

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	平成26年度（第1期）
	中長期目標期間	平成22～26年度

2. 評価の実施者に関する事項			
主務大臣	塩崎恭久 厚生労働大臣		
法人所管部局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課 佐藤美幸 課長
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策評価官室 大地直美 政策評価官
主務大臣	(共管法人は評価の分担についても記載)		
法人所管部局	(評価を実施した部局を記載)	担当課、責任者	(担当課、課長名等を記載)
評価点検部局	(主務大臣評価を取りまとめ、点検する部局を記載)	担当課、責任者	(担当課、課長名等を記載)

3. 評価の実施に関する事項
(実地調査、理事長・監事ヒアリング、研究開発に関する審議会からの意見聴取など、評価のために実施した手続等を記載)

4. その他評価に関する重要事項
(目標・計画の変更、評価対象法人に係る重要な変化、評価体制の変更に関する事項などを記載)

1. 全体の評定								
評定 (S、A、B、C、D)	A：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。	x 1.年度	x 2.年度	x 3.年度	x 4.年度	x 5.年度	x 6.年度	x 7.年度
		A	A	A	A	A		
評定に至った理由	重要度の高い研究開発業務などでS、Aがあり、全体の評定を引き下げる事象もなかったため、本省の評価基準に基づきAとした。							

2. 法人全体に対する評価
研究開発業務で、「研究開発成果の最大化」に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出等が期待される研究成果等が認められた。医療業務などその他の業務においては、中期目標に掲げた数値目標等を概ね大幅に上回る業績を上げるとともに、質的にも顕著な成果を創出している。業務運営の効率化等の事項については、特に重大な業務運営上の課題は検出されておらず、全体として順調な組織運営が行われているものとする。

3. 項目別評価の主な課題、改善事項等
(項目別評価で指摘した主な課題、改善事項等で、翌年度以降のフォローアップが必要な事項等を記載。中長期計画及び現時点の年度計画の変更が必要となる事項があれば必ず記載。項目別評価で示された主な助言、警告等があれば記載)

4. その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	(研究開発に関する審議会の主な意見などについて記載)
監事の主な意見	(監事の意見で特に記載が必要な事項があれば記載)

[illegible]

※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「○」を付す。

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引く。

[illegible]

様式 2-1-4-1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-1	臨床を志向した研究・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 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」（「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」では、世界最高水準の医薬品・医療機器産業を国民に迅速に提供することとされ、特に「臨床研究・実用化研究」、「がん、精神神経疾患、難病等の重大疾患」の領域が重要。同戦略においては、これらの臨床研究、実用化研究を進めるにあたり、国立高度専門医療研究センターが中心となって開発・実用化を図ることとされているため。）	関連する研究開発評価・政策評価・行政事業レビュー	厚労省で記載

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	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度		X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度
研究所と病院との共同研究件数（計画値）	平成21年度比10%以上増加 (H21'25件) ※27.5件以上	平成21年度比10%以上増加	平成21年度比10%以上増加	前年度実績以上	前年度実績以上	前年度実績以上			予算額（千円）	-	-	-	-	-		
研究所と病院との共同研究件数（実績値）	-	51件	58件	61件	66件	70件			決算額（千円）	-	-	-	-	-		
達成度 下段は対年度計画	-	185.5%	210.9%	221.8% (105.2%)	240.0% (108.2%)	254.5% (106.1%)			経常費用（千円）	-	-	-	-	-		
バイオリス登録検体数（計画値）	平成21年度に比べ5%以上増加 (H21'779件) ※818.0件以上	平成21年度に比べ5%以上増加	平成21年度に比べ5%以上増加	前年度実績以上	前年度実績以上	前年度実績以上			経常利益（千円）	-	-	-	-	-		
バイオリス登録検体数（実績値）	-	898件	1,096件	1,310件	3,230件 15.41562倍（計画値） の計画後全期実績の活用	2,117件			行政サービス実施コスト（千円）	-	-	-	-	-		
									従事人員数（人）	-	-	-	-	-		

注）評価項目毎の費用等産出が相違するため。

達成度	—	109.8%	134.0%	160.1%	394.9%	258.8%		
下段は対年度計画				(119.5%)	(246.6%)	(65.5%)		
他の研究機関（大学含む。）との共同研究実施数（計画値）	年10件以上	年10件以上	年10件以上	年10件以上	年10件以上	年10件以上		
他の研究機関（大学含む。）との共同研究実施数（実績値）	—	26件	25件	42件	60件	59件		
達成度	—	260.0%	250.0%	420.0%	600.0%	590.0%		
治験実施症例総数（国際共同治験を含む。）（計画値）	平成21年度に比べ5%以上増加（※21'176件） ※184.8例以上	平成21年度比5%以上増加	平成21年度比5%以上増加	平成21年度比5%以上増加	平成21年度比5%以上増加	平成21年度比5%以上増加		
治験実施症例総数（国際共同治験を含む。）（実績値）	—	156例	147例	148例	196例	260例		
達成度	—	84.4%	79.5%	80.1%	106.1%	140.7%		
職務発明委員会における審査件数（計画値）	年3件以上	年3件以上	年3件以上	年3件以上	年3件以上	年3件以上		
職務発明委員会における審査件数（実績値）	—	10件	11件	15件	16件	24件		
達成度	—	333.3%	366.7%	500.0%	533.3%	800.0%		

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							
	中期目標	中期計画	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
							<評定に至った理由> （業務運営の状況、研究開発成果の創出の状況及び将来の成果の創出の期待等を踏まえ、評定に至った根拠を具体的かつ明確に記載） <今後の課題> （実績に対する課題及び改善方策など）
							<その他事項> （審議会の意見を記載するなど）

4. その他参考情報
特になし

中期目標	中期計画	平成26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) 臨床を志向した研究・開発の推進 高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のため、臨床を志向した研究を推進し、優れた研究・開発成果を継続的に生み出していくことが必要である。このため、センターにおいて以下の研究基盤強化に努めること。 ① 研究所と病院等、センター内の連携強化	(1) 臨床を志向した研究・開発の推進 ① 研究所と病院等、センター内の連携強化 基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につながれるよう、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、研究所と病院がそれぞれの専門性を踏まえた上で連携を図る。 具体的には、合同で行う会議等の開催、臨床研究等の共同実施、基礎研究と臨床現場を橋渡しするいわゆるトランスレーショナルリサーチの実施を支援するとともに、相互の人的交流を図る。これにより、研究所と病院との共同での研究を中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%以上増加させる。 ② 研究基盤の整備	(1) 臨床を志向した研究・開発の推進 ① 研究所と病院等、センター内の連携強化 基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につながれるよう、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、研究所と病院がそれぞれの専門性を踏まえた上で連携を図っている。 ② 研究基盤の整備	<主な定量的指標> 研究所と病院との共同での研究件数 バイオリソースに登録する検体数 他の研究機関(大学含む。)との共同研究実施数 治験実施症例総数(国際共同治験を含む。) 職務発明委員会における審査件数 <その他の指標> なし <評価の視点> 基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につながれるよう、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、研究所と病院がそれぞれの専門性を踏まえた上で連携を図っている。 臨床試料及び臨床情報を研究に有効に活用するため、生体試料レポジトリを含めたトランスレーショナルメディカルセンターや脳病態統合イメージングセンターの体制整備を行っている。 産官学等との自発的・戦略的な連携を深めるため、知的財産、利益	(1) 臨床を志向した研究・開発の推進 ① 研究所と病院等、センター内の連携強化 1. 専門疾病センターの整備及び運営状況 (1) 多発性硬化症(MS)センター ア) 職員構成 病院：神経内科3名、精神科1名、放射線科1名 研究所：12名 イ) 多部門、多職種連携チームによる医療の提供 多発性硬化症(MS)、視神経脊髄炎(NMO)の患者より得られた検体を用いて血中プラズマプラスト等のリンパ球分画測定、DNAマイクロアレイ解析、自己抗体測定などを実施し、病院、研究所の緊密な連携の元に、引き続き新たな治療法開発を進めた。 多発性硬化症(MS)においては、研究所で開発した新規治療薬 OCH の医師主導治験を引き続き実施し、平成25年度に終了した早期探索的臨床試験(First in Human 試験)に引き続き、患者を対象とした STEP2 試験を病院、研究所の連携のもとに実施した。その成果をもとに OCH の用途特許及びバイオマーカー関連特許の出願を行った。 また、視神経脊髄炎(NMO)においては、抗リウマチ治療薬などに用いられるトシリズマブ(抗 IL-6 受容体抗体)の適応外使用を目的とした臨床研究を引き続き実施し、平成26年度は15例の NMO 患者に対して投与を行った。これと関連して MS 患者の中に NMO 類似病態を示す患者が含まれることを血液リンパ球解析の結果から確認し、トシリズマブが有効である MS 患者を同定する方法の開発に成功し、特許出願を行った。 MS 患者における腸内細菌叢の異常に着目し、患者の糞便中で増加又は減少する細菌種の同定に成功した。これは神経疾患患者における新しい腸内細菌修飾療法の開発につながることが期待される。 ウ) 合同カンファレンス等の実施 平成26年度においても、MS、NMO の病態について免疫学や分子生物学の観点をもとに、チーム医療実践のための臨床カンファレンス(毎週)を定期的に実施した。 エ) 一般向け講演会等の開催 第11回多発性硬化症・視神経脊髄炎フォーラムを開催(平成26年12月。NPO 法人 MS キャンとの共催)し、約500名以上の参加があった。また、患者及び家族会を対象とした多発性硬化症/視神経脊髄炎講演・個別相談会を日本多発性硬化症協会の後援のもとに行った。	<評定と根拠> 評定：S 中期計画に掲げた研究所と病院との共同研究、バイオリソース登録検体数、他機関との共同研究数、治験実施症例総数、職務発明審査件数とも目標数値を大きく上回り、前年度実績からも概ねそれ以上の実績を残した。 研究所と病院等が合同で多数の共同研究を行った。中期計画に掲げた平成21年度より10%以上の増加(27.5件以上)という目標に対して70件を実施し、年度ごとに年々増加している。研究部門と臨床部門の高い能力と連携により、センターで開発した新規治療薬 OCH の医師主導治験や日本新薬との筋ジストロフィー治療薬(エクソン53スキップ)の医師主導治験、視神経脊髄炎(NMO)におけるトシリズマブ(抗 IL-6 受容体抗体)の適応外使用を目的とした臨床研究などを引き続き実施するとともに、多発性硬化症患者における腸内細菌叢の異常に着目して患者の糞便中で増加又は減少する細菌種の同定に成功し、神経疾患患者における新しい腸内細菌修飾療法の開発につながることが期待される成果もあげた。このように単に量のみならず質の高い共同研究も実施できている。 脳病態統合イメージングセンター(以下「IBIC」という。)では、PET 製剤を使用したトランスレーショナルリサーチを推進するため、GMP 基準に適合させるために改造したホットラボを活用して、PET 製剤による臨床治験を開始した。平成26年度は1社と契約を締結し、9件の製剤の製造受託を受け、49,378千円の収入を獲得した。 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。)においては、バイオリソース収集に継続して取り組み、登録数は中期計画に掲げた平成21年度より5%以上の増加(818件以上)という目標を大幅に上回る2,117件の登録を行った。前年度実績(3,230件)には、病院臨床検査部に凍結保存されていた検査後の余剰髄液を研究利用のインフォームドコンセントを取り直して登録した1,502検体が含まれており、これを除くと、平成26年度は前年度を上回る過去最高の登録数であった。また、平成24年度から収集を開始した神経疾患患者前向きバイオリソース(血液・尿)は、平成24年度(4ヶ月間)は総数42件、平成25年度は475件であったものを、平成26年度は756件を収集し、大幅に増加した。 また、単に数を増やすだけでなく、研究への活用も進んでいる。例えば、脳脊髄液中の網羅的タンパク解析を行い、フィブリノーゲンの上昇がうつ病のバイオマーカーとなることを見出した研究などは、画期的な成果であるとともに、センターで収集したバイオリソースなしでは不可能な研究である。研究で編み出した脳脊髄液中のタンパク質やマイクロRNAを網羅的に解析し、統合失調症、うつ病、双極性障害の

中期目標	中期計画	平成26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
	臨床試料及び臨床情報を研究に有効に活用するため、生体試料レポジトリを含めた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。)や脳病態統合イメージングセンターの体制整備を行うことにより、バイオリソースに登録する検体数を中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加させる。	・TMC及び病院が一体となって、データマネジャーや臨床研究支援の専門職を活用し、データウェアハウスの構築等臨床情報及びバイオリソース情報利用推進の体制を整備するとともに、活動の充実を図る。 ・バイオリソース管理室を拡充し、凍結筋、筋細胞、髄液などセンターでしか集められないバイオリソースを充実させるとともに、バイオリソースを用いた共同研究を推進し、医学研究の基盤形成に寄与する。また、バイオリソース利活用委員会の設置など倫理委員会での審査体制を整備し、迅速に研究が行える体制を構築する。 ・IBICにおいて、次の研究基盤の整備等を行う。 ア 高磁場MRIやPET等の最先端の非侵襲脳イメージング機器に加え、MEG、光トポグラフィ、多チャンネル脳波測定及び非侵襲脳刺激法等を統合的に用いた先進的脳機能画像研究の基盤整備及び研究者向け技術支援を強化する。 イ 研究所と病院の橋渡しとなって、動物画像解析施設と診療用PET施設におけるシームレスなトランスレーショナルリサーチ体制を強化し、精神・神経疾患等に関する分子イメージング研究を行う。 ウ IBICの画像研究オンラインサポートシステム(IBISS)を活用し、精神・神経疾患等の	相反等に関する諸規程を指針等に基づいて整備しているか。 トランスレーショナルリサーチ、臨床試験等を共同で実施するための体制を強化し、提携先企業・研究機関等が利用可能な連携ラボをTMC内に整備しているか。 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・評価していく体制を強化するとともに、研究を支援していく体制を充実させているか。 研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーション部門の構築を目指し、産官学等との連携、知的財産、利益相反に関する規程を指針等に基づいて整備しているか。 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充実強化、特に、知的財産の活用に関しては、医療現場での実用化を目指しているか。 特許権等の知的財産について、法人における保有の必要性の検討状況についての評価が行われているか。 検討の結果、知的財産	(2) 筋疾患センター ア) 職員構成 病院：小児神経科5名、神経内科4名、リハビリテーション科2名、外科1名、遺伝子カウンセリング室3名、臨床研究推進部2名 研究所1名、TMC4名 イ) 多部門、多職種連携チームによる医療の提供 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。 ウ) 合同カンファレンスの実施 若手医師の教育を目的とし、平成26年度においても、研究所及び病院合同臨床カンファレンス(Clinical myology conference)を毎週金曜日に実施した。 エ) 医師主導治験等の取組 筋疾患を対象とした治験について、平成26年度は、以下のように平成25年度の受け入れ患者数27名の2倍以上にあたる59名の患者を受け入れ実施した。 また、大阪大学と共同で筋強直性ジストロフィーの患者登録を新たに開始、デュシェンヌ型筋ジストロフィーにおける埋め込み除細動やペースメーカー等が患者の予後改善に役立つかを検討する国際共同研究に新たに参加するなど、多施設共同臨床研究に積極的に参加した。 ①CINRGによるリシノプリル・コエンザイムQ10の国際共同治験(患者6名組み入れ) ②エクソン53スキップのFirst in Human試験(患者10名組み入れ) ③アルベカシンによるリードスルー薬の医師主導治験(患者5名組み入れ) ④EPI-743のリー・脳症に関する臨床試験(患者4名組み入れ) ⑤タダラフィルの臨床試験(患者7名組み入れ) ⑥プロスタグランジンD2阻害薬の臨床試験(患者21名組み入れ) ⑦マイオスタチン阻害による封入体筋炎の臨床試験(患者5名組み入れ) ⑧マイオスタチン阻害によるデュシェンヌ型筋ジストロフィーの臨床試験(患者1名組み入れ)	診断や症状評価に役立つ分子と測定法は特許出願も行っている。 さらに、共同研究を目的として、九州大学及び理化学研究所にバイオバンク血漿、国立長寿医療研究センターに脳脊髄液など、他施設に各種バイオリソースを提供する取組みも開始している。また、6ナショナルセンター(NC)バイオバンクネットワーク事業は、6NCの所有するバイオリソースのカタログ情報について引き続き、センターからの情報更新を行うとともに、バイオバンクジャパン(BBJ)と連携して共同研究を開始した。ゲノム解析を行うため理化学研究所に、多発性硬化症(86症例)、知的障害(130症例)、遺伝性筋疾患(50症例)のDNAを送付し、ホールゲノム測定データを取得し、遺伝学的解析を継続し、病因の研究を行っている。 平成26年度における企業治験における実施症例総数(国際共同治験を含む。)は、238例(うち国際共同治験106例)となり、平成25年度(164例、うち国際共同治験77例)より大幅に増加した。新規治験の依頼が増えたこと、各治験において実施症例数の増加があったことから、全体として大幅に増加した。医師主導治験を含めた総症例数は260症例(前年度196例)と大幅に増加した。 日本新薬との筋ジストロフィー治療薬(エクソン53スキップ)の医師主導治験は、患者10例の投与を終了した。いずれも重篤な有害事象は発生せず、一部被験者からジストロフィンタンパク質の発現が確認されるなど治療効果が期待されるため、次相試験の準備を開始している。 センターで開発した新規治療薬OCHの医師主導治験は、平成25年度に終了した早期探索的臨床試験(First in Human)に引き続き、患者を対象としたSTEP2試験を病院、研究所の連携のもとに実施している。その成果をもとにOCHの用途特許及びバイオマーカー関連特許の出願を行った。こちらも順調に研究を進めている。 知的財産については、TMCと各研究部門が協力して研究成果の情報を共有し、特許出願の可能性や企業へのアプローチを積極的に行い、前年度を上回る24件の特許出願(前年度16件)を行った。ヤクルトとの共同研究で精神疾患患者の腸内細菌数を測定することで精神疾患の有無・重症度を判定できることを見出し特許を共同出願、また、プリマハムのアレルゲン検出キットの技術を応用し、色調変化により、危険ドラッグの成分であるカンナビノイドの有無・濃度を簡便に判定できるキットを開発してプリマハムと特許を共同出願するなど、事業化の可能性のある知財については、共同出願を行うなど企業との連携等による事業化に向けた取組みを進めている。 以上のように中期計画に掲げた数値目標を上回るとともに、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められる。

中期目標	中期計画	平成 26 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
		画像を用いた多施設共同研究を推進するとともに、ブレインバンクと連携して生前同意症例の画像を集約するシステムを構築する。 エ 病院と連携して、MRI 及び PET による全国多施設共同の画像研究に参画する。 オ 病院と連携して、PET による臨床試験、臨床治験及びマイクロドーズ試験を可能とするため、GMP 準拠に再構築したホットラボを活用して、アミロイド PET を用いた臨床治験を行う。 ・バイオリソースに登録する検体数を前年度実績以上とするとともに、検体に付随する情報のデータベース化及び検体と付随する情報の一元管理を推進する。	の整理等を行うことになった場合は、その法人の取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。 特許権等の知的財産について、特許出願や知的財産活用に関する方針の策定状況や体制の整備状況についての評価が行われているか。 実施許諾等に至っていない知的財産の活用を推進するための取組についての評価が行われているか。	オ) 市民公開講座の開催 平成 26 年度は筋ジストロフィー市民公開講座を引き続きセンターで開催(平成 26 年 11 月。参加者約 100 名)するとともに、新たに沖縄県でも開催(平成 26 年 6 月。参加者約 200 名)し、講演、実技指導、医療相談など普及啓発活動を積極的に行った。 カ) その他の取組 平成 26 年 5 月に、筋疾患センター等における治験や多施設共同臨床研究において蓄積したエビデンスをもとにデュシェンヌ型筋ジストロフィー診療ガイドラインを作成し、出版した。 また、引き続き若手医師を対象とした NCNP 小児神経セミナーで呼吸リハビリテーションを中心とした講義・実習を行った。中国北京にて国際シンポジウムを共催し、講演、リハビリ指導を行いアジアとの連携体制構築を進めた。 <u>(3) てんかんセンター</u> ア) 職員構成 病院：脳神経外科 5 名、小児神経科 4 名、精神科 3 名、放射線科 1 名、看護部 5 名、臨床検査部 3 名、薬剤部 1 名、臨床心理室 1 名、医療連携福祉部 1 名 研究所：神経研究所 7 名、精神保健研究所 1 名、IBICI 名 イ) 多部門、多職種連携チームによる医療の提供 診療科横断的なてんかん診療体制を整備し、引き続き各診療科の垣根を取り払い診療を行った。 【患者数等推移】 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 外来初診患者数 774 名→942 名→1,028 名→1,036 名→844 名 新入院患者数 565 名→640 名→665 名→774 名→774 名 てんかん外科手術件数 56 件→48 件→58 件→52 件→72 件 ウ) 合同カンファレンス等の実施 迅速な診療方針決定と若手医師育成を目的とした診療カンファレンスの開催、研究所を含めた研究活動促進のためのリサーチカンファレンス等を行い、学会及び論文発表を推進した。(てんかんセンター全体会議、てんかんセンターリサーチカンファレンス、てんかん外科病理カンファレンス) エ) 国内外の診療施設との共同研究の推進 厚生労働省科学研究費等の研究費をもとに、国内外の	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				てんかん診療施設との共同研究を行い、基礎的臨床的研究を推進した。平成 26 年度は、引き続き「希少難治性てんかんに関する調査研究」において希少難治てんかんのレジストリ構築にむけた研究を行った。また「てんかんに対する総合的な医療の提供体制整備に関する研究」において全国の主なてんかん診療施設の参加のもとに、わが国のてんかん医療の今後の整備に関する大まかな道筋を示した「てんかん医療アクションプログラム 2015」を作成し、公表した。 <u>(4) パーキンソン病・運動障害疾患 (PMD) センター</u> ア) 職員構成 (コアメンバー) 病院：神経内科 7 名、リハビリテーション科 1 名、脳神経外科 2 名、精神科 2 名、臨床検査科 1 名、遺伝カウンセリング室 1 名、看護師 1 名、薬剤師 1 名 研究所：3 名 CBT センター：1 名 イ) 多部門、多職種連携チームによる医療の提供 レビー小体型認知症に対する神経内科及び精神科が協働した診療、小脳失調・ハンチントン病に対する遺伝カウンセリング室と協働した臨床診断、遺伝カウンセリング及び遺伝子診断並びにパーキンソン病関連疾患の姿勢異常(腰曲がり、頸下がり等)に対する治療等を提供した。 ウ) 合同カンファレンスの実施 PMD カンファレンス(隔週)を開催するとともに、パーキンソン病・パーキンソン症候群、レビー小体型認知症、小脳失調・ハンチントン病、ジストニア、嚥下障害の 5 グループにおいて、合同カンファレンスを月 1 回実施。また、IBIC との合同カンファを月 2 回実施した。 エ) 共同研究の推進 引き続き、センター内共同研究によりパーキンソン病に伴う姿勢異常に対する新たな治療法の開発等を行った。平成 26 年度はパーキンソン病の腰部型腰曲がりに対する大腰筋へのリドカイン投与の有用性及び電気生理学的検討を行った。 また、CBT センターと共同でパーキンソン病における不安・うつ・睡眠障害に対する認知行動療法の開発に関する研究を引き続き進め、オープン試験ではあるが効果を確認した。 オ) その他の取組 センターの摂食嚥下チームとともに他施設及び在宅支	

中期目標	中期計画	平成26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												
				援スタッフを対象としたパーキンソン病関連疾患の摂食嚥下障害に関する書籍(「こうしよう!パーキンソン症候群の摂食嚥下障害」)を出版した。 また、平成24年度に構築した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)」について引き継ぎ会員を集め、評価外来等を行った。平成26年度は対象を当院通院中に患者のみならず他院通院中でもセンターの臨床研究参加を希望する患者にも広げ、国内の基幹施設との共同でオールジャパンの組織とするための準備を進めた。 <u>(5) 地域精神科モデル医療センター</u> ア) 職員構成 病院：精神科5名、看護師4名、作業療法士1名、PSWI名、心理士1名 研究所：6名 イ) 多部門、多職種連携チームによる医療の提供 在宅支援室を拠点に医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士及び心理職がケース検討を実施し、統合失調症を中心とした約40名(患者)のアウトリーチ支援を実施した。訪問件数は毎年度増加している。 また、デイケアに就労支援専任スタッフを配置し、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対する就労支援を展開した。これにより平成26年度はデイケアから一般企業への就労者数35名を達成し、平成23年度からの累積で100名以上の就労者数を輩出した。 〔訪問件数等推移〕 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22年度</th> <th>H23年度</th> <th>H24年度</th> <th>H25年度</th> <th>H26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問件数</td> <td>1,015件</td> <td>→ 1,564件</td> <td>→ 2,506件</td> <td>→ 3,146件</td> <td>→ 3,827件</td> </tr> </tbody> </table> ウ) 合同カンファレンス等の実施 精神科病棟、在宅支援室及び社会復帰研究部によるサービス調整会議(各病棟毎月)、ケースカンファレンス(毎週)、運営ミーティング(隔週)、リハビリテーション部運営カンファレンス(毎週)、管理者会議(毎週)及び地域精神科モデル医療センター運営のための推進会議(隔月)を実施した。 エ) 共同研究の推進 平成25年度まで実施していた多施設共同研究による地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究に基づき、平成26年度に精神科地域ケア(アウトリーチサービス及び就労支援)のガイドライン作成を行っ		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	訪問件数	1,015件	→ 1,564件	→ 2,506件	→ 3,146件	→ 3,827件	
	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度												
訪問件数	1,015件	→ 1,564件	→ 2,506件	→ 3,146件	→ 3,827件												

中期目標	中期計画	平成 26 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																								
				た。 また、デイケア部門と共同で、精神科医療でのリハビリ志向の共同意思決定を促進する PC ツールの開発とその効果検証を行った。 オ) 地域資源に対する活動 地域精神科モデル医療センターの取組について、小平地区の地域資源関係者に積極的に広報活動を実施した。 <u>(6) 睡眠障害センター</u> ア) 職員構成 病棟：臨床検査科 2 名、神経内科 2 名、精神科 3 名、歯科 1 名、臨床検査技師 3 名、臨床心理士 1 名、看護師 4 名、薬剤師 1 名、作業療法士 1 名 研究所：6 名 イ) 多部門、多職種連携チームによる医療の提供 睡眠学会認定医による専門外来を開設し、神経内科疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては神経内科医と、精神疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては精神科医と連携して診療を提供した。また、検査部による PSG 検査や、臨床心理士による認知行動療法の実施など多職種連携のもと診療にあたった。平成 26 年度は概日リズム睡眠障害に対する高照度光治療を中心とした入院による時間生物学的治療プログラムを行った。生物リズム測定に基づく入院治療プログラムは日本でもセンター独自の試みである。患者数等は年々増加している。 【患者数等推移】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22 年度</th> <th>H23 年度</th> <th>H24 年度</th> <th>H25 年度</th> <th>H26 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・新患者数</td> <td>218 名</td> <td>→ 267 名</td> <td>→ 319 名</td> <td>→ 395 名</td> <td>→ 469 名</td> </tr> <tr> <td>・終夜睡眠ポリグラフ検査 (PSG) 件数</td> <td>90 件</td> <td>→ 147 件</td> <td>→ 185 件</td> <td>→ 325 件</td> <td>→ 345 件</td> </tr> <tr> <td>・簡易終夜ポリグラフ検査件数</td> <td>2 件</td> <td>→ 7 件</td> <td>→ 114 件</td> <td>→ 168 件</td> <td>→ 201 件</td> </tr> </tbody> </table> ウ) 合同カンファレンス等の実施 日本睡眠学会認定医療機関として、レジデント教育、睡眠専門医育成、症例検討会(週 1 回)、レクチャー(月 1 回)などを行った。症例検討会とレクチャーはオープンなものとし、多職種からの参加があった。また、睡眠医学セミナーを月 2 回実施した。 エ) 新規治療法開発等の推進 精神生理研究部との共同研究でオンライン上で睡眠障害の診断が可能となるとともに、同意した患者のみを		H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	・新患者数	218 名	→ 267 名	→ 319 名	→ 395 名	→ 469 名	・終夜睡眠ポリグラフ検査 (PSG) 件数	90 件	→ 147 件	→ 185 件	→ 325 件	→ 345 件	・簡易終夜ポリグラフ検査件数	2 件	→ 7 件	→ 114 件	→ 168 件	→ 201 件	
	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度																								
・新患者数	218 名	→ 267 名	→ 319 名	→ 395 名	→ 469 名																								
・終夜睡眠ポリグラフ検査 (PSG) 件数	90 件	→ 147 件	→ 185 件	→ 325 件	→ 345 件																								
・簡易終夜ポリグラフ検査件数	2 件	→ 7 件	→ 114 件	→ 168 件	→ 201 件																								

中期目標	中期計画	平成 26 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
				対象に臨床情報を匿名化して研究用に集約・管理する睡眠医療及び睡眠研究の推進を目的としたプラットフォーム(PASM)の開発を引き続き行い、機能強化を図った。これは睡眠医療専門機関が少ない中で適切な医療を受けられない患者に対して有用なツールと考えられる。また、看護師、臨床心理士、薬剤師が中心となって睡眠教室を開催し、睡眠指導を行うことで入院中の睡眠薬の減薬を行った。さらに薬剤部と共同でベンゾジアゼピン系薬物を多剤併用している患者に対する減薬プログラムを開発した。 パーキンソン病に伴う不眠に対する認知行動療法を開発し、その有効性を検討した。これは疾患に伴う不眠症を改善させ、一部運動症状に対しても有効である可能性が示された。また、一般の医療機関でも実施可能な治療プログラムであると考えられ、パーキンソン病の睡眠障害や運動症状に対する非薬物療法となり得ると考えられる。 オ) その他の取組 睡眠障害センターのホームページを開発し、情報発信に努めた。睡眠障害センターへ依頼のあった講演・講座を6回行った。また、不眠症の認知行動療法ベーシックセミナーを10月19日に、アドバンスセミナーを10月20日に開催した。睡眠障害センターへ依頼のあった講演・講座を4回行った。 <u>(7) 統合失調症早期診断・治療センター</u> ア) 職員構成 病院：精神科13名、臨床心理士6名、看護師2名、薬剤師1名、PSW1名、作業療法士1名、栄養士2名、 研究所：3名 イ) 多部門、多職種連携チームによる医療の提供 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焦点を当てて開設した専門外来を引き続き継続し、平成26年度は、194名が受診した(平成25年度は117名受診)。 発症後2年以内の患者を対象としてレジストリへの登録を行った。平成26年度は29名の患者を登録し、累計で40名になった。神経認知、社会認知、メタ認知に関する心理検査を行い、初期の状態評価とそのフィードバックを行った。TMC バイオバンク事業と連携し、同意の得られた患者については神経画像データ(NIRS、MRI)、	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				血液データを採取し、バイオマーカーや新規治療法の開発につなげていく。今後、年数回の統合失調症に関する情報提供、年 1 回の再診察を行い、初期治療からの脱落を防止し、合わせて、認知リハビリテーション等の新たな治療法を適用し、幅広い医療の提供を行う。 また、初期治療と並行して、平成 25 年度に多職種との協同作業によって作成した患者手帳(EDICS NOTE)や平成 26 年度に改訂した新たな患者手帳(ココロアップノート)を用いた疾患教育を柱とした心理教育を行い、平成 26 年度は精神看護専門看護師により 16 名の患者に心理教育を実施した(平成 25 年度は 9 名)。 ウ) 合同カンファレンス等の実施 引き続き全体の会議を 1 回、勉強会を月 1 回、EDICS NOTE ワーキンググループによる多職種カンファレンスを月 1 回実施した。 エ) 共同研究の推進 平成 25 年度に引き続き、バイオマーカー及び新規治療法の開発につなげるため、収集した神経画像データ及び血液データを TMC のバイオバンクに登録した。統合失調症の臨床研究・治験に関する地域連携ネットワークを確立し、臨床研究、治験の活性化を図るため、病院地域連携室と協調してネットワークに協力してもらう医療機関への訪問を行った。また、CBT センターや病院第一精神診療部及び第二精神診療部等と協調して、わが国における神経認知、社会認知、メタ認知リハビリテーションの導入、開発、効果検証に関する多施設共同臨床研究を引き続き行った。 2. 研究所と病院等の合同会議等の実施状況 平成 26 年度においても、専門疾病センターが主催する多発性硬化症カンファレンスやてんかんミーティング等の会議をはじめ、その他にも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。 また、厚生労働省、6 ナショナルセンターが設立の協議をしているメディカル・ゲノムセンター(MGC)をセンター内に設置する準備委員会を発足させて協議し、TMC 臨床開発部を独立させるとともに、神経研究所や病院臨床検査部の関係者も組織横断的に協力する体制を構築して平成 27 年 4 月に補足させることが決定した。 3. 若手育成カンファレンス

中期目標	中期計画	平成26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
				TMCにおいて、若手を中心とした研究者、レジデント及びコメディカルスタッフ等が、個々の研究を定期的に発表し、相互討論することによって、研究の質の向上及び若手育成に資する場を設けることを目的としたカンファレンスを主催しており、平成26年度においては、「ADHD児の病態解明及び検査システムの開発」や「DMDに対するステロイド治療-日本の実態と傾向-」等をテーマとして全8回実施した。 4. I B I Cを中心とした各施設が連携したトランスレーショナルリサーチ体制の整備 (1) I B I S Sの運用等 医療研究者がウェブを用いてネットワーク上で脳画像情報や疾患情報を相互に閲覧、調査するためのサポートシステムである脳病態統合イメージングサポートシステム(I B I S S)について、多施設共同の画像研究のためにEDCと連携したシステムに再構築を行うとともに、ブレインバンクと連携して生前同意症例の画像を集約するシステムに構築した。また、ミトコンドリア病、ミオパチー、先天性大脳白質形成不全症の3疾患での多施設共同研究におけるデータ収集をさらに進めた(再構築のため一時中断)。 【データ収集推移】 H23年度 H24年度 20施設 56症例 → 22施設 112症例(累計168症例) H25年度 → 22施設 156症例(累計324症例) → H26年度 22施設 24症例(累計348症例) (2) I B I C棟ホットラボのGMP基準適合への取組 PET製剤を使用したトランスレーショナルリサーチを推進するため、GMP基準に適合させるために改造し治験用のPET製剤を作製するホットラボを活用して、PET製剤による臨床治験を開始した。平成26年度は一社と契約を締結し、9件の製剤の製造受託を受け、49,378千円の収入を獲得した。 ※GMP・Good Manufacturing Practice(適正製造規範/優良製造所基準/製造管理及び品質管理規則)の略 5. 認知行動療法センターにおける病院臨床部門と連携し	

中期目標	中期計画	平成 26 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	自己評価																		
				た取組 レジデント教育の一環として、1年目のレジデントを対象にコミュニケーションスキルの CBT に関する全 7 回の研修を実施し、病院に勤務する医師に対して認知行動療法修得を支援した。また、引き続き、センター職員を対象とした通年の認知行動療法研修(ベーシックコース全 10 回)を実施した。11 名の職員が受講し、スキルアップを図った。 また、平成 25 年度から引き続き、認知行動療法センターの職員と病院の臨床心理室の職員が連携し、認知行動療法を提供した。具体的には、センター病院の通院患者で主治医が認知行動療法が適当と判断した者について、医師と心理士が CBT のためのインテークを実施した上でカンファレンスでその適否を判断し、認知行動療法センターまたは臨床心理室の職員が認知行動療法を提供し、認知行動療法センター職員がそのスーパービジョンを実施するという体制を取っている。。平成 25 年度の CBT 実施件数 1,017 件であったところ、平成 26 年度は 2,138 件であった。平成 25 年度の主な対象はうつ病や不安障害などの精神科疾患に対する CBT であったが、平成 26 年度からは身体疾患(パーキンソン病、過敏性腸症候群、慢性疼痛など)に伴う精神症状や、患者を介する家族に対する CBT の適用についてもより幅広く取り組み始めた。 6. 研究所及び病院の共同研究実施状況 上述の取組等を通じたセンター施設間の人的交流を促進し、平成 26 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を推進した。 【センター内共同研究実施数推移】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>H21 年度</th> <th>H22 年度</th> <th>H23 年度</th> <th>H24 年度</th> <th>H25 年度</th> <th>H26 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42 件</td> <td>95 件</td> <td>115 件</td> <td>131 件</td> <td>140 件</td> <td>144 件</td> </tr> <tr> <td>(25)</td> <td>(51)</td> <td>(58)</td> <td>(61)</td> <td>(66)</td> <td>(70)</td> </tr> </tbody> </table> ※1 研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。 ※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。 ② 研究基盤の整備 1. TMC 及び病院の体制整備 (1) 治験スタッフの増員等 早期探索的臨床試験(First in Human)の安全な実施や増加する企業治験に対応するため、平成 26 年 4 月より小児神経科医師 1 名、薬剤師 1 名、看護師 4 名、理学	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	42 件	95 件	115 件	131 件	140 件	144 件	(25)	(51)	(58)	(61)	(66)	(70)	
H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度																		
42 件	95 件	115 件	131 件	140 件	144 件																		
(25)	(51)	(58)	(61)	(66)	(70)																		

中期目標	中期計画	平成26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
				療法士1名を増員した。また、データマネジャー5名及びモニター2名まで配置し、更なる体制を強化した。また、患者登録システム及び臨床試験ネットワークの構築・整備により、今後増加する多施設共同臨床研究や早期探索的臨床試験(First In Human)を実施する体制を強化するため、筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク事務局に専任スタッフを配置した。 さらに、臨床研究情報基盤整備を目的として、システムベンダーが保持するサーバーの中にセンターの専用環境を構築することで、臨床研究・治験においてデータを収集するための新規 EDC (Electronic Data Capture) システムを導入した。データマネジメント業務に係る標準作業手順書を作成して室員全員に教育研修を実施するとともに、EDC システム利用に関するセミナーを行うことで利活用を促進し、臨床情報を収集・分析する体制を強化した。 <u>(2) バイオリソース利活用の体制整備</u> バイオリソース管理室に新たに事務室員を配置し、バイオリソースの利活用に関する細則や手続書、検体輸送手順も含めた提供手続の基本的考え方をまとめた。更なる提供手続の整備に向け、引き続き検討を行っている。 また、バイオリソース利活用委員会を整備し、利活用申請の審査を行った。利活用審査については、効率的に行うべく電子化するため、利活用審査システムの開発を行っている。 さらに、共同研究を目的として、九州大学及び理化学研究所にバイオバンク血漿、国立長寿医療研究センターに脳脊髄液など各種バイオリソースを提供した。 <u>(3) 6ナショナルセンター (NC) バイオバンクネットワーク事業の推進</u> 平成25年12月に公開した6NCの所有するバイオリソースのカタログ情報について引き続き、センターからの情報更新を行うとともに、バイオバンクジャパン (BBJ) と連携して共同研究を開始した。ゲノム解析を行うため理化学研究所に、多発性硬化症(86症例)、知的障害(130症例)、遺伝性筋疾患(50症例)のDNAを送付し、ホールゲノム測定データを取得し、遺伝学的解析を継続し、病因の研究を行っている。 2. I B I Cにおける研究基盤整備等 I B I Cにおいて、次の研究基盤の整備等を行った。	

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 6 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												
				ア）大型画像機器等を用いた 8 件の研究申請について大型画像機器研究推進委員会で審査・承認を行い、研究支援を行った。平成 26 年度は、特に病院との連携でパーキンソン病の発症前コホート研究の支援や、ジストニアに関する脳波と MRI を用いた統合画像研究の支援を開始した。認知症の薬効評価に画像を応用する研究について企業と共同契約が締結に至るなど、IBIC の統合画像研究により、企業との共同研究発展につながった。 イ）引き続き、動物画像解析施設をもつ研究所や診断用 PET 施設をもつ病院と連携して精神・神経疾患等に関する分子イメージング研究を行った。 平成 26 年度は、臨床研究のみならず実験動物における統合的画像研究を推進するため、神経研究所と連携して企業との共同研究契約に基づく動物用 MRI を導入し、神経研究所との共同運営体制を構築した。また、神経炎症時におけるグリア細胞の調節機能を調べる目的で開発中の PET トレーサーを用いてラットを PET により撮像し、グリア細胞の活性化を効果的にイメージングする可能性があることを明らかにしたことから、トレーサーを改良する目的で脳炎モデルに対してセンターオリジナルとなる新規 PET トレーサーの合成検討を行った。合成した新規 PET トレーサーは活性化ミクログリアを特異的にイメージングする可能性が示された。 ウ）医療研究者がウェブを用いてネットワーク上で医用画像情報や疾患情報を相互に閲覧、調査するためのサポートシステムである脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）について、多施設共同の画像研究のために EDC と連携したシステムに再構築を行うとともに、ブレインバンクと連携して生前同意症例の画像を集約するシステムに構築した。また、ミトコンドリア病、ミオパチー、先天性大脳白質形成不全症の 3 疾患での多施設共同研究におけるデータ収集をさらに進めた（再構築のため一時中断）。 【データ収集推移】 <table><tr><td>H23 年度</td><td>H24 年度</td></tr><tr><td>20 施設 56 症例</td><td>→ 22 施設 112 症例（累計 168 症例）</td></tr><tr><td>H25 年度</td><td></td></tr><tr><td>→ 22 施設 156 症例（累計 324 症例）</td><td>→</td></tr><tr><td>H26 年度</td><td></td></tr><tr><td>22 施設 24 症例（累計 348 症例）</td><td></td></tr></table>	H23 年度	H24 年度	20 施設 56 症例	→ 22 施設 112 症例（累計 168 症例）	H25 年度		→ 22 施設 156 症例（累計 324 症例）	→	H26 年度		22 施設 24 症例（累計 348 症例）		
H23 年度	H24 年度																
20 施設 56 症例	→ 22 施設 112 症例（累計 168 症例）																
H25 年度																	
→ 22 施設 156 症例（累計 324 症例）	→																
H26 年度																	
22 施設 24 症例（累計 348 症例）																	

中期目標	中期計画	平成26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
				エ) アルツハイマー病の多施設画像研究に参画し、MRI コア拠点として機能するために標準作業手順書、装置管理手順書を作成し、それに基づいて施設認定を続行し、17施設を認定した。また、パーキンソン病の診断において、ドーパミントランスポーターSPECTの正常値を決定する全国多施設共同研究を計画し、倫理委員会に申請して計画が承認された。さらに全国多施設共同研究である「パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前バイオマーカーの特定」(J-P P M I) の画像コア施設として参画するなど様々な疾患の多施設共同研究の画像撮像拠点となった。 オ) PET製剤を使用したトランスレーショナルリサーチを推進するため、GMP基準に適合させるために改造し治験用のPET製剤を作製するホットラボを活用して、PET製剤による臨床治験を開始した。平成26年度は一社と契約を締結し、9件の製剤の製造受託を受け、49,378千円の収入を獲得した。(再掲) ※GMP・・・Good Manufacturing Practice (適正製造規範/優良製造所基準/製造管理及び品質管理規則) の略 3. バイオリソースに登録する検体数 上述の取組等により、バイオリソースの登録を推進し、平成26年度においては、2,117件の登録を行った。また、検体登録のシステム化を進め、高品質髄液及びバイオバンク前向きバイオリソース(血液ゲノム)については専用のリレーショナル・データベース構築を行い、各検体、100-280項目の付随情報と共に一元管理を可能とするシステムを構築した。また、検査余剰髄液のデータクリーニング、専用システム開発も行い、病院臨床検査部で発生した余剰髄液について未同意の方に同意書を送付し半年後に名寄せしたうえ登録管理するシステムを完成させた。 【登録検体数推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 凍結脊髄液 597件 → 634件 → 693件 → 732件 → 839件 → 827件 筋培養細胞 83件 → 73件 → 103件 → 114件 → 132件 → 91件 精神遅滞家系 リンパ芽球 53件 → 42件 → 34件 → 43件 → 39件 → 39件 髄液 46件 → 149件 → 266件 → 379件 → 1,745件 → 404件 (再掲) 高品質髄液 (12件) → (134件) → (240件) → (350件) → (272件) → (259件) 精神疾患患者前向き	

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
② 「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」(平成19年4月26日内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省)に基づく、産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター」の形成等、国内外の産業界、研究機関及び治験実施医療機関等との連携	③ 産官学等との連携強化 ベンチャー企業等の産業界、大学等の研究機関及び独立行政法人国立病院機構等の大規模治験拠点との自発的・戦略的な連携を深めるため、知的財産、利益相反等に関する諸規程を指針等に基づいて整備する。また、国内外の先端施設・企業等とのトランスレーショナルリサーチ、臨床試験等を共同で実施するための体制を強化し、提携先企業・研究機関等が利用可能な連携ラボをTMC内に整備する。 これにより、他の研究機関(大学含む。)との共同研究実施数を年10件以上とする。 また、治験実施症例総数(国際共同治験を含む。)を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加させる。	③ 産官学等との連携強化 ・産業界、アカデミア及び国立病院機構等との連携の枠組み形成及び形成しているネットワーク等のさらなる拡充に努める。 ・複数の提携大学院大学と、客員教授や合同シンポジウムの開催等による交流を通して共同研究を推進する。 ・提携先企業・研究機関等が利用可能な連携ラボや寄附研究部門を活用することで、国内外の先端施設・企業等とのトランスレーショナルリサーチ、臨床試験等を共同で実施するための体制を強化する。 ・ナショナルセンターバイオバンク事業等、センターが有するバイオリソースを活用した産官学との連携を推進させる。 ・他の研究機関等(大学含む。)との共同研究実施数を10件以上とする。		キビ(イリサ(血漿ゲル)) 42件 → 475件 → 756件 計 779件 → 898件 → 1,096件 → 1,310件 → 3,230件 → 2,117件 ③ 産官学等との連携強化 1. 大規模治験拠点との自発的・戦略的な連携 (1) 産業界、国立病院機構等との連携 ア) 国立病院機構との連携 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)に加盟する国立病院機構の医療機関と、研究支援契約を締結するとともに、ボンベ病スクリーニング研究や筋ジストロフィーの臨床評価指標(アウトカムメジャー)の確立に関する研究について研究計画の検討を開始し、新たな多施設共同研究の発展に向けて活動を開始した。 イ) 日本新薬との共同開発 日本新薬と共同開発研究を進めている、エクソン53スキップを誘導するモルフォリノ核酸としては世界初となるデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬については、10例の患者に対する投与を終えた。初期の解析からは、いずれにおいても重篤な有害事象の発生はなく、エクソン53がスキップしてアミノ酸読み取り枠のずれが修正されたジストロフィンのメッセンジャーRNAが検出された。一部の被験者にはジストロフィタンパク質の発現が確認された。これらの結果から治療効果が期待されるため、安全性や治療効果について詳しい評価を進めつつ、国内上市に向けて次相試験の準備を進めた。 ウ) スペクトラテック社との共同開発研究 平成25年6月にスペクトラテック社と締結した発達障害診断に関するソフトウェア開発ライセンス契約に基づき、脳血流データ収集及び解析ソフトの開発を行っている。平成26年度は同社と特許実施許諾契約を締結し、出願中の特許の成立と維持に向けての対応を行うとともに、関連発明が出た場合の知財化の検討を開始した。 (2) 大学等との連携 ア) 早稲田大学 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。平成26年度においては、客員教授として10名のセンター部長職が発令を受け、「神経科学の最前線-基礎編」「神経科学の最前線-応用編」の講義を神経研究所各々が担当し、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。	

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
				イ) 国立大学法人山梨大学 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、平成26年度の連携大学院生としてセンターの部長・室長職13名(平成25年度12名)が、客員教授、客員准教授の発令を受けた。平成26年度は、大学院生として29名が在籍している。平成26年度は、合同若手セミナーを開催し、センターから3名の研究者が講演を行った。 ウ) 国立大学法人千葉大学 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、平成26年度も継続して、精神神経科学連携講座にセンターの研究者3名が客員教授として在籍し、指導を行った。 エ) 国立大学法人東京医科歯科大学 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、平成26年度は、センターの研究者が連携教授5名及び連携准教授1名として大学院生の研究指導を行った。修士1名、博士課程3名の計4名の学生が在籍した。 オ) 国立大学法人東京農工大学 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、平成26年度はセンターの研究者9名が客員教員・客員准教員の任命を受け、研究指導を行った。学部4年生2名、3年生2名を研究見習い生として受け入れた。 カ) 国立大学法人岡山大学 平成25年度より「医学研究インターンシップの実施に関する協定書」を締結し、指導、評価を実施している。平成26年度は、約3か月間、医学部医学科3年生の学生1名を、TMCが研究生として受入れ、指導・評価にあたった。 キ) メルボルン大学 政府の共同研究プロジェクトである日豪保健福祉協力	

中期目標	中期計画	平成26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
				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)している。平成26年度は、精神科医療者・臨床研究を志す者を対象にセミナー(演題「若年者の精神病と慢性うつ病の発症予測と予防における脂質生物学」を開催するとともに、メルボルンにて国際合同シンポジウムを開催した。 ク) ジョンズホプキンス大学 センターをハブとした全国レベルの大規模臨床研究を推進する人材を養成するための研修プログラムの公募を行い、医師を派遣した。平成26年9月に派遣が終了し、次期研修プログラムの応募にむけて準備を進め、派遣医師の応募を開始した。 ケ) マックスプランク研究所 国際交流と生物学的研究に関する連携を推進するため、マックスプランク研究所との連携調印(平成22年10月)を行っている。平成26年度においては、マックスプランク研究所の研究者10名とセンターの研究者16名が参加し、日本にて合同シンポジウムを開催した。精神・神経医学の権威である研究所長をはじめとした研究者からの研究成果発表の他、個々の研究者レベルでの連携が促進され共同研究に繋がるような活発な意見交換が行われた。 コ) 世界保健機関(WHO) 世界自殺レポートの計画会議に参加し、レポート作成の討議に加わるとともに、平成26年9月に作成された世界自殺レポート「Preventing Suicide: A global imperative」の公表に合わせ、日本語訳「自殺を予防するー世界の優先課題」を作成し、公表した。このような活動などWHOとの連携実績が認められ、自殺予防総合対策センターが平成27年4月1日から平成31年3月31日まで自殺予防の研究及び研修を行うWHO協力研究センターに指定された。 また、引き続きWHO作成の災害時心理的応急処置の日本への導入普及、webアプリ作成等に関する提携を行い、指導者育成研修を継続し、その成果をWHOに報告した。 サ) 国連大学グローバルヘルス研究所 災害時等の精神心理的対応に関する研究協力のため平成24年11月に締結した包括連携協定に基づき、WHO版の心理的応急処置(サイコロジカル・ファーストエ	

