

令和 4 年度業務実績評価説明資料



国立研究開発法人

国立精神・神経医療研究センター

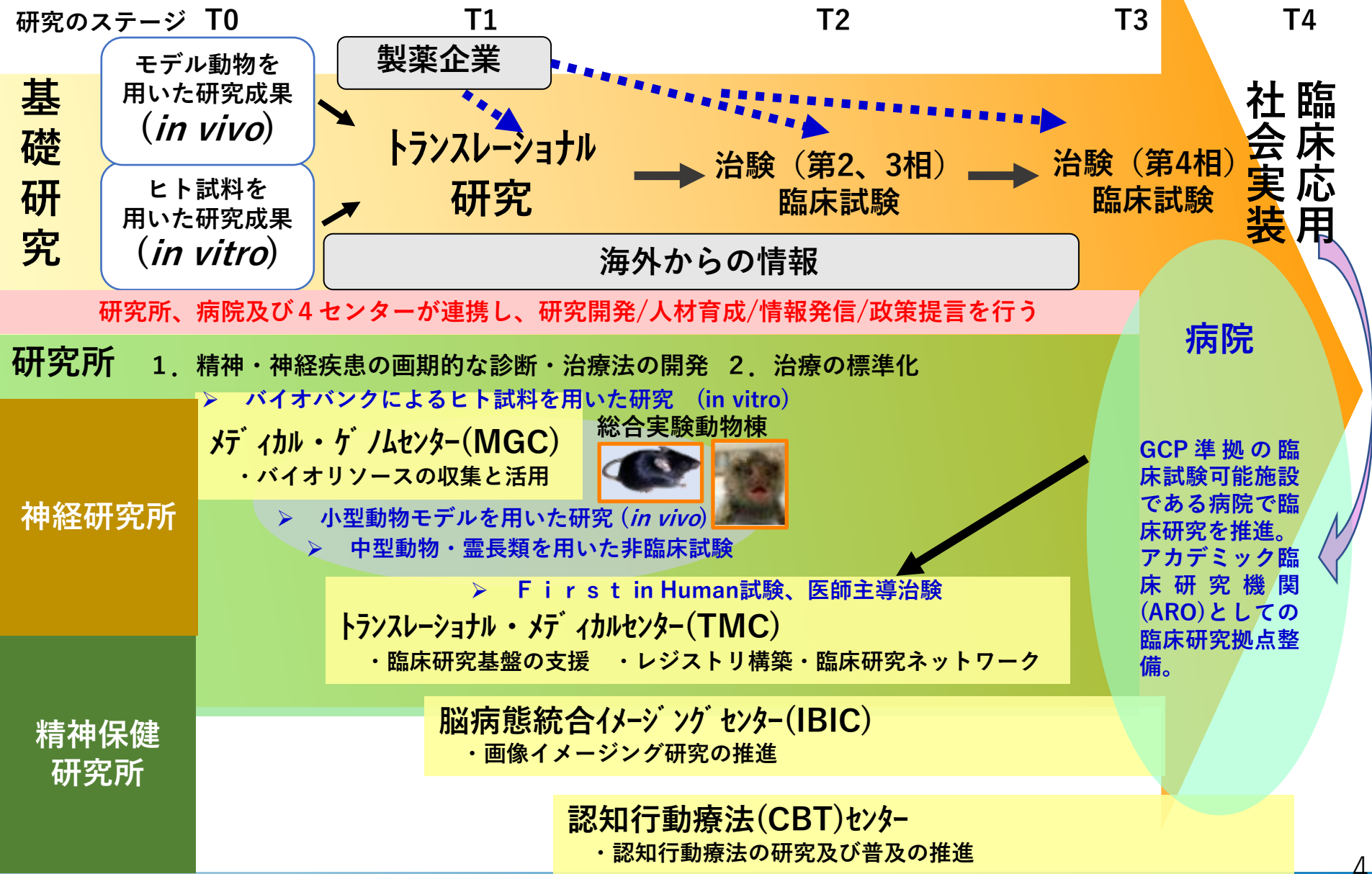
National Center of Neurology and Psychiatry

研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項	評価項目	自己評価	ページ
研究・開発に関する事項	—	—	
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	1－1	S	8
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	1－2	S	21
医療の提供に関する事項	1－3	S	29
人材育成に関する事項	1－4	A	43
医療政策の推進等に関する事項	1－5	A	50
業務運営の効率化に関する事項	2－1	A	57
財務内容の改善に関する事項	3－1	B	61
その他業務運営に関する重要事項	4－1	B	63
総合評価	—	A	

基本理念

病院と研究所が一体となり、精神疾患、神経疾患、筋疾患及び発達障害の克服を目指した研究開発を行い、その成果をもとに高度先駆的医療を提供するとともに全国への普及を図る。





■ 病床数 486床

一般：295床／精神：191床

(病棟別内訳)

病棟名	区分	病棟種別	病床数
2 階南病棟	脳神経内科、筋ジストロフィー	一般	48
2 階北病棟	脳神経内科	一般	46
3 階南病棟	脳神経小児科、脳神経外科	一般	50
3 階北病棟	脳神経内科、内科、外科	一般	50
4 階南病棟	脳神経内科	一般	41
4 階北病棟	精神科（救急）閉鎖	精神	41
5 階南病棟	精神科 開放	精神	41
5 階北病棟	精神科（亜急性期）閉鎖	精神	41
6 病棟	重症心身障害	一般	60
小計			418
8 病棟	医療観察法	精神	34
9 病棟	医療観察法	精神	34
小計			68
合計			486

※ 5 階北病棟は、令和 3 年 2 月よりコロナ専用病棟として転用している

■ 診療科 15診療科

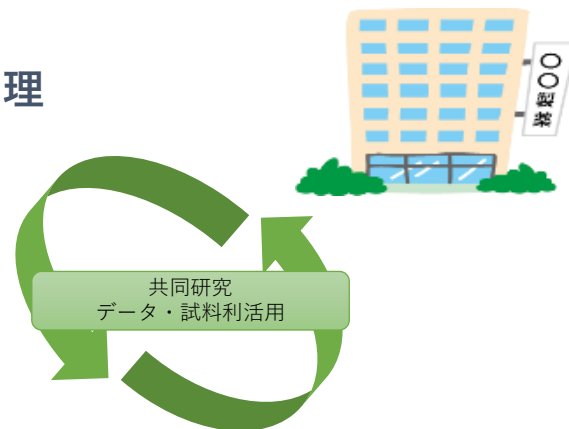
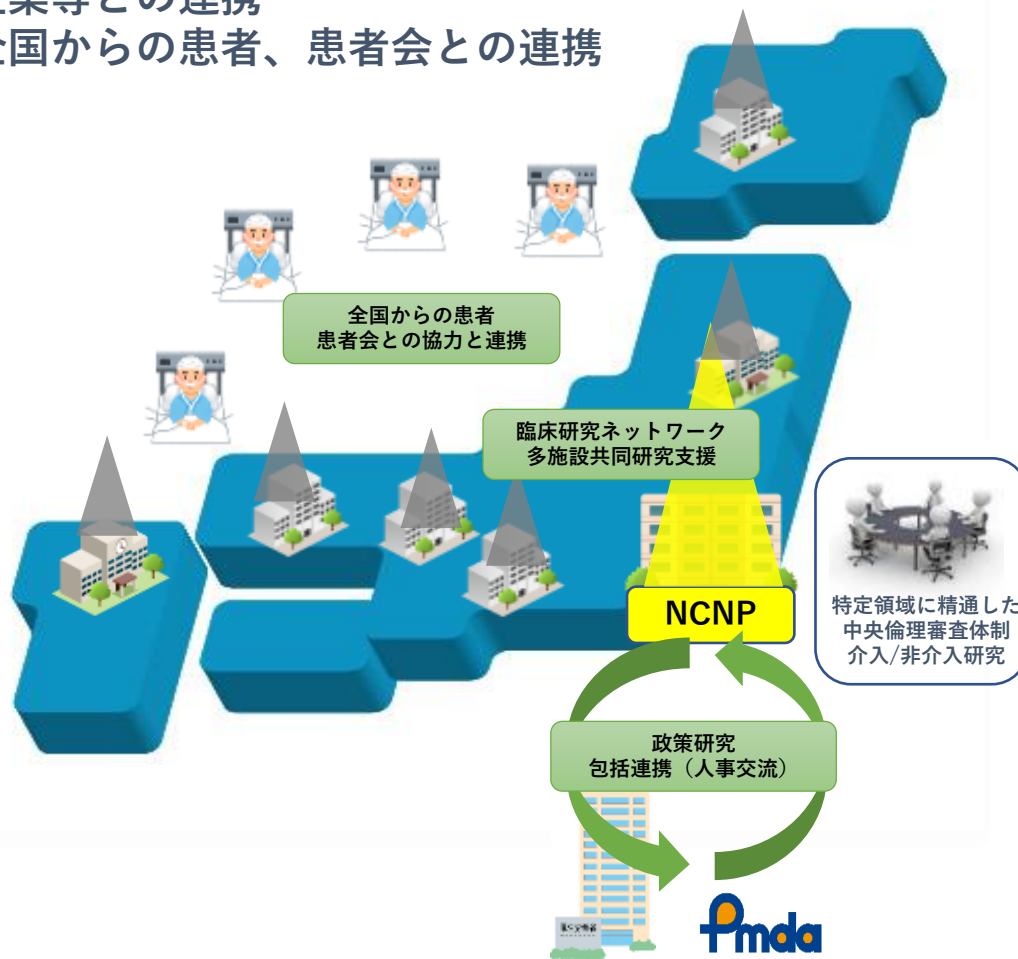
精神科、脳神経内科、小児科、脳神経外科、内科、心療内科、消化器内科、循環器内科、外科、整形外科、放射線科、リハビリテーション科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科

■ 12の専門疾病センター（※）

①多発性硬化症、②筋疾患、③てんかん、④パーキンソン病・運動障害、⑤心のリカバリー地域支援、⑥睡眠障害、⑦統合失調症早期診断治療、⑧気分障害、⑨認知症、⑩嚥下障害、⑪薬物依存症、⑫ニューロモデレーション

(※) 診療科や専門分野を超えたチームによる高度専門的な医療の提供、また、研究所と連携し、新たな診断法・治療法の開発に取り組む

- 出口戦略、研究計画立案から研究実施に至るまでの支援、中央倫理審査一貫通貫に支援
 - ✓ 治験・臨床研究ネットワーク・レジストリの事務局機能
 - ✓ 特定領域に精通した中央倫理審査体制（介入・非介入）
 - ✓ レジストリ、バイオバンク等の研究開発への活用基盤管理
- 企業等との連携
- 全国からの患者、患者会との連携



TMC、MGC、病院（臨床研究推進部）による支援



* 実際の臨床試験：実際の医療の現場に限りなく近い状態での介入の効果を評価する試験

クリニカルイノベーションネットワーク中核的研究の実施 治験・臨床研究ネットワーク・レジストリの豊富な経験

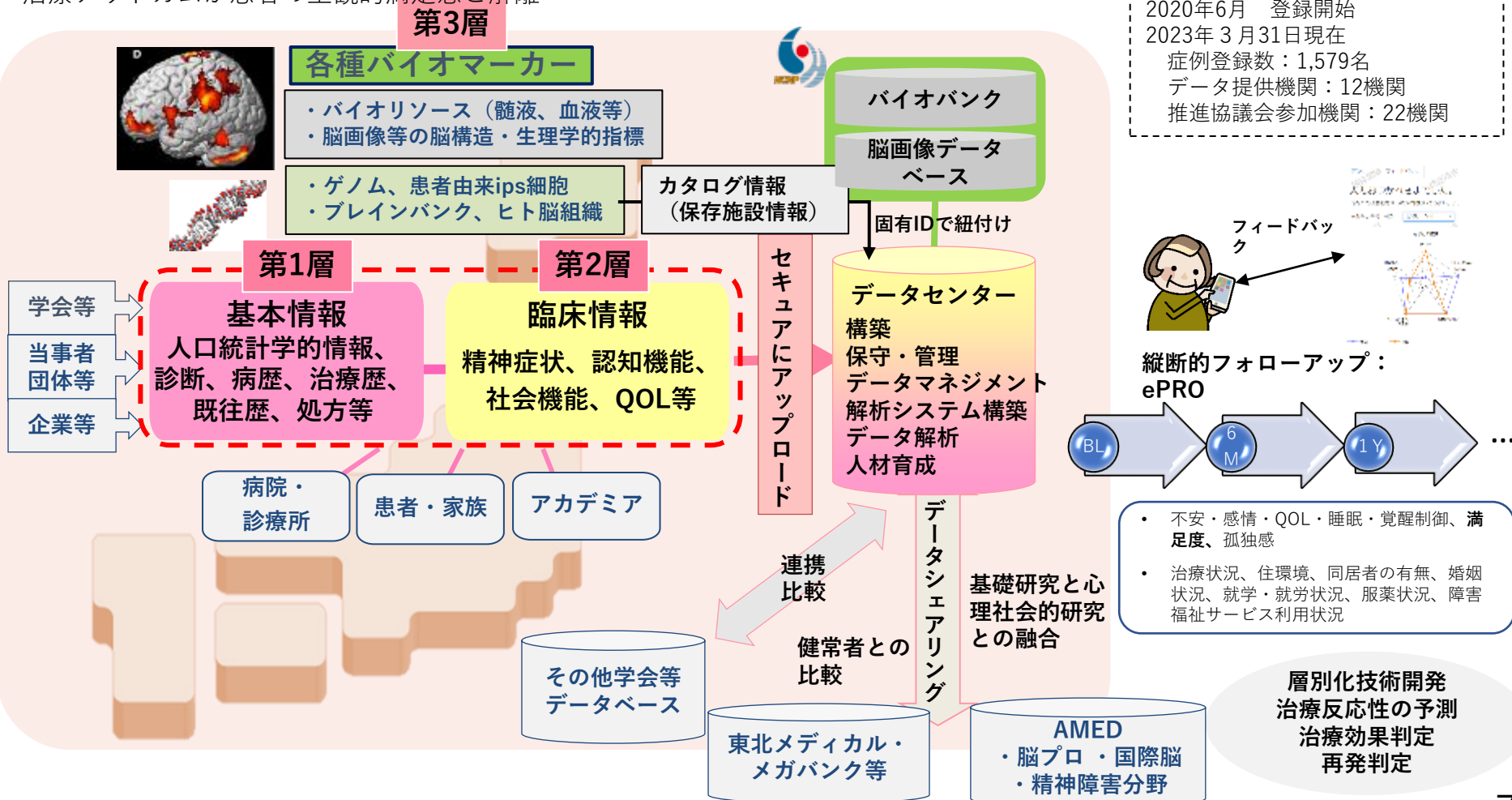


【背景】

- 精神疾患の根本的な病因・病態が不明
- 診断の妥当性が低く、同一疾患の生物学的異種性が高い
- 有用な疾患動物モデルがない
- 治療アウトカムが患者の主観的満足感と解離

【目的】

- 精神疾患の病態に基づく個別化医療の実現や精神医療の標準化の促進
- 研究開発や薬事審査で必要な情報を収集、均質な集団の病態を解明し、医薬品や医療機器、再生医療等製品等の新規医療技術の開発につなげる
- 患者のウェルビーイングにつながる要因を解明する



自己評価 S

(過去の主務大臣評価 R3年度：A)

難易度 高

重要度 高

I 中長期目標の内容

- ① 重点的な研究・開発
- ② 戦略的な研究・開発

上記の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果として、下記のとおり実施する。

- 医療推進に大きく貢献する研究成果を、中長期目標の期間中に26件以上あげる。
- 英文、和文の原著論文及び総説の発表総数を中長期目標の期間中に3,800件以上あげる

【重要度「高」の理由】

国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため

【難易度「高」の理由】

筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。

II 指標の達成状況

目標	指標	合計		R4年度		R3年度
		実績値	達成度	実績値	達成度	実績値
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	医療推進に大きく貢献する研究成果数（中長期目標期間中に26件以上・年間4.3件以上）	9	35%	4	93%	5
	英文・和文の原著論文及び総説の発表総数（中長期目標期間中に3,800件以上・年間633.3件以上）	1,551	41%	754	119%	797

※合計欄の達成度は中長期目標期間中の目標に対する達成度を、令和4年度欄の達成度は年間の目標に対する達成度を記載している

III 評価の根拠

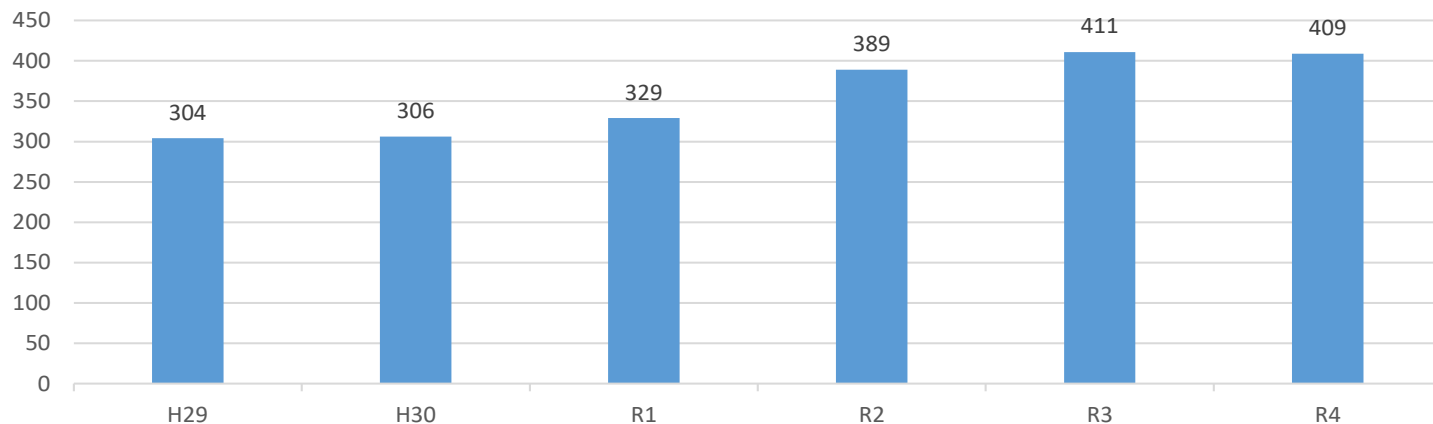
根拠	理由
デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療剤:エクソンスキップ剤の開発	令和2年3月に薬事承認をされたエクソン53スキップ薬の「ビルトラルセン」は難病のデュシェンヌ型筋ジストロフィー（DMD）の治療薬であり、令和4年度中に国内の100名弱の患者に投与されている。一方で、当該医薬品が適応外の患者に対する治療薬として、日本新薬と共同でエクソン44スキップ薬の開発を行っており、令和4年度中も継続して治験を実施してきた。 核酸医薬あるいはmRNA医薬により脳ジストロフィンの発現を回復させることで、DMD患者の3割程度に合併する自閉症スペクトラム様症状の治療になり得ることを世界で初めて示した。
神経筋機能に基づいた新たな脳卒中評価法を開発	脳卒中患者の回復度に関する世界的な指標であるFugl-Meyer Assessment（FMA）テストを受けている患者の筋活動の特徴の解析によって、FMAがどのような筋活動の回復を評価しているのかを初めて明らかにした。今後の、脳卒中患者に対するより精度の高いリハビリ法の開発等につながることを期待される。
統合失調症の社会認知機能を経頭蓋直流刺激で改善	統合失調症では、社会交流の根底にある精神機能である「社会認知機能」が低下し、それが患者の社会復帰に大きく影響している。1-2mA程度の微弱な電流を頭皮上から充てる方式のニューロモデレーションである経頭蓋直流刺激（tDCS）で、従来の左前頭前野ではなく左上側頭溝を刺激することによる、心の理論（社会認知機能の主要領域）の改善が世界で初めて示された。

