地域保健福祉システムの再建・機能強化を目指した支援を行うことにより、得られた知見を首都圏防災における高齢者支援のために役立てることを目的として研究が行われているが、具体的な成果は十分ではなく、地域との連携を強化しながら、具体的アウトカムを目指して、精力的に研究を遂行して欲しい。 ・東京都も含む様々な地域や行政機関等に、具体的かつ有効な成果を還元することも本研究テーマに期待されることではなかろうか。人材育成は特に重要だと考えられるので、具体的な方策提案が望まれる。 ・被災地において様々な研修を実施しているのは評価できるが、どのような成果を目指しているのかが明確ではない。 ・震災に研究所がいかにかわれるかという貴重な事例となっている。成果の発信と共有に期待。 ・介入内容のリフレクションなど、災害支援プログラムの今後の構築に具体的に役立つ検討があっても良い。 		

5 長期縦断研究 【平成23年度～32年度】

5-1 SONIC 研究	評 価	B
<p>【研究の目的】</p> <p>○ 前期高齢者から100歳以上高齢者までの高齢期全体の集団を対象とした身体・生理機能、認知機能、感情状態、心理的 well-being の経年変化と関連要因に関する総合的・包括的検討を行う。</p>		
<p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・70歳、80歳、90歳の追跡により、咬合力、タンパク質摂取量の歩行速度への影響を検討し、認知機能バイオマーカーや動脈硬化危険因子と認知機能変化との関連について着実な成果をあげているが、歯科領域の業績が主となっており、他領域からの成果も期待される。 ・重要な長期縦断研究であり、横断・縦断的に成果を公表しつつ研究を維持することが望まれる。心理・身体・社会という総合的な分析も期待される。 ・これだけの規模を長期進行管理できている点は評価できる。 ・プロテオーム解析からバイオマーカー開発につながると更にデータの活用範囲が広がると期待できる。 		
5-2 虚弱 (frailty) の予防戦術の解明を目的とした研究	評 価	B
<p>【研究の目的】</p> <p>○ 高齢者が要介護化するパターンは「early onset disability」と「Late onset disability」のの二つに大別される。本研究では、「Late onset disability」の背景として極めて重要な「虚弱 (frailty) に着目し、虚弱の成因と予後を解明するとともに、介入研究により複合的な改善プログラムを開発し、もって「Late onset disability」の予防に向けた有効な戦術を立てていく。</p>		
<p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鳩山コホート、草津コホート、板橋コホートに関して、着実に成果をあげているのは評価できる。ただ、サルコペニアチェックシステムに関しては理解しにくかった。 ・新たにいくつかの共同研究を立ち上げる等、積極的な研究への取り組みがされている。 ・眼科臨床や、経済など多角的視点からの共同の取り組みは評価できる。論文成果に期待。 ・縦断研究は重要であり、確実に維持することが必要であるが、重要度を研究所内で検討し、短期的テーマに焦点を絞って、有用な成果を公表し社会還元をすることも、一層進めることが期待される。サルコペニアチェックシステムの早期な信頼性・妥当性の確立が望まれる。 ・着実に研究が進められ、成果も上がっている。体力・体組成チェックシステムへの開発成果が期待される。 		

5-3 高齢期の健康と自立の維持と要介護予防のための新たな検診システムの開発	評 価	B
<p>【研究の目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢期、特に後期高齢期における健康と自立の維持を目的とし、老年症候群を予防するための新たな検診システムを開発する。 ○ 本研究によってスクリーニングされたハイリスク高齢者に対して、その後の運動、栄養などの介入プログラムを効果的に運用するための新たな検診システムの有効性について検証する。 		
<p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都と秋田県のコホートにおいて口腔機能、主観的物忘れ、身体機能、姿勢とその後のアウトカムとの関連を検討しており、歯科口腔領域を中心に研究成果が上がっている。 ・検診の対象として、いくつかの指標について研究が行われている。しかし、「システム開発」という面から考えると、十分な知見が得られているとは言えない。 ・研究コホートとしての位置づけが強い印象。それによる個々の成果もあるが、次のステップとしてこれからどのように、現実的な検診システムとしていくかが重要である。 ・検診システムとしては、何歳時にどのような検診を行うのが適切であるのかという面も含めての研究が必要と考える。 ・歯科口腔領域以外での研究成果も更にあげて頂くことを期待したい。 		

