

外部評価委員会 評 価 報 告 書

(第四期中期計画期間・中間評価)

令和6年7月29日

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、「高齢者の心身の特性に応じた適切な医療の提供、臨床と研究の連携、高齢者の QOL を維持・向上させるための研究を通じて、高齢者の健康増進、健康長寿の実現を目指し、大都市東京における超高齢社会の都市モデルの創造の一翼を担う。」ことを法人の理念とし、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、その成果及び知見を広く社会に発信する機能を発揮し、もって日本の高齢者の健康の維持及び増進に寄与することを目的として設立されました。研究所では、老化メカニズムや高齢者特有の疾患に関する機序の解明、高齢者の社会参加の促進など、多岐にわたる研究を推進し、高齢者を取り巻く課題に総合的に取り組んでまいりました。

令和5年度は、第四期中期計画(令和5年度～令和9年度の5か年計画)の1年度目にあたります。

当研究所は、自然科学系と社会科学系の2系統の研究部門に分かれ、様々な専門分野の研究チーム、研究テーマによって構成されております。また、「介護予防・フレイル予防」及び「認知症との共生・予防」に向けて、病院と研究所が一体となり、認知症未来社会創造センター(IRIDE)やフレイル予防センターにおける取組のほか、スマートウォッチ等デジタル機器を用いた健康づくりに関する研究プロジェクトを推進しております。

また当研究所では、より効率的・効果的な研究活動を推進し、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、平成22年度より外部評価委員会を設置し、学識経験者、都民代表者及び行政関係者による厳正な評価をいただいております。

この度もいただいた評価、御意見や御助言を踏まえ、第四期中期計画の達成に尽力してまいり所存です。

都民の皆様、外部評価委員の皆様、御関係の皆様には、今後とも当研究所の研究活動に御指導、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 秋下 雅弘

目 次

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

1 自然科学系 外部評価委員会

1 評価対象(研究テーマ)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
老化機構	分子機構	A
	プロテオーム	A
	システム加齢医学	S
老化制御	分子老化制御	A
	生体調節機能	A
	老化細胞	A
老化脳神経科学	自律神経機能	A
	記憶神経科学	A
	老化神経生物学	A
加齢変容	心血管老化再生医学	A
	筋老化制御	A
老年病理学	高齢者がん	A
	神経病理学	A
神経画像	PET 薬剤科学	A
	PET 画像診断	A
	AI 画像解析	A

2 評価方法

各研究テーマについて、第四期中期目標・中期計画(令和5年度～令和9年度の5カ年計画)期間における①当該年度の研究成果 ②研究計画実現の可能性 の評価項目により5段階(5点満点)の評価を行い、総合評価点について、以下のようにSからDの5段階に評価を区分した。

総合評価点	評価区分
4.4点以上	S(非常に優れている)
3.2点以上～4.4点未満	A(優れている)
2.0点以上～3.2点未満	B(ふつう)
1.5点以上～2.0点未満	C(やや劣っている)
1.5点未満	D(劣っている)

3 外部評価委員

区分	氏名	所属機関名	所属部署・役職名
学識経験者 (委員長)	秋下 雅弘	東京大学	大学院医学系研究科 老年病学・教授
学識経験者	平澤 恵理	順天堂大学	大学院医学研究科 老人性疾患病態・治療研究センター・教授
学識経験者	横手 幸太郎	千葉大学	医学部附属病院・病院長
学識経験者	樋口 京一	公立大学法人名桜大学	人間健康学部 スポーツ健康学科 特任教授
学識経験者	新飯田 俊平	国立長寿医療研究センター	研究推進基盤センター・センター長
学識経験者	田中 栄	東京大学	医学系研究科 整形外科学・教授
都民代表者	田中 泰義	毎日新聞	論説副委員長
行政関係者	梶野 京子	東京都	福祉局・高齢者施策推進担当部長

(令和6年2月22日現在)

4 外部評価委員会 開催日

令和6年2月22日(木)

5 評価結果

次頁のとおり

(評価結果・老化機構研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
老化機構	分子機構	A
【評価対象(研究項目)】 (1) 糖鎖異常による疾患発症メカニズムの解明とその応用 (2) 老化および老化疾患に関連する糖鎖機能の解明 (3) 認知症における糖鎖機能の解明		
【評価コメント(一部抜粋)】 ・CDP-リビトールの治療効果は今後の発展が期待される。 ・各種オミクスデータの取得は順調のようである。 ・研究所内では多くの研究テーマによる糖鎖研究が発展してきているが、このような研究所の特徴的な糖鎖研究の中核を担っている。着実な研究の継続・発展として、リビトール酸産生経路、認知症関連糖鎖、糖鎖の加齢変化、の解析で成果を上げている。このことは、順調な外部資金の獲得や、多くの全国的プロジェクトへの参加によっても明らかである。研究所や社会への学術的貢献は大きい。 ・認知症脳の解析プロジェクトをブレインバンク等との共同研究で実施するなど、認知症における糖鎖機能の解明に向けて、着実に研究成果を挙げている。 ・オミクスデータを活用するデータ駆動型研究のようでもあるが、全体的に解析サンプル数が少ない印象をもった。 ・血管内皮型棟鎖 (APP770) の検出と認知症との関連についての研究進展が期待される。		

(評価結果・老化機構研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
老化機構	プロテオーム	A
【評価対象(研究項目)】		
(1) 細胞外小胞(EV)を標的としたバイオマーカー探索と機能解明		
(2) 超硫黄生体物質の解析法の創出と老化関連疾患研究への応用		
(3) 超高感度グライコムクス・グライコプロテオミクス研究基盤の確立と老化・老化関連疾患研究への応用		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・糖鎖プロファイリングも順調のようである。		
・研究所の多くのテーマや研究者の糖鎖解析を中心とした、高感度、高品質のタンパク質解析を担っており、研究所の特徴的な研究の基盤的テーマとなっている。この点での研究所や社会に対する医学的貢献は大きく、着実に進捗している。細胞外小胞の解析は興味深いのが、今後どの程度発展していくかはまだはっきりしない。		
・認知機能の低下に特徴的なバイオマーカー候補を明らかにするなど、新たな診断法、治療法、創薬シーズの開発に向けて着実に研究成果を挙げている。		
・血管内皮由来 EV の研究は発展が期待される。		
・研究技術支援も適切に対応されている。		
・血管内皮特異的な細胞外小胞の検出法を確立した点は重要である。		
・専門性の高いグライコムクス、グライコプロテオミクスの研究基盤が確立されてきており、老化研究への発展性が注目される。外部の拠点への支援活動も多くなされた。		

