

# 事業報告書

平成 22 年度  
(第 1 期事業年度)

自：平成 22 年 4 月 1 日

至：平成 23 年 3 月 31 日

独立行政法人

国立精神・神経医療研究センター



# 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 平成22年度事業報告書

## 1. 国民の皆様へ

独立行政法人国立精神・神経医療研究センターは、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ことを使命として、運営に取り組んでおります。

研究・開発に関しては、臨床を志向した研究・開発を推進するため、研究所と病院等のセンター内部や産官学等との連携強化を図り、共同研究を推進するとともに、筋バンク・脳バンク・DNAバンクなどの臨床研究基盤を整備し、活用することによりトランスレーショナル・リサーチに取り組んでおります。

医療の提供に関しては、光トポグラフィー等の先進医療を提供するとともに、診療科や専門分野を超えたチームにより、高度専門的診療の提供や研究所と連携して先駆的治療を試みるための専門疾病センターを体制整備し、チーム医療を推進しております。

人材育成に関しては、質の高い専門家を養成するため医師・コメディカル等を対象とした精神・神経疾患等に関する研修、臨床研究の活性化のための若手育成カンファレンス・若手研究グループの立ち上げなどを実施しております。

医療の均てん化を推進するため、保健医療機関等とのネットワークを構築し、また、研究成果や収集した国内外の最新知見等の情報を、分かりやすく国民及び医療機関等へ発信することに努めております。

さらに、安定的な経営基盤の構築に向けて業務の効率化を図り、人的・物的資源を有効に活用することにより、経営改善等に取り組んでおります。

## 2. 基本情報

### (1) 法人の概要

#### 法人の目的

独立行政法人国立精神・神経医療研究センターは、精神疾患、神経疾患、筋疾患及び知的障害その他の発達の障害（以下「精神・神経疾患等」という。）に係る医療並びに精神保健に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うことにより、国の医療政策として、精神・神経疾患等に関する高度かつ専門的な医療及び精神保健の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的としております。（高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律第三条第3項）

## 業務内容

当法人は、高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律第三条第3項の目的を達成するため、以下の業務を行います。

精神・神経疾患等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行うこと。

に掲げる業務に密接に関連する医療を提供すること。

精神保健に関し、調査及び研究を行うこと。

精神・神経疾患等に係る医療及び精神保健に関し、技術者の研修を行うこと。

から に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと。

から に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

## 沿革

昭和61年10月 国立精神・神経センター設置

昭和62年 4月 国立国府台病院を統合

平成20年 4月 国府台病院を国立国際医療センターへ組織移管

平成22年 4月 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター設立

## 設立根拠法

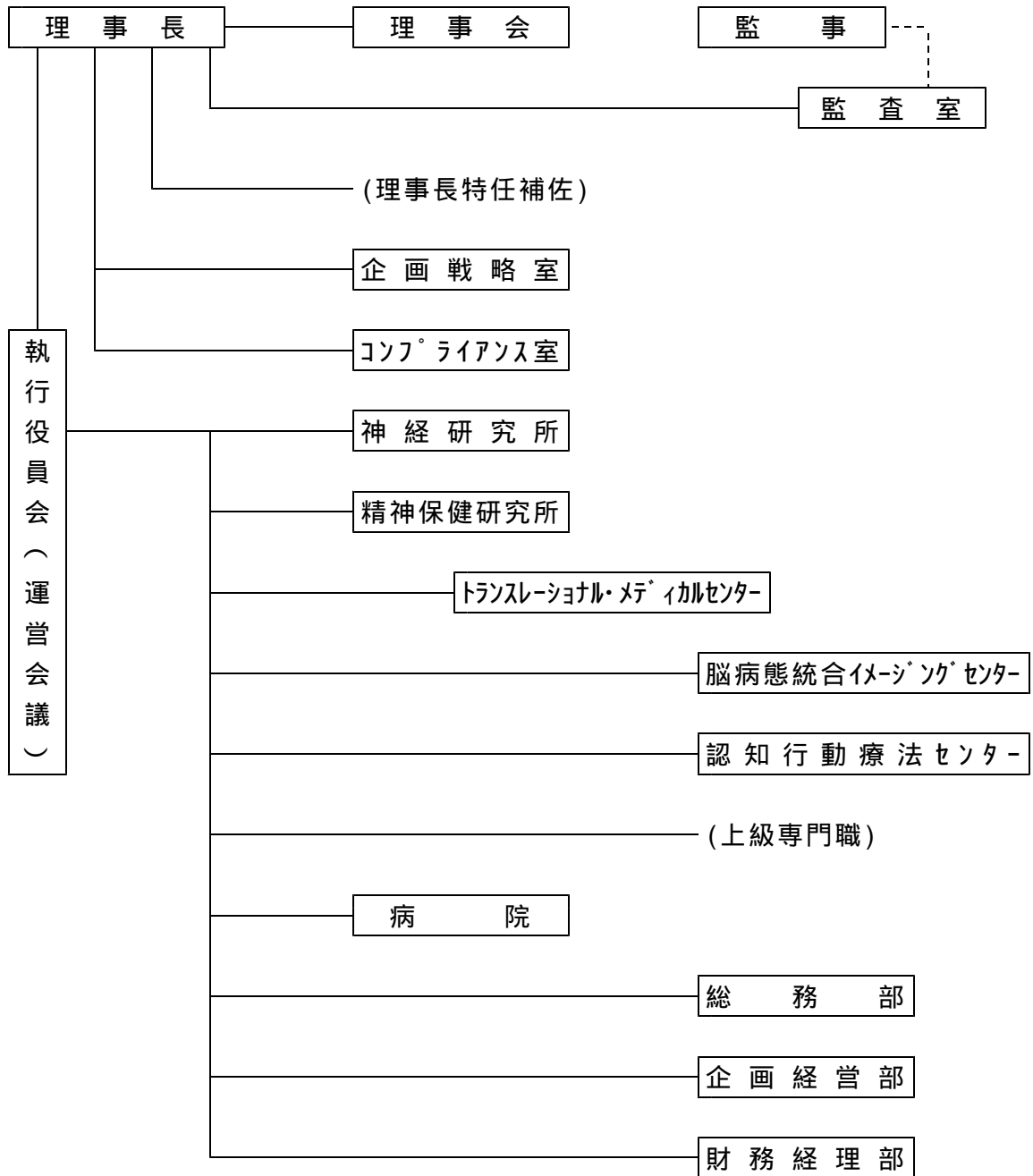
高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律  
(平成20年法律第93号)

主務大臣(主務省所管課等)

厚生労働大臣(厚生労働省医政局国立病院課)

組織図

(平成23年4月1日現在)



(2) 住所

東京都小平市小川東町4-1-1

(3) 資本金の状況

(単位：百万円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高
政府出資金	27,458	9,872	0	37,330
資本金合計	27,458	9,872	0	37,330

(4) 役員の状況

(平成23年4月1日現在)

職 名	氏 名	任 期	担 当	経 歴
理 事 長	樋口輝彦	自平成22年 4月 1日 至平成24年 3月31日		平成19年4月 国立精神・神経センター総長 平成22年4月 (現職)
理 事	高坂新一	自平成22年 4月 1日 至平成24年 3月31日	研究 担当	平成15年4月 国立精神・神経センター神経研究 所長 平成22年4月 (現職)
理 事	糸山泰人	自平成22年 4月 1日 至平成24年 3月31日	診療 担当	平成16年5月 東北大学大学院医学系研究科神経 感覚器病態学講座神経内科分野教 授 平成22年4月 (現職)
理 事 (非常勤)	岩坪 威	自平成22年 4月 1日 至平成24年 3月31日		平成19年4月 東京大学大学院医学研究科神経病 理学分野教授 平成22年4月 (現職)
理 事 (非常勤)	加藤 一 郎	自平成22年 4月 1日 至平成24年 3月31日		昭和58年4月 小堀合同法律事務所 平成22年4月 (現職)
監 事 (非常勤)	梅澤厚廣	自平成22年 4月 1日 至平成24年 3月31日		平成12年4月 新日本有限責任監査法人代表社員 平成22年4月 (現職)
監 事 (非常勤)	長崎武彦	自平成22年 4月 1日 至平成24年 3月31日		平成18年5月 新日本有限責任監査法人副理事長 平成22年4月 (現職)

(5) 常勤職員の状況

常勤職員は平成23年1月1日において629人であり、平均年齢は40.1歳となっている。このうち、国等からの出向者は4人です。

3. 簡潔に要約された財務諸表

(1) 貸借対照表 (<http://www.ncnp.go.jp/>)

(単位：百万円)

資産の部	金額	負債の部	金額
流動資産	5,733	流動負債	3,117
現金・預金	4,410	運営費交付金債務	227
医業未収金	1,025	一年以内返済長期借入金	52
棚卸資産	94	買掛金	208
その他	204	未払金	1,709
固定資産	38,419	一年以内支払リース債務	124
有形固定資産	38,097	引当金	356
無形固定資産	320	その他	441
その他	2	固定負債	3,541
		長期借入金	3,027
		リース債務	393
		その他	121
		負債合計	6,658
		純資産の部	金額
		政府出資金	37,330
		資本剰余金	226
		繰越欠損金	62
		純資産合計	37,494
資産合計	44,152	負債純資産合計	44,152

(2) 損益計算書 (<http://www.ncnp.go.jp/>)

(単位：百万円)

科目	金額
経常費用(A)	11,731
業務費	10,923
人件費	5,768
減価償却費	736
その他	4,418
一般管理費	763
その他経常費用	45
経常収益(B)	11,705
補助金等収益等	4,377
自己収入等	7,143
その他	185
臨時損益(C)	35
当期総損失(B-A+C)	62

(3) キャッシュ・フロー計算書 (<http://www.ncnp.go.jp/>)

(単位：百万円)

科 目	金 額
業務活動によるキャッシュ・フロー(A)	1,595
人件費支出	5,739
補助金等収入	4,836
自己収入等	6,064
その他収入・支出	3,565
投資活動によるキャッシュ・フロー(B)	7,478
財務活動によるキャッシュ・フロー(C)	10,293
資金増加額(又は減少額)(D=A+B+C)	4,410
資金期首残高(E)	0
資金期末残高(F=D+E)	4,410

(4) 行政サービス実施コスト計算書 (<http://www.ncnp.go.jp/>)

(単位：百万円)

科 目	金 額
業務費用	5,092
損益計算書上の費用 (控除)自己収入等	12,093 7,000
(その他の行政サービス実施コスト)	
損益外減価償却相当額等	640
引当外退職給付増加見込額	40
機会費用	408
行政サービス実施コスト	6,180

## 財務諸表の科目

## 貸借対照表

現金・預金	: 現金、預金
医業未収金	: 医業収益に対する未収金
棚卸資産	: 医薬品、診療材料、給食用材料等
有形固定資産	: 土地、建物、医療用器械等
無形固定資産	: ソフトウェア、電話加入権、特許権等
運営費交付金債務	: 国から各業務に係る運営費交付金を受領した際に債務として整理する勘定
一年以内返済長期借入金	: 長期借入金のうち一年以内に返済期限が到来する分
買掛金	: 医薬品、診療材料、給食材料にかかる未払債務
未払金	: 買掛金以外の未払債務
一年以内支払リース債務	: リース債務のうち一年以内に支払期限が到来する分
賞与引当金	: 支給対象期間に基づき定期に支給する職員賞与に対する引当金
環境対策引当金	: PCB(ポリ塩化ビフェニル)の処分等にかかる支出に備えるための引当金
長期借入金	: 財政融資資金
リース債務	: ファイナンス・リース取引にかかる未払債務(一年以内支払リース債務に該当するものを除く)
政府出資金	: 政府による出資金
資本剰余金	: 国から交付された施設費や補助金等を財源として取得した償却資産及びその資産の損益外減価償却相当額の累計額又は損益外減損損失相当額の累計額
繰越欠損金	: 業務に関連して発生した欠損金の累計額



#### 損益計算書

業務費	: 独立行政法人の業務に要した費用
人件費	: 給与、賞与、法定福利費等、独立行政法人の職員等に要する経費
減価償却費	: 業務に要する固定資産の取得原価をその耐用年数にわたって費用として配分する経費
その他経常費用	: 利息の支払いや債権の発行に要する経費
補助金等収益等	: 国・地方公共団体等の補助金等、国からの運営費交付金のうち、当期の収益として認識した収益
自己収入等	: 独立行政法人の業務に係る収益、手数料収入、受託収入等
臨時損益	: 固定資産の売却損益等

#### キャッシュ・フロー計算書

業務活動によるキャッシュ・フロー	: 独立行政法人の通常の業務の実施に係る資金の状態を表し、サービスの提供等による収入、原材料、商品又はサービスの購入による支出、人件費支出等
投資活動によるキャッシュ・フロー	: 将来に向けた運営基盤の確立のために行われる投資活動に行われる投資活動に係る資金の状態を表し、固定資産や有価証券の取得・売却等による収入・支出
財務活動によるキャッシュ・フロー	: 増資等による資金の収入・支出、債券の発行・償還及び借入れ・返済による収入・支出等、資金の調達及び返済等

#### 行政サービス実施コスト計算書

業務費用	独立行政法人が実施する行政サービスのコストのうち、独立行政法人の損益計算書に計上される費用
その他の行政サービス実施コスト	独立行政法人の損益計算書に計上されないが、行政サービスの実施に費やされたと認められるコスト
損益外減価償却相当額	償却資産のうち、その減価に対応すべき収益の獲得が予定されないものとして特定された資産の減価償却相当額
引当外退職給付増加見積額	財源措置が運営費交付金により行われることが明らかな場合の退職給付引当金増加見積額
機会費用	国又は地方公共団体の財産を無償又は減額された使用料により賃借した場合の本来負担すべき金額

## 4. 財務情報

### (1) 財務諸表の概況

経常費用、経常収益、当期総損失、資産、負債、キャッシュ・フローなどの主要な財務データの経年比較・分析

#### (経常費用)

平成22年度の経常費用は11,731百万円となっています。このうち医業費用は6,569百万円となっています。

#### (経常収益)

平成22年度の経常収益は11,705百万円となっています。このうち医業収益は6,012百万円となっています。

#### (当期総損失)

経常損失26百万円に臨時損益として35百万円を計上した結果、平成22年度

の当期総損失は62百万円となっています。

(資産)

平成22年度末現在の資産合計は44,152百万円となっています。このうち預金等の流動資産が5,733百万円、建物等の固定資産が38,419百万円となっています。

(負債)

平成22年度末現在の負債合計は6,658百万円となっています。このうち長期借入金は期首と比較して53百万円減となっています。

(業務活動によるキャッシュ・フロー)

平成22年度の業務活動によるキャッシュ・フローは1,595百万円となっています。

(投資活動によるキャッシュ・フロー)

平成22年度の投資活動によるキャッシュ・フローは7,478百万円となっております。

(財務活動によるキャッシュ・フロー)

平成22年度の財務活動によるキャッシュ・フローは10,293百万円となっております。

(注) 独立行政法人化初年度のため、前年度との比較はなく当該年度のみとなっております。

表 主要な財務データの経年比較 (単位: 百万円)

区 分	平成22年度
経常費用	11,731
経常収益	11,705
当期総損失	62
資 産	44,152
負 債	6,658
繰越欠損金	62
業務活動によるキャッシュ・フロー	1,595
投資活動によるキャッシュ・フロー	7,478
財務活動によるキャッシュ・フロー	10,293
資金期末残高	4,410

(注) 独立行政法人化初年度のため、前年度との比較はなく当該年度のみとなっております。

セグメント事業損益の経年比較・分析(内容・増減理由)

(区分経理によるセグメント情報)

事業損失は26百万円となっております。

表 事業損益の経年比較(区分経理によるセグメント情報) (単位: 百万円)

区 分	平成22年度
研究事業	61
臨床研究事業	613
診療事業	407
教育研修事業	14
情報発信事業	45
法人共通	263
合 計	26

(注) 独立行政法人化初年度のため、前年度との比較はなく当該年度のみとなっております。

セグメント総資産の経年比較・分析（内容・増減理由）  
（区分経理によるセグメント情報）

総資産は44,152百万円となっております。

表 総資産の経年比較（区分経理によるセグメント情報）（単位：百万円）

区 分	平成22年度
研究事業	4,450
臨床研究事業	712
診療事業	31,200
教育研修事業	0
情報発信事業	1
法人共通	7,788
合 計	44,152

（注）独立行政法人化初年度のため、前年度との比較はなく当該年度のみとなっております。

行政サービス実施コスト計算書経年比較・分析（内容・増減理由）

平成22年度の行政サービス実施コストは6,180百万円となっております。

表 行政サービス実施コストの経年比較（単位：百万円）

区 分	平成22年度
業務費用	5,092
うち損益計算書上の費用	12,093
うち自己収入等	7,000
損益外減価償却相当額等	640
引当外退職給付増加見積額	40
機会費用	408
行政サービス実施コスト	6,180

