

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター

平成 23 年度業務実績評価シート

目 次

評価区分	23年度計画記載項目	頁	評価区分	23年度計画記載項目	頁
評価項目 1	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		評価項目 9	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	
	1. 研究・開発に関する事項 (1)臨床を志向した研究・開発の推進	1		5. 国への政策提言に関する事項	82
評価項目 2	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		評価項目 10	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1)公衆衛生上の重大な危害への対応	83
	1. 研究・開発に関する事項 (2)病院における研究・開発の推進	20		(2)国際貢献	85
評価項目 3	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		評価項目 11	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	
	1. 研究・開発に関する事項 (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	26		1. 効率的な業務運営に関する事項 (1)効率的な業務運営体制	89
評価項目 4	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		評価項目 12	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	
	2. 医療の提供に関する事項 (1)高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	43		1. 効率的な業務運営に関する事項 (2)効率化による収支改善	96
評価項目 5	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		評価項目 13	2. 電子化の推進 (1)電子化の推進による業務の効率化	103
	2. 医療の提供に関する事項 (2)患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供	50		(2)財務会計システム導入による月次決算の実施	104
評価項目 6	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		評価項目 14	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	
	2. 医療の提供に関する事項 (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	66		3. 法令遵守等内部統制の適切な構築	110
評価項目 7	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		評価項目 13	第3 予算、収支計画及び資金計画	
	3. 人材育成に関する事項 (1)リーダーとして活躍できる人材の育成	72		1. 自己収入の増加に関する事項	116
評価項目 8	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		評価項目 13	2. 資産及び負債の管理に関する事項	117
	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1)ネットワーク構築の推進	77		第4 短期借入金限度額	118
	(2)情報の収集・発信	79	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	119	
			第6 剰余金の使途	120	
			第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項		
			1. 施設・設備整備に関する計画	123	
			2. 人事システムの最適化	123	
			3. 人事に関する方針 (1)方針	124	
			(2)指標	127	
			4. その他の事項	128	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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の専門性を踏まえた上で連携を図る。</p> <p>具体的には、合同で行う会議等の開催、臨床研究等の共同実施、基礎研究と臨床現場を橋渡しするいわゆるトランスレーショナルリサーチの実施を支援するとともに、相互の人的交流を図る。</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</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>・専門疾病センターの活動の充実を図るなど、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進める。</p> <p>・トランスレーショナルリサーチを実施するため希少疾患の患者登録を引き続き推進する。</p> <p>・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引き続き定期的で開催する。</p> <p>・最先端の脳画像測定手法を用いた精神・神経疾患等の病態研究等を実施することで、脳病態統合イメージングセ</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><u>(1) 多発性硬化症 (MS) センター</u></p> <p>ア) 職員構成</p> <p>病院: 神経内科 4 名、精神科 2 名、放射線科 1 名 研究所: 9 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>抗アクアポリン4抗体、plasmablast 数測定及び最新 MRI 検査等による正確な診断や外来ステロイドパルス、免疫吸着療法、免疫抑制療法及び臨床治験(ナタリズマブ、グラチラマー酢酸)等による先端的な治療が評価され、国内各地から紹介される患者数が増加した。</p> <p>ウ) 合同カンファレンス等の実施</p> <p>平成 23 年度においても、チーム医療実践のための臨床カンファレンス(毎週)及び学術的な最新情報の継続的な提供を目的とした MS カンファレンス(各月)を定期的実施した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
	21 年度に比べ 10%以上増加させる。	<p>ンター（以下「IBIC」という。）を中心に、研究所及び病院等が連携したトランスレーショナルリサーチを推進する体制の整備に着手する。</p> <p>認知行動療法センター（以下「CBTセンター」という。）において、病院臨床部門と連携して認知行動療法（以下「CBT」という。）を実施する体制を構築する。</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 (MS)、視神経脊髄炎 (NMO)、慢性炎症性脱髄性神経炎 (CIS) 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、テラーメイド医療開発、診断法開発等の研究を推進した。特に、関節リウマチ治療薬アクテムラの NMO に対する適応拡大を目指した研究が承認され、第一例への投与を開始した。これは、NMO に対する新たな治療法の確立を目指す世界初の試みである。</p> <p>オ) 一般向け講演会等の開催</p> <p>第 8 回多発性硬化症フォーラムを開催（平成 23 年 12 月、NPO 法人 MS キャビンとの共催）し、参加者数は 450 名を超えた（日本国内で開催される難病患者対象の講演会としては最大規模）。また、新たに多発性硬化症患者教室を立ち上げた（初回は 40 名以上の参加者）。</p> <p><u>(2) 筋疾患センター</u></p> <p>ア) 職員構成</p> <p>病院：小児神経科 3 名、神経内科 4 名、リハビリテーション科 2 名、外科 1 名、麻酔科 1 名 研究所・TMC：5 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>専門外来（第 4 火曜日）及び臨床研究等の活動を展開し、電気生理学的検査、画像診断、筋病理、遺伝子診断等の最新の知見に基づく診断を行っており、特に筋病理診断及び遺伝子診断は世界最高水準の実績である。</p> <p>ウ) 合同カンファレンスの実施</p> <p>若手医師の教育を目的とし、平成 23 年度においても、研究所及び病院合同臨床カンファレンス (Clinical myology conference) を毎週金曜日に実施した。</p> <p>エ) 医師主導治験の取組</p> <p>筋ジストロフィーを対象とした医師主導国際共同治験参加の準備を進め、2月に最終調整を行い、平成 24 年 4 月より治験が開始できる見込みとなった。また、デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象としたエクソスキップ国際共同治験については、日本でのエントリー数 12 名のうち 7 名がセンターで治験を実施している。</p> <p>オ) 市民公開講座の開催</p> <p>筋ジストロフィー市民公開講座を開催（平成 23 年 7 月）し、100 人を超える参加者に対し講座を開いた。</p> <p><u>(3) てんかんセンター</u></p> <p>ア) 職員構成</p> <p>病院：脳神経外科 5 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</p> <p>診療科横断的なて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 23 年度外来初診患者数 942 人、新入院数 640 人、てんかん外科手術件数 48 件）</p> <p>ウ) 合同カンファレンス等の実施</p> <p>迅速な診療方針決定と若手医師育成を目的とした診療カンファレンスの開催、研究所を含めた研究活動促進のためのリサーチカンファレンス等を行ない、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>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>エ) 国内外の診療施設との共同研究の推進 厚生労働省科学研究費等の研究費をもとに、国内外の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。また、平成 23 年度より、我が国のてんかん診療ネットワークの構築を目指す研究を開始した。</p> <p><u>(4) パーキンソン病・運動障害疾患(PMD)センター</u></p> <p>ア) 職員構成(コアメンバー) 病院: 神経内科 7 名、リハビリテーション科 1 名、脳神経外科 1 名、精神科 2 名、臨床検査科 1 名、遺伝カウンセリング室 1 名、看護師 5 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、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並びにパーキンソン病関連疾患の姿勢異常(腰曲がり、頸下がり等)に対する治療等を提供した。</p> <p>ウ) 合同カンファレンスの実施 PMD カンファレンス(隔週)を開催するとともに、パーキンソン病・パーキンソン症候群、レビー小体型認知症、小脳失調・ハンチントン病、ジストニア、嚥下障害の 5 グループにおいて、合同カンファレンスを月 1 回実施。</p> <p>エ) 共同研究の推進 パーキンソン病の姿勢障害の分類法を確立し、そのうち、上腹部型腰曲がりについて責任筋を同定し、長期効果を得られることを明らかにし、特許申請(平成 23 年 4 月)を行った。また、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、誤嚥発現予測等の臨床研究を進めた。</p> <p>オ) 啓発書の改訂 パーキンソン病患者・家族向け書籍「やさしいパーキンソン病の自己管理」の改訂版(初版平成 21 年 6 月。改訂版の発行は平成 24 年 5 月予定。)を作成した。</p> <p><u>(5) 地域精神科モデル医療センター</u></p> <p>ア) 職員構成 病院: 精神科 6 名、看護師 3 名、作業療法士 2 名、PSW4 名、心理士 2 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 在宅支援室を拠点に医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士及び心理職がケース検討を実施し、約 40 ケースのアウトリーチ支援(1,500 件を超える訪問を実施)を実施した。また、デイケアを拠点に、多職種による就労支援までを視野に入れた医療型デイケアの実施が可能となるようシステムアップを実施した。</p> <p>ウ) 合同カンファレンス等の実施 精神科病棟、在宅支援室及び社会復帰研究部によるサービス調整会議(各病棟毎月)、ケースカンファレンス(毎週)、運営ミーティング(隔週)、リハビリテーション部運営カンファレンス(月 2 回)、管理者会議(毎週)及び地域精神科モデル医療センター運営のための推進会議(毎月)を実施した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>エ) 共同研究の推進 『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(厚生労働科学研究費補助金 難病・がん等の疾病分野の医療の実用化研究事業(精神疾患関係研究分野))の拠点として、国立国際医療研究センター国府台病院、帝京大学病院及び東北福祉大せんだんホスピタル等との多施設共同研究を実施している。</p> <p>オ) 地域資源に対する活動 地域精神科モデル医療センターの取組について、小平地区の地域資源関係者に積極的に広報活動を実施した。</p> <p><u>(6) その他の専門疾病センター</u> 平成 23 年度において新たに設置した専門疾病センターはないが、睡眠障害の評価・治療プログラム等の開発やオンライン睡眠障害診断システム及びデータバンクの構築等を目指した睡眠障害センター(仮称)の設置に向けた諸準備を進めた。</p> <p>2. 研究所と病院等の合同会議等の実施状況 平成 23 年度においても、専門疾病センターが主催する多発性硬化症カンファレンスやてんかんミーティング等の会議をはじめ、その他にも各種合同会議等を企画、実施することで、各施設の専門性を生かした積極的な連携及び協働を推進した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績									
			<p>3. 希少疾患の患者登録事業の推進</p> <p><u>(1)筋ジストロフィー患者登録</u></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(http://www.remudy.jp/)を設けるなど、その周知及び推進に努めており、平成 23 年度においても、患者団体の交流会、学会報告、市民講座及び地域の基幹病院での連絡会等を通じた周知等の活動等により、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は累計で 904 件となった。</p> <p>さらに、治験対象疾患患者等への情報提供の強化を図り、最新情報等を届けるためのメールマガジンの配信を開始(平成 23 年 9 月)した。</p> <p>本取組により得られた登録情報は、直接若しくは TREAT-NMD(Translational Research in Europe-Assessment and Treatment of Neuromuscular Diseases)を通じて臨床開発担当企業からの開示依頼を受け、登録情報利用及び情報提供審査委員会の適正な審査の下、個人情報保護を厳守した上で、臨床研究の計画及び実施に必要な情報を提供している。</p> <p>また、登録者へのリクルートにつながる情報提供に関しては、情報を受け取った患者及び家族が、実際の臨床試験の内容や実施施設等を問い合わせることができる窓口としての臨床試験ネットワークの設立を急いでいる。</p> <p>【患者登録件数推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;">平成 21 年度</td> <td style="text-align: center;">平成 22 年度</td> <td style="text-align: center;">平成 23 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">412 件</td> <td style="text-align: center;">280 件</td> <td style="text-align: center;">212 件</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">(累計 692 件)</td> <td style="text-align: center;">(累計 904 件)</td> </tr> </table> <p><u>(2)その他の希少疾患及び難病に係る患者登録</u></p> <p>ア)遠位型ミオパチー(DMRV)患者登録制度の構築</p> <p>縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(DMRV)の治験に向けた患者登録システムの構築準備を引き続き進め、センター倫理委員会の承認(平成 23 年 12 月)を受け、データベース及びウェブサイトの構築を進めるとともに、平成 24 年度の登録開始を目指し、関係機関等との調整等を行った。また、DMRV 患者登録の前提となる遺伝子診断を積極的に実施し、平成 23 年度末において変異を確定した患者数は 179 人となった。</p> <p>イ)パーキンソン病患者登録システムの構築及び運用開始</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 人であり、これらの通院患者のデータベースの構築に向け、患者の臨床症状及び各種検査結果を定期的に収集するデータベースを構築した。外来での評価のほか、漏れのないデータ収集のために、2 週間の評価入院システムを構築し、運用を開始(平成 24 年 3 月)した。</p>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	412 件	280 件	212 件		(累計 692 件)	(累計 904 件)
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度										
412 件	280 件	212 件										
	(累計 692 件)	(累計 904 件)										

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>4. 若手育成カンファレンス</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 23 年度においては、「デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者に対する立位訓練時の自覚的疼痛による中止基準の検討」や「脳深部刺激療法に対する精度に関する課題と解決」等をテーマとして全 8 回実施した。</p> <p>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、「筋病理カンファレンス」(近隣病院の医師も参加)や「薬物依存症外来新患カンファレンス」等の各施設を横断した様々な若手職員等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を推進した。</p> <p>5. IBICを中心とした各施設が連携したトランスレーショナルリサーチ体制の整備</p> <p>IBIC を設置(平成 23 年 4 月)し、次のトランスレーショナルリサーチ体制の整備を行った。</p> <p><u>(1)大型画像機器及びIBISSの整備</u></p> <p>平成 23 年度においては、研究用 3 テスラ MRI 装置及びサイクロトン等の大型画像機器を整備するとともに、脳病態画像情報を統一的に集約するためのオンラインサポートシステム(以下「IBISS」という。)の開発を進め、運用体制を整備した。</p> <p><u>(2)IBIC大型画像機器研究推進委員会の設置</u></p> <p>IBIC 大型画像機器研究推進委員会(以下この項において「委員会」という。)を設置(平成 23 年 9 月)し、IBIC 管理の MRI 装置等のみならず、病院管理の MEG 装置を研究目的で利用する際の方法を策定した。また、IBIC の画像機器を用いた研究計画の公募を開始した。</p> <p>さらに、委員会が中心となり全施設のスタッフを対象とした検討会を定期的実施することで、研究所及び病院等の施設の垣根を越えた活発に科学的討論を行う場を整備した。</p> <p>6. 認知行動療法センターにおける病院臨床部門と連携した取組</p> <p>認知行動療法センターを設置(平成 23 年 4 月)し、入院及び外来患者に対する CBT 実施を支援するとともに、5 階南病棟で実施されている多職種カンファレンスへ参加することで連携を図った。また、看護部と連携して看護に活用できる CBT コミュニケーションスキル訓練を実施(毎月)した。</p> <p>また、センター職員を対象とした通年の認知行動療法研修(ベーシックコース全 24 回及びアドバンスコース全 24 回)を実施し、48 名の職員が受講し、スキルアップを図った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績						
			<p>7. 研究所及び病院の共同研究実施状況</p> <p>上述の取組等を通じたセンター施設間の人的交流を促進し、平成 23 年度においても、それぞれの専門性を生かしたセンター内での共同研究を推進した。</p> <p>【センター内共同研究実施数推移】</p> <table style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">平成 21 年度</th> <th style="text-align: left;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: left;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42(25) 件</td> <td>95 件(51) 件</td> <td>115(58) 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>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>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 1 専門疾病センターの概要について(1 頁) ・資料 2 Remudy の概要について(22 頁) ・資料 3 若手育成カンファレンス(31 頁) ・資料 4 脳病態統合イメージングセンターについて(39 頁) ・資料 5 認知行動療法センターについて(59 頁) 	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	42(25) 件	95 件(51) 件	115(58) 件
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度							
42(25) 件	95 件(51) 件	115(58) 件							

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
	<p style="text-align: center;">研究基盤の整備</p> <p>臨床試料及び臨床情報を研究に有効に活用するため、生体試料レポジトリを含めたトランスレーショナルメディカルセンター(以下「TMC」という。)や脳病態統合イメージングセンターの体制整備を行うことにより、バイオリソースに登録する検体数を中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加させる。</p>	<p style="text-align: center;">研究基盤の整備</p> <p>・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活用し、バイオリソースの体制整備等、活動の充実を図る。</p> <p>・IBICにおいて、次の研究基盤の整備等を行う。</p> <p>ア 高磁場MRIやPET等の最先端の非侵襲脳イメージング機器に加え、MEG、光トポグラフィー、多チャンネル脳波測定及び非侵襲脳刺激法等を統合的に用いた先端的脳機能画像研究の基盤整備を進める。</p> <p>イ 動物用PET装置の整備を行い、精神・神経疾患等に関する分子イメージング研究の基盤整備を進める。</p> <p>ウ 脳病態画像情報を統一的に集約するシステムを構築し、精神・神経疾患等の画像を用いた臨床研究実施拠点となる体制整備に着手する。</p>	<p style="text-align: center;">研究基盤の整備</p> <p>1. TMCの体制整備</p> <p><u>(1) TMC棟の開棟</u></p> <p>TMC棟が完成(平成23年7月)し、設備面での整備が整い、11月に開棟されたことにより、筋、脳、髄液検体の保存、登録及び活用とともに、次世代シークエンサーを用いた原因不明の神経筋疾患等の新規遺伝子及びバイオマーカー等の検索に関する研究を開始した。また、情報管理・解析部長を専任化し、体制の整備を行った。</p> <p><u>(2) データマネジャー等の活用</u></p> <p>データマネジャー1名及び臨床研究支援の専門職3名(うち1名非常勤職、2名は独立行政法人医薬品医療機器総合機構との人事交流による専門職。)を配置し、データマネジャーによる医師主導試験のauditを実施するとともに、臨床研究支援専門職による研究計画の立案相談や研究デザインのコンサルテーションを病院及び研究所職員を対象に実施することで、臨床研究支援の強化を図った。</p> <p><u>(3) バイオリソースの体制整備</u></p> <p>病院での髄液採取についてのプロトコルを改正し、研究用髄液の保存及び登録体制を整備するとともに、臨床検査部と連携して、専任の臨床心理士2名及び臨床検査技師2名を配置することで、髄液バイオリソース数の登録数を格段と増加させた。</p> <p>2. IBICにおける研究基盤整備</p> <p>IBICを設置(平成23年4月)し、次の研究基盤の整備等を行った。</p> <p>ア) 研究用3テスラMRI及びMEG並びに周辺機器(多チャンネル脳波・心電図等の生理機能の同時測定デバイス等)を整備するとともに、各機器の使用規定を策定した。また、シーメンス社とシークエンス開発環境の導入に向けた共同研究契約の概要について合意に達し、契約委員会での審査に向けた実務作業を開始した。</p> <p>イ) 動物用PET及び動物実験用機材・サイクロトロン並びに使用規定を整備した。さらに、IBIC棟サイクロトロンと自動合成装置を利用した[18F]FDG、[11C]メチオニン及び[11C]PIBの標識合成を可能とし、動物用PETを使用した小型動物実験計画の倫理審査(小型動物実験倫理問題検討委員会)を開始した。</p> <p>ウ) IBISS運営推進委員会を設置(平成23年8月)し、同委員会が中心となってIBISS使用に係る規定等を策定した。IBISSを利用した多施設共同研究の試験運用を実施し、倫理委員会よりIBISSを使用した多施設共同研究の承認を得、運用を開始(平成24年1月)した。さらに、ブレインバンクとのデータ連結を視野に入れたシステム整備を行った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績																								
			<p>3. バイオリソースに登録する検体数 上述の取組等により、バイオリソースの登録を推進し、平成 23 年度においては、1,096 件の登録を行った。特に髄液については、特筆すべき増加数となっている。</p> <p>【登録検体数推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;"></th> <th style="width: 15%;">平成 21 年度</th> <th style="width: 15%;">平成 22 年度</th> <th style="width: 15%;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>凍結骨格筋</td> <td style="text-align: center;">597 件</td> <td style="text-align: center;">634 件</td> <td style="text-align: center;">693 件</td> </tr> <tr> <td>筋培養細胞</td> <td style="text-align: center;">83 件</td> <td style="text-align: center;">73 件</td> <td style="text-align: center;">103 件</td> </tr> <tr> <td>精神遅滞家系リンパ芽球</td> <td style="text-align: center;">53 件</td> <td style="text-align: center;">42 件</td> <td style="text-align: center;">34 件</td> </tr> <tr> <td>髄液</td> <td style="text-align: center;">46 件</td> <td style="text-align: center;">149 件</td> <td style="text-align: center;">266 件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">計</td> <td style="text-align: center;">779 件</td> <td style="text-align: center;">898 件</td> <td style="text-align: center;">1,096 件</td> </tr> </tbody> </table>		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	凍結骨格筋	597 件	634 件	693 件	筋培養細胞	83 件	73 件	103 件	精神遅滞家系リンパ芽球	53 件	42 件	34 件	髄液	46 件	149 件	266 件	計	779 件	898 件	1,096 件
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度																								
凍結骨格筋	597 件	634 件	693 件																								
筋培養細胞	83 件	73 件	103 件																								
精神遅滞家系リンパ芽球	53 件	42 件	34 件																								
髄液	46 件	149 件	266 件																								
計	779 件	898 件	1,096 件																								
			<p>【説明資料】 ・資料 4 脳病態統合イメージングセンターについて (39 頁)</p>																								

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
<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)に基づく、産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター」の形成等、国内外の産業界、研究機関及び治験実施医療機関等との連携</p>	<p>産官学等との連携強化 ベンチャー企業等の産業界、大学等の研究機関及び独立行政法人国立病院機構等の大規模治験拠点との自発的・戦略的な連携を深めるため、知的財産、利益相反等に関する諸規程を指針等に基づいて整備する。また、国内外の先端施設・企業等とのトランスレーショナルリサーチ、臨床試験等を共同で実施するための体制を強化し、提携先企業・研究機関等が利用可能な連携ラボをTMC内に整備する。</p> <p>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。</p> <p>また、治験実施症例総数(国際共同治験を含む。)を、中期目標の期間中に、平成 21 年度に比べ 5%以上増加させる。</p>	<p>産官学等との連携強化 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。 複数の連携大学院大学と、客員教授等による交流を通して共同研究を推進する。 提携先企業・研究機関等が利用可能な連携ラボや寄附研究部門を活用することで、国内外の先端施設・企業等とのトランスレーショナルリサーチ、臨床試験等を共同で実施するための体制を強化する。 C B T に基づいた勤労者の支援を行うため、企業と連携して実施する体制の構築を目指す。 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>産官学等との連携強化</p> <p>1. 大規模治験拠点との自発的・戦略的な連携</p> <p><u>(1)産業界及び国立病院機構等との連携</u> アメリカの製薬企業と共同研究契約の手続きを行った。当該企業より薬剤の提供を受け、希少疾病である MELAS (ミトコンドリア脳筋症・乳酸アシドーシス・脳卒中様発作症候群)を対象とした臨床研究を行う。本研究は国際的に行われており、本邦では当センターが初となる。</p> <p><u>(2)大学等との連携</u></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 23 年度においては、客員教授として 10 名のセンター部長職が指導を行った。また、運動神経疾患の病態機序に関する研究や PTSD の認知特性に関する研究等の共同研究を実施している。</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、さらに踏み込んだ具体的、実践的な取組として、医学工学総合研究部の連携講座に関する協定書を締結(平成 22 年 8 月)しており、平成 23 年度の連携大学院生として、センター職員 11 名(平成 22 年度 3 名)が入学し、センターの部長職 8 名が、客員教授の発令を受けた。また、平成 22 年度に引き続き、合同シンポジウムを開催(平成 23 年 11 月)した。自殺対策のための複合的介入法の開発に関する研究や抗精神病薬が及ぼす心臓への影響に関する分析等の共同研究を実施している。</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)しており、平成 22 年度の連携大学院生として、センター職員 1 名が入学している。また、不飽和脂肪酸による PTSD 予防法の開発等の共同研究を実施している。</p> <p>エ)東京医科歯科大学 従前より、東京医科歯科大学との協定は、神経研究所及び東京医科歯科大学生命情報科学教育部との間で締結されたものであったことから、センターと東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科との間で締結する事によって、包括的な交流を図るための準備を進めた。また、ポリグルタミン病モデルマウスに対する治療薬候補の薬効評価や総合病院における精神科的問題の実態把握に関する研究等の共同研究を実施している。</p> <p>オ)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、これをさらに発展させるべく、5 年間の「メンタルヘルスプログラムにおける協力関係に関する覚書」を締結(平成 22 年 9 月)しており、平成 23 年度においては、合同カンファレンスを実施(平成 23 年 10 月)し、両者間の研究交流を一層促進するとともに、国内におけるセンターのプレゼンスを高める機会となった。</p> <p>カ)ジョンズホプキンス大学 センターをハブとした全国レベルの大規模臨床研究を推進する人材を養成するための研修プログラムの公募を行い、平成 24 年度に派遣する医師を決定した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>キ) マックスプランク研究所 国際交流と生物学的研究に関する連携を推進するため、マックスプランク研究所との連携調印(平成 22 年 10 月)を行っている。平成 23 年度においては、合同シンポジウム(平成 24 年度予定)開催するための準備を進めた。</p> <p>ク) 世界保健機関(WHO) わが国の自殺対策の基本的な指針である「自殺総合対策大綱」の見直しが近づいていることを踏まえ、WHO から、専門家チームを招へいし、自殺予防に関する全国的なプログラムの進捗状況の視察の機会をもち、日本視察最終報告書を得た。この報告書はセンターと自殺対策に関連する学会による政策提言に引用される。</p> <p>(3) 国内外の先端施設及び企業等との連携</p> <p>ア) 連携ラボ IBIC 棟の完成に伴い、共同研究の一つの形としてオープンラボ枠を設定し、この制度を利用した国際電気通信基礎技術研究所と共同研究を開始(平成 23 年 12 月)した。</p> <p>イ) CBT に基づいた就労者支援 薬局チェーン店との共同プロジェクトによって、CBT に基づいたコミュニケーションスキル訓練の訓練プログラムを検討するとともに、薬局内の雇用者に対するメンタルケアに対しても応用できるようなプログラムの提案を行った。また、薬剤師向けの講習を行う際の教育用ツールの開発支援の可能性について検討している。</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、平成 23 年度においても、他の研究機関等との共同研究を推進した。主な研究等は次のとおり。</p> <p>(1) 精神・神経疾患関連バイオマーカーの探索を医薬基盤研究所及び大正製薬と共同で実施した。</p> <p>(2) ミトコンドリア病 iPS 細胞に関する研究を理化学研究所及び慶應大学と共同で実施した。</p> <p>(3) 大型でヒトデュシェンヌ型筋ジストロフィーに近い筋ジストロフィー犬を用いてプロスタグランジン D2 合成酵素阻害薬の有効性及び安全性を検証、新規治療薬の開発に関する研究を大阪バイオサイエンス研究所と共同で実施した。</p> <p>(4) 環境省子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)の委員として、全国 10 万人を対象とするアウトカム評価指標として、乳幼児および学童の自閉症評価尺度を提供した。</p> <p>(5) ノースウェスタン大学との共同研究によって、マウスで発見された時計遺伝子 Clock の修飾因子 USF1 が、ヒトにおいても概日リズムや睡眠制御の修飾因子であることを明らかにした。</p> <p>(6) 帝京大学、東北福祉大学及び国立国際医療研究センター等と共同で日本版個別援助付雇用モデルと認知機能リハビリテーションを用いた就労支援が精神障害をもつ人の就労に与える影響に関する研究を実施した。</p> <p>(7) 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を明治薬科大学、東北大学、信州大学、新潟大学及び順天堂大学等と共同して行った。</p> <p>(8) 国立病院機構全国 26 施設と共同して、医療観察法対象者に対する身体合併症医療の円滑かつ適切な提供を目的とした多職種チーム医療を実践した。</p> <p>(9) 全国の大学等と共同して、アルツハイマー病の克服を目指したファントムを用いた MRI 撮像法の標準化、MRI データの収集及び解析を実施した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績												
			<p>【他の研究機関等との共同研究実施数推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">平成 21 年度</td> <td style="text-align: center;">平成 22 年度</td> <td style="text-align: center;">平成 23 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">16 件</td> <td style="text-align: center;">26 件</td> <td style="text-align: center;">25 件</td> </tr> </table> <p>共同研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。</p> <p>3. 治験実施症例総数(国際共同治験を含む。)</p> <p>平成 23 年度における治験実施症例総数(国際共同治験を含む。)は、147 例(うち、国際共同治験 57 例)となった。前年度及び前々年度と比較して症例総数は減少しているが、前年度と比較して治験件数は増加しており、1 プロトコルあたりの症例数が減少している。これは、国際共同治験等難易度の高い治験が増えていることと関連していると推測される。今後、実施可能なプロトコル及びセンターでしか実施できないプロトコルを積極的に受け入れることで、症例数の増加につなげる。</p> <p>【治験実施症例総数(国際共同治験を含む。)推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">平成 21 年度</td> <td style="text-align: center;">平成 22 年度</td> <td style="text-align: center;">平成 23 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">176 例</td> <td style="text-align: center;">156 例</td> <td style="text-align: center;">147 件</td> </tr> </table> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 6 大学法人等との協定書等について(61 頁) ・資料 7 大学法人等との合同シンポジウムについて(75 頁) 	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	16 件	26 件	25 件	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	176 例	156 例	147 件
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度													
16 件	26 件	25 件													
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度													
176 例	156 例	147 件													

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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</p> <p>センターの使命を果たすための研究(研究開発費を含む。)を企画・評価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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・幹部による事前指導体制を充実させることで、センターの使命を果たすための研究(特に精神・神経疾患等研究開発費)を課題設定の段階から企画・評価する。 ・TMCによる研究支援体制を充実させる。 	<p>研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>1. 幹部による事前指導体制の強化</p> <p>平成 23 年度より精神・神経疾患研究開発費に係る研究の主任研究者をセンター職員のみとすることで、幹部の事前指導等が行き届く体制とした。</p> <p>また、引き続き新規課題については、外部評価委員会による審査の前段階において、総長を含めたセンター幹部によるヒアリングを実施することで、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を行うなど、研究計画段階から指導又は助言を受け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つなげている。</p> <p>2. TMCによる研究支援体制の充実</p> <p>臨床研究支援に関する業務手順書に基づいた研究支援体制を維持、活用の促進に努めた。さらに、臨床研究に関する倫理指針(平成 20 年厚生労働省告示第 415 号)に則り、「臨床研究に係る健康被害への補償に関する手順」を制定し、これを円滑に運用すべく「医薬品・医療機器を伴う介入研究に関する Q&A サイト」を倫理審査申請システム内に設置するなど、支援体制の充実に努めた。</p> <p>また、TMC において運営している臨床研究簡易相談窓口については、引き続き毎週、相談・支援を実施した。</p> <p>【臨床研究簡易相談窓口取扱件数推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%; text-align: center;">平成 21 年度</th> <th style="width: 33%; text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="width: 33%; text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">24 件</td> <td style="text-align: center;">43 件</td> <td style="text-align: center;">48 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 8 TMC 臨床研究支援体制について(80 頁) ・資料 9 臨床研究に関する業務手順書(81 頁) ・資料 10 臨床研究に係る健康被害への補償に関する手順について(111 頁) ・資料 11 医薬品・医療機器を伴う介入研究に関する Q&A について(118 頁) 	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	24 件	43 件	48 件
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度							
24 件	43 件	48 件							

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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</p> <p>特許等取得について、研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーション部門の構築を目指し、産官学等との連携、知的財産、利益相反に関する規程を指針等に基づいて整備する。具体的にはマテリアル・リサーチツールの管理・提供体制の整備、所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知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や研究者に対する相談支援機能の充実を図る。</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を充実強化する。特に、知的財産の活用に関しては、医療現場での実用化を目指す。</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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特許等取得について、研究者が研究開発早期からコンサルテーションできる体制を整備する。 ・国から継承された特許等の所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知財関係書類等の管理強化、研究者に対する知財教育の実施及び上記研究を推進するため、契約行為等に関する管理機能の充実を図る。 ・研究開発力強化法に則した知財管理、共同研究・受託研究等の審査体制や契約行為等を行う管理機能を充実強化する。 ・スーパー特区で選定された領域を中心に、事業化が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。 ・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>知的財産の管理強化及び活用推進</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 特許権等の取得に係る早期コンサルテーション体制の整備 <p>特許の出願に際しては、可能な限り企業と共同出願をするため、シーズのアピール強化に努めた。また、共同出願契約を締結するに当たっては、大学の特命准教授等を顧問として招聘し、契約内容の不備やセンターにとって不利な内容となっていないかをチェックする体制を整備した。さらに、事案によっては、弁護士事務所と協議する体制を構築している。</p> 2. 契約行為等に関する管理機能の充実 <p><u>(1)管理機能の強化</u></p> <p>TMC 内のビジネスディベロップメント室に人員を専任で配置した。また、大学の准教授等を顧問として招聘し、機能を充実させている。</p> <p><u>(2)研究者に対する知的財産に関する教育</u></p> <p>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 23 年 6 月)した。</p> 3. 事業化の可能性の検討状況 <p><u>(1)企業との協力関係等の構築</u></p> <p>企業と共同出願し、特許査定となった特許登録番号第 4761364 号(平成 23 年 6 月 17 日登録)「眠気予防情報提示装置、眠気予防情報提示システム、プログラムおよび記憶媒体」については、「睡眠自己管理プログラム」の販売に関する覚書を締結し、センター初の実用化案件となった。</p> <p><u>(2)事業化に向けた調査</u></p> <p>Bio Japan 2011(平成 23 年 10 月)やIPS N(知的財産戦略ネットワーク)のマッチングシステム等を利用して、スーパー特区等で研究が進み医師主導治験の段階となる案件等の紹介を企業に対して行い、製薬会社等の反応を調査している。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績									
			<p>4. 職務発明委員会の実施状況</p> <p>職務発明委員会において、特許出願に係る審査を 9 件行い、また、出願中の案件(26 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、相手企業への持分譲渡(4 件)、HS 財団からの特許受け入れ(2 件)、特許に対する審査依頼(4 件)、特許の放棄(9 件)、特許庁(海外含む。)に対する拒絶応答(1 件)を行った。</p> <p>【特許出願に係る審査件数推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">平成 21 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">9 件</td> <td style="text-align: center;">10 件</td> <td style="text-align: center;">11 件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(うち PTC 出願 0 件)</td> <td style="text-align: center;">(うち PTC 出願 4 件)</td> <td style="text-align: center;">(うち PTC 出願 2 件)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【説明資料】 資料 12 睡眠自己管理プログラムについて(121 頁)</p>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	9 件	10 件	11 件	(うち PTC 出願 0 件)	(うち PTC 出願 4 件)	(うち PTC 出願 2 件)
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度										
9 件	10 件	11 件										
(うち PTC 出願 0 件)	(うち PTC 出願 4 件)	(うち PTC 出願 2 件)										

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	S	評価項目1	評定	
【研究・開発に関する事項】 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進	(総合的な評定) 専門疾病センターの活動に加えて、新たに設置した脳病態統合イメージングセンター (IBIC) 及び認知行動療法センターの取組等を通じてさらに幅広くセンター施設間の人的交流を推進し、それぞれの専門性を生かしたセンター内での共同研究を推進し、平成23年度においても先端的な基礎研究の成果等に基づく新規治療法の開発等に大きく貢献した。 IBICを設置 (平成23年4月) し、研究用3テスラMRI装置やサイクロトロンといった大型画像機器の整備、大型画像機器を用いた研究計画の公募を行うなどのトランスレショナルリサーチ体制の整備を行った。さらに認知行動療法センターを設置 (平成23年4月) し、入院及び外来患者に対して認知行動療法 (CBT) を実施する支援体制を整備した。 TMC棟が完成、開棟し、筋、脳、髄液献体の保存、登録及び活用とともに、次世代シークエンサーを用いた神経筋疾患等の新規遺伝子及びバイオマーカー等の検索に関する研究の基盤整備及び病院での髄液採取に関するプロトコルの改正などソフト面の整備を推進することによって、バイオリソースの登録が1,096件と大幅に増加した。 知財管理、受託・共同研究等の審査体制及び契約行為等を行う管理機能を充実強化するとともに、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した国際共同治験や医師主導治験への準備を行った。			(委員会としての評定理由) (各委員の評定理由)	
[数値目標] ・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	・専門疾病センターを主とした研究所と病院間の合同カンファレンス等による組織横断的な連携やTMCの支援体制の充実等により、活発な人材交流が推進された。平成23年度の共同研究件数は下表のとおりである。				
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度		
	25 件	51 件	58 件		
・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	・病院での髄液採取についてのプロトコルを改正し、研究用髄液の保存及び登録体制を整備するなど体制強化を行い、平成23年度においては、1,096件の登録を行った。特に髄液については、特筆すべき増加数となっている。【業務の実績9頁参照】				
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度		
	779 件	898 件	1,096 件		