中期目標	中期計画	平成26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
				ド:PFA)の共同研究を行い、PFAについて遠隔地より研修指導を行い、その研修効果を日本を含むアジア諸国で検証を行った。平成26年度は、日本での開催に加え、バンコクにて各国外務省領事や医務官への指導者育成研修も実施した。 また、平成27年3月に開催された国連世界防災会議(仙台)での宣言にメンタルヘルスを含めることを勧告する文書を作成し、国連本部を通じて各国国連代表部に配布し、仙台での宣言にメンタルヘルスが盛り込まれた。 シ) ピエール・マリー・キュリー大学 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、研究員の派遣及び同大学からの研究員の受け入れを行っている。平成27年7月にフランス・パリで開催予定の日仏合同シンポジウムの計画を計画し、その準備を進めた。日本学術振興会より二国間交流事業実施課題として採択されている。 ス) 独立行政法人放射線医学総合研究所分子イメージングセンター 同研究所分子イメージングセンターと、教育・研究・医療に関する包括的な連携・協力について協定を締結(平成25年11月)したことに基づき、共同研究を開始した。平成26年度は、AIBおよび脳緑体の腫瘍PETイメージングの共同研究により、AIBを含む種々のαメチルアミノ酸の新規標識法を開発したり、小分子PETイメージングによる抗肥満作用の解明の共同研究により、代謝経路と動態の関連を明らかにするために13C標識体を合成した。 (3) 連携ラボによる国内外の先端施設及び企業等との連携 引き続き、センターの研究戦略に基づく重点的な研究でかつ「オープンラボに関する内規」に規定されている要件を満たせば、センター職員も公募によりオープンラボを利用できる制度としており、他大学からの客員研究員や研究生を含めた研究スタッフにより部局横断的な研究を実施している。平成26年度は、「iPS細胞技術を用いた難治性神経・筋疾患の原因・病態・治療法開発研究」、「BMI技術を応用した脳内身体表現の変容機構の理解と制御の研究」、「神経炎症制御のための基盤研究」についてオープンラボの利活用の承認が得られ、研究を行っている。	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				自己評価
				(4) <u>IBC棟ホットラボのGMP基準適合による国内外の先端施設及び企業等との連携</u> PET製剤を使用したトランスレーショナルリサーチを推進するため、GMP基準に適合させるために改造し治験用のPET製剤を作製するホットラボを活用して、PET製剤による臨床治験を開始した。平成 26 年度は一社と契約を締結し、9 件の製剤の製造受託を受け、49,378 千円の収入を獲得した。(再掲) ※GMP・Good Manufacturing Practice (適正製造規範/優良製造所基準/製造管理及び品質管理規則) の略 (5) <u>ナショナルセンターバイオバンク事業等、バイオリソースを活用した産官学との連携</u> 平成 25 年 12 月に公開した GNC の所有するバイオリソースのカタログ情報について引き継ぎ、センターからの情報更新を行うとともに、バイオバンクジャパン (BBJ) と連携して共同研究を開始した。ゲノム解析を行うため理化学研究所に、多発性硬化症 (86 症例)、知的障害 (130 症例)、遺伝性筋疾患 (50 症例) の DNA を送付し、ホールゲノム測定データを取得し、遺伝学的解析を継続し、病因の研究を行っている。(再掲) 2. 他の研究機関等との共同研究の推進 上述の取組等を通じて、平成 26 年度においても、他の研究機関等との共同研究を推進した。主な研究等は次のとおり。 (1) 6 ナショナルセンター、東京大学、慶應大学、国立医薬品食品研究所と多層的オミックス解析に基づく創薬標的の網羅的探索を目的とし、てんかん、統合失調症の脳検体を、ゲノム、エピゲノム、トランスクリプトーム、プロテオーム、メタボロームの 5 層のオミックス解析を行って、疾患特異的マーカーや創薬標的を同定する研究を行った。 (2) 6 ナショナルセンター、東京大学、大阪大学、慶應義塾大学、信州大学、お茶の水女子大学とメディカル・ゲノムセンター等におけるゲノム医療実施体制の構築と人材育成に関する研究を行い、ゲノム医療におけるクリニカル・シーケンシングと偶発的所見の諸課題に焦点を当て、臨床研究として試行・実証し、今後各地で格闘が予想されるゲノム医療実施体制モデルについて検討を開始した。

中期目標	中期計画	平成26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
				(3) 太陽化学(株)と共同で、緑茶成分のテアニンの向精神作用、特に抗精神病薬様作用について解析し、統合失調症に対する新たな治療薬の可能性について検討し、テアニンが感覚情報処理改善作用があることを明らかにした。 (4) 脳脊髄液を用いた統合失調症のバイオマーカー研究についてメルボルン大学精神科と行っている。 (5) 明治乳業と共同でケトン食の認知機能改善効果に焦点を当て、食事の精神・認知機能改善効果に関する研究を行った。 (6) オックスフォード大学とジストロフィン欠損を標的とした筋ジストロフィー治療法の開発を共同で行い、ジストロフィン欠損モデルマウス mdx マウスと mdx52 マウスの骨格筋、血清、小腸のプロテオーム解析を行い、DMDの病態解明を口指す研究を実施した。 (7) 心理学的剖検による自殺の要因分析に関して、東京都監察医務院との連携による新たな調査体制を構築し、心理学的剖検の調査事例数の増加に取り組んだ。このなかで、東京都監察医務院と自殺予防総合対策センターとの連携による持続可能性の高い心理学的剖検の実施体制を構築した。 (8) 米国 Nationwide Childrens Hospital を中心とした 7 カ国 12 施設との国際共同研究であるデュシェンヌ型筋ジストロフィーの心臓イベントの発生と予防に関する国際共同研究に参加し、研究開始準備、データ収集を行った。 (9) 名古屋大学と共同で神経科学研究の進歩に欠かせない新世界ザルの一種である「マーモセット」が高い他者認知能力を持つことを実験によって明らかにした。 【他の研究機関等との共同研究実施数推移】 H21 年度 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 6 件 → 26 件 → 25 件 → 42 件 → 60 件 → 59 件 ※1 共同研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。 ※2 センターと共同研究契約を締結しているものに限る。	
				3. 治験実施症例総数(国際共同治験を含む。)	

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
③ 研究・開発に係る企画及び評価体制の整備	④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備 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・評価していく体制を強化するとともに、研究を支援していく体制を充実させる。	④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備 ・センターの使命を果たすための開発に特化した研究(特に精神・神経疾患等研究開発費)に重点を置き、課題設定の段階から厳密な評価及び指導を行う。 ・臨床研究等による発展性の高い研究については、積極的に産官学との連携を図り、研究支援体制を充実させる。		平成26年度における治験実施症例総数(企業治験。国際共同治験を含む。)は、238例(うち、国際共同治験106例)となり、平成25年度より大幅に増加した。 また、医師主導治験については、22例を実施した。 企業治験の症例数については、新規治験の依頼が増えたこと、各治験において実施症例数の増加があったことから、全体として大幅に増加した。 【治験実施症例総数(国際共同治験を含む。)推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 企業治験 176例→156例→147例→130例→164例→238例 医師主導治験 18例→32例→22例 ④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備 1. 幹部による事前指導体制の強化 新規課題については、外部評価委員会による審査の前段階において、総長を含めたセンター幹部によるヒアリングを実施することで、研究計画段階から指導又は助言を受ける機会を設け、センターの使命及び中期計画に沿った課題、計画で研究事業を開始することにつなげている。平成27年度の新規研究課題の審査に当たっては、限られた研究費の中で研究成果の最大化を目指すため、センター幹部のディスカッションにより主任研究者を指定することとし、部局横断の研究開発を促進した。2年目・3年目となる継続研究の研究班についても、新規研究の研究班との合併で、より効果的に研究成果を得られると考えられた課題については新規班と統合することとした。 2. 専門疾病センター運営に対する指導体制の強化 精神・神経疾患等研究開発費を交付し、運営を行っている専門疾病センターについて、総長を含めたセンター幹部により毎年度の事業運営や研究開発の状況についてヒアリングを実施し、センターの使命に沿った事業運営を行っているか評価及び指導を行っている。 3. TMCによる研究支援体制の充実 (1) 臨床研究支援の運用 希少疾患における多施設共同臨床研究の推進のために導入した臨床研究支援システムを本格的に稼働させ、	

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 26 年 度 計 画	主 要 評 価 軸 (評 価 の 視 点) 、 指 標 等	法人の業務実績等・自己評価	
				主 要 業 務 実 績 等	自 己 評 価
④ 効果的な知的財産の管理、活用の推進	⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進 特許等取得について、研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーション部門の構築を目指し、産官学等との連携、知的財産、利益相反に関する規程を指針等に基づいて整備する。具体的にはマテリアル・リサーチツールの管理・提供体制の整備、所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知財関係書類等の管理強化、研究者に対する知財教育の実施、及び上記研究を推進するため、知的財産管理や契約行為等に関する管理機能や研究者に対する相談支援機能の充実を図る。 また、研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進	⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進 ・特許等取得について、研究者が研究開発早期からコンサルテーションできる体制を強化し、戦略的な技術移転等研究の方向性に関する助言を行える人材の確保及び育成を行う。 ・国から継承された特許等の所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知財関係書類等の管理強化、研究者に対する知財教育の実施及び上記研究を推進するため、契約行為等に関する管理機能の充実を図る。 ・研究開発力強化法に則した知財管理、共同研究・受託研究等の審査体制や契約行為等を行う管理機能を引き	専任研究補助員1名を配置し、EDC システム支援件数7件、データマネジメント3件、モニタリング2件を実施した。 また、多施設共同臨床研究のための中央事務局機能の支援を行い、パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前バイオマーカーの特定(J-PPMI)、ボンベ病スクリーニング研究(PHRS-J 研究)、筋ジストロフィーの臨床評価指標(アウトカムメジャー)確立にかかる多施設共同臨床研究の支援を行った。 (2) 臨床研究相談の実施 TMC において運営している臨床研究簡易相談窓口については、引き続き毎週、相談・支援を実施した。 治験及び開発戦略についても、TMC で随時応答し、ARO (academic research organization) としての機能を果たしている。(守秘内容のため非公開) 平成25年度秋に相談の流れを一本化し、平成26年度にかけてイントラネットや説明会等で周知を図ったことに伴い、相談件数は増加している。 【臨床研究簡易相談窓口取扱件数推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 24件 → 43件 → 48件 → 35件 → 26件 → 31件 ⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進 1. 特許権等の取得に係る早期コンサルテーション体制の強化及び人材の確保・育成 各研究者からの共同研究や成果有体物の提供契約(MTA)の相談のタイミングから知財担当も各々の研究の進捗についての情報を共有し、出願のタイミング等について早い段階から関係各位で相談を行っている。 2. 契約行為等に関する管理機能の充実 TMC 内のビジネスディベロップメント室に特許等の所有知的財産権の関係書類等の情報を集約化したことに伴い、引き続き、実用化を見据えた意見を研究者に提案しながら研究を進め、契約行為等に関する管理・支援等を行っている。 職務発明に関しては、センター内の研究発表等にも積極的に参加し、知財になる可能性がある案件の掘り起こしを引き続き行っている。平成25年度に改正した受託共同研究規程、職務発明等規程の改定(著作権に関する規程を追加)による共同研究、受託研究、研究成果の知財化に関して実施に即した内容変更が平成26年度4月によ		

中期目標	中期計画	平成 26 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
				自己評価
	進等に関する法律(平成 20 年法律第 63 号)に則した知的財産管理、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充実強化する。特に、知的財産の活用に関しては、医療現場での実用化を目指す。 このため、職務発明委員会における審査件数について、年 3 件以上とし、特許出願が適切かどうかの議論を活発に行う。	続き充実強化する。 ・スーパー特区で選定された領域を中心に、事業化が期待される研究分野に関しては、パートナーシップを積極的に進め、出口戦略を見据えた医療現場での実用化を目指す。特にセンターで開発した多発性硬化症の新規治療候補である OCH については、患者を対象とした医師主導治験を行い、その結果をもとにパートナーシップを進める。 ・職務発明委員会における審査件数を 3 件以上とし、特許出願が適切かどうかの議論を活発に行う。		り施行され、充実した審査、管理を行えるようになってきている。 3. 事業化の可能性の検討状況 (1) 事業化に向けた調査 TMC に設置したビジネスディベロップメント室を中心に研究成果の市場性や特許出願の可能性についてのマーケティング、企業へのアプローチを積極的に行った。IPSN(知的財産戦略ネットワーク)のマッチングシステム等を利用して、積極的にパートナーシップを行っている。必要に応じて秘密保持契約(NDA)を締結し、情報を開示して共同研究契約締結などに向けた取り組みを行った。センター内に設けた職務発明委員会において、案件の状況に応じた様々なパターンでの知財の活用方法(特許出願・放棄、企業との共同出願、出願前部分譲渡、出願せずライセンス契約締結等)や事業化について引き続き様々な検討を行った。 UCH の開発については、慶應大学消化器内科でクローン病を対象とした医師主導治験(AMED 事業)が開始する予定である。UCH を MS およびクローン病に対する医薬品として開発することに関心を持つ国内企業が 1 社あり、これから情報開示を行い、双方の意向を確認するところである。 (2) 日本新薬との共同開発研究(再掲) 日本新薬と共同開発研究を進めている、エクソン 53 スキップを誘導するモルフォリン核酸としては世界初となるデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬については、10 例の患者に対する投与を終えた。初期の解析からは、いずれにおいても重篤な有害事象の発生はなく、エクソン 53 がスキップしてアミノ酸読み取り枠のずれが修正されたジストロフィンのメッセンジャー RNA が検出された。一部の被験者にはジストロフィンタンパク質の発現が確認された。これらの結果から治療効果が期待されるため、安全性や治療効果について詳しい評価を進めつつ、国内上市に向けて次相試験の準備を進めた。 (3) スペクトラテック社との共同開発研究(再掲) 平成 25 年 6 月にスペクトラテック社と締結した発達障害診断に関するソフトウェア開発ライセンス契約に基づき、脳血流データ収集及び解析ソフトの開発を行っている。平成 26 年度は同社と特許実施許諾契約を締結し、出願中の特許の成立と維持に向けての対応を行うとともに、関連発明が出た場合の知財化の検討を開始した。

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
				(4) ヤクルトとの共同開発研究 精神疾患(うつ病、躁うつ病、統合失調症)患者の腸内細菌数を測定することによって、精神疾患の有無・精神疾患の重症度、うつ病患者における過敏性大腸炎の有無の判定などに使用できることをヤクルトとの共同研究において見出し、得られた知財について共同出願を行った。 (5) プリマハムとの共同開発研究 プリマハムのアレルゲン検出キットの技術を応用し、色調変化により、危険ドラッグの成分であるカンナビノイドの有無・濃度を簡便に判定できるキットを開発し、プリマハムとの共同出願を行った。 4. 職務発明委員会の実施状況 職務発明委員会において、特許出願に係る審査を27件行い、特許出願を24件行った。内訳は国内出願16件、PCT出願4件、各国移行4件の出願であった。また、3件で権利放棄を行い、4件でライセンス契約・権利の譲渡を行った。 【審査後、特許出願に至った件数推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 9件 → 10件 → 11件 → 15件 → 16件 → 24件 (0件) (4件) (2件) (4件) (3件) (4件) ※下段括弧書きは、内数のPCT出願件数 職務発明委員会の審査を経て行った特許出願に関する平成26年度の主な具体的事例は以下のとおりである。 (1) アンチセンス核酸(エクソン44スキップ) ヒトジストロフィン遺伝子の第44番目のエクソンのスキッピングを可能にするアンチセンスオリゴマーに関する特許を出願した。 (2) 腸内細菌を用いた精神疾患の判別および診断 精神疾患(うつ病、躁うつ病、統合失調症)患者の腸内細菌数を測定することによって、精神疾患の有無・精神疾患の重症度、うつ病患者における過敏性大腸炎の有無の判定などに使用できることをヤクルトとの共同研究において見出し、得られた知財について共同出願を行った。 (3) 特定の化学物質をイムノクロマト技術により識別するキット	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				ブリマハムのアレルゲン検出キットの技術を応用し、色調変化により、危険ドラッグの成分であるカンナビノイドの有無・濃度を簡便に判定できるキットを開発し、ブリマハムとの共同出願を行った。 <u>(4) 多発性硬化症患者の治療予後予測法</u> 末梢血中の T_H17 細胞頻度の測定により、IL-6 阻害剤トシリズマブによる治療が有効な一部の再発寛解型多発性硬化症患者を群わけできることを見出し、トシリズマブによる治療が有効かどうかの予測法について出願を行った。 <u>(5) 脳脊髄液タンパクを用いた精神疾患のバイオマーカー</u> 脳脊髄液中のタンパク質を網羅的に解析し、統合失調症、うつ病、双極性障害の診断や症状評価に役立つ分子と測定法について出願を行った。 <u>(6) 脳脊髄液マイクロ RNA を用いた精神疾患のバイオマーカー</u> 脳脊髄液中のマイクロ RNA を網羅的に解析し、統合失調症、うつ病、双極性障害の診断や症状評価に役立つ分子と測定法について出願を行った。 5. 知的財産の活用状況 センターで保有していた特許等について平成 26 年度に実用化のために活用したものは、主として以下のとおりである。 <u>(1) 薬物送達粒子及びその製造方法</u> 特定の臓器へ薬剤を到達させることが可能なアデノ随伴ウイルスベクターと中空粒子の製造法について共同研究開発を行ってきたタカラバイオに独占実施権を許諾し、2,339 千円の収益を得た。 <u>(2) プロメガ社への研究成果物の提供</u> 既製の miRNA 発現評価ベクターを用いた研究成果有体物(評価対象 miRNA をセットした発現評価ベクター)を、販売元であるプロメガ社に譲渡し、企業の売上額に応じ、102 千円のランニングロイヤリティを得た。

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-2	病院における研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 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」（「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」では、国立高度専門医療研究センターが中心となり、産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター」として臨床研究病床、実験機器等の整備を行うこととされているため。）	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	厚労省で記載

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	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度	
臨床研究コーディネーター(CRC)（計画値）	常時 10 名以上勤務	常時 10 名以上勤務	常時 10 名以上勤務	常時 10 名以上勤務	常時 10 名以上勤務	常時 10 名以上勤務			予算額（千円）
臨床研究コーディネーター(CRC)（実績値）	—	常時 10 名以上勤務	常時 10 名以上勤務	常時 11 名以上勤務	常時 10 名以上勤務	常時 11 名以上勤務			決算額（千円）
達成度	—	100.0%	100.0%	110.0%	100.0%	110.0%			経常費用（千円）
治験申請から最初の症例登録（First Patient In）までの期間（計画値）	平均 100 日以内	平均 100 日以内	平均 100 日以内	平均 70 日以内	平均 60 日以内	平均 80 日以内			経常利益（千円）
治験申請から最初の症例登録（First Patient In）までの期間（実績値）	—	48.6 日	42.7 日	67.8 日	70.6 日	70.1 日			行政サービス実施コスト（千円）
達成度	—	205.8%	234.2%	147.5% (103.2%)	141.6% (85.0%)	142.7% (114.1%)			従事人員数（人）
F段は対年度計画									注）評価項目毎の費用等産出が困難なため。

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 ＜評価に至った理由＞ （業務運営の状況、研究開発成果の創出の状況及び将来の成果の創出の期待等を踏まえ、評価に至った根拠を具体的かつ明確に記載） ＜今後の課題＞ （実績に対する課題及び改善方策など） ＜その他事項＞ （審議会の意見を記載するなど）

4. その他参考情報
特になし

様式 2-1-4-1 (別紙) 国立精神・神経医療研究センター 年度評価 項目別評価調査 1-2

中期目標	中期計画	平成26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
(2) 病院における研究・開発の推進	(2) 病院における研究・開発の推進	(2) 病院における研究・開発の推進	<主な定量的指標> 臨床研究コーディネーター(CRC)	(2) 病院における研究・開発の推進	<評定と根拠>
治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努めること。	① 臨床研究機能の強化 センター内で実施される臨床研究及び単独又は施設程度で行う早期臨床開発を支援する部門を整備する。また疫学・生物統計学の専門家や薬事専門家等の支援が得られる体制を構築し、承認申請を目指す臨床試験に対し、切れ目のない支援が得られるようにする。 各種指針に基づき臨床研究で発生した有害事象等を収集し、倫理委員会や規制当局等へ報告する体制を構築する。 また、治験等の臨床研究の実施体制の強化のため、薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとする治験等の臨床研究の支援体制の整備に努める。 このため、臨床研究コーディネーター(CRC)を、常時10名以上勤務させる。 また、治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの期間を平均100日以内とする。	① 臨床研究機能の強化 ・TMCにおける生物統計学の専門家や薬事専門家等の活用により、臨床研究及び早期・探索的臨床試験を支援する体制の強化を図り、承認申請を目指す臨床試験を推進する。 ・一部の難治性の遺伝性神経筋疾患に対し、遺伝子解析を活用した全国規模の臨床データベース構築を進め、海外との連携を図るとともに、筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク等と協働して、治験及び臨床試験における症例集積性の向上を図ること で高水準の多施設共同臨床研究を実施し、シーズの実用化及び希少疾病の医薬品・医療機器の開発モデルを目指す。 ・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構築を進める。 ・精神疾患について、全国の基幹施設との第2相治験ネットワーク構築を進める。 ・各種指針に基づき臨床研究で発生した有害事象等を収集し、倫理委員会や規制当局等へ報告する体制を引き続き維持する。 ・医療クラスター病棟等の活用や、病棟における治験実施体制のさらなる整備により、侵襲性の高い介入臨床試験及び医師主導治験を実施する。 ・治験及び臨床研究の実施体制の強化のため、医療法において定められる臨床研究中核病院を目標し、薬事・規制要件の専門家、データマネジャー及びシステムエンジニアを含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとする治験及び臨床研究の支援体制の整備に努める。	<その他の指標> なし <評価の視点> 早期臨床開発を支援する部門を整備するとともに、薬事専門家等の支援が得られる体制を構築し、承認申請を目指す臨床試験に対して、切れ目のない支援が得られるようにしているか。 各種指針に基づき臨床研究で発生した有害事象等を収集し、倫理委員会や規制当局等へ報告する体制を構築しているか。 薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとする治験等の臨床研究の支援体制の整備に努めているか。 倫理委員会や治験審査委員会(IRB)、利益相反委員会(COI)、モニタリング・監査等の体制を強化するとともに、主要な倫理指針等について定期的な教育の機会を設けているか。 センターで実施してい	① 臨床研究機能の強化 1. TMCにおける臨床研究及び早期臨床開発の支援体制 科学的及び倫理的妥当性の観点から質の向上を図るため、平成25年度から設置した、臨床、非臨床、生物統計、薬事等の専門的支援を行うメンバーで構成されたプロトコール・レビュー委員会において、平成26年度は、センター内で実施される医薬品又は医療機器を用いた臨床研究について13件のレビューを行い、質の高い臨床試験を推進した。 2. 希少疾患の患者登録事業の推進 (1) 筋ジストロフィー患者登録 筋ジストロフィー患者登録(Registry of Muscular Dystrophy: Remudy)については、平成21年7月に開設以来、専用ホームページ(http://www.remudy.jp/)を設けるなど、その周知及び推進に努めており、平成26年度においても、患者団体の交流会、学会報告、市民講座及び地域の基幹病院での連絡会等を通じた周知等の活動等により、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は累計で1,385件となった。また、平成26年度より新たに筋強直性ジストロフィー登録を大阪大学と共同で進め、平成26年度末で、152件の登録を行った。 また、希少疾病の臨床研究と治験を推進するため、全国規模では初の臨床試験を行うネットワークとして平成24年12月に発足した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(平成26年度末の加入施設は32施設。神経筋疾患患者数5,700名以上)により、多施設共同臨床研究を企画、実施している。 なお、平成25年度に引き続き、ヨーロッパの神経筋疾患臨床研究グループ(TREAT-NMD)に日本の神経筋疾患の臨床研究の現状を報告したり、中国におけるDMD患者情報登録の設立に助言・協力を実施し、同国の国際セミナーで日本の患者登録状況を報告するなど海外との連携も継続して積極的に行っている。 【患者登録件数推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 412件 → 280件 → 212件 → 172件 → 198件 → 111件 (累計692件) (累計904件) (累計1,076件) (累計1,274件) (累計1,385件)	<評定と根拠> 評定：A 臨床研究コーディネーター(CRC)の配置は中期計画に掲げた目標数値(常時10名以上)を上回る常時11名以上配置した。 企業治験以外に、国際水準の臨床研究や医師主導治験、医療の質向上に資するエビデンス創出のための臨床研究の実施に対応するため、CRCを常時11名以上配置(最大13名)するとともに、データマネジャー5名及びモニター2名まで配置し、更なる体制を強化した。新規配属となったCRCについては、厚生労働省主催初級者臨床研究コーディネーター養成研修に参加し研鑽を積ませるとともに、センター内でもOJTにより経験者であるCRCも含め教育を行い、業務の質の向上を図っている。 早期探索的臨床試験(First in Human)の安全な実施や増加する企業治験に対応するため、平成26年4月より小児神経科医師1名、薬剤師1名、看護師4名、理学療法士1名を増員した。さらに、患者登録システム及び臨床試験ネットワークの構築・整備により、今後増加する多施設共同臨床研究や早期探索的臨床試験(First in Human)を実施する体制を強化するため、筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク事務局に専任スタッフを配置するとともに、臨床研究情報基盤整備を目的として、システムベンダーが保持するサーバーの中にセンターの専用環境を構築することで、臨床研究・治験においてデータを収集するための新規EDC(Electronic Data Capture)システムを導入した。 症例登録(First Patient In)までの平均期間についても中期計画(平均100日以内)、年度計画(平均80日以内)に掲げた目標数値を上回る平均70.1日であった。これは希少疾病患者を対象とした治験、プロトコール上の選択基準やスケジュール(来院間隔や入院が必須である等)の困難さから対象患者の同意を得にくい治験を多数契約したにも関わらず達成したことであり、簡単なことではない。 このような体制整備の取組みにより、多発性硬化症患者を対象としたOCHの医師主導治験や日本新薬との筋ジストロフィー治療薬(エクソン53スキップ)の医師主導治験は、現在まで順調に進めてきている。 希少疾患の患者登録事業についても、センターで成功している筋ジストロフィー患者登録(Remudy)や、筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)に引き続き、新たな取組みを行っている。平成26年度より新たに筋強直性ジストロフィー登録を大阪大学と共同で進め、平成26年度末で、152件の登録を行った。また、ミトコンドリア病患者登録システムのプラットフォームをRemudyシステム上に構築する準備を行い、原案が完成した。平成27年度から登録開始を

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
		・臨床研究コーディネーター(CRC)を、常時10名以上配置し、治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの期間を平均80日以内とする。	る治験等臨床研究について適切に情報開示するとともに、センターで受診する患者への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行う体制を確立し、研究への協力に係る患者負担の軽減を図っているか。 遺伝子解析を伴う臨床研究の実施に際して、患者が適切に遺伝カウンセリングを受けられるよう体制を強化しているか。 患者・家族への研究に関する情報開示及び問い合わせへの対応等を行っているか。	(平成25年度末の加入施設は32施設。神経筋疾患患者数5,700名以上)により、多施設共同臨床研究を行っている。筋ジストロフィー患者登録を進めているRemedyと連携し希少疾病を対象とした治験の患者リクルートを実施した。平成26年度は筋ジストロフィーの臨床試験における、運動機能回復の評価においてより信頼性の高い臨床評価指標(アウトカムメジャー)確立に向けた多施設共同臨床研究について倫理委員会の承認を得て研究を開始した。 <u>(3) その他の希少疾患及び難病に係る患者登録</u> ア) 遠位型ミオパチー(DMRV)患者登録制度の推進 平成24年6月より開始した縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(DMRV)の治験に向けた患者登録について、引き続き登録を行い、平成26年度は16名の患者登録を行い、累計で163件となった。 イ) パーキンソン病患者登録システムの運用 引き続き患者の臨床症状及び各種検査結果を定期的に収集する(ブラッシュアップ入院)データベース構築を進めた。ブラッシュアップ入院は平成26年度85名(総計243名)が登録され、引き続き嗅覚障害と認知機能、脳血流との関連を解析し、解析結果をまとめた。その結果、高度嗅覚障害のパーキンソン病患者では後頭葉で有意な脳血流の低下を見出した。 ウ) 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 平成24年度に構築した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)」について引き続き会員を集め、評価外来等を行った。平成26年度は対象を当院通院中に患者のみならず他院通院中でもセンターの臨床研究参加を希望する患者にも広げ、国内の基幹施設との共同でオールジャパンの組織とするための準備を進めた。 エ) ミトコンドリア病患者登録の推進 「ミトコンドリア病患者登録システム」のプラットフォームをRemedyシステム上に構築する準備を行い、原案が完成した。平成27年度から登録開始を目指す。	目指している。 臨床試験ネットワークにおいては、パーキンソン病についてIBICと共同でドーパミントランスポーターSPECTの正常値を決定する全国多施設共同研究を計画し、倫理委員会に申請して計画が承認された。さらに全国多施設共同研究である「パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前バイオマーカーの特定」(J-PPMI)研究をセンターの病院神経内科が中心になり、精神科(睡眠科)、放射線診療部、臨床検査部、看護部、臨床研究推進部、TMC臨床研究支援部、IBICなどの協力のもと開始した。 また、精神疾患については、全国の基幹施設(12施設)との第2相治験ネットワークを構築し、平成26年度は、統合失調症患者の社会機能的転帰の評価尺度である「特定機能レベル評価尺度(SLOF)-日本語版」を作成し、その妥当性、信頼性の評価を行う研究を開始した。当該尺度は、海外で最も妥当性が高い尺度として注目され、将来的に統合失調症患者を対象とした国際共同臨床治験(試験)に取り入れられる可能性が高いと考えられており、わが国が国際共同臨床治験へ参加およびそれを主導する上で欠かせない評価尺度である。第2相治験ネットワークを用いた臨床研究では、58例の統合失調症患者を対象に約1年間でデータの一次解析までを完了し、現在論文作成中である。その迅速性と正確性によって信頼性を獲得し、企業1社から第2相治験の依頼を受け、現在進行中である。 臨床研究推進のための倫理問題等に対する体制強化については、疫学研究に関する倫理指針」及び「臨床研究に関する倫理指針」が「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に統合され、平成27年4月1日に施行されるに伴い、規程及び業務手順書を作成又は改正し、必要に応じて説明会を行った。厚生労働省の倫理審査委員会認定制度構築事業により実施された認定制度に申請し、審査を受けたところ、上記取り組み等が評価され平成27年3月31日付で「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づく質の高い審査体制が整備されていることの認定を受けた。 また、対象となる研究の倫理審査を実施するため、「ヒトiPS細胞又はヒト組織幹細胞からの生体細胞の作成を行う研究に関する指針」を新たに制定した。また、発症前遺伝子診断の倫理審査に關して、審査の適正性を保ちつつ、患者の意思決定から遺伝子診断の実施までの期間を短縮するため、「発症前及び出生前の遺伝子診断に関する手順」の改訂を行った。 利益相反(COI)マネジメントの体制整備においては外部委員2名体制とし、より適正なマネジメントを可能にするるとともに、厚生労働省が発出した「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告につ

中期目標	中期計画	平成26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
				3. 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構築について IBIC と共同でドーパミントランスポータ SPECT の正常値を決定する全国多施設共同研究を計画し、倫理委員会に申請して計画が承認された。さらに全国多施設共同研究である「パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前バイオマーカーの特定」(J-P P M I) 研究をセンターの病院神経内科が中心になり、精神科(睡眠科)、放射線診療部、臨床検査部、看護部、臨床研究推進部、TMC 臨床研究支援部、IBIC などの協力のもと開始した。 4. 精神疾患について、全国の基幹施設との第2相治験ネットワーク構築について 平成25年5月に全国の基幹施設からなる精神科第2相治験ネットワーク(27年3月末 参加施設12施設)を完結した。平成26年度は、そのうち9施設にて統合失調症患者の社会機能的転帰の評価尺度である「特定機能レベル評価尺度(SLOF)-日本語版」を作成し、その妥当性、信頼性の評価を行う研究を開始した。当該尺度は、海外で最も妥当性が高い尺度として注目され、将来的に統合失調症患者を対象とした国際共同臨床治験(試験)に取り入れられる可能性が高いと考えられており、わが国が「国際共同臨床治験へ参加およびそれを主導する」上で欠かせない評価尺度である。 第2相治験ネットワークを用いた臨床研究では、58例の統合失調症患者を対象に約1年間でデータの一次解析までを完了し、現在論文作成中である。その迅速性と正確性によって信頼性を獲得し、企業1社から第2相治験の依頼を受け、第2相治験ネットワークのうち7施設がエントリーして現在進行中である。 5. 各種指針に基づいた臨床研究に係る有害事象等の情報収集等の体制 臨床研究に関する業務手順書に基づいた臨床研究の研究責任者による有害事象及び不具合の発生状況を研究実施状況報告書にて定期報告(平成26年度399件、研究終了報告105件)する体制の徹底を図っている。実施状況報告未提出者に対しては督促を行い、主任研究者の長期休職により対応を図ることが困難な1課題を除く全ての課題について報告を受けた。 6. 医師主導治験の推進 (1) 病院における臨床研究機能の充実と実施体制の強化 早期探索的臨床試験(First in Human)の安全な実	いて」に基づき、厚生労働科学研究費におけるCOI管理の方法を見直し、利益相反マネジメントルール(外部機関向け)」を策定し、研究費の申請時等に分担研究者の所属機関にCOIマネジメント委員会が設置されていない場合には、センターのCOIマネジメント委員会での審議を可能とし、事務局から申告を促す等のフォローをすることで、管理を徹底した。 以上のように中期計画に掲げた数値目標を上回るとともに、治験、多施設共同臨床研究を行うための体制強化や新たな患者登録システムや臨床試験ネットワークの構築を推し進めるとともに、臨床研究の透明性・公正性の確保に取組み、全国で数施設しか認定されなかった質の高い審査体制が整備されていることの認定を受けるなど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。

中期目標	中期計画	平成 26 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
				施や増加する企業治験に対応するため、平成 26 年 4 月より小児神経科医師 1 名、薬剤師 1 名、看護師 4 名、理学療法士 1 名を増員した。また、データマネジャー 5 名及びモニター 2 名まで配置し、更なる体制を強化した。また、患者登録システム及び臨床試験ネットワークの構築・整備により、今後増加する多施設共同臨床研究や早期探索的臨床試験(First In Human)を実施する体制を強化するため、筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク事務局に専任スタッフを配置した。また、病院の 2 階南病棟に治験専門ユニット設置のための改修工事を行い、12 月から利用開始した。 さらに、臨床研究情報基盤整備を目的として、システムベンダーが保持するサーバーの中にセンターの専用環境を構築することで、臨床研究・治験においてデータを収集するための新規 EDC(Electronic Data Capture)システムを導入した。データマネジメント業務に係る標準作業手順書を作成して室員全員に教育研修を実施するとともに、EDC システム利用に関するセミナーを行うことで活用を促進し、臨床情報の収集・分析する体制を強化した。 <u>(2) 筋ジストロフィー臨床試験ネットワークの運用(再掲)</u> 希少疾病の臨床研究と治験を推進するための全国規模では初の臨床試験を行うネットワークとして平成 24 年 12 月に発足した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(平成 26 年度末の加入施設は 32 施設。神経筋疾患患者数 5,700 名以上)により、多施設共同臨床研究を行っている。筋ジストロフィー患者登録を進めている Remedy と連携し希少疾病を対象とした治験の患者リクルートを実施した。平成 26 年度は筋ジストロフィーの臨床試験における、運動機能回復の評価においてより信頼性の高い臨床評価指標(アウトカムメジャー)確立に向けた多施設共同臨床研究について倫理委員会承認を得て研究を開始した。 <u>(3) 医師主導治験の実施等</u> ア) 日本新薬と共同開発を進めている、エクソン 53 スキップを誘導するモルフォリノ核酸としては世界初となるデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬については、10 例の患者に対する投与を終えた。初期の解析からは、いずれにおいても重篤な有害事象の発生はなく、エクソン 53 がスキップしてアミノ酸読み取り枠のずれが修正されたジストロフィンのメッセンジャー RNA が検出された。一部の被験者にはジストロフィンタンパク質の発現が確認された。これらの結果から治療効果が期待される	

様式 2-1-4-1 (別紙) 国立精神・神経医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1-2

中期目標	中期計画	平成 26 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
				ため、安全性や治療効果について詳しい評価を進めつつ、国内上市に向けて次相試験の準備を進めた。 イ) 筋ジストロフィー患者を対象とした CINRG グループの医師主導国際共同治験について、平成 26 年 8 月に全症例の投与が終了した。 ウ) 多発性硬化症 (MS) においては、研究所で開発した新規治療薬 OCH の医師主導治験を引き続き実施し、昨年度終了した早期探索的臨床試験 (First in Human 試験) に引き続き、患者を対象とした STEP2 試験を病院、研究所の連携のもとに実施した。 エ) 筋ジストロフィー患者を対象としたアルベカシンを用いた医師主導治験 (神戸大学が研究代表施設、NCNP は分担研究施設) について 5 例の患者に対して治験薬投与が終了した。 オ) 米国のベンチャー企業エジソン社が開発したミトコンドリア病試験剤 EPI-743 を用いたミトコンドリア病の一種 (MELAS) に対する臨床研究について、治験薬投与が進行中である。 カ) 新規抗うつ薬の多施設共同臨床試験 (ACCEPT) について、センター実施について平成 25 年度にセンター臨床試験審査委員会 (IRB) で承認を受けたが、平成 26 年度は他の医療機関の審査を受け入れ共同実施施設 5 施設の追加について、当院の IRB にて審議を行った。 (4) クラスター病棟の活用等による医師主導治験の推進 クラスター病棟医長を中心に、平成 26 年度に臨床研究は 1,606 回、医師主導治験は 139 回、クラスター病棟を活用した。(平成 25 年度 臨床研究は 1,324 回、医師主導治験は 75 回活用) 7. 治験にかかる中核病院としての体制整備 企業治験以外に、国際水準の臨床研究や医師主導治験、医療の質向上に資するエビデンス創出のための臨床研究の実施に対応するため、平成 26 年度においては、臨床研究コーディネーター (CRC) を常時 11 名以上配置 (最大 13 名) するとともに、データマネジャー 5 名及びモニター 2 名まで配置し、更なる体制を強化した。新規配属となった CRC については、厚生労働省主催初級者臨床研究コーディネーター養成研修に参加し研修を積ませるとともに、センター内でも OJT により経験者である CRC も含め、教育を行い、業務の質の向上を図って

中期目標	中期計画	平成26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
	② 倫理性・透明性の確保 倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会(IRB)、利益相反委員会(COI)、モニタリング・監査等の体制を強化するとともに、主要な倫理指針等について定期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臨床研究について適切に情報開示するとともに、センターを受診する患者への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行う体制を確立し、研究への協力に係る患者負担の軽減を図る。特に、遺伝子解析を伴う臨床研究の実施に際して、患者が適切に遺伝カウンセリングを受けられるよう体制を強化する。また、患者・家族への研究に関する情報開示及び問い合わせへの対応等を行う。	② 倫理性・透明性の確保 ・倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施を図るため、倫理委員会や臨床試験審査委員会(IRB)、利益相反委員会(COI)、モニタリング・監査等の体制の充実並びに国際水準の臨床研究を実施するための体制を整備するとともに、主要な倫理指針等について定期的な教育の機会を設ける。 ・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、センターを受診する患者への研究に関する説明及び相談に対して、組織的かつ効率的に行う体制を維持し、研究への協力に係る患者負担の軽減及び啓発に努める。 ・遺伝子解析を伴う臨床研究や患者情報登録事業の実施に際して、患者が臨床遺伝専門医又は認定遺伝カウンセラーによるカウンセリングを適切に受けられるようにし、患者・家族への研		いる。 早期探索的臨床試験(First in Human)の安全な実施や増加する企業治験に対応するため、平成26年4月より小児神経科医師1名、薬剤師1名、看護師4名、理学療法士1名を増員した。さらに、患者登録システム及び臨床試験ネットワークの構築・整備により、今後増加する多施設共同臨床研究や早期探索的臨床試験(First In Human)を実施する体制を強化するため、筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク事務局に専任スタッフを配置するとともに、臨床研究情報基盤整備を目的として、システムベンダーが保持するサーバーの中にセンターの専用環境を構築することで、臨床研究・治験においてデータを収集するための新規 EDC (Electronic Data Capture) システムを導入した。 【治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの平均期間推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 115.4日→48.8日→42.7日→67.8日→70.6日→70.1日 ② 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 (1) 臨床研究の倫理性確保のための体制整備 臨床研究・治験の透明性を確保するために、引き続き倫理委員会及び臨床試験審査委員会(IRB)の議事録をHPで公開した。また、委員名簿、規程および手順書、委員会開催記録の概要につき厚生労働省の設置する臨床研究倫理審査委員会報告システムにて公開を行った。 臨床研究の適正性および信頼性を担保するため、研究者より実施中の研究課題について研究実施状況報告の提出を受けた。また、倫理申請時に設定した研究期間を超えて研究が実施されることのないよう、研究終了報告の管理を行った。 「疫学研究に関する倫理指針」及び「臨床研究に関する倫理指針」が「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に統合され、平成27年4月1日に施行されるに伴い、規程及び業務手順書を作成又は改正し、必要に応じて説明会を行った。厚生労働省の倫理審査委員会認定制度構築事業により実施された認定制度に申請し、審査を受けたところ、上記取り組み等が評価され平成27年3月31日付で「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づく質の高い審査体制が整備されていることとの認定を受けた。(234施設中9施設のみ認定) 対象となる研究の倫理審査を実施するため、「ヒトiPS細胞又はヒト組織幹細胞からの生殖細胞の作成を行う研

中期目標	中期計画	平成 26 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
		究に関する情報開示及び問い合わせへの対応等を行う。		究に関する指針」を新たに制定した。また、発症前遺伝子診断の倫理審査に関して、審査の適正性を保ちつつ、患者の意思決定から遺伝子診断の実施までの期間を短縮するため、「発症前及び出生前の遺伝子診断に関する手順」の改訂を行った。 <u>(2) 国際水準 (ICH-GCP 準拠) の臨床研究を実施するための体制整備</u> 平成 25 年度に、センター以外の ICH-GCP 準拠の他施設における臨床研究(但し当センターで実施する研究に限る)についてもセンターの IRB で審査を受け入れることとし、その手順書を定めたが、平成 26 年度は、定めた手順書に基づき、他施設の審査を実施した。 また、科学的及び倫理的妥当性の観点から質の向上を図るため、平成 25 年度から設置した、臨床、非臨床、生物統計、薬事等の専門的支援を行うメンバーで構成されたプロトコール・レビュー委員会において、平成 26 年度は、センター内で実施される医薬品又は医療機器を用いた臨床研究について 13 件のレビューを行い、質の高い臨床試験を推進した。 なお、平成 27 年度より施行される「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」は従来よりも ICH-GCP の考え方をより具体的に取り入れた高いレベルの審査を要するものであることから、倫理委員会の審査体制を強化するために事前審査委員会にプロトコール・レビュー委員等を組み入れて審査を行う体制を整備した。これに伴い、ICH-GCP 準拠の臨床研究に関しても平成 27 年度以降は倫理委員会にて審査を行うこととした。 <u>(3) 透明性のある臨床研究を推進するための利益相反(COI) マネジメントの体制整備及び教育提供</u> COI マネジメント委員会の外部委員に、東京医科歯科大学の産学連携推進機構教授を追加し、外部委員 2 名体制とし、より適正なマネジメントを可能にするとともに、個別案件について随時相談できるよう体制を継続している。利益相反マネジメント委員会(COI)については、平成 26 年度は定期自己申告 631 件、随時自己申告 232 件の申告書を受け取り、申告または契約中の活動を確認した上での判定を行った。 また、厚生労働省が発出した「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について」に基づき、厚生労働科学研究費における COI 管理の方法を見直し、利益相反マネジメントルール(外部機関向け)」を策定し、研究費の申請時等に分担研究者の所属機関に COI マネジメント委員会が設置されていない場合には、センターの COI マネジメント委員会での	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				自己評価
				審議を可能とし、事務局から申告を促す等のフォローをすることで、管理を徹底した。 利益相反マネジメントについての教育提供については、全職員を対象に COI マネジメントに関連する講演会を 2 回開催した。職員への講演を収録した DVD の貸出、講演資料の配付を徹底し、理解と周知に努めている。平成 26 年度は、全職員を対象とした「医学研究と利益相反マネジメント」の講演について、COI マネジメント委員会の外部委員である弁護士と東京医科歯科大学の産学連携推進機構准教授を招聘して平成 26 年 4 月と 5 月に 2 回開催した。 <u>(4) 主要な倫理指針等について定期的な教育提供</u> 定期的に倫理講座を開講し、研究者および倫理委員の教育機会を提供した。また、講習会当日の参加が難しい臨床研究の参加希望者へのサポートとして、「ICRweb」等による e-ラーニングの機会を提供している。なお、平成 23 年度からセンター職員の倫理講座受講記録を管理するシステムを導入しており、平成 26 年度も受講記録の管理と適切に倫理講座の受講を行っていない者については倫理申請を受理しないこととしている。 平成 26 年度は、倫理委員会委員向けの講習として再生医療新法への対応や新しい研究倫理ガイドラインの動向について講習会を 3 回開催した。 <u>【倫理講座実績推移】</u> H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 倫理講座(新規講者講習会) 1 回 → 2 回 → 1 回 → 1 回 → 1 回 倫理講座(更新対象者講習会) 3 回 → 2 回 → 3 回 → 3 回 → 2 回 <u>(5) 研究への協力に係る患者負担軽減及び普及啓発の取組</u> ア) 引き続き、治験 HP に治験の詳細な内容について情報開示を行った。 また、センターCRC が REMUDY と連携を取って患者からの治験や臨床研究についての問い合わせや相談を行う体制を引き続き整備している。さらに平成 26 年 10 月に治験市民講座「パーキンソン病の診断と治療の最前線」、平成 27 年 2 月に治験市民講座「睡眠障害の診断と治療の最前線」を開催し、治験に関する普及啓発に努めた。 イ) 遺伝カウンセリング室において、患者・家族のニーズに対応する遺伝学的情報及び関連情報を提供(新患 41

中期目標	中期計画	平成26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
				名及び再診62名)した。また、当院が自主的に行っている保険診療による遺伝子検査の検査前カウンセリングは継続して実施し、平成26年度は59件であった。 また、引き続き、センターの特性を生かした全国の臨床遺伝専門医や遺伝カウンセラーを対象にした遺伝カウンセリングセミナー(脊髄小脳変性症)を平成26年9月に実施した。	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-3	担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進		
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 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」（「新成長戦略（基本方針）」において、「ライフ・イノベーションによる健康大国戦略」を掲げており、日本発の革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発を推進すること、産官学が一体となった取組を推進し新薬等の先端医療技術の研究開発・実用化を促進することを求められている。その中で、国立高度専門医療研究センターは、個別化医療の推進のためにバイオバンク事業（採取された組織や臓器、細胞などを保管・管理すること）を全6センターが連携して行うことに取り組んでいるため。）	関連する研究開発評価：政策評価・行政事業レビュー	厚労省で記載

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	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度	
英文・和文の原著論文及び総説発表総数（計画値）	平成21年度比5%以上増加 (H21: 620件) ※651件以上	平成21年度比5%以上増加	平成21年度比5%以上増加	平成21年度比5%以上増加	平成21年度比5%以上増加	平成21年度比5%以上増加			予算額（千円）
									決算額（千円）
									経常費用（千円）
									経常利益（千円）
									行政サービス実施コスト（千円）
達成度	—	99.5%	102.9%	95.2%	96.2%	86.9%			従事人員数（人）
注）評価項目毎の費用等産出が困難なため。									

臨床研究実施 件数（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 件数の合計数 （計画値）	平成 21 年 度比 5%以 上増加 (H21' 138 件)	平成 21 年度比 5%以上 増加	平成 21 年度比 5%以上 増加	平成 21 年度比 5%以上 増加	平成 21 年度比 5%以上 増加	平成 21 年度比 5%以上 増加		
臨床研究実施 件数（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 数の合計数 （実績値）	—	154 件	172 件	176 件	212 件	248 件		
達成度	—	106.3%	118.7%	121.5%	146.3%	171.2%		

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							
	中期目標	中期計画	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: <評定に至った理由> （業務運営の状況、研究開発成果の創出の状況及び将来の成果の創出の期待等を踏 まえ、評定に至った根拠を具体的かつ明確に記載） <今後の課題> （実績に対する課題及び改善方策など） <その他事項> （審議会の意見を記載するなど）

別紙に記載

4. その他参考情報

インパクトファクター（IF）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のとおり。IF が付与された論文数は、平成 21 年度より 25.9%増加し、ほぼ年々増加している。

