

# 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター

## 令和2事業年度業務実績評価書

評価書様式

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精神・神経医療研究センター |            |
| 評価対象事業年度      | 年度評価                    | 令和2年度（第2期） |
|               | 中長期目標期間                 | 平成27～令和2年度 |

| 2. 評価の実施者に関する事項 |              |         |                         |
|-----------------|--------------|---------|-------------------------|
| 主務大臣            | 田村 憲久 厚生労働大臣 |         |                         |
| 法人所管部局          | 医政局          | 担当課、責任者 | 研究開発振興課 笠松 淳也 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 生田 直樹 参事官 |

| 3. 評価の実施に関する事項 |
|----------------|
|                |

| 4. その他評価に関する重要事項 |
|------------------|
|                  |

| 1. 全体の評定          |   |      |      |      |      |     |     |
|-------------------|---|------|------|------|------|-----|-----|
| 評定<br>(S、A、B、C、D) | A：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターの目的、業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について諸事情を踏まえ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。        | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 |
|                   |   | B    | B    | A    | A    | B   | A   |
| 評定に至った理由          | 項目別評定は8項目中、Sが2項目、Aが3項目であり、うち重要度「高」を付している項目は、Sが2項目、Aが1項目である。令和元年度において、全体の評定を引き下げる事象があったが、改善に向けて対応しているため、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算出した結果、A評定とした。 |      |      |      |      |     |     |

| 2. 法人全体に対する評価  |  |
|--|--|
| <p>令和2年度においては、理事長のリーダーシップの下に、引き続き組織運営体制の見直しを進め、業務運営の効率化、サービスの質の向上、財務内容の改善等を図るために積極的な取組を行った。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については、研究所、病院等の各部門間の連携はもとより、関係機関との協力や全国規模のネットワーク構築などにより、企業やアカデミアと幅広く緊密に連携し、新たな予防・診断・治療法等の開発を目指した研究を行った結果、精神・神経疾患等の解明と医療推進に貢献する成果を多数達成した。特に顕著な成果として以下が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 二次進行型多発性硬化症（SPMS）の早期診断や個別化医療に有用なバイオマーカー開発</li> <li>・ 二次進行型多発性硬化症（SPMS）の早期診断や個別化医療に有用なバイオマーカー開発</li> <li>・ 老いた脳の修復力を回復させるメカニズムの発見</li> <li>・ 精神疾患の脳病態の解明と診断法の開発</li> </ul> <p>医療の提供に関する事項については、我が国における精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約して研究部門と密接な連携による研究成果を活用し、特に希少疾患患者に対する高度・専門的な医療を提供することにより、全国からの希少疾患への対応を行っている。</p> <p>人材育成に関する事項については、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に対する医療及び研究（特にトランスレーショナルリサーチ）及び関係施策を推進にあたり、リーダーとして活用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・普及に努めた。</p> <p>医療政策の推進等に関する事項については、地域包括ケアに関する精神医療等の構築など政府に対して提言を行い採択された。また、医療の均てん化については、未診断疾患イニシアチブ（IRUD）によるネットワーク構築を推進し、直近の確認できる時点（2020年9月末時点）において、16642検体・5813家系のエントリー、4700家系の解析完了、2045家系の診断確定（診断率43.5%）、36疾患における新規原因遺伝子同定・新規疾患概念確立を達成した。</p> <p>業務運営の効率化に関する事項については、運営戦略会議において、毎月の患者数や経営の状況等を把握し、それらを診療科ごとの状況分析を診療部長等が行い、必要に応じてその都度対策を講じるなど、経営改革に取り組んだ結果、平成22年度の独立行政法人移行後、3年連続となる100%を越える成果（経常収支100.5%）となった。</p> <p>法令遵守等内部統制の適切な構築については、令和元年度において、NDBデータの目的外利用という改善の必要性があるものがあったが、個人的な要因が大きいものの、組織として、以下の取組を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 文部科学省の「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」（平成26年策定）に基づき以下の取組を実施。 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 所属するすべての研究者に対して研究倫理教育の受講義務化対象者（研究者番号取得者）を日本学術振興会主宰の「研究倫理eラーニング」集団受講コースに登録し、受講を義務づけている。</li> <li>イ 「NDBデータの適切な利用について」（研究者が遵守すべき事項を記載したもの）を策定し、すべての研究者に対し周知。 <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;利用申請時&gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>・ NDBデータの利用申請を行う際には、申請書類並びに他の関連資料（当該データを用いた研究の場合は、研究計画書、競争的研究費を使用する場合はその申請書等）を用いて所属部局長に事前に報告のうえ、許可をえる。</li> </ul> </li> <li>&lt;公表確認時&gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>・ NDBデータの利用申請書に記載された成果物の公表確認を厚生労働省に申請する際には、公表確認に係る申請書類並びに当該データの利用申請書、他の関連資料（利用申請時の関連資料に加えて、必要に応じ倫理審査結果、COI審査結果、受託共同研究審査結果等を含む）を用いて所属部局長に事前に報告し、許可を得る。</li> </ul> </li> <li>&lt;公表時&gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公表内容が分かる書類・資料を添えて所属部局長及び担当事務係に報告。また、NDBデータを用いた論文、資料等の公表された成果物は全て、所属部局長と担当事務係へ写しを提出。</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>○ 内部統制の体制強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>内部通報制度（通報相談窓口の存在・相談員等）について、イントラネットによる掲示板、院内広報誌及び個人情報保護研修会などにより、全職員に対して周知を行った。</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> |  |

|                     |
|---------------------|
| 3. 項目別評価の主な課題、改善事項等 |
|---------------------|

|                  |  |
|------------------|--|
| 4. その他事項         |  |
| 研究開発に関する審議会の主な意見 |  |
| 監事の主な意見          |  |

| 中長期目標（中長期計画）                    | 年度評価     |          |          |          |         |         | 項目別調書<br>No. | 備考     |
|---------------------------------|----------|----------|----------|----------|---------|---------|--------------|--------|
|                                 | 27<br>年度 | 28<br>年度 | 29<br>年度 | 30<br>年度 | 元<br>年度 | 2<br>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かつ重点的な研究・開発の推進    | AO       | AO       | SO       | SO<br>重  | SO<br>重 | SO<br>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          | BO       | AO       | AO       | AO<br>重  | AO<br>重 | SO<br>重 | 1-2          | 研究開発業務 |
| 医療の提供に関する事項                     | BO       | BO       | AO       | AO<br>重  | AO<br>重 | AO<br>重 | 1-3          |        |
| 人材育成に関する事項                      | B        | B        | B        | B        | B       | A       | 1-4          |        |
| 医療政策の推進等に関する事項                  | B        | B        | A        | A        | A       | A       | 1-5          |        |
|                                 |          |          |          |          |         |         |              |        |
|                                 |          |          |          |          |         |         |              |        |
|                                 |          |          |          |          |         |         |              |        |
|                                 |          |          |          |          |         |         |              |        |

| 中長期目標（中長期計画）       | 年度評価     |          |          |          |         |         | 項目別調書<br>No. | 備考 |
|--------------------|----------|----------|----------|----------|---------|---------|--------------|----|
|                    | 27<br>年度 | 28<br>年度 | 29<br>年度 | 30<br>年度 | 元<br>年度 | 2<br>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        | 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        | 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        | C       | B       | 4-1          |    |
|                    |          |          |          |          |         |         |              |    |

- ※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「O」を付す。
- ※2 難易度を「高」と設定している項目については、各評語に下線を付す。
- ※3 重点化の対象とした項目については、各評語の横に「重」を付す。
- ※4 「項目別調書 No.」欄には、●年度の項目別評価調書の項目別調書 No. を記載。

| 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・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進<br>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15条第1項及び第3項 |
| 当該項目の重要度、難易度       | 【重要度：高】<br>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。<br>【難易度：高】<br>筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。 | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー |  |

| 2. 主要な経年データ         |                             |      |      |      |      |      |      |                               |           |           |           |           |           |           |
|---------------------|-----------------------------|------|------|------|------|------|------|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| ① 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                        | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度  | 2年度  |                               | 27年度      | 28年度      | 29年度      | 30年度      | 元年度       | 2年度       |
| 医療推進に大きく貢献する研究成果    | 中長期目標の期間中に12件以上             | 4件   | 4件   | 5件   | 5件   | 3件   | 3件   | 予算額（千円）                       | 3,049,990 | 3,474,217 | 3,980,802 | 4,786,149 | 4,794,928 | 7,437,173 |
| 英文・和文の原著論文及び総説の発表総数 | 平成26年度に比べ5%以上増加（平成26年度566件） | 583件 | 618件 | 620件 | 579件 | 623件 | 725件 | 決算額（千円）                       | 3,760,333 | 4,241,069 | 4,171,297 | 4,237,570 | 4,692,099 | 6,319,789 |
|                     |                             |      |      |      |      |      |      | 経常費用（千円）                      | 4,177,830 | 4,197,930 | 4,290,823 | 4,443,174 | 4,867,687 | 5,849,859 |
|                     |                             |      |      |      |      |      |      | 経常利益（千円）                      | 3,953,515 | 3,926,693 | 4,214,352 | 4,524,803 | 4,771,321 | 6,150,744 |
|                     |                             |      |      |      |      |      |      | 行政コスト（千円）                     | —         | —         | —         | —         | 5,221,054 | 6,176,449 |
|                     |                             |      |      |      |      |      |      | 行政サービス実施コスト（千円）               | 3,087,627 | 2,936,554 | 2,581,451 | 2,493,596 | —         | —         |
|                     |                             |      |      |      |      |      |      | 従事人員数<br>令和3年3月31日時点（非常勤職員含む） | 327       | 323       | 325       | 337       | 359       | 364       |

| 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 |           |
|  |       |      |                  |               |      | 評価        |



| 中長期目標   | 中長期計画  | 令和2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   |      |       |       |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |          |   |      |      |      |      |       |       |  |
|---|--|--|---|---|------|-------|-------|-----|-----|-----|----|----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|---|------|------|------|------|-------|-------|--|
|   |  |  |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |       |       |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |          |   |      |      |      |      |       |       |  |
| <p><b>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</b></p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> | <p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等に関する高度かつ専門的な医療及び精神保健の向上を図り、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センターにおいて早急又は積極的に取り組む必要があると考えられる以下の研究開発の成果の最大化を図るため、センターの持つ資源を活用して重点的に研究開発を行う。</p> <p>また、「健康・医療戦略」(平成26年7月22日閣議決定)に即して策定された「医療分野研究開発推進計画」(平成26年7月22日健康・医療戦略推進本部決定)を踏まえ、精神・神経疾患等に係る質の高い臨床研究及び治験を実施する体制を整備するため、症例及びバイオリソースの集積性の向上、臨床研究及び治験の効率化、専門家の育成等に取り組む、研究開発の環境整備を行う。</p> <p>更に、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第41条第1項に基づき定められた「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」(平成26年3月7日厚生労働省告示第65号)を踏まえ、精神医療に関する研究を推進するとともに、(平成29年7月25日閣議決定)を踏まえ、調査研究や医療の提供等に関し、積極的に自殺対策に参画する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高度かつ専門的な新しい治療法やその他の治療成績向上に資するための研究開発</li> <li>難治性・希少性の疾患に関する研究開発</li> <li>学会等が作成する診療ガイドラインの作成・改訂に資するような研究開発</li> <li>中長期に渡って継続的</li> </ul> | <p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> | <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標の期間中に12件以上(平成30年度は2件以上)あげる。</li> <li>英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を平成26年度に比べ5%以上(令和元年度は5%以上)増加させる。</li> </ul> | <p>医療推進に大きく貢献する研究成果を令和2年度は3件あげた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>二次進行型MS (SPMS) の早期診断や個別化医療に有用なバイオマーカー開発</li> <li>老いた脳の修復力を回復させるメカニズムを発見</li> <li>脳画像研究</li> </ul> <p>一般的に原著論文及び総説の増減の状況は、当該研究機関の活性状況を示すものとされるが、センターでは、これらが年々増加傾向にあり、特に英文での発表にその傾向が現れている。令和2年度において、原著論文については、前年度と比べ14.6% (英文9.7%) の増加となった。</p> <p>また、令和2年度の原著論文及び総説の発表件数は、次のとおりであり、平成26年度に比べ+24.3% (英文70.0%) 増加させた。</p> <p>原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、HP上で公表している。</p> <p>さらに、特に画期的な研究成果については、個別にプレスリリースを行っている。</p> <p>【原著論文等件数推移】<br/>※下段件数は、英文内数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>原著論文</td> <td>295</td> <td>310</td> <td>360</td> <td>359</td> <td>359</td> <td>440</td> <td>470</td> </tr> <tr> <td></td> <td>249</td> <td>259</td> <td>303</td> <td>317</td> <td>305</td> <td>391</td> <td>429</td> </tr> <tr> <td>総説</td> <td>271</td> <td>273</td> <td>258</td> <td>261</td> <td>220</td> <td>183</td> <td>255</td> </tr> <tr> <td></td> <td>18</td> <td>21</td> <td>29</td> <td>29</td> <td>28</td> <td>21</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>566</td> <td>583</td> <td>618</td> <td>620</td> <td>579</td> <td>623</td> <td>725</td> </tr> <tr> <td></td> <td>267</td> <td>280</td> <td>332</td> <td>346</td> <td>331</td> <td>412</td> <td>454</td> </tr> <tr> <td>対26' (%)</td> <td>-</td> <td>+3.0</td> <td>+9.2</td> <td>+9.5</td> <td>+2.3</td> <td>+10.0</td> <td>+24.3</td> </tr> </tbody> </table> |      | H26   | H27   | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | 原著論文 | 295 | 310 | 360 | 359 | 359 | 440 | 470 |  | 249 | 259 | 303 | 317 | 305 | 391 | 429 | 総説 | 271 | 273 | 258 | 261 | 220 | 183 | 255 |  | 18 | 21 | 29 | 29 | 28 | 21 | 25 | 合計 | 566 | 583 | 618 | 620 | 579 | 623 | 725 |  | 267 | 280 | 332 | 346 | 331 | 412 | 454 | 対26' (%) | - | +3.0 | +9.2 | +9.5 | +2.3 | +10.0 | +24.3 | <p>&lt;評価と根拠&gt;<br/>評価： S</p> <p>令和2年度における研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に係る成果は、次のとおり個々の目標ごとに定量的指標においても定性的な指標においても目標を大きく上回っており「研究開発成果の最大化」に向けて原著論文及び総説の発表総数、医療推進に大きく貢献する研究成果並びにそれらを含む研究成果の科学的意義が高く特別な成果の創出として医療推進に大きく貢献することが期待できる。よって、自己評価を S としている。</p> <p>&lt;目標の内容①&gt;<br/>当センターの目的に基づき精神・神経疾患等に関する高度かつ専門的な医療の向上のため、当該医療分野の推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上あげることとし、令和2年度計画においては、2件以上あげることとした。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>令和2年度においては、次のとおり3件の医療推進に大きく貢献する研究成果をあげることができた。</p> <p>これらの研究成果は、いずれも革新的な研究であり海外の著名誌に論文を投稿して Accept され、発表されたものばかりであり、注目論文として取り上げられるなど、国際水準を十分満たし、反響が大きく国内外で評価されている。(8頁参照)</p> <p><b>ア 多発性硬化症 (MS) の先端医療 (precision medicine) に貢献する進歩 -二次進行型多発性硬化症 (SPMS) の早期診断や個別化医療に有用なバイオマーカー開発-</b></p> <p>二次進行型MS (SPMS) の早期診断や個別化医療に有用なバイオマーカー開発し、国内共同研究によるMSの腸内細菌叢研究(メタゲノム解析導入)において、多発性硬化症 (MS) の進行・増悪に関する腸内細菌叢・腸内環境変化の解明について及び進行型MSの診断バイオマーカーの発見において、二次進行型多発性硬化症の診療に有用な免疫学的バイオマーカーを確立した。</p> <p>※ 米国科学アカデミー紀要に2編の関連論文を掲載</p> <p>Takewaki et al. PNAS (2020) ; Raveney et al. PNAS (2021)</p> <p><b>イ 老いた脳の修復力を回復させるメカニズムを発見</b></p> <p>老化により衰えた神経回路の修復力を回復させる分子として APJ (アペリン受容体) を同</p> |
|   | H26  | H27  | H28   | H29   | H30  | R1    | R2    |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |          |   |      |      |      |      |       |       |  |
| 原著論文  | 295  | 310  | 360   | 359   | 359  | 440   | 470   |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |          |   |      |      |      |      |       |       |  |
|   | 249  | 259  | 303   | 317   | 305  | 391   | 429   |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |          |   |      |      |      |      |       |       |  |
| 総説  | 271  | 273  | 258   | 261   | 220  | 183   | 255   |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |          |   |      |      |      |      |       |       |  |
|   | 18   | 21   | 29  | 29  | 28   | 21    | 25    |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |          |   |      |      |      |      |       |       |  |
| 合計  | 566  | 583  | 618   | 620   | 579  | 623   | 725   |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |          |   |      |      |      |      |       |       |  |
|   | 267  | 280  | 332   | 346   | 331  | 412   | 454   |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |          |   |      |      |      |      |       |       |  |
| 対26' (%)  | -  | +3.0   | +9.2  | +9.5  | +2.3 | +10.0 | +24.3 |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |     |     |     |          |   |      |      |      |      |       |       |  |



| 中長期目標   | 中長期計画   | 令和2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   |   |
|---|---|---|--|---|---|
|   |   |   |  | 主な業務実績等   | 自己評価  |
| <p>(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</p> <p>【重要度：高】<br/>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】<br/>筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。</p> | <p>に実施する必要があるコホート研究</p> <p>(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</p> <p>研究所と病院の緊密な連携を基本としつつ、国内外の大学・研究機関等との連携を深め、精神・神経疾患等について、シームレスな研究体制を構築し、「医療分野研究開発推進計画」等を踏まえ、以下の研究・開発を推進する。成果については、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等との連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及につなげる。また、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、より一層強化するとともに、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に治験及び臨床研究につなげる。</p> | <p>(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</p> <p>研究所と病院の緊密な連携を基本としつつ、国内外の大学・研究機関等との連携を深め、精神疾患、神経疾患、筋疾患及び知的障害その他の発達の障害(以下「精神・神経疾患等」という。)について、シームレスな研究体制を構築し、「医療分野研究開発推進計画」(平成26年7月22日健康・医療戦略推進本部決定)等を踏まえ、以下の研究・開発を推進する。</p> | <p>&lt;主な評価軸&gt;</p> <p>① 科学的・技術的観点</p> <p>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。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 独創性、革新性、先導性、発展性</li> <li>・ 具体的なインパクト</li> </ul> | <p>(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</p> <p>① 科学的・技術的観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 独創性、革新性、先導性、発展性</li> </ul> <p>ア 多発性硬化症(MS)の先端医療(precision medicine)に貢献する進歩 -二次進行型多発性硬化症(SPMS)の早期診断や個別化医療に有用なバイオマーカー開発-</p> <p>二次進行型多発性硬化症(SPMS)の早期診断や個別化医療に有用なバイオマーカー開発し、国内共同研究によるMSの腸内細菌叢研究(メタゲノム解析導入)において、多発性硬化症(MS)の進行・増悪に関する腸内細菌叢・腸内環境の変化についての解明や進行型MSの診断バイオマーカーの発見において、二次進行型多発性硬化症の診療に有用な免疫学的バイオマーカーを確立した。</p> <p>イ 老いた脳の修復力を回復させるメカニズムを発見</p> <p>老化により衰えた神経回路の修復力を回復させる分子としてAPJ(アペリン受容体)を同定。神経回路を修復させる、神経疾患治療薬の標的分子としての可能性を提示した。</p> <p>国際科学誌 Nature Aging誌に掲載<br/>Ito M, et al. Nat Aging, 2021; 1, 284-294</p> <p>ウ 精神疾患の脳病態の解明と診断法の開発</p> <p>四大精神疾患の脳病態の共通性と特異性を多施設共同研究にて明らかにした。</p> <p>米国分子精神医学雑誌に掲載。<br/>Koshiyama et al. Molecular Psychiatry, 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 具体的なインパクト</li> </ul> <p>上記研究成果は、いずれも海外の著名科学誌で発表するなど、反響の大きいものばかりであるが、中でも特に独創性、革新性、先導性、発展性の観</p> | <p>定神経回路を修復させる、神経疾患の治療薬の標的分子としての可能性を提示した。</p> <p>国際科学誌 Nature Aging誌に掲載<br/>Ito M, et al. Nat Aging, 2021; 1, 284-294</p> <p>ウ 精神疾患の脳病態の解明と診断法の開発</p> <p>四大精神疾患の脳病態の共通性と特異性を多施設共同研究にて明らかにした。</p> <p>米国分子精神医学雑誌に掲載。<br/>Koshiyama et al. Molecular Psychiatry, 2020</p> <p>&lt;目標の内容②&gt;</p> <p>当センターが担う医療等の分野の推進に向けた研究活動の状況と、その成果を定量的に量る指標として原著論文及び総説の発表総数を掲げ、中長期計画期間中にこれらの数を平成26年度に比して5.0%以上(令和2年度計画においても同数)増加させることとしている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>この指標に対して当センターの令和2年度の原著論文及び総説の発表総数は、平成26年度の総数より24.3%増加した。(50頁~51頁参照)</p> <p>&lt;目標の内容③&gt;</p> <p>当センターの担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進については、「研究成果の科学的意義(独創性、革新性、先導性、発展性等)」を評価軸として評価することとしている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>当センターの研究成果における独創性、革新性、先導性、発展性に則った科学的意義を象徴する事例として、イメージングと新規バイオマーカーを用いた慢性疲労症候群の客観的診断法の開発を行ったことがあげられる。抗自律神経受容体抗体(抗beta 1 drenergic antibody など)がME/CFS患者で検出されるという内外の報告を追試確認し、さらに脳内ネットワーク異常部位と個々の抗体の抗体価が相関することを証明した。</p> <p>AMEDと共同プレスリリースを実施(筋痛性脳脊髄炎の自律神経受容体抗体に関連した脳内構造ネットワーク異常を発見)(14頁参照)</p> <p>&lt;目標の内容④&gt;</p> <p>当センターの担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進については、「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。」を評価軸として評価することとしている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>令和2年度におけるインパクト英文による原著</p> |

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|                      |          |       |  |  |  |       |       |             |      |       |             |    |      |                 |     |      |                 |     |       |                      |     |       |  |          |  |
|----------------------|----------|-------|--|--|--|-------|-------|-------------|------|-------|-------------|----|------|-----------------|-----|------|-----------------|-----|-------|----------------------|-----|-------|--|----------|--|
|                      |          |       | <p>点から医療推進に大きく貢献する特に顕著な研究成果は、次のとおり。</p> <p><b>ア 米国科学アカデミー紀要に2編の関連論文を掲載</b></p> <p>Takewaki et al. PNAS (2020) ; Raveney et al. PNAS (2021)</p> <p>(ア) 国内共同研究によるMSの腸内細菌叢研究(メタゲノム解析導入) 竹脇ら. PNAS (2020)</p> <p>プレスリリース:<br/>多発性硬化症(MS)の進行・増悪に関する腸内細菌叢・腸内環境の変化を解明<br/>- 全メタゲノム解析の結果から診断・治療の手がかりも提示 -</p> <p>(イ) 進行型MSの診断バイオマーカーの発見: Raveneyら. PNAS (2021)</p> <p>プレスリリース:<br/>二次進行型多発性硬化症の診療に有用な免疫学的バイオマーカーを確立<br/>- エオメス陽性ヘルパーT細胞の研究に基づく成果 -</p> <p><b>イ 老いた脳の修復力を回復させるメカニズムを発見</b></p> <p>国際科学誌 Nature Aging誌に掲載<br/>Ito M, et al. Nat Aging, 2021; 1, 284-294</p> <p>プレスリリース: 2021年3月16日(火)<br/>(AMED、大阪大学、筑波大学と共同発表)</p> <p><b>ウ 精神疾患の脳病態の解明と診断法の開発</b></p> <p>米国分子精神医学雑誌に掲載。<br/>Koshiyama et al. Molecular Psychiatry, 2020</p> | <p>論文は、380件であり、年々増加となっている。また、先に示した目標内容①における研究では、海外への関連論文掲載や、海外誌に研究内容が掲載されるなど、当センターの研究は、国際的にも高く評価されている。その他には、評価する指標(モニタリング)を次のとおり掲げている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国際学会での発表件数</li> <li>・国際会議等の開催件数</li> <li>・国際学会での招待講演等の件数</li> <li>・国際共同研究の計画数、実施数</li> <li>・海外の研究機関との研究協力協定の締結数</li> </ul> <p>これらの指標に対する令和2年度の実績は、COVID-19の影響もあり減になっているが、引き続き実績を残している。(9頁~10頁参照)</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>・国際学会での発表件数</td> <td>223件</td> <td>→ 75件</td> </tr> <tr> <td>・国際会議等の開催件数</td> <td>2件</td> <td>→ 0件</td> </tr> <tr> <td>・国際学会での招待講演等の件数</td> <td>28件</td> <td>→ 7件</td> </tr> <tr> <td>・国際共同研究の計画数、実施数</td> <td>48件</td> <td>→ 32件</td> </tr> <tr> <td>・海外の研究機関との研究協力協定の締結数</td> <td>10件</td> <td>→ 10件</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">(5大学5機関)</td> </tr> </table> <p>&lt;目標の内容⑤&gt;<br/>当センターは、世界的にも例のない精神領域と神経領域を合わせて研究及び臨床研究を担うことから、国、社会からの評価等は高く、その期待に的確に応えており、その評価は高いものと考えている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>センターの研究成果に対する国、社会からの評価は高い。令和2年度のトピックスとして、例えば2020年3月に国内製薬企業と共同で国産初の核酸医薬品として開発に成功した、指定難病のデュシェンヌ型筋ジストロフィー(DMD)患者の8%程度を治療対象とする、エクソン53スキップ薬(ビルトラルセン)次の課題として、DMDの様々な遺伝子変異パターンあるいはDMD以外の神経・筋難病を対象に、アンチセンス核酸医薬を開発することがあげられる。しかしながら、治療効果が期待できるアンチセンス核酸の塩基配列デザインの予測は非常に難しいとの問題があったところであるが、DMDを含めた複数の神経・筋難病などを対象に、公知の実験データをマニユアルキュレーションによって収集し、世界最大のアンチセンス核酸データベースであるeSkip-Finderを構築し、インターネット上で公開した。さらに、治療薬の材料として用いられるモルフォリノ核酸または2'0メチル核酸化合物からなる、アンチセンス核酸医薬の塩基配列情報から、エクソン・スキップ効率を予測する機械学習モデルを構築してeSkip-Finderに搭載し、世界で初めて公開した。本研究により、DMDに加えて、複数の神経・筋難病を対象に、治療効果が期待できるアンチセンス核酸医薬の塩基配列を迅速にデザインすることが可</p> |  | 令和元年度 | 令和2年度 | ・国際学会での発表件数 | 223件 | → 75件 | ・国際会議等の開催件数 | 2件 | → 0件 | ・国際学会での招待講演等の件数 | 28件 | → 7件 | ・国際共同研究の計画数、実施数 | 48件 | → 32件 | ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 | 10件 | → 10件 |  | (5大学5機関) |  |
|                      | 令和元年度    | 令和2年度 |  |  |  |       |       |             |      |       |             |    |      |                 |     |      |                 |     |       |                      |     |       |  |          |  |
| ・国際学会での発表件数          | 223件     | → 75件 |  |  |  |       |       |             |      |       |             |    |      |                 |     |      |                 |     |       |                      |     |       |  |          |  |
| ・国際会議等の開催件数          | 2件       | → 0件  |  |  |  |       |       |             |      |       |             |    |      |                 |     |      |                 |     |       |                      |     |       |  |          |  |
| ・国際学会での招待講演等の件数      | 28件      | → 7件  |  |  |  |       |       |             |      |       |             |    |      |                 |     |      |                 |     |       |                      |     |       |  |          |  |
| ・国際共同研究の計画数、実施数      | 48件      | → 32件 |  |  |  |       |       |             |      |       |             |    |      |                 |     |      |                 |     |       |                      |     |       |  |          |  |
| ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 | 10件      | → 10件 |  |  |  |       |       |             |      |       |             |    |      |                 |     |      |                 |     |       |                      |     |       |  |          |  |
|                      | (5大学5機関) |       |  |  |  |       |       |             |      |       |             |    |      |                 |     |      |                 |     |       |                      |     |       |  |          |  |

[定量的視点]  
・論文被引用数(評)  
・(海外・国内)著名誌への論文掲載数(評)

[定量的視点]  
・論文被引用数  
・(海外・国内)著名誌への論文掲載数  
インパクトファクターが付与された学術雑誌(Web of Science収録)に収録された論文(article)を対象とした被引用回数等の推移は下表(次頁)のとおり(令和3年6月1日時点の情報収集)。

| 論文数 | 引用数 |     |      |      |      |      |      |      |
|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|
|     | H27 | H28 | H29  | H30  | R1   | R2   | R3   |      |
| H27 | 278 | 539 | 2470 | 3104 | 2888 | 2618 | 2407 | 787  |
| H28 | 217 | -   | 197  | 724  | 1010 | 1084 | 1175 | 448  |
| H29 | 304 | -   | -    | 256  | 989  | 1301 | 1460 | 597  |
| H30 | 305 | -   | -    | -    | 225  | 1280 | 2786 | 1200 |
| R1  | 328 | -   | -    | -    | -    | 465  | 2241 | 1114 |
| R2  | 380 | -   | -    | -    | -    | -    | 670  | 874  |

| 中長期目標               | 中長期計画 | 令和2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   |      |       |       |            |      |       |            |    |      |                |     |      |                |     |       |                     |     |                   |  |
|---------------------|-------|-------------------|---|---|------|-------|-------|------------|------|-------|------------|----|------|----------------|-----|------|----------------|-----|-------|---------------------|-----|-------------------|--|
|                     |       |                   |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |       |       |            |      |       |            |    |      |                |     |      |                |     |       |                     |     |                   |  |
|                     |       |                   | <p><b>②国際的観点</b></p> <p>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。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際水準の研究の実施状況</li> </ul> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際学会での発表件数(モ)</li> <li>国際会議等の開催件数(モ)</li> <li>国際学会での招待講演等の件数(モ)</li> <li>国際共同研究の計画数、実施数(モ)</li> <li>海外の研究機関との研究協力協定の締結数(モ)</li> </ul> <p><b>③妥当性の観点</b></p> <p>成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国・社会からの評価等</li> </ul> | <p><b>②国際的観点</b></p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際水準の研究の実施状況</li> </ul> <p>当センターの大部分の研究成果は、いずれも海外の著名誌に論文を投稿してAcceptされ、発表されたものばかりであり、上記に掲げたいくつかの事例のように、中には注目論文として取り上げられるなど、国際水準を十分満たした論文ばかりである。</p> <p>[定量的視点]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際学会での発表件数</td> <td>223件</td> <td>→ 75件</td> </tr> <tr> <td>国際会議等の開催件数</td> <td>2件</td> <td>→ 0件</td> </tr> <tr> <td>国際学会での招待講演等の件数</td> <td>28件</td> <td>→ 7件</td> </tr> <tr> <td>国際共同研究の計画数、実施数</td> <td>30件</td> <td>→ 32件</td> </tr> <tr> <td>海外の研究機関との研究協力協定の締結数</td> <td>10件</td> <td>→ 10件<br/>(5大学5機関)</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>③妥当性の観点</b></p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国・社会からの評価等</li> </ul> <p>センターの研究成果に対する国、社会からの評価は高い。令和2年度のトピックスとして、例えば2020年3月に国内製薬企業と共同で国産初の核酸医薬品として開発に成功した、指定難病のデュシェンヌ型筋ジストロフィー(DMD)患者の8%程度を治療対象とする、エクソン53スキップ薬(ビルトラルセン)次の課題として、DMDの様々な遺伝子変異パターンあるいはDMD以外の神経・筋難病を対象に、アンチセンス核酸医薬を開発することがあげられる。</p> <p>しかしながら、治療効果が期待できるアンチセンス核酸の塩基配列デザインの予測は非常に難しいとの問題があったところであるが、DMDを含めた複数の神経・筋難病などを対象に、公知の実験デ</p> |      | 令和元年度 | 令和2年度 | 国際学会での発表件数 | 223件 | → 75件 | 国際会議等の開催件数 | 2件 | → 0件 | 国際学会での招待講演等の件数 | 28件 | → 7件 | 国際共同研究の計画数、実施数 | 30件 | → 32件 | 海外の研究機関との研究協力協定の締結数 | 10件 | → 10件<br>(5大学5機関) | <p>能になり、神経・筋難病の克服を目指した先端プレシジョン医療研究が加速することが期待される。(10頁~11頁)</p> <p><b>&lt;目標の内容⑥&gt;</b></p> <p>当センターにおいて外部研究資金獲得は、研究機関としての活動の源泉であり、適切かつ的確に獲得する必要がある。</p> <p><b>&lt;目標と実績の比較&gt;</b></p> <p>インターネットサイトの確認やメーリングリストへの登録により、競争的研究資金の公募状況を確認し、センターとして取り組むべき研究事業等を積極的にイントラネットにより周知した。</p> <p>また、競争的研究資金を申請するにあたり、その研究内容を法人のミッションや研究を実施することにより法人の業務遂行に支障がないか、競争的研究資金に基づく研究に関する取扱規程に基づき審査を行った。</p> <p>以上の取り組みにより、競争的研究資金の獲得金額は前年度比で+4.8%の増加となった。(11頁参照)</p> <p><b>&lt;目標の内容⑦&gt;</b></p> <p>当センターは、厚生労働省等とも連携して研究等に取り組んでおり特に「精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与」や「希少性、難治性疾患の克服を目的とする体制整備」という政策的観点からの評価は、期待を大きく上回る成果を得ていると考える。</p> <p><b>&lt;目標と実績の比較&gt;</b></p> <p>研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能整備、バイオバンクの充実、クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構築の推進のための患者レジストリや外部機関との臨床試験ネットワークの構築に取り組んだ。</p> <p>具体的には、筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)と患者レジストリ(Remudy)の効率的な運用に向けて、2つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会(CareCure NMD)として令和元年度より運用を開始したが、令和2年度においても順調に進んでいる。(11頁~12頁参照)</p> <p><b>&lt;その他の目標(指標)と実績の比較&gt;</b></p> <p>社会に対する研究・開発成果の発信も積極的に行い、センターのHPは、希少性疾患をミッションとするにも関わらず650万件ものアクセス数を誇っている。(12頁参照)</p> <p>政策への貢献の状況を定量的に評価する指標として、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は、令和2年度15件(前年度9件)、政策提言数は、3件(前年度3件)であった。(13頁~14頁参照)</p> <p>予算額は7,437百万円であり、決算額は6,320百万円となり、予算額と比較して1,117百万円減となっている。増減の主な要因は、有形固定資産取得が計画より減少したことによるものである。</p> |
|                     | 令和元年度 | 令和2年度             |   |   |      |       |       |            |      |       |            |    |      |                |     |      |                |     |       |                     |     |                   |  |
| 国際学会での発表件数          | 223件  | → 75件             |   |   |      |       |       |            |      |       |            |    |      |                |     |      |                |     |       |                     |     |                   |  |
| 国際会議等の開催件数          | 2件    | → 0件              |   |   |      |       |       |            |      |       |            |    |      |                |     |      |                |     |       |                     |     |                   |  |
| 国際学会での招待講演等の件数      | 28件   | → 7件              |   |   |      |       |       |            |      |       |            |    |      |                |     |      |                |     |       |                     |     |                   |  |
| 国際共同研究の計画数、実施数      | 30件   | → 32件             |   |   |      |       |       |            |      |       |            |    |      |                |     |      |                |     |       |                     |     |                   |  |
| 海外の研究機関との研究協力協定の締結数 | 10件   | → 10件<br>(5大学5機関) |   |   |      |       |       |            |      |       |            |    |      |                |     |      |                |     |       |                     |     |                   |  |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |   |
|-------|-------|---------|--|---|---|
|       |       |         |  | 主な業務実績等   | 自己評価  |
|       |       |         | <ul style="list-style-type: none"> <li>外部研究資金獲得方針</li> <li>精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与</li> <li>希少性、難治性疾患の克服のための体制整備と研究推進</li> </ul> | <p>ータをマニュアルキュレーションによって収集し、世界最大のアンチセンス核酸データベースである eSkip-Finderを構築し、インターネット上で公開した。</p> <p>さらに、治療薬の材料として用いられるモルフォリノ核酸または 2' Oメチル核酸化合物からなる、アンチセンス核酸医薬の塩基配列情報から、エクソン・スキップ効率を予測する機械学習モデルを構築してeSkip-Finderに搭載し、世界で初めて公開した。</p> <p>本研究により、DMD に加えて、複数の神経・筋難病を対象に、治療効果が期待できるアンチセンス核酸医薬の塩基配列を迅速にデザインすることが可能になり、神経・筋難病の克服を目指した先端プレジジョン医療研究が加速することが期待される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外部研究資金獲得方針</li> </ul> <p>インターネットで競争的研究資金の公募状況を逐次確認し、センターとして取り組むべき研究事業等を積極的にイントラネットで周知するとともに、センターのミッションとして特に重要な課題については、所属組織の長等の幹部から研究者に周知・指導を行った。</p> <p>民間企業等から幅広く寄附や受託・共同研究を受けられるように、諸規程等を整備し、ホームページに公開している。新たな外部資金獲得方法を常に検討している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与</li> </ul> <p>薬物使用に関する全国住民調査において、令和2年度は、COVID-19感染拡大の影響を受け、隔年で実施している全国調査を実施することができなかったが、研究計画を変更し、2010年から2018年にかけて実施された調査データを用いて、全国の中学生における大麻などの違法薬物の使用率および使用者数の推定値を算出する試みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>希少性、難治性疾患の克服のための体制整備と研究推進</li> </ul> <p>研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能整備、バイオバンクの充実、「CIN構想の加速・推進を目指したレジストリ情報統合拠点の構築」事業(CIN国土班)の後継事業である、「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村TMC臨床研究支援部長、小居TMC研究管理解析部長が参画した。6NCを中心にレジストリ検索システムの継続、レジストリ手引きの更新、レジストリ構築・運用支援方策の検討、レジストリシンポジウム開催を行なった。</p> <p>筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)と患者レジストリ(Remudy)の効率的な運用に向けて、2つを統合し神経筋疾患先端医療推進協</p> | <p>また、経常費用は4,868百万円であり、経常収益額は4,771百万円となり、事業損益△96百万円となっている。これは、業務費が増加したことによるものである。</p> |

| 中長期目標            | 中長期計画      | 令和2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  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
|------------------|------------|-------------|--|--|-------|--|--|-----|-----|----------|-----------|----|----------|---------|-----|-----------|-----------|-----|-----------|--------|----|-----|-------------|----|-----|---------|------|-------------|-------|--|--|------------------|-----|--|-----------------|----|--|--------------|------------|--|--|
|                  |            |             |  | 主な業務実績等  | 自己評価  |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
|                  |            |             | <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外部研究資金の獲得件数・金額(モ)</li> </ul> <p>④ アウトリーチ・理解増進の観点</p> <p>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>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>アウトリーチ戦略</li> <li>社会に対する研究・開発成果の発信</li> </ul> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>HP等による成果等の広報数・アクセス数(評)</li> <li>記者会見実施数(モ)</li> <li>新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ)</li> </ul> | <p>議会(CareCure NMD)として運用を開始し、順調に進められている。</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外部研究資金の獲得件数・金額</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td>令和2年度</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>寄付金</td> <td>50件</td> <td>17,436千円</td> </tr> <tr> <td>受託研究(企業等)</td> <td>6件</td> <td>15,576千円</td> </tr> <tr> <td>治験(企業等)</td> <td>50件</td> <td>169,026千円</td> </tr> <tr> <td>共同研究(企業等)</td> <td>26件</td> <td>106,835千円</td> </tr> <tr> <td>製剤製造受託</td> <td>0件</td> <td>0千円</td> </tr> <tr> <td>被験者組入支援業務受託</td> <td>0件</td> <td>0千円</td> </tr> <tr> <td>競争的研究資金</td> <td>425件</td> <td>3,293,282千円</td> </tr> </table> <p>④ アウトリーチ・理解増進の観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>アウトリーチ戦略</li> </ul> <p>当センター企画戦略室において広報グループを設置し、特筆すべき研究成果について迅速な発表を行う方針の下、プレスリリース等で積極的に情報提供を行うこととしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>社会に対する研究・開発成果の発信</li> </ul> <p>上記プレスリリース等のほか、センターのミッションや最新の取組を国民に分かりやすく理解して頂けるよう、国民目線のビジュアルで分かりやすいセンター全体の年報として「NCNP ANNUAL REPORT2019-2020」を発行し、公表している。</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>HP等による成果等の広報数・アクセス数</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td>令和2年度</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>センターHPへのトピックス掲載数</td> <td>57件</td> <td></td> </tr> <tr> <td>センターHPへの職員書籍掲載数</td> <td>0件</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ホームページアクセス実績</td> <td>6,526,732件</td> <td></td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>記者会見実施数</li> <li>令和2年度 0件【コロナ禍の為、実施せず】</li> <li>新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数</li> <li>令和2年度</li> <li>センター報道記事(WEB含む)掲載数 1,861件</li> </ul> | 令和2年度 |  |  | 寄付金 | 50件 | 17,436千円 | 受託研究(企業等) | 6件 | 15,576千円 | 治験(企業等) | 50件 | 169,026千円 | 共同研究(企業等) | 26件 | 106,835千円 | 製剤製造受託 | 0件 | 0千円 | 被験者組入支援業務受託 | 0件 | 0千円 | 競争的研究資金 | 425件 | 3,293,282千円 | 令和2年度 |  |  | センターHPへのトピックス掲載数 | 57件 |  | センターHPへの職員書籍掲載数 | 0件 |  | ホームページアクセス実績 | 6,526,732件 |  |  |
| 令和2年度            |            |             |  |  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
| 寄付金              | 50件        | 17,436千円    |  |  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
| 受託研究(企業等)        | 6件         | 15,576千円    |  |  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
| 治験(企業等)          | 50件        | 169,026千円   |  |  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
| 共同研究(企業等)        | 26件        | 106,835千円   |  |  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
| 製剤製造受託           | 0件         | 0千円         |  |  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
| 被験者組入支援業務受託      | 0件         | 0千円         |  |  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
| 競争的研究資金          | 425件       | 3,293,282千円 |  |  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
| 令和2年度            |            |             |  |  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
| センターHPへのトピックス掲載数 | 57件        |             |  |  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
| センターHPへの職員書籍掲載数  | 0件         |             |  |  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |
| ホームページアクセス実績     | 6,526,732件 |             |  |  |       |  |  |     |     |          |           |    |          |         |     |           |           |     |           |        |    |     |             |    |     |         |      |             |       |  |  |                  |     |  |                 |    |  |              |            |  |  |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 令和2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   |      |       |       |      |    |    |     |      |         |  |       |       |      |     |     |     |        |        |  |
|-------|--------|---------|---|---|------|-------|-------|------|----|----|-----|------|---------|--|-------|-------|------|-----|-----|-----|--------|--------|--|
|       |        |         |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |       |       |      |    |    |     |      |         |  |       |       |      |     |     |     |        |        |  |
|       |        |         | <ul style="list-style-type: none"> <li>国民・患者向けセミナー等の実施件数(評)</li> <li>国民・患者向けセミナー等参加者数(評)</li> <li>医療従事者向けセミナー等の実施件数(評)</li> <li>医療従事者向けセミナー等参加者数(評)</li> </ul> <p><b>⑤ 政策への貢献の観点</b></p> <p>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> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>政策推進戦略</li> <li>国の政策への貢献</li> <li>具体的な取組事例</li> </ul> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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(評)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>国民・患者向けセミナー等の実施件数</li> <li>国民・患者向けセミナー等参加者数</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1632 336 2122 441"> <tr> <td></td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>実施件数</td> <td>5件</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>参加者</td> <td>388人</td> <td>166人(※)</td> </tr> </table> <p>(※) Web参加者は、把握できていない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療従事者向けセミナー等の実施件数</li> <li>医療従事者向けセミナー等参加者数</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1632 609 2122 714"> <tr> <td></td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>実施件数</td> <td>54件</td> <td>15件</td> </tr> <tr> <td>参加者</td> <td>2,541人</td> <td>2,550人</td> </tr> </table> <p><b>⑤ 政策への貢献の観点</b></p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>政策推進戦略</li> <li>国の政策への貢献</li> <li>具体的な取組事例</li> </ul> <p>国の機関と積極的に連携して情報を出すことで、研究成果を国の政策につなげる方針のもと、各種の政策につなげる成果や成果への道筋に至った。<br/>具体的な取り組み事例としては以下の研究となっている。</p> <p>クロザピンの検査間隔の延長および血球減少による中止後の再投与に関する要望を行った。<br/>クロザピンは治療抵抗性統合失調症に効果のある唯一の抗精神病薬であるが無顆粒球症などの重篤な副作用のリスクが高く厳しい規制の下で処方が可能となっているため、諸外国と比較して極端に普及率が低い。精神疾患病態研究部より発信した研究成果に基づいて、その規制を諸外国並みにするための提言を、精神神経学会、神経精神薬理学会、臨床精神神経薬理学会、統合失調症学会の関連4学会合同で行った。</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> <p>令和2年度 15件(9件)</p> |      | 令和元年度 | 令和2年度 | 実施件数 | 5件 | 3件 | 参加者 | 388人 | 166人(※) |  | 令和元年度 | 令和2年度 | 実施件数 | 54件 | 15件 | 参加者 | 2,541人 | 2,550人 |  |
|       | 令和元年度  | 令和2年度   |   |   |      |       |       |      |    |    |     |      |         |  |       |       |      |     |     |     |        |        |  |
| 実施件数  | 5件     | 3件      |   |   |      |       |       |      |    |    |     |      |         |  |       |       |      |     |     |     |        |        |  |
| 参加者   | 388人   | 166人(※) |   |   |      |       |       |      |    |    |     |      |         |  |       |       |      |     |     |     |        |        |  |
|       | 令和元年度  | 令和2年度   |   |   |      |       |       |      |    |    |     |      |         |  |       |       |      |     |     |     |        |        |  |
| 実施件数  | 54件    | 15件     |   |   |      |       |       |      |    |    |     |      |         |  |       |       |      |     |     |     |        |        |  |
| 参加者   | 2,541人 | 2,550人  |   |   |      |       |       |      |    |    |     |      |         |  |       |       |      |     |     |     |        |        |  |

| 中長期目標  | 中長期計画  | 令和2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   |      |
|--|--|--|--|---|------|
|  |  |  |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
| <p>① 重点的な研究・開発</p> <p>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。</p> <p>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・臨床研究体制を整備し、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。</p> <p>さらに、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等とも連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発</li> <li>従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発・他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発</li> <li>神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発</li> <li>バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発</li> <li>精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス(証拠、根拠)に基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに精神保健に</li> </ul> | <p>① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究</p> <p>精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施する。そのため、必要な科学技術を取り入れ、遺伝子、蛋白質などの分子レベルから細胞、組織、個体、社会に至るまでの研究をヒト又は疾患モデル動物等において実施し、精神・神経疾患等の発症に関わる脳神経回路・機能や病態についての解明を目指す。</p> | <p>① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>政策提言数(モ)</li> </ul> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施しているか。</li> <li>必要な科学技術を取り入れ、遺伝子、蛋白質などの分子レベルから細胞、組織、個体、社会に至るまでの研究をヒト又は疾患モデル動物等において実施し、精神・神経疾患等の発症に関わる脳神経回路・機能や病態についての解明に取り組んでいるか。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>政策提言数</li> <li>令和2年度 3件(3件)</li> <li>※( )は、前年度実績</li> </ul> <p>① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究、発症機序や病態の解明につながる研究</p> <p>1. 発症機序や病態の解明につながる研究</p> <p>(1) 神経軸索変性と神経細胞のエネルギー代謝に関する研究</p> <p>神経軸索ワラー変性メカニズムにおけるミトコンドリア機能変化の意義を検討した。</p> <p>(2) ウ蛋白リン酸化の制御と神経変性疾患発症機序への寄与に関する研究</p> <p>マウスモデルの、睡眠障害、新奇環境暴露に対するタウ蛋白リン酸化応答に関連する因子の探索と、疾患との関連についての検討を進めた。</p> <p>(3) 細胞内蛋白分解制御による神経系発達制御とその障害のメカニズムに関する研究</p> <p>NHE5変異マウス、ならびに、発達障害患者検体を用い、オートファジー異常と発達障害発症機序の関連につき検討した。</p> <p>(4) イメージングと新規バイオマーカーを用いた慢性疲労症候群の客観的診断法の開発</p> <p>抗自律神経受容体抗体(抗beta 1 drenergic antibody など)がME/CFS患者で検出されるとい内外の報告を追試確認し、さらに脳内ネットワーク異常部位と個々の抗体の抗体価が相関することを証明した。</p> <p>AMEDと共同プレスリリースを実施(筋痛性脳脊髄炎の自律神経受容体抗体に関連した脳内構造ネットワーク異常を発見)</p> <p>(5) 多発性硬化症の予防・病態改善・治療を目指した常在細菌叢-免疫系-神経系相互連関の研究</p> <p>メタゲノム解析の手法を導入して、新たに100例以上のMSおよび関連疾患の腸内細菌叢解析を実施し、神経障害の相関と関係する細菌種の同定、二次進行型MSの腸内環境異常の特徴などを明らかにした(論文は米国科学アカデミー紀要に掲載)。</p> <p>(6) 神経変性を促進する免疫介在性機序の解明</p> <p>慢性炎症を伴う神経変性疾患の一部でエオメス陽性T細胞が増加することを確認した。</p> |      |

| 中長期目標   | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|---|-------|---------|------------------|--|------|
|   |       |         |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
| <p>関する疫学研究<br/>・ 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究</p> |       |         |                  | <p>(7) 随意運動の制御に関わる神経回路の作動機序と異常<br/>本年度は霊長類の頸髄に存在する協調運動生成回路を特定した。</p> <p>(8) 神経回路修復機構の解明<br/>加齢に伴い神経回路の修復力が衰える機序を解明し、論文発表した。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>Ito M, Muramatsu R, Kato Y, Sharma B, Uyeda A, Tanabe S, Fujimura H, Kidoya H, Takakura N, Kawahara Y, Takao M, Mochizuki H, Fukamizu A, Yamashita T. Age-dependent decline in remyelination capacity is mediated by apelin-APJ signaling. Nature Aging 1, 284-294 (2021)</p> <p>(9) ストレス関連精神症状に対する包括的認知介入アプローチの効果評価研究<br/>被験者リクルート継続中。令和2年度は、プロジェクト中間段階の成果として、下記の英文原著論文を発表した。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>Hakamata Y, Mizukami S, Izawa S, Moriguchi Y, Hori H, Matsumoto N, Hanakawa T, Inoue Y, Tagaya H. Childhood trauma affects autobiographical memory deficits through basal cortisol and prefrontal-extrastriate functional connectivity. Psychoneuroendocrinology. 2021;127:105172.</p> <p>(10) 精神疾患の神経生物学的研究<br/>自閉スペクトラム症患者由来のde novo変異を持つPOGZWT/Q1038Rマウスへの社会行動障害がオキシトシン投与により改善することを示し、POGZの病的変異がASDの治療法の開発につながる知見を得た。</p> <p>(11) 精神疾患の遺伝学的研究<br/>欧州の喫煙行動と日本の統合失調症リスクとの間の遺伝的オーバーラップをpolygenic risk score (PRS) 解析を用いて示した。</p> <p>(12) トラウマ記憶の消去・忘却を促進する睡眠介入法の検討<br/>睡眠中の記憶増強過程のモデレーションを介してトラウマ記憶の消去・忘却を促進する睡眠介入法について研究を継続した。</p> <p>(13) 統合失調症に関連した暴力の心理社会的背景と生物学的基盤の解明と有効な治療法の開</p> |      |



| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|--|------------------|--|------|
|       |       |  |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>次世代解析技術を活用して次世代型統合的筋疾患診断拠点を形成し、統合的な臨床現場の筋疾患診断後方支援を行うとともに、新たな筋疾患原因遺伝子の同定及び分子病態の解明の研究を継続する。</li> <li>原因不明のミトコンドリア病の遺伝子検索を次世代シーケンス法を用いて行い、メディカル・ゲノムセンター内に衛生検査所を開設し診断サービスを行うとともに、新たな病因を同定し、病態を解明する研究を継続する。</li> </ul> |                  | <p><b>発</b></p> <p>暴力の既往のある統合失調症群(VSZ:112例)と暴力の既往のない統合失調症群(NVSZ:243例)、健常者群1265例の神経心理学的特徴、社会機能、パーソナリティを比較した。この結果、VSZ群は、NVSZ群と比較して、PANSSのfive factor modelの興奮(興奮+敵意+非協調性+衝動性の調節障害)が高く、視覚性記憶が低く、自己超越性の高い人格傾向があり、週当たりの労働時間(雇用、家事、就学を含む)が短いといった特徴が明らかとなった。また、VSZ群72例とNVSZ群187例の大脳皮質・皮質下体積、大脳皮質厚・表面積を比較した。VSZ群、NVSZ群間で明らかな有意差はみられなかった。</p> <p>本研究は単独の研究としては過去最大規模の対象数であり、物質乱用歴のあるものを除外していることから、今回得られた研究結果は重要な位置づけとなると考えられる。</p> <p><b>(14) ミトコンドリア病iPS細胞に関する研究</b><br/>iPS細胞への分化阻害のあるミトコンドリア患者由来細胞に対する回復効果をもつ薬剤を同定し、その分子の詳細な解析を行い、成果をNature姉妹誌で発表した。</p> <p><b>2. 次世代解析技術の活用による次世代型統合的筋疾患診断拠点の形成等</b></p> <p>次世代解析技術を応用し、原因不明の筋疾患に対して、パネル解析279件(第1期:31件、第2期:62件、第3期:78件、第4期:108件)、全ゲノム解析166件(第1期:20件、第3期:1件、第4期:145件)を施行した。<br/>原因遺伝子が同定できた例については、順次主治医に報告している。<br/>LRP12リピート伸長による眼咽頭遠位型ミオパチ一例59家系65例を同定し、本疾患の臨床病理学的特徴を明らかにした。(JAMA Neurol, in revision)</p> <p><b>3. 次世代シーケンス法を用いたミトコンドリア病の原因遺伝子検索による病態解明に関する研究</b></p> <p>原因不明のミトコンドリア病のミトコンドリア病の遺伝学的検査の方法論を改良し、主に次世代シーケンス法を用いて行った。診断サービスを令和2年度は年間164例を研究解析として行った。目補としていた「医療法上の診療」として行うためにメディカル・ゲノムセンター内に衛生検査所を開設する準備を継続したが、精度管理方式が物理的・人材的な制約で遅れたために実質的な開設は令和3年度にずれ込むことになった。一方、200個以上に及ぶ核DNA上の原因遺伝子についてはパネル検査を確立し臨床に応用可能な状況になっている。また、ミトコンドリア病患者由来iPS細胞などを用いてミトコンドリア機能を上昇させる新たな分子を同定し、Nature姉妹誌に発表した。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---|------------------|---|------|
|       |       |   |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>統合失調症、うつ病など精神疾患の研究において、神経心理学、生理学、生化学(血液・脳脊髄液オミックス)、脳画像解析学、栄養学、腸内フローラ解析を導入して病態を解明し、診断・経過判定に有効なバイオマーカーの同定を目指す。</li> <li>自閉症、統合失調症、ADHD、薬物依存などに関するAutism susceptibilityCandidate 2の脳神経系の発生における役割を明らかにするとともに、その機能障害による精神疾患発症の病態を解明する。</li> </ul> |                  | <p><b>4. 精神疾患における生化学(血液・脳脊髄液オミックス)等を活用した病態解明に関する研究</b></p> <p>令和2年度は以下の5報の査読付き英文原著論文の出版/受理がなされ、精神疾患の脳脊髄液マーカー、脳画像所見、リスク遺伝子、生理学的異常、症候学的類型化などに関する多数の貴重な成果が得られた。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>うつ病と統合失調症の脳脊髄液を用いて複数のMMP(炎症性サイトカインの制御にかかわる分子)を調べたところMMP-2が亢進しており、脳内炎症を反映していることが考えられた。</li> <li>アルツハイマー病のリスク因子であるAPOE遺伝子型が脳脊髄液中の炎症性サイトカインTNF<math>\alpha</math>に与える影響を調べたところ、APOE-<math>\epsilon</math>4キャリアではTNF<math>\alpha</math>が他の型のキャリアと比べて低いことが分かった。</li> <li>健常者に対し食事前・後で脳脊髄液を採取しメタボローム解析を行ったところ、脳脊髄液中の代謝性物質に与える食餌の影響は小さいことが分かった。</li> <li>脳脊髄液中の炎症性サイトカイン群のうちインターフェロン-<math>\beta</math>が精神疾患の患者さんで上昇しており、炎症関連の有望なバイオマーカーとして示唆された。</li> <li>エピジェネティクス関連分子SIRT6が神経細胞において突起伸長調節因子として働くことを明らかにした。</li> </ol> <p><b>5. Autism Susceptibility Candidate 2 (AUTS2)の役割の解明等による自閉症、統合失調症、ADHD、薬物依存等の病態解明に関する研究</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>シナプス形成への関与<br/>Aut2が興奮性シナプスの数の制限に働く一方で抑制性シナプスの数の制限には働かないことを明らかにした。これがE/Iバランスの異常に繋がる。(Hori et al, iScience 2020)</li> <li>大脳皮質形成への関与<br/>Intermediate progenitorの増殖に関与する。その以上があると、結果として大脳皮質浅層ニューロンの数が減少することを明らかにした(論文準備中)。</li> <li>小脳形成への関与<br/>小脳プルキンエ細胞の成熟に関与する。また小脳の2種類の興奮性シナプス形成にも関与することを明らかにした(Yamashiro et al, iScience 2020)。</li> <li>海馬形成への関与<br/>胎児期において、海馬の形成に関与することを明らかにした。KOでは海馬歯状回が小さくなる。また成体でもadult neurogenesisに関与することを明らかにした。</li> <li>音声コミュニケーションへの寄与<br/>2種類のKOで、それぞれ音声コミュニケーションの異常が観察された。</li> </ol> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---|------------------|--|------|
|       |       |   |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>自閉スペクトラム症、ADHD や学習障害に併存する精神疾患の研究において、神経心理学、臨床神経生理学、生化学(血液)、脳画像解析学的な解析を導入して病態を解明し、診断・経過判定に有効なバイオマーカーの同定のための研究を行う。</li> <li>PTSD の病態解明のため、ゲノム、機能的脳画像、認知機能等についての患者と健常者の比較対照研究を推進し、発症と慢性化に関する要因を解明して、客観的な検査指標を探索する。</li> </ul> |                  | <p>また、上記(1)～(5)の解析を通して、Aut2 遺伝子異常によるヒト疾患の病態解明を進めている。</p> <p><b>6. 自閉スペクトラム症、ADHDに併存する精神疾患の病態解明における、診断・経過判定に有効なバイオマーカーの同定に関する研究</b></p> <p>自閉スペクトラム症、ADHDの児童、成人において、表情と視線の認知、実行機能と報酬系、多様な時間知覚といった多面的な神経心理学的機能を測定し、対人反応性、感覚過敏、不注意、多動性-衝動性と関連する行動上の問題、併せて、不安、抑うつを含めた大規模なデータを集積中であり、これらの解析から病態解明に資する研究成果を得られることができる。</p> <p><b>7. PTSDの病態解明における、ゲノム、機能的脳画像、認知機能等についての患者と健常者の比較対照研究による発症と慢性化に関する要因を解明に係る客観的な検査指標の探索</b></p> <p>被験者リクルートを継続し、現在までにPTSD患者89名、トラウマあり対照者40名、健常者119名の計248名(本年度:16名)をエントリーし、DNA、RNA、血液中の炎症物質・ストレスホルモン等バイオマーカー、脳画像、認知機能等のデータを取得した。このデータベースから、R2年度は以下の研究成果が得られ、英文原著論文として発表した。これらの知見は、PTSDの病因・病態解明に寄与するものであり、また客観的診断指標開発に資するものである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>PTSD患者における子ども時代の性的虐待と認知機能低下の関連を初めて見出し、幼少期の虐待が及ぼす長期的な負の影響について示した。本成果は論文発表するとともに、プレスリリースを行い、科学新聞、医療ニュースQLifePro等に取り上げられた。</li> <li>炎症に関与するCRP遺伝子多型がPTSDの症状および認知機能に関わることを見出した。この成果は、PTSDの病因解明や個別化治療法開発につながり得るものである。本成果は論文発表するとともに、プレスリリースを行い、医療ニュースQLifePro等に取り上げられた。</li> <li>一般人口を対象として、子ども時代の情緒的虐待が成人後のネガティブな情報に対する注意の向け方に影響することを見出した。さらに、そういった関連に炎症やBDNF遺伝子多型が関与することも明らかにした。<br/>本成果は、幼少期虐待によって生じる認知様式への長期的影響について、生物学的なメカニズムも含めて示唆した点で貴重である。本成果は論文発表するとともに、プレスリリースを行い、医療ニュースQLifePro、exciteニ</li> </ul> |      |