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等														
<p>・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</p>	<p>・平成23年度における契約を締結した他の研究機関(大学含む。)との共同研究は下表のとおりであり、平成22年度に比して1件の減、平成21年度に比して9件の増加であった。</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成21年度</th> <th style="text-align: center;">平成22年度</th> <th style="text-align: center;">平成23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left;">契約数</td> <td style="text-align: center;">16件</td> <td style="text-align: center;">26件</td> <td style="text-align: center;">25件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">契約額</td> <td style="text-align: center;">0千円</td> <td style="text-align: center;">11,410千円</td> <td style="text-align: center;">9,600千円</td> </tr> </tbody> </table>		平成21年度	平成22年度	平成23年度	契約数	16件	26件	25件	契約額	0千円	11,410千円	9,600千円	
	平成21年度	平成22年度	平成23年度											
契約数	16件	26件	25件											
契約額	0千円	11,410千円	9,600千円											
<p>・治験実施症例総数(国際共同治験を含む。)を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加</p>	<p>・前年度及び前々年度と比較して症例総数は減少しているが、前年度と比較して治験件数は増加しており、1プロトコルあたりの症例数が減少している。これは、国際共同治験等難易度の高い治験が増えていることと関連していると推測される。今後、実施可能なプロトコル及びセンターでしか実施できないプロトコルを積極的に受け入れることで、症例数の増加につなげる。</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">平成 21 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">176 件</td> <td style="text-align: center;">156 件</td> <td style="text-align: center;">147 件</td> </tr> </tbody> </table>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	176 件	156 件	147 件							
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度												
176 件	156 件	147 件												
<p>・職務発明委員会における審査件数について、年3件以上</p>	<p>・職務発明委員会において、特許出願に係る審査を9件行い、また、出願中の案件(26件)に係る保有の必要性について見直しを行った。【業務の実績15頁参照】</p>													
<p>[評価の視点] ・基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につなげられるよう、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の専門性を踏まえた上で連携を図っているか。</p>	<p>実績： ・専門疾病センターを介したものを含め、研究所と病院等が合同で行う会議等を多数開催し、組織横断的な連携が強化された。 ・トランスレーショナルリサーチを実施するための希少疾患の患者登録を推進したことにより、筋ジス等に対する医師主導治験実施への基盤が整備された。【業務の実績 5 頁参照】 ・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相互討論すること等による研究の質の向上及び若手育成に資する場としてのカンファレンスを計 8 回開催した。【業務の実績 6 頁参照】</p>													
<p>・臨床試料及び臨床情報を研究に有効に活用するため、生体試料レポジトリを含めたトランスレーショナルメディカルセンターや脳病態統合イメージングセンターの体制整備を行っているか。</p>	<p>実績：【業務の実績8頁参照】 ・データマネジャー1名及び臨床研究支援の専門職3名(うち1名非常勤職。2名は独立行政法人医薬品医療機器総合機構との人事交流による専門職。)を配置し、データマネジャーによる医師主導試験のauditを実施するとともに、臨床研究支援専門職による研究計画の立案相談や研究デザインのコンサルテーションを病院及び研究所職員を対象に実施することで、臨床研究支援の強化を図った。 ・IBICを設置し、大型画像研究機器の配備及び大型画像機器を用いた研究計画の公募、動物用PETを使用した小型動物実験計画の倫理審査、脳病態画像情報を統一的に集約するシステム(以下IBISS)整備等、研究基盤の整備を行った。</p>													

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・産官学等との自発的・戦略的な連携を深めるため、知的財産、利益相反等に関する諸規程を指針等に基づいて整備しているか。</p>	<p>実績： ・諸規程については整備し、これに基づいて運用している。 ・アメリカの製薬企業と共同研究契約の手続きを行った。当該企業より薬剤の提供を受け、希少疾病である MELAS(ミトコンドリア脳筋症・乳酸アシドーシス・脳卒中様発作症候群)を対象とした臨床研究を行う。本研究は国際的に行われており、本邦では当センターが初となる。</p>	
<p>・トランスレーショナルリサーチ、臨床試験等を共同で実施するための体制を強化し、提携先企業・研究機関等が利用可能な連携ラボをTMC内に整備しているか。</p>	<p>実績： ・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して共同研究を推進している。【業務の実績 10、11 頁参照】 ・クラスター研究棟の中に提携先企業、研究機関等が利用可能な連携ラボを整備した。また、IBIC 棟の完成に伴い、共同研究の一つの形としてオープンラボ枠を設定し、この制度を利用した国際電気通信基礎技術研究所と共同研究を開始(平成 23 年 12 月)した。</p>	
<p>・センターの使命を果たすための研究(研究開発費を含む。)を企画・評価していく体制を強化するとともに、研究を支援していく体制を充実させているか。</p>	<p>実績： ・平成 23 年度より精神・神経疾患研究開発費に係る研究の主任研究者をセンター職員のみとすることで、幹部の事前指導等が行き届く体制とした。また、引き続き新規課題については、外部評価委員会による審査の前段階において、総長を含めたセンター幹部によるヒアリングを実施することで、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を行うなど、研究計画段階から指導又は助言を受け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つなげている。</p>	
<p>・研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーション部門の構築を目指し、産官学等との連携、知的財産、利益相反に関する規程を指針等に基づいて整備しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績14頁参照】 ・諸規程については整備し、これに基づいて運用している。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、顧問弁護士等の力も借りて、契約行為等に関する管理機能の充実を図った。</p>	
<p>・知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を充実強化、特に、知的財産の活用に関しては、医療現場での実用化を目指しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績14頁参照】 ・TMC 内のビジネスディベロップメント室に人員を専任で配置した。また、大学の准教授等を顧問として招聘し、機能を充実させている。 ・Bio Japan 2011(平成 23 年 10 月)や、IPSN(知的財産戦略ネットワーク)のマッチングシステム等を利用して、スーパー特区等で研究が進み医師主導治験の段階となる案件等の紹介を企業に対して行い、製薬会社等の反応を調査している。 ・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して国際共同治験や医師主導治験への準備を行った。 ・企業と共同出願していた「睡眠自己管理プログラム」は、販売に関する覚書を締結し、センター初の実用化案件となった。</p>	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・特許権等の知的財産について、法人における保有の必要性の検討状況についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p> <p>-----</p> <p>・検討の結果、知的財産の整理等を行うことになった場合は、その法人の取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p> <p>-----</p> <p>・特許権等の知的財産について、特許出願や知的財産活用に関する方針の策定状況や体制の整備状況についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p> <p>-----</p> <p>・実施許諾等に至っていない知的財産の活用を推進するための取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：【業務の実績15頁参照】</p> <p>・特許権等の知的財産について、センターにおける保有の必要性の検討状況についての評価を職務発明委員会で行った。(特許の放棄9件)</p> <p>・知的財産に対する取組状況やその開発に関する進捗状況等について評価し、承継した知的財産の整理等を職務発明委員会において行った。(特許審査依頼4件)</p> <p>・知的財産について、特許出願や知的財産活用に関する方針の策定状況を職務発明委員会で評価し、知財管理体制の充実を図った。</p> <p>・実施許諾等に至っていない知的財産については厳正な評価を行った上、企業とのマッチングの可能性の高いものの活用を、知財戦略ネットワーク社の利用や、Bio Japan 2011等の機会を捉えることで推進を図った。</p>	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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>治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努めること。</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。</p> <p>また、治験等の臨床研究の実施体制の強化のため、薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとする治験等の臨床研究の支援体制の整備に努める。</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。</p> <p>また、治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの期間を平均 100 日以内とする。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・TMC における生物統計学の専門家や薬事専門家等の活用により、臨床研究及び早期臨床開発を支援する体制の強化を図り、承認申請を目指す臨床試験に対して、切れ目のない支援が得られるようにする。 ・一部の難治性の遺伝性神経筋疾患に対し、遺伝子解析を活用した全国規模の臨床データベース構築を進め、海外との連携を図る。 ・各種指針に基づき臨床研究で発生した有害事象等を収集し、倫理委員会や規制当局等へ報告する体制を引き続き維持する。 ・医療クラスター病棟等も活用し、医師主導治験を実施する。 ・治験等の臨床研究の実施体制の強化のため、治験中核病院としての機能を果たせるよう、薬事・規制要件の専門家やデータマネジャーを含めた治験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。 ・臨床研究コーディネーター(CRC)を、常時 10 名以上配置し、治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの期間を平均 100 日以内とする。 	<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> <ol style="list-style-type: none"> 1. TMC における臨床研究及び早期臨床開発の支援体制 <p>臨床研究簡易相談窓口の生物統計を含む臨床研究の計画、そして医師主導治験として実施のための戦略、医薬品開発のための薬事に対するコンサルテーション体制を維持するとともに、薬事専門家によるプロジェクトマネジャー制を導入し、医薬品医療機器総合機構対面助言やプロトコル及び SOP(Standard Operating Procedure)の作成等その支援の充実を図った。</p> 2. 希少疾患の患者登録事業の推進(再掲) <ol style="list-style-type: none"> (1) 筋ジストロフィー患者登録 <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(http://www.remudy.jp/)を設けるなど、その周知及び推進に努めており、平成 23 年度においても、患者団体の交流会、学会報告、市民講座及び地域の基幹病院での連絡会等を通じた周知等の活動等により、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は累計で 904 件となった。</p> <p>さらに、治験対象疾患患者等への情報提供の強化を図り、最新情報等を届けるためのメールマガジンの配信を開始(平成 23 年 9 月)した。</p> <p>本取組により得られた登録情報は、直接若しくは TREAT-NMD(Translational Research in Europe-Assessment and Treatment of Neuromuscular Diseases)を通じて臨床開発担当企業からの開示依頼を受け、登録情報利用及び情報提供審査委員会の適正な審査の下、個人情報保護を厳守した上で、臨床研究の計画及び実施に必要な情報を提供している。</p> <p>また、登録者へのリクルートにつながる情報提供に関しては、情報を受け取った患者及び家族が、実際の臨床試験の内容や実施施設等を問い合わせることができる窓口としての臨床試験ネットワークの設立を急いでいる。</p> <p>【患者登録件数推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">平成 21 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">412 件</td> <td style="text-align: center;">280 件</td> <td style="text-align: center;">212 件</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">(累計 692 件)</td> <td style="text-align: center;">(累計 904 件)</td> </tr> </tbody> </table> (2) その他の希少疾患及び難病に係る患者登録 <ol style="list-style-type: none"> ア) 遠位型ミオパチー(DMRV)患者登録制度の構築 <p>縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(DMRV)の治験に向けた患者登録システムの構築準備を引き続き進め、センター倫理委員会の承認(平成 23 年 12 月)を受け、データベース及びウェブサイトの構築を進めるとともに、平成 24 年度の登録開始を目指し、関係機関等との調整等を行った。また、DMRV 患者登録の前提となる遺伝子診断を積極的に実施し、平成 23 年度末において変異を確定した患者数は 179 人となった。</p> イ) パーキンソン病患者登録システムの構築及び運用開始 <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 人であり、これらの通院患者のデータベースの構築に向け、患者の臨床症状及び各種検査結果を定期的に収集するデータベースを構築した。外来での評価のほか、漏れのないデータ収集のために、2 週間の評価入院システムを構築し、運用を開始(平成 24 年 3 月)した。</p> 	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	412 件	280 件	212 件		(累計 692 件)	(累計 904 件)
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度										
412 件	280 件	212 件										
	(累計 692 件)	(累計 904 件)										

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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 臨床研究に関する業務手順書に基づいた臨床研究の研究責任者による有害事象及び不具合の発生状況を研究実施状況報告書にて定期報告(平成 23 年度 205 件、研究終了報告 84 件)する体制の徹底を図っている。また、倫理審査電子システムを介して周知する改善の試みを開始した。</p> <p>4. 医師主導治験の推進</p> <p><u>(1)体制整備</u> データマネジャーによる医師主導試験の audit を実施するとともに、臨床研究支援専門職による研究計画の立案相談や研究デザインのコンサルテーションを病院及び研究所職員を対象に実施することで、臨床研究支援の強化を図った。平成 23 年度における重篤な有害事象の発生は 1 件であり、直ちに倫理委員会への報告が行われた。</p> <p><u>(2)医師主導治験の企画</u> ア)CINRG グループの医師主導国際共同治験の設備の配置及び評価者としての PT(3 名)の認証が確認され、患者リクルートを進めた。 イ)医師主導で多発性硬化症に対する OCH を用いた First in Human 試験の準備を行っており、特に、緊急時対応等について連携医療機関との協議を進め大筋で合意を得ることができた。 ウ)デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する核酸医薬品によるエクソン 53 スキップの医師主導治験に関しては、医薬品医療機器総合機構との薬事戦略相談を実施した。</p> <p><u>(3)クラスター病棟の活用</u> クラスター病棟医長を配置(平成 23 年 7 月)し、クラスター病棟運営委員会及びワーキンググループを中心に本格稼働に向けた準備を進め、臨床研究・医師主導治験・複雑な評価を要する企業治験への運用を開始(平成 24 年 1 月)した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績						
			<p>5. 治験中核病院としての体制整備</p> <p>平成 23 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。</p> <p>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）</p> <p>【治験申請から最初の症例登録（First Patient In）までの平均期間推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">平成 21 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">115.4 日</td> <td style="text-align: center;">48.6 日</td> <td style="text-align: center;">42.7 日</td> </tr> </tbody> </table> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 8 TMC 臨床研究支援体制について（80 頁） ・資料 2 Remudy の概要について（22 頁） ・資料 13 倫理審査申請システムログイン画面（167 頁） 	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	115.4 日	48.6 日	42.7 日
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度							
115.4 日	48.6 日	42.7 日							

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績									
	<p>倫理性・透明性の確保</p> <p>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</p> <p>・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・監査等の体制の充実を図るとともに、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>・センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、センターを受診する患者への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行う体制を維持し、研究への協力に係る患者負担の軽減を図る。</p> <p>・遺伝子解析を伴う臨床研究の実施に際して、患者が適切に認定遺伝カウンセラーによるカウンセリングを受けられるようにし、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</p> <p>1. 臨床研究推進のための倫理問題等に対する体制強化</p> <p><u>(1) 臨床研究の倫理性確保のための体制整備</u></p> <p>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 HP で公開した。なお、利益相反審査委員会については 5 月に開催し、審査(112 件)を行うとともに、利益相反に関する自己申告書の審査(33 件)を行った。</p> <p>【倫理講座実績推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>倫理講座(新規 講者講習会)</td> <td style="text-align: center;">1 回</td> <td style="text-align: center;">2 回</td> </tr> <tr> <td>倫理講座(更新対象者講習会)</td> <td style="text-align: center;">3 回</td> <td style="text-align: center;">2 回</td> </tr> </tbody> </table> <p><u>(2) 倫理審査申請システムの活用</u></p> <p>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、倫理審査申請システムを活用した。</p> <p><u>(3) 研究への協力に係る患者負担軽減の取組</u></p> <p>ア) 患者により理解を得やすいように、医薬品・医療機器を伴う介入研究用の説明文書(ひながた)を作成し、倫理審査申請システムに掲載した。</p> <p>イ) 臨床研究に係る健康被害への補償に関する手順の講習会を実施(2 回、平成 23 年 11 月及び 12 月)し、被験者保護の啓発に努めた。</p> <p>ウ) 遺伝カウンセリング室において、患者・家族のニーズに対応する遺伝学的情報及び全ての関連情報を提供(新患 6 人及び再診 7 人)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。また、責任臨床遺伝専門医及び遺伝カウンセラーによる臨床実習支援等により、臨床遺伝専門医(日本人類遺伝学会/日本遺伝カウンセリング学会認定)として 4 名の職員が新たに認定された。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 11 医薬品・医療機器を伴う介入研究に関する Q&A について(118 頁) ・資料 10 臨床研究に係る健康被害への補償に関する手順について(111 頁) ・資料 14 遺伝カウンセリング室について(168 頁) 		平成 22 年度	平成 23 年度	倫理講座(新規 講者講習会)	1 回	2 回	倫理講座(更新対象者講習会)	3 回	2 回
	平成 22 年度	平成 23 年度										
倫理講座(新規 講者講習会)	1 回	2 回										
倫理講座(更新対象者講習会)	3 回	2 回										

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	A	評価項目2	評 定							
<p>【研究・開発に関する事項】 (2)病院における研究・開発の推進]</p>	<p>(総合的な評定) 平成23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ほか、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) 臨床研究簡易相談窓口の生物統計を含む臨床研究の計画、そして医師主導治験として実施するための戦略、医薬品開発のための薬事に対するコンサルテーション体制を維持するとともに、薬事専門家によるプロジェクトマネジャー制を導入し、医薬品医療機器総合機構対面助言やプロトコル及びSOP(Standard Operating Procedure)の作成等その支援の充実に図った。 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5月に開催し、審査(112件)を行うとともに、利益相反に関する自己申告書の審査(33件)を行った。 患者により理解を得やすいように、医薬品、医療機器を伴う介入研究用の説明文書(ひながた)を作成し、倫理審査申請システムに掲載した。臨床研究に係る健康被害への補償に関する手順の講習会を実施(2回、平成23年11月及び12月)し、被験者保護の啓発に努めた。遺伝カウンセリング室において、患者・家族のニーズに対応する遺伝学的情報及び全ての関連情報を提供(新患6人及び再診7人)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。また、責任臨床遺伝専門医及び遺伝カウンセラー等による臨床実習支援等により、臨床遺伝専門医(日本人類遺伝学会/日本遺伝カウンセリング学会認定)として4名の職員が新たに認定された。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>(各委員の評定理由)</p>							
<p>[数値目標] ・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。</p>	<p>・平成23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。</p>										
<p>・治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの期間を平均100日以内</p>	<p>・平成23年度における、治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの平均期間は42.7日であった。</p> <table border="1" data-bbox="627 1117 1232 1181"> <thead> <tr> <th>平成 21 年度</th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>115.4 日</td> <td>48.6 日</td> <td>42.7 日</td> </tr> </tbody> </table>			平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	115.4 日	48.6 日	42.7 日		
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度									
115.4 日	48.6 日	42.7 日									

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 早期臨床開発を支援する部門を整備するとともに、薬事専門家等の支援が得られる体制を構築し、承認申請を目指す臨床試験に対しても、切れ目のない支援が得られるようにしているか。 	<p>実績：【業務の実績20、21頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生物統計を含む臨床研究の計画、医師主導治験として実施するための戦略、医薬品開発の薬事に対するコンサルテーション体制を維持するとともに、薬事専門家によるプロジェクトマネジャー制を導入し、医薬品医療機器総合機構対面助言やプロトコル及びSOP作成等の支援の充実を図った。 データマネジャーによる医師主導治験の audit を実施するとともに、臨床研究支援専門職による研究計画の立案相談等を実施することで、臨床研究支援の強化を図った。 筋ジストロフィー患者登録(Remudy)については、平成23年度においても、患者団体の交流会、学会報告、市民講座及び地域の基幹病院での連絡会等を通じた周知等の活動等により、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は累計で904件となった。 クラスター病棟医長を配置(平成23年7月)し、本格稼働に向けた準備を進め、臨床研究・医師主導治験等の運用を開始(平成24年1月)した。 	
<ul style="list-style-type: none"> 各種指針に基づき臨床研究で発生した有害事象等を収集し、倫理委員会や規制当局等へ報告する体制を構築しているか。 	<p>実績：【業務の実績21頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究に関する業務手順書に基づいた臨床研究の研究責任者による有害事象及び不具合の発生状況を研究実施状況報告書にて定期報告(平成23年度205件、研究終了報告84件)する体制の徹底を図っている。 倫理審査電子システムを介して周知する改善の試みを開始した。 	
<ul style="list-style-type: none"> 薬事・規制要件の専門家を含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとする治験等の臨床研究の支援体制の整備に努めているか。 	<p>実績：</p> <ul style="list-style-type: none"> 治験等の臨床研究の実施体制の強化のため、治験中核病院としての機能を果たせるよう、薬事・規制要件の専門家やデータマネジャーを含めた治験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た。 臨床研究簡易相談窓口のほか、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としての機能を果たしている。 	
<ul style="list-style-type: none"> 倫理委員会や治験審査委員会(IRB)、利益相反委員会(COI)、モニタリング・監査等の体制を強化するとともに、主要な倫理指針等について定期的な教育の機会を設けているか。 	<p>実績：【業務の実績23頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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IRB、COI委員会、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全職員向けに定期的な教育の機会を設けた。 	
<ul style="list-style-type: none"> 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、センターで受診する患者への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行う体制を確立し、研究への協力に係る患者負担の軽減を図っているか。 	<p>実績：【業務の実績23頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> センターで実施している治験及び臨床研究については、HPにおいて、実施している治験及び承認した研究課題の情報を掲示することで情報発信を行うとともに、各種手順書や治験審査委員会及び倫理委員会の議事録等についても公開している。 患者により理解を得やすいように、医薬品・医療機器を伴う介入研究用の説明文書を作成し、倫理審査申請システムに掲載した。 	
<ul style="list-style-type: none"> 遺伝子解析を伴う臨床研究の実施に際して、患者が適切に遺伝カウンセリングを受けられるよう体制を強化しているか。 	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究に係る健康被害への補償に関する手順の講習会を実施(2回、平成23年11月及び12月)し、被験者保護の啓発に努めた。 	
<ul style="list-style-type: none"> 患者・家族への研究に関する情報開示及び問い合わせへの対応等を行っているか。 	<ul style="list-style-type: none"> 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(新患6人及び再診7人)し、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。 臨床遺伝専門医として4名の職員が新たに認定された。 	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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、研究機関、学会等との連携の一層の推進を図るとともに、精神・神経疾患等について、領域横断的な研究を実施し、疫学研究等による日本人のエビデンスの収集や病態解明、予防・診断・治療の研究・開発を推進すること。</p> <p>特に、国民ニーズが高いにも関わらず、開発リスクが高い希少疾患や重度・難治性の精神・神経疾患等について、より積極的に実施すること。</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</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度・難治性の精神・神経疾患等について、より積極的に実施する。</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・診療や機能回復等に係る技術開発や社会応用研</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。</p> <p>精神・神経疾患等の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から、予防医学技術の開発、基礎研究を臨床現場に橋渡しするいわゆるトランスレーショナルリサーチ、臨床に直結した研究・診療や機能回復等に係る技術開発や社会応用研究等を総合的に進める。</p> <p>主な研究成果を原著論文や国内外の学会で発表することで更なる情報発信に努める。</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)を行った。</p> <p>(2)NIH(米国)及び Hadassah University(イスラエル)との共同による遠位型ミオパチーの治療法開発を行った。</p> <p>(3)ノッチングム大学(英国)との共同による多発性硬化症免疫病態の日英比較研究を行った。</p> <p>(4)ニューカッスル大学(英国)との共同による脊髄刺激による上肢運動再建方法の開発を行った。</p> <p>(5)統合失調症及び双極性障害の大規模サンプルによる遺伝子解析を筑波大学、新潟大学、名古屋大学、藤田保健衛生大学及び大阪大学等の多施設と共同して行った。</p> <p>(6)新潟大学脳研究所、東京都臨床医学総合研究所及び理化学研究所等の多施設と共同してポリグルタミン凝集阻害化合物のスクリーニングを実施した。</p> <p>(7)第31回日本社会精神医学会を開催(平成24年3月)し、センターを起点に社会精神医学の発展のための研究連携を進めた。</p> <p>(8)千葉科学大学薬学部において催幻覚植物より数種化学物質の抽出を行い、センターにおいてその効果を行動薬理学的手法による解析を実施した。</p> <p>(9)岡山大学大学院において、モノアミン系の培養細胞による違法ドラッグ細胞毒性を評価し、センターにおける初代培養細胞での評価データを比較検討し、細胞毒性の総合評価系構築に関する研究を実施した。</p> <p>(10)摂食障害の認知行動療法に関して Haukeland University Hospital(ノルウェー)、オックスフォード大学(英国)と、摂食障害及び肥満の治療に関して Villa Garda Hospita(イタリア)と連携して研究を実施した</p> <p>(11)東京理科大学と共同してグルタミン酸神経系調節薬を用いた抗うつ・抗不安作用の検討を進めた。</p> <p>(12)日米自閉症スペクトラム研究会議を主催し、自閉症研究者間で研究報告及び再診の情報交換を行う場を提供した。</p> <p>(13)岡山大学、Yonsei University、Samsung Medical Center 及び Sanbo Brain Institute 等と共同して、東アジア地区(日韓中台)における乳幼児破局てんかん患者の治療法ごとに予後予測因子を比較、手術適応患者の選択基準に関する研究を行った。</p> <p>(14)CIINRG が進めているリシノプリル・コエンザイムQ10の二重盲検試験の医師主導国際共同治験に参加すべく前年度より準備を進めており、平成24年3月より患者リクルートを開始した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
<p>び具体化すること。</p>	<p>究等を総合的に進める。 このため、英文・和文の原著論文及び総説発表総数を、中期目標の期間中に、平成 21 年度に比べ 5%以上増加させる。</p>		<p>(15) TREAT-NMD と連携し、患者登録制度、臨床研究を進め、各国のケアの実態調査に関する国際共同研究を計画している。</p> <p>2. 研究成果の情報発信 <u>(1) 原著論文等の発表</u> ア) ミトコンドリア形態異常を伴う新たな先天性筋ジストロフィーを見出し、その原因遺伝子を世界で初めて明らかにした。この遺伝子は、リン脂質の一つホスファチジルコリンを合成する酵素、コリンキナーゼ・ベータ (CHKB) をコードしており、この酵素が骨格筋で欠損することで重篤な筋ジストロフィーを引き起こすが、初めて明らかになった。これは、ホスファチジルコリン合成酵素欠損による初めてのヒトの疾患である。 イ) 神経軸索変性過程においては、コピキチンリガーゼである ZNRF1 に依存性の Akt のプロテアソーム分解が活性化し、これによって GSK3B による CRMP2 のリン酸化が強まって微小管が不安定化し、軸索変性が誘導されることを明らかにし、さらにこの系の各段階を抑制することによって、ワーラー変性は強く抑制されることを、培養モデル・動物モデルを用いて示した。 ウ) 視神経脊髄炎患者 (NMO) の末梢血では、インタロイキン 6 依存性の B リンパ球 (形質芽球) が増加しており、アクアポリン 4 抗体の産生に関わっていることを明らかにした。 エ) 依存症専門医療機関に受診した物質依存症患者 1,419 名と一般精神科医療機関に受診したうつ病患者 917 名を対象とした。物質依存症患者は全体としてはうつ病患者よりもうつ及び自殺傾向が軽症であったが、薬物乱用を伴う者或いは女性の場合にはうつ病患者よりもはるかに深刻な自殺傾向が認められた。 オ) 脳由来神経栄養因子 (BDNF) 遺伝子 Val66Met 多型の Met アレルと Anorexia Nervosa (AN) との関連がヨーロッパの複数の研究で報告されてきた。日本人の AN 患者 689 例と対象群 573 例で Val66Met 多型を解析したところ Val66Met 多型と AN との関連はみられなかった。 カ) 日本での支援は過去の教訓を活かして被災地への心のケアチームの派遣は迅速に行われた。初期にトラウマ記憶を掘り下げることが、むしろ有害となり得る。 キ) オピオイド 受容体に対する優れた親和性と高い選択性を示す化合物 (KNT127) の抗うつ様作用、鎮痛作用及び痙攣誘発作用についてマウスを用いて検討した。新規化合物 KNT127 は、より副作用の少ない抗うつ薬もしくは鎮痛薬開発のためのリード化合物となる可能性が示唆された。 ク) 自閉症スペクトラム障害 (ASD) 児の自己顔認知に関わる神経基盤を検討した。自己顔認知課題時の脳血流動態を近赤外線分光法 (NIRS) にて、また眼球運動を非接触型眼球追跡装置にて、同時計測した。ASD 児は右側下前頭回周辺の賦活に特異性がみられた。特に、臨床症状が重篤であるほど、賦活の低下が顕著であった。 ケ) 重い精神障害を持つ人々に対する包括型地域生活支援プログラム (ACT) のプロセスを利用者が評価する ACT のプログラム要素に対する利用者認知尺度の信頼性と妥当性を検討した。千葉県国府台地区で実践されている ACT-J の利用者 102 名のうち 65 名から回答を得た (回収率 63.7%)。本尺度はほぼ十分な内的整合性と再検査信頼性が確認された ($\alpha: 0.67 \sim 0.85$, $r: 0.74 \sim 0.91$)。また、サービス満足度との有意な相関が示され、併存的妥当性が確認された ($r: 0.35 \sim 0.60$)。 コ) 縁取り空胞を伴うアジア人ミオパチー 154 家系について VCP 変異をスクリーニングし、6 家系 7 人 (4%) に変異を認め、筋病理学的には、筋原性変化とともに神経原性変化を認め、早期の核およびミトコンドリア異常が重要所見であることを新たに明らかにした。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績																												
			<p>サ) LMNA 関連ミオパチーでは病理学的に筋に炎症変化が起きていることを報告し、多数例での検証を行った。</p> <p>シ) トレット症候群に対する脳深部刺激療法 (DBS) の有効性に関して報告を行った。</p> <p>上記の発表のほか、平成 23 年度における研究成果等の原著論文や学会等による発表件数は、次のとおりである。また、原著論文等の業績については、毎月、運営会議においてセンター幹部が確認しているが、原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、平成 24 年 3 月より、HP 上で公表することとした。</p> <p>【原著論文等件数推移】 括弧書き件数は、英文内数</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成 21 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>原 著 論 文</td> <td style="text-align: center;">375 件(283 件)</td> <td style="text-align: center;">343 件(253 件)</td> <td style="text-align: center;">352 件(296 件)</td> </tr> <tr> <td>総 説</td> <td style="text-align: center;">245 件(10 件)</td> <td style="text-align: center;">305 件(26 件)</td> <td style="text-align: center;">318 件(25 件)</td> </tr> <tr> <td>原 書・著 書</td> <td style="text-align: center;">195 件(5 件)</td> <td style="text-align: center;">148 件(13 件)</td> <td style="text-align: center;">269 件(17 件)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【学会等発表件数推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成 21 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国 際 学 会</td> <td style="text-align: center;">217 件</td> <td style="text-align: center;">262 件</td> <td style="text-align: center;">301 件</td> </tr> <tr> <td>国 内 学 会</td> <td style="text-align: center;">739 件</td> <td style="text-align: center;">649 件</td> <td style="text-align: center;">838 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【説明資料】 資料 15 原著論文等発表一覧表(170 頁)</p>		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	原 著 論 文	375 件(283 件)	343 件(253 件)	352 件(296 件)	総 説	245 件(10 件)	305 件(26 件)	318 件(25 件)	原 書・著 書	195 件(5 件)	148 件(13 件)	269 件(17 件)		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	国 際 学 会	217 件	262 件	301 件	国 内 学 会	739 件	649 件	838 件
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度																												
原 著 論 文	375 件(283 件)	343 件(253 件)	352 件(296 件)																												
総 説	245 件(10 件)	305 件(26 件)	318 件(25 件)																												
原 書・著 書	195 件(5 件)	148 件(13 件)	269 件(17 件)																												
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度																												
国 際 学 会	217 件	262 件	301 件																												
国 内 学 会	739 件	649 件	838 件																												