参考指標 インパクトファクターが付与された学術雑誌収録論文数及び引用数の推移

	論文数	被引用数						
		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
H29	304	256	996	1,331	1,507	1,722	1,420	425
H30	306	-	225	1,218	2,597	3,608	3,479	1,018
R1	329	-	-	526	2,488	3,470	3,384	1,053
R2	389	-	-	-	671	3,461	4,618	1,512
R3	411	-	-	-	-	754	2,794	986
R4	409	-	-	-	-	-	942	923

注1：
第3期中長期期間：令和3年度～令和8年度
注2：
R5はR5.1～5までの期間

インパクトファクターが付与された雑誌に掲載された原著論文推移（暦年）



記者会見・プレスリリース(R4年6月): 脳ジストロフィンの欠損で生じる自閉症スペクトラム様の症状は遺伝子治療で改善
- 筋ジストロフィーと自閉症の新たな治療につながる世界初の成果 (Progress in Neurobiology 2022)

エクソン53スキップ剤 (NS-065/NCNP-01)



ビルトラルセン (250 mg/5 ml)

国産初の核酸医薬品

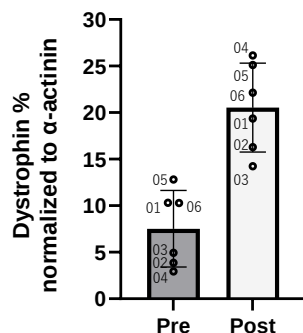
エクソン53スキップ薬理作用

80 mg/kgを週1回点滴静注

令和4年度：国内100名弱に投与

エクソン44スキップ剤 (NS-089/NCNP-02)

特許技術を用いた世界初のデュアルターゲティング核酸医薬
世界初のエクソン44スキップ剤



NCNPを中心に実施した医師主導治験Ph2a

- ・世界最高のジストロフィン回復（正常の15.79%）達成
- ・運動機能の維持・改善の傾向
- ・重篤な有害事象なし
- ・Manuscript, under review

Mol Ther Nucleic Acids. 2018;13:442-449.
Sci Transl Med. 2018;10(437)
Ann Clin Transl Neurol. 2020;7:2393-2408.
JAMA Neurol. 2020;77:982-991. 米国Ph2結果

Neuropsychopharmacol Rep. 2023;00:1-10.
Mol Ther Nucleic Acids. 2023, provisionally accepted
プレスリリース：2023年4月 NS-089/NCNP-02の米国Ph2b開始

4種類のエクソンスキップ剤の開発を国際共同試験の枠組みで推進

エクソン/年度	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
NS-065/NCNP-01 (ビルトラルセン)	Ph2b	★ 早期条件付き承認										
		医師主導治験			企業治験							
NS-089/NCNP-02		Ph1/2a			継続試験 + Ph2b				★ 承認見込み時期			
				FDAによるNDA受理		米国 Ph2b						
NS-050/NCNP-03				配列特許出願		米国Ph1/2a				Ph2b		
				FDAによるNDA受理見込み								
NS-051/NCNP-04				配列特許出願		Ph1/2a				Ph2b		

脳卒中の回復評価の世界標準であるFMAテストは、その神経科学的な妥当性が評価されないまま広く使われており、また37種類の課題があるため、患者・測定者双方に大きな負担であった。

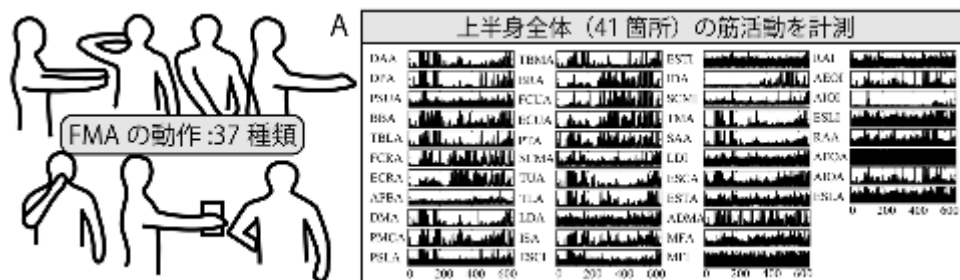
解決策

科学誌 *Brain Communications*に発表

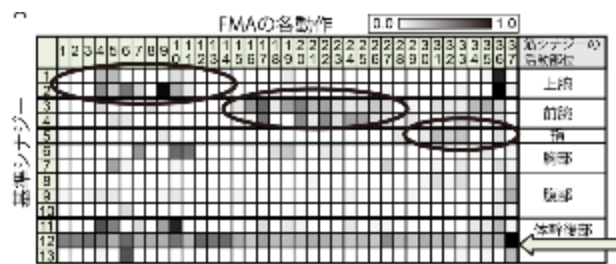
Funato et al, 9;4(4):fcac200, 2022

プレスリリース (2022.8.9)

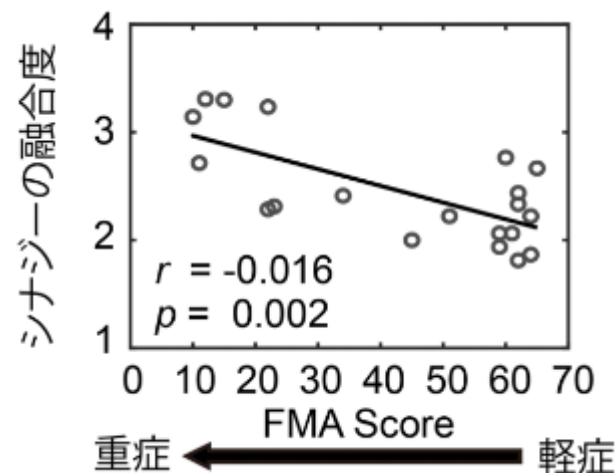
FMAテスト遂行中の患者の神経機能（筋シナジー）を評価しその**妥当性を証明**。また、より神経機能を鋭敏に反映する26動作に**テストを簡略化できる**事を示した。



FMAテスト37動作（左）中の41種類の筋電図を計測（右）



体幹後部の活動がFMAに大きく貢献していることを発見



FMAの成績は神経機能の回復を反映している

神経科学に基づく運動機能の評価方法の開発

注目

身体リハビリの効果を評価する運動機能試験は、神経科学的な評価を受けていないものがほとんど。「何を評価しているのか」「全部のテスト項目が必要なのか」を明らかにする必要がある。

ヒトの近似した筋骨格構造や神経構造を有するマカクサルやマーモセットを実験動物として用い、協調運動機能の評価方法を開発

- Cheung VCK and Seki K. J. *Neurophysiol.*125:1580-1597, 2021.
- Yaron et al. *PNAS* 117(44):27665-66, 2020.
- Oya et al. *Comm. Biol.* 3(156), 2020.
- Takei et al. *PNAS.* 114(32), 8643-48, 2017.

開発した評価方法を脳卒中モデル動物で検証するために、脳卒中モデルサルの作出に成功し、筋活動を継続的に記録する技術を開発

Kosugi A. et al.: Time course of recovery of different motor functions following a reproducible cortical infarction in non-human primates. *Front Neurol.* 2023; 14: 1094774



ヒト疾患モデル動物を用いた疾患病態研究と効率的な診断方法の確立



動物実験で開発した評価方法で脳卒中患者のリハビリ回復過程を評価

注目

動物実験にて効果が証明された計測手法を用いることによって、研究時間が短縮し、患者や医療者の負担が軽減

Funato et al, *Brain Comm.* 9;4(4), 2022

脳卒中リハビリの異なった段階の患者から、FMA評価中の上肢体幹の筋活動を記録し、筋シナジー解析によって神経回復を評価

- FMAが神経機能の回復と相関している事を初めて客観的データで証明
- 上肢運動でも体幹後部の筋協調活動が、運動回復の鍵になっていることを証明
- 筋協調の評価に特に重要な項目のみでも患者の回復を評価可能なことを証明

脳卒中だけでなく多くの疾患の既存運動機能テストの脳科学的な再評価によって、真に必要な検査項目を選択し、検査時間の短縮、患者や医療者への負荷軽減が期待できる！

注目

他疾患患者の運動機能測定へ

腱移行手術後患者のリハビリ評価
脊髄小脳変性症、筋ジストロフィー患者の病態評価

- 統合失調症では**社会認知機能**（他者の意図や性質を受け止める人間としての能力を含む、社会的交流の根底にある精神機能）が低下し、患者の社会的転帰を大きく左右することがわかっています。
- **経頭蓋直流刺激（tDCS）**とは1-2mA程度の微弱な電流を頭皮上から当てる方式のニューロモデュレーションで、麻酔の必要がなく、副作用のリスクが小さい低侵襲性脳刺激法です（図1）。

従来のtDCS研究：左前頭前野に対する陽極刺激で社会認知機能への効果は乏しい。

解決策

科学誌 *Frontiers in Psychiatry* に発表

Yamada Y, Sumiyoshi T et al. 2022;13:862814.

今回のtDCS研究：左上側頭溝を刺激することにより、統合失調症患者の社会認知機能障害が軽減されると推定しました。そこで、tDCSを5日にわたり計10回施行による心の理論（社会認知機能の主要領域）の改善が、世界で初めて示されました。



期待される成果

左上側頭溝
へのtDCS
(今回の研究)

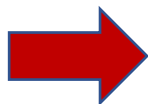
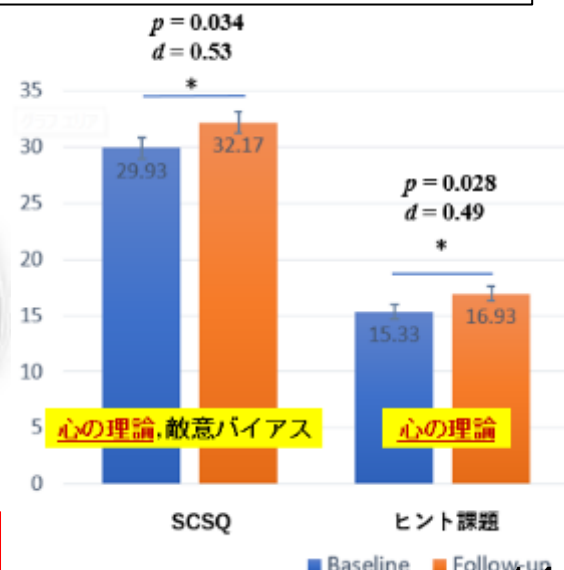


図1：tDCS実施の様子

治療法開発

社会認知障害の病態解明



社会認知機能のtDCSによる刺激部位の探索

- 統合失調症の発症早期からの社会認知機能への治療的介入の重要性を発信
- 社会認知の神経基盤の探索
- tDCSによる先行研究の系統的レビュー

- Yamada Y, Sumiyoshi T et al. *Front Psychiatry*. 2019 May 15;10:333.
- Yamada Y, Sumiyoshi T et al. *Curr Pharm Des*. 2020;26(2):191-200.
- Yamada Y, Sumiyoshi T et al. *Clin EEG Neurosci*. 2022 Nov;53(6):506-512.

tDCSの作用機序の探索

➤ tDCSの作用機序の探索

- Yamada Y, Sumiyoshi T et al. *Front Hum Neurosci*. 2021 Feb 4;15:631838.
- Yamada Y, Sumiyoshi T et al. *Clin EEG Neurosci*. 2021 Dec 13:15500594211066151.

特定臨床研究

特定臨床研究を実施

左上側頭溝を刺激することにより、統合失調症患者の社会認知機能障害が軽減されると推定→左上側頭溝に対するtDCS研究を開始→目標症例数の15例が登録された。

注目

本研究により、統合失調症の社会認知機能障害の改善に、左上側頭溝への複数回tDCS施行が有効であることが、国内外で初めて示されました。

➤ プロトコル論文

Yamada Y, Sumiyoshi T et al. *J Pers Med*. 2021 Apr 19;11(4):317.

➤ 本解析論文

Yamada Y, Sumiyoshi T et al. *Front Psychiatry*. 2022 Jun 20;13:862814.

tDCSは経頭蓋磁気刺激(rTMS)などの他の低侵襲性脳刺激法と比べて安価かつ簡便に施行できるため、日常診療で広く用いられることが期待されます。

注目

特定臨床研究

今後は、左上側頭溝を刺激することにより、社会認知機能障害が軽減されることをランダム化比較試験で検証するとともに、介入効果に関する生物学的指標の探索を行う。

NC 間の疾患横断領域における連携推進

【中長期目標の内容】

NC間の連携による新たなイノベーションの創出を目的とし、NC間の横断領域における研究開発等に取り組むものとする。
具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用等、NCがそれぞれの専門性を活かしつつ、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発等に取り組むものとする。人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。その他、NCの研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。また、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。

【国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）の概要】

1.組織

○2020年4月、6 NCの内部組織として、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（Japan Health Research Promotion Bureau (JH)）を設置。

人員： 6NC内部職員で構成。（2023.3時点 併任30名）

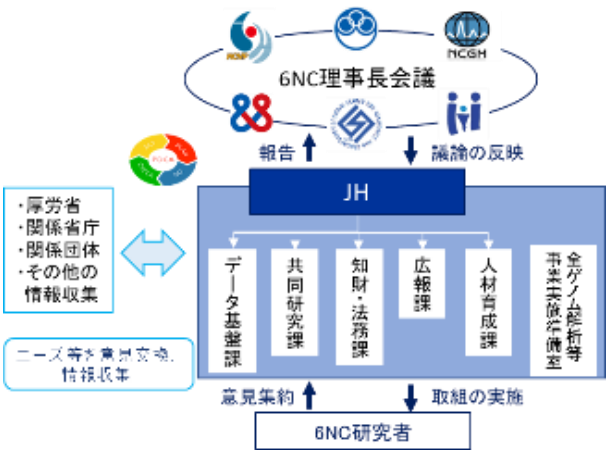
設置場所： 国立国際医療研究センター内

2.ミッション

- ①NCが世界最高水準の研究開発・医療を目指して新たなイノベーションを創出するために、6NCの資源・情報を集約し、それぞれの専門性を生かしつつ有機的・機能的連携を行うことにより、わが国全体の臨床研究力の向上に資することを目的とする。
- ②社会ニーズと疾患構造の変化に対応しつつ、6NCの基礎・臨床・社会医学トップランナー間での有機的な連携を強化することにより、革新的な予防・診断・治療及び共生に関する医療技術の開発・実装を促進する。これにより、健康寿命の延伸をはかり、人々があらゆるライフステージにおいて幸福で活躍できる社会の実現に貢献する。

3.JH事業の進め方

- ① JH本部長は、 6 N C 理事長が協議して策定した「JH事業計画」に基づき、最大限連携効果が得られるよう JH事業を遂行。JH事業を機動的に実施できるようにするため、予算の配分・執行等の事業実施に係る権限および責任は JH本部長に集約。
- ② 6 N C 理事長は、随時、 JH事業に関する意見・要望等を、 JH本部長に伝えることはできるが、その意見・要望等の取扱いはJH本部長に一任。JH本部長は、6 N C 理事長からの意見・要望等や、その後の対応を記録し、 6 N C 理事長に報告。



NC 間の疾患横断領域における連携推進

4.2022年度取組：JH事業計画に沿って以下の取組を行った。

①新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化

- 1. 6NCのセントラルラボとして、空間情報を保持した1細胞レベルの網羅的遺伝子発現解析の6NC共通解析基盤を構築した。
- 2. 小児・AYA (Adolescent and Young Adult) 世代の全国ゲノム診断プラットフォームを構築し、成人がん用のがんゲノム診断の検査法であるTodai OncoPanel 2が有用であることを示した。
- 3. 令和3年度に構築した6NC統合電子カルテデータベース (6NC-EHRs) を、5NCに拡大したことで69万人のデータを抽出し、本データを活用した医学研究を5課題採択し、研究推進支援を行った。
- 4. 研究基盤事業として、「6NC連携レジストリデータ利活用促進事業」を立上げ、レジストリ利活用を推進するための連絡窓口機能の強化するとともに、これまでの各NCでのレジストリ構築のノウハウをもとに、各NCでのレジストリ構築等に対するコンサルタントとしての役割を果たした。
- 5. 研究支援人材の育成に取り組むため、特に生物統計分野において「JH若手生物統計家NC連携育成パイロット事業」を立ち上げ、人材育成のノウハウがあるNCによる、6NCが連携し実務を通じた人材育成を行う体制の支援を推進した。
- 6. 「6NC共通教育用プラットフォーム」にて、疾患領域横断的な人材育成のため、各NCの教育・研修コンテンツの配信支援を継続した。

②6NC連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化

- 1. 横断的研究推進費課題16課題の進捗支援及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、来年度の各課題の方針を決定した。1つの研究課題がJST戦略的創造研究推進事業、1つの研究課題がAMED研究費の獲得に結び付き、JH発足から総計81件、IF (インパクトファクター) 総計：623.843 (2020年4月～2021年12月 (18件、IF (インパクトファクター) 合計：178.128)、2022年1月～12月 (42件、IF合計：294.330)、2023年1月～3月 (21件、IF合計：151.385 in Press含む)) の英文論文が発表された。
- 2. NC連携若手研究助成課題23課題の進捗支援及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。また、2023年度若手研究助成新規課題の審査を行い、13課題を採択した。1つの研究課題が文部科学省科学研究費助成事業の獲得に結び付いた。
- 3. 「全ゲノム解析等実行計画2022」を踏まえ、令和5年3月に全ゲノム解析等事業実施準備室をJH内に設置した。