(評価結果・老化機構研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
老化機構	システム加齢医学	S
【評価対象(研究項目)】		
(1) 加齢性疾患・健康長寿における性ホルモンの予防・治療効果とそのメカニズムの解明		
(2) 健康長寿を損なうホルモン依存性がんにおける性ホルモンシグナルと治療抵抗性メカニズムの解明		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・目覚ましい成果であり、臨床的にも意義深い。連携もよい。		
・High Impact な学術誌に成果を公表している。発表論文や外部資金の獲得状況も順調である。		
・性ホルモン関連 RNA 結合タンパク質や受容体などを介した加齢性疾患(骨粗鬆症、フレイル、認知症など)の予防や治療法の研究と、ホルモン療法耐性がんの治療法の研究は大きく発展している。		
・ミトコンドリアの超複合体形成の研究も順調に発展している。超複合体形成を促進する新規化合物の同定と応用も期待される。超複合体の形成メカニズムや ROS 産生抑制、ミトコンドリアの品質管理などのメカニズム解明も期待したい。		
・多くの業績が出ている。骨密度に関しては、閉経後一定期間急速に減少した後、減少速度は緩やかになるが、認知機能についてはどうか？		
・新薬開発などの展望があり今後に期待。		

(評価結果・老化制御研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
老化制御	分子老化制御	A
【評価対象(研究項目)】		
(1) 老化機構の解明		
(2) 老化制御の達成(ビタミン C と老化)		
(3) 老化制御の達成(栄養と老化)		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・3 種の老化関連遺伝子、ビタミン C のゲノム DNA メチル化抑制、タンパク質摂取量(比率)に注目した健康長寿の3つの主要研究は順調に進んでおり興味深いが、さらに独自で普遍的な発見を得るためには、今後さらに追求すべき検討課題も多いと思われる。		
・老化細胞の指標となる老化関連遺伝子を同定し、論文投稿・プレスリリースを行ったほか、関係学会において複数回受賞するなど、老化機構の解明に向けて着実に研究成果を挙げている。		
・3 種の老化関連遺伝子はどのように制御されているのか、またどのように細胞を制御するのか？これまでマウスでは、特に動物性タンパク質は低い方が長寿だと言われていたこともあり、大変示唆に富んだ研究成果と思うが、中高齢者にどのように応用するか？例えば総摂取量やカロリーが一定の場合にはどうするのか？などの検討が必要か。ゲノム DNA の安定化にビタミン C が関与することは広く老化を考える上で重要であると考えられるか？これらの課題の今後の発展に期待する。		
・たばこの研究にビタミン C を添加するとどうなるかなど、次の介入研究にも期待する。		
・肝臓における老化誘導分子の同定や摂取タンパク質の割合と老化との関連など興味深い結果がでている。		

(評価結果・老化制御研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
老化制御	生体調節機能	A
【評価対象(研究項目)】		
(1) 水素分子による抗炎症の分子機構解明と水素医学の実用化		
(2) ミトコンドリア変容を指標とした異種老化細胞同定と老化制御		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・水素医学研究では、既存の治療法より高い効果が得られるか疑問が残る。 ・水素ガスの様々な、多くの効果が新たに報告されており、臨床応用も行われていることは大変評価できる。これまでその多様な効果の分子的なメカニズムが不明であったと思うが、網羅的リン酸化プロテオームなどの新たな解析方法で一端が明らかになったと考える。ミトコンドリア抑制による老化の抑制の知見は独自に興味深い。GDF15と死亡リスクとの関係も興味深い。 ・前期間からの研究課題(水素ガス、ミトコンドリア機能)を順調に進めている。老化マーカーとしてのGDF15の生物学的意義と臨床的な検証も加わり新たな展開が期待できる。 ・広報活動や他の研究者との連携・共同研究も盛んである。 ・脳出血治療など研究目的が明確で、水素がなぜ有効なのかエビデンスも解明しつつある。市民目線で水素水がどの程度の利用が有効か提示する検討を続けて欲しい。 ・水素ガスによる脳神経保護については以前から懸案であった急性大動脈解離に対する安全性検証が終了した。10例の解析では有効性検証には不十分だが、早期のデータ発表が期待される。今後臨床的な有用性についてエビデンスの高い研究(特定臨床研究や医師主導治験など)を行ってほしい。		

(評価結果・老化制御研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
老化制御	老化細胞	A
【評価対象(研究項目)】		
(1) 気腫病態における老化細胞の病理的役割の解明と老化細胞を標的とした COPD 治療モデルの確立		
(2) 筋由来抗細胞老化因子の探索と運動療法作用点の解明		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・スピード感はないが、データを積み上げている。		
・細胞老化とセノリシスは大変注目されている研究テーマであり、競争も激しいと思われるが、この研究テーマは、我が国の主要な基礎的研究チームとして着実な進捗が認められる。特に COPD の新たなモデルの確立や、エンデュランス運動による細胞老化の抑制に関係する因子の同定など着実な進捗があった。		
・細胞老化の研究は極めて重要であり、発展に期待する。臓器関連も見たら面白いのでは。		
・細胞老化研究は近年メディアでもしばしば取り上げられている。高齢者の QOL 改善に資する成果を期待したい。		
・Senolysis による疾患治療の可能性を示した点は評価できる。また筋由来抗老化細胞因子の同定も興味深い。老化細胞の中の variation (善玉、悪玉老化細胞など) が今後期待される。		
・成果を着実に出している印象。老化細胞の概念を見直す可能性が出ていることも興味深い。ヒトでの臨床を期待したい		
・老化細胞とセノリシスは競争の激しい研究内容あるが、COPD 治療への選択と集中を軸に研究を推進している。運動との関連にも期待する。社会的にも重要なテーマの遂行である。		