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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 style="padding-left: 20px;">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を研究対象にすることにより、精神・神経疾患の疾病メカニズムを解明し、予防・診断・治療への応用の糸口となる研究を推進する。</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p style="padding-left: 20px;">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 style="padding-left: 20px;">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引き続き実施する。</p> <p>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継続的に実施する。</p> <p>高磁場MRIやPET等の最先端の非侵襲脳イメージング機器に加え、MEG、光トポグラフィー、多チャンネル脳波測定及び非侵襲脳刺激法等を統合的に用いた先端的脳機能画像手法を駆使して、精神・神経疾患等の病態解明研究を実施する。</p> <p>動物用PET装置を用いて、精神・神経疾患等に関する分子病態に関するイメージング研究に着手する。</p> <p>CBTに対する治療反応性の考察等を通じて、精神疾患の慢性化に関連する要因の解明につながる研究を実施する。</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p style="padding-left: 20px;">精神・神経疾患等の本態解明</p> <p>1. 発症機序や病態の解明につながる研究</p> <p>平成 23 年度の本項における主な研究成果等は次のとおり。</p> <p>(1) エメリー・ドレイフス型筋ジストロフィー(EDMD)類縁疾患患者 2 人に核膜蛋白質 LUMA をコードする TMEM43 遺伝子に変異を見だし、in vitro 実験系で変異蛋白質の異常を明らかにした。TMEM43 変異は EDMD 類縁筋疾患の新規疾患関連遺伝子である可能性が示唆された。</p> <p>(2) ミトコンドリア形態異常を伴う新たな先天性筋ジストロフィーを見出し、その原因遺伝子を世界で初めて明らかにした。この遺伝子は、リン脂質の一つホスファチジルコリンを合成する酵素、コリンキナーゼ・ベータ(CHKB)をコードしており、この酵素が骨格筋で欠損することで重篤な筋ジストロフィーを引き起こすことが、初めて明らかになった。これは、ホスファチジルコリン合成酵素欠損による初めてのヒトの疾患である。</p> <p>(3) 神経軸索変性過程においては、ユビキチンリガーゼである ZNRF1 に依存的な Akt のプロテアソーム分解が活性化し、これによって GSK3B による CRMP2 のリン酸化が強まって微小管が不安定化し、軸索変性が誘導されることを明らかにし、さらにこの系の各段階を抑制することによって、ワーラー変性は強く抑制されることを、培養モデル・動物モデルを用いて示した。</p> <p>(4) 成体海馬における NMDA 受容体が新生後の幼若ニューロンの細胞移動を制御していることを見出した。その分子基盤のひとつとして、統合失調症の脆弱性遺伝子として知られている DISC1 が関与することを明らかにした。</p> <p>(5) 新しい自然リンパ球である Mucosal-associated invariant T cell (MAIT cell)が、多発性硬化症患者末梢血で減少していること、同細胞が異常な Th1 細胞反応を制御する能力を持つこと等を明らかにした。</p> <p>(6) 視神経脊髄炎患者(NMO)の末梢血では、インタロイキン 6 依存性の B リンパ球(形質芽球)が増加しており、アクアポリン 4 抗体の産生に関わっていることを明らかにした。</p> <p>(7) 合成カンピノイドの薬物精神依存および身体依存ならびに細胞毒性の機構を明らかにした。(薬物規制法規に寄与)</p> <p>(8) 学童期の子どもの行動が乳幼児期の母親の養育行動に影響されることを、豊かな集散経験の効果に関する出生コホートの追跡調査から明らかにした。</p> <p>(9) 皮膚由来の培養細胞の時計遺伝子発現リズム測定を行うことにより、個体の概日リズム睡眠障害者に応用可能であることを報告した。</p> <p>(10) 長崎原爆の心理的被爆体験者の長期的な精神的影響により精神健康が悪化する実態を明らかにし、不安の拡大、長期化を防ぐ方法を提起した。</p> <p>(11) 自閉症スペクトラム障害児の自己認知について自己顔注視時の右側下前頭回周辺の機能低下を証明した。</p> <p>(12) 医療観察法による通院処遇を受けている精神障害者の自殺や暴力行動、通院や服薬のコンプライアンスの悪さに関するリスクファクターを明らかにした。実際の処遇治療に役立てるためのプログラムを提案している。</p> <p>(13) 短時間睡眠による睡眠負債は感情刺激に対する不安定さを増加させやすくすることを示し、メカニズムも推定された。</p> <p>(14) 小児交互性片麻痺について、臨床研究および病態研究(脳機能画像、血清学的異常の有無に関する研究、遺伝的要因に関する研究)を行い、脳糖代謝の異常があること、炎症性物質(MMP9)が上昇していることを見出した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>2. 最先端の非侵襲脳イメージング機器等を統合的に用いた病態解明研究</p> <p>(1) fMRI、経頭蓋磁気刺激(TMS)、末梢神経刺激や筋電図等の統合イメージングを駆使して TMS により誘発される脳活動の時間変化をはじめて検討することに成功した。</p> <p>(2) 脳情報の正確な読み取りはブレインマシンインターフェイスへの応用に向けた重要な課題である。空間解像度に優れた機能的 MRI を用いて運動野活動の空間分布を決定し、時間解像度に優れた脳波を用いて運動中の脳活動を計測することで、運動中の筋活動を脳波情報から非侵襲的に再構成することに成功した。</p> <p>(3) 機能的 MRI と NIRS の空間情報を用いた階層ベイズ法により、運動中の EEG 活動から精密な特徴量を抽出することができた。NIRS と EEG の組み合わせが brain machine interface 等の治療の応用に有用である可能性を示す。</p> <p>(4) 読字困難児にワーキングメモリー課題を実施する際の脳血流応答特性を明らかにし、非定型な脳活動が関与していることを証明した。</p> <p>(5) 短時間睡眠による睡眠負債は感情刺激に対する不安定さを増加させやすくなることを示し、メカニズムも推定された。</p> <p>(6) 心身症にしばしばみられる、自己の情動の認知障害であるアレキシサイミア(失感情症)において、心身症の病態に内受容感覚の鋭敏さが密接に関係することが示され、fMRI で身体の状態への注意と主観的な不安感の強まりを結び付ける神経活動を観察できた。</p> <p>(7) リアルタイム fMRI を用いたヒト脳活動の制御システムを開発し、センターの高磁場 3T-MRI に設置した。ストレス関連疾患患者で認められる情動処理障害の責任脳領域を明らかにし、当該システムを用いて病的な脳活動を制御することができることを明らかにした。</p> <p>(8) アルツハイマー病総合診断体系実用化プロジェクト(J-ADNI)において全国的な共同臨床研究に参加している。研究参加登録者は 18 例で、研究終了者は 3 例、早期中止者 4 例、追跡中が 11 例である。</p> <p>(9) NIRS による非侵襲的検査で言語中枢半球を測定したところ、これまでに行われていた侵襲的検査と同様の結果が得られた。今後は NIRS が言語中枢半球決定時には侵襲的検査に取って代わる可能性が高い。</p> <p>(10) Philips 社製 3 テスラ MRI 装置における拡散テンソル画像の撮像方法の標準化を行った。今後、標準化された撮像方法を用いて多施設での脳画像のデータベース構築を行う。</p> <p>3. 動物用 PET 装置を用いた分子病態に関するイメージング研究(再掲)</p> <p>動物用 PET 及び動物実験用機材・サイクロロン並びに使用規定を整備した。さらに、IBIC 棟サイクロロンと自動合成装置を利用した[18F]FDG、[11C]メチオニン及び[11C]PIB の標識合成を可能とし、動物用 PET を使用した小型動物実験計画の倫理審査(小型動物実験倫理問題検討委員会)を開始した。</p> <p>4. CBT に対する治療反応性の考察等を通じた精神疾患の慢性化に関連する要因の解明研究</p> <p>PTSD(Posttraumatic stress disorder)に対する CBT(持続エクスポージャー療法)への治療反応性研究を通じて、解離による記憶想起への強い回避が慢性化に寄与していることが示唆された。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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推移の把握、疫学研究による精神・神経疾患等のリスク・予防要因の究明等、精神・神経疾患等の実態把握に資する研究を推進する。</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疫学研究等の実施を引き続き推進する。 臨床試験を推進するために、遺伝子解析を含めた患者情報登録を推進し、疾病研究や治療法の開発を促進する。 脳病態画像情報を統一的に集約するシステムを用いて、多施設共同による精神・神経疾患等の画像データに関する実態把握研究に着手する。</p>	<p>精神・神経疾患等の実態把握</p> <p>1. 調査又は疫学研究</p> <p>(1) 飲酒、喫煙、薬物使用に関する全国住民調査を実施した。層化二段無作為抽出による全国の 15 才～64 歳の住民 5,000 人に対するわが国唯一最大規模の調査、平成 7 年から隔年実施されており、国の薬物乱用防止対策策定上の基礎資料となっている。</p> <p>(2) 全国の自閉症スペクトラム成人の調査により、現在の QOL と関連する過去のサービス要因および個人要因を同定し、発表した。</p> <p>(3) 東日本大震災被災者の健康状態に関する調査研究(保健医療科学院)の調査チームに参加し、精神健康に関する部分を担当した。</p> <p>(4) 全国の医療観察法指定入院医療機関(28 カ所)及び医療観察法指定通院医療機関(約 200 カ所)との連携に基づいて、医療観察法制度のもとで入院治療を受けている対象者に提供される医療サービスをモニタリングし、その成果を整理して現場にフィードバックすることにより、一層の医療の向上に貢献している。</p> <p>(5) 重大な他害行為の発生から医療観察法処遇終了までの、全経過の把握や、経過中に認められる課題の抽出と解決に関する全国規模の調査研究を実施し報告した。</p> <p>(6) 乳幼児破局てんかんに関する日韓中の代表的施設による東アジア国際共同研究(FACE study)を行い、5 才以下の難治てんかん約 300 症例の治療予後を追跡し、治療 1 年後では、多くの症例が重篤な発達障害を呈する一方、外科治療により予後の改善が得られることが明らかにされた。</p> <p>2. 患者情報登録の推進</p> <p>(1) 希少疾患の患者登録の推進(再掲)</p> <p>ア) 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(http://www.remudy.jp/)を設けるなど、その周知及び推進に努めており、平成 23 年度においても、患者団体の交流会、学会報告、市民講座及び地域の基幹病院での連絡会等を通じた周知等の活動等により、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は累計で 904 件となった。</p> <p>さらに、治験対象疾患患者等への情報提供の強化を図り、最新情報等を届けるためのメールマガジンの配信を開始(平成 23 年 9 月)した。</p> <p>本取組により得られた登録情報は、直接若しくは TREAT-NMD(Translational Research in Europe-Assessment and Treatment of Neuromuscular Diseases)を通じて臨床開発担当企業からの開示依頼を受け、登録情報利用及び情報提供審査委員会の適正な審査の下、個人情報保護を厳守した上で、臨床研究の計画及び実施に必要な情報を提供している。</p> <p>また、登録者へのリクルートにつながる情報提供に関しては、情報を受け取った患者及び家族が、実際の臨床試験の内容や実施施設等を問い合わせることができる窓口としての臨床試験ネットワークの設立を急いでいる。</p> <p>【患者登録件数推移】</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>平成 21 年度</td> <td>平成 22 年度</td> <td>平成 23 年度</td> </tr> <tr> <td>412 件</td> <td>280 件</td> <td>212 件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(累計 692 件)</td> <td>(累計 904 件)</td> </tr> </table>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	412 件	280 件	212 件		(累計 692 件)	(累計 904 件)
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度										
412 件	280 件	212 件										
	(累計 692 件)	(累計 904 件)										

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>イ) その他の希少疾患及び難病に係る患者登録</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遠位型ミオパチー (DMRV) 患者登録制度の構築 縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー (DMRV) の治験に向けた患者登録システムの構築準備を引き続き進め、センター倫理委員会の承認 (平成 23 年 12 月) を受け、データベース及びウェブサイトの構築を進めるとともに、平成 24 年度の登録開始を目指し、関係機関等との調整等を行った。また、DMRV 患者登録の前提となる遺伝子診断を積極的に実施し、平成 23 年度末において変異を確定した患者数は 179 人となった。 ・パーキンソン病患者登録システムの構築及び運用開始 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 人であり、これらの通院患者のデータベースの構築に向け、患者の臨床症状及び各種検査結果を定期的に収集するデータベースを構築した。外来での評価のほか、漏れのないデータ収集のために、2 週間の評価入院システムを構築し、運用を開始 (平成 24 年 3 月) した。 <p>(2) その他の患者情報登録の推進</p> <p>ア) 気分障害、統合失調症、脳器質性症候群等登録 うつ病専門外来、急性期で統合失調症患者の入院が多い病棟や気分障害の入院患者が多い病棟の患者を対象に、系統的に臨床情報の登録、脳科学的検査、血液など研究用試料を収集し、新規診断・治療法の開発、バイオマーカー開発及び病態解明研究を行っている。平成 23 年度は 248 人 (統合失調症 71 人、気分障害 86 人、健常者 59 人、その他 32 人) をエントリーし、累計で 2,111 名となった。</p> <p>イ) 精神遅滞家系登録 精神遅滞を呈する家系の血液 DNA 及びリンパ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 23 年度には新たに家系例 34 家系を登録し、平成 24 年 3 月末現在で、登録数は 427 家系に達した。</p> <p>3. IBISS を用いた画像データに関する実態把握</p> <p>IBISS を用いた多施設共同研究を開始するため、IBISS 運営推進委員会を設置 (平成 23 年 8 月) し、研究開始に向けた体制整備を行い、IBISS 使用に係る規定等を策定した。 同委員会において、3 件の研究申請を審査し承認し、IBISS を利用した次の多施設共同研究が倫理委員会の承認を得て、データ収集を開始 (20 施設、56 症例) した。</p> <p>ア) IBIC と連携したミトコンドリア病の脳 MRI 画像解析に関する研究</p> <p>イ) IBIC と連携したミオパチー骨格筋画像解析に関する研究</p> <p>ウ) IBIC と連携した先天性大脳白質形成不全症の脳 MRI 画像解析に関する研究</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 2 Remudy の概要について (22 頁) ・資料 16 IBISS について (240 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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な予防、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、高度先駆的な予防・診断・治療法の開発の基盤となる、バイオリソースや臨床情報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・臨床研究等をより一層発展させる。</p> <p>様々なリサーチリソースの整備を進め、また、これらを活用しつつ、新規技術についての有効性と安全性を検証するための研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。</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。</p> <p>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>高磁場 MRI や PET 等の最先端の非侵襲脳イメージング機器に加え、MEG、光トポグラフィー、多チャンネル脳波測定及び非侵襲脳刺激等を統合的に用いた先端的脳機能画像手法を統合的に用いて、精神・神経疾患等の新しい画像診断法の開発研究に着手する。</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) 22q13.3 欠失症候群と似た表現型を示すが、染色体異常を持たない自閉症患者 128 人について SHANK3 遺伝子解析を行い、SHANK3 の SH3 ドメインの上流に 6 アミノ酸の欠失、PDZ ドメイン領域のミスセンス変異そして intron11 に 10bpCG 配列の挿入および欠失をそれぞれ新たに検出した。</p> <p>(2) マウスを用いて、テアニンの向精神薬様作用について検討した結果、感覚情報障害(プレパルスインヒビションの低下)を改善する効果があること、持続的投与では、その効果に加えて意欲改善効果もあることも示唆された。また、海馬での脳由来神経栄養因子の増加が観察された。</p> <p>(3) 筋ジストロフィー犬と mdx マウスを用いて、血清で検出される筋特異的 miRNA (miR-1, miR-133a, miR-206) は、血清中のクリアチンキナーゼ活性よりも、運動負荷による影響を受けづらく筋障害の程度をより正確に反映できる新しいバイオマーカーであることを明らかにした。</p> <p>(4) 筋ジストロフィー犬において、コドン至適化イヌ小型ジストロフィン の 8 型 AAV ベクターを用いた骨格筋への導入実験を行った。病理症状の改善を伴う良好な発現が 2 ヶ月以上持続し、コドン至適化の効果が証明された。今後、この手法を用いたヒト治療遺伝子の開発が期待される。</p> <p>(5) 機能的 MRI と NIRS の空間情報を用いた階層ベイズ法により、運動中の EEG 活動から精密な特徴量を抽出することができた。NIRS と EEG の組み合わせが brain machine interface 等の治療の応用に有用である可能性を示す。</p> <p>(6) 規制薬物と類似の化学構造を有し、乱用される危険性が高い薬物について、その薬物依存性を迅速かつ正確に推測する評価システムを構築し、合成カンナビノイドの薬物依存性を証明し、指定薬物としての規制に至った。</p> <p>(7) 恐怖記憶の定着想起には不眠はむしろ予防的に働くことを証明し、PTSD の発症予防には効果的であることが示唆された。</p> <p>(8) 医療観察法による通院処遇を受けている精神障害者の自殺や暴力行動、通院や服薬のコンプライアンスの悪さに関するリスクファクターを明らかにした。実際の処遇治療に役立てるためのプログラムを提案している。</p> <p>(9) 2,113 名のコホートを対象とする地域調査により、18 ヶ月時における自閉症スペクトラム障害のスクリーニングの有効性を明らかにした。複数地域において早期発見・早期支援システムを導入し、その有効性検証を推進。</p> <p>(10) 神経性食欲不振症の血漿アミノ酸プロファイルを検討し、健康人に比較してグリシンとオルニチンが上昇していることを見出した。アミノ酸測定が神経性食欲不振症の生物学的マーカーとなる可能性を示した。</p> <p>(11) ヒト生体組織由来末梢細胞中の時計遺伝子発現リズムを測定することで睡眠・生体リズム特性を精密評価する in vitro 病態診断システムを開発した。本システムの再現性と信頼度を検証し、概日リズム障害を有する患者を対象とした実用試験を推進した。</p> <p>(12) 就学前の自閉症スペクトラムを診断するため、小児に適応可能な声認知機能検査法を確立し、定型例にみられる声特異的パターンとの違いを見出した。</p> <p>(13) 新生児サーカディアンリズムを守るための優しい光環境として、新たな照明システム・装置を考案した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>2. リサーチリソース・生体試料等を活用した研究</p> <p>(1) エメリー・ドレイフス型筋ジストロフィー(EDMD)類縁疾患患者 2 人に核膜蛋白質 LUMA をコードする TMEM43 遺伝子に変異を見いだし、in vitro 実験系で変異蛋白質の異常を明らかにした。TMEM43 変異は EDMD 類縁筋疾患の新規疾患関連遺伝子である可能性が示唆された。</p> <p>(2) 筋強直性ジストロフィーには、先天型(CDM1)と症状の軽い典型的例(DM1)があるが、CDM1 において何故重篤な筋力低下を来すかは明らかではなかった。今回、CDM1 においては、BIN1 遺伝子のエクソン 11 が含まれないスプライシング・アイソフォームが多量に発現することにより、骨格筋の T 管形成に異常を来して筋障害を呈することを明らかにした。</p> <p>(3) レット症候群の原因遺伝子である MeCP2 の下流遺伝子としてプロトカドヘリンの PCDHB1 と PCDH7 を同定した。さらに、培養細胞のみならず、マウス脳、ヒト疾患脳においても MeCP2 の target であることを明らかにした。</p> <p>(4) 統合失調症患者 533 名と健常対象者 1136 名において、IL-1 遺伝子の 5 個のタグ SNP をタイピングしたところ、IL-1 遺伝子 rs1143633 において患者群とコントロール群でアレル頻度に有意な差が認められた。このことから、IL-1 が統合失調症の病態へ関与している可能性が示唆された。</p> <p>(5) リサーチリソースネットワーク(RRN) 剖検脳等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> <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</p> <p>(1) 心身症・摂食障害の客観的評価指標の開発と CBT を基盤とした治療法開発研究を開始した。Ecological Momentary Assessment 法により神経性食欲不振患者の過活動が客観的に評価できた。fMRI により身体の状態への注意と主観的な不安感の強まりを結び付ける神経活動を観察できた。評価尺度により過敏性腸症候群でストレスが腹痛の形成に影響することを定量的に捉えた。ラット腸管から urocortin が分泌されることを示した。肥満の集団 CBT の効果研究を開始した。</p> <p>(2) 全国の ACT 事業所のうち診療報酬を用い運営される 7 カ所を対象に診療報酬の状況を把握した。結果、対象事例に対する月の総臨床時間の 40.9%である 602 時間 21 分が無報酬となっていた。現状では ACT を行う場合、訪問看護等での診療報酬制度では十分運営できないことが明らかとなった。</p> <p>(3) 全国 6 つの研究参加施設において認知機能リハと援助付き雇用モデルによる就労支援の組み合わせによる支援に関する効果検討を行うため、RCT 研究を開始した。初年度である平成 23 年度は参加群・対照群とも 30 名程度の研究同意を得た。最終的には両群 60 名程度の同意を予定(海外の先行研究とほぼ同様、検出力計算済)</p> <p>(4) 臨床スタッフ 332 名(国立病院機構の 3 病院)を対象に、パイロット調査を実施し、スタッフの「ストレスレジリエンス志向の支援態度」(3 下位尺度: Person-Centered Approach, Shared Decision Making, Strength-Focused Approach)を測定する自記式評価尺度を開発した。開発した尺度等を用いて、介入群(n=96)と対照群(n=89)ベースライン調査を実施した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>4. 病院の臨床情報等を収集、活用した研究 難治性てんかんに対して、既存の抗てんかん薬療法および脳外科的療法を合わせて最適な治療法の検討を行ったところ、脳形成異常については脳外科的療法の効果が高いことが判明した。</p> <p>5. 中核的に遺伝子診断研究を実施する体制の整備 次世代シーケンサー(大型、小型各1台)を整備し、診断方法の開発に向けた研究を開始するとともに、当該機器を用いた遺伝子検査を推進するため、先端診断開発室の室長の公募を行い、平成 24 年度より専任室長を配置することとした。</p> <p>6. 先端的脳機能画像手法を統合的に用いた新しい画像診断法の開発研究(再掲) 研究用 3 テスラ MRI 及び MEG 並びに周辺機器(多チャンネル脳波・心電図等の生理機能の同時測定デバイス等)を整備するとともに、各機器の使用規定を策定した。また、シーメンス社とシーケンス開発環境の導入に向けた共同研究契約の概要について合意に達し、契約委員会での審査に向けた実務作業を開始した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績												
<p>医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>「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するために、医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)、特に高度に専門的な知識や経験が要求される等実施に困難を伴う治験・臨床研究の実現を目指した研究を推進する。</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</p> <p>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。)の実現を目指した研究を推進する。特に、国民の健康への影響が大きい疾患、開発リスクが高い疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の希少疾患等について、より積極的に実施する。</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</p> <p>生物学的手法を用い創薬の標的となる分子や医薬品候補となる化合物等を探索・解明する研究を引き続き実施し、有効性についてモデル動物等で検討する。</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。)の実現を目指した研究を一段と推進する。</p> <p>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>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</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> (1) 合成糖化合物である O-アセチル-N-アセチルマンノサミンは容量依存的にモデルマウスのミオパチー症状を回復させ、天然基質である N-アセチルマンノサミンや N-アセチルノイラミン酸よりも高いシアル酸回復効果を示した。また、この研究から新しい疾患特異的バイオマーカーを見いだすことに成功した。O-アセチル-N-アセチルマンノサミンは、強力な治療候補化合物であると考えられた。 (2) 中枢神経系においてグルタミン酸神経系に作用するリルゾールが、うつ病モデル動物の情動過多反応を有意に減弱させることを明らかにした。 (3) 新規オピオイド 受容体作動薬 KNT127 が、非臨床試験において抗うつ様作用及び抗不安作用を示すことを明らかにした。 2. 医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)の実現を目指した研究の推進 <ol style="list-style-type: none"> (1) fMRI、経頭蓋磁気刺激(TMS)、末梢神経刺激や筋電図等の統合イメージングを駆使して TMS により誘発される脳活動の時間変化をはじめて検討することに成功した。 (2) 脳情報の正確な読み取りはブレインマシンインターフェイスへの応用に向けた重要な課題である。空間解像度に優れた機能的 MRI を用いて運動野活動の空間分布を決定し、時間解像度に優れた脳波を用いて運動中の脳活動を計測することで、運動中の筋活動を脳波情報から非侵襲的に再構成することに成功した。 (3) 注意欠陥多動性障害(ADHD)診断に関する機器開発の研究を進めており、行動学的指標と非侵襲的脳機能検査の組合せが、簡便にして重要であることを見出した。 (4) 人工核酸によりデュシェンヌ型筋ジストロフィーで欠失しているジストロフィンの発現を誘導するエクソン・スキッピング治療について、製薬企業と当該核酸医薬品の医師主導治験を目指した研究開発を進め、平成 23 年度は医薬品医療機器総合機構との薬事戦略相談を実施した。 3. 海外では有効性と安全性が検証されている国内未承認の医薬品・医療機器に係る臨床研究の推進 <p>CINRG が進めているリシノプリル・コエンザイム Q10 の二重盲検試験の医師主導国際共同治験に参加すべく前年度より準備を進めており、平成 24 年 3 月より患者リクルートを開始した。</p> 4. 臨床研究(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数 <p>平成 23 年度の臨床研究及び治験の実施課題数は、合計 172 課題(臨床研究 118 課題、治験 54 課題)であり、平成 21 年度(臨床研究 82 課題、治験 56 課題、合計 138 課題)と比較すると、合計数において、24.6%(34/138 課題)の増加が図られた。</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 20%;">平成21年度</th> <th style="width: 20%;">平成22年度</th> <th style="width: 20%;">平成23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究</td> <td style="text-align: center;">82件</td> <td style="text-align: center;">105件</td> <td style="text-align: center;">118件</td> </tr> <tr> <td>治 験</td> <td style="text-align: center;">56件</td> <td style="text-align: center;">49件</td> <td style="text-align: center;">54件</td> </tr> </tbody> </table> 		平成21年度	平成22年度	平成23年度	臨床研究	82件	105件	118件	治 験	56件	49件	54件
	平成21年度	平成22年度	平成23年度												
臨床研究	82件	105件	118件												
治 験	56件	49件	54件												

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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引き続き行う。</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引き続き推進する。</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引き続き実施する。</p> <p>地域精神科モデル医療センターや医療観察法病棟等との協働により均てん化手法の開発研究を進める。</p> <p>CBTについて、研修や e-learning の活用等の均てん化手法を検討・開発する。</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 行動制限最適化データベースソフト (eCODO) のエッジサーバ eCODO2.1.5 を開発し、センター病院及び eCODO 導入医療機関へ配布(平成 23 年 5 月)した。また、エッジサーバからデータ集約するためのセンターサーバを開発してセンター内に設置(平成 23 年 6 月)し、指標開発及び運用のためのインフラ整備を進めた。これらの活動は厚生労働省の精神科救急医療体制に関する検討会の報告書に推奨例として例示された。</p> <p>また、精神科救急医療における薬物療法と行動制限に関する診療ガイドラインへ反映させるための精神科救急医療における最適な治療のあり方に関する研究や精神科医療の質の評価と均てん化に関する研究(医療の質の評価指標の開発、評価方法モデルの開発及び全国精神科医療施設への均てん化手法の開発)を推進した。</p> <p>このほか、ACT チームのモデルへの忠実度を測定するフィデリティ調査やうつ病に対する態度の評価尺度 DAQ 日本語版に関する検討、自殺に対する態度の評価尺度 ATTS 日本語版に関する検討等を実施した。</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)センターが開発した自閉症スペクトラムのスクリーニングに使用する M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers) が習志野市等の複数の自治体(千葉県、長野県、岐阜県等)の乳幼児健診において取り入れられた。</p> <p>イ)特異的発達障害ガイドラインの普及を図り、有用性の検証のための研究を進めた。</p> <p>ウ)重症心身障害児(者)に対する標準的治療マニュアルの開発を進めた。</p> <p>エ)発達障害精神医学研修で活用できる精神科における成人自閉症スペクトラム患者に対する診断・治療マニュアルの開発を行った。</p> <p>オ)日本循環器心身医学会と共同で、「心疾患患者のうつの評価と対応:循環器科スタッフのための手引き」を作成した。</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、神経研究所及び精神保健研究所の短期間の基礎研究コースも選択できるようにすることで若手医師の臨床研究能力の向上を推進した。</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した研究</p> <p>発達障害医学課程研修の内容を参加者がさらに学習を進められるよう e-learning システムの使用を可能とした。また、自閉症早期発見に関する地域のプライマリー医療関係者への知識の普及とスキル向上のための e-learning 教材を開発し、センター内外の事後研修(発達障害早期総合支援研修)で実施し、成果をあげた。さらにフリーアクセスが可能な e-learning システム構築を推進した。</p> <p>このほか、ソーシャルワーカーを対象とする効果的な自殺対策研修の開発や救急センターに配置されるケースマネージャーに対する研修の開発、大型多施設共同研究に配置される CRC に対する研修の開発に関する研究等を進めた。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>4. 均てん化手法の開発に関する研究</p> <p><u>(1) 地域精神科モデル医療センター等の取組</u> ACT・訪問型生活訓練研修を通じて、精神障害者に対するケアマネジメント、ストレングスモデルによるアセスメント、地域生活支援に役立つ CBT 等について知識及び技術の普及・定着を行った。今後は、Individual Placement Support (IPS) モデルに基づく医療機関で実施する就労支援に関する研修の提供を検討している。</p> <p><u>(2) 認知行動療法センターの取組</u> 厚生労働省の中高生向け HP「こころもメンテしよう」の開発に携わり、CBT をベースとした「こころの上手な付き合い方」を作成した。また、iPad 等を用いた患者用のウェブによる心理教育及び CBT の開発を進めている。</p> <p>【説明資料】 ・資料 17 eCODO について(242 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
<p>情報発信手法の開発</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>精神・神経疾患等及びその医療に対する偏見を解消し、正しい理解を促進するとともに、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、HPの充実からメディアカンファレンスの開催、出版、専門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>患者・国民向けに疾患や症状に関する、分かりやすい知識や情報を提供しつつ、関係者向けには行政資料や診療支援情報、研究成果を紹介するメンタルヘルス総合情報サイトの改訂に積極的に関与する。</p>	<p>情報発信手法の開発</p> <p>1. ホームページの充実等</p> <p><u>(1) ホームページ等の情報発信に関する取組</u></p> <p>引き続き、HP を用いて研究成果や公開講座、家族会等の情報について積極的な情報発信を行うとともに、HP のアクセス動向を分析するためのツール(Google Analytics)を導入し、利用動向の分析結果等に基づいて、次の取組を行った。</p> <p>ア)HP をリニューアルし、デザインを一新するとともに左右ナビゲーションを目的別に再編・整理するなど、より利用者が使いやすいレイアウトへと進化させた</p> <p>イ)認知度上昇のための取組の一環として、センター関係者の TV 出演等メディア関連情報をツイッターでつぶやく取組を開始した。</p> <p>ウ)新たにセンターHP サイトポリシー (HP 利用規約)案を作成し、HP に掲載した。</p> <p><u>(2)メディアカンファレンスの開催</u></p> <p>平成 23 年度においては、東京で 4 回、秋田で 1 回メディアカンファレンスを実施した。</p> <p>東京の 4 回のカンファレンスは、「災害後の心のケアと回復力」、「アルコール関連問題」、「メディアの報道と受け手の認知的成熟度、そしてメンタルヘルスの問題」、「統合失調症の再発予防」をテーマとして開催した。何れのカンファレンスにおいても講師の話題提供後約 1 時間のディスカッションを設けたが、質疑は毎回活発であり、精神保健医療福祉の情報に関するメディアからのニーズが示唆された。</p> <p>メディアカンファレンスにおける精神保健医療従事者とメディア従事者とのディスカッションおよび情報共有は広く国民に向けての適切な報道を考えるうえで重要であり、今後のカンファレンスの継続的な開催及び各地への普及を検討している。</p> <p>【説明資料】</p> <p>・資料 18 HP トップページ等について(246 頁)</p> <p>・資料 19 メディアカンファレンスについて(252 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	S	評価項目3	評定											
<p>【研究・開発に関する事項 (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>(総合的な評定) 様々な外部機関との連携の上、多層オミックス研究から自治体への介入研究、国際機関との疫学研究まで幅広く研究を行った。 各種モデル動物を用いた病態研究や国際標準の患者登録を行うなどの疫学研究を推進することで、治療法・治療薬開発を視野に入れた医師主導治験への準備を推進した。 リサーチリソースを活用した研究においては、エミー・ドレイフス型筋ジストロフィー(EDMD)類縁疾患で核膜蛋白質LUMAをコードするTMEM43遺伝子の変異の発見、統合失調症患者においてIL-1 遺伝子の変異の発見等の成果があった。 精神科におけるモデル医療の推進のため医療の質を評価する指標を開発し、臨床での応用を図るとともに、全国精神科医療施設への均てん化を推進した。 ガイドライン作成やe-learning、メディアカンファレンス等の様々な媒体を通して医療や研究での成果を医療現場や国民に広く均てん化するための取組を継続して行った。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>(各委員の評定理由)</p>											
<p>[数値目標] ・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</p>	<p>・平成23年度における原著論文等の発表数及び平成21年度からの推移は、下表のとおりであり、平成21年度に比して9.2%の増であった。【業務の実績27、28頁参照】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <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>原 著 論 文</td> <td style="text-align: center;">375 件(283 件)</td> <td style="text-align: center;">343 件(253 件)</td> </tr> <tr> <td>総 説</td> <td style="text-align: center;">245 件(10 件)</td> <td style="text-align: center;">305 件(26 件)</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">平成 23 年度 352 件(296 件) 318 件(25 件)</p> <p>括弧書き件数は、英文内数</p>				平成 21 年度	平成 22 年度	原 著 論 文	375 件(283 件)	343 件(253 件)	総 説	245 件(10 件)	305 件(26 件)			
	平成 21 年度	平成 22 年度													
原 著 論 文	375 件(283 件)	343 件(253 件)													
総 説	245 件(10 件)	305 件(26 件)													
<p>・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</p>	<p>・平成23年度の臨床研究及び治験の実施課題数は、合計172課題(臨床研究118課題、治験54課題)であり、平成21年度(臨床研究82課題、治験56課題、合計138課題)と比較すると、合計数において、24.6%(34/138課題)の増加が図られた。</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">平成21年度</td> <td style="text-align: center;">平成22年度</td> <td style="text-align: center;">平成23年度</td> </tr> <tr> <td>臨床研究</td> <td style="text-align: center;">82件</td> <td style="text-align: center;">105件</td> <td style="text-align: center;">118件</td> </tr> <tr> <td>治 験</td> <td style="text-align: center;">56件</td> <td style="text-align: center;">49件</td> <td style="text-align: center;">54件</td> </tr> </table>				平成21年度	平成22年度	平成23年度	臨床研究	82件	105件	118件	治 験	56件	49件	54件
	平成21年度	平成22年度	平成23年度												
臨床研究	82件	105件	118件												
治 験	56件	49件	54件												
<p>[評価の視点] ・研究・開発を推進するため、企業、大学、学会等との連携を図っているか。</p>	<p>実績：【業務の実績26、27頁参照】 ・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、国内外の医療機関や他の NC、研究機関、学会、地方自治体、国際機関等との連携の一層の推進を図った。 ・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や世界保健機関との国際疫学調査、精神保健福祉センターにおける介入研究まで幅広く協働している。</p>														

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等																																									
<p>・当該研究センターの研究者がコレスポンディング・オプナーである論文の被引用総数がどのように推移しているか。</p>	<p>実績：-</p> <p>・インパクトファクター（IF）が付与された学術雑誌（Web of Science収録）に収録された論文（article）を対象とした被引用件数等の推移は下表のとおり。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">論文数</th> <th colspan="4">論文の被引用回数（注）</th> </tr> <tr> <th></th> <th>うち、 IF10～ 15未満</th> <th>IF15～</th> <th>H21 年</th> <th>H22 年</th> <th>H23 年</th> <th>H24 年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21年</td> <td>196</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>114</td> <td>659</td> <td>839</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>H22年</td> <td>189</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>-</td> <td>131</td> <td>532</td> <td>240</td> </tr> <tr> <td>H23年</td> <td>217</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>93</td> <td>148</td> </tr> </tbody> </table> <p>（注）被引用件数は、平成24年6月1日時点の情報を収集している。</p>		論文数			論文の被引用回数（注）					うち、 IF10～ 15未満	IF15～	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H21年	196	3	4	114	659	839	300	H22年	189	5	3	-	131	532	240	H23年	217	7	5	-	-	93	148	
	論文数			論文の被引用回数（注）																																					
		うち、 IF10～ 15未満	IF15～	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年																																		
H21年	196	3	4	114	659	839	300																																		
H22年	189	5	3	-	131	532	240																																		
H23年	217	7	5	-	-	93	148																																		
<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しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績29、30頁参照】</p> <p>・各種疾患の責任遺伝子の同定及び変異様式の究明、精神障害者の自殺や暴力行為のリスクファクターの解明等、生物学的手法や心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を実施している。</p>																																								
<p>・精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関するデータを的確に把握する疫学研究等の実施を推進しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績31頁参照】</p> <p>・筋ジストロフィー等の希少疾患の患者登録を推進（平成23年度末累計904件）することで、疾患の罹患、転帰その他の実態及びその推移に関するデータを的確に把握する疫学研究等を実施している。</p> <p>・薬物依存、発達障害、医療観察法対象者等を対象とした調査研究を行った。</p> <p>・東日本大震災被災者を対象とした健康調査で、精神健康に関する部分を担当した。</p>																																								
<p>・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ているか。</p>	<p>実績：【業務の実績33頁参照】</p> <p>・神経変性疾患、筋疾患、精神疾患に関する病態解明、病因究明といった基礎的研究、指定薬物の規制に至った政策提言に貢献した研究、精神障害者や発達障害者を対象にした疫学的研究や様々な臨床研究等、幅広い研究を行った。</p>																																								
<p>・リサーチリソースを活用した新規技術についての有効性と安全性を検証するための研究や社会に応用するための研究を推進しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績34頁参照】</p> <p>・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、分子生物学的研究を支援。筋ジストロフィーやレット症候群における責任遺伝子の発見や、統合失調症におけるIL-γの変異が関与していることを明らかにした。</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、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を推進しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績34頁参照】</p> <p>・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用いた就労支援が精神障害をもつ人の就労に与える影響やモデル導入・実施が支援スタッフの意識・態度に及ぼす影響といったような介入研究を行った。</p>																																								
<p>・日常診療や臨床試験から生み出される臨床情報及び生体試料等を収集し、広く研究に活用するとともに、センターが中核的に遺伝子診断研究を実施する体制を整備しているか。</p>	<p>実績：</p> <p>・難治性てんかんに対して、既存の抗てんかん薬療法および脳外科的療法を合わせて最適な治療法の検討を行い、脳形成異常については脳外科的療法の効果が高いことを明らかにした。【業務の実績35頁参照】</p> <p>・バイオリソースの有効的な収集と保存は引き続き行っている。</p>																																								