| 中長期目標   | 中長期計画  | 令和2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   |      |
|---|--|---|--|---|------|
|   |  |   |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
| <p>② 戦略的な研究・開発</p> <p>精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究、精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究、精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究、均てん化を目指した研究に取り組む。</p> | <p>② 精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究</p> <p>精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関する疫学研究等を引き続き推進する。特に精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス(証拠、根拠)に基づく医療及びゲノム医療実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究は重点的に取り組む。</p> | <p>② 精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ストレス関連疾患(心身症や摂食障害など)の病態解明のため、脳MRI画像、認知機能、心理評価を患者群および健常者を対象に実施し、ストレス関連疾患の身体症状の背景にある客観的なバイオマーカーを探索する。特に、摂食障害に関しては、画像を用いて認知行動療法の有効性の神経科学的エビデンスの創出を目指す。</li> <li>・ 網羅的ゲノム解析により、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の家族性ALSの原因遺伝子・孤発性ALSの疾患関連遺伝子を探索する。遺伝子改変動物、神経由来初代培養細胞、iPSC由来運動ニューロン等を活用してバイオマーカー・創薬シーズの探索を行う。</li> </ul> | <p>○ 精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関する疫学研究等を引き続き推進しているか。</p> | <p>ユース等に取り上げられた。</p> <p>8. ストレス関連疾患(心身症や摂食障害など)の病態解明のためのストレス関連疾患の身体症状の背景にある客観的なバイオマーカーの探索</p> <p>令和2年度は、PTSD患者6名、心身症患者1名、摂食障害患者9名のデータ収集を行った。摂食障害に関しては多施設共同研究へと展開して、分担施設においても、摂食障害患者8名、健常群14名のデータ収集を行った。</p> <p>9. 筋萎縮性側索硬化症(ALS)の家族性ALSの原因遺伝子・孤発性ALSの疾患関連遺伝子の探索、遺伝子改変動物、神経由来初代培養細胞、iPSC由来運動ニューロン等を活用してバイオマーカー・創薬シーズの探索</p> <p>家族性筋萎縮性側索硬化症(家族性ALS)の原因遺伝子産物ErbB4の発現が、孤発性ALSの脊髄運動ニューロンにおいて低下していることを見出した。ErbB4の発現低下が運動ニューロン死を惹起するかどうかIn vivoで確認するために、タモキシフェン依存性運動ニューロン特異的コンディショナルノックアウトマウスを作製した。現在表現型を解析中である。</p> <p>② 精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究</p> <p>1. 精神・神経疾患等の実態把握のための調査、精神保健に関する疫学研究</p> <p>(1) 精神疾患に起因した自殺の予防法に関する研究</p> <p>精神疾患に起因した自殺の予防に資する研究開発を多施設共同で行っている。臨床現場に即した自殺未遂者対策や再企図予防策を策定するために必要な知見を集積することを目指している。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>                 Norimoto K, Ikeshita K, Kishimoto T, Okuchi K, Yonemoto N, Sugimoto T, Chida F, Shimoda S, Hirayasu Y, Kawanishi C. Effect of assertive case management intervention on suicide attempters with comorbid Axis I and II psychiatric diagnoses: secondary analysis of a randomised controlled trial. BMC Psychiatry 20(1):311, 2020 Jun 16</p> <p>Kawashima Y, Yonemoto N, Kawanishi C, Otsuka K, Mimura M, Otaka Y, Okamura K, Kinoshita T, Shirakawa O, Yoshimura R, Eto</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>N, Hashimoto S, Tachikawa H, Furuno T, Sugimoto T, Ikeshita K, Inagaki M, Yamada M. Two-day assertive case management educational program for medical personnel to prevent suicide attempts: A multicenter pre-post observational study. <i>Psychiatry Clin Neurosci</i> 74(6):362-370 2020 Jun</p> <p>2016年に新設された診療報酬評価「救急患者精神科継続支援料」は、我が国で実施された大型の多施設共同ランダム化比較試験ACTION-J studyの成果を踏まえたものである。その算定には、日本自殺予防学会による「自殺再企図防止のための救急患者精神科継続支援研修会」を受講した医療従事者の配置が要件とされている。本論文は、救急患者精神科継続支援研修会の効果を報告したD/I研究と位置付けられる。また、令和2年度には「The HOPE program standards: Assertive case management to prevent repeat suicide attempts among patients admitted to emergency departments for suicidal behavior」を日本自殺予防学会にてWEB公開(PDFファイルとして無料ダウンロード)している。</p> <p><b>(2) 健康増進のためのパブリックヘルスリサーチ</b></p> <p>海外の共同研究者と研究グループ(GBD Collaborators)により、健康増進のためのパブリックヘルスリサーチを行っている。</p> <p>健康増進のためのパブリックヘルスリサーチが国際多施設共同研究グループにより進められている。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;</p> <p>Yadgir S, et al. (Yonemoto N). Global Burden of Disease Study 2017 Nonrheumatic Valve Disease Collaborators: Global, Regional, and National Burden of Calcific Aortic Valve and Degenerative Mitral Valve Diseases, 1990-2017. <i>Circulation</i>. 2020 May 26;141(21):1670-1680.</p> <p>LBDDoubleBurdenofMalnutritionCollaborators (Yonemoto N). Mapping local patterns of childhood overweight and wasting in low- and middle-income countries between 2000 and 2017. <i>NatMed</i>. 2020 May;26(5):750-759.</p> <p>LocalBurdenofDiseaseDiarrhoeaCollaborators (Yonemoto N). Mapping geographical inequalities in childhood diarrhoeal morbidity and mortality in low-income and middle-income countries, 2000-17: analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. <i>Lancet</i>. 2020 Jun 6;395(10239):1779-1801.</p> <p>健康増進のためのパブリックヘルスリサーチが国際多施設共同研究グループ(GBD Collaborators)により進められている。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p><b>(3) プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究班</b></p> <p>プリオン病診療ガイドライン2020を発刊し、プリオン病感染予防ガイドライン2020を発刊した。毎年全国で200名以上のプリオン病の患者を診断し、その疫学的日本全国を10のブロックに分け、ブロック担当医を置き、厚労省からの指定難病申請における臨床調査個人票の情報、難病法第5類の届け出の情報、髄液検査・遺伝子検査依頼時の主治医の情報を記入した調査票を基に、年に2回委員会を開催し、全国で発症したプリオン病が疑われる症例を検討し診断する。</p> <p>また、インシデント事例に関して調査し、追跡する。</p> <p>1999年(平成11)4月から2021年2月までの期間にサーベイランス委員会で検討された症例数は5856症例であり、このうち3975症例がプリオン病として認められ、データベースに登録された。人口動態統計と比べてもサーベイランスにおけるプリオン病の発症数はむしろわずかに多いくらいであり、信頼ができる数字である。わが国における変異型クロイツフェルト・ヤコブ病1例を発表し、また、ヒト乾燥硬膜を用いた手術による獲得性クロイツフェルト・ヤコブ病157例を診断し、その特徴について報告している。新たな診断補助検査であるRT-QuIC検査を用いて、その感度・特異度を調べ報告し、遺伝子検査により明らかになったわが国特有の遺伝性プリオン病の疫学を発表している。</p> <p>プリオン病診療ガイドライン2020を発刊し、プリオン病感染予防ガイドライン2020を発刊した。毎年全国で200名以上のプリオン病の患者を診断し、その疫学的特徴について発表してきている。</p> <p>&lt;英文原著論文(前年度)&gt;<br/>                     Minikel EV, Vallabh SM, Orseth MC, Brandel JP, Haik S, Laplanche JL, Zerr I, Parchi P, Capellari S, Safar J, Kenny J, Fong JC, Takada LT, Ponto G, Hermann P, Knipper T, Stehmann C, Kitamoto T, Ae R, Hamaguchi T, Sanjo N, Tsukamoto T, Mizusawa H, Collins SJ, Chiesa R, Roiter I, de Pedro-Cuesta J, Calero M, Geschwind MD, Yamada M, Nakamura Y, Mead S. Age at onset in genetic prion disease and the design of preventive clinical trials. <i>Neurology</i> . 2019, 93(2), e125-134, doi:10.1212/WNL.0000000000007745.</p> <p><b>(4) 睡眠障害・睡眠ポリグラフデータバンク構築研究</b></p> <p>国内で大規模に睡眠ポリグラフ(Polysomnography: PSG)検査を実施している医療・研究機関と提携し、わが国初にして最大の睡眠障害・PSGデータバンクを構築する。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>収集したPSGデータおよびこれに紐づくメタデータは、診断・病態評価において客観的指標に乏しい睡眠障害、精神障害の客観指標開発研究に使用する。各連携機関ごとに臨床研究課題を設定し、全研究機関より収集したデータを用い、全機関で協議を重ねながら各課題を遂行する。</p> <p>NCNP内にデータファイルサーバ(NAS: Network Attached Storage)を整備し、提携する医療・研究機関よりPSGデータおよび、これに紐づいた睡眠障害患者背景情報・関連生体データを収集するシステム構築を進めている。運営資金は、外部資金獲得も併せて行い、獲得資金規模に応じて連携医療・研究機関数を順次増加させていく。</p> <p>関東地区最大のPSG実施施設である睡眠総合ケアクリニック代々木(東京医科大学睡眠学講座と連携)をはじめとし、日本大学医学部附属板橋病院睡眠センター、秋田大学大学院医学系研究科病態制御医学系精神科学講座、久留米大学神経精神医学講座の東北、九州地方のPSG中核施設で構成される4施設とし、システムのフィジビリティを確認しつつ、運用・研究応用方法を検討している。</p> <p><b>(5) 適切な睡眠・休養促進に寄与する「新・健康づくりのための睡眠指針」と連動した行動・習慣改善ツール開発及び環境整備</b></p> <p>「健康づくりのための睡眠指針2014」では、年齢や生活活動背景(就学・労働形態等)を考慮した睡眠健康の在り方を提案したが、さらに最新の睡眠健康に寄与する生活習慣・睡眠衛生等の知見を調査し、新指針に盛り込む。また、職域においてウェアラブルモニタリングデバイスを活用した睡眠健康向上法に関する追跡コホート研究を実施し、職場での運用実効性を担保した提言をまとめる。</p> <p>職域コホート研究の実施計画をまとめるとともに、次期「睡眠指針」の策定に必要となる、既存知見の収集および睡眠健康プラットフォームの開発に着手している。</p> <p><b>(6) PSG解析に基づくパーキンソン病の睡眠障害の特徴と治療効果に関する研究</b></p> <p>パーキンソン病(PD)に併存する睡眠障害について、終夜睡眠ポリグラフ検査(PSG)で詳細に分析し、臨床症状と睡眠指標、治療効果を検討することで、睡眠障害の症状やPSG指標が、PDの治療促進因子、症状予測因子となりうるかを明らかにすることを目的とした研究。</p> <p>PD患者において、精神的QOLの低下が主観的不眠症状、とくに入眠困難と関連する一方で、精神的QOLとの客観的睡眠指標との関連は乏しかった。本研究はR3年度の日本睡眠学会で発表を予定しているほか、現在投稿に向けて準備中である。</p> <p><b>(7) 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)がわが国の医療関係者の心身の不調に及ぼす影響の</b></p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p><b>調査</b></p> <p>COVID-19の流行後の生活様式の変化が、医療関係者における抑うつや不安に関連するという仮説を検証するために、20歳以上の医療関係者を対象とした横断調査を行った。さらに、職種や就労環境、COVID-19罹患歴の有無、COVID-19患者と直接関わるか否か、平日・休日の睡眠習慣や不眠症状、生活習慣や気晴らし行動、感染に対する気構え、COVID-19流行に際する心理的反応や対処行動、前後の就労に対する構え、収入や外出頻度、対人交流のCOVID-19流行前後の変化、気晴らし行動の有無やメディアへの曝露レベル、発達特性やself-esteem、COVID-19に対する思いなどを包括的に検討し、抑うつや不安の増悪因子となりうるもの、保護的に働くと考えられるものを探索的に検討した。</p> <p>個人の発達特性、特にADHD特性が抑うつ・不安に強い影響を与えている可能性が示唆された。本研究は令和3年度の日本精神神経学会で発表を予定しているほか、現在投稿に向けて準備中である。</p> <p><b>(8) COVID-19感染症流行下における概日リズム睡眠・覚醒障害患者の睡眠/覚醒リズム変化の調査研究</b></p> <p>COVID-19感染症流行後の著しい生活様式の変化が、概日リズム睡眠・覚醒障害(CRSWD)患者における睡眠/覚醒リズム変化に伴う症状増悪と関連するという仮説を検証するために、COVID-19感染症流行前後での睡眠/覚醒リズム変化に伴う症状変化について調査する後方視的観察研究を行った。さらにCOVID-19感染症流行下における睡眠/覚醒リズムの増悪に関連する因子についても探索的に検討した。</p> <p>CRSWD患者の症状増悪には、COVID-19流行による社会同調因子の消失が関連している可能性が示唆された。本研究はR3年度の日本精神神経学会で発表を予定しているほか、現在投稿に向けて準備中である。</p> <p><b>(9) 神経科学における倫理的課題</b></p> <p>(特に、当センターが関わるMRI等の画像診断、ブレインバンク事業などを中心とした)本邦の神経科学分野における倫理的課題について整理する。</p> <p>主に、特にAMED国際脳事業における倫理的課題の整理を行った。また、AMED国際脳事業におけるMRIデータシェアリングポリシーの策定を行った。</p> <p><b>(10) 地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究</b></p> <p>精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進にあたり、市町村、保健所、精神保健福祉センターにおける精神保健の業務調査を</p> |      |



| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         | 主な業務実績等          |   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>                     施し、各機関の課題と役割を示すことにより、法改正への提言、自治体が参照する手引きの作成を行う。<br/>                     令和2年度においては、全国市町村の約73%から回答を得て市町村と保健所、精神保健福祉センターの役割と重層的支援のあり方について整理し、第3回および第8回「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係る検討会」(厚労省)で提言を行った。                 </p> <p> <b>(11) ICTを用いた効果的な心理療法提供の社会実装に向けた研究</b> </p> <p>                     ICTを用いた遠隔心理療法の提供に関する基盤整備、およびICTを用いた遠隔心理療法の社会実装のための実際調査を目的とし、研究継続中。<br/>                     令和2年度においては、ICTを用いた心理療法に関する4つの尺度の翻訳を行った。                 </p> <p> <b>(12) 不安症に対する曝露法の治療プロセス：課題分析による検討</b> </p> <p>                     曝露法の治療プロセスを明らかにし、予後のアウトカムとの関連から治療効果に関わる要因を明らかにする。<br/>                     令和2年度は、前年度に実施したトピック解析について、データを追加して解析を進めるとともに、論文発表に向けた準備を進めた。<br/>                     また、曝露法の作用機序の一部を説明すると考えらえるポジティブ感情に関して、コロナ禍のメンタルヘルスの維持・改善の視点から論じた意見論文が受理された。                 </p> <p>                     &lt;英文原著論文&gt;<br/>                     Yamaguchi K, Takebayashi Y, Miyamae M, Komazawa A, Yokoyama C, &amp; Ito M. (2020). Role of focusing on the positive side during COVID-19 outbreak: Mental health perspective from positive psychology. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. Advance online publication. <a href="https://doi.org/10.1037/tra0000807">https://doi.org/10.1037/tra0000807</a> </p> <p> <b>(13) 児童思春期のメンタルヘルス・レジストリの構築に関する基盤研究</b> </p> <p>                     全国の児童精神科医療機関において持続可能な大規模レジストリの構築を目指しているが、研究期間の終了に伴い、別途新規課題として応募している。<br/>                     令和2年度は、他国で多用されている尺度(The Revised Child Anxiety and Depression Scale: RCADS)の日本語版の開発を重点的に進め、開発者からの承認を受け、下記サイトに掲載された。                 </p> <p>                     &lt;サイト&gt;<br/> <a href="https://www.childfirst.ucla.edu/resources/">https://www.childfirst.ucla.edu/resources/</a> </p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>(14) 子どもの不安への家族の巻き込まれ尺度日本語版の標準化に関する研究</p> <p>子どもの不安に対する家族の巻き込まれを測定する尺度(Family Accommodation Scale-Anxiety: FASA)の標準化を目的とし、令和2年度においては、調査を終了し、論文執筆中。</p> <p>(15) 心的外傷後ストレス障害とその関連要因と症状に関する調査</p> <p>心的外傷後ストレス障害の症状を測定する自己記入式尺度であるPCL-5の信頼性と妥当性を検討するとともに、心的外傷後ストレス症状に寄与する諸要因や、関連する症状を明らかにする為に調査を行った。現在、論文執筆中。</p> <p>(16) 令和2年度障害総合福祉推進事業[摂食障害治療および支援の実態把握及び好事例の把握に関する検討]</p> <p>ア 摂食障害(ED)治療支援の全国実態調査として、診療施設(診療科単位)1199カ所を対象に調査を実施し400施設(33.4%)から回答を得た。</p> <p>イ ED治療支援センター設置後の医療・行政連携構築の好事例を取り上げ、その課題と方法についてヒアリング調査を実施した。</p> <p>(17) 知的・発達障害の児童と養育者のメンタルヘルス、生活の質に関する研究</p> <p>6-18歳の神経発達症の子どもと保護者136名を対象に質問紙調査を実施し、子ども、養育者ともに生活の質が低下しており、不安抑うつが増強していることを報告した。<br/>Scientific Reports誌に掲載し、プレスリリースを行った。</p> <p>(18) 医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究</p> <p>医療観察法の現状調査を行うとともに、長期入院や行動制限を要する対象者の実態調査や治療法の開発を行う。<br/>初年度から次年度までの研究成果をとりまとめた。<br/>医療観察法入院医療機関の医療の均てん化・標準化、複雑事例の退院促進のためには、指定入院医療機関同士の転院、コンサルテーションが有効であり、その実現のためには施設横断的事務局の設置と事業化が必要であり、厚生労働省に提案した。<br/>令和2年度には、最終年度として2回の班会議を開催し各分担研究班の研究成果をとりまとめ研究報告書を作成した。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p><b>(19) 指定入院医療機関退院後の予後に関する要因に関する研究</b></p> <p>退院後の長期予後に関する全国調査を行う。初年度～最終年度まで前向き調査を継続実施し、対象者の転帰・長期予後を明らかにする。指定入院医療機関データベースシステムを活用した研究より入院医療に関するデータの提供を受け、最終年度には、転帰・長期予後調査のデータを連結し分析を進め、長期予後に関する要因を同定する。</p> <p>直近5年間の研究対象者651名の重大な再他害行為率などを調査した。予後は、医療観察法施行時から昨年度までの累積の結果と比較し同水準で推移しており、医療観察法施行以来、予後は引き続き良好に経過していることが明らかとなった。</p> <p>初年度から次年度にかけて、指定入院医療機関を退院し通院処遇に移行した対象者のうち本調査に同意の得られた者、累計1,078名(観察期間は2,461.9人年)について調査を行った。重大な他害行為13名19件の累積発生率をKaplan-Meier法により算出すると1.7%/3年であった。</p> <p>また、自殺既遂の累積発生率は1.3%/3年であった。地域生活開始後1年間の対象者の平均地域生活日数は349.3日であった。最終年度には、直近5年間について651名について調査し、同様の結果を得た。</p> <p><b>(20) パーソナリティ障害入院患者に対する薬物療法が入院期間・再入院率に与える影響に関する探索的研究</b></p> <p>境界性パーソナリティ障害入院患者の退院後1年以内の再入院率に薬物療法が与える影響を調査した。</p> <p>境界性パーソナリティ障害入院患者の退院後1年以内の再入院率は退院時の抗精神病薬のクロールプロマジン換算値と相関することを報告した。</p> <p>令和2年度においては、境界性パーソナリティ障害入院患者の退院後1年以内の再入院率は退院時の抗精神病薬のクロールプロマジン換算値と相関することを報告した。また、論文を発表。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>Yamada Y, Yokoi Y, Hirabayashi N et al. High-dose antipsychotic drug use as a predictor for readmission of inpatients with borderline personality disorder: A retrospective chart review in a Japanese psychiatric hospital. Neuropsychopharmacology reports. (2020)</p> <p><b>(21) 判例データベースを用いた精神障害者と身体障害者の、犯罪加害と犯罪被害に関する症例集積研究</b></p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---|------------------|--|------|
|       |       |   |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症発症への予防的研究において対象者の円滑な登録を行うための基盤となる健常者および前臨床期の被験者がインターネットから登録するシステムであるIROOPを引き続き運用する。また、IROOPの認知機能検査結果やアンケートの各項目から、治験や臨床研究に適した候補者を検索するとともに、認知機能と生活習慣の関連を検索することにより、効果的な利活用の推進を図る。さらに、治験や臨床研究への利活用を推進する。</li> </ul> |                  | <p>民間の判例データベースなどを用いて、犯罪加害者あるいは犯罪被害者が精神・身体障害を有していた裁判例に関する情報を集積することにより、精神・身体障害が犯罪加害、犯罪被害それぞれについて、具体的にどのような影響を与えているかを明らかにする。</p> <p>判例データベースから検索された過去30年間のてんかん患者犯罪被害事例16件の特徴を分析し、欧文誌に報告した。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;</p> <p>Takeda K, Yamashita S, Taniguchi G, et al. Criminal victimization of people with epilepsy: Sixteen criminal judgments in Japan between 1990 and 2019 [published online ahead of print, 2021 Mar 18]. <i>Epilepsy Behav.</i> 2021;118:107912. doi:10.1016/j.yebeh.2021.107912</p> <p>令和2年度においては、てんかん患者の犯罪加害・被害に関する裁判例を収集し分析を行った。</p> <p><b>(22) 触法行為歴のある統合失調症患者における心拍数・心拍変動(Heart Rate Variability: HRV)に関する研究</b></p> <p>触法行為歴を有する統合失調症患者と触法行為歴を有さない統合失調症患者の心拍数・HRVを比較することで触法行為歴のある統合失調症患者の情動コントロールの特徴を明らかにする。</p> <p>令和3年3月時点までで20名の研究参加を得て、データを収集した。触法行為歴のある統合失調症患者に関するデータを国内学会で中間報告した。</p> <p>触法歴のある統合失調症患者で研究参加者をリクルートした。生理学的モニタリングを実施しながら、情動刺激を与え、前後の変化を測定し統計学的解析を行った。</p> <p><b>2. 認知症発症への予防的研究における円滑な登録を行うためのIROOPの運用や、利活用の推進</b></p> <p>AMEDでの研究期間の終了に伴い、IROOPは令和2年度末に終了した。同意が得られた被験者に関しては東京大学が代表を務めるAMED研究であるJ-TRC (tiral ready cohort) 研究に引き継がれることになった。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |  |
|-------|-------|---|--|---|------|--|
|       |       |   |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |  |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンスに基づく医療及びゲノム医療実現のため、ゲノム解析を行う基盤システムと臨床情報を含めたゲノム関連情報を集約するシステムを運用するとともに、6NCを始めとする外部研究機関等と情報の共有化を進める。</li> <li>「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査」を実施し、大麻を含む我が国の青少年における薬物乱用状況の実態を明らかにする。</li> <li>顕在化しにくい発達障害の早期発見のためのスクリーニング手法を開発し、全国の就学前児童の実態を広範に調査し、チック、吃音、不器用などの有病率解明を継続して、保幼小連携につながる支援策を提案する。</li> <li>統合失調症早期診断・治療センターにおいて、統合失調症患者の高次認知機能の縦断的変化の調査や、その改善に向けた新規介入法の開発等を目指す。</li> </ul> | <p>○ 精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス(証拠、根拠)に基づく医療及びゲノム医療実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究は重点的に取り組んでいるか。</p> | <p><b>3. 精神・神経疾患等におけるゲノム医療実現のためのゲノム解析基盤システム及び臨床情報を含めたゲノム関連情報を集約するシステムの構築</b></p> <p>平成27年度にメディカル・ゲノムセンターを開設し、運営費交付金やAMEDゲノム医療実現プログラム等の公的研究費を用いて、バイオバンク事業を基盤にしたゲノム情報解析データの蓄積とシェアリングを行うシステムを拡充・整備してきた。また、遺伝性筋疾患・ミトコンドリア病・知的障害等の稀少疾患・難病の診断拠点として機能しており、本格的な難病のゲノム医療実践の中核となる準備を整えた。令和2年度においては、コントロールゲノム事業をNCNPを含めた6NCが担い、8000例以上の全ゲノム解析結果をNCGM内に構築したデータベースに登録し、広く研究者に利用可能な体制を構築中である。</p> <p><b>4. 危険ドラッグを含むわが国の薬物乱用状況の実態を明らかにする研究</b></p> <p>令和2年度は、COVID-19感染拡大の影響を受け、隔年で実施している全国調査を実施することができなかった。研究計画を変更し、2010年から2018年にかけて実施された調査データを用いて、全国の中学生における大麻などの違法薬物の使用率および使用者数の推定値を算出する試みを行った。大麻の生涯経験率(中学生全体)は、0.30%(2010年)、0.25%(2012年)、0.18%(2014年)、0.25%(2016年)、0.34%(2018年)と推定された。大麻の生涯経験率は、2010年から2018年にかけては有意な増減はみられないが、2014年から2018年にかけては有意に増加していた。これまでの調査結果をデータブックとしてまとめ、教育現場への還元を行った。また、調査結果の一部は、厚生労働省における「大麻等の薬物対策のあり方検討会」の資料として活用された。</p> <p><b>5. 発達障害の早期発見に係るスクリーニング手法の開発</b></p> <p>令和元年度において、ADHDと自閉スペクトラム症に関するスクリーニング手法開発は完遂していることから、令和2年度は学習障害の基盤をなす脳磁図を用いた研究に特化して研究を進め、定型発達者を対象に、中間表現型マーカーを抽出することができた(投稿中)。今後、学習障害における特徴的な障害パターンを同定する予定である。さらに、知的障害のある児童の学習障害の特徴についても明確化した(投稿中)。</p> <p><b>6. 統合失調症早期診断・治療センターにおける調査・開発</b></p> <p>経頭蓋直流刺激(tDCS)前後の統合失調症患者の記憶の組織化の変化を、簡便に測定できる語流暢性課題における発話データを解析し検討した。発話データに対し特異値分解法を用い、コサイン値(項目間類似度の指標)を算出し、そのプロファイ</p> |      |  |

| 中長期目標 | 中長期計画   | 令和2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   |      |
|-------|---|---|---|---|------|
|       |   |   |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>③ 精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究</p> <p>精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究を行う。特に、国民への影響が大きい疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の市場が小さく企業による積極的な開発が期待しにくい希少疾患等について、より積極的に実施する。また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では承認の医薬品、医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を引き続き推進する。精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。</p> <p>重点的に取り組む研究開発は以下のような研究開発が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発</li> <li>従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発</li> <li>他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発</li> <li>神経難病における既存の</li> </ul> | <p>③ 精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究を行う。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究を行っているか。</li> <li>国民への影響が大きい疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の市場が小さく企業による積極的な開発が期待しにくい希少疾患等について、より積極的に実施しているか。</li> </ul> | <p>ルを視覚化した。結果として、統合失調症患者の意味記憶構造がtDCSにより改善する可能性が初めて示された。以上の成果は、原著論文としてFront Neurol誌(2021年3月)や、世界精神医学会(WPA)-World Congress(2021年3月Web開催)におけるシンポジウム(2演題)等で発信した。</p> <p>③ 精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究</p> <p>1. 新規の予防、診断、治療法の開発</p> <p>(1) プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究班</p> <p>プリオン病、PML、SSPEの臨床診断開発、サーベイランス、ガイドライン作成など診断指針の改定、GL作成など3年間で実施する。現在は、あらたな診断指針を導入することなどの検討を継続審議中。なお、令和2年度において、以下の英文原著論文を発表。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>Hamaguchi T, Sanjo N, Ae R, Nakamura Y, Sakai K, Takao M, Murayama S, Iwasaki Y, Satoh K, Murai H, Harada M, Tsukamoto T, Mizusawa H, Yamada M. MM2-type sporadic Creutzfeldt-Jakob disease: new diagnostic criteria for MM2-cortical type. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2020 Nov;91(11):1158-1165.</p> <p>(2) 多発性硬化症に対する新規免疫修飾薬の実用化に関する研究</p> <p>AMEDのプロジェクトとして、NCNP病院における多発性硬化症患者対象の医師主導フェーズ2試験(二重盲検プラシーボ対照)を推進している。</p> <p>NHKの海外向け番組(NHK World Medical Frontier)で報道された。</p> <p>病院神経内科、TMCと連携し、フェーズ2試験に適切な多発性硬化症患者26例のエントリーに至った(目標30例)。</p> <p>(3) 多発性硬化症におけるprecision medicineを促進する基盤研究</p> <p>ア 二次進行型多発性硬化症(SPMS)や治療抵抗性MSの早期診断、早期治療に有用なバイオマーカーや遺伝子マーカーの確立を目指した研究。</p> <p>イ エオメス陽性Th細胞の測定によってSPMSの病勢を評価できることを示し、早期治療への道を開いた(PNAS掲載)。</p> <p>ウ 令和2年度において、以下の英文原著論文</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 令和2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  |      |
|-------|--|---------|------------------|--|------|
|       |  |         |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発</li> <li>・ 精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発</li> </ul> |         |                  | <p>を発表。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>Involvement of cytotoxic Eomes-expressing CD4+ T cells in secondary progressive multiple sclerosis</p> <p>エ AMEDと共同プレスリリースを実施(二次進行型多発性硬化症の診療に有用な免疫学的バイオマーカーを確立—エオメス陽性T細胞の研究に基づく成果)</p> <p>オ NCNP病院外来に来院する500名以上のMS患者の血液サンプルをフローサイトメーターで解析した。また血液浄化療法に反応する患者の診断に有用なバイオマーカーの同定につながる研究も継続した他、SPMS発症と関連する遺伝子多型の研究も進めた。</p> <p><b>(4) 視神経脊髄炎(NMO)の新規治療開発に関する研究</b></p> <p>ア NCNPでNMOに対する有効性を予測したIL-6受容体阻害療法の臨床適用につながる研究を実施。</p> <p>イ これまでの成果として、新規IL-6受容体抗体サトラリズマブが国内承認され、トシリズマブからの切り替えを進めた。サトラリズマブ単独治療の国際共同治験の成績がLancet Neurologyに掲載された。</p> <p>ウ 令和2年度において、以下の英文原著論文を発表した。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>Satrlizumab monotherapy in neuromyelitis optica spectrum disorder (NMOSD): a randomized, double-blind, multicenter, placebo-controlled phase 3 trial</p> <p>エ NCNP病院外来に来院する100名以上のNMOSD患者の血液サンプルを解析し、新たな治療標的を探索した。</p> <p><b>(5) アンヘドニアに対するポジティブ価値システムに焦点を当てた認知行動療法の超高周波音響療法による増強効果：プラセボ対照ランダム化比較試験</b></p> <p>アンヘドニア症状を有する患者を対象に、ポジティブ価値システムに焦点を当てた認知行動療法が超高周波音響により増強されるかどうかを検証することを目的としている。</p> <p>令和2年度は本試験の目標症例数44例全ての研究対象期間が終了。現在は、blinded interpretationの準備を進めており、令和3年度中の論文投稿を目指し、作業中。また、本研究で開発した認知行動療法に関して、国内学会</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>の大会企画シンポジウムおよび招待講演で発表を行った。</p> <p><b>(6) 周産期うつ・不安のハイリスク妊婦に対する認知行動療法的介入プログラムの開発と評価</b></p> <p>不安障害のリスクを有する妊婦に対してCBTを活用した介入プログラムを受講する介入群と通常ケアの対照群を無作為に割り付けるパイロットランダム化比較試験を行う。<br/>令和2年度は、パイロット試験の目標症例数60例のうち、18例のリクルートを終え介入中である。<br/>同時にリクルートを継続しており、対象施設の拡大も検討している。</p> <p><b>(7) 抑うつに対するヴァーチャル・リアリティを活用したポジティブ価値システムに焦点を当てた認知行動療法のフィージビリティ</b></p> <p>うつ症状を呈する患者を対象に、ヴァーチャル・リアリティ(VR)を用いたポジティブ価値システムに焦点を当てた認知行動療法を実施して、VRを導入する介入のフィージビリティを検討することを目的。<br/>令和2年度は目標症例数8例の登録を終えて、本臨床試験を終了した。令和3年度中の論文投稿予定。</p> <p><b>(8) 周産期女性の不安とうつに対する認知行動療法プログラム開発と効果検証</b></p> <p>周産期の不安とうつに対する認知行動療法プログラムを開発して、その有効性と実施可能性を検証する。<br/>令和2年度は、周産期の不安とうつに対する認知行動療法の患者用マニュアルの翻訳し、そのマテリアル作成を行った。</p> <p><b>(9) 父親の産後うつ病を予防するインターネット認知行動セルフヘルププログラムの開発</b></p> <p>CBTスキルをベースに、父親の産後うつ病の予防を目的としたウェブサイトコンテンツとテキストメッセージングによるセルフヘルププログラムの開発を目標。<br/>令和2年度は、CBTスキルをベースに、父親の産後うつ病の予防を目的としたウェブサイトコンテンツとテキストメッセージングによるセルフヘルププログラムの開発して、臨床試験を継続中。</p> <p><b>(10) 心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法の有効性を検証するランダム化比較試験</b></p> <p>PTSDに対する認知処理療法の有効性を検証する。<br/>令和2年度は、心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法のRCT(計43例)を実施し、こ</p> |      |



| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>の試験の附属研究として16件(計11例)の脳画像撮像を行った。</p> <p><b>(11) 慢性痛に対する短時間で実施可能な認知行動療法の開発研究</b></p> <p>慢性疼痛に対するごく短時間で実施可能な認知行動療法プログラムとそのマテリアルを開発する。<br/>令和元年度に目標症例である15例を登録し、パイロット試験を終了した。現在解析を進めている。本研究に関連する成果として、学会発表は2件。</p> <p><b>(12) 思春期健診およびモバイルテクノロジーによる思春期のヘルスプロモーション</b></p> <p>思春期のヘルスプロモーション向上のために、思春期健診と合わせて認知行動療法の原理を導入したアプリを開発し、自尊感情の向上や親子コミュニケーションスキルの向上を促すことを目的。<br/>A) 思春期健診実施群、B) 思春期健診と思春期アプリ両者実施群、C) いずれも実施しない群(未介入群)の3群に無作為に分け、中高生217名において介入を行った。</p> <p><b>(13) アデノ随伴ウィルスを用いた先天性大脳白質形成不全症の遺伝子発現抑制治療法の開発</b></p> <p>先天性大脳白質形成不全症の代表的疾患であるPelizaeus-Merzbacher病(PMD)の主要な原因であるPLP1重複を標的として、AAVを用いたPLP1遺伝子発現抑制治療法を開発する。<br/>NCNP(疾病研究第二部)が開発したマウスPLP1標的miRNAを搭載したオリゴデンドロサイト特異的AAV(AAV-mPLP1 miRNA)の脳実質への直接投与が、オリゴデンドロサイト特異的に約60%の効率でPLP1遺伝子発現を抑制し、PLP1トランスジェニック(Tg)マウスに対して寿命延長および髄鞘化繊維の増加という著明な治療効果をもたらすこと示し、令和元年度に論文報告した。現在、この知見を元にヒトPMD患者に対するAAV遺伝子治療の実用化を目指した研究を継続している。</p> <p><b>2. 効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究</b></p> <p><b>(1) 細胞内物質のリソソーム分解に関する研究</b></p> <p>様々な神経・筋疾患に関与すると考えられるリソソームに、物質がどのように輸送され分解されるのかを解明することを目的とし、令和2年度においても引き続き研究を継続している。</p> <p><b>(2) 筋チャネル病および関連疾患に関する診断・治療指針作成および新規治療法開発</b></p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |  |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|--|
|       |       |         | 主な業務実績等          |  | 自己評価 |  |
|       |       |         |                  | <p>筋強直性ジストロフィーなどの疾患に関する研究グループに分担参加し、DM1患者検体を用いたiPS細胞樹立を行い、iPS細胞から得た分化細胞を用いて疾患フェノタイプの再現実験、さらに、創薬開発スクリーニングのための基盤として、異常なリピート伸長の原因となる候補遺伝子の機能確認実験を継続した。</p> <p><b>(3) 神経変性を抑制する化合物の開発に関する研究</b></p> <p>ニコチンアミド類縁体化合物をスクリーニングすることにより、生体モデルで神経変性を抑制できる化合物を得ることを目的。<br/>令和2年度は、作成した候補化合物の神経保護効果を培養細胞モデル、生体モデルを用いて検討した。</p> <p><b>(4) 訪問Nsによる家族心理教育研究</b></p> <p>精神科訪問看護師が統合失調症をもつ当事者をケアする家族に対して家族心理教育を行うことによる効果を、家族の介護負担感を主要評価項目としてクラスター無作為化比較対照試験により明らかにすることである。<br/>独自ツールを用いた訪問看護師による家族心理教育介入の前後データ、フォローアップデータを収集済、来年度はデータ解析、成果発表を行う。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>Yasuma N, Sato S, Yamaguchi S, Matsunaga A, Shiozawa T, Tachimori H, Watanabe K, Imamura K, Nishi D, Fujii C, Kawakami N: Effects of brief family psychoeducation for caregivers of people with schizophrenia in Japan provided by visiting nurses: protocol for a cluster randomised controlled trial. BMJ 10(4), e034425- 04, 2020</p> <p><b>(5) アスリートのメンタルヘルスに関する研究</b></p> <p>アスリートに対する効果的なメンタルヘルス支援策を構築するため、日本ラグビーフットボール選手会との共同研究により、ラグビー選手のメンタルヘルスの実態調査、効果的な支援策に関する検討を行う。<br/>アスリートを対象としたメンタルヘルスに関する尺度を開発し、日本のラグビー選手におけるメンタル不調の実態を明らかにした。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>Ojio Y, Matsunaga A, Hatakeyama K, Kawamura S, Horiguchi M, Baron D, Fujii C: Developing a Japanese Version of the Baron Depression Screener for Athletes among Male Professional Rugby Players. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(15):5533-07, 2020</p> |      |  |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>Ojio Y, Matsunaga A, Hatakeyama K, Kawamura S, Horiguchi M, Yoshitani G, Kanie A, Horikoshi M, Fujii C.: Anxiety and Depression Symptoms and Suicidal Ideation in Japan Rugby Top League Players. Int J Environ Res Public Health 18(3),1205-02, 2021</p> <p><b>(7) 核酸医薬品を用いたエクソン53スキップ治療の実用化に関する研究</b></p> <p>デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象にエクソン53スキップ薬の開発を目指した研究である。</p> <p>厚労省とAMEDからの支援を受けて日本新薬(株)と共同開発を行ったデュシェンヌ型筋ジストロフィー(DMD)に対するエクソン53スキップ薬(ビルトラルセン)は、新規作用機序医薬品であり、厚生労働省から、先駆け審査指定制度、希少疾病用医薬品の指定制度の対象品目に指定され、2020年3月に条件付き早期承認を達成した。</p> <p>ビルトラルセンは、2020年8月に米国FDAからも条件付き承認を達成した。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>J Vis Exp. 2020 ;(159). J Neurol Sci. 2021;423:117337. Sci Rep. 2020;10(1):2462.</p> <p><b>(8) 新規配列連結型核酸医薬品を用いたエクソン44スキップ治療の実用化に関する研究</b></p> <p>デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象に新規連結型核酸であるエクソン44スキップ薬の開発を目指した研究である。</p> <p>AMED渡1.研究戦略的推進プログラム・シーズC(東京大学拠点)の支援を受けて、2019年11月、DMDを対象にエクソン44スキップ薬であるNS-089/NCNP-02のFIH試験を医師主導治験として開始した(NCT04129294)。研究継続中。</p> <p><b>(9) 筋強直性ジストロフィーに対する筋指向性脂質付加siRNA医薬品の実用化に関する探索研究</b></p> <p>国内有力製薬企業と協力して筋強直性ジストロフィーに対する筋指向性脂質付加siRNA医薬品の構造最適化を実施のうえ、RS戦略相談を活用しつつGLP非臨床試験を開始する。</p> <p>令和2年度において、筋強直性ジストロフィーに対する筋指向性脂質付加siRNA医薬品の実用化に関する探索研究が、AMED難治性疾患実用化研究事業の新規採択を受けた(2021-2023年度)。</p> <p><b>(10) ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを基盤とする疾患別情報統合データベースを活用した産学官連携による創薬開発研究</b></p> <p>NC、参加製薬企業が協力して精神神経疾患、免</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|--|--|--|------|
|       |       |  |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器に関しての治験や臨床研究について引き続き推進する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を引き続き推進しているか。</li> </ul> | <p>疫炎症疾患を対象に、NCバイオバンクの試料と情報を活用し、オミックスデータと臨床情報を登録したデータベースを開発し、NC、企業の創薬推進を図る。<br/>NCBNの活動として進めてきた製薬協との合同事業計画から、AMED創薬基盤研究事業(GAPFREE4)が採択され、研究を開始した。</p> <p><b>(11) 心的外傷後ストレス障害に対するメマンチンの有効性に関するオープン臨床試験</b></p> <p>それまでの治療に反応不良な心的外傷後ストレス障害患者に対し、メマンチン追加の効果を検討するオープン臨床試験である。<br/>被験者のリクルートを継続中。<br/>令和2年度は、中間解析結果として、英文原著論文を発表した。また、プレスリリースについて日経BP、マイナビDOCTOR、ヨミドクター等多数のメディアに取り上げられた。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>Hori H, Itoh M, Matsui M, Kamo T, Saito T, Nishimatsu Y, Kito S, Kida S, Kim Y. The efficacy of memantine in the treatment of civilian posttraumatic stress disorder: an open-label trial. Eur J Psychotraumatol. 2021;12(1):1859821.</p> <p>&lt;プレスリリース&gt;<br/>「心的外傷後ストレス障害の治療におけるメマンチンの有効性 -オープンラベル臨床試験による実証-」</p> <p>公開日：2021年1月22日<br/>研究担当者：金吉晴<br/>論文掲載紙：<br/>European Journal of sychotraumatology</p> <p><b>3. 海外では有効性と安全性が検証されている国内未承認の医薬品・医療機器に係る臨床研究の推進</b></p> <p><b>(1) 統合失調症の社会認知機能障害に対する経頭蓋直流電気刺激の効果に関するパイロット研究</b></p> <p>統合失調症の社会認知機能障害は、統合失調症患者の社会復帰を妨げる直接的な要因と考えられている。しかし、社会認知機能障害に対する有効な治療法は確立されていない。そこで本研究課題(特定臨床研究)では、統合失調症患者の左上側頭溝に対して世界で初めて経頭蓋直流電気刺激を実施することで、社会認知機能障害の改善効果が得られるかを検証する。<br/>令和2年度において、以下の英文原著論文を発表。</p> <p>ア Yamada Y, Inagawa T et al. Emotion Recognition Deficits in Psychiatric Disorders as a Target of Non-invasive Neuromodulation: A Systematic Review. Clinical EE</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>G and Neuroscience. (2021)</p> <p>イ Yamada Y, Sumiyoshi T. Neurobiological Mechanisms of Transcranial Direct Current Stimulation for Psychiatric Disorders ; Neurophysiological, Chemical, and Anatomical Considerations. Frontiers in Human Neuroscience. (2021)</p> <p>ウ Yamada Y, Matsumoto M et al. Specificity and Continuity of Schizophrenia and Bipolar Disorder: Relation to Biomarkers. Current Pharmaceutical Design. (2020)</p> <p><b>(2) 評価者盲検ランダム化比較試験による児童の感情障害の診断横断的治療のための統一プロトコルの有効性の検討</b></p> <p>感情障害を主診断とする小学3年生～6年生を対象とした評価者盲検ランダム化比較試験により、通常治療に対するUP-C(通常治療との併用)の優越性を検証する。これまでに9症例を登録し、これらの9症例に対してすべての評価を終了した。また、各共同研究機関における治療者育成を重点的に行った。現在、リクルートを継続中。</p> <p><b>(3) 強みに焦点をあてた認知行動療法のうつ病予防、再発予防における有効性の検証</b></p> <p>強みの育成、発展に特化した認知行動療法(SB-CBT)の有効性と実施可能性を検証し、臨床試験を継続。治療マニュアル、マテリアルの作成を行った。</p> <p><b>(4) 外傷後ストレス障害に対する認知処理療法の実施可能性および有効性に関する研究</b></p> <p>外傷後ストレス障害に対する認知行動療法のひとつである、認知処理療法の実施可能性と有効性を検討することを目的。<br/>臨床試験の終了、解析と論文執筆を進行中。最終症例の1年後評価を終え、結果の取りまとめを行っている。</p> <p><b>(5) 心的外傷後ストレス障害に対する集団版認知処理療法の有効性に関する研究</b></p> <p>PTSDに対する集団版認知処理療法の実施可能性と有効性の検討を目的としている。集団版認知処理療法は全12セッションからなる構造化されたクローズドグループであり、海外の研究でも治療の有効性が多数報告されている。本研究ではPTSDの診断を受けた25例を目標症例とし、第I層試験を実施する。<br/>臨床試験の終了、解析と論文執筆を進行中。結果のとりまとめを行っている。</p> <p><b>(6) 心的外傷後ストレス障害の青少年を対象にし</b></p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---|--|---|------|
|       |       |   |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進しているか。</li> </ul> | <p><b>た認知処理療法のマニュアル開発と効果検証</b></p> <p>既存の認知処理療法を青少年用に開発し、その実施可能性と有効性を検討することを目的とし、臨床試験を継続中。</p> <p><b>(7) 不安障害とうつ病性障害に対する診断横断的な認知行動療法の有効性に関するランダム化比較試験</b></p> <p>うつ病性障害と不安障害を対象として、通常治療に認知行動療法を併用した治療と、通常治療のみの非併用治療について、臨床的有効性としての主要評価項目を21週のうつ症状(GRID-HAMD)に設定し、認知行動療法併用治療の通常治療に対する優越性を検証する。安全性は有害事象を指標として比較検討する。<br/>令和2年度においては、臨床試験の終了、解析と論文執筆を進行中である。</p> <p><b>4. 患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術の有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究</b></p> <p><b>(1) 発達障害を含む精神疾患の社会機能・QOLをアウトカムとした実薬・プラセボ反応性予測因子の解明～治験・臨床研究の個人データの集約化を通じて～</b></p> <p>注意欠陥多動性障害(ADHD)を対象としQOLの回復を評価指標に含む治験・臨床研究の個人データを集約し、実薬・プラセボ反応性に関する予測因子を抽出する。併せてデータシェアリングに関する仕組み作りを行う。集積対象を日本で実施されたADHD治療薬のプラセボ対照試験とし、試験を抽出した。抽出した試験のデータ保有者に対して、共通項目の確認と容認可能な提供手続きについて交渉を行っている。日本製薬工業協会の研究協力者と協議し、データシェアリングの基礎となるデータシェアリングポリシーについて「過去に実施された試験のIndividual Participant/Patient Dataを利用してメタアナリシスを実施するためのデータ集積に関する提言」として纏めた。今後、個人情報保護法上の位置付けとデータ提供の手続きについて、多くの企業とアカデミアが合意できる範囲のものとなるように改訂を進める。</p> <p><b>(2) 薬物使用障害に対する精神科救急病棟での短期治療プログラムの開発に関する研究</b></p> <p>現在の日本の精神科救急病棟における薬物使用障害の患者に対する治療資源は乏しく、入院期間の短縮が求められる入院治療の現状を鑑み、短期入院治療プログラム(First Aid Relapse Prevention Program: 以下FARPP)を開発し、精神科救急病棟で行われる薬物使用障害の患者と薬物使用障害を並存する精神疾患の患者に対する短期入院治療プログラムを実施し、その効</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>果と治療転機について前向きに検証する。<br/>                     2017年10月より精神科救急病棟で実際の患者を対象にリクルートを行った。FARPP参加群、非参加群の1年後転帰調査を中心としたデータの収集を行った。参加群22名中17名(77.3%)が1年後通院していた。5名の内データ収集中1名、ダルク入所1名、刑務所入所1名、連絡不通1名だった。非参加群8名のうち5名(62.5%)が1年後通院していた。残りの3名中データ収集中2名、ダルク入所1名だった。</p> <p><b>(3) 当事者参加型の暴力のリスク/プロテクティブ・ファクター・アセスメント法の開発-臨床的な意義と専門家判断との相違点の検証</b></p> <p>医療観察法入院対象者に、SAPROF (Structured Assessment of Protective Factors) を用いて、暴力リスクの保護要因(将来の暴力リスクを代償・低減する要因)についてインタビューを行い、専門家判断と比較することで、対象者の視点を明らかにする。<br/>                     対象者は、専門家判断と比較して、自身の治療への動機付けや人生の目標は高く評価していた。また、専門家判断と比較して、対象者は人生の目標、仕事、親密な関係(結婚や恋愛関係など)を今後の目標として重要であると選択する割合が高く、医療的側面よりも人間的側面を重視していると考えられた。対象者と支援者が治療同盟を構築する際の重要な視点となりうる。<br/>                     令和2年度において、以下の英文原著論文を発表。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>                     Hiroko Kashiwagi, Yuji Yamada, Yayoi Umegaki, Koji Takeda, Naotsugu Hirabayashi. The Perspective of Forensic Inpatients with Psychotic Disorders on Protective Factors Against Risk of Violent Behavior. <i>Frontiers in psychiatry</i>. 11:575529-575529. 2020 Nov</p> <p><b>(4) 過敏性腸症候群に対する集団認知行動療法の有効性に関するランダム化比較試験</b></p> <p>本研究では過敏性腸症候群に対する集団認知行動療法の有効性を検証する。令和2年度は114名の登録を終え、介入を継続した。</p> <p><b>(5) 慢性痛に対する短時間で実施可能な認知行動療法の開発研究</b></p> <p>本研究では、慢性疼痛に対するごく短時間で実施可能な認知行動療法プログラムとそのマテリアルを開発を目的とし、臨床試験を継続した。</p> <p><b>(6) 複雑性PTSDの認知行動療法の効果研究</b></p> <p>複雑性PTSD患者に対してSTAIR/NST治療法の有効性をオープン試験で検証する。<br/>                     9例に実施し、良好なfeasibilityを得た。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|--|--|---|------|
|       |       |  |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>人工核酸医薬品等を用いた筋ジストロフィーの治療薬の研究開発について、薬事承認を目指して国内及び米国での臨床試験を進める。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発を行っているか。</li> </ul> | <p>10例にて論文執筆準備中。</p> <p>(7) 複雑性PTSDの構造化面接の妥当性検証</p> <p>複雑性PTSD患者の国際的構造化面接の妥当性を検証する。<br/>開発者との連携によってback translationを終了し、データ収集計画中。</p> <p>(8) 内受容知覚訓練の認知神経科学的効果の検証</p> <p>バイオフィードバックの手法を用いた内受容感覚訓練の、認知神経科学的な効果を検証する。<br/>28名からデータ収集を行い、行動データに関する結果を査読付き英文論文にて出版した。</p> <p>5. 人工核酸医薬品等を用いた筋ジストロフィーの治療薬の研究開発</p> <p>(1) 厚労省とAMEDからの支援を受けて日本新薬(株)と共同開発を行ったデュシェンヌ型筋ジストロフィー(DMD)に対するエクソン53スキップ薬(ビルトラルセン)は、新規作用機序医薬品であり、厚生労働省から、先駆け審査指定制度、希少疾病用医薬品の指定制度の対象品目に指定され、2020年3月に条件付き早期承認を達成した。ビルトラルセンは、2020年8月に米国FDAからも条件付き承認を達成した。現在はRemudyを用いた製造販売後調査等を進めている。</p> <p>(2) AMED渡し研究戦略的推進プログラム・シーズC(東京大学拠点)の支援を受けて、2019年11月、DMDを対象にエクソン44スキップ薬であるNS-089/NCNP-02のFIH試験を医師主導治験として開始した(NCT04129294)。</p> <p>(3) 筋強直性ジストロフィーに対する筋指向性脂質付加siRNA医薬品の実用化に関する探索研究が、AMED難治性疾患実用化研究事業の新規採択を受けた(2021-2023年度)。</p> <p>6. 多発性硬化症における新たな予防・診断・治療法の研究開発</p> <p>(1) NCNPで開発した多発性硬化症(MS)の新規治療薬候補であるOCHについては、医師主導で二重盲検ブラシーボ対照試験(フェーズ2試験)をNCNP病院で継続した。<br/>26例のエントリーを終え(目標症例数30)、令和3年度に治験を完遂する目処が立った。治験に関する関心は高く、海外向けのNHK番組(NHK WORLD Medical Frontier)で紹介された(2021年3月)。</p> <p>(2) NCNPで開発した二次進行型多発性硬化症(SPMS)の動物モデルを用いた新規治療薬開発を企業と共同で進めた。MSの慢性炎症に関わるリンパ球(エオメス陽性T細胞)の頻度を測定することによって、SPMSの活動性を評価すること</p> |      |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>多発性硬化症の治療薬の研究開発について、センターで開発した新規治療薬候補であるOCHについて患者を対象とした医師主導治験を引き続き進めるとともに、新たな動物モデルを確立して活用する新規治療法の探索や、多発性硬化症の患者で増加又は減少する腸内細菌を同定して治療・予防の可能性を検討するなど新たな予防・診断・治療法の開発も行う。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発を行っているか。</li> </ul> |   |      |



| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---|--|--|------|
|       |       |   |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎(以下「NMO」という。)への適応拡大を目的とした研究開発として、インターフェロン不応性の多発性硬化症の患者に対して、関節リウマチの治療薬である抗IL-6受容体抗体の適応拡大を図る研究を更に進める。また、NMOの患者に対する抗IL-6受容体抗体治療の安全性と有効性の検証を更に進め、作用機序を明らかにするための研究も行う。</li> <li>・ うつ病、統合失調症、認知症などの既存薬の適応拡大、栄養学的診断と食品成分による治療法、新しい分子を標的とした治療法の有用性について検討する。</li> <li>・ 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発を行う。</li> <li>・ バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発を行う。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発を行っているか。</li> <li>○ バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発を行っているか。</li> </ul> | <p>が可能であり、SPMSの早期診断にも有用であることを報告した(米国科学アカデミー紀要に掲載)。</p> <p>(3) MS患者の腸内細菌叢をメタゲノム解析などの先端的な技術で解析し、SPMSの新たな病態機序などについて明らかにした(米国科学アカデミー紀要に掲載)。SPMSの重症度と関連する腸内細菌(新しい細菌種)を同定し、その分離・培養に成功し、無菌マウスに生着させることに成功した。令和3年以降、この細菌を標的とする治療法の開発を進める準備が整った。</p> <p><b>7. 他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発</b></p> <p>IL-6受容体抗体トシリズマブによる治療研究に参加した20例の視神経脊髄炎患者に対して、新たに承認された新規IL-6受容体抗体サトラリズマブへの切り替えを行い、トシリズマブと同等の薬効が得られることを確認した。IL-6受容体抗体の効果が十分でない症例について、リンパ球フローサイトメーター解析や分子発現解析によって、新たな治療標的を探索する研究を実施した。</p> <p><b>8. うつ病、統合失調症、認知症などにおける既存薬の適応拡大、栄養学的診断と食品成分による治療法、新しい分子を標的とした治療法の研究開発</b></p> <p>令和2年度は以下の内容の英文原著論文1報が出版された。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 統合失調症の患者さんにおける肥満が、脳の白質微細構造障害や不眠症状と関連することを明らかにした。</li> </ul> <p><b>9. バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発</b></p> <p>(1) バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発</p> <p><b>ア 白質病変が慢性不眠障害の病態に及ぼす影響</b></p> <p>慢性不眠障害の病態に、大脳灰白質の菲薄化が及ぼす影響に関しては検索が進んでいるが、大脳白質病変が及ぼす影響に関しては詳細が分かっていないため、これを検討する。睡眠障害外来を受診した慢性不眠障害患者の脳画像データを解析し、白質病変の広がりや症状との関連を検討中である。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
|       |       |         | 主な業務実績等          |  | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p><b>イ オピオイドバイオマーカー研究</b></p> <p>内因性オピオイドペプチドの濃度を統合失調症・大うつ病罹患者の脳脊髄液及び血漿サンプルを用いて測定しバイオマーカーとしての利用可能性を検討する。これまでに、脳脊髄液及び血漿サンプルを用いて、βエンドルフィン、ロイシンエンケファリン、ダイノルフィンAの濃度を測定し解析を行った。これまでに、データ解析を終了し、英文原著論文の執筆を開始している。</p> <p><b>ウ 薬物依存症の病態研究</b></p> <p>「幻覚」作用効果の行動学的スクリーニング評価法の開発研究にて、研究継続中。</p> <p><b>エ 霊長類遺伝子改変モデルを用いた運動失調症の病態解明と治療法開発</b></p> <p>マーモセットにおいてポリグルタミン病モデルを確立、系統化し、ヒトと共通のバイオマーカーを開発する。<br/>ヒトとマーモセット共通のバイオマーカーを確立した。</p> <p><b>オ 認知症モデルマーモセットの産出と評価</b></p> <p>若年性アルツハイマー型認知症モデルマーモセットを作出し、発症前バイオマーカーを確立する。<br/>生殖工学技術による遺伝子改変マーモセット作出を開始した。</p> <p><b>カ PTSDの病因・病態とバイオマーカーに関する研究</b></p> <p>トラウマ・PTSDの症状と、認知・遺伝子・生理指標との関連を検討し、PTSDの病因・病態を明らかにするとともに、それに基づくバイオマーカー開発を目指す。<br/>被験者リクルート継続中。現在までに合計248名(本年度:16名)のデータを収集し、継続中。このデータベースを用い、令和2年度は3報の英文原著論文として成果を発表した。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;</p> <p>(ア) Nakayama M, Hori H, Itoh M, Lin M, Niwa M, Ino K, Imai R, Ogawa S, Sekiguchi A, Matsui M, Kunugi H, Kim Y. Possible Long-Term Effects of Childhood Maltreatment on Cognitive Function in Adult Women With Posttraumatic Stress Disorder. Front Psychiatry. 2020;11:344.</p> <p>(イ) Otsuka T, Hori H, Yoshida F, Itoh M</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>Lin M, Niwa M, Ino K, Imai R, Ogawa S, Matsui M, Kamo T, Kunugi H, Kim Y. Association of CRP genetic variation with symptomatology, cognitive function, and circulating proinflammatory markers in civilian women with PTSD. J Affect Disord. 2021;279:640-649.</p> <p>(ウ) Hori H, Itoh M, Lin M, Yoshida F, Niwa M, Hakamata Y, Matsui M, Kunugi H, Kim Y. Childhood maltreatment history and attention bias variability in healthy adult women: role of inflammation and the BDNF Val66Met genotype. Transl Psychiatry. 2021;11(1):122.</p> <p><b>キ 血液検査による統合失調症・気分障害の診断法の開発に関する研究</b></p> <p>患者・健常者から血液を採取し、タンパク、mRNA、代謝物などを定量することにより統合失調症や気分障害の診断法や分類、経過判定指標に役立つ分子を同定することを目的とする。<br/>被験者のリクルートを継続中。</p> <p><b>ク ヒト毛髪を用いた精神疾患バイオマーカーの探索</b></p> <p>気分障害、精神病性障害、PTSD等の精神疾患を対象として、毛髪中のステロイドホルモンなどの濃度を測定し、バイオマーカーを見出すことを目的とする。<br/>被験者のリクルートを継続中。</p> <p><b>ケ ストレス関連疾患の疾患横断的なバイオマーカー検索のための脳MRI研究</b></p> <p>トラウマ歴やストレス負荷などが脳内情報処理や脳神経回路ダイナミクスに与える影響を疾患横断的に検証し、多様な表現型を有するストレス関連疾患(PTSD、心身症、摂食障害)の新たな診断法の開発を目指す。<br/>被験者のリクルートを継続中。令和2年度末までに、延べ110名のデータを収集し、その後もデータ収集を継続している。</p> <p><b>コ 先進的MRI技術に基づく統合データベースと大規模コホートデータの連結による高齢者神経変性疾患の責任神経回路の解明</b></p> <p>アルツハイマー病、パーキンソン病、健常高齢者、ハイリスク群の画像データ等を収集し、精神・神経疾患の発症予測、予防法開発に資する研究を実施する。<br/>共同研究施設と画像データを共有して解析するための研究基盤形成を進めている。東北</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         | 主な業務実績等          |   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>メディカル・メガバンク機構より1000例分の脳画像データと心理データの提供を受け、解析研究に着手している。</p> <p><b>サ 摂食障害に対する認知行動療法の有効性の神経科学的エビデンスの創出</b></p> <p>摂食障害患者に対する認知行動療法の前後で、脳画像、遺伝子発現情報などを収集し、認知行動療法の有効性の神経科学的エビデンスを創出する。</p> <p>共同研究施設と既存データ延べ400例分のMRIデータを共有し解析研究を介している。また、前向きデータ収集のための倫理申請を行い、患者群14例、健常群14例のデータ収集を行った。Protocol論文を出版した。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;<br/>                     Hamatani S, Hirano Y, Sugawara A, Isobe M, Kodama N, Yoshihara K, Moriguchi Y, Ando T, Endo Y, Takahashi J, Nohara N, Takamura T, Horii H, Noda T, Tose K, Watanabe K, Adachi H, Gondo M, Takakura S, Fukudo S, Shimizu E, Yoshiuchi K, Sato Y, Sekiguchi A.<br/>                     Eating Disorder Neuroimaging Initiative (EDNI): a multicentre prospective cohort study protocol for elucidating the neural effects of cognitive-behavioural therapy for eating disorders BMJ Open. 2021 Jan 25;11(1):e042685</p> <p><b>シ 幼少期トラウマとうつ症状の発現に関連する生物学的マーカーの検討</b></p> <p>病院の気分障害センター外来を受診し、バイオバンク登録をいただいた患者様の血液検体を対象に、幼少期トラウマ(小児期逆境体験)とその後のうつ症状の発現に関連する生物学的マーカーを探索し、疾患のリスク評価・亜型分類・状態評価・治療選択・病態機序研究などに利用できるマーカーを開発する。</p> <p>130例における臨床情報を解析した結果、幼少期トラウマ(小児期逆境体験)のスコアと、自閉的行動特性スコアの双方が高い群のみにおいて、うつ症状のスコアが有意に高くなる結果が認められ、両要因のインタラクションの検討および同群において特異的な動きを伴う血中バイオマーカーの探索を実施中である。</p> <p><b>ス 精神疾患の眼球運動研究</b></p> <p>統合失調症をはじめとする精神疾患においては、眼球運動の異常があることが報告されている。しかし、この臨床的な意義やメカニズムについてはよく知られていないため、その検討を行う。また、特に統合失調症においては、眼球運動異常が顕著に認められ、客観的診断</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---|---|--|------|
|       |       |   |   | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>近赤外線スペクトロスコピー(NIRS)検査を用いた抑うつ症状の鑑別診断の補助検査において、診断との一致率を検証する。加えて、NIRS検査と診断との不一致例を詳細に検討し、不一致例を基にした診断・治療変更などによる転帰の改善などを検証し、臨床現場におけるNIRS検査の有用性を検討する。</li> <li>精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発について、薬物、神経認知リハビリテーション、社会認知リハビリテーションの効果検証に関する臨床研究を推進する。</li> <li>DNA・髄液等を用いたマルチオミックス解析を通じて、パーキンソン病、多系統萎縮症、統合失調症、うつ病等の客観的評価に耐えるバイオマーカーや創薬標的分子を同定する。</li> </ul> | <p>○ 精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発を行っているか。</p> | <p>法や治療法の開発に役立つ可能性があるという成果が過去に得られていることから、更なる開発を進める。<br/>統合失調症の患者における眼球運動の異常として、前に見た場所を再び見ること避ける復帰抑制と呼ばれる視覚的注意の機能の異常を報告した。</p> <p>(2) 大うつ病と双極性気分障害の鑑別診断における血清BDNF(脳由来神経栄養因子)の有効性の検証</p> <p>H27年度よりR2年度までの近赤外線スペクトロスコピー(NIRS)の有効性を検証した。構造化面接(SCID)を実施したうつ病・双極性障害患者合計288名を集計対象として有効性を検証したところ、NIRS波形から機械的に算出される重心値を用いた一致率は138/288=47.9%であったが、医師が波形を確認した判読との一致率は188/288=65.2%であった。過去5年間の実績は、研究段階における典型的なうつ病、双極性障害患者を対象とした臨床診断との一致率と相違ない。臨床診断との一致が本検査の評価の対象となりがちであるが、精神疾患の原因が解明されていない中で3分の2程度が診断と一致するという結果は、実臨床においても有用な診断補助検査ツールと理解できる。<br/>一方、臨床診断とNIRSの判読結果が一致しない患者を経験した時に、患者を様々な側面から評価、理解しようとする大変貴重な機会になることから、実際の臨床では不一致例にこそ臨床検査としての価値があるとも考えられる。<br/>以上より、NIRSの鑑別診断補助ツールとしての信頼性が示され、目標は達成したものと考えられる。</p> <p>10. 精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発</p> <p>COVID-19感染予防の観点から、認知リハビリテーションプログラムは中止している。一方、統合失調症患者を対象としたルラシドンと認知機能リハビリテーション(NEAR)の併用による認知機能への影響を検討する研究のプロトコールを作成し、特定臨床研究として認定臨床研究審査委員会の承認を得た。スタートアップを目指し、参加機関の募集を開始した。</p> <p>11. 髄液等を用いたプロテオーム解析による客観的評価に耐えるバイオマーカーや創薬標的分子を同定</p> <p>髄液メタボロームにおける試料採取条件(食事および食後時間の影響)について報告した(Saito et al, 2020)。GAPFREEにより8億項目以上の多層オミックスデータの解析をすすめており、うつ病のエピゲノム解析や、脂質メタボローム解析ではデータベース登録や論文投稿を開始した。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|--|------------------|---|------|
|       |       |  |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>うつ病や不安症等に関する認知行動療法(以下「CBT」という。)の臨床試験を引き続き行い、脳画像と生理指標を関連付けたデータを収集し、心と体の状態の関連性の把握を進め、CBTのテイラーメイド治療方略の開発を目指す。</li> </ul> |                  | <p><b>12. うつ病や不安症に関する認知行動療法の臨床試験</b></p> <p>うつ病や不安症に対する認知行動療法の統一プロトコールについてのランダム化比較試験を継続し、104例の目標症例数を達成した。さらに、この試験の附属研究である脳画像研究のために8例(計18例)を登録した。また、心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法のRCT(計43例)を実施し、この試験の附属研究として脳画像撮像を進めた。慢性痛に対する個人認知行動療法の多施設共同RCT実施に向け、共同研究機関と調整を行い、倫理審査を申請した。過敏性腸症候群に対する集団認知行動療法のランダム化比較試験を継続し、当センターの指導のもと、京都大学病院にて目標であった114例を登録し、介入を継続した。地域包括支援センターなどで展開できる認知症の家族介護者向け集団CBTプログラムを開発・試行し、介入研究を実施し、論文化を進めた。訪問看護師が行う簡易型CBT研究を継続し、論文化を進めた。子どものうつや不安のCBTの予備試験では、全施設で17例を登録し、臨床試験を終了し、論文化を進めた。R2年度は同対象に対するランダム化比較試験を開始し、全施設で9例を登録したところであるが、主任研究者の都合により臨床試験を一旦停止した。令和3年度より再開予定である。超高周波音響療法によるCBTの増強効果を検証するプラセボ対照ランダム化比較試験において44例を登録し、データ固定を終え、解析を進めた。集団版の統一プロトコールの予備試験に関しては、成果論文の作成を進めた。うつ病に対する遠隔認知行動療法の予備試験及び遠隔医療の技術にインターネット支援型認知行動療法を組み合わせたうつ病に対する遠隔インターネット支援型認知行動療法の予備試験については試験を継続させた。『思春期健診およびモバイルテクノロジーによる思春期のヘルスプロモーション』では、中高生217名への介入、データ固定、解析を終え、論文執筆を進めた。バーチャルリアリティ技術を用いたうつに対するポジティブ価値システム焦点型認知行動療法のフィージビリティ研究では、8例の目標症例数を達成し、データ固定を進めた。</p> <p><b>13. 脳画像技術による、CBTのテイラーメイド治療方略の検討</b></p> <p>うつ病や不安症に関する認知行動療法の臨床試験の一環で、8例(累計207件)の脳画像を撮像した。他にも、心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法の臨床試験においても20件の撮像を行った。これらのデータは、CBTのテイラーメイド治療方略のモデルを構築するための解析に使用する予定である。</p> <p><b>14. 覚せい剤依存症に対するイフェンプロジルの治療効果に関する臨床研究の実施による心理社会的治療法の補助となる薬物療法を開発</b></p> <p>物質乱用とトラウマ問題、セルフケアや対人関</p> |      |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>覚せい剤依存症に対するイフェンプロジルの治療効果に関する臨床研究を実施し、いまだ有効な薬物治療法が開発されていない覚せい</li> </ul>   |                  |   |      |