	論文数	論文の被引用回数（注）						
		H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年
H21年	197	116	676	886	884	874	865	335
H22年	190		131	550	730	764	756	232
H23年	218			98	541	834	861	327
H24年	242				104	499	716	279
H25年	265					228	791	450
H26年	248						220	327

（注）被引用件数は、平成27年6月1日時点の情報を収集している。（平成27年の論文の被引用回数は1月から5月末まで）

中期目標	中期計画	平成26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
(3) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 これら研究基盤の強化により、詳細を別紙に示した研究・開発を着実に推進すること。 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(別紙) 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 近年、精神・神経疾患等については、新しい知見の集積や生物学的技術の進歩がめざましく、同疾患領域の研究成果を安全かつ速やかに臨床現場に応用し、国民に貢献することが期待されている。一方、当該領域には、既存の生物学的手法では解決が困難な自殺予防等の課題も少なくない。 センターは、中期目標期間において、研究成果を高度先進的医療及び保健医療政策に活かすため、研究所と病院の緊密な連携を基本として、国内外の医療機関、研究機関、学会等との連携の一層の推進を図るとともに、精神・神経疾患等について、領域横断的な研究を実施し、疫学研究等による日本人のエビデンスの収集や病態解明、予防・診断・治療の研究・開発を推進すること。 特に、国民ニーズが高いにも関わらず、開発リスクが高い希少疾患や重度・難治性の精神・神経疾患等について、より積極的に実施すること。 その実施にあたっては、中期計	(3) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 大学や企業等と相互の強みを活かしながら、有機的な連携により独創的な研究・開発を展開する。 具体的な計画については別紙1のとおり。 担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進(別紙1) 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 近年、精神・神経疾患等については、新しい知見の集積や生物学的技術の進歩がめざましく、同疾患領域の研究成果を安全かつ速やかに臨床現場に応用し、国民に貢献することが期待されている。一方、当該領域には、既存の生物学的手法では解決が困難な自殺予防等の課題も少なくない。 センターでは、精神・神経疾患等について、領域横断的な研究を実施し、その疫学研究等による日本人のエビデンスの収集や病態解明、予防・診断・治療の研究・開発を推進する。特に、国民ニーズが高いにも関わらず、開発リスクが高い希少疾患や重度・難治性の精神・神経疾患等について、より積極的に実施する。 研究・開発に当たっては、研究所と病院の緊密な連携を基本として、国内外の医療機関、研究機関、学会等との連携の一層の推進を図る。また、精神・神経疾患等の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から、予防医学技術の開発、基礎研究を臨床現場に橋渡しするいわゆるトランスレーショナルリサーチ、臨床に直結	(3) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 ・大学や企業等と相互の強みを活かしながら、有機的な連携により独創的な研究・開発を展開する。 具体的な計画については別紙1のとおり。 担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進(別紙1) 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 ・研究・開発に当たっては、研究所と病院の緊密な連携を基本として、国内外の医療機関、研究機関、学会等との連携の一層の推進を図る。 ・精神・神経疾患等の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から、予防医学技術の開発、基礎研究を臨床現場に橋渡しするいわゆるトランスレーショナルリサーチ、臨床に直結した研究・診療や機能回復等に係る技術開発や社会応用研究等を総合的に進める。 ・主な研究成果を原著論文や国内外の学会で発表することで更なる情報発信に努める。	<主な定量的指標> 英文・和文の原著論文及び総説発表総数 臨床研究実施件数(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。)の実施件数の合計数 <その他の指標> なし <評価の視点> 研究・開発を推進するため、企業、大学、学会等との連携を図っているか。 当該研究センターの研究者がコレスポンディング・オーサーである論文の被引用総数がどのように推移しているか。 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実施しているか。 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データを的確に把握する疫学研究等の実施を推進しているか。 病態や予後に関わる生物学的因子あるいは心理社会的因子を探索・	(3) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 1. 研究・開発に係る国内外の医療機関、研究機関、学会等との連携の一層の推進 (1) 6ナショナルセンター、東京大学、慶應大学、国立医薬品食品研究所と多目的オミックス解析に基づく創薬標的の網羅的探索を目指し、てんかん、統合失調症の脳検体を、ゲノム、エピゲノム、トランスクリプトーム、プロテオーム、メタボロームの5層のオミックス解析を行って、疾患特異的マーカーや創薬標的を特定する研究を行った。 (2) 6ナショナルセンター、東京大学、大阪大学、慶應義塾大学、信州大学、お茶の水女子大学とメディカル・ゲノムセンター等におけるゲノム医療実施体制の構築と人材育成に関する研究を行い、ゲノム医療におけるクリニカル・シーケンシングと偶発的所見の諸課題に焦点を当て、臨床研究として試行・実証し、今後各地で整備が予想されるゲノム医療実施体制モデルについて検討を開始した。 (3) 太陽化学(株)と共同で、緑茶成分のテアニンの向精神作用、特に抗精神病薬様作用について解析し、統合失調症に対する新たな治療薬の可能性について検討し、テアニンが感覚情報処理改善作用があることを明らかにした。 (4) 脳脊髄液を用いた統合失調症のバイオマーカー研究についてメルボルン大学精神科と行っている。	<評定と根拠> 評定: S 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)数は平成21年度より25.9%増加し、ほぼ年々増加している。 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。)の総実施件数は合計248課題(臨床研究174課題、企業治験69課題、医師主導治験5課題)であり、平成21年度(臨床研究82課題、治験56課題、合計138課題)と比較すると、合計数において、79.7%(110/138課題)の増加が図られ、中期計画に掲げた平成21年度より5%以上の増加(144.9件以上)という目標に対して大幅に上回っているとともに年度ごとに年々増加している。 発症機序や病態の解明につながる研究においては、細管集合体ミオパチー(TAM)について、遺伝子解析によりORAI1遺伝子の機能獲得型変異が病態を引き起こすことをつきとめた。その遺伝学的背景はこれまでほとんど解明されていなかったが、常染色体優性遺伝形式を呈するTAM3家系の遺伝子解析により、ORAI1遺伝子の機能獲得型変異がTAMを引き起こすことをつきとめた。ORAI1変異によりStore-operated Ca²⁺ entry (SOCE) チャネルが障害され、細胞外から細胞内にカルシウムイオンが過剰に流入することが疾患の原因であることを証明した。 また、様々な精神疾患に関連するAUTS2遺伝子の働きを世界で初めて明らかにし、当該遺伝子の異常が、大脳皮質形成を阻害する可能性を見出した。当該発見により、様々な精神疾患の発症における共通の病理の存在の可能性が示唆された。 最先端の非侵襲脳イメージング機器等を統合的に用いた病態解明研究では、fMRIで測定できる大脳皮質運動野の量がBMI操作成績の個人差と相関することを初めて示した。脳波を用いたBMIの操作成績は個人で大きく異なり、リハビリテーション応用のためにはBMI操作能力の個人差を理解しつつ技術を洗練させていく必要があるが、本研究は脳波BMI操作の神経メカニズムの理解に貢献するばかりでなく、今後個人差を考慮に入れたBMI設計に資するバイオマーカーとして大脳皮質運動野量を活用できる可能性を示すものである。 調査又は疫学研究では、多目的コホート研究(多目的コホートに基づくがん予防など健康の維持・増進に役立つエビデンスの構築に関する研究)のデータの提供を受け、がん及び循環器疾患の診断・発症後の時間経過と自殺死亡および自殺以外の外因死との関連を検討した。アジア地域で初めて、大規模な前向き地域住民コホートを用い、がん診断後の自殺および他の外因死双方のハイリスク期間を明らかにした。 新規の予防、診断、治療法の開発では、緑茶成分のテアニン

様式 2-1-4-1 (別紙) 国立精神・神経医療研究センター 年度評価 項目別評価調査 1-3

中 期 目 標	中 期 計 画	平成 26 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
画において、主な研究成果に係る数値目標を設定するなど、センターが達成すべき研究成果の内容とその水準を明確化及び具体化すること。	した研究・診療や機能回復等に係る技術開発や社会応用研究等を総合的に進める。 このため、英文・和文の原著論文及び総説発表総数を、中期目標の期間中に、平成 21 年度に比べ 5%以上増加させる。		解明するための基礎医学・疫学・臨床研究等を発展させているか。 リサーチリソースを活用した新規技術についての有効性と安全性を検証するための研究や社会に応用するための研究を推進しているか。 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、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推進しているか。 日常診療や臨床試験から生み出される臨床情報及び生体試料等を収集し、広く研究に活用するとともに、センターが中核的に遺伝子診断研究を実施する体制を整備しているか。 生物学的手法を用い創薬の標的となる分子や医薬品候補となる化合物等を探索・解明する研究を実施し、有効性についてモデル動物等で検討しているか。 医薬品及び医療機器の治療(適応拡大を含む。)の実現を目指した研究を推進しているか。 海外では有効性と安全	(5) 明治乳業と共同でケトン食の認知機能改善効果に焦点を当て、食事の精神・認知機能改善効果に関する研究を行った。 (6) オックスフォード大学とジストロフィン欠損を標的とした筋ジストロフィー治療法の開発を共同で行い、ジストロフィン欠損モデルマウス mdx マウスと mdx52 マウスの骨格筋、血漿、小腸のプロテオーム解析を行い、DMD の病態解明を目指す研究を実施した。 (7) 心理学的剖検による自殺の要因分析に関して、東京都監察医務院との連携による新たな調査体制を構築し、心理学的剖検の調査事例数の増加に取り組んだ。このなかで、東京都監察医務院と自殺予防総合対策センターとの連携による持続可能性の高い心理学的剖検の実施体制を構築した。 (8) 米国 Nationwide Childrens Hospital を中心とした 7 カ国 12 施設との国際共同研究であるデュシェンヌ型筋ジストロフィーの心臓イベントの発生と予防に関する国際共同研究に参加し、研究開始準備、データ収集を行った。 (9) 名古屋大学と共同で神経科学研究の進歩に欠かせない新世界ザルの一種であるマーモセットが高い他者認知能力を持つことを実験によって明らかにした。	ンの向精神作用、特に抗精神病薬様作用について解析し、統合失調症に対する新たな治療薬の可能性について検討し、テアニンが感覚情報処理機能を改善することを報告した。当該論文は、第 12 回アジア薬理学会議(ACN2015)で Young Investigator Award を受賞している。 リサーチリソース・生体試料等を活用した研究では、脳脊髄液中の網羅的タンパク解析を行い、フィブリノーゲンの上昇がうつ病のバイオマーカーとなることを見出した。精神疾患脳脊髄液のアプタマーによるタンパク質網羅的解析を行ったところ、診断マーカーや状態評価マーカーなど合計約 140 個のマーカー候補分子が得られ、特許申請を行った。トップ候補の一つであったフィブリノーゲンについては独立した症例で ELISA を用いて再現性を確認し、うつ病の重型マーカーであることが判明した。 診断・治療ガイドライン等の作成等では、平成 26 年 5 月に、筋疾患センターや研究所等における研究や治療、多施設共同臨床研究において蓄積したエビデンスをもとに、日本神経学会及び日本小児神経学会との共同監修により、「デュシェンヌ型筋ジストロフィー診療ガイドライン 2014」を作成し、出版した。 以上のように中期計画に掲げた数値目標を概ね達成するとともに、世界初の画期的な研究成果を発表するなどの実績をあげたことから、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果成果の創出の期待等が認められる。

中期目標	中期計画	平成 26 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
			性が検証されているが国内未承認の医薬品・医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を推進しているか。 精神・神経疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行っているか。 診断・治療ガイドライン等の作成及び改訂を行うとともに、医療機関等において広く使用されるための方法論の確立に必要な研究を推進しているか。 次世代の精神・神経疾患等の保健医療福祉を担う、高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指した研究を実施しているか。 精神・神経疾患等及びその医療に対する偏見を解消し、正しい理解を促進するとともに、普及啓発を阻害する要因を疫学研究・臨床研究等により探索・解明し、効果的な情報提供手法の開発に関する研究を実施しているか。	の可能性について検討し、テアニンが感覚情報処理機能を改善することを報告した。当該論文は、第 12 回アジア栄養学会 (ACN2015) で Young Investigator Award を受賞している。 エ) ASL という非侵襲的な脳血流画像、および DTI, 3D-MRI の同時撮像を統合失調症を対象に行い、健常者との比較を行った。その結果 DTI, 3D-MRI にて脳形態障害が確認された左下前頭前野において局所脳血流の低下が認められた。先行する SPECT や PET 研究と同じ領域の障害が確認されており、ASL による血流評価が侵襲的な SPECT や PET 研究と同程度の精度で行うことができることが確認された。 オ) 統合失調症の多次元生物学的診断システムを開発することを目的に、簡易認知機能検査、プレパルス抑制、DEX/CRH テスト、呼気ガス検査、MRI/MRS、血漿や脳脊髄液のタンパク測定による病態解明を行い、極めて貴重なデータベースを構築した。これに基づいて診断システムの構築を行い、さらに、これらの生物学的データをもつ被験者を対象に網羅的遺伝子解析によって分子基盤を明らかにし、治療標的分子を見出している。 カ) 神経変性疾患や不安障害モデルマウスの情動性記憶学習を司る神経回路の解明と、当該神経回路を修飾する新規薬物、環境因子の同定を目指した研究により、オプトジェネティクス手法を用い、マウス前帯状回から扁桃体へのシナプス伝達を細胞電気生理学的に抽出する手法を開発し、不飽和脂肪酸による情動性記憶のコントロールと情動性記憶が幼児期ストレスに強く影響を受けることやこれに扁桃体の電気生理学的変容が関与することを見出した。 キ) 人間の可聴域上限をこえる超高周波を豊富に含む音が深部脳を活性化化する現象 (ハイパーソニック・エフェクト) を応用して、気分障害に対する新しい代替医療を開発する研究を行い、認知症行動・心理症状に対する臨床研究を実施し、ハイパーソニック・エフェクトの発現は超高周波成分の帯域に依存することを明らかにした。 ク) これまで機能未知であった自閉症感受性遺伝子 <i>Auls2</i> が、神経細胞内で <i>Rac1</i> や <i>Cdc42</i> など低分子量 G タンパクの上流因子として働き、大脳皮質の神経細胞移動や突起形成に関与することを明らかにした。当該遺伝子の異常により正常な大脳皮質形成が阻害されることが精神疾患の発症に繋がるのではないかと示唆が得られ、今	

中期目標	中期計画	平成26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
				後、精神疾患のさらなる診断・治療への貢献が期待される。 ケ) 小脳の神経前駆細胞の位置情報が、二つの転写因子 Ptf1a および Atoh1 によって与えられることを見いだした。 コ) 統合失調症の様々な症状が、記憶や感情を担う脳内ネットワークを構成するシナプスの急激な減少によって生じる仕組みを霊長類のコモンマーモセットを用いた研究で明らかにした。これは霊長類を使って記憶や感情を担う脳神経細胞の発達過程を調べた世界で初めての定量研究である。 サ) 小型霊長類である小型マーモセットにおいて、脳卒中モデルを開発した。前脈絡動脈結索によって、片側性の運動失調を呈するモデルを確立した。このモデル動物を用いた運動障害など新たなリハビリ法開発につながる可能性が期待される。 シ) 心理学的剖検による自殺の要因分析に関して、東京都監察医務院との連携による新たな調査体制を構築し、心理学的剖検の調査事例数の増加に取り組んだ。このなかで、東京都監察医務院と自殺予防総合対策センターとの連携による持続可能性の高い心理学的剖検の実施体制を構築した。 ス) 多目的コホート研究(多目的コホートに基づくがん予防など健康の維持・増進に役立つエビデンスの構築に関する研究)のデータの提供を受け、がん及び循環器疾患の診断・発症後の時間経過と自殺死亡および自殺以外の外因死との関連を検討した。アジア地域で初めて、大規模な前向き地域住民コホートを用い、がん診断後の自殺および他の外因死双方のハイリスク期間を明らかにした。 セ) 薬物依存症に対する認知行動療法の開発と効果に関する研究において認知行動療法的なワークブックを用いた薬物依存症に対する集団療法の開発、効果測定を行った。一定の効果が認められ、プログラム実施施設は全国の精神科医療機関 42 箇所、精神保健福祉センター等 16 箇所、民間機関 15 箇所に広がっている。 ソ) 自閉症スペクトラム障害(ASD)をもつ青年期男性の方々が、定型発達青年期男性(定型発達群)と比べて安静状態でのデフォルトモードネットワーク(default mode network; DMN)と呼ばれる脳領域での脳活動の機	

中期目標	中期計画	平成26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

				能的連結が弱いことを、MRIを用いた研究にて明らかにした。また、自閉症傾向とDMNの機能的連結との間の相関が、ASD群だけでなく定型発達群においても認められ、DMNにおける機能的連結の強さが、ASD診断にかかわらず自閉症スペクトラム傾向のバイオマーカーになる可能性が示唆された。 ク) アミノ酸置換を伴う時計遺伝子PER3の違いが概日リズム睡眠障害の発症に関連することを見出した。この遺伝子の違いは一般人の夜型指向性にも関連していることが明らかとなり、時計遺伝子PER3の機能解析が睡眠習慣の個人差や睡眠障害の発症メカニズムの解明に繋がる可能性がある。 チ) ADHD児10名(7例が薬物療法中)に対して、ニューロフィードバック(NF)訓練を実施した。NF訓練は自身の脳活動(脳波)を見ながら注意に関する脳活動のセルフコントロールを促進させる訓練法の1つであり、欧米では実用に関する成功事例は報告されているものの、わが国での学術的な成功事例は報告されていなかった。今回、NF訓練は約3ヶ月(20セッション、1セッションは約10分)実施した。「negative条件(脳活動の集中)」と「positive条件(脳活動の沈静化)」が設定された。結果から、negative条件では11と12セッションで陰性方向の振幅が上昇した。一方、positive条件では9と13セッションで陽性方向の振幅が上昇した。本研究の結果から、NF訓練の効果は、両条件ともに10セッション前後で見られることが明らかとなった。 ツ) 暴力等の問題行動に関して、疫学統計的研究と、多用途生態情報計測システム等を用いた生物学的研究の両面からリスクファクターを同定することにより、包括的な司法精神医学的アセスメント手法を開発する研究を行った。着実な成果をあげるべく研究の基礎となる衝動性に関する概念モデルを完成し、これにそった実験プロトコルを確定した。現在は、実測中である。 テ) 136人の健常高齢者と186人の健忘型のCDR 0.5の軽度認知障害患者において大脳皮質厚と大脳白質病変の多寡が記憶力障害やうつ症状とどのように関連するかを検討した。軽度認知障害患者は、側頭葉と下頭頂葉皮質厚が健常者に比べて低下し、大脳白質病変は放線冠と半卵円中心で増加していた。エピソード記憶障害は左嗅内皮質厚と相関し、うつ症状は内側側頭葉皮質厚および大脳白質病変の多寡と相関していた。また、大脳白質病変が多くなると前頭葉、側頭葉、頭頂葉の皮質厚が低下	
--	--	--	--	--	--

中期目標	中期計画	平成 26 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	自己評価
				していた。 ト) 脳波を用いた BMI の操作成績は個人で大きく異なり、リハビリテーション応用のためには BMI 操作能力の個人差を理解しつつ技術を洗練させていく必要がある。今回、MRI で測定できる大脳皮質運動野の量が BMI 操作成績の個人差と相関することを始めて示した。本研究は脳波 BMI 操作の神経メカニズムの理解に貢献するばかりでなく、今後個人差を考慮に入れた BMI 設計に資するバイオマーカーとして大脳皮質運動野量を活用できる可能性を示すものである。 ナ) 統合失調症や気分障害の病態解明と新たな治療法の確立を目指した研究を行い、双極性障害患者の病状変化に伴い、髄液、MRI、NIRS データを蓄積した。臨床情報とバイオデータの特徴分析を行っている。 ニ) 経頭蓋磁気刺激 (TMS) はうつ病の治療機器として FDA に認可されており、本邦においても早期導入が期待されている。有効性に関するエビデンスは蓄積されているが、治療反応性の予測因子に関する報告は少ない。予測因子を包括的に探索し、抗うつ療法を選択するための生物学的基準を見つけることを目的に研究を行い、平成 26 年度は入院患者にリクルートを行い疾患群への介入を行った。その評価として、NIRS 検査、認知機能検査を行いデータを収集した。 ヌ) 脳変性疾患における MRI を用いて診断能を向上することを目的とした研究において、MRI の SWI 撮像法による筋萎縮性側索硬化症の診断率を正常群と比較し、また病理と対比したところ、若年から中年の患者において SWI は有効な手法であり、変性によるフェリチンを反映していることを証明した。 ネ) てんかん患者における MR 画像評価を行い、片側性巨脳症において髄鞘化促進所見と異所性線維を病理と共に提示した。 ノ) MRI を用いての精神疾患の病態研究においてうつや統合失調症において MRI 脳血流測定 ASL と拡散テンソルの手法を用いて病体を検索し、統合失調症とうつ患者と正常群における鑑別の有用性を示した。 ハ) パーキンソン病を中心とするレビー小体病の診断・治療法の開発に関する研究において皮膚生検を用いた LBD 診断法の確立を目指し、研究感度の高い免疫染色方法の	

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 6 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
2. 具体的方針 (1) 疾病に着目した研究 ① 精神・神経疾患等の本態解明 科学技術のイノベーションを常に取り入れ、分子・細胞から個体に至るものまでを研究対象にすることにより、精神・神経疾患の疾病メカニズムを解明し、予防・診断・治療への応用の糸口となる研究を推進する。	2. 具体的方針 (1) 疾病に着目した研究 ① 精神・神経疾患等の本態解明 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する。	2. 具体的方針 (1) 疾病に着目した研究 ① 精神・神経疾患等の本態解明 ・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。 ・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	開発を行った。プロテイン K を用いた前処理を行い、非リン酸化 α-シヌクレイン抗体免疫染色を用いて、感度が上昇した。 ヒ) 双極性障害の神経病理学に基づく診断法の開発を行い、双極性感情障害の症例 11 例を検索した結果、背景病理にタウオパチーをはじめとする神経変性疾患が存在する一群があることが明らかになった。 上記の発表のほか、平成 26 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、原著論文等の業績については、毎月、運営会議においてセンター幹部が確認しているが、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。 【原著論文等件数推移】※括弧書き件数は、英文内数 H21 年度 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 原著論文 375 件 → 343 件 → 352 件 → 304 件 → 357 件 → 295 件 (283 件) (253 件) (296 件) (255 件) (300 件) (249 件) 総説 245 件 → 305 件 → 318 件 → 316 件 → 269 件 → 271 件 (10 件) (26 件) (25 件) (41 件) (27 件) (18 件) 合計 620 件 648 件 670 件 620 件 626 件 566 件 (293 件) (279 件) (321 件) (296 件) (327 件) (267 件) 原著・著書 195 件 → 148 件 → 269 件 → 216 件 → 153 件 → 158 件 (5 件) (13 件) (17 件) (19 件) (11 件) (5 件) 【学会等発表件数推移】 H21 年度 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 国際学会 217 件 → 262 件 → 301 件 → 307 件 → 277 件 → 269 件 国内学会 739 件 → 649 件 → 838 件 → 635 件 → 743 件 → 707 件	① 精神・神経疾患等の本態解明 1. 発症機序や病態の解明につながる研究 平成 26 年度の本項における主な研究成果等は次のとおり。 (1) 細管集合体ミオパチー (TAM) は、細管集合体を病理学的特徴とする遺伝性ミオパチーであるが、その遺伝学的背景はこれまでほとんど解明されていなかった。常染色体優性遺伝形式を呈する TAM 3 家系の遺伝子解析により、ORAI1 遺伝子の機能獲得型変異が TAM を引き起こすこと	

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
		至るまでの研究をヒト又は疾患モデル動物等において継続的に実施する。 ・高磁場MRIやPET等の最先端の非侵襲脳イメージング機器に加え、MEG、光トポグラフィー、多チャンネル脳波測定及び非侵襲脳刺激法等を統合的に用いた先端的脳機能画像手法を駆使して、精神・神経疾患等の病態解明研究を実施する。 ・動物用PET装置及びMRI装置等を用いて、精神・神経疾患等に関する分子病態に関するイメージング研究をさらに推進するとともに、新たなイメージング研究のための新規トレーサー開発を行う。 ・CBTに対する治療反応性の考察等を通じて、精神疾患の慢性化に関連する要因の解明につながる研究を実施する。		をつきとめた。ORAI1 変異により Store-operated Ca^{2+} entry (SOCE) チャネルが障害され、細胞外から細胞内にカルシウムイオンが過剰に流入することが疾患の原因であることを証明した。 (2) 脳脊髄液中の網羅的タンパク解析を行い、フィブリノーゲンの上昇がうつ病のバイオマーカーとなることを見出した。 (3) 緑茶成分のテアニンの向精神作用、特に抗精神病薬様作用について解析し、統合失調症に対する新たな治療薬の可能性について検討し、テアニンが感覚情報処理機能を改善することを報告した。当該論文は、第12回アジア栄養学会議 (ACN2015) で Young Investigator Award を受賞している。 (4) これまで機能未知であった自閉症感受性遺伝子 Auts2 が、神経細胞内で Rac1 や Cdc42 など低分子量 G タンパクの上流因子として働き、大脳皮質の神経細胞移動や突起形成に関与することを明らかにした。当遺伝子の異常により大脳皮質形成が阻害されることが精神疾患の発症に繋がるのではないかと示唆が得られ、今後、精神疾患のさらなる診断・治療への貢献が期待される。 (5) 小脳の神経前駆細胞の位置情報が、二つの転写因子 Ptf1a および Atoh1 によって与えられることを見いだした。 (6) 統合失調症の様々な症状が、記憶や感情を担う脳内ネットワークを構成するシナプスの急激な減少によって生じる仕組みを霊長類のコモンマーマセットを用いた研究で明らかにした。これは霊長類を使って記憶や感情を担う脳神経細胞の発達過程を調べた世界で初めての定量研究である。 (7) 規制薬物と類似の化学構造を有し、乱用される危険性が高い薬物について、その薬物依存性を迅速かつ正確に推測する評価システムを構築し、合成カンナビノイドおよびカチノン系化合物の薬物依存性を評価を行っている。危険ドラッグとして流通している合成カンナビノイド、カチノン系化合物に関して、有害作用を解析した。現在、3物質に関して麻薬指定の可否に係る薬物依存性評価を実施中である。 (8) アミノ酸置換を伴う時計遺伝子 PER3 の違いが概日リズム睡眠障害の発症に関連することを見出した。この遺伝	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				子の違いは一般人の夜型指向性にも関連していることが明らかとなり、時計遺伝子 PER3 の機能解析が睡眠習慣の個人差や睡眠障害の発症メカニズムの解明に繋がる可能性がある。 (9) パーキンソン病を中心とするレビー小体病の診断・治療法の開発に関する研究において皮膚生検を用いた LBD 診断法の確立を目指し、研究感度の高い免疫染色方法の開発を行った。プロテイン K を用いた前処理を行い、非リン酸化 α-シヌクレイン抗体免疫染色を用いて、感度が上昇した。 2. 最先端の非侵襲脳イメージング機器等を統合的に用いた病態解明研究 (1) ASL という非侵襲的な脳血流画像、および DTI, 3D-MRI の同時撮像を統合失調症を対象に行い、健常者との比較を行った。その結果 DTI, 3D-MRI にて脳形態障害が確認された左下前頭前野において局所脳血流の低下が認められた。先行する SPECT や PET 研究と同じ領域の障害が確認されており、ASL による血流評価が侵襲的な SPECT や PET 研究と同程度の精度で行うことができることが確認された。 (2) 136 人の健常高齢者と 186 人の健忘型の CDR 0.5 の軽度認知障害患者において大脳皮質厚と大脳白質病変の多寡が記憶力障害やうつ症状とどのように関連するかを検討した。軽度認知障害患者は、側頭葉と下頭頂葉皮質厚が健常者に比べて低下し、大脳白質病変は放射冠と半卵円中心で増加していた。エピソード記憶障害は左嗅内皮質厚と相関し、うつ症状は内側側頭葉皮質厚および大脳白質病変の多寡と相関していた。また、大脳白質病変が多くなると前頭葉、側頭葉、頭頂葉の皮質厚が低下していた。 (3) 脳波を用いた BMI の操作成績は個人で大きく異なり、リハビリテーション応用のためには BMI 操作能力の個人差を理解しつつ技術を洗練させていく必要がある。今回、MRI で測定できる大脳皮質運動野の量が BMI 操作成績の個人差と相関することを初めて示した。本研究は脳波 BMI 操作の神経メカニズムの理解に貢献するばかりでなく、今後個人差を考慮に入れた BMI 設計に資するバイオマーカーとして大脳皮質運動野量を活用できる可能性を示すものである。 (4) 自閉症スペクトラム障害 (ASD) をもつ青年期男性の方	

中期目標	中期計画	平成26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
				々が、定型発達の前青年期男性(定型発達群)と比べて安静状態でのデフォルトモードネットワーク(default mode network; DMN)と呼ばれる脳領域での脳活動の機能的連結が弱いことを、MRIを用いた研究にて明らかにした。また、自閉症傾向とDMNの機能的連結との間の相関が、ASD群だけでなく定型発達群においても認められ、DMNにおける機能的連結の強さが、ASD診断にかかわらず自閉症スペクトラム傾向のバイオマーカーになる可能性が示唆された。 (5) 発達性読み書き障害において、コンピュータシミュレーションなどの手法を用いて、その「読み」の障害を明らかにし、さらに脳機能画像などを用いたネットワーク解析と統合し、その脳病態を明らかにする研究を行い、脳機能画像の読み課題を完成させ、現在データを蓄積している。 (6) NIRS-fMRI同時測定によって、NIRSデータの脳血流マッピング手法としての妥当性の検討を行い、多変量解析を用いて皮質由来信号の寄与率を算出した。その結果、多変量解析によるNIRSデータのパターン解析により、皮質寄与率がNIRSチャンネルによって大きく異なることを示し、研究会等で発表した。 (7) 脳変性疾患におけるMRIを用いて診断能を向上することを目的とした研究において、MRIのSWI撮像法による筋萎縮性側索硬化症の診断率を正常群と比較し、また病理と対比したところ、若年から中年の患者においてSWIは有効な手法であり、変性によるフェリチンを反映していることを証明した。 (8) てんかん患者におけるMR画像評価を行い、片側性巨脳症において髄質化促進所見と異所性線維を病理と共に提示した。 (9) MRIを用いての精神疾患の病態研究においてうつや統合失調症においてMRI脳血流測定ASLと拡散テンソルの手法を用いて病体を検索し、統合失調症とうつ患者と正常群における鑑別の有用性を示した。 3. 動物用PET装置等を用いた分子病態に関するイメージング研究 (1) 動物用PETを用いた精神疾患の病態解明を行い、動物用PETを統合失調症モデルのドパミン受容体解析などに	

中期目標	中期計画	平成26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
② 精神・神経疾患等の実態把握 我が国の精神・神経疾患等の罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移の把握、疫学研究による精神・神経疾患等のリスク・予防要因の究明等、精神・神経疾患等の実態把握に資する研究を推進する。	② 精神・神経疾患等の実態把握 我が国の精神・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データは、センターで行う全ての研究開発の基礎となるものである。そのため、これらを的確に把握する疫学研究等の実施を推進する。 具体的には、臨床試験を推進す	② 精神・神経疾患等の実態把握 我が国の精神・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の実施を引き続き推進する。		用いた。新しいリガンドとドパミン受容体刺激により動物用 PET を用いた統合失調症モデルの開発を行った。 (2) 睡眠・生体リズムを適切に維持することが高次脳機能や食行動・エネルギー代謝の保持・向上に資する効果を検証し、その奏功メカニズムを明らかにし、質の高い睡眠を確保し、健やかな精神身体活動を送るための快眠プログラムを作成する研究を行い、そのために、皮膚繊維芽細胞、ゲノム、RNA 等のバイオリソースを収集し、生体試料を用いた体内時計機能評価法の確立と検証を進めた。 4. CBT に対する治療反応性の考察等を通じた精神疾患の慢性化に関連する要因の解明研究 (1) DV などで母子ともにトラウマ被害を負った場合、解放されても母親の育児能力が著しく低下し、子どもには興奮などが生じるため、母子関係の問題を生じやすい。米国で効果の証明された母子の養育行動への行動療法である Parent Child Interactive Training を導入し、効果を検証する研究を行っている。平成26年度はランダム化比較試験(RCT)の準備を行った。 (2) 心身症群(過敏性腸症候群)および健常コントロール群を対象に、磁気共鳴画像(MRI)による脳構造(皮質・白質)および脳血流(安静時・課題時)を測定し、心身症の脳病態を明らかにすると共に、認知行動療法など治療的介入の前後でも脳画像を撮像し、その介入による脳可塑性や、治療経過の予測などを行っている。 (3) PTSD 治療反応性とバイオマーカーに関する研究を行い、PTSD に対する持続エクスポージャー療法の効果と認知、遺伝子、生理指標との関係の検討を行っている。倫理委員会の承認を得て被験者の組み入れに着手した。	
				② 精神・神経疾患等の実態把握 1. 調査又は疫学研究 (1) レット症候群患者データベースの運営を行い、患者会と協力してレット症候群の患者レジストリーを行った。登録は50例に達した。 (2) 東日本大震災の被害を受けた北茨城市住民に対して、メンタル検診・栄養検診・医療援助などを行い、血液試料、MRI 脳画像等も収集した。EPA や薬物の摂取の低下	

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 6 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
	るために、遺伝子解析を含めた患者情報登録を推進し、疾病研究や治療法の開発を促進する。	・臨床試験を推進するために、遺伝子解析を含めた患者情報登録を推進し、疾病研究や治療法の開発を促進する。		が PTSD やうつ病発症と関連することを見出した。 (3) 多目的コホート研究(多目的コホートに基づくがん予防など健康の維持・増進に役立つエビデンスの構築に関する研究)のデータの提供を受け、がん及び循環器疾患の診断・発症後の時間経過と自殺死亡および自殺以外の外因死との関連を検討した。アジア地域で初めて、大規模な前向き地域住民コホートを用い、がん診断後の自殺および他の外因死双方のハイリスク期間を明らかにした。 (4) 1993 年から継続的に実施されているわが国唯一の薬物依存症者における HIV/HCV 実態把握定点調査を行った。4 名の HIV 陽性者を認めたが、4 名とも危険ドラッグ依存者であった。 (5) 1987 年以降隔年で経年的に実施している調査であり、調査年の 9~10 月の 2 ヶ月という定点において全国の有床精神科治療施設を受診もしくは入院した薬物関連障害患者の実態調査を行った。平成 24 年度の調査結果を再解析し、脱法ドラッグ関連障害患者の臨床的特徴を検討し、その成果を論文にまとめて投稿した。 (6) わが国の中学生を対象とした飲酒・喫煙・薬物乱用に関する唯一の全国調査であり、層別一段集落抽出法により選ばれた全国 240 中学校の全生徒を対象に、飲酒・喫煙・薬物乱用の実態と生活背景についての自己記入式により調査を行った。危険ドラッグの生涯経験率は 0.2%で、2 年前と同じであった。 2. 患者情報登録事業の推進 (1) 希少疾患の患者登録の推進 ア) 筋ジストロフィー患者登録(再掲) 筋ジストロフィー患者登録(Registry of Muscular Dystrophy: Remudy)については、平成 21 年 7 月に開設以来、専用ホームページ(http://www.remudy.jp/)を設けるなど、その周知及び推進に努めており、平成 26 年度においても、患者団体の交流会、学会報告、市民講座及び地域の基幹病院での連絡会等を通じた周知等の活動等により、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は累計で 1,385 件となった。また、平成 26 年度より新たに筋強直性ジストロフィー登録を大阪大学と共同で進め、平成 26 年度末で、152 件の登録を行った。 また、希少疾病の臨床研究と治験を推進するため、全国規模では初の臨床試験を行うネットワークとして平	

中期目標	中期計画	平成26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
				成24年12月に発足した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(平成26年度末の加入施設は32施設。神経筋疾患患者数5,700名以上)により、多施設共同臨床研究を企画、実施している。 なお、平成25年度に引き続き、ヨーロッパの神経筋疾患臨床研究グループ(TREAT-NMD)に日本の神経筋疾患の臨床研究の現状を報告したり、中国におけるDMD患者情報登録の設立に助言・協力を実施し、同国の国際セミナーで日本の患者登録状況を報告するなど海外との連携も継続して積極的に行っている。 【患者登録件数推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 412件 → 280件 → 212件 → 172件 → 198件 → 111件 (累計692件)(累計904件)(累計1,076件)(累計1,374件)(累計1,385件) イ) その他の希少疾患及び難病に係る患者登録(再掲) ・遠位型ミオパチー(DMRV)患者登録制度の推進 平成24年6月より開始した縁取り空胞を作る遠位型ミオパチー(DMRV)の治験に向けた患者登録について、引き続き登録を行い、平成26年度は16名の患者登録を行い、累計で163件となった。 ・パーキンソン病患者登録システムの運用 引き続き患者の臨床症状及び各種検査結果を定期的に収集する(ブラッシュアップ入院)データベース構築を進めた。ブラッシュアップ入院は平成26年度85名(累計243名)が登録され、引き続き嗅覚障害と認知機能、脳血流との関連を解析し、解析結果をまとめた。その結果、高度嗅覚障害のパーキンソン病患者では後頭葉で有意な脳血流の低下を見出した。 ・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 平成24年度に構築した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)」について引き続き会員を集め、評価外来等を行った。平成26年度は対象を当院通院中に患者のみならず他院通院中でもセンターの臨床研究参加を希望する患者にも広げ、国内の基幹施設との共同でオールジャパンの組織とするための準備を進めた。 ・ミトコンドリア病患者登録の推進 「ミトコンドリア病患者登録システム」のプラットフォームをRemedyシステム上に構築する準備を行い、原案が完成した。平成27年度から登録開始を目指す。	

中期目標	中期計画	平成 26 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	自己評価
		・脳病態画像情報を統一的に集約するシステムを用いて、多施設共同による精神・神経疾患等の画像データを収集し、研究促進に貢献する。		(2) その他の患者情報登録の推進 ア) 気分障害、統合失調症、脳器質性症候群等登録 うつ病専門外来、急性期で統合失調症患者の入院が多い病棟や気分障害の入院患者が多い病棟の患者を対象に、系統的に臨床情報の登録、脳科学的 検査、血液など研究用試料を収集し、新規診断・治療法の開発、バイオマーカー開発及び病態解明研究を行っている。平成 26 年度は 210 名(統合失調症 13 名、気分障害 70 名、健常者 126 名、その他 1 名)をエントリーし、累計で 2,932 名となった。精神疾患患者の脳脊髄液検体数は、合計で 635 検体(統合失調症 218、気分障害 230、健常者 159、その他 28)となった。精神疾患脳脊髄液のアプタマーによるタンパク質網羅的解析を行ったところ、診断マーカーや状態評価マーカーなど合計約 140 個のマーカー候補分子が得られ、特許申請を行った。トップ候補の一つであった Fibrinogen については独立した症例で ELISA を用いて再現性を確認し、うつ病の重型マーカーであることが判明した。また、網羅的なマイクロ RNA 解析を行い、バイオマーカー候補を 193 分子選定し特許申請を行った。 イ) 精神遅滞家系登録 精神遅滞を呈する家系の血液 DNA 及びリンパ球の試料と臨床症状の情報を合わせたリサーチ・リソースを登録するシステムを構築している。平成 26 年度には新たに家系例 37 家系を登録し、平成 27 年 3 月末現在で、登録数は 546 家系に達した。知的障害(精神遅滞)の登録については、平成 27 年度から NCNP バイオバンク登録システムへの統合を目指して準備を進めた。 3. IBISS を用いた画像データに関する実態把握 医療研究者がウェブを用いてネットワーク上で医用画像情報や疾患情報を相互に閲覧、調査するためのサポートシステムである脳病態統合イメージングサポートシステム(IBISS)について、多施設共同の画像研究のために EDC と連携したシステムに再構築を行うとともに、ブレインバンクと連携して生前同意症例の画像を集約するシステムに構築した。また、ミトコンドリア病、ミオパチー、先天性大脳白質形成不全症の 3 疾患での多施設共同研究におけるデータ収集をさらに進めた(再構築のため一時中断)。 【データ収集推移】 H23 年度 H24 年度 20 施設 56 症例 → 22 施設 112 症例(累計 168 症例)	

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 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推進する。 また、既存の予防、診断、治療法に対する多施設共同研究等による有効性の比較等、標準的予防、診断、治療法の確立に資する研究を推進する。 また、高度先駆的な予防・診断・治療法の開発の基盤となる、バイオリソースや臨床情報収集及びその解析を推進する。	③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 病院と研究所、地域の積極的な連携のもとで、新規の予防、診断、治療法を開発するため、病態や予後に関わる生物学的因子あるいは心理社会的因子を探索・解明するための基礎医学・疫学・臨床研究等を発展させる。また、様々なリサーチリソースを活用し、新規技術についての有効性と安全性を検証するための研究や社会に应用するための研究を推進する。 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应用するための研究を推進する。 病院の日常診療や臨床試験から生み出される臨床情報及び生体試料等を収集し、広く研究に活用する。加えて、精神・神経疾患等の医療の向上に寄与するよう、センターが中核的に遺伝子診断研究を実施する体制を整備する。	③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 ・病院と研究所、地域の積極的な連携のもとで、新規の予防、診断、治療法を開発するため、病態や予後に関わる生物学的因子あるいは心理社会的因子を探索・解明するための基礎医学・疫学・臨床研究等をより一層発展させる。		→ H25 年度 22 施設 156 症例 (累計 324 症例) H26 年度 → 22 施設 24 症例 (累計 348 症例) ③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進 1. 新規の予防、診断、治療法の開発 (1) 緑茶成分のテアニンの向精神作用、特に抗精神病薬様作用について解析し、統合失調症に対する新たな治療薬の可能性について検討し、テアニンが感覚情報処理機能を改善することを報告した。当該論文は、第 12 回アジア薬学会議 (ACN2015) で Young Investigator Award を受賞している。 (2) 末梢血中の TFH 細胞頻度の測定により、IL-6 阻害剤トシリズマブによる治療が有効な一部の再発寛解型多発性硬化症患者を群わけできることを見出し、トシリズマブによる治療が有効かどうかの予測法について出版を行った。 (3) 日本新薬と共同開発研究を進めている、エクソン 53 スキップを誘導するモルフォリノ核酸としては世界初となるデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬については、10 例の患者に対する投与を終えた。初期の解析からは、いずれにおいても重篤な有害事象の発生はなく、エクソン 53 がスキップしてアミノ酸読み取り枠のずれが修正されたジストロフィンのメッセンジャー RNA が検出された。一部の被験者にはジストロフィンタンパク質の発現が確認された。これらの結果から治療効果が期待されるため、安全性や治療効果について詳しい評価を進めつつ、国内上市に向けて次相試験の準備を進めた。 (4) 心理学的剖検による自殺の要因分析に関して、東京都監察医務院との連携による新たな調査体制を構築し、心理学的剖検の調査事例数の増加に取り組んだ。このなかで、東京都監察医務院と自殺予防総合対策センターとの連携による持続可能性の高い心理学的剖検の実施体制を構築した。 (5) 多目的コホート研究 (多目的コホートに基づくがん予防など健康の維持・増進に役立つエビデンスの構築に関	

中期目標	中期計画	平成26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
		・様々なリサーチリソースの整備を進め、また、これらを活用しつつ、新規技術についての有効性と安全性を検証するための研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。		する研究)のデータの提供を受け、がん及び循環器疾患の診断・発症後の時間経過と自殺死亡および自殺以外の外因死との関連を検討した。アジア地域で初めて、大規模な前向き地域住民コホートをを用い、がん診断後の自殺および他の外因死双方のハイリスク期間を明らかにした。 (6) 薬物依存症に対する認知行動療法の開発と効果に関する研究において認知行動療法的なワークブックを用いた薬物依存症に対する集団療法の開発、効果測定を行った。一定の効果が認められ、プログラム実施施設は全国の精神科医療機関42箇所、精神保健福祉センター等16箇所、民間機関15箇所に広がっている。 (7) 小型霊長類である小型マウモセットにおいて、脳卒中モデルを開発した。前脈絡動脈結索によって、片側性の運動失調を呈するモデルを確立した。このモデル動物を用いた運動障害など新たなリハビリ法開発につながる可能性が期待される。 2. リサーチリソース・生体試料等を活用した研究 (1) 次世代シーケンサーを用いて、ミトコンドリア病の病因を解明する研究を行い、リー脳症の患者で、新規遺伝子 ECHS1 変異を同定した。 (2) 精神・神経疾患関連バイオマーカー探索による創薬基盤研究を行い、髄液を用いたプロテオーム解析を行い、バイオマーカーを同定する研究を行い、統合失調症について、複数のバイオマーカー候補を同定した。 (3) 脳脊髄液中の網羅的タンパク解析を行い、フィブリノーゲンの上昇がうつ病のバイオマーカーとなることを見出した。 (4) 統合失調症、気分障害、多発性硬化症、パーキンソン病などの精神・神経疾患の診断や治療効果判定に役立つバイオマーカーの探索を行うため、末梢血や脳脊髄液などの試料を用いて遺伝子発現、タンパク質、サイトカインなどの液性分子を中心に検討するとともに、これらの分子の役割を明らかにするために、脳画像や生理学的指標のとの関連についても検討を加えた。これにより、妥当性、信頼性のある測定法を確立し、診断感度、特異性、重症度との相関や治療法や経過との関連、病型分類指標となる可能性などについて明らかにするいくつかの	

中期目標	中期計画	平成26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
		・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推進する。 ・病院の日常診療や臨床試験から生み出される臨床情報及び生体試料等を収集、広く研究に活用しつつ、得られている臨床情報		用に知見を得ている。 (5) 認知症疾患の診断バイオマーカーとしての分泌型アミロイド前駆体タンパクの意義に関する研究を行い、患者脳脊髄液中の分泌型アミロイド前駆体タンパク (APP) -β及び分泌型 APP-αの量を測定し、その診断的意義・有用性について、他の診断マーカーとの比較検討を行った。 (6) 統合失調症や気分障害の病態解明と新たな治療法の確立を目指した研究を行い、双極性障害患者の病状変化に伴い、髄液、MRI、NIRS データを蓄積した。臨床情報とバイオデータの特徴分析を行っている。 3. 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 (1) 暴力等の問題行動に関して、疫学統計的研究と、多用途生体情報計測システム等を用いた生物学的研究の両面からリスクファクターを同定することにより、包括的な司法精神医学的アセスメント手法を開発する研究を行った。着実な成果をあげるべく研究の基礎となる衝動性に関する概念モデルを完成し、これにそった実験プロトコルを確定した。現在は、実測中である。 (2) ADHD 児 10 名 (7 例が薬物療法中) に対して、ニューロフィードバック (NF) 訓練を実施した。NF 訓練は自身の脳活動 (脳波) を見ながら注意に関する脳活動のセルフコントロールを促進させる訓練法の 1 つであり、欧米では実用に関する成功事例は報告されているものの、わが国での学術的な成功事例は報告されていなかった。今回、NF 訓練は約 3 ヶ月 (20 セッション、1 セッションは約 10 分) 実施した。「negative 条件 (脳活動の集中)」と「positive 条件 (脳活動の沈静化)」が設定された。結果から、negative 条件では 11 と 12 セッションで陰性方向の振幅が上昇した。一方、positive 条件では 9 と 13 セッションで陽性方向の振幅が上昇した。本研究の結果から、NF 訓練の効果は、両条件ともに 10 セッション前後で見られることが明らかとなった。 4. 病院の臨床情報等を収集、活用した研究 (1) 精神・神経疾患関連バイオマーカー探索による創薬基盤研究を行い、髄液を用いたプロテオーム解析を行い、	

中期目標	中期計画	平成26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
		等を整理し、データウェアハウスを構築することで、効率的に情報の共有を図る。		バイオマーカーを同定する研究を行い、統合失調症について、複数のバイオマーカー候補を同定した。 (2) ASL という非侵襲的な脳血流画像、および DTI、3D-MRI の同時撮像を統合失調症を対象に行い、健常者との比較を行った。その結果 DTI、3D-MRI にて脳形態障害が確認された左下前頭前野において局所脳血流の低下が認められた。先行する SPECT や PET 研究と同じ領域の障害が確認されており、ASL による血流評価が侵襲的な SPECT や PET 研究と同程度の精度で行うことができることが確認された。 (3) 統合失調症の多次元生物学的診断システムを開発することを目的に、簡易認知機能検査、プレバルス抑制、DEX/CRH テスト、呼吸ガス検査、MRI/MRS、血漿や脳脊髄液のタンパク測定による病態解明を行い、極めて貴重なデータベースを構築した。これに基づいて診断システムの構築を行い、さらに、これらの生物学的データをもつ被験者を対象に網羅的遺伝子解析によって分子基盤を明らかにし、治療標的分子を見出している。 (4) Remedy に登録された患者から、デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者家族に対する医療及びケアについてのアンケート調査を行い、筋ジストロフィー患者の医療、社会、福祉などの実態調査の国際共同治験を行った。 (5) 暴力等の問題行動に関して、疫学統計的研究と、多用途生態情報計測システム等を用いた生物学的研究の両面からリスクファクターを同定することにより、包括的な司法精神医学的アセスメント手法を開発を行った。平成26年度は具体的な実験計画の立案・実施に着手した。健常被験者を対象としてデータを収集した。 5. 中核的に遺伝子診断研究を実施する体制の整備 遺伝性筋疾患については、次世代シーケンサーを用いて既知遺伝子160種類を網羅したターゲット解析を161例に行い約27%に原因遺伝子の同定ができた。未同定の症例50例に対しては全エキソーム解析を行い31例に遺伝子の変異を同定した。知的障害については、CGH アレイ法の解析系を確立し、また全エキソーム解析を行うとともに、一部の症例については理化学研究所との連携で全ゲノム解析を行い、解析法の比較検討を継続している。これらはゲノム解析を臨床に応用するクリニカルシーケンスの基盤となる。	
		・精神・神経疾患等の医療の向上に寄与するようセンターが中核となり、遺伝子診断研究を実施する体制を整備する。			