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
・生物学的手法を用い創薬の標的となる分子や医薬品候補となる化合物等を探索・解明する研究を実施し、有効性についてモデル動物等で検討しているか。	実績：【業務の実績36頁参照】 ・モデルマウスを用いた実験系において、合成糖化合物であるO-アセチル-N-アセチルマンノサミンは容量依存的に天然基質であるN-アセチルマンノサミンやN-アセチルノイラミン酸よりも高いシアル酸回復効果を示した。また、この実験系から新しい疾患特異的バイオマーカーを見いだすことに成功した。 ・うつ病モデル動物を用いた実験系において、中枢神経系においてグルタミン酸神経系に作用するリルゾールが情動過多反応を有意に減弱させることを発見した。	
・医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)の実現を目指した研究を推進しているか。	実績： ・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、医薬品開発への移行可能性を探索するために、臨床研究を推進し、平成23年度において、118課題と、平成22年度に比して13課題増加させた。	
・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しているか。	実績： ・CINRGが進めているリシノプリル・コエンザイムQ10の二重盲検試験の医師主導国際共同治験に参加すべく前年度より準備を進めており、平成24年3月より患者リクルートを開始した。	
・精神・神経疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行っているか。	実績：【業務の実績37頁参照】 ・行動制限最適化データベースソフト(eCODO)のエッジサーバeCODO2.1.5の開発、センター病院及びeCODO導入医療機関へ導入した。指標開発及び運用のためのインフラ整備を進めた。 ・精神科救急医療における薬物療法と行動制限に関する診療ガイドラインへ反映させるための精神科救急医療における最適な治療のあり方に関する研究や精神科医療の質の評価と均てん化に関する研究(医療の質の評価指標の開発、評価方法モデルの開発及び全国精神科医療施設への均てん化手法の開発)を推進した。	
・診断・治療ガイドライン等の作成及び改訂を行うとともに、医療機関等において広く使用されるための方法論の確立に必要な研究を推進しているか。	実績：【業務の実績37頁参照】 ・自閉症スペクトラムのスクリーニングに使用するプログラムや特異的発達障害ガイドラインの普及、重症心身障害児(者)に対する標準的治療マニュアルの開発等、医療機関等への普及及び方法論の確立に必要な研究を推進した。	
・次世代の精神・神経疾患等の保健医療福祉を担う、高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指した研究を実施しているか。	実績：【業務の実績37頁参照】 ・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、発達障害医学課程研修の講義に基づきe-learningとして実施できるようなコンテンツ作成を推進した。	
・精神・神経疾患等及びその医療に対する偏見を解消し、正しい理解を促進するとともに、普及啓発を阻害する要因を疫学研究・臨床研究等により探索・解明し、効果的な情報提供手法の開発に関する研究を実施しているか。	実績：【業務の実績39頁参照】 ・専門疾病センター等からのHPを通じた情報発信を行いつつ、発達障害、薬物療法、認知症や若者の自殺といった社会の関心が高いものの、偏見が抱かれがちな疾患・病態等についての情報提供手段としてメディアカンファレンスを開催し、受け取り側と目標を共有した研究的取組を行った。	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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>国内外の知見を集約し、高度先駆的医療の提供を行うこと。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・ミトコンドリア病や神経変性疾患の遺伝子診断、光トポグラフィー等の先進医療制度を活用する。 ・パーキンソン病患者への薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の提供を引き続き推進する。 ・アルツハイマー病や脳腫瘍の診断等のPETを用いた高度先駆的医療を提供するとともに、アルツハイマー病やレビー小体型認知症の診断補助検査である脳脊髄液中のバイオマーカー測定を実施する。 ・うつ病、不安障害、PTSD、不眠症及び薬物依存等に関して国際的にエビデンスの提出されているCBTを提供する。 	<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><u>(1)ミトコンドリア病の遺伝子診断</u></p> <p>平成 22 年度をもって、ミトコンドリア病の遺伝子診断の先進医療の取り下げ(平成 15 年から実施している手法が先進的ではなくなったため。)を行い、平成 23 年度よりミトコンドリア病遺伝子検査の標準化を目的とするミトコンドリア病調査研究班を立ち上げ研究を進めた。具体的には、従来からの欠失を調べる検査法を残し、ミトコンドリア DNA 全体の塩基配列を決定する方法を中心に据えた。</p> <p>平成 23 年度におけるミトコンドリア DNA 検査は、109 症例に行い、全てにミトコンドリア DNA 全体の塩基配列決定検査を実施(平成 22 年度 75 症例)した。</p> <p><u>(2)光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助</u></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 23 年度においては、270 症例(平成 22 年度 259 症例)の検査を実施した。</p> <p>また、本検査の申し込み希望者が非常に多いため、予約電話が混線するなどの障害による苦情が発生したため、予約担当者を増員するなどの改善措置をとった。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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</p> <p>パーキンソン病治療の中心である L-dopa 製剤は、吸収に個体差が大きく、長期治療中に効果出現閾値と副作用出現閾値の差が小さくなり、薬物血中濃度モニターが適切な治療に極めて重要であり、多チャンネル検知器付き HPCL 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 23 年度においては、75 件(平成 22 年度 51 件)実施した。</p> <p>3. その他高度先駆的医療の提供</p> <p><u>(1)パーキンソン病の姿勢障害の分類法の確立</u></p> <p>パーキンソン病の姿勢障害の分類法を確立し、そのうち、上腹部型腰痛がりについて責任筋を同定し、長期効果を得られることを明らかにし、特許申請(平成 23 年 4 月)を行った。</p> <p><u>(2)アルツハイマー病等に対する高度先駆的医療の提供</u></p> <p>第三者機構(J-ADNI)の認定基準を満たし、アミロイドイメージング PET 及び薬剤の標準的な撮像及び薬剤合成ができる施設と認定された。平成 23 年度においては、アミノ酸製剤 PET を 13 件、アミロイドイメージング PET を 3 件施行した。また、アルツハイマー病等の診断補助検査である脳脊髄液中のバイオマーカー測定(-Amyloid,h-TAU,p-TAU)を 80 件実施した。</p> <p><u>(3)乳幼児の難治性てんかんに対する早期外科治療</u></p> <p>平成 23 年度においては、5 才以下の乳幼児の難治性てんかん 25 症例に対しててんかん外科手術を行った。全症例の術後経過は順調で、多くの症例で発作の消失と発達改善を認めた。</p> <p><u>(4)パーキンソン病等の不随意運動等に対する脳深部刺激療法</u></p> <p>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 23 年度においては、8 件 12 側(平成 22 年度 11 件 14 側)実施した。トゥレット症候群に合併する難治性不随意運動症(チック)や脳性麻痺による二次性ジストニア等、他の施設で殆ど行われていないが需要の高い重度な疾患に対しても、精密な本療法を行い、良好な転帰が得られている。</p> <p><u>(5)筋病理診断及び筋疾患遺伝子診断</u></p> <p>一般病院や商業的検査機関では行うことの出来ない筋病理診断や筋疾患遺伝子診断のサービスを、全国の医療機関に向けて提供している。特に筋病理診断については世界でも屈指の診断件数(平成 23 年 660 件)を誇っている。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>(6)専門外来の取組</p> <p>ア)もの忘れ 認知症性疾患の早期診断を主目標として、物忘れ外来で専門的診療を行っている。詳細な神経心理学的検査、頭部 CT・MRI・脳血流 SPECT 等の画像検査、脳波検査等を行い、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 23 年度は 180 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い、さらに、認知症疾患のゲノムリソースを 60 件(平成 22 年度 66 件)保存した。</p> <p>イ)うつ病 他の医療機関又は院内から紹介を受け、うつ病やその疑いのある患者に対し、NIRS、脳画像及び神経心理学的検査等の詳細な臨床検査を行い、診断評価と治療方針について意見をまとめ、紹介元に情報提供(平成 23 年度 78 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、プレパルスインヒビション、栄養学的調査、MRI 画像等)や臨床研究(治療抵抗性うつ病に対するドーパミン作動薬の有用性の検討等)への協力を依頼し、研究所と連携して、うつ病の新しい診断法・バイオマーカーの確立や新たな治療法の確立を図っている。</p> <p>ウ)睡眠障害 概日リズム睡眠障害、過眠症、睡眠時運動障害等の難治性睡眠障害の高精度診断と治療を実施した。平成 23 年度における新患者数は 267 人(平成 22 年度 219 人)、睡眠ポリグラフ試験実施数 118 件、反復入眠潜時試験 42 件、合計 160 件(平成 22 年度 93 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を提供した(11 例)。</p> <p>エ)修正型電気けいれん療法(mECT) センター独自のマニュアル、クリニカルパスを用いて mECT を実施している。mECT の適応を判定する mECT 専門外来では年間に予約 23 人中、17 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 23 年度は 20 件(平成 22 年度 27 件)の申込みに対して、13 人(平成 22 年度 11 人)に実施した。</p> <p>オ)薬物依存 国内でも数少ない薬物依存症専門外来として、集団認知行動療法や個人精神療法等の専門的治療を提供している。平成 23 年度は、91 人(平成 22 年度約 90 人)の新患受診があり、延べ 434 人(平成 22 年度約 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、薬物依存症外来に關与する研究所及び病院の多職種スタッフとのあいだで、事例検討会を定期的に開催し、援助技術の向上と教育に努めた。さらに、外部医療機関の医師、臨床心理技術者及び精神保健福祉士等の専門職の継続的研修を受け入れるとともに、多数の外部施設(精神保健医療機関及び司法関連機関)からの視察を受け入れるなど、治療プログラムの普及・均てん化に努めた。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>カ) 飲みこみ</p> <p>飲み込み外来は神経内科、精神科、小児神経科及びリハビリテーション科の患者の嚥下機能を評価した。そして、リハビリテーション科や歯科と連携し、経口摂取困難な患者へ摂食・嚥下リハビリテーションや歯科治療等の介入を行った。平成 23 年度においては、413 件(平成 22 年度 334 件)の嚥下造影検査を行った。また、医師、歯科医師、摂食嚥下障害看護認定看護師及び言語聴覚士で組織された摂食嚥下チームと連携し、病棟患者への摂食機能療法や口腔ケアの実施、窒息事例のデータベース化、食事評価表の作成とデータベース化に取り組んだ。</p> <p>【説明資料】 資料 20 専門外来について(258 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門疾病センター(筋疾患センター、多発性硬化症センター、てんかんセンター、パーキンソン病・運動障害疾患センター及び地域精神科モデル医療センター等)の診療体制を強化する。 ・薬物療法以外の先進的な治療の選択肢であるCBTを提供するために、治療効果研究、生物学的な指標による効果の検証を行う。 	<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</p> <p><u>(1)多発性硬化症センター</u></p> <p>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、テラーメイド医療開発、診断法開発等の研究を推進した。特に、関節リウマチ治療薬アクテムラの NMO に対する適応拡大を目指した研究が承認され、第一例への投与を開始した。これは、NMO に対する新たな治療法の確立を目指す世界初の試みである。</p> <p><u>(2)筋疾患センター</u></p> <p>筋ジストロフィーを対象とした医師主導国際共同治験参加の準備を進め、平成 24 年 4 月より治験が開始できる見込みとなった。また、デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象としたエクソスキップ国際共同治験については、日本でのエントリー数 12 名のうち 7 名がセンターで治験を実施している。</p> <p><u>(3)パーキンソン病・運動障害疾患センター</u></p> <p>パーキンソン病の姿勢障害の分類法を確立し、そのうち、上腹部型腰痛がりについて責任筋を同定し、長期効果を得られることを明らかにし、特許申請(平成 23 年 4 月)を行った。また、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 病すべてに应用可能な新たな治療法の開発等を行い、また、誤嚥発現予測等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></p> <p>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</p> <p>統合失調症における認知機能障害を改善するため、デイケアにおいて、コンピュータ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 23 年度においては、対照群をおかない介入群 5 名のみのパイロット研究として1クールを実施しこのうち 3 名が就労した(就労率 60%)。下半期には対照群をおいたランダム化比較試験(RCT)研究としても同プログラムが実施され、現在認知機能リハビリを受けた介入群 5 名に対して就労支援を実施している。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>3. CBTを提供するための治療効果の検証</p> <p>PTSD に対する CBT(持続エクスポージャー療法)の治療効果(RCT)の結果に基づく解析研究及び複雑性悲嘆と複雑型 PTSD に対する CBT の適応可能性研究を行い、多職種による CBT のうつへの治療効果及び受刑者に対する CBT に基づいた介入が怒りのマネジメントや問題解決法に及ぼす影響の検証を行った。また、薬物依存症に対する CBT を中心とした包括的外来治療法を開発、提供した。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 1 専門疾病センターの概要について(1 頁) ・資料 21 統合失調症におけるコンピューターを用いた認知機能改善プログラム(270 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	A	評価項目4	評定	
<p>【医療の提供に関する事項】 (1)高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供)</p>	<p>(総合的な評定) ミトコンドリア病の遺伝子診断については、引き続き遺伝子検査の標準化を目的とする研究を継続した。うつ病患者に対しては光トポグラフィー(270症例)、パーキンソン病患者には薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療(75件)等を実施した。 最新の知見に基づいた医療の提供等のため、多部門、多職種が連携して研究及び医療の提供等を行う専門疾病センター(多発性硬化症センター、筋疾患センター、てんかんセンター、パーキンソン病・運動障害疾患センター及び地域精神科モデル医療センター)を運営している。各専門疾病センターにおいて、先端的な基礎研究に基づいた新規治療法の開発を推進するとともに、診療科横断的なチーム医療及び最新の知見に基づいた診断等を行った。 この他、統合失調症の対象患者において、認知機能障害を改善するため、コンピュータ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た。平成23年度においては、対照群をおかない介入群5名だけのパイロット研究として1クールを実施し、このうち3名が就労した(就労率60%)。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>(各委員の評定理由)</p>	
<p>[数値目標]</p>					
<p>[評価の視点] ・精神・神経疾患等について、国内外での研究成果を集約し、新規治療法候補については、高度先駆的な医療を提供しているか。</p>	<p>実績: ・ミトコンドリア病の遺伝子診断については、引き続き遺伝子検査の標準化を目的とする研究を継続した。【業務の実績43頁参照】 ・うつ病患者に対しては光トポグラフィー(270症例)、パーキンソン病患者には薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療(75件)等を実施した。【業務の実績43頁参照】 ・乳幼児の難治性てんかん25症例に対しててんかん外科手術を行った。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。平成23年度においては、8件12側(平成22年度11件14側)実施した。【業務の実績44頁参照】 ・薬物依存外来における集団的認知行動療法、各種睡眠障害に対する高精度診断と治療並びに脳画像及び神経心理学的検査等の詳細な臨床検査の実施等、各専門外来において高度先駆的医療を提供した。【業務の実績45、46頁参照】</p>				
<p>・精神・神経疾患等について、最新の知見に基づき、標準的な医療を提供するための診療体制を整えているか。</p>	<p>実績: 【業務の実績47頁参照】 ・最新の知見に基づいた医療の提供等のため、多部門、多職種が連携して研究及び医療の提供等を行う専門疾病センターを運営し、新たなセンター(睡眠障害)の設置の準備を行った。 ・統合失調症の対象患者において、認知機能障害を改善するため、コンピュータ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た。平成23年度においては、対照群をおかない介入群5名だけのパイロット研究として1クールを実施し、このうち3名が就労した(就労率60%)。</p>				

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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</p> <p style="text-align: center;">患者の自己決定への支援</p> <p>患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、患者・家族との情報の共有化に努める。</p> <p>特に、セカンドオピニオン外来や遺伝カウンセリング体制の整備強化に努めるとともに、院内待合における情報コーナーの設置、公開講座の開催等、日常的に情報提供が行われるよう工夫する。</p> <p>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>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</p> <p style="text-align: center;">患者の自己決定への支援</p> <p>・患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、患者・家族との情報の共有化に努める。</p> <p>・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)の整備に努める。</p> <p>・遺伝カウンセリング室において、臨床遺伝専門医とともに専属の認定遺伝カウンセラーによる相談実績を向上させる。</p> <p>・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</p> <p style="text-align: center;">患者の自己決定への支援</p> <p>1. 患者及びその家族との情報の共有化</p> <p><u>(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</u></p> <p>ア)医療観察法対象者に係る家族会等の開催</p> <p>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等を実施した。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。</p> <p>イ)ケア会議(精神科)</p> <p>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。</p> <p><u>(2)遺伝カウンセリング室の運営(再掲)</u></p> <p>遺伝カウンセリング室において、患者・家族のニーズに対応する遺伝学的情報及び全ての関連情報を提供(新患 6 人及び再診 7 人)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。また、責任臨床遺伝専門医及び遺伝カウンセラーによる臨床実習支援等により、臨床遺伝専門医(日本人類遺伝学会/日本遺伝カウンセリング学会認定)として 4 名の職員が新たに認定された。</p> <p><u>(3)同意取得手続きの標準化</u></p> <p>「説明と同意及び説明書・同意書に関する基準」を診療録等管理委員会で作成し、関係者への周知と共有を図るため、病院情報システム(電子カルテ)掲示板へ掲示することで標準化を図った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績												
			<p>2. セカンドオピニオンの制度充実化を目指した取組</p> <p>平成 23 年度において、セカンドオピニオン申込件数は 87 件であった。可能な限り患者の希望する日に実施できるよう調整をした結果、セカンドオピニオン外来に結びついた件数は 76 件となった。また、診療情報提供書の内容不備やセカンドオピニオン制度と異なる主旨で申込みがあったケースにおいても、保険診療上の診察で対応するなど、患者サービスに努めた。</p> <p>【セカンドオピニオン外来実施件数推移】</p> <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 20px;">平成 21 年度</td> <td style="padding: 0 20px;">平成 22 年度</td> <td style="padding: 0 20px;">平成 23 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">55 件</td> <td style="text-align: center;">61 件</td> <td style="text-align: center;">76 件</td> </tr> </table> <p>【セカンドオピニオンのための情報提供書作成数推移】</p> <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 20px;">平成 21 年度</td> <td style="padding: 0 20px;">平成 22 年度</td> <td style="padding: 0 20px;">平成 23 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3 件</td> <td style="text-align: center;">5 件</td> <td style="text-align: center;">1 件</td> </tr> </table> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 22 家族会の年間スケジュールについて(271 頁) ・資料 14 遺伝カウンセリング室について(168 頁) ・資料 23 説明と同意及び説明書・同意書に関する基準について(272 頁) 	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	55 件	61 件	76 件	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	3 件	5 件	1 件
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度													
55 件	61 件	76 件													
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度													
3 件	5 件	1 件													

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
	<p>患者等参加型医療の推進 患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に努める。</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 ・ CBTセンターの活動開始により、次の事項を推進する。 ア 疾病教育による患者の自己管理(セルフマネジメント)の援助 イ 低強度(low intensity) CBT(ガイドブックやコンピュータープログラム、インターネット等を用いた簡便な CBT)による症状のコントロール及び重症化の予防 ・ブレインバンクのドナー登録制度と剖検病理診断の重要性に関する啓発活動を行い、臨床診断の精度管理と病態解明研究のためには患者家族の協力が不可欠であることを啓発する。 ・平成 22 年度に実施した患者満足度調査の分析結果を基に、患者等のニーズの把握に努め、患者サービスの改善を図る。</p>	<p>患者等参加型医療の推進 1. 認知行動療法の推進 <u>(1) 認知行動療法センターの発足</u> 認知行動療法センターを設置、運営を開始(平成 23 年 4 月)し、平成 23 年 6 月より専任のセンター長を配置することで、本格的に始動した。平成 23 年度においても、病院職員を対象とした CBT 研修を実施し、病院職員の CBT スキルの向上に努め、外部向けの研修についてもうつ病や PTSD に対する認知行動療法研修及び厚生労働省研修事業のワークショップ等の研修を開催した。なお、外部向け研修については、受講者の利便性等を考慮し、高田馬場研修センターを開設(平成 24 年 2 月)した。</p> <p><u>(2) CBTの推進</u> ア) 疾病教育による患者の自己管理(セルフマネジメント)の援助 iPadを用いた患者教育及び CBT 介入プログラムの構築を進めた。 イ) 低強度(low intensity) CBT による症状のコントロール及び重症化の予防 地域及び教育機関等で活用できるようにマニュアルを作成し、宮城県女川町、鹿児島県及び愛媛県で実地試行を開始した。また、教育場面では、関東近県の数校で実地試行を行いつつマニュアルの整備を行った。</p> <p>2. ブレインバンクドナー制度等に関する啓発活動 第 10 回市民講演会「神経疾患の治療法の開発とブレインバンクの役割」を開催(平成 23 年 11 月)し、55 名が参加した。また、ニュースレターを発行(平成 24 年 3 月)するなど、啓発活動に努めた。平成 23 年度におけるブレインバンクの登録は 21 人(累計 96 人)、生前同意登録例の剖検及びリソース蓄積例 2 例(累計 7 例)であった。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績									
			<p>3. 筋ジストロフィー患者登録(再掲)</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(http://www.remudy.jp/)を設けるなど、その周知及び推進に努めており、平成 23 年度においても、患者団体の交流会、学会報告、市民講座及び地域の基幹病院での連絡会等を通じた周知等の活動等により、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は累計で 904 件となった。</p> <p>さらに、治験対象疾患患者等への情報提供の強化を図り、最新情報等を届けるためのメールマガジンの配信を開始(平成 23 年 9 月)した。</p> <p>本取組により得られた登録情報は、直接若しくは TREAT-NMD(Translational Research in Europe-Assessment and Treatment of Neuromuscular Diseases)を通じて臨床開発担当企業からの開示依頼を受け、登録情報利用及び情報提供審査委員会の適正な審査の下、個人情報保護を厳守した上で、臨床研究の計画及び実施に必要な情報を提供している。</p> <p>また、登録者へのリクルートにつながる情報提供に関しては、情報を受け取った患者及び家族が、実際の臨床試験の内容や実施施設等を問い合わせることができる窓口としての臨床試験ネットワークの設立を急いでいる。</p> <p>【患者登録件数推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">平成 21 年度</td> <td style="text-align: center;">平成 22 年度</td> <td style="text-align: center;">平成 23 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">412 件</td> <td style="text-align: center;">280 件</td> <td style="text-align: center;">212 件</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">(累計 692 件)</td> <td style="text-align: center;">(累計 904 件)</td> </tr> </table> <p>4. 患者サービス等の改善</p> <p><u>(1)患者満足度を向上させるための取組</u></p> <p>医療サービス検討委員会を設置(平成 23 年 4 月)し、平成 22 年度に実施した患者満足度調査の分析結果等に基づいて改善策の検討等を行い、平成 23 年度においては、次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> <ul style="list-style-type: none"> ア) 受付から会計までスムーズな流れの構築に向けて イ) 患者が喜んで食べていただけるメニューの調査及び提供 ウ) 職員の連絡を密にし、連絡不足を解消しよう エ) ところをこめてあいさつ運動 オ) 患者・市民への治験啓発 カ) ご意見箱の意見に対する取組 キ) 放射線受付から検査までの優しい案内 ク) 主な検体検査項目解説表の作成 ケ) 外来診察室の音漏れ対策について コ) 患者満足度調査から改善に向けての取組 サ) 診察待ち表示板の活用と課題 	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	412 件	280 件	212 件		(累計 692 件)	(累計 904 件)
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度										
412 件	280 件	212 件										
	(累計 692 件)	(累計 904 件)										

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p><u>(2)患者満足度調査の実施</u></p> <p>ア)センター独自の患者満足度調査の試行 他の精神科病院でも使用しているアンケート項目(CSQ8)に加え、職種の言動や態度の項目を盛り込んだセンター独自の調査票を作成し、平成 24 年 2 月に試行(退院者数 288 名、回収 78 名、回収率 27.1%)した。精神科病院 33 施設の CSQ-8J の平均点は 23.1 点で、センターは 23.5 点と 0.4 点高い結果となった。科別にみると精神科病棟(4、5 階南・北病棟)22.0 点、障害者病棟(2 階南・北病棟、6 病棟)22.8 点、一般病棟(3 階南・北病棟)25.2 点であり、精神、障害者病棟に比べて一般病棟が 2.4~3.2 点高い値であった(医療観察法を除く。)。CSQ-8J と既存の患者満足度調査との相関を明らかにするために、患者満足度調査から質問の問 9、10 の各項目と CSQ-8J 総得点のスピアマンの相関係数の分析を行った。結果、医療スタッフのチームワーク、看護師の言動についてより高い相関を示した。</p> <p>イ)従前の患者満足度調査の実施 平成 23 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 23 年 10 月、外来平成 23 年 10 月 17 日・18 日)を実施した。調査結果をもとに精神科を主な診療科とする病院を抽出し、比較検討した結果、7 施設中当院は 2 位の点数となっており、センター独自の満足度調査の結果と同様に、精神科病院としては点数が高い結果となった。 引き続き、この調査結果を踏まえ、医療サービス検討委員会で更なる改善策等について検討していくこととしている。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 5 認知行動療法センターについて(59 頁) ・資料 24 ブレインバンクについて(276 頁) ・資料 2 Remudy の概要について(22 頁) ・資料 25 センター独自の患者満足度調査について(279 頁) ・資料 26 国立病院機構患者満足度調査について(289 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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</p> <p>複数の診療科が参加する合同ケースカンファレンスの開催、専門疾病センターの運用、コンサルテーション・リエゾン等を実施するとともに、日常的な交流を図ることで、治療の向上につながる診療科横断的なチーム医療を実現する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門疾病センター等の活動を推進し、専門外来を含めた他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療を実現する。 ・地域の医療ネットワークに参画するなど、身体合併症症例及びストレスが症状に影響を及ぼす身体疾患症例等を含む精神・神経疾患等に対しても適切な治療を提供する。 ・精神障害者の身体合併症治療の受け入れ手順を整備し、他の精神科病院等からの患者受け入れを進める。 ・電子カルテの円滑な運用を進め、臨床研究や多職種連携のために医療情報を共有する。 ・多職種ケースカンファレンスを 150 件以上実施する。 	<p>チーム医療の推進</p> <p>1. モデル的チーム医療の実現</p> <p><u>(1) 専門疾病センターの整備及び運営状況</u></p> <p>ア) 多発性硬化症センター</p> <p>抗アクアポリン4抗体、plasmablast 数測定及び最新 MRI 検査等による正確な診断や外来ステロイドパルス、免疫吸着療法、免疫抑制療法及び臨床試験(ナタリズマブ、グラチラマー酢酸)等による先端的な治療が評価され、国内各地から紹介される患者数が増加した。</p> <p>イ) 筋疾患センター</p> <p>神経内科、小児神経科、リハビリテーション科(医師、PT、OT、ST)、栄養管理室、飲み込み外来、歯科、整形外科、循環器内科及び遺伝カウンセリング室等の多部門が有機的に連携し、専門外来や定期評価入院を行っている。ケアの充実や先進医療に向けた取組を行っており、センターでの活動を今後標準化していく。</p> <p>ウ) パーキンソン病・運動障害疾患センター</p> <p>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、顎下がり等)に対する治療の提供等を行っている。</p> <p>エ) 地域精神科モデル医療センター</p> <p>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。</p> <p><u>(2) その他のチーム医療</u></p> <p>ア) 医療観察法病棟における多職種チーム医療の提供</p> <p>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、テイラーメイド医療を提供するのが特徴である。この手法は厚生労働省から発出された「入院処遇ガイドライン」にも記載され、指定入院医療機関における多職種チーム医療のモデルとなっており、平成 23 年度においては、全国から 88 名の研修生を受け入れた。</p> <p>イ) 栄養サポートチーム(nutritional support team: NST)</p> <p>栄養サポートチーム(NST)は管理栄養士、内科・外科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師により構成され、主治医からの依頼および血液検査による著明な低栄養状態の患者に介入し、食事の総カロリーや種類、内服薬、点滴の内容等につき助言を行った。週 1 回 NST 回診を行い、平成 23 年度の回診患者数は延べ 114 名であった。また、当院で採用する濃厚流動食の見直しを行うなど、院内全体での適切な栄養管理、患者満足度の向上、看護師の業務削減を目指し、さらに啓蒙活動として、栄養管理の基礎を周知する目的で全職員を対象に NST 勉強会を平成 23 年度において計 5 回実施した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>ウ) 褥瘡対策チーム</p> <p>褥瘡対策チームは、皮膚・排泄ケア認定看護師、外科・内科医師、栄養士、薬剤師、検査技師により構成され、入院中の褥瘡を有する患者全てに対し毎週 1 回の褥瘡回診を含めて介入を行った。平成 23 年度は、褥瘡回診延べ患者数 344 名、度以上の褥瘡を有した患者数 96 名、そのうち度以上の重症褥瘡患者数 10 名であった。</p> <p>エ) 摂食・嚥下障害対策チーム</p> <p>摂食・嚥下障害対策チームは、摂食嚥下障害認定看護師、歯科医師、神経内科医師、言語聴覚士により構成され、誤嚥、窒息、栄養不良の予防を目的として摂食嚥下に問題を有する患者に介入した。歯科医師との口腔ケア回診、義歯や咀嚼の評価、嚥下造影等を必要に応じて行い、NST とも連携して対策を講じた。平成 23 年度において、口腔ケアに関する介入 180 例、食事・経管栄養に関する介入 147 例であった。また窒息例に対して院内検討会を実施し、問題点の改善、職員の教育を行った。</p> <p>2. 厚生労働省平成 23 年度チーム医療実証事業に係る取組</p> <p>「チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集」を踏まえた取組を全国に普及させることを目指し、医療現場の関係者等の協力を得て、これらの取組によって提供可能となる医療サービスの安全性・効果等を実証することを目的として、厚生労働省が実施したチーム医療実証事業に応募し、指定施設とされ、次のチーム医療を実施した。</p> <p>(1) 重症精神障害者の社会復帰を促進するための精神科多職種チーム</p> <p>(2) 精神科における身体合併症治療専門チーム</p> <p>(3) デイケアにおける疾病教育チーム</p> <p>3. 身体合併症例等の対応</p> <p>精神・神経疾患等における身体合併症(呼吸器感染症、尿路感染症、糖尿病、脂質異常症、肝障害、切創、急性胆嚢炎及び骨折等)に対し、総合内科及び総合外科により対応した。</p> <p>また、医師、看護師、医療連携室等からなる精神科患者身体合併症委員会を設置(平成 23 年 4 月)し、身体合併症受入手順を整備し、東京都精神科患者身体合併症医療事業に参画(平成 23 年 7 月)するとともに、当該事業に該当しない、都外医療機関、精神科を有さない医療機関、入院施設を有さない精神科クリニック等からの身体合併症受け入れも開始した。平成 23 年度における他の医療機関からの精神科身体合併症受入治療実績は 30 人であった。</p> <p>4. 電子カルテの活用及び医療情報共有の推進</p> <p>各職種の代表者からなる病院情報委員会を開催(毎月)し、円滑な情報共有を目指したシステム改良と運用の検討を行った。感染対策チーム・栄養管理チーム・嚥下機能チーム等の多職種による医療チームに対し、電子カルテのチーム医療機能を提供し活動の増進に寄与している。</p> <p>精神科リハビリテーションの多職種チーム(医師・看護師・心理士・ソーシャルワーカー)に対応したリハビリテーション部門システムの稼働を開始し、チームの活動をサポートしている。また、端末・プリンタの稼働統計を実施し、利用が少ない端末を利用が多い部署に移動するなどの対応を実施することでシステム資源の有効活用を促進した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>5. 多職種ケースカンファレンスの実施状況</p> <p>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(244 件)。また、各専門疾病センターにおいて実施する多職種ケースカンファレンスから若手育成カンファレンスまで、精神・神経疾患等の治療の向上を目指して数多く実施し、多職種連携を推進した。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 1 専門疾病センターの概要について(1 頁) ・資料 27 平成 23 年度チーム医療実証事業について(294 頁) ・資料 28 電子カルテシステムについて(305 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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</p> <p>危機介入・病状悪化防止等のため、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施する。そのため疾患領域毎の地域連携リストを作成し、地域連携バスを整備することでネットワーク化を進める。</p> <p>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。</p> <p>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>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。</p> <p>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</p> <p>危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを作成し、地域連携バスを整備することでネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施する。</p> <p>専門疾病センターを介した組織横断的な調整を行い、入院の長期化を防ぎ、入院から地域ケアまでの一貫した治療と支援を計画・提供する。</p> <p>退院促進・在宅支援の調整に際しては、院外の医療資源との多職種連携の体制を整備する。このため、包括型地域生活支援プログラム (Assertive Community Treatment: ACT) を中心とした地域モデル医療推進に向けて、研究所との協働を強化する。</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</p> <p>地域連携の推進や地域連携バスの整備に関する取組のほか、地域精神科モデル医療センターの活動として病棟、リハビリテーション部及びアウトリーチチームによるコンサルテーションの実施や医療連携福祉部による地域生活維持・移行のための連絡会議の主催等、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援の実施に努めた。</p> <p><u>(1) 疾患領域毎の地域連携リストの作成</u></p> <p>平成 23 年 2 月から開始した登録医療機関制度は、平成 24 年 3 月末現在において、精神科 84 施設、神経内科 32 施設、小児科 69 施設、脳神経外科 16 施設等、計 246 の医療機関が登録 (平成 23 年 3 月末現在 125 施設) されている。これらの医療機関との連携を促進するため、平成 23 年 3 月に登録医療機関の住所と診療の特色をグーグルマップの該当の住所に旗を立てて表示できるシステムを導入した。また、今後の連携を強めるため登録医療機関等に対し、「どのような患者の診療を依頼したいか、逆にどのような患者の紹介を受けたいか」についてアンケートを実施すべく準備を進めた。</p> <p><u>(2) 地域連携バスの整備によるネットワーク化の推進</u></p> <p>モデル地域を選定し、精神科地域連携会議を定期的で開催することで、精神科地域連携クリティカルパスモデルを開発した。我が国に先駆けて開発したモデルは患者手帳という形式で情報を一元化し、入院の有無を問わず、どの時点からも使い始めることができる内容である。また、センター病院で、「卒業のあるデイケアバス」及び「多職種ケアマネジメント実現を支えるシステム (CPA-J システム)」を開発した。このデイケアバス及び CPA-J システムの中の「段階的なクライシスプラン」は、統合失調症等への地域連携クリティカルパスの重要な要素として位置付けることができることが明らかになった。</p> <p>2. 地域精神科モデル医療センター</p> <p>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。</p> <p>【事例】女性、20 代、統合失調症 (知的レベルの低下あり)</p> <p>家 族 歴 夫 (知的障害あり)、女兒 (未就学児) の 3 人家族</p> <p>治 療 歴 夫も障害をもつことから患者の疾患への理解や家事・育児の協力が得られづらくストレス反応性の再発を頻回に繰り返していた。</p> <p>支 援 における課題 患者、夫、子供それぞれに支援機関があり、関わる支援者が多過ぎ、退院前の調整を十分できずに退院 再発 再入院という経過を繰り返していたが、医療機関内での病棟担当の看護師、ソーシャルワーカーによる調整だけでは限界があり、再入院の度に入院期間が漸増の傾向があった。</p> <p>在宅支援室における支援とその結果 上記の支援機関に関する情報を在宅支援室の担当者 (ケアマネージャ) が一元管理し、支援をワンストップでコーディネートすることによって、患者の混乱、不安感を低減。また、在宅支援室スタッフが地域でケア会議を実施することにより、地域における支援者同士のネットワークを再構築することができ、支援開始後は再入院はなし。地域での生活支援体制が整っていることから、今後仮に休息入院があったとしても、ごく短期間で退院可能と思われる。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績																		
			<p>3. 退院促進及び在宅支援の調整</p> <p><u>(1)退院促進に係る調整</u> 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><u>(2)在宅支援に係る調整</u> 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。</p> <p>【訪問看護件数推移】</p> <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">平成 21 年度</th> <th style="text-align: left;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: left;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">371 件</td> <td style="text-align: center;">1,015 件</td> <td style="text-align: center;">1,564 件</td> </tr> </tbody> </table> <p><u>(3)院外の医療資源との連携</u> 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> <p><u>(4)地域モデル医療の推進</u> ACT に準ずる多職種アウトリーチチーム(PORT)を立ち上げ、その本格的な稼働を開始(平成 23 年 3 月)した。また、国際医療研究センター及び東北福祉大学せんだんホスピタル等における ACT 活動とも連携し、その効果評価研究及び医療経済的評価を行うとともに、地域モデル医療の具現化を目指した体制を整備し、次年度以降も継続して調査を行う。</p> <p>4. 紹介率及び逆紹介率 上述の地域連携リスト等の取組により、平成 23 年度における紹介率及び逆紹介率は 75.8%及び 58.3%となり、平成 21 年度に比して、それぞれ 14.7%及び 15.3%増加した。</p> <p>【紹介率及び逆紹介率推移】</p> <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成21年度</th> <th style="text-align: center;">平成22年度</th> <th style="text-align: center;">平成23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td style="text-align: center;">61.1% (58.3%)</td> <td style="text-align: center;">69.6% (65.0%)</td> <td style="text-align: center;">75.8% (70.0%)</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td style="text-align: center;">43.0%</td> <td style="text-align: center;">49.6%</td> <td style="text-align: center;">58.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>紹介率の下段括弧書きは、紹介患者数 ÷ 初診患者数 × 100 で算出した数値(センターが平成 22 年度まで使用していた紹介率算出式)である。</p> <p>【説明資料】 資料 29 登録医療機関リスト(306 頁)</p>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	371 件	1,015 件	1,564 件		平成21年度	平成22年度	平成23年度	紹介率	61.1% (58.3%)	69.6% (65.0%)	75.8% (70.0%)	逆紹介率	43.0%	49.6%	58.3%
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度																			
371 件	1,015 件	1,564 件																			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度																		
紹介率	61.1% (58.3%)	69.6% (65.0%)	75.8% (70.0%)																		
逆紹介率	43.0%	49.6%	58.3%																		