5-4 都市高齢者の社会・経済・健康格差を乗り越える研究	評 価	B
<p>【研究の目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 都市高齢者の社会、経済の変化と、それに伴う健康格差を長期縦断研究によって明らかにし、その対応を提言していく。なかでも、追跡調査で脱落してしまう者に着目し、訪問調査によって転機を追跡するとともに、自治体と連携をとりながら、その救済策を模索する。 		
<p>【評価内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都市高齢者の生活機能、受療行動、ストレス対処能力についての研究が行われているが、ほとんどが横断研究で縦断研究の結果が乏しいように思われる。 ・病院部門、研究所部門が産業界も加えて有機的に実施されている長期縦断的研究は貴重であり、企業などとの共同研究と東京都をはじめとする都市在住高齢者の課題を解明することは重要である。その意味で、研究テーマの検討、選択、設定は本研究テーマにおいて重要であり、研究テーマ選択の適切性と意義なども検証し明示することが望まれる。 ・都市高齢者の受療行動については、結論は自明に思える。消防庁等の公表データや自院における救急患者受入データと比較検証したのか。 ・縦断研究の研究デザインでの研究成果を期待したい。 ・都市高齢者健康長寿医療研究会への参画が、研究費獲得のためとしか感じられない。参画企業や機関相互の関連や、各自の知見をどのように共有しシステム化又は事業化するのか？ 		

東京都健康長寿医療センター研究所外部評価委員会実施要領

制定 平成 22 年 12 月 24 日 22 健事第 1175 号

改正 平成 25 年 10 月 1 日 25 健事第 1260 号

(目的)

第 1 この要領は、東京都健康長寿医療センター研究所（以下、「研究所」という。）外部評価委員会（以下「委員会」という。）設置要綱の規定に基づき、研究の外部評価の実施について必要な事項を定めることを目的とする。

(評価の対象)

第 2 研究評価は、研究所で行われるテーマ研究、長期縦断等研究（このうち、チーム研究については総合力）を対象とする。

(評価の実施)

第 3 研究評価は、原則として、毎年度実施するものとする。

(評価委員及び評価の方法等)

第 4 研究評価は、次の方法により行う。

- 2 評価は、外部評価委員会の委員により、研究報告書等により行う。
- 3 評価の実施にあたり、外部評価委員会は研究に関するプレゼンテーションをチーム及びテマリーダー等に行わせることができる。
- 4 委員会の開催にあたっては、別に設置された研究所内部評価委員会も併せて行うこととする。
- 5 委員長は、外部評価委員会に研究所内部評価委員会の委員を出席させることができる。

(評価基準)

第 5 研究評価の評価基準は、5 段階評価とする。

(評価項目・評価視点)

第 6 研究評価の評価項目・評価視点は、評価の時期毎に下表のとおりとする。

	項目	視点
事前評価	行政・都民ニーズに対する有用性・必要性	有用な行政・都民還元が期待できるか、行政・都民ニーズの緊急性は高いか
	学術的な独創性・新規性	学術的な見地から研究計画に独創性・新規性が認められるか、国内外における研究の水準としてはどうか
	研究計画の実施体制の妥当性	研究計画に対して、構成・規模・他部門等との連携体制等実施体制は妥当

		か、倫理性は担保されているか、費用対効果のバランスは妥当か
	研究計画の実現の可能性	研究期間内に研究目的を実現させるために妥当な研究計画となっているか
	総合評価	
中間評価	当該年度の研究成果	進捗状況はどうか、学術的な見地から新しい知見は得られたか、他部門と連携して効果的に研究が推進されているか、行政・地域・産業・学会等に還元可能な具体的な研究成果が出ているか
	研究計画実現の可能性	研究期間内に目的を実現するために妥当な進行になっているか
	総合評価	
最終評価	研究計画期間における研究成果	研究計画における目標を達成したか、学術的な見地から新しい知見が得られたか、他部門との連携は効果的であったか、費用対効果のバランスは妥当であったか
	研究計画期間における研究成果の普及・還元	特許等への活用があったか、行政・地域・産業・学会等へ積極的に成果の普及・還元を行ったか
	研究の継続性	研究継続の必要性・妥当性、研究継続の課題・方向性
	総合評価	