（注）独立行政法人化初年度のため、前年度との比較はなく当該年度のみとなっております。

(2) 施設等投資の状況（重要なもの）

当事業年度中に完成した主要施設等

医療観察法病棟新築整備（取得価額1,122百万円）

病棟等新築整備（取得価額7,317百万円）

当事業年度において継続中の主要施設等の新設・拡充

小型実験動物棟新築整備工事及び研究所本館老朽配管更新整備工事

当事業年度中に処分した主要施設等

建物の除却（取得価額27百万円、減価償却累計額6百万円、除却損15百万円、損益外除売却差額相当額6百万円）

その他器械備品の除却（取得価額4百万円、減価償却累計額0百万円、損益外除売却差額相当額4百万円）

(3) 予算・決算の概況

(単位：百万円)

区 分	平成22年度		
	予算額	決算額	差 額
収 入			
運営費交付金	4,595	4,595	0
施設整備費補助金	1,618	0	1,618
業務収入	5,825	6,064	239
その他収入	10,673	11,298	625
計	22,713	21,958	755
支 出			
業務経費	10,207	9,564	642
施設整備費	11,577	7,383	4,194
借入金償還	53	53	0
支払利息	44	43	1
その他支出	154	505	351
計	22,035	17,548	4,486

(注) 独立行政法人化初年度のため、前年度との比較はなく当該年度のみとなっております。

(4) 経費削減及び効率化目標との関係

当法人においては、当中期目標期間終了年度における一般管理費を、平成21年度に比べて、15%削減することを目標としています。この目標を達成するため、平成22年度においては、委託費等の費用節減など、経費の縮減・見直しを行い、目標を上回る成果を達成しました。

(単位：百万円)

区 分	前年度	当中期目標期間	
	平成21年度	平成22年度	
	金 額	金 額	比 率
一般管理費	631	534	84.6%

(注) 「当中期目標期間」の「比率」欄には、前年度を100%とした場合の比率を記載しております。

5. 事業の説明

(1) 財源構造

当法人の経常収益は11,705百万円で、その内訳は、運営費交付金収益4,303百万円(経常収益の36.8%)、補助金等収益74百万円(0.6%)、診療報酬等の自己収入7,328百万円(62.6%)となります。

(2) 財務データ及び業務実績報告書と関連付けた事業説明

ア 研究事業

研究事業は、精神・神経疾患等に関する戦略的研究・開発を推進する事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、運営費交付金収益2,274百万円、研究収益等410百万円となっております。

事業に要する費用は、業務費等2,623百万円となっております。

イ 臨床研究事業

臨床研究事業は、基礎研究を臨床現場に橋渡しするトランスレーショナルリサ

ーチ及び治験等を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、運営費交付金収益978百万円、研究収益等764百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費等1,128百万円となっています。

#### ウ 診療事業

診療事業は、精神・神経疾患等の高度先駆的及び患者等の視点に立った、良質かつ安全な医療を提供する事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、医業収益等6,035百万円、運営費交付金収益98百万円、補助金等収益74百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費6,569百万円、財務費用等45百万円となっています。

#### エ 教育研修事業

教育研修事業は、精神・神経疾患等に対する研究・医療の専門家（看護師、薬剤師等のコメディカル部門も含む。）の育成を積極的に行う事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、運営費交付金収益473百万円、研修収益等17百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費476百万円となっています。

#### オ 情報発信事業

情報発信事業は、研究成果等や収集した国内外の最新知見等の情報を迅速かつ分かり易く、国民及び医療機関に提供する事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、運営費交付金収益82百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費127百万円となっています。

以 上

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のため、臨床を指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。</p> <p>研究所と病院等、センター内の連携強化</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等の臨床研究推進のための中核的役割を担う。そのため基礎研究はもとより、臨床研究、治験の円滑な実施を行う。</p> <p>また、多施設共同研究の運営管理に資する共用研究基盤を整備し、研究資源の適切な活用を実現する司令塔機能を果たす。精神・神経疾患等の対策に資する研究に取り組み、国際水準の研究競争に伍した成果を継続的に創出する。</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につなげられるよう、また、臨床で得られた知見に基づいた基礎研究を実施できるよう、研究所と病院がそれぞれ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ン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。</p> <p>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。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>専門疾病センターを立ち上げるなどして、研究所と病院等が合同で行う会議等の開催、臨床研究等の共同実施を支援する。また、トランスレーションリサーチを実施するため希少疾患の患者登録を推進する。</p> <p>さらに、相互の人的交流を図るための若手育成カンファレンスを定期的に行なう。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>1. 専門疾病センターの整備及び運営状況</p> <p>(1) 多発性硬化症センター(平成22年4月1日設置)</p> <p>ア) 職員構成</p> <p>病院: 神経内科4名、精神科1名、放射線科1名 研究所: 8名</p> <p>イ) 多部門、多職種連携チームによる医療の提供</p> <p>精神症状や疼痛などに対するきめ細かい対応を可能にするためにチーム医療を実践しており、重症例に対する治療として、免疫吸着療法、免疫抑制剤の導入を積極的に行っている関東随一の施設である。</p> <p>ウ) 合同カンファレンス等の実施</p> <p>チーム医療実践のため、臨床及び研究カンファレンスを定期的に実施した。</p> <p>エ) 新規治療法開発等の推進</p> <p>研究所で得られた多発性硬化症(NMO)、視神経脊髄炎(NMO)、慢性炎症性脱髄性神経炎(CIDP)に関する先端的な基礎研究の成果等に基づき、新規治療法の開発、テイルオーダーメイド医療開発、診断法開発等の研究を推進した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(2)筋疾患センター(平成22年4月1日設置)</p> <p>ア)職員構成            病院:小児神経科2名、神経内科5名、リハビリテーション科1名、外科1名、麻酔科1名            研究所・TMC: 4名</p> <p>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</p> <p>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、研究所・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。</p> <p>エ)医師主導治療の取組            国際共同医師主導治療を計画し、平成23年3月治験届けを医薬品医療機器総合機構に提出した。次年度には実際の治験を開始する予定である。</p> <p>オ)市民公開講座の開催            筋ジストロフィー市民公開講座(平成22年6月)を開催し120名を超える参加者に対し講座を開いた。</p> <p>(3)てんかんセンター(平成22年4月1日設置)</p> <p>ア)職員構成            病院:脳神経外科4名、小児神経科4名、精神科3名</p> <p>イ)多部門、多職種連携チームによる医療の提供            診療科横断的なたんかん診療体制を整備し、てんかんの初診及び入院のデータベース登録を開始した。(平成22年度外来初診患者数774人、新入院数565人、てんかん外科手術件数56件)</p> <p>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整備を行ない、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)</p> <p>エ)国内外の診療施設との共同研究の推進            厚生労働科学研究費等の研究費をもとに、国内外の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。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(4)パーキンソン病・運動障害疾患センター(平成22年4月19日設置)</p> <p>ア)職員構成(コアメンバー)            病院:神経内科6名、リハビリテーション科1名、脳神経外科1名、精神科2名、臨床検査科1名、認定遺伝カウンセラー1名、看護師1名            研究所:4名</p> <p>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の提供、小脳失調・ハンチントン病に対する遺伝子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の実施、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)に対する治療の提供等</p> <p>ウ)合同カンファレンスの実施            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。</p> <p>エ)共同研究の推進            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やハンチントン病をはじめとする triplet repeat 病すべてに応用可能な新たな治療法の開発等を行い、また、誤嚥発現予測などの臨床研究を進めた。</p> <p>(5)地域精神科モデル医療センター(平成22年9月6日設置)</p> <p>ア)職員構成            病院:精神科4名、看護師3名、PSW4名            研究所:3名</p> <p>イ)多部門、多職種連携チームによる医療の提供            精神科急性期病棟を対象としてケアマネジメントを導入し、再入院率の減少や転院率の減少等を目的としたケアマネジメント・アウトリーチサービスを提供した。</p> <p>ウ)合同カンファレンス等の実施            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。</p> <p>エ)共同研究の推進            ・多職種アウトリーチチームの介入に関する多施設共同研究及び日本版個別援助付き雇用モデルと認知機能リハビリテーションを組み合わせた就労支援システムに関する多施設共同研究(「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)が採択された。            ・精神障害者の認知機能障害を向上させるため、認知機能リハビリテーションに用いるコンピュータソフト「Cogpack」の開発とこれを用いた「認知機能リハビリテーション」効果検証に関する研究の多施設データの分析によって認知機能リハビリテーションが精神障害をもつ人の言語記憶、作業記憶、処理速度に良い影響を与えることが示唆された。(我が国で最初のエビデンスを示すにあたり、当センターも貢献)</p>



# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>2. 研究所と病院等の合同会議等の実施状況  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専門疾患センターが主催する会議をはじめ、その他にも各種合同会議等を企画、実施しており、各施設が、それぞれの専門性を生かして積極的に連携、協働できる土壌を整えた。</p> <p>3. 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: Remedy) については、平成21年7月に開設以来、専用ホームページ (<a href="http://www.remedy.jp/">http://www.remedy.jp/</a>) を設けるなど、その周知及び推進に努めており、更なるデータベースの充実や治験対象疾患患者への情報提供に資するため、平成22年度においても、学会報告やメディアへの取材対応等その周知に努めるなど、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は、累計で692件となった。  【患者登録件数】  平成21年度 412件    平成22年度 280件 (累計 692件)</p> <p>(2) その他の希少疾患及び難病に係る患者登録  ア) 遠位型ミオパチー (DMRV) 患者登録制度の構築準備  縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー (DMRV) への薬物治療法が研究において、すでに第1相試験が実施されているところであり、今後の第2相以降の治験実施を踏まえと希少疾患であるDMRVの治験に向けた患者登録システムの構築は必須であるため、Remedyの活動としてDMRV患者登録システムの構築を進めた。  イ) パーキンソン病患者登録システム構築に着手  パーキンソン病及びその関連疾患の通院患者数は約1,000名であり、これらの通院患者のデータベースを構築することは、神経変性疾患であるパーキンソン病等の患者背景や自然歴、また当院で数多く実施されている治験における患者リクルートにおいても重要なものであるため、患者の臨床症状、各種検査結果を定期的に収集するデータベースの構築に着手した。</p> <p>4. 若手育成カンファレンス  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22年度においては、「筋疾患の最新の知見」や「光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助」等をテーマとして全9回実施した。  また、研究所及び病院の各研究部又は各診療部においても、「筋病理解カンファレンス」や「薬物依存症外来新患者カンファレンス」等の各施設を横断した様々な若手職員を対象としたカンファレンスを実施し、若手職員の育成及び各施設間の交流に努めた。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
	<p><b>研究基盤の整備</b> 臨床試験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。</p>	<p><b>研究基盤の整備</b> 臨床試験及び臨床情報を研究に有効に活用するため、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。)においてデータマネジャーや臨床研究支援の専門職を雇用し、体制整備を行う。また、脳病態統合イメージングセンター(BIC)設立準備室を充足させる。</p>	<p>5. 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て、センター施設間の人的交流を促進し、それぞれ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) 平成 21 年度 42(25)件 平成 22 年度 95(51)件 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。</p>
	<p><b>研究基盤の整備</b> 臨床試験及び臨床情報を研究に有効に活用するため、トランスレーショナルセンター(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。</p>	<p><b>研究基盤の整備</b> TMC 専任のデータマネジャーの教育研修を行う傍ら、EDC(Electrical Data Capturing: 電子的臨床検査情報収集システム)機材を導入し運用方法の確立に取り組んだ。また、若手研究グループへの支援において、介入を伴う研究についてデータマネジメント支援を行った。 TMC 専任の生物統計解析室を配置し、臨床試験及び臨床情報を有効に活用し、医薬品及び治療法の開発を行うために必要な臨床研究の計画、特に研究デザイン、統計解析に対して専門的支援を実施した。</p>	<p><b>研究基盤の整備</b> 1. TMC の体制整備 TMC 専任のデータマネジャーの教育研修を行う傍ら、EDC(Electrical Data Capturing: 電子的臨床検査情報収集システム)機材を導入し運用方法の確立に取り組んだ。また、若手研究グループへの支援において、介入を伴う研究についてデータマネジメント支援を行った。 TMC 専任の生物統計解析室を配置し、臨床試験及び臨床情報を有効に活用し、医薬品及び治療法の開発を行うために必要な臨床研究の計画、特に研究デザイン、統計解析に対して専門的支援を実施した。</p> <p>2. BIC 設立準備室の活動 BIC 設立準備室を設置し、平成 22 年度においては、全体会議 10 回、ワーキンググループ会議 6 回を開催し、BIC 棟整備や人材確保並びに大型画像機器の導入等、体制整備を計画的に進めるための検討を行うと同時に WEB システム等 BIC 研究体制の構築等について準備活動を行った。</p>
<p>「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)に基づき、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・研究機関及び治療実施医療機関等との連携</p>	<p><b>産官学等との連携強化</b> ベンチャー企業等の産業界、大学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、治療実施症例総数(国際共同</p>	<p><b>産官学等との連携強化</b> ベンチャー企業等の産業界及び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、複数の大学と連携大学院協定を結び、客員教授等による交流を通じて共同研究を推進する。 これにより、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。</p>	<p><b>産官学等との連携強化</b> 1. 大規模治験拠点との自発的・戦略的な連携 (1) 知的財産及び利益相反等の諸規程の整備 独立行政法人化に伴い、知的財産等を適切に運営するため、以下の諸規程を整備した。また、M T A (Material Transfer Agreement: 成果有体物提供契約書)について、平成 22 年度において 25 件の契約締結を行った。(守秘義務が課せられているため非公開) ア) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 職務発明等規程 イ) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 成果有体物取扱規程 ウ) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 利益相反マネジメント規程</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>治療を含む。)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。</p>		<p>(2)大学等との連携</p> <p>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22年度においては、客員教授として7名のセンター部長職が指導を行った。</p> <p>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したが、これより更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)した。これにより、平成22年度の連携大学院生として、センター職員3名が入学し、センターの部長職3名が、客員教授の発令を受けた。また、更なる連携を推進するため、11月には合同シンポジウムを開催した。</p> <p>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)した。これにより、平成22年度の連携大学院生として、センター職員1名が入学し、センターの部長職3名が、客員教授の発令を受けた。また、更なる連携を推進するため、11月には、「第一回日中薬物依存シンポジウム」を開催した。</p> <p>エ)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、これを更に発展させるべく、5年間の「メンタルヘルスプログラム」における協力関係に関する覚書を締結(平成22年9月)した。</p> <p>オ)ジョージア州立大学 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、米国ジョージア州立大学と提携を結び、有望な若手専門研修医を研修プログラムに派遣する準備を行った。</p> <p>カ)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)を行った。また、調印式に続いて、日独合同シンポジウムを開催した。</p> <p>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、他の研究機関等との共同研究を推進した。主な研究成果等は以下のとおり。</p> <p>(1)理化学研究所及び慶応大学との共同研究により、正常ヒト線維芽細胞と数例のミトコンドリアDNA変異を有する患者由来線維芽細胞を用い、レトロウィルスを用いて山中4因子を導入し、それぞれ教クロノンの正常/疾患特異的iPS細胞を樹立。現在、正常/疾患特異的iPS細胞におけるミトコンドリアDNAの量的質的変動及びミトコンドリア機能解析を進めており、多能化に対するミトコンドリアの関わりを明らかにする予定。</p> <p>(2)世界保健機関(WHO)が提唱したこころの健康に関する28カ国による国際疫学調査に加わり精神疾患とこれによる障害の評価を行い、予防方策の立案に関与。</p> <p>(3)センター病院並びに全国の病院・精神保健福祉センターと共同して薬物依存者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究を実施。</p> <p>(4)自閉症スペクトラムにおける遺伝子発現に見られる環境相互作用に関する研究を徳島大学と共同で実施。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>研究・開発に係る企画及び評価体制の整備</p>	<p>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。</p>	<p>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課題設定の段階から企画・評価するために、幹部による事前指導体制を強化する。 また、TMC による研究支援体制については、専任を配置することによって充実させる。</p>	<p>(5)精神科病棟における行動制限を最適化するため、多施設共同研究を実施。 (6)Vanderbilt 大学と生物時計の同調メカニズムに関する基盤研究を推進。 (7)東京学芸大学、山口県立大学、自治医科大学と共同して発達障害児のSSIT有効性評価研究を実施。 (8)医療観察法病棟の入院患者、外来通院患者のモニタリング研究を全国の関連病院と共同して実施。 (9)リサーチ・リソース・ネットワーク(RRN)による精神・神経疾患の病態解明の共同研究として明治薬科大学、東北大学、信州大学、新潟大学、順天堂大学等に凍結脳やパラフィン切片を提供。 【他の研究機関等との共同研究実施数】 平成 21 年度 16 件 平成 22 年度 26 件 共同研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。</p>
<p>研究・開発の企画及び評価体制の整備</p>	<p>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課題設定の段階から企画・評価するために、幹部による事前指導体制を強化する。 また、TMC による研究支援体制については、専任を配置することによって充実させる。</p>	<p>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 精神・神経疾患研究開発費に係る研究の新規課題について、研究計画段階から指導又は助言を受けられる機会を設けることで、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繋げることができた。具体的には、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とアライングを実施することで、各研究課題における構成員に関する適正の判断や研究方法への助言等を行った。 2. TMC による研究支援体制の強化 【1】臨床研究支援体制の強化 TMC の臨床研究支援に関する手順書を制定し研究支援体制について整理するとともに、これを職員(特に若手研究員及び病院所属医師)に対して周知することで、TMC 臨床研究支援の活用を促進した。 また、TMC において運営している臨床研究簡易相談窓口の増員を行い、毎週、相談・支援を実施するとともに、要望の大きい統計に関する対応を強化するため、生物統計研究者を相談員に加えるなど、その充実に努めた。 【臨床研究簡易相談窓口取扱件数】 平成 21 年度 24 件 平成 22 年度 43 件 【2】データセンター機能の整備 臨床研究のデータの信頼性を担保するために、EDC を導入し、データセンター機能を整備した。 【3】臨床研究に関する業務手順書の整備 臨床研究の質的向上及び各種研究指針の適合性を担保するために、「臨床研究に関する業務手順書」を整備し、ホームページで公開した。</p>	<p>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 精神・神経疾患研究開発費に係る研究の新規課題について、研究計画段階から指導又は助言を受けられる機会を設けることで、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繋げることができた。具体的には、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とアライングを実施することで、各研究課題における構成員に関する適正の判断や研究方法への助言等を行った。 2. TMC による研究支援体制の強化 【1】臨床研究支援体制の強化 TMC の臨床研究支援に関する手順書を制定し研究支援体制について整理するとともに、これを職員(特に若手研究員及び病院所属医師)に対して周知することで、TMC 臨床研究支援の活用を促進した。 また、TMC において運営している臨床研究簡易相談窓口の増員を行い、毎週、相談・支援を実施するとともに、要望の大きい統計に関する対応を強化するため、生物統計研究者を相談員に加えるなど、その充実に努めた。 【臨床研究簡易相談窓口取扱件数】 平成 21 年度 24 件 平成 22 年度 43 件 【2】データセンター機能の整備 臨床研究のデータの信頼性を担保するために、EDC を導入し、データセンター機能を整備した。 【3】臨床研究に関する業務手順書の整備 臨床研究の質的向上及び各種研究指針の適合性を担保するために、「臨床研究に関する業務手順書」を整備し、ホームページで公開した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>効果的な知的財産の管理、活用の推進</p>	<p>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・リサーチターの管理、提供体制の整備、所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知的財産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の充実を図る。</p> <p>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の充実強化する。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。</p> <p>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。</p>	<p>知的財産の管理強化及び活用推進 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。具体的には成果有体物移転合意書(MTA)の整備、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。</p> <p>また、研究開発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、契約行為等を行う管理機能を充実強化する。中でもスーパー・特区で選定された領域を中心に、事業化が目指せる研究分野に関しては医療現場での実用化を目指す。</p> <p>このため、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。</p>	<p>知的財産の管理強化及び活用推進 1. 知的財産及び利益相反等の整備(再掲) 独立行政法人化に伴い、知的財産等を適切に運営するため、以下の諸規程を整備した。また、MTA (Material Transfer Agreement : 成果有体物提供契約書)について、平成 22 年度において 25 件の契約締結を行った。(守秘義務が課せられているため非公開) ア) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 職務発明等規程 イ) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 成果有体物取扱規程 ウ) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 利益相反マネジメント規程</p> <p>2. 契約行為等に関する管理機能の充実 (1) 管理機能の強化 知的財産に関する契約窓口を一元化し、専門家が対応することで、管理の徹底に努めるとともに、契約締結までの過程で顧問契約をしている弁護士や弁理士への確認等を取り入れるなどその強化を図った。</p> <p>(2) 研究者に対する知的財産に関する教育 特許の要件等の基礎的内容を含めた特許獲得戦略について、研究者を対象とした知財研修を実施(平成 22 年 11 月)した。</p> <p>3. 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 6 件行い、また、出願中の案件(28 件)に係る保有の必要性について見直しを行った。具体的には、相手企業との実施許諾契約の解除(1 件)、相手企業への特許譲渡(1 件)、HS 財団からの特許受け入れ(1 件)、特許に対する審査依頼(9 件)、特許の放棄(11 件)、特許行(海外含む。)に対する拒絶応答(4 件)、分割出願(1 件)を行った。 〔特許出願に係る審査件数〕 平成 21 年度 9 件(うち PTC 出願 0 件)      平成 22 年度 10 件(うち PTC 出願 4 件)</p> <p>4. 事業化の可能性の検討状況 (1) 企業との協力関係等の構築 TMC ビジネスデザインプラットフォームが主となって、Bio Japan 2010 等への参加や知的財産戦略ネットワーク社を活用する等、企業とのマッチングを目指し 7 件の情報提供を行った。</p> <p>(2) 事業化に向けた調査 脳画像による各種神経疾患の早期診断に関する検討等に着手した。 ア) 職務発明委員会において承認された 6 件(出願準備中。現在のところ非公開) イ) 特許出願した課題 2 件(非公開)</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>(2)病院における研究・開発の推進</p> <p>治療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。</p>	<p>(2)病院における研究・開発の推進</p> <p>臨床研究機能の強化</p> <p>センター内で実施される臨床研究及び単独又は施設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ても、切れ目のない支援が得られるようにする。</p> <p>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、治療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療業務に携わる人材の充実をはじめとする治療等の臨床研究の支援体制の整備に努める。</p> <p>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、治療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。</p>	<p>(2)病院における研究・開発の推進</p> <p>臨床研究機能の強化</p> <p>TMC において臨床研究及び早期臨床開発を支援する体制を構築する。また、生物統計学の専門家や薬事専門家等を雇用し、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する。具体的には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を構築し、海外とも連携を図る。</p> <p>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。</p> <p>さらに、医療クラスター病棟の開棟に伴い、医師主導治療に係る体制を構築し、具体的な課題の実施を準備する。</p> <p>また、治療等の臨床研究の実施体制の強化のため、治療中核病院としての機能を果たせよう、薬事・規制要件の専門家やデータマネジャーを含めた治療業務に携わる人材の充実をはじめとする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 名以上配置し、治療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。</p>	<p>(2)病院における研究・開発の推進</p> <p>臨床研究機能の強化</p> <p>1. TMC における臨床研究及び早期臨床開発の支援体制</p> <p>平成 21 年度から開始している臨床研究簡易相談窓口の相談員を増員し、生物統計を含む臨床研究の計画、そして医師主導治療として実施のための戦略、医薬品開発のためのコンサルテーションが可能となった。</p> <p>臨床研究簡易相談窓口での 1 課題については、国際共同での医師主導治療を企画し、平成 22 年度内に医薬品医療機器総合機構に治験届出の提出に至った。</p> <p>研究所での基礎研究の成果である医薬品候補物質(スーパ-特區課題)に対して、ファースト・イン・マンとしての臨床試験開始のために、非臨床試験での検討を行った。平成 22 年度では、製剤設計、製造法、規格及び試験法の確立が終了し、治験薬概要書プロトタイプを作成を行った。</p> <p>2. 希少疾患の患者登録事業の推進(再掲)</p> <p>(1)筋ジストロフィー患者登録</p> <p>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(<a href="http://www.remudy.jp/">http://www.remudy.jp/</a>)を設けるなど、その周知及び推進に努めており、更なるデータベースの充実や治療対象疾患患者への情報提供に資するため、平成 22 年度においても、学会報告やメディアへの取材対応等その周知に努めるなど、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は、累計で 682 件となった。</p> <p>【患者登録件数】</p> <p>平成 21 年度 412 件    平成 22 年度 280 件(累計 692 件)</p> <p>(2)その他の希少疾患及び難病に係る患者登録</p> <p>ア)遠位型ミオパチー(DMRV)患者登録制度の構築準備</p> <p>縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(DMRV)への薬物治療法が研究において、すでに第 1 相試験が実施されているところであり、今後の第 2 相以降の治療実施を踏まえると希少疾患である DMRV の治療に向けた患者登録システムは必須であるため、Remudy の活動として DMRV 患者登録システムの構築を進めた。</p> <p>イ)パーキンソン病患者登録システム構築に着手</p> <p>パーキンソン病及びその関連疾患の通院患者数は約 1,000 名であり、これらの通院患者のデータベースを構築することは、神経変性疾患であるパーキンソン病等の患者背景や自然歴、また当院で数多く実施されている治療における患者リクルートにおいても重要なものであるため、患者の臨床症状、各種検査結果を定期的に収集するデータベースの構築に着手した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
			<p>3. 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  <u>(1) 臨床研究に関する業務手順書の整備(再掲)</u>            臨床研究の質的向上及び各種研究指針の適合性を担保するために、「臨床研究に関する業務手順書」を整備し、ホームページで公開した。</p> <p><u>(2) 倫理審査システムの開発と運用</u>            臨床研究の開始から終了までを一元的に管理するために、「倫理審査申請システム」の開発を行い、稼働させた。            有害事象の情報収集及び報告方法について、「臨床研究に関する業務手順書」の中で定め、「倫理審査申請システム」で報告するシステムを開発した。</p> <p>4. 医師主導治験の推進  <u>(1) 手順書等の整備</u>            医師主導治験としての実施可能性を検討し、準備開始の意思決定を行うための手順書「自ら治験を実施しようとする者による治験実施の準備に係る標準業務手順書」を整備し、ホームページでも公開した。また、TMC臨床研究支援室において、プロトコル作成支援、実施体制(モニタリング、安全性情報、生物統計)の整備支援、IRB申請の準備支援及び治験届出の準備支援の体制を整備した。</p> <p><u>(2) 医師主導治験の企画</u>            国際共同での医師主導治験を企画し、平成 22 年度内に医薬品医療機器総合機構に治験届出の提出に至った。</p> <p><u>(3) 基盤整備</u>            医師主導治験や早期探索的臨床試験を推進するためには、クラスター病棟の活用が非常に重要な要素であることから、次年度より運用を開始できるよう、整備を進めた。</p> <p>5. 治験中核病院としての体制整備            平成 22 年度においては、臨床研究コーディネーター(CRC)を常時 10 名以上配置(最大 11 名)し、治験・臨床研究の支援の充実に努めた。            「臨床研究簡易相談窓口」での臨床研究に対するコンサルテーションの他に、企業主導の治験及び開発戦略についても、TMCで随時応需し、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)            【治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの平均期間】            平成 21 年度 115.4 日 平成 22 年度 48.6 日</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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、患者が適切にカウンセリングを受けられるよう認定遺伝カウンセラーを雇用するとともに、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。</p>	<p>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 臨床研究の倫理性の確保のために、TMC倫理講座を受講することを審査申請の必要事項とし、「研究倫理に関する研修受講記録制度」を「倫理委員会規定」の細則として整備した。さらに、倫理委員会委員及び事前審査委員会委員の教育の必要性についても、「倫理委員会規定」に定めた。</p> <p>また、治験の透明性を確保するために、倫理委員会及び治験審査委員会(IRB)の議事録をホームページで公開した。なお、利益相反審査委員会については、2月に開催し、全職員に自己申告書の提出を求めるとともに、個々の事例の審査を開始した。</p> <p>[TMC 臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績] 倫理講座(新規受講者講習会)1回、倫理講座(更新対象者講習会)3回</p> <p>(2) 倫理審査申請システムの構築 臨床研究の安全性及び倫理性の確保のために、「研究実施報告ならびに自己点検」について、「臨床研究に関する業務手順書」の中で定め、「倫理審査申請システム」で報告するシステムを開発した。</p> <p>(3) 研究への協力に係る患者負担軽減の取組 ア) 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ため、患者・家族への研究に関する問い合わせの方法について、「臨床研究に関する業務手順書」で定めた。 イ) 遺伝カウンセリング体制の整備強化のため遺伝カウンセリング室を設置し、患者・家族のニーズに対応する遺伝学的情報及びすべての関連情報を提供し、そのニーズ・価値・予想等を理解した上で意思決定が可能となる対応に努めた。さらに、常勤職員の遺伝カウンセラーを配置することで、相談体制の強化を図った。</p>



# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>(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</p> <p>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。</p> <p>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)</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>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。</p> <p>センターは、中期目標期間において、研究成果を高度先駆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、学会等との連携の一層の推進を図るとともに、精神・神経疾患等の推進を図るとともに、精神・神経疾患等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・開発を推進すること。</p> <p>特に、国民ニーズが高い希少疾患や重症・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。</p> <p>その実施にあたっては、中期計画において、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。</p>	<p>(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</p> <p>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。</p> <p>具体的な計画については別紙1のとおり。</p> <p>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)</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>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。</p> <p>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症・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。</p> <p>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、臨床に直結した研究・診療や社会応用研究等に係る技術開発や社会応用研究等を総合的に進める。</p> <p>このため、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情報発信に努める。</p>	<p>(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</p> <p>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。</p> <p>具体的な計画については別紙1のとおり。</p> <p>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)</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>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、臨床に直結した研究・診療や社会応用研究等に係る技術開発や社会応用研究等を総合的に進める。</p> <p>このため、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情報発信に努める。</p>	<p>(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</p> <p>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</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>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</p> <p>(1) 他のナショナルセンターとの連携のもと、疾患関連バイオマーカーを同定するための多層オミックス研究(ゲノム解析、トランスクリプトーム解析、プロテオーム解析、メタボローム解析、エピゲノム解析)を開始。</p> <p>(2) 世界保健機関(WHO)が提唱したこころの健康に関する28カ国による国際疫学調査に加わり、精神疾患とこれによる障害の評価を行うことで、予防方策の立案に関与。</p> <p>(3) Vanderbilt 大学と生物時計の同調メカニズムに関する基礎研究を推進。</p> <p>(4) 薬物依存者に対するワークブックを用いた認知行動療法による行動プログラムを開発し、センター病院及び全国の精神保健福祉センター等において実施。</p> <p>(5) 自閉症スペクトラムにおける遺伝子発現に見られる環境相互作用に関し徳島大学と共同で研究を実施。</p> <p>(6) 精神科病棟における行動制限を最適化するための多施設共同研究を、センター病院を含めて実施。</p> <p>(7) 東京学芸大学、山口県立大学、自治医科大学と共同して発達障害児のSSTの有効性評価研究を実施し、顔の向き、向き合っている時間、他者への援助のための気づきなどの点から改善がみられることを解明。</p> <p>(8) 医療観察法病棟の入院患者、外来通院患者のモニタリング研究を全国の関連病院と共同して実施。</p> <p>(9) リサーチ・リソース(研究資源)ネットワーク研究を基盤として、日本神経病理学会(ブレインバンク委員会)及び日本生物学的精神医学会(ブレインバンク設立委員会)や、新潟大学脳研究所等の主要神経病理研究機関と連携して、ヒト剖検脳を蓄積する機構を平成22年度から開始。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績																		
<p>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 せる。</p>			<p>2. 研究成果の情報発信 (1)原著論文等の発表 ア)トリプレットリピート病のひとつであるハンチントン病の根本的治療法の確立を目指し、原因遺伝子上の特異的な一塩基多型 (single nucleotide polymorphism: SNP) を目印にした特殊な RNA 干渉法 (interference: RNAi) によって、正常遺伝子はそのままで、病気の遺伝子だけを特異的に発現抑制することに成功。また、その目印となる特異的な SNP 塩基を短時間で決定する新しい方法も開発。これらの成果により、今まで治療手段がなかったハンチントン病に対して、患者毎に対応したテラノーマイド医療の道筋を開拓。 イ) 健常対象者に睡眠をとらせないようにすると恐怖記憶の定着を阻害することを発見。恐ろしい体験をした後、眠れなくなることは合理的な治癒過程促進の役割を果たしていることを示唆。 ウ) 視神経脊髄炎(Neuromyelitis optica: NMO)患者ではアストロサイトに発現する水チャネルアクリン 4 (AQP4) に対する自己抗体が発見され、類縁疾患である多発性硬化症 (MS) との鑑別が可能になった。(抗 AQP4 抗体は疾患マーカーであり、アストロサイト障害を惹起するが、その産生メカニズムは不明。) そこで患者血液で未分化な抗体産生細胞 plasmablast が異常に増加していることを発見し、この細胞が抗 AQP4 抗体の主な産生細胞であることを発見。抗インターロイキン 6 (IL-6) 受容体抗体によって NMO を治療できる可能性を示唆。 上記の発表のほか、平成 22 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、以下のとおり。</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">[原著論文等件数] 括弧書き件数は、英文内数</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">平成 21 年度</td> <td style="text-align: center;">平成 22 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">原著論文 375 件 (283 件)</td> <td style="text-align: center;">原著論文 343 件 (253 件)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">総説 245 件 (10 件)</td> <td style="text-align: center;">総説 305 件 (26 件)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">原書・著書 195 件 (5 件)</td> <td style="text-align: center;">原書・著書 148 件 (13 件)</td> </tr> </table> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">[学会等発表件数]</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">平成 21 年度</td> <td style="text-align: center;">平成 22 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">国際学会 217 件</td> <td style="text-align: center;">国際学会 262 件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">国内学会 739 件</td> <td style="text-align: center;">国内学会 649 件</td> </tr> </table>	[原著論文等件数] 括弧書き件数は、英文内数		平成 21 年度	平成 22 年度	原著論文 375 件 (283 件)	原著論文 343 件 (253 件)	総説 245 件 (10 件)	総説 305 件 (26 件)	原書・著書 195 件 (5 件)	原書・著書 148 件 (13 件)	[学会等発表件数]		平成 21 年度	平成 22 年度	国際学会 217 件	国際学会 262 件	国内学会 739 件	国内学会 649 件
[原著論文等件数] 括弧書き件数は、英文内数																					
平成 21 年度	平成 22 年度																				
原著論文 375 件 (283 件)	原著論文 343 件 (253 件)																				
総説 245 件 (10 件)	総説 305 件 (26 件)																				
原書・著書 195 件 (5 件)	原書・著書 148 件 (13 件)																				
[学会等発表件数]																					
平成 21 年度	平成 22 年度																				
国際学会 217 件	国際学会 262 件																				
国内学会 739 件	国内学会 649 件																				