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績												
<p>医療安全管理体制の充実、</p>	<p>医療安全管理体制の充実 医療安全管理体制を充実し、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。 このため、医療安全又は感染症対策研修会を年 10 回以上開催する。</p>	<p>医療安全管理体制の充実 ・医療事故情報収集等事業及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度に積極的に協力する。 ・転倒・転落事故減少に向けて、患者及び家族指導を中心とした介入研究を行う。 ・多職種との協働において医療安全体制の構築に努める。 ・医療安全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 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 23 年度における報告件数は、それぞれ 20 件(平成 22 年度 12 件)、1 件(平成 22 年度 1 件)であった。</p> <p>2. 転倒・転落事故対策 精神疾患患者に適したアセスメントシートの開発に続き、「精神科病棟における転倒転落予防指導の有効性」に関する研究を実施し、転倒・転落事故防止を推進しているが、平成 23 年度においては、発生件数及び転倒転落率ともに平成 21 年度に比して縮減しているものの、平成 22 年度に比して増加となる結果となった。しかしながら、精神科病棟における転倒転落発生割合(入院患者 1,000 人当たり)は、平成 21 年度 3.81%、平成 22 年度 3.42%、平成 23 年度 2.67%と減少しており、平成 20 年度より取り組んできた転倒転落アセスメントシートの改訂及び指導介入の成果が現れていると考えられる。</p> <p>【転倒・転落事故発生件数等推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成 21 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: right;">発生件数</td> <td style="text-align: center;">425 件</td> <td style="text-align: center;">341 件</td> <td style="text-align: center;">381 件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">転倒転落率</td> <td style="text-align: center;">0.29%</td> <td style="text-align: center;">0.25%</td> <td style="text-align: center;">0.26%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 多職種が協働した医療安全体制の構築 医療安全管理室が中心となり、多職種が協働した次の取組を推進した。 ア) 窒息予防に係る研修会の実施(摂食嚥下チーム) イ) 呼吸管理の質向上と人工呼吸器の正しい取扱いに係る研修会(RST(Respiration Support Team)) ウ) 医療機器管理(ME) エ) リスクマネジメント部会におけるワーキンググループ活動 オ) ICT(Infection Control Team)活動</p>		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	発生件数	425 件	341 件	381 件	転倒転落率	0.29%	0.25%	0.26%
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度												
発生件数	425 件	341 件	381 件												
転倒転落率	0.29%	0.25%	0.26%												

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>4. 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さらに推進するため、平成 23 年度においては、新人看護師に対する研修や BLS (Basic Life Support) 研修等の医療安全研修会を 29 回(延受講者 999 名)、感染症研修会を 11 回(延受講者 280 名)実施した。</p> <p>職員 1 人当たりの研修会出席回数は 1.3 回(平成 22 年度 1.2 回)と僅かであるが増加しており、職種別には、薬剤師、放射線技師及び理学療法士の出席状況が向上した。また、呼吸生理・呼吸機器研修及び RST 研修により、医療技術職が吸引できるように認定することができ、リハビリ訓練中の患者ケアの質の向上につながるなどの研修の十分な効果も見られた。</p> <p>【説明資料】 資料 30 医療安全研修会等について(319 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
<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>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>客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センターが提供する医療の質を反映する客観的指標等を研究開発しつつ、患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供を行う。 ・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を受審するとともに、諸条件の改善及び整備を進める。 	<p>客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療の質の客観的指標の研究開発 <p>医療機関の運営及び管理に携わる医師や看護師らを対象に、行動制限の最小化に必要な知識及び技術を習得できるようコア戦略を基にした研修プログラムを開発し、研修を実施した。また、国際的に用いられている医療の質に関する指標を参考に客観的指標案を開発するとともに、センター病院が提供している医療の質を測定し HP に公表 (http://www.ncnp.go.jp/nimh/syakai/ecodo/index.html) した。</p> 2. 患者の視点に立った医療の提供 <ol style="list-style-type: none"> (1) eCODO システムの活用 <p>センター病院において、既に導入している eCODO を用いて行動制限量を測定し、その結果を行動制限最小化委員会等で分析するなど活用している。さらに、eCODO 導入施設関係者を集め、eCODO データを用いた各施設の隔離・身体拘束量を比較および検討し合う全国会議を実施した。この会議は、平成 24 年度の診療報酬改定で「医科診療報酬点数表に関する事項」に追加された「その（隔離及び身体拘束その他の行動制限）内容について他の機関と相互評価できるような体制を有していることが望ましい」に対応している我が国での稀有な先進事例と位置づけることができる。この他施設間評価を次年度以降拡大する予定である。</p> (2) 医薬品医療機器総合機構(PMDA)が公表する副作用報告データベースの活用 <p>医療従事者若しくは製薬企業が報告した副作用によるものと疑われる症例は PMDA の HP 上で公開されている。心臓への影響が考えられる抗精神病薬に着眼して解析を進めている。</p> (3) 社会生活技能訓練(SST)の実施 <p>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、これらの対象者から、希望を引き出して前向きな目標を設定し、ロールプレイ等の体系的な方法により生活能力の回復を目指す訓練(SST)を実施(平成 23 年度 25 名が参加)している。また、社会生活機能に関する客観的指標として共通評価項目や ICF(International Classification of Functioning, Disability and Health: 国際生活機能分類)を用いた評価を実施し治療計画に活かしている。</p> 3. 病院機能評価の認定 <p>病院全体で系統だった改善に取り組んだ結果、日本医療機能評価機構病院機能評価を受審(平成 23 年 6 月)し、審査体制区分 3(ver.6.0)の認定を受けた。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 17 eCODO について(242 頁) ・資料 31 病院機能評価の認定について(320 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等														
<p>・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</p>	<p>・平成23年度における紹介率、逆紹介率は、下表のとおりであり、平成21年度に比して、それぞれ14.7%、15.3%増加した。</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 30%; text-align: center;">平成21年度</th> <th style="width: 30%; text-align: center;">平成22年度</th> <th style="width: 30%; text-align: center;">平成23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td style="text-align: center;">61.1% (58.3%)</td> <td style="text-align: center;">69.6% (65.0%)</td> <td style="text-align: center;">75.8% (70.0%)</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td style="text-align: center;">43.0%</td> <td style="text-align: center;">49.6%</td> <td style="text-align: center;">58.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-left: 40px;">紹介率の下限括弧書きは、紹介患者数 ÷ 初診患者数 × 100で算出した数値(センターが平成22年度まで使用していた紹介率算出式)である。</p>		平成21年度	平成22年度	平成23年度	紹介率	61.1% (58.3%)	69.6% (65.0%)	75.8% (70.0%)	逆紹介率	43.0%	49.6%	58.3%	
	平成21年度	平成22年度	平成23年度											
紹介率	61.1% (58.3%)	69.6% (65.0%)	75.8% (70.0%)											
逆紹介率	43.0%	49.6%	58.3%											
<p>・医療安全又は感染症対策研修会を年10回以上開催</p>	<p>・平成23年度においては、新人看護師に対する研修やBLS(Basic Life Support)研修等の医療安全研修会を29回(延べ受講者999名)、感染症研修会を11回(延べ受講者280名)実施した。【業務の実績61頁参照】</p>													
<p>[評価の視点]</p> <p>・患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、患者・家族との情報の共有化に努めているか。</p>	<p>実績：【業務の実績50頁参照】</p> <p>・医療観察法対象者に係る家族会を実施(9回)し、多職種チームによる制度や病気と治療の講義等を実施した。</p> <p>・弁護士及び精神障害者人権擁護団体職員による無料相談会(月2回)を実施した。</p> <p>・疾患に対する理解を深めると薬物療法の有効性等の治療方法等について、患者、家族及び一般市民を対象として講演等により情報提供を積極的に行い、患者・家族が治療の選択、決定を自ら出来るよう、情報の共有化に取り組んだ。</p>													
<p>・患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に努めるとともに、患者の視点に立った医療を提供するため、患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニーズの把握に努め、診療内容や業務の改善に活用しているか。</p>	<p>実績：</p> <p>・認知行動療法センターを設置し、センター内外にCBTの普及・啓発を行った。</p> <p>・遺伝カウンセリング室において、患者・家族のニーズに対応する遺伝学的情報及びすべての関連情報を提供(新患6人及び再診7人)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。【業務の実績50頁参照】</p>													
<p>・治療の向上につながる診療科横断的なチーム医療を実現しているか。</p>	<p>実績：</p> <p>・診療科横断的なチーム医療の実施等のため、多部門、多職種が連携して研究及び医療の提供等を行う専門疾病センターを運用(平成23年度末現在5センター)している。</p> <p>・医療技術職や歯科医師を含めた多職種によるチーム医療(栄養サポートチーム、褥創対策チーム、摂食・嚥下サポートチーム)を行っている。【業務の実績55、56頁参照】</p> <p>・医療観察法対象者に対する多職種協働CPAを実践した。【業務の実績57頁参照】</p>													
<p>・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しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績56頁参照】</p> <p>・各職種の代表者からなる病院情報委員会を毎月し、円滑な情報共有を目指したシステム改良と運用の検討を行った。</p> <p>・感染対策チーム・栄養管理チーム・嚥下機能チーム等の多職種による医療チームに対し、電子カルテのチーム医療機能を提供し活動の増進に寄与している。</p> <p>・精神科リハビリテーションの多職種チーム(医師・看護師・心理士・ソーシャルワーカー)に対応したりリハビリテーション部門システムの稼働を開始し、チームの活動をサポートしている。また、端末・プリンタの稼働統計を実施し、利用が少ない端末を利用が多い部署に移動する等の対応を実施することでシステム資源の有効活用を促進した。</p>													

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するため、疾患領域毎の地域連携リストを作成し、地域連携パスを整備することでネットワーク化を進めているか。</p>	<p>実績：【業務の実績58頁参照】</p> <p>・平成23年2月から開始した登録医療機関制度は、平成24年3月末現在において、精神科84施設、神経内科32施設、小児科69施設、脳神経外科16施設等、計246の医療機関が登録(平成23年3月末現在125施設)されている。これらの医療機関との連携を促進するため、平成23年3月に登録医療機関の住所と診療の特色をグーグルマップの該当の住所に旗を立てて表示できるシステムを導入した。</p> <p>・モデル地域を選定し、精神科地域連携会議を定期的開催することで、精神科地域連携クリティカルパスモデルを開発した。</p>	
<p>・退院促進・在宅支援の調整に際しては、院外の医療資源との多職種連携の体制を整備しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績59頁参照】</p> <p>・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>	
<p>・専門的な検査について、地域の医療機関との連携を進めているか。</p>	<p>実績：【業務の実績59頁参照】</p> <p>・地域連携リスト等の取組により、平成23年度における紹介率及び逆紹介率は75.8%及び58.3%となり、平成21年度に比して、それぞれ14.7%及び15.3%増加した。</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ているか。</p>	<p>実績：【業務の実績60頁参照】</p> <p>・「精神科病棟における転倒転落予防指導の有効性」に関する研究を実施し、転倒・転落事故防止を推進している。発生件数は増(平成23年381件)となったが、精神科病棟における転倒転落発生割合(入院患者1,000人当たり)は、平成21年度3.81%、平成22年度3.42%、平成23年度2.67%と減少している。</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っているか。</p>	<p>実績：【業務の実績62頁参照】</p> <p>・センター病院において、既に導入しているeCODOを用いて行動制限量を測定し、その結果を行動制限最小化委員会等で分析するなど活用している。さらに、eCODO導入施設関係者を集め、eCODOデータを用いた各施設の隔離・身体拘束量を比較および検討し合う全国会議を実施した。</p>	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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 style="text-align: center;">医療観察法対象者への医療の提供</p> <p>医療観察法病棟に入院している対象者に特有な病態に対応した諸検査を実施し、適切な治療計画に基づいた医療を提供する。対象者の家族会を継続的に実施する。</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 style="text-align: center;">医療観察法対象者への医療の提供</p> <p>医療観察法病棟に入院している対象者に特有な病態に対応した諸検査を実施し、適切な治療計画に基づいた医療を提供し、対象者の家族会を継続的に実施する。</p> <p>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。</p> <p>指定通院医療機関としての認定を受け、小平市及び東村山市の住民を対象としたモデル的通院医療の提供を開始する。</p> <p>多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA)を 100 件以上実施するとともに、研究所との協働をさらに強化する。</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 style="text-align: center;">医療観察法対象者への医療の提供</p> <p>1. 医療観察法対象者への医療提供体制</p> <p>(1)適切な治療計画に基づいた医療の提供</p> <p>医療観察法対象者は医療・保健・福祉領域にまたがる複雑なニーズを持っており、社会復帰を実現するためには、多職種チームによる治療計画に基づいた医療の提供が必要である。そこで、医師、看護師、心理療法士、作業療法士及び精神保健福祉士から構成される多職種チームによる治療計画の作成や見直しを行う治療評価会議を全例に対して毎週実施した。重大な他害行為を行った対象者の処遇には、高い安全性が求められており、安全性に十分配慮した社会復帰の促進が必要である。そのために、治療評価会議において作成された治療計画や治療の進行状況については、院長が月例で主催する運営会議(8 病棟及び 9 病棟)に報告し承認を得た。また、医療観察法は拘束性や強制性の強い医療であり、対象者の同意によらない医療や行動制限の実施に当たっては、精神科医 1 名と精神保健福祉士 1 名からなる外部委員の参加した倫理会議を月 1 回から 2 回開催し、その必要性、妥当性、手続きの適切さ等を検討した。</p> <p>(2)身体合併症に対する取組</p> <p>医療観察法病棟の多職種チームと身体科医(総合内科医及び総合外科医)の間で受け入れ準備会議を開催し、「医療観察法対象者身体合併症依頼書」、「身体疾患治療同意書」を作成し、全国の医療観察法指定入院医療機関 26 施設に配布するとともに、医療観察法関連職種研修会において広報活動を行った。</p> <p>入院対象者における身体合併症の有病率は平成 22 年度には 21.4%(28 人中 6 人。病棟開棟初年度であり新規入院数は例外的に多い。)であったが、平成 23 年度、本取組の開始後、80.0% (15 人中 12 人)に急増した。また、身体科医がコンサルテーションの目的で精神科病棟に往診し、連携体制を強化することにより、平成 22 年度から 23 年度にかけて、入院対象者に対して鼠径ヘルニア、胆嚢炎、虫垂炎、PEG 造設(2 件)、小脳腫瘍(膠芽腫)及び下顎歯肉腫瘍と計 7 件の手術を実施した。さらに、麻酔科医の往診により病棟内の小手術室を利用して、統合失調症 3 人に対して修正型電気けいれん療法(m-ECT)を実施した。</p> <p>身体科受診と治療開始までの期間、従来から、精神障害に身体疾患を合併すると、その治療の引受先を確保するのは容易ではなかったが、医療観察法身体合併症病棟を設置し、本事業により身体科医との連携体制を強化したことにより、身体合併症治療開始までの所要期間は、即日または 1 週間以内が大多数となった。また、治療前後に Performance Status を実施した 20 人においては、1.85 点から 0.6 点へと統計学的に有意な日常生活の改善を認めた(U-test, p<0.05)。</p> <p>精神科病棟に身体合併症機能を付加し、身体科医の往診により医療を提供する精神科病棟は希有であり、今後の我が国の精神科身体合併症医療モデルの実践例として発展が期待される。なお、本取組は、厚生労働省による平成 23 年度チーム医療実証事業として実施した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<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ことが指摘されている。精神保健福祉法医療では家族会が一般的に開催されているが、上述のような対象行為にまつわる実状に配慮した家族会は皆無であった。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 23 年度には 9 回開催した。</p> <p>3. 指定通院医療機関としての取組</p> <p>指定通院医療機関の指定(平成 23 年 5 月)を受け、精神科外来、リハビリテーション部、薬剤部、栄養課及び医事室等と連携してワーキンググループを開催し、医療観察法通院処遇システムの準備を行った。医療観察法病棟より入院処遇対象者 1 名が退院し、通院処遇に移行(平成 23 年 10 月)した。</p> <p>なお、指定通院医療機関及び保護観察所等との医療観察制度関係機関連絡協議会を定期的に開催し、東京都及び近郊都道府県(埼玉県、神奈川県及び千葉県)等の指定通院医療機関及び保護観察所の状況等の把握に努め、各地域の総合的、長期的な退院調整計画の現状や予測等の最新情報を治療評価会議や運営会議に報告している。また、退院した対象者のその後の状況や情報を収集し、病棟の担当医療チームへ報告することで、以後の医療観察法病棟の治療や退院計画の作成方法等の改善に寄与している。</p> <p>さらに、東京保護観察所との協働で、都内の指定通院医療機関へ医療観察法関連の制度や治療プログラム等の治療情報及び資料等を提供し、新たな指定通院医療機関への医療観察制度の研修にも協力することで、指定通院医療機関の育成に寄与するとともに指定入院医療機関から指定通院医療機関の関係強化、通院医療機関への対象者の円滑な移行に貢献している。</p> <p>4. 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 年度末現在、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 23 年度においては、CPA 会議を 244 件(平成 22 年度 182 件)実施した。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 32 医療観察法病棟について(325 頁) ・資料 22 家族会の年間スケジュールについて(271 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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</p> <p>重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害児(者)や重度精神運動発達遅滞児のために、頭部画像診断、神経生理学的診断及び発達評価を含めた総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施する。 ・在宅者のみならず、他施設入所中の重症心身障害児(者)についても短期入院で原疾患と合併症の診断・評価・治療を行う。 ・在宅支援のために、在宅の重症心身障害児(者)に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院を受け入れ、必要に応じて総合的な機能評価を行う。 ・摂食・嚥下ケアの提供・指導のみならず、療育・余暇活動などを通して、患者 QOL 向上を目指す。 ・地域の社会資源の活用・連携を推進する。 	<p>重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>1. 総合的な機能評価に基づいた専門的治療の実施</p> <p><u>(1) 他科等との連携による専門的治療の提供</u></p> <p>長期入所者に対して、他科等と連携し、次の専門的治療を提供した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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><u>(2) 摂食嚥下チーム等との連携による専門的治療の提供</u></p> <p>短期入所者及び長期入所者に対して、摂食嚥下チーム等と連携し、次の治療を提供した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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><u>(3) その他の専門的治療の提供</u></p> <p>短期入所者及び長期入所者に対して、喉頭ファイバースコープによる気管切開の評価と管理、pH モニターによる胃・食道逆流の評価、終夜呼吸状態評価、脳波検査とてんかん治療、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> <p>2. 他の医療機関からの受け入れ状況</p> <p>在宅もしくは他施設で治療困難と言われた患者、又は他施設から依頼があった患者に対して、外科、歯科、栄養サポートチーム及び褥瘡サポートチームと連携し、栄養状態の評価と改善、栄養方法の改善(3 人)、全身麻酔下歯科治療(4 人)、全身状態と残存機能の評価と対応方法の決定(2 人)、原因不明例の診断確定(2 人)、難治てんかんの評価と治療(1 人)、肺炎・呼吸不全の治療(3 名)、胃瘻増設(1 名)等を行った。</p> <p>3. 在宅支援に関する取組</p> <p>在宅人工呼吸療法(気管切開陽圧呼吸、非侵襲的陽圧呼吸)を含め、3 南病棟とも連携し、延べ 191 人(平成 22 年度 115 人)の在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院を受け入れた。特に、介護者である母親の突然の病気入院や死亡に対しては、当院に未受診でも受け入れ、3 ヶ月までの長期レスパイトで対応した。</p> <p>可能な限り多数の対象者が公平に在宅支援病床を利用できるよう、月 1 回、重症心身障害児(者)受け入れ病棟(6 病棟、3 南病棟)の病棟医長、副医長、看護師長及び医療福祉相談室による短期入所調整会議を行い、最大限の受け入れを行った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>4. 患者 QOL の向上を目指した取組</p> <p><u>(1) 摂食・嚥下ケアの提供による患者 QOL の向上の取組</u></p> <p>重症心身障害児(者)においては、経口摂取ができず経管栄養を余儀なくされる患者や嚥下障害のため常に介助を要する患者のみであり、口腔ケア等のセルフケアは行えないため、全患者に対して医療者が実施しているが、患者 QOL 向上のため、次の取組を行っている。</p> <p>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</p> <p>イ) 患者の審美的な問題の改善や口臭、口腔内衛生、歯肉炎、肺炎予防につなげるために、2%重曹水を用いた口腔ケアを実施</p> <p>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> <p><u>(2) 療育・余暇活動等による患者 QOL の向上の取組</u></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 22 年度の評価に基づいて平成 23 年度の医療・療育方針を決定した。その直後に家族面談を行い、療育目標会議の結果を家族または成年後見人に伝えるとともに家族の要望を受け療育計画を策定し、医療側による一方的な療育ではなく、家族と一体となった療育を行った。</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、入所者の楽しみ、生活リズムの獲得、嚥下機能の改善、姿勢保持、生活空間の拡大、社会経験の獲得を目指して、午前に集団療育、午後にグループ療育を行い、人工呼吸器装着の超重症児に対しても等しく行った。さらには、季節に応じた行事や医師及び看護師が同行して社会とのふれあいを求め、よく楽しめるように少人数とし親子でのバスハイクを 8 回に分けて行った。</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ており、家族からは非常に歓迎され、それを希望して、当院を短期入所施設に選んだ例も少なくなかった。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	A	評価項目6	評 定	
<p>〔医療の提供に関する事項〕 (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>(総合的な評定) 医療観察法病棟においては、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するとともに、医療観察法対象者の家族会を継続的に開催(9回)した。身体合併症を有する対象者を積極的に受け入れ、センター内での内科的及び外科的治療や他の医療機関と連携を図り適切な治療を実施した。 重症心身障害児(者)病棟においては、他科等との連携により種々の専門的治療を提供し、在宅等の受け入れについては、治療困難とされた患者又は他施設から依頼があった患者に対して、他科等と連携して、適切な治療を行った。長期入所者に対し、個別支援計画書を基に日中の活動として集団、少人数グループ、個別の療育活動を実施するとともに、生活の変化や潤い、地域社会との交流のための行事、バスハイクを実施した。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>(各委員の評定理由)</p>	
<p>〔数値目標〕 ・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</p>	<p>・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とから、ケア・マネジメントのひとつとして、入院処遇対象者全例に対して実践しており、平成23年度においては、CPA会議を244件(平成22年度182件)実施した。</p>				
<p>〔評価の視点〕 ・医療観察法病棟に入院している対象者に、適切な治療計画に基づいた医療を提供するとともに、対象者の家族会を継続的に実施しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績67頁参照】 ・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するとともに、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23年度においては、9回開催した。</p>				
<p>・対象者の身体合併症に対しては、他の医療機関との連携及び総合診療機能によるモデル医療を提供しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績66頁参照】 ・医療観察法病棟の多職種チームと身体科医(総合内科医及び総合外科医)の間で受け入れ準備会議を開催し、「医療観察法対象者身体合併症依頼書」、「身体疾患治療同意書」を作成し、全国の医療観察法指定入院医療機関26施設に配布するとともに、医療観察法関連職種研修会において広報活動を行った。</p>				
<p>・退院後に地域生活への安全で円滑な移行を支援しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績67頁参照】 ・指定通院医療機関及び保護観察所等との医療観察制度関係機関連絡協議会を定期的に行い、東京都及び近郊都道府県(埼玉県、神奈川県及び千葉県)等の指定通院医療機関及び保護観察所の状況等の把握に努め、各地域の総合的、長期的な退院調整計画の現状や予測等の最新情報を治療評価会議や運営会議に報告を行った。 ・退院した対象者のその後の状況や情報を収集し、病棟の担当医療チームへ報告することで、今後の医療観察法病棟の治療や退院計画の作成方法等の改善に寄与している。</p>				
<p>・重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施するとともに、他施設からの診断・評価・治療の受け入れを実施しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績68頁参照】 ・長期入所者及び短期入所者に対して、様々な専門的治療を提供した。 ・在宅等の治療困難とされた患者又は他施設から依頼があった患者に対して、他科等と連携して、適切な治療を行った。</p>				

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・在宅支援のために、短期入院による総合的な機能評価を行っているか。</p>	<p>実績：【業務の実績68頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅人工呼吸療法(気管切開陽圧呼吸、非侵襲的陽圧呼吸)を含め、延べ 191 人(平成 22 年度 115 人)の在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院を受け入れた。特に、介護者である母親の突然の病気入院や死亡に対しては、当院に未受診でも受け入れ、3ヵ月までの長期レスパイトで対応した。 ・可能な限り多数の対象者が公平に在宅支援病床を利用できるよう、月 1 回、短期入所調整会議を行い、最大限の受け入れを行った。 	
<p>・療育・余暇活動などを通して、患者QOL向上を目指すとともに、地域の社会資源の活用・連携を推進しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績69頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 23 年度の医療・療育方針を決定した。その直後に家族面談を行い、療育目標会議の結果を家族または成年後見人に伝えるとともに家族の要望を受け療育計画を策定し、医療側による一方的な療育ではなく、家族と一体となった療育を行った。 ・身体機能、年齢、知的機能の評価に基づいて個別支援計画書を作成し、保護者の承認と契約をいただき、入所者の楽しみ、生活リズムの獲得、嚥下機能の改善、姿勢保持、生活空間の拡大、社会経験の獲得を目指して、午前に集団療育、午後にグループ療育を行い、人工呼吸器装着の超重症児に対しても等しく行った。さらには、季節に応じた行事や医師及び看護師が同行して社会とのふれあいを求め、よく楽しめるように少人数とし親子でのバスハイクを 8 回に分けて行った。 	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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>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>実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座を 5 回以上開催し、若手研究者の育成を目的にしたカンファレンスを 5 回以上開催する。また、医療従事者も参加可能な臨床研究の教育プログラム構築を図る。</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>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><u>(1)実務者・指導者研修等の実施状況</u></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である TMC 臨床研究研修制度(Clinical Research Track)を実施するとともに、臨床研究の知識及び技術に関する教育の機会を増やすために開発した e-learning ポータルサイトである「CRT-web」(http://www.crt-web.com/)を開講(平成 23 年 4 月、平成 23 年度末時点登録者数 550 名)した。平成 23 年度より、講義形式の見直しを行い単回一方向性の講習会を削減し、講義と演習を取り入れた双方向性のワークショップ形式とした。</p> <p>[TMC 臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績推移]</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入門講座(0.5 日)</td> <td style="text-align: center;">1 回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入門講座ワークショップ(1.5 日)</td> <td></td> <td style="text-align: center;">1 回</td> </tr> <tr> <td>倫理講座(新規受講者講習会)</td> <td style="text-align: center;">1 回</td> <td style="text-align: center;">2 回</td> </tr> <tr> <td>倫理講座(更新対象者講習会)</td> <td style="text-align: center;">2 回</td> <td style="text-align: center;">2 回</td> </tr> <tr> <td>Meet The Expert</td> <td style="text-align: center;">2 回</td> <td style="text-align: center;">2 回</td> </tr> <tr> <td>実践講座</td> <td style="text-align: center;">10 回</td> <td style="text-align: center;">2 回</td> </tr> <tr> <td>実践講座ワークショップ(2 日)</td> <td></td> <td style="text-align: center;">1 回</td> </tr> </tbody> </table> <p><u>(2)若手研究グループ</u></p> <p>若手研究者の萌芽的研究プロジェクトの推進及びセンター内の人的・物的資源を最大限に活用することを図り、研究所と病院スタッフの協働によるプロジェクト研究を行うことを目的とした若手研究グループ事業を継続して実施した。</p> <p>[若手研究グループ実績推移]</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>採択課題数</td> <td style="text-align: center;">8 課題</td> <td style="text-align: center;">8 課題</td> </tr> <tr> <td>研究指導ミーティング開催回数</td> <td style="text-align: center;">35 回</td> <td style="text-align: center;">34 回</td> </tr> <tr> <td>本事業における論文発表数</td> <td style="text-align: center;">4 件</td> <td style="text-align: center;">7 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成 23 年度は、平成 22 年度から継続している課題を含む。</p> <p><u>(3)若手育成カンファレンス(再掲)</u></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 23 年度においては、「デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者に対する立位訓練時の自覚的疼痛による中止基準の検討」や「脳深部刺激療法に対する精度に関する課題と解決」等をテーマとして全 8 回実施した。</p> <p>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、「筋病理カンファレンス」(近隣病院の医師も参加)や「薬物依存症外来新患カンファレンス」等の各施設を横断した様々な若手職員等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を推進した。</p>		平成 22 年度	平成 23 年度	入門講座(0.5 日)	1 回		入門講座ワークショップ(1.5 日)		1 回	倫理講座(新規受講者講習会)	1 回	2 回	倫理講座(更新対象者講習会)	2 回	2 回	Meet The Expert	2 回	2 回	実践講座	10 回	2 回	実践講座ワークショップ(2 日)		1 回		平成 22 年度	平成 23 年度	採択課題数	8 課題	8 課題	研究指導ミーティング開催回数	35 回	34 回	本事業における論文発表数	4 件	7 件
	平成 22 年度	平成 23 年度																																					
入門講座(0.5 日)	1 回																																						
入門講座ワークショップ(1.5 日)		1 回																																					
倫理講座(新規受講者講習会)	1 回	2 回																																					
倫理講座(更新対象者講習会)	2 回	2 回																																					
Meet The Expert	2 回	2 回																																					
実践講座	10 回	2 回																																					
実践講座ワークショップ(2 日)		1 回																																					
	平成 22 年度	平成 23 年度																																					
採択課題数	8 課題	8 課題																																					
研究指導ミーティング開催回数	35 回	34 回																																					
本事業における論文発表数	4 件	7 件																																					

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p><u>(4) 専門疾病センター</u></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の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等を行ない、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. 連携大学院等を通しての学位取得の支援</p> <p><u>(1) 国立大学法人山梨大学(再掲)</u> 平成 21 年 10 月に包括的連携に関する協定を締結、さらに踏み込んだ具体的、実践的な取組として、医学工学総合研究部の連携講座に関する協定書を締結(平成 22 年 8 月)しており、平成 23 年度の連携大学院生として、センター職員 11 名(平成 22 年度 3 名)が入学し、センターの部長職 8 名が、客員教授の発令を受けた。</p> <p><u>(2) 国立大学法人千葉大学(再掲)</u> 相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結(平成 22 年 4 月)しており、平成 22 年度の連携大学院生として、センター職員 1 名が入学している。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 33 臨床研究研修制度(CRT)について(327 頁) ・資料 3 若手育成カンファレンス(31 頁) ・資料 1 専門疾病センターの概要について(1 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>・我が国の医療政策上の課題を踏まえ、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習(精神保健医療に関連する研修、光トポグラフィ、包括的暴力防止プログラム及びCBT等)を引き続き実施する。</p> <p>・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</p> <p>1.モデル的研修の実施状況</p> <p><u>(1)精神保健研究所実施研修</u></p> <p>精神保健研究所において、精神科医療評価・均てん化研修、発達障害早期総合支援研修、精神保健指導課程研修等を 20 回開催し、延べ 1,058 人(院外 1,050 人)が参加した。</p> <p><u>(2)認知行動療法研修</u></p> <p>認知行動療法センターにおいて、内部研修(通年 24 回)、うつ病や PTSD の認知行動療法研修(外部向け)、厚労省研修事業のうつ病認知行動療法研修(医師向け・他職種向け)等の研修を 21 回開催し、延べ 1,713 名(院外 1,659 名)が参加した。</p> <p><u>(3)医療観察法病棟における研修</u></p> <p>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 34 回実施し、延べ 88 人が参加した。</p> <p><u>(4)光トポグラフィ研修</u></p> <p>光トポ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目指した研修を 2 回開催し、28 人(講習会 11 人、判読セミナー 17 人)が参加した。</p> <p><u>(5)包括的暴力防止プログラム研修</u></p> <p>包括的暴力防止プログラム(CVPPP)のトレーナー(施設での指導を出来る資格)養成講習を 2 回開催(平成 23 年 6 月及び 10 月)し、49 名(院外 43 名)が CVPPP 指導者として認定された。また、認定習得後の技術確認及び CVPPP 指導のスキルアップを図ること等を目的として、CVPPP のトレーナーフォローアップ研修会を開催(平成 24 年 2 月)し、院外から 26 人が参加した。</p> <p>【センター外の医療従事者等に対する研修推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修会</td> <td style="text-align: center;">67 回</td> <td style="text-align: center;">80 回</td> </tr> <tr> <td>受講者</td> <td style="text-align: center;">1,664 人</td> <td style="text-align: center;">2,888 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【説明資料】 資料 34 モデル研修について(331 頁)</p>		平成 22 年度	平成 23 年度	研修会	67 回	80 回	受講者	1,664 人	2,888 人
	平成 22 年度	平成 23 年度										
研修会	67 回	80 回										
受講者	1,664 人	2,888 人										

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	S	評価項目7	評定																								
[人材育成に関する事項]	<p>(総合的な評定)</p> <p>平成23年度においては、TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)として、計10回の研修会を開催し、さらに臨床研究の知識及び技術に関する教育の機会を増やすために開発したe-learningポータルサイトである「CRT-web」(http://www.crt-web.com/)を開講(平成23年4月、平成23年度末時点登録者数550名)した。</p> <p>研究の質の向上等を旨とし、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、個々の研究の発表等を行う若手育成カンファレンスを開催(8回)し、また、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て、若手研究グループが活動しており、論文実績へとつながっている。</p> <p>精神・神経疾患等における医療の質の向上を目的として、国の医療政策上の課題を踏まえた医療従事者等に対する各種モデル的研修・講習を実施した。特にCBTに関する研修については、認知行動療法センターの設置(平成23年4月)、専任センター長の配置(同6月)に伴い、厚生労働省研修事業であるうつ病の認知療法・認知行動療法ワークショップ等(16回、受講者1,463人)を実施するなど、平成23年度におけるモデル研修・講習の開催は80回、センター外の受講者数は、2,888人であった。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>(各委員の評定理由)</p>																								
<p>[数値目標]</p> <p>・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</p>	<p>平成23年度においては、TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)として、計10回の研修会を開催した。【業務の実績72頁参照】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入門講座(0.5日)</td> <td>1回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入門講座ワークショップ(1.5日)</td> <td></td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>倫理講座(新規受講者講習会)</td> <td>1回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>倫理講座(更新対象者講習会)</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>Meet The Expert</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>実践講座</td> <td>10回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>実践講座ワークショップ(2日)</td> <td></td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>			平成22年度	平成23年度	入門講座(0.5日)	1回		入門講座ワークショップ(1.5日)		1回	倫理講座(新規受講者講習会)	1回	2回	倫理講座(更新対象者講習会)	2回	2回	Meet The Expert	2回	2回	実践講座	10回	2回	実践講座ワークショップ(2日)		1回		
	平成22年度	平成23年度																										
入門講座(0.5日)	1回																											
入門講座ワークショップ(1.5日)		1回																										
倫理講座(新規受講者講習会)	1回	2回																										
倫理講座(更新対象者講習会)	2回	2回																										
Meet The Expert	2回	2回																										
実践講座	10回	2回																										
実践講座ワークショップ(2日)		1回																										
<p>・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</p> <p>・センター外の医療従事者等に対する研修受講者数を年間年間1,000人以上</p>	<p>精神・神経疾患等における医療の質の向上を目的として、国の医療政策上の課題を踏まえた医療従事者等に対する各種モデル的研修・講習を80回開催し、センター外の受講者数は、2,888人であった。【業務の実績74頁参照】</p>																											
<p>[評価の視点]</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、教育・指導内容の充実を図っているか。</p>	<p>実績：【業務の実績72頁参照】</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であるTMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)を実施するとともに、臨床研究の知識及び技術に関する教育の機会を増やすために開発したe-learningポータルサイトである「CRT-web」(http://www.crt-web.com/)を開講(平成23年4月、平成23年度末時点登録者数550名)した。なお、平成23年度より、講義形式の見直しを行い単回一方向性の講習会を削減し、講義と演習を取り入れた双方向性のワークショップ形式とした。</p>																											