③6NC全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化

- 1. 知財・法務相談ならびに映像資材を提供するとともに、6NC間の情報共有と課題解決のための連携を推進した。
- 2. JHが支援している研究課題やその概要等について英語版作成を含めJHのホームページを充実させ、JHシンポジウム2022として企業や医療・研究関係者などが参加者となる会を開催し、JHとしての情報発信を行った。

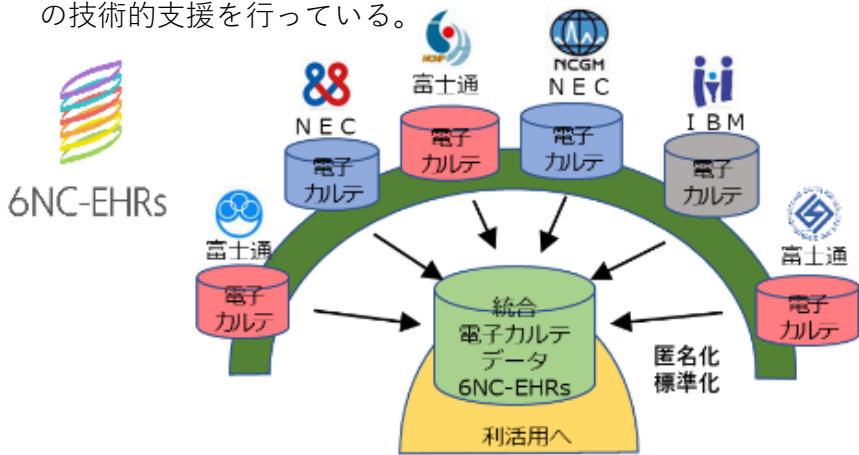
2022年度の取組の具体的な成果（補足）

①6NC電子カルテ統合データベースの構築を推進

- 2022年度は、6NC統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）の拡充を行った。
- 各NCの病名コード、医薬品コード、検査コードの標準化を実施するとともに、集積されたデータのクリーニングを実施した。
- 6NC-EHRsのデータを活用する研究の公募を実施し、5つの課題を採択した。

（ポイント）

- 6NC-EHRsは、患者基本情報・病名・検査（結果を含む）・処方情報・入退院情報等が含まれた、医療ビッグデータベースであり、2022年度は60万人→69万人、2億670万レコード→3億3537万レコードへ拡充を行った。
- 異なるベンダーの電子カルテから収集したデータの標準化を実施し、その結果を各NCにフィードバックすることで、各NCの保有するデータの品質向上に貢献した。
- 公募採択課題に対し、研究成果が最大となるよう、データ利用の技術的支援を行っている。



②疾患横断的人材育成のため教育・研修コンテンツを配信

- 6NC共通教育プラットフォームを構築し、疾患領域横断的な人材育成のため、各NCの教育・研修コンテンツの配信支援した。

（ポイント）

- 6NC共通教育プラットフォームでは、6NCの有用な教育・研修コンテンツのオンデマンド配信を支援し、令和4年度までに90コンテンツをe-learningとして配信し、総視聴数は6600回であった。

90コンテンツの内訳（例）

NCC	新倫理指針、臨床基礎研究	NCGM	臨床研究の品質管理、情報セキュリティ
NCVC	循環器疾患	NCCHD	小児医療、データサイエンス研修
NCNP	うつ病、臨床モニタリング	NCGG	認知症シリーズ、臨床モニタリング
6NC	動物実験の研究倫理、知的財産セミナーシリーズ		

③法務相談家の支援を得て相談・支援を提供するとともに知財・法務に関わる理解を促進する資材を提供

- 6NCの知財・法務支援に関する情報共有と共通する課題を解決するための連携を推進し、知財・法務相談を行った。
- 6NCで連携し、特許権に関する映像資材を作成した。

（ポイント）

- 共同研究契約、特許出願、得られた知的財産の帰属など、知財・法務に関する知識の獲得、知財・法務部門における支援が肝要。
- 知財・法務相談やコンテンツの配信を通して、知財・法務に関する知識・情報のブラッシュアップを進めている。

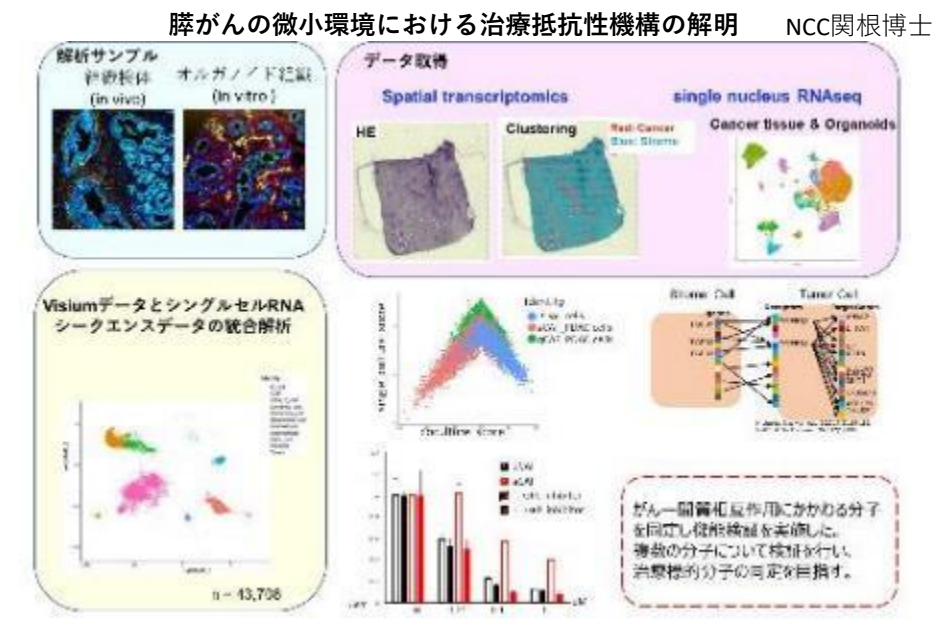


2022年度 of 取組の具体的な成果（補足）

④組織 1 細胞解析による空間的トランスクリプトーム解析の6NC共同研究基盤を構築

- 空間情報を保持した1細胞レベルの網羅的発現解析技術を、病理組織標本の解析に最適化し、これらを研究基盤とした6NCの共同研究体制を構築した。
- 各NCで、診断上重要な細胞群や細胞共生関係の発見、新しい病理分類の構築、予後予測、新規疾患バイオマーカーの発見、新規治療標的の同定などにおける有用性を確認した。

- (ポイント)
- 6NCのセントラルラボとして機能し、協働して技術の確立や解析技術の共有等ができる体制が構築された。
 - 今後、発現解析のマルチプレックス、組織透明化技術など新技術の導入に役立てる。



⑤JHシンポジウム2022を開催し、JHの取組を発信

- 「コロナで変わる、コロナを変える ～JHがつなぐ6つの国立高度専門医療研究センターの取り組み～」をテーマとしたシンポジウムを開催した。
 - シンポジウムでは、JHの支援課題の中から新型コロナウイルス感染症に関する4つの研究成果について発表し、医療機関、企業(製薬等)、社会医学の立場の方が参加した総合討論を行った。
- (ポイント)
- 完全オンライン開催であり、NC職員のみならず、アカデミアや企業からの参加者も多く。事前登録者534人、最大瞬間視聴者数は約300人であった。
 - 開催後アンケートにて、約8割以上の方より「非常に良かった」又は「良かった」との評価が得られた。

当日のフライヤーから抜粋



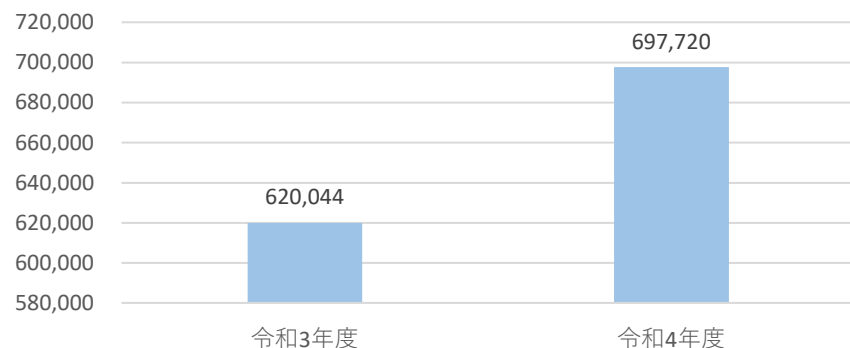
当日の様子



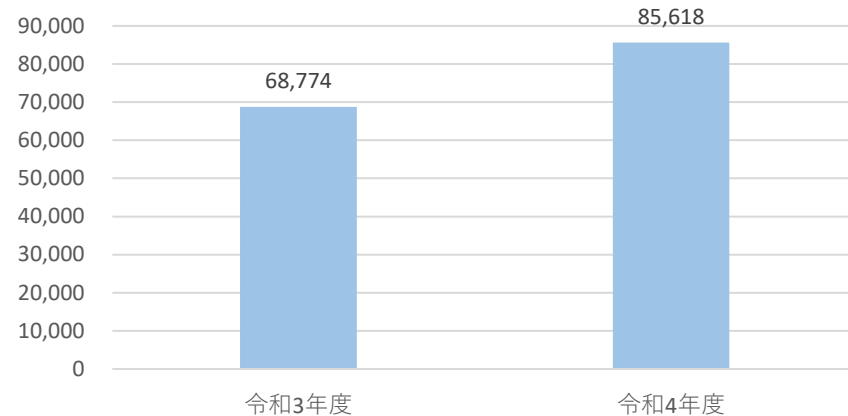
当日のご発表の様子

主な評価指標等の推移（補足）

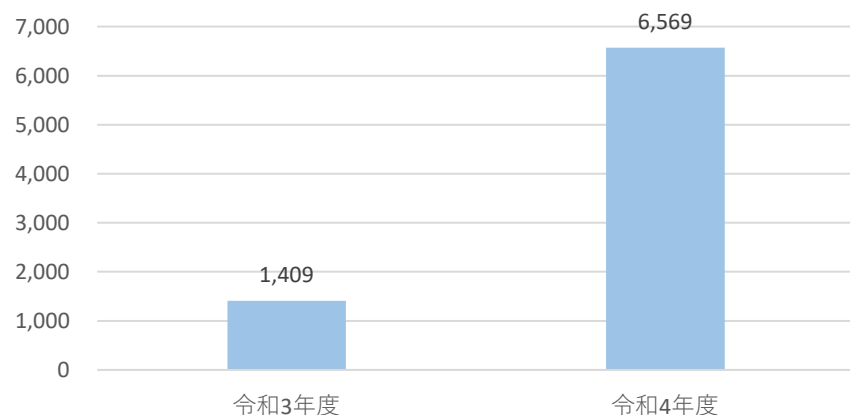
6NC共通電子カルテデータベース
(6NC-EHRs) 登録患者数



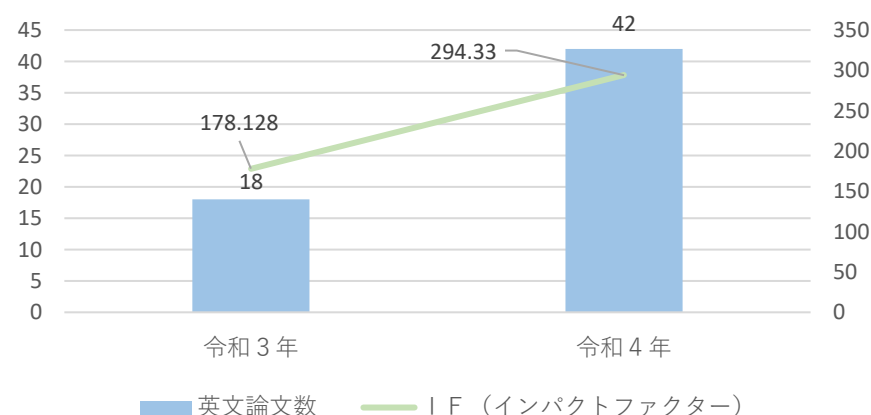
JHホームページアクセス件数



6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数



英文論文



自己評価 S

(過去の主務大臣評価 R3年度：B)

重要度 高

I 中長期目標の内容

- センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NCをはじめとする研究機関との間でデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。
- 中期目標期間中に、First in Human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数3件以上、医師主導治験実施件数10件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数13件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数20件以上、臨床研究(倫理委員会にて承認された研究をいう)実施件数850件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む）440件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。

【中長期計画】

(略) 共同研究実施件数720件以上実施すること。

【重要度「高」の理由】

国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。

II 指標の達成状況

目標	指標	合計		R4年度		R3年度
		実績値	達成度	実績値	達成度	実績値
【中長期計画】 中期目標期間中に、First in Human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数3件以上、医師主導治験実施件数10件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数13件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数20件以上、臨床研究(倫理委員会にて承認された研究をいう)実施件数850件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む）440件以上実施する	First in Human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数（年間0.5件）	1件	33%	1件	200%	0件
	医師主導治験実施件数（年間1.6件）	0件	0%	0件	0%	0件
	先進医療承認件数（センターの研究開発に基づくものを含む）（年間2.1件）	1件	8%	1件	50%	0件
	学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数（年間3.3件）	6件	30%	5件	151%	1件
	臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう）実施件数（年間141.6件）	330件	39%	166件	117%	164件
	治験（製造販売後臨床試験を含む）実施件数（年間73.3件）	147件	33%	77件	105%	70件
【中長期計画】 共同研究実施件数720件以上実施する	共同研究実施件数（年間120件）	259件	36%	146件	121%	113件
※合計欄の達成度は中長期目標期間中の目標に対する達成度を、令和4年度欄の達成度は年間の目標に対する達成度を記載している						

要因分析（実績値／目標値が120%以上または80%未満）

指標	要因分析（①制度、事業内容の変更②法人の努力結果③外部要因）
First in Human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数（年間1件）	②病院の医師、臨床研究・治験に携わる職員の積極的な取組の結果と考えられる。
医師主導治験実施件数（年間1.6件）	③新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響により、研究機関での基礎研究も含めた医薬品等開発研究の遅れ、製薬業界における研究開発の遅れが生じたことが要因と考えられる。現時点で目標の変更は行わないが、目標達成に向け引き続き取り組んでいく。
先進医療承認件数（センターの研究開発に基づくものを含む）（年間2.1件）	
学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数（年間3.3件）	②病院の医師及び研究所に所属する研究者等の積極的な取組の結果と考えられる。
共同研究実施件数（年間120件）	②病院の医師及び両研究所等が積極的に連携し取り組んだ結果と考えられる。

III 評価の根拠

根拠	理由
中期目標期間中に、First in Human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数3件以上、医師主導治験実施件数10件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数13件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数20件以上、臨床研究(倫理委員会にて承認された研究をいう)実施件数850件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む）440件以上実施する	First in Human試験は令和4年度中に新規で1件（企業治験）実施した。 （アレキサンダー病患者を対象にION373の髄腔内投与の有効性、安全性、薬物動態及び薬力学を評価する第1～3相、二重盲検、無作為化、プラセボ対照試験） 医師主導治験は、令和4年度中に新規に実施したものはなかったが、継続で3件実施している。また、企業治験は74件（新規：21件、継続：53件）実施するなど、企業と連携しつつ実用化を目指した研究・開発の推進に取り組んでいる。
メディカルゲノムセンターの機能の充実等によるバイオバンク体制の充実	バイオバンクの収集検体数は着実に増加しており、<u>利活用についてはISOの実装に向け利用制限をしつつも、43件の提供実績があった。</u>AMED・製薬協とのマッチングファンドGAPFREE4をはじめ、AMEDの大型研究や企業との共同研究の基盤となっている。

参考指標

項目	合計	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
		実績値					
企業等との受託・共同研究の計画・実施件数	66	32	34				
外部委員による事業等評価実施数	2	1	1				

- 専門的医療が必要で、一般的な病院等では実施困難な治験を含め、精神・神経・筋疾患、発達障害の領域で企業治験、医師主導治験を実施している。また、当該領域の臨床研究も活発に実施している。

		H28～R2 平均	R3	R4
企業治験	新規	21	17	21
	継続	43.6	48	53
医師主導治験	新規	1.8	0	0
	継続	3.4	5	3
臨床研究	新規	141	167	166
	継続	485	514	587

- 日本発の医薬品の創出や海外で開発された医薬品を迅速に国内で実用化するため国際共同治験の重要性が高まっている中、担当領域での国際共同治験を数多く実施している。

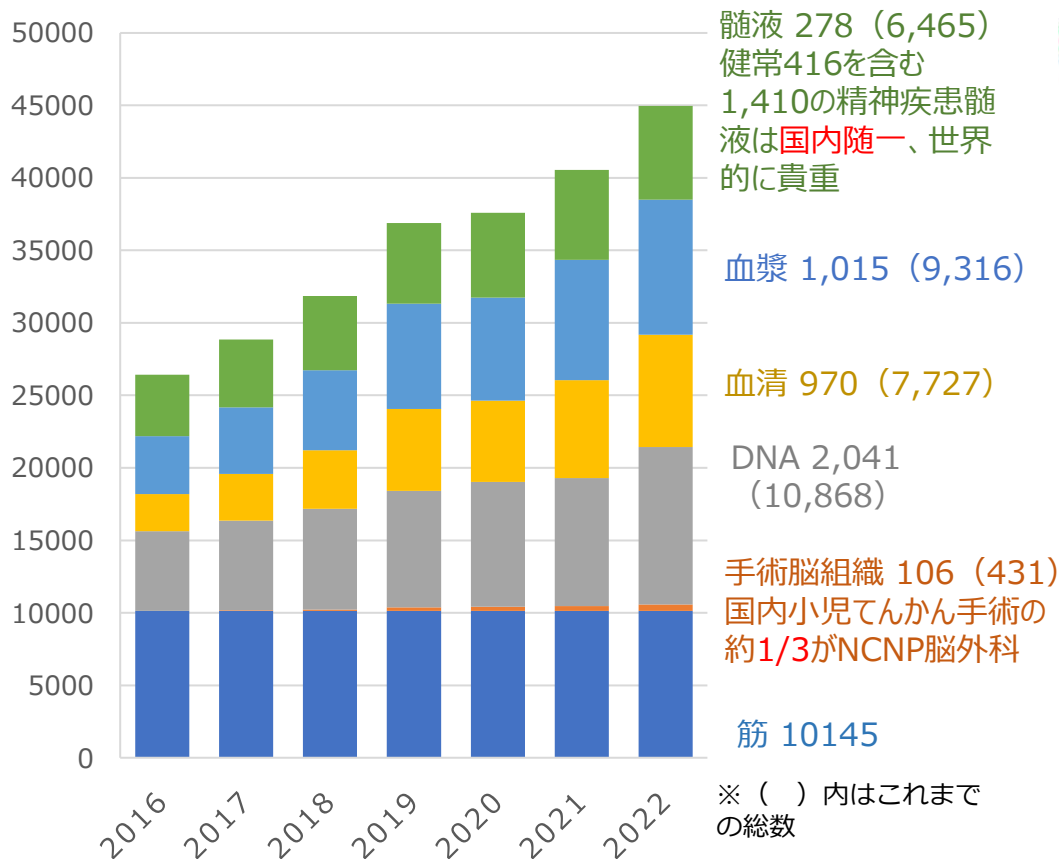
	H28～R2平均	R3	R4
国際共同治験	36.4	49	49

平成25年度以降の実施治験の対象疾患

うつ病	統合失調症
双極性障害	自閉性障害
注意欠陥（欠如）・多動性障害	発達障害を有する小児の睡眠障害
てんかん	レノックス・ガストー症候群
不眠症	突発性過眠症
ナルコレプシー	アルツハイマー認知症
レビー小体型認知症	遅発性ジスキネジア
パーキンソン病	進行性核上性麻痺
レストレス・レッグス症候群	ハンチントン病
多発性萎縮症	脊髄小脳変性症
筋萎縮性側索硬化症	脊髄性筋萎縮症
多発性硬化症	視神経脊髄炎・関連疾患
慢性炎症性脱髄性多発根神経炎	多巣性運動ニューロパチー
封入体筋炎	デュシェンヌ型筋ジストロフィー
GNEミオパチー	ボンペ病
リー脳症	