中期目標	中期計画	平成26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
		・高磁場MRI、PET、MEG、光トポグラフィー及び多チャンネル脳波測定等の先端的脳機能画像手法を統合的に用いて、精神・神経疾患等の新しい画像診断法の開発を推進し、非侵襲脳刺激法等の先端的神経工学法を応用した新しい治療法の開発研究を行う。		6. 先端的脳機能画像手法を統合的に用いた新しい画像診断法の開発研究 (1) ASL という非侵襲的な脳血流画像、および DTI、3D-MRI の同時撮像を統合失調症を対象に行い、健常者との比較を行った。その結果 DTI、3D-MRI にて脳形態障害が確認された左下前頭前野において局所脳血流の低下が認められた。先行する SPECT や PET 研究と同じ領域の障害が確認されており、ASL による血流評価が侵襲的な SPECT や PET 研究と同程度の精度で行うことができることが確認された。 (2) 136 人の健常高齢者と 186 人の健忘型の CDR 0.5 の軽度認知障害患者において大脳皮質厚と大脳白質病変の多寡が記憶力障害やうつ症状とどのように関連するかを検討した。軽度認知障害患者は、側頭葉と下頭頂葉皮質厚が健常者に比べて低下し、大脳白質病変は放線冠と半卵円中心で増加していた。エピソード記憶障害は左嗅内皮質厚と相関し、うつ症状は内側側頭葉皮質厚および大脳白質病変の多寡と相関していた。また、大脳白質病変が多くなると前頭葉、側頭葉、頭頂葉の皮質厚が低下していた。 (3) 脳波を用いた BMI の操作成績は個人で大きく異なり、リハビリテーション応用のためには BMI 操作能力の個人差を理解しつつ技術を洗練させていく必要がある。今回、MRI で測定できる大脳皮質運動野の量が BMI 操作成績の個人差と相関することを始めて示した。本研究は脳波 BMI 操作の神経メカニズムの理解に貢献するばかりでなく、今後個人差を考慮に入れた BMI 設計に資するバイオマーカーとして大脳皮質運動野量を活用できる可能性を示すものである。 (4) 発達性読み書き障害において、コンピュータシミュレーションなどの手法を用いて、その「読み」の障害を明らかにし、さらに脳機能画像などを用いたネットワーク解析と統合し、その脳病態を明らかにする研究を行い、脳機能画像の読み課題を完成させ、現在データを蓄積している。 (5) NIRS-fMRI 同時測定によって、NIRS データの脳血流マッピング手法としての妥当性の検討を行い、多変量解析を用いて皮質由来信号の寄与率を算出した。その結果、多変量解析による NIRS データのパターン解析により、皮質寄与率が NIRS チャンネルによって大きく異なるこ	

中期目標	中期計画	平成26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
④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 「新成長戦略(基本方針)」(平成21年12月30日閣議決定)においては、ライフ・イノベーションによる健康大国戦略として、革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発・実用化の促進が求められている。 この趣旨を踏まえ、精神・神経疾患等に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)、特に高度に専門的な知識や経験が要求される等実施に困難を伴う治験・臨床研究の実現を目指した研究を推進する。 また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進する。 これらにより平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数(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。)*の実施件数の合計数の5%以上の増加を図ること。	④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 生物学的手法を用い創薬の標的となる分子や医薬品候補となる化合物等を探索・解明する研究を実施し、有効性についてモデル動物等で検討する。 精神・神経疾患等における研究成果を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)*の実現を目指した研究を推進する。特に、国民の健康への影響が大きい疾患、開発リスクが高い疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の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推進する。 このため、平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数(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。)*の実施件数の合計数の5%以上の増加を目指す。	④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 ・生物学的手法を用い創薬の標的となる分子や医薬品候補となる化合物等を探索・解明する研究を引き続き実施し、有効性についてモデル動物等で検討する。 ・精神・神経疾患等における研究成果を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)*の実現を目指した研究を一段と推進する。 ・国民の健康への影響が大きい疾患、開発リスクが高い疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の希少疾患等について、より積極的に実施する。		とを示し、研究会等で発表した。 ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 1. 創薬の標的となる分子や医薬品候補となる化合物等を探索・解明する研究の推進 (1) 神経変性疾患や不安障害モデルマウスの情動性記憶学習を司る神経回路の解明と、当該神経回路を修飾する新規薬物、環境因子の同定を目指した研究により、オプトジェネティクス手法を用い、マウス前帯状回から扁桃体へのシナプス伝達を細胞電気生理学的に抽出する手法を開発し、不飽和脂肪酸による情動性記憶のコントロールと情動性記憶が幼児期ストレスに強く影響を受けることやこれに扁桃体の電気生理学的変容が関与することを見出した。 (2) ポリグルタミン凝集阻害活性を持つ化合物を同定し、ポリグルタミン病の治療法を開発する研究を行い、ポリグルタミンのみならずAβ、tau、αSynの凝集を抑制する化合物を同定した。 (3) 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研究を行い、RNAが直接リソソームに輸送され分解されるという新しいオートファジーシステムを見出したことを発展させ、平成26年度はこの経路におけるリソソーム膜上のRNA輸送体を発見した。 (4) 双極性障害の神経病理学に基づく診断法の開発を行い、双極性感情障害の症例11例を検索した結果、背景病理にタウオパチーをはじめとする神経変性疾患が存在する一帯があることが明らかになった。 2. 医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)*の実現を目指した研究の推進 (1) 人間の可聴域上限をこえる超高音波を豊富に含む音が深部脳を活性化する現象(ハイパーソニック・エフェクト)を応用して、気分障害に対する新しい代替医療を開発する研究を行い、認知症行動・心理症状に対する臨床研究を実施し、ハイパーソニック・エフェクトの発現は超高音波成分の帯域に依存することを明らかにした。 (2) 視神経脊髄炎(NMO)においては、抗リウマチ治療薬な	

中期目標	中期計画	平成26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
		・センターが開発した新規治療候補であるOCHについて、多発性硬化症患者を対象とした医師主導治験(第2相)を行い、新たな治療薬としての開発を目指す。また、抗IL-6受容体トシリズマブの多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応外使用を目的とした臨床研究(創薬基盤事業)を実施する。 ・筋ジストロフィーについて、センターが整備した患者情報登録の仕組みや臨床試験ネットワークを活用して、エクソン53スキップを目的とした早期探索的臨床試験(First In Human)を医師主導治験として実施し、共同開発契約を結んでいる企業への導引に努めるとともに、国際共同治験を含む多施設共同治験を積極的に実施して、筋ジストロフィーに対する世界的な治療開発拠点の構築を目指す。 ・海外では有効性と安全性が検証されているが国内未承認の医薬品・医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を推進する。		どに用いられるトシリズマブ(抗IL-6受容体抗体)の適応外使用を目的とした臨床研究を引き続き実施し、平成26年度は15例のNMJ患者に対して投与を行った。 (3) 患者レジストリーと連携した臨床試験ネットワークを設立し、希少疾病を対象とした医薬品及び医療機器開発を進めている。筋ジストロフィーの臨床試験における信頼性および妥当性の高い運動機能評価法として、6分間歩行に代わるアウトカムメジャーを作成する研究を開始した。 (3) 多発性硬化症(MS)においては、研究所で開発した新規治療薬 OCH の医師主導治験を引き続き実施し、平成25年度に終了した早期探索的臨床試験(First in Human 試験)に引き続き、患者を対象とした STEP2 試験を病院、研究所の連携のもとに実施した。その成果をもとに OCH の用途特許及びバイオマーカー関連特許の出願を行った。 (4) 日本新薬と共同開発研究を進めている、エクソン53スキップを誘導するモルフォリノ核酸としては世界初となるデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬については、10例の患者に対する投与を終えた。初期の解析からは、いずれにおいても重篤な有害事象の発生はなく、エクソン53がスキップしてアミノ酸読み取り枠のずれが修正されたジストロフィンのメッセンジャーRNAが検出された。一部の被験者にはジストロフィンタンパク質の発現が確認された。これらの結果から治療効果が期待されるため、安全性や治療効果について詳しい評価を進めつつ、国内上市に向けて次相試験の準備を進めた。 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 (1) 経頭蓋磁気刺激(TMS)はうつ病の治療機器としてFDAに認可されており、本邦においても早期導入が期待されている。有効性に関するエビデンスは蓄積されているが、治療反応性の予測因子に関する報告は少ない。予測因子を包括的に探索し、抗うつ療法を選択するための生物学的基準を見つけることを目的に研究を行い、平成26年度は入院患者にリクルートを行い疾患群への介入を行った。その評価として、NIRS検査、認知機能検査を行いデータを収集した。 (2) 筋ジストロフィー患者を対象とした CINRG グループの	

中期目標	中期計画	平成26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
(2) 均てん化に着目した研究 ① 医療の均てん化手法の開発の推進 関係学会等との連携を図り、臨床評価指標の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を推進する。 精神・神経疾患等に対する医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を図るため、系統だった教育・研修方法の開発を推進する。	(2) 均てん化に着目した研究 ① 医療の均てん化手法の開発の推進 精神・神経疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行う。 診断・治療ガイドライン等の作成及び改訂を行うとともに、医療機関等において広く使用されるための方法論の確立に必要な研究を推進する。 次世代の精神・神経疾患等の保健医療福祉を担う、高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指した研究を実施する。	(2) 均てん化に着目した研究 ① 医療の均てん化手法の開発の推進 精神・神経疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を引き続き行う。		医師主導国際共同治験について、平成26年8月に全症例の投与が終了した。 (3) 米国のベンチャー企業エジソン社が開発したミトコンドリア病試験剤EPI-743を用いたミトコンドリア病の一種(MELAS)に対する臨床研究について、治験薬投与が進行中である。 4. 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 平成26年度の臨床研究及び治験の実施課題数は、合計248課題(臨床研究174課題、企業治験69課題、医師主導治験5課題)であり、平成21年度(臨床研究82課題、治験56課題、合計138課題)と比較すると、合計数において、79.7%(110/138課題)の増加が図られた。 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 臨床研究 82件→105件→118件→116件→145件→174件 企業治験 56件→49件→54件→58件→62件→69件 医師主導治験 2件→5件→5件 計 138件→154件→172件→176件→212件→248件 (2) 均てん化に着目した研究 ① 医療の均てん化手法の開発の推進 1. 精神・神経疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発 開発した行動制限最適化データベースソフト(cCODDからPECOと名称変更)システム、センターサーバを活用した多施設間比較を行うため、システム参画施設と準備を継続して進め適宜システムの改善を行った。平成26年度は、システムの見直しとさらなる普及方策について検討し、医療全般を反映する指標を現場の負担を最小にした形で収集して素早いフィードバックを要するシステムを構築することに決定した。当該方針に基づき新しく構築されるシステムの根幹となる医療の質指標に関して、日本精神科病院協会、全国自治体病院協会、日本精神科看護協会、日本精神科救急学会、医療管理の専門家、厚生労働省担当課から意見を聞いたうえで、新しく23指標を定めた。 また、心身障害者等医療観察法における指定入院医療機関におけるモニタリング調査研究を行い、全国の指定入院医療機関を対象として診療情報を収集・分析し、例えば再入院率や自殺率などを検証して臨床指標の開発を行った。平成26年度からは、厚生労働省が実施する「重

中期目標	中期計画	平成 26 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
		・診断・治療ガイドライン等の作成及び改訂を行うとともに、医療機関等において広く使用されるための方法論の確立に必要な研究を引き続き推進する。 ・次世代の精神・神経疾患等の保健医療福祉を担う、高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指した研究を引き続き実施する。		度精神疾患標準的治療法確立事業」においてセンター病院が診療情報の収集・分析・提供を行う幹事病院となり、そのためのデータ分析を行うシステム構築に向けた作業に着手した。 2. 診断・治療ガイドライン等の作成等 (1) 作成及び改訂 ア) 平成 26 年 5 月に、筋疾患センターや研究所等における研究や治療、多施設共同臨床研究において蓄積したエビデンスをもとに、日本神経学会及び日本小児神経学会との共同監修により、「デュシェンヌ型筋ジストロフィー診療ガイドライン 2014」を作成し、出版した。 イ) パーキンソン病・運動障害疾患(PMD) センターや病院の摂食嚥下チームが協働して、他施設及び在宅支援スタッフを対象としたパーキンソン病関連疾患の摂食嚥下障害に関する書籍(「こうしよう!パーキンソン症候群の摂食嚥下障害」)を出版した。 ウ) 地域生活中心を推進する地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究の一環として、研究活動の過程で実践された、医療機関を核とした精神障害者への就労支援の方法や多職種アウトリーチチームによる在宅での生活支援の方法に関するガイドラインを作成した。 (2) 医療機関等において広く使用されるための方法論の確立に必要な研究の推進 センターのレジデント教育では、それぞれの基本の研修システムに加え、神経研究所及び精神保健研究所の短期間の基礎研究コースも選択できるようにすることで若手医師の臨床研究能力の向上を推進した。 3. 系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指した研究 (1) PTSD の持続エクスポージャー療法等の治療法についてペンシルバニア大学等と連携し、指導者の養成、研修システムを構築し、その効果を検証した。平成 26 年度には、スカイプによる症例指導システムを開発し、webでの育成指導を行った。 (2) 学校において実施可能な自殺予防教育プログラム(先生、生徒の双方を対象としたもの)の開発を行った。

中期目標	中期計画	平成 26 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
		・地域精神科モデル医療センターや医療観察法病棟等との協働により均てん化手法の開発研究を進める。 ・CBTについて、研修やe-learningの活用等の均てん化手法を検討・開発する。		(3) うつとライフスタイルの改善を図るため、うつの評価と連携ができる包括的人材育成プログラムの開発及び均てん化を目指し、メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト(身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト)を6ナショナルセンターで実施し、その一環として、各ナショナルセンターの身体疾患及び精神領域の専門家と共同で、身体疾患患者におけるメンタルケアに関心を持ち、スクリーニング技法を身につけ、専門家に紹介できる人材を育成するための研修資料について専門家のレビューを依頼し、各専門家からのコメントを基に改訂を行った。改訂した疾患ごとの研修資料を、全ナショナルセンターに配布した。 4. 均てん化手法の開発に関する研究 (1) 地域精神科モデル医療センターの取組 地域精神科モデル医療センターとの協働により、地域医療、リハビリテーション、福祉の包括的な統合と、円滑な連携をもとにした地域精神科医療のモデルを開発するための研究を進めている。現在は、在宅支援室を中心としたアウトリーチ支援における認知行動療法の実施に関する研究、デイケアにおけるピアサポートおよびコンピュータツールを活用した共同意思決定の効果測定に関する研究、アウトリーチ、ケアマネジメント、就労支援等を含めたモデル開発および普及研究を行っている。最終的には開発したモデルの研修会等による情報の全国発信を目指す。 平成 26 年度は、新たに「第 1 回地域精神科モデル医療研修シリーズ」と題した一連の研修を立ち上げ、医療機関、福祉領域の支援機関スタッフ 70 名程度に対して研修を行った。 (2) 医療観察法病棟等の取組 平成 24 年度に引き続き、全国の指定入院医療機関を対象として、「診療支援システム」と呼ばれる電子カルテから毎年継続してデータを収集するためのネットワーク構築を進めた。平成 26 年度からは、厚生労働省が実施する「重度精神疾患標準的治療法確立事業」においてセンター病院が診療情報の収集・分析・提供を行う幹事病院となり、そのためのデータ分析を行うシステム構築に向けた作業に着手した。 (3) 認知行動療法センター等の取組 ア) 厚生労働省の認知行動療法研修事業にセンター職員を講師として派遣して協力・支援を行い、多職種向け研修

中期目標	中期計画	平成26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
② 情報発信手法の開発 精神・神経疾患等に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、医療従事者及び患者・国民への啓発手法の研究を推進する。	② 情報発信手法の開発 精神・神経疾患等及びその医療に対する偏見を解消し、正しい理解を促進するとともに、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、普及啓発を阻害する要因を疫学研究・臨床研究等により探索・解明し、効果的な情報提供手法の開発に関する研究を実施する。 具体的には、メンタルヘルス総合情報サイトにおいて、患者・国民向けに疾患や症状に関する、分かりやすい知識や情報を提供しつつ、関係者向けには行政資料や診療支援情報、研究成果を紹介する。	② 情報発信手法の開発 精神・神経疾患等及びその医療に対する偏見を解消し、正しい理解を促進するとともに、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、HPの充実からメディアカンファレンスの開催、出版、専門医療センターからの情報発信まで幅広く機会を促える。 ・患者・国民向けに疾患や症状に関する分かりやすい知識や情報を提供しつつ、関係者向けには行政資料や診療支援情報、研究成果を紹介するメンタルヘルス総合情報サイトの改訂に積極的に関与する。 ・メディアと連携したメンタルヘルスの普及啓蒙に関して、専門家による協議検討を行う。		を1回(受講者数102名)実施した。また、同研修内容をインターネットで視聴できるe-learningシステムの準備を進めた。 さらに、インターネットを用いて研修プログラムを提供する手法(スーパービジョン)の開発を進め、遠隔地にいる医療従事者に対してもスカイプ等を活用することで認知行動療法のスーパービジョンが行える持続的な体制を整備した。 イ) 認知行動療法的なワークブックを用いた薬物依存症に対する集団療法の開発、効果測定、均てん化を目指す研究を行った。プログラム実施施設は全国の精神科医療機関42箇所、精神保健福祉センター等16箇所、民間機関15箇所に広がった。 ② 情報発信手法の開発 1. ホームページの充実等 (1) ホームページ等の情報発信に関する取組 引き続き、HPを用いて研究成果や公開講座、家族会等の情報について積極的な情報発信を行うとともに、HPのアクセス動向を分析するためのツール(Google Analytics)の導入範囲を各施設のHPまで拡大し、利用動向の分析結果等に基づいて、次の取組を行った。 ア) バラバラに掲載されていた研修情報を整理統合し「研修・セミナー情報」として見やすく再構成した。 イ) TMCのバイオバンク情報ページの再構成を行うとともに英語版を新たに作成した。 ウ) 災害時こころの情報支援センターがWEBサイトの全面リニューアルを行い、医療機関マップ(災害拠点病院・精神科病院マップ)のページを作成し、精神科病院や災害拠点病院の分布状況が分かるようにした。また、WHO版心理的応急処置(サイコロジカル・ファーストエイド:PFA)などの情報を提供し、特に、災害時の心のケアに関する一般向けのe-learningサイトを開設した。 エ) 引き続きセンター関係者のTV出演等メディア関連情報、研修・セミナー等をツイッターでつぶやく取組を行った。

様式 2-1-4-1 (別紙) 国立精神・神経医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1-3

中期目標	中期計画	平成 26 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
				(2) メディアカンファレンスの開催 平成 26 年度においては、東京で 3 回のメディアカンファレンスを実施した。 「問題解決学としての統計学とその自殺予防への活用について」、「防げ自殺！取り組みもう、世界とともに」、「セクシュアルマイノリティ支援の現状と自殺予防に向けて」について国内外の報告をもとにディスカッションを行った。 また、日本・韓国・台湾 自殺予防情報交換会を開催し、台湾、韓国の専門家、メディアと自殺予防について意見交換を行った。	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-4	高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供		
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 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
当該項目の重要度・難易度	重要度：「高」（「新成長戦略（基本方針）」において日本発の革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発を推進することが求められており、その中で、研究と臨床を一体的に推進できる国立高度専門医療研究センターは、「臨床研究・治験活性化5ヶ年計画」において世界最先端レベルの個別化医療の実用化に向けバイオバンクを整備するなど、バイオリソースを活用した研究を推進することとされ、これらの研究成果の活用を前提として、高度先駆的な医療を提供していくことは、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	厚労省で記載

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	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度		X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度
なし									予算額（千円）	－	－	－	－	－		
									決算額（千円）	－	－	－	－	－		
									経常費用（千円）	－	－	－	－	－		
									経常利益（千円）	－	－	－	－	－		
									行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－	－		
									従事人員数	－	－	－	－	－		

注）評価項目毎の費用等支出が困難なため。

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									
	中期目標	中期計画	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		
							＜評定に至った理由＞ （業務運営の状況、研究開発成果の創出の状況及び将来の成果の創出の期待等を踏まえ、評定に至った根拠を具体的かつ明確に記載） ＜今後の課題＞ （実績に対する課題及び改善方策など） ＜その他事項＞ （審議会の意見を記載するなど）		

別紙に記載

4. その他参考情報

- ・うつ症状の鑑別診断補助のため光トポグラフィ検査を416件実施した。平成26年度より保険収載されたが、当センターの技術が認められ、センターの講習会修了した常勤医師配置が診療報酬の施設基準の1つとなった。診断件数は中期計画以前の3倍まで増加している。

【鑑別診断件数推移】

H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
129件	→ 259件	→ 270件	→ 416件	→ 588件	→ 416件

- ・薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の提供については平成26年度に180件実施し、対前年度で12.5%増加した（平成25年度は160件）。パーキンソン病治療の中心であるL-dopa製剤は、吸収に個人差が大きく、モニターすることにより、患者一人一人に対して適切な薬物、量、投与間隔等を明確にし、適切な治療を可能としている。症例ごとに血中動態を明らかにし、これに合わせてL-dopa服用量、服用タイミングを決定し、wearing-off現象やdyskinesiaなどを改善した。さらに、多数例の検討から、食前服用と食後服用、牛乳を用いての服用について検討し、dyskinesiaが出現しやすい症例での牛乳での服用の有用性を日本神経学会学術大会で発表するなど、患者にとってよりよい治療を継続して追求している。このような取組により、当センターでパーキンソン病治療に訪れる患者は年々増加しており、同治療法を受ける患者も中期計画以前の約3倍まで増加している。

【件数推移】

H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
59件	→ 51件	→ 75件	→ 120件	→ 160件	→ 180件

- ・反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)による薬物抵抗性のうつ病に対する治療法を、先進医療制度を活用して実施することについて厚生労働省の事前相談を行った。平成26年度には、杏林大学との共同研究において、患者をリクルートして検査を行うとともに、病棟に反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を搬入し、治療担当医のトレーニングや病棟責任者への講習を行った。平成27年度からは上記治療について先進医療を活用して強力に進めるため、専任の医長(精神先進医療科医長)を配置することを決定した

- ・睡眠障害に関する専門外来において、概日リズム睡眠障害、過眠症、睡眠時運動障害等の難治性睡眠障害の高精度診断と治療を実施した。平成26年度における新患者数は469名であり、睡眠ポリグラフ試験や反復入眠潜時試験など試験実施件数345件となり、新患や検査数は大きく増加した。また、慢性不眠症患者に対する認知行動療法(CBT)プログラムを提供し(50例)、新たにパーキンソン病に伴う不眠症に対しても提供した。平成26年度は概日リズム睡眠障害に対する高照度光治療を中心とした入院による時間生物学的治療プログラムを行った。生物リズム測定に基づく入院治療プログラムは日本でもセンター独自の試みである。患者数等は年々増加している。睡眠薬の減薬につながる非薬物治療の取組や睡眠教室などを積極的に行い、睡眠障害センターが認知されてきたことで、新患者数や検査数は年々増加し、新患者数は中期計画以前の約5倍、検査数は約9倍程度まで増加している。

【推移】

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
新患者数	89名	→ 219名	→ 267名	→ 319名	→ 395名	→ 469名
試験実施合計数	39件	→ 93件	→ 160件	→ 185件	→ 325件	→ 345件
CBT提供数	-例	→ 3例	→ 11例	→ 32例	→ 22例	→ 50例

- ・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。平成26年度は、82名の新患受診があり、延べ674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た。また、患者を支援する精神保健福祉センターやNPO法人と情報交換を密にし、連携体制を強化した。これらの治療プログラム運営の工夫により、治療プログラムの参加継続率が飛躍的に高まった。認知行動療法を提供する患者は平成22年度から比べても約2倍まで増加している。

【推移】

	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
新患者数	90名	→ 91名	→ 90名	→ 49名	→ 82名
CBT提供数	350件	→ 434件	→ 397件	→ 566件	→ 674件

・認知行動療法センターと病院の臨床心理室で連携し、センター病院の通院患者で、認知行動療法（CBT）を提供することが適当な患者について、国際的にエビデンスが認められているうつ病、不安障害、PTSD に関する CBT を協働で提供した。CBT 提供に当たっては、CBT センターから臨床心理士をコーディネーターとして病院の臨床心理室に定期的に派遣し、病院スタッフと協力して CBT を提供する体制を構築した。平成 25 年度の CBT 実施件数 1,017 件であったところ、平成 26 年度は 2,138 件であり、倍増している。

また、平成 25 年度の主な対象はうつ病や不安障害などの精神科疾患に対する CBT であったが、平成 26 年度からは身体疾患（パーキンソン病、過敏性腸症候群、慢性疼痛など）に伴う精神症状や、患者を介護する家族に対する CBT の適用についてもより幅広く取り組み始めた。また、近隣のクリニックと、センターでの CBT 提供とその後のケアについて連携して患者をケアする体制を試験的に継続している。平成 25 年度は 3 クリニックだったのを平成 26 年度は 4 クリニックに拡大した。

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
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、国内外の知見を集約し、高度先駆的医療の提供を行うこと。	(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度先駆的な医療の提供 精神・神経疾患等について、国内外での研究成果を集約し、新規治療法候補については、臨床研究等で検討する等により、高度先駆的な医療を提供する。	(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度先駆的な医療の提供 ・先進医療制度を活用した高度先駆的な医療の提供を推進する。 ・筋疾患、神経疾患及び発達障害等に関する遺伝学的検査を実施し、高度先駆的診断を提供する。 ・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先駆的治療の提供を引き続き推進し、得られた知見をもとに治療方針の提言を行う。 ・アルツハイマー病や脳腫瘍の診断等のPETを用いた高度先駆的医療を提供するとともに、他の医療機関等からの積極的な受け入れを含めアルツハイマー病やレビー小体型認知症の診断補助検査である脳脊髄液中のバイオマーカー測定を実施する。 ・うつ病、不安障害、PTSD、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、従来の方法では治療困難な患者の治療や睡眠薬の減薬等につなげる。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 精神・神経疾患等について、国内外での研究成果を集約し、新規治療法候補については、高度先駆的な医療を提供しているか。 精神・神経疾患等について、最新の知見に基づき、標準的な医療を提供するための診療体制を整えているか。	(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度先駆的な医療の提供 1. 先進医療制度を活用した高度先駆的医療の提供 反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)による薬物抵抗性のうつ病に対する治療法を、先進医療制度を活用して実施することについて厚生労働省の事前相談を行った。 平成26年度には、杏林大学との共同研究において、患者をリクルートして検査を行うとともに、病棟に反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を導入し、治療担当医のトレーニングや病棟責任者への講習を行った。 平成27年度からは上記治療について先進医療を活用して強力に進めるため、専任の医長(精神先進医療科医長)を配置することを決定した。 2. 光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助 うつ状態の患者が言語流暢性課題を行っている間の前頭葉や側頭葉における脳活動状態の変化を測定したデータを解析し、課題に対する脳の活性化様式がいずれの精神疾患のパターンに合致するかを判別することにより、臨床診断を補助して正確な鑑別診断を行っている。平成26年度においては、検査入院の受け入れを開始し、416症例の検査を実施した。丁寧な問診に加えて光トポグラフィを用いることでより正確な診断が可能となり、患者満足度の高い検査入院を実施している。また、日立メディコと波形判読技術に関する特許を共同出願した。当検査は平成26年4月から保険適応となり、2企業の協賛を得て名称も「平成26年度光トポグラフィ検査講習会」と変更して9月と10月の年2回開催した。 【鑑別診断件数推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 129件 → 259件 → 270件 → 416件 → 588件 → 416件 3. ミトコンドリア病の遺伝子診断 次世代シーケンサーを用いたミトコンドリアDNA塩基配列決定の方法を確立し、臨床応用の準備を行った。 平成26年度におけるミトコンドリアDNA検査は、140症例に行い、全てにミトコンドリアDNA全体の塩基配列決定検査を実施した。ミトコンドリアDNAの変異率を効率的に測定する目的で次世代シーケンサーを用いた方法を開発し、「ゲノム医療」の実装化のモデルとして、これまでの検査法と比較を行うことで実臨床での活用	<評定と根拠> 評定：A 先進医療としてうつ患者に対して光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断を行い、検査入院の受け入れを開始するなど平成26年度は416件検査を実施した。丁寧な問診に加えて光トポグラフィを用いることでより正確な診断が可能となり、患者満足度の高い検査入院を実施している。また、日立メディコと波形判読技術に関する特許を共同出願した。当検査は平成26年4月から保険適応となり、センターの講習会修了した常勤医師配置が診療報酬の施設基準の1つとなった。 パーキンソン病患者には薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療を160件行い、平成25年度より12.5%増加した(160件→180件)。パーキンソン病治療の中心であるL-dopa製剤は、吸収に個人差が大きく、モニターすることにより、患者一人一人に対して適切な薬物、量、投与間隔等を明確にし、適切な治療を可能としている。症例ごとに血中動態を明らかにし、これに合わせてL-dopa服用量、服用タイミングを決定し、wearing-off現象やdyskinesiaなどを改善した。さらに、多数例の検討から、食前服用と食後服用、牛乳を用いての服用について検討し、dyskinesiaが出現しやすい症例での牛乳での服用の有効性を日本神経学会学術大会で発表するなど、患者にとってよりよい治療を継続して追求している。このような取組により、当センターでパーキンソン病治療に訪れる患者は年々増加しており、同治療法を受ける患者も中期計画以前の3倍まで増加している。 最新の知見に基づいた医療の提供等のため、多部門、多職種が連携して研究及び医療の提供等を行う専門医療センター(MS、筋疾患、てんかん、PMD、地域精神科モデル、睡眠障害、統合失調症早期診断・治療)を引き続き運営した。 反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)による薬物抵抗性のうつ病に対する治療法を、先進医療制度を活用して実施することについて厚生労働省の事前相談を行った。平成26年度には、杏林大学との共同研究において、患者をリクルートして検査を行うとともに、病棟に反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を導入し、治療担当医のトレーニングや病棟責任者への講習を行った。平成27年度からは上記治療について先進医療を活用して強力に進めるため、専任の医長(精神先進医療科医長)を配置することを決定した。 各分野の専門医を配置し、他の医療機関からの紹介を積極的に受けて、高度で専門的医療を提供するため専門外来(もの忘れ、うつ病、睡眠障害、修正型電気けいれん療法(mECT)、薬物依存、飲み込み)を設置し、外来患者の診察に当たっている。 特に睡眠障害の専門外来においては、概日リズム睡眠障害、過眠症、睡眠時運動障害等の難治性睡眠障害の高精度診

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
				を検討した。 【塩基配列決定検査推移】 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 75件 → 109件 → 120件 → 148件 → 140件 4. 薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の提供 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く、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り、薬物血中濃度モニターが適切な治療に極めて重要であり、多チャンネル検知器付きHPLCを用いてモニターすることにより、患者一人一人に対して適切な薬物、量、投与間隔等を明確にし、適切な治療を可能としている。平成26年度においては、180件実施した。各症例ごとに血中動態を明らかにしこれに合わせてL-dopa服用量、服用タイミングを決定し、wearing-off現象やdyskinesiaなどを改善した。さらに、多数例の検討から、食前服用と食後服用、牛乳を用いての服用について検討し、dyskinesiaが出現しやすい症例での牛乳での服用の有用性を日本神経学会学術大会で発表した。 【件数推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 59件 → 51件 → 75件 → 120件 → 160件 → 180件 5. その他高度先駆的医療の提供 (1) アルツハイマー病等に対する高度先駆的医療の提供 アルツハイマー病の多施設画像研究に参画し、アミロイドイメージングPET及び薬剤の標準的な撮像及び薬剤合成ができる施設と認定された。平成26年度においては、アミロイドイメージングPETを9件施行した。また、アルツハイマー病等の診断補助検査である脳脊髄液中のバイオマーカー測定(β-Amyloid, h-TAU, p-TAU)については、他の医療機関等からの積極的な受け入れを行い、アルツハイマー型認知症の鑑別診断としての利用が増えたため、581件(平成25年度463件)と大幅に増加した。 (2) 乳幼児の難治性てんかんに対する早期外科治療 平成26年度においては、5才以下の乳幼児の難治性てんかん27症例に対しててんかん外科手術を行った。全症例の術後経過は順調で、多くの症例で発作の消失と発達の改善を認めた。 【手術件数推移】	断と治療を実施した。平成26年度における新患者数は469名であり、睡眠ポリグラフ試験や反復入眠潜時試験など試験実施件数345件となり、新患や検査数は大きく増加した。また、慢性不眠症患者に対する認知行動療法(CBT)プログラムを提供し(50例)、新たにパーキンソン病に伴う不眠症に対しても提供した。平成26年度は概日リズム睡眠障害に対する高照度光治療を中心とした入院による時間生物学的治療プログラムを行った。生物リズム測定に基づく入院治療プログラムは日本でもセンター独自の試みである。患者数等は年々増加している。睡眠薬の減薬につながる非薬物治療の取組や睡眠教室などを積極的にを行い、睡眠障害センターが認知されてきたことで、新患者数や検査数は年々増加し、新患者数は中期計画以前の5倍、検査数は8倍程度まで増加している。 また、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。平成26年度は、82名の新患受診があり、延べ674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た。また、患者を支援する精神保健福祉センターやNPO法人と情報交換を密にし、連携体制を強化した。これらの治療プログラム運営の工夫により、治療プログラムの参加継続率が飛躍的に高まった。認知行動療法を提供する患者は平成22年度から比べても2倍近く増加している。 認知行動療法(CBT)センターでは、病院の臨床心理室で連携し、病院の通院患者で、CBTを提供することが適当な患者について、国際的にエビデンスが認められているうつ病、不安障害、PTSDに関するCBTを協働で提供した。CBT提供に当たっては、CBTセンターから臨床心理士をコーディネーターとして病院の臨床心理室に定期的に派遣し、病院スタッフと協力してCBTを提供する体制を構築した。平成25年度のCBT実施件数1,017件であったところ、平成26年度は2,138件と大幅に増加した。平成25年度の主な対象はうつ病や不安障害などの精神科疾患に対するCBTであったが、平成26年度からは身体疾患(パーキンソン病、過敏性腸症候群、慢性疼痛など)に伴う精神症状や、患者を介護する家族に対するCBTの適用についてもより幅広く取り組み始めた。また、近隣のクリニックと、センターでのCBT提供とその後のケアについて連携して患者をケアする体制を試験的に継続している。平成25年度は3クリニックだったのを平成26年度は4クリニックに拡大した。 以上のことから、中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。

中期目標	中期計画	平成 26 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
				H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 12 件 → 25 件 → 18 件 → 27 件 → 22 件 <u>(3) パーキンソン病等の不随意運動等に対する脳深部刺激療法</u> パーキンソン病・本態性振戦等で薬剤難治の不随意運動症に対し、精密な定位的脳手術による脳深部刺激療法を行い、症状の改善を図っている。手術の精度管理と電極位置の画像解析を徹底し、より高い治療効果を追求している。平成 26 年度においては、12 例 20 例実施した。トゥレット症候群に合併する難治性不随意運動症(チック)や脳性麻痺による二次性ジストニア等、他の施設で殆ど行われていないが需要の高い重度な疾患に対しても、精密な本療法を行い、良好な転帰が得られている。 【件数推移】 H21 年度 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 4 例 6 例 → 11 例 14 例 → 8 例 12 例 → 21 例 36 例 → 12 例 24 例 → 12 例 20 例 <u>(4) 筋病理診断及び筋疾患遺伝子診断</u> 一般病院や商業的検査機関では行うことの出来ない筋病理診断や筋疾患遺伝子診断のサービスを、全国の医療機関に向けて提供している。特に筋病理診断については世界でも屈指の件数であり、平成 26 年は診断件数 827 件(平成 25 年 839 件)を誇っている。なお、遺伝子診断は 平成 26 年は 533 件(平成 25 年 684 件)を実施している。 <u>(5) 難治性てんかん患者における発作時ビデオ脳波記録</u> 乳幼児から小児、成人、及び高齢者までの難治性てんかん患者を対象として、てんかんの外科治療症例の選択及び心因性発作患者の鑑別を目的として発作時ビデオ脳波検査を行っている。平成 26 年度は 471 例(のべ 1,487 件)実施した。 <u>(6) トウレット症候群の難治チックに対する脳深部刺激療法</u> センターで平成 19 年より開始している治療で、平成 26 年度は 2 例に施行し、これまでの手術例は計 15 例となったが、いずれの症例においても良好な治療成績を上げている。 <u>(7) 専門外来の取組</u> ア) もの忘れ 認知症性疾患の早期診断を主目標として、物忘れ外来で専門的診療を行っている。(詳細な神経心理学的検査、頭部 CT・MRI・脳血流 SPECT 等の画像検査、脳波検査等を	

中期目標	中期計画	平成26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
				行い、病態を評価し、最新の診断基準を基に臨床診断を行っている。平成26年度は314名の新患者を診療した。また、アルツハイマー病の補助診断のために脳脊髄液中のβアミロイドとタウの測定を行い、さらに、認知症患者のゲノムリソースについては、6NC バイオバンクで統一的に管理保存するように改め、45 件保存した。 【推移】 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 診断 200 名→ 180 名→ 226 名→ 307 名→ 314 名 リソース保存 66 件 → 60 件→ 67 件→115 件→ 45 件 イ) うつ病 他の医療機関又は院内から紹介を受け、うつ病やその疑いのある患者に対し、NIRS、脳画像及び神経心理学的検査等の詳細な臨床検査を行い、診断評価と治療方針について意見をまとめ、平成26年度は紹介元に情報提供34名を行っている。(一部の患者については当院に転院して引き続き治療を行っている。) また、うつ病外来の患者に対して、種々の脳科学的研究(ストレスホルモン検査、安定同位体を用いた呼吸ガス検査、プレバルサインヒビション、栄養学的調査、MRI 画像等)や臨床研究(治療抵抗性うつ病に対するドーパミン作動薬の有用性の検討等)への協力を依頼し、研究所と連携して、うつ病の新しい診断法・バイオマーカーの確立や新たな治療法の確立を図っている。 【紹介元への情報提供件数推移】 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 97 名 → 78 名 → 63 名 → 74 名 → 34 名 ウ) 睡眠障害 概日リズム睡眠障害、過眠症、睡眠時運動障害等の難治性睡眠障害の高精度診断と治療を実施した。平成26年度における新患者数は469名、睡眠ポリグラフ試験実施数282件、反復入眠潜時試験実施数63件、合計345件であった。また、慢性不眠症患者に対する認知行動療法(CBT-I)プログラムを提供し(50例)、新たにパーキンソン病に伴う不眠症に対しても提供した(3例)。睡眠障害センターが認知されるようになり、新患者や検査数の増加につながった。また、睡眠薬の減薬につながる非薬物治療の取り組みも積極的に行い、CBTや睡眠教室などを実施した。平成26年度は概日リズム睡眠障害に対する高照度光治療を中心とした入院による時間生物学的治療プログラムを行った。生物リズム測定に基づく入院治療プログラムは日本でもセンター独自の試みで	

様式 2-1-4-1 (別紙) 国立精神・神経医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1-4

中期目標	中期計画	平成 26 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
				ある。患者数等は年々増加している。 【推移】 H21 年度 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 新患者数 89 名 → 219 名 → 267 名 → 319 名 → 395 名 → 469 名 試験実施合計数 39 件 → 93 件 → 160 件 → 185 件 → 325 件 → 345 件 CBT 提供数 -例 → 3 例 → 11 例 → 32 例 → 22 例 → 50 例 エ) 修正型電気けいれん療法 (mECT) センター独自のマニュアル、クリニカルパスを用いて mECT を実施している。mECT の適応を判定する mECT 専門外来では年間に 18 名の新患を診療した。また、地域の ECT センターとして、mECT を施行できない施設からの紹介を受けており、平成 26 年度は 24 件の申込みに対して、12 名に実施した。また、精神科地域医療連携の会を通して、地域の ECT センターとしての役割の啓発や判断技術の均てん化を行った。センターでは侵襲性のある ECT の適応条件を厳密に判断している。また、地域の ECT センターとして判断技術の均てん化講演を実施したことで、ECT の理解が地域医療機関に普及し、適応のない患者紹介が減った結果、実施回数が適正水準まで減少したと考えられる。 【推移】 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 新患者数 50 名 → 17 名 → 34 名 → 27 名 → 18 名 他施設申込 27 件 → 20 件 → 33 件 → 26 件 → 24 件 オ) 薬物依存 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。平成 26 年度は、82 名の新患受診があり、延べ 674 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た。また、患者を支援する精神保健福祉センターや NPO 法人と情報交換を密にし、連携体制を強化した。これらの治療プログラム運営の工夫により、治療プログラムの参加継続率が飛躍的に高まった。	

中期目標	中期計画	平成26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
				また、薬物依存症外来に関与する研究所及び病院の多職種スタッフとの間で、事例検討会を定期的に開催し、援助技術の向上と教育に努めた。さらに、外部医療機関の医師、臨床心理技術者及び精神保健福祉士等の専門職の継続的研修を受け入れるとともに、多数の外部施設(精神保健医療機関及び司法関連機関)からの視察を受け入れるなど、治療プログラムの普及・均てん化に努めた。依存症の治療予後は継続性の高さと密接に関連しているが、プログラム延べ参加者数の増加は参加継続率の上昇によるものであり、提供するプログラムの水準が高まったことを間接的に示唆している可能性がある。 【推移】 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 新患者数 90名 → 91名 → 90名 → 49名 → 82名 CBT 提供数 350件 → 434件 → 397件 → 566件 → 674件 カ) 飲みこみ 飲み込み外来は神経内科、精神科、小児神経科及びリハビリテーション科の患者の嚥下機能を評価した。リハビリテーション科や歯科と連携し、経口摂取困難な患者に対して摂食嚥下リハビリテーションや歯科治療等の介入を行った。また、入院患者に対しては病棟で摂食機能療法を実施した。嚥下造影検査で経口摂取不可と判断した患者は、外科と連携し、胃瘻造設した。平成26年度においては、外来受診患者602名で、入院患者への嚥下造影検査は482件であった。誤嚥していても自覚のない患者が多いことが周知され、検査件数が増えた。入院患者の嚥下機能を正しく評価できるようになり、病院内での窒息事故の発生がなくなった。 【嚥下造影検査件数推移】 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 334件 → 413件 → 435件 → 461件 → 482件 <u>(8) CBTセンターと病院との連携など CBT 提供の取組</u> 引き続き CBT センターと病院の臨床心理室で連携し、センター病院の通院患者で、CBT を提供することが適当な患者について、国際的にエビデンスが認められているうつ病、不安障害、PTSD に関する CBT を協働で提供した。CBT 提供に当たっては、CBT センターから臨床心理士をコーディネーターとして病院の臨床心理室に定期的に派遣し、病院スタッフと協力して CBT を提供する体制を構築した。平成25年度の CBT 実施件数1,017件であったところ、平成26年度は2,138件であった。平成25年	

中期目標	中期計画	平成26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
また、精神・神経疾患等に対する医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行うこと。	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 精神・神経疾患等について、最新の知見に基づき、標準的な医療を提供するための診療体制を整える。	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 ・専門疾病センター(筋疾患センター、多発性硬化症センター、てんかんセンター、パーキンソン病・運動障害疾患センター、地域精神科モデル医療センター、睡眠障害センター及び統合失調症早期診断・治療センター)の診療体制を強化する。 ・薬物療法以外の先進的な治療の選択肢であるCBTを提供するために、治療効果研究、生物学的な指標による効果の検証を行う。 ・遺伝学的検査の進歩に対応し、精神・神経疾患等の遺伝カウンセリングを充実させる。		度の主な対象はうつ病や不安障害などの精神科疾患に対する CBT であったが、平成 26 年度からは身体疾患(パーキンソン病、過敏性腸症候群、慢性疼痛など)に伴う精神症状や、患者を介護する家族に対する CBT の適用についてもより幅広く取り組み始めた。 また、近隣のクリニックと、センターでの CBT 提供とその後のケアについて連携して患者をケアする体制を試験的に継続している。平成 25 年度は 3 クリニックだったのを平成 26 年度は 4 クリニックに拡大した。 うつ・ストレスケアに関する病棟では、全入院患者様対象とした集団 CBT を導入している。1 週間におよそ 1 回実施しており、テーマは疾病教育や、不安の対処法、ストレスマネジメントなど回によって設けている。平成 26 年度は 34 回実施した。 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 1. 専門疾病センターによる標準的な医療の提供 (1) 多発性硬化症センター (再掲) 多発性硬化症 (MS)、視神経脊髄炎 (NMO) の患者より得られた検体を用いて血中プラズマプラスト等のリンパ球分画測定、DNA マイクロアレイ解析、自己抗体測定などを実施し、病院、研究所の緊密な連携の元に、引き続き新たな治療法開発を進めた。 多発性硬化症 (MS) においては、研究所で開発した新規治療薬 OCH の医師主導治験を引き続き実施し、平成 25 年度に終了した第 1 相試験 (First in Human 試験) に引き続き、患者を対象とした第 2 相試験を病院、研究所の連携のもとに実施した。その成果をもとに OCH の用途特許及びバイオマーカー関連特許の出願を行った。 また、視神経脊髄炎 (NMO) においては、抗リウマチ治療薬などに用いられるトシリズマブ (抗 IL-6 受容体抗体) の適応外使用を目的とした臨床研究を引き続き実施し、平成 26 年度は 15 例の NMO 患者に対して投与を行った。これと関連して MS 患者の中に NMO 類似病態を示す患者が含まれることを血漿リンパ球解析の結果から確認し、トシリズマブが有効である MS 患者を同定する方法の開発に成功し、特許出願を行った。 MS 患者における腸内細菌叢の異常に着目し、患者の糞便中で増加又は減少する細菌種の同定に成功した。これは神経疾患患者における新しい腸内細菌修飾療法の開発につながる事が期待される。 (2) 筋疾患センター (再掲)

中 期 目 標	中 期 計 画	平成 26 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
				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、病院合同臨床カンファレンスを毎週金曜日に実施している。 <u>(3) てんかんセンター（再掲）</u> 診療科横断的なてんかん診療体制を整備し、引き続き各診療科の垣根を取り払い診療を行った。 【患者数等推移】 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 外来初診患者数 774 名→ 942 名→1,028 名→1,036 名→ 844 名 新入院患者数 565 名→640 名→ 665 名→ 774 名 → 774 名 てんかん外科手術件数 56 件→ 48 件 → 58 件→ 52 件 → 72 件 <u>(4) パーキンソン病・運動障害疾患センター（再掲）</u> レビー小体型認知症に対する神経内科及び精神科が協働した診療、小脳失調・ハンチントン病に対する遺伝カウンセリング室と協働した臨床診断、遺伝カウンセリング及び遺伝子診断並びにパーキンソン病関連疾患の姿勢異常（腰曲がり、頸下がり等）に対する治療等を提供した。 <u>(5) 地域精神科モデル医療センター（再掲）</u> 在宅支援室を拠点に医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士及び心理職がケース検討を実施し、統合失調症を中心とした約 40 名（患者）のアウトリーチ支援を実施した。訪問件数は毎年度増加している。 また、デイケアに就労支援専任スタッフを配置し、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対する就労支援を展開した。これにより平成 26 年度はデイケアから一般企業への就労者数 35 名を達成し、平成 23 年度からの累積で 100 名以上の就労者数を輩出した。 【訪問件数等推移】 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 訪問件数 1,015 件→ 1,564 件→ 2,506 件→ 3,146 件→ 3,827 件 <u>(6) 睡眠障害センター（再掲）</u> 睡眠学会認定医による専門外来を開設し、神経内科疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては神経内科医と、精神	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては精神科医と連携して診療を提供した。また、検査部による PSG 検査や、臨床心理士による認知行動療法の実施など多職種連携のもと診療にあたった。平成 26 年度は概日リズム睡眠障害に対する高照度光治療を中心とした入院による時間生物学的治療プログラムを行った。生物リズム測定に基づく入院治療プログラムは日本でもセンター独自の試みである。 <u>(7) 統合失調症早期診断・治療センター (再掲)</u> 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焦点を当てて開設した専門外来を引き続き継続し、平成 26 年度は、194 名が受診した(平成 25 年度は 117 名受診)。 発症後 2 年以内の患者を対象としてレジストリへの登録を行った。平成 26 年度は 29 名の患者を登録し、累計で 40 名になった。神経認知、社会認知、メタ認知に関する心理検査を行い、初期の状態評価とそのフィードバックを行った。TMC バイオバンク事業と連携し、同意の得られた患者については神経画像データ(NIRS、MRI)、血液データを採取し、バイオマーカーや新規治療法の開発につなげていく。今後、年数回の統合失調症に関する情報提供、年 1 回の再診察を行い、初期治療からの脱落を防止し、合わせて、認知リハビリテーション等の新たな治療技法を適用し、幅広い医療の提供を行う。 また、初期治療と並行して、平成 25 年度に多職種の協同作業によって作成した患者手帳(EDICS NOTE)や平成 26 年度に新たに開発した心理教育テキスト(ココロアップノート)を用いた疾患教育を柱とした心理教育を行い、平成 26 年度は精神看護専門看護師により 16 名の患者に心理教育を実施した(平成 25 年度は 9 名) 2. CBT を提供するための治療効果の検証 <u>(1) 摂食障害及び過激性腸症候群の治療プログラムの開発</u> 近年、認知行動療法が摂食障害に対しても有効であるとする論文が海外から報告されており、日本の摂食障害患者に対して適用可能な認知行動療法の開発とその有効性を前向きに検証し、さらに本治療の有効性を示す患者群を同定することをその目的とする研究を開始した。また、過激性腸症候群の内部感覚暴露を用いた認知行動療法