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>精神・神経疾患等の本態解明</p> <p>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までの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。</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>精神・神経疾患等の本態解明</p> <p>精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を実施する。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。</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>精神・神経疾患等の本態解明</p> <p>1. 生物学的手法又は心理社会的手法を用いた発症機序や病態の解明につながる研究</p> <p>平成 22 年度の本項における主な研究成果等は以下のとおり。</p> <p>(1) ヒト筋レボジトリー検体の中から、コリンキナーゼをコードする <i>CHKB</i> 遺伝子の機能喪失遺伝子変異による新規の先天性筋ジストロフィー例を発見。この疾患は骨格筋に特徴的な巨大ミトコンドリアを持ち、精神遅滞を合併。コリンキナーゼは真核生物の主要なリン脂質のホスファチジルコリン合成経路の酵素であり、この経路の酵素欠損によるヒト疾患の報告は世界初であり、骨格筋及び脳における重要な役割を示唆。</p> <p>(2) 乳児期に呼吸器を必要とするほどの重篤な症状で発症するシトクロムc酸化酵素欠損症でも自然に軽快する病態が知られている。そこで 8 人の同病患者で共通のミトコンドリア DNA 変異を同定し、シトクロムc酸化酵素の活性も低下し、それらが核 DNA 上の遺伝子の作用で回復することを解明。また、中板神経状態は低いとされてきた本疾患で 2 人(兄弟例)が大脳基底核病変を有することも併せて解明。</p> <p>(3) これまで行われてきた筋ジストロフィー犬におけるジストロフィン遺伝子のエクソン 6/8 スキップの成果を受けて本年度は、対象となる Duchenne 型筋ジストロフィー(DMD)患者数が最大となるエクソン 51 スキップについて、筋ジストロフィー・マウスを用いてその効果を実証。また DMD 患者登録制度の創設と国際標準の臨床評価系の導入が評価され、国内では約 20 年ぶりとなる筋ジストロフィーに対する治療が平成 23 年 1 月に開始。(精神・神経・筋病学領域では、国内初の世界同時進行型の国際共同治療)</p> <p>(4) 自殺された方の家族へのケアに配慮した詳細な聞き取り調査(心理学的剖検)の結果、負傷を抱えた中高年自殺既遂者の心理社会的特徴を対照と比較したところ、周囲の支援の有無に有意差あり、自殺対策として、サポート体制構築の重要性を示唆。</p> <p>(5) 摂食障害者 165 人について、拒食症から始まり、経過中に過食症となる予後の悪いタイプは正常体重に復帰するタイプとは異なる Ghrelin の変異パターンを示すことを発見。予後予測に貢献できることを示唆。</p> <p>(6) 発達障害児に見られることの多い不安症状と GABA 性インターニューロンの減少と関連性を、モデル動物(Bv マウス)を用いて証明。</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>精神・神経疾患等の本態解明</p> <p>1. 生物学的手法又は心理社会的手法を用いた発症機序や病態の解明につながる研究</p> <p>平成 22 年度の本項における主な研究成果等は以下のとおり。</p> <p>(1) ヒト筋レボジトリー検体の中から、コリンキナーゼをコードする <i>CHKB</i> 遺伝子の機能喪失遺伝子変異による新規の先天性筋ジストロフィー例を発見。この疾患は骨格筋に特徴的な巨大ミトコンドリアを持ち、精神遅滞を合併。コリンキナーゼは真核生物の主要なリン脂質のホスファチジルコリン合成経路の酵素であり、この経路の酵素欠損によるヒト疾患の報告は世界初であり、骨格筋及び脳における重要な役割を示唆。</p> <p>(2) 乳児期に呼吸器を必要とするほどの重篤な症状で発症するシトクロムc酸化酵素欠損症でも自然に軽快する病態が知られている。そこで 8 人の同病患者で共通のミトコンドリア DNA 変異を同定し、シトクロムc酸化酵素の活性も低下し、それらが核 DNA 上の遺伝子の作用で回復することを解明。また、中板神経状態は低いとされてきた本疾患で 2 人(兄弟例)が大脳基底核病変を有することも併せて解明。</p> <p>(3) これまで行われてきた筋ジストロフィー犬におけるジストロフィン遺伝子のエクソン 6/8 スキップの成果を受けて本年度は、対象となる Duchenne 型筋ジストロフィー(DMD)患者数が最大となるエクソン 51 スキップについて、筋ジストロフィー・マウスを用いてその効果を実証。また DMD 患者登録制度の創設と国際標準の臨床評価系の導入が評価され、国内では約 20 年ぶりとなる筋ジストロフィーに対する治療が平成 23 年 1 月に開始。(精神・神経・筋病学領域では、国内初の世界同時進行型の国際共同治療)</p> <p>(4) 自殺された方の家族へのケアに配慮した詳細な聞き取り調査(心理学的剖検)の結果、負傷を抱えた中高年自殺既遂者の心理社会的特徴を対照と比較したところ、周囲の支援の有無に有意差あり、自殺対策として、サポート体制構築の重要性を示唆。</p> <p>(5) 摂食障害者 165 人について、拒食症から始まり、経過中に過食症となる予後の悪いタイプは正常体重に復帰するタイプとは異なる Ghrelin の変異パターンを示すことを発見。予後予測に貢献できることを示唆。</p> <p>(6) 発達障害児に見られることの多い不安症状と GABA 性インターニューロンの減少と関連性を、モデル動物(Bv マウス)を用いて証明。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>精神・神経疾患等の実態把握 1. 患者情報登録の推進 (1) 希少疾患の患者登録の推進 (再掲) ア) 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: Remedy) については、平成21年7月に開設以来、専用ホームページ (<a href="http://www.remedy.jp/">http://www.remedy.jp/</a>) を設けるなど、その周知及び推進に努めており、更なるデータベースの充実や治療対象疾患患者への情報提供に資するため、平成22年度においても、学会報告やメディアへの取材対応等その周知に努めるなど、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は、累計で692件となった。 【患者登録件数】 平成21年度 412件 平成22年度 280件 (累計 692件) イ) その他の希少疾患及び難病に係る患者登録 ・遠位型ミオパチー (DMRV) 患者登録制度の構築準備 縁取り空砲を伴う遠位型ミオパチー (DMRV) への薬物治療法が研究において、すでに第1相試験が実施されているところであり、今後の第2相以降の治療実施を踏まえると希少疾患であるDMRVの治療に向けた患者登録システムの構築は必須であるため、Remedyの活動としてDMRV患者登録システムの構築を進めた。 ・パーキンソン病患者登録システム構築に着手 パーキンソン病及びその関連疾患の通院患者数は約1,000名であり、これらの通院患者のデータベースを構築することは、神経変性疾患であるパーキンソン病等の患者背景や自然歴、また当院で数多く実施されている治療における患者リクルートにおいても重要なものであるため、患者の臨床症状、各種検査結果を定期的に収集するデータベースの構築に着手した。</p> <p>(2) その他の患者情報登録の推進 ア) 気分障害、統合失調症、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。 イ) 精神遅滞家系登録 精神遅滞を呈する家系の血液DNA及びヒリソバ芽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22年度には新たに家系例14家系と孤発例53家系の登録を追加し、平成23年3月末現在で、登録数は393家系に達した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>精神・神経疾患等に対する高度先駆的予防、診断、治療法の開発に資する研究を推進する。</p> <p>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。</p> <p>また、高度先駆的予防、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の収集及びその解析を推進する。</p>	<p>高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>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応用するための研究を推進する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>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応用するための研究を推進する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>1. 新規の予防、診断、治療法の開発</p> <p>(1) 脊髄小脳変性症などポリグルタミン(PolyQ)病において、ライプツリナーのハイスループットスクリーニングにより、PolyQ蛋白の凝集を阻害する低分子化合物Xを同定。これをPolyQシウジョウバエやモデルマウスに投与することにより、神経細胞の変性や運動障害の改善が認められることを発見。今後、この効果検討により、新たな医薬品の開発へ進展。</p> <p>(2) 薬物依存、摂食障害や睡眠障害に対する認知行動療法の実践研究を実施。</p> <p>(3) PTSDに対するエクスポージャー療法(PE)の開発と臨床応用を推進。</p> <p>(4) AD/HD 児の抑制機能の障害を、事象関連電位を用いて証明。</p> <p>(5) 日本版幼児自閉症のチェクリスト(M-CHAT)を2歳の広汎性発達障害児52人と非広汎性発達障害児48人に適用し、スクリーニングとしての価値があることを証明。</p> <p>(6) 中越地震3年後に、地域に居住する65歳以上の高齢者496人に対面法で調査面接を行う。男性の1.6%、女性の5.5%が大うつ病と診断され急性期と比較して著しい増加、希死念慮は男性3.8%、女性7.8%にあることを確認。リスクファクターは配偶者の死、愛する人の突然の死等。</p> <p>(7) 一般人口969人における検討では、過去10年間の想起により2.4%が複雑性悲嘆と診断され、22.7%が危険域にあることを確認。リスクファクターは配偶者の死、愛する人の突然の死等。</p> <p>(8) 平成16年度の526病院における調査で統合失調症による服薬中の患者では8.6%に糖尿病があり同年齢の一般人口より数パーセント高いことを示唆。</p> <p>(9) 通常のケアを受けている59人とACTでケアを受けている59人について1年間の効果を比較し、入院日数の減少、うつ状態の尺度低下、患者満足度上昇においてACTの効果を示唆。</p> <p>(10) 光トポグラフィ検査を用い、非侵襲的かつ高精度な小児のてんかん焦点診断法を開発。</p> <p>(11) 統合失調症の病態と予後に関わる生物学的要因の要因の研究により、認知機能検査BACS-Jは入院患者が外来患者より有意に低いことを証明、重症度判定に使えることを示唆。</p> <p>2. リサーチリソース・生体試料等を活用した研究の推進</p> <p>(1) ヒト筋レボジトリー検体の中から、コリンキナーゼをコードするCHKB遺伝子の機能喪失遺伝子変異による新規の先天性筋ジストロフィー例を見いだした。この疾患は骨格筋に特徴的な巨大ミトコンドリアを持ち、精神遅滞を合併。コリンキナーゼは真核生物の主要なリン脂質のホスファチジルコリン合成経路の酵素であり、この経路の酵素欠損によるヒト疾患はこれが初めての報告であり、骨格筋及び脳における重要な役割を示唆。</p> <p>(2) 乳児期に呼吸器を必要とするほどの重篤な症状で発症するシトクロムc酸化酵素欠損症で自然に軽快する病態が知られていた。8人の同病患者で共通のミトコンドリアDNA変異を同定し、シトクロムc酸化酵素のみでなく他の呼吸鎖酵素活性も低下し、それらが核DNA上の遺伝子の作用で回復することを示唆。また、中枢神経症状はないとされてきた本疾患で2人(兄弟例)が大脳基底核病変を有することも併せて発見。</p> <p>(3) リサーチリソースネットワーク(RRN) 剖検脳などのリサーチリソースを、センター内外の医学研究者に研究資源として提供し、分子細胞生物学的な研究を支援。(Nasu-Hakola 病、抗NMDA受容体脳炎及びCARASILの病態解明と、TDP-43やNogoAに関する研究)</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(4) 認知症のゲノムリソースの蓄積 認知症疾患 65 例のリンパ芽球、mRNA、血清を研究目的で保存。</p> <p>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の推進 難治性統合失調症や気分障害の治療には修正型電気けいれん療法 (mECT) は重要な治療法であるが、その治療効果のエビデンスは乏しい。そこで、難治性統合失調症に対してマニュアルとクリニカルパスを用いて標準化された mECT を実施し、その安全性と効果を検討。結果、多数例において症状と QOL が改善。</p> <p>4. 病院の臨床情報等を収集、活用した研究の推進 筋ジストロフィー症以外も難治性の稀少筋疾患が多数存在しているため、全国から依頼のある筋肉サンプルに関して、蓄積された約 12,000 例の資料を参考にし、かつ 20 種以上の組織化学染色を用いて最新の診断を実施。</p> <p>5. 中核的に遺伝子診断研究を実施する体制の整備 ジストロフィン、フクチンや脊髄性筋萎縮症等の保険収載遺伝子検査体制の整備、及びミトコンドリア病や精神遅滞関連遺伝子の診断研究を実施。また、事業化のため、有料化への体制整備に着手。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>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。</p> <p>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に臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の開発(適応拡大を含む。)の実現を目指す。特に、国民の健康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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。)の実現を目指す。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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。)の実現を目指す。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。</p> <p>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。</p>	<p>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 大阪バイオサイエンス研究所との共同研究により、プロスタグランジン D2 合成酵素阻害薬が筋ジストロフィーのモデルマウス及びび犬において、筋壊死を抑制することを解明、この成果は筋ジストロフィーの新たな治療法の開発につながる可能性を示唆。</p> <p>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)小児自閉症に対する向精神薬治療の現状について全国調査を小児神経科と協力して開始。 (2)平成 21 年には、てんかん治療薬のゾニサミドがパーキンソン病の治療薬として有用であることを証明し、薬事承認もされた。現在、さらなる適応拡大のための臨床研究を実施。 (3)パーキンソン病の合併症である極度の腰曲り症状(campyocormia)は病態を悪化させ患者の QOL を著しく低下させるが、今まで有効な治療法はなかった。新しく開発されたキシロカイン局所注射療法は腰曲り症状を改善することが示唆され、特許を出願し臨床応用を計画。</p> <p>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 臨床研究の中でも、医薬品開発として進められる可能性のある 1 課題(筋ジストロフィーを対象とした心筋保護作用の有効性及び安全性の検討)については、医師主導治験として実施する計画として、平成 22 年度内に治験届出を提出し、30 日調査も終了。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>(2)均てん化に着目した研究</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(2)均てん化に着目した研究</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(2)均てん化に着目した研究</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(2)均てん化に着目した研究</p> <p>医療の均てん化手法の開発の推進</p> <p>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 精神科病棟における隔離拘束の実態を簡便に把握できるようソフトウェア(eCODO)を作製し全国展開を図ってお り、予後研究を継続できるような準備を推進。</p> <p>また、薬剤処方・行動制限最適化プロジェクトとして日本の医療に適合した方法を開発中であり、精神科医療の均 てん化を図るための研修を実施し、質を評価する指標についての検討を開始。</p> <p>2. 診断・治療ガイドライン等の作成等</p> <p>(1)作成及び改訂</p> <p>ア)心身症の診断治療ガイドライン研究や特異的発達障害の診断治療ガイドラインの検証研究を継続。 イ)自閉症スペクトラム障害のある精神科患者への対応について、精神科医のための臨床マニュアルを作成。</p> <p>(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</p> <p>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、神経研究所並びに精神保健研究所の 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。</p> <p>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す研究</p> <p>地域の乳幼児検視担当の保健師等を対象とした自閉症早期支援の e-learning 教材を開発し、また、発達障害医学 課程研修の講義に基づき e-learning として実施できるコンテンツの作成を推進。</p>



# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>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、HP の充実からメディアカンファレンスの開催、専門疾病センターからの情報発信まで幅広く機会を捉える。</p>	<p>情報発信手法の開発 1. ホームページの充実等 (1) 専門疾病センターの情報発信 新たにパーキンソン病、運動障害疾患センター、地域精神科モデル医療センター、IBIC 設立準備室のページを公開した。また、当該ページ上において、研究成果や公開講座及び家族会等の情報について、積極的な情報発信を行った。 (2) メディアカンファレンスの開催 平成 22 年度においては、国民の精神疾患に関する理解の深化への寄与可能性を検討することを目的として東京で 4 回、愛知で 1 回メディアカンファレンスを実施した。東京の 4 回のカンファレンスは、「発達障害・知的障害と触法行為-その理解と支援のあり方」、「薬物療法をめぐって」、「認知症の医療と地域ケア」、「若者の自殺」をテーマとし、メディア従事者の関心に沿いつつ、より多角的な理解が可能となるよう、複数名の視点の異なる講師の講演の後にディスカッションを行った。参加したメディア従事者の関心は高く、メディア従事者と講師又は主催者の間でコミュニケーションの活性化と、メディアを通しての国民への発信の増加に寄与していると考えられた。今日、精神保健の問題への認識は高まりつつあり、特に、既存の精神保健福祉サービスにアクセスできないところに複雑なニーズを抱えた人が存在していることが指摘されている。メンタルヘルスプロモーションは重要な課題であり、メディア従事者と目標を共有した研究的取組を検討している。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>我が国における精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関として、</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等の研究成果を活かし、患者の生活の質の向上を目指した全人的な医療を提供する。</p> <p>特に、希少疾患及び重症・難治性の精神・神経疾患等については、多施設連携による症例、臨床情報の集約を行い、全国のモデルとなるような高度先駆的な医療を提供する。</p> <p>さらに、当該疾患は、その特性により患者の家族、介護者等の身体的、精神的、経済的な負担が少なくないことを踏まえ、患者本人のみならず、周囲の人々に配慮した支援を行う。</p> <p>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>高度先駆的な医療の提供</p> <p>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。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>高度先駆的な医療の提供</p> <p>ミトコンドリア病の遺伝子診断や光トブラフィー等の先進医療制度を活用する。また、パーキンソン病患者に薬剤血中動態モニターに基づいた高度先駆的治療を提供する。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>高度先駆的な医療の提供</p> <p>1. 先進医療制度を活用した高度先駆的医療の提供</p> <p>(1)ミトコンドリア病の遺伝子診断</p> <p>平成22年度において、先進医療であるミトコンドリアDNA検査を実施したのは、8症例(80件)、それ以外の症例は120例(562件)であり、合計128症例(642件)(平成21年度597件)の遺伝子診断を実施した。</p> <p>さらに、新たにミトコンドリアDNA全体の塩基配列決定を行う診断法を導入し、67症例に対して実施した。今後は、この塩基配列決定法を標準的検査法にする。</p> <p>(2)光トブラフィー検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助</p> <p>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22年度においては、259症例(平成21年度129症例(10月開始))の検査を実施した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>2. 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22年度においては、51件(平成21年度59件)実施した。</p> <p>3. その他高度先駆的医療の提供            (1) 乳幼児の難治性てんかんに対する早期外科治療            平成22年度においては、5才以下の乳幼児の難治性てんかん12症例に対してか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。</p> <p>(2) 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            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22年度においては、10例14側(平成21年度4例6側)実施した。</p> <p>(3) 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22年度は約200人の新患を診療した。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 アミロイドとタウの測定を行った。さらに、認知症疾患のゲノムリソースを66件保存した。</p> <p>(4) 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、紹介元に情報提供(平成22年度97人)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気ガス検査、フレハリスビショフ、栄養学的調査、MRI画像など)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。</p> <p>(5) 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22年度における新患者数は219人(平成21年度89人、神経内科疾患合併例6例、小児神経疾患合併例3例を含む。)、睡眠ポリグラフ試験実施数57件、反復入眠潜時試験36件、合計83件(平成21年度39件)であった。また、慢性不眠症患者に対する認知行動療法プログラムの提供を新規に開始した(3例)。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
			<p>(6) 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。また、国内有数のmECTの実績があり、毎年、導入予定の施設からの見学を数施設受け入れられている。mECTの適応を判定するmECT専門外来では年間約 50 人の新患を診療した。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 22 年度は 27 件の申込みに対して、11 人に実施した。</p> <p>(7) 薬物依存            国内でも数少ない薬物依存症専門外来として、集団認知行動療法や個人精神療法などの専門的治療を提供している。平成 22 年度は、90 人あまりの新患受診があり、延べ約 350 人の患者に対して、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。また、多数の外部施設(精神保健医療機関、司法関連機関)からの視察を受け入れた。</p> <p>(8) 飲みこみ            飲み込み外来では神経内科、精神科、小児神経科の患者の嚥下機能を評価し、リハビリテーションの開始、経口摂取困難な患者への治療介入を行った。平成 22 年度においては、334 件の嚥下造影検査を行った。また、歯科医師、摂食嚥下障害看護認定看護師と連携し、誤嚥窒息のリスクがある患者のスクリーニングと評価を実施した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>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 最新の知見に基づき、標準的な医療を提供するために専門疾病センターの診療体制を整える。</p>	<p>医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <p>1. 専門疾病センターによる標準的な医療の提供  <u>(1) 多発性硬化症センター</u>                      研究所で得られた多発性硬化症(MS)、視神経脊髄炎(NMO)、慢性炎症性脱髄性神経炎(CIDP)に関する先端的な基礎研究の成果等に基づき、新規治療法の開発、テララメイド医療開発、診断法開発等の研究を推進した。</p> <p><u>(2) 筋疾患センター</u>                      国際共同医師主導治験を計画し、平成23年3月治験届けを医薬品医療機器総合機構に提出した。次年度には実際の治験を開始する予定である。</p> <p><u>(3) パーキンソン病・運動障害疾患センター</u>                      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やハンチントン病をはじめとする triplet repeat 病すべてに応用可能な新たな治療法の開発等を行い、また、誤嚥発現予測などの臨床研究を進めた。</p> <p><u>(4) 地域精神科モデル医療センター</u>                      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。</p> <p>2. 最新の知見に基づいた標準的な医療の提供                      統合失調症における認知機能障害を改善するため、デバイスにおいて、コンピューターを用いた認知機能改善プログラムを実施し、併せて就労支援センターやハローワークと連携することにより就労に結びつけるプログラムを実施している。平成22年度においては、12人の対象患者が参加し、良好な成績を得た。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>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、</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供                      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遠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。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供                      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制度の充実に向け、相談しやすい環境(専門医の情報提供等)を整備する。                      遠伝カウンセリング室を設置し、所属の認定遠伝カウンセラーを配置する。                      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。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供                      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、医療観察制度や病気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などを実施した。また、家族会とは別に月 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。                      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、遷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) 遠伝カウンセリング室の運営(再掲)                      遠伝カウンセリング体制の整備強化のため遠伝カウンセリング室を設置し、患者・家族のニーズに対応する遺伝学的情報及び全ての関連情報を提供し、そのニーズ・価値・予想などを理解した上で意思決定が可能となる対応に努めた。さらに、常勤職員の遠伝カウンセラーを配置することで、相談体制の強化を図った。                      (3) 同意取得手続きの標準化                      同意取得手続きの標準化を推進するため、「説明と同意及び説明書・同意書に関する基準」の作成に着手し、診療録等管理委員会で検討を行った。                      2. セカンドオピニオンの制度充実化を目指した取組                      担当専門医(神経内科)を 3 名から 8 名に増員し、可能な限り患者が希望する日に実施することができるよう間口を広げた。また、セカンドオピニオン外来の受付担当者を 1 名から複数名とし、相談しやすいよう環境を整備した。                      [セカンドオピニオン外来実施件数]                      平成 21 年度 55 件 平成 22 年度 61 件                      [セカンドオピニオンのための情報提供書作成数]                      平成 21 年度 3 件 平成 22 年度 5 件</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
	<p>患者等参加型医療の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>患者等参加型医療の推進</p> <p>セルフマネジメント推進の観点からも認知行動療法(CBT)センター設立準備室を立ち上げ、患者の認知に働きかける精神療法を推進する。</p> <p>平成 21 年度に実施した患者満足度調査の分析結果を基に、患者サービス等の改善に努めるとともに、本年度も調査を実施する。</p>	<p>患者等参加型医療の推進</p> <p>1. 認知行動療法の推進</p> <p>(1) CBTセンター設立準備室の取組</p> <p>CBTセンター設立準備室を設置し、平成 23 年度からのCBTセンターの円滑な運営開始に向け、検討及び準備活動を行った。</p> <p>このほか、ハーバード大学病院において、今後の臨床研究や訓練の協力について協議を続けることで合意した。また、準備室員が米国ベック研究所の研修に参加し、スキルを向上させるとともに今後の連携について意見交換を行った。</p> <p>(2) 認知行動療法の推進</p> <p>ア) 病院におけるCBTの推進</p> <p>病院職員を対象としたCBT基本コース(週例)を開設し、病院職員のCBTスキルの向上に努めた。</p> <p>イ) CBT研修の実施</p> <p>病院職員向けのCBT基本コースに外部生を10名受け入れた。外部向け研修として、うつ病コースを3回、PTSD、睡眠障害、薬物依存を各1回、開催した。</p> <p>2. 患者サービス等の改善</p> <p>(1) 患者満足度を向上させるための取組</p> <p>平成 22 年度においては、以下の取組を行うなどして、患者サービス等の改善に努めた。</p> <p>ア) 長期入院を余儀なくされる疾患患者のQOL向上のため療養介助職を導入(平成 22 年 7 月)。</p> <p>イ) 外来案内のための人員の配置や外来ホールを利用した定期的なコンサートの開催。</p> <p>ウ) 患者への診療情報の提供を積極的に進めるため、外来各科診察室前にその趣旨と手続き等を掲示したのをはじめ、外来待合室設置のテレビ画面にお知らせを流すなど工夫した。</p> <p>エ) 最も満足度の低いもの一つ待ち時間については、これまでの一部オーダーリングシステムからフルオーダーリングシステムへ移行したことにより診察料金の算定時間を早め、会計待ち時間の短縮を図った。また、外来各科では診察の順番待ち情報を患者に画面で表示し、待ち状況が分かるよう工夫した。</p> <p>オ) 応対の基礎知識、応対者の役割と心構え、応対の留意点及びケースタディなどについて学び、患者に安心と安心を与える対応が可能となるよう、外部から講師を招聘し、全職種を対象とした接遇研修を2回実施した。(それぞれ約 80 名の職員が受講)</p> <p>カ) 患者からの苦情・要望に対する回答(対応等)について、外来掲示板に掲示した。</p> <p>キ) 医療観察法病棟においては、病棟に設置された公衆電話の個室化による入院対象者のプライバシー保護の強化や患者し好調査に基づいた食事メニューの追加等更なる患者サービスの向上に努めた。</p> <p>(2) 患者満足度調査の実施</p> <p>平成 22 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に参加し、患者満足度調査(調査時期:入院平成 22 年 11 月、外来平成 22 年 11 月 4 日・5 日)を実施した。当該調査結果を踏まえ、医療サービス検討委員会で改善策等について検討していくこととしている。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>チーム医療の推進</p>	<p>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、専門医療センターの運用、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。</p>	<p>チーム医療の推進 専門医療センターを複数立ち上げ、専門外来を含めた他のモデルとなるよう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、新病院の運営開始に伴い電子カルテを導入し、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150件以上実施する。</p>	<p>チーム医療の推進 1. モデル的チーム医療の実現 ① 専門医療センターの整備及び運営状況 ア) 多発性硬化症センター 精神症状や疼痛などに対するきめ細かい対応を可能にするためにチーム医療を実践している。 イ) 筋疾患センター PTを中心としたリハビリ部門と緊密な連携で医療を実践している。 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の提供、小脳失調・ハンチントン病に対する遺伝子カウセリング室と協働した臨床診断、遺伝子カウセリング及び遺伝子診断の実施、パーキンソン病関連疾患の姿勢異常(腰曲がり、頸下がりなど)に対する治療の提供等を行っている。 エ) 地域精神科モデル医療センター 精神科急性期病棟を対象としてケアマネジメントを導入し、再入院率の減少や転院率の減少等を目的としたケアマネジメント・アウトリーチサービスを提供した。また、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、就労支援までも含めたアウトリーチチームの構造及び機能の充実を図った。 (2) その他のチーム医療 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、テラメイト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22年度には全国から204名の研修生を受け入れた。 2. 電子カルテの導入及び医療情報共有の推進 病棟の新棟への移転と併せて電子カルテを導入(平成22年9月)し、運用を開始した。本システムの導入に当たっては、多職種によるワーキンググループにおいて検討を行い、一括管理された診療情報を多職種で共有し診療業務に活用できるシステムを構築した。稼働後の運用に当たっても、各職種の代表者からなる委員会にて円滑な情報共有を目的としたシステム改良と運用の検討を続けている。 3. 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(182件)。また、各専門医療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、多職種連携を図った。</p>



# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>入院時から地域ケアを見通した医療の提供。</p>	<p>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、地域連携パ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。</p>	<p>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、地域連携パ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、専門疾病センターを立ち上げ、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。</p>	<p>入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>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パスの整備に関する取組の他、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するなど、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                      新たに登録医療機関制度を開始(平成23年2月)し、精神科42施設、神経内科16施設、小児科39施設、脳神経外科12施設等、計125の医療機関が登録(平成23年3月末現在)されている。これらの医療機関との連携及び協議を進めることとして、パーキンソン病や統合失調症等の地域連携リストの作成に着手した。</p> <p>(2) 地域連携パスの整備によるネットワーク化の推進                      地域連携パスの整備とネットワークに関する研究を開始し、精神科地域連携パスの全国の状況を把握し、モデル的なパスの収集・分析を実施した。2月に開催したワークショップには、センターから2名の看護師が参加した。</p> <p>2. 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、就労支援までも含めたアウトリーチチームの構造及び機能の充実に努めた。</p> <p>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。</p> <p>(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ー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)                      平成21年度 371件 平成22年度 1,015件</p> <p>(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。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績									
<p>医療安全管理体制の充実、</p> <p>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。</p>	<p>医療安全管理体制の充実</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>医療安全管理体制の充実</p> <p>我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、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。また、事故発生件数が多い転倒・転落事故については、標準的な防止対策を策定し、減少に向けた取組を推進する。</p> <p>医療安全又は感染症対策研修会を10回以上開催し、医療安全管理体制の充実に努める。</p>	<p>医療安全管理体制の充実</p> <p>1. 医療事故情報収集事業等への積極的な協力</p> <p>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22年度における報告件数は、それぞれ12件(平成21年度30件)、3件(平成21年度1件)であった。</p> <p>2. 転倒・転落事故対策</p> <p>転倒・転落事故防止を推進するため、国立病院機構作成の転倒転落アセスメントシートを使用してリスク評価を実施していたが、精神疾患患者に更に適したアセスメントシートの開発を行い、その結果を分析し更なる改訂を行うなどにより、平成22年度においては、発生件数及び転倒転落率ともに平成21年度に比して縮減させた。</p> <p>【転倒・転落事故発生件数等】</p> <table border="1" data-bbox="606 358 718 1075"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>発生件数</td> <td>425件</td> <td>341件</td> </tr> <tr> <td>転倒転落率</td> <td>0.29%</td> <td>0.25%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 医療安全研修会等の実施</p> <p>病院における医療安全対策を更に推進するため、平成22年度においては、新人看護師に対する研修や医療訴訟の現状と対策等の医療安全研修会を15回(延受講者842名)、感染症研修会を3回(延受講者136名)実施した。また、精神科における医療安全に関するマニュアル作成のための資料を収集した。</p>		平成21年度	平成22年度	発生件数	425件	341件	転倒転落率	0.29%	0.25%
	平成21年度	平成22年度										
発生件数	425件	341件										
転倒転落率	0.29%	0.25%										
<p>客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>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。</p>	<p>客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>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。</p> <p>また、第三者評価機関である日本医療機能評価機構の病院機能評価受審に向けて、準備室を立ち上げるなど改善に取り組む。</p>	<p>客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>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。</p> <p>また、第三者評価機関である日本医療機能評価機構の病院機能評価受審に向けて、準備室を立ち上げるなど改善に取り組む。</p>	<p>客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>1. 医療の質の客観的指標の研究開発</p> <p>医療の質の客観的指標について、精神科医療をモデルとして国内外の情報を収集し、行動制限に関する指標を開発した。そして、センターの行動制限最小化委員会において導入を行った。</p>									