(評価結果・老化脳神経科学研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
老化脳神経科学	自律神経機能	A
【評価対象(研究項目)】 (1)交感神経活動が骨格筋の収縮・緊張におよぼす作用 (2)体性感覚刺激を用いた松果体機能の調節 (3)嗅覚障害と関連する自律神経・運動系の究明 (4)咽頭刺激による糖代謝調節の解明 (5)脳内環境の恒常性維持と脳内コリン作動系 (6)高齢者の認知機能低下を予防する嗅覚刺激法の開発		
【評価コメント(一部抜粋)】 ・自律神経とくに交感神経が直接に、あるいは運動神経を介して筋肉に作用すること、特に老化に伴い直接筋肉への作用が増加し筋緊張が増悪することを明らかにした点、嗅神経(バラ)と三叉神経(刺激)への刺激がニコチン受容体を介した独自の経路で認知症や運動機能に關与することを明らかにした点は高く評価できる。 ・老化による筋力低下に交感神経が関わることを発見し、論文発表・プレスリリースを実施するなど、自律神経機能の解明に向けて着実に研究成果を挙げている。 ・他部門との連携と社会発信、還元が特に評価できる。社会的に身近なテーマが多く一般からの興味が得やすい研究である。 ・生活目線で交感神経の仕組み解明に迫っていて興味深かった。他にも認知、嗅覚など関心を持てるテーマ設定もいい。定性的な分析から客観性を高める正解を期待。 ・筋力と交感神経との関係については、高齢者の転倒とも関連していると考えられ、興味深い。今後交感神経刺激による転倒予防などにも広がればさらに有用であろう。嗅覚刺激についても抗老化との関連で追及してほしい。		

(評価結果・老化脳神経科学研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
老化脳神経科学	記憶神経科学	A
【評価対象(研究項目)】 I. 認知・心理的フレイルに関する研究 II. 小脳が認知機能において果たす役割とその応用に関する研究 III. 認知症バイオマーカーとしての細胞外タウオリゴマーの研究		
【評価コメント(一部抜粋)】 ・これまでの成果が評価の高い雑誌に掲載されるようになり、外部資金の獲得も順調のようである。 ・基礎研究とはいえ、スケジュールにスピード感がない。 ・一つ一つの研究は興味深いが、やや断片的な印象を受ける。性差の視点は発展させてほしい。 ・老化による空間認知能の低下に性差がないという結果は興味深い。これは人においても同様なのか？ROS と小脳機能の関連についてインパクトファクターの高い雑誌に掲載された点は高く評価できる。 ・基礎的な内容ゆえだが、難解だった。性別の違いは興味深い。この研究とは次元が違うと承知しつつ、LGBTQ が話題なので、性というものをどうとらえていくのか、考察してみたくなった。 ・PET 部門との連携はぜひ伸ばして欲しい。動物部門との連携はどうなっていくのか？ ・研究成果を人での高齢者の生活の質の改善や予防にどう活かしていくのか？今後に期待する。 ・認知機能の研究の中で、小脳性認知情動症候群に着目した研究は少ない。加齢や運動と認知機能の關係に新たな機構を見出すことで介入方法の提案につながる研究である。		

(評価結果・老化脳神経科学研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
老化脳神経科学	老化神経生物学	A
【評価対象(研究項目)】 (1) 加齢や神経変性疾患に伴うシナプス機能低下の解析と介入方法の開発 (2) 脳内物質補充によるシナプス可塑性調節を介した老化に伴う運動・認知機能低下の改善法の検討 (3) 創薬展開を指向した老化や精神・神経疾患の脳シナプス解析		
【評価コメント(一部抜粋)】 ・NMN の投与による高齢マウスの神経筋接合部のシナプス機能や運動機能の改善や CoQ10 投与による運動機能改善、GABA 蛍光プローブの開発等で進捗が見られる。NMN 投与や CoQ10 投与効果の分子メカニズムや最初の作用点の解明が期待される。 ・サプリメント的效果を期待するならヒトへの効果を調べる必要があるのでは。 ・蛍光イメージングプローブの開発など順調に進行している。 ・NMN の投与による高 NMN や CoQ10 の効果は全身的なものなのか？ 我々の経験でも確かに CoQ10 投与はマウスの活動量を増加させるが、最終的には落ちてきて、寿命を伸ばすには至らなかった。両化合物とも生涯にわたる長期投与でどのような変化が起こるのか、明らかにしたい。 ・サルコペニアも含め NMJ は脳からの司令と筋活動を制御する重要な構造である。サルコペニア予防や難病への治療開発を含め、さらに新規性のある展開が期待できる研究である。 ・ラミニン $\beta 2$ に注目した神経筋接合部の機能減退は独自性があるので、引き続き研究の発展を期待する。 ・CoQ10 の効果については、(中枢)神経あるいは筋肉なのか作用機序を詰めてほしい。		

(評価結果・加齢変容研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
加齢変容	心血管老化再生医学	A
【評価対象(研究項目)】		
(1) 心臓組織の機能維持とその破綻の機序解明		
(2) 血管を介した臓器間相互作用から探る加齢性心血管疾患発症機序の解明		
(3) 心臓組織機能の再生とその機序の解明		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・興味深い成果が出ているが、もう少し詳細なメカニズムを検討した方が良いかと思う。		
・評価系の確立や臓器特異的糖鎖の検出など、研究期間初期としての成果が出ている。		
・ミトコンドリアの品質管理？と機能の障害、血管老化内皮細胞の分泌因子などなど、それぞれの発見は大変興味深いと考えられるが、もう一つ詰めが不足しているように考える。		
・多くの新しい知見があるので、質の高い、独自性の高い論文へと発展させる必要がある。またその知見を社会的に還元する方法も考えて欲しい。		
・心臓:血管の加齢変化について新知見が得られている。		
・個々の課題はそれぞれ連動している面もあるだろうが、取り組むテーマを絞り込むか、優先順位をつけて取り組むともっと研究が促進するのではないか		
・基礎研究に取り組む熱意が伝わってきた。必ずしも臨床につながらなくても、市民に感心をもってもらうよう、成果が得られたら定説をどう覆せるのかなど出口を意識して発表すればいいと思う。		
・多くの新たな知見が出てきているが、少しまとまりがない感じがする。		