(評価結果の活用)

第7 センター長は、研究評価の結果を評価の時期毎に、次により活用する。

- 1 事前評価は、①研究計画・体制等の設定、②研究資源の配分とする。
- 2 中間評価は、①研究計画・体制等の見直し、②研究資源の配分とする。
- 3 最終評価は、①研究計画・体制等の見直し、②次期計画への継続の有無の決定とする。

(雑 則)

第8 この要領に定めるもののほか、外部評価の実施に必要な事項は、研究推進会議の議を経て、センター長が定める。

附 則

この要領は、平成22年12月24日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年10月1日から施行する。

東京都健康長寿医療センター研究所外部評価委員会設置要綱

制定 平成 22 年 12 月 24 日 22 健事第 1174 号

改正 平成 25 年 10 月 1 日 25 健事第 1259 号

(設置目的)

第 1 条 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 東京都健康長寿医療センター研究所（以下「研究所」という。）が実施する研究について、厳正な評価を行い、もって、より効率的・効果的な研究活動を推進し、都民である高齢者のための健康維持や老化・老年病予防に寄与する研究体制づくりに資することを目的として、研究所外部評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 研究所で行われるテーマ研究、長期縦断等研究の評価（このうち、チーム研究については総合力の評価）を行うこと。
- (2) 前号の研究評価を実施した後、速やかに、評価結果及びその概要をとりまとめ、必要な意見を付して、センター長及び研究推進会議に報告すること。
- (3) その他、センター長が必要と認める事項

(組織及び開催)

第 3 条 委員会は、次の各号に定める委員会（以下「各委員会」という。）によって組織される。

- (1) 自然科学系研究外部評価委員会
 - (2) 社会科学系研究外部評価委員会
- 2 各委員会に委員長を置く。委員長は委員の互選により選出する。
 - 3 委員長は、各委員会を招集し議長を務める。
 - 4 各委員会は、委員の過半数の出席により成立する。
 - 5 委員長に事故がある時は、あらかじめ委員長が指名した委員が委員長の職務を代行する。

(構成)

第 4 条 各委員会は、次の各号に掲げる評価委員（以下、「委員」という。）8 名以内をもって構成し、委員はセンター長が委嘱する。

- (1) 学識経験者 6 名以内
 - (2) 一般都民を代表する有識者 1 名
 - (3) 行政関係者 1 名
- 2 委員長は、必要と認めるときは関係者に各委員会への出席を求めることができる。
 - 3 委員長は、必要と認めるときに部会を設けることができる。部会長は委員の中から

委員長が指名するものとする。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、就任の日から5年間とし、再任することを妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残存期間とする。

(評 価)

第6条 第2条(1)に定める評価は、評価実施時期に応じて下表のとおり実施する。

評価実施時期	評価の種類	評価の活用
中期計画期間前年度	事前評価	センター長が研究計画について決定する際に活用
中期計画期間初年度から最終年度の前年度まで	中間評価	センター長が研究計画の継続等について決定する際に活用
中期計画期間最終年度	最終評価	センター長が研究計画の継続等について決定する際に活用

(公 開)

第7条 各委員会の会議は公開する。ただし、委員長あるいは委員の発議により、出席委員の過半数で決議したときは、会議を公開しないことができる。

2 会議を公開するときは、委員長は、必要な条件を付することができる。

(評価結果の公表及び開示)

第8条 センター長は、評価結果の概要を公表する。

2 センター長は、研究チーム、研究テーマ又は長期縦断等研究の代表者から求めがあった場合、研究チーム、研究テーマ又は長期縦断等研究の代表者に、当該研究チーム、研究テーマ又は長期縦断等研究に係る評価結果を開示することができる。ただし、委員会で決議のあった事項については、開示しないことができる。

(庶 務)

第9条 委員会の庶務は、経営企画局事業推進課において処理する。

(雑 則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、外部評価の実施に関し必要な事項はセンター長が定める。また、委員会の運営に必要な事項は委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成22年12月24日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年10月1日から施行する。