中期目標	中期計画	平成26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
				法の実施可能性及び安全性を評価するための研究を実施した。 (2) 複雑性悲嘆の集団認知行動療法の開発 複雑性悲嘆およびそれに準じる遅延化した悲嘆の状態にある遺族に対して、集団認知行動療法プログラムを開発する研究を行い、平成26年度はプログラム案を開発し、健常遺族を対象として予備施行を実施した。複雑性悲嘆症状、抑うつ症状に有意な改善が見られた。また、有害事象はなく安全性が確認できた。今後は複雑性悲嘆を有する遺族を対象とした効果研究を実施する予定である。 3. 遺伝子診断の進歩に対応した精神・神経疾患等の遺伝カウンセリングの充実 保険収載された筋強直性ジストロフィーの遺伝子検査を当院で行う体制を整備した。初診41例、再診62例、保険適用検査前後108回を合わせて合計211回のカウンセリングを実施した。また、成人発症神経疾患の発症前診断を倫理委員会の承認を得て5例実施した。	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-5	患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供		
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 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
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	厚労省で記載

2. 主要な経年データ									
①主要な参考指標情報									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	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度	
セカンドオピニオン外来実施件数（計画値）	平成21年度比20%以上増加（H21'55件）※66.0件以上	平成21年度比20%以上増加	平成21年度比20%以上増加	前年度実績以上	前年度実績以上	前年度実績以上			予算額（千円）
セカンドオピニオン外来実施件数（実績値）	—	61件	76件	100件	122件	122件			決算額（千円）
達成率 （計画対実績計画対実績）	—	92.4%	115.2%	151.5% (131.6%)	184.8% (122.0%)	184.8% (100.0%)			経常費用（千円）
多職種ケースカンファレンス実施件数（計画値）	年間150件以上	年間150件以上	年間150件以上	年間150件以上	年間150件以上	年間150件以上			経常利益（千円）
多職種ケースカンファレンス実施件数（実績値）	—	182件	244件	231件	268件	250件			行政サービス実施コスト（千円）
達成度	—	121.3%	162.7%	154.0%	178.7%	166.7%			従事人員数（人）
紹介率	平成21年度比	平成21年	平成21年	平成21年	平成21年	平成21年			

注）評価項目毎の費用等産出が困難なため。

(計画値)	5%以上増加 (H21' 61.1%) ※66.1%以上	度比5%以上増加	度比5%以上増加	度比5%以上増加	度比5%以上増加	度比5%以上増加		
紹介率 (実績値)	—	69.6%	75.8%	79.1%	79.4%	77.7%		
達成率	—	105.3%	114.7%	119.7%	120.1%	117.5%		
逆紹介率 (計画値)	平成21年度比 5%以上増加 (H21' 43.0%) ※48.0%以上	平成21年度比 5%以上増加	平成21年度比 5%以上増加	平成21年度比 5%以上増加	平成21年度比 5%以上増加	平成21年度比 5%以上増加		
逆紹介率 (実績値)	—	49.6%	58.3%	52.6%	51.2%	52.1%		
達成率	—	103.3%	121.5%	109.6%	106.7%	108.5%		
医療安全又は 感染症対策研 修会 (計画値)	年10回以上 開催	年10回以上 開催	年10回以上 開催	年10回以上 開催	年10回以上 開催	年10回以上 開催		
医療安全又は 感染症対策研 修会 (実績値)	—	18回	40回	44回	69回	68回		
達成度	—	180.0%	400.0%	440.0%	690.0%	680.0%		

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								
	中期目標	中期計画	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	
							＜評定に至った理由＞ （業務運営の状況、研究開発成果の創出の状況及び将来の成果の創出の期待等を踏まえ、評定に至った根拠を具体的かつ明確に記載）	
							＜今後の課題＞ （実績に対する課題及び改善方策など）	
							＜その他事項＞ （審議会の意見を記載するなど）	

4. その他参考情報

在宅支援に関しては、精神科訪問看護やソーシャルワーカーからの入院早期でのケアマネジメントを実践し、退院後の支援体制の強化を図った。また、精神科急性期病棟との連携は、入院早期にケアマネジメントスクリーニングシートを病棟看護師がチェックし、多職種で入院早期に介入の必要性を確認、キャッチメントエリア内で訪問看護の必要性があるケースは入院安定後、速やかにケアマネジメントを実践した。訪問件数は、H22年度1,015件から平成26年度は3,827件まで増加し、3倍以上に増加した。

【訪問看護件数推移】

H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
371件	→ 1,015件	→ 1,564件	→ 2,506件	→ 3,146件	→ 3,827件

また、デイケアを拠点に、就労支援専門スタッフ(PSW)を置き、認知機能リハビリや個別援助つき雇用の実施等による就労支援を行った。デイケアから一般企業への就労者数は、平成23年度から平成26年度までの累積で100名以上となった。

【就労者数推移】

	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
就労者	13名	→ 38名	→ 36名	→ 35名

※ デイケアにおける就労支援は、平成23年度から開始した。平成24年度より就労支援専門スタッフを配置した。

中期目標	中期計画	平成26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
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、チーム医療の推進、入院時から地域ケアを見通した医療の提供、医療安全管理体制の充実、客観的指標等を用いた医療の質の評価等により、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うこと。	(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供 ① 患者の自己決定への支援 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、患者・家族との情報の共有化に努める。 特に、セカンドオピニオン外来や遺伝カウンセリング体制の整備強化に努めるとともに、院内待合における情報コーナーの設置、公開講座の開催等、日常的に情報提供が行われるよう工夫する。 さらに、病態に応じた説明文書の提供と同意取得手続きの標準化を進める。 このため、セカンドオピニオン外来実施件数を中期目標期間中に、平成21年度に比べ20%以上増加させる。	(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供 ① 患者の自己決定への支援 ・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、患者・家族との情報の共有化に努める。 ・セカンドオピニオン制度の充実に向け、引き続き相談しやすい環境(専門医の情報提供等)の整備に努める。 ・遺伝カウンセリング室において、臨床遺伝専門医とともに専属の認定遺伝カウンセラーによる相談実績及び情報提供内容を向上させる。 ・病態に応じた説明文書の提供と同意取得手続きの標準化を進める。 ・セカンドオピニオン外来実施件数を前年度実績以上とする。	<主な定量的指標> セカンドオピニオン外来実施件数 多職種ケースカンファレンス実施件数 紹介率 逆紹介率 医療安全又は感染症対策研修会 <その他の指標> なし <評価の視点> 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、患者・家族との情報の共有化に努めているか。 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とともに、患者の視点に立った医療を提供するため、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、診療内容や業務の改善に活用しているか。 治療の向上につながる診療科横断的なチーム医療を実現しているか。 電子カルテの導入を図	(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供 ① 患者の自己決定への支援 1. 患者及びその家族との情報の共有化 (1) 患者・家族の主体的選択、決定を行うための情報開示に関する取組 ア) 医療観察法対象者に係る家族会等の開催 家族会においては、医療観察制度や病状と治療についての多職種チームによる講義、退院者による退院後の地域生活に関する体験談、家族会会員による情報提供等を実施した。また、家族会とは別に2回弁護士と精神障害者人権擁護団体職員による無料相談会を実施し、人権擁護と情報提供に努めた。 また、患者が医療者の助けを借りながら作成する「毎日の生活を送るためのノート」などを開発し、インターネットHPを通じて提供及びその利用者からのフィードバックの収集を進めた。 イ) ケア会議(精神科) 統合失調症や精神症状を有する知的障害、遅延性うつ病等で主に退院調整が必要な患者を対象に医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士及び薬剤師等並びに患者及び家族、また、必要に応じて地域の支援スタッフが一堂に会して実施している。そこでは、疾患に関する情報を共有し、退院後の計画を立て、患者及び家族の主体的な選択と決定、退院へのスムーズな移行を支援する取組を行っている。 (2) 遺伝カウンセリング室の運営(再掲) 遺伝カウンセリング室において、患者・家族のニーズに対応する遺伝学的情報及び関連情報を提供(新患41名及び再診62名)した。また、当院が自主的に行っている保険診療による遺伝子検査の検査前カウンセリングは継続して実施し、平成26年度は59件であった。 また、引き続き、センターの特性を生かした全国の臨床遺伝専門医や遺伝カウンセラーを対象にした遺伝カウンセリングセミナー(脊髄小脳変性症)を平成26年9月に実施した。 (3) 同意取得手続きの標準化 平成24年度に作成した「説明と同意及び説明書・同意書に関する基準」をに基づき、引き続き、病態に応じた説明文書を患者に提供している。	<評定と根拠> 評定：A 中期計画に掲げたセカンドオピニオン外来実施件数、多職種ケースカンファレンス実施数、紹介率と逆紹介率、医療安全又は感染症対策研修会の開催回数は全て目標数値を上回った。 セカンドオピニオン外来については、可能な限り患者の希望する日に実施できるよう調整をした結果、セカンドオピニオン外来に結びついた件数は122件(平成25年度122件)となり、平成21年度に比して121.8%と大幅に増加した。 多職種ケースカンファレンスについては、医療観察法病棟において行われる多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA)会議を入院処遇対象者全例(250件)に対して実践するなど年間150件以上実施した。 紹介率と逆紹介率はそれぞれ77.7%、52.1%となり、平成21年度に比して、それぞれ16.6%、9.1%増加し、中期計画に掲げた平成21年度より5%以上の増加(紹介率66.1%以上、逆紹介率48.0%以上)という目標に対して上回っている。 医療安全対策をさらに推進するため、平成26年度は、新人看護師に対する研修やBLS(Basic Life Support)研修等の医療安全研修会を44回(延受講者1,521名)、感染症研修会を24回(延受講者1,948名)の計68回実施し、中期計画に掲げた年10回以上を大幅に上回っている。 地域医療連携推進のため、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、平成27年3月末現在において、378の医療機関が登録され順調に増加している。(平成26年3月末現在358施設) 退院促進・在宅支援のため、院外の保健所、市役所、地域生活支援センター等と連携会議を行ってケース検討等を実施し、訪問看護を積極的に行った。訪問看護件数は着実に増加した。(平成25年度3,146件→平成26年度3,827件)また、デイケアに就労支援専任スタッフを配置し、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対する就労支援を展開した。これにより平成26年度はデイケアから一般企業への就労者数35名を達成し、平成23年度からの累積で100名以上の就労者数を輩出した。平成25年度のデータ分析によると、デイケア利用者の就労支援専任スタッフ配置前の2年間と配置後の2年間で平均入院回数は1.8回から0.6回に、平均入院日数は160.8日から23.3日に減少している。 こうした成果をもとに、厚生労働省でまとめた、長期入院精神障害者の地域移行に向けた退院支援や地域生活支援等の方向性を踏まえ、在宅支援室の訪問看護部門を、精神科リハビリのデイケアスタッフが協働する訪問看護ステーションとして運営することを検討し、平成27年5月を目途に訪問看護ステーションを設置する方針を決定した。

中期目標	中期計画	平成26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
	② 患者等参加型医療の推進 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、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。 さらに、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、診療内容や業務の改善に活用する。	② 患者等参加型医療の推進 ・認知行動療法センターにおいて、引き続き次の事項を推進する。 ア 疾病教育による患者の自己管理(セルフマネジメント)の援助 イ 低強度(low intensity) CBT(ガイドブックやコンピュータープログラム、インターネット等を用いた簡便なCBT)による症状のコントロール及び重症化の予防 ・ブレインバンクドナー登録制度及び剖検病理診断の重要性並びに臨床診断の精度管理及び病態解明研究のためには患者家族の協力が不可欠であることを啓発するとともに、患者及びボランティアのドナー登録及び剖検病理診断を推進し、登録者の疾患を精神疾患にも拡大する。また、データベースの本格稼働を開始し、拠点施設との連携を密にする。 ・地域精神科モデル医療センターにおけるケアマネジメントを通じて、当事者の主体性とニーズを中心としたリハビリテーション及び地域生活支援を実施する。	り、臨床研究や多職種連携のために医療情報を共有しているか。 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ため、疾患領域毎の地域連携リストを作成し、地域連携バスを整備することでネットワーク化を進めているか。 退院促進・在宅支援の調整に際しては、院外の医療資源との多職種連携の体制を整備しているか。 専門的な検査について、地域の医療機関との連携を進めているか。 医療安全管理体制を充実し、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ているか。 センターで行う医療の質を評価するため、客観的指標等を研究開発しつつ、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行っているか。	2. セカンドオピニオンの制度充実化を目指した取組 平成26年度において、セカンドオピニオン申込件数は130件であった。可能な限り患者の希望する日に実施できるよう調整をした結果、セカンドオピニオン外来に結びついた件数は122件で前年度と同数となった。 【セカンドオピニオン外来実施件数推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 55件 → 61件 → 76件 → 100件 → 122件 → 122件 【セカンドオピニオンのための情報提供書作成数推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 3件 → 5件 → 1件 → 4件 → 3件 → 12件 ② 患者等参加型医療の推進 1. 認知行動療法の推進 (1) 疾病教育による患者の自己管理(セルフマネジメント)の援助 iPadによる疾病教育プログラムを強化し、CBTプログラムの多様化に取り組んだ。具体的にはうつ、不安、強迫性障害、悲嘆、過敏性腸症候群、身体疾患(パーキンソン病や慢性疼痛、ジストニア)の不安マネジメント及びストレスマネジメントなどのプログラムを改良した。上記プログラムのトライアルの実施及びスタッフ、患者からのフィードバックをもとにしたプログラムの訂正と更新を行った。また、患者教育及びCBT実施者の育成と実施の円滑化のシステム構築を進めた。 (2) 低強度(low intensity) CBTによる症状のコントロール及び重症化の予防 これまでに、宮城県女川町での被災地支援の実践とともに、被災地での重症候性の抑うつ症状に対する支援者向けマニュアルや教育資料を作成した。平成26年度は、この簡易型認知行動療法教育プログラムの導入を希望する地域を募り、福島県楢葉町の協力を得てプログラムを展開した。 ・女川町で実施した「聴き上手ボランティア研修」全5回で構成し、計117名が参加した。また、「保健スタッフ向け認知行動療法勉強会」勉強会は全4回で構成し、保健師、精神保健福祉士、栄養士等を対象に実施した。 福島県楢葉町で実施した「いつの間にか相手を元気にする聴き方～心の健康サポート研修会」は全3回で構成し、身近な人を支えたいと思う方、民政児童委員、食生活改善委員、生き生き健康大学修了者、各種サークルリ	以上のことから、中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。

中期目標	中期計画	平成 26 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
		・統合失調症早期診断・治療センターにおいて患者手帳を使った情報共有をもとに患者と医療チームが協調して治療方針を決定するなど患者参加型の医療を推進する。 ・平成 25 年度に実施した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。		ーダー、健康づくり事業修了者、社会福祉協議会職員、町村保健師、看護師、こころのケアセンター職員等を対象に実施した。 東北大学・みやぎ心のケアセンター共催「こころのエクササイズ研修」は、仙台市、石巻市の市民を対象に CBT を活用した心の健康講座を実施した。 2. ブレインバンクドナー制度等に関する啓発活動 市民公開講座を年 2 回開催 (H26. 10 と H27. 2) した。 また、ニュースレターも引き続き発行し、啓発活動に努めた。平成 26 年度におけるブレインバンクの登録は 24 名 (累計 184 名)、生前同意登録例の割換及びリソース蓄積例 7 例 (累計 21 例) であった。精神疾患への拡大については、倫理委員会への申請を行ったが、再申請が必要となり、その準備を行っている。拠点施設は 6 箇所から 15 箇所に拡大するとともに、各施設からブレインバンクのデータベースをインターネット下で閲覧可能となるようにシステム改善を行い、本格的に稼働した。 3. 筋ジストロフィー患者登録 (再掲) 筋ジストロフィー患者登録 (Registry of Muscular Dystrophy: Remudy) については、平成 21 年 7 月に開設以来、専用ホームページ (http://www.remudy.jp/) を設けるなど、その周知及び推進に努めており、平成 26 年度においても、患者団体の交流会、学会報告、市民講座及び地域の基幹病院での連絡会等を通じた周知等の活動等により、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は累計で 1,385 件となった。また、平成 26 年度より新たに筋強直性ジストロフィー登録を大阪大学と共同で進め、平成 26 年度末で、152 件の登録を行った。 また、希少疾病の臨床研究と治験を推進するため、全国規模では初の臨床試験を行うネットワークとして平成 24 年 12 月に発足した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク (平成 26 年度末の加入施設は 32 施設。神経筋疾患患者数 5,700 名以上) により、多施設共同臨床研究を企画、実施している。 なお、平成 25 年度に引き続き、ヨーロッパの神経筋疾患臨床研究グループ (TREAT-NMD) に日本の神経筋疾患の臨床研究の現状を報告したり、中国における DMD 患者情報登録の設立に助言・協力を実施し、同国の国際セミナーで日本の患者登録状況を報告するなど海外との連携も継続して積極的に行っている。 【患者登録件数推移】	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				H21 年度 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 412 件 → 230 件 → 212 件 → 172 件 → 198 件 → 111 件 (累計 692 件) (累計 904 件) (累計 1,076 件) (累計 1,274 件) (累計 1,355 件) 4. 地域精神科モデル医療センターにおけるケアマネジメントを通じたリハビリ・地域生活支援 平成 25 年度まで実施していた厚生労働科学研究費補助金(「地域生活中心」)を推進する、地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究)事業において、多職種チームが精神障害者宅を訪問して直接サービスを届けるアウトリーチ型の支援の効果検証を行い、その結果に基づき、平成 26 年度に精神科地域ケア(アウトリーチサービス及び就労支援)のガイドライン作成を行った。 デイケアプログラムのうち、園芸、体育など 1 割程度のプログラムは当事者が主体的に運営し、スタッフが補助する形で実施されるようになってきた。また、平成 26 年度には海外で当事者のリカバリーに対する有効性が示されている Shared Decision Making (SDM) の臨床研究を行い、PC ツールの開発とその効果検証を行った。 5. 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 統合失調症早期診断・治療センターにおいて患者 16 名に対して患者手帳(EDICS NOTE)を使用した心理教育を行った。患者手帳を使用することにより、治療内容、薬剤選択や不調時の適切な対処方法を患者と協議することが容易となった。外来受診時には主治医と共にセルフモニタリングシートの内容を振り返り、現在の治療や対処方法についての検討が可能となっている。平成 26 年度は、心理教育、患者手帳の理解度や満足度のアンケートを実施した上で、コストダウンやさらなる内容充実を目指して改訂版を作成し、新たな患者手帳(ココロアップノート)を作成した。 6. 患者サービス等の改善 (1) 患者満足度を向上させるための取組 平成 25 年度に実施した患者満足度調査の結果を分析したところ、入院患者には入退院の説明不足や食事等の不満が多く、外来患者は待ち時間等の不満が多かった。分析結果に基づき医療サービス検討委員会を開催し、改善策の検討を行い、平成 26 年度においては、次の取組などに関する医療サービス改善計画を作成し、患者サービス等の改善に努めた。また、成果報告会を開催し、取り組んだ活動の	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				成果を報告した。 ア) 放射線科-予約票・パンフレットの見直し イ) 薬剤部-外来患者に対する情報提供サービスの向上 ウ) 栄養管理室-より満足いただける食事の提供 エ) 医療情報室-電子カルテシステムから出力される外来患者向け帳票の改善 オ) 医事室-快適な待合室の提供・臨床心理室-心理検査導入時の説明 カ) 事務部門-駐車料金精算の簡略化、障害者用トイレの背もたれ設置 キ) 看護部門-災害アクションカードの作成、在宅支援サービスの向上 ク) リハビリテーション部-有限なりハビリ室のスペースの有効利用 ケ) 医療連携福祉部-医療費助成等の制度案内 コ) 臨床検査部-検査内容をわかりやすく説明する工夫 <u>(2) 患者満足度調査の実施</u> ア) センター独自の患者満足度調査の実施 平成 26 年 9 月に入院している患者(医療観察法病棟を除く)を対象に患者満足度調査を実施した。11 項目の設問について、患者及び家族対象に満足度 5 段階評価(満足・まあまあ満足・普通・やや不満・不満)で回答を求め、患者自身がアンケートに答えられない場合は家族による回答も可としている。 結果は、まあまあ満足項目は看護師の身だしなみの 1 項目。やや不満項目は看護師と医師の連絡とナースコール対応の時間の 2 項目であり、その他 8 項目については普通評価だった。評価の低い 2 項目について、今後各病棟で改善に向け取り組むこととし、「看護師と医師の連絡」、「ナースコール対応」について各病棟で改善に向けた取組を継続して実施している。 看護師と医師の連絡強化については個々の患者からの訴えや状態等について、主治医と看護師間で適宜カンファレンスを実施し、情報共有を行っている。ナースコール対応については、患者の状態等を考え、優先度の高い患者から迅速な対応を実践している。止むを得ずナースコール対応が遅れる場合は、患者にその理由と待つ時間を具体的に説明することを徹底することにした。ご意見箱等の患者からの苦情等が減少した。 なお、結果は病棟毎にも集計しており、各部署・各病棟で個別対応可能なことについては改善に向け実施している。 イ) 従前の患者満足度調査の実施 平成 26 年度においても、更なる患者サービス向上を図る観点から、引き続き国立病院機構の患者満足度調査	

中期目標	中期計画	平成 26 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
	③ チーム医療の推進 複数の診療科が参加する合同ケースカンファレンスの開催、専門疾病センターの運用、コンサルテーション・リエゾン等を実施するとともに、日常的な交流を図ることで、治療の向上につながる診療科横断的なチーム医療を実現する。 特に、身体合併症症例及びストレスが症状に影響を及ぼす身体疾患症例等を含む精神・神経疾患等に対しても適切な治療を提供する。 また、電子カルテの導入を図り、臨床研究や多職種連携のために医療情報を共有する。 このため、多職種ケースカンファレンスを年間 150 件以上実施する。	③ チーム医療の推進 ・専門疾病センター等の活動を推進し、専門外来を含めた他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療を実現する。 ・地域の医療ネットワークに参画するなど、身体合併症症例及びストレスが症状に影響を及ぼす身体疾患症例等を含む精神・神経疾患等に対しても適切な治療を提供する。 ・平成 23 年度より参画している東京都精神科患者身体合併症医療事業など地域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さらに進める。 ・引き続き電子カルテ化によって実現した他職種の情報アクセシビリティの向上に加え、多職種による医療チーム専用の業務支援システムを運用し、高度なチーム医療の実践をサポートする。 ・多職種ケースカンファレンスを 150 件以上実施する。		に参加し、患者満足度調査(調査時期:入院平成 26 年 10 月、外来平成 26 年 10 月 16 日・17 日)を実施した。調査結果をもとに平成 27 年度の患者サービス検討委員会活動の一つである各部署毎の活動で改善に向け実施していく。また、平成 26 年度は 25 年度の調査結果を踏まえ医療サービス改善計画を作成し、患者サービス等の改善に努めた。 ③ チーム医療の推進 1. モデルのチーム医療の実現 (1) 専門疾病センターの運営状況 ア) 多発性硬化症センター 外来パルス療法、免疫吸着療法、新薬の積極的な導入などを多職種連携で行っている。多発性硬化症センターと病院薬剤部による、多発性硬化症に対するインターフェロンβ療法の外来導入を新たに実施した。 イ) 筋疾患センター 神経内科、小児神経科、リハビリテーション科(医師、PT、OT、ST)、栄養管理室、飲み込み外来、歯科、整形外科、循環器内科及び遺伝カウンセリング室等の多部門が有機的に連携し、専門外来や定期評価入院を行っている。 ウ) パーキンソン病・運動障害疾患センター レビー小体型認知症に対する神経内科及び精神科が協働した診療、小脳失調・ハンチントン病に対する遺伝カウンセリング室と協働した臨床診断、遺伝カウンセリング及び遺伝子診断並びにパーキンソン病関連疾患の姿勢異常(腰曲がり、頸下がり等)に対する治療等を提供した。 エ) 地域精神科モデル医療センター 在宅支援室を拠点に医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士及び心理職がケース検討を実施し、統合失調症を中心とした約 40 名(患者)のアウトリーチ支援を実施した。訪問件数は毎年度増加している。 また、デイケアに就労支援専任スタッフを配置し、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対する就労支援を展開した。これにより平成 26 年度はデイケアから一般企業への就労者数 35 名を達成し、平成 23 年度からの累積で 100 名以上の就労者数を輩出した。 オ) 睡眠障害センター	

中期目標	中期計画	平成26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
				睡眠学会認定医による専門外来を開設し、神経内科疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては神経内科医と、精神疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては精神科医と連携して診療を提供した。また、検査部による PSG 検査や、臨床心理士による認知行動療法の実施など多職種連携のもと診療にあたった。 カ) 統合失調症早期診断・治療センター 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焦点を当てて開設した専門外来を引き続き継続し、平成 26 年度は、194 名が受診した(平成 25 年度は 117 名受診)。 (2) その他のチーム医療 ア) 医療観察法病棟における多職種チーム医療の提供 医療観察法施行(平成 17 年 7 月)とともに、指定入院医療機関として、医師、看護師、臨床心理士、作業療法士及び精神保健福祉士からなる担当多職種チームで、チーム医療を実践してきた。担当多職種チームは個別の対象者ごとに治療計画を作成し、ティラメイド医療を提供するのが特徴である。この手法は厚生労働省から発出された「入院処遇ガイドライン」にも記載され、指定入院医療機関における多職種チーム医療のモデルとなっており、平成 26 年度においては、全国から 65 名の研修生を受け入れた。 イ) 栄養サポートチーム(nutritional support team:NST) 栄養サポートチーム(NST)は管理栄養士、内科・外科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師により構成され、主治医からの依頼および血液検査による著明な低栄養状態の患者に介入し、食事の総カロリーや種類、内服薬、点滴の内容等につき助言を行った。週 1 回 NST 回診を行い、平成 26 年度の回診患者数は延べ 71 名であった。また、当院で採用する濃厚流動食の見直しを行うなど、院内全体での適切な栄養管理、患者満足度の向上、看護師の業務削減を目指し、さらに啓蒙活動として、栄養管理の基礎を周知する目的で全職員を対象に NST 勉強会を平成 26 年度において計 3 回実施した。 また、栄養管理が難しい神経疾患、筋疾患、発達障害をもつ患者に対し、安静時代謝量を年間 281 件測定してチームで質の高い栄養管理を行った。 ウ) 褥瘡対策チーム 褥瘡対策チームは、皮膚・排泄ケア認定看護師、外科	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				自己評価
				・内科医師、栄養士、薬剤師、検査技師により構成され、平成 25 年度より理学療法士が加わり、入院中の褥瘡を有する患者全てに対し毎週 1 回の褥瘡回診を含めて介入を行った。平成 26 年度は、褥瘡回診延べ患者数 636 名、Ⅱ度以上の褥瘡を有した患者数 118 名、そのうちⅣ度以上の重症褥瘡患者数 6 名であった。 エ) 摂食・嚥下チーム 摂食・嚥下チームは、摂食嚥下障害看護認定看護師、歯科医師、神経内科医師、言語聴覚士により構成され、誤嚥、窒息、栄養不良の予防を目的として摂食嚥下に問題を有する患者に介入した。歯科医師との口腔ケア回診、義歯や咀嚼の評価、嚥下造影等を必要に応じて行い、NST と連携して対策を講じた。平成 26 年度において、口腔ケアに関する介入 154 例、食事・経管栄養に関する介入 69 例であった。また窒息例に対して院内検討会を実施し、問題点の改善、職員の教育を行った。 オ) 臨床検査部・栄養管理室合同ラウンドチーム 定期生化学検査・心電図検査・腹部エコー検査の実施推進による生活習慣病等を含む身体疾患と精神・神経疾患の改善をめざすとともに、チーム医療における栄養管理からのアプローチによる患者の入院から退院までとその後の通院、在宅までのトータル支援の一助になるために臨床検査部・栄養管理室合同ラウンドチームを発足した。対象は当院入院患者で、スクリーニングにより検査項目 AST、ALT、γ-GTP、UA、BUN、CRE、K、Glu、HbA1c、T-CHO、TG、HDL-C、LDL-C に対し異常値あるいは、入院時検査が実施されていない患者のリストを作成する。そのリストを基に病棟医師と主治医に対して、各種提案を実施して、その内容を電子カルテの掲示板へ入力した。 合同ラウンド病棟は、重度心身障害者病棟を除く全病棟とした。なお、ラウンド実施者は、臨床検査部長(精神科医長)・総合内科部長(循環器科医長)・臨床検査技師長・栄養管理室長の 4 名で実施した。平成 26 年度のラウンド総実施件数 38 件、ラウンド時提案件数 526 件である。また、外来患者バージョンにおいては、糖尿病と高脂血症治療薬を処方されている患者リストから、血液検査と栄養指導有無を確認後外来主治医に各種提案を電子カルテの掲示板へ入力を実施した。 1) 追加検査 (HbA1c、HDL-cho、LDL-cho) の提案件数 243 件 2) 特別加算食変更提案件数 69 件 3) 病名登録(病名確定) 224 件 4) 栄養指導提案件数 491 件

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
				3. 身体合併症例等の対応 (1) 地域医療ネットワークへの参画 精神・神経疾患等における身体合併症(呼吸器感染症、尿路感染症、糖尿病、脂質異常症、肝障害、切創、急性胆嚢炎及び骨折等)に対し、総合内科及び総合外科により対応した。 平成26年度は、センター病院の所在地がある東京都北多摩北部保健医療圏を中心として、近隣保健医療圏及び東京都の地域ネットワークに引き続き参画した。これらを通して、精神疾患、神経・筋疾患等の地域医療提供体制の構築、及び患者サービス向上のための地域共同体制の構築等に取り組んだ。また、平成24年1月より「医療連携ニュース」を発刊し、平成26年度は10回(4月・5月・7月・8月・9月・10月・11月・12月・2月・3月)発行し、約1,400件の医療機関(保健所/医師会を含む)に配布した。(登録医療機関についてはセンターHPにも掲載している。) 【参加した主な会議等】 ・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) ・東京都神経難病医療ネットワーク 多摩地域相談員連絡会 ・北多摩北部病連携会議 ・北多摩北部医療圏医療連携職世話人会 ・北多摩北部医療圏地域救急会議 ・北多摩北部保健医療圏 地域精神科医療機関連携会議 ・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 ・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 ・北多摩西部保健医療圏 地域精神保健福祉連絡協議会 ・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) ・重症心身障害児(者)施設・肢体不自由児施設等MSW連絡会 ・地域療育連絡会 ・東京都多摩小平保健所 難病保健医療福祉調整会議 ・小平市医師会 在宅医療連携推進協議会 圏域連絡会 ・小平地域精神保健福祉業務連絡会 ・小平市ボランティア担当者連絡会 ・東京都武蔵村山市地域 ケアマネージャ連絡会 ・一橋病院 地域医療連携施設懇談会 ・東京病院 医療連携交流会	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				(2) 他の精神科病院等からの患者受け入れ 東京都精神科患者身体合併症医療事業(平成 23 年 7 月参画)により平成 26 年度は 24 件(平成 25 年度 39 件)の受入を行った。当該事業に該当しない都外医療機関、精神科を有さない医療機関、入院施設を有さない精神科クリニック等からの身体合併症受入れも引き続き行い、平成 26 年度における他の医療機関からの精神科身体合併症受入治療実績は 3 件(平成 25 年度 1 件)であった。平成 26 年度の診療報酬改定に伴い、他の医療機関の身体合併症患者の受け入れが増えたことで、当院の受け入れ数は前年度より減少している。毎朝 9:30~副院長、第一精神診療部長、精神科医長、精神科医師、精神科看護部長、外来看護部長、副看護部長、PSW、入院外来係長で精神科ベッドコントロール会議を開催し、その中で受け入れの調整を実施した。 4. 電子カルテの活用及び医療情報共有の推進 各職種の代表者からなる病院情報委員会を開催(毎月)し、円滑な情報共有を目指したシステム改良と運用を行った。 5. 多職種ケースカンファレンスの実施状況 医療観察法病棟において、ケア・マネジメントのひとつとして、多職種(医師、看護師、作業療法士、臨床心理士及び精神保健福祉士)で構成される CPA 会議を入院処遇対象者全例に対して実践した(250 件)。また、各専門疾病センターにおいて実施する多職種ケースカンファレンスから若手育成カンファレンスまで、精神・神経疾患等の治療の向上を目指して数多く実施し、多職種連携を推進した。	
	④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 危機介入・病状悪化防止等のため、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。そのため疾患領域毎の地域連携リストを作成し、地域連携バスを整備することでネットワーク化を進める。 また、入院の長期化を防ぎ、入	④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 ・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作成し、地域連携バスを整備することで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。 ・退院後の受療状況をフォローア		④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 1. 危機介入及び病状悪化防止等の取組 地域連携の推進や地域連携バスの整備に関する取組のほか、地域精神科モデル医療センターの活動として病棟、リハビリテーション部及びアウトリーチチームによるコンサルテーションの実施や医療連携福祉部による地域生活維持・移行のための連絡会議の主催等、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援の実施に努めた。	
				(1) 疾患領域毎の地域連携リストの作成	

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
	院から地域ケアまでの一貫した治療と支援を計画・提供する。そのため各種医療連携を担当する人材を配置し、組織横断的な調整を行う。 退院促進・在宅支援の調整に際しては、院外の医療資源との多職種連携の体制を整備する。 さらに、画像等の専門的な検査について、地域の医療機関との連携を進める。 このため、紹介率と逆紹介率については、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ各々5%以上増加させる。	アップする仕組みをモデル的に導入して一部地域で本格的に実施する。 ・専門疾病センターを介した組織横断的な調整を行い、入院の長期化を防ぎ、入院から地域ケアまでの一貫した治療と支援を計画・提供する。 ・退院促進・在宅支援の調整に際しては、院外の医療資源との多職種連携の体制を整備する。このため、包括型地域生活支援プログラム(Assertive Community Treatment: ACT)を中心とした地域モデル医療推進に向けて、研究所との協働について、引き続き強化及び推進する。 ・放射線画像検査依頼の紹介マニュアルを地域医療機関に配布するとともに、他院からの画像検査機器共同利用率の増加を推進する。 ・施設基準(精神科救急入院科)の維持及び効率的な病床運営等のため、病診連携の強化に努める。		地域医療連携推進のため、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、平成27年3月末現在において、精神科163施設、神経内科54施設、小児科101施設、脳神経外科31施設等、計378の医療機関が登録されている。 【登録医療機関数推移】 H22年度末 H23年度末 H24年度末 H25年度末 H26年度末 精神科 42施設 → 84施設 → 116施設 → 150施設 → 163施設 神経内科 16施設 → 32施設 → 38施設 → 54施設 → 54施設 小児科 39施設 → 69施設 → 81施設 → 94施設 → 101施設 脳神経外科 12施設 → 16施設 → 23施設 → 26施設 → 31施設 全体 125施設 → 246施設 → 294施設 → 358施設 → 378施設 <u>(2)メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクトによる退院後の受療状況をフォローアップする仕組みの開発とモデル的導入</u> メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト(身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト)の一環として、平成24年度に開発した、慢性疾患患者への継続的な治療をフォローアップできる、患者手帳に基づく「連絡ノート型」フォローアップ支援システム(仮称)について引き続き開発を継続した。 このシステムは、患者手帳をベースにした情報について、受療から受療後までの地域連携に携わる関係者が共有し、患者の退院後の通院や服薬等の状況をフォローアップすることで、治療の中断を抑え、慢性疾患の予後改善や再入院防止を図るものである。 平成26年度は、このシステムの実運用・汎用に向け、地域ごとにフォローアップできる規模や対象疾患などを検討した結果、岐阜県西濃地域で試行的に実施することとし、認知症患者疾患医療センターに登録された患者を継続的にフォローアップするためのシステムの利用を開始した。 2. 地域精神科モデル医療センター 在宅支援室を拠点に医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士及び心理職がケース検討を実施し、統合失調症を中心とした約40名(患者)のアウトリーチ支援を実施	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				施した。訪問件数は毎年度増加している。 また、デイケアに就労支援専任スタッフを配置し、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対する就労支援を展開した。これにより平成 26 年度はデイケアから一般企業への就労者数 35 名を達成し、平成 23 年度からの累積で 100 名以上の就労者数を輩出した。 3. 退院促進及び在宅支援の調整 (1) 退院促進に係る調整 退院調整会議を精神科診療部長と退院調整看護師・病棟で毎月開催し、個別の退院調整の進捗状況を把握、退院への提言を行った。 (2) 在宅支援に係る調整 在宅支援に関しては、精神科訪問看護やソーシャルワーカーからの入院早期でのケアマネジメントを実践し、退院後の支援体制の強化を図った。また、精神科急性期病棟との連携は、入院早期にケアマネジメントスクリーニングシートを病棟看護師がチェックし、多職種で入院早期に介入の必要性を確認、キャッチメントエリア内で訪問看護の必要性があるケースは入院安定後、速やかにケアマネジメントを実践した。 【訪問看護件数推移】 H21 年度 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 371 件→1,015 件→1,564 件→2,506 件→3,146 件→3,827 件 (3) 院外の医療資源との連携 院外の保健所、市役所、地域生活支援センター等と連携会議を行い、ケース検討等を実施した。 (4) 地域モデル医療の推進 センターでは、精神保健研究所との協働により、包括型地域生活支援プログラム(Assestive Community Treatment: ACT)に準ずる多職種アウトリーチチーム(PORT)を立ち上げるとともに、デイケアを拠点に就労支援専門員を置き、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対して認知機能リハビリや個別援助つき雇用の実施等による就労支援を展開したり、在宅支援室を中心に多職種によるアウトリーチ活動(訪問看護)を行った。 これにより平成 26 年度はデイケアから一般企業への就労者数 35 名を達成し、平成 23 年度からの累積で 100 名以上の就労者数を輩出した。また、統合失調症を中心とした約 40 名(患者)のアウトリーチ支援により、PORT	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				の訪問件数は、H22年度 1,015 件から平成 26 年度は 3,827 件まで増加し、3 倍以上に増加した。 また、平成 25 年度のデータ分析によると、デイケア利用者の就労支援専任スタッフ配置前の 2 年間と配置後の 2 年間で平均入院回数は 1.8 回から 0.6 回に、平均入院日数は 160.8 日から 23.3 日に減少している。 こうした成果をもとに、厚生労働省でまとめた、長期入院精神障害者の地域移行に向けた退院支援や地域生活支援等の方向性を踏まえ、在宅支援室の訪問看護部門を、精神科リハビリのデイケアスタッフが協働する訪問看護ステーションとして運営することを検討し、平成 27 年 5 月を目途に訪問看護ステーションを設置する方針を決定した。 4. 画像検査機器の共同利用による地域連携の取組 地域連携室や画像検索依頼のあった医療機関へセンター作成の紹介パンフレットを配布し、更なる画像依頼増加を目指した。その結果、他の医療機関からの画像検査機器共同利用件数は平成 25 年度は 145 件のところ、平成 26 年度は 207 件となり、利用率は平成 25 年度は 1.2% のところ、平成 26 年度は 1.7% となった。 5. 施設基準の取得及び効率的な病床運営等のための取組 平成 25 年 4 月 1 日付で取得した精神科救急入院料 1 の取得要件となっている項目 ①措置入院と応急入院の件数 30 件以上②新規入院のうち、任意以外の入院形態 60%以上③延入院日数のうち 40%以上が新規入院患者④新規入院患者のうち 60%以上が 3 ヶ月以内に在宅に移行) について引き続き維持できるよう平日毎朝 9:30 よりベットコントロール会議を開き、病床利用状況を医師や各部門と情報共有を行い、引き続き効率的な病床運営に努めた。 6. 紹介率及び逆紹介率 上述の地域連携リスト等の取組により、平成 26 年度における紹介率及び逆紹介率は 77.7%及び 52.1%となり、平成 21 年度に比して、それぞれ 16.6%、9.1%増加した。 【紹介率及び逆紹介率推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 紹介率 61.1%→69.6%→75.8%→79.1%→79.4%→ 77.7% (58.3%) (65.0%) (70.0%) (73.4%) (74.5%) (72.7%) 逆紹介率	

中期目標	中期計画	平成26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
	⑤ 医療安全管理体制の充実 医療安全管理体制を充実し、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。 このため、医療安全又は感染症対策研修会を年10回以上開催する。	⑤ 医療安全管理体制の充実 ・医療事故情報収集等事業及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度に積極的に協力する。 ・患者及び家族指導を中心とした介入研究の結果を受けて、転倒・転落事故減少に向けた指導を実施する。 ・研修会の開催のみならず、センターの医療安全風土を高める取組を推進するとともに、多職種との協働において医療安全体制の構築に努める。 ・医療安全管理体制の充実のため、次の取組を実施する。 ア 医療安全及び感染症対策研修会の開催 各10回以上 イ 職員一人当たりの研修参加回数 1.5回以上/人 ウ 全職員を対象とした研修の参加率 95%以上		43.0%→49.6%→58.3%→52.6%→51.2%→52.1% ※ 紹介率の下段括弧書きは、紹介患者数÷初診患者数×100で算出した数値(センターが平成22年度まで使用していた紹介率算出式)である。 ⑤ 医療安全管理体制の充実 1. 医療事故情報収集事業等への積極的な協力 我が国の医療安全対策の充実に貢献するため、医療事故情報収集事業及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度へ積極的な協力を行った。平成26年度における報告件数は、それぞれ41件、1件であった。 【件数推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 医療事故等 30件 → 12件 → 20件 → 45件 → 34件 → 41件 医薬品等安全情報 1件 → 3件 → 1件 → 4件 → 0件 → 1件 2. 転倒・転落事故対策 精神疾患患者に適したアセスメントシートの開発に続き、「精神科病棟における転倒転落予防指導の有効性」に関する研究を実施し、転倒・転落事故防止を推進しており、平成26年度においては、発生件数は若干増加したが転落率は変わらなかった。全体の傾向として、在院日数の短縮と新入院患者の増加により、急性期型の医療を展開している途上にあり、患者の質も困難な紹介事例が増加している。 医療安全委員会としては、リスクマネジメント部会における転倒転落ワーキングの一環で病棟をラウンドして転倒転落をアセスメントし、対策を講じているか確認した。分析の結果、スリッパやサンダルを履いての転倒事故が増えていたため、履物に関する注意喚起のポスターを作成して掲示した。 【転倒・転落事故インシデント発生件数等推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 発生件数 425件 → 341件 → 381件 → 466件 → 462件 → 489件 転倒転落率 0.29% → 0.25% → 0.26% → 0.32% → 0.32% → 0.32% 3. 多職種が協働した医療安全体制の構築 医療安全管理室が中心となり、多職種が協働した次の	

中期目標	中期計画	平成26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
				取組を推進した。 ア) 指さし呼称推進活動 イ) リスクマネジメント部会におけるワーキンググループ活動(転倒転落ワーキング、チューブ管理ワーキング、薬剤内服ワーキング、医療機器ワーキングにて、チューブ閉塞の対策としてポスター掲示による注意喚起、薬剤の定時処方の提案や与薬時の残数確認の徹底、人工呼吸器のマニュアルの再周知など) ウ) ICTラウンド エ) 感染対策地域連携(公立昭和病院、多摩北部医療センターと相互訪問による地域連携カンファレンスや相互ラウンド) 4. 医療安全研修会等の実施 病院における医療安全対策をさらに推進するため、平成26年度においては、新人看護師に対する研修やBLS(Basic Life Support)研修等の医療安全研修会を44回(延受講者1,521名)、感染症研修会を24回(延受講者1,948名)実施した。 職員1人当たりの医療安全に関する研修参加回数は1.8回であった。全職員を対象とした研修の参加率は、eラーニングを導入し3週間の間に実施するよう管理診療会議・医師全体会議・看護部運営会議・リスク部会で説明するなど参加率向上に取り組んだが、結果は79%だった。当初、早い時期にeラーニングを開始できる予定だったため、年度前半の研修ではDVDを作成せず、研修当日に参加した職員のみが参加人数となった。eラーニング導入に向けての調整がスムーズにできず時間を要し、実施が3月になってしまったこととeラーニング未受講者への催促が1回だけだったことが主な原因と考えられる。今後はeラーニング実施の際、未受講者リストを各職場長に提示し、参加率の大幅な向上を目指す。 5. ヒヤリハットの取組について 毎日各部署から上がったヒヤリハットを出来事・患者影響レベルに分類して毎月集計し、管理診療会議や看護部管理運営会議で報告して、情報共有を図っている。 その中でも、特にインシデント報告の多い、転倒転落・チューブ管理・薬剤関係・医療機器等に関するものについて重点項目に上げ、各部署からなる医療安全推進委員が各グループに分かれ、医療安全管理者と一緒にマニュアルや評価票等の見直しを行い院内のヒヤリハット減少に努めている。	

中期目標	中期計画	平成 26 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
	⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価 センターで行う医療の質を評価するため、客観的指標等を研究開発しつつ、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行う。	⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価 センターが提供する医療の質を反映する客観的指標等を研究開発しつつ、患者の視点に立った良質かつ安心できる医療を提供するとともに、センター病院の質の評価とその公表を進める。		⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価 1. 医療の質の客観的指標の研究開発 医療機関の運営及び管理に携わる医師や看護師らを対象に、行動制限の最小化に必要な知識及び技術を習得できるようコア戦略を基にした研修プログラムを開発し、研修を実施した。また、国際的に用いられている医療の質に関する指標を参考に客観的指標案を開発するとともに、センター病院が提供している医療の質を測定し HP に公表した。 (http://www.ncnp.go.jp/nimh/syakai/ecodo/index.html) 2. 患者の視点に立った医療の提供 (1) PECOシステム(旧名称：eCODOシステム)の活用 センター病院において開発した行動制限最適化データベースソフト(eCODO から PECO と名称変更)システム、センターサーバを活用した多施設間比較を行うため、システム参画施設と準備を継続して進め適宜システムの改修を行った。平成 26 年度は、システムの見直しとさらなる普及方策について検討し、医療全般を反映する指標を現場の負担を最小にした形で収集して素早いフィードバックを要するシステムを構築することに決定した。当該方針に基づき新しく構築されるシステムの根幹となる医療の質指標に関して、日本精神科病院協会、全国自治体病院協会、日本精神科看護協会、日本精神科救急学会、医療管理の専門家、厚生労働省担当課から意見を聞いたうえで、新しく 23 指標を定めた。 (2) 社会生活技能訓練(SST)の実施 医療観察法病棟対象者は、精神症状に加えて、生活技能が乏しいため、社会的に孤立し、ストレスに対処する能力が低下している者が多い。このため、これらの対象者から、希望を引き出して前向きな目標を設定し、ロールプレイ等の体系的な方法により生活能力の回復を目指す訓練(SST)を 89 回実施した。また、入院対象者全員に対して、社会生活機能に関する客観的指標として共通評価項目や ICF(International Classification of Functioning, Disability and Health:国際生活機能分類)を用いた評価を入院から退院まで定期的に実施し治療計画を作成している。	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1—6	その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 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）	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）、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
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	厚労省で記載

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	X1 年度	X2 年度	X3 年度	X4 年度	X5 年度	X6 年度	X7 年度		X1 年度	X2 年度	X3 年度	X4 年度	X5 年度	X6 年度	X7 年度
多職種協働 ケアプロ グラムア プローチ（CPA） （計画値）	年 100 件以 上実施	年 100 件 以上実施	年 100 件 以上実施	年 100 件 以上実施	年 100 件以 上実施 （医療観察 法病棟対象 者全症例）	年 100 件以 上実施 （医療観察 法病棟対象 者全症例）			予算額（千円）	—	—	—	—	—		
									決算額（千円）	—	—	—	—	—		
									経常費用（千円）	—	—	—	—	—		
多職種協働 ケアプロ グラムア プローチ（CPA） （実績値）	—	182 件	244 件	231 件	268 件 （医療観察 法病棟対象 者全症例）	250 件 （医療観察 法病棟対象 者全症例）			経常利益（千円）	—	—	—	—	—		
									行政サービス実施コ スト（千円）	—	—	—	—	—		
達成度	—	182.0%	244.0%	231.0%	268.0%	250.0%			従事人員数（人）	—	—	—	—	—		

注）評価項目毎の費用等産出が困難なため。

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							
	中期目標	中期計画	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
	別紙に記載						＜評定に至った理由＞ （業務運営の状況、研究開発成果の創出の状況及び将来の成果の創出の期待等を踏まえ、評定に至った根拠を具体的かつ明確に記載） ＜今後の課題＞ （実績に対する課題及び改善方策など） ＜その他事項＞ （審議会の意見を記載するなど）

4. その他参考情報

重症心身障害児（者）への医療の提供において、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、在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院を受け入れた。特に、介護者である母親の突然の病気入院や死亡に対しては、当院に未受診でも受け入れ、3ヵ月までの長期レスパイトで対応した。可能な限り多数の対象者が公平に在宅支援病床を利用できるよう、月1回、重症心身障害児（者）受け入れ病棟の病棟医長、副医長、看護師長及び医療福祉相談室による短期入所調整会議を行い、最大限の受け入れを行った。入院数の推移は年々増加し、平成22年度に比して約5倍増加している。

【在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院数推移】

H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
115名	→ 191名	→ 262名	→ 485名	→ 566名