(評価結果・老年病理学研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
老年病理学	高齢者がん	A
【評価対象(研究項目)】		
(1) 膵臓がんの老化誘導療法の開発 (2) 膵臓がんの多様性の解明と個別化治療の開発 (3) 膵臓がんの転移機序の解明と転移抑制療法の開発 (4) 剖検組織標本を用いた老年性疾患のテロメア長解析 (5)大腸癌培養細胞株の3次元培養による多様性の研究		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・膵臓がんの老化誘導処方 は国際特許をとり、さらに既存の薬剤を用いた処方が実用化されると社会的貢献も大きいと考えられる。膵臓癌の多様性については同一患者内でも多様性があると考えられるが、その実態や間葉系から上皮系への転換(MET?) の可能性が示唆された意義は大きいと考える。		
・副腎皮質細胞の減少にテロメア短縮→細胞老化が重要な役割を果たしているのか？		
・がん患者の治療や緩和に結びついた研究の新しい知見が、臨床で有効に働くようにするための適正な計画が必要かと考える。喫煙者の海馬歯状回顆粒細胞のテロメア長の減少が、神経変性疾患の発症や認知機能の減退に関与するのか、症例数を増やして、解析を進めて欲しい。		
・FGFR4 阻害剤の臨床展開に期待する。		
・上皮系、間葉系膵癌の相互移行に関して興味深い結果が出ている。膵癌老化誘導療法についても上皮系、間葉系の差があるか検証してほしい。		
・膵臓癌の多様性の解明から個別化治療への発展が期待される。昨年からの発展がやや弱く感じたが、高齢社会で増加する膵臓癌死に向けて重要な研究課題として期待される。		

(評価結果・老年病理学研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
老年病理学	神経病理学	A
【評価対象(研究項目)】		
(1) 嗜銀顆粒性疾患の認知症に加え、運動障害への関与の解明		
(2) 全身疾患としてのレビー小体病スクリーニングに基づく高齢者フレイル研究		
(3) アルツハイマー病疾患修飾療法の実証研究		
(4) 前頭側頭型認知症・筋萎縮性側索硬化症、辺縁系優位 TDP43 蛋白蓄症の総合的研究		
(5) 高齢者糖尿病の、血管病、認知症への関与に関する病理研究		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・バイオバンク事業は研究所の特筆すべき事業であり、国内外での研究の発展に多大な貢献をしてきた。国内外の研究施設や研究者との連携も大変充実しており、多くの優れた研究論文として発表されている。外部資金の獲得も順調である。		
・独自の研究もレビー小体関連病理の Brain first と Body first 仮説の提唱、嗜銀顆粒性疾患の運動障害との関連の検証、ブレインアトラス作成への参加などの進捗が期待される。		
・国内外の多くの研究者との連携と独自の高品質の臨床病態と結びついた大量データを基盤とした、今後の大きな発展が適切に計画されている。クライオ電験やシングルセルゲノム解析など、最先端の構造化学的解析や、網羅的なデータ解析などの基盤となるデータベースとしても大変重要な役割を果たすテーマであり、今後も、急速な発展が期待できる。レカネマブの効果判定にも大きく貢献すると考える。		
・バンクの共同研究が多いので、独自課題の進捗に影響しないようスケジュール管理をして進めてほしい。		
・データ蓄積の意義を感じた。社会にどう還元できるのかさらに工夫してもらえたらいいと思う。		

(評価結果・神経画像研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
神経画像	PET 薬剤科学	A
【評価対象(研究項目)】		
(1) 放射性薬剤の開発に関する研究:PET 脳血流診断剤の開発		
(2) 放射性薬剤の開発に関する研究:HDAC6 リガンドの開発		
(3) 放射性薬剤の開発に関する研究:その他の新規放射性薬剤の開発		
(4) 基盤技術の開発に関する研究		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・動物 PET では研究所内の基礎チームとの連携ができていますのでさらに活発にして欲しい。基盤技術の改善として深層学習や体動の補正技術の進捗は、独自性もあり、医療的貢献も大きく、興味深かった。		
・新規放射性薬剤の候補化合物について特許出願に向けた準備を行うなど、新たな画像解析法や早期診断法の開発・応用に向けて取り組んでおり、今後の更なる研究成果に期待する。		
・新規リガンドの開発や、リガンドの品質管理は PET 画像解析、診断には重要・必須であると考えられ、将来にわたって着実な進捗が期待される。		
・引き続き、化合物の検討から臨床研究まで一貫して実施できる貴重な研究基盤を活用し、新たなPET薬剤の開発など、社会実装につなげる研究を着実に進めてほしい。		
・このテーマで開発された Tau やアストログリアのリガンドが PET 画像診断研究チームで用いられて、大きな成果に結びついていると思う。		

(評価結果・神経画像研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
神経画像	PET 画像診断	A
【評価対象(研究項目)】		
(1-1) 脳の加齢変化と認知症の早期診断及び発症予測の研究: PET バイオマーカーによる解析 (1-2) 脳の加齢変化と認知症の早期診断及び発症予測の研究: 健常高齢者コホートの画像追跡 (2) アストログリオシス画像など PET 診断技術の臨床応用とその支援となる画像処理技術の開発 (3) 認知症克服に向けた国内外の多施設共同研究及び治験への参加		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・研究成果、外部資金獲得、学術的、社会的(医療的)貢献が順調に進行している。アミロイド PET とタウ PET の併用は非常に効果的であることがわかる。病型の正確な診断とともに、正常人集団からの前期症状の発見や適切な予防法の処方が可能になれば、医学的、社会的貢献は大きい。MAO-B 画像によるアストログリオシスの解析は独自性が高く、医学的意義が大きい。研究所内外の研究者、研究施設との連携も豊富で、この分野での指導的な立場のあると考える。		
・PET診断技術に係る画像処理技術について特許を出願するなど、PET診断技術の臨床応用に向けて着実に研究成果を挙げている。		
・いずれの課題も実臨床を目指すテーマ。今後の展開に期待。進捗は、被験者の登録状況や PET 検査結果に依存するなど、計画通り進まない要素を含むが継続を期待。		
・アミロイド PET, タウ PET の国際医師手動治験への参画などが進んでいる。		