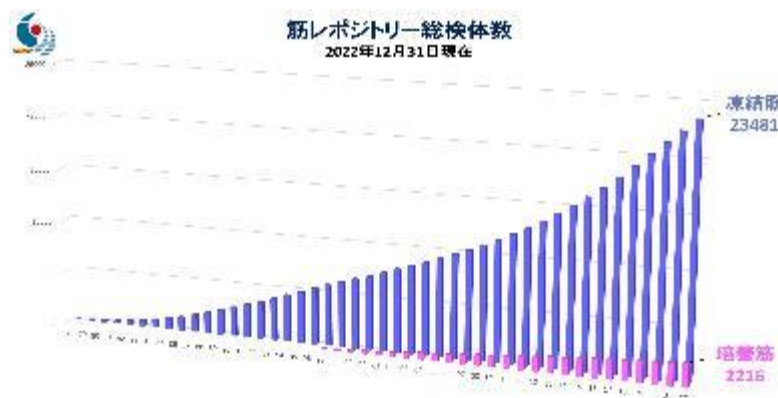
各バンクの検体収集状況

●NCNPバイオバンク



- 国内バンクの横断検索システム(総計100万検体)のうち、血漿約16%, 髄液約90%はNCNP由来
- バイオバンクの国家規格JIS Q 20387の原案作成委員長として貢献

●筋バンク(1978~)

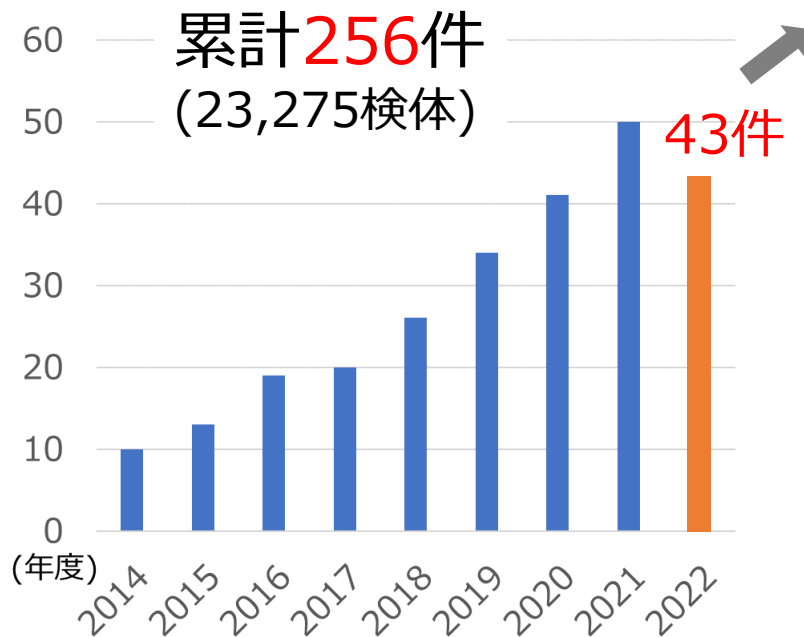


- 筋病理の国際拠点 (世界最高水準)
- 筋生検の教育ビデオ113か国が閲覧

●ブレインバンク

	FY 2022	総数
生前同意数	26	409
剖検脳数	49	297

- COVID-19既往 4例 (日本唯一)
- プリオン病13例 (昨年に比べ倍増)
- 病理標本のデジタル化を推進
- 日本ブレインバンク・ジャパン (JBBN) の中央事務局機能



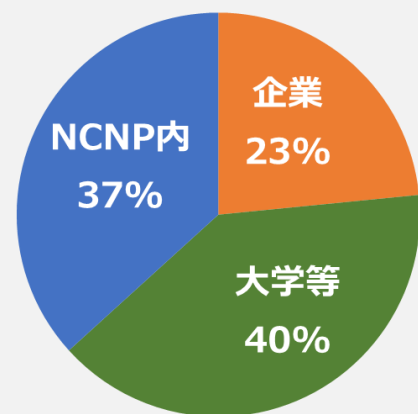
- 利用制限にもかかわらず多くの提供（ISO実装のため2022初より新規受付を制限中）

ISO20387準備

- 手順書等123本(計2229頁)作成。
- バンク要員資格(BiTA)7名、ISO内部監査員17名養成。
- 日本適合性認定機構にパイロット審査申込(2月)

→認定2024.4以降、バンク本格再開予定

- GAPFREE4事業(AMED大型産官学連携事業)



NCNP外の利用161件
うち**企業60件**、分譲
63件、**海外9件**
NCNP内のAMED大
型研究 や企業共同研
究を支える基盤

累計256件の内訳



プレジジョンメディスンの開発基盤として、製薬7社・AMEDと精神・神経疾患のCSF・血液・DNAを用いた多層オミックス解析を実施。**CSF668・血漿602で計8000分子を解析しDB化、企業と共に解析中。**

NCNP クリニカル・イノベーション・ネットワーク (CIN) の構築

- ・ クリニカル・イノベーション・ネットワーク (CIN) は、**患者レジストリ等を活用し、効率的な医療研究開発の環境整備を目指す厚生労働省事業**
- ・ CIN特別研究班 (H27-特別指定-018)、その後AMEDのCIN関連課題のコア事業、厚労省・JHによるCIN事業の中核的活動にNCNPから参画

クリニカル・イノベーション・ネットワーク (CIN) 事業

厚生労働省

CIN中央支援調査事業

支援基盤

- ・ポータルサイト運営
- ・レジストリ登録、検索機能
- ・CIN活動の情報提供
- ・サイバーサポート

国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部 (JH)

6NC-レジストリデータ (RD) 活用基盤構築事業

運営委員会(副委員長:武田名誉所長)

情報支援委員会(NCNP 1名) 実務支援委員会(NCNP 1名)

- ・CIN情報提供支援
- ・シンポジウム企画
- ・手引き作成
- ・質の向上への取り組み
- ・レジストリ構築、運用支援
- ・SOP等の雛形作成公開
- ・企業の利活用促進、支援

NCNPのレジストリ

精神・神経領域における臨床研究ネットワーク・レジストリの構築、運用製薬企業等との共同研究、患者情報の利活用の推進

神経筋疾患先端医療推進協議会 (CareCure NMD)

筋疾患レジストリー

Remudy

統合

新レジストリ・臨床試験ネットワーク
Muscular Dystrophy Clinical Trial Network

全国38施設と連携

精神科レジストリ

RoMCo

精神疾患レジストリ
オールジャパン体制
日本精神神経学会
と連携診断を超えた精神
疾患のレジストリJ-CAT
Japan Consortium of Ataxia運動失調症
患者登録システム認知症予防研究のための
インターネットを用いた
健常者レジストリJ-TRC
J-TRC研究へ移行JACOP
Japanese Consortium of Prion disease
プリオン病の自然発症や発症の解明、発症機構の解明などの
臨床研究を行うための全国連携ですプリオン病患者登録・自然
歴調査システム基幹施設5施設と連携
(パーキンソン病発症予防、
運動症状発症前バイオマ
ーカー研究)PSCORE-J
Psychiatric Symptoms for COVID-19 Registry Japan■令和4年度開始
新型コロナウイルス感染症罹患後の後遺症を有する患者レジストリ

CIN事業にNCNPから中心的メンバーとして参画

R4年度

- ・ CINシンポジウムをNCGMと協力し開催
- ・ レジストリ構築支援サイト運用
- ・ NCNPのレジストリ構築経験踏まえたSOP等作成
- ・ 学会主導レジストリへのNCNP-ARO支援開始

R4年度

薬事制度下での活用を想定したレジストリ運用、企業との複数相談

- ・ Remudy-DMD (DMD: 条件付き早期承認制度対応)
総登録120例、企業資金受け入れ、企業連携(5社)
- ・ J-CAT PRIME (運動失調症: PMS、自然歴)
総登録12例、JH事業活用、申請予定企業と連携

Remudy

J-CAT
Japan Consortium of Ataxia

自己評価 S

(過去の主務大臣評価 R3年度：B)

重要度 高

I 中長期目標の内容

- 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供
 - ・ 我が国における精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。特に薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた治療の標準化を目指す。
 - ・ 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の対象者に対し、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。
- 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供
 - ・ 医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行う。
 - ・ 同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行う。
 - ・ 全職員を対象として医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認する。
 - ・ 医療安全管理委員会の開催、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の充実を図る。
 - ・ 患者との信頼関係を構築し、患者及びその家族の医療に対する理解を支援する機会の提供に努める。
 - ・ 入院時から地域ケアを見通し、地域生活への移行を目指した良質かつ適切な医療の提供を行う。
 - ・ 重症心身障害者（児）に対して、心身の発達を促す医療及び様々な合併症を予防する総合的医療等、質の高い医療の提供を行う。
 - ・ 手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定する。

【重要度「高」の理由】

精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。

II 指標の達成状況

目標	指標	R4		R3
		実績	達成度	実績
先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた治療	反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた治療の実施人数（中長期目標期間中に24人以上・4人以上／年）	5人	125%	5人
医療安全及び感染対策のための研修会の開催	全職員を対象とした医療安全及び感染対策のための研究会（各2回以上／年）	4回	100%	4回
医療安全管理委員会の開催	医療安全管理委員会（1回以上／月）	33回	275%	28回
手術の件数	専門領域の診断・治療に関する手術件数（令和3年度に比べ5%以上増加）	160件	88%	173件
病床利用率	病床利用率（89.5%以上）	88.0%	98%	90.3%
平均在院日数	平均在院日数（15日以下） ※契約入院・医療観察法病棟を除外	15.8日	95%	15.6日
入院患者者数	入院延患者数（152,257人以上）	147,978人	97%	150,858人

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①制度、事業内容の変更②法人の努力結果③外部要因）
反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた治療の実施人数	②専門疾病センターが本格的に稼働し、積極的に取り組んだ結果によるものと考えられる。達成度は120%を超えているが、実績では目標に対して1人多いのみであることから、目標値の変更は行わない。
医療安全管理委員会	②定例開催に加え臨時で開催していたことから件数が伸びたものと考えられる。目標値の変更は行わず、次年度以降の実績の集計方法について検討する。

III 評価の根拠

根拠	理由
先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた治療	薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた治療について、目標を上回る実績となった。 令和4年度には、新たにうつ病（急性期において当該療法が実施された患者に係るものであって、薬物療法に抵抗性を有するものに限る）の患者に対する反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）による維持療法が先進医療Bとして告示された。
新型コロナウイルスへの対応	東京都からの要請を受け、令和4年度も引き続き、1個病棟をコロナ専用病棟として運用し、新型コロナウイルスに感染した精神疾患患者の受け入れを行っている、また、令和3年に開設したコロナ後遺症外来において、コロナ罹患後の後遺症に悩む患者の診療にあたりるとともに、診療の手引きの執筆や急性期COVID-19患者の解剖、臨床実績を踏まえた論文発表を行った。
てんかんに関する診療と研究	専門疾病センターの1つである、総合てんかんセンターを中心に、全国てんかん拠点機関として、てんかんの診断、医療、研究、教育及び社会活動に関わる包括的な医療研究事業を実施した。特に診療面では、令和4年度に東京都の「てんかん支援拠点病院」に認定された。東京都支援拠点病院ホームページを開設し、てんかん相談支援窓口の開設や、市民公開講座を開催した。

反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）による治療抵抗性うつ病の維持療法

先進医療B 令和4年4月28日告示／5月1日適用

先進医療技術の概要

- うつ病は再燃・再発しやすい疾患であり、急性期治療に引き続く治療戦略が肝要である。
 - 特に、治療抵抗性うつ病では、再燃・再発を防ぐための維持療法の確立が喫緊の課題である。（鬼頭, 2020）
 - 6週間の急性期治療は、保険診療で行う。
 - 12か月間の維持療法を先進医療として実施する。
- 前半6か月間：週1日の頻度で刺激を行う。
後半6か月間：隔週1日の頻度で刺激を行う。

経頭蓋治療用磁気刺激装置：

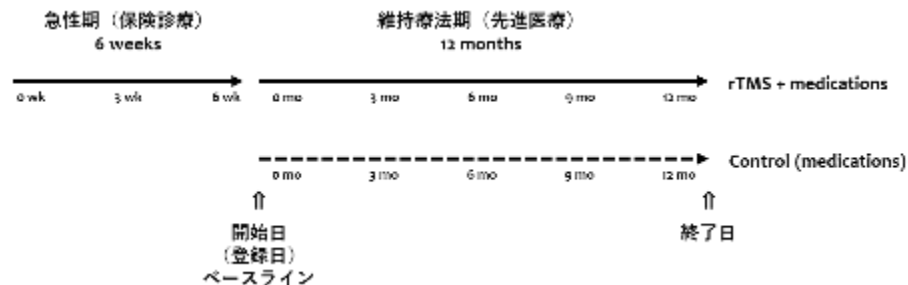
NeuroStar TMS 治療装置（Neuronetics, US）

薬事承認取得日：2017年9月29日



反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）適正使用指針
（日本精神神経学会 2018年）

多施設、前向き、非無作為化縦断研究



- 本品はパルス磁場を用いて非侵襲性経頭蓋磁気刺激を誘発し、脳皮質の局所領域に電流を誘導し、ニューロンを刺激することによって成人のうつ病患者の治療を行うために用いる。
- 初回治療日から6週を限度として、計30回（週5日相当）に限り、保険診療として実施できる。

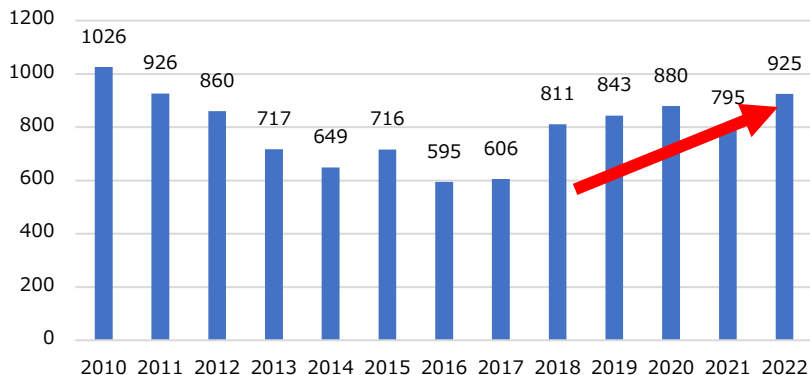
先進医療 実施医療機関一覧



ニューロモデュレーションの実績

電気けいれん療法(ECT)

■ECT実施件数の推移



■東京都難治性精神疾患対策研修

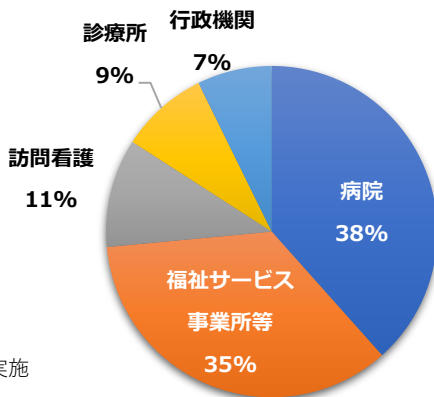
—東京都より委託を受け2021年度より実施

(参加人数)

	2021年度	2022年度
ECT基礎研修	199	155
ECT応用研修	143	174
（中級編）	—	98
（上級編）	—	76

(参加者の状況)

福祉、行政、地域医療者等、幅広い職種が参加している

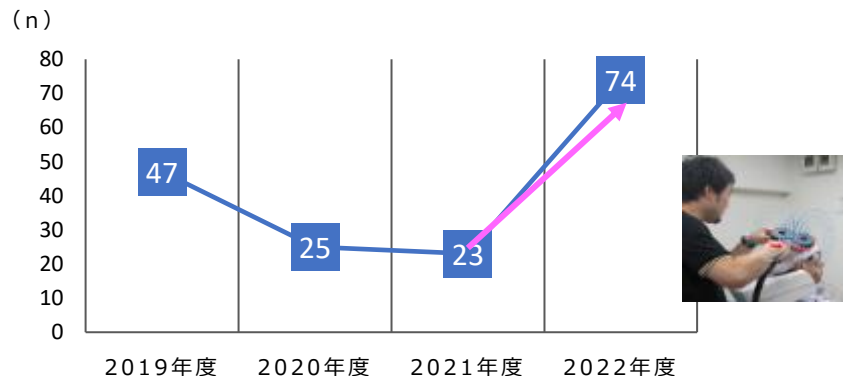


※2022年度より応用研修「中級編」「上級編」として実施

反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS)