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
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。	(3)その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供 ① 医療観察法対象者への医療の提供 医療観察法病棟に入院している対象者に特有な病態に対応した諸検査を実施し、適切な治療計画に基づいた医療を提供する。対象者の家族会を継続的に実施する。 また、対象者の身体合併症に対しては、他の医療機関との連携及び総合診療機能によるモデル医療を提供する。退院後に地域生活への安全で円滑な移行を支援する。 このため、多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA)を年100件以上実施する。	(3)その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供 ① 医療観察法対象者への医療の提供 ・研究所と協働し、医療観察法病棟に入院している対象者に特有な病態に対応した諸検査や診断に関する評価を実施し、適切な治療計画に基づいた医療を提供するとともに、家族会を継続的に実施する。 ・対象者の身体合併症に対しては、他の医療機関との連携及び総合診療機能によるモデル医療を提供する。 ・指定通院医療機関として、小平市及び東村山市の住民を対象としたモデル的通院医療の提供を推進する。 ・多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA)を医療観察法病棟対象者全症例に対して実施する。	<主な定量的指標> 多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA) <その他の指標> なし <評価の視点> 医療観察法病棟に入院している対象者に、適切な治療計画に基づいた医療を提供するとともに、対象者の家族会を継続的に実施しているか。 対象者の身体合併症に対しては、他の医療機関との連携及び総合診療機能によるモデル医療を提供しているか。 退院後に地域生活への安全で円滑な移行を支援しているか。 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とともに、他施設からの診断・評価・治療の受け入れを実施しているか。 在宅支援のために、短期入院による総合的な機能評価を行っているか。 療育・余暇活動などを通して、患者QOL向上を目指すとともに、地域の社会資源の活用・連携を推進している	(3)その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供 ①医療観察法対象者への医療の提供 1. 医療観察法対象者への医療提供体制 (1)適切な治療計画に基づいた医療の提供 医療観察法対象者は医療・保健・福祉領域にまたがる複雑なニーズを持っており、社会復帰を実現するためには、多職種チームによる治療計画に基づいた医療の提供が必要である。そこで、医師、看護師、心理療法士、作業療法士及び精神保健福祉士から構成される多職種チームによる治療計画の作成や見直しを行う治療評価会議を全例に対して毎週実施した。重大な他害行為を行った対象者の処遇には、高い安全性が求められており、安全性に十分配慮した社会復帰の促進が必要である。そのために、治療評価会議において作成された治療計画や治療の進行状況については、院長が月例で主催する運営会議(8病棟及び9病棟)に報告し承認を得た。また、医療観察法は拘束性や強制性の強い医療であり、対象者の同意によらない医療や行動制限の実施に当たっては、精神科医1名と精神保健福祉士1名からなる外部委員の参加した倫理会議を月1回から2回開催し、その必要性、妥当性、手続きの適切性等を検討した。 (2)身体合併症に対する取組 引き続き、医療観察法病棟において、身体科医と連携し身体合併症医療に取り組んだ。当病棟では、平成24年度から引き続き、慢性腎不全を患った入院患者2例に対して、近隣の透析専門クリニックと連携し、透析医療と医療観察法医療の提供を行った。全国的に見て、指定入院医療機関で慢性腎不全に対して透析医療を行った事例は2例のみである。この2例の経験を通して指定入院医療機関と透析専門医療機関の連携モデルを考案し、指定入院医療機関を中心とする研修会において報告し、その普及に努めた。 2. 家族会の開催 医療観察法の対象者の家族は、加害者の家族であると同時に、しばしば被害者の家族であったり、被害者自身であることが多く、また、対象行為について報道されていることも多い。このため、地域社会では孤立しており、支援や援助が必要なことが指摘されている。精神保健福祉法医療では家族会が一般的に開催されているが、上述のような対象行為にまつわる実状に配慮した家族会は	<評定と根拠> 評定：A 中期計画に掲げた多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA)の実施件数は入院処遇対象者全例250件(平成25年度268件)に対して実施し、目標数値(年100件以上)を大幅に上回っている。 引き続き、医療観察法病棟において、身体科医と連携し身体合併症医療に取り組んだ。平成24年度に厚生労働省に提案した医療観察法病棟における3つの透析実践モデルについて、「NCNPセンター外透析施設連携モデル」として実践し、平成24年度から引き続き、慢性腎不全を患った入院患者2例に対して、近隣の透析専門クリニックと連携し、透析医療と医療観察法医療の提供を行った。全国的に見て、指定入院医療機関で慢性腎不全に対して透析医療を行った事例は2例のみである。この2例の経験を通して指定入院医療機関と透析専門医療機関の連携モデルを考案し、指定入院医療機関を中心とする研修会において報告し、その普及に努めた。 通院医療については、平成24年度に提案した「重層的包括的多職種チーム医療モデル(Stratified and Comprehensive Multidisciplinary Team: SCMTD)」に基づき、平成26年度は、5名の対象者に通院医療を実践した。同医療チームは、2チーム制とし、それぞれ医師2名、看護師1名、精神保健福祉士1名、作業療法士1名、心理療法士1名からなるコアチームを中心に据えるとともに、対象者のニーズは医療・保健・福祉の広範囲に及ぶことから、デイケア、在宅支援室、栄養指導室、臨床心理室、医療福祉相談室の協力により、個別の対象者ごとに連携スタッフを定めて各種ケアを提供する重層的な多職種チーム医療を実践した。通院処遇対象者5名のうち、1名が老人保健施設に就職し、もう1名が作業所に通所を開始し、再び重大な他害行為を起こすことなく社会復帰を果たし医療観察法の処遇を終了した。3名は引き続き通院医療を行っている。 重症心身障害児(者)の医療においては、在宅もしくは他施設で治療困難と言われた患者、又は他施設から依頼があった患者に対して、外科、歯科、栄養サポートチーム及び褥瘡サポートチームと連携して様々な専門的医療を提供した。人工呼吸器装着のため他施設では受け入れられない重症児(者)を積極的に受け入れ、平成26年度は延べ53名(平成25年度58名)を受け入れた。 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、延べ566名(平成25年度485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。 以上のように中期計画を大幅に上回る実績を上げるとともに、医療政策の一環としてセンターで実施すべき医療

中期目標	中期計画	平成 26 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
重症心身障害児(者)に対して、心身の発達を促す医療及び	② 重症心身障害児(者)への医療の提供	② 重症心身障害児(者)への医療の提供	か。	皆無であった。我が国において初めてとなる医療観察法対象者の家族会を継続的に開催しており、平成 26 年度には 10 回開催した。 3. 指定通院医療機関としての取組 平成 24 年度に提案した「重層的包括的多職種チーム医療モデル (Stratified and Comprehensive Multidisciplinary Team: SCMTD)」に基づき、平成 26 年度は、5 名の対象者に通院医療を実践した。同医療チームは、2 チーム制とし、それぞれ医師 2 名、看護師 1 名、精神保健福祉士 1 名、作業療法士 1 名、心理療法士 1 名からなるコアチームを中心に据えるとともに、対象者のニーズは医療・保健・福祉の広範囲に及ぶことから、デイケア、在宅支援室、栄養指導室、臨床心理室、医療福祉相談室の協力により、個別の対象者ごとに連携スタッフを定めて各種ケアを提供する重層的な多職種チーム医療を実践した。通院処遇対象者 5 名のうち、1 名が老人保健施設に就職し、もう 1 名が作業所に通所を開始し、再び重大な他害行為を起こすことなく社会復帰を果たし医療観察法の処遇を終了した。3 名は引き続き通院医療を行っている。 4. 多職種協働ケアプログラムアプローチ (CPA) の実施状況 平成 27 年 3 月末現在、指定入院医療機関は全国に 31 施設整備されているが、各々の機関が受け持つ診療圏は広大であり、退院後の指定通院医療機関や地域の医療・保健・福祉関連機関との連携が対象者の社会復帰の実現にとって不可欠である。このためセンターでは、ケア・マネジメントのひとつとして、Care Programme Approach in Japan (CPA-J) を開発 (厚生労働科学研究) し、医療観察法の施行された平成 17 年 7 月より、入院処遇対象者全例に対して実践するとともに、全国の指定医療機関への普及を進めてきた。平成 26 年度においては、CPA 会議を 250 件 (対象者全症例) 実施した。 【CPA 会議件数推移】 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 182 件 → 244 件 → 231 件 → 268 件 → 250 件	を適切に提供し、特に在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院を積極的に受け入れたことから、中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。
				② 重症心身障害児(者)への医療の提供 1. 総合的な機能評価に基づいた専門的治療の実施	

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 6 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
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。	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。他施設からの診断・評価・治療の受け入れを実施する。 また、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。 さらに、療育・余暇活動などを通して、患者 QOL 向上を目指す。地域の社会資源の活用・連携を推進する。	・重症心身障害児(者)や重度精神運動発達遅滞児のために、頭部画像診断、神経生理学的診断及び発達評価を含めた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。 ・在宅者のみならず、他施設入所中の重症心身障害児(者)についても短期入院で原疾患と合併症の診断・評価・治療を行う。 ・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を前年度以上に受け入れ、必要に応じて総合的な機能評価を行う。 ・摂食・嚥下ケアの提供・指導のみならず、療育・余暇活動などを通して、患者 QOL 向上を目指す。 ・地域の社会資源の活用・連携を推進する。		(1) 他科等との連携による専門的治療の提供 長期入所者に対して、他科等と連携し、次の専門的治療を提供した。 ア) 外科との連携 胃瘻形成と既設の胃瘻の管理 イ) 整形外科との連携 骨折の治療 ウ) 歯科との連携 全身麻酔下歯科治療、重曹水による口腔衛生治療 エ) 近隣医療機関との連携 医師が同行して他院耳鼻科を受診し、気管切開、気管喉頭分離術の管理 (2) 摂食嚥下チーム等との連携による専門的治療の提供 短期入所者及び長期入所者に対して、摂食嚥下チーム等と連携し、次の治療を提供した。 ア) 摂食嚥下チーム及び飲みこみ外来、リハビリテーション科との連携による嚥下機能評価と摂食訓練 イ) 感染対策チーム、栄養サポートチーム及び褥瘡対策チームとの連携による院内感染と抗生剤耐性菌の発生防止、個々に応じた栄養評価による栄養改善、褥瘡防止 (3) その他の専門的治療の提供 短期入所者及び長期入所者に対して、喉頭ファイバースコープによる気管切開の評価と管理、pH モニターによる胃・食道逆流の評価、終夜呼吸状態評価、脳波検査とてんかん治療、結節性硬化症患者の腎臓病に対する分子標的治療、大脳誘発電位(ABR、VEP、SEP、SSEP、blink reflex)による感覚入力系と脳幹機能の評価及び MRI による脳の形態評価、原因検索のための頭部 MRI 検査、家族性乳児早期てんかん性脳症への遺伝子検査を行った。 2. 他の医療機関からの受け入れ状況 在宅もしくは他施設で治療困難と言われた患者、又は他施設から依頼があった患者に対して、外科、歯科、栄養サポートチーム及び褥瘡サポートチームと連携し、栄養状態の評価と改善、栄養方法の改善(10名)、全身麻酔下歯科治療(6名)、全身状態と残存機能の評価と対応方法の決定(10名)、原因不明例の診断確定(6名)、難治てんかんの評価と治療(10名)、肺炎・呼吸不全の治療(20名)、胃瘻増設(6名)、イレウス治療(6名)、過緊張の治療(3名)、誤嚥・胃食道逆流検査(10名)、骨折の治療(2名)等を行った。 人工呼吸器装着のため他施設では受け入れられない重症児(者)を積極的に受け入れ、平成 26 年度は延べ 53 名を受け入れた。	

中期目標	中期計画	平成 26 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

				3. 在宅支援に関する取組 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、3 南病棟とも連携し、延べ平成 26 年度は前年度を上回る 566 名(平成 25 年度 485 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。特に、介護者である母親の突然の病氣入院や死亡に対しては、当院に米受診でも受け入れ、3 ヶ月までの長期レスパイトで対応した。 可能な限り多数の対象者が公平に在宅支援病床を利用できるよう、月 1 回、重症心身障害児(者)受け入れ病棟(6 病棟、3 南病棟)の病棟医長、副医長、看護師長及び医療福祉相談室による短期入所調整会議を行い、最大限の受け入れを行った。 【在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院数推移】 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 115 名 → 191 名 → 262 名 → 485 名 → 566 名 4. 患者 QOL の向上を目指した取組 (1) 摂食・嚥下ケアの提供による患者 QOL の向上の取組 重症心身障害児(者)においては、経口摂取ができず経管栄養を余儀なくされる患者や嚥下障害のため常に介助を要する患者のみであり、口腔ケア等のセルフケアは行えないため、全患者に対して医療者が実施しているが、患者 QOL 向上のため、次の取組を行っている。 ア) 摂食嚥下チームのラウンドを週一回行い、患者に適した食餌形態と食事姿勢を選択するため、食事評価を実施 イ) 患者の審美的な問題の改善や口臭、口腔内衛生、歯肉炎、肺炎予防につなげるために、2%重曹水を用いた口腔ケアを実施 ウ) 経管栄養カテーテルのサイズを細くすることで、挿入時や留置時の苦痛の改善や嚥下機能への影響の最小化を実施 エ) リハビリテーション科の PT、OT、ST と協同し、適切な食事姿勢保持のために車椅子、座位保持装置の作成と改良を行い、また療育目標会議を通じて、患者に適した食餌形態と食事姿勢を多職種で広く共有するように努めた。 (2) 療育・余暇活動等による患者 QOL の向上の取組 長期入所者全員に対し、医師、看護師、指導員、保育士、リハビリスタッフ(医師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士)及び学校教員による療育目標会議を行
--	--	--	--	---

中期目標	中期計画	平成26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

				い、平成25年度の評価を行い、それに基づいて平成26年度の医療・療育方針を決定した。その直後に家族面談を行い、療育目標会議の結果を家族または成年後見人に伝えるとともに家族の要望を受け療育計画を策定し、医療側による一方的な療育ではなく、家族と一体となった療育を行った。 身体機能、年齢、知的機能の評価に基づいて個別支援計画書を作成し、保護者の承認と契約をいただき、入所者の楽しみ、生活リズムの獲得、嚥下機能の改善、姿勢保持、生活空間の拡大、社会経験の獲得を目指して、午前に集団療育、午後にグループ療育を行い、人工呼吸器装着の超重症児に対しても等しく行った。さらには、季節に応じた行事や医師及び看護師が同行して社会とのふれあいを求め、よく楽しめるように少人数とし親子でのバスハイクをX回に分けて行った。 短期入所者に対しても、小平特別支援学校の分教室との連携により、教育相談という形で入院中の学校教育を行っており、家族からは非常に歓迎され、当院を短期入所施設に選ぶ一因になっている。 <u>(3) 地域の社会資源の活用・連携</u> 東京都三鷹市ならびに武蔵野市に居住する在宅の重症心身障害児について、両市担当部課の協力を得てインクルーシブ保育の実施に向けて保育士の意識調査を実施した。	
--	--	--	--	--	--

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-7	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 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	厚労省で記載

2. 主要な経年データ									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）							
①主な参考指標情報																
	基準値等	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度		X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度
実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座（計画値）	年5回以上開催	年5回以上開催	年5回以上開催	年5回以上開催	年5回以上開催	年5回以上開催			予算額（千円）	－	－	－	－	－		
実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座（実績値）	－	16回	10回	13回	18回	16回			決算額（千円）	－	－	－	－	－		
達成率	－	320.0%	200.0%	260.0%	360.0%	320.0%			経常費用（千円）	－	－	－	－	－		
センター外の医療従事者等に対する研修（計画値）	年間20回以上実施	年間20回以上実施	年間20回以上実施	年間20回以上実施	年間50回以上実施	年間50回以上実施			経常利益（千円）	－	－	－	－	－		
センター外の医療従事者等に対する研修（実績値）	－	67回	80回	114回	75回	85回			行政サービス実施コスト（千円）	－	－	－	－	－		
達成度 F年度対年度計画	－	335.0%	400.0%	570.0%	375.0% (150.0%)	425.0% (170.0%)			従事人員数（人）	－	－	－	－	－		
同受講者数	年間1,000	年間	年間	年間	年間	年間			注）評価項目毎の費用等支出が困難なため。							

(計画値)	人以上	1,000人以上	1,000人以上	1,000人以上	2,400人以上	2,400人以上		
同受講者数 (実績値)	—	1,664人	2,888人	3,410人	2,744人	2,061人		
達成度 下段は対年度計画	—	166.4%	288.8%	341.0%	274.4% (114.3%)	206.1% (85.9%)		

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								
	中期目標	中期計画	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 <評定に至った理由> （業務運営の状況、研究開発成果の創出の状況及び将来の成果の創出の期待等を踏まえ、評定に至った根拠を具体的かつ明確に記載） <今後の課題> （実績に対する課題及び改善方策など） <その他事項> （審議会の意見を記載するなど）	
	別紙に記載							

4 その他参考情報
光トポグラフィー検査の講習会は、同検査が平成26年度から保険収載される際に、当センターでの研修を修了している常勤医師の配置が施設基準の1つとされている。

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
3. 人材育成に関する事項 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、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。	3. 人材育成に関する事項 (1) リーダーとして活躍できる人材の育成 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等を活用し、レジデント及び流動研究員等への教育・指導内容の充実を図る。 地域の指導的役割を担う人材や臨床研究の推進者を育成し、医師、研究者以外の職種にも対応した課程を整備する。 このため、実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座を年5回以上開催する。	3. 人材育成に関する事項 (1) リーダーとして活躍できる人材の育成 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(入門講座、実践講座等)や若手臨床研究グループ等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育・指導内容の充実を図る。 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ワークショップ等を実施する。 先端的イメージング研究を紹介する講演会やカンファレンスを開催し、若手研究者に対するイメージング研究の啓発活動に努める。 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。 実務者・指導者研修又は臨床研究に関するセミナー等の講義実践講座を5回以上開催し、若手研究者の育成を目的としたカンファレンスを5回以上開催する。また、CRT-web (Clinical Research Track Web) を、臨床研究に従事する者全般を対象としたe-learningのポータルサイトであるICRweb (Introduction to Clinical Research Web) に統合し、より多くの医療従事者が精神・神経領域に関する臨床研究の教育プログラムを目にする機会を増や	<主な定量的指標> 実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座 センター外の医療従事者等に対する研修 同受講者数 <その他の指標> なし <評価の視点> 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、教育・指導内容の充実を図っているか。 地域の指導的役割を担う人材や臨床研究の推進者を育成し、医師、研究者以外の職種にも対応した課程を整備しているか。 各種モデル的研修・講習を実施しているか。	3. 人材育成に関する事項 (1) リーダーとして活躍できる人材の育成 1. レジデント及び流動研究員等への教育内容等の充実 (1) 実務者・指導者研修等の実施状況 平成26年度も引き続き臨床研究のための基礎及び専門的知識、そして倫理に関する知識の獲得を目的とした事業であるTMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)を以下の通り実施した。 平成26年度は、国立成育医療研究センター、国立がん研究センターとの共催でメタ・アナリシス入門講座を開催し、3センターから合計で83名の参加者を得た。またTMCのセミナーをベースにした臨床研究教育セミナーを国内学会(5つ)と国際学会(1つ)において開催した。 臨床研究の知識及び技術に関する教育の機会を増やすために開発したe-learningポータルサイトである「CRT-web」(http://www.crt-web.com/)を臨床研究に従事する者全般を対象としたe-learningポータルサイトである「ICRweb」(http://www.icrweb.jp/)に統合し、より多くの医療従事者が精神・神経領域に関する臨床研究の教育プログラムを目にする機会を増やすとともに、専門領域を問わず全国の医療従事者が参加可能な臨床研究の教育プログラム構築に貢献した。 【TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績推移】 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 入門講座(0.5日) 1回 → 入門講座ワークショップ(1.5日) 1回 → 1回 → 1回 → 1回 倫理講座(新規受講者講習会) 1回 → 2回 → 1回 → 3回 → 1回 倫理講座(更新対象者講習会) 2回 → 2回 → 3回 → 3回 → 2回 Meet The Expert 2回 → 2回 → 2回 → 2回 → 3回 実践講座 10回 → 2回 → 5回 → 1回 → 1回 実践講座ワークショップ(2日) 1回 → 1回 → 1回 → 1回 臨床研究計画書特訓セミナー 4回 → 4回 メタ・アナリシス入門講座 1回 → 1回 EBM活用セミナー	<評定と根拠> 評定：A 中期計画に掲げた実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座の開催回数は、目標数値(5回以上開催)を大幅に上回っている。 指導者研修又は臨床研究実践講座については、TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)として、計16回(平成25年度18回)の研修会を開催した。平成26年度は、国立成育医療研究センター、国立がん研究センターとの共催でメタ・アナリシス入門講座を開催し、3センターから合計で83名の参加者を得た。またTMCのセミナーをベースにした臨床研究教育セミナーを国内学会(5つ)と国際学会(1つ)において開催した。 精神・神経疾患等における医療の質の向上を目的として、国の医療政策上の課題を踏まえた医療従事者等に対する各種モデル的研修・講習(精神科医療評価・均てん化、CBTの普及啓発、光トポグラフィー及び包括的暴力防止プログラム等)を85回開催し、センター外の受講者数は2,061名であった。光トポグラフィー研修は、同検査が、平成26年度から保険収載される際に、当センターでの研修を修了している常勤医師の配置が施設基準の1つとされ、センターの研修の実績が認められた。開催回数、センター外受講者数は中期計画を上回っている。 以上のことから、中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。

中期目標	中期計画	平成26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
		すとともに、専門領域を問わず全国の医療従事者が参加可能な臨床研究の教育プログラム構築に貢献する。		2回 → 2回 【e-learning 登録者数推移推移】 H23 年度末 H24 年度末 H25 年度末 H26 年度(9 月末) 550 名 → 1,037 名 → 1,256 名 → 1,371 名 〔2〕若手研究グループ 若手研究者の萌芽的研究プロジェクトの推進及びセンター内の人的・物的資源を最大限に活用することを図り、研究所と病院スタッフの協働によるプロジェクト研究を行うことを目的とした若手研究グループ事業を継続して実施した。 【若手研究グループ実績推移】 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 採択課題数 8 課題→8 課題→11 課題 →9 課題 研究指導ミーティング 開催回数 35 回 → 34 回 → 37 回 → 43 回→ 37 回 本事業における論文 発表数 4 件 → 7 件 → 5 件 → 1 件→ 2 件 ※平成 26 年度は、平成 24 年度から継続している課題を含む。 〔3〕若手育成カンファレンス等(再掲) TMC において、若手を中心とした研究者、レジデント及びコメディカルスタッフ等が、個々の研究を定期的に発表し、相互討論することによって、研究の質の向上及び若手育成に資する場を設けることを目的としたカンファレンスを主催しており、平成 26 年度においては、「ADHD 児の病態解明及び検査システムの開発」や「DMD に対するステロイド治療-日本の実態と傾向-」等をテーマとして全 8 回実施した。 〔4〕専門疾病センター ア) 多発性硬化症センター 臨床及び研究カンファレンスを定期的に実施することで専門的人材の養成に努めた。 イ) 筋疾患センター 若手医師の教育を目的とし、研究所・病院合同臨床カンファレンス(Clinical myology conference)を毎週実施した。 ウ) てんかんセンター 迅速な診療方針決定と若手医師育成を目的とした診療カンファレンスの開催、研究所を含めた研究活動促進のためのリサーチカンファレンス等を行い、学会及び論文発表を推進した。(てんかんセンター全体会議、てんかんセンターリサーチカンファレンス、てん	

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
				かん外科病理カンファレンス) エ) パーキンソン病・運動障害疾患センター パーキンソン病・パーキンソン症候群、レビー小体型認知症、小脳失調・ハンチントン病、ジストニア、嚥下障害の5グループにおいて、合同カンファレンスを月1回実施。 オ) 地域精神科モデル医療センター 在宅支援室及び訪問看護のアウトリーチ機能を充実させ、利用者の再入院抑止、地域生活支援のネットワークとの連携の中で、精神障害をもった患者の質の高い生活の実現のため、看護師、ソーシャルワーカー及び作業療法士を対象としたカンファレンス(毎週)等を行い、アウトリーチチームの構造及び機能の充実を図った。 カ) 睡眠障害センター 検査部内のカンファレンスを週一回、診療カンファレンスを月1回、精神保健研究所精神生理研究部とのリサーチカンファレンスを週1回実施した。睡眠障害勉強会を月1回、睡眠医学セミナーを2ヶ月に1回行った。 キ) 統合失調症早期診断・治療センター 全体の会議を1回、勉強会を月1回、EDICS NOTE ワーキンググループによる多職種カンファレンスを月1回実施した。 2. I B I C セミナー等の開催 先端的イメージング研究に関する最新の動向についてセミナーを開催し、若手研究者等に対してこの分野の啓発活動に努めた。また、平成27年2月には、I B I C 第四回シンポジウムを開催し、最先端の研究成果と現状について紹介した。 【I B I C セミナー開催概要】 ・第15回 I B I C セミナー (H26. 7. 31) 「18F-THK5117を用いたタウ PET イメージング」 ・第16回 I B I C セミナー (H26. 10. 9) 「脳画像データのネットワーク解析における統計学的手法」 3. 連携大学院等を通しての学位取得の支援 (1) 早稲田大学(再掲) 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。平成26年度においては、客員教授として10名のセンタ	

中期目標	中期計画	平成26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
			6	一部長職が発令を受け、「神経科学の最前線-基礎編」「神経科学の最前線-応用編」の講義を神経研究所各部が担当し、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。 <u>(2) 国立大学法人山梨大学 (再掲)</u> 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、平成26年度の連携大学院生としてセンターの部長・室長職13名(平成25年度12名)が、客員教授、客員准教授の発令を受けた。平成26年度は、大学院生として29名が在籍している。平成26年度は、合同若手セミナーを開催し、センターから3名の研究者が講演を行った。 <u>(3) 国立大学法人千葉大学 (再掲)</u> 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、平成26年度も継続して、精神神経科学連携講座にセンターの研究者3名が客員教授として在籍し、指導を行った。 <u>(4) 国立大学法人東京医科歯科大学 (再掲)</u> 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、平成26年度は、センターの研究者が連携教授5名及び連携准教授1名として大学院生の研究指導を行った。修士1名、博士課程3名の計4名の学生が在籍した。 <u>(5) 国立大学法人東京農工大学 (再掲)</u> 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、平成26年度はセンターの研究者9名が客員教員・客員准教員の任命を受け、研究指導を行った。学部4年生2名、3年生2名を研究見習い生として受け入れた。 <u>(6) 国立大学法人岡山大学 (再掲)</u> 平成25年度より「医学研究インターンシップの実施に関する協定書」を締結し、指導、評価を実施している。平成26年度は、約3か月間、医学部医学科3年生の学

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
	(2) モデル的研修・講習の実施 精神・神経疾患等における医療の質の向上を目的として、我が国の医療政策上の課題を踏まえた医療従事者等に対する各種モデル的研修・講習を実施する。 このため、センター外の医療従事者等に対する研修を年間20回以上実施する。 また、同受講者数を年間1,000人以上とする。	(2) モデル的研修・講習の実施 ・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、光トポグラフィー、包括的暴力防止プログラム及びCBT等)を引き続き		生1名を、TMCが研究生として受入れ、指導・評価にあたった。 4. 大学等との円滑な人事交流の促進 「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いる。円滑な人事交流を図るため、以下について規定等している。 ・国立病院機構から人事交流により採用した職員の基本給月額について、国立病院機構の在職時より減額となる場合は機構の基本給月額を保障して決定 ・国立大学法人等の機関については、人事交流による異動に際して退職手当の通算が行えるよう独立行政法人国立精神・神経医療研究センター職員退職手当規程(平成22年規程第22号)に規定 ・独立行政法人医薬品医療機器総合機構と平成26年3月に非常勤医師の派遣にかかる協定を締結し、平成26年4月1日より非常勤医師1名を2年間に渡り派遣を行うこととした。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派遣期間中の研鑽状況や従事する業務等を評価した職名及び処遇を考慮し、センターの職員として採用することとしている。 ・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し、平成27年4月1日より、医師2名、看護師1名を2年間に渡り出向させることとした。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、出向期間終了後において出向期間中の研鑽状況や従事する業務等を評価した職名及び処遇を考慮し、センターの職員として採用することとしている。 (2) モデル的研修・講習の実施 1. モデル的研修の実施状況 (1) 精神保健研究所実施研修 精神保健研究所において、精神科医療評価・均てん化研修、発達障害早期総合支援研修、精神保健指導課程研修等を22回開催し、全国から自治体職員、医療従事者等延べ1,022名(院外1,002名)が参加した。 応募率224%と人気の高い研修もあり、22研修のうち10研修においては、急速受講定員を増やし受講希望に少しでも添えるよう努めた。 また、アンケートを実施し、受講者のニーズの把握に努め、次年度研修計画策定の参考としている。	

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
		実施する。 センター外の医療従事者等に対する研修を50回以上実施し、同受講者数を2,400人以上とする。		(2) 認知行動療法研修 認知行動療法センターにおいて、内部研修、外部向け、厚労省研修事業のうつ病認知行動療法研修(医師向け・他職種向け)、市民講座等の研修を24回開催し、延べ883名(院外868名)が参加した。応募倍率は0.93倍(厚労省からの受託研修除く)であった。また、アンケートを聴取して受講者のニーズを把握し、次回研修の参考としている。 (3) 医療観察法病棟における研修 医療観察法病棟において、臨床実習や医療観察法病棟開棟前研修/実習等のため、大学や医療機関等から各職種を対象として33回実施し、延べ65名が参加した。 (4) 光トポグラフィー研修 光トポグラフィー検査を精神疾患の鑑別に利用する臨床検査技師・医師等に、その知識・情報・所見を提供し、光トポグラフィー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2回開催し、院外より37名が参加した。 なお、この検査が、平成26年度から保険収載される際に、当センターでの研修を修了している常勤医師の配置が施設基準の1つとされている。 (5) 包括的暴力防止プログラム研修 包括的暴力防止プログラム(CVPPP)のトレーナー(施設での指導を出来る資格)養成講習を2回開催(平成26年6月と10月)し、54名(院外45名)がCVPPP指導者として認定された。また、認定習得後の技術確認及びCVPPP指導のスキルアップを図ること等を目的として、CVPPPのトレーナーフォローアップ研修会を開催(平成27年2月)し、院外から15名が参加した。募集は定員に達し次第、終了としているが、すぐに定員に達している状況である(平成26年度は、4月9日に募集し、4月19日に定員に達した。)。また、アンケートを聴取して受講者のニーズを把握し、次回研修の参考としている。アンケート結果より、研修日程、研修内容については100%の受講者が適切またはほぼ適切と回答している。研修内容については「ブレイクアウェイ」について85.7%の受講者が満足しているとの回答が得られた。受講したことにより自己の課題は解決したかの問いには、できた・ややできたが89.7%、どちらともいえないが10.3%で9割の受講生のニーズにこたえる事ができた。自由記載では「職場に持ち帰り役立てられるように研修を行ってほしい」など、積極的に現場で活用していきたいという	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				内容の意見が多く得られた。 <u>(6) 遺伝カウンセリングセミナー</u> 臨床遺伝専門医、認定遺伝カウンセラー、遺伝医療専門職を目指す者や遺伝性疾患を扱う機会のある医療従事者を対象に、脊髄小脳変性をテーマとして症遺伝カウンセリングセミナーを平成 26 年 9 月に開催し、医師、看護師、認定遺伝カウンセラー、学生など 30 名(院外 29 名)が参加した。募集は定員に達し次第、終了としているが、常時定員に達している状況である。 【センター外の医療従事者等に対する研修推移】 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 研修会 67 回 → 80 回 → 114 回 → 75 回 → 85 回 受講者 1,664 名 → 2,888 名 → 3,410 名 → 2,744 名 → 2,061 名	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-8	医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 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
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	厚労省で記載

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	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度		X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度
医療従事者・患者向けHPアクセス数 （計画値）	年間 20 万件以上	年間 20 万件以上	年間 20 万件以上	年間 20 万件以上	前年度実績以上	前年度実績以上			予算額（千円）	—	—	—	—	—		
医療従事者・患者向けHPアクセス数 （実績値）	—	1,053,820 件	1,108,642 件	2,248,877 件	2,423,818 件	2,120,716 件			決算額（千円）	—	—	—	—	—		
達成度 下段は前年度計画	—	526.9%	554.3%	1,124.4%	1,211.9% (107.8%)	1,060.4% (87.5%)			経常費用（千円）	—	—	—	—	—		
									経常利益（千円）	—	—	—	—	—		
									行政サービス実施コスト（千円）	—	—	—	—	—		
									従事人員数（人）	—	—	—	—	—		

注）評価項目毎の費用等産出が困難なため。

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							
中期目標	中期計画	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						評定	
						＜評定に至った理由＞ （業務運営の状況、研究開発成果の創出の状況及び将来の成果の創出の期待等を踏まえ、評定に至った根拠を具体的かつ明確に記載）	
						＜今後の課題＞ （実績に対する課題及び改善方策など）	
						＜その他事項＞ （審議会の意見を記載するなど）	

4. その他参考情報

個々の研究所等や病院など医療従事者・患者向けHPアクセス数は平成26年度は前年度より減少したが、センター全体のトップページアクセス数は、平成26年度も含めて年々増加している。

H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
1,767,509件	→ 1,997,036件	→ 2,032,614件	→ 2,288,179件	→ 2,841,566件

中期目標	中期計画	平成26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
4. 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 センター及び都道府県における中核的な医療機関等間のネットワークを構築し、高度先駆的医療の普及及び医療の標準化に努めること。	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進 センターと都道府県の中核的な保健医療機関等とのネットワークの構築を目指し、相互の交流を通じて高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図る。	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進 センターと都道府県の中核的な保健医療機関・医療観察法指定入(通)院医療機関等とのネットワークの構築を目指し、相互の交流を通じて高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図る。 ・自殺対策の発展に資するよう、全国レベルの研究及び実践分野の相互的な交流の場を設け、国内外の研究知見のとりまとめ及び情報発信を行うとともに、自殺対策に関する指針の改訂等につなげる。 ・他の国立高度専門医療研究センター及び拠点病院とのネットワークを強化して、研修の共同開催や一部地域で地域支援システムのモデル運用を本格的に実施するなど、身体疾患患者へのメンタルヘルスケアの均てん化を図る。	<主な定量的指標> 医療従事者・患者向けH.P.アクセス数 <その他の指標> なし <評価の視点> センターと都道府県の中核的な保健医療機関等とのネットワークの構築を目指し、高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図っているか。 精神・神経疾患等に関する予防・診断・治療法等について、国民向け、患者向け、保健医療機関向け、他の関連団体向けの情報発信を行うとともに、科学的根拠に基づいた情報等につき、国内外の知見の収集と評価を行っているか。	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進 1. ネットワークの構築 (1) 重症心身障害児(者) 重症心身障害児(者)施設、総合病院、神経系専門病院、開業医からなる多摩教育ネットワークに参加し、会議やメールを通じて相互に情報交換し、専門的治療や緊急入院など、相互の連携による在宅の重症心身障害児(者)支援を行った。 (2) 筋ジストロフィー 精神・神経疾患研究開発費の臨床研究班は40年に及ぶ歴史を有し、日本各地にある筋ジストロフィー専門施設等が連携して臨床研究を展開し、人工呼吸療法等の導入・改善、薬物療法等によって、生命や生活の質の改善に大きく寄与し、センターはその中核施設としての役割を果たしてきた。 希少疾病の臨床研究と治験を推進するための全国規模では初の臨床試験を行うネットワークとして平成24年12月に発足した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(平成26年度末の加入施設は32施設。神経筋疾患患者数5,700名以上)により、多施設共同臨床研究を行っている。筋ジストロフィー患者登録を進めている Remedy と連携し希少疾病を対象とした治験の患者リクルートを実施した。平成26年度は筋ジストロフィーの臨床試験における、運動機能回復の評価においてより信頼性の高い臨床評価指標(アウトカムメジャー)確立に向けた多施設共同臨床研究について倫理委員会承認を得て研究を開始した。 (3) 医療観察法関係 平成24年度に引き続き、全国の指定入院医療機関を対象として、「診療支援システム」と呼ばれる電子カルテから毎年継続してデータを収集するためのネットワーク構築を進めた。平成26年度からは、厚生労働省が実施する「重度精神疾患標準的治療法確立事業」においてセンター病院が診療情報の収集・分析・提供を行う幹事病院となり、そのためのデータ分析を行うシステム構築に向けた作業に着手した。 (4) 自殺予防総合対策関係 自殺総合対策大綱(平成24年8月28日閣議決定)の自殺を予防するための当面の重点施策に、自殺予防総合対策センターの役割として、自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等の自殺対策に関する情報提供の充実等が挙げられていることを踏まえ、学術団体・研究機関、	<評定と根拠> 評定:A 中期計画に掲げた医療従事者・患者向けH.P.アクセス数は2,120,716件と目標数値(年間20万件以上)を大幅に上回っている。前年度(2,423,818件)よりは減少したが、センター全体のトップページアクセス数は、平成26年度も含めて年々増加しており、個々の研究所・病院等へのアクセスは減っているが、センター全体への関心は失われていない。(H22'1,767,509件→H23'1,997,036件→H24'2,032,614件→H25'2,288,179件→H26'2,841,566件) 医療観察法関係においては、新たに厚生労働省が実施する「重度精神疾患標準的治療法確立事業」においてセンター病院が診療情報の収集・分析・提供を行う幹事病院となり、そのためのデータ分析を行うシステム構築に向けた作業に着手した。 また、依存症の治療及び回復支援を目的として厚生労働省が実施する依存症治療拠点機関設置運営事業において、センターが薬物依存に関して治療・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モデルの確立を行う全国拠点機関に指定された。これに伴い、全国依存症対策連絡協議会を開催して今後の事業の進め方等について協議するとともに、薬物依存症に対する認知行動療法研修会を開催し、精神科医療関係者、地域保健機関職員、リハビリ機関職員を対象に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を行った。 さらに、神経性やせ症や神経性過食症など摂食障害の治療充実を図るために厚生労働省が実施する摂食障害治療支援センター設置運営事業において、当センターが治療支援センターで得られた知見を集積し、治療プログラムや支援ガイドラインの開発及び支援体制モデルの確立を行う摂食障害全国基幹センターに指定された。これに伴い、全国摂食障害対策連絡協議会を開催して今後の事業の進め方等について協議するとともに、センターのHPに「摂食障害情報ポータルサイト(一般の方)」及び「摂食障害情報ポータルサイト(専門職の方)」を開発して疾患概説などを掲載し、摂食障害の知識の普及啓発に努めた。 一般市民を対象としたアウトリーチ活動においては、多発性硬化症・視神経炎フォーラムを開催(平成26年12月。NP0法入MSキャンビンとの共催。参加者約500名以上。多発性硬化症の診断、治療、基礎研究の進歩等について情報発信。我が国で最大規模の難病患者向けの講演会。)をはじめとした講演会等を引き続き開催するとともに、各種講演会又は研修会における講演や新聞での連載等、積極的なアウトリーチ活動を行った。特に近年研究が進展している精神疾患におけるゲノム情報を活用した精神疾患のバイオマーカー開発・発症メカニズム解明やうつ病など精神疾患における新

中期目標	中期計画	平成26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
				地方公共団体、関係団体及び民間団体等の連携による自殺対策に関する科学的根拠の創出、集約、及び情報発信等を行うために「科学的根拠に基づく自殺予防総合対策推進コンソーシアム準備会」を平成25年2月に発足した。会員は、平成26年度末時点で、学術団体68団体、協力団体9団体が加盟している。 平成26年度は、学的根拠に基づく自殺予防総合対策の普及に向けて、自殺予防コンソーシアム準備会と加盟団体の活動を紹介するとともに、新たなつながりを形成していくことを目的としてニュースレター発行を開始した。また、医療、社会、教育などの様々な領域から若年者の自殺対策についてシンポジウムを開催して基本的な視点を共有するとともに、今後のわが国における若年者の自殺対策の基礎資料となることを期待して、精神医学や心理学、社会学、公衆衛生学など様々な領域から若年者の自殺の背景因子や自殺予防に有効な取組をレビューした「若年者の自殺対策のあり方に関する報告書」をまとめ公表した。 2. 医療の均てん化 (1) 高度先進的医療の普及に関する取組 センターが開発した行動制限最適化データベースソフト (eCODO から PECO と名称変更) には、行動制限に関する指標だけでなく、抗精神病薬処方等、日本精神科救急学会と共同で開発した高度先進的医療を示す指標が盛り込まれている。質の高い医療及びその技術の普及に向けて日本精神科救急学会との連携を深めた。また、精神科救急医療体制に関する検討会において、精神科救急医療の質のモニタリングの必要性が盛り込まれたことから、同学会と協力して、精神科救急入院科病棟を有する施設とのネットワークを構築している。 平成26年度は、システムの見直しとさらなる普及方策について検討し、医療全般を反映する指標を現場の負担を最小にした形で収集して素早いフィードバックを要するシステムを構築することに決定した。当該方針に基づき新しく構築されるシステムの根幹となる医療の質指標に関して、日本精神科病院協会、全国自治体病院協会、日本精神科看護協会、日本精神科救急学会、医療管理の専門家、厚生労働省担当課から意見を聞いたうえで、新しく23指標を定めた。 (2) 標準的医療の普及に関する取組 平成26年度の「精神科医療評価・均てん化研修」では、精神疾患治療を担う精神科救急・急性期医療施設をとりまく現状を理解し、精神科医療の質を高めるための	たな治療・予防法としての食事・栄養学に関する講演については多数の参加者があり、大変盛況であった。また、睡眠・不眠症についてセンターの研究者が多数の執筆やテレビ・ラジオ出演を行った。 また、精神・神経疾患の医療と研究の取材に必要な基本情報と最先端の情報を伝えるため、センターの第一線の研究者・医師が記者・ジャーナリストに対して「メディア塾」を開催して精神・神経領域の信頼性が高く最先端の医療情報について情報提供を行った。平成26年8月には1泊2日で脳とこころの問題と社会的課題への対応を考える座学、ディスカッションを行った。また、平成27年2月には特別講座として、災害時に被災地に赴き取材活動をする記者を対象に、被災者等と関わる際に身につけておくべき心構えと対応を学ぶ心理的応急処置 (PFA) 研修を開催した。 以上のように中期計画を大幅に上回る実績を上げるとともに、厚生労働省から中期計画にない新たなネットワークの中心に指定されるなど医療の均てん化及び情報発信において所期の目標を上回る成果を得られていると認められる。

中期目標	中期計画	平成 26 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
				専門的知識および技能を修得をめざし、40 名の参加者に対して精神保健医療政策と医療経済。行動制限・薬剤処方の最適化、医療計画、クリニカルパス、クリニカル・インディケータ、身体疾患と精神疾患(運動・栄養・睡眠)について討議・講義を行った。 (3) メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクトに関する取組 ア) うつとライフスタイルの改善を図るため、うつの評価と連携ができる包括的人材育成プログラムの開発及び均てん化を目指し、メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト(身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト)を 6 ナショナルセンターで実施し、その一環として、各ナショナルセンターは関連する学術団体と共同し、シンポジウムや関連会合として研修を実施した。センターは、他のナショナルセンターが関連する学術団体と共同して開催する身体疾患とメンタルヘルスに関する研修の支援を行った。 イ) メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト(身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト)の一環として、平成 24 年度に開発した、慢性疾患患者への継続的な治療をフォローアップできる、患者手帳に基づく「連絡ノート型」フォローアップ支援システム(仮称)についてについて引き続き開発を継続した。 このシステムは、患者手帳をベースにした情報について、受療から受療後までの地域連携に携わる関係者が共有し、患者の退院後の通院や服薬等の状況をフォローアップすることで、治療の中断を抑え、慢性疾患の予後改善や再入院防止を図るものである。 平成 26 年度は、このシステムの実運用・汎用に向け、地域ごとにフォローアップできる規模や対象疾患などを検討した結果、岐阜県西濃地域で試行的に実施することとし、認知症疾患医療センターに登録された患者を継続的にフォローアップするためのシステムの利用を開始した。 (4) 薬物依存症に関する取組 依存症の治療及び回復支援を目的として厚生労働省が実施する依存症治療拠点機関設置運営事業において、センターが薬物依存に関して治療・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モデルの確立を行う全国拠点機関に指定された。これに伴い、全国依存症対策連絡協議会を開催して今後の事業の進め	

中期目標	中期計画	平成26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
情報発信にあたっては、医療従事者や患者・家族が精神・神経疾患等に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、国内外の精神・神経疾患等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を行うこと。	(2) 情報の収集・発信 精神・神経疾患等に関する予防・診断・治療法等について、医療従事者や患者・家族が信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、国民向け、患者向け、保健医療機関向け、他の関連団体向けの情報発信を行う。また科学的根拠に基づいた情報等につき、国内外の知見の収集と評価を行う。 また、医療従事者・患者向けHPアクセス数を年間20万件以上確保する。	(2) 情報の収集・発信 ・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。 また、メディアに向けても積極的に情報を発信する。 ・センターHPや市民公開シンポジウム等において、精神・神経疾患等に関する予防・診断・治療法等について、医療従事者や患者・家族が信頼のおける情報を分かりやすく入手できるようにするなど、引き続き情報発信に努める。 ・精神・神経疾患等の治療・臨床研究の実施状況を公開するとともに、国民・患者への臨床研究・治療の意義に関する普及啓発に努める。	方等について協議するとともに、薬物依存症に対する認知行動療法研修会を開催し、精神科医療関係者、地域保健機関職員、リハビリ機関職員を対象に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を行った。 (5) 摂食障害に関する取組 神経性やせ症や神経性過食症など摂食障害の治療充実を図るために厚生労働省が実施する摂食障害治療支援センター設置運営事業において、当センターが治療支援センターで得られた知見を集積し、治療プログラムや支援ガイドラインの開発及び支援体制モデルの確立を行う摂食障害全国基幹センターに指定された。これに伴い、全国摂食障害対策連絡協議会を開催して今後の事業の進め方等について協議するとともに、センターのHPに「摂食障害情報ポータルサイト(一般の方)」及び「摂食障害情報ポータルサイト(専門職の方)」を開設して疾患概説などを掲載し、摂食障害の知識の普及啓発に努めた。 (2) 情報の収集・発信 1. 一般市民を対象としたアウトリーチ活動 多発性硬化症・視神経脊髄炎フォーラムを開催(平成26年12月。NPO法人MSキャンピンとの共催。参加者約500名以上。多発性硬化症の診断、治療、基礎研究の進歩等について情報発信。我が国で最大規模の難病患者向けの講演会。)をはじめとした講演会等を引き続き開催するとともに、各種講演会又は研修会における講演や新聞での連載等、積極的なアウトリーチ活動を行った。 特に近年研究が発展している精神疾患におけるゲノム情報を活用した精神疾患のバイオマーカー開発・発症メカニズム解明やうつ病など精神疾患における新たな治療・予防法としての食事・栄養学に関する講演については多数の参加者があり、大変盛況であった。また、睡眠・不眠症についてセンターの研究者が多数の執筆やテレビ・ラジオ出演を行った。 2. メディアに向けての情報発信(メディア塾の開催) 精神・神経疾患の医療と研究の取材に必要な基本情報と最先端の情報を伝えるため、センターの第一線の研究者・医師が記者・ジャーナリストに対して「メディア塾」を開催して精神・神経領域の信頼性が高く最先端の医療情報について情報提供を行った。 平成26年8月には1泊2日で脳とこころの問題と社		

中期目標	中期計画	平成26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
		- 医療計画への記載が求められている5疾病5事業のひとつである精神疾患に関して、都道府県の次期医療計画策定に資するよう都道府県への情報提供を強化する。 - ジャーナルクラブ等を開催し、科学的根拠に基づいた情報等について、国内外の知見の収集と評価を公開する。 - 医療従事者・患者向けHPアクセス数を前年度実績以上確保する。		会的課題への対応を考える座学、ディスカッションを行った。また、平成27年2月には特別講座として、災害時に被災地に赴き取材活動をする記者を対象に、被災者等と関わる際に身につけておくべき心構えと対応を学ぶ心理的応急処置(PFA)研修を開催した。 3. 情報発信に関する取組 (1) 情報管理室の運営 引き続き、センターの活動や研究成果等のHP掲載情報及び更新頻度の増加に、適宜対応できる体制を維持するとともに、広報委員会等と協働し、HPアクセス分析ツール(Google Analytics)の導入範囲を各施設のHPまで拡大し、より詳細な分析を可能とした。 (2) 広報活動の強化 企画戦略室広報グループを中心に次の取組を行った。 ア) センターで行った講演の動画をYoutubeに配信する動画を継続して増やした。 イ) センター最新情報のTwitter配信を継続して増やした。 ウ) マスメディア(新聞、雑誌、TV、WEB)に対して、センターの取組を理解して頂くため積極的な情報提供を行った。 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 ・NCP報道記事掲載数 245件 → 406件 → 1,451件 → 1,322件 ・Youtube配信実績 新規配信動画24本 再生回数34,046回(平成25年度実績) 新規配信動画7本 再生回数39,105回(平成26年度実績) ・Twitterツイート実績 74回 → 82回 → 66回 エ) facebook等が有する情報の即時性・拡散性を活かすことで、センターの支援情報、セミナーや研修等の開催情報を積極的かつ即時に情報発信する為、事業、部署単位での利用開始について、「公式facebook等」に認定して情報発信を行った。(平成26年度に自殺予防総合対策センター、災害時こころの情報支援センターで開始) (3) ホームページアクセス実績 平成26年度における医療従事者・患者向けHPアクセス数及びセンタートップページアクセス数はを以下のとおりであった。