(評価結果・神経画像研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
神経画像	AI 画像解析	A
【評価対象(研究項目)】 (1) 顔による認知症スクリーニング方法の推進 (2) 松尾研究室との共同研究の推進 (3) 核医学動態解析の研究 (4) AI を用いたデータの可視化 (5) 理論医学の推進		
【評価コメント(一部抜粋)】 ・学習サンプルの数が、公表論文などから見る限り AI かなり少なく、AI の学習として物足りない。 データが増えると結果が異なることは珍しくないので、データを増やすことが必要。 ・顔による認知症スクリーニング方法の開発が十分に進捗すれば、社会的、医学的意義は大変大きく、より正確な、非侵襲的なスクリーニングが可能になることが期待される。病型や進行度を加味した、より大規模な解析が必要と考える。 ・データの質と量次第。東京都なら万単位のデータが集まるのではないかな。 ・アプリ等、社会実装を進めてほしい。 ・今後の展開が楽しみ。顔認証では、認知症者かどうかを判定している。実装するなら、笑顔の少ない鬱など、他の疾患との鑑別が必要なのでは。 ・笑顔によるアルツハイマー型認知症の検出に側坐核、淡蒼球の萎縮が関与しているという知見は興味深い。これらの部位の障害の早期検出法の開発が期待される。その他応用範囲は広そうであり、期待できる。		

2 社会科学系 外部評価委員会

1 評価対象(研究テーマ)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
社会参加とヘルシーエイジング	社会参加・社会貢献	A
	ヘルシーエイジング	A
	大都市社会関係基盤	A
自立促進と精神保健	フレイル・筋骨格系の健康	A
	オーラルフレイルと栄養	A
	認知症・精神保健	A
福祉と生活ケア	デジタル高齢社会	A
	医療・介護システム	A
	ソーシャルインクルージョン	A

2 評価方法

各研究テーマについて、第四期中期目標・中期計画(令和5年度～令和9年度の 5 カ年計画)期間における①当該年度の研究成果 ②研究計画実現の可能性 の評価項目により5段階(5点満点)の評価を行い、総合評価点について、以下のように S から D の5段階に評価を区分した。

総合評価点	評価区分
4.4 点以上	S(非常に優れている)
3.2 点以上～4.4 点未満	A(優れている)
2.0 点以上～3.2 点未満	B(ふつう)
1.5 点以上～2.0 点未満	C(やや劣っている)
1.5 点未満	D(劣っている)

3 外部評価委員

区分	氏名	所属機関名	所属部署・役職名
学識経験者 (委員長)	神崎 恒一	杏林大学	医学部高齢医学・教授
学識経験者	荒井 秀典	国立長寿医療研究センター	国立長寿医療研究センター・理事長
学識経験者	飯島 勝矢	東京大学	高齢社会総合研究機構・機構長
学識経験者	海老原 覚	東北大学	大学院医学系研究科 内部障害学 分野・教授
学識経験者	亀井 智子	聖路加国際大学	大学院看護学研究科 老年看護学・ 教授
学識経験者	和気 純子	東京都立大学	大学院人文科学研究科 社会行動 学専攻 社会福祉学分野・教授
都民代表者	本田 麻由美	読売新聞	東京本社医療部・編集委員
行政関係者	梶野 京子	東京都	福祉局・高齢者施策推進担当部長

(令和6年3月5日現在)

4 外部評価委員会 開催日

令和6年3月5日(火)

5 評価結果

次頁のとおり

(評価結果・社会参加とヘルシーエイジング研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
社会参加とヘルシーエイジング	社会参加・社会貢献	A
【評価対象(研究項目)】 (1) 社会貢献の実態と次世代高齢者に関する調査研究 (2) 多様な生涯学習の開発と機序解明に関する介入研究 (3) 多世代共生社会の構築に資する実践的研究		
【評価コメント(一部抜粋)】 ・データの種類の豊富であるので、様々な実践研究に発展できる可能性がある。 ・高齢期の社会的活躍の促進と早期認知機能低下抑制のため、人生 100 年時代における社会参加と社会貢献の在り方の提示するため、調査研究、介入研究、実践的研究を着実にやっている。 ・行政や産業界などのマルチステークホルダーとどのようにスクラムを組み、多様な社会参加を可能とし、それを基盤とする地域づくりのノウハウ開発をお願いしたい。 ・独り好きの人の精神はおもしろい。 ・感染症への恐怖が、社会参加に直接関係しないことが示唆されるなど、社会参加をめぐる今日的課題を分析した。さらに、積極的孤立者の精神的健康が不健康であることのエビデンスから、特有のリスクが指摘された。 ・「ものづくり介入プログラム」の開発・検証の取組が AMED 事業に採択されるなど、生涯学習の開発と機序解明等に向けて着実に研究成果を挙げている。 ・ペア碁は楽しみ。ペアオセロとかペア将棋とか。 ・グループ内での研究も他部門との共同研究もいずれも成果を上げている。次年度はもう少し IF の高い雑誌への採択に期待したい。 ・多世代共生社会の構築研究を進めてほしい。 ・QOL 評価は WHO-5 だけで行ったのか？生きがい評価も行うことが可能であれば実践してほしい。 ・個々の研究(例:ボランティアコホート、社会活動など)をつないで欲しい。すなわち、地域の多様な住民において、多様な社会参加の機会の見える化をして、一歩踏み出しやすくして欲しい。		