| 中長期目標 | 中長期計画   | 令和2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  |      |
|-------|---|--|------------------|--|------|
|       |   |  |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p><b>④ 均てん化を目指した研究</b></p> <p>関係学会等との連携を図り、臨床評価指標(アウトカムメジャー)の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を引き続き推進する。</p> <p>また、精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。</p> | <p>い剤依存症の治療において、心理社会的治療法の補助となる薬物療法を開発する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>分子生物学的な記憶研究の成果に基づいたNMDA受容体拮抗剤(作用を阻害させる薬剤)によるPTSD治療の開発のための、臨床研究を実施し、成果を発表する。</li> <li>新生児低酸素性虚血性脳症の重症度と予後予測のバイオマーカーとして、s-LOX-1の臨床研究を継続して推進する。</li> </ul> <p><b>④ 均てん化を目指した研究</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>関係学会等との連携を図り、臨床評価指標(アウトカムメジャー)の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を引き続き推進する。</li> </ul> |                  | <p>係、感情調節など、女性の特性を踏まえた、安全かつ統合的なプログラムを開発した。令和2年度は、NCNPも含めた4箇所の施設で介入を開始している。今後は、実務者のスーパーヴィジョンを適宜実施しながら、効果評価研究を行うことで、普及に向けた準備が整う。女性に特化した薬物依存症治療の開発は、女性に対する支援体制が未整備なわが国において画期的な試みである。</p> <p><b>15. 分子生物学的な記憶研究の成果に基づいたNMDA受容体拮抗剤(作用を阻害させる薬剤)によるPTSD治療の開発のための臨床研究</b></p> <p>分子生物学的な記憶研究の成果に基づき、NMDA受容体拮抗剤メマンチンによるPTSD治療研究(オープン臨床試験)を実施しており、被験者リクルートを継続中。現在までに13例を組み入れた(完了例数:10例)。令和2年度は、メマンチンがPTSD症状を顕著に改善させることを示した中間解析結果を英文原著論文で発表し、プレスリリースを行った。本プレスリリースは、日経BP、マイナビDOCTOR、ヨミドクター等多数のメディアに取り上げられた。現在、本オープン試験の結果を検証するためのRCTを計画中である。</p> <p><b>16. 新生児低酸素性虚血性脳症の重症度と予後予測のバイオマーカーとしてのs-LOX-1臨床研究推進</b></p> <p>前方視的臨床研究を行い、検査におけるカットオフ値を決定して、論文報告した。さらに研究を進展させ、AMED研究費を獲得して医師主導型臨床研究を行なっている。</p> <p><b>④ 均てん化を目指した研究</b></p> <p><b>1. 関係学会等と連携した臨床評価指標(アウトカムメジャー)の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究</b></p> <p><b>(1) 運動失調の筋シナジーによる客観的評価方法の開発</b></p> <p>筋シナジー解析方法を用いて、運動失調患者の運動機能を定量表現する。<br/>研究論文を投稿した。病院(リハ、脳外、整形)と連携で診断応用研究を開始。</p> <p><b>(2) 平成31-33年度 精神・神経疾患研究開発費: 「重症精神障害者とその家族の効果的な地域生活支援体制に関する基盤的研究」(1-3)</b></p> <p>精神障害当事者や家族、地域精神保健の研究者、支援者、行政職員にグループインタビューを実施し、地域精神保健に関する研究で、どのようなアウトカムを測定すべきかについて検討した。<br/>属性により、関心を持つアウトカムは大きく異なることが明らかになった。また、サービスプロセスやサービスを提供する組織の構造に関す</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
|       |       |         | 主な業務実績等          |  | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>る評価について言及されることも多く、サービスの質の評価も重要な評価項目となることが示唆された。成果は国際誌に投稿中。</p> <p><b>(3) 認知行動療法を用いた助産師への教育プログラム開発</b></p> <p>認知行動療法を用いた助産師への教育プログラムを開発して、その有効性と実施可能性を検証する。研究継続中。</p> <p><b>(4) ジュベール症候群関連疾患、有馬症候群の診療ガイドラインの作成</b></p> <p>ジュベール症候群関連疾患、有馬症候群の診療ガイドラインを作成し、指定難病登録及び遺伝子解析を行なった。</p> <p><b>(5) 先天性大脳白質形成不全症の臨床的基盤を明らかにするための研究</b></p> <p>先天性大脳白質形成不全症(11疾患)の治療を目指した臨床的基盤を構築するためのエビデンスの創出を目的とする。MRI画像を搭載できる疾患レジストリ、臨床評価尺度の確立、遺伝子解析による診断推進等を統合して推進する。本邦の先天性大脳白質形成不全症患者の把握、臨床情報の収集と双方方向性の情報共有の達成が期待される。医療政策班との連携によるエビデンスの創出を通じて臨床試験を実施するための臨床基盤を確立する。</p> <p>先天性大脳白質形成不全症の診断のためのコンサルテーションを継続的に実施しており、本年は22症例の相談を受けた。これまでの7年間で110例の相談実績となった。また、代表的疾患であるPelizaeus-Merzbacher病の疾患自然歴国際共同研究に参画し、本邦の症例の参加登録を進めた。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;</p> <p>Prescription patterns in patients with schizophrenia in Japan: first-quality indicator data from the survey of “Effectiveness of Guidelines for Dissemination and Education in psychiatric treatment (EGUIDE)” project</p> <p>Unmet need for major depressive disorders-Findings from the ‘Effectiveness of Guidelines for Dissemination and Education in Psychiatric Treatment (EGUIDE)’ project: A nationwide dissemination, education, and evaluation study</p> <p><b>(6) 精神疾患の認知機能障害研究</b></p> <p>統合失調症をはじめとする精神疾患では、認知機能が認められることが報告されているが、</p> |      |



| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---|--|---|------|
|       |       |   |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>筋ジストロフィーに対するバイオマーカー及び臨床評価指標(アウトカムメジャー)の確立に向けた研究を引き続き実施するとともに、治験対照群や市販後調査への活用を念頭においた自然歴研究を開始する。</li> <li>災害時こころの情報支援センターにおいて、災害時の精神保健医療対策における国際協調を推進するため、災害時の心理的応急処置(以下「PFA」という。)の普及についてWHOと共同して取り組み、開発したe-learningのシステムによりPFAをアジア各国に普及させる。</li> <li>精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 関係学会等との連携を図り、臨床評価指標(アウトカムメジャー)の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を引き続き推進しているか。</li> <li>○ 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図っているか。</li> </ul> | <p>まだその実態は明らかではない。また、その認知機能障害の脳内メカニズムについてもまだ十分に知られていない。よって、本研究では、精神疾患横断的に認知機能障害について検討し、その臨床的意義を同定し、脳内メカニズムを検討する。</p> <p>シナプス可塑性を調節するMatrix metalloproteinase-9 (MMP 9)が、末梢MMP9濃度が統合失調症で増加していること、その濃度が統合失調症の認知機能障害や海馬体積の小ささと関連することから、統合失調症の病態生理に関係することを示した。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;</p> <p>Plasma levels of matrix metalloproteinase-9 (MMP-9) are associated with cognitive performance in patients with schizophrenia</p> <p><b>2. 筋ジストロフィーに対するバイオマーカー及び臨床評価指標(アウトカムメジャー)の確立に向けた研究</b></p> <p>臨床評価指標について企業と連携し、ウェアラブル機器を用いた新規評価手法の構築を目指した研究を開始した。</p> <p><b>3. 国際機関との連携</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時こころの情報支援センター</li> </ul> <p>PFAの国内研修は、オンライン講演を26回開催・実施協力し、1825名が参加し、順調に普及している。またタイ国、フィリピンにおいてタイ語、英語版e-learningを用いた研修普及が進展し、研修効果が実証された。</p> <p><b>4. 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究</b></p> <p><b>(1) 精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究</b></p> <p>精神科医療に関するガイドラインの講習を行い、その医療機関における治療に影響を与えるかどうかについての検討を行い、精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果を検証する多施設研究である。主な対象は若手精神科医であり、収集された情報は各医療機関において匿名化され、研究代表施設のNCNPで解析される。</p> <p>精神科治療ガイドラインの教育・普及・検証活</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>動であるEUGIDEプロジェクトでは、平成31年度・令和元年度は、全国で22回のガイドラインの講習を行い、延べ約450名が参加した。</p> <p>平成28年度から同様の講習を行い、受講者は延べ2000人を超えている。この講習によって、ガイドラインの理解度が飛躍的に向上する結果を得て、論文成果を得てプレスリリースを行った。本研究は日本の過半数を超える44大学が参加しており、このような大規模な社会実装を行う研究は、日本では例がない。統合失調症とうつ病の診療の質指標(QI:Quality Indicator)の全国調査を行い報告した。</p> <p>&lt;英文原著論文&gt;</p> <p>Prescription patterns in patients with schizophrenia in Japan: first-quality indicator data from the survey of “Effectiveness of Guidelines for Dissemination and Education in psychiatric treatment (EGUIDE)” project</p> <p>Unmet need for major depressive disorders-Findings from the ‘Effectiveness of Guidelines for Dissemination and Education in Psychiatric Treatment (EGUIDE)’ project: A nationwide dissemination, education, and evaluation study</p> <p>(2) 厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))「地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究」分担研究「措置入院及び退院後支援のあり方に関する研究」</p> <p>全国の警察官に対して措置入院および精神障害に関する認識の調査を実施し、警察官と精神保健医療関係者の認識の相違を明らかにし、警察官研修及び指定研修の基礎資料とする。</p> <p>47都道府県警すべてより協力を得て、警察官の措置入院及び精神障害に関する認識の特徴を明らかにした。現在国際誌に投稿中。得られた知見を踏まえて研修教材を作成する。</p> <p>(3) 厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))「地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究」分担研究「精神科外来機能強化に関する研究」</p> <p>中重度の精神障害者を地域で支える上で効果的とされているインテンシブケースマネジメント(ICM)を実施している医療機関の協力を得て、ICMの効果を検証することを目的としている。</p> <p>ICMを提供した患者の2年後転帰を調査し、ICMを提供した群では地域生活日数が有意に長くなることを示した。来年度は研究成果が反映された診療報酬改定後のICM普及状況を調査す</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|--|------------------|--|------|
|       |       |  |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>平成28年度診療報酬改定により新規算定対象に追加された「依存症集団療法」(いわゆる SMARPP)について、対象となる精神科医療施設等の各施設によるプログラムの質の担保を確保するために研修会などを実施する。</li> <li>国際精神保健について、韓国の国立精神保健研究所及びシンガポールの精神医学研究所との国際連携並びにAPECとの国際連携や協力を推進する。</li> </ul> |                  | <p>る。</p> <p>(4) プライマリ・ケア医療機関が専門的介入のハブになる未来を目指して: ICTを用いたプライマリ・ケア医療機関-不眠症患者-認知行動療法専門家の接続</p> <p>プライマリケア医療機関と連携した、簡便な不眠症に対する遠隔認知行動療法の実施可能性と有効性を検討することを目的とし、治療マテリアルを作成している。研究継続中。</p> <p>(5) 不眠症に対するテレビ会議システムを活用した遠隔認知行動療法に関する研究</p> <p>睡眠外来と連携した不眠症に対する遠隔認知行動療法の実施可能性と有効性を検討することを目的とし、治療マテリアルを作成している。研究継続中。</p> <p>5. 精神疾患患者の包括的支援マネジメントガイドラインの効果を検証するため研修</p> <p>石川県立高松病院において、研究班の作成したガイドラインに基づく支援を実施している。病院内の多職種連携及び病院-地域連携の促進が進むことが示唆された。来年度、1年間のフォローアップのデータを解析する予定。</p> <p>6. 「依存症集団療法」(SMARPP)の対象となる精神科医療施設等の各施設によるプログラムの質の担保</p> <p>法務省が主催する全国の保護観察所および刑事施設職員を対象とした「令和2年度薬物依存対策研修」において、SMARPPのファシリテーションスキル向上を目指す講義を実施した(開催日R2.8.28.参加者79名)。</p> <p>また、精神保健研究所が主催する全国精神科医療施設等職員を対象とした「第12回認知行動療法的手法を活用した依存症集団療法研修」を実施した(開催日R2.11.16~18参加者27名)。</p> <p>7. 国際精神保健の協力推進</p> <p>6 NC共通研究課題である普及実装研究について6 NC共通の研究登録システム(N-equity)の設立に参画し、精神保健研究所で実施されている精神保健医療分野の研究について、登録と、WHO等の指針を踏まえた研究内容のモニタリング制度を推進した。</p> <p>また、コロナに対する精神医療対策についての継続的な情報交換をWebで実施した。</p> <p>8. 持続エクスポージャー療法の遠隔指導等によるネットワークの構築</p> <p>APEC担当会議はコロナ禍のため開催されなかったが、韓国の国立精神医学研究所と連携し、持続エ</p> |      |

| 中長期目標   | 中長期計画   | 令和2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 |      |
|---|---|---|--|---------------|------|
|   |   |   |  | 主な業務実績等       | 自己評価 |
| <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12件以上あげること。また、原著論文数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> | <p>これらの研究・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の期間中に12件以上あげる。かかる成果には、精神・神経疾患等に係る本体解明と治療法の開発、精神・神経疾患等の発症や治療効果の予測に有効な物質やバイオマーカー、遺伝子異常などの発見、臨床評価指標(アウトカムメジャー)の確立、医薬品や医療機器等における革新的基盤技術の創生数や革新的な発明件数、医薬品、医療機器、診断・予防法などのトランスレーショナルリサーチ実施件数などが含まれる。</p> <p>また、英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を平成26年度に比べ5%以上増加させる。</p> | <p>継続的な研修を実施するためのネットワークを構築する。また、ICD-11で診断基準が整備された複雑性PTSDの認知行動療法の効果研究と普及を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>災害対応について、メルボルン大学、WHOなどとの学術連携やタイ国保健省などとの協力関係を進展させる。</li> </ul> <p>これらの研究開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を令和2年度に2件以上あげる。</p> <p>また、英文・和文の原著論文及び総説の発表総数については平成26年度に比べ5%以上増加させる。</p> | <p>クスプージャー療法の遠隔指導、研修を行った。</p> <p><b>9. 災害対応に係る国際機関との協力推進</b></p> <p>内閣官房の依頼により、OECDとWHOが運営するNuclear Energy Agency会議に専門委員として参加し、国際的な原子力災害対策に協力した。</p> <p>一般的に原著論文及び総説の増減の状況は、当該研究機関の活性状況を示すものとされるが、センターでは、これらが年々増加傾向にあり、特に英文での発表にその傾向が現れている。</p> <p>令和2年度における研究成果等の原著論文や学会等による発表件数は、次のとおりである。また、原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、HP上で公表している。英文・和文の原著論文及び総説の発表総数については、平成26年度に比べ24.3%増加させた。</p> <p><b>【原著論文等件数推移】</b> ※括弧書き件数は、英文内数</p> <p>原著論文<br/>                     H26 : 295件 (249件)<br/>                     H27 : 310件 (259件)<br/>                     H28 : 360件 (303件)<br/>                     H29 : 359件 (317件)<br/>                     H30 : 359件 (305件)<br/>                     R 1 : 440件 (391件)<br/>                     R 2 : 470件 (429件)</p> <p>総説<br/>                     H26 : 271件 (18件)<br/>                     H27 : 273件 (21件)<br/>                     H28 : 258件 (29件)<br/>                     H29 : 261件 (29件)<br/>                     H30 : 220件 (28件)<br/>                     R 1 : 183件 (21件)<br/>                     R 2 : 255件 (25件)</p> <p>合計<br/>                     H26 : 566件 (267件)<br/>                     H27 : 583件 (280件) . . . 対26' + 3.0%<br/>                     H28 : 618件 (332件) . . . 対26' + 9.2%<br/>                     H29 : 620件 (346件) . . . 対26' + 9.5%<br/>                     H30 : 579件 (331件) . . . 対26' + 2.3%<br/>                     R 1 : 623件 (412件) . . . 対26' +10.0%<br/>                     R 2 : 725件 (454件) . . . 対26' +24.3%</p> |               |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |
|       |       |         |                  |               |      |

| 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・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進<br>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15条第1項及び第3項 |
| 当該項目の重要度、難易度       | 【重要度：高】<br>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 |  |

| 2. 主要な経年データ                      |                     |                |                |                |                |                |                |                                   |           |           |           |           |           |           |
|----------------------------------|---------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| ① 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                | 27年度           | 28年度           | 29年度           | 30年度           | 元年度            | 2年度            |                                   | 27年度      | 28年度      | 29年度      | 30年度      | 元年度       | 2年度       |
| First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数 |                     | 新規1件<br>（継続1件） | 新規0件<br>（継続2件） | 新規0件<br>（継続2件） | 新規0件<br>（継続1件） | 新規1件<br>（継続1件） | 新規0件<br>（継続2件） | 予算額（千円）                           | 1,877,601 | 1,877,600 | 1,773,369 | 1,743,247 | 1,780,539 | 1,742,233 |
| 医師主導治験実施件数                       | 中長期目標の期間中に、合計6件以上実施 | 新規0件<br>（継続4件） | 新規1件<br>（継続2件） | 新規2件<br>（継続2件） | 新規3件<br>（継続2件） | 新規2件<br>（継続5件） | 新規1件<br>（継続6件） | 決算額（千円）                           | 1,565,106 | 1,719,987 | 1,749,644 | 1,882,985 | 1,534,557 | 1,695,056 |
| 先進医療承認件数                         |                     | 1件             | 0件             | 1件             | 0件             | 1件             | 0件             | 経常費用（千円）                          | 1,833,653 | 1,690,909 | 1,802,849 | 1,830,296 | 1,597,174 | 1,674,574 |
|                                  | 平成27年度以降新規に開始した累計   | 1件             | 1件             | 2件             | 2件             | 3件             | 3件             | 経常利益（千円）                          | 1,877,744 | 1,866,901 | 1,732,603 | 1,730,779 | 1,662,620 | 1,567,330 |
| 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数           | 中長期目標の期間中に4件以上      | 0件             | 2件             | 8件             | 4件             | 2件             | 1件             | 行政コスト（千円）                         | —         | —         | —         | —         | 1,662,330 | 1,738,410 |
|                                  |                     |                |                |                |                |                |                | 行政サービス実施コスト（千円）                   | 1,609,213 | 1,393,898 | 1,569,775 | 1,576,186 | —         | —         |
|                                  |                     |                |                |                |                |                |                | 従事人員数<br>令和3年3月31日時点<br>（非常勤職員含む） | 97        | 74        | 177       | 182       | 171       | 165       |

| 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        |



| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |                                   |                                   |   |  |   |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|---|--|---|
| <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化、産学官等との連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の整備、知的財産の管理強化及び活用推進、臨床研究機能の強化、倫理性・透明性の確保により、研究・開発を推進する。</p> <p>また、医療分野研究開発推進計画に基づき、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構築する。</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整備を行い、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、外部機関へ提供できる仕組みを構築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ことを検討する。</p> <p>また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に</p> | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> | <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 中長期目標の期間中に、First in human(ヒトに初めて投与する)試験実施件数、医師主導治験実施件数、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について、合計6件以上実施する。</li> <li>■ 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用について中長期目標の期間中に4件以上達成する。</li> </ul> <p>&lt;主な評価軸&gt;</p> <p>① 研究開発環境の整備・充実の観点</p> <p>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。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治験、臨床研究の計画・実施状況</li> </ul> | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>特に薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(rTMS)を用いた治療を令和2年度は7名、全施設合計で8名に実施した。COVID-19下の影響を受けエントリーが難しい状況であったが順調に登録できた。</p> <p>令和2年度のFIH試験については、企業主導1件(デュシェンヌ型筋ジストロフィー)、医師主導治験1件(デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたNS-089/NCNP-02の早期探索的臨床試験、)が実施された。</p> <p>学会等が作成する診療ガイドラインへの採用等に向けた主な取組みとしては、精神科領域、脳神経内科領域、などの領域の診療ガイドライン作成委員会に委員等として積極的に参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般社団法人日本精神科救急学会 政策委員会(アドバイザー)</li> <li>・ 日本脳卒中学会・脳卒中ガイドライン2021</li> <li>・ プリオン病診療ガイドライン2023</li> <li>・ PML診療ガイドライン2023</li> <li>・ SSPE診療ガイドライン2023</li> <li>・ 日本神経精神薬理学会統合失調症薬物治療ガイドラインタスクフォース委員</li> </ul> <p>① 研究開発環境の整備・充実の観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治験、臨床研究の計画・実施状況</li> <li>・ 前年度同様、企業治験においては、オーフ</li> </ul> | <p>&lt;評定と根拠&gt;</p> <p>評定：S</p> <p>令和2年度における実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備に係る成果は、次のとおり個々の目標ごとに定量的指標においても定性的な指標においても目標を大きく上回り「研究開発成果の最大化」に向けて医師主導治験等の臨床研究実施の取組みについて特に顕著な成果の創出や、バイオバンク事業、レジストリ構築等の取り組みは、実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において将来的にも特別な成果の創出の期待が認められる。よって、自己評価をSとしている。</p> <p>&lt;目標の内容①&gt;</p> <p>当センターの目的に基づき実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において、First in human 試験、医師主導治験、および先進医療承認の件数を評価指標の一つとしている。First in human 試験は、得られた非臨床試験のデータをもとに世界で初めて新規被験薬をヒトに投与するものであり、被験者の安全性を十分配慮した上で実施すべき非常に困難な治験であるが、トランスレーショナルリサーチを当センターの重要な目的の一つとして位置づけていることから定量的指標としている。</p> <p>医師主導治験は、治験の企画・立案、準備から管理までを医師自ら行うことから医師への負担が大きく実施は限られているが、国内未承認薬や適応外使用等について医師が臨床上的必要性を踏まえて判断して主導的に取り組むものであることから First in human 試験と同視している。</p> <p>また、先進医療の承認を受けることは、医療分野において研究・開発した成果を実用化させたことを示すものであり、これを定量的な指標としている。</p> <p>これらの実施件数を中長期計画期間中に合計で6件以上実施することとしている。</p> <p>さらに、センターで医師主導により行われる First in human 試験では、研究部門において研究・開発した革新的な成果の実用化に向けた重要過程となることから、その治験の結果が当該成果の発展的展開につながるものであり、そうした観点からも重要な指標である。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>令和2年度に行われた First in human 試験は、継続分、2件(医師主導、企業治験)が行われた。医師主導治験は、7件行われ、このうち1件が令和2年度において新たに開始したものである。(57頁参照)</p> <p>先進医療については、継続分3件について、引き続き実施。(57頁参照)</p> <p>当該目標に対して、令和2年度の実績を加えたものは19件となり、中長期目標期間の目標である6件に比して達成状況は、316.7%となった。</p> |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|---|--|---|



| 中長期目標   | 中長期計画  | 令和2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   |      |      |        |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |        |       |      |        |       |      |  |
|---|--------|---------|---|---|------|------|--------|---------|--------|-------|---------|--------|-------|---------|--------|-------|---------|--------|-------|---------|--------|-------|--------|-------|------|--------|-------|------|--|
|   |        |         |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |      |        |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |        |       |      |        |       |      |  |
| 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構築する。 |        |         | <p>況</p> <p>・メディカル・ゲノムセンターの構築とゲノム研究の推進</p> <p>[定量的視点]<br/>・治験、臨床研究の計画・実施件数(評)</p> <p>・バイオバンク検体登録件数(評)</p> | <p>ァンのように対象患者が少ない治験が当院にくることが多くなってきた。<br/>当院は精神・神経領域に特化した施設であり、今後も他の施設では実施困難な治験が依頼されることが考えられ、レジストリ等の構築をしつつ、治験を実施する必要がある。</p> <p>【契約締結日から最初の症例登録(First Patient In)までの期間】</p> <p>平成26年度： 80日<br/>平成27年度： 70日<br/>平成28年度： 69日<br/>平成29年度： 110日<br/>平成30年度： 141日<br/>令和元年度： 92日<br/>令和2年度： 93日</p> <p>※日数はセンターで実施している治験の中央値【企業治験】</p> <p>・メディカル・ゲノムセンターの構築とゲノム研究の推進</p> <p>NCNPバイオバンクを国際水準に進化させ、科学的・持続可能な運営を実装するため、国際規格ISO 20387の認定準備を前年度に引き続き実施している。今年度は施設の整備(専用のフリーザー室整備とフリーザー9台の集約、実験室整備、一足制の導入など)、体制の増強(1名任期付き常勤化)、委員会等の整備、手順書等の整備(約60%終了)をコンサルタントの指導のもと進めた。</p> <p>[定量的視点]<br/>・治験、臨床研究の計画・実施件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>臨床研究</th> <th>企業治験</th> <th>医師主導治験</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H26：421</td><td>H26：69</td><td>H26：5</td></tr> <tr><td>H27：563</td><td>H27：65</td><td>H27：3</td></tr> <tr><td>H28：614</td><td>H28：69</td><td>H28：3</td></tr> <tr><td>H29：624</td><td>H29：67</td><td>H29：4</td></tr> <tr><td>H30：602</td><td>H30：63</td><td>H30：5</td></tr> <tr><td>R1：594</td><td>R1：60</td><td>R1：7</td></tr> <tr><td>R2：696</td><td>R2：64</td><td>R2：7</td></tr> </tbody> </table> <p>・バイオバンク検体登録件数<br/>令和2年度の収集検体数<br/>血漿 990 (累計 7,118) *1<br/>血清 920 (累計 5,603) *1<br/>DNA 447 (累計 8,599) *1<br/>脳組織 42 (累計 278)<br/>髄液 318 (累計 5,856) *1<br/>計 2,717 (累計 37,599) *2収集検体数</p> <p>*1 別システムで管理していた症例を名寄せし、累計は前年度より各約1000例減った。</p> | 臨床研究 | 企業治験 | 医師主導治験 | H26：421 | H26：69 | H26：5 | H27：563 | H27：65 | H27：3 | H28：614 | H28：69 | H28：3 | H29：624 | H29：67 | H29：4 | H30：602 | H30：63 | H30：5 | R1：594 | R1：60 | R1：7 | R2：696 | R2：64 | R2：7 | <p>&lt;目標の内容②&gt;<br/>研究・開発成果実用化の実績を評価する指標として、臨床技術の標準とされる学会等が作成する診療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4件以上達成することとしている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>令和2年度は、次の1件について学会等のガイドラインに掲載された。(58頁参照)<br/>平成27年から令和2年度までで、17件の診療ガイドラインが発刊され、中長期目標を踏まえた件数に比べて大きく上回る達成状況となった。</p> <p>(令和2年度実績)<br/>・措置入院に係る診療ガイドライン(58頁参照)</p> <p>&lt;目標の内容③&gt;<br/>研究開発環境の整備・充実の観点による評価のため治験、臨床研究の計画・実施状況について定量的視点にて評価する。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>令和2年度も症例登録に時間を要する結果となっている(93日)。(55頁参照)<br/>前年度同様、企業治験においては、オーファンのように対象患者が少ない治験が当院にくることが多くなってきた。<br/>当院は精神・神経領域に特化した施設であり、今後も他の施設では実施困難な治験が依頼されることが考えられ、レジストリ等の構築をしつつ、治験を実施する必要がある。</p> <p>&lt;目標の内容④&gt;<br/>実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備においては、政府の「医療分野研究開発推進計画」においてゲノム医療の実現化等のため、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークの一層の充実・強化及びゲノム医療実用化推進が提唱され、これに基づきメディカル・ゲノムセンター(MGC)を設置したことから、当センターでは、メディカル・ゲノムセンターの構築とゲノム研究及びゲノム医療の推進を重要な取り組みとしている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>令和2年度におけるバイオバンク検体登録件数は、2,717件であり、豊富な臨床情報が付随した、高品質のバイオリソースの収集を継続している。特に、精神疾患・神経疾患研究に有用な脳脊髄液の収集と利用は当センターの特長であり、欧米の名だたる研究者からも高い評価を得ている。(55頁参照)<br/>また、令和2年度のバイオバンク試料を用いた研究の実施件数は、97件であった。(55頁～56頁)</p> <p>&lt;目標の内容⑤&gt;<br/>有望なシーズの実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において、クリニカル・イノベーション</p> |
| 臨床研究  | 企業治験   | 医師主導治験  |   |   |      |      |        |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |        |       |      |        |       |      |  |
| H26：421   | H26：69 | H26：5   |   |   |      |      |        |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |        |       |      |        |       |      |  |
| H27：563   | H27：65 | H27：3   |   |   |      |      |        |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |        |       |      |        |       |      |  |
| H28：614   | H28：69 | H28：3   |   |   |      |      |        |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |        |       |      |        |       |      |  |
| H29：624   | H29：67 | H29：4   |   |   |      |      |        |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |        |       |      |        |       |      |  |
| H30：602   | H30：63 | H30：5   |   |   |      |      |        |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |        |       |      |        |       |      |  |
| R1：594  | R1：60  | R1：7    |   |   |      |      |        |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |        |       |      |        |       |      |  |
| R2：696  | R2：64  | R2：7    |   |   |      |      |        |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |         |        |       |        |       |      |        |       |      |  |

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数(評)</p> <p>② 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</p> <p>有望なシーズを<br/>実用化へつなぐ成<br/>果の橋渡し、成果の<br/>社会還元に至る取<br/>組みが十分である<br/>か。</p> <p>[定性的視点]<br/>・政策的観点から<br/>の評価<br/>・社会的観点から<br/>の評価<br/>・具体的な取組み<br/>事例</p> | <p>*2 筋バンクのNCNP病院由来試料10,145を含む</p> <p>・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数(評)</p> <p>令和2年度97件(令和元年度66件)</p> <p>② 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</p> <p>[定性的視点]<br/>・政策的観点からの評価<br/>・社会的観点からの評価<br/>・具体的な取組み事例</p> <p>国立高度専門医療研究センター等が連携して疾患情報の共有や研究開発支援等を行うクリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)の構築を厚生労働省が政策として掲げ推進するのにあわせ、センターでも疾患情報の共有や成果を実用化へつなぐ取組みとして企業の臨床研究・治験を促進する患者レジストリの構築に取り組んだ。</p> <p>Remudyについては、デュシェンヌ/ベッカー型筋ジストロフィー、GNEミオパチー患者などの登録数は増加傾向であり、情報開示・提供に際してはポリシーに則る等、一定のルールに基づき、協定等により手数料を定め、引き続き行っている。また、筋疾患関連レジストリの事務局業務効率化に向け、筋強直性ジストロフィーレジストリについて、NCNPへの事務局機能移転を終了した。また、CIN推進のため、既存のRemudyを発展させて新たな疾患レジストリの構築を行う研究については、既に治験の実施可能性評価、リクルート等における高い評価を受けているRemudyは、新たに治験対照群、製造販売後調査での活用も可能なレジストリの構築に向けて、実施体制の整備、新たな登録システムの構築を行い、今後の希少疾患領域における早期条件付承認制度に対応して、デュシェンヌ型筋ジストロフィーにおいて製造販売後調査にも活用できる形での新たなレジストリ構築(Remudy-DMD)を開始した。</p> <p>精神科レジストリの構築については、NCNPで実施する認知症、精神科疾患、神経・筋疾患などの各レジストリに関しても、医薬品等開発製薬企業との意見交換は個別製薬企業との利活用に向けた話し合いが引き続き行われた。</p> <p>IROOPの運用については、AMEDでの研究期間の終了に伴い、IROOPは令和2年度末に終了した。同意が得られた被験者に関しては東京大学が代表を務め</p> | <p>ョン構想に合致した疾患登録システム(疾患レジストリ)の構築は、リアルワールドデータを用いた研究開発推進のための具体的な手段となり、これにより効率的かつ効果的な臨床研究実施の環境整備となる。</p> <p>このため、センターの目的を踏まえ精神・神経疾患等について、新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図っている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>令和2年度の具体的な成果は、国立高度専門医療研究センター等が連携して疾患情報の共有や研究開発支援等を行うクリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)推進を見据え、CINを推進するための総論的な課題の検討が中心となり、また具体的な患者レジストリ(神経・筋疾患、希少疾患、精神疾患、パーキンソン病、運動失調症、認知症、プリオン病など)の充実に取り組んだ。</p> <p>具体的には、次の取り組みにより、精神、神経、筋、発達障害領域における症例集積性の向上を図り、研究・開発推進の基盤整備を図った。</p> <p>国立高度専門医療研究センター等が連携して疾患情報の共有や研究開発支援等を行うクリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)の構築を厚生労働省が政策として掲げ推進するのにあわせ、センターでも疾患情報の共有や成果を実用化へつなぐ取組みとして企業の臨床研究・治験を促進する患者レジストリの構築に取り組んだ。</p> <p>Remudyについては、デュシェンヌ/ベッカー型筋ジストロフィー、GNEミオパチー患者などの登録数は増加傾向であり、情報開示・提供に際してはポリシーに則る等、一定のルールに基づき、協定等により手数料を定め、引き続き行っている。また、筋疾患関連レジストリの事務局業務効率化に向け、筋強直性ジストロフィーレジストリについて、NCNPへの事務局機能移転を終了した。</p> <p>また、CIN推進のため、既存のRemudyを発展させて新たな疾患レジストリの構築を行う研究については、既に治験の実施可能性評価、リクルート等における高い評価を受けているRemudyは、新たに治験対照群、製造販売後調査での活用も可能なレジストリの構築に向けて、実施体制の整備、新たな登録システムの構築を行い、今後の希少疾患領域における早期条件付承認制度に対応して、デュシェンヌ型筋ジストロフィーにおいて製造販売後調査にも活用できる形での新たなレジストリ構築(Remudy-DMD)を開始した。</p> <p>精神科レジストリの構築については、NCNPで実施する認知症、精神科疾患、神経・筋疾患などの各レジストリに関しても、医薬品等開発製薬企業との意見交換は個別製薬企業との利活用に向けた話し合いが引き続き行われた。</p> <p>IROOPの運用については、AMEDでの研究期間の終了に伴い、IROOPは令和2年度末に終了した。同意が得られた被験者に関しては東京大学が代表を務めるAMED研究であるJ-TRC(tiral ready cohort)研</p> |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |  |
|-------|-------|---------|--|--|--|
|       |       |         |  | 主な業務実績等  | 自己評価   |
|       |       |         | <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・先進医療申請・承認件数(評)</li> <li>・実施中の先進医療技術数(評)</li> <li>・FIH試験実施数(モ)</li> <li>・医師主導治験実施数(評)</li> </ul> <p>③妥当性の観点</p> <p>研究開発の体制・実施方針が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・連携・協力戦略</li> <li>・企業等との受託</li> <li>・共同研究の計画・実施状況</li> </ul> | <p>るAMED研究であるJ-TRC (tiral ready cohort) 研究に引き継がれることになった。</p> <p>実績については、合計で5879人の登録が全国よりなされ、今年度では99人の登録増加であった。MC Iスクリーンの受検者数は延べ4800人、Cogstateの受検は延べ1500件であった。検索システムの運用が可能となり、合計でアカデミアから8件、企業から3件、本システムの臨床研究および治験での利活用が行われた。</p> <p>CIN推進のための横断的課題の解決を行う研究については「rMC 連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」に参画し、横断的研究としてレジストリ情報収集の仕組みの確立、レジストリ構築の手引き作成、レジストリ構築支援、企業の利活用促進等を引き続き進めた。</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・先進医療申請・承認件数<br/>令和2年度<br/>承認件数 0件(申請準備中0件)</li> <li>・実施中の先進医療技術数<br/>令和2年度 3件</li> <li>・First in human(FIH)試験実施数<br/>令和2年度 2件(令和元年度 2件)<br/>うち新規 0件</li> <li>・医師主導治験実施数<br/>令和2年度 7件(令和元年度 7件)<br/>うち新規 0件</li> </ul> <p>③妥当性の観点</p> <p>筋ジストロフィーの治験・臨床研究を推進する患者レジストリRemudyと筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)の組み合わせは、患者リクルートから多施設共同臨床研究を円滑に進める体制として優れた業績を示していることから、他の疾患でも、このような取り組みを進めるため、患者レジストリの構築と、多施設共同臨床研究のネットワークの構築や充実強化を継続して行った。</p> <p>具体的には、精神疾患における治験及び臨床研究を進めるため、脳画像を多施設から収集、保存する脳病態統合イメージングサポートシステム(IBISS)</p> | <p>究に引き継がれることになった。</p> <p>実績については、合計で5879人の登録が全国よりなされ、今年度では99人の登録増加であった。MC Iスクリーンの受検者数は延べ4800人、Cogstateの受検は延べ1500件であった。検索システムの運用が可能となり、合計でアカデミアから8件、企業から3件、本システムの臨床研究および治験での利活用が行われた。</p> <p>CIN推進のための横断的課題の解決を行う研究については「rMC 連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」に参画し、横断的研究としてレジストリ情報収集の仕組みの確立、レジストリ構築の手引き作成、レジストリ構築支援、企業の利活用促進等を引き続き進めた。(56頁~57頁)</p> <p>&lt;その他の目標(指標)と実績の比較&gt;</p> <p>予算額は1,781百万円であり、決算額は1,535百万円となり、予算額と比較して145百万円減となっている。増減の主な要因は、業務経費が計画より減少したことによるものである。</p> <p>また、経常費用は1,597百万円であり、経常収益額は1,663百万円となり、事業損益65百万円となっている。これは、業務費が減少したことによるものである。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|--|---|------|
|       |       |         |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         | <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評)</li> <li>・外部委員による事業等評価実施数(評)</li> </ul> <p>④社会・経済的観点</p> <p>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。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の医療機関との連携・協力</li> <li>・社会・経済面における具体的なインパクト</li> </ul> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数(評)</li> </ul> | <p>などの構築を引き続き行った。<br/>また、精神科レジストリ (RoMCo) については、精神科レジストリ (RoMCo) のシステムを終了し、その方法論を2018年度からシステム構築に取り組んでいる精神疾患レジストリ (マイレジストリ) に生かし、順調に推移している。<br/>第2相治験ネットワークを活用して、統合失調症患者を対象とした、抗精神病薬にBI 409306を28週間併用投与した際の統合失調症の再発抑制に対する有効性、安全性及び忍容性を評価する第Ⅱ相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照試験は進行中である。一方、BI 425809の4用量を1日1回12週間経口投与した場合の統合失調症の認知機能に対する有効性及び安全性を検討する第Ⅱ相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験については終了し、解析の結果、2用量で認知機能に対して有効であることが示され、第Ⅲ相試験へと進むこととなった。第Ⅱ層試験の結果はLancet Psychiatry誌に掲載され、日本およびアジアでの結果については学会発表する予定で準備中である。</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数<br/>令和2年度 35件 (令和元年度 40件)</li> <li>・外部委員による事業等評価実施数<br/>令和2年度 1件 (令和元年度 1件)</li> </ul> <p>④ 社会・経済的観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の医療機関との連携・協力</li> <li>・社会・経済面における具体的なインパクト</li> </ul> <p>○措置入院に係る診療ガイドライン<br/>厚労科研「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究(研究代表者 藤井千代)」において作成した「措置入院診療ガイドライン」に基づき作成し、日本精神科救急学会会員からのパブリックコメントを踏まえて修正、令和2年12月25日「措置入院に係る診療ガイドライン」出版。</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数<br/>令和2年度 1件 (令和元年度 2件)</li> </ul> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>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(モ)</li> </ul> <p>⑤研究者、研究開発人材の育成・支援の観点</p> <p>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。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人材獲得・育成戦略</li> <li>具体的な取組事例</li> <li>クロスアポイント制度の導入</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>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<br/>令和2年度 6件(令和元年度 3件)</li> </ul> <p>⑤ 研究者、研究開発人材の育成・支援の観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人材獲得・育成戦略</li> <li>具体的な取組事例</li> <li>クロスアポイント制度の導入</li> </ul> <p>独法化後、国、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流を行っており、今後も引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保や組織の活性化を行う。</p> <p>ア 6NCの疾患横断的研究に関する業務を担うため、6NC計25名体制(クロスアポイント)で令和2年4月に6NC横断的組織(国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部)が設置され、データ基盤、人材育成、共同研究、知財・法務の担当として当センターから4名を参画させた。</p> <p>イ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構には、前年度から引き続き精神科医師1名、研究者1名を派遣している。派遣期間中は治験や医薬品の安全性の管理等にかかる研鑽を積み、派遣期間終了後において、NCNP職員として採用することとしている。</p> <p>ウ 国立研究開発法人日本医療研究開発機構と出向者の取扱いに関する基本協定書を締結することにより、医師、研究者合計4名を出向させた。出向期間中は研究開発業務に従事することで研鑽を積み、派遣期間終了後において、NCNP職員として採用することとしている。</p> <p>エ 令和2年度において、研究者に関し東京大学、京都大学とクロスアポイントメントを締結、実施した。</p> <p>オ 前年度から引き続き厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に臨床心理士を派遣している。</p> |  |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |  |  |   |  |
|--|---|--|--|---|--|
|  | <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につなげられるよう、また、臨床で得られた知見に基づいた基礎研究を実施できるよう、トランスレーショナル・メディカルセンター等を活用して更なる連携を図る。</p> | <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研究所と病院で合同で行う共同研究やカンファレンス等を積極的に実施し、引き続き研究所と病院等の連携強化に取り組む。</li> <li>・ トランスレーショナル・メディカルセンター(以下「TMC」という。)が中心となって、相互の人的交流を図るとともに、特に若手臨床研究グループ代表者のプレゼンテーションスキルを向上させるため、若手育成カンファレンスを引き続き定期的に開催する。</li> </ul> | <p>[定量的視点]<br/>・ 育成研究者数(評)</p> <p>・ 教育・人材育成に係る研修実施数</p> <p>・ 教育・人材育成に係る研修への参加研究者数(評)</p> <p>・ 連携大学院への参画件数(モ)</p> <p>&lt;評価の視点&gt;<br/>○ 基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につなげられるよう、また、臨床で得られた知見に基づいた基礎研究を実施できるよう、トランスレーショナル・メディカルセンター等を活用して更なる連携を図っているか。</p> | <p>[定量的視点]<br/>(1) 育成研究者数<br/>令和2年度 4名(令和元年度 3名)<br/>ア 東京理科大学薬学部 客員教授<br/>イ 一橋大学 森有礼高等教育国際流動化機構准教授<br/>ウ 東京大学大学院 総合文化研究科 ギフテッド創成寄付講座 特任准教授<br/>エ 京都大学医学研究科 准教授</p> <p>・ 教育・人材育成に係る研修実施数</p> <p>・ 教育・人材育成に係る研修への参加研究者数<br/>令和2年度 実施回数 36回(令和元年度23回)<br/>参加研究者数 1,477人<br/>(令和元年度694人)</p> <p>国内外の大学と連携し、精神・神経疾患等における研究開発の連携強化および当該分野の学生の研究指導に貢献している。<br/>令和2年度は、国内11大学と連携・協定等を締結しており、大学での講座開設、講義の実施、センターに研究生として受け入れ研究指導にあたる等、連携大学制度を通じて学位取得の支援をしている。一部の大学では、成績評価や学位審査等も実施している。また、共同研究、合同シンポジウムの開催やポスター発表等を通じて、研究員同志の交流も活発に行われている。</p> <p>【参画件数】<br/>令和2年度 国内11大学<br/>○客員教授(教員)・准教授(教員)：述べ49名<br/>○学生の研究指導(連携大学院生(NCNP受入))：47名/論博指導：1名<br/>○学位取得数：博士8名、修士4名、学士1名</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化<br/>1. 研究所及び病院の共同研究実施状況</p> <p>センター施設間の人的交流を促進し、引き続き、令和2年度においても、それぞれの専門性を生かしたセンター内での共同研究の推進をしている</p> <p>【センター内共同研究実施数推移】</p> <p>平成27年度：141件(72件)<br/>平成28年度：119件(64件)<br/>平成29年度：141件(84件)<br/>平成30年度：112件(73件)<br/>令和元年度：79件(26件)<br/>令和2年度：93件(37件)</p> <p>※1 研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。<br/>※2 括弧書きは、研究所及び病院の共同研究実施数を内書きで計上している。</p> |  |
|--|---|--|--|---|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ メディカル・ゲノムセンター(以下「MGC」という。)において、研究所・病院・TMCと精神・神経疾患等のバイオリソース確保と提供、情報共有、衛生検査所登録のもとでの臨床的遺伝学的検査の実施、先端的ゲノム解析研究及び人材育成を行う。</li> <li>・ 脳病態統合イメージングセンター(以下「IBIC」という。)において、精神・神経疾患等の画像解析技術により画像バイオマーカー探索を行い、病院や他の医療機関と連携した臨床研究及び研究所と連携した疾患モデル動物研究を推進する。</li> </ul> |  | <p><b>2. 研究所及び病院等の合同会議等の実施状況</b></p> <p>令和2年度においても、各専門疾病センターが主催する地域精神科モデル医療センターチームリーダーミーティングやてんかんミーティング等の会議をはじめ、各種合同会議等を企画、実施することで、各施設の専門性を生かした積極的な連携及び協働を推進した。</p> <p><b>3. 若手育成カンファレンス</b></p> <p>若手研究者を中心とした医療従事者、研究者等を対象に、若手研究グループ代表者が講師となった「若手育成カンファレンス」を開催した。計5回、5演題で開催し、のべ37名が参加した。<br/>(なお、若手研究グループ代表者は7名であったが、うち2名は、病院研究発表にてテーマ課題に関する発表を行った。)</p> <p><b>4. 病院・MGCと神経・筋疾患の遺伝子検査における連携</b></p> <p>令和2年度においては、MGCを中核にして、神経研究所、病院が協力してバイオリソースを登録した(2717件、累計総数:37599件)。一方、年度毎に試料提供が着実に増加し、令和2年度は41件(試料数:4545件)であり、この6年間の提供は延べ163件となった。先端的ゲノム・遺伝子検査は、次世代シーケンスも用いた解析法をいち早く導入し、ミトコンドリアDNA解析年間164件、筋疾患を中心にパネル解析600件程度、全エクソーム解析300件程度を行い、結果を担当医に研究解析結果として返却している。難病ゲノム医療の実装をめざし、NCとしての役割の明確化を行い、医療としての遺伝学的検査と研究的検査の橋渡しを果たすべく、MGCの一部について、衛生検査所登録を目指していたが、物理的、人材的な制約で実際の開設は令和3年度にずれ込むこととなった。</p> <p><b>5. 脳病態統合イメージングセンター(以下「IBIC」という。)における精神・神経疾患の画像バイオマーカー探索、研究所と連携した疾患モデル動物研究及び多施設と連携した臨床研究</b></p> <p>令和元年度に神経研究所が採択されたAMED革新脳「認知症モデルマウスセットの産出と評価」研究の一環として、小動物PETを用いたADモデルマウスのPETを撮像し、研究を行った。ADの進行に従い蓄積するアミロイドβ、およびアミロイドの蓄積に伴い活性化するミクログリアを標的とし、今年度は5xFADマウスに対して、アミロイドβトレーサーの11C-PIB、活性化ミクログリアに高発現するTSPOトレーサーの11C-PK11195、11C-PBR28、11C-DACの撮像を行った。<br/>研究開発費として神経研究所が採択された「脳神経疾患研究に資する霊長類モデル動物の作出と評</p> |  |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ CBTセンターにおいて、病院と更に連携を進めるとともに、精神疾患のみならず神経・筋疾患等に付随する精神症状に対するCBTを幅広く提供する心理教育のプログラムを構築する。</li> <li>・ 病院とCBTセンターの連携による復職支援について、CBTに加え、作業療法なども取り入れた効率的な実施体制による包括的リワークデイケアを行う。</li> <li>・ 専門疾病センターの設置・運営を通して病院・研究所の組織横断的な取組を行い、臨床分野と研究分野が緊密に連携した臨床研究等を引き続き推進する。</li> </ul> |  | <p>価に関する基盤的研究の一環として、小動物モデルPET研究を開始した。今年度は最新トレーサーであり、NCNPでは合成実績になかった18F-SMBT1および18F-FC119Sの合成を行い、次年度以降のPETの撮像を可能にした。</p> <p>横浜市立大学との共同研究である新規AMPA受容体PETトレーサー 11C-K2の動物PET研究を引き続き行った。小脳学習における長期抑圧誘導にはAMPA受容体活性化が動員される。学習でAMPA受容体発言変化をとらえる事ができるか検証を行なった。撮像は終了し、次年度に解析結果をまとめる予定である。</p> <p><b>6. 認知行動療法(CBT)センターにおける病院臨床部門と連携した取組</b></p> <p>病院臨床心理部との連携を進め、毎週火曜と金曜に合同カンファレンスを実施し、協同的なCBT診療体制の運用を進めた。</p> <p><b>【実施件数の推移】</b></p> <p>平成29年度：1,987件<br/>         平成30年度：2,562件<br/>         令和元年度：2,783件<br/>         令和2年度：2,662件</p> <p>CBTセンターと病院精神リハビリテーション部と連携し、うつ病休職者の復職支援を目的とした大規模デイケアを継続し、利用者は延べ5133件(令和2年度1998件)となった。</p> <p>更に、新型コロナウイルスの感染拡大に対応して、遠隔ビデオカンファレンスシステムを用いた対応など、新たなリワークサービス支援のノウハウを蓄積させた。</p> <p><b>7. 専門疾病センターの設置・運営を通じた病院・研究所の組織横断的な取組</b></p> <p><b>(1) 多発性硬化症(MS)センター</b></p> <p>ア 多発性硬化症(MS)の7種類の治療薬、視神経脊髄炎(NMOSD)の2種類の治療薬を適切に使い分けるために、個々の薬剤の有効性を予測する精密医療(precision medicine)を推進するための研究を進めた。研究所における検査システムを構築し、二次進行型MSの診断に有用なバイオマーカー(エオメス陽性T細胞頻度)、インターフェロンノンレスポンスの同定に有用なバイオマーカー(プラズマブラスト頻度)の評価を臨床に取り入れて、先進的な医療を実践した。</p> <p>イ NCNPで開発したMS治療薬候補OCHの医師主導治験(フェーズ2)を推進した。治験に関する内容がNHKの海外向け番組(NHK World Medical Frontier)で大きく取り上げられ、内外の関心を集めた。</p> |  |
|--|--|---|--|--|--|



| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>ウ 抗自律神経受容体抗体やBCRレパトア解析が、筋痛性能脊髄炎・慢性疲労症候群(ME・CFS)の診断に有用なことを示し、COVID-19感染に伴うME・CFSの本態の解明にも取り組んだ。</p> <p>(2) 筋疾患センター</p> <p>筋ジストロフィー協議会を隔月で開催し、研究所と病院合同での研究ミーティングも毎月実施するなど、病院と研究所の連携を図ることにより、多部門・多施設が密に連携した診療体制の整備、新医薬品との相乗効果を狙った新規リハビリテーションの探索、新しい臨床評価法の確立、尿中細胞を用いたエクソン・スキッピング薬の効果検証の研究などを実施した。</p> <p>(3) てんかんセンター</p> <p>ア 政策への貢献：<br/>NCNPてんかんセンターは「全国てんかん拠点機関」として、てんかんの診断・治療・研究・教育及び社会活動に関わる包括的な医療・研究事業を推進することを目的として、下記の事業を行った。</p> <p>(ア) 難治てんかんの診断と治療、リハビリテーション</p> <p>(イ) てんかんに関する基礎および臨床研究の推進</p> <p>(ウ) 多施設共同研究・臨床治験の推進</p> <p>(エ) 新規治療技術の開発</p> <p>(オ) てんかん専門医及びメディカルスタッフの育成</p> <p>(カ) てんかんの社会啓発と地域診療ネットワークの構築</p> <p>(キ) 国内外の学会及びてんかん診療施設との協力活動</p> <p>(ク) 厚労省てんかん地域診療整備事業：全国てんかん診療拠点業務</p> <p>イ 診療面</p> <p>(ア) てんかん外来及び入院、手術の充実</p> <p>(イ) 発作時ビデオ脳波モニタリングの体制の整備</p> <p>(ウ) てんかんセミナー、症例検討会、手術症例検討会、ビデオ脳波カンファランス、それぞれ週1回、術後臨床病理カンファランス月1回開催</p> |  |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | <p>による診療内容の向上とレジデント教育</p> <p>(エ) 各種検討会の他施設へのオープン化による施設外医師へのてんかん診療教育と、多職種連携のための多職種へのオープン化</p> <p>(オ) 第8回全国てんかんセンター協議会総会(東京)開催(2021年2月13~14日)</p> <p>(カ) 全国てんかん診療拠点機関</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ てんかん診療支援コーディネーター研修会・認定制度実施</li> <li>・ てんかん支援ネットワーク立ち上げ</li> </ul> <p>ウ 研究面</p> <p>(ア) てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究(精神・神経研究開発費)による全センター内てんかん研究</p> <p>(イ) 公的研究費獲得による施設内外の研究者との共同研究</p> <p>(ウ) 臨床研究の基盤としての当センターてんかんデータベースの作成</p> <p>エ てんかん地域診療連携体制整備事業</p> <p>(ア) てんかん診療に関する調整役<br/>てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間の調整役として業務を遂行した。</p> <p>(イ) てんかん地域診療拠点拡充支援<br/>てんかん地域連携支援施設の構築(てんかん診療ネットワーク)、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動を行った。</p> <p>(ウ) てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援<br/>てんかん診療支援コーディネーター認定制度と研修会を行った。</p> <p>オ てんかん支援ネットワークの構築</p> <p>全国のてんかん診療施設がNCNPてんかん診療拠点事業からホームページで検索できるように開設した。</p> <p>(4) パーキンソン病・運動障害疾患(PMD)センター</p> <p>診療面では、パーキンソン病に関連するメディカルスタッフの教育養成の一環として、パー</p> |  |
|--|--|--|--|---|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>キンソン病薬物療法認定薬剤師の認定システムを構築し、第1号を施設内認定した。</p> <p>平成29年12月に「脳とこころの総合病棟」を開設し、精神科、リハビリテーション科、整形外科等の各科、看護師、薬剤師、理学療法士、臨床心理士、MSWの各職種が連携してPMDの運動症状・非運動症状を含めた包括的な医療を実践した。</p> <p>病院・研究所の組織横断的な取り組み、臨床分野と研究分野が緊密に連携した臨床研究として、PMDセンターで開発したパーキンソン病患者の姿勢障害治療法について、他施設で実施可能な簡略化した評価指標を開発し効果を検証した。パーキンソン病の非運動症状であるうつ・不安症状の分析を行い、治療研究に向けた基盤を確立した。さらに、脊髄小脳変性症のリハビリテーション評価指標と効果の検証、局所ジストニアに対するCBTの効果の検証を行い、論文発表した。パーキンソン病の薬物動態に関連して、血中濃度の推移と運動合併症の発症リスクに関して検討し、論文発表した。その他、PMDの分子遺伝学的研究、臨床指標・バイオマーカーの開発、パーキンソン病の薬物動態の分析、ジストニアの画像生理学的研究、睡眠異常とPMDとの関連、認知行動療法の効果検証などの研究が進捗中である。</p> <p>PMDセンターが中核となって多施設共同研究「パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前biomarkerの特定(J-PPMI)」を推進した。パーキンソン病関連疾患の国際共同治験への対応のためのTeam JParisについて、疾患の範囲の拡大、施設の拡大を行った。</p> <p><b>(5) 心のリカバリー地域支援センター</b></p> <p>NCNPが事業受託後の所沢市アウトリーチ支援チーム利用者の臨床像、ニーズ等の実態把握のため対象者115名に対して調査を施行した。</p> <p><b>(6) 睡眠障害センター</b></p> <p>睡眠・覚醒障害研究部と、病院精神科、臨床検査部と合同で、週1回の睡眠障害患者のケースカンファレンス、週1回の臨床研究に関する会議を行っている。また病院リハビリテーション部における「睡眠力アッププログラム」の運営協力を行っている。</p> <p>臨床研究として、コロナ禍での医療関係者のメンタルヘルスに関する横断研究、コロナ禍での概日リズム睡眠・覚醒障害(CRSWD)の症状増悪の関連要因を検討する後方視研究、パーキンソン病患者のHRQoLに関連する睡眠関連指標を検討する後方視研究、睡眠相後退障害(DSWPD)における注意機能障害との関連を調査する前向き観察研究、慢性不眠障害患者を対象に精神症状、身体症状及び頭部MRI画像における脳の加齢性変化や類縁病態との関連を調査</p> |
|--|--|--|--|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>統合失調症早期診断・治療センターにおいて、認知機能評価尺度のデータを集積し、機能的転帰との関連を調査する。</li> </ul> |  | <p>する横断研究を行っている。</p> <p><b>(7) 統合失調症早期診断・治療センター</b></p> <p>メディカル・ゲノムセンターのバイオバンク事業と連携し、当外来に受診した患者で、バイオバンク事業に同意の得られた患者については血液を採取し、バイオマーカーの発見や新規治療法の開発に寄与している。</p> <p>令和2年度全体では統合失調症専門外来診者のうち、19名の患者から同意が得られた。得られた髄液から、統合失調症の大脳白質の障害の指標となる可能性のあるMyelin basic protein(MBP)について、健常対象群との比較や他の指標との関連を調査し、MBPの統合失調症のバイオマーカーとしての可能性を探索している。令和2年度の小規模サンプルによる検討で、統合失調症の一部にMBP高値例を認めた。令和3年度は大規模サンプルによる検証と解析を行う。</p> <p>統合失調症早期診断・治療センターで得られた初期統合失調症患者60名のベースラインでの認知機能、日常生活技能と、1年後の機能的転帰との関連を調査し、1年後の機能的転帰には、BACS(神経認知)とUPSA-B(日常生活技能)が関連していることが判明した。この結果は、令和3年4月の第15回日本統合失調症学会にて発表した。</p> <p><b>(8) 気分障害先端治療センター</b></p> <p>平成29年10月にスタートした専門外来は前センター長の功刀の退職により医師3名体制となり、また新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えのため、令和2年度総人数は75名(うつ病28名、双極性障害26名、その他21名)であり、そのうち50名はバイオバンクに登録し、バイオリソースの提供をしていただいた。そのうち、MRI撮像者は44名にのぼる。3か月後、1年後の定期的な定量評価も行っており、3か月後は25名、1年後は22名となった。アウトリーチ・教育活動として、国際双極性障害学会(ISBD)の認知機能障害啓発のための小冊子(日本語版)の作成と日本社会精神医学会のセミナーでの紹介、当院デイケアでの気分障害の心理教育講義を行った。研究では、気分障害の抑うつ症状の自覚評価と他者評価が乖離する要因としてストレス対処法と社会性が重要であることを明らかにした。また、行動医学研究部との共同研究で、幼少期トラウマ体験と抑うつ症状および自閉的行動の関連を明らかにした。</p> <p><b>(9) 認知症センター</b></p> <p>令和2年度も認知症にかかわる(アルツハイ</p> |  |
|--|--|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | <p>マール病治療薬の治験など) 治験や臨床研究の参加者のリクルートメントに大きな寄与をした。またIBICのアミロイドPETの臨床研究・治験、バイオバンクへ検体収集への協力、IBICのPADNI研究への参加、NCGG首班のAMEDオレンジプレクリニカル・MCIコホートへの候補者のリクルートメントにも貢献した。さらに小平市と共催しての「もの忘れチェック会」の開催、小平市「認知症フォーラム」への参加などを通じて地域連携をより強固なものとした。小平市健康推進課による健康ポイント事業にも参加し、認知症と運動の関係の研究を開始した。</p> <p><b>(10) 嚥下障害リサーチセンター</b></p> <p>NCNP病院専門外来で病態評価と診断に必要な嚥下造影検査、嚥下内視鏡、MRI、筋生検、遺伝子検査などを行った。また、摂食嚥下リハビリテーション、歯科治療、胃瘻造設術、嚥下改善術など、複数の診療科が連携し治療を行った。令和2年度の嚥下障害リサーチセンターの取組については、以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 英論文 3本</li> <li>・ 総説 2本</li> <li>・ 著書 1本</li> <li>・ 講演・シンポジウム 9件</li> <li>・ 診療ガイドライン委員：筋強直性ジストロフィー診療ガイドライン委員、進行性核上性麻痺診療ガイドライン委員</li> <li>・ 患者向けパンフレット2種類制作</li> <li>・ eラーニング事業開始</li> <li>・ 多施設共同研究(倫理申請済み)</li> </ul> <p><b>(11) 薬物依存症治療センター</b></p> <p>以下の研究を実施した。</p> <p>ア 薬物依存症専門外来受診患者の転帰調査(精研 近藤)</p> <p>イ 薬物依存症家族支援プログラムの開発と効果に関する研究(精研 近藤)</p> <p>ウ 女性薬物依存症患者に対する集団療法の開発と効果に関する研究(精研 近藤)</p> <p>エ 薬物依存症に対する作業療法プログラムの開発と効果に関する研究(病院精神リハ部 森田)</p> <p>オ 精神科救急病棟簡易介入プログラムの開発と効果に関する研究(病院精神科 船田)</p> <p>カ 精神科治療薬の適正使用のための薬剤指導に関する研究(病院薬剤部 三浦)</p> |  |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画   | 令和2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   |      |     |            |    |    |     |            |    |     |     |            |    |     |    |          |  |    |     |            |    |   |       |             |    |  |
|-------|---|---|--|---|------|-----|------------|----|----|-----|------------|----|-----|-----|------------|----|-----|----|----------|--|----|-----|------------|----|---|-------|-------------|----|--|
|       |   |   |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |     |            |    |    |     |            |    |     |     |            |    |     |    |          |  |    |     |            |    |   |       |             |    |  |
|       | <p>② <b>メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化</b></p> <p>精神・神経疾患等の患者から採取した試料、臨床情報を有効活用し、ゲノム医療の実現、疾患の病態解明、新規治療法の開発、創薬に向けた研究を推進するため、更なるバイオリソースの収集を行うとともに、メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成等により、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図る。</p> <p>また、他の研究機関や企業に対し、個人情報や研究の質等に関する審査等の手続を経て、これらのバイオリソースを提供するための体制を整備するとともに、精神・神経疾患等について、新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図る。</p> | <p>② <b>MGCの機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>MGCの機能整備、人材育成等を進めるとともに、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図るため、ゲノムや遺伝子の情報を付帯するシステムの基盤を充実・拡大する。</li> </ul> | <p>○ <b>精神・神経疾患等の患者から採取した試料、臨床情報を有効活用し、ゲノム医療の実現、疾患の病態解明、新規治療法の開発、創薬に向けた研究を推進するため、更なるバイオリソースの収集を行うとともに、メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成等により、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図っているか。</b></p> | <p>キ 薬物依存症患者における発達障害の併存率、および併存例の臨床的特徴に関する研究(病院精神科 村上)</p> <p>ク 処方薬・市販薬依存症患者の臨床的特徴、およびその治療に関する研究(病院精神科 宇佐美)</p> <p>ケ 依存症に対する個人認知行動療法の開発と効果に関する研究(精研 近藤, 病院心理部 今村)</p> <p>コ 覚醒剤依存症の治療反応性に関する神経画像研究(病院第一精神診療部 沖田: 文科研)</p> <p>いずれも現在データ収集中であり、次年度中には成果を公表できる見込みである。</p> <p>② <b>メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化</b></p> <p>1. <b>メディカル・ゲノムセンター(MGC)の設置に伴う機能整備</b></p> <p>バイオバンクでは2021年度の認定を目指し国際規格ISO 20387の認定準備を進めている。コンサルタントの指導を受けつつ、今年度は、以下の事などを行った。</p> <p>ア 専用のフリーザー室、DNA処理・保存室、実験室の整備(95%)</p> <p>イ 一足製の導入(コンタミネーションのリスク低減)</p> <p>ウ 要員1名常勤化を含む体制の増強</p> <p>エ 手順書の整備(約50%)</p> <p>&lt;バイオバンク検体登録件数&gt;</p> <p>令和2年度の収集検体数</p> <table border="1"> <tr><td>血漿</td><td>990</td><td>(累計 7,118)</td><td>*1</td></tr> <tr><td>血清</td><td>920</td><td>(累計 5,603)</td><td>*1</td></tr> <tr><td>DNA</td><td>447</td><td>(累計 8,599)</td><td>*1</td></tr> <tr><td>脳組織</td><td>42</td><td>(累計 278)</td><td></td></tr> <tr><td>髄液</td><td>318</td><td>(累計 5,856)</td><td>*1</td></tr> <tr><td>計</td><td>2,717</td><td>(累計 37,599)</td><td>*2</td></tr> </table> <p>*1 別システムで管理していた症例を名寄せし、累計は前年度より各約1000例減った。</p> <p>*2 筋バンクのNCNP病院由来試料10,145を含む</p> | 血漿   | 990 | (累計 7,118) | *1 | 血清 | 920 | (累計 5,603) | *1 | DNA | 447 | (累計 8,599) | *1 | 脳組織 | 42 | (累計 278) |  | 髄液 | 318 | (累計 5,856) | *1 | 計 | 2,717 | (累計 37,599) | *2 |  |
| 血漿    | 990   | (累計 7,118)  | *1   |   |      |     |            |    |    |     |            |    |     |     |            |    |     |    |          |  |    |     |            |    |   |       |             |    |  |
| 血清    | 920   | (累計 5,603)  | *1   |   |      |     |            |    |    |     |            |    |     |     |            |    |     |    |          |  |    |     |            |    |   |       |             |    |  |
| DNA   | 447   | (累計 8,599)  | *1   |   |      |     |            |    |    |     |            |    |     |     |            |    |     |    |          |  |    |     |            |    |   |       |             |    |  |
| 脳組織   | 42  | (累計 278)  |  |   |      |     |            |    |    |     |            |    |     |     |            |    |     |    |          |  |    |     |            |    |   |       |             |    |  |
| 髄液    | 318   | (累計 5,856)  | *1   |   |      |     |            |    |    |     |            |    |     |     |            |    |     |    |          |  |    |     |            |    |   |       |             |    |  |
| 計     | 2,717   | (累計 37,599)   | *2   |   |      |     |            |    |    |     |            |    |     |     |            |    |     |    |          |  |    |     |            |    |   |       |             |    |  |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |   |   |  |
|--|--|--|---|---|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>MGCが進めているバイオバンク事業において、従来の6NC全体との連携に加えて、東北メディカル・メガバンクやバイオバンクジャパンとの協調を行い、オールジャパンとしての活動を充実させる。</li> <li>筋ジストロフィー、精神疾患、認知症、脊髄小脳変性症、プリオン病等の既に整備した患者レジストリシステムを活用して患者登録や画像データの収集を引き続き推進する。また、病因や病態解明や新医療技術の開発、薬事制度下での利活用(治験対照群や製造販売後安全性監視)に資する新たな患者レジストリを構築する。そこでは、電子カルテからの臨床データの自動収集による医師等の負担軽減や効率化、臨床情報と脳画像・生体試料情報の統合検索システム基盤を作成する。これらの取り組みは、患者レジストリ情報の利活用による症例集積性の向上や臨床試験データの質の向上による臨床試験の活性化や、バイオマーカーの探索に資するものである。</li> <li>これまでの脳病態統合イメージングサポートシステム(IBISS)を用いて、J-PPMI、および稀少疾患、イオフルパンSPECT正常画像データ、東大、阪大からIBISSに受け入れた精神疾患画像(3000件)、特定臨床研究2件の画像収集画像QC、画像読影を行った実績を踏</li> </ul> | <p>○ 他の研究機関や企業に対し、個人情報や研究の質等に関する審査等の手続を経て、これらのバイオリソースを提供するための体制を整備するとともに、精神・神経疾患等について、新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図っているか。</p> | <p>【評価軸】研究開発環境の整備・充実の観点<br/>・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数</p> <p>バイオバンク事業は6NCの横断的業務の一つとして登録され、ゲノム医学を中核にした疾患研究の研究資源提供基盤としての役割とゲノム医療の実装に資する役割を果たした。令和2年度においては、新たな産官学連携の大型事業(GAPFREE4)がAMED事業として採択された。また、AMED研究費による三大バイオバンク連携事業では、令和2年度には断片的検索システム(第2版)を公開し、試料・情報の品質管理、提供手続きの共通化等を目指したオールジャパン体制の活動を着実に進めることができている。この活動は世界的にも先端的であり、今後は臨床情報や個人情報の取り扱い、ICTを用いた説明・同意などを関連する社会情勢を踏まえて具体的に議論を進めた。</p> <p>2. 希少疾患等の患者登録事業の推進</p> <p>(1) 筋ジストロフィー患者登録</p> <p>Remudyにおける登録数は、この一年間でデュシェンヌ/ベッカー型筋ジストロフィー患者の登録数は77件、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(GNEミオパチー)は8件、筋強直性ジストロフィーは76件、先天性筋疾患は6件増加した。顔面肩甲上腕型筋ジストロフィーについての登録を開始し、初年度60名から登録依頼を受け付けた。</p> <p>TREAT-NMDを介した製薬企業、製薬企業及び医師主導治験の治験責任医師から患者数調査依頼、患者リクルートは継続して実施した。</p> <p>Remudyの情報開示・提供に関するポリシーに則り、Remudy運営委員会の審査を経て、依頼元(企業等)との契約又は包括的な協定に基づき、情報開示・提供の対価(手数料)を受けられている。</p> <p>CCNMDにより、筋疾患関連のレジストリと臨床研究ネットワークの連携運用を行なっている。</p> <p>(2) 脳病態統合イメージングサポートシステム(IBISS)</p> <p>フロルベタピルは症例登録が終了。PADNI研究では順調に症例が蓄積し、筋疾患、心身症でも使用されている。精神疾患レジストリでの使用が承認された。</p> |  |
|--|--|--|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <p>まえ、令和2年度において、さらに広く新規多施設画像研究データの受け入れを行うとともに、画像データの利活用も進めていく。</p> <p>・ IROOPの運用を継続し、登録者数の増加に務めるとともに、検索システムを活用して、利活用を推進する。また、MC Iスクリーン®およびCogstate®の受検者の認知機能に関連する生活習慣の因子について検証する。</p> |  | <p><b>(3) 精神科レジストリ (RoMCo)</b></p> <p>精神科レジストリ (RoMCo) のシステムを終了し、その方法論を2018年度からシステム構築に取り組んでいる精神疾患レジストリ (マイレジストリ) に生かし、順調に推移している。本年度は中央一括倫理委員会の承認を得て、パイロット的に7施設でデータ収集を開始し、344名から参加同意を得た。</p> <p>当センターでは電子カルテからテンプレートに一部自動収集できるシステムを開発し、今後は外部の機関にも普及していく予定である。さらに、自記式質問紙の妥当性を検証するため、ウェアラブルデバイスとの併用を試み、合計127名、自記式質問紙データと併用できた87名からデータを収集できた。今後、解析を進める予定である。</p> <p><b>(4) 認知症予防研究のためのインターネットを用いた健常者レジストリ (IROOP)</b></p> <p>AMEDでの研究期間の終了に伴い、IROOPは令和2年度末に終了した。同意が得られた被験者に関しては東京大学が代表を務めるAMED研究であるJ-TRC (tiral ready cohort) 研究に引き継がれることになった。</p> <p><b>(5) 運動失調症の患者登録システム (J-CAT)</b></p> <p>運動失調症の患者登録・自然歴研究J-CATを推進した。2021年3月時点で1868例の登録が得られ、DNA 1544検体・Cell line 333検体・血漿125検体の収集を達成し、1096例で遺伝子検査 (一次スクリーニング) が完了し、513例 (46.8%) で病型を確定した。病原性変異未同定の症例のうち、家族歴陽性例・若年発症例200例においては全エクソーム解析を施行した。厚生労働省難治性疾患等政策研究事業「運動失調症の医療基盤における調査研究」班において、従来の「皮質性失調症」に対するより厳密な疾患概念として提唱された「特発性失調症: IDCA」に関して、J-CAT登録症例の臨床情報・遺伝子解析結果を活用した前向き自然歴研究を行った。また多系統萎縮症早期例のコホートを抽出した。血漿の収集体制を確立し、自己免疫性小脳失調症の診断支援の体制を構築した。J-CATを活用して新規原因遺伝子同定を目指した分子遺伝学的研究・特発性小脳失調症の実態解明が進展した。J-CATは本邦の運動失調症の診断精度向上・分子疫学解明に貢献し、重要な病型における前向き自然歴の研究基盤として活用</p> |  |
|--|--|---|--|--|--|



|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | <p>されている。全国の患者・医師からの診療相談にも対応している。</p> <p><b>(6) ゲノム情報データベース</b></p> <p>遺伝性筋疾患、知的障害患者に対する次世代シーケンスによる病因解析は、バイオバンクを基盤にして順調に進んでいる。ゲノム情報データベースは、NCNP内での登録をセンター内及びセンター外への情報提供を行い。データシェアリングを推進するとともに、人的には常勤3名を確保し進めてきた。国の全ゲノム解析宣言を受けて、ゲノム解析の中核として、令和2年度にはNCNPで1800例の全ゲノム解析を行った(6NCで8000例)。さらに、難病ゲノム医療への実装に向けた諸問題も、IRUDを初めとするAMED事業等を通じて、具体的な準備を行った。</p> <p><b>(7) プリオン病の自然歴を調査するための患者登録システム</b></p> <p>現在は発症すれば、急速に進行し、100%致死性であるプリオン病では、治療薬の治験が開始された場合に、自然歴の知識が絶対的に必要である。また、本症の解明は、アルツハイマー病などの解明にも繋がる。超希少疾患であるプリオン病の自然歴を調査するための患者登録システムのためのコンソーシアム(Japanese Consortium Of Prion disease:JACOP)を平成25年度より稼働した。患者登録のために、平成27年度からは、患者が研究主幹施設である当センターに同意を与え、実際の診療にあたる各地の医師が評価や調査票の記入を補助するという形態での登録方法も備えることで、登録数が増加し、令和3年3月31日までに総登録数1303例で、令和2年度だけで279例が追加された。さらに、診断確定に必須の病理解剖も外部症例の引き受け、医師の出張解剖、関連施設の拡充により令和2年度だけで15例の解剖を行い診断に貢献した。日本における年間の平均解剖数は、医師への感染性の危惧から15-25例程度であることから、NCNPを中心としたネットワーク体制も構築されつつある。</p> <p><b>3. クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構築の推進</b></p> <p>「CIN構想の加速・推進を目指したレジストリ情報統合拠点の構築」事業(CIN国土班)の後継事業である、「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村TMC臨床研究支援部長、小居TMC情報管理・解析部長が参画した。6NCを中心にレジストリ検索システムの継</p> |
|--|--|--|--|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Electronic Data Capture (EDC) と連携した脳病態統合イメージングサポートシステム (IBISS) を用いた多施設にわたる画像研究や、クラウドサーバを用いた複数の画像研究を推進する。<br/>また、二次利用が可能な画像データを集積し、利活用を図る。</li> </ul> | <p>続、レジストリ手引きの更新、レジストリ構築・運用支援方策の検討、レジストリシンポジウム開催した。</p> <p>「AMED 患者レジストリデータを活用した、臨床開発の効率化に係るレギュラトリーサイエンス研究」CIN柴田班において、分担研究機関として参加し、品質マネジメントシステムのあり方及び留意事項の検討(小居)、生物統計学的検討課題(立森)が参画した。</p> <p>NCNPで実施する各レジストリに関しても、個別製薬企業との利活用に向けた話し合いが行われた(認知症、精神科疾患、筋疾患など)。</p> <p>企業等とも構築段階から相談を行い、精神科レジストリ及び筋疾患レジストリにおいては、製薬企業等にも情報提供できる形での構築を行った。</p> <p>Remudy-DMD研究は、製造販売後調査に資するレジストリとして構築、開始された。</p> <p>第7回臨床開発環境整備推進会議が開催された中でも、NCNPからAMED中村班の活動報告を行った。</p> <p><b>4. IBISSを用いたフルテメタモルによるアミロイドPET研究ならびにフロルベタピルによるアミロイドPET研究</b></p> <p>令和元年度より全国多施設に渡る特定臨床研究として、フルテメタモルによるアミロイドPET研究ならびにフロルベタピルによるアミロイドPET研究にIBISSを用いて開始し、令和2年中に両研究とも症例蓄積を終了した。さらに、AMED研究である全国多施設にわたる国際脳研究(PADNI)でもIBISSの活用が行われている。PADNIでは順調に被験者が登録されている。</p> <p><b>5. IROOPを活用したMCIスクリーンの受検者の認知機能に関連する生活習慣の因子について検証</b></p> <p>研究期間の終了に伴い、IROOPは令和2年度末に終了した。同意が得られた被験者に関しては東京大学が代表を務めるAMED研究であるJ-TRC (tiral ready cohort) 研究に引き継がれることになった。</p> <p><b>6. 脳病態統合イメージングサポートシステム (IBISS) を用いた多施設にわたる画像研究や、クラウドサーバを用いた複数の画像研究の推進</b></p> <p>Electronic Data Capture (EDC) と連携した脳病態統合イメージングサポートシステム (IBISS) を用いた多施設にわたる画像研究としてフルテメタモルによるアミロイドPET研究、フロルベタピルによるアミロイドPET研究、および国際脳PADNI研究を令和元年度に開始し、前2者は令和2年中に症例登録を終了した。</p> <p>PADNIも順調に症例は蓄積しつつあり、また、</p> |  |
|--|--|---|--|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |  |  |   |   |
|--|---|--|--|---|---|
|  | <p>③ 産学官等との連携強化</p> <p>ナショナルセンター・バイオバンクネットワークやバイオバンクジャパン等、センターが有するバイオリソースを活用した産学官との連携を更に推進し、共同研究を進める。ナショナルセンター・バイオバンクネットワークにおいては、企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図る観点から、外部の医療機関からもバイオリソースの収集を行うことを検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関へ提供できる仕組みを構築する。</p> <p>また、筋疾患のネットワークや患者レジストリに加え、診断・治療方法の開発の基盤として、その他の精神・神経疾患等に関する関連医療機関とのネットワークを構築する。</p> | <p>③ 産学官等との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ NCNPバイオバンクやナショナルセンター・バイオバンクネットワーク等やセンターが有するバイオリソースを活用したバイオマーカー開発研究推進するために、髄液や血液、DNA、脳試料などの収集を継続するとともに、大学・企業等も含めたセンター内外の研究者への提供(共同研究もしくは分譲)を行う。産学官の研究者への提供を年間10件以上、試料数1,000本以上行う。</li> </ul> | <p>○ ナショナルセンター・バイオバンクネットワークやバイオバンクジャパン等、センターが有するバイオリソースを活用した産学官との連携を進めているか。</p> <p>○ ナショナルセンター・バイオバンクネットワークにおいて、外部の医療機関からもバイオリソースの収集を行うことを検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関へ提供できる仕組みを構築してい</p> | <p>縦断研究であるため、第2中長期計画を超えて登録や経過観察が行われる予定である。</p> <p>7. オンラインレジストリ(IROOP)を活用した登録データから認知症予防のための臨床研究や疾患修飾薬の治験に適切な候補者を探索するなどの機能を活用したアカデミアや企業による利活用の促進</p> <p>AMEDでの研究期間の終了に伴い、IROOPは令和2年度末に終了した。同意が得られた被験者に関しては東京大学が代表を務めるAMED研究であるJ-TRC (tiral ready cohort) 研究に引き継がれることになった。</p> <p>8. 骨格筋病理学的検査及び精神・神経・筋疾患に関わる遺伝子検査を適切に実施するための衛生検査所登録</p> <p>骨格筋病理学的検査及び精神・神経・筋疾患に関わる遺伝学的検査を適切に実施するために、メディカル・ゲノムセンターの一部を衛生検査所登録とする予定としていたが、医療法上の精度管理に準拠した施設改修と人員の確保に手間取り、実質的な開設は令和3年度にずれ込むことになった。</p> <p>難病行政における継続的なナショナルセンターの役割を明確にして、令和2年度に具体的に進んだ難病の全ゲノム解析事業とその臨床応用への諸問題も具体的に検討した。</p> | <p>③ 産学官等との連携強化</p> <p>1. バイオリソースの収集及びセンター内外の研究者への提供体制整備</p> <p>提供件数 41件 (累計 163件)<br/>         試料数 4,545件 (累計 15,541件)<br/>         条件検討試料の迅速提供 7件 (累計27件)</p> <p>提供のうち有償分譲 15件 (累計 36件)<br/>         分譲費用 2,348万円 (累計 6,066万円)</p> <p>AMEDの研究(GAPFREE 4、コントロール群ゲノム、荻田班、工藤班等)年間2億円以上、企業との共同研究費年間2000万円以上(武田薬品、うつ病、パーキンソン病等)等をバイオバンクを基盤に実施している。</p> |
|--|---|--|--|---|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)の推進のため、精神、神経、筋疾患及び発達障害その他に関する患者レジストリの収集項目や倫理面の配慮、情報提供の方法等について、企業等と情報共有・意見交換を行うための場を設定し、疾患登録情報を用いた効率的な臨床開発や、病因・病態解明が実施できる環境整備を促進する。さらに薬事制度下での利活用(治験対照群、製造販売後安全性監視)を可能とする患者レジストリの構築を推進する。</li> <li>・ パーキンソン病について全国の基幹施設との臨床試験ネットワークを進めるため、パーキンソン病臨床研究支援チーム( Team JParis)を活用して、近隣施設及び基幹施設とのネットワーク化を進める。</li> <li>・ 精神疾患レジストリ(RoMCo)への登録を進めるとともに、登録項目等を改編し、可能な限り心理社会的転帰や生物学的情報を取り込み、大規模コホート研究に耐えうるナショナルレジストリの構築を進め、研究分担施設の拡充を進めつつ、漸次RoMCoからのデータ移行を図る。</li> <li>・ 神経筋疾患先端医療推進協議会(以下「CareCure-NMD」という。)について臨床開発に資する環境整備を</li> </ul> | <p>るか。</p> <p>○ 診断・治療方法の開発の基盤として、その他の精神・神経疾患等に関する関連医療機関とのネットワークを構築しているか。</p> | <p>2. クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構築のための企業等とのワーキンググループ開催</p> <p>本年度は、NCNPの関連全領域でのCIN-WGIは開催せず、個別領域において企業との話し合いを継続した。精神、神経、筋疾患各領域において面談が行われた。<br/>TMCにおいては、薬事制度下での利活用(治験対照群、製造販売後安全性監視)を可能とする患者レジストリの構築支援を行なった。</p> <p>3. パーキンソン病の臨床研究・治験推進のための患者グループ「パーキンソン病臨床研究支援チーム( Team JParis)」の運用</p> <p>Team Jparisでは、効率的な治験推進に繋げるべく登録メンバーの募集を継続している。当院でブラッシュアップデータベースとの情報連結を図り、治験の適格条件に合致しているかどうかの抽出を可能とするべく整備した。2019年度末の時点で当院の累計人数は86名、福岡大学の累計人数は100名に達している。</p> <p>4. 精神疾患における第2相治験ネットワークを活用した多施設共同臨床研究、国際共同治験の実施</p> <p>第2相治験ネットワークを活用して、統合失調症患者を対象とした、抗精神病薬にBI 409306を28週間併用投与した際の統合失調症の再発抑制に対する有効性、安全性及び忍容性を評価する第II相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照試験は進行中である。一方、BI 425809の4用量を1日1回12週間経口投与した場合の統合失調症の認知機能に対する有効性及び安全性を検討する第II相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験については終了し、解析の結果、2用量で認知機能に対して有効であることが示され、第III相試験へと進むこととなった。第II層試験の結果はLancet Psychiatry誌に掲載され、日本およびアジアでの結果については学会発表する予定で準備中である。</p> <p>5. 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)を活用した多施設共同臨床研究の実施</p> <p>筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク</p> |  |
|--|--|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |   |  |   |  |
|--|---|---|--|---|--|
|  | <p>更に、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努める。また、PMDAにセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積み、これらの業務に従事できる人材育成を推進する。</p> <p>国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行うことにより、各領域で行われる研究開発の連携の場に引き続き積極的に参加する。</p> | <p>引き続き進め、産学官連携を強化する。また、CareCure-NMDを用いた多施設共同臨床研究を複数実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>独立行政法人医薬品医療機器総合機構(以下「PMDA」という。)との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努める。また、PMDAにセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積み、これらの業務に従事できる人材の育成を推進する。</li> <li>PMDAとの包括的連携協定に基づく交流事業により、精神・神経疾患の医薬品医療機器開発に関する最新の課題をPMDAと共有し、最新の医薬品医療機器開発に従事できる人材育成を推進する。</li> <li>国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行うことにより、各領域で行われる国内外の研究開発の連携の場に引き続き積極的に参加し、研究開発を企画・主導する。</li> </ul> | <p>○ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努めているか。</p> <p>○ PMDAにセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積み、これらの業務に従事できる人材育成を推進しているか。</p> <p>○ 国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行うことにより、各領域で行われる研究開発の連携の場に引き続き積極的に参加しているか。</p> | <p>(MDCTN)と患者レジストリ(Remudy)の統合を終了し、神経筋疾患先端医療推進協議会(CareCure NMD)として運用を継続した。</p> <p><b>6. 独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)との人事交流による薬事戦略相談が可能な人材の確保及び育成</b></p> <p>継続的に独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)との人事交流を行っている。本年度もPMDAより審査専門員1名が派遣されており、センターで実施する医師主導治験の支援に従事し、治験、開発戦略等に十分な人材の確保を行っている。また、PMDAには医師2名を派遣している。</p> <p>人材交流によって、NCNPにおけるレギュラトリーサイエンスに関する人材育成は進められており、現時点で、PMDA派遣経験者及びPMDAからの派遣者はNCNP全体で2名おり、治験・臨床研究の支援体制が強化されている。</p> <p>本年度でPMDAとの包括連携協定期間終了を受けて、令和3年度以降も包括連携協定継続のための協議を実施し、協定を再度締結した。</p> <p><b>7. 国内外の大学又は研究機関等との連携協定の締結等による産学官連携</b></p> <p>国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行い、精神・神経疾患等における研究開発の連携強化に取り組んだ。令和2年度時点で、15大学7機関(うち国外4大学5機関)と連携協定等により共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び学生や研修生等の受入、派遣などの交流を図った。</p> <p>令和2年度は、国内1大学と新たに協定を締結し、連携大学院としての連携協定は、国内11大学と締結している。</p> <p>また、令和3年度に向けて、新たに1大学と連携・協定締結に向けて準備を進めている。</p> <p>具体的には以下のとおりである。</p> <p>(1) 早稲田大学</p> <p>平成20年5月に教育研究協力に関する協定を締結しており、研究交流、客員教員として学生への講義教育活動や研究所に派遣された学生への指導等を行っている。令和元年度においては、客員教授として4名のセンター一部長職が、非常勤講師およびゲストスピーカーとしてセンターの所長・部長職が発令「神経科学の最前線」の講義を神経研究所各部が担当、一部の</p> |  |
|--|---|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>講義では、室長も担当し活発な交流を実施している。</p> <p>また、学生の成績評価、学位審査等も実施している。令和2年度は、3名の学生(博士2名・修士1名)を、研究生・研究見習生として受入れ研究指導している。(神経研究所 病態生化学研究部、神経薬理研究部)。</p> <p>神経研究所と早稲田大学の合同セミナーを2021年3月2日にオンラインで実施し、各施設から5名の研究者が発表を行った。100名ほどの聴衆が集い、活発な議論が行われた。(神経薬理研究部長 村松先生)</p> <p>NCNP側の発表者：<br/>                 岩坪 威 (神経研所長)<br/>                 星野 幹雄 (病態生化学研究部)<br/>                 村松 里衣子 (神経薬理研究部)<br/>                 青木 吉嗣 (遺伝子疾患治療研究部)<br/>                 山村 隆 (免疫研究部)</p> <p>(2) 国立大学法人山梨大学</p> <p>平成21年10月に包括的連携に関する協定を締結、さらに踏み込んだ具体的、実践的な取組として、医学工学総合研究部の連携講座に関する協定書を締結(平成22年8月)しており、令和2年度は、センター施設長・部長職7名が客員教授、室長職2名が客員准教授の発令を受け、博士課程10名の学生の研究指導にあたっており、内5名が学位を取得した。</p> <p>平成28年度に文部科学省からの指摘による改組があり、平成29年度入学者よりインターネットによる一方向での授業が適用できなくなった為、山梨大学迄当職員である学生が聴講に行くことは実質的に困難な状況に変わりなく、今年度も新入学者は無い。</p> <p>(共同研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「ジュベール症候群関連疾患の病態解明、研究概略:新たに発見したジュベール症候群関連疾患の原因遺伝子の発症病態の分子生物学的研究」(2016年度～継続、終了未定)<br/>(疾病研究第2部 疾病研究第二研究室長 伊藤雅之)</li> <li>「新生児低酸素性虚血性脳症の臨床研究」(小児科との共同研究)。<br/>(疾病研究第2部 疾病研究第二研究室長伊藤雅之)</li> </ul> <p>(3) 国立大学法人千葉大学</p> <p>相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結(平成22年4月)しており、令和2年度は、</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | <p>精神神経科学連携講座にセンターの研究者2名が客員教員として在籍している。</p> <p>(4) 国立大学法人東京医科歯科大学</p> <p>相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結(平成24年11月)しており、令和2年度は、センターの研究者から連携教授5名、連携准教授1名が任命され、大学院生の研究指導を行い、学生の学位取得を支援した。</p> <p>令和2年度は、「NCNP脳機能病態学」分野として、修士課程の学生3名、博士課程の学生15名を受け入れて、研究及び博士論文作成を指導した。</p> <p>内、学位取得は、博士号1名、修士号1名である。(神経研究所 病態生化学研究部 星野先生)博士課程1年次候補生の入学面接官を担当した。</p> <p>また、研究指導委託として医科歯科大博士課程の1名を受け入れた。</p> <p>また、学生の成績評価、学位審査等も実施している。</p> <p>(共同研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 遺伝子疾患治療研究部は、生体材料機能医学分野の位高啓史教授と共に、神経筋疾患マウスモデルを対象に、合成RNA脳内投与の有効性評価を行い、成果を国際誌に投稿中である。</li> </ul> <p>(遺伝子疾患治療研究部長 青木先生)</p> <p>(5) 国立大学法人東京農工大学</p> <p>教育研究活動の一層の充実を図るとともに、センターの研究活動の推進及びその成果の普及を促進することにより、わが国における学術及び科学技術の発展に寄与することを目的に、教育研究協力に関する協定を締結(平成26年1月)しており、令和2年度は、センターの研究者8名が客員教員、4名が客員准教員の任命を受け、研究指導を行った。</p> <p>令和2年度、NCNPに配属された学生は、農工大生命工学科3年(後期のみ)2名、4年1名、大学院工学研究科博士前期1年1名、2年の学生2名、博士後期1年1名の計7名。</p> <p>連携協定に基づいて神経研究所やIBICで学生を受け入れ、研究および修士・博士論文作成の指導を行った。</p> <p>他に、連携外で、研究生1名(遺伝子疾患治療研究部)を受入れている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 荒木敏之先生が窓口となり、NCNPバイオバンク検体の使用を伴う共同研究の相談などにも応じている。</li> </ul> |  |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 農工大で大学院改組に伴い、改組後の大学院の枠組みにおいて、NCNPとの人事交流を行うことができるかどうかについては、引き続き検討を行っている。(疾病研究第5部)</li> <li>(共同研究)</li> <li>・ ナノ生命工学分野 塚越かおり助教らとの間で共同研究があり、課題名は「アプタマーを用いたアミロイドオリゴマー組織染色像の解析」農工大工学部生命工学科の研究室との間の共同研究</li> <li>(疾病研究第5部長 荒木先生)</li> </ul> <p>(6) 国立大学法人東京大学</p> <p>教育・研究の一層の充実と学生の資質の向上を図り、相互の教育・研究の交流を促進し、学術の発展に寄与することを目的に、東京大学大学院医学系研究科と連携・協力に関する協定(平成28年2月締結)に基づき、東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻と精神保健研究所との連携による当センターの講座である精神政策学分野の教官選考により、精神保健研究所の職員1名が東京大学の連携教員として発令され、当該研究科の学生の教育・研究指導を実施する。東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻と精神保健研究所との連携による精神保健政策学分野連携講座が発足し、継続中である。</p> <p>令和2年度は、年に1回、大学院で講義を実施した。</p> <p>連携外だが、東京大学 大学院医学系研究科准教授を精神保健研究所政策医療研究部の客員研究員に迎え、共同研究を行っている。</p> <p>(精神保健研究所長 金先生)</p> <p>(7) 東邦大学</p> <p>教育研究と学術及び科学技術の発展に寄与するため、東邦大学大学院理学研究科と教育研究に関する協定を締結(平成28年2月締結)、センター神経研究所 病態生化学部 研究所の職員1名が、東邦大学の客員教授の委嘱を受けている。</p> <p>令和2年度には、新たに修士課程の学生1名が、病態生化学研究部の研究生として在籍した。その学生に研究指導を行なった。</p> <p>(病態生化学研究部長 星野先生)</p> |  |
|--|--|--|--|--|--|



|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>(8) メルボルン大学</p> <p>政府の共同研究プロジェクトである日豪保健福祉協力を契機に、センターとメルボルン大学のメンタルヘルスに関する研究者の交流が活発になり、これをさらに発展させるべく、5年間の「メンタルヘルスプログラムにおける協力関係に関する覚書」を締結(平成22年9月)したが、平成27年9月に覚書を更新し、従来より連携していた被災後のメンタルヘルスに関する日豪比較研究のみならず、統合失調症患者の死後脳と脳脊髄液を用いた生物学的研究についてもバイオマーカーの共同探索体制を確立し実施することにし、連携活動範囲を拡大した。</p> <p>(共同研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「災害時の心理的リカバリープログラム(SOLAR)の有効性検証研究」(平成30年～令和2年:厚労科研) 災害後の心理的リカバリースキルプログラム(SOLAR)の開発と効果検証、普及について</li> <li>・ 東北大学と連携で救急受診患者に対する効果研究に着手し、学振の研究費を獲得した。</li> </ul> <p>(精神保健研究所長 金先生)</p> <p>(9) ピエール・マリー・キュリー大学</p> <p>研究者の交流を含めた連携により神経・筋疾患の病態解明と治療開発を行うため平成24年9月に締結した包括連携協定に基づき、共同研究やワークショップを実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和2年度は、武田名誉所長がソルボンヌ大学筋学研究所の国際評価に参画した。</li> <li>・ 疾病研究第一部 西野部長と協調して、令和2年6月に日仏合同シンポジウムをパリで開催するための準備を進めたが、COVID-19の影響で令和3年開催に延期となった。<br/>(神経研究所 遺伝子疾患治療研究部長 青木先生)</li> </ul> <p>(10) ペンシルバニア大学</p> <p>精神医療と心理社会的支援の教育及び研究において、研究の連携を高め、協調関係を強化することを目的に、ペンシルバニア大学(不安障害治療研究センター)と精神保健研究所との連携に係る覚書を平成28年4月1日に締結し、平成28年診療報酬改定により、心的外傷後ストレス障害(PTSD)のための持続エクスポージャー療法(Prolonged Exposure Therapy: PE)に診療点数がついたのを契機に、研究者の交流</p> |  |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>を確認した。<br/>PTSDの持続エクスポージャー療法が平成28年4月に保険適用となったことを受け、同治療法の指導育成についてさらに連携を強化している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和2年度はCovid19のために直接の人的交流は見送られたが、日本でのPE治療者をweb会議を通じて育成し、3名がペンシルバニア大学から認定を受けた。またwebで意見交換を行い、同大学のwebによるPE研修会のプログラムを日本での研修に取り入れた。</li> </ul> <p>(精神保健研究所 金所長)</p> <p>(11) 国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構放射線医学総合研究所</p> <p>平成25年11月に、双方の自主性を尊重しつつ教育・研究及び医療活動の一層の充実を図るとともに、その成果の普及を促進することにより、我が国の学術及び科学技術の発展・敬称に寄与することを目的とする包括的な連携・協力についての協定を(旧)国立研究開発法人放射線医学総合研究所分子イメージングセンターと締結したが、同研究所の組織再編化後も継続して、教育・研究・医療に関する包括的な連携・協力について協定に基づき、共同研究を行っている。</p> <p>(共同研究)<br/>COVID-19の影響を受け、平成29年度より継続していた、AIBおよび類縁体の研究の一環として「新しいアミノ酸PETイメージング」は中断している。一方、神経研究所において、AMED革新脳「認知症モデルマーズセットの産出と評価」が採択され、本課題の一環として、脳神経系の課題としてミクログリアイメージングに取り組んでいるが、放医研で開発された11C-DACを研究開発に利用している。今後さらなる検討を進める予定である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 海外からの博士研究員の審査員を務めた。(IBIC放射性トレーサー研究室長加藤先生)</li> </ul> <p>(12) 国際原子力機構 (IAEA)</p> <p>放射線医学における人材育成のためのIAEA技術協力プログラムの支援による人材の受入れを担当していたIBICセンター長松田先生の退官に伴い、令和2年度以降の活動実績は無い。</p> <p>(13) マックスプランク研究所</p> <p>令和2年度も連協定の更新はならず、平成30年度以降の活動実績は無い。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | <p>(理事長 中込先生)</p> <p>(14) 世界保健機関 (WHO)</p> <p>令和2年度は、WHOの作成した災害時の心理的応急処置 (PFA) の日本での普及を継続し、およびタイ、インドネシアでの普及活動を行い、英語、タイ語によるe-learningを開発し、順調な成果を挙げた。<br/>(精神保健研究所長 金先生)</p> <p>(15) 独立行政法人医薬品医療機器総合機構</p> <p>継続的に独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (PMDA) との人事交流を行っている。本年度もPMDAより審査専門員1名が派遣されており、センターで実施する医師主導治験の支援に従事し、治験、開発戦略等に十分な人材の確保を行っている。<br/>また、PMDAには医師2名を派遣している。<br/>人材交流によって、NCNPにおけるレギュラトリーサイエンスに関する人材育成は進められており、現時点で、PMDA派遣経験者及びPMDAからの派遣者はNCNP全体で4名おり、治験・臨床研究の支援体制が強化されている。</p> <p>(16) 国立大学法人東北大学</p> <p>神経・精神疾患等の研究・診療拠点として世界をリードするとともに、難治の神経・精神疾患等の克服に向けた社会的要請に応じた研究・教育活動を連携して推進することを目的に、平成29年3月1日、国立大学法人東北大学院医学系研究科と、「神経・精神疾患等の研究・診療に従事する優れた専門家育成の連携に関する基本協定」を締結した。また、「連携講座に関する協定書」(同日締結)に基づき、「脳神経精神医学講座」を設置、令和2年度は、センターの医師及び研究員から客員教授9名、客員准教授2名が任命を受け、連携講座教員として、医科学専攻修士課程及び医科学専攻博士課程(医学履修課程)の学生5名の研究指導等を担当した。<br/>(病院：脳神経外科、小児神診療部、行動医学研究部②、精神医療政策研究部)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行動医学トレーニングⅢ(2単位)を実施している。</li> <li>・ 東北大学の連携教員が含まれる枠組みでは下記の共同研究を実施している。</li> <li>・ 「ストレス関連疾患のバイオマーカー探索のための症例・対照研究」トラウマ歴やストレス負荷(震災体験を含む)などが脳内情報処理や脳神経回路ダイナミクスに与える影</li> </ul> |  |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | <p>響を疾患横断的に検証し、多様な表現型を有するストレス関連疾患(PTSD、心身症、摂食障害)の新たな診断法の開発を目指す。(2017年10月~2025年3月(予定)) (NCNP研究責任者: 関口敦)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「先進的MRI技術に基づく統合データベースと大規模コホートデータの連結による高齢者神経変性疾患の責任神経回路の解明」アルツハイマー病、パーキンソン病、健常高齢者、ハイリスク群の画像データ等を収集し、精神・神経疾患の発症予測、予防法開発に資する研究を実施する。(2019年3月~) (NCNP研究責任者: 花川隆、研究協力者: 関口敦)</li> <li>「摂食障害に対する認知行動療法の有効性効果の神経科学的エビデンスの創出」摂食障害の認知行動療法前後に脳画像データなどを収集し、摂食障害への認知行動療法の診断・治療・治療反応性予測因子の解明を目指す。(2019年9月~2024年3月) (NCNP研究責任者: 関口敦)</li> </ul> <p>上記共同研究により、脳画像データ収集体制および脳画像解析体制を構築し、延べ1500例以上の脳MRI画像解析が可能となった。</p> <p>(17) お茶の水女子大学</p> <p>相互に協力可能な分野において、それぞれの研究及び人材育成に関する具体的な連携・協力を、互恵の精神に基づき効果的に推進することにより、わが国の精神保健研究の発展に寄与することを目的に、成29年7月31日、国立大学お茶の水女子大学と国立精神・神経医療研究センターとの連携・協力に関する包括的な協定を締結した。NCNP側からは論博や学位授与、お茶の水女子大学側からは遺伝カウンセリングや公認心理士養成に関する実習受入において、今後連携していくことを合意している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年度において、お茶の水女子大学からの遺伝カウンセリング実習生の受け入れは、コロナ禍により中止となった。<br/>(病院 遺伝カウンセリング室 後藤先生)</li> </ul> <p>(18) シンガポールメンタルヘルス機構(IMH) &amp; ソウル国立精神衛生センター(NCMH)との三者協定日韓星の三国間協定(ACONAMI: Asian Consortium of National Mental Health Institutes)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>COVID-19の影響により国際シンポジウムは対面では中止となったが、6月5日と9月23日にビデオカンファレンス、11月26日にウ</li> </ul> |  |
|--|--|--|--|---|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>エビナーを開催し、各国のCOVID-19に対する状況、精神医療体制に関して情報交換、議論を重ねた。(精神保健研究所長 金先生)</p> <p>(19) マヒドン大学シリラート病院</p> <p>筋疾患の希少性に起因する発展途上地域での専門医不足に対応すべく、2001年以来、タイ王国での筋疾患診断システム構築に協力するとともに、若手医師を研究者あるいは研究生として受け入れることで筋疾患専門家の育成に協力してきた。このような歴史を背景として、マヒドン大学シリラート病院と協力関係に関する覚書を平成29年10月27日に締結するに至った。</p> <p>マヒドン大学シリラート病院とは共同で、筋生検・検体固定・検体運搬をアニメーションを用いて分かりやすく解説したビデオを日本語・英語・タイ語の3カ国語で作成し、世界に向けて公開した。本解説ビデオは世界神経学連合(World Federation of Neurology)のNeurology Newsでも取り上げられるとともに、これまでに106の国と地域からアクセスがあり、世界各地で活用されるに至っている。</p> <p>なお、平成30年4月より流動研究員(リサーチフェロー)として研鑽を積んだ同病院病理医のJantima Tanboon医師が、令和2年8月に帰国した。</p> <p>第3回国際筋疾患病理セミナーの開催を予定していたが、コロナ禍の影響で実施ができなかった。一方、それに代わるものとして、NCNP内の筋病理カンファレンスをオンライン化し、シリラート病院を含む各国の医師が参加できるようにしている。(神経研究所 疾病研究第一部長 西野先生)</p> <p>(20) プラサート神経学研究所</p> <p>筋疾患の希少性に起因する発展途上地域での専門医不足に対応すべく、2001年以来、タイ王国での筋疾患診断システム構築に協力するとともに、若手医師を研究者あるいは研究生として受け入れることで筋疾患専門家の育成に協力してきた。プラサート神経学研究所についても、互いの研究者の訪問に加えて、2014年-2015年に疾病研究第一部で筋疾患専門医を志す脳神経内科医を受入れた実績などを踏まえて、平成30年3月30日に協力関係に関する覚書を締結した。</p> <p>以後も、診断困難例のコンサルテーションに応じるなど、継続して支援を行っている。(神経研究所 疾病研究第一部長 西野先生)</p> <p>(21) 公立大学法人横浜市立大学</p> <p>生理学・生体制御・麻酔科学教室・脳神経外</p> |  |
|--|--|--|--|--|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | <p>科学との研究・臨床研究における連携活動を背景に、NCNPIにおける研究で学位取得を目指す横浜市立大学の医師・研究者を受け入れ、共同研究体制を更に活発にしていくことを目的に、平成30年3月19日に「横浜市立大学と国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターとの包括的連携に関する協定書」「公立大学法人横浜市立大学大学院医学研究科と国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターとの教育研究についての連携・協力に関する協定書」「横浜市立大学大学院医学研究科と国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターとの教育研究についての連携・協力に関する覚書」を締結した。</p> <p>令和元年度より、センターの2名の医師が大学院医学研究課の客員教授の委嘱を受けている。</p> <p>横浜市立大学麻酔科の大学院生が常勤医として当院の麻酔を担当しつつ、NCNPIにおける研究で学位取得を目指すことができるよう臨床研究を計画してきたが、令和元年度は、横浜市立大学より、2名(脳神経外科、麻酔科)を受け入れ、令和2年度も継続している。</p> <p>研究領域: 慢性頭蓋内電極留置中の難治性てんかん患者を対象として、全身麻酔中の脳波変化の統計学的解析によりてんかん焦点領域を同定する探索的臨床研究(観察研究)</p> <p>また、センター小児神経診療部の医師1名が、31年度博士課程に入学(小児科学)し、令和2年度も研究継続中である。</p> <p>研究テーマ: Duchenne型筋ジストロフィーの病勢を反映するバイオマーカー探索研究(小児神経診療部 小牧先生)</p> <p>(共同研究)<br/>研究領域: 頭蓋内脳波解析を用いた筋シナジー制御関連皮質の局在解明(脳神経外科診療部長 岩崎先生)</p> <p><b>8. その他の特筆すべき共同研究等による産官学連携</b></p> <p><b>(1) オックスフォード大学との共同研究</b></p> <p>2019年10月14日、NCNPとオックスフォード大学のMDUK Oxford Neuromuscular Centreは、共同研究および人材交流の促進(神経・筋疾患トランスレーショナルリサーチおよび臨床研究において、学術及び教育上の関係を発展させ、相互の理解を促進)を目的として、学術協力に関するMOUを締結した。</p> <p>2020年12月1日、精神・神経疾患研究開発費班会議の場で、オックスフォード大学のMDUK Oxford Neuromuscular CentreのMatthew Wood</p> |  |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ CBTセンターにおいて、CBTのより幅広い普及を進めるため、地域の医療機関や、企業等との連携による共同研究を進める。</li> <li>・ 創薬のステークホルダーである製薬企業の研究員等に神経系難病について正確な知識やアンメット・メディカル・ニーズを学んでもらうため、製薬企業対象の病院研修プログラムを作成</li> </ul> |  | <p>教授から、希少神経・筋難病を対象にした治療法開発をテーマに特別Web講演をして頂いた。<br/>         両施設の連携を更に強化するため、2019年10月14日付けで締結した、NCNPとMDUK Oxford Neuromuscular CentreのMOUの延長手続きを進めた。(神経研究所 遺伝子疾患治療研究部長 青木先生)</p> <p><b>(2) 東京慈恵会医科大学</b></p> <p>東京慈恵会医科大学大学院医学科医学系専攻と当センターが連携協力して精神・神経疾患の研究・診療拠点として、教育・研究活動を推進し、学術の発展と精神・神経疾患の研究・診療に従事する優れた専門家育成ならびに国民の健康に寄与することを目的に、精神・神経疾患の医学教育及び医学研究並びに医療、公正衛生に関する教育研究の連携協力に関し、令和2年10月27日、東京慈恵会医科大学とセンターとの連携協力に関する協定書を締結した。</p> <p>大学院医学科医学系専攻「神経・感覚機能病態・治療学」授業細目「脳病態制御学 (Brain Bioregulatory Science)」では、中枢神経疾患に関する幅広い基礎的、臨床的、あるいは疫学的研究の中からテーマを選択することを可能としており、大学院教授5名に加え、センターより連携大学院教授、准教授6名が委嘱を受けて指導ができるよう準備を進めている。</p> <p>学院生は、連携大学院教授の指導のもと、センター各部署の多様な専門性をもつ研究者が研究指導に参加でき、センターの職員は、社会人大学院生として診療等に従事しながら学位取得をめざすことが可能となる。</p> <p><b>(3) CBTの幅広い普及を推進するための、地域の医療機関等との連携による共同研究</b></p> <p>うつ病や不安症に対するグループ版の認知行動療法について、近隣のクリニック及び慶應義塾大学との共同研究の成果を取りまとめる論文執筆を進めた。</p> <p>また、アプリによるCBTの医療機器申請に関係する研究のために、田辺三菱製薬株式会社および京都大学との共同研究を進めた。株式会社ジョリーグッドとのバーチャルリアリティ技術を用いた認知行動療法のフィージビリティに関する受託研究では、8例の目標症例数を達成した。</p> <p><b>(4) 企業と連携した創薬人材の育成環境の整備</b></p> <p>創薬のステークホルダーである製薬企業の研究員等に神経系難病について正確な知識やアンメット・メディカル・ニーズを学んでもらうため、製薬企業対象の病院研修プログラムを作成して企業と連携した創薬人材の育成環境</p> |  |
|--|--|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |   |   |   |  |
|--|---|---|---|---|--|
|  | <p><b>④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</b></p> <p>センターの使命を果たすための研究(研究開発費を含む。)を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を更に充実させる。また、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仕組みを構築する。</p> <p><b>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進</b></p> <p>研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルティングの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き整備する。</p> | <p>して企業と連携した創薬人材の育成環境の整備を行う。</p> <p><b>④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>センターの使命を果たすための研究(研究開発費を含む。)を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を充実させる。</li> <li>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た研究課題の公募情報を研究者に分かり易い形で周知するため、府省共通研究管理システムのデータベースを活用し、センターのミッションに合致する研究課題の抽出精度の向上と効率化を図り、周知体制の更なる発展を目指す。</li> </ul> <p><b>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルティングの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き整備する。</li> <li>事業化が目指せる研究分野に関しては、パートナーリングを積極的に行い、出口戦略を見据えた医療現場での実用化を目指す。</li> </ul> | <p>○ センターの使命を果たすための研究(研究開発費を含む。)を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を更に充実させているか。</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仕組みを構築しているか。</p> <p>○ 研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルティングの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き整備しているか。</p> | <p>の整備を行っているが、昨年度に引き続き、コロナ禍における影響で研修について中止となった。</p> <p><b>④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</b></p> <p><b>1. 研究・開発にかかる事前指導體制の強化</b></p> <p>令和3年1月14日に、計16課題について口演発表と評価による中間事後評価委員会を実施した。<br/>令和3年3月4日に、計13課題について口演発表と評価による事前評価委員会を実施した。</p> <p><b>2. 競争的研究資金を財源とする研究開発における公募の周知</b></p> <p>インターネットサイトの確認やメーリングリストへの登録により、競争的研究資金の公募状況を確認し、センターとして取り組むべき研究事業等を積極的にイントラネットにより周知した。<br/>また、競争的研究資金を申請するにあたり、その研究内容を法人のミッションや研究を実施することにより法人の業務遂行に支障がないか、競争的研究資金に基づく研究に関する取扱規程に基づき審査を行った。<br/>以上の取り組みにより、競争的研究資金の獲得金額は前年度比で+4.3%の増加となった。</p> <p><b>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進</b></p> <p><b>1. 知的財産の取得に係るコンサルティング及び管理体制の強化</b></p> <p>昨年度に引き続き、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>BD室、企画医療研究課、職務発明審査委員長との定例ミーティングを実施することにより、発明に関する情報の共有を速やかに行い、必要に応じて知財化や企業とのパートナーリングに向けてのアプローチを迅速に行うことができ、それらの体制を構築した結果、早期からの企業の巻き込みが行えるようになり、企業と共同でのAMED等のグラントへの応募やPMDA相談等につながっている。</li> <li>職務発明審査委員会への起案の可否の基準を整理し、PCT出願以降の企業費用負担案件については委員長決裁による報告事項として運用し、発明者の委員会参加、資料作成の手間を軽減している。</li> <li>出願件数、移行国の多様化への対応として入力作業を外注化しており、NCNP内の組織や人員の体制変更の影響を受けることなく、常に情報をメンテナンスできるようになっている。</li> </ul> |  |
|--|---|---|---|---|--|



| 中長期目標 | 中長期計画   | 令和2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  |      |
|-------|---|--|--|--|------|
|       |   |  |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p><b>⑥ 臨床研究機能の強化</b></p> <p>臨床研究を支援するARO機能を強化し、国際水準の臨床研究及び治験を実施するための体制を整備する。また、多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化を図る。</p> <p>更に、First in human(ヒトに初めて投与する)試験をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施する。</p> | <p><b>⑥ 臨床研究機能の強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研究を支援するARO機能を強化し、国際水準の臨床研究及び医師主導治験の「準備・管理(Sponsor機能)」、「実施(Investigator機能)」の体制を整備する。具体的には、国際共同の臨床研究や医師主導治験に必要なSOP等の規定類の整備、英語での対応が可能な研究支援スタッフ育成などの機能整備を、病院・研究所・TMCが一体となって引き続き行う。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 臨床研究を支援するARO機能を強化し、国際水準の臨床研究及び治験を実施するための体制を整備しているか。</li> <li>○ 多施設共同臨床</li> </ul> | <p>このような取組みを通じて、特許出願の維持判断の基準も共有が進んでおり、収入に結びつかない出願の新陳代謝を進めている。</p> <p><b>2. 事業化の可能性の検討状況</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>IPSN、AMED及びMedUnetなどの提供するマッチング機会を活用し、企業との共同研究やライセンス契約を積極的に実施するよう取り組んでいる。</li> <li>製薬企業等が実施するオープンイノベーションの機会に積極的な応募を促し、共同研究やライセンス契約に結び付くよう取り組んでいる。             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ PMD治療薬については希少疾患を開発ドメインとする製薬企業との共同研究、特許の共同出願が進んでいる</li> <li>→ 筋疾患に関連するmiR1については共同研究が開始された。</li> </ul> </li> <li>OCHIについては、EAファーマへの独占ライセンス契約に基づきマイルストーンが順調に達成されている。</li> <li>うつアプリについては国内製薬企業への出願ライセンス、共同研究が進捗しており、デジタルメディスンの開発が進行中である。</li> <li>LOX-1についてはプリメディカ(旧NKメディコ)、アトムメディカルとの共同研究にて測定器の開発が進んでいる。</li> <li>日本新薬(株)とNCNPで共同開発しているNS065/NCNP01については上市後、ランニングロイヤリティが発生し始めている。</li> </ul> <p><b>⑥ 臨床研究機能の強化</b></p> <p>1. 臨床研究を支援するARO(Academic Research Organization)機能の強化</p> <p>病院、TMCが一体となって臨床研究を支援する体制整備として、病院、TMC関連部署によるミーティングを毎月定期的に行い体制整備を進めた。</p> <p><b>2. 臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの</b></p> |      |

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|        |     | <p>適切な対応を念頭に、多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピード・コスト・クオリティの適正化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>First in human試験及び多施設共同臨床研究をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施する。</li> </ul> | <p>研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化を図っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ First in human (ヒトに初めて投与する)試験をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施しているか。</li> </ul> | <p><b>適正化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ OCHIについては、EAファーマ(株)への独占ライセンス契約が成立した。</li> </ul> <p><b>3. 臨床研究(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数</b></p> <p>ア 医師主導治験及び臨床研究の支援を促進すべく、治験施設支援機関(SMO)CRCを導入し、企業治験の支援を開始した。<br/>これにより、当センター所属のCRCを臨床研究支援の対応が今以上に可能となった。</p> <p>イ 倫理審査申請システムにおいて、他機関で承認された特定臨床研究も含め、実施医療機関の管理者の実施許可手続きを迅速に行う体制を構築した。</p> <p>ウ 研究者からの特定臨床研究時の実施に関する相談に対して、臨床研究相談窓口の活用により、該当性の確認も含めARO体制を構築して継続している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究</td> <td>563</td> <td>614</td> <td>624</td> <td>602</td> <td>594</td> <td>696</td> </tr> <tr> <td>企業治験</td> <td>65</td> <td>69</td> <td>67</td> <td>63</td> <td>60</td> <td>64</td> </tr> <tr> <td>医師主導治験</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>632</td> <td>686</td> <td>695</td> <td>670</td> <td>661</td> <td>767</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和2年度first in human 2件<br/>(令和元年度2件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際共同治験</td> <td>31</td> <td>26</td> <td>40</td> <td>31</td> <td>41</td> <td>44</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【治験実施症例総数(国際共同治験を含む)推移】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>企業治験</td> <td>222</td> <td>217</td> <td>242</td> <td>125</td> <td>172</td> <td>124</td> </tr> <tr> <td>医師主導</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |     | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | 臨床研究 | 563 | 614 | 624 | 602 | 594 | 696 | 企業治験 | 65 | 69 | 67 | 63 | 60 | 64 | 医師主導治験 | 4 | 3 | 4 | 5 | 7 | 7 | 計 | 632 | 686 | 695 | 670 | 661 | 767 |  | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | 国際共同治験 | 31 | 26 | 40 | 31 | 41 | 44 |  | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | 企業治験 | 222 | 217 | 242 | 125 | 172 | 124 | 医師主導 |  |  |  |  |  |  |  |
|--------|-----|---|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|----|----|----|----|----|----|--------|---|---|---|---|---|---|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|-----|----|----|--------|----|----|----|----|----|----|--|-----|-----|-----|-----|----|----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|--|--|--|--|--|--|--|
|        | H27 | H28   | H29   | H30  | R1  | R2  |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |    |        |   |   |   |   |   |   |   |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |        |    |    |    |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
| 臨床研究   | 563 | 614   | 624   | 602  | 594 | 696 |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |    |        |   |   |   |   |   |   |   |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |        |    |    |    |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
| 企業治験   | 65  | 69  | 67  | 63   | 60  | 64  |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |    |        |   |   |   |   |   |   |   |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |        |    |    |    |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
| 医師主導治験 | 4   | 3   | 4   | 5  | 7   | 7   |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |    |        |   |   |   |   |   |   |   |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |        |    |    |    |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
| 計      | 632 | 686   | 695   | 670  | 661 | 767 |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |    |        |   |   |   |   |   |   |   |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |        |    |    |    |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
|        | H27 | H28   | H29   | H30  | R1  | R2  |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |    |        |   |   |   |   |   |   |   |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |        |    |    |    |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
| 国際共同治験 | 31  | 26  | 40  | 31   | 41  | 44  |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |    |        |   |   |   |   |   |   |   |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |        |    |    |    |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
|        | H27 | H28   | H29   | H30  | R1  | R2  |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |    |        |   |   |   |   |   |   |   |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |        |    |    |    |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
| 企業治験   | 222 | 217   | 242   | 125  | 172 | 124 |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |    |        |   |   |   |   |   |   |   |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |        |    |    |    |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |  |  |
| 医師主導   |     |   |   |  |     |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |    |    |    |    |    |    |        |   |   |   |   |   |   |   |     |     |     |     |     |     |  |     |     |     |     |    |    |        |    |    |    |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |  |  |  |  |