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<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しているか。</p>	<p>実績：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若手研究者の萌芽の研究プロジェクトの推進及びセンター内の人的・物的資源を最大限に活用することを図り、研究所と病院スタッフの協働によるプロジェクト研究を行うことを目的とした若手研究グループ事業を継続して実施した。 ・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23年度においては全8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、各施設を横断した様々な若手職員等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を推進した。【業務の実績72頁参照】 ・センター職員の育成に資するため、複数の大学と連携大学院協定を結び、学位を取得できるよう支援している。【業務の実績73頁参照】 	
<p>・各種モデル的研修・講習を実施しているか。</p>	<p>実績： 【業務の実績74頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療評価・均てん化、CBTの普及啓発、光トポグラフィー及び包括的暴力防止プログラム等、各種モデル的研修・講習を実施した。 ・CBTに関する研修については、認知行動療法センターの設置（平成23年4月）、専任センター長の配置（同6月）に伴い、厚生労働省研修事業であるうつ病の認知療法・認知行動療法ワークショップ等（16回、受講者1,463人）を実施した。 	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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・医療観察法指定入院医療機関等とのネットワークの構築を目指し、相互の交流を通じて高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図る。</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><u>(1)重症心身障害児(者)</u></p> <p>研究成果を基に、標準的医療等の普及を図るために、重症心身障害医療の実際的な技術的側面に重点を置いた診療マニュアルの作成と出版を目指し、出版社と出版計画について協議した。</p> <p><u>(2)筋ジストロフィー</u></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 23 年度においては、治験拠点整備という新たな形でのネットワーク構築を目指し、筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク構想に着手した。筋疾患センター、治験管理室及びTMCによる共同事業であり、運営体制の検討等、平成 24 年度からの運用開始に向けた準備を行った。次年度初めに筋ジストロフィー臨床試験ネットワークを正式に開設する見込みである。</p> <p><u>(3)医療観察法関係</u></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を検討した。また、医療観察法施行から約 6 年が経過し、施設ごとに同システムの運用方法に相違が生じているため、運用の均一化及び同システムを通じての全国の入院対象者に関するデータ収集を目的として、センターにおいて、全国 26 施設から各施設 2 名の担当者を集め、医療観察法診療情報管理研修会を開催(平成 23 年 8 月)した。その後、同システムを利用して、指定入院医療機関の入院処遇対象者全数に関する調査を実施し、医療観察制度運用の基礎的データを作成した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>2. 医療の均てん化</p> <p><u>(1) 高度先駆的医療の普及に関する取組</u></p> <p>センターが開発した eCODO システムには、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。質の高い医療及びその技術の普及に向けて日本精神科救急学会との連携を深めた。また、精神科救急医療体制に関する検討会において、精神科救急医療の質のモニタリングの必要性が盛り込まれたことから、同学会と協力して、精神科救急入院料病棟を有する 91 施設とのネットワークを構築している。</p> <p><u>(2) 標準的医療の普及に関する取組</u></p> <p>平成 23 年度の「精神科医療評価・均てん化研修」では、標準的医療の普及を目指し、行動制限最小化研修プログラムのパイロット版の実施、日本精神科救急学会の取組の紹介、抗精神病薬単剤治療の反応不良例に対する治療法の紹介、精神科地域連携クリティカルパスの紹介、東日本大震災における精神科医療に関する紹介を行った。</p> <p>【説明資料】 資料 17 eCODO について (242 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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、科学的根拠に基づく診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供を行うこと。</p>	<p>(2)情報の収集・発信</p> <p>精神・神経疾患等に関する予防・診断・治療法等について、医療従事者や患者・家族が信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、国民向け、患者向け、保健医療機関向け、他の関連団体向けの情報発信を行う。また科学的根拠に基づいた情報等につき、国内外の知見の収集と評価を行う。</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般市民を対象とした講演会等により、精神・神経疾患の予防や治療に関する情報提供を行い、アウトリーチ活動に努める。 ・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。 ・精神・神経疾患等の治験・臨床研究の実施状況を公開する。 ・ジャーナルクラブ等を開催し、科学的根拠に基づいた情報等について、国内外の知見の収集と評価を公開する。 ・医療従事者・患者向けHPアクセス数を 20 万件以上確保する。 	<p>(2)情報の収集・発信</p> <p>1. 一般市民を対象としたアウトリーチ活動</p> <p>多発性硬化症フォーラム(平成 23 年 12 月開催、450 名を超える参加者。患者団体(NPO 法人 MS キャビン)と合同開催で、多発性硬化症の診断、治療、基礎研究の進歩等について情報発信。我が国で最大規模の難病患者向けの講演会。)や筋ジストロフィー市民公開講座(平成 23 年 7 月、100 名を超える参加者。筋ジストロフィー治験の現状、最新のケアに関する情報を提供。平成 23 年 9 月、約 180 名の参加者、ユーストリームを通してウェブ生中継を行い、300 を超える閲覧者。治験の現状、ケアの重要性及びリハビリテーションに関する実技講習を行い、筋ジストロフィー医療の標準化を目指した活動を展開。)をはじめとした講演会等を引き続き開催するとともに、各種講演会又は研修会における講演や新聞での連載等、積極的なアウトリーチ活動を行った。</p> <p>2. 情報発信に関する取組</p> <p>(1)情報管理室の運営</p> <p>引き続き、センターの活動や研究成果等の HP 掲載情報及び更新頻度の増加に、適宜対応できる体制を維持するとともに、広報委員会等と協働し、HP アクセス分析ツール(Google Analytics)による分析結果等に基づいた HP のナビゲーション全般の見直しを行った。</p> <p>(2)広報委員会による取組</p> <p>独立行政法人高度専門医療研究センターとしてその使命を果たしていくためには社会的にその存在意義、必要性が広く理解され、かつ安定した経営が確立されることが不可欠であることから、これまでの基本情報を提供するという広報の考え方を転換し、目的と手法を明確にした広報戦略を策定した。また、この広報戦略に立脚した系統的な広報活動を推進するため、広報活動を展開するためのロードマップを策定し次の取組を行った。</p> <p>ア)広報活動の責任と権限の明確化及び意思決定の迅速化を図るため、広報活動に関する規定を整備</p> <p>イ)国民に広くセンターの認知を得るため、センター全体の紹介パンフレットを作成</p> <p>ウ)HP を患者、医療関係者及び研究者向け等、ターゲット別にコンテンツを整備</p> <p>エ)病院への来訪者等が病院のことを容易に理解できる紹介映像の制作に着手</p> <p>(3)ホームページアクセス実績</p> <p>平成 23 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) 1,997,036 件</p> <table style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・医療従事者向けトップページアクセス数</td> <td style="text-align: center;">150,117 件</td> <td style="text-align: center;">208,240 件</td> </tr> <tr> <td>・患者向けトップページアクセス数</td> <td style="text-align: center;">903,703 件</td> <td style="text-align: center;">900,402 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>カウント方法</p> <p>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</p> <p>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>		平成 22 年度	平成 23 年度	・医療従事者向けトップページアクセス数	150,117 件	208,240 件	・患者向けトップページアクセス数	903,703 件	900,402 件
	平成 22 年度	平成 23 年度										
・医療従事者向けトップページアクセス数	150,117 件	208,240 件										
・患者向けトップページアクセス数	903,703 件	900,402 件										

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p><u>(4) 治験及び臨床研究の実施状況の公開</u> センターで実施している治験及び臨床研究については、それぞれ、HP の治験管理室及び倫理委員会のサイトにおいて、実施している治験及び承認した研究課題の情報を掲示し情報発信を行った。また、治験及び臨床研究に関する手順書や治験審査委員会及び倫理委員会の委員名簿、議事録等についても公開している。</p> <p>3. 国内外の知見の収集と評価に関する取組</p> <p><u>(1) ジャーナルクラブ等の開催</u> 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><u>(2) 国内外の知見の収集等に関する取組</u> 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、評価を行った。病院のレジデントや臨床検査技師、認知行動療法センターの臨床心理士等が参加するなど施設及び職種を超えた会となっている。また、これらの幅広い最新情報を、センター内外へ発信している。</p> <p>【説明資料】 ・資料 35 センターパンフレットについて(336 頁) ・資料 18 HP トップページ等について(246 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	A	評価項目8	評 定										
<p>【医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>センターと日本各地にある国立病院機構病院等において、重症心身障害児(者)、筋ジストロフィー及び医療観察法における指定入院医療機関等のネットワークを構築し、情報の集約・評価を行うことで、高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図った。</p> <p>これまでの基本情報を提供するという広報の考え方を転換し、目的と手法を明確にした広報戦略を策定し、広報活動に関する規定の整備、センター全体の紹介パンフレットの作成、ホームページコンテンツの各種閲覧者別整備等を行った。</p> <p>定期的にジャーナルクラブ等を開催し、論文に関するセミナー等の取組を行うとともに、最先端の研究の進捗に関しての評価を行った。また、これらの幅広い情報を、センター内外へ発信している。</p>				<p>(委員会としての評定理由)</p>									
<p>【数値目標】</p> <p>・医療従事者・患者向けHPアクセス数を年間20万件以上</p>	<p>・HPを患者、医療関係者及び研究者向け等、ターゲット別にコンテンツを整備するなど、視覚的にもより分かりやすい構成となるよう努めた。【業務の実績79頁参照】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 35%; text-align: center;">平成22年度</th> <th style="width: 35%; text-align: center;">平成23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療従事者向けトップページアクセス数</td> <td style="text-align: center;">150,117件</td> <td style="text-align: center;">208,240件</td> </tr> <tr> <td>患者向けトップページアクセス数</td> <td style="text-align: center;">903,703件</td> <td style="text-align: center;">900,402件</td> </tr> </tbody> </table>				平成22年度	平成23年度	医療従事者向けトップページアクセス数	150,117件	208,240件	患者向けトップページアクセス数	903,703件	900,402件		<p>(各委員の評定理由)</p>
	平成22年度	平成23年度												
医療従事者向けトップページアクセス数	150,117件	208,240件												
患者向けトップページアクセス数	903,703件	900,402件												
<p>【評価の視点】</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、高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図っているか。</p>	<p>実績:</p> <p>・センターと全国各地にある国立病院機構病院等において、重症心身障害児(者)、筋ジストロフィー及び医療観察法における指定入院医療機関等のネットワークを構築し、情報の集約・評価を行うことで、高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図った。</p> <p>・eCODOの導入に加えて、質の高い医療及びその技術の普及に向けて日本精神科救急学会との連携を深め、同学会と協力して、精神科救急入院料病棟を有する91施設とのネットワークを構築している。</p> <p>・精神科医療評価・均てん化研修の実施を通じて、行動制限最小化研修プログラムのパイロット版の実施、日本精神科救急学会の取組の紹介、抗精神病薬単剤治療の反応不良例に対する治療法の紹介、精神科地域連携クリティカルパスの紹介、東日本大震災における精神科医療に関する紹介を行った。</p>													
<p>・精神・神経疾患等に関する予防・診断・治療等について、国民向け、患者向け、保健医療機関向け、他の関連団体向けの情報発信を行うとともに、科学的根拠に基づいた情報等につき、国内外の知見の収集と評価を行っているか。</p>	<p>実績: 【業務の実績79、80頁参照】</p> <p>・引き続き、センターの活動や研究成果等のHP掲載情報及び更新頻度の増加に、適宜対応できる体制を維持するとともに、広報委員会等と協働し、HP分析ツール(Google Analytics)による分析結果等に基づいてHPナビゲーション全般を見直した。</p> <p>・目的と手法を明確にした広報戦略を策定し、広報活動に関する規定の整備、センター全体の紹介パンフレットの作成、HPコンテンツの各種閲覧者別整備等を行った。</p> <p>・定期的にジャーナルクラブ等を開催し、論文に関するセミナーを行い、最先端の研究に関する進捗状況の確認や評価といった取組を行うとともに、幅広い情報を、センター内外へ発信している。</p>													

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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るため、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及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果及び我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行う。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等を主体とした標準医療・モデル医療とその均てん化手法の開発を目指した研究を実施し、政策提言について発信するとともに、国が設置する委員会等に積極的に参画する。</p> <p>我が国の抱えている精神・神経疾患等に関する医療政策、中でも自殺・うつ病対策及び難病の診断・治療法の開発等の緊急性の高い課題を効果的に解決できるよう努める。</p> <p>国内外での研究成果、実態調査結果及び専門疾病センターでの活動や成果等を踏まえ、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>1. 標準医療・モデル医療とその均てん化手法の開発を目指した研究の実施</p> <p>(1) 都道府県が策定する医療計画に、平成 25 年度から新たに精神疾患が加えられる方針となったことから、精神疾患の医療計画の進捗を評価する方法を、標準医療・モデル医療の均てん化という観点から整理・提案する研究を行った。その後も、同計画においてどのように精神疾患が扱われるかの情報を収集し、精神科医療の研究を実施する機関として策定作業を支援している。</p> <p>(2) 行動制限に関する看護学的観点から医療の質に関する研究を行った。外部発表は本年度 1 題であったが、精神科救急医療機関の質や隔離・身体拘束水準のモニタリングにおける他施設との相互評価に向けて、共同会議を開催した。</p> <p>2. 国が設置する委員会等への参画</p> <p>(1) <u>自殺総合対策</u></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)の座長として参画している。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) <u>その他</u></p> <p>「再生医療の実現化プロジェクト」(文部科学省)第一期(平成 20 年度～平成 24 年度)プログラムディレクターとして、第一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等の構成員を務めるなど積極的な協力を行った。</p> <p>3. 政策提言</p> <p>(1) 次年度に予定されている自殺総合対策大綱(以下、大綱)の改正に資する提言を行うことを目的として、自殺対策に関連する学会がこれまでに集積してきた活動の経験、調査・研究からの知見・提案を収集し、自殺総合対策大綱の見直し(改正)に向けての提言第一次案を策定した。</p> <p>(2) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部が、毎年、都道府県等に報告を依頼する精神科病院、精神科診療所、精神科デイ・ケア等の現況に関する調査をまとめ、精神保健福祉資料等の形で公表しており、我が国の精神保健医療福祉のモニタリングに利用され、医療計画の策定、各種検討会の資料にも活用されている。</p> <p>(3) 「脱法ドラッグ」、「指定薬物」について、依存性・細胞毒性等々を評価し、国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行った。</p> <p>[説明資料]</p> <p>資料 36 自殺総合対策大綱の見直し(改正)に向けての提言第一次案(352 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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</p> <p>公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p>	<p>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</p> <p>大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、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</p> <p>・平時より、国民保護訓練等に積極的に参画する。 ・大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国等の要請に対して、引き続き迅速かつ適切な対応を行う。</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</p> <p>1. 災害時こころの情報支援センター 災害時こころの情報支援センターが発足(平成 23 年 12 月)し、被災三県に設置された心のケアセンターへの助言を行うとともに、東日本大震災後の精神医療対応の総括を行った。WHO の作成した災害後の緊急対応マニュアル(Psychological First Aid)を翻訳し、HP 上に公開した。 また、厚生労働省平成 23 年度災害時心のケア研究・支援センター事業を受託し、災害時こころの情報支援センターが主となって、平成 23 年度東日本大震災被災者の心のケア対策に係る調査・分析・技術的指導等を実施した。</p> <p>2. 東日本大震災に係る対応</p> <p>(1) 医療支援活動</p> <p>福島県知事(県立医科大学附属病院)からの医療支援要請を受け、診療支援活動(いわき市内避難所等)を実施した。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #e1eef6;"> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 20%;">期間</th> <th style="width: 75%;">派遣職員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>4月11日～15日</td><td>医師4名、看護師2名</td></tr> <tr><td>2</td><td>4月18日～22日</td><td>医師2名、看護師3名</td></tr> <tr><td>3</td><td>4月25日～28日</td><td>医師3名、看護師2名</td></tr> <tr><td>4</td><td>5月9日～13日</td><td>医師3名、ソーシャルワーカー1名、事務1名</td></tr> <tr><td>5</td><td>5月16日～20日</td><td>医師2名、管理栄養士1名、看護師1名</td></tr> <tr><td>6</td><td>5月23日～27日</td><td>医師1名、看護師1名</td></tr> <tr><td>7</td><td>5月30日～6月3日</td><td>医師2名、看護師2名、ソーシャルワーカー1名</td></tr> <tr><td>8</td><td>6月6日～10日</td><td>医師2名、看護師2名</td></tr> <tr><td>9</td><td>6月13日～17日</td><td>医師2名、看護師1名</td></tr> <tr><td>10</td><td>6月20日～24日</td><td>医師2名、看護師1名</td></tr> <tr><td>11</td><td>6月27日～7月1日</td><td>医師2名、看護師1名</td></tr> </tbody> </table> <p>< 主な支援活動 ></p> <p>ア) 被災に直接関連する支援(避難所巡回相談及び診療、民生委員等の援助者に対する支援(講演))</p> <p>イ) 保健所の通常業務と同時に行われる支援(乳幼児健診での精神保健相談や高齢者サロンでの精神保健講話)</p> <p>ウ) 保健所の通常業務への応援(精神保健相談と自宅への往診)</p>		期間	派遣職員	1	4月11日～15日	医師4名、看護師2名	2	4月18日～22日	医師2名、看護師3名	3	4月25日～28日	医師3名、看護師2名	4	5月9日～13日	医師3名、ソーシャルワーカー1名、事務1名	5	5月16日～20日	医師2名、管理栄養士1名、看護師1名	6	5月23日～27日	医師1名、看護師1名	7	5月30日～6月3日	医師2名、看護師2名、ソーシャルワーカー1名	8	6月6日～10日	医師2名、看護師2名	9	6月13日～17日	医師2名、看護師1名	10	6月20日～24日	医師2名、看護師1名	11	6月27日～7月1日	医師2名、看護師1名
	期間	派遣職員																																					
1	4月11日～15日	医師4名、看護師2名																																					
2	4月18日～22日	医師2名、看護師3名																																					
3	4月25日～28日	医師3名、看護師2名																																					
4	5月9日～13日	医師3名、ソーシャルワーカー1名、事務1名																																					
5	5月16日～20日	医師2名、管理栄養士1名、看護師1名																																					
6	5月23日～27日	医師1名、看護師1名																																					
7	5月30日～6月3日	医師2名、看護師2名、ソーシャルワーカー1名																																					
8	6月6日～10日	医師2名、看護師2名																																					
9	6月13日～17日	医師2名、看護師1名																																					
10	6月20日～24日	医師2名、看護師1名																																					
11	6月27日～7月1日	医師2名、看護師1名																																					

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p><u>(2)心のケア専門家による支援活動</u> 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い、また、岩手県及び宮城県の精神保健福祉センターのアドバイザーとなり、継続的に指導及び助言を行った。 このほか、精神神経学会の災害対策委員長として、関連学会との連携を促進し、災害後の精神医療支援を行う専門家向けの研修を開催、福島県民の全県健康調査の企画に参加するなどの支援活動を行った。</p> <p><u>(3)その他の対応</u> ア)被災者のための神経難病相談窓口を開設(4月12日) イ)岩手県知事(岩手県精神保健福祉センター)からの被災者支援チーム派遣要請を受けソーシャルワーカー2名を派遣(5月23日～27日及び5月30日～6月3日) ウ)宮城県気仙沼保健所、気仙沼市健康増進課からの要請で、要支援者情報の管理について技術支援 エ)岩手県大槌町被災者支援室の要請で、生活支援員・地域支援員を対象とした自殺予防研修を実施 オ)東北地方太平洋沖地震メンタル情報サイトの随時更新</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
<p>(2)国際貢献</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>・精神・神経疾患等の医療における我が国のセンター機関として、積極的な国際貢献を行う。</p> <p>・産官学の各領域で行われる研究開発を企画・主導するとともに国際連携の場に積極的に参加する。</p> <p>・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</p> <p>1. 国際貢献</p> <p>(1)高雄医学大学(台湾)の大学院生やタイ・バンコクにおいて若手医師向けに講義及び筋病理カンファレンスを実施し、当該地域における筋疾患学のボトムアップ及び均てん化と裾野拡大に貢献</p> <p>(2)FACE study (Far East Asian Survey for Catastrophic Epilepsy in infancy and early childhood: UMIN CTR 臨床試験登録 UMIN000004120)を主導し、これまで約 300 症例を登録、治療予後を追跡</p> <p>(3)メンタルヘルスの評価指標に関する国際的フレームワーク開発に参画</p> <p>(4)TREAT-NMD Task Force メンバーとして、今後の TREAT-NMD の方向性に関する討議に参加</p> <p>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</p> <p>(1)マックスプランク研究所との連携(再掲)</p> <p>国際交流と生物学的研究に関する連携を推進するため、マックスプランク研究所との連携調印(平成 22 年 10 月)を行っている。平成 23 年度においては、合同シンポジウム(平成 24 年度予定)開催するための準備を進めた。</p> <p>(2)メルボルン大学との連携(再掲)</p> <p>政府の共同研究プロジェクトである日豪保健福祉協力を契機に、センターとメルボルン大学のメンタルヘルスに関する研究者の交流が活発になり、これをさらに発展させるべく、5 年間の「メンタルヘルスプログラムにおける協力関係に関する覚書」を締結(平成 22 年 9 月)しており、平成 23 年度においては、合同カンファレンスを実施(平成 23 年 10 月)し、両者間の研究交流を一層促進するとともに、国内におけるセンターのプレゼンスを高める機会となった。</p> <p>(3)ジョンスホプキンス大学との連携(再掲)</p> <p>センターをハブとした全国レベルの大規模臨床研究を推進する人材を養成するための研修プログラムの公募を行い、平成 24 年度に派遣する医師を決定した。</p> <p>(4)ハーバード大学との連携</p> <p>ハーバード大学医学部の教育病院、マサチューセッツ総合病院及びマクレーン病院との連携の一環として、センターから医師又は心理士の派遣することを計画し、次年度に実施すべく準備を進めた。</p> <p>(5)世界保健機関(WHO)との連携(再掲)</p> <p>わが国の自殺対策の基本的な指針である「自殺総合対策大綱」の見直しが近づいていることを踏まえ、WHO から、専門家チームを招へいし、自殺予防に関する全国的なプログラムの進捗状況の視察の機会をもち、日本視察最終報告書を得た。この報告書はセンターと自殺対策に関連する学会による政策提言に引用される。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績												
			<p><u>(6)米国を中心とした神経・筋疾患治療ネットワーク(CINRG)との連携</u> 米国小児医療センターを中心とした筋ジストロフィー臨床研究グループ(CINRG)に所属し、エクソスキップ療法の治験等を推進していく基盤体制作りを行っている。平成 21 年7月に CINRG の正式メンバーとなり活動を展開している(CINRG: http://www.cinrgresearch.org/)。リソプリル/CoQ10の国際共同医師主導治験を計画し準備を進めた。平成 23 年年 3 月末に PMDA に治験届けを提出、米国本部との事務手続き、評価機器の輸入、評価チーム、コーディネーターのリーダーがセンターに来日し正式承認を得たうえで、平成 24 年 3 月より患者リクルートを開始した。</p> <p><u>(7)欧州を中心とした神経・筋疾患治療のためのネットワーク(TREAT-NMD)との連携</u> ヨーロッパの神経筋疾患臨床研究グループ(TREAT-NMD: http://www.treat-nmd.eu/)との連携を積極的に行っている。平成 23 年 9 月にジュネーブで開かれたキュレーターミーティングに 5 名が参加し患者レジストリー等のプラットフォーム作成に向けた議論を行った。ケアの実態に関する国際共同研究を計画しており、倫理委員会の承認を得たうえで、次年度に実際のアンケートを開始する予定である。</p> <p><u>(8)国際強迫性障害財団との連携</u> 国際強迫性障害財団(International OCD Foundation: IOCDF)との間に提携関係を結び、強迫性障害についての国際的な啓蒙活動の一端を担うこととなり、サンディエゴで実施された大会の国際パネルの一人として招かれ、日本における強迫性治療の現状を発表(平成 23 年 7 月)した。また、ボストンの IOCDF 本部を訪問し、今後の活動について協議(平成 24 年 2 月)した。</p> <p>3. 海外からの研修生及び研究者の受入 精神・神経疾患等の医療における我が国の代表的機関として、積極的に海外からの研修生や研究者を受け入れ、人材の育成・教育及び共同研究を行った。 【海外からの研修生及び研究者の受入数推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">平成 21 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">11 名</td> <td style="text-align: center;">17 名</td> <td style="text-align: center;">18 名</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;">出身国別内訳</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;">中国 4 名、アメリカ 2 名、イギリス 2 名、フランス 2 名、イタリア 1 名、オーストリア 1 名、韓国 1 名、コロンビア 1 名、台湾 1 名、ドイツ 1 名、フィリピン 1 名、モンゴル 1 名</td> </tr> </tbody> </table>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	11 名	17 名	18 名	出身国別内訳			中国 4 名、アメリカ 2 名、イギリス 2 名、フランス 2 名、イタリア 1 名、オーストリア 1 名、韓国 1 名、コロンビア 1 名、台湾 1 名、ドイツ 1 名、フィリピン 1 名、モンゴル 1 名		
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度													
11 名	17 名	18 名													
出身国別内訳															
中国 4 名、アメリカ 2 名、イギリス 2 名、フランス 2 名、イタリア 1 名、オーストリア 1 名、韓国 1 名、コロンビア 1 名、台湾 1 名、ドイツ 1 名、フィリピン 1 名、モンゴル 1 名															

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果及び我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行っているか。</p>	<p>実績：【業務の実績82頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺総合対策大綱（平成19年6月8日閣議決定）に取り組むため設置された、自殺対策推進会議（内閣府）に座長として参画するなど、国が設置する種々の委員会等の構成員を務め積極的な協力を行った。 ・次年度に予定されている自殺総合対策大綱（以下、大綱）の改正に資する提言を行うことを目的として、自殺対策に関連する学会がこれまでに集積してきた活動の経験、調査・研究からの知見・提案を収集し、大綱の見直し（改正）に向けての提言第一次案を策定した。 ・精神科の病院や診療所、デイ・ケア等の現況に関する調査の取り纏めや、脱法ドラッグ・指定薬物について依存性・細胞毒性等の評価を行うなど、我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行った。 	
<p>・公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行っているか。</p>	<p>実績：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時こころの情報支援センターを発足し、東日本大震災被災三県に設置された心のケアセンターへの助言を行うとともに、震災後の精神医療対応の総括及び被災者の心のケア対策に係る調査・分析・技術的指導等を実施した。【業務の実績83頁参照】 ・医師、看護師等の医療技術職を延べ45名派遣（このほか、平成24年2月及び3月に福島県雲雀ヶ丘病院へ精神科医師を延べ6名派遣）し、診療支援活動を行うとともに、心のケアに関する専門家も継続的に派遣し、現地への指導及び助言を行った。【業務の実績83、84頁参照】 	
<p>・精神・神経疾患等の医療における我が国の代表的機関として、積極的な国際貢献を行っているか。</p>	<p>実績：【業務の実績85、86頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・海外からの研修生や研究生（18名）を受け入れた。 ・アジア諸国（台湾、タイ・バンコク）において、大学院生や若手医師向けに講義及び筋病理カンファレンスを実施し、当該地域における筋疾患学のボトムアップ及び均てん化と裾野拡大に貢献した。 ・マックスプランク研究所との日独合同シンポジウムの開催準備や、海外の大学や研究機関等との連携の推進及びWHO等へのプロジェクトへの積極的な参加、協力等を行った。 	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。</p> <p>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。</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、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。</p> <p>・研究所について、各研究部の機能を踏まえつつ、将来を見据えた組織のあり方についての検討に着手する。</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 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
	<p style="text-align: center;">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 style="text-align: center;">副院長複数制の導入</p> <p>センター病院の使命の遂行及び運営状況を踏まえつつ、特命事項を担う副院長の配置を検討する。</p>	<p style="text-align: center;">副院長複数制の導入</p> <p>平成 22 年度に規定した特命事項を担う副院長(特命副院長)の配置について、平成 23 年度において検討を進め、病院の使命を果たすために強化すべき、臨床研究の推進及び経営改善を担当する特命副院長並びに教育・研修及び情報を担当する特命副院長を次年度より配置することを決定した。</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">【説明資料】 資料 37 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター組織規程(抄)(353 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
	<p>事務部門の改革 事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。</p>	<p>事務部門の改革 センターが使命を果たしていくために、事務部門については、研究及び診療部門等への適切な支援体制に配慮した効率的・効果的な運営体制とする。</p>	<p>事務部門の改革</p> <p>1. 事務職員定数の見直し 独立行政法人化に際して新たな機能である企画経営部門を設置したこと等から、平成 21 年度末定数に比して増加していた事務職員定数 6 名を、総人件費改革の思想に従い次年度より削減することを決定した。</p> <p>2. 研究及び診療部門の支援部隊としての効率的及び効果的な運営体制 <u>(1) 財務経理部長の専任化</u> 財務経理部長を専任化(平成 23 年 4 月)することで、調達機能及び医事機能の強化を図った。</p> <p><u>(2) 事務部門組織の見直し</u> 研究及び診療部門等の支援部隊として、より効率的及び効果的な運営体制となるよう不断の見直しを行っており、研究所事務室の総務部への配置換え並びに調達部門の財務経理部への配置換え等を行った。</p> <p>3. 事務職員を対象とした研修等の実施 情報等の纏め方及びプレゼンテーション能力の向上、さらには、事務部門各課(室)における横断的な実務概要の理解、幅広い知識の習得を目的として、係単位で各担当業務の実務概要等を研修会方式で発表する事務職員実務研修会を実施した。 また、会計事務等に係る業務フローや労務管理関係を中心とした中間管理者用職員研修資料を作成及び配布することで、業務の適正化を図った。</p> <p>【説明資料】 資料 38 事務部門の組織について(354 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>研究組織の見直し</p> <p>1. 研究所の今後のあり方に関する検討会の設置</p> <p>今後のセンターが実施すべき研究や研究組織のあり方について検討するため、外部有識者を含めた研究所の今後のあり方に関する検討会を立ち上げた(平成 23 年 8 月)。</p> <p>平成 23 年度においては、同検討会を 3 回開催(平成 23 年 8 月、10 月及び平成 24 年 2 月)し、神経研究所、精神保健研究所、TMC 及び IBIC の現状の報告やこれを踏まえた各施設長及び外部委員の見解について議論を行い、センターが効率的、効果的に研究を推進できる組織等のあり方の検討を進めた。</p> <p>【説明資料】 資料 39 研究所の今後のあり方に関する検討会について(355 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	A	評価項目10	評定	
<p>【効率的な業務運営に関する事項 (1)効率的な業務運営体制】</p>	<p>(総合的な評定) 理事長を補佐し、センター全体を俯瞰して企画立案及び調整等行う企画戦略室長を筆頭にした企画戦略室会議において、経営安定化プランの策定をはじめとしたセンターの運営改善に関する取組を行った。また、監事と協働した実地内部監査の実施並びに事務職員研修の実施及び標準的業務フローの作成による事務部門各課(室)における横断的な実務概要の理解、幅広い知識の習得及び業務の適正化の推進、さらには、効率的な業務運営のための組織改編(財務経理部長の専任化及び調達部門の配置換え等)を実施するなど、センターのガバナンス強化に努めた。 病院の使命を果たすため、特命事項を担う副院長(特命副院長)の配置について検討を進め、強化すべき臨床研究の推進及び経営改善を担当する特命副院長並びに教育・研修及び情報を担当する特命副院長を次年度より配置することを決定した。 外部有識者を含めた検討会を立ち上げ、センターが実施すべき研究や統廃合を含めた研究組織のあり方について検討を進めた。</p>			<p>(委員会としての評定理由) (各委員の評定理由)</p>	
<p>[数値目標]</p>					
<p>[評価の視点] ・センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築しているか。</p>	<p>実績: ・理事長を補佐し、センター全体を俯瞰して企画立案及び調整等行う企画戦略室長を筆頭にした企画戦略室会議において、経営安定化プランの策定をはじめとしたセンターの運営改善に資する取組を積極的に行った。 ・病院経営会議及び管理診療会議を一本化することで業務等の効率化を図るとともに、センターの運営改善のための取組を行った。 ・監査室において、監事と協働して実地内部監査を実施し、また、外部監査として会計監査人による監査を適宜受けるなどして、引き続きガバナンス及び内部統制の強化に努めた。</p>				
<p>・神経研究所及び精神保健研究所のあり方を含めたセンター全体の組織について、見直しを検討しているか。</p>	<p>実績: ・外部有識者を含めた研究所の今後のあり方に関する検討会を立ち上げ(平成23年8月)、平成23年度においては、同検討会を3回開催し、現状の研究所についての報告を行い、今後のセンターが実施すべき研究や研究組織のあり方について検討を進めた。【業務の実績92頁参照】 ・引き続きセンターがミッション及び厚生労働大臣より示された中期目標を達成するため、センター全体の組織のあり方について、固定的な概念を持つことなく人的・物的資源を有効に活用できる組織となるよう改廃を含めた見直しを検討している。</p>				
<p>・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、各部門の再編に取り組んでいるか。</p>	<p>実績: 【業務の実績91頁参照】 ・引き続き固定的な概念を持つことなく人的・物的資源を有効に活用できる組織となるよう改廃を含めた見直しを検討した。平成23年度においては、研究所事務室の総務部への配置換え並びに調達部門の財務経理部への配置換え等を行った。</p>				

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・総人件費改革取組開始からの経過年数に応じ取組が順調であるかどうかについて、法人の取組の適切性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。(政・独委評価の視点)</p> <p>・総人件費改革は進んでいるか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：-【別添資料5頁参照】</p> <p>・独立行政法人制度の趣旨に則り、</p> <ul style="list-style-type: none"> - 民間給与も勘案し、一般職員の基本給について、初任給は据え置き、40歳代以上の給与水準を引き下げ、給与カーブを緩やかにする(平成22年度)とともに、 - 基本給の調整額(国の「俸給の調整額」)を廃止し、地域手当、業績手当(期末・勤勉手当相当)等に反映されない特殊業務手当とすることにより、基本給、業績手当(期末・勤勉手当相当)、退職手当等の削減を行う、 <p>などセンター独自の給与改革を実施した。</p> <p>・総人件費削減に向けた取組として、</p> <ul style="list-style-type: none"> - 平成23年4月に退職した事務職の不補充(4百万円)、 - 技能職の退職後不補充(22百万円)、 - 独法移行時の給与カーブの変更・調整額の廃止(40百万円)、 <p>に取り組んだ結果、削減額は平成23年度において66百万円となる見込である。この削減額は、平成21年度の人件費4,298百万円の1.54%に相当する。なお、平成23年度末に退職した事務職5名についても不補充としており、平成24年度は、更なる人件費の削減を実施することとしている。</p> <p>・その一方で、</p> <ul style="list-style-type: none"> - 高度先駆的医療の推進のための対応、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇改善等のための体制整備(遺伝カウンセラー、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士及び療養介助員等の増員並びに医師及び看護師欠員の補充)(410百万円)、 - 医師確保に向けた体制整備(医師手当の増)(11百万円)、 - センターの業務の企画・立案・調整のための組織及び監査実施のための組織の設置(企画経営課・監査室等事務職員の増加)(57百万円)、 - 地域手当の割合の増加(10% 12%)(80百万円)、 <p>等のため、平成23年度において596百万円の増となる見込であるが、上記の増員等により、医業収益についても、平成23年度は6,794百万円と平成21年度に比して1,200百万円の増加(対平成22年度+720百万円)を達成し、経営改善に大きく寄与している。</p>	
<p>・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っているか。</p>	<p>実績：</p> <p>・高度先駆的医療推進のため、医師、看護師及び薬剤師の増員等、人材確保を進めた。</p> <p>・医療安全に関しては、医療安全管理室に専任の職員を配置し、医療安全に対する取組を行っている。</p>	
<p>・独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行っているか。</p>	<p>実績：</p> <p>・引き続き、独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針に基づき、業務運営の効率化、内部統制の強化及び取引関係の見直しを行った。【別添資料58～60頁参照】</p>	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
・国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)	実績： ・情報管理室長(センターの情報システム構築のために必要であったため、公募により採用)	
・独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)	実績： ・独立行政法人の再就職者の非人件費ポストは設けていない。	
・特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化しているか。	実績：【業務の実績90頁参照】 ・特命事項を担う副院長(特命副院長)の配置について検討を進め、病院の使命を果たすために強化すべき、臨床研究の推進及び経営改善を担当する特命副院長並びに教育・研修及び情報を担当する特命副院長を次年度より配置することを決定した。	
・事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制となっているか。	実績：【業務の実績91頁参照】 ・平成21年度未定数に比して増加していた事務職員定数6名を、総人件費改革の思想に従い次年度より削減することを決定した。 ・研究及び診療部門の支援部隊としての効率的及び効果的な運営体制となるよう、財務経理部長を専任化(平成23年4月)することで、調達機能及び医事機能の強化を図るとともに、研究所事務室の総務部への配置換え並びに調達部門の財務経理部への配置換え等を行った。 ・事務職員研修の実施や標準的業務フローを作成することで、事務部門各課(室)における横断的な実務概要の理解、幅広い知識の習得や業務の適正化を推進した。	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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>(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 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。</p>	<p>(2)効率化による収支改善</p> <p>給与制度の適正化 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえたものとし、業務の内容・実績に応じたものとなるよう引き続き見直しを行う。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>1. 経常収支の改善 平成 23 年度における経常収支率は 94.2% (計画 98.4%) と計画に対して 4.2% であり、経常収益は対計画 + 86 百万円であるのに対し、経常費用は + 649 百万円 (給与費 + 282 百万円、減価償却費 + 112 百万円等) であった。 医業収益については、計画に対して患者数の未達成等のため 62 百万円であったが、一般病棟入院基本料上位基準 (7:1) の取得 (対前年度 + 61 百万円) や理学療法士等の増員によるリハビリテーション等に係る収益増 (対前年度 + 99 百万円)、患者数増による収益増 (対前年度 + 355 百万円) 等により対前年度 + 720 百万円とした。 平成 22 年度及び 23 年度累計での対計画経常収支は 291 百万円となったが、平成 23 年度における経常収益 (12,436 百万円) については、中期計画 5 ヶ年の何れの計画額も超える額を計上しており、医業収益は、精神科病棟入院基本料の上位基準 (10:1) の取得等によるさらなる増益を見込んでいる。また、経常費用 (13,201 百万円) については、人件費、設備関係費及び経費ともに増加 (対計画 + 649 百万円) しているが、TMC 新棟等の完成に伴う移転経費 (+ 45 百万円) や修繕費 (+ 81 百万円) 等の突発的な要素もあり、次年度以降は共同購入の拡大、1 者一括調達の導入及び自家発電整備等による経費削減策等の取組を推進している。</p> <p>給与制度の適正化 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な給与カーブとするなど、給与制度を見直し (平成 22 年度)、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ている。 また、国時代に支給されていた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 (平成 22 年度) している。 国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の成立に伴う給与の見直しについて、役員については国に準じて実施し、職員については人事院勧告分 (0.23%) を平成 24 年 5 月に改定し、その他の部分については、医師及び看護師等の職員確保等の法人運営に与える影響等を考慮し、対応方針について労働組合と交渉している。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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 ・他の国立高度専門医療研究センターと共同購入を行うこと等により、材料費全般の抑制に努める。 ・購買管理システムの導入や棚卸しの分析結果等から定数管理の見直しを行うことにより、引き続き在庫管理の効率化を図る。</p>	<p>材料費の節減</p> <p>1. 共同入札の実施 平成 23 年度においても、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(医療材料は 5NC)共同入札を実施した。また、センター独自で契約を行う品目(医薬品・検査試薬)についても、競争入札による調達とし、概算所要額で 137 千円の経費削減を図った。 なお、平成 24 年度より、医薬品及び検査試薬においては、さらなるスケールメリットの効果を見込み国立病院機構等を含めた共同入札を実施するため関係機関との調整を進め、医療材料については、1 者一括調達によるスケールメリット、消費払方式及び外部在庫方式の採用により、材料費の抑制を図ることとした。</p> <p>2. 適正な在庫管理</p> <p>(1) 保有在庫日数の縮減 定数管理の見直しを含め、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推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成 21 年度末</th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度末</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">医薬品</td> <td style="text-align: right;">27,368 千円</td> <td style="text-align: right;">53,053 千円 (22,251 千円)</td> <td style="text-align: right;">38,217 千円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">診療材料</td> <td style="text-align: right;">22,177 千円</td> <td style="text-align: right;">29,283 千円 (21,781 千円)</td> <td style="text-align: right;">23,183 千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成 22 年度末は、東日本大震災の発生に伴って安定供給に不安が生じたことから、在庫の定数を増加させたために過大な額となっている。下段括弧書きは、平成 22 年度各月末の平均棚卸資産額を計上している。(次表も同じ。)</p> <p>【在庫回転日数推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成 21 年度末</th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度末</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">医薬品</td> <td style="text-align: right;">17.3 日</td> <td style="text-align: right;">26.7 日 (11.2 日)</td> <td style="text-align: right;">17.2 日</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">診療材料</td> <td style="text-align: right;">43.1 日</td> <td style="text-align: right;">49.9 日 (37.1 日)</td> <td style="text-align: right;">37.3 日</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 定数管理の見直し 平成 22 年度より引き続き SPD(物品管理の外注化)の導入、診療材料等のバーコード化及び発注単位のパッケージ化を行い、また、部署毎の在庫回転率、死蔵品率等を会議等で情報提供することにより、随時定数を見直し、適正な在庫管理を図った。</p>		平成 21 年度末	平成 22 年度末	平成 23 年度末	医薬品	27,368 千円	53,053 千円 (22,251 千円)	38,217 千円	診療材料	22,177 千円	29,283 千円 (21,781 千円)	23,183 千円		平成 21 年度末	平成 22 年度末	平成 23 年度末	医薬品	17.3 日	26.7 日 (11.2 日)	17.2 日	診療材料	43.1 日	49.9 日 (37.1 日)	37.3 日
	平成 21 年度末	平成 22 年度末	平成 23 年度末																								
医薬品	27,368 千円	53,053 千円 (22,251 千円)	38,217 千円																								
診療材料	22,177 千円	29,283 千円 (21,781 千円)	23,183 千円																								
	平成 21 年度末	平成 22 年度末	平成 23 年度末																								
医薬品	17.3 日	26.7 日 (11.2 日)	17.2 日																								
診療材料	43.1 日	49.9 日 (37.1 日)	37.3 日																								