(評価結果・社会参加とヘルシーエイジング研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
社会参加とヘルシーエイジング	ヘルシーエイジング	A
【評価対象(研究項目)】		
(1) 基礎的研究:介護予防・フレイル予防に向けた疫学研究		
(2) 応用的研究:介護予防・フレイル予防の手法検証		
(3) 挑戦的研究:働きかけが難しい層へのアプローチ方法の検討		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・高齢者の就労ニーズの 3 つの分類はユニークな結果である。この分類特性を生かしたマッチングがアプリを介して行えれば、オリジナリティのある仕組みが開発でき、社会への還元になると思う。		
・ヘルシーエイジングを達成するため、フレイル・認知症の一次予防を中心に置いた研究を積極的に展開している。また、働きかけが難しい層へのアプローチとして、社会的孤立状態にある高齢者へのインタビュー調査やナッジを活用した健康無関心層へのアプローチ、そしてオンラインを活用した社会参加活動のマッチング支援など、ユニークな研究活動を展開しており、評価できる。		
・スライド5枚目:独居で総死亡リスクが下がるのは理解しづらいが、事実であれば興味深い。		
・介入に新奇性を欠く。		
・ジョブボラ研究の継続を期待する。		
・「プロボノ」は地域活動経験がない中年男性にとって参加しやすいことを明らかにし、その研究成果が受賞するなど、フレイル・認知症の一次予防の観点から取り組んでおり、着実に研究成果を挙げている。		
・数多くのコホートを総合的にハンドリングされており、その貢献度は大きい。また、「孤立」という従来の課題に対して、類型化してアプローチする研究も素晴らしい。さらに、従来、様々な研究を通して感じていたことを、数多くのコホート研究を駆使してエビデンスをまとめていることは素晴らしい。		
・就労プロジェクトも含め、総合的なアプローチをモデル地域で是非ともお願いしたい。そして、活動の場に行くことが目的ではなく、参加した現場でどのような気持ちで活動を出来るのか、これらの感情面にもアプローチして欲しい。		
・コーディネーターは重要。		

(評価結果・社会参加とヘルシーエイジング研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
社会参加とヘルシーエイジング	大都市社会関係基盤	A
【評価対象(研究項目)】 (1) 中年期からの孤立予防 (2) PDCA サイクルに沿った多様な通いの場の推進と評価 (3) 東京 LSA: 高齢期の健康・生活の縦断的变化と時代・地域差		
【評価コメント(一部抜粋)】 ・開発したチェックリストを活かしたアセスメントにより、孤立予防プログラムに誘導していく仕組みを何パターンか作成して、RCT で有効性を検討するとエビデンスが明確化できると思う。 ・大都市の中高齢者の社会的つながりを促進するため、中年期からの孤立予防、PDCA サイクルに沿った多様な通いの場の推進と評価、高齢期の健康・生活の縦断的变化と時代・地域差の3つの課題に取り組んでおり、中年期からの孤立予防では、孤立に陥るライフコースのパターンとそのリスク要因、援助要請が抑制されるメカニズムを明らかにするとともに、孤立・困窮予防のためのプログラム開発と実装化を行った。多様な通いの場の推進については、ニーズ分析や地域介入とともに団地在住男性の孤立解消を目的としたプロジェクトや移動型スーパーを活用した居場所づくりなど、ユニークな取り組みを進めている。JAHEAD 研究の成果も着実に報告されているようではあるが、テーマリーダーが責任著者を務める論文でより IF の高い論文に期待したい。 ・メカニズムとの関係がはっきりしない。 ・孤立傾向にある人が参加しやすいプログラムを模索し、通いの場を通じた地域介入研究も実施している。客観的孤立、主観的孤立などの概念や実態の把握・分析を期待したい。 ・「独り暮らしライフスタイルチェック」完成間近とのこと、期待したい。戦略的に多くの住民(中年層)に実施できるよう、今後、具体的な手法や施策のあり方なども示してほしい。 ・長年にわたる長期縦断研究を維持しつつも、一人暮らしライフスタイルのチェックリストの開発や、中年からの孤立予防にむけた実態や概念の把握・分析にもとづき、参加しやすいプログラムの開発や地域介入研究につなげている点で、バランスのとれた研究を展開している。		

(評価結果・自立促進と精神保健研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
自立促進と精神保健	フレイル・筋骨格系の健康	A
【評価対象(研究項目)】 (1)板橋区在住高齢者の大規模研究フィールドの維持・発展 (2)フレイルに関する研究、(3)サルコペニアに関する研究 (4)軽度認知機能障害に関する研究、(5)慢性疼痛に関する研究 (6)関節症に関する研究、(7)働く高齢者に関する研究		
【評価コメント(一部抜粋)】 ・フレイル、サルコペニアに関して幅広い分野にわたる研究成果を出しており、着実に成果を上げているが、笹井グループとしての特色をより明確にしてほしい。すなわち、どの研究が最も重要な柱なのかを明確にしてほしい。 ・行政や産業界へのフィードバックは、まだ距離がありそうな印象を受ける。 ・フレイル、サルコペニアに焦点化して研究を実施し、板橋 LSA など長期縦断研究を発展させている。さらに外部機関との連携体制を構築した。縦断研究より、大豆食品とフレイルの関係性を明示するなど、一般市民にもわかりやすい成果をあげている。更なる知見とその普及・還元を期待する。 ・今のところ介入に新規性を欠く。 ・腸内フローラとアミロイドベータの関連性を明らかにした研究成果が学会で受賞するなど、軽度認知機能障害の要因解明に向けて着実に研究成果を挙げている。 ・腸内細菌研究の発展に期待する。メタボロミクス研究の発展に期待する。エクオールの介入研究は行う？ ・介入の内容が幅広いため、実装までのロードマップを明確にしてはどうか。 ・研究間の連携と具体的成果の現場活用を見据える必要がある。 ・膝 OA、疼痛に関する研究は老年医学的に重要。 ・以前にも研究の多様性(時にはブロードになり過ぎてしまう)をラボとしてどのように立体的に組み合わせ、メッセージを出していくのか、さらに意識すると良い。(総花的にならないように) ・研究の新規性、独創性について専門外のものにもわかりやすく提示すること、個別の課題やプログラムをより統合化し、立体的に明示することで総合評価はさらに高まると考えられる。		