中期目標	中期計画	平成 26 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医療従事者向けトップページアクセス数 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 150,117 件 → 208,240 件 → 1,303,141 件 → 1,428,925 件 → 1,335,049 件 ②患者向けトップページアクセス数 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 903,703 件 → 900,402 件 → 945,736 件 → 994,893 件 → 785,667 件 ③合計 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 1,053,820 件 → 1,108,642 件 → 2,248,877 件 → 2,423,818 件 → 2,120,716 件 ※カウント方法 医療従事者向けは、研究所トップページ等のアクセス数 患者向けは、病院トップページ及び「いきる」サイト等のアクセス数 (参考) センタートップページアクセス数 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 1,767,509 件 → 1,997,036 件 → 2,032,614 件 → 2,288,179 件 → 2,841,566 件 <u>(4) 治験及び臨床研究の実施状況の公開及び啓発活動</u> センターで実施している治験及び臨床研究については、それぞれ、HP の臨床研究推進部及び倫理委員会のサイトにおいて、実施している治験及び承認した研究課題の情報を掲示し情報発信を行った。治験の HP では、可能な限り治験薬名・治験薬の種類・対象疾患・責任医師・治験参加期限および期間を掲載した。平成 25 年 3 月からは、疾患別の治験受入れ実績件数を掲載しており、一般の方や患者、企業の視点に立った内容とするよう引き続き定期的なホームページ見直しを図る。また、治験及び臨床研究に関する手順書や治験審査委員会及び倫理委員会の委員名簿、議事録等についても公開している。 また、国民・患者への臨床研究・治験の意義に関する啓発活動として、平成 26 年 10 月に治験市民講座「パーキンソン病の診断と治療の最前線」、平成 27 年 2 月に治験市民講座「睡眠障害の診断と治療の最前線」を開催し、治験に関する普及啓発に努めた。 <u>(5) 都道府県の医療計画策定に対する情報提供</u>	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				センターHPに「精神疾患の医療計画策定支援ページ」を構築し、計画策定のための各自治体の精神保健医療福祉の現況に関する最新の情報を入手できるシステムを構築し、公開している。 平成 26 年度は、医療介護総合確保推進法が成立し、医療法改正によって、一般医療においては、2025 年に目指すべき医療機能別必要量等、医療提供体制の枠組みと実現方策が策定される見込みである。地域医療の重要な一翼を担う精神医療に関して、精神科入院受療必要量の検討を行い、都道府県の精神医療改革の進展をベースにした計算式とその計算結果を提示した。 (6) NCNP 年報の発行 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 REPORT 2013-2014」を平成 26 年 11 月に発行し、センターHPにも公表した。 3. 国内外の知見の収集と評価に関する取組 (1) ジャーナルクラブ等の開催 週例で精神・神経疾患等に係る論文に関するジャーナルクラブを開催し、国際的な研究の進捗状況を確認しつつ、その情報をメーリングリストでセンター内外へ発信した。 平成 26 年度メーリングリスト配信実績：35 回 (2) 国内外の知見の収集等に関する取組 TMC が中心となり、臨床系医学 4 大誌 (NewEnglandJournalofMedicine, Lancet, JAMA, BMJ) の掲載論文のうち、精神・神経疾患領域についての、概略を逐週解説し、評価を行った。病院のレジデント、理学療法士、看護師、臨床検査技師、認知行動療法センターの臨床心理士、研究所の研究員等が参加するなど施設及び職種を超えた会となっている。また、これらの幅広い最新情報を、センター内外へ発信している。 平成 26 年度メーリングリスト配信実績：67 回	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-9	国への政策提言、その他我が国の医療政策の推進、公衆衛生上の重大な危害への対応、国際貢献に関する事項		
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 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	厚労省で記載

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	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度		X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度
海外からの研修生及び研究者（計画値）	年間10名以上受け入れ	年間10名以上受け入れ	年間10名以上受け入れ	年間10名以上受け入れ	年間10名以上受け入れ	年間10名以上受け入れ			予算額（千円）	—	—	—	—	—		
海外からの研修生及び研究者（実績値）	—	17名	18名	18名	28名	37名			決算額（千円）	—	—	—	—	—		
達成度	—	170.0%	180.0%	180.0%	280.0%	370.0%			経常費用（千円）	—	—	—	—	—		
									経常利益（千円）	—	—	—	—	—		
									行政サービス実施コスト（千円）	—	—	—	—	—		
									従事人員数（人）	—	—	—	—	—		

注）評価項目毎の費用等産出が困難なため。

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							
中期目標	中期計画	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	
						＜評価に至った理由＞ （業務運営の状況、研究開発成果の創出の状況及び将来の成果の創出の期待等を踏まえ、評価に至った根拠を具体的かつ明確に記載） ＜今後の課題＞ （実績に対する課題及び改善方策など） ＜その他事項＞ （審議会の意見を記載するなど）	

別紙に記載

4. その他参考情報

特になし

中期目標	中期計画	平成26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
5. 国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにすること、科学的見地から専門的提言を行うこと。	5. 国への政策提言に関する事項 精神・神経疾患等に関する保健医療福祉政策の企画・立案に必要な根拠を、先行研究の分析、疫学研究、臨床研究等により創出する。具体的には、標準医療・モデル医療とその均てん化手法の開発を目指した研究を実施する。 また、我が国の抱えている精神・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及び我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行う。	5. 国への政策提言に関する事項 ・精神・神経疾患等を主体とした標準医療・モデル医療とその均てん化手法の開発を目指した研究を実施し、政策提言について発信するとともに、国が設置する委員会等に積極的に参画する。 ・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る。 ・国内外での研究成果、実態調査結果及び専門医療センターでの活動や成果等を踏まえ、専門的な政策提言を行う。	<主な定量的指標> 海外からの研修生及び研究者 <その他の指標> なし <評価の視点> 精神・神経疾患等に関する保健医療福祉政策の企画・立案に必要な根拠を、先行研究の分析、疫学研究、臨床研究等により創出しているか。 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及び我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行っているか。 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、同等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行っているか。 精神・神経疾患等の医療における我が国の代表的機関として、積極的な国際貢献を行っているか。	5. 国への政策提言に関する事項 1. 標準医療・モデル医療とその均てん化手法の開発を目指した研究の実施 (1) 地域精神科モデル医療センターの取組(再掲) 地域精神科モデル医療センターとの協働により、地域医療、リハビリテーション、福祉の包括的な統合と、円滑な連携をもとにした地域精神科医療のモデルを開発するための研究を進めている。現在は、在宅支援室を中心としたアウトリーチ支援における認知行動療法の実施に関する研究、デイケアにおけるピアサポートおよびコンピュータツールを活用した共同意思決定の効果測定に関する研究、アウトリーチ、ケアマネジメント、就労支援等を含めたモデル開発および普及研究を行っている。最終的には開発したモデルの研修会等による情報の全国発信を目指す。 平成26年度は新たに「第1回地域精神科モデル医療研修シリーズ」と題した一連の研修を立ち上げ、医療機関、福祉領域の支援機関スタッフ70名程度に対して研修を行った。 (2) 医療観察法病棟等の取組(再掲) システムを利用して統一的なデータを収集するためのネットワークを構築し、集められたデータを経時的に蓄積・解析し、その結果や提言をフィードバックして、同制度における医療の均てん化を図っている。 平成26年度は司法精神医学研修を開催し、指定通院医療機関のモニタリング研究で得られた知見に基づくリスクアセスメント手法などについて解説、グループワークを行い、全国の指定通院医療機関の現場にフィードバックした。 (3) 認知行動療法についての取組(再掲) 認知行動療法的なワークブックを用いた薬物依存症に対する集団療法の開発、効果測定、均てん化を目指す研究を行った。プログラム実施施設は全国の精神科医療機関42箇所、精神保健福祉センター等16箇所、民間機関15箇所に広がった。 2. 国が設置する委員会等への参画 (1) 精神障害者に対する医療の提供 改正精神保健福祉法に基づく精神障害者の医療に関する指針に係る検討会において、長期入院精神障害者の地域移行について引き継ぎの検討課題とされたことを踏まえ、長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策のあり方について検討を行う検討会に、センターが	<評定と根拠> 評定：A 中期計画に掲げた海外からの研修生及び研究者の受入れについては、目標数値(年間10名以上受け入れ)を大幅に上回る37名を受け入れた。 国が設置する委員会等へ積極的に参画し、改正精神保健福祉法に基づく精神障害者の医療に関する指針に係る検討会において長期入院精神障害者の地域移行について引き継ぎの検討課題とされたことを踏まえ、長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策のあり方について検討を行う検討会にセンターから座長及び構成員として参画した。平成26年7月に長期入院精神障害者の地域移行に向けた退院支援や地域生活支援、関係行政機関の役割及び病院の構造改革の今後の方向性についてとりまとめた。また、平成26年5月23日に成立した「難病の患者に対する医療等に関する法律」において医療費助成の対象となる指定難病について客観的かつ公平に疾病を選定するために厚生科学審議会の下に設置された指定難病検討委員会に、センターから委員として参画している。 政策提言に関しては、災害派遣精神医療チーム(DPAT)活動マニュアルにおいて、携行薬剤、資機材についてリストを作成する必要があったことから、災害時こころの情報支援センターが事務局となって検討会を開催して意見を集約し、平成27年1月に、DPAT活動マニュアルを改訂し、携行する薬剤、資機材のリストをマニュアルに追加した。 また、危険ドラッグについて、依存性・細胞毒性等を評価し、データを提出するとともに、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)を行い、平成26年度は、センターがデータ提供し、2種が麻薬指定された。 刑法の一部を改正する法律及び薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律が制定され、平成28年6月までに施行されることになったが、再犯率の高い薬物事犯者の再犯防止は、薬物依存に対する治療支援の充実や刑事司法機関と医療・保健・福祉機関との連携体制の構築が不可欠であることから、法務省が主催する研究会において、センター職員が中心となって薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する当面の対策について提言を行った。また、新しい法律に対応するための薬物処遇プログラムの開発に協力した。 公衆衛生上の重大な危害への対応に関しては、平時には、災害時の精神活動や現場の指揮・調整や本部機能の設営等について学ぶDPAT研修を引き続き行うとともに、DPATのうち、発生日から遅くとも72時間以内に活動でき、急性期の災害派遣医療について一定の知識や技能を有する人員で構成する先遣隊について、急性期の災害派遣医療を習得させる研修

中期目標	中期計画	平成26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
				ら座長及び構成員として参画した。平成26年7月に長期入院精神障害者の地域移行に向けた退院支援や地域生活支援、関係行政機関の役割及び病院の構造改革の今後の方向性についてとりまとめた。 (2) 難病対策 平成26年5月23日に成立した「難病の患者に対する医療等に関する法律」において医療費助成の対象となる指定難病について客観的かつ公平に疾病を選定するために厚生科学審議会の下に設置された指定難病検討委員会に、センターから委員として参画している。 (3) 自殺総合対策 平成24年度に改正された自殺総合対策大綱(平成24年8月28日閣議決定)に基づき、自殺対策の推進に当たって国等が連携・協働するための仕組みとして設けられた自殺対策官民連携協議会議や、自殺対策の実施状況や効果等を検証・評価するための仕組みとして設けられた自殺対策検証評価会議に、センターから委員またはオブザーバーとして参画している。 (4) その他 厚生科学審議会の臨時委員として、厚生労働省の所管行政に関する科学技術及び公衆衛生に関する重要事項の調査審議について、助言・指導等を行っている。 また、薬事・食品衛生審議会の臨時委員として厚生労働省医薬食品局における個別の医薬品等の承認審査や安全対策にかかる審議に専門家の立場から、委員として参画し助言・指導等を行っている。 このほか、厚生労働省や文部科学省等が設置する種々の委員会等の構成員を務めるなど積極的な協力を行った。 3. 政策提言 (1) 平成25年度に厚生労働省からの委託によりセンターが作成したDPAT活動マニュアルにおいて、携行薬剤、資機材についてリストを作成する必要があったことから、災害時こころの情報支援センターが事務局となって検討会を開催して意見を集約し、平成27年1月に、DPAT活動マニュアルを改訂し、携行する薬剤、資機材のリストをマニュアルに追加した。 (2) 危険ドラッグについて、依存性・細胞毒性等を評価し、データを提出するとともに、国策としての薬物使用の	が必要になったことから、災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team:DMAT)事務局が置かれている国立病院機構災害医療センターの協力を得て、平成26年7月に先遣隊をもつ都道府県等を対象にDPAT先遣隊研修を行った。 広島県土砂災害、御嶽山噴火、長野県北部地震、徳島県大雪など公衆衛生上の重大な危害発生時には、迅速かつ適切な対応を実施した。 国際貢献に関しては、世界自殺レポートの計画会議に参加し、レポート作成の討議に加わるとともに、平成26年9月に作成された世界自殺レポート「Preventing Suicide:A global imperative」の公表に合わせ、日本語訳「自殺を予防するー世界の優先課題」を作成し、公表した。このような活動などWHOとの連携実績が認められ、自殺予防総合対策センターが平成27年4月1日から平成31年3月31日まで自殺予防の研究及び研修を行うWHO協力研究センターに指定された。また、WHOのICD-11策定委員会に参加し、PTSD、トラウマに関する診断基準の整備に引き続き参画するとともに、認知症サミット日本後継イベントに参加し、脳画像や認知行動療法に関する研究を紹介した。 以上のように中期計画を大幅に上回る実績を上げるとともに、政策提言等を積極的に行うとともに、公衆衛生上の重大な危害への対応に関しても適切に対処したことや、WHOとの連携実績が認められ、世界の自殺対策の中で、所期の目標にない新たな役割を与えられたことから、所期の目標を上回る成果を得られていると認められる。

中期目標	中期計画	平成26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
6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 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。	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 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、同等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行う。	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 大規模災害時に国及び都道府県等が共通で活用する災害精神保健医療情報支援システム(DMHISS)を用いて災害派遣精神医療チーム(以下「DPAT」という。)が活動できるように、都道府県等職員への災害シミュレーション訓練を実施する。また、DPATの早期派遣(先遣隊)に関して災害派遣医療チーム(DMAT)とも連携した		禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行った。 平成26年度は、センターがデータ提供し、2種が麻薬指定された。 (3) 平成23年6月17日に成立した「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」により厚生労働省が作成した「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応(自治体向けマニュアル)」および「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き(施設・事業所従事者向けマニュアル)」の改定案に対し、障害福祉課からの要請に基づき意見を求められたため、意見提出を行ったところ意見が反映され、当該改訂版は平成27年3月に発出された。 (4) 刑法の一部を改正する法律及び薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律が制定され、平成28年6月までに施行されることになったが、再犯率の高い薬物事犯者の再犯防止は、薬物依存に対する治療支援の充実や刑事司法機関と医療・保健・福祉機関との連携体制の構築が不可欠であることから、法務省が主催する研究会において、センター職員が中心となって薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する当面の対策について提言を行った。また、新しい法律に対応するための薬物処遇プログラムの開発に協力した。	
				6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 1. 災害精神保健医療情報支援システム(DMHISS)の運用 平成24年度に開発した災害精神保健医療情報支援システム(DMHISS)については、平成25年度に改良を行い、各都道府県の自県内災害の登録、活動報告のWEB入力、活動報告のグラフ化、個票・日報の全項目ダウンロードを可能にしたが、これに伴い、平成26年度はデータ移行作業を行った。 また、平成27年1月に実施された災害精神保健医療チーム(Disaster Psychiatric Assistance Team:DPAT)の研修において、引き続きDMHISS操作演習を行い、関係者へのシステム習熟を図った。 2. 災害派遣精神医療チーム(DPAT)研修の実施 平成27年1月に、各都道府県、政令指定都市のDPAT統括者、事務担当職員を対象として、災害時の精神活動	

中期目標	中期計画	平成26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
		活動ができるように、チームリーダー研修・訓練を行う。 - 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う。 - 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を整備する。		や現場の指揮・調整や本部機能の設営等について学ぶDPAT研修を行った。計65自治体、122人が参加した。 また、DPATのうち、発生当日から遅くとも72時間以内に活動でき、急性期の災害派遣医療について一定の知識や技能を有する人員で構成する先遣隊について、急性期の災害派遣医療を習得させる研修が必要になったことから、災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team:DMAT)事務局が置かれている国立病院機構災害医療センターの協力を得て、平成26年7月に先遣隊をもつ都道府県等を対象にDPAT先遣隊研修を行った。計13府県、56名が参加した。 3. 内閣府総合防災訓練(宮崎県広域医療搬送訓練)等への参加 研修で習得した知識・技術を実践するため、平成26年8月に宮崎県、宮崎県精神科病院協会等の協力を得て、県内で行われた政府の総合防災訓練の中で、県内での精神科病院入院患者を搬送する研修を実施した。DPAT先遣隊研修に参加した6県25名が参加し、宮崎県DPAT統括者の指揮の下、沿岸部の精神科病院が被災したという想定で、DMATと連携しながら身体合併症患者を近隣の総合病院精神科へ、精神症状の急性増悪が見られる患者を精神科病院へ搬送する支援を行った。 また、平成27年2月に行われた奈良市消防団主催の消防団・DMAT・DPAT合同訓練にも参加した。 4. 災害時こころの情報支援センター <u>(1) 大規模自然災害発生時の全国レベルの支援体制に関する技術的支援</u> 厚生労働省が発出したDPATの活動要領においてDPAT先遣隊について盛り込まれ、その設置に当たり現場の意見集約を行う必要が生じたことから、DPAT先遣隊検討会を開催し、先遣隊の役割と訓練体制、精神科トリアージ、携行する医薬品リスト等について討議した。心の情報支援センターが研究で調査した東日本大震災における心のケアチーム等が行った処方実績等をもとに必要な携行薬剤や資機材の規格・量を決め、DPAT活動マニュアルにリストを追加改訂した。 <u>(2) 被災3県の心のケアセンターとの連携</u> 被災3県の心のケアセンターと連携し、震災発生後長期にわたる精神保健活動(被災地での現状、対応困難事例等)に関する情報収集・分析及び技術的支援を行った。	

中期目標	中期計画	平成26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
				平成26年6月には3県心のケアセンター、復興庁、厚生労働省、東北厚生局と共に、担当者の連絡会議を行い、心のケア事業の現況、課題についてディスカッションや事例検討、DMHISS やデータ集計等に関する意見交換を行った。 (3) 研修 平成24年度に日本語に翻訳し、研修を行ったWHO版心理的応急処置(サイコロジカル・ファーストエイド:PFA)の研修について平成26年度も引き続き行った。平成26年度は日本での開催に加え、バンコクにて各国外務省の領事や医務官への指導者育成研修も実施した。 また、HPにて市町村職員を対象にe-learningを用いた災害時の精神保健医療に関する教育プログラムも引き続き実施した。さらに、精神保健医療従事者等を対象にトラウマに対するこころのケアについての必要な知識の習得・実際のスキルの向上を目的とし、PTSD対策専門研修を実施した。 (4) 発生した災害に対する対応 ア) 平成26年8月20日未明、断続的な大雨で土砂災害が発生し、広島市安佐南区、安佐北区にて土砂災害が発生した。発災当日に厚生労働省の指示、及びDMAT事務局からの情報提供を受け、広島県、広島市へ状況確認を行った。22日、広島市から広島県へ城内DPATの要請がなされ、3チームが避難所巡回を開始し、全国初のDPAT派遣となった。広島県・市DPATは9か所の避難所において、計7チームが活動し、101件の相談、診察を行った。合計派遣日数は46日であった。 センターにおいては、DPAT派遣に関する情報を、全自治体のDPAT統括者、災害精神保健医療担当者、DPAT先遣隊登録隊員へ発信し、情報の共有を行った。また、広島県日赤支部とDPAT活動状況、日赤救護班、こころのケア班に関して情報共有を行った。そこで得た情報を基に、広島県へDPATと日赤の調整をするよう依頼をした。DMHISSについてはセンターが災害登録を行い、DMHISSに上げられた活動報告の確認を行った。これらの専門性を要する調整、関連情報の収集・発信、DMHISSに関する運用等は、総括1名、関連情報収集・発信要員2名、DMHISS保守・運用要員1名、事務要員1名を最低人員とし、交代をしながら運営を行った。センターの休日夜間体制については、広島県との協議を行いながら、9月18日まで継続した。 イ) 平成26年9月27日11時52分頃、御嶽山が噴火した。発災翌日(休日であった)、DMAT事務局から遺族対応に	

中期目標	中期計画	平成26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
				関する DPAT 派遣の可能性について確認があり、また厚生労働省からの指示を受け、長野県へ情報提供を行った。長野県災害精神保健医療担当課へは休日の為連絡が取れず、DPAT 統括者へ情報提供を行った。その後、県立木曽病院の依頼により、長野県が県立木曽病院に DPAT を1隊派遣されることとなった。長野県 DPAT は登山者、遺族等計11名の診察・相談を行い、10月3日に活動を終了した。 センターへは、日赤関係者から、日赤救護班の活動について情報提供があった。遺族ケア等、日赤救護班との連携が必要であると考えられたため、長野県へ日赤との連携を行うよう依頼した。その後、現地対策本部において、町・県保健師、長野県精神保健福祉センター、長野県 DPAT、日赤で合同会議が行われた。 DMHISS については、センターが災害登録を行い、活動報告の代行入力を行った。また、県庁災害対策本部が長野県 DPAT の活動状況を把握していなかったため、センターより情報提供を行った。これらの専門性を要する調整、関連情報の収集・発信、DMHISS に関する運用等は、総括1名、関連情報収集・発信要員2名、DMHISS 保守・運用要員1名、事務要員1名を最低人員とし、交代をしながら運営を行った。センターの休日夜間体制については、10月3日まで継続した。 ウ) 平成26年11月22日22時8分頃、長野県北部を震源とするマグニチュード6.7の地震が発生した。DMAT 事務局からの情報提供を受け、EMIS を確認、厚生労働省の指示の下、長野県へ連絡し状況確認を行った。その後も国、被災県、DMAT 事務局、日赤との情報共有を行った。11月27日、安曇総合病院が「こころのケアチーム」として白馬村・小谷村に派遣され、DMHISS についてはセンターが災害登録を行い、活動記録の代行入力を行った。 エ) 平成26年12月5日からの大雪について、厚生労働省より徳島県の精神医療機関について確認指示があり、徳島県へ状況確認の連絡を行い、その後も DMAT 事務局との情報共有を継続して行った。 (5) 調査、研究 大規模災害時における発災直後の精神科医療ニーズを把握するため、東日本大震災の被災地域において、災害発生時に精神医療的対応が必要であった事例を検証することにより、超急性期に求められる DPAT の医療活動内容を調査した。この結果、発災直後に精神症状増悪	

中期目標	中期計画	平成 26 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
(2) 国際貢献 我が国における精神・神経疾患等に対する中核的機関として、その特性に応じた国際貢献	(2) 国際貢献 精神・神経疾患等の医療における我が国の代表的機関として、積極的な国際貢献を行う。産官学の	(2) 国際貢献 ・精神・神経疾患等の医療における我が国のセンター機関として、積極的な国際貢		事例が多く見られ、被災状況に応じて DPAT が急性期から DMAT と連携し、精神医療活動を行うことが重要とわかった。 また、災害時における初期救急医療の要となる災害拠点病院の精神科医療機能を把握するため、全都道府県等に対して災害拠点病院の精神科医療機能についてアンケート調査を行った。その結果、災害拠点病院に精神病床を持たない自治体があるなど地域差がかなりあり、災害拠点病院精神病床をとのように機能させるか、または他にどのような医療機関で災害拠点病院精神科医療機能を担保するかは、地域ごとに平時に計画を立案しておく必要があるとわかった。 2. 東日本大震災に係る対応 (1) 心のケア専門家による支援活動 ア) 岩手県こころのケアセンターの依頼により、引き続き、大槌町に定期的に精神科医を派遣し、町役場での健康相談を行った。 イ) 福島県浜通り地域(沿岸部)支援として、精神科医が毎月定期的にいわき市松村総合病院に赴き、引き続き、児童精神科診療支援を行った。 ウ) 平成 25 年度に引き続き、宮城県女川町、東北大学およびみやぎ心のケアセンター、ふくしま心のケアセンター(加須駐在)等と協同で、低強度 CBT を活用した被災地支援を行った。ボランティア養成や市民向けの「こころのエクササイズ研修」等を実施した。(再掲) (2) その他の対応 ア) 東日本大震災後に被災地に設置された心のケアセンターに対し、それぞれの活動を比較、共有できるよう集計方法等に関して技術的指導を行った。活動報告項目を統一して取りまとめたデータについては国に対して毎月報告を行った。 イ) 宮城で、被災地における自殺予防をテーマにメディアカンファレンスを行った。メディア、自治体、被災者支援の民間団体、こころのケアセンターなどが参加した。(再掲) (2) 国際貢献 1. 国際貢献 (1) 世界自殺レポートの計画会議に参加し、レポート作成の討議に加わるとともに、平成 26 年 9 月に作成され	

中期目標	中期計画	平成 26 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
を行うこと。	各領域で行われる研究開発の国際連携の場に積極的に参加し、あるいは企画・主導するとともに、諸外国から研究者等を受け入れる。 具体的には、海外からの研修生及び研究者を年間 10 名以上受け入れる。	献を行う。 - 産官学の各領域で行われる研究開発を企画・主導するとともに国際連携の場に積極的に参加する。 - 海外からの研修生及び研究者を 10 名以上受け入れる。		た世界自殺レポート「Preventing Suicide:A global imperative」の公表に合わせて、日本語訳「自殺を予防するー世界の優先課題」を作成し、公表した。このような活動などWHOとの連携実績が認められ、自殺予防総合対策センターが平成 27 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日まで自殺予防の研究及び研修を行う WHO 協力研究センターに指定された。(再掲) (2) WHO の ICD-11 策定委員会に参加し、PTSD、トラウマに関する診断基準の整備に引き続き参画した。 (3) 認知症サミット日本後継イベントに参加し、脳画像や認知行動療法に関する研究を紹介した。 (4) 韓国でのセウォル号事故を受けて韓国 PTSD センター開設のための視察団を受け入れ、助言を行った。 (5) 中国北京で開催された第 2 回筋ジストロフィー国際シンポジウムにて中国の医師、患者、家族向けの講演、医療相談などを行った。 2. 産官学の各領域で行われる研究開発の国際連携の場への参画 (1) マックスプランク研究所との連携 (再掲) 国際交流と生物学的研究に関する連携を推進するため、マックスプランク研究所との連携調印(平成 22 年 10 月)を行っている。平成 26 年度においては、マックスプランク研究所の研究者 10 名とセンターの研究者 16 名が参加し、日本にて合同シンポジウムを開催した。精神・神経医学の権威である研究所長をはじめとした研究者からの研究成果発表の他、個々の研究者レベルでの連携が促進され共同研究に繋がるような活発な意見交換が行われた。 (2) メルボルン大学との連携 (再掲) 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)している。平成 26 年度は、精神科医療者・臨床研究を志す者を対象にセミナー(演題「若年者の精神病と慢性うつ病の発症予測と予防における脂質生物学」)を開催するとともに、メルボルンにて国際合同シンポジウムを開催した。

中期目標	中期計画	平成 26 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
				(3) ジョンズホプキンス大学との連携(再掲) センターをハブとした全国レベルの大規模臨床研究を推進する人材を養成するための研修プログラムの公募を行い、医師を派遣した。平成 26 年 9 月に派遣が終了し、次期研修プログラムの応募にむけて準備を進め、派遣医師の応募を開始した。 (4) ハーバード大学との連携 ハーバード大学医学部の教育病院であるマクレーン病院/マサチューセッツ総合病院と連携し、家族を含めた CBT について、運動と気分障害についての共同研究の可能性を探った。 (5) 世界保健機関(WHO)との連携(再掲) 世界自殺レポートの計画会議に参加し、レポート作成の討議に加わるとともに、平成 26 年 9 月に作成された世界自殺レポート「Preventing Suicide: A global imperative」の公表に合わせて、日本語訳「自殺を予防するー世界の優先課題」を作成し、公表した。このような活動など WHO との連携実績が認められ、自殺予防総合対策センターが平成 27 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日まで自殺予防の研究及び研修を行う WHO 協力研究センターに指定された。 また、引き続き WHO 作成の災害時心理的応急処置の日本への導入普及、web アプリ作成等に関する提携を行い、指導者育成研修を継続し、その成果を WHO に報告した。 (6) 米国を中心とした神経・筋疾患治療ネットワーク(CINRG)との連携 米國小児医療センターを中心とした筋ジストロフィー臨床研究グループ(CINRG)に所属し、エクソスkeleton 療法の治験等を推進していく基盤体制作りを行っている。平成 21 年 7 月に CINRG の正式メンバーとなり活動を展開している (CINRG: http://www.cinrgresearch.org/)。リシノプリル/CoQ10 の国際共同医師主導治験について、センターが日本で唯一参加しており、6 例について投与を行った。 (7) 欧州を中心とした神経・筋疾患治療のためのネットワーク(TREAT-NMD)との連携 ヨーロッパの神経筋疾患臨床研究グループ(TREAT-NMD: http://www.treat-nmd.eu/)との連携を積極的に行っている。平成 23 年 9 月にジュネーブで開	

中期目標	中期計画	平成26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
				かれたキュレーターミーティングに5名が参加し患者レジストリー等のプラットフォーム作成に向けた議論を行った。ケアの実態に関する国際共同研究を計画しており、現在、筋ジストロフィー患者家族に対する国際共同のアンケートを開始し、結果の解析を進めている。また、臨床試験のリクルートのために対象となる可能性のある登録者への情報提供を実施した。 (8) 国際強迫性障害財団との連携 国際強迫性障害財団(International OCD Foundation: IOCDF)との間に提携関係を結び、強迫性障害についての国際的な啓蒙活動の一端を担うこととなり、24年度においては、ホームページを作成し、IOCDFのネットワークにリンクするなど、国際協力を図った。今後日本における活動の推進や連携について協議を進めた。 (9) 国連大学グローバルヘルス研究所との連携(再掲) 災害時等の精神心理的対応に関する研究協力のため平成24年11月に締結した包括連携協定に基づき、WHO版の心理的応急処置(サイコロジカル・ファーストエイド:PFA)の共同研究を行い、PFAについて遠隔地より研修指導を行い、その研修効果を日本を含むアジア諸国で検証を行った。平成26年度は、日本での開催に加え、バンコクにて各国外務省領事や医療官への指導者育成研修も実施した。 また、平成27年3月に開催された国連世界防災会議(仙台)での宣言にメンタルヘルスを含めることを勧告する文書を作成し、国連本部を通じて各国国連代表部に配布し、仙台での宣言にメンタルヘルスが盛り込まれた。 (10) ピエール・マリイ・キュリー大学との連携(再掲) 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、研究員の派遣及び同大学からの研究員の受け入れを行っている。平成27年7月にフランス・パリで開催予定の日仏合同シンポジウムの計画を計画し、その準備を進めた。日本学術振興会より二国間交流事業実施課題として採択されている。 3. 海外からの研修生及び研究者の受入 精神・神経疾患等の医療における我が国の代表的機関として、積極的に海外からの研修生や研究者を受け入れ、人材の育成・教育及び共同研究を行った。	

様式 2-1-4-1 (別紙) 国立精神・神経医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1-9

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 6 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
				【海外からの研修生及び研究者の受入数推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 11名 →17名 → 18名 →18名→ 28名 → 37名 ※出身国別内訳 中国 11名、イギリス 2名、フランス 2名、韓国 6名、コロンビア 1名、スイス 1名、キルギス 1名、イラン 1名、ドイツ 2名、ルーマニア 3名、スウェーデン 1名、タイ 2名、イタリア 1名、ハンガリー 1名、シンガポール 1名、リトアニア 1名	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2-1	効率的な業務運営体制		
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	厚労省で記載

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 (前中長期目標期間 最終年度値等)	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
なし										

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							
	中期目標	中期計画	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
							＜評価に至った理由＞
							＜今後の課題＞ (実績に対する課題及び改善方策など)
							＜その他事項＞ (審議会の意見を記載するなど)

4. その他参考情報
特になし

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 2 6 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. 効率的な業務運営に関する事項 業務の質の向上を目指し、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。 総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律(平成18年法律第47号)や「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)に基づいて人件費改革に取り組むとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。 その際、併せて、医療法(昭和23年法律第205号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行うこと。 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。	1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制 センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。 また、神経研究所及び精神保健研究所のあり方を含めたセンター全体の組織については、見直しを検討する。 さらにセンターの使命に応じ、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。 総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律(平成18年法律第47号)に基づき平成22年度において1%以上を基本とする削減に取り組み、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続するとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。 その際、併せて、医療法(昭和23年法律第205号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行う。 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。	1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制 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、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。 ・研究所の組織について、策定した基本構想をもとに、具体的な設置に向けた検討を行う。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築しているか。 神経研究所及び精神保健研究所のあり方を含めたセンター全体の組織について、見直しを検討しているか。 センターの使命に応じ、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編に取り組んでいるか。 総人件費改革取組開始からの経過年数に応じ取組が順調であるかどうかについて、法人の取組の適切性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。 総人件費改革は進んでいるか。 国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進	1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制	<評定と根拠> 評定：B 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、引き続き人事配置について見直しを行った。具体的には、診療情報管理士について、診療報酬上の上位施設基準の取得や一般病棟入院基本料 7:1 の施設基準の維持及び新しい中長期目標で求められた臨床評価指標の策定に携わってもらうため、従来の診療録管理業務を見直して委託人員を合理化した上で常勤化した。 また、平成26年4月より、各部門ごとに業務を行っていた出張旅費の一元的管理を行い、様式を統一するとともに出張手続きをワンストップにし、事務の効率化を図った。 さらに、研究プロジェクトのあり方を見直し、トップダウンによる組織の垣根を越えた研究プロジェクトを立ち上げ、研究の集中と選択を実施した。 以上から効率的な業務運営に関して、目標の水準を満たしていると考えられる。

中期目標	中期計画	平成 26 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 副院長複数制の導入 特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する。 ② 事務部門の改革 事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。	① 副院長複数制の導入 ・平成 24 年度より新たに配置した特命事項を担う副院長の活動を含め、センター病院の使命を果たすために、効率的・効果的な運営に努める。 ② 事務部門の改革 ・センターが使命を果たしていくために、事務部門については、引き続き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・効果的な運営に努める。	のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行っているか。 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っているか。 国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。 独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しを図っているか。 特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化しているか。 事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制となっているか。	① 副院長複数制の導入 センター病院の使命を果たし、効率的・効果的な運営を図るため、複数配置されている特命副院長の役割分担を再度見直し、地域連携や感染症対策等を強化に推進するため、これらの業務について特命副院長の所掌業務とするよう見直した。 ② 事務部門の改革 1. 事務職員定数の見直し 引き続き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、人事配置について見直しを行った。 具体的には、診療情報管理士について、診療報酬上の上位施設基準の取得や一般病棟入院基本料 7:1 の施設基準の維持及び新しい中長期目標で求められた臨床評価指標の策定に携わってもらうため、従来の診療録管理業務を見直して委託人員を合理化した上で常勤化した。 2. 研究及び診療部門の支援部隊としての効率的及び効果的な運営体制 平成 26 年 4 月より、各部門ごとに業務を行っていた出張旅費の一元的管理を行い、様式を統一するとともに出張手続きをワンストップにし、事務の効率化を図った。 3. 事務職員を対象とした研修等の実施 引き続き、自立的に業務改善できる職員技能を身につけることを目的として NC 合同の事務職員を対象とした研修を行った。プレゼンテーションスキル向上の研修とアンガーマネジメントの研修を行い、センターから 8 名が参加した。 ③ 研究組織の見直し 1. 研究プロジェクトの今後のあり方に関する検討 研究の集中と選択を実施し、研究所・病院・TMC・IBIC・CBT センターの垣根を越えた研究プロジェクトの立ち上げを行った。	

1 当事務及び事業に関する基本情報										
2-2		効率化による収支改善・電子化の推進								
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				厚労省で記載			

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 (前中期目標期間 最終年度値等)	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な 情報
経常収支率 (計画値)	100%以上	—	100%以上	100%以上	100%以上	101.6%以上	100.4%以上			—
経常収支率 (実績値)	—	—	99.8%	94.2%	97.9%	98.4%	97.2%			
達成度	—	—	99.8%	94.2%	97.9%	96.7%	96.8%			
一般管理費（退職 手当を除く。） (計画値) (千円)	平成 21 年度比 15%以上節減 (21' 630,800 千円) ※536,180 千円以下	—	平成 21 年度比 15%以上節減 (536,180 千円)	平成 21 年度比 15%以上節減 (536,180 千円)	平成 21 年度比 15%以上節減 (536,180 千円)	平成 21 年度比 15%以上節減 (536,180 千円)	平成 21 年度比 15%以上節減 (536,180 千円)			—
一般管理費（退職 手当を除く。） (実績値) (千円)	—	—	533,921 千円	485,157 千円	509,721 千円	469,355 千円	497,944 千円			
上記削減率(%)	—	—	15.4%	23.1%	19.2%	25.6%	21.1%			
達成度	—	—	102.3%	154.0%	128.0%	171.3%	140.7%			
医業未収金比率の 縮減 (計画値)	平成 21 年度に 比して縮減 (21' 0.054%)	—	平成 21 年度比 縮減	平成 21 年度比 縮減	平成 21 年度比 縮減	平成 21 年度比 縮減	平成 21 年度比 縮減			—
医業未収金比率の 縮減 (実績値)	—	—	0.056%	0.038%	0.013%	0.014%	0.011%			
達成度	—	—	96.4%	142.1%	415.4%	385.7%	490.9%			

中期目標	中期計画	平成26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
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。	(2) 効率化による収支改善 センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、5年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。	(2) 効率化による収支改善 ・平成26年度においては、経常収支率が100.4%以上となるよう経営改善に取り組む。	<主な定量的指標> 経常収支率 一般管理費(退職手当を除く。) 医業未収金比率 <その他の指標> なし <評価の視点> 当期総利益(又は当期総損失)の発生要因が明らかにされているか。また、当期総利益(当期総損失)の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることによるものかを検証し、業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。 繰越欠損金が計上されている場合、その解消計画どおり進んでいるか。 当該年度に交付された運営費交付金の当該年度における未執行率が高い場合において、運営費交付金が未執行となっている理由が明らかにされているか。 法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼性確保の観点から、	(2) 効率化による収支改善 1. 経常収支の改善 平成26年度における経常収支率は、97.2%(計画100.4%)と計画に対して、▲3.2%であった。 経常収益(15,407百万円)は前年度より増加(対前年度1,380百万円)した。医業収益については、入院では入院患者数が増加したこと等により収益増(対前年度+265百万円)となり、外来では、外来患者数が増加したこと等により収益増(対前年度+66百万円)となったため、医業収益全体では対前年度+320百万円となった。平成27年度においては、7:1入院基本料の施設基準を維持しつつ、患者数の増加に努めるとともに、作業療法士増員により土曜日に精神科作業療法の実施することなどによる増益を見込んでいる。 経常費用(15,855百万円)は、平成26年度給与改定や光熱水料の単価の増加等により、前年度より増加(前年度+1,607百万円)した。次年度以降は、費用の削減等による収支改善を図り、経常収支率が98.0以上となるよう業務改善の取組を推進する。 なお、平成26年度においては退職手当一時金の運営費交付金の予算額が245百万円であったのに対し、退職者が見込みより増加したこと等により退職手当一時金が337百万円であったため、差引92百万円の不足を生じた。 ① 給与制度の適正化 平成26年人事院勧告に基づく給与制度の総合的見直しにおける一般職の職員の給与に関する法律の改正による俸給表水準に準拠し、平成27年4月より基本給表・基本年俸表を平均1.71%引き下げるよう改正を行った。(医師及び臨床医助職は除く) ② 材料費の節減 1. 共同入札の実施 医薬品においては、平成26年度より2年間、さらなる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。(平成26年4月入札公告) また、検査試薬について、平成27年度より国立病院機構の共同入札に参加することとして準備を進め、平成27年5月に入札公告を行っている。 2. 医療材料の1社1括調達(消費払方式)の導入	<評定と根拠> 評定:B 平成26年度において、経常収支率は97.2%であったが、医業収益は対前年度+320百万円と4.2%も大幅に増加している。一方で費用は人事院勧告等による給与費の増などにより収益の増加額以上に伸びてしまった。平成27年度は、費用の削減、収益の確保のため、経営改善本部及び各ワーキンググループを設置し、研究所・病院・事務部門が一元となって経営改善に取り組んでおり、第二期中長期計画期間中の累計経常収支100%達成に向けた取組を推進している。 一般管理費(退職手当を除く。)については、委託費等の費用削減等、経費の縮減・見直しを図り、平成26年度において、平成21年度に比して133百万円(21.1%)減少させ、498百万円となり、中期計画に掲げた目標(平成21年度比15%以上削減)を上回った。 医業未収金については、電子カルテに支払いが長期にわたり滞っている患者についてその旨を記載し、病棟医師・看護師・クラークへの情報提供と連携を図ると共に、患者が退院後にセンターに外来受診した際、外来医師からも働きかけて頂くような体制を構築するなどの回収の取組や、平成22年度に定めた督促手順を実施することで滞留債権の回収に努めており、医業未収金比率は0.011%と平成21年度に比して0.043%削減させ、中期計画の目標(平成21年度に比して削減率21.0.054%)を大幅に上回る結果を出している。 電子化の推進については、Remedyの患者登録をwebにより本格稼働したことや教育研修棟のネット環境整備を行うなど引き続き取り組んだ。また、平成26年度においても、情報セキュリティ自己点検を実施した。 以上から効率化による収支改善・電子化の推進に関して、目標の水準を満たしていると認められる。
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	① 給与制度の適正化 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。	① 給与制度の適正化 ・給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえたものとし、業務の内容・実績に応じたものとなるよう引き続き見直しを行う。			
② 共同購入等による医薬品医療材料等購入費用の適正化	② 材料費の節減 医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める。	② 材料費の節減 ・独立行政法人国立病院機構及び他の国立高度専門医療研究センターと共同購入を行うこと等により、材料費全般の抑制に努める。 ・医療材料の1社1括調達(消費払方式)により、事務処理の軽減を図り、また、1社のスケールメリットによる材料費の削減及び在庫の削減			

中期目標	中期計画	平成 26 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
		に努める。	必要な見直しが行われているか。 法定外福利費の支出は適切であるか。 事業費における冗費を点検し、その削減を行っているか。 給与水準等については、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行っているか。 「国家公務員と比べて給与水準の高い法人について、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。 ア 給与水準の高い理由及び講ずる措置(法人の設定する目標水準を含む)についての法人の説明が、国民に対して納得の得られるものとなっているか。 イ 法人の給与水準自体が社会的な理解の得られる水準となっているか。 給与水準が適切に設定されているか(特に、給与水準が対国家公務員指数 100 を上回る場合にはその適切性を厳格に検証し、給与水準を設定しているか)。 国と異なる、又は法人独自の諸手当は、適切であるか。	平成 24 年度より 1 社 1 括調達を導入し、医療材料管理業務において、医療材料の販売と併せて契約締結が可能となり、院内在庫方式から院外在庫方式に変更した。このため多くの在庫は業者に預託しており、消費した材料分のみを支払う消費払方式を採用している。平成 28 年度には業者と協議の上、契約単価の見直しを実施し、費用削減となるよう変更契約を行った。 3. 適正な在庫管理 引き続き、必要最低限の保有在庫日数となるよう努めた。 【年度末時点の棚卸資産額推移】 H21 年度末 H22 年度末 H23 年度末 H24 年度末 H25 年度末 医薬品 27,368 千円→53,053 千円→38,217 千円→33,624 千円→21,293 千円→ (22,251 千円) H26 年度末 24,155 千円 診療材料 22,177 千円→29,283 千円→23,183 千円→8,984 千円→9,554 千円→ (21,781 千円) H26 年度末 12,167 千円 ※平成 22 年度末は、東日本大震災の発生に伴って安定供給に不安が生じたことから、在庫の定数を増加させたために過大な額となっている。 下段括弧書きは、平成 22 年度各月末の平均棚卸資産額を計上している。(次表も同じ。) 【在庫回転日数】 H21 年度末 H22 年度末 H23 年度末 H24 年度末 H25 年度末 H26 年度末 医薬品 17.3 日→26.7 日→17.2 日→14.1 日→9.3 日→9.6 日 (11.2 日) 材料 43.1 日→49.9 日→37.3 日→11.0 日→11.9 日→13.9 日 (37.1 日) 4. 材料費の抑制 医薬品等の共同入札による経費削減、SPD による適正	

中期目標	中期計画	平成26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
③ 一般管理費(退職手当を除く。)について、平成21年度に比し、中期目標期間の最終年度において15%以上の削減	③ 一般管理費の節減 平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費(退職手当を除く。)について、15%以上節減を図る。	③ 一般管理費の節減 ・一般管理費(退職手当を除く。)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、引き続き経費節減に努める。	医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努めているか。 一般管理費(退職手当を除く。)について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。 建築単価の見直し等を進め、コスト削減を図り、投資の効率化を図っているか。 医薬未収金の新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な督促業務を行うなど、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、また、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努めているか。	在庫管理等により、材料費率の増加抑制に努め、平成26年度の材料費率は17.1%(平成21年度17.7%)と平成21年度に比して、0.6%抑制した。 ・[材料費率] H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 17.7% 17.3% 17.0% 17.4% 16.3% 17.1% (▲0.4%) (▲0.7%) (▲0.3%) (▲1.4%) (▲0.6%) ※下段括弧書きは、対平成21年度材料費率	
				③ 一般管理費の節減 一般管理費(退職手当を除く。)については、委託費等の費用節減等、経費の縮減・見直しを図り、平成26年度において、平成21年度に比して133百万円(21.1%)減少させ、498百万円となった。 平成26年度においては、給与費(381百万円)は平成25年度より101百万円増加したが、モノクロコピー等の徹底によって複写機保守費用2,402千円を削減するなど経費節減に取組み、平成25年度より71百万円、経費を減少させ(115百万円)、一般管理費(498百万円)全体の増加額は平成25年度に比べて29百万円まで抑えた。 【一般管理費(退職手当を除く。)推移】 H21年度 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 531百万円→534百万円→485百万円→510百万円→469百万円→498百万円 (▲15.4%) (▲23.1%) (▲19.2%) (▲25.7%) (▲21.1%) ※下段括弧書きは、対平成21年度削減率	
④ 医薬未収金の発生防止及び徴収の改善並びに診療報酬請求業務の改善等収入の確保	④ 建築コストの適正化 建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。	④ 建築コストの適正化 ・引き続き建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。	貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。 回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、 i) 貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加し	④ 建築コストの適正化 教育研修棟格納工事、2階南病棟治療ユニット改修工事、動物画像解析施設ヒートポンプチャラー更新整備、屋上防水等整備工事等の内容精査及び建築単価の見直し等を行い、工事内容の充実を図った。	
				⑤ 収入の確保 1. 医薬未収金対策 さらなる医薬未収金の新規発生防止及び回収促進を目指して次の取組を行った。平成26年度(平成27年1月末現在)における医薬未収金比率は、0.011%と平成21年度に比して0.043%縮減させた。 (1) 新規発生防止に係る取組 ア) 電子カルテに支払いが長期にわたり滞っている患者についてその旨を記載する事とした。病棟医師・	

中期目標	中期計画	平成 26 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	自己評価
	確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。 ※ 平成 21 年度(平成 20 年 4 月～平成 22 年 1 月末時点) 医療未収金比率 0.05%	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確立するとともに、レセプト審査の結果により診療行為別の査定状況进行分析し、改善に向けた重点的な点検の強化を図る。	ている場合、 ii) 計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。 回収状況とを踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。 文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図っているか。 電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行っているか。 財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努めているか。	看護師・クラークへの情報提供と連携を図ると共に、患者が退院後にセンターに外来受診した際、外来医師からも働きかけて頂く体制を維持した。 イ) 限度額認定の利用促進 入院パンフレットの資料として「限度額認定(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)のお知らせ」を追加するとともに、入院申し込み時に担当者が必ず説明し、同制度の活用をお知らせすることで未収金なるべく発生しないようにしている。 ウ) クレジットカード決済の拡張 H23 年度 H24 年度 2,512 件 78,555,503 円 → 5,460 件 155,529,212 円 H25 年度 H26 年度 7,370 件 181,407,877 円 → 9,415 件 201,220,411 円 (2) 回収促進等に係る取組 ア) 診療部門との情報の共有(SW、療育指導室、医事) 毎月 10 日過ぎの定時請求書送付時に併せて未収患者一覧を医事室・療育指導室・医療連携福祉部に提供し情報の共有を図った。 イ) 多職種との連携 個別案件について、児童指導員及び精神保健福祉士と協働した ウ) 高額療養費の委任払いの活用 高額療養費分まで未収になっている患者について、高額貸付委任制度活用等により回収を行った。 エ) 定時請求書送付時の督促 長期未払い患者について、毎月の定時請求書送付時に併せて請求書を送付。支払いを呼びかけた。 【医療未収金比率推移】 平成 21 年度(平成 22 年 1 月末現在) 0.054% 平成 22 年度(平成 23 年 1 月末現在) 0.056% 平成 23 年度(平成 24 年 1 月末現在) 0.038% 平成 24 年度(平成 25 年 1 月末現在) 0.013% 平成 25 年度(平成 26 年 1 月末現在) 0.014% 平成 26 年度(平成 27 年 1 月末現在) 0.011% ※医療未収金(不良債権相当分) 残高	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				平成 21 年度(平成 22 年 1 月末現在) 5,660,769 円 平成 22 年度(平成 23 年 1 月末現在) 5,924,548 円 平成 23 年度(平成 24 年 1 月末現在) 4,391,894 円 平成 24 年度(平成 25 年 1 月末現在) 1,629,551 円 平成 25 年度(平成 26 年 1 月末現在) 1,957,907 円 平成 26 年度(平成 27 年 1 月末現在) 1,547,652 円 ※医業未収金に対応する医業収益 平成 21 年度(平成 20 年 4 月～平成 22 年 1 月) 10,438,566,538 円 平成 22 年度(平成 21 年 4 月～平成 23 年 1 月) 10,564,912,221 円 平成 23 年度(平成 22 年 4 月～平成 24 年 1 月) 11,578,912,531 円 平成 24 年度(平成 23 年 4 月～平成 25 年 1 月) 12,943,737,350 円 平成 25 年度(平成 24 年 4 月～平成 26 年 1 月) 13,716,840,263 円 平成 26 年度(平成 25 年 4 月～平成 27 年 1 月) 14,179,451,881 円 2. 適正な診療報酬事務の推進 (1) 適切な診療報酬請求事務の推進のための取組 ア) 診療報酬委員会の活動 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への取り組み について、毎月報告し各診療部に通知している。 平成 26 年度高額査定内訳 入院 94 件、 約 7,538,510 円 外来 103 件、約 2,423,960 円 イ) 民間コンサルティングを介した診療報酬請求事務の 強化 民間コンサルティングに診療報酬委員会に参加し てもらい、基金や国保の査定状況の傾向と対策を発表 している。平成 26 年度は、診療報酬改定もあったた め、新たな施設基準取得や従来の施設基準維持のため の準備にも応答してもらった。 ウ) レセプト院内支援審査システムの活用等 レセプト院内支援審査システムの活用に伴い、シ ステムで拾えないエラーに対応するため、システム の精度の向上や職員の目視によるレセプト点検の回 数を増やすなど引き続きレセプト点検体制の確立に	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				取り組んだ。 エ) 新たな施設基準の取得についての取組 新たな施設基準の取得や取得可能な施設基準の検証を行い、収入増につながる取組を行った。主な改善点は、次のとおり。 ・精神保健福祉士配置加算の新規取得 (H26.9～) 改善額 2,033 千円 ・急性期看護補助体制加算 50:1→25:1 (H26.11～) 改善額 2,480 千円 ・看護職員夜間配置加算の新規取得 (H27.1～) 改善額 1,863 千円 <u>(3) 査定率の推移</u> H21 年度 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 0.44% → 0.38% → 0.25% → 0.30% → 0.22% → 0.24% 4. 病院運営の経営努力 <u>(1) 上位基準取得等のための取組</u> 毎朝 9 時 30 分にベットコントロール会議を開き、スーパー救急や合併症の患者を増やすようにしている。ベットコントロール会議のメンバーは精神科病棟の医長や師長、ソーシャルワーカー、事務職員が参加している。医長や師長を中心に入院や転入について話し合い、他院からの受入にはソーシャルワーカーも窓口になっている。週に一度事務職員が、スーパー救急や平均在院日数の統計を提示し、基準の維持に努めている。 <u>(2) 東京都との連携</u> 引き続き「東京都在宅難病患者緊急一時入院事業」(17,220 円/日。平成 26 年度 6,285,300 円。)及び「東京都精神科患者身体合併症医療事業」の委託契約を締結した。東京都在宅難病患者緊急一時入院事業については、東京都から 1 床から 3 床に増やして欲しいと依頼があったので、3 床受け入れることにした。東京都精神科患者身体合併症医療事業については 24 名を受け入れた。 <u>(3) 病床管理委員会の取組</u> 病床の効率的活用を図り、患者サービスの向上に努めることを目的として、病床管理委員会を月例で開催し、患者数確保、平均在院日数の削減、レスパイト入院の受入、光トポグラフィー患者の対応、救急患者の受入、精神科救急入院科 1 の維持について検討し、平	