- ✓ 治療抵抗性うつ病へのrTMS開始(保険診療)
 - ✓ 治療抵抗性双極性うつ病への先進医療Bを継続中
- うつ病~双極性障害まで幅広く受入れ

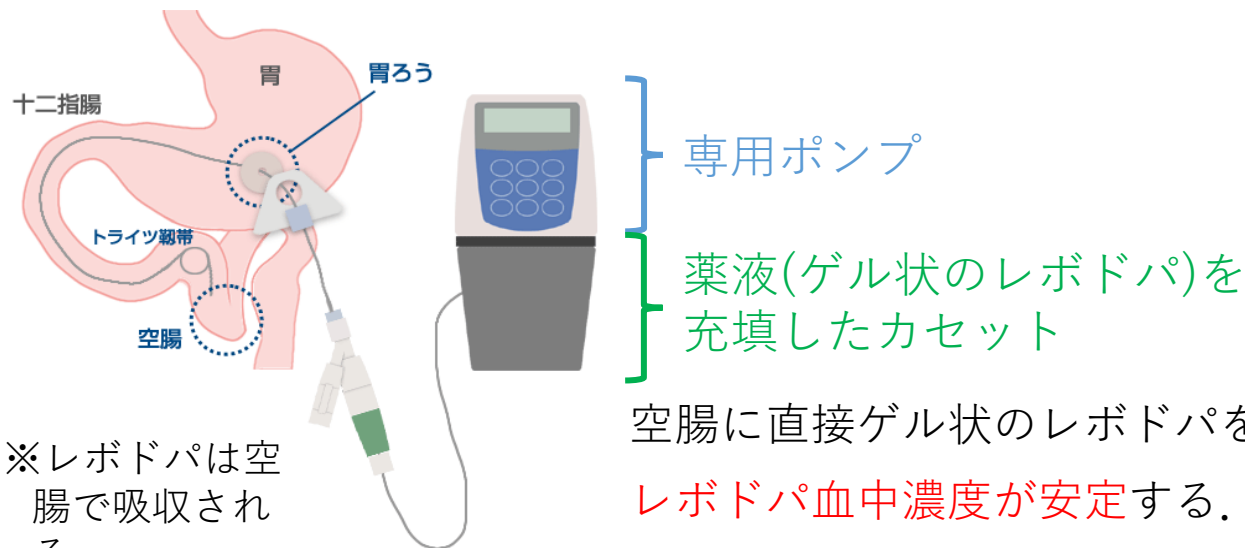
■受診希望者数推移



- ✓ 病院においては、専門疾病センターでの1つである、ニューロモデュレーションセンターを中心に、専門的な医療を提供
- ✓ 研修を通じて、医療の均てん化を推進

レボドパ持続経腸療法（Levodopa-carbidopa intestinal gel; LCIG）

→進行期パーキンソン病患者さんの治療法の1種です



※レボドパは空腸で吸収される

図はAbbvie合同会社のHPから許可を得て転載

空腸に直接ゲル状のレボドパを一定速度で、持続投与する。

レボドパ血中濃度が安定する。

→薬効が安定する。

【2022年度実績】

試験投与が11例、うち8例が胃瘻を作成してLCIG療法を継続

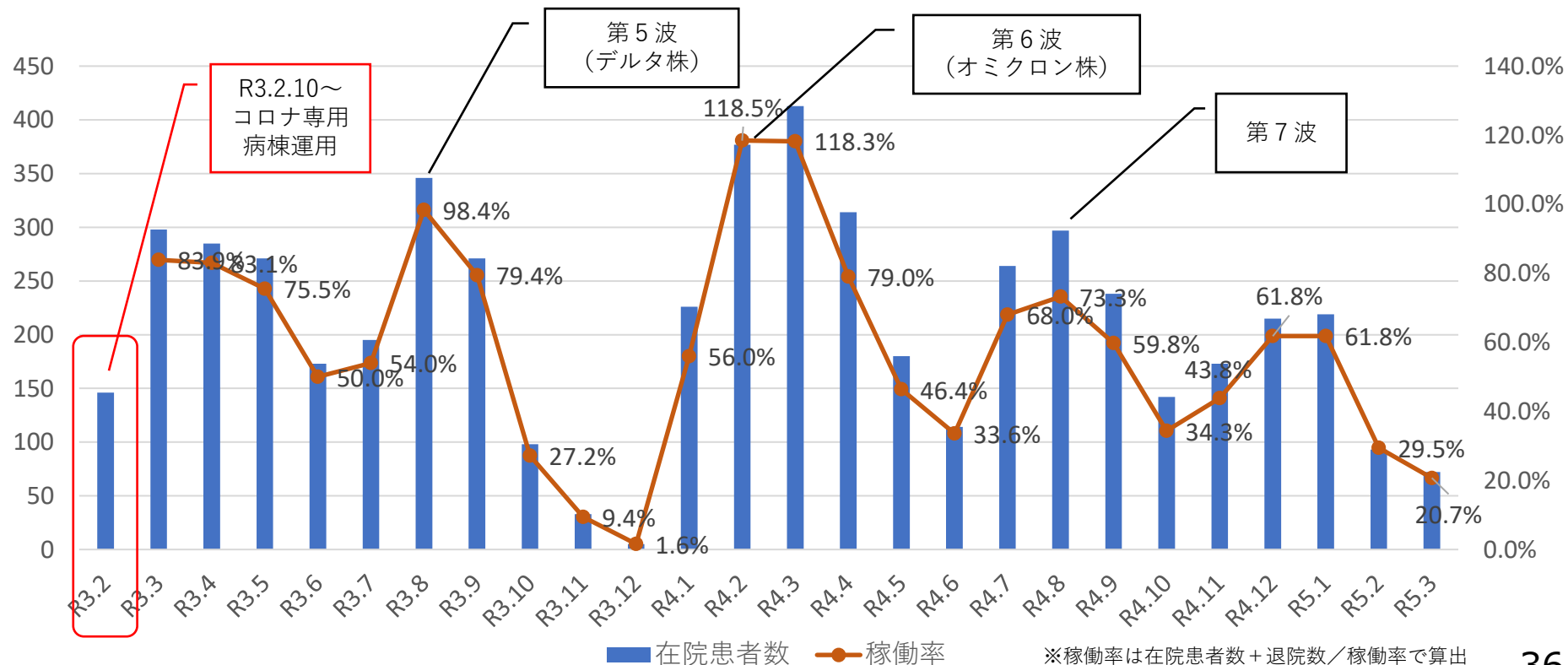
なお2022年1-12月の試験投与は13例であり、順天堂医院と並んで日本最多

- ✓ 2016年10月の発売から2023年2月1日までにLCIG療法を1回でも実施した患者は全国で1389例、うち807例が治療継続中。
- ✓ 2014年（治験中）から2023年4月末までの間に、NCNPにてLCIG療法を1回でも実施した患者は49例、うち19例がデュオドーパ専門外来で治療継続中。
- ✓ 2023年にはホスレボドパ・ホスカルビドパ持続皮下注製剤（ヴィアレブ®）が発売され、当初は一部の専門施設のみで処方が可能となる。当院ではLCIG療法と持続皮下注療法の双方を患者が選択できる体制を整えている。

新型コロナウイルス感染症への対応

- 令和3年2月から1病棟を新型コロナ専用病棟として転用し、令和4年度中も引き続き専用病棟として運用した
- 令和4年度の受け入れ件数は136件であり、その特徴として措置入院中、児童相談所による一時保護中のケース、医療観察法入院の処遇中など、他の病院では受け入れが難しい患者の受け入れを行った
- また、要介護度3以上の患者の受け入れや筋ジストロフィー、脳性麻痺等の患者の受け入れも行った

新型コロナ専用病棟の在院患者数及び稼働率の推移

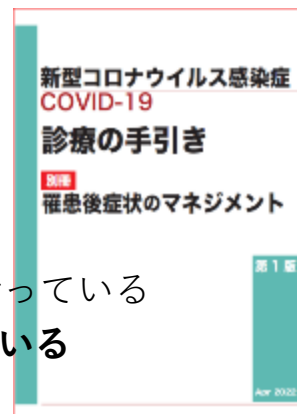


新型コロナウイルス感染症による後遺症の診療

COVID-19に感染した後で、様々な症状が出現することがある。原因はまだ解明されておらず、下に示すような多くの症候が報告されている。罹患後に多くの患者さんに症状が出現することが報告され、社会的にも大きな問題となっている。

■ NCNP の取組

- 2021年6月からコロナ後遺症外来を開始。総合内科外来で対応
- **2022年12月まで534名**
- 外来、入院まで幅広く対応
- 「罹患後症状のマネジメント」執筆にも参加し、診療体制の構築や治療法の検討を行っている
- 日本では困難な、**急性期COVID-19の病理解剖を行い、後遺症の病態解明を目指している**
- コロナ後遺症外来での臨床実績をもとに、**令和4年度には以下の英文論文を発表した**



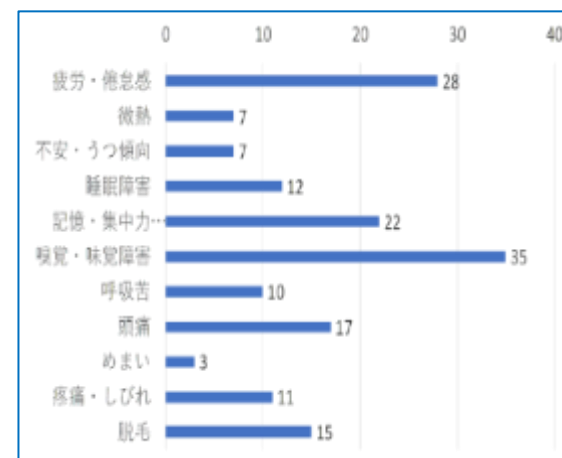
（英文論文）

- Takao M, Ohira M. Neurological post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection. Psychiatry Clin Neurosci. 2023 Feb;77(2):72-83.
- Ohira M, Sano T, Takao M. Clinical features of patients who visited the outpatient clinic for long COVID in Japan. eNeurologicalSci. 2022 Sep;28:100418.

（コロナ後遺症のさまざまな症状）

全身症状 疲労 集中力低下 ADL低下 感情の不安 無力症 多量性夜尿症/慢性疲労症候群 (ME/CFS)	呼吸器症状 呼吸困難 持続性咳嗽 喉頭の悪化 肺拡張能低下 回復上の異常 所見持続 肺炎	神経精神症状 睡眠障害 慢性頭痛 嗅覚・味覚障害 ブレインフォグ 記憶力低下 集中力低下 うつ 不安 PTSD 眩暈 回転性眩暈 耳鳴り 感覚低下 不安定感 せん妄 幻覚 Small fiber neuropathy 虚脱感 慢性疼痛など 神経炎性 筋痛	骨格系 関節痛 小関節炎 内分泌腺 持続性副甲状腺素 急性性甲状腺炎 橋本病 パセドウ氏病 糖尿病
循環器・血管症状 非特異的胸痛 胸壁付け感 動悸 頻脈 伝導障害 リズム障害 起立性低血圧 血管迷走神経性失神 POTS 静脈炎 血栓性静脈炎	腎臓 GFR低下 顕微鏡的腎炎 皮膚疾患 皮膚炎 休止期脱毛症 爪の変化 その他 腱の炎症 咽頭痛		

（後遺症外来を受診した主訴の内訳）



<令和4年度の取組み>

- 神経・筋疾患分野では、希少疾病が多く、診断がつかない患者がいる。他の医療機関では対応困難な希少疾患患者に対し、高度・専門的な医療の提供の一環として診断・治療を支援している。我が国の希少疾患患者におけるNCNPの集積率には右表のとおり。
- また、病院全体として提供する医療の質の維持・向上を目指し、**病院機能評価の「一般病院3」を受審**した
※2023.6時点で一般病院3の認定を受けているのは71病院

● 希少神経難病症例の集積、専門的医療の提供

（当院患者が占める割合）

- ・多発性硬化症 **3.5%**
- ・デュシェンヌ型筋ジストロフィー **6.8%**
- ・GNEミオパチーでは、**21.3%**

● 全国から集まる患者（令和4年度の初診患者の居住地）

二次医療圏外

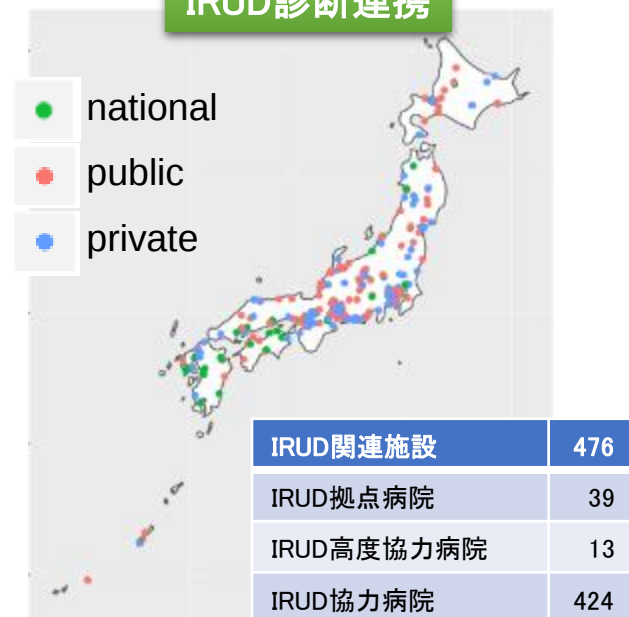
脳神経小児科	86.1%	脳神経外科	82.6%
脳神経内科	74.3%	精神科	72.2%

東京都以外

脳神経小児科	50.1%	脳神経外科	42.2%
脳神経内科	35.1%	精神科	23.9%

疾患名	R4当院 患者数	我が国の 推定患者数	当院患者が占 める割合
多発性硬化症	623	17,600	3.5%
慢性炎症性脱髄性多発 ニューロパチー	153	5,100	3.0%
脊髄小脳変性症／多系統 萎縮症	507	37,800	1.3%
進行性核上性麻痺／大脳 皮質基底核変性症	199	17,000	1.2%
パーキンソン病	1,202	140,000	0.9%
デュシェンヌ型筋ジスト ロフィー	340	5,000	6.8%
肢体型筋ジストロフィー	122	1,800～ 2,500	4.9%～ 6.7%
先天性筋ジストロフィー	58	500～ 1,000	5.8%～ 11.6%
顔面肩甲上腕型筋ジスト ロフィー	102	2,500	4.1%
筋強直性ジストロフィー	169	11,000	1.5%
GNEミオパチー	64	300	21.3%

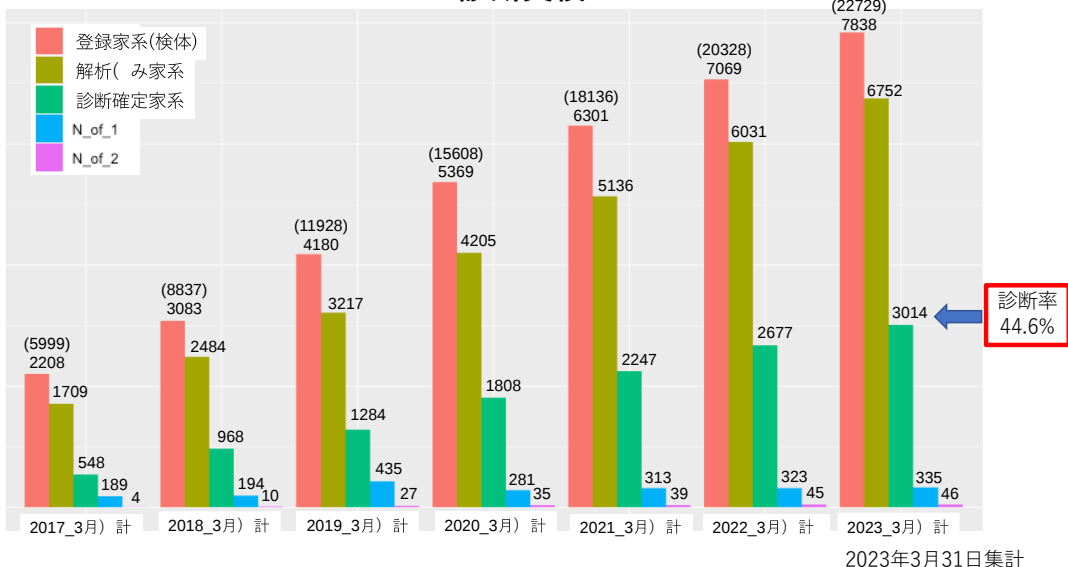
IRUD診断連携



小児科		産科：44名		神経・筋：51名	
一般：66名	先天代謝異常：4名	先天異常：12名			
国立成育医療研究センター 松原 洋一	埼玉医科大学 大竹 明	慶応義塾大学 小崎 健次郎	国立成育医療研究センター 秦 健一郎	国立精神・神経医療研究センター 水澤 英洋	
呼吸器：5名	循環器：27名	消化器：33名	腎・泌尿器：27名	内分泌代謝：32名	
山梨大学 副島 研造	大阪大学 坂田 泰史	秋田大学 飯島 克則	新潟大学 成田 一衛	千葉大学 田中 知明	
血液：22名	アレルギー・ リウマチ：19名	免疫不全：12名	骨：18名	皮膚：20名	
横浜市立大学 中島 秀明	東京大学 藤尾 圭志	東京医科歯科大学 森尾 友宏	名古屋大学 今釜 史郎	神戸大学 久保 亮治	
眼科：16名	耳鼻科：26名	歯科：10名	精神科：13名	臨床遺伝：53名	
浜松医科大学 堀田 喜裕	信州大学 宇佐美 真一	東京医科歯科大学 森山 啓司	名古屋大学 尾崎 紀夫	横浜市立大学 松本 直通	
地域医療 (医師会)：24名	合計 534名 2022.7.1時点				
東京都医師会 近藤 太郎	(2021年：524名)				

- 39

IRUD診断実績



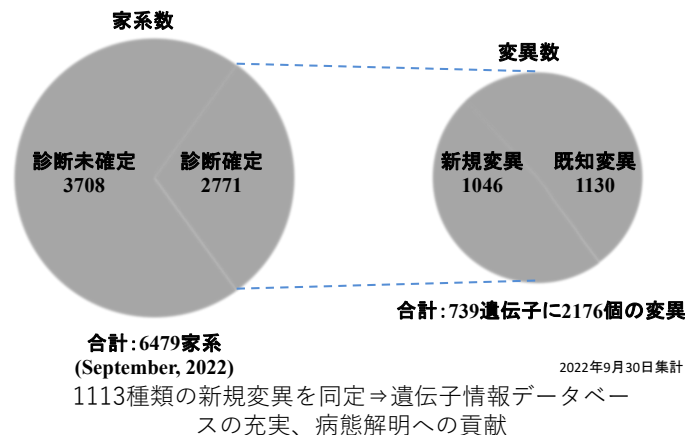
年**1000**家系(**3000**検体)を越える新規登録
 診断率**44.6%**
 新規遺伝子・新規疾患概念・新規表現型を**46**家系において確立
335家系において新規原因遺伝子候補を同定