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績									
			<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 23 年度の材料費率は 17.0% (平成 21 年度 17.7%) と平成 21 年度に比して、0.7% 抑制した。</p> <p>【材料費率推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">平成 21 年度</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">平成 22 年度</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">平成 23 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">17.7%</td> <td style="text-align: center;">17.3%</td> <td style="text-align: center;">17.0%</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">(0.4%)</td> <td style="text-align: center;">(0.7%)</td> </tr> </table> <p>下段括弧書きは、対平成 21 年度材料費率</p>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	17.7%	17.3%	17.0%		(0.4%)	(0.7%)
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度										
17.7%	17.3%	17.0%										
	(0.4%)	(0.7%)										
<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>一般管理費の節減 平成 21 年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費(退職手当を除く。)について、15% 以上節減を図る。</p>	<p>一般管理費の節減 一般管理費(退職手当を除く。)については、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、引き続き経費節減に努める。</p>	<p>一般管理費の節減 一般管理費(退職手当を除く。)については、委託費等の費用節減等、経費の縮減・見直しを図り、平成 23 年度において、平成 21 年度に比して 146 百万円(23.1%) 減少させ、485 百万円となった。</p> <p>また、業務委託契約の見直しのため、コンサルティング会社とのファシリティマネージメント業務及び業務委託コストの適正化に関するコンサルティング業務契約を締結し、業務委託体制の精査・再構築、管理運用体制の強化及び業務委託コストの適正化を図り、委託管理部門、委託業者及びコンサルタント等との調整及び価格交渉等により、庁舎管理業務委託契約及び清掃業務委託契約に係る業務体制の合理化及びコストの適正化を進めた。次年度において、委託費 41,966 千円(庁舎管理業務委託契約 36,730 千円、清掃業務委託契約 5,236 千円)を削減できる見込である。</p> <p>【一般管理費(退職手当を除く。)推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">平成 21 年度</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">平成 22 年度</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">平成 23 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">631 百万円</td> <td style="text-align: center;">534 百万円</td> <td style="text-align: center;">485 百万円</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">(15.4%)</td> <td style="text-align: center;">(23.1%)</td> </tr> </table> <p>下段括弧書きは、対平成 21 年度削減率</p>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	631 百万円	534 百万円	485 百万円		(15.4%)	(23.1%)
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度										
631 百万円	534 百万円	485 百万円										
	(15.4%)	(23.1%)										
	<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 引き続き建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。</p>	<p>建築コストの適正化 平成 23 年度からの新規契約工事について、災害に強いセンターの構築を目指して、建築単価等の見直しを行い、工事内容についても、当初、自家発電器の強化等だったものを病院エリア東日本大震災による電気設備改修工事、研究所エリア東日本大震災による電気設備改修工事、エネルギー監視システム導入工事、研究所(本館・2 号館)高効率照明更新工事、コージェネレーション設備工事に見直し、投資の効率化を図った。</p> <p>また、独立行政法人移行前に契約した小型実験動物棟新築整備その他工事については、その整備内容及び建築単価の精査を行い、整備内容を充実させることで、投資の効率化を図った。</p>									

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績						
<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、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。</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、引き続き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。 ・適正な診療報酬事務を推進するため、引き続き医事業務研修等による職員の診療報酬請求事務に係る能力向上の促進やレセプト点検体制の確立に努める。</p>	<p>収入の確保</p> <p>1. 医業未収金対策 さらなる医業未収金の新規発生防止及び回収促進を目指して次の取組を行い、平成 23 年度(平成 24 年 1 月末現在)における医業未収金比率は、0.038%と平成 21 年度に比して 0.016%縮減させた。</p> <p>(1) 新規発生防止に係る取組 ア) クレジットカード決済の取扱会社の拡張(平成 23 年 9 月末) 【取扱件数】 上半期(拡張前) 下半期(拡張後) 1,087 件 36,317,283 円 1,425 件 42,238,220 円 イ) 限度額認定の利用促進 入院パンフレットの一資料として「限度額認定のお知らせ」を追加するとともに、入院申し込み時に担当者が必ず説明する体制とした。</p> <p>(2) 回収促進等に係る取組 ア) 診療部門との情報の共有 病院幹部会議に医業未収金情報を報告 イ) 多職種との連携 個別案件について、児童指導員及び精神保健福祉士と協働 ウ) 請求書の様式の変更 未払患者に対して未払診療費があることを認識させるため、前回までの未払金額を表示 エ) 定時請求書送付時の督促 支払義務者が遠距離に在住している入院中の患者のうち、未払者について、定時請求書送付時に督促文書の同封を開始(平成 23 年 9 月。23 名 3,141,995 円の医業未収金に対し 20 名 2,465,074 円を回収。) オ) 督促手順に則った督促業務の実施 督促文書の送付(97 名(18,130,599 円)に対して送付。41 名より 2,191,089 円を回収(優良債権化 9,981,671 円) 弁護士名入りの督促文書の送付(25 名(4,522,386 円)に対して送付。2 名より 94,035 円の回収(優良債権化 100,335 円) 連帯保証人へ督促文書を送付 出張督促の実施(13 名 4,156,072 円に対して出張督促を実施。5 名より 316,100 円の回収(優良債権化 1,958,095 円) カ) 強制執行等の準備 上記オ)の結果を受けて悪質債務者 5 名(未収額 1,444,976 円)について、強制執行することし準備を開始。督促途中で新たに居住不明となった 6 名(未収額 1,248,154 円)について自治体に照会することし書類を準備した。</p> <p>【医業未収金比率推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成 21 年度 (平成 22 年 1 月末現在)</th> <th>平成 22 年度 (平成 23 年 1 月末現在)</th> <th>平成 23 年度 (平成 24 年 1 月末現在)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0.054%</td> <td>0.056%</td> <td>0.038%</td> </tr> </tbody> </table>	平成 21 年度 (平成 22 年 1 月末現在)	平成 22 年度 (平成 23 年 1 月末現在)	平成 23 年度 (平成 24 年 1 月末現在)	0.054%	0.056%	0.038%
平成 21 年度 (平成 22 年 1 月末現在)	平成 22 年度 (平成 23 年 1 月末現在)	平成 23 年度 (平成 24 年 1 月末現在)							
0.054%	0.056%	0.038%							

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>医業未収金(不良債権相当分)残高</p> <p>平成 21 年度(平成 22 年 1 月末現在) 5,660,769 円</p> <p>平成 22 年度(平成 23 年 1 月末現在) 5,924,548 円</p> <p>平成 23 年度(平成 24 年 1 月末現在) 4,391,894 円</p> <p>医業未収金に対応する医業収益</p> <p>平成 21 年度(平成 20 年 4 月～平成 22 年 1 月) 10,438,566,538 円</p> <p>平成 22 年度(平成 21 年 4 月～平成 23 年 1 月) 10,564,912,221 円</p> <p>平成 23 年度(平成 22 年 4 月～平成 24 年 1 月) 11,578,912,531 円</p> <p>2. 適正な診療報酬事務の推進</p> <p>(1)全職種を対象とした診療報酬研修会の開催</p> <p>平成 23 年度においても、適正な診療報酬事務を推進するため、診療報酬研修会を 2 回開催(平成 23 年 5 月及び 11 月)した。延べ 126 名(医師 26 名、看護師 26 名、医療技術職 14 名、事務職その他 60 名)が出席した。</p> <p>また、平成 24 年度診療報酬改定を控え、これに適切に対応するため診療報酬改定説明会を開催(平成 24 年 3 月)し、66 名(医師 7 名、看護師 16 名、医療技術職 13 名、事務職その他 30 名)が出席した。</p> <p>(2)適切な診療報酬請求事務の推進のための取組</p> <p>ア)診療報酬委員会の活動</p> <p>保険請求月の審査機関別、入院・外来別の査定状況報告及び高額査定(入院 3,000 点以上、外来 1,000 点以上)の検証と対策並びに再審査請求への取り組みについて、毎月報告し各診療部に通知している。</p> <p>平成 23 年度高額査定内訳 入院 40 件、約 4,988 千円 外来 159 件、約 4,080 千円</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</p> <p>年 2 回開催した診療報酬研修会で、当院の査定状況やその対策等について指導し、平成 23 年 9 月及び 10 月には、各病棟において診療報酬勉強会を実施し、診療報酬請求事務担当者を含め医療現場職員のコスト漏れに対する指導等を行い、また、日々の診療費算定における疑義解釈に迅速に対応し、誤算定等の防止に努めた。</p> <p>ウ)レセプト院内支援審査システムの導入</p> <p>審査機関においてもシステムによるレセプト審査を実施していることから、システム導入の検討を行い、平成 23 年 12 月より導入した。これまでの広範囲な目視による点検からコンピュータによる点検に移行したことで、診療報酬請求事務担当者のスキルに左右されることなく、迅速にエラー修正を行うことや高額なレセプト等に絞込んだ重点的な点検に力点を置くことが可能となり、査定率の削減が図られた。</p> <p>エ)その他の取組</p> <p>新たな施設基準の取得や取得可能な施設基準の検証を行い、収入増につながる取組を行った。主な改善点は、次のとおり。(届出件数 14 件)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料 10:1 7:1(H23.5～) 改善額 61,165 千円 ・診療録管理体制加算の取得(H23.4～) 改善額 967 千円 ・臨床研修病院入院診療加算(協力型)の取得(H23.4～) 改善額 644 千円 等

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績						
			<p>(3)査定率の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成 21 年度</th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0.44%</td> <td>0.38%</td> <td>0.25%</td> </tr> </tbody> </table> <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</p> <p>センターの広報戦略である NCNP ブランディングの確立やセンターの基本機能及び日常をアピールする広報の趣旨に基づき、広く国民に病院の機能や特徴等の理解及び認知を得るとともに、病院の経営改善につなげることを目的として、関係各部門と協力しながら病院案内 DVD の検討及び作成に着手した。</p> <p>(2)経営安定化プラン開発プロジェクト</p> <p>平成 23 年 1 月から理事長の号令の下、センターにおける既存の収入源(運営費交付金収入、診療収入及び外部資金収入等)にとらわれず、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し、平成 23 年 11 月に、センターのミッションの遂行を促進し、かつ一定の収益確保によって、その母体となる組織等の運営に財政的貢献を期待できる次の 4 つのプランを取り纏めた。</p> <p>ア)産官学連携医療クラスター推進プラン(TMC)</p> <p>センターの有するバイオリソース、動物実験系リソース、画像診断機能、疾患データベース、企業用ラボ等の研究資源と各研究部門が推進する基礎・応用・臨床研究内容(提供可能なサイズ)・能力をデータベース化し、広く産官学に共同研究推進の呼び掛けを行い、共同研究者による人的・物的・財政的資源の投入を受けてセンター単独では成し得ない実用化を目指した質の高い研究を幅広く展開することを目的とする。</p> <p>イ)脳画像研究支援プラン(IBIC)</p> <p>IBIC のミッションを達成するために整備されるハードウェアと、IBIC スタッフが有する画像研究に関する豊富な知識・技術・ノウハウといったソフトウェア・リソースとを総合的に活用した受託研究・共同利用研究を通して、センター以外の利用者による脳画像を用いた神経科学基礎研究ならびに精神・神経疾患等に関する臨床研究を支援し、わが国の画像を利用した臨床研究のレベルアップに貢献していくことを目的とする。</p> <p>ウ)認知行動療法普及・活用プラン(認知行動療法センター)</p> <p>認知行動療法の正しい普及を目的とした研修・人材の育成と認知行動療法を活用したメンタルヘルスの向上に資する種々の取組(プログラム開発・評価、集団復職指導の実施、カウンセリング等)を適正な費用負担を得ながら多面的に展開し、我が国唯一・最高峰の認知行動療法センターとして社会的使命を果たしていくことを目的とする。</p> <p>エ)Community Mental Health Center(地域精神科モデル医療センター・病院精神科)</p> <p>クリニックをセンター病院から離れて小平地区の地域社会の中に置き(サテライトクリニック)、そこから多職種アウリーチチームが訪問活動を行う。いわゆる community mental health center 活動を実施する。ACT の発展形として、クリニックが地域社会の中にありセンター病院のデイクアや地域資源と連携して地域生活中心の精神保健医療福祉を展開するという、採算性の検証も含めたモデル事業を推進することを目的とする。</p>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	0.44%	0.38%	0.25%
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度							
0.44%	0.38%	0.25%							

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>4. 病院運営の経営努力</p> <p><u>(1)上位基準取得のための取組</u></p> <p>精神病棟入院基本料 13 対 1 から 10 対 1 の取得に向けて施設基準の検証をしたところ、要件の一つである平均在院日数が 10 日以上長いことから、短縮に向けて中長期的な取り組みが必要であった。平成 24 年 2 月において初めて単月にて要件である 40 日以下に到達したことで、3 ヶ月間の平均在院日数 40 日を確保するために、精神科診療部長をはじめ精神科医師及び病棟看護師長の計画的な入退院を実施することで、平成 24 年 4 月末で施設基準の要件を満たした。</p> <p><u>(2)東京都との連携</u></p> <p>平成 22 年度の「東京都在宅難病患者緊急一時入院事業」に係る確保病床 1 床の委託契約(17,220 円 / 日。平成 23 年度 6,303 千円。)に続き、平成 23 年度においては、「東京都精神科患者身体合併症医療事業」へ参入した。(平成 23 年度 14 名受入)</p> <p><u>(3)病床管理委員会の取組</u></p> <p>病床の効率的活用を図り、患者サービスの向上に努めることを目的として、病床管理委員会を月例で開催し、病棟及び病床の効率的な運用方策等について検討を行った。平成 23 年度においては、次の方策等を決定した。</p> <p>ア)病状等に応じたてんかん患者の一般病棟での対応</p> <p>イ)精神科身体合併症患者の積極的な受け入れのための体制整備</p> <p>ウ)うつ病検査入院や重症心身障害児(者)レスパイト入院等の短期プログラム入院の推進</p> <p>エ)近隣の基幹病院との連携強化による患者の受入増加</p> <p>オ)地域別の登録医療機関リスト作成等による病診・病病連携の推進</p> <p>カ)入院の円滑な対応のため、電子カルテのオープニング画面に空床状況を掲示</p> <p>キ)外来新患枠増加による新規入院患者の確保</p> <p>ク)精神科等の予約外患者に対して医療福祉相談室でトリアージを実施</p> <p>【説明資料】 資料 40 経営安定化プランについて(359 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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む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> <ul style="list-style-type: none"> ・業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化に努める。 ・センターで実施する研修の申し込み登録等をシステム化することで、利用者の利便性の向上や業務の効率化を図る。 ・センター情報セキュリティポリシーに基づき、引き続き情報セキュリティの向上を図る。 ・電子カルテシステムについては、病院情報委員会を中心として、関係各部門の意思疎通を図り、円滑な運用を実現することにより、病院業務の効率化を推進する。 	<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>業務システムを容易かつ安価に構築するためのインフラとして、仮想サーバ環境を構築し、次の業務効率化を図るなどの取組を行った。</p> <p>ア) 業務が重複していると懸案となっていた研究業績の管理業務を省力化及び効率化するための「研究業績管理システム」を構築した。(平成 24 年度より運用開始予定)</p> <p>イ) グループウェアにアンケート機能を実装し、回答結果のとりまとめ等に係る業務を効率化させた。</p> <p>また、センター主催の各研修について、研修申込から受講料の請求までの一連の業務を電子化することにより、受講者の利便性の向上や事務作業の効率化を図ること等を目的として、WEB 研修受付システムの稼働を開始した。平成 23 年度においては、CBT 研修の申込方法を、紙申請から当該システムを利用した電子申請方式に移行した。さらに、精神保健技術研修及び TMC 臨床研究入門講座等の申込方法を電子申請方式とするための調整を進めた。</p> <p>2. 情報セキュリティの向上のための取組</p> <p><u>(1) 関係規定の整備</u></p> <p>平成 22 年度に実施した情報セキュリティ自己点検結果の総括を行い、関係規定の改正(セキュリティ対策の強化)を行った。さらに、センターの IT を統括する体制を整備するため独立行政法人国立精神・神経医療研究センター情報委員会規程(平成 23 年規程第 20 号)を施行した。</p> <p><u>(2) 情報委員会の開催と対策</u></p> <p>情報委員会規程に基づき、情報委員会を 3 度開催した。同委員会での検討結果を受け、スパムメール対策機能の強化や休眠メーリングリストアドレスの削除等の情報セキュリティ対策を実施した。</p> <p><u>(3) 情報セキュリティ自己点検の実施</u></p> <p>平成 23 年度においても、情報セキュリティ自己点検を実施(平成 24 年 2 月)し、平成 22 年度よりも回答者数が増加し、遵守率も概ね上昇した。</p> <p>3. 電子カルテシステムの活用</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、各職種の代表者で構成する病院情報委員会において、システム運用の検討を定期的に行い、システムの活用による業務の効率化に継続的に取り組んでおり、平成 23 年度においては、電子カルテ稼働後も院内で使用されている紙文書の洗い出しを行い、それらの管理の効率化を行った。</p> <p>また、端末・プリンタの稼働統計を実施し、利用が少ない端末を利用が多い部署に移動するなどの対応を実施することでシステム資源の有効活用を促進した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
	<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>・前年度より実施している月次決算による経営状況の分析に加え、さらに詳細な分析を検討し、種々の情報を最大限活用することで、引き続き経営改善に努める。</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た月次決算を引き続き実施し、毎月、理事会及び管理診療・経営会議等において、月次決算額や分析結果の報告、改善策等の検討を行った。</p> <p>2. 管理診療・経営会議</p> <p>平成 23 年度においては、病院の運営改善に資するために設置した病院経営会議を、さらなる経営意識の醸成と会議運営の効率化を図ることを目的として、管理診療連絡会議と発展的に統合し、管理診療・経営会議への一本化を図った。このことにより、診療現場の最前線に対応している病棟医長、医療技術職の長及び病棟師長等を含めた構成員により、月次決算等の報告や運営改善策等における検討が可能となった。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、引き続きセンター職員に対して財務状況等の周知を図った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	B	評価項目11	評 定	
<p>【効率的な業務運営に関する事項 (2)効率化による収支改善】 【電子化の推進】</p>	<p>(総合的な評定) 平成23年度において、経常収支率は94.2%であったが、医業収益は対前年度+720百万円と大幅に増加しており、さらなる経営改善策の実施に努め、次年度計画の経常収支100%、中期計画期間中の累計経常収支100%達成に向けた取組を推進している。 一般管理費については、委託費等の費用節減等、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度に比し146百万円(23.1%)減少させ、中期計画の目標値を上回った。 医業未収金については、入院パンフレットの一資料として「限度額認定のお知らせ」を追加するなどの新規発生防止や、平成22年度に定めた督促手順を実施することで滞留債権の回収に努めており、平成21年度に比して医業未収金比率を0.016%縮減させた(平成21年度1月末0.054% 平成22年度1月末0.056% 平成23年度1月末0.038%)。中期計画の目標値達成のため、継続して医業未収金の縮減に取り組む。 国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の成立に伴う給与の見直しについて、役員については国に準じて実施し、職員については人事院勧告分(0.23%)を改定(平成24年5月)し、その他の改定については医師及び看護師等の職員確保等の法人運営に与える影響等を考慮しつつ、対応方針について労働組合と交渉している。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>(各委員の評定理由)</p>	
<p>[数値目標] ・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</p>	<p>・平成23年度において、経常収支率は94.2%と年度計画に比して、4.2%であったが、医業収益は対前年度+720百万円と大幅に増加しており、また、 - 精神科病棟入院基本料10:1を取得するための取組 - 他の入院基本料上位基準取得 - 新規加算や取得可能な加算の施設基準の取得 - 共同購入や1者調達によるコスト削減 - 委託費等の見直しによるコスト削減 - 井戸水の有効活用によるコスト削減 等のさらなる経営改善策の実施に努め、次年度計画の経常収支100%、中期計画期間中の累計経常収支100%達成に向けた取組を推進している。【業務の実績96頁参照】</p>				
<p>・中期目標期間最終年度において一般管理費を平成21年度比15%以上節減</p>	<p>・委託費等の費用節減等、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度に比して146百万円(23.1%)の節減を図った。【業務の実績98頁参照】</p>				
<p>・平成21年度に比した医業未収金比率の縮減</p>	<p>・対象期間の医業収益が1,014,000千円増加したのに対して、医業未収金(不良債権相当分)については1,533千円減少し、平成23年度の医業未収金比率は0.038%と、平成21年度に比して、0.016%縮減させた。【業務の実績99頁参照】</p>				

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>[評価の視点]</p> <p>・当期総利益(又は当期総損失)の発生要因が明らかにされているか。また、当期総利益(又は当期総損失)の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることによるものかを検証し、業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度決算における総損益は 1,010百万円(計画 202百万円)と対計画 808百万円であり、経常収益は対計画 +86百万円であるのに対し、経常費用は +649百万円(給与費 +282百万円、減価償却費 +112百万円等)であった。 ・医業収益については、計画に対して患者数の未達成等のため 62百万円であったが、一般病棟入院基本料上位基準(7:1)の取得等により対前年度 +720百万円(対 21年度 +1,200百万円)とした。 ・平成 23 年度における経常収益(12,436百万円)については、中期計画 5ヶ年の何れの計画額も超える額を計上しており、医業収益は、精神科病棟入院基本料の上位基準(10:1)の取得等によるさらなる増益を見込んでいる。 ・経常費用(13,201百万円)については、人件費、設備関係費及び経費ともに増加(対計画 +649百万円)しているが、TMC 新棟等の完成に伴う移転経費(+45百万円)や修繕費(+81百万円)等の突発的な要素もあり、次年度以降は共同購入の拡大、1者一括調達の導入及び自家発電整備等による経費削減策等の取組を推進している。 	
<p>・繰越欠損金が計上されている場合、その解消計画どおり進んでいるか(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度決算における繰越欠損金は1,071百万円(計画726百万円)であり、対計画 345百万円であった。 ・平成23年度における経常収益(12,436百万円)については、中期計画5ヶ年の何れの計画額も超える額を計上しており、医業収益は、精神科病棟入院基本料の上位基準(10:1)の取得等によるさらなる増益を見込んでいる。 ・経常費用(13,201百万円)については、人件費、設備関係費及び経費ともに増加(対計画 +649百万円)しているが、次年度以降は共同購入の拡大、1者一括調達の導入及び自家発電整備等による経費削減策等の取組を推進している。 	
<p>・当該年度に交付された運営費交付金の当該年度における未執行率が高い場合において、運営費交付金が未執行となっている理由が明らかにされているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度における運営費交付金の交付額は4,513百万円であり、執行率は95.2%であった。 ・未執行となっている額は、216百万円であり、内訳は、精神・神経医療研究開発費186百万円(研究課題の未了による残額の発生等)及び退職手当30百万円である。 	
<p>・法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼性確保の観点から、必要な見直しが行われているか。(政・独委評価の視点)</p> <p>・法定外福利費の支出は、適切であるか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績: 【別添資料9頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法定外福利費については、事業運営上不可欠なものに限定し支出を行っている。 ・レクリエーション費用については、国民の信頼性確保のため、職員レクリエーション規程を定めているが、平成23年度においては、レクリエーション経費は支出していない。 ・職員及び職員の家族に対する弔電、供花については弔慰取扱基準に基づき、実施している。 ・労働安全衛生法に基づく健康診断を実施している。 ・業務に伴う感染防止を目的としたワクチン接種を実施している。 ・永年勤続表彰、災害活動に係る表彰等については、同様の表彰を実施している厚生労働省の基準を踏まえて、職員表彰規程を整備している。 	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・事業費における冗費を点検し、その削減を図っているか。(厚生省評価委評価の視点)</p>	<p>実績： ・航空機・新幹線等の割引運賃の利用に努めてきたところであるが、更なる経費削減の観点から、「出張承認申請書」に注意事項として、バック商品の利用促進について記載している。なお、利用されなかった場合は理由書の提出を義務付け、確認・点検等を行っている。 ・夏季の軽装(クールビズ)について、政府方針を踏まえ、例年よりも1ヶ月前倒し、終期も1ヶ月延長し、平成23年5月から平成23年10月の間実施した。また、厚生労働省大臣官房総務課エネルギー対策室作成の「省エネポスター」を各部署に掲示し、より一層の省エネ対策の推進及び費用の削減に努めた。 ・ノー残業デー(平成23年7月～9月)を設定し、時間外勤務の抑制を図り、不要な照明等の消灯及び消費電力の削減を実施した。 ・OA用紙使用時の両面印刷・裏面リサイクル使用による紙使用量の削減及びごみ排出量の減少に努めた。</p>	
<p>・給与水準等については、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行っているか。</p>	<p>実績：【別添資料4頁参照】 ・職員給与における基本給について、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な給与カーブとする等の措置を講じ、適切に対応している。 ・国時代に支給されていた給与における調整額は、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、適切に対応している。 ・国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の成立に伴う給与の見直しについて、役員は国に準じて実施し、職員は人事院勧告分(0.23%)を改定(平成24年5月)し、その他の改定については医師及び看護師等の職員確保等の法人運営に与える影響等を考慮しつつ、対応方針について労働組合と交渉している。</p>	
<p>・国家公務員と比べて給与水準の高い法人について、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。 ア 給与水準の高い理由及び講ずる措置(法人の設定する目標水準を含む)についての法人の説明が、国民に対して納得の得られるものとなっているか。 イ 法人の給与水準自体が社会的な理解の得られる水準となっているか。 (政・独委評価の視点)</p>	<p>実績： ・平成23年度のラスパイレ指数においては、給与水準の高い職種は事務・技術職員(103.1)、研究職員(112.0)、医師(109.2)、看護師(107.5)となっている。 ・給与水準の高い理由は、次の事由が挙げられる。 -事務・技術職員 地域手当(12%) -研究職員 研究職員の6割が医師手当の支給対象者となっていること、 -医師 医師確保の観点から基本給の引き下げの見送り、年俸制による勤務成績反映の措置等を講じていること -看護師 特殊業務手当の支給対象となる重症心身障害児(者)、筋ジストロフィー、精神病棟で勤務する看護師が一般医療機関に比して多いこと ・国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の成立に伴う給与の見直しについて、役員は国に準じて実施し、職員は人事院勧告分(0.23%)を改定(平成24年5月)し、その他の改定については医師及び看護師等の職員確保等の法人運営に与える影響等を考慮しつつ、対応方針について労働組合と交渉している。</p>	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・給与水準が適正に設定されているか(特に、給与水準が対国家公務員指数100を上回る場合にはその適切性を厳格に検証し、給与水準を設定しているか)。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績： ・給与水準が対国家公務員指数100を上回る4職種については、それぞれ適切性を上記のように検証し、給与水準を設定している。</p>	
<p>・国と異なる、又は法人独自の諸手当は、適切であるか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：【別添資料6～9頁参照】 ・国の初任給調整手当にあたる医師手当、深夜勤務に従事した場合に支給する夜間看護等手当や特殊業務手当等、人材確保、病院運営上の観点から適切であると考えている。</p>	
<p>・医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努めているか。</p>	<p>実績： ・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23年度の材料費率は17.0%(平成21年度17.7%)と平成21年度に比して、0.7%抑制した。【業務の実績98頁参照】 ・次年度より、医薬品及び検査試薬においては、さらなるスケールメリットの効果を見込み国立病院機構等を含めた共同入札を実施するため関係機関との調整を進め、医療材料については、1者一括調達によるスケールメリット、消費払方式及び外部在庫方式の採用により、材料費の抑制を図る。【業務の実績97頁参照】</p>	
<p>・一般管理費(退職手当を除く。)について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績98頁参照】 ・一般管理費(退職手当を除く。)については、委託費等の費用節減など、経費の縮減・見直しを図り、平成23年度において、平成21年度に比して146百万円(23.1%)減少させ、485百万円となっている。</p>	
<p>・建築単価の見直し等を進め、コスト削減を図り、投資の効率化を図っているか。</p>	<p>実績：【業務の実績98頁参照】 ・災害に強いセンターの構築を目指し、平成23年度新規契約工事内容の精査及び建築単価等の見直しを行い、整備内容の充実及び投資の効率化を図った。</p>	
<p>・医薬未収金の新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な督促業務を行うなど、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、また、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努めているか。</p>	<p>実績： ・取扱クレジットカード会社の拡張や入院パンフレットの一資料として「限度額認定のお知らせ」を追加するなど医薬未収金の新規発生防止に努めた。 ・平成23年9月診療分より、支払義務者が遠距離に居住している入院患者のうち、未払いのある者については、定時請求書送付時に督促文書を同封することとした。 ・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、平成22年度に定めた督促手順に基づいて実施した。【業務の実績99頁参照】 ・全職員を対象に診療報酬研修会等を開催し、診療報酬請求事務のスキルアップ等に努めるとともに、民間コンサルティングを交えた診療報酬勉強会を開催し、請求事務に関する算定等の疑義解釈等に迅速に対応した。 ・診療報酬委員会において、毎月の査定状況報告や高額査定の検証とその対策並びに再審査請求の実施について取り組んだ。 ・レセプト院内支援審査システムを導入し、査定率の削減に努めた。 ・施設基準の取得に向けた検証を踏まえ、収入増につながる取組を実施した。</p>	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されているか。回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：【業務の実績99頁参照】 ・平成 22 年度に、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、督促手順をルール化することで、督促業務フローを整理し、上記医業未収金発生防止への取組と督促業務を推進した。</p>	
<p>・回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、)貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加している場合、)計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：【業務の実績99頁参照】 ・個別案件については財務経理部長、財務経理課長以下、児童指導員及び精神保健福祉士と協議し、回収計画の実施状況も含め医業未収金全体について情報を共有した。 ・医業未収金比率は0.038%と著明に改善した。 ・破産更生債権は新規繰入額(平成21年度発生医業未収金)が1,776千円に対し、既存の回収額が4,990千円と、回収額が発生額を大幅に上回った。償却済債権についても759千円を回収した。</p>	
<p>・回収状況等を踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：【業務の実績99頁参照】 ・平成23年度に実施した督促結果を受けて、悪質債務者5名(1,445千円)について強制執行することとし書類を準備した。また、督促途中で新たに居住不明となった6名(1,248千円)の債権について自治体に照会することとし書類を準備した。 ・未収金発生防止への取組と督促業務について、平成22年度に定めた督促手順に基づき督促業務フローを整理し、平成23年度は組織的・継続的な活動を行った。</p>	
<p>・文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図っているか。</p>	<p>実績：【業務の実績103頁参照】 ・平成 22 年度に実施した情報セキュリティ自己点検結果の総括を行い、関係規定の改正(セキュリティ対策の強化)を行った。 ・平成 23 年度においても、情報セキュリティ自己点検を実施(平成 24 年 2 月)し、平成 22 年度よりも回答者数が増加し、遵守率も概ね上昇した。</p>	
<p>・電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行っているか。</p>	<p>実績：【業務の実績103頁参照】 ・平成23年度においては、電子カルテ稼働後も院内で使用されている紙文書の洗い出しを行い、医事室と連携してそれらの管理の効率化を行った。 ・端末及びプリンタの稼働統計を実施し、利用が少ない端末を利用が多い部署に移動する等の対応を実施することでシステム資源の有効活用を促進した。 ・各職種の代表者で構成する病院情報委員会において、システム運用の検討を定期的に行い、システムの活用による業務の効率化に継続的に取り組んだ。</p>	
<p>・財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努めているか。</p>	<p>実績：【業務の実績104頁参照】 ・平成22年度に引き続き財務会計システムや医事統計システム等を活用し、月次決算を実施し、決算額や分析結果を理事会や管理診療・経営会議等に報告し、早期の計画に対する進捗状況の把握や改善策等の検討を行った。 ・電子メールやイントラネットを活用し、職員に周知することで、センター全体の経営改善意識の醸成に努めた。</p>	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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>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> <ul style="list-style-type: none"> ・内部統制の取り組み(自己評価チェックリスト)から得られた情報を活用して、必要に応じサンプリング方式で内部監査を実施する。 ・他の監査から得られた情報等を踏まえ、自己評価チェックリストの見直しを検討する。 ・外部資源を活用することで、内部監査担当者のスキルアップに努める。 <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、引き続き適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>1. 内部監査等の取組</p> <p>(1)内部監査の実施</p> <p>監事と監査室との連携により、法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証のため、内部監査計画を策定し、次の実地監査及び書面監査を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア)旅費支給等の管理 イ)公的研究費、知的財産(特許)の維持管理 ウ)新設された組織に係る固定資産管理 エ)債権管理、診療報酬管理 オ)個人情報保護、給与支給業務、任用・サービスの状況 カ)年度計画フォローアップ表の作成状況 キ)業者債権債務の確認 <p>(2)自己評価チェックリストの見直し</p> <p>書面監査として自己評価チェックリストを作成し、その確認方法やポイント、参考となる関係規定等の記載と点検項目の見直し、追加記載等を行い、平成 23 年度においても人事、財務、診療報酬、コンプライアンス及び医療安全管理に関する事項についての書面監査を行った。この自己評価をすることにより、実務担当者への業務の取組方、ポイント等の再認識を図っている。</p> <p>(3)外部資源の活用</p> <p>監査担当者を外部主催の研修会(独立行政法人等マネジメントセミナー「公共サービス改革(公共調達の見直し)」について、内部統制の評価実務について)に参加させることで、そのスキルアップの向上に努めた。</p> <p>(4)会計監査人による会計監査の実施</p> <p>会計処理の適正や準拠性及び財務報告等の信頼性を確保するため専門的な知識をもつ会計監査法人(公認会計士)による実地監査を受審している。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>2. 契約監視委員会の点検等</p> <p>平成 23 年度末までに締結した契約(競争性のない随意契約 6 件、一者応札・一者応募となった契約 64 件、落札率 100% 案件 24 件)について、契約監視委員会より次の指摘を受けた。</p> <p>ア)HP で公表している「契約事務取扱細則第 42 条に基づく契約に係る情報の公表」に掲載日の記載を要す。</p> <p>イ)競争性のない随意契約を継続しているものについて、随意契約事由が妥当性に欠けていることから、次年度の契約においては、見直す必要がある。</p> <p>ウ)機器の保守契約については、機器購入と保守を含めた応札を行うことでコストセーブと参加者増が可能となると考える。</p> <p>エ)競争性のない随意契約の理由欄については、随意契約にした理由に加えて契約業者選定理由を記載すること。</p> <p>また、「独立行政法人の契約状況の点検、見直しについて」における改善状況のフォローアップについて、次の指摘を受けた。</p> <p>ア)一者応札、応募事案に係る公告期間については、より長く確保すること。</p> <p>イ)一者応札、応募事案については公告の周知のため、複数社へ積極的に連絡するなど、参加業者確保について、より工夫を要する。</p> <p>ウ)一者応札、応募事案については、コンサルタント会社との契約も検討しては如何か。</p> <p>エ)HP の公募公告については、アクセス数が確認できるシステムの導入を検討しては如何か。</p> <p>3. 適正な契約業務の遂行及び契約状況の公表</p> <p>平成 22 年度に引き続き、契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、血液製剤や放射性医薬品の調達等、法令等により契約の相手方が特定されるものや複数年度リース期間中の随意契約によるもの等を除き、順次、競争入札等を行った。また、予定価格が 100 万円(賃借については 80 万円)を超える契約については、競争入札及び随意契約の別に HP において公表し、また、平成 23 年 7 月より「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成 22 年 12 月 7 日閣議決定)に基づき、独立行政法人と一定の関係を有する法人と契約をした場合には、当該法人への再就職の状況、当該法人との間の取引等の状況について情報を公開することとした。</p> <p>また、契約監視委員会より指摘のあった次の事項について、改善等を行った。</p> <p>ア)契約締結状況について、契約締結日から 72 日以内に公表し、四半期毎に検証結果等を契約審査委員会に報告することとした。</p> <p>イ)取引業者別の支払額を四半期毎に契約審査委員会に諮ることとした。</p> <p>ウ)HP 上に公表されている随意契約について、随意契約によることとしたより具体的な理由及び契約業者選定理由を記載することとした。</p> <p>エ)随意契約事由別の区分表を当センターの指針として作成した。</p> <p>オ)機器の保守契約について、機器購入と保守を含めた応札を採用し、コストセーブを図った。</p> <p>【説明資料】 資料 41 内部監査計画について(368 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	A	評価項目12	評 定	
<p>[法令遵守等内部統制の適切な構築]</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>平成23年度においても、内部監査計画を策定し、監事と協働して実地内部監査(旅費支給等の管理、公的研究費等の管理及び債権管理等)等を実施するとともに、新規採用職員や転入者に配布する研修資料及び適正な会計業務遂行を確保するための標準的業務フローを作成することで、内部統制及び法令遵守の強化に努めた。</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等を除き、順次、競争入札等を行うとともに、直接契約業務に関与していない職員及び外部有識者で構成する契約審査委員会において契約の適切性等について事前審査を行った。また、「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)を踏まえ、独立行政法人と一定の関係を有する法人と契約をした場合には、当該法人への再就職の状況、当該法人と間の取引等の状況について情報を公開することとした(平成23年7月)。</p> <p>契約監視委員会の平成22年度の一者入札の競争性の確保等に係る改善の指摘について、長期間の公告期間の確保及び参加資格要件の見直し等の改善を行い、平成23年度末までに締結した契約(競争性のない随意契約6件、一者応札・一者応募となった契約64件、落札率100%案件24件)について、点検・見直しを受けた。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>(各委員の評定理由)</p>	
<p>[数値目標]</p>					
<p>[評価の視点]</p> <p>・内部統制(業務の有効性、効率性、法令等の遵守、資産の保全、財務報告等の信頼性)に係る取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績: 【別添資料50、51頁参照】</p> <p><業務の有効性・効率性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・調達部門を総務課配下から資金の入出を管轄する財務経理課に所属替えすることで、経理上の効率的な運用及び責任の明確化を図るなどした。 ・中期計画のアクションプランである年度計画の進捗管理を四半期毎に実施した。 <p><法令等の遵守></p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター職員としてのコンプライアンス遵守のため、新規採用職員や転入者の研修資料や適正な会計業務遂行を確保するための標準的業務フローを作成した。 ・法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証のため、内部監査計画を策定し、実地監査及び書面監査を実施した。 <p><資産の保全、財務報告等の信頼性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・資産の有効活用にあたっては、建物の後利用検討会の開催、有形固定資産実査等を行い、各部署の使用状況等を把握し、有効活用方法を検討 ・資産の取得等に当たっては、調達委員会及び契約審査委員会に諮り、決定 ・資産の処分に当たっては、理事会等の承認を得て決定 ・内部監査及び会計監査人による監査の実施並びに監事による現場視察や施設長とのディスカッションによって、適正な会計処理及び財務情報等の信頼性確保に努めている。 				