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>医療観察法対象者に対して、研究部門と連携し、退院後の地域生活への安全で円滑な移行を支援する質の高い医療の提供を行うこと。</p>	<p>(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</p> <p>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害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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(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</p> <p>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害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。</p> <p>また、対象者の身体合併症に対しては、新しく病棟を開棟し、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。</p> <p>このため、多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA)を 100 件以上実施する。</p>	<p>2. 患者の視点に立った医療の提供 (1) eCODOシステムの導入 精神科においては、行動制限最小化委員会が主体となって、eCODOシステムを導入し精神疾患患者の行動制限の改善に努めた。</p> <p>(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、ストレスに対応する能力が低下している者が多い。このため、これらの患者から、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)を実施(平成 22 年度 24 名が参加)している。また、GAF やその他の社会生活に関する客観的指標を用いた評価を治療計画に活かしている。</p> <p>3. 病院機能評価受審に向けた取組 平成 23 年 6 月の日本医療評価機構病院機能評価受審に向けて、受審検討会を設け、各機能評価項目を達成するため、病院全体で系統だった改善に取り組んだ。</p> <p>(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</p> <p>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、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、治療評価会議において作成された治療計画や治療の進捗状況については、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、手続きの適切さなどを検討した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
			<p>(2) 身体合併症に対する取組</p> <p>我が国初の身体合併症にも対応できる医療観察法病棟として、9 病棟を開設、運用を開始(平成 22 年 4 月)し、身体合併症を有する対象者を積極的に受け入れ、内科的及び外科的治療を行った。特に重篤な身体合併症は、腹部大動脈瘤 1 例、膀胱がん 1 例、気管支閉塞症 1 例、自然気胸 1 例であった。自然気胸の 1 例については、センター内で外科的治療を実施した。残りの 3 例については、専門性の高い医療が要求されたため、他の医療機関と連携して身体合併症治療を実施した。このほか、センターでの治療が困難であり、身体合併症のために他の医療機関の受診を行った例もあり、その際には、対象者等の最大限の安全性の確保と適切な合併症医療の確保を目的として、センターの身体科医が積極的に連携先の連携先の担当医と連携し、入院件数の最小化と入院期間の最短化を図った。その結果、外来受診総件数は 22 件、入院総件数は 1 件となった。</p> <p>これらの実績を踏まえ、医療の専門性が高度であり、センターだけでは対応できない場合における多施設医療連携型モデルの検討に取り組んだ。</p> <p>2. 家族会の開催</p> <p>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 22 年度には 10 回開催した。</p> <p>また、他の指定入院医療機関にも広く普及するためのテキストや資料を作成し、情報提供や専門的支援を行った。</p> <p>3. 多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA)の実施状況</p> <p>平成 22 年度未現在、指定入院医療機関は全国に 26 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 22 年度においては、CPA 会議を 182 件実施した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>重症心身障害児(者)に対して、心身の発達を促す医療及び様々な合併症を予防する総合的医療等、質の高い医療の提供を行うこと。</p>	<p>重症心身障害児(者)への医療の提供 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。</p>	<p>重症心身障害児(者)への医療の提供 重症心身障害児(者)のために遺伝子診断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。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、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。</p>	<p>4. 地域生活への安全で円滑な移行 医療観察法対象者に対して、上述の CPA-J を実施する際に不可欠な要素は、再発徴候の同定と介入方法に関するケア計画(クライシスプラン)の作成と、退院後の地域生活での課題を抽出し入院中より解決すること、地域生活への段階的移行の実践である。このため、全ての退院後通院処遇移行者に対して、社会復帰調整官及び当該対象者が通院することとなる指定通院医療機関等と連携してクライシスプランを作成し、退院地への外出(422 件)及び外泊(72 件)を実施した。また、外出及び外泊を踏まえ、実施可能性の高いケア計画を作成した。センターが中心となって考案した CPA-J の手法に加え、東京都にて行われている社会復帰調整官、都の担当課、精神保健福祉センター、保健所、市町村の担当課等の参加したケア会議は“東京モデル”として他の地域でも実践されつつある。</p>
			<p>重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>1. 専門的治療の実施</p> <p>(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、以下の専門的治療を提供した。 ア) 外科との連携 食道癌の化学療法、胃瘻形成と既設の胃瘻の管理、陰嚢水腫の手術 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</p> <p>(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、以下の治療を提供した。 ア) 摂食嚥下チーム及び飲みこみ外来との連携 嚥下機能評価 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 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</p> <p>(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、脳波検査とらんかん治療、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を行った。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>2. 他の医療機関からの受け入れ状況  在宅若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、整形外科及び歯科と連携し、胃食道逆流や消化器系の評価(3人)、骨折の治療(2人)、全身麻酔下歯科治療(5人)、てんかんの評価と治療(5人)、肺炎・呼吸不全治療(2人)等を行った。環軸椎亜脱臼、慢性腎不全があり、頻回の嘔吐や肺炎を繰り返し、栄養供給が困難であるため、在宅困難かつ他施設でも引き受け困難な在宅の重症心身障害児に対し、胃瘻、逆流防止手術、気管喉頭分離術、腎不全治療及び経静脈的栄養管理を行い、経管栄養により他施設での入所が可能なまでに改善させ、他施設に入所した例もあった。  処置等の人数は、歯科治療を除き、6病棟において実施した人数を計上している。</p> <p>3. 在宅支援に関する取組  旧病棟(6-1病棟及び6-2病棟の2個病棟)では7床を在宅支援病床として活用していたが、新病棟(平成22年9月末から6病棟の1個病棟)では60床に縮小し、長期契約入院患者全員(67人)の収容でさえ不可能であったが、他病棟との連携により、11人の長期契約入院者を転棟することで、在宅支援病床4床を確保し、在宅支援に努めた。また、空床が生じた際は、家庭の事情による緊急入院も引き受け受けた結果、平成22年度は延べ115人(平成21年度151人)の在宅重症心身障害児(者)を受け入れた。  また、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(協力病棟を含む。)の病棟医長、副医長及び看護師長並びに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。</p> <p>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、以下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、肺炎予防に繋げるために、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限化を実施</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に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、</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1)リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1)リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、TMC の臨床研究実践講座や若手育成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。</p> <p>また、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。</p> <p>このため、実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座を 5 回以上開催する。</p>	<p>(2)療育・余暇活動等による患者QOLの向上の取組</p> <p>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い、平成 21 年度の評価に基づいて平成 22 年度の医療・療育方針を決定した。</p> <p>また、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、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、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て親子でのバスハイクを行った。</p> <p>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た。</p>
		<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1)レジデント及び流動研究員等への教育内容等の充実</p> <p>(1)実務者・指導者研修等の実施状況</p> <p>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として、TMC 臨床研究研修制度(Clinical Research Track)を整備し実施した。また、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、e-learning ポータルサイトである「CRT-web」(<a href="http://www.crt-web.com/">http://www.crt-web.com/</a>)を開発した。</p> <p>[TMC 臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績]</p> <p>入門講座 1 回、倫理講座(新規受講者講習会)1 回、倫理講座(更新対象者講習会)3 回、実践講座 10 回</p> <p>(2)若手研究グループ</p> <p>若手研究者の萌芽的研究プロジェクトを推進することを目的とした事業として「若手研究グループ」の体制を整備し実施した。</p> <p>[若手研究グループ実績]</p> <p>平成 22 年度採択課題数:8 課題 研究指導ミーティング開催回数:35 回</p> <p>(3)若手育成カンファレンス(再掲)</p> <p>TMCにおいて、若手を中心とした研究者、レジデント及びコミュニティスタッフが、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 22 年度においては、「筋疾患の最新の知見」や「光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助」等をテーマとして全 9 回実施した。</p>	

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
			<p>(4) 専門疾病センター</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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など整備を行ない、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)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>2. 連携大学院等を通しての学位取得の支援</p> <p>(1) 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したが、これより更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)した。これにより、平成 22 年度の連携大学院生として、センター職員 3 名が入学し、センターの部長職 3 名が、客員教授の発令を受けた。また、更なる連携を推進するため、11 月には合同シンポジウムを開催した。</p> <p>(2) 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)した。これにより、平成 22 年度の連携大学院生として、センター職員 1 名が入学し、センターの部長職 3 名が、客員教授の発令を受けた。また、更なる連携を推進するため、11 月には「第一回日中薬物依存シンポジウム」を開催した。</p>



# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。</p>	<p>(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。</p>	<p>(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(精神保健医療改革に関連する研修や光トボグラフィ、包括的暴力防止プログラム等)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20回以上実施し、同受講者数を1,000人以上とする。</p>	<p>(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、精神保健指導過程研修等を20回開催し、延べ1,015人(院外1,007人)が参加した。 (2)認知行動療法研修 CBTに関する研修は、薬物依存認知行動療法研修、PTSD認知行動療法研修及び不眠症認知行動療法研修等を6回開催し、延べ347人(うち、10人はセンター内部研修)が参加した。 (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等のため、大学や医療機関等から各職種を対象として37回実施し、延べ204人が参加した。 (4)光トボグラフィ研修 光トボグラフィ検査の質の向上(乱用防止)・普及・保険適用承認等を促進する事で、精神医学・医療の発展と患者・家族中心の医療の実現に寄与し、広く国民の健康増進に貢献することを旨とした研修を開催し、29人が参加した。 (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)を養成し、CVPPPの普及を図ることを目的として、CVPPPのトレーナー養成研修会4日間(1回)を2回開催し、それぞれ28人(院外24人)、31人(院外27人)が参加し、51名をCVPPPトレーナーに認定した。 (6)eCODOに関する研修 eCODOは、精神疾患患者の行動制限施行の記録を行うことによって施行量を示す台帳を即時的に作成し、データを分析することで効率的に最適化の検討を可能とすることを目的として、開発した。多施設でこれを導入することにより、多数の標準化された分析データの収集が可能となり、行動制限最適化の戦略を立案し、医療の質の改善に寄与することが可能となることから、未導入である国立病院機構の精神看護管理者を対象にeCODO導入に関する研修を開催し、26人が参加した。 [センター外の医療従事者等に対する研修] 研修会67回、受講者1,664人</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>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</p> <p>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。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>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。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>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。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>1. ネットワークの構築</p> <p>(1) 重症心身障害児(者) SMID データ・システムは、重症心身障害児(者)病床を持つ国立病院機構 73 病院とセンターを結びネットワークで、約 40 項目のデータを各施設が入力すると、自施設及び全国集計されたデータを閲覧・比較することが可能であり、この活用によるベンチマーキングによって重症心身障害児(者)医療の標準化を図った。</p> <p>このネットワークは平成 21 年度までは、旧国立病院・療養所の HOSP ネットを利用して国立病院機構の各病院から情報を集約してきたが、平成 22 年度には、HOSP ネットの使用が終了した。そこで、セキュリティを強化した上で一般回線を用いて、センターと国立病院機構病院とのネットワークを再開することで、データベースを用いた入所者の高齢化や重症者などの諸問題についての分析を行った。</p> <p>(2) 筋ジストロフィー</p> <p>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、人工呼吸療法の導入・改善、薬物療法等によって、寿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。平成 22 年度は、患者登録制度 (Remudy)、治験拠点整備という新たな形でのネットワーク構築を展開し、治験の実現などの高度医療の実現に向けた取組を始めるとともに、市民公開講座や診療ガイドラインの作成を通して、標準的医療の普及を目指す活動を開始した。</p> <p>(3) 医療観察法関係</p> <p>医療観察法施行(平成 17 年 7 月)以来、全国の指定入院医療機関を対象として、入院対象者に関する全数調査を継続してきたが、指定入院医療機関の増加に伴い、従来の郵送によるアンケート調査では全数を把握することが困難となった。このことから、平成 22 年度においては、センターや国立病院機構の肥前精神医療センター及び琉球病院が中心となり、全国の指定入院医療機関に共通で導入されている「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のための技術的及び倫理的課題の検討に着手した。</p> <p>また、「指定入院医療機関チェックシート」(指定入院医療機関の医療にとって必須と考えられる 265 項目からなり、「運営に関する項目」と「職種別項目」に分類。)を作成し、平成 22 年度においては、19 指定入院医療機関で実施し、それぞれの医療達成状況を機能別に評価し各施設に還元することで、医療の均てん化を図った。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>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、科学的根拠に基づき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。</p>	<p>(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に、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いて、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。</p>	<p>(2)情報の収集・発信 新たに情報管理部門を立ち上げ、センターHP 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、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えるよう広報委員会等で検討する。 また、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行う。 医療従事者・患者向けHPアクセス数を 20 万件以上確保する。</p>	<p>2. 医療の均てん化 (1)高度先駆的医療の普及に関する取組 センターで開発した行動制限最小化システム(eCODO)が我が国をリードする日本精神科救急学会の幹部の病院に複数導入された。このシステムの中には、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駆的医療を示す指標が盛り込まれている。 (2)標準的医療の普及に関する取組 平成 22 年度の「精神科医療評価・均てん化研修」では、抗精神病薬処方のあり方、隔離・身体拘束最小化のためのコア戦略、行動制限最小化認定看護師の活動等を紹介した。</p>
			<p>(2)情報の収集・発信 1. 情報発信に関する取組 (1)情報管理室の運営 情報管理室を新たに設置(平成 22 年 4 月)し、センターの活動や研究成果等のホームページ掲載情報及び更新頻度の増加に、適宜対応できる体制を構築した。 (2)広報委員会による取組 患者及び医療機関向けに、病院の機能や病棟を写真や図を多用し分かりやすく紹介したパンフレット「診療のご紹介」を発行した。パンフレットについては、外来の待合いブースにて配布を行い、また関係機関約 1,500 施設に配布した。 医療機関向けに、より詳細に診療機能の情報を掲載した「ごうい患者さんをご紹介ください」を発行し、関係機関約 1,500 施設に配布した。 (3)ホームページアクセス実績 平成 22 年度におけるセンタートップページアクセス数(年間合計) 1,767,509 件 ・医療従事者向けトップページアクセス数 150,117 件 ・患者向けトップページアクセス数 903,703 件 カウント方法 医療従事者向けは、研究所トップページ及び「医療、研究関係の方へ」サイト等のアクセス数 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</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>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ため、科学的見地から専門的提言を行うこと。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等に関する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。</p> <p>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、自殺・うつ病対策(厚生労働省自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム)の報告等を踏まえ、難病の診断基準及び障害者の認定程度区分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。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>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</p> <p>(1) 難治性のてんかん医療は、的確な臨床診断とてんかん焦点の診断 薬剤療法プロトコール 必要時の脳外科治療 病因・病態検査などの一連の連携がはじめて有用な治療及び予防が可能である。センターでは小児神経科、脳外科、精神科及び神経内科が研究所と連携の上、～ を行い、難治性てんかん治療の改善に貢献している。</p> <p>(2) 標準医療・モデル医療とその均てん化手法には、効果判定ツールの開発が不可欠であり、平成 22 年度は、国際的な協力の上、医療の質の均てん化手法をまとめるとともに、より制限的でない抑制手法を示す調査票の日本語版を開発した。さらに、行動制限最小化の研修プログラムをパッケージ化する準備を進めた。</p>	<p>2. 国内外の知見の収集と評価に関する取組</p> <p>(1) ジャーナリアルクラブ等の開催          週例又は隔週で精神・神経疾患等に係る論文に関するセミナーを開催し、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ている。</p> <p>(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、概略を毎週解説し、評価を行いつつ、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。</p>
<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>自殺総合対策大綱(平成 19 年 6 月 8 日閣議決定)に基づき、施策の実施状況の評価並びにこれを踏まえた施策の見直し及び改善等についての検討に民間有識者等の意見を反映させるために開催される自殺対策推進会議(内閣府)の座長として参加している。また、内閣府本府政策参与(自殺対策推進室)としての活動や自殺予防総合対策センター(NCNP)を介した積極的な協力を行っている。</p> <p>(2) その他          「再生医療の実現化プロジェクト」(文部科学省)第 1 期(平成 20 年度～平成 24 年度)プログラムディレクターとして、第 1 期の成果及び再生医療に関する研究の現状を踏まえ、国民への効率的な成果還元のため「ヒト幹細胞を用いた研究」を中心とした研究開発を通じた再生医療の実現に取り組んでいる。</p> <p>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の委員等としての積極的な協力を行っている。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>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</p> <p>(1) 難治性のてんかん医療は、的確な臨床診断とてんかん焦点の診断 薬剤療法プロトコール 必要時の脳外科治療 病因・病態検査などの一連の連携がはじめて有用な治療及び予防が可能である。センターでは小児神経科、脳外科、精神科及び神経内科が研究所と連携の上、～ を行い、難治性てんかん治療の改善に貢献している。</p> <p>(2) 標準医療・モデル医療とその均てん化手法には、効果判定ツールの開発が不可欠であり、平成 22 年度は、国際的な協力の上、医療の質の均てん化手法をまとめるとともに、より制限的でない抑制手法を示す調査票の日本語版を開発した。さらに、行動制限最小化の研修プログラムをパッケージ化する準備を進めた。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>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</p> <p>(1) 難治性のてんかん医療は、的確な臨床診断とてんかん焦点の診断 薬剤療法プロトコール 必要時の脳外科治療 病因・病態検査などの一連の連携がはじめて有用な治療及び予防が可能である。センターでは小児神経科、脳外科、精神科及び神経内科が研究所と連携の上、～ を行い、難治性てんかん治療の改善に貢献している。</p> <p>(2) 標準医療・モデル医療とその均てん化手法には、効果判定ツールの開発が不可欠であり、平成 22 年度は、国際的な協力の上、医療の質の均てん化手法をまとめるとともに、より制限的でない抑制手法を示す調査票の日本語版を開発した。さらに、行動制限最小化の研修プログラムをパッケージ化する準備を進めた。</p>	<p>2. 国が設置する委員会等への参画</p> <p>(1) 自殺総合対策          自殺総合対策大綱(平成 19 年 6 月 8 日閣議決定)に基づき、施策の実施状況の評価並びにこれを踏まえた施策の見直し及び改善等についての検討に民間有識者等の意見を反映させるために開催される自殺対策推進会議(内閣府)の座長として参加している。また、内閣府本府政策参与(自殺対策推進室)としての活動や自殺予防総合対策センター(NCNP)を介した積極的な協力を行っている。</p> <p>(2) その他          「再生医療の実現化プロジェクト」(文部科学省)第 1 期(平成 20 年度～平成 24 年度)プログラムディレクターとして、第 1 期の成果及び再生医療に関する研究の現状を踏まえ、国民への効率的な成果還元のため「ヒト幹細胞を用いた研究」を中心とした研究開発を通じた再生医療の実現に取り組んでいる。</p> <p>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の委員等としての積極的な協力を行っている。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(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やうとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(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やうとしている場合には、国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行う。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 平時より、国民保護訓練等に積極的に参画し、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やうとしている場合には、国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行う。</p>	<p>3. 政策提言</p> <p>(1) 平成 23 年 1 月に厚生労働省から「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について」の一部改正が通知された。これは、センターが分担協力した「発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究」において、発達障害者がより支援を受けやすくなることを目指し、診断書の項目や基準について議論を重ねて、改訂原案を示したものが反映されたものである。</p> <p>(2) 依存を生じる可能性の高い化学物質について基礎的研究を実施した結果に基づき、国策としての薬物使用の禁止・制限について具体的な提案(依存性薬物の指定)を行った。</p> <p>(3) 精神障害者の地域におけるケアを目指し、アウトリーチ活動を推進する意義の評価を行った。その成果に基づき、センターが日本に導入開発した A C T をイメージした施策のモデル事業研究を次年度から取り入れることとなった。</p> <p>(4) 自殺の心理学的剖検の結果、精神科治療薬の過量服薬の問題が浮き上がり、厚生労働省自殺・うつ病等対策プロジェクトチームの検討課題となった。</p>
		<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 1. 国民保護訓練への参画 平成 22 年 10 月に熊本県において開催された国民保護共同実動訓練について、内閣府危機管理対策室と準備段階から協議を進め、緊急対応事態における関係機関相互の機能確認及び連携強化等の向上を図ることを目的として参加した。</p> <p>2. 宮崎県口蹄疫災害に係る対応 宮崎県における口蹄疫被害に関して、厚生労働省の依頼により、現地精神保健福祉センターへメンタルケアについての指導・助言を行った。</p> <p>3. 東日本大震災に係る対応 平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災における支援として、被災地の医療支援者及び災害対策本部に対して、心のケアに関する情報提供、助言を主な目的とした「東北地方太平洋沖地震メンタル情報サイト」をホームページに開設(<a href="http://www.ncnp.go.jp/mental_info/index.html">http://www.ncnp.go.jp/mental_info/index.html</a>)した。 また、災害時における心のケア専門家を被災地に派遣し、現地状況の分析及び現地対策本部への助言等を行った。</p>	