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|              |              |              |   |  |  |    |    |   |    |    |    |
|--------------|--------------|--------------|---|--|--|----|----|---|----|----|----|
|              |              |              |   | <table border="1"> <tr> <td>治験</td> <td>2</td> <td>10</td> <td>7</td> <td>15</td> <td>42</td> <td>46</td> </tr> </table> <p>令和2年度 新規(契約) 継続 合計<br/>                 企業治験 25件 39件 64件<br/>                 医師主導治験 1件 6件 7件<br/>                 ICH-GCP準拠 0件 0件 0件</p> <p>【倫理委員会事務局における新規承認件数等】<br/>                 ・新規承認件数：157課題<br/>                 ・実施件数：505課題</p> <p>&lt;倫理委員会&gt;<br/>                 新規承認件数：157課題<br/>                 (うち、外部機関からの審査受入れ件数：新規3課題) 継続件数：505課題<br/>                 外部機関で承認された新規課題8課題<br/>                 NCNPでの新規研究実施件数：162課題</p> <p>&lt;臨床研究審査委員会&gt;：<br/>                 特定臨床研究 新規承認件数：2課題<br/>                 継続件数：20課題(うち先進医療課題1課題)<br/>                 NCNPでの特定臨床研究実施件数 合計 27<br/>                 (うち先進医療3課題)<br/>                 外部機関からの審査受入れ件数：継続5課題</p> <p>ア 医師主導治験を含むアカデミア主導臨床研究に関する標準業務手順書(SOP)に基づき、医師主導治験2件・特定臨床研究8件・臨床研究15件に対し、それぞれの研究の求められる品質水準やリスクに応じた適切なモニタリングやデータマネジメントを実施した。</p> <p>イ 教育研修に関するSOPに基づき、研究支援担当者個別に年間の教育研修計画を策定し教育研修を実施した。</p> <p>ウ 「症例登録・割付業務」「開鍵」に関する手順案に関しても、二重盲検での割付を行う特定臨床研究において、データマネジメントとモニタリングと連携しながら専任者による登録割付業務を遂行した。これらは、監査も実施し、問題ないとの結果であった。また、医師主導治験における「症例登録・割付業務」に関する標準業務手順書を作成した。</p> | 治験   | 2  | 10 | 7 | 15 | 42 | 46 |
| 治験           | 2            | 10           | 7   | 15   | 42   | 46 |    |   |    |    |    |
| ⑦ 倫理性・透明性の確保 | ⑦ 倫理性・透明性の確保 | ⑦ 倫理性・透明性の確保 | ○ 倫理性・透明性が確保された治験・臨床研究の実施を円滑に実施するため、倫理委員会や治験審査委員会、利益相反委員会、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、主要な倫理指針等について引き続き定期 | ⑦ 倫理性・透明性の確保   | 1. 臨床研究推進のための倫理問題等に対する体制強化<br>(1) 臨床研究推進のための利益相反(COI)管理の整備<br>ア 平成30年4月施行の臨床研究法に基づき、特定臨床研究に該当する研究は、新たに、臨 |    |    |   |    |    |    |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 令和2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  |      |
|-------|--|---|--|--|------|
|       |  |   |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>的な教育の機会を設ける。また、センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を整備する。</p> | <p>に、主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設ける。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成30年の臨床研究法の施行に伴い、厚生労働大臣に認定された臨床研究審査委員会の円滑な運用と支援体制の強化により、臨床研究法の下に行われる臨床研究の確実な実施に対する支援を行う。</li> </ul> | <p>主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設けているか。</p> | <p>床研究審査委員会での審査が義務付けられ、COIについても、臨床研究法に基づき提示された、利益相反管理基準による推奨様式での申告・管理が求められた為、倫理委員会事務局(臨床研究審査委員会事務局)等関係者と連携し、臨床研究法に基づくCOIの管理運用を一昨年より開始したが、双方の事務局で連携し順調に運用を進めている。</p> <p>イ 治験等研究を契約中の企業からの、アドバイザー等、指導・助言的な立場での個人的な依頼の場合は、COIに加え、役職員倫理規程上の留意点において、依頼元の企業に、NCNPが受託する研究と個人へ依頼する活動の関係性について確認いただく「兼業・講演等の活動の際の職員倫理規程または利益相反の観点からの確認事項」のチェックシートを運用することで、上記観点からの問題の有無の確認を徹底してきたが、当該管理により、NCNPが受託する治験において潜在していた経済的利益関係を抽出することができ、COIマネジメント委員会への報告及び審議に繋げることができた。当該審議結果により、IRB委員会事務局と連携し、研究計画書やIC説明文書等への経済的利益関係の開示の徹底化に努めた。</p> <p>ウ TMC臨床研究支援部 倫理相談・教育研修室長からの依頼により、2020年度第4回倫理審査委員会・臨床研究審査委員研修(令和3年2月5日Web開催)において、COIマネジメント委員会 副委員長の本田部長とCOI事務局の四元係長が講師をつとめ、倫理委員会・臨床研究審査委員会委員等、内部・外部機関の先生を対象に、利益相反への理解を目的に「利益相反:COI審査申請に関する説明と審査上の留意点について」説明をした。</p> <p><b>(2) 令和2年度 利益相反(COI)マネジメント委員会の取り組み</b></p> <p>ア 令和2年度COIマネジメント委員会審査実績</p> <p>以下のCOI自己申告の受付け審査を実施。</p> <p><b>【申告件数】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研究 1,101名 343課題</li> <li>特定臨床研究 162名 30課題</li> <li>治験 225名 66課題</li> <li>厚労科研費/AMED研究 264名 165課題</li> <li>随時自己申告 246件</li> <li>定期自己申告(役員・常勤職員) 803名<br/>(内 審議対象:70名) ※回答率95.5%<br/>(総数) 2,801件</li> </ul> <p>イ 委員会審議及び「審査結果通知」決裁のWEB</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>化</p> <p>COVID-19感染防止対策として、外部委員が遠隔地より参加できるようWEBを取り入れ、双方向で意見交換をしながらの委員会を実施している。審議内容が個人情報に係わることもある為、内部委員については、ソーシャルディスタンスを確保した上で対面での審査とした。</p> <p>また、感染防止対策の一環で決裁の電子化が推奨されたが、COIマネジメント委員会「審査結果通知」は、全てWebによるクラウド決裁に移行することで、決裁の迅速化に繋がった。</p> <p>ウ 治験等研究を契約中の企業からの、アドバイザー等、指導・助言的な立場での個人的な依頼の場合は、COI以外の役員倫理規程の観点も含め、NCNPが受託する研究と個人へ依頼する活動の関係性について、依頼元の企業に回答いただくチェックシート「兼業・講演等の活動の際の職員倫理規程または利益相反の観点からの確認事項」を運用することで、上記観点からの問題の有無の確認を徹底してきたが、当該管理により、NCNPが受託する治験において潜在していた経済的利益関係を抽出することができ、COIマネジメント委員会の審議結果により、IRB委員会事務局を通じ、研究計画書やIC説明文書等への開示についての指導に至った。</p> <p><b>(3) 利益相反自己申告手続き等のIT化、他COI事務局の取り組み</b></p> <p>ア 特定臨床研究に該当する研究は臨床研究法に基づき提示された利益相反管理基準による推奨様式での申告・管理が求められた為、倫理委員会事務局(臨床研究審査委員会事務局)等関係者と連携し、臨床研究法に基づくCOIの管理運用を一昨年より整理したが、双方の事務局で連携し順調に運用を進めている。一方で、特定臨床研究における実施機関でのCOI確認及び中央一括審査や臨床研究や治験準備等の外部委託が増えていることから、COI事務局も外部機関との調整等のやり取りが増えている。</p> <p>イ 利益相反自己申告手続き等のIT化<br/>COI自己申告については、倫理委員会事務局とも連携する形での「自己申告～審査結果通知」のIT化を検討、NCNPが倫理申請に導入しているIT業者が、文科省の研究費で国立大学と連携し構築したCOI管理システムの普及を目的にパッケージ化をしている為、NCNPでの転用を視野に「デモ画面(仮)」を検証、意見出しをしながら業者と打合せを重ね、要件定義の擦り合わせを実施してきた。令和2</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|   |   |  |  |   |  |
|---|---|--|--|---|--|
| <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、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、医師主導治験実施件数、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について、合計6件以上実施する</p> | <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標の期間中に、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数、医師主導治験実施件数、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について</p> | <p>・ センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を整備する。</p> <p>以上の取組により、First in human試験、医師主導治験、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認について、中長期計画期間中に6件以上実施する。<br/>また、エビデンス創出のための多施設共同臨床研究を推進し、学会等が作成する診療</p> | <p>○ センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を整備しているか。</p> | <p>年度には、一部改修した上でシステムを導入し、倫理審査との連携ができるように設置した。臨床研究に伴うCOIWEB申告のNCNPの運用に合わせた改修が完成次第、倫理審査とCOI申告～通知書発行までを連携して管理できるようにする。</p> <p>ウ COI申告基準の見直し及びWebCOI申告システムの手順書等作成<br/>Webシステムの導入に伴い、これまでNCNPで運用してきたCOI自己申告基準を、臨床研究法に定めるCOI管理基準に近づける方向に整理し、令和3年度より運用する、WebCOI申告システムにおける申告手順書等の作成に着手した。</p> <p><b>2. 利益相反 (COI) についての情報発信</b></p> <p>TMC臨床研究支援部 倫理相談・教育研修室長からの依頼により、2020年度第4回倫理審査委員会・臨床研究審査委員研修(令和3年2月5日Web開催)において、COIマネジメント委員会 副委員長の本田部長とCOI事務局の四元企画係長が講師をつとめ、倫理委員会・臨床研究審査委員会委員等、内部・外部機関の先生を対象に、利益相反への理解を目的に、「利益相反: COI審査申請に関する説明と審査上の留意点について」説明をした。<br/>臨床研究に伴う申告に特化した内容で、具体的な留意点も挙げることで、COI管理への理解を深めていただく事に努めた。</p> <p><b>3. 臨床研究等の適切な情報開示、受診患者に説明・相談を行う体制整備</b></p> <p>センターのホームページから、実施中の治験、公告が必要な臨床研究についての情報提供を行った。臨床研究・治験推進室においては、外部からの治験に関する問い合わせの電話番号などを公開し、患者からの質問等に対応した。また、患者への治験のインフォームドコンセントには積極的に臨床試験コーディネーター(CRC)が補助した。<br/>また、治験ふれあい週間を実施し、外来患者等に治験検索する方法等を提示した。</p> <p>※ 令和2年度first in human試験 : 新規 0件</p> <p>令和2年度のfirst in human試験は、医師主導治験1件、企業治験1件(ともに継続)であり、医師主導治験で、9症例となる。<br/>医師主導治験の実施件数は、7件(継続6件、新規1件)であり、実施症例数については、46症例となる。</p> |  |
|---|---|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |   |  |   |  |
|--|---|---|--|---|--|
| <p>こと。更に、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用数について中長期計画に具体的な目標を定めること。</p> <p>【重要度：高】<br/>                 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>上記(1)及び(2)に関し、6NC連携による全世代型の研究やデータ基盤の構築、研究支援等が進み、新たなイノベーションの創出が図られるよう、当面は6NC共通の研究推進組織を構築し、それぞれの専門性を活かしつつ、6NC間の連携推進に取り組んでいくこと。<br/>                 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。</p> | <p>て、合計6件以上実施する。また、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用について中長期目標の期間中に4件以上達成する。</p> <p>上記(1)及び(2)に関し、世界最高水準の研究開発や医療を目指して、6つの国立高度専門医療研究センター(以下「6NC」という。)共通の内部組織として、共同研究等の推進や産学連携の強化等の研究支援を行うための横断的研究推進組織を設置し、6NC間の連携による研究やデータ基盤構築等による新たなイノベーションの創出に向けた取組を推進する。<br/>                 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>ガイドライン等に貢献する。</p> <p>上記(1)及び(2)に関し、世界最高水準の研究開発や医療を目指し、新たなイノベーションの創出に向けた取組を推進するため、令和2年4月1日に6NC共通の内部組織として、横断的研究推進組織を設置し、データ基盤整備や共同研究等を推進する部門と知財・法務、広報、人材育成の機能強化を図り、研究を支援する部門を置く。<br/>                 各部門の業務は、研究推進部門では、中長期的な視点に立った基盤的な研究開発体制の強化等に関する将来の方向性の検討や6NC共同基盤・研究課題に関する検討等を行う。また、研究支援部門では、知的財産の管理や産学連携の強化等に関する将来の方向性の検討や当該組織で行う研究支援実行方針の作成等を行う。</p> |  | <p>※JH事業の進め方</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 6NC理事長が協議し、具体的な取組方針及び数値目標を定めた「JH事業計画」を策定。</li> <li>② JH本部長は、「JH事業計画」に基づき、最大限連携効果が得られるようJH事業を遂行。<br/>                 JH事業を機動的に実施できるようにするため、予算の配分・執行等の事業実施に係る権限および責任はJH本部長に集約。</li> <li>③ 6NC理事長は、随時、JH事業に関する意見・要望等を、JH本部長に伝えることはできるが、その意見・要望等の取扱いはJH本部長に一任。<br/>                 JH本部長は、6NC理事長からの意見・要望等や、その後の対応を記録し、6NC理事長に報告。</li> </ol> |  |
|--|---|---|--|---|--|

| 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・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進<br>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15条第2項、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）、障害者自立支援法（平成17年法律第123号） |
| 当該項目の重要度、難易度       | 【重要度：高】<br>精神・神経疾患等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 |  |

| 2. 主要な経年データ                             |   |   |   |   |   |   |   |                              |           |           |           |           |           |            |
|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| ① 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  | 27年度  | 28年度  | 29年度  | 30年度  | 元年度   | 2年度   |                              | 27年度      | 28年度      | 29年度      | 30年度      | 元年度       | 2年度        |
| 先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（TMS）を用いた治療       | 中長期目標の期間中に60人以上   | 薬事承認申請準備中   | 薬事承認申請済   | 薬事承認済（平成29年7月）  | 薬事承認済（平成29年7月）  | 薬事承認済（平成29年7月）  | 薬事承認済（平成29年7月）  | 予算額（千円）                      | 7,456,667 | 7,634,334 | 9,223,811 | 8,411,035 | 9,018,623 | 8,566,288  |
| 専門領域の診断・治療に関する手術件                       | 平成26年度に比べ2%以上増加（平成26年度214件）                                   | 219件  | 233件  | 236件  | 274件  | 236件  | 139件  | 決算額（千円）                      | 7,705,221 | 7,812,963 | 8,650,820 | 9,122,545 | 8,621,211 | 9,152,358  |
| 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及び医療安全管理委員会の開催 | ・医療安全研修会<br>・感染対策研修会<br>各2回以上開催<br><br>・医療安全管理委員会<br>毎月1回以上開催 | ・医療安全研修会2回開催<br>・感染対策研修会2回開催<br>・医療安全管理委員会<br>毎月少なくとも1回以上計46回開催 | ・医療安全研修会2回開催<br>・感染対策研修会2回開催<br>・医療安全管理委員会<br>毎月少なくとも1回以上計45回開催 | ・医療安全研修会2回開催<br>・感染対策研修会2回開催<br>・医療安全管理委員会<br>毎月少なくとも1回以上計32回開催 | ・医療安全研修会2回開催<br>・感染対策研修会2回開催<br>・医療安全管理委員会<br>毎月少なくとも1回以上計29回開催 | ・医療安全研修会2回開催<br>・感染対策研修会2回開催<br>・医療安全管理委員会<br>毎月少なくとも1回以上計50回開催 | ・医療安全研修会2回開催<br>・感染対策研修会2回開催<br>・医療安全管理委員会<br>毎月少なくとも1回以上計26回開催 | 経常費用（千円）                     | 8,089,239 | 7,970,280 | 8,236,317 | 8,777,452 | 9,149,526 | 9,905,414  |
| 病床利用率                                   | 92.6%以上   | 88.8%   | 89.3%   | 89.0%   | 87.8%   | 90.0%   | 80.1%   | 経常利益（千円）                     | 8,207,181 | 8,338,041 | 8,644,147 | 9,538,476 | 9,626,760 | 10,266,800 |
| 平均在院日数                                  | 23日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外）  | 20.7日   | 22.4日   | 21.3日   | 21.3日   | 18.8日   | 13.50日  | 行政コスト（千円）                    | —         | —         | —         | —         | 9,202,476 | 9,951,506  |
| 入院実患者数                                  | 157,000人以上  | 152,024人  | 152,920人  | 150,265人  | 160,199人  | 160,052人  | 141,465人  | 行政サービス実施コスト（千円）              | 397,547   | ▲222,155  | ▲269,561  | ▲645,622  | —         | —          |
|   |   |   |   |   |   |   |   | 従事人員数<br>令和2年3月31日時点（非常勤職員含） | 763       | 745       | 692       | 696       | 711       | 767        |



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | む) |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|

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 |       |      |                  |               |      | 評価<br><評価に至った理由><br><今後の課題><br><その他事項> |

4. その他参考情報

|  |
|--|
|  |
|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

| <p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p>病院の役割については、引き続き医療観察法指定入院医療機関としての機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン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。</p> <p>【重要度：高】<br/>精神・神経疾患等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>(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</p> <p>我が国における精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関として、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。</p> <p>特に薬物療法など既存の治療法が効かないうつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を、中期目標期間中に60人以上に対して行い、薬事承認を得ることを目指す。</p> <p>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。</p> | <p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p>病院の役割については、引き続き医療観察法指定入院医療機関としての機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うとともに国立研究開発法人として、質の高い臨床研究や治療を実施することで、精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法等についてエビデンスを構築し、科学的根拠に基づいた高度かつ専門的な医療を提供する。</p> <p>精神・神経疾患等の研究成果を活かし、患者の生活の質の向上を目指した全人的な医療を引き続き提供する。</p> <p>(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</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の元に、国内外の研究成果を集約し、引き続き先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行う。</p> <p>特に薬物療法など既存の治療法が効かないうつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を中長期目標の期間中に60人以上に対して行い、薬事承認を得ることを目指す。</p> | <p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p>(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</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>・精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の下に、国内外の研究成果を集約し、先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行う。</p> | <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <p>■ うつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を中長期目標の期間中に60人以上に対して行い、薬事承認を得ることに取り組む。</p> <p>■ 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年2回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努めているか。</p> <p>■ 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組んでいるか。</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>○ 精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の元に、国内外の研究成果を集約し、引き続き先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行っているか。</p> | <p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p>(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</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>1. 他の医療機関では困難な希少神経難病患者に対する高度・専門的な医療の提供</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>当院患者数</th> <th>我が国の推定患者数</th> <th>当院患者が占める割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>多発性硬化症</td> <td>565名</td> <td>10,000名</td> <td>5.7%</td> </tr> <tr> <td>慢性炎症性脱髄性ニューロパチー</td> <td>44名</td> <td>2,000名</td> <td>2.2%</td> </tr> <tr> <td>脊髄小脳変性症/多系統萎縮症</td> <td>318名</td> <td>40,000名</td> <td>0.8%</td> </tr> <tr> <td>進行性核上性麻痺/大脳皮質基底核変性症</td> <td>109名</td> <td>20,000名</td> <td>0.5%</td> </tr> <tr> <td>パーキンソン病</td> <td>1,087名</td> <td>163,000名</td> <td>0.7%</td> </tr> <tr> <td>デュシヌ型筋ジストロフィー</td> <td>308名</td> <td>5,000名</td> <td>6.2%</td> </tr> <tr> <td>肢帯型筋ジストロフィー</td> <td>83名</td> <td>1,900名~2,500名</td> <td>4.4%~3.3%</td> </tr> <tr> <td>先天性筋ジストロフィー</td> <td>53名</td> <td>500名~1,000名</td> <td>5.3%~10.6%</td> </tr> </tbody> </table> |  | 当院患者数 | 我が国の推定患者数 | 当院患者が占める割合 | 多発性硬化症 | 565名 | 10,000名 | 5.7% | 慢性炎症性脱髄性ニューロパチー | 44名 | 2,000名 | 2.2% | 脊髄小脳変性症/多系統萎縮症 | 318名 | 40,000名 | 0.8% | 進行性核上性麻痺/大脳皮質基底核変性症 | 109名 | 20,000名 | 0.5% | パーキンソン病 | 1,087名 | 163,000名 | 0.7% | デュシヌ型筋ジストロフィー | 308名 | 5,000名 | 6.2% | 肢帯型筋ジストロフィー | 83名 | 1,900名~2,500名 | 4.4%~3.3% | 先天性筋ジストロフィー | 53名 | 500名~1,000名 | 5.3%~10.6% | <p>&lt;評定と根拠&gt;<br/>評定：A</p> <p>令和2年度における医療の提供に関する事項について令和2年度計画に掲げた目標に対応する成果は、左記の「主な業務の実績等」に記載したとおりであり、また、個別の目標に対する評価についての中長期目標における目標を上回る成果が得られると認められたことから自己評価をAとしている。</p> <p>&lt;目標の内容①&gt;<br/>医療の提供については、センターの目的に基づき精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の下に国内外の研究成果を集約し、先進医療を含む高度・専門医療の提供を行うこととしており、その中で特に中長期目標に掲げられた定量的評価指標とする目標について、「うつ病の新たな治療方法として先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を中長期目標の期間中に60人以上に対して行い、薬事承認を得る」ことに取り組むこととしている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>治療抵抗性のうつ病患者を対象とした反復経頭蓋磁気刺激装置に対する薬事承認については、平成29年7月に薬事承認に至ったことから、中長期計画における所期の目的を達成している。</p> <p>なお、更に、2019年4月より薬物療法に反応しない双極性障害のうつ状態患者を対象とした反復経頭蓋磁気刺激(TMS)による臨床研究(先進医療B)を開始している。(102頁参照)</p> <p>&lt;目標の内容②&gt;<br/>安全な医療の提供は、センターがその目的である高度又は先進的な医療を提供するための基礎となるものであることから、その取り組みを定量的な指標としている。</p> <p>【目標】</p> <p>ア 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。</p> <p>イ NC間における医療安全相互チェックを行う。</p> <p>ウ 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年間2回以上開催し受講状況を確認する。</p> <p>エ 医療安全管理委員会は、毎月1回以上定例開催し、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、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、医療安全管理体制を強化する。</p> |
|--|---|--|--|--|--|-------|-----------|------------|--------|------|---------|------|-----------------|-----|--------|------|----------------|------|---------|------|---------------------|------|---------|------|---------|--------|----------|------|---------------|------|--------|------|-------------|-----|---------------|-----------|-------------|-----|-------------|------------|--|
|  | 当院患者数   | 我が国の推定患者数  | 当院患者が占める割合   |  |  |       |           |            |        |      |         |      |                 |     |        |      |                |      |         |      |                     |      |         |      |         |        |          |      |               |      |        |      |             |     |               |           |             |     |             |            |  |
| 多発性硬化症   | 565名  | 10,000名  | 5.7%   |  |  |       |           |            |        |      |         |      |                 |     |        |      |                |      |         |      |                     |      |         |      |         |        |          |      |               |      |        |      |             |     |               |           |             |     |             |            |  |
| 慢性炎症性脱髄性ニューロパチー  | 44名   | 2,000名   | 2.2%   |  |  |       |           |            |        |      |         |      |                 |     |        |      |                |      |         |      |                     |      |         |      |         |        |          |      |               |      |        |      |             |     |               |           |             |     |             |            |  |
| 脊髄小脳変性症/多系統萎縮症   | 318名  | 40,000名  | 0.8%   |  |  |       |           |            |        |      |         |      |                 |     |        |      |                |      |         |      |                     |      |         |      |         |        |          |      |               |      |        |      |             |     |               |           |             |     |             |            |  |
| 進行性核上性麻痺/大脳皮質基底核変性症  | 109名  | 20,000名  | 0.5%   |  |  |       |           |            |        |      |         |      |                 |     |        |      |                |      |         |      |                     |      |         |      |         |        |          |      |               |      |        |      |             |     |               |           |             |     |             |            |  |
| パーキンソン病  | 1,087名  | 163,000名   | 0.7%   |  |  |       |           |            |        |      |         |      |                 |     |        |      |                |      |         |      |                     |      |         |      |         |        |          |      |               |      |        |      |             |     |               |           |             |     |             |            |  |
| デュシヌ型筋ジストロフィー  | 308名  | 5,000名   | 6.2%   |  |  |       |           |            |        |      |         |      |                 |     |        |      |                |      |         |      |                     |      |         |      |         |        |          |      |               |      |        |      |             |     |               |           |             |     |             |            |  |
| 肢帯型筋ジストロフィー  | 83名   | 1,900名~2,500名  | 4.4%~3.3%  |  |  |       |           |            |        |      |         |      |                 |     |        |      |                |      |         |      |                     |      |         |      |         |        |          |      |               |      |        |      |             |     |               |           |             |     |             |            |  |
| 先天性筋ジストロフィー  | 53名   | 500名~1,000名  | 5.3%~10.6%   |  |  |       |           |            |        |      |         |      |                 |     |        |      |                |      |         |      |                     |      |         |      |         |        |          |      |               |      |        |      |             |     |               |           |             |     |             |            |  |

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|                |      |                 |             |   |   |  |  |  |                |     |        |      |             |      |                 |           |        |     |           |             |  |
|----------------|------|-----------------|-------------|---|---|--|--|--|----------------|-----|--------|------|-------------|------|-----------------|-----------|--------|-----|-----------|-------------|--|
|                |      |                 |             | <table border="1"> <tr> <td>—</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>顔面肩甲骨型筋ジストロフィー</td> <td>77名</td> <td>2,500名</td> <td>3.1%</td> </tr> <tr> <td>筋強直性ジストロフィー</td> <td>140名</td> <td>11,000名~13,000名</td> <td>1.1%~1.3%</td> </tr> <tr> <td>GNEミハチ</td> <td>46名</td> <td>300名~400名</td> <td>11.5%~15.3%</td> </tr> </table> <p><b>2. 診断未確定例の診断</b></p> <p>(1) 診断未確定例の診断実施</p> <p>センターの取組む神経・筋疾患分野では、希少疾病が多くあり、希少疾患であるため地方の難病拠点病院であっても対応困難な患者が多く、そうした他の医療機関では対応困難な希少神経難病患者に対する高度・専門的な医療の提供を行っている。</p> <p>(2) 未診断疾患イニシアチブ(IRUD)によるネットワーク構築の推進</p> <p>統合プロトコールに基づき、国立精神・神経医療研究センターがIRUDコーディネーティングセンターとして最高意思決定機関であるIRUD推進会議を運営し、全体のガバナンス・研究の推進・進捗管理を行った。全国37拠点病院・15高度協力病院・431協力病院、合計483施設が参加するIRUD体制を構築した。各拠点病院・高度協力病院において、複数の診療科の組織内連携・小児から成人までシームレスに対応可能な体制・医師会を中心とした地域連携を実現したIRUD診断委員会が組織され、IRUDエントリーから診断確定・報告まで、各地域におけるIRUDの中核的な活動を担った。21の専門分野において、各拠点病院・高度協力病院の分野別専門家から組織され専門的見地から診断委員会をサポートする臨床専門分科会が構築され、全国縦断的・専門分野横断的なIRUD診断連携体制が確立した。専任業者を活用した検体ロジスティクスを確立し、各拠点病院・高度協力病院と5拠点のIRUD解析センターが有機的に連携した分散型ネットワークと、検体・臨床情報のIRUDリソースセンターへの中央集約化の両者を達成し、リソースのレポジトリを推進した。国立精神・神経医療研究センターはIRUDリソースセンターも兼任した。データセンターと共同で、国際連携可能なデータシェアリングシステムであるIRUD Exchangeの実装と活用を推進した。AMEDのプロジェクトとして初めて中央倫理一括審査体制(CIRB)を構築し、ほぼすべての施設においてCIRBによる研究倫理審査体制が確立し、研究を強力に推進する体制が整った。IRUDの活動により、次代のゲノム診療・研究を担う人材育成を推進した。さらに、IRUDの成果を発展させる研究プロジェクトとしてIRUD Beyondが発足し、100以上の遺</p> | — |  |  |  | 顔面肩甲骨型筋ジストロフィー | 77名 | 2,500名 | 3.1% | 筋強直性ジストロフィー | 140名 | 11,000名~13,000名 | 1.1%~1.3% | GNEミハチ | 46名 | 300名~400名 | 11.5%~15.3% | <p>オ 入院時から地域ケアを見通し、地域生活への移行を目指した良質かつ適切な医療の提供を行う。</p> <p>カ 医療観察法対象者に対して、研究部門と連携し、退院後の地域生活への安全で円滑な移行を支援する質の高い医療の提供を行う。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>令和2年度の実績値は次のとおりであり目標を上回る成果が認められる。</p> <p>【実績値】</p> <p>ア-1 多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療の推進(108頁~109頁)<br/>各多職種連携において実施しているところであるが、栄養サポートチーム(NST)においては、令和2年度はCOVID-19感染予防のため院内におけるNSTを取り巻く諸事情が例年とは大きく異なっていたが、NSTの地道な活動と令和元年度までの方法見直しにより、カンファレンス件数は神経疾患で134件、精神疾患65件の合計199名と昨年度より65件増加した。(108頁)</p> <p>ア-2 専門疾病センターにおける他の医療機関のモデルとなるチーム医療の推進(109頁~114頁)<br/>令和2年度においても各種取り組んでいるところであるが、パーキンソン病・運動障害疾患センターにおいては、平成29年12月に開設され、3年4ヶ月が経過したが、この間、うつ不安、幻覚妄想などの精神症状が強い患者に対して、精神科病棟ではなく一般病棟において、脳神経内科医と精神科医がともに治療にあたったことで、ADLを低下させることなく、精神症状を抑制できた。精神科医とは常に情報の共有を心がけ、精神科専門ナースや臨床心理士とチームとして診療した。うつ症状の改善により薬剤反応性が改善するなどの相乗効果が見られ、単なる運動症状の治療に留まらない総合ケア病棟として、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療が提供できた。(113頁)</p> <p>ア-3 病院精神リハビリテーション部とCBTセンターが連携したCBT臨床提供および臨床実践に関しては、令和2年度においては、コロナ禍の影響から件数が減ったものの引き続き実施。(113頁)</p> <p>【実施件数の推移】<br/>H29 : 1,987<br/>H30 : 2,562<br/>R1 : 2,783<br/>R2 : 2,662</p> <p>※ CBT実施前の患者をアセスメントし、CBT実施前後の比較し、患者個々に明確な効果が</p> |
| —              |      |                 |             |   |   |  |  |  |                |     |        |      |             |      |                 |           |        |     |           |             |  |
| 顔面肩甲骨型筋ジストロフィー | 77名  | 2,500名          | 3.1%        |   |   |  |  |  |                |     |        |      |             |      |                 |           |        |     |           |             |  |
| 筋強直性ジストロフィー    | 140名 | 11,000名~13,000名 | 1.1%~1.3%   |   |   |  |  |  |                |     |        |      |             |      |                 |           |        |     |           |             |  |
| GNEミハチ         | 46名  | 300名~400名       | 11.5%~15.3% |   |   |  |  |  |                |     |        |      |             |      |                 |           |        |     |           |             |  |

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|        |        |     | <p>伝子に関してモデル動物等コーディネーティングネットワークによる機能解析研究が機動的に行われた。難病医療支援ネットワーク・全ゲノム解析等実行計画班など国の難病・ゲノム政策研究とも緊密に連携して研究を推進した。</p> <p><b>3. 治験の担い手となる医療の提供</b></p> <p>センターの診療部門は、トランスレーショナルメディシンの実施のため、治験病床を配置し、治験推進部門のCRCと協力しつつ病棟スタッフがFirst in Human試験や医師主導治験を含めた入院を要する治験に当たっている。</p> <table border="1"> <tr> <td>令和2年度</td> <td>新規(契約)</td> <td>継続</td> <td>合計</td> </tr> <tr> <td>企業治験</td> <td>25件</td> <td>39件</td> <td>64件</td> </tr> <tr> <td>医師主導治験</td> <td>1件</td> <td>6件</td> <td>7件</td> </tr> </table> <p>【治験実施症例総数(国際共同治験を含む) 推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>企業治験</td> <td>222</td> <td>217</td> <td>242</td> <td>125</td> <td>172</td> <td>124</td> </tr> <tr> <td>医師主導治験</td> <td>2</td> <td>10</td> <td>7</td> <td>15</td> <td>42</td> <td>46</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和2年度の治験病床稼働状況<br/>                 治験実施件数 188件<br/>                 治験患者数 延べ877名</p> <p><b>4. 専門疾病センター等による高度・専門的な医療の提供</b></p> <p>患者を全人的にとらえ、診療科横断的、かつ多職種協働による包括的診療を専門疾病センターとして実践した。各専門疾病センターでは、以下のとおり両研究所及びIBIC、CBTセンター等と共同して、臨床研究及び病態解明、治療研究を進めた。</p> <p>(1) 多発性硬化症センター</p> <p>MSやNMOSD以外の神経・精神疾患における免疫介在機序を明らかにし、診療に貢献する情報を提供するために、精神科、放射線診療部、小児科との連携を強化した。</p> <p>(2) 筋疾患センター</p> <p>専門外来(第4火曜日)及び臨床研究等の活動を展開し、電気生理学的検査、画像診断、筋病理、遺伝子診断等の最新の知見に基づく診断を行っており、特に筋病理診断及び遺伝子診断は世界最高水準の実績である。また、若手医師の教育を目的とした病院合同臨床カンファレンスを毎週金曜日に実施した。</p> | 令和2年度 | 新規(契約) | 継続  | 合計 | 企業治験 | 25件 | 39件 | 64件 | 医師主導治験 | 1件 | 6件 | 7件 |  | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | 企業治験 | 222 | 217 | 242 | 125 | 172 | 124 | 医師主導治験 | 2 | 10 | 7 | 15 | 42 | 46 | <p>みられる</p> <p>イ 令和2年度は、COVID-19の影響によりNC病院間医療安全管理体制の相互チェックを実施することが出来なかった。また、公立昭和病院との医療安全管理体制の相互チェックや南台病院・緑成会病院に医療安全対策に関する評価は、文書または、Web会議で行い地域の医療の質向上に取り組んだ。(115頁~116頁)</p> <p>ウ・エ 医療安全に関する取組については、以下のとおり実施した。(115頁)</p> <p>① 医療安全研修会及び感染対策研修会においては、各2回、開催した。</p> <p>② 医療安全管理委員会については、月1回、計12回開催した。</p> <p>③ 臨時医療安全管理委員会を計14回開催し、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うなど、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強化に努めた。</p> <p>オ 訪問看護ステーションからの訪問件数は7273件であり、第2中長期目標期間の始まりである平成27年度と比較すると、140%増となった。就労者数については、COVID-19の影響から人数が減となった。(120頁~121頁)</p> <p>【訪問看護件数推移】</p> <p>平成27年度：5,193人<br/>                 平成28年度：6,126人<br/>                 平成29年度：6,578人<br/>                 平成30年度：7,247人<br/>                 令和元年度：7,154人<br/>                 令和2年度：7,273人</p> <p>【就労者数推移】</p> <p>平成27年度：35人<br/>                 平成28年度：30人<br/>                 平成29年度：35人<br/>                 平成30年度：27人<br/>                 令和元年度：17人<br/>                 令和2年度：8人</p> <p>カ 入院前および入院時に抗精神病薬内服歴を把握し、治療抵抗性統合失調症と判断された場合、迅速にクロザピン導入を進めた。これによってクロザピン処方を受けている入院処遇対象者の割合は、30%を越えた。(116頁)</p> |
|--------|--------|-----|--|-------|--------|-----|----|------|-----|-----|-----|--------|----|----|----|--|-----|-----|-----|-----|----|----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|---|----|---|----|----|----|---|
| 令和2年度  | 新規(契約) | 継続  | 合計   |       |        |     |    |      |     |     |     |        |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |        |   |    |   |    |    |    |   |
| 企業治験   | 25件    | 39件 | 64件  |       |        |     |    |      |     |     |     |        |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |        |   |    |   |    |    |    |   |
| 医師主導治験 | 1件     | 6件  | 7件   |       |        |     |    |      |     |     |     |        |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |        |   |    |   |    |    |    |   |
|        | H27    | H28 | H29  | H30   | R1     | R2  |    |      |     |     |     |        |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |        |   |    |   |    |    |    |   |
| 企業治験   | 222    | 217 | 242  | 125   | 172    | 124 |    |      |     |     |     |        |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |        |   |    |   |    |    |    |   |
| 医師主導治験 | 2      | 10  | 7  | 15    | 42     | 46  |    |      |     |     |     |        |    |    |    |  |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |        |   |    |   |    |    |    |   |

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | <p>(3) てんかんセンター</p> <p>ア 政策への貢献: NCNPてんかんセンターは「全国てんかん拠点機関」として、てんかんの診断・治療・研究・教育及び社会活動に関わる包括的な医療・研究事業を推進することを目的として、下記の事業を行った。</p> <p>(ア) 難治てんかんの診断と治療、リハビリテーション</p> <p>(イ) てんかんに関する基礎および臨床研究の推進</p> <p>(ウ) 多施設共同研究・臨床治験の推進</p> <p>(エ) 新規治療技術の開発</p> <p>(オ) てんかん専門医及びメディカルスタッフの育成</p> <p>(カ) てんかんの社会啓発と地域診療ネットワークの構築</p> <p>(キ) 国内外の学会及びてんかん診療施設との協力活動</p> <p>(ク) 厚労省てんかん地域診療整備事業: 全国てんかん診療拠点業務</p> <p>イ 診療面</p> <p>(ア) てんかん外来及び入院、手術の充実</p> <p>(イ) 発作時ビデオ脳波モニタリングの体制の整備</p> <p>(ウ) てんかんセミナー、症例検討会、手術症例検討会、ビデオ脳波カンファランス、それぞれ週1回、術後臨床病理カンファランス月1回開催による診療内容の向上とレジデント教育</p> <p>(エ) 各種検討会の他施設へのオープン化による施設外医師へのてんかん診療教育と、多職種連携のための多職種へのオープン化</p> <p>(オ) 第8回全国てんかんセンター協議会総会(東京)開催(2021年2月13~14日)</p> <p>(カ) 全国てんかん診療拠点機関</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ てんかん診療支援コーディネーター研修会・認定制度実施</li> <li>・ てんかん支援ネットワーク立ち上げ</li> </ul> <p>ウ 研究面</p> <p>(ア) てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究(精神・神経研究開発費)による全センター内てんかん研究</p> <p>(イ) 公的研究費獲得による施設内外の研究者との共同研究</p> <p>(ウ) 臨床研究の基盤としての当センターてんかんデータベースの作成</p> | <p>&lt;目標の内容③&gt;</p> <p>医療の提供に当たって効果的かつ効率的に病院運営を行うため年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において次のとおり数値目標を定めている。</p> <p>【目標値】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門領域の診断・治療に関する手術件数 平成26年度(214件)に比べ2%以上増加</li> <li>・ 病床利用率 92.1%以上</li> <li>・ 平均在院日数 22日以下(契約入院・医療観察法病棟を除外)</li> <li>・ 入院実患者数 163,000人以上</li> </ul> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>【実績値】</p> <p>令和2年度の実績は次のとおりであり、病床利用率、平均在院日数以外については、COVID-19の影響から目標を下回った。(123頁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門領域の診断・治療に関する手術件数 139件(平成26年度214件に対して65%)</li> <li>・ 病床利用率 80.1%</li> <li>・ 平均在院日数 13.5日(契約入院・医療観察法病棟を除外)</li> <li>・ 入院実患者数 141,465人</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>(参考) 令和2年(2020年12月分)病院報告(厚生労働省公表)より</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床利用率(平成29年)<br/>精神病床 83.4% 一般病床57.4%</li> <li>・ 平均在院日数<br/>精神病床271.0日 一般病床15.8日</li> </ul> </div> <p>&lt;目標の内容④&gt;</p> <p>センターの診療部門では、トランスレーショナルリサーチメディスンの実施等の役割を担うため「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」を行うこととしている。</p> <p>また、センターが高度又は先進的な医療を提供するためには、その基礎となる医療機関として患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供に取り組むことが求められる。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>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として具体的に次に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ センターの取組む神経・筋疾患分野では、希少疾病が多くあり、希少疾患であるため地方の難病拠点病院であっても診断がつかない患者が多く、そ</li> </ul> |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>(4) てんかん地域診療連携体制整備事業:</p> <p>(ア) てんかん診療に関する調整役<br/>てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間の調整役として業務を遂行した。</p> <p>(イ) てんかん地域診療拠点拡充支援<br/>てんかん地域連携支援施設の構築(てんかん診療ネットワーク)、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動を行った。</p> <p>(ウ) てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援<br/>てんかん診療支援コーディネーター認定制度と研修会を行った。</p> <p>(5) てんかん支援ネットワークの構築</p> <p>全国のてんかん診療施設がNCNPてんかん診療拠点事業からホームページで検索できるように開設した。</p> <p>(6) パーキンソン病・運動障害疾患センター</p> <p>進行期パーキンソン病患者5名に L ドパ持続経腸療法(LCIG)のトライアル(経鼻空腸管を留置してデュオドーパ®を試験投与)を実施した。うち3名で胃瘻を作成しLCIG治療を継続した。令和2年3月末時点で、16名が当院外来にてLCIG治療を継続している。</p> <p>LCIGはトラブルが多発することが知られており日本国内でも限られた施設でのみ扱っている。</p> <p>LCIG治療を普及させるための講演(導入に向けての準備、対象患者のイメージ、トラブルシューティングなどについて)を日本各地で計6回行った。</p> <p>パーキンソン病関連疾患患者の詳細な臨床データを含むレジストレーションを行うために、評価入院(ブラッシュアップ入院)を引き続き行っている。また、これらの情報を臨床研究に用いることができるデータベース構築し、データを蓄積している。総計452名のパーキンソン病/関連疾患の患者がブラッシュアップ入院に参加した。</p> <p>パーキンソン病患者でのリハビリテーションの方法の検討をすすめ、わが国で初めてLSVT-BIGを導入し、当センターで講習会(我が国で4回目、NCNPで2回目)を実施した。また、3か月週1回のリハビリプログラムおよび、早期リハビリ導入のためのPDリハビリ手帳を作成した。ブラッシュアップ入院患者のデータから、2週間の短期リハビリテーションの効果、嗅覚障害と脳血流、認知機能との関連、REM睡眠行動障害(RBD)先行の有無とPD患者の認知症</p> | <p>うした他の医療機関では対応困難な希少疾患患者に対する高度・専門的な医療を提供することにより、我が国全体に占める患者数が極めて高い数値となっておりナショナルセンターとしての役割を担っている。(96頁~102頁参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>さらにその実績により未診断疾患イニシアチブにおいて、主幹病院(成人疾: IRUD-A)として連携しネットワークを構築している。(97頁参照)</li> <li>センターの診療部門では、first in human 試験や医師主導治験にも対応できるよう治験病床を確保し、トランスレーショナルリサーチメディシンの担い手としての役割を担っている。(98頁参照)</li> <li>てんかんセンターにおいては、てんかん対策連絡協議会でてんかん全国拠点機関の事業の検討、地域てんかん拠点機関のてんかんコーディネーター調査、全国てんかん対策連絡協議会でてんかん地域診療連携整備体制本事業の成果と課題のまとめを行うなど、以下の取組みを行った。(99頁参照)</li> </ul> <p>ア 政策への貢献<br/>イ 診療<br/>ウ 研究</p> <p>その他他に、以下のてんかんについて以下のとおり実施した。</p> <p>エ てんかん地域診療連携体制整備事業<br/>オ てんかん支援ネットワークの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>パーキンソン病・運動障害疾患センターにおいては、パーキンソン病患者でのリハビリテーションの方法の検討をすすめ、わが国で初めてLSVT-BIGを導入し、当センターで講習会(我が国で4回目、NCNPで2回目)を実施している。(100頁~101頁参照)</li> </ul> <p>&lt;その他の目標(指標)と実績の比較&gt;<br/>予算額は9,019百万円であり、決算額は8,621百万円となり、予算額と比較して397百万円減となっている。増減の主な要因は、有形固定資産の取得が計画より減少したことによるものである。<br/>また、経常費用は9,150百万円であり、経常収益額は9,627百万円となり、事業損益477百万円となっている。これは、診療収益が増加したことによるものである。</p> |
|--|--|--|--|--|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | <p>進展の関連についての横断的研究を進めた。また2週間リハにより6か月までの長期効果を得られることを明らかにした。また2週間リハにより6か月までの長期効果を得られることを明らかにした。国内外への発信のため第13回国際リハビリテーション医学会世界会議において、この成果の一部を発表した。パーキンソン病の姿勢異常に対して、脳神経内科及び身体リハビリテーション科が共同して、リハビリと振動法、MABの組み合わせによる新たな治療を開発し、NCNP病院内での診療及び対外的な普及のため学会発表などの活動を継続して行った。振動法やリハビリテーションの方法について多施設でも広く実施できるようにマニュアル化を行った。このようなりハビリテーション手法の効果を検証するため、従来のリハビリテーションをコントロールとしたランダム化比較試験を計画し、準備を進めている。</p> <p>(7) こころのリカバリー地域支援センター</p> <p>センター病院デイケア、訪問看護ステーション、所沢アウトリーチチーム、精神保健研究所地域・司法精神医療研究部が協働でセンター運営にあっている。具体的には「合同カンファ」タブに記述した定期的な会議を通じて方向性や活動の進捗を共有している。</p> <p>デイケアにおいては、新型コロナ流行下において院外のリソースとの連携が強く制限され、新規就労者は一般就労4名・福祉的就労3名と減少したが、安全なプログラム運営と支援の充実を図った。また、訪問看護ステーションの訪問件数は7273件、スタッフ1人あたりの1日平均訪問件数は月により3.33~4.21件であった。さらに所沢市精神障害者アウトリーチ支援事業を受託し、82名の利用者に支援を提供、自治体によるアウトリーチ支援のモデルを示した。</p> <p>(8) 睡眠障害センター</p> <p>令和2年度は新型コロナウイルスの流行による受診控えが、とくに緊急事態宣言下においては顕著であったが、最終的に1年間の新患の人数は472名であった。ここ9年間で最も多かった昨年度の502名と比べるとやや劣るもののここ10年間のなかでは昨年に次いで多い数である。</p> <p>PSG件数は昨年(347件)より微減し315件であった。新型コロナウイルスの流行に伴い、5-8月は稼働日を減らしての運用としていたが、その後は昨年と同様の稼働日で運用した。</p> <p>土日の検査入院を実施したことにより、当該病棟(3南病棟)の病床稼働率の向上に寄与した。</p> <p>【患者数等推移】</p> |  |
|--|--|--|--|---|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|       |     |  |     |  |     |     |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |     |  |
|-------|-----|--|-----|--|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
|       |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>汎用性の高いFDG-PETを用いてアルツハイマー病(AD)と前頭側頭葉変性症(FTLD)の鑑別診断を確立するために、臨床的にAD、FTLDと診断された被験者に対し、FDG-PET検査を実施し、脳脊髄液(Cerebrospinal fluid:以下、CSF)検査にて独立に診断の適格性を明らかにするICH-GCPに基づく多施設共同臨床研究結果を総括する。</li> <li>2019年3月に先進医療として告示された「薬物療法に反応しない双極性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)」試験を東京慈恵会医科大学、慶應義塾大学、京都府立医科大学と多施設共同で実施している。症例を蓄積して医療機器の薬事承認および、双極性うつ病に対するrTMS療法の保険収載を目指す。</li> <li>ミトコンドリア病の遺伝学的検査は血液以外に罹患</li> </ul> |     | <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> <td>R1</td> <td>R2</td> </tr> <tr> <td>新患者数</td> <td>463</td> <td>432</td> <td>461</td> <td>140</td> <td>502</td> <td>472</td> </tr> <tr> <td>PSG検査</td> <td>351</td> <td>418</td> <td>436</td> <td>303</td> <td>347</td> <td>315</td> </tr> </table> <p>(9) 統合失調症早期診断・治療センター</p> <p>統合失調症を発症して間もない患者に十分な対応を行うこと、また、研究所と病院が協力して統合失調症の適切な検査方法や治療法の開発に取り組むことを目的として発症早期の治療にも焦点を当てた統合失調症専門外来に受診した患者のうち、統合失調症早期診断・治療センターの患者レジストリへの登録に14名の患者の同意を得て、登録を行い、初期の症状評価とそのフィードバックを行い、1年ごとのフォローアップ診察及び心理検査を1年目15件、2年目10件、3年目6件、4年目5件、5年目2件を積み上げた。結果ベースラインのデータは176件、フォローアップ1年目51件、2年目43件、3年目30件、4年目19件、5年目11件のデータが蓄積された。また、TMCバイオバンク事業と連携し、当外来に受診した患者で、バイオバンク事業に同意の得られた患者については血液を採取し、バイオマーカーの発見や新規治療法の開発に寄与している。</p> <p>(8) 先進医療制度を活用したFDG-PET検査によるアルツハイマー病診断</p> <p>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では先進医療Bは令和元年中に全施設で登録が終了し(NCNPでは8例の登録を行った)、データ解析が研究代表施設の国立長寿医療研究センターで行われ、論文執筆中である。それを元にPMDAや企業と連携を行いながら薬事承認を目指している(2023年8月末頃を目安)。</p> <p>5. 「薬物療法に反応しない双極性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)」試験</p> <p>特に薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(rTMS)を用いた治療を令和2年度は7名、全施設合計で8名に実施した。COVID-19下の影響を受けエントリーが難しい状況であったが順調に登録できた。</p> <p>6. 先進医療制度を活用した遺伝子検査・ゲノム診断</p> |     | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | 新患者数 | 463 | 432 | 461 | 140 | 502 | 472 | PSG検査 | 351 | 418 | 436 | 303 | 347 | 315 |  |
|       | H27 | H28  | H29 | H30  | R1  | R2  |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |     |  |
| 新患者数  | 463 | 432  | 461 | 140  | 502 | 472 |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |     |  |
| PSG検査 | 351 | 418  | 436 | 303  | 347 | 315 |     |     |     |    |    |      |     |     |     |     |     |     |       |     |     |     |     |     |     |  |



| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>臓器(特に骨格筋)を用いる特殊性があり、メディカルゲノムセンターにおいて衛生検査所登録を行って全国の医療機関に向けて診断サービスを提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高度専門的知識と技術が要求され他施設での対応が困難な筋病理診断や遺伝子診断等に関し、全国の医療機関に向けて統合的な筋疾患診断後方支援を行う。衛生検査所登録を目指す。</li> <li>パーキンソン病患者への薬剤血中動態モニターに基づく高度・専門的医療を引き続き推進する。</li> <li>センターで開発したパーキンソン病の体幹の姿勢異常に対する新たな治療法MADI (Multidisciplinary Approach for Posture and Gait Disorders) について症例数を増やし、その結果を積極的に発信するとともに、すでに開発した頸部の姿勢異常の治療法についても患者へ提供し、その結果を積極的に発信する。</li> </ul> |  | <p>高度専門的知識と技術が要求され、他施設での対応が困難な筋病理診断や遺伝学的検査等の筋疾患診断サービスを研究的検査として、令和2年度は164症例で提供した。</p> <p>令和2年度で衛生検査所を開設して実質する目標は、物理的、人材的な制約で実際の開設は令和3年度にずれ込むこととなった。</p> <p><b>7. 筋病理診断及び筋疾患遺伝子診断</b></p> <p>全国各地の医療施設より、筋病理診断1,098例、遺伝子解析649例の解析依頼を受けた。</p> <p>順次解析を進め、結果が出来次第、主治医に報告している。</p> <p>診断後の検体を蓄積した筋レポジトリを活用し、多数の論文が出版された。</p> <p><b>8. 薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の提供</b></p> <p>パーキンソン病治療の中心であるL-dopa製剤は、吸収に個体差が大きい。また、長期治療中に効果出現閾値と副作用出現閾値の差が小さくなるため、薬物血中濃度モニターがPDの適切なL-dopa治療に極めて重要である。多チャンネル検知器付きHPCLを用いてモニターすることにより、患者一人一人のL-dopa薬物動態を明らかにし、治療決定に役立てている。一方、L-dopa薬物動態のモニタリングにおける臨床業務の量を考慮して、昨年度より適応を厳選して施行している。令和元年度においては、48件実施した。過去に蓄積したデータから、性別、年齢、体重、脱単酵素阻害剤の種類が4時間後までの薬物濃度時間曲線下面積(AUC4hr)に相関があることを明らかにした。血中濃度の推移パターンとジスキネジアの発症リスクの関係を明らかにした論文が英文誌に受理された。名古屋大学とともにL-dopa血中濃度と腸内細菌の関係を明らかにする共同研究を開始した。</p> <p><b>9. パーキンソン病の姿勢異常に対する新たな治療法</b></p> <p>パーキンソン病・運動障害疾患(PMD)センターで開発したパーキンソン病患者の姿勢障害治療法について、他施設で実施可能な簡略化した評価指標(簡易に治療法を決定するためのdecision tree)を開発し、有用性を検証した。</p> <p>平成30年度までに、計201例に対して姿勢障害治療を施行した。さらに、令和元年度の姿勢異常治療では、平成30年度までに完成させた姿勢異常治療プログラムをMultidisciplinary Approach for Postural Disorder (MADI)と命名した。MADIプログラムは手順を統一したりハビリテーションとリドカイン投与から成り、退院後には1か月</p> |  |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  | <p>② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <p>精神・神経疾患等に対する医療の標準化を推進するため、引き続き最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行う。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>男性とは異なる複雑な病態と心理社会的特徴を持つ女性の薬物依存症者に関して、女性のライフサイクルを踏まえた治療プログラムの開発に着手する。</li> <li>病院に「臨床ゲノム外来(IRUD外来)」を開設し、ゲノム解析を中核とする未診断者への高度な診断サービスを進める。</li> </ul> <p>② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>児童・青年・成人のうつ病、不安症、PTSD、過敏性腸症候群、慢性痛、周産期のメンタルヘルス問題、睡眠に関連した問題、不眠症及び薬物依存等に関して国際的にエビデンスの提出されているCBTを提供し、従来では治療困難な患者の治療や減薬等につなげる。</li> </ul> | <p>後、3か月後、6か月後の外来フォローを実施して長期予後を確認している。このプログラムを1年間で60例に実施した。令和2年度にMAD1の安全性・有用性を確認するための無作為化前向き試験の準備を開始した。</p> <p>10. 女性の薬物依存症者に対する治療プログラムの開発</p> <p>物質使用障害とトラウマの問題を併せ持つ女性に対する治療プログラムを開発し、NCNP病院薬物依存症外来の新しいプログラムとして開始した。また、外部機関とプログラム効果評価のための共同研究を実施している。</p> <p>11. IRUD外来の開設による、未診断者への高度な診断サービスの提供</p> <p>NCNPで進められている種々のゲノム解析研究を医療実装する仕組みとして、病院に「臨床ゲノム外来」を開設した。難病としての遺伝性疾患が次々と保険収載化される中で、保険診療による検査と研究的検査(非保険収載検査を含む)の区別を明確に行いながら、当センターの専門性を生かした遺伝学的検査実施を図ることを意図した。難病のパネル検査、エクソーム検査の保険収載に大きく影響を受ける。令和2年度は、コロナ禍の影響もあり、計7症例の外来数であった。厚労省から「全ゲノム解析宣言」を踏まえたゲノム医の推進の方向性が明確になり、難病ゲノムの中核なす精神神経疾患を担当する当センターでの基盤整備を進めた。</p> <p>② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <p>1. 国際的にエビデンスの提出されている認知行動療法(CBT)の提供</p> <p>(1) CBTセンターと病院の連携によるCBT提供の取組</p> <p>病院臨床心理部と連携したCBT臨床提供および臨床試験において、うつ病、不安症(パニック症、社交不安症、全般不安症)、強迫症、心的外傷後ストレス障害、過敏性腸症候群、慢性疼痛、復職支援、認知症患者介護者等に関するCBTを提供した。</p> <p>【実施件数の推移】</p> <p>CBT年間実施件数<br/>         平成29年度 平成30年度 令和元年度<br/>         1,987件 → 2,562件 → 2,783件</p> <p>→ 令和2年度<br/>         2,662件</p> |
|--|--|---|---|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|     |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>概日リズム睡眠障害に対しては、高照度光療法やメラトニン製剤の投与などの時間生物学的治療法に取り組む。</li> </ul> | <p>※ CBT実施前の患者をアセスメントし、CBT実施後の比較をし、患者個々に明確な効果がみられる。</p> <p>令和元年8月に行われた国立研究開発法人審議会 国立高度専門医療研究評価部会において、「認知行動療法の作用機序についての客観的な実験的検討が不十分であり、それらを解明する基礎的な研究を推進すべきである」とのご指摘を受けたことから、CBTセンターへCBTラボの整備を行った。</p> <p>これにより、CBT関連の基礎的データがより多く収集されるため、研究の推進につながると考える。</p> <p><b>(2) 不眠症に対する認知行動療法 (CBT) の提供</b></p> <p>認知行動療法センター、精神医療政策研究部と協力し、CBT-Iがより多くの患者に受けられるよう、準備を整えている状況である。現時点では、保険診療上医療行為として施行することができないため、一部の希望者にのみ研究の一環としての提供に留まるため、参加者は限られる。</p> <p><b>(3) 薬物依存に対する認知行動療法 (CBT) の提供</b></p> <p>国内でも数少ない薬物依存症専門外来として、集団認知行動療法 (CBT) や個人精神療法等の専門的治療を提供している。令和元年度は、延べ1313名の患者に対して、我々が開発した外来集団認知行動療法による治療を提供した。治療においては、薬物依存症からの回復の具体的なイメージを提供することで、回復への希望を持ってもらうために薬物依存回復者にも認知行動療法の治療の際に参加してもらうようにしている。Covid-19感染拡大の影響を受けつつも、感染症予防対策に万全を期して、プログラムの実施を継続することができた。</p> <p>(薬物依存症に対するCBT提供数)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>732</td> <td>936</td> <td>689</td> <td>1,085</td> <td>1,648</td> <td>1,313</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>2. 概日リズム睡眠障害に対する時間生物学的治療法</b></p> <p>難治性の概日リズム睡眠障害に対しては、入院下において時間生物学的治療 (高照度光治療、メラトニン製剤投与) を実施している。具体的には、生物リズムを測定し、最適治療開始時刻を設定することにより、約3週間の入院期間で治療効果を上げている。新型コロナウイルスの影響もあり、</p> | H27   | H28   | H29 | H30 | R1 | R2 | 732 | 936 | 689 | 1,085 | 1,648 | 1,313 |  |  |
|-----|-----|--|--|-------|-------|-----|-----|----|----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|--|--|
| H27 | H28 | H29  | H30  | R1    | R2    |     |     |    |    |     |     |     |       |       |       |  |  |
| 732 | 936 | 689  | 1,085  | 1,648 | 1,313 |     |     |    |    |     |     |     |       |       |       |  |  |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>睡眠薬の長期処方、多剤処方にて他院より依頼された症例に対し、認知行動療法を含めた専門医療の提供により改善を目指す。</li> <li>睡眠衛生の啓発、レジリエンスの獲得を目指した集団療法の開発・提供をすすめる。</li> <li>パーキンソン病に関して、リハビリテーション、心理的サポート、服薬指導など患者のもつ全ての問題点を多職種で解決するための方法論を開発し、実践する。</li> </ul> |  | <p>一時期入院を受けられなかった時期もあったが、令和2年度の入院患者数は20名と昨年の22名に対し微減にとどまった。入院患者の多くは睡眠・覚醒相後退障害の患者が占めた。</p> <p><b>3. 睡眠薬の長期処方、多剤処方に対する認知行動療法を含めた専門医療の提供</b></p> <p>認知行動療法センター、精神医療政策研究部と協力し、CBT-Iがより多くの患者に受けられるよう、準備を整えている状況である。現時点では、保険診療上医療行為として施行することができないため、一部の希望者にのみ研究の一環としての提供に留まるため、参加者は限られる。</p> <p><b>4. 睡眠衛生の啓発、レジリエンスの獲得を目指した集団療法の開発・提供</b></p> <p>令和元年度より、不眠に対する認知行動療法で用いられる睡眠スケジュール法や、睡眠表や活動量計を用いたモニタリング及びフィードバックを取り入れた集団プログラムである「睡眠力アッププログラム」を実施中である。それらの成果をまとめ、国内外での学会、論文投稿など進めていくとともに、他の医療機関でも実施可能なパッケージとしての実装を進めていく予定である。</p> <p><b>5. パーキンソン病患者のもつ問題点を多職種で解決するための方法論を開発・実践</b></p> <p>「やさしいパーキンソン病の自己管理 改訂第3版」(医薬ジャーナル社)を出版した。</p> <p>パーキンソン病患者に対するリハビリテーションについては、ブラッシュアップ入院リハビリテーション、LSVT-BIG/LOUDなどのプログラム入院を積極的に推進すると共に、姿勢異常に対しても評価・介入・リハビリテーションを統合したプログラムを構築して実践した。さらに、当院で行っているパーキンソン病のリハビリテーションの内容を記載した、「PDリハビリ手帳」・「ブラッシュアップ入院自主トレパンフレット」を改定し(B6版小型・地域リハサービスとの連絡欄追加)連携を開始している。</p> <p>脳とこころの総合ケア病棟では、脳神経内科医と精神科医、リハビリテーション科医、薬剤師、臨床心理士と連携して診療にあたっている。臨床心理士による認知行動療法は、身体疾患であるPDにおいても有用と考えられ、臨床研究として、PDの不安に対して認知行動療法による介入を開始した。この方法論を他の運動障害疾患にも応用し特に局所ジストニアに対する認知行動療法の効果については論文化した。医師・看護師・薬剤師が連携し、パーキンソン病患者の生活環境・活動状況を把握し、個々の薬物動態に基づく最適な処方設計を行い、服薬習慣を確立する為の服薬指導を行った。</p> |  |
|--|--|---|--|--|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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</p> | <p>③ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、独立行政法人国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に、国立高度専門医療研究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。</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 チーム医療の推進</p> <p>日常的に交流を図り、各医療従事者が専門性を発揮しつつ連携することによ</p> | <p>③ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、国立高度専門医療研究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独自に策定することに引き続き取り組む。特に精神医療においては、「精神医療の見える化プロジェクト」として全国の精神科医療機関の協力を得て、精神医療電子情報収集(PECO)システムによる入院長期化防止、適正な薬剤処方・行動制限のための臨床評価指標の創出とデータの構築を進める。また、AMEDからの支援によるオールジャパンの精神疾患レジストリの構築・統合により新たな診断・治療法を開発するための研究を強力に推進する。</li> <li>医療観察法における重度精神疾患標準的治療確立事業の幹事病院として、全国の指定入院医療機関のネットワークシステムを通じて診療情報を収集・分析し、医療の質や機能に関する臨床評価指標に基づき、フィードバックを行う。また、各指定入院医療機関の評価を実施し、参加機関を増やし、指定入院医療機関間で相互訪問を実施し、医療の均てん化や質の向上の促進を継続する。</li> <li>通院処遇モニタリングシステムの構築に向けて、実現可能なモニタリング方法を提案する。</li> </ul> <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 チーム医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>多職種ケースカンファレンスや合同ラウンドを積極的に実施して、各医療従事</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、独立行政法人国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に、国立高度専門医療研究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、その結果を公表しているか。</li> <li>日常的に交流を図り、各医療従事者が専門性を発揮しつつ連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進しているか。</li> </ul> | <p>① 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>ア 診療データ(臨床評価指標)を活用したネットワーク構築の推進</p> <p>令和2年度において、中止となった。</p> <p>イ 重度精神疾患標準的治療法確立事業</p> <p>重度精神疾患標準的治療法確立事業として各指定入院医療機関の医療の質や機能を臨床評価指標に基づき評価を継続した。また、同事業により全国の指定入院医療機関の電子カルテから毎月、匿名化の上、直接収集した医療情報を蓄積し、いわゆる入院医療データベースを構築した。さらにそのデータベースの研究利活用を促進するために利活用委員会を設置した。指定入院医療機関の研究者から2件のデータ提供申請があり、1件のデータ提供を終えた。昨年度に引き続き、指定入院医療機関、全国33施設のうち9施設の参加を得て、相互コンサルテーションを実施した。新型コロナウイルス感染症のため参加施設は減少したが、オンラインによるコンサルテーションを行った。指定入院医療機関医療評価・向上事業(ピアレビュー事業)と連動して、コンサルテーションの効果的な実施方法や介入結果を示した。また、個人情報に配慮した上で、複雑事例に対する心理社会的介入を蓄積した事例集をまとめた。</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 チーム医療の推進</p> <p>1. 多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療の推進</p> |  |
|---|--|---|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|   |   |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|
| <p>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>特に医療安全については、NC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年間2回以上開催し受講状況を確認すること、医療安全委員会を月1回以上開催すること、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、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、医療安全管理体制を強化する。</p> <p>また、患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、また、患者・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ことに加え、入院時から地域ケアを見通し、地域生活への移行を目指した良質かつ適切な医療の提供を行うこと。</p> <p>医療観察法対象者に対して、研究部門と連携し、退院後の地域生活への安全で円滑な移行を支援する質の高い医療の提供を行うこと。</p> <p>重症心身障害児(者)に対して、心身の発達を促す医療及び様々な合併症を予防する総合的医療等、質の高い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</p> | <p>り、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進する。</p> <p>特に専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を行う。</p> | <p>者が連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進する。</p> |  | <p>(1) 医療観察法対象者に係る家族会等の開催</p> <p>新型コロナウイルス感染症のため開催しなかった。</p> <p>(2) 対象者の情報アクセス環境と情報リテラシーの改善</p> <p>矯正施設や司法精神医療施設からの報告によると、社会復帰後の予後は、処遇期間中に提供された情報量と関連することが知られている。医療観察法入院は拘束性の高い処遇であり、対象者への情報提供を目的として小平市立図書館と取り決め文書を作成し、対象者の希望する図書のみ1回の貸し出しを開始した。</p> <p>(3) 栄養サポートチーム (NST)</p> <p>今年度は院内におけるCOVID-19感染予防の一環として院内フェーズに則り、多職種によるラウンド及び勉強会は中止した。カンファレンスについては電子カルテのメッセージ機能を用いてNSTメンバーと通常通り毎週1回メールラウンドを実施し、その結果は主治医に返信した。</p> <p>令和2年度はCOVID-19感染予防のため院内におけるNSTを取り巻く諸事情が例年とは大きく異なっていたが、NSTの地道な活動と令和元年度までの方法見直しにより、カンファレンス件数は神経疾患で134件、精神疾患65件の合計199名と昨年度より65件増加した。次年度は今後の現状に応じた対応策を検討し、引く続き質の高いチーム医療を目指すこととした。</p> <p>(4) 褥瘡対策チーム</p> <p>皮膚・排泄ケア認定看護師、外科・内科医師、栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士、作業療法士により構成され、入院中の褥瘡を有する患者全てに対し毎週木曜日1回のカンファレンス及び褥瘡回診(covid-19の対策のため電話での対応も含む)を行った。回診した延べ患者件数は967件であった。褥瘡対策チームが介入した患者の治癒率は88%であった。治癒に至る前に退院・転院となるケースはあったが、介入中に悪化したケースはなかった。</p> <p>褥瘡発生率は0.06%で、平成30年度よりは改善したが、やや増加傾向である令和3年度も日本看護協会のデータベースにて全国施設と比較し、更なる質の向上を図り褥瘡発生率低下を目指す。</p> <p>(5) 精神科病棟多職種チーム</p> |  |
|---|---|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |   |   |  |
|--|--|---|---|---|--|
| <p>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。<br/>                 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> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるような</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動を</li> </ul> | <p>医師、看護師、MSW、PSW、リハビリ、心理療法士等がチームを組み、早期退院、在宅における患者フォローを実施。在院日数短縮、再入院の予防実施。</p> <p><b>(6) 呼吸ケアサポートチーム</b></p> <p>医師、慢性呼吸認定看護師、臨床工学士、理学療法士により構成され、チームで協力して呼吸ケアの相談、教育、実践を行った。令和2年度は多職種カンファレンスを開催した。また、看護専門外来における在宅療養指導を189件実施した。</p> <p><b>(7) 精神科リエゾンチーム</b></p> <p>精神科リエゾン介入99件(内訳:2階北病棟25件、2階南病棟8件、3階北病棟15件、3階南病棟11件、4階南病棟40件)であった。精神看護専門看護師による精神科リエゾン回診は372件実施した。退院前ケア会議および病棟カンファレンスへの同席は19件実施した。入院病名(入院後に診断されたものも含める)では、パーキンソン病が40件(40%)、てんかん9件(9%)、筋ジストロフィー8件(8%)、レビー小体型認知症6件(6%)、パーキンソン症候群4件(4%)、多発性硬化症4件(4%)、筋萎縮性側索硬化症4件(4%)、介入依頼理由の内訳は、幻覚・妄想が24件(24%)、抑うつ・希死念慮18件(18%)、せん妄15件(15%)、不安13件(13%)であった。チーム算定要件を満たしてはいないが、病棟担当チームとの有機的な連携により精神症状の影響を減らし、円滑な診療につなげることができている。パーキンソン症候群や筋萎縮性側索硬化症の依頼では、病名告知後の心理的なサポートや患者の反応への対応を行うことで意思決定や疾患受容を支援することにつながっている。</p> <p><b>(8) こころのリカバリー地域支援センターチームの取組</b></p> <p>こころのリカバリー地域支援センターチームリーダーミーティングを週1回、訪問看護ステーションPORTにおけるストレングスモデルによるGSVを週1回、PORTに関する情報交換会を月1回実施している。</p> <p><b>2. 専門疾病センターにおける他の医療機関のモデルとなるチーム医療の推進</b></p> <p><b>(1) こころのリカバリー地域支援センター</b></p> |  |
|--|--|---|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |              |                                      |   |  |
|--|--|--------------|--------------------------------------|---|--|
|  |  | チーム医療の提供を行う。 | 推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を行っているか。 | <p>こころのリハビリ地域支援センターとして多職種チームアウトリーチによる地域生活支援、デイケアにおける就労支援に取り組んだ。さらに、所沢市精神障害者アウトリーチ支援事業を受託し、自治体によるアウトリーチ支援のモデルを示した。</p> <p><b>(2) 睡眠障害センター</b></p> <p>作業療法士による集団睡眠改善プログラムは、CBT-I で用いられる睡眠スケジュール法や、睡眠表や活動量計を用いたモニタリング及びフィードバックを取り入れた、新しいプログラムとして今年度も継続して実施し、令和2年度は54名が参加した。その後も医師、作業療法士、心理士とで定期的なミーティングを行い、さらなる改善に向けて取り組んできている。睡眠中の持続陽圧換気(CPAP)の使用を要する中等症～重症の閉塞性無呼吸患者に対しては、慢性呼吸器疾患看護の認定を有する看護師が外来にてほぼ全例に指導を行っており、これによる CPAP アドヒアランスの改善、患者満足度の向上が得られている。</p> <p><b>(3) 統合失調症・早期診断治療センター</b></p> <p>令和元年度に引き続き、ロードマップの作成及びケースフォーミュレーションの作成を対象者別に進めた。作成したロードマップは、担当多職種チーム会議や、必要に応じてケア会議の場面で共有をはかった。</p> <p>ア 日本弁護士連合会、責任能力弁護プロジェクトチーム、死刑弁護プロジェクトチームとの連携</p> <p>令和元年度に引き続き、日本弁護士連合会、死刑弁護プロジェクトチームの開催する委員会に毎月出席し、主に責任能力が争点となった重大事件の刑事責任能力鑑定について精神医学の専門家として意見を述べた。また、日弁連刑事弁護センター勉強会にて、講演「精神病症状が問題となった死刑求刑事件の判決文調査 - 1. 最近の重大事件における一審での判決の責任能力判断に共通していたもの 2. 控訴審で心神耗弱と判断され、死刑が回避された判決文の検討 - 8ステップと7つの着眼点から(2020年10月)」を行った。</p> <p>イ 司法精神医学メディカルコンサルティングの開始</p> <p>裁判員裁判の開始とともに責任能力鑑定が活発に行われるようになったが、法</p> |  |
|--|--|--------------|--------------------------------------|---|--|



| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>律家にとっては馴染みがなく精神鑑定は難解である。従来から、法律家から、精神鑑定書の解説や相談の依頼が多くあったが、これまで組織的な対応は行っていなかった。司法精神医学メディカルコンサルティング業務としてホームページに掲載し、司法精神医学専門の医師が弁護士事務所の司法精神鑑定などの事案に対して質の高い中立・適正な医学的情報の提供を開始した。</p> <p><b>(4) 多発性硬化症センター</b></p> <p>多発性硬化症で承認されている医薬品6種類はすべて利用できる環境を整え、難治例に対する血液浄化療法の導入も積極的に行った。precision medicineの糸口も得るようになり、神経内科と免疫研究部の連携による研究を進め、血液浄化療法の有効症例を同定するマーカーを同定することに成功した。MS医療に関する最新情報(副作用など)を共有して、レベルの高い診療を提供した。視神経脊髄炎(NMO)の新規治療(抗IL-6受容体抗体サトラリズマブ)の国際共同治験を推進し、難治例の臨床経過を改善することに努めた。バイオマーカーを治療方針決定の参考にするprecision medicineの実施可能性について検証した。</p> <p><b>(5) 筋疾患センター</b></p> <p>脳神経内科、小児神経科、身体リハビリテーション科、歯科、整形外科などによる専門外来を行っており、集学的診療体制を構築している。脊髄性筋萎縮症の新しい治療薬であるヌシネルセンナトリウム(ノシナ)の投与を薬剤部、病棟、身体リハビリテーション科、小児神経科内で検討し、希少疾病治療薬の市販後の投与方法、安全性・有効性評価体制について検討を行った。NCNPが企業と共同して開発を進め2020年に薬事承認を受けたエクソスキッピング治療について、レジストリも活用した評価体制を構築した。市販後の有効性安全性評価遺伝子治療用いた新規治療、ならびに臨床試験を安全円滑に実施するための多面的検討をワーキンググループを形成したうえで行った。</p> <p><b>(6) てんかんセンター</b></p> <p>ア 政策への貢献<br/>NCNPてんかんセンターは「全国てんかん拠点機関」として、てんかんの診断・治療・研究・教育及び社会活動に関わる包括的な医療・研究事業を推進することを目的として、下記の事業を行った。</p> |  |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | <p>(ア) 難治てんかんの診断と治療、リハビリテーション</p> <p>(イ) てんかんに関する基礎および臨床研究の推進</p> <p>(ウ) 多施設共同研究・臨床治験の推進</p> <p>(エ) 新規治療技術の開発</p> <p>(オ) てんかん専門医及びメディカルスタッフの育成</p> <p>(カ) てんかんの社会啓発と地域診療ネットワークの構築</p> <p>(キ) 国内外の学会及びてんかん診療施設との協力活動</p> <p>(ク) 厚労省てんかん地域診療整備事業 全国てんかん診療拠点業務</p> <p>イ 診療面</p> <p>(ア) てんかん外来及び入院、手術の充実</p> <p>(イ) 発作時ビデオ脳波モニタリングの体制の整備</p> <p>(ウ) てんかんセミナー、症例検討会、手術症例検討会、ビデオ脳波カンファランス、それぞれ週1回、術後臨床病理カンファランス月1回開催による診療内容の向上とレジデント教育</p> <p>(エ) 各種検討会の他施設へのオープン化による施設外医師へのてんかん診療教育と、多職種連携のための多職種へのオープン化</p> <p>(オ) 第8回全国てんかんセンター協議会総会(東京)開催(2021年2月13~14日)</p> <p>(カ) 全国てんかん診療拠点機関</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ てんかん診療支援コーディネーター研修会・認定制度実施</li> <li>・ てんかん支援ネットワーク立ち上げ</li> </ul> <p>ウ 研究面</p> <p>(ア) てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究(精神・神経研究開発費)による全センター内てんかん研究</p> <p>(イ) 公的研究費獲得による施設内外の研究者との共同研究</p> <p>(ウ) 臨床研究の基盤としての当センターてんかんデータベースの作成</p> <p>エ てんかん地域診療連携体制整備事業</p> <p>(ア) てんかん診療に関する調整役</p> <p>てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間の調整役として業務を遂行した。</p> |  |
|--|--|--|--|---|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>(イ) てんかん地域診療拠点拡充支援<br/>てんかん地域連携支援施設の構築(てんかん診療ネットワーク)、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動を行った。</p> <p>(ウ) てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援<br/>てんかん診療支援コーディネーター認定制度と研修会を行った。</p> <p>オ てんかん支援ネットワークの構築<br/>全国のてんかん診療施設がNCNPてんかん診療拠点事業からホームページで検索できるように開設した。</p> <p><b>(7) パーキンソン病・運動障害疾患センター</b></p> <p>脳とこころの総合ケア病棟では、脳神経内科医、精神科医、リハビリテーション医と精神科ケアに精通した看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、医療ソーシャルワーカーとともに、神経難病患者の治療、ケアにあたっている。精神科と脳神経内科が緊密な連携をとってパーキンソン病の診療に取り組んでいる施設は他に類型がなく、PMDセンターの特筆すべき成果である。</p> <p>平成29年12月に開設され、3年4ヶ月が経過した。この間、うつ不安、幻覚妄想などの精神症状が強い患者に対して、精神科病棟ではなく一般病棟において、脳神経内科医と精神科医がともに治療にあたったことで、ADLを低下させることなく、精神症状を抑制できた。精神科医とは常に情報の共有を心がけ、精神科専門ナースや臨床心理士とチームとして診療した。うつ症状の改善により薬剤反応性が改善するなどの相乗効果が見られ、単なる運動症状の治療に留まらない総合ケア病棟として、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療が提供できた。</p> <p><b>(8) CBTセンターと病院の連携によるCBT提供の取組</b></p> <p>病院精神リハビリテーション部との連携を進め、毎週火曜と金曜に合同カンファレンスを実施し、協同的なCBT診療体制の運用を進めた。</p> <p><b>【実施件数の推移】</b><br/>                 H29 : 1,987<br/>                 H30 : 2,562<br/>                 R1 : 2,783<br/>                 R2 : 2,662</p> |  |
|--|--|--|--|--|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | <p>※ CBT実施前の患者をアセスメントし、CBT実施前後の比較し、患者個々に明確な効果がみられる</p> <p><b>(9) 気分障害先端治療センター</b></p> <p>平成29年10月にスタートした専門外来は前センター長の功刀の退職により医師3名体制となり、また新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えのため、令和2年度総人数は75名(うつ病28名、双極性障害26名、その他21名)であり、そのうち50名はバイオバンクに登録し、バイオリソースの提供をいただいた。そのうち、MRI撮像者は44名にのぼる。3か月後、1年後の定期的な定量評価も行っており、3か月後は25名、1年後は22名となった。アウトリーチ・教育活動として国際双極性障害学会(ISBD)の認知機能障害啓発のための小冊子(日本語版)の作成と日本社会精神医学会のセミナーでの紹介、当院デイケアでの気分障害の心理教育講義を行った。研究では、気分障害の抑うつ症状の自覚評価と他者評価が乖離する要因としてストレス対処法と社会性が重要であることを明らかにした。また、行動医学研究部との共同研究で、幼少期トラウマ体験と抑うつ症状および自閉的行動の関連を明らかにした。</p> <p><b>(10) 認知症センター</b></p> <p>病院内の認知症を呈する一般科の入院患者に対して、認知症専門医、認知症看護認定看護師、ソーシャルワーカー、薬剤師などからなる認知症ケア回診を定期的に行った。また、院内で、専門医、心理士、認知症看護認定看護師を中心として、認知症のひととその家族を対象としたオレンジカフェを定期的に開催する助力をした(COVID-19渦のためリモート開催となった)。</p> <p><b>(11) 嚥下障害リサーチセンター</b></p> <p>令和2年度の嚥下障害リサーチセンターの取組については、以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・嚥下造影検査：247件</li> <li>・多職種嚥下カンファレンス：6回</li> <li>・患者向けパンフレット2種類制作</li> <li>・eラーニング事業開始</li> <li>・多施設共同研究開始(倫理申請済み)</li> </ul> <p><b>(12) 薬物依存症治療センター</b></p> <p>近年は外来通院患者数、ならびに依存症集団療法と集団作業療法に参加する患者数が急激な増加傾向にあったが、昨年度はCOVID-19の影響による受診抑制、あるいは、感染拡</p> |  |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |   |   |  |
|--|--|--|---|---|--|
|  | <p><b>② 医療安全管理体制の充実</b></p> <p>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年2回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努める。また、国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、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により、医療安全管理体制を強化する。</p> | <p><b>② 医療安全管理体制の充実</b></p> <p>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年2回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会・院内感染防止対策委員会を月1回以上開催し、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る。また、アクシデント発生時は臨時医療安全管理委員会を速やかに実施し、再発防止策を検討し、速やかな対策実行と職員への情報提供に努める。</p> | <p>○ 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年2回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努めているか。</p> | <p>大防止のための集団療法への参加制限等の措置をとった影響で減少が見られた。具体的には、薬物依存症専門外来の初診患者数は前年からの約1割減(平成29年度98名、平成30年度168名、令和元年度222名、令和2年度198名)、依存症集団療法(通称「SMARPP」)参加患者の延べ人数は前年からの約2割減(令和元年度1648名、令和2年度1313名)。また、平成30年度から開始されている依存症専門作業療法プログラム(リアル生活プログラム)は前年からの4割減となった(令和元年度376名、令和2年度229名)。</p> <p><b>② 医療安全管理体制の充実</b></p> <p><b>1. 医療安全研修会、感染対策セミナー及び医療安全管理委員会の実施</b></p> <p><b>(1) 医療安全</b></p> <p>医療安全管理委員会は毎月1回定例開催、臨時の医療安全委員会を計14回開催した。全職員対象の医療安全研修を2回e-ラーニングにより5問のテストを実施し、実施率100%となった。職種別や医療機器に関する研修を20回(部署ごとに必要時実施したものを含め)実施し、延べ受講者数が3,756名となっている。令和2年度はコロナ禍の中、集合研修が予定したようには出来なかったが、対象者を絞り少数人数での開催やWebを利用した研修を行い、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ることができた。</p> <p><b>(2) 感染対策</b></p> <p>全職員対象の感染対策セミナーと抗菌薬適正使用支援セミナーを、各2回e-ラーニングにて実施し、すべて受講率100%を達成している。感染対策研修は21回延べ受講者数5,356名であった。院内感染防止対策委員会は毎月1回定例開催した。院内感染防止マニュアル改訂を12項目に対し実施。COVID-19の国内感染拡大に伴い、新型コロナウイルス感染症対応マニュアルは13回改訂。新型コロナウイルス感染症対応フェーズを作成し7/4の運用開始以降、ver. 8まで改訂。</p> <p><b>(3) アクシデント対策</b></p> <p>患者影響レベル3b以上(アクシデント)は、22件あり昨年度より減少した。3b以上</p> |  |
|--|--|--|---|---|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
| <p>③ 医療観察法対象者及び重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>医療観察法における医療においては、研究所と協働し、指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供する。</p> <p>重症心身障害児(者)への医療においては、重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施する。在宅支援のために、在宅の重症心身障害児(者)に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行う。</p> | <p>③ 医療観察法対象者及び重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>医療観察法における医療においては、研究所と協働し、指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供する。特に司法精神医療において不可欠であるにもかかわらず、我が国では普及率の低い、クロザピンによる薬物療法を推進する。</p> <p>重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対して多職種による専門的治療を行う。在宅の重症心身障害児(者)に対して家族のレスパイトも兼ねた重症心身障害児(者)に特化した健康診断入院や合併症の評価・治療入院を行い、在宅支援を推進する。他施設で対応困</p> | <p>国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行い、医療安全管理・感染防止対策の強化に努め、地域の医療施設と連携し、地域全体の医療の質の向上に取り組む。さらに、独立行政法人国立病院機構の病院とも共同し、医療事故の防止に取り組む。</p> <p>③ 医療観察法対象者及び重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>研究所と協働して医療観察法における指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供する。特に司法精神医療において不可欠であるにもかかわらず、我が国では普及率の低い、クロザピンによる薬物療法を推進する。</p> <p>重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対して多職種による専門的治療を行う。在宅の重症心身障害児(者)に対して家族のレスパイトも兼ねた重症心身障害児(者)に特化した健康診断入院や合併症の評価・治療入院を行い、在宅支援を推進する。他施設で対応困</p> | <p>国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、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により、医療安全管理体制を強化しているか。</p> <p>○ 医療観察法における医療においては、研究所と協働し、指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供しているか。</p> <p>○ 重症心身障害児(者)への医療においては、重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施しているか。</p> | <p>の対策については、全例3か月後評価を行い対策の継続性を確認した。週1回の医療安全管理室カンファレンスでは、インシデントの対策や、医療安全対策地域連携実施内容について検討した。</p> <p>病院内で起きたインシデントについて「医療安全ニュース」「ナースかわら版」合計で16回発行し、職員全体に注意喚起とマニュアル遵守などについて周知を行うとともにインシデント報告で事故を未然に防いだ報告には、表彰をおこなった。</p> <p>2. 国立高度専門医療研究センター間における医療安全管理体制の相互チェック及び独立行政法人国立病院機構病院との患者誤認防止の取組み</p> <p>令和2年度は、COVID-19の影響によりNC病院間医療安全管理体制の相互チェックを実施することが出来なかった。また、公立昭和病院との医療安全管理体制の相互チェックや南台病院・緑成会病院に医療安全対策に関する評価は、文書または、Web会議で行い地域の医療の質向上に取り組んだ。</p> <p>東京グループ9施設の医療安全管理者会議において「低影響レベルインシデント報告から予防的対策を実践する組織作りを目指して」をテーマに毎月活動した。また、このプロセスと内容について、令和3年2月に実施した医療安全管理者会議のグループ活動報告会において、報告を行った。</p> <p>③ 医療観察法対象者及び重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>1. 医療観察法対象者への医療の提供</p> <p>入院前および入院時に抗精神病薬内服歴を把握し、治療抵抗性統合失調症と判断された場合、迅速にクロザピン導入を進めた。これによってクロザピン処方を受けている入院処遇対象者の割合は、30%を越えた。</p> <p>2. 重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>(1) 多職種との連携による総合的な機能評価に基づいた専門的治療の実施</p> <p>医師、看護師、指導員、保育士、リハビリスタッフ、栄養士、介助員、教員により総合的な機能評価を実施し、全職種で療育目標会議を行い、多職種による専門的治療を行った。令和2年2月には、療養介護・医療型障害児入所施設等MSW連絡会に参加し、意見交換を行った。新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急事態</p> |  |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |  |   |  |  |
|--|---|--|---|--|--|
|  | <p>④ 患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進</p> <p>患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努めるとともに、患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、引き続き患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に努める。</p> <p>また、患者の視点に立った医療を提供するため、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニーズの把握に努め、引き続き診療内容や業務の改善に活用する。</p> | <p>難な、人工呼吸器使用の超重症の重症心身障害児(者)を積極的に受け入れる。</p> <p>④ 患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努め、患者等参加型医療を推進する。</li> </ul> | <p>○ 在宅支援のために、在宅の重症心身障害児(者)に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行っているか。</p> <p>○ 患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努めるとともに、患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、引き続き患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に取り組んでいるか。</p> | <p>宣言の発令を受ける中ではあったが、レスパイト入院を積極的に行って在宅重症心身障害児(者)の在宅支援を推進し、6病棟で354名(昨年より119名減)、3南病棟48名(昨年より71名減)、2南病棟で15名(昨年より2名減)受け入れた。なお、受入人数は減少したが、1人あたりの利用日数は6.5日(令和元年度実績)から9.1日と利用日数は増加している。</p> <p>特に他施設で対応困難な人工呼吸器装着92名(約22%)、気管切開125名(約30%)のある超重症児、準超重症児重症者を受け入れた。家族の休養を兼ねた重症心身障害児(者)に特化した検査入院、全身麻酔下歯科治療、胃瘻造設、骨折、肺炎等の合併症治療を推進した。</p> <p>(2) 在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院の受け入れ</p> <p>在宅人工呼吸療法(気管切開陽圧呼吸、非侵襲的陽圧呼吸)を含め、令和元年度はのべ580名(平成30年度597名)の在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院を受け入れた。また、前年度と同様に介護者である家族の突発的な入院や死亡に対しては、当院に未受診でも受け入れ、長期レスパイトなどで対応した。</p> <p>人工呼吸器使用の超重症の重症心身障害児(者)など他施設で対応困難な患者についても積極的に受け入れた。令和元年度は人工呼吸器装着患者をのべ163名受け入れ、また、気管切開患者も のべ226名受け入れた。</p> <p>④ 患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進</p> <p>1. 患者及びその家族との情報の共有化</p> <p>(1) 医療観察法対象者に係る家族会等の開催</p> <p>医療観察法病棟に入院する対象者の家族は、被害者の家族であるとともに加害者の家族であることが多く、複雑なニーズを持っており、家族との信頼関係の構築やケアの提供を目的として家族相談会を年8回開催した。</p> <p>(2) 矯正施設や司法精神医療施設からの報告によると、社会復帰後の予後は、処遇期間中に提供された情報量と関連することが知られている。医療観察法入院は拘束性の高い処遇であり、対象者への情報提供を目的として、小平市立図書館と取り決め文書を作成し、対象者の希望する図書は月1回の貸し出しを開始した。</p> <p>(3) ケア会議(精神科デイケア)</p> <p>精神科デイケアにおいては、新型コロナ流行下で外部の支援者を含めての会議が制限</p> |  |
|--|---|--|---|--|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|        |               |       |  | <p>される中、必要最小限のケア会議の開催に留まった。統合失調症や精神症状を有する知的障害・発達障害、遷延性うつ病、高次脳機能障害等で生活環境調整が必要な患者を対象に、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士・臨床心理士・薬剤師・管理栄養士等並びに患者及び家族、地域の支援スタッフが、患者同意のもとで一部リモート環境でネット会議システムを利用してケア会議を開催した。患者及び家族の主体的な選択と決定を促すために、個別ケアマネジメントを行い、会議においては、患者の希望の実現に向けて、疾患に関する情報の共有、地域生活における目標や計画の策定、利用可能な社会資源や環境の調整を行っている。</p> <p>(4) 認知症(オレンジカフェ)の開催</p> <p>平成27年度より、認知症の患者やその家族の方、認知症予防に関心のある方を対象に専門医師、認定看護師等による無料相談や、治験などの情報提供や医療相談、参加者交流の場をセッティングできるよう、毎月第4水曜日に1時間半開催している。現在はCOVID感染防止拡大のためオンラインによるオレンジカフェとなっており、参加者は2-3名程度が多い。オンラインに変更してから、参加人数が減少している。ニーズおよび社会情勢に応じて、院内感染カフェでの開催を検討する予定である。</p> <p>(5) セカンドオピニオン</p> <p>専門医が、持参された診療情報提供書、検査結果等をもとに患者の意思決定の補佐を行っている。</p> <p>令和2年度の実績については、以下のとおり。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>セカンド<br/>オピニオン</th> <th>情報提供書</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>平成22年度</td><td>61件</td><td>5件</td></tr> <tr><td>平成23年度</td><td>76件</td><td>1件</td></tr> <tr><td>平成24年度</td><td>100件</td><td>4件</td></tr> <tr><td>平成25年度</td><td>122件</td><td>3件</td></tr> <tr><td>平成26年度</td><td>122件</td><td>12件</td></tr> <tr><td>平成27年度</td><td>159件</td><td>17件</td></tr> <tr><td>平成28年度</td><td>158件</td><td>19件</td></tr> <tr><td>平成29年度</td><td>126件</td><td>14件</td></tr> <tr><td>平成30年度</td><td>109件</td><td>8件</td></tr> <tr><td>令和元年度</td><td>90件</td><td>8件</td></tr> <tr><td>令和2年度</td><td>85件</td><td>16件</td></tr> </tbody> </table> <p>また、遺伝カウンセリング室の診療実績は60例であり、加えて遺伝子検査前遺伝カウンセリング82件、検査後遺伝カウンセリング76件(合計238件)を行った。疾患別内訳では、DMD、BMD、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、筋</p> |  | セカンド<br>オピニオン | 情報提供書 | 平成22年度 | 61件 | 5件 | 平成23年度 | 76件 | 1件 | 平成24年度 | 100件 | 4件 | 平成25年度 | 122件 | 3件 | 平成26年度 | 122件 | 12件 | 平成27年度 | 159件 | 17件 | 平成28年度 | 158件 | 19件 | 平成29年度 | 126件 | 14件 | 平成30年度 | 109件 | 8件 | 令和元年度 | 90件 | 8件 | 令和2年度 | 85件 | 16件 |
|--------|---------------|-------|--|---|--|---------------|-------|--------|-----|----|--------|-----|----|--------|------|----|--------|------|----|--------|------|-----|--------|------|-----|--------|------|-----|--------|------|-----|--------|------|----|-------|-----|----|-------|-----|-----|
|        | セカンド<br>オピニオン | 情報提供書 |  |   |  |               |       |        |     |    |        |     |    |        |      |    |        |      |    |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |    |       |     |    |       |     |     |
| 平成22年度 | 61件           | 5件    |  |   |  |               |       |        |     |    |        |     |    |        |      |    |        |      |    |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |    |       |     |    |       |     |     |
| 平成23年度 | 76件           | 1件    |  |   |  |               |       |        |     |    |        |     |    |        |      |    |        |      |    |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |    |       |     |    |       |     |     |
| 平成24年度 | 100件          | 4件    |  |   |  |               |       |        |     |    |        |     |    |        |      |    |        |      |    |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |    |       |     |    |       |     |     |
| 平成25年度 | 122件          | 3件    |  |   |  |               |       |        |     |    |        |     |    |        |      |    |        |      |    |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |    |       |     |    |       |     |     |
| 平成26年度 | 122件          | 12件   |  |   |  |               |       |        |     |    |        |     |    |        |      |    |        |      |    |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |    |       |     |    |       |     |     |
| 平成27年度 | 159件          | 17件   |  |   |  |               |       |        |     |    |        |     |    |        |      |    |        |      |    |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |    |       |     |    |       |     |     |
| 平成28年度 | 158件          | 19件   |  |   |  |               |       |        |     |    |        |     |    |        |      |    |        |      |    |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |    |       |     |    |       |     |     |
| 平成29年度 | 126件          | 14件   |  |   |  |               |       |        |     |    |        |     |    |        |      |    |        |      |    |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |    |       |     |    |       |     |     |
| 平成30年度 | 109件          | 8件    |  |   |  |               |       |        |     |    |        |     |    |        |      |    |        |      |    |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |    |       |     |    |       |     |     |
| 令和元年度  | 90件           | 8件    |  |   |  |               |       |        |     |    |        |     |    |        |      |    |        |      |    |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |    |       |     |    |       |     |     |
| 令和2年度  | 85件           | 16件   |  |   |  |               |       |        |     |    |        |     |    |        |      |    |        |      |    |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |     |        |      |    |       |     |    |       |     |     |



| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>独立行政法人国立病院機構患者満足度調査及びセンター独自の患者満足度調査の結果を分析し、各部署において医療サービス改善計画を立案及び実施することで、患者・家族の視点に立ったサービスの提供を目指す。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 患者の視点に立った医療を提供するため、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニーズの把握に努め、引き続き診療内容や業務の改善に活用しているか。</li> </ul> | <p>強直性ジストロフィーなどに加えて、ライソゾーム病、脆弱X症候群などの保険提要の遺伝学的検査を実施した。また、臨床ゲノム外来における遺伝学的検査の結果説明や診断目的で実施されている非保険遺伝学的検査の検査前後の遺伝カウンセリング等は10例10件実施し、院内の遺伝医療体制の充実に寄与した。</p> <p><b>2. 患者や家族等と情報を共有するツールの活用による患者等参加型医療の推進</b></p> <p>(1) 統合失調症・早期診断治療センターにおける患者手帳を使った患者参加型の医療の推進</p> <p>本年度は19名に精神科専門看護師による心理教育を行った。</p> <p>(2) こころのリカバリー地域支援センターにおけるパソコンツールを使った患者参加型の医療の推進</p> <p>ピアスタッフと協働する、パソコンツールを用いた精神科共同意思決定システムの普及に取り組んだ。システムの有用性を検証する研究はNCNPで実施済みであり、現在は、普及推進委員会に参加し、研修用の動画作成に協力した。</p> <p><b>3. 患者満足度調査の実施・分析と患者・家族の視点に立った医療サービスの改善</b></p> <p>(1) 患者満足度を向上させるための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者満足度調査に関してはCovid-19による感染防止の面から実施を見送った。一方で要望のあった電話再診の実施や初診患者のWEB予約の開始など、患者サービスの向上を図った。</li> </ul> <p>(2) 患者満足度調査の実施</p> <p>令和2年度は、新型コロナウイルス感染の影響を受け、患者満足度調査を実施することが出来なかった。日頃より患者意見箱から挙がってきた接遇面や療養環境面のご意見については、一つ一つ改善に向けて迅速かつ丁寧に対応した。</p> <p>(3) 看護師長検討会における医療サービス改善に向けた活動</p> <p>ア 患者への安全な医療の提供と入院時の患者説明の統一化を目的とし、患者にお願いしたい安全対策のポイントをまとめ、入院時に視聴していただくためのわかりや</p> |  |
|--|--|---|--|--|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|---|--|---|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>ゲノム・遺伝子情報に基づく医療を推進するために遺伝カウンセリング機能を充実させ、発症前診断等の高度な遺伝医療の提供とともに、患者の自己決定への支援と決定後の援助を行う。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>入院時から地域ケアを見通した医療の提供</li> </ul> | <p>すい動画を作成した。視聴後に患者に署名いただく「包括同意署名用紙」の作成・運用を開始し、同意書署名のスリム化を図り患者の負担軽減につながった。</p> <p>イ 人材育成により看護の質向上を目的とし、リーダー業務指針・自己評価表を策定した。作成した自己評価表を使用し各部署において評価・集計を行い、次年度取り組むべき課題を明確化した。</p> <p>ウ クリティカルパスの運用体制構築に向けて、委員会規程・要領の見直しを行った。また、診療録等管理委員会の中にクリティカルパスサポートチームとして位置づけ、「クリティカルパス承認に関する業務手順書」を作成した。</p> <p><b>(4) 副看護師長会議における医療サービス改善に向けた活動</b></p> <p>ア 医療サービス提供の均一化を図るため、電子カルテの共有フォルダを活用した部署間の助勤体制システムを構築した。</p> <p>イ コロナ禍でも感染防止対策を徹底し、治療上必要な外出泊ができるための「外出泊基準」を作成した。</p> <p>ウ 新型コロナウイルス感染防止の一環として、各部署内の手指衛生遵守率向上に向けた取り組みを継続的に実施した結果、院内での感染の拡大はみられなかった。</p> <p><b>4. ゲノム・遺伝子情報に基づく医療の推進</b></p> <p>成人発症遺伝性疾患の発症前診断の需要が比較的高く、NCNP病院では施設内プロトコルを整備し、慎重に対応してきた。この方式は本邦の遺伝関連学会等でも取り上げられ、また当センター主催の遺伝カウンセリングセミナーでもそのノウハウを提供してきた。令和2年度においては、筋緊張性ジストロフィー2例、脊髄小脳変性症3例を担当した。</p> | <p><b>⑤ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</b></p> <p>「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において、厚生労働大臣が定めた精神病床の機能分化や精神障害者の居宅等における保健医療サービスの提供等についての目指すべき基本的な方向性を踏まえ、入院</p>  |
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>入院時から地域ケアを見通した医療の提供</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>入院時から地域ケアを見通した医療の提供</li> </ul> | <p>イ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制を更に強化しているか。</p>   | <p><b>⑤ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</b></p> <p>1. 退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制強化</p> <p>訪問看護ステーションから訪問件数は7273件であり、スタッフ1人あたりの1日平均訪問件数は月により3.33~4.21件であった。新型コロナウイルス流行下において、スタッフが病棟に入ることができず、新規の利用者の導入に困難があり、登録利用者は89名から84名に減少した。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |   |  |  |  |
|--|---|---|--|--|--|
|  | <p>時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制を更に強化する。また、精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、全国への普及、均てん化を図る。</p> <p>危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進める。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神疾患患者の社会参加を推進するため、就労支援、家族支援等を含むアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、教育ツールの開発及び研修の実施を通じて全国への普及、均てん化を図る。</li> <li>・ 危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進める。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、全国への普及、均てん化を図っているか。</li> <li>○ 危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進めているか。</li> </ul> | <p>また、デイケアにおいても、ケア会議の開催が制限され、新規就労者とその他の地域移行者の合計は10名に留まった。</p> <p>【訪問看護件数推移】</p> <p>平成27年度：5,193人<br/>         平成28年度：6,126人<br/>         平成29年度：6,578人<br/>         平成30年度：7,247人<br/>         令和元年度：7,154人<br/>         令和2年度：7,273人</p> <p>【就労者数推移】</p> <p>平成27年度：35人<br/>         平成28年度：30人<br/>         平成29年度：35人<br/>         平成30年度：27人<br/>         令和元年度：17人<br/>         令和2年度：8人</p> <p><b>2. 精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療の開発、実践、全国への普及、均てん化の取組み</b></p> <p>厚労科研「地域特性に対応した精神保健医療サービスにおける早期相談・介入の方法と実施システム開発についての研究」に参加し、NCNPが事業受託後の所沢市アウトリーチ支援チーム利用者の臨床像、ニーズ等の実態把握のための調査を行なった。</p> <p><b>3. 危機介入及び病状悪化防止等の取組</b></p> <p>地域医療連携推進のため、疾患領域毎の地域連携リストの作成を行い。平成23年2月から開始した登録医療機関制度による連携医療機関数は、令和3年3月末現在において、精神科197施設、脳神経内科60施設、小児神経科113施設、脳神経外科31施設等、計437医療機関が登録されている。</p> <p>東京都精神科患者身体合併症医療事業については、令和2年度に16件の依頼を受け、そのうち5件の入院実績であった。残る11件については全身管理が必要なケースや取り下げ・中止となっている。今年度より精神科のてんかん専門医が着任し、うち、2件の受入を行った。</p> <p>COVID-19感染拡大に伴い、精神科病院、施設でのクラスターなどが多発し、積極的に受入を行った。とくに2021年2月からは精神科病棟を1病棟、COVID-19陽性患者治療専用病棟として運用し、精神科病院で発生したCOVID-19陽性患者を8件受け入れた。引き続き、身体合併症患者やCOVID-19陽性患者の相談に答えられる体制を整備していく。</p> |  |
|--|---|---|--|--|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|                |                 |                 |                           | <p>【登録医療機関数推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神科</td> <td>169</td> <td>173</td> <td>175</td> <td>177</td> <td>179</td> <td>197</td> </tr> <tr> <td>脳神経内科</td> <td>55</td> <td>57</td> <td>57</td> <td>63</td> <td>65</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>102</td> <td>102</td> <td>106</td> <td>110</td> <td>105</td> <td>113</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科</td> <td>31</td> <td>31</td> <td>31</td> <td>31</td> <td>29</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>全体(上記診療科以外も含む)</td> <td>386</td> <td>392</td> <td>402</td> <td>415</td> <td>431</td> <td>437</td> </tr> </tbody> </table> <p>【参加した主な会議等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>東京都神経難病医療ネットワーク(拠点病院30施設、協力病院53施設)</li> <li>北多摩北部病院連携会議</li> <li>北多摩北部連携職実務者連絡会(新型コロナウイルス感染拡大に伴い運営会議のみ開催)</li> <li>北多摩北部医療圏地域救急会議(書面開催)</li> <li>北多摩北部保健医療圏 地域精神科医療機関連携会議(ZOOMによるオンライン開催)</li> <li>東京都北多摩北部保健医療圏難病保健医療福祉調整会議</li> <li>東京都北多摩北部医療圏 患者の声相談窓口担当者連絡会</li> <li>北多摩西部保健医療圏 地域精神保健福祉連絡協議会</li> <li>北多摩西部圏域連絡会(精神障害者地域移行体制整備支援事業)(書面開催)</li> <li>北多摩北部保健医療圏 認知症疾患医療・介護連携協議会</li> <li>重症心身障害児(者)施設・肢体不自由児施設等MSW連絡会</li> <li>地域療育連絡会</li> <li>東京都多摩小平保健所 難病保健医療福祉調整会議</li> <li>小平市医師会 在宅医療介護連携推進協議会圏域連絡会</li> <li>小平地域精神保健福祉業務連絡会</li> <li>小平市ボランティア担当者連絡会</li> <li>東京都武蔵村山市地域 介護サービス連絡会</li> <li>小平市医療的ケア児を支援する連絡会</li> <li>一橋病院地域医療連携施設懇談会</li> <li>東京病院医療連携講演会(新型コロナウイルス感染拡大に伴い中止)</li> <li>埼玉病院医療連携懇談会(新型コロナウイルス感染拡大に伴い中止)</li> <li>順天堂練馬病院医療連携懇談会(ZOOMによるオンライン開催)</li> </ul> | 診療科 | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | 精神科 | 169 | 173 | 175 | 177 | 179 | 197 | 脳神経内科 | 55 | 57 | 57 | 63 | 65 | 60 | 小児科 | 102 | 102 | 106 | 110 | 105 | 113 | 脳神経外科 | 31 | 31 | 31 | 31 | 29 | 31 | 全体(上記診療科以外も含む) | 386 | 392 | 402 | 415 | 431 | 437 |  |
|----------------|-----------------|-----------------|---------------------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|----|----|----|----|----|----|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 診療科            | H27             | H28             | H29                       | H30   | R1  | R2  |     |     |     |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |                |     |     |     |     |     |     |  |
| 精神科            | 169             | 173             | 175                       | 177   | 179 | 197 |     |     |     |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |                |     |     |     |     |     |     |  |
| 脳神経内科          | 55              | 57              | 57                        | 63  | 65  | 60  |     |     |     |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |                |     |     |     |     |     |     |  |
| 小児科            | 102             | 102             | 106                       | 110   | 105 | 113 |     |     |     |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |                |     |     |     |     |     |     |  |
| 脳神経外科          | 31              | 31              | 31                        | 31  | 29  | 31  |     |     |     |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |                |     |     |     |     |     |     |  |
| 全体(上記診療科以外も含む) | 386             | 392             | 402                       | 415   | 431 | 437 |     |     |     |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |                |     |     |     |     |     |     |  |
|                | ⑥ 効果的かつ効率的な病院運営 | ⑥ 効果的かつ効率的な病院運営 | ○ 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病 | ⑥ 効果的かつ効率的な病院運営   |     |     |     |     |     |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |                |     |     |     |     |     |     |  |
|                |                 |                 |                           | 令和2年度の、病院の手術件数・病床利用率・平  |     |     |     |     |     |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |                |     |     |     |     |     |     |  |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |   |  |  |
|--|--|---|---|--|--|
|  | <p>効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組む。また、数値目標の実績について、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の病床規模等を検討する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>多くの難病患者を受け入れるセンターの特質を踏まえて決定した新しい病棟構成のもとに、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院延患者数について以下の目標を定め病棟運営を行う。</li> <li>専門領域の診断・治療に関する手術件数 平成26年度に比べ2%以上増加</li> <li>病床利用率 92.1%以上(1日平均入院患者448名÷病床数486床)</li> <li>平均在院日数 22日以下(契約入院・医療観察法病棟を除外)</li> <li>入院延患者数 163,000人以上</li> </ul> | <p>院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組んでいるか。</p> <p>○ 数値目標の実績について、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の病床規模等を検討しているか。</p> | <p>均在院日数・入院実患者数については、以下のとおりであった。年度計画に対して、病床利用率は低下、平均在院日数が伸びたが、入院延患者数は目標に至らなかった。専門領域に係る手術件数も数値目標を下回った。新型コロナウイルス感染症による受診控えなどによる業績低下と考えられた。</p> <p>昨年度より継続している、毎日の患者日報において単に患者数を情報提供するのみならず、当日午前10時現在の空床状況を各部門に送信し、病床利用率・平均在院日数・患者数が目標値を下回っていると、黄色や赤色の警告を出し、各部門に注意喚起するとともに、必要に応じて病院長から関係部門全てに対して一斉メールにより指示を行った。</p> <p>また、ベットコントロール会議において、一般科病棟は毎週月曜日、精神科は毎日、平均患者数・平均在院日数を提示し、目標数値に達するよう、各担当部長を中心に各病棟師長・医長・ソーシャルワーカー・医事室等で協議している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>専門領域の診断・治療に関する手術件数 139件(平成26年度214件に対して65.0%)</li> <li>病床利用率 80.1%(精神病床80.8%、一般病床79.3%)</li> <li>平均在院日数 13.50日(契約入院・医療観察法病棟を除外)             <ul style="list-style-type: none"> <li>精神病床(医療観察法病棟除く) 35.30日</li> <li>一般病床(契約入院除く) 9.90日</li> </ul> </li> <li>入院延患者数 141,465人</li> </ul> |  |
|--|--|---|---|--|--|

(参考)全国の状況  
 令和2年(2020年12月分)病院報告(厚生労働省公表)より

- 病床利用率
  - 精神病床 83.4%
  - 一般病床 57.4%
- 平均在院日数
  - 精神病床 271.0日
  - 一般病床 15.8日

| 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・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進<br>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15条第4項 |
| 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 |                                       |

| 2. 主要な経年データ |           |      |      |      |      |     |     |                              |                                   |         |         |         |         |         |         |
|-------------|-----------|------|------|------|------|-----|-----|------------------------------|-----------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| ① 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      | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 |                              | 27年度                              | 28年度    | 29年度    | 30年度    | 元年度     | 2年度     |         |
| 生物統計学講座     | 毎年度5回以上開催 | 10回  | 11回  | 10回  | 8回   | 8回  | 8回  |                              | 予算額（千円）                           | 731,735 | 672,004 | 671,786 | 605,118 | 704,969 | 710,627 |
|             |           |      |      |      |      |     |     |                              | 決算額（千円）                           | 680,274 | 673,443 | 610,574 | 698,045 | 710,013 | 808,076 |
|             |           |      |      |      |      |     |     |                              | 経常費用（千円）                          | 678,721 | 666,901 | 615,080 | 694,925 | 709,722 | 811,407 |
|             |           |      |      |      |      |     |     |                              | 経常利益（千円）                          | 280,613 | 272,430 | 277,078 | 273,826 | 281,943 | 255,507 |
|             |           |      |      |      |      |     |     |                              | 行政コスト（千円）                         | —       | —       | —       | —       | 742,789 | 844,474 |
|             |           |      |      |      |      |     |     |                              | 行政サービス実施コスト（千円）                   | 663,138 | 654,028 | 598,470 | 678,005 | —       | —       |
|             |           |      |      |      |      |     |     |                              | 従事人員数<br>令和3年3月31日時点<br>(非常勤職員含む) | 60      | 70      | 51      | 49      | 52      | 49      |

| 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<br><評定に至った理由><br><今後の課題><br><その他事項> |
| 別紙に記載  |       |      |                  |               |      |  |

| 4. その他参考情報 |  |  |  |  |  |  |
|------------|--|--|--|--|--|--|
|            |  |  |  |  |  |  |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|   |  |   |   |   |  |
|---|--|---|---|---|--|
| <p><b>3. 人材育成に関する事項</b></p> <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、精神・神経疾患等に関する医療、研究(特に橋渡し研究)及び関係政策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、教育・研修方法の開発などにより、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>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。</p> <p>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。</p> | <p><b>3. 人材育成に関する事項</b></p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に対する医療及び研究(特にトランスレーショナルリサーチ)及び関係政策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引き続き実施する。このため、臨床研究研修制度等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育を行う。実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を毎年度5回以上開催する。</p> | <p><b>3. 人材育成に関する事項</b></p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、TMCの臨床研究研修制度(臨床研究講座ワークショップ、若手臨床研究グループ、ジャーナルスクリーニング等)を活用して、引き続きレジデント、コメディカルスタッフ及びリサーチフェロー/テクニカルフェロー等への教育・指導内容の充実を図る。また、臨床研究研修の一部については、外部機関との協力を推進し、人材の育成に当たって必要な外部人材との交流の場を提供する。</li> </ul> | <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を毎年度5回以上開催する。</li> </ul> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に対する医療及び研究(特にトランスレーショナルリサーチ)及び関係政策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引き続き実施しているか。</li> <li>臨床研究研修制度等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育を行っているか。</li> </ul> | <p><b>3. 人材育成に関する事項</b></p> <p>統計初学者の受講も念頭にしたコースとして、平成29年度に開設した「臨床研究に必要な統計的基礎知識講座」を継続し、年間8回開催、累計249人が参加した。</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>1. レジデント及び流動研究員等への教育内容等の充実</p> <p>ア 臨床研究研修制度(Clinical Research Track)の開催</p> <p>令和2年度において、NCNPが実施した研究者、研究開発人材の教育・人材育成に係る教育訓練として、以下のセミナー等を実施した。また、若手研究グループ、ジャーナルクラブ、病院精神科抄読会等を通じて、レジデント、コメディカルスタッフ及び流動研究員等への教育・指導内容の充実に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生物統計セミナー(全8回、246名)</li> <li>若手育成カンファレンス(全5回、37名)</li> <li>臨床研究入門講座ワークショップ(1回、15名)</li> <li>Meet The Expert/医療情報・AI(1回、25名)</li> <li>Meet The Expert/医学英語論文ライティング(1回、56名)</li> <li>系統的レビュー/メタアナリシス入門講座(1回、40名)</li> <li>厚生労働省主催 臨床研究・治験従事者研修(1回、13名)</li> <li>モニタリングセミナー(座学・実習)(2回、43名)</li> <li>データマネジメントセミナー(座学・実習)(2回、41名)</li> <li>研究倫理講座(5回、792名)</li> <li>研究倫理ランチョンセミナー(3回、36名)</li> <li>倫理審査委員会・臨床研究審査委員会事務局研修(2回、42名)</li> <li>倫理審査委員会・臨床研究審査委員会研修(4回、91名)</li> </ul> <p>また、臨床研究研修の外部機関との共同開催や外部人材との交流として、以下のセミナー等は外部人材の参加対象として開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生物統計セミナー(全8回、外部104名)</li> <li>臨床研究入門講座ワークショップ(1回、外部3名)</li> <li>系統的レビュー/メタアナリシス入門講座(1回、外部28名)</li> <li>厚生労働省主催 臨床研究・治験従事者研</li> </ul> | <p>&lt;評定と根拠&gt;</p> <p>評定: A</p> <p>令和2年度における人材育成に関する成果は、中長期目標等における目標を上回り、精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、数多くの研修を受け入れており、期待される成果が得られている。よって、自己評価をAとしている。</p> <p>&lt;目標の内容①&gt;</p> <p>国立高度専門医療研究センターの目的の一つである技術者の研修等を行うことについて、定量的な指標として中長期計画において、研究分野において重要で全国的な需要の多い生物統計講座の開催を毎年5回以上開催することを目標としている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>令和2年度においては、当該生物統計講座を8回開催した。これは、目標値5回に比して160%となり、かつ質的にも独創性の高い内容であった。(126頁)</p> <p>&lt;目標の内容②&gt;</p> <p>センターにおいて実施する人材育成については、リーダーとして活躍できる人材の育成を目的とし、精神・神経疾患等に対する医療及び研究等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並びにレジデント及び流動研究員等への教育を行うことについて評価することとしている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>令和2年度における個々の取組みについて、これらを総括すれば中長期目標における所期の目標を上回る成果が得られたと認められる。(126頁~128頁)</p> <p>&lt;目標の内容③&gt;</p> <p>モデル的研修・講習の実施について「最先端の医療技術を普及することによる医療の均てん化を促進するため、地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症やパーキンソン病に対する治療法の研修を実施しているか。」という点について評価することとしている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>令和2年度における個々の取組みについて、これらを総括すれば中長期目標における所期の目標を上回る成果が得られたと認められる。(136頁)</p> <p>&lt;その他の目標(指標)と実績の比較&gt;</p> <p>予算額は705百万円であり、決算額は710百万円となり、予算額と比較して5百万円増となっている。増減の主な要因は、業務経費の支出が計画より増加したことによるものである。</p> <p>また、経常費用は710百万円であり、経常収益額は282百万円となり、事業損益△427百万円となっている。これは、業務費が増加したことによるものであ</p> |
|---|--|---|---|---|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |  |    |
|--|--|---|--|--|----|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>センターのみならず、全国の若手研究者及び臨床家をも対象とした臨床研究デザインや研究倫理に関する</li> </ul> |  | <p>修(1回、外部9名)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究倫理講座(5回、外部622名)</li> <li>倫理審査委員会・臨床研究審査委員会事務局研修(1回、4名)</li> <li>倫理審査委員会・臨床研究審査委員会研修(3回、30名)</li> </ul> <p>イ 若手研究グループ</p> <p>精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、若手研究グループ事業を継続し、7課題を採択し、研究を行った。また、研究所と病院スタッフの協働による萌芽的研究プロジェクト研究を行うことを目的とした研究指導ミーティングを年間21回実施した。</p> <p>ウ ジャーナルクラブ等の開催</p> <p>平成30年度休止していた、精神・神経・筋疾患等に係る主要医学雑誌に掲載された論文に関するジャーナルクラブを再開した。国際的な研究の進捗状況を確認し、現在求められている研究のテーマや実施に当たっての質的水準についての若手研究者間の双方向的な議論をすすめた。</p> <p>エ 病院精神科抄読会</p> <p>病院抄読会として主に若手医師を対象とする、学術情報を批判的に検討する機会は、ジャーナルクラブ(精神・神経・筋疾患等に係る主要医学雑誌に掲載された論文の抄読会)にて、引き続き実施している。</p> <p>オ EBM症例検討会</p> <p>EBM症例検討会の機能である論文情報の適切な評価法と、その臨床現場における活用方法の主体的活用を体験する機会は、ジャーナルクラブにて、引き続き実施している。</p> <p><b>2. 臨床研究への志向性の高い若手臨床医・研究員に対するアドバンスドコースの設置</b></p> <p>臨床研究への志向性の高い若手臨床医・研究員に対しては、現状では主に、個別的な研究相談などによる支援を行っている。一方で、英語による研究成果発信力の強化を目的に、医学英語論文のライティング講座を開催するなど、適宜ニーズを踏まえた研修コースを実施した。</p> <p><b>3. 全国の若手研究者及び臨床家を対象とした講座等の開催</b></p> <p>令和2年度において、NCNPが実施した全国の</p> | る。 |
|--|--|---|--|--|----|



| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|--|------------------|--|------|
|       |       |  |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       | <p>ワークショップ、メタ・アナリシス入門講座等を実施する。また、専門領域の学会と連携した臨床研究デザインに関するセミナーを学会の中で開催する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 連携大学院等を通しての学位取得を支援し、キャリアパス構築を目指しながら人材養成を図る。</li> </ul> |                  | <p>若手研究者及び臨床家をも対象とした臨床研究デザインや研究倫理に関するワークショップ、メタ・アナリシス入門講座等については以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生物統計セミナー(全8回、外部104名)</li> <li>・ 臨床研究入門講座ワークショップ(1回、外部3名)</li> <li>・ 系統的レビュー/メタアナリシス入門講座(1回、外部28名)</li> <li>・ 厚生労働省主催 臨床研究・治験従事者研修(1回、外部9名)</li> <li>・ 研究倫理講座(5回、外部622名)</li> <li>・ 倫理審査委員会・臨床研究審査委員会事務局研修(1回、4名)</li> <li>・ 倫理審査委員会・臨床研究審査委員会研修(4回、30名)</li> </ul> <p><b>4. 連携大学院等を通しての学位取得支援</b></p> <p>(1) 早稲田大学</p> <p>平成20年5月に教育研究協力に関する協定を締結しており、研究交流、客員教員として学生への講義教育活動や研究所に派遣された学生への指導等を行っている。令和元年度においては、客員教授として4名のセンター部長職が、非常勤講師およびゲストスピーカーとしてセンターの所長・部長職が発令「神経科学の最前線」の講義を神経研究所各部が担当、一部の講義では、室長も担当し活発な交流を実施している。</p> <p>また、学生の成績評価、学位審査等も実施している。令和2年度は、3名の学生(博士2名・修士1名)を、研究生・研究見習生として受入れ指導している。(神経研究所 病態生化学研究部、神経薬理研究部)</p> <p>コロナウイルス感染拡大防止策として、早稲田大学生を対象としたオープンキャンパスは行わなかった。</p> <p>令和2年度の学位取得実績は、博士課程1名、修士課程1名である。<br/>(神経研究所 神経薬理研究部 村松部長)</p> <p>(2) 国立大学法人山梨大学</p> <p>平成21年10月に包括的連携に関する協定を締結、さらに踏み込んだ具体的、実践的な取組として、医学工学総合研究部の連携講座に関する協定書を締結(平成22年8月)しており、令和2年度は、センター施設長・部長職7名が客員教授、室長職2名が客員准教授の発令を受け、博士課程10名の学生の研究指導にあたり、内5名が学位を取得した。</p> <p>平成28年度に文部科学省からの指摘による</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>改組があり、平成29年度入学者よりインターネットでの一方向の授業が適用できなくなった為、山梨大学迄当職員である学生が聴講に行くことは実質的に困難な状況に変わりなく、今年度も新入学者は無い。</p> <p>○ 大学院生10名の専攻は以下のとおり。</p> <p>(博士課程)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人間環境医工学：2名(令和2年度学位取得2名)令和2年9月28日1名、令和3年3月23日1名</li> <li>・ 生体制御学：2名〔令和3年度継続〕</li> <li>・ 先進医療科学：6名(令和2年度学位取得3名)令和2年9月28日1名、令和3年3月23日2名)〔令和3年度 博士課程継続3名〕</li> </ul> <p>○ 学位取得者5名の内訳は以下のとおり<br/>(病院：小児神経診療部第三小児神経科 院長、第二精神診療部 医療技術研究生(元レジデント)、神経研究所：疾病研究第1部 リサーチフェロー、疾病研究第3部2名 科研費研究員/研究生、精神保健研究所：行動医学研究部 リサーチフェロー(元レジデント))</p> <p>※ センター非常勤研究員(リサーチフェロー)が学位(医学博士)を取得し、研究成果は国際誌(Neurology 2020)に掲載された。(疾病研究第1部 西野部長)</p> <p>(3) 国立大学法人千葉大学</p> <p>相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結(平成22年4月)しており、令和元年は、精神神経科学連携講座にセンターの研究者2名が客員教員として在籍している。</p> <p>令和2年度は学生の受入はなかった。</p> <p>(4) 国立大学法人東京医科歯科大学</p> <p>相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結(平成24年11月)しており、令和2年度は、センターの研究者から連携教授5名、連携准教授1名が任命され、大学院生の研究指導を行い、学生の学位取得を支援した。</p> <p>令和2年度は、「NCNP脳機能病態学」分野として、修士課程の学生3名、博士課程の学生15名の計18名を受け入れて、研究及び博士論文作成を指導した。</p> <p>(医歯理工保健学(修士課程)3名。 医歯学</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>(博士課程) 11名、医歯学系(博士課程) 4名)</p> <p>学位取得は、医歯学系 博士号1名(3月)、医歯理工保健学 修士号1名(3月)である。(所属:病態生科学研究部)</p> <p>博士課程1年次候補生の入学面接官を担当した。また、研究指導委託として医科歯科大博士課程の1名を受け入れた。(病態生化学研究部長 星野先生)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 神経研究所 9名、病院 4名、IBIC 1名、TMC 1名をそれぞれ受け入れ、研究指導した。(病態生化学研究部長 星野先生)</li> <li>・ 神経研究所 微細構造研究部 リサーチフェロー 1名受入</li> </ul> <p>「自閉症モデルマーマーモセットを用いた自閉症の病態生理の解明と治療法の開発」結果をNeuroscience誌で発表した。</p> <p>(微細構造研究部長 一戸先生)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 神経研究所 遺伝子疾患治療研究部 外来研究員と研究生の2名受入</li> </ul> <p>以下の課題で研究を指導している。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 筋ジスマウスの扁桃体におけるDp140タンパク質の機能解明(橋本担当)。</li> <li>② ヒト由来尿細胞の細胞集団解析に基づいた神経筋疾患細胞モデルの樹立(邦武担当)</li> </ol> <p>(遺伝子疾患治療研究部長 青木先生)</p> <p>令和3年度は、神経研究所遺伝子疾患治療研究部に、新たに博士1名、病院第一精神診療部レジデント2名が博士課程に合格しており、疾病研究第3部等で指導予定。</p> <p>神経研究所 病態生化学研究部に修士2名、疾病研究7部に博士1名、IBIC 先進脳画像研究部に博士1名を受入れ指導予定である。</p> <p>(5) 国立大学法人東京農工大学</p> <p>教育研究活動の一層の充実を図るとともに、センターの研究活動の推進及びその成果の普及を促進することにより、わが国における学術及び科学技術の発展に寄与することを目的に、教育研究協力に関する協定を締結(平成26年1月)しており、令和2年度は、センターの研究者8名が客員教員、4名が客員准教員の任命を受け、研究指導を行った。</p> <p>令和2年度、NCNPに配属された学生は、農</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>工大生命工学科3年(後期のみ)2名、4年1名、大学院工学研究科博士前期1年1名、2年の学生2名、博士後期1年1名。連携協定に基づいて神経研究所やIBICで学生を受け入れ、研究および修士・博士論文作成の指導を行った。他に、連携外で、研究生1名(遺伝子疾患治療研究部)を受入れた。</p> <p>これらの結果、1名(疾病研究第3部 研究生)が修士、1名(IBIC 研究見習生)が学士を取得した。</p> <p>令和3年度は、大学生2名、修士課程3名、博士課程1名を引き続き受け入れ指導予定である。</p> <p>指導担当の客員教官は学位審査に参加した。また、修士1年の指導教官は、「生命工学特別研究(大学院セミナー)」の指導・審査を行った。</p> <p>○ 令和2年度は工学部生命工学科3年対象(前期)の講義シリーズ「脳神経科学」(1コマ90分講義を15コマ、受講登録者76名)、博士前期課程対象「生命工学フロンティア特論I」・博士後期課程対象「生命工学フロンティア特論IV」(いずれも後期:1コマ90分講義を15コマ、受講登録者:修士10名、博士1名)を担当し、NCNPの客員教官が講義を行った。</p> <p>○ NCNPの研究を工学部生命工学科学部学生に紹介する講義「生命工学入門」(7月:1年生対象:45分)、「生命工学の最先端II」(6月、90分)を担当した。ほか、生命工学科が実施する学部3年生向けのオリエンテーションにも参加し、研究内容の紹介を行った。</p> <p>○ 農工大で大学院改組に伴い、改組後の大学院の枠組みにおいて、NCNPとの人事交流を行うことができるかどうかについては、引き続き検討を行っている。(疾病研究第5部長 荒木先生)</p> <p>(6) 国立大学法人東京大学</p> <p>教育・研究の一層の充実と学生の資質の向上を図り、相互の教育・研究の交流を促進し、学術の発展に寄与することを目的に、東京大学大学院医学系研究科と連携・協力に関する協定(平成28年2月締結)に基づき、東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻と精神保健研究所との連携による当センターの講座である精神政策学分野の教官選考により、精神保健研究所の職員1名が東京大学の連携教員として発令され、当該研究科の学生の教育・研究指導を実施する。東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻と精神保健研究所との連携によ</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |         |                  | <p>る精神保健政策学分野連携講座が発足し、継続中である。<br/>令和2年度は、年に1回、大学院で講義を実施した。<br/>(精神保健研究所長 金先生)</p> <p>(7) 東邦大学</p> <p>教育研究と学術及び科学技術の発展に寄与するため、東邦大学大学院理学研究科と教育研究に関する協定を締結(平成28年2月締結)、センター神経研究所の職員1名が東邦大学の客員教授の委嘱を受けている。</p> <p>令和2年度には、新たに修士課程の学生1名が、病態生化学研究部の研究生として在籍し研究指導を実施、2021年3月に修士号を取得することができた。<br/>(病態生化学研究部長 星野先生)</p> <p>(8) 国立大学法人東北大学</p> <p>神経・精神疾患等の研究・診療拠点として世界をリードするとともに、難治の神経・精神疾患等の克服に向けた社会的要請に応じた研究・教育活動を連携して推進することを目的に、平成29年3月1日、国立大学法人東北大学院医学系研究科と、「神経・精神疾患等の研究・診療に従事する優れた専門家育成の連携に関する基本協定」を締結した。また、「連携講座に関する協定書」(同日締結)に基づき、「脳神経精神医学講座」を設置、令和2年度は、センターの医師及び研究員から客員教授9名、客員准教授2名が任命を受け、連携講座教員として、医科学専攻修士課程及び医科学専攻博士課程(医学履修課程)の学生の研究指導等を担当した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行動医学トレーニングⅢ(2単位)を実施している。<br/>令和2年度は、令和元年度より継続(脳神経外科)している。</li> <li>・ 脳神経外科 博士課程1名受入</li> </ul> <p>研究領域：<br/>てんかん外科による発作軽減が神経心理・性格的プロファイルに与える影響とその臨床的因子に関する研究(脳神経診療部長 岩崎先生)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和2年度受入れた博士課程5名は、令和3年度も全員継続予定である。また令和3年度から、新たに博士課程1名を受入れ、指導予定である。</li> </ul> <p>(9) 公立大学法人横浜市立大学</p> |      |