新規疾患概念・新規遺伝子の同定

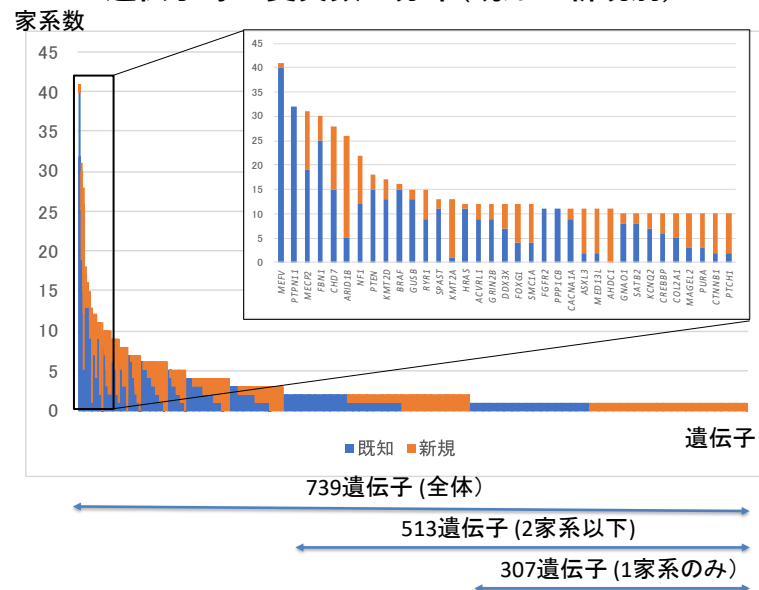
- I. 新規遺伝子(**26**) ``*EV11, PIGG, TOE1, SMCHD1, ITS2, GALM, CDC42, YY1, MAPK8IP3, RRAS2, TRAF7, AFF3, NSF, SON, CNOT2, LSR, SETD1B, CDK19, ADH5/ALDH2, PRR12, CTR9, DPYSL2, KIF5B, OTUD5, WWW(未発表),*
- II. 既知病原遺伝子ではあるが、新規疾患概念が命名された遺伝子(**5**) ``*PDGFB, PPP3CA, SMC1A, MRAS, YYY(未発表)*
- III. 既知遺伝子ではあるが、新規の表現型を呈した遺伝子(新規疾患概念は命名されていない)(**14**) ``*TUBA1A, WDR45, BRAF, SEC24D, MECP2, KLF11, (CSNK2A1&CSNK2B), ITF172, FGF12重複, SMARCA2重複, GNAI3, DDX3X, VVV(未発表)*

2022年9月30日集計

診断確定例における変異の内訳



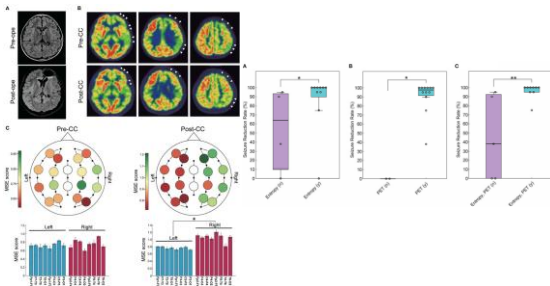
遺伝子毎の変異数の分布(既知・新規別)



本邦の希少・未診断疾患の分子疫学解明に貢献
 超希少疾患のレジストリ構築⇒N of 1治療への活用

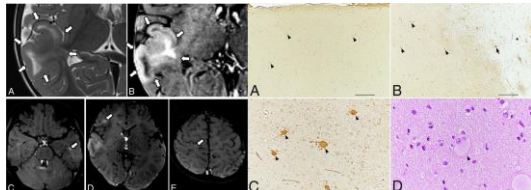
てんかん発症病態研究

脳梁切開術後の低EEGガンマエントロピーとグルコース低代謝は、その後の手術後の発作結果を予測する



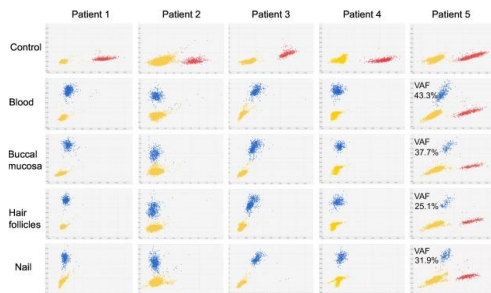
Kosugi K, et al. Front Neurol. 2022 Mar 24;13:831126.

結節性硬化症複合体における中枢神経系病変のMRイメージング検出:ケミカルシフト選択的画像を用いたT1WIの有用性



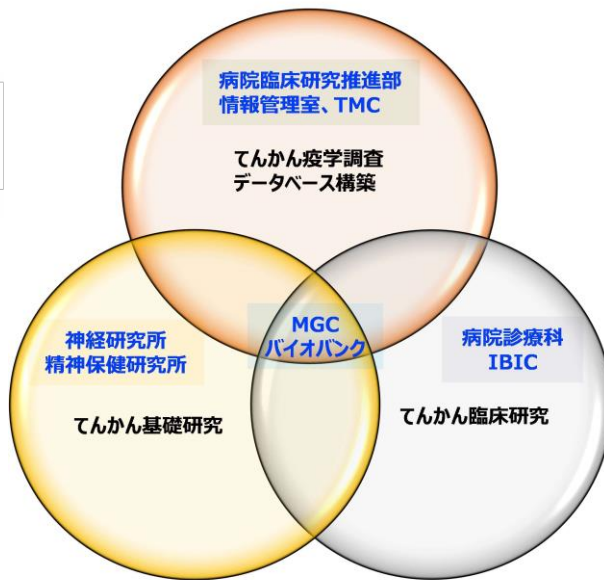
Fujii H, et al. AJNR. 2022 Aug;43(8):1202-1209.

CDKL5欠損症は、細胞モザイクとは無関係にてんかん発作を引き起こす



Takahashi S, et al. J Neurol Sci. 2022. PMID: 36417806

NCNPにおけるてんかんの診療と研究



難治てんかん臨床情報DB化、全国規模のてんかん疫学調査、高度専門診療

- 厚生労働省からの委託を受け、全国てんかん診療拠点として活動
全国てんかんセンター連絡協議会開催
てんかん地域診療拠点機関の拡充
2017年度8か所 → 2022年度28か所
- 全国てんかん支援ネットワーク構築:
1,523医療診療科の登録
- てんかん診療支援コーディネーター認定制度構築
- 統合的てんかん臨床の実践(てんかん専門医11名) 2022年度
てんかん患者臨床データベース登録: 外来5,470名、入院7,154名
長時間ビデオ脳波実施: 1,793件
- 本邦有数のてんかん外科治療実績: 74例
5歳以下: 13例、6~16歳: 30例、17歳以上: 31例
→ バイオバンク脳検体登録(同意取得者529名、脳試料425検体)
脳神経外科データベース: 2,313件



てんかん全国支援センター・てんかん支援拠点

てんかん支援ネットワーク構築

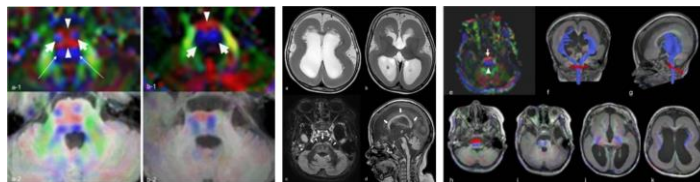
全国28か所



1,523医療診療科の登録

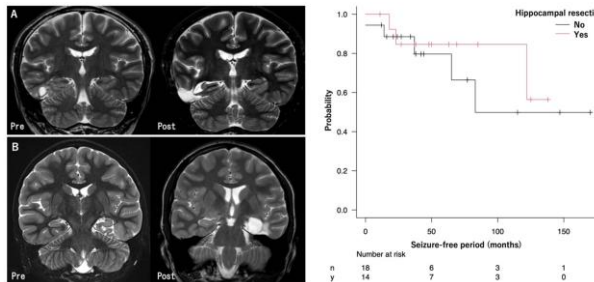
てんかん病態・診療 臨床研究

DTI分析を含むMR評価は、LIS/BHスペクトルの臨床的重症度を評価するのに有用であり、その発生病理への洞察を提供する可能性がある



Chiba E, et al. Neuroradiology. 2022 Apr;64(4):825-836.

側頭葉の軽悪性度てんかん関連腫瘍に対して海馬切除術は必要か?

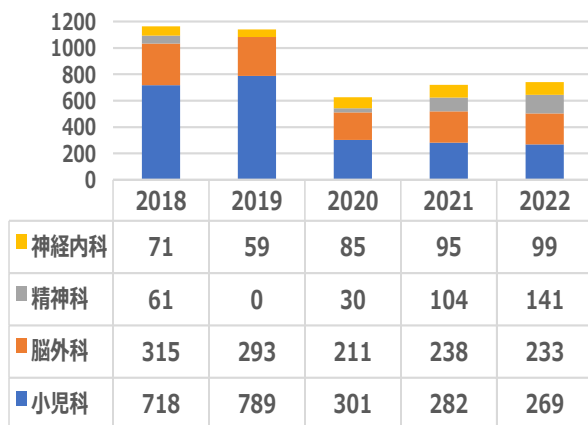


Takayama Y, et al. Brain Sci. 2022. PMID: 36291315

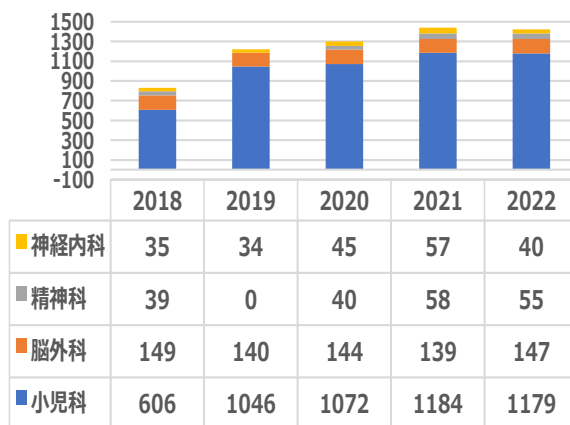
NCNP病院てんかん診療実績

項 目	2018	2019	2020	2021	2022
てんかん外来新患者数（実数） 年間	1,165	1,141	627	719	742
てんかん新入院数（実数） 年間	829	1,220	1,301	1,428	1,421
ビデオ脳波モニタリング 検査患者数（実数） 年間	650	644	630	631	633
ビデオ脳波モニタリング 検査患者数（延べ数） 年間	1,803	1,816	1,872	1,936	1,793
てんかん手術件数 年間	105	82	68	61	74

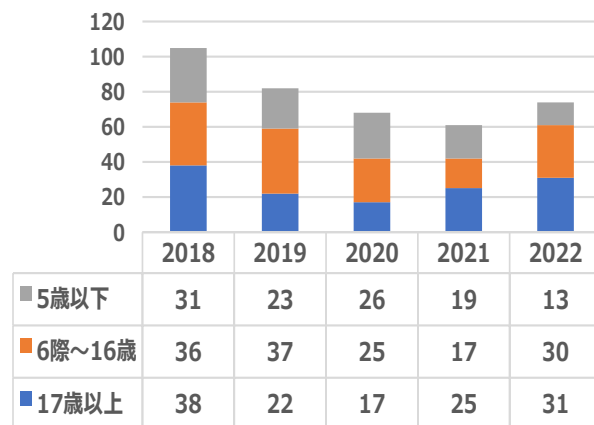
てんかん外来新患者数



てんかん新入院数



てんかん外科手術件数



自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R3年度：B)

I 中長期目標の内容

● リーダーとして活躍できる人材の育成

- ・ センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に関する医療、研究（特に橋渡し研究）及び関係政策を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行う。

● モデル的研修・講習の実施

- ・ 高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなどモデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。

II 指標の達成状況

目標	指標	R4年度		R3年度	
		実績値	達成度	実績値	達成度
実務者指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を10回以上開催する	生物統計学講座の開催 (10回以上／年)	10	100%	10	100%

III 評定の根拠

根拠	理由
リーダーとして活躍できる人材の育成	ナショナルセンターの目的の一つである技術者の研修等を行うことについて、定量的な指標として、年度計画において、全国的な需要の多い生物統計学講座の開催を10回以上開催することを目標としており、 <u>令和4年度においては目標どおり10回開催し、延べ389人（うち外部の者123人）が参加した。</u>
臨床研究研修制度（Clinical Research Track）	研究者、研究開発人材の教育・人材育成に係る教育訓練として様々な研修等を企画し、継続的に実施。その他にも若手研究部グループやレジデント、メディカルスタッフ及び流動研究員等への教育・指導内容の充実に取り組んでいる。
モデル的研修・講習の実施	精神保健研究所において、全国の自治体職員や医療従事者等に対して「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修(SMARPP)」や「摂食障害治療研修」等の研修を開催し、<u>延べ2,500人以上が参加した。</u> また、C B Tセンターにおいては、従来から実施しているオンラインでの研修に加え、<u>令和4年度は厚生労働省から認知行動療法研修事業の委託を受け、認知行動療法のワークショップ研修や、様々な疾患に対する認知療法行動の研修を実施し、800人以上が参加した。</u> また、診療報酬上の施設基準を取得するために必要な研修となるモデル的研修の実施に取り組んでいる。

令和4年度 各種研修の実施状況

- 様々な部門において、若手医師や研究者、メディカルスタッフ、行政関係者などを対象とした研修を実施している

(受講人数) (人 = 100人)

研究支援	TMC臨床研究研修制度 (Clinical Research Track)	内外若手研究者	352人	人
	臨床研究に携わる人のための生物統計学講座	内外若手研究者	389人	人
	医学英語論文ライティングに関する実践的なセミナー	内外若手研究者	55人	人
	倫理講座	臨床研究に携わる医師等	904人	人
	生命倫理セミナー	臨床研究に携わる医師等	61人	人
精神保健	精神保健に関する技術研修課程	精神保健に従事する医療関係者	1,246人	人
技 術	光トポグラフィー実践研修	医師 等	18人	人
治 療	認知行動療法 (CBT)研修	医療従事者	2,283人	人
	PTSD対策専門研修	医療従事者	1,351人	人
	てんかん診療支援コーディネーター研修会	医療従事者	405人	人
	筋病理セミナー	医療従事者	12人	人
	電気けいれん療法 (ECT)	メディカルスタッフ (院内)	86人	人
	院内看護師臨床教育研修	看護師 (院内)	900人	人
	東京都難治性精神疾患研修	医療従事者、行政関係者	628人	人

- 精神保健研究所では、年間を通して数多くの研修を実施し、地域での精神保健医療福祉にかかわる医療従事者や行政関係者等が多数受講している
- 令和4年度中に開催した研修は**延べ2,500人超が受講するなど、研修の開催を通じて地域精神保健医療の向上に寄与**している

研修名	開催時期	参加者数
発達障害研修：指導者養成研修パートⅠ	R4.6	60
発達障害研修：指導者養成研修パートⅡ	R4.9	56
発達障害研修：指導者養成研修パートⅢ	R4.11	83
発達障害研修：行政実務研修	R5.1	31
医療機関における注意欠如・多動症（ADHD） 児の親へのペアレント・トレーニング実施者 養成研修	R4.7	28
強迫症対策医療研修 基本コース	R4.7	161
災害時PFAと心理対応研修	R4.7, R4.12	73 63
摂食障害治療研修～初心者が知っておくべき 外来治療～	R4.8, R4.11	174 103
統合失調症の標準治療研修	R4.8	20
PTSD持続エクスポージャー療法研修	R4.9	29
うつ病の標準治療研修	R4.9	35

研修名	開催時期	参加者数
薬物依存臨床医師研修	R4.8	12
薬物依存臨床看護等研修	R4.8	28
摂食障害治療研修	R4.10	83
認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に 対する集団療法研修	R4.11	102
精神科救急医療体制整備事業	R5.2	35
STAIR Narrative Therapyワークショップ	R5.2	50
強迫症対策医療研修 認知行動療法コース	R5.3	20
PTSD対策専門研修A.通常コース	R4.10 R4.11	174 443
PTSD対策専門研修B.専門コース	R4.12 R5.1	217 170
PTSD対策専門研修C.犯罪・性犯罪被害者コース	R5.2	347



- 令和4年度も昨年度に引き続き感染症対策の観点から、すべてオンラインで開催
- 結果的に受講者が多かった研修もあり、例えばPTSD対策研修（A：通常コース、B：専門コース、C：犯罪・性犯罪被害者コース）は毎回、150人超が参加、回によっては募集人数を超える申し込みがあった
- 同研修は研修実施後のアンケートによると、受講者の満足度が高かったことから質の高い研修を実施できたものと考えられる

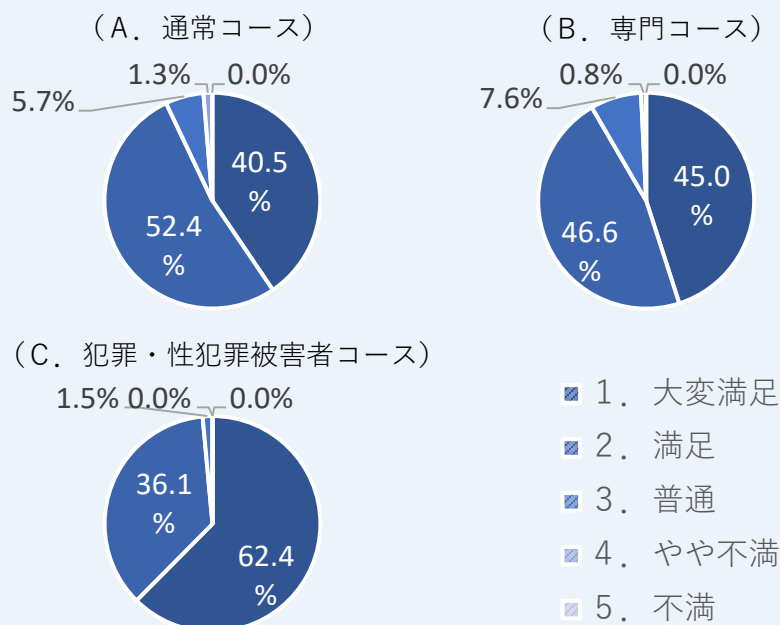
PTSD対策専門研修

- A. 通常コース 1日
- B. 専門コース 2日間
- C. 犯罪・性犯罪被害者コース 2日間

対象者

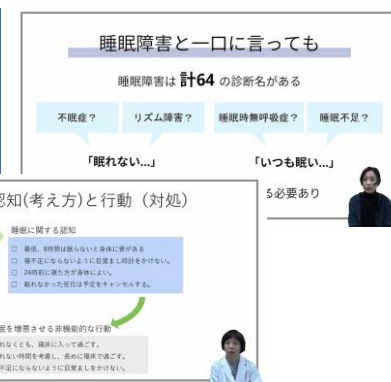
- ・ 精神保健医療福祉業務に従事する医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士、公認心理師、臨床心理士の資格を有する者
- ・ 公的機関や教育機関に勤務し、精神保健医療福祉業務に従事する者（専門コースは除く）