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>(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を行うこと。</p>	<p>(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。</p>	<p>(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、海外からの研修生及び研究者を10名以上受け入れる。</p>	<p>(2)国際貢献 1. 国際貢献 (1)WHOでは自殺対策のためのガイドライン「A Framework for public health action to prevent suicide」を開発中である。作成担当者からの要請で、その草稿に対して助言を行った。 (2)精神科医療の質に関するブラットホームを策定するため、コロンビア大学の研究者、WHO関係者及びフィンランドの研究者と意見交換を行い積極的な支援を行った。特に我が国で開発された支払方式である Diagnosis Procedure Combination/Per-Diem Payment System (DPC/PDPS)は、詳細な患者特性が盛り込まれているために、患者特性を調整した上での医療の質の評価が可能であり、米国をはじめ他国から関心が寄せられている。精神科医療の取組はシステムとして限られているものの、他国の医療の質向上に資するべく、意見交換を進めた。 (3)JICAで行っている中国四川大地震こころのプロジェクトに参画し協力を行った。 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)を行った。また、調印式に続いて、日独合同シンポジウムを開催した。 (2)メルボルン大学との連携 日豪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となり、これをさらに発展させるべく、平成22年9月から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」を締結した。当該覚書に基づき具体的な協力関係を構築するため、豪州に訪問協議(平成22年11月)した。また、この覚書に関連して、インドで開催されたアジア太平洋コミュニケーションメンタルヘルス開発計画会議(APCMHD、平成23年2月)に参加した。 (3)ジョンズホプキンス大学との連携 大規模臨床研究を推進する人材を国際的に育成することを目的として、ジョンズホプキンス大学と提携を結び、有望な若手専門研修医を研修プログラムに派遣する準備を行った。 (4)ハーバード大学との連携 CBTセンター設立準備室ではポストンを訪問し、今後の臨床研究や教育訓練の協力についての協議を続けることを合意した。またベック研究所の研修にも参加しつつ、今後の連携についても協議を行った。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(5)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            平成23年3月ワシントンD.C.で開かれた年次総会にTMCを中心として小児神経診療部長やリハビリスタッフ(PT)、CRC、研究者等10名弱が参加し、国際協同試験の打ち合わせを行った。また、コメディカルを中心に国際水準の臨床評価手法を学ぶことのできるような臨床研究の準備を行った。            ア)CoQ10に関する医師主導型国際共同試験            イ)FSHD(顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー)の構音障害に関する臨床研究            ウ)PPIに関する治験の検討</p> <p>(6)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            平成22年9月パリで開かれた臨床・検査の登録(レジストリー)のためのキュレーター養成会議にTMCを中心として小児神経科や神経内科、事務、研究者等10名弱が患者団体とともに参加し、治療研究に向けた標準的なプラットフォーム形成に向けた議論を行った。</p> <p>3. 海外からの研修生及び研究者の受け入れ            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。            [海外からの研修生及び研究者の受け入れ数]            平成21年度 11名 平成22年度 17名            出身国別内訳            中国7名、アメリカ1名、イギリス1名、イタリア1名、エジプト1名、韓国1名、            スイス1名、タイ1名、台湾1名、フィリピン1名、フランス1名</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>3 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>業務の質の向上を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的な事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、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。</p> <p>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。</p> <p>さらにセンターの使命に応じて、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、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。</p>	<p>平成 22 年度の業務の実績</p> <p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p>



# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。</p> <p>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</p>	<p>副院長複数制の導入</p> <p>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。</p> <p>事務部門の改革</p> <p>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。</p>	<p>副院長複数制の導入</p> <p>副院長の役割と院内における位置付けを明確にした上で、特命事項を担う副院長の設置を可能とする。</p> <p>事務部門の改革</p> <p>事務部門については、従来の管理業務主体の組織から経営企画重視の組織とするため、新たに経営企画部門を設置するなど配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。</p>	<p>副院長複数制の導入</p> <p>独立行政法人国立精神・神経医療研究センター組織規程(平成22年規程第2号)第144条において、特命事項を担う副院長(特命副院長)について規定し、平成22年4月より特命副院長の設置を可能とした。平成22年度において、特命副院長は設置していないが、次年度以降に病院の医療の提供、臨床研究や経営等の運営状況を踏まえ設置の検討を行うこととしている。</p>
<p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。</p> <p>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</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>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。</p> <p>給与制度の適正化</p> <p>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、業績の内容・実績に応じたものとなるよう見直し。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>給与制度の適正化</p> <p>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、業績の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行う。</p>	<p>事務部門の改革</p> <p>新たにセンターの経営企画を担当する企画経営部を設置するなど、効率的、効果的な運営体制となるように、平成22年度より、1局4課制から3部5課制とした。</p> <p>運営局 - 庶務課、会計課、医事課、政策医療企画課</p> <p>総務部 - 総務課、人事課</p> <p>企画経営部 - 企画経営課、企画医療研究課</p> <p>財務経理部 - 財務経理課</p>
<p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。</p> <p>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</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>給与制度の適正化</p> <p>職員給与における基本給について、独立行政法人移行を機に職務給の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、一般職員について若年層の給与水準は変えず、中高年の年功的な給与水準を緩やかに給与カーブとする等、給与制度を見直した。なお、平成26年1月から実施することとし、それまでの間は、経過措置として、平成22年3月31日の現給を保障することとした。</p> <p>給与制度の適正化</p> <p>職員給与における基本給について、独立行政法人移行を機に職務給の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、一般職員について若年層の給与水準は変えず、中高年の年功的な給与水準を緩やかに給与カーブとする等、給与制度を見直した。なお、平成26年1月から実施することとし、それまでの間は、経過措置として、平成22年3月31日の現給を保障することとした。</p> <p>また、国時代に支給されていた給与と給与における調整額は、昭和20年代に国家公務員の給与制度において措置されて以来、50年以上が経過しており、基本給と同様に措置されることによる弊害があること等から、独立行政法人移行を機に廃止し、基本給に反映しない、勤務実態に応じた特殊業務手当を創設した。</p> <p>併せて、平成22年の人事院勧告に準じて、民間の給与水準を踏まえ基本給等の減額の見直しを行った。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>給与制度の適正化</p> <p>職員給与における基本給について、独立行政法人移行を機に職務給の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、一般職員について若年層の給与水準は変えず、中高年の年功的な給与水準を緩やかに給与カーブとする等、給与制度を見直した。なお、平成26年1月から実施することとし、それまでの間は、経過措置として、平成22年3月31日の現給を保障することとした。</p> <p>また、国時代に支給されていた給与と給与における調整額は、昭和20年代に国家公務員の給与制度において措置されて以来、50年以上が経過しており、基本給と同様に措置されることによる弊害があること等から、独立行政法人移行を機に廃止し、基本給に反映しない、勤務実態に応じた特殊業務手当を創設した。</p> <p>併せて、平成22年の人事院勧告に準じて、民間の給与水準を踏まえ基本給等の減額の見直しを行った。</p>	

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績												
<p>共同購入等による医薬品医療材料等購入費用の適正化</p>	<p>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。</p>	<p>材料費の節減 材料費率の抑制を図るため、医薬品、医療材料等の購入方法及び契約単価の見直しを行う。 また、在庫管理の効率化を推進し費用の節減に努める。</p>	<p>材料費の節減 1. 共同入札の実施 平成22年度に調達する医薬品、検査試薬及び医療材料等については、スケールメリットを生かした経費削減を図るため、6NC共同入札を実施した。</p> <p>2. 適正な在庫管理 (1) 保有在庫日数の縮減 必要最低限の保有在庫日数となるよう縮減に努めた。 [年度末時点の棚卸資産額]  <table border="1" data-bbox="550 358 710 1064"> <tr> <td>平成21年度末</td> <td>平成22年度末</td> </tr> <tr> <td>医薬品 27,368千円</td> <td>医薬品 53,053千円 (22,251千円)</td> </tr> <tr> <td>診療材料 22,177千円</td> <td>診療材料 29,283千円 (21,781千円)</td> </tr> </table> <p>東日本大震災の発生に伴い、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、年度末において、前年度に比して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表示しており、通年では保有在庫を縮減させている。</p> <p>[在庫回転日数]  <table border="1" data-bbox="869 358 1029 1064"> <tr> <td>平成21年度末</td> <td>平成22年度末</td> </tr> <tr> <td>医薬品 17.3日</td> <td>医薬品 26.7日 (11.2日)</td> </tr> <tr> <td>診療材料 43.1日</td> <td>診療材料 49.9日 (37.1日)</td> </tr> </table> </p> <p>(2) SPD(物品管理の外注化)の導入 適正な在庫管理を図る観点から、職員の業務省力化、診療材料の消費量の徹底による診療報酬の請求漏れ防止、使用品目の統一化による費用削減等を検討のうえ導入した。 平成22年度においては、診療材料等のバーコード管理及び発注単位のパッケージ化による発注及び引出業務の軽減並びに在庫棚のより適正な管理が可能となった。</p> <p>3. 材料費の抑制 医薬品等の共同入札による経費削減、SPDによる適正な在庫管理等により、材料費率の増加抑制に努め、平成22年度の材料費率は17.3%(平成21年度17.7%)と平成21年度に比して、0.4%抑制した。</p> </p>	平成21年度末	平成22年度末	医薬品 27,368千円	医薬品 53,053千円 (22,251千円)	診療材料 22,177千円	診療材料 29,283千円 (21,781千円)	平成21年度末	平成22年度末	医薬品 17.3日	医薬品 26.7日 (11.2日)	診療材料 43.1日	診療材料 49.9日 (37.1日)
平成21年度末	平成22年度末														
医薬品 27,368千円	医薬品 53,053千円 (22,251千円)														
診療材料 22,177千円	診療材料 29,283千円 (21,781千円)														
平成21年度末	平成22年度末														
医薬品 17.3日	医薬品 26.7日 (11.2日)														
診療材料 43.1日	診療材料 49.9日 (37.1日)														