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | <p>生理学・生体制御・麻酔科学教室・脳神経外科学との研究・臨床研究における連携活動を背景に、NCNPにおける研究で学位取得を目指す横浜市立大学の医師・研究者を受け入れ、共同研究体制を更に活発にしていくことを目的に、平成30年3月19日に「横浜市立大学と国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターとの包括的連携に関する協定書」「公立大学法人横浜市立大学大学院医学研究科と国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターとの教育研究についての連携・協力に関する協定書」「横浜市立大学大学院医学研究科と国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターとの教育研究についての連携・協力に関する覚書」を締結した。令和元年度より、センターの2名の医師が大学院医学研究課の客員教授の委嘱を受けている。</p> <p>横浜市立大学麻酔科の大学院生が常勤医として当院の麻酔を担当しつつ、NCNPにおける研究で学位取得を目指すことができるよう臨床研究を計画してきたが、令和2年度も引き続き、横浜市立大学より、2名(脳神経外科、麻酔科)を受入れている。<br/>(麻酔科常勤医師1名が2018年度博士課程に入学、脳神経外科常勤医師1名が2019年度博士課程に入学し、連携大学院生として研究を薦めている。)</p> <p>研究領域：<br/>慢性頭蓋内電極留置中の難治性てんかん患者を対象として、全身麻酔中の脳波変化の統計学的解析によりてんかん焦点領域を同定する探索的臨床研究(観察研究)<br/>(脳神経外科診療部長 岩崎先生)</p> <p>また、センター小児神経診療部の医師1名が、31年度博士課程に入学(小児科学)し、小児神経診療部において研究継続中である。</p> <p>研究テーマ：Duchenne型筋ジストロフィーの病勢を反映するバイオマーカー探索研究(小児神経診療部 小牧先生)</p> <p>(10) お茶の水女子大学</p> <p>相互に協力可能な分野において、それぞれの研究及び人材育成に関する具体的な連携・協力を、互恵の精神に基づき効果的に推進することにより、わが国の精神保健研究の発展に寄与することを目的に、成29年7月31日、国立大学お茶の水女子大学と国立精神・神経医療研究センターとの連携・協力に関する包括的な協定を締結した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健研究所リサーチフェロー(非</li> </ul> |  |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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  |      |
|-------|-------|---|------------------|--|------|
|       |       |   |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を8回以上開催する。また、若手研究者などを対象にした、研究成果発信及び国際交流のための英語教育を実施する。</li> <li>・ 専門看護師・認定看護師による専門分野における専門的知識・技術が学べる臨床教育研修を開催し、看護師の能力開発に取り組むとともに、センターに特徴的な看護ケアに関する院内認定看護師制度を構築するなど、看護師の人材育成の充実に努める。</li> <li>・ マネジメント研修を開催し、様々なアプローチを学び、根拠を持ち、臨床にお</li> </ul> |                  | <p>常勤研究員)松長 麻美1名が論文を提出し、2021年3月23日 博士(社会科学)を取得した。<br/>(地域・司法精神医療研究部長 藤井先生)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和2年度において、お茶の水女子大学からの遺伝カウンセリング実習生の受け入れは、コロナ禍により中止となった。(病院 遺伝カウンセリング室 後藤先生)</li> <li>・ 令和2年12月23日に、精神保健研究所においてお茶の水大学学部生10名への後任心理師育成の一環としての研修を行い、金所長、岡田部長、栗山部長、藤井部長が講義を行った。(精研所長 金先生)</li> </ul> <p><b>5. 大学医学研究インターンシッププログラム参加などによる医学研究教育参画</b></p> <p>令和2年度においては、コロナ禍であるため、受け入れは行わなかった。</p> <p><b>6. 臨床研究に携わる人のための生物統計学講座等の開催</b></p> <p>令和2年度における「生物統計セミナー」について、年8回、延べ249名が参加した。本講座は臨床研究に必要な統計的知識の本質的理解を目標とした、全8回の系統的な講座であり、外部講師も招聘し、実践的な講義を行った。企業、アカデミアから生物統計を専門とする者も参加し、生物統計家の育成に貢献した。<br/>また、若手研究者などを対象にした研究成果発信及び国際交流のための英語教育を実施する枠組み構築については「Meet the Expert 医学英語セミナー」として、令和2年度に初めてオンラインによる英語論文のライティング講座として、日本医学英語教育学会理事のTimothy David Minton先生による教育機会を設け、計56名が参加した。</p> <p><b>7. 看護師の人材育成について</b></p> <p>当センターに入院・通院する患者特有のケアにおいて専門的知識・技術を身に着けた看護師として院内スキルナースの育成を摂食・嚥下障害看護認定看護師、慢性疾患看護専門看護師、精神看護専門看護師が研修の企画と認定委員会の運営を主体的に行っている(認定看護師の名称が日本看護協会の商標のため、当センターにおいてはスキルナースと呼称している)。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 院内呼吸ケアスキルナース養成研修1回開催(受講者13名)新規認定者数:5名、更新者数:2名(いずれも審査中のため見</li> </ul> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  | <p>る多様な問題解決支援し、センター運営に係ることができる看護リーダーを育成する。</p> |  | <p>込み数)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>院内口腔ケアスキルナース養成研修<br/>初年度受講者向き研修6回、初年度更新者向き研修2回、取得者全員に向けた研修2回開催<br/><br/>初年度受講者：15名、<br/>更新者研修参加：5名、<br/>取得者全員向け研修参加：23名が参加<br/><br/>新規合格者 12名、<br/>見込み者2名、<br/>不合格者1名、<br/>更新合格者 23名(うち3月退職者1名)<br/>更新延長申請者1名</li> <li>院内行動制限最小化スキルナース養成研修2回開催(受講者2名)<br/><br/>新規認定者数：1名<br/>看護師を対象とした専門的ケアの内容に関する研修を2コースに分けて開催した。</li> <li>臨床教育研修 ベーシックコース 全9講座 のべ受講者数90名<br/>(平均受講者数10.0名)</li> <li>臨床教育研修 エキスパートコース<br/>精神看護コース4名、<br/>神経・筋疾患看護コース3名受講</li> </ul> <p>下記の看護部院内教育を専門看護師・認定看護師が講師として担当した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神看護CNS<br/>6/19 3段階研修「看護リフレクション」<br/>1/28 2段階研修「看護リフレクション」</li> <li>慢性疾患看護CNS<br/>10/5 1段階研修「看護と倫理」2回開催、<br/>2/3 1段階研修「呼吸ケア」</li> <li>感染管理CN<br/>4/2 看護部新採用者オリエンテーション「院内感染防止」、<br/>7/28 師長対象COVID-19対応研修、<br/>1/13 療養介助員研修「新型コロナウイルス」</li> <li>皮膚・排泄ケアCN<br/>4/14 6病棟勉強会「ポジショニングとおむつの当て方」、<br/>10/27 3南病棟勉強会「皮膚トラブルの予防と管理」、<br/>2/3 1段階研修「皮膚トラブルの予防</li> </ul> |  |
|--|--|--|--|---|--|



| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|
|  | <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>最先端の医療技術を普及することによる医療の均てん化を促進するため、地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症やパーキンソン病に対する治療法の研修を実施する。</p> <p>また、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習(精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィー等)を引き続き実施する。</p> | <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症に対する治療法の研修として、精神疾患に対する認知リハビリテーションに関する研修を年2回以上実施する。</li> <li>パーキンソン病に対して国際的に高いエビデンスを持ち、センターで実践しているリハビリテーション法(LSVT)についての研修を行うため、他施設あるいは介護保険の現場でも連続的に実施するための方法論の確立に取り組む。</li> <li>ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法の研修会について、依存症治療拠点機関のスタッフや精神科医療関係者、地域保健機関職員、民間リハビリ機関スタッフ、法務省職員、更生保護施設職員を対象に開催する。実施機関を医療機関50箇所以上に増</li> </ul> | <p>○ 最先端の医療技術を普及することによる医療の均てん化を促進するため、地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症やパーキンソン病に対する治療法の研修を実施しているか。</p> | <p>と管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>摂食嚥下障害看護CN<br/>5/26 1段階研修「安全な食事援助」、<br/>6/10 2段階研修「口腔ケア」、<br/>6/29 1段階研修「口腔ケア」</li> <li>緩和ケアCN(入退院支援)<br/>11/2 3段階研修「地域包括ケアシステム」</li> </ul> <p>看護師1名が精神専門看護師の大学院を修了した。</p> <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>1. 精神疾患に対する認知リハビリテーションに関する研修</p> <p>令和2年度はCOVID-19の蔓延のため、感染予防の観点から神経認知リハビリテーション技法であるNEARの研修を開催することはできなかった。</p> <p>2. パーキンソン病に対して国際的に高いエビデンスを持ち、センターで実践しているリハビリテーション法に関する研修</p> <p>令和元年度までにパーキンソン病に対するリハビリテーション治療の普及のため、リハビリテーションスタッフ、看護師、介護福祉士などに対して、実践的な研修を受け入れてきた。令和2年度も継続して受け入れを予定していたが、新型コロナウイルスのまん延により、予定していた見学研修を受け入れることができなかった。そこで、患者本人や医療・介護スタッフが利用できるわかりやすいリハビリテーション動画を作成し、公開した。</p> <p>パーキンソン病の構音障害に対する、WEB会議アプリを利用した言語聴覚療法を考案し、一部の患者で試用を開始している。</p> <p>PMDセンターの市民公開講座において、リハビリテーションの実践的な内容を講義した。</p> <p>3. ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法の研修会</p> <p>法務省が主催する全国の保護観察所および刑事施設職員を対象とした「令和2年度薬物依存対策研修」において、SMARPPのファシリテーションスキル向上を目指す講義を実施した(開催日R2.8.28.参加者79名)。また、精神保健研究所が主催する全国精神科医療施設等職員を対象とした「第12回認知行動療法の手法を活用した依存</p> |  |
|--|---|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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   |      |
|-------|-------|--|---|---|------|
|       |       |  |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       | <p>やすともに、すでにプログラムを実施している約40箇所の精神保健福祉センターに対して、プログラムの質を高めるためのスーパーヴィジョンを実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>我が国の医療政策上の課題を踏まえ、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習(精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィ、依存症集団療法(SMARPP)包括的暴力防止プログラム(CVPPP)及びCBT等)を引き続き実施する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習(精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィ等)を引き続き実施しているか。</li> </ul> | <p>症集団療法研修」を実施した(開催日R2.11.16~18.参加者27名)。<br/>また、SMARPP実施機関は、医療機関45箇所、精神保健福祉センター44箇所にまで拡大した。</p> <p><b>4. その他のモデル的研修の実施状況</b></p> <p>(1) 精神保健研究所実施研修</p> <p>精神保健研究所において、「災害時PFA研修」「発達障害社支援研修」「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修(SMARPP)」等を5回開催し、全国から自治体職員、医療従事者等が延べ307名(院外297名)参加した。<br/>コロナ禍での初めての研修となり、開催した5件の研修は対面研修が出来ずオンラインでの開催となった。うち2件は応募が定員を上回り、可能な限り受講定員を増やし受講希望に少しでも添えるように努めた。<br/>各研修修了時にはアンケートを実施し、受講者のニーズの把握に努めた。その結果オンライン開催に対して、遠方からの参加の方や今まで参加をあきらめていた方など多くの方より高評価をいただいた。来年度研修については1月10日に研修要項を各自治体へ発送、HPでも公開した。</p> <p>(2) 認知行動療法研修</p> <p>令和2年度は、新型コロナウイルスの影響で集合型研修を中止し、オンライン研修総件数3本(37~38日間のオンデマンド研修)を実施した。総受講者652名。令和元年度(集合型研修総件数13本(8本×2日間・5本×1日間)、総受講者559名)に比して総受講者116%増となった。なお、当年度の研修総受講料は8,265千円である。また、令和2年度の厚生労働省認知行動療法研修事業において、不安症の認知行動療法、トラウマに対する認知処理療法の研修を行い(1日間のオンデマンド研修)、それぞれ52名、66名が受講した。心のケアに携わる人の認知行動療法のスキルアップ研修・うつと不安への認知行動療法の統一プロトコール:エッセンシャル入門研修・周産期メンタルヘルスの認知行動療法研修など、実践法の習得を目的とした映像配信型の研修を提供した。</p> <p>(3) 医療観察法病棟における研修</p> <p>新型コロナウイルス感染症のため研修は実施できなかった。</p> <p>(4) 光トポグラフィ研修</p> |      |

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>光トポグラフィー検査を精神疾患の鑑別に利用する医師・臨床検査技師等に、その知識・技術・所見等の情報を提供し、当検査を用いた精神疾患診断支援の手法の普及・促進を図ることを目的とした講習会を企画。</p> <p>令和2年度光トポグラフィー検査講習会は、新型コロナウイルス感染症の影響により延期した。</p> <p>(5) 包括的暴力防止プログラム研修</p> <p>CVPPP指導者養成研修は年2回、フォローアップ研修は年1回の開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染の影響で全て中止とした。</p> <p>(6) 遺伝カウンセリングセミナー</p> <p>令和2年度は、コロナ禍の影響で、遺伝カウンセリングセミナーの実施を中止した。</p> <p>(7) 精神保健指導課程研修</p> <p>精神保健研究所において、「災害時PFA研修」「発達障害社支援研修」「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修(SMARPP)」等を5回開催し、全国から自治体職員、医療従事者等が延べ307名(院外297名)参加した。</p> <p>コロナ禍での初めての研修となり、開催した5件の研修は対面研修が出来ずオンラインでの開催となった。うち2件は応募が定員を上回り、可能な限り受講定員を増やし受講希望に少しでも添えるように努めた。</p> <p>各研修修了時にはアンケートを実施し、受講者のニーズの把握に努めた。その結果オンライン開催に対して、遠方からの参加の方や今まで参加をあきらめていた方など多くの方より高評価をいただいた。来年度研修については1月10日に研修要項を各自治体へ発送、HPでも公開した。</p> |  |
|--|--|--|--|--|--|

| 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・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進<br>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15条第5項、第6項 |
| 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 |   |

| 2. 主要な経年データ |      |      |      |      |      |     |     |                                   |         |         |         |         |         |        |
|-------------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
| ① 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 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 |                                   | 27年度    | 28年度    | 29年度    | 30年度    | 元年度     | 2年度    |
|             |      |      |      |      |      |     |     | 予算額（千円）                           | 124,738 | 101,940 | 125,617 | 206,984 | 282,608 | 21,953 |
|             |      |      |      |      |      |     |     | 決算額（千円）                           | 176,902 | 132,949 | 198,104 | 211,281 | 251,399 | 72,249 |
|             |      |      |      |      |      |     |     | 経常費用（千円）                          | 105,623 | 126,954 | 214,699 | 212,471 | 283,786 | 23,930 |
|             |      |      |      |      |      |     |     | 経常利益（千円）                          | 50,997  | 83,657  | 176,166 | 169,608 | 305,239 | 6,512  |
|             |      |      |      |      |      |     |     | 行政コスト（千円）                         | —       | —       | —       | —       | 283,786 | 23,931 |
|             |      |      |      |      |      |     |     | 行政サービス実施コスト（千円）                   | 94,678  | 128,317 | 211,969 | 213,363 | —       | —      |
|             |      |      |      |      |      |     |     | 従事人員数<br>令和元年3月31日時点<br>(非常勤職員含む) | 7       | 7       | 10      | 16      | 16      | 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 |  |
|  |       |      |                  |               |      | 評価<br><評価に至った理由><br><今後の課題><br><その他事項> |
| 別紙に記載  |       |      |                  |               |      |  |

| 4. その他参考情報 |
|------------|
|            |

| 中長期目標   | 中長期計画   | 令和元年度計画   | 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  |   |
|---|---|---|---|--|---|
|   |   |   |   | 主な業務実績等  | 自己評価  |
| <p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>研究、医療の均てん化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取りまとめた上で国への専門的提言を行うこと。</p> | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等に関する医療政策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果等を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で専門的な政策提言を行う。</p> <p>特に危険ドラッグなどについては、依存性・細胞毒性等を評価して科学的データを提供するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行う。</p> | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>・ 我が国の抱えている精神・神経疾患等に関する医療政策、中でも自殺・うつ病対策及び難病の診断・治療法の開発等の緊急性の高い課題を効果的に解決できるよう努め、国内外での研究成果、実態調査結果及び専門疾病センターでの活動や成果等を踏まえた専門的な政策提言を行う。また、国が設置する委員会等に積極的に参画する。</p> | <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>○ 精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果等を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で専門的な政策提言を行っているか。</p> | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>1. 政策提言</p> <p>(1) クロザピンの検査間隔の延長および血球減少による中止後の再投与に関する要望</p> <p>クロザピンは治療抵抗性統合失調症に効果のある唯一の抗精神病薬であるが無顆粒球症などの重篤な副作用のリスクが高く厳しい規制の下で処方が可能となっているため、諸外国と比較して極端に普及率が低い。精神疾患病態研究部より発信した研究成果に基づいて、その規制を諸外国並みにするための提言を、精神神経学会、神経精神薬理学会、臨床精神神経薬理学会、統合失調症学会の関連4学会合同で行った。</p> <p>(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと自治体の精神保健</p> <p>AMED松本班の成果より、カフェインを主成分とした錠剤を過量服用し、救急搬送される患者が増加しており、死亡事例も発生していることが明らかにされた。現状では、カフェインを主成分とした錠剤は第3類医薬品に分類されており、ネットなどから容易に入手できる。すでに海外ではこれらの錠剤の販売制限によりカフェイン中毒による死亡が減少したという報告があることから、カフェインを主成分とした錠剤を、第1類医薬品に分類するなどリスク区分の見直しをし、販売規制することを要望した。</p> <p>(3) 自治体の精神保健</p> <p>精神保健福祉法改正に向けた自治体の課題について、自治体を対象とした調査に基づき提言した。</p> <p>2. 国が設置する委員会等への参画</p> <p>(1) 公共交通機関のバリアフリー基準等に関する検討会</p> <p>構成員として参画し、国土交通省「公共交通機関の旅客施設及び車両等に関する移動円滑化整備ガイドライン」の改訂に向け議論を行った。</p> <p>精神障害者が公共交通機関を利用する際のバリアと求められる合理的配慮について有識者として発言を行い基準見直しについて議論。</p> <p>(2) 令和2年度被災3県心のケア総合支援調査</p> | <p>&lt;評定と根拠&gt;</p> <p>評定： A</p> <p>令和2年度における医療政策の推進等に関する事項に係る成果は、次のとおり国への政策提言に関する事項、医療の均てん化及び情報の収集・発信に関する事項並びに公衆衛生上の重大な危害への対応に係る個々の目標ごとに中長期目標における所期の目標を上回る成果を得られたと認められる。よって、自己評価をAとしている。</p> <p>&lt;目標の内容①&gt;</p> <p>国への政策提言については、精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果等を踏まえ、政策への貢献についてセンターとして取り組みを評価することとしている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>令和2年度における個々の取組みは次のとおりであり、これらを総括すれば、中長期目標における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。</p> <p>○クロザピンの検査間隔の延長および血球減少による中止後の再投与に関する要望</p> <p>クロザピンは治療抵抗性統合失調症に効果のある唯一の抗精神病薬であるが無顆粒球症などの重篤な副作用のリスクが高く厳しい規制の下で処方が可能となっているため、諸外国と比較して極端に普及率が低い。精神疾患病態研究部より発信した研究成果に基づいて、その規制を諸外国並みにするための提言を、精神神経学会、神経精神薬理学会、臨床精神神経薬理学会、統合失調症学会の関連4学会合同で行った。(140頁参照)</p> <p>○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと自治体の精神保健</p> <p>研究班の成果を踏まえて、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進のための市町村、保健所、精神保健福祉センターの役割に関する提言を行った。(140頁参照)</p> <p>○自治体の精神保健</p> <p>精神保健福祉法改正に向けた自治体の課題について、自治体を対象とした調査に基づき提言した。(140頁参照)</p> <p>&lt;目標の内容②&gt;</p> <p>センターが取り組む医療分野に係る医療の均てん化並びに情報の収集及び発信については、関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化について評価する。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 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   |   |
|-------|-------|---------|------------------|---|---|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等   | 自己評価  |
|       |       |         |                  | <p>研究等事業評価委員会、令和2年度自殺未遂者等支援拠点医療機関整備事業評価委員会</p> <p>委員として参画し、事業参加施設の評価を行った。</p> <p>(3) 厚生労働省医薬・生活衛生局 薬事・食品衛生審議会医療機器・診断薬部会</p> <p>臨時委員として参画し、医療機器・診断薬の承認に関する評価を行った。</p> <p>(4) 文部科学省科学技術・学術審議会 生命倫理・安全部会 特定胚等研究専門委員会</p> <p>委員として参画し、「特定胚指針」見直しの検討を行った。特定胚の取扱いについて、特にミトコンドリア病の専門家として意見を述べた。</p> <p>(5) 内閣府食品安全委員会 プリオン専門調査会</p> <p>起草委員として参画し、承認などの評価を行った。</p> <p>(6) 厚生労働省委託事業「新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド作成業務」検討委員会</p> <p>委員として参画し、「新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド」を作成した。<br/>なお、サポートガイドの冊子体版が完成し、動画版を現在作成中。</p> <p>(7) 令和2年度被災3県心のケア総合支援調査研究等事業 実施委員会(厚労省委託事業)</p> <p>委員として参画し、東日本大震災被災3県の心のケアセンター活動の相談内容データ解析と活動評価の指導。</p> <p>(8) 新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査・分析検討会(厚労省委託事業)</p> <p>委員として参画し、コロナ流行に関する心のケアの調査に関する意見具申と調査実施を行った。</p> <p>(9) 厚生労働省令和2年度障害者総合福祉推進事業「認知行動療法及び認知行動療法の考え方に基づいた支援方法に係る実態把握及び今後の普及と体制整備に資する検討」</p> <p>専門家会合構成員としてヒアリング協力、</p> | <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>令和2年度における個々の取組みは次のとおりであり、これらを総括すれば、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>未診断疾患イニシアチブ(IRUD)によるネットワーク構築について、2020年9月末時点で16,642検体・5813家系のエントリー、4700家系の解析完了、2405家系の診断確定(診断率43.5%)、36疾患における新規原因遺伝子同定・新規疾患概念確立を達成した。(143頁~144頁)</li> <li>治験対照群に資するデュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした自然歴研究について、研究を継続し、年度末には33名の組み入れを実施した。筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)と患者レジストリ(Remudy)の効率的な運用に向けて、2つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会(CareCure NMD)として令和元年より運用を開始、順調に進められている。(144頁)</li> <li>平成27年度から厚生労働省が8つの都道府県で地域拠点機関を選び「全国てんかん対策地域診療連携整備体制モデル事業」が開始された。地域でてんかんに関わる医療機関の調整役となる専門医療機関を整備し、てんかん患者・家族が地域で安心して診療できるようになること、治療に携わる診療科間での連携が図られやすいようにすること、行政機関が整備に携わることで、医療機関間だけでなく多職種(保健所、教育機関等)間の連携の機会を提供することを目指してモデル事業が開始された。モデル事業での実績を踏まえて平成30年度より本事業となった。同年には、てんかん地域連携診療拠点機関として全国で13機関が設置された。主な事業内容として、てんかん患者・家族の治療および相談支援、てんかん治療医療連携協議会の開催・運営、てんかん診療支援コーディネーターの配置、医療従事者(医師、看護師等)等向け研修、市民向け普及啓発(公開講座、講演、リーフレットの作成等)が行なわれている。令和元年になって、てんかん地域連携診療拠点機関は15施設になった。日本てんかん協会、てんかん学会、厚労省、各自治体が協力しながら、令和2年度にはさらに増え21施設となった。</li> </ul> <p>NCNPてんかん診療全国拠点機関の役割として、</p> <p>ア てんかん診療に関するつなぎ役(てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間のつなぎ役)</p> <p>イ てんかん地域診療拠点拡充支援(てんかん地域連携支援施設の構築支援、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動)</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画  | 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   |   |
|-------|-------|--|---|---|---|
|       |       |  |   | 主な業務実績等   | 自己評価  |
|       |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>危険ドラッグなどの乱用物質については、依存性・細胞毒性等を評価して科学的データを提供するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行う。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>危険ドラッグなどについては、依存性・細胞毒性等を評価して科学的データを提供するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物</li> </ul> | <p>「疾患治療としての認知行動療法のこれまでと今後の普及・推進体制整備に向けて」ラウンドテーブルディスカッションに参画した。<br/>認知行動療法の普及のあり方に関する報告書に意見が収載された。</p> <p>(10) 厚生労働省「健康増進総合支援システム(e-ヘルスネット)」</p> <p>情報専門委員として参画し、厚生労働省のウェブサイト内、e-ヘルスネットのところに<br/>関する用語について最新情報に更新した。</p> <p>(11) 国立障害者リハビリテーションセンター情報分析会議委員</p> <p>委員として参画し、発達障害施策ならびに<br/>情報発信に関する意見を述べた。支援者研修<br/>のためのプログラムの位置づけを明確化し、<br/>整備する作業に関与した。</p> <p>(12) 精神障害にも対応した地域包括ケアシ<br/>ステムの構築に係る検討会</p> <p>座長代行として、参画。<br/>「精神障害にも対応した地域包括ケアシ<br/>ステムの構築に係る検討会」報告書において、精<br/>神障害にも対応した地域包括ケアシステム構<br/>築の理念と具体的施策の方向性について示し<br/>た。</p> <p>(13) 精神科救急医療体制整備に係るワーキング<br/>グループ</p> <p>座長として参画。<br/>精神科救急医療体制整備に係るワーキング<br/>グループ報告書において、精神科救急医療体制<br/>整備のあり方について、国、地方公共団体、医<br/>療機関等の役割を明確化した。</p> <p>(14) 「令和2年度診療報酬改定の結果検証に係る<br/>特別調査(令和2年度調査)」調査検討委員会</p> <p>委員として参画し、現在、報告書を作成中。<br/>令和2年度診療報酬改定の影響について調<br/>査した。</p> <p>3. 危険ドラッグなど依存性薬物の指定について</p> <p>危険ドラッグ(2物質)の有害作用を調査し、<br/>指定薬物として規制するための科学的データの<br/>提供と提言を行った(薬事・食品衛生審議会指<br/>定薬物部会(令和3年3月12日))。<br/>指定薬物(7物質)の依存性評価を実施し、当<br/>データに基づいて麻薬に指定された(令和3年3<br/>月15日公布)。</p> | <p>ウ てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・<br/>支援(各施設に応じた役割分担の支援)に取り<br/>組むことで、衛生行政への貢献、NCNPへの貢<br/>献を果たした。</p> <p>エ 全国てんかん診療ネットワーク事業の再構<br/>築を開始し、てんかん診療の1次医療から3次<br/>医療までに関わる全国のてんかん診療施設が<br/>検索できるよう「てんかん支援ネットワーク」<br/>ホームページを開設した。<br/>(144頁参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>摂食障害全国基幹センター(基幹センター)は福<br/>岡県、静岡県、千葉県、宮城県の4県の摂食障害<br/>治療支援センター(支援センター)を統括した。<br/>また、基幹センター・支援センター職員、摂食障<br/>害専門医師、厚生労働省職員から構成される摂食障<br/>害全国対策連絡協議会を第1回令和2年9月1日<br/>~15日(メール審議)と第2回令和3年2月9日~<br/>20日(メール審議)プラス2月21日ウェブ会議の計<br/>2回開催し、摂食障害対策を協議した。4県の支援<br/>センターの令和2年4月~11月の8か月間の相談<br/>件数は延べ1388件、新規766件に上り、昨年度の延<br/>べ1085件、新規694件から増加した。相談対象者の<br/>平均年齢は昨年度の28.1歳から本年度は23.7歳と<br/>低下した。病院紹介を含む受診相談や患者対応の助<br/>言等を行った。相談件数の29.9%は支援センターが<br/>設置されていない他の都道府県からの相談であり、<br/>これらの地域でも相談支援や治療ニーズが高いこ<br/>とが示された。支援センターは設置県内の医療機関<br/>への助言・指導を行った。基幹センターでは支援セ<br/>ンターにおかれたコーディネーターの研修を開催<br/>し、指導を行った。本年度から基幹センター主催で<br/>の摂食障害治療研修を開催しウェブでの一日研修<br/>を326名が受講した。基幹センターが運営する摂食<br/>障害情報ポータルサイトへのアクセス数は令和2<br/>年4月~令和3年1月までの10か月間だけで159万<br/>ページビューである、前年同時期と比較し103%で<br/>あった。普及啓発に貢献するとともに、摂食障害の<br/>情報ニーズが依然、高いことが示された。(145頁参<br/>照)</li> <li>医療観察法における指定入院医療機関のネット<br/>ワークシステム構築の取組みについては、ネット<br/>ワークシステムの運用に関して、データ提出・点<br/>検・訂正・登録の業務は引き続き安定的に行えてい<br/>る。<br/>また、厚生労働科学研究班の支援を受けて、研<br/>究者から2件のデータ提供申請を受け付け、1件<br/>についてはデータ(対象者、約3,000人分)の提<br/>供を終えた。<br/>「パフォーマンス指標」については、指定入院<br/>医療機関32施設からデータを収集・解析し、各医<br/>療機関へのフィードバックおよび厚労省への報告<br/>を終えた。<br/>一般向けである「医療観察統計資料」について<br/>は、厚生労働省の指示を受けて、各指定入院医療</li> </ul> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|   |  |  |  |   |  |
|---|--|--|--|---|--|
| <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> <p>医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ(登録システム)等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療</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> <p>① 医療の均てん化に関する事項</p> <p>関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努め</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> <p>① 医療の均てん化に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図る。</li> </ul> | <p>の指定)を行っているか。</p> <p>○ 自殺総合対策推進センターにおいては、自殺対策に関する国内外の研究知見をとりまとめ、調査・分析を行うとともに、地方公共団体や民間団体等に対して自殺の実態等に応じた取組を進められるよう、国等に対して必要な情報の提供や、その活用支援等を推進しているか。</p> <p>○ 関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図</p> | <p>4. 保護観察対象者のコホート調査に基づく、再犯防止推進計画の策定</p> <p>保護観察対象者コホート調査では、今年度新たに愛知県、北海道、島根県の3カ所の精神保健福祉センターが参加し、20箇所の精神保健福祉センターから計508名の保護観察対象者が調査に参加するに至り、さらにR2年度は、本プロジェクト開始後初の3年間の追跡完了者からのデータを収集することができた。1年後追跡完了者は173名、2年後の追跡完了者は83名、3年後の追跡完了者は11名であった(追跡率は1年後78.6%、2年後80.6%、3年後64.7%)。追跡中の各調査期間における違法薬物再使用率は、3か月後では2.0%、3~6か月のインターバルでは3.6%、6~9か月では2.8%、9か月~1年では3.5%、1年6か月~2年では2.4%、2年6か月~3年では18.2%であった。カプランマイヤー解析を実施したところ、約1年経過後の累積断薬継続率は約90%、2年経過後の累積断薬継続率も約90%であった。</p> <p>5. 自殺総合対策推進センターにおける活動</p> <p>令和2年度より別法人化。</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> <p>① 医療の均てん化に関する事項</p> <p>1. ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用したネットワーク構築の推進</p> <p>(1) 未診断疾患イニシアチブ(IRUD)によるネットワーク構築の推進</p> <p>2020年9月末時点で16642検体・5813家系のエントリー、4700家系の解析完了、2045家系の診断確定(診断率43.5%)、36疾患における新規原因遺伝子同定・新規疾患概念</p> | <p>機関で行われている医療の具体的な内容を調査し、執筆を開始した。(146頁参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>診療ガイドラインの普及に関する取組みについては、厚労科研「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究(研究代表者 藤井千代)において作成した「措置入院診療ガイドライン」に基づき作成し、日本精神科救急学会会員からのパブリックコメントを踏まえて修正、令和2年12月25日「措置入院に係る診療ガイドライン」出版。<br/>令和元年度までの630調査に基づく精神保健福祉資料の整理と、NCNPホームページ上のトップページに専用の場所を設けて呈示し、自治体等による参照の利便性を向上させた。(148頁参照)</li> </ul> <p>&lt;目標の内容③&gt;</p> <p>センターが取り組む医療分野について公衆衛生上の重大な危害への対応に関する取組みを評価することとしており、大規模災害やパンデミック等、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、引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行っているかという観点で評価することとしている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>令和2年度における個々の取組みは、次のとおりであり、これらを総括すれば、中長期目標における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。(148頁参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Covid19感染によるメンタルヘルスへの影響について、厚生労働省に協力し、新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査のプログラム作成に協力した。NCNPのHP上に、「コロナに負けない心のケア」サイトを開設し、市民の精神健康維持を支援した。</li> <li>宮城県ならびに福島県心のケアセンターの顧問として、指導、助言、検討会への参加を行い、報告書作成に参加すると共に、臨床事例の指導助言を行った。</li> </ul> <p>&lt;その他の目標(指標)と実績の比較&gt;</p> <p>予算額は283百万円であり、決算額は251百万円となり、予算額と比較して31百万円減となっている。増減の主な要因は、業務経費の支出が計画より減少したことによるものである。</p> <p>また、経常費用は284百万円であり、経常収益額は305百万円となり、事業損益21百万円となっている。これは、事業収益が増加したことによるものである。</p> |
|---|--|--|--|---|--|



| 中長期目標   | 中長期計画   | 令和元年度計画 | 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   |      |
|---|---|---------|-------------------------|---|------|
|   |   |         |                         | 主な業務実績等   | 自己評価 |
| <p>の普及を図り、医療の標準化に努める。</p> <p>情報発信にあたっては、関係学会とも連携しつつ、診療ガイドラインの作成に更に関与するものとし、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めるなど、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、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。</p> | <p>る。</p> <p>特に、医療観察法における医療においては、指定入院医療機関でネットワークシステムを構築し、センターが基幹病院となって、医療観察法対象者に対する医療提供データを収集・分析し、その結果を提供することで、入院期間の短縮化や医療提供内容の充実につなげ、医療観察法における医療の均てん化を目指す。</p> |         | <p>り、医療の標準化に努めているか。</p> | <p>確立を達成した。</p> <p>(2) ゲノム情報やバイオリソースを活用したネットワーク構築の推進</p> <p>AMEDの大型研究「がんや難病に関するゲノム医療の推進に必要な健常群・疾患コントロール群データの構築」によりNCNPでは1758例(NCBN全体で約1万例)の全ゲノム解析を実施し、NCBNおよびNCNPのゲノム基盤に登録した。今後公的データベースへの寄託も進める予定である。</p> <p>(3) 患者レジストリを活用した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク</p> <p>治験対照群に資するデュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした自然歴研究について、研究を継続し、年度末には33名の組み入れを実施した。</p> <p>筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)と患者レジストリ(Remudy)の効率的な運用に向けて、2つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会(CareCure NMD)として令和元年より運用を開始、順調に進められている。</p> <p>(4) てんかん診療全国拠点</p> <p>平成27年度から厚生労働省が8つの都道府県で地域拠点機関を選び「全国てんかん対策地域診療連携整備体制モデル事業」が開始された。地域でてんかんに関わる医療機関の調整役となる専門医療機関を整備し、てんかん患者・家族が地域で安心して診療できるようになること、治療に携わる診療科間での連携が図られやすいようにすること、行政機関が整備に携わることで、医療機関間だけでなく多職種(保健所、教育機関等)間の連携の機会を提供することを目指してモデル事業が開始された。モデル事業での実績を踏まえて平成30年度より本事業となった。同年には、てんかん地域連携診療拠点機関として全国で13機関が設置された。主な事業内容として、てんかん患者・家族の治療および相談支援、てんかん治療医療連携協議会の開催・運営、てんかん診療支援コーディネーターの配置、医療従事者(医師、看護師等)等向け研修、市民向け普及啓発(公開講座、講演、リーフレットの作成等)が行なわれている。令和元年になって、てんかん地域連携診療拠点機関は15施設になった。日本てんかん協会、てんかん学会、厚労省、各自治体が協力しながら、令和2年度にはさらに増え21施設となった。</p> <p>NCNPてんかん診療全国拠点機関の役割として、</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>摂食障害全国基幹センターとして、都道府県が指定する摂食障害治療支援センターを統括して地域の医療機関のネットワーク化を推進し、摂食障害医療の普及と均てん化に貢献する。支援センターでの相談事例を収集・解析して知見や課題を集積し、摂食障害支援体制モデル作成の基礎資料とするとともに支援センターに助言・指導を行う。基幹センターのホームページを通じて普及啓発を行う。</li> <li>薬物依存症の全国拠点病院として、全国各地の依存</li> </ul> |  | <p>ア てんかん診療に関するつなぎ役(てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間のつなぎ役)</p> <p>イ てんかん地域診療拠点拡充支援(てんかん地域連携支援施設の構築支援、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動)</p> <p>ウ てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援(各施設に応じた役割分担の支援)に取り組むことで、衛生行政への貢献、NCNPへの貢献を果たした。</p> <p>エ 全国てんかん診療ネットワーク事業の再構築を開始し、てんかん診療の1次医療から3次医療までに関わる全国のてんかん診療施設が検索できるよう「てんかん支援ネットワーク」ホームページを開設した。</p> <p><b>2. 摂食障害全国基幹センターとしての取り組み</b></p> <p>摂食障害全国基幹センター(基幹センター)は福岡県、静岡県、千葉県、宮城県の4県の摂食障害治療支援センター(支援センター)を統括した。また、基幹センター・支援センター職員、摂食障害専門医師、厚生労働省職員から構成される摂食障害全国対策連絡協議会を第1回令和2年9月1日~15日(メール審議)と第2回令和3年2月9日~20日(メール審議)プラス2月21日ウェブ会議の計2回開催し、摂食障害対策を協議した。4県の支援センターの令和2年4月~11月の8か月間の相談件数は延べ1388件、新規766件に上り、昨年度の延べ1085件、新規694件から増加した。相談対象者の平均年齢は昨年度の28.1歳から本年度は23.7歳と低下した。病院紹介を含む受診相談や患者対応の助言等を行った。相談件数の29.9%は支援センターが設置されていない他の都道府県からの相談であり、これらの地域でも相談支援や治療ニーズが高いことが示された。支援センターは設置県内の医療機関への助言・指導を行った。基幹センターでは支援センターにおかれたコーディネーターの研修を開催し、指導を行った。本年度から基幹センター主催での摂食障害治療研修を開催しウェブでの一日研修を326名が受講した。基幹センターが運営する摂食障害情報ポータルサイトへのアクセス数は令和2年4月~令和3年1月までの10か月間だけで159万ページビューである、前年同時期と比較し103%であった。普及啓発に貢献するとともに、摂食障害の情報ニーズが依然、高いことが示された。</p> <p><b>3. 依存症治療全国拠点機関としての取り組み</b></p> |  |
|--|--|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|---|--|--|
|  |  | <p>症治療拠点機関で集積した知見の評価・検討を行い、依存症の治療・回復プログラムや支援ガイドラインの開発及び支援体制の確立に寄与する。データ収集や連携のための窓口を設け、引き続き依存症治療拠点機関や患者・家族への助言・指導等を行うとともに、データ集積とその分析・評価も行う。さらに、これらの成果を踏まえて、市区町村における再犯防止推進計画の策定に役立つ基礎資料となるような、相談支援・治療ガイドライン、ならびに地域支援好事例集を開発する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ てんかん診療全国拠点機関として、医療機関や患者団体からてんかん診療についての知見や課題を集積するとともに、集積した知見や課題の評価・検討を行うことで、治療や相談支援等に携わる関係機関・職種に対して助言・指導や普及啓発等を実施し、てんかん診療における地域連携体制モデルの確立を目指す。</li> <li>・ 医療観察法における医療においては、研究所と病院の協働の下、センターが基幹病院となって、指定入院医療機関ネットワークシステムを活用し、医療観察法対象者に対する医療提供データの収集・分析を開始する。</li> <li>・ 未診断疾患イニシアチブ(IRUD)の全国均霑化を推</li> </ul> | <p>○ 医療観察法における医療においては、指定入院医療機関でネットワークシステムを構築し、センターが基幹病院となって、医療観察法対象者に対する医療提供データを収集・分析し、その結果を提供することで、入院期間の短縮化や医療提供内容の充実につなげ、医療観察法における医療の均てん化に取り組んでいるか。</p> | <p>COVID-19の影響を受けつつも、オンラインの手法も取り入れながら、薬物依存症拠点医療機関や精神保健福祉センターが主催する依存症関係機関職員向け研修の講師や、精神保健福祉センターの家族教室講師及び助言をつとめた。</p> <p>また、依存症治療全国拠点機関として、依存症の女性に特化した治療プログラムや、集団に馴染まない患者のための依存症個人認知行動療法プログラムなど、先駆的な治療方法の開発と効果評価のための研究を実施している。</p> <p><b>4. てんかん診療における地域連携体制モデルの確立</b></p> <p>てんかん地域診療連携体制整備事業のトップとしててんかん全国拠点機関に採択され、全国てんかん対策連絡協議会を組織し、①てんかん対策連絡協議会：てんかん全国拠点機関の事業の検討、②てんかん拠点機関のてんかんコーディネーター調査と研修会、③全国てんかん対策連絡協議会：てんかん地域診療連携整備体制本事業の成果と課題のまとめを行った。</p> <p>平成30年度からてんかん対策地域診療連携体制整備事業はモデル事業から自治体事業として存続し、令和2年度には対象が21自治体に拡大された。</p> <p><b>6. 医療観察法における指定入院医療機関のネットワークシステム構築の取組み</b></p> <p>ネットワークシステムの運用に関して、データ提出・点検・訂正・登録の業務は引き続き安定的に行っている。</p> <p>また、厚生労働科学研究班の支援を受けて、研究者から2件のデータ提供申請を受け付け、1件についてはデータ(対象者、約3,000人分)の提供を終えた。</p> <p>「パフォーマンス指標」については、指定入院医療機関32施設からデータを収集・解析し、各医療機関へのフィードバックおよび厚労省への報告を終えた。</p> <p>一般向けである「医療観察統計資料」については、厚生労働省の指示を受けて、各指定入院医療機関で行われている医療の具体的な内容を調査し、執筆を開始した。</p> <p><b>7. 未診断疾患イニシアチブ(IRUD)のネットワーク構築</b></p> |  |
|--|--|--|---|--|--|

|       |       |         |                  |               |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 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 |      |
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |   |  |  |
|--|--|---|---|--|--|
|  | <p>② 情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>一般市民を対象とした講演会等により、センターの研究成果等を分かりやすく発信するなど、精神・神経疾患等の科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等に関する情報提供を積極的に行う。メディアに向けても積極的に情報を発信する。</p> <p>また、学会と連携し、診療ガイドラインの作成に更に関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努める。</p> | <p>進する。疾患領域横断的な臨床専門分科会の活動を活性化させ、難病・ゲノム医療に貢献する。</p> <p>・ GNC共通研究課題である普及実装研究の一環として、精神保健医療分野の研究成果の実装化についてWHOガイドラインに従った評価システムを開発し、実装化の推進・阻害要因を解析し、精神保健医療に適した実装モデルを作成し、実装化を推進する。</p> <p>② 情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>・ プレスリリース、一般市民を対象とした講演会、ホームページ、印刷物を活用すること等により、センターの研究成果等を分かりやすく積極的に発信するなど、精神・神経疾患等の予防や治療に関する情報提供を行い、アウトリーチ活動に努める。</p> | <p>○ 一般市民を対象とした講演会等により、センターの研究成果等を分かりやすく発信するなど、精神・神経疾患等の科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等に関する情報提供を積極的に行い、メディアに向けても積極的に情報を発信し</p> | <p>小児・成人を統合したプロトコールを策定し、統合プロトコールに基づいた研究を実施した。全国37拠点病院・15高度協力病院・431協力病院、合計483施設が参加するIRUD体制を構築した。</p> <p>検体ロジスティクスについても小児・成人の区別を撤廃し、統一IDによる検体・情報管理を徹底した。</p> <p>8. 精神保健医療分野の研究成果の実装化についてWHOガイドラインに従った評価システムの開発</p> <p>国立がんセンター等と共同で実装研究の推進と指導のための組織であるN-Equity事業を立ち上げ、定例的な検討を行った。</p> <p>② 情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>1. 情報発信に関する取組</p> <p>(1) 情報管理室の運営</p> <p>センターの活動や研究成果等の活動状況をセンターHPへ情報掲載及び適宜更新に対応できる体制を維持しつつ、よりわかりやすいセンターHPを目指し継続的に作業を推進した。</p> <p>(2) 広報活動強化後の活動継続</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ NCNP報道記事掲載数<br/>平成27年度： 942件<br/>平成28年度： 1,500件<br/>平成29年度： 1,088件<br/>平成30年度： 1,508件<br/>令和元年度： 1,581件<br/>令和2年度： 1,861件</li> <li>・ ホームページアクセス実績<br/>平成27年度： 5,226,482件<br/>平成28年度： 4,791,923件<br/>平成29年度： 4,603,910件<br/>平成30年度： 5,506,826件<br/>令和元年度： 6,359,618件<br/>令和2年度： 6,526,732件</li> </ul> <p>(3) 「ANNUAL REPORT 2018-2019」の発行</p> <p>「ANNUAL REPORT 2019-2020」を発行後、ホームページに掲載し、掲載後1か月で520件の閲覧を記録したことから、関心度が高い。</p> <p>2. メディアに向けての情報発信(メディア塾の開催)</p> |  |
|--|--|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |   |  |   |  |
|--|---|---|--|---|--|
| <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>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。</p> | <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>大規模災害やパンデミック等、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、引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行う。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>記者やジャーナリストが精神・神経疾患等の領域の取材を行うに当たって、最低限理解しておくべき基礎知識を習得し、国民に分かりやすく信頼性の高い情報提供を推進するため「メディア塾」を開催するなど、マスメディアに向けても積極的に情報を発信する。また、企業等への情報発信も積極的に行い、産学官連携構築の支援にも努める。</li> <li>精神医療の実態把握のために作成された様々なデータについて、自治体職員や医療機関職員等の視点に立った整理を引き続き行い、地域医療構想や医療計画の進捗状況を容易に共有することができるよう地域ごとの状況が一目で分かるようデータをまとめたWEBページの充実を図る。また、地域医療構想などを策定する都道府県に対して、精神保健研究所研修においてデータの取り扱いと活用に関する研修会を行い、支援していく。</li> </ul> <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>大規模災害やパンデミック等、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、国等の要請に対して、引き続き迅速かつ適切な対応を行</li> </ul> | <p>○ 大規模災害やパンデミック等、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、引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行って</p> | <p>第7回NCNPメディア塾はコロナ禍の影響により開催できなかった。</p> <p>3. 診療ガイドラインの普及に関する取り組み</p> <p>(1) 診療ガイドラインの普及に関する取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般社団法人日本精神科救急学会 政策委員会(アドバイザー)</li> </ul> <p>厚労科研「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究(研究代表者 藤井千代)において作成した「措置入院診療ガイドライン」に基づき作成し、日本精神科救急学会会員からのパブリックコメントを踏まえて修正、令和2年12月25日「措置入院に係る診療ガイドライン」出版。</p> <p>(2) 精神科医療の実態把握</p> <p>令和元年度までの630調査に基づく精神保健福祉資料の整理と、NCNPホームページ上のトップページに専用の場所を設けて呈示し、自治体等による参照の利便性を向上させた。</p> <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>1. 災害精神保健医療情報支援システム(DMHISS)の運用</p> <p>Covid19感染によるメンタルヘルスへの影響について、厚生労働省に協力し、新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査のプログラム作成に協力した。NCNPのHP上に、「コロナに負けない心のケア」サイトを開設し、市民の精神健康維持を支援した。</p> |  |
|--|---|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和元年度計画 | 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 |      |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
|       |       |         |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |             |  |  |
|--|--|--|-------------|--|--|
|  |  | <p>う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>東日本大震災の被災地における精神保健医療活動に対する技術的支援、情報収集及び情報提供を引き続き展開し、今後の災害に対応する体制の充実強化に協力する。</li> </ul> | <p>いるか。</p> | <p><b>2. 東日本大震災の被災地における精神保健医療活動に対する技術的支援</b></p> <p>宮城県ならびに福島県心のケアセンターの顧問として、指導、助言、検討会への参加を行い、報告書作成に参加すると共に、臨床事例の指導助言を行った。</p> <p><b>3. 災害時の心理的応急処置(PFA)に関する研修</b></p> <p>本年度においても、前年度に引き続き、NCNPにおいて「災害時PFAと心理対応研修」を開催し、オンラインにて129名が参加した。PFAに関する基本技能を習得するとともに災害精神医療全般の講義を行い、災害時の精神保健医療福祉業務に従事する医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者、行政職員、教育関係者等が参加し、好評価を得た。これとは別に、全国の自治体、関係機関が開催するPFA研修・講義に講師紹介、資料提供などの援助を行い、オンラインにて26回開催し、1825人が参加し、全国的なPFA普及に貢献した。</p> |  |
|--|--|--|-------------|--|--|

|                    |                |                   |  |
|--------------------|----------------|-------------------|--|
| 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 |  |

| 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<br>(前中期目標期間最終年度値等) | 27年度                  | 28年度                  | 29年度                  | 30年度                  | 元年度                   | 2年度                 | (参考情報)<br>当該年度までの累積値等、必要な情報 |
| 経常収支率               | 中長期目標期間を累計した損益計算において、100%以上         | 97.2%                   | 97.6%                 | 99.5%                 | 99.0%                 | 100.6%                | 100.0%                | 100.5%              |                             |
| 後発医薬品比率（数量シェア）      | 中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで65%以上          | 63.2%<br>(平成26年度)       | 68.3%                 | 79.0%                 | 82.5%                 | 90.0%                 | 90.0%                 | 92.4%               |                             |
| 一般管理費（人件費、公租公課を除く。） | 平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減 | 110,424千円               | 87,379千円<br>(20.9%削減) | 80,400千円<br>(27.2%削減) | 79,797千円<br>(27.7%削減) | 71,451千円<br>(35.3%削減) | 69,588千円<br>(37.0%削減) | 67,957千円<br>(38.5%) |                             |
|                     |                                     |                         |                       |                       |                       |                       |                       |                     |                             |

| 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 |  |
|   |       |      |        |              |      | 評価<br><評価に至った理由><br><今後の課題><br><その他事項> |
| 別紙に記載   |       |      |        |              |      |  |

|            |
|------------|
| 4. その他参考情報 |
|            |

| 中長期目標  | 中長期計画  | 令和2年度計画  | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | 主な業務実績等   | 自己評価   |
| <p><b>第4 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>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、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。</p> <p>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。</p> | <p><b>第2 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、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、弾力的な組織の再編及び構築を行うなど人的・物的資源を有効に活用し、更なるガバナンスの強化を目指す。</p> | <p><b>第2 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、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、弾力的な組織の再編及び構築を行う。</li> <li>業務の見直しの一環として、会議・委員会等を見直し整理するとともに会議資料の電子化を推進し、紙資源の節減を図る。</li> </ul> | <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中長期目標期間を累計した損益計算において、経常収支率を100%以上とする。</li> <li>後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで65%以上（令和2年度計画では、85%以上を維持する）とする。</li> <li>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</li> </ul> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、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、弾力的な組織の再編及び構築を行うなど人的・物的資源を有効に活用し、更なるガバナンスの強化に取り組んでいるか。</li> </ul> | <p><b>第2 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>令和2年度の経常収支率は、100.5%であり、年度計画（100.1%）との差額は0.4%であった。また、令和2年度の経常収支差は、106百万円であり、年度計画（経常収支差111百万円）との差が▲5百万円であった。</p> <p>平成27年度より後発医薬品採用基準及び後発医薬品採用手順書の作成・運用を行い、令和2年度においては、先発品から後発品への変更をさらに促進した結果、令和2年度の後発品使用割合は92.4%と前年度に引き続き数量シェア85%以上の目標を上回っている。</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、消耗品等の費用節減等、経費の縮減・見直しを図り、令和2年度において、平成26年度に比して42,467千円（38.5%）減少し、67,957千円となった。</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>1. 経営改善本部設置による組織一丸となった経営改善の取組み</p> <p>理事長を議長とし、幹部職員が経営改善等について議論する運営戦略会議及び経営改善のためのワーキングチーム（人員配置検証など）によって、PDCAサイクルによる経営改善策を実施するとともに、実施に当たっては病院管理診療経営会議や研究幹部会議等を通じて幹部職員に周知した。</p> <p>また、センター内広報を作成し、全職員が経営意識を持って業務に取り組めるよう、毎月周知を行い組織一丸となり経営改善に取り組んだ。</p> <p>2. 臨床研究支援も含めた業務運営体制の見直し</p> <p>中長期的な運営戦略、PDCAサイクルによる経営改善の推進及び研究所と病院等の連携推進などセンターの運営課題について戦略的に議論する運営戦略会議を毎月開催した。</p> <p>研究及び診療部門等への適切な支援体制に配慮した効率的・効果的な運営を行うため、人員配置について見直しを行った。特に診療部門において業務量と人員配置とのバランスを検証し、業務量に見合った人員配置となるよう見直しを行った。</p> | <p>&lt;評定と根拠&gt;</p> <p>評定：B</p> <p>令和2年度におけるその他業務運営に関する重要事項に係る成果は、目標水準を次のとおり満たしている。よって、自己評価をBとしている。</p> <p>&lt;目標の内容①&gt;</p> <p>業務運営の効率化のため、中長期計画期間を累計した損益計算書において経常収支率を100%以上とすることとし、令和2年度計画では、経常収支率100.1%とすることとした。この目標は過去の経営状況を踏まえ難易度が高いが、経営の安定化は全ての業務の基盤となるものであるとして設定している。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>令和2年度の経常収益（19,503百万円）は、対計画1,912百万円増となっている。このうち業務収益（13,605百万円）は対計画126百万円増であり、内訳として、医業収益が対計画173百万円増であった。</p> <p>経常費用（19,397百万円）は、対計画1,917百万円増となっており、このうち業務費用の材料費及び修繕費が増加したことが一因であった。</p> <p>さらに、平成22年度の独立行政法人移行後、初となる経常収支100%を上回る成果をあげた平成30年度に引き続き、3期連続となる経常収支100%以上を達成した。今後も経常収支100%以上を維持できるように、組織が一丸となって経営改善に取り組んで行く。</p> <p>&lt;目標の内容②&gt;</p> <p>国の医療費削減にも通じ、センターにとっても医薬品費の節減として効率的な業務運営に資することから後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで65%以上とすることとしている。このうち令和2年度計画では、令和元年度の実績を踏まえつつさらに難易度を上げて85%以上を医事するとしている。数量シェア65%以上の目標を上回っている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>令和2年度の後発医薬品の使用は数量シェアで92.4%となり、中長期計画期間中に満たすべき65%に比しても令和2年度計画における85%以上に比しても目標水準を大きく超える達成状況となった。（151頁参照）</p> <p>&lt;目標の内容③&gt;</p> <p>一般管理費は、業務運営には必要であるものの、事業実施に直接かかる経費ではないことから節減することは効率的な業務運営に資するものとして一般管理費（人件費、公租公課を除く）について平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図ることとしている。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> |



|       |       |         |        |               |      |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|       |       |         |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

| <p>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。</p> <p>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。</p> <p>② NC等において、事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについて共同調達等を進め、コスト削減を図る。</p> | <p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進め、中長期目標期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</p> <p>給与水準等については、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継続して見直し、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 共同調達等の推進</p> <p>事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図る。</p> | <p>(2) 効率化による収支改善</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年度においては、事務部門、研究部門及び病院部門など全ての組織が一丸となって、経常収支率が100.1%以上となるよう経営改善に取り組む。</li> </ul> <p>① 給与制度の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>給与水準等については、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継続して見直し、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。</li> </ul> <p>② 共同調達等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事務用消耗品等について、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図る。</li> </ul> | <p>○ 給与水準等については、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継続して見直し、公表しているか。</p> <p>○ 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、適切に取り組んでいるか。</p> <p>○ 事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図っているか。</p> | <p>2. 臨床研究支援も含めた業務運営体制の見直し</p> <p>中長期的な運営戦略、PDCAサイクルによる経営改善の推進及び研究所と病院等の連携推進などセンターの運営課題について戦略的に議論する運営戦略会議を毎月開催した。</p> <p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>1. 経常収支の改善</p> <p>令和2年度の経常収益(19,503百万円)は、対計画1,912百万円増となっている。このうち業務収益(13,605百万円)は対計画126百万円増であり、内訳として、医業収益が対計画173百万円増であった。経常費用(19,397百万円)は、対計画1,917百万円増となっており、このうち業務費用の材料費及び修繕費が増加したことが一因であった。さらに、平成22年度の独立行政法人移行後、初となる経常収支100%を上回る成果をあげた平成30年度に引き続き、3期連続となる経常収支100%以上を達成した。今後も経常収支100%以上を維持できるよう、組織が一丸となって経営改善に取り組んで行く。</p> <p>① 給与制度の適正化</p> <p>令和2年度においては、人事院勧告(令和2年10月7日付)により国家公務員の賞与は0.05月の引下げが実施され4.45月分となったが、当センターにおいては、新型コロナウイルス感染症による経営への影響や当該感染症患者の受入れによる職員のモチベーションを考慮し、役職手当が支給されている職員については、人事院勧告に準じ0.05月分引下げた4.20月分とし、それ以外の職員については前年度より据え置いた4.25月分とした。</p> <p>② 共同調達等の推進</p> <p>医薬品においては、引き続きスケールメリットの効果を見込み、他のNCのみならず、国立病院機構や労働者健康福祉機構労災病院とも共同入札を実施した。(令和2年6月入札公告 契約期間令和2年10月～令和3年9月)また、損害保険契約(契約期間は令和2年度～令和5年度)についても引き続き6NCで共同入札を実施し、コスト削減に努めた。</p> | <p>令和2年度においては、一般管理費(人件費、公租公課を除く)が67,957千円となり、平成26年度に比して38.5%削減しており、中長期目標期間の最終年度の15%以上の削減を図るとする計画に対して大きく上回る達成状況となった。</p> <p>【一般管理費(人件費、公租公課を除く)推移】<br/>平成26年度:110,424千円</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>一般管理費</th> <th>対26削減率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>87,379</td> <td>(▲20.9%)</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>80,400</td> <td>(▲27.2%)</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>79,797</td> <td>(▲27.7%)</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>71,451</td> <td>(▲35.3%)</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>69,588</td> <td>(▲37.0%)</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>67,957</td> <td>(▲38.5%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;目標の内容④&gt;<br/>この他の評価の視点として当センターの業務運営の効率化に資するようそれぞれこれまでのセンターの状況を踏まえつつ高い難易度となるよう次の事項が掲げられている。<br/>・効率的な業務運営体制<br/>・効率化による収支改善<br/>・電子化の推進</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>これら「効率的な業務運営体制」「効率化による収支改善」「電子化の推進」については、次の取組みを行っており、目標の水準を満たしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中長期的な運営戦略、PDCAサイクルによる経営改善の推進及び研究所と病院等の連携推進などセンターの運営課題について戦略的に議論する運営戦略会議を毎月開催した。</li> <li>令和2年度においては、人事院勧告(令和2年10月7日付)により国家公務員の賞与は0.05月の引下げが実施され4.45月分となったが、当センターにおいては、新型コロナウイルス感染症による経営への影響や当該感染症患者の受入れによる職員のモチベーションを考慮し、役職手当が支給されている職員については、人事院勧告に準じ0.05月分引下げた4.20月分とし、それ以外の職員については前年度より据え置いた4.25月分とした。(152頁参照)</li> <li>共同調達等については、医薬品においては、引き続きスケールメリットの効果を見込み、他のNCのみならず、国立病院機構や労働者健康福祉機構労災病院とも共同入札を実施した。(令和2年6月入札公告 契約期間令和2年10月～令和3年9月)</li> </ul> | 年度 | 一般管理費 | 対26削減率 | H27 | 87,379 | (▲20.9%) | H28 | 80,400 | (▲27.2%) | H29 | 79,797 | (▲27.7%) | H30 | 71,451 | (▲35.3%) | R1 | 69,588 | (▲37.0%) | R2 | 67,957 | (▲38.5%) |
|--|--|--|---|---|---|----|-------|--------|-----|--------|----------|-----|--------|----------|-----|--------|----------|-----|--------|----------|----|--------|----------|----|--------|----------|
| 年度   | 一般管理費  | 対26削減率   |   |   |   |    |       |        |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |
| H27  | 87,379   | (▲20.9%)   |   |   |   |    |       |        |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |
| H28  | 80,400   | (▲27.2%)   |   |   |   |    |       |        |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |
| H29  | 79,797   | (▲27.7%)   |   |   |   |    |       |        |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |
| H30  | 71,451   | (▲35.3%)   |   |   |   |    |       |        |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |
| R1   | 69,588   | (▲37.0%)   |   |   |   |    |       |        |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |
| R2   | 67,957   | (▲38.5%)   |   |   |   |    |       |        |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |

| 中長期目標   | 中長期計画   | 令和2年度計画  | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価   |   |
|---|---|--|---|---|---|
|   |   |  |   | 主な業務実績等   | 自己評価  |
| <p>③ 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%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>③ 後発医薬品の使用促進<br/>後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで65%以上とする。</p> <p>④ 収入の確保<br/>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、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。<br/>また、診療報酬請求業務については、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に努める</p> | <p>③ 後発医薬品の使用促進<br/>・ 既採用医薬品の見直しを再度行うことにより後発医薬品採用を更に進め、後発医薬品の使用を促進し、数量シェアで85%以上を維持する。</p> <p>④ 収入の確保<br/>・ 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、平成26年度に比して医業未収金比率の低減に取り組む。</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、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組んでいるか。</p> | <p>③ 後発医薬品の使用促進<br/>薬事委員会開催ごとに後発医薬品への切り替えを行った。その結果、令和2年4月から令和3年3月までの後発医薬品使用割合の平均は、92.44%となった。</p> <p>④ 収入の確保<br/>1. 医業未収金対策<br/>(1) 医業未収金比率<br/>定時請求書送付時に、現在入院中患者の未収状況について、関係部署にリストを送付。未収情報の共有並びに新規医業未収金の発生防止・早期回収に努めている。3ヶ月以上支払の無い債務者に対して、文書督促(必要に応じ電話督促も)を実施した。高額療養費分について自治体へ委任払い請求を5件行った。<br/>【医業未収金比率の推移】<br/>平成30年度 令和元年度 令和2年度<br/>0.019% → 0.033% → 0.032%<br/>※ 新型コロナウイルス感染症への対応のため、電話診療および処方箋の郵送を進めたところ外来の未収件数が増加したが、一方で高額滞納者への督促等を強化し、医業未収金の回収に努めた。(令和元年度比0.001%減)</p> <p>(2) 新規発生防止にかかる取組<br/>① 限度額認定証の利用促進<br/>入院申し込み時に担当者が限度額認定制度(高額療養費制度の活用により限度額を超える医療費は加入する保険者から病院に直接支払われる)を必ず説明し、同制度の活用をお知らせすることで未収金となるべく発生しないようにしている。<br/>② クレジットカード決済の拡張<br/>平成30年度 17,762件 319,477,514円<br/>令和元年度 20,951件 359,977,794円<br/>令和2年度 18,180件 335,472,256円</p> <p>(3) 回収促進にかかる取組<br/>① 他部門との情報共有<br/>毎月10日過ぎの定時請求書送付時に併せ入院中の未収患者一覧を療育指導室・医療福祉相談室・医事室に提供し、情報の共有を図った。<br/>② 他部門との協働<br/>個別案件について、医療福祉相談員・医事室と協働した。</p> | <p>また、損害保険契約(契約期間は令和2年度～令和5年度)についても引き続き6NCで共同入札を実施し、コスト削減に努めた。(152頁参照)</p> <p>・ 医業未収金は、定時請求書送付時に、現在入院中患者の未収状況について、関係部署にリストを送付。未収情報の共有並びに新規医業未収金の発生防止・早期回収に努めている。<br/>また、入院申し込み時に担当者が限度額認定制度(高額療養費制度の活用により限度額を超える医療費は加入する保険者から病院に直接支払われる)を必ず説明し、同制度の活用をお知らせすることで未収金となるべく発生しないようにしている。(153頁参照)</p> <p>・ 適切な診療報酬請求事務の推進のための取組として、保険請求月の審査機関別、入院・外来別の査定状況報告及び高額査定(入院3,000点以上、外来1,000点以上)の検証と対策並びに再審査請求状況について、各診療部長・看護部・コメディカル・事務で協議している。また、高額査定の検証や対策・再審査請求の結果などを、毎月医師に一斉メール送信して周知を図っている。<br/>その他に、令和2年度はコンサルティング業者である日本経営を招き、レセプト分析を実施し、未収漏れについて検証を実施した。(154頁参照)</p> <p>・ 診療報酬改定等に伴う新規基準、上位基準の取得の可能性について関係部署が連絡を密に取り施設基準の取得に努めた。(154頁～155頁参照)</p> <p>ア 令和2年度新規基準の取得<br/>・ 脳磁図(自発活動を測定するもの)<br/>・ せん妄ハイリスク患者ケア加算<br/>・ 先天性代謝異常症検査<br/>・ 経頭蓋磁気刺激療法</p> <p>イ 上位基準の取得<br/>・ 終夜睡眠ポリグラフィー(安全精度管理下で行うもの)</p> <p>・ 業務効率化を図るための電子化の推進については、業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化を推進した。<br/>また、WEB会議用のアプリの利便性向上の取り組みを継続し、利用枠の拡大を図った。<br/>イントラネットの各種機能を(Desknetsのインフォメーション、文書管理等の機能)を活用して、上記1)の手順書等を整備し提供を引続き行った。(155頁参照)</p> <p>・ 電子カルテシステムの活用について、診療報酬の請求漏れ対策として、システム画面設定の見直しを行い、スタッフの負担が少ない方法で確実に請求が実施できる環境を整備した。COVID-19のための病床変更等に柔軟に対応し、円滑なCOVID-19患者診療に貢献した。診療データの二次利用について、診療記録管理部門と連携し、医療スタッフ</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画   | 主な評価指標   | 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"> <li>適正な診療報酬事務を推進するため、引き続き医事業務研修等による職員の診療報酬請求事務に係る能力向上の促進や、診療報酬委員会を中心に医療職を巻き込んだレセプト点検や査定の再発防止策を情報共有する体制を継続するとともに、レセプト審査の結果により診療行為別の査定状況を分析し、改善に向けた重点的な点検の強化を図る。また、点検結果等を院内で周知徹底するよう努める。</li> <li>診療報酬の請求にあたっては、改定内容を検討し、より上位の施設基準や加算の取得を目指す。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 診療報酬請求業務については、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に努めているか。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>③ 高額療養費の委任払いの活用<br/>高額療養費分まで未収になっている患者について、高額療養費受領委任払制度活用等により回収を図った。(4件 419,807 円の回収)</li> <li>④ 定時請求書送付時の督促<br/>入院中で複数月分の未払いがある一部の患者について、定時請求書送付時に併せて督促状を送付し(延べ10名)、支払いを呼びかけた。</li> <li>⑤ 督促業務の実施<br/>3ヶ月以上支払いのない債務者に対して文書督促(30件)を実施し、併せて電話督促も行った。また、窓口での督促や債務者宅への出張督促(2件)も実施した。</li> </ul> <p><b>2. 適正な診療報酬事務の推進</b></p> <p>(1) 適切な診療報酬請求事務の推進のための取組</p> <p>ア) 診療報酬委員会を中心とした活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険請求月の審査機関別、入院・外来別の査定状況報告及び高額査定(入院3,000点以上、外来1,000点以上)の検証と対策並びに再審査請求状況について、各診療部長・看護部・コメディカル・事務で協議している。また、高額査定の検証や対策・再審査請求の結果などを、毎月医師に一斉メール送信して周知を図っている。</li> <li>令和2年度はコンサルティング業者である日本経営を招き、レセプト分析を実施し、未収漏れについて検証を実施した。</li> </ul> <p>イ) 査定率<br/>令和2年度1月までの合計査定率は0.21%で、目標値の0.20%に対して△0.01%だった。<br/>一方、昨年度は0.22%だったことから昨年度比△0.01%の減少となった。<br/>加えて、令和2年度の全国査定率は0.26%であったことから、全国と比較した場合においても少ない査定率であった。</p> <p>(2) 上位施設基準等の取得の検討</p> <p>診療報酬改定等に伴う新規基準、上位基準の取得の可能性について関係部署が連絡を密に取り施設基準の取得に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 令和2年度新規基準の取得 <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳磁図(自発活動を測定するもの)</li> <li>・せん妄ハイリスク患者ケア加算</li> <li>・先天性代謝異常症検査</li> <li>・経頭蓋磁気刺激療法</li> </ul> </li> <li>○ 上位基準の取得</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・研究者からのデータ活用の依頼・相談に積極的に対応した。ナショナルセンター病院の電子カルテデータの統合データベース研究事業に主導的に参画し、診療データをデータセンターに送信して統合管理に資する環境を整備し、患者データの送信・共有を開始した。(155頁～156頁参照)</li> <li>・政府基準や通知等に基づき、以下の取組を行った。(156頁参照) <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報セキュリティポリシーに基づく、各種手順書等関連規程の改定</li> <li>・情報セキュリティ対策推進計画の改定</li> <li>・情報資産の棚卸し及びリスク評価をガイドラインに基づき実施</li> </ul> </li> <li>・各種手順書の規定に基づき以下の取組を行った。(156頁参照) <ul style="list-style-type: none"> <li>・USBメモリ等管理手順書等の整備(原則暗号化、私物USBの禁止)</li> <li>・外部の研修への職員派遣や集合研修の開催</li> <li>・不審メール対処訓練等の訓練の実施</li> <li>・情報セキュリティ監査(内部監査)の実施</li> <li>・情報セキュリティ自己点検の実施</li> </ul> </li> </ul> |

|       |       |         |        |               |      |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|       |       |         |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

| <p>⑤ 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>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</p> <p><b>2. 電子化の推進</b></p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を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こと。</p> <p>また、センターの業務計画（年度計画等）の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、政府統一基準群を含む政府機関における情報セキュリティ対策を踏まえ、情報セキュリティ対策を推進する。</p> | <p>⑤ 一般管理費の削減</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p><b>2. 電子化の推進</b></p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について、費用対効果を勘案しつつ引き続き推進する。</p> <p>また、センターの業務計画（年度計画等）の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、政府統一基準群を含む政府機関における情報セキュリティ対策を踏まえ、情報セキュリティ対策を推進する。</p> | <p>⑤ 一般管理費の削減</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、引き続き経費削減に努める。</p> <p><b>2. 電子化の推進</b></p> <p>業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化を推進する。</p> <p>電子カルテについては、ICTを活用したシステムを活用し、診療支援機能の充実並びに医療及び患者サービスの質の向上を図るとともに、業務の効率化等による運用コストの低減を図る。疾患研究のための診療データの二次利用についても積極的に進めていく。</p> | <p>○ 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について、費用対効果を勘案しつつ引き続き推進しているか。</p> | <p>・ 終夜睡眠ポリグラフィー（安全精度管理下で行うもの）</p> <p>⑤ 一般管理費の削減</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、令和2年度において、令和2年度に比して1,631千円（2.3%）減少し、67,957千円となった。</p> <p>【一般管理費（人件費、公租公課を除く）推移】<br/>平成26年度：110,424千円</p> <p style="text-align: center;">単位：千円</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>一般管理費</th> <th>対26'削減率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>87,379</td> <td>(▲20.9%)</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>80,400</td> <td>(▲27.2%)</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>79,797</td> <td>(▲27.7%)</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>71,451</td> <td>(▲35.3%)</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>69,588</td> <td>(▲37.0%)</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>67,957</td> <td>(▲38.5%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>業務の効率的観点から会議の在り方の見直しを進め、各種会議の統合、廃止を進めるとともに、紙資源の節減を図る取り組みとして、資料の両面印刷やパワーポイントのスライド分割での印刷をできる限り増やした。</p> <p><b>2. 電子化の推進</b></p> <p>(1) 業務効率化を図るための電子化の推進</p> <p>ア 業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化を推進した。</p> <p>また、WEB会議用のアプリの利便性向上の取り組みを継続し、利用枠の拡大を図った。</p> <p>イ イン트라ネットの各種機能を(Desknetsのインフォメーション、文書管理等の機能を)活用して、上記1)の手順書等を整備し提供を引き続き行った。</p> <p>(2) 電子カルテシステムの活用</p> <p>診療報酬の請求漏れ対策として、システム画面設定の見直しを行い、スタッフの負担が少ない方法で確実に請求が実施できる環境を整備した。COVID-19のための病床変更等に柔軟に対応し、円滑なCOVID-19患者診療に貢献した。診療データの二次利用について、診療記録管理部門と連携し、医療スタッフ・研究者からのデータ活用の依頼・相談に積極的に対応した。ナショナルセンター病院の電子カルテデータの統合データベース研究事業に主導的に参画し、診療データをデータセンターに送信して統合管</p> | 年度 | 一般管理費 | 対26'削減率 | H27 | 87,379 | (▲20.9%) | H28 | 80,400 | (▲27.2%) | H29 | 79,797 | (▲27.7%) | H30 | 71,451 | (▲35.3%) | R1 | 69,588 | (▲37.0%) | R2 | 67,957 | (▲38.5%) |  |
|---|---|---|--|--|----|-------|---------|-----|--------|----------|-----|--------|----------|-----|--------|----------|-----|--------|----------|----|--------|----------|----|--------|----------|--|
| 年度  | 一般管理費   | 対26'削減率   |  |  |    |       |         |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |  |
| H27   | 87,379  | (▲20.9%)  |  |  |    |       |         |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |  |
| H28   | 80,400  | (▲27.2%)  |  |  |    |       |         |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |  |
| H29   | 79,797  | (▲27.7%)  |  |  |    |       |         |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |  |
| H30   | 71,451  | (▲35.3%)  |  |  |    |       |         |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |  |
| R1  | 69,588  | (▲37.0%)  |  |  |    |       |         |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |  |
| R2  | 67,957  | (▲38.5%)  |  |  |    |       |         |     |        |          |     |        |          |     |        |          |     |        |          |    |        |          |    |        |          |  |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画  | 主な評価指標   | 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"> <li>政府統一基準群を含む政府機関における情報セキュリティ対策を踏まえ、職員への教育・訓練や、情報資産のリスク評価、情報セキュリティ監査結果を踏まえた各種施策の検討・実施等、情報システムのマネジメント監査の実施等の情報セキュリティ対策を推進する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ センターの業務計画（年度計画等）の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、政府統一基準群を含む政府機関における情報セキュリティ対策を踏まえ、情報セキュリティ対策を推進しているか。</li> </ul> | <p>理に資する環境を整備し、患者データの送信・共有を開始した。</p> <p><b>3. 情報セキュリティ向上のための取組</b></p> <p>(1) 政府基準や通知等に基づき、以下の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報セキュリティポリシーに基づく、各種手順書等関連規程の改定</li> <li>・情報セキュリティ対策推進計画の改定</li> <li>・情報資産の棚卸し及びリスク評価をガイドラインに基づき実施</li> </ul> <p>(2) 各種手順書の規定に基づき以下の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・USBメモリ等管理手順書等の整備（原則暗号化、私物USBの禁止）</li> <li>・外部の研修への職員派遣や集合研修の開催</li> <li>・不審メール対処訓練等の訓練の実施</li> <li>・情報セキュリティ監査（内部監査）の実施</li> <li>・情報セキュリティ自己点検の実施</li> </ul> |      |

| 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 |  |

| 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<br>(前中期目標期間最終年度値等) | 27年度        | 28年度        | 29年度        | 30年度        | 元年度         | 2年度         | (参考情報)<br>当該年度までの累積値等、必要な情報 |
| 繰越欠損金       | 平成26年度比で3.5%削減 | 2,069,926千円             | 2,472,401千円 | 2,543,290千円 | 2,739,501千円 | 2,639,708千円 | 2,668,735千円 | 2,444,133千円 |                             |
|             |                |                         |             |             |             |             |             |             |                             |
|             |                |                         |             |             |             |             |             |             |                             |

| 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 |  |
| 別紙に記載   |       |      |        |              |      | 評価<br><評価に至った理由><br><今後の課題><br><その他事項> |

| 4. その他参考情報             |         |         |         |         |        |        |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|--------|--------|
| <目的積立金等の状況> (単位：百万円、%) |         |         |         |         |        |        |
|                        | 平成27年度末 | 平成28年度末 | 平成29年度末 | 平成30年度末 | 令和元年度末 | 令和2年度末 |
| 前期中(長)期目標期間繰越積立金       | -       | -       | -       | -       | -      | -      |
| 目的積立金                  | -       | -       | -       | -       | -      | -      |
| 積立金                    | -       | -       | -       | -       | -      | -      |
| うち経営努力認定相当額            |         |         |         |         |        |        |
| その他の積立金等               | -       | -       | -       | -       | -      | -      |
| 運営費交付金債務               | 0       | 47      | 102     | 143     | 78     | 0      |
| 当期の運営費交付金(a)           | 3,874   | 3,875   | 3,839   | 3,810   | 3,871  | 4,020  |
| うち年度末残高(b)             | 0       | 47      | 55      | 41      | 78     | 0      |
| 当期運営費交付金残存率            | 0.0%    | 1.2%    | 1.4%    | 1.1%    | 2.0%   | 0.0%   |

|       |       |         |        |               |      |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|       |       |         |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

| <p><b>第5 財務内容の改善に関する事項</b></p> <p>「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。</p> <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b></p> <p>精神・神経疾患等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、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。</p> <p>具体的には、企業等との治験連携事務局の設置や、患者レジストリ（登録システム）の構築により、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。</p> | <p><b>第3 財務内容の改善に関する事項</b></p> <p>「第2 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。</p> <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b></p> <p>企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築、GMP準拠に再構築したホットラボ活用による治験・臨床研究体制の強化等により、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努め、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。</p> | <p><b>第3 財務内容の改善に関する事項</b></p> <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築及び改良に向けた取組などの治験・臨床研究体制の強化等により、企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。また、精度管理の条件をクリアした衛生検査所において、受託検査による収入増加を図る。</li> </ul> | <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 中長期目標の期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度（平成26年度）比で3.5%削減する。</li> </ul> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「第2 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、中長期目標期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図っているか。</li> <li>○ 企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築、GMP準拠に再構築したホットラボ活用による治験・臨床研究体制の強化等により、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努め、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ているか。</li> </ul> | <p><b>第3 財務内容の改善に関する事項</b></p> <p><b>1. 自己収入の増加に関する事項</b></p> <p>(1) 企業等からの寄附及び受託研究等の受入</p> <p>企業等からの寄附及び受託研究等の外部資金の獲得獲得を更に進めるため、企業等との治験連携事務局、患者レジストリの構築及び改良、治験・臨床研究体制の強化等に取り組んだ。</p> <p>【獲得した外部資金推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>寄付</td> <td>17,317千円</td> <td>17,436千円</td> </tr> <tr> <td>受託研究（企業等）</td> <td>63,002千円</td> <td>15,576千円</td> </tr> <tr> <td>治験（企業等）</td> <td>221,143千円</td> <td>169,026千円</td> </tr> <tr> <td>共同研究（企業等）</td> <td>169,332千円</td> <td>106,835千円</td> </tr> <tr> <td>製剤製造受託</td> <td>0千円</td> <td>0千円</td> </tr> <tr> <td>被験者組入支援業務受託</td> <td>0千円</td> <td>0千円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>470,794千円</td> <td>308,873千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 受託研究は、市販後調査等を含む。</p> <p>※2 単位未満の端数は四捨五入によっているため、合計において合致していない。</p> <p>(2) 競争的研究資金の獲得</p> <p>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厚生労働科学研究費補助金をはじめとした競争的研究資金について、研究所、トランスレーショナル・メディカルセンター、メディカル・ゲノムセンター、脳病態統合イメージングセンター、認知行動療法センター及び病院が各研究事業に対して積極的な申請を行い、平成29年度から4年連続で30億円を超える額を獲得している。</p> <p>【競争的研究資金の獲得金額推移】</p> <table> <tr> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>3,158,633千円</td> <td>⇒ 3,293,282千円</td> </tr> </table> <p>(158頁参照)</p> <p>(3) 治験連携事務局、患者レジストリ活用による企業治験等の外部資金の獲得</p> <p>筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク (MDCTN) による多施設共同医師主導臨床研究</p> |  | 令和元年度 | 令和2年度 | 寄付 | 17,317千円 | 17,436千円 | 受託研究（企業等） | 63,002千円 | 15,576千円 | 治験（企業等） | 221,143千円 | 169,026千円 | 共同研究（企業等） | 169,332千円 | 106,835千円 | 製剤製造受託 | 0千円 | 0千円 | 被験者組入支援業務受託 | 0千円 | 0千円 | 合計 | 470,794千円 | 308,873千円 | 令和元年度 | 令和2年度 | 3,158,633千円 | ⇒ 3,293,282千円 | <p>&lt;評定と根拠&gt;</p> <p>評定：B</p> <p>令和2年度におけるその他業務運営に関する重要事項に係る成果は、目標水準を次のとおり満たしている。よって、自己評価をBとしている。</p> <p>&lt;目標の内容①&gt;</p> <p>財務内容の改善のため繰越欠損金の解消に向けた経営改善を図ることとし、令和2計画における総収支は111百万円に改善する。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>繰越欠損金解消計画（平成28年3月策定）において、令和2年度末の経常収支を113百万円とし、繰越欠損金を1,997百万円とする計画を設定したが、令和2年度経常収支は106百万円となり、対計画▲5百万円であった。また、総収支は225百万円となったため、それに伴い、令和2年度末の繰越欠損金は2,444百万円となり、対計画447百万円増となった。</p> <p>しかしながら、経常収支は100%を上回り、収支改善が図られたことから、今後も計画的に繰越欠損金を解消し、財政健全化を図る。（160頁～161頁）</p> <p>&lt;目標の内容②&gt;</p> <p>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進める。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>企業からの治験等については、令和2年度においては、減になったものの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については、対令和元年度比にて135千円増となった。（158頁参照）</p> <p>・競争的研究資金の獲得</p> <p>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厚生労働科学研究費補助金をはじめとした競争的研究資金について、研究所、トランスレーショナル・メディカルセンター、メディカル・ゲノムセンター、脳病態統合イメージングセンター、認知行動療法センター及び病院が各研究事業に対して積極的な申請を行い、平成29年度から4年連続で30億円を超える額を獲得している。</p> <p>【競争的研究資金の獲得金額推移】</p> <table> <tr> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>3,158,633千円</td> <td>⇒ 3,293,282千円</td> </tr> </table> <p>(158頁参照)</p> <p>&lt;その他考慮すべき要素&gt;</p> <p>財政投融资資金の「長期借入金」「短期借入金」の新規借入は行わず、長期借入金残高の確実な縮減を行い（平成22年度残高：31億円 → 令和2年度残高：19億円）財務体制の改善を図り、医療収益の向上、研究にかかる外部資金の獲得、運営の効率化等による財務内容の改善に取り組んでいる。</p> | 令和元年度 | 令和2年度 | 3,158,633千円 | ⇒ 3,293,282千円 |
|--|--|---|---|---|--|-------|-------|----|----------|----------|-----------|----------|----------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|-----|-----|-------------|-----|-----|----|-----------|-----------|-------|-------|-------------|---------------|---|-------|-------|-------------|---------------|
|  | 令和元年度  | 令和2年度   |   |   |  |       |       |    |          |          |           |          |          |         |           |           |           |           |           |        |     |     |             |     |     |    |           |           |       |       |             |               |   |       |       |             |               |
| 寄付   | 17,317千円   | 17,436千円  |   |   |  |       |       |    |          |          |           |          |          |         |           |           |           |           |           |        |     |     |             |     |     |    |           |           |       |       |             |               |   |       |       |             |               |
| 受託研究（企業等）  | 63,002千円   | 15,576千円  |   |   |  |       |       |    |          |          |           |          |          |         |           |           |           |           |           |        |     |     |             |     |     |    |           |           |       |       |             |               |   |       |       |             |               |
| 治験（企業等）  | 221,143千円  | 169,026千円   |   |   |  |       |       |    |          |          |           |          |          |         |           |           |           |           |           |        |     |     |             |     |     |    |           |           |       |       |             |               |   |       |       |             |               |
| 共同研究（企業等）  | 169,332千円  | 106,835千円   |   |   |  |       |       |    |          |          |           |          |          |         |           |           |           |           |           |        |     |     |             |     |     |    |           |           |       |       |             |               |   |       |       |             |               |
| 製剤製造受託   | 0千円  | 0千円   |   |   |  |       |       |    |          |          |           |          |          |         |           |           |           |           |           |        |     |     |             |     |     |    |           |           |       |       |             |               |   |       |       |             |               |
| 被験者組入支援業務受託  | 0千円  | 0千円   |   |   |  |       |       |    |          |          |           |          |          |         |           |           |           |           |           |        |     |     |             |     |     |    |           |           |       |       |             |               |   |       |       |             |               |
| 合計   | 470,794千円  | 308,873千円   |   |   |  |       |       |    |          |          |           |          |          |         |           |           |           |           |           |        |     |     |             |     |     |    |           |           |       |       |             |               |   |       |       |             |               |
| 令和元年度  | 令和2年度  |   |   |   |  |       |       |    |          |          |           |          |          |         |           |           |           |           |           |        |     |     |             |     |     |    |           |           |       |       |             |               |   |       |       |             |               |
| 3,158,633千円  | ⇒ 3,293,282千円  |   |   |   |  |       |       |    |          |          |           |          |          |         |           |           |           |           |           |        |     |     |             |     |     |    |           |           |       |       |             |               |   |       |       |             |               |
| 令和元年度  | 令和2年度  |   |   |   |  |       |       |    |          |          |           |          |          |         |           |           |           |           |           |        |     |     |             |     |     |    |           |           |       |       |             |               |   |       |       |             |               |
| 3,158,633千円  | ⇒ 3,293,282千円  |   |   |   |  |       |       |    |          |          |           |          |          |         |           |           |           |           |           |        |     |     |             |     |     |    |           |           |       |       |             |               |   |       |       |             |               |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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"> <li>GMP準拠に再構築したホットラボを活用した治験薬の製造受託業務を増やし、製造件数の増加に努めるとともに、大学や製薬企業等との共同開発契約によるPETトレーサ製造・PET撮像受託の取組を強化する。</li> </ul> |  | <p>を企業からの出資に基づき実施している。また、当該ネットワークについては、企業からの出資による企業治験として、当センターが一括して参加施設に分配する仕組みを構築している。さらに、MDCTNと患者登録システムであるRemudyの連携を深め、業務を効率化し、継続的な臨床研究推進体制を構築するためにそれぞれの事務局の一元化し、依頼者との手続きをより円滑に進める体制が構築できた。神経筋疾患患者レジストリー (Remudy) を市販後の評価にも用いることのできるよう改良を加えRemudy-DMDとして運用を開始、企業からの資金提供についても推進した。</p> <p><b>(4) クリニカル・イノベーション・ネットワーク (CIN) 構築の推進</b></p> <p>「CIN構想の加速・推進を目指したレジストリー情報統合拠点の構築」事業 (CIN国土班) の後継事業である、「6NC連携によるレジストリーデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村TMC臨床研究支援部長、小居TMC研究管理解析部長が参画した。6NCを中心にレジストリー検索システムの継続、レジストリー手引きの更新、レジストリー構築・運用支援方策の検討、レジストリーシンポジウム開催を行なった。</p> <p>「AMED 患者レジストリーデータを活用した、臨床開発の効率化に係るレギュラトリーサイエンス研究」CIN柴田班において、分担研究機関として参加し、品質マネジメントシステムのあり方及び留意事項の検討 (小居)、生物統計学的検討課題 (立森) が参画した。</p> <p>NCNPで実施する各レジストリーに関しても、個別製薬企業との利活用に向けた話し合いが行われた (認知症、精神科疾患、筋疾患など)。</p> <p>企業等とも構築段階から相談を行い、精神科レジストリー及び筋疾患レジストリーにおいては、製薬企業等にも情報提供できる形での構築を行った。</p> <p>Remudy-DMD研究は、製造販売後調査に資するレジストリーとして構築、開始された。</p> <p>第7回臨床開発環境整備推進会議が開催された中でも、NCNPからAMED中村班の活動報告を行った。</p> <p><b>(5) I B I C棟ホットラボの治験用のPET製剤の製造受託</b></p> <p>アミロイドPETトレーサを用いたPET撮像の治験を引き続き行った。11C-racloprideを合成し、薬物依存に関する特定臨床研究を継続している。</p> <p>11C-PiBを合成・使用するアルコール依存に関する研究は終了した。新たなタウトレーサー (PM-PBB3、量研機構と共同) や神経炎症トレーサー (C-11 DAA) の導入の準備を進めている。</p> |  |
|--|--|---|--|--|--|



|       |       |         |        |               |      |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|       |       |         |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|   |   |  |   |   |  |
|---|---|--|---|---|--|
| <p><b>2. 資産及び負債の管理に関する事項</b></p> <p>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こと。</p> <p>また、第4の1「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取り組みを着実に実施し、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率が100%以上となるよう経営改善に取り組む、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度（平成26年度）比で3.5%削減するよう努める。なお、セ</p> | <p><b>2. 資産及び負債の管理に関する事項</b></p> <p>センターの機能の維持・向上を図りつつ、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、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。</p> <p>また、第1期における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、中長期目標の期間中に、繰越欠損金を</p> | <p>・ 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等の競争的資金の公募のうち、センターのミッションに合致する案件は、積極的にイントラネットを活用して研究者へ周知し、より多くの競争的資金を獲得できるようにする。</p> <p><b>2. 資産及び負債の管理に関する事項</b></p> <p>・ センターの機能の維持・向上を図りつつ、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、運営上適切なものとなるよう努める。</p> <p>・ 繰越欠損金解消計画に基づく経営改善の取組について進捗管理を行い、繰越欠損金の削減に努める。</p> <p>(1) 予算別紙1</p> | <p>○ センターの機能の維持・向上を図りつつ、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、運営上適切なものとなるよう努めているか。</p> <p>○ 大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。</p> <p>○ 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、具体的な繰越欠損金</p> | <p><b>(6) 競争的資金の公募のイントラネットを活用した周知</b></p> <p>インターネットで日本医療研究開発機構等の公募状況を逐次確認し、新規課題の研究事業等を積極的にイントラネットで周知した。</p> <p>【競争的資金の獲得状況】合計 3,071,040,068円</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本医療研究開発機構研究委託費 2,122,976,118円</li> <li>・ 厚生労働省科学研究費補助金 338,286,000円</li> <li>・ 文部科学省科研費 436,453,396円</li> <li>・ 財団助成金等 173,324,554円</li> </ul> <p><b>7. 資産運用による収益の確保</b></p> <p>保有する資金について、適切かつ効率的な資金運用を行うため、銀行が取扱う有価証券に投資し収益を確保した。</p> <p>※ 有価証券の対象は、独立行政法人通則法第47条の規定に基づき、A格付け以上の社債を保有。</p> <p>銘柄名：合同運用指定金銭信託<br/>取得額：800,000,000円<br/>配当：51,506円<br/>→令和2年10月12日償還</p> <p>銘柄名：合同運用指定金銭信託<br/>取得額：500,000,000円<br/>配当：126,712円<br/>→令和2年11月30日償還</p> <p><b>2. 資産及び負債の管理に関する事項</b></p> <p><b>(1) 中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）の償還確実性の確保</b></p> <p>現在の固定負債は償還確実性が確保できる適切な範囲であり、令和2年度においては、新規の借り入れは行わなかった。各部門より要望のあった医療機器等については、医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討の上、整備を行っている。</p> <p><b>(2) 繰越欠損金の解消</b></p> <p>繰越欠損金解消計画（平成28年3月策定）においては、令和2年度末の総収支を113百万円とし、繰越欠損金を1,997百万円とする計画を設定した。</p> |  |
|---|---|--|---|---|--|

| 中長期目標   | 中長期計画  | 令和2年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|---|--|---|---|--|------|
|   |  |   |   | 主な業務実績等  | 自己評価 |
| <p>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>第1期中期目標期間の最終年度(平成26年度)比で3.5%削減するよう努める。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、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</p> <p>(2) 収支計画 別紙2</p> <p>(3) 資金計画 別紙3</p> <p><b>第4 短期借入金限度額</b></p> <p>1. 限度額 1,700百万円</p> <p>2. 想定される理由</p> <p>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>(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</p> <p>(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><b>第5 不要財産又は不要財産となることを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</b></p> <p>なし</p> <p><b>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</b></p> <p>なし</p> <p><b>第7 剰余金の使途</b></p> <p>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。</p> | <p>(2) 収支計画 別紙2</p> <p>(3) 資金計画 別紙3</p> <p><b>第4 短期借入金限度額</b></p> <p>1. 限度額 1,700百万円</p> <p>2. 想定される理由</p> <p>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>(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</p> <p>(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><b>第5 不要財産又は不要財産となることを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</b></p> <p>なし</p> <p><b>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</b></p> <p>なし</p> <p><b>第7 剰余金の使途</b></p> <p>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。</p> | <p>解消計画を作成し、公表しているか。</p> <p>○ 短期借入金について、借入れ理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。</p> <p>○ 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ているか。</p> | <p>令和2年度総収支は225百万円となり、対計画112百万円増であったが、令和2年度末の繰越欠損金は2,444百万円となり、対計画+447百万円となった。</p> <p><b>第4 短期借入金限度額</b></p> <p>令和2年度における短期借入金はない。</p> <p><b>第5 不要財産又は不要財産となることを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</b></p> <p>なし</p> <p><b>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</b></p> <p>なし</p> <p><b>第7 剰余金の使途</b></p> <p>令和2年度における剰余金はない。</p> |      |

様式 2-1-4-2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（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 |  |

| 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<br>(前中期目標期間最終年度値等) | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | (参考情報)<br>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 |  |
|   |       |      |        |              |      | 評価<br><評価に至った理由><br><br><今後の課題><br><br><その他事項> |
| 別紙に記載   |       |      |        |              |      |  |

| 4. その他参考情報 |
|------------|
|            |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
|       |       |         |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|   |   |   |  |  |   |
|---|---|---|--|--|---|
| <p><b>第6 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p><b>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <p>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、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。</p> <p>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、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、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。</p> <p>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「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> | <p><b>第8 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p><b>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <p>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、厳正な対応をと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。</p> <p>また、契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図る。</p> <p>なお、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、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。</p> <p>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内部監査(書面監査、実地監査及び抜き打ち監査)、監事監査(業務監査及び会計監査)及び外部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。</p> <p>更に、中長期目標の期間におけるセンターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行う。</p> <p>また、「「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について、その運用を確実に図る。</p> | <p><b>第8 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p><b>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究不正など不適切事案に適切に対応するため、研究活動規範委員会の定めた「研究不正防止規程」等に基づき、研究不正を防止し研究の質を高めるための教育やコンプライアンス教育を実施する等、組織として研究に関する不正を事前に防止する取組を強化する。また、研究不正や研究費の適正使用に関する管理責任を明確化するとともに、不適切事案が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化する。</li> </ul> | <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>○ 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、厳正な対応をと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・強化を図っているか。</p> | <p><b>第8 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p><b>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</b></p> <p>(1) 研究不正防止体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度にて、厚生労働省が平成23年以降より提供しているNDBデータを用いた研究において、利用規約に違反するデータ利用が判明した。今般の事案を受け、以下のとおり対応した。</li> <li>○ 文部科学省の「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」(平成26年策定)に基づき以下の取組を実施。 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 所属するすべての研究者に対して研究倫理教育の受講義務化対象者(研究者番号取得者)を日本学術振興会主宰の「研究倫理eラーニング」集団受講コースに登録し、受講を義務づけている。</li> <li>イ 「NDBデータの適切な利用について」(研究者が遵守すべき事項を記載したもの)を策定し、すべての研究者に対し周知。</li> </ul> </li> </ul> <p>&lt;利用申請時&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ NDBデータの利用申請を行う際には、申請書類並びに他の関連資料(当該データを用いた研究の場合は、研究計画書、競争的研究費を使用する場合はその申請書等)を用いて所属部局長に事前に報告のうえ、許可をえる。</li> </ul> <p>&lt;公表確認時&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ NDBデータの利用申請書に記載された成果物の公表確認を厚生労働省に申請する際には、公表確認に係る申請書類並びに当該データの利用申請書、他の関連資料(利用申請時の関連資料に加えて、必要に応じ倫理審査結果、COI審査結果、受託共同研究審査結果等を含む)を用いて所属部局長に事前に報告し、許可を得る。</li> </ul> <p>&lt;公表時&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公表内容が分かる書類・資料を添えて所属部局長及び担当事務係に報告。また、NDBデータを用いた論文、資料等の公表された成果物は全て、所属部局長と担当事務係へ写しを提出。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 内部統制の体制強化<br/>内部通報制度(通報相談窓口の存在・相談員等)について、イントラネットによる掲示板、院内広報誌及び個人情報保護研修会などにより、全職員に対して周知を行った。</li> </ul> | <p>&lt;評定と根拠&gt;<br/>評定：B</p> <p>令和2年度におけるその他業務運営に関する重要事項に係る成果は、以下であることから、自己評価を「B」としている。</p> <p>&lt;目標の内容①&gt;<br/>法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>法令遵守等内部統制の適切な構築について、令和2年度の取組みとしては、次のとおりであり目標水準を次のとおり満たしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 厚生労働省が平成23年以降より提供しているNDBデータを用いた研究において、利用規約に違反するデータ利用が判明した。今般の事案を受け、以下のとおり対応した。(163頁参照)</li> <li>○ 文部科学省の「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」(平成26年策定)に基づき以下の取組を実施。 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 所属するすべての研究者に対して研究倫理教育の受講義務化対象者(研究者番号取得者)を日本学術振興会主宰の「研究倫理eラーニング」集団受講コースに登録し、受講を義務づけている。</li> <li>イ 「NDBデータの適切な利用について」(研究者が遵守すべき事項を記載したもの)を策定し、すべての研究者に対し周知。</li> </ul> </li> </ul> <p>&lt;利用申請時&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ NDBデータの利用申請を行う際には、申請書類並びに他の関連資料(当該データを用いた研究の場合は、研究計画書、競争的研究費を使用する場合はその申請書等)を用いて所属部局長に事前に報告のうえ、許可をえる。</li> </ul> <p>&lt;公表確認時&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ NDBデータの利用申請書に記載された成果物の公表確認を厚生労働省に申請する際には、公表確認に係る申請書類並びに当該データの利用申請書、他の関連資料(利用申請時の関連資料に加えて、必要に応じ倫理審査結果、COI審査結果、受託共同研究審査結果等を含む)を用いて所属部局長に事前に報告し、許可を得る。</li> </ul> <p>&lt;公表時&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公表内容が分かる書類・資料を添えて所属部局長及び担当事務係に報告。また、NDBデータを用いた論文、資料等の公表された成果</li> </ul> |
|---|---|---|--|--|---|

|       |       |         |        |               |      |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|       |       |         |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|          | <p>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、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> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約について、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図る。</li> </ul>              | <p>○ 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、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努めているか。</p> <p>○ 契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図っているか。</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しているか。</p> | <p>(2) 契約の適正化</p> <p>公正性・透明性を確保した合理的な調達</p> <p>研究開発業務等の特殊性や専門性を考慮し、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、PDCAサイクルにより、公正性・透明性を確保しつつ、自律的かつ継続的に調達等の合理化に取り組むため、調達等合理化計画を策定し、ホームページに公表した。</p> <p>調達等合理化計画に基づき、重点的に取り組む分野として、一者応札・応募の改善等に関する以下の取組を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 応札者の準備期間を十分に確保できる公告期間を可能な限り長く設定した。</li> <li>② 契約審査委員会において、仕様書等の内容が必要以上に過度な内容になっていないかなど、事前の点検を実施した。</li> <li>③ 可能なものについては単年度契約から複数年度契約へ移行した。</li> <li>④ 複数業者への声掛けを行った。<br/>令和2年度における1者応札・応募状況については、契約件数は87件(48.6%)、契約金額は14.7億円(42.4%)であり、前年度に比べて契約件数及び金額ともに減少(件数は1件減、金額は5.6億円減)していることから、令和2年度の取り組みについて、一定の成果があったと考えられる。</li> </ol> <p>【調達の全体像】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>競争性のある契約</td> <td>175件<br/>(60.1%)</td> <td>179件<br/>(64.4%)</td> </tr> <tr> <td>競争性のない契約</td> <td>116件<br/>(39.9%)</td> <td>99件<br/>(35.6%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【1者応札・応募状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2者以上</td> <td>87件<br/>(49.7%)</td> <td>92件<br/>(51.4%)</td> </tr> <tr> <td>1者以下</td> <td>88件<br/>(50.3%)</td> <td>87件<br/>(48.6%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 内部監査等の取組</p> <p>(1) 内部監査等の実施</p> <p>理事長の下に独立した組織として監査室を設置し、監事との連携のうえ、法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証のため、以</p> |  | 令和元年度 | 令和2年度 | 競争性のある契約 | 175件<br>(60.1%) | 179件<br>(64.4%) | 競争性のない契約 | 116件<br>(39.9%) | 99件<br>(35.6%) |  | 令和元年度 | 令和2年度 | 2者以上 | 87件<br>(49.7%) | 92件<br>(51.4%) | 1者以下 | 88件<br>(50.3%) | 87件<br>(48.6%) | <p>物は全て、所属部局長と担当事務係へ写しを提出。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 内部統制の体制強化<br/>内部通報制度(通報相談窓口の存在・相談員等)について、イントラネットによる掲示板、院内広報誌及び個人情報保護研修会などにより、全職員に対して周知を行った。</li> </ul> <p>&lt;目標の内容②&gt;<br/>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。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>令和2年度の取組みは、主な業務実績等に記載のとおり実施しており、目標水準を満たしている。(167頁参照)</p> <p>&lt;目標の内容③&gt;<br/>人事の最適化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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推進する。</li> <li>・ NC間及び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進める。</li> </ul> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>令和2年度の取組みとしては、主な業務実績等に記載のとおり実施しており、目標水準を満たしている。(167頁~171頁)</p> |
|----------|---|--|--|--|--|-------|-------|----------|-----------------|-----------------|----------|-----------------|----------------|--|-------|-------|------|----------------|----------------|------|----------------|----------------|--|
|          | 令和元年度   | 令和2年度  |  |  |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |  |
| 競争性のある契約 | 175件<br>(60.1%)   | 179件<br>(64.4%)  |  |  |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |  |
| 競争性のない契約 | 116件<br>(39.9%)   | 99件<br>(35.6%)   |  |  |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |  |
|          | 令和元年度   | 令和2年度  |  |  |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |  |
| 2者以上     | 87件<br>(49.7%)  | 92件<br>(51.4%)   |  |  |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |  |
| 1者以下     | 88件<br>(50.3%)  | 87件<br>(48.6%)   |  |  |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |  |
|          |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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内部監査(書面監査、実地監査及び抜き打ち監査)、監事監査(業務監査及び会計監査)</li> </ul> | <p>○ 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内部監査(書面監査、実地</p>  |  |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |  |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和 2 年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|-------|---|---|--|------|
|       |       |   |   | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       | <p>及び外部監査を引き続き実施する。</p> <p>・ 通則法改正に伴う監事の機能強化の措置を踏まえ、役職員等と意思疎通を図り、情報収集及び監査の環境の整備に努めるなど監査のフォローアップを徹底するとともに、役員会等へも出席するなど内部統制の一層の充実強化を図る。</p> | <p>監査及び抜き打ち監査)、監事監査(業務監査及び会計監査)及び外部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ているか。</p> <p>○ 「「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について、その運用を確実に図っているか。</p> | <p>下の実地監査等を実施した。</p> <p>ア) 人事管理、給与支給等(マイナンバーの管理を含む)に関する事項<br/>                     イ) 個人情報の管理状況に関する事項<br/>                     ウ) 診療報酬管理に関する事項<br/>                     エ) 債権管理に関する事項(記録・管理状況、督促実施状況、未収金対策)<br/>                     オ) 廃棄物処理の管理状況に関する事項<br/>                     カ) 診療報酬管理に関する事項<br/>                     キ) 医療安全体制に関する事項<br/>                     ク) 固定資産等の管理状況に関する事項<br/>                     ケ) 公的研究費の管理に関する事項<br/>                     コ) 研究不正対策への取り組みに関する事項<br/>                     サ) 公的研究費不正防止等への取り組みに関する事項<br/>                     シ) 医薬品等管理に関する事項<br/>                     ス) 衛生管理に関する事項(感染防止対策、食事療養)<br/>                     セ) 図書等の管理に関する事項<br/>                     ソ) 取引業者への残高確認に関する事項<br/>                     タ) 法人文書の管理に関する事項</p> <p>監査を行った結果、根拠規程と業務の実態とに乖離がある等の指摘事項はあったものの法人の業務活動等に対して重大な損失を与えるような指摘すべき事項は認められなかった。また、取引業者に対し、当センターの債権及び債務残高調査を実施して、研究費の不正使用防止策を一層強化した。</p> <p>(2) 会計監査人による会計監査の実施</p> <p>独立行政法人通則法第 39 条の規定に基づき、会計処理の適正や準拠性及び財務諸表、決算報告書及び事業報告書(会計に関する部分)の信頼性を確保するため専門的な知識を持つ会計監査法人(公認会計士)による実地監査を受審している。また、監査室、監事及び会計監査法人との連携強化のため、監査計画等の聴取等の際に意見交換・情報共有等を行った。</p> <p>4. 内部統制の強化</p> <p>(1) 監事による施設長との面談</p> <p>令和 2 年度も引き続き、監事による施設長(理事長、理事(常勤)、企画戦略室長(運営企画部長併任)、病院長、神経研究所長、精神保健研究所長、総務部長、財務経理部長)との面談を行い、各施設長が、業務の運営状況を把握しているか、有効かつ効率的並びに適切な運営を行っているかなどを確認した。</p> <p>(2) 内部統制推進の取組み</p> <p>独立行政法人通則法改正に伴う内部統制の</p> |      |

|       |       |         |        |               |      |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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"> <li>センターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行う。</li> <li>公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効率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。</li> </ul> | <p>○ 中長期目標の期間におけるセンターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行っているか。</p> | <p>充実のため、当センターのミッションを有効かつ効率的に果たす目的で平成27年4月に業務方法書へ内部統制システムについて規定し、内部統制委員会を設置し、令和2年度中は3回開催するなど適切なガバナンス体制による法人運営に取り組んでいる。</p> <p><b>5. リスク管理の取組み</b></p> <p>独立行政法人通則法改正に伴う内部統制の充実のため、リスク管理のための「重要性の高い事象リスト」を作成し、モニタリングを継続して実施した。リスク管理委員会を開催（令和2年度3回）し、対応策の検討状況等を把握や必要により新たな指示を行うなど、適切なリスク管理によるリスク軽減に引き続き取り組んでいる。</p> <p><b>6. 公正性・透明性を確保した合理的な調達</b></p> <p>契約の競争性及び透明性を確保するための取組みとして、一者応札・応募の改善等に関する以下の取組を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 応札者の準備期間を十分に確保できる公告期間を可能な限り長く設定した。</li> <li>② 契約審査委員会において、仕様書等の内容が必要以上に過度な内容になっていないかなど、事前の点検を実施した。</li> <li>③ 可能なものについては単年度契約から複数年度契約へ移行した。</li> <li>④ 複数業者への声掛けを行った。</li> </ol> <p>令和2年度における1者応札・応募状況については、契約件数は87件（48.6%）、契約金額は14.7億円（42.4%）であり、前年度に比べて契約件数及び金額ともに減少（件数は1件減、金額は5.6億円減）していることから、令和2年度の取組みについて、一定の成果があったと考えられる。</p> <p><b>【調達の全体像】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>競争性のある契約</td> <td>175件<br/>(60.1%)</td> <td>179件<br/>(64.4%)</td> </tr> <tr> <td>競争性のない契約</td> <td>116件<br/>(39.9%)</td> <td>99件<br/>(35.6%)</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【1者応札・応募状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2者以上</td> <td>87件<br/>(49.7%)</td> <td>92件<br/>(51.4%)</td> </tr> <tr> <td>1者以下</td> <td>88件<br/>(50.3%)</td> <td>87件<br/>(48.6%)</td> </tr> </tbody> </table> |  | 令和元年度 | 令和2年度 | 競争性のある契約 | 175件<br>(60.1%) | 179件<br>(64.4%) | 競争性のない契約 | 116件<br>(39.9%) | 99件<br>(35.6%) |  | 令和元年度 | 令和2年度 | 2者以上 | 87件<br>(49.7%) | 92件<br>(51.4%) | 1者以下 | 88件<br>(50.3%) | 87件<br>(48.6%) |
|----------|-----------------|--|--|---|--|-------|-------|----------|-----------------|-----------------|----------|-----------------|----------------|--|-------|-------|------|----------------|----------------|------|----------------|----------------|
|          | 令和元年度           | 令和2年度  |  |   |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |
| 競争性のある契約 | 175件<br>(60.1%) | 179件<br>(64.4%)  |  |   |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |
| 競争性のない契約 | 116件<br>(39.9%) | 99件<br>(35.6%)   |  |   |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |
|          | 令和元年度           | 令和2年度  |  |   |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |
| 2者以上     | 87件<br>(49.7%)  | 92件<br>(51.4%)   |  |   |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |
| 1者以下     | 88件<br>(50.3%)  | 87件<br>(48.6%)   |  |   |  |       |       |          |                 |                 |          |                 |                |  |       |       |      |                |                |      |                |                |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
|       |       |         |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|--|
| <p><b>2. 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）</b></p> <p><b>(1) 施設・設備整備に関する事項</b></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> <p><b>(2) 人事の最適化に関する事項</b></p> <p>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。</p> <p>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更に進める。</p> <p>センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）を導入すること。</p> | <p><b>2. 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）</b></p> <p><b>(1) 施設・設備整備に関する計画</b></p> <p>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><b>(2) 積立金の処分に関する事項</b></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><b>(3) 人事の最適化</b></p> <p>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行う。</p> <p>また、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進める。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（PMDA）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とともに、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進する。</p> <p>センターと大学等との間でのクロスアポイントメン</p> | <p><b>2. 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）</b></p> <p><b>(1) 施設・設備整備に関する計画</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>センターの機能の維持、向上や経営面の改善並びに患者の療養環境の改善が図られるよう、引き続き計画的な整備を行う。</li> </ul> <p><b>(2) 積立金の処分に関する事項</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p><b>(3) 人事の最適化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行う。</li> <li>優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進める。PMDAや諸外国を含めた他の施設との人事交流を推進する。</li> </ul> | <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られているか。</p> <p>○ 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行っているか。</p> <p>○ 優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した</p> | <p><b>2. 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）</b></p> <p><b>(1) 施設・設備整備に関する計画</b></p> <p>研究機能の維持・改善を図るため、老朽化した研究施設（実験動物棟）の配管設備等（計装・機械設備・建築・電気）の大規模改修工事を実施した。（平成30～令和2年度）また、研究本館他の屋上防水整備工事を実施した。</p> <p>医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討の上、長時間脳波ビデオシステム（108,434千円）などの医療機器等の整備を実施した。</p> <p><b>(2) 積立金の処分に関する事項</b></p> <p>令和2年度決算において積立金は発生していない。</p> <p><b>(3) 人事の最適化</b></p> <p><b>ア 業績評価制度の運用</b></p> <p>役職職員のうち年俸制適用の医師及び研究者については、前年度の実績を昇給、賞与・給与に反映させ、その他の職員については、前年度後期及び当年度前期の評価結果を昇給、賞与・給与に反映させた。これらにより業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の業務意欲向上、業務の改善を図り、センターの発展につなげている。</p> <p>なお、令和2年度から年俸制適用の医師について新たな評価基準を定め、より適切に業務実績を評価できる運用に変更した。</p> <p><b>イ 国や民間等との人事交流を行うための体制整備</b></p> <p>独法化後、国、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流を行っており、今後も引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保や組織の活性化を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>6NCの疾患横断的研究に関する業務を担うため、6NC計25名体制（クロスアポイント）で令和2年4月に6NC横断的組織（国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部）が設置され、データ基盤、人材育成、共同研究、知財・法務の担当として当</li> </ul> |  |
|---|---|---|---|---|--|



| 中長期目標 | 中長期計画   | 令和2年度計画  | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|---|--|--|--|------|
|       |   |  |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>ト制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）を導入し、産学官の人材・技術の流動性の向上やセンターと大学間等の技術シーズの円滑な橋渡しにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進する。</p> <p>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、引き続き優秀な人材の確保に努める。技能職については、外部委託等の推進に努める。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進するとともに専門性を高めるキャリアアップのあり方を検討する。</li> <li>センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）の導入に努める。</li> </ul> | <p>組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進めているか。</p> <p>○ 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（PMDA）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とともに、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進しているか。</p> <p>センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業</p> | <p>センターから4名を参画させた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>独立行政法人医薬品医療機器総合機構には、精神科医師1名を派遣しており、平成31年4月から更に研究者1名を追加で派遣した。派遣期間中は治験や医薬品の安全性の管理等にかかる研鑽を積み、派遣期間終了後において、NCNP職員として採用することとしている。</li> <li>国立研究開発法人日本医療研究開発機構と出向者の取扱いに関する基本協定書を締結することにより、医師、研究者合計3名を出向させた。出向期間中は研究開発業務に従事することで研鑽を積み、派遣期間終了後において、NCNP職員として採用することとしている。</li> <li>研究者に関し東京大学、京都大学とクロスアポイントメントを締結、実施した。</li> <li>厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に平成31年4月から臨床心理士を派遣している。</li> </ul> <p><b>ウ 看護師等の人事交流の推進</b></p> <p>副看護部長：<br/>NCより1名副看護部長として採用となった。</p> <p>副看護師長：<br/>NHOに1名看護師長として昇任した。</p> <p>看護師：NHOより2名が採用となった。</p> <p>副看護師長2名を国立看護大学校の臨床教員として委嘱しており、大学校の教員及び当院の看護部と連携した。令和2年度は新型コロナウイルス感染の影響により実習受け入れ体制を大幅に変更したが、その際の準備や調整、実習指導を実践している。その結果、国立大学校卒業生の就職希望者が前年度とほぼ同数の11名であった（前年度12名）。また、大学校への講師派遣や大学校教員への当院教育への講師依頼を継続することで、更につながりを強化したい。</p> <p><b>エ クロスアポイントメント制度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>6NCの疾患横断的研究業務を担うため、クロスアポイントにより6NC計25名体制の6NC横断的組織（国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部）を令和2年4月に設置した。</li> </ul> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画  | 主な評価指標  | 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"> <li>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。</li> <li>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</li> <li>医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。</li> </ul> | <p>務を行うことができる制度)を導入し、産学官の人材・技術の流動性の向上やセンターと大学間等の技術シーズの円滑な橋渡しにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進しているか。</p> <p>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努めているか。</p> <p>○ 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮しているか。</p> <p>○ 医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じているか。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>当センターの研究者に関し、令和2年度において京都大学(1名)、東京大学(1名)、国立国際医療研究センター(1名)とクロスアポイントメントを締結、実施した。</li> </ul> <p><b>オ 職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備</b></p> <p>母性保護の観点から、就業規則等に業務軽減等の措置を定めている。引き続き、次の取り組みを行うことで、魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めている。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 医師業務マニュアルを統一化し、病棟で勤務する医師、看護師の業務効率化(軽減)を推進</li> <li>② 医療クラーク、医師事務作業補助者の配置。また、当該職員の管理については医師の負担軽減のため、各科から医事室配置に変更</li> <li>③ 特別休暇の取得促進として、通年(1月~12月)で取得できるリフレッシュ休暇の導入</li> <li>④ 介護休業等の分割取得制度の導入</li> <li>⑤ 女性活躍推進法に基づく行動計画の推進</li> <li>⑥ 7月17日~8月21日にストレスチェックを実施し、受検者989人(受検率71.3%)であった。高ストレス判定の職員について産業医の面接指導を受けた。</li> <li>⑦ 第二共済組合のメンタルヘルス相談事業(電話・面談カウンセリング)の紹介</li> <li>⑧ 任期を定めて採用を行うことができるケースなどを追加し、業務の実情に配慮した多様な勤務形態が可能となる制度を導入</li> </ol> <p><b>カ 良質な医療提供のための人材確保</b></p> <p>令和2年度においては、経営状況に配慮し、増員は行わなかった。<br/>なお、今後については、これまでと同様に良質な医療を効率的に提供するため、医療の取り巻く状況や増収が見込めるなどの経営状況に配慮しながら、職員の増員及び体制確保を図る。</p> <p><b>キ 医師・看護師の確保、離職防止や復職支援</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 例年実施している看護師確保のための、業者主催の就職説明会やインターンシップ、病院説明会は、新型コロナウイルス感染の影響にて全て中止とした。WEBサイトからは多く</li> </ol> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
|       |       |         |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |  |   |  |  |
|--|---|--|---|--|--|
| <p>(3) その他の事項</p> <p>業務全般については、以下の取組を行うものとする。</p> <p>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。</p> | <p>(4) その他の事項</p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。</p> <p>ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。</p> | <p>(4) その他の事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、引き続き優秀な人材の確保に努める。</li> <li>安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう、引き続き適正な人員配置に努めるとともに、技能職については、外部委託等の推進に努める。</li> </ul> <p>(4) その他の事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。</li> </ul> | <p>○ 幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、引き続き優秀な人材の確保に努めているか。</p> <p>○ 技能職については、外部委託等の推進に努めているか。</p> <p>○ センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努めているか。</p> | <p>の資料請求があり、全国から応募があった。また、Instagramを継続することで、若い世代の看護部への情報アクセスの効率化を図った。</p> <p>② 新型コロナウイルス感染の影響により、前年度実施した院内留学等の取り組みは実施できないなど制約のある状況下ではあったが、スタッフとの細やかなコミュニケーションをとり離職防止に努めた結果、離職率6.7%(前年度7.7%)と減少した。</p> <p>ク 公募による優秀な人材の確保</p> <p>研究所の部長及び室長並びに病院の医長等、職員の募集に際しては、公募により広く優秀な人材を募り採用している。令和2年度は認知行動療法センター長、総合外科部長などを公募し、令和3年度へ向けて体制を整えた。</p> <p>また、センターに所属している優秀な研究部長及び研究室長がプロジェクト等の研究を継続し65歳を超えても更新できるよう特任研究部長の制度体制を整えた。</p> <p>ケ 安全で良質な医療の提供に関する適正配置</p> <p>引き続き医療安全管理室に専任の医療安全係長(専任)を含めた専任の担当者(看護師)を配置し医療安全管理体制の充実を図っている。</p> <p>技能職については退職後不補充を基本とし、外部委託、業務の効率化等の推進に努めた。(令和2年度退職者1名)</p> <p>(4) その他の事項</p> <p>ア アクションプランの実行</p> <p>センターのミッション及び厚生労働大臣により示された中長期目標を達成するため実行すべき事項を定めた中長期計画のアクションプランである年度計画について、令和2年度においても、運営戦略会議でセンター幹部に報告・検討した。</p> <p>イ 分かりやすい国民目線の情報開示</p> <p>企画戦略室広報グループを中心に、HPのみならずYouTubeやtwitterの活用を増やし、動画を含めた公開講座、研修・セミナー情報や研究成果のプレスリリースを一般市民や患者にわかりやすく発信するよう努めた。また、HP書籍案内にセンター職員の執筆・監修したものを紹介する場を継続提供した。職員の研究成果による受賞などのトピックスも掲載するようにした。センターのミッションや取り組みをHPで効率的にアピールするため、ホームページのリニューアルを進めた。</p> |  |
|--|---|--|---|--|--|

| 中長期目標   | 中長期計画  | 令和 2 年度計画 | 主な評価指標  | 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 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ついて、着実に実施するものとする。</p> | <p>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ついて、着実に実施する。</p> |           | <p>○ ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努めているか。</p> <p>○ 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ついて、着実に実施しているか。</p> | <p><b>ウ 年度計画作成等に資する職員の意見の聴取</b></p> <p>センターのミッションである年度計画作成に当たっては、センター職員に意見を聴取して年度計画に反映させた。</p> <p><b>エ 閣議決定等に示された政府方針に基づく取組</b></p> <p>「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ついては、引き続きフォローアップを行い着実に実施している。</p> |      |