(評価結果・自立促進と精神保健研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
自立促進と精神保健	オーラルフレイルと栄養	A
【評価対象(研究項目)】		
(1) 高齢者の口腔機能と栄養の改善に関する研究		
(2) 口腔と栄養関連施策に関する検討		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・研究成果が診療報酬の創設につながり、国民に広く還元できる点は評価できる。認知症基本法や、口腔と栄養に関する施策に関連づけた研究の推進や、企業との産学連携研究開発も様々なテーマで取り組まれているため、研究成果が楽しみである。 ・DVS 算出システム(AI 診断)の開発は評価できる。アクションプラン 2023 の発出は評価できる。OF-5 の提案ならびにオーラルフレイルに関する3学会合同ステートメントの発出は評価が高い。 ・老年歯科学会、小児歯科学会と連携、協働し、ライフスパンを通したオーラルフレイル対策につながるデータの収集、検討を行っている。咀嚼行動の改善等のデータ収集を終了した。歯周病について研究、啓発の促進が図られている。 ・若年層からの口腔機能データ収集を目的に小児用測定装置開発に着手し、口腔・栄養関連の老化状況の把握に繋げるなど、高齢者の口腔機能改善に向けて着実に研究成果を挙げている。 ・アプリによる食生活モニタリングが完成に近づいている。高齢期のたんぱく質摂取状況評価は今年度中に論文化される予定であり、着実に実現をはかっている。 ・DVS 食品多様性・・・これをアプリ化。 ・口腔機能低下、オーラルフレイルに関して、歯科医、管理栄養士、看護師、歯科衛生士などと連携し、研究成果が上がっている。国際発信にも積極的であり、診療報酬改定などにも研究成果が貢献しているといえる。今後も独創的な研究成果に期待したい。 ・地域における食支援のシステム化の底上げを是非ともお願いしたい。製品の安価化に努めてほしい。 ・さらなるエビデンスの蓄積により、国内、国際的な啓発、診療報酬等への反映が可能になる。費用対効果の検証や WHO との連携なども検討されたい。		

(評価結果・自立促進と精神保健研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
自立促進と精神保健	認知症・精神保健	A
【評価対象(研究項目)】 (1) 認知症共生社会実現に資する総合的研究 (2) あたらしい認知症ケアの開発研究 (3) 人生 100 年時代の老年社会医学研究の方法の確立		
【評価コメント(一部抜粋)】 ・認知症共生社会の実現に向けた総合的研究を行っているのは理解できる。様々なコホート、地域で成果を上げつつある。共生に有用な様々な資材作成にも積極的に取り組んでおり、評価できる。共生に関する達成度は認知症推進施策大綱の中でも十分とはいえないものが多いため、達成に資するような研究成果に期待したい。もう少し定量的な研究も行っては？ ・認知症になっても地域で元気に働くという視点でAMED事業に参画するなど、認知症共生社会の実現に向けて着実に研究成果を挙げている。 ・病院と連携した研究を進めて欲しい。特にレカネマブの対象にならない初期に認知症患者の支援。 ・家族会だけでなく、地域の高齢者を起点にして、必要な施策を研究する指摘はすばらしい。 ・拠点を設置して、実践的な介入研究を実施している点は評価できる。ただし、研究所として、より全国的、あるいはグローバルな認知症研究としてみるとかなりローカルな取り組みにも思える。プロトコルの汎用性、発展性についてさらに検討してほしい。 ・参加バイアスをとりのぞく試みは？ ・多様なエビデンスをどう組み合わせ、総合的な課題解決型アプローチの方向性を示してほしい。さらに、産官学民連携での汎用性のあるアプローチ方法を具現化し、示してほしい。 ・認知症基本法に関連した研究を行ってほしい。 ・研究報告書はもう少ししっかり記載してほしい。様々な活動や研究が全体としてどのような意味を持つのかを明らかにしてほしい。なお、研究員の役割が、すべて同じ「研究全体のデザイン・データ収集・分析・論文化」というのはいかなものか。発表もわかりにくい。		

(評価結果・福祉と生活ケア研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
福祉と生活ケア	デジタル高齢社会	A
【評価対象(研究項目)】		
(1) 日常生活ウェアラブルデータを用いたフレイル等発症の予測に関する研究 (2) IOT を活用した日常生活パターンとフレイルの社会的側面に関する研究 (3) フレイル状態でも精神的健康を保つコーピングを促す方法に関する研究 (4) 高齢者へのデジタル技術の適用に関する基礎研究 (5) 呼吸筋サルコペニアに関する研究		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・ウェアラブル機器の導入の初期コストの負担、機器から収集した個人の情報を研究者が閲覧(モニタリング)する方法の説明があると良い。これらのモニタリングデータをどの程度のリアルさ(週単位、月単位、3 か月単位、経年的など)でフレイルの検知に活かしていくのか、具体的 Life Log と AI 開発の手法が説明されると良い。 ・ひとり当たりの論文数、外部資金獲得高が高いことは評価できる。 ・ISO に登録されたことの意義は？ ・ハイリスク層から興味関心の低い層を顕在化させ、健康生成モデルの必要性を提起する。壮年期からの健康生成の取組が重要であるとし、健康長寿アプリを使用し、健康アウトカムの早期発見システムの構築を図っている。 ・アプリを用いた民間企業との共同研究により、歩行速度や歩幅がフレイルと関連することを示すなど、フレイル等発症の予測に向けて着実に研究成果を挙げている。 ・遠隔モニタリングを行う専門職の育成も視野に置くと良い。非接触系モニターについて期待する。 ・デジタル社会の中で、高齢者がデジタル弱者となってフレイルを加速しないよう、様々な角度からの解析と支援に結び付ける方法の開発を期待する。 ・研究者と参加者が一体となって、デジタルコホートのアプローチは素晴らしい。Coping と同時に、①IT リテラシーの低い方、②IT リテラシーは低くは無いが、面倒臭がって実行に移らない方(モチベートしにくい方も含む)など、これらの方々へのアプローチ戦略を開発してほしい。 ・よい成果が出ると分かったものをどう社会実装するか、継続させるのかが大きな課題。そういう視点も踏まえて結果を出してほしい。		