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>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</p>	<p>一般管理費の削減 平成21年度に比し、中期目標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%以上削減を図る。</p>	<p>一般管理費の削減 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、経費削減に努める。</p>	<p>一般管理費の削減 一般管理費(人件費を除く。)については、委託費等の費用節減など、経費の縮減・見直しを図り、平成22年度において、平成21年度に比して97百万円(15.4%)減少させ、532百万円となっている。</p>
	<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>建築コストの適正化 建築単価の見直しについては、官庁工事の積算単価によらず、民間ベースの単価、取引実績により契約することを基本と考えるが、平成22年度においては新規契約がなく、独立行政法人化以前に契約した工事を施工したところであり、業者見積金額に対して、内容精査及び建築単価の見直し等を行いコストの削減を図った。(例:中央館改修工事に伴い、工事範囲の変更を行い、当初見積金額に対して内容精査等の結果4,926千円減額した。)</p>
<p>医業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</p>	<p>収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることで、平成21年度に比して( )医業未収金比率の縮減に取り組む。 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業務の推進に努める。</p> <p>平成21年度(平成20年4月～平成22年1月末時点)医業未収金比率0.05%</p>	<p>収入の確保 医業未収金については、新規発生防止の取組を推進し、また、回収に努めることで、その縮減を図るとともに回収手法として法的手段の導入を検討する。 また、適正な診療報酬事務を推進するため、医事業務研修等による職員の診療報酬請求事務に係る能力向上の促進やレセプト点検体制の確立に努める。</p>	<p>収入の確保 1. 医業未収金対策 診療費の支払いについて、患者サービスの向上等の観点から、クレジットカード導入(平成23年3月)した。さらに、時間外診療及び休日退院における診療費について預り金制度を導入(平成22年9月)するなど、医業未収金の新規発生防止を図った。また、滞留債権の回収に当たっては、電話督促、再請求文書、督促文書(保証人に対するものを含む。)、弁護士名督促文書の送付等、督促手順のルーティン化を行うとともに、高額療養費分まで未収になっている患者について、限度額適用あるいは保険者への高額貸付委任制度活用等により大幅に回収(7名 1,530,934円)を行った。 [医業未収金比率] 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% 医業未収金(不良債権相当分)残高 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 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</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
			<p>2. 適正な診療報酬事務の推進</p> <p>(1) 診療報酬改定に伴う全職種を対象とした説明会の開催            平成 22 年度診療報酬改定に伴い、適正な診療報酬業務の推進により適切な運営及び効率的な経営を維持するため、改定内容に関する説明会を 3 回開催した。(改定の全体的な内容の説明会 1 回、病院個別の内容とした取得可能な施設基準等に関する説明会 2 回。)</p> <p>(2) 適切な診療報酬事務の推進のための取組</p> <p>ア) 診療報酬委員会の立ち上げ(平成 22 年 11 月)            新たに診療報酬委員会を立ち上げ、毎月 1 回開催し、査定された診療行為の分析結果を踏まえ、審査機関へ再請求すべきか否かの判断や行った診療の対価として適切な請求に繋がるよう医師やコメディカルへ情報提供を行い、診療収入増に繋げた。</p> <p>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            保険請求時の請求漏れの発見と対策の指導、診療報酬点数算定上の適切な解釈の指導及び病院各部門への経営上有利な提案等に係る診療報酬顧問契約を民間コンサルティングと締結(平成 22 年 11 月)し、診療報酬請求事務担当者のスキルアップを図るとともに、診療報酬委員会等で提案を受けるとして、診療報酬請求事務の強化を図った。</p> <p>ウ) その他の取組            新たな施設基準の取得(新病院移転に伴うものも含む。)や取得可能な施設基準の検証を行い、収入増に繋がる取組を行った。主な改善点は、以下のとおり。            ・精神病棟入院基本料 15:1 13:1(H22.5～) 改善額 48,156 千円            ・検体検査管理加算( ) ( )(H22.4～) 改善額 7,900 千円            ・摂食障害入院医療管理加算の取得(H22.4～) 改善額 864 千円 等</p> <p>3. 企画戦略室の取組</p> <p>(1) 病院経営改善のための取組            企画戦略室長を筆頭に、研究者、医師、看護師、医療技術職員及び事務と様々な職種や役職の職員を構成員とした会議を設け、病院経営の改善策について検討を行い、病院の最高決定機関である病院幹部会議への提言を行った。これらの提言から、診療報酬委員会の発足や入院受け入れ能力の拡大策のための病床管理運用基準の策定等病院経営の改善に繋がっている。</p> <p>(2) 経営安定化プラン開発プロジェクトの始動            精神・神経疾患等の克服を目指した研究開発等の採算の取れない領域に給付される運営費交付金、病院運営による診療収入及び寄付等の外部資金の獲得がセンターの収入源であるが、理事長の号令の下、既存の収入源にとらわれない、センターのミッションに則した新たな収益確保策の策定を開始(平成 23 年 1 月)した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>2. 電子化の推進</p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用すること。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。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組みよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。</p> <p>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。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、費用対効果を勘案しつつインターネット等を活用した電子化に努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。</p> <p>また、電子カルテシステムについては、病院情報委員会において、関係各署との意思疎通を図り、円滑な導入及び運用に努める。</p>	<p>4. 病院運営の経営努力</p> <p>(1) 地域・関係医療機関との連携</p> <p>病院部門の全面建て替えを行い、平成22年9月からの新病棟の開棟に伴い、新たな病院をPRし、患者数の確保や病病・病診連携を推進するために、専門疾患センターの診療や各診療科の専門的診療などを纏めたリーフレットを作成し、地域・関係医療機関に配布した。</p> <p>(2) 東京都との連携</p> <p>平成22年11月から東京都の事業である「東京都在宅難病患者緊急一時入院事業」に参加することとし、東京都と確保病床1床の委託契約(17,055円/日、平成22年度2,575千円。)を行った。</p> <p>さらに、「東京都精神科患者身体合併症医療事業」への参加についても検討し、次年度から契約できるよう東京都と調整を行った。</p> <p>5. 資金の運用</p> <p>平成22年度において、即時に支出する必要のない資金について定期預金を行い、1,413,698円の財務収益(受取利息)を得ることが出来た。</p>
<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組みよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。</p> <p>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。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、費用対効果を勘案しつつインターネット等を活用した電子化に努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。</p> <p>また、電子カルテシステムについては、病院情報委員会において、関係各署との意思疎通を図り、円滑な導入及び運用に努める。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>1. 電子化の推進</p> <p>平成22年9月に、センターの情報共有ツールとしてグループウェアを稼働開始し、職員に対する通知等の一部についてペーパーレス化を進めるなど業務の効率化を図った。また、情報セキュリティについて、同月、センター情報セキュリティポリシーを策定し、これに基づいて情報セキュリティ自己点検を全職員対象に実施するなど、種々の対策を実施した。</p> <p>2. 電子カルテシステムの導入</p> <p>電子カルテシステムにおいては、平成22年9月からのシステム稼働によりカルテのペーパーレス化を実現した。また、各職種で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。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>1. 電子化の推進</p> <p>平成22年9月に、センターの情報共有ツールとしてグループウェアを稼働開始し、職員に対する通知等の一部についてペーパーレス化を進めるなど業務の効率化を図った。また、情報セキュリティについて、同月、センター情報セキュリティポリシーを策定し、これに基づいて情報セキュリティ自己点検を全職員対象に実施するなど、種々の対策を実施した。</p> <p>2. 電子カルテシステムの導入</p> <p>電子カルテシステムにおいては、平成22年9月からのシステム稼働によりカルテのペーパーレス化を実現した。また、各職種で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。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>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。</p>	<p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>財務会計システムを導入し、月次決算を行うことで、毎月の財務状況を把握するとともに経営状況の分析を行い、これを踏まえ、経営改善に努める。</p>	<p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>1. 月次決算の実施</p> <p>財務会計システム及び医事統計システム等を活用して、平成 22 年度より、月次決算を開始し、毎月、理事会及び病院経営会議等において、月次決算額や分析結果を報告し、改善策等の検討を行った。これにより、早期の計画に対する進捗状況の確認や改善策等の取組が可能となった。</p> <p>2. 病院経営会議の立ち上げ</p> <p>病院の運営改善に資するため、病院経営会議を設置(平成 22 年 5 月)し、月次決算等の報告や運営改善策等について検討を行った。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、センター職員に対して財務状況等の周知を図った。</p> <p>3. 病院経営説明会の開催</p> <p>病院の現時点での経営状況や中期計画期間に達成すべき目標値(5 年累計で経常収支 100%以上)等について周知することで、医業収支の現状を知り、計画達成のためにセンター全体で経営改善に取り組み意識を醸成するため、センター全職員を対象とした病院経営説明会を実施(平成 23 年 2 月)した。</p>
<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制を適切に構築すること。</p> <p>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。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>1. 内部監査等の組織の構築</p> <p>法令及び規程の遵守等のコンプライアンスの推進を図るため、コンプライアンス室長を設置(平成 22 年 4 月)するとともに、独立した内部監査部門として、監査室を設置(平成 22 年 4 月)した。</p> <p>内部監査の実施に必要な内部監査細則及び内部監査計画書を整備し、業務の適正かつ能率的な執行及び会計処理の適正を期するため、内部監査計画書に基づいて作成した自己評価チェックリストを用いて、文書による監査を実施した。</p> <p>2. 外部監査の導入</p> <p>独立行政法人通則法第 40 条の規定に基づき選任された会計監査人による期中監査を、適宜、受けけるとともに、財務情報の信頼性及び財務諸表の作成過程における業務フローが内部統制に有効に整備・運用されているかの評価を受けるため、センターが作成した財務諸表、事業報告書(会計に関する部分)及び決算報告書等を会計監査人に提出した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績															
<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「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。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>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。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>「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。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>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。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>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、外部資金の獲得に努める。</p>	<p>3. 契約監視委員会の設置</p> <p>「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」(平成21年11月17日閣議決定)に基づき、契約監視委員会を設置し、平成22年度における競争性のない随意契約等について点検、見直しを行った。</p> <p>4. 適正な契約業務の遂行及び契約状況の公表</p> <p>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を除き、順次、競争入札等を行っている。</p> <p>また、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ホームページにおいて公表している。</p>															
<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「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。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>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。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>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、外部資金の獲得に努める。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>1. 寄附及び受託研究等の受入</p> <p>民間企業等から幅広く寄附や受託・共同研究を受けられるように、諸規程等を整備し、ホームページに公開している。また、民間企業等からの寄附研究や受託・共同研究を有効に活用し、研究の進展及び充実に資することを目的として、寄附研究部門の設置に向けての準備を行った。</p> <p>[平成22年度に獲得した寄附等の外部資金]</p> <table border="1" data-bbox="1059 1146 1302 1487"> <tr> <td>寄附</td> <td>10件</td> <td>5,188千円</td> </tr> <tr> <td>受託研究</td> <td>51件</td> <td>48,689千円</td> </tr> <tr> <td>治験</td> <td>49件</td> <td>252,586千円</td> </tr> <tr> <td>共同研究</td> <td>9件</td> <td>11,410千円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td>317,874千円</td> </tr> </table> <p>1 件数は、金額の受入がないものを除いている。 2 単位未満の端数は四捨五入によっているため、合計において合致していない。</p>	寄附	10件	5,188千円	受託研究	51件	48,689千円	治験	49件	252,586千円	共同研究	9件	11,410千円	合計		317,874千円	<p>2. 競争的研究資金の獲得</p> <p>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、研究所及び病院とともに各研究事業に対して積極的に申請し、2,255,471千円の研究資金を獲得した。</p>
寄附	10件	5,188千円																
受託研究	51件	48,689千円																
治験	49件	252,586千円																
共同研究	9件	11,410千円																
合計		317,874千円																

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債(長期借入金)の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債(長期借入金)の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。</p> <p>そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。</p> <p>(1) 予算別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>中・長期的な固定負債(長期借入金)の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。</p> <p>(1) 予算別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>現在の固定負債は償還確実性が確保できる適切な範囲であり、平成22年度においては、新規の借り入れは行われなかった。</p>
<p>第4 短期借入金限度額</p> <p>1. 限度額 2,000百万円 2. 想定される理由</p> <p>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (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</p>	<p>第4 短期借入金限度額</p> <p>1. 限度額 2,000百万円 2. 想定される理由</p> <p>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (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</p>	<p>第4 短期借入金限度額</p> <p>平成22年度における短期借入金はない。</p>	<p>第4 短期借入金限度額</p> <p>平成22年度における短期借入金はない。</p>
<p>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</p> <p>なし</p>	<p>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</p> <p>なし</p>	<p>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</p> <p>なし</p>	<p>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</p> <p>なし</p>
<p>第6 剰余金の使途</p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p>	<p>第6 剰余金の使途</p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p>	<p>第6 剰余金の使途</p> <p>平成22年度決算においては、繰越欠損金 62百万円であったが、中期計画における平成22年度の総収支は524百万円であり、上位基準取得等による入院診療単価の増(55百万円)、紹介患者数の増による外来患者数の増等(143百万円)及び特室料金の見直し(47百万円)等の収入増等の取組により、計画に対して462百万円の改善を達成した。</p>	<p>第6 剰余金の使途</p> <p>平成22年度決算においては、繰越欠損金 62百万円であったが、中期計画における平成22年度の総収支は524百万円であり、上位基準取得等による入院診療単価の増(55百万円)、紹介患者数の増による外来患者数の増等(143百万円)及び特室料金の見直し(47百万円)等の収入増等の取組により、計画に対して462百万円の改善を達成した。</p>



# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する事項</p> <p>施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する計画</p> <p>中期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙のとおりとする。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する計画</p> <p>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、計画的な整備を行う。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する計画</p> <p>病棟更新築整備工事及びサイクロトン・画像情報解析センター整備工事における施設の完成。</p>
<p>2. 人事の最適化に関する事項</p> <p>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。</p> <p>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とともに、女性の働きやすい環境の整備及び非公務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。</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。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。</p> <p>非公務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。</p> <p>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。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。</p> <p>非公務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、国立病院機構等独立行政法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。</p> <p>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>1. 業績評価制度の導入</p> <p>役職職員のうち医師及び研究者については、前年度の実績に応じた賞与・昇給に反映させる年俸制を導入した。また、その他の職員についても、評価結果を賞与・昇給に反映させる業績評価制度を導入した(平成22年度は初年度であるため、年俸制及び業績評価制度ともに賞与・昇給に反映させるのは次年度からである。)。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る。</p> <p>2. 国や民間等との人事交流を行うための体制整備</p> <p>人事異動に関する運用方針を定め、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。また、優秀な人材の確保のため検討を行い、公募により臨床研究プロジェクトマネジャーを民間から採用した。今後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。</p> <p>3. 職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備</p> <p>女性の働きやすい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、子の看護休暇等の規定を整備し、併せてセンター内に保育所を設置することで、育児と仕事の両立が可能となるよう整備した。</p> <p>また、外来及び病棟にクラークを配置することで、医師等の医療職が本来の業務に集中して、その役割が発揮できるように職場環境の整備を行った。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1) 方針</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。</p> <p>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。</p>	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1) 方針</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。</p> <p>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。</p>	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1) 方針</p> <p>1. 良質な医療を効率的に提供するための医師等の確保</p> <p>(1) 医師の確保</p> <p>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、ホームページへの掲載のほか、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。</p> <p>また、優秀で得難い医師等の人材を確保するため、理事長直属の役職として上級専門職及び専門職を設置することを決定した。治験等の推進を更に強化するため、上級専門職(精神科分野の治験及び臨床研究の総括担当)1名及び専門職(スーパー特任事業治験担当医師)1名の次年度からの採用を決定した。</p> <p>(2) 看護師の確保及び離職防止の取組</p> <p>看護師の確保については、看護学生に対する就職説明会の開催やインターンシップの実施、復職支援研修の開催並びに奨学金制度の創設等を行った。また、在職者についても、大学院休職制度の創設によるキャリアパス支援体制の整備や「職場アピールコンテスト」を実施し、職場の魅力を再発見することを通じて離職防止に努めている。</p> <p>(3) 療養介護事業における患者QOL向上のための職種の創設</p> <p>患者QOLの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディータッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる新たな職種として「療養介助職」を独立行政法人移行と同時に創設し、平成22年度に7名の採用を行った。今後も、療養介護事業における患者のQOL向上のため、引き続き必要に応じた療養介助職の充実強化を図ることとしている。</p> <p>(4) 医療技術職の増員</p> <p>患者の治療に必要又は有効であるリハビリを十分に提供できない状況であったことから、良質な医療の提供に資するため、増員による収益及び費用等を検証し、理事会の承認を得て理学療法士等の増員を決定した。このほか、医療技術職については、医療の提供及びコストの両面から検証し、定数の見直しを行った。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>(2)指標</p> <p>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、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。</p> <p>特に、技能職については、外部委託の推進に努める。</p> <p>(参考)中期目標の期間中の人件費総額見込み 22,622百万円</p>	<p>(2)指標</p> <p>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、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。</p> <p>特に、技能職については、外部委託の推進に努める。</p>	<p>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医長及び運営カウンセラー等、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22年度において、公募により採用した役員は以下のとおり。</p> <p>ア) 研究部長 2名     微細構造研究部長、司法精神医学研究部長</p> <p>イ) 研究室長 9名     心身症研究室長、疾病研究第五部第一研究室長、神経形態学研究室長、疾病研究第七部第一研究室長、実験動物管理室長、疾病研究第七部第二研究室長、組織化学研究室長、児童期精神保健研究室長、臨床研究プロジェクトマネージャー</p> <p>ウ) 医長 2名     歯科医長、循環器科医長</p> <p>エ) 運営カウンセラー 1名</p>
	<p>(2)指標</p> <p>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、看護ではなく介護を必要とする病棟における療養介助職の導入や薬剤師、理学療法士等の医療技術職の増員の決定等、患者のニーズにあった人員配置に努めた。</p> <p>2. 技能職の外部委託の推進 技能職については、平成22年度に3名(自動車運転手、ポイラー技士、看護助手)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。</p>	<p>(2)指標</p> <p>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、看護ではなく介護を必要とする病棟における療養介助職の導入や薬剤師、理学療法士等の医療技術職の増員の決定等、患者のニーズにあった人員配置に努めた。</p> <p>2. 技能職の外部委託の推進 技能職については、平成22年度に3名(自動車運転手、ポイラー技士、看護助手)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。</p>	

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>3. その他の事項</p> <p>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。</p> <p>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、定期的に職員の見解を聞くよう、努めること。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために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。</p> <p>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で行うように努める。</p> <p>ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の見解の聴取に努める。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために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。</p> <p>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で行うように努める。</p> <p>ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の見解の聴取に努める。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>1. アクションプランの実行</p> <p>センターのミッション及び厚生労働大臣により示された中期目標を策定し、平成22年度に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、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った。</p> <p>また、理事長より、各種会議やイントラネットにおいて、センターのミッションや目指すべき方向について、職員に対して発信することで、常にセンターが果たすべき役割について動機付けを行っている。</p> <p>2. 分かりやすい国民目線の情報開示</p> <p>独立行政法人化に伴い、ホームページを全面的にリニューアルし、広報委員会等において検討を重ね、視覚的にもより分かりやすいスタイルとなるよう配慮した作りとした。ホームページ上では、センターのミッション、中期目標から年度計画の掲載はもちろんのこと、センターの活動や研究成果等についても、適宜、掲載することで情報の発信に努めた。</p> <p>また、3月11日に発生した東日本大震災に際しては、いち早く東北地方太平洋沖地震メンタルヘルス情報サイト (<a href="http://www.ncnp.go.jp/mental.info/index.html">http://www.ncnp.go.jp/mental.info/index.html</a>) を開設し、医療者向け、一般利用者向け別に対応に必要となる各種ガイドライン等の情報発信を行った。</p> <p>3. 職員に対する意見の聴取</p> <p>理事長を補佐する企画戦略室長において、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、提案窓口を設け、提案内容について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。このことが、役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繋がった。</p>