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)</p> <p>独立行政法人会計基準上の関連公益法人に限らず、すでに批判をされていたり、国民から疑念を抱かれる可能性のある業務委託等について、当該業務委託等の必要性、独立行政法人自ら行わず他者に行わせる必要性、及びの必要があるとして、他者との契約についてその競争性を高める方策等を検討し、見直しを図っているか等</p>	<p>実績：【別添資料37頁参照】</p> <p>・原則として一般競争入札等によるものとし、公益法人等との随意契約については、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のみとしている。</p> <p>・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をHPに公表することにより、透明性を確保している。</p> <p>・「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)を踏まえ、独立行政法人と一定の関係を有する法人と契約をした場合には、当該法人への再就職の状況、当該法人との間の取引等の状況について情報を公開することとした(平成23年7月)。</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、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表しているか。</p>	<p>実績：【別添資料36頁参照】</p> <p>・原則として一般競争入札等によるものとし、血液製剤や放射性医薬品の調達等、法令等により契約の相手方が特定されるものや複数年度リース期間中の随意契約によるもの等を除き、順次、競争入札等を行っている。</p> <p>・予定価格が100万円(賃借については80万円)を超える契約については、競争入札及び随意契約の別にHPにおいて公表している。</p>	
<p>・契約方式等、契約に係る規程類について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：【別添資料35、36頁参照】</p> <p>・契約監視委員会の意見を踏まえ次の改善等を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 契約締結状況について、契約締結日から72日以内に公表し、四半期毎に検証結果等を契約審査委員会に報告することとした。 - 取引業者別の支払額を四半期毎に契約審査委員会に諮ることとした。 - HP上に公表されている随意契約について、随意契約によることとしたより具体的な理由及び契約業者選定理由を記載することとした。 - 随意契約事由別の区分表を当センターの指針として作成した。 - 機器の保守契約について、機器購入と保守を含めた応札を採用し、コストセーブを図った。 	
<p>・契約事務手続に係る執行体制や審査体制について、整備・執行等の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：【別添資料35、36頁参照】</p> <p>・直接契約業務に関与していない職員及び外部有識者で構成する契約審査委員会を設置し、契約の適切性等について事前審査を行った。</p> <p>・契約監視委員会の意見を踏まえ、次の改善等を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 契約締結状況について、契約締結日から72日以内に公表し、四半期毎に検証結果等を契約審査委員会に報告することとした。 - 取引業者別の支払額を四半期毎に契約審査委員会に諮ることとした。 - HP上に公表されている随意契約について、随意契約によることとしたより具体的な理由及び契約業者選定理由を記載することとした。 - 随意契約事由別の区分表を当センターの指針として作成した。 - 機器の保守契約について、機器購入と保守を含めた応札を採用し、コストセーブを図った。 	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・個々の契約について、競争性・透明性の確保の観点から、必要な検証・評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績： ・原則として一般競争入札等によるものとし、血液製剤や放射性医薬品の調達等、法令等により契約の相手方が特定されるものや複数年度リース期間中の随意契約によるもの等を除き、順次、競争入札等を行っている。 ・競争入札等についても、調達委員会、契約審査委員会等において仕様及び契約の公平性、競争性、透明性等の確保を審査している。 ・予定価格が100万円(賃借については80万円)を超える契約については、競争入札及び随意契約の別にHPにおいて公表している。 ・契約監視委員会より、平成22年度に一者入札の競争性の確保等に係る改善の指摘を受け、平成23年度に長期間の公告期間の確保、参加資格要件の見直し等の改善を行うとともに、次の改善を行った。 - 契約締結状況について、契約締結日から72日以内に公表し、四半期毎に検証結果等を契約審査委員会に報告することとした。 - 取引業者別の支払額を四半期毎に契約審査委員会に諮ることとした。 - HP上に公表されている随意契約について、随意契約によることとしたより具体的な理由及び契約業者選定理由を記載することとした。 - 随意契約事由別の区分表をセンターの指針として作成した。 - 機器の保守契約について、機器購入と保守を含めた応札を採用し、コストセーブを図った。</p>	
<p>・「随意契約等見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的取組状況について、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績： ・契約監視委員会の指摘を踏まえ、「公共調達の適正化についてに基づく随意契約に係る情報の公表」に沿った、随意契約によることとした理由等をより具体的に記載するように改善した。 ・随意契約については、契約監視委員会で説明を行った。</p>	
<p>・契約の締結に当たって、透明性・競争性等が確保されているか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績： ・平成22年度に契約監視委員会から一者入札の競争性の確保等に係る改善の指摘を受け、長期間の公告期間の確保、参加資格要件の見直し等と併せて、次の改善を行い、透明性・競争性の確保を図った。 - 契約締結状況について、契約締結日から72日以内に公表し、四半期毎に検証結果等を契約審査委員会に報告することとした。 - 取引業者別の支払額を四半期毎に契約審査委員会に諮ることとした。 - HP上に公表されている随意契約について、随意契約によることとしたより具体的な理由及び契約業者選定理由を記載することとした。 - 随意契約事由別の区分表を当センターの指針として作成した。 - 機器の保守契約について、機器購入と保守を含めた応札を採用し、コストセーブを図った。</p>	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・契約監視委員会での見直し・点検は適切に行われたか(その後のフォローアップを含む。)(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：【別添資料35頁参照】</p> <p>・平成23年度末までに締結した契約(競争性のない随意契約6件、一者応札・一者応募となった契約64件、落札率100%案件24件)について、点検・見直しがなされ、以下の指摘がなされた。</p> <ul style="list-style-type: none"> - HPで公表している「契約事務取扱細則第42条に基づく契約に係る情報の公表」に掲載日の記載を要す。 - 競争性のない随意契約を継続しているものについて、随意契約事由が妥当性に欠けていることから、平成24年度の契約においては、見直し必要がある。 - 機器の保守契約については、機器購入と保守を含めた応札を行うことでコストセーブと参加者増が可能となると考える。 - 競争性のない随意契約の理由欄については、随意契約にした理由に加えて契約業者選定理由を記載すること。 <p>・「独立行政法人の契約状況の点検、見直しについて」における改善状況のフォローアップについて以下の指摘がなされた。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 一者応札、応募事案にかかる公告期間については、より長く確保すること。 - 一者応札、応募事案については公告の周知のため、複数社へ積極的に連絡するなど、参加業者確保について、より工夫を要する。 - 一者応札、応募事案については、コンサルタント会社との契約も検討しては如何か。 - HPの公募公告については、アクセス数が確認できるシステムの導入を検討しては如何か。 <p>・平成24年度についても引き続き、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募となった契約の点検を行い、平成23年度の指摘事項を踏まえたフォローアップを行う。</p>	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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の充実を図り、寄附や受託・共同研究の受け入れ等、引き続き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規程を整備しているが、同時に利益相反マネジメント体制の整備を進めた。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>【獲得した寄附等の外部資金推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2" style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">平成 23 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>寄 附</td> <td style="text-align: center;">10 件</td> <td style="text-align: right;">5,188 千円</td> <td style="text-align: center;">19 件</td> <td style="text-align: right;">26,000 千円</td> </tr> <tr> <td>受託研究</td> <td style="text-align: center;">51 件</td> <td style="text-align: right;">48,689 千円</td> <td style="text-align: center;">57 件</td> <td style="text-align: right;">40,450 千円</td> </tr> <tr> <td>治 験</td> <td style="text-align: center;">49 件</td> <td style="text-align: right;">252,586 千円</td> <td style="text-align: center;">43 件</td> <td style="text-align: right;">161,184 千円</td> </tr> <tr> <td>共同研究</td> <td style="text-align: center;">9 件</td> <td style="text-align: right;">11,410 千円</td> <td style="text-align: center;">6 件</td> <td style="text-align: right;">9,600 千円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td style="text-align: right;">317,874 千円</td> <td></td> <td style="text-align: right;">237,234 千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>1 件数は、金額の受入がないものを除いている。 2 受託研究は、市販後調査等を含む。 3 単位未満の端数は四捨五入によっているため、合計において合致していない。</p> <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、研究所及び病院ともに各研究事業に対して積極的な申請を行い、2,103,908 千円(平成 22 年度 2,255,471 千円)の研究資金を獲得した。</p>		平成 22 年度		平成 23 年度		寄 附	10 件	5,188 千円	19 件	26,000 千円	受託研究	51 件	48,689 千円	57 件	40,450 千円	治 験	49 件	252,586 千円	43 件	161,184 千円	共同研究	9 件	11,410 千円	6 件	9,600 千円	合計		317,874 千円		237,234 千円
	平成 22 年度		平成 23 年度																														
寄 附	10 件	5,188 千円	19 件	26,000 千円																													
受託研究	51 件	48,689 千円	57 件	40,450 千円																													
治 験	49 件	252,586 千円	43 件	161,184 千円																													
共同研究	9 件	11,410 千円	6 件	9,600 千円																													
合計		317,874 千円		237,234 千円																													

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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 23 年度においては、新規の借入れは行わなかった。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
	<p>第4 短期借入金限度額</p> <p>1. 限度額 2,000百万円</p> <p>2. 想定される理由</p> <p>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>(2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応</p> <p>(3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p>	<p>第4 短期借入金限度額</p> <p>1. 限度額 2,000百万円</p> <p>2. 想定される理由</p> <p>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>(2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応</p> <p>(3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p>	<p>第4 短期借入金限度額</p> <p>平成 23 年度における短期借入金は無い。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
	第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし	第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし	第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
	<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 23 年度決算においては、繰越欠損金 1,071 百万円(計画 726 百万円)であり、計画に対して 345 百万円であったが、平成 23 年度における経常収益(12,436 百万円)については、中期計画 5 ヶ年の何れの計画額も超える額を計上しており、医業収益は、精神科病棟入院基本料の上位基準(10:1)の取得等によるさらなる増益を見込んでいる。また、経常費用(13,201 百万円)については、人件費、設備関係費及び経費ともに増加(対計画 + 649 百万円)しているが、TMC 新棟等の完成に伴う移転経費(+ 45 百万円)や修繕費(+ 81 百万円)等の突発的な要素もあり、次年度以降は共同購入の拡大、1 者一括調達の導入及び自家発電整備等による経費削減策等の取組を推進している。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	A	評価項目13	評 定	
<p>〔予算、収支計画及び資金計画等〕 〔短期借入金の限度額〕 〔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〕 〔剰余金の使途〕</p>	<p>(総合的な評定) 平成23年度においては、寄附、受託研究、治験及び共同研究で、計237,234千円(平成22年度317,874千円)の外部資金を獲得した。また、厚生労働科学研究費をはじめとした競争的研究資金について、積極的な申請を行い、2,103,908千円(平成22年度2,255,471千円)の研究資金を獲得した。前年度よりも減少しているが、国内外における多施設共同研究等を積極的に進めており、今後もさらなる外部資金の獲得を目指す。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た寄附研究部門の設置に向けての準備を進めた。 平成23年度においては、新規の長期借入は行っておらず、現在の固定負債は、償還確実性が確保できる適切な範囲となっている。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p>	<p>(各委員の評定理由)</p>
<p>〔数値目標〕</p>					
<p>〔評価の視点〕 ・民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄付や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行っているか。</p>	<p>実績：【業務の実績116頁参照】 ・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進めた。 ・平成23年度においては、寄附、受託研究、治験及び共同研究で、計237,234千円(平成22年度317,874千円)の外部資金を獲得した。 ・厚生労働科学研究費をはじめとした競争的研究資金について、積極的な申請を行い、平成23年度においては、2,103,908千円(平成22年度2,255,471千円)の研究資金を獲得した。</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、運営上適切なものとなるよう努めているか。</p>	<p>実績： ・平成23年度は長期借入を行っていない。 ・現在の固定負債は、償還確実性が確保できる適切な範囲となっている。</p>				
<p>・大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。</p>	<p>実績： ・平成23年度においては、長期借入金による大型医療機器等の投資を行っていないが、投資を行う際は、調達委員会での検討等により償還確実性が確保できる体制を整備している。</p>				
<p>・資金の運用であって、時価又は為替相場の変動等の影響を受ける可能性があるものについて、次の事項が明らかにされているか。(については、事前に明らかにされているか。) 資金運用の実績 資金運用の基本的方針(具体的な投資行動の意志決定主体、運用に係る主務大臣、法人、運用委託間の責任分担の考え方等)、資産構成、運用実績を評価するための基準(以下「運用方針等」という。)(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績： -</p>				

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
・資金の性格、運用方針等の設定主体及び規程内容を踏まえて、法人の責任について十分に分析しているか。(政・独委評価の視点)	実績： -	
・短期借入金について、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。	実績： ・平成23年度において短期借入は行わなかった。	
・固定資産等の活用状況等について評価が行われているか。活用状況等が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績：【別添資料2頁参照】 ・固定資産の活用状況等を把握するため、固定資産の実査を平成23年度末に行った際に、遊休資産の有無を確認した結果、機能訓練棟が使用されていない資産として認識されたため、平成23年度決算にて減損損失額を計上した。今後は、歴史資料館として活用することを検討している。 ・その他の資産については活用状況等が不十分なものは認められなかった。	
・利益剰余金が計上されている場合、国民生活及び社会経済の安定等の公共上の見地から実施されることが必要な業務を遂行するという法人の性格に照らし過大な利益となっていないかについて評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績： -	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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5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、引き続き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>(1) 自家発電整備(病院エリア東日本大震災による電気設備改修工事、研究所エリア東日本大震災による電気設備改修工事、エネルギー監視システム導入工事、本館・2号館高効率照明更新工事)の工事完成。 (2) 自家発電整備(コージェネレーション設備工事)については、次年度完成予定。(電力ピークカット、廃熱利用によるコスト削減 約 2,500 万円/年) (3) 微量ヒ素の検出により平成 16 年度から利用を停止していた第1井戸について、地下水ろ過システムを設置の上、次年度から利用を再開することによる上水道料金の削減(約 2,400 万円/年)を図る。なお、災害時には、地域住民への供給も行う予定としている。 (4) センター正面玄関前の小平市道第A - 71号線歩道の拡幅工事が終了し、外来患者及びその他利用者の利便性の向上が図られた。</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ため、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、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>・業績評価制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、引き続きセンター全体の能率的運営に努める。 ・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、国や民間等と円滑な人事交流を構築するための検討を進める。 ・女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>1. 業績評価制度の運用</p> <p>役職職員のうち年俸制適用の医師及び研究者については、前年度の実績を昇給、賞与・給与に反映させ、その他の職員については、前年度後期及び当年度前期の評価結果を昇給、賞与・給与に反映させた。これらにより業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の業務意欲向上、業務の改善を図り、センターの発展につなげている。</p> <p>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、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、公募により認知行動療法センター長、研修指導部長等を民間(慶應義塾大学、駿河台大学等)から採用した。今後も引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保を行う。</p> <p>また、円滑な人事交流を図るため、国立大学法人等の機関については、人事交流による異動に際して退職手当の通算が行えるよう独立行政法人国立精神・神経医療研究センター職員退職手当規程(平成 22 年規程第 22 号)に規定している。</p> <p>[退職手当を通算した人事交流の実績]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院長 東北大学(平成 22 年 4 月) ・研究部長 弘前大学(平成 22 年 4 月) ・研究室長 大阪大学(平成 22 年 7 月)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<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>平成 23 年度においては、次の取組を行うなど引き続き魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めた。</p> <p>ア) 全病棟にクレークを配置</p> <p>イ) 夏季休暇の取得を促進するため、夏季休暇期間を延長 7月～9月 6月～10月</p> <p>ウ) 第二共済組合のメンタルヘルス相談事業(電話・面談カウンセリング)の紹介</p> <p>エ) 東京都のメンタルヘルス相談機関(電話・面談カウンセリング)の紹介</p> <p>オ) 職員のメンタルケア充実等のため、全職員を対象として、メンタルケア・アンケート調査を実施し、健康管理相談窓口の設置について検討を行った。</p> <p>カ) ノー残業デーを設定 7月～9月の毎週水曜日</p> <p>キ) 腰痛予防の体操を職員に紹介</p> <p>ク) 育児休業制度、育児短時間勤務制度、育児時間制度利用の促進 平成 23 年度取得者: 育児休業 18 名、育児短時間勤務 6 名、育児時間 3 名</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>・良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮するように努める。</p> <p>・医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援に努める。</p> <p>・幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、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><u>(1) 医師の確保</u></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、HP への掲載のほか、研修医の就職説明会(レジナビフェア)に参加するなど、その確保に努めた。</p> <p>また、外科医長を公募により採用したほか、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し、上級専門職 2 名(精神科分野の治験及び臨床研究の総括担当 1 名、臨床研究支援総括担当 1 名)及び専門職 1 名(スーパー特区事業治験担当医師)を採用した。</p> <p><u>(2) 看護師の確保及び離職防止の取組</u></p> <p>採用試験の開始時期を早め(7月 6月)、12 月の第 8 次試験まで設定することで受験しやすい日程としたほか、都合により定期試験を受験できない応募者には臨時試験(全 8 回)を実施するなど、柔軟に対応した。さらに、平成 24 年 1 月以降にも追加で試験を設定し、第 11 次試験まで実施した。このほか、院内説明会(5 回実施)や企業主催の看護師合同病院就職説明会(平成 23 年 5 月、平成 24 年 2 月及び 3 月)への参加、希望者への個別説明対応(49 名)等を行い、さらなる看護師確保を推進した。</p> <p>育児短時間制度(平成 23 年度 6 名)、育児時間制度(平成 23 年度 3 名)の活用促進を図り、また、職務満足度調査や看護師意向調査を実施することで自分のキャリアプランに合わせた働き方に配慮した院内の配置換えや研修受講命令を行うなど工夫し、各部署の看護の魅力を他部署及び他部門に伝えることで相互に理解する機会とすることを目的とした看護アピールコンテストを実施(平成 24 年 3 月)するなどして、引き続き離職防止に努めた。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績																								
			<p><u>(3)療養介護職の充実強化</u> 療養介助員の増員に向けて学校訪問に取り組み、13 名の採用(平成 24 年 4 月)を確保した。2 病棟に合計 22 名を配置し、患者の身体に触れる ADL の介助を実施している。 また、集合研修会を実施(3 回)し、介護実践能力の向上に努めた。</p> <p><u>(4)医療技術職の増員</u> 平成 22 年度に検証を行い、増員を決定した理学療法士等については、医療面及び経営面の両面において、良好な結果を得た。</p> <p>ア)理学療法士等の増員 平成 23 年度のリハビリテーションに係る実績は、人員増 1.5 倍に対して、実施単位数及び診療収益ともに 2 倍以上の伸びとなっており、収支差についても 64 百万円の増と大幅な改善となり、増員決定時の医療の提供の改善(リハビリテーション提供数の大幅な増加)及び経営面の改善(費用増の約 3 倍の収益増)の目標を達成している。</p> <table border="1" data-bbox="1142 614 2105 774"> <thead> <tr> <th></th> <th>職員数</th> <th>診療収益 (a)</th> <th>人件費 (b)</th> <th>差引 (a)-(b)</th> <th>実施単位数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成 22 年度(A)</td> <td>14.0 人</td> <td>96,311 千円</td> <td>82,438 千円</td> <td>13,873 千円</td> <td>37,226 単位</td> </tr> <tr> <td>平成 23 年度(B)</td> <td>20.4 人</td> <td>194,813 千円</td> <td>116,483 千円</td> <td>78,330 千円</td> <td>75,552 単位</td> </tr> <tr> <td>差引(B)-(A)</td> <td>6.4 人</td> <td>98,502 千円</td> <td>34,045 千円</td> <td>64,457 千円</td> <td>38,326 単位</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ)薬剤師の増員 薬剤管理指導の強化を含めた薬剤部業務の改善を目的として、平成 23 年度に薬剤師 1 名を増員(CRC を除く。)した結果、薬剤管理指導料 448 件/月(目標値 450 件/月)、172,114 点/月(同 157,750 点/月)と実施件数は僅かに目標未達となったが、目標値試算よりもハイリスク薬管理が多かったため、点数は達成することができた。また、薬剤部門の収支率も 61.3%(前年度 26.1%)となり、収支差が前年度に比して +15 百万円と大幅に改善された。</p>		職員数	診療収益 (a)	人件費 (b)	差引 (a)-(b)	実施単位数	平成 22 年度(A)	14.0 人	96,311 千円	82,438 千円	13,873 千円	37,226 単位	平成 23 年度(B)	20.4 人	194,813 千円	116,483 千円	78,330 千円	75,552 単位	差引(B)-(A)	6.4 人	98,502 千円	34,045 千円	64,457 千円	38,326 単位
	職員数	診療収益 (a)	人件費 (b)	差引 (a)-(b)	実施単位数																						
平成 22 年度(A)	14.0 人	96,311 千円	82,438 千円	13,873 千円	37,226 単位																						
平成 23 年度(B)	20.4 人	194,813 千円	116,483 千円	78,330 千円	75,552 単位																						
差引(B)-(A)	6.4 人	98,502 千円	34,045 千円	64,457 千円	38,326 単位																						

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 年度の業務の実績
			<p>2. 公募による優秀な人材の確保</p> <p>研究所の部長及び室長並びに病院の医長及び遺伝カウンセラー等、職員の募集に際しては、公募を原則とし、広く優秀な人材を募集することにより採用を行った。平成 23 年度において、公募により採用した役職員は次のとおり。</p> <p>ア) 部長相当職 4 名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・TMC 情報管理・解析部長 ・IBIC 分子イメージング研究部長 ・認知行動療法センター 認知行動療法センター長、研修指導部長 <p>イ) 室長相当職 14 名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神経研究所 疾病研究第五部第二研究室長、組織培養研究室長、診断研究室長、動物生産室長、疾病研究第六部第三研究室長、遺伝子治療技術開発室長、動物遺伝解析室長 ・精神保健研究所 精神機能研究室長、適応障害研究室長 ・TMC クラスター病棟医長 ・IBIC 放射性トレーサー研究室長 ・認知行動療法センター 臨床技術開発室長 ・病院 外科医長 ・企画経営部 情報管理室長 <p>ウ) 研究員 4 名 精神保健研究所:3 名、IBIC:1 名</p> <p>エ) 事務職員 1 名</p> <p>【説明資料】 資料 42 看護アピールコンテストについて(370 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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>・安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう、引き続き適正な人員配置に努める。</p> <p>・特に、技能職については、引き続き外部委託の推進に努める。</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</p> <p>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増員や理学療法士等の医療技術職の増員の決定等、平成 23 年度においても患者のニーズにあった人員配置に努めた。</p> <p>2. 技能職の外部委託の推進</p> <p>技能職については、平成 23 年度に 7 名(調理師 4 名、看護助手 3 名)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 評価シート

中期目標	中期計画	平成 23 年度計画	平成 23 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等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> <ul style="list-style-type: none"> ・センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。 ・ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の見解の聴取に努める。 	<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達成するため実行すべき事項を定めた中期計画のアクションプランである年度計画について、平成 23 年度においても、これが確実に実施されるように項目毎に四半期単位で進捗管理を行った。</p> <p>さらに、独立行政法人初年度の業務実績評価を受け(平成 23 年 8 月)、厚生労働省独立行政法人評価委員会の評価及び指摘等を踏まえた運営が可能となるよう、理事長が、全職員を対象とした評価結果等に関する説明会を開催(平成 23 年 9 月)し、目標の共有に努めた。</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>HP については、来訪者が目的の情報により早くたどり着けるよう「一般の方」、「病院をご利用の方」等、来訪者の属性別の入口を設けたほか、一部のパンフレットで視覚障がいを持つ方が利用しやすいように加工したものを掲載するなど、WEB におけるバリアフリーの取組に着手した。</p> <p>また、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、引き続き、情報の発信に努めた。</p> <p>3. 職員に対する意見の聴取</p> <p>全職員を対象にしたセンターの運営改善やミッション達成に役立つ提案を聴取するため設置した提案窓口に提案された事案について、引き続き企画戦略室会議等において検討、対応し、提案内容及び対応状況を全職員へフィードバックした。これにより、役職員に対するミッション等の浸透及びインセンティブの向上等につなげている。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 18 HP トップページ等について(246 頁) ・資料 43 提案窓口について(375 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	A	評価項目14	評定
[人事システムの最適化] [人事に関する方針] [その他の事項]	(総合的な評定) 役職員のうち年俸制適用の医師及び研究者については、前年度の実績を昇給、賞与・給与に反映させ、その他の職員については、前年度後期及び今年度前期の評価結果を昇給、賞与・給与に反映させた。これらにより業務で発揮した能力、適性及び実績等を適正に評価し、職員の業務意欲向上、業務の改善を図り、センターの発展につなげている。 職場の環境整備については、全病棟へのクレークの配置、夏季休暇の取得を促進するための夏期休暇期間の延長及び職員のメンタルケア充実等のための全職員を対象としたメンタルケア・アンケート調査の実施等、継続して魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めた。 センターのミッションや中期計画のアクションプランである年度計画について、イントラネットでの掲示等、あらゆる機会を通じて職員に周知するとともに、独立行政法人初年度の評価を受け、理事長が説明会を開催し、厚生労働省独立行政法人評価委員会の指摘及び意見等を周知することで、役職員全体での同委員会の指摘等を踏まえた目標、課題の共有に努めた。また、年度計画の進捗管理について、四半期毎に計画項目毎にフォローアップを行った。			(委員会としての評定理由) (各委員の評定理由)
[数値目標]				
[評価の視点] ・中期計画に掲げる施設・設備整備について、計画的に進展しているか。 ・職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入するとともに、適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげているか。 ・人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築しているか。 ・女性の働きやすい環境を整備し、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めているか。	実績：【業務の実績123頁参照】 ・TMC関係建物整備は平成22年度に完成し、小型実験動物棟新築整備工事等は平成23年度に新小型実験動物棟が完成し、実験動物の引越等も一部を除いて完了した。 実績： ・役職員のうち年俸制適用の医師及び研究者については、前年度の実績を昇給、賞与・給与に反映させ、その他の職員については、前年度後期及び今年度前期の評価結果を昇給、賞与・給与に反映させた。 ・これらにより業務で発揮した能力、適性及び実績等を適正に評価し、職員の業務意欲向上、業務の改善を図り、センターの発展につなげている。 実績：【業務の実績123頁参照】 ・人事交流については、人事異動に関する運用方針を定め、国、国立病院機構、他のNC等との人事交流を行っている。			
	実績：【業務の実績124頁参照】 ・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、子の看護休暇等の活用やセンター内保育所の設置により、育児と仕事の両立が可能となるよう配慮している。 ・医師の業務については、外来及び全病棟にクレークを配置し、医師本来の業務に集中し、その役割が発揮できるように職場環境の整備を行っている。			

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・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し、経営に十分配慮しているか。</p>	<p>実績：【業務の実績125頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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23年度に7名の採用を行った。 良質な医療の提供が可能となるよう、医療技術職の増員、定数見直しを行った。 	
<p>・幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努めているか。</p>	<p>実績：【業務の実績126頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究所の部長、室長及び病院の医長等職員の募集に際しては、公募を原則とし、広く優秀な人材を募集することにより採用を行った。 	
<p>・医療ニーズに適切に対応するために、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努めているか。</p>	<p>実績：【業務の実績127頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者については、適正な人員配置に努めている。 看護よりもむしろ介護を必要とする病棟においては、療養介助職を導入するなど、患者のニーズにあった人員配置を行った。 良質な医療の提供が可能となるよう、医療技術職の定数見直しを行った。 	
<p>・技能職については、外部委託の推進に努めているか。</p>	<p>実績：【業務の実績127頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 技能職については、平成23年度に7名の退職が生じたが、その後の技能職員としての募集・採用は行っていない。 	
<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ているか。</p>	<p>実績：【業務の実績128頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> センターのミッションや中期計画のアクションプランである年度計画について、イントラネットでの掲示等、あらゆる機会を通じて職員に周知するとともに、四半期毎に項目毎の進捗管理を行った。 独立行政法人初年度の厚生労働省独立行政法人評価委員会の評価及び指摘等を踏まえた運営が可能となるよう、理事長が全役職員を対象とした評価結果等に関する説明会を開催(平成23年9月)し、目標、課題の共有に努めた。 	
<p>・アクションプランやセンターの成果について、国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うよう努めているか。</p>	<p>実績：【業務の実績128頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> センターの活動や実績、研究成果等を、適宜、HPに掲載するなどして、積極的に情報提供を行った。 	
<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、職員の意見を聴取するよう努めているか。</p>	<p>実績：【業務の実績128頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> センター運営の問題点や改善策など職員の意見等を聴取できるよう職員提案窓口を設置している。 提案事項については、企画戦略室会議等において、提案事項について検討、対応を行い、提案者に対して回答するだけでなく、全職員に対してもフィードバックを行うことで、引き続き全職員へのミッション等の浸透やインセンティブの向上につなげた。 	
<p>・法人の業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：</p> <ul style="list-style-type: none"> センターのミッション等を達成するため、効率的・効果的な業務運営となるよう改廃を含めた組織のあり方について、継続的に検討を行っている。 業務能力向上等のため、事務職員が各担当業務の説明を行う事務職員研修を開始した。情報等の纏め方及びプレゼンテーション能力の向上のほか、事務部門各課(室)における横断的な実務概要の理解、幅広い知識の習得につなげた。 	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<p>・業務改善の取組を適切に講じているか。(業務改善の取組: 国民からの苦情・指摘についての分析・対応、国民が疑念を抱くことのない開かれた法人運営、目安箱等職員からの提案を受け付けるための仕組みの構築、改善に取り組む職員を人事上評価しているか等)(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民からの苦情や指摘等を受け付けるため、病院内に投書箱を設置し、内容について分析及び改善を行い、対応結果については病院内に掲示を行った。 ・職員からの意見等についても、職員提案窓口を設置しセンター運営の改善に取り組んだ。 	
<p>・国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センターが実施する事務・事業のうち、国民のニーズとずれている事務・事業や費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業については、適切な運営及び経営改善の観点からも継続的に見直しを行っている。 	