(評価結果・福祉と生活ケア研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
福祉と生活ケア	医療・介護システム	A
【評価対象(研究項目)】 (1) 保健・医療システムに関する研究 (2) 医療と介護の連携に関する研究 (3) 介護システムに関する研究 (4) 東京 LSA (SONIC 研究) の推進		
【評価コメント(一部抜粋)】 ・医療と介護のデータベースをうまく連携できる手法が見いだせれば、さらに入院予測モデルに活きると思うが、データの連結や突合には難しい課題もある。研究成果をどのように活用するか、明確にされると良い。 ・レセプト情報、健診情報、DPC データ、介護保険情報を用いて、保健・医療システム、医療と介護の連携、介護システムに関する研究を行うことにより、高齢者の保健・医療・介護の質の向上につながる研究成果が出ている。ポリファーマシーや DASC-8 による評価が転倒、要介護などのアウトカムを予測するツールになり得ることも示しており、興味深い。今後も老年医学的アプローチの有用性を検証する研究成果に期待している。 ・スライド6枚目:1～4 剤で死亡率は下がっているのに要介護認定率が上がっているのは薬剤の種類によるのか? 分析してほしい。 ・切り口が古典的。重要であるが、斬新性に欠ける。 ・リーダーの転出が予定されているが、基本的な研究の方向性は継続されとのことである。引き継ぎ等をしっかり行っていただき、さらなる研究の発展につなげてほしい。今後の研究計画を示してほしい。 ・データ分析から多剤処方の影響や予防可能な再入院予測など興味深いエビデンスが見いだされている。こうした有意義なデータを地域の医療・介護施策にどうしたら活かせるのかという視点も踏まえて研究を進めてほしい。 ・ビッグデータを扱うのであれば幅広く解析を行ってほしい。		

(評価結果・福祉と生活ケア研究チーム)

研究チーム名	研究テーマ名	評価結果
福祉と生活ケア	ソーシャルインクルージョン	A
【評価対象(研究項目)】		
(1) 地域で暮らす複雑困難状況にある高齢者の心理社会的健康に関する研究 (2) 地域で暮らす複雑困難状況にある高齢者の地域における支援体制に関する研究 (3) 過疎地域の認知症支援体制に関する研究		
【評価コメント(一部抜粋)】		
・認知症の診断後支援はとても重要なテーマであるので、質的データ分析のみならず、量的な解析も積まれると良い。 ・複雑困難状況にある高齢者の特徴として「受援の拒否」があり、受援拒否の背景には、「迷惑をかけたくない」「他者に頼りたくない」「現状を変えられたくない」思いがあることを明らかにするとともに、認知症の人の診断後支援に関して、疾患医療センター、かかりつけ医、看護師、認知症サポート医の役割について重要な報告をしている。また、その研究成果は地域や職域における若年性認知症理解の促進に役立てられており、東京都地域連携型認知症サポート医(仮称)」の創設に還元されている。 ・認知症サポート医と地域包括支援センターなどが、どこまで機能的につながっているのか？しっかりと示してほしい。 ・レカネマブ導入による変化についても考えてほしい。過疎地域のポイントは good ・地域で暮らす複雑困難状況にある高齢者への着眼は高く評価する。ただし、研究テーマが「ソーシャルインクルージョン」であるが、調査対象機関が保健医療機関に限定されているのは疑問である。包摂を考えるうえで、「ソーシャル」な(政治、経済的視点を含む)より広い視点が必要である。 ・分析モデルの構築は重要。これに則って東京都もしくは全国の認知症疾患医療センターでの連携体制の評価を試みては？ ・「診断後支援」に関しても、研究がバラバラにならないように意識してほしい。 ・認知症共生社会を実現する為に、各専門職の役割も含め、シームレスな多職種連携やマルチステークホルダーの連携の見える化をお願いしたい。 ・類型化しているので、個々の底上げを推進するための仕方を示して欲しい。 ・保健・医療・介護の連携体制を評価するというチャレンジは興味深い。		

3 外部評価委員会設置要綱

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日付22健事第1174号
一部改正 平成25年10月1日付25健事第1259号
一部改正 平成27年3月31日付26健事第2950号
一部改正 平成30年7月31日付30健経第2176号
一部改正 令和4年6月20日付4イ健事第383号
一部改正 令和5年1月10日付4イ健事第1219号
一部改正 令和6年7月1日付6イ健事第476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、認知症未来社会創造センター、フレイル予防センターを対象とする。
- (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、センター長及びセンター運営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ときは、予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3年以内とし、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、認知症未来社会創造センター、フレイル予防センターの代表者から求めがあった場合、研究テーマ、認知症未来社会創造センター、フレイル予防センターの代表者に、研究テーマ、認知症未来社会創造センター、フレイル予防センター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、健康長寿イノベーションセンター事務ユニットにおいて処理する。

(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。

附 則(平成27年 3 月31日付26健事第2950号)

この要綱は、平成27年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 30 年 7 月 31 日付 30 健経第 2176 号)

この要綱は、平成 30 年 8 月 1 日から施行する。

附 則(令和 4年 6月20日付4イ健事第383号)

- 1 この要綱は、令和 4年 6月21日から施行する。
- 2 改正後の要綱第5条の規定は、施行日の後に委嘱される委員について適用し、施行日の前の委員については、なお従前の例による。

附 則(令和5年1月10日付4イ健事第1219号)

- 1 この要綱は、令和5年1月10日から施行する。
- 2 改正後の要綱第2条及び第8条の規定は、第四期事前評価から適用し、第三期最終評価については、なお従前の例による。

附 則(令和 6 年 7 月 1 日付 6 イ健事第 476 号)

この要綱は、令和 6 年 7 月 1 日から施行する。

4 外部評価委員会実施要領

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

一部改正 平成25年10月1日 25健事第1260号

一部改正 令和5年1月10日 4イ健事第1220号

一部改正 令和6年7月1日 6イ健事第 477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、認知症未来社会創造センター、フレイル予防センターを対象とする。

(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リーダー及びテー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あわ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
	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、センター運営会議の議決を経て、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。

附 則

1 この要領は、令和 5 年 1 月 10 日から施行する。

2 改正後の要綱第2条及び第6条の規定は、第四期事前評価から適用し、第三期最終評価については、なお従前の例による。

附 則(令和 6 年 7 月 1 日付 6 イ健事第 477 号)

この要領は、令和 6 年 7 月 1 日から施行する。