質問）「研修内容は全体的にいかがでしたか」という質問に対して、全てのコースで**大変満足、満足とした回答した割合が90%を超える結果**



- 認知行動療法（CBT）は精神疾患の治療法として、薬物療法と並んで多くの診療ガイドラインで推奨されているが、一方で治療者の不足が指摘されている
- 多忙な臨床家向けに、いつでもどこでもわかりやすくCBTの基礎を学べるオンデマンド研修を提供
- **延べ1,400人**を超える参加があり、CBTを学び始める臨床家のベースの拡大に寄与

研修名	参加者数
初任者研修	243
うつと不安への認知処理療法の統一プロトコル：エッセンシャル入門研修	183
デモ映像で学ぶ医療コミュニケーション研修	125
不眠症と概日リズム睡眠・覚醒障害に対する診断横断的認知行動療法研修	138
心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法研修	252
リカバリーを目指す認知療法	202
認知行動療法のための臨床査定研修	92
慢性痛に対する認知行動療法研修	116
警察庁研修（ストーカー事案の被害者の沈静化に配慮した対応のための精神医学的・心理学的手法）	47
警察庁研修（ストーカー加害者への精神医学的・心理学的アプローチに係るカウンセリング講座）	58

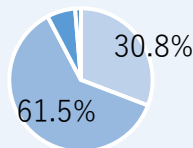


■ 終了後アンケートの一例

研修名：「リカバリーを目指す認知療法」研修
配信期間：10/21－12/5

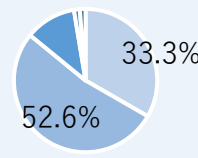
対象：医師、心理職、看護師等の医療従事者。医療・保健、福祉、産業、教育、司法・矯正の有識者、大学（院）生。

Q) 認知行動療法のトレーニングとしてどの程度役に立ちましたか？



約92%が役に立ったと回答

Q) 研修全体を通した満足度はいかがでしたか？



約85%が研修内容に満足と回答

- 厚生労働省の研修事業を受託し、CBTのオンラインでの実技指導研修や、実地現場で提供されるCBTを通じた個別スーパービジョン(マンツーマン指導)によるさらに高度な専門家訓練を実施した
- その他にも、うつ病、パニック症、PTSD、強迫症など様々な疾患に対するCBTの研修も開催した
- オンライン/対面研修に**延べ800人超**の参加。**質の高い実技訓練を通じて専門人材育成**を実現
- 個別スーパービジョンは34人に対し1人当たり約24時間(延べ約816時間)の集中訓練

研修名	参加者数
認知行動療法の基礎研修及びうつ病にかかる認知行動療法ワークショップ(全4回)	159
うつ病の認知療法・認知行動療法	154
パニック症に対する認知行動療法研修	22
社交不安症に対する認知行動療法研修	34
PTSDに対する認知行動療法研修 # 1 持続エクスポージャー療法研修	51
PTSDに対する認知行動療法研修 # 2 認知処理療法研修	21
うつ病と不安症に対する診断を越えた認知行動療法の統一プロトコル研修	35
強迫症に係る認知行動療法研修(全2回)	101
不眠症の認知行動療法研修	28
コミュニケーション研修 基本編	164
コミュニケーション研修 実践編	38
ブラッシュアップワークショップ	20

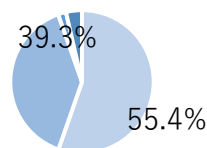
■ 終了後アンケートの一例

研修名：強迫症に係る認知行動療法研修

開催日：11/16

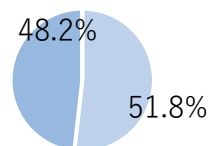
対象：主たる勤務先が医療機関の医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、公認心理師等

Q) 強迫症のCBTのトレーニングとしてどの程度役に立ちましたか？



約95%が役に立ったと回答

Q) 今後ご自身の業務にどの程度活かせる内容でしたか？



参加者全員が今後の業務に活かせると回答

自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R3年度：B)

I 中長期目標の内容

- 国への政策提言に関する事項
 - ・ 研究、医療の均てん化等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、ナショナルセンターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行う。
- 医療の均てん化に関する事項、情報収集及び情報発信
 - ・ 関係学会等とも連携し、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及及び医療の標準化を図る。
 - ・ 精神・神経疾患等の科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページやSNSを活用するなどして国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。
- 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、国の要請に応じて迅速かつ適切な対応を行う。

II 指標の達成状況

目標	指標	R4年度		R3年度	
		実績値	達成度	実績値	達成度
公式ホームページやSNS（公式Twitter）等による国民及び医療機関への情報発信	ホームページアクセス件数 (530万件／年)	840万件	158%	800万件	150%

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①制度、事業内容の変更②法人の努力結果③外部要因）
ホームページアクセス件数	②研究成果に関するプレスリリースやTwitter等のSNSを活用した情報発信を積極的に行ったことが、ホームページへのアクセス件数の増に寄与したものと考えられる。様々な取組を積極的に実施した結果であり、現時点で目標の変更は行わない。

III 評定の根拠

根拠	理由
政策提言	我が国の抱えている精神・神経疾患等に関する医療政策、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、研究成果、実態調査等を踏まえた専門的な政策提言を継続して行っている。<u>令和4年度には、次期国民健康づくり運動プランにおける目標（案）の項目へ「こころの健康」を明記するよう、提言を作成した。</u> <u>厚生労働省が主催する検討会にセンター職員が委員として参画し、同検討会からは、令和4年6月に精神保健福祉法改正及び地域精神保健医療福祉体制に関する方向性をまとめた報告書が発出された。</u>
情報発信	令和4年度は研究成果等に関するプレスリリースを30件以上行うなど引き続き積極的な情報発信を行った。Twitter等のSNSを活用した情報発信も積極的に行い、フォロワー数も昨年度と比較して1,400人程度増加した。また、<u>TMC、MGC、IBIC、CBTの4つのセンターのホームページのリニューアルや、過去のプレスリリースを検索できる機能を追加するなど、ホームページの改善にも取り組んだ結果、昨年度からさらにアクセス件数が増加した。</u> 一般市民に向けた市民公開講座を、オンラインやハイブリッド形式で10回（うち1回は公式YouTubeチャンネルでの動画配信）実施し、1,200人を超える参加があった。

国への政策提言

- 第3期中長期目標において、国への専門的な政策提言を行うこととされており、令和4年度においては以下の提言を行った

案件	時期	内容等
次期国民健康づくり運動プランにおける目標（案）に関する意見	令和5年1月	次期国民健康づくり運動プランにおける目標（案）における中目標の項目に「こころの健康」が明記されていないことにつき、日本精神神経学会の精神医療のあり方検討常任委員会に対し問題提起し、委員会での検討を踏まえて提言書を作成した。提言は厚生労働大臣に送付され、同目標の中項目として「こころの健康」が明記された。

【中長期目標】

4. 医療政策の推進等に関する事項

(1) 国への政策提言に関する事項

研究、医療の均てん化及びNCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行うこと。

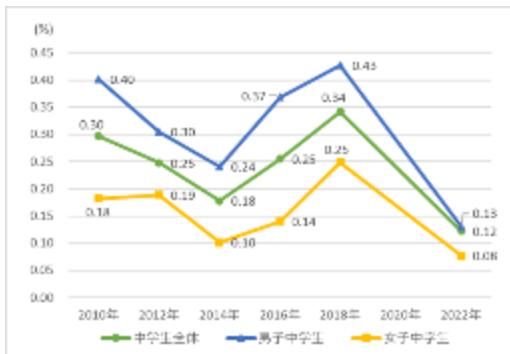
公衆衛生上の重大な危害への対応

- 新型コロナウイルス感染症に関連して以下のような対応を実施した
- 厚生労働省による令和4年度「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査」の企画立案に協力（精神保健研究所金吉晴） https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_33187.html
 - 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症診療の手引き：罹患後症状のマネジメント」作成に協力（病院臨床検査部 高尾昌樹、大平雅之） <https://www.mhlw.go.jp/content/000952747.pdf>

【一次予防】乱用の予防

◆薬物使用の実態把握(一般住民・中学生・高校生・精神科患者)

全国の中学生における大麻使用の生涯経験率の推計値(2010-2022)



2022年調査の主な知見
2018年から2022年にかけて、中学生における飲酒、喫煙、薬物乱用は、いずれも有意に減少。COVID-19パンデミックに伴う、休校措置、自宅待機、様々な社会的活動が制限される中で、アルコール、タバコ、薬物を使う機会が少なくなったことが背景にあると考察

※1996年から隔年で実施されているわが国で唯一のモニタリング調査

【二次予防、三次予防】早期発見・治療、社会復帰

◆刑の一部執行猶予制度・再犯防止推進法への貢献

法務省保護局薬物処遇研究会の構成員として議論
参議院法務委員会「刑の一部執行猶予法案」審議参考人として意見

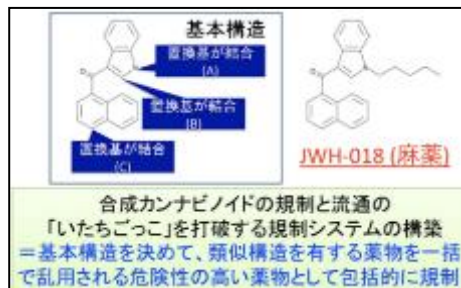
刑の一部執行猶予制度(平成25年6月公布, 平成28年6月施行)
薬物依存症地域支援ガイドライン(法務省・厚労省, 平成27年11月)

全国精神保健福祉センター(24ヶ所)で、保護観察から地域精神保健福祉的支援へのアクセスを高めるアクションリサーチ(令和5年4月現在)

「薬物依存症を抱える保護観察対象者のコホート研究」
(厚労科研松本班平成29年3月～)

実態把握の中で浮き上がった問題に対して、一次予防に取り組むとともに、臨床研究・基礎研究を通して治療法を開発することで二次予防、三次予防への道を開き、治療法の均てん化に取り組むことによって、薬物依存症を司法的問題から医療対象へと転換。

◆基礎研究(麻薬指定、包括指定のための科学的データの提供と提言)



※包括指定: NCNPが薬物の依存性を評価してデータを提供することで、平成24年度より初めて導入された。

令和4年度までの規制薬物数	
包括指定(包括指定)	2835種(2094種)
麻薬指定	73種

●危険ドラッグ等乱用されている薬物について薬物依存性を評価した。センターからのデータ提供で令和4年度は7種が麻薬指定された。

◆臨床研究(薬物依存における認知行動療法の開発と均てん化)

多施設共同研究による効果検証

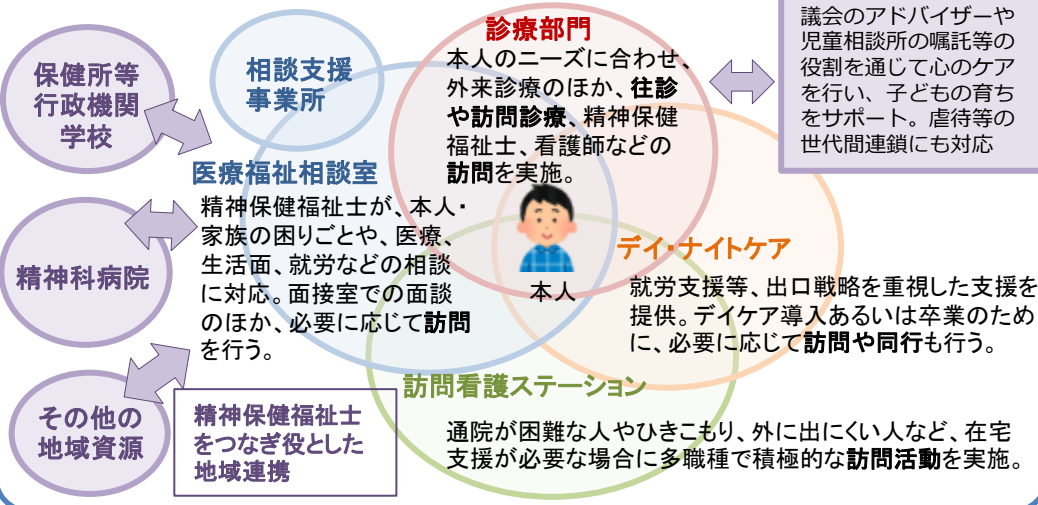
平成28年度診療報酬改定で診療報酬加算「依存症集団療法」新設

NCNP病院薬物依存症外来認知行動療法提供累計患者数(平成22-令和4年度)	11316件
薬物依存症認知行動療法研修受講者数(平成21-令和4年度)	1330名
全国精神科病院への普及(令和5年4月現在)	46ヶ所
全国精神保健福祉センターへの普及(令和5年4月現在)	48ヶ所

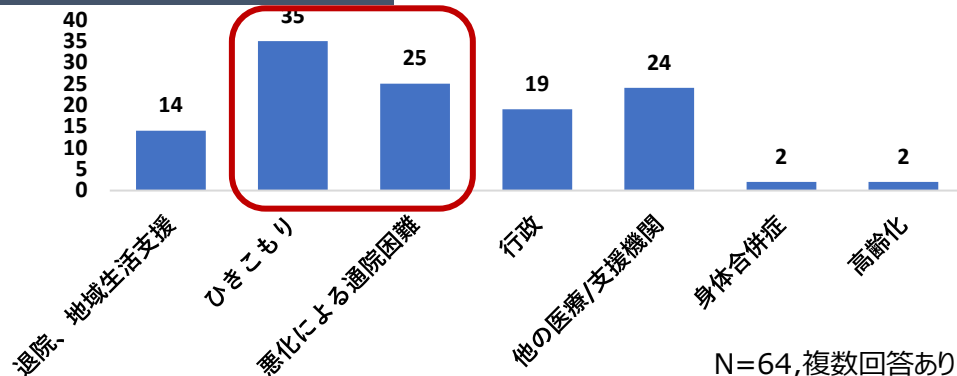
2021年より海外での治療法の広がり: インドネシアと韓国

- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築推進が新たな政策理念として示され、精神障害者の地域生活支援の一層の充実が求められる。
- 精神障害者の包括的支援において重要な、医療と福祉、行政との連携を推進するためには、フローリングタイプのケースマネジメントではなく、インテンシブ・ケースマネジメント（ICM, 包括的支援マネジメント）が必要であることは、先行研究により示されている。
- 令和2年度診療報酬改定では、研究成果を踏まえて「精神科退院時共同指導料」「療養生活環境整備指導加算」が新設されたが、さらなる地域精神医療の質の向上のため、入院経験のない患者やひきこもり支援などにおいてもICMを提供することが望まれる

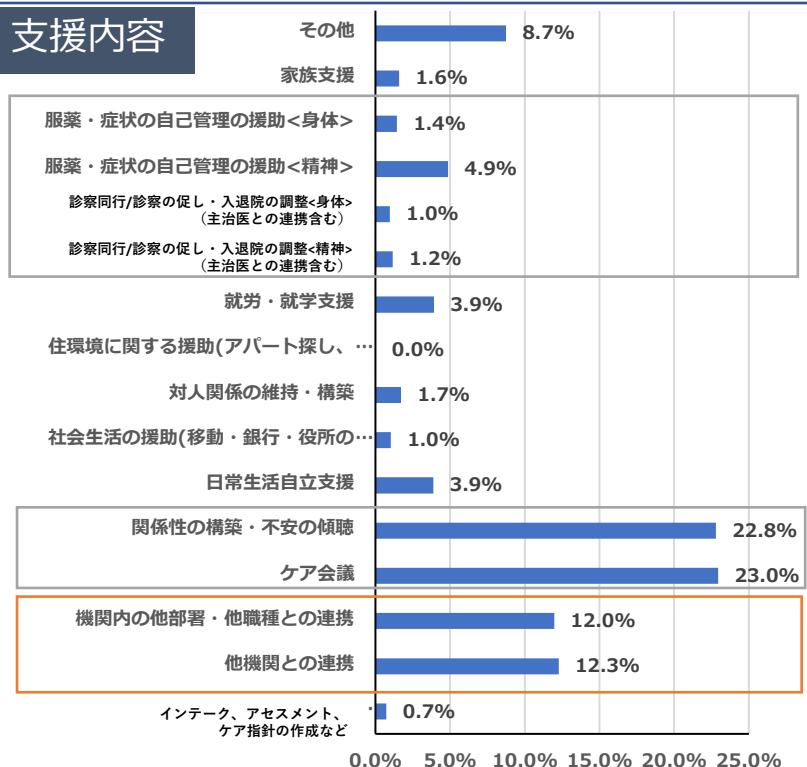
精神科医療機関におけるICMの提供



アトリーチ支援開始の理由



支援内容

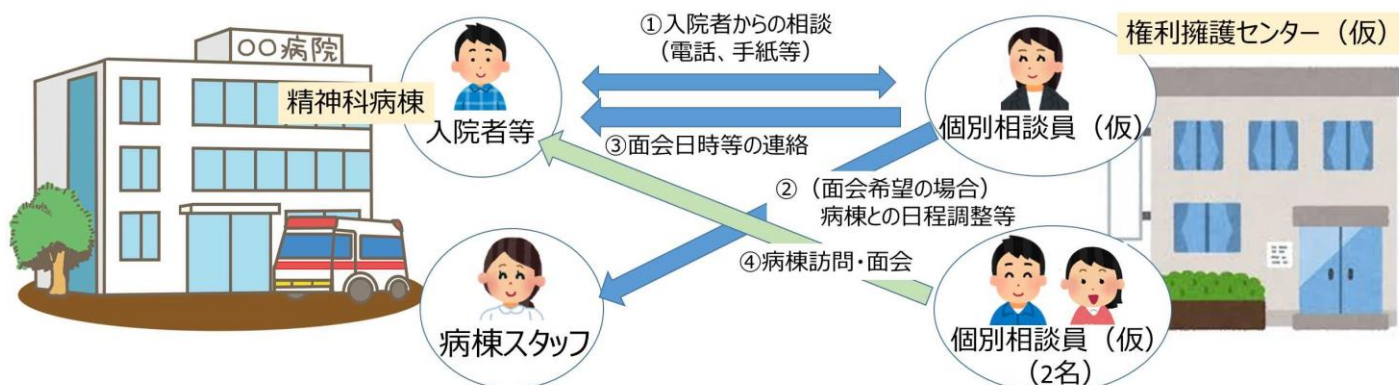


具体的な支援内容は、他機関連携やケア会議等の連携業務（47.3%）、関係性の構築や日常生活自立支援等の本人への直接支援（35.2%）が多い。ネットワーク分析により、関係性構築が支援の中心的役割であることが示唆された。

研究成果が中医協資料に採用、令和4年度診療報酬改定において、「**療養生活継続支援加算**」が新設、「**精神科在宅患者支援管理料**」の患者要件が追加された。日本精神保健福祉士協会との協働により、診療報酬普及のための研修会を随時実施。