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
2. 電子化の推進 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。推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの向上に努めること。	2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化 業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。 また、電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行う。	2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化 - 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、引き続きインターネット等を活用した電子化に努める。 - センターで実施する研修の申し込み登録等を処理するシステムについては、引き続き利用者の利便性の向上や業務の効率化を推進する。 - センター情報セキュリティポリシーに基づき、引き続き情報セキュリティの向上を図る。		成26年度においては、次の方策等を決定した。 ア) 一般入院基本料7対1の維持のため、一般科もベッドコントロール会議を実施する。 イ) 土日の患者数減を避けるため、できるだけ週末からの入院を増やす。 ウ) 診療情報提供書を病棟で直接郵送していることがあったので、必ず医事室を経由する。 エ) 年末年始、長期間外泊させていることがあるが、最長外泊期間を6泊7日とする。 オ) 東京都から東京都在宅難病患者緊急一時入院事業を1床から3床に増やして欲しいと依頼があったので、2北で1床、2南で2床受け入れる。 2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化 1. 電子化の推進 引き続き次のような利便性の向上や業務の効率化への取組を行った。 ア) センター主催の研修の申込を電子的に行うことが可能な「WEB 研修受付システム」について、新たにTMCの臨床研究倫理講座を対象に加えるなど引き続き電子申請受付業務の効率化を進めた イ) 教育研修棟竣工に伴い新設されたすべての会議室をグループウェアの施設予約機能に登録し、予約状況をいつでも誰でもパソコンから確認できる環境の拡充を図った。 ウ) 教育研修棟の利用者がインターネットに接続できる環境を独自に整備した。また、主な会議室については、発表をペーパーレスで行える環境としている。 エ) 平成26年11月、RemedyのWEB患者情報登録システム(インターネット経由で特定の疾患患者が直接情報の登録/更新を行えるシステム)が本稼働を開始した。 2. 情報セキュリティの向上のための取組 (1) 情報システムの情報セキュリティ対策 引き続き、休眠電子メールアドレスを定期的を確認して削除する取組みを実施している。また、センターのウェブサイトに係る脆弱性の確認及び対策を随時実施している。 平成26年度より情報セキュリティレベル向上のため	

中期目標	中期計画	平成26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
	(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施 企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準への移行に伴い財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努める。	(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施 ・月次決算による経営状況の分析に加え、種々の情報を最大限活用することで、引き続き経営改善に努める。		め、業務用ネットワークにつながっているパソコンのハードウェア、ソフトウェア情報を一括管理するIT資産管理システムを導入した。 (2) 情報セキュリティ自己点検の実施 平成26年度においても、情報セキュリティ自己点検を実施(平成27年2月)した。平成25年度よりも回答者数が増加し、遵守率も概ね上昇した。 (3) サイバー攻撃に対処するための情報セキュリティ規程の改正及び訓練 厚生労働省からサイバー攻撃に関して必要な措置徹底の要請を受けたことに伴い、平成26年7月に「独立行政法人国立精神・神経医療研究センター情報セキュリティ規程」を改正し、センター情報システムの障害原因がサイバー攻撃であった場合に厚生労働省に報告する旨の記載を追加した。 また、サイバー攻撃への対処手順を確認することを主な目的として、公開サーバがサイバー攻撃により機能停止したことを想定したサイバー攻撃対処訓練を実施した。 3. 電子カルテシステムの活用 電子カルテシステムにおいては、引き続き各職種の代表者で構成する病院情報委員会において、システム運用の検討を定期的に行い、システムの活用による業務の効率化に継続的に取り組んでいる。引き続き、病棟患者集計や外来待ち時間の統計・各種オーグ及び検査情報の抽出などを行い、電子カルテシステムに蓄積された診療データを二次活用する環境を整備し、疾患研究及び病院業務の効率化並びに経営改善のためのデータ活用を図った。 (2) 財務会計システム導入による月次決算の実施 1. 月次決算の実施 財務会計システム及び医事統計システム等を活用した月次決算を引き続き実施し、毎月、理事会及び管理診療・経営会議等において、月次決算額や分析結果の報告、改善策等の検討を行った。	

中期目標	中期計画	平成26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
				2. 管理診療・経営会議 引き続き、管理診療・経営会議において、病院幹部のみならず診療現場の最前線で対応している病棟医長・医療技術職の長及び病棟看護師長等を含めた構成員により、月次決算等の報告や運営改善策等における検討を行った。毎月の収支状況の実績のみならず年度計画の達成状況や目標達成までの到達率も見せるようにし、年度計画における経営のミッションについて現場職員とも情報共有し、目標達成までの方策や問題意識を共有することに努めた。 また、電子メールやイントラネットを用いて、議事概要及び会議資料を配布することで、引き続きセンター職員に対して財務状況等の周知を図った。	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2-3	法令遵守等内部統制の適切な構築		
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	厚労省で記載

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 (前中長期目標期間 最終年度値等)	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
なし										

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							
	中期目標	中期計画	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 ＜評定に至った理由＞ ＜今後の課題＞ (実績に対する課題及び改善方策など) ＜その他事項＞ (審議会の意見を記載するなど)
	別紙に記載						

4. その他参考情報	
特になし	

中期目標	中期計画	平成26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
3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 法令遵守(コンプライアンス)等内部統制を適切に構築すること。 特に契約については、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こと。	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 ・引き続き、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。 ・引き続き、外部資源を活用することで、内部監査担当者のスキルアップに努め、内部監査の充実強化を図る。 ・契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、引き続き適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。	<主な定量的指標> <その他の指標> なし <評価の視点> 内部統制(業務の有効性、効率性、法令等の遵守、資産の保全、財務報告等の信頼性)に係る取組についての評価が行われているか。 関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを図っているか。 ※独立行政法人会計基準上の関連公益法人に限らず、すでに批判をされていたり、国民から疑念を抱かれる可能性のある業務委託等について、①当該業務委託等の必要性、②独立行政法人自ら行わず他者に行わせる必要性、③①及び②の必要があるとして、他者との契約についてその競争性を高める方策等を検討し、見直しを図っているか等 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表しているか。	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 1. 内部監査等の取組 (1) 内部監査の実施 監事と監査室との連携により、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、内部監査計画を策定し、次の実地監査及び書面監査を実施した。 ア) 廃棄物処理 イ) 知的財産(特許)の維持管理状況 ウ) PCソフトの契約状況 エ) 諸規程の整備状況 オ) 内部監査実施状況及び実施計画の聴取 カ) 診療報酬、医業未収金の管理状況 キ) 旅費及びタクシー乗車券の管理状況 ク) 役員報酬及び職員給与の支給状況 ケ) 医業未収金の管理状況 コ) 研究費の支出及び管理状況 サ) 固定資産の管理状況 シ) 法人文書の管理状況 ス) 債権債務の管理状況 (2) 自己評価チェックリストの実施 書面監査として人事、財務、診療報酬、コンプライアンス等に関する事項についての自己評価項目の見直しを行い、実務担当者への業務の取組方、ポイント等の再認識を図った。 (3) 監事による施設長との面談 平成26年度も引き続き、監事による施設長(理事長、病院長、神経研究所長、精神保健研究所長、総務部長、企画経営部長)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や効率的かつ適切な運営を行っているか確認した。 (4) 外部資源の活用	<評定と根拠> 評定：B 平成26年度においても、内部監査計画を策定し、監事と協働して実地内部監査(旅費支給等の管理、公的研究費等の管理及び債権管理等)等を実施し、内部統制及び法令遵守の強化に努めた。また、引き続き、ガバナンスの強化のため、監事による施設長(総長、病院長、神経研究所長、精神保健研究所長、総務部長、企画経営部長)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や効率的かつ適切な運営を行っているか確認した。 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、順次、競争入札等を行うとともに、直接契約業務に関与していない職員及び外部有識者で構成する契約審査委員会において契約の適切性等について事前審査を行っている。契約監視委員会からの指摘については、適切に改善を行った研究不正への対応として、平成26年8月に文部科学省から公表された「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」を踏まえ、センターに所属する研究従事者による研究活動における不正行為を未然に防止するとともに、研究不正が発生した場合に迅速かつ適正に対処することを目的に、「独立行政法人国立精神・神経医療研究センター研究不正防止規程」を平成26年12月に制定した。 以上から法令遵守等内部統制の適切な構築に関して、目標の水準を満たしていると認められる。

中期目標	中期計画	平成26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
			契約方式等、契約に係る規程類について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価が行われているか。 契約事務手続に係る執行体制や審査体制について、整備・執行等の適切性等、必要な評価が行われているか。 個々の契約について、競争性・透明性の確保の観点から、必要な検証・評価が行われているか。 「随意契約等見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的取組状況について、必要な評価が行われているか。 契約の締結に当たって、透明性・競争性が確保されているか。 契約監視委員会での見直し・点検は適切に行われたか(その後のフォローアップを含む)。	監査担当者を外部主催の研修会に参加させることで、そのスキルアップの向上に努めた。 ・新日本有限責任監査法人「データ分析導入による内部監査高度化セミナー」 ・新日本有限責任監査法人「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)対応セミナー」 ・文部科学省「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」に係る説明会 ・会計検査院「公会計監査機関意見交換会議」 監査担当者に業務に関連する資格を取得させ、スキルアップの向上に努めた。 ・個人情報保護士 ・第1種衛生管理者 ・メンタルヘルス・マネジメントⅡ種 (5) 会計監査人による会計監査の実施 会計処理の適正や正確性及び財務報告等の信頼性を確保するため専門的な知識をもつ会計監査法人(公認会計士)による実地監査を受審している。 2. 契約監視委員会の点検等 平成26年度末までに締結した契約(競争性のない随意契約18件、一者応札・一者応募となった契約97件、落札率100%案件49件)について、契約監視委員会より次の指摘を受け、検討・検証・改善を行った。 ア) 入札にあたって予定価格を算出する際に、なるべく多くの業者から見積を徴取し、(少なくとも2者)その際には入札にも参加していただくよう促すようにした。 イ) 競争参加資格の等級と金額に不整合な箇所が見受けられるので、備考欄に再公告の表示を徹底することとした。 また、平成25年度に指摘を受けた下記の件について、改善を行った。 ア) 契約監視委員会調査の中で、契約審査委員会で審議を受けた案件については、口付を記載することとした。 イ) 継続案件については、調査の「前回の応札状況」欄に注釈をつけ、前回の金額、契約内容について記	

中期目標	中期計画	平成 26 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	自己評価
				載することとした。 ウ) 契約監視委員会調書の前回応札状況に契約期間の欄を設けることとした。 3. 適正な契約業務の遂行及び契約状況の公表 <u>(1) 適正な契約業務の遂行(競争入札の実施等)</u> 引き続き、契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、血液製剤や放射性医薬品の調達等、法令等により契約の相手方が特定されるものや複数年度リース期間中の随意契約によるもの等を除き、順次、競争入札等を行った。 また、契約監視委員会の指摘を踏まえ、入札にあたって予定価格を算出する際に、なるべく多くの業者から見積を徴取し、(少なくとも2者) その際には入札にも参加していただくよう促すようにした。 <u>(2) 契約審査委員会の取組</u> 平成 26 年度においては、契約審査委員会を 19 回開催し、平成 25 年度に引き続き適正な契約の執行のため、仕様、公募期間、入札方法、契約方法等について審査を行った。 <u>(3) 契約状況の公表</u> 予定価格が 100 万円(賃借については 80 万円)を超える契約については、競争入札及び随意契約の別に HP において公表し、また、平成 23 年 7 月より「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成 22 年 12 月 7 日閣議決定)に基づき、独立行政法人と一定の関係を有する法人と契約をした場合には、当該法人への再就職の状況、当該法人との間の取引等の状況について情報を公開することとしている。 4. 臨床研究推進のための倫理問題等に対する体制強化(再掲) <u>(1) 臨床研究の倫理性確保のための体制整備</u> 臨床研究・治験の透明性を確保するために、引き続き倫理委員会及び臨床試験審査委員会(IRB)の議事録を HP で公開した。また、委員名簿、規程および手順書、委員会開催記録の概要につき厚生労働省の設置する臨床研究倫理審査委員会報告システムにて公開を行った。 臨床研究の適正性および信頼性を担保するため、研究者より実施中の研究課題について研究実施状況報告の提出を受けた。また、倫理申請時に設定した研究期間を超えて研究が実施されることのないよう、研究終了報	

中期目標	中期計画	平成26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
				告の管理を行った。 「疫学研究に関する倫理指針」及び「臨床研究に関する倫理指針」が「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に統合され、平成27年4月1日に施行されるに伴い、規程及び業務手順書を作成又は改正し、必要に応じて説明会を行った。厚生労働省の倫理審査委員会認定制度構築事業により実施された認定制度に申請し、審査を受けたところ、上記取り組み等が評価され平成27年3月31日付で「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づく高い審査体制が整備されていることの認定を受けた。 対象となる研究の倫理審査を実施するため、「ヒトiPS細胞又はヒト組織幹細胞からの生殖細胞の作成を行う研究に関する指針」を新たに制定した。また、発症前遺伝子診断の倫理審査に関して、審査の適正性を保ちつつ、患者の意思決定から遺伝子診断の実施までの期間を短縮するため、「発症前及び出生前の遺伝子診断に関する手順」の改訂を行った。 <u>(2) ICH-GCP 準拠の臨床研究を実施するための体制整備</u> 平成25年度に、センター以外のICH-GCP準拠の他施設における臨床研究(但し当センターで実施する研究に限る)についてもセンターのIRBで審査を受け入れることとし、その手順書を定めたが、平成26年度は、定めた手順書に基づき、他施設の審査を実施した。 また、科学的及び倫理的妥当性の観点から質の向上を図るため、平成25年度から設置した、臨床、非臨床、生物統計、薬事等の専門的支援を行うメンバーで構成されたプロトコル・レビュー委員会において、平成26年度は、センター内で実施される医薬品又は医療機器を用いた臨床研究について13件のレビューを行い、質の高い臨床試験を推進した。 なお、平成27年度より施行される「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」は従来よりもICH-GCPの考え方をより具体的に取り入れた高いレベルの審査を要するものであることから、倫理委員会の審査体制を強化するために事前審査委員会にプロトコル・レビュー委員等を組み入れて審査を行う体制を整備した。これに伴い、ICH-GCP準拠の臨床研究に関しても平成27年度以降は倫理委員会にて審査を行うこととした。 <u>(3) 透明性のある臨床研究を推進するための利益相反(COI)マネジメントの体制整備及び教育提供</u> COI マネジメント委員会の外部委員に、東京医科歯科大学の産学連携推進機構教授を追加し、外部委員2	

中期目標	中期計画	平成 26 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
				名体制とし、より適正なマネジメントを可能にするるとともに、個別案件について随時相談できるよう体制を継続している。利益相反マネジメント委員会(COI)については、平成 26 年度は定期自己申告 631 件、随時自己申告 232 件の申告書を受理し、申告または契約中の活動を確認した上での判定を行った。 また、厚生労働省が発出した「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について」に基づき、厚生労働科学研究費における COI 管理の方法を見直し、利益相反マネジメントルール(外部機関向け)」を策定し、研究費の申請時等に分担研究者の所属機関に COI マネジメント委員会が設置されていない場合には、センターの COI マネジメント委員会での審議を可能とし、事務局から申告を促す等のフォローをすることで、管理を徹底した。 利益相反マネジメントについての教育提供については、全職員を対象に COI マネジメントに関連する講演会を 2 回開催した。職員への講演を収録した DVD の貸出、講演資料の配付を徹底し、理解と周知に努めている。平成 26 年度は、全職員を対象とした「医学研究と利益相反マネジメント」の講演について、COI マネジメント委員会の外部委員である弁護士と東京医科歯科大学の産学連携推進機構准教授を招聘して平成 26 年 4 月と 5 月に 2 回開催した。 <u>(4) 主要な倫理指針等について定期的な教育提供</u> 定期的に倫理講座を開講し、研究者および倫理委員の教育機会を提供した。また、講習会当日の参加が難しい臨床研究の参加希望者へのサポートとして、「ICRweb」等による e-ラーニングの機会を提供している。なお、平成 23 年度からセンター職員の倫理講座受講記録を管理するシステムを導入しており、平成 26 年度も受講記録の管理と適切に倫理講座の受講を行っている者については倫理申請を受理しないこととしている。 平成 26 年度は、倫理委員会委員向けの講習として再生医療新法への対応や新しい研究倫理ガイドラインの動向について講習会を 3 回開催した。 【倫理講座実績推移】 H22 年度 H23 年度 H24 年度 H25 年度 H26 年度 倫理講座(新規講者講習会) 1 回 → 2 回 → 1 回 → 1 回 → 1 回 倫理講座(更新対象者講習会)	

中期目標	中期計画	平成26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
				3回 → 2回 → 3回 → 3回 → 2回 (5) 研究不正防止規程の制定 平成26年8月に文部科学省から公表された「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」を踏まえ、センターに所属する研究従事者による研究活動における不正行為を未然に防止するとともに、研究不正が発生した場合に迅速かつ適正に対処することを目的に、「独立行政法人国立精神・神経医療研究センター研究不正防止規程」を平成26年12月に制定した。	

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	厚労省で記載

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 (前中長期目標期間 最終年度値等)	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
なし										

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								
	中期目標	中期計画	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		
							評定	
							＜評定に至った理由＞	
							＜今後の課題＞ （実績に対する課題及び改善方策など）	
							＜その他事項＞ （審議会の意見を記載するなど）	

4. その他参考情報					
平成 26 年度は治験実施体制の強化による企業治験等の積極的な受け入れや、GMP 基準に適合したホットラボを活用した治験薬の製造受託を開始したことにより、外部資金が前年度より 11.3%増加した。					
【獲得した外部資金推移】					
	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
寄付	5,188 千円 →	26,000 千円 →	20,400 千円 →	22,546 千円 →	12,998 千円
受託研究	48,689 千円 →	40,450 千円 →	42,695 千円 →	74,322 千円 →	68,703 千円
治験	252,586 千円 →	161,184 千円 →	187,522 千円 →	220,671 千円 →	268,226 千円
共同研究	11,410 千円 →	9,600 千円 →	112,262 千円 →	66,679 千円 →	36,039 千円
製造受託					49,378 千円
合計	317,874 千円 →	237,234 千円 →	362,879 千円 →	384,218 千円 →	435,344 千円
※ 受託研究は、市販後調査等を含む。					
※ 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。					

厚生労働科学研究費をはじめとした競争的研究資金について、研究所及び病院ともに各研究事業に対して積極的な申請を行い、2,085,841 千円の研究資金を獲得した。

【競争的研究資金の獲得金額推移】

H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
2,255,471 千円	→ 2,103,908 千円	→ 2,008,951 千円	→ 1,988,043 千円	→ 2,085,841 千円

中期目標	中期計画	平成26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																																																																								
第4 財務内容の改善に関する事項 「第3 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。 1. 自己収入の増加に関する事項 精神・神経疾患等に対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。 2. 資産及び負債の管理に関する事項 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。	第3 予算、収支計画及び資金計画 「第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。 1. 自己収入の増加に関する事項 民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。 2. 資産及び負債の管理に関する事項 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、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。 (1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4	第3 予算、収支計画及び資金計画 1. 自己収入の増加に関する事項 ・民間企業等からの資金の受け入れ体制の充実に図り、寄附や受託・共同研究の受け入れや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等、引き続き外部資金の獲得に努めるとともに、薬事承認を見据えた製薬企業との共同開発契約締結に向けた取組を推進する。	<主な定量的指標> <その他の指標> なし <評価の視点> 民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行っているか。 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、運営上適切なものとなるよう努めているか。 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。 資金の運用であって、時価又は為替相場の変動等の影響を受ける可能性があるものについて、次の事項が明らかにされているか。(ii)については、事前に明らかにされているか。) i 資金運用の実績 ii 資金運用の基本方針(具体的な投資行動の意欲決定主体、運用に係る主務大臣、法人、運用委託間の責任分担の考え方等)、資産構成、運用実績を評価するための基準	第3 予算、収支計画及び資金計画 1. 自己収入の増加に関する事項 1. 寄附及び受託研究等の受入 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。平成26年度は治験実施体制の強化による企業治験等の積極的な受け入れや、GMP基準に適合したホットラボを活用した治験薬の製造受託を開始したことにより、外部資金が前年度より10%以上増加した。 【獲得した寄附等の外部資金推移】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22年度</th> <th>H23年度</th> <th>H24年度</th> <th>H25年度</th> <th>H26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>寄附(件数)</td> <td>10件</td> <td>→ 19件</td> <td>→ 17件</td> <td>→ 21件</td> <td>→ 7件</td> </tr> <tr> <td>寄附(金額)</td> <td>5,188千円</td> <td>→ 26,000千円</td> <td>→ 20,400千円</td> <td>→ 22,546千円</td> <td>→ 12,998千円</td> </tr> <tr> <td>受託研究(件数)</td> <td>31件</td> <td>→ 57件</td> <td>→ 55件</td> <td>→ 53件</td> <td>→ 76件</td> </tr> <tr> <td>受託研究(金額)</td> <td>48,689千円</td> <td>→ 40,450千円</td> <td>→ 42,695千円</td> <td>→ 74,322千円</td> <td>→ 68,703千円</td> </tr> <tr> <td>治験(件数)</td> <td>49件</td> <td>→ 43件</td> <td>→ 51件</td> <td>→ 56件</td> <td>→ 88件</td> </tr> <tr> <td>治験(金額)</td> <td>252,586千円</td> <td>→ 161,184千円</td> <td>→ 187,522千円</td> <td>→ 220,671千円</td> <td>→ 268,226千円</td> </tr> <tr> <td>共同研究(件数)</td> <td>9件</td> <td>→ 6件</td> <td>→ 17件</td> <td>→ 23件</td> <td>→ 20件</td> </tr> <tr> <td>共同研究(金額)</td> <td>11,410千円</td> <td>→ 9,600千円</td> <td>→ 112,262千円</td> <td>→ 66,679千円</td> <td>→ 36,039千円</td> </tr> <tr> <td>製造受託(件数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>製造受託(金額)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>49,378千円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>317,874千円</td> <td>→ 237,234千円</td> <td>→ 362,879千円</td> <td>→ 384,218千円</td> <td>→ 435,344千円</td> </tr> </tbody> </table> ※1 件数は、金額の受入がないものを除いている。 ※2 受託研究は、市販後調査等を含む。 ※3 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。 2. 競争的研究資金の獲得		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	寄附(件数)	10件	→ 19件	→ 17件	→ 21件	→ 7件	寄附(金額)	5,188千円	→ 26,000千円	→ 20,400千円	→ 22,546千円	→ 12,998千円	受託研究(件数)	31件	→ 57件	→ 55件	→ 53件	→ 76件	受託研究(金額)	48,689千円	→ 40,450千円	→ 42,695千円	→ 74,322千円	→ 68,703千円	治験(件数)	49件	→ 43件	→ 51件	→ 56件	→ 88件	治験(金額)	252,586千円	→ 161,184千円	→ 187,522千円	→ 220,671千円	→ 268,226千円	共同研究(件数)	9件	→ 6件	→ 17件	→ 23件	→ 20件	共同研究(金額)	11,410千円	→ 9,600千円	→ 112,262千円	→ 66,679千円	→ 36,039千円	製造受託(件数)					1件	製造受託(金額)					49,378千円	合計	317,874千円	→ 237,234千円	→ 362,879千円	→ 384,218千円	→ 435,344千円	<評定と根拠> 評定：A 平成26年度においては、寄附、受託研究、治験及び共同研究で、計435,344千円(平成25年度384,218千円)の外部資金を獲得した。また、厚生労働科学研究費をはじめとした競争的研究資金について、積極的な申請を行い、2,085,841千円(平成25年度1,988,043千円)の研究資金を獲得した。平成26年度は治験実施体制の強化による企業治験等の積極的な受け入れや、GMP基準に適合したホットラボを活用した治験薬の製造受託を開始したことにより、外部資金が前年度より10%以上、独法初年度の平成22年度より37%増加した。平成26年度においては、新規の長期借入は行っておらず、現在の固定負債は、償還確実性が確保できる適切な範囲となっている。 以上から財務内容の改善に関する事項に関して、中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。
	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度																																																																								
寄附(件数)	10件	→ 19件	→ 17件	→ 21件	→ 7件																																																																								
寄附(金額)	5,188千円	→ 26,000千円	→ 20,400千円	→ 22,546千円	→ 12,998千円																																																																								
受託研究(件数)	31件	→ 57件	→ 55件	→ 53件	→ 76件																																																																								
受託研究(金額)	48,689千円	→ 40,450千円	→ 42,695千円	→ 74,322千円	→ 68,703千円																																																																								
治験(件数)	49件	→ 43件	→ 51件	→ 56件	→ 88件																																																																								
治験(金額)	252,586千円	→ 161,184千円	→ 187,522千円	→ 220,671千円	→ 268,226千円																																																																								
共同研究(件数)	9件	→ 6件	→ 17件	→ 23件	→ 20件																																																																								
共同研究(金額)	11,410千円	→ 9,600千円	→ 112,262千円	→ 66,679千円	→ 36,039千円																																																																								
製造受託(件数)					1件																																																																								
製造受託(金額)					49,378千円																																																																								
合計	317,874千円	→ 237,234千円	→ 362,879千円	→ 384,218千円	→ 435,344千円																																																																								

中期目標	中期計画	平成26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
	第4 短期借入金限度額 1. 限度額 2,000百万円 2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (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 (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 第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし 第6 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場	第4 短期借入金限度額 1. 限度額 2,000百万円 2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (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 (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 第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし 第6 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場	(以下「運用方針等」という。) 資金の性格、運用方針等の設定主体及び規程内容を踏まえて、法人の責任について十分に分析しているか。 短期借入金について、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。 固定資産等の活用状況等について評価が行われているか。活用状況が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。 利益剰余金が計上されている場合、国民生活及び社会経済の安定等の公共上の見地から実施されることが必要な業務を遂行するという法人の性格に照らし過大な利益となっていないかについて評価が行われているか。	厚生労働科学研究費をはじめとした競争的研究資金について、研究所及び病院ともに各研究事業に対して積極的な申請を行い、2,085,841千円の研究資金を獲得した。 【競争的研究資金の獲得金額推移】 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 2,255,471千円 → 2,103,908千円 → 2,008,951千円 → 1,988,043千円 → 2,085,841千円 2. 資産及び負債の管理に関する事項 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、平成26年度においては、新規の借り入れは行わなかった。 第4 短期借入金限度額 平成26年度における短期借入金はなし。 第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし 第6 剰余金の使途 平成26年度決算においては、繰越欠損金2,070百万円(計画1,564百万円)であり、計画に対して▲506百万円	

中期目標	中期計画	平成 26 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
	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。	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。		であった。平成 26 年度における経常収益(15,407 百万円)は平成 25 年度と比較して増加(対前年度+1,380 百万円)したものの、経常費用(15,855 百万円)が給与費や経費等が増加(対前年度+1,594 百万円)したことにより、経常収支(▲448 百万円)は悪化した。 平成27年度においては、7:1入院基本料の施設基準を維持しつつ、患者数の増加に努めるとともに、作業療法士増員により土曜日に精神科作業療法の実施することなどによる増益を見込んでいる。	

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	厚労省で記載

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 (前中長期目標期間・最終年度値等)	X1年度	X2年度	X3年度	X4年度	X5年度	X6年度	X7年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
なし										

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							
	中期目標	中期計画	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	
							評定
							<評定に至った理由>
							<今後の課題> (実績に対する課題及び改善方策など)
							<その他事項> (審議会の意見を記載するなど)

4. その他参考情報
特になし

中期目標	中期計画	平成26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
第5 その他業務運営に関する重要事項 1. 施設・設備整備に関する事項 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上その他、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。 2. 人事の最適化に関する事項 センターの専門的機能の向上を図るため、職員の意欲向上及び能力開発に努めるとともに、人事評価を適切に行うシステムを構築すること。 また、年功序列を排し、能力・実績本位の人材登用などの確立に努め、さらに、優秀な人材を持続的に確保するため、女性の働きやすい環境の整備及び非公営員型独立行政法人の特性を活かした人材交流の促進等を推進すること。	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項 1. 施設・設備整備に関する計画 中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5のとおりとする。 2. 人事システムの最適化 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を導入する。当該制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。 非公営員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、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、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。 女性の働きやすい環境を整備	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項 1. 施設・設備整備に関する計画 ・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。 2. 人事システムの最適化 ・業績評価制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、引き続きセンター全体の能率的運営に努める。 ・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、非公営員型組織の特性を活かした国等との人事交流を継続するとともに、新たな人事交流の構築を目指す。 ・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	<主な定量的指標> <その他の指標> なし <評価の視点> 中期計画に掲げる施設・設備整備について、計画的に進展しているか。 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を導入するとともに、適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげているか。 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築しているか。 女性の働きやすい環境を整備し、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努めているか。 医師、看護師等の医療従事者については、医	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項 1. 施設・設備整備に関する計画 (1) 教育研修棟整備工事 精神・神経疾患等の研究・医療における専門家の養成やセンターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、特にトランスレーショナルリサーチの推進に当たり、リーダーとして活躍できる人材の育成を行うこととしており、宿泊機能を持った教育研修棟の整備を行った。平成26年6月完成を目処に工事を進め、計画どおり竣工した。 (2) 研究施設更新等整備工事 精神・神経疾患等の研究開発業務の推進のため、動物画像解析施設ヒートポンプチャラー更新整備工事、総合実験動物棟排ガス処理装置等整備工事、研究所本館及び動物画像解析施設の屋上防水等整備工事を行い、計画通り年度内に竣工した。 (3) 2階南病棟改修工事 病棟内で治験専用ユニットの病床と病室近くに早期探索的臨床試験(First in human)を安全に行うために夜間等に常時モニタリングできるスタッフルームを確保するため改修整備工事を行い、計画どおり竣工した。 2. 人事システムの最適化 1. 業績評価制度の運用 役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。 2. 国や民間等との人事交流を行うための体制整備 (1) 円滑な人事交流の促進 引き続き、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いる。平成26年度は、国立研究開発法人日本医療研究開発機構と人事交流を行うことを決定し、平成27年4月1日に協定書を締結した。今後も引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保を行う。	<評定と根拠> 評定：B 役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、適性及び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。 人事交流については、人事異動に関する運用方針を定め、国、国立病院機構、他のNC等との人事交流を行っている。国立大学等の機関についても人事交流による異動に際して退職手当の通算が行えるようにした。また、大学等との連携協定による交流も行っている。平成26年度は、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を決定し、平成27年4月1日より、協定書を締結して医師2名、看護師1名を2年間に渡り出向させることとした。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、出向期間終了後において出向期間中の研鑽状況や従事する業務等を評価した職名及び処遇を考慮し、センターの職員として採用することとしている。 職場の環境整備については、育児休業や育児短時間制度、育児時間、子の看護休暇等の活用やセンター内保育所の設置により、育児と仕事の両立が可能となるよう配慮している。医師の業務については、外来及び全病棟にクラークを配置し、医師本来の業務に集中し、その役割が発揮できるように職場環境の整備を行っている。 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ように努めた。医師については、レジデント及び専門研修医について受入を行っており、HPへの掲載のほか、研修医の就職説明会(レジナビフェア)に参加するなど、その確保に努めた。薬物療法に反応しないうつ病に対する磁気刺激療法について先進医療を活用して強力に進めるため、専任の医長(精神先進医療科医長)を配置することを決定した。 看護師については、就職説明会では参加者が希望する病棟の見学をして、勤務している職員に現場の生の声を伝えてもらうなどして、参加者がよりイメージしやすいように心がけた。また、離職防止対策として、平成26年5月に職務満足度調査を実施し、働きやすさ、チームワーク、充実感についてたずねるとともに、配置換えや講習会の受講希望、関心のある分野、将来の方針・希望も同時に調査した。ペーパーワークの煩雑さについて意見が上っており、業務の簡素化に取り組んだ。 医療技術職については、医療サービス提供体制の強化や後増加する多施設共同臨床研究や早期探索的臨床試験(First

中期目標	中期計画	平成 26 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
	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努める。	続き努める。	療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応し、経営に十分配慮しているか。 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、優秀な人材の確保に努めているか。 医療ニーズに適切に対応するために、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努めているか。 技能職については、外部委託の推進に努めているか。 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必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努めているか。 アクションプランやセンターの成果について、国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うよう努めているか。 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、職員の意見を聴取するよう努めているか。 法人の業務改善のため	なお、円滑な人事交流を図るため、以下について規定等している。 ・国立病院機構から人事交流により採用した職員の基本給月額について、国立病院機構の在職時より減額となる場合は機構の基本給月額を保障して決定 ・国立大学法人等の機関については、人事交流による異動に際して退職手当の通算が行えるよう独立行政法人国立精神・神経医療研究センター職員退職手当規程(平成 22 年規程第 22 号)に規定 ・独立行政法人医薬品医療機器総合機構と平成 26 年 3 月に非常勤医師の派遣にかかる協定を締結し、平成 26 年 4 月 1 日より非常勤医師 1 名を 2 年間に渡り派遣を行うこととした。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派遣期間中の研鑽状況や従事する業務等を評価した職名及び処遇を考慮し、センターの職員として採用することとしている。 ・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し、平成 27 年 4 月 1 日より、医師 2 名、看護師 1 名を 2 年間に渡り出向させることとした。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、出向期間終了後において出向期間中の研鑽状況や従事する業務等を評価した職名及び処遇を考慮し、センターの職員として採用することとしている。 (2) 大学等との連携 ア) 早稲田大学(再掲) 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。平成 26 年度においては、客員教授として 10 名のセンタ一部長職が発令を受け、「神経科学の最前線-基礎編」「神経科学の最前線-応用編」の講義を神経研究所各部が担当し、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。 イ) 国立大学法人山梨大学(再掲) 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、平成 26 年度の連携大学院生としてセンターの部長・室長職 13 名(平成 25 年度 12 名)が、客員教授、客員准教授の発令を受けた。平成 26 年度は、大学院生として 29 名が在籍している。平成 26 年度は、合同若手セミナーを開催し、センターから 3 名の研究者が講演を行った。	In Human)を実施する体制の強化及び経営改善等のため、薬剤師 2 名、看護師 4 名、理学療法士 1 名、作業療法士 2 名、精神保健福祉士 2 名を平成 26 年 4 月に増員した。さらに、平成 27 年 4 月より精神科リハビリ部門の強化、検査体制の強化のため、作業療法士 2 名、診療放射線技師 1 名の増員を決定した。 療養介護サービスの移行や患者の高齢化の進展等に伴い、患者の重症度に応じた身体介助に係る生活面でのサービス向上が求められたため、平成 26 年 4 月より、従来の療養介助員の業務(身体清潔、食事、排泄、安全・安楽、運動・移動に関する介助等)に加え、介護福祉士の資格を有し、介護計画の作成(外出時の支援を含む)等を行う療養介助専門員を新設し、療養介助職基本給表 2 級に格付けすることとした。これにより、患者の介護課程を実践できる介護福祉士の専門性を活かし、より質の高い患者サービスが提供できるものとなった。なお、平成 26 年度においては、療養介助専門員となる有資格者を 11 名昇任させ、新たに 2 名を採用した。 研究所の部長、室長及び病院の医長等職員の募集に際しては、公募を原則とし、広く優秀な人材を募集することにより採用を行った。 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期目標を達成するため実行すべき事項を定めた中期計画のアクションプランである年度計画について、平成 25 年度においても、これが確実に実施されるように項目毎に四半期単位で進捗管理を行い、運営会議でセンター幹部に報告した。 以上からその他業務運営に関する重要事項に関して、目標の水準を満たしていると認められる。

中期目標	中期計画	平成 26 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
			の具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。” 業務改善の取組を適切に講じているか。(業務改善の取組：国民からの苦情・指摘についての分析・対応、国民が疑問を抱くことのない開かれた法人運営、目安等職員からの提案を受け付けるための仕組みの構築、改善に取り組む職員を人事上評価しているか等) 国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直しを図っているか。	ウ) 国立大学法人千葉大学 (再掲) 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、平成 26 年度も継続して、精神神経科学連携講座にセンターの研究者 3 名が客員教授として在籍し、指導を行った。 エ) 国立大学法人東京医科歯科大学 (再掲) 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、平成 26 年度は、センターの研究者が連携教授 5 名及び連携准教授 1 名として大学院生の研究指導を行った。修士 1 名、博士課程 3 名の計 4 名の学生が在籍した。 オ) 国立大学法人東京農工大学 (再掲) 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、平成 26 年度はセンターの研究者 9 名が客員教員・客員准教員の任命を受け、研究指導を行った。学部 4 年生 2 名、3 年生 2 名を研究見習い生として受け入れた。” カ) 国立大学法人岡山大学 (再掲) 平成 25 年度より「医学研究インターンシップの実施に関する協定書」を締結し、指導、評価を実施している。平成 26 年度は、約 3 か月間、医学部医学科 3 年生の学生 1 名を、TMC が研究生として受入れ、指導・評価にあたった。” キ) メルボルン大学 (再掲) 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)している。平成 26 年度は、精神科医療者・臨床研究を志す者を対象にセミナー(演題「若年者の精神病と慢性うつ病の発症予測と予防における脂質生物学」を開催するとともに、メルボルンにて国際合同シンポジウムを開催した。” ク) ジョンズホプキンス大学 (再掲)	

中期目標	中期計画	平成 26 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	自己評価
	3. 人事に関する方針 (1) 方針 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。 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	3. 人事に関する方針 (1) 方針 ・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ように努める。 ・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、職務満足度調査の実施や多		センターをハブとした全国レベルの大規模臨床研究を推進する人材を養成するための研修プログラムの公募を行い、医師を派遣した。平成 26 年 9 月に派遣が終了し、次期研修プログラムの応募にむけて準備を進め、派遣医師の応募を開始した。 ケ) ビエール・マリー・キュリー大学(再掲) 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、研究員の派遣及び同大学からの研究員の受け入れを行っている。平成 27 年 7 月にフランス・パリで開催予定の日仏合同シンポジウムの計画を計画し、その準備を進めた。日本学術振興会より二国間交流事業実施課題として採択されている。 3. 職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備 平成 26 年度においては、次の取組を行うなど引き続き魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めた。 ア) 全病棟にクラークを配置 イ) 夏季休暇の取得を促進するため、夏期休暇期間を延長 7 月～9 月 → 6 月～10 月。 ウ) 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 エ) 職員のメンタルケア充実等のため、全職員を対象として、ライン(管理者)ケア研修、セルフケア研修を実施 オ) ノー残業デーを設定 5 月～10 月の毎週水曜日 カ) 育児休業制度、育児短時間勤務制度、育児時間制度利用の促進 平成 26 年度取得者: 育児休業 25 名、育児短時間勤務 6 名、育児時間 19 名 3. 人事に関する方針 (1) 方針 1. 良質な医療を効率的に提供するための医師等の確保 (1) 医師の確保等 医師については、レジデント及び専門修練医について受入を行っており、HP への掲載のほか、研修医の就職説明会(レジナビフェア)に参加するなど、その確保に努めた。 優秀で得難い医師の人材を確保するため公募により、第一精神科医長、第四精神科医長、第三司法精神科医長、外科医長、第三小児神経科医長を採用した。	

中期目標	中期計画	平成26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
	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、優秀な人材の確保に努める。	様々な勤務体制をさらに拡充するなど離職防止や復職支援に努める。 ・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、優秀な人材の確保に努める。		薬物療法に反応しないうつ病に対する磁気刺激療法について先進医療を活用して強力に進めるため、専任の医長(精神先進医療科医長)を配置することを決定した。 (2) 看護師の確保及び離職防止の取組 就職説明会では参加者が希望する病棟の見学をして、勤務している職員に現場の生の声を伝えてもらうなどして、参加者がよりイメージしやすいように心がけた。 また、離職防止対策として、平成26年5月に職務満足度調査を実施し、働きやすさ、チームワーク、充実感についてたずねるとともに、配置換えや講習会の受講希望、関心のある分野、将来の方針・希望も同時に調査した。ペーパーワークの煩雑さについて意見が上がっており、業務の簡素化に取り組んだ。特に精神科では自殺チェックリストや行動制限フローシートなどチェック回数が多い観察用紙があるため、行動制限フローシートの記載マニュアルを改訂し簡素化を図った。 (3) 療養介護職の充実強化 平成26年4月1日付で、従来の療養介助員の業務(身体清潔、食事、排泄、安全・安楽、運動・移動に関する介助等)に加え、介護福祉士の資格を有し、介護計画の作成(外出時の支援を含む)等を行う療養介助専門員を新設し、療養介助職基本給表2級に格付けすることとした。これにより、患者の介護課程を実践できる介護福祉士の専門性を活かし、より質の高い患者サービスが提供できるものとなった。なお、平成26年度においては、療養介助専門員となる有資格者を11名昇任させ、新たに2名を採用した。 (4) 医療技術職の増員 ア) 作業療法士の増員 身体リハビリ部門の強化による良質な医療の提供や経営改善のため、平成26年4月より身体リハビリ部門の作業療法士2名を増員した。 また、精神科リハビリ部門の強化による病棟入院患者へのきめ細かな精神科作業療法の実施による良質な医療の提供や経営改善のため、平成27年4月より精神科リハビリ部門の作業療法士2名を増員を決定した。 イ) 臨床研究・治験実施にかかる医療技術職の増員 今後増加する多施設共同臨床研究や早期探索的臨床試験(First In Human)を実施する体制を強化するため、平成26年4月より治験に携わる薬剤師1名、看	

中期目標	中期計画	平成26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
				護師4名、理学療法士1名を増員した。 ウ) 薬剤師の増員 病棟業務運営に積極的に参加し、薬剤管理指導業務等を行うことで、収益改善や医療安全体制の充実、医師・看護師の業務負担軽減に貢献するため、平成26年4月より病棟業務を行う薬剤師1名を増員した。 エ) 医療社会事業専門員(精神保健福祉士)の増員 「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」が改正され、平成26年4月より施行されることに伴い、精神科病院の管理者は、医療保護入院者の退院促進に関する措置として退院後生活環境相談員を選任及び配置することが義務づけられるため、当該業務等を行うため、平成26年4月より精神保健福祉士2名を増員した。 オ) 診療放射線技師の増員 SPECT-CTの各種検査について3週間から2ヶ月程度の検査待ち状態が続いていたことから、SPECT-CTの増設とともに、検査体制の強化を行うことで検査の待ち時間解消に伴う患者サービスの向上と検査収入増加による経営改善のため、平成27年4月より診療放射線技師1名の増員を決定した。 (5) その他の取組 離職防止の観点から、一般事業主行動計画を策定し、女性の働きやすい環境を整備、周知し、新規育児休業取得者23名、新規育児短時間取得者4名、育児時間取得者19名となった。また、労働環境の改善のため、夏季休暇期間延長、ノー残業デーの設置、メンタルヘルス相談事業の紹介、腰痛予防体操の研修を実施した。 2. 公募による優秀な人材の確保 研究所の部長及び室長並びに病院の院長及び遺伝カウンセラー等、職員の募集に際しては、公募を原則とし、広く優秀な人材を募集することにより採用を行った。平成26年度において、公募により採用した役職員は次のとおり。 室長・医長相当職 18名 ・神経研究所 疾病研究第三部第三研究室長、疾病研究第四部第一研究室長、分子機能研究室長、動物遺伝解析室長、動物生産室長、細胞生化学研究室長	

中期目標	中期計画	平成26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	自己評価
3. その他の事項 中期目標に基づき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必要なアクションプランとして中期計画を立て、具体的な行動に移すことができるように努めること。 また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うように努めること。 ミッションの確認、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ため、定期的に職	(2) 指標 センターの平成22年度期首における職員数を616人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。 特に、技能職については、外部委託の推進に努める。 (参考) 中期目標の期間中の人件費総額見込み 22,622百万円 4. その他の事項 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必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。 また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。 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、職員の意見の聴取に努める。	(2) 指標 ・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。 ・特に、技能職については、引き続き外部委託等の推進に努める。 4. その他の事項 ・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。 ・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。	・精神保健研究所 治療研究室長、精神保健相談研究室長、援助技術研究室長、臨床病態生理研究室長、精神薬理研究室長、認知機能研究室長 ・TMC 臨床研究支援室長 ・病院 第一精神科医長、第四精神科医長、第三司法精神科医長、外科医長、第三小児神経科医長 (2) 指標 1. 安全で良質な医療の提供するための適正な人員配置 医療従事者については、作業療法士等の医療技術職の増員の決定等、平成26年度においても患者のニーズにあった人員配置に努めた。 2. 技能職の外部委託の推進 技能職については、平成26年度に1名(洗濯長)の退職が生じたが、その後の技能職の募集・採用は行わず、外部委託等により対応している。 4. その他の事項 1. アクションプランの実行 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期目標を達成するため実行すべき事項を定めた中期計画のアクションプランである年度計画について、平成26年度においても、これが確実に実施されるように項目毎に四半期単位で進捗管理を行い、運営会議でセンター幹部に報告した。 2. 分かりやすい国民目線の情報開示 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、マスメディア(新聞、雑誌、TV、WEB)に対して、センターの取組を理解して頂くため積極的な情報提供		

中期目標	中期計画	平成26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
員の意見を聞くよう、努めること。				を行った。動画ページをより見やすくする為のレイアウト変更やTMC 英語ページの新規制作や英語サイト内に、センター所属研究者のディレクトリーを新設した。 ※ ホームページアクセス実績(再掲) ①医療従事者向けトップページアクセス数 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 150,117 件 → 208,240 件 → 1,303,141 件 → 1,428,925 件 → 1,335,049 件 ②患者向けトップページアクセス数 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 903,703 件 → 900,402 件 → 945,736 件 → 994,893 件 → 785,667 件 ③合計 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 1,053,820 件 → 1,108,642 件 → 2,248,877 件 → 2,423,818 件 → 2,120,716 件 ※カウント方法 医療従事者向けは、研究所トップページ等のアクセス数 患者向けは、病院トップページ及び「いきる」サイト等のアクセス数 (参考) センタートップページアクセス数 H22年度 H23年度 H24年度 H25年度 H26年度 1,767,509 件 → 1,997,036 件 → 2,032,614 件 → 2,288,179 件 → 2,841,566 件 3. NCNP 年報の発行(再掲) 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 REPORT 2013-2014」を平成26年11月に発行し、センターHPにも公表した。 4. 職員に対する意見の聴取 全職員を対象にしたセンターの運営改善やミッション達成に役立つ提案を聴取するため設置した提案窓口	

中期目標	中期計画	平成26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
				に提案された事案について、引き続き企画戦略室会議等において検討、対応し、提案内容及び対応状況を全職員へフィードバックした。これにより、役職員に対するミッション等の浸透及びインセンティブの向上等につなげている。 病院ロビーの映像モニターの新たな映像放映の提案があり検討を行っていたが、通常、病院紹介映像を系統的に流していたものを、職員の手作りによる”PHOTO MOVIE「センターの四季」”を放映することに決定し、平成26年度に企画、製作して放映を行った。病院紹介映像と共に放映することで、医療面だけではなくセンター全体を紹介することにつながった。また、患者さんへのくつろぎの空間づくりにも貢献している。	