- 平成 25 年精神保健福祉法改正法の附帯決議（平成 25 年 5 月 30 日参議院厚生労働委員会）では、「非自発的入院者の意思決定及び意思表示については、代弁を含む実効性のある支援の在り方について早急に検討を行うこと」とされた
- 精神疾患により、本人の意思によらず入院が必要とされる場合があり、こうした非自発的入院による患者は閉鎖処遇となることが多く、外部との面会交流が実質的に遮断される状況は、人権擁護の観点からも望ましくないとの指摘がある

精神科アドボケイト制度のあり方の提案

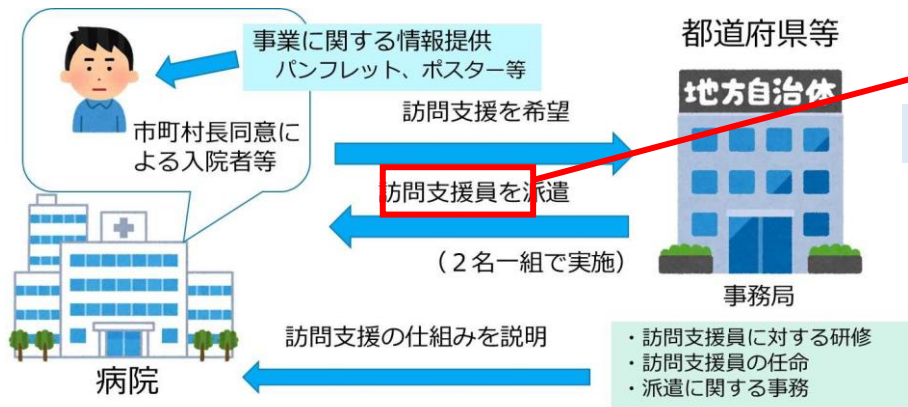


精神障害当事者団体、権利擁護団体、日本精神科病院協会、全国精神保健福祉センター長会、日本精神科看護協会、日本精神保健福祉士協会等の関係諸団体等の関係団体、弁護士等法律家からの研究協力を得て研究を実施

令和 1 ～ 3 年度厚生労働科学研究「精神障害者の意思決定及び意思表示支援に関する研究」（研究代表者：藤井千代）

令和4年11月16日衆議院厚生労働委員会において参考人質疑（藤井千代）

「入院者訪問支援事業」の新設（改正精神保健福祉法第35条の2）



訪問支援員：資格等の制限はなく、**国で標準化された研修**を受講し、都道府県等が任命した者が担うことができる

厚生労働科学研究により訪問支援員養成研修プログラムを開発

- ・ 講義：6時間程度（オンライン受講可）
- ・ 演習：6時間程度（原則、対面で実施）

令和5年度の実施に向け、令和4年度中に研修資料を作成し、オンラインおよび対面にて研修の試行と研修内容の見直しを行った。



- プレスリリースだけでなく、ホームページやSNS（公式Twitterなど）を積極的に活用し、センターの研究成果等を発信することで、精神・神経疾患等の予防や治療に関する情報提供を実施
- 一般の方向けの市民公開講座を実施し、精神・神経疾患等の予防や治療だけでなく、疾患に関する普及啓発も行っている

センターの活動に関する情報発信の具体的な取組

- 令和4年度は**37件**のプレスリリースを実施。センターの報道記事掲載数は2,500件超（新聞、雑誌、インターネットニュースなど）
- Twitterのフォロワー数は昨年度と比較して1,000人以上増加**するなど、センターからの情報発信に関心が寄せられていると考えられる



■ 公式Twitter

- ・ フォロワー数：**4,990人**
(R3年度比 +1,393人)
- ・ ツイート件数：333件



■ 公式YouTube

- ・ チャンネル登録者数
3,745人
(R3年度比 +945人)

- 専門疾病センターを中心に、令和4年度中に、市民公開講座を10回（うち1回は公式YouTubeチャンネルでの動画配信）開催し、1,000人を超える参加があった

■ 令和4年度に開催した市民公開講座（一部）

認知症を予防して生きいき長生き（東村山市共催）	気分障害の最近の話題
てんかんについて知ろう	睡眠と健康～時間と質の両面から考える～

- センターの研究成果等を分かり易く掲載した、Annual Report2021-2022を発行。HPに掲載した電子版は掲載から3カ月で1,000を超える閲覧があった



自己評価 **A**

(過去の主務大臣評価 R3年度：B)

I 中長期目標の内容

- センターの担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。
- 医薬品の共同調達等の取組を進めるとともに、医療機器及び事務消耗品についても早期に共同調達等の取組を実施しコスト削減を図る。
- 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。
- 医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。
- 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、令和2年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。
- 中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。

II 指標の達成状況①

目標	指標	R4年度		R3年度	
		実績値	達成度	実績値	達成度
効率化等による収支改善	<u>経常収支率</u> 中長期目標期間を累計した損益計算における経常収支率：100%以上【中長期計画】 経常収支率：100.1%以上【年度計画】	100.5%	100%	103.8%	104%
	<u>後発医薬品</u> 中長期目標期間を通じて数量シェア：85%以上【中長期計画】 数量シェア：90%以上【年度計画】	92.5%	102%	92.5%	102%

II 指標の達成状況②

目標	指標	R4年度		R3年度	
		実績値	達成度	実績値	達成度
効率化等による収支改善	<u>医業未収金</u> 前中長期年度の実績の最も比率が低い年度に比して低減【中長期計画】 令和2年度に比して低減【年度計画】	0.021%	158%	0.023%	139%
	<u>一般管理費</u> （人件費、公租公課費及び特殊要因経費を除く） 令和2年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減【中長期計画】	72,698 千円	—	66,613 千円	—

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

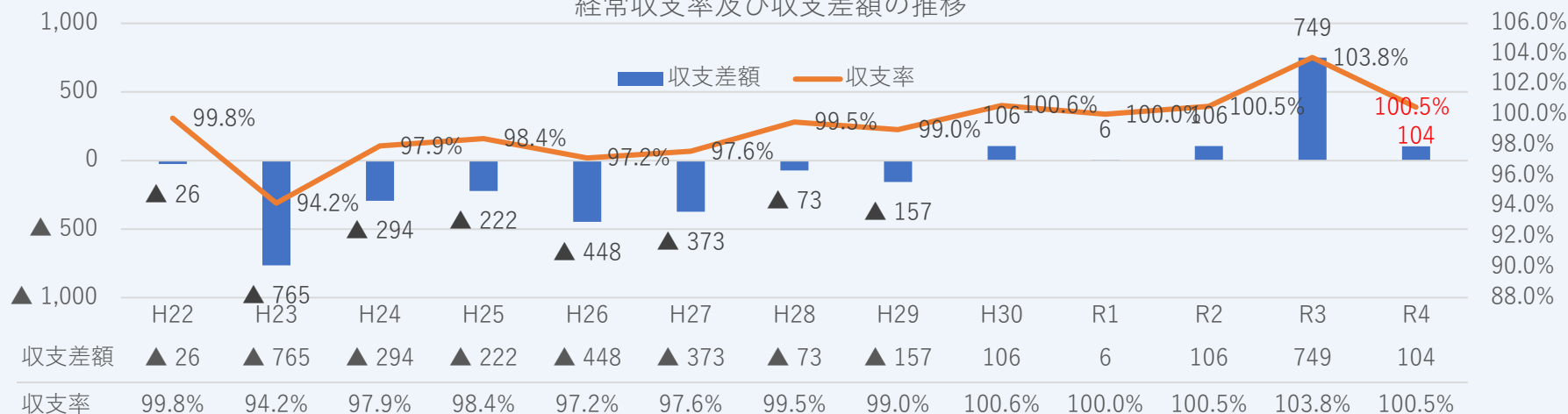
指標	要因分析（①制度、事業内容の変更②法人の努力結果③外部要因）
医業未収金比率	②高額療養費受領委任払制度の活用や文書による督促等により医業未収金の回収を図ったことによる。様々な取組を積極的に実施した結果であり、現時点で目標の変更は行わない。

III 評定の根拠

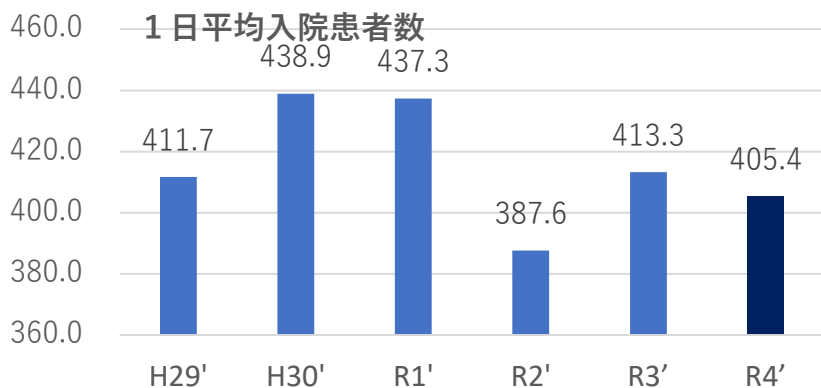
根拠	理由
経常収支率	病院でのコロナ患者発生に伴う入院制限、資材・燃料費の高騰に伴う経費の増加等の影響を受けつつも、外来患者の増加や研究収益の確保に努めた結果、非常に厳しい経営環境にも関わらず、経常収支率100.5%を達成した。

- 令和4年度の経常収支について、経常収益208億円、経常費用207億円、経常収支率100.5%となり平成30年度から5期連続の黒字となった。
- 医業収益は昨年度と同程度の115億円、また、新型コロナウイルス感染症患者受入れによる補助金等による収益が約9億円、研究費等の外部資金は41億円と経常収益は昨年度と同程度であったが、燃料の高騰等による影響で経常費用が約8億円増となり黒字幅は縮小した。

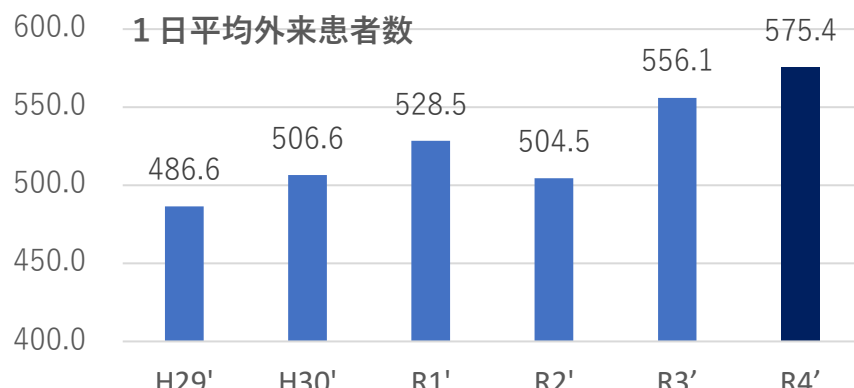
経常収支率及び収支差額の推移



1日平均入院患者数



1日平均外来患者数



- センターの効率的な運営をはかるため、以下のような取り組みを進めた。

給与制度の適正化

- ・ 人事院勧告（令和4年8月8日）では、初任給及び若年層の俸給月額引き上げ、賞与は0.10月分の引き上げにより4.40月分になった。
- ・ 当センターでは経営への影響を考慮しつつ、新型コロナウイルス感染症患者への対応等を行う職員のモチベーション維持の観点から、基本給は人事院勧告に準じた改定を、賞与については、役職職員及び一般職員ともに0.05月分引き上げ、それぞれ4.30月分、4.35月分とした。

働き方改革への対応

- ・ 医師事務作業補助者による診察室での補助事業を開始し、診療情報提供書等の文書記載の補助など医師の負担軽減を図った。
- ・ 病院長主導により、特に長時間の時間外労働となっていた医師に対して縮減対策を講じた結果、大幅に縮減された

適切な診療報酬請求

- ・ 適切な診療報酬請求事務の推進のため、診療報酬委員会を中心として高額査定の検証と対策等を実施し、令和5年1月までの合計査定率は0.22%であった。
- ・ 令和4年度中に新規に施設基準の取得はなかったが、令和5年度に新たに「歩行運動処置（ロボットスーツ）によるもの 1,100点」を取得すべく、病院内での検証と体制整備を実施した

自己評価 B

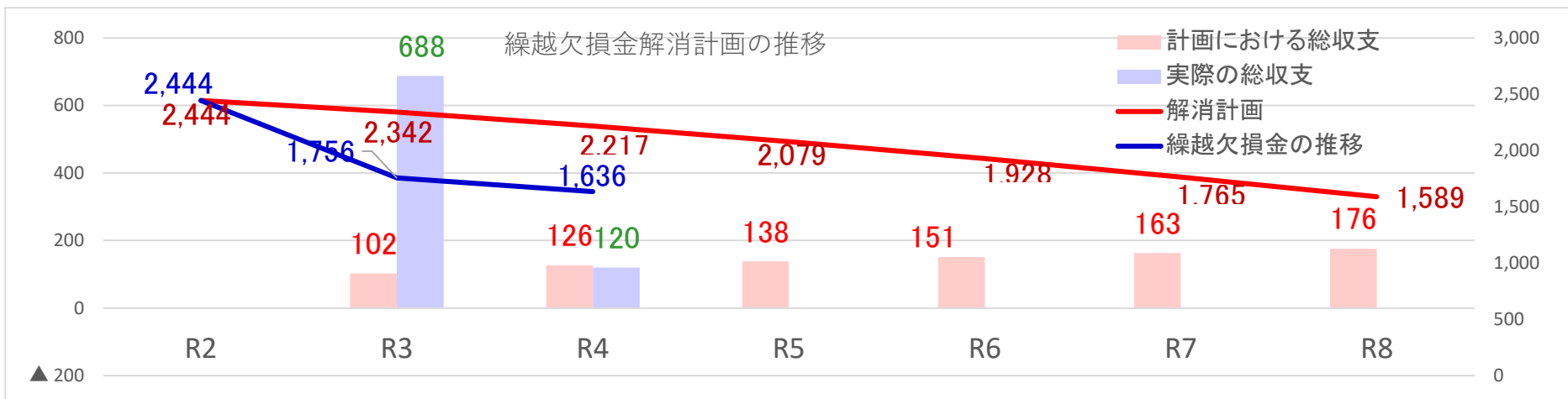
(過去の主務大臣評価 R3年度：B)

I 中長期目標の内容

- 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を進める。
- 繰越欠損金解消計画を策定し、中長期目標中に、繰越欠損金を令和2年度比で19.5%削減するよう努める。センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に解消されるよう具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。

II 指標の達成状況

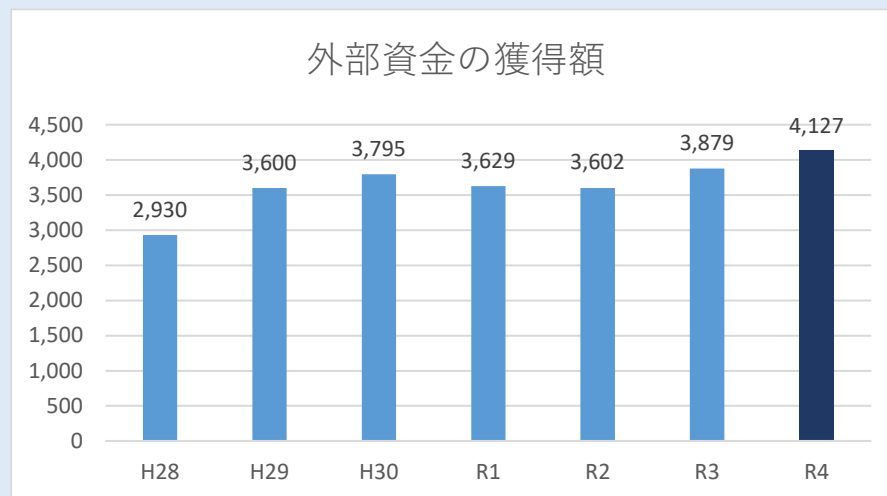
目標	指標	R4年度	R3年度
		実績値	実績値
繰越欠損金の解消	繰越欠損金	1,636 百万円	1,756 百万円
	中長期目標期間中に、第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で19.5%削減	▲120 百万円	▲688 百万円



参考指標

■外部資金の獲得状況

- 企業等との治験連携事務の強化、患者レジストリの構築及び改良に向けた取組などの治験・臨床研究体制を強化し、AMED等からの競争的資金や企業治験等の外部資金を41.3億円程度獲得した。
- 特にAMED等からの競争的資金は35.9億円を獲得し、前年度から1億円以上の増となった。



※第3期中長期目標・計画期間：令和3年度～令和8年度

自己評価 B

(過去の主務大臣評価 R3年度：B)

I 中長期目標の内容

- 法令遵守等内部統制の適切な構築
- 人事の最適化
 - ・ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流を推進する。
 - ・ NC間及び独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を進める。
- センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努める。
- 政府の情報セキュリティ対策における方針を踏まえ、適切な情報セキュリティ対策を推進する。

II 指標の達成状況

定量的指標なし

法令遵守等内部統制の適切な構築

- 研究者及び研究事務担当者を対象に公的研究費に関する説明会を実施。また、コンプライアンス教育として説明会の内容に関する理解度確認テストを実施した。
- 調達等合理化計画に基づき、一者応札・応募の改善に向け、公告期間を可能な限り長く設定すること、複数業者の声掛け等を実施した。また、随意契約の適正化について、一般競争入札を原則としつつ、契約審査委員会においてより競争性のある調達手続きの実施の可否等について審議し、随意契約によらざるを得ないものに限定したするなど、公正性・透明性を確保した調達に努めた。
- 理事長の下に独立した組織として監査室を設置し、監事との連携の上、実地監査等を実施した。また、会計処理の適正性や準拠性及び財務諸表等の信頼性を確保するため会計監査法人による実地監査を受審した。
- 内部統制の充実のため、「重要性の高い事象リスト」を作成し、モニタリングを継続して実施した。令和4年度中に3回リスク管理委員会を開催し、対応策の検討状況等を把握するなど適切なリスク管理を行っている。

人事の適正化

- 業務で発揮した能力、適性、実績等を評価するため、業績評価制度により年俸制適用の医師及び研究者は前年度の実績を昇給、賞与・給与に反映、その他の職員は前年度後期及び当年度前期の評価結果を昇給、賞与・給与に反映させている。これ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、業務改善を図っている。
- 継続して、国、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流を行っており、今後も引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保や組織の活性化を図っている。

情報セキュリティ対策

- 政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群の見直し等に基づき、センターの情報セキュリティポリシー等の関連規程の改正を実施した。
- 令和4年度中に3回の標的型メール攻撃訓練を実施、また、イントラネット上に教育用コンテンツを掲示する等、メールの持つ脆弱性への対策を強化するための取組みを実施した。